



## Surveillance sanitaire en Île-de-France

# Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 10 janvier 2013

Données du 31 décembre 2012 au 6 janvier 2013 (semaine 01)

### | Synthèse |

En semaine 01, on note en Île-de-France :

- Une diminution modérée du nombre d'appels à SOS Médecins concernant des personnes âgées de 75 ans et plus (par rapport à la semaine 52), avec des valeurs observées supérieures aux 2 années précédentes pour la même période. Les motifs d'appels les plus fréquemment rencontrés sont toujours les syndromes grippaux, les pathologies respiratoires, les fièvres isolées et la gastroentérite.
- Pour la grippe, une stabilisation des passages aux urgences hospitalières est observée. Les adultes de 15 à moins de 65 ans restent les plus touchés.
- Pour la gastroentérite, on remarque une stabilisation des recours aux urgences hospitalières et de ville mais la gastroentérite est le 2<sup>nd</sup> motif d'appel à SOS (après les pathologies respiratoires) et le 3<sup>ème</sup> motif de passage aux urgences pour les enfants de moins de 15 ans.

### | Pathologies |

## Grippe (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](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 01, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a encore progressé par rapport à la semaine 52, passant de 314 à 400 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 307-493] (cf. figure 1). Il se situe, pour la troisième semaine consécutive, au-dessus du seuil épidémique national (179 cas pour 100 000 habitants).

#### A l'hôpital

##### 1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

Après la très forte progression observée en semaine 52, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique s'est stabilisé en semaine 01 (-2% par rapport à la semaine précédente, cf. figure 2). Les adultes de 15 à moins de 65 ans sont les plus touchés. Le nombre d'hospitalisations pour ce motif est encore très faible (de l'ordre de 3%, non représenté). Le nombre de passages aux urgences pour grippe reste inférieur à celui observé à la même période en 2010-2011 et 2008-2009 (années où l'épidémie avait également démarré en décembre) (cf. figure 3).

##### 2. Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 8 janvier, 27 cas graves de grippe (dont 26 confirmés) ont été signalés en Île-de-France (cf. figure 4). Au total, 21 sont infectés par un virus de type A - dont 5 A(H1N1)pdm2009 et 4 A(H3N2) - et 5 par un virus de type B.

Le ratio Homme/Femme est de 0,6. Il s'agit de 9 enfants et de 17 adultes. Seize d'entre eux présentent au moins un facteur de risque de grippe compliquée. Aucun d'entre eux n'est vacciné. Treize patients ont présenté un Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Deux décès ont été recensés. Il s'agissait d'une femme de 64 ans avec plusieurs facteurs de risque, infectée par un virus de type B, et d'un homme de 70 ans, sans facteur de risque hormis l'âge, infecté par le virus A(H1N1)pdm09.

**Au niveau national**, on constate la « poursuite de l'épidémie en métropole ». En particulier, 66 cas graves ont été identifiés (point au 8 janvier, <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

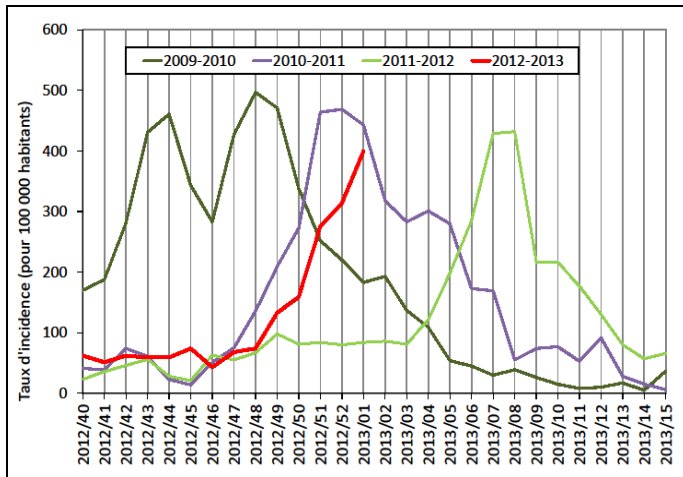


Figure 3

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®)

