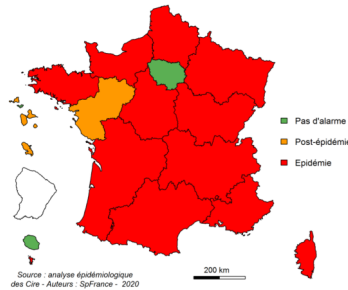


Surveillance des épidémies hivernales

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

**BRONCHOLITE
(MOINS DE 2 ANS)**

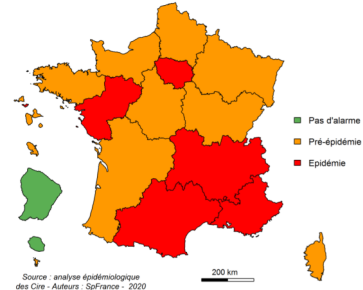


Évolution régionale

Phase épidémique dans les SAU et les associations SOS Médecins.

[Page 2](#)

**GRIPPE
ET SYNDROME GRIPPAL**



Évolution régionale

Phase pré-épidémique 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 03 diminue dans les SAU, et reste stable dans les associations SOS Médecins. L'épidémie est en phase descendante.

Mortalité toutes causes (données Insee) - Page 5

D'après les données disponibles au 23 janvier 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.

Faits marquants

Coronavirus chinois : état des lieux

Au 24 janvier 2020, le 2019-nCoV a été identifié chez 897 cas de pneumopathie, principalement dans les environs de Wuhan (Chine). On dénombre 26 décès des suites de l'infection.

L'origine animale de la contamination est probable et la transmission interhumaine actuellement avérée.

Le risque en France de cas importés est considéré comme modéré (en raison de liaisons aériennes avec la Chine), celui de propagation du virus dans la population comme faible.

Une surveillance renforcée a été mise en place.

La définition d'un cas possible et la conduite à tenir sont disponibles [ici](#).

Comité d'évaluation des registres (CER) : appel à candidatures

Le CER a pour missions d'élaborer un référentiel et une procédure d'évaluation des registres, de formuler des recommandations et d'en assurer le suivi auprès des registres évalués. Il est également chargé d'orienter les stratégies de collecte des données dans les domaines de la santé publique et de la recherche.

Onze personnalités qualifiées seront sélectionnées.

La date limite de dépôt de candidature est fixée au 13 mars 2020 (15 février pour la lettre d'intention).

Plus d'information [ici](#).

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles

Sources :

- **Oscour®** : En semaine 03, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 11,8%, ce qui est en baisse par rapport à la semaine précédente. On dénombre 202 passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés en semaine 03 contre 212 en semaine 02). La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations est de 27,2% en semaine 03.
- **SOS Médecins** : En semaine 03, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 8,3%. 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, Reims et Strasbourg, 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](#)

