

Surveillance sanitaire en Île-de-France **Point épidémiologique hebdomadaire** **du jeudi 10 mars 2011**

Données du 28 février au 6 mars 2011 (semaine 9)

| Synthèse |

La semaine 9 a été marquée en Île-de-France par :

- Une activité importante concernant la rougeole chez les adultes : on note une augmentation depuis mi-janvier des passages aux urgences (le niveau atteint est nettement supérieur à celui de 2010), qui s'accompagne d'un nombre élevé de signalements (déclarations obligatoires).
- Pour la troisième semaine consécutive, la grippe clinique est sous le seuil épidémique en Île-de-France, tandis que la fin de l'épidémie est annoncée au niveau national.

| 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 a poursuivi sa diminution en semaine 9 par rapport à la semaine précédente, 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 9 (35 cas pour 100 000 habitants) reste sous le seuil épidémique national (141 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).
- Le nombre d'appels à SOS Médecins pour des motifs évoquant un syndrome grippal a diminué par rapport à la semaine précédente chez les adultes (- 11 %), mais a augmenté chez les enfants (+ 16 %, sans doute en lien avec les retours de vacances, les recours des 2-15 ans à SOS Médecins étant très dépendants des congés scolaires).
- A ce jour, le nombre de signalements de cas graves de grippe hospitalisés en réanimation parvenus à la Cire est de 163, dont 161 confirmés. Parmi les cas signalés, 26 décès ont été enregistrés (cf. tableau 1).

Les signalements se répartissent comme suit par département :

78 à Paris, 1 en Seine-et-Marne, 13 dans les Yvelines, 13 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. Un nouveau signalement a été enregistré pour la semaine 9.

Les personnes âgées de 15 ans à moins de 65 ans représentent 63 % des cas. Parmi les 150 patients pour lesquels l'information est disponible, 41 (27 %) ne présentent aucun facteur de risque.

Parmi les cas confirmés on dénombre 147 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.

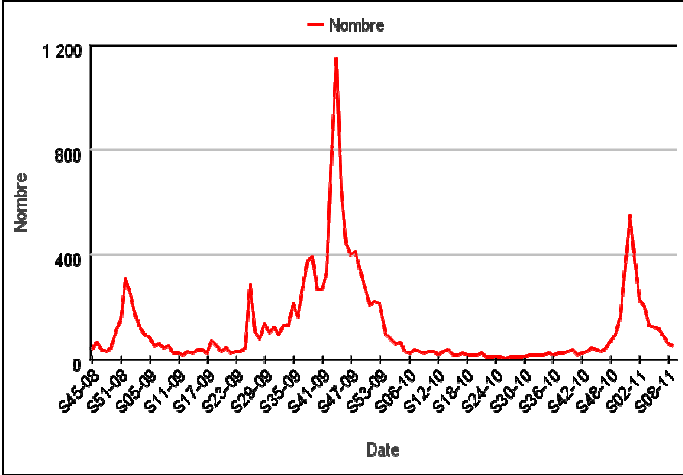
Au niveau national,

- Le réseau Sentinelles (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>) et le Grog (<http://www.grog.org/>) annoncent la fin de l'activité épidémique sur le territoire.
- 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®).

