

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 8 mars 2012

Données du 27 février au 4 mars 2012 (semaine 09)

| Synthèse |

En semaine 09 :

- pas d'augmentation des pathologies liées au froid ;
- stabilisation voire diminution de l'activité globale, sauf le nombre d'appels à SOS Médecins chez les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- diminution de la fréquence des recours pour grippe, pneumopathie et bronchite aiguë.

| 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 ne note pas en semaine 09 d'augmentation particulière des pathologies pouvant être liées au froid.

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 pour bronchiolite et le nombre de demandes de kinésithérapie au Réseau Bronchiolite ARB Île-de-France pour des enfants de moins de 2 ans ont été stables en semaine 09 (respectivement 0 % et 3,5 % par rapport à la semaine précédente). Ils ont également été similaires à ceux observés les années précédentes en fin de période épidémique de bronchiolite (cf. figures 6 et 7). La bronchiolite représente actuellement 6 % des passages aux urgences 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 09, le nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite a légèrement augmenté, tandis que le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite de patients de cette même classe d'âge est resté stable (cf. figure 8). Concernant les enfants de moins de 15 ans, les recours aux urgences (hospitalières et de ville) pour cette pathologie ont continué à diminuer en semaine 09 (cf. figure 9).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë en Île-de-France en semaine 09 a été de 101 cas pour 100 000 habitants, sous le seuil épidémique national (232 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 138 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 est passé de 437 cas pour 100 000 habitants en semaine 08 à 234 pour 100 000 habitants en semaine 09 (données non consolidées, cf. figure 1). Il se maintient au-dessus du seuil épidémique national (139 cas pour 100 000) pour la 5^{ème} semaine consécutive.
- Le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant un syndrome grippal a diminué pour toutes les classes d'âge en semaine 09 mais reste à un niveau élevé chez les adultes de 15 ans et plus par rapport aux deux années antérieures à la même période, alors que l'épidémie de grippe était alors en phase de régression.

En médecine hospitalière,

- En semaine 09 le nombre de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence de la région (cf. figure 2) a diminué chez les enfants et les adultes de 15 à moins de 75 ans. La grippe reste l'un des diagnostics les plus portés aux urgences chez les enfants de moins de 15 ans. Chez les adultes de 75 ans et plus, le nombre de passages se maintient à un niveau relativement élevé. Le nombre d'hospitalisations à l'issue de ces passages reste très faible.
- En semaine 09, les passages aux urgences pour les diagnostics de bronchite aiguë et de pneumopathie des adultes de 15 ans et plus ont diminué par rapport à la semaine précédente, y compris chez les personnes âgées de 75 ans et plus.
- Depuis le dernier Point épidémiologique hebdomadaire, 11 nouveaux cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, unité de soins intensifs ou unité de soins continus ont été signalés en Île-de-France (cas admis en réanimation au cours des semaines 08 et 09).

(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 08/03/2012, les 31 cas graves signalés depuis le début de la surveillance ont tous été confirmés et se répartissent de la manière suivante : 12 à Paris, 1 en Seine-et-Marne, 3 dans les Yvelines, 7 dans les Hauts-de-Seine, 4 en Seine-Saint-Denis et 4 dans le Val-de-Marne.

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

Parmi les 30 cas pour lesquels l'âge était renseigné, 5 étaient des enfants. De plus, 26 présentaient au moins un facteur de risque, 9 d'entre eux étant vaccinés.

Parmi les cas signalés, 3 décès ont été enregistrés. Ils sont survenus chez un enfant et deux adultes de plus de 65 ans qui présentaient des facteurs de risque.

On dénombre 29 virus de type A (9 de sous-type H3N2 et 20 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 l'épidémie de grippe A(H3N2) :

- Selon le réseau Grog (<http://www.grog.org>) : « l'activité reste épidémique au niveau national et dans la plupart des régions françaises. [...] En raison de la vulnérabilité des personnes âgées dépendantes et de la co-circulation de plusieurs variants A(H3N2), la vigilance s'impose dans les établissements hébergeant des personnes âgées ».
- Selon le réseau Sentinelles (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>), en semaine 09, le taux d'incidence national a été estimé à 449 cas pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine précédente (468 cas pour 100 000 habitants) mais toujours au-dessus du seuil épidémique national (139 cas pour 100 000 habitants).
- Le réseau unifié indique un taux d'incidence national de 486 cas pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine précédente (580 cas pour 100 000 habitants) mais toujours au-dessus du seuil épidémique national.

