

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 27 février 2014

Données du 17 au 23 février 2014 (semaine 08)

| Synthèse |

En semaine 08, on observe une augmentation modérée de l'activité grippale par rapport aux semaines précédentes.

| Pathologies |

Grippe (cf. graphiques page 2)

Réseau unifié : données conjointes du Réseau des Grog et du Réseau Sentinelles. **Données SOS Médecins** : nombre de diagnostics de grippe posés par SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins/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 et Grog Champagne-Ardenne.

En médecine ambulatoire

En semaine 08, selon les données non consolidées du réseau unifié, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 784 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [605-963] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence est toujours au-dessus du seuil épidémique national (154 cas pour 100 000 habitants) et est le taux le plus élevé depuis le début de l'épidémie en Champagne-Ardenne.

On note une augmentation très légère du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe clinique (cf. figure 2).

A l'hôpital

En semaine 08, le nombre de passages aux urgences pour grippe clinique a augmenté par rapport à la semaine précédente (cf. figure 3), avec des effectifs restant limités (n=35). Cette augmentation a été plus marquée chez les adultes (+67%).

Au 25 février, 6 cas graves de grippe ont été admis en réanimation dans la région depuis le début de la surveillance (non illustré). Tous ces cas présentaient au moins un facteur de risque et aucun décès n'est à noter.

Surveillance virologique de la grippe

En semaine 08, huit virus grippaux de type A ont été isolés dans les 9 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale. Six virus grippaux de type A ont également été isolés dans les 32 demandes reçus par le laboratoire de virologie du CHU de Reims.

Au niveau national : épidémie de grippe en cours en France métropolitaine

- Stabilisation du nombre de consultations pour syndromes grippaux et de passages aux urgences pour grippe.
- Augmentation modérée du nombre d'hospitalisations et d'admissions en réanimation pour grippe.
- Nombre de consultations pour syndromes grippaux depuis le début de l'épidémie (semaine 05) estimé à 940 000.
- Nombre de foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées toujours stable.
- Virus grippaux de type A très majoritaires.

Surveillance de la grippe par Internet : la troisième saison de grippenet.fr a démarré le 13 novembre. Pour participer, les internautes résidant en France peuvent se connecter au site Internet : <https://www.grippenet.fr/>.

Figure 1

Comparaison aux 4 années antérieures du taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

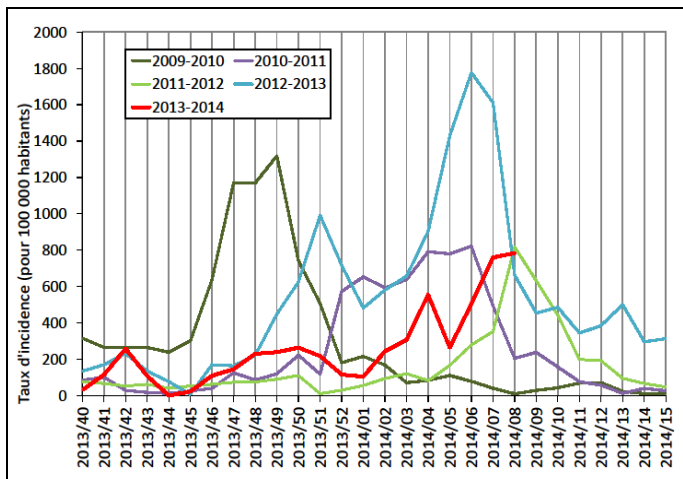


Figure 2

Evolution du nombre hebdomadaire de diagnostics SOS Médecins de grippe clinique déclarés par 2 associations de Champagne-Ardenne depuis octobre 2013 (données SOS Médecins/InVS via SurSaUD®)

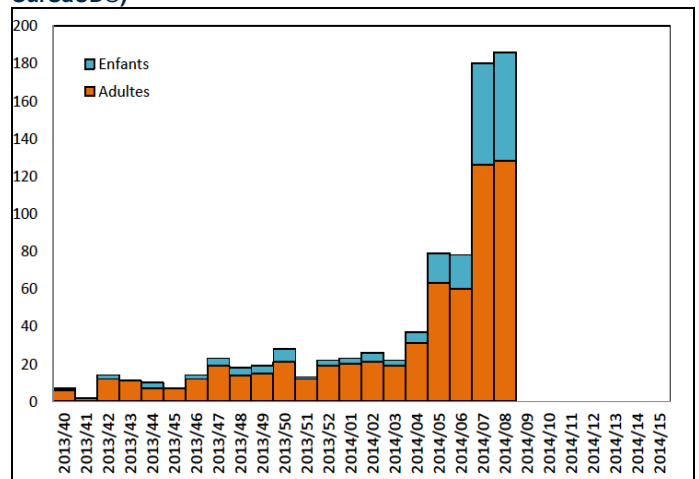


Figure 3

Evolution du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 14 services d'urgence de Champagne-Ardenne depuis octobre 2013 (données Oscour® via SurSaUD®)

