

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

Données du 9 au 15 février 2015 (semaine 07)

| Synthèse |

En semaine 07 :

- les recours pour grippe restent nombreux et sont supérieurs à ceux enregistrés les 3 saisons précédentes au moment du pic épidémique ;
- les nombres de passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus pour grippe, bronchite chronique, bronchite aiguë et dyspnée/insuffisance respiratoire progressent, ceux pour pneumopathie et décompensation cardiaque n'augmentent pas mais restent élevés.

Par ailleurs, une surmortalité toutes causes confondues est observée dans la région depuis le début de l'année : après la légère décrue observée en semaines 03 et 04, le nombre de décès a de nouveau augmenté en semaine 05 puis 06. Un excès de décès est également mis en évidence au niveau national et européen.

| 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 07, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 926 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [749-1103] (cf. figure 1). Ce taux d'incidence était supérieur au taux d'incidence consolidé de la semaine 06 (848 cas pour 100 000 habitants) et largement au-dessus du seuil épidémique national (162 cas pour 100 000 habitants). Le nombre de consultations pour syndromes grippaux est encore en progression dans la région en semaine 07.

Recours en urgence pour grippe

En semaine 07, 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 légèrement diminué par rapport à la semaine précédente (non illustré). Pour ces deux sources, les recours ainsi que la part de la grippe dans l'activité totale dépassent toujours les valeurs atteintes au moment du pic épidémique lors des 3 saisons précédentes.

Les recours en urgence de personnes âgées de 75 ans et plus pour grippe/syndrome grippal sont quant à eux en progression, avec une quarantaine de passages aux urgences et de diagnostics SOS Médecins dans le panel de services retenus pour l'analyse, alors que les valeurs habituellement enregistrées sont plutôt de l'ordre d'une dizaine de passages aux urgences et d'une quinzaine de diagnostics SOS.

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 18 février, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est de 125 depuis le début de la surveillance (cf. figure 2). Parmi les 125 patients, 8 étaient âgés de moins de 15 ans et 53 de 65 ans ou plus, 109 présentaient au moins un facteur de risque et 17 décès sont à noter à ce jour. Cent-neuf patients étaient infectés par un virus grippal de type A et 16 par un virus de type B. Parmi les virus grippaux de type A, on note 4 H1N1pdm09, 11 H3N2, 19 en cours de sous-typage et 75 (69% des virus A) non sous-typés.

Au niveau national : les points clés de la semaine 07

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

Epidémie proche du pic

- Le nombre de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire augmente mais plus faiblement que les semaines passées : le pic devrait être proche.
- L'épidémie est dominée par le virus A(H3N2).

Personnes âgées plus sévèrement touchées

- Le nombre d'hospitalisations augmente toujours, surtout chez les personnes de 65 ans et plus.
- Les épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés sont aussi particulièrement nombreux.
- L'excès de mortalité toutes causes poursuit son augmentation, essentiellement chez les personnes de 65 ans et plus. La part attribuable à la grippe dans ces décès n'est pas connue.

