

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 26 mars 2014

Données du 17 au 23 mars 2014 (semaine 12)

| Synthèse |

En semaine 12, on observe une augmentation des recours pour asthme aux urgences hospitalières et de ville.

| 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 : 17 services vigies ont été retenus en Île-de-France.

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

En semaine 12, selon les données non consolidées du Réseau Unifié, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 155 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [106-204] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence est supérieur au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (111 cas pour 100 000 habitants), et repasse au-dessus du seuil épidémique national (121 cas pour 100 000 habitants).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences pour grippe

En semaine 12, le nombre de passages aux urgences pour grippe (codes Cim10 J09 J10 et J11) tous âges confondus a tendance à se stabiliser par rapport à la semaine précédente (cf. figure 2). Cependant, on note une légère hausse chez les adultes âgés de 15 à moins de 65 ans et les enfants âgés de 5 à moins de 15 ans.

2. Cas graves de grippe admis en réanimation

Au 25 mars, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est porté à 72 depuis le début de la surveillance (cf. figure 4). Sur les 72 patients, 3 seulement sont âgés de moins de 15 ans, 63 présentent au moins un facteur de risque et 9 décès sont à noter (cf. tableau 1). Tous les patients sont infectés par un virus de type A dont 19 de sous-type A(H1N1)pdm09, 3 de sous-type A(H3N2), 38 non sous-typés et 12 en cours de sous-typage.

Au niveau national :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-26-mars-2014>

On observe en semaine 12 :

- La fin de l'épidémie grippale confirmée en France métropolitaine
- La poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs
- La cocirculation des virus grippaux de type A(H1) et A(H3) en médecine ambulatoire

Surveillance de la grippe par Internet : la troisième saison de grippenet.fr a démarré le 13 novembre 2014. Pour participer, les internautes résidant en France peuvent se connecter au site Internet : <https://www.grippenet.fr/>.

Grippe

Figure 1

Comparaison aux 4 années antérieures du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

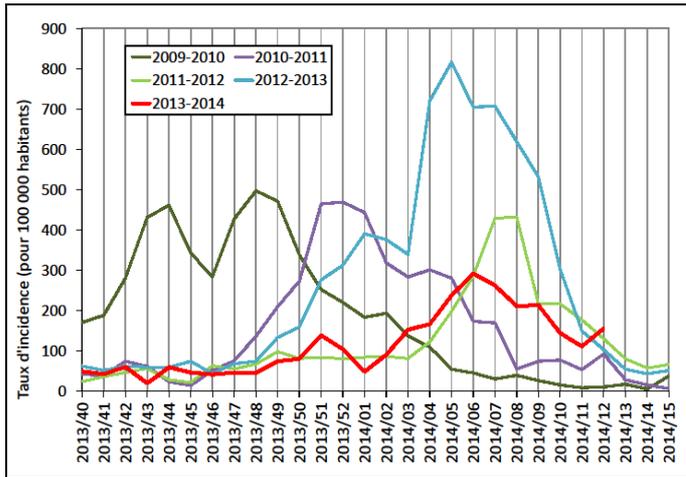


Figure 3

Comparaison aux 8 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®)

