

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 8 novembre 2012

Données du 29 octobre au 4 novembre 2012 (semaine 44)

| Synthèse |

En semaine 44, on note une intensification de la progression des recours pour bronchiolite dans les services d'urgence hospitalière. Concernant la grippe clinique, le nombre de passages dans les services d'urgence reste à un niveau bas, similaire à celui observé à la même époque les années précédentes. La surveillance des cas graves de grippe par les services de réanimation a repris depuis le 1^{er} novembre. On note par ailleurs pour les enfants de moins de 15 ans une augmentation des recours aux services d'urgence pour les affections ORL, les bronchites aiguës et les pneumopathies. Enfin, on note une baisse sensible de l'activité pour les enfants de 2 à moins de 15 ans en relation avec les vacances scolaires.

| Pathologies |

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 Ile-de-France** - enfants de moins de 2 ans (source : réseau ARB).

Le nombre de passages aux urgences d'enfants âgés de moins de 2 ans pour bronchiolite (cf. figure 1) a encore nettement augmenté en semaine 44 par rapport à la semaine 43 (+ 47 %). Ce diagnostic représente désormais 22 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 19 % en semaine 43). 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 au cours du week-end a quant à lui faiblement progressé, avec seulement 12 % d'augmentation en semaine 44 (cf. figure 2). Les données relatives aux urgences montrent que le nombre de passages d'enfants âgés de moins de 2 ans pour bronchiolite est supérieur aux années précédentes à la même période (cf. figure 1).

Par ailleurs, un bilan de l'épidémie de bronchiolite 2011-2012 en Île-de-France est proposé en page 4.

Grippe clinique (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®).

En médecine ambulatoire

En semaine 44, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau unifié était de 64 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95 % : 37-91], stable depuis la semaine 40 (cf. figure 3).

A l'hôpital

En semaine 44, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique a augmenté par rapport à la semaine 43, tout en restant à un niveau bas et similaire à celui observé habituellement à cette période de l'année (cf. figure 4).

Cas graves de grippe admis en service de réanimation

La surveillance des cas graves de grippe admis en services de réanimation pédiatrique et adulte en France est mise en place depuis 2009. Cette surveillance régionalisée et pilotée par les Cire/InVS a permis de mettre en évidence les différences de caractéristiques et du nombre de cas graves de grippe admis en réanimation en fonction des virus grippaux circulants. Cette surveillance a également permis d'identifier les groupes de personnes les plus à risque de faire des gripes avec complications, comme les femmes enceintes et les personnes obèses (IMC>30). Ces derniers ont ainsi été inscrits dans la liste, établie par le HCSP, des personnes avec facteurs de risque, cibles de la vaccination contre la grippe.

La surveillance des cas graves de grippe admis en services de réanimation a repris le 1^{er} novembre 2012 : en Île-de-France, 2 cas graves ont été signalés à ce jour, dont 1 survenu avant le début de la surveillance. Il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans, porteur d'un virus de type A et d'un homme de 55 ans, testé positif au virus A(H1N1)pdm09. Tous deux présentaient des facteurs de risque de grippe compliquée.

