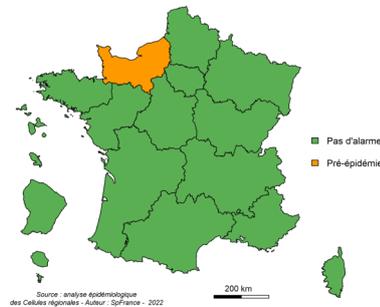


Surveillance de la bronchiolite, p 3

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Surveillance COVID-19, p 4 - 6

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 38	
Nombre de cas	Taux d'incidence
25 880	467 cas / 100 000 hab.
↗	↗

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 38		
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
300	273	410*
↗	↗	↗

* dont 23 en soins critiques

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 38		
Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)	Couverture vaccinale (rappel)
78,0 %	77,2 %	60,8 %

Cas de variole du singe, p 8

Au 27 septembre 2022 à 12h00, 3 999 cas confirmés de variole du singe ont été recensés en France, dont 94 en région Grand Est. Aucun cas n'a été signalé dans la région en semaine 38.

Focus :

- [Rapport de surveillance de la santé périnatale en France, p 9](#)
- [#1000 premiers jours : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne sur les 1000 premiers jours de vie « Devenir parent, c'est aussi se poser des questions », p 10](#)

Contre la COVID-19, gardons le réflexe des gestes barrières

Contrairement aux virus de la bronchiolite et de la grippe dont les circulations ont fortement baissée avec l'arrivée de l'été, le virus de la covid-19 continue de circuler. L'adoption des gestes barrières reste un moyen efficace de lutter contre sa transmission.

De plus, les virus responsables de gastro-entérites, le plus souvent appelés « rotavirus » et « norovirus » sont eux aussi toujours d'actualité. Le lavage de main régulier reste un très bon moyen de limiter leur propagation.

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.

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

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

Synthèse

- **OSCOUR®** : En semaine 38-2022, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 4 %, soit 59 passages ; cette activité est stable par rapport à la semaine précédente. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 11 % en semaine 38-2022.
- **SOS Médecins** : En semaine 38-2022, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 5 %, en augmentation par rapport à la semaine 37-2022.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHRU de Nancy et de Strasbourg en semaine 38-2022, la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) reprend doucement dans la région, mais reste minoritaire par rapport aux autres virus respiratoires, et en particulier les rhino-enterovirus.
- **Pour consulter les données nationales sur la bronchiolite : [cliquez ici](#)**

Figure 1. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins, 2020-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

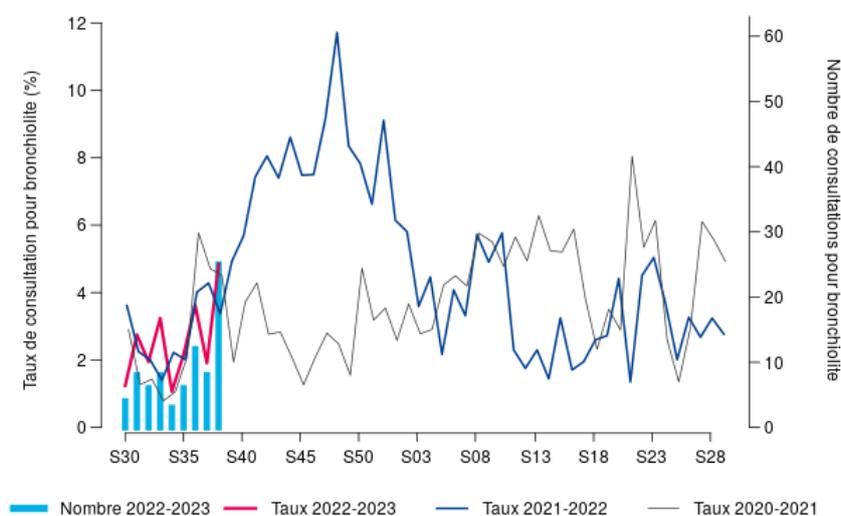


Figure 2. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences, 2020-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

