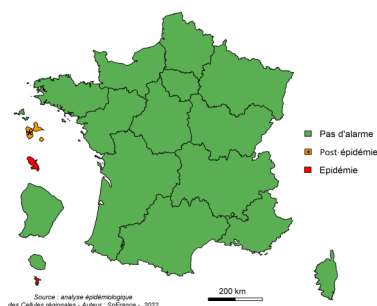
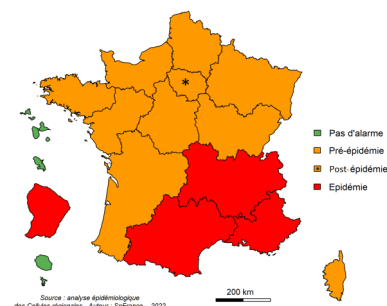


Surveillance des épidémies hivernales, p 3-7

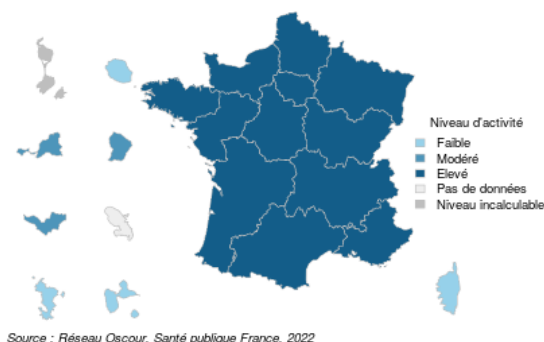
**Bronchiolite
(moins de 2 ans)**



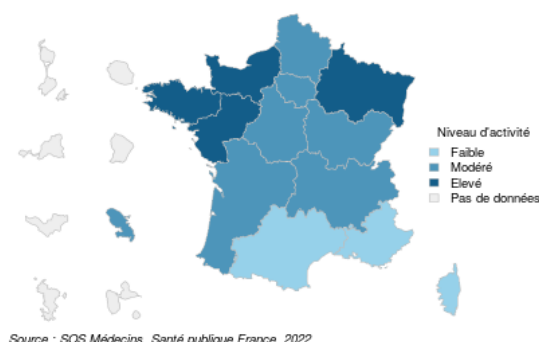
**Grippe
et syndrome grippal**



**Gastroentérite aiguë
Services d'accueil des urgences**



**Gastroentérite aiguë
SOS Médecins**



Surveillance COVID-19, p 8-10

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 06	
Nombre de cas	Taux d'incidence
83 606	1 517 cas / 100 000 hab.
↘	↘

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 06		
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
371	737	1 427
↘	↘	↘

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 06		
Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)	Couverture vaccinale (rappel)
78,2 %	77,1 %	58,1 %

FOCUS : Analyse des données disponibles sur les réinfections possibles par le SARS-CoV-2 à partir de la base de données SIDEP p 11. Activité COVID-19 dans les associations SOS Médecins et les services d'urgences du Grand Est p 12.

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 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.

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 la progression fulgurante du taux d'incidence entamée en semaine 52-2021, le taux d'incidence poursuit sa diminution pour la 2^{ème} semaine consécutive en semaine S06-22. Il se maintient néanmoins à un niveau très élevé à 1 517 nouveaux cas pour 100 000 habitants. La circulation virale est en baisse dans toutes les classes d'âge. Les taux d'incidence les plus élevés sont retrouvés chez les 30-39 ans (2 304/100 000 habitants); toutes les autres classes d'âge y présentent un taux inférieur à 2 000 cas pour 100 000 habitants voire inférieur à 1 000 cas/100 000 habitants chez les plus de 60 ans. Le taux de positivité reste stable en semaine S06-22, et atteint 35,6 % chez les 10-19 ans et les 30-39 ans. Le taux de dépistage poursuit; quant à lui, sa diminution allant de - 20 % chez les plus de 80 ans à - 59 % chez les 0-9 ans en cette période de congés scolaires.
- Autres virus respiratoires** :
 - La circulation du VRS poursuit toujours sa diminution dans la région selon les données transmises par les laboratoires des CHU de Nancy, Strasbourg.
 - Le virus grippal continue de circuler à bas bruit, sans marquer d'augmentation pour le moment.
- Parmi les virus entériques, le rotavirus est très largement majoritaire, et circule 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 16/02/2022 (source SI-DEP)

