

Point épidémiologique hebdomadaire du mardi 26 août 2014

Données du 18 au 24 août 2014 (semaine 34)

| Synthèse |

En semaine 34, on n'a pas noté de variation particulière des indicateurs sanitaires ou d'activité dans la région.

| Pathologies |

Pathologies liées à la chaleur (cf. graphiques page 2)

Surveillance effectuée du 1^{er} juin au 31 août, dans le cadre du système d'alerte canicule et santé (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Actualites>)

Données hospitalières (source : SurSaUD®) : nombre quotidien de passages dans des services d'urgence hospitaliers pour un **diagnostic** de malaise (codes Cim10 R42, R53 et R55), d'hyperthermie et autres effets directs de la chaleur (codes Cim10 T67 et X30), de déshydratation (code Cim10 E86) et d'hyponatrémie (code Cim10 E871).

Données de médecine de ville (source : SurSaUD®) : nombre quotidien de visites SOS Médecins pour lesquelles un **diagnostic** de malaise (diagnostic de "malaise vagal" ou "syncope") ou de pathologie directement liée à la chaleur (diagnostic de "coup de chaleur" ou "déshydratation") a été établi.

En semaine 34, on a noté une augmentation des passages aux urgences pour déshydratation (n=12), avec un pic observé la journée du 23 août (n=4) (cf. figure 3). Cette augmentation touchait particulièrement les personnes âgées de 75 ans et plus (n=9). Même si les effectifs restaient limités, ce niveau atteint en semaine 34 était le plus élevé observé depuis le début de la surveillance estivale.

Asthme et allergies (cf. graphiques pages 2 et 3)

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** d'asthme (codes Cim10 J45 et J46) et d'allergie (L50, T780, T782, T783 et T784) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). Données de médecine de ville : nombre de **diagnostics** d'asthme et d'allergie portés à l'issue d'une visite (source : réseau SOS Médecins/InVS via SurSaUD®). **Les analyses concernant l'asthme sont ici restreintes aux adultes de 15 à moins de 45 ans d'une part et aux enfants de 2 à moins de 15 ans d'autre part, en raison des risques de confusion de l'asthme avec la BPCO pour les adultes de 45 ans et plus et avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans.**

En semaine 34, on n'a pas observé de variation particulière des indicateurs de suivi de l'asthme ni des allergies dans la région (cf. figures 5 à 8).

Gastroentérite (cf. graphiques page 3)

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 34, on a observé une légère augmentation des diagnostics SOS Médecins de gastroentérite chez les adultes âgés de 15 ans et plus (+24%), les effectifs restant limités (cf. figure 9). Les passages aux urgences pour gastroentérite ont également subi une faible hausse chez les enfants âgés de moins de 15 ans (+17%), les effectifs restant très limités (cf. figure 10).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, l'activité reste faible au niveau national. Le taux d'incidence régional des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimé en semaine 34 à 70 cas pour 100 000 habitants (IC95% [0-207]), en dessous du seuil épidémique national (179 cas pour 100 000 habitants) (<http://www.sentiweb.fr>).

Figure 1

Evolution des nombres de recours en urgence pour malaise (diagnostics de passages dans les services d'urgence et diagnostics SOS Médecins) depuis le 1^{er} juin 2014

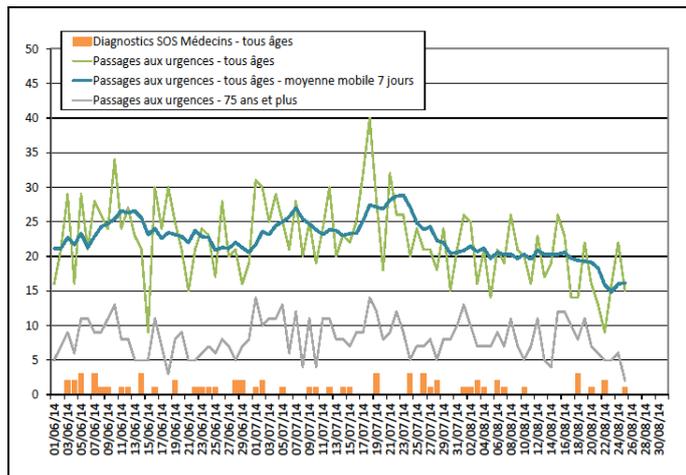


Figure 2

Evolution du nombre de passages dans les services d'urgence pour hyperthermie et autres effets directs de la chaleur et du nombre de diagnostics SOS Médecins de pathologies liées à la chaleur depuis le 1^{er} juin 2014 - tous âges

