

| Points clés |

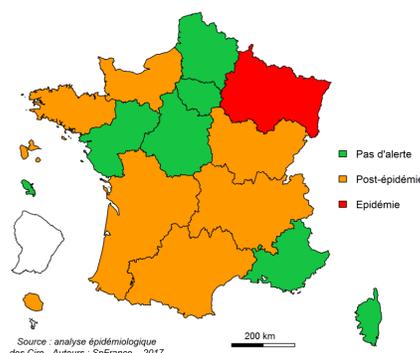
Surveillance des gastro-entérites

- L'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites suit une tendance à la hausse et reste supérieure aux valeurs observées en 2016 à la même période. L'augmentation touche surtout la classe d'âge des moins de 5 ans.
- L'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite tend globalement à diminuer malgré quelques rebonds réguliers. Son niveau reste cependant élevé.
- D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, rotavirus et norovirus circulent actuellement dans la région.
- L'activité liée aux diarrhées aiguës est faible pour la région Grand Est au sein du [réseau Sentinelles](#).
- Surveillance en collectivités de personnes âgées : 8 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés depuis le point du 23 février, soit un total de 110 épisodes depuis le début de la surveillance au 1er octobre 2016.

Pages 2-5

Surveillance de la bronchiolite

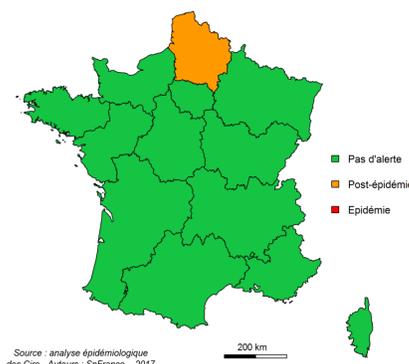
- En semaine 08, l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans diminue à la fois dans les services d'urgences et pour les associations SOS Médecins. Le niveau d'activité reste cependant élevé.
- La région Grand Est demeure en phase épidémique. L'épidémie de bronchiolite a amorcé son déclin dans une grande partie du territoire (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- Les données virologiques des CHU de Nancy et Strasbourg indiquent que le VRS continue de circuler dans la région.



Pages 6-8

Surveillance de la grippe

- En semaine 08, l'activité liée à la grippe et aux syndromes grippaux continue de diminuer à la fois dans les services d'urgence et pour les associations SOS Médecins.
- La région Grand Est n'est plus en alerte épidémique (cf carte ci-contre, source : Santé publique France).
- D'après les données virologiques disponibles, la circulation des virus grippaux est maintenant très faible.
- Cinq nouveaux cas grave de grippe ont été signalés depuis le point du 23 février.
- En collectivités de personnes âgées, 2 nouveaux foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës ont été déclarés depuis le point du 23 février.



Pages 9-12

Surveillance de la mortalité

- Au 28 février 2017, l'épisode de surmortalité observé en région Grand Est depuis la semaine 49-2016 touche à sa fin.

Page 13

Surveillance hospitalière

Malgré quelques fluctuations depuis le début de l'année 2017, l'activité hospitalière liée à la prise en charge des gastro-entérites suit une tendance à la hausse et reste supérieure aux valeurs observées en 2016 à la même période (235 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 08-2017 contre 166 diagnostics pour 10 000 passages en semaine 08-2016). Les enfants de moins de 5 ans sont la classe d'âge principalement touchée par cette augmentation.

Au niveau départemental, la tendance est plutôt à la hausse en semaine 08 avec des taux d'activité liés à la gastro-entérite assez élevés. Trois départements font exception : les Ardennes et l'Aube qui sont stable sur les semaine 07 et 08 et la Meurthe et Moselle où l'activité liée à cette pathologie tend à diminuer. La Meuse est le département avec le taux de passage pour gastro-entérite le plus faible.

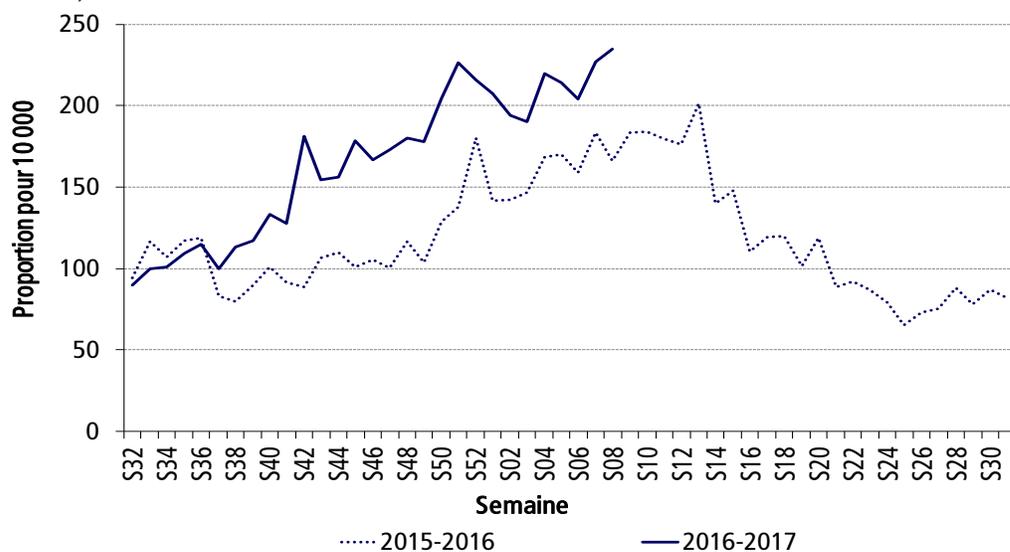
Surveillance ambulatoire

Depuis la fin d'année 2016, l'activité des associations SOS Médecins liée à la gastro-entérite tend globalement à diminuer malgré quelques rebonds réguliers. En semaine 08, cette activité reste supérieure aux valeurs observées au cours des 2 saisons précédentes pour cette même semaine avec un taux de 936 diagnostics pour 10 000 consultations. Concernant l'activité par classe d'âge, ce sont plutôt les enfants qui sont impactés ces dernières semaines avec une tendance à la hausse chez les moins de 5 ans et des taux élevés de consultations pour gastro-entérite chez les 5-14 ans.

