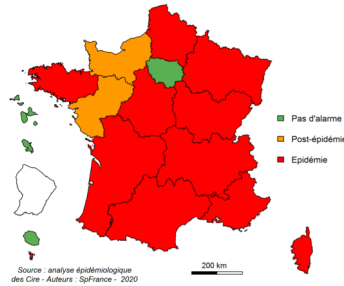


## Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : ■ Pas d'épidémie ■ Pré-épidémie ■ Épidémie

### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

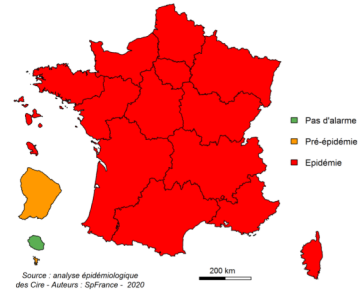


#### Évolution régionale

Stabilité de l'activité dans les SAU ; légère augmentation dans les associations SOS Médecins.

[Page 2](#)

### GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



#### Évolution régionale

Augmentation de l'activité dans les SAU et les associations SOS Médecins.

[Page 3](#)

## Autres surveillances régionales

### Gastro-entérite aiguë – Page 4

L'activité liée à la gastro-entérite en semaine 05 poursuit sa décroissance dans les associations SOS médecins, malgré une stabilisation pour les SAU.

### Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5

D'après les données disponibles au 06 février 2020, le nombre de décès enregistrés au cours des dernières semaines dans la région Grand Est, tous âges confondus, se situe dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

## Faits marquants

### Nouveau coronavirus chinois (2019 n-CoV) : actualité au 06 février 2020

- En Chine : 28 057 cas confirmés, 565 décès
- En France : 6 cas confirmés, aucun décès
- Les autres pays ayant signalé des cas : Asie hors Chine (13 pays, 168 cas), Europe (9 pays, 28 cas), Amérique (2 pays, 17 cas), Océanie (1 pays, 14 cas)

Depuis le 4 février 2020, la **définition d'un cas possible** a évolué :

- la zone d'exposition a été étendue à l'ensemble de la Chine ;
- le critère de gravité n'est plus nécessaire ;
- le critère concernant la fièvre a été modifié (état fébrile objectivé ou sensation fébrile isolée).

Cette définition ainsi que la conduite à tenir face à un cas possible de 2019 n-Cov sont consultables [ici](#).

Nous rappelons que celles-ci sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles concernant la situation, que ce soit sur le plan national ou international.

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 05, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 13,0%, ce qui est globalement stable par rapport aux trois dernières semaines. On dénombre 245 passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés en semaine 05 contre 254 en semaine 04). La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations est de 34,9% en semaine 05.
- **SOS Médecins** : En semaine 05, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 7,5%, contre 5,1% en semaine 04. Cette valeur est dans les fluctuations habituellement observées à cette période de l'année.
- **Données de virologie (figure 13, page 8)** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) se maintient dans la région.

### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

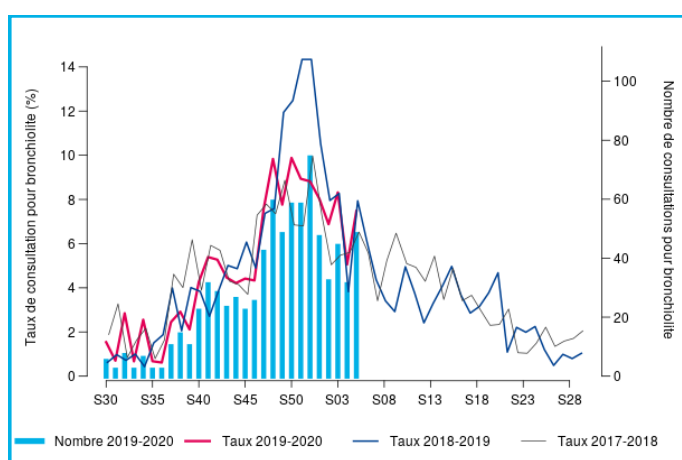
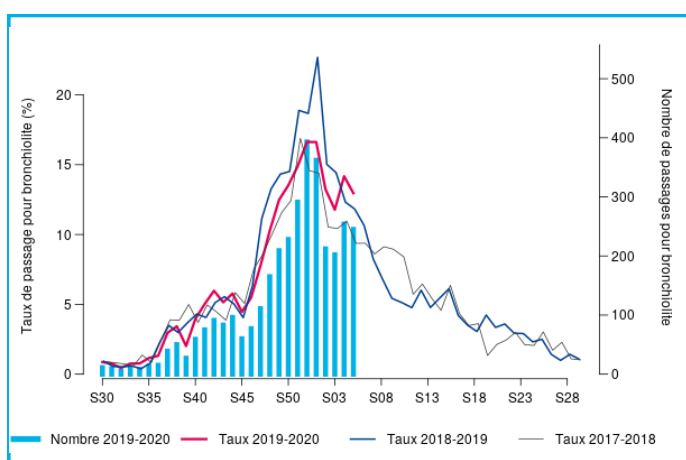


