

Point épidémiologique hebdomadaire n°3 du mercredi 20 janvier 2016

Données du 11 au 17 janvier 2016 (semaine 02)

| Synthèse |

En semaine 02 :

- les recours à SOS Médecins pour gastroentérite restent nombreux ;
- les recours à SOS Médecins pour grippe progressent mais restent faibles.

| Pathologies |

Grippe

Médecine de ville : 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/InVS via SurSaUD®). **Données hospitalières** : 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 2014-2015 disponible à l'adresse http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/19323/119984/version/4/file/protocole_grippe_cas_graves_2014_2015.pdf.

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

En semaine 01, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles (<http://www.sentiweb.fr>), le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 72 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [26-118]. Le taux régional reste en dessous du seuil épidémique national (176 cas pour 100 000 habitants).

Par ailleurs, la proportion de diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics codés par SOS Médecins progresse (4% en semaine 02 contre 3% en semaine 01, cf. figure 1) mais reste faible par rapport aux 2 années précédentes à la même période.

A l'hôpital

1. Passages aux urgences pour grippe

La proportion de diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics codés aux urgences hospitalières reste faible (moins de 1%, cf. figure 1).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation

A ce jour, un seul cas grave de grippe a été signalé par un des services de réanimation vigies de la région. Il s'agit d'un patient âgé de plus de 65 ans, avec des pathologies pulmonaires sous-jacentes, infecté par un virus de type A.

En collectivités de personnes âgées (Ehpad)

Dix-huit foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans la région depuis le 1^{er} septembre 2015. Aucune grippe n'a été confirmée parmi les 6 foyers ayant fait l'objet d'une recherche étiologique (Source : VoozEhpad, actualisée au 20/01/2016)

Au niveau national : les points clés de la semaine 01

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-20-janvier-2016>) :

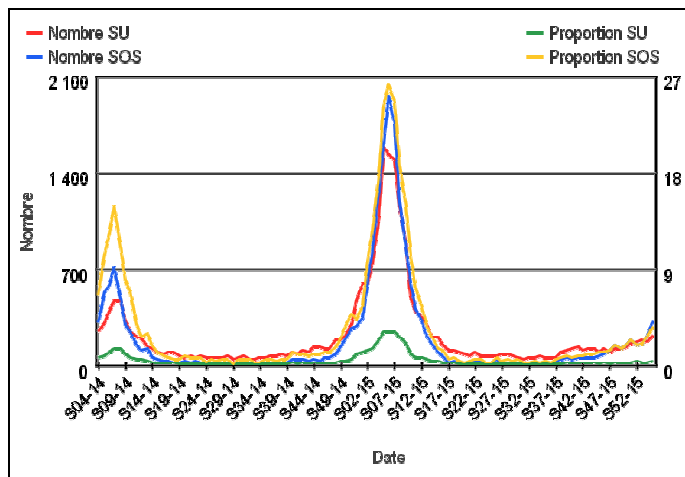
- activité grippale toujours faible dans toutes les régions françaises et en Europe ;
- augmentation d'une partie des indicateurs en médecine ambulatoire et hospitalière, ainsi que de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe ;
- estimation provisoire de la couverture vaccinale des populations à risque à 47%.

La carte de vigilance de la grippe, qui résume la situation épidémiologique de la grippe saisonnière en France métropolitaine, est présentée en figure 2.

Grippe

Figure 1

Evolution du nombre hebdomadaire et de la proportion des syndromes grippaux 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)

