

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 12 janvier 2017

Données 2 au 8 janvier 2017 (semaine 01)

La Cire Île-de-France vous présente
ses meilleurs vœux et vous souhaite
une bonne année 2017

**Bonne santé
Bonne année**

| Synthèse |

En semaine 01 :

- Augmentation des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal en cette cinquième semaine d'épidémie de grippe en Île-de-France ;
- Augmentation des consultations SOS Médecins pour gastroentérite ;
- Diminution des recours pour bronchiolite.

*Appel à participation des médecins généralistes et pédiatres
au réseau Sentinelles en Île-de-France : cf. [page 7](#)*

| Pathologies |

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 : passage en phase post-épidémique

A l'hôpital (urgences hospitalières)

En Île-de-France en semaine 01, le nombre de passages pour bronchiolite aux urgences hospitalières chez les enfants de moins de 2 ans a diminué de 40% par rapport à la semaine précédente, et représente 13% de l'activité de cette classe d'âge (17% en semaine 52, cf. figure 1). Parmi ces passages, 90% concernent les moins de un an. Un tiers des consultations (35%) ont été suivies d'une hospitalisation.

En médecine générale (SOS Médecins)

Les consultations SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont diminué de 19% par rapport à la semaine 52 et représentent 7% de l'activité de cette classe d'âge (8% en semaine 52, cf. figure 1).

Réseau bronchiolite Île-de-France (ARB)

Le Réseau bronchiolite Île-de-France a enregistré 238 demandes de kinésithérapeute en semaine 01 (contre 380 la semaine précédente) sur les 3 jours d'exercice, du vendredi 6 au dimanche 8 janvier (cf. figure 2) : l'activité est donc en net recul, comme habituellement à cette période de l'année.

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

- baisse importante des nombres de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins, pic épidémique franchi en semaine 50 à l'échelon national ;
- pic épidémique franchi dans sept nouvelles régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Normandie, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine ;
- passage en phase post-épidémique dans les régions Île-de-France et Hauts-de-France ;
- épidémie en Martinique et en Guadeloupe : [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-1.-Saison-2016-2017>.

Figure 1* : 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

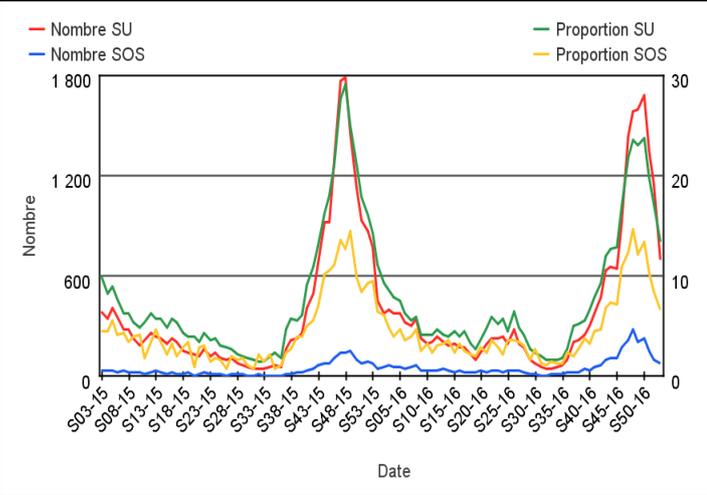


Figure 2 : Comparaison aux 11 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans

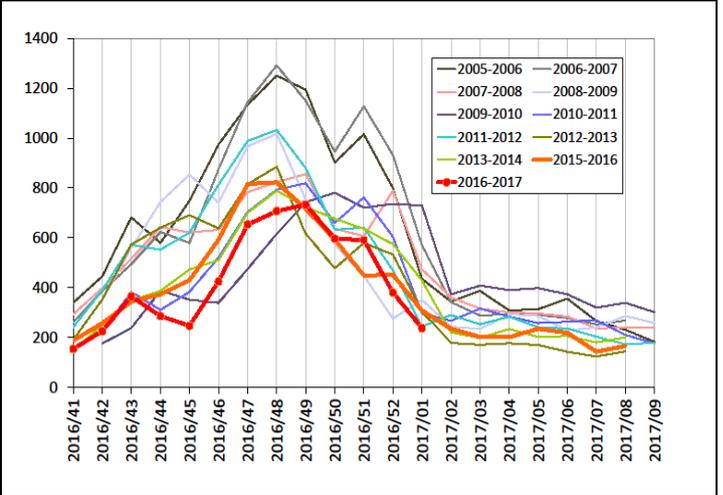


Figure 3* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - adultes de 15 ans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

