

## Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 11 mars 2015

Données du 2 au 8 mars 2015 (semaine 10)

### | Synthèse |

En semaine 10, l'activité grippale est globalement en baisse dans la région, avec un taux d'incidence restant néanmoins au dessus du seuil épidémique national.

**Pour des raisons techniques, les graphes n'ont pu être édités dans ce bulletin, veuillez nous en excuser !**

### | 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 10, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 399 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [187-611]. Ce taux d'incidence était en baisse par rapport au taux d'incidence de la semaine 09 (752 cas pour 100 000 habitants), mais encore **au dessus** du seuil épidémique national (138 cas pour 100 000 habitants).

L'activité grippale reste forte dans la région, avec cependant une baisse marquée du nombre de consultations pour syndromes grippaux par rapport aux semaines précédentes.

On a également observé une baisse du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe chez les adultes (-45%, n=92 vs n=166 en semaine 09), ainsi que chez les enfants (-76%, n=17 vs n=70 en semaine 09).

### A l'hôpital

En semaine 10, le nombre de passages aux urgences pour grippe a baissé chez les adultes (-53%, n=29 vs n=62 en semaine 09), ainsi que chez les enfants (-84%, n=4 vs n=25 en semaine 09).

Au 11 mars, 6 cas graves de grippe ont été signalés dans la région. Il s'agit de 5 adultes et un enfant âgé de moins de 15 ans. Tous ces cas ont été infectés par un virus grippal de type A, dont 3 par le H3N2. On note 3 décès à ce jour et 5 de ces patients présentaient au moins un facteur de risque.

### Surveillance virologique

Depuis la semaine 47/2014, 90 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, 30 virus grippaux de type A(H3N2), 4 de type A(H1N1), 8 virus de type B, 10 VRS et 4 rhino-entérovirus ont été identifiés.

En semaine 10, 3 virus grippaux de type A ont été identifiés en médecine de ville parmi les 3 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale de la région.

### Au niveau national

#### Les points clés de la semaine 10

#### Poursuite de la décrue de l'épidémie

- Tous les indicateurs poursuivent leur diminution : nombre de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire, de passages et d'hospitalisations vus aux services d'urgence, d'admissions en réanimation, de virus grippaux identifiés ...

#### Personnes âgées plus sévèrement touchées

- Le nombre de passages et d'hospitalisations pour grippe aux urgences diminue, y compris chez les personnes de 65 ans et plus
- Les personnes âgées constituent toujours la majorité des hospitalisations pour grippe. La mortalité toutes causes est en léger recul.

## 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 10, le nombre de passages aux urgences pour **bronchiolite** d'enfants âgés de moins de 2 ans a baissé (-41%, n=13 vs n=22 en semaine 09). Les enfants âgés de moins d'1 an représentent la plus grande proportion (n=10 en semaine 10 et n=20 en semaine 09).

Le nombre de diagnostics SOS Médecins de **bronchiolite** chez les enfants de moins de 2 ans est resté relativement stable par rapport à la semaine précédente (n=5 vs n=7 en semaine 09).

## 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 10, on a noté une augmentation des diagnostics SOS Médecins de **gastroentérite** chez les enfants (+13%, n=62 vs n=55 en semaine 09), ainsi que chez les adultes (+17%, n=70 vs n=60 en semaine 09). On a également observé une légère augmentation des passages aux urgences pour **gastroentérite** chez les enfants (+7%, n=75 vs n=70 en semaine 09).

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 153 cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [5 ; 301]), **en dessous** du seuil épidémiologique national (217 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 10, on a observé dans les services d'urgences de la région par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des passages pour **troubles du rythme et de conduction** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=63 vs n=58 en semaine 09), atteignant un niveau parmi les plus élevés depuis début 2013 ;
- Une augmentation des passages pour **épilepsies, céphalées et vertiges** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=121 vs n=108 en semaine 09), ainsi que pour **AVC** dans la même tranche d'âge (n=64 vs n=55 en semaine 09) ;
- Une augmentation des passages pour **pathologies traumatologiques** chez les personnes âgées de 75 ans et plus (n=196 vs n=163 en semaine 09) ;
- Une augmentation des passages pour **lésions auto-infligées** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=55 vs n=40).

On a également observé une augmentation des diagnostics SOS Médecins de **rhinopharyngite** chez les adultes âgés de 15 ans et plus (n=83 vs n=72 en semaine 09).

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

Au cours des semaines 2015/09 et 2015/10, 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, 13 épisodes exposant 49 personnes.

Le bulletin de l'InVS au 24 février 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-10-mars-2015>

### | Mortalité globale |

**Pour rappel :** depuis le début de l'année, on observe une mortalité hivernale plus importante par rapport à la moyenne des années précédentes à la même période. Une première estimation de la mortalité hivernale montre une augmentation globale de 21 % dans la région, tous âges confondus, cette augmentation allant jusqu'à 40 % chez les personnes âgées de 85 ans et plus.

Après l'augmentation observée depuis le début d'année au niveau national, on observe un léger recul du nombre de décès sur les semaines 8 et 9. La diminution de la mortalité s'observe chez les personnes âgées de 65 ans ou plus et dans les régions du nord de la France (cf. Surveillance syndromique SurSaUD – Synthèse hebdomadaire du 10 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-10-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 23 février 2015 sur la fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-23-fevrier-2015>

Le bulletin épidémiologique grippe : le point au 11 mars est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-11-mars-2015>

Situation épidémiologique de la gastro-entérite aiguë en France métropolitaine.

Situation au 11 mars 2015 : <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-11-mars-2015>

## 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 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

# 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,  
Yassoungou 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 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  
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>