

## Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 30 janvier 2014

Données du 20 au 26 janvier 2014 (semaine 04)

### | Synthèse |

En semaine 04, on observe :

- une augmentation de l'activité grippale dans la région, comme au niveau national ;
- une augmentation des recours aux urgences hospitalières et des appels SOS médecins pour infection ORL.

### | 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 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

En semaine 04, selon les données non consolidées du réseau unifié, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 660 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [530-790] (cf. figure 1). Par rapport à la semaine précédente, ce taux est en nette augmentation et se situe au-dessus du seuil épidémique national (174 cas pour 100 000 habitants) pour la troisième semaine consécutive.

Les diagnostics SOS Médecins de grippe clinique sont en augmentation par rapport à la semaine précédente (cf. figure 2).

### A l'hôpital

En semaine 04, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique reste faible (cf. figure 3) et aucun cas grave de grippe hospitalisé en réanimation n'a été signalé à ce jour dans la région (non illustré).

### Surveillance virologique de la grippe

En semaine 04, un virus grippal de type A a été isolé dans les prélèvements réalisés par le laboratoire du réseau RENAL de la région, et un virus grippal de type A a été isolé sur cinq prélèvements demandés par les médecins du réseau de médecine générale. L'activité grippale reste stable par rapport à la semaine précédente.

En ce qui concerne le VRS, l'activité épidémique est en diminution par rapport aux quatre semaines précédentes, avec 12 virus isolés dans 41 prélèvements demandés.

**Au niveau national** cette semaine (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-29-janvier-2014>) :

- augmentation de l'ensemble des indicateurs de l'activité grippale sauf des cas graves admis en réanimation ;
- persistance de la dominance des virus A avec une part équivalente de A(H1N1)pdm09 et de A(H3N2) en médecine ambulatoire.

Selon les données non consolidées du réseau unifié, le taux d'incidence nationale des consultations pour syndrome grippal est de 214 cas pour 100 000 habitants et se situe maintenant au-dessus du seuil épidémique.

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 1

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

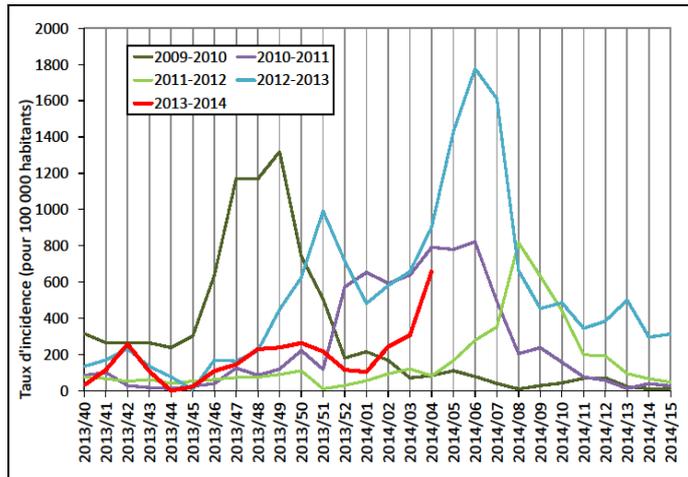


Figure 3

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®)

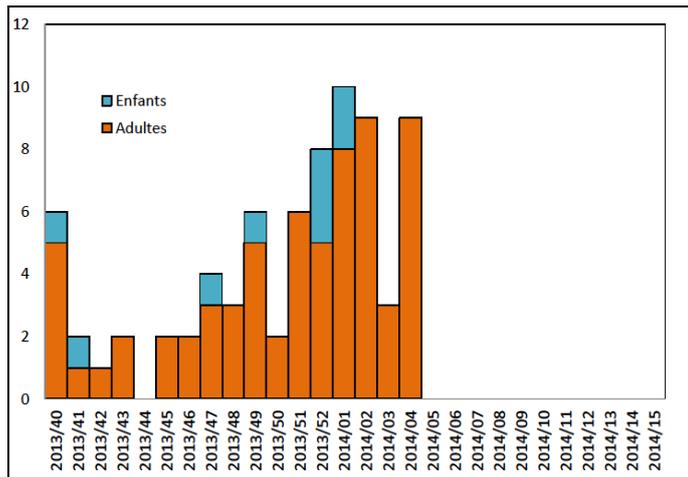


Figure 5

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)

