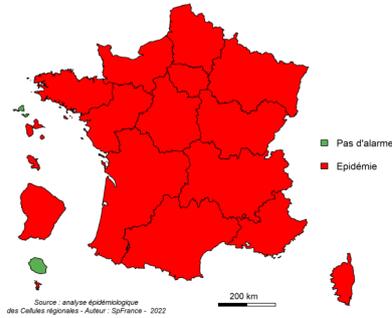
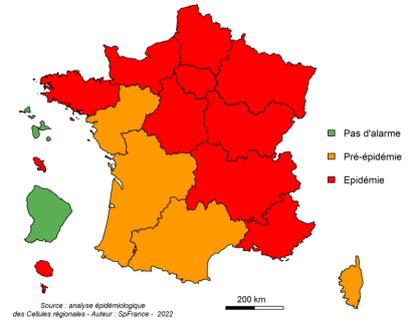


Surveillance des épidémies hivernales, p 3 - 4

**Bronchiolite
(moins de 2 ans)**



Grippe et syndrome grippal



Surveillance COVID-19, p 5 - 7

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 48	
Nombre de cas	Taux d'incidence
27 280	492 cas / 100 000 hab. ^a
↗	↗

^a Données non consolidées

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 48		
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
221	332*	706**
→	↗	↗

* En raison de problèmes de transmission de RPU, ce nombre ne comprend pas l'ensemble des RPU de la région.

** dont 60 en soins critiques

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 48		
Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)	Couverture vaccinale (rappel)
78,1 %	77,3 %	61 %

Focus : Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) : point de situation au 6 décembre 2022, p 9

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

En automne et hiver, de nombreux virus circulent à nouveau. Les virus respiratoires sont responsables des rhumes, des rhinopharyngites, des grippes 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.

Avec la baisse des températures, la vie sociale a lieu plus en intérieur. 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 ont moins circulé ces deux dernières années, les défenses immunitaires collectives naturelles sont moins solides cette année.

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

En France, la vaccination contre la Covid-19 due au virus SARS-CoV-2 est recommandée pour tous à partir de 5 ans avec deux doses, suivies d'un rappel vaccinal pour toutes les personnes de 12 ans et plus. Elle est obligatoire pour les personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social avec un rappel exigé. Le ministère de la santé a lancé le 3 octobre 2022 une [campagne](#) de vaccination automnale de rappel à destination des populations les plus fragiles, leur entourage, les professionnels de santé et ceux du médico-social, rappel à faire avec les nouveaux vaccins adaptés bivalents (tableau ci-dessous). Depuis le début de la campagne de vaccination contre la grippe le 18 octobre, la co-vaccination contre la Covid-19 et contre la grippe est encouragée, pour les personnes à risque de formes graves pour ces deux maladies

Ma situation	Mon âge	Pfizer bivalent	Moderna bivalent	Quand ?
	60 à 79 ans	✓	✓	Dès 6 mois après ma dernière injection*
	80 ans et plus	✓	✓	Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Je suis résident en EHPAD ou en USLD		✓	✓	Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Je suis immunodéprimé	12 à 29 ans	✓		Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
	30 ans et plus	✓	✓	
Je suis à risque de forme grave de Covid-19	12 à 29 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 à 59 ans	✓	✓	
Je suis enceinte (dès le 1 ^{er} trimestre de grossesse)	Moins de 30 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 ans et plus	✓	✓	
Je suis en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables	12 à 29 ans	✓		Dès 6 mois après ma dernière injection*
	30 ans et plus	✓	✓	

* En cas d'infection récente au Covid-19, la vaccination est recommandée dès 3 mois après l'infection, en respectant un délai minimal de 6 mois après la dernière injection.