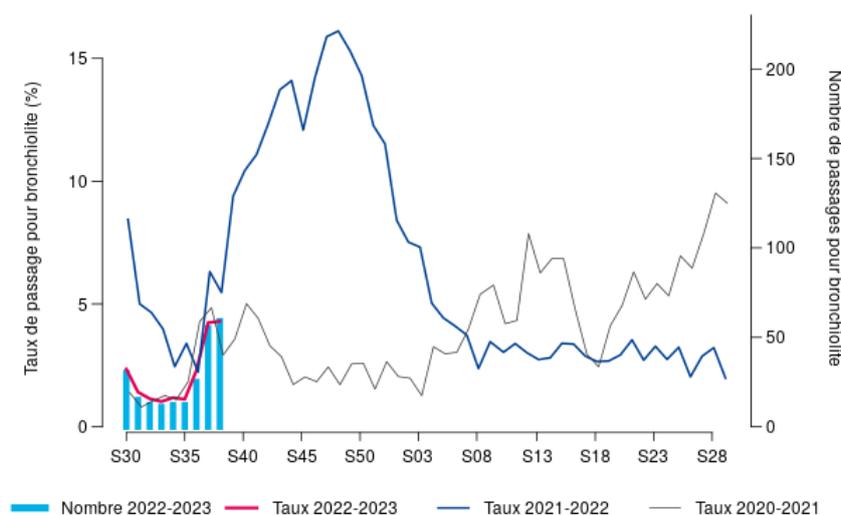


Tableau 1. Données d'hospitalisations après passage en SAU, 2022, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

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-S37	20		9,48
2022-S38	22	+10%	11,06

Synthèse

COVID-19

- Le taux d'incidence continue d'augmenter en semaine 38-2022 (467 cas pour 100 000 habitants contre 342 en S37 -2022).
- Cette augmentation a concerné toutes les classes d'âge sauf les 0-9 ans (-26%). À noter que l'augmentation d'incidence se poursuit chez les plus âgés ; pour qui sont observées les plus fortes hausses cette semaine (+ 62 % pour les 70-79 ans et + 72% pour les plus de 80 ans).
- Le taux de positivité (22,6%) est en augmentation en semaine 38-2022. Cette augmentation touche toutes les classes d'âge sauf les plus jeunes (il est en baisse de 18% chez les 10-19 ans et de 8 % chez les 0-9 ans).
- Le taux de dépistage (2 063 tests pour 100 000 habitants) est en augmentation dans toutes les classes d'âge excepté les 0-9 ans (-4%).

SARS-CoV-2

Figure 3. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19, région Grand Est et France au 28/09/2022 (source SI-DEP)

