

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 19 décembre 2013

Données du 9 au 15 décembre 2013 (semaine 50)

| Synthèse |

En semaine 50, on observe une augmentation des recours aux urgences pour gastroentérite par rapport à la semaine précédente. On note également un taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal au dessus du seuil épidémique national, avec le 1er cas de virus grippal de la saison identifié dans les prélèvements réalisés par les médecins des réseaux de médecine générale de la région.

Les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations d'enfants âgés de moins de 2 ans connaissent encore une augmentation marquée par rapport aux 4 semaines précédentes.

| Pathologies |

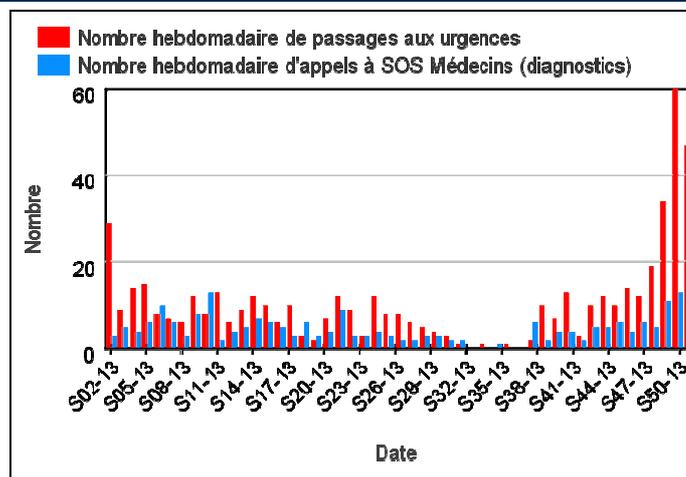
Bronchiolite

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de bronchiolite (code Cim10 J21) dans les services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). Données de médecine de ville : nombre de **diagnostics** de bronchiolite portés à l'issue d'une visite (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

En semaine 50, on observe une légère diminution du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans (n=47, - 22 % par rapport à la semaine précédente, cf. figure 1). Ce diagnostic représente désormais 13 % des passages toutes causes confondues pour cette classe d'âge (contre 17 % la semaine précédente). Le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite a quant à lui légèrement augmenté (n=16).

| Figure 1 |

Evolution du nombre de passages pour bronchiolite dans les services d'urgence et du nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite depuis le début de l'année (nombre hebdomadaire) - enfants de moins de 2 ans



Gastroentérite (cf. graphiques page 2)

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). Données de médecine de ville : nombre de **diagnostics** de gastroentérite portés à l'issue d'une visite (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

En semaine 50, on observe une augmentation par rapport à la semaine précédente des recours aux urgences (hospitalières et de ville) pour gastroentérite (cf. figures 2 et 3).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 336 cas pour 100 000 habitants en semaine 50 (intervalle de confiance à 95 % : [75-597]), au-dessus du seuil épidémique national (271 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 207 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Grippe

Réseau unifié : données conjointes du Réseau des Grog et du Réseau Sentinelles. **Données SOS Médecins** : nombre de diagnostics de grippe posés par SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France via SurSaUD®). **Données hospitalières** : nombre de passages pour diagnostic de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) dans les services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®) et **cas graves de grippe admis en service de réanimation**. **Données virologiques** : réseau Renal du CHU de Reims et Grog Champagne-Ardenne.

En médecine ambulatoire et à l'hôpital

En semaine 50, le taux d'incidence régionale des consultations pour syndrome grippal était de 328 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 213-443] (cf. figure 4). Il se situait au-dessus du seuil épidémique national (170 cas pour 100 000 habitants en semaine 50).

En semaine 50, l'activité grippale reste faible en Champagne-Ardenne. Aucun cas grave de grippe hospitalisé en réanimation n'a pour l'instant été signalé dans la région.

Surveillance virologique de la grippe

En semaine 50, 1 cas de virus grippal de type B a été identifié dans les prélèvements réalisés par les médecins des réseaux de médecine générale en Champagne-Ardenne. Il s'agit du premier cas de grippe diagnostiqué pour cette saison en Champagne-Ardenne : enfant de sexe féminin âgé de 5 ans, ayant présenté un tableau clinique classique de grippe. Par ailleurs, la région est au pic de l'activité épidémique du VRS.

Au niveau national cette semaine, on note une activité grippale faible, avec une augmentation du nombre de virus grippaux identifiés

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>).

