

## Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 27 janvier 2016

Données du 18 au 24 janvier 2016 (semaine 3)

### | Synthèse |

En semaine 3, on note une augmentation des passages aux urgences pour gastroentérite, en particulier chez les enfants âgés de moins de 15 ans.

### | Pathologies |

#### Bronchiolite

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic de bronchiolite** 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 3, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite et le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans sont modérés et stables par rapport à la semaine précédente (cf. figure 1).

#### Grippe

**Médecine de ville : taux d'incidence régional** des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles ou Réseau Unique) 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**. **Données virologiques** : réseaux Sentinelles et de médecine de ville en Champagne-Ardenne, CNR Grippe, CHU de Reims.

##### En médecine ambulatoire

En semaine 3, selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 24 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 64], en dessous du seuil épidémique national (175 cas pour 100 000 habitants). On a également noté une augmentation progressive du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe (cf. figure 2).

##### Recours en urgence pour grippe

En semaine 3, on note une stabilité du nombre de passages aux urgences pour grippe par rapport à la semaine précédente. 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 en Champagne-Ardenne depuis le 1<sup>er</sup> novembre.

##### Données virologiques

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre, 35 prélèvements ont été réalisés par les médecins des réseaux Sentinelles et de médecine de ville en Champagne-Ardenne et analysés par le CNR Grippe et le laboratoire de virologie du CHU de Reims. Parmi eux, 3 virus de la grippe (type A), ont été identifiés : 2 en semaine 52, et 1 en semaine 53.

##### Au niveau national : les points clés de la semaine 3

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

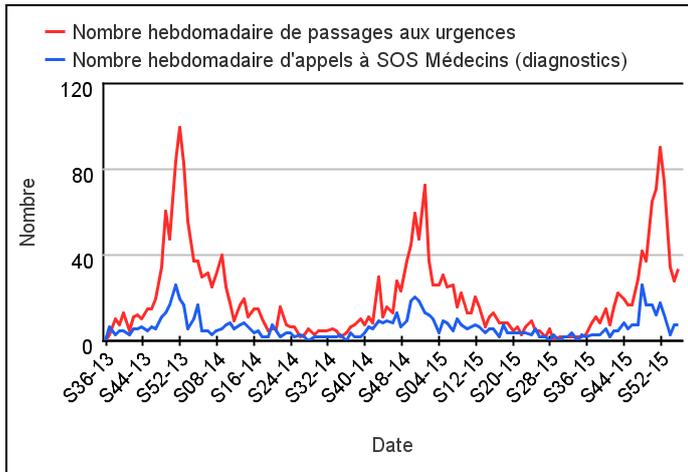
- Début de l'épidémie grippale en Bretagne
- Augmentation de l'ensemble des indicateurs sur le territoire

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

# 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)

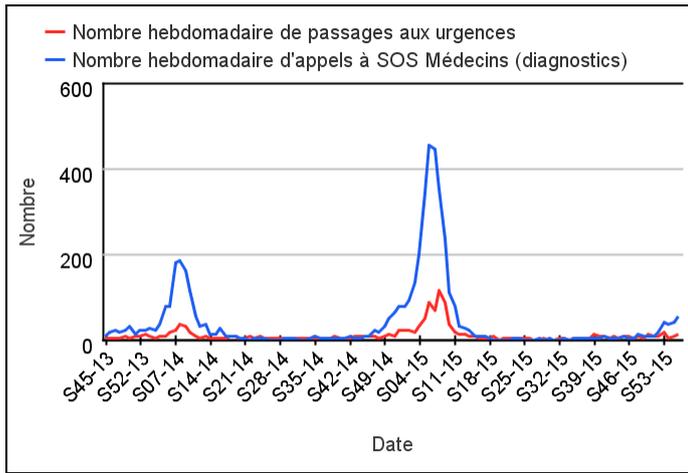
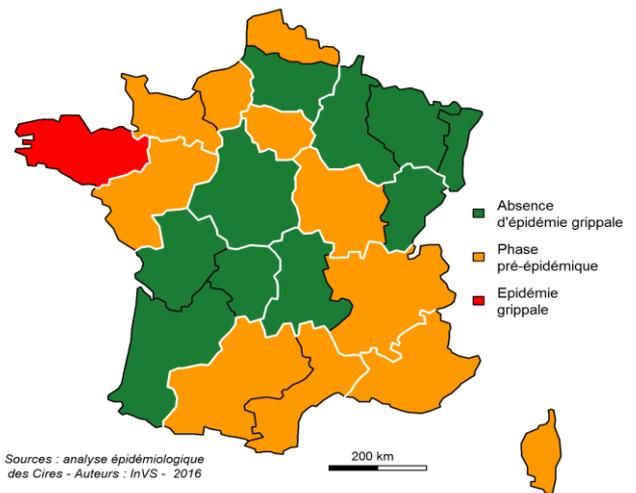


