CIRE ÎLE-DE-FRANCE
CHAMPAGNE-ARDENNE

INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Île-de-France

Point épidémio hebdomadaire du mercredi 1er avril 2015

Données du 23 au 29 mars 2015 (semaine 13)

| Synthèse |

En semaine 13, on observe la diminution des recours en urgence pour grippe.

Par ailleurs, la baisse de la mortalité toutes causes confondues amorcée en semaine 08 semble se poursuivre en semaine 12 même si les données restent à consolider : les effectifs sont proches de ceux observés les années antérieures à la même période.

| Pathologies |

Grippe

Médecine de ville : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles) et nombre de **diagnostics** de grippe posés par 2 associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/InVS via SurSaUD®). **Données hospitalières :** nombre de passages pour **diagnostic** de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). **Cas graves de grippe admis en service de réanimation :** protocole national 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 ambulatoire

En semaine 13, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 112 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [55-169] (*cf.* figure 1). Ce taux d'incidence était très proche du seuil épidémique national (113 cas pour 100 000 habitants) pour la deuxième semaine consécutive, en faveur de la fin de l'épidémie au niveau de la région comme d'ailleurs déclaré au niveau national.

Recours en urgence pour grippe

En semaine 13, le nombre de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence de la région et le nombre de diagnostics de grippe déclarés par 2 associations SOS Médecins ont poursuivi leur diminution par rapport à la semaine précédente (non illustré).

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 1er avril, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est de 187 depuis le début de la surveillance (*cf.* figure 2 et tableau 1). Parmi les 187 patients, 14 étaient âgés de moins de 15 ans, 82 de 65 ans et plus, 159 présentaient au moins un facteur de risque et 29 décès sont à noter à ce jour. Cent-trente-neuf de ces patients étaient infectés par un virus grippal de type A et 48 par un virus de type B. Parmi les virus grippaux de type A, on note 5 H1N1pdm09, 13 H3N2, 18 en cours de sous-typage et 103 (74% des virus A) non sous-typés.

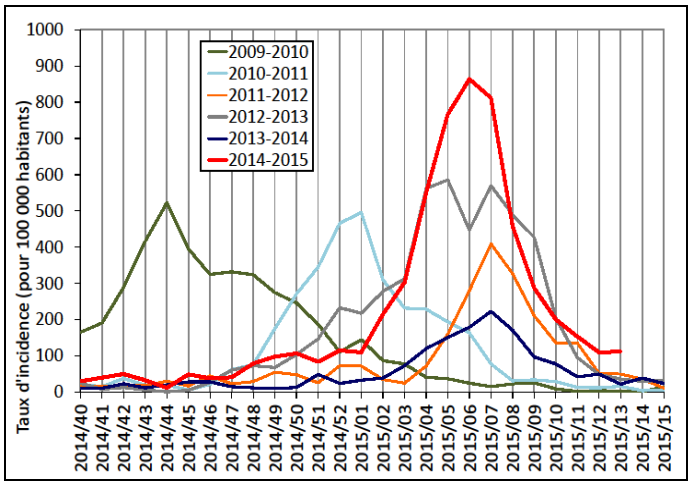
Au niveau national : les points clés de la semaine 13
(http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance)

Fin de l'épidémie de grippe

- Tous les indicateurs diminuent.
- Le seuil épidémique a été franchi en semaine 12.
- La mortalité toutes causes revient dans les valeurs attendues.
- Environ 2,9 millions de cas en 9 semaines d'épidémie.

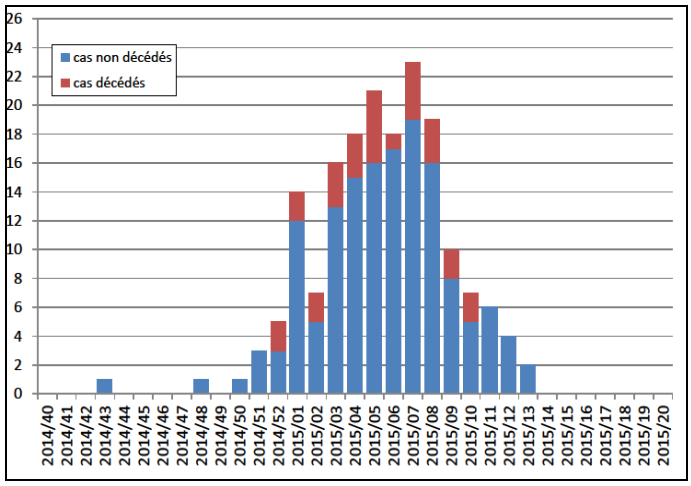
| Figure 1 |

Comparaison aux 5 années antérieures du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal - Réseau Sentinelles



| Figure 2 |

Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, USI ou USC par semaine d'entrée en réanimation* et selon le statut, Île-de-France



**Les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les semaines suivantes.*

| Tableau 1 |

Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation dans 17 services vigies d'Île-de-France

