



## Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 13 février 2013

Données du 4 au 10 février 2013 (semaine 06)

### | Synthèse |

La semaine 06 est essentiellement marquée en Île-de-France par la poursuite de l'épidémie de grippe dans un contexte de co-circulation des virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B. Le nombre de recours pour grippe et syndrome grippal aux urgences hospitalières et en médecine de ville reste à un niveau élevé pour toutes les classes d'âge mais on note une légère diminution par rapport à la semaine 05. Depuis le début de la surveillance, 59 cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation en Île-de-France. En semaine 06, on note à ce titre une augmentation sensible du nombre de cas graves admis en réanimation (10 cas déclarés à ce jour pour la semaine 06).

### | 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** : protocole national disponible à l'adresse [http://www.invs.sante.fr/content/download/19323/119984/version/3/file/protocole\\_grippe\\_cas\\_graves\\_2012\\_2013.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/19323/119984/version/3/file/protocole_grippe_cas_graves_2012_2013.pdf).

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

En semaine 06, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a légèrement diminué par rapport à la semaine 05, passant de 823 à 763 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 684-842] (cf. figure 1). Il se situait, pour la huitième semaine consécutive, au-dessus du seuil épidémique national (166 cas pour 100 000 habitants en semaine 06).

### A l'hôpital

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

En semaine 06, le nombre de passages dans les services d'urgence de la région pour grippe clinique a diminué par rapport à la semaine précédente chez les enfants de moins de 15 ans (- 9 %) comme chez les adultes de 15 ans et plus (- 17 %, cf. figure 2). Les enfants de moins de 15 ans représentent les 2/3 des passages. Le nombre de passages tous âges reste très supérieur au niveau atteint en semaine 52 au moment du premier pic de l'épidémie. Le pourcentage d'hospitalisations pour ce motif reste cependant faible (2 % chez les adultes et 3 % chez les enfants, non représenté).

#### 2. Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Au 13 février, 59 cas graves de grippe (tous confirmés) ont été signalés en Île-de-France depuis le début de la surveillance (cf. figure 4 et tableau 1), dont 10 en semaine 06. Au total, 45 étaient infectés par un virus de type A - dont 22 A(H1N1)pdm2009 et 10 A(H3N2) - et 14 par un virus de type B.

Le ratio Homme/Femme était de 0,7. Il s'agissait de 14 enfants et de 44 adultes (âge non précisé à ce jour pour un cas). Quarante-deux d'entre eux présentaient au moins un facteur de risque de grippe compliquée. Deux étaient vaccinés, 46 ne l'étaient pas (statut vaccinal inconnu pour 11 cas). Vingt-huit patients ont présenté un Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Neuf décès ont été recensés : il s'agissait de 4 hommes et de 5 femmes âgés de 28 à 79 ans, parmi lesquels 8 présentaient au moins un facteur de risque. Six d'entre eux étaient infectés par un virus de type A et un par un virus de type B.

**Au niveau national**, on constate la « poursuite de l'activité épidémique de grippe avec un léger ralentissement de l'augmentation de certains indicateurs ». Enfin, 314 cas graves ont été identifiés (point au 12 février, <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>).

Surveillance de la grippe par Internet : la deuxième saison de [grippenet.fr](http://www.grippenet.fr) a démarré le 15 novembre. Pour participer, les internautes résidant en France peuvent se connecter sur le site Internet : <https://www.grippenet.fr>.

# Grippe

Figure 1

Comparaison aux 3 années antérieures du taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal - Réseau unifié

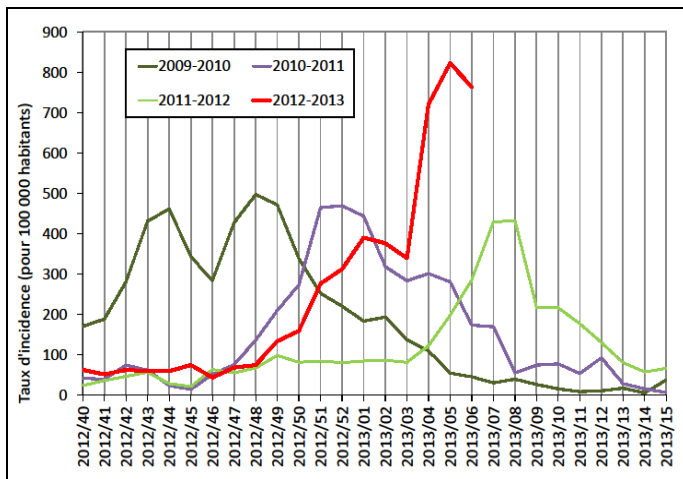


Figure 3

Comparaison aux 7 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®)