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 48-2022, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence continue se stabilise. Elle est de 30 %, soit 687 passages. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 60 % en semaine 48-2022.
- **SOS Médecins** : En semaine 48-2022, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 15 %, en légère baisse par rapport à la semaine 47-2022.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, en semaine 48-2022 la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) reste à un niveau élevé.
- **Pour consulter les données nationales sur la bronchiolite** : [cliquez ici](#)

Figure 1. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences chez les moins de 2 ans, 2020-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

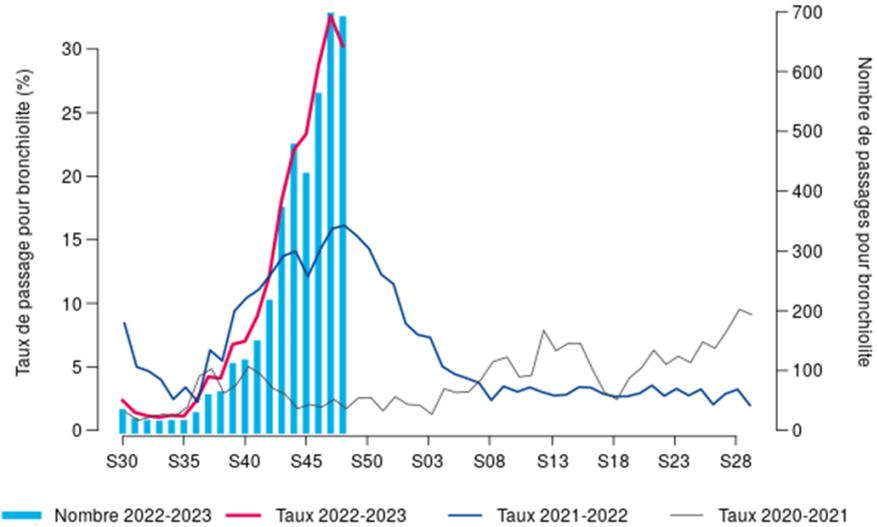


Figure 2. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins chez les moins de 2 ans, 2020-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

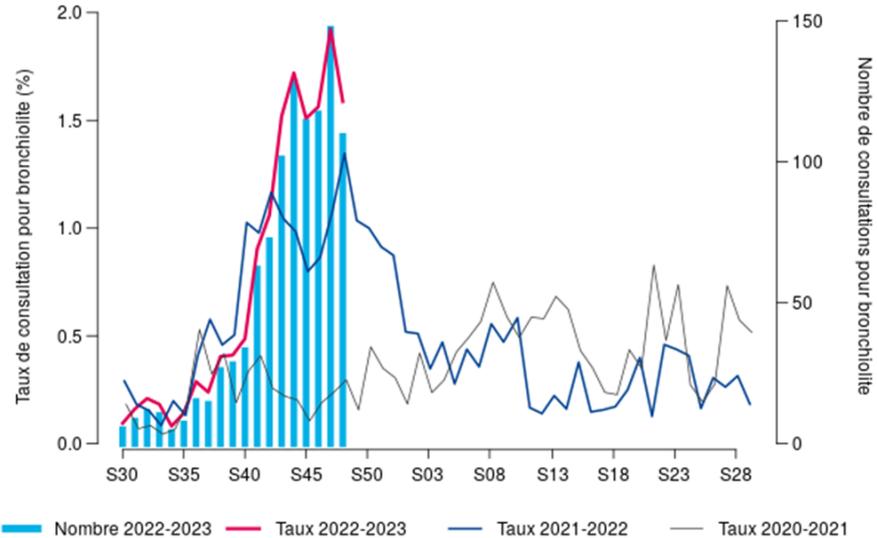


Tableau 1. Données d'hospitalisations après passage en SAU, 2022, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2022-S47	276		62,9
2022-S48	255	-7,6 %	59,8

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Synthèse

- **OSCOUR®** : En semaine 48-2022, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges est en hausse par rapport à la semaine précédente (135 contre 79 en S47-2022). La part d'activité est en légère augmentation avec 0,5 %.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultation pour syndrome grippal, tous âges, continue d'augmenter par rapport à la semaine précédente (534 consultations contre 310 en S47-2022), soit une part d'activité de 8 %.
- **Cas graves** : Depuis le début de la surveillance, 2 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région.
- **Données de virologie** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, un début de circulation des virus grippaux est observée en semaine 48-2022.
- **Pour consulter les données nationales de la surveillance de la grippe** : [cliquez ici](#)

