



INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE



Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 1^{er} août 2012

Données du 23 au 29 juillet 2012 (semaine 30)

NDLR : en raison d'une interruption de transmission de la part de SOS Médecins pour une durée indéterminée, l'analyse de ces données n'est plus disponible à partir du 27 juillet pour les données quotidiennes, et sur l'ensemble de la semaine 30 pour les données hebdomadaires.

| Synthèse |

En semaine 30, on a observé une augmentation des pathologies liées à la chaleur lorsque la température a dépassé les 30°C.

| Jeux olympiques |

Les JO de Londres ont débuté le 27 juillet et se poursuivront jusqu'au 12 août 2012. Ils seront suivis des jeux paralympiques du 29 août au 9 septembre 2012.

Dans le cadre de cette manifestation, la Cire réalise une surveillance sanitaire spécifique de la population en Île-de-France afin de pouvoir alerter aussi rapidement que possible les pouvoirs publics devant une situation inhabituelle et évaluer l'impact d'un événement de grande ampleur. C'est pourquoi elle sollicite votre collaboration pour signaler tout événement sanitaire grave ou inhabituel que vous pourriez constater au cours de cette période, et transmettre rapidement toute fiche de notification de maladie à déclaration obligatoire.

Pour tout signalement, contactez le point focal de l'ARS Île-de-France au 0.825.811.411, par mail à l'adresse ars75-alerte@ars.sante.fr, ou par fax au 01.44.02.06.76.

| Pathologies |

Pathologies liées à la chaleur (cf. définition des indicateurs et graphiques page 2)

Surveillance effectuée dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé

En semaine 30, les températures maximales dans la région ont dépassé les 30°C du 24 au 27 juillet, le maximum ayant été atteint le 26 juillet avec 32,9°C. On note au cours de cette période une densification du nombre de passages tous âges aux urgences pour hyperthermies (maximum n=7 cas le 26 juillet, cf. figure 2) et hyponatrémie (maximum n=8 le 27 juillet, non illustré). On note également une augmentation du nombre d'appels à SOS Médecins le 26 juillet pour un motif évoquant des effets liés à la chaleur (n=7, non illustré). Ces augmentations n'ont pas touché particulièrement les personnes âgées de 75 ans et plus.

Gastroentérite (cf. graphiques page 2)

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®).

En semaine 30, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite a augmenté par rapport à la semaine 29 (cf. figures 5 et 6). Cette augmentation est plus marquée chez les adultes de 15 ans et plus, mais les effectifs restent faibles.

En semaine 30, selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë a été de 165 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique national (182 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 102 cas pour 100 000 habitants (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

Pathologies liées à la chaleur

Données hospitalières : nombre quotidien de passages dans des services d'urgence hospitaliers pour un **diagnostic** de malaise (codes Cim10 R42, R53 et R55), d'hyperthermie et autres effets directs de la chaleur (codes Cim10 T67 et X30), de déshydratation (code Cim10 E86) et d'hyponatrémie (code Cim10 E871) (source : SurSaUD®).

Données de médecine de ville (source : SurSaUD®) : nombre quotidien d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant un malaise (motifs "malaise", "coma", "inconscient", "syncope", "perte de connaissance") ou des effets directs de la chaleur (motifs "coup de chaleur", "insolation", "déshydratation"). *Cf. NDLR en page 1*

Figure 1

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour **malaise** depuis le 1^{er} juin 2012 - tous âges et adultes de 75 ans et plus

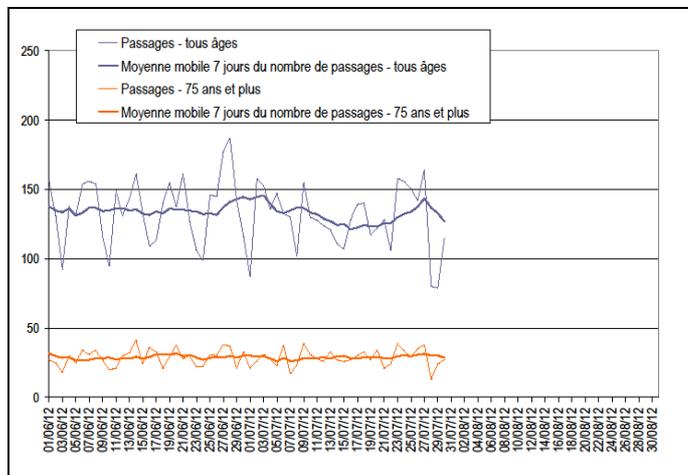


Figure 2

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence d'Île-de-France pour **hyperthermie et autres effets directs de la chaleur** depuis le 1^{er} juin 2012

