



## Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 7 avril 2011

Données du 28 mars au 3 avril 2011 (semaine 13)

### | Synthèse |

On note en semaine 13 une activité importante concernant la rougeole : on recense depuis le début de l'année 389 signalements de déclarations obligatoires de rougeole dans la région (données provisoires Voozalerte extraites le 6 avril à 11h).

Un bilan de la surveillance de l'épidémie de bronchiolite et un bilan de la surveillance des pathologies pouvant être liées au froid ou aux intempéries sont présentés dans ce Point épidémiologique hebdomadaire.

### | Pathologies |

#### Grippe clinique (cf. définition des indicateurs, graphiques et tableau page 2)

En Île-de-France,

- Le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique et le nombre d'appels à SOS Médecins pour des motifs évoquant un syndrome grippal sont restés stables en semaine 13 par rapport à la semaine précédente, à un niveau post-épidémique, pour les adultes comme pour les enfants (cf. figures 1 et 2).
- Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des syndromes grippaux en semaine 13 (19 cas pour 100 000 habitants) est resté très inférieur au seuil épidémique national (107 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).
- A ce jour, le nombre de signalements de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation parvenus à la Cire est de 166, dont 164 confirmés. Parmi les cas signalés, 26 décès ont été enregistrés (cf. tableau 1).

Ces signalements se répartissent comme suit par département :

78 à Paris, 1 en Seine-et-Marne, 14 dans les Yvelines, 15 en Essonne, 31 dans les Hauts-de-Seine, 5 en Seine-Saint-Denis, 16 dans le Val-de-Marne et 6 dans le Val-d'Oise.

La répartition par semaine est illustrée figure 3. Les personnes âgées de 15 ans à moins de 65 ans représentent toujours 63 % des cas. Parmi les 153 patients pour lesquels l'information est disponible, 41 (27 %) ne présentent aucun facteur de risque.

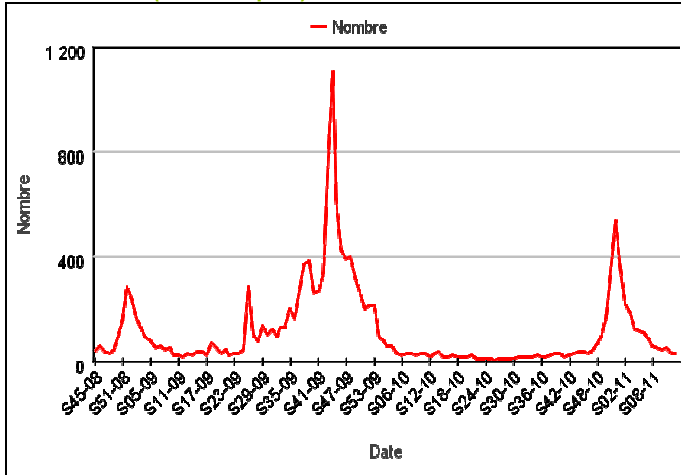
Parmi les cas confirmés on dénombre 150 virus A et 14 virus B. Les virus A(H1N1) représentent la quasi totalité des virus A isolés pour lesquels le sous-typage est connu.

Au niveau national,

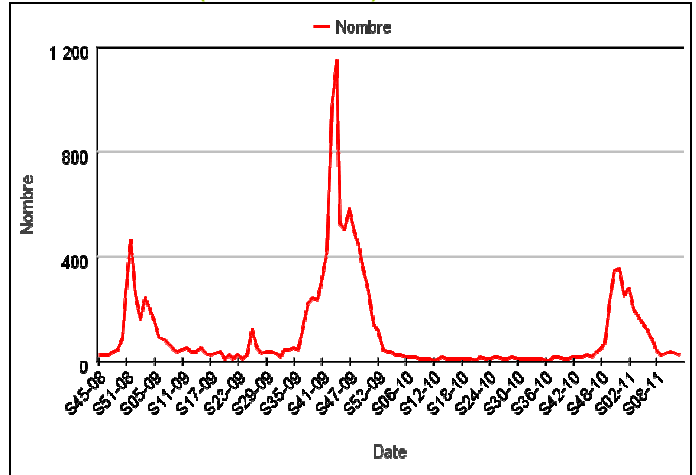
- Selon le réseau Sentinelles, l'activité épidémique reste faible.
- Selon le Grog, "La grippe est maintenant très sporadique en France" (<http://www.grog.org/>).
- Le « bulletin hebdomadaire grippe » est consultable sur le site de l'InVS (<http://www.invs.sante.fr>).

