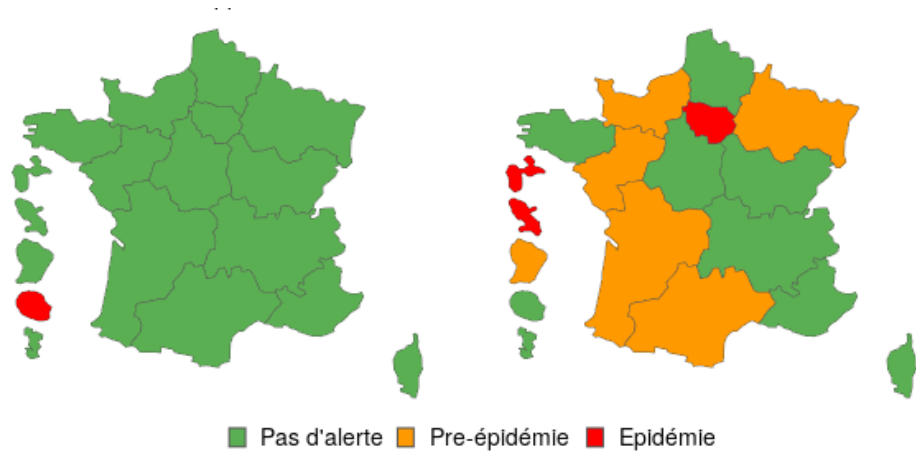


Surveillance des épidémies de bronchiolite et grippe, p 3 - 4

Grippe et syndrome grippal

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Source : analyse épidémiologique des cellules régionales, 2023
Auteur : Santé publique France

Surveillance de la COVID-19, p. 5

Prise en charge médicale pour COVID-19 Semaine 39	
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences
281	268
→	→

Surveillance renforcée dengue, chikungunya, et infection à virus Zika, p. 7

Du 1^{er} mai au 10 octobre 2023, 55 cas de dengue et 1 cas de chikungunya ont été confirmés en région Grand Est.

Focus : Surveillance intégrée des infections respiratoires aiguës, p. 8

Autres actualités

- Coupe du monde de rugby 2023 : une surveillance sanitaire renforcée et adaptée aux grands rassemblements a été mise en place. Plus de détails [ici](#).
- Canicule et santé : excès de mortalité. [Point au 4 octobre 2023](#). Au moins 60 décès en excès toutes causes confondues (+ 2,2 %) ont été estimés durant le 4^{ème} épisode de canicule (3 au 11 septembre 2023) dans les départements concernés.

Contre la COVID-19 et les virus saisonniers, gardons le réflexe des gestes barrières



Avec l'arrivée de l'automne et de l'hiver, les symptômes grippaux, pseudo-grippaux et de gastro-entérites vont aller en s'intensifiant.

En France, de nombreux **virus** circulent, et sont en cause dans les pathologies telles que : les rhinites, les rhinopharyngites, les gripes saisonnières, les bronchites et les bronchiolites chez l'enfant.

De leurs côtés, les virus les plus fréquemment retrouvés dans les gastro-entérites sont les « rotavirus » et « norovirus ».

L'adoption des gestes barrières reste le moyen le plus efficace de lutter contre la transmission de ces virus saisonniers, et de manière générale contre les microbes.

Vaccination

En France, depuis septembre 2023, les recommandations sur la vaccination contre la COVID-19 ont été modifiées.

Une **nouvelle campagne de vaccination a débuté le 2 octobre 2023**. Cette campagne de vaccination automnale utilise un nouveau vaccin, adapté aux variants qui circulent actuellement.

A partir du 17 octobre, il sera également possible de se faire vacciner contre la grippe en même temps que contre la COVID-19.

Le vaccin contre la COVID-19 est recommandé chez les mêmes personnes que le vaccin contre la grippe : les personnes âgées de 65 ans et plus ou présentant des facteurs de risque, les femmes enceintes et les professionnels de santé.

Le vaccin peut se faire à partir de 6 mois après la dernière infection ou la dernière injection de vaccin contre la COVID-19. Pour les personnes immunodéprimées, le délai est réduit à 3 mois.

Néanmoins, toute personne souhaitant se faire vacciner, même si elle ne fait pas partie de la cible, peut recevoir une injection contre la COVID-19.