Au niveau départemental, l'activité liée à la gastro-entérite est assez variable avec une tendance à la baisse dans l'Aube, le Bas-Rhin et le Haut-Rhin, et à la hausse dans la Marne et la Meurthe-et-Moselle

| Services d'urgence |

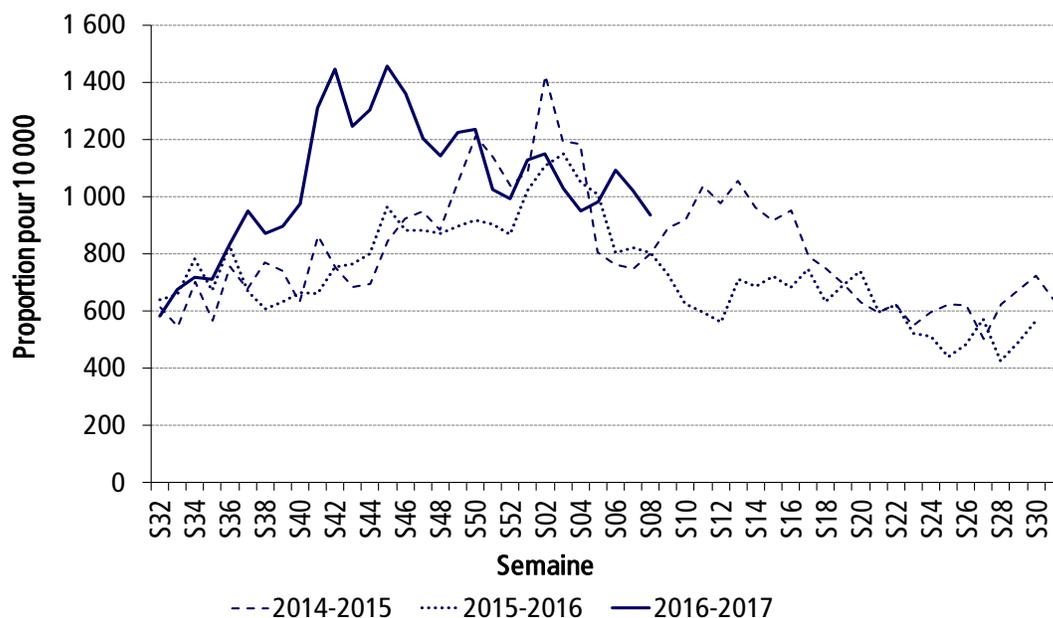
| Figure 1 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| 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 05	Semaine 06	Semaine 07	Semaine 08
Ardennes - 08	141	199	276	274
Aube - 10	358	200	179	174
Marne - 51	158	220	173	200
Haute-Marne - 52	137	145	88	180
Meurthe-et-Moselle - 54	167	164	196	131
Meuse - 55	22	135	48	73
Moselle - 57	254	225	264	272
Vosges - 88	87	61	107	142
Bas-Rhin - 67	274	319	349	378
Haut-Rhin - 68	287	216	263	272

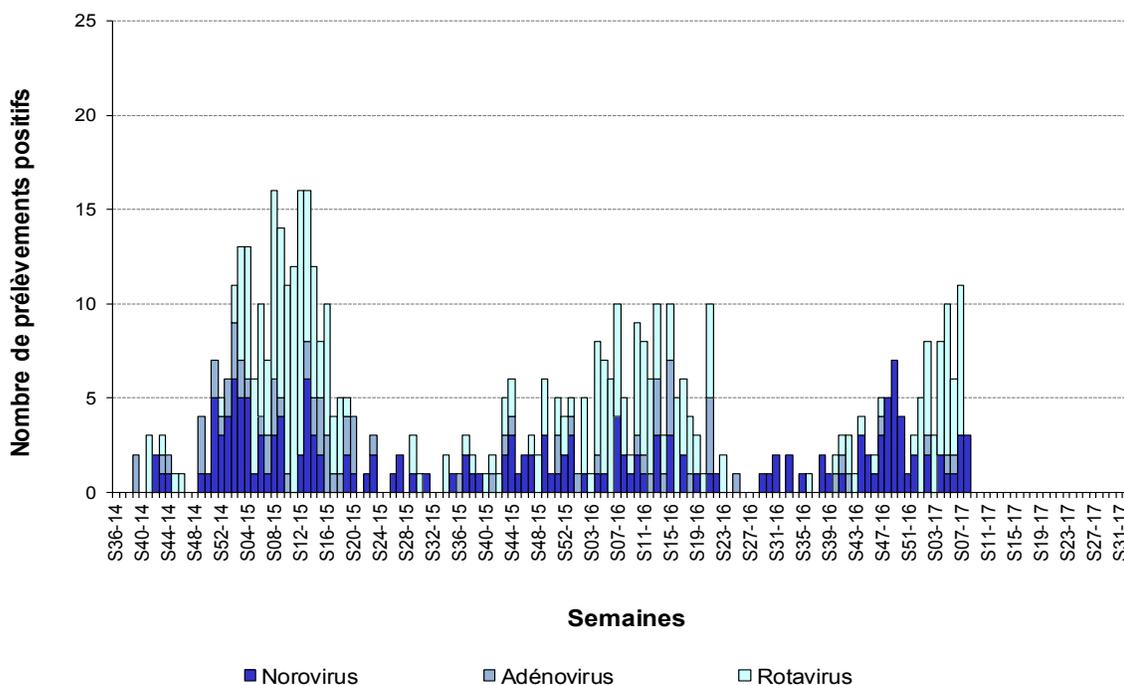
| Figure 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



