



Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 12 avril 2012

Données du 2 au 8 avril 2012 (semaine 14)

| Synthèse |

Pas d'événement sanitaire particulier en semaine 14.

| Pathologies |

Gastroentérite *(cf. graphiques page 4)*

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 de médecine de ville : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant une gastroentérite (diarrhée et/ou vomissements) (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

En semaine 14, le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite concernant des adultes de 15 ans et plus (*cf. figure 6*) a légèrement augmenté par rapport à la semaine 13 (+ 8,4 %), tout en restant comparable aux niveaux observés les 2 années précédentes à cette saison. Les autres indicateurs - nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite concernant des enfants de moins de 15 ans, et nombres de passages aux urgences pour gastroentérite concernant des adultes et des enfants - sont restés stables par rapport à la semaine précédente.

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë en Île-de-France en semaine 14 a été de 71 cas pour 100 000 habitants, sous le seuil épidémique national (182 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 188 cas pour 100 000 habitants, juste au-dessus du seuil épidémique.

Enfin, un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite aiguë en France métropolitaine au 3 avril est disponible sur le site de l'InVS (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues>).

En Île-de-France,

En médecine de ville,

- Le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal estimé par le réseau unifié InVS-Grog-Sentinelles a continué à diminuer entre la semaine 13 (80 cas pour 100 000 habitants) et la semaine 14 (62 cas pour 100 000 habitants) et se situe en-dessous du seuil épidémique national (102 cas pour 100 000 habitants) pour la 2^{ème} semaine consécutive (données non consolidées, cf. figure 1).
- Le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant un syndrome grippal est resté stable dans toutes les classes d'âge (données non représentées).

En médecine hospitalière,

- Le nombre de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence de la région (cf. figure 2) est resté stable dans toutes les classes d'âge. Le nombre d'hospitalisations à l'issue de ces passages reste très faible.
- Depuis le Point Epidémio Hebdomadaire du 28/03/2012, aucun nouveau cas grave de grippe hospitalisé en réanimation, unité de soins intensifs ou unité de soins continus n'a été signalé en Île-de-France.

(protocole national disponible à l'adresse : http://www.invs.sante.fr/content/download/19323/119984/version/2/file/protocole_grippe_cas_graves_2011_2012.pdf)

Le nombre de cas graves signalés depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011 (du 31/10/2011 au 06/11/2011) est donc de 49. Leurs caractéristiques demeurent inchangées par rapport aux deux derniers bulletins.

Ces 49 cas, tous confirmés, se répartissent de la manière suivante : 19 à Paris, 1 en Seine-et-Marne, 5 dans les Yvelines, 8 dans les Hauts-de-Seine, 5 en Seine-Saint-Denis, 8 dans le Val-de-Marne et 3 dans le Val d'Oise.

La répartition hebdomadaire par date d'admission est illustrée figure 4.

Quarante-quatre de ces cas étaient des adultes âgés de 15 ans et plus.

Parmi les 43 patients pour lesquels au moins un facteur de risque était identifié, 34 présentaient une pathologie chronique et 23 étaient âgés de 65 ans et plus (cf. figure 5 pour le détail). Pour 37 d'entre eux le statut vaccinal était connu : 14 avaient été vaccinés depuis septembre 2011.

Douze des 49 cas signalés ont présenté un Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Le nombre de décès reste égal à 4, survenus chez un enfant et trois adultes de plus de 65 ans qui présentaient tous des facteurs de risque.

On dénombre 47 virus de type A (13 de sous-type H3N2 et 34 avec un sous-typage en cours ou non effectué) et 2 virus de type B.

En France métropolitaine,

- Selon le réseau Grog (<http://www.grog.org>), « Le virus grippal A(H3N2) est encore actif en France métropolitaine (...). D'autres agents infectieux respiratoires circulent également : rhinovirus, métagonovirus et un peu de Virus Respiratoire Syncytial ».
- Selon le réseau Sentinelles (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>), le taux d'incidence national a diminué, de 99 cas pour 100 000 habitants en semaine 13 à 75 cas pour 100 000 en semaine 14, et se situe en-dessous du seuil épidémique national (102 cas pour 100 000 habitants) pour la 2^{ème} semaine consécutive.
- Le taux d'incidence national du réseau unifié est passé de 140 cas pour 100 000 habitants en semaine 13 à 99 cas pour 100 000 habitants en semaine 14, en-dessous du seuil épidémique national pour la 1^{ère} fois en 10 semaines.
- D'après le Bulletin hebdomadaire grippe de l'InVS, « Fin de l'activité épidémique de grippe, en métropole, au niveau national. Persistance de la circulation du virus localement. » (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/2011-2012/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-11-avril-2012>).