Figure 3

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 3



# 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)

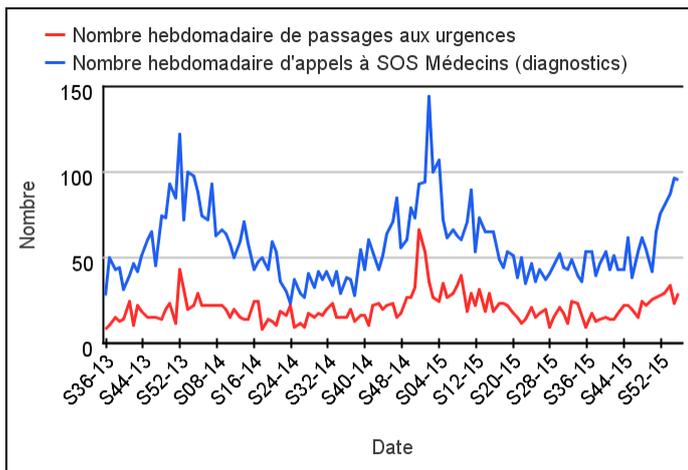
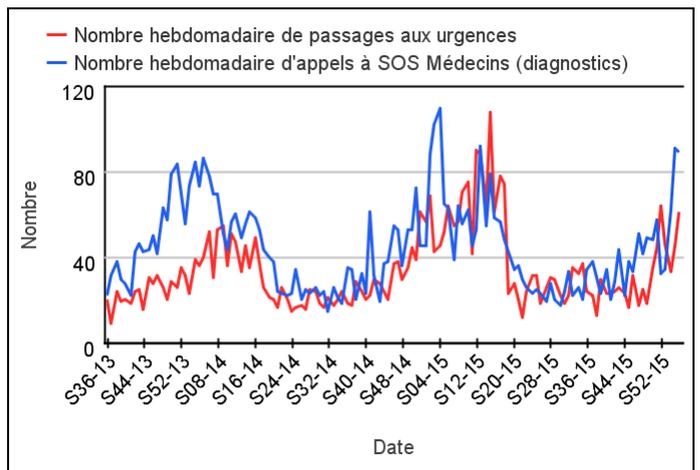


Figure 5

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)



## 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 3, on note une augmentation des passages aux urgences pour tous les âges, mais plus marquée chez les enfants de moins de 15 ans (n=61 contre n=45 en semaine 2) (cf. figures 4 et 5). Cette augmentation ne concerne pas les diagnostics SOS Médecins, mais ceux-ci sont toujours à un niveau soutenu.

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des cas de diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimé à 288 cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [167 ; 409]), au-dessus du seuil épidémiologique national (193 cas pour 100 000 habitants) (source : <http://www.sentiweb.fr>).

**Au niveau national : les points clés de la semaine 3** (<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-27-janvier-2016>)

- Troisième semaine au-dessus du seuil épidémiologique pour les consultations pour GEA en médecine générale
- Activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA en augmentation
- Majorité de norovirus GGII17 dans les épisodes de cas groupés

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

- Une augmentation des passages aux urgences pour altération de l'état général et infections urinaires chez les adultes âgés de 75 ans et plus (respectivement n=35 contre n=22 en semaine 2, et n=27 contre n=20 en semaine 2) ;
- Une hausse des passages aux urgences pour douleurs abdominales non spécifiques chez les enfants âgés de moins de 15 (n=51 contre n=36 en semaine 2), avec des valeurs proches de celles observées à la même période les années précédentes ;
- Une augmentation des diagnostics SOS Médecins de bronchite aiguë et sinusite chez les enfants âgés de moins de 15 ans (respectivement n=77 contre n=45, et n =73 contre n=37 en semaine 3). Les valeurs observées sont similaires à celles observées les années antérieures.

