

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 24 mai 2017

Données du 15 au 21 mai 2017 (semaine 20)

Dans le cadre de [l'épidémie d'hépatite A](#) présente actuellement en Ile-de-France, un point régulier vous sera désormais présenté dans le Point Epidémiologique hebdomadaire ([page 3](#)).

| Les points clés |

Gastroentérite : diminution des recours aux urgences hospitalières et de ville

| 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 : retour à un niveau bas d'activité

En semaine 20, les recours aux urgences pour gastro-entérite ont diminué aux urgences et à SOS Médecins chez les adultes et les enfants (cf. figures 1 et 2).

A SOS Médecins, le nombre de consultations pour gastroentérite a diminué de 11% par rapport à la semaine dernière. Malgré une baisse d'effectifs, la part des gastroentérites représente toujours 8% des consultations en semaine 20 chez les adultes, identique à la semaine 19, tandis que chez les enfants, les recours pour gastroentérite représentent moins de 6,8% de l'activité (7,5% en semaine 19).

Aux urgences hospitalières, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite tous âges a diminué de 12% par rapport à la semaine précédente. La part des gastroentérites aux urgences hospitalières tend aussi à rejoindre son plus bas niveau (respectivement 0,5% et 4,2% chez les adultes et chez les enfants).

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 20, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë était de 76 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [10-142]). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 93 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [73-110]), en dessous du seuil épidémique national de 118 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

Autres pathologies

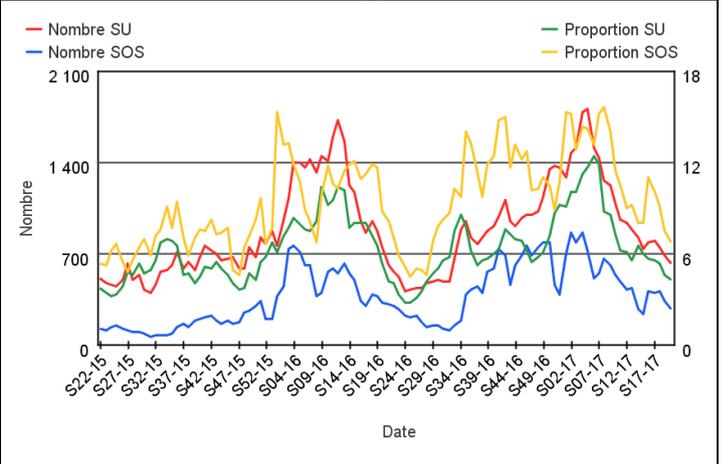
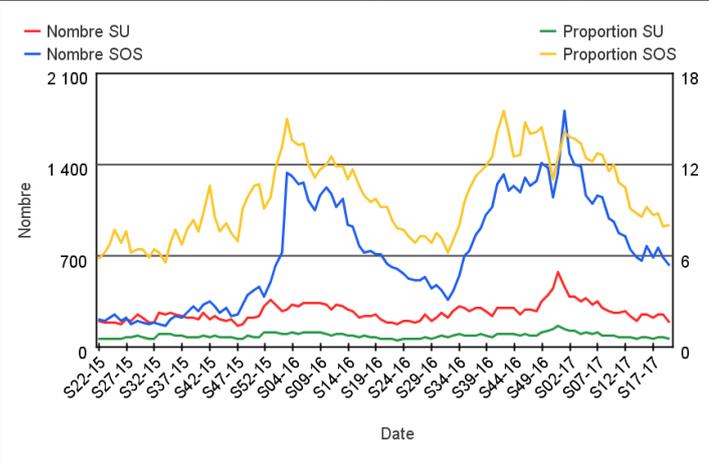
En semaine 20, on observe :

- aux urgences hospitalières : une augmentation des passages pour **traumatisme** tous âges (n = 14 602 contre 13 776 en semaine 19), **fièvre isolée** chez les enfants (n = 621 contre 570 en semaine 19) et **ma-laise** chez les adultes (n = 175 contre 105 en semaine 19).
- à SOS Médecins, une augmentation des recours pour **fièvre isolée** chez les enfants (n = 188 contre 149 en semaine 19) et **allergie** tous âges (n = 303 contre 251 en semaine 19)

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la **varicelle** est de 52 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0-122]) : **la région est considérée comme un foyer d'activité forte**. Le taux d'incidence national est quant à lui estimé à 32 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [23-41]) (<http://www.sentiweb.fr>). A SOS Médecins, l'activité en Ile-de-France pour varicelle chez les moins de 15 ans se situe dans des valeurs élevées (4% de l'activité).