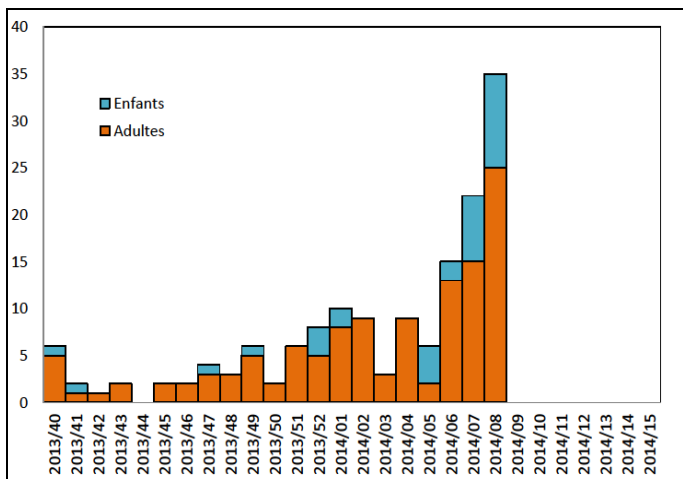


Figure 4

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**

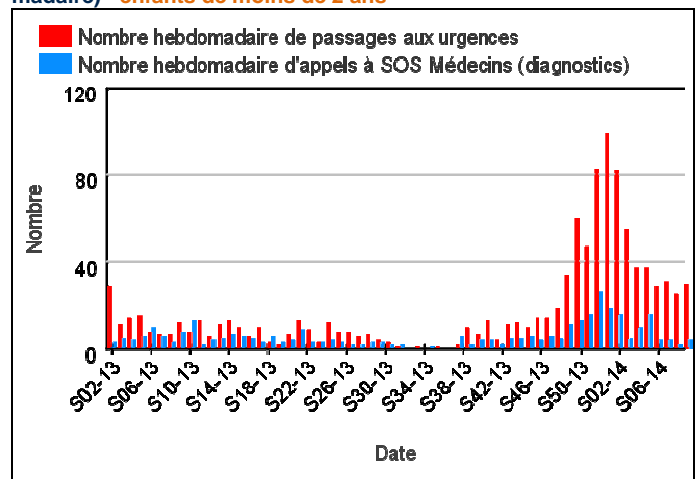


Figure 5

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)**

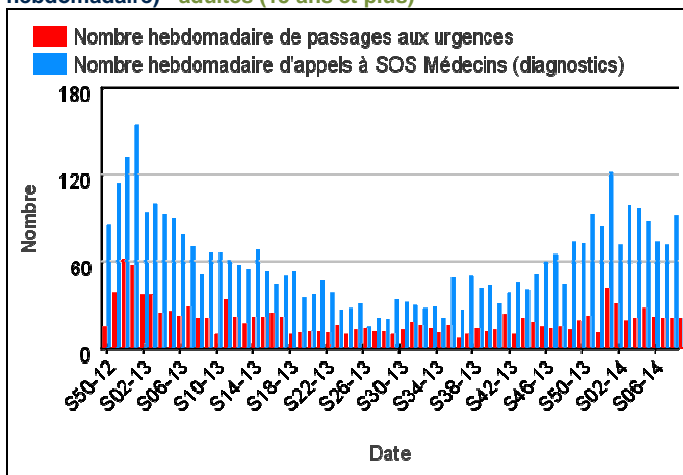
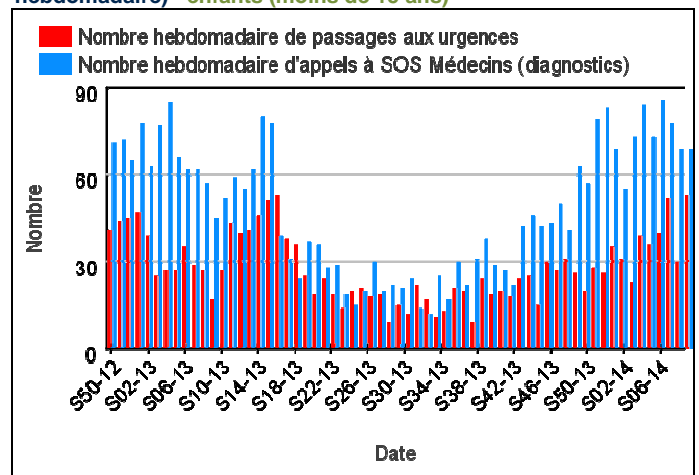


Figure 6

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 (cf. graphique page 2)

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/InVS via SurSaUD®).