Si vous souhaitez consulter les résultats préliminaires du projet GrippeNet.fr, rendez-vous sur le site grippenet.fr.

Figure 1
Comparaison aux 2 années antérieures du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

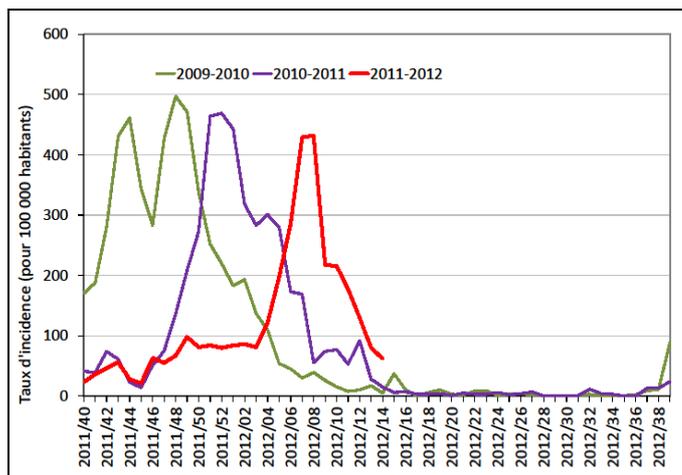


Figure 2

Evolution du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 63 services d'urgence d'Île-de-France depuis septembre 2011

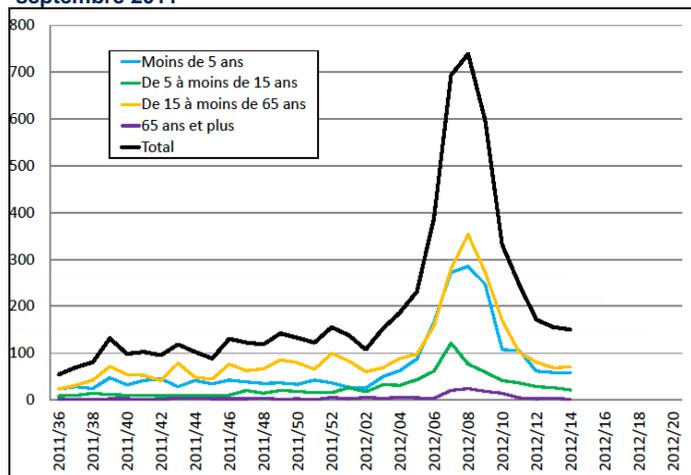


Figure 3

Comparaison aux 6 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans 15 services d'urgence d'Île-de-France - Tous âges

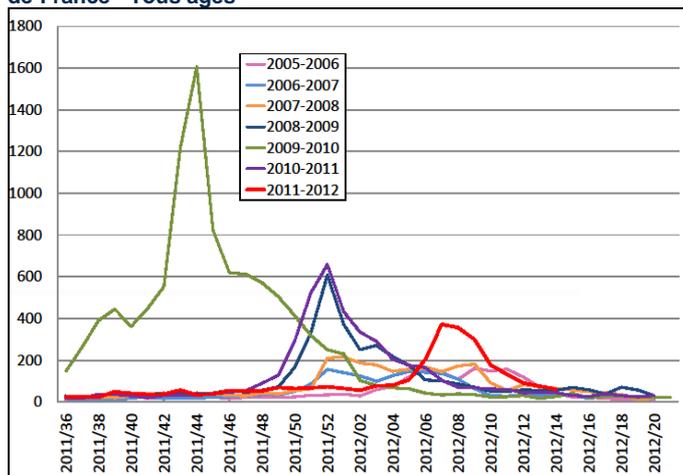
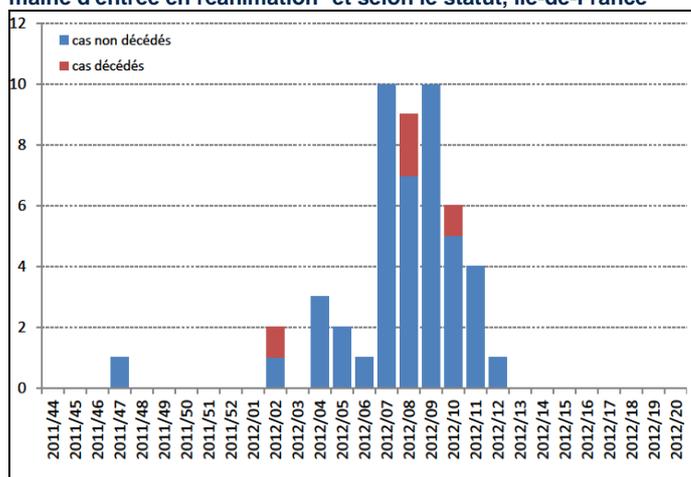


