

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 27 décembre 2012

Données du 17 au 23 décembre 2012 (semaine 51)

| Synthèse |

En semaine 51, on note en Île-de-France :

- pour la grippe, une augmentation marquée des recours aux urgences hospitalières et le franchissement, pour la première fois cette saison, du seuil épidémiologique national. Au 27 décembre, 14 cas de grippe ont été déclarés par les services de réanimation ;
- pour la gastroentérite, le franchissement dans la région du seuil épidémiologique national, pour la première fois cette saison ;
- pour la bronchiolite, la poursuite de la décrue de l'épidémie ;
- une augmentation marquée des recours auprès de SOS Médecins notamment en lien avec les congés scolaires de fin d'année.

| Pathologies |

Grippe clinique (cf. graphiques page 2)

Réseau unifié : données conjointes du Réseau des Grog et du Réseau Sentinelles. **Données hospitalières** : nombre de passages pour diagnostic de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®).

Cas graves de grippe admis en service de réanimation : protocole national disponible à l'adresse http://www.invs.sante.fr/content/download/19323/119984/version/3/file/protocole_grippe_cas_graves_2012_2013.pdf.

En médecine ambulatoire (Réseau Unifié : Grog-Sentinelles-InVS)

En semaine 51, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 216 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 158-274] (cf. figure 1), pour la première semaine au-dessus du seuil épidémiologique national (174 cas pour 100 000 habitants).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 51, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique a encore fortement progressé par rapport à la semaine précédente (+40% pour les adultes de 15 ans et plus et +93% pour les enfants de moins de 15 ans, cf. figure 2). Le nombre d'hospitalisations pour ce motif reste cependant très faible (non représenté). Le nombre de passages aux urgences pour grippe est également inférieur à celui observé à la même période en 2010 et 2008 (années où l'épidémie avait également démarré en décembre) (cf. figure 3).

2. Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 27 décembre, 14 cas graves de grippe ont été signalés en Île-de-France (cf. figure 4), dont 3 survenus avant le début officiel de la surveillance le 1^{er} novembre 2012. Au total, 11 étaient infectés par un virus de type A (5 (H1N1)pdm2009, 3 (H3N2) et 3 non sous-typés) et 3 par un virus de type B.

Le sexe ratio H/F était de 0,6. Il s'agissait de 7 enfants âgés de 2 mois à 9 ans et de 6 adultes âgés de 32 à 86 ans. Sept d'entre eux présentaient au moins un facteur de risque de grippe compliquée. Aucun d'entre eux n'était vacciné. Sept patients ont présenté un Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Un décès a été recensé. Il concerne un adulte de 64 ans avec plusieurs facteurs de risque, non vacciné et infecté par un virus de type B.

Au niveau national, on constate le « franchissement du seuil épidémiologique cette semaine qui pourrait conduire à la déclaration de l'épidémie la semaine prochaine ». En particulier, 24 cas graves ont été identifiés (point au 26 décembre, <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>).

Surveillance de la grippe par Internet : la deuxième saison de [grippenet.fr](http://www.grippenet.fr) a démarré le 15 novembre. Pour participer, les internautes résidant en France peuvent se connecter sur le site Internet : <https://www.grippenet.fr>.

Grippe

Figure 1

Comparaison aux 3 années antérieures du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

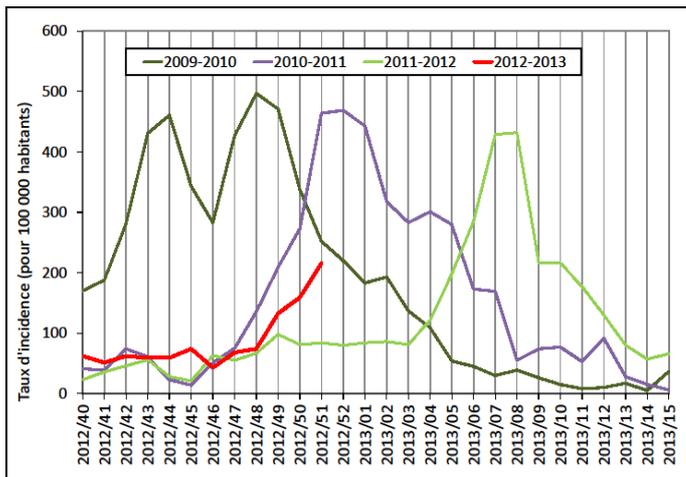


Figure 3

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 21 services d'urgence d'Île-de-France (données Oscour® via SurSaUD®)

