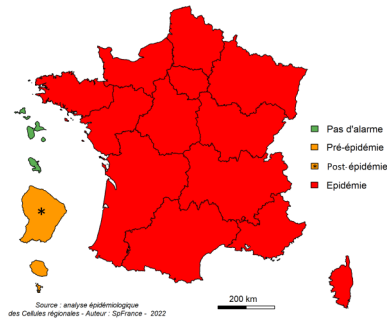


Semaine 16-2022

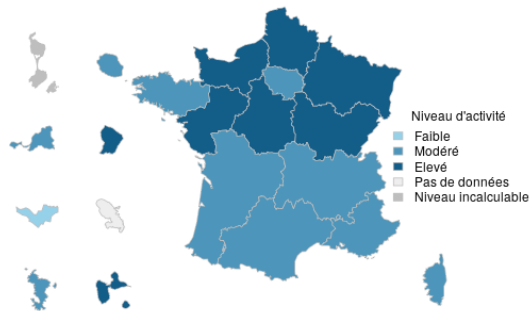
Surveillance épidémiologique en région Grand Est

Surveillance des épidémies hivernales, p 3-6

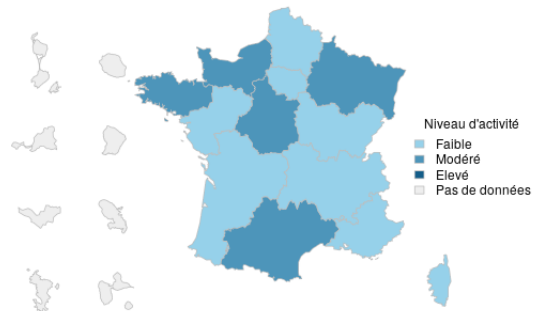
Grippe et syndrome grippal



Gastroentérite aiguë Services d'accueil des urgences



Gastroentérite aiguë SOS Médecins*



* données ne concernant que SOS Médecins Strasbourg et SOS Médecins Troyes suite à un problème de transmission.

Surveillance COVID-19, p 7-9

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 16

Nombre de cas	Taux d'incidence
40 516	735 cas / 100 000 hab.
↘	↘

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 16

Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
79**	483	908*
↘	↘	↘

* dont 91 en soins critiques

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 16

Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)	Couverture vaccinale (rappel)
78,3 %	77,5 %	59,9 %

** données ne concernant que SOS Médecins Strasbourg et SOS Médecins Troyes suite à un problème de transmission.

Focus: Semaine européenne de la vaccination en région Grand Est du

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 gripes 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 plusieurs semaines d'augmentation, le taux d'incidence poursuit la diminution entamée en semaine 13 -2022 (735 cas pour 100 000 habitants en S16-2022 vs 1 111 en S15-2022)
- Cette diminution est visible dans toutes les classes d'âge, et plus particulièrement marquée chez les moins de 20 ans. Le taux d'incidence le plus élevé est observé chez les 70-79 ans (996 cas pour 100 000 habitants).
- Le taux de positivité (31,3 %) est en légère baisse en semaine 16-2022. Il est relativement stable dans la plupart des classes d'âge à l'exception des plus de 69 ans où il est en légère diminution.
- Le taux de dépistage est en diminution dans toutes les classes d'âge. Cette baisse est plus particulièrement marquée chez les moins de 20 ans.

Autres virus respiratoires :

- La circulation des virus grippaux continue sa baisse en semaine 16-2022 (figure 2). Les virus les plus fréquemment retrouvés en semaine 16 sont en plus des virus grippaux, respectivement les entérovirus ou rhinovirus et les adénovirus.

- Parmi les virus entériques, le rotavirus est toujours majoritaire, mais circule maintenant à un niveau modéré.

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 27/04/2022 (source SI-DEP)