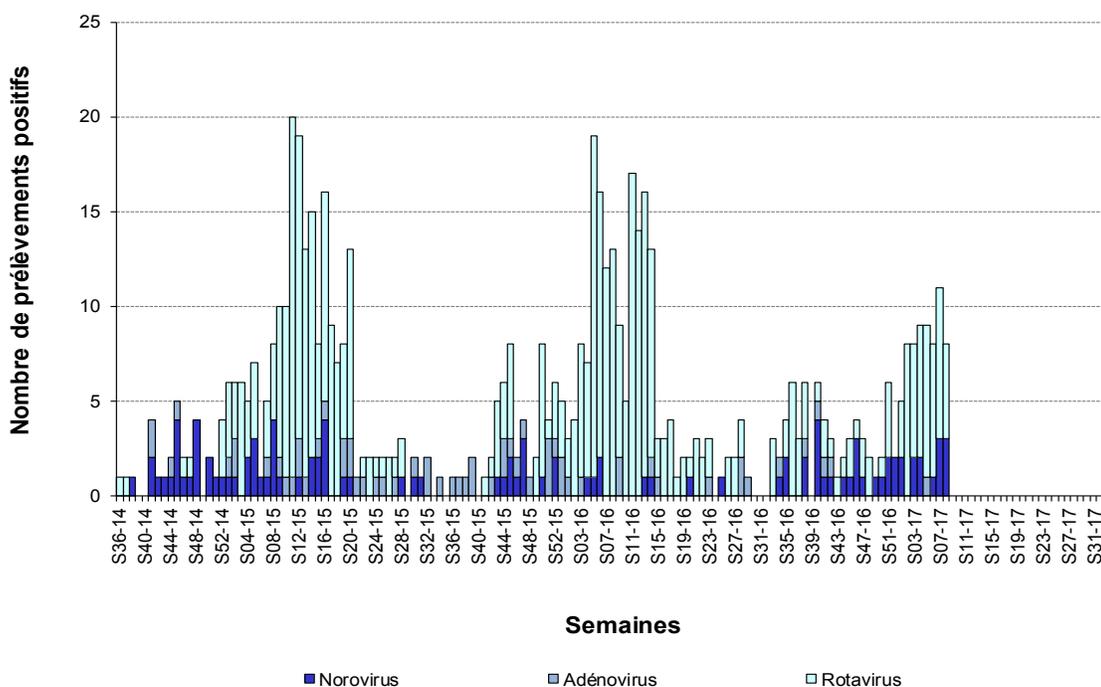
| Tableau 2 | Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, tous âges confondus, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de gastro-entérite pour 10 000 consultations			
	Semaine 05	Semaine 06	Semaine 07	Semaine 08
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	920	1279	965	925
Marne - 51	835	875	1049	1098
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	723	744	633	646
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1067	1150	1214	1105
Haut-Rhin - 68	1242	1287	1097	880

| 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, CHRU de Nancy)

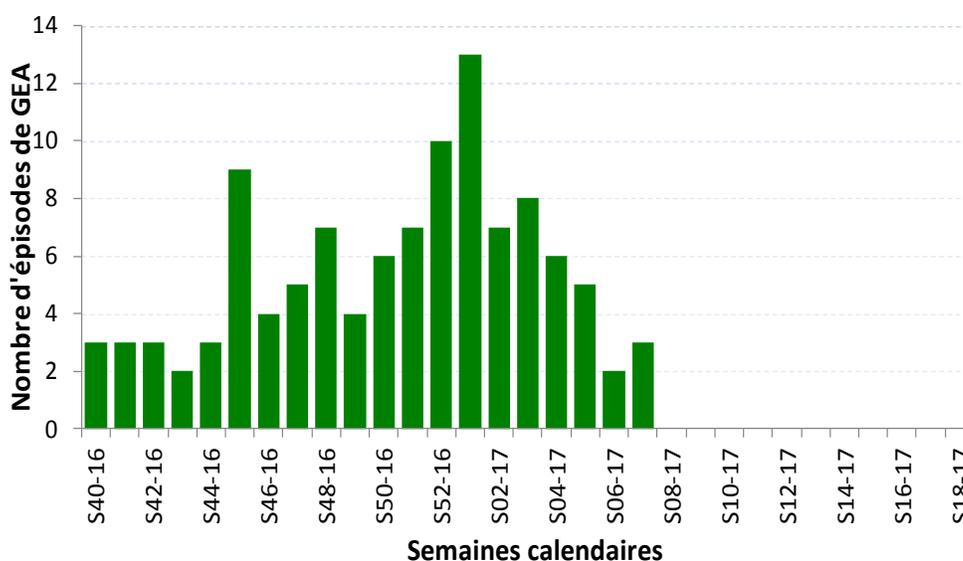


Depuis le point du 23 février, 8 nouveaux foyers de cas groupés de GEA en collectivité de personnes âgées ont été signalés dans la région Grand Est, portant le total à 110 cas pour la saison 2016-2017.

À ce jour, 98 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 35,3 % chez les résidents [min 4,3 % - max 78,3 %] et de 9,8 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 64,3 %]. Quatre décès ont été signalés lors de ces épisodes.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 47 épisodes ; elle était positive à norovirus pour 19 d'entre eux.

| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, en fonction de la date du 1er cas (Source : Surveillance des GEA en EHPAD)



| Tableau 3 | Nombre de foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Surveillance des GEA en EHPAD)

Département	Nombre de cas groupés de GEA			
	Semaine 05	Semaine 06	Semaine 07	Semaine 08
Ardennes - 08	0	0	0	0
Aube - 10	0	0	0	0
Marne - 51	0	0	0	0
Haute-Marne - 52	0	0	0	0
Meurthe-et-Moselle - 54	0	0	2	0
Meuse - 55	1	0	0	0
Moselle - 57	2	1	0	0
Vosges - 88	0	1	0	0
Bas-Rhin - 67	1	0	1	0
Haut-Rhin - 68	1	0	0	0

| Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans |

Surveillance hospitalière

Depuis trois semaines, l'activité liée à bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence de la région Grand-Est diminue. En semaine 08, avec 846 diagnostics pour 10 000 passages, l'activité reste encore élevée et proche de ce qui était enregistré l'an dernier à la même période.

