

## Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 03 avril 2014

Données du 24 au 30 mars 2014 (semaine 13)

### | Synthèse |

En semaine 13, on n'observe pas d'événement sanitaire particulier dans la région.

### | 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 13, selon les données non consolidées du réseau unifié, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 179 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [108-250] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence reste au-dessus du seuil épidémique national (112 cas pour 100 000 habitants), avec une baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (236 cas pour 100 000 habitants).

Par rapport à la semaine précédente, on note une augmentation marquée du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe chez les enfants, alors que la tendance est plutôt à la baisse chez les adultes (les effectifs restant limités) (cf. figure 2).

#### A l'hôpital

En semaine 13, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique a augmenté par rapport à la semaine précédente, avec des effectifs très limités (n=6). Tous les cas observés en semaine 13 étaient des adultes (cf. figure 3). Au 1<sup>er</sup> avril, 11 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 étaient infectés par le virus A, 4 décès sont à noter.

#### Surveillance virologique de la grippe

En semaine 13, un seul virus grippal de type A a été isolé dans les 3 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale. Cinq virus grippaux de type A ont été isolés dans les 21 demandes reçues par le laboratoire de virologie du CHU de Reims. L'activité virologique est en ralentissement depuis quelques semaines dans la région.

**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-2-avril-2014>)

En semaine 13, on note la confirmation de la fin de l'épidémie grippale en France métropolitaine et la poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs.

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

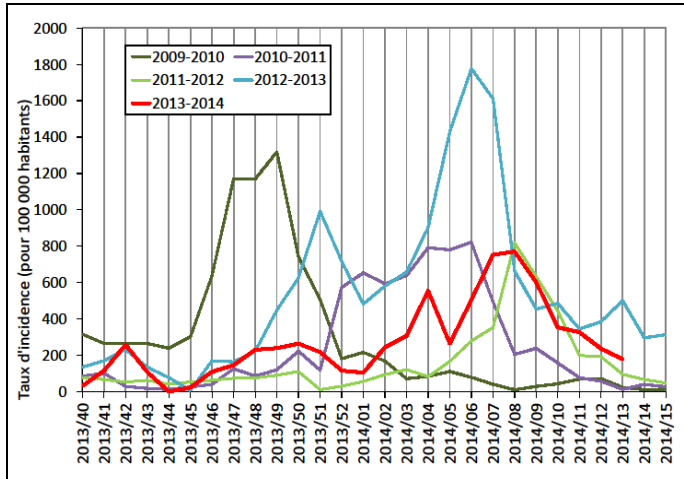


Figure 2

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®)

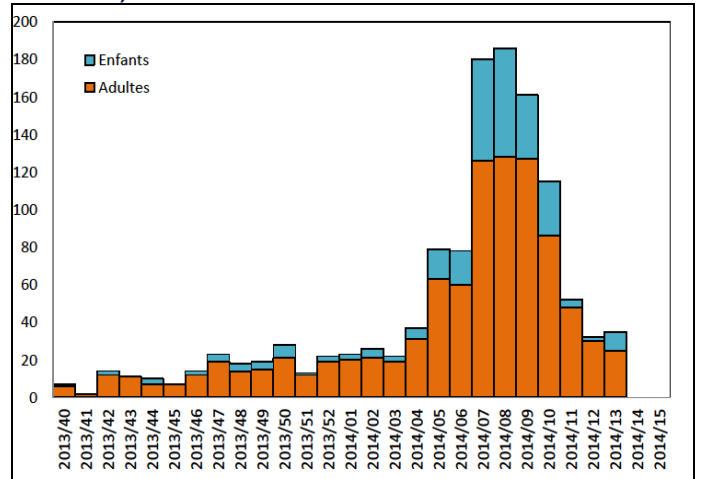


Figure 3

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®)

