

Surveillance des épidémies hivernales

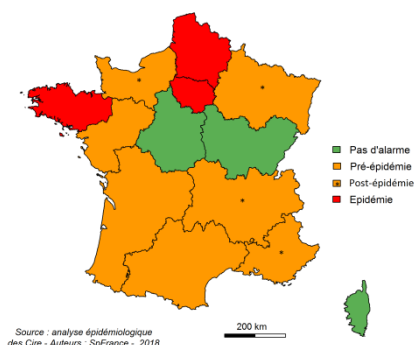
Phases épidémiques :

■ pas d'épidémie

■ pré ou post épidémie

■ épidémie

GASTRO-ENTERITE



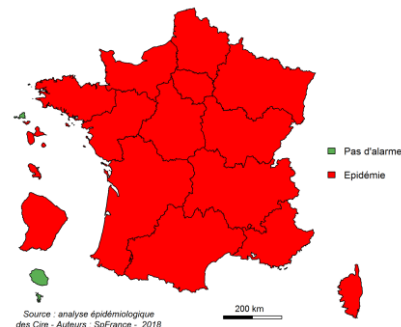
Evolution régionale :



Deuxième semaine d'épidémie

Page 2

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :



Epidémie stable

Page 3

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (Insee)

Page 4

Surveillance syndromique de l'impact sanitaire de la vague de froid en Ile-de-France en semaine 08

Météo France a placé l'Ile-de-France en vigilance jaune du 21 février au 28 février. La surveillance syndromique a montré :

- une augmentation modérée des recours aux urgences hospitalières pour intoxication au monoxyde de carbone (n = 49 vs 31 en moyenne sur les 4 semaines précédentes)
- une augmentation modérée des recours aux urgences pour des pathologies cardio-vasculaires

Vu dans SurSaUD en semaine 09 :

L'activité aux urgences est en baisse chez les enfants de 2 à 14 ans, probablement en lien avec les vacances scolaires. Chez les personnes âgées de 75 ans et plus, l'activité est en légère hausse aux urgences hospitalières et en diminution à SOS Médecins. Dans les deux sources de données, l'activité est élevée et supérieure aux 2 années précédentes pour cette même période.

On observe également une augmentation marquée des recours aux urgences pour varicelle chez les enfants, des passages aux urgences pour pneumopathie et douleurs thoraciques chez les personnes âgées de 75 ans et plus et des consultations pour bronchite aiguë à SOS Médecins

Actualités - Faits marquants

Recrudescence des cas de rougeole : la vaccination est la meilleure protection

<http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>

Prévention de l'obésité infantile : « Mission retrouve ton CAP » en Seine-St-Denis (93)

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/prevention-de-lobesite-infantile-mission-retrouve-ton-cap-en-seine-st-denis-93>

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Sources :

- **SOS Médecins (figure 1)** : en semaine 09, le **nombre de consultations pour gastro-entérite est en baisse** par rapport à la semaine précédente (n = 1 210 versus n = 1 291 en semaine 08) mais représente toujours **9% des consultations à SOS Médecins**. L'activité **est également en baisse** pour les enfants de moins de 5 ans (n = 229 versus n=266 en semaine 08) et la gastro-entérite représente 10% de l'activité dans cette tranche d'âge.
- **Réseau Sentinelles (figure 3)** : en semaine 09, le **taux d'incidence régionale des consultations pour diarrhée aiguë a été estimé à 66 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 31-101], **en baisse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 08 (110 cas pour 100 000 habitants, [intervalle de confiance à 95 % : 71-149]).
- **Oscour® (figure 2)** : en semaine 09, le **nombre de passages aux urgences tous âges pour gastro-entérite en en hausse de 5%** par rapport à la semaine précédente (n = 1 770 versus n=1 680 en semaine 08) et représente 3,4% des passages codés. **L'activité pour gastro-entérite est également en hausse chez les enfants de moins de 5 ans** (14,2 % de l'activité, n = 1 200). cependant cette hausse n'a concerné que les enfants de moins de 2 ans (n= 860 versus n = 801 en semaine 08) et entraîné une augmentation du taux d'hospitalisation (n= 177 versus n=159 chez les moins de 2 ans).
- **Surveillance des GEA en EHPAD** : 87 (+7 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 = 56), le taux d'attaque moyen chez les résidents a été estimé à 24%.

⇒ En semaine 09, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite continue sa progression aux urgences hospitalières.