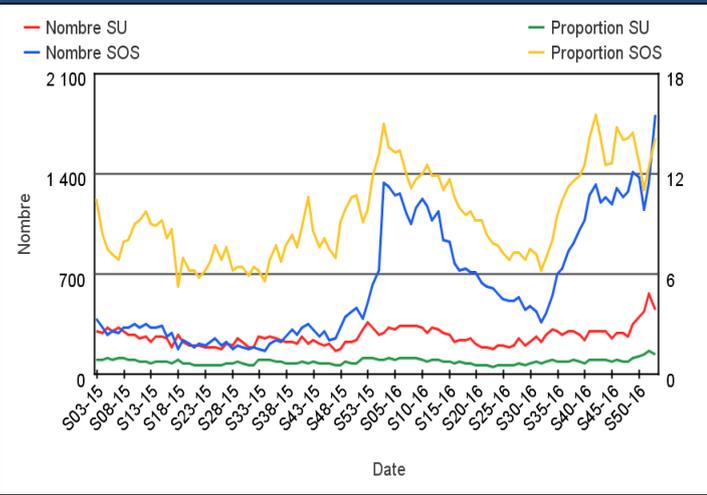


Figure 4* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de gastroentérite dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins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

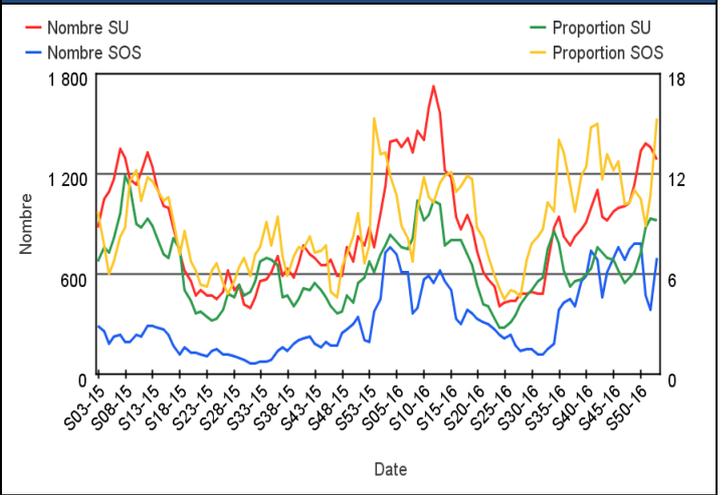


Figure 5* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de grippe/syndrome grippal dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - tous âges confondus

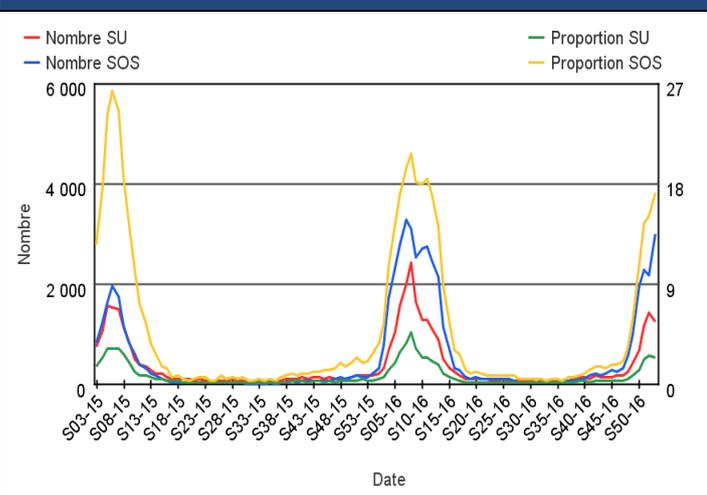
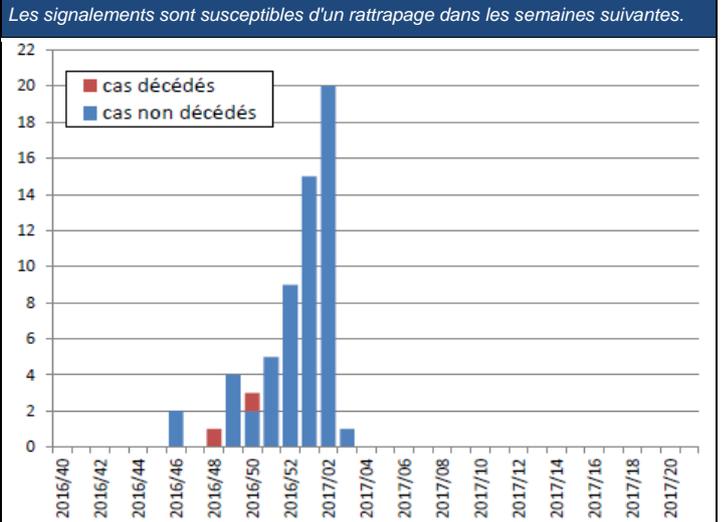


