

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 24 décembre 2014

Données du 15 au 21 décembre 2014 (semaine 51)

| Synthèse |

En semaine 51, les recours pour bronchiolite du nourrisson poursuivent leur diminution, tandis que les recours pour grippe progressent.

| 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 semaine 51, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 35 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 12-58] (cf. figure 1). Il se situe en dessous du seuil épidémique national (172 cas pour 100 000 habitants).

Recours en urgence pour grippe

En semaine 51, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique et le nombre de diagnostics de grippe déclarés par 2 associations SOS Médecins tous âges confondus ont augmenté par rapport à la semaine précédente, tout en restant relativement peu nombreux (non illustré). Cependant, les valeurs atteintes en fin de semaine, similaires à celles enregistrées en 2012, pourraient annoncer le début de l'épidémie dans la région.

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 23 décembre, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est de 4 depuis le début de la surveillance (non illustré). Sur les 4 patients, aucun n'était âgé de moins de 15 ans, tous présentaient au moins un facteur de risque et aucun décès n'a été noté pour l'instant. Deux de ces patients étaient infectés par un virus de type B et les 2 autres par un virus de type A, mais non sous-typé.

Au niveau national :

- augmentation modérée de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques et virologiques en métropole ;
- évolution du virus A(H3N2) à surveiller ;
- hausse d'activité dans plusieurs pays européens

(point au 24 décembre, <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-24-decembre-2014>).

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/>).

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans a encore diminué en semaine 51 (-11% par rapport à la semaine précédente dans 78 services), mais reste élevé (cf. figure 2 portant sur 29 services). La bronchiolite représentait encore 22% des passages de nourrissons toutes causes confondues en semaine 51 (24% en semaine 50).

Parallèlement (cf. figure 3), le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau bronchiolite Île-de-France au cours du week-end précédent est resté stable (-1%) (<http://www.reseau-bronchio.org/>).

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 51, on observe la stabilisation voire la diminution de l'ensemble des indicateurs de suivi de la gastroentérite (passages aux urgences et appels à SOS Médecins, cf. figures 4 et 5).

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était en semaine 51 de 267 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [190- 344]), juste en dessous du seuil épidémique national (274 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 234 cas pour 100 000 habitants, se situait en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Figure 1