Pour en savoir plus sur la vaccination: [Vaccination-info-service.fr](https://www.vaccination-info-service.fr)

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

Synthèse

- **OSCOUR®** : En semaine 40-2023, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence reste stable par rapport à la semaine précédente. Elle est de 5,1 %, soit 68 passages. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 12,1 %.
- **SOS Médecins** : En semaine 40-2023, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans baisse légèrement. Elle est de 5,3 %, soit 26 consultations.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Reims et Strasbourg, en semaine 40-2023, le VRS (virus respiratoire syncytial) commence à circuler dans la région. Par ailleurs, la circulation des rhinovirus, agent étiologique des bronchiolites du nourrisson majeur en l'absence de circulation du VRS, est toujours élevée.
- **Pour consulter le bilan national 2022-2023 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 depuis la semaine 30-2021. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

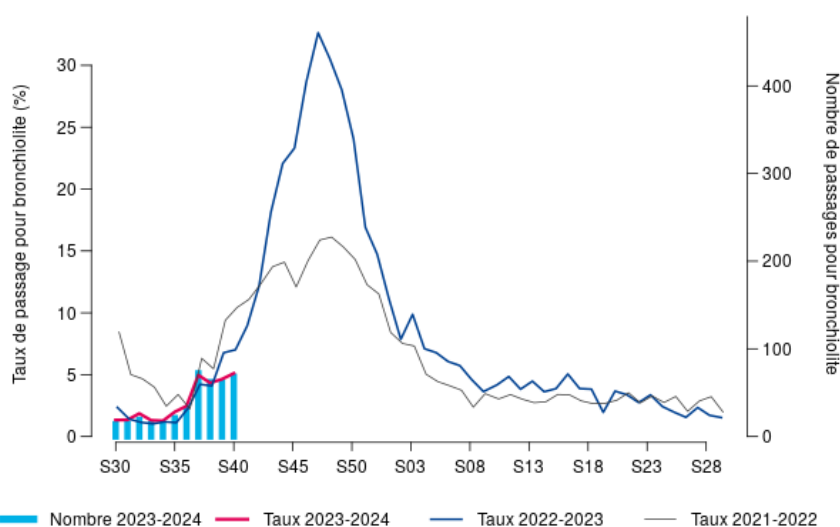


Figure 2. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins chez les moins de 2 ans depuis la semaine 30-2021. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

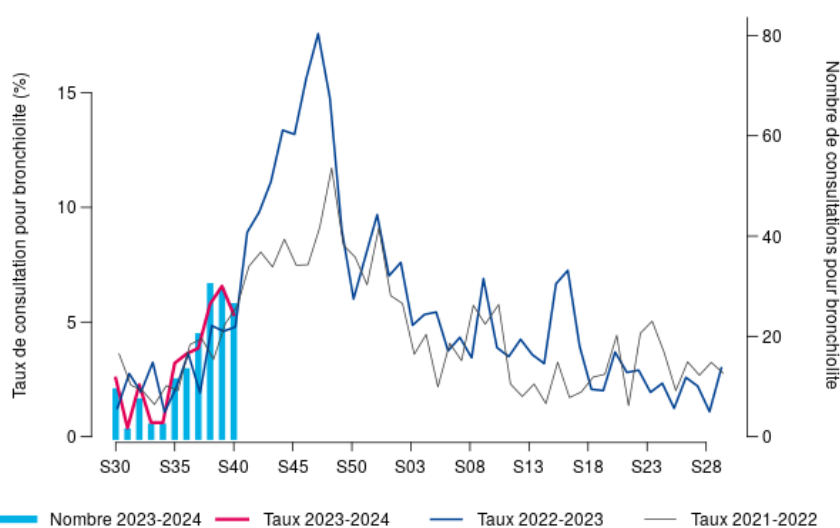


Tableau 1. Données d'hospitalisations après passage en SAU, 2023, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

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 (%)
2023-39	24		9,5
2023-40	29	+ 20,8 %	12,2

Synthèse

- **OSCOUR®** : Le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges, est stable en semaine 40-2023. La part d'activité reste faible et à des niveaux similaires à ceux observés l'année dernière.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal, tous âges, remonte légèrement en semaine 40-2023, représentant une part d'activité de 4,2 %, supérieure à celle observée les deux années précédentes à la même période.
- **Données de virologie** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg, la circulation des virus grippaux reste faible en semaine 40-2023.
- **Pour consulter le bilan national 2022-2023 sur la grippe** : [cliquez ici](#)

Figure 3. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences depuis la semaine 30-2021. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