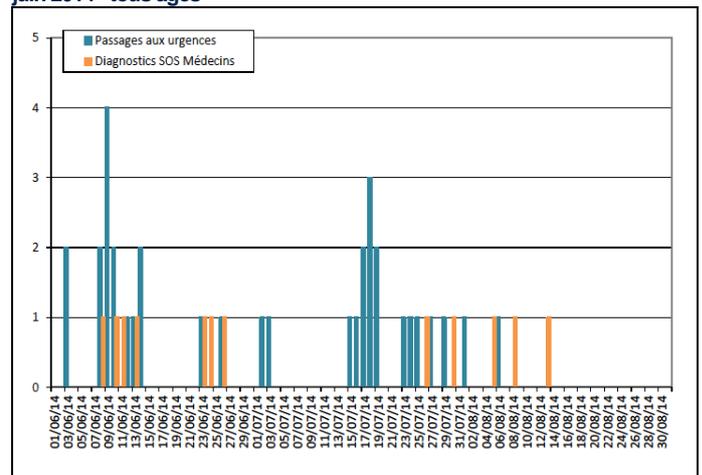


Figure 3

Evolution du nombre de passages dans les services d'urgence pour déshydratation depuis le 1^{er} juin 2014 - tous âges

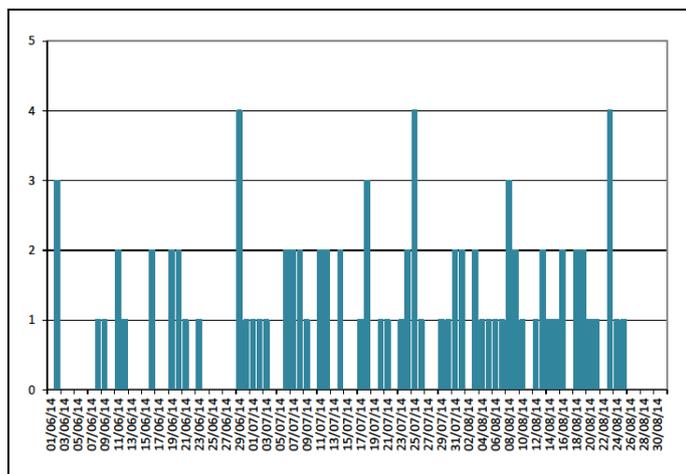


Figure 4

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence pour hyperthermie et autres effets directs de la chaleur, déshydratation et hyponatrémie depuis le 1^{er} juin 2014 - adultes de 75 ans et plus

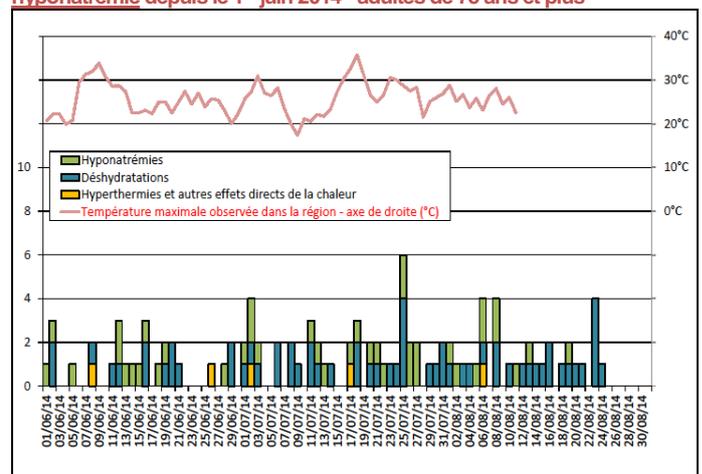


Figure 5

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre de diagnostics SOS Médecins pour asthme depuis le 10 décembre 2012 (nombre hebdomadaire) - adultes de 15 à moins de 45 ans

