

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 31 décembre 2014

Données du 22 au 28 décembre 2014 (semaine 52)

| Synthèse |

En semaine 52, on note essentiellement une augmentation des recours aux urgences hospitalières pour gastroentérite.

| Pathologies |

Grippe

Médecine de ville : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : 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

La surveillance de la grippe en médecine ambulatoire est désormais assurée et coordonnée par le Réseau Unique à travers les médecins sentinelles. En plus des médecins sentinelles, la Champagne-Ardenne participe également à cette surveillance par le biais d'un panel de médecins préleveurs : généralistes et pédiatres. Ces médecins adressent les prélèvements réalisés sur les patients consultant pour syndrome grippal au laboratoire de virologie du CHU de Reims et transmettent également de façon hebdomadaire leurs données de consultation à la Cellule de l'InVS en Champagne-Ardenne.

En semaine 52, selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 152 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0-309] (cf. figure 1), en dessous du seuil épidémique national (175 cas pour 100 000 habitants). On a parallèlement noté une augmentation du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe, tous âges confondus (n=80 cas, +23% par rapport à la semaine précédente, cf. figure 2).

A l'hôpital

En semaine 52, le nombre de passages aux urgences pour grippe, tous âges confondus, a nettement progressé, même si les effectifs restent modérés (n=22 contre n=7 en semaine 51, cf. figure 3).

Au 30 décembre, aucun cas grave de grippe n'a été signalé dans la région.

Surveillance virologique

Depuis la semaine 47, 17 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, 4 virus grippaux ont été identifiés (tous de type A), 3 VRS et 3 rhino-enterovirus.

En semaine 52, un virus grippal de type A et un VRS 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 52 :

- doublement de la plupart des indicateurs par rapport à la semaine 51 ;
- pas de franchissement du seuil épidémique : début de l'épidémie à prévoir après les vacances scolaires ;
- majorité de virus A détectés en France, sans impact notable sur les personnes à risque pour le moment.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

Figure 1

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

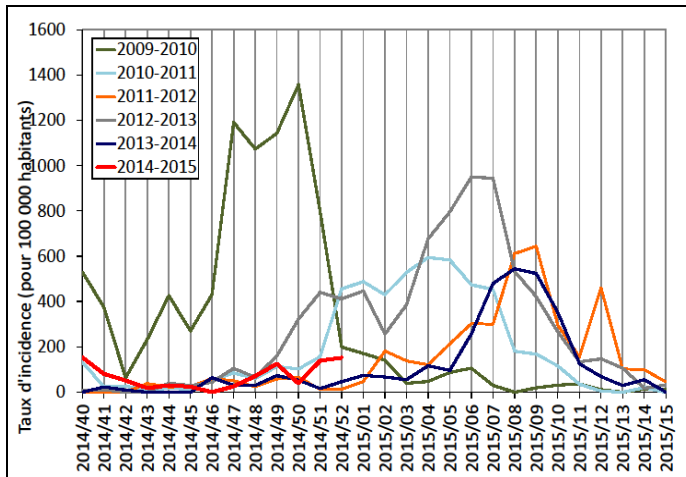
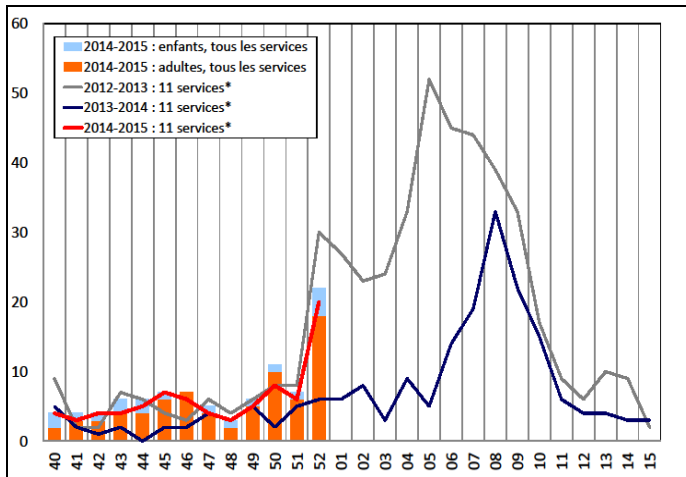


