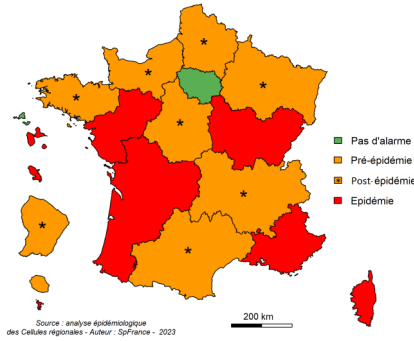
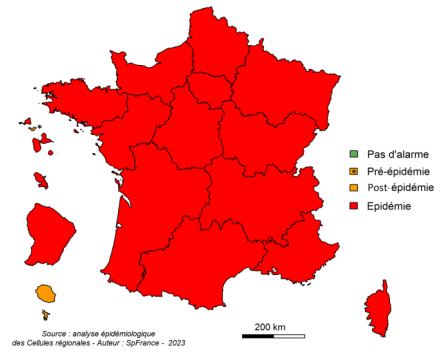


Surveillance des épidémies hivernales, p 3 - 4

Bronchiolite



Grippe et syndrome grippal



Surveillance COVID-19, p 5 - 7

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 02	
Nombre de cas	Taux d'incidence
3 496	64 cas / 100 000 hab.
↘	↘

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 02		
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
47	90*	384**
↘	↘	↘

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

** dont 39 en soins critiques

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 02		
Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)	Couverture vaccinale (rappel)
78,1 %	77,3 %	61,1 %

Focus : Hépatite A en France : les chiffres clés 2021, 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 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.

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-contre). **Cette campagne a été étendue à tous en décembre 2022.**

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.

accin COVID-19 TOUS VACCINÉS, TOUS PROTÉGÉS		QUEL VACCIN POUR QUEL PUBLIC ?				
La nouvelle dose de rappel est ouverte à tous.						
Mon âge	Ma situation	Pfizer bivalent	Moderna bivalent	Sanofi	Novavax	Quand ?
Moins de 30 ans		✓ (forme pédiatrique pour les 5-11 ans fragiles)				Dès 6 mois après ma dernière injection*
Entre 30 et 79 ans		✓	✓			Dès 6 mois après ma dernière injection*
Plus de 80 ans ou résident d'EHPAD et USLD ou immunodéprimé		✓	✓			Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Plus de 18 ans	J'ai une contre-indication aux vaccins à ARN-m ou je souhaite une alternative à ces vaccins.			✓	✓	Dès 6 mois après ma dernière injection et dès 3 mois pour les 80+, résidents d'EHPAD/USLD et immunodéprimés.

La nouvelle dose de rappel est **fortement recommandée** pour les 60 ans et plus, les résidents en EHPAD et USLD, les personnes souffrant de comorbidités, les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes, les professionnels des secteurs sanitaire et du médico-social et l'entourage des plus fragiles.

Pour être doublement protégé, vaccinez-vous aussi contre la grippe.

* 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 02-2023, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence continue de diminuer. Elle est de 7,8 %, soit 85 passages. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est en baisse, et est à 18 % en semaine 02-2023 ;
- **SOS Médecins** : En semaine 02-2023, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 7,4 %, stable par rapport à la semaine 01-2023 ;
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Strasbourg et de Nancy, en semaine 02-2023, la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) continue de baisser.
- **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, 2020-2023. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

