

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 9 janvier 2014

Données du 30 décembre 2013 au 5 janvier 2014
(semaine 1)

| Synthèse |

En semaine 1 on note :

- une progression des recours aux urgences hospitalières et de ville d'adultes de 15 ans et plus pour des infections respiratoires ;
- une augmentation des appels à SOS Médecins pour les personnes âgées de 15 ans et plus, habituelle à cette période de l'année.

Les recours pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans restent à un à un niveau soutenu.

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

| 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 1, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 115 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [42-188] (*cf.* figure 1). Par rapport à la semaine précédente, ce taux reste stable et en dessous du seuil épidémique national (177 cas pour 100 000 habitants).

De plus, les diagnostics SOS Médecins de grippe clinique restent peu nombreux (*cf.* figure 2).

A l'hôpital

En semaine 1, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique reste 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 1, aucun prélèvement n'a été réceptionné et analysé par les médecins du réseau de médecine générale. De plus, aucun virus grippal n'a été isolé dans les prélèvements réalisés par le laboratoire du réseau RENAL de la région.

En ce qui concerne le VRS, l'activité épidémique reste stable par rapport aux deux dernières semaines, avec 32 virus isolés dans 53 prélèvements demandés.

Au niveau national cette semaine, on note un ralentissement de l'activité grippale probablement lié aux congés des fêtes de fin d'année (<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

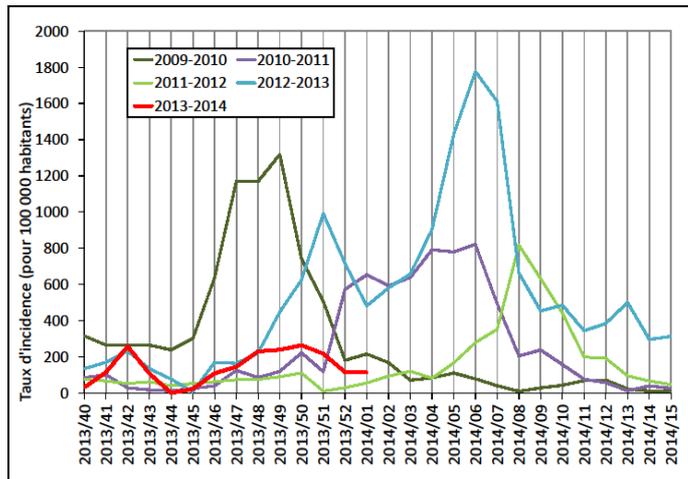


Figure 3

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®)

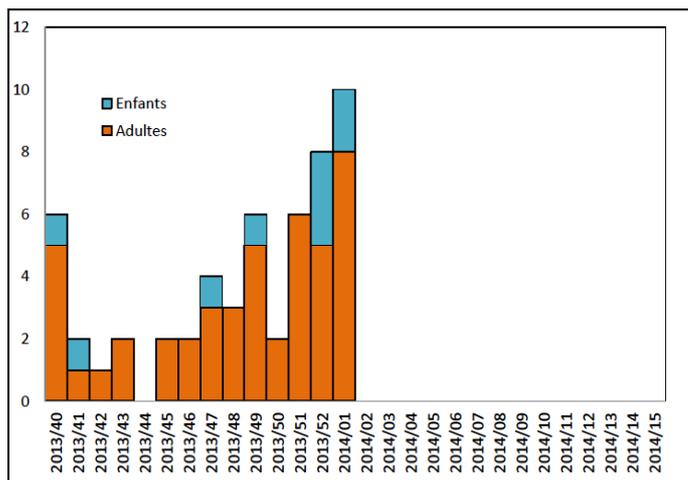


Figure 5

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)