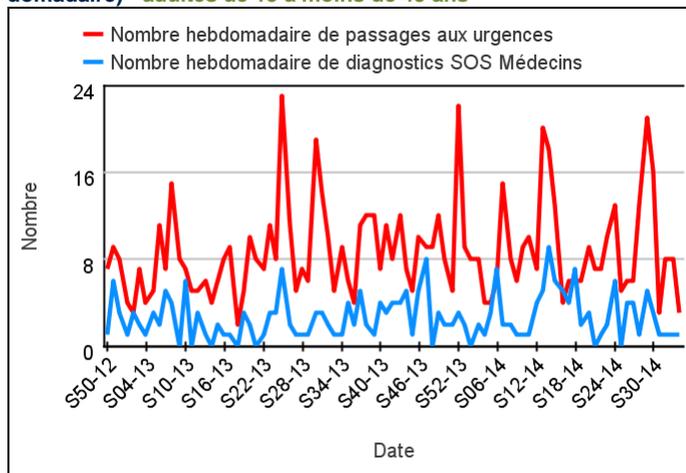


Figure 6

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre de diagnostics SOS Médecins pour asthme depuis le 10 décembre 2012 (nombre hebdomadaire) - enfants de 2 à moins de 15 ans

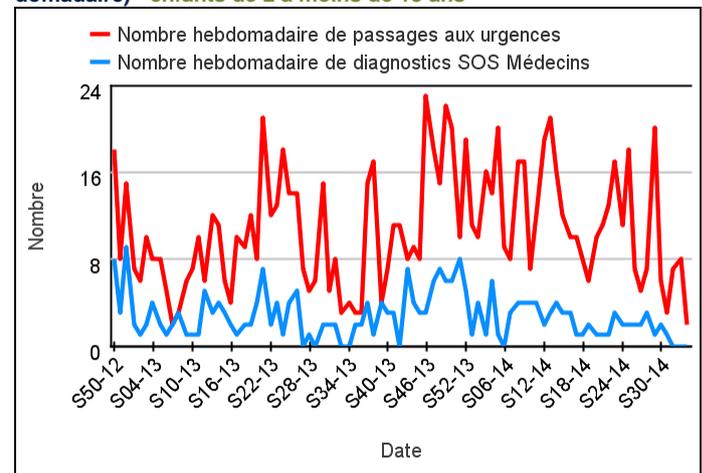


Figure 7

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

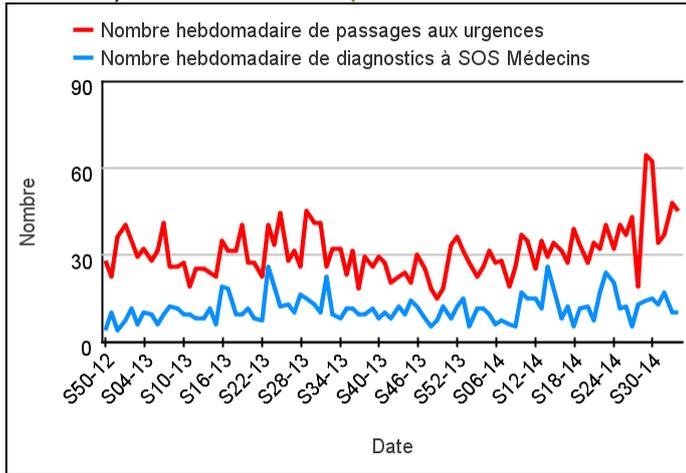


Figure 8

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

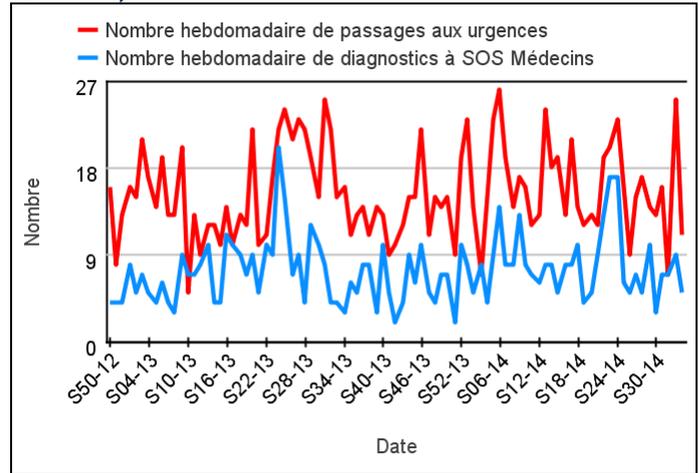


Figure 9

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)

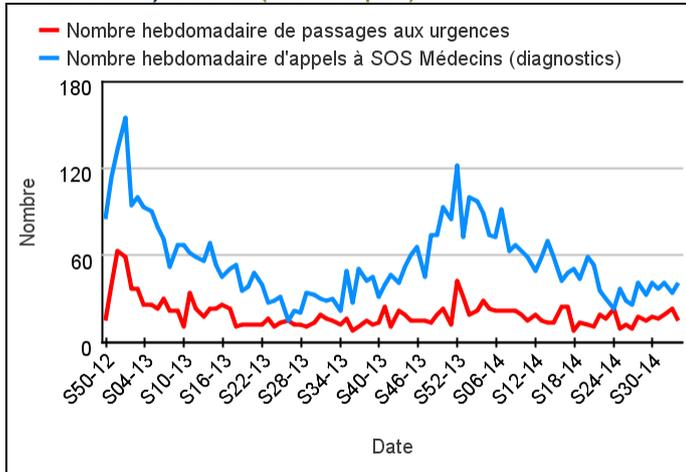
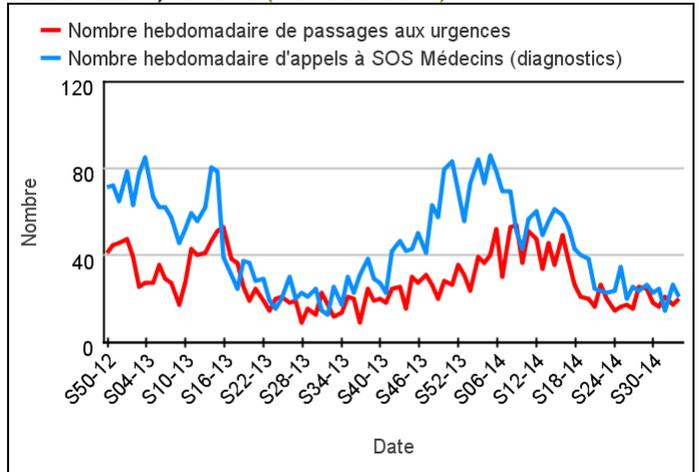


Figure 10

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)



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 34, on a observé par rapport à la semaine précédente dans les services d'urgence de la région :

- Une augmentation du nombre de passages pour **HTA** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=24 versus n=16 en semaine 33), ainsi que pour **infection cutanée et sous cutanée** dans la même tranche d'âge (n=84 versus n=69 en semaine 33). Les niveaux atteints étaient parmi les plus élevés depuis début 2013.
- Une augmentation des passages pour **fièvre isolée** chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=35 versus n=23 en semaine 33), dont 57% d'enfants âgés de moins de 2 ans.
- Une augmentation des passages pour **lésions auto-infligées** chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=8 versus n=1 en semaine 33). Même si les effectifs restent très faibles, le niveau, sans être inhabituel, est parmi les plus élevés observés depuis début 2013.
- Une augmentation des passages pour **altération de l'état général** chez les personnes âgées de 75 ans et plus (n=15 versus n=11 depuis 3 semaines). On a également noté, une augmentation des passages pour **alcool** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=68 versus n=46), ainsi que pour **piqûres d'arthropodes** chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=14 versus n=4).

