

## Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 26 mars 2015

Données du 16 au 22 mars 2015 (semaine 12)

### | Synthèse |

En semaine 12, on a noté une baisse des indicateurs de suivi de la grippe, avec un taux d'incidence régional en dessous du seuil épidémique national. Dans le même temps, on a observé une augmentation des passages aux urgences pour gastroentérite chez les enfants de moins de 15 ans.

### | Pathologies |

## 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 (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.

### En médecine ambulatoire

En semaine 12, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 91 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0-183] (cf. figure 1). Après consolidation du taux d'incidence de la semaine 11 (116 cas pour 100 000 habitants), c'est la 2<sup>ème</sup> semaine avec un taux d'incidence en dessous du seuil épidémique national (122 cas pour 100 000 habitants). L'activité grippale est faible dans la région.

On a également observé une baisse du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe (-58%, n=32 vs n=76 en semaine 11), plus marquée chez les enfants (-73%, n=6 vs n=22 en semaine 11) (cf. figure 2).

### A l'hôpital

En semaine 12, le nombre de passages aux urgences pour grippe a baissé (-33%, n=10 vs n=15 en semaine 11), de façon plus marquée chez les enfants (-75%, un seul cas en semaine 12) (cf. figure 3).

Au 26 mars, 12 cas graves de grippe ont été signalés dans la région, 11 adultes et un enfant âgé de moins de 15 ans. Tous ces cas ont été infectés par un virus grippal de type A, dont 4 par le H3N2 et 1 par le H1N1pdm09. On note 7 décès à ce jour et 9 de ces patients présentaient au moins un facteur de risque.

### Surveillance virologique

Depuis la semaine 47/2014, 103 prélèvements ont été réalisés par les médecins du réseau de médecine de ville en Champagne-Ardenne et analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Reims. Parmi eux, 51 virus grippaux de type A ont été identifiés, dont 30 virus de type A(H3N2), 4 de type A(H1N1) et 17 non sous typés. Onze virus de type B, 10 VRS et 4 rhino-entérovirus ont également été identifiés.

En semaine 12, 1 virus grippal de type A et 3 virus de type B ont été identifiés en médecine de ville parmi les 4 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale de la région.

### Au niveau national

#### Les points clés de la semaine 12

#### L'épidémie touche à sa fin

- Tous les indicateurs poursuivent leur diminution.
- Le seuil épidémique devrait être franchi en semaine 13.
- La mortalité toutes causes est en baisse.

Figure 1

Comparaison aux 5 années antérieures du taux d'incidence régional des consultations pour **syndrome grippal** - Réseau Sentinelles

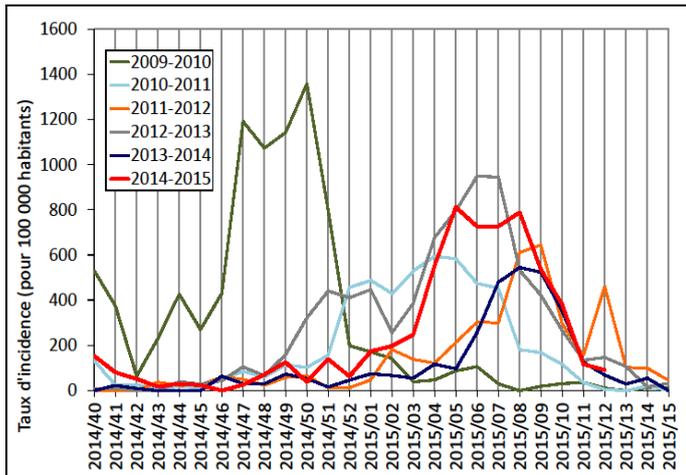


Figure 2

Comparaison aux 2 années antérieures du nombre hebdomadaire de diagnostics SOS Médecins de grippe clinique déclarés par 2 associations de Champagne-Ardenne (données SOS Médecins France via SurSaUD®)

