

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 24 janvier 2013

Données du 14 au 20 janvier 2013 (semaine 03)

| Synthèse |

En semaine 03, on observe en Île-de-France :

- une poursuite de l'épidémie de grippe dans un contexte de co-circulation des virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B,
- une surveillance spécifique relative à une fuite de mercaptan depuis l'usine Lubrizol à Rouen a été mise en place au niveau national et régional (voir page 6),
- pas d'afflux massif aux urgences pour traumatisme suite aux intempéries survenues dans la région en fin de semaine.

En raison de problèmes techniques, les données SOS Médecins ne sont pas disponibles cette semaine.

| 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 03, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a diminué par rapport à la semaine 02, passant de 429 à 377 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 301-453] (cf. figure 1). Il se situait, pour la cinquième semaine consécutive, au-dessus du seuil épidémique national (179 cas pour 100 000 habitants en semaine 03).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 03, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique a encore diminué par rapport à la semaine précédente chez les adultes de 15 ans et plus (-17%, cf. figure 2). Chez les enfants de moins de 15 ans, ce nombre a augmenté de +52% par rapport à la semaine 02, dépassant légèrement le niveau atteint en semaine 01. Le pourcentage d'hospitalisations pour ce motif et cette classe d'âge est cependant très faible (de l'ordre de 1%, non représenté). Les adultes de 15 à moins de 65 ans restaient les plus nombreux à se rendre aux urgences. En semaine 03, le nombre de passages aux urgences pour grippe était similaire à celui observé à la même période en 2008-2009 et 2010-2011 (années où l'épidémie avait également démarré en décembre) (cf. figure 3).

2. Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 23 janvier, 33 cas graves de grippe (tous confirmés) ont été signalés en Île-de-France (cf. figure 4 et tableau 1). Au total, 28 étaient infectés par un virus de type A - dont 9 A(H1N1)pdm2009 et 9 A(H3N2) - et 5 par un virus de type B.

Le ratio Homme/Femme était de 0,6. Il s'agissait de 10 enfants et de 23 adultes. Vingt d'entre eux présentaient au moins un facteur de risque de grippe compliquée. Un seul était vacciné. Quinze patients ont présenté un Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Quatre décès ont été recensés. Il s'agissait d'un homme de 71 ans, sans facteur de risque hormis l'âge, infecté par le virus A(H1N1)pdm09, d'une femme de 64 ans avec plusieurs facteurs de risque, infectée par un virus de type B, d'une femme de 57 ans infectée par un virus de type A (en cours de sous typage), et d'un homme de 62 ans présentant une pathologie pulmonaire, infecté par un virus de type A non sous-typé.

Au niveau national, on constate la « poursuite de l'épidémie en métropole » et la « co-circulation des 3 virus grippaux » A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B. En particulier, 129 cas graves ont été identifiés (point au 22 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 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

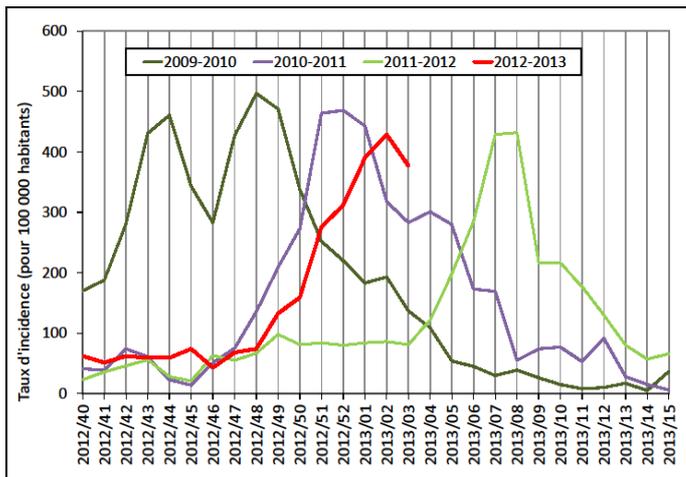


Figure 3

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®)

