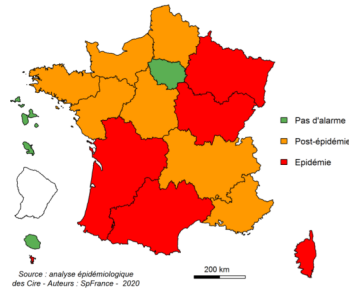


Surveillance des épidémies hivernales

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

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

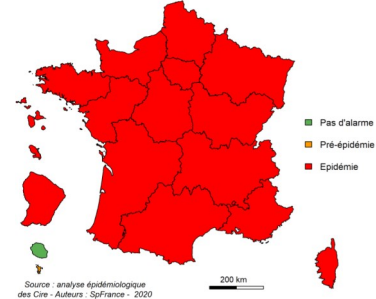


Évolution régionale

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

[Page 2](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale

Activité en augmentation 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 06 poursuit sa décroissance dans les SAU et les associations SOS médecins.

Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5

D'après les données disponibles au 13 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.

Rougeole – Page 8

Depuis le 1er janvier 2020, 60 cas de rougeole ont été déclarés en région Grand Est.

Faits marquants

Infections au nouveau Coronavirus (SARS-CoV-2), Covid-19 : actualités au 13 février 2020

- Monde : 60 330 cas confirmés (59 805 en Chine), 1 369 décès (1 367 en Chine)
- France : 11 cas confirmés (0 en région Grand Est) dont 5 cas groupés en Auvergne-Rhône-Alpes, aucun décès
- Les autres pays ayant signalé des cas confirmés : Asie hors Chine (13 pays, 260 cas), Europe (9 pays, 45 cas), Amérique (2 pays, 20 cas), Océanie (1 pays, 15 cas)
- Autres : 174 cas sur un bateau de croisière au large du Japon

Toutes les informations (situation épidémiologique, définition d'un cas possible et conduite à tenir) sont consultables [ici](#).

Elles sont régulièrement mises à jour en fonction des informations disponibles concernant la situation, que ce soit sur le plan national ou international.

Depuis le 25 janvier dernier, la réserve sanitaire de Santé publique France est mobilisée dans ce contexte en région Pa-ca, pour prendre en charge les personnes rapatriées de Wuhan par le ministère des affaires étrangères. Les centres d'hébergement de Carry-le-Rouet et de l'ENSOSP ont été investis par les autorités sanitaires pour assurer la permanence des soins et la détection d'éventuels cas symptomatiques de l'infection à Covid-19.

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 06, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 13,7%, ce qui est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (12,9%). On constate une stabilité du nombre de consultations (253 passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés en semaine 06 contre 247 en semaine 05). La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations est de 28,8% en semaine 06.
- **SOS Médecins** : En semaine 06, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 5,7%, contre 7,3% en semaine 05. 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 et Strasbourg, pour la semaine 06 la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) est en diminution 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](#)

