

## Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 25 février 2015

Données du 16 au 22 février 2015 (semaine 08)

### | Synthèse |

En semaine 08, on note une augmentation des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal et des passages aux urgences pour grippe, tous âges confondus, par rapport à la semaine précédente. Les recours en urgence d'adultes de 15 ans et plus pour pneumopathie, dyspnée/insuffisance respiratoire et pneumopathie sont nombreux.

Depuis le début de l'année, on observe un nombre de décès dans la région plus important que la moyenne des années précédentes à la même période.

### | 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 08, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 936 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [696-1176] (cf. figure 1). Après une décroissance observée en semaines 06 et une stabilité en semaine 07, le taux d'incidence est reparti à la hausse en semaine 08, largement au dessus du seuil épidémique national (155 cas pour 100 000 habitants).

Cependant, on a observé une baisse du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe (-20%, n=352 vs n=442 en semaine 07). Cette baisse a été observée autant chez les adultes que chez les enfants (cf. figure 2).

### A l'hôpital

En semaine 08, le nombre de passages aux urgences pour grippe a augmenté de 73% (n=114 vs n=66 en semaine 07, cf. figure 3). Cette augmentation a été observée autant chez les adultes que chez les enfants.

Au 25 février, 5 cas graves de grippe ont été signalés dans la région. Il s'agit de 5 adultes, ayant été infectés par un virus grippal de type A, dont 3 par le H3N2. On note 3 décès à ce jour.

### Surveillance virologique

Depuis la semaine 47/2014, 79 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), 2 virus de type B, 10 VRS et 4 rhino-entérovirus ont été identifiés.

En semaine 08, 5 virus grippaux de type A et 2 de type B ont été identifiés en médecine de ville parmi les 10 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale de la région.

### Au niveau national

Les points clés de la semaine 08

- Pic dépassé et épidémie forte
- Le nombre consolidé de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire baisse depuis 2 semaines.
- L'épidémie, à son pic, était au 13ème rang des épidémies les plus fortes sur les 30 dernières années.
- Personnes âgées plus sévèrement touchées
- Le nombre d'hospitalisations augmente toujours chez les personnes de 65 ans et plus alors qu'il diminue dans les autres groupes d'âge.
- Les épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés ont été nombreux cette saison mais sont en baisse depuis la semaine 6.
- L'excès de mortalité toutes causes poursuit son augmentation, essentiellement chez les personnes de 65 ans et plus. Une partie de cet excès est liée à la grippe sans qu'on puisse en estimer la part exacte. L'excès de mortalité est également observé dans plusieurs pays européens.

Figure 1

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

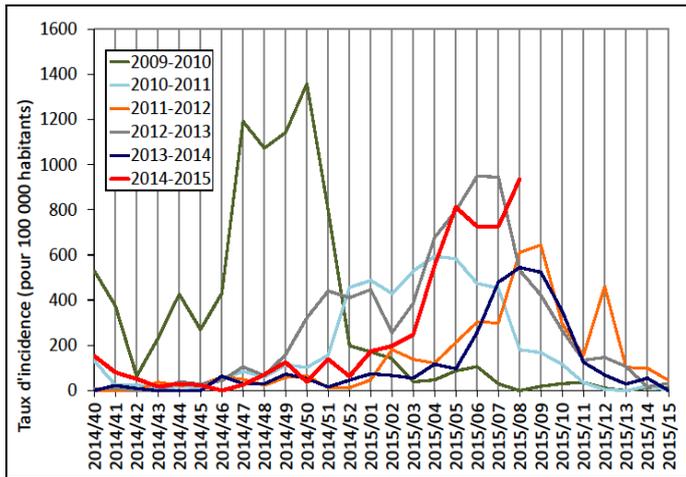
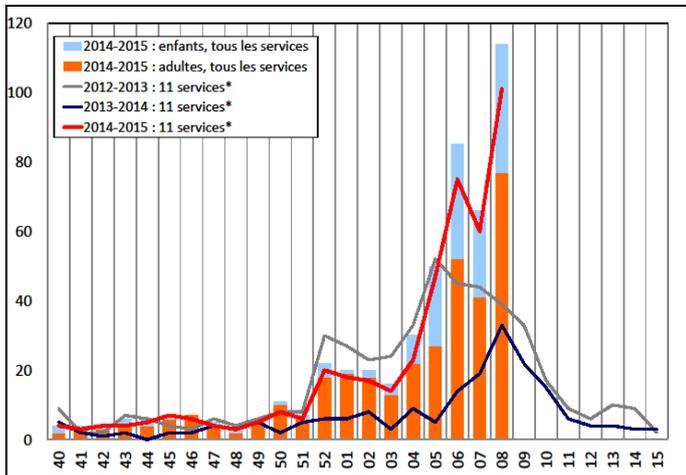