Effectif total	187	
dont confirmés	187	100,0%
Classes d'âge (N=187)		
Moins de 5 ans	10	5,3%
De 5 à moins de 15 ans	4	2,1%
De 15 à moins de 45 ans	31	16,6%
De 45 à moins de 65 ans	60	32,1%
65 ans et plus	82	43,9%
Enfants (moins de 15 ans)	*14*	7,5%
Adultes (15 ans et plus)	*173*	92,5%
Ratio Homme/Femme (N=187)	1,1	
Facteurs de risque de grippe compliquée**		
Grossesse	2	
Obésité	13	
65 ans et plus	82	
Séjour (a)	15	
Pathologies chroniques (b)	135	
Autres	8	
Au moins un facteur de risque	*159*	
Marqueurs de gravité		
SDRA (N=187)	55	29,4%
ECMO (N=187)	15	8,0%
Décès (N=187)	29	15,5%
Vaccination (N=151)	33	21,9%
Statut virologique (N=187)		% des cas confirmés pour lesquels le typage est connu
A(H1N1)pdm09	5	2,7%
A(H3N2)	13	7,0%
A non précisé ou autres***	121	64,7%
Total des A	*139*	*74,3%*
B	48	25,7%
C	0	0,0%

***Un même cas peut présenter plusieurs facteurs de risque ainsi que plusieurs pathologies chroniques (b).*

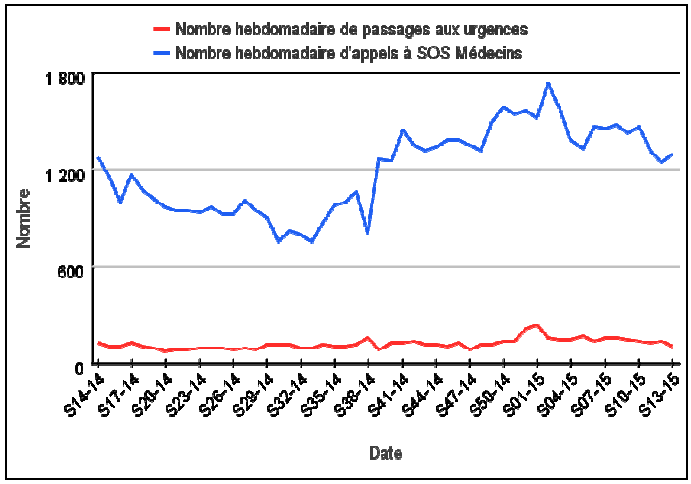
(a) Personnes séjournant dans un établissement ou service de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement.

(b) Diabète, pathologies pulmonaires, cardiaques, neuro-musculaires ou rénales, déficit immunitaire.

****Sous-typage en cours, cas non sous-typés ou sans indication.*

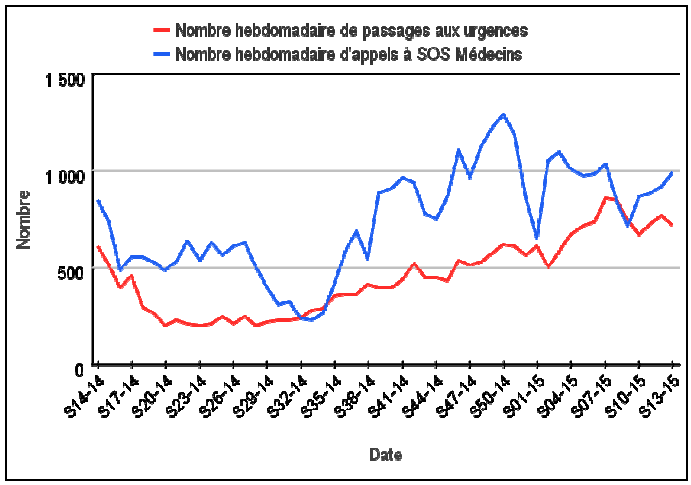
| Figure 3 |

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour gastroentérite au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - adultes (15 ans et plus)



| Figure 4 |

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour gastroentérite au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - enfants (moins de 15 ans)



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 SOS Médecins :** nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant une gastroentérite (diarrhée et/ou vomissements) (source : réseau SOS Médecins/InVS SurSaUD®).

En semaine 13, les passages aux urgences pour gastroentérite ont légèrement diminué par rapport à la semaine 12, tandis que les appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite ont légèrement augmenté (*cf*. figures 3 et 4).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était en semaine 13 de 113 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [46-180]), en dessous du seuil épidémique national (188 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 176 cas pour 100 000 habitants, se situait également en dessous du seuil épidémique (http://www.sentiweb.fr).

Au niveau national, le point au 1er avril sur la situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France est disponible 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-1er-avril-2015.

Autres pathologies

En raison du changement du système d'information au niveau régional, l'analyse des données nécessite un traitement préalable spécifique pour la comparabilité des données. En attendant les résultats de cette analyse, la Cire limitera les informations de cette rubrique dans les prochaines semaines à venir.