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Nombre total d'hospitalisations codées, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2020-S04	113		343	32,9
2020-S05	114	+0.9%	327	34,9

Tableau 1- Données d'hospitalisations après passage SAU

### Prévention de la bronchiolite

La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent au VRS, virus qui touche les petites bronches. Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements. Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

Pour éviter la transmission du virus à l'origine de la bronchiolite à un nourrisson, l'entourage proche peut adopter des gestes simples et quelques précautions :

- se laver systématiquement les mains à l'eau et au savon pendant 30 secondes avant de s'occuper d'un bébé
- en cas de rhume ou de toux, porter un masque chirurgical (en vente en pharmacie) pour s'occuper de lui, et demander le port de ce masque aussi à toutes les personnes qui s'occupent de l'enfant
- en cas de rhume ou de toux, ne pas embrasser l'enfant sur le visage ou sur les mains
- aérer la chambre de l'enfant tous les jours au moins dix minutes
- ne pas échanger (dans la famille et l'entourage) les biberons, les sucettes, les couverts et verres non nettoyés
- éviter de rendre visite avec l'enfant à des personnes enrhumées ou grippées. Inversement, demander à une personne enrhumée ou grippée de reporter sa visite

La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade.

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

## Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : La part des consultations pour syndrome grippal dans les services d'urgence est de 2,1% en semaine 05 (contre 1,3% en semaine 04), ce qui reste dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. Au total, 534 passages pour syndrome grippal ont été enregistrés au cours de cette semaine contre 326 passages la semaine dernière.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal augmente encore en semaine 05 par rapport à la semaine 04 (847 contre 643 la semaine précédente), tout en restant dans les valeurs attendues pour cette période de l'année.
- **Données de virologie (figure 13, page 8)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy Reims et Strasbourg, la circulation de virus grippaux est en augmentation.
- **Services de réanimation de la région** : Depuis le début de la surveillance (04/11/2019), 30 cas de grippe grave ont été rapportés.
- **Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées** : Au 06 février, 41 épisodes ont été signalés.

### Pour aller plus loin en région :

- Données départementales de surveillance de la grippe (pages 6 et 7)
- PE spécial IRA en collectivité de personnes âgées : [cliquez ici](#)
- PE spécial Gripes graves : [cliquez ici](#)

### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

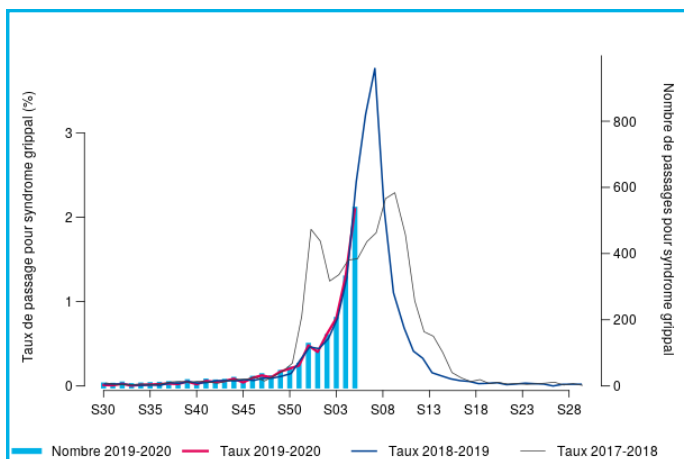


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

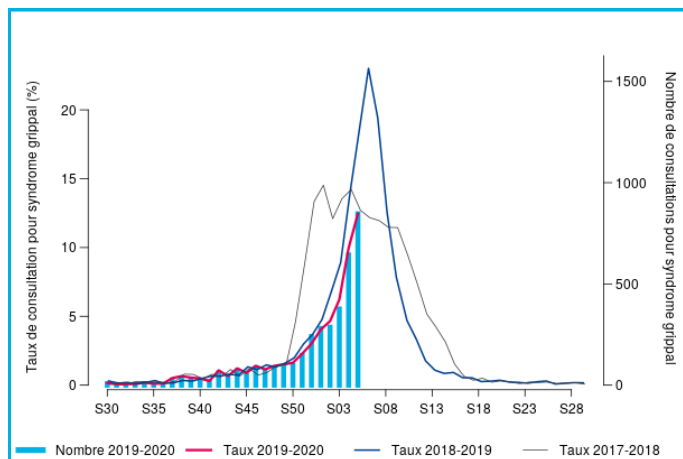


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

## Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Les [mesures barrière](#) sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des épidémies de grippe.

- Lavage des mains, friction hydro-alcoolique
- En cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite
- Aération des logements et locaux professionnels chaque jour pendant au moins 10 minutes
- Ne pas partager les objets utilisés par un malade (couverts, linge de toilette, etc.)
- Limiter les contacts d'une personne grippée pour diminuer les occasions de transmission du virus à une autre personne.



Contre la grippe, la meilleure des protections, c'est la vaccination !

Plus d'information sur les sites de [Santé publique France](#) et de [l'Assurance maladie](#).

# GASTRO-ENTÉRITE AIGÛE

## Synthèse des données disponibles

### Sources

- **Oscour®** : Le nombre de passages liés aux gastro-entérites aiguës (GEA) dans les services d'urgence est stable en semaine 05 par rapport à la semaine précédente. Les passages pour GEA représentent 1,6% de l'activité totale en semaine 05.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour GEA dans les associations SOS Médecins continue de décroître en semaine 05 par rapport à la semaine précédente (547 contre 654), et la part d'activité diminue également par rapport à l'activité totale (8,0% contre 10,1%).
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Reims, la circulation des virus entériques s'est stabilisée dans la région.

**Consulter les données nationales** : Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

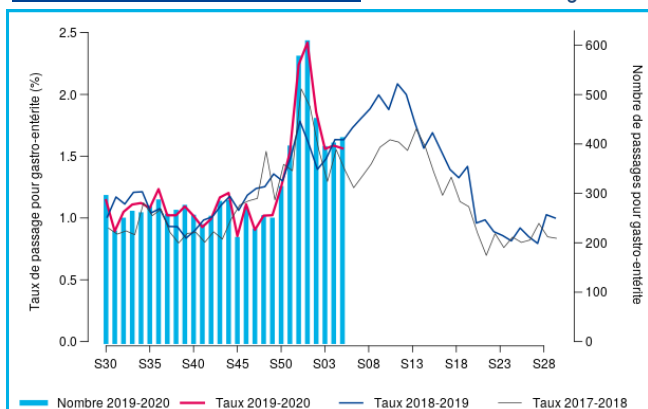


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : Oscour®)

