

## Surveillance sanitaire en Île-de-France

# Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 9 février 2012

Données du 30 janvier au 5 février 2012 (semaine 05)

### | Synthèse |

Semaine 05 marquée par :

- l'installation d'une vague de grand froid sur toute la région ;
- l'augmentation des recours pour grippe, l'activité grippale devenant épidémique selon le Grog.

En début de semaine 06, on note par ailleurs une augmentation modérée dans les services d'urgence hospitaliers des pathologies liées au froid en population générale.

### | Pathologies |

## Pathologies pouvant être liées au froid

(d'après [http://www.invs.sante.fr/publications/2009/froid\\_et\\_sante/froid\\_et\\_sante\\_2009.pdf](http://www.invs.sante.fr/publications/2009/froid_et_sante/froid_et_sante_2009.pdf))

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** d'hypothermie (code Cim10 T68), gelure (T33 à T35) et autres effets d'une baisse de la température (T69), d'asthme (J45 et J46), de trouble du rythme ou de conduction (I44 et I45, I47 à I49, R00), d'AVC (G08, G45, G46, G819, G839, I60 à I64, I670, R470), d'ischémie myocardique (codes Cim10 I20 à I25). Données de médecine de ville : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant de l'asthme.

Malgré la vague de froid qui touche l'Île-de-France depuis le 31 janvier, on n'a pas noté en semaine 05 d'augmentation particulière des pathologies pouvant être liées au froid.

Cependant, on comptabilise les 7 et 8 février (semaine 06) en population générale : 4 cas d'hypothermies, 3 cas de gelures et 1 « autre effet d'une baisse de température » (code T69) pris en charge par les services d'urgence hospitaliers participant au réseau de surveillance (59 services ce jour), ce qui correspond à la moitié des cas recensés depuis le début de l'épisode. Les niveaux de gravité sont modérés (classes 1 à 3, sans engagement du pronostic vital).

Pour rappel, des conseils de prévention sont disponibles sur :

[http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement\\_climatique/froid/index.asp](http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/froid/index.asp),  
<http://www.sante.gouv.fr/grand-froid-risques-sanitaires-lies-au-froid.1532.html>,  
<http://www.sante.gouv.fr/les-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.html>.

## Bronchiolite (cf. graphiques page 4)

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 Ile-de-France - enfants de moins de 2 ans (source : réseau ARB).

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite a diminué en semaine 05 (- 14 % par rapport à la semaine précédente) (cf. figure 6). Ce diagnostic représente actuellement 7 % des passages pour cette tranche d'âge, contre 25 % au pic de l'épidémie.

Le nombre de demandes de kinésithérapie au Réseau Bronchiolite ARB Île-de-France pour des enfants de moins de 2 ans a également diminué (- 15 % par rapport à la semaine précédente) (cf. figure 7).

## 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 05, les recours aux urgences (hospitalières et de ville) concernant les adultes comme les enfants sont restés globalement stables par rapport à la semaine 04 (cf. figures 8 et 9).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence en Île-de-France en semaine 05 est de 240 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique national (271 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, « l'incidence [nationale] des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 287 cas pour 100 000 habitants (soit 182 000 nouveaux cas), au-dessus du seuil épidémique » (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