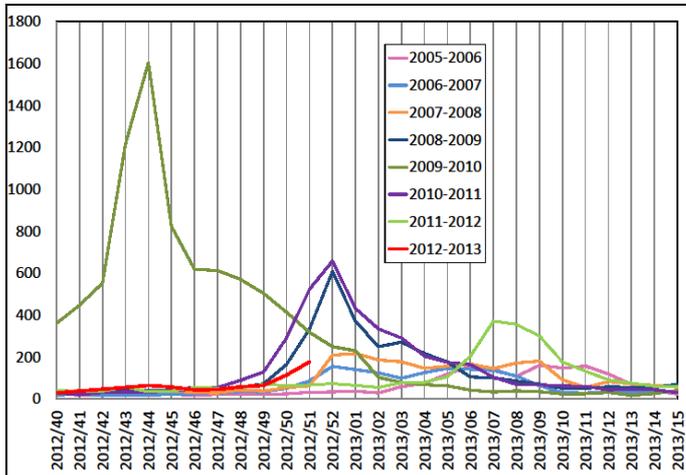


Figure 2

Evolution du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 63 services d'urgence d'Île-de-France depuis octobre 2012 (données Oscour® via SurSaUD®)

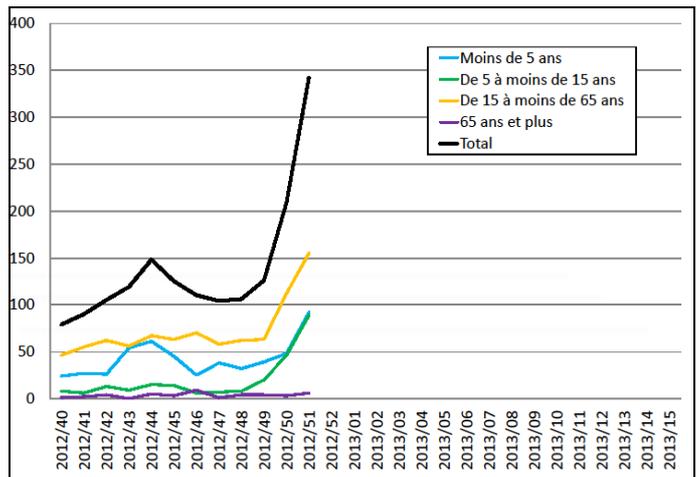
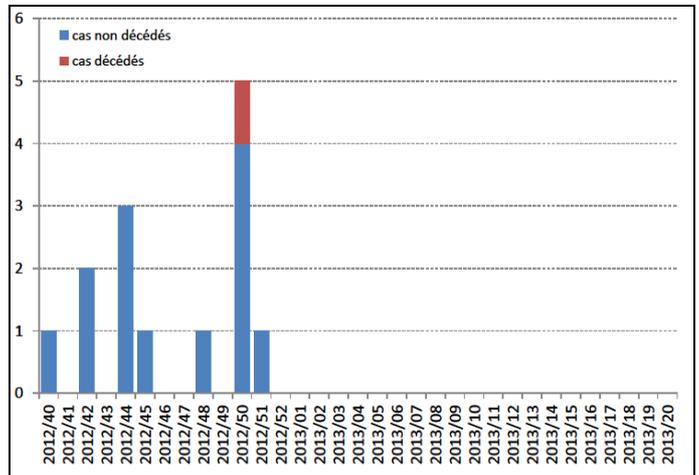


Figure 4

Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, USI ou USC par semaine d'entrée en réanimation* et selon le statut, Île-de-France



*La courbe est difficilement interprétable car les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les semaines suivantes.

