

# Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 20 mars 2014

Données du 10 au 16 mars 2014 (semaine 11)

## | Synthèse |

En semaine 11 le ralentissement de l'activité grippale se poursuit.

La fin de la semaine 11 et le début de la semaine 12 ont été marquées par une hausse du nombre de passages aux urgences pour asthme dans un contexte de pollution atmosphérique. *Un focus sur cet épisode est présenté en page 4.*

## | Pathologies |

### Grippe (cf. graphiques page 2)

**Réseau unifié** : données conjointes du Réseau des Grog et du Réseau Sentinelles. **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** : 17 services vigies ont été retenus en Île-de-France.

#### En médecine ambulatoire (Réseau Unifié : Grog-Sentinelles-InVS)

En semaine 11, selon les données non consolidées du Réseau Unifié, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 120 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [86-154] (cf. figure 1). Depuis le début de l'épidémie, c'est la première semaine de passage de ce taux d'incidence en dessous du seuil épidémique national (130 cas pour 100 000 habitants).

#### A l'hôpital

##### 1. Passages aux urgences pour grippe

En semaine 11, la baisse du nombre de passages aux urgences pour grippe (codes Cim10 J09 J10 et J11) tous âges confondus continue (cf. figure 2). Cette baisse est plus marquée chez les sujets âgés de 15 à moins de 65 ans.

##### 2. Cas graves de grippe admis en réanimation

Au 19 mars, selon les signalements des 17 services vigies de la région, le nombre total de cas graves est porté à 70 depuis le début de la surveillance (cf. figure 4). Sur les 70 patients, 3 seulement sont âgés de moins de 15 ans, 61 présentent au moins un facteur de risque et 8 décès sont à noter. Tous les patients sont infectés par un virus de type A dont 19 de sous-type A(H1N1)pdm09, 3 de sous-type A(H3N2), 37 non sous-typés et 11 en cours de sous-typage.

#### Au niveau national :

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-19-mars-2014>)

On observe en semaine 11 :

- la fin d'épidémie grippale à confirmer la semaine prochaine ;
- la baisse de l'ensemble des indicateurs ;
- le nombre de consultations pour syndromes grippaux depuis le début de l'épidémie (semaine 5) estimé à : 1 334 000 ;
- une co-circulation des virus grippaux de type A(H1) et A(H3) en médecine ambulatoire.

Surveillance de la grippe par Internet : la troisième saison de grippenet.fr a démarré le 13 novembre 2014. Pour participer, les internautes résidant en France peuvent se connecter au site Internet : <https://www.grippenet.fr/>.

# Grippe

Figure 1

Comparaison aux 4 années antérieures du taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

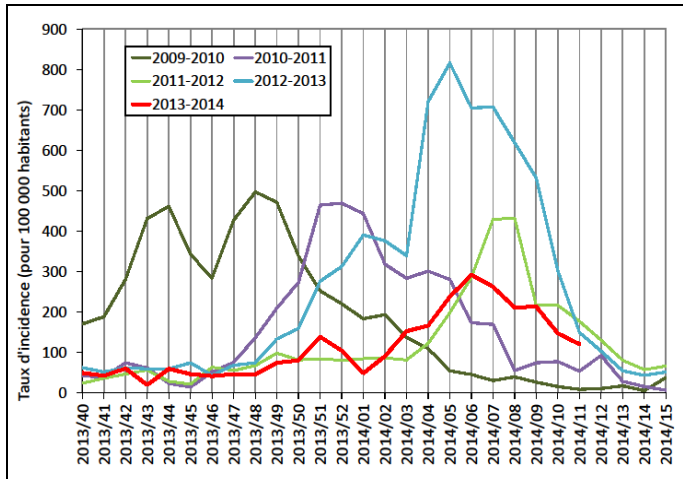


Figure 3

Comparaison aux 8 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 21 services d'urgence d'Île-de-France (données Oscour® via SurSaUD®)