Enfin, un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite aiguë en France métropolitaine au 7 février 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 à partir des données du réseau unifié Grog-Sentinelles-InVS a commencé à augmenter très progressivement à partir de la semaine 45/2011 et de façon marquée depuis la semaine 03/2012. En semaine 05/2012, il était de 158 cas pour 100 000 habitants, juste en dessous du seuil épidémique national (165 cas pour 100 000) (cf. figure 1).
- L'indicateur du Grog (<http://www.grog.org>), pourcentage d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA) parmi les actes des médecins généralistes et des pédiatres, a connu un premier pic vers la semaine 51/2011 avant de redescendre, cinétique qui pourrait correspondre à celle de la circulation du VRS ; puis, à partir de la semaine 03/2012, une nouvelle hausse a été observée ; l'activité est devenue épidémique depuis la semaine 05.
- Selon le réseau Sentinelles (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>), le taux d'incidence régional des syndromes grippaux a augmenté progressivement, plus particulièrement à partir de la semaine 52/2011, sans pour autant dépasser le seuil épidémique national. En semaine 05/2012, le taux d'incidence régional est de 89 cas pour 100 000 habitants (sous le seuil national de 165 cas pour 100 000 habitants).
- Pendant la semaine 05, le nombre d'appels à SOS médecins pour des motifs évoquant un syndrome grippal a augmenté par rapport à la semaine précédente (+ 16 % pour les adultes de 15 ans et plus et + 6 % pour les enfants de moins de 15 ans) et est resté la première cause de recours quel que soit l'âge.
- En semaine 05, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique (cf. figures 2 et 3) est en augmentation (+ 18 % pour les adultes de 15 ans et plus et + 41 % pour les enfants de moins de 15 ans) mais reste cependant inférieur à celui des années antérieures - exceptée l'année de la pandémie grippale - et rejoint progressivement le niveau de l'année 2005-2006 à la même période. La proportion d'hospitalisations à l'issue de ces passages reste très faible (moins de 5 % chez les adultes et les enfants).
- Depuis quelques jours (début de semaine 06), on note une nouvelle augmentation des cas de grippe clinique diagnostiqués dans les services d'urgence hospitaliers et de ville, particulièrement marquée à SOS médecins (toutes classes d'âges concernées sauf personnes de 75 ans et plus).
- Par ailleurs, la surveillance active des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, unités de soins intensifs et unités de soins continus a repris début novembre dans la région, conformément au protocole national ([http://www.invs.sante.fr/content/download/19323/119984/version/2/file/protocole\\_grippe\\_cas\\_graves\\_2011\\_2012.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/19323/119984/version/2/file/protocole_grippe_cas_graves_2011_2012.pdf)).

A ce jour (9 février), 7 cas graves de grippe, tous confirmés, ont été signalés en Île-de-France : 5 à Paris, 1 en Seine-et-Marne et 1 dans les Yvelines. La répartition hebdomadaire est illustrée figure 4. Parmi ces cas, 3 étaient des enfants, 4 des adultes. Quatre présentaient au moins un facteur de risque, un seul d'entre eux étant vacciné. Parmi les cas signalés, un décès a été enregistré chez un enfant présentant un facteur de risque. On dénombre 6 virus de type A : deux H3N2 et quatre avec un sous-typage non effectué ou en cours et un virus de type B.

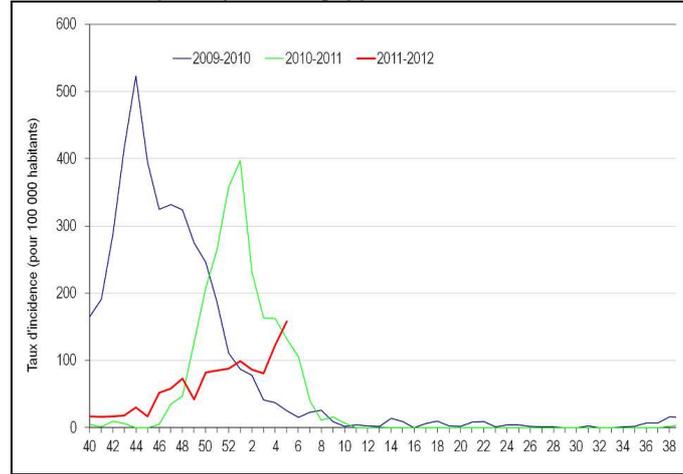
En France métropolitaine, les indicateurs de surveillance sont en faveur d'une progression nette de la grippe.

- En semaine 5, et selon le réseau Grog, la grippe est déjà épidémique dans trois régions : en Île-de-France, en Languedoc-Roussillon et toujours en Provence-Alpes-Côte d'Azur.
- Selon le réseau Sentinelles, en semaine 05, le taux d'incidence national est de 148 cas pour 100 000 habitants (sous le seuil épidémique national, donc, à 165 cas pour 100 000 habitants) : le niveau d'activité des syndromes grippaux pourrait franchir le seuil épidémique cette semaine.