Figure 4

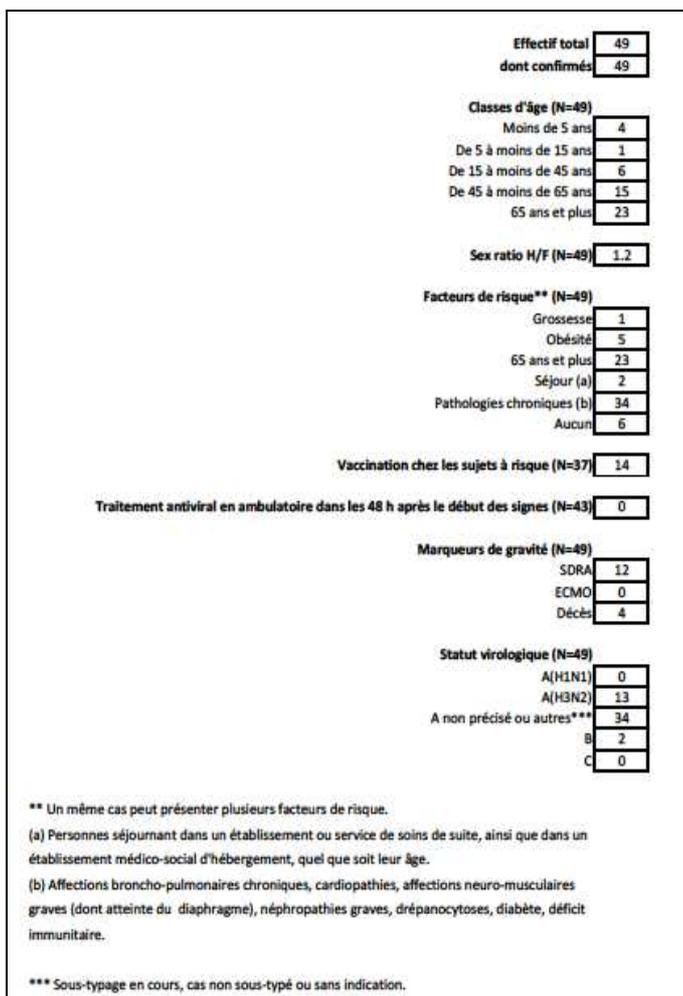
Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, USI ou USC par semaine d'entrée en réanimation* et selon le statut, Île-de-France



* La courbe est difficilement interprétable car les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les jours à venir.

Figure 5

Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation, USI ou USC en Île-de-France



Gastroentérite

Figure 6

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

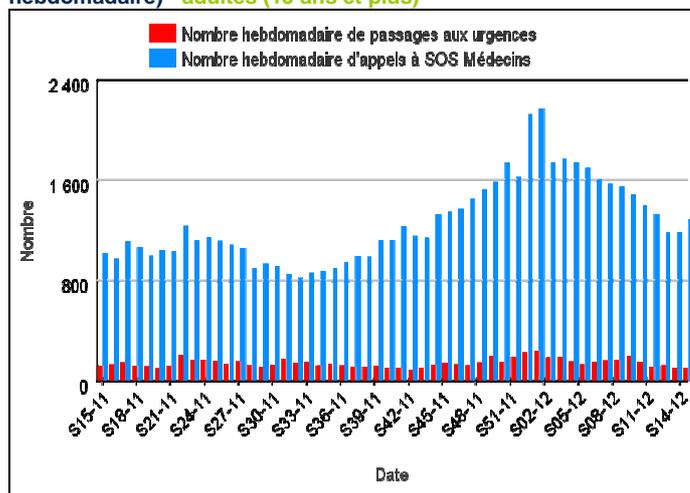
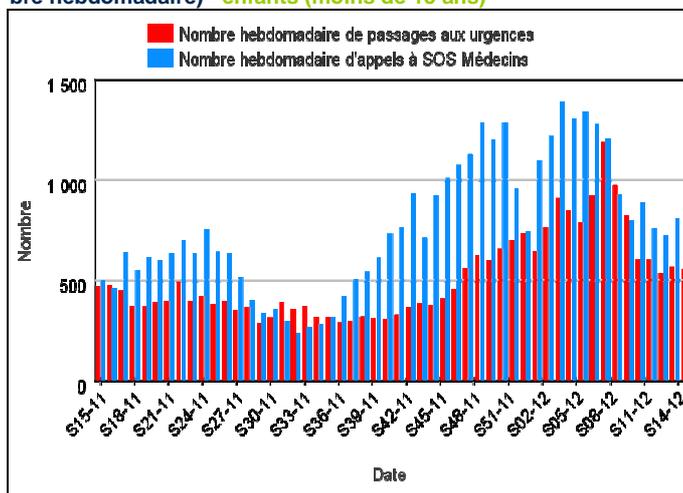