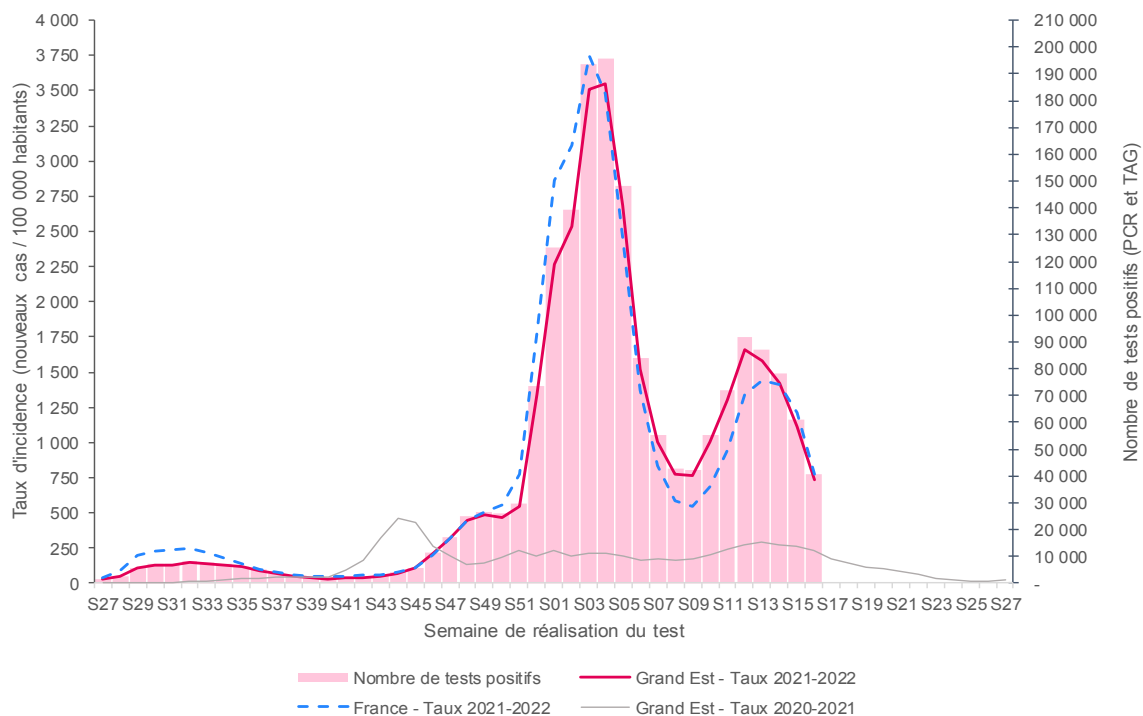
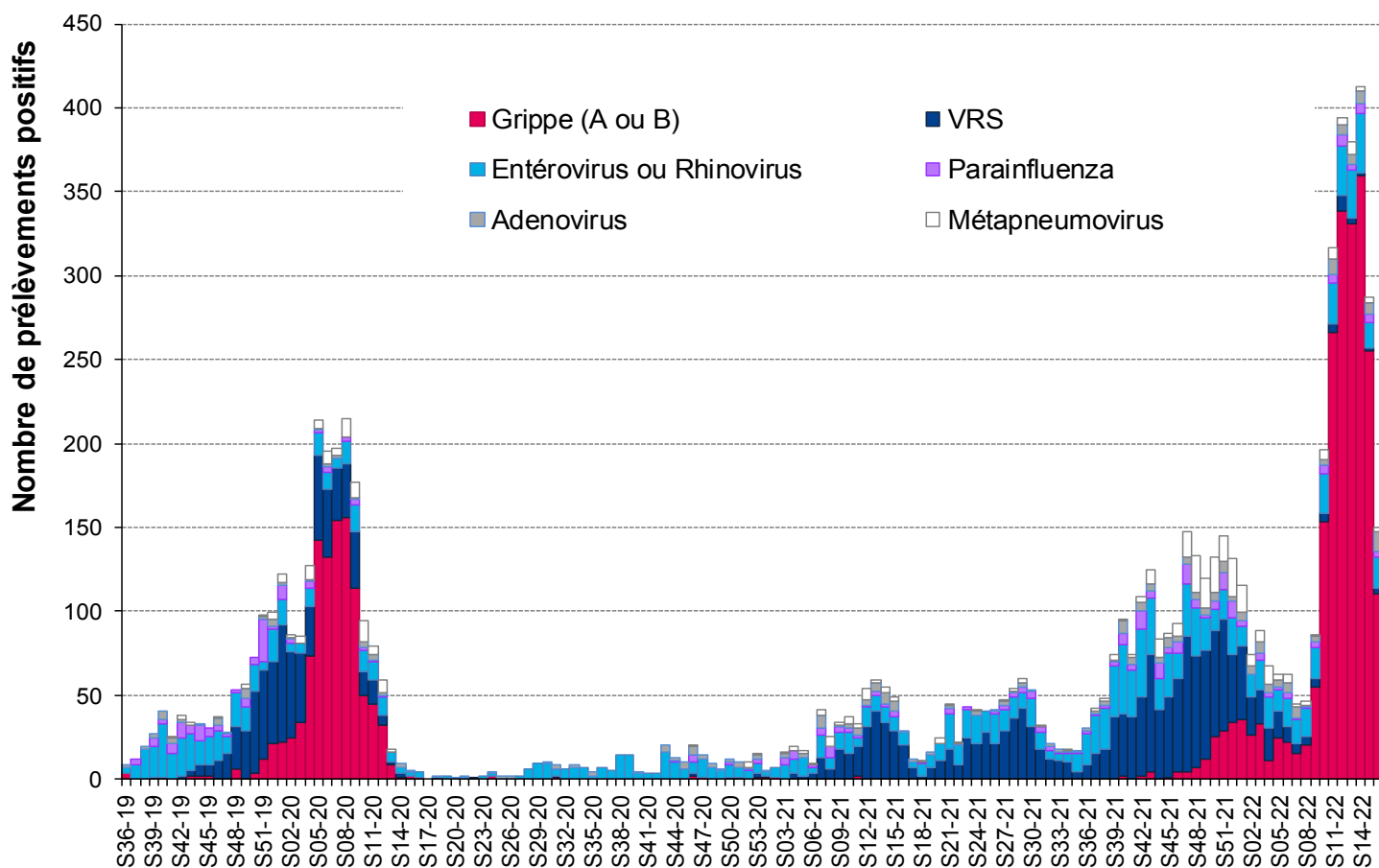


Tableau 1. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 27/04/2022 (source SI-DEP)- N.B.: les couleurs sont déterminées en fonction de l'étendue des taux d'incidence observés et non de seuils préétablis.

