

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 6 février 2013

Données du 28 janvier au 3 février 2013 (semaine 05)

| Synthèse |

En semaine 05, on observe en Île-de-France la poursuite de l'épidémie de grippe dans un contexte de co-circulation des virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B. Les recours aux urgences ont fortement augmenté, en particulier pour les enfants de moins de 15 ans pour la deuxième semaine consécutive.

| 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 05, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a de nouveau augmenté par rapport à la semaine 04, passant de 720 à 858 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 761-955] (cf. figure 1). Il se situait, pour la septième semaine consécutive, au-dessus du seuil épidémique national (171 cas pour 100 000 habitants en semaine 05).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 05, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique a encore augmenté par rapport à la semaine précédente chez les enfants de moins de 15 ans (+ 39 %) comme chez les adultes de 15 ans et plus (+ 15 %, cf. figure 2). Le nombre de passages tous âges a largement dépassé le niveau atteint en semaine 01. Le pourcentage d'hospitalisations pour ce motif reste cependant très faible (de l'ordre de 2 % pour les enfants comme pour les adultes, non représenté). En semaine 05, le nombre de passages aux urgences pour grippe était supérieur à celui observé au moment du pic épidémique de la saison grippale 2011-2012 (cf. figure 3).

2. Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 6 février, 45 cas graves de grippe (tous confirmés) ont été signalés en Île-de-France depuis le début de la surveillance (cf. figure 4 et tableau 1). Au total, 36 étaient infectés par un virus de type A - dont 14 A(H1N1)pdm2009 et 9 A(H3N2) - et 9 par un virus de type B.

Le ratio Homme/Femme était de 0,6. Il s'agissait de 14 enfants et de 31 adultes. Vingt neuf d'entre eux présentaient au moins un facteur de risque de grippe compliquée. Un seul était vacciné. Vingt trois patients ont présenté un Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Sept décès ont été recensés : il s'agissait de 3 hommes et de 4 femmes âgés de 28 à 79 ans, parmi lesquels 6 présentaient au moins un facteur de risque. Six d'entre eux étaient infectés par un virus de type A et un par un virus de type B.

Au niveau national, on constate la « poursuite de l'activité épidémique de grippe » et la « forte augmentation du nombre de passages aux urgences essentiellement chez les enfants de moins de 15 ans ». Enfin, 236 cas graves ont été identifiés (point au 5 février, <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 régional des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

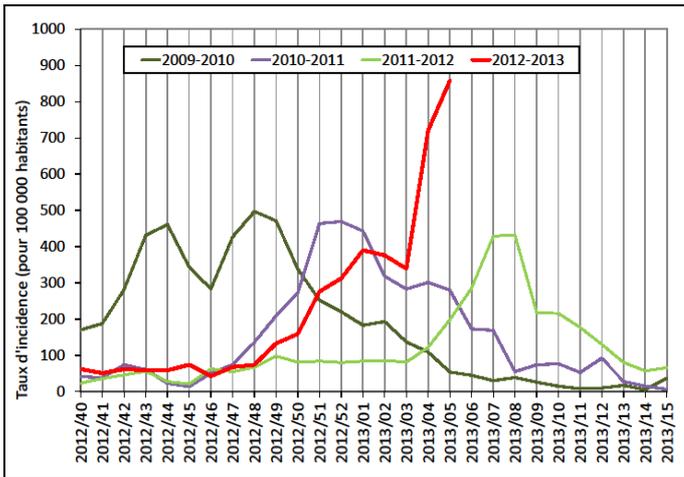


Figure 3

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®)

