

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 06 avril 2016

Données du 28 mars au 03 avril 2016 (semaine 13)

| Synthèse |

En Île-de-France on observe en semaine 13 :

- La diminution des recours pour grippe, avec cependant une activité toujours supérieure au seuil épidémique
- La persistance des recours pour gastroentérite virale à SOS médecins.

| Pathologies |

Grippe

Médecine de ville : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/InVS via SurSaUD®). **Données hospitalières** : proportion des diagnostics de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®).

Cas graves de grippe admis en service de réanimation : protocole national 2014-2015 disponible à l'adresse http://www.invs.sante.fr/content/download/19323/119984/version/4/file/protocole_grippe_cas_graves_2014_2015.pdf.

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

En semaine 13, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles (<http://www.sentiweb.fr>), le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 201 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [136-266], **au-dessus** du seuil épidémique national qui est de 104 cas pour 100 000 habitants. En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 295 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [267-323]).

En semaine 13, le nombre d'appels à SOS médecins avec un diagnostic de grippe chez les enfants de moins de 15 ans continue de diminuer avec une baisse de 15% par rapport à la semaine 12 (n=706 versus n=832). Chez les adultes, la baisse déjà amorcée il y a 4 semaines continue : une diminution de près de 11% est observée par rapport à la semaine 12 (n=1427 versus n=1603). Les syndromes grippaux représentent 14% des consultations tous âges confondus à SOS Médecins en semaine 13 (cf. figure 1 et 2).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences pour grippe

L'activité liée à la grippe diminue pour la cinquième semaine consécutive chez les adultes : le nombre de diagnostics de grippe a diminué de 15% par rapport à la semaine 12 dans cette classe d'âge. Chez les enfants, le nombre de passages avec un diagnostic de grippe a également diminué de 19%. La grippe représente moins de 2% de la totalité des passages aux urgences en semaine 12 contre 4,6% au pic de l'épidémie en semaine 08 (cf. figure 1 et 2).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation

Au 05 avril, 141 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies de la région. Parmi ces patients : 117 présentaient au moins un facteur ciblé par la vaccination, 60 étaient âgées de 65 ans et plus, 99 patients ont été infectés par un virus grippal de type A. Vingt-trois décès ont été notifiés.

En collectivités de personnes âgées (Ehpad)

Trente foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans la région depuis le 1er septembre 2015. Aucune grippe n'a été confirmée parmi les 11 foyers ayant fait l'objet d'une recherche étiologique (Source : VoozEhpad, actualisée au 05/04/2016).

Surveillance virologique nationale

Selon les données non consolidées du réseau sentinelles (médecins généralistes et pédiatres libéraux), 91 (77,1%) virus grippaux ont été identifiés parmi 118 prélèvements testés en semaine 13. Depuis le début de la surveillance on note une circulation majoritaire du virus grippal de type B (73% en médecine ambulatoire).

Au niveau national : le bulletin de la semaine 13 est accessible à l'adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-Point-au-6-avril-2016>

Les points clés sont :

- Pic tardif franchi en métropole en semaine 11, 7 semaines après le début de l'épidémie
- Epidémie majoritairement liée au virus B, d'ampleur et de gravité modérée
- Impact conséquent sur les enfants de moins de 15 ans

Grippe

Figure 1

Evolution du nombre hebdomadaire et de la proportion des syndromes grippaux dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps)

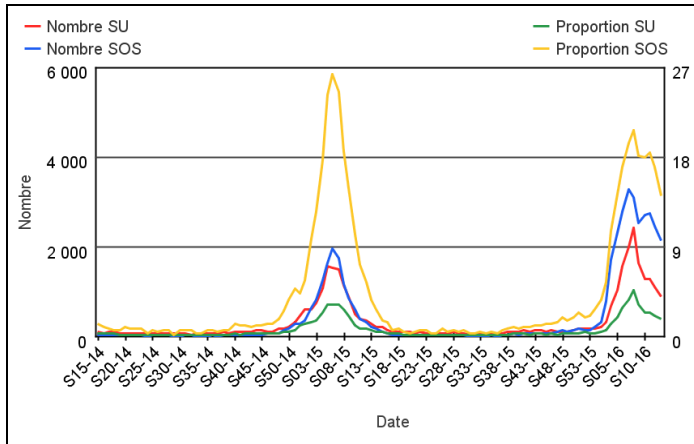
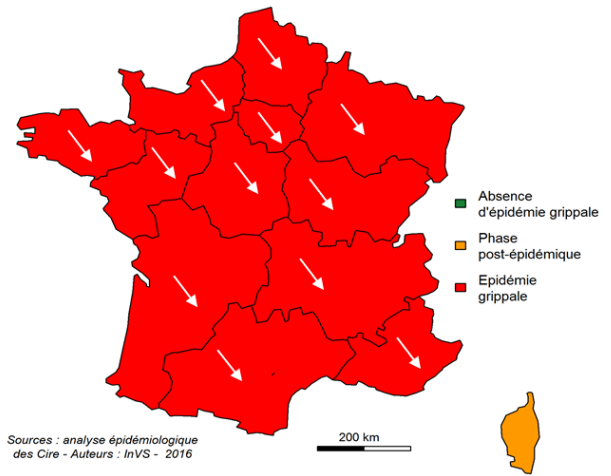


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 13



Carte établie à partir de seuils générés depuis 3 sources (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) et selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).