Figure 3

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 Rethel 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 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)**

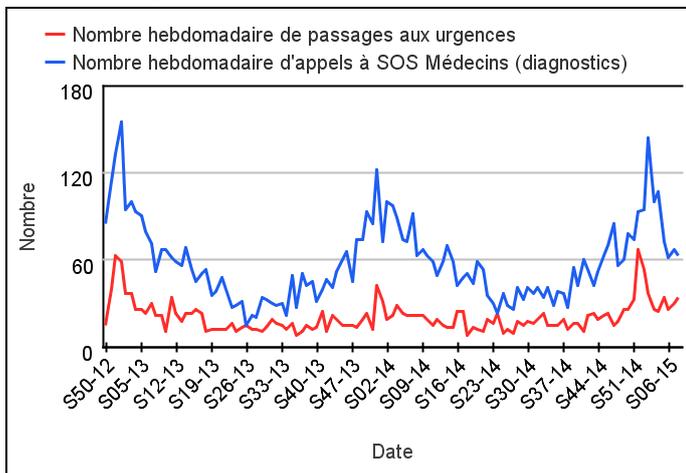


Figure 2

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®)

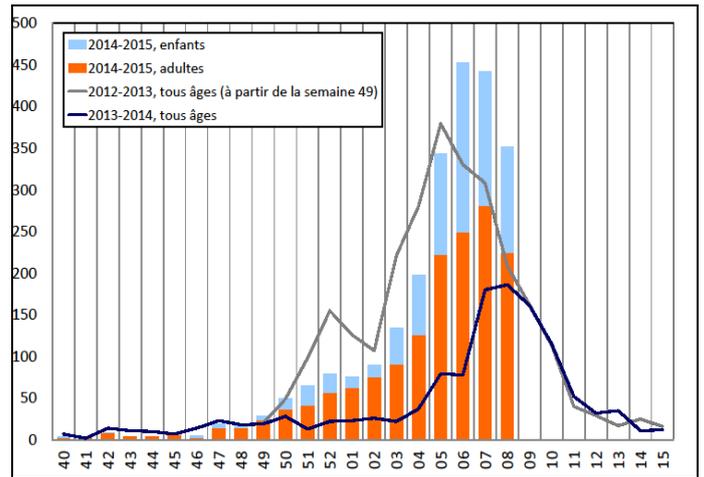


Figure 4

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**

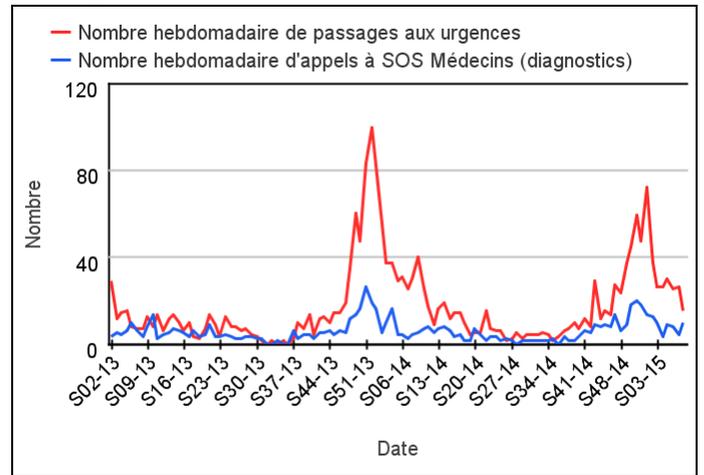
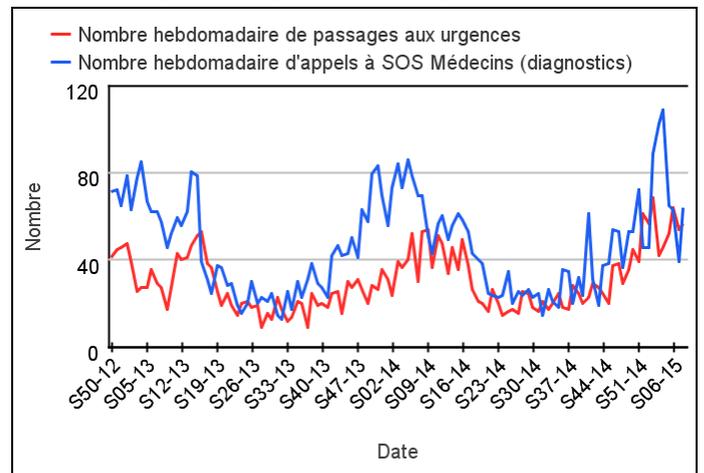


Figure 6

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 08, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans diminue légèrement (n=15 contre n=25 en semaine 07, cf. figure 4). Les enfants âgés de moins d'1 an représentent la plus grande proportion (n=11 en semaine 08).

