

Point épidémiologique hebdomadaire du vendredi 30 juin 2017

Données du 19 au 25 juin 2017 (semaine 25)

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

| Les points clés |

En semaine 25, on enregistre essentiellement une augmentation marquée des recours aux urgences pour des pathologies liées la chaleur (hyperthermies, déshydratations, hyponatrémies), des malaises et des fièvres isolées, concomitamment à la vague de chaleur observée.

| 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, au moins un département était placé en vigilance orange canicule par Météo-France du 18 juin (semaine 24) au 22 juin (semaine 25) inclus. La température a atteint 37,1°C le mercredi 21 juin.

Au cours de cette période, on observe une augmentation marquée des recours aux urgences hospitalières et de ville pour des pathologies liées à la chaleur. Le maximum a été atteint le 22 juin, avec 103 passages aux urgences et 77 consultations SOS Médecins (cf. figure 1). Cette augmentation concerne l'ensemble de la région et toutes les classes d'âges, y compris les enfants de moins de 15 ans.

Les résultats des analyses quotidiennes en période de vague de chaleur sont accessibles à l'adresse :

[http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/109/\(query\)/canicule/\(aa_localisation\)/Île-de-France](http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/(node_id)/109/(query)/canicule/(aa_localisation)/Île-de-France).

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®).

Gastroentérite : activité faible, pas de variation notable

En semaine 25, les recours en urgence pour gastroentérite restent à un niveau faible, sans variation particulière (cf. figures 2 et 3).

La gastroentérite représente, tous âges confondus, 1,6% de l'activité des urgences hospitalières (1,4% en semaine 24) et 6,5% à SOS Médecins (7,4% en semaine 24).

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 25, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë était de 58 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [4-112]). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 86 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [71-101]), en dessous du seuil épidémiologique national de 105 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

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 31 août 2017 en Île-de-France (nombre constant de services au cours du temps)

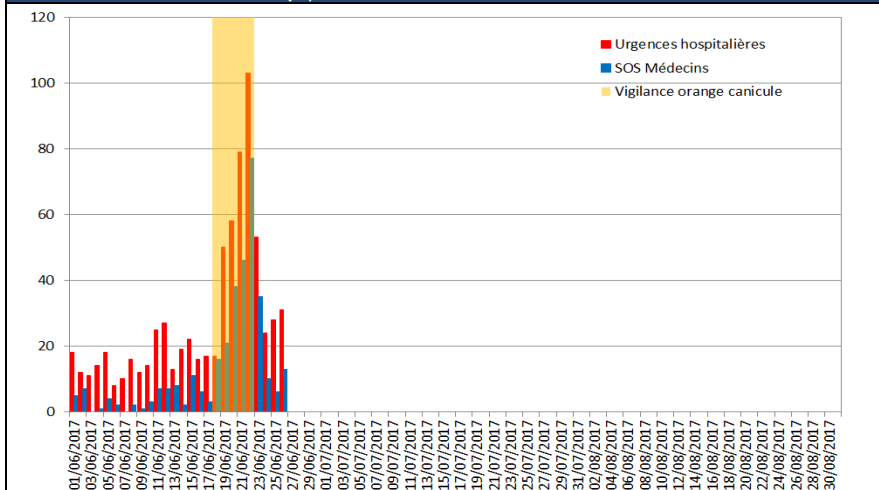


Figure 2 : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - adultes de 15 ans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

