

Surveillance sanitaire en Île-de-France

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 14 mars 2012

Données du 5 au 11 mars 2012 (semaine 10)

| Synthèse |

En semaine 10 :

Poursuite de l'épidémie de grippe mais avec une diminution des recours aux services hospitaliers d'urgence et à SOS Médecins, ainsi que des signalements d'épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses en collectivités de personnes âgées.

| 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 10 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 diminué en semaine 10 par rapport à la semaine précédente (respectivement - 27 % et - 34 %) *(cf. figures 6 et 7)*. La bronchiolite représente actuellement 5 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge, contre 25 % au pic de l'épidémie.

Le Réseau Bronchiolite ARB Île-de-France, qui a arrêté ses gardes le week-end dernier, reprendra son activité à l'automne 2012.

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 10, le nombre d'appels à SOS Médecins concernant des enfants de moins de 15 ans pour un motif évoquant une gastroentérite a augmenté par rapport à la semaine précédente (+ 12 %), probablement en lien avec le retour de vacances scolaires *(cf. figure 9)*.

Les autres indicateurs - nombre de passages aux urgences pour gastroentérite (adultes et enfants) et nombre d'appels à SOS Médecins pour ce motif concernant des adultes de 15 ans et plus - ont diminué *(cf. figures 8 et 9)*.

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë en Île-de-France en semaine 10 a été de 163 cas pour 100 000 habitants, sous le seuil épidémique national (220 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 154 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 légèrement réaugmenté, passant de 218 cas pour 100 000 habitants en semaine 09 à 231 pour 100 000 habitants en semaine 10 ; ce taux d'incidence se situe en-dessous de la valeur maximale, observée en semaine 08, mais reste au-dessus du seuil épidémique national (131 cas pour 100 000) pour la 6^{ème} semaine consécutive (données non consolidées, cf. figure 1).
- Le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant un syndrome grippal a continué à diminuer chez les personnes de 15 ans et plus en semaine 10. Pour les enfants de moins de 15 ans, ce nombre reste stable par rapport à la semaine précédente. Ce motif est la 1^{ère} raison des recours aux urgences de ville quel que soit l'âge.

En médecine hospitalière,

- Le nombre de passages pour grippe clinique dans les services d'urgence de la région (cf. figure 2) a baissé en semaine 10 dans toutes les classes d'âge. Le nombre d'hospitalisations à l'issue de ces passages est en diminution et reste très faible.
- Les passages aux urgences pour les diagnostics de bronchite aiguë et de pneumopathie ont poursuivi leur diminution depuis la semaine 08 chez les adultes (15 ans et plus).
- 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 (cas admis en réanimation au cours des semaines 07 à 10), portant à 38 ce nombre depuis le début de la surveillance des cas graves en semaine 44/2011 (31/10-06/11/2011) (*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 14/03/2012, les 38 cas graves signalés depuis le début de la surveillance, tous confirmés, se répartissent de la manière suivante : 13 à Paris, 1 en Seine-et-Marne, 5 dans les Yvelines, 7 dans les Hauts-de-Seine, 5 en Seine-Saint-Denis, 4 dans le Val-de-Marne et 3 dans le Val d'Oise.

La répartition hebdomadaire par date d'admission est illustrée figure 5.

Parmi ces 38 cas, 33 étaient des adultes âgés de 15 ans et plus. Par ailleurs, 32 présentaient au moins un facteur de risque ; 10 cas dont le statut vaccinal était connu et présentant au moins un facteur de risque étaient vaccinés.

Quatre décès ont été enregistrés, survenus chez un enfant et trois adultes de plus de 65 ans qui présentaient tous des facteurs de risque.

On dénombre 36 virus de type A (10 de sous-type H3N2 et 26 avec un sous-typage non effectué ou en cours) et 2 virus de type B.