Figure 6 : Évolution du nombre hebdomadaire de signalements de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, unité de soins intensifs ou de surveillance continue par semaine d'entrée en réanimation et selon le statut (décédé ou non), 18 services vigies d'Île-de-France



* Les 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 : augmentation des consultations SOS Médecins

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 01, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 182 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [127-237]). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 262 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [239-285]) et se situe au-dessus du seuil épidémique national de 197 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

A SOS Médecins, la proportion des consultations pour gastroentérite a augmenté en semaine 01 (14% de l'activité contre 12% en semaine 52). Les plus touchés sont les adultes de 15 ans et plus (environ 3 consultations sur 4) (cf. figures 3 et 4).

A l'hôpital (urgences hospitalières)

Aux urgences hospitalières (cf. figures 3 et 4), la proportion des passages pour gastroentérite a légèrement diminué (3% en semaine 01 contre 4% en semaine 52). Les plus touchés sont les enfants de moins de 15 ans (environ 3 consultations sur 4) : dans cette classe d'âge, la gastroentérite représente 9% des passages, et 15% des passages sont suivis d'une hospitalisation. Chez les 15 ans et plus, la gastroentérite représente 1% des passages, et 6% des passages sont suivis d'une hospitalisation.

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

- activité épidémique pour les consultations pour GEA en médecine générale en augmentation : en 8 semaines d'épidémie, 1 087 000 personnes ont consulté un médecin généraliste ;
- activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA en diminution, comparable à la saison 2014/2015 et supérieure à la saison 2015/2016 ;
- activité des associations SOS Médecins en augmentation, comparable aux années précédentes.

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-1.-Saison-2016-2017>.

Grippe

Médecine générale : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles) 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 :

- proportion des diagnostics de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) 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.

Cinquième semaine d'épidémie de grippe : augmentation des consultations en médecine de ville

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 01, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 451 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [354-548]), en nette augmentation par rapport à la semaine précédente. En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 395 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [368-422]) et se situe donc au-dessus du seuil épidémique national de 179 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

A SOS Médecins, la proportion des consultations pour grippe a encore augmenté en semaine 01 : la grippe représente 17% de l'activité (contre 15% en semaine 52, cf. figure 5). Les recours pour grippe représentent 12% de l'activité chez les enfants de moins de 15 ans et 19% chez les adultes de 15 ans et plus. 9% des diagnostics SOS Médecins de grippe concernent des personnes âgées de 65 ans et plus. Dans cette classe d'âge, la grippe représente 11% de l'activité (11% en semaine 52).

A l'hôpital (urgences hospitalières et réanimations)

1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

La proportion des passages aux urgences pour grippe a légèrement diminué en semaine 01 : elle représente 2% de l'activité (contre 3% en semaine 52, cf. figure 5). 8% des passages aux urgences pour grippe sont suivis d'une hospitalisation (8% en semaine 52).

12% des passages aux urgences pour grippe concernent des personnes âgées de 65 ans et plus. Dans cette classe d'âge, la grippe représente 2% de l'activité (2% en semaine 52) et 43% des passages pour grippe sont suivis d'une hospitalisation (40%).