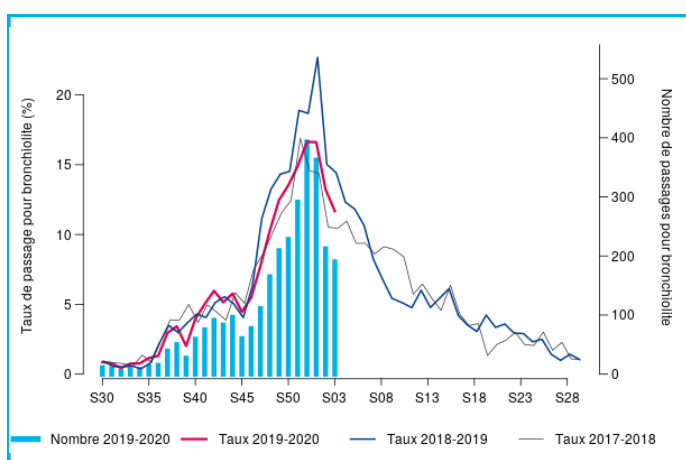


Figure 1- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

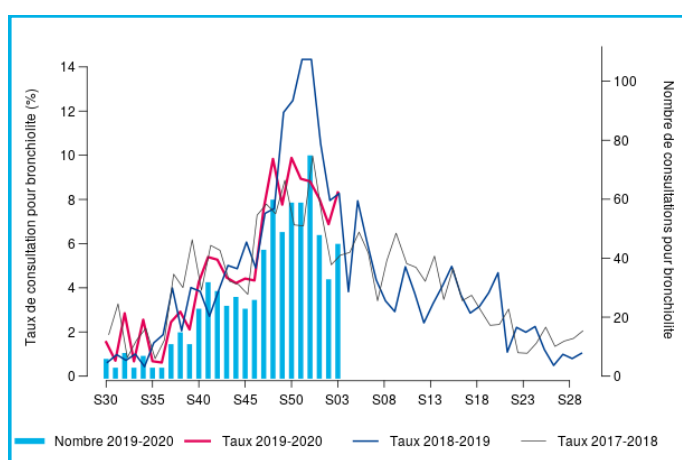


Figure 2- Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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-S02	92		302	30,5
2020-S03	92	0,0%	338	27,2

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 0,8% en semaine 03, ce qui reste dans les mêmes valeurs que les années précédentes à la même période. Au total, 200 passages pour syndrome grippal ont été enregistrés au cours de cette semaine contre 149 passages la semaine dernière.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal est augmenté en semaine 03 par rapport à la semaine 02 (376 contre 286 la semaine précédente), restant dans les valeurs attendues pour cette période de l'année.
- **Données de virologie (figure 13, page 8)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy Reims et Strasbourg, en semaine 03 la circulation de virus grippaux amorce une augmentation.
- **Services de réanimation de la région** : Depuis le début de la surveillance (04/11/2019), 14 cas de grippe grave ont été rapportés.
- **Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées** : Au 23 janvier, 32 épisodes ont été signalés.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

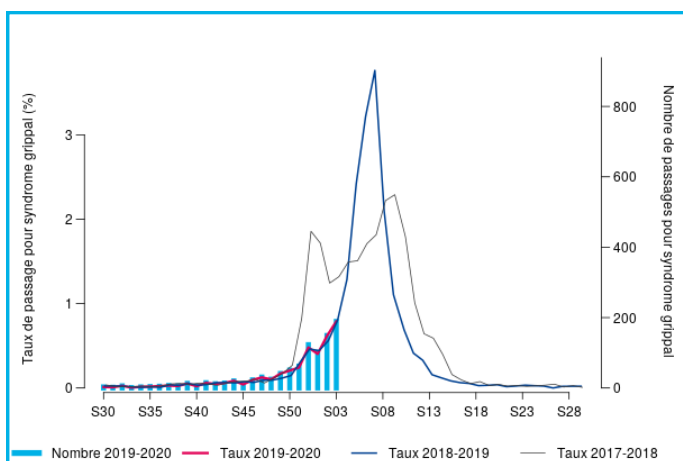


Figure 3- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

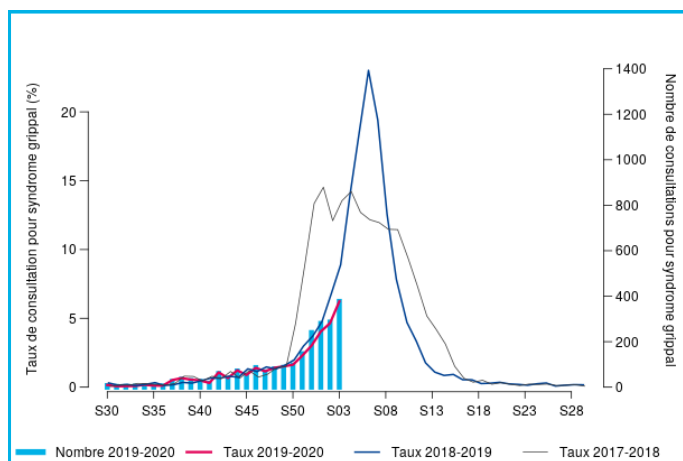


Figure 4- Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

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 03 par rapport à la semaine précédente. Les passages pour GEA représentent 1,6% de l'activité totale en semaine 03.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour GEA dans les associations SOS Médecins diminue en semaine 03 par rapport à la semaine précédente (797 contre 952), alors que la part d'activité reste stable. En semaine 03, les consultations avec diagnostic de GEA représentent 13,2% de l'activité totale.
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Reims, les virus entériques circulent dans la région actuellement.