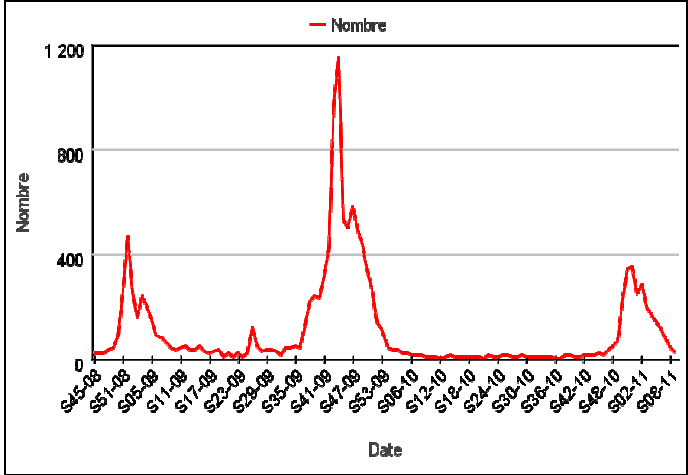
| Figure 1 |

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)**



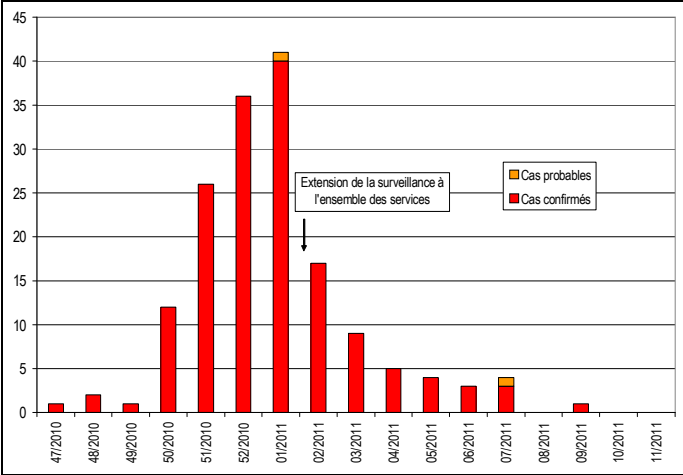
| Figure 2 |

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	163	
dont confirmés	161	
Classes d'âge		
Moins de 5 ans	20	12%
De 5 à moins de 15 ans	3	2%
De 15 à moins de 45 ans	46	28%
De 45 à moins de 65 ans	57	35%
65 ans et plus	37	23%
Non renseigné	0	0%
Facteurs de risque**		
Grossesse	10	
Obésité	19	
Facteurs de risque initialement ciblés par la vaccination	84	
Comorbidités non ciblées par la vaccination	10	
Aucun	41	
Non renseigné	13	
Facteurs de gravité		
SDRA	76	Oui
ECMO	13	
Décès	26	

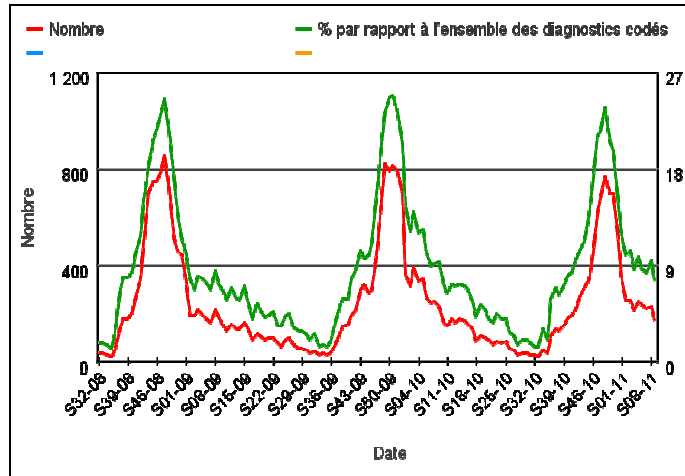
**Un même cas peut présenter plusieurs facteurs de risque

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

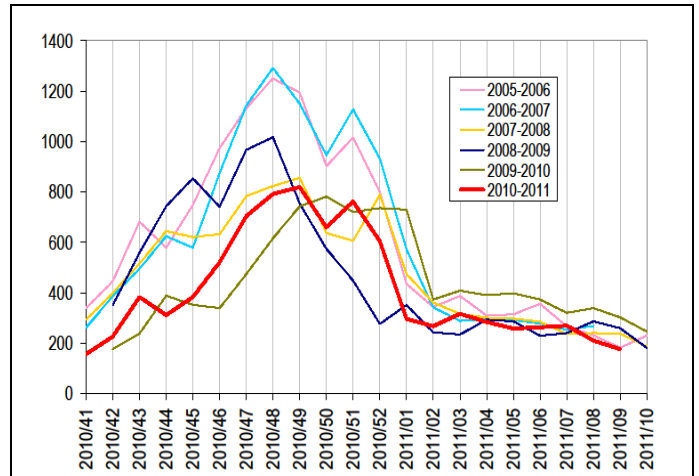
| Figure 4 |

Evolution du nombre hebdomadaire de passages dans 41 services d'urgence d'Ile-de-France pour bronchiolite depuis août 2008 - **enfants de moins de 2 ans**



| Figure 5 |

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



Le nombre de passages aux urgences hospitalières d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite a diminué par rapport à la semaine précédente (- 22 %) et représente environ 8 % des passages aux urgences pour cette classe d'âge (cf. figure 4). Plus d'un tiers des passages pour ce diagnostic sont encore suivis d'une hospitalisation.

