

## Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 19 janvier 2011

Données du 10 au 16 janvier 2011 (semaine 2)

### | Synthèse |

La semaine 2 a été marquée en Île-de-France par :

- le maintien d'une situation épidémique pour la grippe, avec un recul du nombre de passages aux urgences pour les adultes et une stabilisation pour les enfants. Par ailleurs, ont été signalés par les services de réanimation 117 cas graves de grippe (confirmés ou probables) depuis le début de l'épidémie dont 15 décès.
- la poursuite du recul de l'épidémie de bronchiolite.
- des recours encore nombreux pour gastroentérite mais stables voire en diminution, pour les appels d'adultes à SOS Médecins, par rapport à la semaine dernière.

### | Pathologies |

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

En Île-de-France,

- Les passages d'enfants dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique sont restés stables en semaine 2 par rapport à la semaine 1. Ils ont encore nettement diminué chez les adultes (- 37 %, cf. figure 1) mais le pourcentage d'adultes hospitalisés suite à un passage aux urgences pour ce diagnostic est resté relativement élevé (environ 3 %) par rapport à la saison 2008-2009.
- Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des syndromes grippaux en semaine 2 (321 cas pour 100 000 habitants) a été supérieur au seuil épidémique national (177 cas pour 100 000 habitants) pour la cinquième semaine consécutive (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).
- Le nombre hebdomadaire d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant un syndrome grippal a légèrement augmenté chez les enfants par rapport à la semaine 1 et diminué chez les adultes.
- Depuis le début de la surveillance, 117 cas graves hospitalisés en réanimation ont été signalés (données au 19 janvier à 12h30). L'augmentation importante des effectifs depuis le point de la semaine dernière est essentiellement due à l'enregistrement de cas admis en réanimation avant l'extension du réseau de surveillance.

Les signalements se répartissent comme suit par département : 58 à Paris, 1 en Seine-et-Marne, 9 dans les Yvelines, 13 en Essonne, 26 dans les Hauts-de-Seine, 3 en Seine-Saint-Denis, 4 dans le Val-de-Marne et 3 dans le Val-d'Oise. La répartition par semaine est illustrée figure 3.

Les personnes âgées de 15 à 65 ans représentent 66,7% des signalements. Vingt-huit cas (27 %) ne présentent aucun facteur de risque. Parmi les cas signalés, 15 décès ont été enregistrés (cf. tableau 1).

Parmi les cas confirmés, on dénombre 63 virus grippaux A(H1N1) (soit 56 %), 3 virus A(H3N2), 44 virus A dont le sous-typage est inconnu et 2 virus B.

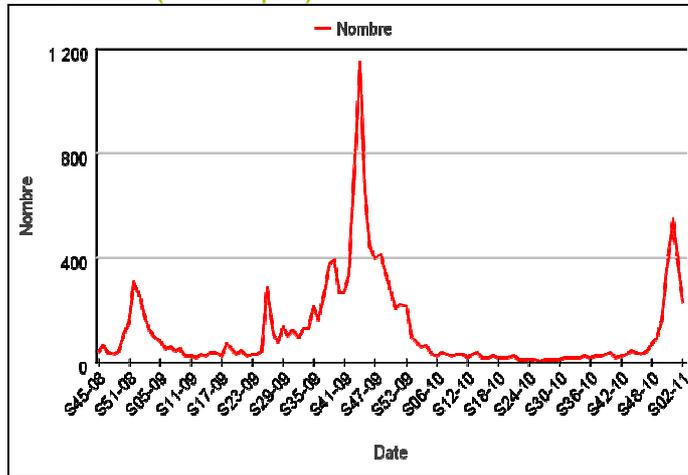
Au niveau national,

- Selon le réseau Sentinelles, l'activité liée aux syndromes grippaux est en "plateau épidémique".
- Selon le Grog, "L'épidémie de grippe A(H1N1) progresse encore dans quelques régions mais semble arrivée à son pic dans toutes les autres" (<http://www.grog.org/>).