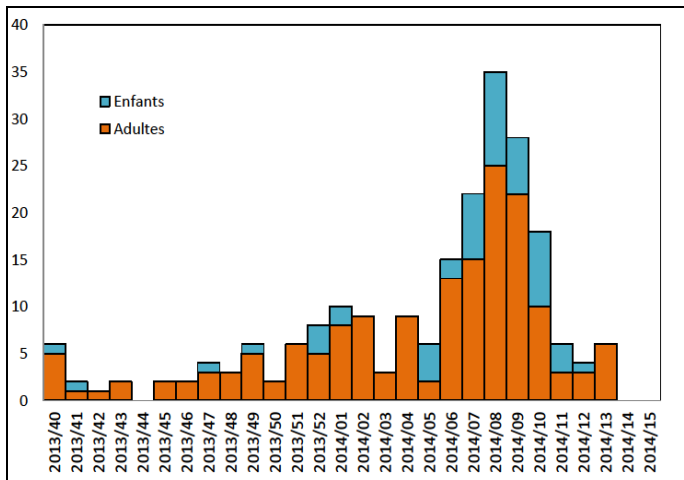
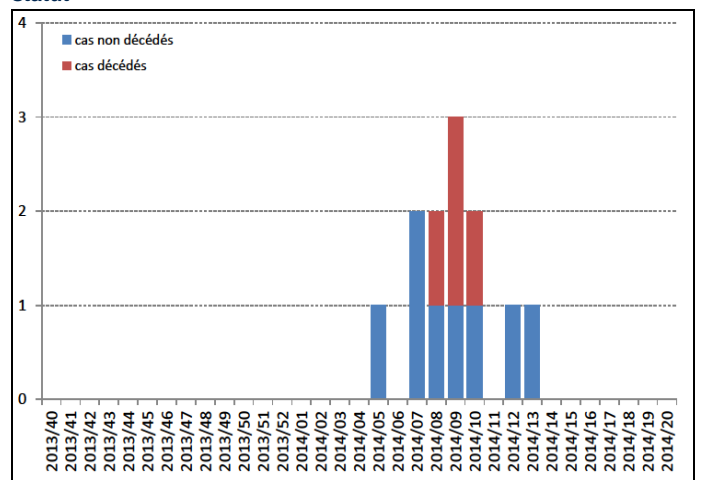


Figure 4

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)

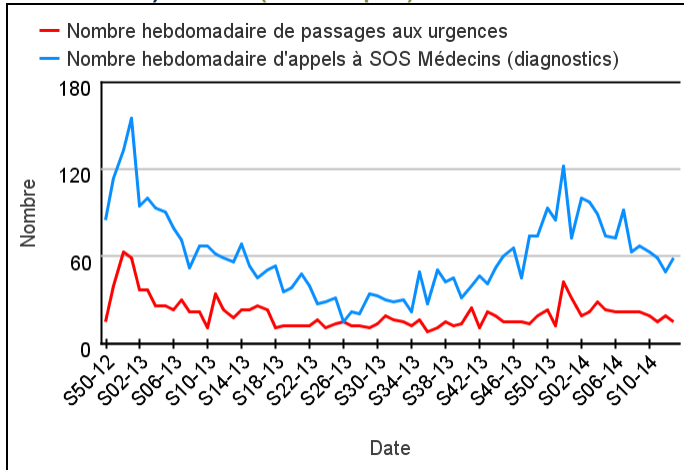
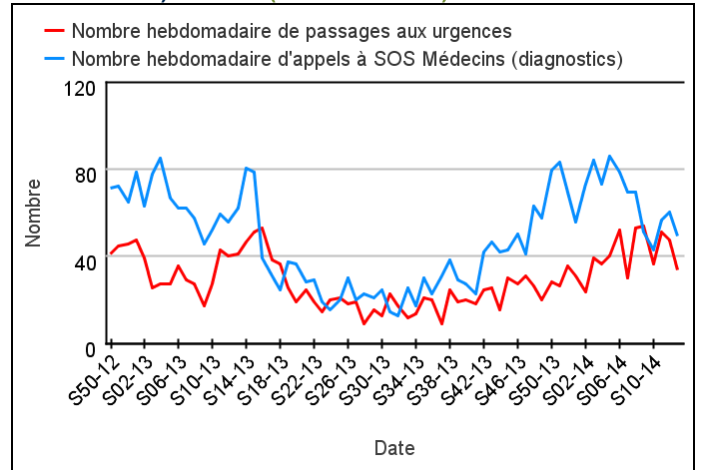