En semaine 08, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans a très légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente, (n=30 en semaine 08 versus n=25 en semaine 07, cf. figure 6).

Un point sur la situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 25 février 2014 est disponible à l'adresse <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-25-fevrier-2014>.

La surveillance de l'épidémie de bronchiolite dans le PEH prend fin cette semaine.

Gastroentérite (cf. graphiques page 2)

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/InVS via SurSaUD®).

En semaine 08, pour les enfants de moins de 15 ans, on observe une augmentation par rapport à la semaine précédente des recours aux urgences hospitalières pour gastroentérite (cf. figure 6) alors que les recours à SOS médecins pour gastroentérites sont restés stables. Pour les adultes de 15 ans et plus, on observe le scénario inverse : stabilité des recours aux urgences hospitalières et augmentation du nombre de diagnostics à SOS Médecins (cf. figure 6).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 24 cas pour 100 000 habitants en semaine 08 (intervalle de confiance à 95 % : [0-82]), en dessous du seuil épidémique national (241 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 191 cas pour 100 000 habitants, également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite aiguë en France métropolitaine au 25 février est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-25-fevrier-2014>

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 recours aux urgences pour épilepsies, céphalées et vertiges (regroupement intitulé neurologie autre) pour les adultes de 15 ans et plus ;
- une augmentation des recours aux urgences pour diagnostic d'altération de l'état général chez les personnes âgées de 75 ans et plus (n=20 en semaine 08 versus n=9 en semaine 07) ;
- une augmentation des recours aux urgences pour infection ORL, fièvre isolée et des appels SOS Médecins pour diagnostic de bronchite pour les enfants de moins de 2 ans ;
- une augmentation des recours aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans ;
- une augmentation des appels à SOS Médecins pour diagnostic d'altération de l'état général chez les personnes âgées de 75 ans et plus (n=11) ;
- D'autre part, les appels à SOS Médecins pour diagnostic d'angine pour les adultes de 15 ans et plus continuent d'augmenter.