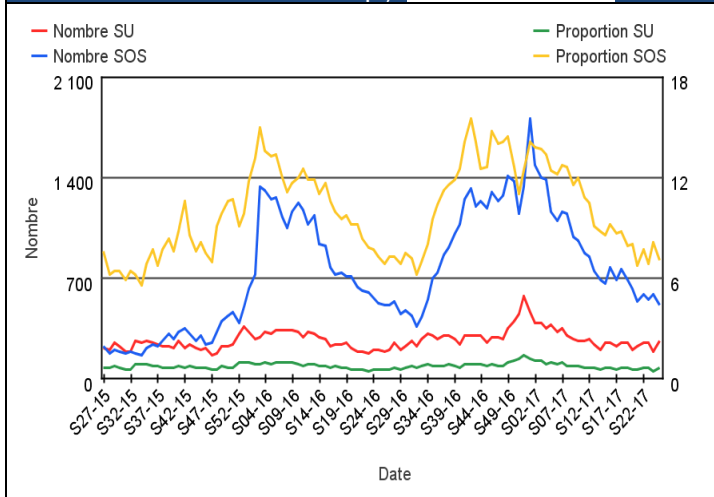
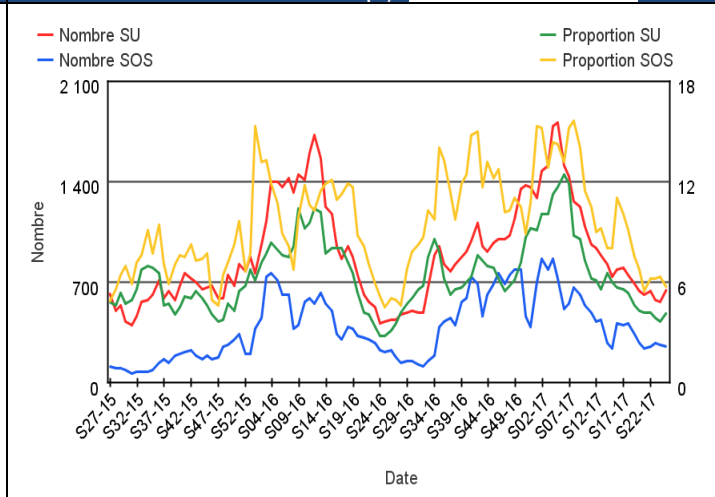


Figure 3 : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins de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

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

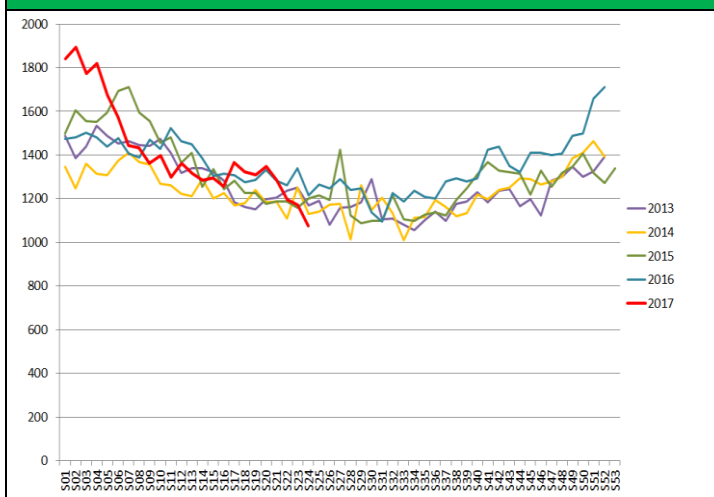
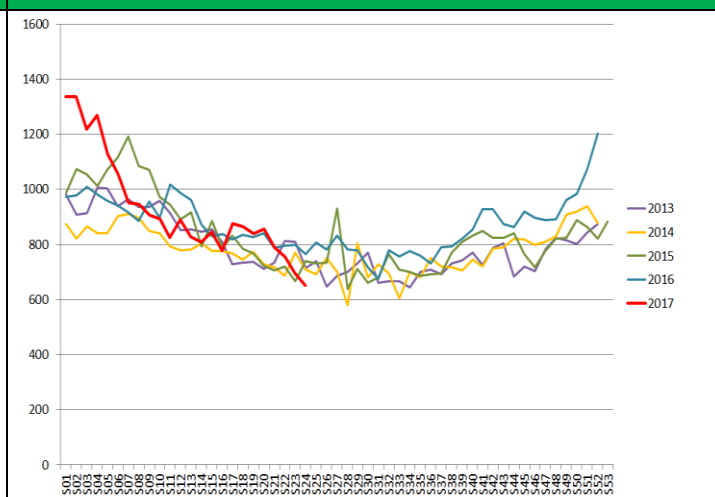


Figure 5 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



Autres pathologies

Aux urgences hospitalières (réseau Oscour®) :

En plus des pathologies plus spécifiquement liées à la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) et suivies dans le cadre du Plan canicule, on observe l'augmentation d'autres pathologies possiblement liées à la chaleur. Ainsi :

