

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 1^{er} mars 2012

Données du 20 au 26 février 2012 (semaine 08)

| Synthèse |

La semaine 08 est marquée en Île-de-France par la progression de l'épidémie de grippe malgré les congés scolaires, progression qui se traduit par une augmentation des recours aux urgences hospitalière et de ville pour grippe et syndromes grippaux. On constate également une augmentation des recours aux urgences hospitalières pour pneumopathie et bronchite aiguë chez les adultes de 15 ans et plus, ce qui est davantage marqué chez les personnes de 75 ans et plus. Une stabilisation semble s'amorcer en semaine 09 concernant l'épidémie de grippe, les pneumopathies et les bronchites aiguës (stabilisation moins marquée chez les personnes de 75 ans et plus pour les gripes et les pneumopathies).

Par ailleurs, on note un nombre de décès élevé en semaine 07 par comparaison avec les décès observés les 6 années précédentes à la même période de l'année. Cette augmentation est particulièrement marquée chez les personnes âgées de 75 ans et plus, sans pour autant que celle-ci puisse être attribuée à la montée en charge de l'épidémie de grippe et/ou à la vague de froid de ces dernières semaines.

| Pathologies |

Pathologies pouvant être liées au froid

(d'après 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.

On observe en semaine 08 un nombre plus élevé de cas de pathologies les plus directement liées au froid par rapport à la semaine précédente, alors qu'aucune période de temps froid n'a été enregistrée dans la région depuis le 13 février : on comptabilise 9 cas - il s'agit de 7 hypothermies et 2 engelures - contre une moyenne de 3 cas par semaine pour les mois de novembre-décembre-janvier (*i.e.* hors période de temps froid). Cette augmentation pourrait être liée à l'appel à la vigilance envers les personnes sans abri lancé lors de la vague de froid de la première quinzaine de février.

Bronchiolite *(cf. graphique 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®).

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite a diminué en semaine 08 (- 15 %) par rapport à la semaine précédente, et reste dans les fluctuations observées en cette fin de période épidémique hivernale de bronchiolite (*cf.* figure 6). Ce diagnostic représente actuellement 5 % des passages pour cette tranche d'âge, contre 25 % au pic de l'épidémie.

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 08, le nombre de passages d'enfants de moins de 15 ans aux urgences hospitalières pour gastroentérite, en nette augmentation la semaine dernière, a diminué par rapport à la semaine 07 (- 18 %, *cf.* figure 8) : le niveau atteint est redevenu similaire à celui observé les 2 années précédentes à la même période. Les appels à SOS Médecins concernant les enfants pour un motif évoquant une gastroentérite ont encore plus nettement diminué en semaine 08 (- 28 %), conformément à ce qui est attendu en période de vacances scolaires. Les recours aux urgences (hospitalières et de ville) d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite sont restés relativement stables en semaine 08 (+ 6 % de passages aux urgences et - 7 % d'appels à SOS Médecins, *cf.* figure 7).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence en Île-de-France en semaine 08 est de 165 cas pour 100 000 habitants, sous le seuil épidémique national (243 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 194 cas pour 100 000 habitants, également en-dessous du seuil épidémique.

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 continué à augmenter : il était de 502 cas pour 100 000 habitants en semaine 08 (contre 431 en semaine 07, données non consolidées) (cf. figure 1) et au-dessus du seuil épidémique national (147 cas pour 100 000) pour la 4^{ème} semaine consécutive. Le niveau atteint en semaine 08 en Île-de-France est similaire à celui observé les deux années précédentes au moment du pic épidémique.
- En semaine 08, selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation se situait au-dessus du seuil épidémique national pour la 3^{ème} semaine consécutive.
- Le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant un syndrome grippal a augmenté en semaine 08 par rapport à la semaine précédente chez les adultes de plus de 75 ans (+ 22%). L'écart reste marqué par rapport aux deux années antérieures à la même période, alors que l'épidémie de grippe était alors en phase de régression. Le nombre d'appels à SOS Médecins pour ce même motif s'est stabilisé chez les adultes de 15 ans et plus et a diminué chez les enfants de 2 à 15 ans (- 32%), en relation avec la période de vacances scolaires.