Taux d'Incidence	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16
0-9 ans	4 977	3 321	1 488	882	824	991	1 105	1 181	1 367	1 114	948	511	284
10-19 ans	6 683	4 485	1 873	1 094	895	871	1 227	1 634	2 154	1 710	1 244	626	357
20-29 ans	3 933	3 017	1 899	1 222	927	826	1 011	1 303	1 621	1 625	1 442	1 151	786
30-39 ans	4 967	3 812	2 304	1 485	988	1 025	1 311	1 568	1 940	1 841	1 652	1 312	860
40-49 ans	4 120	3 201	1 870	1 220	867	816	1 131	1 503	1 999	1 913	1 646	1 266	798
50-59 ans	2 229	1 852	1 207	870	664	621	874	1 225	1 604	1 677	1 554	1 278	888
60-69 ans	1 348	1 241	902	708	528	514	698	989	1 289	1 332	1 366	1 228	833
70-79 ans	1 034	1 049	805	633	542	515	740	1 067	1 405	1 481	1 544	1 399	996
≥ 80 ans	1 092	1 117	843	641	574	544	692	1 035	1 242	1 310	1 285	1 263	891

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)



Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Synthèse

- **SOS Médecins** : Depuis la semaine 07, les données ne concernent plus que les associations SOS Médecins de Strasbourg et Troyes. Pour ces deux associations, le nombre de consultation pour syndrome grippal, tous âges (figure 5), est en baisse par rapport à la semaine précédente (412 consultations en S16 –2022 contre 594 en S15-2022), soit une part d'activité de 10 %.
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges (figure 4), est en diminution en semaine S16-2022 par rapport à la semaine précédente (301 contre 609 en S15-2022) et représente une part d'activité de 1,2 %. Les enfants de moins de 15 ans représentent la moitié des passages.
- **Données de virologie (figure 2)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, la circulation des virus grippaux continue sa baisse en semaine 16-2022 dans la région.
- **Services de réanimation de la région** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), trois cas de grippe grave ont été rapportés.
- **Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), 31 épisodes d'IRA (hors COVID-19) ont été signalés.
- **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 consultations, 2019-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*

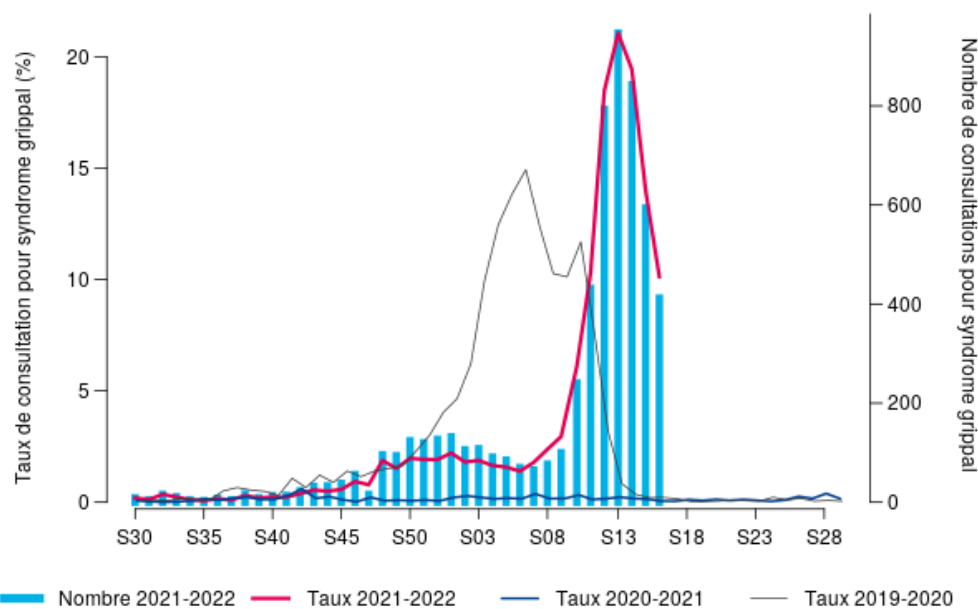
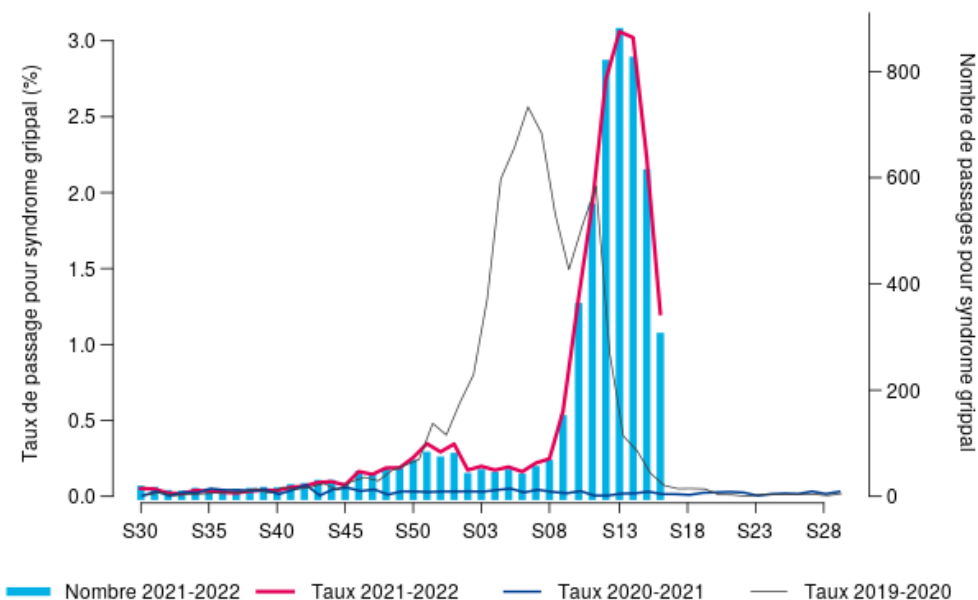


