

## Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 29 janvier 2015

Données du 19 au 25 janvier 2015 (semaine 4)

### | Synthèse |

En semaine 04, on a noté, par rapport aux 4 semaines précédentes, une hausse des passages aux urgences ainsi que des appels à SOS Médecins chez les enfants âgés de 2 à moins de 15 ans.

Le début de l'épidémie grippale a été confirmé en semaine 04 en France métropolitaine. Les indicateurs de la grippe sont en progression dans la région.

### | 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 04, selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 579 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [387-771] (cf. figure 1), toujours **au dessus** du seuil épidémique national (177 cas pour 100 000 habitants).

On a également noté une augmentation du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe (+48%, n=198 vs n=134 en semaine 03), (cf. figure 2).

### A l'hôpital

En semaine 04, le nombre de passages aux urgences pour grippe repart à la hausse par rapport à la semaine précédente (+88%, n=30 vs n=16 en semaine 03) (cf. figure 3).

Au 28 janvier, 1 cas grave de grippe a été signalé dans la région. Il s'agit d'un homme âgé de 65 ans, ayant été infecté par un virus grippal de type A(H3N2).

### Surveillance virologique

Depuis la semaine 47/2014, 43 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, 21 virus grippaux (tous de type A), 7 VRS et 3 rhinovirus ont été identifiés.

En semaine 04, 6 virus grippaux de type A ont été identifiés en médecine de ville parmi les 6 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale de la région.

### Au niveau national

#### Les points clés de la semaine 04

- Début de l'épidémie confirmé  
Le seuil épidémique a été franchi en semaine 3 et 4, confirmant le début de l'épidémie grippale.
- Ensemble de la métropole touchée  
Toutes les régions observent une augmentation des consultations pour syndromes grippaux.
- Majorité des virus grippaux A(H3N2) en France et en Europe  
Ces virus grippaux sont connus pour provoquer des complications chez les personnes à risque.
- Couverture vaccinale des populations à risque insuffisante et efficacité du vaccin à évaluer  
Les virus B et A(H1N1) circulant sont identiques à la souche vaccinale ce qui n'est pas le cas pour la souche A(H3N2). Le vaccin reste le meilleur outil de prévention même si son efficacité contre A(H3N2) n'est probablement pas optimale.
- Mortalité supérieure aux valeurs attendues  
Cet excès de mortalité toutes causes touche essentiellement les personnes de 85 ans et plus. La part attribuable à la grippe dans ces décès n'est pas connue.

Figure 1

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

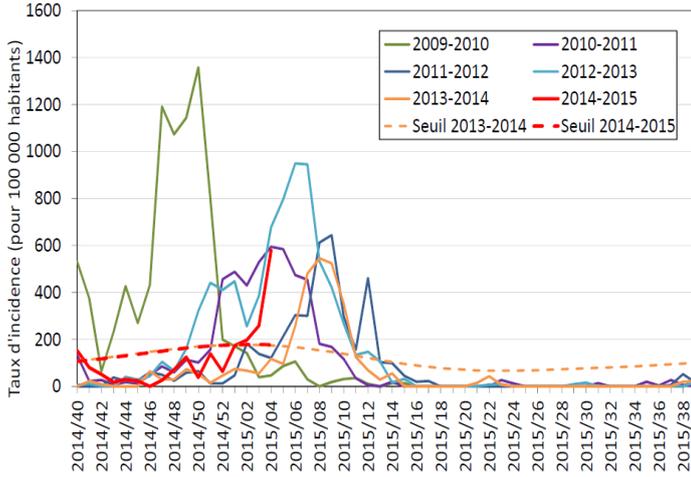


Figure 2

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®)

