

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 30 mars 2016

Données du 21 au 27 mars 2016 (semaine 12)

| Synthèse |

- Diminution de l'activité grippale en Île-de-France mais l'épidémie reste encore très active
- L'épidémie de gastroentérite virale augmente dans les services d'urgences hospitaliers

| 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/fr/content/download/19323/119984/version/4/file/protocole_grippe_cas_graves_2014_2015.pdf.

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

En semaine 12, 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 337 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [240-434], **au-dessus** du seuil épidémique national qui est de 113 cas pour 100 000 habitants. En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 512 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [473-551]).

Après un rebond de l'activité grippale à SOS Médecins chez les enfants de moins de 15 ans au cours des deux semaines précédentes, on observe une diminution de 17% du nombre de consultations chez les enfants par rapport à la semaine 11 (n= 832 versus n=999). Chez les adultes, la baisse déjà amorcée il y a 3 semaines continue : une diminution de 7% est observée par rapport à la semaine 11 (n=1 603 versus n=1 729). Les syndromes grippaux représentent 17% des consultations à SOS Médecins en semaine 12 (cf. figure 1 et 2).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences pour grippe

L'activité liée à la grippe diminue pour la quatrième semaine consécutive chez les adultes : le nombre de diagnostics de grippe a diminué d'environ 17% par rapport à la semaine 11 dans cette classe d'âge. Chez les enfants, après un rebond en semaine 11, le nombre de passages avec un diagnostic de grippe a diminué de 12,4%. La grippe représente 2,1% de la totalité des passages 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

A ce jour, 130 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies de la région. Parmi ces patients : 107 présentaient au moins un facteur ciblé par la vaccination, 51 étaient âgées de 65 ans et plus, 89 patients ont été infectés par un virus grippal de type A. Dix-neuf décès ont été notifiés.

En collectivités de personnes âgées (Ehpad)

Vingt-neuf foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans la région depuis le 1^{er} septembre 2015. Aucune grippe n'a été confirmée parmi les 11 foyers ayant fait l'objet d'une recherche étiologique (Source : VoozEhpad, actualisée au 30 /03/2016).

Surveillance virologique nationale

Selon les données non consolidées du réseau sentinelles (médecins généralistes et pédiatres libéraux), 108 (77%) virus grippaux ont été identifiés parmi 140 prélèvements testés en semaine 12. Depuis le début de la surveillance, on note une circulation majoritaire du virus grippal de type B (environ 73% en médecine ambulatoire et 66% en milieu hospitalier).

Au niveau national : le bulletin de la semaine 12 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-29-mars-2016>

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)

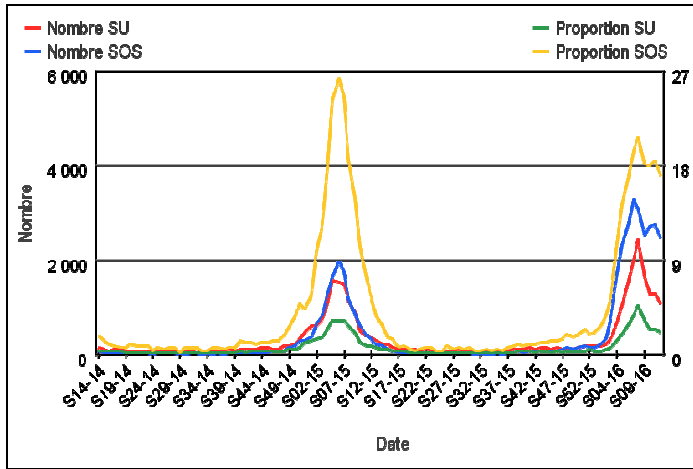
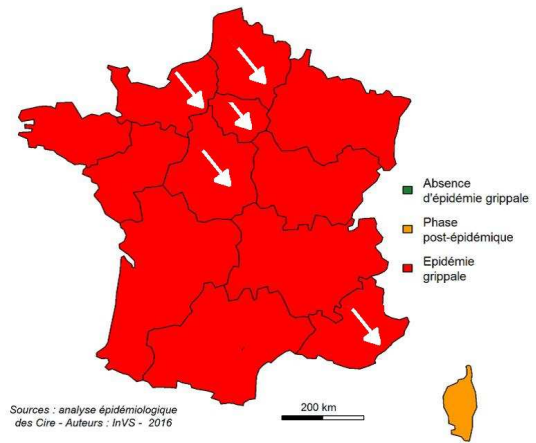


