

Point épidémiologique hebdomadaire du vendredi 3 janvier 2014

Données du 23 au 29 décembre 2013 (semaine 52)



| Synthèse |

En semaine 52, on observe une augmentation marquée des recours aux urgences hospitalières et de villes d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite. De plus, on observe la poursuite de l'augmentation du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans.

L'activité grippale reste faible en Champagne-Ardenne comme au niveau national.

Pour ce qui est des indicateurs, les appels à SOS Médecins concernant des personnes âgées de 75 ans et plus connaissent une augmentation marquée par rapport aux 4 semaines précédentes.

| 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 52, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 133 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [45-221] (cf. figure 1). Après 4 semaines consécutives de dépassements, ce taux est repassé en semaine 52 en dessous du seuil épidémique national (176 cas pour 100 000 habitants).

Par ailleurs, les diagnostics SOS Médecins de grippe clinique restent peu nombreux (cf. figure 2).

A l'hôpital

En semaine 52, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique demeure faible en Champagne-Ardenne (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 52, aucun virus grippal n'a été isolé dans les prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale, ni par le laboratoire du réseau RENAL de la région. Par ailleurs, l'activité épidémique du VRS reste stable par rapport à la semaine dernière, avec 34 virus isolés dans 56 prélèvements demandés.

Au niveau national cette semaine, on note des cas sporadiques de grippe, les virus grippaux de type A étant majoritaires (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>).

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

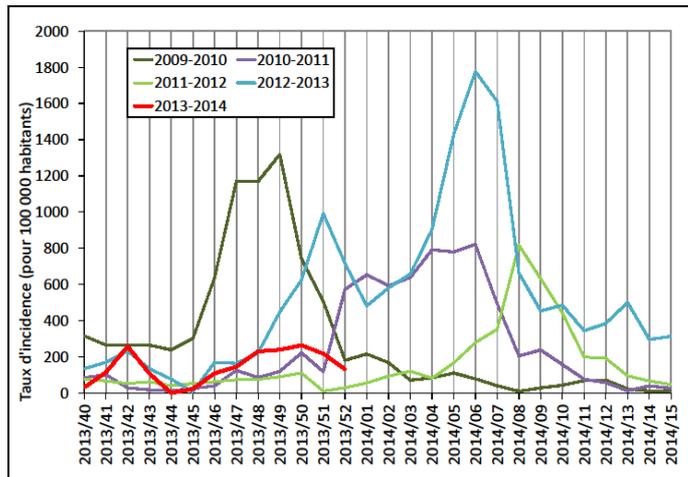


Figure 3

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®)

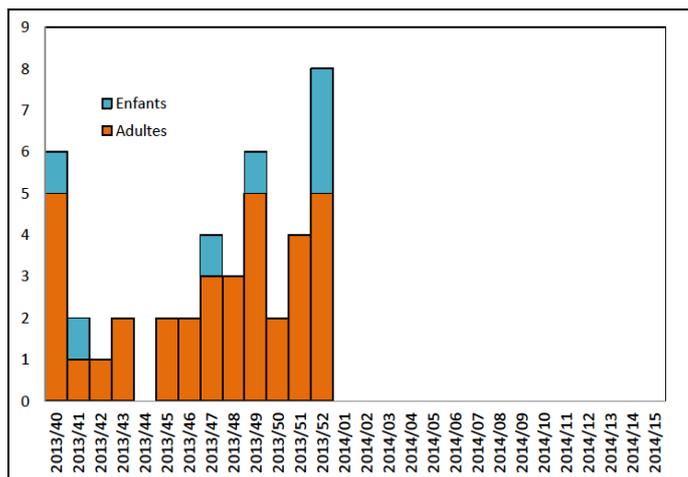


Figure 5

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)