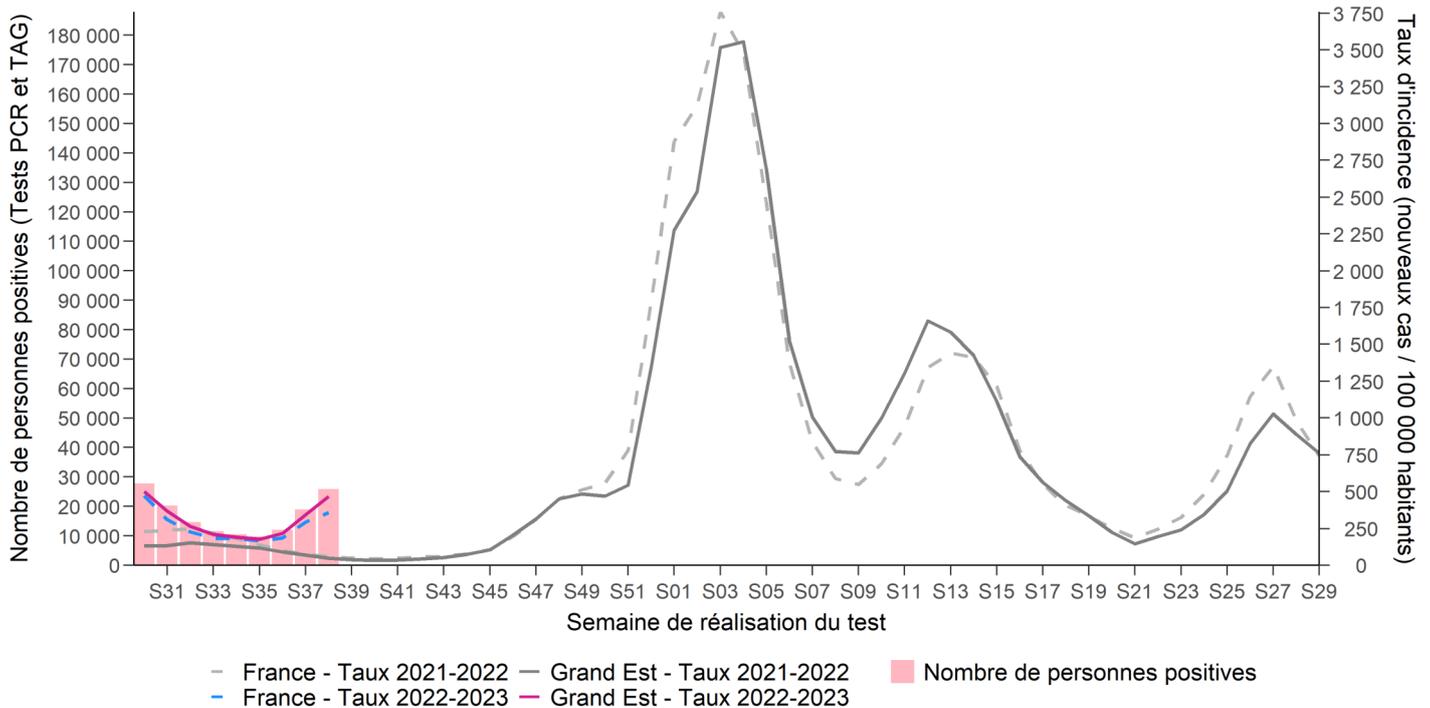


Tableau 2. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 28/09/2022 (source SI-DEP)

	Taux d'incidence																
	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	
0-9 ans	104	168	260	378	459	365	312	230	150	119	103	106	134	287	410	304	
10-19 ans	132	204	288	496	620	500	427	295	208	154	120	110	91	177	424	531	
20-29 ans	276	395	558	1052	1302	1125	1000	615	510	327	232	211	189	205	307	426	
30-39 ans	291	420	619	1051	1301	1153	973	623	473	338	256	238	228	289	465	562	
40-49 ans	285	407	605	1009	1246	1069	852	567	407	298	241	225	210	246	377	591	
50-59 ans	312	423	634	982	1278	1082	911	606	430	312	250	222	201	212	333	535	
60-69 ans	260	388	560	877	1064	935	811	530	379	278	222	199	171	181	246	408	
70-79 ans	292	411	592	836	1000	865	763	508	346	271	215	196	163	163	240	388	
≥ 80 ans	192	242	343	559	723	743	690	469	349	273	231	189	180	162	201	344	

Synthèse

En semaine 38-2022, augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 en région Grand Est :

- Augmentation de l'incidence dans toutes les classes d'âge excepté les 0-9 ans. Elle est marquée chez les plus âgés.
- Forte augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations tous services, mais stabilité des admissions en soins critiques par rapport à la semaine 37-2022.
- Augmentation du nombre de passages aux urgences.
- Augmentation du nombre de consultations pour Covid-19 pour les associations SOS Médecins de la région.
- Taux d'incidence départementaux : augmentation des taux d'incidence dans tous les départements de la région avec la plus forte augmentation observée dans les Vosges à 663 cas / 100 000 habitants (soit 168%). Le département avec le taux d'incidence le plus élevé reste les Ardennes (702 cas / 100 000 habitants).
- En région Grand Est, le taux de criblage est de 35 %, et la totalité (100%) des tests criblés correspondent à une suspicion de variant Omicron (pour les tests où la mutation est recherchée et interprétable). En semaine 38-2022, 97% des prélèvements criblés sont porteurs d'une mutation compatible avec les nouveaux sous-lignages d'Omicron, dont BA.2.12.1, BA.4 et BA.5 (en légère augmentation par rapport à la semaine 37-2022).

Prévention

Données Vaccin COVID : au 27 septembre 2022, la couverture vaccinale schéma complet pour la région était de 77,2 %. Une dose de rappel était reçue pour 85,3 % des 65-74 ans et pour 79,5 % des 75 ans et plus.

Sévérité

Figure 4. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, Grand Est.

