

# Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 6 janvier 2016

Données du 28 décembre 2015 au 3 janvier 2016 (semaine 53)

## | Synthèse |

En semaine 53, les recours à SOS Médecins pour varicelle concernant des enfants sont particulièrement nombreux pour la saison. On observe aussi chez les adultes une hausse des diagnostics SOS Médecins de bronchite aiguë et des passages aux urgences pour des pneumopathies et des infections ORL, mais ces augmentations sont habituelles à cette période de l'année.

## | Pathologies |

### Grippe

**Médecine de ville** : taux d'incidence régionale 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](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 53, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régionale des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 1 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0-6]). Par ailleurs, la proportion de diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics codés par SOS Médecins reste faible (environ 2%, cf. figure 1).

#### 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

Le 1<sup>er</sup> 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)

Seize foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans la région depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015, dont aucun foyer signalé en semaine 53 (source : VoozEhpad).

#### Surveillance virologique

Selon les données non consolidées du réseau des laboratoires hospitaliers (RENAL), la détection des virus grippaux restait sporadique en semaine 53, avec 4 détections de grippe au niveau national.

#### Au niveau national : les points clés de la semaine 53

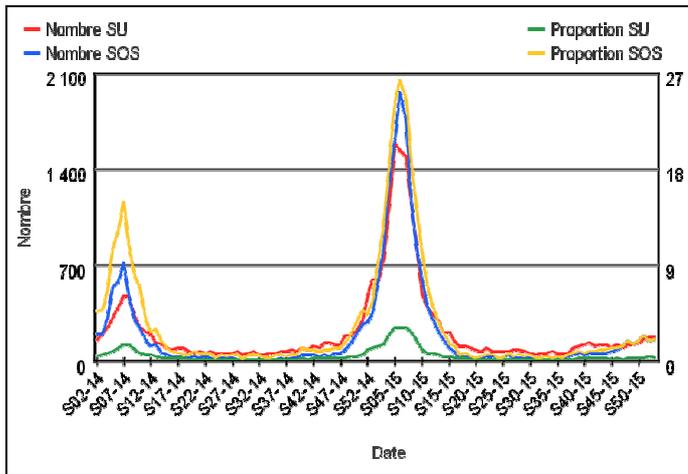
(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-6-janvier-2016>) : activité grippale toujours faible dans toutes les régions de la métropole et en Europe.

*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

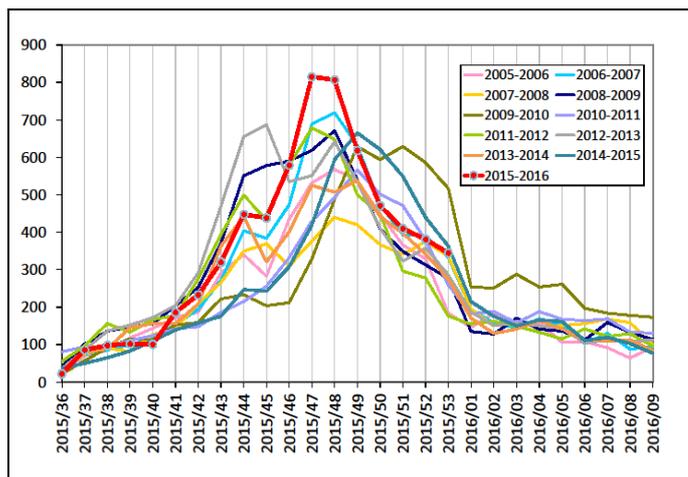
Evolution du nombre hebdomadaire et de la proportion des syndromes grippaux dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps)



# Bronchiolite

Figure 3

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



# Gastroentérite

Figure 5

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

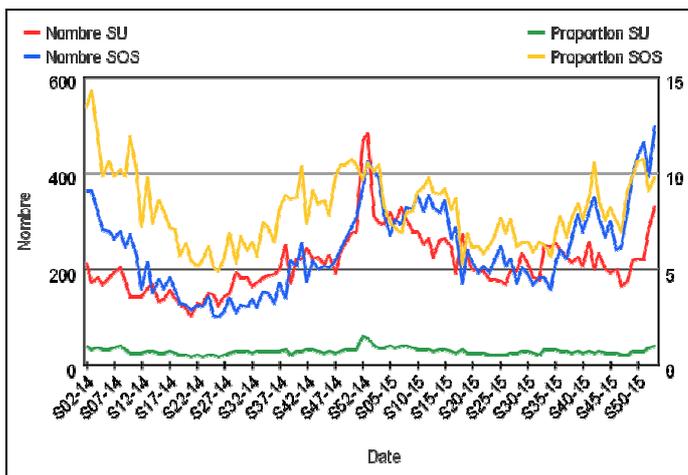


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 53

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).

