

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 18 mars 2015

Données du 09 au 15 mars 2015 (semaine 11)

| Synthèse |

En semaine 11, on note une baisse des recours pour grippe.

| 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 11, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 176 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [56-296] (cf. figure1). Ce taux d'incidence continue de baisser par rapport à ceux des semaines précédentes, mais reste encore légèrement au dessus du seuil épidémique national (131 cas pour 100 000 habitants). L'activité grippale est modérée dans la région.

On a également observé une baisse du nombre de diagnostics SOS Médecins de grippe (-30%, n=76 vs n=109 en semaine 10), plus marquée chez les adultes (-41%, n=54 vs n=92 en semaine 10) (cf. figure 2).

A l'hôpital

En semaine 11, le nombre de passages aux urgences pour grippe a baissé (-55%, n=15 vs n=33 en semaine 10), de façon plus marquée chez les adultes (-62%, n=11 vs n=29 en semaine 10) (cf. figure 3).

Au 18 mars, 8 cas graves de grippe ont été signalés dans la région, 7 adultes et un enfant âgé de moins de 15 ans. Tous ces cas ont été infectés par un virus grippal de type A, dont 3 par le H3N2. On note 5 décès à ce jour et 6 de ces patients présentaient au moins un facteur de risque.

Surveillance virologique

Depuis la semaine 47/2014, 98 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), 7 virus de type B, 10 VRS et 4 rhino-entérovirus ont été identifiés.

En semaine 11, 2 virus grippaux de type A et 1 de type B ont été identifiés en médecine de ville parmi les 5 prélèvements réalisés par les médecins du réseau de médecine générale de la région.

Au niveau national

Les points clés de la semaine 11

Fin de l'épidémie proche

- Tous les indicateurs poursuivent leur diminution.
- Le seuil épidémique pourrait être franchi cette semaine ou la semaine prochaine.

Gravité de l'épidémie

- Le nombre de nouvelles hospitalisations pour grippe baisse et les personnes âgées en constituent toujours la majorité.
- La mortalité toutes causes est en baisse.
- Depuis le début de la surveillance, le nombre de cas admis en réanimation a dépassé celui observé pendant la pandémie de 2009-2010.

Figure 1

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

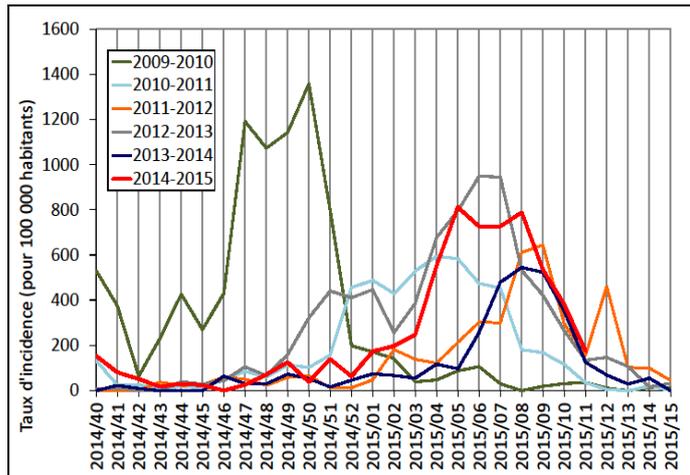
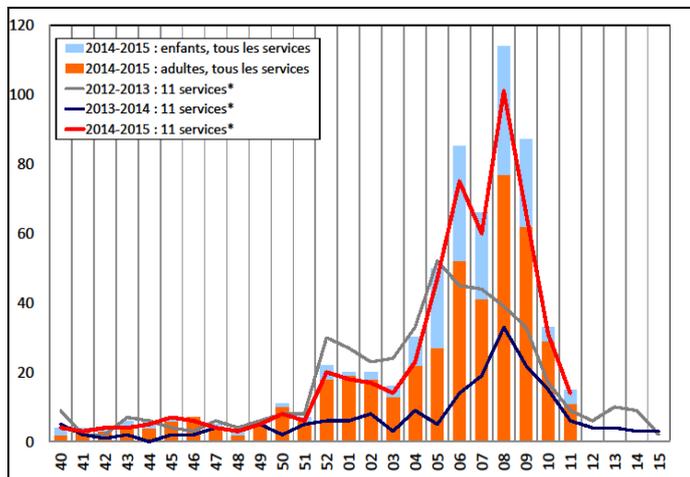