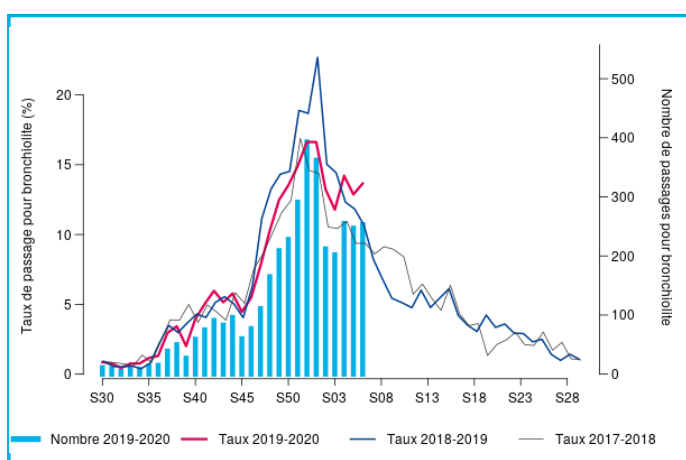


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

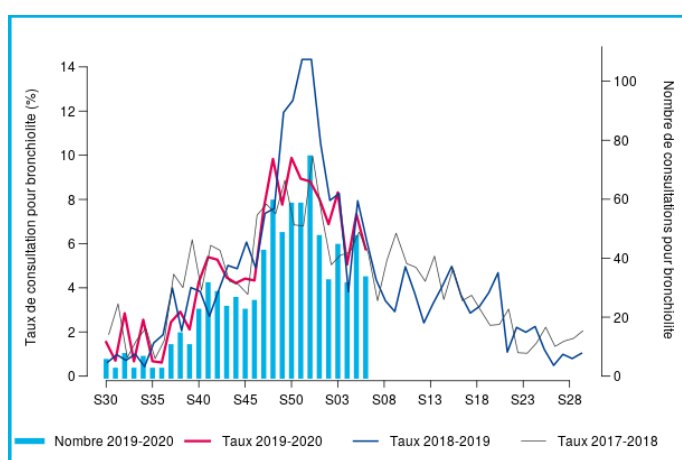


Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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-S05	116		336	34,5
2020-S06	105	-9,50%	364	28,9

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 2,3% en semaine 06, ce qui correspond aux valeurs attendues à cette période de l'année. Au total, 602 passages pour syndrome grippal ont été enregistrés au cours de cette semaine contre 548 passages la semaine précédente.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal augmente en semaine 06 par rapport à la semaine 05 (939 contre 847 la semaine précédente), tout en restant dans les valeurs attendues pour cette période de l'année.
- **Données de virologie (figure 13, page 8)** : En semaine 06, les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg sont en augmentation, en cohérence avec la situation ascendante d'épidémie de grippe .
- **Services de réanimation de la région** : Depuis le début de la surveillance (04/11/2019), 29 cas de grippe grave ont été rapportés.
- **Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées** : Au 13 février, 46 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](#)

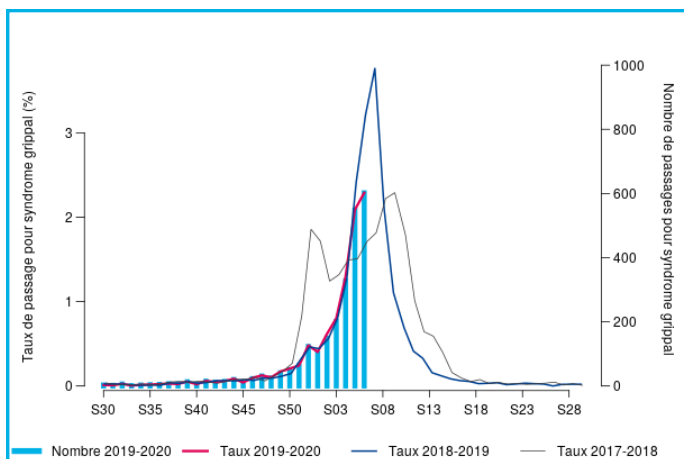


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

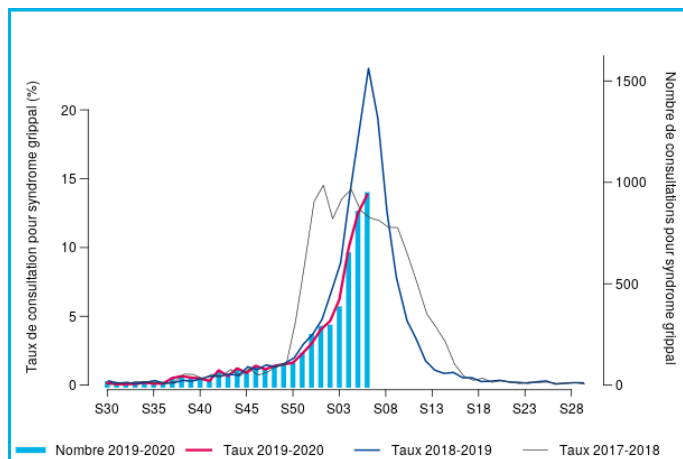
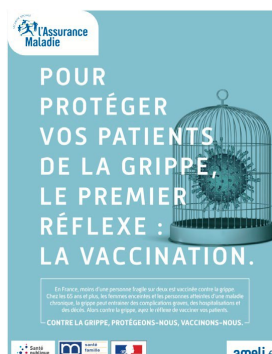


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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 diminue en semaine 06 par rapport à la semaine précédente (353 contre 409). Les passages pour GEA représentent 1,3% de l'activité totale en semaine 06.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour GEA dans les associations SOS Médecins continue de décroître en semaine 06 par rapport à la semaine précédente (504 contre 547) ; la part d'activité diminue également (7,4% contre 8,0%).
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, 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](#)