Les diagnostics SOS Médecins ont augmenté chez les adultes âgés de 15 ans et plus pour **douleur abdominale aiguë** (n=36 versus n=21) et pour **sinusite** (n=28 versus n=13). Pour les enfants âgés de moins de 15 ans, les diagnostics ont augmenté pour **reflux gastro-œsophagien** (n=11 versus n=2).

Enfin, le réseau Sentinelles a noté un foyer d'activité forte de **varicelle** dans la région, avec un taux d'incidence régional estimé à 82 cas pour 100 000 habitants (IC95% [0-230]) (<http://www.sentiweb.fr>).

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 11

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

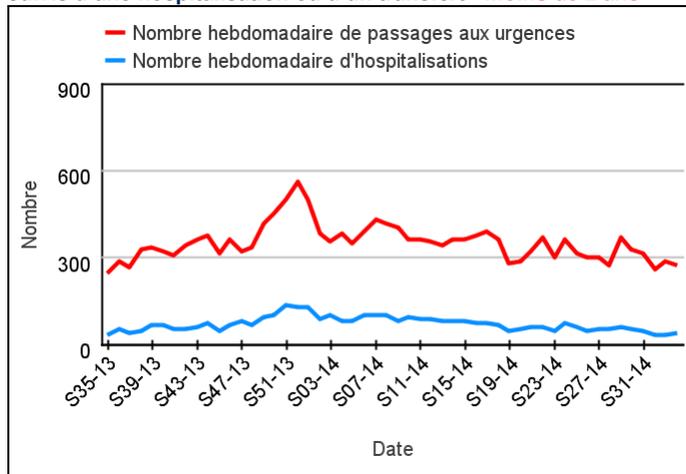


Figure 12

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

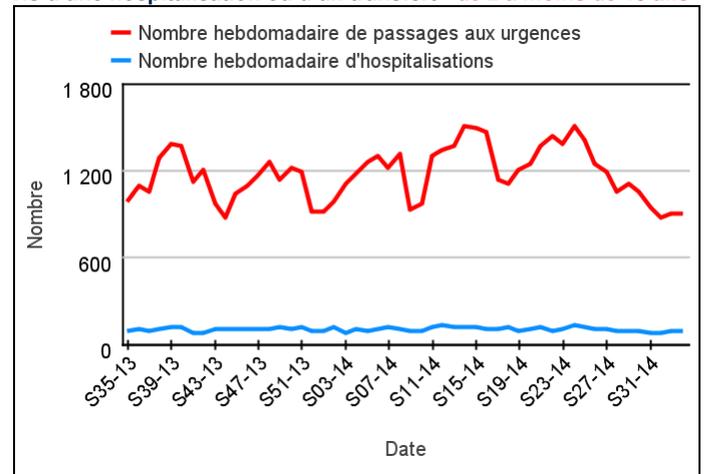