Bronchiolite

Figure 1

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

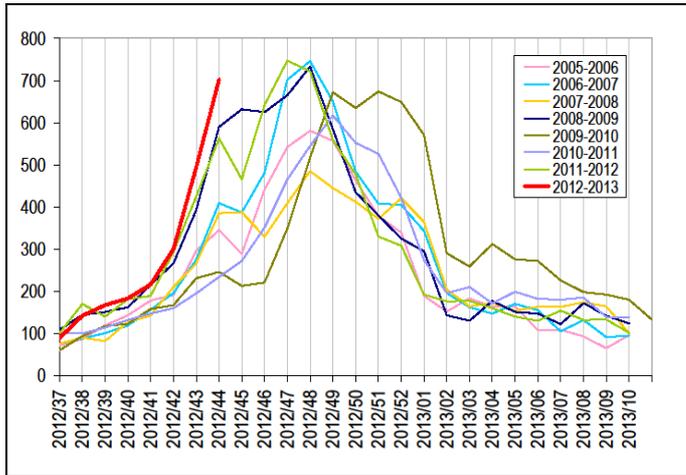
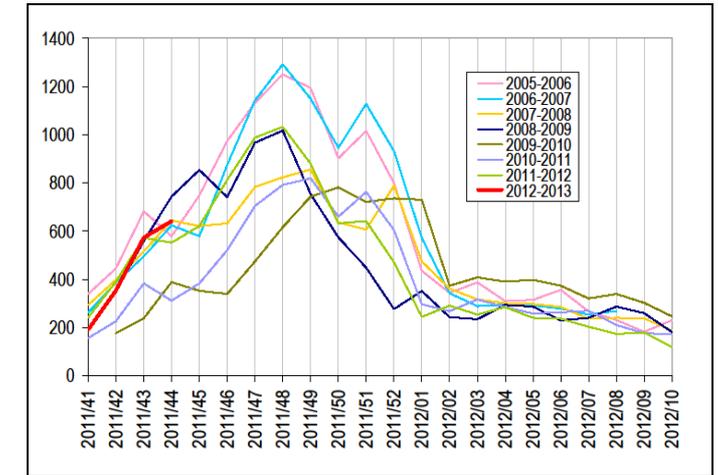


Figure 2

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau ARB - enfants de moins de 2 ans



Grippe

Figure 3

Comparaison aux 3 années antérieures du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

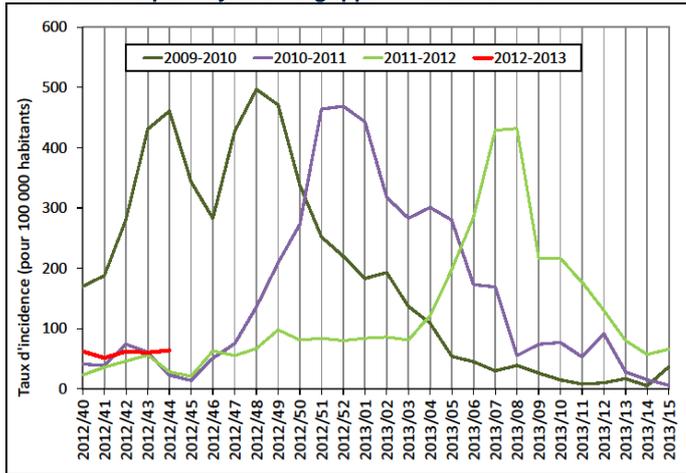
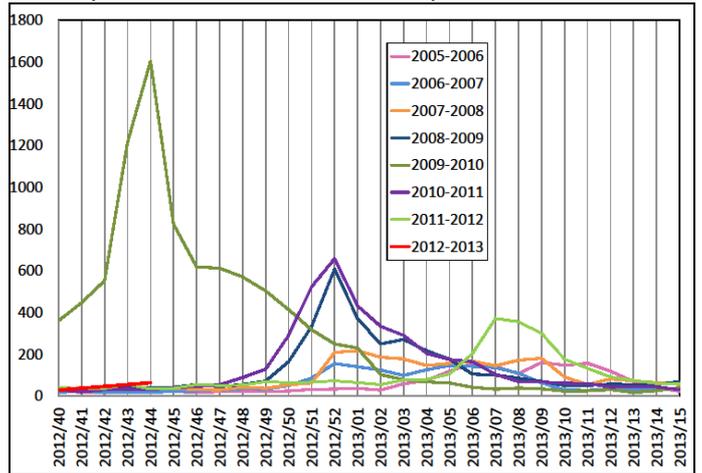


Figure 4

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans des services d'urgence d'Île-de-France (données Oscour® via SurSaUD®)



Gastroentérite

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)