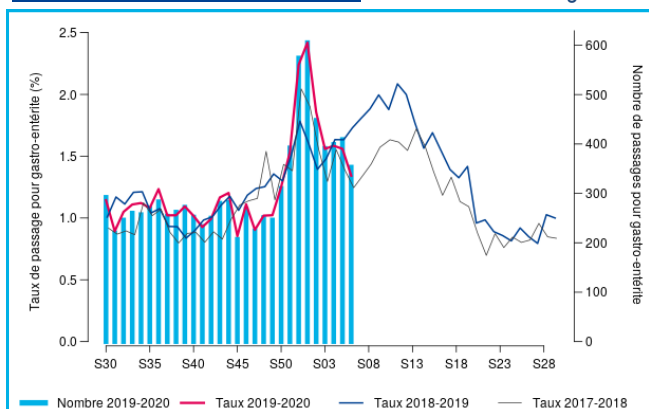


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : Oscour®)

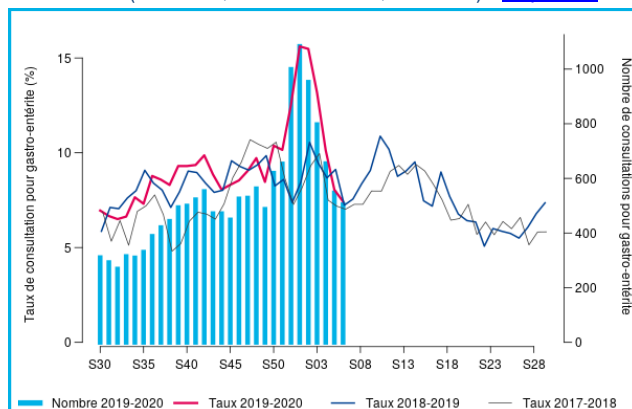


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

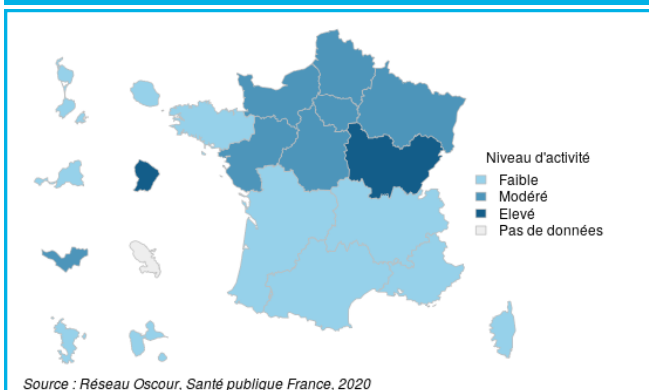


Figure 7- Niveau d'activité des SAU pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : réseau Oscour®)

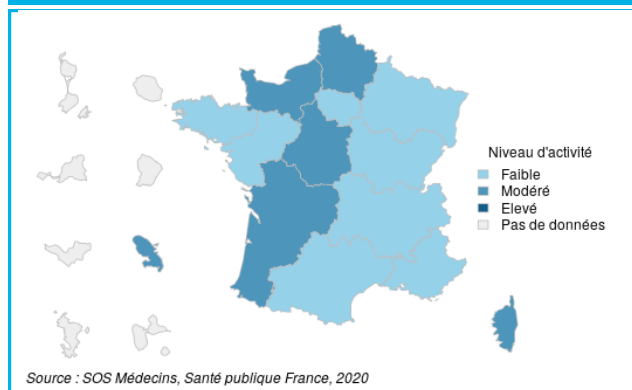


Figure 8- Niveau d'activité des associations SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : SOS Médecins)

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 13 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](#)