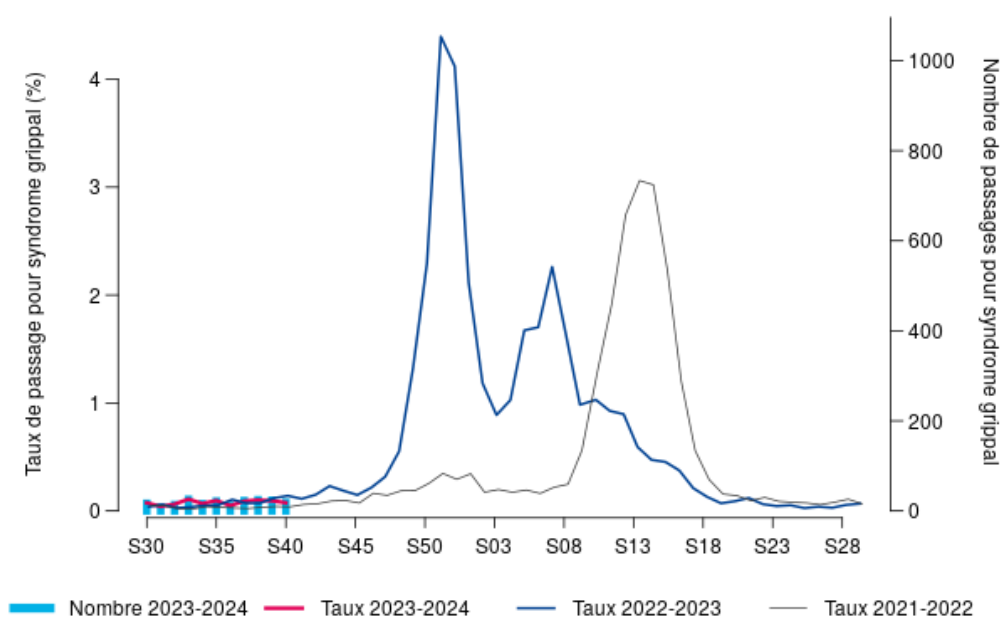
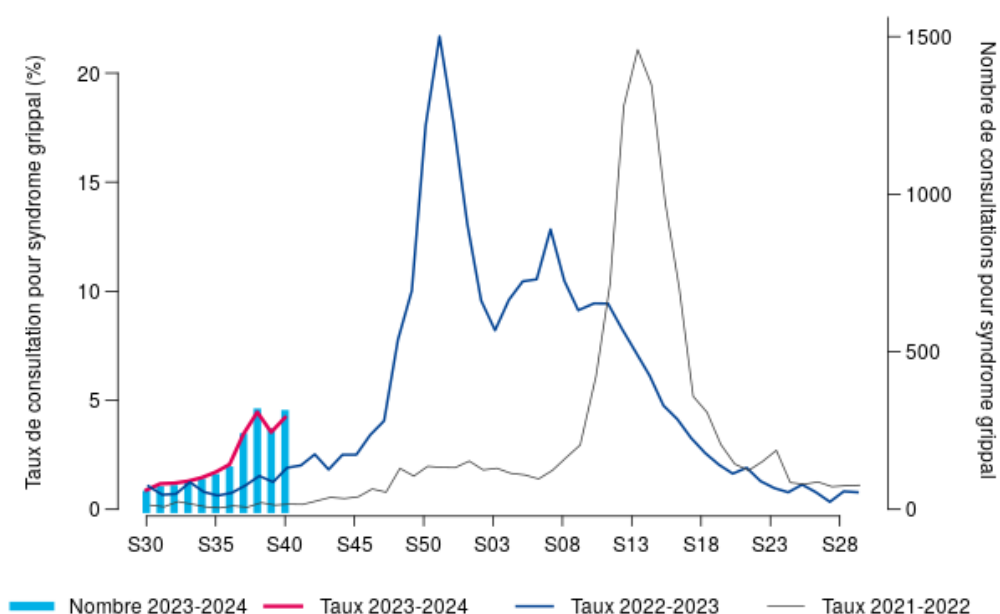


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des consultations SOS Médecins depuis la semaine 30-2021. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)



Synthèse

Surveillance des recours aux soins pour suspicion de COVID-19

- **OSCOUR®** : En semaine 40-2023, le nombre de passages aux urgences pour COVID-19 est stable (268 passages contre 270 en S39-2023), soit une part d'activité de 1,1 %.
- **SOS Médecins** : En semaine 40-2023, le nombre de consultations SOS médecins pour COVID-19 est stable (281 consultations contre 280 en S39-2023), soit une part d'activité des associations SOS Médecins de la région de 3,9 %.
- **Surveillance virologique du SARS-Cov-2** : en semaine 40-2023, le taux d'incidence augmente très légèrement (72 cas / 100 000 habitants vs 65 / 100 000 en semaine 39-2023 et 67 / 100 000 en semaine 38-2023). Seuls 3 départements ont un taux d'incidence inférieur à 50 cas / 100 000 hab. : l'Aube, la Marne et la Haute-Marne ; tandis que la Meurthe-et-Moselle a le taux d'incidence le plus élevé dans la région (90 cas / 100 000 hab.).

