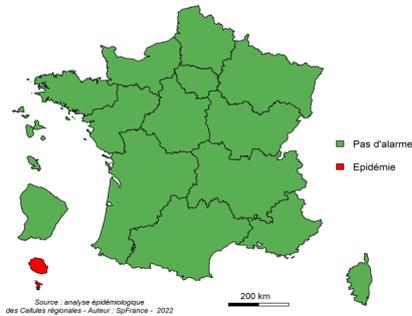


Semaine 12-2022

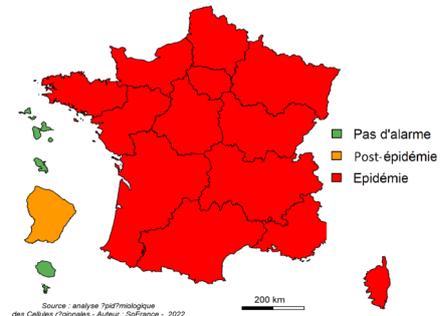
Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Surveillance des épidémies hivernales, p 3-7

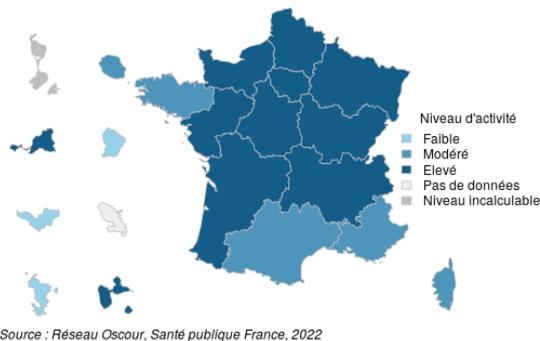
Bronchiolite (moins de 2 ans)



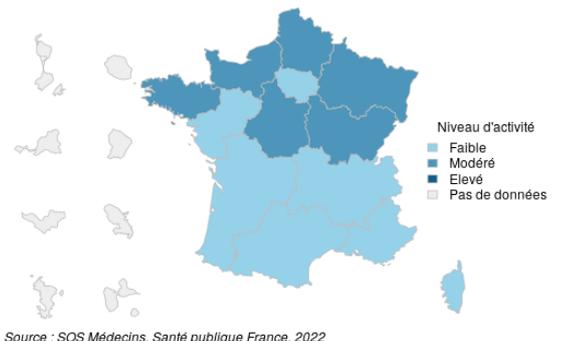
Grippe et syndrome grippal



Gastroentérite aiguë Services d'accueil des urgences



Gastroentérite aiguë SOS Médecins*



* données à interpréter avec précaution compte tenu d'un problème de transmission pour certaines associations

Surveillance COVID-19, p 8-10

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 12	
Nombre de cas	Taux d'incidence
91 360	1 658 cas / 100 000 hab.
↗	↗

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 12		
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
NA	720	970
NA	↗	↗

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 12		
Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)	Couverture vaccinale (rappel)
78,2 %	77,4 %	59,5 %

Focus: Cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant p.11

Contre la COVID-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières

En hiver, de nombreux virus sont présents. Les virus respiratoires sont responsables des rhumes, des rhinopharyngites, des gripes saisonnières, des bronchites et des bronchiolites chez l'enfant. De leur côté, les virus responsables de gastro-entérites, le plus souvent appelés « rotavirus » et « norovirus » touchent toute la population.

La reprise de la vie sociale, le relâchement des gestes barrières associés à la circulation sur le territoire du virus de la bronchiolite et possiblement prochainement du virus de la grippe font craindre des épidémies saisonnières de plus grande intensité cette année. Dans la mesure également où ces virus n'ont que peu ou très peu circulé l'année dernière, les défenses immunitaires collectives naturelles sont moins solides cette année. Par exemple, les enfants nés après mars 2020, n'ayant pas été confrontés au virus de la bronchiolite peu présent l'an dernier, n'ont pas pu développer de défenses naturelles vis-à-vis de la bronchiolite.

L'adoption des gestes barrières est un moyen efficace de lutter contre la transmission de tous ces virus, y compris celui de la grippe, ou encore celui de la COVID-19.

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Porter un masque à l'intérieur (chirurgical ou en tissu de catégorie 1)



Aérer chaque pièce 10 minutes toutes les heures



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique

Vaccination

Les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la maladie en réduisant le risque de l'attraper et surtout de faire une forme grave. La vaccination diminue également en partie la transmission du virus et permet donc de protéger votre entourage. C'est particulièrement important pour protéger les personnes les plus fragiles. Chez les vaccinés, même si la transmission diminue, elle reste possible ; il reste donc essentiel de continuer à appliquer toutes les mesures barrières.

La vaccination, l'application des mesures barrières et l'isolement rapide des cas et de leurs contacts sont indispensables pour contrôler l'épidémie de COVID-19.

La vaccination contre les virus grippaux saisonniers concerne les personnes à risque de complications, notamment les personnes âgées, celles atteintes de certaines maladies chroniques, les femmes enceintes et les personnes obèses. Elle permet à la fois de réduire le risque d'être contaminé par la grippe et de réduire le risque de faire des formes graves de la grippe.

Pour en savoir plus sur la vaccination: [Vaccination-info-service.fr](https://vaccination-info-service.fr)

Synthèse

COVID-19 :

- Après 4 semaines de diminution et 1 semaine de stabilisation, la tendance s'est inversée depuis la semaine 10-2022. En S12-2022, le taux d'incidence poursuit son augmentation avec 1 658 cas /100 000 habitants (contre 1 300 en S11-2022 et 999 en S10-2022) ;
- Cette augmentation de la circulation virale est observée dans toutes les classes d'âge et le taux d'incidence le plus élevé est retrouvé chez les adolescents de 10 à 19 ans (2 154 cas / 100 000 habitants) ;
- Le taux de positivité augmente encore en S12-2022, et varie de 22 % chez les 0-9 ans, à 37 % chez les 40-49 ans ;
- Le taux de dépistage augmente également, et ceci est observé dans toutes les classes d'âge ;

Autres virus respiratoires :

- La circulation du VRS se stabilise à des niveaux bas dans la région selon les données transmises par les laboratoires des CHU de Nancy et Strasbourg.
- La circulation des virus grippaux reste élevée en semaine 12-2022.