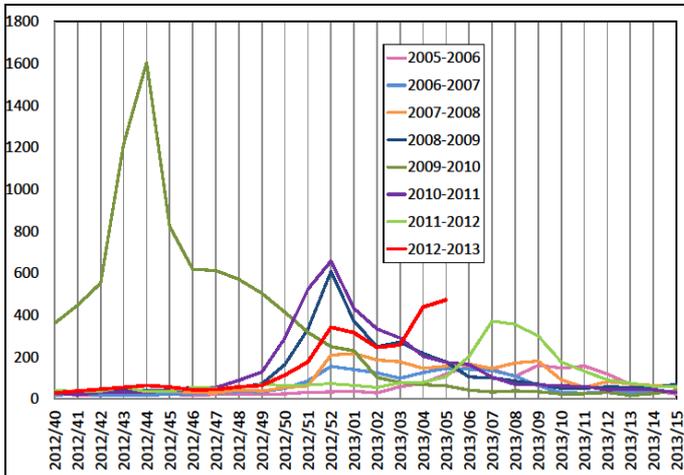
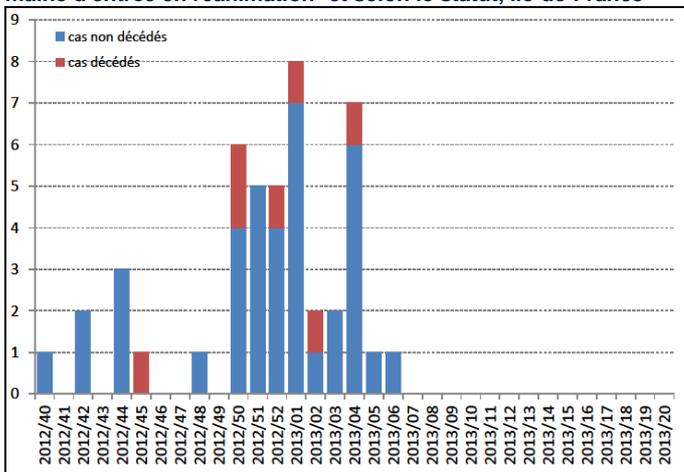


Figure 4

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®)

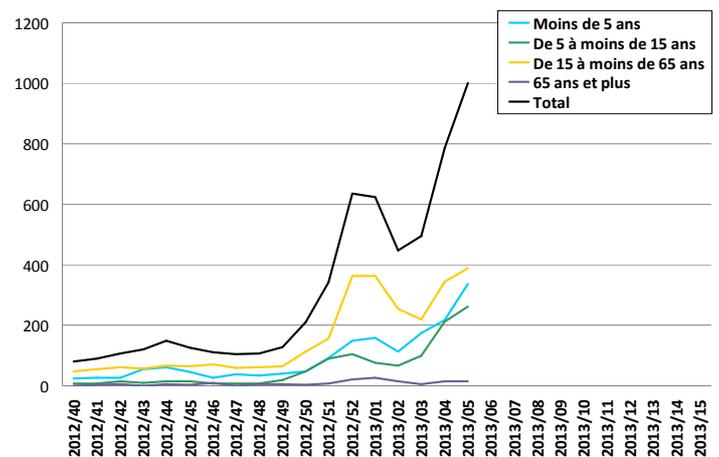


Tableau 1

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

Effectif total	45	
dont confirmés	45	100,0%
Classes d'âge (N=45)		
Moins de 5 ans	9	20,0%
De 5 à moins de 15 ans	5	11,1%
De 15 à moins de 45 ans	8	17,8%
De 45 à moins de 65 ans	13	28,9%
65 ans et plus	10	22,2%
Enfants (moins de 15 ans)	14	31,1%
Adultes (15 ans et plus)	31	68,9%
Ratio Homme/Femme (N=45)	0,6	
Facteurs de risque de grippe compliquée**		
Grossesse	2	
Obésité	4	
65 ans et plus	10	
Séjour (a)	1	
Pathologies chroniques (b)	30	
Autres	0	
Au moins un facteur de risque	29	
Marqueurs de gravité		
SDRA (N=45)	23	51,1%
ECMO (N=45)	4	8,9%
Décès (N=45)	7	15,6%
Vaccination (N=45)	1	2,2%
Statut virologique (N=45)		
A(H1N1)pdm09	14	31,1%
A(H3N2)	9	20,0%
A non précisé ou autres***	13	28,9%
Total des A	36	80,0%
B	9	20,0%
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

