

| Points clés |

Surveillance des gastro-entérites

- L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites diminue depuis la semaine 11. Elle est comparable à ce qui était observé l'an dernier à la même période.
- D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de la région, le rotavirus reste le principal virus entérique circulant actuellement.
- L'activité des associations SOS Médecins diminue également, mais elle est supérieure à ce qui était observé l'année précédente à la même période.
- L'activité liée aux diarrhées aiguës est forte pour la région Grand Est d'après le Réseau Sentinelles.

Pages 2 à 4

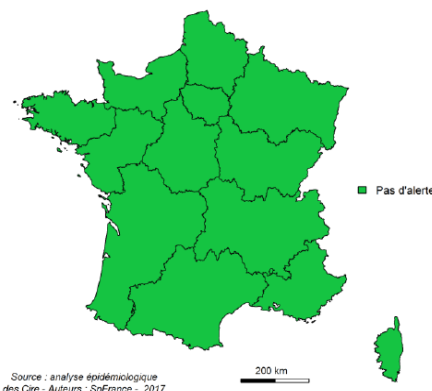
Surveillance de la bronchiolite

- L'activité liée à bronchiolite dans les services d'urgence est faible et stable depuis plusieurs semaines, confirmant la fin de l'épidémie.
- L'activité liée à la bronchiolite pour les associations SOS Médecins est en baisse et comparable à ce qui était observé les années précédentes à la même période.
- L'épidémie de bronchiolite est terminée pour l'ensemble des régions depuis la semaine 10 (Source : Santé publique France).

Pages 5 à 7

Surveillance de la grippe

- En semaine 13, l'activité grippale dans les services d'urgence et les associations SOS Médecins de la région est stable à un faible niveau.
- La région Grand Est, tout comme l'ensemble des régions, n'est plus en épidémie (cf. carte ci-contre, source : Santé publique France)
- D'après les données virologiques disponibles, la circulation des virus grippaux reste maintenant faible.



Pages 8 à 10

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- Au cours des semaines 12 et 13, on dénombre 3 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone ayant exposé 8 personnes.

Page 11

Surveillance de la mortalité

- D'après les données disponibles, la mortalité observée durant les dernières semaines correspond aux valeurs habituelles pour la saison.

Page 12

Epidémie de rougeole en Moselle

- Au 4 avril, 65 cas de rougeole ont été recensés par l'ARS Grand Est. Parmi ces cas, 57 sont confirmés (49 biologiquement, 8 épidémiologiquement) et 8 sont possibles (signes cliniques évocateurs).

Surveillance hospitalière

L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites diminue depuis la semaine 11. Pour la 2^{ème} semaine consécutive, elle est inférieure à ce qui était enregistré l'an dernier à la même période: 153 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 13-2017 contre 201 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 13-2016.

Au niveau départemental, cette diminution est observée dans tous les départements excepté la Marne, la Haute-Marne, la Meuse et les Vosges.

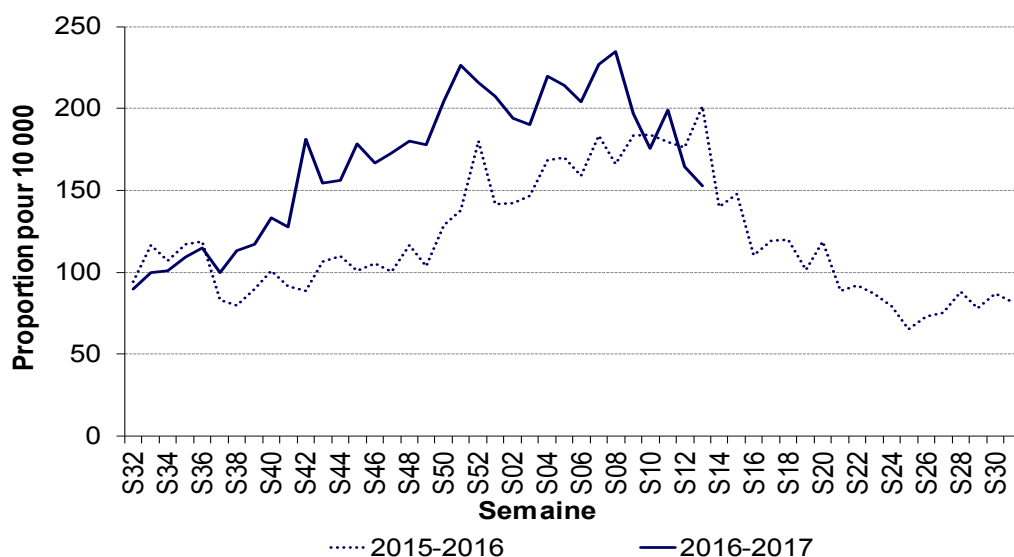
Surveillance ambulatoire

L'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite continue de diminuer. Avec un taux de 855 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 13, l'activité est supérieure aux valeurs observées la saison dernière à la même période mais en dessous des valeurs observées en 2014-2015.

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite est stable ou en diminution, sauf pour l'association du Haut-Rhin qui enregistre une légère hausse par rapport à la semaine dernière.

