

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 9 août 2017

Données du 31 juillet au 6 août 2017 (semaine 31)

Dans le cadre de l'épidémie d'hépatite A (VHA) présente actuellement en Île-de-France, un point de situation régulier est présenté dans le Point épidémiologique hebdomadaire (page 4).

| Les points clés |

L'épidémie de VHA se poursuit au sein de la population masculine en Île-de-France.

| Pathologies |

Pathologies liées à la chaleur

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

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

En Île-de-France, en semaine 31 :

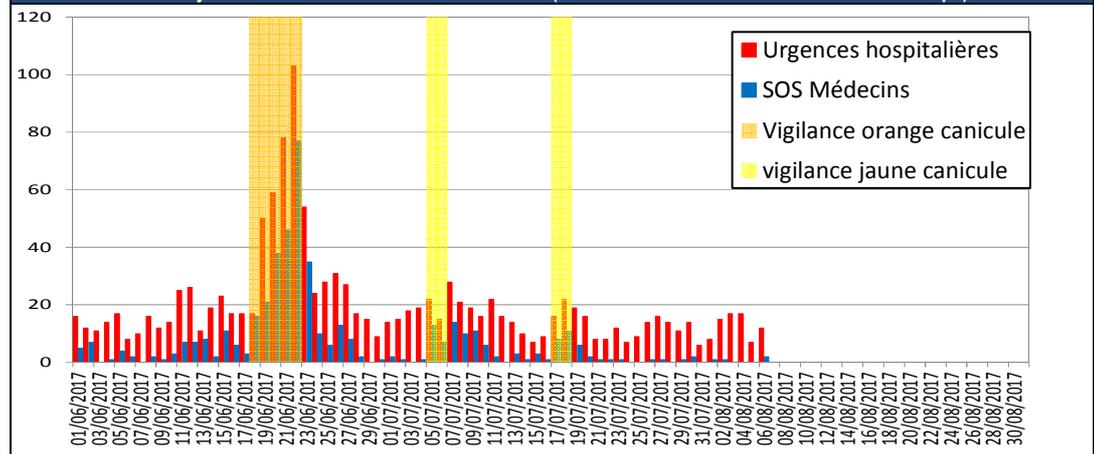
- les températures n'ont pas été particulièrement élevées ;
- on n'observe pas de variation particulière des recours aux urgences hospitalières et de ville pour des pathologies liées à la chaleur (cf. figure 1).

La Direction générale de la Santé rappelle les gestes simples à adopter par tous :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/fortes-chaleurs-et-departs-en-vacances-n-oubliez-pas-les-bons-gestes-a-adopter>.



Figure 1 : Évolution du nombre quotidien de pathologies liées à la chaleur diagnostiquées aux urgences hospitalières et par SOS Médecins du 1^{er} juin au dernier dimanche en Île-de-France (nombre constant de services au cours du temps)



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 31, on enregistre une augmentation modérée des passages aux urgences hospitalières pour gastroentérite (+ 7% par rapport à la semaine précédente, cf. figures 2 et 3), notamment chez les adultes de 15 ans et plus. La gastroentérite représente 1,6% de l'activité des services hospitaliers d'urgence (contre 1,5% la semaine précédente).

Inversement, on observe à SOS Médecins une baisse de 21% du nombre de visites pour gastroentérites ; la gastroentérite représente 7% de l'activité SOS Médecins en semaine 31 (contre 8% en semaine 30).

