

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 11 février 2015

Données du 02 au 08 février 2015 (semaine 06)

| Synthèse |

En semaine 06, on note une augmentation des indicateurs de suivi de la grippe par rapport à la semaine précédente et la persistance de nombreux passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus pour pneumopathie.

On observe également une hausse des indicateurs d'activité chez les enfants âgés de 2 à 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 06, selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 871 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [605-1137] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence était supérieur au taux d'incidence consolidé de la semaine 05 (788 cas pour 100 000 habitants) et largement au dessus du seuil épidémique national (168 cas pour 100 000 habitants). Le nombre de consultations pour syndromes grippaux continue à augmenter fortement dans la région, par rapport à la semaine précédente.

On a également noté une augmentation du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe (+32%, n=452 vs n=343 en semaine 05). Cette augmentation était plus marquée chez les enfants (+68%, n=203 vs n=121 en semaine 05) (cf. figure 2).

A l'hôpital

En semaine 06, le nombre de passages aux urgences pour grippe a continué d'augmenter (+70%, n=85 vs n=50 en semaine 05) (cf. figure 3). Cette augmentation était plus marquée chez les adultes (+93%, n=52 vs n=27 en semaine 05).

Au 11 février, 2 cas graves de grippe ont été signalés dans la région. Il s'agit de 2 adultes, ayant été infectés par un virus grippal de type A(H3N2) et dont un est décédé.

Surveillance virologique

Depuis la semaine 47/2014, 61 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, 31 virus grippaux (tous de type A), 9 VRS et 3 rhino-entérovirus ont été identifiés.

En semaine 06, 6 virus grippaux de type A et 1 VRS ont été identifiés en médecine de ville parmi les 9 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale de la région.

Au niveau national

Les points clés de la semaine 06

- **Epidémie toujours en phase ascendante et dominée par le virus A(H3N2)**
Le nombre de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire continue à augmenter fortement : le pic pourrait être atteint cette semaine.
- **Pas d'éléments de gravité identifiés**
La part des personnes hospitalisées après passage aux urgences ou la létalité des cas graves de grippe admis en réanimation restent dans les valeurs attendues.
- **Mais augmentation de l'excès de mortalité toutes causes**
L'excès de mortalité toutes causes augmente de nouveau, essentiellement chez les personnes de 65 ans et plus. La part attribuable à la grippe dans ces décès n'est pas connue.
- **Couverture vaccinale des populations à risque insuffisante et efficacité du vaccin limitée**
Les virus B et A(H1N1) circulant sont identiques à la souche vaccinale ce qui n'est pas le cas pour tous les virus A(H3N2). Le vaccin reste le meilleur outil de prévention même si son efficacité contre A(H3N2) n'est pas optimale.

Figure 1

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

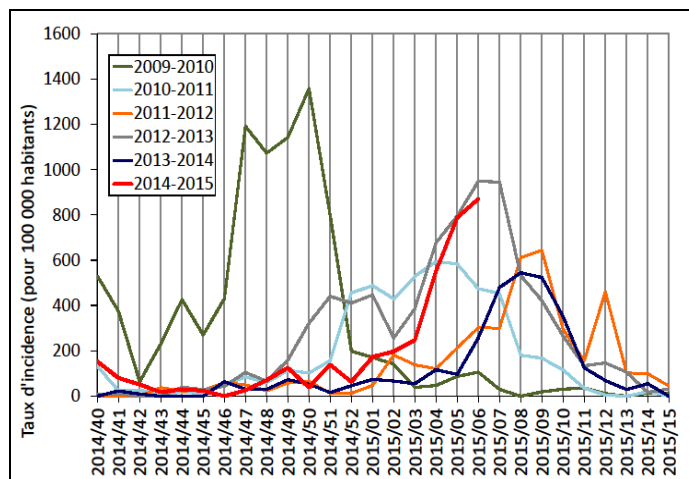
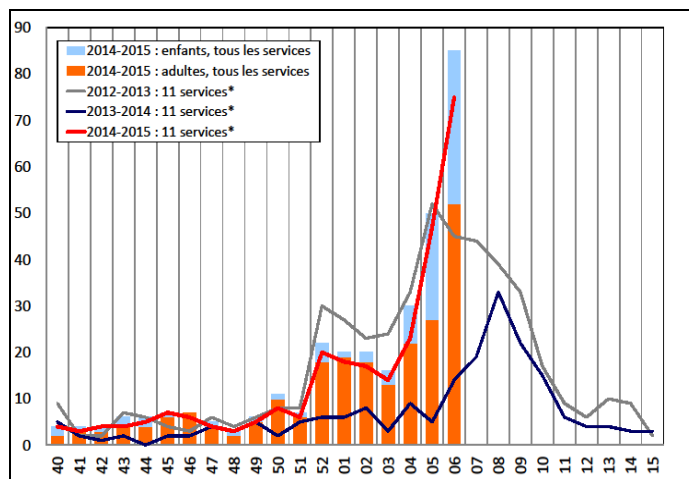