Si vous désirez participer à la surveillance de la grippe, rendez-vous sur le site : grippenet.fr. Plus de 42 000 personnes participent à ce jour à ce projet.

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

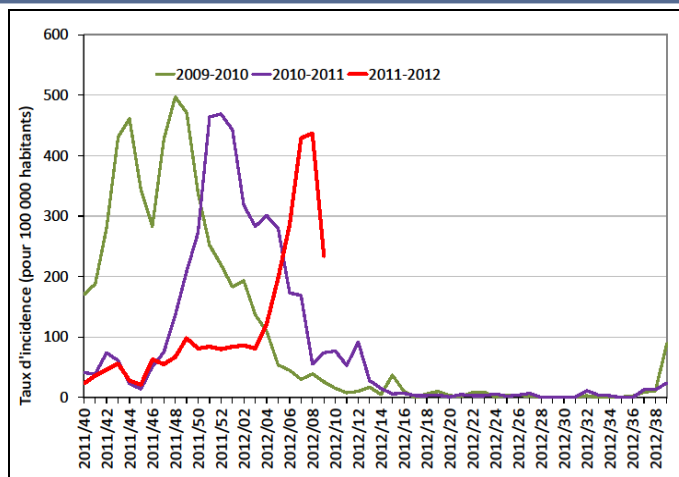


Figure 2

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

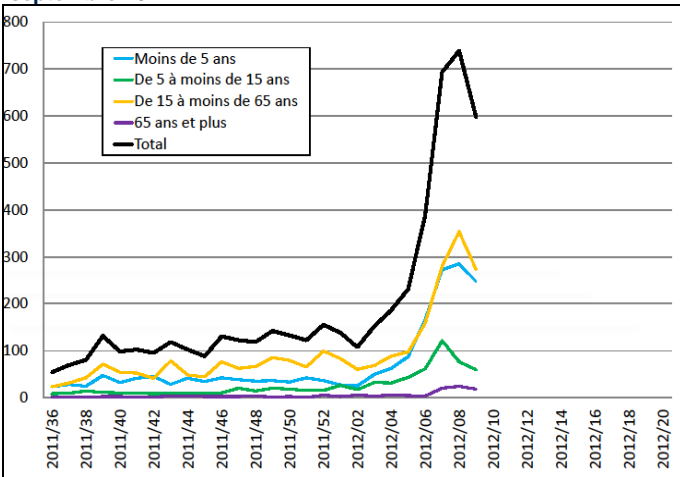


Figure 3

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