| Services d'urgence |

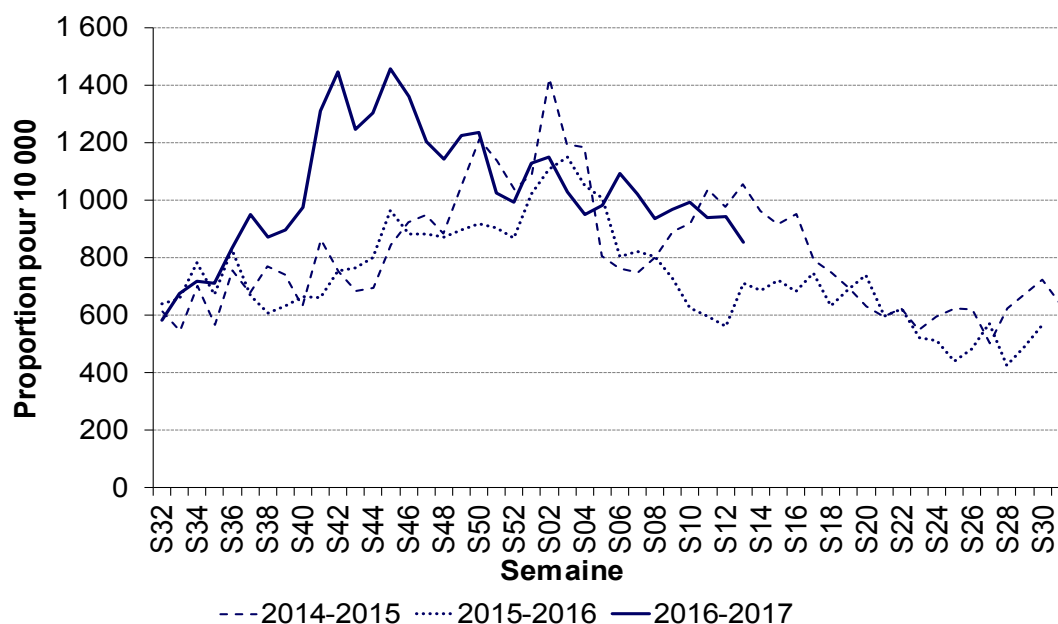
| Figure 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source: réseau Oscour®)



| Tableau 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source: réseau Oscour®)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 passages			
	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12	Semaine 13
Ardennes - 08	219	274	189	175
Aube - 10	231	279	142	108
Marne - 51	125	292	176	204
Haute-Marne - 52	116	269	85	107
Meurthe-et-Moselle - 54	88	102	100	70
Meuse - 55	46	145	46	78
Moselle - 57	204	179	173	171
Vosges - 88	113	145	107	121
Bas-Rhin - 67	255	231	289	211
Haut-Rhin - 68	203	190	164	173

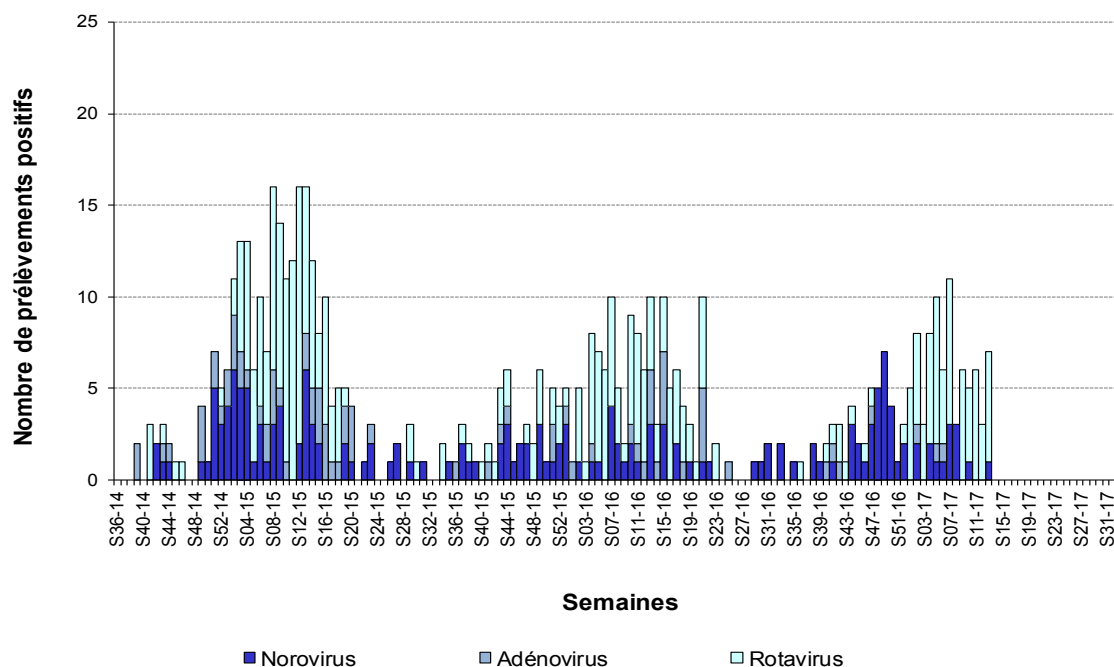
| Figure 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



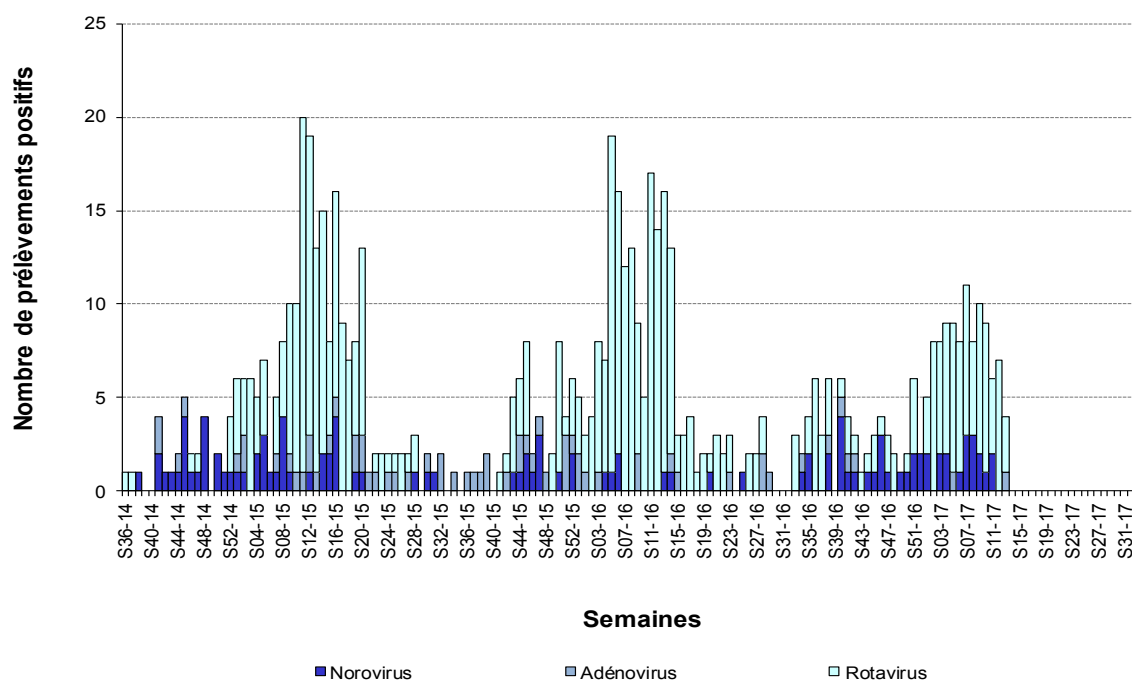
| Tableau 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12	Semaine 13
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	1304	1036	1050	856
Marne - 51	540	622	845	515
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	603	769	689	688
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1140	943	1083	977
Haut-Rhin - 68	969	1121	851	886

