Santé publique France

Surveillance sanitaire en Île-de-France

Point épidémio hebdomadaire du vendredi 17 février 2017

Données du 6 au 12 février 2017 (semaine 06)

Le point épidémio

| Les points clés |

Grippe

En cette dixième semaine d'épidémie, l'activité liée à la grippe poursuit sa diminution depuis environ quatre semaines.

Mortalité toutes causes

En Île-de-France, la mortalité toutes causes et tous âges confondus diminue nettement en semaine 05 par rapport aux semaines précédentes et le nombre de décès est conforme à celui attendu, sous réserve de données encore à consolider.

Au niveau national, la mortalité toutes causes confondues sur la semaine 05 de 2017 diminue, mais les effectifs observés restent à un niveau toujours significativement supérieur à celui attendu *(plus d'information en page 6).*

Appel à participation des médecins généralistes et pédiatres au réseau Sentinelles en Île-de-France

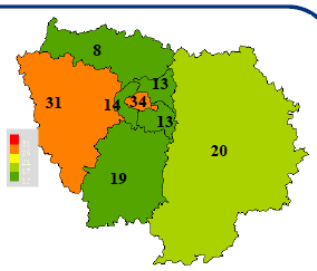
Sentinelles Réseau Sentinelles — **Appel à participation en Île-de-France**

Qui sommes-nous ?

Plateforme de veille sanitaire et de recherche en médecine ambulatoire.

Créé en 1984, piloté par l'Inserm et l'UPMC, en collaboration avec Santé Publique France, réseau de 1287 médecins généralistes et 107 pédiatres (2% et 4% de la population médicale).

Aidez-nous à améliorer la représentativité des données de votre région, en participant au réseau Sentinelles.



Nombre de médecins Sentinelles en IDF

Quelles sont nos activités?

Surveillance continue de 8 indicateurs de santé

Pourquoi ? Suivre en temps réel l'évolution épidémiologique des phénomènes de santé.

Que surveillons-nous ? syndromes grippaux, diarrhées aiguës, oreillons, varicelle, zona, urétrite masculine, maladie de Lyme, acte suicidaire.

Comment ? Transmission de données sur les cas observés en consultation par déclaration électronique, à fréquence modulable, estimée à 10 minutes par semaine.

Surveillance virologique des syndromes grippaux et des oreillons

Réalisation de prélèvements naso-pharyngés/salivaires afin de suivre la circulation des virus.

Etudes épidémiologiques ponctuelles

Participation aux études de votre choix (2 à 3 études par an), sur des thématiques variées.

Information—Inscription

Vous êtes médecin généraliste ou pédiatre libéral et vous êtes intéressé(e) par l'épidémiologie :

- Site Internet http://www.sentiweb.fr/
- Contact région IDF : Cécile PINO, 01 44 73 84 35, sentinelles@upmc.fr

| Pathologies |

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 : à nouveau une diminution des consultations

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 06, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 90 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [35-145]), en nette diminution par rapport à la semaine précédente (207 en semaine 05). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 160 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [140-180]) et se situe donc juste **en dessous** du seuil épidémique national de 165 cas pour 100 000 habitants (http://www.sentiweb.fr).

À SOS Médecins, la grippe représentait 8% de l'activité en semaine 06 (soient 940 consultations) contre 12% de l'activité en semaine 05 *(cf. figure 1)*. La diminution est nette dans tous les groupes d'âge.

À l'hôpital (urgences hospitalières et réanimations)

1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

La part de la grippe dans l'activité tous âges confondus diminue aux urgences (en passant de 2% en semaine 05 à 1% en semaine 06), de même que le nombre de passages aux urgences pour grippe (n=553 en semaine 06 contre n=855 en semaine 05 dans 81 services, *cf. figure 1*). Cette diminution est observée chez les enfants comme chez les adultes. Cinq pourcent (5%) des passages aux urgences pour grippe tous âges confondus étaient suivis d'une hospitalisation (11% en semaine 05).

Concernant les personnes âgées de 65 ans et plus, le nombre de consultations a diminué de moitié (la grippe représentait toujours 1% de l'activité). En semaine 06, 38% des passages pour grippe étaient suivis d'une hospitalisation (63% en semaine 05).