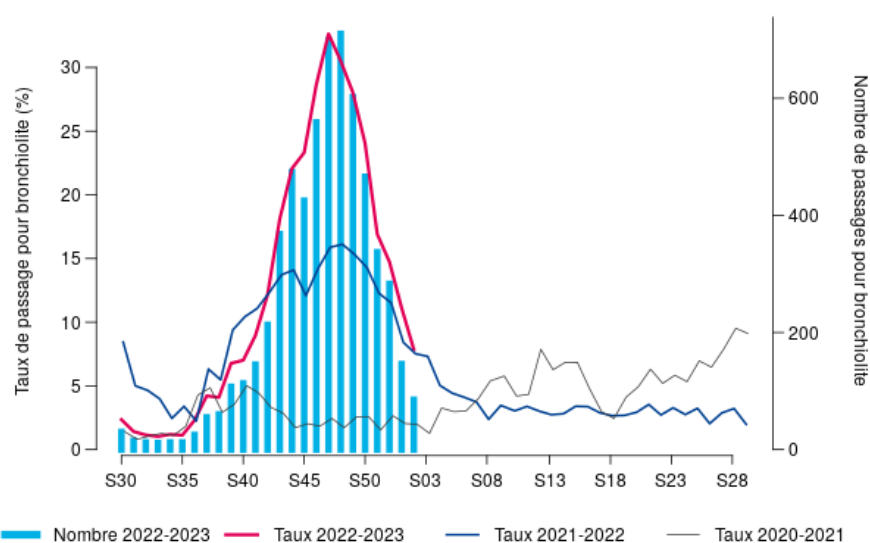


Figure 2. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins chez les moins de 2 ans, 2020-2023. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

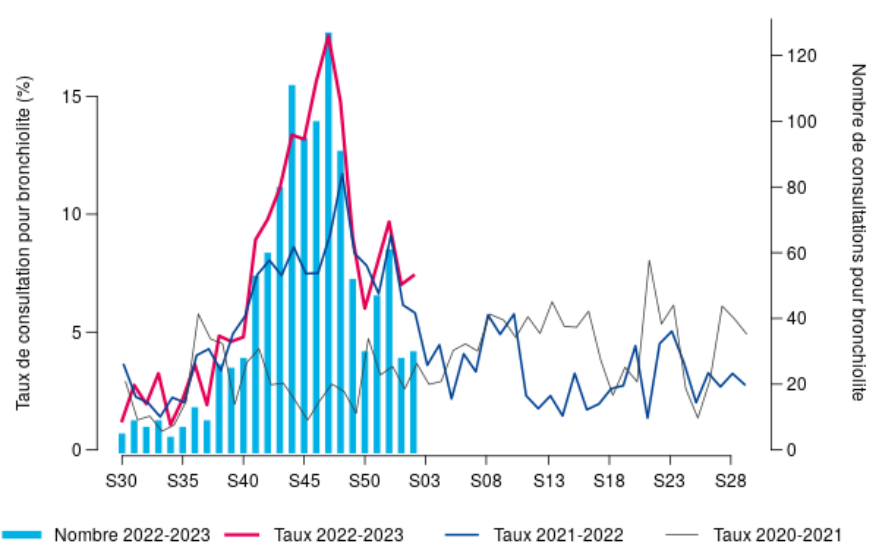


Tableau 1. Données d'hospitalisations après passage en SAU, 2023, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

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 (%)
2023-S01	67		28 %
2023-S02	39	-42 %	18 %

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Synthèse

- **OSCOUR®** : En semaine 02-2023, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges, est en forte baisse par rapport à la semaine précédente (251 contre 469 en S01-2023). La part d'activité est également en baisse avec 1,2 % des passages en SAU liés à la grippe.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal, tous âges, est en baisse par rapport à la semaine précédente (614 consultations contre 860 en S01-2023), soit une part d'activité de près de 9,6 % ;
- **Cas graves** : Depuis le début de la surveillance, 29 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région, dont la majorité (62 %) sont survenus durant les semaines semaine 51 et 52 -2022 et 01-2023 ;
- **Cas groupés en Ehpad** : 38 foyers de cas groupés ont été signalés depuis début octobre ;
- **Données de virologie** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU Strasbourg et CHU de Nancy, la circulation des virus grippaux continue de baisser en semaine 02-2023, et correspond très majoritairement à de la grippe A ;
- **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, 2020-2023. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