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques au CHU de Strasbourg selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus entériques au CHU de Nancy, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, CHU de Nancy)



| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

Surveillance hospitalière

Depuis la semaine 9, l'activité liée à bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence de la région Grand Est est globalement stable. En semaine 13, avec 553 diagnostics pour 10 000 passages, elle est comparable à celle enregistrée l'an dernier à la même période.

Au niveau départemental, seuls les départements de la Meurthe-et-Moselle, des Vosges, du Bas-Rhin et du Haut-Rhin enregistrent une augmentation d'activité. Pour les autres elle est en diminution.

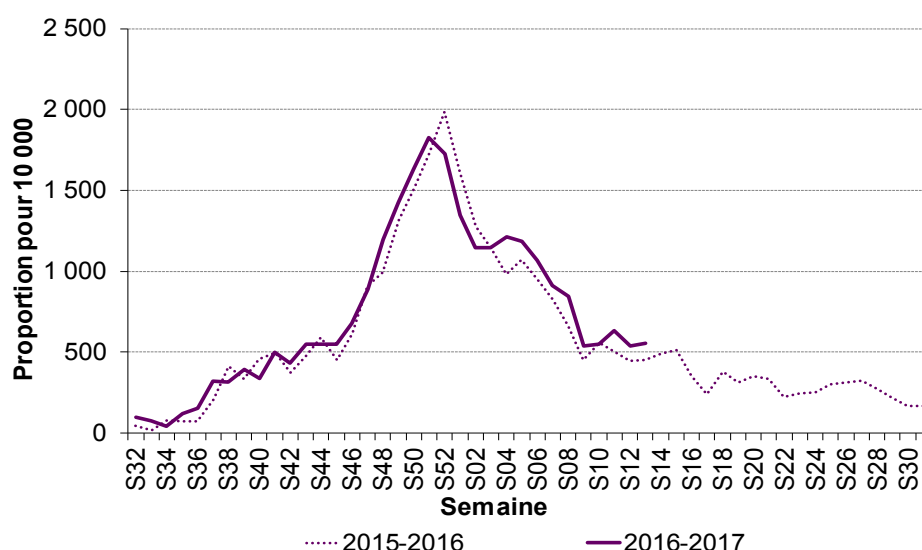
Surveillance ambulatoire

En semaine 13, l'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans diminue par rapport à la semaine précédente, avec 346 diagnostics pour 10 000 consultations. Ces effectifs restent dans les valeurs observées les années antérieures à la même période.

Au niveau départemental, on note des faibles effectifs (≤ 10) pour tous les départements qui peuvent expliquer les fluctuations observées.

| Services d'urgence |

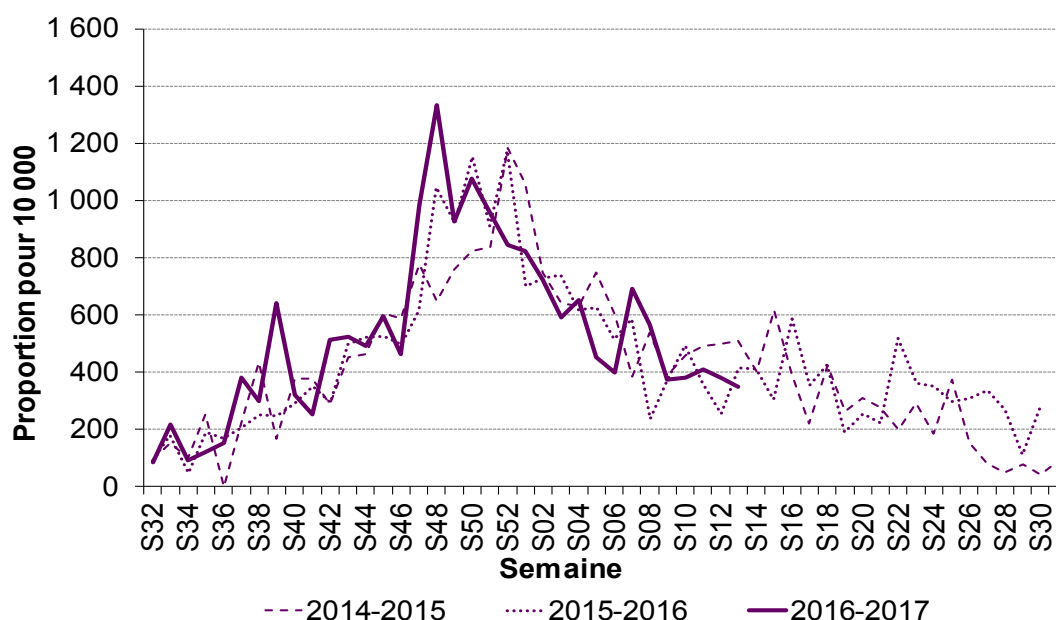
| Figure 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 3 | Proportion de diagnostics bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 passages chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12	Semaine 13
Ardennes - 08	465	128	435	114
Aube - 10	390	211	375	227
Marne - 51	330	419	583	476
Haute-Marne - 52	625	833	313	244
Meurthe-et-Moselle - 54	577	601	543	743
Meuse - 55	323	588	0	0
Moselle - 57	659	865	769	581
Vosges - 88	536	484	187	530
Bas-Rhin - 67	524	913	620	726
Haut-Rhin - 68	577	526	413	661