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 12



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**

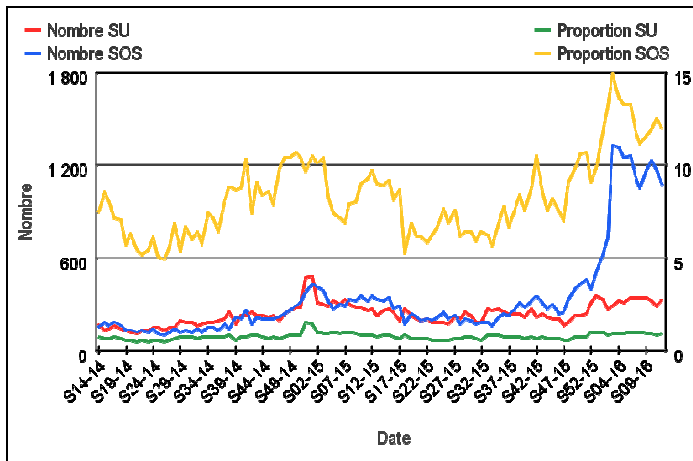
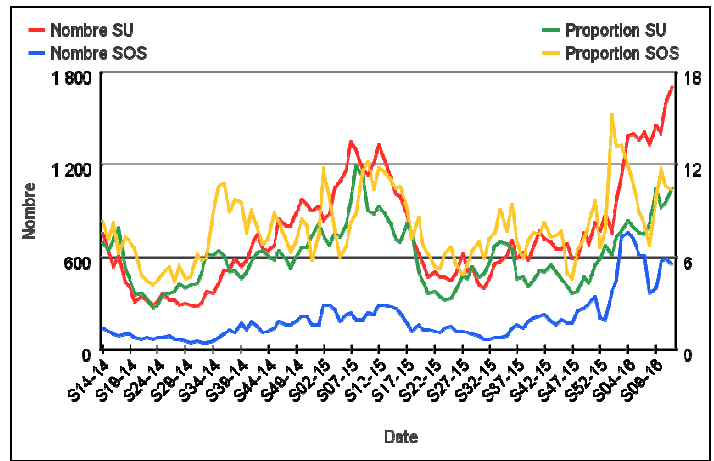


Figure 4

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 12, le nombre d'appels à SOS Médecins avec un diagnostic de gastroentérite a diminué de 6,5% chez les enfants et de 8,3% chez les adultes par rapport à la semaine précédente. Les appels pour gastroentérite représentent 11% de l'activité à SOS Médecins en semaine 12.

Aux urgences hospitalières, le nombre de diagnostics de gastroentérite a augmenté de 8,5 chez les enfants et de 16% chez les adultes. La gastro-entérite représente 4% du total des passages aux urgences.

Selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 128 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [65-191]), **en dessous** du seuil épidémique national (163 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 182 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [158-206]), se situait au-dessus du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Au niveau national, le bulletin de la semaine 12 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-30-mars-2016>)

Les points clés sont :

- Activité à nouveau au-dessus du seuil épidémique pour les consultations pour GEA en médecine générale
- Activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA en augmentation
- Majorité de norovirus dans les épisodes de cas groupés (génogroupe GGII17)

Autres pathologies

On observe en semaine 12 :

- Aux urgences hospitalières, une augmentation des passages avec :
 - o un diagnostic de trouble du rythme et de la conduction chez les personnes âgées de 75 ans et plus
 - o un diagnostic d'asthme chez les enfants de 2 à moins de 15 ans : le niveau atteint est proche de celui observé avant les vacances scolaires
 - o un diagnostic de varicelle chez les enfants de moins de 2 ans
- A SOS Médecins : une augmentation des appels avec
 - o un diagnostic de varicelle chez les enfants de moins de 15 ans