Enfin, un nouveau système de surveillance de la grippe sur Internet a été mis en place : [www.grippenet.fr](http://www.grippenet.fr). Si vous désirez également y participer ou obtenir davantage d'informations sur le projet, rendez vous sur le site !

Figure 1

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



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®).

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

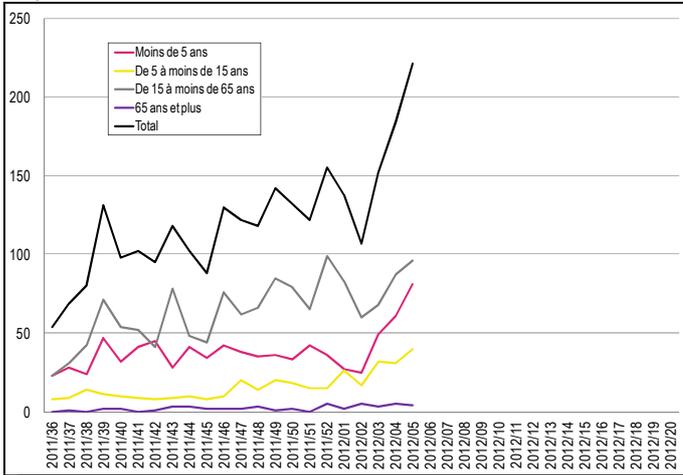


Figure 3

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

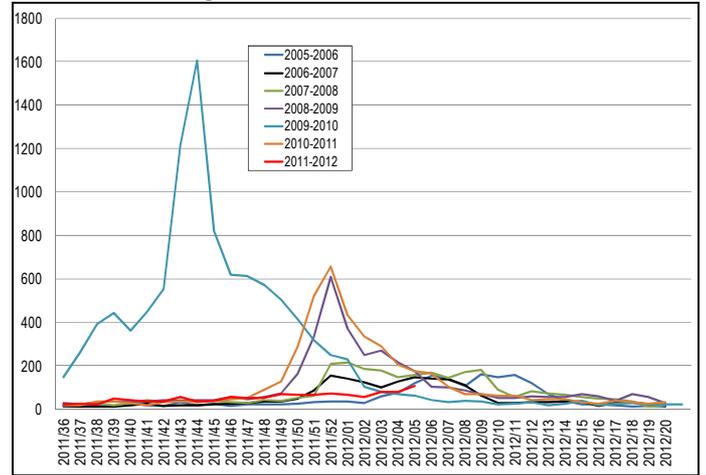
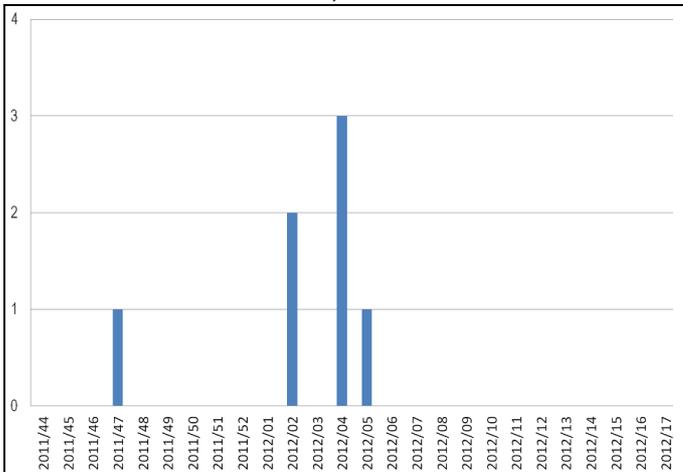


Figure 4

Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation 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 en Île-de-France

Effectif total	7
dont confirmés	7
<b>Classes d'âge (N=6)</b>	
Moins de 5 ans	2
De 5 à moins de 15 ans	1
De 15 à moins de 45 ans	3
De 45 à moins de 65 ans	0
65 ans et plus	1
Non renseigné	0
<b>Facteurs de risque** (N=6)</b>	
Grossesse	0
Obésité	1
65 ans et plus	1
Séjour (a)	0
Pathologies chroniques (b)	4
Aucun	3
<b>Marqueurs de gravité (N=6)</b>	
SDRA	3
ECMO	0
Décès	1

\*\*Un même cas peut présenter plusieurs facteurs de risque

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

(b) Affections broncho-pulmonaires chroniques, cardiopathies, affections neuro-musculaires graves (dont atteinte du diaphragme), néphropathies graves, drépanocytoses, diabète, déficit immunitaire.