- Parmi les virus entériques, le rotavirus est très largement majoritaire, et circule toujours à un niveau élevé.

SARS-CoV-2

Figure 1. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas/100 000 habitants) de COVID-19, région Grand Est et France au 30/03/2022 (source SI-DEP)

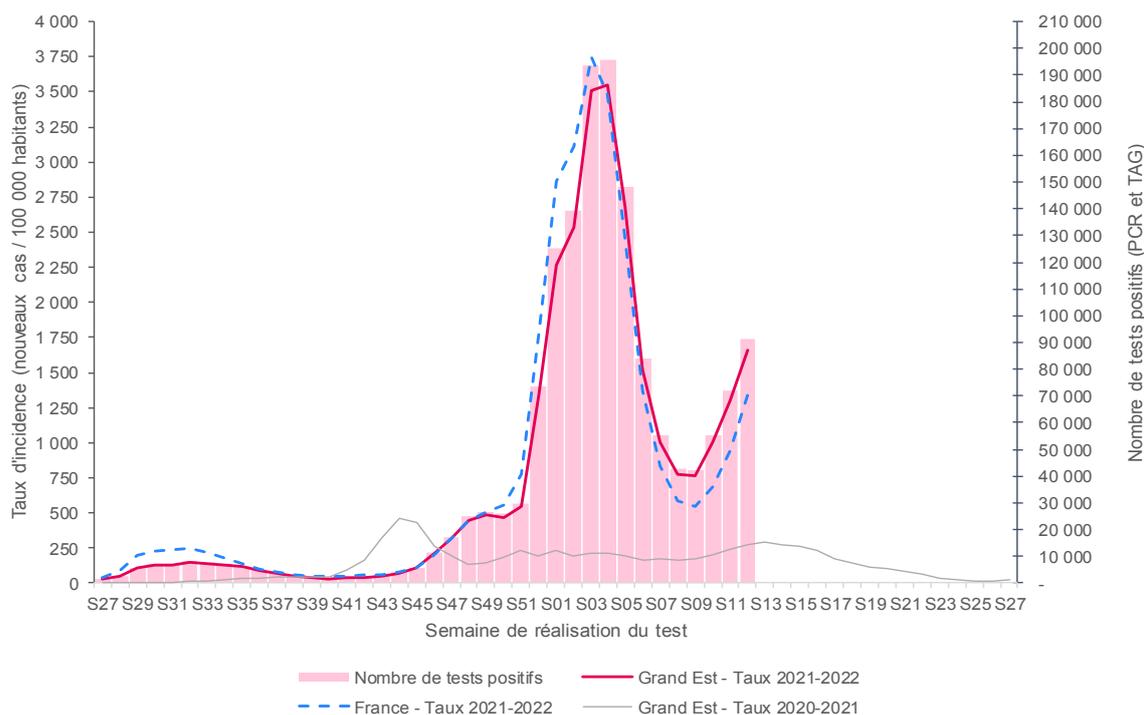


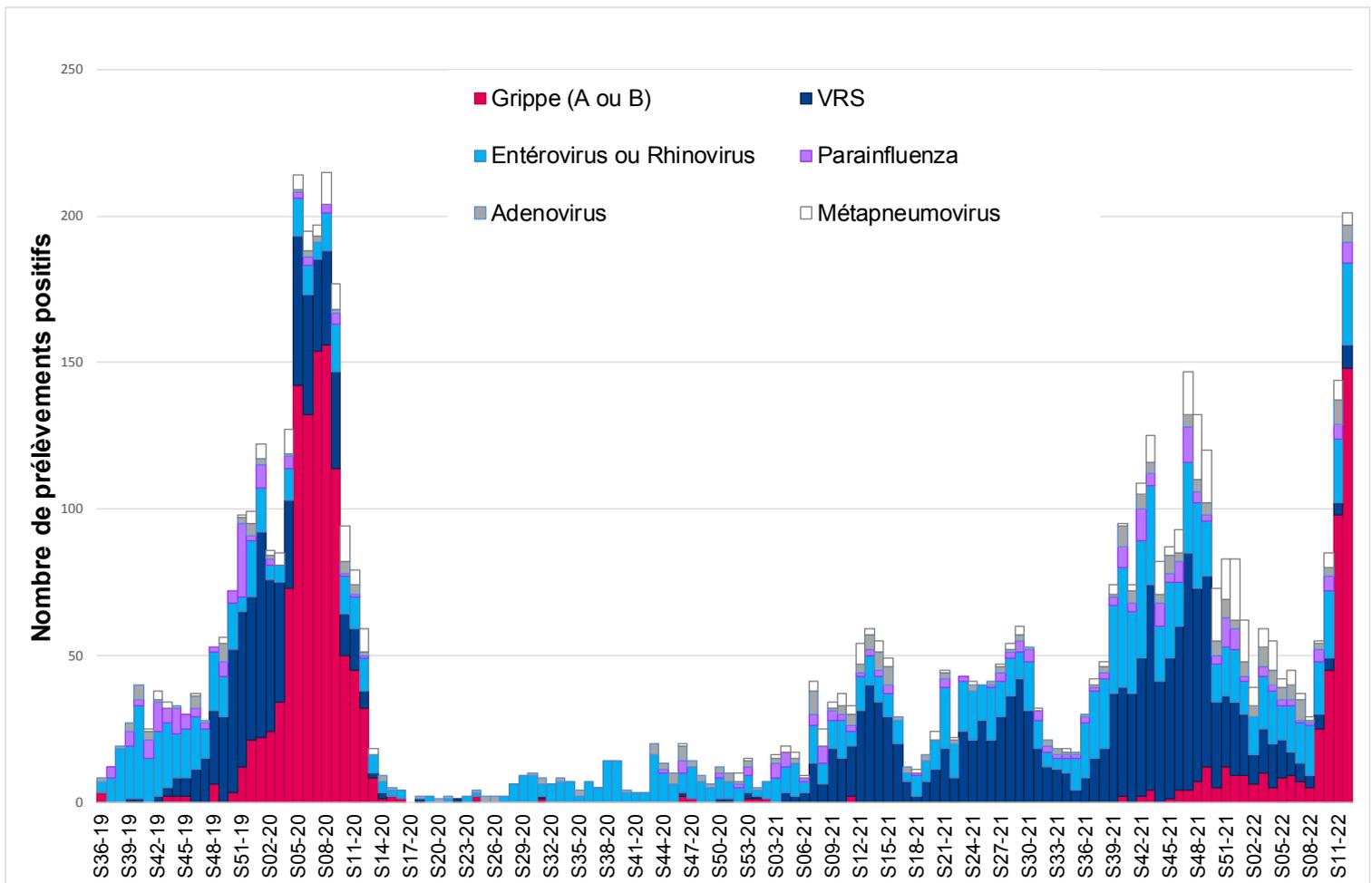
Tableau 1. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 30/03/2022 (source SI-DEP)