Figure 3

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 Reethel et Charleville-Mézières (08), CH de Troyes et Romilly-sur-Seine (10), CH de Châlons-en-Champagne, d'Epemay 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)

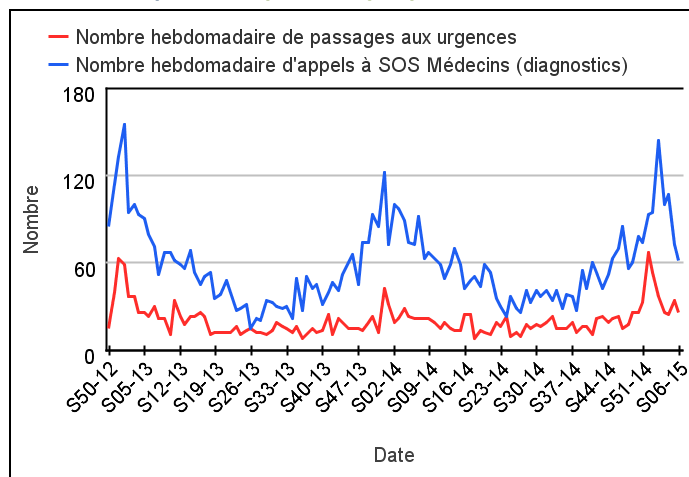


Figure 2

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®)