Figure 3

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'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)**

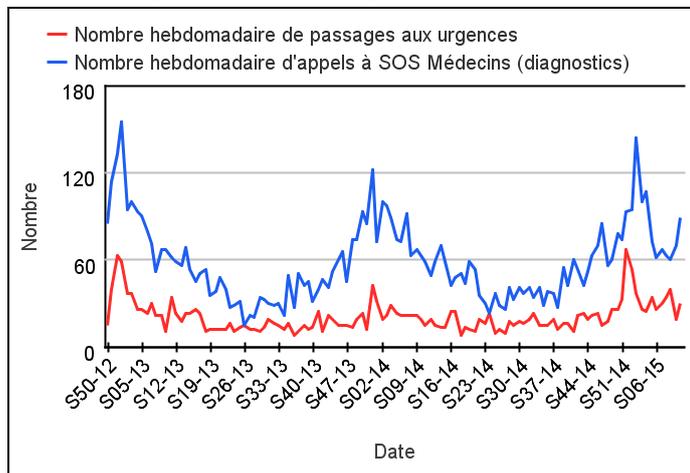


Figure 2

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®)

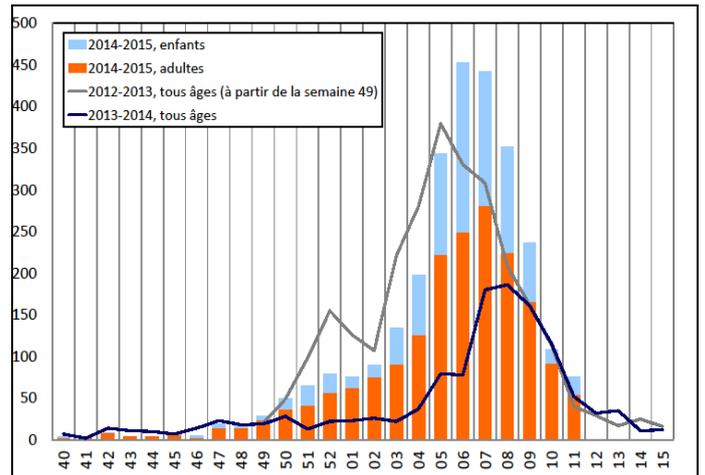


Figure 4

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**

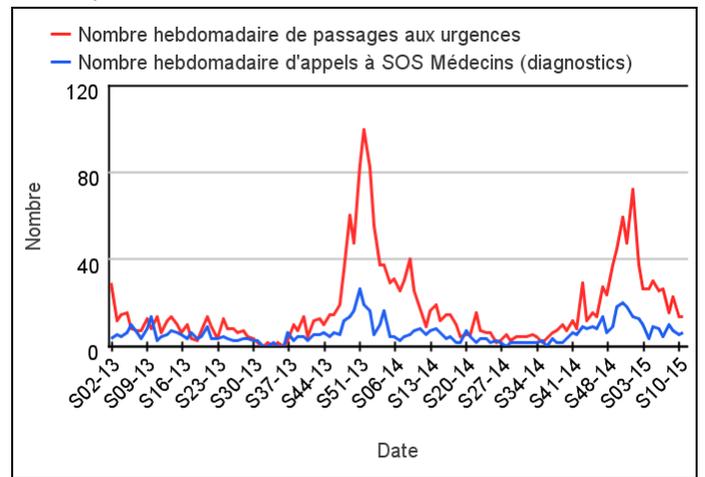
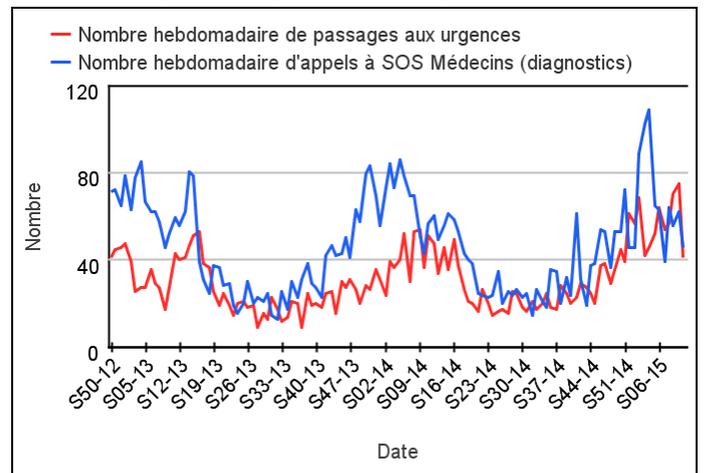