Au niveau départemental, l'activité est stable ou en diminution, excepté en Haute-Marne et en Moselle. A noter les faibles effectifs enregistrés (≤ 10) pour la plupart des départements et qui peuvent expliquer les fluctuations observées.

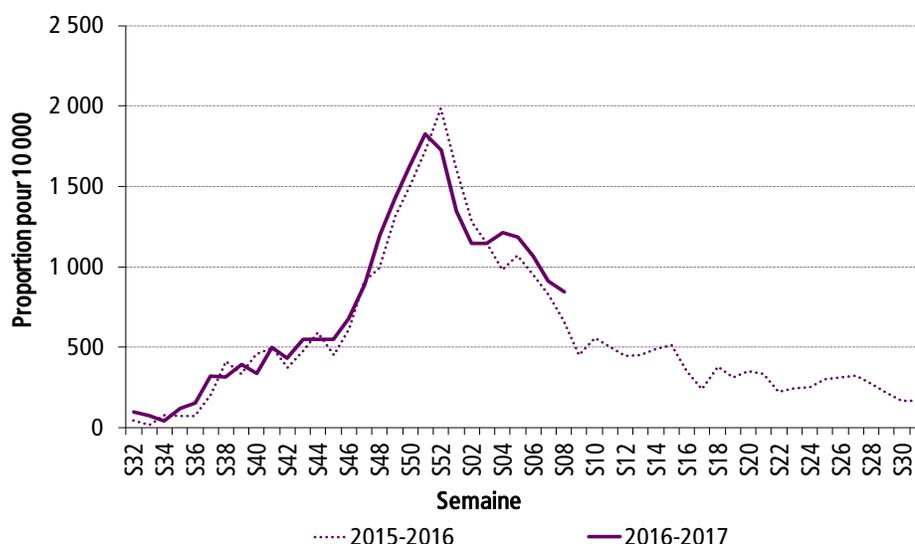
Surveillance ambulatoire

Après un rebond en semaine 07, l'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans repart à la baisse en semaine 08 avec 567 diagnostics pour 10 000 consultations en semaine 08. Cette activité reste dans les valeurs observées les années antérieures à la même période.

Au niveau départemental, cette tendance à la diminution de l'activité liée à la bronchiolite se retrouve dans l'Aube et le Bas-Rhin. Les associations du Haut-Rhin, de la Meurthe-et-Moselle et de la Marne voient plutôt leur activité liée à cette pathologie augmenter.

| Services d'urgence |

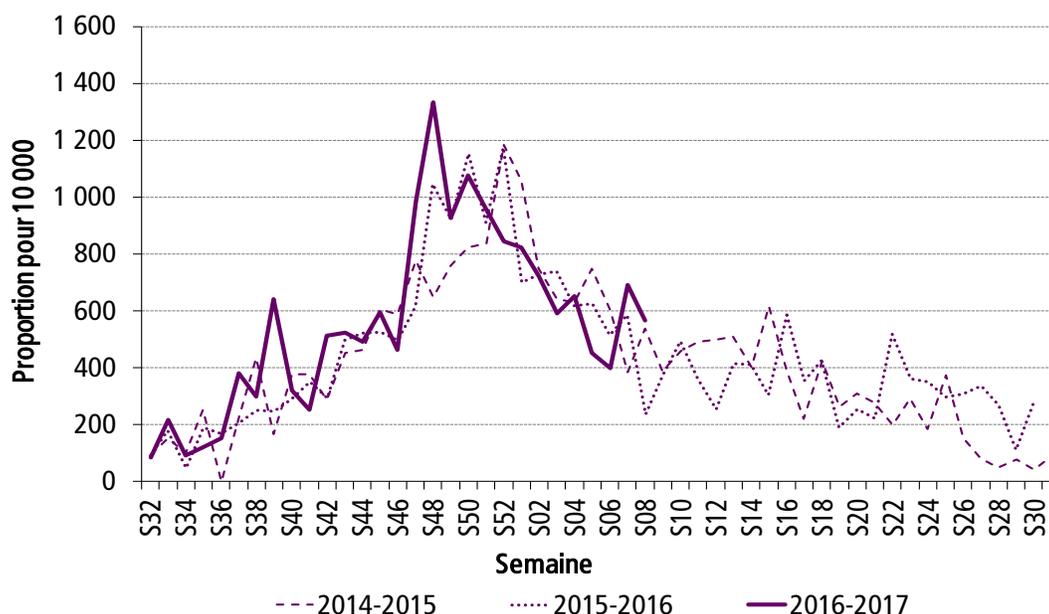
| Figure 6 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 4 | 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 05	Semaine 06	Semaine 07	Semaine 08
Ardennes - 08	1456	1429	720	686
Aube - 10	522	390	792	459
Marne - 51	880	616	917	746
Haute-Marne - 52	816	1552	750	816
Meurthe-et-Moselle - 54	1500	1292	890	625
Meuse - 55	1042	1081	1053	256
Moselle - 57	1255	926	996	1118
Vosges - 88	1951	1625	1304	1057
Bas-Rhin - 67	1026	559	617	642
Haut-Rhin - 68	956	1573	1065	969