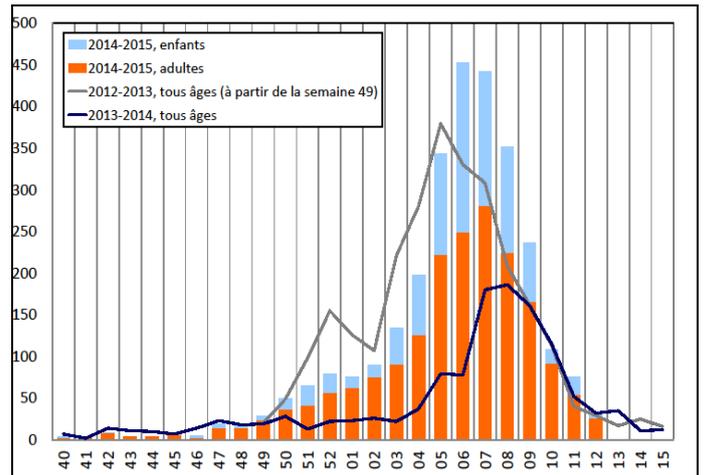
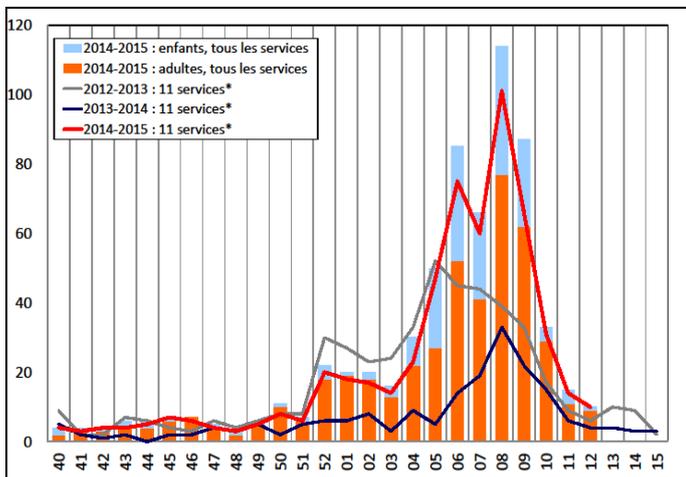


Figure 3

Comparaison aux 2 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence de Champagne-Ardenne (données Oscour® via SurSaUD®)



\*CH de Reethel et Charleville-Mézières (08), CH de Troyes et Romilly-sur-Seine (10), CH de Châlons-en-Champagne, d'Épemay et de Vitry-le-François, CHU de Reims (51), CH de Chaumont et Saint-Dizier (52).

Figure 4

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**

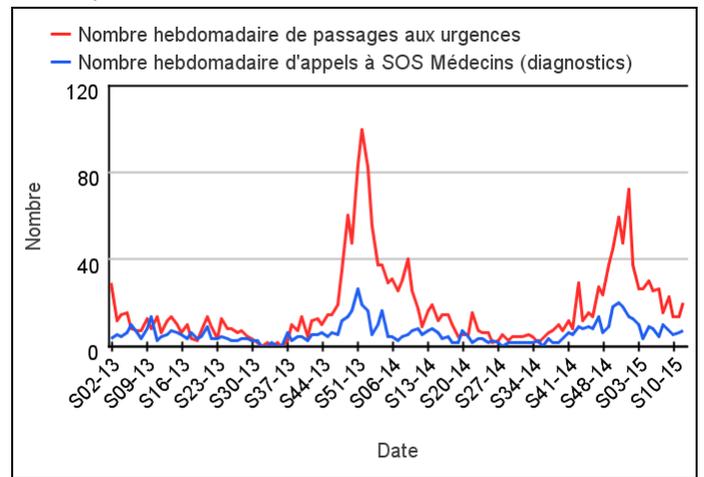


Figure 5

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre de diagnostics SOS Médecins pour **gastroentérite** depuis le 10 décembre 2012 (nombre hebdomadaire) - **adultes (15 ans et plus)**