En France métropolitaine, l'activité grippale est en diminution depuis 2 semaines, mais reste épidémique :

- Selon le réseau Grog (<http://www.grog.org>) : « le pic épidémique est maintenant franchi depuis la fin février ». En semaine 10, les indicateurs de surveillance du réseau sont en baisse pour toutes les tranches d'âge mais la grippe A(H3N2) reste épidémique au niveau national avec la persistance de disparités entre régions.
- Selon le réseau Sentinelles (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>), le taux d'incidence national a diminué, passant de 361 cas pour 100 000 habitants en semaine 09 à 332 cas pour 100 000 en semaine 10, mais reste toujours au-dessus du seuil épidémique national (131 cas pour 100 000 habitants).
- Le réseau unifié indique un taux d'incidence national de 391 cas pour 100 000 habitants, en diminution également par rapport à la semaine précédente (444 cas pour 100 000 habitants), et toujours au-dessus du seuil épidémique national.

En Guadeloupe, Guyane et Martinique, l'épidémie est confirmée (cf. bulletin hebdomadaire grippe de l'InVS, disponible à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/>).

Vous pouvez toujours participer à la surveillance de la grippe en vous connectant sur le site : grippenet.fr. Il n'est pas trop tard !

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

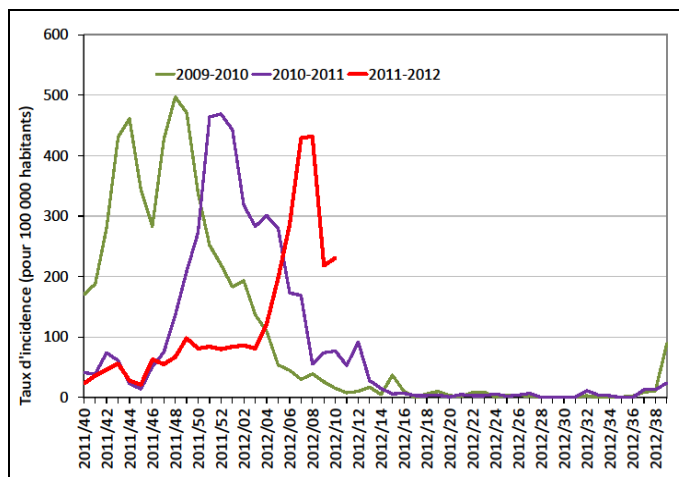


Figure 2

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

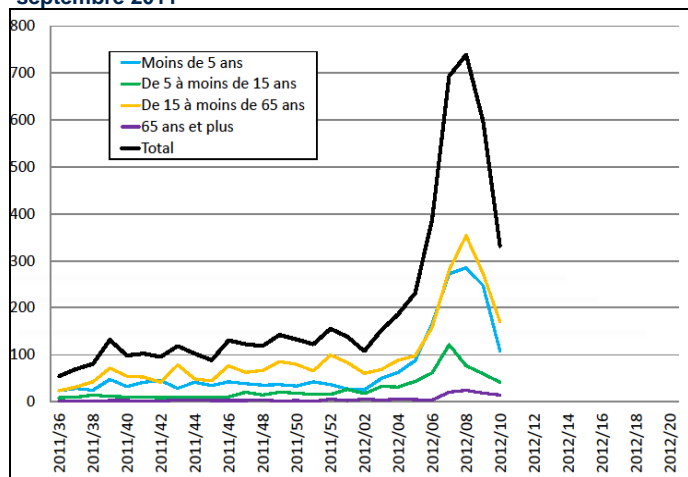


Figure 3

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

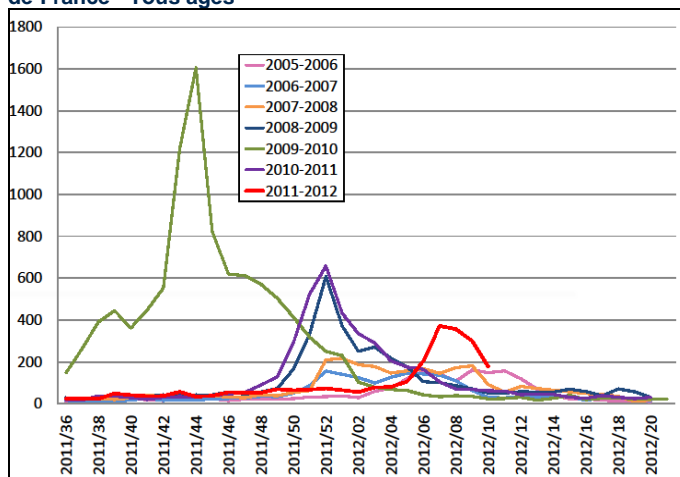
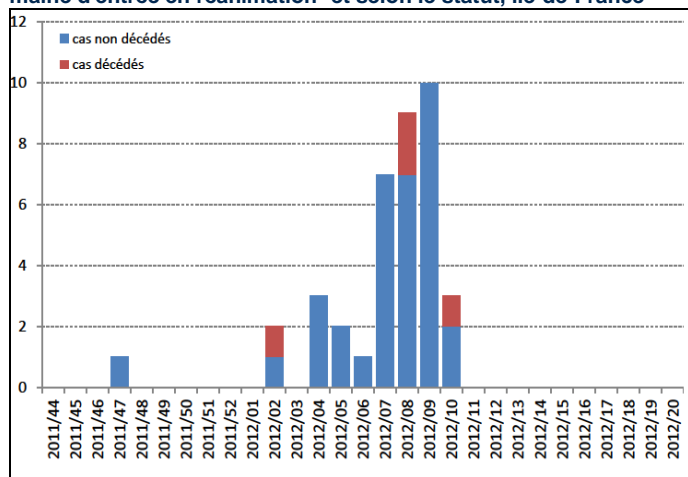


Figure 4

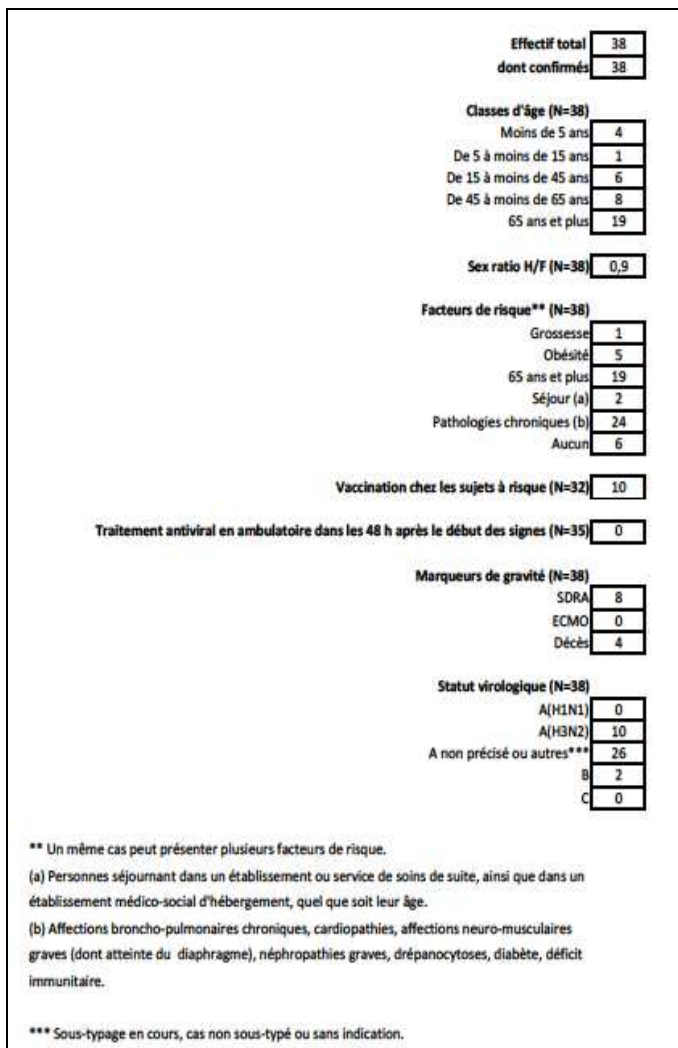
Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, USI ou USC par semaine d'entrée en réanimation* et selon le statut, Île-de-France



