

# Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 22 janvier 2015

Données du 12 au 18 janvier 2015 (semaine 03)

## | Synthèse |

En semaine 03, les recours pour grippe progressent, les recours pour gastroentérite restent nombreux.

## | Pathologies |

### Grippe

**Médecine de ville :** taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles) et nombre de diagnostics de grippe posés par 2 associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/InVS via SurSaUD®). **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/fr/content/download/19323/119984/version/4/file/protocole\\_grippe\\_cas\\_graves\\_2014\\_2015.pdf](http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/19323/119984/version/4/file/protocole_grippe_cas_graves_2014_2015.pdf).

#### En médecine ambulatoire

En semaine 03, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 312 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [199-425] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence était pour la deuxième semaine consécutive au-dessus du seuil épidémique national (179 cas pour 100 000 habitants).

#### Recours en urgence pour grippe

En semaine 03, le nombre de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence de la région et le nombre de diagnostics de grippe déclarés par 2 associations SOS Médecins progressent nettement par rapport à la semaine précédente (non illustré).

#### Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 21 janvier, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est de 46 depuis le début de la surveillance (cf. figure 2). Sur les 46 patients, 2 étaient âgés de moins de 15 ans, 41 présentaient au moins un facteur de risque et 4 décès sont à noter pour l'instant. Quarante-un de ces patients étaient infectés par un virus grippal de type A et 5 par un virus de type B. Parmi les virus grippaux de type A, on note 2 H1N1pdm09, 4 H3N2, 8 en cours de sous-typage et 27 non sous-typés.

#### Au niveau national : les points clés de la semaine 03

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>)

- **Franchissement du seuil épidémique national**  
Début de l'épidémie à confirmer la semaine prochaine.
- **Moitié sud de la métropole plus touchée**  
La part de la grippe parmi les consultations est plus élevée dans la moitié sud de la métropole.
- **Majorité des virus grippaux A(H3N2) en France et en Europe**  
Ces virus grippaux sont connus pour provoquer des complications chez les personnes à risque.
- **Couverture vaccinale des populations à risque insuffisante et efficacité du vaccin à évaluer**  
Les virus B et A(H1N1) circulant sont identiques à la souche vaccinale ce qui n'est pas le cas pour la souche A(H3N2).
- **Augmentation de la mortalité chez les personnes de 85 ans et plus**  
La part attribuable à la grippe dans ces décès n'est pas connue.

Figure 1

Comparaison aux 5 années antérieures du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal - Réseau Sentinelles

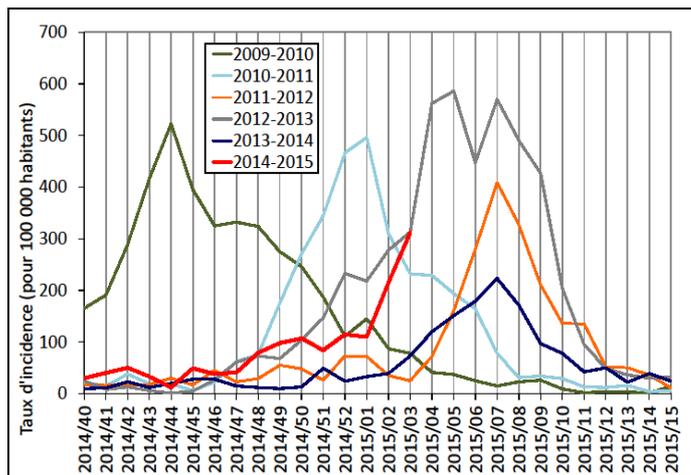
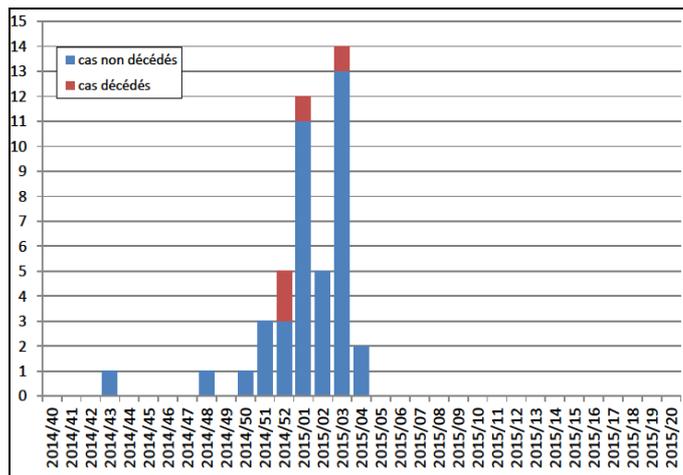


Figure 2

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



\*Les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les semaines suivantes.