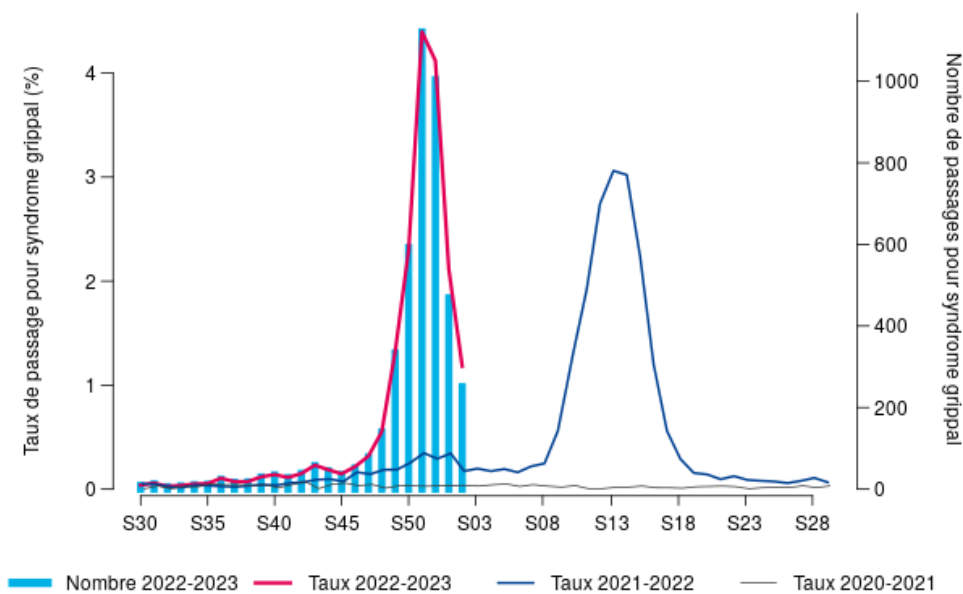
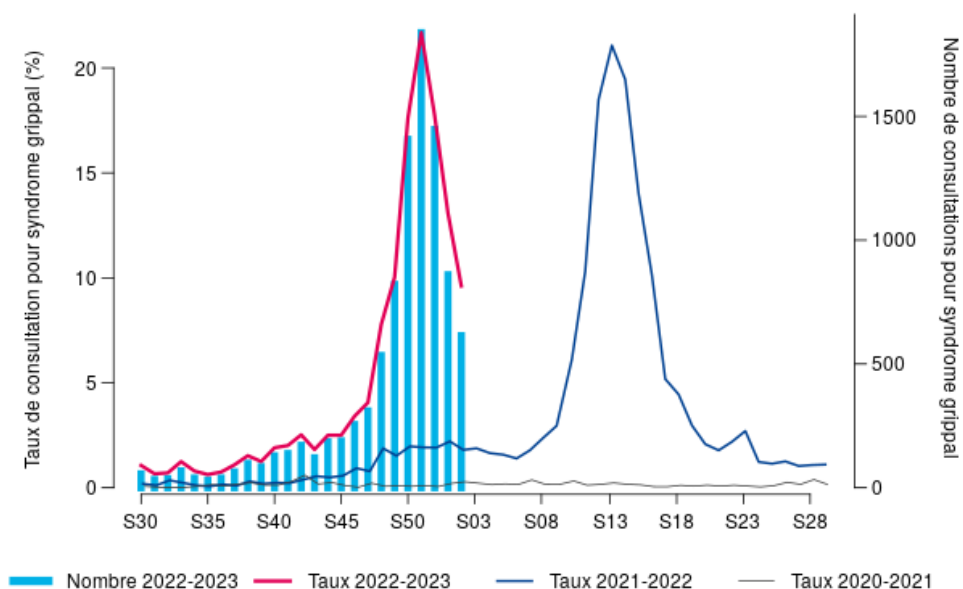


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des consultations, 2020-2023. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*



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.

Synthèse

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

- Le taux d'incidence poursuit sa chute en semaine 02-2023 (64 cas pour 100 000 habitants contre 103 en S52-2022) ;
- Le taux d'incidence est en baisse dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 0-19 ans où il se stabilise. La diminution la plus marquée est observée chez les 60-69 ans (-48 %) ;
- Le taux de positivité (7,5 %) continue de diminuer par rapport à la semaine précédente ;
- Le taux de dépistage est de 940 tests pour 100 000 habitants en semaine 02-2023. Il est en diminution dans toutes les classes d'âge, avec une diminution plus prononcée chez les 20-29 ans (-30%).

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 18/01/2023 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