Figure 6

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

En semaine 11, le nombre de passages aux urgences et de diagnostics SOS Médecins pour bronchiolite d'enfants âgés de moins de 2 ans reste stable par rapport à la semaine précédente, les effectifs restant modérés (respectivement n=13 contre n=13 en semaine 10 et n=6 contre n=5 en semaine 10, 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 11, on note une augmentation des passages aux urgences et diagnostics SOS Médecins chez des adultes âgés de 15 ans et plus (respectivement n=29 contre n=18 en semaine 10 et n=89 contre n=70 en semaine 10) (cf. figure 5).

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 229 cas pour 100 000 habitants (IC_{95%} [94 ; 364]), **au-dessus** du seuil épidémique national (207 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.

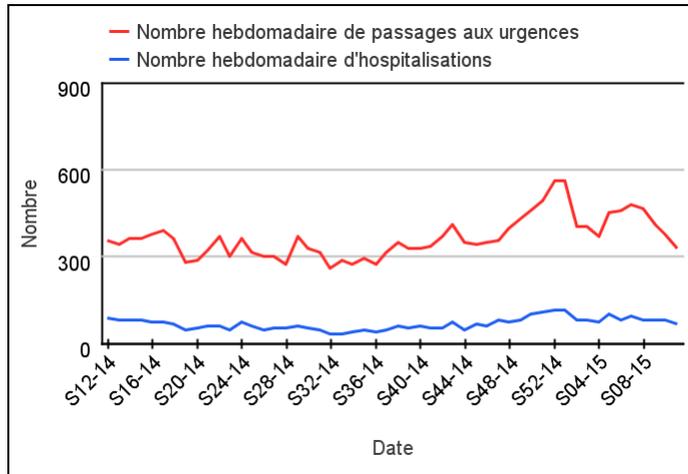
En semaine 11, on observe par rapport à la semaine précédente :

- Une augmentation des passages aux urgences pour des traumatismes chez les enfants âgés de moins de 15 ans (n=606 contre n=410 en semaine 10) ;
- Une hausse des passages aux urgences pour des douleurs abdominales spécifiques chez des enfants âgés de moins de 15 ans (n=60 contre n=35 en semaine 10) et chez des adultes âgés de 75 ans et plus (n=45 contre n=34 en semaine 10) ;
- Une augmentation des passages aux urgences pour des douleurs abdominales non spécifiques chez des enfants âgés de moins de 15 ans (n=48 contre n=31 en semaine 10) ;
- Une augmentation des diagnostics SOS Médecins de traumatismes chez des adultes de 15 ans et plus, les effectifs restant limités.

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®).