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Os-cour® via SurSaUD®).

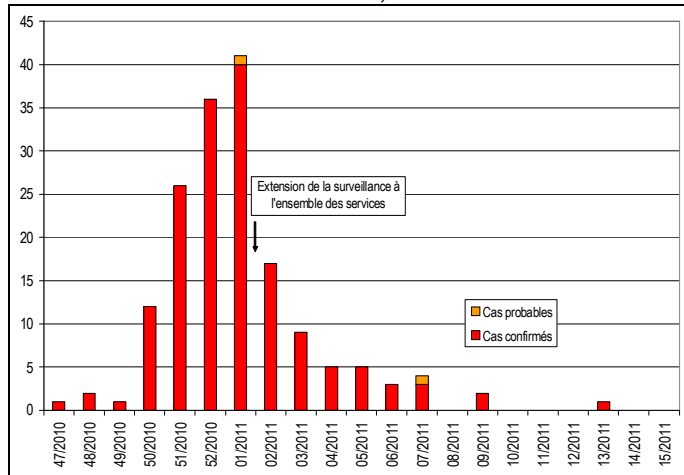
**Figure 1**  
Evolution du nombre hebdomadaire de passages dans 41 services d'urgence d'Île-de-France pour grippe clinique depuis novembre 2008 - adultes (15 ans et plus)



**Figure 2**  
Evolution du nombre hebdomadaire de passages dans 41 services d'urgence d'Île-de-France pour grippe clinique depuis novembre 2008 - enfants (moins de 15 ans)



**Figure 3**  
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, Île-de-France\*



\*La courbe est difficilement interprétable car :  
- les signalements ont été faits par un nombre fluctuant de services ;  
- ils sont susceptibles d'un rattrapage dans les jours à venir.

**Tableau 1**  
Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation en Île-de-France

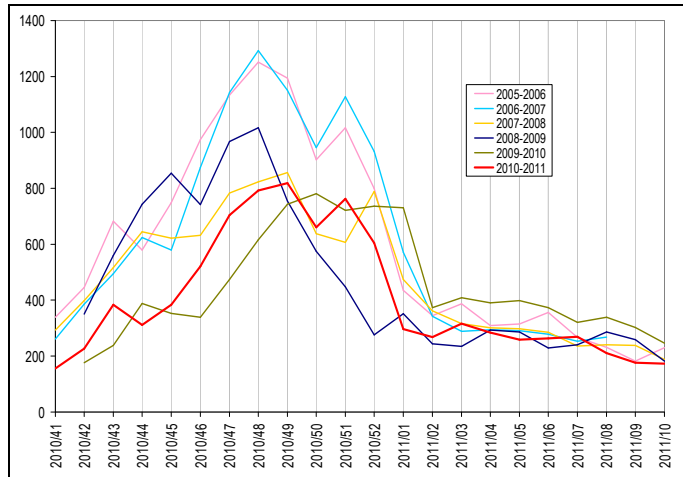
Effectif total	166	
dont confirmés	164	
<b>Classes d'âge</b>		
Moins de 5 ans	20	12%
De 5 à moins de 15 ans	3	2%
De 15 à moins de 45 ans	47	28%
De 45 à moins de 65 ans	58	35%
65 ans et plus	38	23%
Non renseigné	0	0%
<b>Facteurs de risque**</b>		
Grossesse	10	
Obésité	20	
Facteurs de risque initialement ciblés par la vaccination		
Comorbidités non ciblées par la vaccination	10	
Aucun	41	
Non renseigné	13	
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA	78	
ECMO	13	
Décès	26	

\*\*Un même cas peut présenter plusieurs facteurs de risque

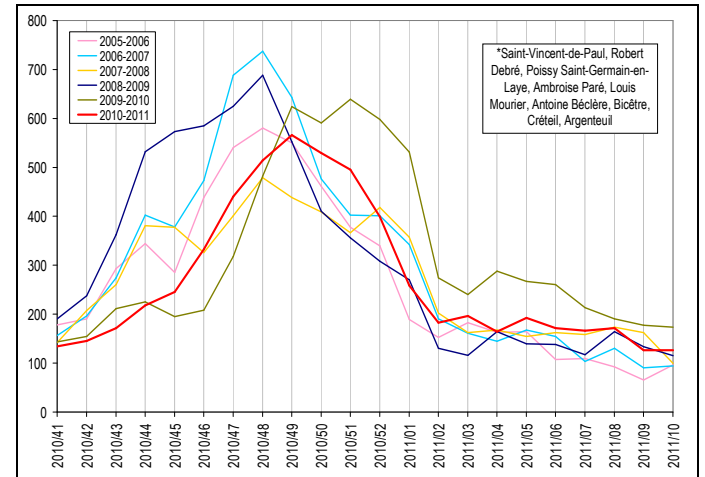
# Bronchiolite : bilan de l'épidémie 2010-2011