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2019-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)



Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse

- **SOS Médecins** : Depuis la semaine 07, les données ne concernent plus que les associations SOS Médecins de Strasbourg et Troyes. Pour ces deux associations, le nombre de consultation pour GEA, tous âges (figure 7), est de 351 consultations en semaine 16, soit une part d'activité de 8,5 %, en légère hausse par rapport à la semaine dernière (324 consultations en S15-2022, soit 7,6 % de part d'activité).
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour GEA, tous âges (figure 6), poursuit sa diminution en semaine 16-2022 (426 passages contre 508 en S15-2022), et représente 1,7 % de la part d'activité des services. Les enfants de moins de 5 ans représentent toujours la majorité de cette activité, avec 221 passages pour GEA (8,1 % de la part d'activité pour cette classe d'âge). La proportion des hospitalisations pour GEA parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences chez les moins de 5 ans est en légère hausse (15,7 %).
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Stras-

Figure 5. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des consultations, 2019-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*

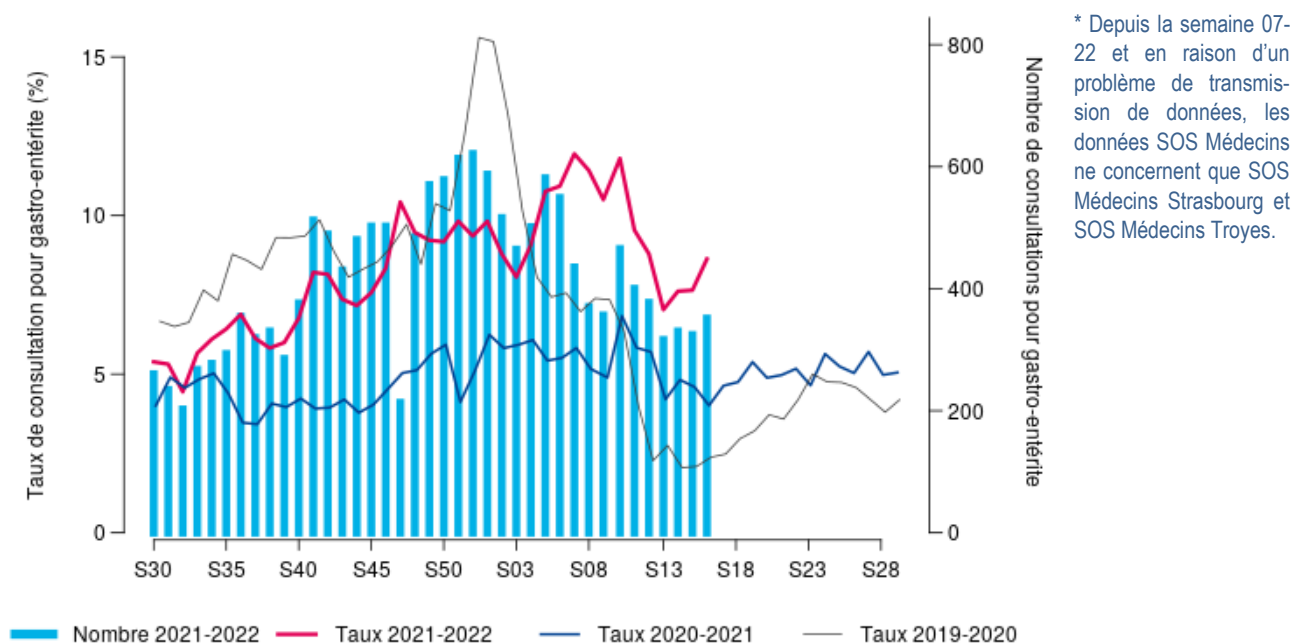
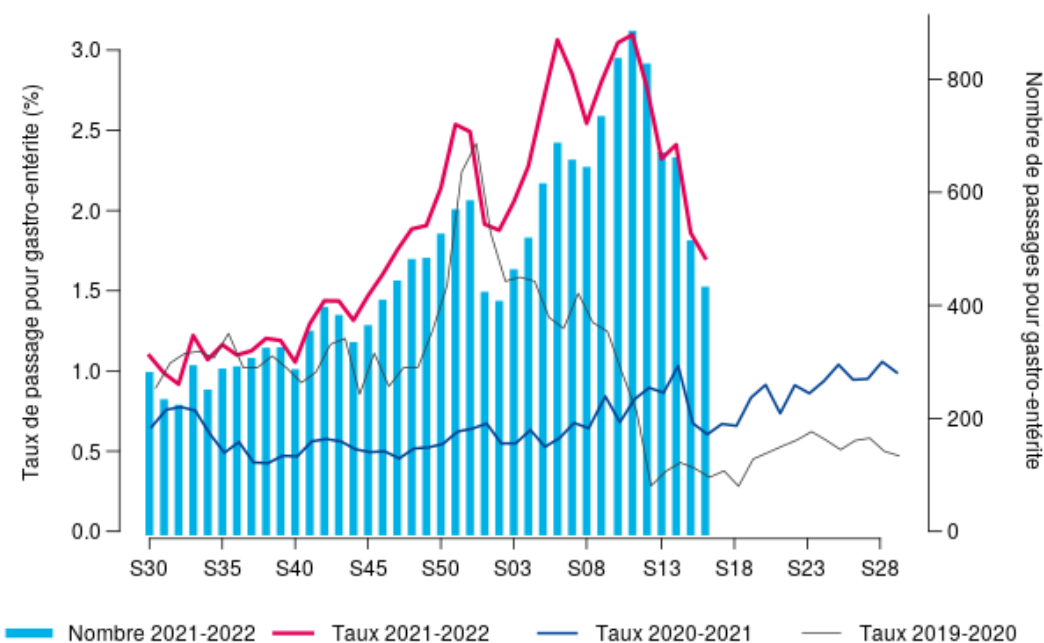