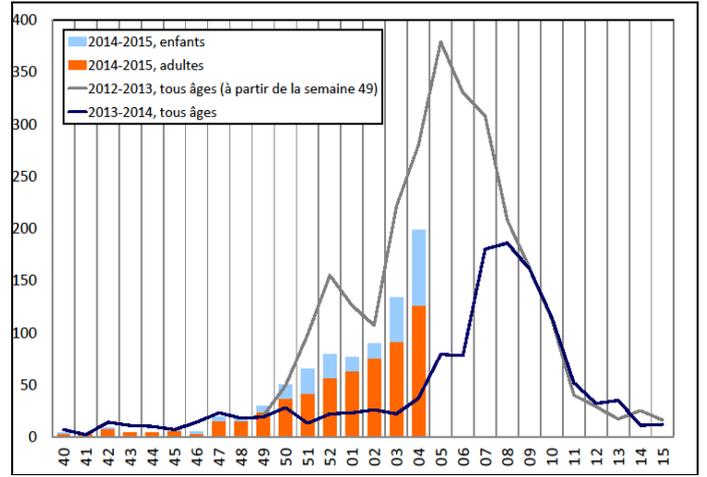
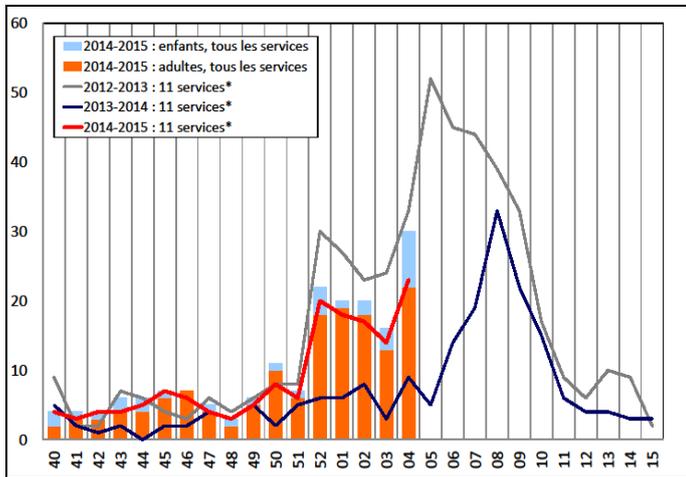


Figure 3

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 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 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**

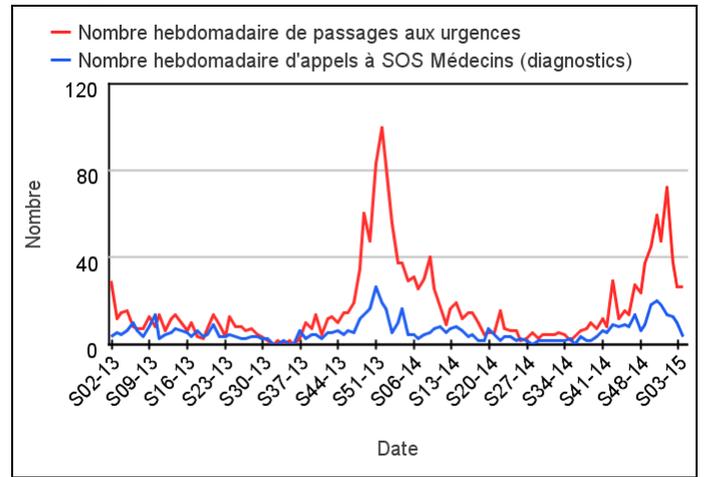


Figure 5

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)**

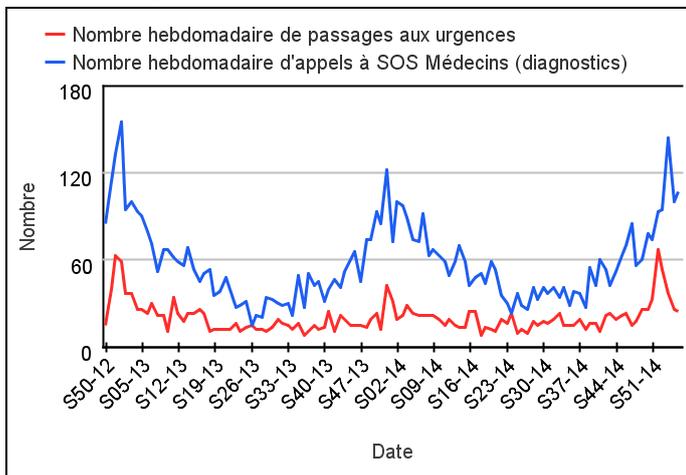
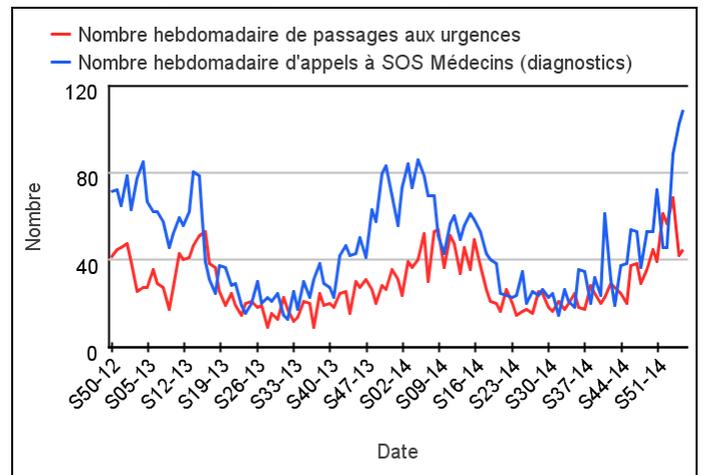


Figure 6

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 04, on a noté une stabilité du nombre de passages aux urgences pour **bronchiolite** d'enfants âgés de moins de 2 ans (n=26, cf. figure 4).