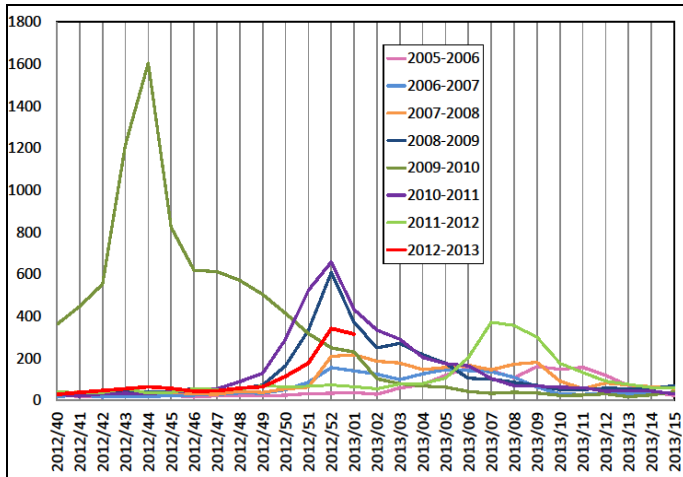


Figure 2

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®)

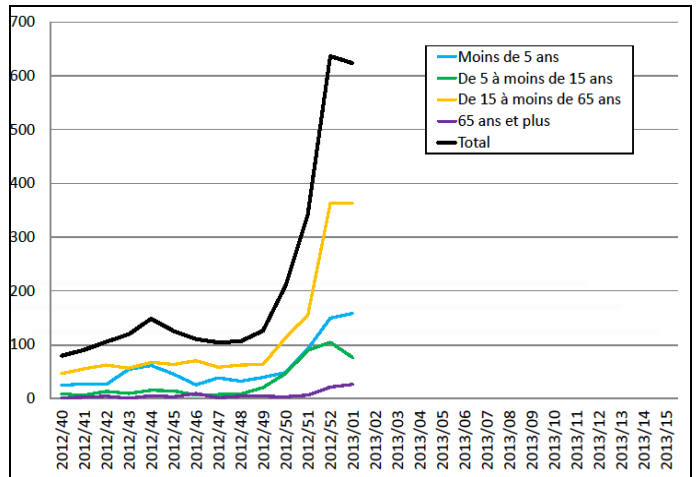
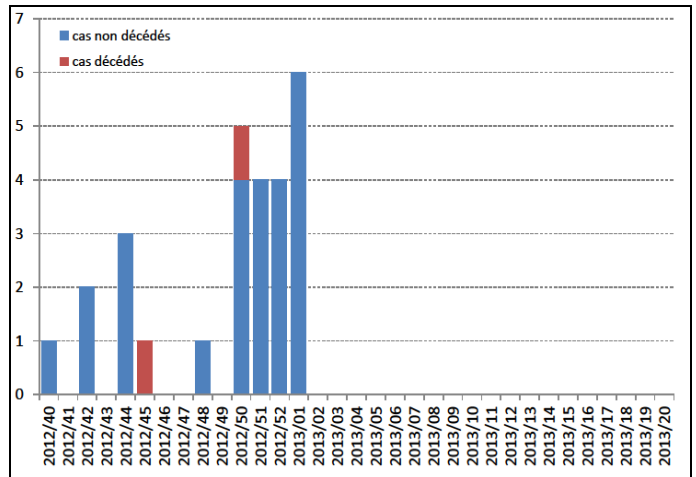


Figure 4

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

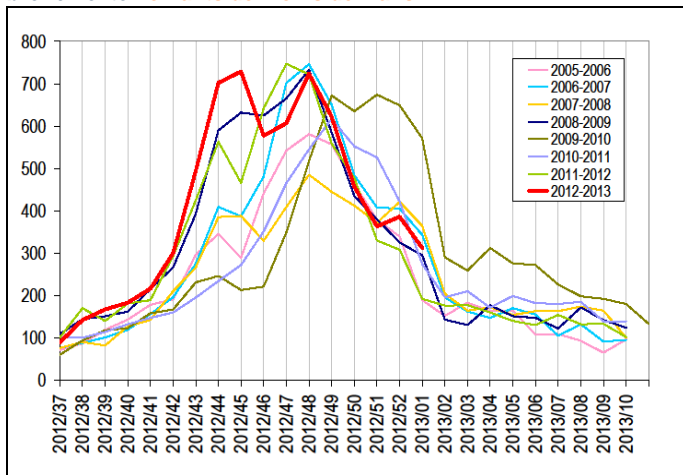
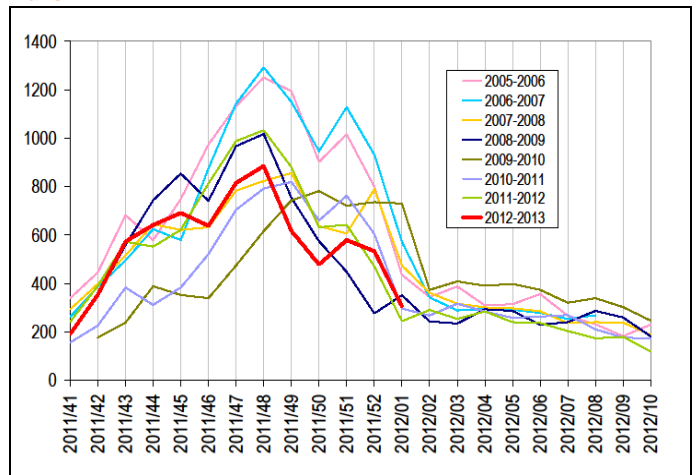