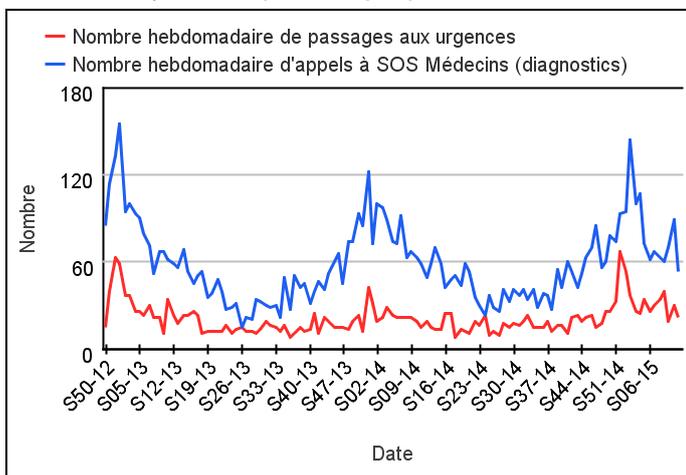
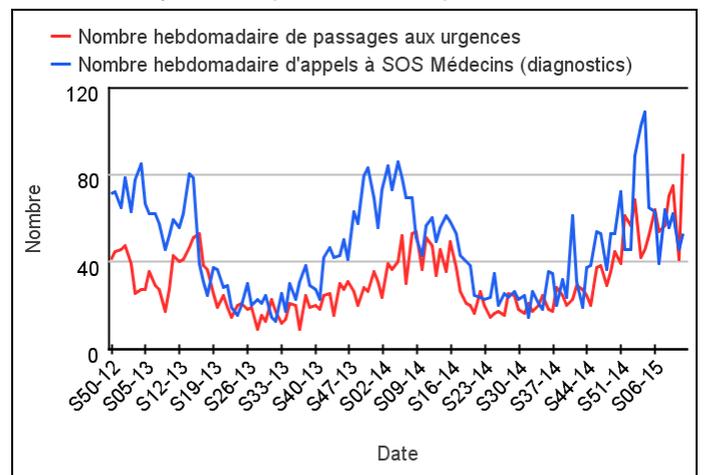


Figure 6

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne et du nombre de diagnostics SOS Médecins pour **gastroentérite** depuis le 10 décembre 2012 (nombre hebdomadaire) - **enfants (moins de 15 ans)**



## 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 SOS Médecins** : nombre de **diagnostics** de bronchiolite portés à l'issu d'une visite (source : réseau SOS Médecins France/InVS via SurSaUD®).

En semaine 12, le nombre de passages aux urgences pour **bronchiolite** d'enfants âgés de moins de 2 ans a augmenté par rapport à la semaine précédente (n=20 vs n=13 en semaine 11, cf. figure 4). Les enfants âgés de moins d'1 an représentent la plus grande proportion (n=15 en semaine 12 et n=12 en semaine 11).

Le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était quant à lui stable par rapport à la semaine précédente (n=7 vs n=6 en semaine 11, cf. figure 4).

## 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'issu d'une visite (source : réseau SOS Médecins France/InVS via SurSaUD®).

En semaine 12, on a noté une augmentation des recours pour **gastroentérite** chez des enfants âgés de moins de 15 ans, (n=90 vs n=41 en semaine 11, pour les passages aux urgences et n=53 vs n=45 en semaine 11, pour les diagnostics SOS Médecins). Cela contrastait avec une baisse des recours observée chez les adultes (n=21 vs n=29 en semaine 11, pour les passages aux urgences et n=53 vs n=89 en semaine 11, pour les diagnostics SOS Médecins) (cf. figures 5 et 6).

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 245 cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [101 ; 389]), **au-dessus** du seuil épidémique national (197 cas pour 100 000 habitants) (source : <http://www.sentiweb.fr>).

## 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 12, on a observé dans les services d'urgences de la région, par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des passages chez les adultes âgés de 15 ans et plus, pour **phlébites et embolies pulmonaires** (n=20 vs n=10 en semaine 11) et pour **troubles du rythme ou de conduction** (n=67 vs n=53 en semaine 11) ;
- Une augmentation des passages pour **AVC** chez les personnes âgées de 75 ans et plus (n=38 vs n=26 en semaine 11) ;
- Une augmentation des passages pour **malaise** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=180 vs n=161 en semaine 11), ainsi que chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=21 vs n=15 en semaine 11). L'augmentation pour cette dernière classe d'âge ayant atteint le niveau le plus élevé depuis 2013 ;
- Une augmentation des passages pour **pathologies traumatologiques** chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=679 vs n=606 en semaine 11), ainsi que chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=1261 vs n=1172 en semaine 11).

