

Semaine 11-2018 (du 12/03/2018 au 18/03/2018)

Surveillance épidémiologique en région Ile-de-France

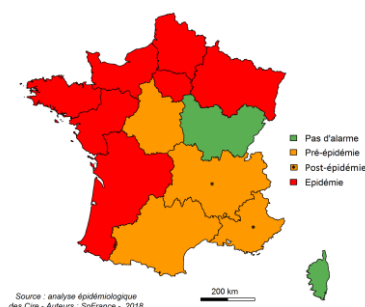
CIRE
Ile-de-France

Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : ■ pas d'épidémie ■ pré ou post épidémie ■ épidémie

GASTRO-ENTERITE



Evolution régionale :

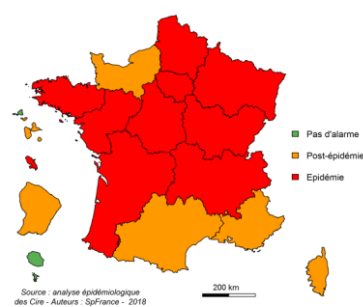


4^{ème} semaine d'épidémie

Indicateurs stables à SOS Médecins,
en légère baisse aux urgences
hospitalières et au réseau Sentinelles

[Page 2](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :



Epidémie en phase descendante

Indicateurs de surveillance en baisse à
SOS Médecins, aux urgences
hospitalières et au réseau Sentinelles

[Page 3](#)

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (Insee)

[Page 4](#)

Surveillance de la rougeole en Ile-de-France

[Page 5](#)

Plan Grand Froid :

En raison d'un nouvel épisode de froid à partir du 17 mars, les plans Plan Neige Verglas et Plan Grand Froid ont été réactivés le 17 mars.

La surveillance syndromique du 18 au 20 mars n'a pas montré à ce jour d'événement sanitaire pouvant être en lien avec les basses températures.

Vu dans Sursaud en semaine 11

La surveillance non spécifique SurSaUD a permis de mettre en évidence :

- une hausse de l'activité globale chez les 2-14 ans
- une baisse de l'activité chez les 75 ans et plus mais celle-ci reste supérieure à celle observée les deux années précédentes

Actualités - Faits marquants

Recrudescence des cas de rougeole en France métropolitaine

- Point de situation national - Santé publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites>
- La vaccination est la meilleure protection : <http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/recrudescence-des-cas-de-rougeole-la-vaccination-est-la-meilleure-protection>

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n°6-7 - Numéro thématique : Journée mondiale de lutte contre la tuberculose, 24 mars 2018

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2018/BEH-n-6-7-2018>

ARS Ile-de-France - Du 23 avril au 18 mai, parlons vaccins en Île-de-France !

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/du-23-avril-au-18-mai-parlons-vaccins-en-ile-de-france>

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Sources :

- **SOS Médecins (figure 1)** : en semaine 11, le **nombre de consultations pour gastro-entérite est stable** par rapport à la semaine précédente (n = 1 497 versus n = 1 500 en semaine 10) et représente toujours **10% des consultations à SOS Médecins**. L'activité **est également stable pour les enfants de moins de 5 ans** (n = 323) et la gastro-entérite représente 11% de l'activité dans cette tranche d'âge.
NB : Les données SOS Médecins Grand Paris sont incomplètes pour la journée du samedi 17 mars
- **Oscour® (figure 2)** : en semaine 11, le **nombre de passages aux urgences hospitalières tous âges pour gastro-entérite est en légère baisse (-5%)** par rapport à la semaine précédente (n = 1 901 versus n = 2 010 en semaine 10) et représente 3% des passages codés. **L'activité pour gastro-entérite est stable chez les enfants de moins de 5 ans** (n = 1 319 versus n = 1 327 en semaine 10), représentant 15% de l'activité dans cette tranche d'âge. Le taux d'hospitalisation est de 17% (20% chez les moins de 5 ans), en hausse par rapport à la semaine précédente et représente 4% du total des hospitalisations (26% chez les moins de 5 ans).
- **Réseau Sentinelles (figure 3)** : en semaine 11, le **taux d'incidence régional des consultations pour diarrhée aiguë a été estimé à 99 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 60-138], **en baisse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 10 (122 cas pour 100 000 habitants, [intervalle de confiance à 95 % : 88-156]).
- **Surveillance des GEA en EHPAD** : 91 (+1 par rapport au dernier bulletin) foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés dans la région et enregistrés dans l'application VoozEhpad depuis le 1er septembre 2017. Parmi les foyers clôturés (n = 67), le taux d'attaque moyen chez les résidents a été estimé à 24%.