Par ailleurs, 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 (les pneumopathies, les bronchites, l'asthme et les insuffisances respiratoires…) - représentaient encore 12% de l'activité en semaine 06 (14% en semaine 05). Les deux tiers de ces passages (65%) étaient suivis d'une hospitalisation (68% en semaine 05).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation (mise à jour des données le 15 février)

Depuis le début de la surveillance le 1er novembre 2016, 144 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies en Île-de-France, et 14 décès notifiés à ce jour, avec une diminution importante du nombre de signalements. Ces patients étaient en majorité des personnes âgées de 65 ans et plus (65%), présentant au moins un facteur de risque ciblé par la vaccination. Parmi les 144 cas, 142 étaient infectés par un virus grippal de type A et 2 par un virus grippal de type B. Environ 65% n'avaient pas été vaccinés contre la grippe saisonnière.

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

Depuis le 1er septembre 2016, 116 foyers d'IRA ont été signalés par les Ehpad en Île-de-France et enregistrés dans VoozEhpad, soit une hausse d'un foyer d'IRA par rapport au dernier bulletin.

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

- ***épidémie proche de sa fin***
  - *diminution très forte de l'ensemble des indicateurs*
  - *plusieurs régions en phase post-épidémique ;*
- ***épidémie de grippe à virus A(H3N2) sévère chez les personnes âgées***
  - *excès de mortalité toutes causes estimé à 17 000 décès depuis le début de l'épidémie, essentiellement chez les personnes âgées.*

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-6.-Saison-2016-2017.

Figure 1* : 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

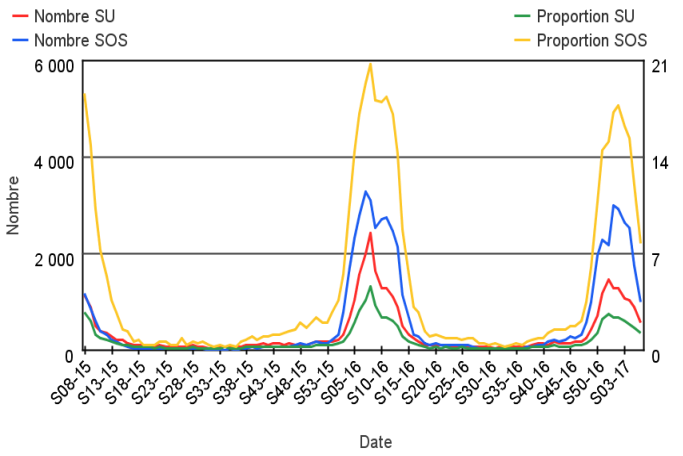


Figure 2 : Évolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, unité de soins intensifs ou de surveillance continue par semaine d'entrée en réanimation et selon le statut (décédé ou non), 18 services vigies d'Île-de-France

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

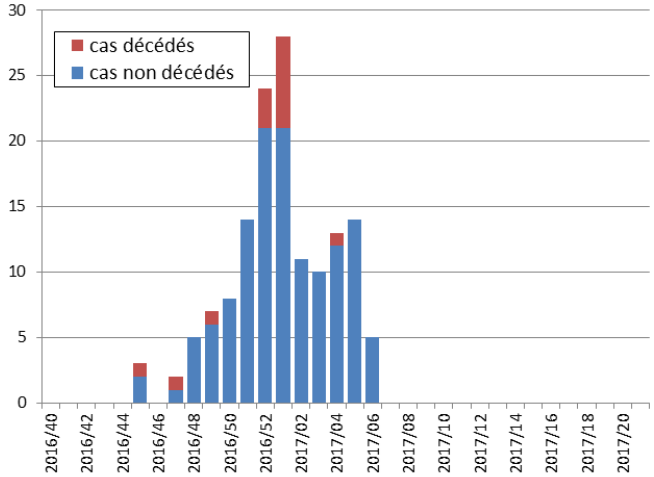


Figure 3* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - adultes de 15 ans et plus