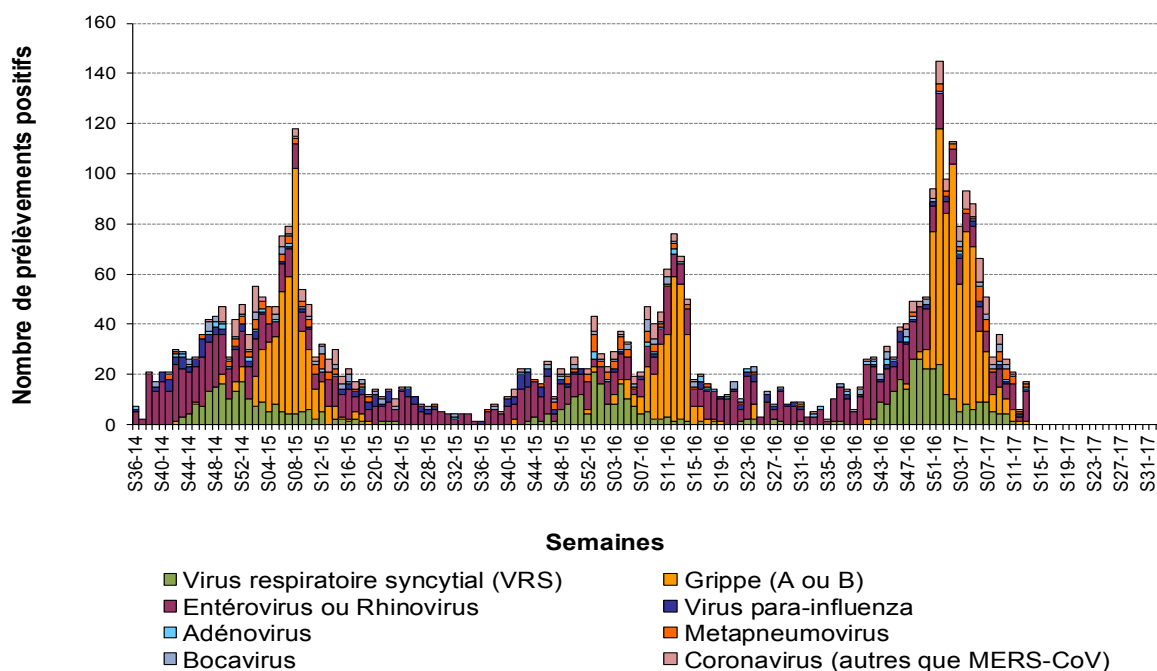
| Figure 6 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



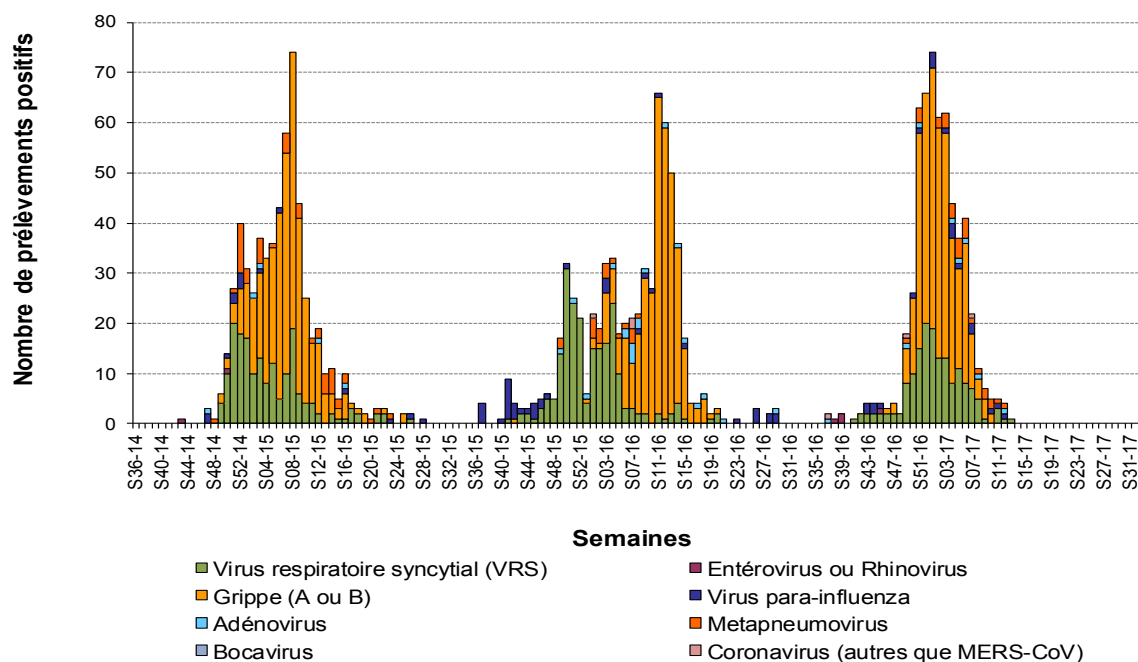
| Tableau 4 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12	Semaine 13
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	588	988	1084	455
Marne - 51	323	0	417	0
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	0	674	222	615
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	424	204	189	365
Haut-Rhin - 68	476	99	215	118

| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2013 (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Nancy)