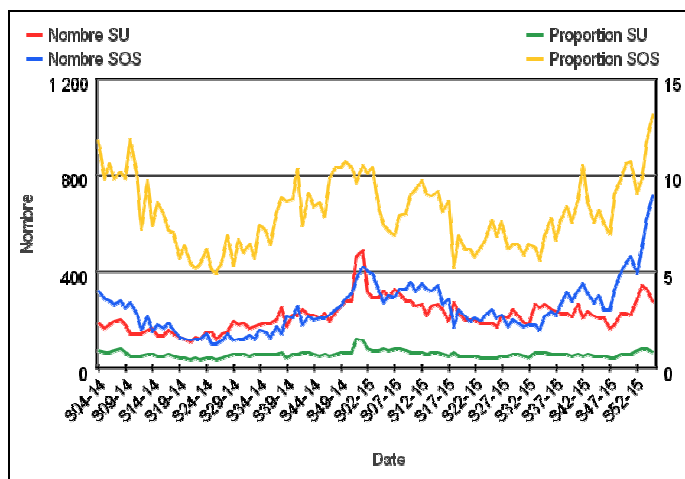


Gastroentérite

Figure 3

Evolution 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



Bronchiolite

Figure 5

Comparaison aux 10 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - enfants de moins de 2 ans

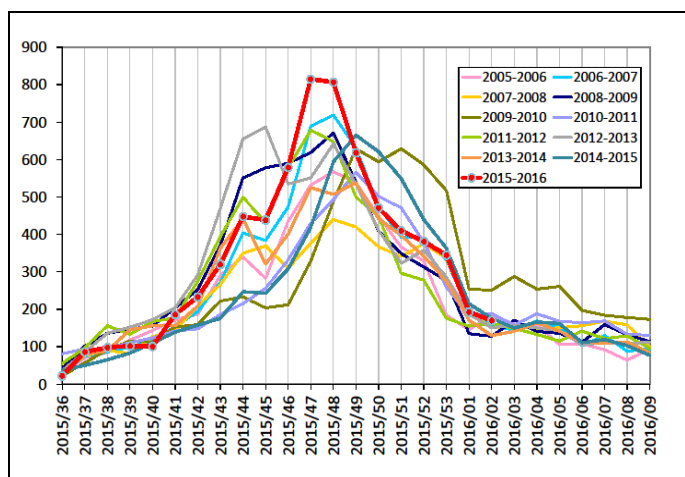
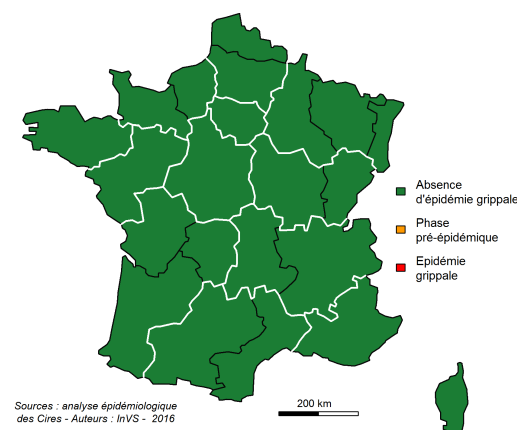


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 02



Carte établie à partir de seuils générés depuis 3 sources (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) et selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).

Figure 4

Evolution 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

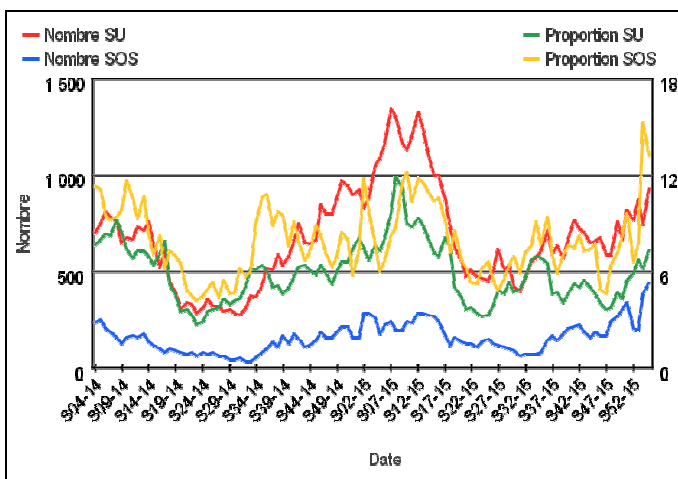
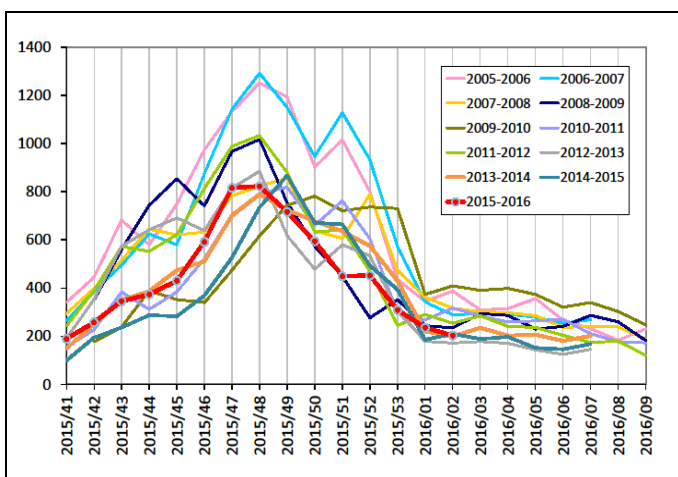