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 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
↗	Haussée 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 20, l'activité aux urgences chez les enfants de 2 à moins de 15 ans est en hausse par rapport à l'activité moyenne des 4 dernières semaines mais reste stable par rapport à la semaine précédente. L'activité SOS médecins est en légère baisse hormis chez les 2-15 ans où elle reste stable.

| 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

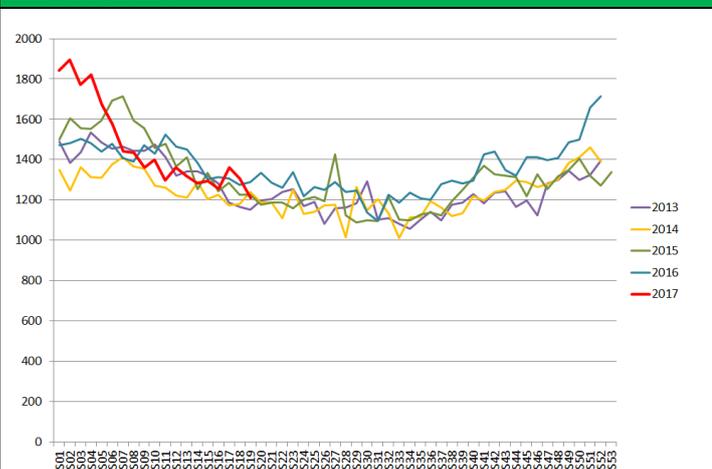
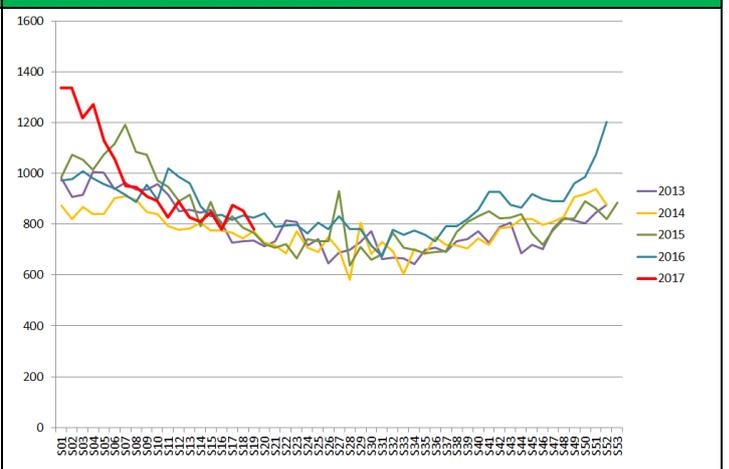


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



En semaine 19 (du 8 au 14 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 Ile-de-France – Etat des lieux en Semaine 19 (du 8 au 14 mai 2017) |

Source : système de surveillance des maladies à déclaration obligatoire, VoozMDO, Santé publique France, exploitation Cire Ile-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 Ile-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 Ile-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 19 (selon les données transmises au 24/05) :

Depuis le 1^{er} janvier, 171 cas de VHA ont été déclarés à l'ARS (140 sur l'ensemble de l'année 2016). Parmi les cas, 81% sont des hommes (48% en 2016) dont 90% sont âgés de 15 à 49 ans (48% en 2016). Ces cas résidaient principalement à Paris (55%) et dans les Hauts-de-Seine (12%). Une exposition à risque est retrouvée pour 58% des cas masculins (contre 76% en 2016).

En semaine 19, 14 nouveaux cas masculins âgés de plus de 15 ans ont été déclarés (4 cas féminins âgés de 15 ans et plus). Une exposition à risque a été retrouvée pour 10 des cas masculins (71%).

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 Ile de France, tous âges confondus et par sexe du 1^{er} janvier 2016 à la semaine S-2

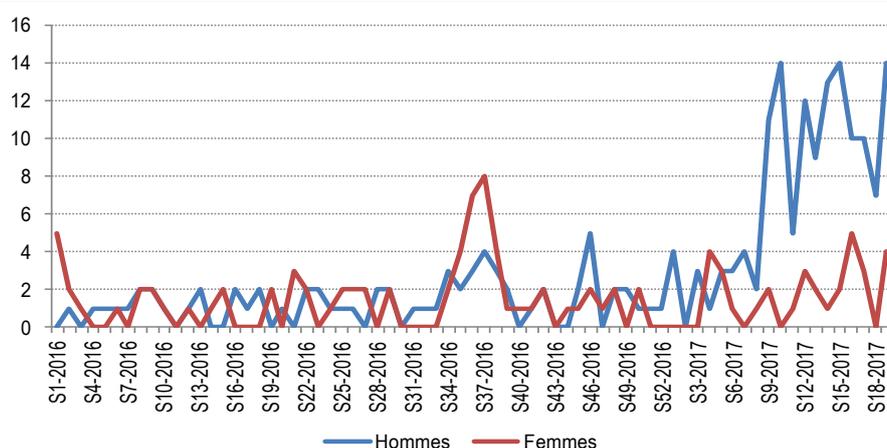


Tableau 2 : Répartition du nombre de cas VHA en Ile de France par sexe et tranches d'âge en 2016, 2017 et sur la semaine S-2