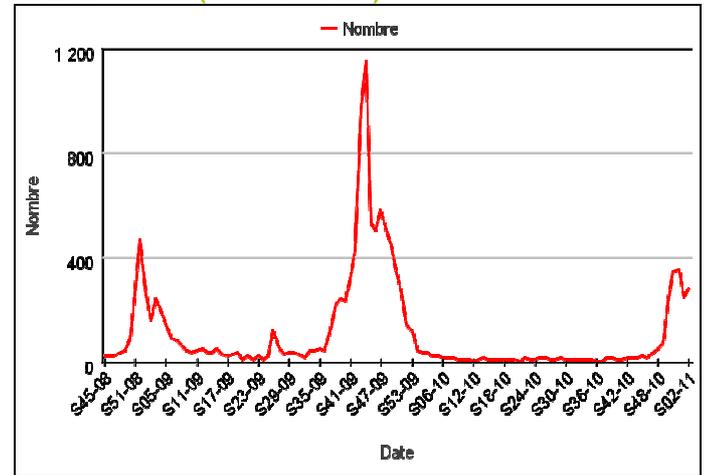
Le « bulletin hebdomadaire grippe » est consultable sur le site de l'InVS (<http://www.invs.sante.fr>)

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®).

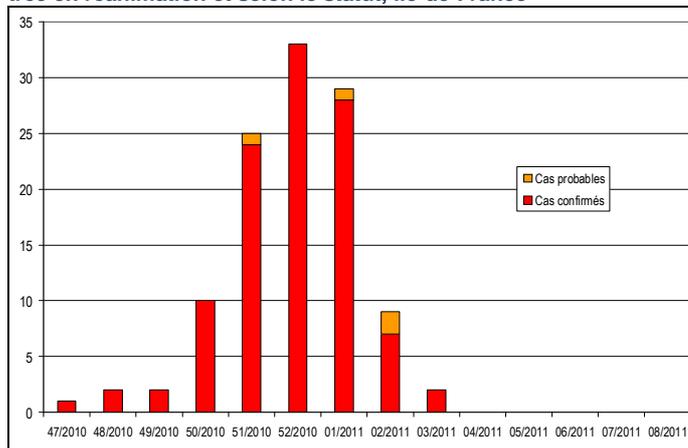
**Figure 1**  
Evolution du nombre hebdomadaire de passages dans 41 services d'urgence d'Île-de-France pour grippe clinique depuis novembre 2008 - adultes (15 ans et plus)



**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 ;  
- les signalements 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	117	
dont confirmés	113	
<b>Classes d'âge</b>		
Moins de 5 ans	11	9%
De 5 à moins de 15 ans	2	2%
De 15 à moins de 45 ans	38	32%
De 45 à moins de 65 ans	40	34%
65 ans et plus	26	22%
Non renseigné	0	0%
<b>Facteurs de risque**</b>		
Grossesse	8	
Obésité	12	
Facteurs de risque initialement ciblés par la vaccination	54	
Comorbidités non ciblées par la vaccination	7	
Aucun	28	
Non renseigné	13	
<b>Facteurs de gravité</b>		
SDRA	58	
ECMO	11	
Décès	15	

\*\*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'Île-de-France pour bronchiolite depuis août 2008 - **enfants de moins de 2 ans**