Le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans augmente par rapport à la semaine précédente, les effectifs restant limités (n=10 contre n=4 en semaine 07, 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 08, on note une augmentation des diagnostics SOS Médecins chez des enfants âgés de moins de 15 ans (n=64 contre n=39 en semaine 07) (cf. figure 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 201 cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [98 ; 304]), **en dessous** du seuil épidémique national (239 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 08, on observe par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des passages aux urgences pour colique néphrétique et douleurs thoraciques d'adultes âgés de 15 ans et plus (respectivement n=72 contre n=43 en semaine 07 et n=144 contre n=100 en semaine 07) ;
- Une augmentation des diagnostics SOS Médecins de sinusites et angine chez des adultes âgés de 15 ans et plus (respectivement n=71 contre n=32 en semaine 07 et n=43 contre n=20 en semaine 07) ;
- Une hausse des diagnostics SOS Médecins de reflux gastro-œsophagiens chez des enfants âgés de moins de 15 ans, les effectifs restant limités (n=26 contre n=5 en semaine 07).

On observe également un niveau soutenu depuis plusieurs semaines chez des adultes âgés de 15 ans et plus :

- Des passages aux urgences pour bronchites aiguës et dyspnée / insuffisance respiratoires (en particulier de personnes âgées de 75 ans et plus) ;
- Des diagnostics SOS Médecins de bronchite.

On observe également un niveau soutenu depuis plusieurs semaines des passages aux urgences pour malaises d'adultes âgés de 75 ans et plus.

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

- Pneumopathies chez des adultes âgés de 15 ans et plus, et en particulier chez les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- Douleurs abdominales spécifiques et non spécifiques chez des enfants âgés de moins de 15 ans.

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

Au cours des semaines 2015/07 et 2015/08, 1 épisode d'intoxication par le monoxyde carbone (suspectée ou avérée) a été signalé en Champagne-Ardenne (données InVS).

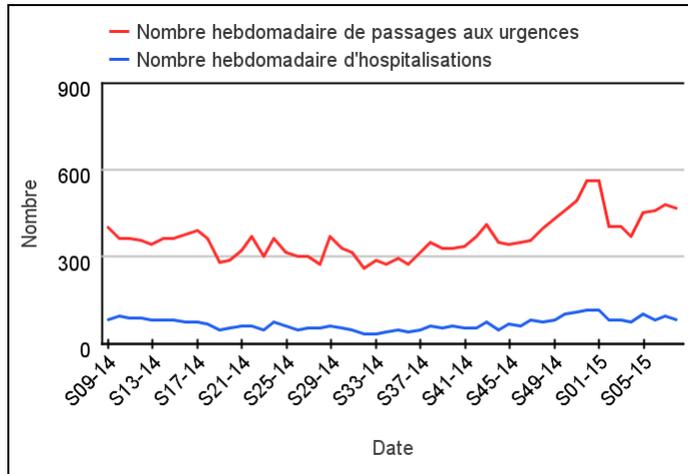
On comptabilise depuis le 15 septembre 2014, début de la saison de chauffe, 12 épisodes exposant 44 personnes.

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-24-fevrier-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®).

