

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 16 mars 2017

Données du 6 au 12 mars 2017 (semaine 10)

| Les points clés |

Gastroentérite : l'activité reste importante :

- augmentation en médecine générale
- stabilité à SOS Médecins
- diminution aux urgences hospitalières

Grippe : stabilisation des recours après la fin de l'épidémie en Île-de-France en semaine 07 (*plus d'information en page 2*)

Mortalité toutes causes en Île-de-France (*plus d'information en page 4*)

En semaines 07, 08 et 09, la mortalité toutes causes et tous âges confondus poursuit sa diminution par rapport aux semaines précédentes et se situe au niveau des valeurs attendues pour la saison.

| 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 : l'activité reste importante

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 10, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 244 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [86-402]), en augmentation par rapport à la semaine précédente (189 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 161 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [141-181]), en dessous du seuil épidémique national de 170 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

À SOS Médecins, la part de la gastroentérite reste stable, avec 12% de l'activité tous âges confondus en semaine 10 comme en semaine 09. Le nombre de consultations diminue légèrement (1 493 en semaine 10 contre 1 599 en semaine 09). Chez les enfants de moins de 15 ans, la part de la gastroentérite passe de 14% en semaine 09 à 11% en semaine 10 (*cf. figure 2*).

À l'hôpital (urgences hospitalières)

Aux urgences hospitalières (*cf. figures 1 et 2*), le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite tous âges confondus diminue légèrement par rapport à la semaine précédente (n=1 349 en semaine 10). La part de la gastroentérite reste stable (3% en semaines 09 et 10). Chez les enfants de moins de 15 ans (qui représentent plus de 4 consultations pour gastroentérite sur 5), la gastroentérite représente 7% des passages (9% en semaine 09), et 18% des passages sont suivis d'une hospitalisation (21% en semaine 09). Chez les adultes de 15 ans et plus, la gastroentérite représente 1% des passages (comme en semaine 09), et 10% des passages pour gastroentérite sont suivis d'une hospitalisation (comme en semaine 09).

Au niveau national, les points-clés du bulletin épidémiologique gastroentérite aiguë (GEA) :

- activité pour les consultations pour diarrhée aiguë en médecine générale en augmentation et sous le seuil épidémique pour la 7^e semaine consécutive ;
- activité des services d'urgence hospitaliers pour GEA en diminution et inférieure à la saison 2015/2016 et 2014/2015 ;
- activité des associations SOS Médecins stable, supérieure aux deux saisons précédentes à la même période.

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue-semaine-10.-Saison-2016-2017>.

Grippe

Médecine générale : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles), nombre de diagnostics de grippe renseignés par les associations SOS Médecins, et proportion des diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®).

A l'hôpital :

- nombre de diagnostics de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) renseignés dans les services d'urgence hospitaliers, et proportion des diagnostics de grippe (parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®) ;
- cas graves de grippe admis en service de réanimation : protocole national 2016-2017 disponible à l'adresse http://invs.santepubliquefrance.fr/content/download/19323/119984/version/6/file/protocole_grippe_cas_graves_2016_2017.pdf.
En 2016-2017 en Île-de-France, 18 services vigies sont retenus pour l'analyse.

En établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) : signalement des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) parmi les résidents (au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jour parmi les personnes résidentes).

Grippe : stabilisation des recours pour grippe après la fin de l'épidémie en Île-de-France en semaine 07

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins) et aux urgences hospitalières, en Île-de-France en semaine 10, les recours pour grippe restent stables après la fin de l'épidémie :

- selon les données du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 22 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [0-47]) ;
- à SOS Médecins, la grippe représentait 2% de l'activité en semaine 10 (soient 231 consultations), comme en semaine 09 (257 consultations) (cf. figure 3) ;
- la grippe représentait moins de 1% des passages aux urgences hospitalières (soient 220 passages), comme en semaine 09 (201 passages) (cf. figure 3).

En revanche, chez les personnes âgées de 65 ans et plus, les passages aux urgences pour des infections respiratoires aiguës (IRA) - qui regroupent la grippe et des pathologies potentiellement liées à la grippe (pneumopathies, bronchites, asthme et insuffisances respiratoires...) - ont diminué mais représentaient encore 9% de l'activité en semaine 10 (comme en semaine 09). Plus des deux tiers de ces passages (70%) étaient suivis d'une hospitalisation.