NB : les taux d'incidence doivent être interprétés avec prudence, car cet indicateur ne reflète que les cas confirmés biologiquement en laboratoire et non la situation réelle (moins de tests dans l'ensemble et recours aux tests pouvant varier dans le temps ; non prise en compte des résultats des autotests). Ces données permettent toutefois d'apprécier les tendances d'évolution.

Figure 5. Taux et nombre de diagnostics de COVID-19 parmi le total des passages aux urgences, 2021-2023. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

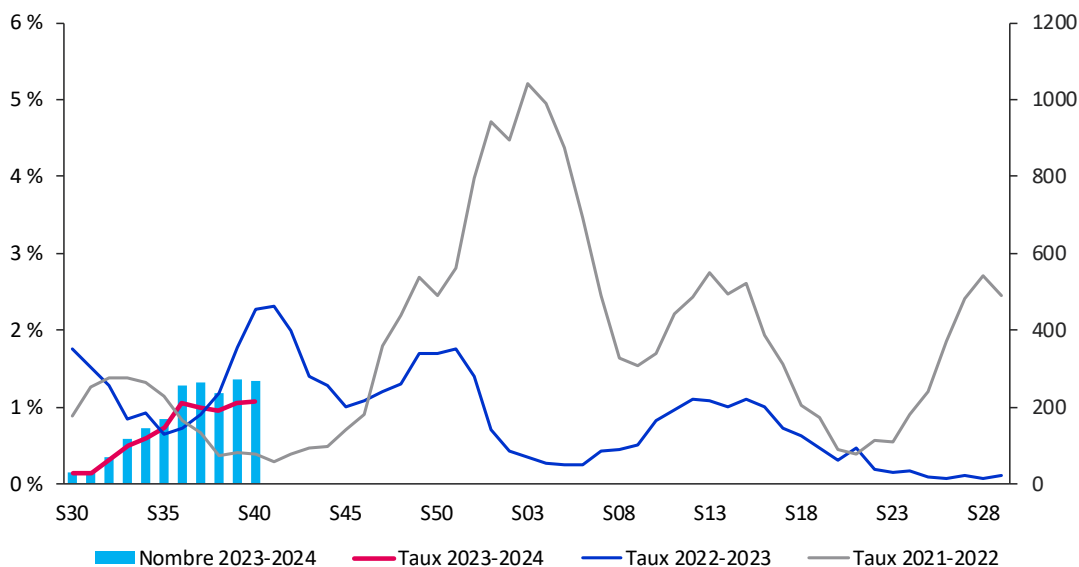
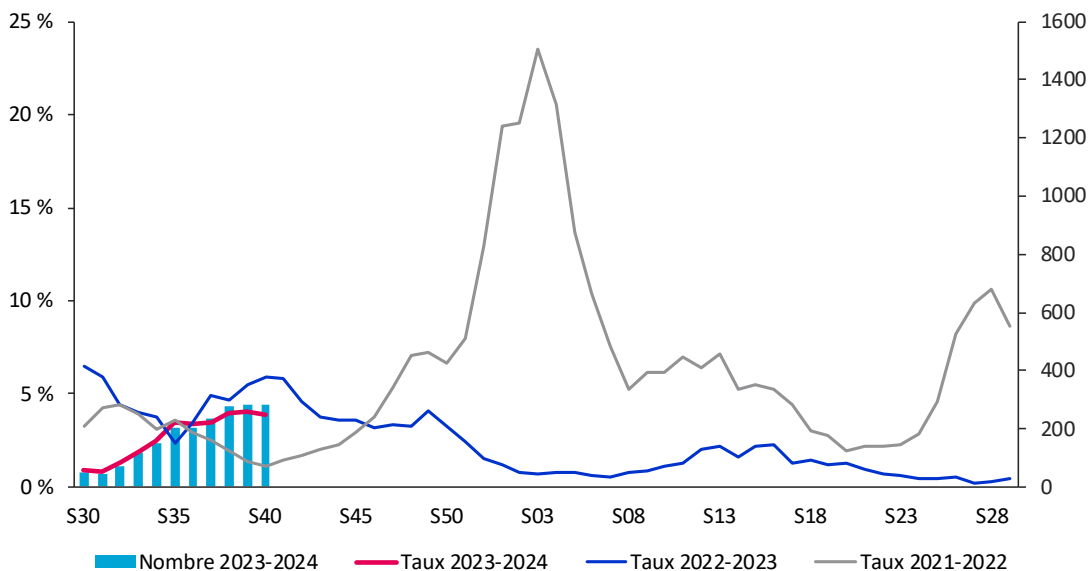
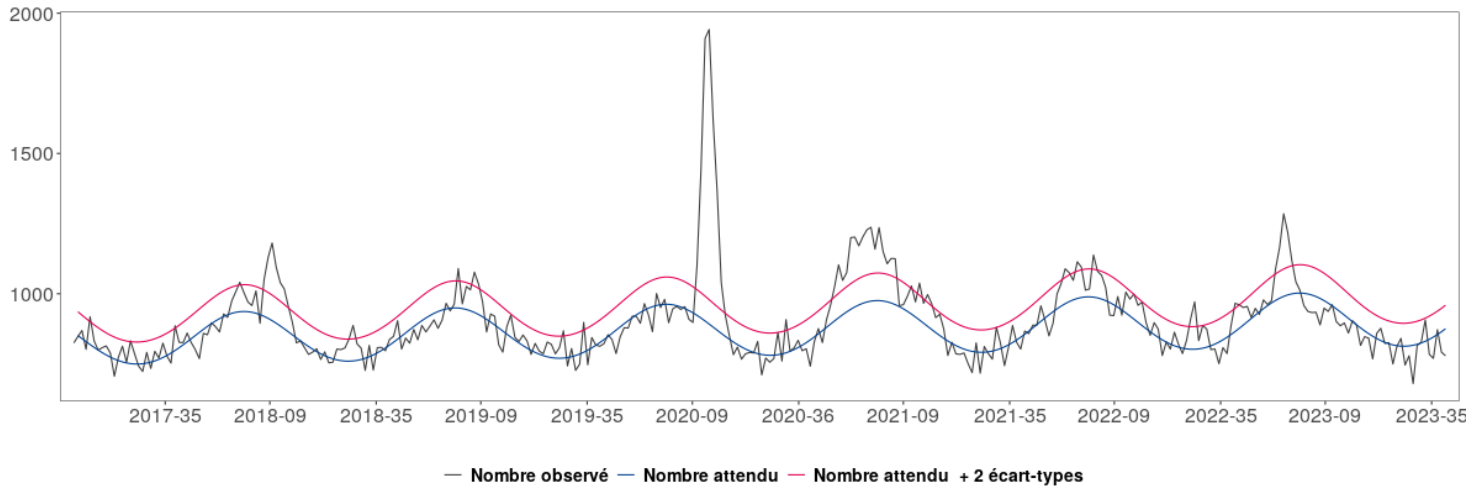