Figure 3

Comparaison aux 2 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

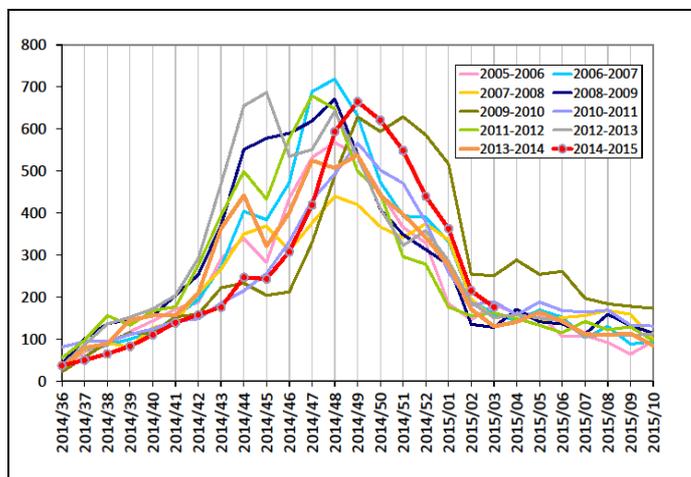


Figure 4

Comparaison aux 9 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau ARB - enfants de moins de 2 ans

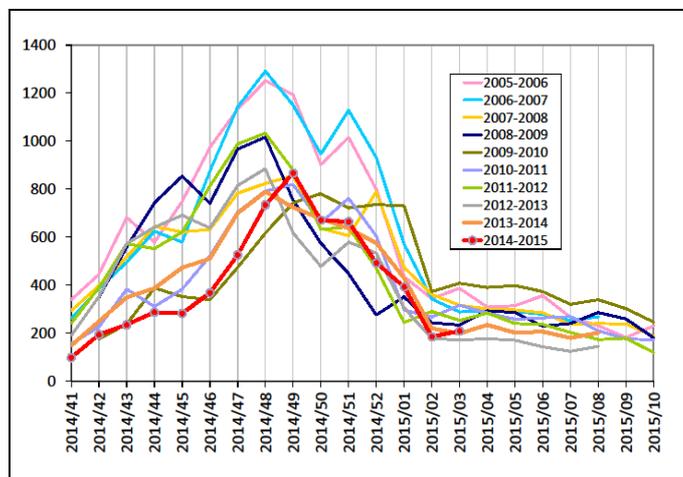


Figure 5

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour gastroentérite au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - adultes (15 ans et plus)

