

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 20 mars 2013

Données du 11 au 17 mars 2013 (semaine 11)

| Synthèse |

En Île-de-France, la semaine 11 est principalement marquée par :

- le très net recul de l'épidémie saisonnière de grippe ;
- la poursuite de la baisse des indicateurs d'activité chez les enfants de 2 à moins de 15 en lien avec les vacances scolaires.

Par ailleurs, l'épisode brutal de neige et verglas du 12 et 13 mars s'est traduit par une augmentation modérée et de courte durée des recours pour traumatismes chez les adultes de moins de 75 ans, perceptible tant dans les services des urgences qu'à SOS médecins.

| 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.

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

En semaine 11, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a très nettement diminué par rapport à la semaine 10, passant de 307 à 165 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 123-207] (cf. figure 1). Il se situait cependant encore, et pour la treizième semaine consécutive, au-dessus du seuil épidémique national (129 cas pour 100 000 habitants en semaine 11).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 11, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique a très nettement diminué par rapport à la semaine précédente : - 48 % chez les adultes de 15 ans et plus et - 46 % chez les enfants de moins de 15 ans (cf. figure 2). Les recours aux urgences pour grippe clinique représentent cette semaine 0,5 % des passages chez les adultes et 1,6 % des passages chez les enfants.

Cette année, l'épidémie de grippe se caractérise par sa durée particulièrement longue par rapport à celle des années antérieures (cf. figure 3).

2. Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 20 mars, 93 cas graves de grippe (tous confirmés) admis en réanimation ont été signalés en Île-de-France depuis le début de la surveillance (cf. figure 4 et tableau 1). Au total, 65 étaient infectés par un virus de type A - dont 24 A(H1N1)pdm2009 et 16 A(H3N2) - et 28 par un virus de type B.

Le ratio Homme/Femme était de 0,8. Il s'agissait de 27 enfants de moins de 15 ans et de 66 adultes. Soixante-six d'entre eux présentaient au moins un facteur de risque de grippe compliquée. Six étaient vaccinés. Trente-six patients ont présenté un Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Quatorze décès ont été recensés : il s'agissait de 5 hommes et de 9 femmes âgés de 10 à 79 ans, parmi lesquels 12 présentaient au moins un facteur de risque. Dix d'entre eux étaient infectés par un virus de type A et 4 par un virus de type B.

Au niveau national, on constate la « poursuite de la décrue de l'épidémie grippale ». Enfin, 664 cas graves ont été signalés à l'InVS (point au 19 mars, <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 2012. 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 régional des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

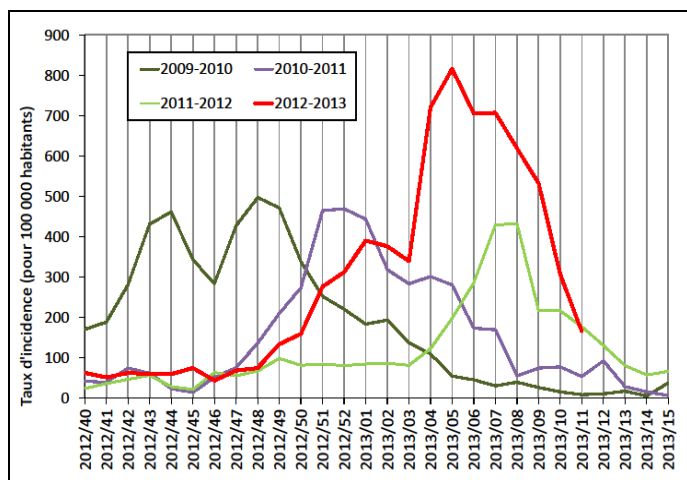


Figure 3

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®)

