

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 21 novembre 2013

Données du 11 au 17 novembre 2013 (semaine 46)

| Synthèse |

En Champagne-Ardenne, on ne note pas en semaine 46 de variation particulière d'indicateur sanitaire. Néanmoins nous pouvons souligner une augmentation d'appels SOS médecins observée chez les enfants de 2 à moins de 15 ans, probablement liée à la reprise de la vie scolaire après les vacances de la Toussaint.

| Pathologies |

Bronchiolite

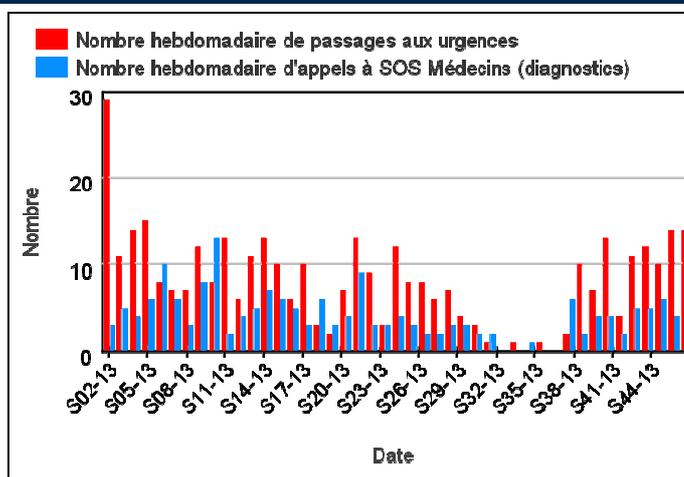
Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de bronchiolite (code Cim10 J21) dans les services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). Données de médecine de ville : nombre de **diagnostics** de bronchiolite portés à l'issue d'une visite (source : réseau épidémiologique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

En semaine 46, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite et le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans restent modérés (cf. figure 1).

Par ailleurs, un point de situation épidémiologique au 20 novembre sur la bronchiolite en France métropolitaine est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-20-novembre-2013>.

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 les 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 46, le nombre de diagnostics SOS Médecins de gastroentérite a légèrement augmenté par rapport à la semaine 45, chez les adultes de 15 ans et plus comme chez les enfants de moins de 15 ans (cf. figures 2 et 3).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 56 cas pour 100 000 habitants en semaine 46 (intervalle de confiance à 95 % : [0;197]), en-dessous du seuil épidémique national (241 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 115 cas pour 100 000 habitants, également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Gastroentérite

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)

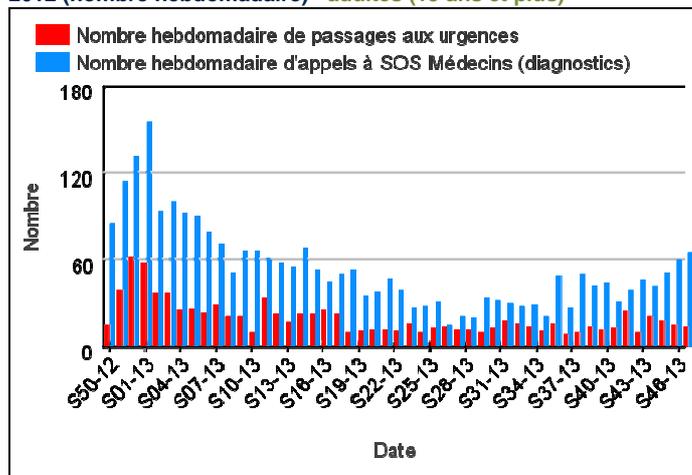
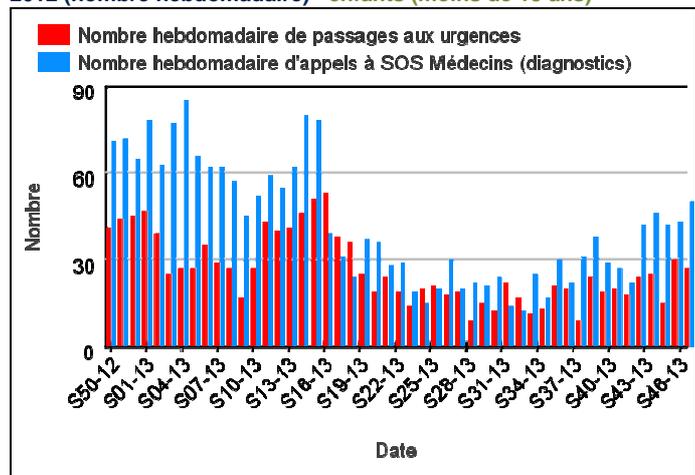