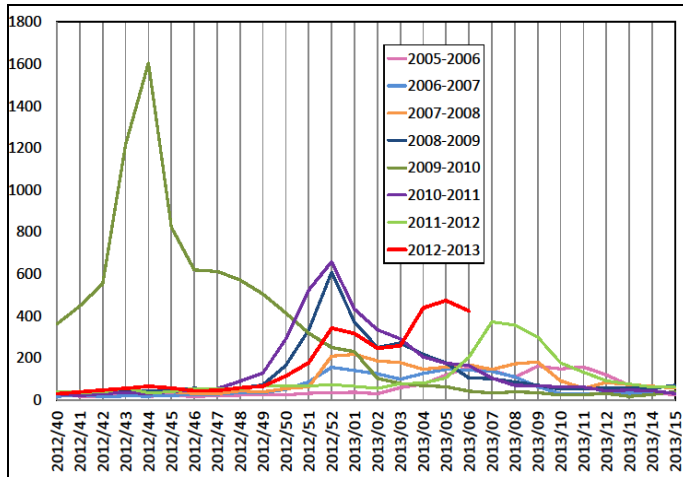
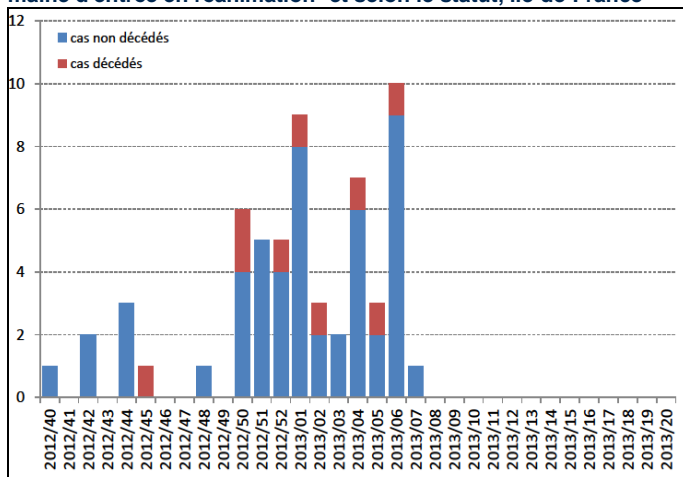


Figure 4

Evolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, 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 semaines suivantes.

Figure 2

Evolution du nombre hebdomadaire de passages pour grippe clinique dans au plus 63 services d'urgence d'Île-de-France depuis octobre 2012 (données Oscour® via SurSaUD®)

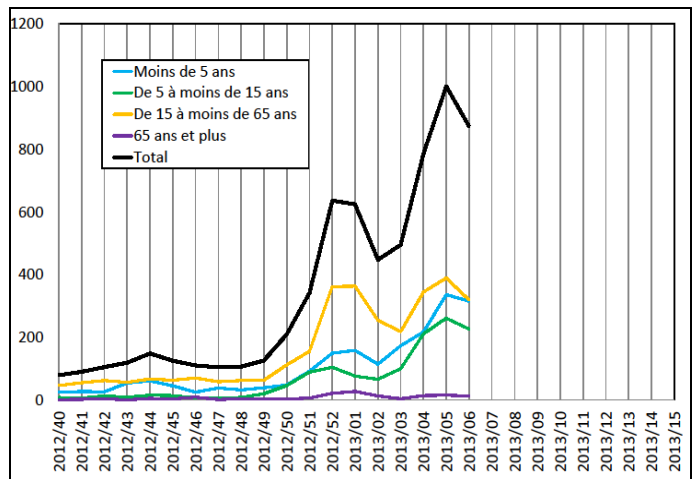


Tableau 1

Description des signalements de cas graves de grippe admis en réanimation, USI ou USC en Île-de-France

