

Point épidémiologique hebdomadaire n°2 du mercredi 13 janvier 2016

Données du 4 au 10 janvier 2016 (semaine 01)

| Synthèse |

En semaine 01, les recours en médecine ambulatoire pour gastroentérite ont progressé nettement. Les recours à la médecine ambulatoire pour grippe/syndromes grippaux ont aussi augmenté mais restent encore peu nombreux.

| 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 102 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [49-155] : c'est la région avec le quatrième taux le plus élevé, après Provence-Alpes-Côte-d'Azur, la Lorraine et le Languedoc-Roussillon. Le taux régional reste cependant en dessous du seuil épidémiologique national (177 cas pour 100 000 habitants).

Par ailleurs, la proportion de diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics codés par SOS Médecins progresse (3% en semaine 01 contre 2% en semaine 53, cf. figure 1) mais reste faible (6% en 2015 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, 1 seul cas grave de grippe admis dans un des services vigies de réanimation a été signalé dans 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)

A ce jour, 16 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans la région depuis le 1^{er} septembre 2015, dont aucun foyer signalé en semaine 53 (source : VoozEhpad).

Surveillance virologique

Selon les données consolidées du réseau des laboratoires hospitaliers (RENAL), la circulation des virus respiratoires détectés en milieu hospitalier est stable depuis quelques semaines. La détection des virus grippaux reste sporadique en semaine 53, avec 10 virus de type A et 5 virus de type B détectés au niveau national, dont 4 dans les hôpitaux de la région parisienne.

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-13-janvier-2016>) :

- activité grippale toujours faible dans toutes les régions françaises et en Europe ;
- augmentation des consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire contrairement aux indicateurs hospitaliers et aux données virologiques qui restent stables.

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)

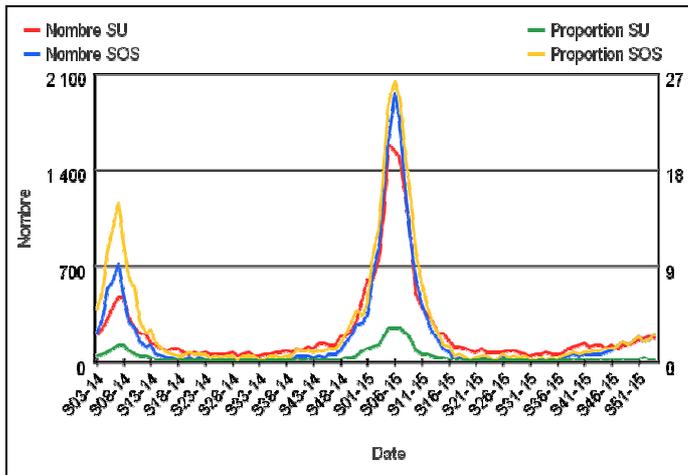
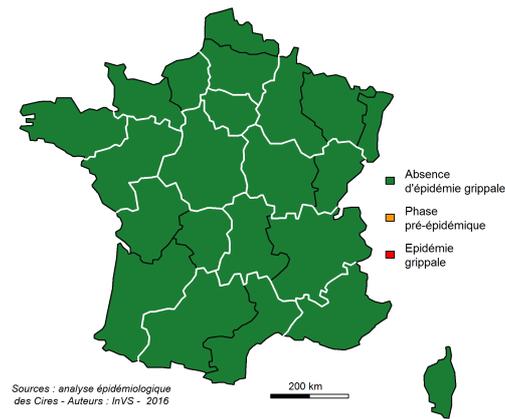


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 01



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).

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

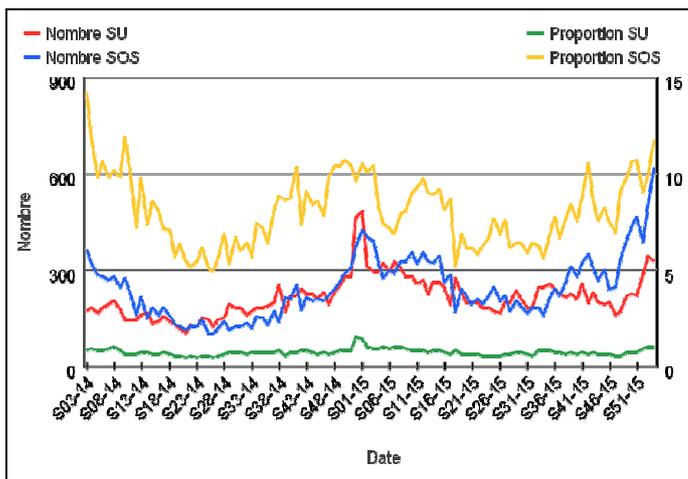
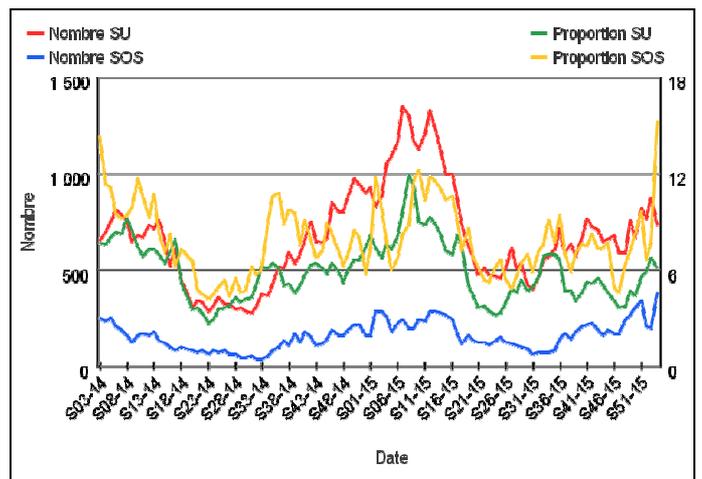