* 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



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**

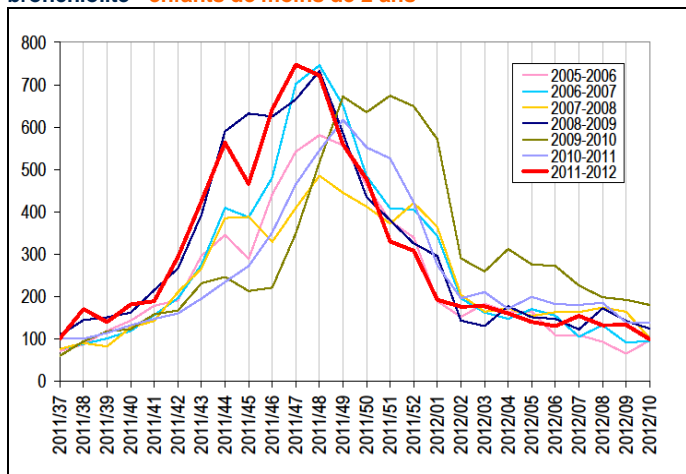
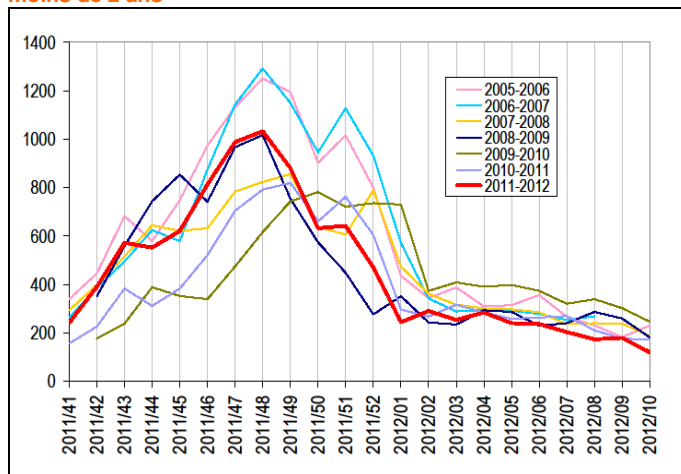


Figure 7

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)**

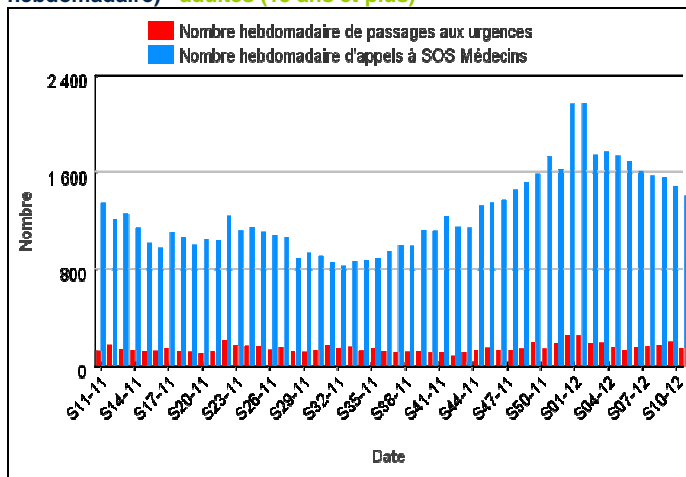
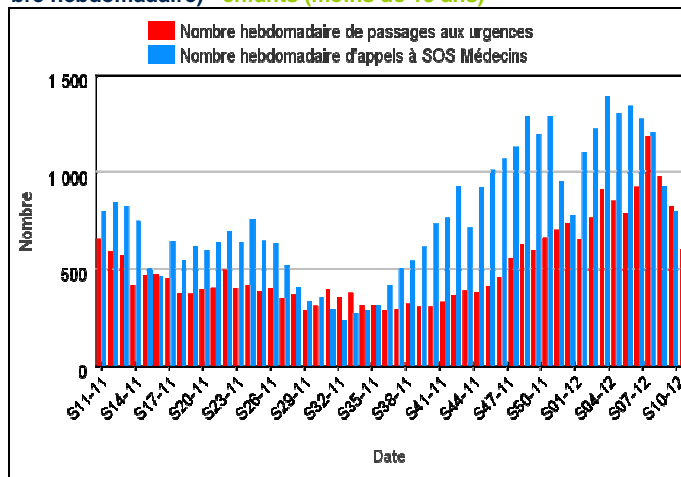


Figure 9

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

La surveillance des diagnostics de passages aux urgences et des motifs d'appels à SOS Médecins n'a pas mis en évidence d'événement particulier en semaine 10.