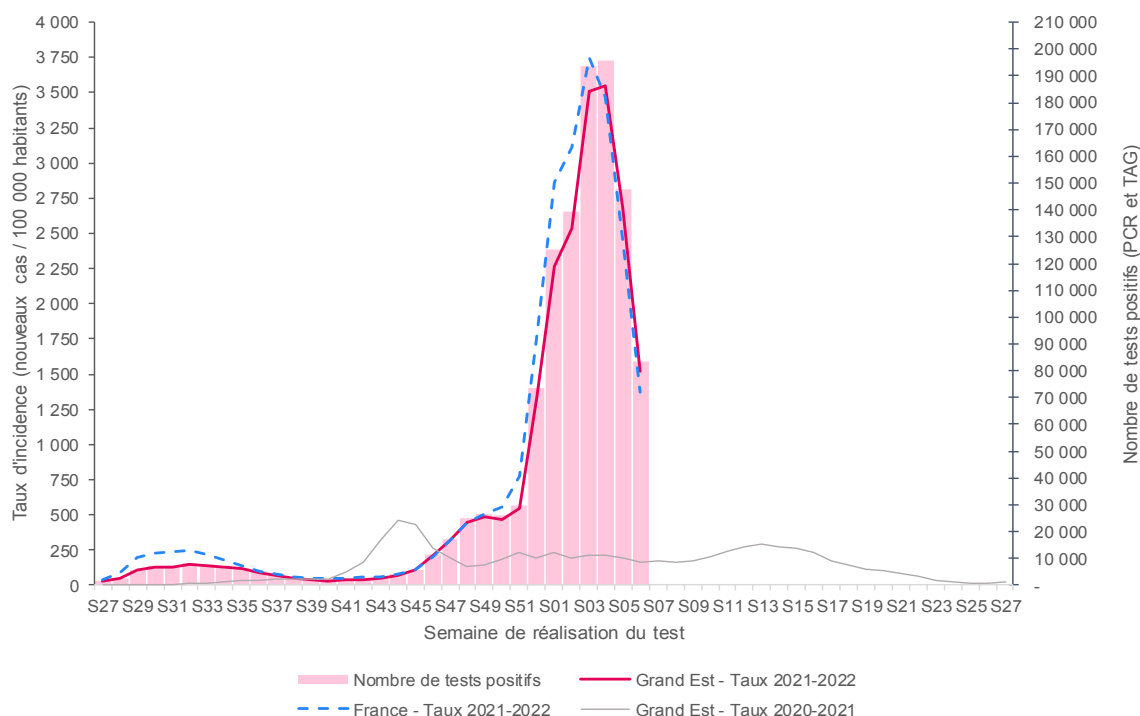
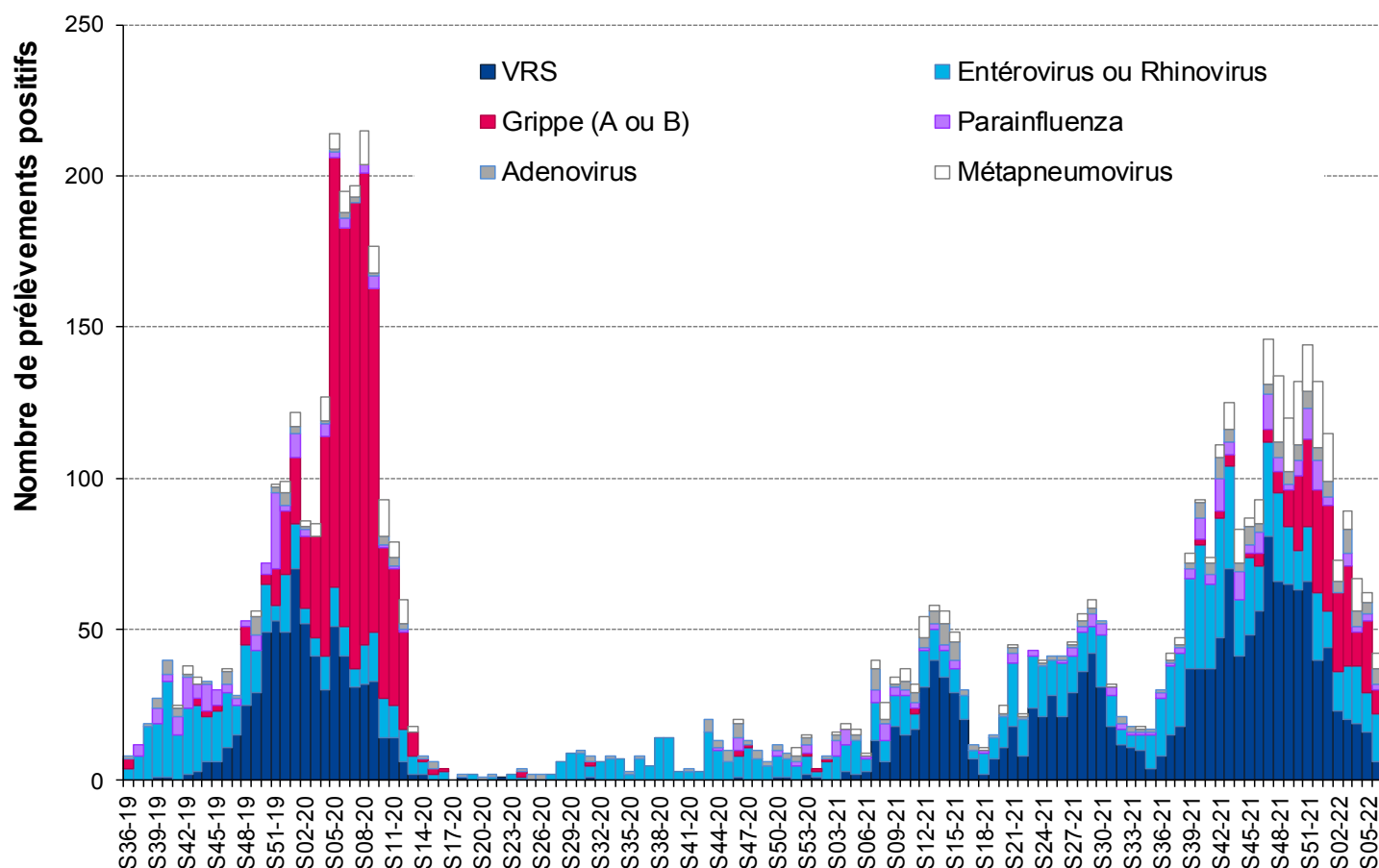


Tableau 1. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 16/02/2022 (source SI-DEP)

Taux d'incidence	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06
0-9 ans	41	45	63	107	263	407	591	665	575	430	914	2 273	3 652	5 093	4 977	3 321	1 488
10-19 ans	47	53	67	99	216	359	531	613	587	634	1 608	3 726	4 682	6 794	6 683	4 485	1 873
20-29 ans	47	54	83	127	224	326	454	514	579	1 064	2 607	4 271	3 473	4 290	3 933	3 017	1 899
30-39 ans	59	76	108	160	280	399	606	670	691	829	2 017	2 959	3 461	4 939	4 967	3 812	2 304
40-49 ans	43	59	91	123	222	361	521	569	563	620	1 529	2 313	2 752	3 922	4 120	3 201	1 870
50-59 ans	35	49	63	94	178	265	394	409	380	424	1 204	1 563	1 561	2 078	2 229	1 852	1 207
60-69 ans	38	45	61	80	156	259	330	324	283	268	742	889	790	1 162	1 348	1 241	902
70-79 ans	33	40	57	73	137	207	250	208	186	182	599	681	627	851	1 034	1 049	805
≥ 80 ans	23	28	40	54	100	125	192	170	174	173	508	567	576	846	1 092	1 117	843