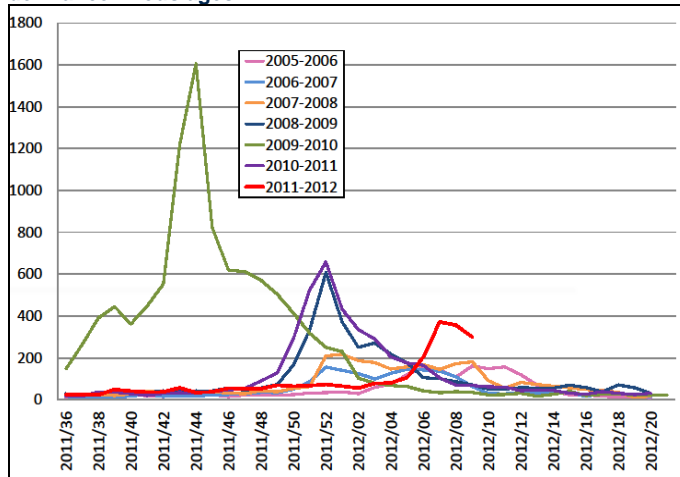
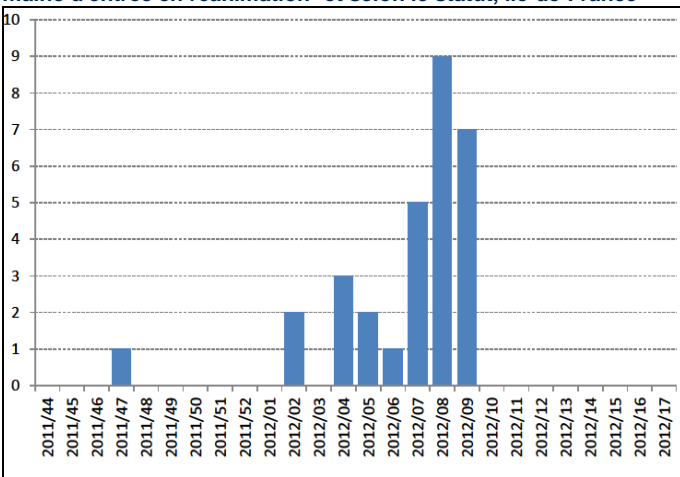


Figure 4

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

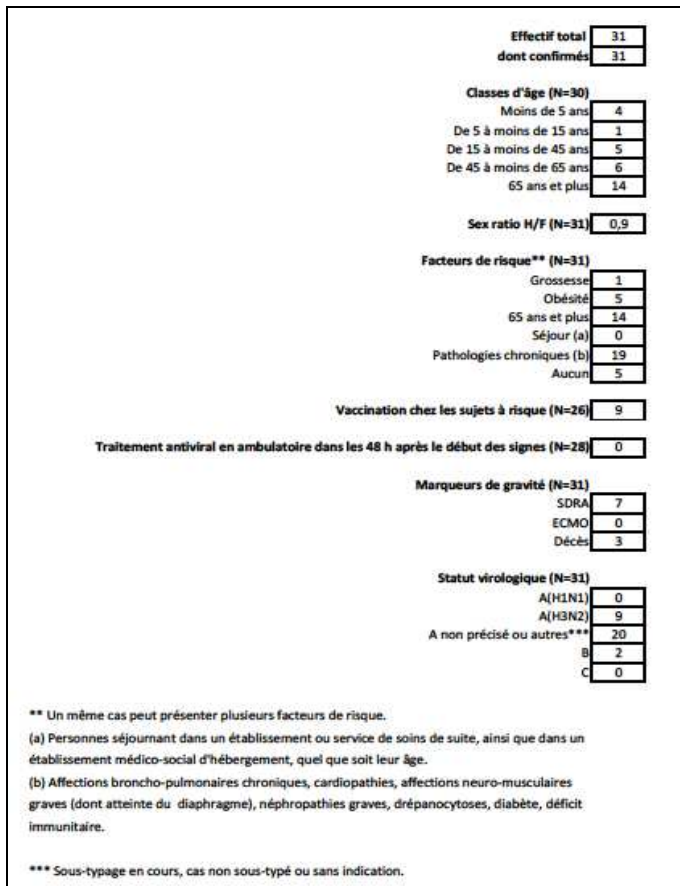


* La courbe est difficilement interprétable car les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les jours à venir.

NB : pour un 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, USI ou USC en Île-de-France



