

Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 23 juillet 2014

Données du 14 au 20 juillet 2014 (semaine 29)

| Synthèse |

La semaine 29 a été marquée par la survenue d'un pic de passages aux urgences pour asthme de grande ampleur (cf. page 3).

| Pathologies |

Pathologies liées à la chaleur (cf. graphiques page 2)

Surveillance effectuée du 1^{er} juin au 31 août, dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Actualites>)

Données hospitalières (source : SurSaUD®) : nombre quotidien de passages dans des services d'urgence hospitaliers pour un **diagnostic** de malaise (codes Cim10 R42, R53 et R55), d'hyperthermie et autres effets directs de la chaleur (codes Cim10 T67 et X30), de déshydratation (code Cim10 E86) et d'hyponatrémie (code Cim10 E871).

Données de médecine de ville (source : SurSaUD®) : nombre quotidien d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant un malaise (motifs "malaise", "perte de connaissance") ou des effets directs de la chaleur (motifs "coup de chaleur", "insolation", "déshydratation") et nombre quotidien de visites SOS Médecins pour lesquelles un **diagnostic** de malaise a été établi (diagnostic de "malaise vagal" ou "syncope").

En semaine 29, la température observée dans la région a dépassé les 30°C du 16 au 19 juillet. Le maximum a été atteint le vendredi 18 juillet avec 35,8°C.

Dans ce contexte, on observe :

- une augmentation du 16 au 19 juillet du nombre de passages aux urgences pour malaise, le niveau le plus élevé ayant été atteint le 18 juillet (cf. figure 1) ;
- une légère augmentation le 19 juillet du nombre de passages aux urgences pour hyperthermie (cf. figure 2) ;
- une augmentation le 17 juillet du nombre de passages aux urgences pour hyponatrémie, touchant préférentiellement les personnes âgées de 75 ans et plus (cf. figure 4) ;
- une densification des appels à SOS Médecins pour un motif évoquant un effet direct de la chaleur au cours de la semaine.

L'indicateur cumulé « passages aux urgences pour hyperthermie et autres effets directs de la chaleur, déshydratation et hyponatrémie » tous âges confondus a finalement atteint son niveau le plus élevé de la saison le 19 juillet, tout en restant inférieur aux valeurs maximales enregistrées lors des deux étés précédents.

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 29, on enregistre une légère augmentation des passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite, mais pas d'augmentation des indicateurs de suivi de la gastroentérite chez les enfants de moins de 15 ans (cf. figures 5 et 6).

Selon les données non consolidées du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë en semaine 29 était de 69 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 17-121], et se situait en dessous du seuil épidémique national (177 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 76 cas pour 100 000 habitants, se situait également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Pathologies liées à la chaleur

Figure 1

Evolution des nombres de recours en urgence pour malaise (diagnostics de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France, motifs et diagnostics SOS Médecins) depuis le 1^{er} juin 2014

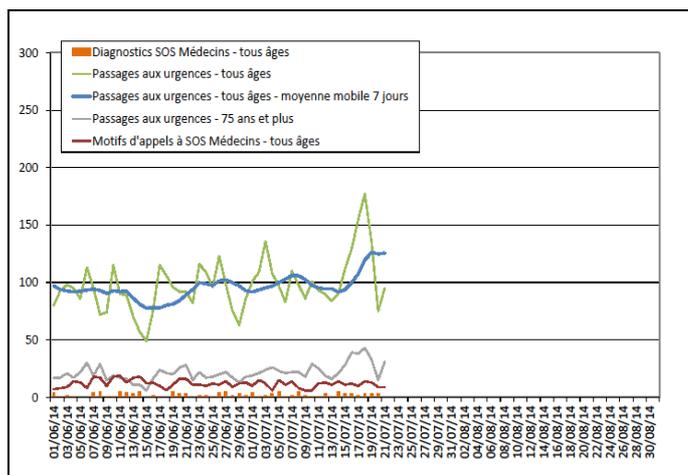


Figure 3

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour déshydratation depuis le 1^{er} juin 2014 - tous âges