Figure 4

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



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

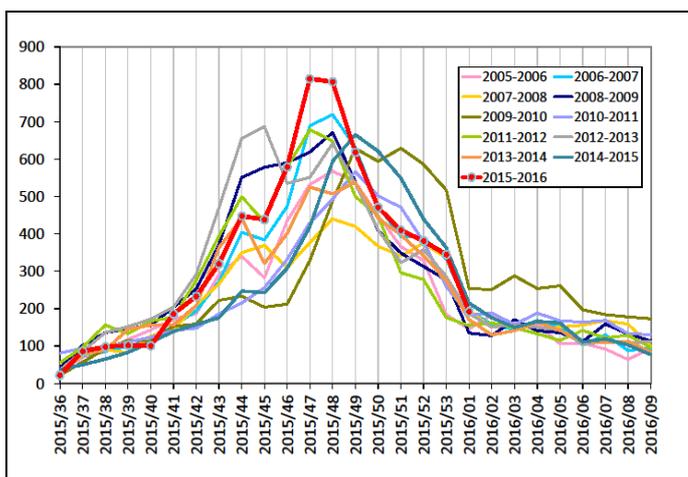
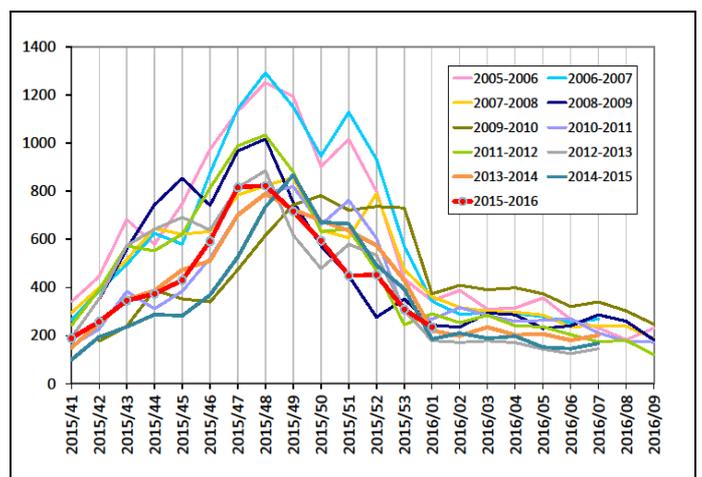


Figure 6

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 01, les nombres de diagnostics SOS Médecins de gastroentérite augmentent nettement par rapport à la semaine précédente (cf. figures 3 et 4). En particulier, chez les enfants de moins de 15 ans, la gastroentérite représente 15% des diagnostics codés (contre 8% en semaine 53).

Par ailleurs, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 226 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [109-343]), au-dessus du seuil épidémique national (207 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 232 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 01 (<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-13-janvier-2016>) :

- activité de consultations pour GEA en médecine générale forte ;
- activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA en diminution ;
- 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 01, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite décroît nettement par rapport à la semaine précédente (n=417 contre n=725 en semaine 53 dans 81 services, soit -42%). La proportion des passages liés à la bronchiolite parmi l'ensemble des passages de nourrissons avec un diagnostic codé diminue légèrement (11% contre 14% en semaine 53). La proportion de diagnostics de bronchiolite codés par les associations SOS Médecins est de l'ordre de 11%.

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 53 (n=234 contre n=308 en semaine 53, soit -24%, cf. figure 6).

Au niveau national : les points clés de la semaine 01 (<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-13-janvier-2016>) :

- baisse importante des nombres de passages aux urgences et de visites SOS Médecins pour bronchiolite ;
- effectifs proches en semaine 01 de ceux des 2 dernières saisons ;
- pic franchi dans l'ensemble des régions françaises ;
- épidémie de bronchiolite à la Réunion : plus d'information dans le Point épidémio du 30 décembre 2015, accessible à l'adresse <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ocean-Indien/2015/Surveillance-de-la-bronchiolite-a-La-Reunion.-Point-epidemiologique-au-30-decembre-2015>.