Sexe / âge par sexe	2016	2017 (p)	S19-2017
Hommes (%total)	67 (47,9%)	139 (81,3%)	14 (77,8%)
Moins de 15 ans (% sexe)	29 (43,3%)	3 (2,2%)	0 (0,0%)
15- 49 ans (% sexe)	32 (47,8%)	125 (89,9%)	10 (71,4%)
50 ans ou plus (% sexe)	6 (9,0%)	11 (7,9%)	4 (28,6%)
Femmes (%total)	73 (52,1%)	32 (18,7%)	4 (22,2%)
Moins de 15 ans (% sexe)	41 (56,2%)	3 (9,4%)	0 (0,0%)
15- 49 ans (% sexe)	27 (37,0%)	18 (56,3%)	3 (75,0%)
50 ans ou plus (% sexe)	5 (6,8%)	11 (34,4%)	1 (25,0%)
Total	140	171	18

Tableau 3 : Répartition du nombre de cas de VHA en Ile 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)	S19-2017
Dép. de résidence			
Paris (75)	12 (17,9%)	76 (54,7%)	6 (42,9%)
Seine-et-Marne (77)	2 (3,0%)	6 (4,3%)	1 (7,1%)
Yvelines (78)	22 (32,8%)	5 (3,6%)	1 (7,1%)
Essonne (91)	3 (4,5%)	5 (3,6%)	0 (0,0%)
Hauts-de-Seine (92)	4 (6,0%)	17 (12,2%)	0 (0,0%)
Seine-Saint-Denis (93)	7 (10,5%)	10 (7,2%)	1 (7,1%)
Val-de-Marne (94)	10 (14,9%)	7 (5,0%)	2 (14,3%)
Val-d'Oise (95)	7 (10,5%)	13 (9,4%)	3 (21,4%)
Exposition			
Au moins une exposition connue	51 (76,1%)	80 (57,6%)	10 (71,4%)
Sans exposition à risque connue	16 (23,9%)	59 (42,5%)	4 (28,6%)
Total	67	139	14

(p) Données partielles de l'année en cours

(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

Maladie rénale et diabète : campagne régionale de dépistage 2017

Depuis 2015, l'Agence régionale de santé Île-de-France organise avec les associations de patients (FNAIR, AFD) et les réseaux de santé (RENIF, le Réseau régional diabète, ACSANTE93) une campagne de dépistage de l'insuffisance rénale chronique et du diabète.

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/maladie-renale-et-diabete-campagne-regionale-de-depistage-2017>

Au niveau national

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 22 mai 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-22-mai-2017>

Dispositif national de surveillance des mésothéliomes intégrant la surveillance de leurs expositions

État des lieux des systèmes, enjeux de surveillance et recommandations

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Travail-et-sante/2017/Dispositif-national-de-surveillance-des-mesotheliomes-integrant-la-surveillance-de-leurs-expositions>

Baromètre santé 2014 dans les départements d'outre-mer : la maladie d'Alzheimer

Les ultramarins se sentent-ils mieux ou moins bien informés qu'en métropole ? Quel est le niveau de crainte de la maladie ? Quels liens entre le malade et ses proches ? Santé publique France publie un nouveau chapitre de l'enquête Baromètre santé DOM 2014 sur la maladie d'Alzheimer dont les résultats mettent en évidence les spécificités de ces territoires en termes de connaissances, de perceptions et attitudes face à cette maladie.

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Barometre-sante-2014-dans-les-departements-d-outre-mer-la-maladie-d-Alzheimer>

Lancement de l'enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales et traitements anti-infectieux : du 15 mai au 30 juin 2017

Santé publique France et les Centres interrégionaux de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales lancent une nouvelle enquête de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux dans les établissements de santé du 15 mai au 30 juin 2017.

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Lancement-de-l-enquete-nationale-de-prevalence-des-infections-nosocomiales-et-traitements-anti-infectieux>

Lancement du NUTRI-SCORE : Santé publique France met en ligne un espace pour tout savoir sur les modalités et les règles d'apposition du logo

La Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 prévoit de faciliter l'information du consommateur sur la qualité nutritionnelle des denrées alimentaires, par une information synthétique, simple et accessible à tous, au moyen de « graphiques ou symboles sur la face avant des emballages ».

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Lancement-du-NUTRI-SCORE-Sante-publique-France-met-en-ligne-un-espace-pour-tout-savoir-sur-les-modalites-et-les-regles-d-apposition-du-logo>

Bulletin allergo-pollinique du 19 mai 2017 (RNSA)

<http://www.pollens.fr/les-bulletins/bulletin-allergo-pollinique.php>

| 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

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
Yassoung 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/Île-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=su
bscribe](https://liste.oltys.net/invs/?p=su
bscribe)