En médecine hospitalière,

- En semaine 08, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique (cf. figure 2) a continué de progresser chez les adultes de 15 ans et plus (+ 25% par rapport à la semaine précédente) et reste élevé par rapport à celui des 2 années précédentes à la même époque. Ce nombre a augmenté chez les adultes de 75 ans et plus mais reste peu élevé. La proportion d'hospitalisations à l'issue de ces passages reste très faible.
- En semaine 08, les passages aux urgences pour les diagnostics de bronchite aiguë et de pneumopathie de personnes âgées de 15 à 75 ans et de personnes âgées de 75 ans et plus ont continué leur progression par rapport à la semaine précédente.
- Depuis le dernier Point épidémiologique hebdomadaire, 7 nouveaux **cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, unité de soins intensifs ou unité de soins continus** ont été signalés en Île-de-France (données au 29/02/2012).

(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)

Au 29/02/2012, parmi les 20 cas graves confirmés signalés depuis le début de la surveillance, on en dénombre 9 à Paris, 1 en Seine-et-Marne, 3 dans les Yvelines, 3 dans les Hauts-de-Seine et 4 dans le Val-de-Marne. La répartition hebdomadaire par date d'admission est illustrée figure 4. Parmi les 19 cas pour lesquels l'âge est renseigné à ce jour, 5 étaient des enfants, 14 des adultes. Quinze présentaient au moins un facteur de risque, cinq d'entre eux étant vaccinés. Parmi les cas signalés, 2 décès ont été enregistrés chez un enfant et un adulte de plus de 65 ans qui présentaient chacun un facteur de risque. On dénombre 18 virus de type A (2 de sous-type H3N2, 16 avec un sous-typage non effectué ou en cours) et 2 virus de type B.

En France métropolitaine, les indicateurs de surveillance sont en faveur d'une poursuite de la progression de l'épidémie de grippe :

- Selon le réseau Grog (<http://www.grog.org>) : « l'épidémie de grippe poursuit sa progression en France métropolitaine ».
- Selon le réseau Sentinelles (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>), en semaine 08, le taux d'incidence national a été estimé à 565 cas pour 100 000 habitants, bien au-dessus du seuil épidémique national (147 cas pour 100 000 habitants).
- Le réseau unifié indique au niveau national un taux d'incidence de 633 cas pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à la semaine précédente (469 cas pour 100 000 habitants) et bien au-dessus du seuil épidémique national.

Le bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'InVS sur la situation de l'épidémie de grippe au niveau national est accessible via le lien suivant :

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

Par ailleurs, un point du ministère de la Santé au 24/02/2012 relatif à l'arrivée de l'épidémie de grippe est disponible à l'adresse : <http://www.sante.gouv.fr/la-grippe-est-la-gare-aux-eternuements-et-aux-postillons.html>.

Enfin, si vous désirez participer à la surveillance de la grippe, 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

Pour information, les historiques 2009-2010 et 2010-2011 ont été actualisés par rapport aux Points épidémiologiques des semaines 5 et 6.