Bronchiolite

Figure 5

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans 29 services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

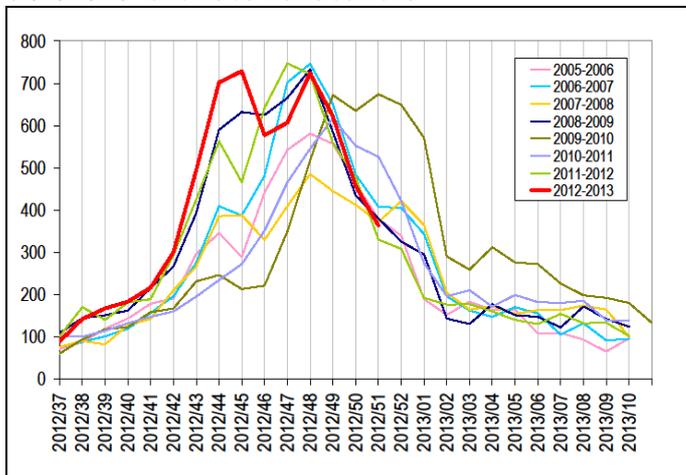
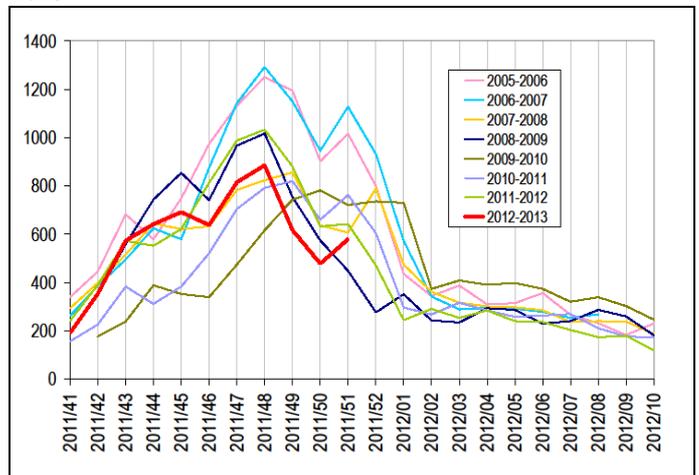


Figure 6

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau ARB - enfants de moins de 2 ans



Bronchiolite (cf. graphiques page 2)

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de bronchiolite (code Cim10 J21) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). Données de médecine de ville : nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche dans le **Réseau bronchiolite ARB Île-de-France** - enfants de moins de 2 ans (source : réseau ARB).

En semaine 51, le nombre de passages aux urgences d'enfants âgés de moins de 2 ans pour bronchiolite a poursuivi sa diminution par rapport à la semaine précédente (-13%, cf. figure 5). Comme en semaine 50, ce diagnostic représentait 17% des passages aux urgences pour cette tranche d'âge.

Le nombre de demandes de kinésithérapeute au Réseau bronchiolite ARB Île-de-France (<http://www.reseau-bronchio.org/>) pour des enfants de moins de 2 ans a quant à lui augmenté au cours du week-end (+21% par rapport au week-end précédent), en lien possible avec un report d'activité vers ces kinésithérapeutes, comme habituellement à cette période de l'année (cf. figure 6).

Au niveau national, « la situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson décroît en France » (situation au 26 décembre, <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>).

Gastroentérite (cf. graphiques ci-dessous)

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 de médecine de ville : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant une gastroentérite (diarrhée et/ou vomissements) (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

En semaine 51, le nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite a légèrement augmenté par rapport à la semaine 50, tandis qu'il diminuait chez les enfants de moins de 15 ans. Les recours à SOS Médecins pour ce motif sont restés stables (cf. figures 7 et 8). En début de semaine 52, une note une augmentation nette des recours d'adultes aux urgences hospitalières pour gastroentérite.

En semaine 51, selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 290 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95% : 184-397], au-dessus du seuil épidémique national (279 cas pour 100 000 habitants) pour la première fois cette saison. En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 261 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

Figure 7

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France et du nombre d'appels à des associations SOS Médecins pour **gastroentérite** au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - **adultes (15 ans et plus)**