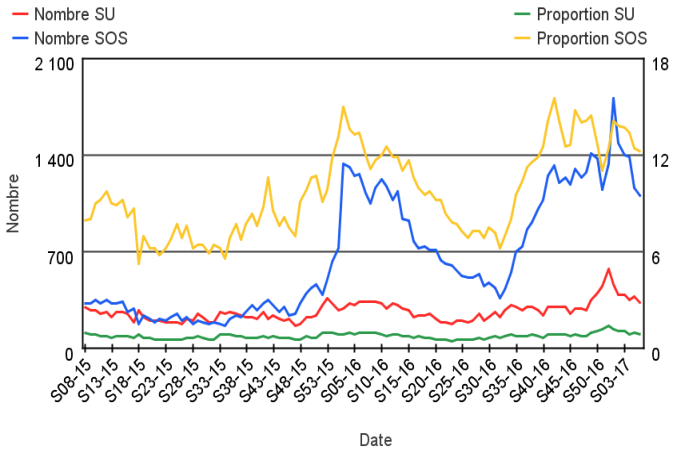


Figure 4* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins de 15 ans

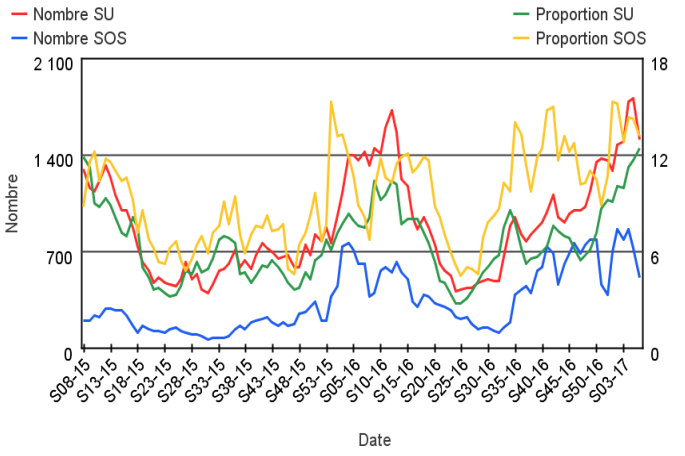


Figure 5* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de bronchiolite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins de 2 ans

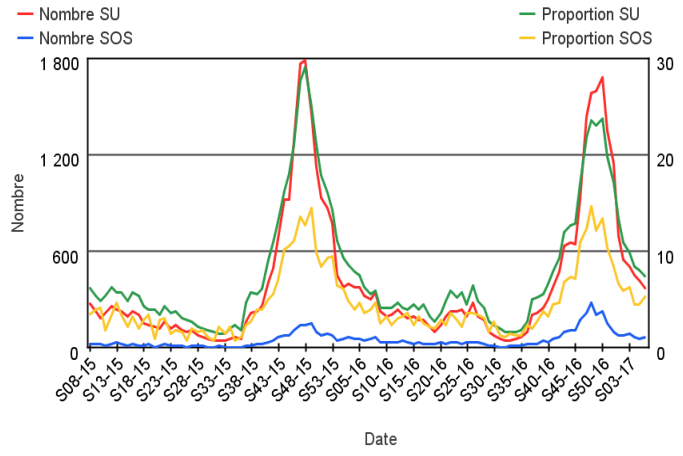
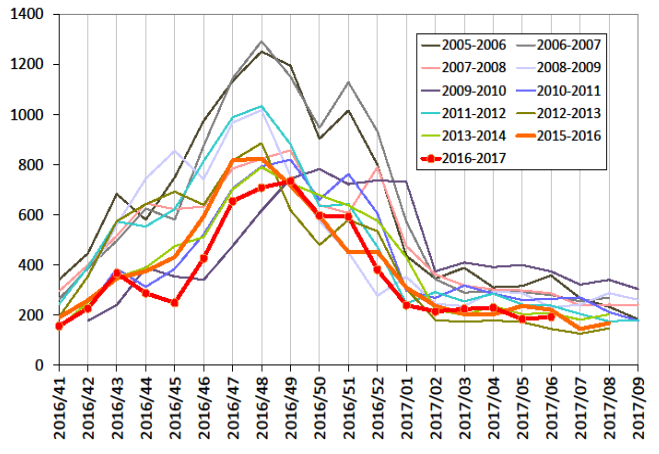


Figure 6 : Comparaison aux 11 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans



** 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.*

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 : baisse des recours aux urgences mais une part d'activité toujours importante

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 06, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 114 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [61-167]). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 162 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [143-181]), en dessous du seuil épidémique national de 189 cas pour 100 000 habitants (http://www.sentiweb.fr).