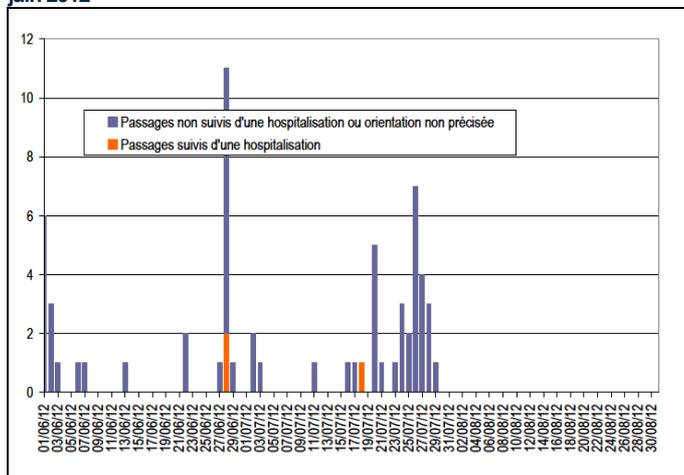


Figure 3

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence d'Île-de-France pour **déshydratation** depuis le 1^{er} juin 2012

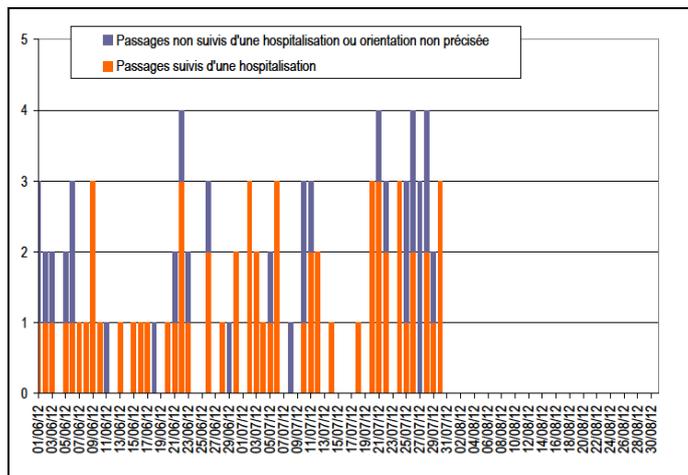
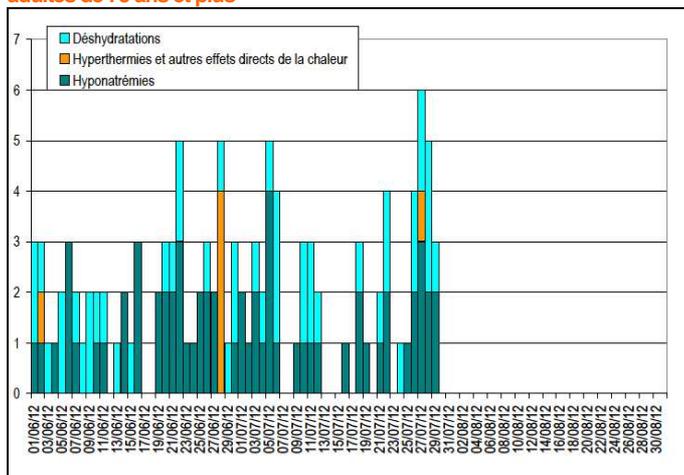


Figure 4

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour **hyponatrémie, hyperthermie et autres effets directs de la chaleur et déshydratation** depuis le 1^{er} juin 2012 - adultes de 75 ans et plus



Gastroentérite

Figure 5

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour gastroentérite au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - **adultes (15 ans et plus)**