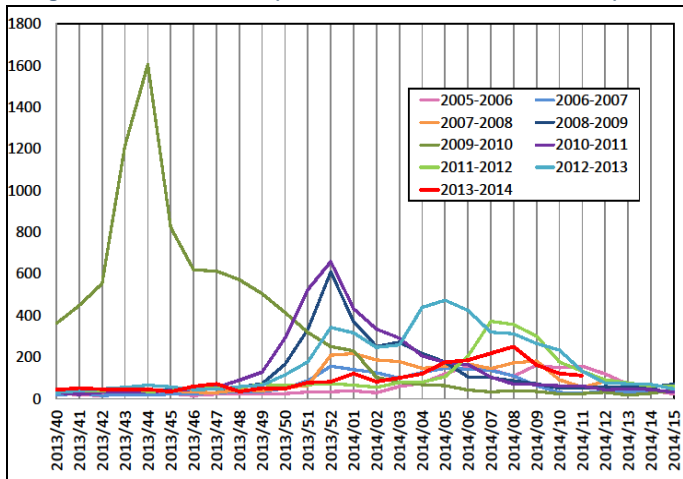
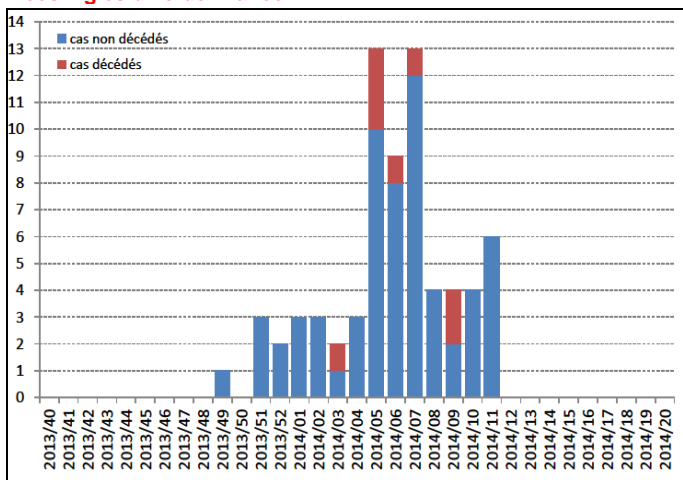


Figure 4

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, dans 17 services vigies d'Île-de-France



\*La courbe est difficilement interprétable car les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les semaines suivantes

Figure 2

Evolution du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 60 services d'urgence d'Île-de-France depuis octobre 2013 (données Oscour® via SurSaUD®)

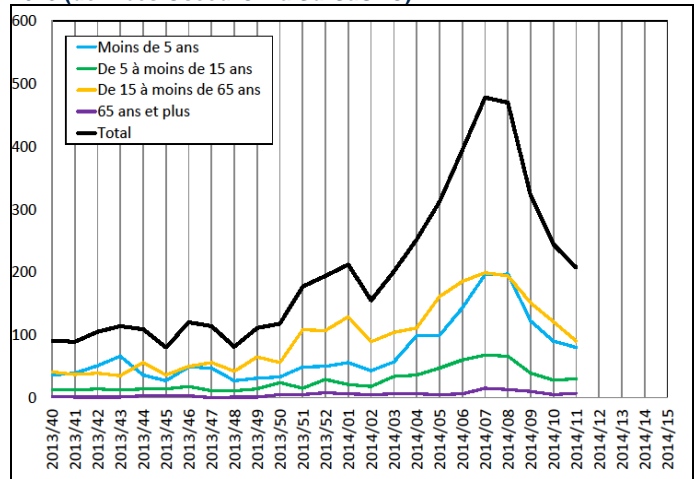


Tableau 1

Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation dans 17 services vigies d'Île-de-France

Effectif total	70	
dont confirmés	70	100,0%
<b>Classes d'âge (N=70)</b>		
Moins de 5 ans	0	0,0%
De 5 à moins de 15 ans	3	4,3%
De 15 à moins de 45 ans	15	21,4%
De 45 à moins de 65 ans	32	45,7%
65 ans et plus	20	28,6%
Enfants (moins de 15 ans)	3	4,3%
Adultes (15 ans et plus)	67	95,7%
<b>Ratio Homme/Femme (N=70)</b>	1,9	
<b>Facteurs de risque de grippe compliquée**</b>		
Grossesse	4	
Obésité	15	
65 ans et plus	20	
Séjour (a)	3	
Pathologies chroniques (b)	52	
Autres	1	
<b>Au moins un facteur de risque</b>	61	
<b>Marqueurs de gravité</b>		
SDRA (N=70)	27	38,6%
ECMO (N=70)	11	15,7%
Décès (N=64)	8	12,5%
<b>Vaccination (N=62)</b>	11	17,7%
<b>Statut virologique (N=70)</b>		
A(H1N1)pdm09	19	27,1%
A(H3N2)	3	4,3%
A non précisé ou autres***	48	68,6%
<b>Total des A</b>	70	100,0%
B	0	0,0%
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.