Cas graves de grippe admis en réanimation (mise à jour des données le 15 mars, cf. figure 4 et tableau 1)

Depuis le début de la surveillance le 1^{er} novembre 2016, 150 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies en Île-de-France et 18 décès notifiés à ce jour. Ces patients étaient en majorité des personnes âgées de 65 ans et plus (64%), présentant au moins un facteur de risque ciblé par la vaccination. Parmi les 150 cas, 148 étaient infectés par un virus grippal de type A et 2 par un virus grippal de type B. Environ 67% n'avaient pas été vaccinés contre la grippe saisonnière.

IRA en Ehpad (mise à jour des données le 15 mars)

Depuis le 1^{er} septembre 2016, 121 foyers d'IRA ont été signalés par les Ehpad en Île-de-France et enregistrés dans VoozEhpad, soit une hausse de 2 foyers d'IRA par rapport au dernier bulletin.

Au niveau national, les points-clés du bulletin épidémiologique grippe :

- **Faible circulation des virus grippaux en métropole**
 - Retour au niveau de base de la majorité des indicateurs
 - Détection sporadique de virus grippaux
- **Épidémie de grippe à virus A(H3N2) terminée, d'intensité modérée en communautaire ; impact sévère chez les personnes âgées, avec un excès de mortalité toutes causes estimé à 21 200 dont environ 14 400 décès liés à la grippe**

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-10.-Saison-2016-2017>.

Autres pathologies

En semaine 10,

- le nombre de consultations SOS Médecins d'enfants de moins de 15 ans pour des **douleurs abdominales aiguës** a progressé (n=134 contre n=116), tandis que la part des douleurs abdominales dans l'activité relative à cette classe d'âge est restée stable (3%) ;
- les consultations pour des **traumatismes** représentent 6% de l'activité SOS Médecins chez les personnes âgées de 75 ans et plus (comme en semaine 09). L'effectif correspondant reste réduit (50 consultations en semaine 10 et 55 en semaine 09) ;
- chez les adultes de 15 ans et plus, les passages aux urgences pour des douleurs abdominales non spécifiques d'une part et des phlébites et embolies pulmonaires d'autre part, nombreux en semaine 09, retrouvent leur niveau habituel en semaine 10.

En complément, les recours à SOS Médecins d'enfants de moins de 15 ans pour **varicelle** présentent une tendance à l'augmentation depuis le mois de novembre : si la part d'activité reste stable en semaine 10 (2%), le nombre de consultations progresse (108 cas en semaine 10 contre 68 en semaine 09).

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**

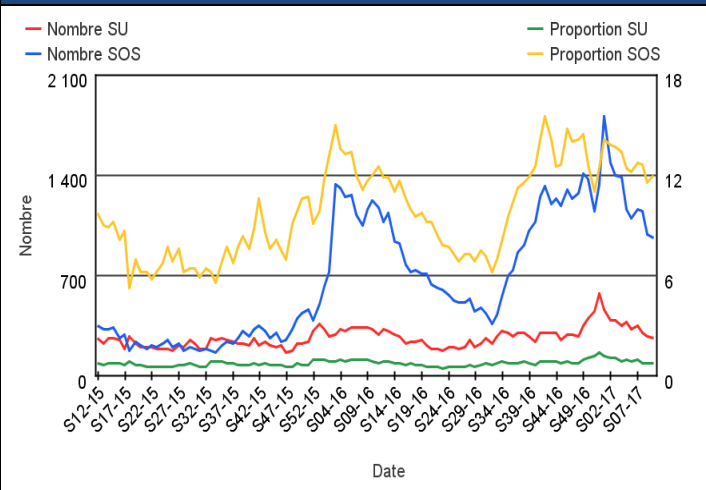


Figure 2* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **gastroentérite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - **enfants de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

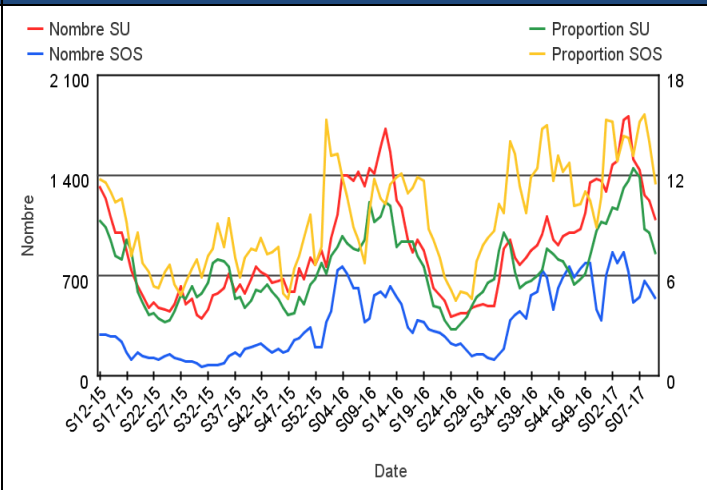


Figure 3 : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **grippe/syndrome grippal** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - **tous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

