

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 14 septembre 2017

Données du 4 au 10 septembre 2017 (semaine 36)

Le Point épidémiologique hebdomadaire de la Cire Ile-de-France prend fin cette semaine.

La rétro-information sur les alertes en cours (ex : épidémie de VHA) continuera sous une nouvelle forme.

Un nouveau format de rétro-information sera proposé dans les mois à venir.

En cas d'alerte ou d'événement sanitaire inhabituel, un point de situation épidémiologique spécifique vous sera adressé au cas par cas.

| Les points clés |

- Recours pour asthme en forte augmentation chez les enfants de 2 à moins de 15 ans en lien avec la rentrée scolaire
- L'épidémie de VHA, débutée depuis février 2017, continue sa progression au sein de la population masculine en Île-de-France.

| Pathologies |

Asthme

Données hospitalières (source : réseau Oscour® via SurSaUD®) : nombre quotidien de passages dans des services d'urgence hospitaliers pour un diagnostic d'asthme. **Données SOS Médecins** (source : réseau SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®) : nombre quotidien de visites à SOS Médecins pour lesquelles un diagnostic d'asthme a été établi.

Les recours pour asthme sont analysés chez les enfants de 2 à 14 ans pour éviter les confusions possibles avec la bronchiolite et de 15 à 44 ans chez les adultes pour éviter les confusions avec la broncho-pneumopathie chronique.

En semaine 36, on observe une forte augmentation des recours pour asthme chez les enfants de 2 à moins de 15 ans en lien avec la rentrée scolaire comme observé chaque année. L'activité pour asthme totalise 2,4 % de l'activité totale de SOS Médecins et 5,1 % de l'activité totale des urgences hospitalières dans cette tranche d'âge. Aux urgences hospitalières, 26% des passages chez les enfants de 2 à moins de 15 ans ont été suivi d'une hospitalisation.

Figure 1 : Comparaison aux 2 années antérieures du nombre quotidien de passages aux urgences pour asthme dans les services hospitaliers d'urgence Source : SurSaUD® Enfants de 2 à moins de 15 ans

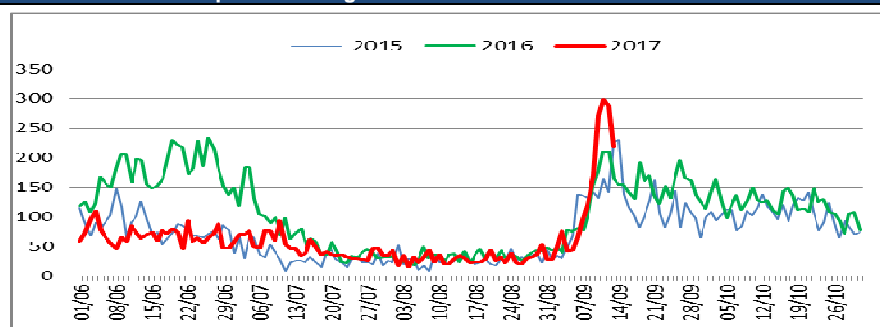
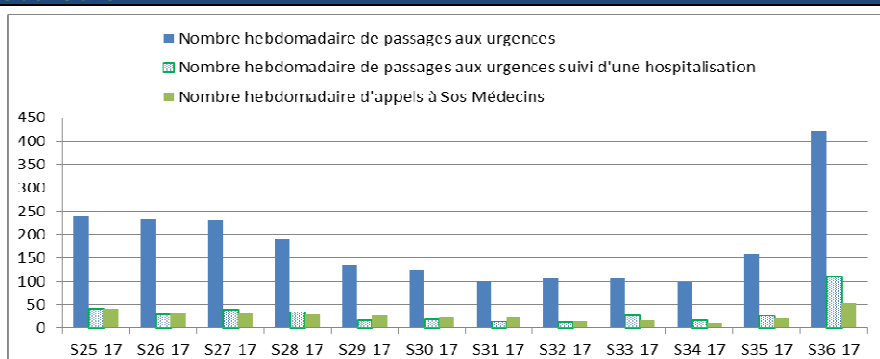


Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences d'enfants pour asthme dans les services hospitaliers d'urgence et dans les associations SOS Médecins Source : SurSaUD® Enfants de 2 à moins de 15 ans



Gastroentérite

Données SOS Médecins : proportion des diagnostics de gastroentérite parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®). **Données hospitalières** : proportion des diagnostics de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®).