Figure 6. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages en SAU, 2019-2022. Région Grand Est (Source : Oscour®)



Synthèse

En semaine 16-2022, tendance à la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 dans le Grand Est :

• En région Grand Est :

- Diminution de l'incidence dans toutes les classes d'âge, et plus particulièrement chez les moins de 20 ans ;
- Diminution du taux de nouvelles hospitalisations, mais légère remontée en soins critiques ;
- Diminution du nombre de passages aux urgences ;
- Depuis la semaine 07, les données ne concernent plus que les associations SOS Médecins de Strasbourg et Troyes. Pour ces deux associations, une diminution du nombre consultations pour Covid-19 est observée ;
- Taux d'incidence départementaux : diminution des taux d'incidence dans tous les départements. Le taux le plus élevé est observé dans le Bas-Rhin (833 cas /100 000 habitants), et le plus faible est observé dans la Meuse (608 cas / 100 000 habitants).

Variants

- En région Grand Est, le taux de criblage est de 46 %, et 97 % des tests criblés correspondent à une suspicion de variant Omicron (pour les tests où la mutation est recherchée et interprétable).

Prévention

- Vaccination (données Vaccin COVID) : au 25 avril 2022, la couverture vaccinale schéma complet pour la région était de 78,3 %. 87,8 % des 65-74 ans et 79,5 % des 75 ans et plus avaient reçu une dose de rappel.

Sévérité

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 25/04/2022

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

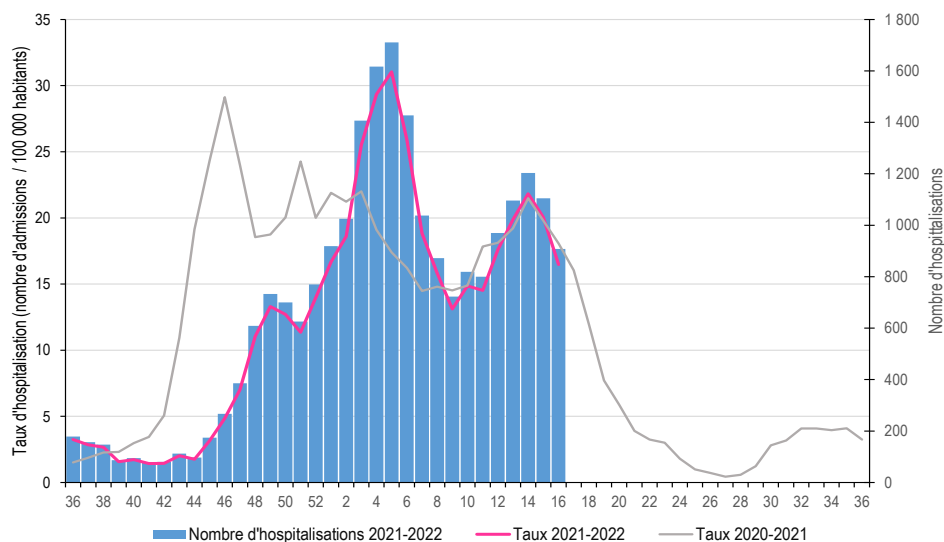
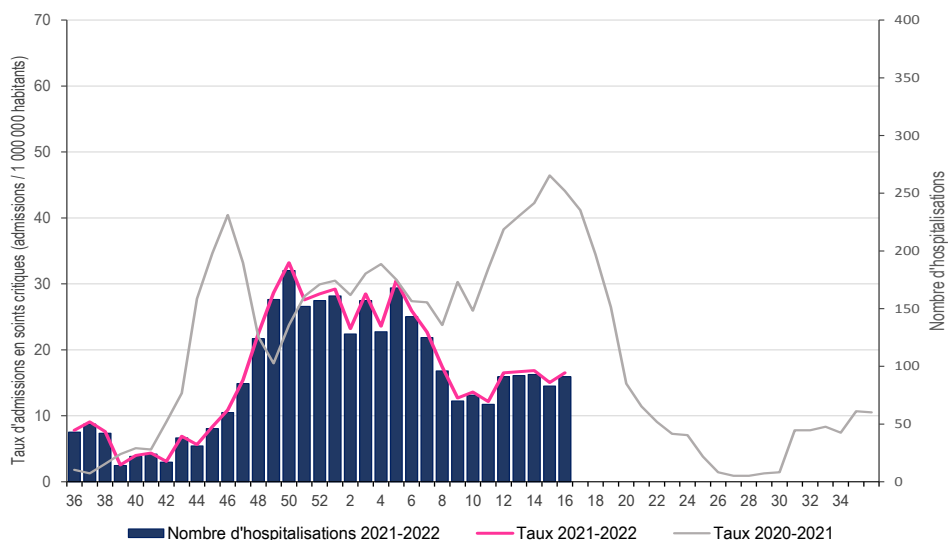