Figure 3. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2020-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

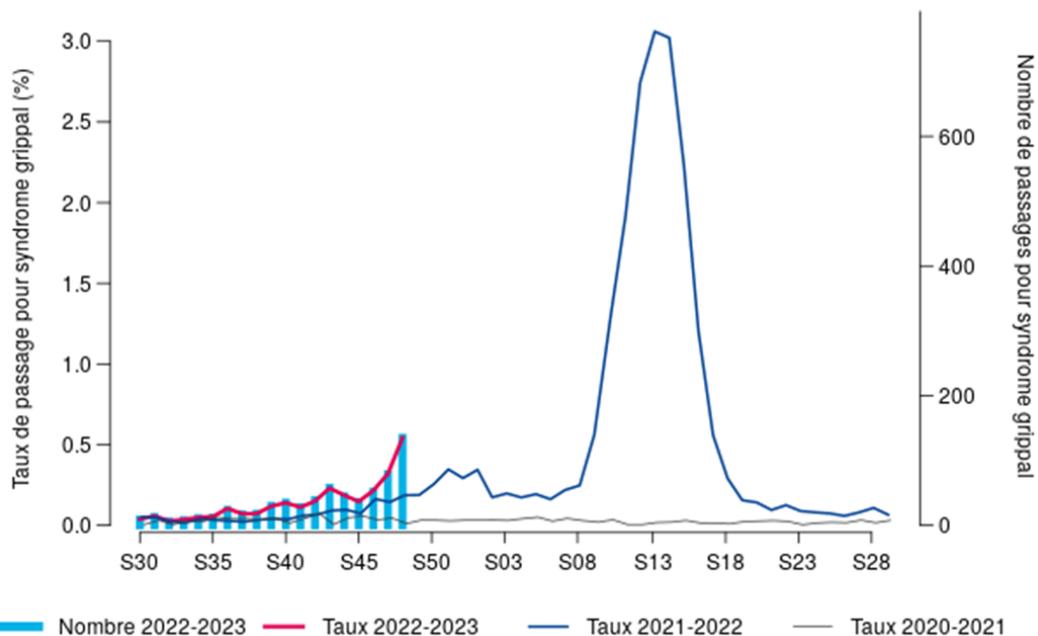
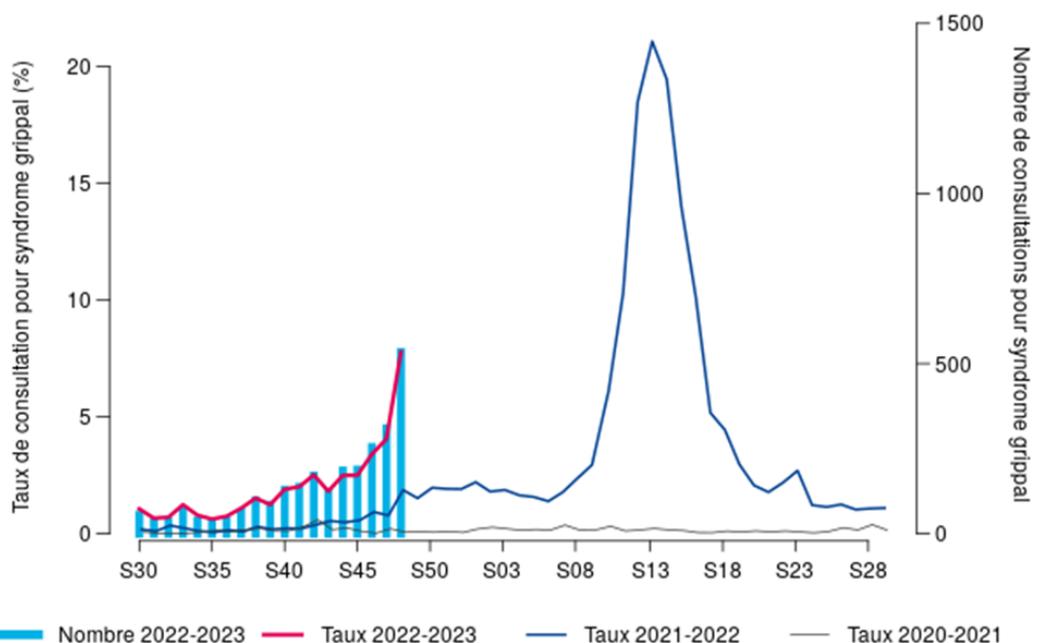


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des consultations, 2020-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*



Surveillance virologique

Suite à la suspension par une partie des laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats de tests covid-19 dans SI-DEP (principalement des tests RT-PCR), les tests de ces laboratoires suivant ce mouvement ne sont pas intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France.