Figure 3

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)



Autres pathologies

Tableau 1

Variation des 10 pathologies les plus fréquentes : diagnostics de passages dans les services d'urgence - Tous âges

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
TRAUMATISME (Diag SAU)	1 666	1 534	8,60%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	178	169	5,33%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	173	211	-18,01%
MALAISE (Diag SAU)	152	172	-11,63%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	149	138	7,97%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	123	108	13,89%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	120	122	-1,64%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES (Diag SAU)*	89	88	1,14%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	89	74	20,27%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	85	82	3,66%

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

Tableau 2

Variation des 10 pathologies les plus fréquentes : diagnostics posés en fin de visite par SOS Médecins - Tous âges

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	152	141	7,80%
INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE BASSE (Diag SOS)*	129	91	41,76%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	116	103	12,62%
ANGINE (Diag SOS)	105	91	15,38%
BRONCHITE (Diag SOS)	101	73	38,36%
OTITE (Diag SOS)	65	36	80,56%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	54	40	35,00%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	51	46	10,87%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	40	33	21,21%

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

En semaine 46, l'analyse des pathologies les plus fréquentes (« top 10 ») a montré :

- une augmentation par rapport à la semaine précédente du nombre d'appels à SOS Médecins pour infection respiratoire aiguë basse* (dont bronchite), plus marquée chez les enfants de moins de 15 ans ;
- une augmentation du nombre d'appels à SOS Médecins pour des pathologies ORL (angine, otite, laryngite/trachéite) et des infections urinaires.

Le nombre de passages aux urgences pour infection respiratoire aiguë basse*, stable tous âges confondus, a progressé chez les enfants de moins de 15 ans (n=27 en semaine 46 contre n=17 en semaine 45).

Hors « top 10 », on observe une augmentation des passages aux urgences pour asthme (enfants de 2 à moins de 15 ans), allergie (moins de 15 ans) et pathologie dermatologique (moins de 15 ans).