Figure 13

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

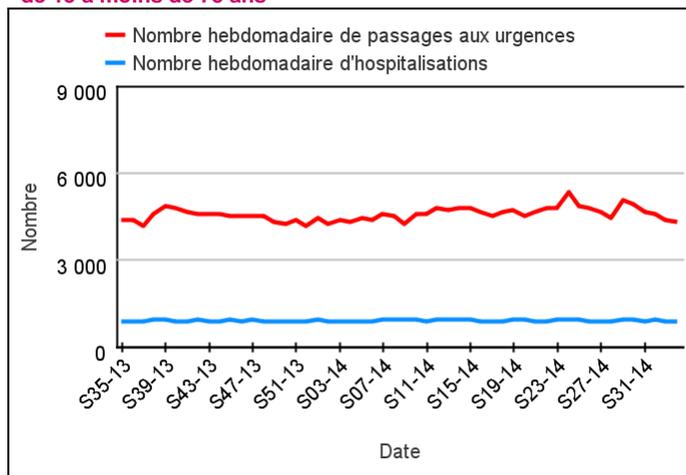


Figure 14

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

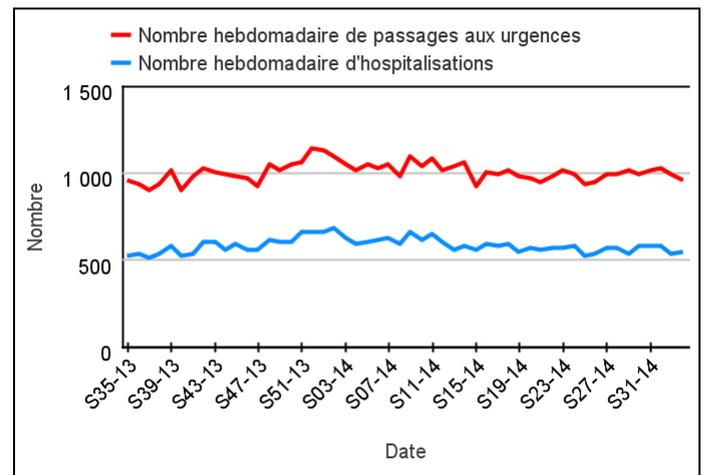


Figure 15

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

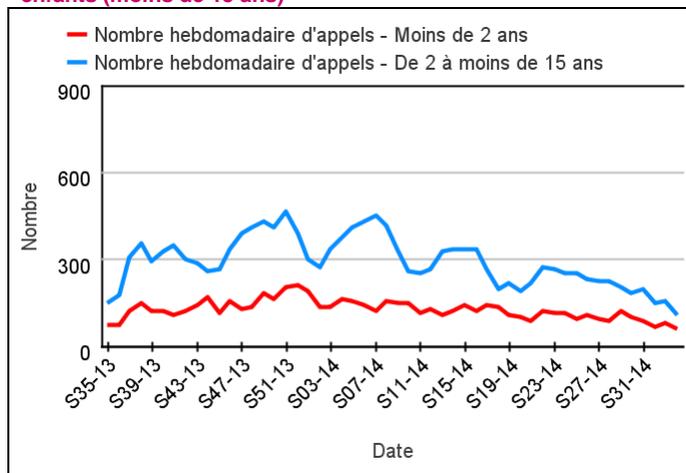
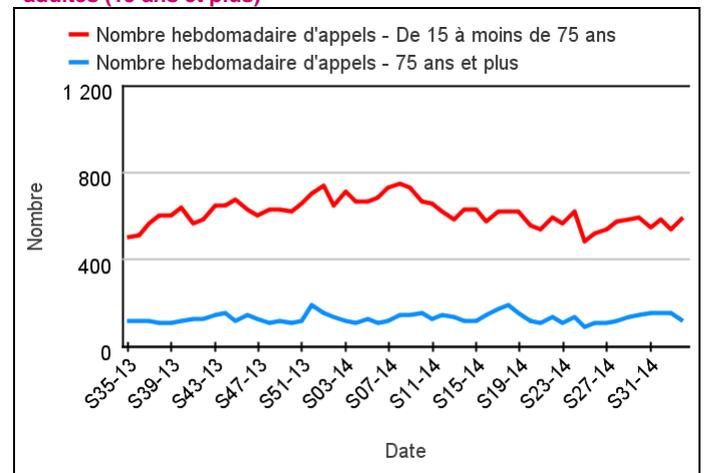


Figure 16

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

Par rapport aux 4 semaines précédentes, on a enregistré en semaine 34 une baisse marquée des appels SOS Médecins chez les enfants âgés de moins de 15 ans, ainsi que chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

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 17

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)