Surveillance hospitalière

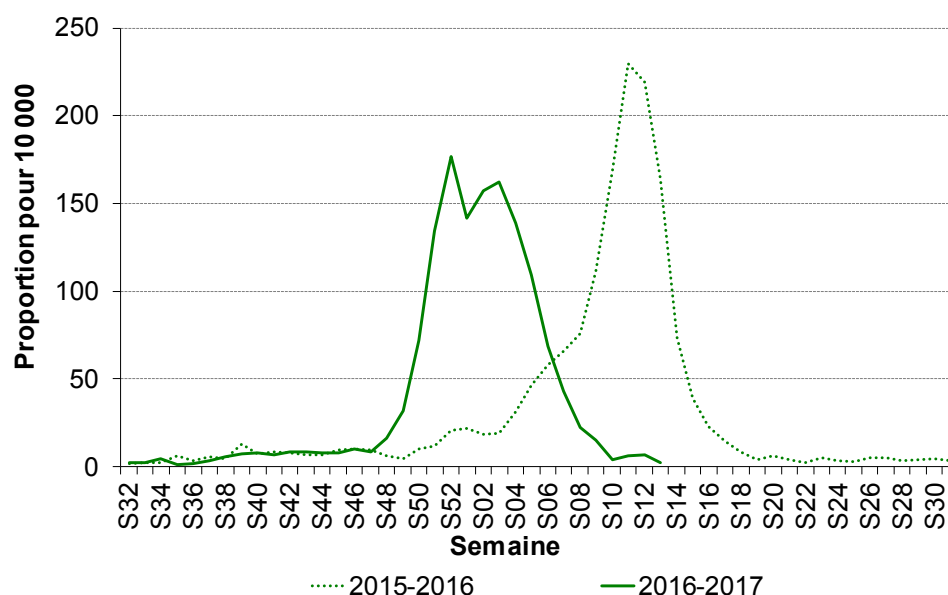
Depuis la semaine 10, l'activité grippale dans les services d'urgence de la région Grand Est est faible. En semaine 13, elle était de 2 cas pour 10 000 consultations. Au niveau départemental, pour l'ensemble des départements les effectifs sont faibles (≤ 10).

Surveillance ambulatoire

De même que dans les services d'urgence, depuis la semaine 10, l'activité liée à la grippe dans les associations SOS Médecins est faible. En semaine 13, elle était de 35 diagnostics pour 10 000 consultations. Au niveau départemental, les effectifs restent faibles pour l'ensemble des départements.

| Services d'urgence |

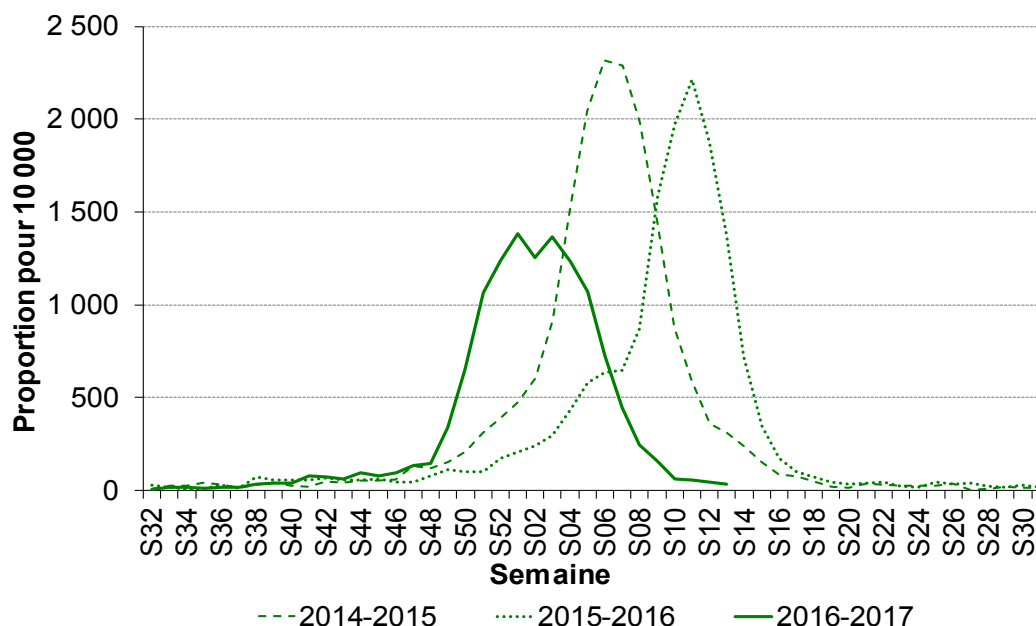
| Figure 9 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 passages			
	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12	Semaine 13
Ardennes - 08	0	0	6	0
Aube - 10	7	13	13	13
Marne - 51	0	11	0	0
Haute-Marne - 52	0	10	0	0
Meurthe-et-Moselle - 54	3	3	3	0
Meuse - 55	0	0	0	0
Moselle - 57	4	7	11	2
Vosges - 88	5	10	0	0
Bas-Rhin - 67	9	6	11	3
Haut-Rhin - 68	3	3	6	6