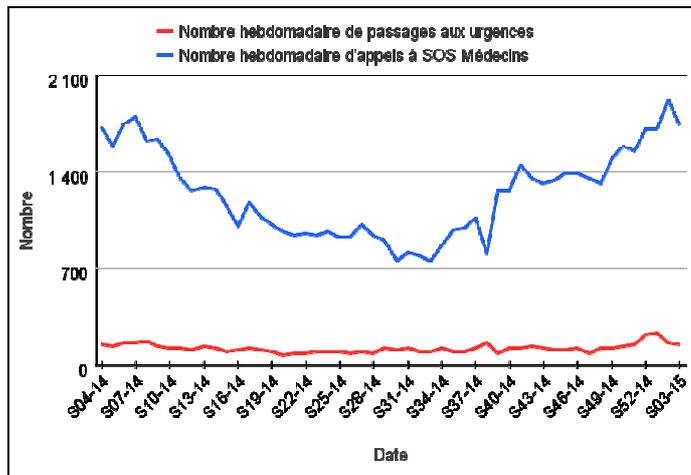
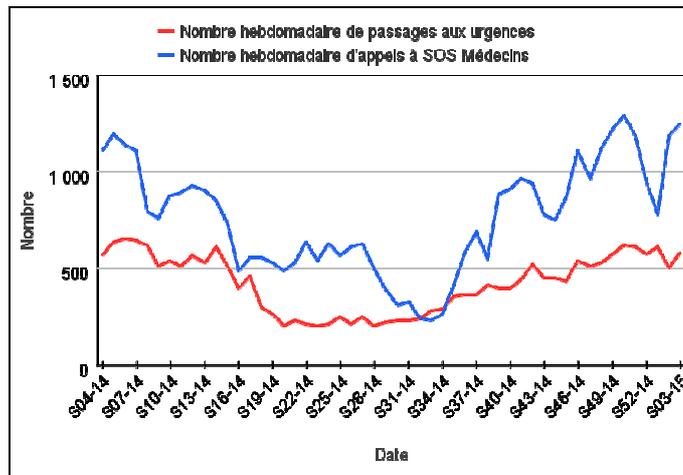


Figure 6

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France gastroentérite au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - enfants (moins de 15 ans)



## Bronchiolite

**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, <http://www.reseau-bronchio.org/>).

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans a encore diminué en semaine 03 (-15% par rapport à la semaine 02 dans 79 services, cf. figure 3). La bronchiolite représentait 10% des passages de nourrissons toutes causes confondues en semaine 03 (12% en semaine 02).

En revanche, le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau bronchiolite Île-de-France au cours du week-end précédent a légèrement augmenté (+13%), tout en restant à des valeurs habituelles en cette période de fin d'épidémie (cf. figure 4) (<http://www.reseau-bronchio.org/>).

Au niveau national, le point au 21 janvier sur la situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine est disponible à l'adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-21-janvier-2015>.

## Gastroentérite

**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 SurSaUD®).

En semaine 03, on observe une relative stabilisation des recours en urgence pour gastroentérite par rapport à la semaine précédente, tant chez les adultes que chez les enfants (cf. figures 5 et 6).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était en semaine 03 de 166 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [107-225]), en-dessous du seuil épidémique national (276 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 248 cas pour 100 000 habitants, repassait en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Au niveau national, le point au 21 janvier sur la situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France est disponible à l'adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue.-Point-au-21-janvier-2015>.

## Autres pathologies

*En raison du changement du système d'information au niveau régional, l'analyse des données nécessite un traitement préalable spécifique pour la comparabilité des données. En attendant les résultats de cette analyse, la Cire limitera les informations de cette rubrique dans les prochaines semaines à venir.*

Pour information, les passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus pour décompensation cardiaque ont progressé en semaine 03. Le nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour pneumopathie reste soutenu par rapport aux années précédentes.

Il ne nous est cependant pas possible d'interpréter ces variations qui peuvent être liées à la recrudescence de ces pathologies mais aussi à une amélioration des transmissions ou à la meilleure complétude des diagnostics.

| Indicateurs d'activité |

**Urgences hospitalières :** nombre de passages dans les 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 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	↘
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 03, on note une augmentation marquée du nombre d'appels à SOS Médecins concernant des enfants de 2 à moins de 15 ans par rapport aux 4 semaines précédentes comme observé habituellement après les vacances de Noël.

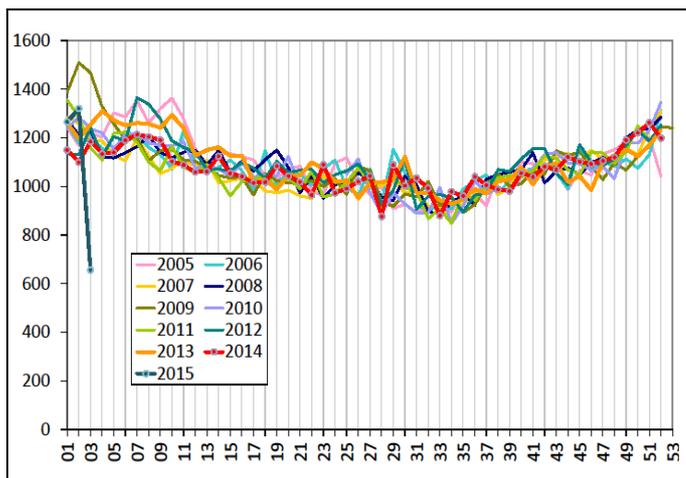
En revanche, les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations de personnes âgées de 75 ans et plus, stables en semaine 03, sont supérieurs à ceux des 2 années antérieures à la même période.