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

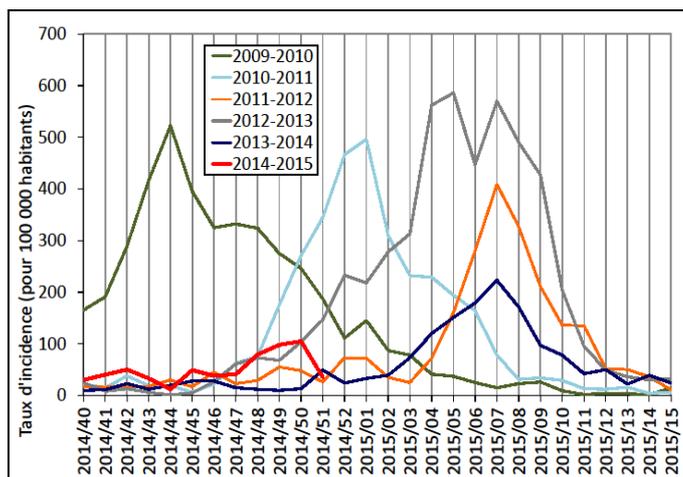


Figure 3

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

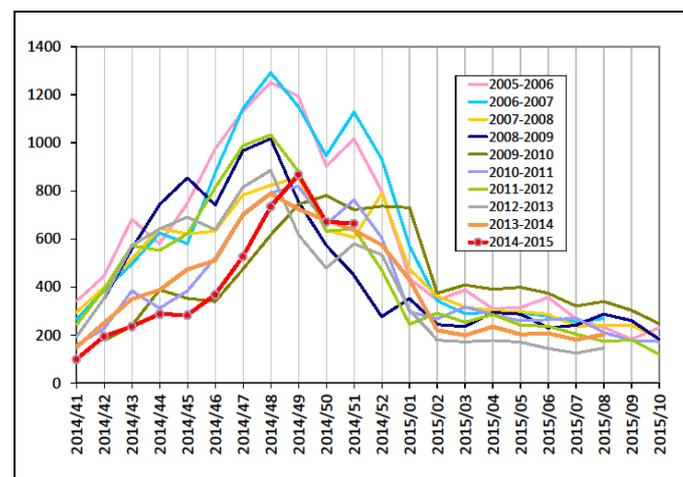


Figure 5

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

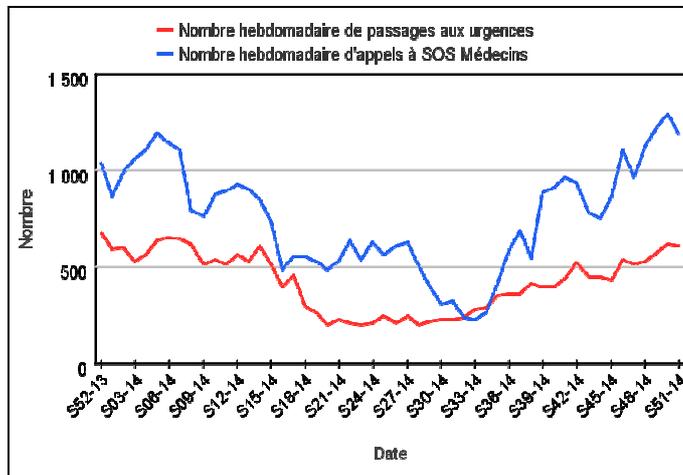


Figure 2

Comparaison aux 9 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans au plus 30 services d'urgence de Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

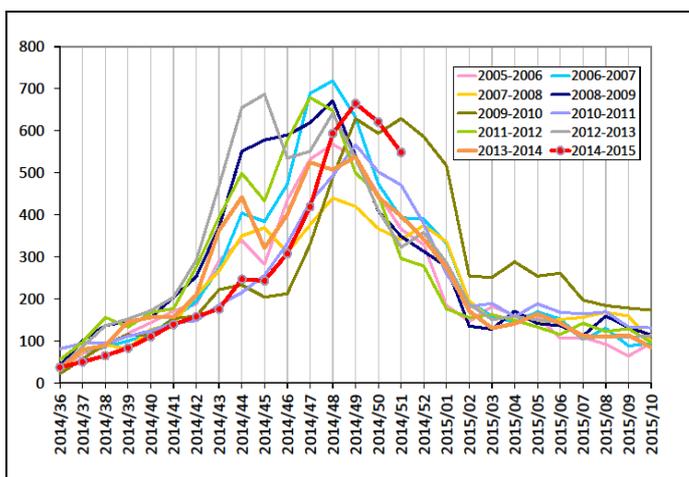
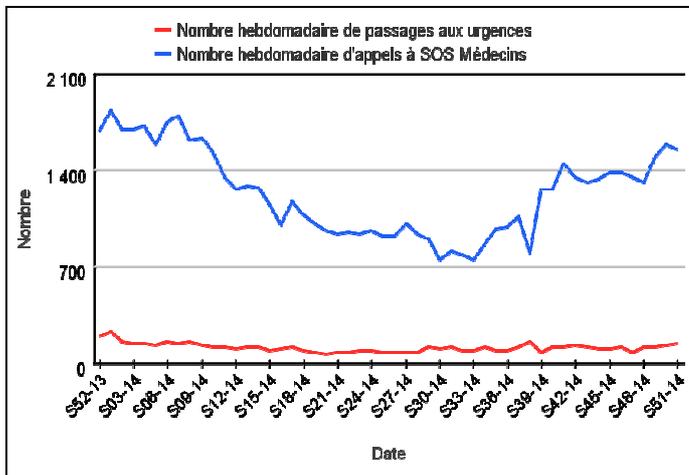


Figure 4

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



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.