Consulter les données nationales : Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

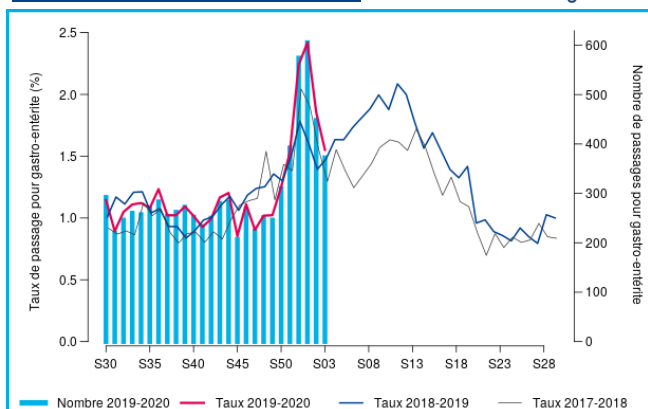


Figure 5- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : Oscour®)

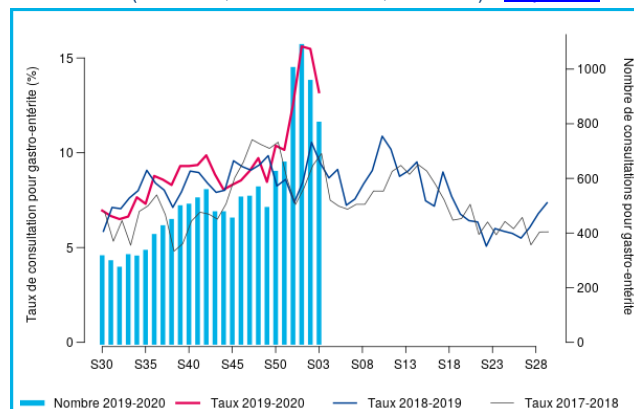


Figure 6- Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

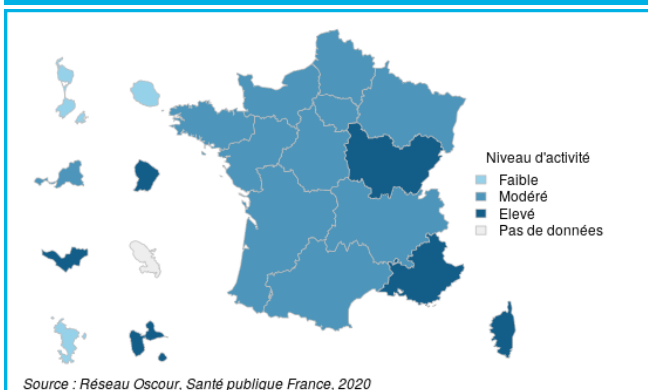


Figure 7- Niveau d'activité des SAU pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : réseau Oscour®)

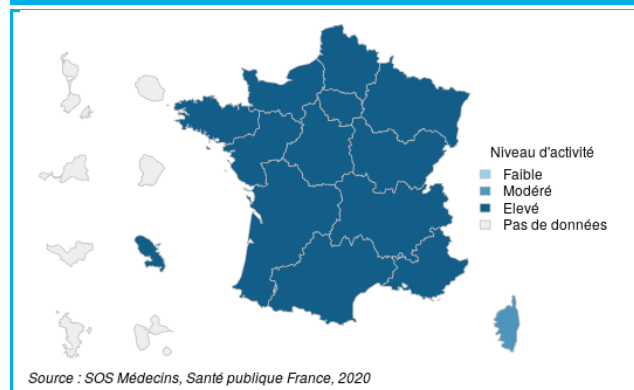


Figure 8- Niveau d'activité des associations SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, par région (Source : SOS Médecins)

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](#).

DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles

Sources : Données Insee suivant modèle Euromomo

D'après les données disponibles au 23 janvier 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](#)

