

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 12 mars 2014

Données du 03 au 09 mars 2014 (semaine 10)

| Synthèse |

En semaine 10, on observe :

- une poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs de la surveillance de la grippe ;
- une poursuite de la diminution des recours aux urgences hospitalières et des appels SOS médecins pour les enfants âgés de 2 mois à moins de 15 ans.

| Pathologies |

Grippe (cf. graphiques page 2)

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/InVS 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

En semaine 10, selon les données non consolidées du réseau unifié, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 375 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [225-525] (cf. figure1). Ce taux d'incidence reste au-dessus du seuil épidémique national (139 cas pour 100 000 habitants), mais avec une baisse marquée par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (601 cas pour 100 000 habitants). Cette année, l'épidémie de grippe est tardive et reste à ce jour d'ampleur modérée par rapport à celle des années antérieures.

On note également une baisse marquée du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe chez les enfants et chez les adultes, respectivement de -15% et -32% par rapport à la semaine précédente (cf. figure2).

A l'hôpital

En semaine 10, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique continue de baisser (cf. figure 3), avec des effectifs restant limités (n=18). Au 11 mars, 10 cas graves de grippe ont été admis en réanimation dans la région depuis le début de la surveillance (cf. figure 4), avec 1 enfant de moins de 15 ans. Tous ces cas présentaient au moins un facteur de risque et 2 décès sont à noter.

Surveillance virologique de la grippe

En semaine 10, aucun virus grippal n'a été isolé dans les 5 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale. Cependant, cinq virus grippaux de type A ont été isolés dans les 42 demandes reçues par le laboratoire de virologie du CHU de Reims.

Au niveau national (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-12-mars-2014>)

Poursuite de la décroissance de l'activité épidémique de grippe

- Diminution de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe
- Nombre de consultations pour syndromes grippaux depuis le début de l'épidémie (semaine 5) estimé à : 1 255 000
- Co-circulation des virus grippaux de type A(H1) et A(H3) en médecine ambulatoire

Surveillance de la grippe par Internet : la troisième saison de grippenet.fr a démarré le 13 novembre 2013. Pour participer, les internautes résidant en France peuvent se connecter au site Internet : <https://www.grippenet.fr/>.

Figure 1

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

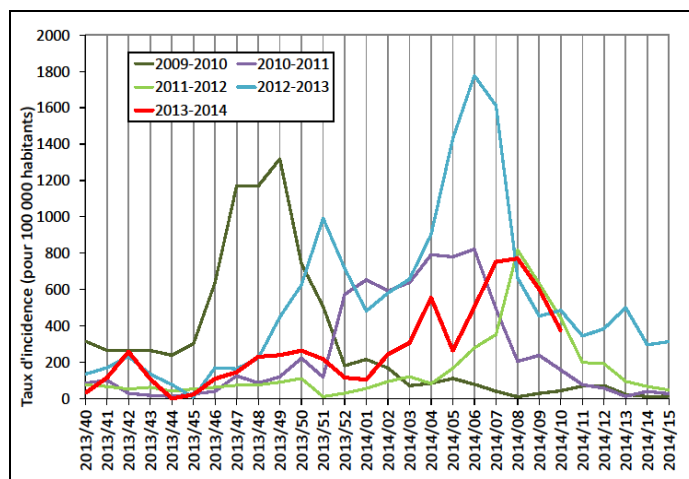


Figure 2

Evolution du nombre hebdomadaire de diagnostics SOS Médecins de grippe clinique déclarés par 2 associations de Champagne-Ardenne depuis octobre 2013 (données SOS Médecins/InVS via SurSaUD®)

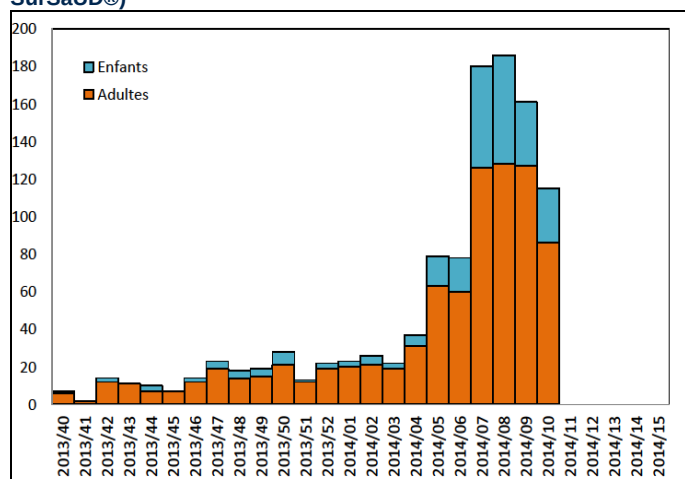


Figure 3

Evolution du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 14 services d'urgence de Champagne-Ardenne depuis octobre 2013 (données Oscour® via SurSaUD®)