A titre d'information, les passages d'enfants de moins de 15 ans pour bronchite aiguë, pneumopathie et infection ORL restent nombreux. Les passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour bronchite aiguë et pneumopathie progressent. Il ne nous est cependant pas possible d'interpréter ces augmentations, qui peuvent être liées à la recrudescence de ces pathologies mais aussi une amélioration des transmissions ou à la meilleure complétude des diagnostics.

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 51	
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
↗↗	Haussse 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 51, on n'enregistre pas d'augmentation marquée des indicateurs de suivi de l'activité par rapport aux 4 semaines précédentes.

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 6

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2014 - 192 communes franciliennes

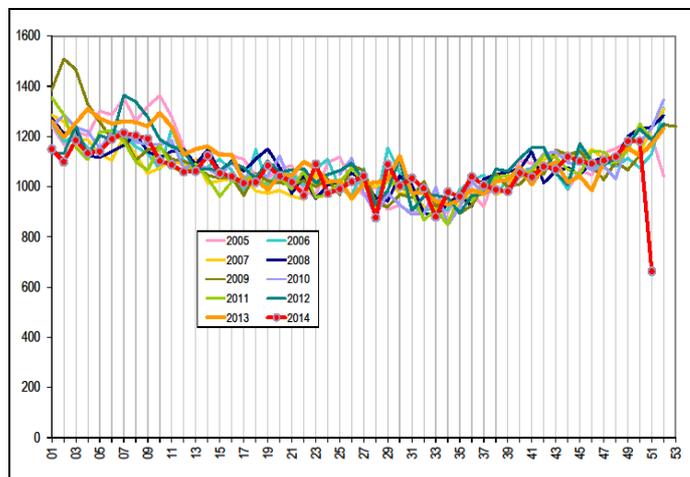
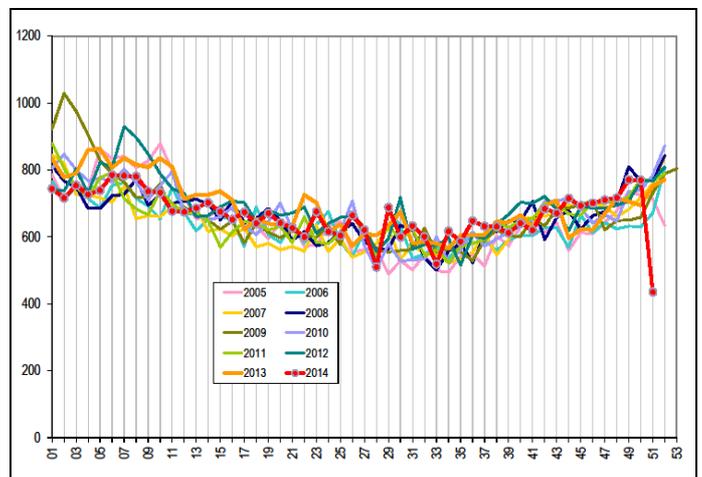


Figure 7

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2014 - 192 communes franciliennes



On n'observe pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès au niveau régional ces dernières semaines (cf. figures 6 et 7). Le nombre de décès de personnes âgées de 75 ans et plus à Paris en semaine 49 a cependant été légèrement supérieur à celui enregistré les années antérieures à la même période.

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 22 décembre 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>.

Pour rappel, le ministère chargé de la Santé a mis en place un site dédié à la maladie à virus Ebola : <http://ebola.sante.gouv.fr/>, ainsi qu'un numéro info Ebola : 0 800 13 00 00.

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 23 décembre) :

<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>.

| Partenaires régionaux de la surveillance |

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-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,
Clément Piélin
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 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®
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>