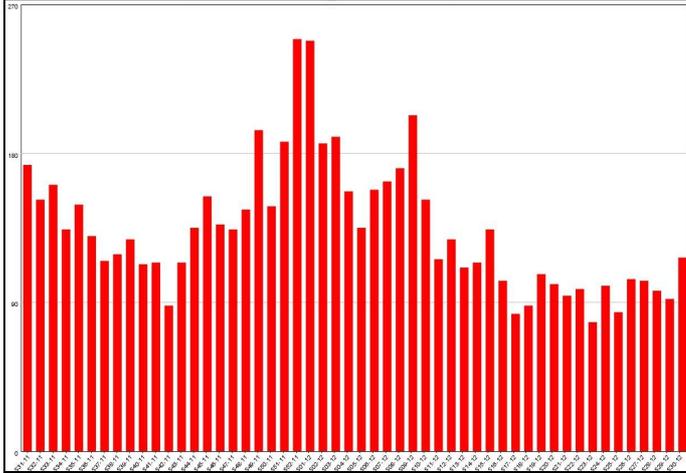
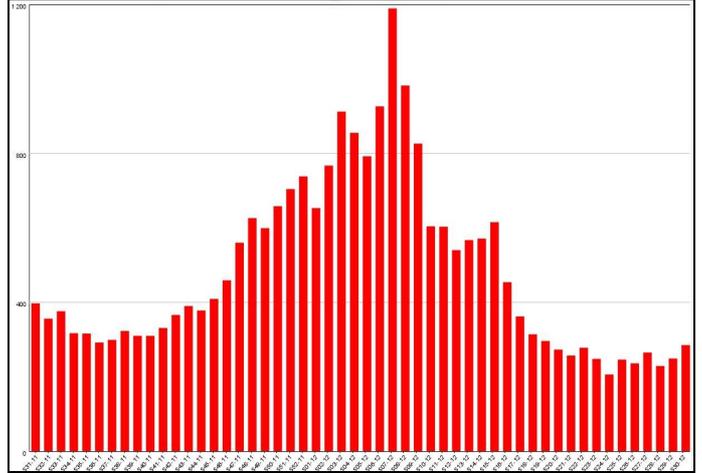


Figure 6

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour gastroentérite au cours de la dernière année (nombre hebdomadaire) - **enfants (moins de 15 ans)**



Autres pathologies

On a noté, samedi 28 juillet, une nette augmentation du nombre de passages pour asthme d'adultes de 15 à moins de 45 ans dans les services hospitaliers d'urgence de la région (cf. figure 7 ci-dessous). Cette augmentation a été suivie d'un retour à un niveau habituel dès le lendemain. Si la situation allergo-pollinique dans la région n'était pas particulièrement défavorable (<http://www.pollens.fr/les-bulletins/bulletin-allergo-pollinique.php>), la qualité de l'air était mauvaise jeudi 26 (indice Atmo de 8 dû à l'ozone), médiocre vendredi 27 (Atmo 6) et moyenne samedi 28 (Atmo 5). De plus, après 4 jours de températures élevées, la région a connu un épisode orageux vendredi 27.

Par ailleurs, on a observé les 28, 29 et 30 juillet une densification du nombre de passages d'adultes (15 ans et plus) aux urgences pour un diagnostic d'infection urinaire : 68,3 cas quotidiens en moyenne contre 49,1 du 1^{er} juin au 27 juillet, sans indice particulier de gravité (cf. figure 8 ci-dessous). Cet épisode s'est également produit dans les suites de l'épisode de chaleur et a pris fin le 31 juillet.

On a également noté une augmentation nette et ponctuelle le 28 juillet du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour des piqûres d'insectes.

Enfin, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 15 ans pour méningite à entérovirus a poursuivi sa diminution en semaine 30.

Figure 7

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour asthme depuis le 1^{er} janvier 2012 - **adultes de 15 à moins de 45 ans**

