

Point épidémiologique hebdomadaire n°4 du mercredi 3 février 2016

Données du 25 au 31 janvier 2016 (semaine 04)

| Synthèse |

En semaine 04 :

- début de l'épidémie grippale en Île-de-France ;
- le nombre de recours aux urgences hospitalières et de ville pour les gastroentérites reste élevé.

| 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 04, 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 218 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [145-291]. Le taux régional est au-dessus du seuil épidémique national (173 cas pour 100 000 habitants).

Par ailleurs, la proportion de diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics codés par SOS Médecins double en passant de 5% en semaine 03 à 11% en semaine 04 (cf. figure 1).

A l'hôpital

1. Passages aux urgences pour grippe

La proportion de diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics codés aux urgences hospitalières progresse légèrement par rapport à la semaine précédente (moins de 2%, cf. figure 1).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le 1^{er} novembre 2015, 8 (vs 55 au niveau national) cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies de la région Île-de-France. Parmi ces cas, 7 étaient infectés par le virus A et 1 par le virus B. Tous avaient au moins un facteur ciblé par la vaccination et un patient est décédé.

En collectivités de personnes âgées (Ehpad)

Vingt 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 7 foyers ayant fait l'objet d'une recherche étiologique (Source : VoozEhpad, actualisée au 04/02/2016).

Surveillance virologique nationale

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles (médecins généralistes et pédiatres libéraux), 70 virus grippaux ont été identifiés parmi 157 prélèvements testés en semaine 04. On note ainsi une circulation majoritaire du virus grippal de type B, environ 64% depuis le début de la surveillance en médecine ambulatoire.

En milieu hospitalier, la circulation des virus grippaux est plus équilibrée (105 virus de type A et 89 virus de type B en semaine 03, et 51 virus de type A et 52 virus de type B en semaine 02, données du réseau RENAL).

Au niveau national : les points clés de la semaine 04

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-3-fevrier-2016>) :

- début de l'épidémie grippale en France métropolitaine : la majorité des régions sont touchées ;
- prédominance des virus de type B.

La carte de vigilance de la grippe, qui résume la situation épidémiologique de la grippe saisonnière en France métropolitaine, est présentée en figure 2.

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)

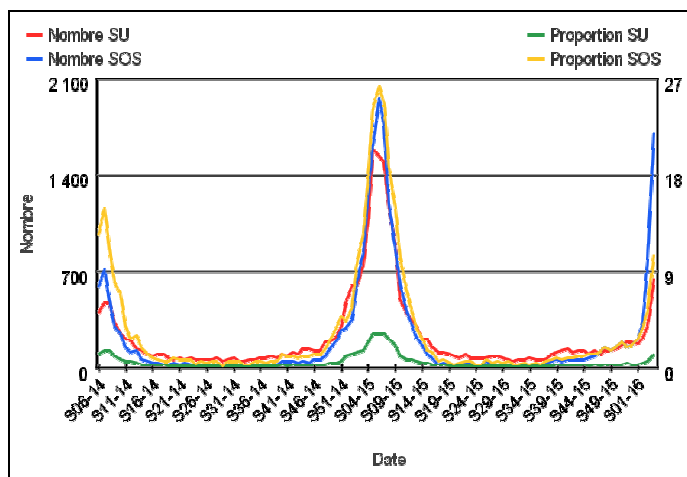
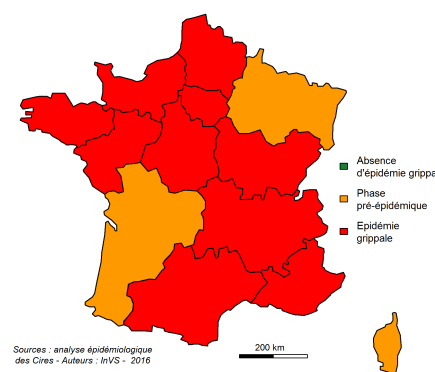