En semaine 13, on n'observe pas de variation particulière des indicateurs suivis.

| Indicateurs d'activité |

Urgences hospitalières : nombre de passages dans les 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 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***	↗
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***	↘

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.

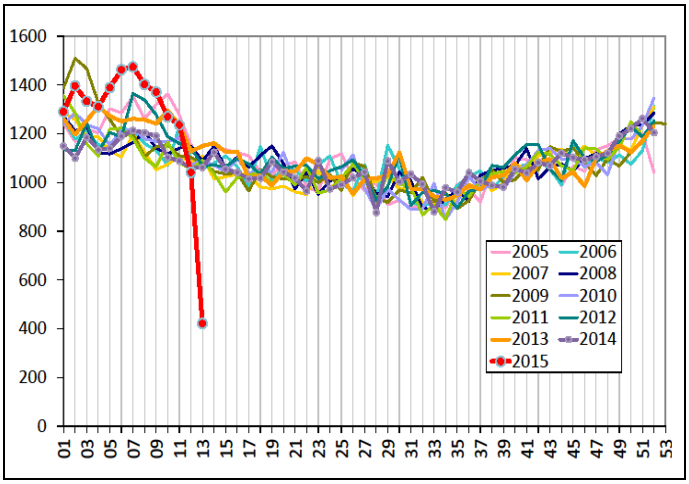
En semaine 13, on observe la poursuite de la progression des appels à SOS Médecins concernant des enfants de 2 à moins de 15 ans par rapport aux 4 semaines précédentes : la valeur atteinte est habituelle à cette période de l'année.

| 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) pour 192 communes de la région (source : Insee). *Les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.*

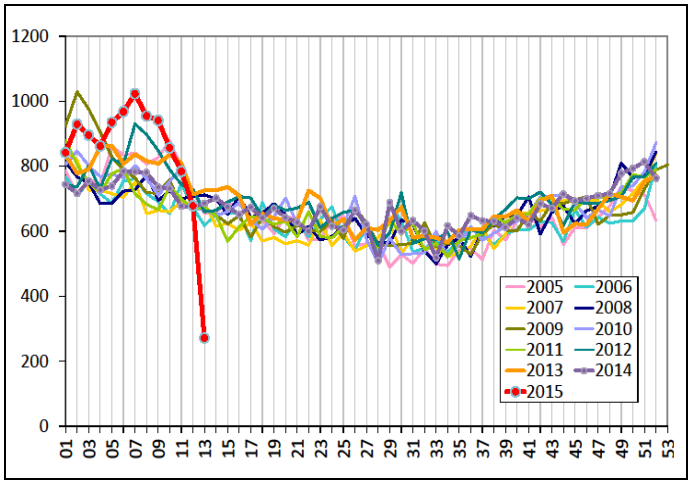
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2015 - 192 communes franciliennes



| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2015 - 192 communes franciliennes



Après la hausse de la mortalité observée dans la région depuis le début de l'année 2015 jusqu'à atteindre un pic en semaine 07, le nombre de décès enregistré a diminué. En semaine 12, ce nombre est proche des valeurs habituelles basses observées les années antérieures à la même période (*cf.* figure 5) - mais cette valeur reste à confirmer en raison des délais habituels de transmission. La diminution du nombre de décès est observée y compris chez les personnes âgées de 75 ans ou plus (*cf.* figure 6).

Des tendances similaires sont également mises en évidence au niveau national (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-31-mars-2015).

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

Un point de situation au 18 mars 2015 sur la fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola en Afrique de l'Ouest est disponible sur le site de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest.

Le dossier « Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) » est disponible sur le site de l'InVS (dernière mise à jour le 17 mars) : http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9.

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine :
– Ebola (Guinée, Sierra Leone, Liberia)
(http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-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 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 Groupement de coopération sanitaire pour le développement des systèmes d'information partagés en santé en Île-de-France (GCS D-SISIF)
– le Réseau Bronchiolite 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, et en particulier le service de l'état civil de la ville de Paris

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

Rédacteurs
Elsa Baffert
Emeline Leporc,
Annie-Claude Paty
Et
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Céline Legout,
Ibrahim Mounchetrou-Njoya,
Alice Sanna,
Yassoungo Silue,
Julien Sonesi,
Morgane Trouillet,
Stéphanie Vandentorren

Diffusion
Cire Île-de-France
Champagne-Ardenne
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 épidémio 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.

La plaquette SurSaUD® présentant le système national de Surveillance sanitaire des urgences et des décès est disponible sur le site Internet de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R

Liste de diffusion

Pour vous abonner à la liste de diffusion des points épidémiologiques de la Cire Île-de-France Champagne-Ardenne
ars-idf-cire@ars.sante.fr

ou à d'autres productions de l'InVS
http://www.invs.sante.fr/Informations-generales/Listes-de-diffusion