CIRE ÎLE-DE-FRANCE
CHAMPAGNE-ARDENNE

INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Île-de-France

Point épidémio hebdomadaire du jeudi 15 janvier 2015

Données du 5 au 11 janvier 2015 (semaine 02)

| Synthèse |

En semaine 02, les diagnostics SOS Médecins de grippe et les appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite continuent de progresser.

| 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.

En médecine ambulatoire

En semaine 02, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 208 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [123-293] (*cf.* figure 1). Ce taux d'incidence se situait pour la première fois de la saison au-dessus du seuil épidémique national (179 cas pour 100 000 habitants).

Recours en urgence pour grippe

En semaine 02, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique reste soutenu, tandis que le nombre de diagnostics de grippe déclarés par 2 associations SOS Médecins progresse nettement par rapport à la semaine précédente (non illustré).

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 14 janvier, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est de 31 depuis le début de la surveillance (*cf.* figure 2). Sur les 31 patients, un seul était âgé de moins de 15 ans, 28 présentaient au moins un facteur de risque et 2 décès sont à noter pour l'instant. Vingt-sept de ces patients étaient infectés par un virus grippal de type A et 4 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 13 non sous-typés.

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

- Pas de franchissement du seuil épidémique national.
  Un début d'épidémie est attendu dans les deux prochaines semaines.
- 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 qui reste 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.

Bronchiolite

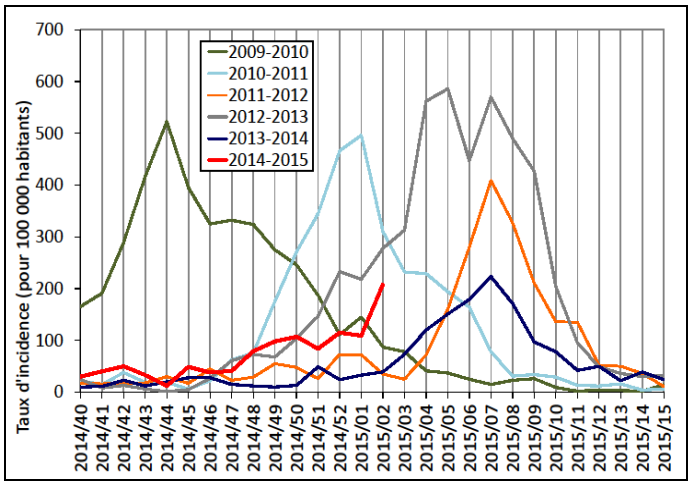
Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de bronchiolite (code Cim10 J21) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). **Données de médecine de ville :** nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche dans le **Réseau 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 nettement diminué en semaine 02 (-46% par rapport à la semaine 01 dans 79 services, *cf.* figure 3). La bronchiolite représentait 12% des passages de nourrissons toutes causes confondues en semaine 02 (17% en semaine 01).

Parallèlement (*cf.* figure 4), 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 aussi nettement diminué (-53%) (http://www.reseau-bronchio.org/).