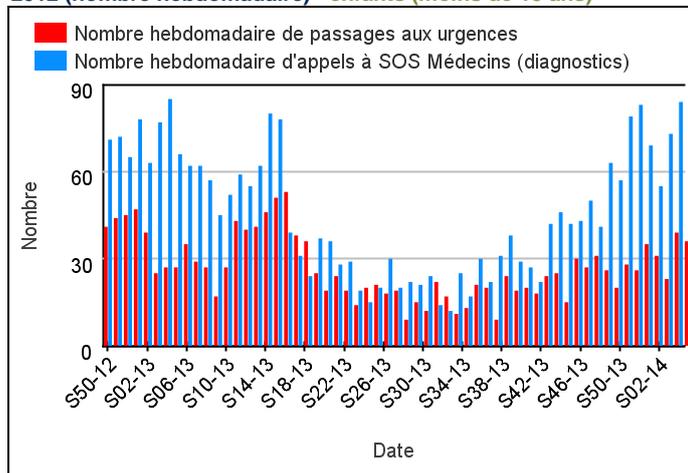


Figure 2

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

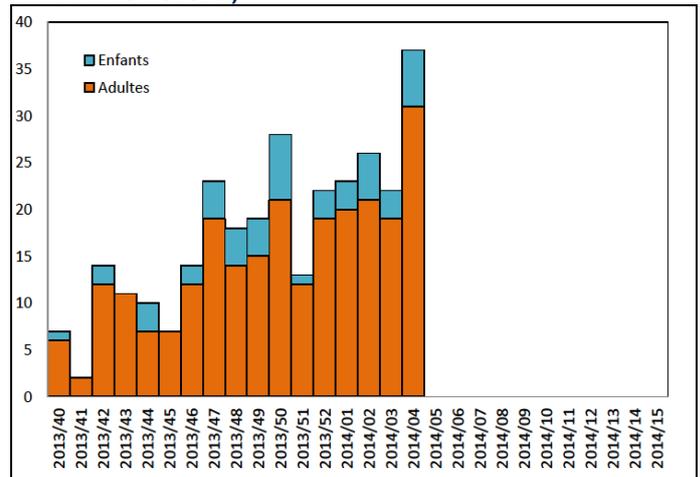


Figure 4

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)

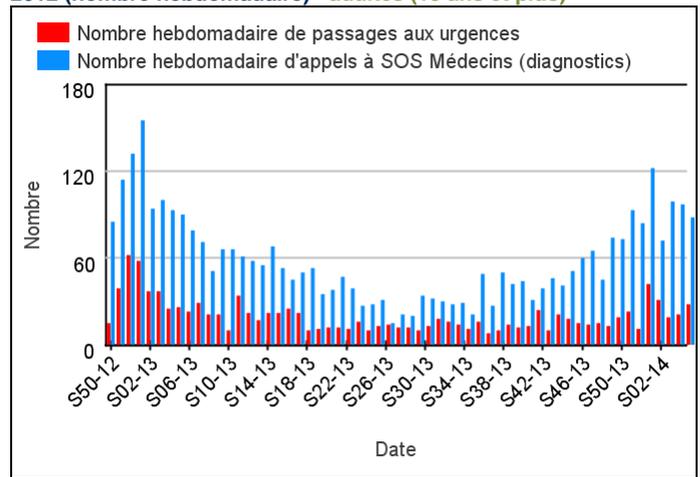
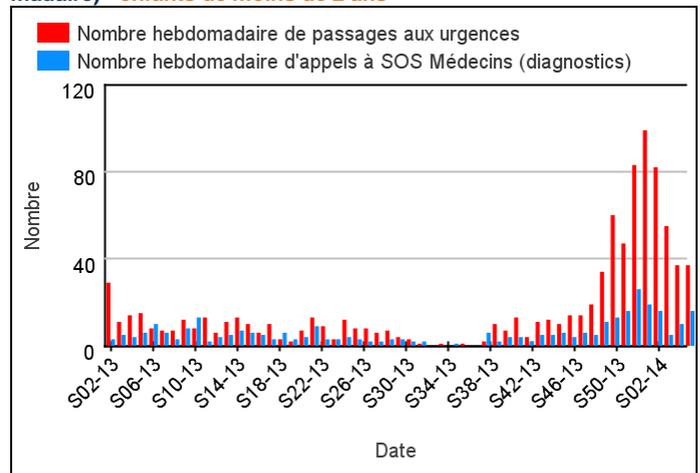


Figure 6

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 2013 (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 04, pour les adultes de 15 ans et plus, on observe une légère augmentation par rapport à la semaine précédente des recours aux urgences hospitalières pour gastroentérite (cf. figure 4) alors que pour les enfants âgés de moins de 15 ans (cf. figure 5), les recours aux urgences hospitalières et de ville ont diminués par rapport à la semaine précédente.