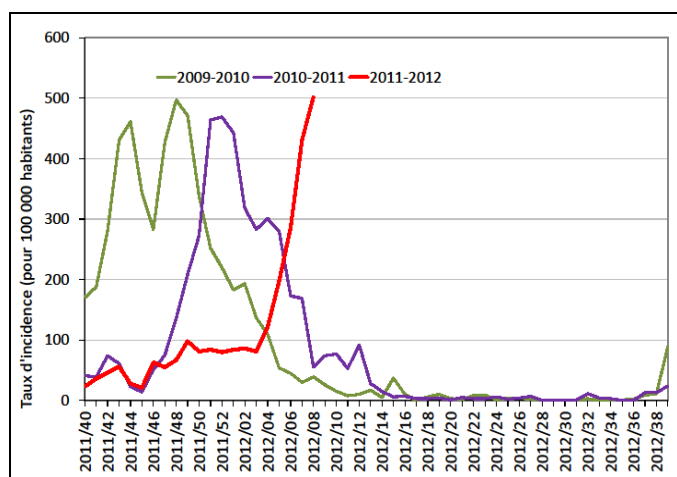


Figure 2

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

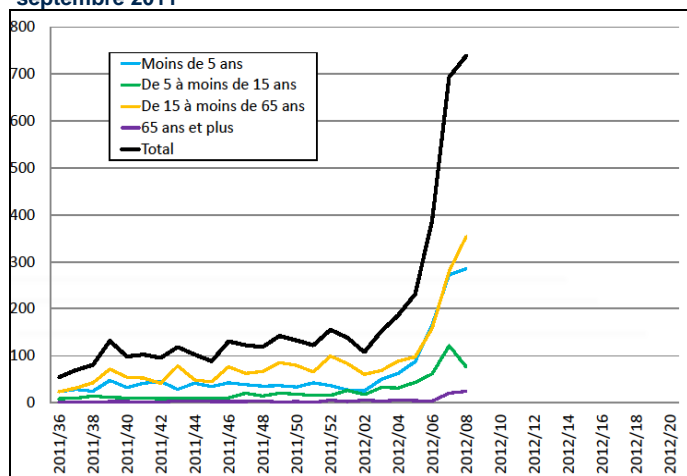


Figure 3

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

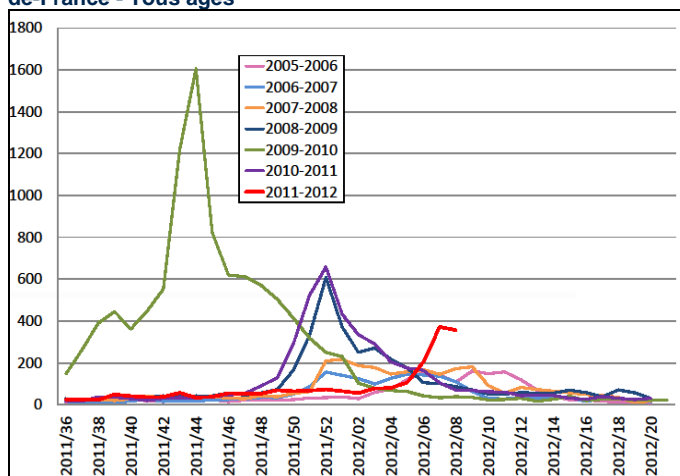
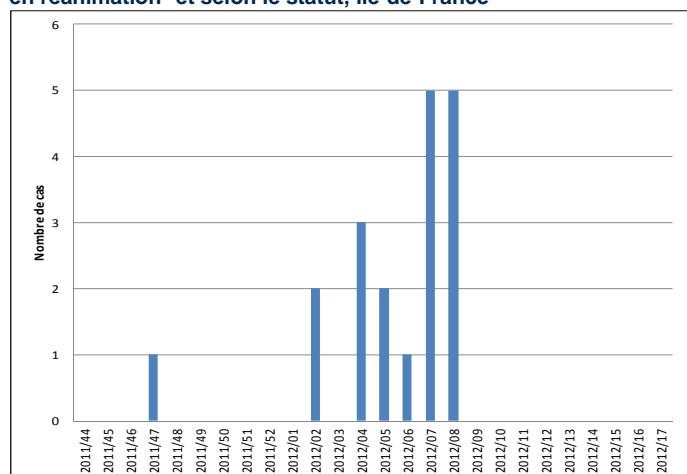


Figure 4

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.

NB : Pour 1 des cas graves signalés, la date d'entrée en réanimation n'est pas renseignée à ce jour.