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)
* données disponible jusqu'à la semaine 05-22



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

Synthèse

- **SOS Médecins** : En semaine 06-2022, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 4 %, en hausse par rapport à la semaine 05-2022 (Figure 3).
- **OSCOUR®** : En semaine 06-2022, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 4 %, stable par rapport à la semaine précédente (Figure 4). On dénombre 66 passages aux urgences pour bronchiolite en semaine 06-2022 contre 71 en semaine 05-2022. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 11 % en semaine 06-2022, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHRU de Nancy, Strasbourg et Reims en semaine 06-2022 (Figure 2 page 4), la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) poursuit sa diminution 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)

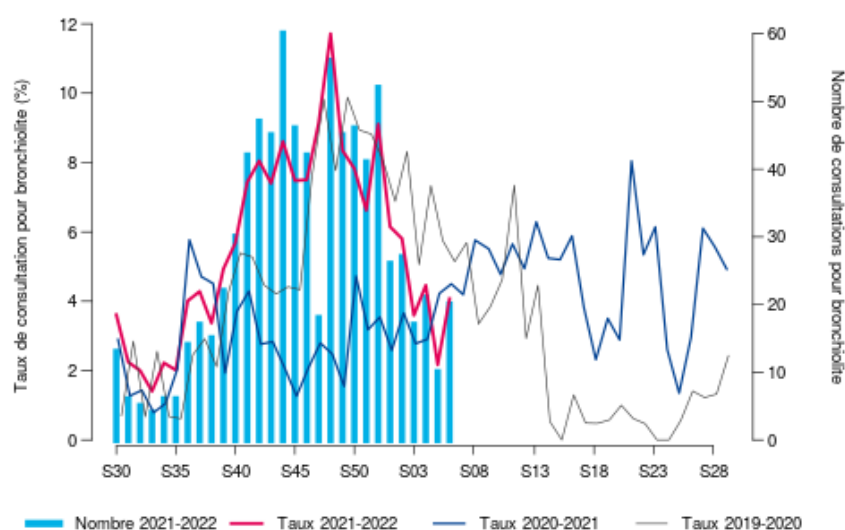


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences, 2019-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

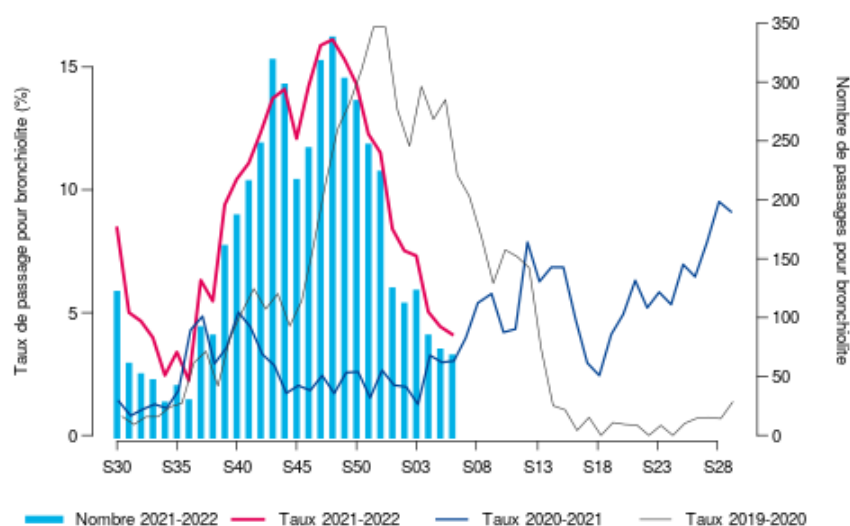


Tableau 2. Données d'hospitalisations après passage en SAU, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

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 (%)	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2022-S05	28		299	17,2
2022-S06	33	+17.9%	287	9,5

Synthèse

- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal, tous âges (figure 5), est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (70 consultations en semaine S06-2022, contre 85 en S05-2022), soit une part d'activité de 1 %. On n'observe pas d'hospitalisation pour syndrome grippal après consultation SOS Médecins depuis le début de l'année.
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges (figure 6), reste stable en semaine S06-2022 par rapport à la semaine précédente (36 contre 44 en S05-2022), soit une part d'activité de 0,2 %. La proportion des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est d'environ 0,02%.
- **Données de virologie (figure 2)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Strasbourg et Reims, la circulation des virus grippaux est stable.
- **Services de réanimation de la région** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), aucun cas de grippe grave n'a été rapporté.
- **Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), 10 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)