Taux d'Incidence	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12
0-9 ans	914	2 273	3 652	5 093	4 977	3 321	1 488	882	824	991	1 105	1 181	1 367
10-19 ans	1 608	3 726	4 682	6 794	6 683	4 485	1 873	1 094	895	871	1 227	1 634	2 154
20-29 ans	2 607	4 271	3 473	4 290	3 933	3 017	1 899	1 222	927	826	1 011	1 303	1 621
30-39 ans	2 017	2 959	3 461	4 939	4 967	3 812	2 304	1 485	988	1 025	1 311	1 568	1 940
40-49 ans	1 529	2 313	2 752	3 922	4 120	3 201	1 870	1 220	867	816	1 131	1 503	1 999
50-59 ans	1 204	1 563	1 561	2 078	2 229	1 852	1 207	870	664	621	874	1 225	1 604
60-69 ans	742	889	790	1 162	1 348	1 241	902	708	528	514	698	1 162	1 514
70-79 ans	599	681	627	851	1 034	1 049	805	633	542	515	740	1 067	1 405
≥ 80 ans	508	567	576	846	1 092	1 117	843	641	574	544	692	1 035	1 242

Virus respiratoires hors SARS-CoV-2

Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2019 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims* et Strasbourg)

* Dû à un problème technique, les données ne sont pas représentées depuis la semaine 50-2021



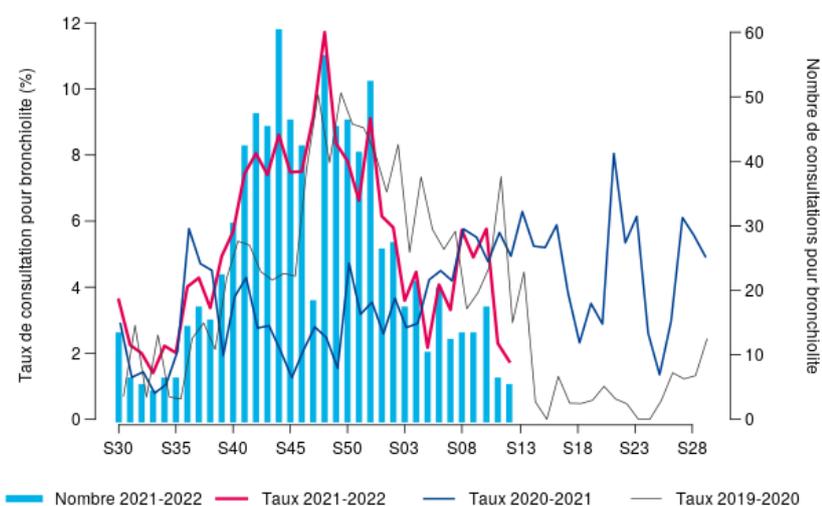
Surveillance de la bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse

- **SOS Médecins** : En raison d'un problème de transmission de données, les consultations SOS Médecins ne sont pas interprétables depuis la semaine S07-22.
- **OSCOUR®** : En semaine 12-2022, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 3 % (Figure 4), soit 59 passages. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 7,6 % en semaine 12-2022.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHRU de Nancy et Strasbourg en semaine 12-2022 (Figure 2 page 4), la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) reste stable à un faible niveau dans la région.
- **Pour consulter les données nationales sur la bronchiolite** : [cliquez ici](#)

Figure 3. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins, 2019-2022. Région Grand Est

(Source : SOS Médecins)*



*En raison d'un problème de transmission de données, les consultations SOS Médecins ne sont pas interprétables depuis la semaine S07-22

Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences, 2019-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

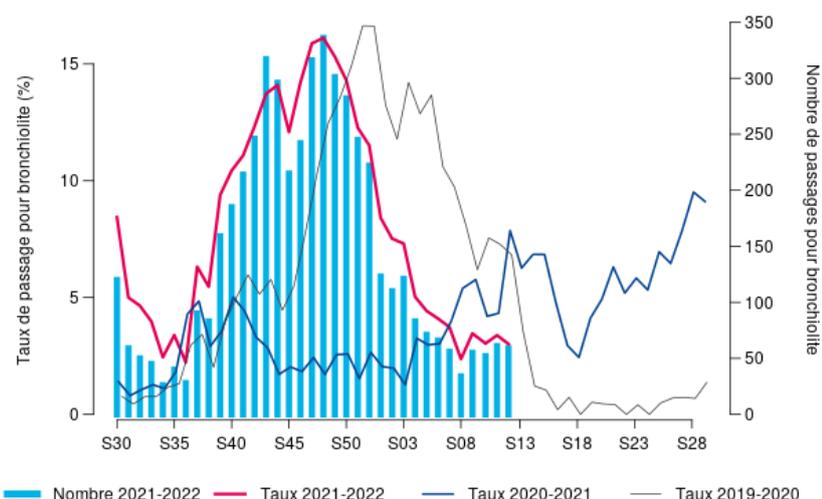


Tableau 2. Données d'hospitalisations après passage en SAU, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2022-S11	24		9,1
2022-S12	21	- 12,5%	7,6