⇒ En semaine 11, on note une stabilité des indicateurs de surveillance de la gastro-entérite dans la région

Consulter les données nationales :

Surveillance de la gastro-entérite : [cliquez ici](#)

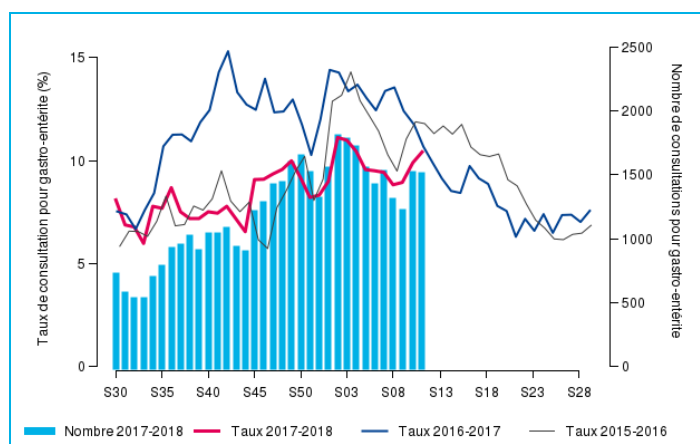


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2015-2018.

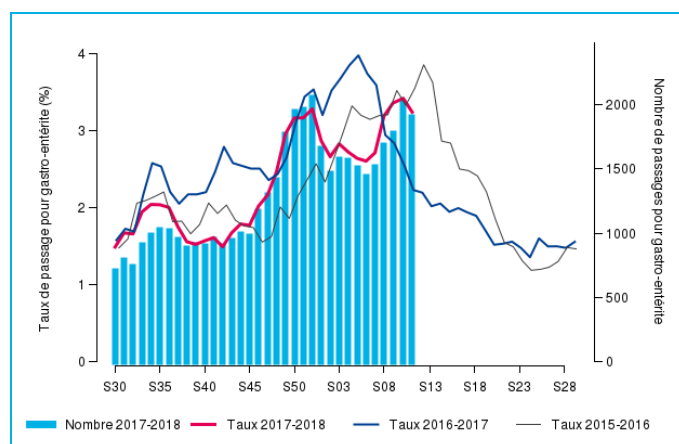


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2015-2018.

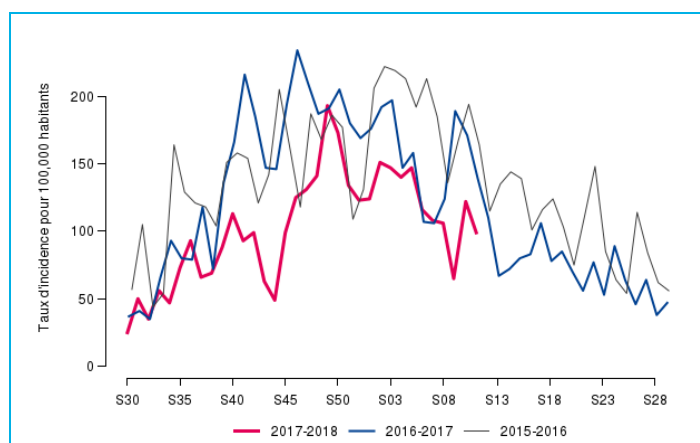


Figure 3 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2015-2018.