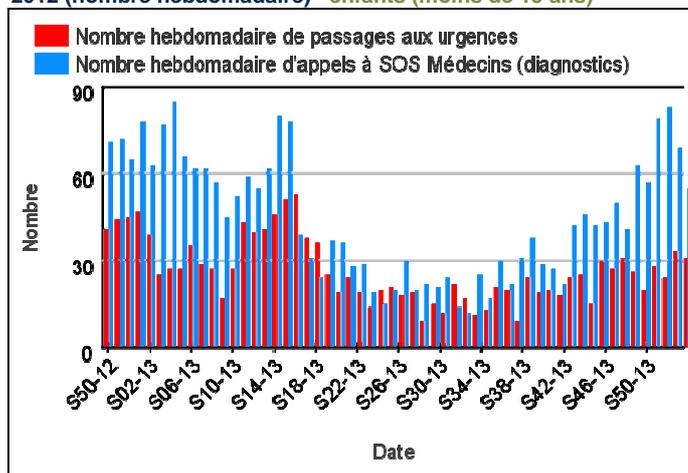


Figure 2

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®)

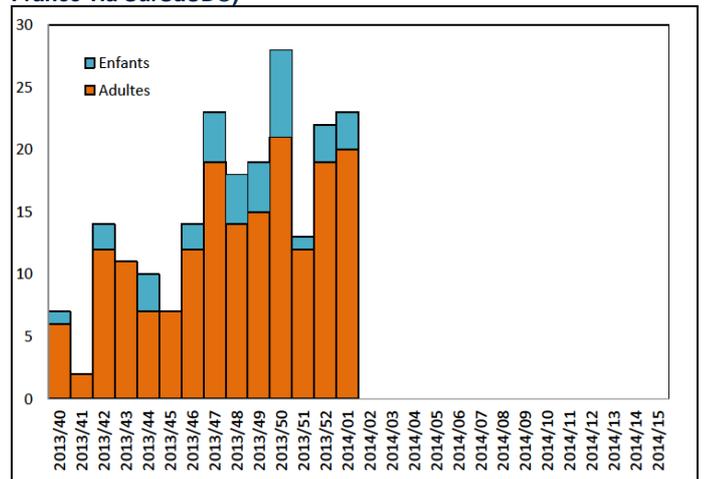


Figure 4

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)

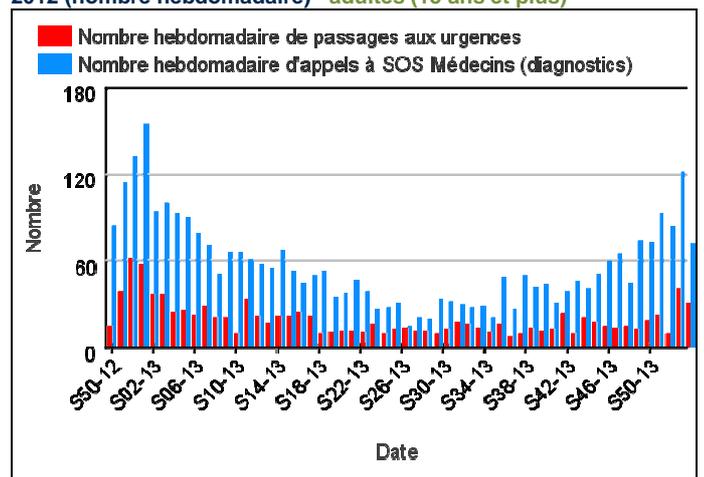
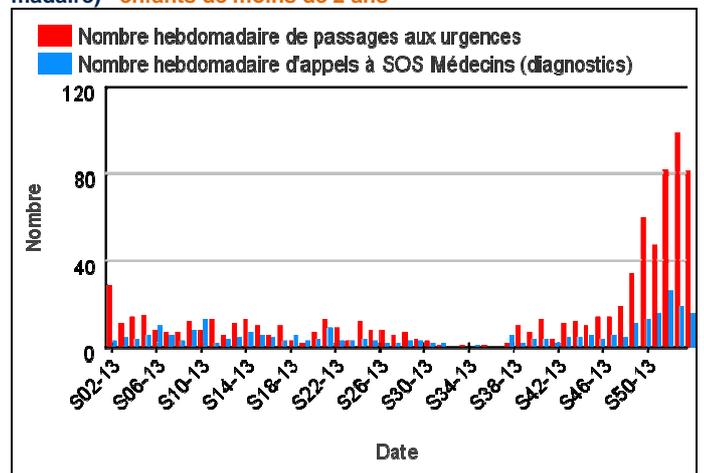