Le réseau Sentinelles a noté en semaine 12 un foyer d'activité forte de la varicelle en Île-de-France : le taux d'incidence régional de 41 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [1-81]), se situe au-dessus du taux d'incidence national estimé à 32 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

| 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 12	
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 11, l'augmentation d'activité observée chez les enfants de 2 à moins de 15 ans et dans les deux sources correspond au retour aux valeurs observées avant les vacances scolaires. A noter que les recours aux urgences hospitalières dans cette classe d'âge sont au-dessus des valeurs observées les deux années précédentes depuis plusieurs semaines.

A SOS Médecins, on constate également une activité supérieure aux valeurs observées les années antérieures sauf pour la classe d'âge de 75 ans et plus.

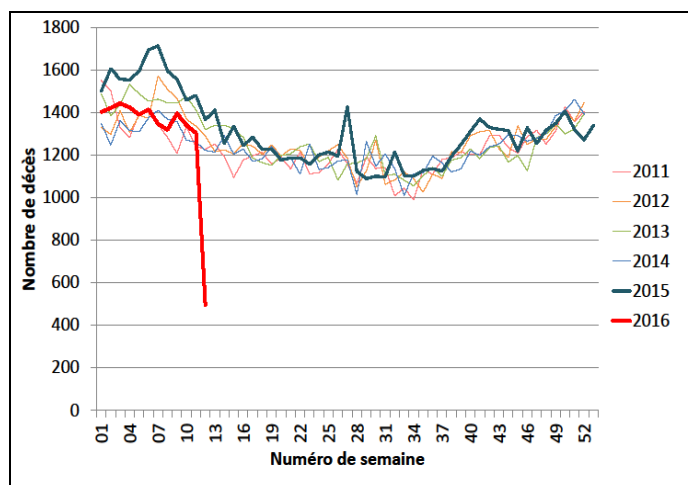
| Mortalité globale |

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.

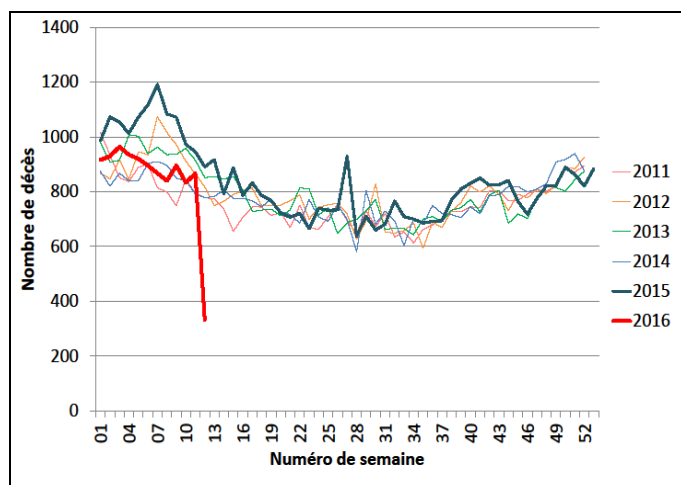
| Figure 7 |

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 11 (du 14 mars au 20 mars) est conforme à la mortalité attendue sur cette période, tous âges 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-29-mars-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/Communiqués-de-presse/2016/Pour-mieux-informer-sur-le-ZIKA-des-documents-a-destination-des-professionnels-de-sante>

Un point de situation sur la **syphilis** en France est accessible à l'adresse :

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Augmentation-de-la-syphilis-en-France>

Le rapport sur la « **Surveillance de la consommation des antibiotiques - Réseau ATB-Raisin** » est disponible sur le site de l'InVS à l'adresse suivante :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2016/Surveillance-de-la-consommation-des-antibiotiques-Reseau-ATB-Raisin>

| 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® présen-
tant

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)