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 338 cas pour 100 000 habitants en semaine 04 (intervalle de confiance à 95 % : [36-640]), au-dessus du seuil épidémique national (274 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 261 cas pour 100 000 habitants, juste en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite aiguë en France métropolitaine au 28 janvier 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-28-janvier-2014>).

## 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 04, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans est resté stable par rapport à la semaine précédente, (cf. figure 6). Le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite augmente pour la deuxième semaine consécutive avec cependant des effectifs qui restent faibles (n=16 en semaine 04 vs n=10 en semaine 03).

## 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 04, on observe par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des recours aux urgences pour douleur abdominale non spécifique pour les adultes de 15 ans et plus ;
- Une augmentation des recours aux urgences pour infection ORL, fièvre isolée et des appels SOS Médecins pour diagnostic de rhinopharyngite et laryngite/trachéite pour les enfants de moins de 15 ans ;
- Une augmentation des appels à SOS Médecins pour diagnostic d'angine pour les adultes de 15 ans et plus ;
- Une augmentation des appels à SOS Médecins pour diagnostic d'altération de l'état général chez les personnes âgées de 75 ans et plus (n=11) ;

D'autre part, le réseau Sentinelles a observé un foyer modéré de varicelle avec une incidence estimée à 23 cas pour 100 000 habitants en semaine 04.

Enfin, un point d'actualité au 27 janvier sur l'**épidémie de rougeole en France** est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-23-janvier-2014>