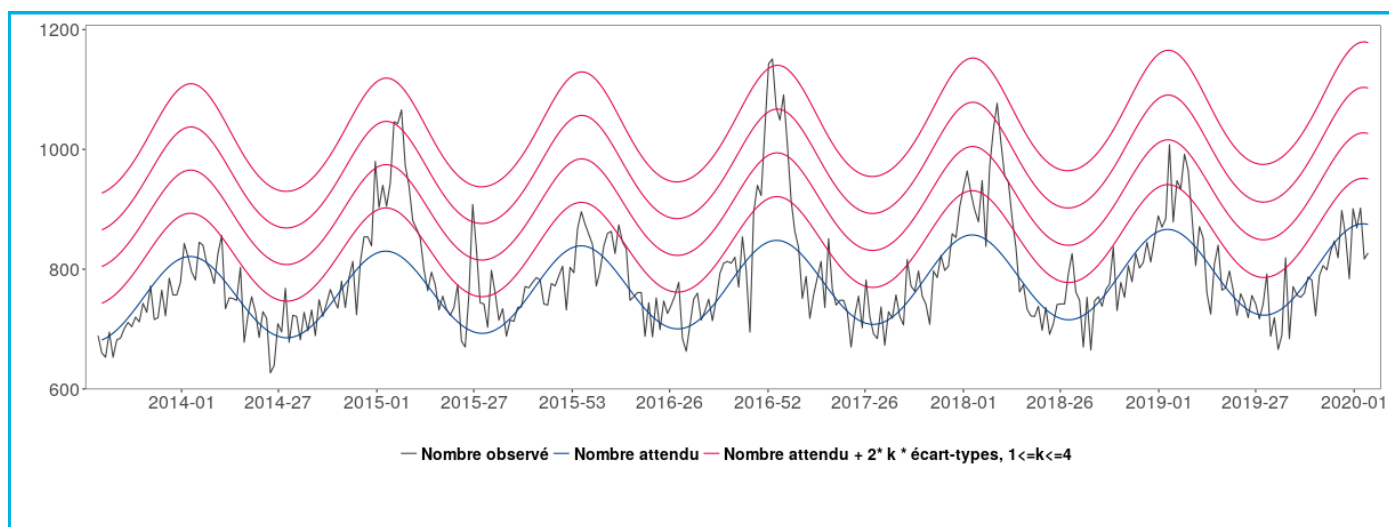


Figure 9 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 21-2013. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 06-2020