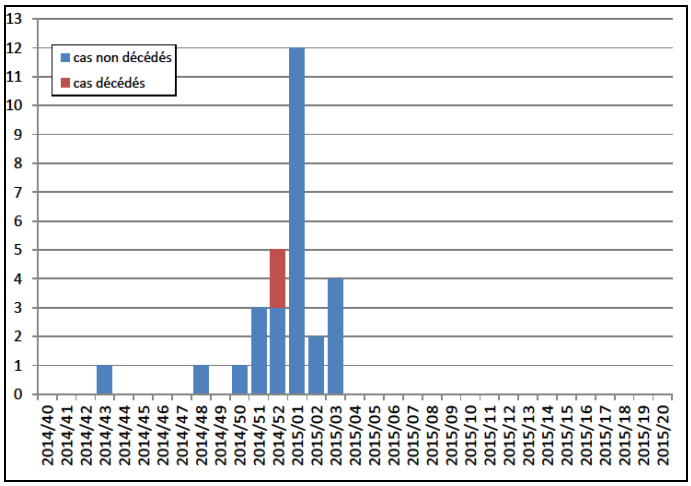
| Figure 1 |

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



| Figure 2 |

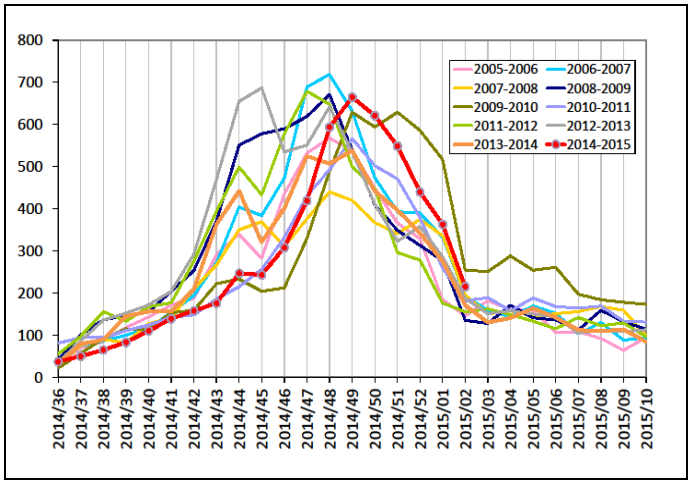
Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, USI ou USC par semaine d'entrée en réanimation* et selon le statut, Île-de-France