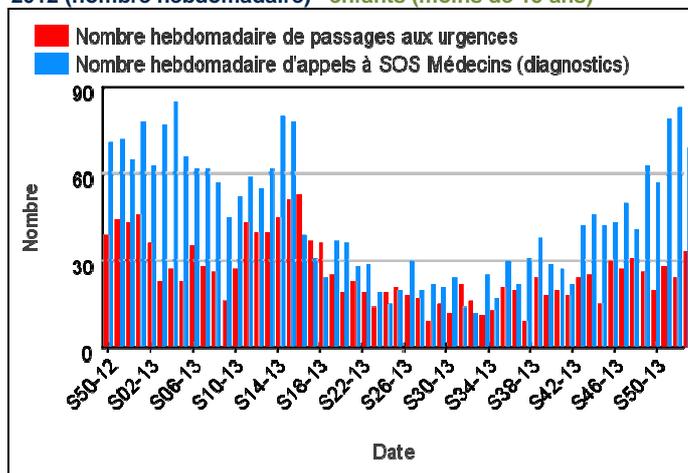


Figure 2

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®)

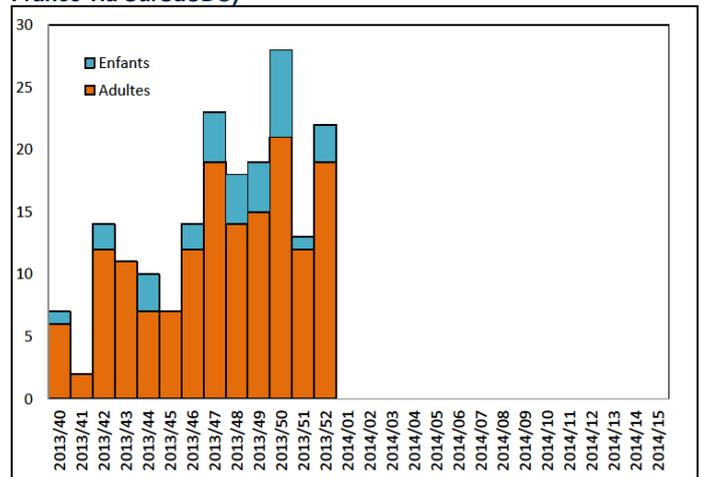


Figure 4

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)

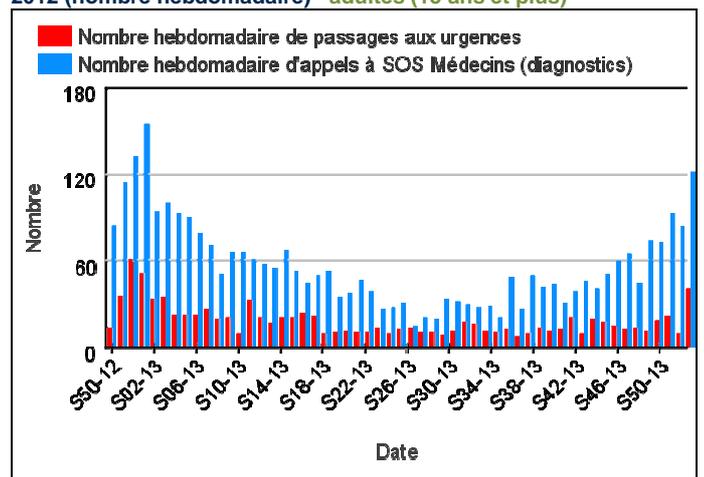
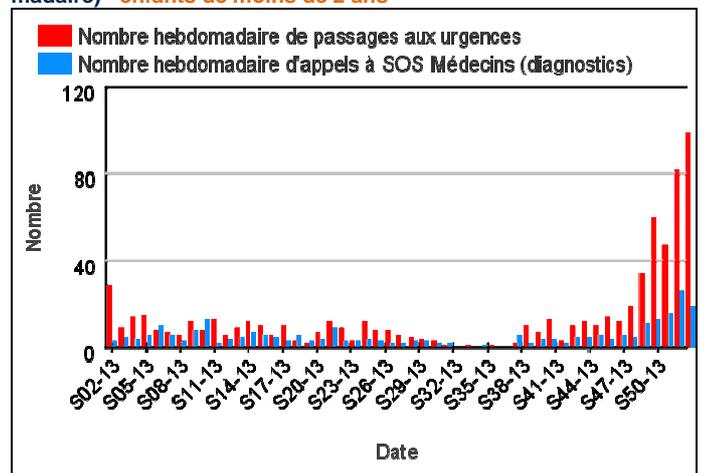


Figure 6

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 52, on observe une augmentation marquée par rapport à la semaine précédente des recours d'adultes de 15 ans et plus aux urgences hospitalières et de ville pour gastroentérite *(cf. figure 4)*. Concernant les enfants de moins de 15 ans, les passages aux urgences pour gastroentérite ont progressé plus modérément *(cf. figure 5)*.

