Santé publique France

Surveillance sanitaire en Île-de-France

Point épidémio hebdomadaire du vendredi 10 février 2017

Données du 30 janvier au 5 février 2017 (semaine 05)

Le point épidémio

| Les points clés |

Grippe

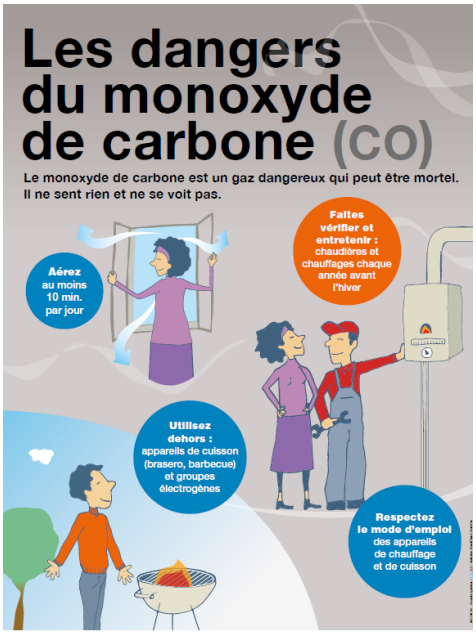
En cette neuvième semaine d'épidémie, l'activité liée à la grippe reste importante mais la diminution des recours pour grippe se poursuit.

Mortalité toutes causes

Au niveau national, la mortalité toutes causes confondues sur la semaine 04 de 2017 se stabilise, après une baisse observée en semaine 03, à un niveau toujours significativement supérieur à celui attendu.

En Île-de-France, la tendance est similaire. On enregistre un nombre de décès supérieur aux valeurs attendues pour les semaines 51 de 2016 à 04 de 2017, soit 6 semaines consécutives *(plus d'information en page 6)*.

Bronchiolite : fin de l'épidémie confirmée en Île-de-France



Appel à participation des médecins généralistes et pédiatres au réseau Sentinelles en Île-de-France : cf. page 7

| 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 : activité encore importante mais poursuite de la diminution des recours pour grippe

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 05, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 288 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [183-393]), en diminution par rapport à la semaine précédente. En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 340 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [314-366]) et se situe donc au-dessus du seuil épidémique national de 170 cas pour 100 000 habitants (http://www.sentiweb.fr).

À SOS Médecins, la grippe représentait 12% de l'activité en semaine 05 (soient 1 603 consultations) contre 16% de l'activité en semaine 04 *(cf. figure 1)*. Cette diminution est observée chez les enfants de moins de 15 ans et chez les adultes de 15 ans et plus. Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, la part d'activité liée à la grippe reste stable (au environs de 10% en semaine 05).

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 est restée stable en semaine 05 par rapport à la semaine précédente (2%), tandis que le nombre de passages aux urgences pour grippe a diminué (n=989 en semaine 05 contre n=854 en semaine 04 dans 89 services, *cf. figure 1*). Cette diminution est observée chez les enfants comme chez les adultes. Onze pourcent (11%) des passages aux urgences pour grippe tous âges confondus étaient suivis d'une hospitalisation (9% en semaine 04).

Concernant les personnes âgées de 65 ans et plus (qui représentaient 12% des passages pour grippe en semaines 04 et 05), le nombre de consultations était en légère diminution et la grippe représentait 1% de l'activité. En semaine 05, 63% des passages pour grippe étaient suivis d'une hospitalisation (contre 52% en semaine 04).

En complément, 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 14% de l'activité en semaine 05 (13% en semaine 04). Plus des deux tiers de ces passages (68%) étaient suivis d'une hospitalisation (69% en semaine 04).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation (mise à jour des données le 9 février)

Depuis le début de la surveillance le 1er novembre 2016, 142 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies en Île-de-France, et 15 décès notifiés à ce jour, avec un pic de signalements observé en semaine 01/2017 *(cf. figure 2)*. 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 142 cas, 140 étaient infectés par un virus grippal de type A et 2 par un virus grippal de type B. Environ 64% n'avaient pas été vaccinés contre la grippe saisonnière.

IRA en Ehpad (mise à jour des données le 9 février)

Depuis le 1er septembre 2016, 115 foyers d'IRA ont été signalés par les Ehpad en Île-de-France et enregistrés dans VoozEhpad, soit une hausse de 12 foyers d'IRA par rapport au dernier bulletin.