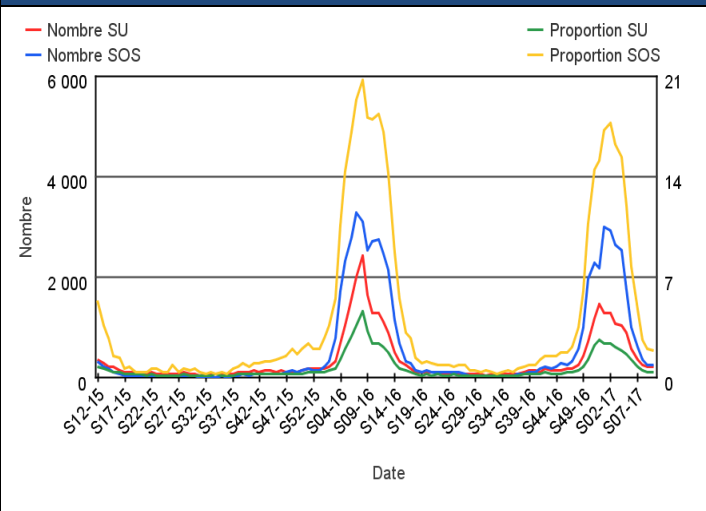
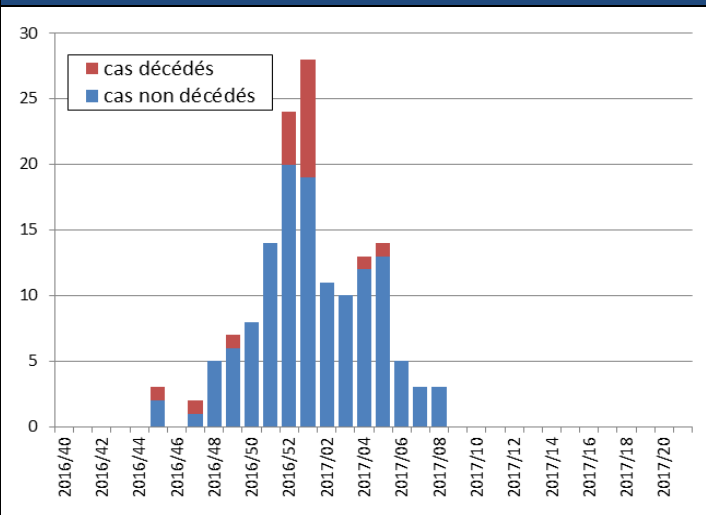


Tableau 1 : Description des signalements de **cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation**, unité de soins intensifs ou de surveillance continue en Île-de-France (18 services vigies) depuis le 1^{er} novembre 2016

Effectif total	150
Classes d'âge (N=150)	
Moins de 5 ans	3 2%
De 5 à moins de 15 ans	2 1%
De 15 à moins de 45 ans	14 9%
De 45 à moins de 65 ans	35 23%
65 ans et plus	96 64%
Enfants (moins de 15 ans)	5 3%
Adultes (15 ans et plus)	145 97%
Ratio Homme/Femme (N=149)	1,1
Facteurs de risque de grippe compliquée**	
Grossesse	0
Obésité	9
65 ans et plus	91
Séjour (a)	6
Pathologies chroniques (b)	125
Professionnel de santé	1
Autres	5
Au moins un facteur de risque	142
Marqueurs de gravité	
Sdra	67
Ecmo	1
Décès	18
Vaccination (N=106)	35 33,0%
Statut virologique	
A(H3N2)	20
A(H1N1)	2
A non précisé ou autres***	126
Total des A	148
B	2

Figure 4 : Évolution du nombre hebdomadaire de signalements de **cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation**, unité de soins intensifs ou de surveillance continue par semaine d'entrée en réanimation et selon le statut (décédé ou non), 18 services vigies d'Île-de-France

Les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les semaines suivantes.