Le nombre de diagnostics SOS Médecins de **bronchiolite** chez les enfants de moins de 2 ans a baissé par rapport à la semaine précédente (n=3 contre n=10 en semaine 03, 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 04, les recours pour **gastroentérite** (urgences et SOS Médecins) sont restés relativement stables par rapport à la semaine précédente, chez les adultes comme chez les enfants (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 223 cas pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [103 ; 343]), **en dessous** du seuil épidémique national (272 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 04, on a observé dans les services d'urgence de la région par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des passages pour **bronchite aiguë** chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=15 vs n=8 en semaine 04), avec des effectifs relativement faibles ;
- Une augmentation des passages chez les personnes âgées de 75 ans et plus, pour **épilepsies, céphalées et vertiges** (n=23 vs n=15 en semaine 04), ainsi que pour **démence et désorientation** (n=20 vs n=17 semaine 04). Le niveau de ce dernier étant parmi les plus élevés depuis début 2013 ;
- Une augmentation des passages chez les adultes âgés de 15 et plus, pour **malaise** (n=170 vs n=144), ainsi que pour **lésions auto-infligées** (n=47 vs n=32 en semaine 04) ;
- Une augmentation des passages pour **traumatisme** chez les personnes âgées de 75 ans et plus (n=204 vs n=149 en semaine 04) ;
- Une augmentation des passages chez les enfants âgés de moins de 15 ans, pour **douleurs abdominales non spécifiques** (n=52 vs n=37 en semaine 04), ainsi que pour **douleurs abdominales spécifiques** (n=71 vs n=55 en semaine 04). Le niveau de ce dernier étant le plus élevé depuis début 2013.

On a également noté un maintien à un niveau relativement élevé des diagnostics SOS Médecins de **rhinopharyngite** chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=154 vs n=149 en semaine 04).

Par ailleurs, le réseau Sentinelles a noté en semaine 04 un foyer d'activité modérée de **varicelle** en Champagne-Ardenne : le taux d'incidence régional a été estimé à 35 cas pour 100 000 habitants, au **dessus** du taux d'incidence national (27 cas pour 100 000 habitants).

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

Au cours des semaines 2015/03 et 2015/04, aucun épisode d'intoxication par le monoxyde carbone (suspectée ou avérée) n'a été signalé en Champagne-Ardenne (données InVS).

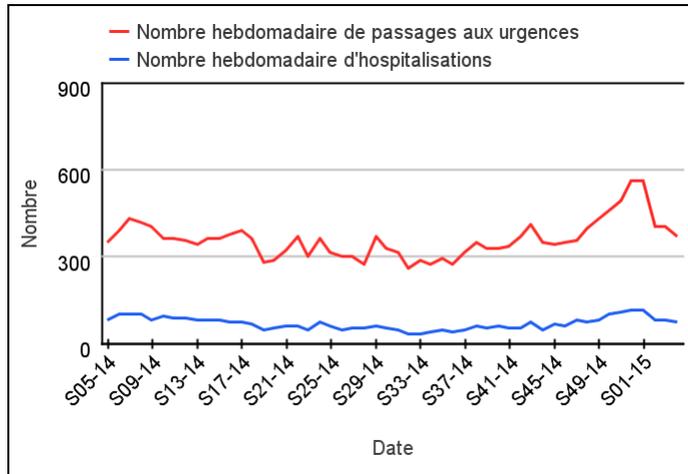
On comptabilise depuis le 15 septembre 2014, début de la saison de chauffe, 9 épisodes exposant 38 personnes.

Le bulletin de l'InVS au 27 janvier relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-desurveillance-des-intoxications-au-CO/2014-2015/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-27-janvier-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®).