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

- *épidémie en phase descendante :*
  - *passage du pic en médecine ambulatoire en semaine 03*
  - *diminution de l'activité grippale dans toutes les régions métropolitaines qui restent cependant toutes en phase épidémique ;*
- *épidémie de grippe à virus A(H3N2) sévère chez les personnes âgées :*
  - *excès de mortalité toutes causes estimé à 14 300 décès depuis le début de l'épidémie, essentiellement chez les personnes âgées*
  - *diminution de l'épidémie grippale chez les personnes âgées de 65 ans et plus après la semaine 52, tant en médecine ambulatoire qu'hospitalière.*

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-5.-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

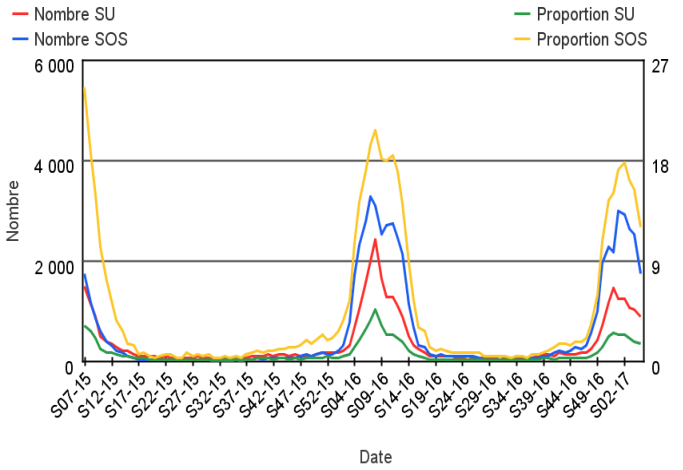


Figure 2 : Évolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, unité de soins intensifs ou de surveillance continue par semaine d'entrée en réanimation et selon le statut (décédé ou non), 18 services vigies d'Île-de-France

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

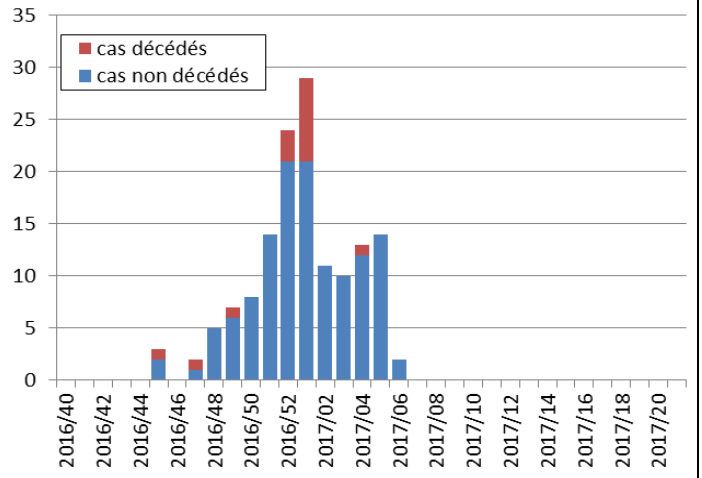


Figure 3* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - adultes de 15 ans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

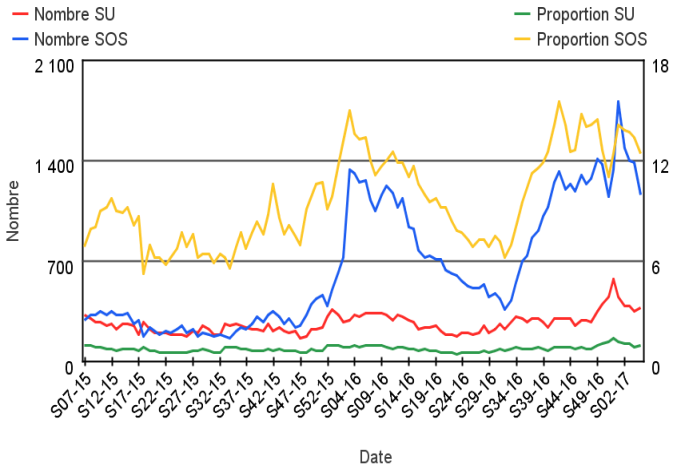


Figure 4* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins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