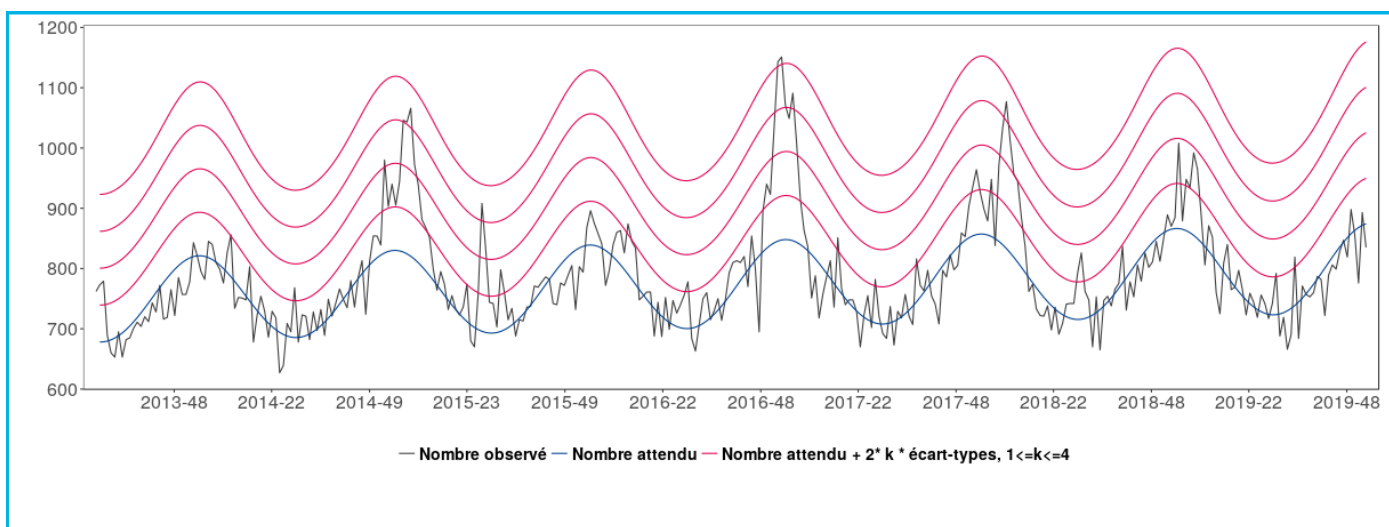


Figure 9 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes et tous âges confondus depuis la semaine 21-2013. Région Grand Est, dernière semaine incomplète (Source : Santé publique France - Insee)