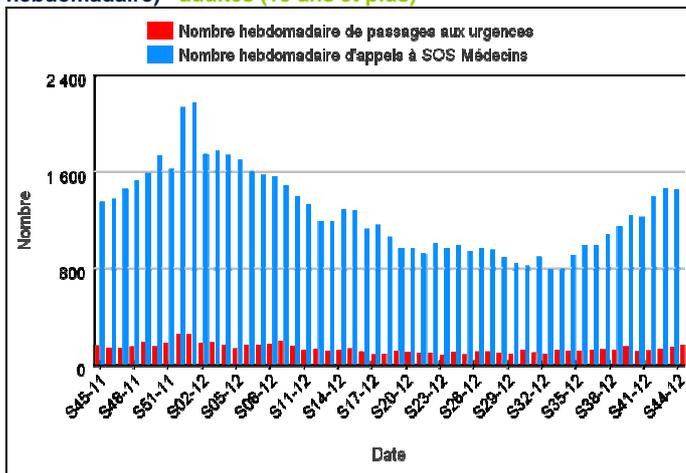
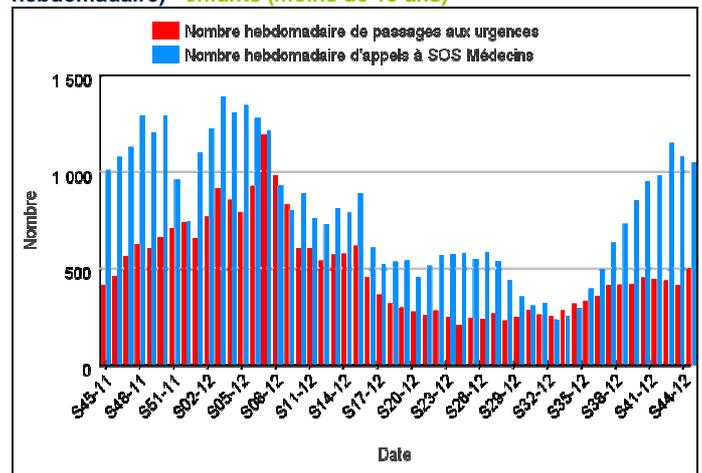


Figure 6

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)



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 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 44, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour gastroentérite a augmenté (+ 21 %) mais reste à un niveau relativement bas (cf. figure 6). Les indicateurs de surveillance de la gastroentérite (données hospitalières et de médecine de ville, adultes comme enfants) rejoignent en semaine 44 des valeurs proches de celles observées les 2 années antérieures à la même période.

En semaine 44, selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë a été de 82 cas pour 100 000 habitants, sous le seuil épidémique national (225 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 127 cas pour 100 000 habitants (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

Autres pathologies

En semaine 44, le nombre de passages d'enfants aux urgences pour infections ORL a poursuivi son augmentation amorcée à la rentrée de septembre : par rapport à la semaine précédente, on note une augmentation de + 25 % pour les enfants de moins de 15 ans ; cette augmentation est plus marquée pour les enfants de moins de 2 ans et atteint + 44 %.

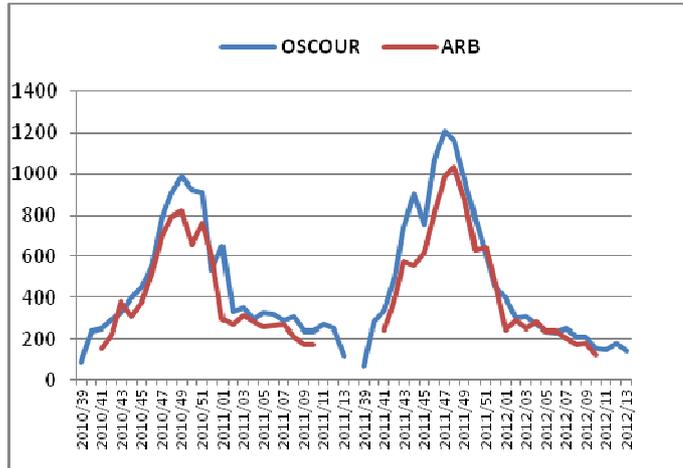
Les passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour bronchite aiguë et pneumopathie ont également augmenté, mais restent à des valeurs similaires à celles enregistrées l'année dernière à la même période.