	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 06-2020	98,3 %	84,6 %

DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

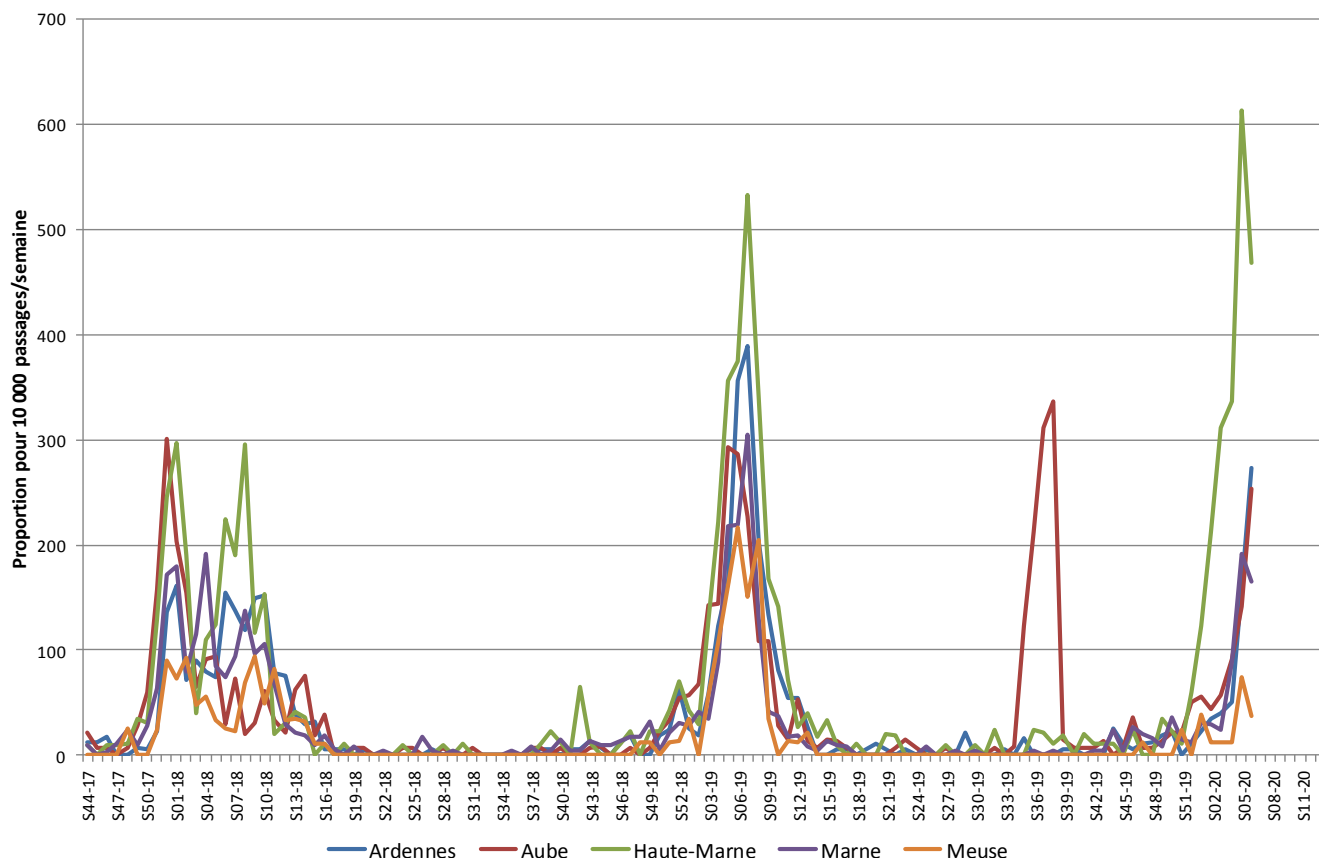


Figure 10- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

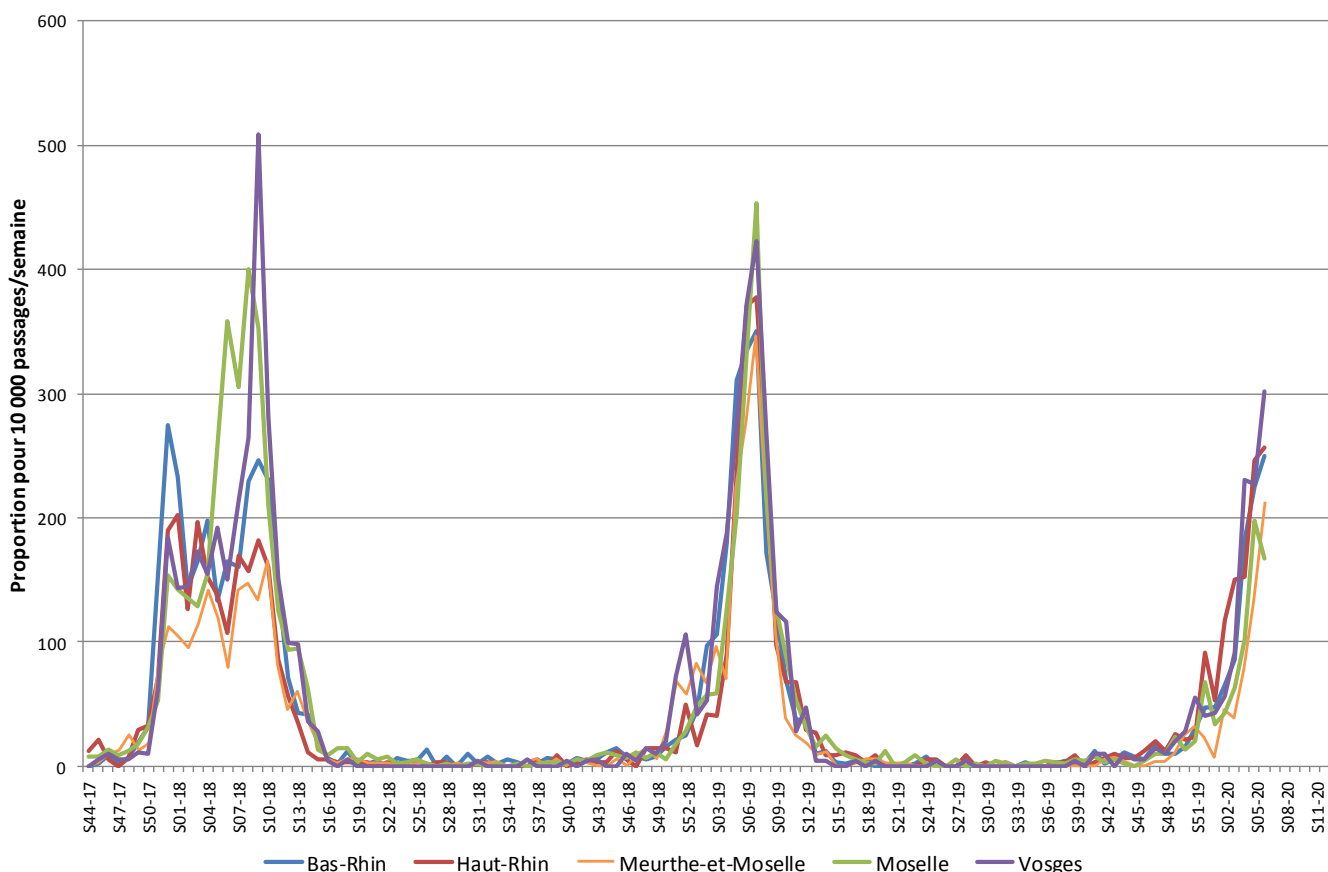


Figure 11- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

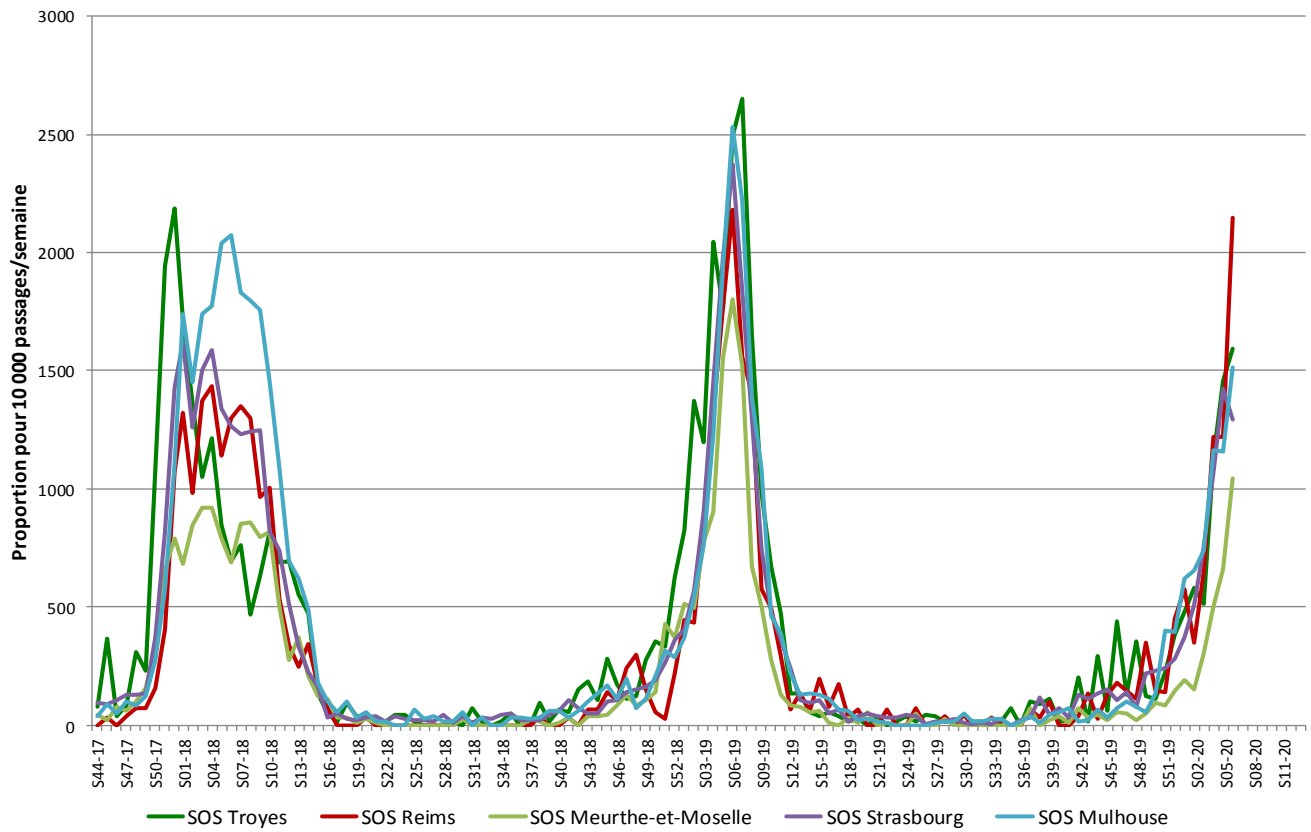


Figure 12- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, par association SOS Médecins, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

ROUGEOLE

Synthèse des données disponibles

Source : Déclaration obligatoire de la rougeole

- Depuis le 1er janvier 2020, 60 cas de rougeole ont été déclarés en région Grand Est. Ces cas sont survenus sur 4 départements de la région : Meurthe-et-Moselle, Moselle, Bas-Rhin et Vosges. Cependant la majorité des cas (92 %) étaient domiciliés dans le Bas-Rhin, et en particulier sur le territoire de l'Eurométropole de Strasbourg.