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 142 cas pour 100 000 habitants en semaine 52 (intervalle de confiance à 95 % : [25-259]), en dessous du seuil épidémique national (279 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 186 cas pour 100 000 habitants, également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

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 52, on observe la poursuite de l'augmentation du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans (n=99, + 21 % par rapport à la semaine précédente, *cf. figure 6*). Ce diagnostic représente désormais 23 % des passages toutes causes confondues pour cette classe d'âge (21 % la semaine précédente). Le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite a quant à lui légèrement reculé (n=19, - 27 %).

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 52, on observe :

- une augmentation nette des diagnostics SOS Médecins de bronchite aiguë concernant des adultes de 15 ans et plus, ainsi qu'une hausse des passages aux urgences pour bronchite aiguë (en particulier concernant des enfants de moins de 15 ans mais les effectifs restent modérés) ;
- une augmentation prononcée du nombre de passages aux urgences pour infection ORL (tous âges et en particulier d'enfants de moins de 15 ans) ;
- une tendance à l'augmentation des diagnostics SOS Médecins de laryngite/trachéite concernant des adultes.

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**

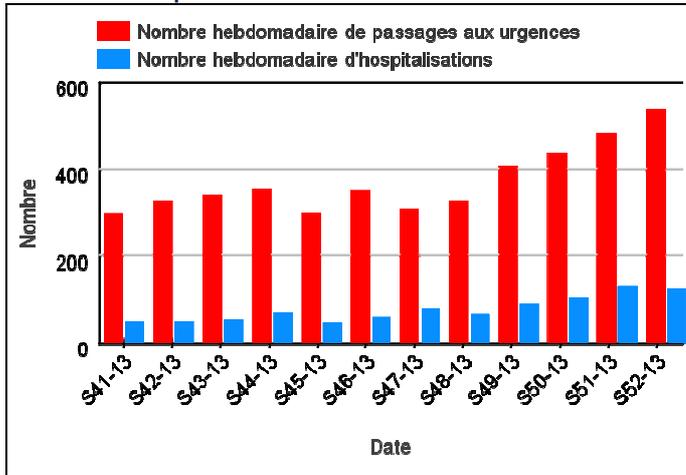


Figure 8 |

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

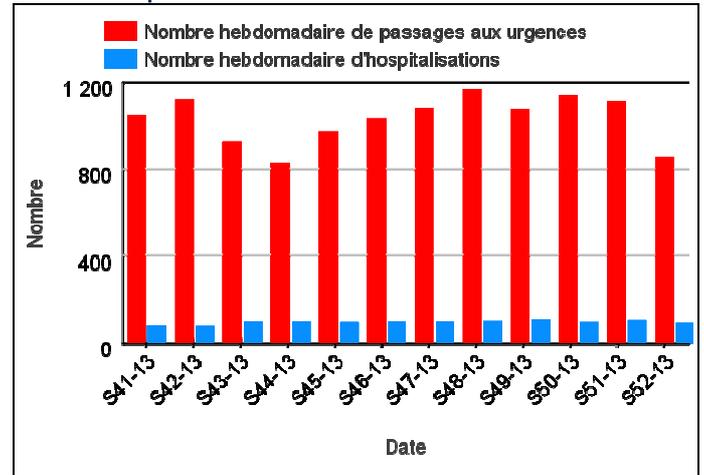


Figure 9 |

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

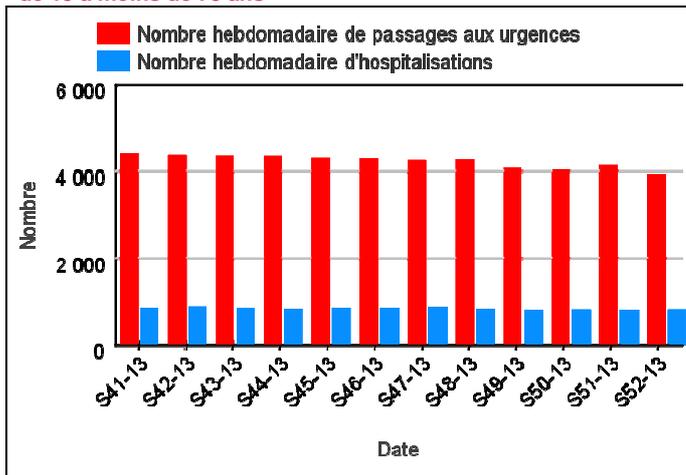


Figure 10 |

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

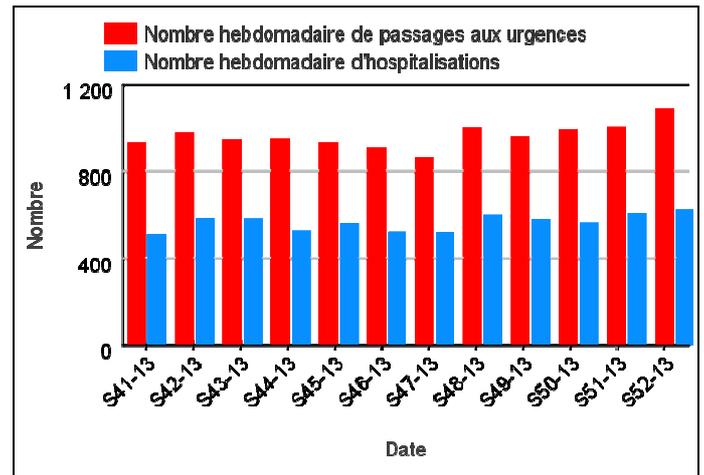


Figure 11 |

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

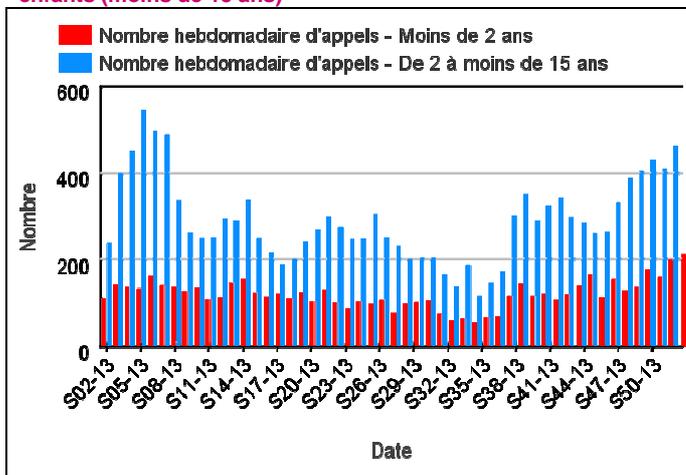
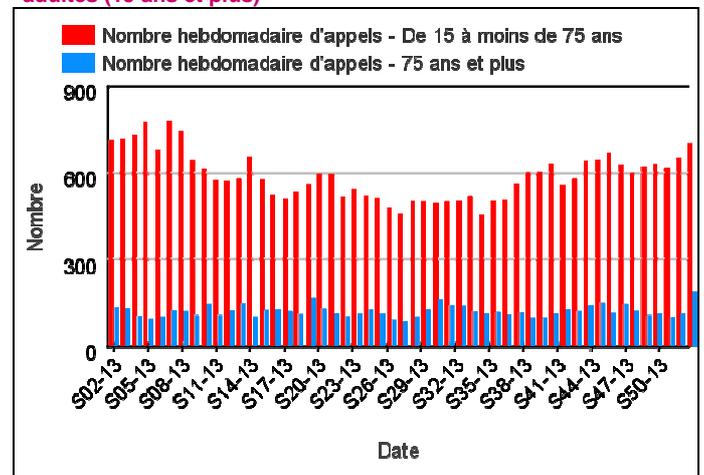


Figure 12 |

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



Tendance		Tendance	
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 52, les passages aux urgences hospitalières d'enfants âgés de moins de 2 ans et d'appels à SOS Médecins concernant des personnes âgées de 75 ans et plus connaissent une augmentation marquée par rapport aux 4 semaines précédentes.