En conséquence, les indicateurs SI-DEP produits à partir du 27 octobre s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les pharmacies d'officine, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission. Le nombre de nouveaux cas confirmés (J-1) est donc sous-estimé à compter du vendredi 28 octobre ; de même les taux d'incidence et de dépistage sont sous-estimés depuis le dimanche 30 octobre.

Synthèse

COVID-19 (Données non consolidées depuis la semaine 44)

- Le taux d'incidence est en augmentation en semaine 48-2022 (492 cas pour 100 000 habitants contre 417 en S47-2022) ;
- Le taux d'incidence est en augmentation dans toutes les classes d'âge excepté les 0-9 ans L'augmentation est la assez similaire dans l'ensemble des classes d'âge et concerne de la même façon les plus âgés (+ 20% chez les classes d'âge supérieures à 60 ans) que les plus jeunes (+23% chez les 20-29 ans).
- Le taux de positivité (26 %) est en légère augmentation.
- Le taux de dépistage (1 876 tests pour 100 000 habitants) est en augmentation dans toutes les classes d'âge adultes, il est en diminution chez les 0-9 ans et 10-19 ans. L'augmentation la plus marquée est observée chez les plus de 60 ans (+11 à 13% selon les classes d'âge).

SARS-CoV-2

Figure 5. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19, région Grand Est et France au 07/12/2022 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