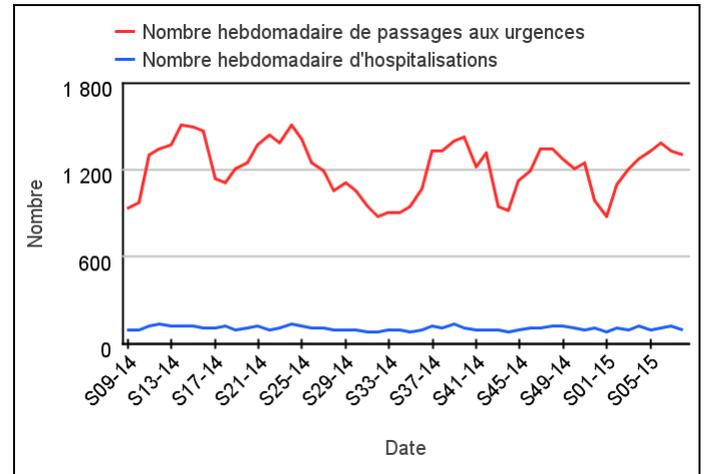
| Figure 7 |

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



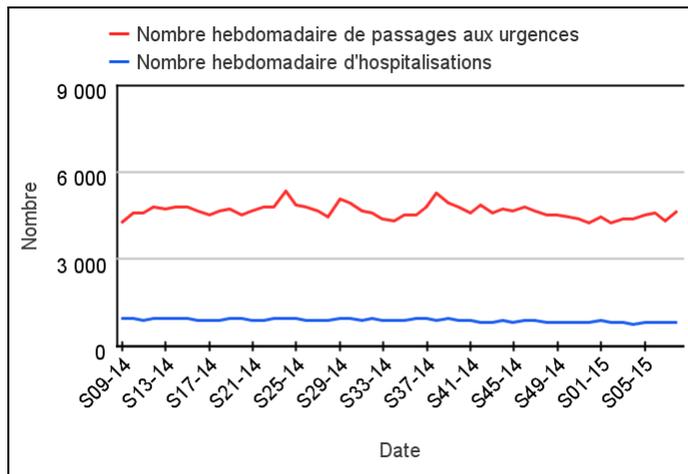
| Figure 8 |

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



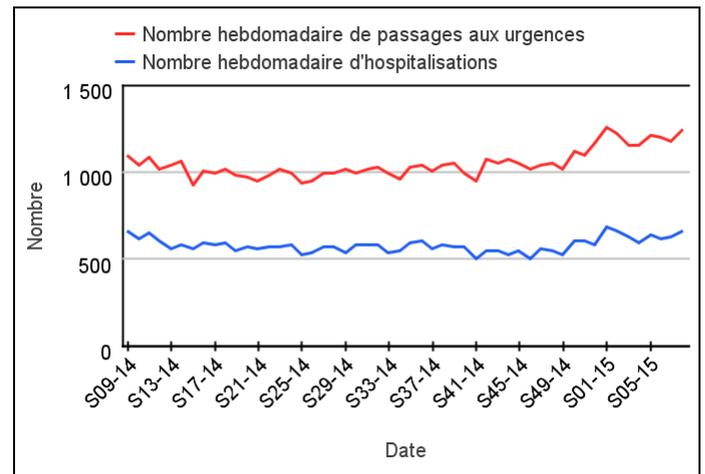
| Figure 9 |

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



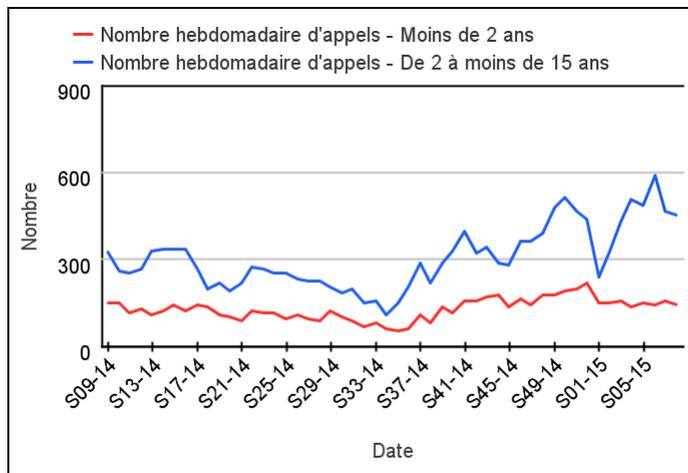
| Figure 10 |

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



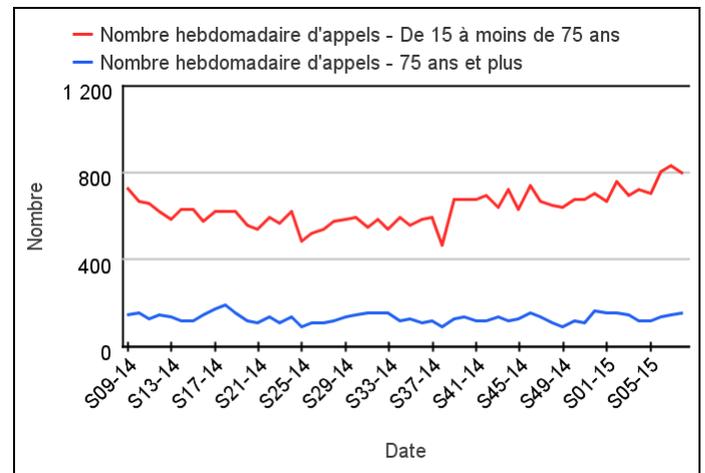
| Figure 11 |

**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 08, on note une hausse des appels SOS Médecins concernant des adultes âgés de 75 ans et plus. On observe également, par rapport aux quatre dernières semaines, une baisse des hospitalisations et transferts concernant des enfants âgés de 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)

