

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du vendredi 4 avril 2014

Données du 24 au 30 mars 2014 (semaine 13)

| Synthèse |

En semaine 13, on observe une nouvelle augmentation des recours aux urgences hospitalières pour asthme.

| 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 13, selon les données non consolidées du Réseau Unifié, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 58 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [31-85] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence est significativement inférieur au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (153 cas pour 100 000 habitants). Après une légère augmentation du taux d'incidence observée la semaine précédente, ce taux repasse en dessous du seuil épidémique national (112 cas pour 100 000 habitants) en semaine 13.

A l'hôpital

1. Passages aux urgences pour grippe

En semaine 13, on a observé une baisse marquée du nombre de passages aux urgences pour grippe (codes Cim10 J09 J10 et J11) tous âges confondus par rapport à la semaine précédente (cf. figure 2). Cette baisse concernait toutes les tranches d'âge, mais est moins marquée chez les enfants âgés de moins de 5 ans.

2. Cas graves de grippe admis en réanimation

Au 1^{er} avril, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est porté à 77 depuis le début de la surveillance (cf. figure 4). Sur les 77 patients, 6 étaient âgés de moins de 15 ans, 66 présentaient au moins un facteur de risque et 10 décès ont été notés (tableau 1). Tous les patients étaient infectés par un virus de type A dont 20 de sous-type A(H1N1)pdm09, 3 de sous-type A(H3N2), 39 non sous-typés et 15 en cours de sous-typage.

Au niveau national :

En semaine 13, on note la confirmation de la fin de l'épidémie grippale en France métropolitaine et la poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-2-avril-2014>).

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

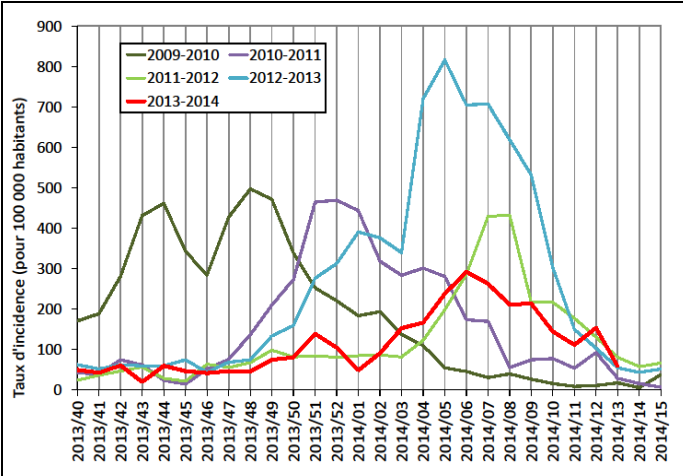


Figure 3

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®)

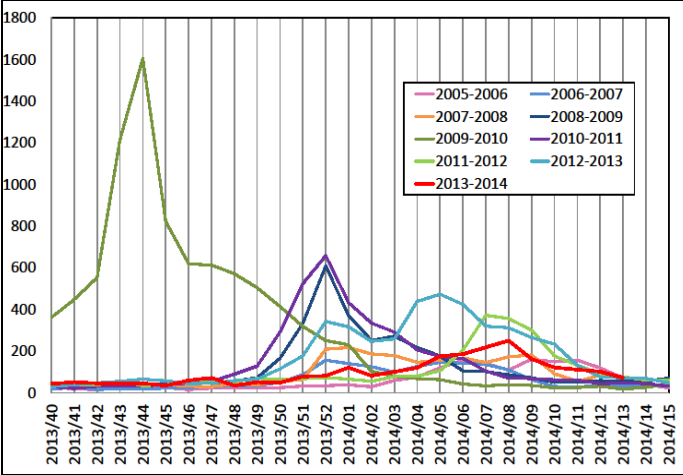
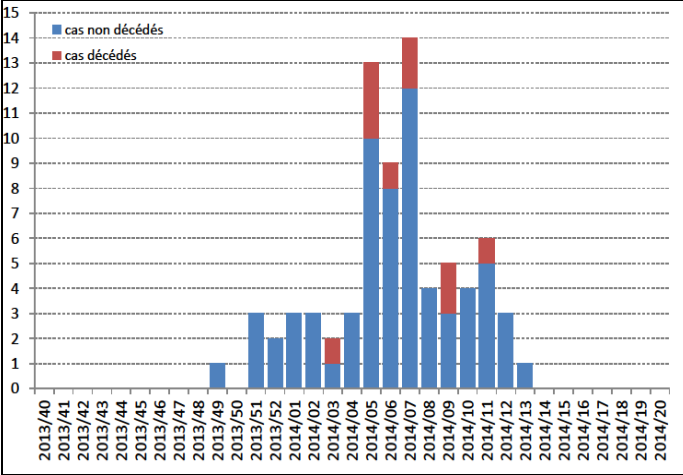