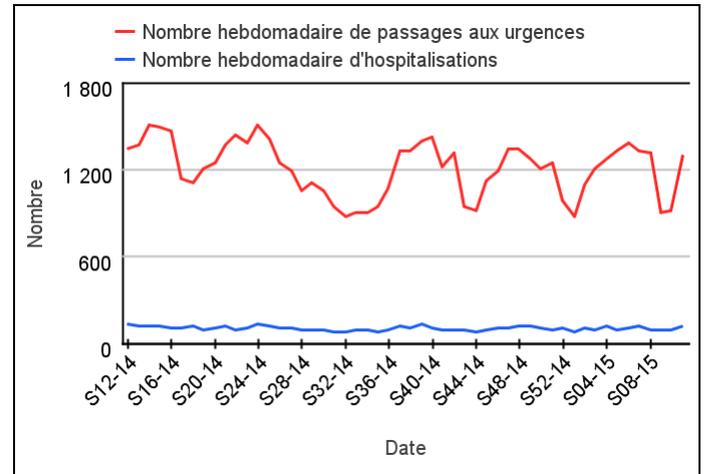
| Figure 7 |

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



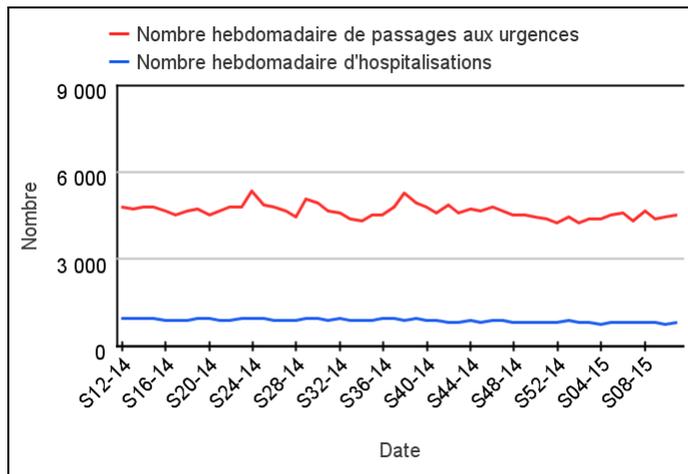
| Figure 8 |

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



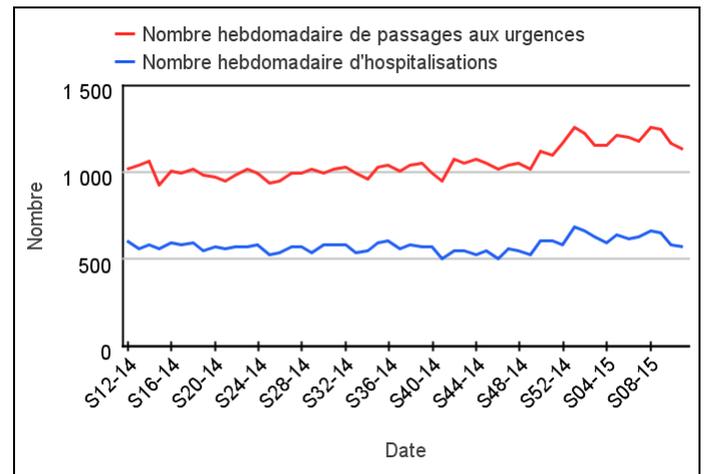
| Figure 9 |

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



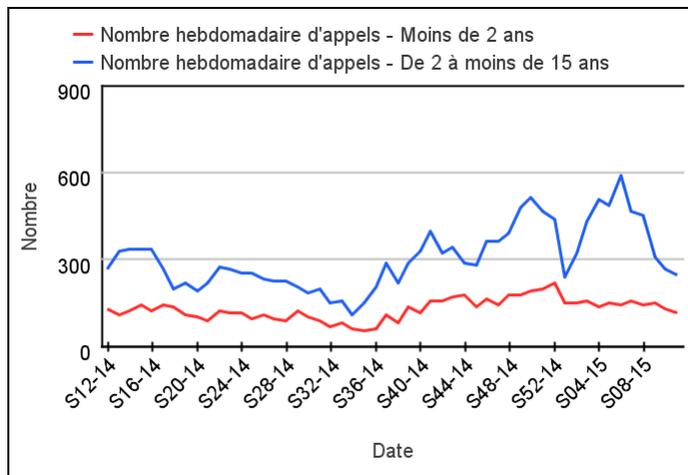
| Figure 10 |

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



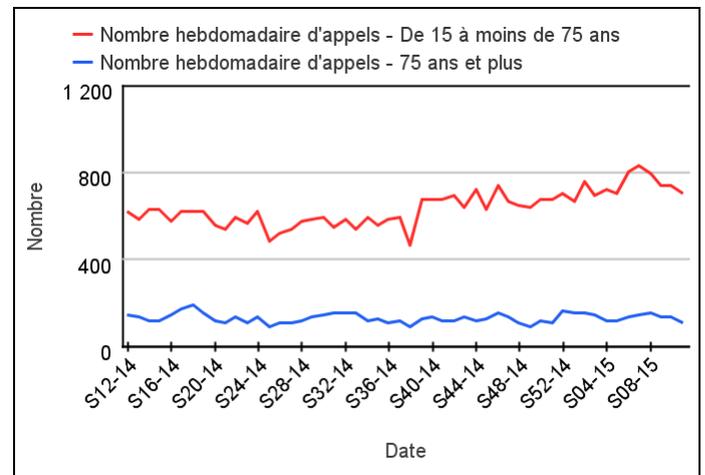
| Figure 11 |

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 11, on note, par rapport aux 4 semaines précédentes, une baisse marquée :