Surveillance de la grippe par Internet : la troisième saison de grippenet.fr a démarré le 13 novembre. Pour participer, les internautes résidant en France peuvent se connecter au site Internet : <https://www.grippenet.fr/>.

Figure 2

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre d'appels à des associations SOS Médecins pour gastroentérite depuis le 10 décembre 2012 (nombre hebdomadaire) - adultes (15 ans et plus)

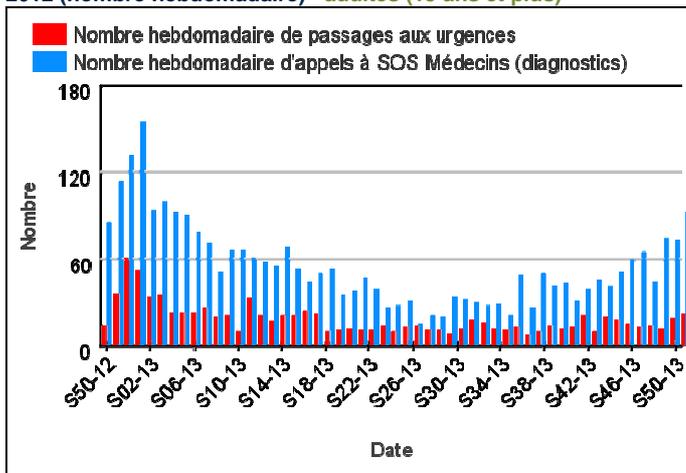


Figure 3

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre d'appels à des associations SOS Médecins pour gastroentérite depuis le 10 décembre 2012 (nombre hebdomadaire) - enfants (moins de 15 ans)

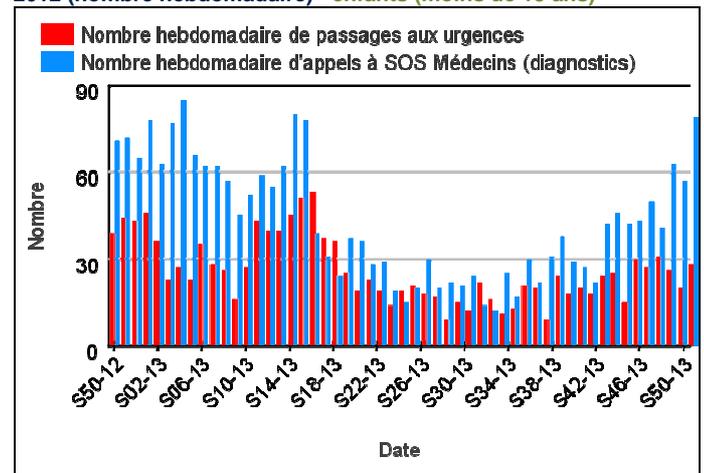
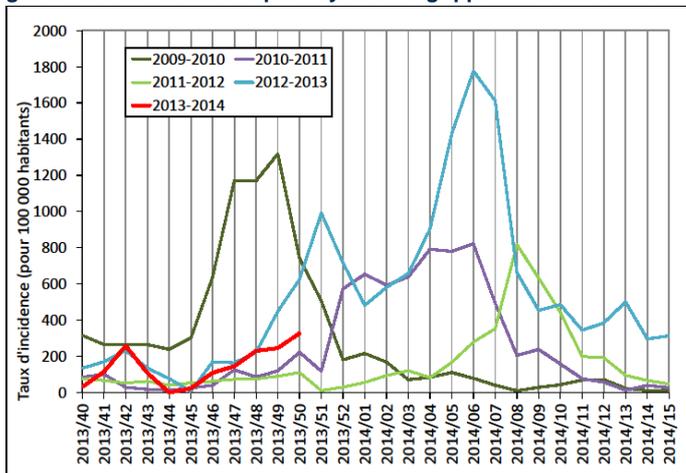


Figure 4

Comparaison aux 4 années antérieures du taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié



Autres pathologies

Les tableaux bruts présentant les variations des 10 pathologies les plus fréquentes sont désormais proposés en annexe. Ne sont présentées ici que les pathologies diagnostiquées dans les services hospitaliers d'urgence ou par SOS Médecins qui présentent des variations particulières ou marquées.

En semaine 50, on observe :

- une augmentation modérée du nombre de passages aux urgences d'enfants âgés de moins de 6 ans pour pneumopathie, dyspnée et insuffisance respiratoire,
- une augmentation des diagnostics SOS Médecins de rhinopharyngite concernant les adultes de 15 ans et plus et les enfants de moins de 15 ans.