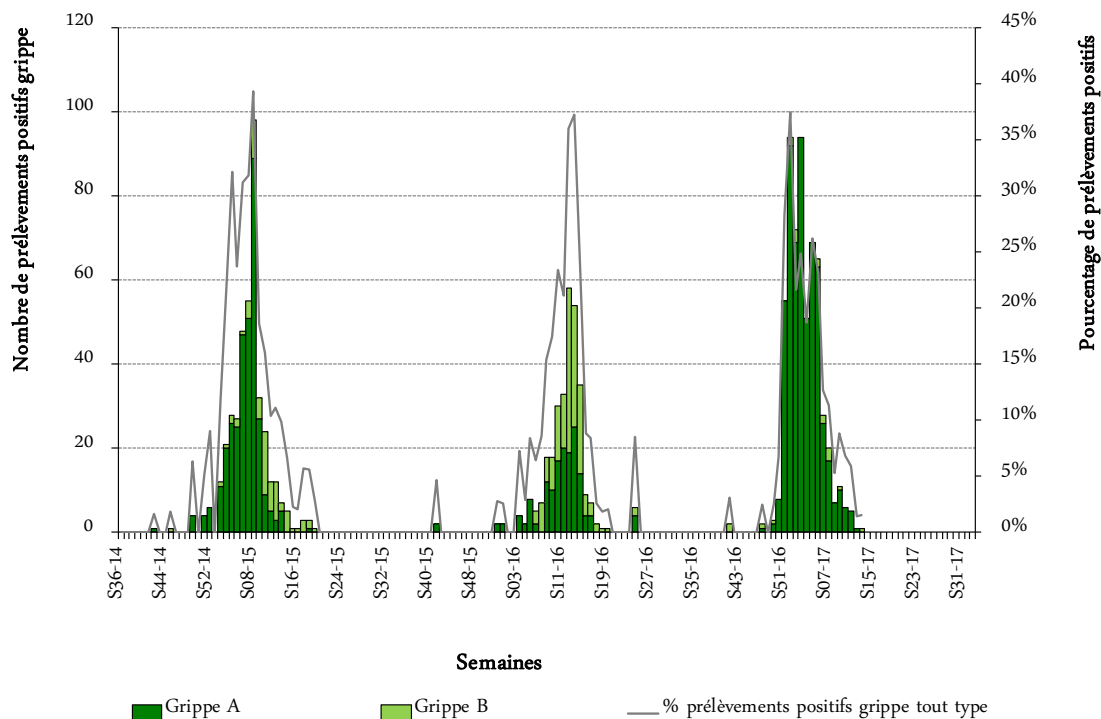
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



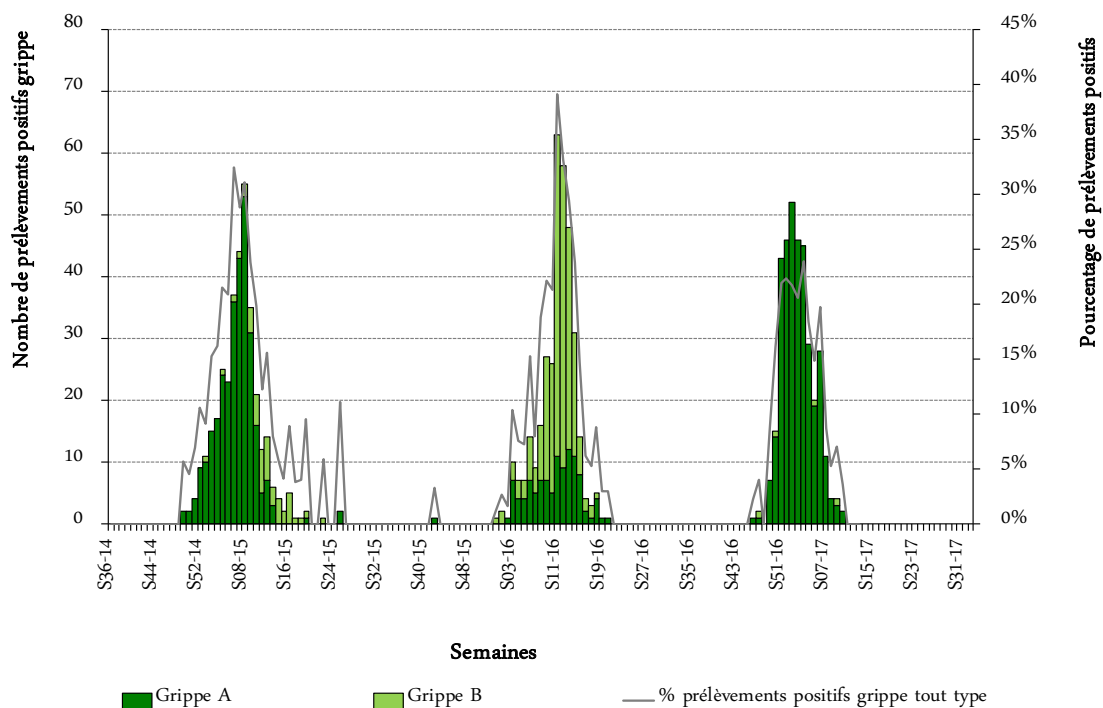
| Tableau 6 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de grippe pour 10 000 consultations			
	Semaine 10	Semaine 11	Semaine 12	Semaine 13
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	84	35	24	25
Marne - 51	72	83	35	34
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	88	68	77	23
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	31	61	29	22
Haut-Rhin - 68	65	53	53	93

| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux au CHU de Strasbourg selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus grippaux au CHU de Nancy, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie, CHU de Nancy)



| Surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone |

Durant la saison hivernale, un point bimensuel est effectué dans ce point épidémiologique. Il a pour objectif de vous informer de l'évolution des épisodes au travers de plusieurs indicateurs. Ces données n'étant pas consolidées, elles peuvent évoluer au fil des semaines.