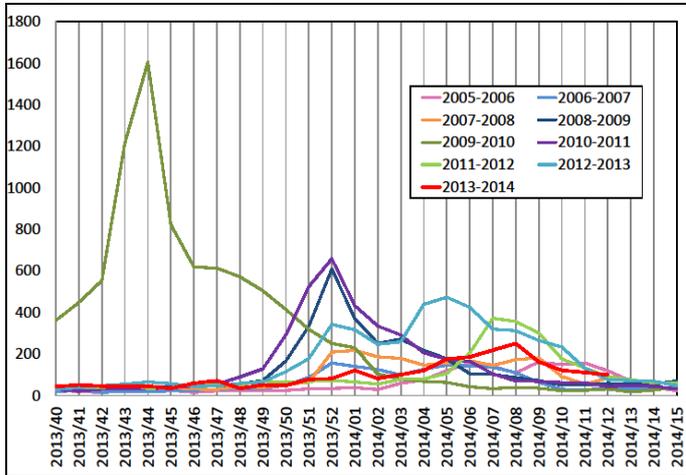
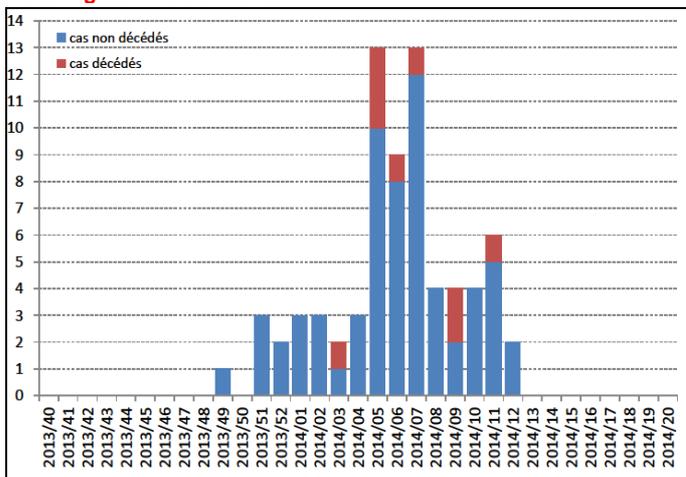


Figure 4

Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, par semaine d'entrée en réanimation* et selon le statut, dans 17 services vigies d'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 60 services d'urgence d'Île-de-France depuis octobre 2013 (données Oscour® via SurSaUD®)

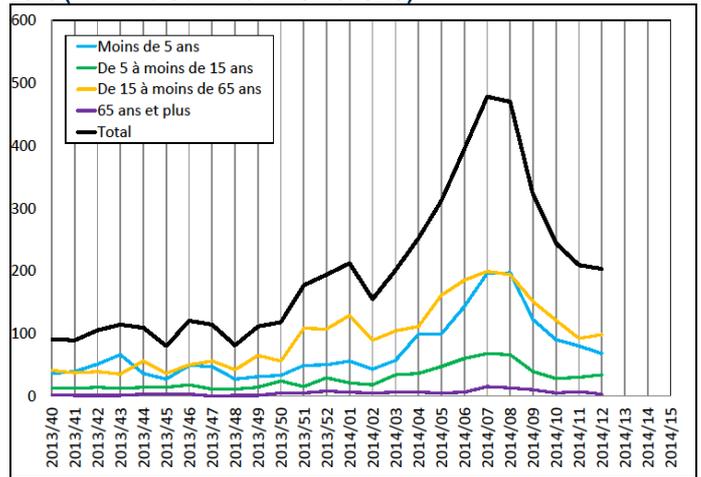


Tableau 1

Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation dans 17 services vigies d'Île-de-France

| | | |
|--|-----|--------|
| Effectif total | 72 | |
| dont confirmés | 72 | 100,0% |
| Classes d'âge (N=72) | | |
| Moins de 5 ans | 0 | 0,0% |
| De 5 à moins de 15 ans | 3 | 4,2% |
| De 15 à moins de 45 ans | 16 | 22,2% |
| De 45 à moins de 65 ans | 32 | 44,4% |
| 65 ans et plus | 21 | 29,2% |
| Enfants (moins de 15 ans) | 3 | 4,2% |
| Adultes (15 ans et plus) | 69 | 95,8% |
| Ratio Homme/Femme (N=72) | 1,9 | |
| Facteurs de risque de grippe compliquée** | | |
| Grossesse | 4 | |
| Obésité | 15 | |
| 65 ans et plus | 21 | |
| Séjour (a) | 3 | |
| Pathologies chroniques (b) | 54 | |
| Autres | 1 | |
| Au moins un facteur de risque | 63 | |
| Marqueurs de gravité | | |
| SDRA (N=72) | 28 | 38,9% |
| ECMO (N=72) | 11 | 15,3% |
| Décès (N=66) | 9 | 13,6% |
| Vaccination (N=64) | 11 | 17,2% |
| Statut virologique (N=72) | | |
| A(H1N1)pdm09 | 19 | 26,4% |
| A(H3N2) | 3 | 4,2% |
| A non précisé ou autres*** | 50 | 69,4% |
| Total des A | 72 | 100,0% |
| B | 0 | 0,0% |
| 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.