Figure 6

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 13, les recours pour gastroentérite (urgences hospitalières et appels SOS Médecins) ont légèrement diminué par rapport à la semaine précédente chez les enfants âgés de moins de 15 ans (- 30 % pour les passages aux urgences et - 18 % pour les diagnostics SOS Médecins). Chez les adultes âgés de plus de 15 ans, les appels SOS Médecins ont légèrement augmentés (+ 20 %), en restant toutefois à un niveau modéré de l'ordre de 60 cas cette semaine (cf. figures 5 et 6).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 111 cas pour 100 000 habitants en semaine 13 (intervalle de confiance à 95 % : [7-215]), en dessous du seuil épidémique national (189 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 143 cas pour 100 000 habitants, également en dessous du seuil épidémique. (<http://www.sentiweb.fr>).

Un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite aiguë en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> avril 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-1er-avril-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 13, on observe par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation nette des passages aux urgences pour asthme d'adultes de 15 à moins de 45 ans, les effectifs restant limités (n=20) ;
- Une hausse modérée des passages pour « épilepsie, céphalées et vertiges » concernant des adultes de 15 ans et plus, cet indicateur dépassant les valeurs enregistrées depuis début 2013 (n=137 en semaine 13) ;
- Une augmentation des diagnostics SOS Médecins de reflux gastro-œsophagiens des enfants âgés de moins de 15 ans (n=30) ;
- Une augmentation relative des passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour allergie (n=8).

Par ailleurs, les recours aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour traumatisme sont relativement élevés depuis 3 semaines.

Enfin, le réseau Sentinelle a noté en semaine 13 un foyer d'activité modérée de varicelle en Champagne-Ardenne : le taux d'incidence régional (25 cas pour 100 000 habitants) se situe juste au-dessus du taux d'incidence national (24 cas pour 100 000 habitants).