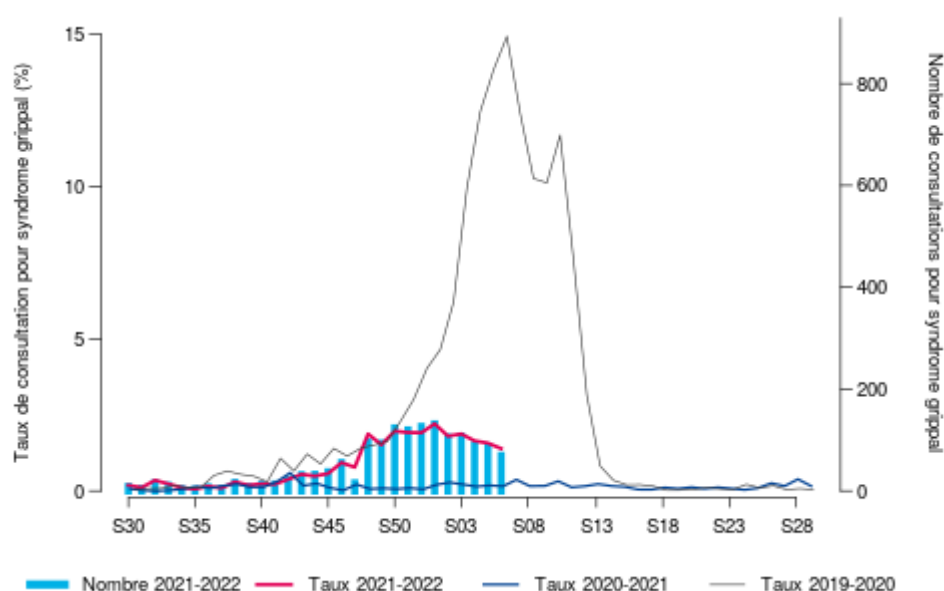
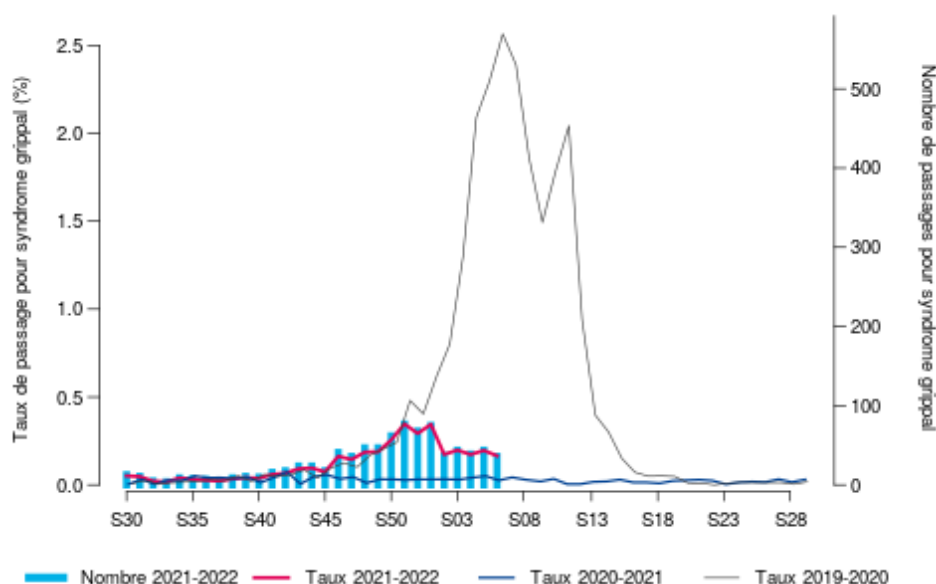


Figure 6. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2019-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)



Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse

- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour GEA, tous âges (figure 7), se stabilise en semaine 06-2022 par rapport à la semaine 05-2022 (549 consultations contre 581 en S05-2022), soit une part d'activité de 11 % (contre 11 % en S05-2022). Cette augmentation est principalement portée par les moins de 5 ans, pour lesquels le nombre de consultations (212) et la part d'activité (21 %) en semaine 06 sont parmi les plus élevés observés ces dernières années pour cette classe d'âge.
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour GEA, tous âges (figure 8), poursuit son augmentation en semaine 06-2022 par rapport à la semaine 05-2022 (677 passages contre 609 en S05-2022), soit une part d'activité qui reste stable autour de 3 % (contre 3 % en S05-2022). La proportion des hospitalisations pour GEA parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 3 % (contre 3 % en S05-22). Les enfants de moins de 5 ans représente la classe d'âge la plus impactée, avec 502 passages pour GEA (17 % de la part d'activité).
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Strasbourg et Reims, le rotavirus est très largement majoritaire parmi les virus entériques, et circule 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)

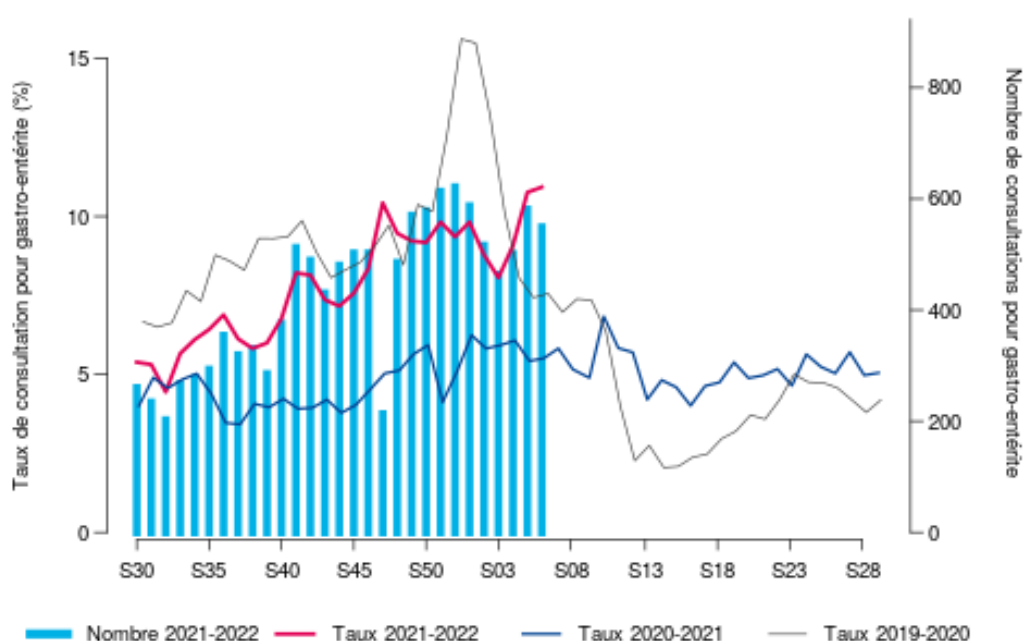
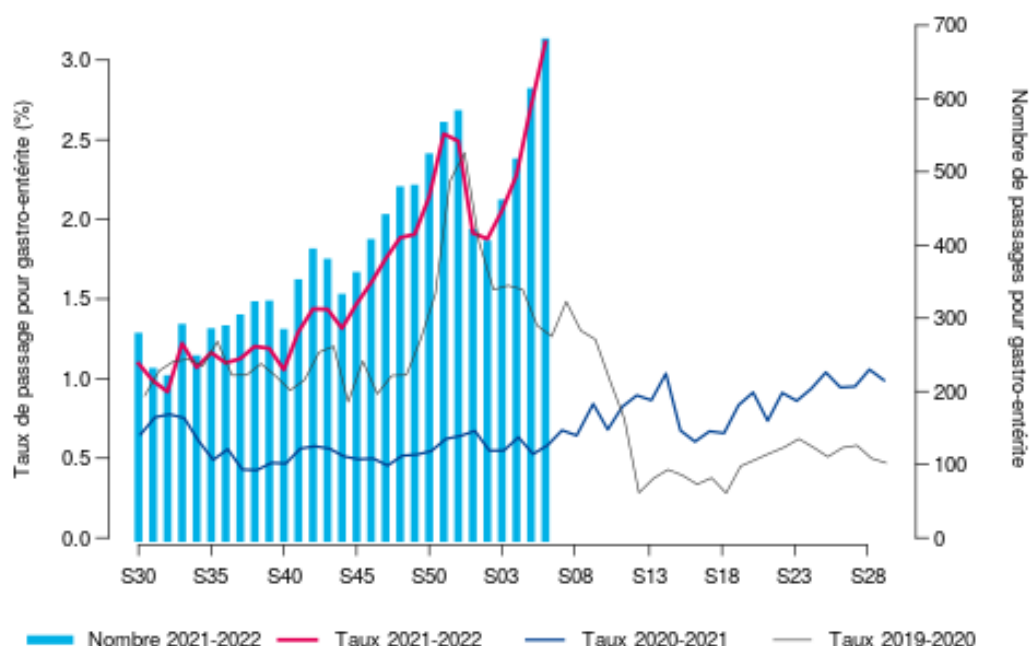