On a également observé :

- Une augmentation chez les enfants âgés de moins de 15 ans, des diagnostics SOS Médecins de **bronchite aiguë** (n=51 vs n=30 en semaine 11), ainsi que de **reflux gastro-œsophagien** (n=22 vs n=8 en semaine 11) ;
- Une augmentation des diagnostics SOS Médecins d'**angine** (n=44 vs n=20 en semaine 11) concerne les enfants. Ainsi qu'une augmentation tous âges de **rhinopharyngite** (n=144 vs n=88 en semaine 11).

## | Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Au cours des semaines 2015/11 et 2015/12, 1 épisode d'intoxication par le monoxyde carbone (suspectée ou avérée) a été signalé en Champagne-Ardenne (données InVS).

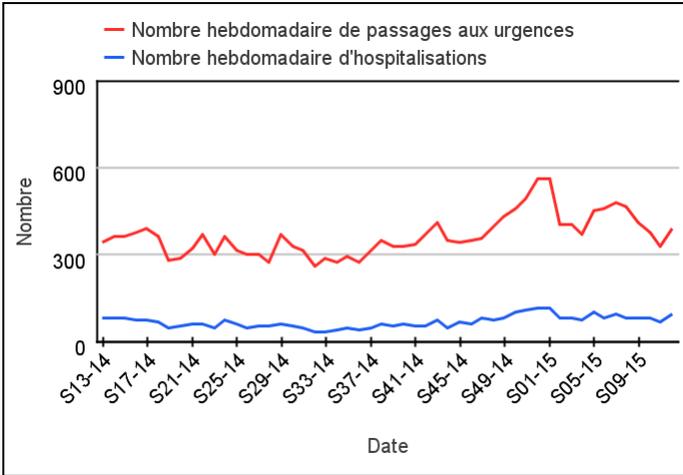
On comptabilise depuis le 15 septembre 2014, début de la saison de chauffe, 14 épisodes exposant 56 personnes.

Le bulletin de l'InVS au 24 mars 2015 relatif à la situation des intoxications au 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/2014-2015/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-24-mars-2015>.