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 2013 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

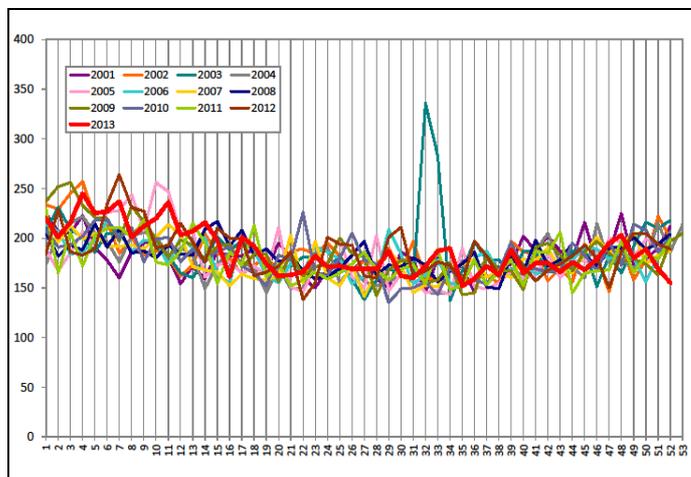
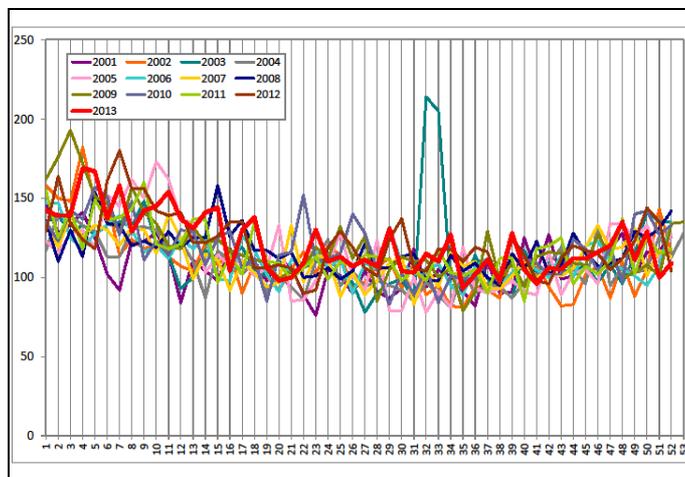


Figure 14

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2001 à 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 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 : <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>.

Un point de situation au 27 décembre sur le virus Chikungunya à Saint-Martin, en Martinique et en Guadeloupe est disponible sur le site de l'InVS à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/Virus-Chikungunya-sur-l-ile-de-Saint-Martin-en-Martinique-et-en-Guadeloupe.-Point-de-situation-au-27-decembre-2013>.

Dans un communiqué daté du 27 décembre, le ministère chargé de la Santé rappelle les mesures individuelles de prévention et de protection contre les piqûres de moustiques, dans le cadre des épidémies de Dengue aux Antilles et de Chikungunya à Saint-Martin et en Martinique : <http://www.sante.gouv.fr/dengue-aux-antilles-chikungunya-a-saint-martin-et-en-martinique-recommandations-a-l-attention-de-la-population-et-des-voyageurs-pour-se-proteger-des-piqures-de-moustiques,14492.html>.

Au niveau international

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

Un point de situation au 19 décembre sur les infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV) est disponible sur le site de l'InVS 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-decembre-2013>.

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

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

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)	1 137	1 462	-22,23%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	297	236	25,85%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES (Diag SAU)*	217	173	25,43%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	197	162	21,60%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	167	184	-9,24%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	137	122	12,30%
MALAISE (Diag SAU)	129	140	-7,86%
BRONCHIOLITE (Diag SAU)	102	87	17,24%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	99	84	17,86%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	92	73	26,03%

* 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)*	207	183	13,11%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	203	288	-29,51%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	191	167	14,37%
BRONCHITE (Diag SOS)	146	129	13,18%
OTITE (Diag SOS)	105	111	-5,41%
ANGINE (Diag SOS)	98	69	42,03%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	62	58	6,90%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	42	34	23,53%
SINUSITE (Diag SOS)	42	32	31,25%

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