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 04



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

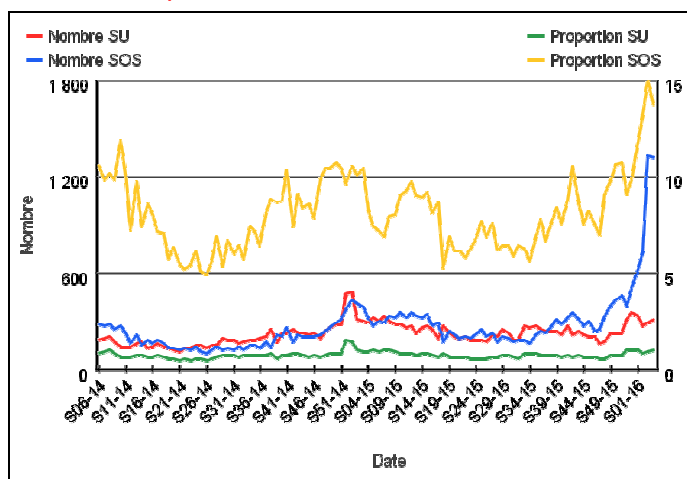
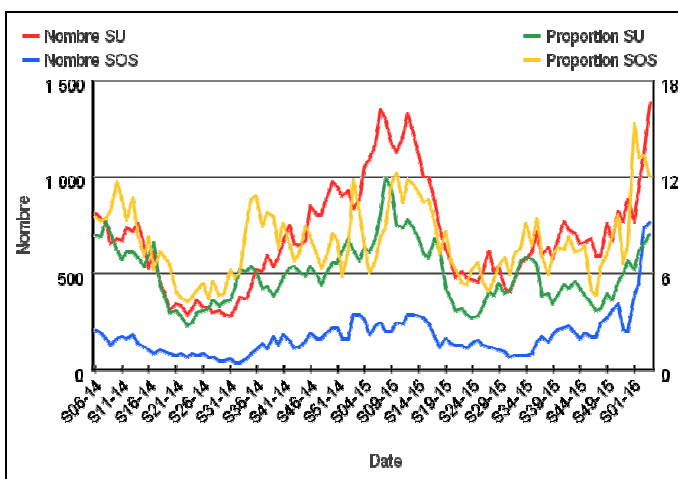


Figure 4

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



Bronchiolite

Figure 5

Comparaison aux 10 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

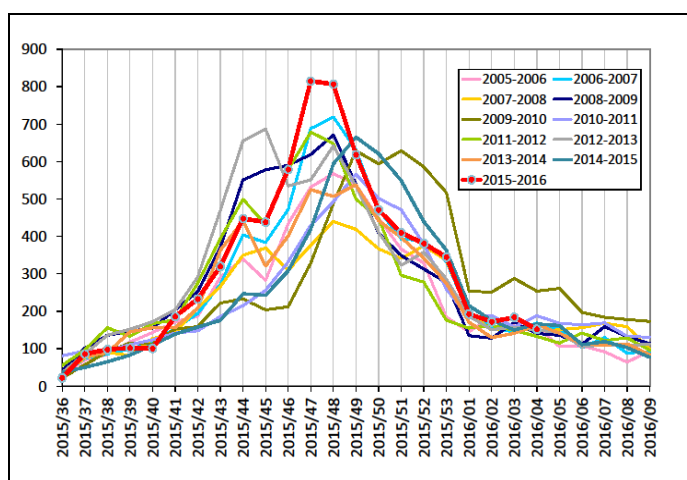
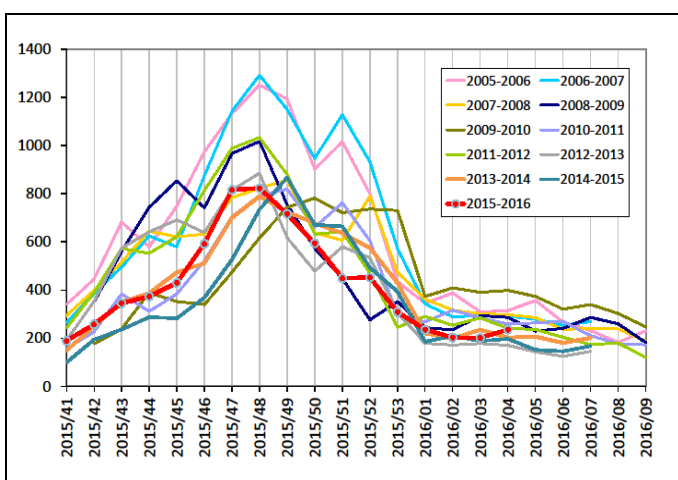


Figure 6

Comparaison aux 10 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 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, en semaine 04, la proportion de diagnostics de gastroentérite parmi l'ensemble des diagnostics codés par SOS Médecins reste stable par rapport à la semaine précédente chez les adultes comme chez les enfants (13% des passages, ce qui est proche de la proportion de recours pour gastroentérite enregistrée en 2014 au moment du pic de l'épidémie).

Par ailleurs, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 215 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [147-283]), au-dessus du seuil épidémique national (191 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 227 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [204-250]), se situait également au-dessus du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Au niveau national : les points clés de la semaine 04 (<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-2-fevrier-2016>) :

- quatrième semaine 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 GGII17 dans les épisodes de cas groupés.

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 kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche dans le Réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans (source : réseau bronchiolite Île-de-France, <http://www.reseau-bronchio.org/>).