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

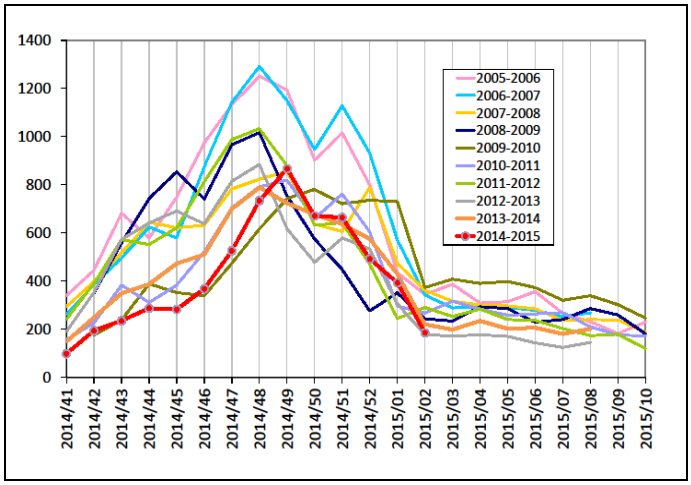
| Figure 3 |

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



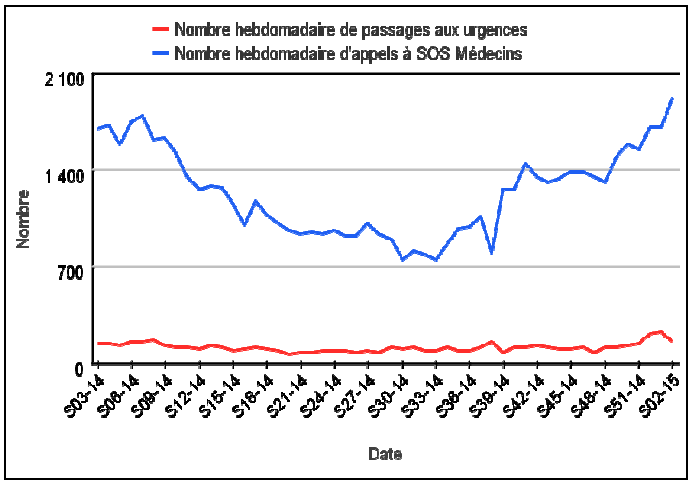
| Figure 4 |

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



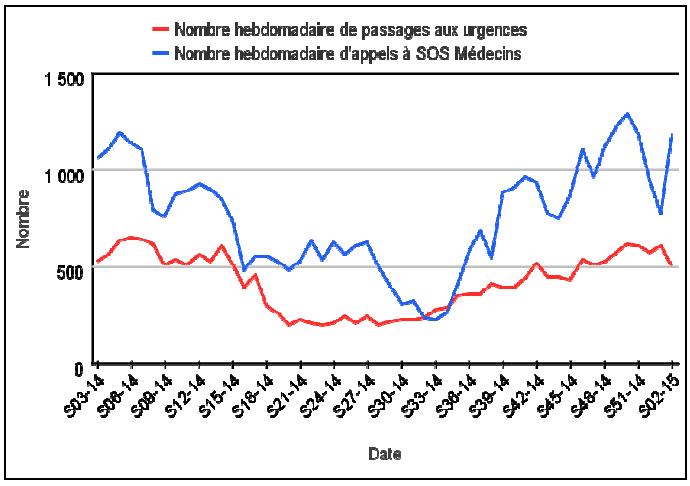
| Figure 5 |

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)



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 02, on observe une augmentation du nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite : chez les enfants, ce nombre retrouve son niveau de la fin d'année 2014, tandis que chez les adultes il atteint son plus haut niveau de la saison (*cf.* figures 4 et 5).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était en semaine 02 de 281 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [183-379]), juste au-dessus du seuil épidémique national (278 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 288 cas pour 100 000 habitants, se situait au-dessus du seuil épidémique (http://www.sentiweb.fr).

Le point au 13 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/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-13-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 d'adultes de 15 ans et plus pour dyspnée et insuffisance respiratoire ont encore progressé en semaine 02.

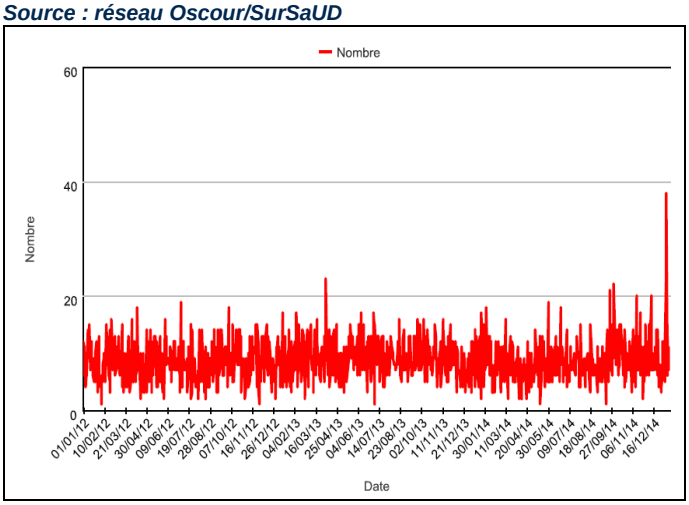
Il ne nous est cependant pas possible d'interpréter cette augmentation, qui peut être liée à la recrudescence de cette pathologie mais aussi à une amélioration des transmissions ou à la meilleure complétude des diagnostics.

Par ailleurs, le réseau Sentinelles a noté en semaine 02 un foyer d'activité modérée de la varicelle en Île-de-France : le taux d'incidence régional (37 cas pour 100 000 habitants) se situe au-dessus du taux d'incidence national (20 cas pour 100 000 habitants).

Dans les suites des attentats qui ont touché la France et plus particulièrement la région la semaine dernière, puis de la manifestation sans précédent de dimanche, l'InVS a renforcé son système de surveillance non spécifique afin de qualifier les recours en urgence pouvant être liés à de nouvelles attaques, et mettre en évidence d'éventuelles augmentations particulières dues aux grands rassemblements de population le 11 janvier.

Dans ce cadre, une augmentation ponctuelle le 9 janvier des passages aux urgences pour stress* a été détectée, avec 39 passages ce jour-là contre une dizaine en moyenne au cours du mois précédent (*cf.* figure ci-dessous). Néanmoins, 24 de ces passages concernaient l'Hôtel-Dieu, lieu de prise en charge par la Cellule d'urgence médico-psychologique des personnes concernées. Le diagnostic principal était codé « état de stress post-traumatique » pour 21 personnes et « réaction aiguë à un facteur de stress » pour les 3 autres. Le nombre de passages pour stress n'est bien entendu pas exhaustif sur l'ensemble de la région.