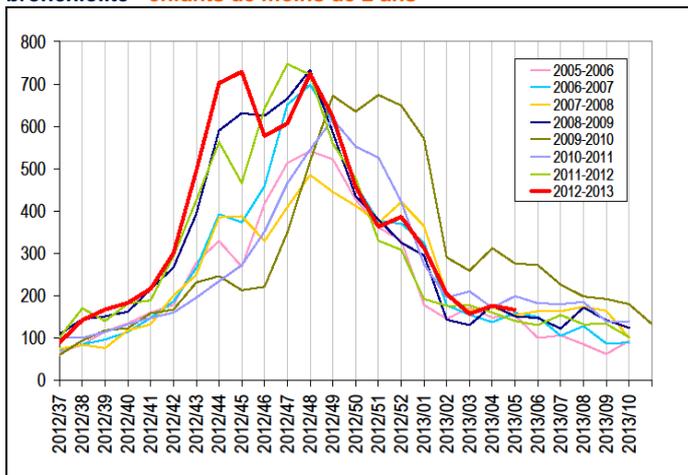
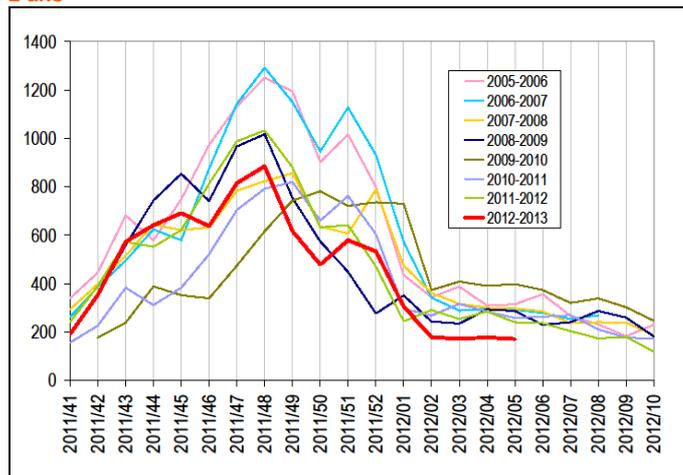


Figure 6

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 05, le nombre de passages aux urgences d'enfants âgés de moins de 2 ans pour bronchiolite est resté stable par rapport à la semaine précédente (+ 1,5 %, cf. figure 5). Ce diagnostic représentait 8 % des passages pour cette tranche d'âge comme en semaine 04.

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 semaine 05, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite et les appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite sont restés stable par rapport à la semaine précédente quelque soit la classe d'âge (cf. figure 7 et 8).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë en semaine 05 était de 196 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95% : 126-266], passant pour la première semaine en dessous du seuil épidémique national (270 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 233 cas pour 100 000 habitants, également 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)**

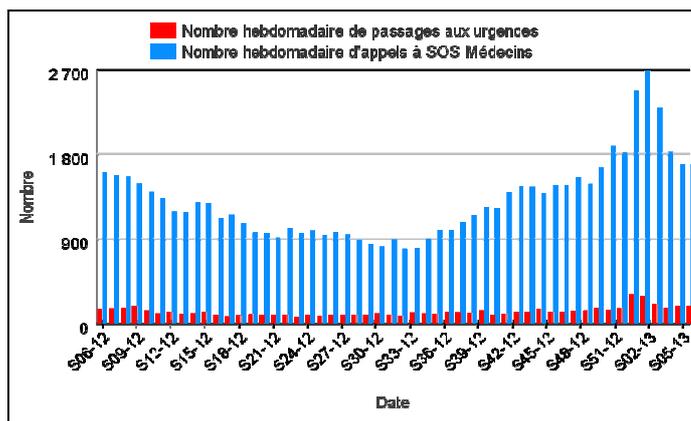
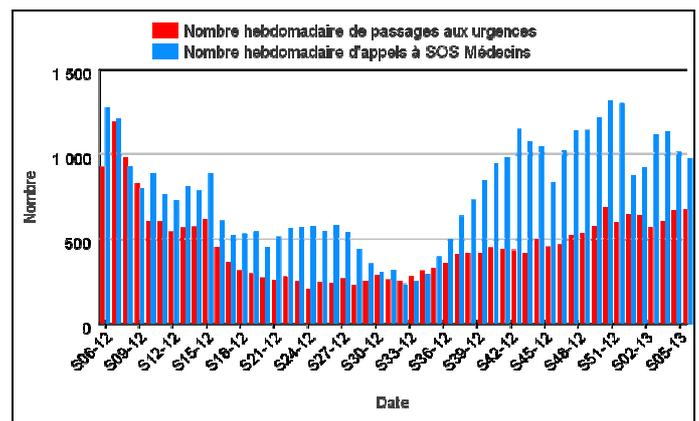