**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®).

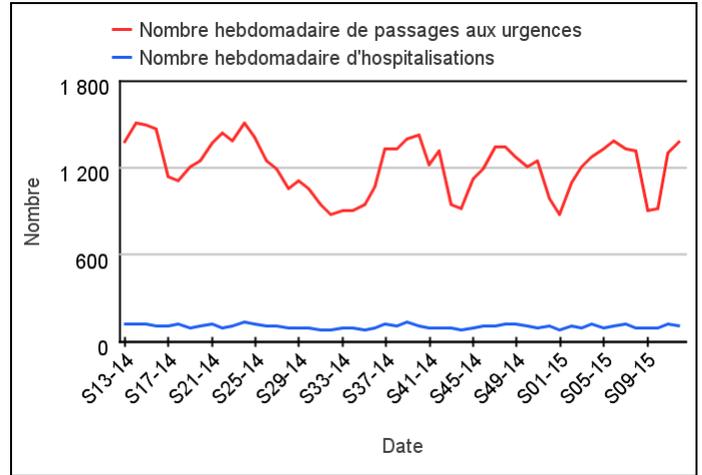
| Figure 7 |

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



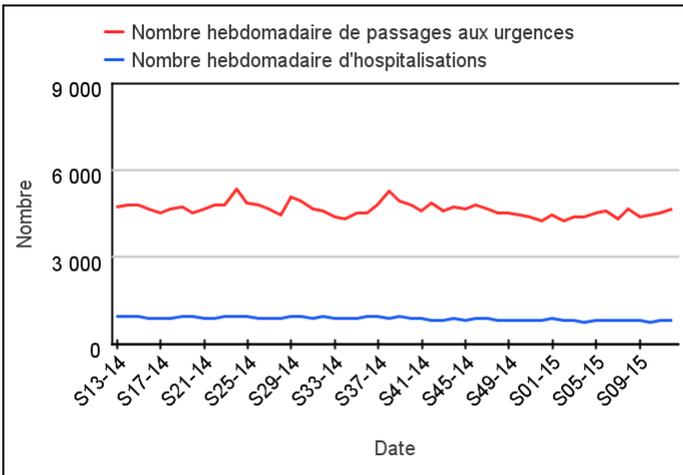
| Figure 8 |

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



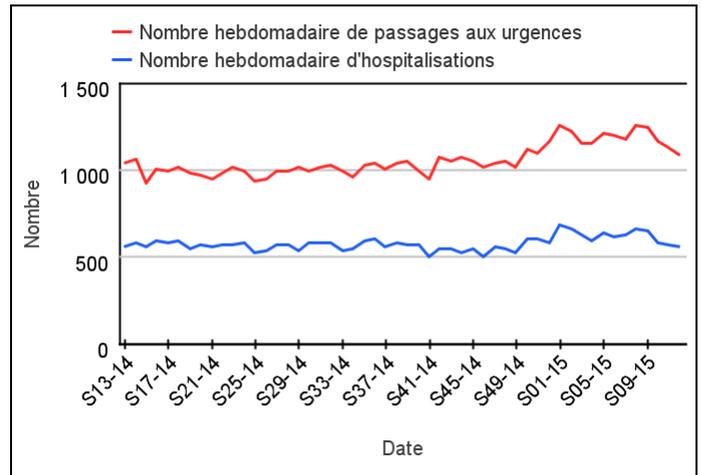
| Figure 9 |

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



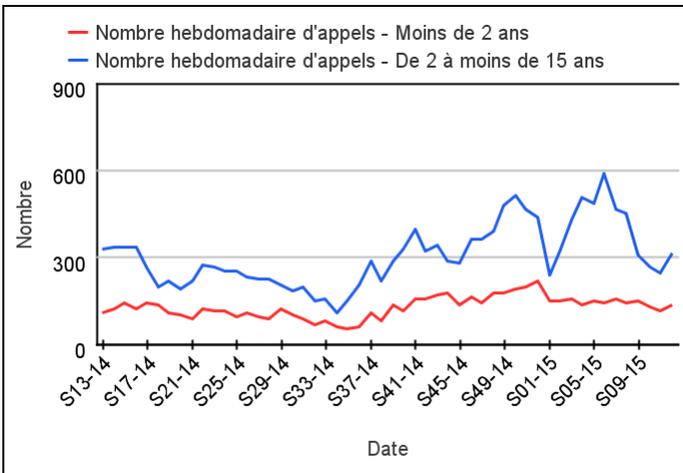
| Figure 10 |

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



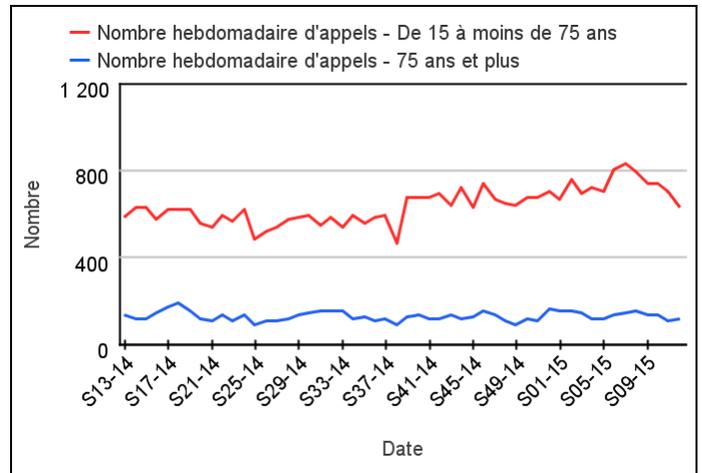
| Figure 11 |

**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	
<b>Enfants de moins de 2 ans</b>		<b>Adultes de 15 à moins de 75 ans</b>	
Passages aux urgences	→	Passages aux urgences	→
Hospitalisations et transferts	↗	Hospitalisations et transferts	→
Appels à SOS Médecins	→	Appels à SOS Médecins	↘
<b>Enfants de 2 à moins de 15 ans</b>		<b>Adultes âgés de 75 ans et plus</b>	
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 12, on a noté, par rapport aux 4 semaines précédentes, une hausse des passages aux urgences 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 13

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2015 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