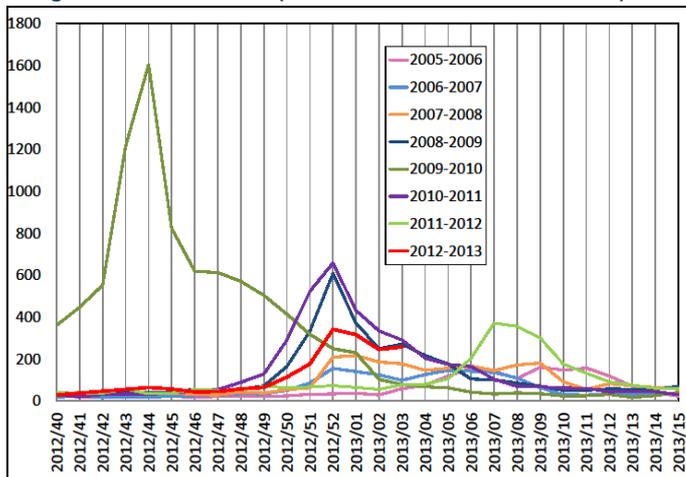
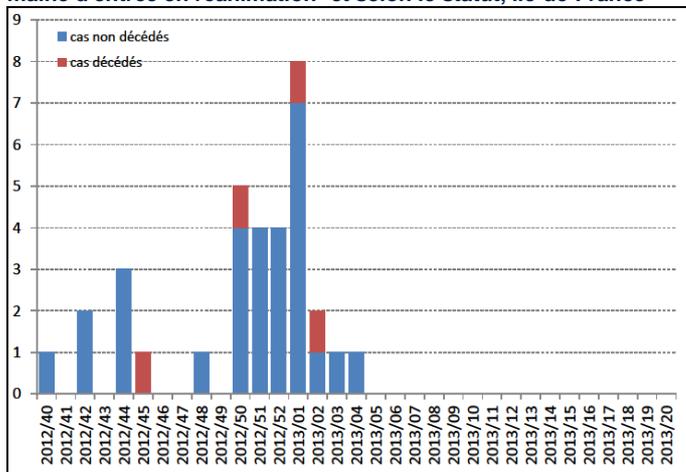


Figure 4

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®)

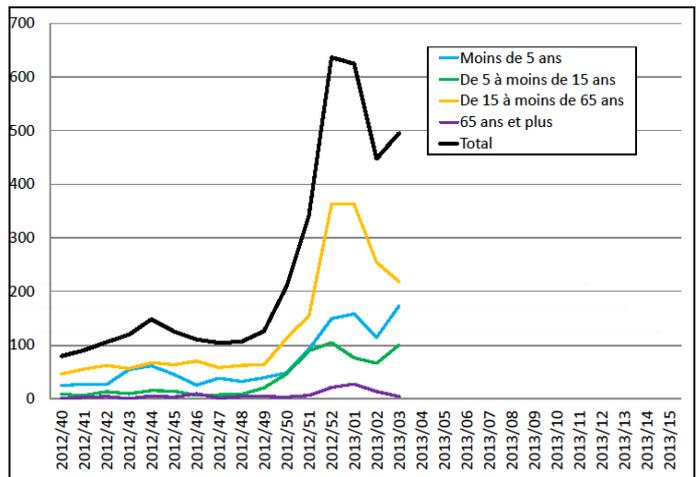


Tableau 1

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

Effectif total	33	
dont confirmés	33	100,0%
Classes d'âge (N=33)		
Moins de 5 ans	7	21,2%
De 5 à moins de 15 ans	3	9,1%
De 15 à moins de 45 ans	5	15,2%
De 45 à moins de 65 ans	10	30,3%
65 ans et plus	8	24,2%
Enfants (moins de 15 ans)	10	30,3%
Adultes (15 ans et plus)	23	69,7%
Ratio Homme/Femme (N=33)	0,6	
Facteurs de risque de grippe compliquée**		
Grossesse	1	
Obésité	3	
65 ans et plus	8	
Séjour (a)	1	
Pathologies chroniques (b)	21	
Autres	0	
Au moins un facteur de risque	20	
Marqueurs de gravité		
SDRA (N=33)	15	45,5%
ECMO (N=33)	2	6,1%
Décès (N=33)	4	12,1%
Vaccination (N=32)	1	3,1%
Statut virologique (N=33)		
A(H1N1)pdm09	9	27,3%
A(H3N2)	9	27,3%
A non précisé ou autres***	10	30,3%
Total des A	28	84,8%
B	5	15,2%
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.