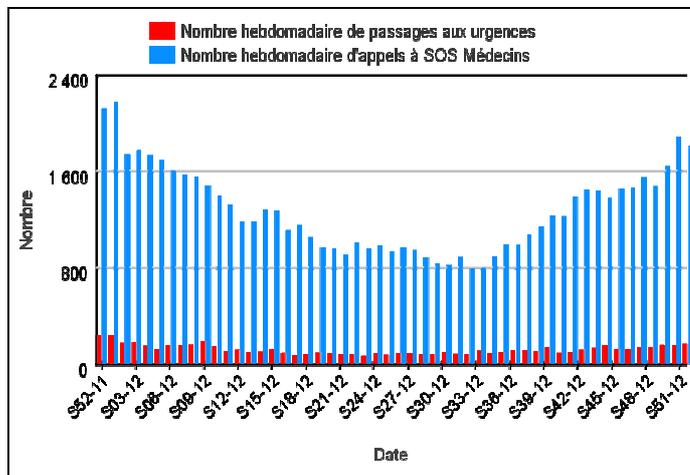
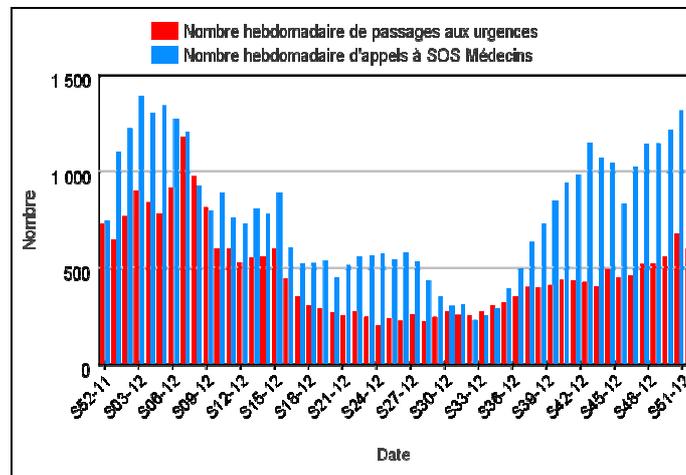


Figure 8

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France et du nombre d'appels à des associations SOS Médecins pour **gastroentérite** au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - **enfants (moins de 15 ans)**



Autres pathologies

En fin de semaine 51 et début de semaine 52, on note, chez les adultes de 15 ans et plus, une augmentation nette des passages aux urgences pour bronchite aiguë, et une hausse plus régulière des pneumopathies et des infections ORL.

Intoxications au monoxyde de carbone (CO)

Au cours des semaines 50 et 51, 18 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 56 personnes (données InVS).

Le bulletin de l'InVS au 23 décembre relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO>.

Indicateurs d'activité

Urgences hospitalières : nombre de passages dans 62 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®).

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 épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

Samu : nombre d'affaires traitées, c'est-à-dire toute sollicitation du Samu ayant donné lieu à une prise en charge quelle que soit la réponse et quel que soit le nombre de personnes concernées par l'affaire (source : Cerveau).

Sapeurs pompiers : nombre d'interventions pour secours à personne quel qu'en soit le motif (source : COZ).

Évolution* en semaine 51	
Passages aux urgences hospitalières Enfants de moins de 2 ans	↘
Hospitalisations et transferts Enfants de moins de 2 ans	↘
Passages aux urgences hospitalières Enfants de 2 à moins de 15 ans	↗
Hospitalisations et transferts Enfants de 2 à moins de 15 ans	↘
Passages aux urgences hospitalières Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Hospitalisations et transferts Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Passages aux urgences hospitalières Adultes âgés de 75 ans et plus	↗
Hospitalisations et transferts Adultes âgés de 75 ans et plus	↗
Appels à SOS Médecins Enfants de moins de 2 ans	↘
Appels à SOS Médecins Enfants de 2 à moins de 15 ans	↗↗
Appels à SOS Médecins Adultes de 15 à moins de 75 ans	↗↗
Appels à SOS Médecins Adultes âgés de 75 ans et plus	↗↗
Samu	↗
Sapeurs pompiers	↗

Légende	
↘↘	Baisse marquée de l'activité
↘	Tendance à la baisse
→	Stabilité
↗	Tendance à la hausse
↗↗	Hausse marquée de l'activité
ND	Données non disponibles

*La **tendance** est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des **quatre** semaines précédentes.

En semaine 51, on notera :

- la poursuite de la décroissance des recours en urgence pour les enfants de moins de 2 ans, en lien avec la décade de l'épidémie de bronchiolite ;
- l'augmentation marquée des recours auprès de SOS Médecins, en lien avec les vacances de fin d'année.