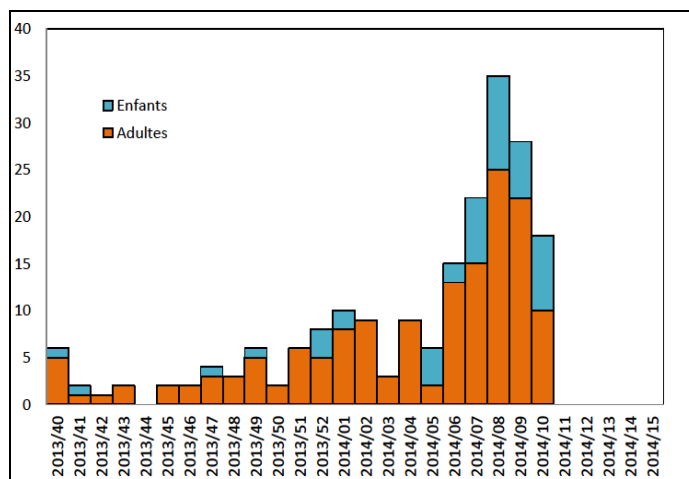
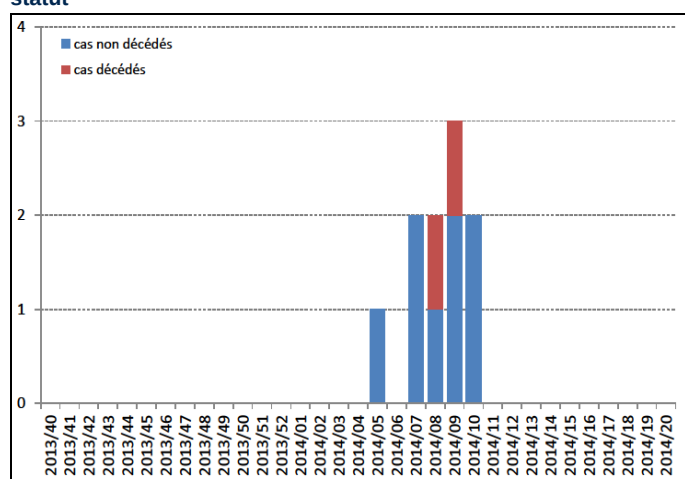


Figure 4

Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation en Champagne-Ardenne, par semaine d'entrée en réanimation* et selon le statut



*La courbe est difficilement interprétable car les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les semaines suivantes

Figure 5

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

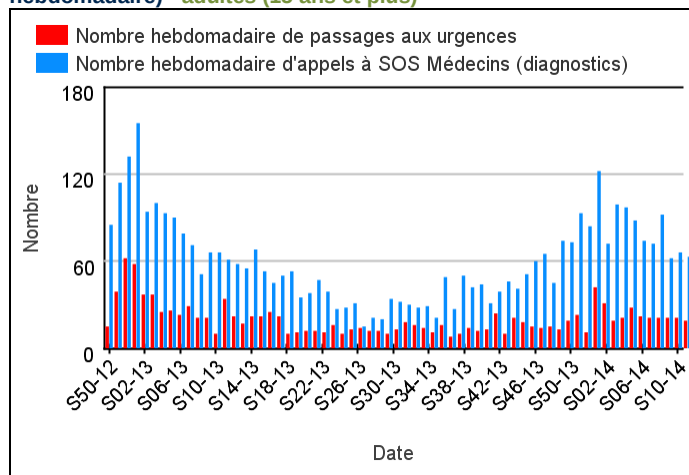
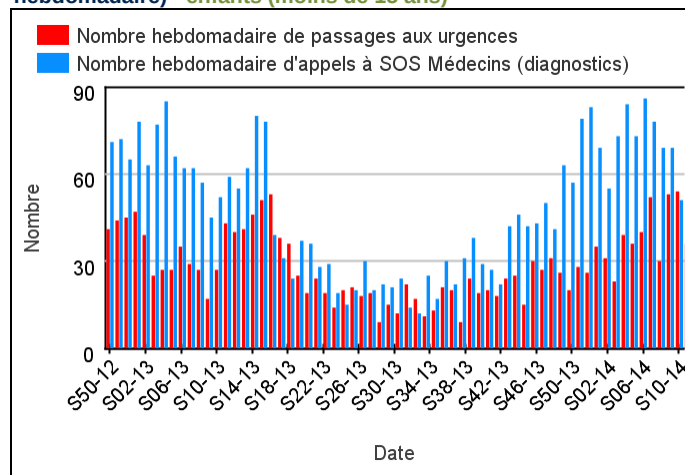