Figure 6

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 52, le nombre de passages aux urgences d'enfants âgés de moins de 2 ans pour bronchiolite a diminué par rapport à la semaine précédente (-16%, cf. figure 5). Ce diagnostic représentait 12% des passages pour cette tranche d'âge, contre 14% en semaine 52.

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 nettement diminué au cours du week-end (-43% par rapport au week-end précédent), comme habituellement à cette période de l'année (cf. figure 6).

**Au niveau national** (point de situation InVS au 7 janvier), « la situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson décroît en France. » (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>).

## Gastroentérite (cf. graphiques ci-dessous)

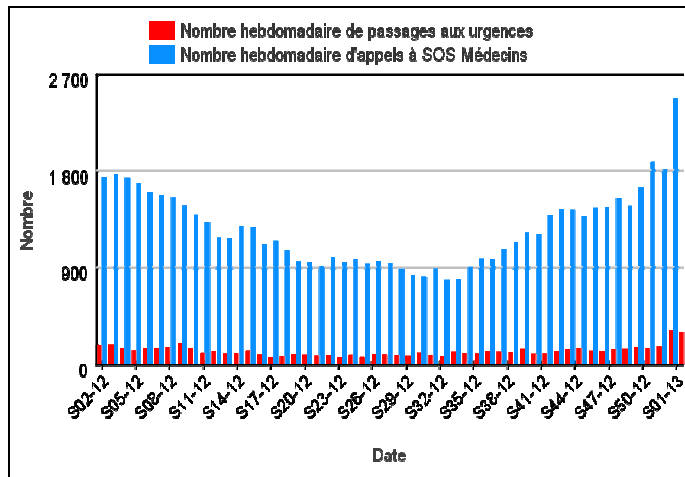
Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). Données de médecine de ville : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant une gastroentérite (diarrhée et/ou vomissements) (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

En semaine 01, le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite a légèrement augmenté (+9% par rapport à la semaine 52 chez les adultes de 15 ans et plus, cf. figure 7, et +5 % pour les enfants de moins de 15 ans, cf. figure 8). Le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite a quant à lui légèrement diminué chez les adultes (-7%, cf. figure 7) et est resté stable chez les enfants (-1%, cf. figure 8).

En semaine 01, selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 241 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95% : 159-324], repassant sous le seuil épidémique national (283 cas pour 100 000 habitants) après deux semaines de dépassement. En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 410 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique pour la deuxième semaine, ce qui « confirme l'arrivée de l'épidémie de gastroentérite » (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

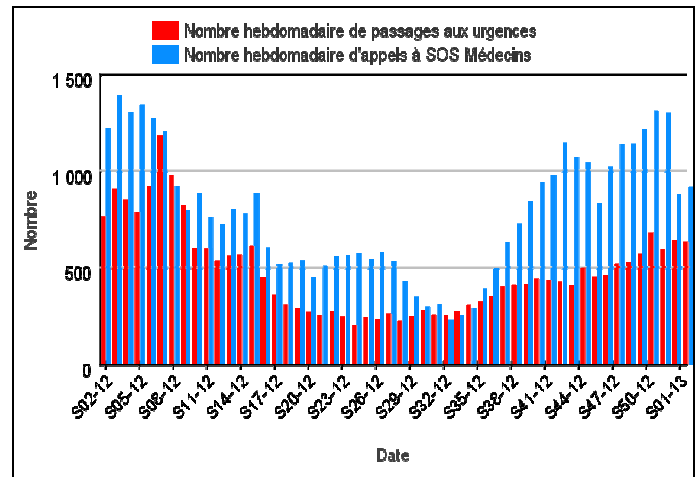
| Figure 7 |

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

Les passages d'adultes aux urgences pour infections ORL, bronchites aiguës et pneumopathies se sont stabilisés en semaine 01. On note cependant le 1<sup>er</sup> janvier la traditionnelle augmentation des passages aux urgences d'adultes pour « alcool » et traumatismes (respectivement + 198 % et + 42 % par rapport aux 7 jours précédents). Enfin, les recours d'enfants aux urgences de ville et hospitalières pour varicelle ont nettement augmenté en semaine 01 (respectivement + 100 % et + 30 %), atteignant des niveaux supérieurs à ceux enregistrés les années précédentes à la même période.