En semaine 36, on note une augmentation de l'activité dans les associations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente : + 16% chez les adultes et + 26% chez les enfants (cf. figures 2 et 3), correspondant à une augmentation globale de 1% des consultations pour cette pathologie. L'activité liée à la gastro-entérite reste modérée aussi bien aux urgences hospitalières (2% des passages) que dans les associations SOS Médecins (9% des appels).

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 36, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë était de 89 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [39-139]). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 103 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [84-122]), en dessous du seuil épidémique national de 128 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

Figure 2* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **gastroentérite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - **adultes de 15 ans et plus**

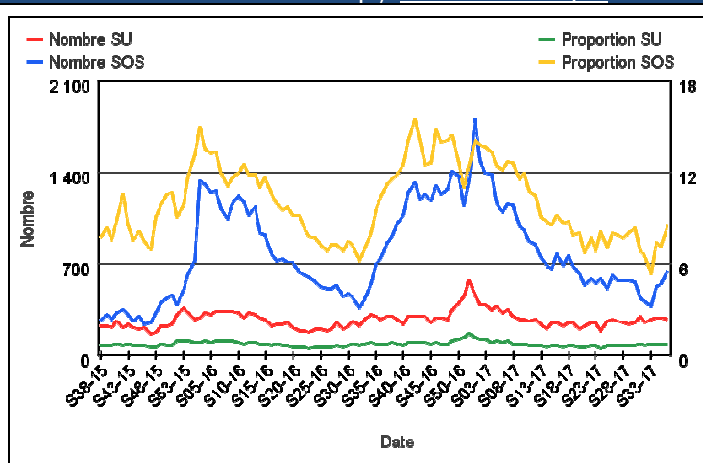
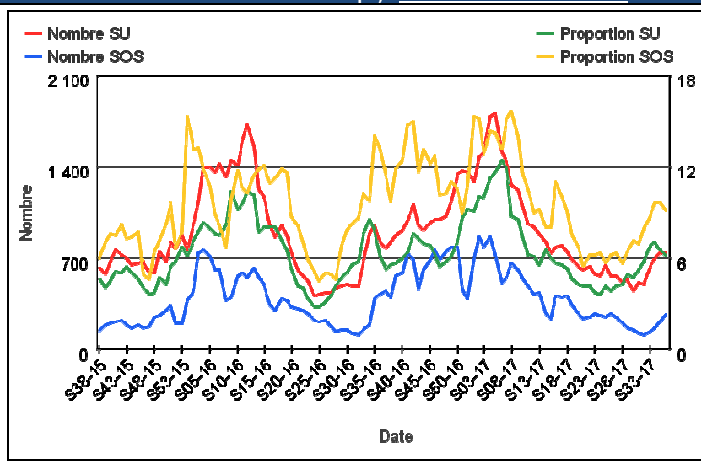


Figure 3* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **gastroentérite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - **enfants de moins de 15 ans**



* Les nombres hebdomadaires de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins ne sont pas comparables au fil du temps du fait de l'inclusion de nouveaux services dans le système de surveillance et/ou de l'évolution de la part des diagnostics codés.

Autres pathologies – Semaine 36

Parmi les pathologies les plus fréquentes, et dans un contexte de rentrée scolaire, on note dans les deux sources une hausse des recours pour traumatisme, infections ORL et douleurs abdominales spécifiques chez les enfants de moins de 15 ans et des bronchiolites chez les moins de 2 ans.

A SOS Médecins, une augmentation des bronchites et des allergies est également identifiée chez les enfants.

| Indicateurs d'activité |

Urgences hospitalières : nombre de passages aux urgences 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/Santé publique France via SurSaUD®).