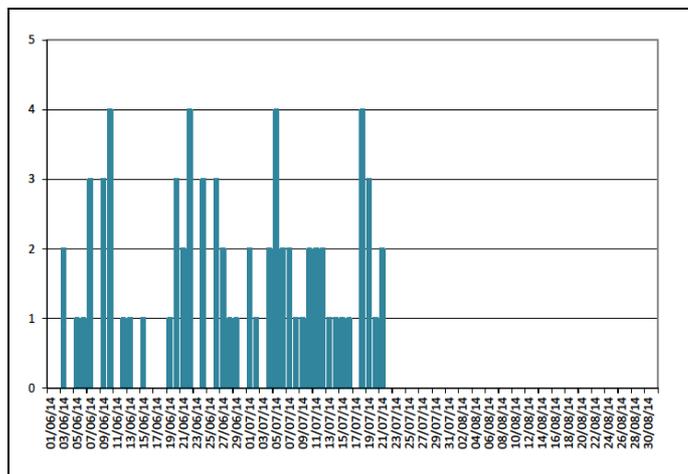


Figure 2

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour hyperthermie et autres effets directs de la chaleur et du nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant des effets directs de la chaleur depuis le 1^{er} juin 2014 - tous âges

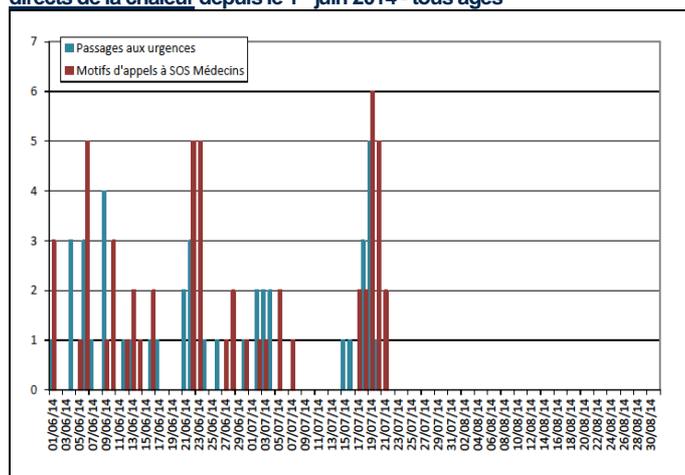
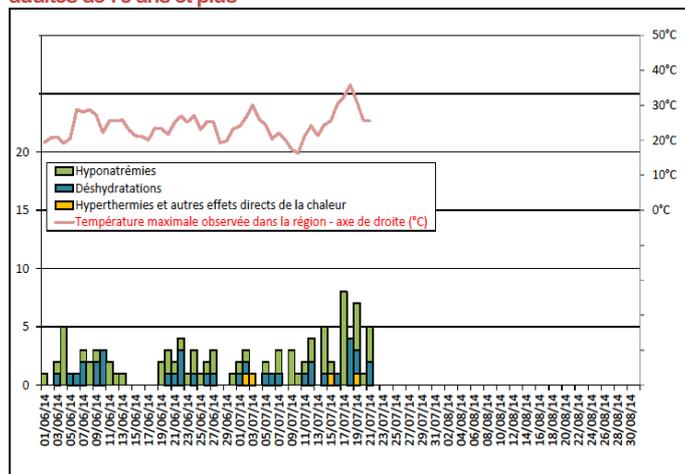


Figure 4

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour hyperthermie et autres effets directs de la chaleur, déshydratation et hyponatrémie depuis le 1^{er} juin 2014 - adultes de 75 ans et plus



Gastroentérite

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)