Prévention de la gastro-entérite

Prévention - comment diminuer le risque de gastro entérite aiguë ?

Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques.

Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de **réhydratation orale** (SRO), en particulier chez le nourrisson.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Sources :

- **SOS Médecins (figure 4) :** en semaine 11, la part de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins était de 7% (n = 1 009), en **baisse** par rapport à la semaine 10 (9,8%, n = 1 481). Cette baisse est observée dans toutes les tranches d'âge.
NB : Les données SOS Médecins Grand Paris sont incomplètes pour la journée du samedi 17 mars
- **Oscour® (figure 5) :** en semaine 11, la part de passages aux urgences hospitalières pour syndrome grippal était de 1,1% (n = 638), en **baisse** par rapport à la semaine 10 (1,3%, n=764). Cette baisse est observée dans toutes les tranches d'âge.
- **Réseau Sentinelles (figure 6) :** en semaine 11, le **taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 70 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 34-106], en **baisse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 10 (99 cas pour 100 000 habitants, [intervalle de confiance à 95 % : 68-130]).
- **Surveillance des IRA en EHPAD :** 91 (+6 par rapport au dernier bulletin) foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans la région et enregistrés dans l'application VoozEhpad depuis le 1^{er} septembre 2017. La grippe a été confirmée pour 28 foyers parmi les 58 ayant fait l'objet d'une recherche étiologique.
- **Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation :** depuis le 1^{er} novembre, 357 cas graves de grippe ont été signalés par les services vigies de la région (n = 21 services). Parmi ces cas, 45% étaient âgés de 15 à 64 ans et 45% étaient âgés de 65 ans et plus, et 61% des cas étaient infectés par un virus de type A. Au total, 54 décès ont été notifiés.

⇒ En semaine 11, on a noté une baisse des recours pour syndrome grippal dans toutes les tranches d'âge. Cependant, la région reste en épidémie de grippe pour la 15^e semaine consécutive.

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

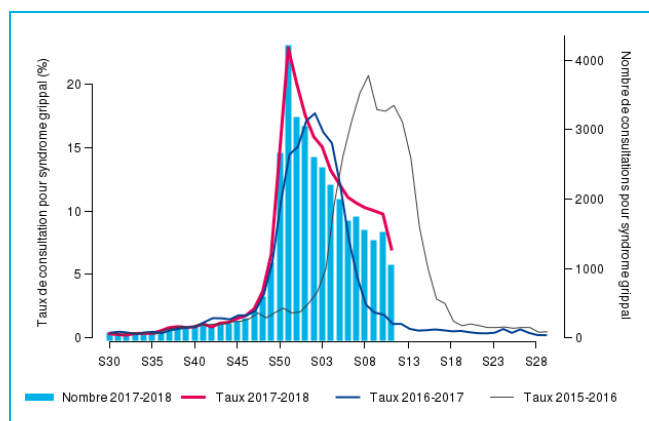


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2015-2018.

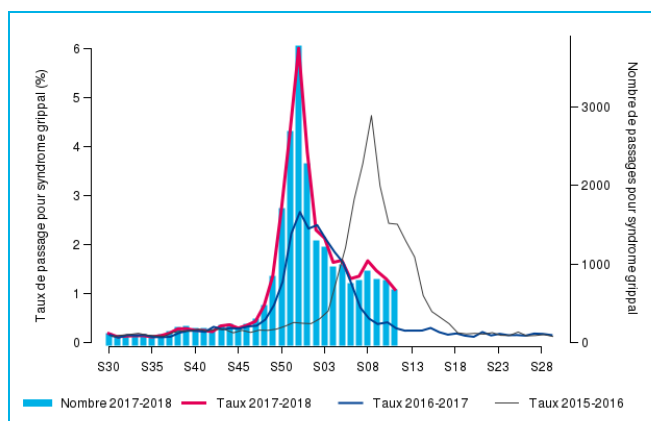


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2015-2018.