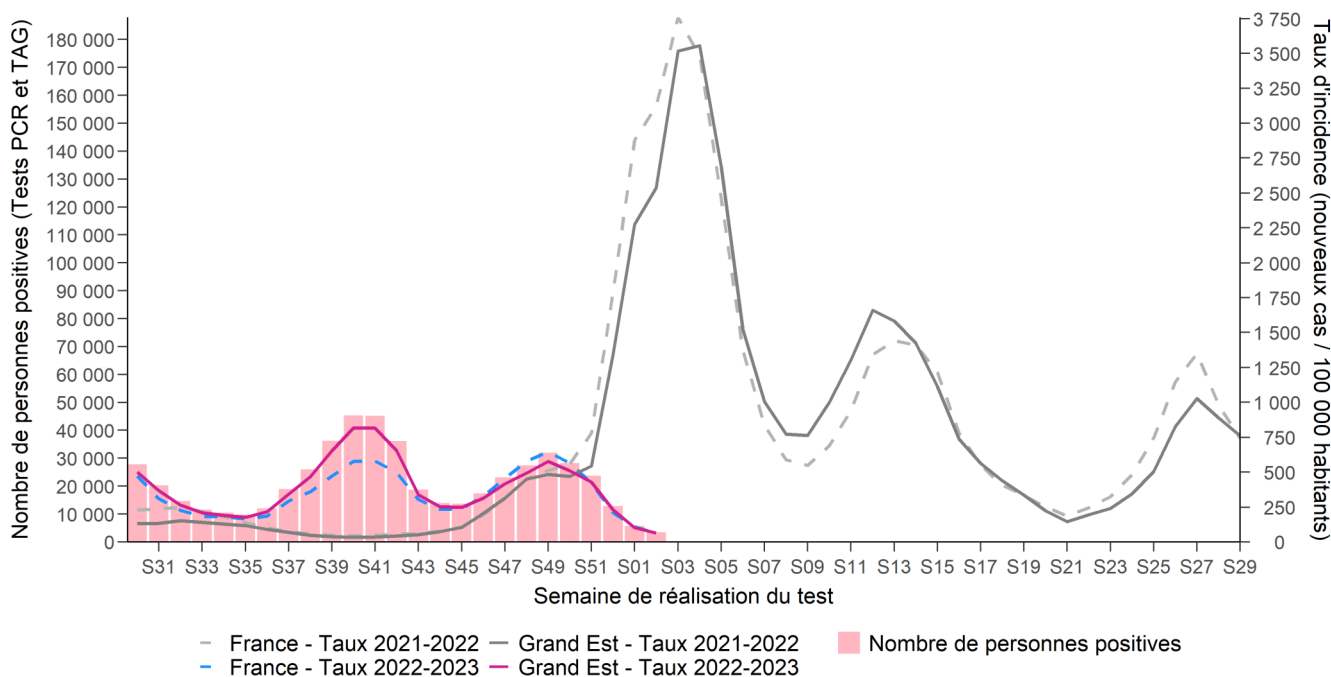


Tableau 2. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 18/01/2023 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

	Taux d'incidence															
	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02
0-9 ans	253	255	231	192	79	57	74	117	167	147	148	113	72	45	27	26
10-19 ans	437	360	346	298	123	92	123	204	333	389	379	257	127	57	36	35
20-29 ans	599	731	688	574	307	257	229	305	404	496	561	512	458	217	104	57
30-39 ans	717	882	854	681	360	284	283	373	483	569	667	611	522	272	121	75
40-49 ans	829	949	940	755	391	303	280	383	535	640	712	616	486	247	109	68
50-59 ans	864	1108	1096	835	441	319	309	390	507	595	728	648	522	289	125	69
60-69 ans	692	975	1012	796	415	295	290	329	405	489	609	544	511	288	123	64
70-79 ans	734	1089	1119	874	487	338	318	339	429	523	641	594	553	333	136	82
≥ 80 ans	714	1065	1143	978	501	351	346	386	475	577	764	759	696	413	175	115

Synthèse

En semaine 02-2023, diminution 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. Une diminution de l'incidence tous âges est observée ;
- Par rapport à la semaine 01-2023 : diminution importante (-30%) du nombre de nouvelles hospitalisations tous services et diminution également importante (-30%) du nombre d'hospitalisations en soins critiques ;
- Nette diminution de la part d'activité pour Covid-19 des services d'urgences et des associations SOS Médecins de la région ;
- Les taux d'incidence continuent de baisser dans l'ensemble des départements. La Meuse présente le taux le plus élevé (105 cas pour 100 000 habitants), tandis que l'Aube et la Marne passe en dessous du seuil d'alerte de 50 cas pour 100 000 habitants (avec respectivement des taux d'incidence de 33 cas pour 100 000 habitants et de 48 cas pour 100 000 habitants) ;
- En région Grand Est, le taux de criblage est de 18 %, 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 02-2023, 85 % 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 61,1 % 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. Près d'un tiers (29,2 %) des 60-79 ans étaient à jour de la vaccination et 19,8 % des 80 ans et plus.