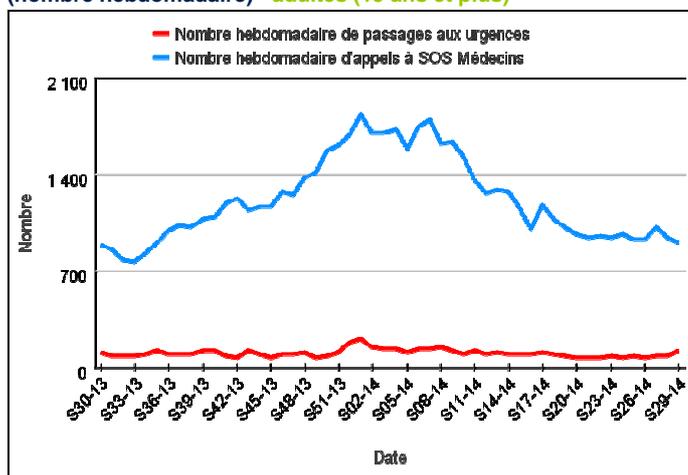
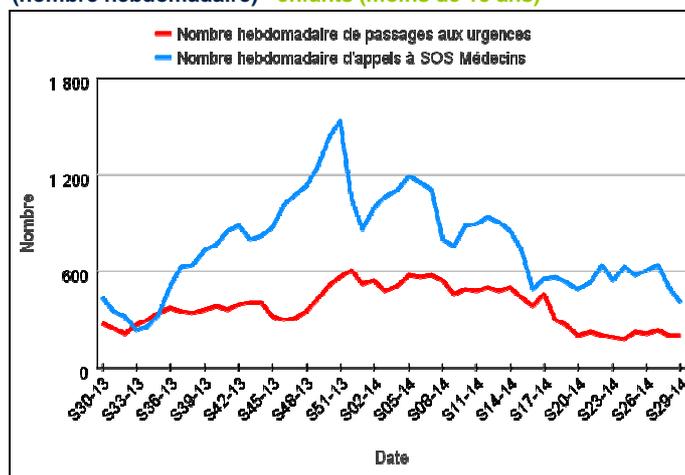


Figure 6

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)



Asthme

Dimanche 20 juillet, une augmentation très importante des recours en urgence pour asthme a été observée, avec :

- un pic d'appels à SOS Médecins ;
- un pic de passages aux urgences d'ampleur exceptionnelle.

En effet, le nombre de passages aux urgences pour asthme a brusquement augmenté ce jour-là, avec presque 6 fois plus de cas enregistrés par rapport à la moyenne quotidienne des 4 dernières semaines (n=238 versus 40 dans 42 services, cf. figure 7).

Les adultes de 15 à moins de 45 ans étaient concernés (n=133), mais aussi les enfants de 2 à moins de 15 ans (n=71). Chez les adultes jeunes, la part des diagnostics d'asthme parmi l'ensemble des diagnostics codés est passée de 1 % à 8 %, celle des enfants de 2 ans et plus de 3 % à 13 %.

La valeur atteinte ce 20 juillet est la plus élevée de l'année, mais elle dépasse aussi celles observées depuis le début de la surveillance y compris les pics remarquables de l'été 2006 (cf. figure 8).

Une analyse plus fine des données du 20 juillet dans l'ensemble des 73 services transmetteurs a permis de recenser 351 passages pour asthme ce jour-là. Il s'agissait aux deux-tiers d'hommes, l'âge médian était de 24 ans. 13 % des patients ont été conduits aux urgences par les pompiers ou une ambulance. L'état des patients à l'arrivée aux urgences était jugé grave pour 10 % d'entre eux (indice de la Classification clinique des malades des urgences supérieur ou égal à 3) puis 14 % ont été hospitalisés. Les patients étaient répartis sur l'ensemble de la région.

Enfin, le nombre de passages aux urgences pour asthme a diminué le lundi 21 juillet pour revenir le mardi 22 juillet à son niveau habituel.

L'asthme est une maladie multifactorielle. Ce pic d'asthme est survenu dans un contexte où la température observée dans la région a dépassé les 30°C du 16 au 19 juillet, Météo-France a placé la région en vigilance orange pour les orages du samedi 19 à 6h au dimanche 20 à 10h, le RNSA annonçait la présence et la diminution à venir des pollens de graminées, l'indice Atmo rapporté par Airparif était médiocre (7) les 18 et 19 juillet en raison d'une pollution à l'ozone, et la pression atmosphérique a chuté entre le 17 et le 20 juillet. Chacun de ces facteurs et leur conjonction ont pu participer à la survenue de ce pic.