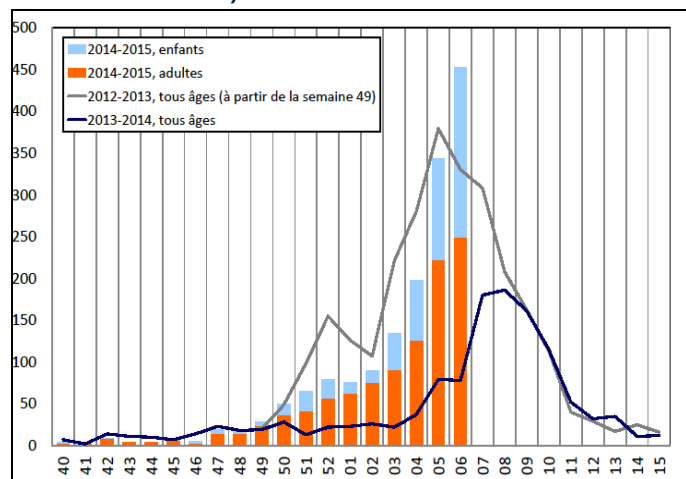


Figure 4

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

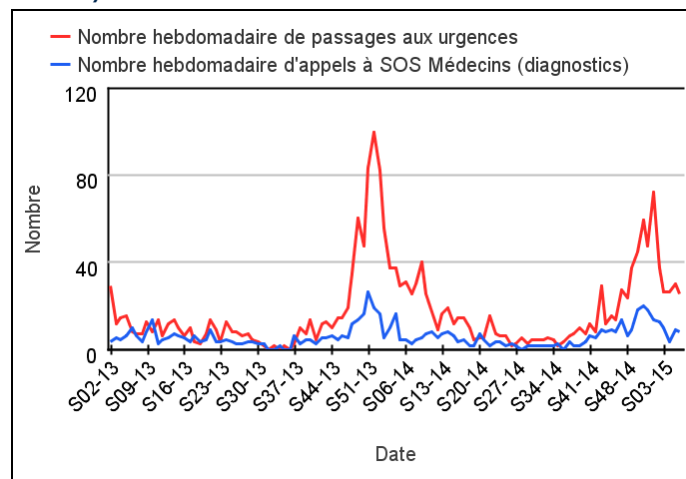
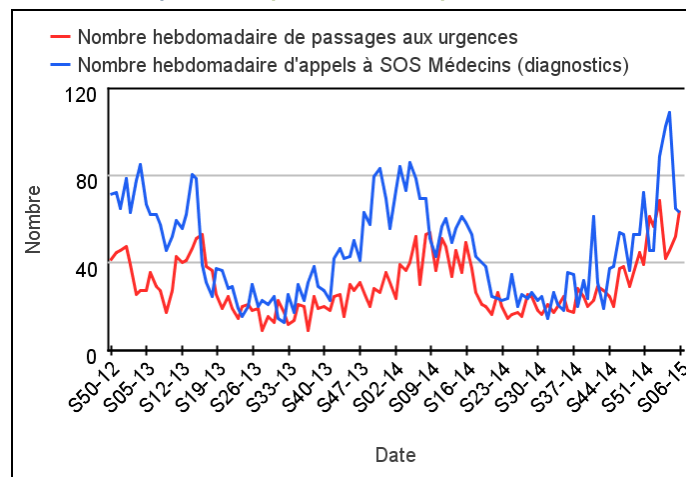


Figure 6

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

En semaine 06, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans reste stable (n=25 vs n=30 en semaine 05, cf. figure 4). Les enfants âgés de moins d'1 an représentent la plus grande proportion (n=18 en semaine 06 et n=25 en semaine 05).

Le nombre de diagnostics SOS Médecins de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans reste également stable par rapport à la semaine précédente, les effectifs étant limités (n=8 contre n=9 en semaine 05, 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'issue d'une visite (source : réseau SOS Médecins France/InVS via SurSaUD®).

En semaine 06, on note une augmentation des passages aux urgences chez des enfants âgés de moins de 15 ans (n=64 contre n=52 en semaine 05) (cf. figures 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 289 cas pour 100 000 habitants (IC_{95%} [96 ; 482]), **au-dessus** du seuil épidémique national (258 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 06, on observe par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des passages aux urgences pour des bronchites chroniques chez des adultes âgés de 15 ans et plus (n=27 contre n=17 en semaine 05) ;
- Une augmentation des diagnostics SOS Médecins de bronchites chez des adultes âgés de 15 ans et plus (n=67 contre n=44 en semaine 05).
- Une hausse des passages aux urgences pour allergies chez des adultes âgés de 15 ans et plus (n=42 contre n=23 en semaine 05) ;
- Une hausse des diagnostics SOS Médecins de vomissements chez des enfants âgés de moins de 15 ans, les effectifs restants limités (n=20 contre n=8 en semaine 05).

On note également un niveau soutenu depuis plusieurs semaines, des passages aux urgences pour :

- Bronchite aiguë chez des adultes âgés de 15 ans et plus ;
- Fièvre isolée chez des enfants âgés de moins de 15 ans ;
- Infection ORL chez des enfants âgés de moins de 15 ans.

On observe une progression depuis plusieurs semaines :

- Des passages aux urgences pour maaises chez des adultes âgés de 15 ans et plus ;
- Des diagnostics SOS Médecins d'otites chez des enfants âgés de moins de 15 ans.