## Bronchiolite

Figure 6

Comparaison aux 6 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - **enfants de moins de 2 ans**

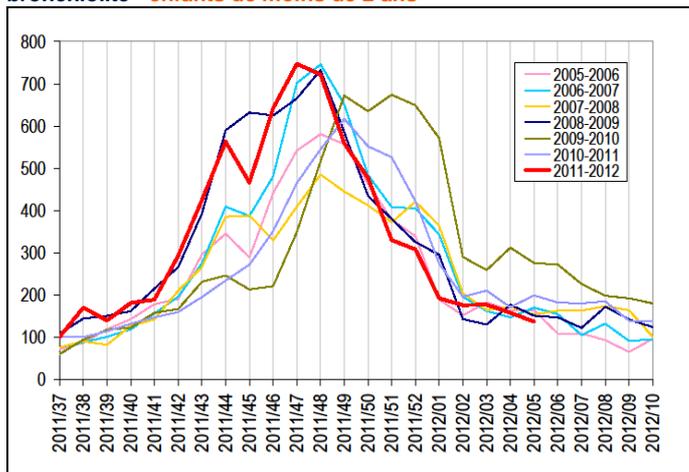
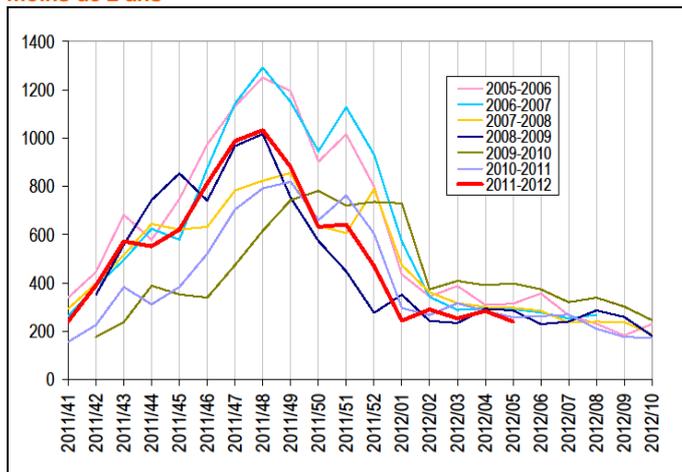


Figure 7

Comparaison aux 6 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau ARB - **enfants de moins de 2 ans**



## Gastroentérite

Figure 8

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)**

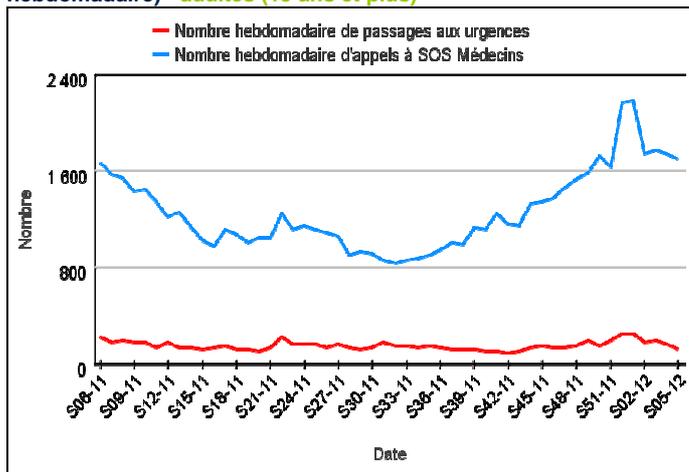
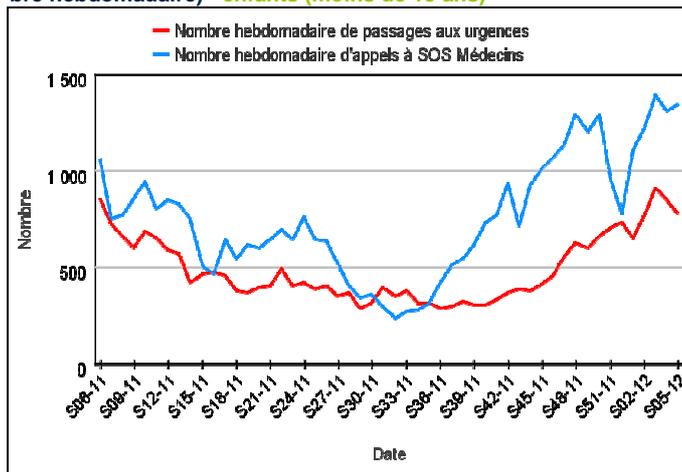