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

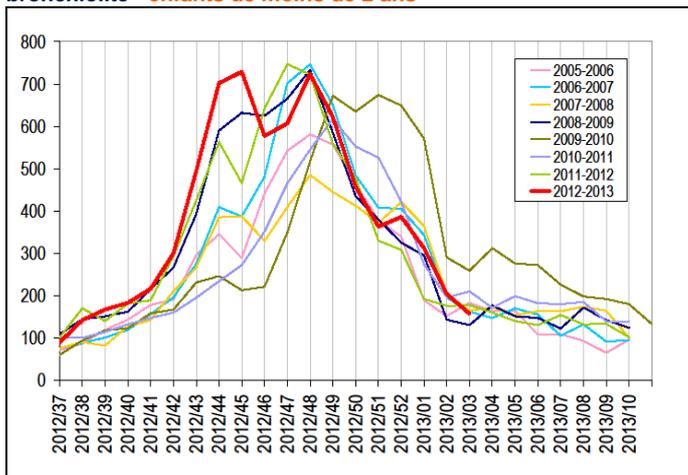
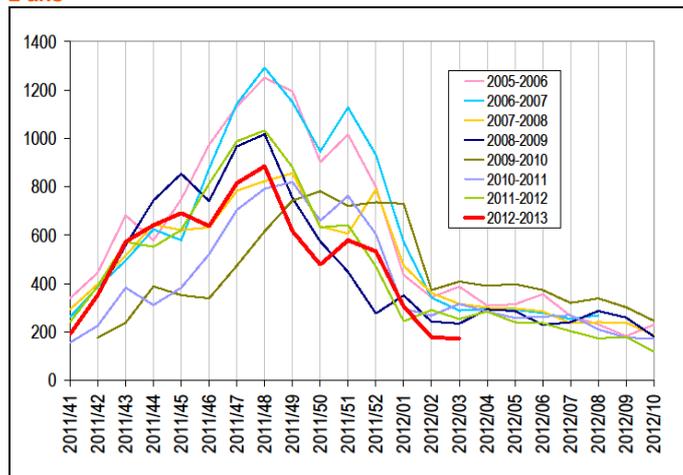


Figure 6

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 03, le nombre de passages aux urgences d'enfants âgés de moins de 2 ans pour bronchiolite a encore diminué par rapport à la semaine précédente (- 24 %, cf. figure 5). Ce diagnostic représentait 8 % des passages pour cette tranche d'âge, contre 10 % en semaine 02.

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 est resté stable au cours du week-end (- 4 % par rapport au week-end précédent), restant à un niveau inférieur à celui enregistré à cette période au cours des 7 dernières années (cf. figure 6).

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 raison de problèmes techniques, les données SOS Médecins ne sont pas disponibles cette semaine.**

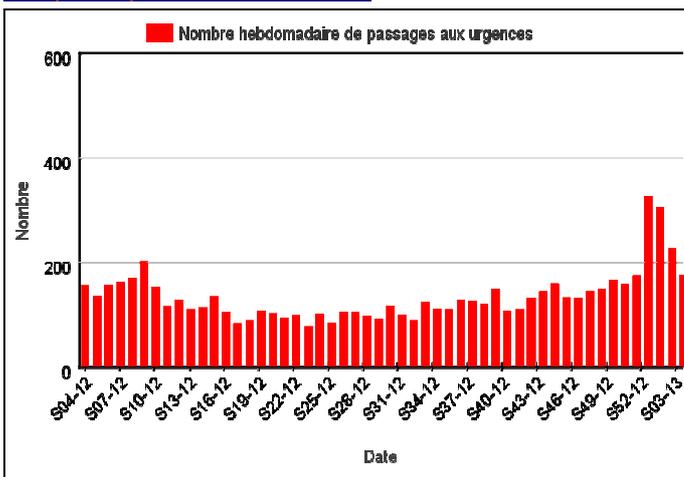
En semaine 03, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite a très légèrement augmenté chez les enfants de moins de 15 ans (+ 7 % par rapport à la semaine 02, cf. figure 8) mais reste inférieur à celui observé les 2 années précédentes à la même période de l'année. A l'inverse, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite chez les adultes de 15 ans et plus a diminué par rapport à la semaine précédente (-22%, cf. figure 7) et se situe au même niveau que celui observé les 2 années précédentes à la même période.

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë en semaine 03 était de 344 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95% : 249-439], restant au-dessus du seuil épidémique national (280 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 339 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique pour la quatrième semaine consécutive (<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)**

En raison de problèmes techniques, les données SOS Médecins ne sont pas disponibles cette semaine.



| 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 03

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	ND
Appels à SOS Médecins Enfants de 2 à moins de 15 ans	ND
Appels à SOS Médecins Adultes de 15 à moins de 75 ans	ND
Appels à SOS Médecins Adultes âgés de 75 ans et plus	ND
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 raison de problèmes techniques, les données SOS Médecins ne sont pas disponibles cette semaine.

