

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 3 août 2017

Données du 24 au 29 juillet 2017 (semaine 30)

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 30 :

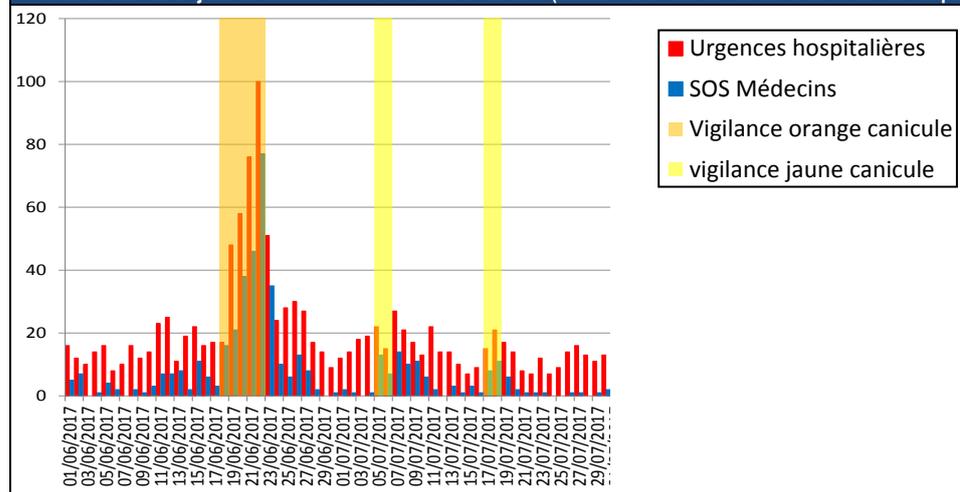
- les températures n'ont pas été particulièrement élevées ;
- on n'observe pas d'augmentation particulière des recours aux urgences hospitalières et de ville pour des pathologies liées à la chaleur (cf. figure 1).

Par ailleurs, pour rappel, le point épidémiologique régional dédié au bilan de l'épisode de chaleur survenu au mois de juin est accessible à l'adresse : <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ile-de-France/2017/Bilan-de-la-vague-de-chaleur-du-17-au-25-juin-2017-en-region-Ile-de-France>.

Alors qu'un **épisode de canicule est actuellement en cours** dans le sud-est de la France et dans le contexte des départs en vacances, la Direction générale de la Santé rappelle les gestes simples à adopter par tous : <http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-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 30, on n'enregistre pas de variation particulière des recours en urgence pour gastroentérite (cf. figures 2 et 3).

La gastroentérite représente 8% de l'activité SOS Médecins et 1% de l'activité des services hospitaliers d'urgence (contre respectivement 8% et 2% en semaine 29).

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 30, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë était de 28 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [10-46]). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 89 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [72-106]), en dessous du seuil épidémique national de 108 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

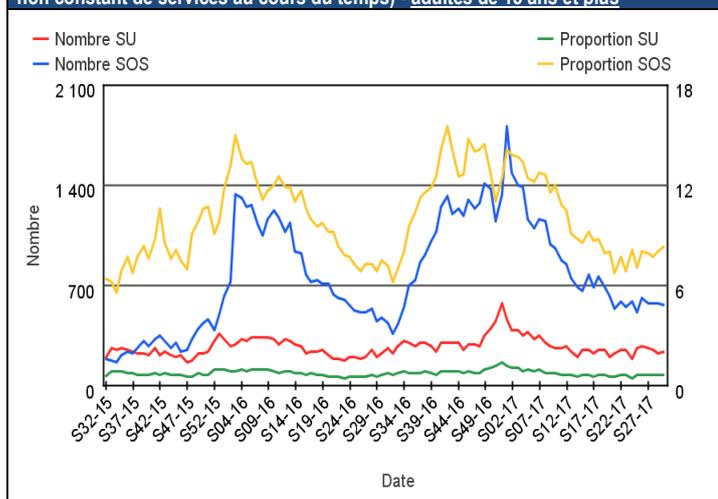
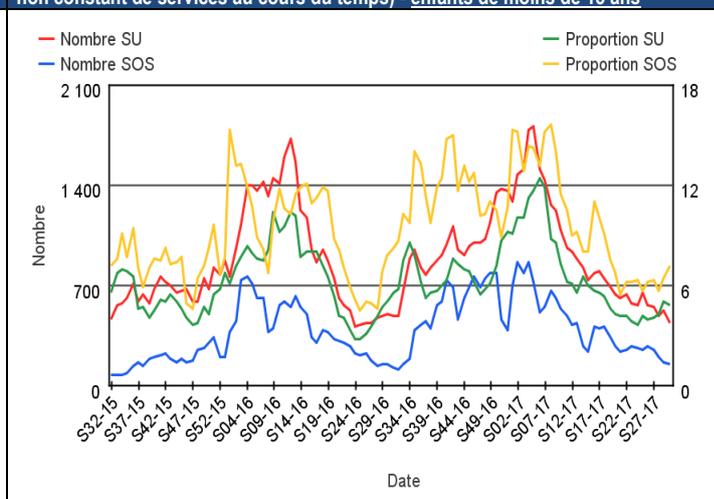