Bronchiolite : bilan de l'épidémie 2011-2012

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 kinésithérapeutes reçus du vendredi au dimanche dans le **réseau bronchiolite ARB Ile-de-France** - enfants de moins de 2 ans (source : réseau ARB).

| Figure 7 |

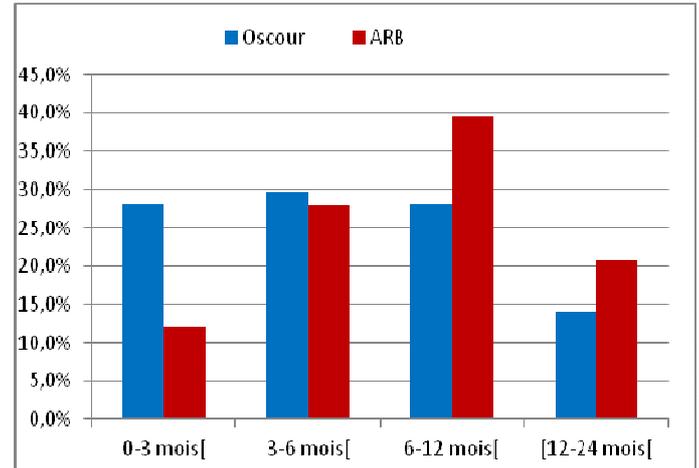
Comparaison à l'année précédente du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeutes au réseau ARB et du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite **enfants de moins de 2 ans**



Remarque : les différences d'effectifs avec la figure 1 page 2 s'expliquent par le choix d'un panel d'établissements différent.

| Figure 8 |

Comparaison du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeutes au réseau ARB et du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite par classe d'âge **enfants de moins de 2 ans**



L'épidémie de bronchiolite a un fort impact sur l'activité des urgences hospitalières : en Île-de-France, cette pathologie est associée à plus de 15 % des passages aux urgences du réseau Oscour® chez les enfants de moins de 2 ans au moment du pic épidémique, soit 2 % de l'ensemble des urgences du réseau Oscour®.

Sur la période de surveillance (semaine 41 de l'année 2011 à semaine 10 de l'année 2012), on a enregistré en moyenne près de 550 passages hebdomadaires d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Le réseau ARB a mobilisé 567 kinésithérapeutes et 75 médecins lors de l'épidémie 2011-2012 pour 47 jours de garde de week-end et jours fériés entre la semaine 41 et la semaine 10. Le centre d'appels a enregistré 11 550 appels cet hiver, soit + 16 % par rapport à la saison précédente*. Le nombre moyen d'enfants de moins de 2 ans pris en charge pour kinésithérapie le week-end est de l'ordre de 450.

Au regard du nombre de demandes de kinésithérapeutes au réseau bronchiolite ARB Île-de-France et du nombre de passages aux urgences pour un diagnostic de bronchiolite (cf. figure 7), la dynamique de l'épidémie de bronchiolite a été similaire en 2011-2012 à celle observée l'année précédente. Le pic a été atteint en semaine 47 pour le réseau Oscour® (du 21 au 27 novembre) et en semaine 48 pour le réseau ARB. On a observé comme habituellement un ralentissement de l'épidémie au décours des vacances de la Toussaint (du 22 octobre au 3 novembre, semaine 43 et début de semaine 44), ralentissement plus marqué pour le recours aux urgences hospitalières, probablement en lien avec le pont du 11 novembre (semaine 45).

L'épidémie 2011-2012 a été plus importante que celle de l'année précédente : + 13 % de recours au réseau ARB et + 14 % aux services d'urgence Oscour® (calculé sur le nombre cumulé entre les semaines 41 à 10 à hôpitaux constants).

La prise en charge de la bronchiolite varie avec l'âge selon le type de recours aux soins (cf. figure 8) : 57 % des enfants pris en charge aux urgences hospitalières ont moins de 6 mois. A l'inverse : les kinésithérapeutes du réseau ARB prennent davantage en charge les enfants de 6 mois ou plus (62 %).

La répartition des âges des enfants vus aux urgences est identique à la saison 2010-2011 : 28,1 % chez les enfants de moins de 3 mois, 29,7 % pour les 3 à 6 mois, 28,1 % pour les 6 à 12 mois et 14,2 % pour les enfants de un à moins de 2 ans. Les enfants ayant eu recours au réseau ARB bronchiolite étaient en moyenne plus âgés, l'âge se répartissant respectivement en : 12 %, 27,8 %, 39,5 % et 20,7 %.