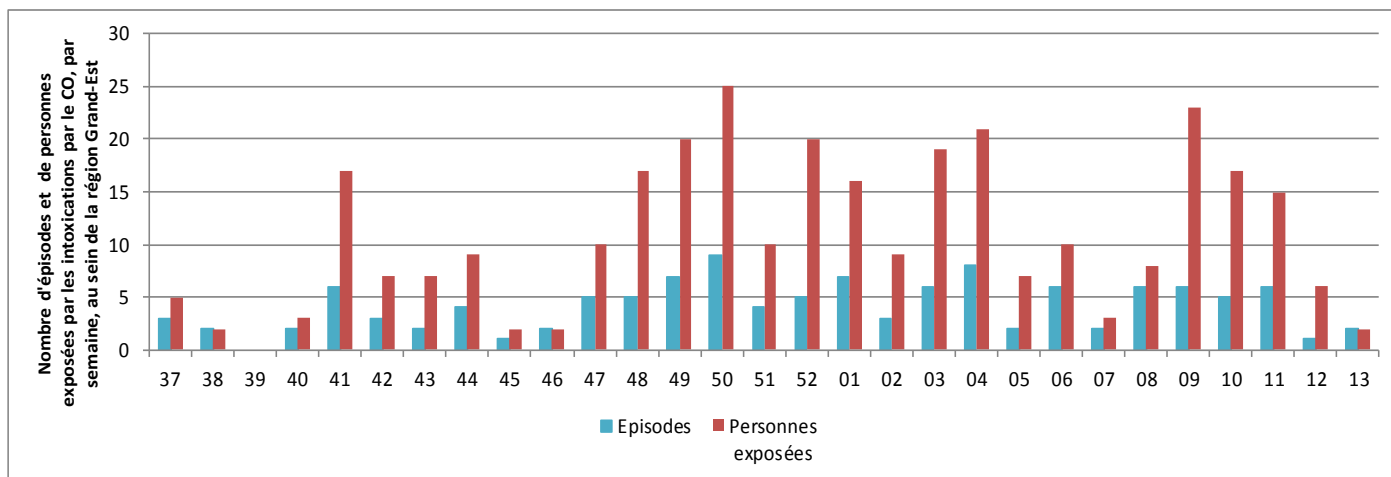
Au cours des semaines 12 et 13, on dénombre 3 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone exposant 8 personnes (figure 13). Au total, 2 personnes ont été conduites vers un service d'urgences hospitalières. On ne dénombre aucun décès.

Sur les 3 épisodes, 2 sont survenus dans un lieu d'habitation et 1 épisode a eu lieu dans un établissement recevant du public. Tous les appareils mis en cause ont été identifiés et concernaient des chaudières.

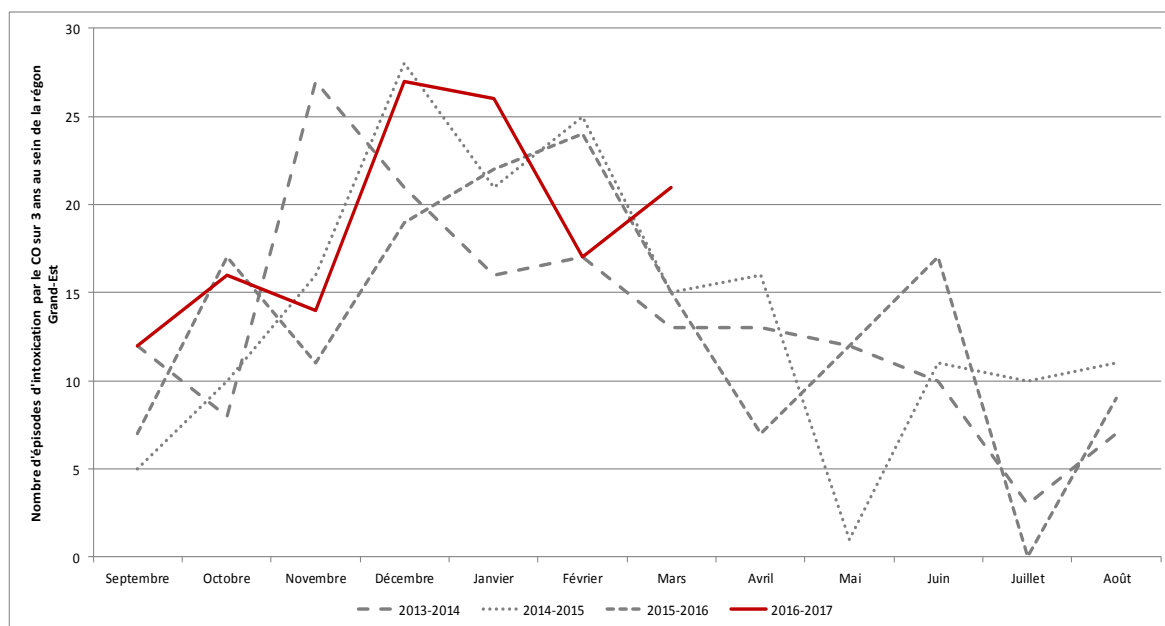
Le nombre d'épisodes observé durant les semaines 12 et 13 est inférieur au nombre d'épisodes observé à la même période, l'année précédente (8 épisodes observés du 20/03/2016 au 02/04/2016).

Depuis le 12/09/2016 et jusqu'au 19/03/2017, on dénombre 120 épisodes exposant 312 personnes.

| Figure 13 | Nombre d'épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone et de personnes exposées dans la région Grand Est, durant la saison hivernale (Source : Siroco® / Santé publique France)



| Figure 14 | Nombre d'épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone dans la région Grand Est durant la saison hivernale, et comparaison avec les trois années antérieures (Source : Siroco® / Santé publique France)



Méthodologie

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMomo. Le modèle s'appuie sur 5 ans d'historique (depuis 2011) en excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

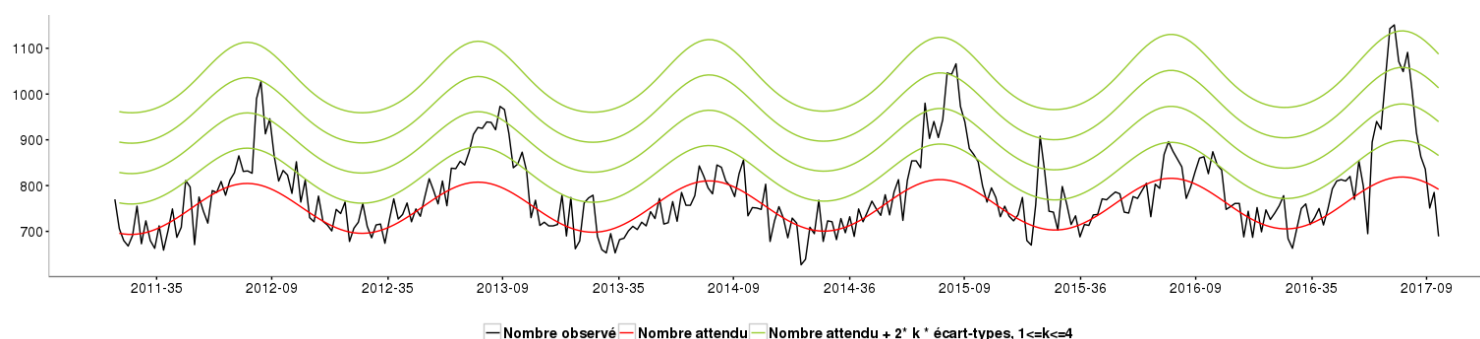
Mortalité en région Grand-Est

Au 4 avril 2017, l'épisode de surmortalité observé en région Grand Est depuis la semaine 49-2016 est terminé. La tendance à la baisse observée depuis la semaine 6 est confirmée.