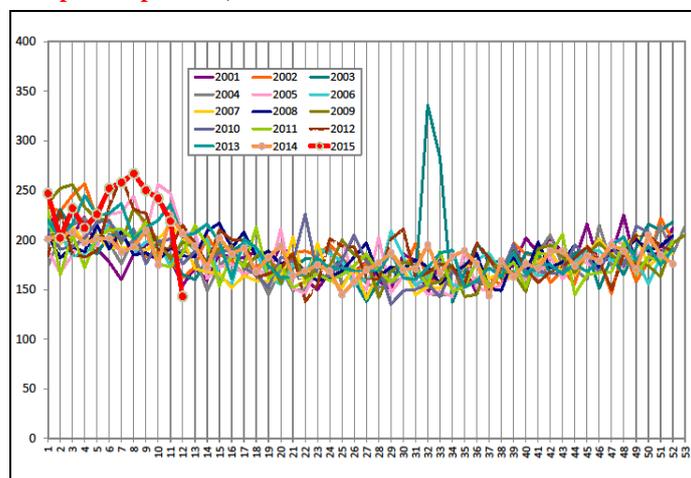
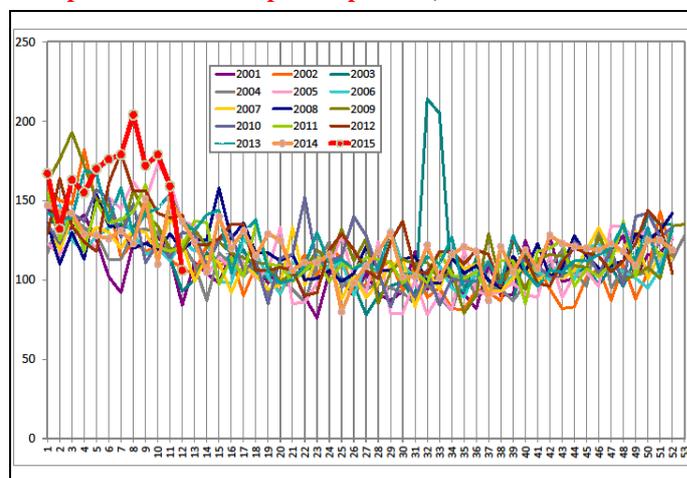


Figure 14

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2001 à 2015 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)



Pour rappel, on a observé en semaine 10, une diminution de la mortalité tous âges confondus (cf. figure 13). Cependant, le nombre de décès de personnes âgées de 75 ans et plus était légèrement en hausse (cf. figure 14). En semaine 11, la baisse se poursuit et concerne également les personnes âgées de 75 ans et plus. Cette diminution est également observée au niveau national (cf. Surveillance syndromique SurSaUD – Synthèse hebdomadaire du 24 mars 2015 à l'adresse : <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-24-mars-2015>).

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 18 mars 2015 sur la fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola en Afrique de l'Ouest est disponible sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievrehemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest>

Le dossier « Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) » est disponible sur le site de l'InVS (dernière mise à jour le 17 mars) :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-aprevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-atenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9>.

## Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine :

- Chikungunya (Polynésie française, Pacifique) ;
- Ebola (Afrique de l'Ouest)

<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

Le point épidémiologique

# Hebdo

**Directeur de la publication**  
François Bourdillon,  
directeur général de l'InVS

### Rédacteurs

Ibrahim Mouchetrou-Njoya,  
Morgane Trouillet  
Elsa Baffert  
Et  
Lydéric Aubert,  
Clément Bassi,  
Céline Legout,  
Emeline Leporc,  
Annie-Claude Paty,  
Yassoung Silue,  
Julien Sonesi,  
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](mailto: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>.

## Liste de diffusion

Pour vous abonner à la liste de diffusion des points épidémiologiques de la Cire Île-de-France Champagne-Ardenne  
[ars-idf-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-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)	1 939	1 778	9,06%
MALAISE (Diag SAU)	201	176	14,20%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	193	201	-3,98%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	175	185	-5,41%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	126	131	-3,82%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	123	131	-6,11%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	119	111	7,21%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	96	87	10,34%
GASTRO-ENTERITES (Diag SAU)	82	53	54,72%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	79	80	-1,25%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	144	88	63,64%
BRONCHITE (Diag SOS)	107	94	13,83%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	106	134	-20,90%
OTITE (Diag SOS)	63	59	6,78%
ANGINE (Diag SOS)	62	58	6,90%
SINUSITE (Diag SOS)	50	51	-1,96%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	43	56	-23,21%
REFLUX GASTRO OESOPHAGIEN (Diag SOS)	39	26	50,00%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	39	32	21,88%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	38	39	-2,56%