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 31, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë était de 68 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [10-126]). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 89 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [71-107]), en dessous du seuil épidémique national de 110 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

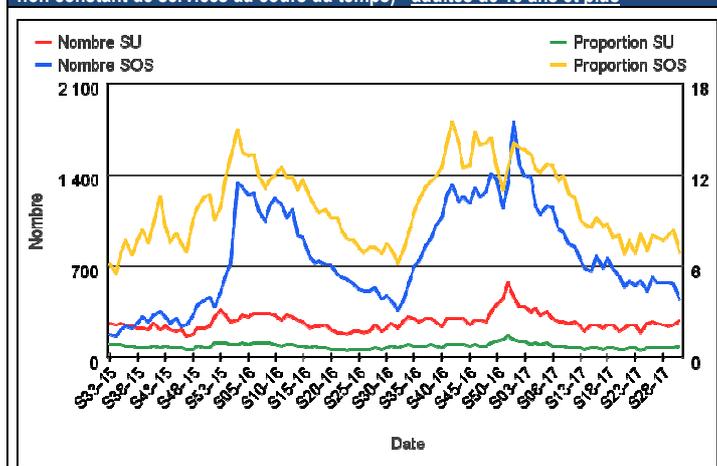
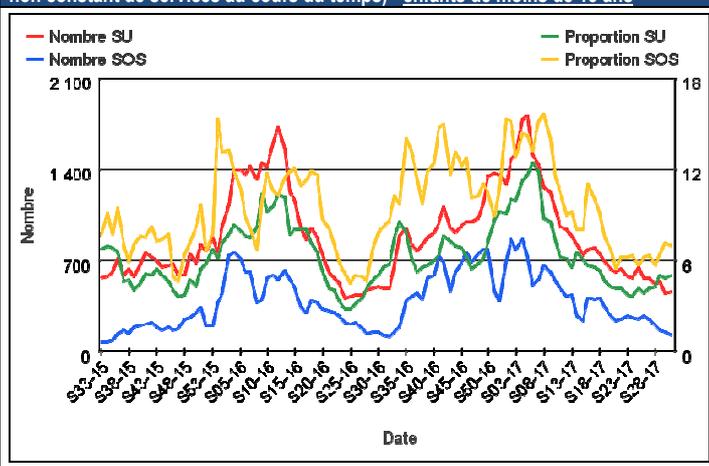


Figure 3* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins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

En semaine 31, on observe chez les personnes âgées de 75 ans et plus à SOS Médecins, une augmentation des visites pour un diagnostic de chute, de bronchite et pour une altération de l'état général.

| 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 | ↗ |

Légende :

- ↘↘ Baisse marquée de l'activité
- ↘ Tendence à la baisse
- Stabilité
- ↗ Tendence 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 31, on observe une augmentation modérée des consultations de personnes âgées de 75 ans et plus à SOS Médecins 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, 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

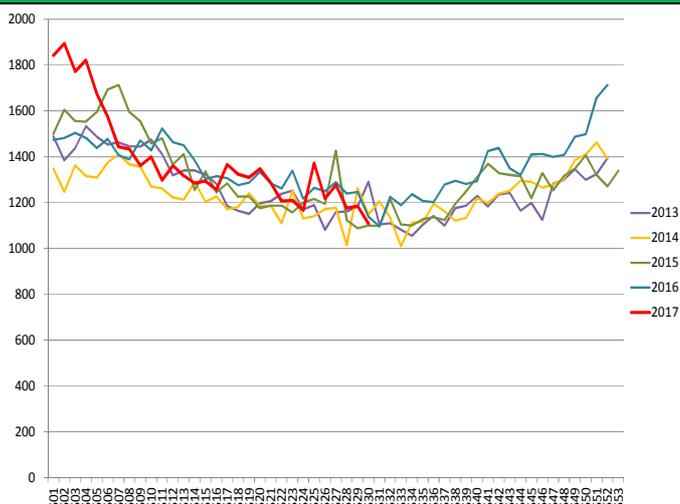
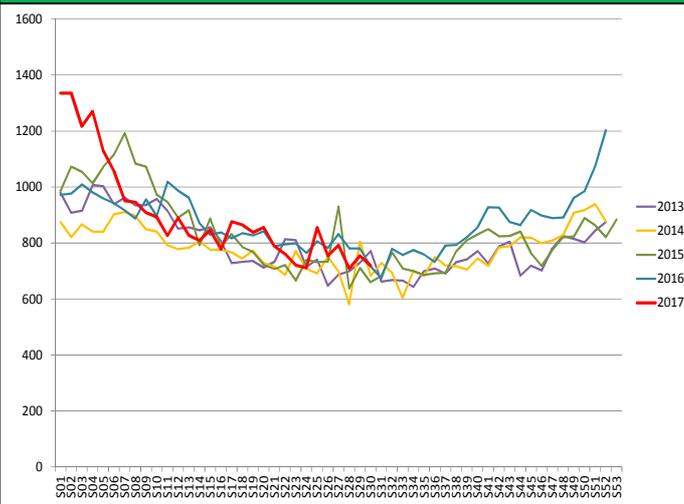