De plus, le nombre de passages aux urgences d'adultes et, en particulier de personnes âgées de 75 ans et plus, pour pneumopathie a retrouvé un niveau particulièrement élevé et supérieur à celui des deux années précédentes à la même période.

| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Au cours des semaines 2015/05 et 2015/06, 1 épisode d'intoxication par le monoxyde carbone (suspectée ou avérée) a été signalé en Champagne-Ardenne (données InVS).

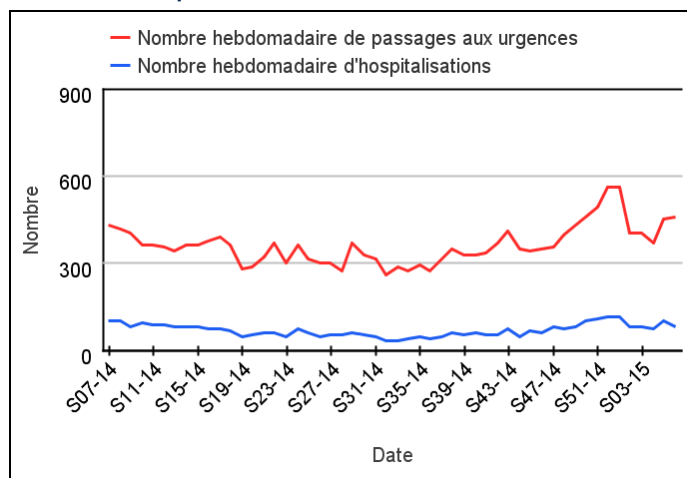
On comptabilise depuis le 15 septembre 2014, début de la saison de chauffe, 11 épisodes exposant 41 personnes.

Le bulletin de l'InVS au 10 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-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®).