Figure 8. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages en SAU, 2019-2022. Région Grand Est (Source : Oscour®)



Synthèse

En semaine 06-2022, recul de la circulation du SARS-CoV-2, qui reste à un niveau élevé en métropole et situation hospitalière préoccupante avec un maintien à des niveaux élevés des nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle et des admissions en soins critiques. Le taux d'admission hospitalière tous services dépasse encore le taux observé lors du pic de la 3ème vague.

- En région Grand Est :

- Diminution du taux d'incidence dans toutes les classes d'âge
- Diminution des hospitalisations
- Diminution des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences
- Taux d'incidence départementaux : diminution des taux d'incidence dans l'ensemble des départements de la région, ils sont désormais tous inférieurs à 2 000 cas / 100 000 habitants. Le taux le plus faible est observé dans la Marne (1 071 cas/100 000 habitants) ; le taux le plus élevé, en Moselle (1 822 cas/100 000 habitants).

Variants

- 40 078 tests criblés suspicions de variant Omicron, soit 99 % des tests où la mutation est recherchée et interprétable.

Prévention

- **Vaccination (données Vaccin COVID) :** Au 15 février 2022, la couverture vaccinale schéma complet pour la région Grand Est était de 77 %. 88 % des 65-74 ans et 79 % des 75 ans et plus avaient reçu une dose de rappel.

Sévérité

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 14/02/2022

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

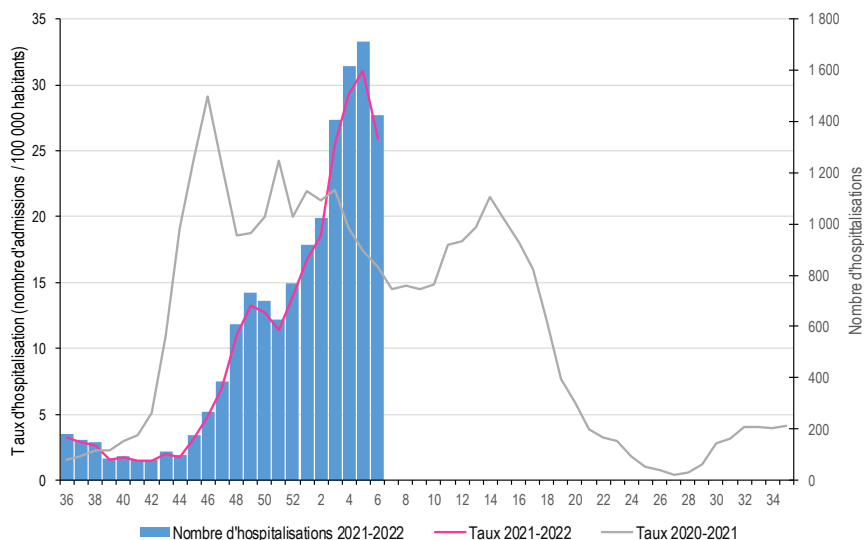
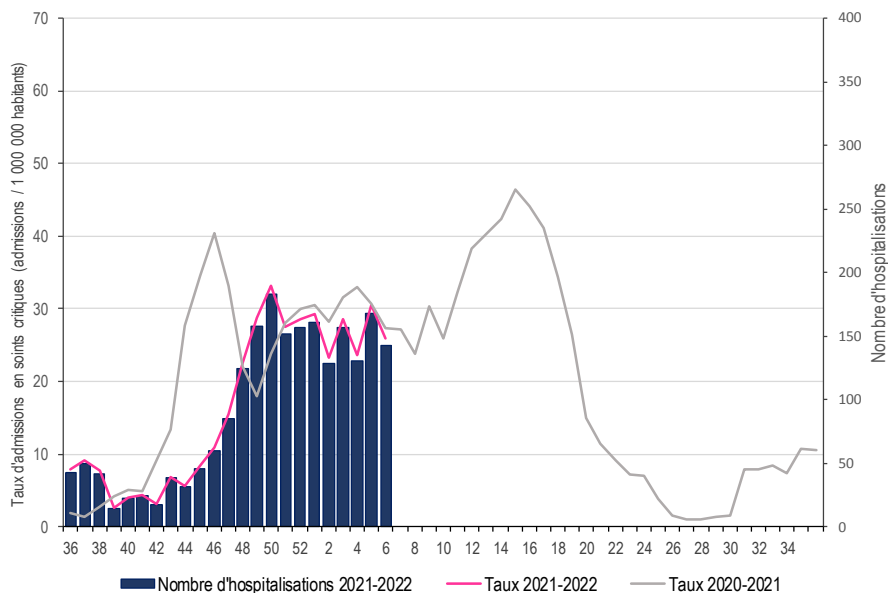