Figure 3* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins 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 30, on n'a pas enregistré d'augmentation particulière des pathologies suivies grâce aux données issues des services d'urgence hospitaliers et de ville.

| 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
↘	Tendance à la baisse
→	Stabilité
↗	Tendance à la hausse
↗↗	Haussse 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 30, on n'a pas observé de variation particulière des indicateurs d'activité par rapport aux 4 semaines précédentes.

On peut cependant noter la poursuite de la diminution de l'activité liée aux enfants et en particulier à ceux âgés de 2 à moins de 15 ans, comme habituellement à cette période de l'année.

| 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

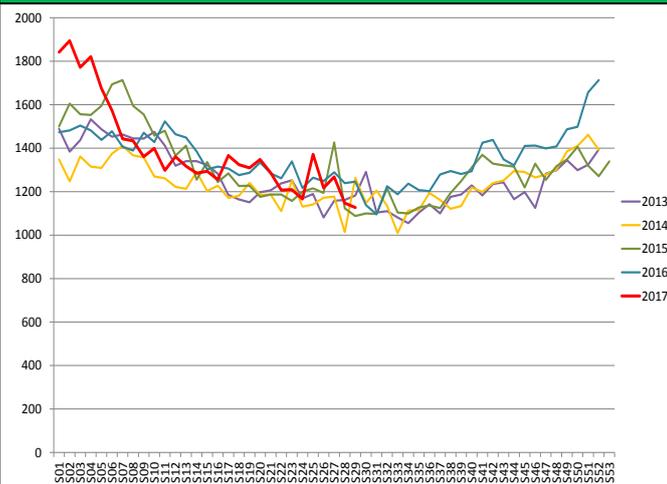
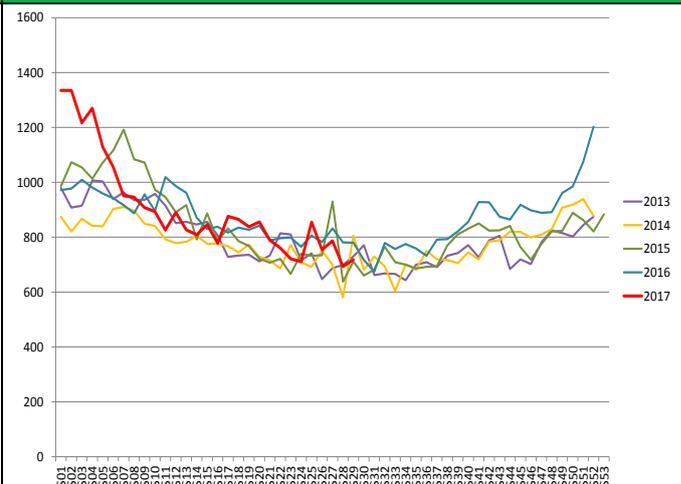


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



En semaine 29 (du 17 au 23 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 29 (S-2, soit du 17 au 23 juillet 2017, données non consolidées au 03/08/2017)

Depuis le 1^{er} janvier 2017, 349 cas de VHA ont été déclarés à l'ARS (cf. tableau 2). Parmi les cas, 85% sont des hommes (contre 48% en 2016) dont 87% sont âgés de 15 à 49 ans (contre 48% 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 48% des cas masculins (contre 25% en 2016)*.

En semaine 29, 17 nouveaux cas masculins ont été déclarés (dont 12 âgés de 15 ans à 49 ans et 7 à Paris). Une exposition à risque a été identifiée pour seulement 10 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

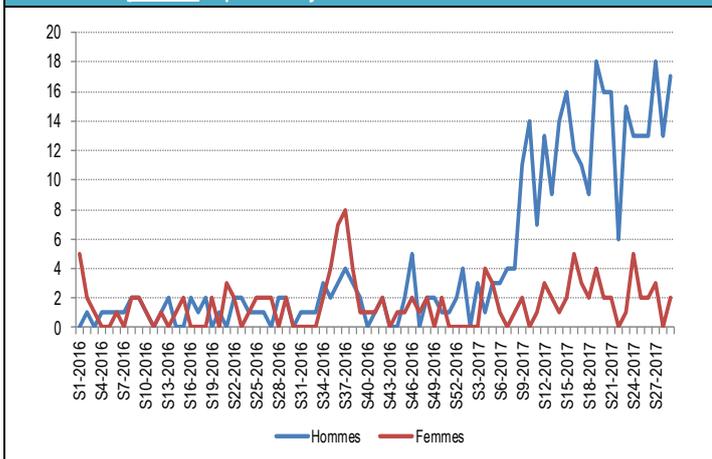


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de déclaration de VHA en Île-de-France, par classe d'âge chez les hommes depuis le 1^{er} janvier 2016

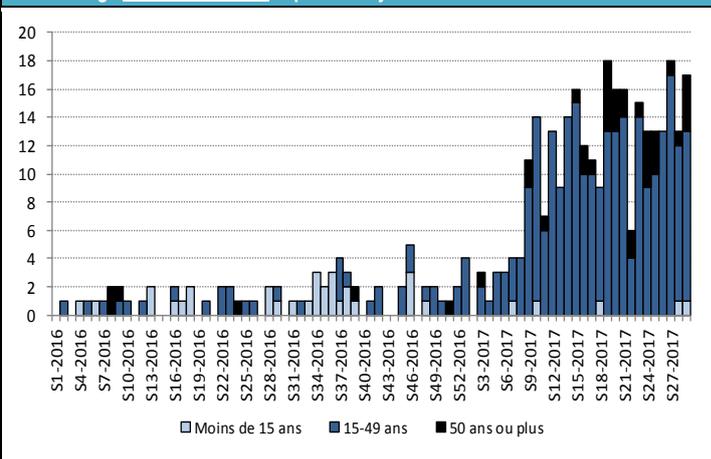


Tableau 2 : Répartition du nombre de cas VHA en Île-de-France par sexe et tranches d'âge en 2016, 2017 et sur la semaine S-2

Sexe / âge par sexe	2016	2017 (p)	S29-2017
Hommes (%total)	68 (48,2%)	296 (84,8%)	17 (89,5%)
Moins de 15 ans (% sexe)	29 (42,6%)	5 (1,7%)	1 (5,9%)
15- 49 ans (% sexe)	33 (48,5%)	257 (86,8%)	12 (70,6%)
50 ans ou plus (% sexe)	6 (8,8%)	34 (11,5%)	4 (23,5%)
Femmes (%total)	73 (51,8%)	53 (15,2%)	2 (10,5%)
Moins de 15 ans (% sexe)	41 (56,2%)	7 (13,2%)	0 (0,0%)
15- 49 ans (% sexe)	27 (37,0%)	30 (56,6%)	1 (50,0%)
50 ans ou plus (% sexe)	5 (6,8%)	16 (30,2%)	1 (50,0%)
Total	141	349	19

(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)	S29-2017
Dép. de résidence			
Paris (75)	13 (19,1%)	168 (56,8%)	7 (41,2%)
Seine-et-Marne (77)	2 (2,9%)	16 (5,4%)	0 (0,0%)
Yvelines (78)	22 (32,4%)	11 (3,7%)	3 (17,6%)
Essonne (91)	3 (4,4%)	14 (4,7%)	2 (11,8%)
Hauts-de-Seine (92)	4 (5,9%)	31 (10,5%)	4 (23,5%)
Seine-Saint-Denis (93)	7 (10,3%)	24 (8,1%)	0 (0,0%)
Val-de-Marne (94)	10 (14,7%)	15 (5,1%)	1 (5,9%)
Val-d'Oise (95)	7 (10,3%)	17 (5,7%)	0 (0,0%)
Exposition			
Au moins une exposition connue	51 (75,0%)	154 (52,0%)	10 (58,8%)
Sans exposition à risque connue	17 (25,0%)	142 (48,0%)	7 (41,2%)
Total	68	296	17

(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 national

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 1^{er} août 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R.-Synthese-hebdomadaire-du-1er-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>

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>

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>

Analyse de l'exhaustivité et de la qualité de la surveillance des gripes sévères, 2009-2013

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2017/Analyse-de-l-exhaustivite-et-de-la-qualite-de-la-surveillance-des-gripes-severes-2009-2013>

| 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® 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>