Figure 7

Evolution du nombre de passages aux urgences pour asthme dans 42 services, tous âges et selon deux classes d'âge, depuis le 1^{er} janvier 2014

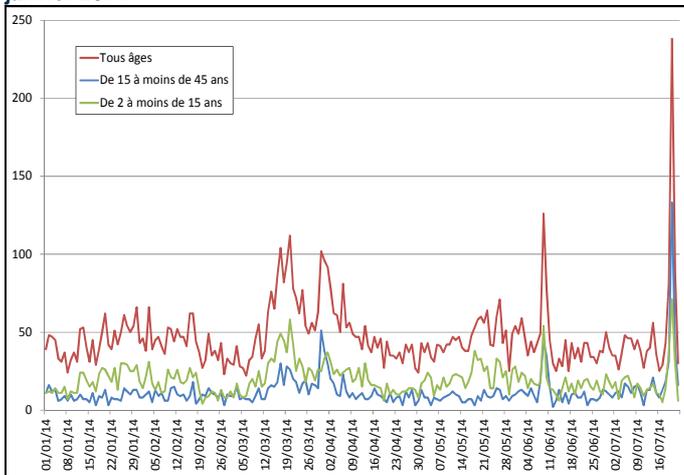
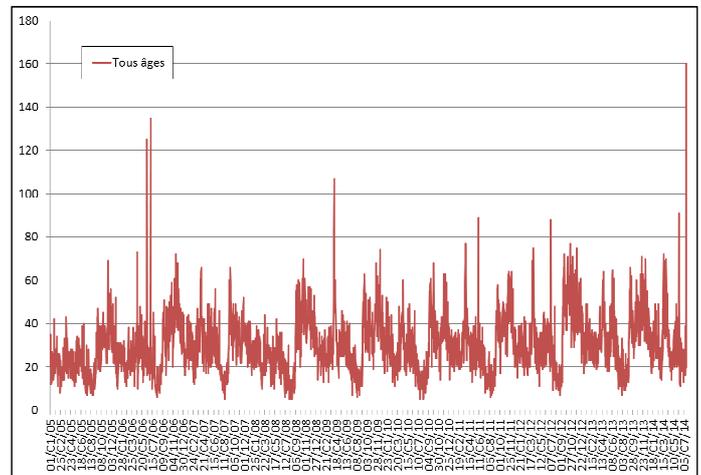


Figure 8

Evolution du nombre de passages aux urgences pour asthme dans 23 services, tous âges, depuis le 1^{er} janvier 2005



Autres pathologies

On observe en semaine 29 une augmentation :

- des passages aux urgences pour des piqûres d'insecte et des appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une piqûre d'insecte, tous âges confondus, avec des niveaux similaires à ceux enregistrés les deux années antérieures entre fin juillet et début août ;
- des passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour des coliques néphrétiques et des infections cutanées et sous-cutanées.

Plus ponctuellement, on enregistre :

- une augmentation du nombre de passages aux urgences d'adultes pour infection urinaire le 14 juillet ;
- une augmentation des passages aux urgences d'adultes pour bronchite aiguë et pour allergie en fin de semaine, augmentations qui se sont résorbées dès le lundi 21 juillet (semaine 30).

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 29	
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.

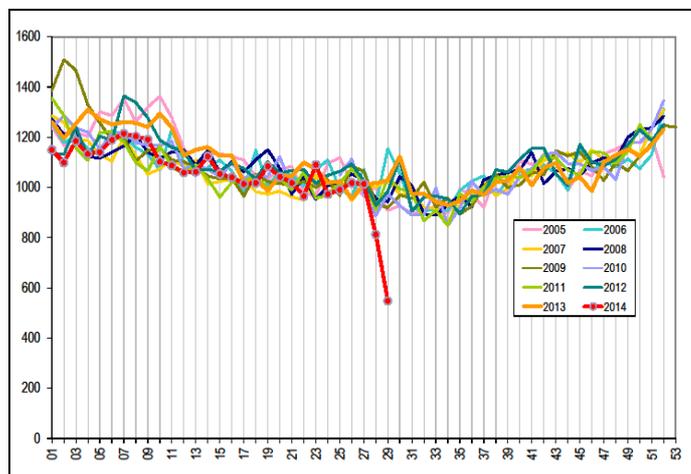
On observe en semaine 29 une légère augmentation des recours en urgence pour des personnes âgées de 75 ans et plus par rapport aux 4 semaines précédentes.