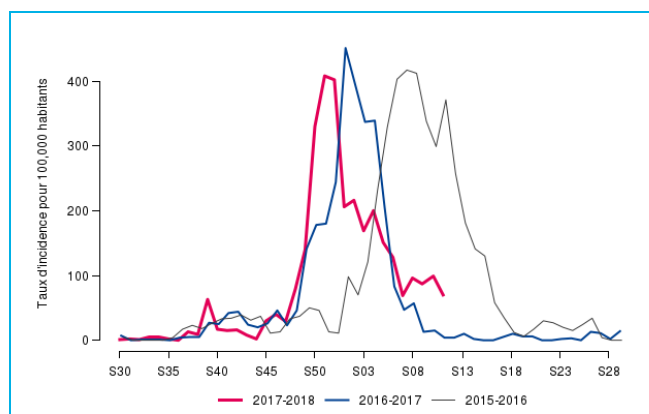


Figure 6 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2015-2018.

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La **vaccination** est la meilleure façon de se protéger de la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez le site [Vaccination info service](#).

Les mesures barrières

- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro- alcoolique
- Porter un masque quand on présente un syndrome grippal
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](#).

MORTALITE TOUTES CAUSES

Source : 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, Insee).

Les données des trois dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission habituelle

En Ile-de-France, la recrudescence du nombre de décès toutes causes confondues observée en février se confirme : une hausse des effectifs de décès tous âges est enregistrée entre la semaine 07 (12-18 février) et la semaine 10 (5 au 11 mars), soit un excès de mortalité sur 4 semaines consécutives.

Les dépassements de seuil sont observés chez les personnes de 15 à 64 ans entre les semaines 07 et 08 et chez les personnes de 75 ans et plus entre les semaines 09 et 10.

En Ile-de-France, au cours de l'épidémie grippale, l'excès de mortalité tous âges confondus est estimé à environ 10% entre la semaine 49 (4 décembre 2017) et la semaine 08 (25 février 2018).

Au niveau national, sur cette même période, l'excès de mortalité toutes causes confondues et tous âges est estimé à 7,3% soit environ 10 500 décès dont 6 800 attribuables à la grippe.