**Un même cas peut présenter plusieurs facteurs de risque ainsi que plusieurs pathologies chroniques (b).

(a) Personnes séjournant dans un établissement ou service de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement.

(b) Diabète, pathologies pulmonaires, cardiaques, neuro-musculaires ou rénales, déficit immunitaire.

***Sous-typage en cours, cas non sous-typés ou sans indication.

* 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 2 : 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 10, 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 5 : Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes

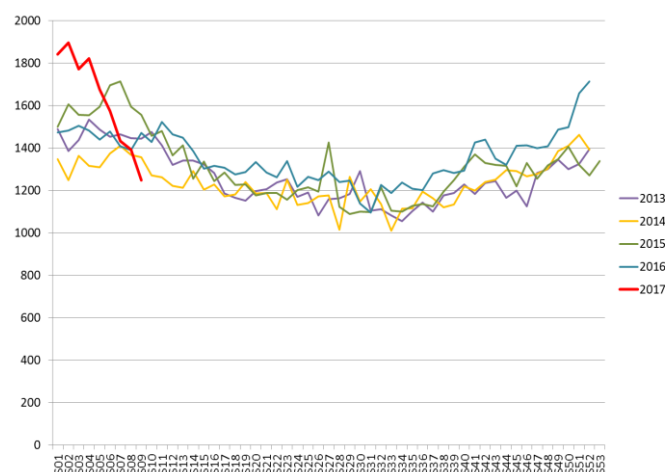
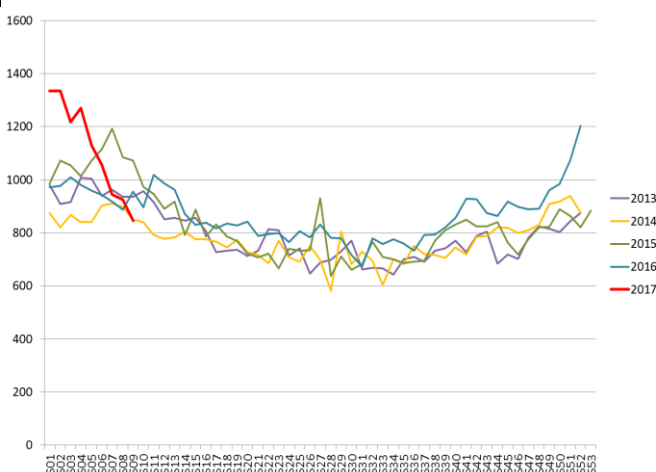


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



Au niveau régional

En semaines 07, 08 et 09 (du 13 février au 5 mars 2017), et même si les données sont encore incomplètes, la mortalité toutes causes et tous âges confondus poursuit sa diminution par rapport aux semaines précédentes et le nombre de décès est conforme à celui attendu.

Au niveau national, le nombre observé de décès toutes causes confondues est revenu dans les marges de fluctuation habituelle sur les semaines 08 et 09, tous âges confondus.

Pour en savoir plus au niveau national, se reporter au *Point hebdomadaire de surveillance sanitaire de la mortalité du 14 mars 2017* : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Bulletins-SurSaUD-SOS-Medecins-Oscour-Mortalite/Tous-les-numeros/2017/Surveillance-sanitaire-de-la-mortalite.-Point-hebdomadaire-du-14-mars-2017>.

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

Au niveau départemental ou régional

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

Au niveau national

Augmentation des cas de rougeole en France et en Europe : 17 décès en Roumanie

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Augmentation-des-cas-de-rougeole-en-France-et-en-Europe-17-deces-en-Roumanie>

Bulletin épidémiologique bronchiolite, semaine 10

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-semaine-10.-Saison-2016-2017>

Caractéristiques épidémiologiques des infections par Hantavirus en France en 2015

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Zoonoses/Hantavirus/Donnees-epidemiologiques/Caracteristiques-epidemiologiques-des-infections-par-Hantavirus-en-France-en-2015>

| 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

Le point épidémi

Hebdo

Directeur de la publication

François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteurs

Elsa Baffert
Annie-Claude Paty
Nicolas Vincent
et
Clément Bassi
Pauline Boucheron
Anne Etchevers
Ibrahim Mounchetrou 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/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/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*
<http://www.invs.sante.fr/Informations-generales/Listes-de-diffusion>