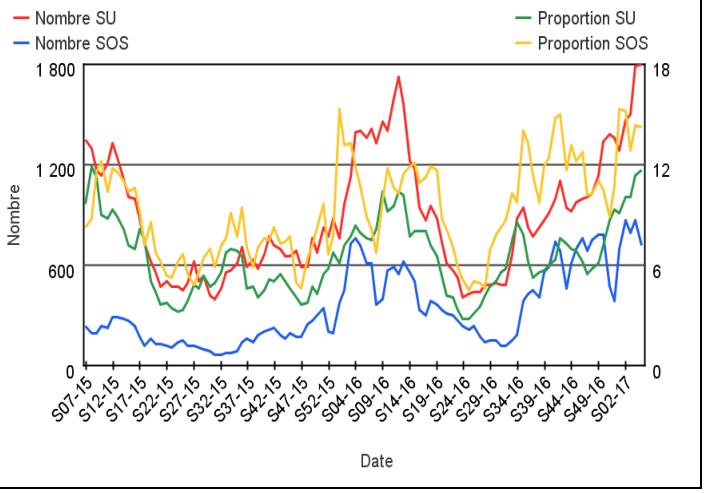


Figure 5* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de bronchiolite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins de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

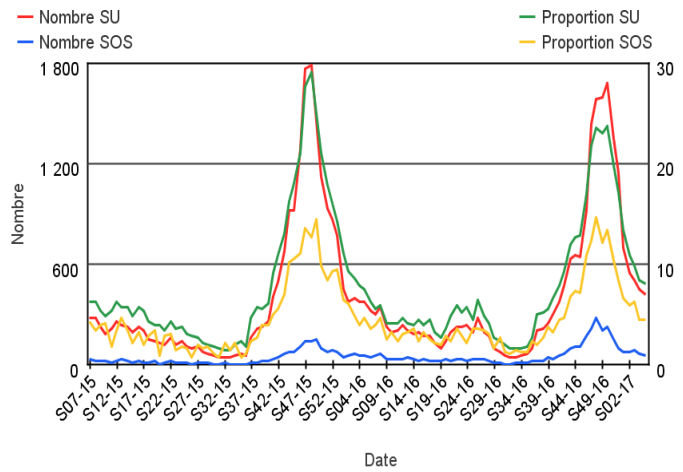
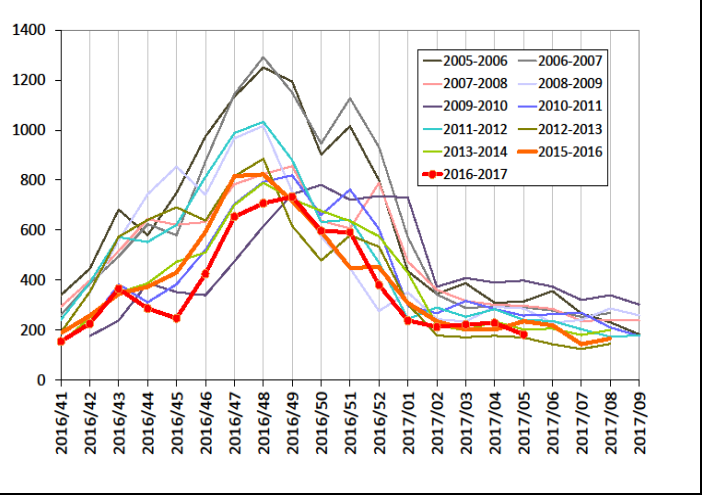


Figure 6 : Comparaison aux 11 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans



** 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 : passages aux urgences toujours élevés chez les enfants

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 05, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 190 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [103-277]). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 188 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [168-208]) et se situe juste en dessous du seuil épidémique national de 191 cas pour 100 000 habitants (http://www.sentiweb.fr).

À SOS Médecins, la proportion des consultations pour gastroentérite a légèrement diminué (13% en semaine 05 contre 14% en semaine 04). 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 légère augmentation par rapport à la semaine précédente (n=2 168 en semaine 05) et la part de la gastroentérite est restée stable (4% en semaines 04 et 05). 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 (11% en semaine 04), et 19% des passages sont suivis d'une hospitalisation (16% en semaine 04). Chez les adultes de 15 ans et plus, la gastroentérite représente 1% des passages, et 13% des passages sont suivis d'une hospitalisation.