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 4**  
**Comparaison aux 5 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeutes au réseau ARB - enfants de moins de 2 ans**



**Figure 5**  
**Comparaison aux 5 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages aux urgences\* pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans**



## Au niveau régional :

- Au regard du nombre de demandes de kinésithérapeutes au réseau bronchiolite ARB Île-de-France (cf. figure 4) et du nombre de passages aux urgences pour un diagnostic de bronchiolite (cf. figure 5), la dynamique de l'épidémie de bronchiolite a été similaire cette saison à celle observée les années précédentes (hors saison 2009-2010). Le pic a été atteint en semaine 49 (du 6 au 12 décembre). On a observé comme habituellement un ralentissement de l'épidémie au décours des vacances de la Toussaint (du 23 octobre au 3 novembre) et une recrudescence du nombre de recours pendant les fêtes de fin d'année (semaine 51) - probablement liée à l'offre de soin - ensuite suivie d'une diminution rapide.
- Le nombre cumulé de recours (au réseau ARB et aux services d'urgence) des semaines 41 à 10 indique en 2010-2011 une épidémie modérée comparativement aux années antérieures.
- La répartition des âges des enfants vus aux urgences, similaire à celle des années précédentes, était de 28,2 % de moins de 3 mois, 29,0 % de 3 à moins de 6 mois, 28,8 % de 6 à moins de 12 mois et de 14,0 % de 1 à moins de 2 ans. Les enfants ayant eu recours au réseau ARB bronchiolite étaient en moyenne plus âgés, comme habituellement observé, l'âge se répartissant cette saison respectivement en : 11,6 %, 26,0 %, 41,9 % et 20,5 %.
- Comme habituellement, environ un tiers des passages pour bronchiolite ont été suivis d'une hospitalisation et la fréquence d'hospitalisation diminue avec l'âge.
- Enfin, le nombre de cas de bronchiolite vus par les médecins vigies Grog de la région a été maximal en semaines 48 et 49 (<http://www.grog.org/regions/idf/bulletin.php>, page consultée le 31/03/2011).

## Au niveau national :

- Selon le Grog, « fidèle à sa chronologie habituelle, l'épidémie de bronchiolite à VRS s'est installée à partir du mois de novembre, d'abord au nord de la Loire. L'épidémie s'est ensuite étendue, avec le décalage nord-sud régulièrement décrit pour la circulation de ce virus et qui semble cette année encore plus net. ». D'autre part, le nombre de cas de bronchiolite vus par les médecins vigies Grog (généralistes et pédiatres) a été maximal en semaine 52, période où le nombre de VRS isolés ou détectés en France était aussi le plus élevé ([http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin\\_vrs](http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_vrs), page consultée le 31/03/2011).
- Selon l'InVS, dans son point du 31 mars, « le nombre de recours aux services hospitaliers d'urgence des enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite continue de régresser sur l'ensemble du territoire, marquant la fin de l'épidémie de bronchiolite. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010, les nourrissons pour lesquels il y a eu un recours aux services d'urgence étaient plus fréquemment des garçons (59 %) et les sujets de moins de 6 mois représentaient plus de la moitié des cas (55 %). Les caractéristiques des cas en termes d'âge et de sexe sont comparables à celles des années précédentes. En termes d'orientation après la consultation aux urgences, les nourrissons de moins de 6 mois ont plus souvent été hospitalisés que les nourrissons de plus de 6 mois (47 % versus 27 %). » ([http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2010\\_2011/situation\\_310311.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2010_2011/situation_310311.htm)).