Tableau 1 : Évolution des indicateurs d'activité*

Moins de 2 ans	Passages aux urgences hospitalières	↗
	Hospitalisations et transferts	↗↗
	Appels à SOS Médecins	↗↗
De 2 à moins de 15 ans	Passages aux urgences hospitalières	↗↗
	Hospitalisations et transferts	↗↗
	Appels à SOS Médecins	↗↗
De 15 à moins de 75 ans	Passages aux urgences hospitalières	→
	Hospitalisations et transferts	↗
	Appels à SOS Médecins	↗
75 ans et plus	Passages aux urgences hospitalières	↘
	Hospitalisations et transferts	→
	Appels à SOS Médecins	↘

En semaine 36, comparativement à l'activité des 4 semaines précédentes, on observe une forte augmentation de l'activité chez les enfants dans les deux sources de données, aussi bien chez les enfants de moins de 2 ans que ceux de 2 à 14 ans.

Ces variations d'activité sont habituelles en période de rentrée scolaire et les niveaux d'activité observés en semaine 36 sont similaires à ceux des 2 années 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

* La **tendance** est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre 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, source : Insee).

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

Figure 4 : Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes

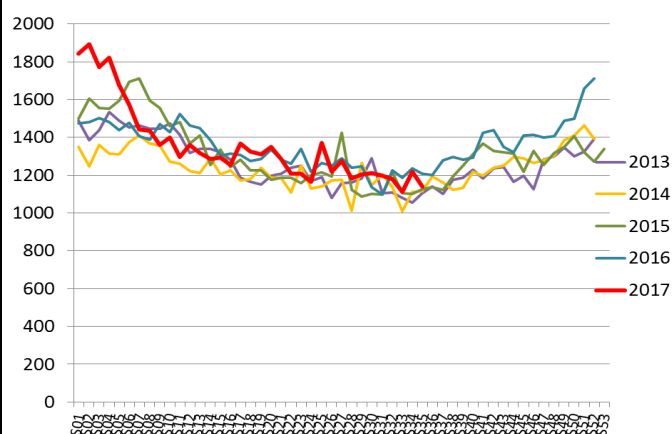
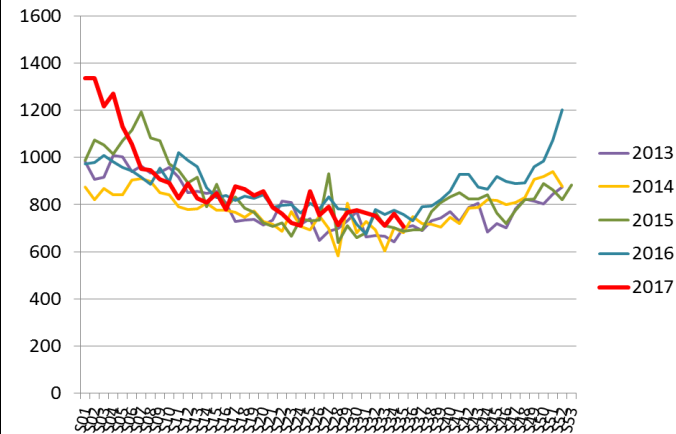


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



En semaine 35 (du 28 août au 3 septembre 2017) le nombre de décès toutes causes confondues, tous âges et de personnes âgées de 75 ans et plus, est conforme à celui attendu (cf. figures 4 et 5).

Compte-tenu des délais de déclaration et de transmission, les données de mortalité fournies par l'Insee sont encore incomplètes sur les dernières semaines : il convient de rester prudent sur l'interprétation.

Surveillance de l'hépatite A en Île-de-France

Source : système de surveillance des maladies à déclaration obligatoire, VoozMDO, Santé publique France, exploitation Cire Île-de-France

Attention : du fait des délais de transmission des DO à Santé publique France, les données présentées sont non consolidées

État des lieux jusqu'à la semaine 35 (S-2, soit du 28 août au 3 septembre 2017, données non consolidées au 14/09/2017)

Depuis le 1er janvier 2017, 494 cas de VHA ont été déclarés à l'ARS (cf. tableau 2).

Parmi les cas, 86% sont des hommes (contre 49% en 2016) dont 87% âgés de 15 à 49 ans (contre 49% en 2016). Ces cas résidaient principalement à Paris (54%) (cf. tableau 3).