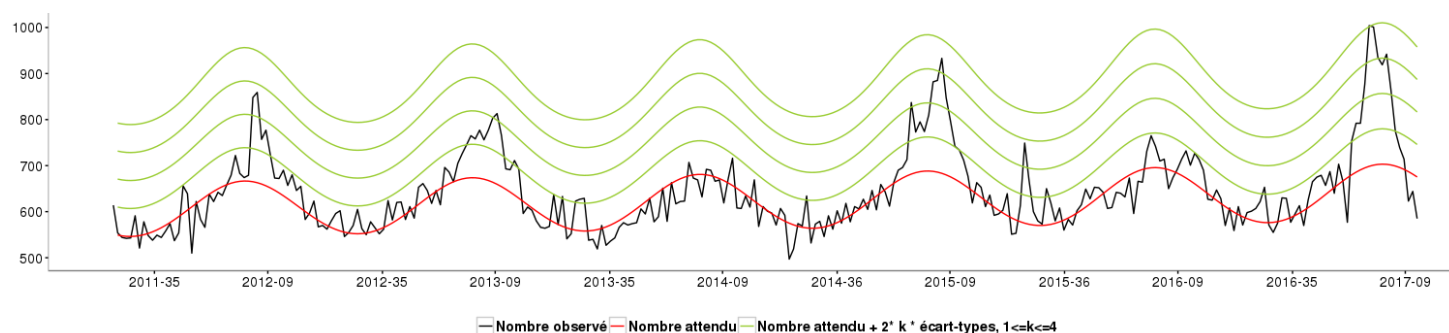
En semaine 11, le nombre de décès observés se situe au niveau des valeurs habituellement observées.

Les données de mortalité n'étant pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission, ces observations constituent des premières estimations qui vont évoluer au fur et à mesure de la consolidation.

| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 01-2011 à la semaine 11-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 16 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus de la semaine 01-2011 à la semaine 11-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Partenaires de la surveillance en région Grand Est |

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires régionaux :

- Les **mairies** de la région Grand Est et leur **service d'état civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE ;
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (**Insee**) ;
- Les **services d'urgence** participant au **réseau Oscour®** en région Grand Est :
 - 08 : CH de Sedan, CH de Rethel, CH de Charleville-Mézières;
 - 10 : CH de Troyes, CH de Romilly-sur-Seine;
 - 51 : CH de Châlons, Polyclinique de Courlancy, Polyclinique Saint-André, CH d'Epervan, CH de Vitry-le-François, CHU de Reims;
 - 52 : CH de Chaumont, CH de Langres, CH de Saint-Dizier;
 - 54 : CHRU de Nancy (Sites de Brabois et Hôpital Central), CH de Lunéville, Polyclinique de Gentilly, CH de Maillot Briey, CH de Mont Saint Martin, CH de Pont-à-Mousson, CH de Toul;
 - 55 : CH de Verdun, CH de Bar-le-Duc;
 - 57 : CH de Forbach, CH de Sarrebourg, CH de Saint Avoird, CHR Metz-Thionville - (Hôpital Bel Air et Hôpital Mercy), Clinique Claude Bernard, CH de Sarreguemines, HIA Legouest;
 - 67 : CH de Haguenau, CH de Saverne, CH de Sélestat, CH de Wissembourg, Clinique Ste Anne, Clinique Ste Odile, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (Nouvel Hôpital civil et Hôpital de Haute-pierre);
 - 68 : CH d'Altkirch, Clinique Diaconat-Fonderie, GHR Mulhouse Sud Alsace (Hôpital du Hasenrain et Hôpital Emile Muller), CH de Colmar, CH de Guebwiller, Polyclinique des 3 frontières ;
 - 88 : CH de l'Ouest Vosgien (Vittel et Neufchâteau), CH de Saint-Dié, CH de Remiremont, CH Emile Durkheim ;
- l'**Observatoire des urgences Grand Est**;
- les **réseaux d'urgentistes** de la région Grand Est ;
- l'**Agence Régionale de Santé Grand Est** ;
- le **laboratoire de virologie** des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et du CHRU de Nancy ;
- les **associations SOS Médecins** de Strasbourg, Mulhouse, Reims, Troyes et Meurthe-et-Moselle ;
- l'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance.

| Modalités de signalement à l'ARS Grand Est |

Les signalements adressés à l'ARS Grand Est arrivent au niveau du **Point Focal Régional** et concernent tout événement sanitaire susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population.



Si vous souhaitez être destinataires du point épidémiologique réalisé par la CIRE, merci de nous en informer par mail à ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr

Directeur de la publication :
François Bourdillon,
Directeur général de Santé publique France

Rédacteur en chef :
Michel Vernay,
Responsable de la CIRE Grand Est

Comité de rédaction :
Oriane Broustal
Yoann Dominique
Caroline Fiet
Nadège Marguerite
Christine Meffre
Sophie Raguot
Morgane Trouillet
Jenifer Yaï

Diffusion
Cire Grand Est
ARS Grand Est
3 boulevard Joffre
CS 80071
54036 Nancy Cedex

Mail : ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr
Tél. : 03.83.39.29.43
Fax : 03.83.39.28.95