Figure 5

Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation en Île-de-France

Effectif total	20
dont confirmés	20
Classes d'âge (N=20)	
Moins de 5 ans	4
De 5 à moins de 15 ans	1
De 15 à moins de 45 ans	4
De 45 à moins de 65 ans	3
65 ans et plus	7
Non renseigné	1
Sex ratio H/F (N=20)	1,2
Facteurs de risque** (N=20)	
Grossesse	0
Obésité	3
65 ans et plus	7
Séjour (a)	0
Pathologies chroniques (b)	10
Aucun	5
Vaccination chez les sujets à risque (N=15)	5
Traitement antiviral en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes (N=20)	0
Marqueurs de gravité (N=20)	
SDRA	7
ECMO	0
Décès	2
Statut virologique (N=20)	
A(H1N1)	0
A(H3N2)	2
A non précisé ou autres***	16
B	2
C	0
Total des cas confirmés	20

** 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

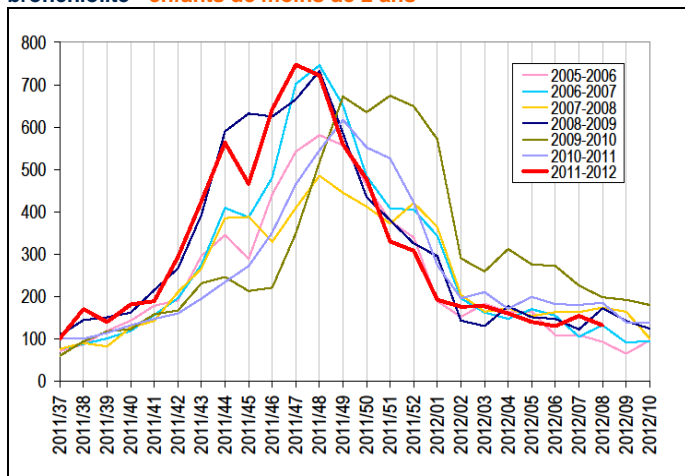
(b) Affections broncho-pulmonaires chroniques, cardiopathies, affections neuro-musculaires graves (dont atteinte du diaphragme), néphropathies graves, drépanocytoses, diabète, déficit immunitaire.

*** Sous-typage en cours, cas non sous-typé ou sans indication

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**



Gastroentérite

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) - **adultes (15 ans et plus)**

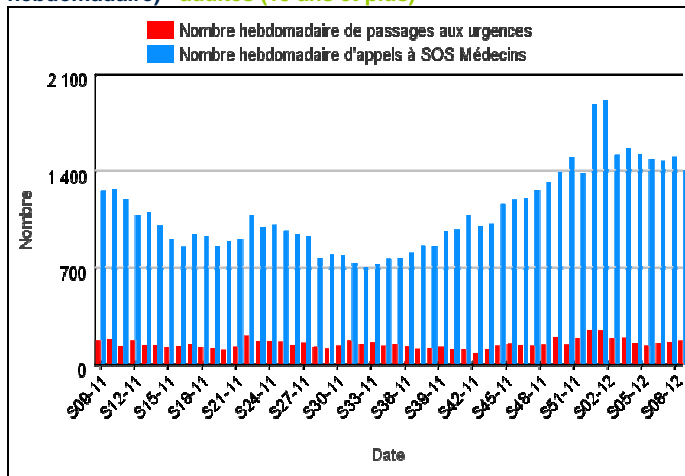
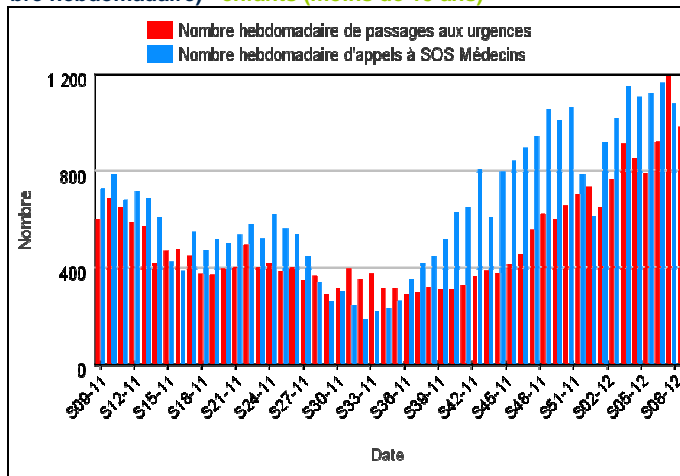


Figure 8

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



Autres pathologies

On note ces dernières semaines une densification du nombre de passages aux urgences pour insuffisances cardiaques et œdèmes pulmonaires d'adultes de 15 ans et plus, ainsi qu'une légère augmentation du nombre de passages pour des infections ORL dans cette même classe d'âge en semaine 08.