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Synthèse

- **SOS Médecins** : En raison d'un problème de transmission de données, les consultations SOS Médecins ne sont pas interprétables depuis la semaine S07-2022.
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges (figure 6), augmente toujours fortement en semaine S12-2022 par rapport à la semaine précédente (816 contre 544 en S11-2022) et représente une part d'activité de 3%. Les enfants de moins de 15 ans représentent plus de la moitié des passages.
- **Données de virologie (figure 2)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, la circulation des virus grippaux poursuit sa nette augmentation en semaine 12-2022 dans la région, avec quasi exclusivement le virus de la grippe A.
- **Services de réanimation de la région** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), deux cas de grippe grave a été rapporté en semaine 09-2022.
- **Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), 16 épisodes d'IRA (hors COVID-19) ont été signalés.
- **Pour consulter les données nationales de la surveillance de la grippe** : [cliquez ici](#)

Figure 5. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des consultations, 2019-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*

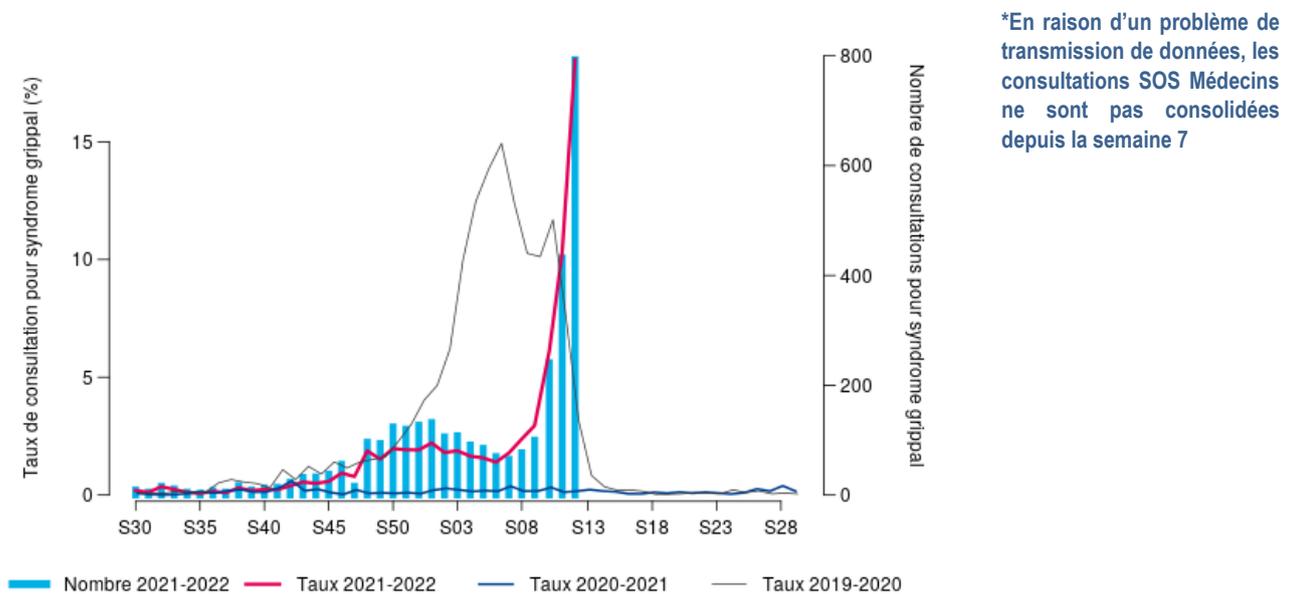
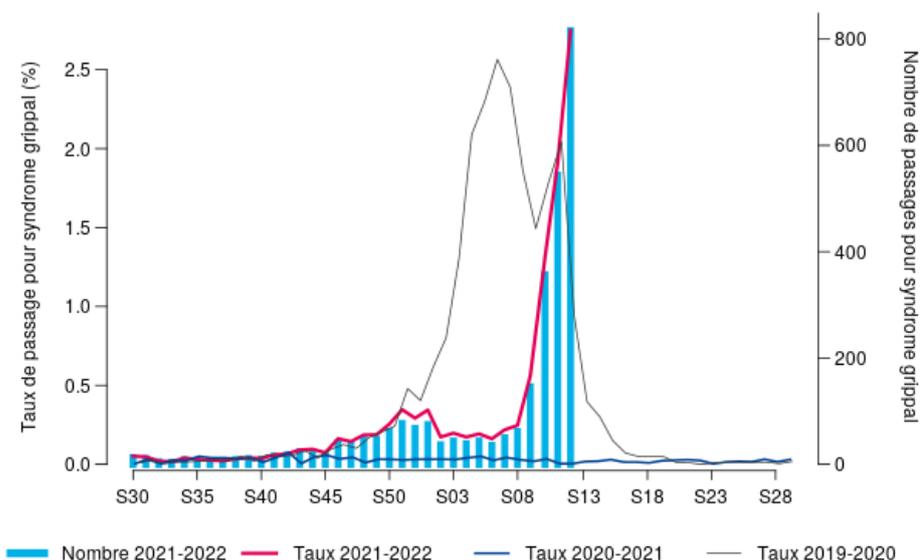


Figure 6. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2019-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)



Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse

- **SOS Médecins** : En raison d'un problème de transmission de données, les consultations SOS Médecins ne sont pas interprétables depuis la semaine 07-2022.
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour GEA, tous âges (figure 8), est stable en semaine 12-2022 (821 passages contre 879 en S11-2022), et représente 3 % de la part d'activité des services. Les enfants de moins de 5 ans représentent toujours la majorité de cette activité, avec 555 passages pour GEA (13 % de la part d'activité pour cette classe d'âge). La proportion des hospitalisations pour GEA tous âges parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est stable à 3 %, et en légère diminution chez les moins de 5 ans (22 %).
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, le rotavirus est largement majoritaire parmi les virus entériques, et circule toujours à un niveau élevé.