Figure 9. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 25 avril 2022

Tableau 2. 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	213 510	80,4%	211 303	79,6%	165 167	62,2%
10 Aube	237 924	76,8%	235 497	76,0%	182 245	58,8%
51 Marne	443 976	78,7%	439 407	77,9%	343 120	60,9%
52 Haute-Marne	135 519	80,1%	134 196	79,3%	107 006	63,2%
54 Meurthe-et-Moselle	568 687	77,9%	562 580	77,0%	439 659	60,2%
55 Meuse	145 643	80,2%	143 969	79,3%	114 301	62,9%
57 Moselle	810 205	78,2%	801 735	77,4%	620 272	59,9%
67 Bas-Rhin	902 633	79,7%	893 780	78,9%	682 025	60,2%
68 Haut-Rhin	565 421	74,1%	559 090	73,3%	421 555	55,2%
88 Vosges	290 225	80,7%	287 400	79,9%	224 266	62,4%
Grand Est	4 313 743	78,3%	4 268 957	77,5%	3 299 616	59,9%

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 25 avril 2022

Tableau 3. 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	25 879	5,8 %	21 010	4,7 %	279	NC*
12-17 ans	328 193	83,7 %	321 090	81,8 %	70 385	17,9 %
18-49 ans	1 865 873	87,9 %	1 845 980	87,0 %	1 373 009	64,7 %
50-64 ans	1 016 312	91,0 %	1 011 514	90,6 %	889 089	79,6 %
65-74 ans	601 519	96,1 %	598 678	95,6 %	549 826	87,8 %
75 ans et plus	475 871	90,7 %	470 653	89,7 %	417 023	79,5 %
Autres âges ou non renseigné	96	NC	32	NC	5	NC
Tous âges	4 313 743	78,3 %	4 268 957	77,5 %	3 299 616	59,9 %

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

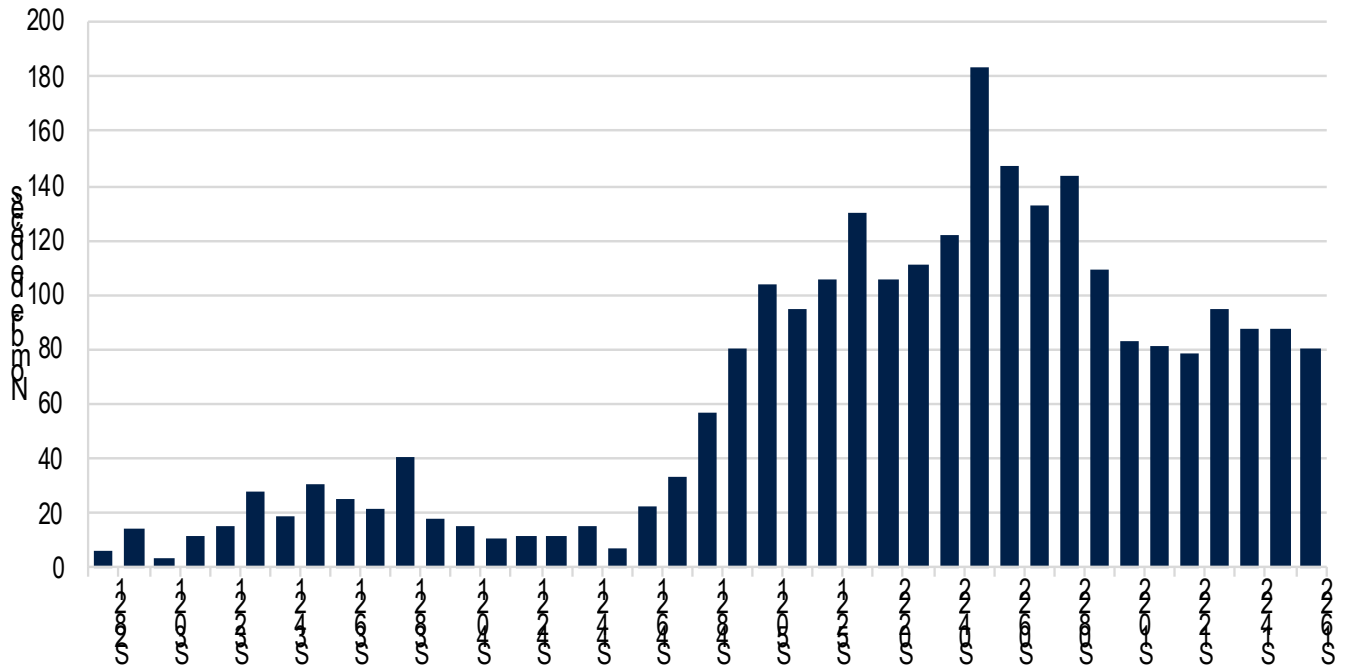
Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 25 avril 2022