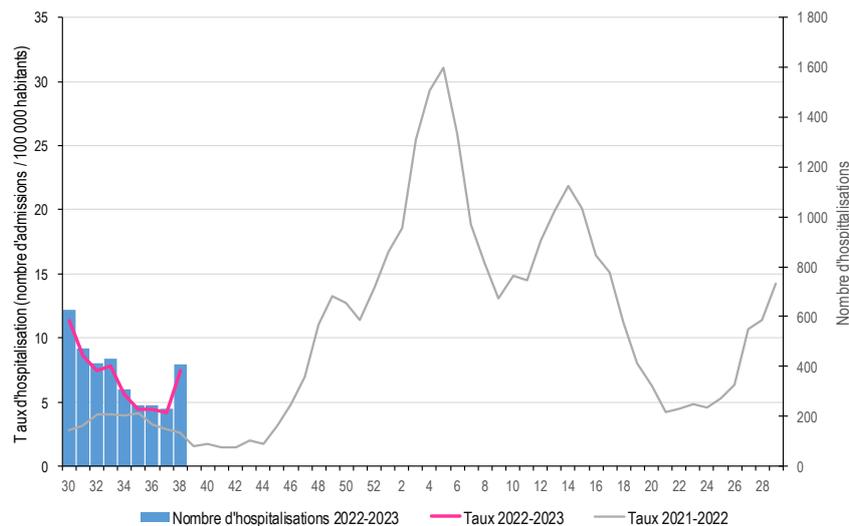
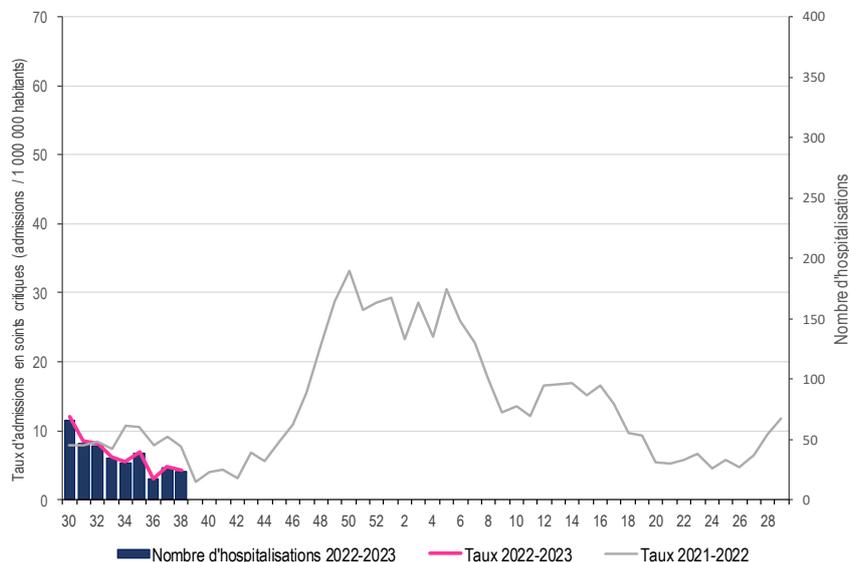


Figure 5. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 septembre 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	213 853	80,6%	211 693	79,8%	168 202	63,4%
10 Aube	238 426	76,6%	236 055	75,9%	185 768	59,7%
51 Marne	445 002	79,1%	440 579	78,3%	350 293	62,3%
52 Haute-Marne	135 730	81,6%	134 427	80,8%	108 551	65,3%
54 Meurthe-et-Moselle	569 872	78,0%	563 944	77,1%	448 708	61,4%
55 Meuse	145 921	81,9%	144 293	81,0%	116 265	65,3%
57 Moselle	812 191	77,8%	803 971	77,0%	632 426	60,6%
67 Bas-Rhin	905 096	78,3%	896 534	77,5%	697 516	60,3%
68 Haut-Rhin	567 475	73,8%	561 348	73,0%	431 390	56,1%
88 Vosges	290 720	81,2%	287 996	80,4%	228 107	63,7%
Grand Est	4 324 286	78,0%	4 280 840	77,2%	3 367 226	60,8%

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 septembre 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	26 618	6,0 %	22 020	5,0 %	533	NC*
12-17 ans	329 909	82,0 %	322 952	80,3 %	77 245	19,2 %
18-49 ans	1 871 499	88,4 %	1 852 198	87,5 %	1 402 346	66,2 %
50-64 ans	1 017 546	90,9 %	1 012 938	90,5 %	901 447	80,5 %
65-74 ans	602 100	91,9 %	599 339	91,5 %	558 844	85,3 %
75 ans et plus	476 514	88,7 %	471 360	87,8 %	426 805	79,5 %
Autres âges ou non renseigné	100	NC	33	NC	6	NC
Tous âges	4 324 286	78,0 %	4 280 840	77,2 %	3 367 226	60,8 %