Figure 7. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des consultations, 2019-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*

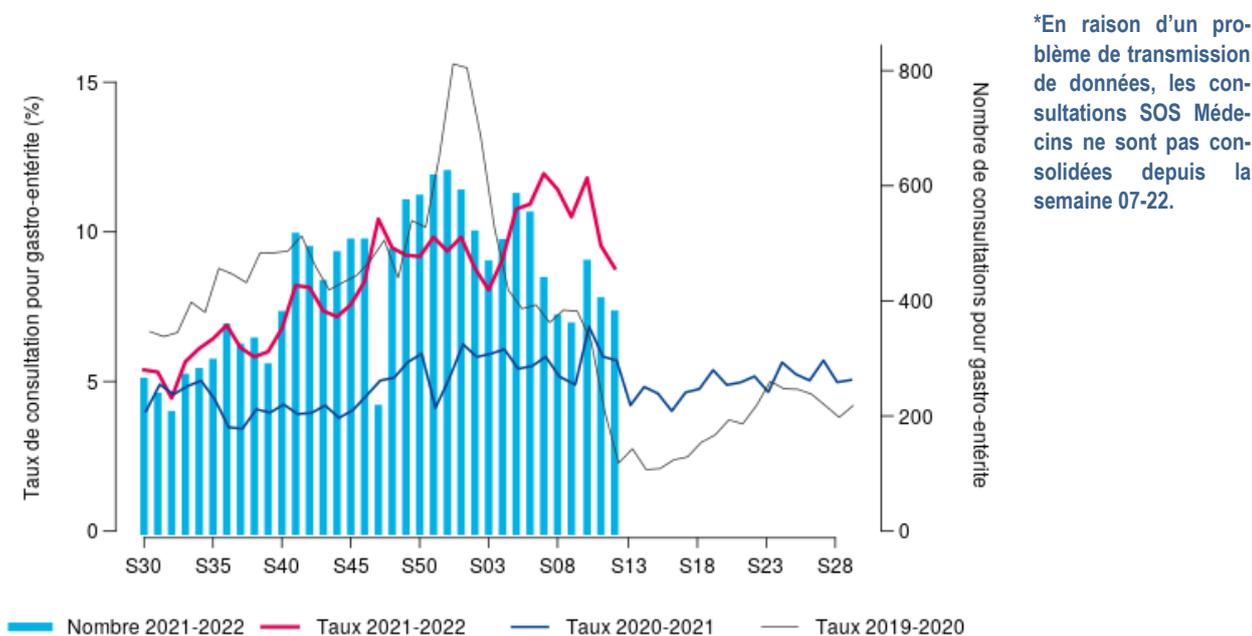
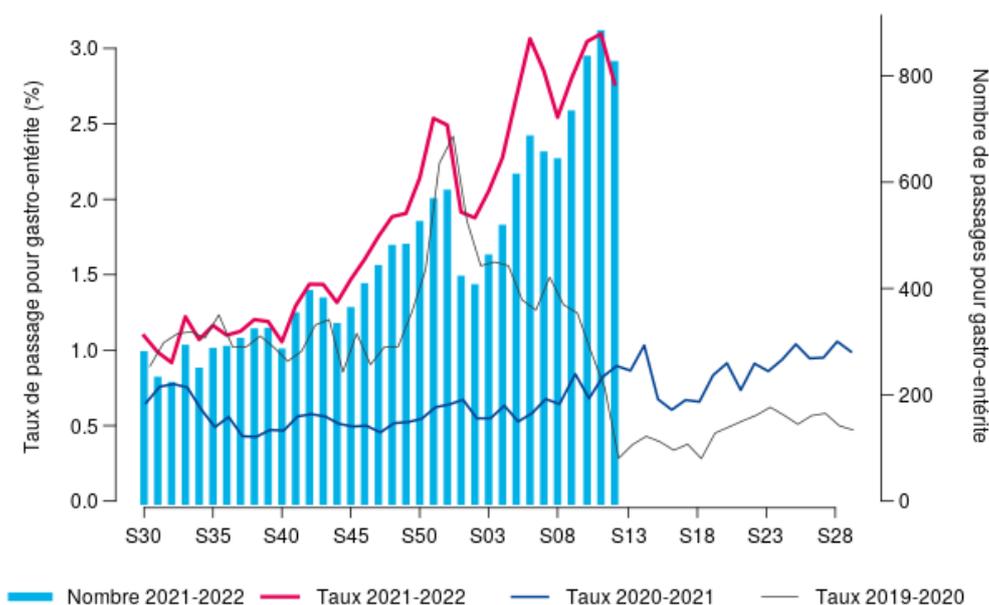


Figure 8. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages en SAU, 2019-2022. Région Grand Est (Source : Oscour®)



Synthèse

En semaine 12-2022, poursuite de la reprise de la circulation du SARS-CoV-2 en métropole et dans le Grand Est :

- En région Grand Est :
 - Augmentation de l'incidence dans toutes les classes d'âge
 - Augmentation du taux des hospitalisations par rapport à la semaine précédente
 - Augmentation des passages aux urgences.
 - En raison d'un problème de transmission de données, les consultations SOS Médecins ne sont pas interprétables pour la semaine 12-2022.
 - Taux d'incidence départementaux : augmentation des taux d'incidence dans l'ensemble des départements de la région. Les taux les plus faibles restent dans la Marne, la Haute-Marne (1368 et 1386 cas /100 000 habitants respectivement) ; le taux le plus élevé est maintenant observé au Bas-Rhin (1 875 cas /100 000 habitants).

Variants

- En région Grand Est, le taux de criblage est de 44 %, et 97 % des tests criblés correspondent à une suspicion de variant Omicron (pour les tests où la mutation est recherchée et interprétable).