À SOS Médecins, la proportion des consultations pour gastroentérite a légèrement diminué (12% en semaine 06 contre 13% en semaine 05). Les personnes les plus touchées sont les adultes de 15 ans et plus (environ 2 consultations sur 3) *(cf. figures 3 et 4)*.

À l'hôpital (urgences hospitalières)

Aux urgences hospitalières *(cf. figures 3 et 4)*, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite tous âges confondus est en diminution par rapport à la semaine précédente (n=1 826 en semaine 06 contre 2180 en semaine 05) et la part de la gastroentérite est restée stable (4% en semaines 05 et 06). Les personnes les plus touchées sont les enfants de moins de 15 ans (plus de 4 consultations sur 5) : dans cette classe d'âge, la gastroentérite représente 12% des passages (comme en semaine 05), et 18% des passages sont suivis d'une hospitalisation (19% en semaine 05). Chez les adultes de 15 ans et plus, la gastroentérite représente 1% des passages, et 8% des passages sont suivis d'une hospitalisation (13% en semaine 05).

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

- *activité pour les consultations pour GEA en médecine générale sous le seuil épidémique pour la 3ème semaine consécutive ;*
- *activité des services d'urgence hospitaliers pour GEA stable, supérieure aux saisons 2014/2015 et 2015/2016 à la même période ;*
- *activité des associations SOS Médecins stable, comparable aux 2 années 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-6.-Saison-2016-2017.

Bronchiolite (moins de 2 ans)

Données de médecine de ville : proportion des diagnostics de bronchiolite parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®) et nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche dans le Réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans (source : réseau bronchiolite Île-de-France, http://www.reseau-bronchio.org/).

Données hospitalières : proportion des diagnostics de bronchiolite (code Cim10 J21) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (réseau Oscour® - SurSaUD®).

Bronchiolite : activité post-épidémique

À l'hôpital (urgences hospitalières)

En Île-de-France en semaine 06, le nombre de passages pour bronchiolite aux urgences hospitalières d'enfants de moins de 2 ans a diminué de 12% par rapport à la semaine précédente, et représente 7% de l'activité dans cette classe d'âge (8% en semaine 05, *cf. figure 5*). Parmi ces passages, 88% concernent les moins de un an. Moins d'un tiers des consultations (30%) ont été suivies d'une hospitalisation.

En médecine générale (SOS Médecins)

Les consultations SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont augmenté par rapport à la semaine 05 et représentent 5% de l'activité dans cette classe d'âge (4% en semaine 05, *cf. figure 5*).

Réseau bronchiolite Île-de-France (ARB)

Le Réseau bronchiolite Île-de-France a enregistré 191 demandes de kinésithérapeute en semaine 06 (contre 182 la semaine précédente) sur les 3 jours d'exercice, du vendredi 10 au dimanche 12 février *(cf. figure 6)*.

Pour information, la campagne 2016/2017 du Réseau bronchiolite Île-de-France se terminera le dimanche 19 février 2017.

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

- *poursuite de la diminution des nombres de passages et hospitalisations aux urgences et de consultations SOS médecins ;*
- *fin de l'épidémie dans la région Hauts-de-France ;*
- *passage en phase post-épidémique pour la Bretagne ;*
- *épidémie dans les Antilles : actualités aux Antilles.*

Pour en savoir plus : http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-semaine-6.-Saison-2016-2017.

Autres pathologies

En semaine 06, les recours aux urgences hospitalières et de ville d'enfants de moins de 15 ans pour **varicelle** ont progressé tout en restant à un niveau habituel pour la saison.

| 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 06, on observe une baisse marquée par rapport aux 4 semaines précédentes des nombres de passages aux urgences et d'appels à SOS Médecins concernant des enfants de 2 à moins de 15 ans en cette première semaine de vacances scolaires.

| 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 7 : Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes

