



# Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 18 mars 2015

Données du 9 au 15 mars 2015 (semaine 11)

## | Synthèse |

En semaine 11, on observe la poursuite de la diminution des recours pour grippe.

Par ailleurs, la baisse de la mortalité toutes causes confondues qui s'amorçait depuis la semaine 08 semble se poursuivre en semaine 10 mais les données restent à consolider.

## | 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](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 11, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 175 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [110-240] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence a continué de baisser par rapport à ceux des semaines précédentes, mais reste encore légèrement au-dessus du seuil épidémique national (131 cas pour 100 000 habitants).

L'activité grippale est modérée dans la région.

#### Recours en urgence pour grippe

En semaine 11, 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 18 mars, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est de 171 depuis le début de la surveillance (cf. figure 2 et tableau 1). Parmi les 171 patients, 12 étaient âgés de moins de 15 ans et 78 de 65 ans ou plus, 147 présentaient au moins un facteur de risque et 27 décès sont à noter à ce jour. Cent trente-trois de ces patients étaient infectés par un virus grippal de type A et 38 par un virus de type B. Parmi les virus grippaux de type A, on note 5 H1N1pdm09, 13 H3N2, 17 en cours de sous-typage et 98 (74% des virus A) non sous-typés.

#### Au niveau national : les points clés de la semaine 11

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>)

#### Fin de l'épidémie proche

- Tous les indicateurs poursuivent leur diminution.
- Le seuil épidémique pourrait être franchi cette semaine ou la semaine prochaine.

#### Gravité de l'épidémie

- Le nombre de nouvelles hospitalisations pour grippe baisse et les personnes âgées en constituent toujours la majorité.
- La mortalité toutes causes est en baisse.
- Depuis le début de la surveillance, le nombre de cas admis en réanimation a dépassé celui observé pendant la pandémie de 2009-2010.

Figure 1

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

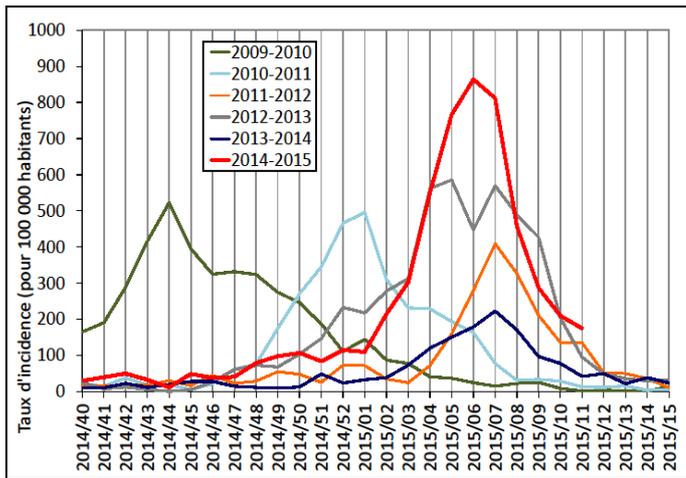
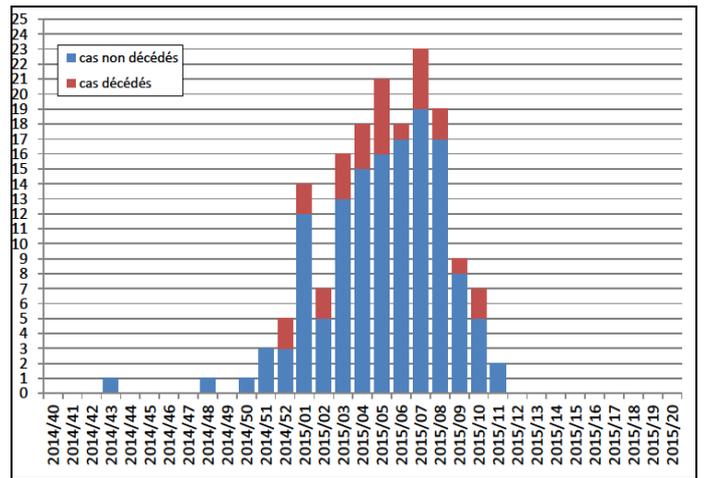