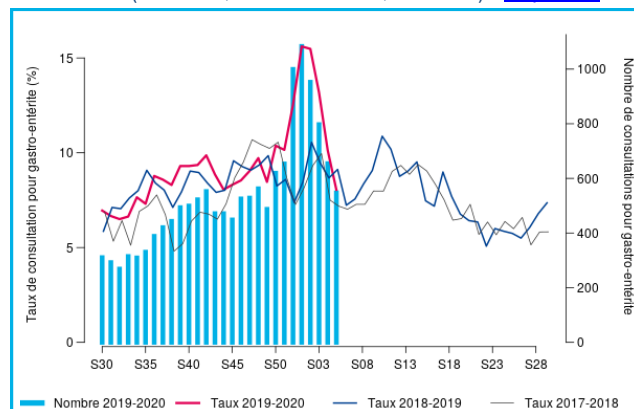


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

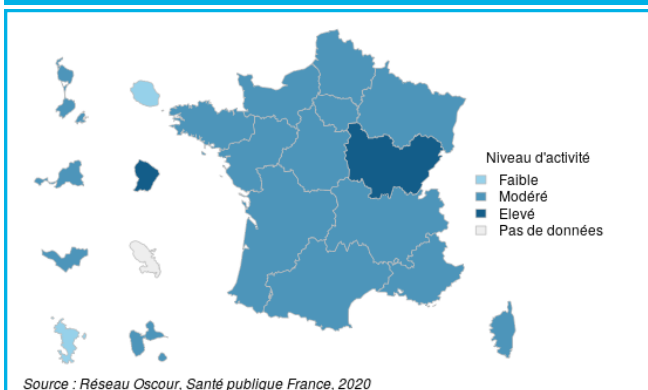


Figure 7- Niveau d'activité des SAU pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : réseau Oscour®)

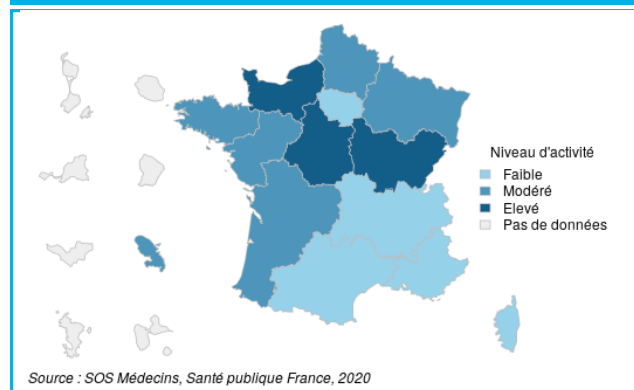


Figure 8- Niveau d'activité des associations SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : SOS Médecins)

### Prévention de la gastro-entérite

Les GEA hivernales sont surtout d'origine virale. La principale complication est la déshydratation aiguë, qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie. La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène :

- **Hygiène des mains et des surfaces** : le mode de transmission oro-fécal principal des virus conditionne en grande partie les mesures de prévention et de contrôle des gastro-entérites virales basées sur l'application de mesures d'hygiène. Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission et nécessitent de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent. De même, certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les lieux à risque élevé de transmission (services de pédiatrie, institutions accueillant des personnes âgées...). (Guide HCSP 2010)

- **Lors de la préparation des repas** : l'application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches...), ainsi que l'éviction des personnels malades (cuisines, soignants...) permettent d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

L'ensemble des mesures générales de prévention de la gastro-entérite sont disponibles sur le site de [Santé publique France](#).

# MORTALITÉ TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

Sources : Données Insee suivant modèle Euromomo

D'après les données disponibles au 06 février 2020, le nombre de décès enregistrés au cours des dernières semaines dans la région Grand Est, tous âges confondus, se situe dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