Les passages aux urgences pour asthme d'enfants âgés de 2 à moins de 15 ans sont aussi relativement nombreux depuis 5 semaines.

Urgences hospitalières : nombre de passages dans au plus 14 services d'urgence et nombre de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert - moins de 2 ans, de 2 à moins de 15 ans, de 15 à moins de 75 ans, 75 ans et plus (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). **SOS Médecins** : nombre d'appels suivis d'une visite médicale à domicile - moins de 2 ans, de 2 à moins de 15 ans, de 15 à moins de 75 ans, 75 ans et plus (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

Figure 5 |

Evolution du nombre hebdomadaire de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert - moins de 2 ans

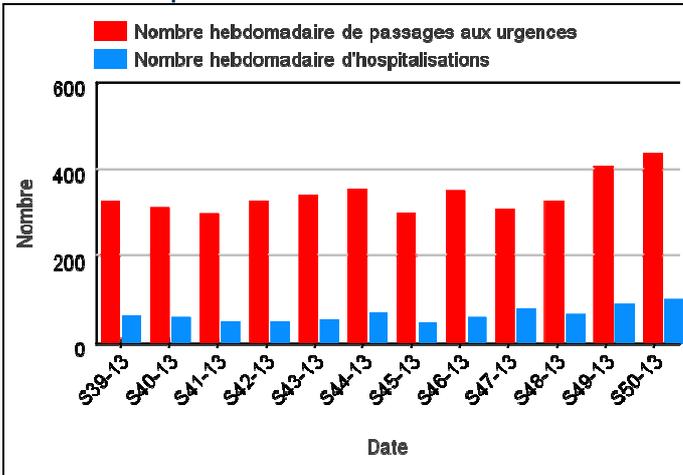


Figure 6 |

Evolution du nombre hebdomadaire de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert - de 2 à moins de 15 ans

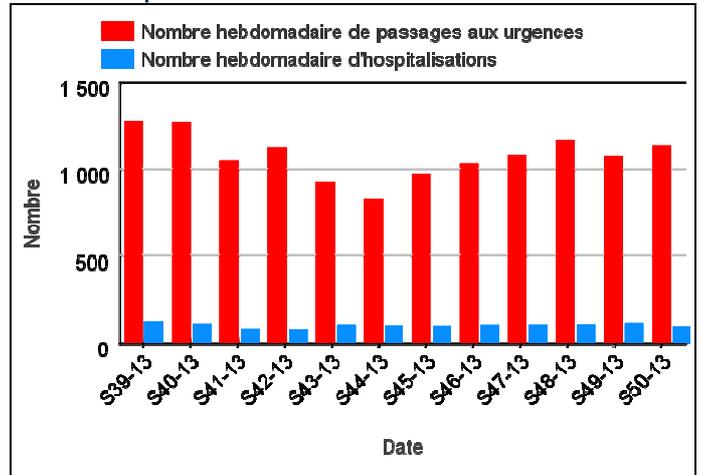


Figure 7 |

Evolution du nombre hebdomadaire de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert - de 15 à moins de 75 ans

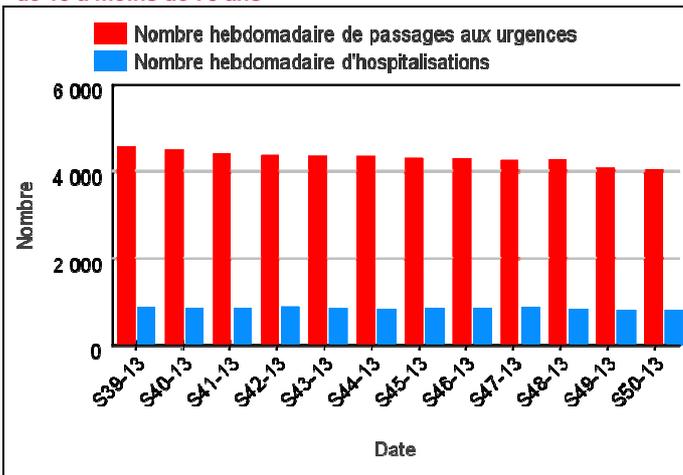


Figure 8 |

Evolution du nombre hebdomadaire de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert - 75 ans et plus