Figure 10. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 15 février 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	Ardenne	213 122	80,3%	210 097	79,1%	160 647	60,5%
10	Aube	237 587	76,7%	234 451	75,7%	176 808	57,1%
51	Marne	443 110	78,6%	436 861	77,5%	332 531	59,0%
52	Haute-Marne	135 340	80,0%	133 536	78,9%	104 068	61,5%
54	Meurthe-et-Moselle	568 005	77,8%	560 121	76,7%	427 183	58,5%
55	Meuse	145 343	80,0%	143 100	78,8%	111 177	61,2%
57	Moselle	809 780	78,2%	798 687	77,1%	604 805	58,4%
67	Bas-Rhin	901 348	79,6%	889 617	78,5%	660 461	58,3%
68	Haut-Rhin	564 887	74,0%	556 580	72,9%	407 441	53,4%
88	Vosges	289 720	80,6%	285 970	79,5%	217 824	60,6%
Grand Est		4 308 242	78,2%	4 249 020	77,1%	3 202 945	58,1%

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 15 février 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	24 238	5,4 %	15 318	3,4 %	186	NC*
12-17 ans	326 906	83,3 %	317 802	81,0 %	55 934	14,3 %
18-49 ans	1 864 932	87,9 %	1 839 707	86,7 %	1 307 779	61,6 %
50-64 ans	1 015 592	91,0 %	1 009 152	90,4 %	878 630	78,7 %
65-74 ans	601 044	96,0 %	597 541	95,4 %	547 722	87,5 %
75 ans et plus	475 434	90,6 %	469 471	89,5 %	412 691	78,7 %
Autres âges ou non renseigné	96	NC	29	NC	3	NC
Tous âges	4 308 242	78,2 %	4 249 020	77,1 %	3 202 945	58,1 %

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

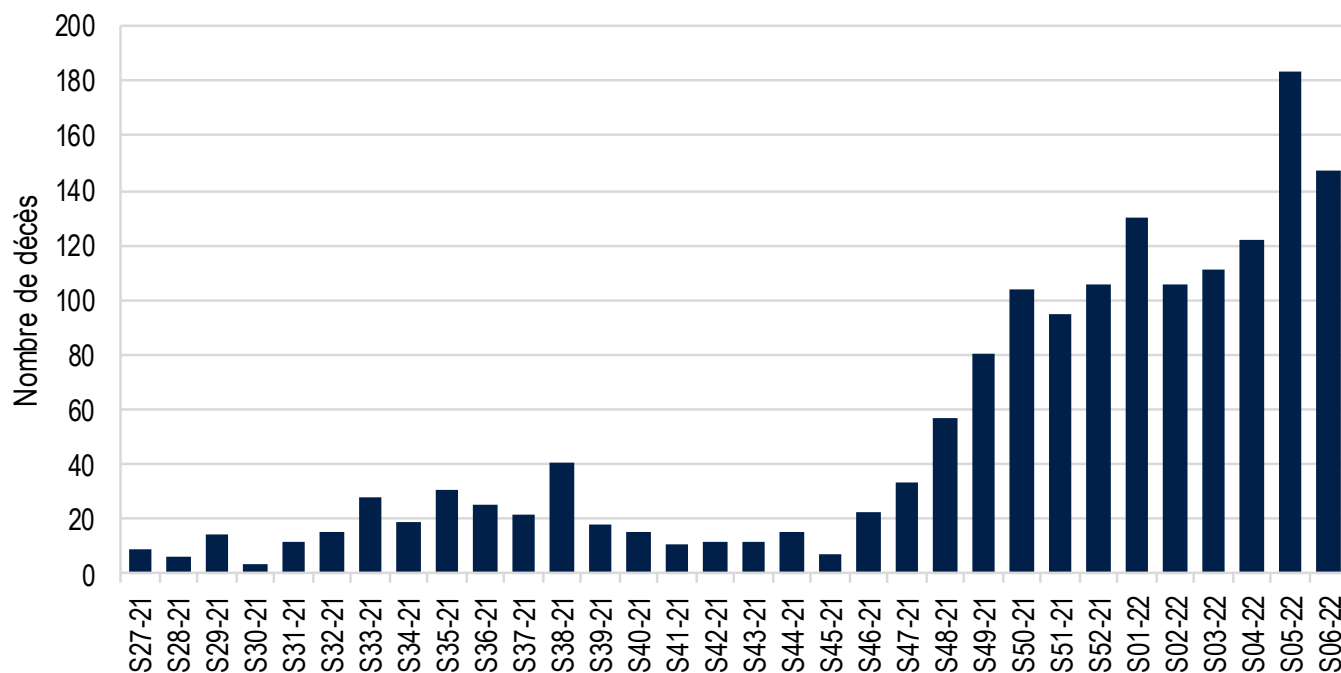
Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 15 février 2022

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	95.2 %	94.0 %	74.1 %
Professionnels	94.7 %	94.3 %	78.9 %