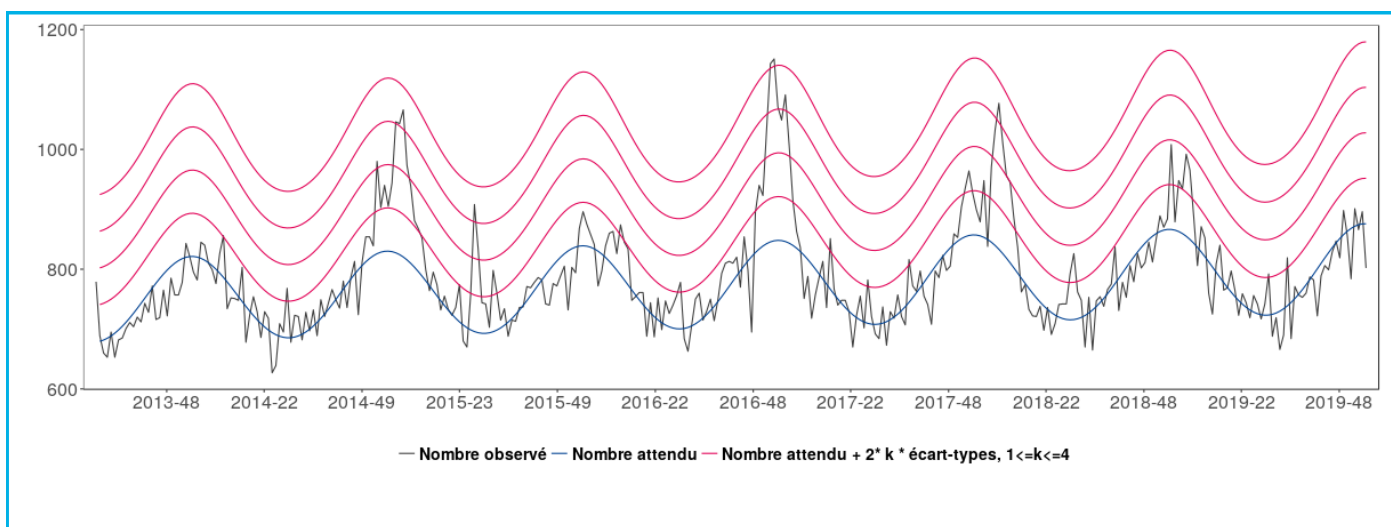


Figure 9 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 21-2013. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

## QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 05-2020

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-2014	5 / 5 associations	57 / 57 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic dans ces établissements en semaine 05-2020	96,6 %	83,2 %

# DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

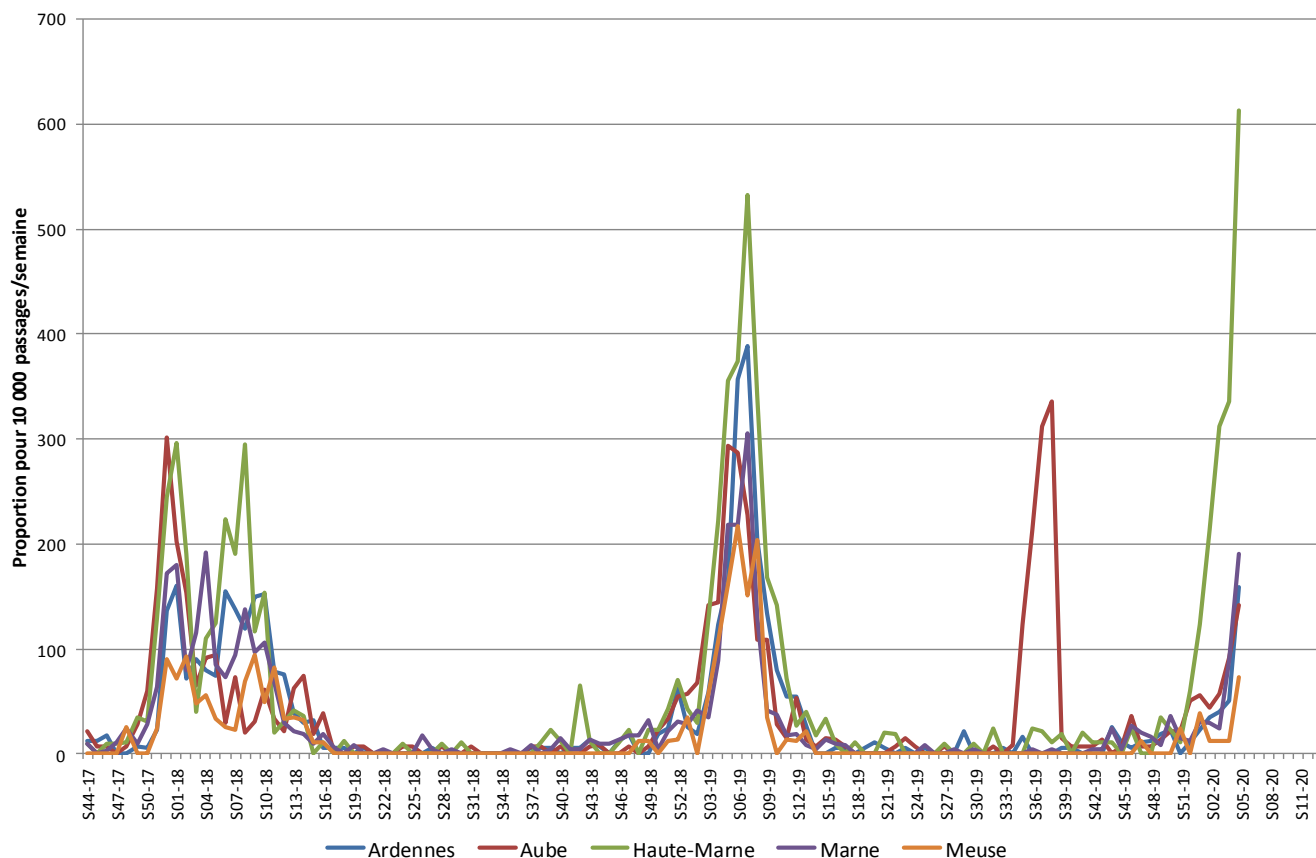


Figure 10- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

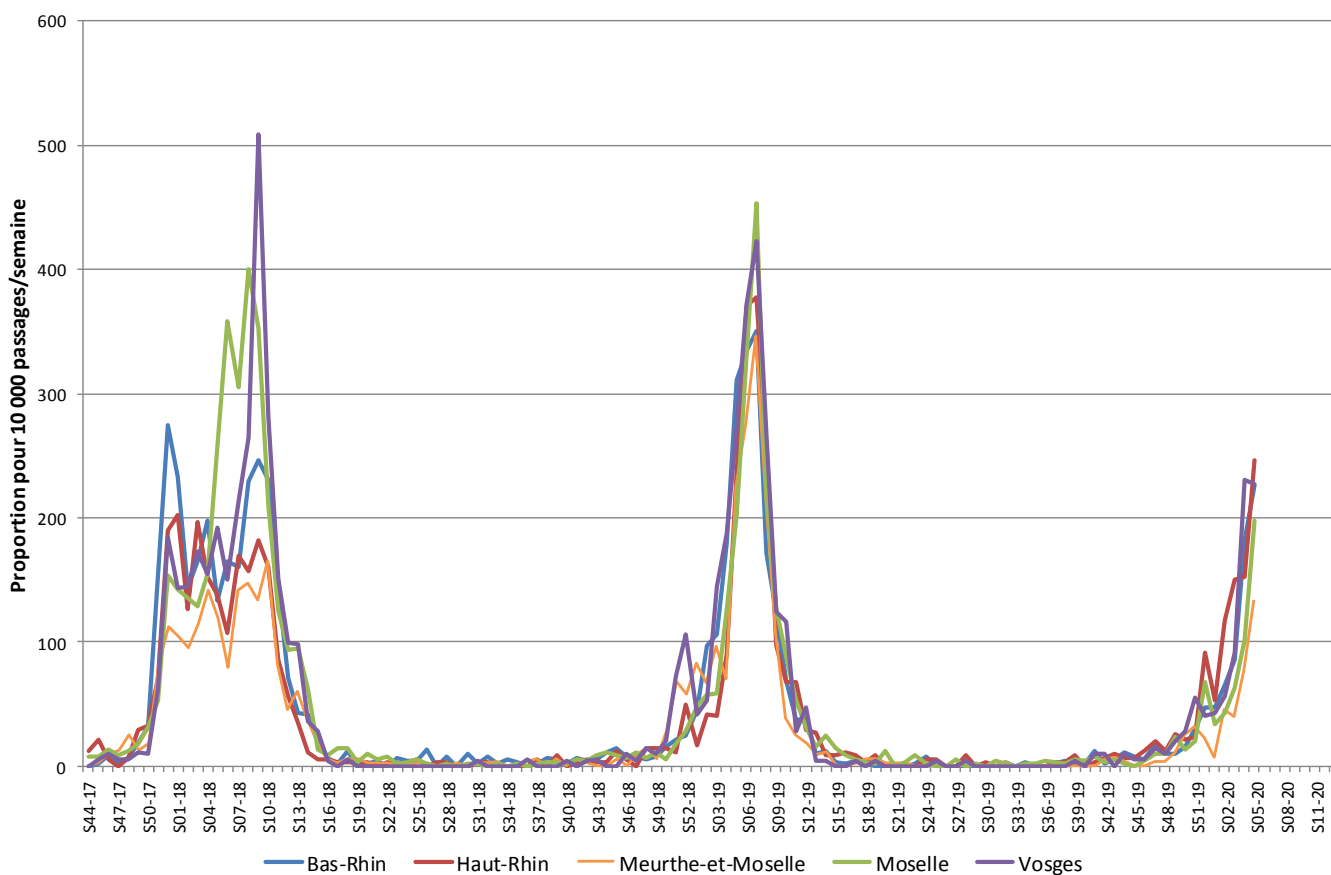


Figure 11- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

# DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

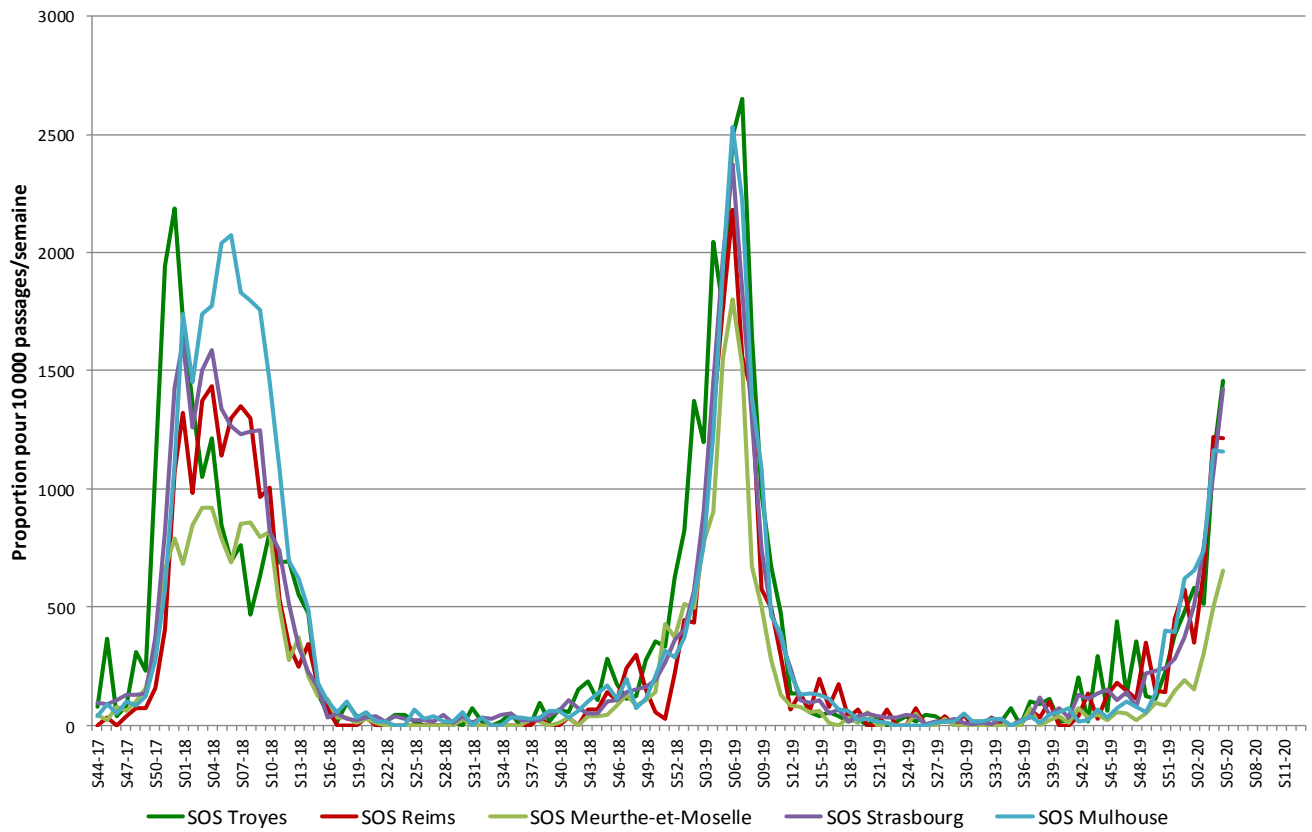


Figure 12- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, par association SOS Médecins, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