**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

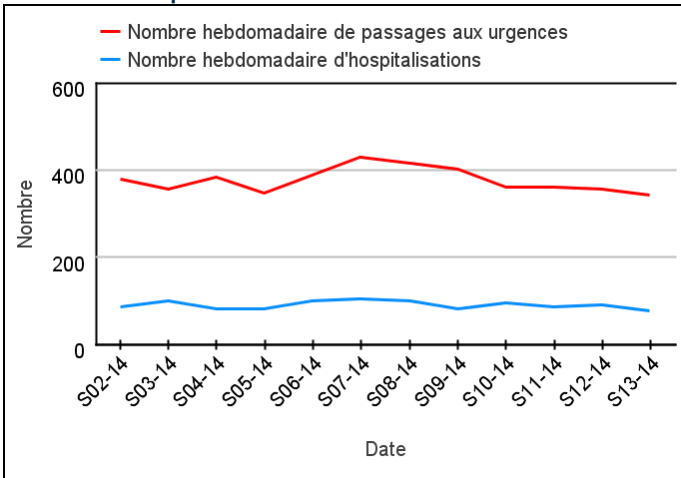


Figure 8 |

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

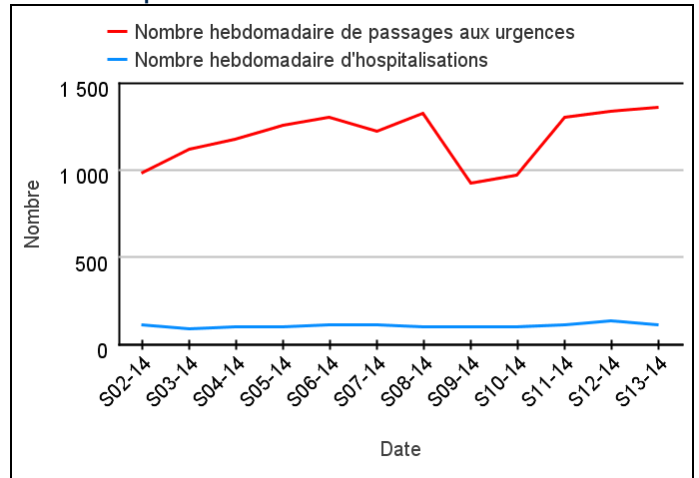


Figure 9 |

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

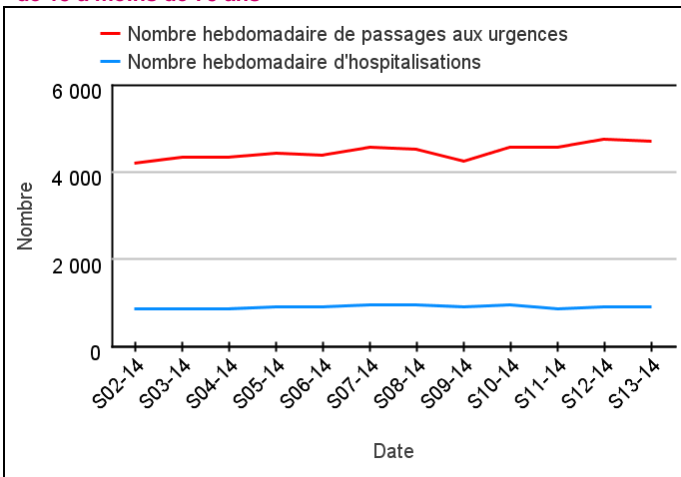


Figure 10 |

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

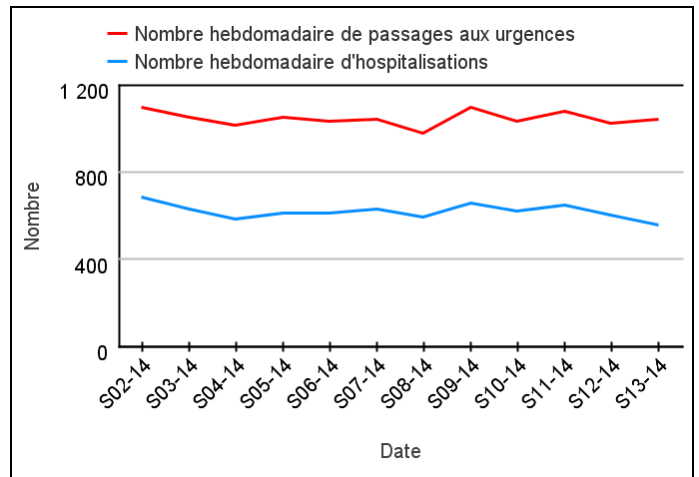


Figure 11 |

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

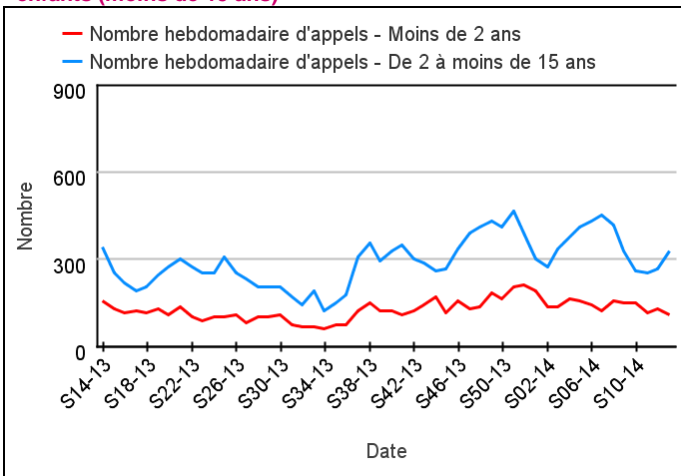
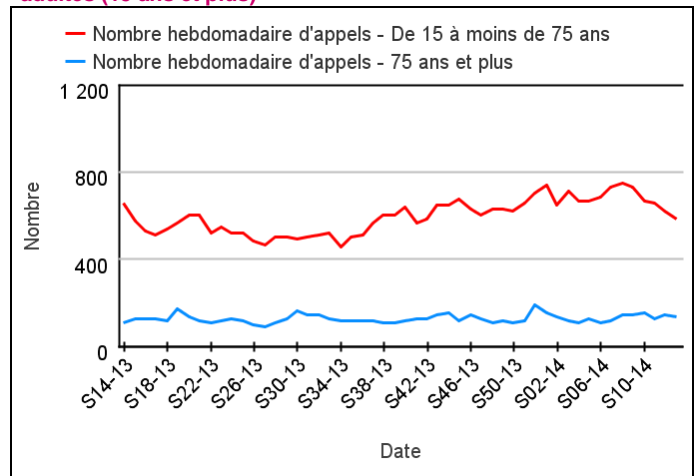