Mortalité liée à la COVID-19

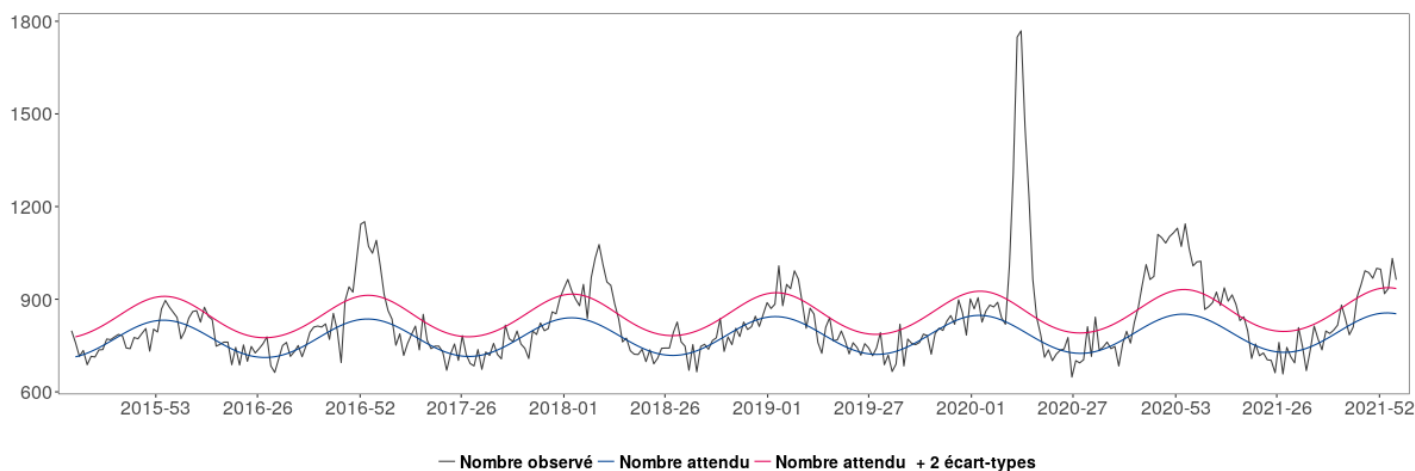
Figure 11. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.



Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 15/02/2022

Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 05/2022, Grand Est



Analyse des données disponibles sur les réinfections possibles par le SARS-CoV-2 à partir de la base de données SIDEP

Données au 28 janvier 2022

Les cas possibles de réinfection considérés dans cette analyse sont définis comme l'ensemble des personnes ayant présenté au moins deux tests positifs enregistrés dans la base de données SIDEP (quel que soit le type de test) effectués à 60 jours d'intervalle ou plus, avec une date de prélèvement comprise entre le 1^{er} janvier 2021 et le 27 janvier 2022 inclus.

- Les professionnels de santé ainsi que les personnes âgées de 18 à 40 ans étaient surreprésentés parmi les cas possibles de réinfection, en comparaison avec l'ensemble des cas confirmés de COVID-19 détectés dans SIDEP au cours de la période d'étude (6 % *versus* 3,4 % et 52,3 % *versus* 39,2 %, respectivement). Les personnes âgées de 61 à 80 ans étaient à l'inverse sous-représentées (3,8 % *versus* 8,2 %)
- Le délai entre les deux épisodes d'infection était de 240 jours en moyenne, avec une médiane de 263 jours et un écart interquartile de 162 à 306 jours.
- Des cas possibles de réinfection ont été détectés dans l'ensemble des régions françaises, à des fréquences différentes selon les régions (minimum : 1,7 % à la Réunion, maximum : 5,5 % à Mayotte).
La région Grand Est se situe près de la moyenne nationale, avec 26 465 cas possibles de réinfection, soit 2,5 % de cas possibles de réinfection sur l'ensemble des cas confirmés.

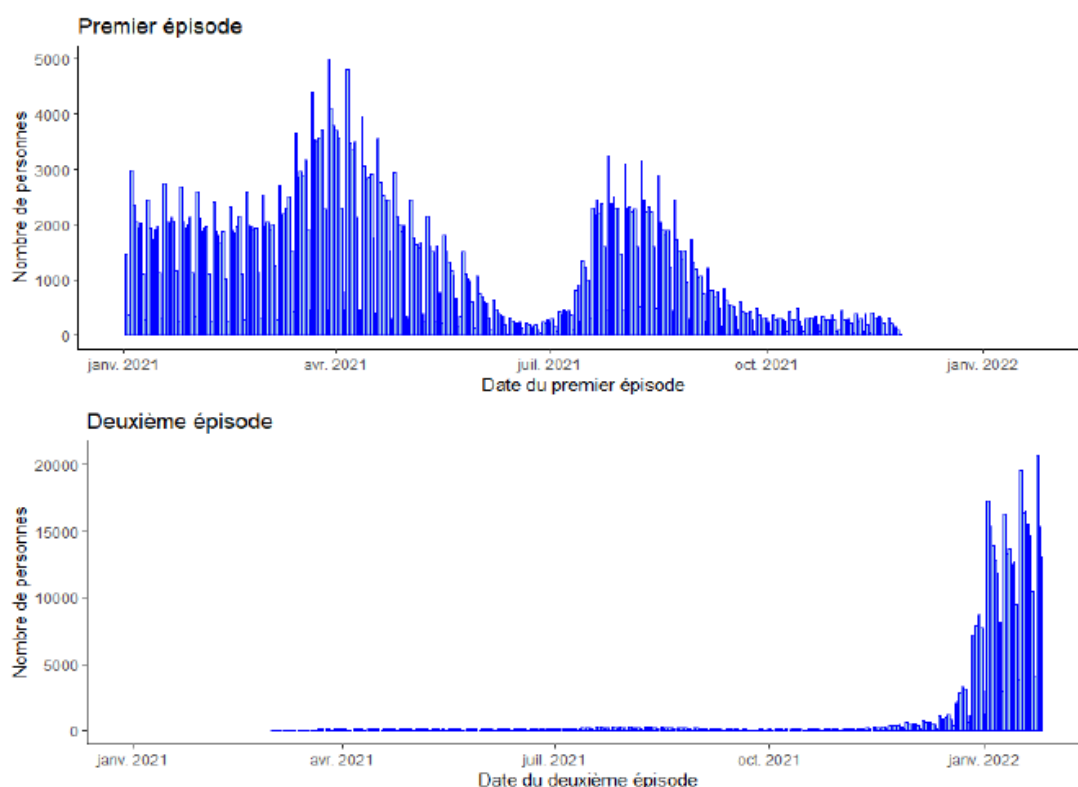


Figure 13. Répartition temporelle des premiers et seconds épisodes d'infection, pour les cas possibles de réinfection ayant eu deux épisodes, au cours de la période d'étude (données quotidiennes, source : SIDEP, du 01/01/21 au 27/01/22). Données nationales.