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**

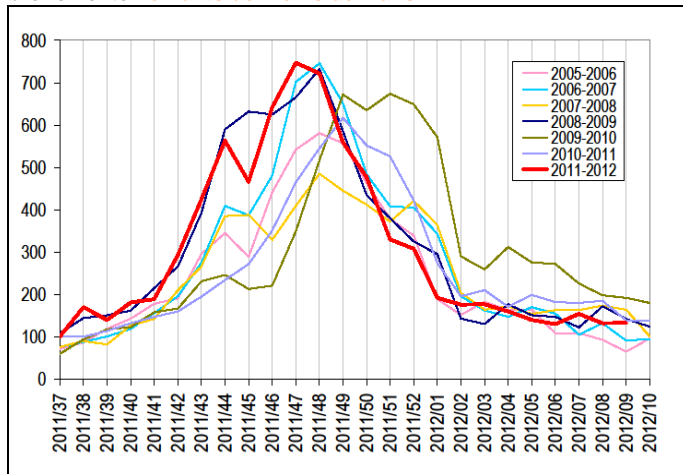
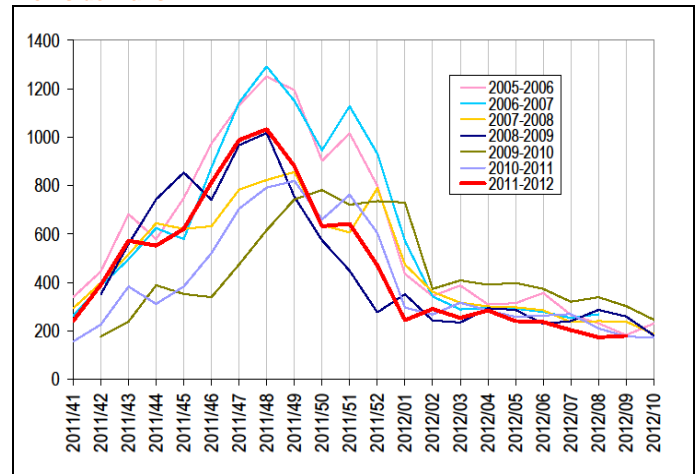


Figure 7

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)**

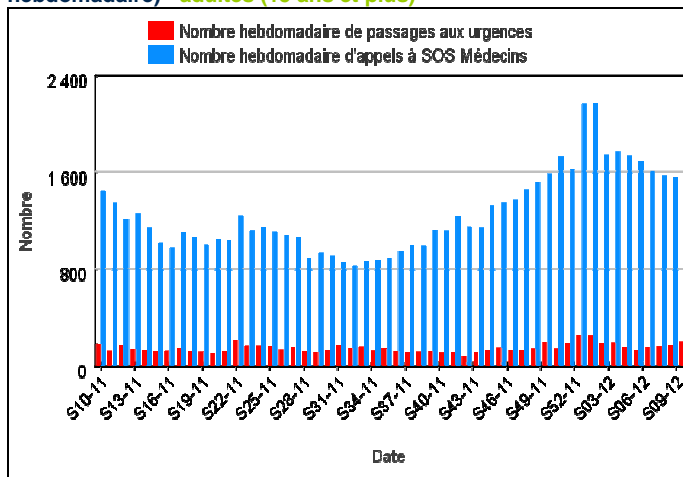
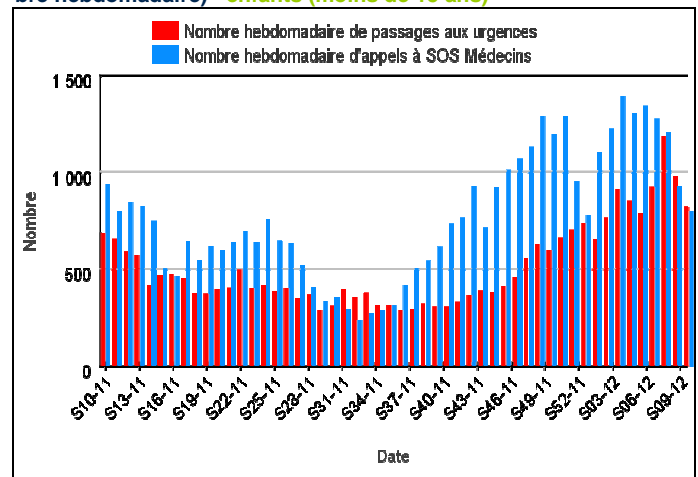


Figure 9

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

On note en semaine 09 une légère augmentation des recours aux urgences (hospitalières et de ville) pour varicelle chez les enfants de moins de 15 ans (+ 51 % aux urgences hospitalières, + 55 % à SOS Médecins par rapport à la semaine 08), mais le nombre de cas quotidien reste inférieur à 15.