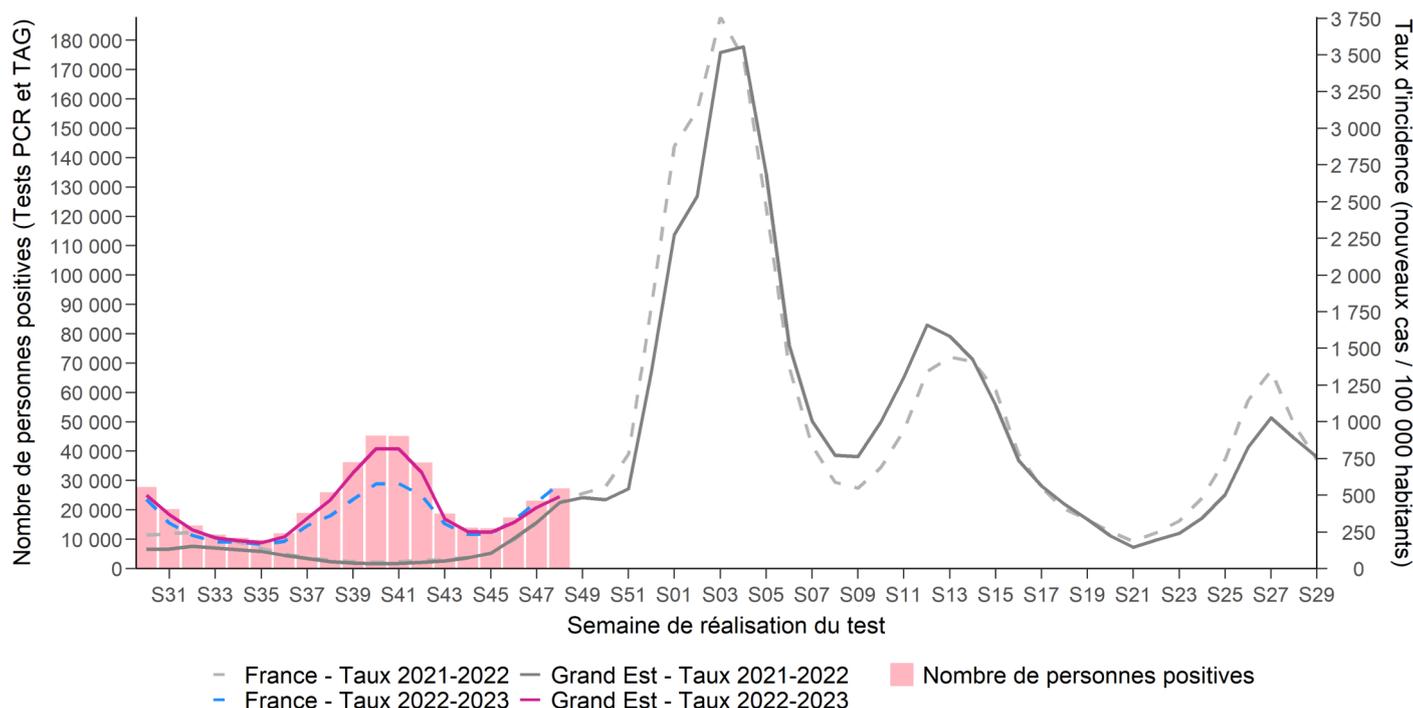


Tableau 2. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 07/12/2022 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

	Taux d'incidence															
	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48
0-9 ans	103	106	134	288	410	305	253	255	231	192	79	57	74	117	167	147
10-19 ans	120	110	92	177	424	532	437	360	346	298	123	92	123	204	333	389
20-29 ans	232	211	189	205	308	427	599	731	688	574	307	257	229	305	404	495
30-39 ans	256	238	229	289	465	564	717	882	854	681	360	284	283	373	483	568
40-49 ans	241	225	210	247	377	592	829	949	940	755	391	303	280	383	535	638
50-59 ans	250	222	201	212	333	535	864	1108	1096	835	441	318	309	390	507	594
60-69 ans	222	199	171	181	246	410	692	975	1012	796	415	295	290	329	405	488
70-79 ans	215	196	164	163	240	389	734	1089	1119	874	487	337	318	339	429	520
≥ 80 ans	231	189	180	163	201	349	714	1065	1143	978	501	351	346	384	475	572

Synthèse

En semaine 48-2022, augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 en région Grand Est :

- Les données d'incidence étant incomplètes depuis la semaine 44, elles sont à interpréter avec prudence ;
- Augmentation de l'incidence tous âges ;
- Augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations tous services et en soins critiques par rapport à la semaine 47-2022 ;
- Légère augmentation du nombre de passages aux urgences pour Covid-19 et stabilisation du nombre de consultations pour Covid-19 des associations SOS Médecins de la région ;
- Les taux d'incidence départementaux se situent entre 466 (Meuse) et 560 (Aube) nouveaux cas pour 100 000 habitants. Ils sont en augmentation dans tous les départements ;
- En région Grand Est, le taux de criblage est de 27%, et la quasi totalité des tests criblés correspondent à une suspicion de variant Omicron (pour les tests où la mutation est recherchée et interprétable). En semaine 48-2022, 93 % des prélèvements criblés sont porteurs d'une mutation compatible avec les nouveaux sous-lignages d'Omicron, dont BA.5 et ses différents sous-lignages (dont BQ.1.1 et BF.7) et BA.4.

Vaccination

En région Grand Est, en population générale, la couverture vaccinale s'est stabilisée à 77,3 % pour la primo-vaccination complète et à 61,0 % pour la 1ère dose de rappel. Ces couvertures vaccinales augmentent avec l'âge mais la classe d'âge des 75 ans et plus a des couvertures vaccinales plus faibles que celle des 65-74 ans. Un peu plus d'un tiers des 60-79 ans étaient à jour de la vaccination et 13,8 % des + de 80 ans.

Sévérité

Figure 6. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, Grand Est.