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 08	
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

En semaine 08, les recours aux urgences hospitalières et de ville des personnes âgées de 75 ans et plus et le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans ont poursuivi leur augmentation, mais la progression est moins forte que celle observée en semaine 07. Les recours des enfants de 2 à moins de 15 ans ont diminué, comme attendu en cette période de vacances scolaires. Ces indicateurs, ainsi que le nombre d'appels à SOS Médecins pour les enfants de moins de 2 ans et les adultes de 15 à moins de 75 ans, le nombre d'affaires traitées par les Samu et le nombre de sorties des Sapeurs pompiers pour secours à victimes, sont restés nettement supérieurs à ceux observés les 2 années précédentes à la même période. Ces augmentations d'activité peuvent en partie s'expliquer par l'épidémie de grippe, tardive cette saison alors qu'elle était en décroissance les deux années précédentes à cette période de l'année. Concernant les personnes âgées de 75 ans et plus, les pneumopathies et bronchites aiguës ne sont sans doute pas étrangères aux augmentations constatées.

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).

Figure 9

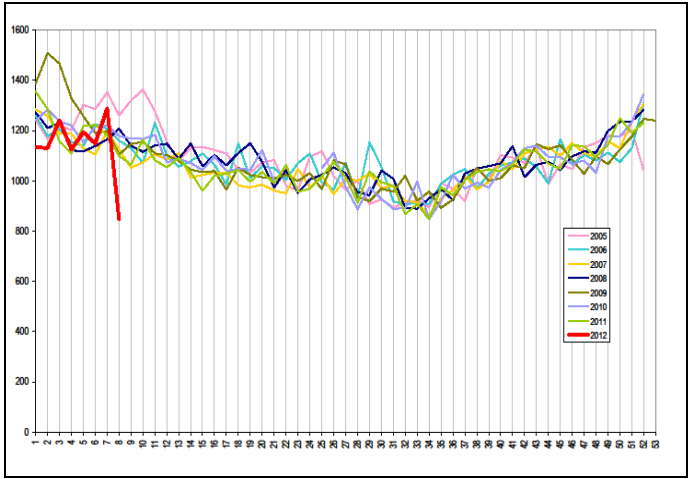
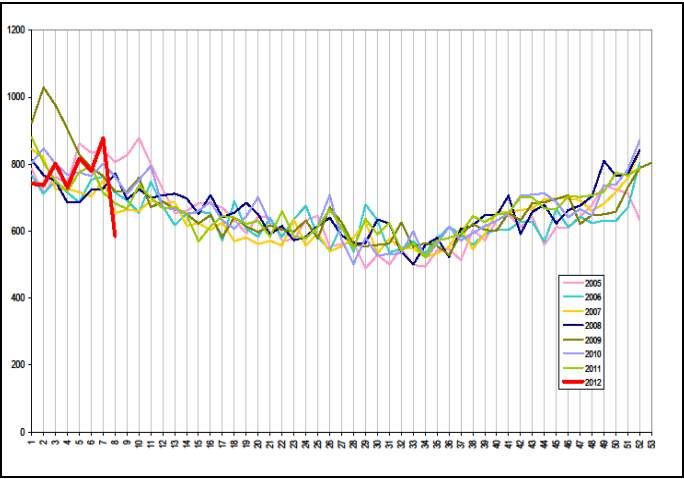


Figure 10



On observe en semaine 07 un nombre de décès (tous âges confondus) supérieur à celui enregistré les années précédentes à la même période (2005 exclue, cf. figure 9). Cette augmentation est particulièrement marquée chez les personnes âgées de 75 ans et plus (cf. figure 10). Une augmentation du nombre de décès est par ailleurs observée au niveau national en semaine 06 et 07 (personnes âgées de 85 ans et plus en particulier), sans qu'il soit possible d'attribuer cet excès à la vague de froid et/ou à la montée en charge de l'épidémie de grippe (analyse InVS).

| 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 Lassa au Nigéria ;
- infection invasive à méningocoque en Afrique de l'Ouest ;
- 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 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