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

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 septembre 2022

Tableau 5. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins une dose, schéma complet, 1er rappel et 2nd rappel chez les résidents et professionnels des EHPAD/USLD

	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)	CV 1er rappel (%)	CV 2nd rappel (%)
Résidents	95.4 %	94.4 %	78.1 %	40.4 %
Professionnels	95.3 %	95.0 %	82.7 %	

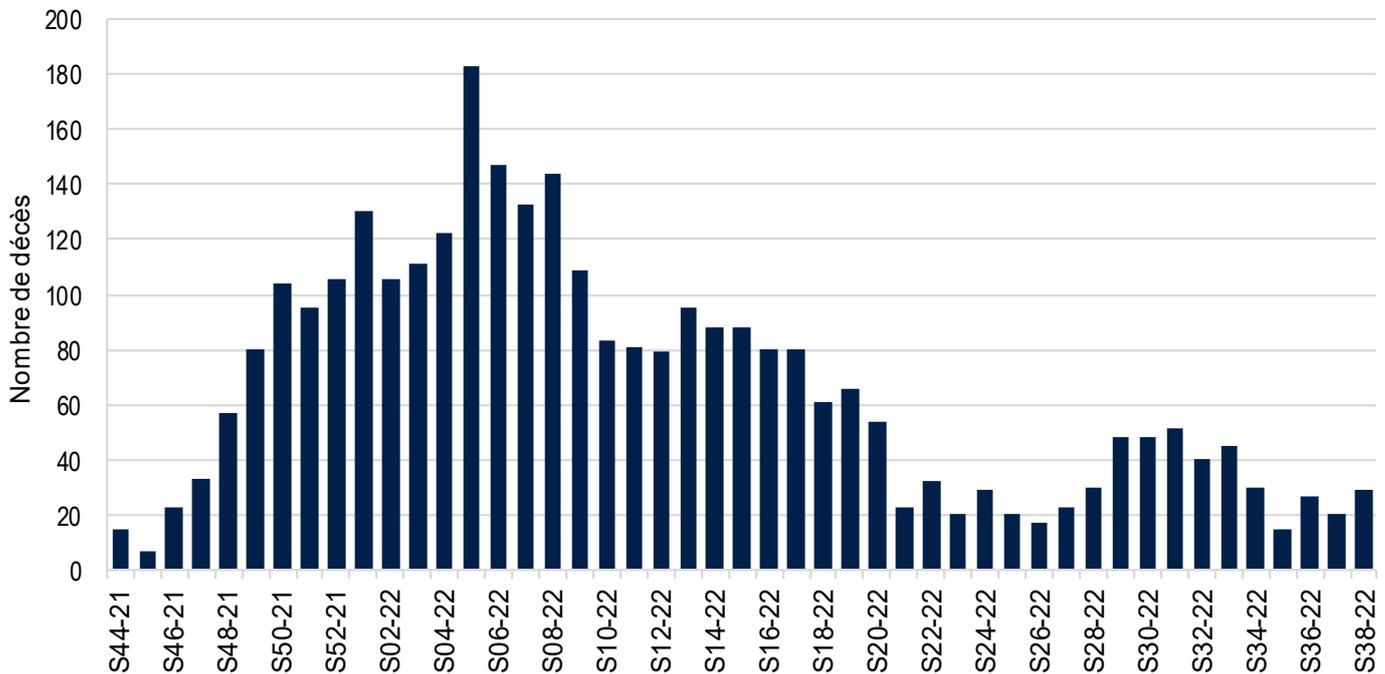
Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 septembre 2022

Tableau 6. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) pour 2nd rappel, chez les 60-79 ans et les 80 ans et + en région Grand Est

	2nd rappel			
	60-79 ans		80 ans et +	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
Grand Est	328 164	27,0%	120 295	35,3%