Figure 2

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	171	
dont confirmés	171	100,0%
<b>Classes d'âge (N=171)</b>		
Moins de 5 ans	8	4,7%
De 5 à moins de 15 ans	4	2,3%
De 15 à moins de 45 ans	28	16,4%
De 45 à moins de 65 ans	53	31,0%
65 ans et plus	78	45,6%
Enfants (moins de 15 ans)	12	7,0%
Adultes (15 ans et plus)	159	93,0%
<b>Ratio Homme/Femme (N=171)</b>		
	1,0	
<b>Facteurs de risque de grippe compliquée**</b>		
Grossesse	2	
Obésité	12	
65 ans et plus	78	
Séjour (a)	14	
Pathologies chroniques (b)	124	
Autres	7	
<b>Au moins un facteur de risque</b>	<b>147</b>	
<b>Marqueurs de gravité</b>		
SDRA (N=171)	52	30,4%
ECMO (N=171)	14	8,2%
Décès (N=171)	27	15,8%
<b>Vaccination (N=136)</b>		
	33	24,3%
<b>Statut virologique (N=171) % des cas confirmés pour lesquels le typage est connu</b>		
A(H1N1)pdm09	5	2,9%
A(H3N2)	13	7,6%
A non précisé ou autres***	115	67,3%
<b>Total des A</b>	<b>133</b>	<b>77,8%</b>
B	38	22,2%
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)

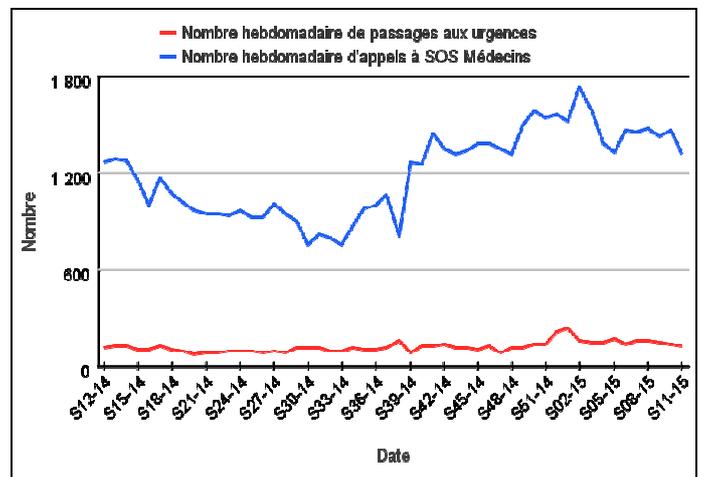
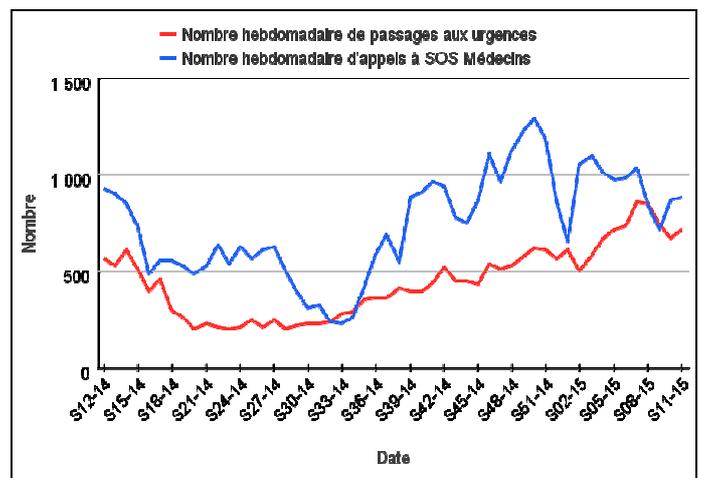


Figure 4

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 11, les recours en urgence pour gastroentérite ont légèrement diminué chez les adultes de 15 ans et plus par rapport à la semaine précédente (*cf.* figure 3) et légèrement augmenté chez les enfants (*cf.* figure 4).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était en semaine 11 de 203 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [130-276]), juste en dessous du seuil épidémique national (207 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 185 cas pour 100 000 habitants, se situait en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Au niveau national, le point au 18 mars 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-18-mars-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 11, on n'observe pas d'augmentation particulière des pathologies suivies.

**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 11	
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 <b>15 à moins de 75 ans</b>	→
Hospitalisations et transferts Adultes de <b>15 à moins de 75 ans</b>	→
Passages aux urgences hospitalières Adultes âgés de <b>75 ans et plus</b>	↘
Hospitalisations et transferts Adultes âgés de <b>75 ans et plus</b>	↘
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 <b>15 à moins de 75 ans</b>	↘↘
Appels à SOS Médecins Adultes âgés de <b>75 ans et plus</b>	↘

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, on observe la progression des passages aux urgences et des hospitalisations d'enfants de 2 à moins de 15 ans par rapport aux 4 semaines antérieures, comme attendu au retour des vacances scolaires.