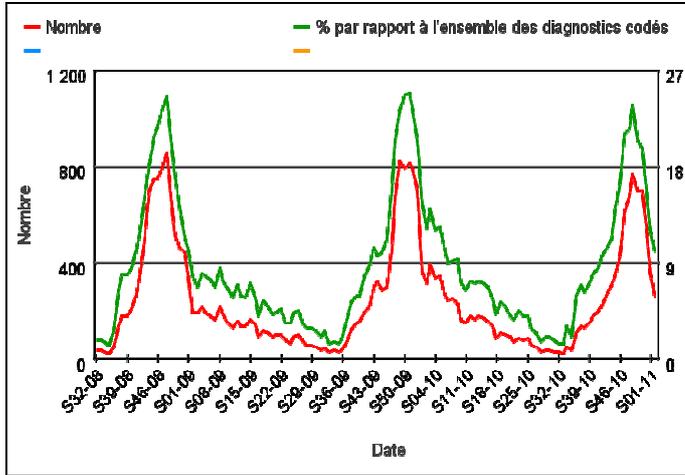
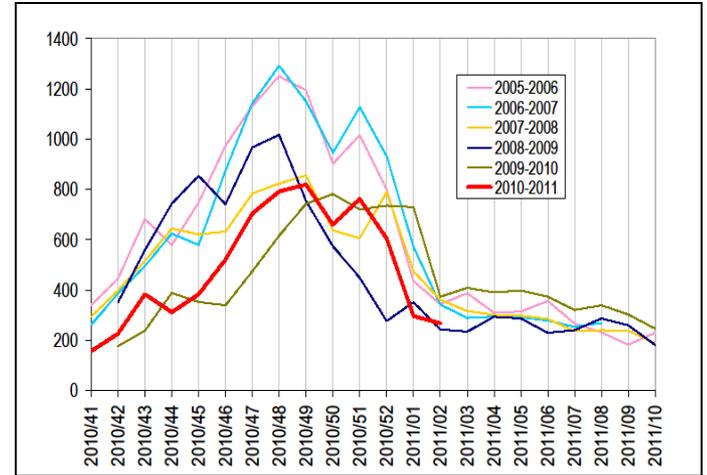


Figure 5

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



En semaine 2, l'activité liée à la bronchiolite a diminué par rapport à la semaine 1 :

- de façon encore nette (- 26 %) pour le nombre de passages aux urgences hospitalières d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite (cf. figure 4),
- plus légèrement (- 10 %) pour le nombre de demandes de kinésithérapeutes au Réseau Bronchiolite ARB Île-de-France (cf. figure 5), une baisse importante d'activité ayant été enregistrée la semaine précédente.

## 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'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)**

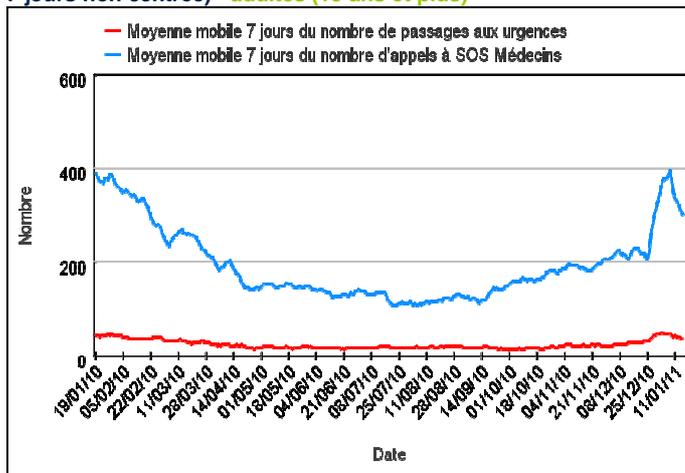
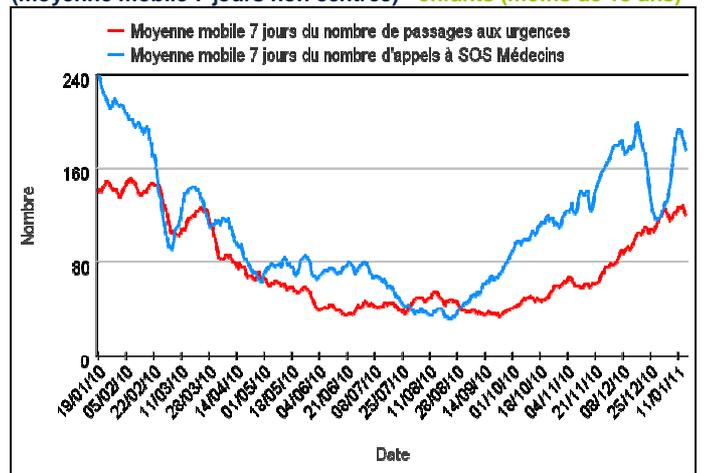