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges

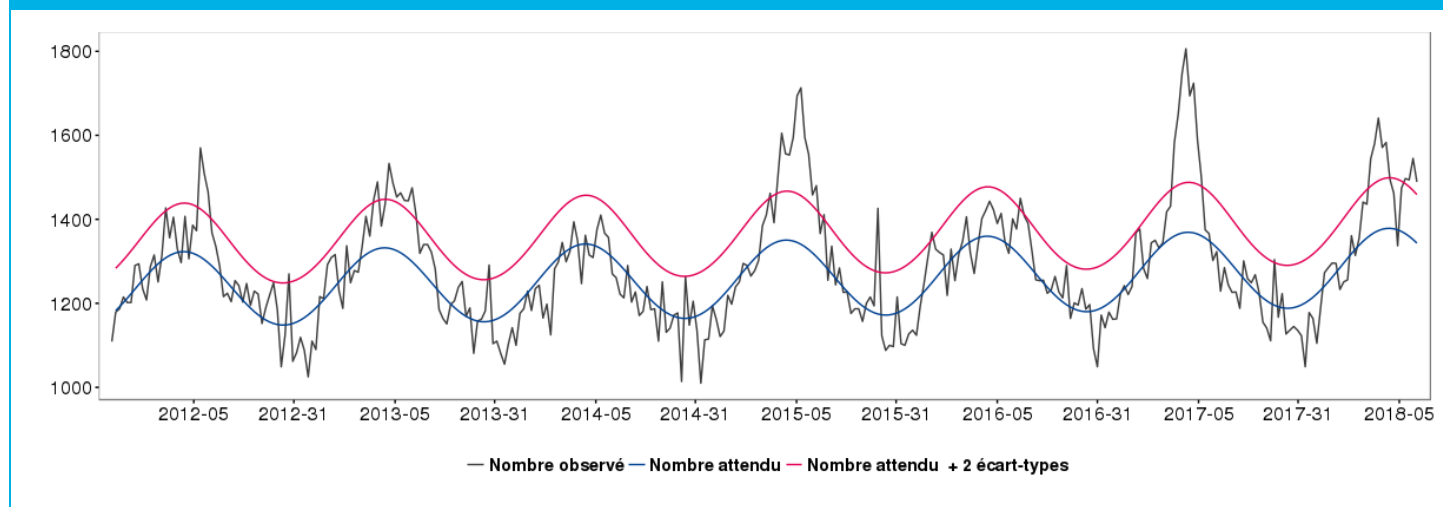
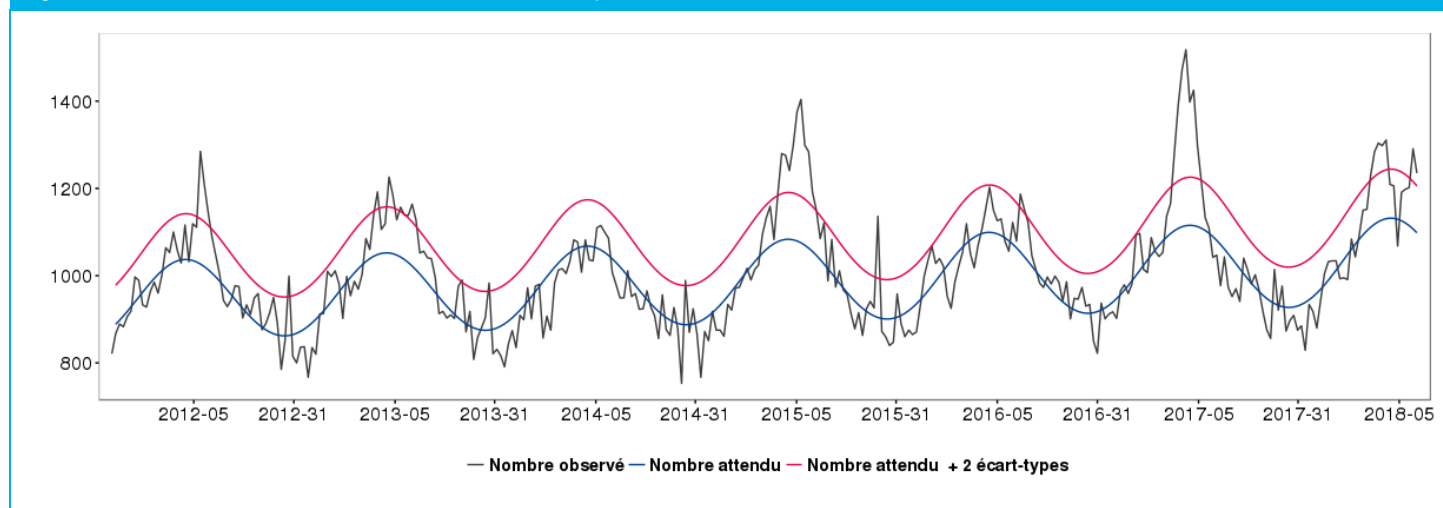


Figure 8 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus



SURVEILLANCE DE LA ROUGEOLE EN ÎLE-DE-FRANCE

Source : Dispositif de surveillance des Maladies à déclaration obligatoire

La rougeole est surveillée en France par la déclaration obligatoire. Les données utilisées ci-après sont extraites de la base nationale MDO de Santé publique France à la date de l'analyse et n'incluent pas les cas de rougeole post-vaccination, ni les cas signalés ne remplissant pas les critères de définition de rougeole.