Figure 6

Comparaison aux 10 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans



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/InVS 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®).

En Île-de-France, en semaine 02, la proportion de diagnostics de gastroentérite parmi l'ensemble des diagnostics codés par SOS Médecins augmente par rapport à la semaine précédente chez les adultes de 15 ans et plus (13% en semaine 02 contre 12% en semaine 01, cf. figure 3). Chez les enfants de moins de 15 ans, elle diminue légèrement (13% en semaine 02 contre 15% en semaine 01, cf. figure 4). La proportion de gastroentérite en semaine 02 est similaire à celle enregistrée en 2014 à la même période, chez les adultes comme chez les enfants.

Par ailleurs, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 220 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [144-296]), au-dessus du seuil épidémique national (194 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 219 cas pour 100 000 habitants, se situait également au-dessus du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Au niveau national : les points clés de la semaine 02 (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue.-Point-au-20-janvier-2016>) :

- activité épidémique confirmée pour les consultations pour GEA en médecine générale ;
- activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA stable ;
- majorité de norovirus GGII17 dans les épisodes de cas groupés.

Bronchiolite

Données hospitalières : nombre de passages pour diagnostic de bronchiolite (code Cim10 J21) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour® via SurSaUD®). **Données de médecine de ville** : 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/>).

En Île-de-France, en semaine 02, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite diminue légèrement par rapport à la semaine précédente (n=350 contre n=429 en semaine 01 dans 81 services, soit -18%). La proportion de diagnostics de bronchiolite codés par les associations SOS Médecins est de l'ordre de 6%.

Le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau bronchiolite Île-de-France diminue aussi par rapport à la semaine 01 (n=202 contre n=235 en semaine 01, soit -14%, cf. figure 6).

Au niveau national : les points clés de la semaine 02 (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite.-Situation-au-20-janvier-2016>) :

- poursuite de la baisse des nombres de passages aux urgences et de visites SOS Médecins pour bronchiolite ;
- effectifs proches en semaine 02 de ceux des 2 dernières saisons ;
- pic franchi dans l'ensemble des régions françaises ;
- diminution de l'épidémie saisonnière de bronchiolite à la Réunion (plus d'information dans le Point épidémio du 16 janvier 2016, accessible à l'adresse <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ocean-Indien/2016/Surveillance-de-la-bronchiolite-a-La-Reunion.-Point-epidemiologique-au-16-janvier-2015>).

Autres pathologies

En semaine 02, on n'observe pas d'augmentation particulière des pathologies suivies.

| 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/InVS via SurSaUD®).