## Gastroentérite (cf. graphiques page 2)

**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 via SurSaUD®).

En semaine 11, le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite concernant des adultes de 15 ans et plus a diminué par rapport à la semaine précédente (- 12 %, cf. figure 5). Les autres indicateurs de suivi de la gastroentérite (passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus et d'enfants de moins de 15 ans, et appels à SOS Médecins concernant des enfants) sont restés stables par rapport à la semaine précédente (cf. figures 5 et 6).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régionale de la diarrhée aiguë était de 85 cas pour 100 000 habitants en semaine 11 (intervalle de confiance à 95 % : [39-131]), toujours en dessous du seuil épidémique national (209 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine le taux d'incidence, qui a été estimé à 152 cas pour 100 000 habitants, se situait également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Figure 5

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)**

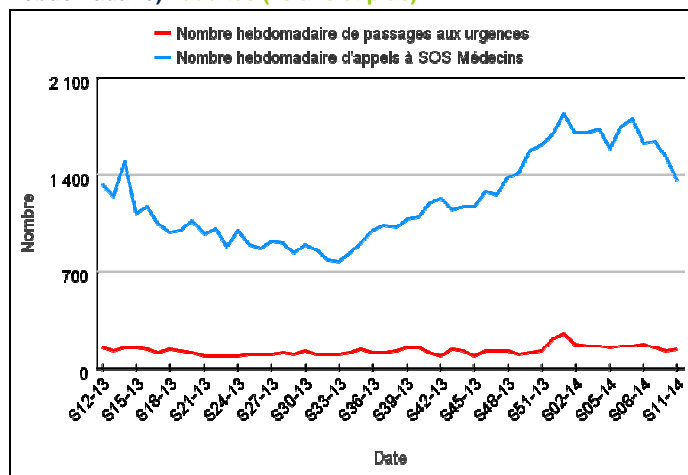


Figure 6

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) - **enfants (moins de 15 ans)**

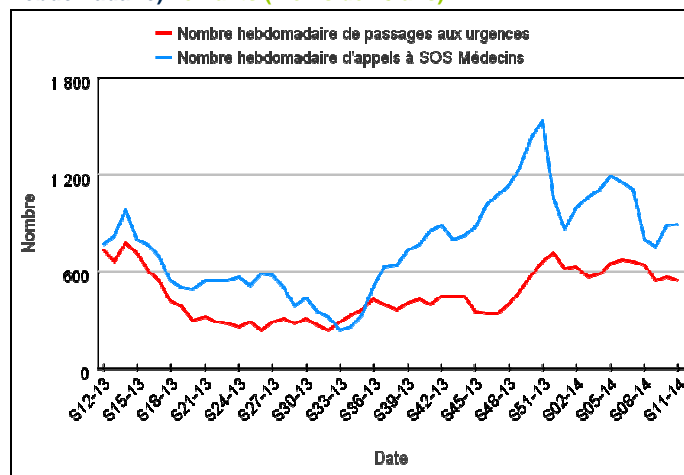


Figure 7

Comparaison aux 2 années antérieures de la moyenne mobile 7 jours (non centrée) du nombre quotidien de passages pour asthme dans des services d'urgence d'Île-de-France (données Oscour® via SurSaUD®)