Analyse au 20 mars 2018

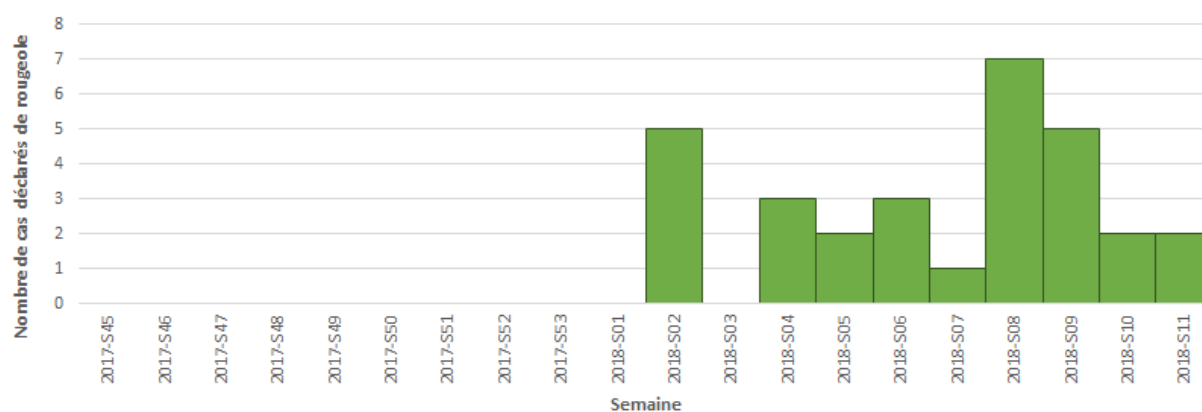
Depuis le 6 novembre 2017 (Semaine 45), **30 cas de rougeole ont été déclarés en Ile-de-France (figure 9)** :

- Aucun cas groupé n'a été observé en collectivité ;
- 2 cas avaient moins de 1 an ;
- Le sex-ratio (M/F) est de 1,1 ;
- 7 cas ont été hospitalisés et aucun décès n'a été signalé ;
- Les départements les plus concernés étaient Paris et les Yvelines.

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la rougeole : [cliquez ici](#)
- Recommandations vaccinales et mesures préventives autour d'un cas de rougeole : [cliquez ici](#)

Figure 9 - Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés en Ile-de-France (à la date de début des signes*)



* Les données des 3 dernières semaines sont provisoires.

QUALITE DES DONNEES - DISPOSITIF SURSAUD®

En semaine 2018-11, la surveillance sanitaire des urgences et des décès en Ile-de-France repose sur la transmission des informations de :

- 98 services d'urgences (sur 109), le taux de codage du diagnostic étant de 76%
 - 6 associations SOS Médecins (sur 6), le taux de codage du diagnostic étant de 95%
- NB : Les données SOS Médecins Grand Paris sont incomplètes pour la journée du samedi 17 mars**
- 369 services d'état civil de communes transmettant les certificats de dossiers administratifs

➔ Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

METHODES

La **mortalité** toutes causes est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales.

Les regroupements syndromiques suivis sont composés :

- Pour la grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Pour la bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- Pour la GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés.

Pour ces regroupements, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour®, et Sentinelles selon la pathologie).

Un maximum de trois méthodes statistiques sont appliquées selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (Serfling), sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique robuste avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées. Celui-ci est validé par l'épidémiologiste.

Pour la surveillance de la bronchiolite, le Réseau bronchiolite Île-de-France met à disposition de la cire IDF les données agrégées concernant les appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche (réseau bronchiolite Île-de-France, <http://www.reseau-bronchio.org>).

Le point épidémiologique

Remerciements à nos partenaires :

- Associations SOS Médecins adhérent au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Services d'urgence du réseau Oscour®
- Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- Centre antipoison et de toxicovigilance de Paris
- Services d'Etat Civil pour les données de mortalité
- Les équipes de l'ARS d'Île-de-France
- ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance



Directeur de la publication
François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction
Agnès Lepoutre, responsable
Clément Bassi
Clémentine Calba
Céline Denis
Anne Etchevers
Florence Kermarec
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Annie-Claude Paty
Yassoungo Silue
Nicolas Vincent

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention

Diffusion
Cire Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16
ARS-IDF-CIRE-VEILLE@ars.sante.fr