Mortalité liée à la COVID-19

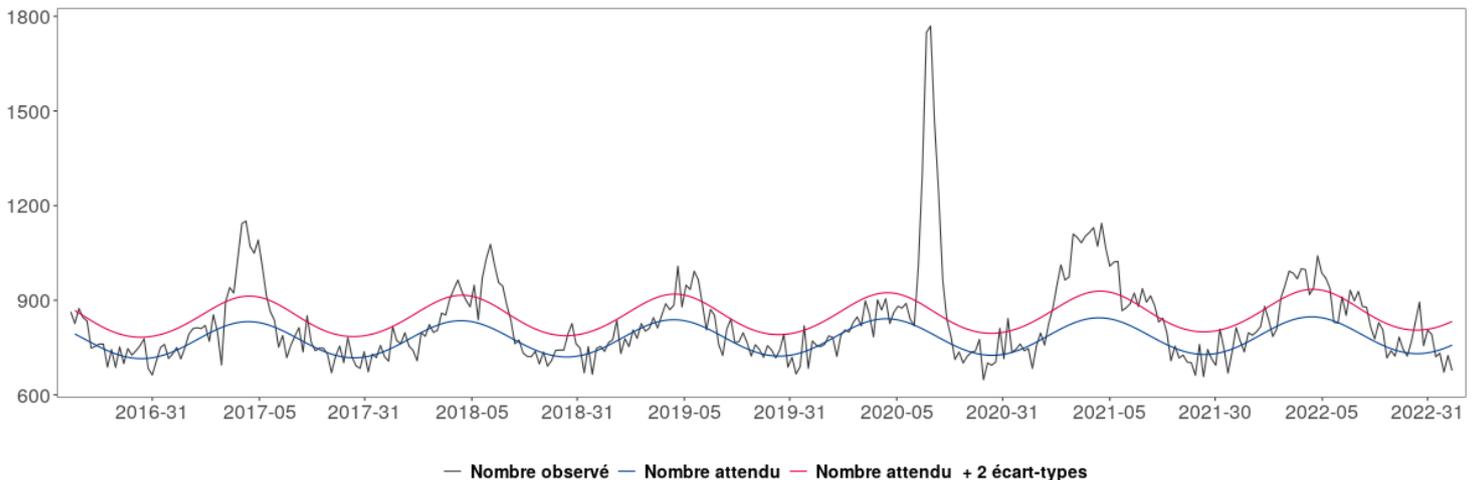
Figure 6. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.



Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 27/09/2022

Figure 7. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 37-2022, Grand Est



Synthèse des données disponibles

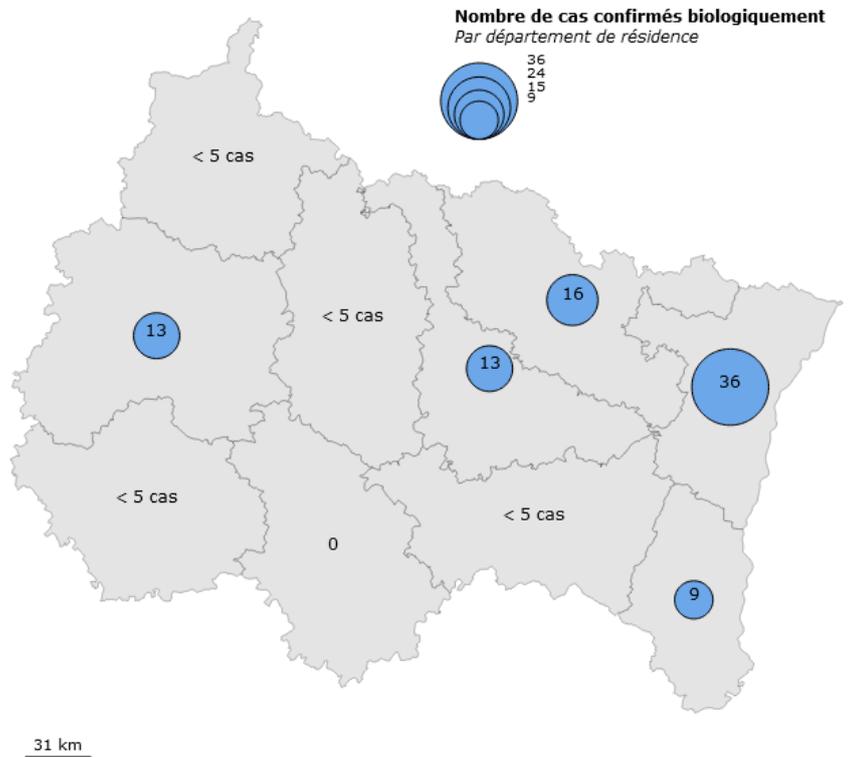
Au 27 septembre 2022, 3 999 cas confirmés de variole du singe ont été recensés en France, dont 94 en région Grand Est (Figure 8). Dans la région, le nombre de déclarations de cas confirmé est en diminution : aucun nouveau cas n'a été signalé en semaine 38.