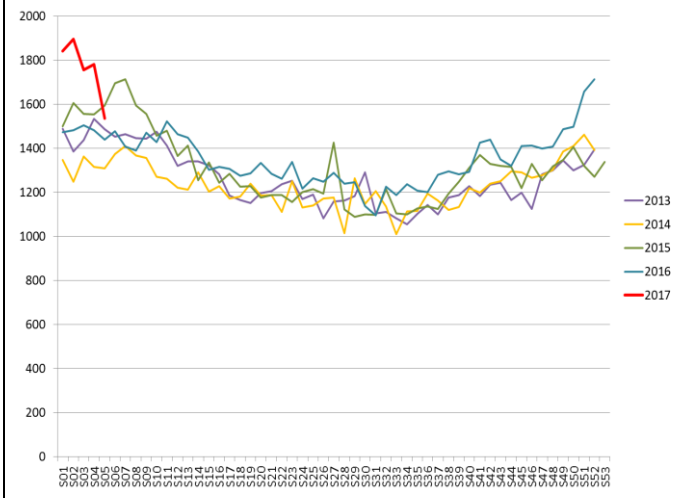
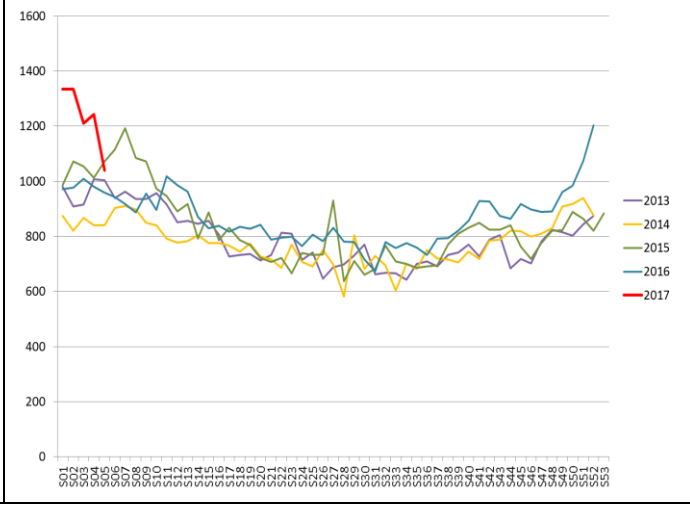


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



Au niveau régional

Le nombre de décès toutes causes est supérieur à l'attendu, tous âges et chez les personnes âgées de 75 ans et plus, pour chacune des semaines 51 à 04 (du 19 décembre 2016 au 29 janvier 2017, soit 6 semaines consécutives). Ce nombre est également supérieur à l'attendu chez les 15-74 ans en semaines 51 (du 19 au 25 décembre 2016) et 02 (du 9 au 15 janvier 2017).

L'estimation de l'excès de décès toutes causes tous âges est de l'ordre de 17% en semaine 51, 21% en semaine 52, 28% en semaine 01, 32% en semaine 02, 23% en semaine 03 et 23 % en semaine 04.

En semaine 05 (du 30 janvier au 5 février 2017), et même si les données sont encore incomplètes, la mortalité toutes causes et tous âges confondus diminue nettement par rapport aux semaines précédentes et le nombre de décès est conforme à celui attendu.

Au niveau national, la mortalité toutes causes confondues sur la semaine 05 de 2017 diminue, après une stabilisation observée en semaine 04. Les effectifs observés restent à un niveau toujours significativement supérieur à celui attendu. Cette diminution s'observe chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

Pour en savoir plus au niveau national, se reporter au Point hebdomadaire de surveillance sanitaire de la mortalité du 14 février 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-fevrier-2017.

A noter : les données de mortalité ne sont pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission.

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

Au niveau départemental ou régional

Déchets d'activités de soins à risques infectieux : Sensibiliser les professionnels de santé aux bonnes pratiques
Communiqué de presse de l'ARS du 14/02/2017 : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/dechets-dactivites-de-soins-risques-infectieux-sensibiliser-les-professionnels-de-sante-aux-bonnes

Au niveau national

Attentat de janvier 2015 : Santé publique France publie les résultats de l'étude I.M.P.A.C.T.S
http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Attentat-de-janvier-2015-Sante-publique-France-publie-les-resultats-de-l-etude-I.M.P.A.C.T.S

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone - Bulletin au 14 février 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.-Bulletin-au-14-fevrier-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

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteurs
Elsa Baffert
Annie-Claude Paty
Nicolas Vincent
et
Clément Bassi
Pauline Boucheron
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 épidémio Hebdo sont consultables sur le site Internet de Santé publique France : http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-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
http://www.invs.sante.fr/Informations-generales/Listes-de-diffusion