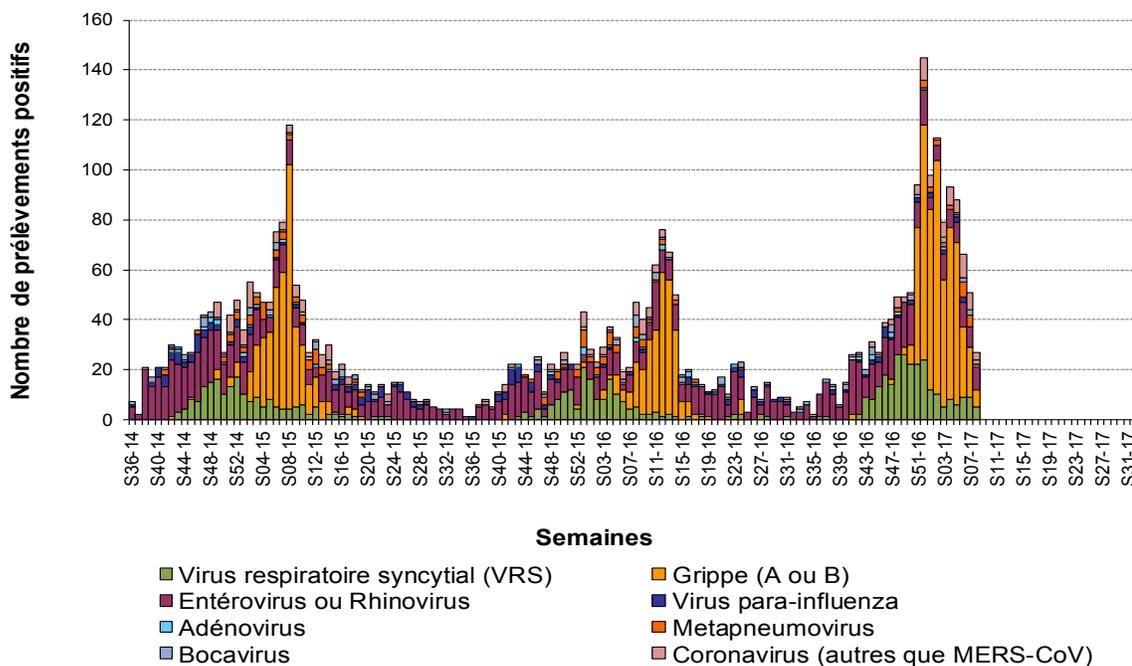
| Figure 7 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, durant les saisons hivernales 2014-2015, 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)



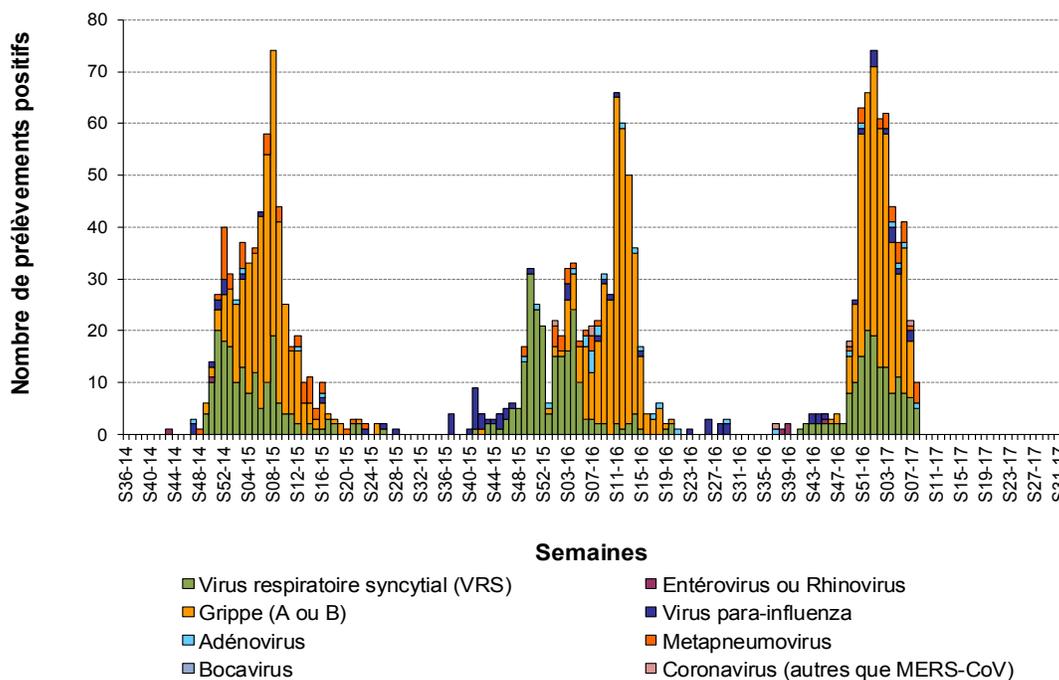
| Tableau 5 | Proportion de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations avec un diagnostic codé, chez les enfants de moins de 2 ans, par département sur les 4 dernières semaines. Région Grand Est (Source : Associations SOS Médecins)

Département	Proportion de bronchiolite pour 10 000 consultations chez des enfants de moins de 2 ans			
	Semaine 05	Semaine 06	Semaine 07	Semaine 08
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	515	476	808	217
Marne - 51	213	286	0	294
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	744	581	860	1047
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	364	321	891	303
Haut-Rhin - 68	348	374	325	940

| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg)



| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2014 (Source : Laboratoire de virologie du CHRU de Nancy)



Surveillance hospitalière

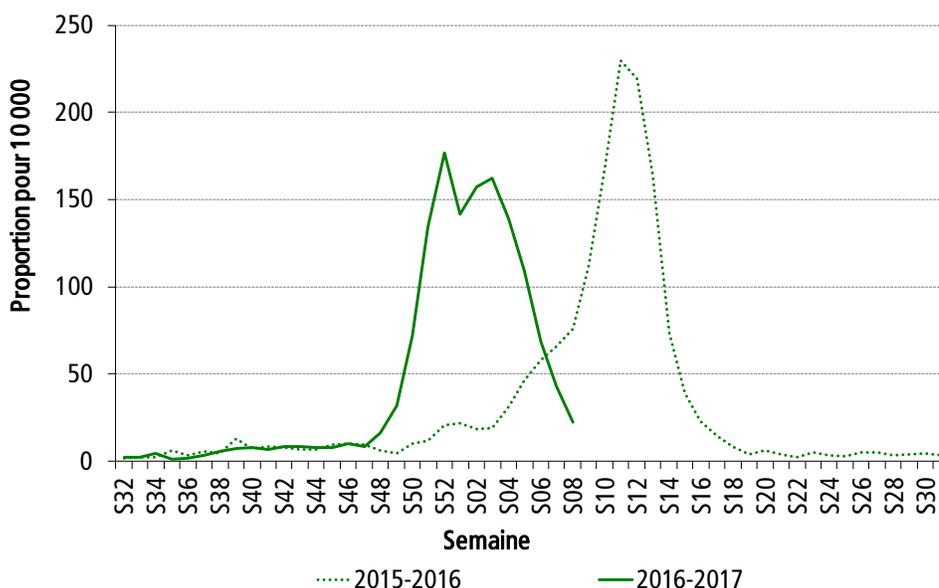
Depuis la semaine 03, on note une diminution de l'activité grippale dans les services d'urgence de la région. En semaine 08, l'activité grippale était de 22 cas pour 10 000 passages. Au niveau départemental, on observe une stagnation ou une diminution de l'activité grippale dans tous les départements.