<b>Effectif total</b>	59	
<b>dont confirmés</b>	59	100,0%
<b>Classes d'âge (N=58)</b>		
Moins de 5 ans	9	15,5%
De 5 à moins de 15 ans	5	8,6%
De 15 à moins de 45 ans	10	17,2%
De 45 à moins de 65 ans	19	32,8%
65 ans et plus	15	25,9%
<b>Enfants (moins de 15 ans)</b>	14	24,1%
<b>Adultes (15 ans et plus)</b>	44	75,9%
<b>Ratio Homme/Femme (N=59)</b>	0,7	
<b>Facteurs de risque de grippe compliquée**</b>		
Grossesse	2	
Obésité	7	
65 ans et plus	15	
Séjour (a)	2	
Pathologies chroniques (b)	42	
Autres	0	
<b>Au moins un facteur de risque</b>	42	
<b>Marqueurs de gravité</b>		
SDRA (N=59)	28	47,5%
ECMO (N=59)	4	6,8%
Décès (N=59)	9	15,3%
<b>Vaccination (N=59)</b>	2	3,4%
<b>Statut virologique (N=59) % des cas confirmés</b>		
A(H1N1)pdm09	22	37,3%
A(H3N2)	10	16,9%
A non précisé ou autres***	13	22,0%
<b>Total des A</b>	45	76,3%
B	14	23,7%
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.

## Bronchiolite

Figure 5

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans 29 services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

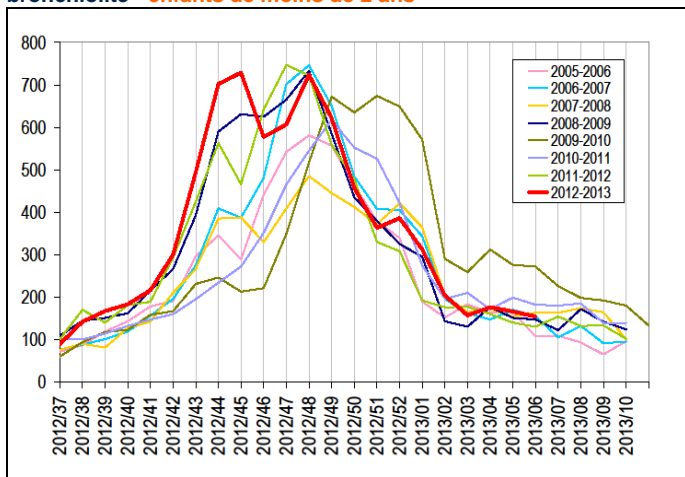
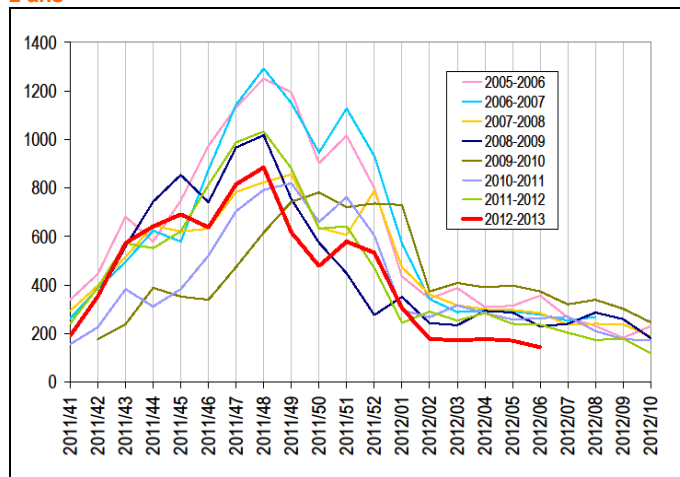


Figure 6

Comparaison aux 7 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau ARB - enfants de moins de 2 ans



## Bronchiolite (cf. graphiques page 2)

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

En semaine 06, le nombre de passages aux urgences d'enfants âgés de moins de 2 ans pour bronchiolite a diminué par rapport à la semaine précédente (- 12 % dans 55 services d'urgence). Ce diagnostic représentait 7 % des passages pour cette tranche d'âge (8 % en semaine 05).