## 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	→	<b>Adultes âgés de 75 ans et plus</b>	↘
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 3, on note, par rapport aux 4 semaines précédentes, une diminution globale des indicateurs d'activité toutes classes d'âge confondues, et plus particulièrement chez les adultes âgés de 75 ans et plus. En revanche, on observe une augmentation marquée des appels à SOS Médecins chez les enfants âgés de 2 à moins de 15 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 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

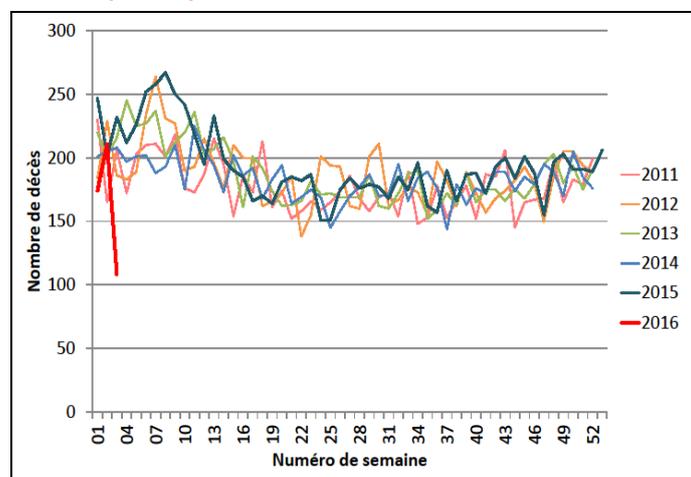
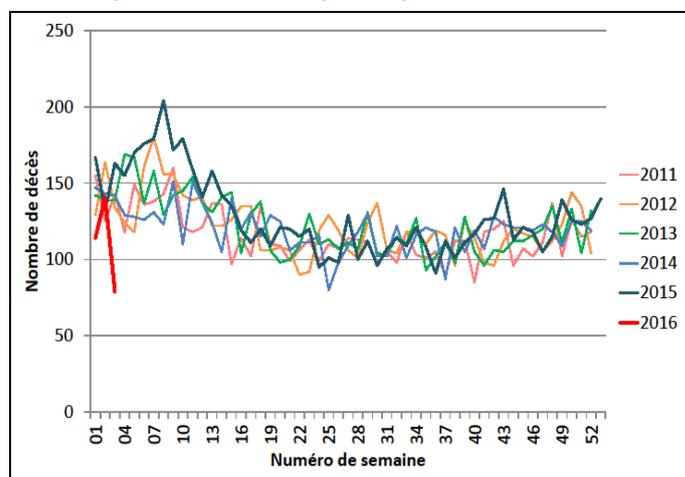


Figure 7

**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 2, on n'observe pas d'augmentation significative du nombre de décès de personnes âgées de 75 ans et plus (cf. figure 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

Un point de situation au 20 janvier sur l'épidémie de rougeole en France est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-20-janvier-2016>.

La synthèse hebdomadaire du 26 janvier du système de surveillance des urgences et des décès SurSaUD® est disponible ici : <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-26-janvier-2016>.

## Au niveau international

Un point sur la situation internationale de l'épidémie au virus Zika est disponible ici : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Zika>.

### | 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

#### 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  
Virginie Bier  
Oriane Broustal  
Ngoc-Ha Nguyen-Huu  
Sophie Raguet  
Isabelle Sahiner  
Jenifer Yai

#### 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-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)	1 694	1 852	-8,53%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	269	234	14,96%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	230	233	-1,29%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	203	235	-13,62%
MALAISE (Diag SAU)	190	194	-2,06%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	154	150	2,67%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	114	118	-3,39%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	104	87	19,54%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	96	89	7,87%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	93	93	,00%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	184	187	-1,60%
BRONCHITE (Diag SOS)	114	91	25,27%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	52	40	30,00%
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES (Diag SOS)	52		,00%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	39	32	21,88%
LOMBALGIE /SCIATALGIE (DIAG SOS)	39	36	8,33%
VOMISSEMENTS (Diag SOS)	33	34	-2,94%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	29	14	107,14%
REFLUX GASTRO OESOPHAGIEN (Diag SOS)	26	1	2500,00%
ANGOISSE (Diag SOS)	25	21	19,05%