## Pathologies pouvant être liées au froid ou aux intempéries : bilan de la saison 2010-2011

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** d'hypothermie (code Cim10 T68), gelure (T33, T34, T35) et autres effets d'une baisse de la température (T69), de trouble du rythme ou de conduction (I44, I45, I47, I48, I49, R00), d'AVC (G08, G45, G46, G819, G839, I60, I61, I62, I63, I64, I670, R470), d'ischémie myocardique (codes Cim10 I20, I21, I22, I23, I24, I25), d'asthme (J45, J46), de traumatismes.

La région a connu cette saison (du 1<sup>er</sup> novembre au 31 mars) dans au moins un département 24 jours de temps froid\* et 10 jours de temps grand froid\*\* (cf. tableau 1) : du 26 novembre au 4 décembre (épisode 1), les 7, 8 et 9 décembre, du 13 au 20 décembre (épisode 3), du 23 au 28 décembre, les 4 et 21 janvier, et du 28 janvier au 2 février.

D'un point de vu sanitaire, les nombre de passages pour **troubles du rythme ou de conduction, AVC ou ischémie myocardique** n'ont pas présenté d'augmentation particulière, même en tenant compte d'un éventuel délai entre l'exposition et la survenue de la pathologie.

Le nombre de passages pour **hypothermies** a connu une augmentation lors du premier épisode de froid, alors que les températures ressenties dans la région ont atteint jusqu'à -15°C. Il s'est également densifié lors du troisième épisode de froid (cf. graphe 6).

Concernant l'**asthme**, aucune augmentation notable des passages aux urgences n'a été constatée cet hiver au cours des épisodes de froid.

Enfin, lors de périodes de verglas, les **recours aux urgences hospitalières pour traumatisme** ont augmenté :

- jeudi 9 décembre (+ 87 % chez les adultes de 15 à moins de 75 ans par rapport à la moyenne enregistrée les 7 jours précédents) et sont restés très élevés le vendredi 10 décembre (+ 51 %),
- lundi 27 et mardi 28 décembre (essentiellement pour des personnes âgées de 75 ans et plus : environ + 40 %),
- mercredi 2 février (+ 156 % chez les personnes âgées de 15 à moins de 75 ans par rapport aux 7 jours précédents), alors qu'un épisode de verglas associé localement à des bruines verglaçantes a été observé dans la nuit du 1<sup>er</sup> au 2 février. Cette dernière augmentation a entraîné une très forte hausse du nombre de passages aux urgences pour cette classe d'âge ainsi que des hospitalisations consécutives.

Tableau 2

Nombre de jours de temps froid\*, grand froid\*\* ou froid extrême\*\*\*

	75	77	78	91	92	93	94	95	Région (au moins un département)
Temps froid*	16	26	20	20	22	21	17	22	24
Grand froid**	0	2	1	5	3	4	1	6	10
Froid extrême***	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16	28	21	25	25	25	18	28	34

\*Période de temps froid : -10°C < température ressentie du matin ≤ -5°C et température ressentie de l'après-midi ≤ 0°C.

\*\*Période de grand froid : -18°C < température ressentie du matin ≤ -10°C et température ressentie de l'après-midi ≤ 0°C.

\*\*\*Période de froid extrême : température ressentie du matin ≤ -18°C et température ressentie de l'après-midi ≤ 0°C.

Figure 6

Passages aux urgences pour hypothermies - Tous âges

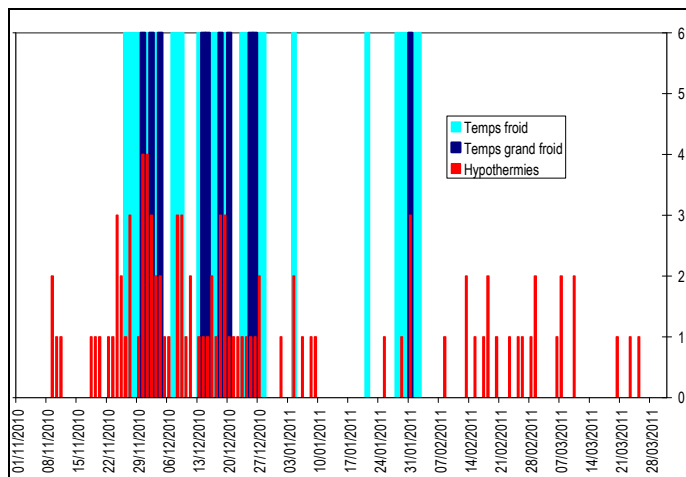
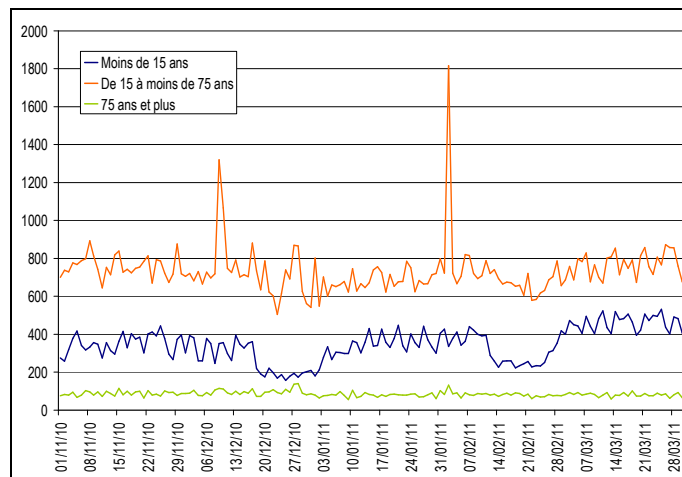