**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 7 |

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

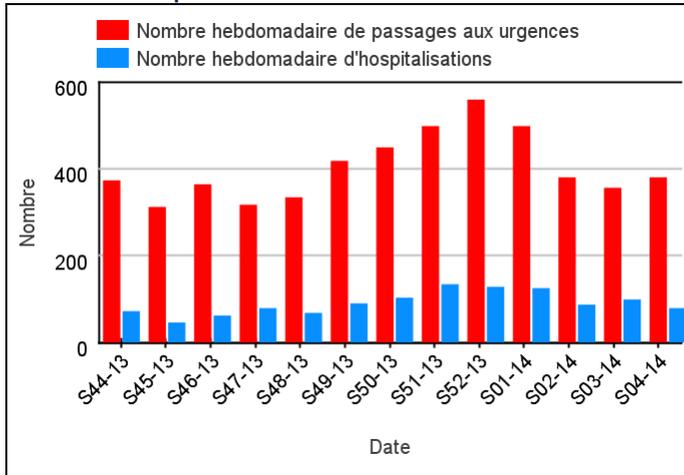


Figure 8 |

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

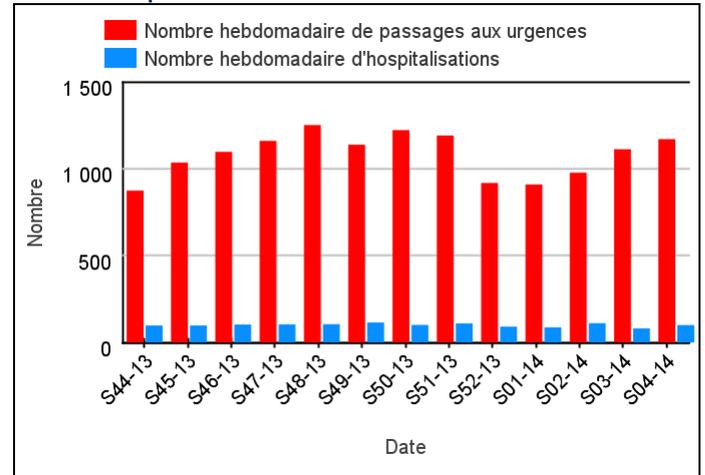


Figure 9 |

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

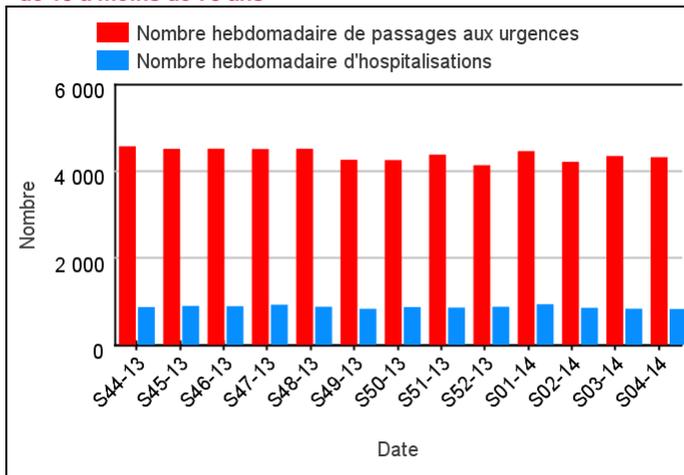


Figure 10 |

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

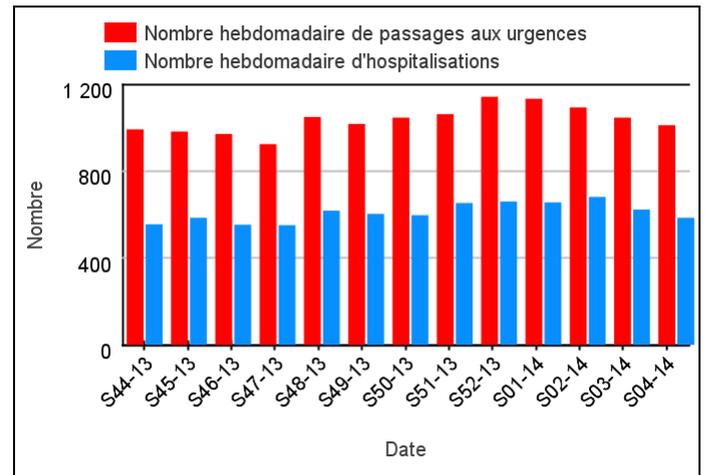


Figure 11 |

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

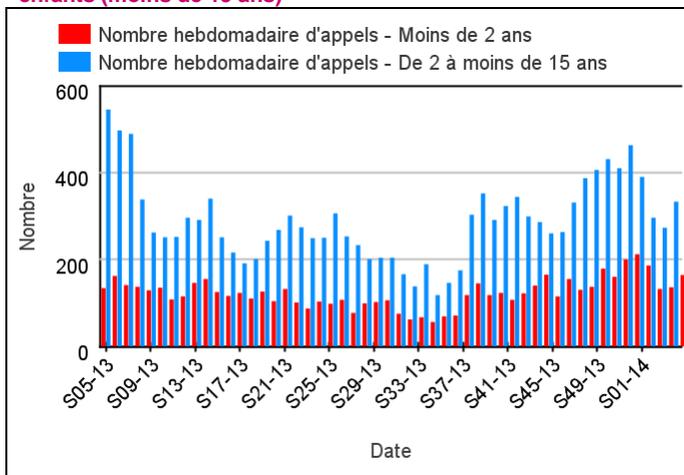
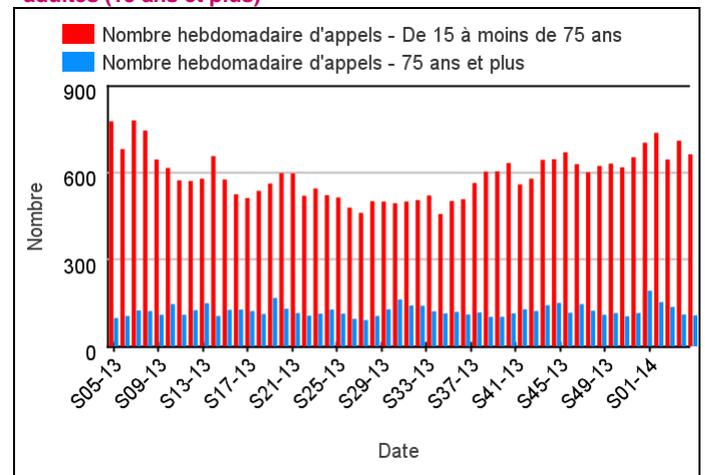