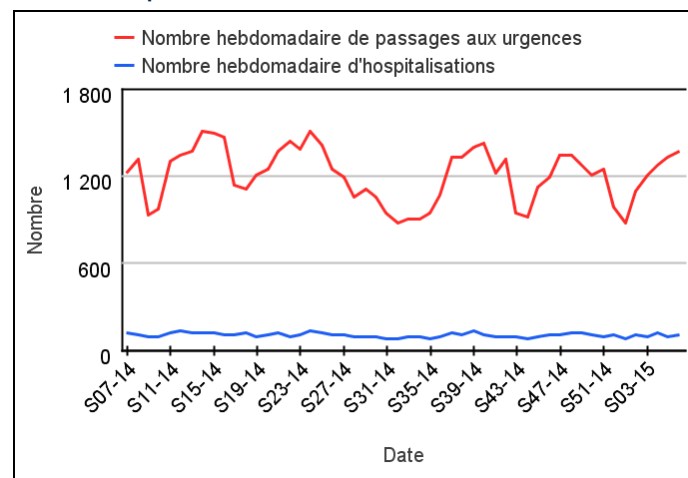
| Figure 7 |

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



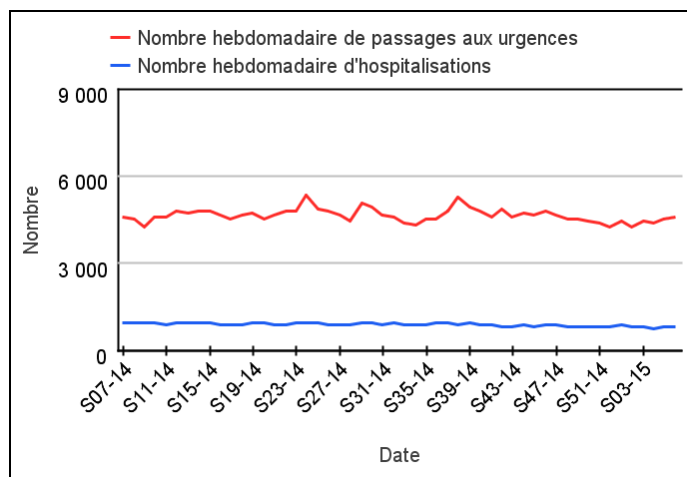
| Figure 8 |

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



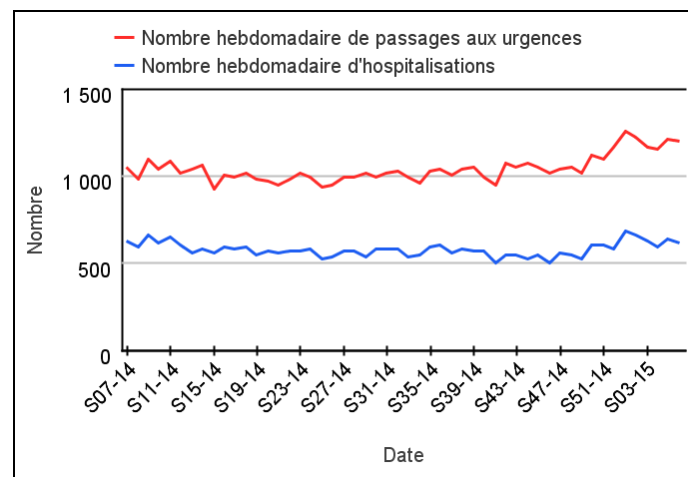
| Figure 9 |

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



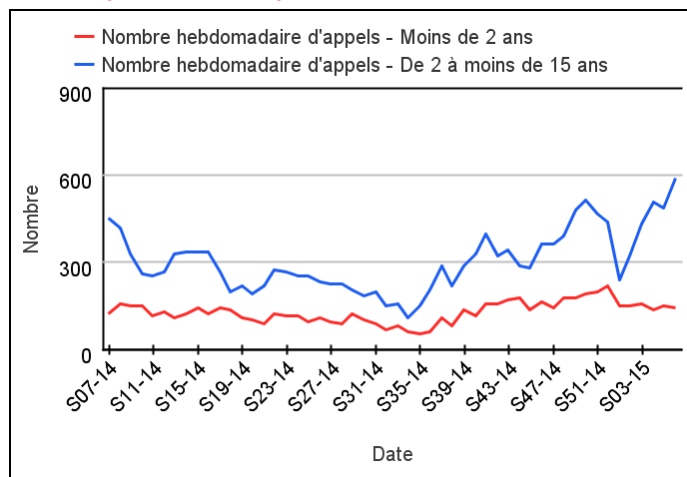
| Figure 10 |

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



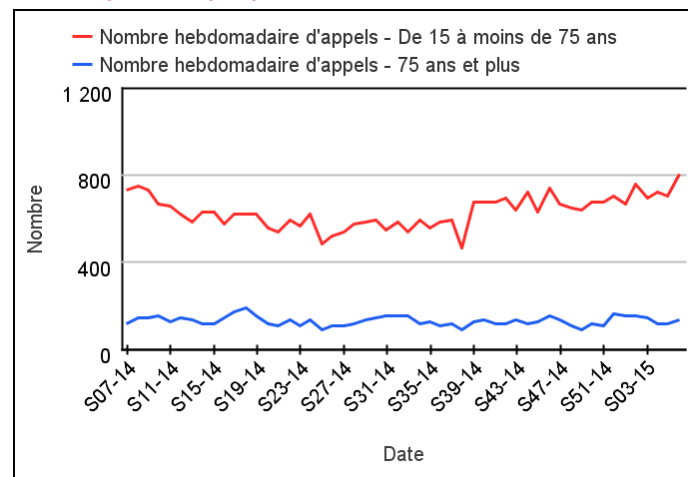
| Figure 11 |

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
Enfants de moins de 2 ans		Adultes de 15 à moins de 75 ans	
Passages aux urgences	↗	Passages aux urgences	→
Hospitalisations et transferts	↘	Hospitalisations et transferts	→
Appels à SOS Médecins	→	Appels à SOS Médecins	↗
Enfants de 2 à moins de 15 ans		Adultes âgés de 75 ans et plus	
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 06, on note, par rapport aux 4 semaines précédentes, une hausse des indicateurs chez les enfants âgés de 2 à moins de 15 ans, hausse davantage marquée pour les appels 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 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)