Gastroentérite

Figure 3

Evolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) **adultes de 15 ans et plus**

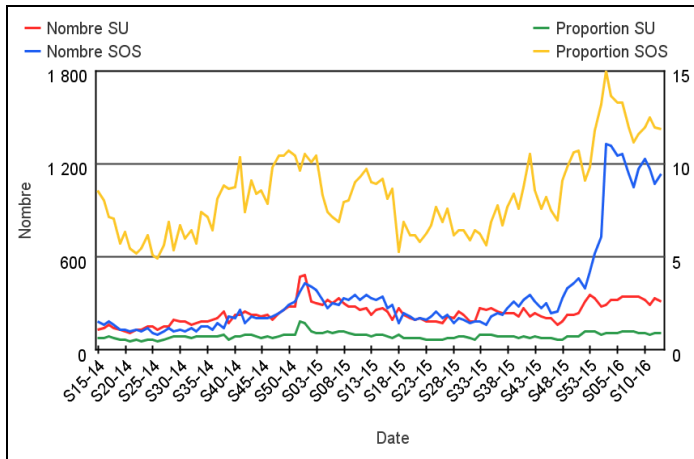
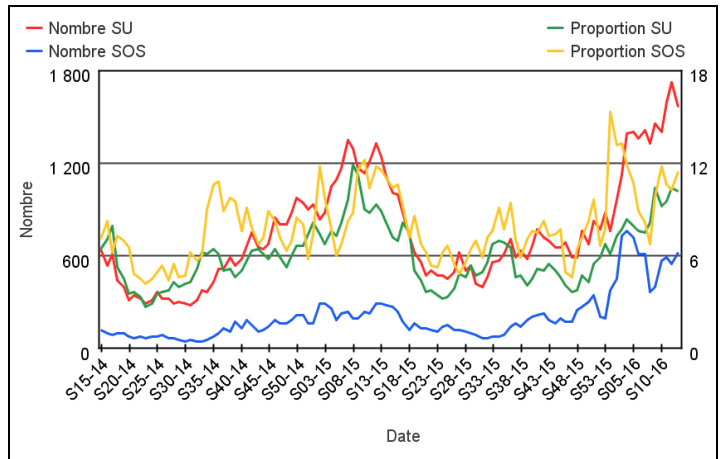


Figure 4

Evolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) **enfants de moins de 15 ans**



Gastroentérite

Données SOS Médecins : proportion des diagnostics de gastroentérite parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/InVS via SurSaUD®). **Données hospitalières** : proportion des diagnostics de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®).

En Île-de-France et en semaine 13, le nombre d'appels à SOS Médecins avec un diagnostic de gastroentérite a augmenté chez les enfants (14%) et a légèrement augmenté chez les adultes (6%) par rapport à la semaine précédente. La gastroentérite représente 11% de l'activité tous âges confondus à SOS Médecins en semaine 13.

Aux urgences hospitalières, le nombre de diagnostics de gastroentérite a diminué de 10% chez les enfants et de 5% chez les adultes. La gastro-entérite représente 4% du total des passages aux urgences tous âges confondus.

Selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 153 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [91-215]), **en dessous** du seuil épidémique national (159 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 155 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [135-175]), se situait au-dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Au niveau national, le bulletin de la semaine 13 est accessible à l'adresse : (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue.-Point-au-6-avril-2016>)

Les points clés sont :

- Activité sous le seuil épidémique pour les consultations pour GEA en médecine générale
- Activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA en diminution
- Majorité de norovirus dans les épisodes de cas groupés (génogroupe GGII17)

Autres pathologies

On observe en semaine 13 :

- Aux urgences hospitalières, une augmentation modérée des passages pour asthme chez les enfants de moins de 2 ans : cependant le niveau atteint reste conforme aux niveaux observés les deux années précédentes à la même période.

| Indicateurs d'activité |

Urgences hospitalières : nombre de passages aux urgences 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 13	
Passages aux urgences hospitalières Enfants de moins de 2 ans	→
Hospitalisations et transferts Enfants de moins de 2 ans	→
Appels à SOS Médecins 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	→
Appels à SOS Médecins 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	→
Appels à SOS Médecins 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 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 13, l'augmentation d'activité à SOS et dans les services d'urgences hospitalières, observée chez les enfants de moins de 15 ans, correspond à la très forte activité durant le week-end de Pâques (+ 86% d'activité le lundi 28 mars par rapport aux lundis précédents). Les recours aux urgences hospitalières dans cette classe d'âge restent depuis plusieurs semaines supérieures aux valeurs observées les deux années précédentes, sans signe de gravité particulier cependant (*niveau des hospitalisations restant conforme aux années précédentes*).