Aucun facteur de risque classique (autres cas dans l'entourage, travail dans une collectivité à risque, séjour hors de France métropolitaine ou consommation de fruits de mer) n'a été identifié pour 47% des cas masculins (contre 26% en 2016)*. Il est à noter que le nombre de cas féminins depuis le début de l'année (n = 70) est 2 fois supérieur au nombre de cas féminins enregistré sur les mêmes semaines de l'année 2016 (n = 36), avec un profil d'âge différent (proportion importante de femmes âgées de 15 ans et plus). Ceci suggère une diffusion probable de l'épidémie dans la population féminine adulte.

En semaine 35, 13 nouveaux cas masculins ont été déclarés dont 11 âgés de 15 ans à 49 ans et 7 résidant à Paris, ainsi que 5 cas féminin dont deux de moins de 15 ans. Une exposition à risque a été identifiée pour 7 des 13 cas masculins*.

En conclusion, l'épidémie de VHA en Ile-de-France continue sa progression au sein de la population masculine, dans la continuité de l'épisode déclaré depuis février 2017 dans la population des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) en Île-de-France.

Un point de situation au 27 juillet sur l'épidémie d'hépatite A en France et en Europe est accessible à l'adresse :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Hepatitis-virales/Hepatitis-A/Points-d-actualite/Epidemie-d-hepatite-A-en-France-et-en-Europe-Point-de-situation-au-27-juillet-2017>.

*La transmission sexuelle ne fait pas partie des informations recueillies dans le cadre de la déclaration obligatoire.

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de déclaration de VHA en Île-de-France, tous âges confondus et par sexe depuis le 1er janvier 2016

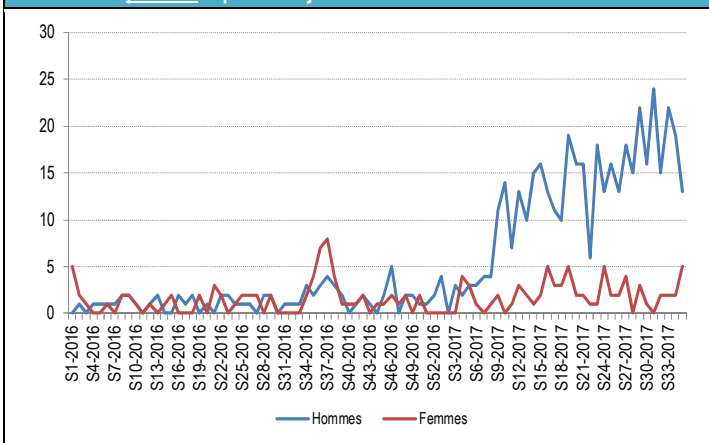


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de déclaration de VHA en Île-de-France, par classe d'âge chez les hommes depuis le 1er janvier 2016

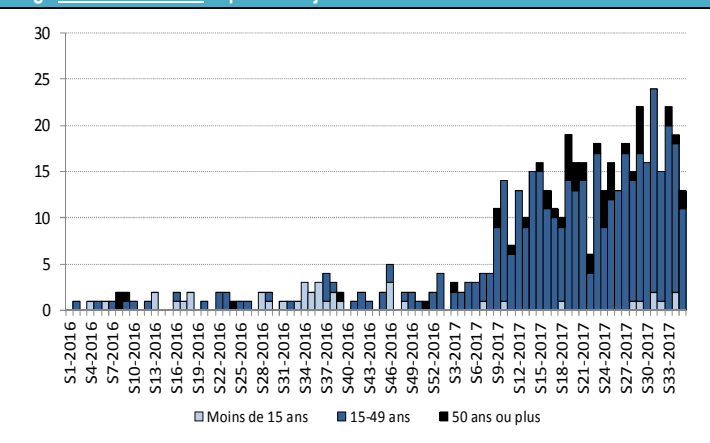


Tableau 2 : Répartition du nombre de cas VHA en Île-de-France par sexe et tranches d'âge en 2016, 2017 et sur la semaine S-2

Sexe / âge par sexe	2016	2017 (p)	S35-2017
Hommes (%total)	69 (48,6%)	424 (85,8%)	13 (72,2%)
Moins de 15 ans (% sexe)	29 (42,0%)	10 (2,4%)	0 (0,0%)
15- 49 ans (% sexe)	34 (49,3%)	371 (87,5%)	11 (84,6%)
50 ans ou plus (% sexe)	6 (8,7%)	43 (10,1%)	2 (15,4%)
Femmes (%total)	73 (51,4%)	70 (14,2%)	5 (27,8%)
Moins de 15 ans (% sexe)	41 (56,2%)	12 (17,1%)	2 (40,0%)
15- 49 ans (% sexe)	27 (37,0%)	38 (54,3%)	2 (40,0%)
50 ans ou plus (% sexe)	5 (6,8%)	20 (28,6%)	1 (20,0%)
Total	142	494	18