Figure 6

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre de diagnostics SOS Médecins pour gastroentérite depuis le 10 décembre 2012 (nombre hebdomadaire) - enfants (moins de 15 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 SOS Médecins** : nombre de **diagnostics de gastroentérite** portés à l'issue d'une visite (source : réseau SOS Médecins/InVS via SurSaUD®).

En semaine 10, les recours pour gastroentérite (urgences hospitalières et appels SOS Médecins) sont restés stables chez les adultes de 15 ans et plus et ont diminué chez les enfants de moins de 15 ans (- 38 % pour les passages aux urgences et - 16 % pour les diagnostics SOS Médecins) par rapport à la semaine précédente (cf. figures 5 et 6).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 149 cas pour 100 000 habitants en semaine 10 (intervalle de confiance à 95 % : [0-324]), en dessous du seuil épidémique national (219 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 158 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique. (<http://www.sentiweb.fr>).

Un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite aiguë en France métropolitaine au 4 mars est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-4-mars-2014>.

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.

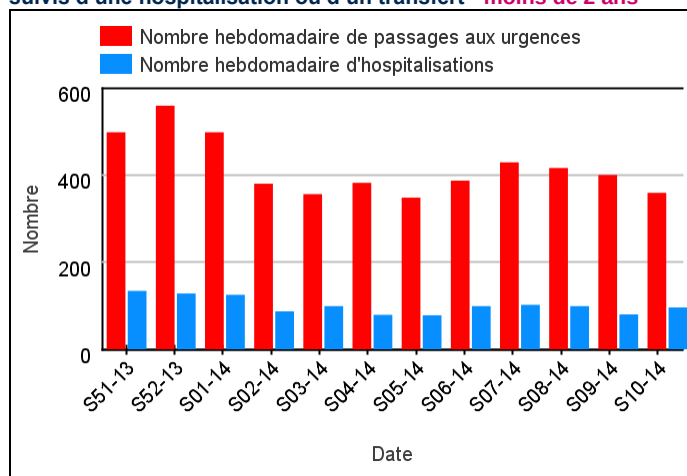
En semaine 10, on observe par rapport à la semaine précédente :

- Chez les enfants âgés de moins de deux ans : une augmentation des passages aux urgences pour asthme et une augmentation des diagnostics SOS Médecins de bronchite aiguë, les effectifs restant limités ;
- Une diminution des diagnostics SOS Médecins de laryngite / trachéite chez les adultes de 15 ans et plus (n = 5 en semaine 10).

Données 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®). **Données 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 SOS Médecins/InVS via SurSaUD®).