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



En semaine 30 (du 24 au 30 juillet 2017), et même si les données sont encore incomplètes, 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).

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 30 (S-2, soit du 24 au 30 juillet 2017, données non consolidées au 09/08/2017)

Depuis le 1^{er} janvier 2017, 372 cas de VHA ont été déclarés à l'ARS (cf. tableau 2). Parmi les cas, 85% sont des hommes (contre 48% en 2016) dont 88% sont âgés de 15 à 49 ans (contre 49% en 2016). Ces cas résidaient principalement à Paris (57%) (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 49% des cas masculins (contre 25% en 2016)*.

En semaine 30, 16 nouveaux cas masculins ont été déclarés (tous âgés de 15 ans à 49 ans et la moitié résidant à Paris). Une exposition à risque a été identifiée pour seulement 5 des cas masculins*.

En conclusion, l'épidémie de VHA se poursuit 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.

L'Agence régionale de santé d'Île-de-France a mis en place un dispositif de vaccination pour prévenir les infections et limiter la propagation du virus : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/hepatite-lars-met-en-place-un-acces-gratuit-au-vaccin-pour-les-personnes-exposees>.

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 1^{er} janvier 2016

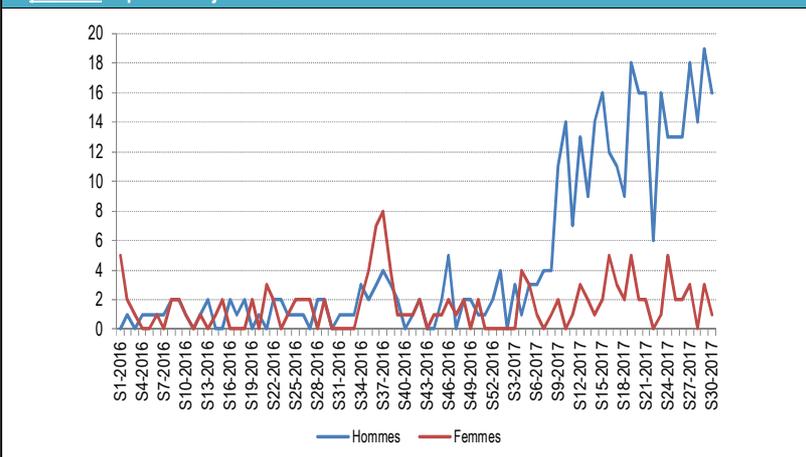


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de déclaration de VHA en Île-de-France, par classe d'âge chez les hommes depuis le 1^{er} janvier 2016

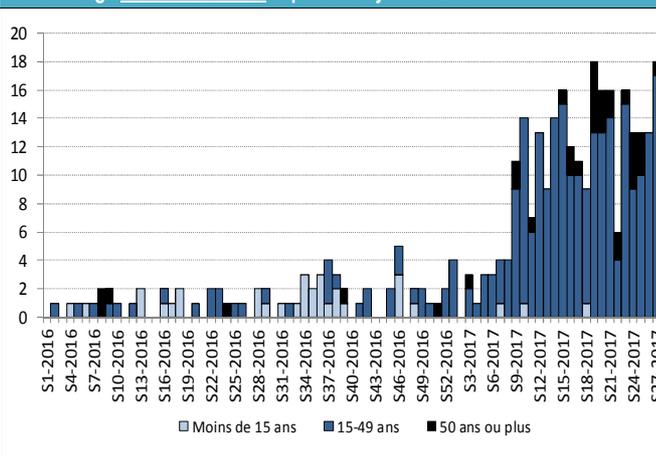


Tableau 2 : Répartition du nombre de cas VHA en Île-de-France par sexe et tranches d'âge en 2016, 2017 et sur la semaine S-2