Figure 7

Passages aux urgences pour traumatismes - Par classes d'âge



## Gastroentérite

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®).

Figure 8

Evolution du nombre de passages dans 62 services d'urgence d'Île-de-France et du nombre d'appels à 5 associations SOS Médecins pour gastroentérite au cours de la dernière année (moyenne mobile 7 jours non centrée) - **adultes (15 ans et plus)**

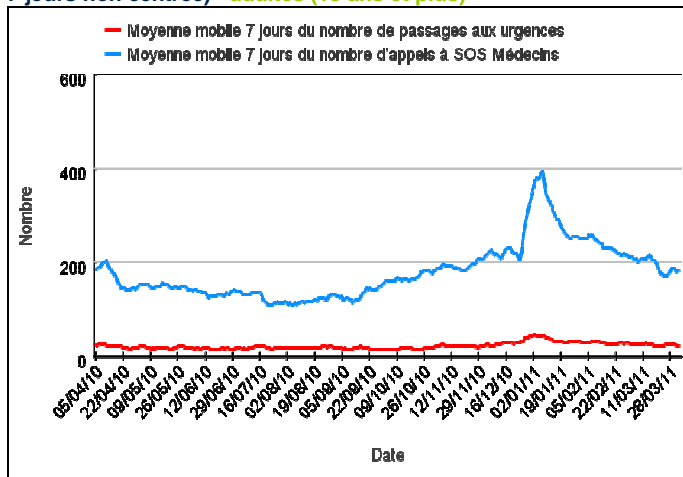
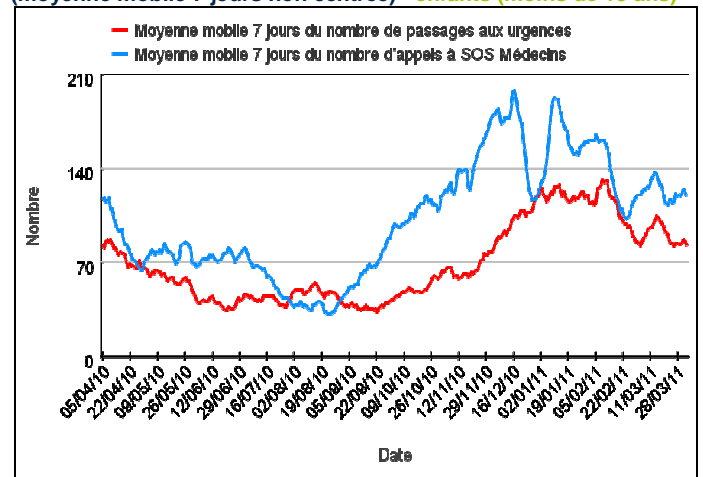


Figure 9

Evolution du nombre de passages dans 62 services d'urgence d'Île-de-France et du nombre d'appels à 5 associations SOS Médecins pour gastroentérite au cours de la dernière année (moyenne mobile 7 jours non centrée) - **enfants (moins de 15 ans)**