Figure 4

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®)

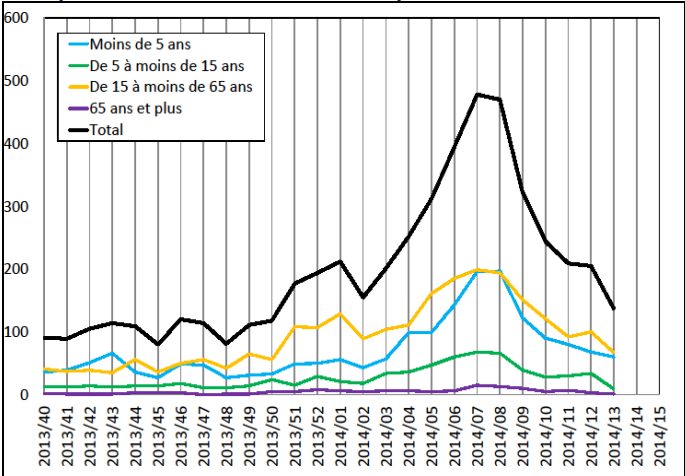
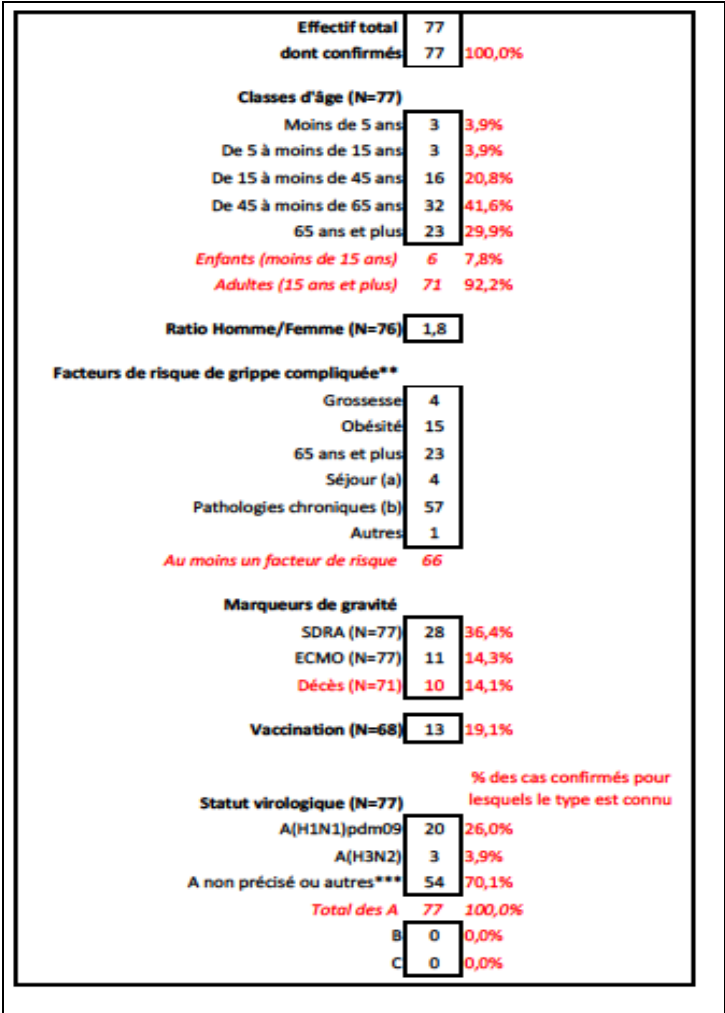


Tableau 1

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



**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 13, les indicateurs de suivi de la gastroentérite n'ont pas connu d'augmentation marquée (cf. figures 5 et 6).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 135 cas pour 100 000 habitants en semaine 13 (intervalle de confiance à 95 % : [9-261]), toujours en dessous du seuil épidémique national (189 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 143 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)**