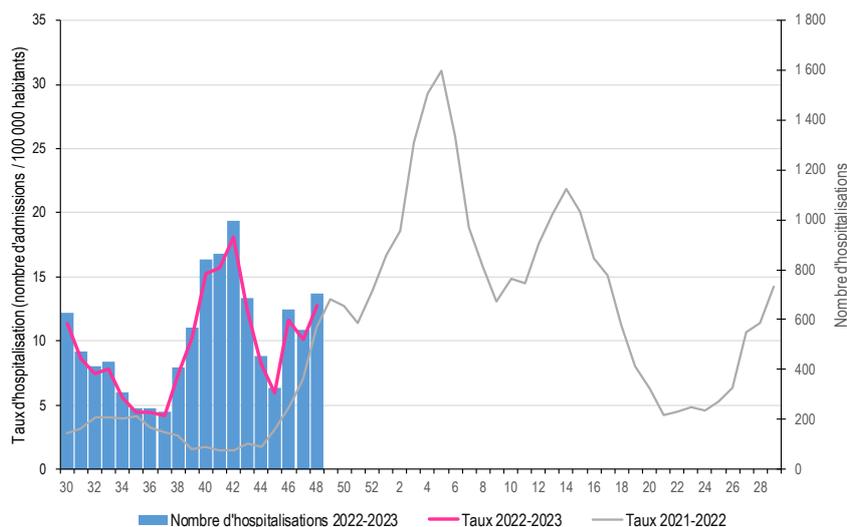
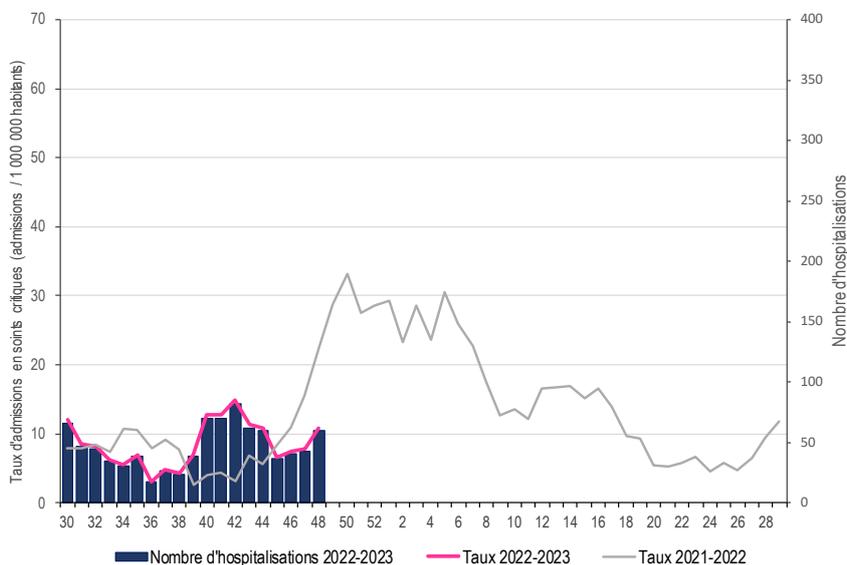


Figure 7. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 5 décembre 2022

Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) pour les vaccinations à jour * chez les 60 ans et plus, par classe d'âge et département du lieu de domicile, Grand Est.

Départements		60-79 ans		80 ans et +	
		nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
08	Ardennes	20 955	33,4 %	1 998	11,4 %
10	Aube	21 767	31,7 %	2 541	12,6 %
51	Marne	45 744	38,5 %	4 645	14,4 %
52	Haute-Marne	12 948	30,1 %	1 694	13,0 %
54	Meurthe-et-Moselle	55 193	36,3 %	7 252	16,6 %
55	Meuse	14 953	33,7 %	1 486	12,1 %
57	Moselle	66 517	28,9 %	8 351	13,2 %
67	Bas-Rhin	77 031	32,5 %	9 774	15,0 %
68	Haut-Rhin	43 546	25,9 %	5 632	12,1 %
88	Vosges	26 525	28,9 %	3 542	13,3 %
Grand Est		385 179	31,6 %	46 915	13,8 %