Sévérité

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

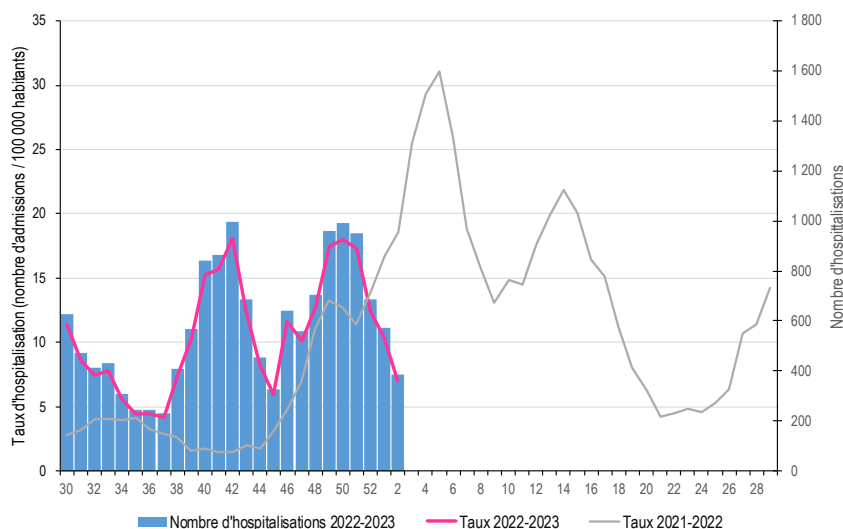
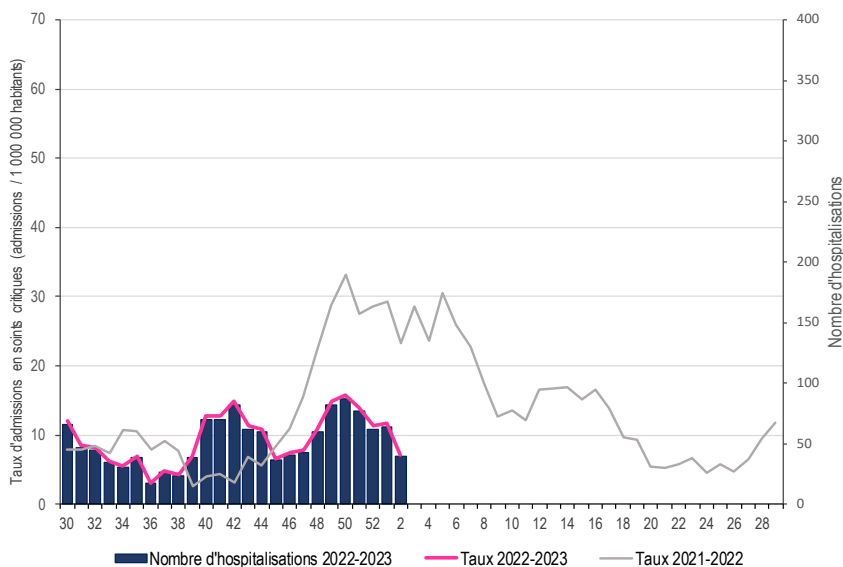


Figure 7. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 16 janvier 2023

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 de domicile, Grand Est.

Départements		60-79 ans		80 ans et +	
		nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
08	Ardennes	18 726	29,8 %	3 230	18,4 %
10	Aube	20 298	29,5 %	4 108	20,4 %
51	Marne	40 826	34,4 %	7 201	22,3 %
52	Haute-Marne	12 052	28,0 %	2 424	18,5 %
54	Meurthe-et-Moselle	51 503	33,9 %	10 532	24,2 %
55	Meuse	13 588	30,7 %	2 410	19,6 %
57	Moselle	60 373	26,2 %	11 178	17,6 %
67	Bas-Rhin	71 034	30,0 %	13 357	20,6 %
68	Haut-Rhin	41 378	24,6 %	7 856	16,9 %
88	Vosges	25 415	27,7 %	4 956	18,5 %
Grand Est		355 193	29,2 %	67 252	19,8 %

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 16 janvier 2023

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	17,1 %
10	Aube	26,0 %
51	Marne	16,3 %
52	Haute-Marne	21,7 %
54	Meurthe-et-Moselle	30,0 %
55	Meuse	15,1 %
57	Moselle	27,6 %
67	Bas-Rhin	25,7 %
68	Haut-Rhin	25,0 %
88	Vosges	21,9 %
Grand Est		24,5 %