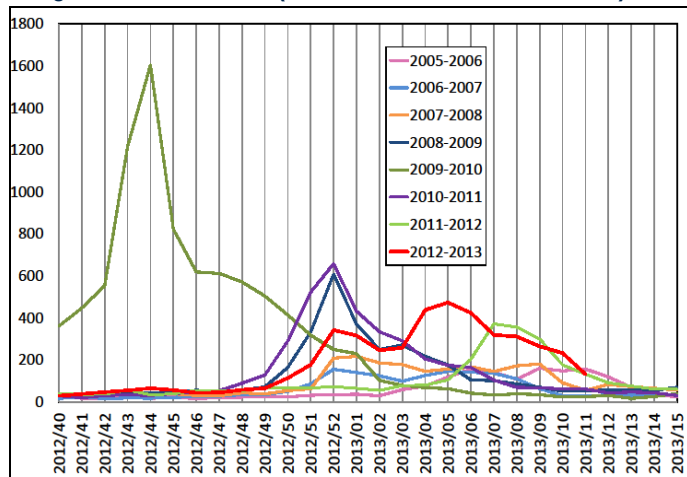
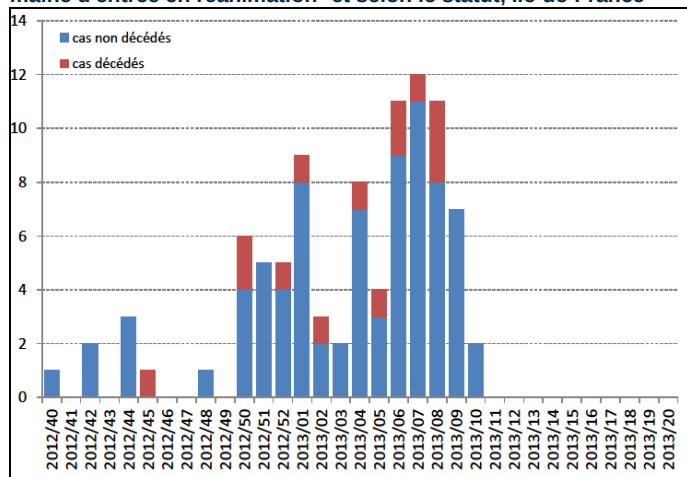


Figure 4

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.

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®)

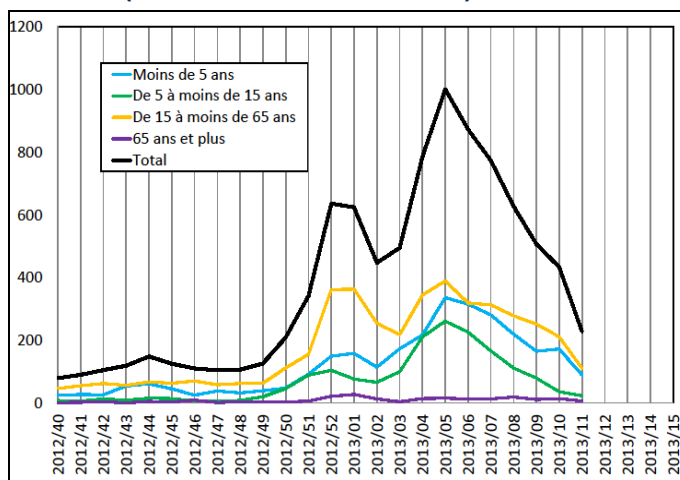


Tableau 1

Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation, USI ou USC en Île-de-France

Effectif total	93
dont confirmés	93 100,0%
Classes d'âge (N=93)	
Moins de 5 ans	18 19,4%
De 5 à moins de 15 ans	9 9,7%
De 15 à moins de 45 ans	14 15,1%
De 45 à moins de 65 ans	28 30,1%
65 ans et plus	24 25,8%
Enfants (moins de 15 ans)	27 29,0%
Adultes (15 ans et plus)	66 71,0%
Ratio Homme/Femme (N=93)	0,8
Facteurs de risque de grippe compliquée**	
Grossesse	2
Obésité	11
65 ans et plus	24
Séjour (a)	5
Pathologies chroniques (b)	56
Autres	0
Au moins un facteur de risque	66
Marqueurs de gravité	
SDRA (N=93)	36 38,7%
ECMO (N=93)	4 4,3%
Décès (N=92)	14 15,2%
Vaccination (N=93)	6 6,5%
Statut virologique (N=93)	
A(H1N1)pdm09	24 25,8%
A(H3N2)	16 17,2%
A non précisé ou autres***	25 26,9%
Total des A	65 69,9%
B	28 30,1%
C	0 0,0%

**Un même cas peut présenter plusieurs facteurs de risque ainsi que plusieurs pathologies chroniques (b).

(a) Personnes séjournant dans un établissement ou service de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement.

(b) Diabète, pathologies pulmonaires, cardiaques, neuro-musculaires ou rénales, déficit immunitaire.

***Sous-typage en cours, cas non sous-typés ou sans indication.

Gastroentérite (cf. graphiques ci-dessous)

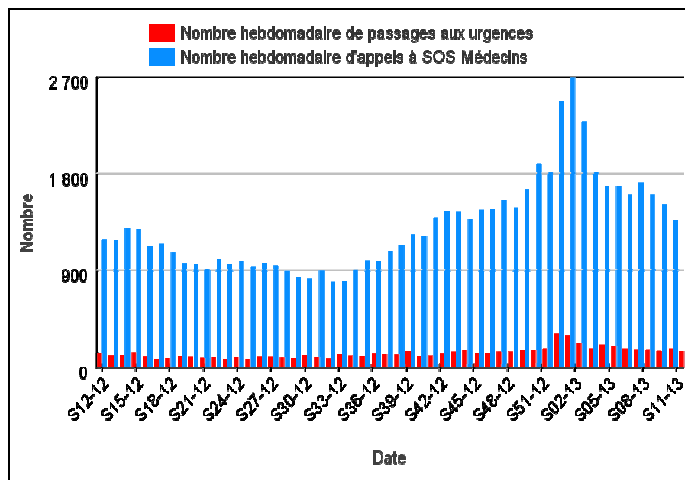
Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Os-cour® via SurSaUD®). Données de médecine de ville : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant une gastroentérite (diarrhée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