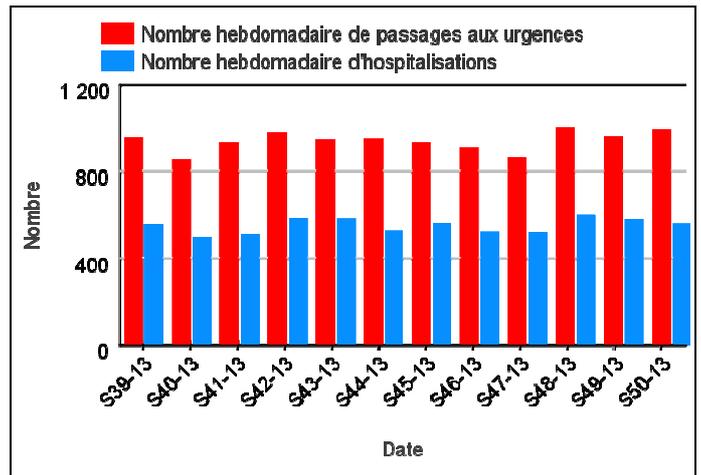


Figure 9 |

Evolution du nombre hebdomadaire d'appels à SOS Médecins - enfants (moins de 15 ans)

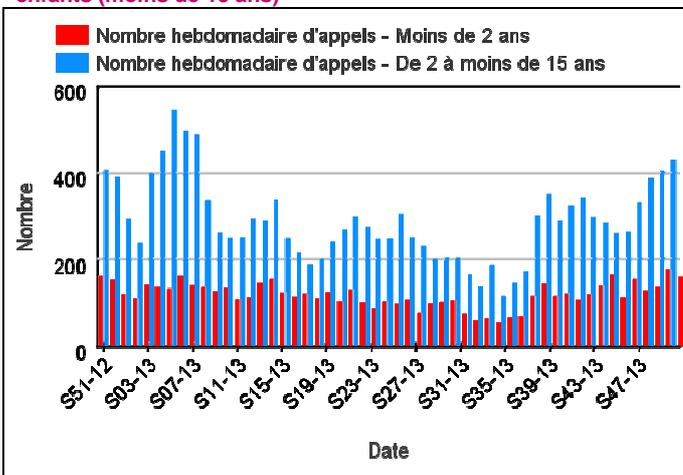
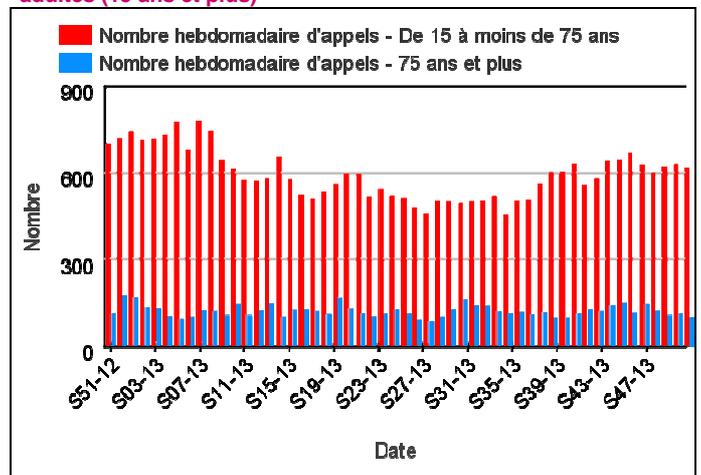


Figure 10 |

Evolution du nombre hebdomadaire d'appels à SOS Médecins - adultes (15 ans et plus)



Tendance		Tendance	
Enfants de moins de 2 ans		Adultes de 15 à moins de 75 ans	
Passages aux urgences	↗↗	Passages aux urgences	→
Hospitalisations et transferts	↗↗	Hospitalisations et transferts	→
Appels à SOS Médecins	→	Appels à SOS Médecins	→
Enfants de 2 à moins de 15 ans		Adultes âgés de 75 ans et plus	
Passages aux urgences	→	Passages aux urgences	→
Hospitalisations et transferts	↘	Hospitalisations et transferts	→
Appels à SOS Médecins	→	Appels à SOS Médecins	↘

Légende			
↘↘	Baisse marquée de l'activité	↗	Tendance à la hausse
↘	Tendance à la baisse	↗↗	Hausse marquée de l'activité
→	Stabilité	ND	Données non disponibles

Tendance : évolution par rapport aux 4 semaines précédentes

En semaine 50, les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations d'enfants âgés de moins de 2 ans connaissent encore une augmentation marquée par rapport aux 4 semaines précédentes.