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

- *fin d'épidémie pour les consultations pour GEA en médecine générale : sous le seuil épidémique 2 semaines consécutives ;*
- *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-5.-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 en diminution, fin de l'épidémie confirmée

À l'hôpital (urgences hospitalières)

En Île-de-France en semaine 05, le nombre de passages pour bronchiolite aux urgences hospitalières d'enfants de moins de 2 ans a diminué de 6% par rapport à la semaine précédente, et représente 8% de l'activité dans cette classe d'âge (comme en semaine 04, *cf. figure 5*). Parmi ces passages, 87% concernent les moins de un an. Moins d'un tiers des consultations (29%) ont été suivies d'une hospitalisation.

En médecine générale (SOS Médecins)

Les consultations SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont également diminué par rapport à la semaine 05 et représentent 4% de l'activité dans cette classe d'âge (5% en semaine 04, *cf. figure 5*).

Réseau bronchiolite Île-de-France (ARB)

Le Réseau bronchiolite Île-de-France a enregistré 182 demandes de kinésithérapeute en semaine 05 (contre 228 la semaine précédente) sur les 3 jours d'exercice, du vendredi 3 au dimanche 5 février *(cf. figure 6)* : l'activité diminue.

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 :

- *diminution des nombres de passages et hospitalisations aux urgences et de consultations SOS Médecins ;*
- *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-5.-Saison-2016-2017.

Autres pathologies

En semaine 05, après l'augmentation constatée en semaine 04, on enregistre une diminution des **pathologies liées au froid** (hypothermies, gelures et autres) vues aux urgences (n=12, comme en semaine 03).

On observe une tendance à l'augmentation depuis le début de l'année des passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour des **douleurs thoraciques** qui atteignent environ 5% de l'activité de cette classe d'âge en semaine 05.

Par ailleurs, le réseau Sentinelles a noté en semaine 05 une activité modérée de **varicelle** en Île-de-France. Le taux d'incidence régional est de 22 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0-53]). Le taux d'incidence national est quant à lui estimé à 16 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [11-21]) (http://www.sentiweb.fr).

| Intoxications au monoxyde de carbone |

Du 23 janvier au 5 février 2017, 16 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 56 personnes (données Santé publique France). Parmi les 56 personnes exposées, 37 ont été transportées aux urgences (dont 4 dirigées vers un service de caisson hyperbare). Le nombre d'épisodes est en légère diminution comparé à celui rapporté pour les 2 semaines précédentes dans la région où 21 épisodes avaient été signalés, exposant 49 personnes.

Les 16 épisodes survenus du 23 janvier au 5 février 2017 sont répartis sur l'ensemble de la région : 75 (n=4), 95 (n=4), 93 (n=3), 91 (n=2), 77 (n=1), 78 (n=1), 92 (n=1). La grande majorité de ces épisodes est survenue dans l'habitat (n=14). Les premiers éléments recueillis sur ces épisodes indiquent que les appareils responsables de l'émanation de CO étaient une chaudière (n=9), un chauffe-eau raccordé (n=2), un braséro / barbecue utilisé dans un appartement (n=2) ou un groupe électrogène utilisé dans une habitation (n=1). L'un de ces épisodes survenu à Noisy-le-Grand (93) a été responsable de l'exposition d'un grand nombre de personnes (n=14). Pour les 2 autres épisodes : l'un est survenu dans l'Essonne (91) en milieu professionnel impliquant un véhicule utilisé dans un espace clos (2 personnes exposées) tandis que le second survenu dans un établissement recevant du public concernait un lycée du 11ème arrondissement de Paris. Ce dernier épisode impliquait une chaudière (1 personne exposée).

Le dernier bulletin de Santé publique France au 31 janvier 2017 relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse http://invs.santepubliquefrance.fr/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-31-janvier-2017.