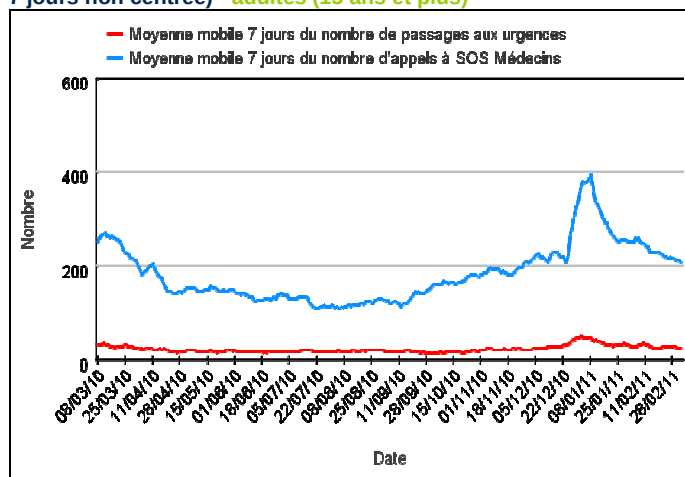
L'activité du Réseau Bronchiolite ARB Île-de-France a légèrement diminué en semaine 9 par rapport aux semaines précédentes.

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 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®).

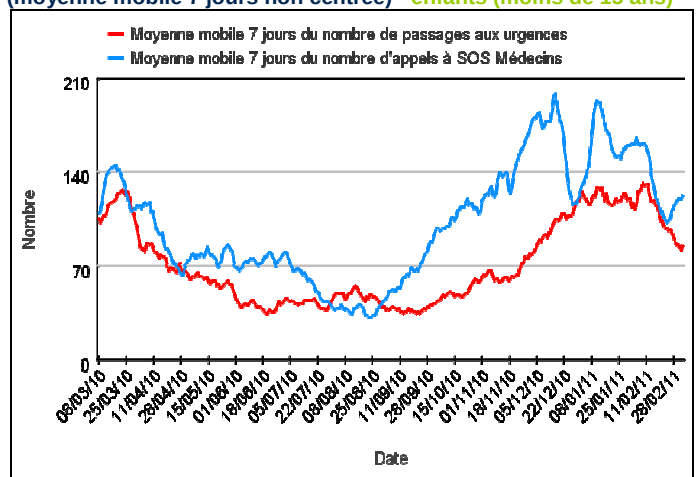
| Figure 6 |

Evolution du nombre de passages dans 62 services d'urgence d'Ile-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 7 |

Evolution du nombre de passages dans 62 services d'urgence d'Ile-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)**



Les passages d'enfants aux urgences hospitalières et les appels à SOS Médecins concernant des adultes pour gastroentérite ont légèrement diminué en semaine 9 par rapport à la semaine 8 (cf. figures 6 et 7). Le nombre d'appels à SOS Médecins pour gastroentérite concernant des enfants a augmenté (+ 12 % par rapport à la semaine précédente), en lien avec les retours de vacances.

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë en semaine 9 (196 cas pour 100 000 habitants) reste en-dessous du seuil épidémique national (233 pour 100 000 habitants). Le réseau Sentinelles qualifie l'activité au niveau national de modérée (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

Pathologies pouvant être liées au froid

(d'après http://www.invs.sante.fr/publications/2009/froid_et_sante/froid_et_sante_2009.pdf)

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), d'asthme (J45 et J46), 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).

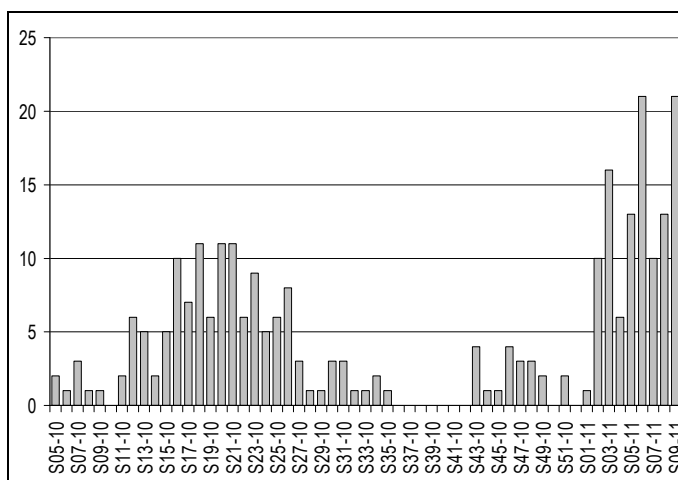
Alors que les températures se sont rafraîchies dans la région, on note en semaine 9 une augmentation des passages aux urgences pour des pathologies associées à la baisse des températures (hypothermies, gelures et autres effets d'une baisse de la température) : 8 cas ont été enregistrés contre 4 en moyenne au cours des 4 semaines précédentes.