Surveillance ambulatoire

Comme dans les services d'urgence, depuis la semaine 03, l'activité liée à la grippe dans les associations SOS Médecins diminue pour atteindre 248 diagnostics de grippe pour 10 000 consultations. Au niveau départemental, la tendance est également à la diminution dans l'ensemble des associations.

| Services d'urgence |

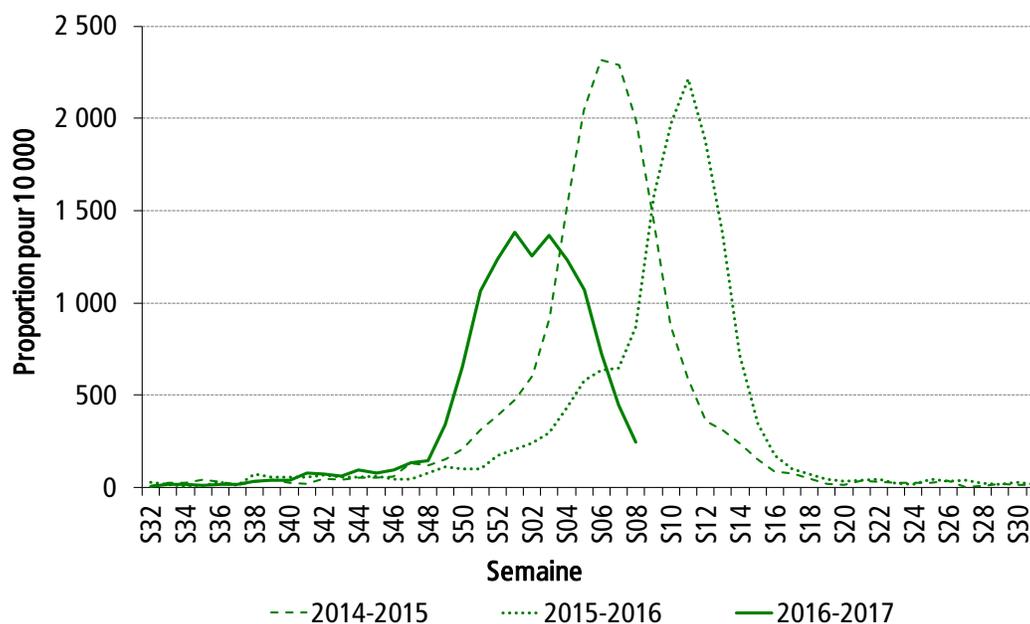
| Figure 10 | Proportion de diagnostics de grippe parmi le total des passages avec un diagnostic codé, tous âges confondus, durant les saisons hivernales 2015-2016 et 2016-2017. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)



| Tableau 6 | 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 05	Semaine 06	Semaine 07	Semaine 08
Ardennes - 08	29	48	26	25
Aube - 10	107	89	55	20
Marne - 51	114	91	42	6
Haute-Marne - 52	332	156	101	60
Meurthe-et-Moselle - 54	96	74	17	10
Meuse - 55	55	12	0	0
Moselle - 57	115	73	63	29
Vosges - 88	164	71	51	25
Bas-Rhin - 67	126	69	31	16
Haut-Rhin - 68	53	33	40	32

| Figure 11 | 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 7 | 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 05	Semaine 06	Semaine 07	Semaine 08
Ardennes - 08	Pas d'association SOS Médecins			
Aube - 10	1226	829	543	288
Marne - 51	1400	1195	490	152
Haute-Marne - 52	Pas d'association SOS Médecins			
Meurthe-et-Moselle - 54	905	572	426	236
Meuse - 55	Pas d'association SOS Médecins			
Moselle - 57	Pas d'association SOS Médecins			
Vosges - 88	Pas d'association SOS Médecins			
Bas-Rhin - 67	1232	692	442	221
Haut-Rhin - 68	594	706	366	310

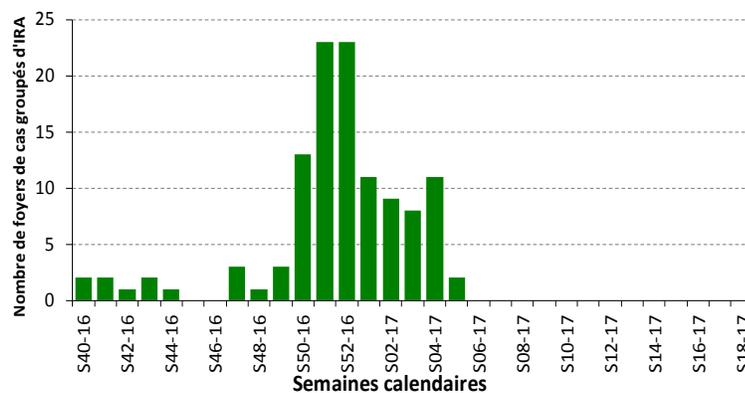
Depuis le début de la saison (1^{er} septembre 2016), 115 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés dans le Grand Est. Le Bas-Rhin et le Haut-Rhin sont les départements ayant déclaré le plus d'épisodes (respectivement 28 et 23), suivi des Vosges, de la Marne et de la Meurthe-et-Moselle (11 cas chacune). La majorité des épisodes sont survenus au cours des semaines 50-2016 à 01-2017 (du 12 décembre 2016 au 8 janvier 2017).