(p) Données partielles de l'année en cours

* Liste des « expositions à risque connues » présentes dans la déclaration obligatoire : présence d'un cas de VHA dans l'entourage, présence d'un enfant de moins de 3 ans, fréquentation d'une crèche, fréquentation d'un établissement d'accueil de personnes handicapées, séjour à l'étranger, consommation de fruit de mer, vaccination

Tableau 3 : Répartition du nombre de cas de VHA en Île-de-France chez les hommes par département de résidence et exposition à risque* en 2016, 2017 et sur la semaine S-2

	2016	2017 (p)	S35-2017
Dép. de résidence			
Paris (75)	13 (18,8%)	229 (54,0%)	7 (53,8%)
Seine-et-Marne (77)	2 (2,9%)	23 (5,4%)	1 (7,7%)
Yvelines (78)	22 (31,9%)	16 (3,8%)	0 (0,0%)
Essonne (91)	3 (4,4%)	28 (6,6%)	1 (7,7%)
Hauts-de-Seine (92)	4 (5,8%)	44 (10,4%)	2 (15,4%)
Seine-Saint-Denis (93)	8 (11,6%)	42 (9,9%)	1 (7,7%)
Val-de-Marne (94)	10 (14,5%)	21 (5,0%)	1 (7,7%)
Val-d'Oise (95)	7 (10,1%)	21 (5,0%)	0 (0,0%)
Exposition			
Au moins une exposition connue	51 (73,9%)	224 (52,8%)	7 (53,8%)
Sans exposition à risque connue	18 (26,1%)	200 (47,2%)	6 (46,2%)
Total	69	424	13

(p) Données partielles de l'année en cours

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

Au niveau régional

ARS Ile-de-France - Pôles Santé des centres de premier accueil des migrants : organisation et premiers bilans d'activité

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/poles-sante-des-centres-de-premier-accueil-des-migrants-organisation-et-premiers-bilans-dactivite>

Au niveau national

Cancer : l'Institut du Cancer lance une campagne de prévention sur les cancers évitables

<http://www.e-cancer.fr/>

Surveillance sanitaire de l'asthme. Point hebdomadaire du 12 septembre 2017.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme/Surveillance-epidemiologique-de-l-asthme-en-France/Surveillance-sanitaire-de-l-asthme.-Point-hebdomadaire-du-12-septembre-2017>

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2017 - Point au 1^{er} septembre

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-dengue-et-zika-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2017>

BEH n°19-20/2017 - La santé et l'accès aux soins des migrants : un enjeu de santé publique

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-19-20-2017>

| Partenaires régionaux de la surveillance |

La Cire Île-de-France remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- les associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- le Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- le GCS SESAN, Service numérique de santé
- 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 services d'états civils des communes informatisées

La Cire Île-de-France remercie également les Chambres Funéraires de Paris pour leur collaboration à la surveillance de la canicule du 1^{er} juin au 31 août.

Directeur de la publication

François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteurs

Elsa Baffert
Annie-Claude Paty
Nicolas Vincent
et

Clément Bassi
Anne Etchevers
Ibrahim Mounchetrou Njoya
Yassoungou Silue
Agnès Lepoutre (responsable)

Diffusion

Cire Île-de-France
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 Santé publique
France :
<http://invs.santepubliquefrance.fr/R-egions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Ile-de-France>

La plaquette SurSaUD® présentant le système national de Surveillance sanitaire des urgences et des décès est disponible à l'adresse :
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Qu-est-ce-que-la-surveillance-syndromique>

Liste de diffusion

Pour s'abonner à la liste de diffusion des points épidémiologiques de la Cire Île-de-France
ars-idf-cire@ars.sante.fr

ou à d'autres productions de Santé publique France
<https://liste.oltys.net/invs/?p=unsubscribe>