Figure 12 |

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



Tendance		Tendance	
<b>Enfants de moins de 2 ans</b>		<b>Adultes de 15 à moins de 75 ans</b>	
Passages aux urgences	↘	Passages aux urgences	→
Hospitalisations et transferts	↘↘	Hospitalisations et transferts	→
Appels à SOS Médecins	→	Appels à SOS Médecins	→
<b>Enfants de 2 à moins de 15 ans</b>		<b>Adultes âgés de 75 ans et plus</b>	
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 04, les recours aux urgences hospitalières d'enfants âgés de 2 à moins de 15 ans continuent de progresser.

## 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)

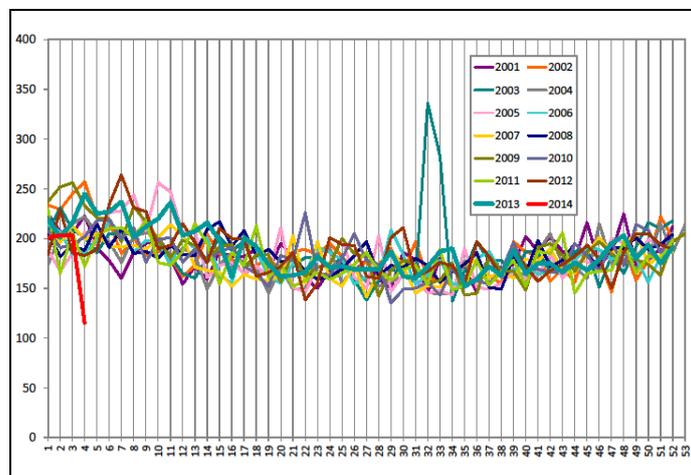
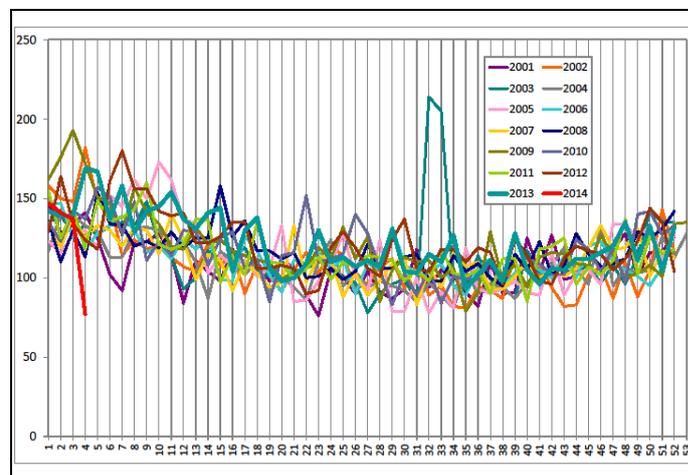


Figure 14

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 ministère chargé de la Santé a publié le 23 janvier un communiqué de mise en garde contre la consommation de **compléments alimentaires OxyElite Pro** (<http://www.sante.gouv.fr/mise-en-garde-contre-la-consommation-de-complements-alimentaires-oxelite-pro.html>).

## Au niveau international

Un point épidémiologique sur le **virus Zika en Polynésie** en 2013-2014 **et sur les îles de Yap en Micronésie** en 2007 est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/International/Virus-Zika-en-Polynesie-2013-2014-et-ile-de-Yap-Micronesie-2007-Janvier-2014>.

### | Organisation de la surveillance en Champagne-Ardenne |

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 Reethel	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 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](mailto: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 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)	1 644	1 621	1,42%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	186	170	9,41%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	185	225	-17,78%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	178	168	5,95%
MALAISE (Diag SAU)	161	162	-0,62%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES (Diag SAU)*	142	128	10,94%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	128	123	4,07%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	112	133	-15,79%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	82	108	-24,07%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	80	70	14,29%

\* 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
INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE BASSE (Diag SOS)*	212	178	19,10%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	161	181	-11,05%
BRONCHITE (Diag SOS)	147	138	6,52%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	134	103	30,10%
ANGINE (Diag SOS)	82	68	20,59%
OTITE (Diag SOS)	82	76	7,89%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	48	35	37,14%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	47	49	-4,08%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	39	46	-15,22%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	37	22	68,18%

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