Figure 3

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)**

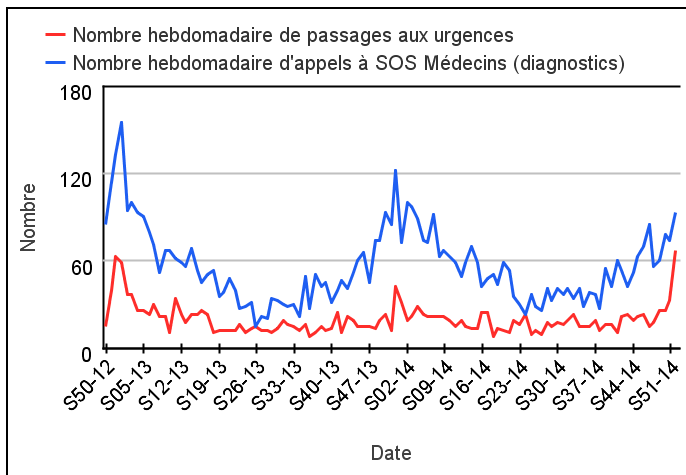


Figure 2

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®)

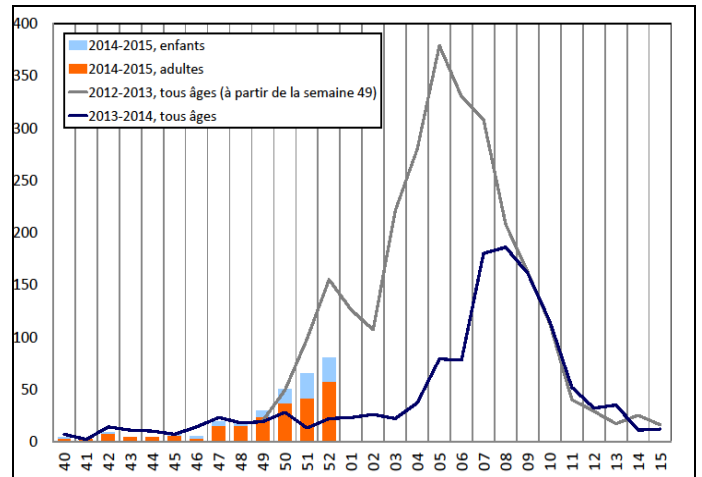


Figure 4

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**

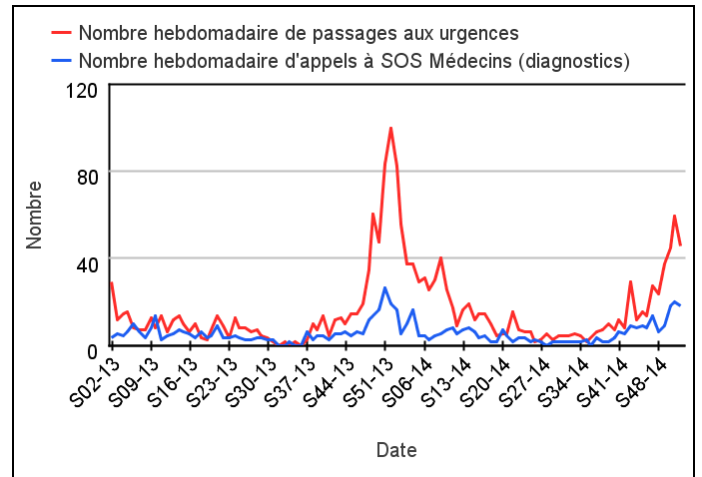
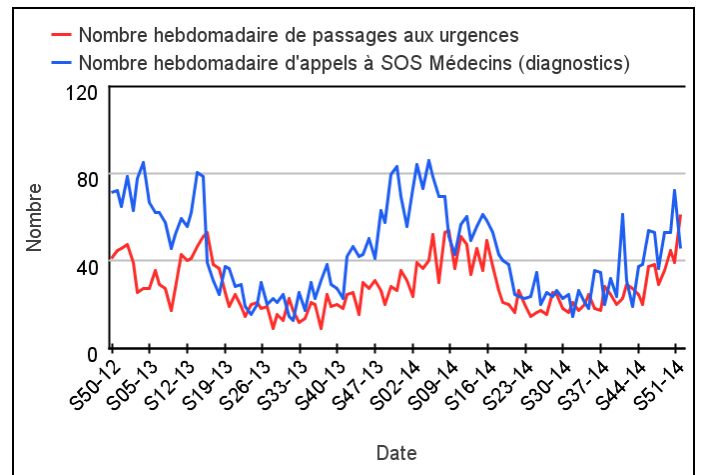