- on enregistre une augmentation très marquée du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans ou plus pour des **mauxaises** (n=2144, soit 6% de l'activité, contre n=1627 en semaine 24). Le maximum a été atteint le 22 juin, avec 456 passages soit 8% de l'activité, contre 232 passages quotidiens en moyenne du 1^{er} au 20 juin ;
- les passages aux urgences d'adultes pour des **coliques néphrétiques** ont de nouveau progressé (n=718, soit 2% de l'activité, contre n=649 en semaine 24) ;
- les passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour des **fièvres isolées** ont nettement augmenté (n=988 contre n=757 en semaine 24). La part d'activité dans cette classe d'âge (6%) est cependant similaire à celle enregistrée l'année dernière à la même période. Le maximum a été atteint le 22 juin, avec 159 passages. Chez les moins de 2 ans, la part d'activité atteint les 11%. Les consultations SOS Médecins concernant des enfants pour des fièvres isolées progressent également (n=292, soit 7% de l'activité, contre n=222 en semaine 24).

En complément,

- les **pathologies dermatologiques** chez les enfants progressent depuis plusieurs semaines et atteignent 258 passages en semaine 25 (n=213 en semaine 24). Il s'agit avant tout de rashes et autres éruptions cutanées non spécifiques (presque 9 cas sur 10). La part d'activité dans cette classe d'âge (2%) est similaire à celle enregistrée en juillet 2016 ;
- on enregistre aussi une augmentation des passages aux urgences d'enfants pour des **allergies** (n=238 contre n=202 en semaine 24, le niveau atteint étant similaire à celui enregistré l'année dernière à la même période), et tous âges confondus pour des **piques d'insecte** (n=306 contre n=256 en semaine 24).

À SOS Médecins, on enregistre :

- une progression depuis plusieurs semaines des consultations SOS Médecins concernant des enfants pour des **angines** : en semaine 25, elles représentent 20% de l'activité pour cette classe d'âge, comme l'année dernière à la même période ;
- une augmentation des consultations SOS Médecins d'adultes de 15 ans et plus pour une **altération de l'état général** (n=184 contre n=152 en semaine 24), la part d'activité restant relativement faible (3%).

Par ailleurs, selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la **varicelle** était de 24 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [0-65]) : la région est considérée comme un foyer d'activité modérée. Le taux d'incidence national était quant à lui estimé à 26 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [19-33]) (<http://www.sentiweb.fr>).

| 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 |
| ↗ | 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 25, on n'observe pas de variation marquée des indicateurs d'activité 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.

En semaine 24 (du 12 au 18 juin 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 (VHA) en Île-de-France |

État des lieux jusqu'à la semaine 24 (du 12 au 18 juin 2017)

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

Synthèse - Semaine 24 (données non consolidées au 30/06) :

Depuis le 1^{er} janvier, 258 cas de VHA ont été déclarés à l'ARS (141 sur l'ensemble de l'année 2016) (Tableau 2). Parmi les cas, 83% 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 (55%) et dans les Hauts-de-Seine (12%) (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 46% des cas masculins (contre 25% en 2016)*. La transmission sexuelle ne fait pas partie des informations recueillies dans le cadre de la déclaration obligatoire.

En semaine 24, 13 nouveaux cas masculins dont 9 âgés de 15 ans à 49 ans et 5 femmes ont été déclarés. Une exposition à risque a été identifiée pour 8 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.

*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 du 1^{er} janvier 2016 à la semaine S-2

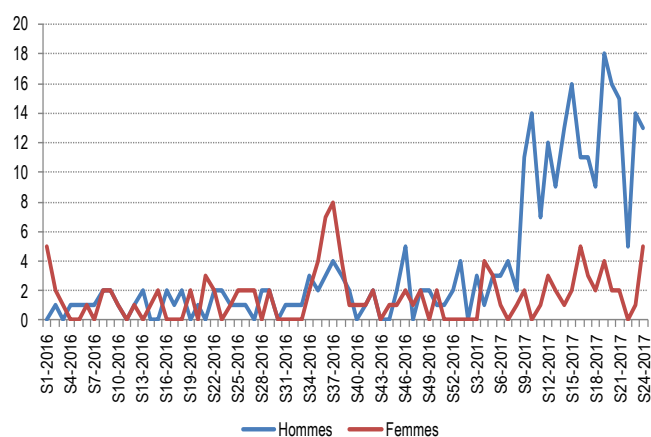


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de déclaration de VHA en Île-de-France, par classe d'âge chez les hommes du 1^{er} janvier 2016 à la semaine S-2

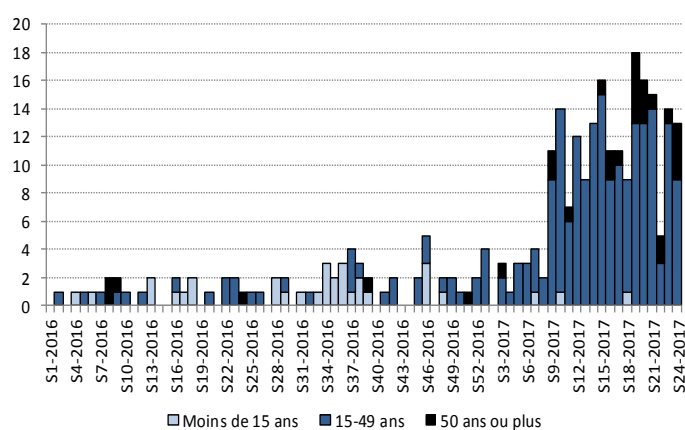


Tableau 2 : Répartition du nombre de cas VHA en Île-de-France par sexe et tranches d'âge en 2016, 2017 et sur la semaine S-2

| Sexe / âge par sexe | 2016 | 2017 (p) | S24-2017 |
|--------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Hommes (%total) | 68 (48,2%) | 214 (82,9%) | 13 (72,2%) |
| Moins de 15 ans (% sexe) | 29 (42,6%) | 3 (1,4%) | 0 (0,0%) |
| 15- 49 ans (% sexe) | 33 (48,5%) | 187 (87,4%) | 9 (69,2%) |
| 50 ans ou plus (% sexe) | 6 (8,8%) | 24 (11,2%) | 4 (30,8%) |
| Femmes (%total) | 73 (51,8%) | 44 (17,1%) | 5 (27,8%) |
| Moins de 15 ans (% sexe) | 41 (56,2%) | 6 (13,6%) | 0 (0,0%) |
| 15- 49 ans (% sexe) | 27 (37,0%) | 24 (54,5%) | 4 (80,0%) |
| 50 ans ou plus (% sexe) | 5 (6,8%) | 14 (31,8%) | 1 (20,0%) |
| Total | 141 | 258 | 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) | S24-2017 |
|---------------------------------|------------|-------------|-----------|
| Dép. de résidence | | | |
| Paris (75) | 13 (19,1%) | 118 (55,1%) | 6 (46,2%) |
| Seine-et-Marne (77) | 2 (2,9%) | 14 (6,5%) | 2 (15,4%) |
| Yvelines (78) | 22 (32,4%) | 6 (2,8%) | 1 (7,7%) |
| Essonne (91) | 3 (4,4%) | 11 (5,1%) | 1 (7,7%) |
| Hauts-de-Seine (92) | 4 (5,9%) | 25 (11,7%) | 2 (15,4%) |
| Seine-Saint-Denis (93) | 7 (10,3%) | 16 (7,5%) | 1 (7,7%) |
| Val-de-Marne (94) | 10 (14,7%) | 9 (4,2%) | 0 (0,0%) |
| Val-d'Oise (95) | 7 (10,3%) | 15 (7,0%) | 0 (0,0%) |
| Exposition | | | |
| Au moins une exposition connue | 51 (75,0%) | 115 (53,7%) | 8 (61,5%) |
| Sans exposition à risque connue | 17 (25,0%) | 99 (46,3%) | 5 (38,5%) |
| Total | 68 | 214 | 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 départemental ou régional

28/06/2017 - Bulletin de veille sanitaire Île-de-France n°27 - mai 2017 : infections sexuellement transmissibles (IST) en Île-de-France - Données 2015

Au sommaire : syphilis récente, gonococcie, chlamydia, schéma de l'organisation de la surveillance des IST.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Ile-de-France/Bulletin-de-veille-sanitaire-Ile-de-France-n-27-mai-2017>

Au niveau national

27/06/2017 - Point sur les infections à entérovirus au 20 juin 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-de-situation/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-20-juin-2017>

26/06/2017 - 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>

23/06/2017 - Hépatite A : hausse du nombre de cas chez les hommes gays et bisexuels

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Hepatite-A-hausse-du-nombre-de-cas-chez-les-hommes-gays-et-bisexuels>

| 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.

Le point épidémi

Hebdo

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
Asma Saidouni
Yassoungo 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® présen-
tant le système national de Surveil-
lance sanitaire des urgences et
des décès est disponible à
l'adresse :
<http://invs.santepubliquefrance.fr/D ossiers-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=su bscribe>