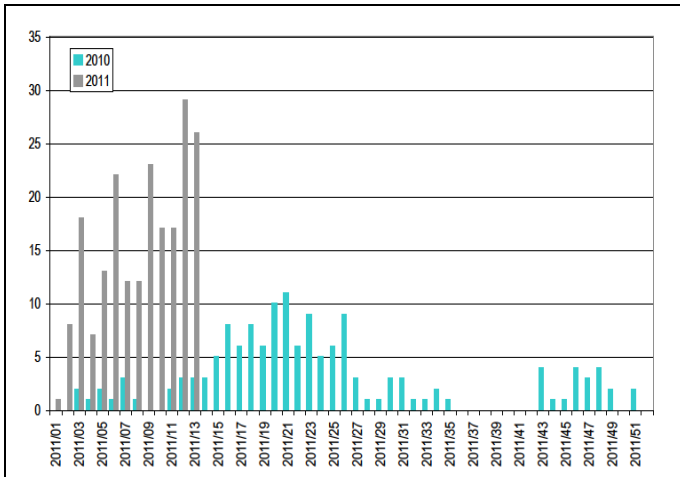
Le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastroentérite et le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite ont été stables en semaine 13 par rapport à la semaine 12, chez les adultes comme chez les enfants (cf. figures 8 et 9).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë en semaine 13 (93 cas pour 100 000 habitants) reste en-dessous du seuil épidémique national (191 pour 100 000 habitants). Le réseau Sentinelles qualifie l'activité au niveau national de faible à modérée (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

## Autres pathologies

Figure 10

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de rougeole (code Cim 10 B05) depuis janvier 2010 - adultes (15 ans et plus)



La nette augmentation des passages d'adultes aux urgences pour **rougeole** observée depuis mi-janvier se poursuit (cf. figure 10 ci-dessus). La plateforme régionale de veille sanitaire a continué à recevoir un nombre élevé de signalements de déclaration obligatoire (DO) de rougeole : 38 en semaine 13, 39 en semaine 12, et 34 en semaine 11 (cf. figure 11 ci-dessus, données provisoires extraites le 6 avril à 11h).

On a observé cette année, comme généralement au début du printemps une recrudescence des passages pour asthme chez les adultes jeunes (de 15 à moins de 45 ans) (cf. figure 12 ci-contre). Le réseau Sentinelles a noté en semaine 13 en Île-de-France un foyer d'activité forte de crises d'asthme : le taux d'incidence régional (55 cas pour 100 000 habitants) est supérieur au taux d'incidence national (40 cas pour 100 000).

Figure 11

Nombre hebdomadaire de signalements de déclarations obligatoires de rougeole **selon la date de signalement** depuis janvier 2011 (source : Voozalerte)

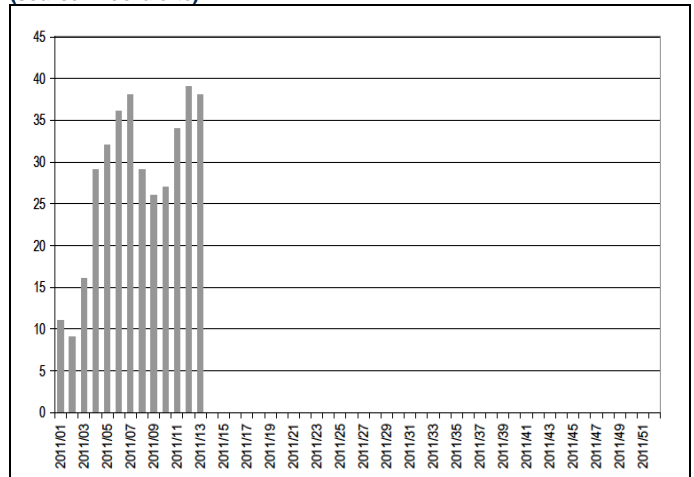
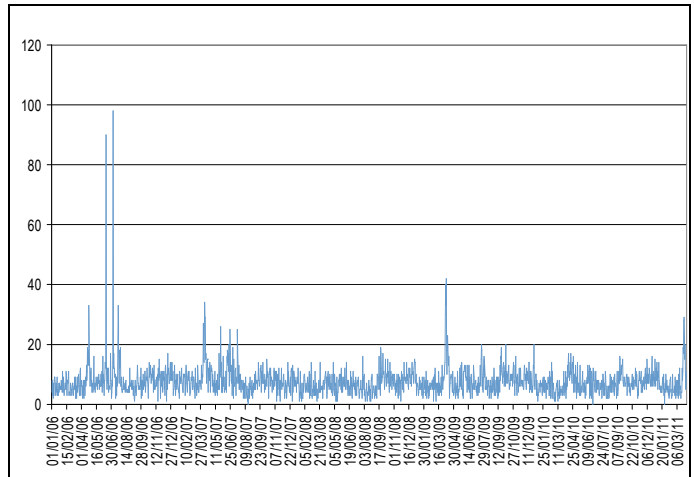


Figure 12

Nombre quotidien de passages aux urgences pour diagnostic d'asthme (codes Cim 10 J45-J46) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006 - adultes de 15 à moins de 45 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).