Mortalité globale

Nombre de décès domiciliés ou non par jour du décès, enregistrés par les services d'état civil (sans les transcriptions et les enfants morts nés) (source : Insee - Sur-SaUD®). Les 33 communes identifiées pour le suivi de la mortalité représentent 75 % des décès enregistrés dans la région.

Figure 11

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2013 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

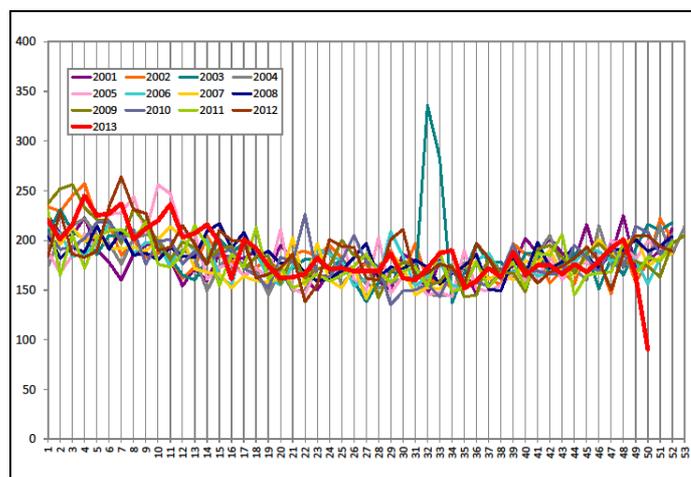
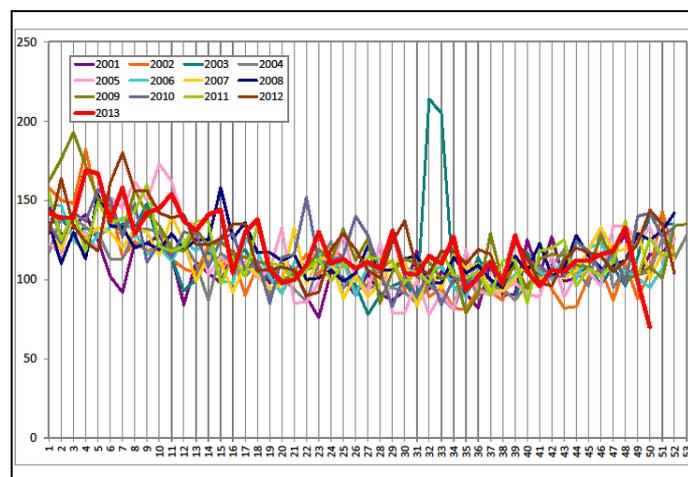


Figure 12

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2001 à 2013 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)



On n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation marquée du nombre de décès au niveau régional (cf. figures 11 et 12).

Les informations contenues dans cette rubrique ne se veulent pas exhaustives.

Au niveau départemental ou régional

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

Au niveau national

Le dossier « Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) » a été mis à jour sur le site de l'InVS le 18 juillet : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definITIONS-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9>.

Le ministère chargé de la Santé a édité un communiqué de presse daté du 13 décembre afin de rappeler les principales recommandations à suivre durant les épisodes de pollution (<http://www.sante.gouv.fr/episodes-de-pollution-par-les-particules-nouvelles-recommandations-sanitaires.14450.html>).

Au niveau international

Un point de situation au 11 décembre sur le virus Chikungunya à Saint-Martin est disponible sur le site de l'InVS à l'adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/Virus-Chikungunya-a-Saint-Martin-.Point-de-situation-au-11-decembre-2013>.

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine :

grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV (Monde)

(<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>).

Données Oscour® : l'ensemble des services de la région participent au réseau

Département	Etablissement	Début de transmission
08 - Ardennes	CH de Sedan	21/01/2009
08 - Ardennes	CH de Rethel	26/05/2012
08 - Ardennes	CH de Charleville-Mézières	14/06/2012
10 - Aube	CH de Troyes	28/08/2009
10 - Aube	CH de Romilly-sur-Seine	18/07/2012
51 - Marne	CH de Châlons	30/05/2012
51 - Marne	Polyclinique de Courlancy	14/06/2012
51 - Marne	Polyclinique Saint-André	14/06/2012
51 - Marne	CH d'Épernay	14/06/2012
51 - Marne	CH de Vitry-le-François	24/07/2012
51 - Marne	CHU de Reims	10/04/2012
52 - Haute-Marne	CH de Chaumont	24/09/2012
52 - Haute-Marne	CH de Langres	08/12/2012
52 - Haute-Marne	CH de Saint-Dizier	25/04/2012