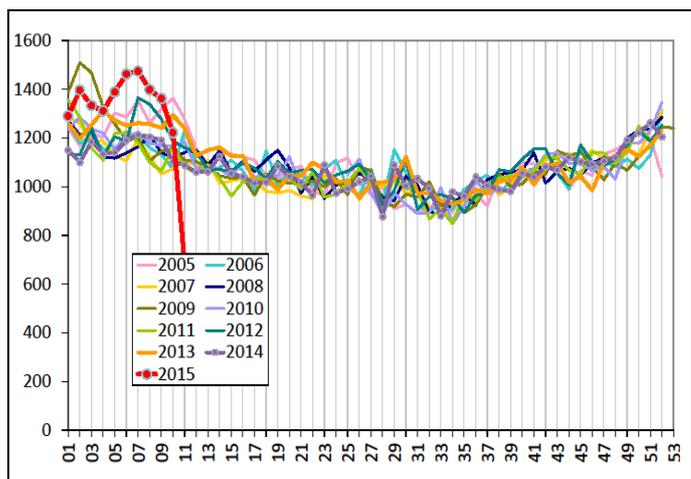
Par ailleurs, les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations de personnes âgées de 75 ans et plus sont proches depuis la semaine 10 de ceux enregistrés les 2 années antérieures à la même période.

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

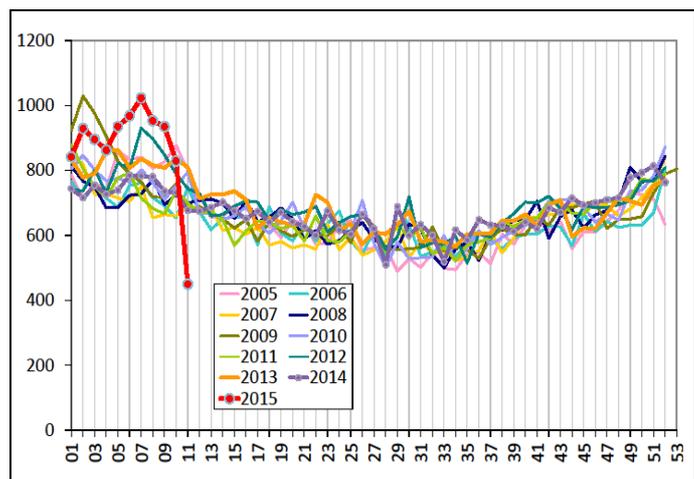
| Figure 5 |

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 une hausse de la mortalité observée dans la région depuis le début de l'année 2015 jusqu'à atteindre un pic en semaine 7, le nombre de décès enregistré en semaine 08 et 09 diminue mais reste supérieur à ceux enregistrés les années précédentes à la même période. Une nouvelle baisse se dessinerait en semaine 10 mais reste à confirmer en raison des délais habituels de transmission (cf. figure 5). Cette diminution du nombre de décès est observée y compris chez les personnes âgées de 75 ans ou plus (cf. figure 6).

Ces tendances 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-17-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.

**Maladies à déclaration obligatoire** : pour rappel, le point trimestriel de la Cire qui comprend les dernières données de signalements parvenues à l'Institut de veille sanitaire au 27 janvier 2015 par département pour 5 maladies (infection invasive à méningocoque, légionellose, rougeole, hépatite A et toxi-infection alimentaire collective) a été édité dans le PEH daté du 28 janvier. Il est disponible en ligne : <http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ile-de-France-Champagne-Ardenne/2015/Surveillance-sanitaire-en-region-Ile-de-France.-Point-au-28-janvier-2015>.

## Au niveau national

Communiqués du ministère chargé de la Santé :

- « Capsules de lessive liquide : mise en garde contre les risques pour les jeunes enfants » (16 mars 2015, <http://www.sante.gouv.fr/capsules-de-lessive-liquide-mise-en-garde-contre-les-risques-pour-les-jeunes-enfants.html>) ;
- « Éclipse partielle de soleil du 20 mars 2015 : pour l'observer, des lunettes de protection sont indispensables » (11 mars 2015, <http://www.sante.gouv.fr/eclipse-partielle-de-soleil-du-20-mars-2015-pour-l-observer-des-lunettes-de-protection-sont-indispensables.html>).

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

Le Bulletin hebdomadaire international est disponible à l'adresse : <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 Oscore®
- 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-pompier de Paris
- les services d'états civils des communes informatisées, et en particulier le service de l'état civil de la ville de Paris

Le point épidémi

## Hebdo

**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 Mouchetrou-Njoya,  
Yassoung 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](mailto: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/\(aa\\_localisation\)/Ile-de-France](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Ile-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/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

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](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)

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