Figure 1

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

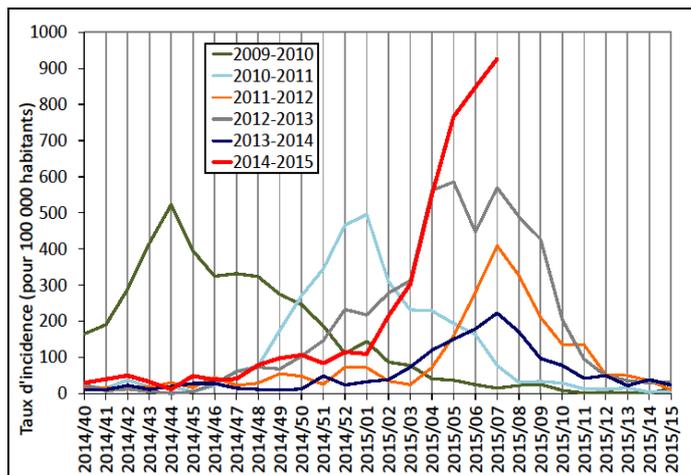
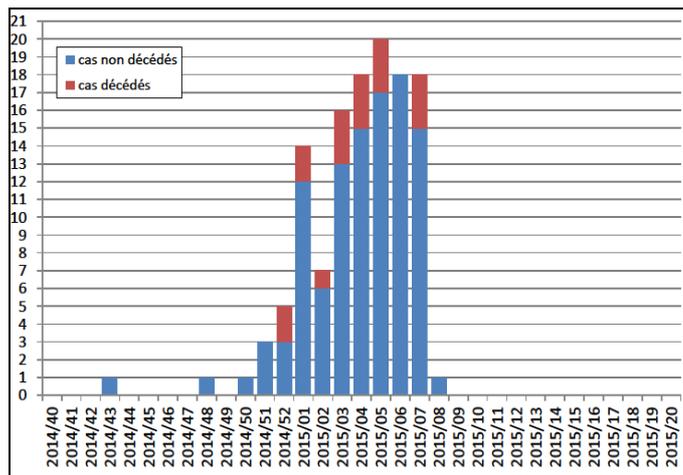


Figure 2

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.

Figure 3

Comparaison aux 9 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

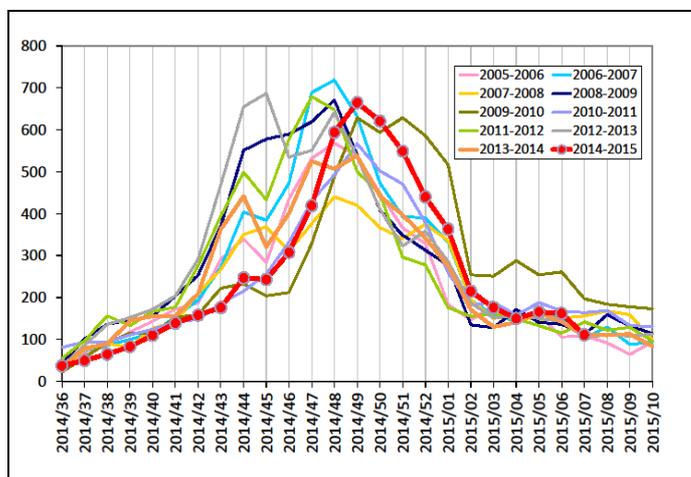


Figure 4

Comparaison aux 9 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau ARB - enfants de moins de 2 ans

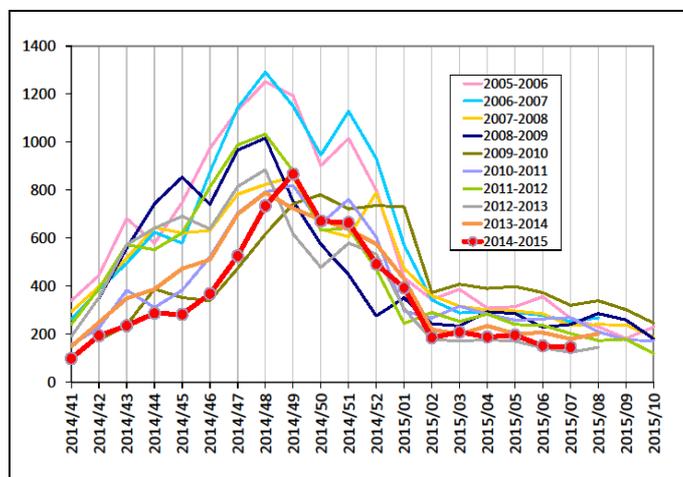


Figure 5

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)