Les 94 cas du Grand Est sont survenus entre la semaine 22-2022 et la semaine 35-2022 (Figure 9). Ils résidaient principalement dans les départements du Bas-Rhin (36 cas), de la Moselle (16 cas), de la Marne (13 cas) et de la Meurthe-et-Moselle (13 cas). Peu de cas résidaient dans les autres départements de la région (9 cas dans le Haut-Rhin et moins de 5 dans chacun des autres départements).

Les cas étaient majoritairement des hommes (90 hommes et 4 femmes), 2 cas étaient des enfants de moins de 15 ans. Les cas adultes avaient un âge médian de 34 ans. Parmi les cas pour lesquels l'information est disponible, un cas a été hospitalisé du fait de son l'infection au virus de la variole du singe. Aucun décès n'a été signalé.

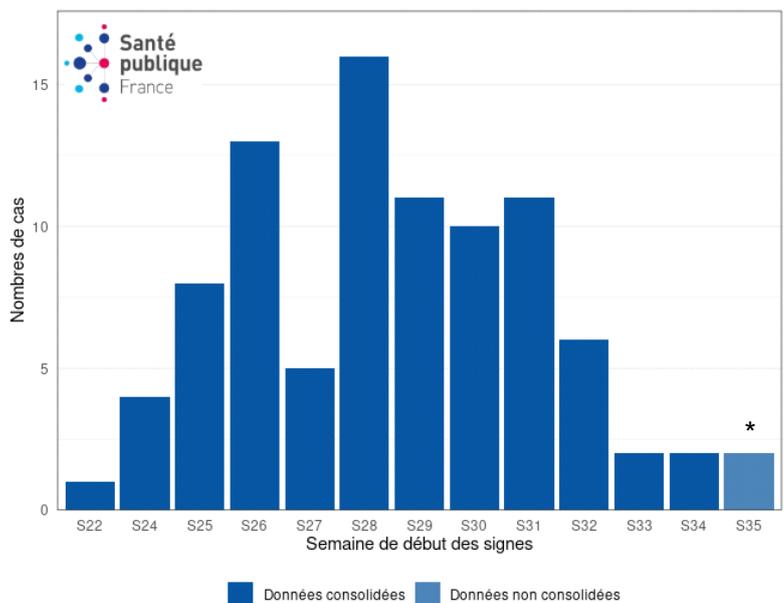
Source : Déclaration Obligatoire

Figure 8. Répartition des cas confirmés de variole du singe par département de résidence (ou de signalement lorsque la résidence est inconnue), Grand Est, 2022



Source : Déclaration Obligatoire

Figure 9. Répartition des cas confirmés de variole du singe par date de début des symptômes-2022. Région Grand Est



* Pas de cas ayant une date de début des signes postérieure à la semaine 35

Pour en savoir plus:

- [Point de situation en France au 27 septembre 2022](#)
- Caractéristiques des cas féminins : [ici](#)
- Depuis le 15/09, les données concernant les cas confirmés de Monkeypox sont disponibles en open data sur [Géodes](#).

Dans le cadre de ses missions de surveillance et de prévention, Santé publique France assure la coordination du dispositif de surveillance périnatale national. Ce dispositif s'inscrit dans un programme plus large de surveillance et de prévention de la santé des femmes enceintes et des enfants, deux enjeux prioritaires de l'agence.

Ce rapport rassemble des indicateurs clés de l'épidémiologie périnatale en France et décrit de manière inédite, dans une analyse multisources, l'évolution de la santé périnatale pour la période 2010-2019 (2014-2019 pour Mayotte) dans une perspective nationale et régionale.

Les indicateurs présentés visent à décrire l'état de santé et les caractéristiques sociodémographiques des mères, les facteurs de risque, le suivi de la grossesse et les pratiques au cours de l'accouchement, l'état de santé de l'enfant à la naissance et l'allaitement.

Si globalement les indicateurs témoignent d'un niveau élevé et stable de prise en charge en France, l'analyse détaillée montre une hétérogénéité de la santé périnatale en France, notamment dans les DROM, qui présentent globalement des indicateurs plus défavorables que la métropole. Cependant, la situation est également hétérogène au sein de ces départements. Ce rapport fait le constat de grandes inégalités territoriales. Il décrit également une évolution préoccupante de certains indicateurs qu'il convient de mieux comprendre afin d'inverser la tendance dans les prochaines années.