Gastroentérite (cf. graphiques page 2)

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

En semaine 12, les indicateurs de suivi de la gastroentérite pour les enfants de moins de 15 ans ont légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente (+ 9 % pour les passages aux urgences, et + 4 % pour les appels à SOS Médecins, cf. figure 6). Pour les adultes de 15 ans et plus, les passages aux urgences pour diagnostic de gastroentérite sont restés stables alors que les appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite ont diminué de 6 % par rapport à la semaine précédente (cf. figure 5).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 120 cas pour 100 000 habitants en semaine 12 (intervalle de confiance à 95 % : [55-185]), toujours en dessous du seuil épidémique national (199 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine le taux d'incidence, qui a été estimé à 155 cas pour 100 000 habitants, se situait 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)**

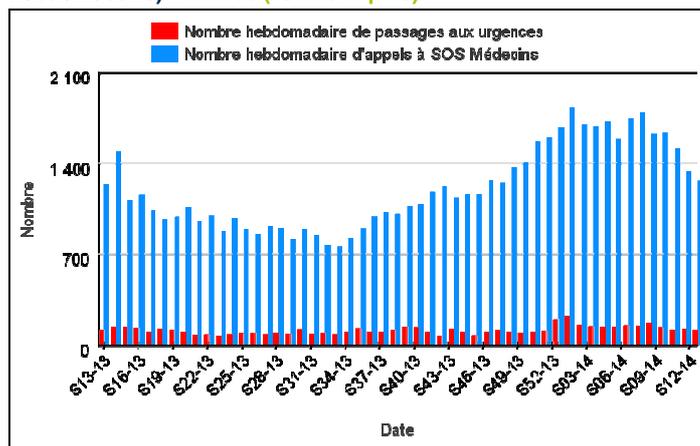


Figure 6

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)**

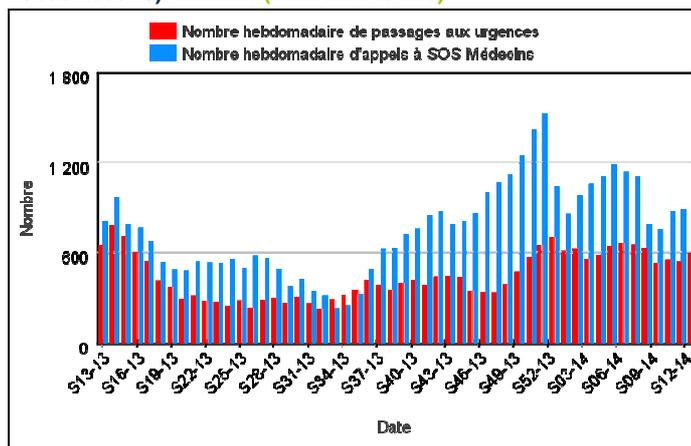


Figure 7

Comparaison aux 2 années antérieures de la moyenne mobile 7 jours (non centrée) du nombre quotidien de passages pour asthme dans des services d'urgence d'Île-de-France (données Oscour® via SurSaUD®)