En Île-de-France, en semaine 04, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite diminue légèrement par rapport à la semaine précédente (n=378 contre n=400 en semaine 03 dans 80 services).

La proportion de diagnostics de bronchiolite codés par les associations SOS Médecins est de l'ordre de 4%.

Le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau bronchiolite Île-de-France augmente légèrement par rapport à la semaine 03 (n=235 en semaine 04 contre n=201 en semaine 03, cf. figure 6).

Autres pathologies

En semaine 04, on n'observe pas d'augmentation particulière des pathologies suivies dans les services d'urgence hospitaliers et à SOS Médecins.

| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Du 25/01/2016 au 31/01/2016, 5 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 10 personnes (données InVS). On note une diminution par rapport à la semaine précédente où 10 épisodes avaient été signalés exposant 23 personnes. Cette diminution est en lien probable avec une augmentation des températures.

Les 5 épisodes sont survenus à Paris (n=2) et dans l'Essonne (n=3). Un des épisodes est survenu en milieu professionnel : la source de CO était un karcher à moteur thermique. Cet épisode a exposé 3 personnes. Un épisode exposant 2 personnes et impliquant une chaudière est survenu dans un établissement recevant du public (salon de coiffure). Enfin, 3 épisodes sont survenus dans l'habitat : 2 impliquant une chaudière et un dernier impliquant une voiture dont le moteur était en fonctionnement alors que celle-ci était dans un garage.

Le bulletin de l'InVS au 26/01/2016 relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2015-2016/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-26-janvier-2016>.

| 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 04

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 04, on observe une augmentation marquée des passages aux urgences et des appels à SOS Médecins pour les enfants de 2 à moins de 15 ans par rapport aux 4 semaines précédentes. Le niveau atteint par le nombre de passages aux urgences est légèrement supérieur aux deux années précédentes à la même période.

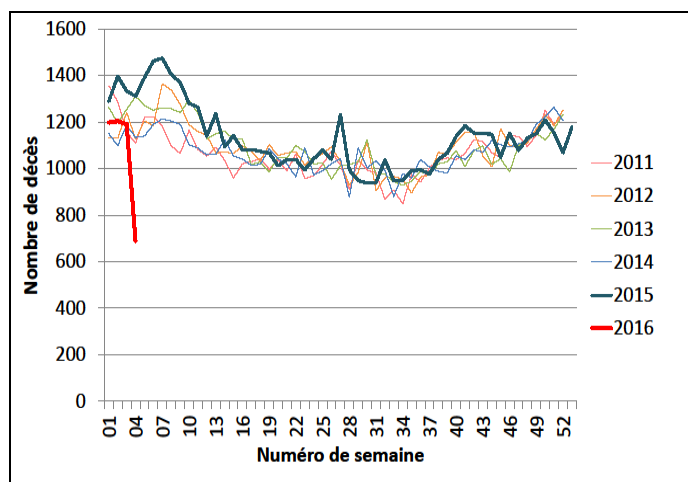
| Mortalité globale |

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.

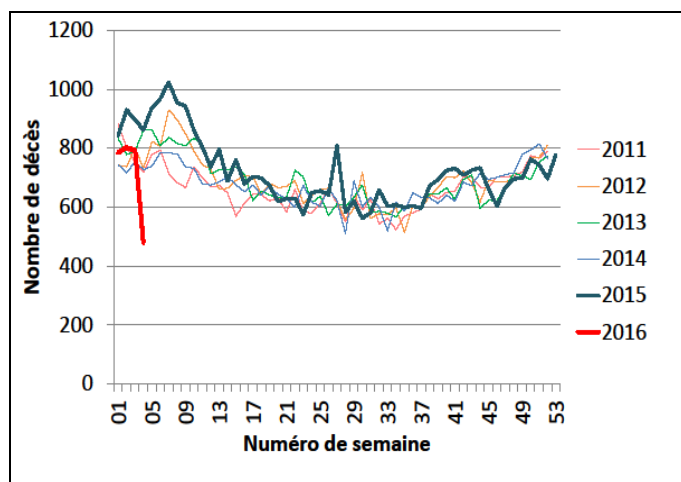
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2011 à 2015
- 192 communes franciliennes



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2011 à 2015 - 192 communes franciliennes



On n'enregistre pas ces dernières semaines d'augmentation particulière du nombre de décès toutes causes confondues au niveau régional (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-2-fevrier-2016>.

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

En particulier, le point au 4 février 2016 portant sur la situation épidémiologique du virus Zika aux **Antilles Guyane** est disponible à l'adresse :

<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-4-fevrier-2016>.

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 épidémiolo
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>.

| 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

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)