Figure 6. Taux et nombre de diagnostics de COVID-19 parmi le total des consultations, 2021-2023. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)



Mortalité toutes causes confondues de décès

Figure 7. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 39-2023, Grand Est (Source : Insee, au 10/10/2023)



Surveillance renforcée dengue, chikungunya, et infection à virus Zika

En région Grand Est, le « moustique tigre », de son nom scientifique *Aedes albopictus*, est présent dans 3 départements : **le Bas-Rhin, le Haut-Rhin et la Meurthe-et-Moselle**. Cette espèce, particulièrement agressive, peut transmettre des maladies telles que la dengue, le chikungunya et l'infection à virus Zika.

Une surveillance renforcée est mise en place du 1^{er} mai au 30 novembre chaque année dans tous les départements métropolitains. Au cours de cette période, des interventions de démoustication peuvent être réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.



| Surveillance renforcée 2023 |

Du 1^{er} mai au 10 octobre 2023, **55 cas de dengue et 1 cas de chikungunya ont été confirmés en région Grand Est.**

Les pays ou zones de séjour des cas de dengue sont (n=54) : Guadeloupe (n=18), Martinique (n=14), Guyane (n=2), Costa Rica (n=2), Philippines (n=1), La Réunion (n=1), Thaïlande (n=4), Togo (n=1), Côte d'Ivoire (n=2), Indonésie (n=1), Mexique (n=3), Inde (n=1), République démocratique populaire du Laos (n=2), Tchad (n=1), et République démocratique du Congo (n=1).