Consulter les données nationales :

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

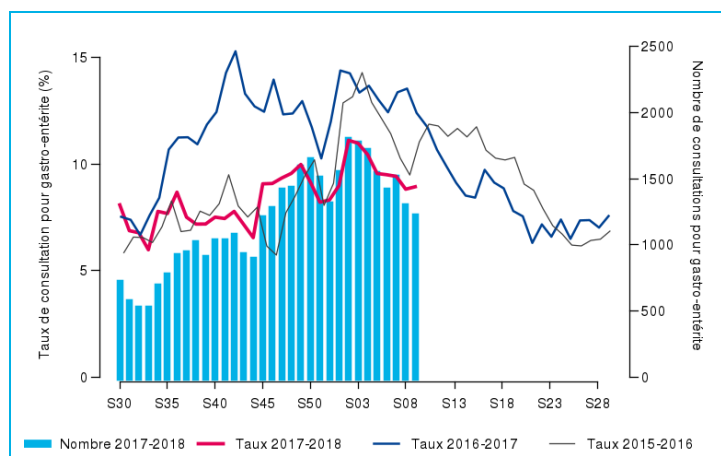


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2015-2018.

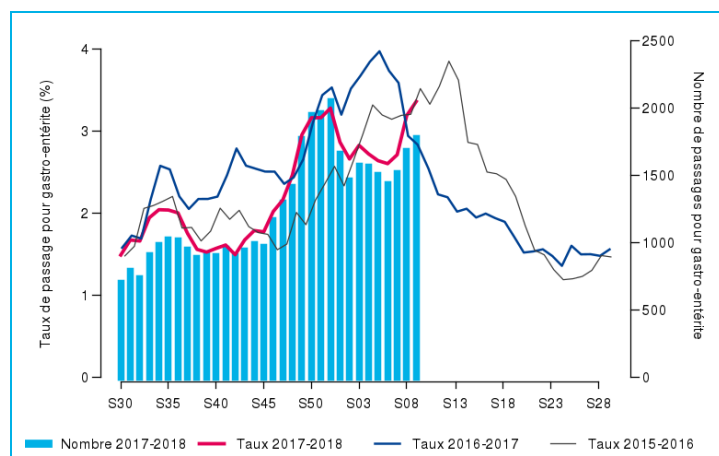


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2015-2018.

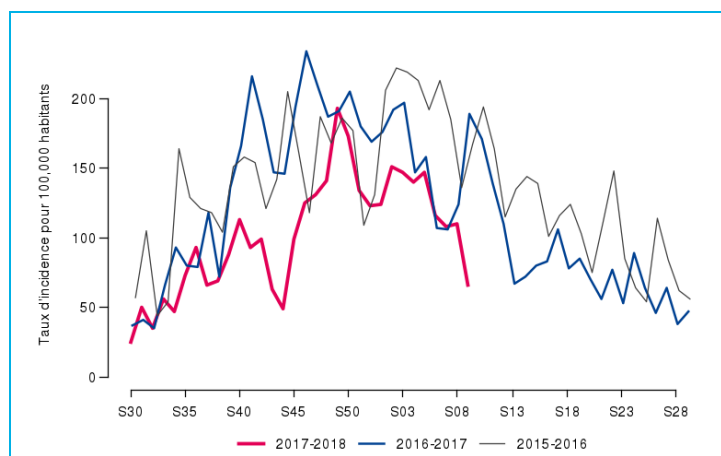


Figure 3 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2015-2018.

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 09, **la part de syndromes grippaux parmi les consultations de SOS Médecins était de 10,1% (n = 1 362), en baisse** par rapport à la semaine 08 (10,3%, n = 1 505). Bien que touchant toutes les classes d'âge, cette diminution a été plus marquée chez les enfants..
 - **Réseau Sentinelles (figure 6) :** en semaine 09, **le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 99 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 57-141], **stable** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 08 (99 cas pour 100 000 habitants, [intervalle de confiance à 95 % : 66-132]).
 - **Oscour® (figure 5) :** en semaine 09, **la part de passages aux urgences hospitalières pour syndrome grippal était de 1,5% (n = 774), en baisse** par rapport à la semaine 08 (n = 879 ; 1,7 % de l'activité). Cette baisse est observée presque essentiellement chez les enfants.
 - **Surveillance des IRA en EHPAD :** 78 (+8 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 22 foyers parmi les 43 ayant fait l'objet d'une recherche étiologique.
- ⇒ **En semaine 09, on note une baisse des indicateurs de surveillance de la grippe dans la région dans SurSaUD® et reste stable au Réseau Sentinelles. Cette diminution est surtout marquée chez les enfants (période de vacances scolaires). La région reste en épidémie de grippe**