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour stress* depuis le 1er janvier 2012
Source : réseau Oscour/SurSaUD



*Codes Cim10 F43 « Réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation » et R457 « Etat de choc émotionnel et tension, sans précision ».

| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Du 29/12/2014 au 11/01/2015, 13 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 39 personnes (données InVS).

Le bulletin de l'InVS au 13 janvier 2015 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/2014-2015/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-13-janvier-2015.

| 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 02	
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.

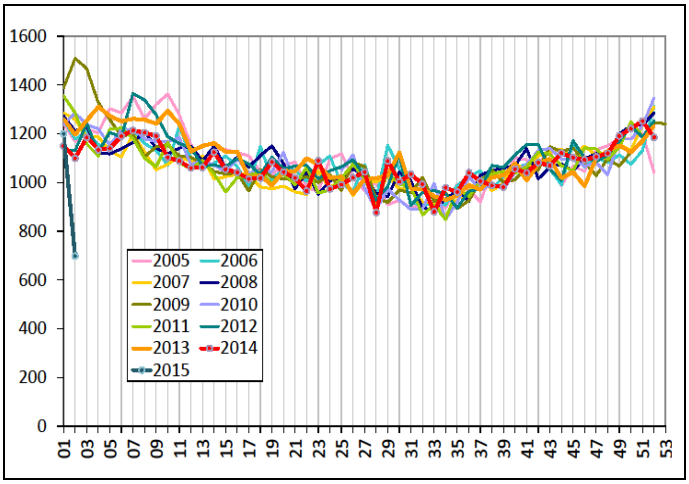
En semaine 02, on note par rapport aux 4 semaines précédentes une diminution marquée des indicateurs d'activité concernant les enfants de moins de 2 ans.

| 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.*

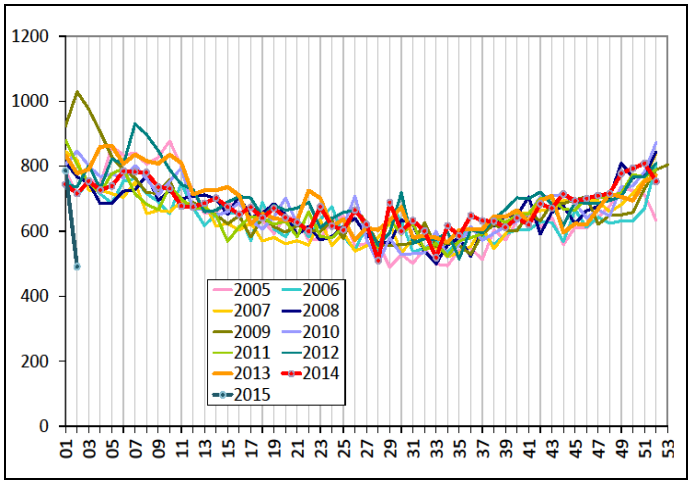
| Figure 7 |

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



On n'observe pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès au niveau régional ces dernières semaines (*cf.* figures 7 et 8).

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 numéro d'information est disponible 24/24h pour toutes les personnes victimes des récents attentats, leurs familles et leurs proches (communiqué du ministère chargé de la Santé : http://www.sante.gouv.fr/numero-d-information-pour-les-victimes-des-attentats.html).

« L'Agence Régionale de Santé Île-de-France lance une campagne de communication pour inciter les Franciliens à appeler le 15 avant de se déplacer en cas de problème de santé imprévu survenant la nuit, le week-end ou pendant un jour férié. » (http://www.ars.iledefrance.sante.fr/La-nuit-le-week-end-les-jour.178377.0.html)

Un point de situation au 13 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)
- Chikungunya (Polynésie française)
- Botulisme (Norvège-Ecosse)

http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international.

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 épidémio

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 Mounchetrou-Njoya,
Yassoungo 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

Les précédents Points épidémio 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.

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/Publications-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

ou à d'autres productions de l'InVS
http://www.invs.sante.fr/Informations-generales/Listes-de-diffusion