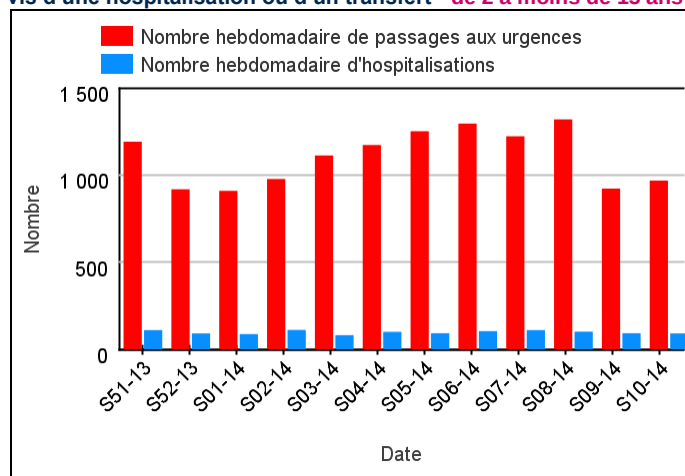
| Figure 7 |

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



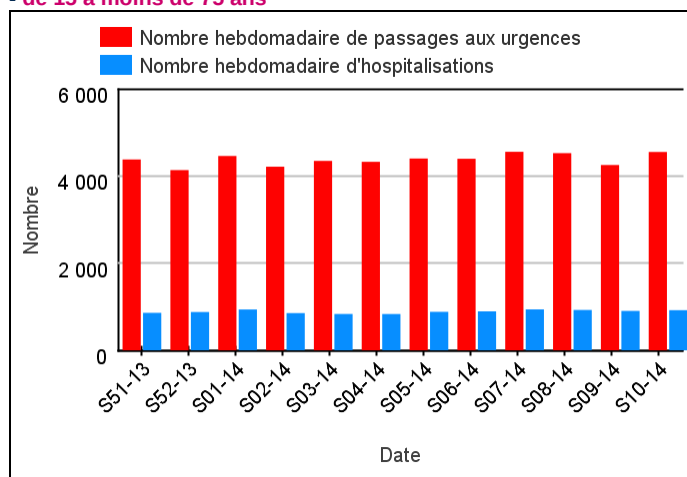
| Figure 8 |

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



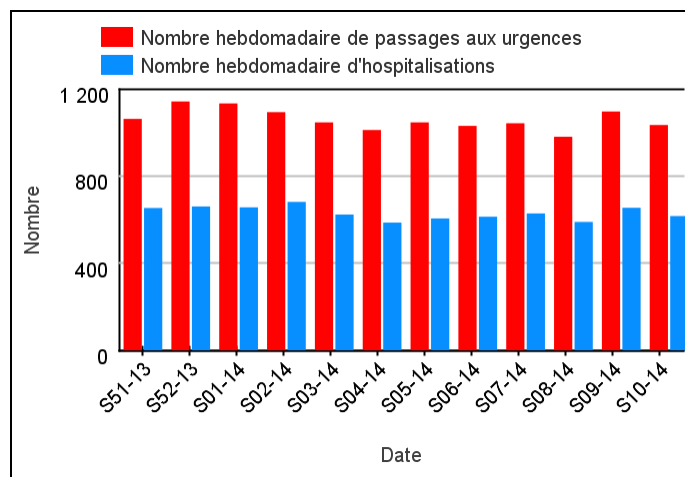
| Figure 9 |

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



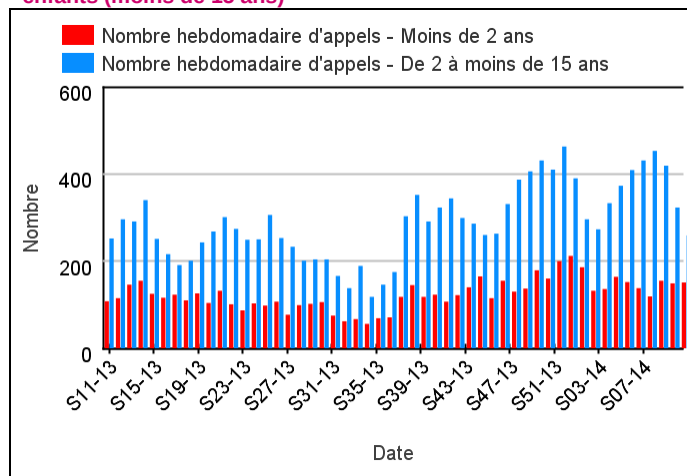
| Figure 10 |

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



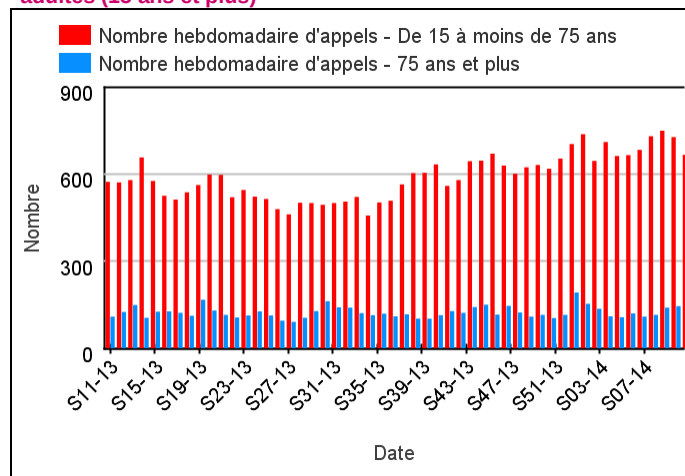
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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 10, les recours aux urgences et les appels à SOS médecins pour les enfants âgés de 2 à moins de 15 ans contiennent de baisser.