Le nombre de demandes de kinésithérapeute au Réseau bronchiolite ARB Île-de-France (<http://www.reseau-bronchio.org/>) pour des enfants de moins de 2 ans a diminué au cours du week-end (- 16 % par rapport au week-end précédent), restant à un niveau inférieur à celui enregistré à cette période au cours des 7 dernières années (cf. figure 6).

## Gastroentérite (cf. graphiques ci-dessous)

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Os-cour® 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 06, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite et le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite ont légèrement diminué par rapport à la semaine précédente, quelque soit la classe d'âge (cf. figures 7 et 8).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë en semaine 06 était de 177 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 95-258], sous le seuil épidémique national (261 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 209 cas pour 100 000 habitants, également en dessous du seuil épidémique (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

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)**

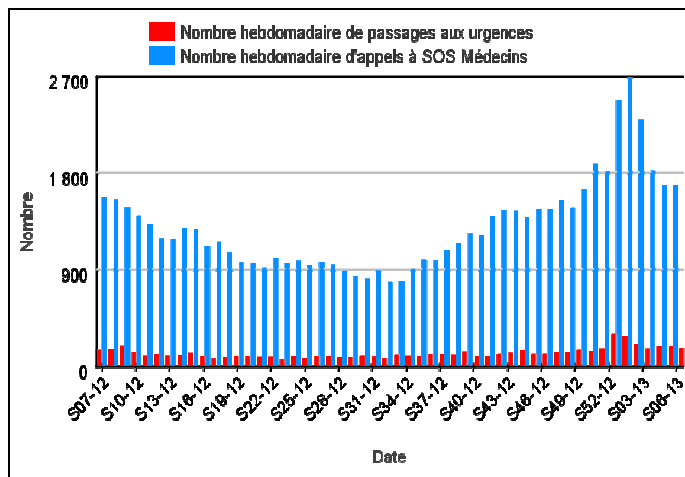
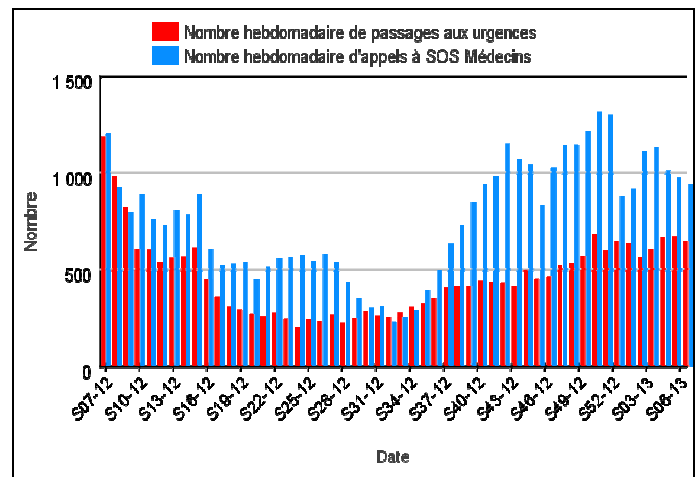


Figure 8

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

La surveillance des diagnostics des passages aux urgences en semaine 06 a montré le maintien d'un niveau de recours soutenu pour les bronchites aiguës chez les adultes de 15 ans et plus et pour les fièvres isolées chez les enfants de moins de 15 ans.

Le réseau Sentinelles a noté en semaine 06 un foyer d'activité modérée de la varicelle en Île-de-France : le taux d'incidence régional (24 cas pour 100 000 habitants) se situe néanmoins en dessous du taux d'incidence national (30 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).

### Évolution\* en semaine 06

Passages aux urgences hospitalières <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	↗
Hospitalisations et transferts <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	→
Passages aux urgences hospitalières <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↗
Hospitalisations et transferts <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↗
Passages aux urgences hospitalières <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	→
Hospitalisations et transferts <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	→
Passages aux urgences hospitalières <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	→
Hospitalisations et transferts <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	→
Appels à SOS Médecins <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	→
Appels à SOS Médecins <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↗
Appels à SOS Médecins <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	→
Appels à SOS Médecins <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	↘
Samu	→
Sapeurs pompiers	→

### | 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 06, l'activité des services de soin et de secours n'a pas montré d'évolution particulière par rapport aux 4 semaines précédentes.