| Sexe / âge par sexe | 2016 | 2017 (p) | S30-2017 |
|--------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Hommes (%total) | 68 (48,2%) | 316 (84,9%) | 16 (94,1%) |
| Moins de 15 ans (% sexe) | 29 (42,6%) | 5 (1,6%) | 0 (0,0%) |
| 15- 49 ans (% sexe) | 33 (48,5%) | 277 (87,7%) | 16 (100,0%) |
| 50 ans ou plus (% sexe) | 6 (8,8%) | 34 (10,8%) | 0 (0,0%) |
| Femmes (%total) | 73 (51,8%) | 56 (15,1%) | 1 (5,9%) |
| Moins de 15 ans (% sexe) | 41 (56,2%) | 7 (12,5%) | 0 (0,0%) |
| 15- 49 ans (% sexe) | 27 (37,0%) | 32 (57,1%) | 1 (100,0%) |
| 50 ans ou plus (% sexe) | 5 (6,8%) | 17 (30,4%) | 0 (0,0%) |
| Total | 141 | 372 | 17 |

(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) | S30-2017 |
|---------------------------------|------------|-------------|------------|
| Dép. de résidence | | | |
| Paris (75) | 13 (19,1%) | 179 (56,7%) | 8 (50,0%) |
| Seine-et-Marne (77) | 2 (2,9%) | 17 (5,4%) | 1 (6,3%) |
| Yvelines (78) | 22 (32,4%) | 12 (3,8%) | 1 (6,3%) |
| Essonne (91) | 3 (4,4%) | 14 (4,4%) | 0 (0,0%) |
| Hauts-de-Seine (92) | 4 (5,9%) | 32 (10,1%) | 1 (6,3%) |
| Seine-Saint-Denis (93) | 7 (10,3%) | 28 (8,9%) | 3 (18,8%) |
| Val-de-Marne (94) | 10 (14,7%) | 17 (5,4%) | 2 (12,5%) |
| Val-d'Oise (95) | 7 (10,3%) | 17 (5,4%) | 0 (0,0%) |
| Exposition | | | |
| Au moins une exposition connue | 51 (75,0%) | 160 (50,6%) | 5 (31,3%) |
| Sans exposition à risque connue | 17 (25,0%) | 156 (49,4%) | 11 (68,8%) |
| Total | 68 | 316 | 16 |

(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

Bilan de la surveillance sanitaire à l'occasion de la COP21 en Île-de-France en 2015

<http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/Bilan-de-la-surveillance-sanitaire-a-l-occasion-de-la-COP21-en-Ile-de-France-en-2015>

Au niveau national

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 3 août 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-3-aout-2017>

Maladie de Creutzfeldt-Jakob. Nombre de cas décédés certains ou probables en France. Données mises à jour au 1^{er} août 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob/Donnees-epidemiologiques/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob.-Nombre-de-cas-decedes-certains-ou-probables-en-France.-Donnees-mises-a-jour-au-1er-aout-2017>

Contexte et perceptions sociales du don de sang chez les donneurs trouvés positifs pour le VIH en France au 28 juillet 2017

<http://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Articles-du-mois/2017/Contexte-et-perceptions-sociales-du-don-de-sang-chez-les-donneurs-trouves-positifs-pour-le-VIH-en-France>

Epidémie d'hépatite A en France et en Europe - Point de situation au 27 juillet 2017

<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>

Point sur les infections à entérovirus au 25 juillet 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-de-situation/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-25-juillet-2017>

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2017

<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>

| 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 Mouchetrou 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/Régions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Ile-de-France>

La plaquette SurSaUD® présen-
tant le système national de Surveil-
lance 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>