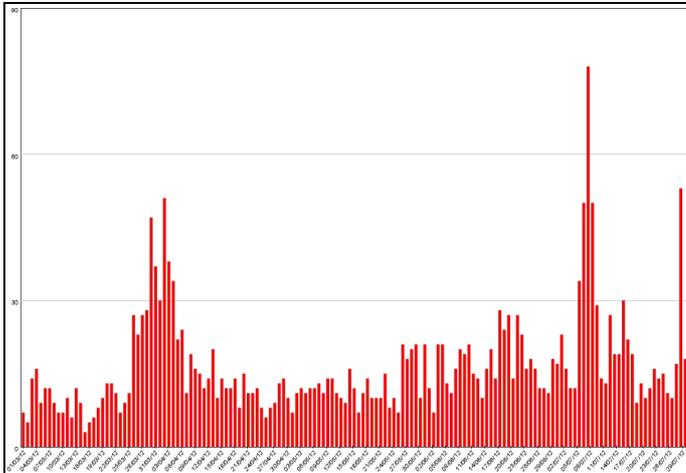
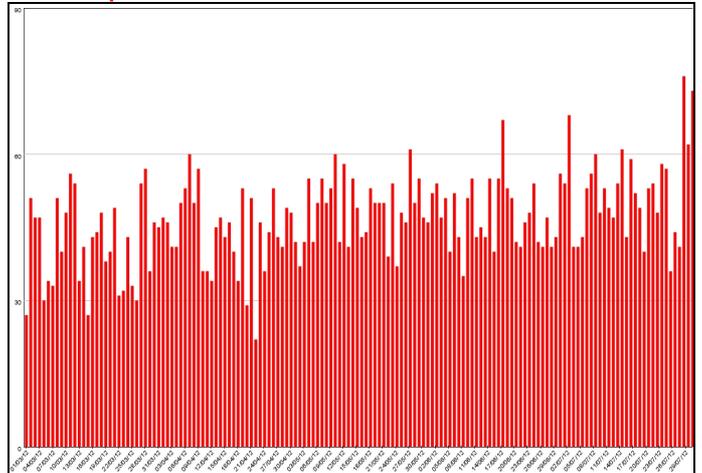


Figure 8

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour infection urinaire depuis le 1^{er} janvier 2012 - **adultes de 15 ans et plus**



Urgences hospitalières : nombre de passages dans 62 services d'urgence 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 épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®). *Cf. NDLR en page 1*

Samu : nombre d'affaires traitées, c'est-à-dire toute sollicitation du Samu ayant donné lieu à une prise en charge quelle que soit la réponse et quel que soit le nombre de personnes concernées par l'affaire (source : Cerveau).

Sapeurs pompiers : nombre d'interventions pour secours à personne quel qu'en soit le motif (source : COZ).

Évolution* en semaine 30	
Passages aux urgences hospitalières <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	↘
Hospitalisations et transferts <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	↘
Passages aux urgences hospitalières <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↘
Hospitalisations et transferts <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	↘
Passages aux urgences hospitalières <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	→
Hospitalisations et transferts <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	↘
Passages aux urgences hospitalières <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	→
Hospitalisations et transferts <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	→
Appels à SOS Médecins <i>Enfants de moins de 2 ans</i>	ND
Appels à SOS Médecins <i>Enfants de 2 à moins de 15 ans</i>	ND
Appels à SOS Médecins <i>Adultes de 15 à moins de 75 ans</i>	ND
Appels à SOS Médecins <i>Adultes âgés de 75 ans et plus</i>	ND
Samu	↘
Sapeurs pompiers	→

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.

On ne note pas d'augmentation des indicateurs d'activité disponibles en semaine 30 dans la région.

Zoom départemental

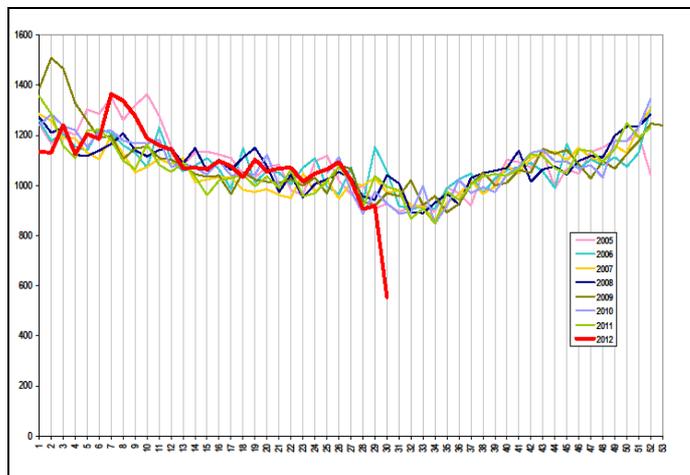
Une analyse de l'activité départementale est proposée en annexe.