| 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.*

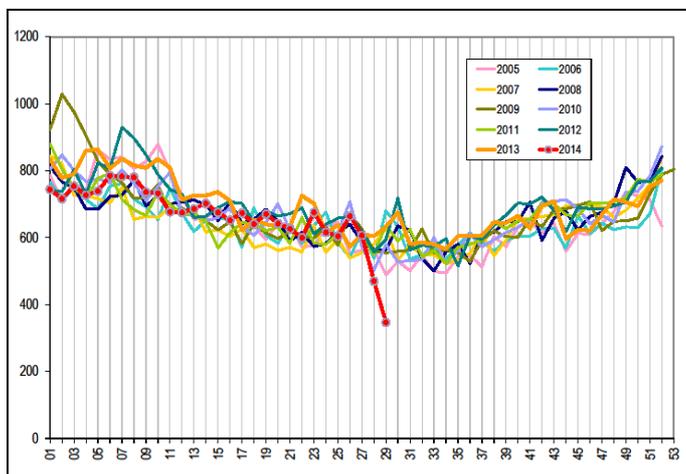
| Figure 9 |

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).

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 ministère chargé de la Santé annonce :

- le rappel de fromage « Gorgonzola Bassi » en raison de la présence de *Listeria monocytogenes* (communiqué du 23 juillet, <http://www.sante.gouv.fr/rappel-de-fromage-gorgonzola-bassi-presence-de-listeria-monocytogenes.html>) ;
- le rappel de milkshake en raison de la présence de *Listeria monocytogenes* (communiqué du 23 juillet, <http://www.sante.gouv.fr/rappel-de-milkshake-presence-de-listeria-monocytogenes.html>).

Les données de la surveillance renforcée en 2014 concernant le *chikungunya* et la *dengue* sont disponibles à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-2014> (point au 21 juillet).

Un point de situation au 16 juillet sur la fièvre hémorragique virale (FHV) à virus *Ebola* est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola>.

Le dossier « maladie à virus *Ebola* » et des informations à destination des voyageurs et des professionnels de santé au 4 avril sont disponibles sur le site du ministère chargé de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/maladie-a-virus-ebola>.

Le dossier « Infection à *nouveau coronavirus* (MERS-CoV) » est disponible sur le site de l'InVS (dernière mise à jour le 16 juillet) : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV>.

Le dossier « Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la *grippe aviaire* à virus A(H5N1) et A(H7N9) » est disponible sur le site de l'InVS (mise à jour du 18 avril) : <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 :

- Ebola (Guinée/Libéria/Sierra Léone) ;
 - Chikungunya (Caraïbes, Amérique) ;
 - West Nile (Russie, Serbie) ;
 - Grippe A(H7N9) / A(H5N1) / MERS-CoV (Monde)
- <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>.

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 Groupement de coopération sanitaire pour le développement des systèmes d'information partagés en santé en Île-de-France (GCS D-SISIF)
- 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

Hebdo

Directeur de la publication

Anne Bruant-Bisson,
directrice générale de l'InVS
par intérim

Rédacteurs

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

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/\(aa_localisation\)/Île-de-France](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Île-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>.

Liste de diffusion

Si vous souhaitez vous abonner à la liste de diffusion des points épidémiologiques de la *Cire Île-de-France Champagne-Ardenne*
ars-idf-cire@ars.sante.fr

ou à d'autres productions de l'InVS
<http://www.invs.sante.fr/Informati- ons-generales/Listes-de-diffusion>