Consulter les données nationales :

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

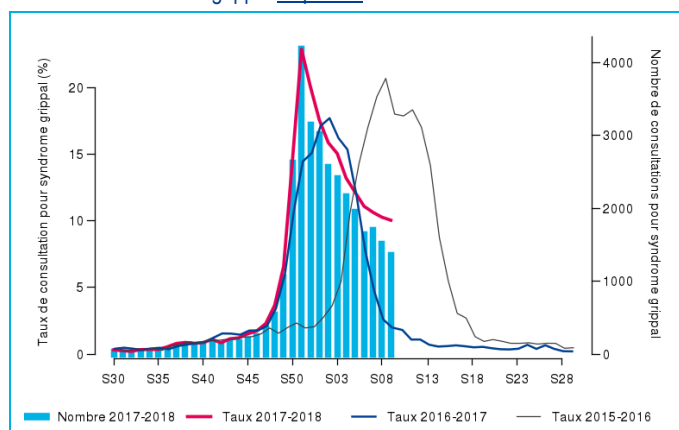


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2015-2018.

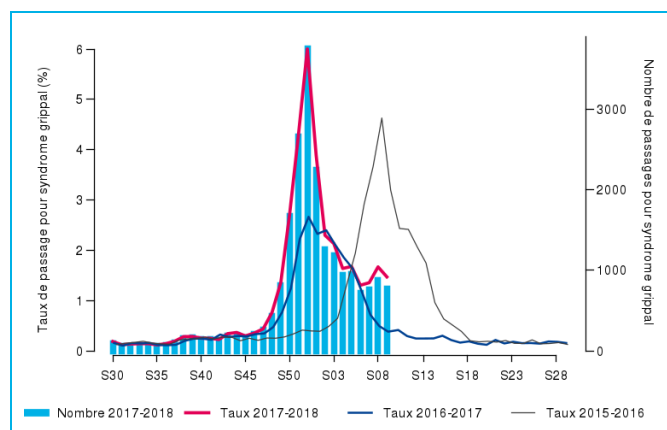


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2015-2018.

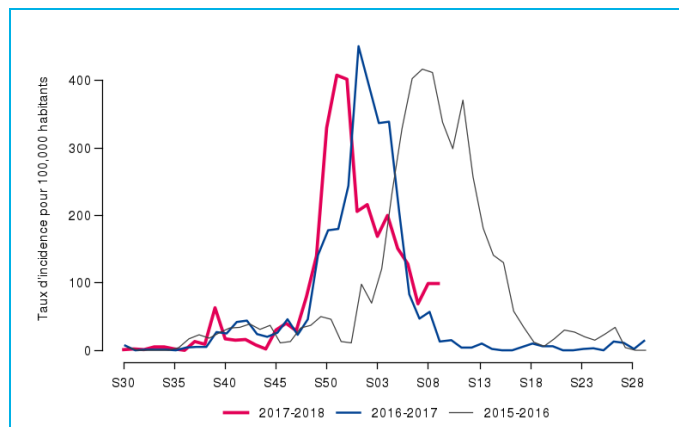


Figure 6 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2015-2018.

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, après une augmentation significative de la mortalité entre les semaines 2017-50 et 2018-S02, les effectifs de décès tous âges enregistrés dans les bureaux d'état-civil sont dans les marges de fluctuation habituelle entre les semaines 03 et 07 (15 au 20 janvier)

En revanche et par classe d'âge, les effectifs de décès sont supérieurs à ceux attendus en semaine 03 (15 au 20 janvier) et semaine 07 (du 12 au 18 février) chez les 15-64 ans. Les effectifs restent à ce jour en dessous du seuil entre les semaines 04 et 06.

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 06 (11 février 2018).

Au niveau national, sur la période du 4 décembre 2017 au 11 février 2018, l'excès de mortalité toutes causes confondues et tous âges est estimé à 7 %, soit environ plus de 8 500 décès dont 6 800 attribuables à la grippe.