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 5 décembre 2022

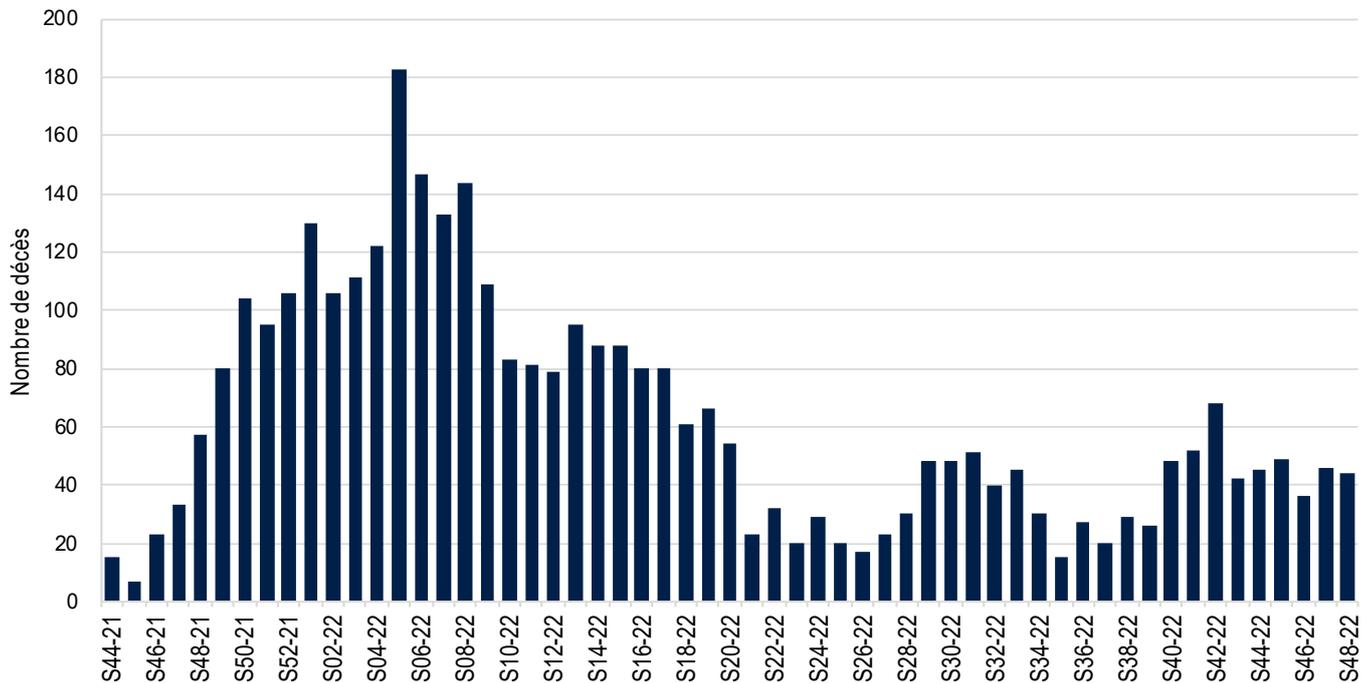
Tableau 4. Couverture vaccinale des personnes à jour de leur vaccination *Covid 19 (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) parmi les résidents d'EHPAD/ULSD, par département, région Grand Est.

Départements		CV (%)
08	Ardennes	13,4 %
10	Aube	13,8 %
51	Marne	11,7 %
52	Haute-Marne	21,5 %
54	Meurthe-et-Moselle	22,4 %
55	Meuse	5,6 %
57	Moselle	25,0 %
67	Bas-Rhin	21,9 %
68	Haut-Rhin	20,4 %
88	Vosges	16,7 %
Grand Est		19,6 %

*Numérateur : les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Dénominateur : l'ensemble des personnes de la classe d'âge correspondante

Mortalité liée à la COVID-19

Figure 8. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.