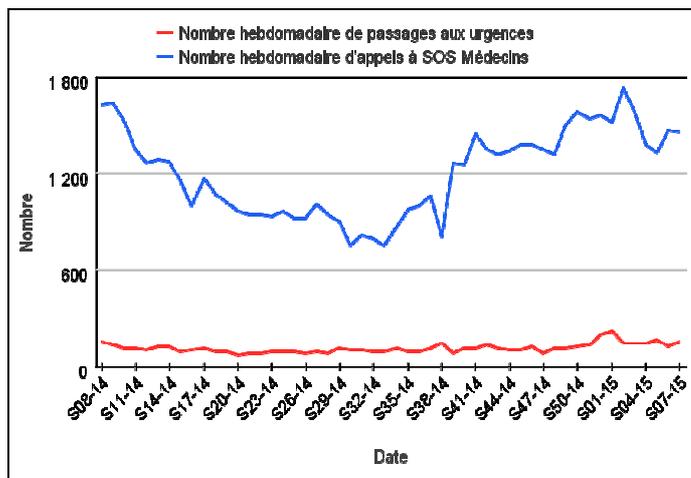
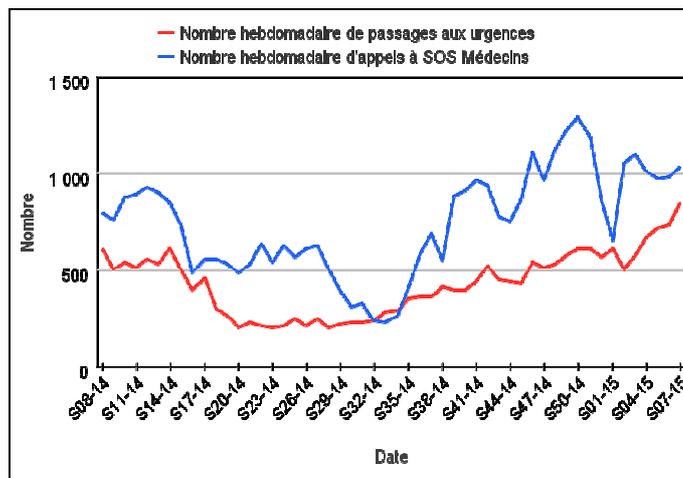


Figure 6

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)



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 ARB Île-de-France** - enfants de moins de 2 ans (source : réseau ARB, <http://www.reseau-bronchio.org>).

En semaine 07, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans a de nouveau diminué (cf. figure 3) et la bronchiolite représentait 6% des passages de nourrissons toutes causes confondues (8% en semaine 06). Le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau Bronchiolite Île-de-France (<http://www.reseau-bronchio.org>) au cours du week-end est resté stable (cf. figure 4).

Pour information, la campagne 2014/2015 du Réseau Bronchiolite Île-de-France s'achève le week-end du 21/22 février 2015. L'activité du Réseau Bronchiolite Île-de-France reprendra dès le 9 octobre 2015 pour la campagne 2015/2016.

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 07, on observe la poursuite de l'augmentation du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour gastroentérite (cf. figure 6) : si le niveau atteint est le plus haut de la saison pour cette classe d'âge, il est habituel à cette période de l'année.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était en semaine 07 de 203 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [129-277]), en dessous du seuil épidémique national (249 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 170 cas pour 100 000 habitants, se situait aussi en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Au niveau national, le point au 18 février 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>.

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.

Pour information, les nombres de passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus pour dyspnée/insuffisance respiratoire et bronchite chronique ont progressé et dépassent le niveau des 3 saisons précédentes. Les passages de personnes âgées de 75 ans et plus pour bronchite aiguë ont connu une nouvelle augmentation, ceux pour pneumopathie restent nombreux. Au total, les infections respiratoires (bronchites aiguës, détresses respiratoires, syndromes grippaux et pneumopathies) dans cette classe d'âge représentent 8% des passages aux urgences toutes causes codées confondues.

Les passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus pour décompensation cardiaque ont poursuivi leur diminution mais restent nombreux.