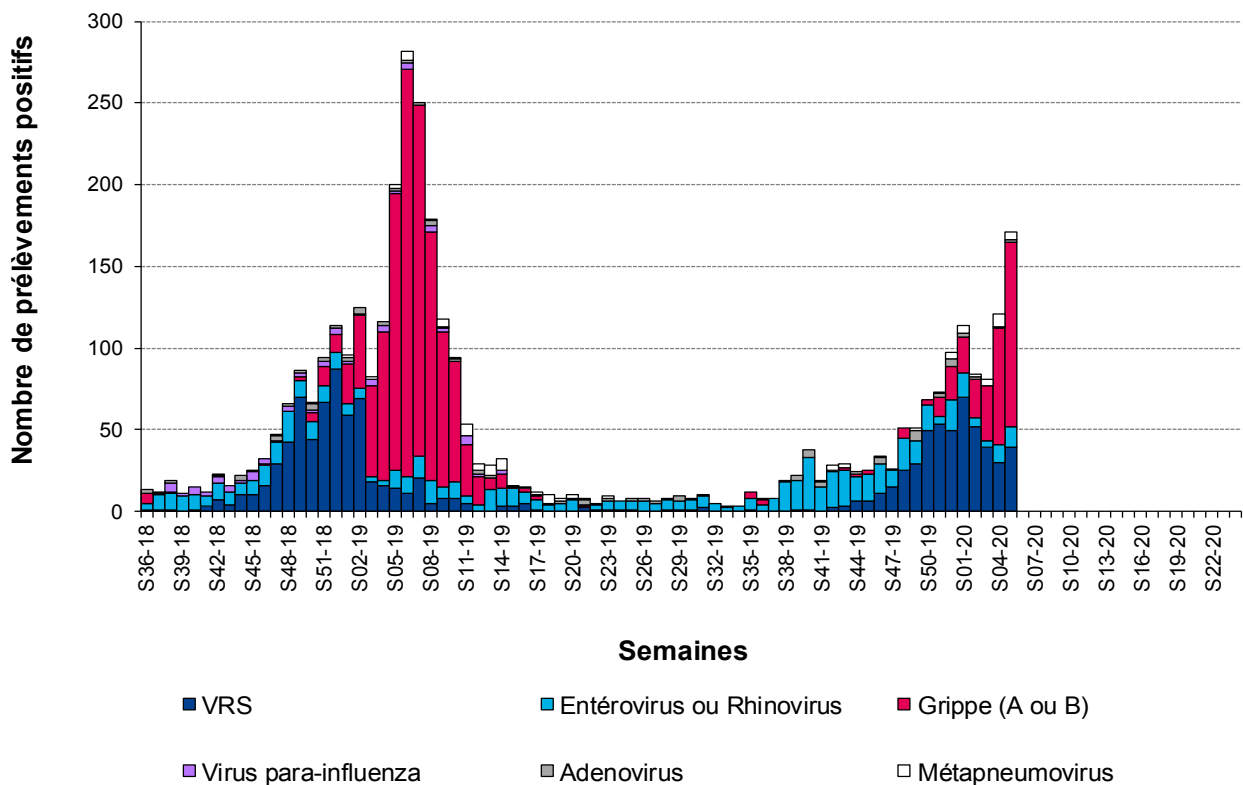


Figure 13- Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2018 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

## Le point épidémiologique

### 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 spécifique :

- 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,
- Opérateurs de démontstration du Bas-Rhin (SLM 67) et du Haut-Rhin (Brigades vertes).

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

Twitter : @sante-prevention



### Directeur de la publication

Geneviève Chêne  
Directrice générale  
Santé publique France

### Comité de rédaction

Michel Vernay  
Oriane Broustal  
Caroline Fiet  
Nadège Marguerite  
Caroline Masurel  
Christine Meffre  
Sophie Raguét  
Astrid Rebert-Placide  
Morgane Trouillet  
Jenifer Yaï

### Diffusion

Santé publique France Grand Est  
Tél. 03 83 39 29 43  
[GrandEst@santepubliquefrance.fr](mailto:GrandEst@santepubliquefrance.fr)