À ce jour, 103 épisodes sont terminés. D'après les bilans finaux, le taux d'attaque médian est de 27,8 % chez les résidents [min 7,6 % - max 78,0 %] et de 4 % chez les membres du personnel [min 0 % - max 30,8 %]. Des résidents ont été hospitalisés dans 63 épisodes, avec un taux d'hospitalisation médian de 4,3 %. Soixante-quatre décès de résidents ont été rapportés.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 72 épisodes, avec une grippe confirmée pour 49 de ces recherches.

La couverture vaccinale médiane est de 84,7 % chez les résidents et de 14,8 % chez les membres du personnel des établissements.

| Figure 12 | Nombre hebdomadaire de signalements de foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées depuis la semaine 36-2016, en fonction de la date du 1^{er} cas (Source : Surveillance des IRA en Ehpad)

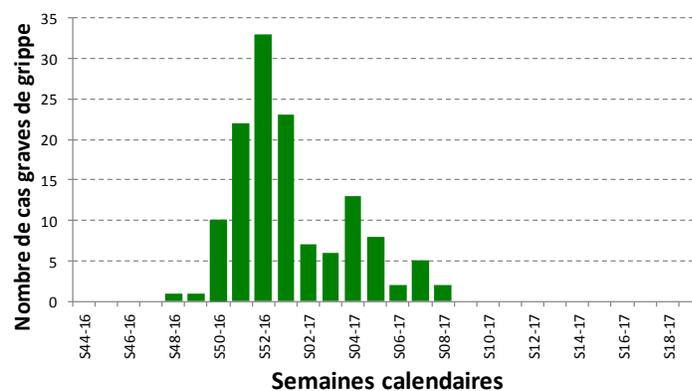


Depuis le 1^{er} novembre 2016, 133 cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation de la région, dont plus de la moitié pour lesquels l'admission en réanimation a eu lieu au cours des semaines 51-2016 à 01-2017 (du 19 décembre 2016 au 8 janvier 2017). En semaine 08, le nombre d'admissions hebdomadaires poursuit sa diminution.

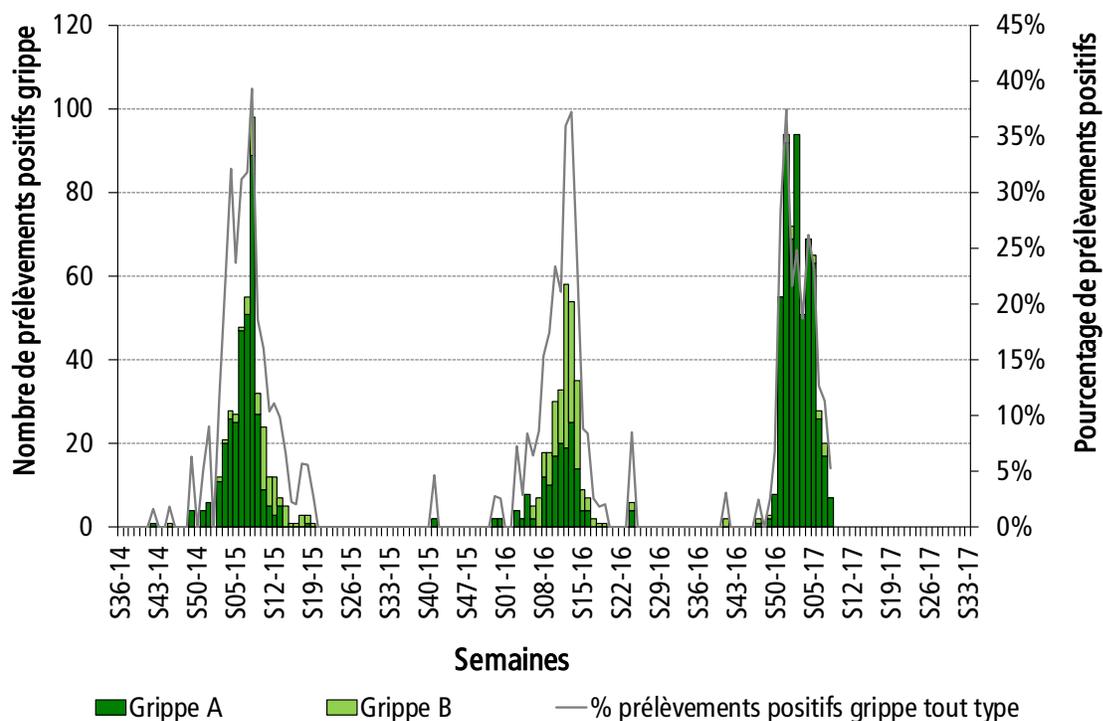
Les cas ont concerné 80 hommes pour 53 femmes, d'âge médian 71 ans. Pour 90,2 % des cas, un facteur de risque de grippe grave au moins était présent, et parmi ces cas, 57,0 % n'étaient pas vaccinés pour la saison 2016-2017. Trente cas sont décédés, dont 23 âgés de 65 ans et plus.

Dans la majorité des cas (98,5 %), il s'agissait d'une grippe de type A.