Comme habituellement, environ un tiers des passages pour bronchiolite (33 %) ont été suivis d'une hospitalisation et la fréquence d'hospitalisation diminue avec l'âge.

*Réseau bronchiolite Île-de-France : bilan de la campagne 2011-2012, D. Evenou, S. Sebban

| 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 44	
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.

En semaine 44, l'activité liée aux enfants de moins de 2 ans (passages, hospitalisations et appels à SOS Médecins) augmente encore très nettement par rapport à la semaine 43, en rapport avec la progression de l'épidémie de bronchiolite. Cette activité dépasse les niveaux atteints l'année dernière à la même période, sans doute du fait du décalage des vacances scolaires.

On note également une baisse des recours aux urgences hospitalières et de ville pour la classe d'âge des 2 à moins de 15 ans, à mettre en relation avec les vacances scolaires.

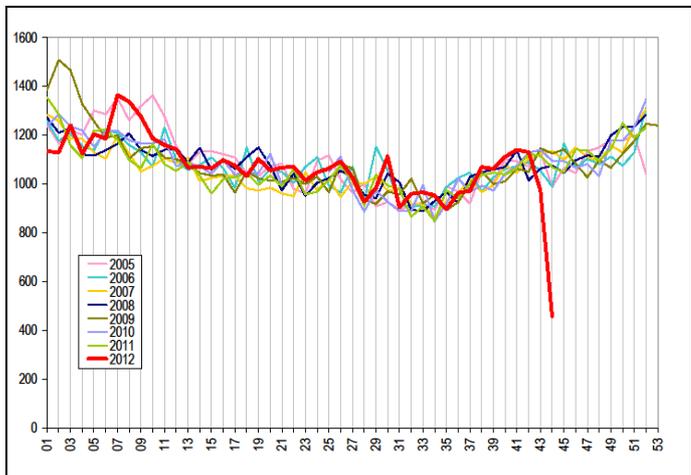
De même, on note une augmentation marquée pour les adultes âgés de 75 ans et plus des appels à SOS Médecins, en lien probable avec la présence d'un jour férié dans la semaine.

| 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.*

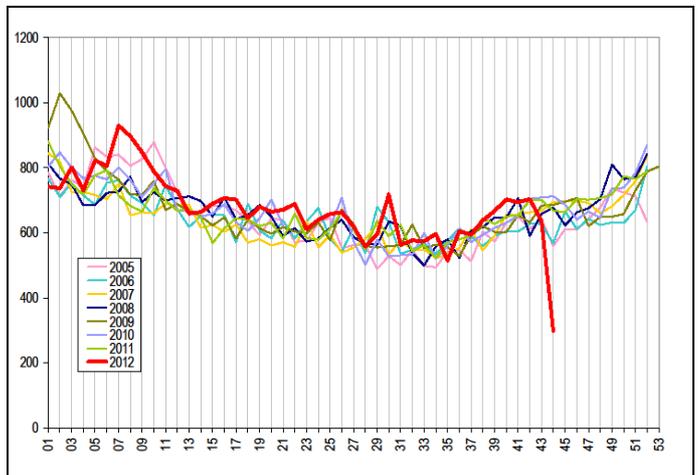
| Figure 9 |

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 notable du nombre de décès dans la région depuis la semaine 41.

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 communiqué au 6 novembre du ministère chargé de la Santé relatif à des cas d'intoxications liées à la consommation de champignons est disponible à l'adresse :

<http://www.sante.gouv.fr/664-cas-d-intoxications-dont-3-deces-lies-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-des-trois-dernieres-semaines.html>.

Au niveau international

Le **Bulletin hebdomadaire international** est disponible à l'adresse :

<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 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.

Les précédents Points épidémio 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%8Eile-de-France.

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>.

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

Rédacteurs

Elsa Baffert
Clément Bassi, Nicolas Carré,
Cécile Forgeot, Hubert Isnard,
Céline Legout, Emeline Leporc,
Ibrahim Mouchetrou-Njaya,
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