

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 13 janvier 2016

Données du 04 au 10 janvier 2016 (semaine 01)

| Synthèse |

En semaine 01, on note une augmentation des recours aux urgences hospitalières et de ville pour gastroentérite, tout âge confondu.

| Pathologies |

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 SOS Médecins/InVS via SurSaUD®).

En semaine 01, le nombre de recours aux urgences hospitalières et de ville pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans ont diminué (respectivement n=34 contre n=74 en semaine 53 et n=2 contre n=12 en semaine 53) (cf. figure 1).

Grippe

Médecine de ville : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles) et nombre de **diagnostics** de grippe posés par SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/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**.

En médecine ambulatoire

En semaine 01, selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 64 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [3 ; 125], en dessous du seuil épidémique national (177 cas pour 100 000 habitants). On a également noté une stabilité du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe (n=36 contre n=37 en semaine 53) (cf. figure 2).

Recours en urgence pour grippe

En semaine 01, on a noté une stabilité du nombre de passages aux urgences pour grippe par rapport à la semaine précédente (n=31 contre n=30 en semaine 53). Les effectifs restent faibles (cf. figure 2).

Cas graves de grippe admis en service de réanimation : aucun cas grave de grippe n'a été signalé depuis le 1^{er} novembre dans la région.

Au niveau national : les points clés de la semaine 01

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>)

- Activité grippale toujours faible dans toutes les régions de la métropole et en Europe mais légère augmentation des consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire.

La carte de vigilance de la grippe, qui résume la situation épidémiologique de la grippe saisonnière en France métropolitaine, est présentée en figure 3.

Gastroentérite

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®).

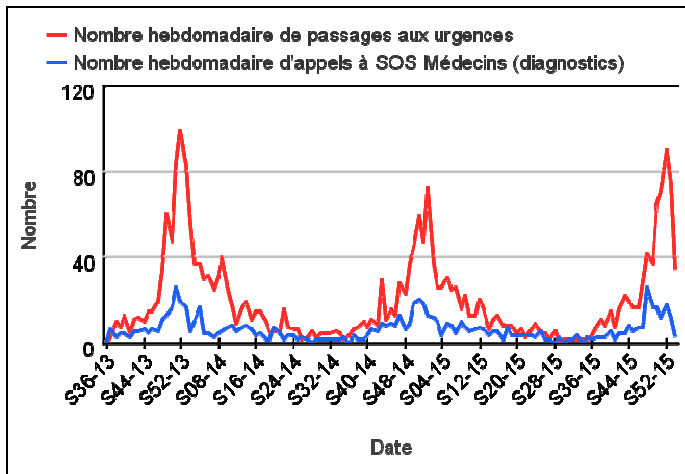
En semaine 01, on note une augmentation des diagnostics SOS Médecins, tout âge confondu (n=149 contre n=114 en semaine 53). On observe également une augmentation des passages aux urgences chez des adultes de 15 ans et plus (n=33 contre n=29 en semaine 53). (cf. figure 4).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des cas de **diarrhées aiguës** vus en consultation de médecine générale a été estimé à 264 cas pour 100 000 habitants (IC_{95%} [174 ; 381]), au dessus du seuil épidémique national (207 cas pour 100 000 habitants) (source : <http://www.sentiweb.fr>).

Bronchiolite

Figure 1

Evolution du nombre de passages pour bronchiolite dans les services d'urgence et du nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite depuis septembre 2013 (nombre hebdomadaire) - **enfants de moins de 2 ans**



Grippe

Figure 2

Evolution du nombre de passages pour grippe dans les services d'urgence et du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe depuis novembre 2013 (nombre hebdomadaire)