Figure 6

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 52, les indicateurs de suivi de la bronchiolite ont connu un léger recul par rapport à la semaine précédente (n=45 contre n=59 en semaine 51 pour les passages aux urgences et n=18 contre n=20 en semaine 51 pour les diagnostics SOS Médecins, 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 52, on observe un doublement du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite (n=66 contre n=32 en semaine 51). On note également une augmentation plus modérée des diagnostics SOS Médecins de gastroentérite concernant des adultes (n=93 contre n=73 en semaine 51) et des passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour gastroentérite (n=61 contre n=39 en semaine 51) (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 184 cas pour 100 000 habitants (IC_{95%} [48-320]), en dessous du seuil épidémique national (277 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 52, on observe par rapport à la semaine précédente :

- une nouvelle augmentation du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour pneumopathie (n=99 contre n=77 en semaine 51) ;
- une augmentation nette du nombre de passages aux urgences d'adultes pour infection ORL (n=79 contre n=51 en semaine 51) ;
- une poursuite de l'augmentation des passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour infection ORL (n=237 contre n=181 en semaine 51) ;
- une augmentation marquée du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour varicelle (n=20 contre n=6 en semaine 51) et bronchite aiguë (n=20 contre n=7 en semaine 51), mais avec des effectifs modérés ;
- une augmentation du nombre de diagnostics SOS Médecins d'angine et de laryngite/trachéite concernant des adultes (respectivement n=59 contre n=42 en semaine 51 et n=22 contre n=17 en semaine 51) et de bronchite aiguë pour les personnes âgées de 75 ans et plus (n=24 contre n=6 en semaine 51).

On observe également un niveau soutenu :

- le nombre de passages aux urgences d'adultes pour bronchite aiguë (n=51),
- le nombre de passages aux urgences d'enfants pour fièvre isolée (n=64),
- le nombre de diagnostics SOS Médecins de rhinopharyngite concernant des enfants (n=174).

| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Au cours des semaines 2014/51 et 2014/52, 1 épisode d'intoxication par le monoxyde carbone (suspectée ou avérée) a été signalé en Champagne-Ardenne (données InVS).

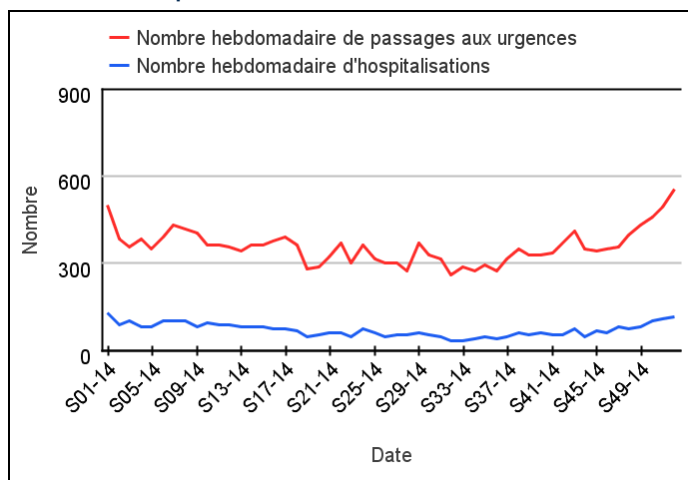
On comptabilise depuis le 15 septembre 2014, début de la saison de chauffe, 7 épisodes exposant 32 personnes.