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 chez les résidents et professionnels des EHPAD/USLD

	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)	CV rappel (%)
Résidents	95.3 %	94.2 %	74.6 %
Professionnels	94.8 %	94.6 %	80.8 %

Mortalité liée à la COVID-19

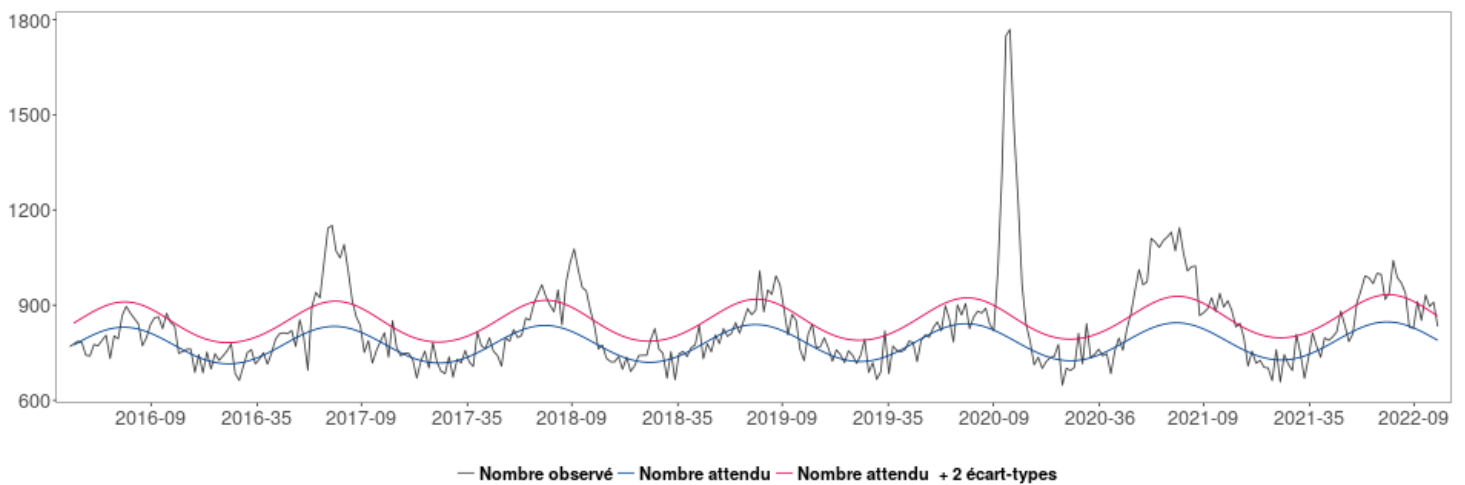
Figure 9. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.



Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 26/04/2022

Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 14-2022, Grand Est



Focus: Semaine européenne de la vaccination en région Grand Est, du 25 avril au 1^{er} mai 2022

La semaine européenne de la vaccination (SEV), coordonnée chaque année au niveau national par le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France et pilotée en régions par les Agences régionales de santé (ARS), se déroule actuellement du 25 avril au 1^{er} mai 2022. Elle permet de rappeler que la vaccination demeure le moyen de prévention le plus efficace pour se protéger contre certaines infections graves et représente à ce titre un enjeu majeur pour protéger la santé des populations.

A cette occasion, le ministère de la santé a publié le nouveau calendrier des vaccinations 2022 disponible [ici](#), dont les points clés sont les suivants :

- La vaccination contre le méningocoque B est recommandée chez l'ensemble des nourrissons à partir de 3 mois, 2^{de} dose à 5 mois et rappel à 12 mois.
- La vaccination contre le méningocoque B est recommandée chez l'ensemble des nourrissons à partir de 3 mois, 2^{de} dose à 5 mois et rappel à 12 mois
- La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chez les professionnels exposés dans le cadre professionnel aux virus porcins et aviaires

En région Grand Est, l'ARS a mené plusieurs actions [auprès des professionnels de la santé et du grand public](#).