Figure 6

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 1, on observe une diminution par rapport à la semaine précédente des recours aux urgences hospitalières et de ville pour gastroentérite plus marquée pour les adultes de 15 ans et plus (cf. figure 4) que pour les enfants de moins de 15 ans (cf. figure 5).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 183 cas pour 100 000 habitants en semaine 1 (intervalle de confiance à 95 % : [49-317]), en dessous du seuil épidémique national (280 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 233 cas pour 100 000 habitants, également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Enfin, un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite en France métropolitaine au 8 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-8-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 1, on observe une diminution du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans (n=81, - 18 % par rapport à la semaine précédente, cf. figure 6). Ce diagnostic représente désormais 19 % des passages toutes causes confondues pour cette classe d'âge. Le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite est quant à lui resté stable par rapport à la semaine précédente (n=16 en semaine 1 vs n=19 en semaine 52).

Enfin, un point de situation épidémiologique sur la bronchiolite en France métropolitaine au 8 janvier est disponible sur le site de l'InVS (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/>).

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 1, on observe :

- une augmentation concernant les adultes de 15 ans et plus des recours aux urgences pour diagnostic d'infections ORL, de pneumopathie, de bronchite aiguë, de dyspnée/insuffisance respiratoire, et des diagnostics SOS Médecins d'insuffisance respiratoire aiguë dont bronchite aiguë ;
- une augmentation des diagnostics SOS Médecins de douleur abdominale aiguë concernant les adultes de 15 ans et plus et de diarrhée quel que soit l'âge ;
- une augmentation des recours aux urgences pour le regroupement « Neurologie autre » c'est-à-dire pour des pathologies telles que l'épilepsie, les céphalées et les vertiges pour les personnes âgées de 75 ans et plus (n=23 en semaine 1).

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

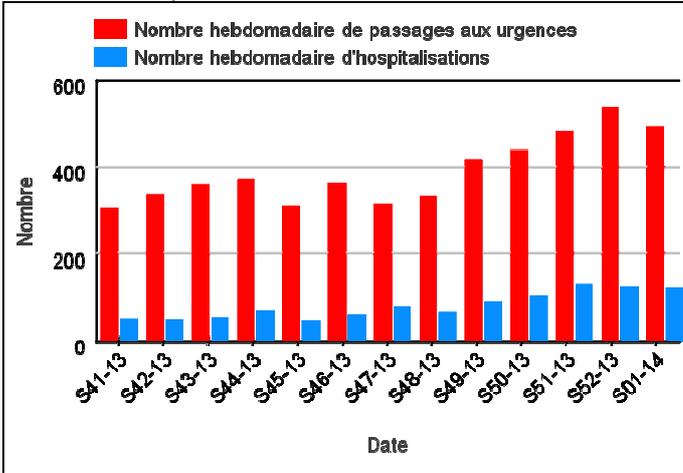


Figure 8 |

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

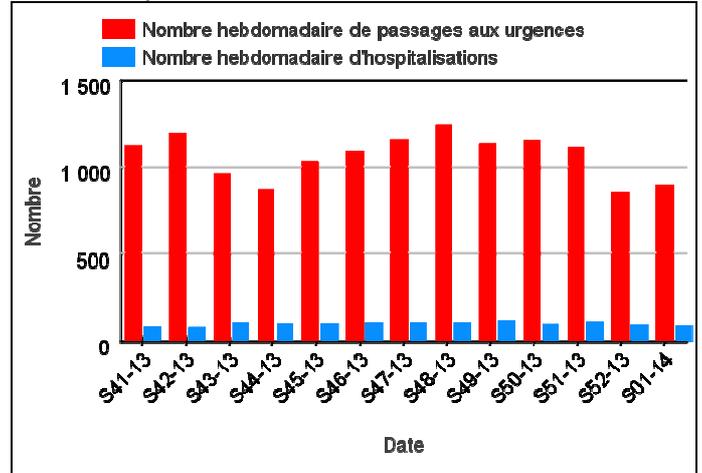


Figure 9 |

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

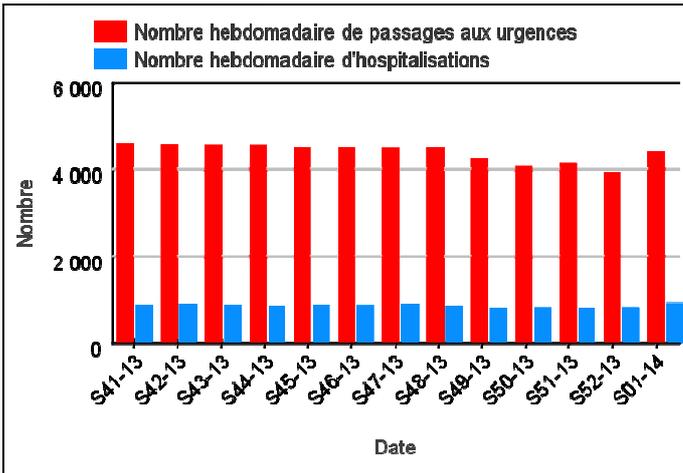


Figure 10 |

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

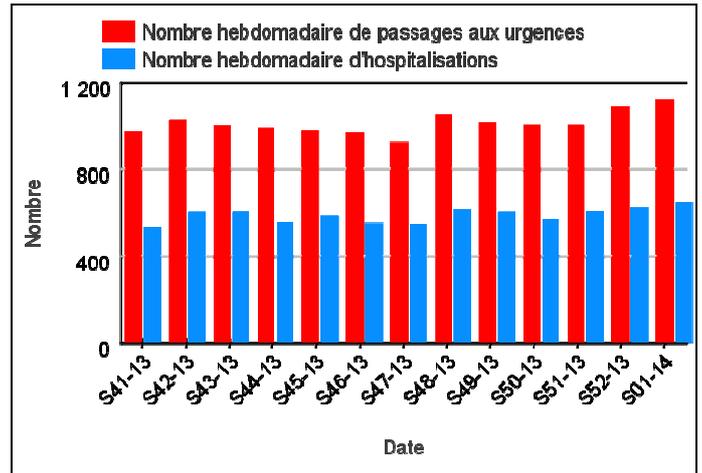


Figure 11 |

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

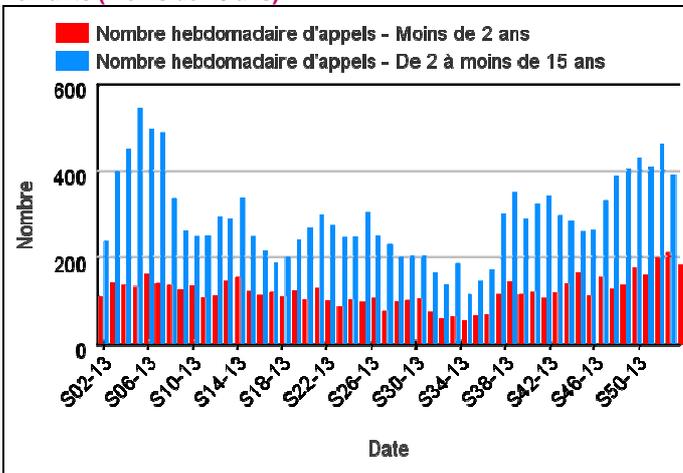
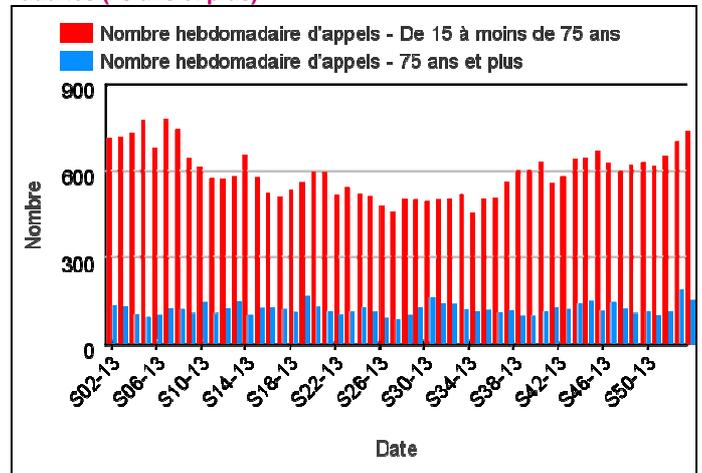