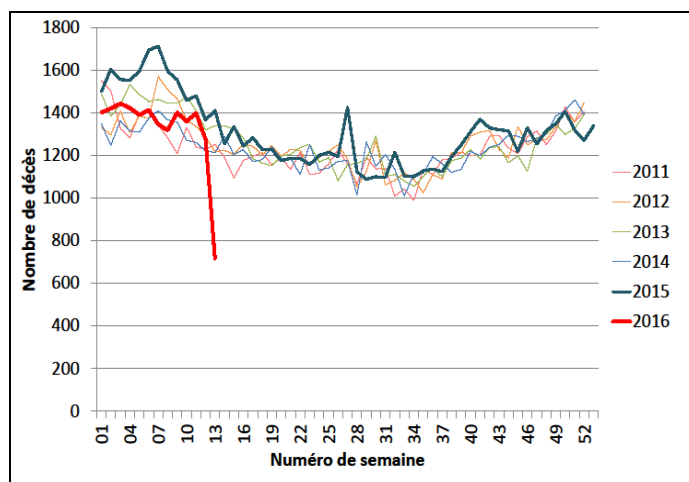
| Mortalité globale |

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, source : Insee).

Les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.

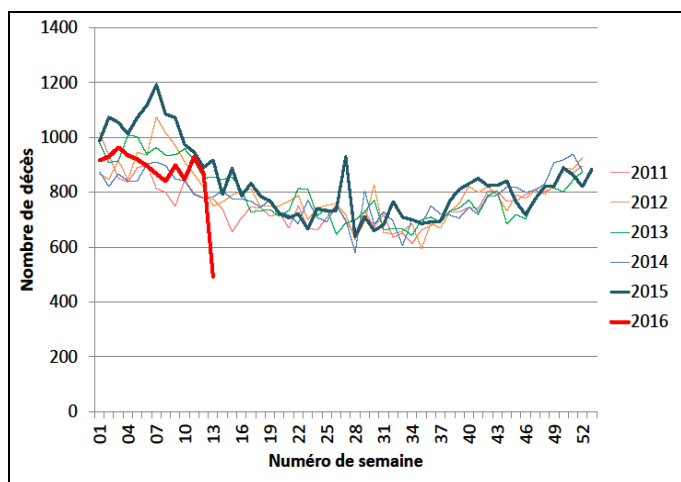
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2011 à 2016
- 192 communes franciliennes



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2011 à 2016 - 192 communes franciliennes



La mortalité observée au cours de la semaine 12 (du 21 mars au 27 mars) est conforme à la mortalité attendue sur cette période, toutes causes confondues et pour toutes les classes d'âge. (cf. figures 7 et 8).

| 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

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® :

<http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R.-Synthese-hebdomadaire-du-5-avril-2016>

Le dossier **Zika** est accessible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Zika>.

Et aussi :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Espace-presse/Communiques-de-presse/2016/Pour-mieux-informer-sur-le-ZIKA-des-documents-a-destination-des-professionnels-de-sante>

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Antilles-Guyane/2016/Situation-epidemiologique-du-virus-Zika-aux-Antilles-Guyane.-Point-au-1er-avril-2016>

Le rapport « VIH et sida : l'InVS publie le bilan annuel des découvertes de séropositivité pour l'année 2014 » est disponible sur le site de l'InVS à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/VIH-et-sida-l-InVS-publie-le-bilan-annuel-des-decouvertes-de-seropositivite-pour-l-annee-2014>

[VIH et sida : l'InVS publie le bilan annuel des découvertes de séropositivité pour l'année 2014](http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/VIH-et-sida-l-InVS-publie-le-bilan-annuel-des-decouvertes-de-seropositivite-pour-l-annee-2014)

| Partenaires régionaux de la surveillance |

La Cire Île-de-France 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 réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- les services d'états civils des communes informatisées

Directeur de la publication
François Bourdillon,
directeur général de l'InVS

Rédacteurs

Elsa Baffert,
Annie-Claude Paty,
Asma Saidouni

Et

Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Céline Legout,
Ibrahim Mouchetrou Njoya,
Yassoungo Silue,
Stéphanie Vandentorren

Diffusion

Cire Île-de-France
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 épidémi
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](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Île-de-France).

La plaquette SurSaUD® présent

ant
le système national de Surveil
lance sanitaire des urgences et
des décès est disponible sur le site
Internet de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Publication-s-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R>.

Liste de diffusion

*Si vous souhaitez vous abonner à
la liste de diffusion des points
épidémiologiques de la Cire
Île-de-France*
ars-idf-cire@ars.sante.fr

*ou à d'autres productions
de l'InVS*

[http://www.invs.sante.fr/Informati-
ons-generales/Listes-de-diffusion](http://www.invs.sante.fr/Informati-
ons-generales/Listes-de-diffusion)