QUALITÉ DES DONNÉES – POINT SEMAINE 03-2020

	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 03-2020	96,8 %	83,8 %

DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

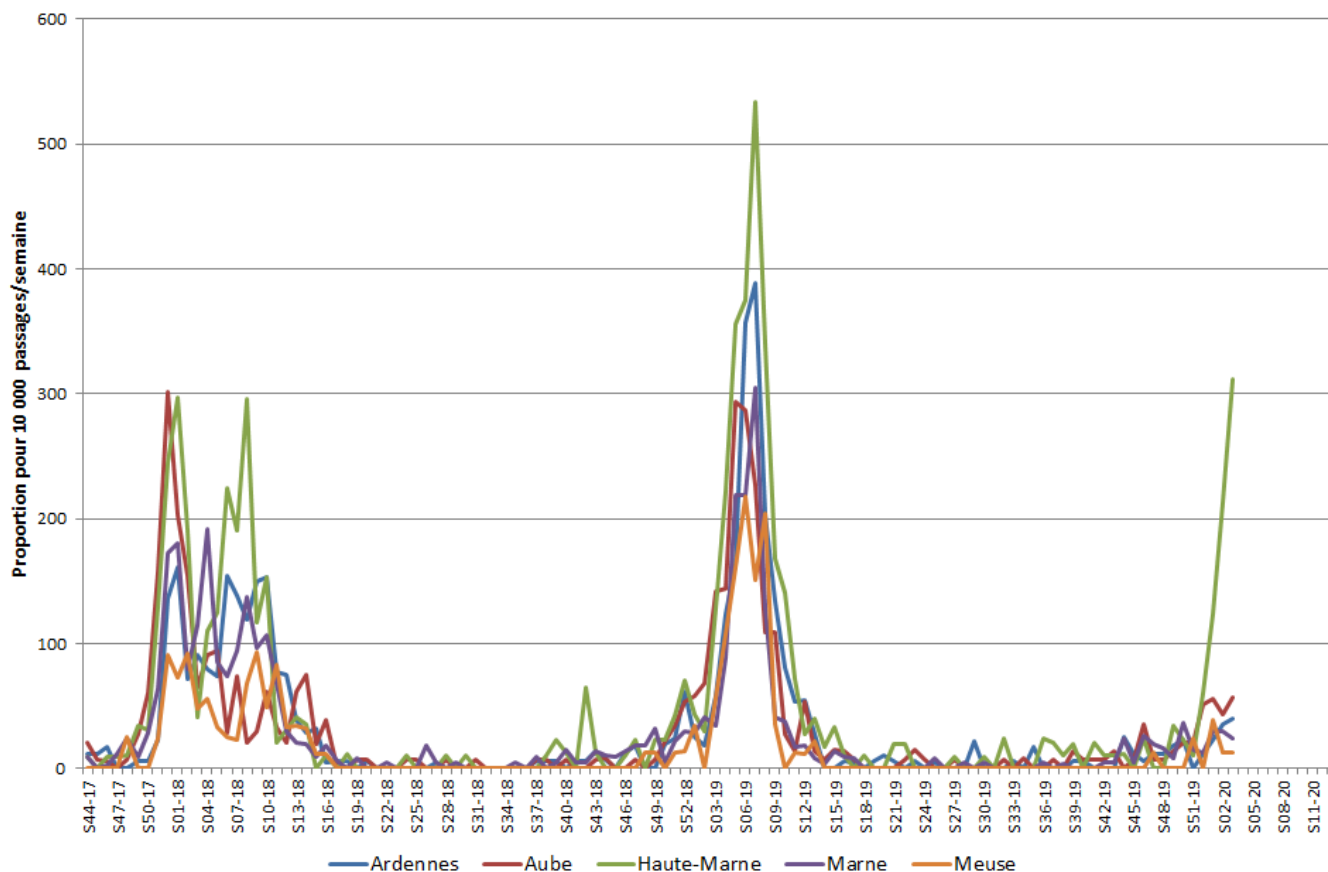