Prévention

- **Vaccination (données Vaccin COVID) :** Au 28 mars 2022, la couverture vaccinale schéma complet pour la région était de 77,4 %. 87,5% des 65-74 ans et 78,9% des 75 ans et plus avaient reçu une dose de rappel.

Sévérité

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 28/03/2022

Figure 9. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, Grand Est.

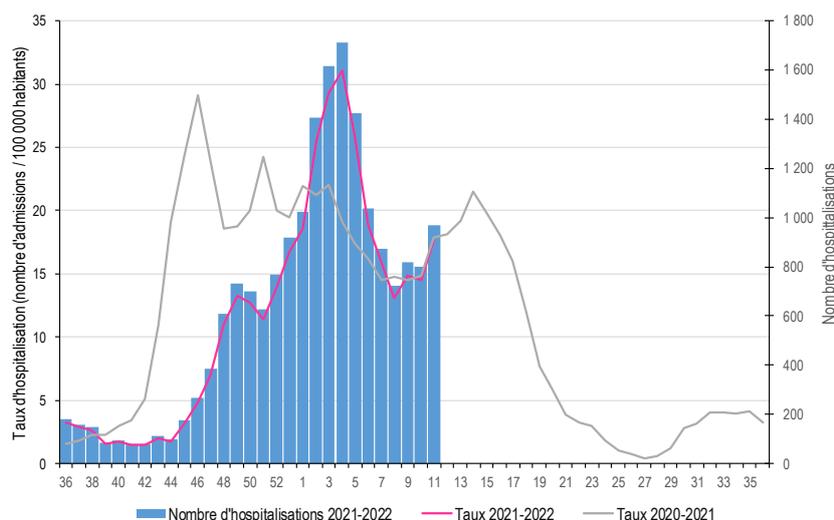
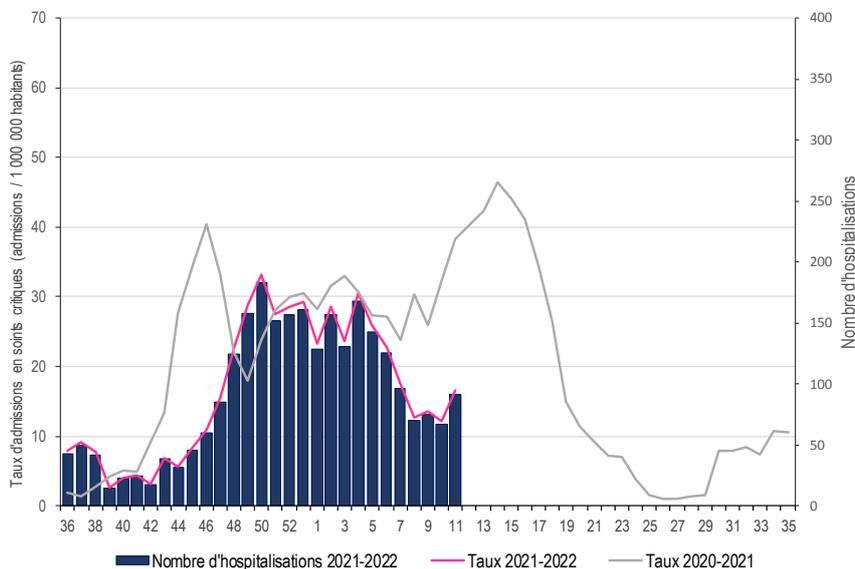


Figure 10. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 28 mars 2022

Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins 1 dose, schéma complet et rappel par département du lieu de domicile Grand Est

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nombre de personnes	CV (%) population générale	Nombre de personnes	CV (%) population générale	Nombre de personnes	CV (%) population générale
8 Ardennes	213 409	80,4%	211 201	79,5%	164 373	61,9%
10 Aube	237 808	76,7%	235 337	75,9%	181 303	58,5%
51 Marne	443 711	78,7%	439 067	77,9%	341 268	60,5%
52 Haute-Marne	135 482	80,0%	134 126	79,2%	106 521	62,9%
54 Meurthe-et-Moselle	568 374	77,8%	562 166	77,0%	437 360	59,9%
55 Meuse	145 577	80,1%	143 849	79,2%	113 756	62,6%
57 Moselle	809 687	78,2%	801 028	77,3%	617 242	59,6%
67 Bas-Rhin	901 997	79,6%	892 986	78,8%	677 502	59,8%
68 Haut-Rhin	564 942	74,0%	558 522	73,2%	418 934	54,9%
88 Vosges	290 096	80,7%	287 230	79,9%	223 212	62,1%
Grand Est	4 311 083	78,2%	4 265 512	77,4%	3 281 471	59,5%

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 28 mars 2022

Tableau 4. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins une dose, schéma complet et rappel par classe d'âge en région Grand Est

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nombre de personnes	CV (%)	Nombre de personnes	CV (%)	Nombre de personnes	CV (%)
5-11 ans	25 586	5,7 %	20 479	4,6 %	254	NC*
12-17 ans	327 852	83,6 %	320 651	81,7 %	68 847	17,5 %
18-49 ans	1 864 482	87,8 %	1 844 342	86,9 %	1 364 614	64,3 %
50-64 ans	1 015 960	91,0 %	1 011 059	90,5 %	885 756	79,3 %
65-74 ans	601 362	96,0 %	598 481	95,6 %	547 997	87,5 %
75 ans et plus	475 745	90,7 %	470 469	89,7 %	413 998	78,9 %
Autres âges ou non renseigné	96	NC	31	NC	5	NC
Tous âges	4 311 083	78,2 %	4 265 512	77,4 %	3 281 471	59,5 %