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

Au cours des semaines 52-2012 et 01-2013, 4 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 17 personnes (données InVS).

Le bulletin de l'InVS au 6 janvier 2013 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/2012-2013/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-6-janvier-2013>.

## | 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 01	
Passages aux urgences hospitalières Enfants de <b>moins de 2 ans</b>	→
Hospitalisations et transferts Enfants de <b>moins de 2 ans</b>	↘
Passages aux urgences hospitalières Enfants de <b>2 à moins de 15 ans</b>	↘
Hospitalisations et transferts Enfants de <b>2 à moins de 15 ans</b>	↘
Passages aux urgences hospitalières Adultes de <b>15 à moins de 75 ans</b>	↗
Hospitalisations et transferts Adultes de <b>15 à moins de 75 ans</b>	→
Passages aux urgences hospitalières Adultes âgés de <b>75 ans et plus</b>	→
Hospitalisations et transferts Adultes âgés de <b>75 ans et plus</b>	→
Appels à SOS Médecins Enfants de <b>moins de 2 ans</b>	↘
Appels à SOS Médecins Enfants de <b>2 à moins de 15 ans</b>	↘↘
Appels à SOS Médecins Adultes de <b>15 à moins de 75 ans</b>	↗
Appels à SOS Médecins Adultes âgés de <b>75 ans et plus</b>	↗↗
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.

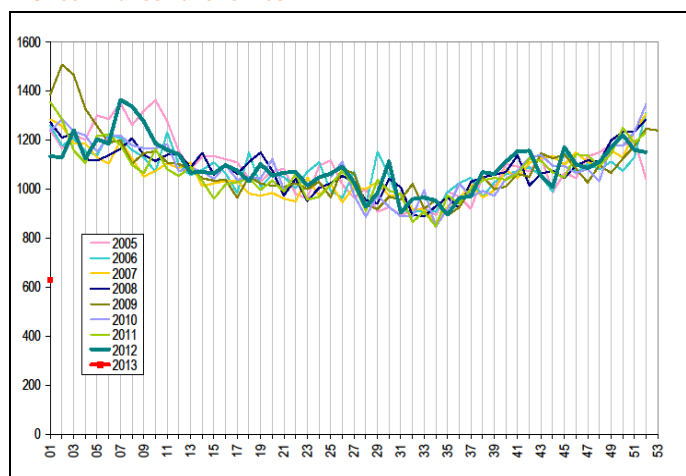
Après la très forte progression observée en semaine 52, le nombre d'appels à SOS Médecins concernant des personnes âgées de 75 ans et plus a augmenté plus modérément (+31% par rapport aux 4 semaines précédentes mais en diminution par rapport à la semaine précédente). Il est cependant resté très supérieur aux valeurs observées les 2 années antérieures à la même période. Comme en semaine 52, les motifs d'appels les plus fréquemment rencontrés ont été les syndromes grip-paux et les pathologies respiratoires, les fièvres isolées et la gastroenté-rite.

## | 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) pour 192 communes de la région (source : Insee). *Les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.*

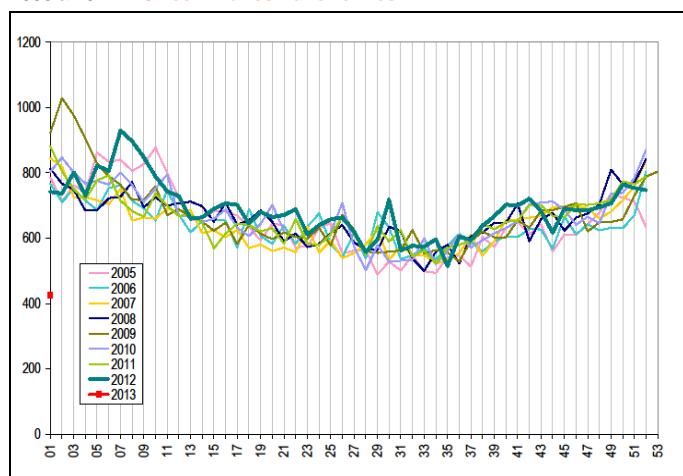
| Figure 9 |

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](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](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)