Vaccins contre :	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	15 ans	16-18 ans
Recommandations générales		DTCaP		DTCaP		DTCaP				DTCaP		
Hépatites		Hib		Hib		Hib						
Méningocoques		Hep B PnC		Hep B PnC		Hep B PnC						
Rougeole			MnB		MnC		MnC					
Orillons							ROR 1	ROR 2				
DTCaP												
2 doses (0,6 mois) : vaccin nonavalent (15 à 19 ans révolus)												
3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois*												
1 dose jusqu'à 24 ans*												
Rattrapage possible jusqu'à 2 ans*												
3 doses selon le schéma 0, 2, 6 mois vaccin nonavalent (15 à 19 ans révolus)												
2 doses à au moins 1 mois d'intervalle si pas de vaccin antérieur :												
1 dose si une seule dose vaccinale antérieure												

Nota bene - les vaccins indiqués sur fond bleu sont obligatoires pour les enfants depuis le 1^{er} janvier 2018. Encadrés verts : co-administration possible. Lorsqu'un retard est intervenu dans la réalisation du calendrier de vaccinations indiqué, il n'est pas nécessaire de recommencer tout le programme vaccinal ce qui impliquerait des injections répétées. Il suffit de reprendre ce programme au stade où il a été interrompu et de compléter la vaccination en tenant compte du nombre de doses manquantes et de l'âge de la personne.

53 Avril 2022

4.1 Tableau des vaccinations chez les enfants et les adolescents - hors Covid-19 - 2022 (suite)

Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place du calendrier vaccinal en 2013, se référer aux chapitres correspondants et/ou tableaux 4.6

Vaccins contre :	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-13 ans	15 ans	16-18 ans
Tuberculose (BCG)	1 dose recommandée dès l'âge de 1 mois sauf situation particulière*											
Groupes	1 dose annuelle si personne à risque*, à partir de l'âge de 6 mois											
Hépatite A	2 doses selon le schéma 0, 6 mois si exposition à des risques particuliers*, à partir d'un an											
Hépatite B	Nouveaux-nés de mères Ag HBs positif* 3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois											
Méningocoque B (si risque particulier*)	A partir de 2 ans : 2 doses espacées d'un mois Un rappel est recommandé tous les 5 ans en cas de risque continu d'exposition.											
Méningocoque ACYW (si risque particulier)	De 6 semaines à 5 mois : 2 doses espacées d'au moins 2 mois et rappel à 12 mois avec un intervalle de 2 mois après la 2 ^{de} dose (Nimenrix®) De 6 à 12 mois : 1 dose et rappel à 12 mois avec un intervalle de 2 mois après la 2 ^{de} dose (Nimenrix®) Après 12 mois : 1 dose unique de Nimenrix® ou de MenQuadfi® (ou Menveo® après 2 ans) Un rappel est recommandé tous les 5 ans en cas de risque continu d'exposition.*											
Préménarés et enfants à risque**	1 dose de PnC à 2, 3 et 4 mois et rappel à 11 mois											
Pharyngites et enfants à risque**	Si à risque, entre 24 et 59** : N'ayant jamais reçu de VPC 13 : 2 VPC 13 espacés de 2 mois, puis VPP 23 au moins 2 mois après le dernier VPC Ayant reçu un VPC13 avant l'âge de 2 ans : 1 dose de VPC 13											
Pharyngites et enfants à risque**	Si risque à partir de 5 ans** : Non vaccinés antérieurement : VPC13 puis VPP23 (S9) Vaccinés antérieurement : Avec la séquence VPC13-VPP23 : VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23 Vaccinés depuis plus de 1 an avec le VPP23 : VPC13. Révaccination par VPP 23 avec un délai d'au moins 5 ans par rapport au dernier VPP 23											
Varicelle	2 doses chez des enfants contacts de personnes à risque ou candidates à une greffe* 2 doses chez adolescents** de 12 à 18 ans sans antécédent de varicelle, à l'exception des personnes...											

Santé publique France a publié un [Bulletin de santé publique](#) (BSP) spécial vaccination sur les données relatives aux couvertures vaccinales dans la région. Les points clés en sont :

- Une poursuite de l'augmentation du recours à la vaccination chez les nourrissons depuis l'extension de l'obligation vaccinale, avec 91,6% qui ont reçu un rappel contre le méningocoque C (+ 4,2 points en 2018);
- Une stabilisation de la progression des autres vaccinations
- Une augmentation des couvertures vaccinales chez les enfants nés avant l'extension de l'obligation vaccinale surtout pour le vaccin HPV chez les filles (50,6% en 2006 Vs 46,3% en 2005); et le rattrapage contre le méningocoque C.
- Une augmentation de la couverture vaccinale contre la grippe par rapport à la saison 2019-2020.

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
 - Maud Cédor
 - Nadège Marguerite
 - Christine Meffre
 - Sophie Raguet
 - Morgane Trouillet
 - Janifer Yai
 - Michel Vernay

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention

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