* non calculable, en attente de données de l'assurance maladie

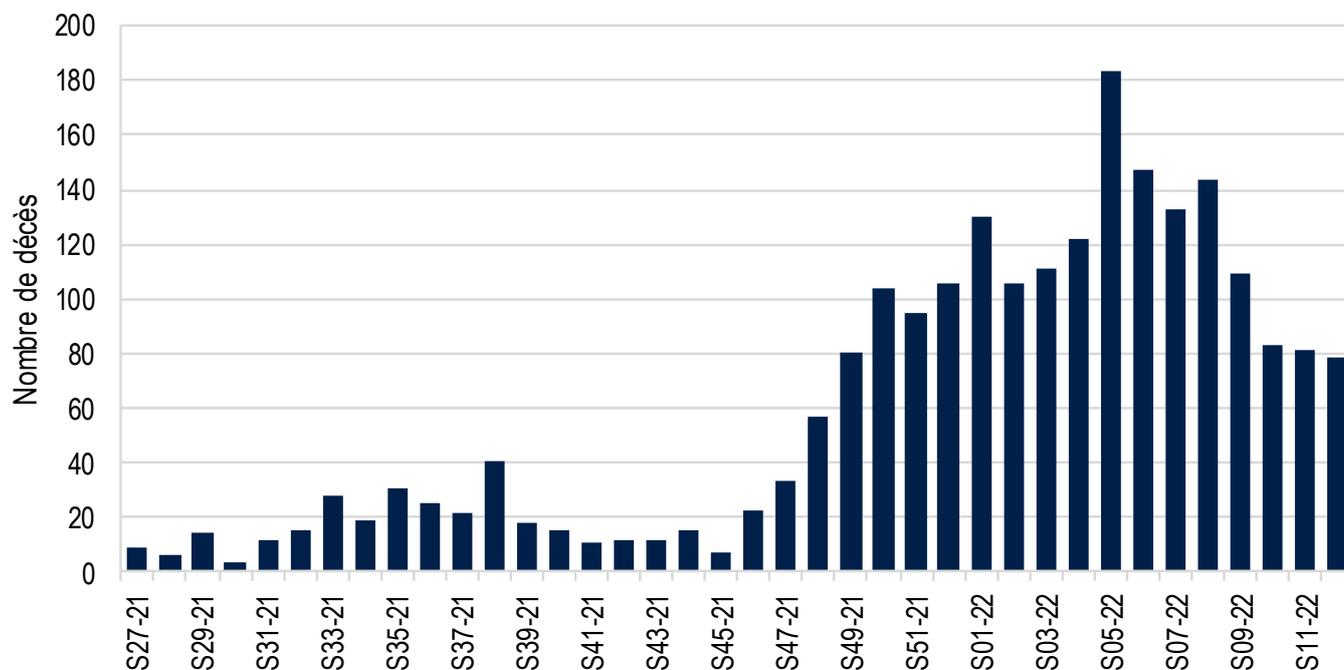
Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 28 mars 2022

Tableau 5. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins une dose, schéma complet et rappel chez les résidents et professionnels des EHPAD/USLD

	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)	CV rappel (%)
Résidents	95.3 %	94.1 %	73.9 %
Professionnels	94.8 %	94.6 %	80.5 %

Mortalité liée à la COVID-19

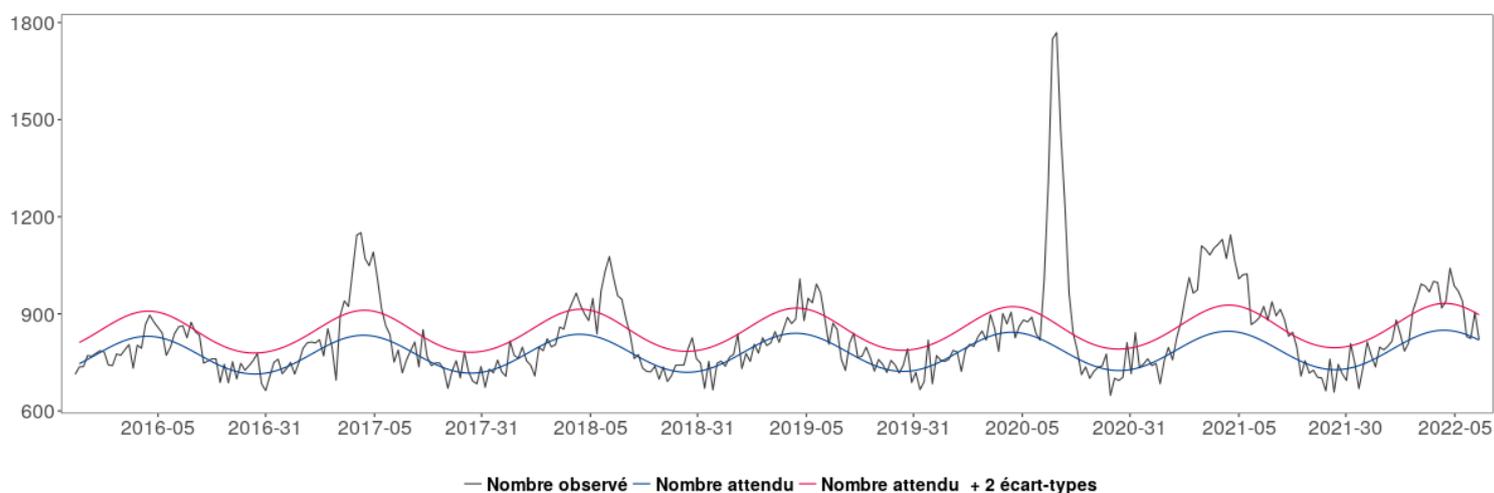
Figure 11. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.



Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 29/03/2022

Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 10/2022, Grand Est



Focus: Cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant

Depuis plusieurs semaines, Santé publique France, en lien avec les Centres nationaux de Référence des *Escherichia coli*, la Direction générale de l'Alimentation, la Direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes, et en coordination avec la Direction générale de la Santé, investiguent **une augmentation du nombre de cas de syndromes hémolytiques et urémiques (SHU) et d'infections graves à *E. Coli*, signalés depuis début janvier 2022.**

Retrait-rappel

A ce stade, les analyses épidémiologiques, microbiologiques et de traçabilité menées confirment un lien entre plusieurs cas et la consommation de pizzas surgelées de la gamme Fraîch'Up de la marque Buitoni. En conséquence, par mesure de précaution, l'entreprise avait procédé au [retrait-rappel](#) de l'ensemble des pizzas de la gamme Fraîch'Up, de marque Buitoni, commercialisées depuis juin 2021.