- Sur l'ensemble de la période d'étude, une suspicion de variant Omicron a été retrouvée chez 79 % des 78 296 cas possibles de réinfection pour lesquels un résultat de criblage interprétable était disponible pour le second épisode.
- Les données disponibles sur la présence ou l'absence de symptômes lors des deux épisodes de COVID-19 indiquent que la majorité des cas possibles de réinfection étaient asymptomatiques au moment de leur détection par un test positif au SARS-CoV-2.
- Les données présentées ici indiquent que les événements de réinfection par le SARS-CoV-2 ne sont pas des événements rares, avec 2,8 % de cas possibles de réinfection identifiés parmi l'ensemble des cas confirmés de COVID-19 au niveau national dans la base de données SIDEP sur la période d'étude.

Retrouvez [l'article complet](#) sur le site de Santé publique France.

Focus: Activités COVID-19 dans les associations SOS Médecins et les services d'urgences du Grand Est

Depuis la fin de l'année 2021, l'activité pour COVID-19 a très fortement augmenté dans les associations SOS-Médecins et les services d'urgence de la région. En semaine 06-2022, l'activité des associations SOS-Médecins pour COVID-19 continue de diminuer. Ainsi, 371 consultations pour COVID-19 ont été enregistrées (contre 525 la semaine précédente). Pour les services d'urgence, 737 passages ont été enregistrés en S06-22 (contre 988 en semaine S05-22).

Figure 14. Nombre de consultations et part d'activité pour COVID-19 dans les associations SOS Médecins du Grand Est.

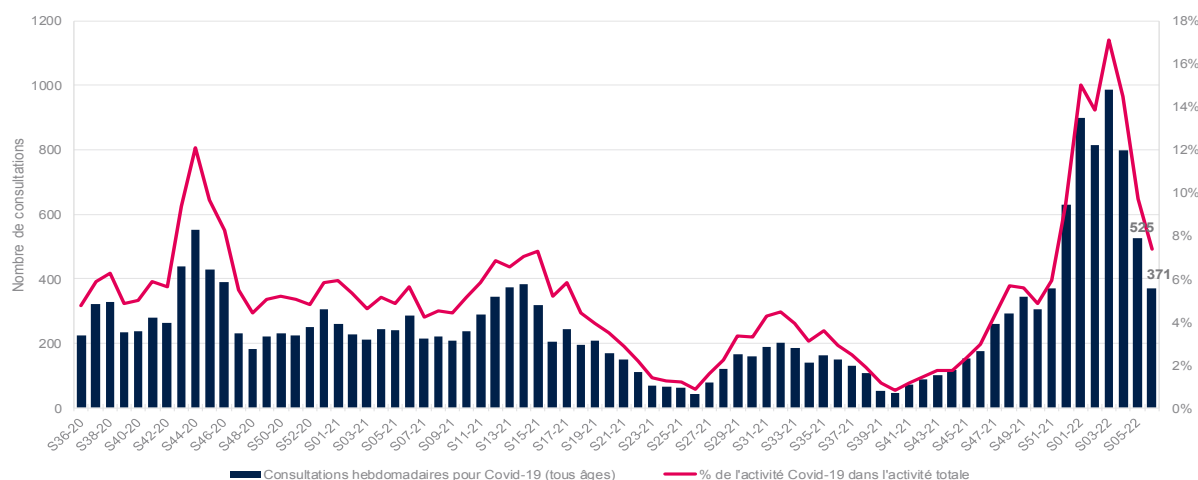
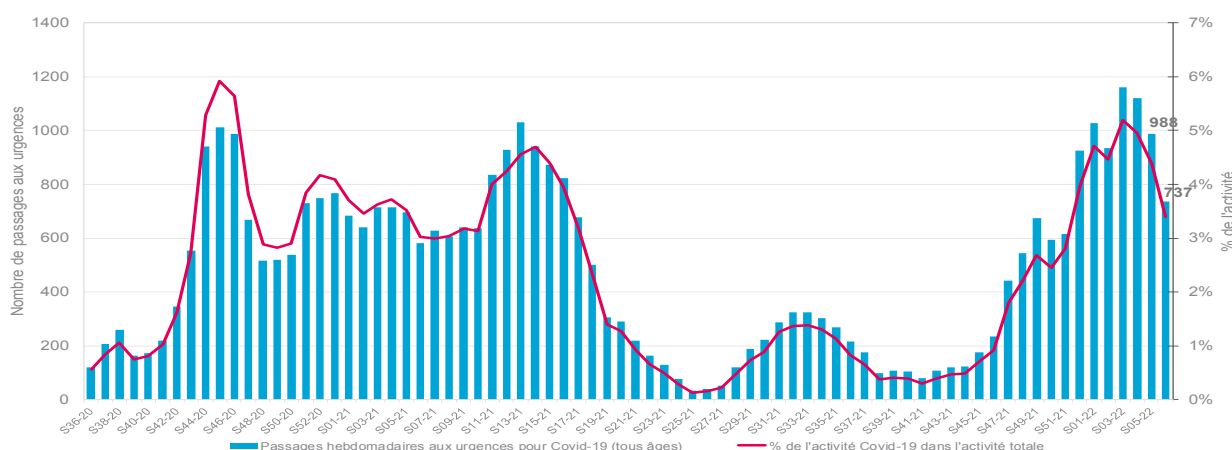


Figure 15. Nombre de passages aux urgences et part d'activité pour COVID-19 dans services d'accueil aux urgences du Grand Est.



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 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