Mortalité toutes causes

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) pour 192 communes de la région (source : Insee). **Les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.**

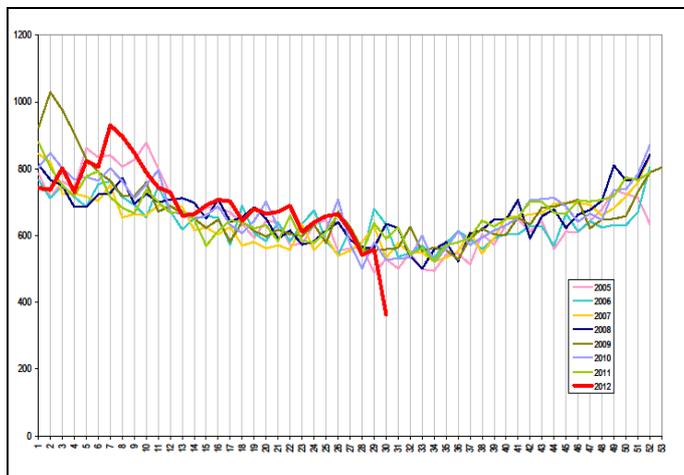
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2012



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2012

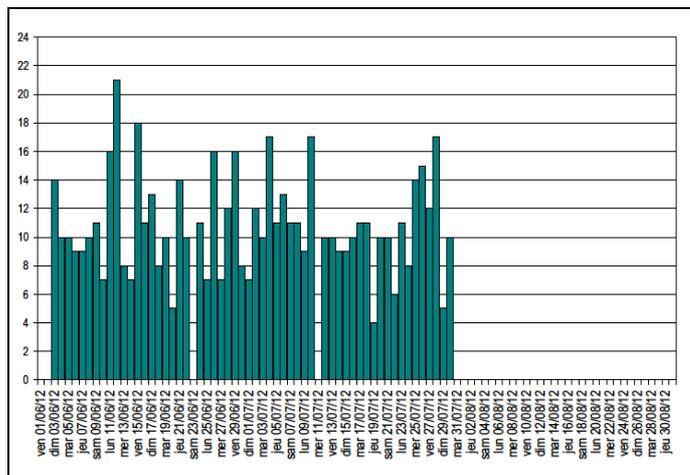


Chambres funéraires de Paris *Surveillance effectuée du 1^{er} juin au 31 août.*

Nombre de corps déposés dans les chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant (source : OGF-PFG).

| Figure 11 |

Nombre quotidien de corps déposés dans 2 chambres funéraires



On ne note pas d'augmentation marquée du nombre de décès ces dernières semaines au niveau régional (cf. figures 9 et 10). D'autre part, les chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant n'ont pas signalé en semaine 30 d'afflux particulier (cf. figure 11).

| 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

Pour information, la Direction Générale de la Santé a diffusé mi-juillet une instruction aux agences régionales de santé (ARS) visant à renforcer la sécurité sanitaire à la suite de plusieurs signalements d'infections de l'œil, consécutives à des injections intravitréennes de préparation d'AVASTIN. Cette instruction rappelle ainsi la législation applicable aux préparations magistrales, et en particulier celle concernant l'AVASTIN® (<http://www.sante.gouv.fr/point-sur-l-utilisation-de-la-specialite-avastin-r-par-voie-intra-oculaire.html>).

Au niveau international

Le **Bulletin hebdomadaire international** est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>).

| Partenaires régionaux de la surveillance |

La Cire Île-de-France Champagne-Ardenne remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France et ses délégations territoriales
- les associations SOS Médecins adhérant au réseau épidémiologique SOS Médecins France
- le Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- le Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- les centres hospitaliers adhérant au réseau Oscore®
- le réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- les Samu
- les Services départementaux d'incendie et de secours et la Brigade des sapeurs pompiers de Paris
- les services d'états civils des communes informatisées
- la ville de Paris : le Centre d'action sociale de la ville de Paris (CasVP) et le service de l'état civil.

| Point épidémi hebdo |

Les précédents Points épidémi hebdo sont consultables sur le site Internet de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/%28node_id%29/109/%28aa_localisation%29/%C3%8Eile-de-France.

| Pour en savoir plus |

La plaquette SurSaUD® présentant le système national de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est disponible sur le site Internet de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R>.

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteurs

Elsa Baffert
Clément Bassi, Nicolas Carré,
Cécile Forgeot, Hubert Isnard,
Céline Legout, Emeline Leporc,
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Annie-Claude Paty,
Myriam Taouqi

Diffusion

Cire Île-de-France
Champagne-Ardenne
ARS Île-de-France
"Le Millénaire"
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