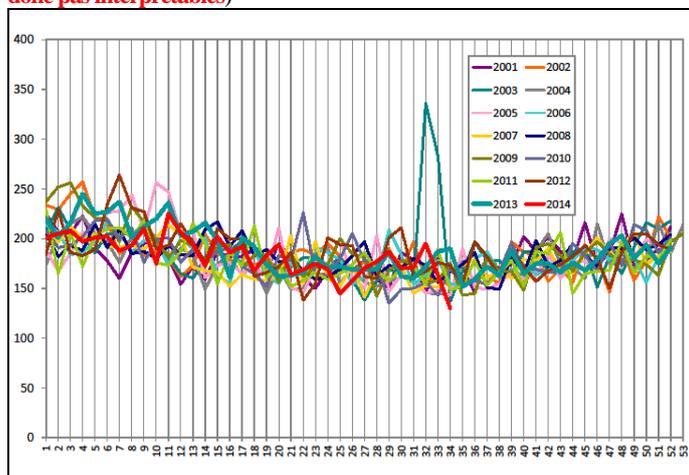
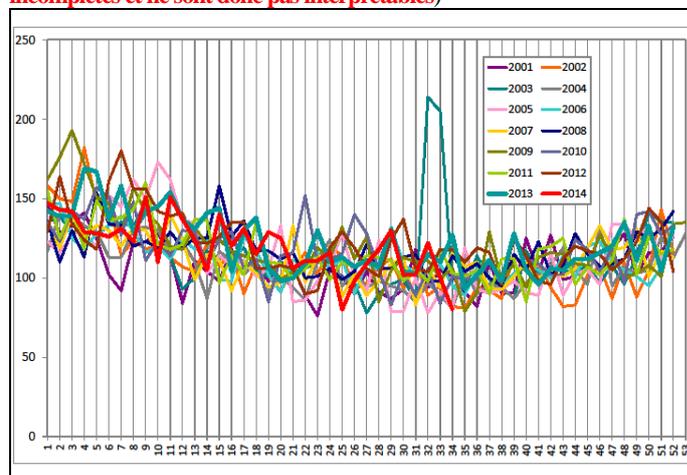


Figure 18

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)



Pour rappel, on a observé une légère augmentation du nombre des décès dans la région en semaine 32. Cette augmentation concernait les départements des Ardennes et de l'Aube, et touchait en particulier les personnes âgées de 75 ans et plus (cf. figures 17 et 18).

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

Un point de situation au 27 août sur la fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola et la mise à jour de la définition de cas sont disponibles sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola-Point-de-situation-Afrique-de-l-Ouest-au-27-aout-2014>.

Maladie à virus Ebola : l'informations à destination des professionnels de santé est disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr/maladie-a-virus-ebola-informations-a-destination-des-professionnels-de-sante>

Épidémie d'Ebola en Afrique : les mesures des autorités sanitaires au 8 août sont présentées par le ministère chargé de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/epidemie-d-ebola-en-afrique-les-mesures-des-autorites-sanitaires>.

Les données de la surveillance renforcée en 2014 concernant le chikungunya et la dengue sont disponibles à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2014> (point au 22 août).

Au niveau international

Le Bulletin hebdomadaire international est disponible à l'adresse suivante <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>.

| 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 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

Directeur de la publication

François Bourdillon,
directeur général de l'InVS

Rédacteurs

Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Morgane Trouillet
Elsa Baffert
Et
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Céline Legout,
Emeline Leporc,
Annie-Claude Paty,
Yassoung Silue,
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>.

Liste de diffusion

Si vous souhaitez vous abonner à la liste de diffusion des points épidémiologiques de la Cire Île-de-France Champagne-Ardenne ars-idf-cire@ars.sante.fr

ou à d'autres productions de l'InVS

<http://www.invs.sante.fr/Informations-generales/Listes-de-diffusion>

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)	1 565	1 413	10,76%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	198	191	3,66%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	154	175	-12,00%
MALAISE (Diag SAU)	112	138	-18,84%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	111	118	-5,93%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	111	106	4,72%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	100	108	-7,41%
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE (Diag SAU)	89	76	17,11%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	83	110	-24,55%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	75	61	22,95%

* 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)	67	42	59,52%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	62	59	5,08%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	55	55	,00%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	52	61	-14,75%
DOULEUR ABDO AIGUE (Diag SOS)	44	34	29,41%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	33	46	-28,26%
BRONCHITE (Diag SOS)	33	48	-31,25%
TRAUMATO DIVERS (Diag SOS)	32	29	10,34%
SINUSITE (Diag SOS)	32	14	128,57%
OTITE (Diag SOS)	31	33	-6,06%

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