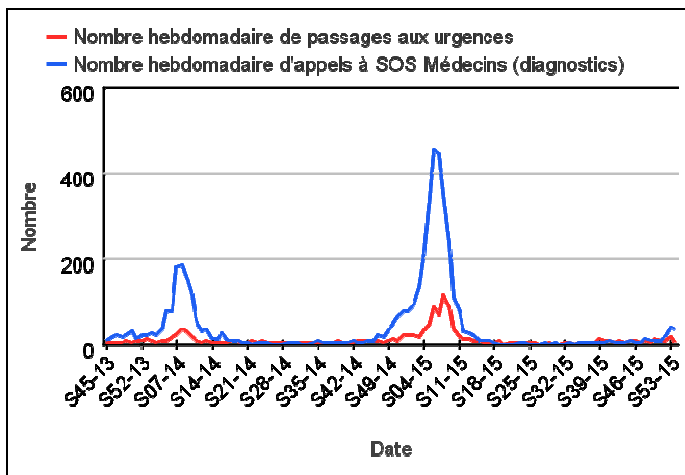
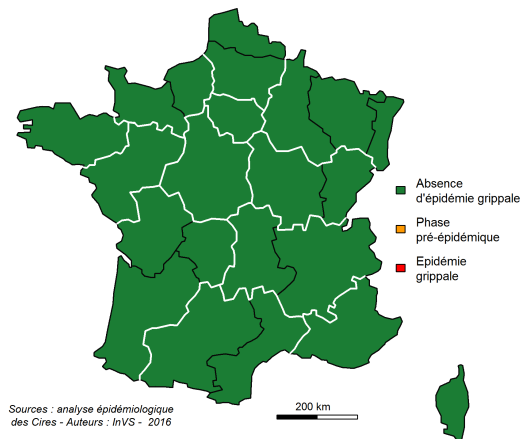


Figure 3

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 01.



Gastroentérite

Figure 4

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre de diagnostics SOS Médecins pour **gastroentérite** depuis septembre 2013 (nombre hebdomadaire) - **adultes (15 ans et plus)**

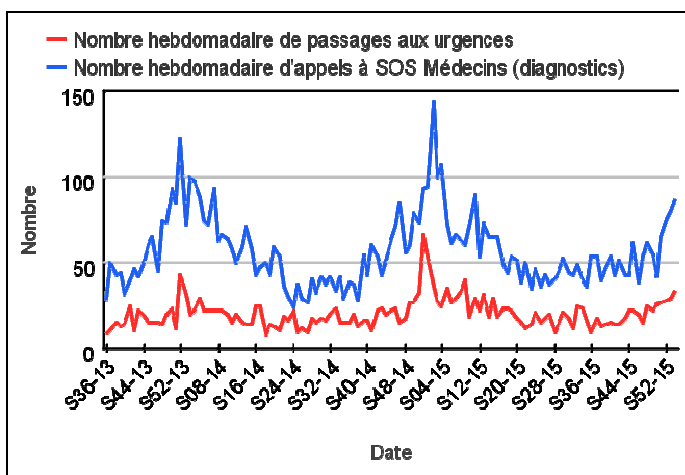
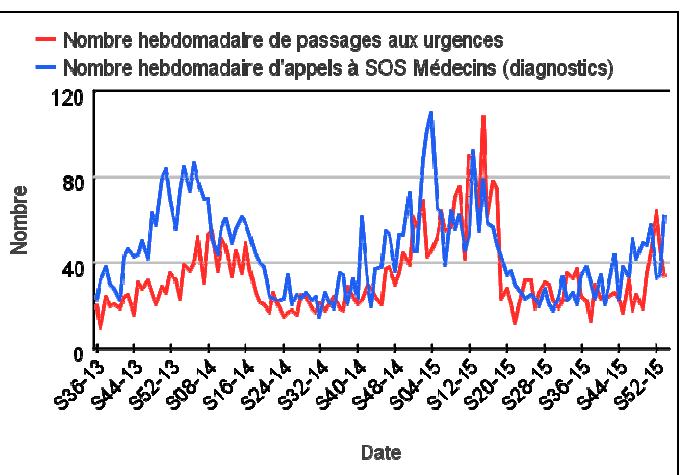


Figure 5

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre de diagnostics SOS Médecins pour **gastroentérite** depuis septembre 2013 (nombre hebdomadaire) - **enfants (moins de 15 ans)**



Autres pathologies

Les tableaux bruts présentant les variations des 10 pathologies les plus fréquentes sont 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 01, on observe par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des passages aux urgences pour dyspnée et insuffisance respiratoire et trouble du rythme et conduction chez les adultes âgés de 15 ans et plus (respectivement n=87 contre n=73 en semaine 53, et n=77 contre n=57 en semaine 53) ;
- Une augmentation des passages aux urgences pour douleur thoracique chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=174 contre n=125 en semaine 53) ;
- Une hausse des passages aux urgences pour douleur abdominale non spécifique, tout âge confondu (n=252 contre n=203 en semaine 53) ;
- Une hausse des passages aux urgences pour traumatisme chez les adultes âgés de 75 ans et plus (n=213 contre n=174 en semaine 53) ;
- Une augmentation des diagnostics SOS Médecins d'allergie chez les adultes âgés de 15 ans et plus, et de vomissement chez les enfants de moins de 15 ans, les effectifs restant limités (respectivement n=17 contre n=8 en semaine 53, et n=19 contre n=5 en semaine 53).

On observe également un niveau soutenu depuis plusieurs semaines :

- Des passages aux urgences pour pneumopathie chez les adultes de 15 ans et plus, et pour douleur abdominale spécifique chez les enfants de moins de 15 ans ;
- Des passages aux urgences pour épilepsie, céphalée, vertige et pour altération de l'état général chez les adultes de 75 ans et plus ;
- Des diagnostics SOS Médecins d'otite chez des adultes de 15 ans et plus.

On note une progression depuis plusieurs semaines, des passages aux urgences pour :

- Phlébite et embolie pulmonaire, hypertension artérielle, trouble anxieux chez les adultes de 15 ans et plus ;
- Insuffisance cardiaque et œdème pulmonaire chez des adultes de 75 ans et plus.

Par ailleurs, le réseau Sentinelle a noté en semaine 01 un foyer d'activité modérée de varicelle en Champagne-Ardenne : le taux d'incidence régional (26 cas pour 100 000 habitants) se situe au-dessous du taux d'incidence national (27 cas pour 100 000 habitants).

Indicateurs d'activité

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®).

Tendance		Tendance	
Enfants de moins de 2 ans			
Passages aux urgences	↘↘	Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Hospitalisations et transferts	↘↘	Passages aux urgences	→
Appels à SOS Médecins	↘↘	Hospitalisations et transferts	↗
Enfants de 2 à moins de 15 ans			
Passages aux urgences	→	Adultes âgés de 75 ans et plus	↗
Hospitalisations et transferts	→	Passages aux urgences	↗
Appels à SOS Médecins	↘↘	Hospitalisations et transferts	↗
		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 01, on note, par rapport aux 4 semaines précédentes, une diminution marquée des indicateurs d'activités chez les enfants âgés de moins de deux ans. On observe également une augmentation des indicateurs chez les adultes 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 - SurSaUD®). **Les 33 communes identifiées pour le suivi de la mortalité représentent 75 % des décès enregistrés dans la région.**

Figure 6

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2011 à 2015
- 33 communes - les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables

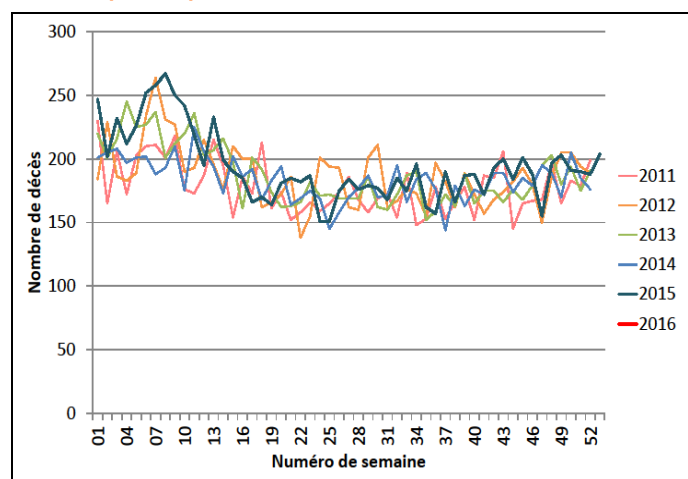
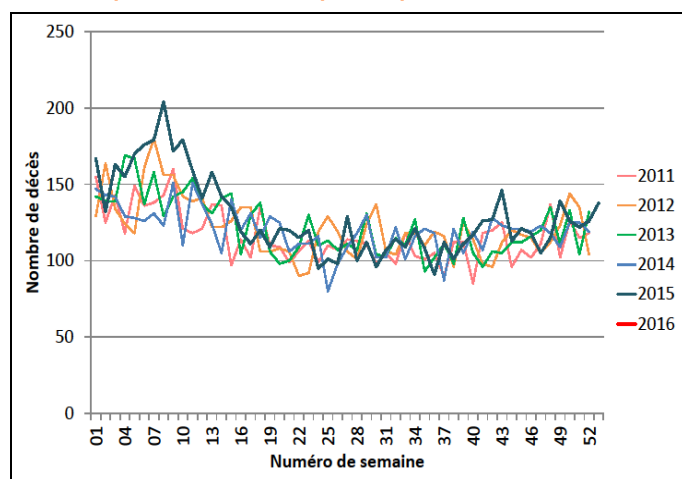


Figure 7

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2011 à 2015 - 33 communes - les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables



En semaine 53, on n'observe pas d'augmentation significative du nombre de décès (cf. figures 6 et 7).

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

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. La synthèse hebdomadaire du 12 janvier 2016 est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R.-Synthese-hebdomadaire-du-12-janvier-2016>

Le bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë. Point au 13 janvier 2016 : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue.-Point-au-13-janvier-2016>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Point au 13 janvier 2016 : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite.-Situation-au-13-janvier-2016>

Au niveau international

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

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

La Cire Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) d'Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine
- 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
François Bourdillon,
directeur général de l'InVS

Rédacteurs

Caroline Fiet
Morgane Trouillet
Christine Meffre
Et
Oriane Broustal
Ngoc-Ha Nguyen-Huu
Sophie Raguet
Isabelle Sahiner
Jenifer Yaï

Diffusion

Antenne régionale de la Cire Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine
ARS Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine
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-lorraine-alsace-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-syntheses/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R>.

Liste de diffusion

Pour vous abonner à la liste de diffusion des points épidémiologiques de la Cire Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine
ars-lorraine-alsace-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)	1 636	1 400	16,86%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	252	203	24,14%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	224	399	-43,86%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	217	250	-13,20%
MALAISE (Diag SAU)	183	146	25,34%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	179	127	40,94%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	126	137	-8,03%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	108	142	-23,94%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	108	72	50,00%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	101	132	-23,48%

2. Diagnostics posés en fin de visite par SOS Médecins - Tous âges

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	149	114	30,70%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	141	176	-19,89%
BRONCHITE (Diag SOS)	89	188	-52,66%
ANGINE (Diag SOS)	82	87	-5,75%
OTITE (Diag SOS)	67	84	-20,24%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	48	78	-38,46%
LOMBALGIE /SCIATALGIE (DIAG SOS)	44	40	10,00%
SINUSITE (Diag SOS)	42	80	-47,50%
DOULEUR ABDO AIGUE (Diag SOS)	40	27	48,15%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	35	38	-7,89%