Figure 12 |

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



Tendance		Tendance	
<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 13, on note :

- Une augmentation des recours aux urgences hospitalières et de ville pour les enfants âgés de 2 à moins de 15 ans par rapport aux quatre semaines précédentes ;
- Une diminution des appels SOS Médecins pour les enfants âgés de moins de 2 ans.

## 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 - SurSaUD®). 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)

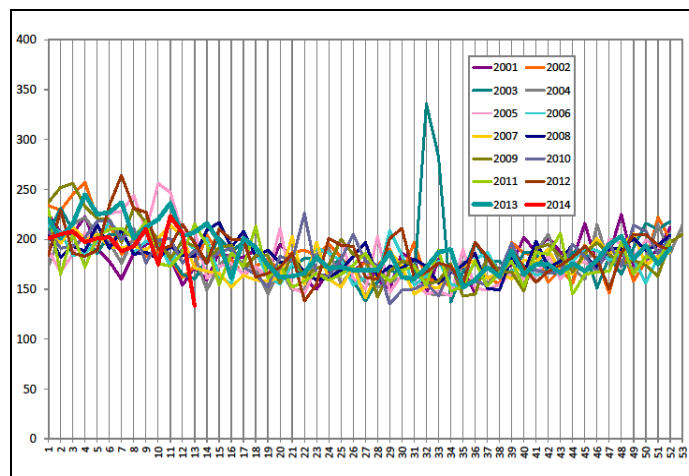
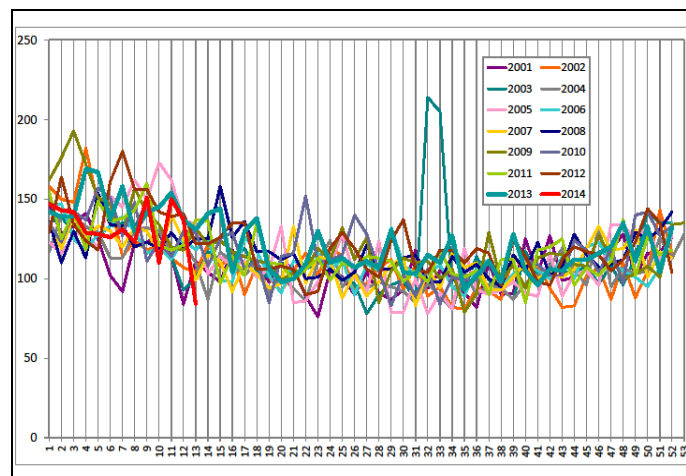


Figure 14

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 particulière 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 (26 mars-1<sup>er</sup> Avril) : Virus Ebola (Guinée/Liberia/Sierra Léone) ; A(H7N9) (Chine) ; A(H5N1) (Egypte) ; Mers-CoV (Arabie Saoudite / Oman) : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>.

### 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	Reethel	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

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](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)	1 989	1 925	3,32%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	196	187	4,81%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	188	189	-,53%
MALAISE (Diag SAU)	165	136	21,32%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	158	147	7,48%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	150	127	18,11%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	119	131	-9,16%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES* (Diag SAU)	104	85	22,35%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	76	73	4,11%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	74	76	-2,63%

\* 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)	162	114	42,11%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	108	110	-1,82%
OTITE (Diag SOS)	74	60	23,33%
BRONCHITE (Diag SOS)	65	90	-27,78%
ANGINE (Diag SOS)	58	85	-31,76%
SINUSITE (Diag SOS)	48	21	128,57%
REFLUX GASTRO OESOPHAGIEN (Diag SOS)	47	14	235,71%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	41	43	-4,65%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	36	41	-12,20%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	36	42	-14,29%