Autres pathologies

On constate depuis mi-janvier une nette augmentation des passages d'adultes aux urgences pour rougeole, ce nombre étant également plus important que celui constaté l'année dernière à la même période (cf. figure 8 ci-dessous).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages d'adultes aux urgences pour diagnostic de rougeole (code Cim 10 B05) depuis février 2010



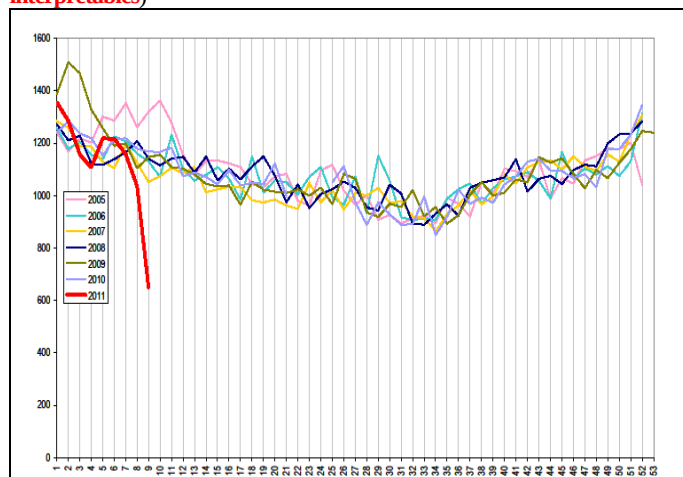
| Mortalité globale |

Mortalité toutes causes

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).

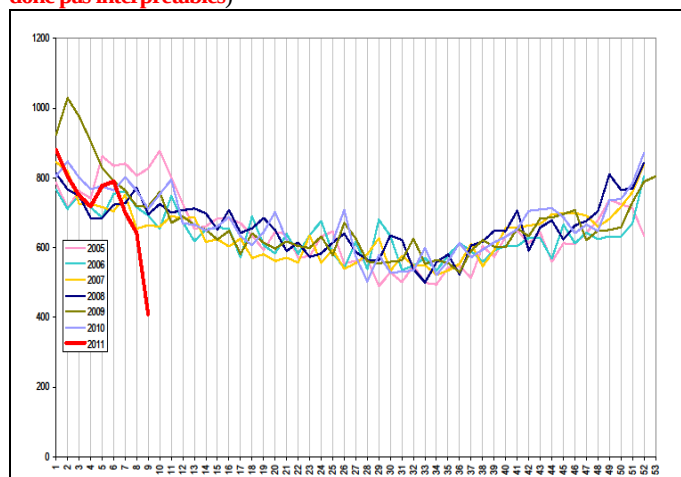
| Figure 9 |

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 10 |

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)



Au niveau régional, on n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité (cf. figures 9 et 10). On note cependant, sur Paris, un nombre relativement soutenu de décès de personnes âgées de 15 à moins de 75 ans, sur la semaine 7 (du 14 au 20 février) (non illustré ici).

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 9	
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.

La surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré en semaine 9 d'augmentation particulière par rapport aux **4 semaines précédentes**.

Les informations contenues dans cette rubrique ne se veulent pas exhaustives.

Au niveau départemental ou régional

Le nombre de signalements pour rougeole (maladie à déclaration obligatoire) transmis à l'ARS est resté élevé.

Au niveau national

La **définition de cas humain de grippe aviaire A(H5N1)** a été modifiée le 4 mars (la Cisjordanie a été rajoutée à la liste des pays touchés où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés sans cas humains), puis le 8 mars (Israël a été rajouté à la liste des pays touchés où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés sans cas humains) (<http://www.invs.sante.fr/>).

Au niveau international

Au sommaire du **bulletin hebdomadaire international** cette semaine :

- dengue aux Etats-Unis d'Amérique ;
- chikungunya au Yémen et en Nouvelle-Calédonie ;
- grippe A(H5N1) / foyers aviaires dans le monde (<http://www.invs.sante.fr/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
- 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.

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
Sandra Aymeric, 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

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