En semaine 11, deuxième semaine de vacances scolaires dans la région, les indicateurs de suivi de la gastroentérite ont diminué. En particulier, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastroentérite a baissé de 15 % chez les adultes (cf. figure 5) et 22 % chez les enfants (cf. figure 6) par rapport à la semaine 10. Ces indicateurs se situent tous à des niveaux comparables à ceux observés les 2 années antérieures à la même période.

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë en semaine 11 était de 124 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 64-184], en dessous du seuil épidémique national (208 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 145 cas pour 100 000 habitants, également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

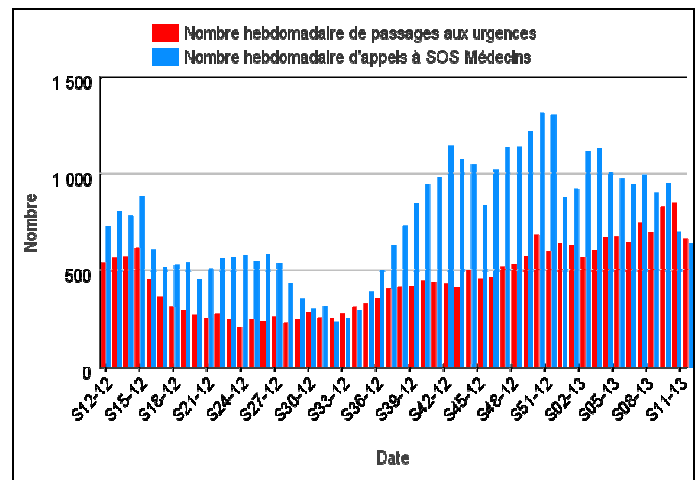
| Figure 5 |

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 6 |

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)**



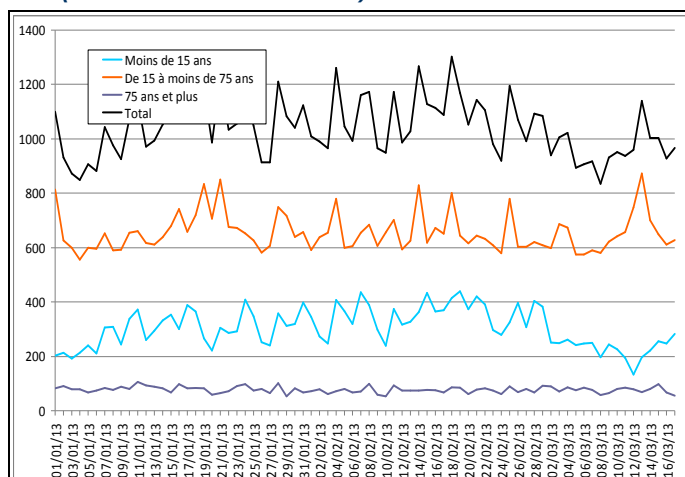
Autres pathologies

Les 12 et 13 mars, l'Île-de-France a connu une brusque période de neige et de verglas. On a noté pour ces journées une augmentation modérée du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 à moins de 75 ans pour **traumatismes** par rapport à la moyenne des 7 jours précédant les chutes de neige (+ 23 % le 12 mars et + 44 % le 13 mars, cf. figure 7). Cet indicateur s'est « normalisé » dès le 14 mars. On note concomitamment une augmentation des appels à SOS Médecins pour traumatismes chez des personnes de 15 à moins de 75 ans les 12, 13 et 14 mars, mais les effectifs sont restés faibles (cf. figure 8).

Par ailleurs, les recours d'enfants de moins de 15 ans aux urgences hospitalières et de ville pour **varicelle** ont augmenté en semaine 11 par rapport à la semaine précédente, tandis que le réseau Sentinelles a noté un foyer d'activité modérée de la varicelle en Île-de-France : le taux d'incidence régional (35 cas pour 100 000 habitants) se situait au-dessus du taux d'incidence national (30 cas pour 100 000 habitants).