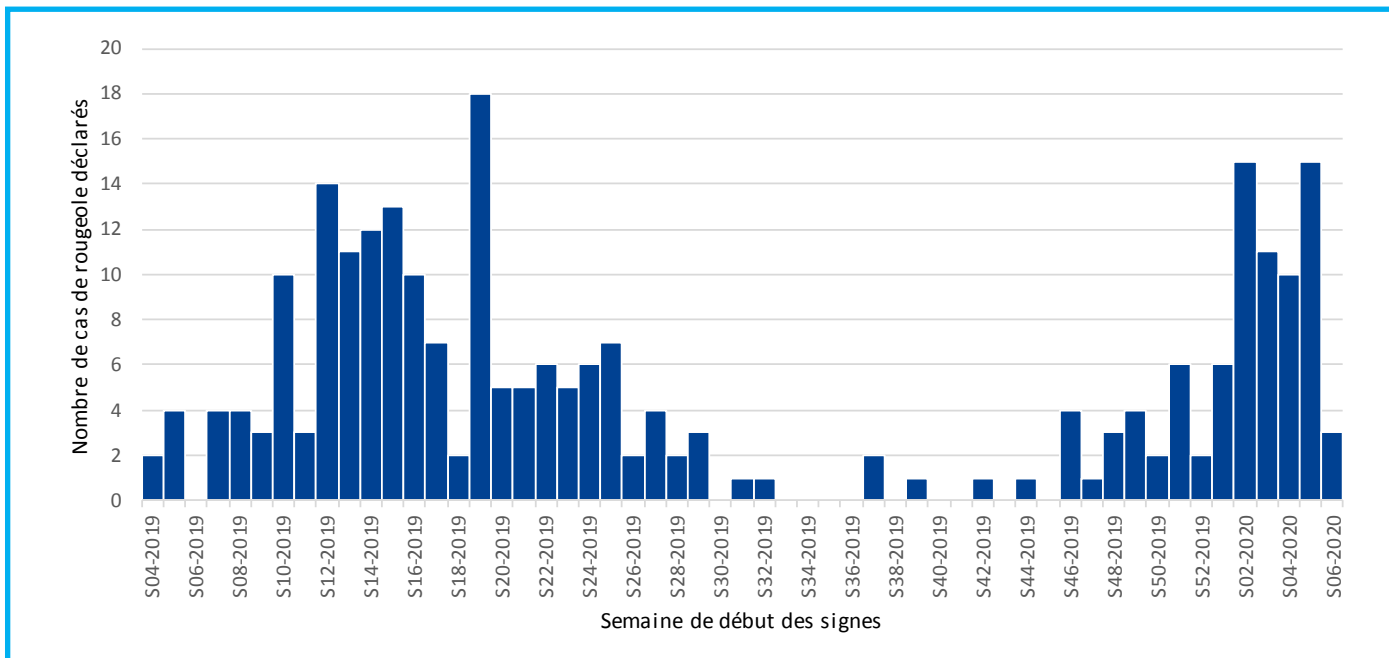


Figure 13. Nombre de cas déclarés de rougeole par semaine (date d'éruption) dans la région Grand Est, 2019-2020 (Source : Données issues des déclarations obligatoires de rougeole)

Les enfants âgés de moins de un an représentaient 25 % des cas (figure 14). Parmi les cas éligibles à la vaccination (soit les personnes nées à partir de 1980, et âgées de plus de 1 an) pour lesquels le statut vaccinal était connu, 94 % étaient incorrectement vaccinés.

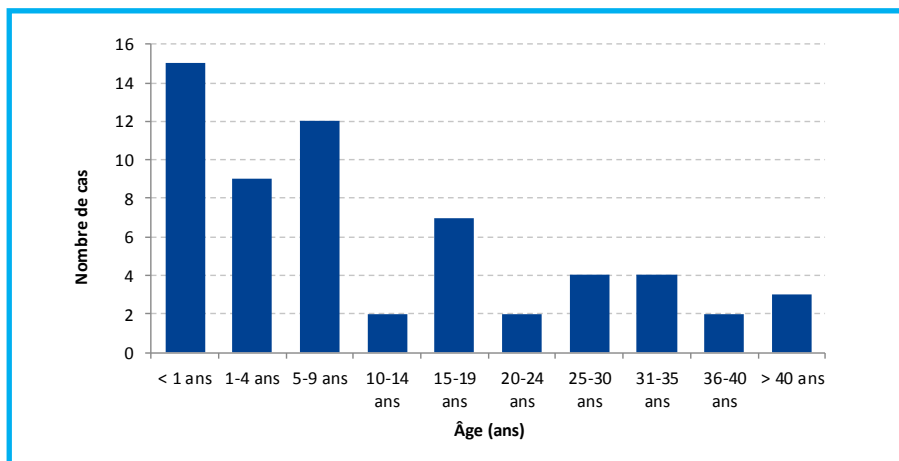


Figure 14. Répartition par classe d'âge des cas déclarés de rougeole depuis le 1er janvier 2019 dans la région Grand Est (Source : Données issues des déclarations obligatoires de rougeole)