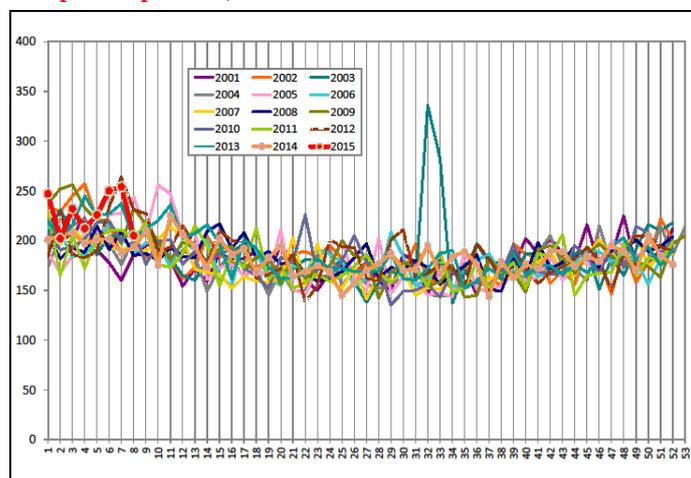
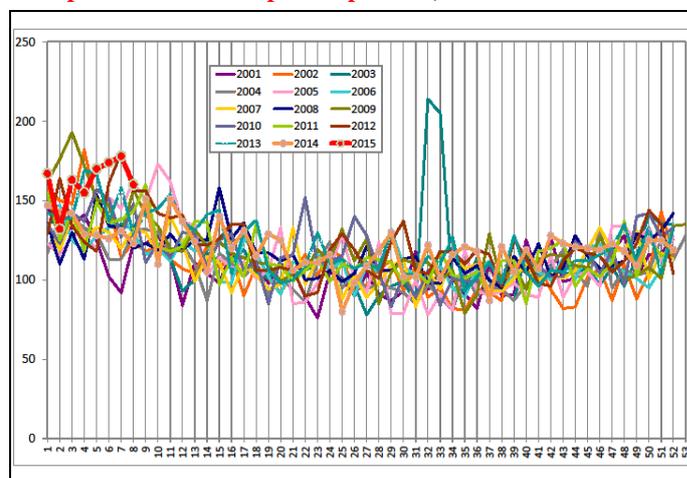


Figure 14

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)



En semaines 06 et 07, on observe une mortalité hivernale plus importante par rapport à la moyenne des années précédentes à la même période (cf. figures 13 et 14). Cette augmentation concerne davantage les départements de l'Aube (10) et de la Haute-Marne (52) et les personnes âgées de 75 ans et plus. En semaine 08, le nombre de décès poursuit son augmentation dans les Ardennes (08). D'autres régions sont également concernées par cette augmentation (cf. Surveillance syndromique SurSaUD – Synthèse hebdomadaire du 24 février 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-fevrier-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 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>

Déclenchement du plan ORSAN, le 20 février 2015 par le Ministère en charge de la santé, pour faire face à la grippe saisonnière. Informations complémentaires disponibles à l'adresse suivante : <http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/communiqués,2322/marisol-touraine-declenche-le-plan,17681.html>

## Au niveau international

Le Bulletin hebdomadaire international est disponible à l'adresse suivante <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 épidémiolo

# Hebdo

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

### Rédacteurs

Ibrahim Mouchetrou-Njoja,  
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 épidémiolo  
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)	1 584	1 530	3,53%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	230	240	-4,17%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	210	179	17,32%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	199	192	3,65%
MALAISE (Diag SAU)	178	168	5,95%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	149	106	40,57%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	137	117	17,09%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	127	113	12,39%
GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX (Diag SAU)	114	66	72,73%
FIEVRE ISOLEE (Diag SAU)	97	115	-15,65%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	352	442	-20,36%
BRONCHITE (Diag SOS)	153	154	-,65%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	126	106	18,87%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	96	161	-40,37%
OTITE (Diag SOS)	86	74	16,22%
SINUSITE (Diag SOS)	80	36	122,22%
ANGINE (Diag SOS)	74	62	19,35%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	52	33	57,58%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	46	52	-11,54%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	40	39	2,56%