Évolution* en semaine 02

Passages aux urgences hospitalières Enfants de moins de 2 ans	↘
Hospitalisations et transferts Enfants de moins de 2 ans	↘
Appels à SOS Médecins Enfants de moins de 2 ans	↘
Passages aux urgences hospitalières Enfants de 2 à moins de 15 ans	↗
Hospitalisations et transferts Enfants de 2 à moins de 15 ans	↗
Appels à SOS Médecins Enfants de 2 à moins de 15 ans	↗
Passages aux urgences hospitalières Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Hospitalisations et transferts Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Appels à SOS Médecins Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Passages aux urgences hospitalières Adultes âgés de 75 ans et plus	→
Hospitalisations et transferts Adultes âgés de 75 ans et plus	→
Appels à SOS Médecins Adultes âgés de 75 ans et plus	↘

| 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 02, on n'observe pas d'augmentation particulière des indicateurs d'activité par rapport aux 4 semaines précédentes.

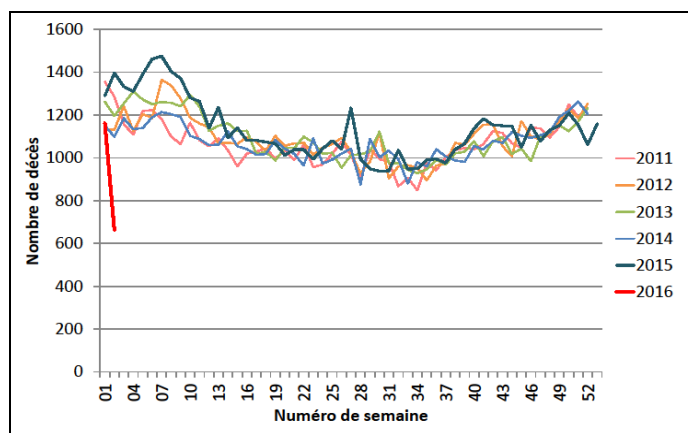
| Mortalité globale |

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 de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.

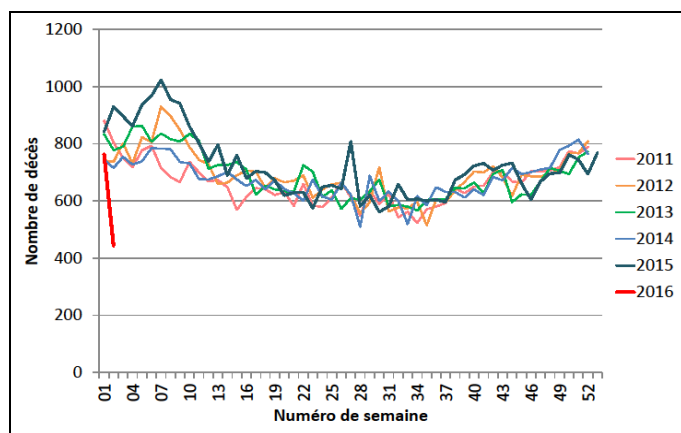
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2011 à 2015
- 192 communes franciliennes



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2011 à 2015 - 192 communes franciliennes



On n'enregistre pas ces dernières semaines d'augmentation particulière du nombre de décès toutes causes confondues au niveau régional (cf. figures 7 et 8).

| 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

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : la synthèse hebdomadaire du 19 janvier 2016 est accessible à l'adresse : <http://www.invs.sante.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-19-janvier-2016>.

Directeur de la publication
François Bourdillon,
directeur général de l'InVS

Rédacteurs
Elsa Baffert,
Annie-Claude Paty

Et
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Céline Legout,
Ibrahim Mouchetrou Njoya,
Asma Saidouni,
Yassoungo Silue,
Stéphanie Vandentorren

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 épidémiolo
Hebdo sont consultables sur le site
Internet de l'InVS :
[http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/\(node_id\)/1602/\(aa_localisation\)/Île-de-France](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Île-de-France).

La plaquette SurSaUD® présen-
tant
le système national de Surveil-
lance sanitaire des urgences et
des décès 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>.

| Partenaires régionaux de la surveillance |

La Cire Île-de-France remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France et ses délégations territoriales
- les associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/InVS
- les chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant
- 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 Oscour®
- le réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- les services d'états civils des communes informatisées

Liste de diffusion

Si vous souhaitez vous 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 l'InVS
<http://www.invs.sante.fr/Informations-generales/Listes-de-diffusion>