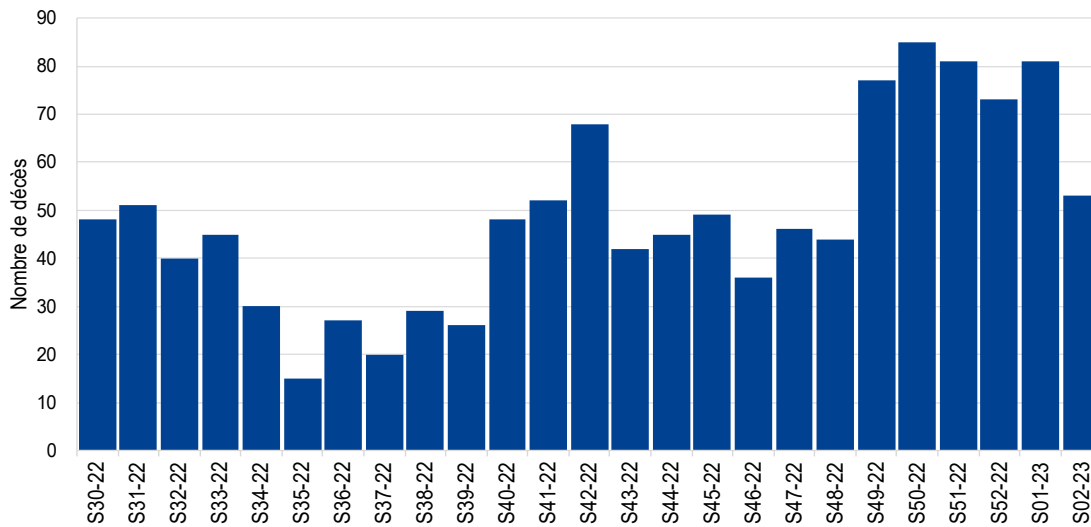
*Numérateur : les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Dénominateur : l'ensemble des personnes de la classe d'âge correspondante

Au 15 janvier 2023, les couvertures vaccinales chez les **professionnels de santé** pour la primo-vaccination complète, la première dose de rappel et le rappel adapté au variant Omicron sont estimées respectivement à 95,5 %, 87,3 % et 9,9 % pour ceux exerçant en **Ehpad**, 98 %, 90 % et 12,6 % pour **les libéraux** et 96,1 %, 89,0 % et 11,6 % chez ceux exerçant en **établissement de santé** **.

** Les couvertures vaccinales sont estimées pour les professionnels de santé exerçant en Ehpad, en établissement de santé et libéraux identifiés grâce à l'appariement par la Cnam en septembre 2021 des répertoires RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé) et Adeli (Automatisation DEs Listes) avec la base de données Vaccin Covid. Seuls les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les kinésithérapeutes, dentistes et infirmier(e)s sont identifiés au sein de ces répertoires.

Mortalité liée à la COVID-19

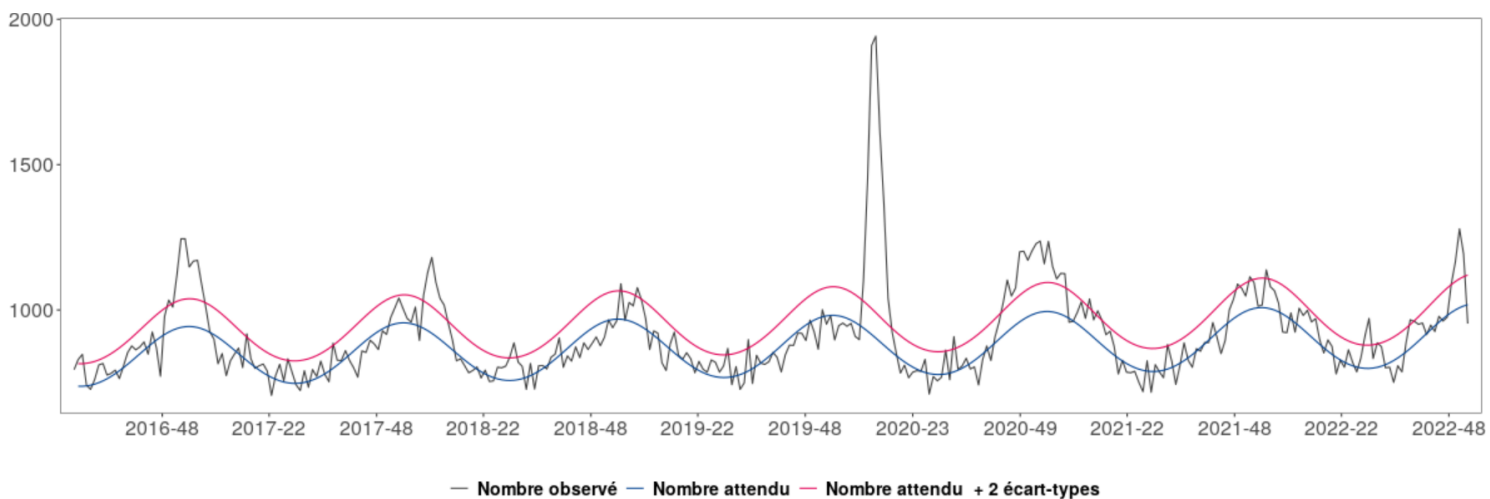
Figure 8. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.



Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 17/01/2022

Figure 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 01-2023, Grand Est.



Focus : Hépatite A en France : les chiffres clés 2021

Santé publique France publie les données annuelles de surveillance du virus de l'hépatite A en France. Les données indiquent un niveau bas du nombre des déclarations en France, pour la seconde année consécutive, probablement dû aux effets de la pandémie de Covid-19.

En 2021, le nombre de cas déclarés d'hépatites aiguës A s'est maintenu à un **niveau bas** après une année 2020 déjà marquée par les effets de la pandémie de COVID-19. En effet, **423** cas d'hépatite aiguë A ont été notifiés (contre 411 en 2020 et 1 379 en 2019), alors que 1200 cas d'hépatites A sont déclarés en moyenne chaque année depuis 2006. Le taux de déclaration est inchangé par rapport à 2020 avec **0,6 pour 100 000 habitants**.

Dans le Grand Est, le taux de notification en 2021 était de 0,4 pour 100 000 habitants (soit 22 cas), inférieur à la moyenne nationale. Le taux le plus élevé était observé dans le Bas-Rhin (1,0 pour 100 000 habitants), suivi par la Marne (0,9 pour 100 000 habitants).

Au niveau national, ce faible niveau d'incidence était, comme en 2020, lié notamment à :

- une proportion plus faible de cas en lien avec un voyage à l'étranger par rapport aux années précédant la pandémie (28 % en 2021, 21 % en 2020 et 39 % entre 2006 et 2019) et ce malgré les moindres restrictions de déplacement internationaux lors de l'année 2021.
- Une meilleure hygiène des mains et les mesures de distanciation sociale promues dans le cadre de la lutte contre la pandémie de Covid-19, qui pourraient avoir contribué à une plus faible circulation du virus de l'hépatite A.

Source : Santé publique France

Figure 10 . Taux de déclaration (pour 100 000 habitants) d'hépatite aiguë A par département, France entière, 2021

Taux de déclaration pour 100 000 habitants

0,00 - 0,99
1,00 - 1,99
2,00 - 2,99
3,00 - 3,99
4,00 - 23,93



En 2021, les taux de déclaration étaient comparables chez les femmes et les hommes (0,6/100 000 habitants). La moyenne d'âge des cas rapportés était de 37 ans. Les taux d'incidence par classe d'âge étaient plus élevés chez les 6 à 15 ans (1,1 pour 100 000 habitants) et les 0 à 6 ans (1 pour 100 000 habitants).

Comme les années précédentes, la majorité des cas était déclarée en métropole et notamment en Ile-de-France mais le plus fort taux de déclaration était observé dans le département ultra-marin de Mayotte (23,9/100 000 habitants en 2021).

Les principales expositions à risque rapportées dans les 2 à 6 semaines avant le début des signes étaient :

- un séjour à l'étranger (sans qu'il soit possible d'affirmer le caractère importé de l'infection) (28% des cas) ;
- la consommation de fruits de mer (28 %) ;
- un contact avec un cas dans l'entourage (22 %) ;
- le fait de vivre dans le foyer d'un enfant de moins de 3 ans (20 % des cas).

Pour plus d'informations sur le [site de Santé publique France](#)

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.

Comité de rédaction

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

Diffusion

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention