

## Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 27 avril 2016

Données du 18 au 24 avril 2016 (semaine 16)

### | Synthèse |

En semaine 16, les indicateurs de surveillance de la grippe sont toujours en diminution marquée.

### | Pathologies |

## 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 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 16, selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 14 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 38], en dessous du seuil épidémique national (85 cas pour 100 000 habitants). On a également noté une poursuite de la diminution du nombre de diagnostics SOS Médecins de syndrome grippal (n=8 contre n=28 en semaine 15) (cf. figure 1).

### Recours en urgence pour grippe

En semaine 16, on a noté un nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal qui reste faible (n=16 contre n=13 en semaine 15) (cf. figure 1).

**Cas graves de grippe admis en service de réanimation** : Aucun nouveau cas n'a été hospitalisé en réanimation en semaine 16. Au total, 9 cas graves ont été signalés depuis le 1<sup>er</sup> novembre. Ils étaient âgés en moyenne de 65 ans, et un seul était vacciné. Il y a eu 6 cas de grippe A. Deux décès ont été rapportés.

### Infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées

Aucun nouveau foyer de cas groupés n'a été déclaré depuis le dernier point de situation, soit un total de 6 signalements dans la région pour la saison hivernale. Ces cas groupés ont entraîné 5 hospitalisations et 2 décès.

### Au niveau national : les points clés de la semaine 16

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

- Epidémie grippale terminée
- Epidémie tardive, longue (12 semaines), d'ampleur et de gravité modérées, dominée par le virus de type B
- Même si l'épidémie est terminée, des virus grippaux continuent à être détectés

La carte de vigilance de la grippe, qui résume la situation épidémiologique de la grippe saisonnière en France métropolitaine, est présentée en figure 2.

# Grippe

Figure 1

Evolution du nombre de passages pour syndrome grippal dans les services d'urgence et du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe depuis novembre 2013, en Champagne-Ardenne (nombre hebdomadaire)

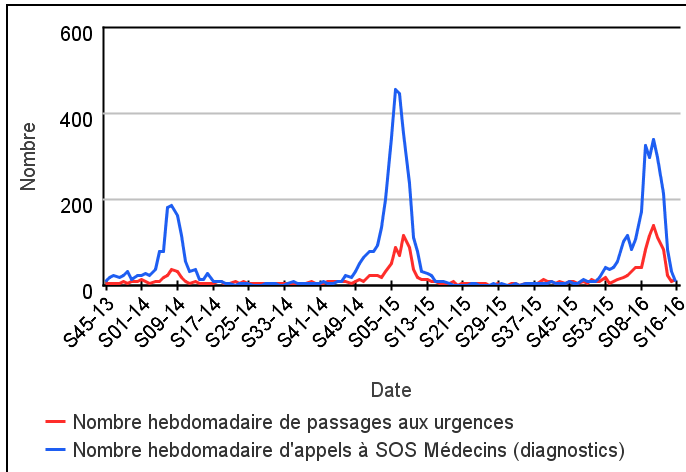
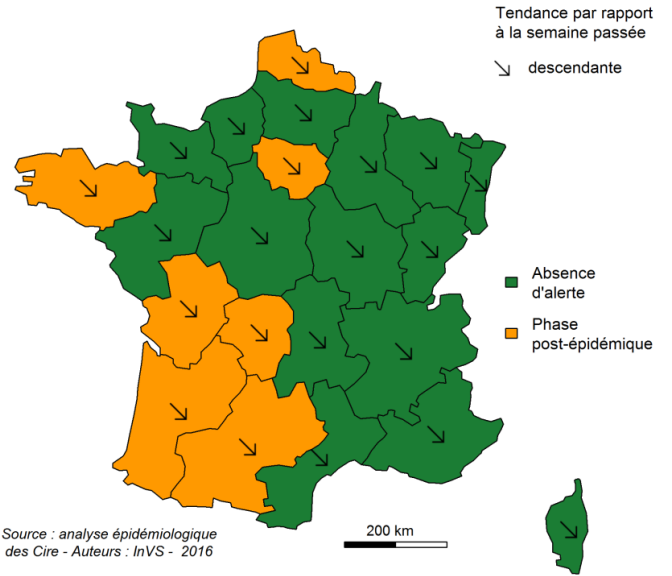


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 16



Carte établie à partir de seuils générés depuis 3 sources (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) et selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, modèle de Markov caché)

# Gastroentérite

Figure 3

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)

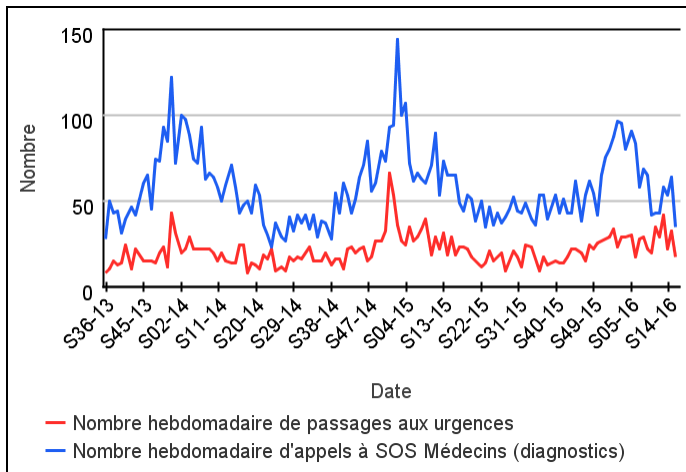
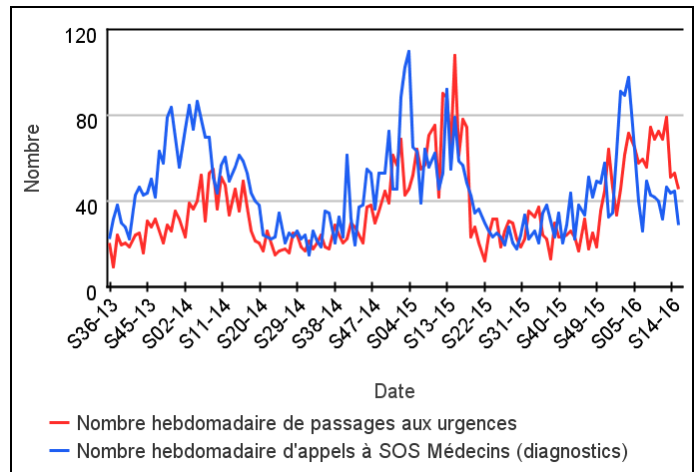


Figure 4

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) - enfants (moins de 15 ans)



## Gastroentérite

**Données hospitalières :** nombre de passages pour **diagnostic de gastroentérite** 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 16, on note une diminution des passages aux urgences tous âges confondus (n=62 contre n=85 en semaine 15) (cf. figures 3 et 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 52 cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [3 ; 101]), en dessous du seuil épidémique national (144 cas pour 100 000 habitants) (source : <http://www.sentiweb.fr>).

En collectivité de personnes âgées, 35 épisodes de cas groupés de gastroentérite aiguë ont été signalés depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015. Trois hospitalisations ont été observées, ainsi que deux décès. La recherche étiologique a été entreprise dans 23 épisodes, et a mis en évidence un norovirus dans six des épisodes, et un rotavirus dans un épisode.

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

- Une augmentation des passages aux urgences pour **pathologie traumatique** chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=671 contre n=432 en semaine 15). Cette augmentation est observée tous les ans à la même période ;
- Une hausse des appels SOS Médecins pour **vertiges** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=21 contre n=12 en semaine 15), les effectifs restant faibles.

Par ailleurs, le réseau Sentinelles a noté en semaine 16 un foyer d'activité forte de **varicelle** en Champagne-Ardenne : le taux d'incidence régional (58 cas pour 100 000 habitants) se situe au-dessus du taux d'incidence national (38 cas pour 100 000 habitants).

## Intoxications par le monoxyde de carbone (CO)

Données : nombre d'épisodes et personnes exposées par les intoxications CO (source : SIROCO®/InVS)

Au cours des semaines 2016/15 et 2016/16, aucun épisode d'intoxication par le monoxyde carbone (suspectée ou avérée) n'a été signalé en Champagne-Ardenne.

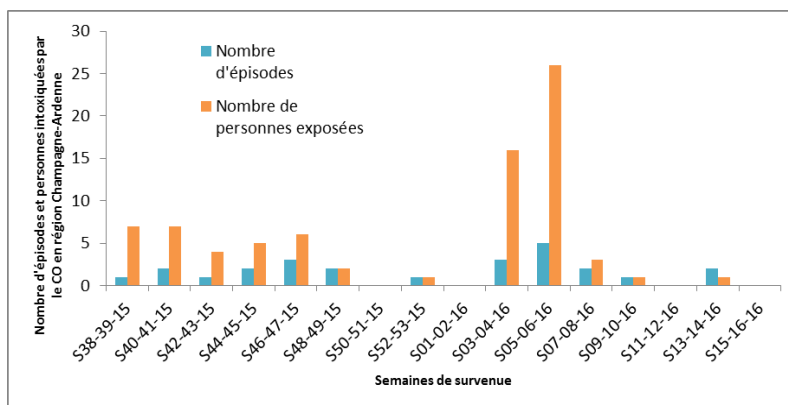
On comptabilise depuis le 15 septembre 2015, début de la saison de chauffe, 25 épisodes exposant 79 personnes (cf. figure 5).

Le bulletin de l'InVS au 26 avril 2016 relatif à la situation des intoxications par le CO au niveau national est accessible à l'adresse suivante :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2015-2016/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Synthese-de-la-saison-de-chauffe-2015-2016>.