Figure 12 |

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 1, les recours aux urgences hospitalières et de ville d'enfants âgés de moins de 2 ans se stabilisent par rapport aux 4 semaines précédentes mais restent à un niveau soutenu.

Par ailleurs, les appels à SOS Médecins pour des adultes âgés de 15 ans et plus augmentent par rapport aux 4 semaines précédentes, probablement en lien avec la permanence des soins pendant les vacances de Noël.

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

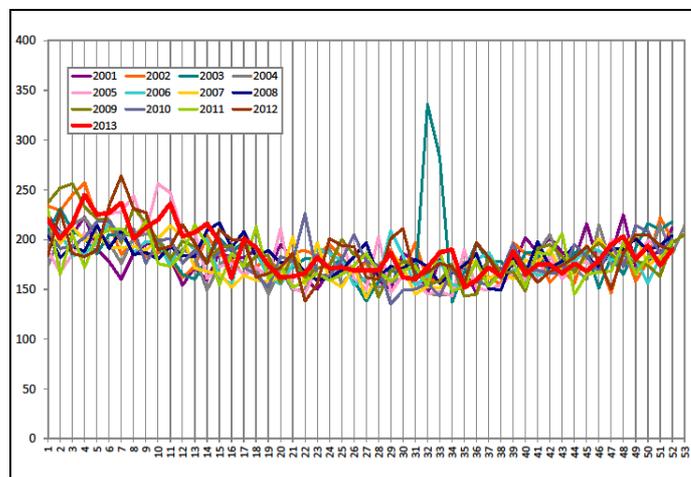
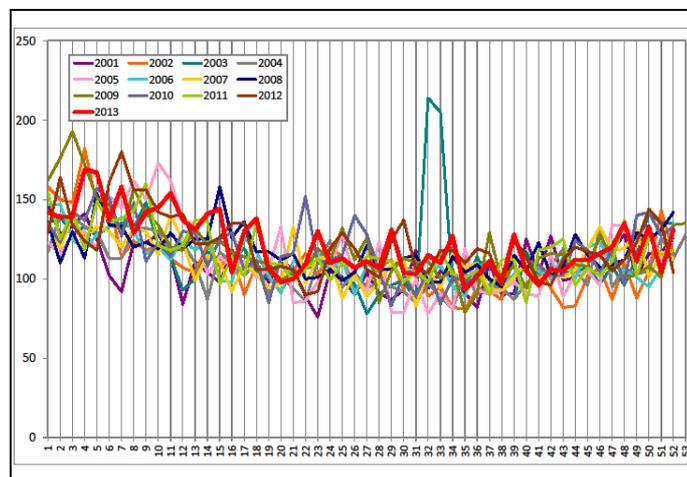


Figure 14

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 fin 2013 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>.

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine : *Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV (Monde)* (<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 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 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
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

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)	1 338	1 137	17,68%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	281	297	-5,39%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES* (Diag SAU)	224	217	3,23%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	197	197	0,00%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	187	167	11,98%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	143	137	4,38%
MALAISE (Diag SAU)	130	129	0,78%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	119	99	20,20%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	93	62	50,00%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	92	92	0,00%

* 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)	215	207	3,86%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	167	203	-17,73%
BRONCHITE (Diag SOS)	152	146	4,11%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	128	191	-32,98%
ANGINE (Diag SOS)	82	98	-16,33%
OTITE (Diag SOS)	82	105	-21,90%
DOULEUR ABDO AIGUE (Diag SOS)	50	31	61,29%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	38	35	8,57%
DIARRHEE (Diag SOS)	37	14	164,29%

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