Le bulletin de l'InVS au 30 décembre 2014 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-30-decembre-2014>.

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®).

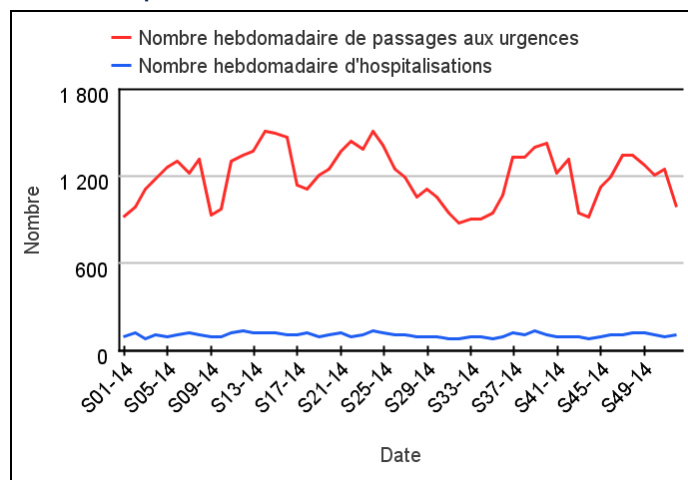
| Figure 7 |

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



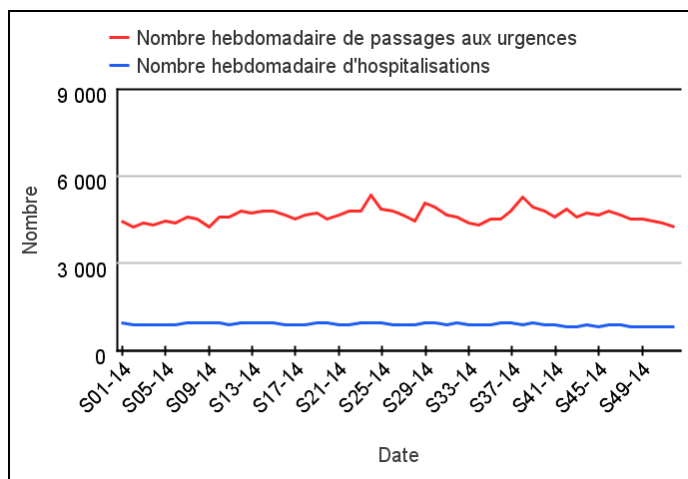
| Figure 8 |

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



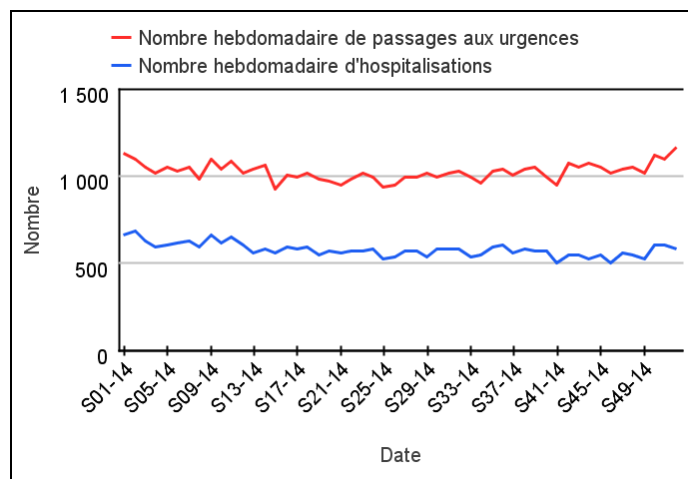
| Figure 9 |

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



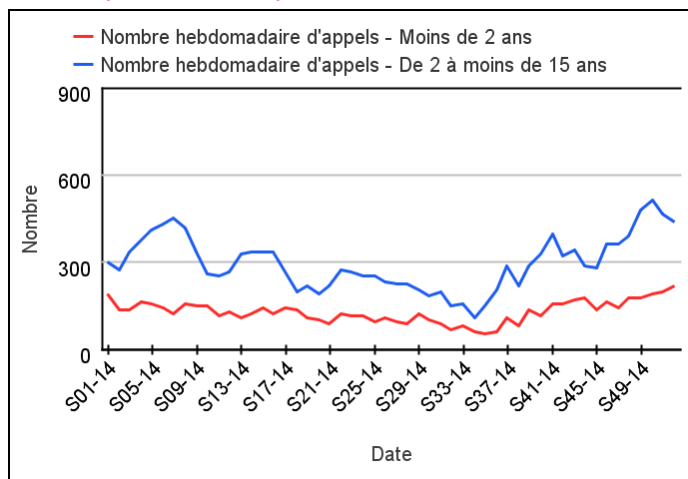
| Figure 10 |

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