Figure 5 |

Nombre d'épisodes d'intoxications par le monoxyde de carbone en région Champagne-Ardenne, depuis le 15 septembre 2015



## 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	
<b>Enfants de moins de 2 ans</b>			
Passages aux urgences	↘	<b>Adultes de 15 à moins de 75 ans</b>	→
Hospitalisations et transferts	↘↘	Passages aux urgences	↘
Appels à SOS Médecins	↘↘	Hospitalisations et transferts	↘
<b>Enfants de 2 à moins de 15 ans</b>			
Passages aux urgences	↗	Appels à SOS Médecins	↘
Hospitalisations et transferts	↘	<b>Adultes âgés de 75 ans et plus</b>	
Appels à SOS Médecins	↘↘	Passages aux urgences	↘
		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

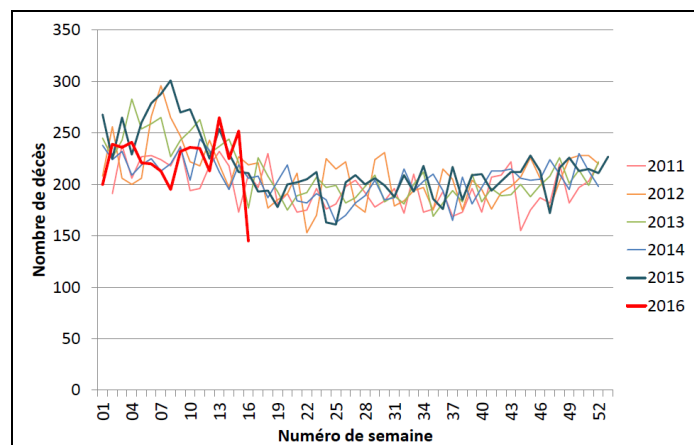
En semaine 16, on note, par rapport aux 4 semaines précédentes, une diminution de la plupart des indicateurs d'activité tous âges confondus. Cette diminution est particulièrement marquée pour les appels à SOS Médecins.

## 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.**

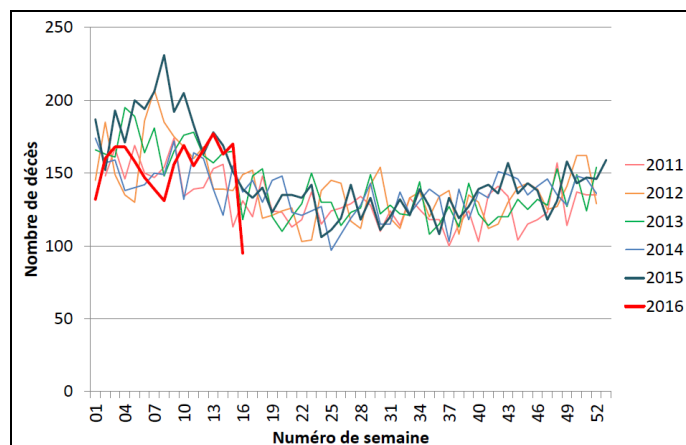
### Figure 6

**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 15, on n'observe pas d'augmentation significative du nombre de décès de personnes âgées tous âges confondus (cf. figures 6 et 7).

Les informations contenues dans cette rubrique ne sont pas exhaustives.

## Au niveau national

Un point de situation au 21 avril sur le virus Zika est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Antilles-Guyane/2016/Situation-epidemiologique-du-virus-Zika-aux-Antilles-Guyane.-Point-au-21-avril-2016>.

Le bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë du 20 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/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue.-Point-au-20-avril-2016>.

Dans le contexte du 30e anniversaire de l'accident de la centrale nucléaire de Tchernobyl, le BEH 11-12 en date du 26 avril est consacré au cancer de la thyroïde : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2016/BEH-n-11-12-2016>.

## | 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 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  
Jenifer Yai

### Diffusion

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. : 03.83.39.29.43  
Mél. : [ars-lorraine-alsace-cire@ars.sante.fr](mailto: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-thematiques/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](mailto: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)	2 072	1 642	26,19%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	269	263	2,28%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	217	202	7,43%
MALAISE (Diag SAU)	183	186	-1,61%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	159	160	-,63%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	141	133	6,02%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	135	117	15,38%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	102	115	-11,30%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	95	109	-12,84%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	87	92	-5,43%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES (Diag SOS)	199	252	-21,03%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	62	107	-42,06%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	42	56	-25,00%
LOMBALGIE /SCIATALGIE (DIAG SOS)	41	38	7,89%
DOULEUR ABDO AIGUE (Diag SOS)	38	33	15,15%
BRONCHITE (Diag SOS)	37	58	-36,21%
ALLERGIE (Diag SOS)	30	21	42,86%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	28	22	27,27%
TRAUMATO DIVERS (Diag SOS)	26	30	-13,33%
VERTIGES (Diag SOS)	21	12	75,00%