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 13

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2014 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

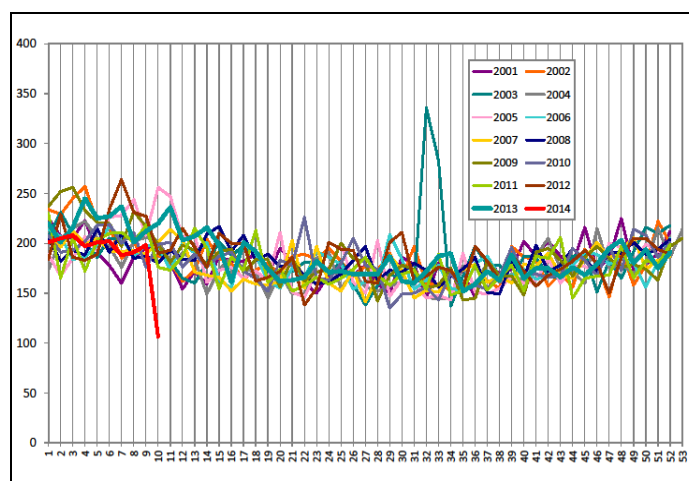
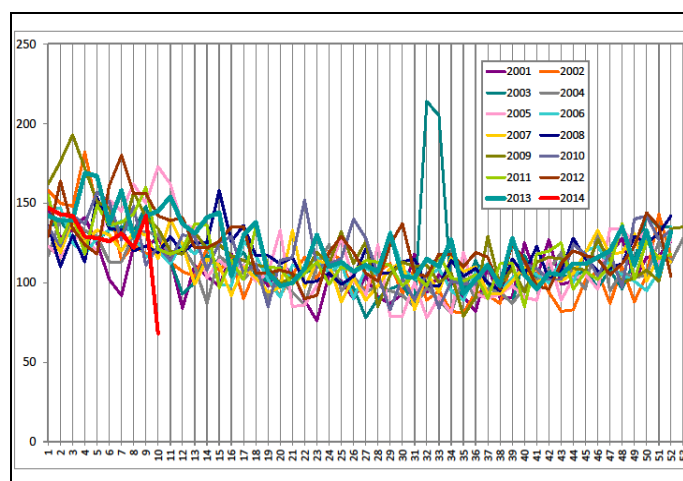


Figure 14

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2001 à 2014 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 du nombre de décès au niveau régional (cf. figures 13 et 14).

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 2013 : <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 (5-11 Mars 2014) : Virus Zika (Ile de Pâques, Iles Cook, Nouvelle Calédonie, Polynésie française) ; Grippe A(H7N9) / A(H5N1), MERS-CoV (Monde) : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

| Organisation de la surveillance en Champagne-Ardenne |

Données Oscore® : [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

| 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 adhérant au réseau Oscore®
- 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

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

Rédacteurs

Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Morgane Trouillet
Elsa Baffert
Et
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
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)	1 633	1 404	16,31%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	184	215	-14,42%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	177	183	-3,28%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	164	158	3,80%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES (Diag SAU)*	156	199	-21,61%
MALAISE (Diag SAU)	152	120	26,67%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	117	133	-12,03%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	107	98	9,18%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	100	109	-8,26%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	91	59	54,24%

* 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)	145	145	,00%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	115	161	-28,57%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	106	117	-9,40%
BRONCHITE (Diag SOS)	77	106	-27,36%
OTITE (Diag SOS)	70	81	-13,58%
ANGINE (Diag SOS)	64	84	-23,81%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	47	35	34,29%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	41	29	41,38%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	37	43	-13,95%
SINUSITE (Diag SOS)	28	31	-9,68%
VOMISSEMENTS (Diag SOS)	28	29	-3,45%