- Des passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans ;
- Des appels SOS Médecins chez des enfants 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 2015 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

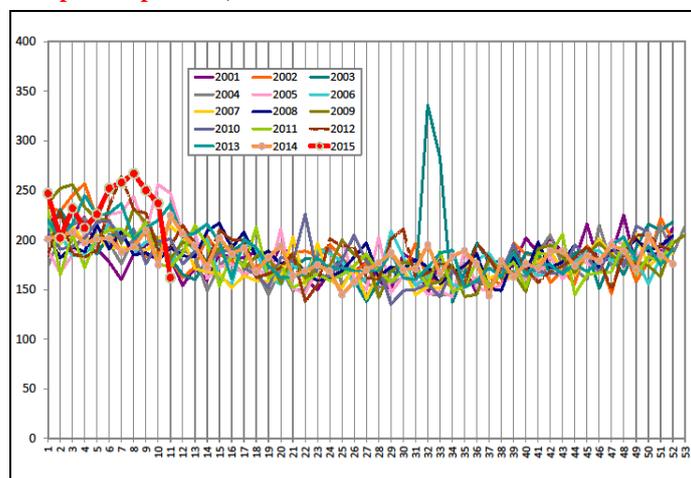
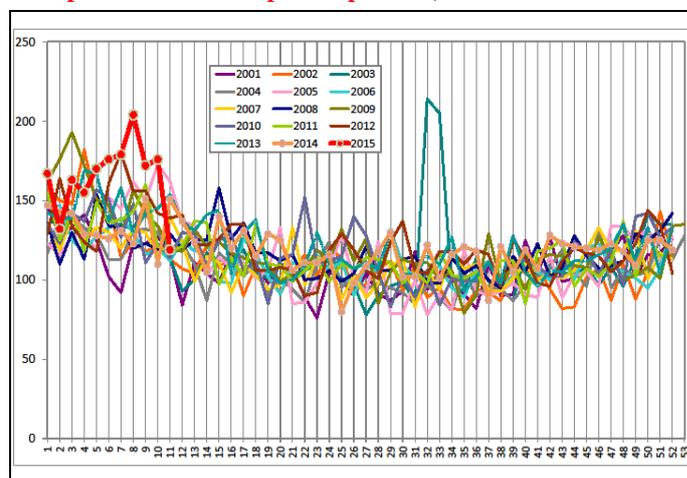


Figure 14

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 10, on observe une diminution de la mortalité tous âges confondus (cf. figure 13). Cependant, le nombre de décès de personnes âgées de 75 ans et plus a légèrement augmenté (cf. figure 14). D'après la synthèse nationale, les effectifs restent significativement supérieurs à ceux attendus dans certaines régions, dont la Champagne-Ardenne (cf. Surveillance syndromique SurSaUD – Synthèse hebdomadaire du 17 mars 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-17-mars-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 18 mars 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>.

Situation épidémiologique de la gastro-entérite aiguë en France métropolitaine. Situation au 18 mars 2014 : <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-12-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 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-Njoja,
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 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)	1 777	1 521	16,83%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	201	188	6,91%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	185	166	11,45%
MALAISE (Diag SAU)	176	149	18,12%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	131	154	-14,94%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	131	149	-12,08%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	111	136	-18,38%
DEMANDE DE CERTIFICAT (Diag SAU)	87	82	6,10%
TROUBLES ANXIEUX (Diag SAU)	80	76	5,26%
INFECTIONS URINAIRES (Diag SAU)	78	67	16,42%

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
GASTRO ENTERITE (Diag SOS)	134	132	1,52%
BRONCHITE (Diag SOS)	94	79	18,99%
RHINOPHARYNGITE (Diag SOS)	88	189	-53,44%
GRIPPE/SYNDROME GRIPPAL (Diag SOS)	76	109	-30,28%
OTITE (Diag SOS)	59	62	-4,84%
ANGINE (Diag SOS)	58	68	-14,71%
INFECTION URINAIRE (Diag SOS)	56	41	36,59%
SINUSITE (Diag SOS)	51	36	41,67%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SOS)	39	41	-4,88%
TRAUMATO DIVERS (Diag SOS)	32	23	39,13%
DOULEUR SCIATIQUE (Diag SOS)	32	57	-43,86%