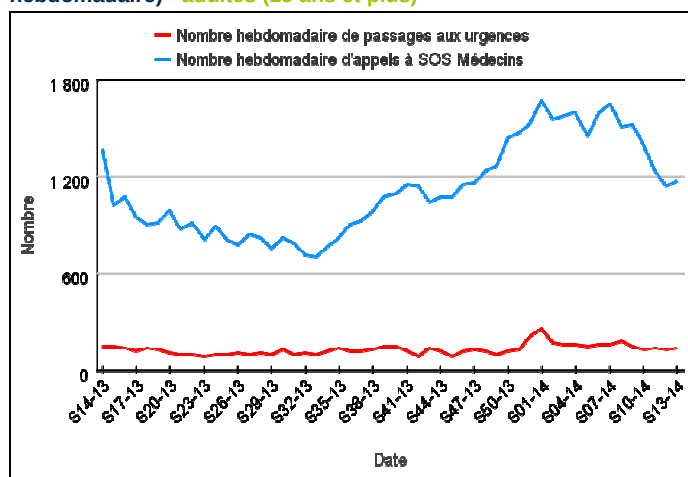


Figure 6 |

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)**

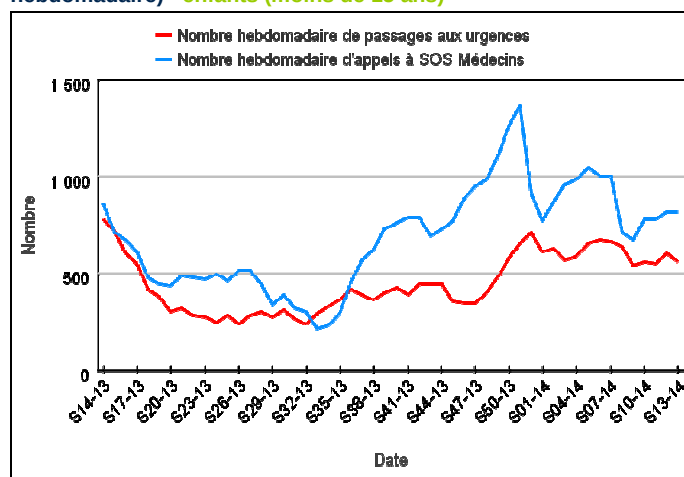


Figure 7 |

Nombre de passages aux urgences pour asthme, tous âges confondus et selon 2 classes d'âge (source : Oscour® via SurSaUD®), 2014

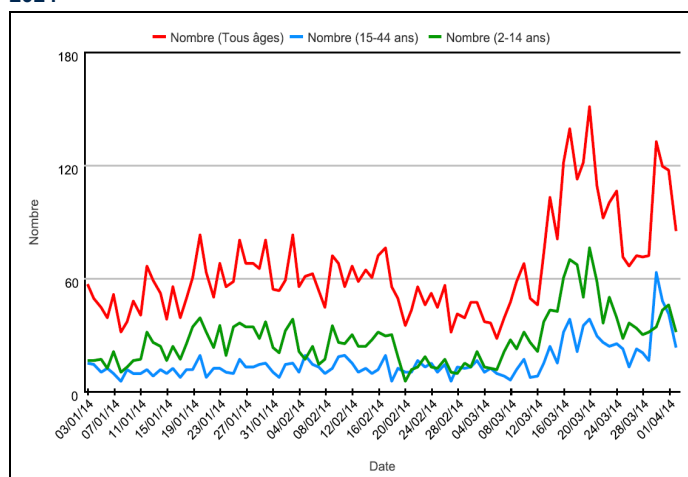
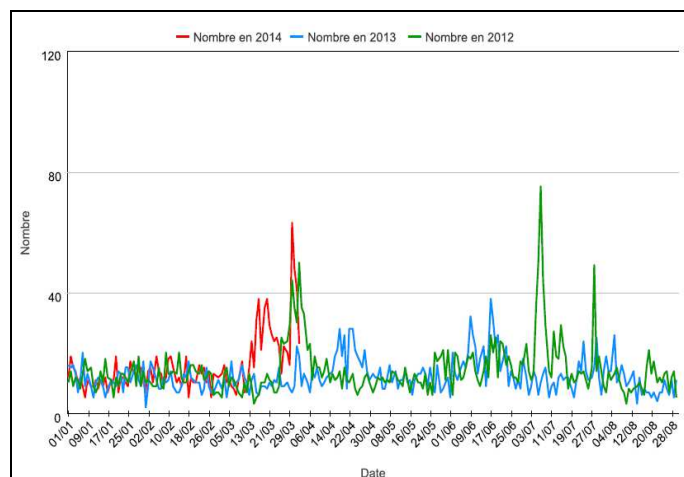


Figure 8 |

Nombre de passages aux urgences pour asthme d'adultes de 15 à moins de 45 ans (source : Oscour® via SurSaUD®), 2012 à 2014



Autres pathologies

Airparif a enregistré vendredi 28 mars un épisode de pollution atmosphérique, avec le dépassement du seuil d'information dû aux particules fines (PM10) (<http://www.airparif.asso.fr/alertes/historique>). Un nouveau dépassement est survenu le 31 mars puis le 1^{er} avril (semaine 14).