En complément, chez les personnes âgées de 65 ans et plus, les passages aux urgences pour des infections respiratoires aiguës (IRA) - qui regroupent des pathologies potentiellement liées à la grippe : notamment la grippe, les pneumopathies, les bronchites, l'asthme et les insuffisances respiratoires - représentent en semaine 01 16% de l'activité (18% en semaine 52). 64% de ces passages sont suivis d'une hospitalisation (59%).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation (mise à jour des données le 11 janvier)

Depuis le début de la surveillance le 1^{er} novembre 2016, 60 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies en Île-de-France (cf. figure 6), et 2 décès notifiés à ce jour. Ces patients étaient en majorité des patients présentant au moins un facteur de risque ciblé par la vaccination. Parmi les 60 cas, 59 étaient infectés par un virus grippal de type A et un seul par un virus grippal de type B, et environ 63% n'avaient pas été vaccinés contre la grippe saisonnière.

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

- passage du pic proche
- augmentation moins prononcée des consultations pour syndrome grippal en médecine ambulatoire,
- diminution de la proportion de prélèvements positifs,
- diminution des nombres de passages et d'hospitalisations pour grippe ;
- hausse de la mortalité toutes causes en partie liée 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-1.-Saison-2016-2017>.

Autres pathologies

On n'enregistre pas de variations particulières des autres pathologies vues aux urgences hospitalières ou à SOS Médecins.

| Intoxications au monoxyde de carbone |

Du 26 décembre 2016 au 8 janvier 2017, 19 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 65 personnes (données Santé publique France). Parmi les 65 personnes exposées, 42 ont été transportées aux urgences (dont 15 dirigées vers un service de caisson hyperbare). Le nombre d'épisodes est en augmentation comparé à ceux rapportés pour les 2 semaines précédentes dans la région où 13 épisodes avaient été signalés, exposant 52 personnes.

Les 19 épisodes survenus du 26 décembre 2016 au 8 janvier 2017 sont répartis sur l'ensemble de la région : 95 (n=6), 78 (n=5), 77 (n=3), 93 (n=4) et 92 (n=1). L'essentiel des épisodes est survenu dans l'habitat (n=15). Les premiers éléments recueillis sur ces épisodes survenus dans l'habitat indiquent que les appareils responsables de l'émanation de CO étaient une chaudière à gaz (n=8) ou un braséro / barbecue utilisé en intérieur (n=4), un groupe électrogène utilisé dans une habitation (n=1), un chauffe-eau à gaz (n=1) et une chaudière à charbon (n=1). Concernant les 4 autres épisodes, ils sont survenus en milieu professionnel : ils impliquaient un four et un groupe électrogène dans 2 épisodes distincts survenus en Seine-et-Marne (77), une scie à moteur thermique en Seine-Saint-Denis (93) et un chariot élévateur à gaz dans les Yvelines (78). Ces 4 épisodes survenus en milieu professionnel ont été responsables de l'exposition de 19 personnes. Les enquêtes environnementales sont en cours pour préciser les conditions d'intoxication.

Le dernier bulletin de Santé publique France au 4 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-4-janvier-2017>.

| 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 01, les indicateurs d'activité restent stables voire en diminution par rapport à la moyenne des 4 semaines précédentes pour les enfants de moins de 15 ans.

Chez les adultes de 15 à moins de 75 ans, le nombre de passages est stable par rapport aux 4 semaines précédentes mais supérieur aux 2 années antérieures à la même période. Inversement, le nombre d'hospitalisations est en légère augmentation mais similaire aux 2 années antérieures à la même période. À SOS Médecins, le nombre de passages augmente de façon marquée et est supérieur aux 2 années antérieures.