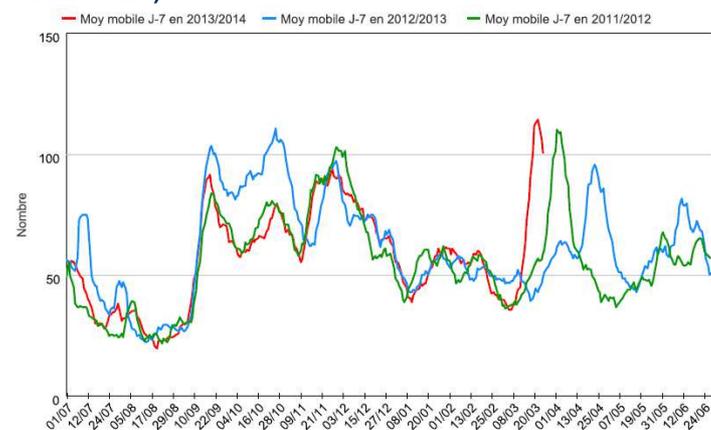
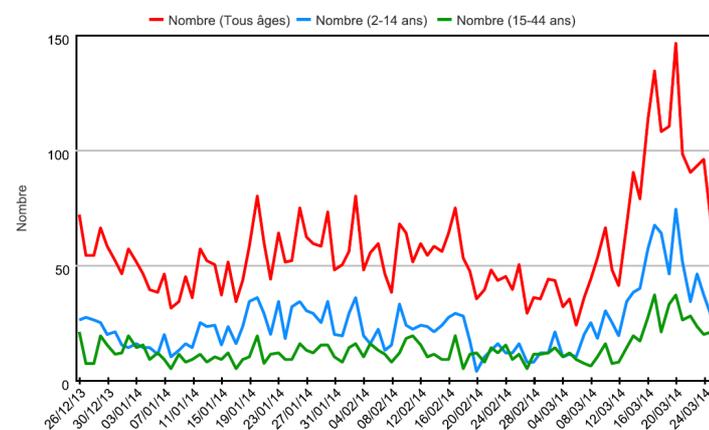


Figure 8

Evolution du nombre quotidien de passages pour asthme dans des services d'urgence d'Île-de-France, tous âges et par classes d'âge (données Oscour® via SurSaUD®)



Asthme

On observe une augmentation du nombre de passages aux urgences pour asthme tous âges confondus depuis le 14 mars. Un pic a été observé le 20 mars avec 146 passages enregistrés dans 52 services de la région. Les enfants âgés de 2 à moins de 15 ans sont les plus touchés (cf. figure 8). Les niveaux enregistrés sont légèrement supérieurs à ceux observés plus tardivement au printemps 2013 et 2012 (cf. figure 7). A ce jour, ces recours ont diminué mais se situent encore à un niveau soutenu.

Par ailleurs, les appels à SOS Médecins pour un motif évoquant de l'asthme ont également augmenté concernant les adultes âgés de 15 à moins de 45 ans, mais les effectifs sont plus limités (35 appels en semaine 12).

Pour rappel, l'analyse par classe d'âge a été restreinte à ces deux seules classes d'âge (enfants âgés de 2 à moins de 15 ans et adultes âgés de 15 à moins de 45 ans), en raison des risques de confusions possibles de diagnostic entre asthme et BPCO pour les adultes de 45 ans et plus, et entre asthme et bronchiolite pour les nourrissons.

Ce pic d'asthme survient dans les suites d'un épisode de pollution atmosphérique aux particules fines (PM10) qui a touché la région Île-de-France du 7 au 15 mars. En particulier, l'indice Atmo était de 10/10 du 11 au 14 mars. De plus, le Réseau National de Surveillance Aérobiologique a noté la présence de pollens sur une partie de la région Île-de-France concomitamment au pic de pollution.

L'analyse des recours aux urgences hospitalières (dans 52 services) et de ville (5 associations SOS Médecins) pour les autres pathologies possiblement liées à la pollution atmosphérique (*bronchite chronique et bronchopneumopathie chronique obstructive, dyspnées et insuffisances respiratoires, insuffisances cardiaques et œdèmes pulmonaires, ischémies myocardiques, céphalées, malaises*) n'a pas mis en évidence d'augmentation particulière à ce jour.

Pour rappel, l'asthme est une maladie multifactorielle et les facteurs déclenchant les crises sont nombreux : chez les asthmatiques, les crises d'asthme peuvent être déclenchées par les allergènes (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les infections respiratoires, les irritants respiratoires (pollution de l'air, fumée de tabac...)... (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme/Qu-est-ce-que-l-asthme>). Les asthmatiques sont très sensibles aux épisodes de pollution atmosphérique qui accroît l'inflammation des bronches d'origine allergique.

Autres pathologies

En semaine 12, on note une augmentation de 12 % des appels à SOS médecins pour un motif évoquant une allergie pour les enfants âgés de moins de 15 ans ; les effectifs sont tout de même limités (84 appels).