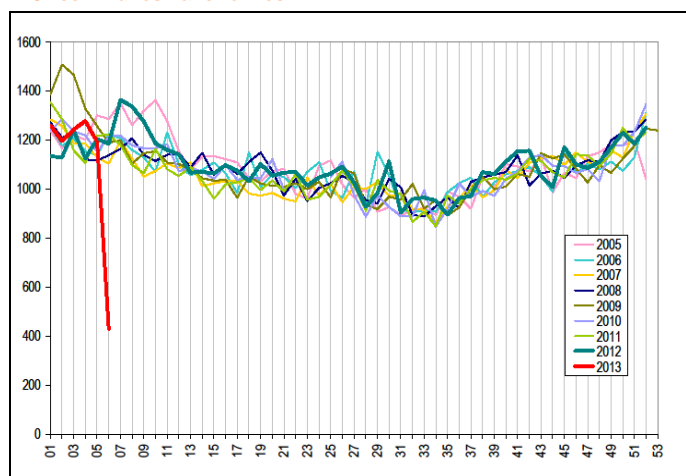
L'activité liée aux enfants de 2 à moins de 15 ans, en augmentation marquée en semaine 05, a ralenti en semaine 06, mais reste à un niveau soutenu par rapport aux 2 années antérieures.

## | 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.*

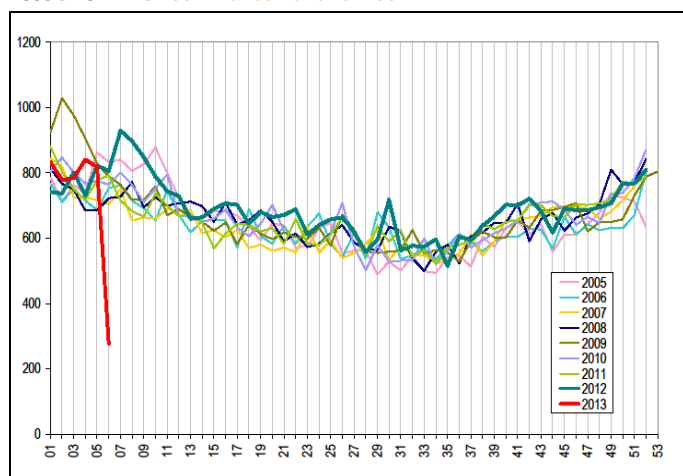
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2012  
- 192 communes franciliennes



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2012 - 192 communes franciliennes



Le nombre de décès dans la région a été relativement élevé en semaine 04 par rapport aux années antérieures (2009 exclue), en particulier parmi les personnes âgées de 75 ans et plus.

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

Dans un communiqué daté du 6 février, le ministère chargé de la Santé annonce le retrait de conserves de la société Boucherie BARRIS en raison de la non conformité de certains lots (<http://www.sante.gouv.fr/retrait-de-conserves-de-la-societe-boucherie-barris-non-conformite-de-certains-lots.html>).

Dans un communiqué daté du 8 février, le ministère chargé de la Santé annonce le rappel de coquillages dans la Manche contaminés par norovirus (<http://www.sante.gouv.fr/rappel-de-coquillages-dans-la-manche-contamination-par-norovirus.html>).

## Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international cette semaine :

- nouveau Coronavirus au Royaume – Uni ;
- dengue en Polynésie Française ;
- 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
- 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
- la ville de Paris : le Centre d'action sociale de la ville de Paris (CasVP) et le service de l'état civil.

### | Point épidémi hebdo |

Les précédents Points épidémi hebdo sont consultables sur le site Internet de l'InVS : [http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/%28node\\_id%29/109/%28aa\\_localisation%29/%C3%8Ele-de-France](http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/%28node_id%29/109/%28aa_localisation%29/%C3%8Ele-de-France).

### | Pour en savoir plus |

La plaquette SurSaUD® présentant le système national de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est disponible sur le site Internet de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R>.

## Hebdo

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

### Rédacteurs

Elsa Baffert  
Clément Bassi, Nicolas Carré,  
Hubert Isnard, Céline Legout,  
Emeline Leporc, 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](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)