Le nombre de passages aux urgences pour asthme tous âges confondus avait augmenté à partir du 14 mars, pour atteindre son niveau le plus haut le 20 mars (151 cas dans 53 services d'urgence du réseau Oscour®). Depuis le 25 mars, ce nombre avait retrouvé un niveau proche de celui enregistré avant cet épisode. Une nouvelle augmentation de cet indicateur est survenue dimanche 30 mars, avec 132 cas enregistrés dans les 53 services retenus (cf. figure 7).

Contrairement au précédent, ce nouvel épisode touche davantage les adultes de 15 à moins de 45 ans (pour rappel, l'analyse par classe d'âge a été restreinte à deux seules classes d'âge, enfants de 2 à moins de 15 ans et adultes 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).

Le nombre de passages aux urgences pour asthme d'adultes de moins de 45 ans est supérieur le 30 mars à celui enregistré début avril 2012 (cf. figure 8). En début de semaine 14, ce nombre commence à diminuer.

Le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une allergie concernant des adultes de 15 ans et plus a également augmenté dimanche 30 mars (37 cas contre 14 en moyenne dans 4 associations du 23 au 29 mars) pour rapidement diminuer depuis.

| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Au cours des semaines 12 et 13, 3 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 16 personnes (données InVS).

Le bulletin de l'InVS au 1^{er} avril 2014 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/2013-2014/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-1er-avril-2014>.

La surveillance hivernale du monoxyde de carbone dans le PEH prend fin cette semaine.

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 13

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
- ↘ Tendence à la baisse
- Stabilité
- ↗ Tendence 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.

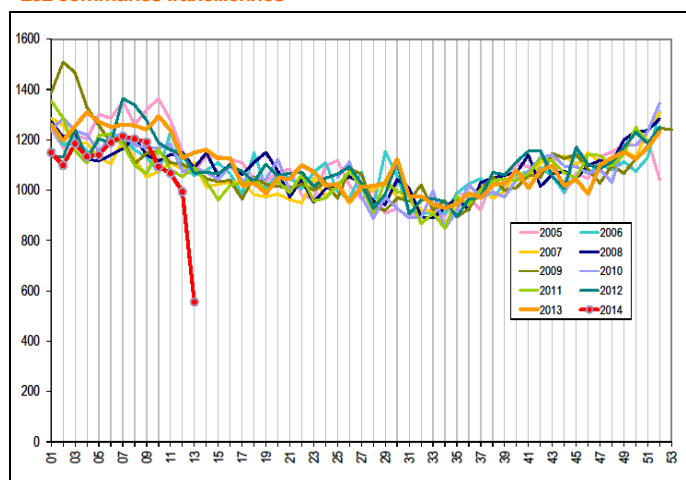
En semaine 13, on note le ralentissement de l'augmentation des recours aux urgences hospitalières et de ville pour des enfants âgés de 2 à moins de 15 ans.

| 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.*

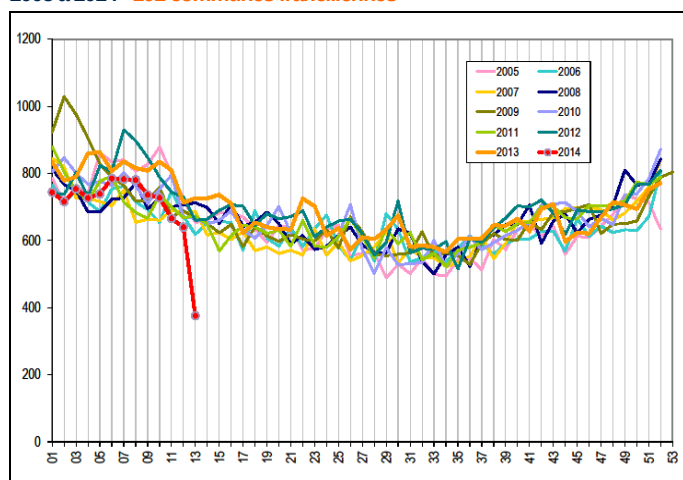
| Figure 9 |

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>.

L'épidémie de chikungunya se poursuivant dans les Caraïbes, le ministère chargé de la Santé rappelle les recommandations aux voyageurs : <http://www.sante.gouv.fr/chikungunya-aux-antilles-et-en-guyane-recommandations-aux-voyageurs.html>.

Un point sur la fièvre hémorragique à virus Ebola ainsi que des informations à destination des voyageurs d'une part et des professionnels de santé d'autre part est disponible sur le site du ministère chargé de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/fievre-hemorragique-a-virus-ebola.html>.

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine : Virus Ebola (Guinée/Liberia/Sierra Leone) ; A(H7N9) (Chine) ; A(H5N1) (Egypte) ; Mers-CoV (Arabie Saoudite/Oman) : <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 plaque SurSaUD® présen-
tant
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>.