Le cas de chikungunya avait voyagé au Tchad.

Depuis le 1^{er} mai, aucun cas d'infection à virus Zika n'a été déclaré dans la région.

Tableau 2. Nombre de cas confirmé par départements, saison 2023

Département	Cas confirmés importés		
	Dengue	Chikungunya	Zika
Ardennes	1	0	0
Aube	1	0	0
Marne	3	0	0
Haute-Marne	1	0	0
Meurthe-et-Moselle	7	0	0
Meuse	3	0	0
Moselle	9	0	0
Bas-Rhin	18	1	0
Haut-Rhin	9	0	0
Vosges	3	0	0
Grand-Est	55	1	0

| Points de vigilance en 2023 |

- Cas autochtones de dengue en PACA et en Occitanie : [En savoir plus](#)
- Epidémies de dengue en Martinique et en Guadeloupe : [En savoir plus](#)
- Plusieurs foyers épidémiques en Guyane : [En savoir plus](#)

Focus : Surveillance intégrée des infections respiratoires aiguës

Santé publique France met en place pour la saison 2023-2024, en lien avec ses partenaires et grâce à la mobilisation des professionnels de santé, une surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) dite intégrée, car incluant le Covid-19, la grippe et la bronchiolite sous un même format de restitution hebdomadaire. Cette surveillance multi-sources s'appuie sur un large réseau de partenaires. Les indicateurs produits permettront de suivre les infections respiratoires aiguës de manière groupée ou spécifique et de mieux estimer leur fardeau et impact sur le système de soins.

Mesurer et analyser la circulation des virus en population et sur le territoire

La surveillance virologique permet de détecter la présence de virus dans la population. Elle repose pour les virus grippaux et le VRS sur : l'activité du CNR Virus des infections respiratoires, le réseau Sentinelles pour la médecine de ville (médecins généralistes et pédiatres) et le réseau RENAL pour le milieu hospitalier.

Pour le SARS-CoV-2, d'autres systèmes s'ajoutent aux précédents :

- la remontée des résultats de tests PCR et TAG du Covid-19 par les laboratoires de biologie médicale publics et privés.
- la surveillance génomique du SARS-CoV-2, qui permet de suivre l'évolution des virus en circulation, de les décrire et d'évaluer leur impact en termes de santé publique.
- l'analyse des eaux usées : elle permet de détecter la présence ou l'absence du virus du Covid-19 dans un territoire donné et d'en mesurer les tendances en s'affranchissant des pratiques de dépistage. Dans le Grand Est, la station de traitement des eaux usées suivie est celle de Nancy.

Suivre et analyser la gravité et le poids des épidémies sur le système de soins

La surveillance clinique des IRA permet de quantifier les actes médicaux et les passages aux urgences pour IRA dans leur ensemble et par pathologie. Elle est réalisée en médecine de ville (réseau Sentinelles, SOS Médecins) et aux urgences, en services de réanimation et dans les établissements médicaux sociaux (EMS).

La surveillance de la mortalité repose sur les données de mortalité toutes causes (Insee) et les décès certifiés par voie électronique avec mention de grippe ou de Covid-19 (Inserm/CépiDc).

Comprendre et mesurer l'adhésion de la population aux gestes de prévention et à la vaccination

Le suivi des couvertures vaccinales grippe et Covid-19 en population générale et dans des populations spécifiques (EMS et professionnels de santé) permet d'identifier le pourcentage de personnes ayant été vaccinées à partir des bases de données de l'assurance maladie alimentées par les professionnels de santé réalisant les vaccinations.

L'étude de l'évolution des comportements (gestes barrières, adhésion à la vaccination contre la grippe et le Covid-19, pratiques de dépistage ...) et de la santé mentale (bien-être, troubles dépressifs, anxieux et conduites suicidaires) des Français a été réalisée depuis le 23 mars 2020 à travers les enquêtes transversales répétées **Co-viPrev**. **Le premier bulletin de la saison est disponible [ici](#).**

Le point épidémio

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

Oriane Broustal

Morgane Colle

Caroline Fiet

Nadège Marguerite

Christine Meffre

Sophie Raguét

Morgane Trouillet

Jenifer Yai

Diffusion

Santé publique France Grand Est

Tél. 03 83 39 29 43

GrandEst@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention