

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 1^{er} juin 2017

Données du 22 au 28 mai 2017 (semaine 21)

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

| Les points clés |

- Gastroentérite : poursuite de la baisse de l'activité ;
- Autres pathologies : on enregistre une augmentation des recours aux urgences de ville et hospitalières pour des pathologies printanières et estivales, et notamment des pathologies liées à la chaleur au cours du week-end.

| Pathologies |

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 : poursuite de la baisse de l'activité

En semaine 21, les recours pour gastro-entérite ont diminué aux urgences hospitalières et à SOS Médecins, tous âges confondus.

On observe une légère augmentation du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite, mais la part de la gastroentérite dans cette classe d'âge reste inférieure à 1% (cf. figure 1).

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 21, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë était de 73 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [23-123]). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 86 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [68-104]), en dessous du seuil épidémique national de 114 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

Autres pathologies

En semaine 21, on observe une augmentation :

- tous âges confondus,
 - des consultations SOS Médecins pour des **allergies** (n=327 contre n=303 en semaine 20) et des **fièvres isolées** (n=324 contre n=274 en semaine 20),
 - des passages aux urgences pour des **allergies** (n=548 contre n=472 en semaine 20), des **conjonctivites** (n=316 contre n=241), des **piqûres d'insecte** (n=209 contre n=118 en semaine 20 et n=71 en semaine 19) et des **effets toxiques des arthropodes** (n=54 contre n=30 en semaine 20 et n=23 en semaine 19) ;
- chez les adultes de 15 ans et plus,
 - des consultations SOS Médecins relatives à des **vertiges** (n=180 contre n=157 en semaine 20),
 - des passages aux urgences pour des **infections urinaires** (n=835 contre n=676 en semaine 20) ;
- chez les personnes âgées de 75 ans et plus,
 - des passages aux urgences pour des **pathologies neurologiques** (n=135 contre n=105 en semaine 20) ;
- chez les enfants de moins de 15 ans,
 - des consultations SOS Médecins pour des **angines** (n=820 contre n=710 en semaine 20) et des **fièvres isolées** (n=211 contre n=188 en semaine 20),
 - des passages aux urgences pour des **méningites à entérovirus** (n=10 contre n=6 en semaine 20) et des **psychoses** (n=9 contre n=4 en semaine 20).

Les passages aux urgences pour **varicelle** concernant des enfants de moins de 15 ans ont également progressé, en particulier chez les moins de 2 ans. Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la **varicelle** en semaine 21 est estimé à 29 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0-49]) : **la région est considérée comme un foyer d'activité modérée**. Le taux d'incidence national est quant à lui estimé à 35 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [24-46]) (<http://www.sentiweb.fr>).

Plus ponctuellement, on observe également une augmentation du nombre de passages aux urgences pour des **brûlures** le dimanche 28 mai (n=66 contre 40 passages quotidiens en moyenne au cours des 4 dimanches précédents).

Pathologies liées à la chaleur

On observe aussi une augmentation des **pathologies liées à la chaleur** vues aux urgences hospitalières et par SOS Médecins au cours du week-end des 27 et 28 mai et alors que les températures maximales ont dépassé les 30°C dans la région.

Ainsi, on a enregistré :

- **30 passages aux urgences hospitalières** pour des pathologies possiblement liées à la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) le **dimanche 28 mai** (ce qui représente moins de 0,5% des passages toutes causes confondues), contre une dizaine de passages par jour en moyenne au cours des 3 premières semaines de mai. Parmi ces passages, plus de la moitié (n=18) présentait une hyperthermie, et on comptait 9 enfants de moins de 15 ans, 11 adultes de 15 à moins de 75 ans et 10 personnes âgées de 75 ans et plus. Les départements les plus impactés étaient le Val-de-Marne (n=8) suivi du Val d'Oise (n=6). Onze passages ont été suivis d'une hospitalisation (37% d'hospitalisation, correspondant au taux habituellement observé pour cette période de l'année) ;
- **10 consultations SOS Médecins le samedi 27 mai et 13 le dimanche 28 mai** pour des pathologies liées à la chaleur (coups de chaleur et déshydratations) contre une consultation par jour en moyenne au cours des 3 premières semaines de mai. Parmi ces 23 consultations réalisées le samedi et le dimanche, au moins 13 coups de chaleur ont été diagnostiqués, et 10 consultations sur 23 ont été réalisées par SOS Médecins Paris/Proche couronne. Les personnes concernées étaient 8 enfants de moins de 15 ans, 11 adultes de 15 à moins de 75 ans et 4 personnes âgées de 75 ans et plus.

Les conseils de prévention en cas de vague de chaleur ainsi que les outils élaborés par le ministère chargé de la Santé et Santé publique France sont disponibles en ligne :

<http://social-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/canicule> ;
http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-outils.asp.

Figure 1* : 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

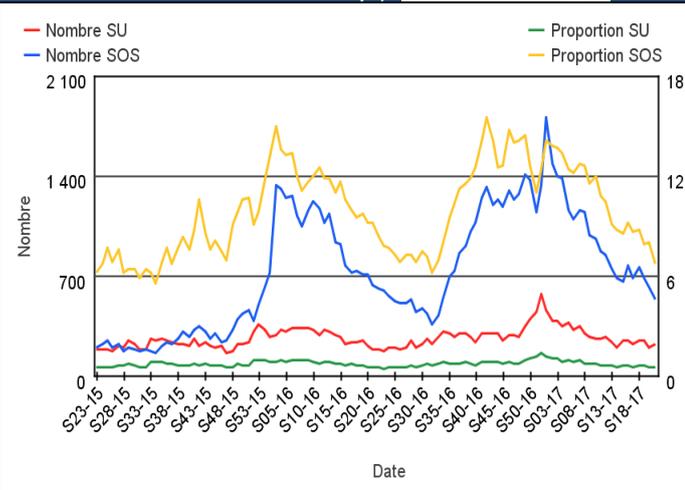
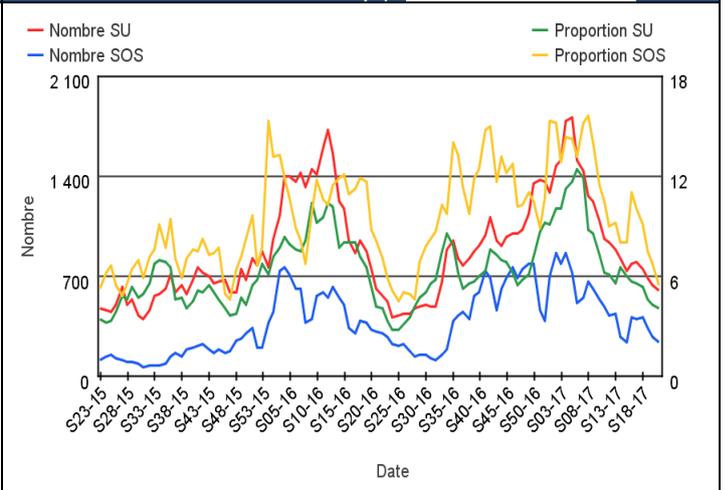


Figure 2* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **gastroentérite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins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

| 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 Oscore® 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 21, on n'observe pas de variation particulière 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.

Figure 3 : Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes

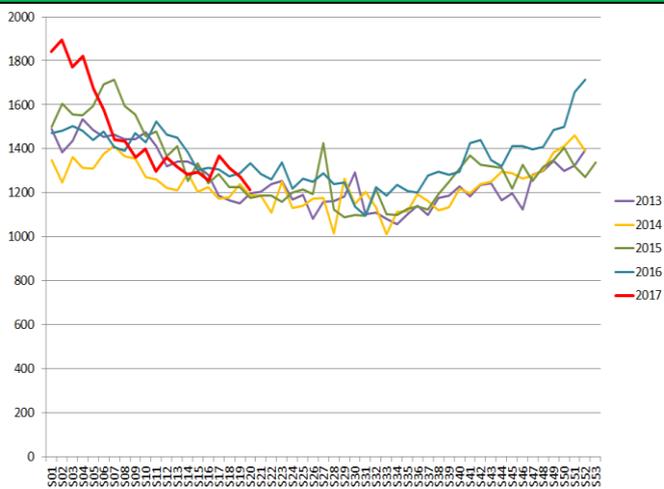
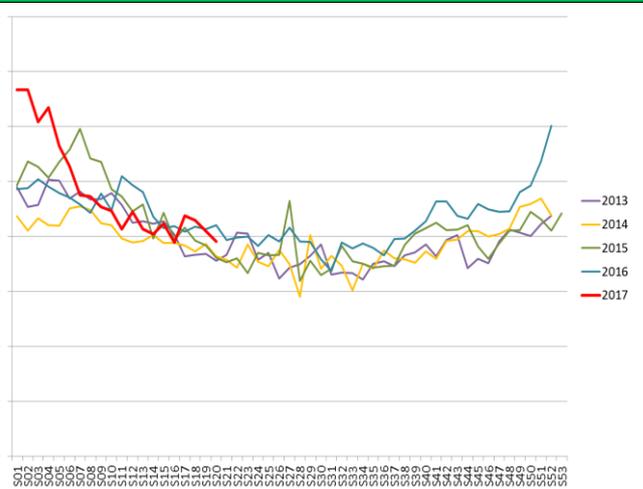


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



En semaine 20 (du 15 au 21 mai 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 3 et 4).

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

État des lieux jusqu'à la semaine S-2, ie la semaine 20 (du 15 au 21 mai 2017)

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

Du fait des délais de transmission des déclarations de VHA à Santé publique France, un état des lieux est proposé jusqu'à la semaine S-2.

Contexte :

Depuis février 2017, on assiste à une augmentation du nombre de cas d'hépatite A (VHA) en Île-de-France, avec 3 fois plus de déclarations obligatoires notifiées à l'ARS entre janvier et mai 2017 par rapport aux 3 années précédentes. Cette augmentation concerne essentiellement des hommes de 15 à 49 ans, ayant pour la majorité des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Dans une enquête complémentaire, les HSH interrogés indiquaient avoir des relations avec des partenaires occasionnels et une co-infection par le VIH ou une IST pour la majorité d'entre eux. Le CNR a identifié en Île-de-France deux souches épidémiques circulant actuellement en Europe (RIVM-HAV-16-090, VRD-521-2106).

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ile-de-France/2017/Bilan-de-la-surveillance-de-l-hepatite-A-en-region-Ile-de-France.-Point-au-3-mai-2017>.

Synthèse - Semaine 20 (selon les données transmises au 31/05) :

Depuis le 1^{er} janvier, 184 cas de VHA ont été déclarés à l'ARS (140 sur l'ensemble de l'année 2016) (Tableau 2). Parmi les cas, 81,5% sont des hommes (48% en 2016) dont 89% sont âgés de 15 à 49 ans (48% en 2016). Ces cas résidaient principalement à Paris (52%) et dans les Hauts-de-Seine (13%) (Tableau 3). Aucune exposition à risque n'est retrouvée pour 45% des cas masculins (contre 24% en 2016).

En semaine 20, 10 nouveaux cas masculins âgés de plus de 15 ans ont été déclarés (2 cas féminins âgés de 15 ans et plus). Une exposition à risque n'a été retrouvée que pour 2 des cas masculins (20%).

Du 1^{er} janvier au 18 mai 2017, le Centre National de Référence des hépatites A a reçu 103 prélèvements de personnes atteintes de VHA, résidant en Île-de-France, pour une recherche de génotype. Seulement 70% des cas avaient fait l'objet d'une DO. On comptait 93% d'hommes d'âge moyen 35 ans, parmi lesquels 46% déclaraient être HSH (information non renseignée pour 50% des personnes). Les souches RIVM-HAV-16-090 et VRD-521-2106 étaient retrouvées dans, respectivement, 42 et 58% des cas. Ces 2 souches circulent chez les HSH dans de nombreux pays européens depuis l'été 2016.

En conclusion, l'épidémie de VHA se poursuit au sein de la population masculine, probablement dans la continuité de l'épisode déclaré depuis février 2017 dans la population HSH.

Figure 5 : 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

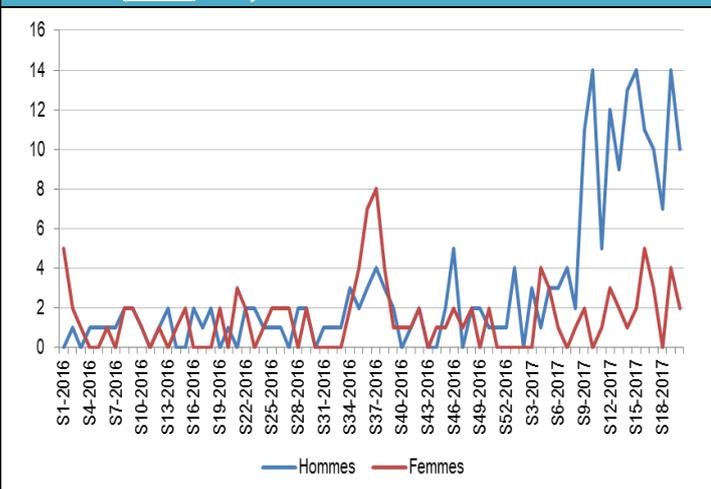


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de déclaration de VHA en Île-de-France, par classe d'âge chez les hommes du 1^{er} janvier 2016 à la semaine S-2

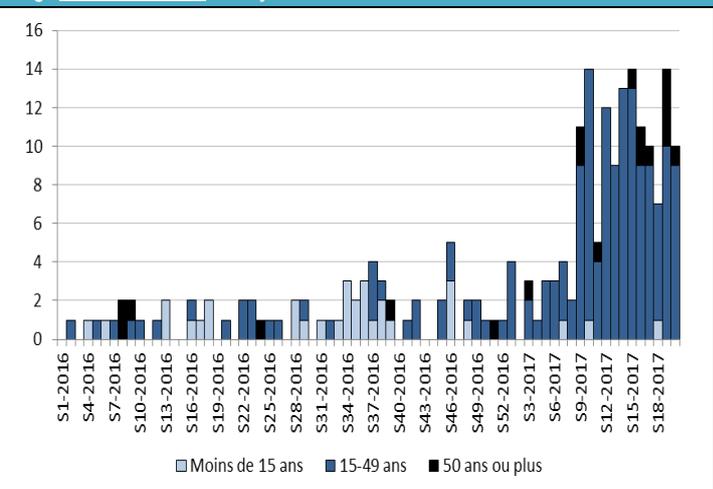


Tableau 2 : Répartition du nombre de cas VHA en Île-de-France par sexe et tranches d'âge en 2016, 2017 et sur la semaine S-2

Sexe / âge par sexe	2016	2017 (p)	S20-2017
Hommes (%total)	67 (47,9%)	150 (81,5%)	10 (83,3%)
Moins de 15 ans (% sexe)	29 (43,3%)	3 (2,0%)	0 (0,0%)
15- 49 ans (% sexe)	32 (47,8%)	134 (89,3%)	9 (90,0%)
50 ans ou plus (% sexe)	6 (9,0%)	13 (8,7%)	1 (10,0%)
Femmes (%total)	73 (52,1%)	34 (18,5%)	2 (16,7%)
Moins de 15 ans (% sexe)	41 (56,2%)	4 (11,8%)	0 (0,0%)
15- 49 ans (% sexe)	27 (37,0%)	19 (55,9%)	1 (50,0%)
50 ans ou plus (% sexe)	5 (6,8%)	11 (32,4%)	0 (0,0%)
Total	140	184	12

(p) Données partielles de l'année en cours

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)	S20-2017
Dép. de résidence			
Paris (75)	12 (17,9%)	78 (52,0%)	2 (20,0%)
Seine-et-Marne (77)	2 (3,0%)	8 (5,3%)	2 (20,0%)
Yvelines (78)	22 (32,8%)	5 (3,3%)	0 (0,0%)
Essonne (91)	3 (4,5%)	6 (4,0%)	0 (0,0%)
Hauts-de-Seine (92)	4 (6,0%)	20 (13,3%)	3 (30,0%)
Seine-Saint-Denis (93)	7 (10,5%)	13 (8,7%)	3 (30,0%)
Val-de-Marne (94)	10 (14,9%)	7 (4,7%)	0 (0,0%)
Val-d'Oise (95)	7 (10,5%)	13 (8,7%)	0 (0,0%)
Exposition			
Au moins une exposition connue	51 (76,1%)	82 (54,7%)	2 (20,0%)
Sans exposition à risque connue	16 (23,9%)	68 (45,3%)	8 (80,0%)
Total	67	150	10

(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.

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

Au niveau départemental ou régional

Bulletin de veille sanitaire (BVS) Île-de-France n°25 - Mai 2017.

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire en Île-de-France. Données 2014 - 2015

<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-25-Mai-2017>

Au niveau national

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 30 mai 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-30-mai-2017>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Synthèse de la période de chauffe 2016-2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2016-2017/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Synthese-de-la-periode-de-chauffe-2016-2017>

Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) n°12/2017 du 30/05/2017

- **tabac et e-cigarette** en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du Baromètre santé 2016 ;
- surveillance du **chikungunya**, de la **dengue** et des infections à virus **Zika** en France métropolitaine, 2016.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-12-2017>

| 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
- et pour le point VHA de cette semaine le CNR des VHA

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>