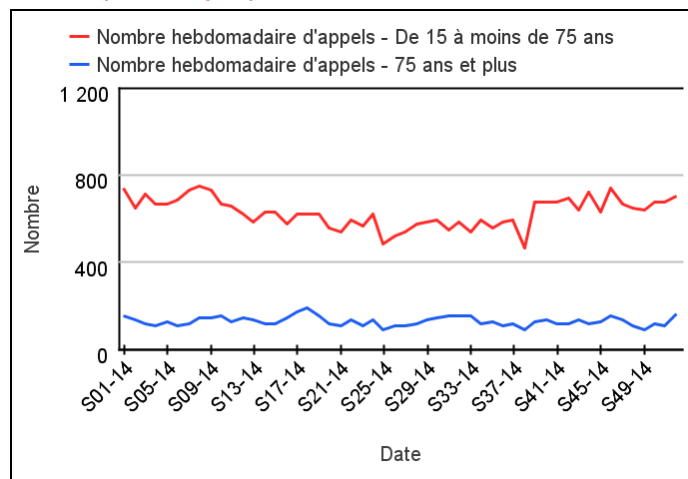
| Figure 11 |

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 52, on observe :

- une hausse marquée du nombre d'appels à SOS Médecins concernant des personnes âgées de 75 ans et plus par rapport aux 4 semaines précédentes ;
- une hausse des indicateurs d'activité chez les enfants âgés de moins de 2 ans.

Ces tendances et les niveaux atteints sont néanmoins similaires à ceux observés l'année dernière à la même période.

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 - Sur-SaUD®). 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)