En parallèle, le réseau Sentinelles a noté en semaine 09 un foyer d'activité modérée de la varicelle en Île-de-France : le taux d'incidence régional (20 cas pour 100 000 habitants) se situe en-dessous du niveau du taux d'incidence national (32 cas pour 100 000 habitants).

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 09	
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

Après plusieurs semaines d'activité globale en hausse, les indicateurs se sont stabilisés voire ont diminué, à l'exception du nombre d'appels à SOS Médecins pour des personnes âgées de 75 ans et plus. Les recours aux urgences hospitalières et de ville des personnes âgées de 75 ans et plus ainsi que le nombre d'appels à SOS Médecins d'adultes de 15 à moins de 75 ans et le nombre d'affaires traitées par les Samu de la région sont de plus restés supérieurs à ceux observés les 2 années précédentes à la même période (3 années pour les Samu). Ces niveaux 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.

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

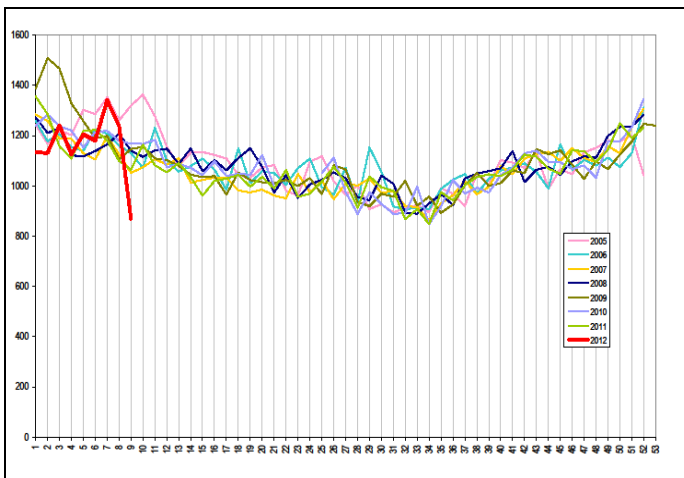
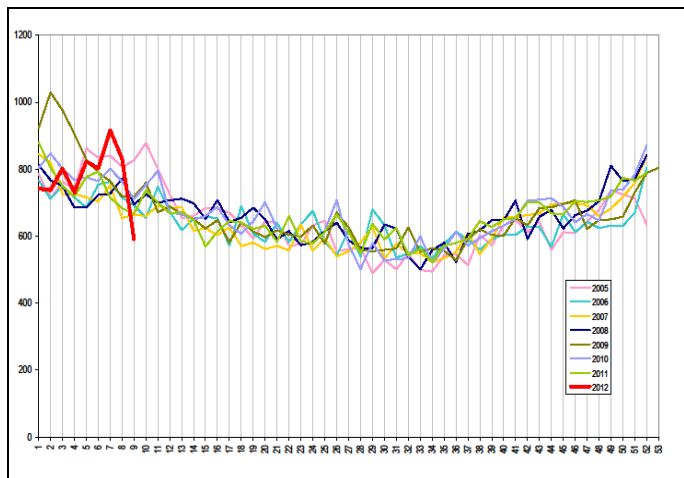


Figure 11 | Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2012



L'augmentation du nombre de décès en semaine 07 (déjà rapportée dans le précédent PEH) se confirme et se prolonge en semaine 08 en Île-de-France. Cette augmentation est particulièrement marquée chez les personnes âgées de 75 ans et plus puisque le niveau atteint est supérieur aux valeurs observées en 2005 (cf. figure 11), et persiste en semaine 09 à Paris (non illustré). Une augmentation du nombre de décès avait été par ailleurs observée au niveau national en semaine 06 et 07 (personnes âgées de 85 ans et plus en particulier), « mais une légère diminution semble s'amorcer en semaine 08 » (données InVS non communiquées). « Cette augmentation peut être mise en relation avec plusieurs facteurs [période de froid intense et continue, épidémie de grippe en plein développement...], sans que l'on puisse préciser à ce stade la part attribuable de chacun ».

| 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 :
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,
Cécile 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