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

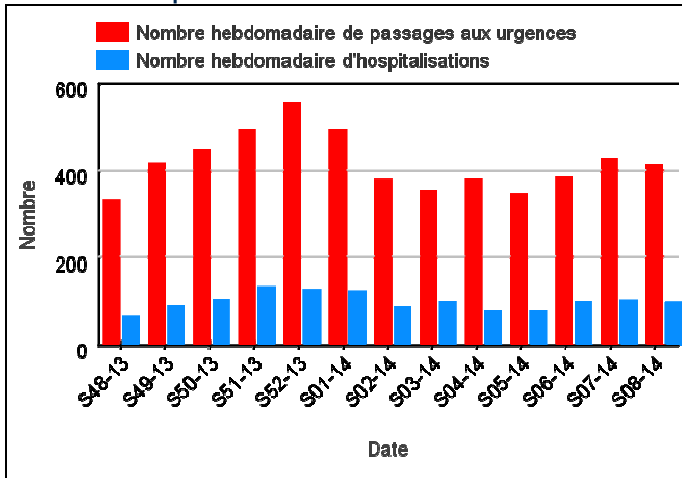


Figure 8 |

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

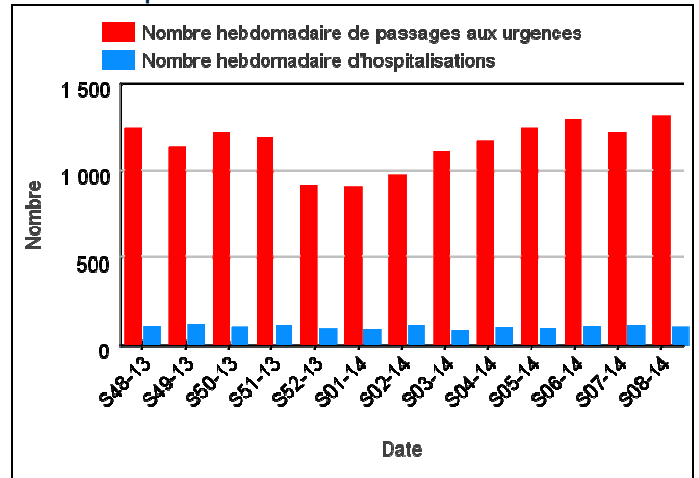


Figure 9 |

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

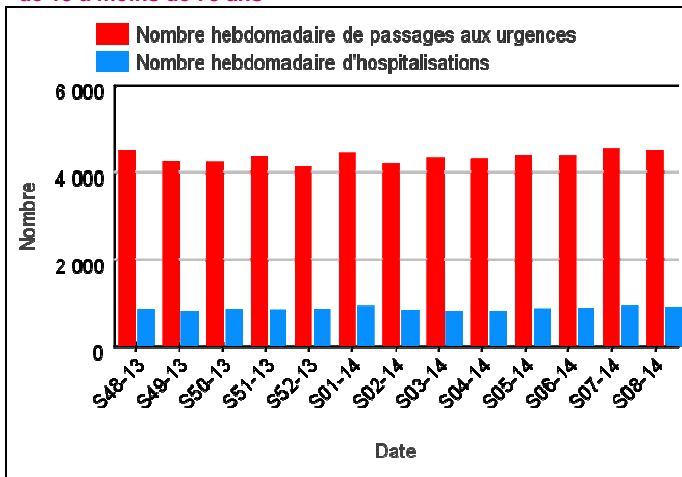


Figure 10 |

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

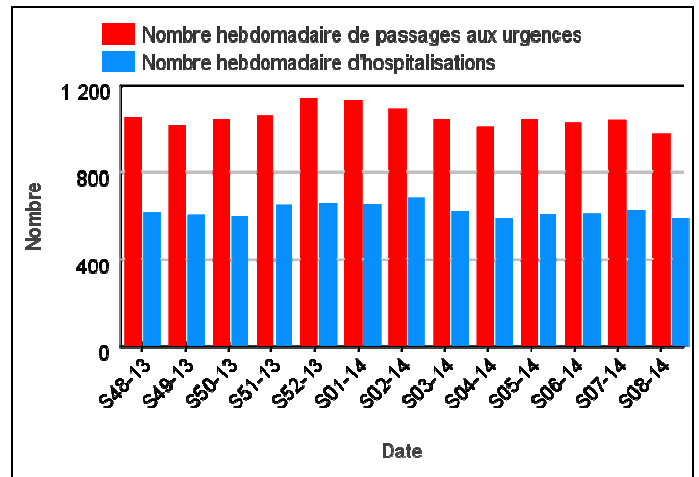


Figure 11 |

Evolution du nombre hebdomadaire d'appels à SOS Médecins - enfants (moins de 15 ans)

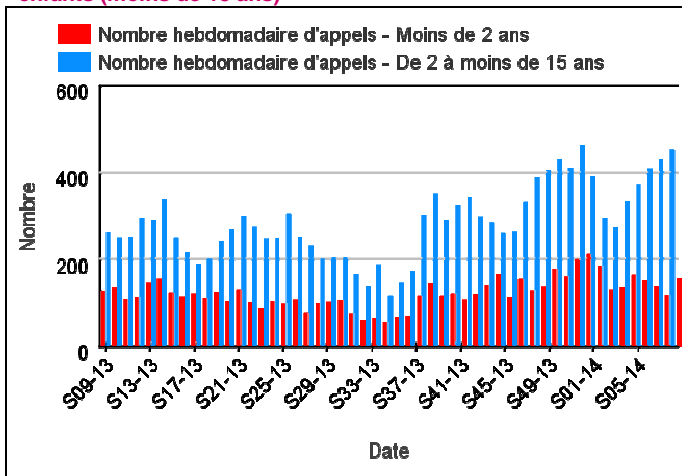
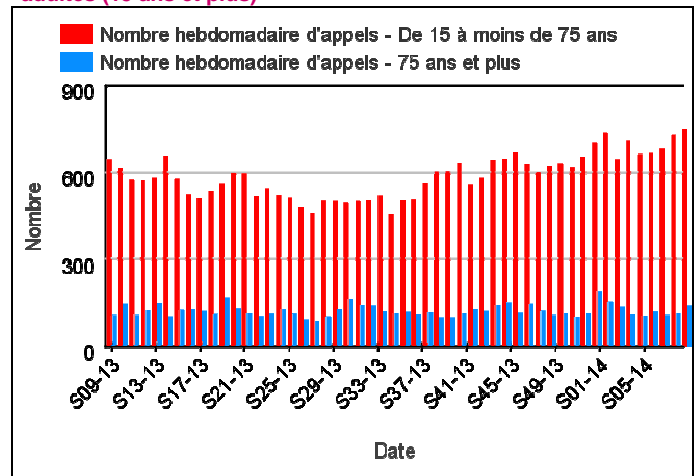


Figure 12 |

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 08, on observe une augmentation des recours aux urgences de ville pour les adultes de plus de 75 ans. Les recours aux urgences hospitalières pour les enfants âgés de moins de 2 ans continuent de progresser.

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)

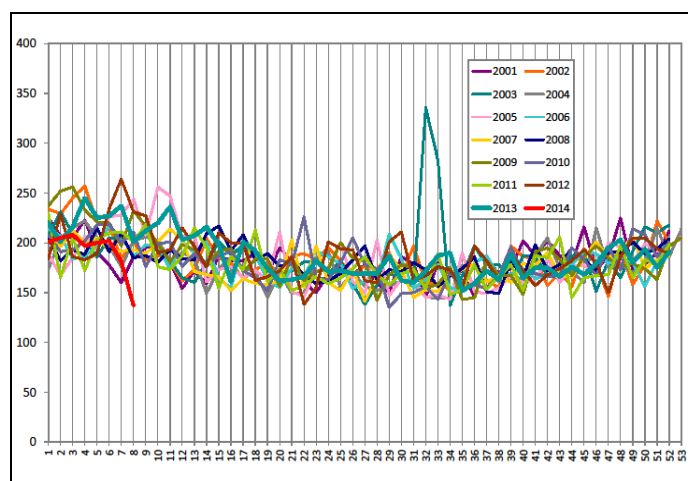
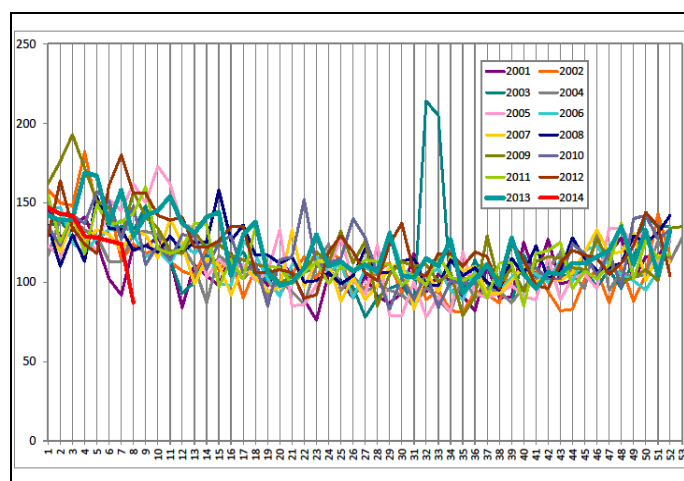


Figure 14

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'observe pas 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 départemental ou régional

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

Au niveau national

« Alors qu'une nouvelle analyse des bénéfices et des risques des médicaments contenant du dompéridone (Motilium, Périodys et génériques) est menée au niveau européen, les autorités sanitaires rappellent aux prescripteurs l'importance de respecter strictement les indications de ces produits. » (communiqué de presse du ministère Chargé de la Santé en date du 21 février : <http://www.sante.gouv.fr/motilium-peridys-et-generique-rappel-des-autorites-sanitaires.html>).

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine : Chikungunya (Caraïbes), grippe A(H7N9) / A(H5N1) / MERS-CoV (Monde) (<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 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

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

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteurs

Elsa Baffert
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Morgane Trouillet,
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Nicolas Carré,
Céline Legout,
Emeline Leporc,
Annie-Claude Paty,
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-vs-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>.

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)	1 654	1 637	1,04%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	217	194	11,86%
INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES (Diag SAU)	176	159	10,69%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	174	188	-7,45%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	171	185	-7,57%
MALAISE (Diag SAU)	160	154	3,90%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	140	123	13,82%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	113	122	-7,38%
FIEVRE ISOLEE (Diag SAU)	98	81	20,99%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	91	81	12,35%

* regroupement incluant bronchites aiguës et bronchiolites, détresses respiratoires, syndromes grippaux et pneumopathies

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE BASSE (Diag SOS)	330	316	4,43%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	186	180	3,33%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	176	191	-7,85%
BRONCHITE (Diag SOS)	132	130	1,54%
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	131	161	-18,63%
ANGINE (Diag SOS)	90	71	26,76%
OTITE (Diag SOS)	90	87	3,45%
DOULEUR ABDO AIGUE (Diag SOS)	46	21	119,05%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	39	46	-15,22%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	35	35	,00%

* regroupement incluant bronchites aiguës et bronchiolites, détresses respiratoires, syndromes grippaux et pneumopathies