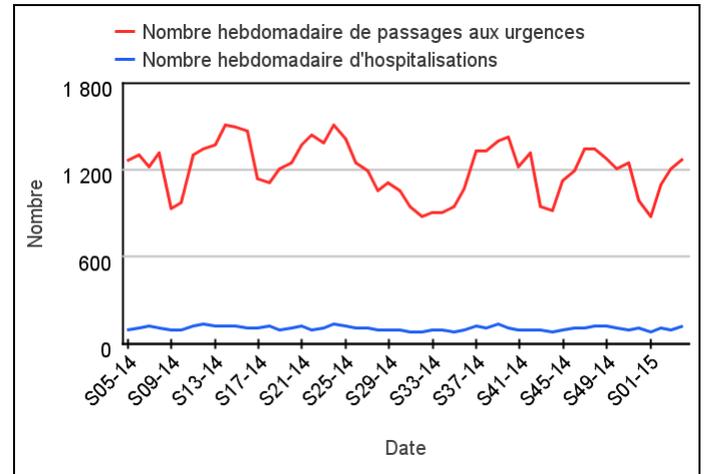
| Figure 7 |

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



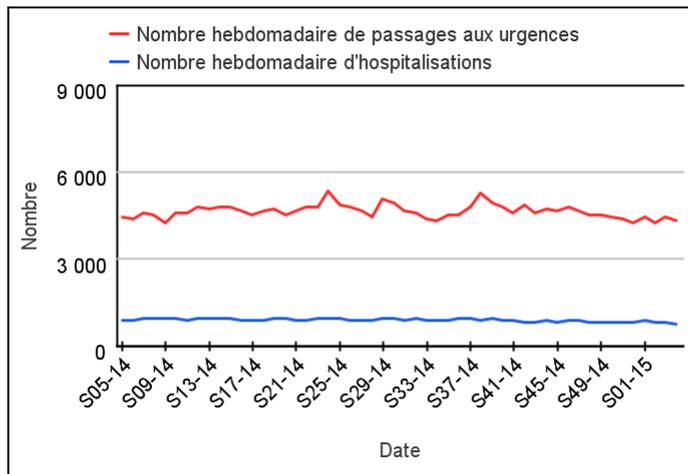
| Figure 8 |

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



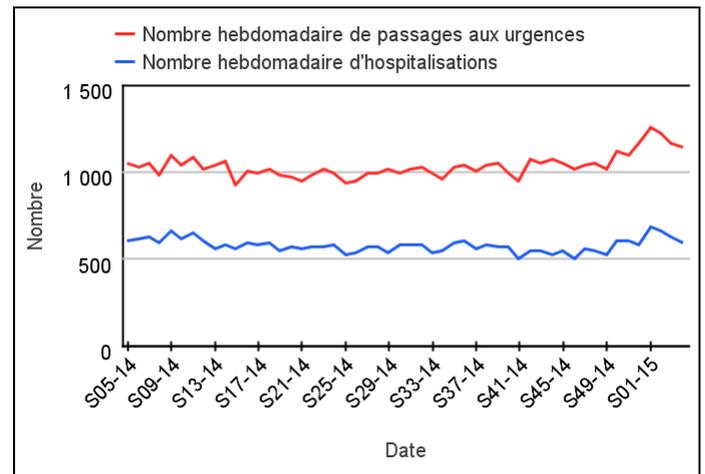
| Figure 9 |

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



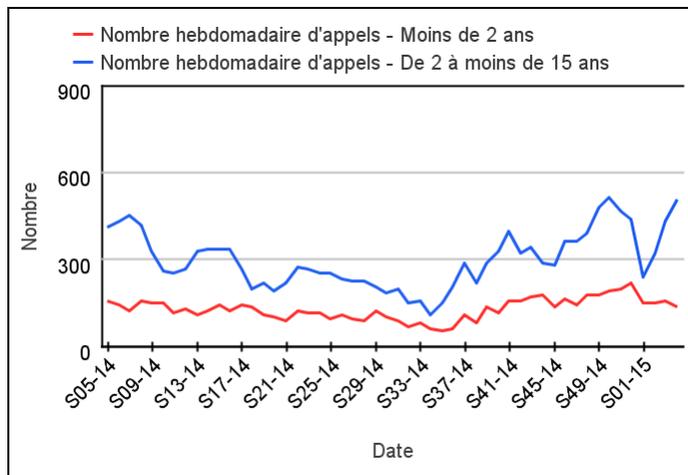
| Figure 10 |

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



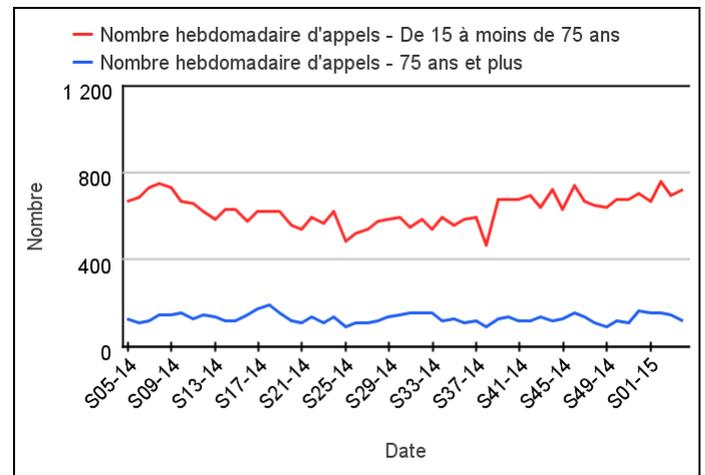
| Figure 11 |

**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 04, on a noté, par rapport aux 4 semaines précédentes, une hausse des passages aux urgences ainsi que 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 13

**Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2014 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)**

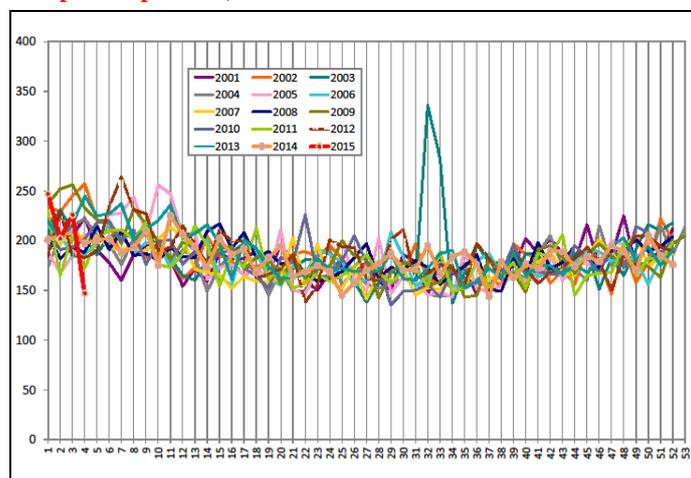
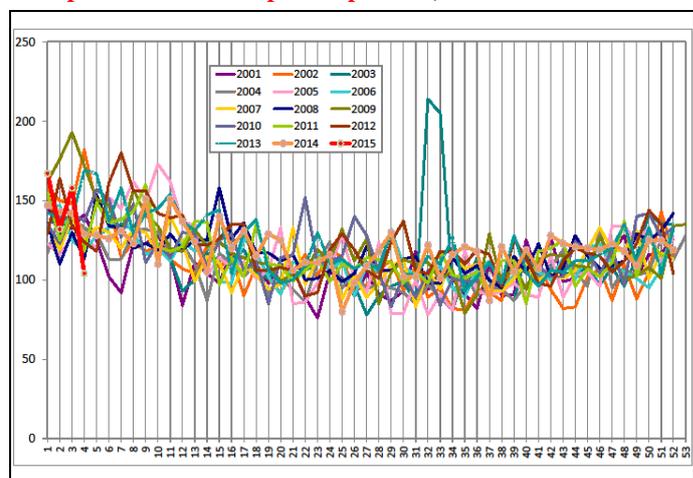


Figure 14

**Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2001 à 2014 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)**



Comme précédemment évoqué, le nombre de décès dans la région a été légèrement supérieur en semaine 01 à celui enregistré la plupart des années antérieures à la même période (cf. figures 13 et 14) : cette augmentation concerne en particulier le département de la 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 19 janvier 2015, à l'adresse

<http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/>).

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

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>.

Un point de situation au 26 janvier 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>.

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

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 23 décembre) :

<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

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 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)	1 611	1 565	2,94%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	222	189	17,46%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	190	188	1,06%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	188	169	11,24%
MALAISE (Diag SAU)	181	156	16,03%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	123	129	-4,65%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	123	129	-4,65%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	95	77	23,38%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	93	91	2,20%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	76	74	2,70%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	225	219	2,74%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	215	203	5,91%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	198	134	47,76%
BRONCHITE (Diag SOS)	112	100	12,00%
OTITE (Diag SOS)	75	64	17,19%
ANGINE (Diag SOS)	64	72	-11,11%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	45	43	4,65%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	41	45	-8,89%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	39	41	-4,88%
FIEVRE ISOLEE( Diag SOS)	33	29	13,79%