Figure 7

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



Autres pathologies

Après l'augmentation nette des passages aux urgences pour asthme des adultes de 15 à moins de 45 ans et des enfants de 2 à moins de 15 ans, ces nombres ont diminué en semaine 14, tout en restant à un niveau relativement élevé.

Indicateurs d'activité

Urgences hospitalières : nombre de passages dans 62 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 épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

Samu : nombre d'affaires traitées, c'est-à-dire toute sollicitation du Samu ayant donné lieu à une prise en charge quelle que soit la réponse et quel que soit le nombre de personnes concernées par l'affaire (source : Cerveau).

Sapeurs pompiers : nombre d'interventions pour secours à personne quel qu'en soit le motif (source : COZ).

Evolution* en semaine 14	
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	→
Samu	→
Sapeurs pompiers	→

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

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 surveillance des indicateurs d'activité au niveau régional n'a pas montré en semaine 14 d'augmentation notable.

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 10

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2012

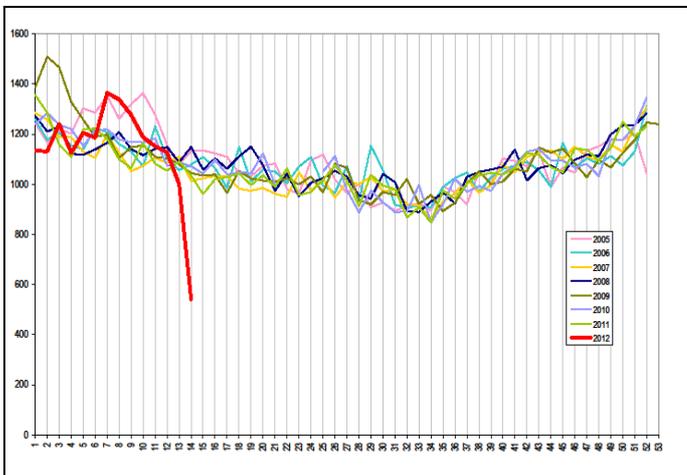
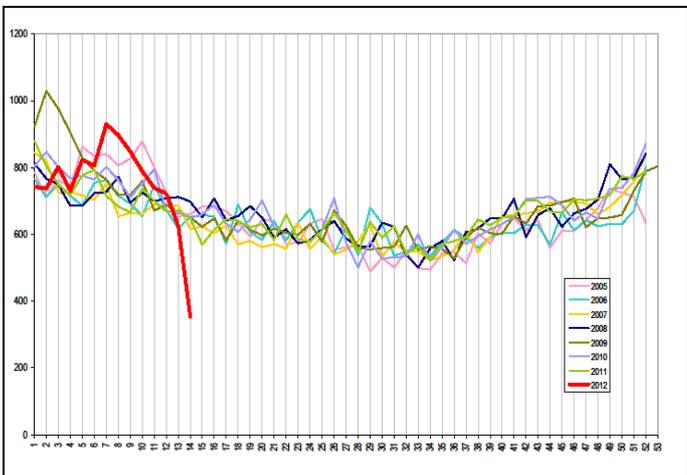


Figure 11

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2012



On ne note pas d'augmentation du nombre de décès depuis l'épisode marqué des semaines 07 à 09.

| 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

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine :
grippe A(H5N1) / foyers aviaires dans le Monde
<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 épidémiologique SOS Médecins France
- 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 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
- la ville de Paris : le Centre d'action sociale de la ville de Paris (CasVP) et le service de l'état civil.

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteurs

Elsa Baffert
Clément Bassi, Nicolas Carré,
Aurélien Etienne,
Cécile Forgeot, Hubert Isnard,
Céline Legout, Emeline Leporc,
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Annie-Claude Paty,
Myriam Taouji

Diffusion

Cire Île-de-France
Champagne-Ardenne
ARS Île-de-France
"Le Millénaire"
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