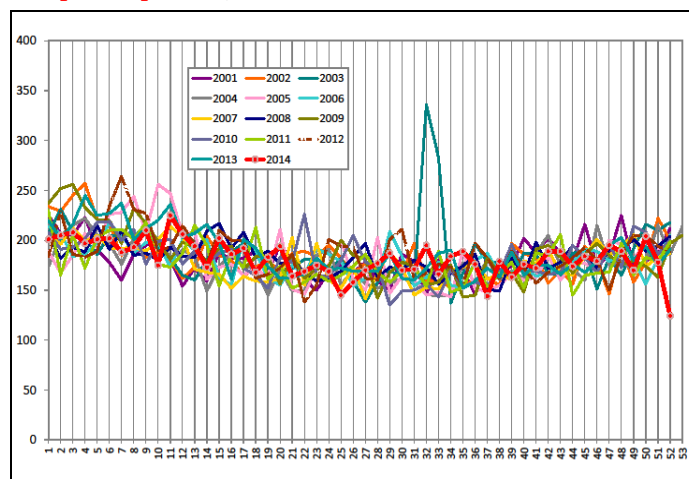
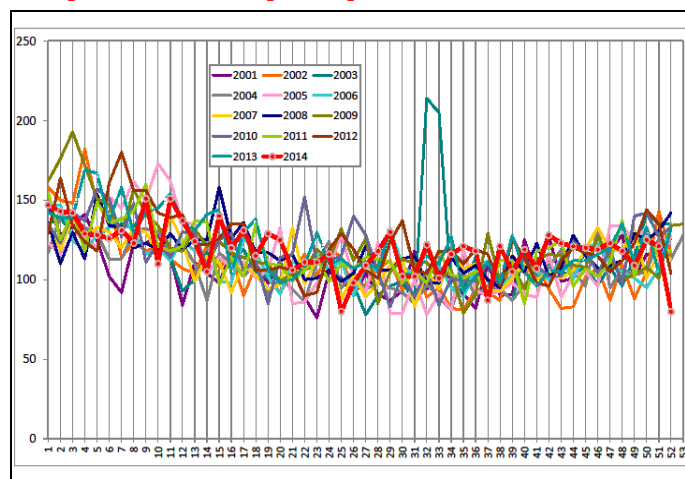


Figure 14

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)



On n'a pas observé ces dernières semaines d'augmentation du nombre de décès au niveau régional (cf. figures 13 et 14).

Les informations contenues dans cette rubrique ne se veulent pas exhaustives.

Au niveau national

La synthèse hebdomadaire du 30 décembre 2014 portant sur la surveillance syndromique SurSaUD® au niveau national est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/>.

Le ministère chargé de la Santé rappelle que : « Le grand froid, le vent glacé, la neige sont des risques météorologiques à ne pas négliger. Ils peuvent être dommageables pour la santé, surtout pour les personnes fragiles ou souffrant de certaines pathologies. » (dossier Grand froid - Risques sanitaires liés au froid : <http://www.sante.gouv.fr/grand-froid-risques-sanitaires-lies-au-froid.1532.html>).

La Direction générale de la Sécurité civile et de la Gestion des crises et la Direction générale de la Santé rappellent souhaitent appeler chacun à la plus grande vigilance quant à l'utilisation d'appareils de chauffage d'appoint (...) lors des rassemblements de personnes, en raison du risque d'intoxication au monoxyde de carbone : <http://www.sante.gouv.fr/pendant-les-fetes-de-fin-d-annee-attention-aux-intoxications-par-le-monoxyde-de-carbone.html>.

Un point de situation au 22 décembre 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-22-decembre-2014>.

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 participe au réseau

Département	Etablissement	Début de transmission
08 - Ardennes	CH de Sedan	21/01/2009
08 - Ardennes	CH de Reethel	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

| 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

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,
Clément Piétin,
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 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

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)	1 289	1 618	-20,33%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	316	232	36,21%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	199	210	-5,24%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	183	183	,00%
MALAISE (Diag SAU)	131	165	-20,61%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	127	130	-2,31%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	116	124	-6,45%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	114	96	18,75%
FIEVRE ISOLEE (Diag SAU)	93	84	10,71%
GASTRO-ENTERITES (Diag SAU)	90	54	66,67%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	266	227	17,18%
BRONCHITE (Diag SOS)	148	115	28,70%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	139	147	-5,44%
ANGINE (Diag SOS)	101	90	12,22%
OTITE (Diag SOS)	98	108	-9,26%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	80	65	23,08%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	46	28	64,29%
LARYNGITE / TRACHEITE (Diag SOS)	45	56	-19,64%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	39	33	18,18%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	31	41	-24,39%