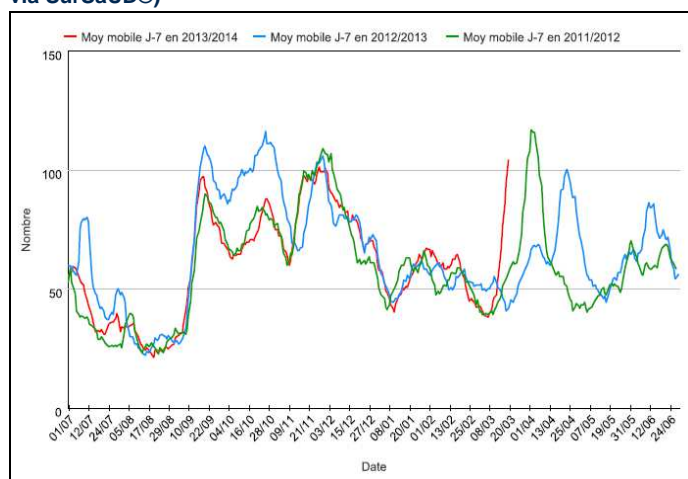
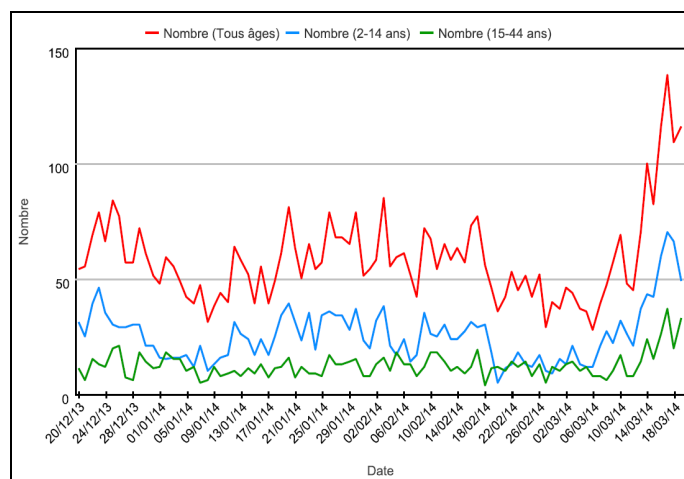


Figure 8

Evolution du nombre quotidien de passages pour asthme dans des services d'urgence d'Île-de-France, tous âges et par classes d'âge (données Oscour® via SurSaUD®)



# Pathologies potentiellement en lien avec la pollution atmosphérique

Analyse au 20 mars 2014 portant sur les données du 14 au 19 mars

La région Île-de-France a connu un épisode de pollution atmosphérique aux particules fines (PM10) du 7 au 15 mars. En particulier, l'indice Atmo était de 10/10 du 11 au 14 mars.

L'analyse des recours aux urgences hospitalières (dans 53 services) et de ville (5 associations SOS Médecins) pour des pathologies possiblement liées à la pollution atmosphérique (*asthme, bronchite chronique et bronchopneumopathie chronique obstructive, dyspnées et insuffisances respiratoires, insuffisances cardiaques et œdèmes pulmonaires, ischémies myocardiques, céphalées, malaises*) a mis en évidence une tendance à l'augmentation du nombre de passages aux urgences pour asthme tous âges confondus entre le 14 et le 19 mars : on enregistre 110 passages en moyenne par jour du 14 au 19 mars contre 54 en moyenne du 7 au 13 mars.

Comparativement à 2012 et 2013, ces chiffres sont inhabituels pour la période, sans atteindre cependant des valeurs exceptionnelles, et avec des valeurs similaires à celles observées usuellement au printemps (cf. figure 7).

Concernant les classes d'âge touchées, les enfants de 2 à moins de 15 ans sont les plus nombreux, mais la progression est plus forte chez les adultes de 15 à moins de 45 ans (26 cas en moyenne du 14 au 19 mars contre 10 en moyenne du 7 au 13 mars, cf. figure 8). Il convient cependant de garder en tête que l'analyse par classe d'âge a été restreinte à ces deux seules classes d'âge, en raison des risques de confusions possibles de diagnostic entre asthme et BPCO pour les adultes de 45 ans et plus, et entre asthme et bronchiolite chez les nourrissons.

Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique note la présence de pollens sur une partie de la région Île-de-France concomitamment au pic de pollution et pour la semaine en cours (données toujours en cours d'actualisation).