Consulter les données nationales :

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

Figure 10 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges

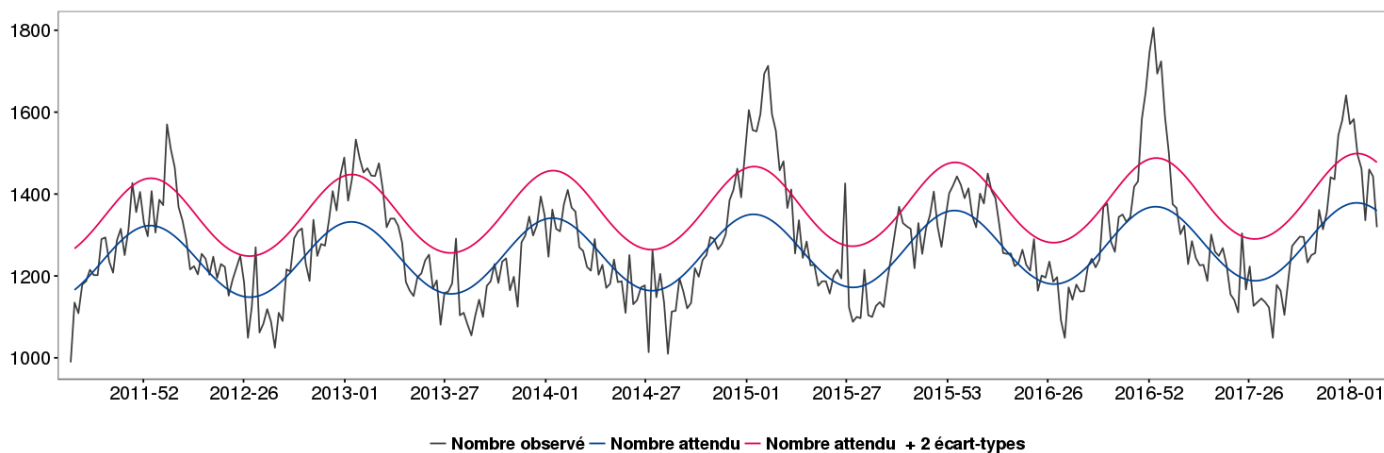
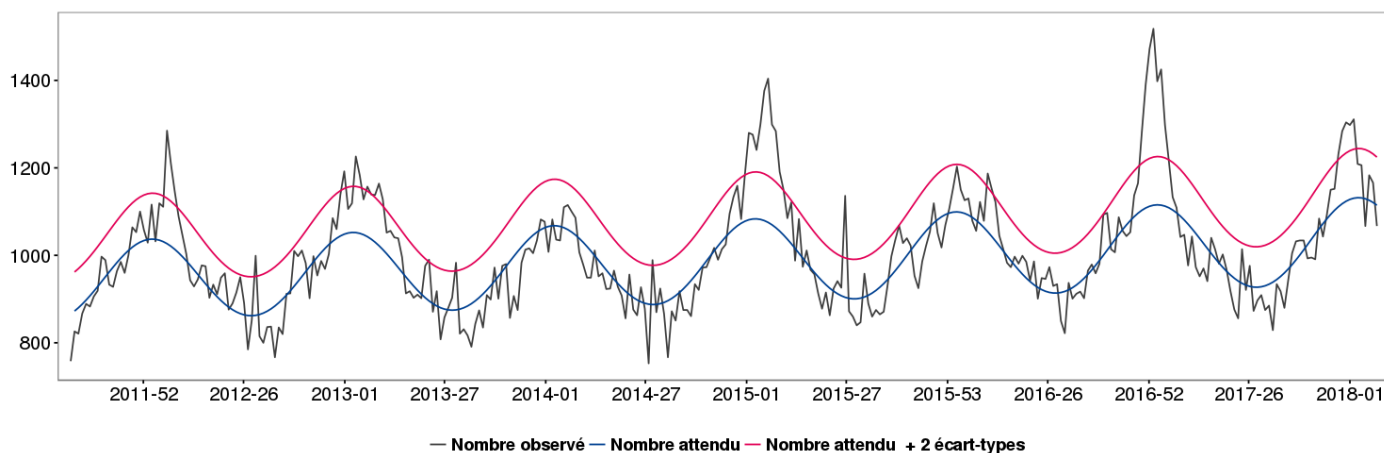


Figure 11 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus



QUALITE DES DONNEES – DISPOSITIF SURSAUD®

En semaine 2018-09, 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 77%
- ➔ 6 associations SOS Médecins (sur 6), le taux de codage du diagnostic étant de 93% (-3% par rapport à la semaine 08).
- ➔ 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 épidémio

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)
- Réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- 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
Yassoungou 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