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 4 |

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

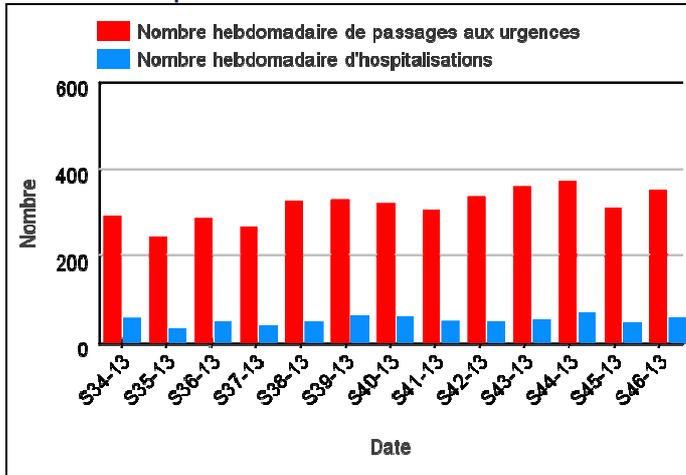


Figure 5 |

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

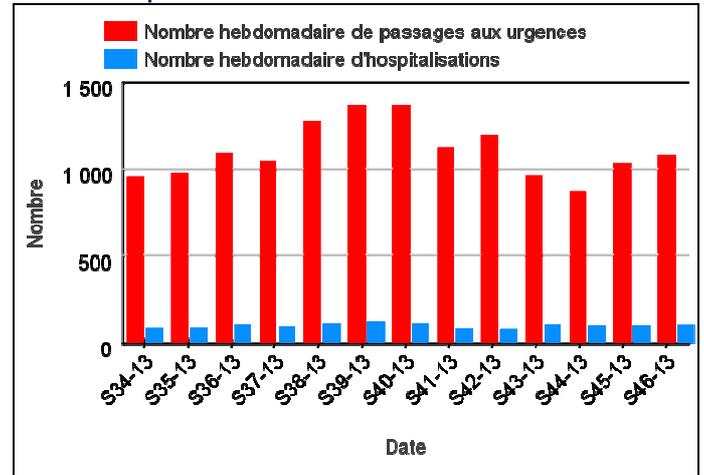


Figure 6 |

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

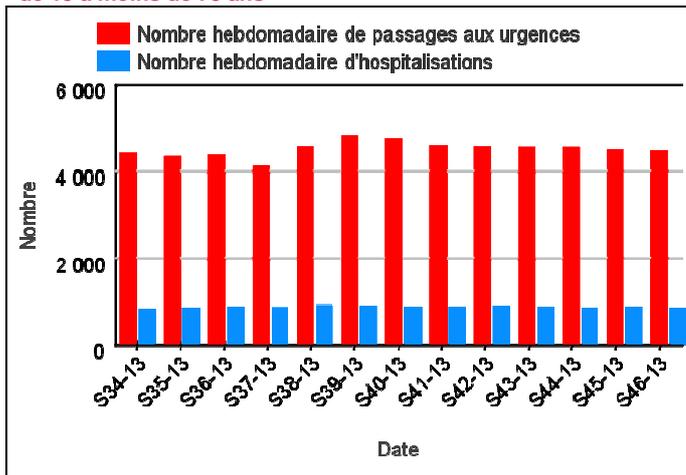


Figure 7 |

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

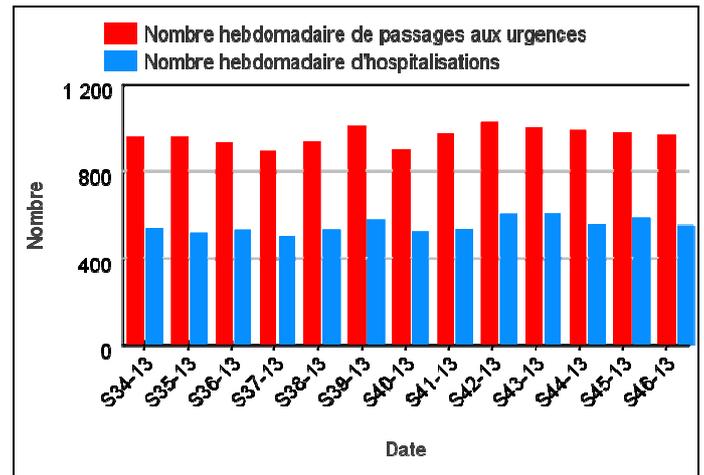


Figure 8 |

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

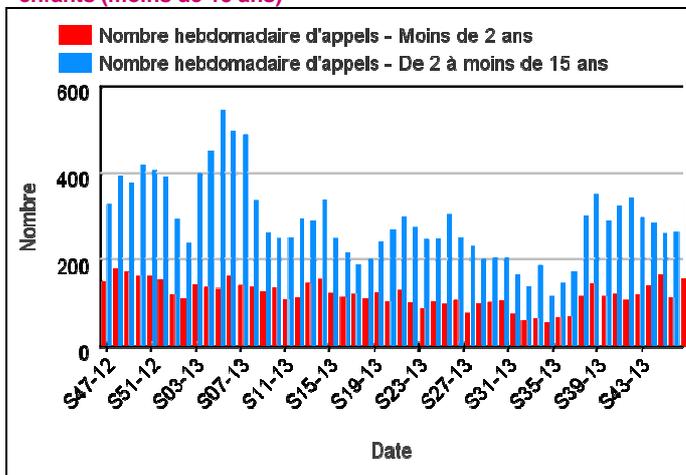
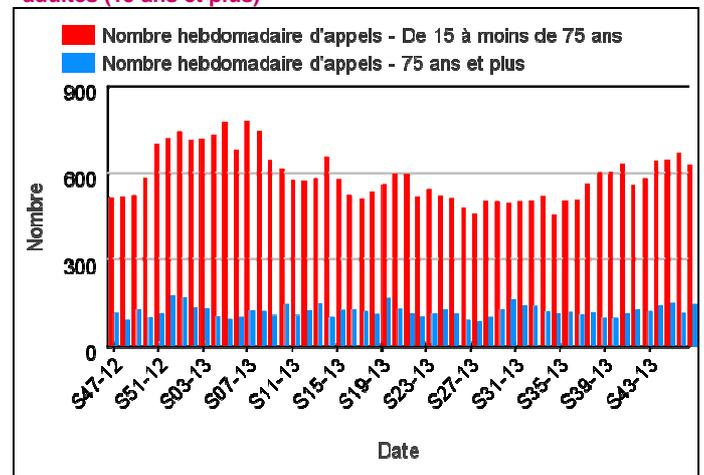


Figure 9 |

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



Tendance		Tendance	
Enfants de moins de 2 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			
Passages aux urgences	↗	Passages aux urgences	→
Hospitalisations et transferts	↗	Hospitalisations et transferts	→
Appels à SOS Médecins	↗	Appels à SOS Médecins	↗
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	↗
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 46, on ne note pas de variation particulière des indicateurs d'activité, les augmentations observées chez les enfants de 2 à moins de 15 ans étant probablement liées à la reprise de la vie scolaire après les vacances de la Toussaint.