Par ailleurs, le réseau Sentinelles a noté en semaine 12 un foyer d'activité modérée de la varicelle en Ile-de-France : le taux d'incidence régional de 24 cas pour 100 000 habitants se situe au-dessus du taux d'incidence national estimé à 18 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

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 SOS Médecins/InVS via SurSaUD®).

| Évolution* en semaine 12 | |
|--|----|
| 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 | ↘ |

| 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.

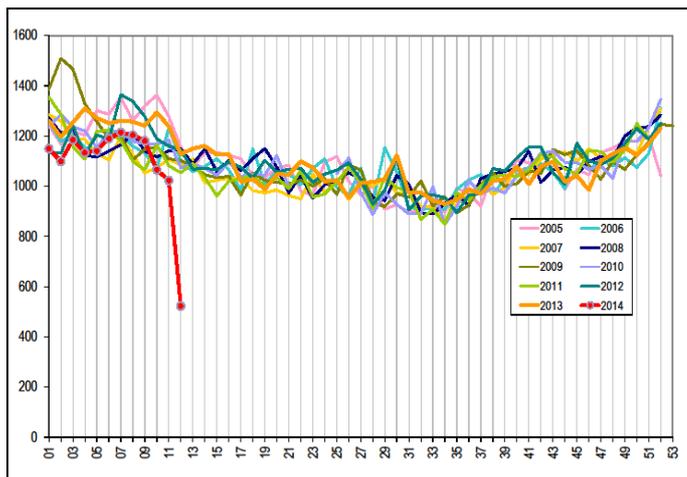
En semaine 12, on note une augmentation marquée des recours aux urgences hospitalières et des appels à SOS Médecins pour des enfants âgés de 2 à moins de 15 ans. Cette augmentation est habituellement observée après les congés scolaires.

| 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.*

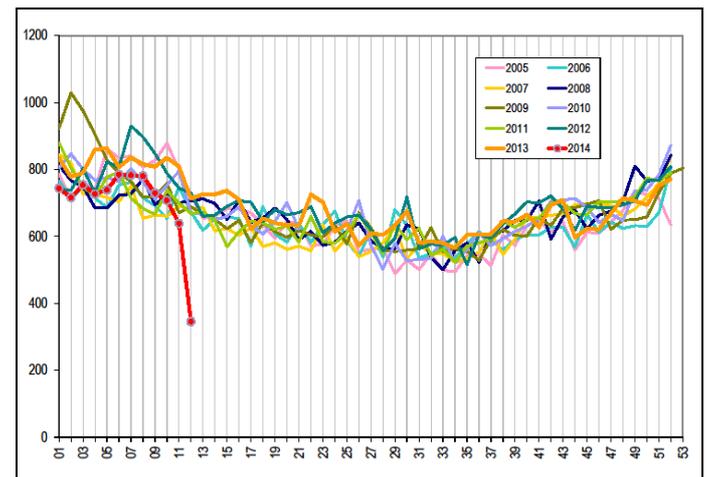
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2014 - 192 communes franciliennes



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2014 - 192 communes franciliennes



On n'observe pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès dans la région ces dernières semaines (cf. figures 9 et 10).

| 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

Le dossier « Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) » a été mis à jour sur le site de l'InVS le 18 juillet 2013 : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9>.

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine :

- virus Ebola (Guinée) ;
 - émergences respiratoires (Monde)
- (<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/>).

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

Rédacteurs

Elsa Baffert
Emeline Leporc,
Annie-Claude Paty
Et
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Céline Legout,
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Morgane Trouillet,
Stéphanie Vandentorren

Diffusion

Cire Île-de-France
Champagne-Ardenne
ARS Île-de-France
"Le Millénaire 2"
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

| 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 SOS Médecins/InVS
- 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, et en particulier le service de l'état civil de la ville de Paris

Les précédents Points épidémi
Hebdo sont consultables sur le site
Internet de l'InVS :
[http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/\(node_id\)/1602/\(aa_localisation\)/Ile-de-France](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Ile-de-France).

La [plaquette SurSaUD](#) présentant
le système national de Surveil-
lance sanitaire des urgences et
des décès est disponible sur le site
Internet de l'InVS :
<http://www.invs.sante.fr/Publication-s-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R>.