Pour en savoir plus

- La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire ([Fiche de DO](#)).
- Pour toute information complémentaire concernant la rougeole, consulter le [dossier thématique de Santé publique France](#).
- Pour la conduite à tenir autour d'un cas suspect de rougeole ou d'un foyer de cas groupés, voir l'instruction [DGS du 28/09/2018](#).
- Pour toute question concernant la vaccination vis-à-vis de la rougeole, consulter [Vaccination info service](#).

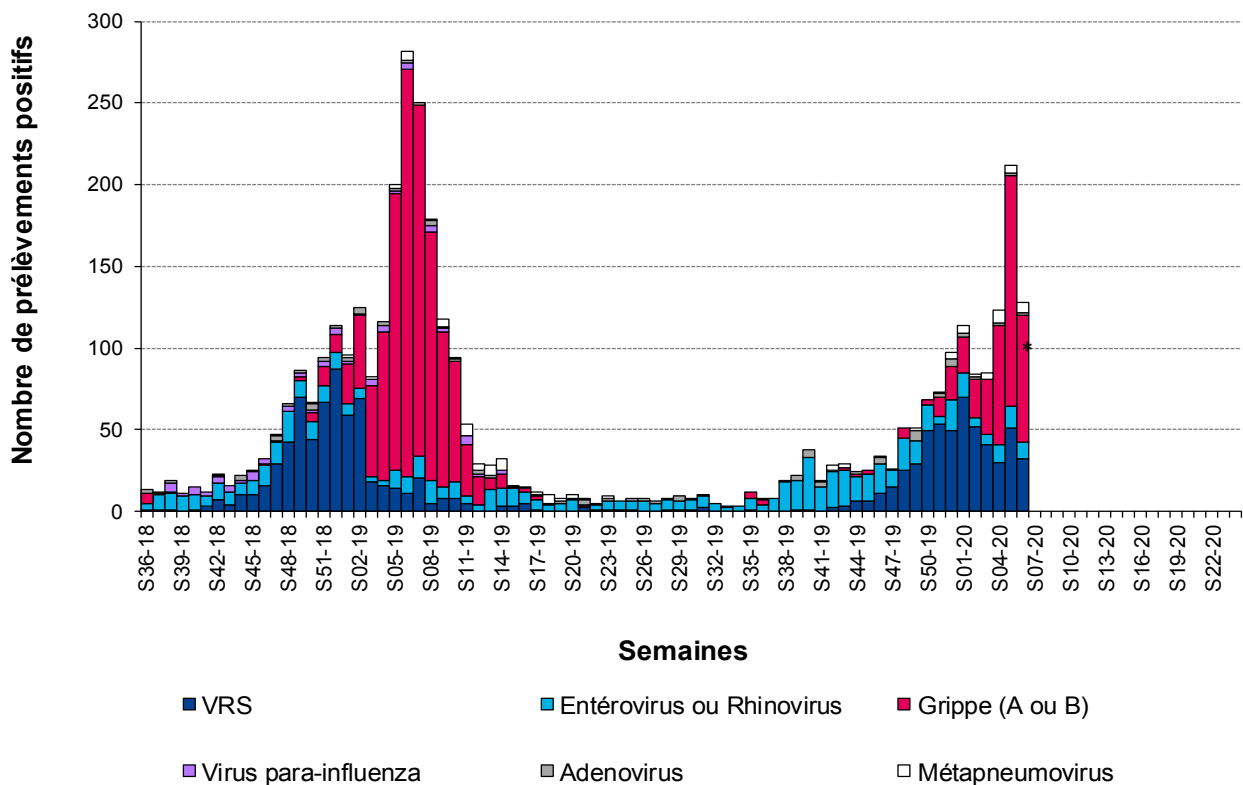


Figure 13- Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2018. *Les données virologiques pour le laboratoire de Reims sont manquantes pour la semaine 06-2020. (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, 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,

Systemes 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.

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directrice 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