Il est demandé aux personnes qui détiendraient des pizzas Fraîch'Up de marque Buitoni de ne pas les consommer et de les détruire. Chaque foyer est invité à s'assurer que son congélateur n'en contient pas.

Il est également recommandé aux personnes détenant dans leur congélateur des pizzas surgelées ayant été séparées de leur boîte, et dont la gamme et la marque ne peuvent pas être formellement identifiées ou clairement connues, de ne pas les consommer et de les détruire.

Les personnes qui, **dans les 10 jours après la consommation de ces produits présenteraient de la diarrhée, des douleurs abdominales ou des vomissements** ou qui, **dans les 15 jours présenteraient des signes de grandes fatigue, de pâleur, une diminution du volume des urines, qui deviennent plus foncées sont invitées à consulter rapidement leur médecin traitant** en lui signalant cette consommation et le rappel des produits par l'entreprise, et à conserver l'emballage du produit. En l'absence de symptômes dans les 15 jours suivant la consommation, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

Point de situation

Au 28 mars 2022, 75 cas sont en cours d'investigation, dont 41 cas de SHU ou infection grave, liés à des bactéries *E.coli* présentant des caractéristiques similaires, ont été identifiés, et 34 cas supplémentaires sont en cours d'investigation. Ces 75 cas sont survenus dans 12 régions de France métropolitaine, dont 5 en région Grand Est. Les enfants malades sont âgés de 1 à 18 ans avec un âge médian de 7 ans. Deux enfants sont décédés.

Le syndrome hémolytique et urémique est une maladie infectieuse le plus souvent d'origine alimentaire, rare en France, mais grave. Chez l'enfant, ce syndrome est le plus souvent causé par **une bactérie appartenant à la famille des *E. Coli*. Cette dernière se manifeste dans les 3-4 jours (10 jours maximum) après la contamination par de la diarrhée souvent accompagnée de sang, des douleurs abdominales et parfois des vomissements** qui peuvent évoluer, après une semaine environ, vers une forme sévère de l'infection chez environ 10% des enfants. Le risque de développer un SHU est plus élevé aux âges extrêmes de la vie, notamment chez le jeune enfant. Les personnes atteintes présentent alors des **signes de grande fatigue, de pâleur, une diminution du volume des urines, qui deviennent plus foncées, et parfois des convulsions**. La prise en charge à l'hôpital peut comporter, entre autres, des transfusions sanguines et/ou des dialyses. **Il faut donc consulter immédiatement un médecin en cas de symptômes évocateurs.**

Rappel des recommandations pour prévenir les SHU

Les *E. coli* responsables du SHU sont présentes dans les intestins de nombreux animaux ruminants (vaches, veaux, chèvres, moutons, daims, etc.) et sont éliminées par les excréments qui peuvent alors contaminer l'environnement (eaux, fumiers, sols) et les aliments. Ces bactéries supportent bien le froid (survie dans un réfrigérateur ou congélateur), mais sont détruites par la cuisson.

Focus: Cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant

La transmission de la bactérie peut être évitée par des gestes simples, en particulier chez les enfants de moins de 16 ans et les personnes âgées :

- le lavage des mains doit être systématique avant la préparation des repas ;
- les viandes, et surtout la viande hachée de bœuf mais aussi les préparations à base de viande hachée, doivent être bien cuites à cœur (et non pas rosées à cœur);
- le lait cru, les fromages à base de lait cru et les produits laitiers fabriqués à partir de lait cru ne doivent pas être consommés par les enfants de moins de 5 ans ; préférer les fromages à pâte pressée cuite (type Emmental, Comté, gruyère, Beaufort), les fromages fondus à tartiner et les fromages au lait pasteurisé ;
- les préparations à base de farine (pizza/pâte à cookies/gâteau/à tarte...) ne doivent pas être consommées crues ou peu cuites ;
- les légumes, la salade, les fruits et les herbes aromatiques, en particulier ceux qui vont être consommés crus doivent être soigneusement lavés avant consommation, après épluchage le cas échéant. ;
- les aliments crus doivent être conservés séparément des aliments cuits ou prêts à être consommés ;
- les plats cuisinés et les restes alimentaires doivent être rapidement mis au réfrigérateur et suffisamment réchauffés et consommés rapidement ;
- les ustensiles de cuisine (surtout lorsqu'ils ont été en contact préalablement avec des aliments crus), ainsi que les plans de travail, doivent être soigneusement lavés ;
- les enfants ne doivent pas boire d'eau non traitée (eau de puits, torrent, etc.) et éviter d'en avaler lors de baignades (lac, étang, etc.) ;
- enfin, il faut éviter le contact des très jeunes enfants (moins de 5 ans) avec les vaches, veaux, moutons, chèvres, daims, etc., et leur environnement ; en cas de contact avec ces animaux le lavage des mains doit être systématique.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter [le site de Santé publique France.](#)

Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

Services d'urgences du réseau Oscour@,
Associations SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, Mulhouse, Reims, Strasbourg et Troyes,
Réseau Sentinelles,

Systèmes de surveillance spécifiques :

- Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation,
- Épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements hébergeant des personnes âgées,
- Analyses virologiques réalisées aux CHU de Nancy, Reims et Strasbourg,

Autres partenaires régionaux spécifiques :

- Observatoire des urgences Est-RESCUE,
- Agence régionale de santé Grand Est.

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Comité de rédaction

Alice Brembilla
Oriane Broustal
Morgane Colle
Yoann Dominique
Caroline Fiet
Maud Gédor
Nadège Marguerite
Christine Meffre
Amine Nasser
Sophie Raguet
Morgane Trouillet
Jenifer Yaï
Michel Vernay

Diffusion

Santé publique France Grand Est
Tél. 03 83 39 29 43
GrandEst@santepubliquefrance.fr