Figure 10- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

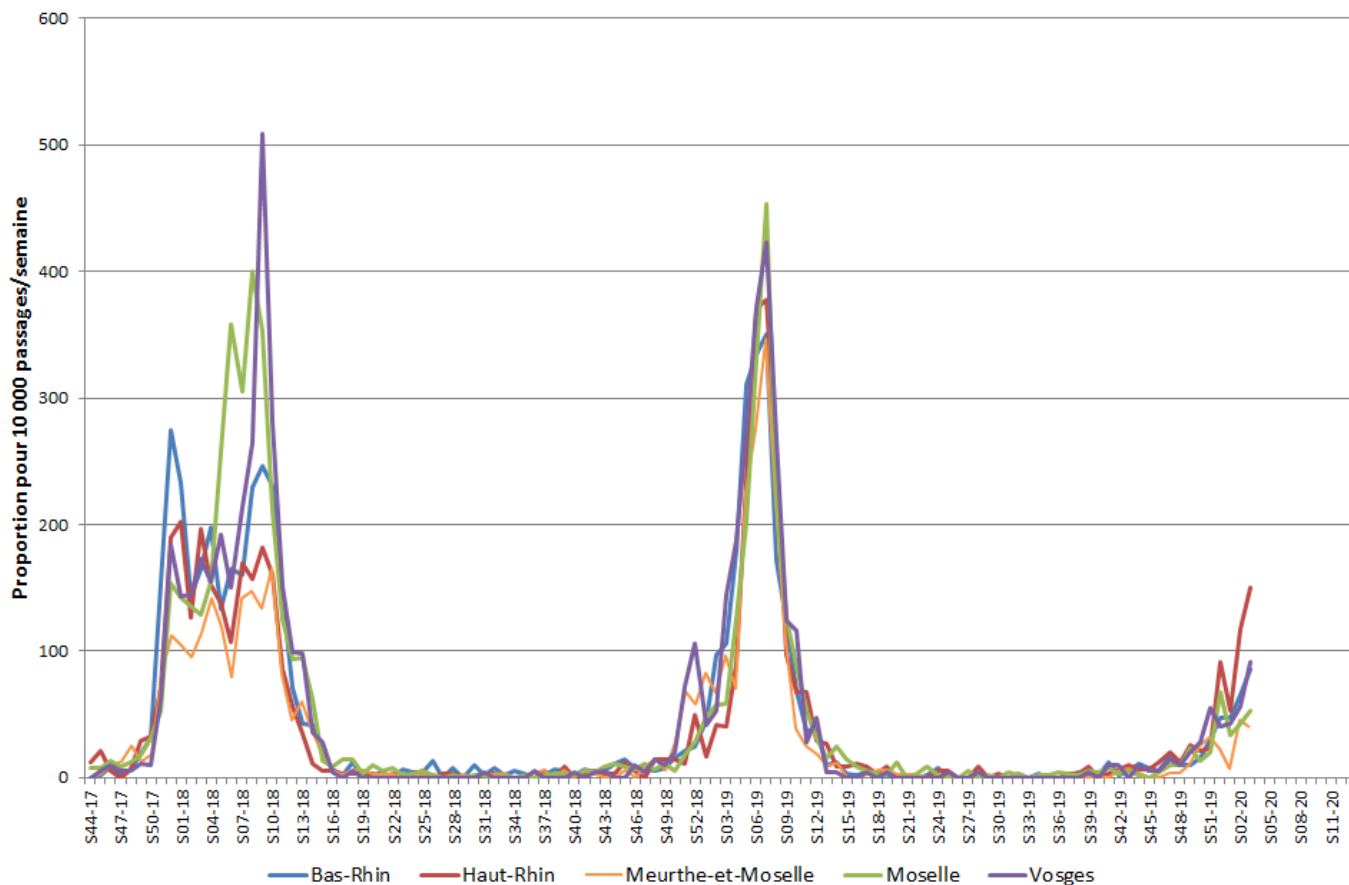


Figure 11- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences par département, 2017-2020. Région Grand Est (Source : réseau Oscour®)