Les autres pathologies identifiées comme possiblement liées à cette vague de pollution atmosphérique ne montrent pas d'anomalie à ce jour. On a cependant enregistré un doublement du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour allergie le dimanche 16 mars, suivi d'une baisse dès le lundi 17 mars avec un retour à un niveau habituel.

*Pour rappel, l'asthme est une maladie multifactorielle et les facteurs déclenchant les crises sont nombreux : chez les asthmatiques, les crises d'asthme peuvent être déclenchées par les allergènes (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les infections respiratoires, les irritants respiratoires (pollution de l'air, fumée de tabac...)... (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme/Qu-est-ce-que-l-asthme>). Les asthmatiques sont très sensibles aux épisodes de pollution atmosphérique qui accroît l'inflammation des bronches d'origine allergique.*

## Autres pathologies

En semaine 10, on ne note pas d'augmentation particulière des autres pathologies suivies.

### | Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Au cours des semaines 10 et 11, 5 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 15 personnes (données InVS).

Le bulletin de l'InVS au 18 mars relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2013-2014/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-18-mars-2014>.

**Urgences hospitalières** : nombre de passages dans au plus 63 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 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.

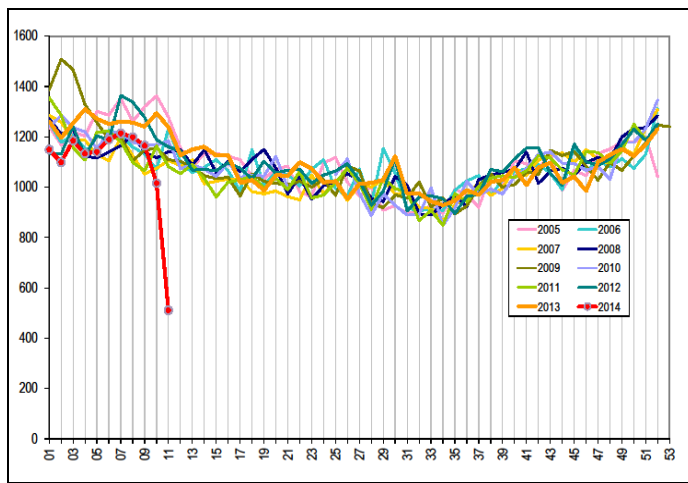
En semaine 11, on enregistre une augmentation marquée des recours aux urgences hospitalières d'enfants de 2 à moins de 15 ans, sans doute en lien avec la reprise après les congés scolaires (l'augmentation des passages pour asthme représentant une fraction minoritaire).

| 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.*

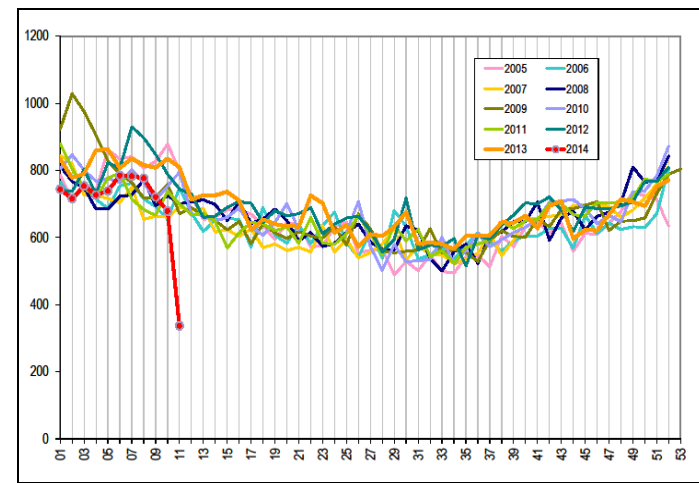
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

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 dans la région ces dernières semaines (cf. figures 9 et 10).

## | 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

Le dossier « Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) » a été mis à jour sur le site de l'InVS le 18 juillet 2013 : <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 : grippe A(H7N9) / A(H5N1) / MERS-CoV et épizooties dans le Monde (<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/>).

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

### Rédacteurs

Elsa Baffert  
Emeline Leporc,  
Annie-Claude Paty  
Et  
Lydéric Aubert,  
Clément Bassi,  
Céline Legout,  
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,  
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)

## | 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 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, et en particulier le service de l'état civil de la ville de Paris

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>.