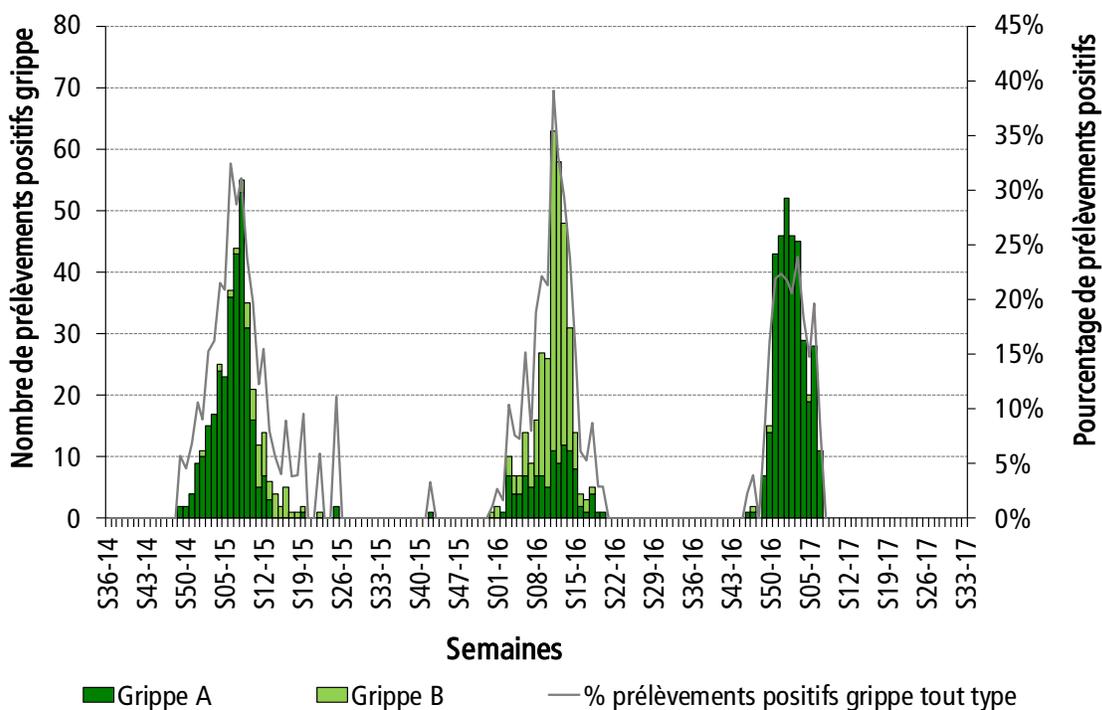
| Figure 13 | Distribution des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation dans la région Grand Est par semaine de début d'hospitalisation, depuis le 1^{er} novembre 2016.



| Figure 14 | 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 15 | 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)



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.

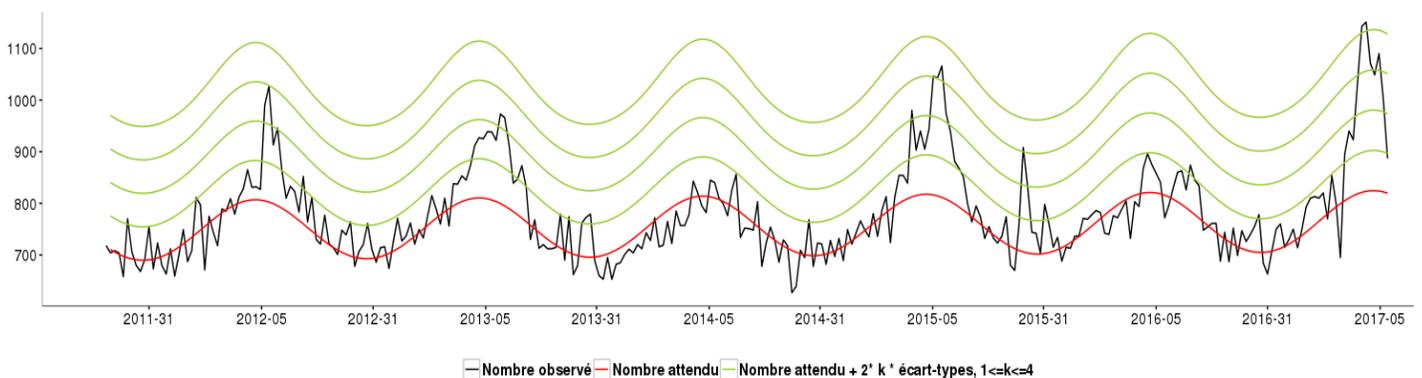
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMomo. Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Mortalité en région Grand-Est

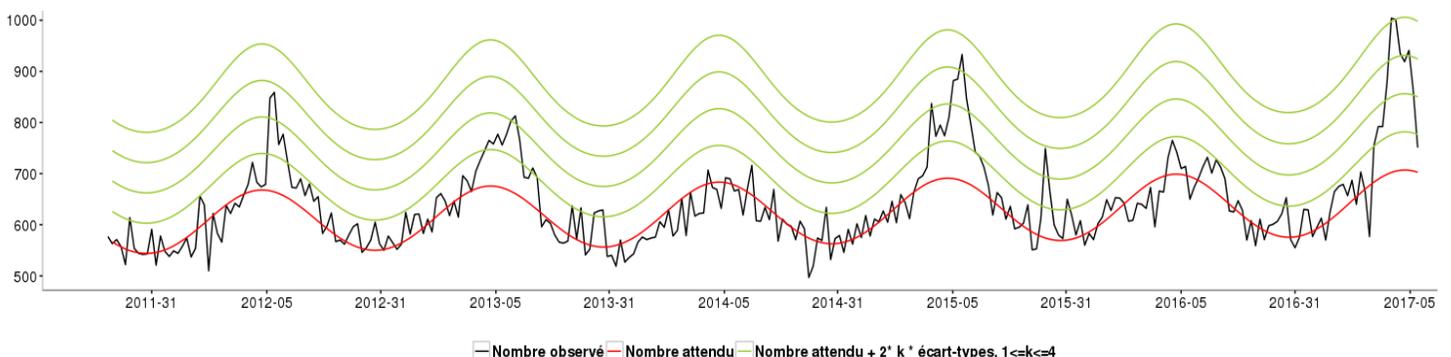
Au 28 février 2017, l'épisode de surmortalité observé en région Grand Est depuis la semaine 49-2016 touche à sa fin. La tendance à la baisse observée en semaine 06 (6 au 12 février) se confirme et se renforce même en semaine 07 (13 au 19 février). Depuis la fin janvier, l'excès de mortalité est estimé à 32 % en semaine 05 et à au moins 22 % en semaine 06. En semaine 07, les données ne sont pas encore consolidées mais le nombre de décès observés semble revenir dans les marges de fluctuations habituelles.

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 14 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus de la semaine 01-2011 à la semaine 07-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



| Figure 15 | Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de plus de 65 ans de la semaine 01-2011 à la semaine 07-2017. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)



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 Reethel, 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'Eprenay, 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 Avold, 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 HautePierre);
 - 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 Universitaire 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 évènement 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 Raguët
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