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 10

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)

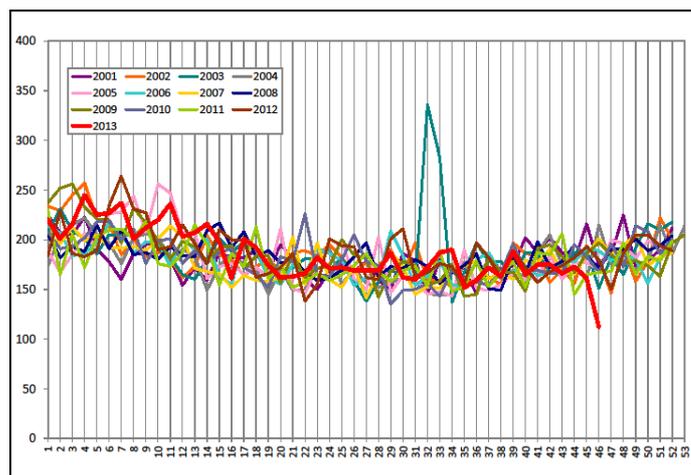
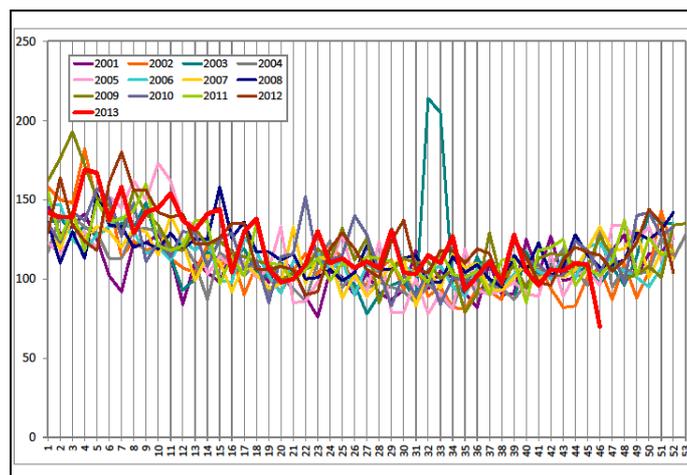


Figure 11

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 10 et 11).

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

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

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV) :

- un point épidémiologique au 19 novembre est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-MERS-CoV-.Point-au-19-novembre-2013> ;
- le dossier du ministère chargé de la Santé sur le nouveau coronavirus, actualisé au 25 octobre, est accessible à l'adresse : <http://www.sante.gouv.fr/nouveau-coronavirus>.

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>.

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine :

- MERS-CoV (Monde),
- Grippe A(H5N1) / A(H7N9) (Monde) (<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>).

Cas de botulisme chez les injecteurs de drogues (héroïne) en Norvège :

Les autorités sanitaires norvégiennes ont informé le 18 octobre dernier les autorités sanitaires des Etats membres de l'UE de cas de botulisme survenus chez des usagers de drogues (héroïne) par injection. Actuellement, 2 cas de botulisme sont confirmés par les examens de laboratoire et 4 cas suspects sont en cours d'investigation. Les patients ont pu être traités par l'administration d'antitoxine. L'hypothèse formulée par les autorités norvégiennes est qu'il s'agit de l'utilisation, par ces usagers, d'héroïne provenant d'un lot contaminé par des spores de *Clostridium Botulinum*. Plusieurs cas de contamination ont été décrits ces dernières années au Royaume-Uni, en Allemagne, en Italie et aux Pays-Bas, chez des usagers de drogue "injecteurs", notamment en cas d'utilisation de la voie intramusculaire, peu répandue en France. Considérant les circuits de distribution complexes de l'héroïne au plan international, la survenue d'autres cas en Europe notamment du Nord ne peut pas être exclue. (<http://www.anpaa.asso.fr/lanpaa/actualites/drogues-illicites/494-cas-botulisme-injecteurs-heroine>)

| Partenaires régionaux de la surveillance |

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 adhérent 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)
- les Samu
- les services d'états civils des communes informatisées

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteurs

Elsa Baffert
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Morgane Trouillet,
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 épidémiologiques 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 plaque SurSaUD@ars.sante.fr 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>.