Chez les adultes de 75 ans et plus, passages et hospitalisations sont en légère augmentation par rapport aux 4 semaines précédentes et sont supérieurs à ceux enregistrés les 2 années antérieures pour la même semaine.

| 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 2011 à 2016 - 369 communes franciliennes

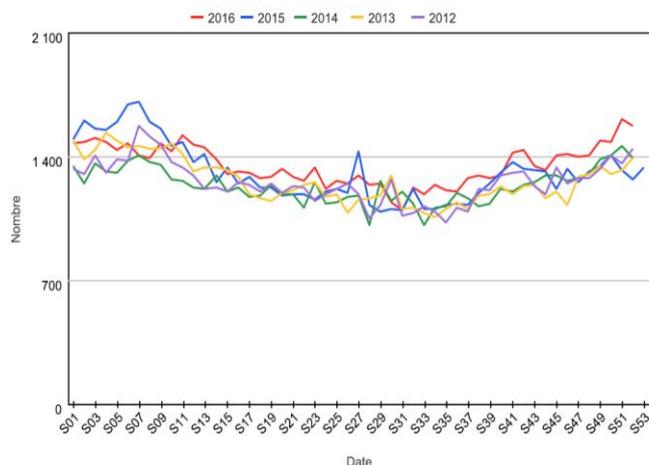
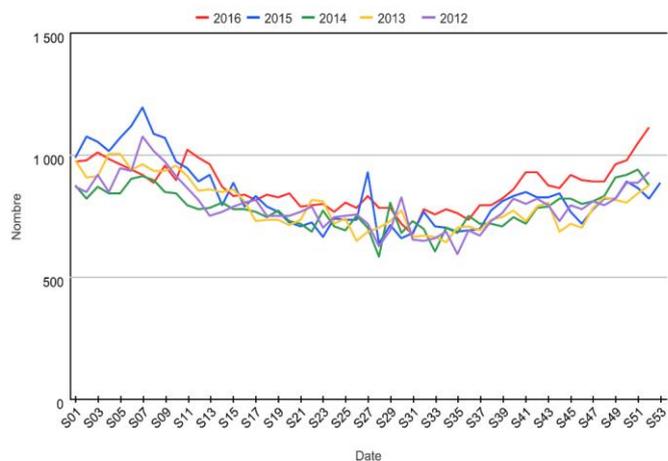


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2011 à 2016 - 369 communes franciliennes



Au niveau national, la mortalité toutes causes confondues sur les deux dernières semaines de 2016 (du 19 décembre 2016 au 1^{er} janvier 2017) est en nette hausse tous âges et plus spécifiquement chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

En région, cette hausse concerne les 4 régions de la façade Est (Auvergne-Rhône-Alpes, PACA, Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté), ainsi que l'Île-de-France et de façon plus modérée la Normandie. La région Occitanie est également en hausse sur la dernière semaine de 2016.

Au niveau national, sur la semaine 51 (du 19 au 25 décembre 2016), le nombre observé de décès est supérieur d'au moins 1 000 décès au nombre attendu (soit au moins +10%), tous âges confondus. Ces observations constituent des premières estimations qu'il convient d'interpréter avec prudence à cette étape, les données de mortalité étant encore non consolidées du fait des délais habituels de transmission.

(extrait du *Point hebdomadaire* du 10 janvier 2017 relatif à la surveillance sanitaire de la mortalité :

<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-10-janvier-2017>)

Plus précisément, **au niveau régional** (cf. figures 7 et 8),

- pour la semaine 51, le nombre de décès toutes causes est supérieur à l'attendu tous âges confondus, mais aussi pour les personnes âgées de 75 ans et plus et les 15-74 ans ;
- pour la semaine 52, le nombre de décès toutes causes est supérieur à l'attendu pour les personnes âgées de 75 ans et plus.

Sentinelles

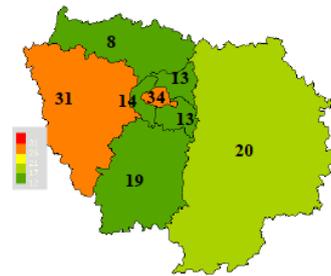
Réseau Sentinelles Appel à participation en Île-de-France

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

| 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

Pas d'événement particulier nécessitant d'être signalé.

| 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

Hebdo

Directeur de la publication

François Bourdillon,
Santé publique France

La Cire

Agnès Lepoutre (responsable)
Annie-Claude Paty
Asma Saidouni
Clément Bassi
Elsa Baffert
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Nicolas Vincent
Pauline Boucheron
Yassoungou Silue

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 épidémiologiques 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® 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>