| 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.*

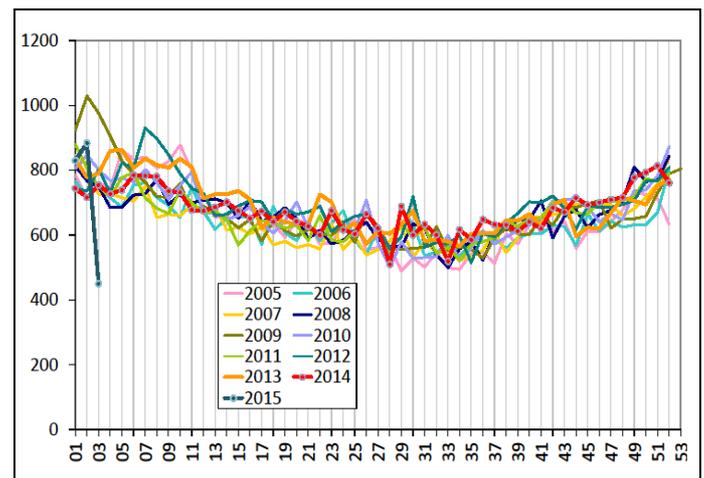
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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



Le nombre de décès enregistré dans la région a été en semaine 02 un peu supérieur à celui observé les années antérieures à la même période (hormis 2009, cf. figures 7 et 8). Cette augmentation, qui concerne principalement des personnes âgées de 85 ans et plus, est aussi visible dans d'autres régions (cf. Surveillance syndromique SurSaUD® - Synthèse hebdomadaire du 19 janvier 2015, à l'adresse <http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/>).

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

L'Agence régionale de santé Île-de-France rappelle les recommandations temporaires concernant la vaccination contre le méningocoque C :

<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Recommandation-temporaire-conc.178511.0.html>.

L'actualisation des données de surveillance de l'épidémie de rougeole en France au 22 janvier 2015 est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-22-janvier-2015>.

Un point de situation au 20 janvier 2015 sur la fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola en Afrique de l'Ouest est disponible sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest>.

Pour rappel, le ministère chargé de la Santé a mis en place un site dédié à la maladie à virus Ebola : <http://ebola.sante.gouv.fr/>.

Le dossier « Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) » est disponible sur le site de l'InVS (dernière mise à jour le 23 décembre) :

<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 :

- Ebola (Afrique de l'Ouest)
- Peste (Madagascar)
- Ross River Virus (Australie)

<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 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 Groupement de coopération sanitaire pour le développement des systèmes d'information partagés en santé en Île-de-France (GCS D-SISIF)
- le Réseau Bronchiolite 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

Le point épidémi

## Hebdo

**Directeur de la publication**  
François Bourdillon,  
directeur général de l'InVS

### Rédacteurs

Elsa Baffert  
Emeline Leporc,  
Annie-Claude Paty  
Et  
Lydéric Aubert,  
Clément Bassi,  
Céline Legout,  
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,  
Yassoung Silue,  
Julien Sonesi,  
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](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)

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/\(aa\\_localisation\)/Île-de-France](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Île-de-France).

La plaquette [SurSaUD®](#)  
présentant le système national de  
Surveillance 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>

### Liste de diffusion

*Pour vous abonner à la liste  
de diffusion des points  
épidémiologiques de la Cire  
Île-de-France Champagne-  
Ardenne*  
[ars-idf-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)

*ou à d'autres productions  
de l'InVS*  
<http://www.invs.sante.fr/Information-s-generales/Listes-de-diffusion>