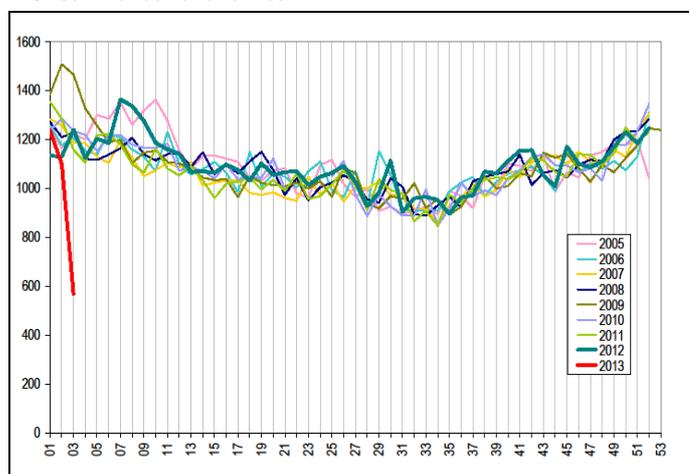
Aucune augmentation notable de l'activité n'a été observée en semaine 03.

| 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.*

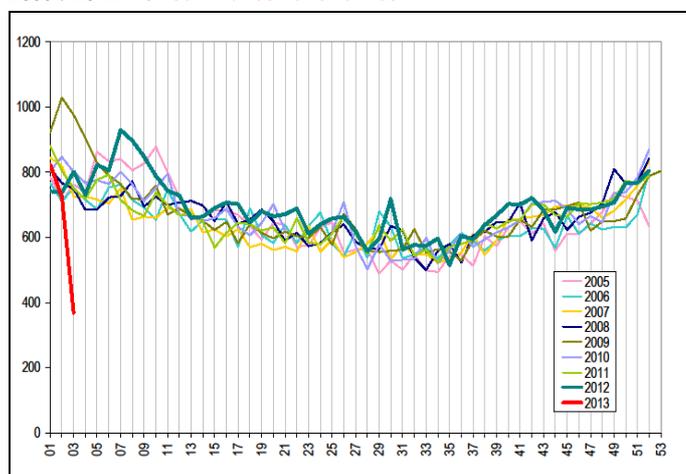
| Figure 9 |

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.

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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 communiqué au 22 janvier du ministère chargé de la Santé relatif à une fuite de mercaptan depuis l'usine Lubrizol à Rouen est disponible à l'adresse : <http://www.sante.gouv.fr/fuite-de-mercaptan-depuis-l-usine-lubrizol-a-rouen.html>.

Dans ce contexte, on n'observe pas à ce jour dans la région d'augmentation particulière des indicateurs sanitaires pouvant être liés à cette exposition.

Plus précisément, la surveillance des indicateurs d'activité pour la journée du mardi 22 janvier (incluant la nuit du lundi au mardi) montre une légère augmentation des passages aux urgences des personnes âgées de 15 à moins de 75 ans par rapport au mardi précédent et aucune augmentation par rapport aux 4 mardis précédents. Une augmentation des hospitalisations suite à ces passages a également été observée. Il n'a pas été observé de diagnostic particulier qui pourrait être relié à cette légère augmentation. Pour les autres classes d'âge, aucune augmentation d'activité n'a été observée et les indicateurs sont similaires à ceux observés les années précédentes à cette période de l'année. Mercredi 23 janvier, la surveillance des passages aux urgences et des hospitalisations n'a pas mis en évidence d'évènement particulier sur la région quelque soit la classe d'âge considérée.

L'analyse des passages aux urgences pour les codes Cim10 et les regroupements syndromiques portant sur les malaises, les douleurs abdominales non spécifiques ou spécifiques, l'asthme, les conjonctivites, les dyspnées et les insuffisances respiratoires, les céphalées, vertiges et épilepsie et les allergies n'a mis en évidence aucune augmentation marquée pour les journées des 22 et 23 janvier.

On n'a pas observé d'augmentation du nombre de sorties des sapeurs pompiers de la région pour secours à victimes ces 2 jours. Cependant, les appels téléphoniques aux pompiers ont beaucoup augmenté (de l'ordre de 10 fois plus d'appels dans la nuit du lundi au mardi).

Le nombre d'affaires traitées par les Samu a légèrement augmenté mardi 22 par rapport au mardi précédent où les valeurs observées étaient basses. On n'observe aucune augmentation des recours au Samu le mercredi 23 janvier.

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>).

| Point épidémi hebdo |

Les précédents Points épidémi 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