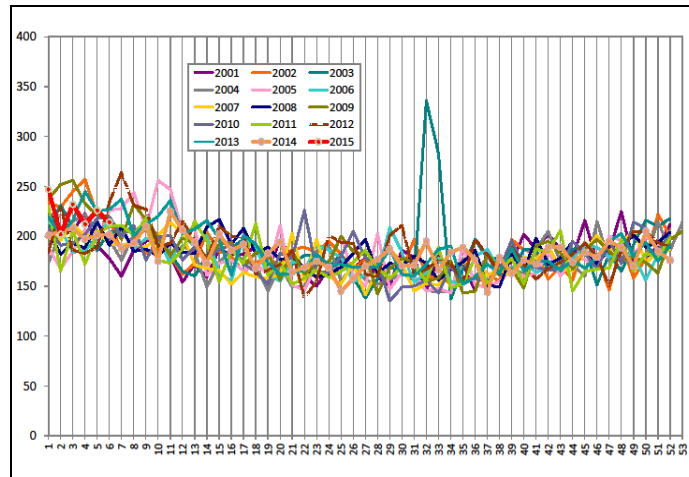
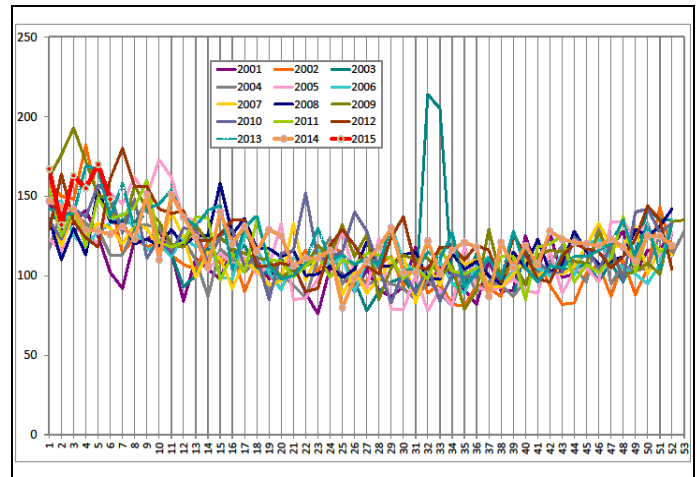


Figure 14

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 semaine 05, le nombre de décès dans la région a été légèrement supérieur à celui enregistré la plupart des années antérieures, à la même période (cf. figures 13 et 14). Cette augmentation concerne en particulier les départements de l'Aube et de la Haute-Marne et les personnes âgées de 75 ans et plus, et est aussi visible dans d'autres régions (cf. Surveillance syndromique SurSaUD® - Synthèse hebdomadaire du 10 février 2015 à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R-.Synthese-hebdomadaire-du-10-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 9 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-9-fevrier-2015>.

Pour rappel, le ministère chargé de la Santé a mis en place un site dédié à la maladie à virus Ebola : <http://ebola.sante.gouv.fr/>.

L'Agence régionale de santé Île-de-France rappelle les recommandations temporaires concernant la vaccination contre le méningocoque C :

<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Recommandation-temporaire-conc.178511.0.html>.

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 5 février 2015 : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-au-5-fevrier-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>.

| 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 épidémi

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

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

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)	1 554	1 509	2,98%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	256	268	-4,48%
MALAISE (Diag SAU)	195	179	8,94%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	190	180	5,56%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	187	183	2,19%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	128	114	12,28%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	126	123	2,44%
FIEVRE ISOLEE (Diag SAU)	113	101	11,88%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	111	146	-23,97%
GRIPPE, SYNDROMES GRIPPaux (Diag SAU)	85	50	70,00%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	452	343	31,78%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	210	242	-13,22%
BRONCHITE (Diag SOS)	134	95	41,05%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	125	138	-9,42%
OTITE (Diag SOS)	87	78	11,54%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	47	36	30,56%
ANGINE (Diag SOS)	47	58	-18,97%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	45	28	60,71%
SINUSITE (Diag SOS)	33	17	94,12%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	32	23	39,13%