Autres pathologies

En semaine 01, on observe l'augmentation marquée par rapport à la semaine précédente :

- de la part des passages aux urgences pour **douleurs thoraciques** dans l'ensemble des diagnostics codés chez des adultes de 15 à moins de 75 ans (5% de l'activité, contre 4% habituellement à cette période de l'année) ;
- de la part des passages aux urgences pour des **douleurs abdominales non spécifiques** chez des enfants de moins de 15 ans (4% de l'activité, contre 3% habituellement à cette période de l'année) ;
- des diagnostics SOS Médecins de **conjonctivite infectieuse** chez les enfants : cette pathologie représente 3% de l'activité en semaine 01 (2,5% en semaine 53).

Les recours en urgence pour varicelle, particulièrement nombreux en semaine 53, sont de nouveau en semaine 01 similaires à ceux enregistrés à la même période les 2 années antérieures. Le Point épidémio dédié à cet épisode est accessible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ile-de-France-Champagne-Ardenne/2016/Surveillance-sanitaire-de-la-varicelle-en-region-Ile-de-France.-Point-au-8-janvier-2016>.

Les passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus pour pneumopathie diminuent par rapport à la semaine précédente : ils restent nombreux mais à un niveau habituel pour la saison.

| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Du 28/12/2015 au 10/01/2016, 8 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 25 personnes (données InVS).

Le bulletin de l'InVS au 12/01/2016 relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2015-2016/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-12-janvier-2016>.

| 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 01	
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 01, on n'observe pas d'augmentation particulière des indicateurs d'activité par rapport aux 4 semaines précédentes. Les nombres de passages et d'hospitalisations de personnes âgées de 75 ans et plus ont cependant progressé par rapport à la semaine 53 pour atteindre leur plus haut niveau de la saison.

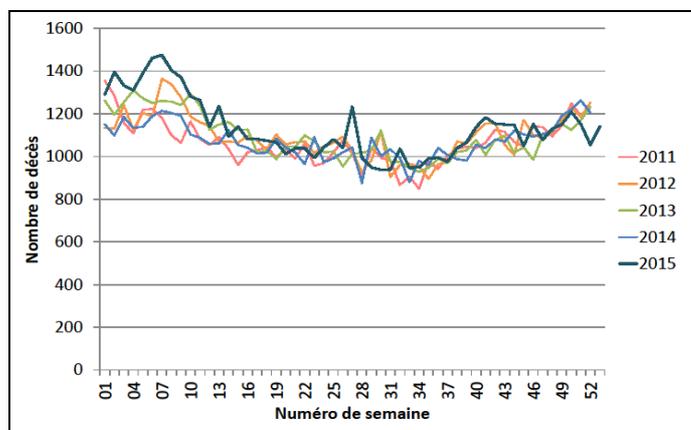
| Mortalité globale |

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.

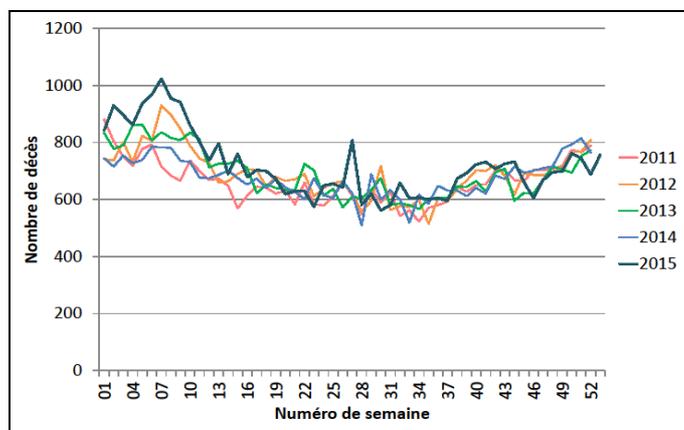
| Figure 7 |

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

Un point d'actualité au 13 janvier sur la **diminution de la couverture vaccinale du nourrisson au premier semestre 2015** est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Diminution-de-la-couverture-vaccinale-du-nourrisson-au-premier-semester-2015>.

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : la synthèse hebdomadaire du 12 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-12-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,
Yassoung 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 épidémi
Hebdo sont consultables sur le site
Internet de l'InVS :
[http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/\(node_id\)/1602/\(aa_localisation\)/Ile-de-France](http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Actualites/(node_id)/1602/(aa_localisation)/Ile-de-France).

La plaquette SurSaUD® présent
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/Publication-s-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/Informati- ons-generales/Listes-de-diffusion>