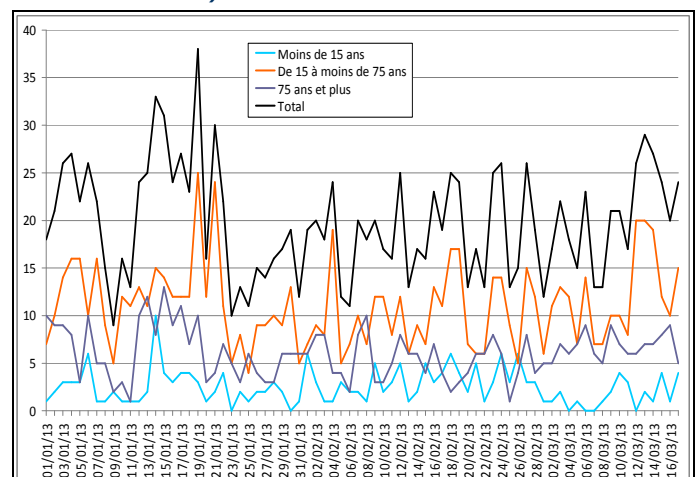
| Figure 7 |

Evolution du nombre quotidien de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour **traumatismes** depuis le 1^{er} janvier 2013 (source : données SurSaUD®)



| Figure 8 |

Evolution du nombre quotidien du nombre d'appels à des associations SOS Médecins pour **traumatismes** depuis le 1^{er} janvier 2013 (source : données SurSaUD®)



| Indicateurs d'activité |

Urgences hospitalières : nombre de passages dans au plus 63 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 11	
Passages aux urgences hospitalières <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	↘
Hospitalisations et transferts <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	↘
Passages aux urgences hospitalières <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↘↘
Hospitalisations et transferts <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↘↘
Passages aux urgences hospitalières <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	→
Hospitalisations et transferts <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	→
Passages aux urgences hospitalières <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	→
Hospitalisations et transferts <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	→
Appels à SOS Médecins <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	↘
Appels à SOS Médecins <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↘↘
Appels à SOS Médecins <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	↘↘
Appels à SOS Médecins <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	↗
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.

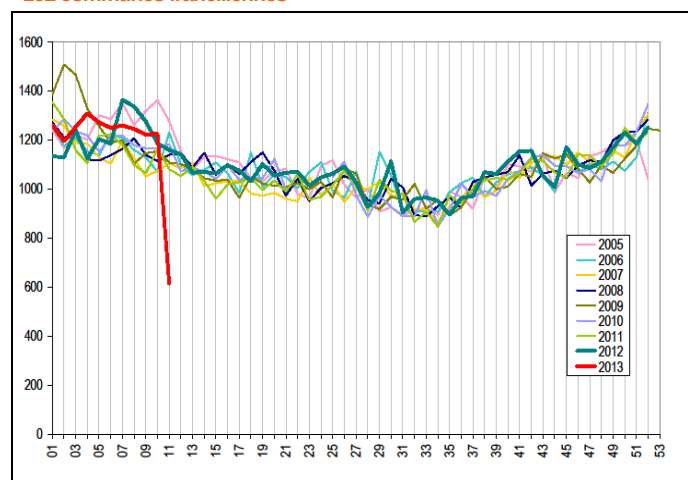
En semaine 11, on note de fortes baisses des indicateurs d'activité chez les enfants de 2 à moins de 15 ans, ce phénomène étant attendu en lien avec les vacances scolaires.

| 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.*

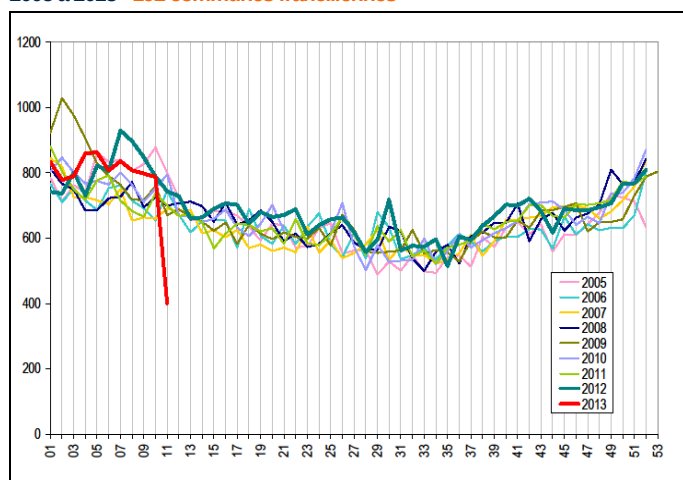
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2013
- 192 communes franciliennes



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2013 - 192 communes franciliennes



Le nombre total de décès enregistré dans la région de mi-janvier à mi-mars 2013 a été plus élevé que celui observé les années précédentes à la même période (2009 et 2012 exclues - cf. figure 9). Cette augmentation, qui concerne en particulier les personnes âgées de 75 ans et plus (cf. figure 10), est concomitante avec les épidémies hivernales et en particulier l'épidémie de grippe.

Ces observations sont concordantes avec les analyses réalisées au niveau national.

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 épidémiologique hebdo |

Les précédents Points épidémiologiques 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%8Ele-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 Taouqi

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