Santé publique France met par ailleurs à disposition plusieurs outils de prévention pour éviter les intoxications, notamment en période de froid (http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/sante_environnement/monoxyde-carbone/outils-information.asp).

| 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 05, on n'observe pas de variation particulière des indicateurs d'activité au niveau hebdomadaire 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 7 : Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes

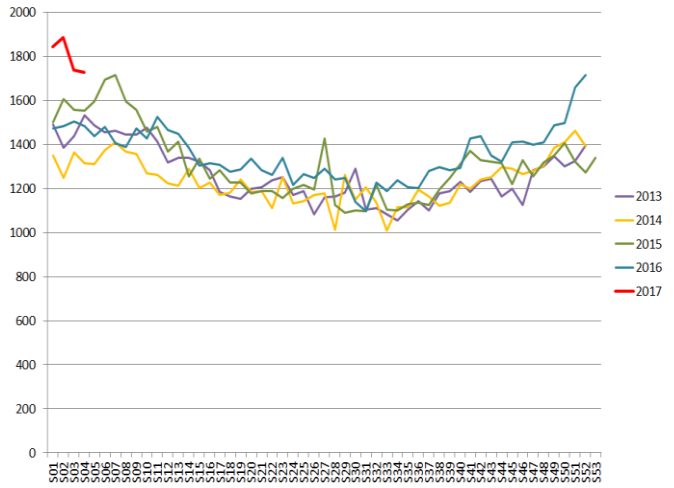
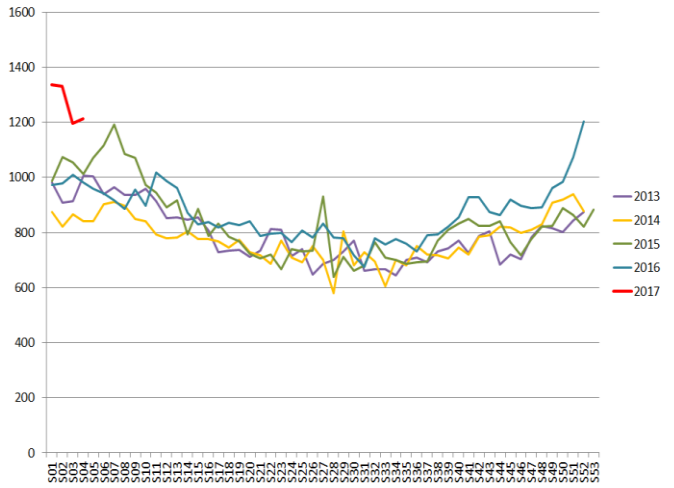


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



Au niveau régional

Le nombre de décès toutes causes est supérieur à l'attendu :

- en semaine 51 (du 19 au 25 décembre 2016), tous âges confondus, chez les personnes âgées de 75 ans et plus et chez les 15-74 ans ;
- en semaine 52 (du 26 décembre 2016 au 1er janvier 2017), tous âges confondus et chez les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- en semaine 01 (du 2 au 8 janvier 2017), tous âges confondus et chez les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- en semaine 02 (du 9 au 15 janvier 2017), tous âges confondus, chez les personnes âgées de 75 ans et plus et chez les 15-74 ans ;
- en semaine 03 (du 16 au 22 janvier 2017), tous âges confondus et chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

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, 31% en semaine 02, et 21% en semaine 03.

En semaine 04 (du 23 au 29 janvier 2017), comme au niveau national et même si les données sont encore incomplètes, la mortalité toutes causes et tous âges confondus se stabilise après la baisse observée en semaine 03. On enregistre encore un nombre de décès significativement supérieur à celui attendu.

Au niveau national, *la mortalité toutes causes confondues sur la semaine 04 de 2017 se stabilise, après une baisse observée en semaine 03, à un niveau toujours significativement supérieur à celui attendu. Cette dynamique s'observe essentiellement chez les personnes âgées de plus de 65 ans et en particulier chez les personnes de 85 ans ou plus.*

Pour en savoir plus au niveau national, se reporter au Point hebdomadaire de surveillance sanitaire de la mortalité du 7 février 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-7-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

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

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

Au niveau national

Maladie de Creutzfeldt-Jakob : nombre de cas décédés certains ou probables en France, données mises à jour au 30 janvier 2017
http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob/Donnees-epidemiologiques/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob.-Nombre-de-cas-decedes-certains-ou-probables-en-France.-Donnees-mises-a-jour-au-30-janvier-2017

Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) n°4/2017 :
- environnement socioéconomique et incidence des cancers en France ;
- pertinence d'un dépistage du saturnisme infantile dans une école de Seine-Saint-Denis

http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-4-2017

| 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

Le point épidémio

Hebdo

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