Figure 7

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 d'appels à SOS Médecins concernant des adultes pour un motif évoquant une gastroentérite a diminué en semaine 2 (- 20 % par rapport à la semaine 1, cf. figure 6). Le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite (tous âges confondus) et le nombre d'appels à SOS Médecins concernant des enfants pour un motif évoquant une gastroentérite sont restés relativement stables en semaine 2 (cf. figures 6 et 7).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régionale de la diarrhée aiguë en semaine 2 (264 cas pour 100 000 habitants) est repassé sous le seuil épidémique national (286 cas pour 100 000 habitants (<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](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).

On ne note pas en semaine 2 d'augmentation des pathologies pouvant être liées au froid.

## Autres pathologies

La surveillance des autres pathologies n'a pas montré de variation notable en semaine 2.

## | 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 8

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

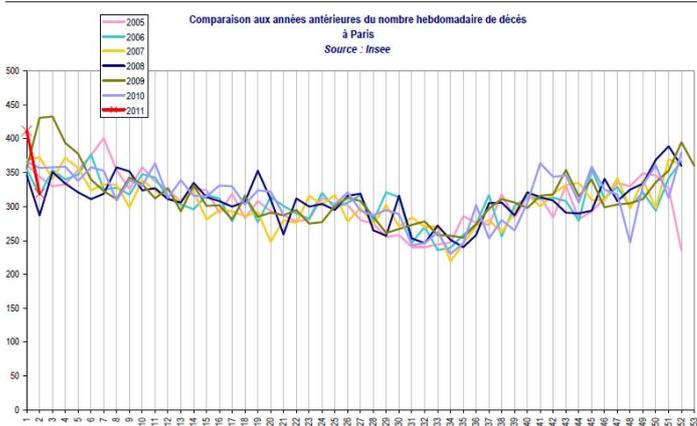
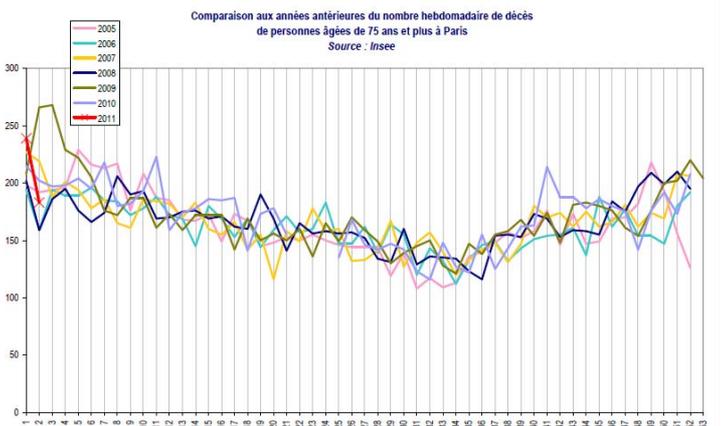


Figure 9

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)**



En semaine 1, les nombres de décès, tous âges et de personnes âgées de 75 ans et plus, enregistrés à Paris (source : Insee) ont été plus élevés que ceux observés au cours des 6 années antérieures et supérieurs aux valeurs attendues à cette période de l'année. Compte tenu d'un manque d'exhaustivité, les données de Proche et de Grande Couronne ne peuvent être interprétées en semaine 1.

Cette augmentation est constatée dans un contexte d'épidémies hivernales et début janvier d'une période de temps froid.

**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 2

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.

En semaine 2, la surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré d'augmentation particulière. Le nombre de sorties pour secours victimes des sapeurs pompiers de la BSPP est cependant resté soutenu toute la semaine.

L'activité des SAMU en forte diminution par rapport aux 4 semaines précédentes s'est stabilisée par rapport à la semaine 1.

## | 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** cette semaine :

- Monkey Pox en République Démocratique du Congo
- Fièvre jaune – dengue en Côte d'Ivoire
- 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  
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](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)

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