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 10	
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

L'ensemble des indicateurs d'activité ont été stables ou ont diminué en semaine 10 (par rapport aux 4 semaines précédentes), y compris ceux concernant les personnes âgées de 75 ans et plus. Cependant, certains indicateurs restent supérieurs à ceux observés les 2 années précédentes à la même période (recours aux urgences hospitalières et de ville des personnes âgées de 75 ans et plus, nombre d'appels à SOS Médecins d'adultes de 15 à moins de 75 ans et nombre d'affaires traitées par les Samu de la région). Ces niveaux d'activité, encore élevés, peuvent sans doute s'expliquer par le décalage de la survenue de l'épidémie de grippe, tardive cette saison.

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

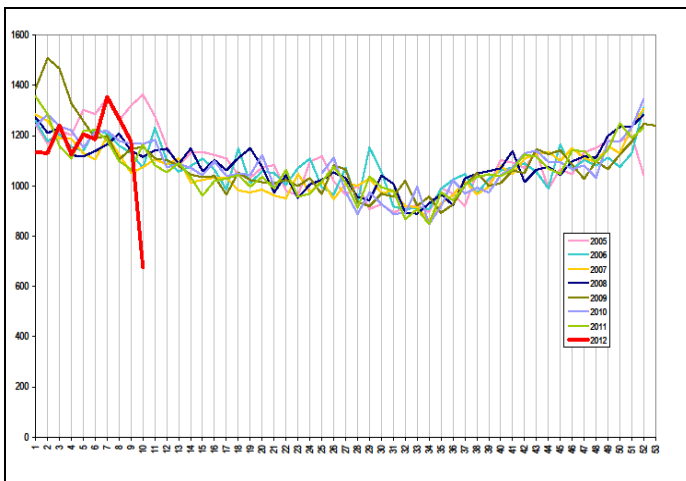
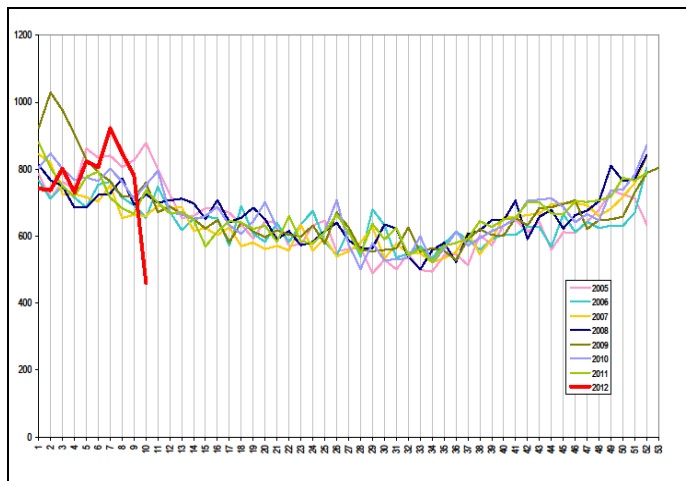


Figure 11 | Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2012



Après l'augmentation nette du nombre de décès en semaines 07 et 08 (rapportées dans les précédents PEH), la situation semble se stabiliser, même si le nombre de décès reste élevé en semaine 09 (en particulier chez les personnes âgées de 75 ans et plus).

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

Au niveau départemental ou régional

On note en semaines 09 et 10 une nette diminution du nombre de signalements à l'ARS d'épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses survenus en collectivités de personnes âgées.

Au niveau national

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international :

- infection invasive à méningocoque NmW135 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,
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