Par ailleurs, le réseau Sentinelles a noté en semaine 07 un foyer d'activité forte de la varicelle en Île-de-France : le taux d'incidence régional (55 cas pour 100 000 habitants) se situe au-dessus du taux d'incidence national (25 cas pour 100 000 habitants).

| 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 07	
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

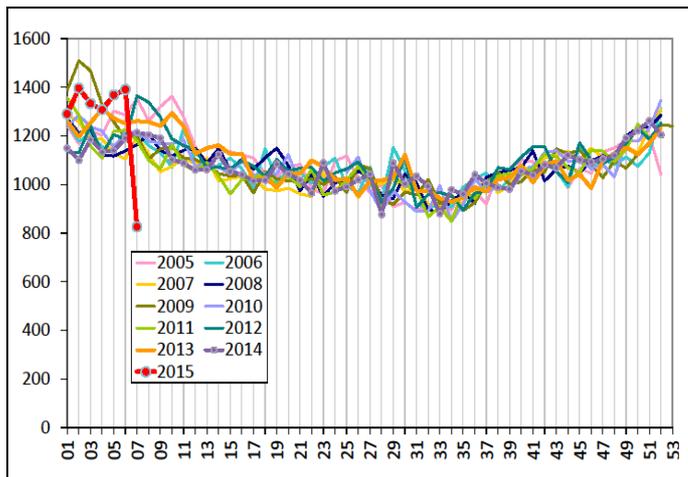
*La **tendance** est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.

En semaine 07, on note la poursuite de l'augmentation du nombre d'appels à SOS Médecins concernant des adultes de 15 à moins de 75 ans par rapport aux 4 semaines précédentes. Bien que les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations de personnes âgées de 75 ans et plus n'aient pas augmenté en semaine 07, ils restent supérieurs à ceux des 2 années antérieures à la même période (non illustré).

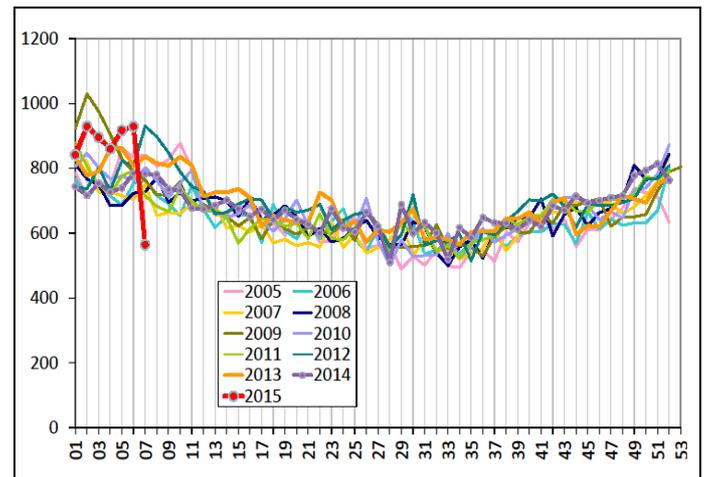
| Mortalité globale |

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 7 |
Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2015
- 192 communes franciliennes



| Figure 8 |
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2015 - 192 communes franciliennes



Le nombre de décès toutes causes confondues enregistré dans la région a amorcé une augmentation en semaine 01, pour atteindre un niveau particulièrement élevé en semaine 02. Après la légère décline observée en semaines 03 et 04, le nombre de décès a de nouveau augmenté en semaine 05 puis 06 (cf. figure 7). Cette surmortalité touche plus particulièrement les personnes les plus âgées (cf. figure 8 pour les personnes âgées de 75 ans et plus).

Cet excès de décès, concomitant avec la hausse de l'activité grippale, est également mis en évidence au niveau national (<http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R.-Synthese-hebdomadaire-du-17-fevrier-2015>) et dans d'autres pays d'Europe (cf. <http://www.flunewseurope.org/> et <http://www.euromomo.eu/>).

Enfin, pour rappel, la mortalité a été plus faible en 2014 que les années précédentes (Bilan démographique 2014, http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1532#inter3).

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

Un point de situation au 18 février 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 10 février) :

<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 en Afrique de l'Ouest. (<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

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

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