Données SOS Médecins : l'ensemble des diagnostics posés en fin de visite sont transmis

Département	Etablissement	Début de transmission
10 - Aube	SOS Troyes	01/07/2006
51 - Marne	SOS Reims	17/11/2008

Données de mortalité Insee

Les communes pour lesquelles nous disposons d'historiques antérieurs à 2010 sont au nombre de 33 : 9 dans les Ardennes (08), 6 dans l'Aube (10), 13 dans la Marne (51) et 5 en Haute-Marne (52). Ces 33 communes représentaient, en 2011, 75 % des décès enregistrés (par opposition aux décès domiciliés) dans la région.

Code Insee	Commune	Code Insee	Commune	Code Insee	Commune
8037	Auvillers-les-Forges	10268	Nogent-sur-Seine	51492	Saint-Just-Sauvage
8105	Charleville-Mézières	10323	Romilly-sur-Seine	51506	Saint-Memmie
8185	Fumay	10362	Sainte-Savine	51573	Tinqueux
8328	Nouzonville	10387	Troyes	51612	Vertus
8362	Rethel	51108	Châlons-en-Champagne	51649	Vitry-le-François
8363	Revin	51217	Dormans	51662	Witry-lès-Reims
8409	Sedan	51230	Épernay	52060	Bourbonne-les-Bains
8480	Villers-Semeuse	51250	Fismes	52121	Chaumont
8490	Vouziers	51308	Jonchery-sur-Vesle	52269	Langres
10034	Bar-sur-Seine	51423	Pargny-sur-Saulx	52332	Val-de-Meuse
10081	La Chapelle-Saint-Luc	51454	Reims	52448	Saint-Dizier

La Cire Île-de-France Champagne-Ardenne remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) de Champagne-Ardenne
- les associations SOS Médecins de Reims et Troyes
- les centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®
- le Groupement de coopération sanitaire Systèmes d'information de santé de Champagne-Ardenne (GCS Sisca)
- le Réseau régional des urgences de Champagne-Ardenne (Resurca)
- le laboratoire de Virologie Médicale et Moléculaire du CHU de Reims
- les Samu
- les services d'états civils des communes informatisées

Hebdo

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteurs

Elsa Baffert
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Morgane Trouillet,
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Nicolas Carré,
Céline Legout,
Emeline Leporc,
Annie-Claude Paty,
Stéphanie Vandentorren

Diffusion

Antenne régionale de la Cire
Île-de-France Champagne-Ardenne
ARS Champagne-Ardenne
2 rue Dom Pérignon
Complexe tertiaire du Mont Bernard
CS 40513

51007 Châlons-en-Champagne

Tél. : 03.26.66.70.04

ou 03.26.66.70.05

Mél. : ars-ca-vss-cire@ars.sante.fr

Les précédents Points épidémi

Hebdo sont consultables sur le site
Internet de l'InVS :

[http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/\(node_id\)/1602/\(aa_localisation\)/Champagne-Ardenne](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Champagne-Ardenne).

La plaquette SurSaUD® présentant
le système national de Surveillance
sanitaire des urgences et des décès
est disponible sur le site Internet de
l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R>.

Annexe : tableaux bruts des variations des 10 pathologies les plus fréquentes

1. Diagnostics de passages dans les services d'urgence - Tous âges

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
TRAUMATISME (Diag SAU)	1 651	1 519	8,69%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	188	173	8,67%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	187	209	-10,53%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	153	164	-6,71%
MALAISE (Diag SAU)	151	148	2,03%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES (Diag SAU)*	128	151	-15,23%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	119	111	7,21%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	103	116	-11,21%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	74	82	-9,76%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	69	49	40,82%

* regroupement incluant bronchites aiguës et bronchiolites, détresses respiratoires, syndromes grippaux et pneumopathies

2. Diagnostics posés en fin de visite par SOS Médecins - Tous âges

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	238	188	26,60%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	172	130	32,31%
INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE BASSE (Diag SOS)*	160	211	-24,17%
BRONCHITE (Diag SOS)	105	157	-33,12%
OTITE (Diag SOS)	78	86	-9,30%
ANGINE (Diag SOS)	66	60	10,00%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	48	44	9,09%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	38	40	-5,00%
SINUSITE (Diag SOS)	31	51	-39,22%

* regroupement incluant bronchites aiguës et bronchiolites, détresses respiratoires, syndromes grippaux et pneumopathies