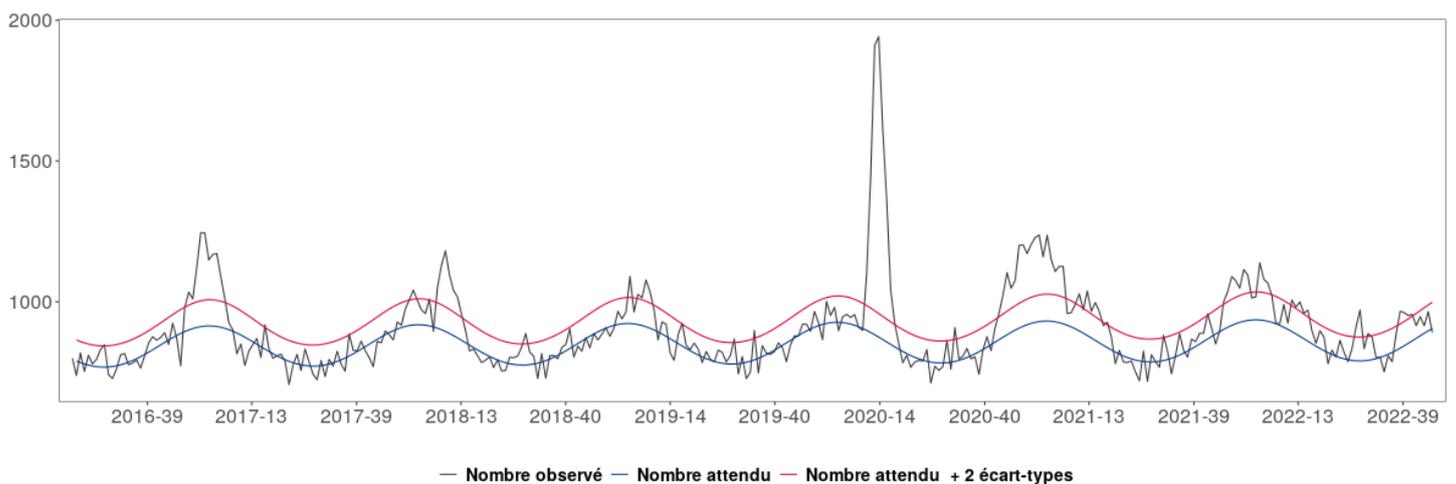


Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 06/12/2022

Figure 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 46-2022, Grand Est *

* En raison d'un problème technique, les données des dernières semaines ne sont pas complètement consolidées.



Focus : Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) : point de situation au 6 décembre 2022

Ces deux dernières semaines, des cliniciens et des réanimateurs pédiatriques ont signalé à Santé publique France et aux Agences régionales de Santé (ARS) un nombre de cas pédiatriques d'infections invasives à Streptocoque du Groupe A (IISGA) plus important qu'habituellement observé dans leurs services. Le Centre National de Référence (CNR) a également observé depuis le début de l'année 2022 une augmentation de la proportion de souches pédiatriques et depuis l'été 2022 une augmentation du nombre de souches d'infections invasives pédiatriques par rapport aux années antérieures.

Ces infections invasives à Streptocoque du groupe A (IISGA) sont survenues dans différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) et principalement chez des enfants de moins de 10 ans. Dans le cadre de ses missions de surveillance et d'alerte, Santé publique France en lien avec ses partenaires renforce la surveillance de ces infections.

Le SGA est un pathogène strictement humain qui se transmet par gouttelettes respiratoires et contacts directs (sécrétions nasales, lésions cutanées...). Il est le plus souvent responsable d'infections non invasives bénignes, telles que l'angine, l'impétigo et la scarlatine. Plus rarement, il est responsable d'infections invasives graves (infections cutanées nécrosantes, des infections puerpérales, des pneumopathies et pleuropneumopathies et des méningites) qui peuvent être associées à un syndrome de choc toxique streptococcique (SCTS).

Pour limiter les risques de transmission, il est conseillé d'adopter les mêmes gestes barrières utilisés contre les virus de l'hiver :

- **Lavage des mains,**
- **Port du masque pour les personnes avec infections respiratoires,**
- **Éternuer ou tousser dans le pli du coude.**

Pour en savoir plus :

- [Point de situation du 6 décembre disponible sur le site de Santé publique France](#)
- [Bulletin de santé publique EPIBAC : surveillance des infections invasives bactériennes en 2020](#)
- [Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de 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.

Comité de rédaction

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

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

Diffusion

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