Figure 9

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

Le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif invoquant une varicelle chez des enfants de moins de 15 ans a ponctuellement augmenté en fin de semaine 05 (ce nombre est redevenu dès lundi 6 février similaire à celui observé auparavant).

| 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 05
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	↗

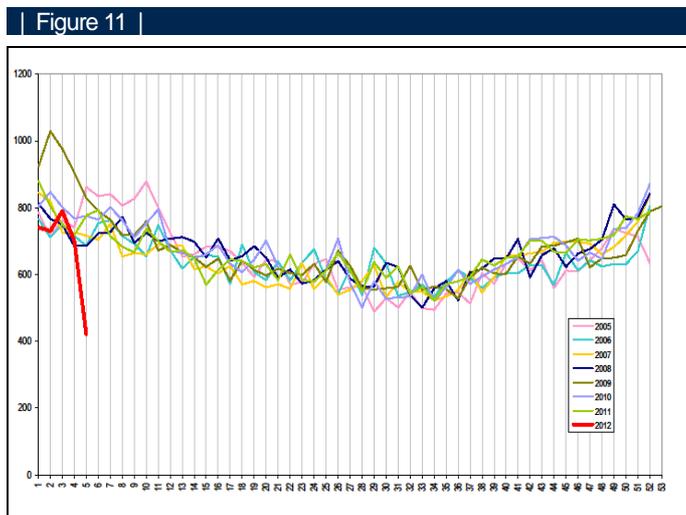
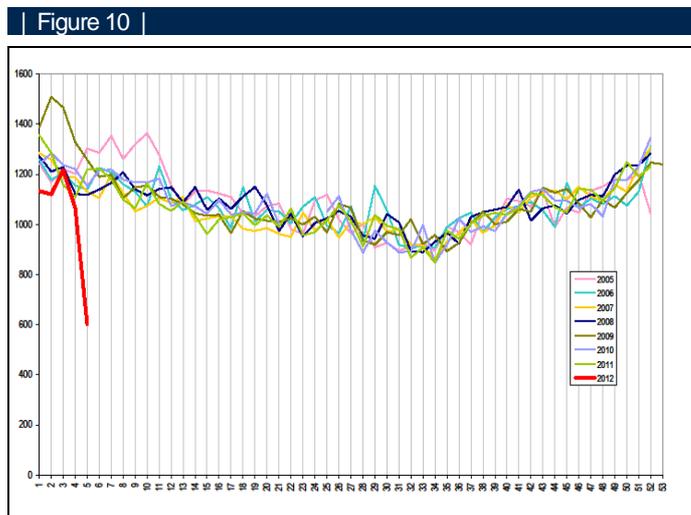
\*La **tendance** est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.

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 05 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).



On n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité au niveau régional (cf. figures 10 et 11).

## | Signalements et autres systèmes de surveillance |

Les informations contenues dans cette rubrique ne se veulent pas exhaustives.

**Au niveau départemental ou régional**

Pas d'évènement particulier nécessitant d'être signalé.

**Au niveau national**

Pas d'évènement particulier nécessitant d'être signalé.

**Au niveau international**

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international :

- fièvre jaune au Cameroun ;

- 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,  
Aurélie Etienne,  
Cécile Forgeot, Hubert Isnard,  
Céline Legout, Emeline Leporc,  
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,  
Myriam Taouqi

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