Figure 13

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2011 (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

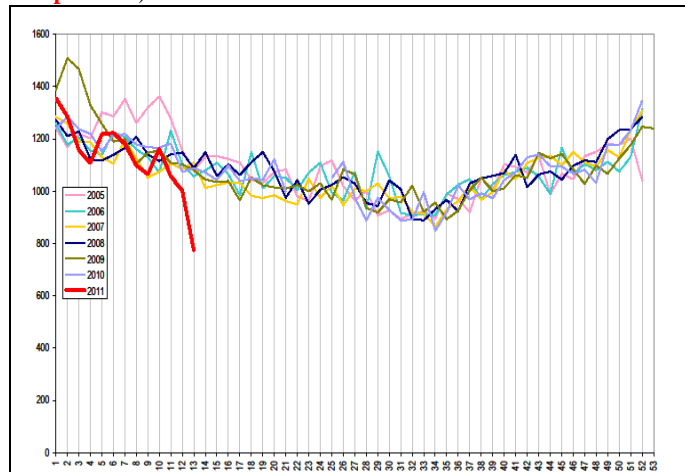
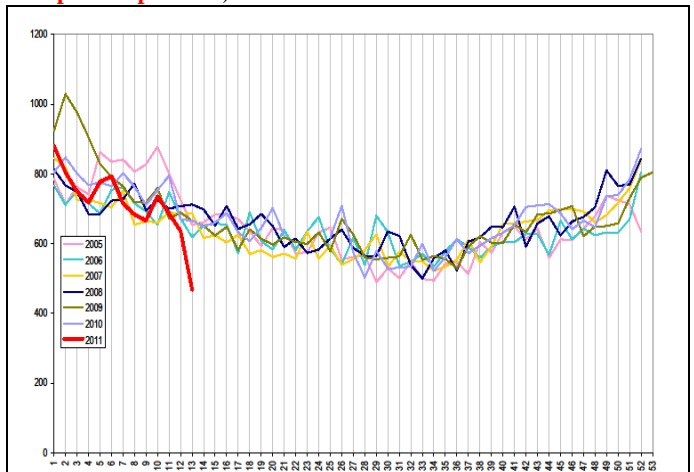


Figure 14

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2011 (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)



On n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité (cf. figures 13 et 14).

**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).

Evolution* en semaine 13	
Passages aux urgences hospitalières Enfants de <b>moins de 2 ans</b>	→
Hospitalisations et transferts Enfants de <b>moins de 2 ans</b>	↘
Passages aux urgences hospitalières Enfants de <b>2 à moins de 15 ans</b>	↗
Hospitalisations et transferts Enfants de <b>2 à moins de 15 ans</b>	→
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 <b>moins de 2 ans</b>	→
Appels à SOS Médecins Enfants de <b>2 à moins de 15 ans</b>	↗
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.

La surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré en semaine 13 d'augmentation particulière par rapport aux 4 semaines précédentes.

## | 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

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

## Au niveau international

Au sommaire du bulletin hebdomadaire international en semaine 12 :

- encéphalite de Murray Valley en Australie ;
- encéphalite de Saint-Louis en Argentine ;
- dengue à Hawaï, USA ;
- grippe A(H5N1) / foyers aviaires dans le monde (<http://www.invs.sante.fr/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 épidémiologique SOS Médecins France
- 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.

## | En savoir plus |

Des informations complémentaires sur les objectifs de la surveillance, les partenaires, les sources de données, les indicateurs suivis et les méthodes d'analyse sont disponibles à l'adresse : <http://ile-de-france.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/surveiller-la-morbidite-et-la-mortalite/index.html>.

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

#### Rédacteurs

Elsa Baffert  
Clément Bassi, Nicolas Carré,  
Hubert Isnard, Céline Legout,  
Emeline Leporc,  
Laurence Mandereau-Bruno

#### 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](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)

<http://www.ile-de-france.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/>