Figure 8

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

Le nombre de passages aux urgences pour infections ORL a augmenté pour les enfants de moins de 15 ans comme pour les adultes de 15 ans et plus (respectivement + 7 % et + 29 % par rapport à la semaine précédente). Les recours aux urgences pour fièvre isolée ont également augmenté (+ 22 % par rapport à la semaine précédente) pour les enfants. Les recours aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour bronchite aiguë restent à un niveau soutenu depuis la semaine dernière.

Le réseau Sentinelles a noté en semaine 05 un foyer d'activité modérée de la varicelle en Île-de-France : le taux d'incidence régional (31 cas pour 100 000 habitants) se situe au dessus du taux d'incidence national (20 cas pour 100 000 habitants).

Intoxications au monoxyde de carbone (CO)

Au cours des semaines 2013_S04 et 2013_S05, 18 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 80 personnes (données InVS).

Le bulletin de l'InVS au 3 février 2013 relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse suivante : <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-20-janvier-2013>.

Les conseils de prévention pour éviter ces intoxications sont rappelés par l'Inpes à l'adresse : <http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp>.

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 05

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.

Les augmentations d'activités constatées, plus marquées concernant les passages aux urgences et les appels à SOS Médecins pour les enfants âgés de 2 à moins de 15 ans, sont principalement en lien avec le second pic épidémique de grippe et les recours pour infections ORL, fièvre isolée.

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

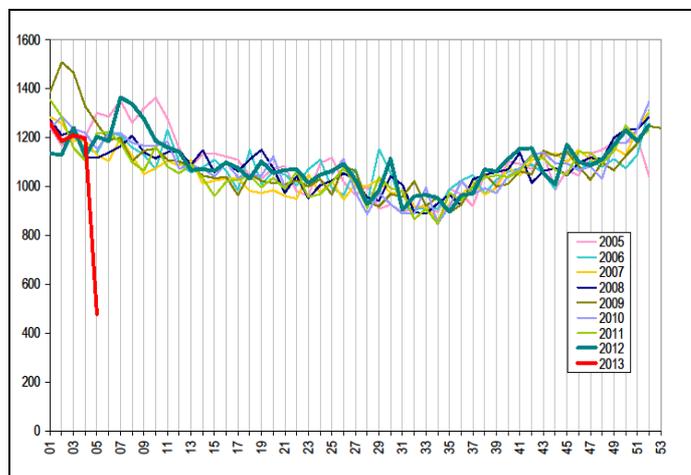
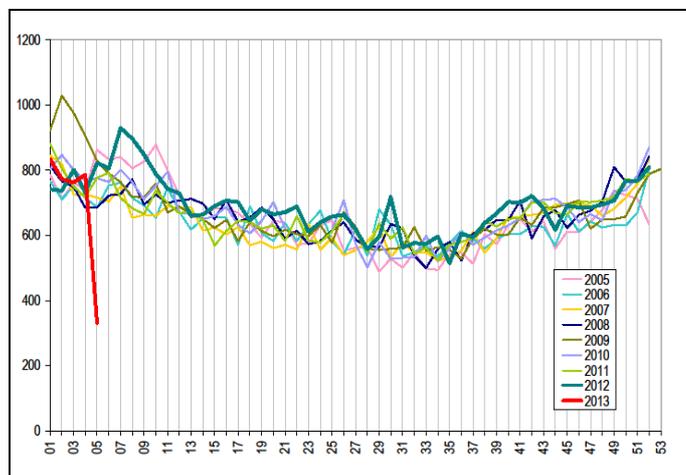


Figure 10

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

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

Au niveau international

Le bulletin hebdomadaire international est disponible à l'adresse :
<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.

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

| 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>.