DONNÉES DÉPARTEMENTALES – GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

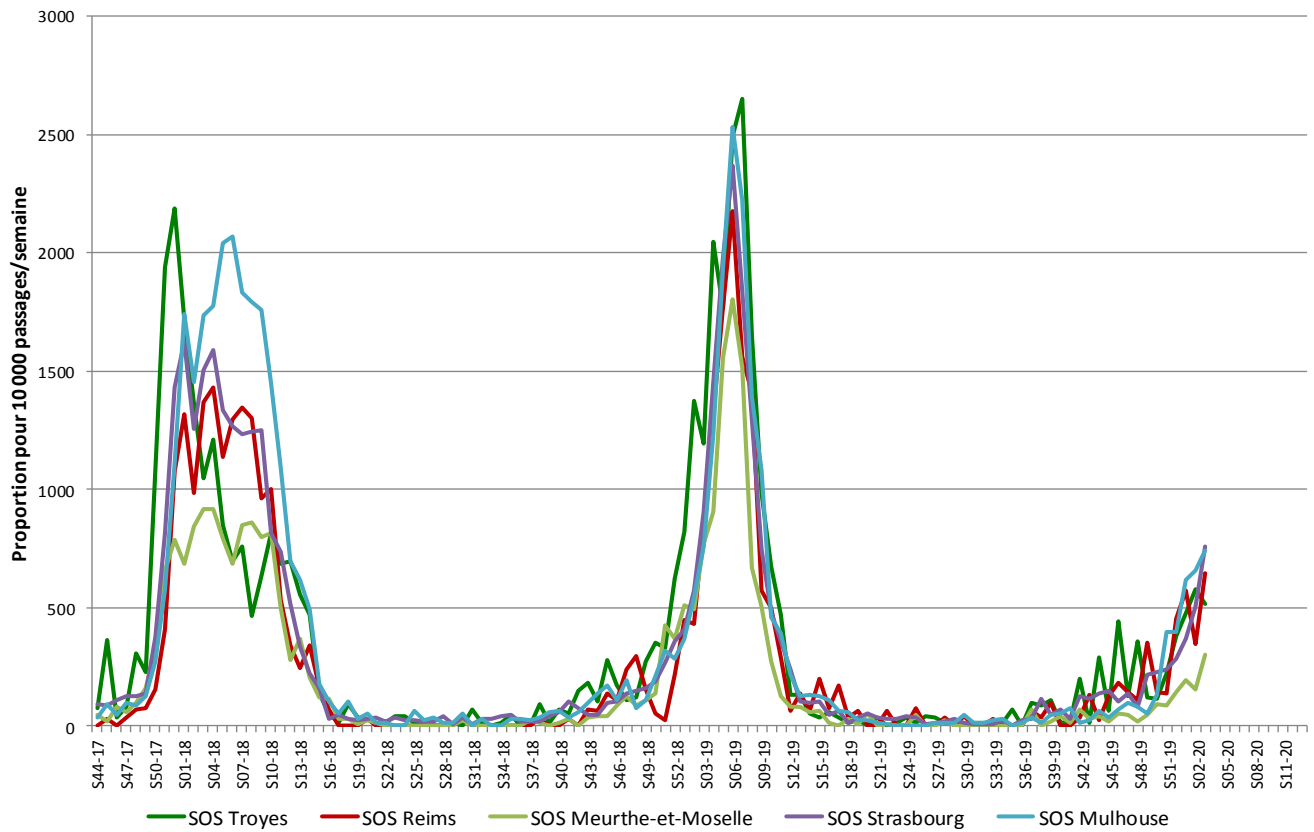


Figure 12- Proportion de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, par association SOS Médecins, 2017-2020. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

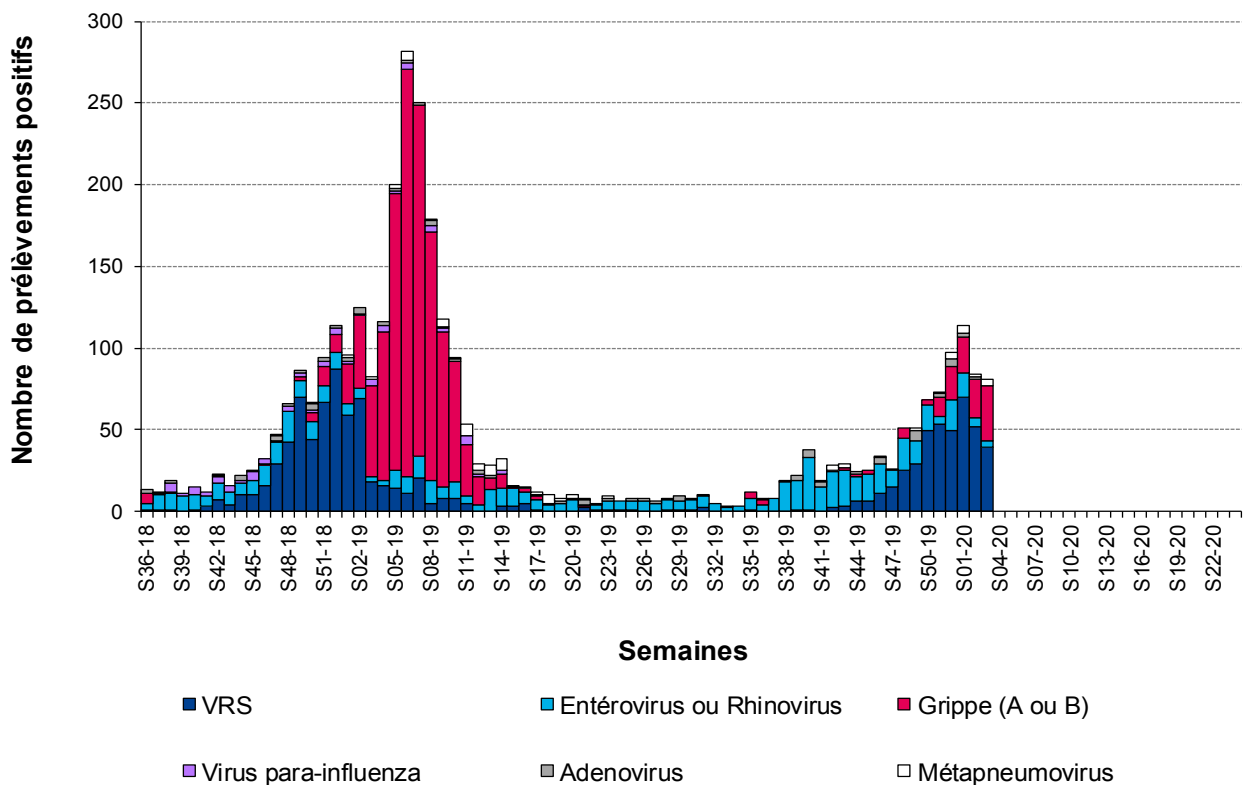


Figure 13- Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2018 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)

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,

Systèmes 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,
- Opérateurs de démonstration du Bas-Rhin (SLM 67) et du Haut-Rhin (Brigades vertes).

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur 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