Les niveaux atteints restent du même ordre de grandeur que ceux observés à la même période les années précédentes.

Mortalité globale

Nombre de décès domiciliés ou non par jour de décès, enregistrés par les services d'état civil (sans les transcriptions et les enfants morts nés) pour 192 communes de la région (source : Insee). *Les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.*

Figure 9

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2012
- 192 communes franciliennes

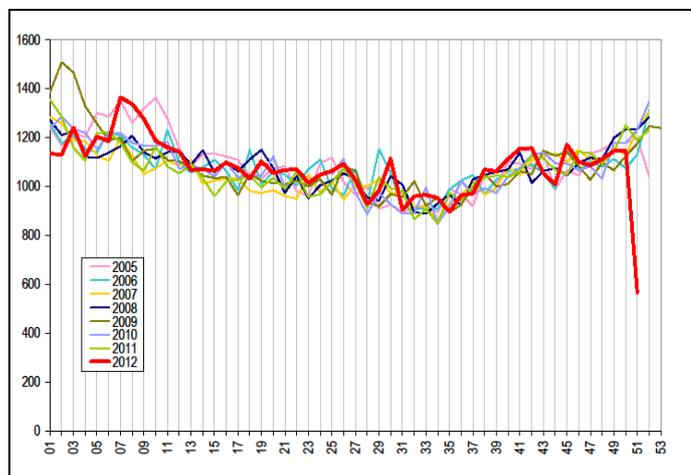
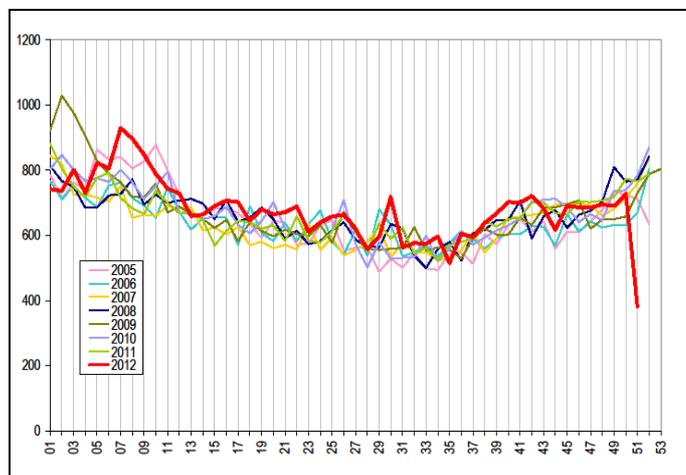


Figure 10

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2012 - 192 communes franciliennes



On ne note pas d'augmentation particulière du nombre de décès dans la région ces dernières semaines.

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

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

Au niveau international

Au sommaire du **Bulletin hebdomadaire international** cette semaine :
grippe A(H5N1) / foyers aviaires dans le Monde.
(<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>)

| Partenaires régionaux de la surveillance |

La Cire Île-de-France Champagne-Ardenne remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France et ses délégations territoriales
- les associations SOS Médecins adhérant au réseau épidémiologique SOS Médecins France
- les chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant
- le Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- le Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- les centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®
- le réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- les Samu
- les Services départementaux d'incendie et de secours et la Brigade des sapeurs pompiers de Paris
- les services d'états civils des communes informatisées
- la ville de Paris : le Centre d'action sociale de la ville de Paris (CasVP) et le service de l'état civil.

| Point épidémio hebdo |

Les précédents Points épidémio hebdo sont consultables sur le site Internet de l'InVS :
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/%28node_id%29/109/%28aa_localisation%29/%C3%8Eile-de-France.

| Pour en savoir plus |

La plaquette SurSaUD® présentant le système national de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) 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>.

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

Rédacteurs

Elsa Baffert
Clément Bassi, Nicolas Carré,
Hubert Isnard, Céline Legout,
Emeline Leporc, Annie-Claude Paty,
Myriam Tauoqi

Diffusion

Cire Île-de-France
Champagne-Ardenne
ARS Île-de-France
"Le Millénaire"
35 rue de la Gare
75168 PARIS CEDEX 19
Tél. : 01.44.02.08.16
Fax. : 01.44.02.06.76
Mél. : ars-idf-cire@ars.sante.fr