En **Grand Est**, les indicateurs témoignent d'un niveau élevé et globalement stable de prise en charge. L'âge de la mère à l'accouchement, associé à un certain nombre d'événements défavorables pour la mère et l'enfant au cours de la grossesse et à l'accouchement, a augmenté entre 2010 et 2019 (29,6 ans en moyenne pour la période 2016-2019) mais reste l'un des plus bas des régions métropolitaines. Parallèlement, les naissances ont diminué chaque année au cours de cette période, et étaient de 55 497 en 2019. En ce qui concerne l'accompagnement des femmes enceintes, seulement 79 % des déclarations de grossesse en 2019 ont eu lieu au 1er trimestre (contre 93 % en France métropolitaine), avec une diminution marquée entre 2010 et 2017. La mesure de la clarté nucale était réalisée dans 95 % des cas. 98 % de femmes ont eu au moins 3 échographies au cours de leur grossesse en 2019. Les refus de dépistage néonatal sont peu fréquents dans la région, de l'ordre de 1 % (contre 4 % en France). Le taux global de césarienne est de 19 % dans la région, mais il est variable en fonction du type d'établissements.

Ce rapport s'inscrit parmi les éléments de connaissance probantes pour l'action des politiques publiques notamment dans le cadre de la stratégie des 1 000 premiers jours. Les constats issus des analyses de données plaident en faveur d'un renforcement de la prévention et de la promotion de la santé périnatale pour un accompagnement des mères et des familles tout au long de la grossesse, un meilleur accès aux droits et aux soins, en particulier dans certains territoires. Le gradient des inégalités sociales est un marqueur important des issues défavorables de grossesse et doit être un critère prioritaire de renforcement et mise en œuvre d'action pour une meilleure santé des parents et des enfants.

Ce rapport a vocation à être mis à jour régulièrement pour les besoins en information du système de surveillance de la santé périnatale. Une sélection d'indicateurs publiés dans ce rapport est également disponible en open data sur le portail Géodes de Santé publique France (<https://geodes.santepubliquefrance.fr>).

Pour plus d'informations : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-de-la-mere-et-de-l-enfant/anomalies-et-malformations-congenitales/documents/rapport-synthese/rapport-de-surveillance-de-la-sante-perinatale-en-France>



Focus : #1000 premiers jours : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne sur les 1000 premiers jours de vie « Devenir parent, c'est aussi se poser des questions »

En 2019, le projet « les 1000 premiers jours, là où tout commence », initié par le gouvernement, a fait de ce sujet une priorité de l'action publique. En effet, aujourd'hui, il est bien établi scientifiquement que les actions qui sont menées au plus tôt dans la vie, de la grossesse jusqu'aux deux ans de l'enfant, dans la période sensible dite « des mille premiers jours », sont parmi les plus efficaces en santé publique. Ce sont elles qui vont permettre aux enfants d'atteindre leur plein potentiel de développement jusqu'à l'âge adulte.

Dans cette perspective, en 2021, Santé publique France et le Ministère en charge de la santé ont mené la première grande campagne d'information sur l'importance des 1000 premiers jours qui se poursuit, cette année avec un dispositif enrichi et une campagne d'affichage en complément. L'objectif reste le même : sensibiliser sur cette période charnière et promouvoir le site [1000-premiers-jours.fr](https://www.1000-premiers-jours.fr).

C'est pourquoi en 2021, le site [1000-premiers-jours.fr](https://www.1000-premiers-jours.fr) a été créé. Il propose des informations fondées scientifiquement, en lien avec les besoins fondamentaux de l'enfant : un environnement sain et sûr, une alimentation adaptée, des relations affectives stables et sécurisantes. S'inscrivant dans une ligne éditoriale bienveillante et non culpabilisante, le site accompagne les parents d'enfant de moins de deux ans et les futurs parents dans leur vie quotidienne en proposant des conseils pratiques et faciles à mettre en place.

Le site 1000-premiers-jours c'est :

- 90 articles répartis en 4 rubriques,
- 25 vidéos animées, témoignages d'experts et de parents et bientôt 7 vidéos tournées en PMI,
- 40 questions/réponses qui traitent de toute la période des 1000 premiers jours,
- un outil "En pratique", simple et interactif, qui permet aux parents et futurs parents d'obtenir des informations sur leur environnement et les objets qu'ils utilisent au quotidien.



Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

Services d'urgences du réseau [Oscour®](https://www.oscour.fr),
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.

Comité de rédaction

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

Diffusion

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

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : [@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)