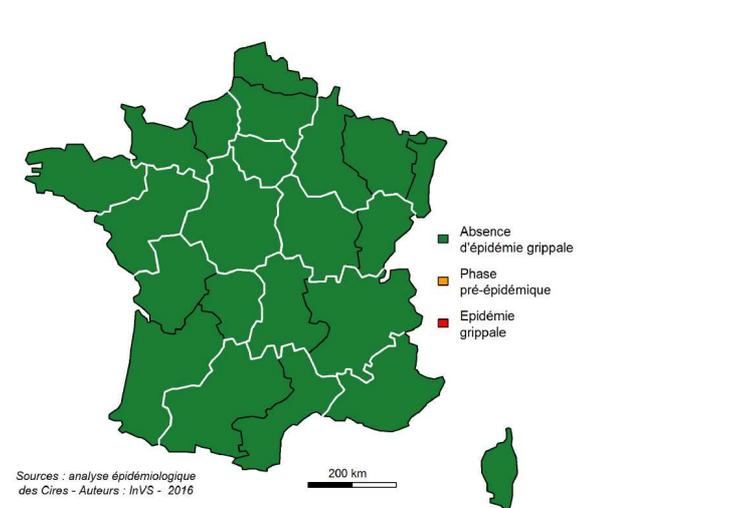


Figure 4

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

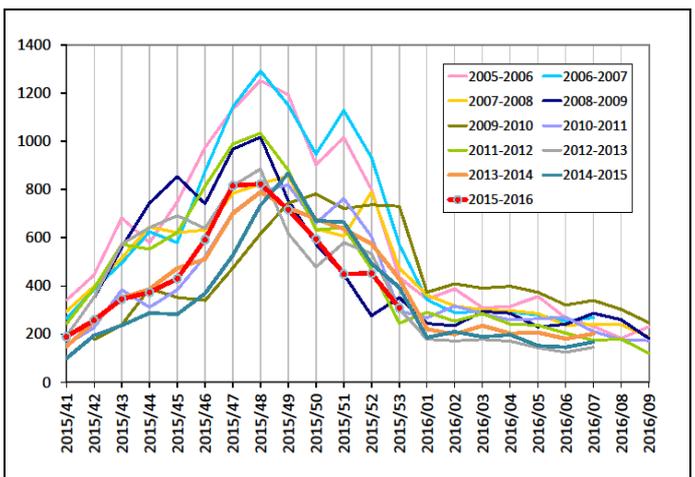
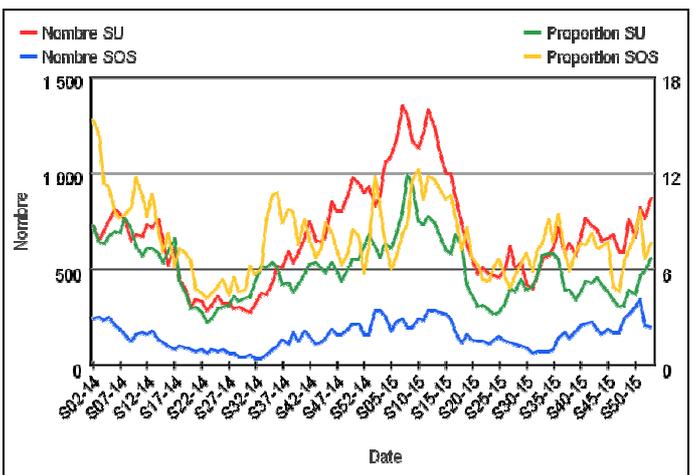


Figure 6

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

**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 53, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite continue sa décroissance par rapport à la semaine précédente (-9% en semaine 53 dans 81 services). La proportion des passages liés à la bronchiolite parmi l'ensemble des passages avec un diagnostic codé diminue légèrement (14% contre 16% en semaine 52), tandis que la proportion de diagnostics de bronchiolite codés par les associations SOS Médecins est de l'ordre de 10%.

Le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau bronchiolite Île-de-France diminue par rapport à la semaine 52 (-32%, cf. figure 4).

**Au niveau national** : les points clés de la semaine 53 (<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-6-janvier-2016>) :

- baisse significative du nombre de passages aux urgences et du nombre de visites SOS Médecins pour bronchiolite ;
- épidémie de plus grande ampleur cette saison comparée aux 4 dernières saisons ;
- pic franchi dans la majorité des régions ;
- épidémie de bronchiolite [à la Réunion](#).

## 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 53, les nombres de recours en urgence pour gastroentérite concernant des adultes de 15 ans et plus augmentent par rapport à la semaine précédente, mais la proportion de la gastroentérite parmi l'ensemble des diagnostics codés reste stable (1% dans les services hospitaliers d'urgence et 10% à SOS Médecins, cf. figure 5). Chez les enfants de moins de 15 ans, la part des diagnostics de gastroentérite aux urgences hospitalières augmente légèrement (7% de l'activité codée en semaine 53, cf. figure 6).

Par ailleurs, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 136 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [69-203]), en dessous du seuil épidémique national (207 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 157 cas pour 100 000 habitants, se situait également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

**Au niveau national** : les points clés de la semaine 53 (<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-6-janvier-2016>) :

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

## Autres pathologies

En semaine 53, on observe l'augmentation marquée par rapport à la semaine précédente :

- de la part de la **bronchite aiguë** dans l'ensemble des diagnostics codés par SOS Médecins concernant des adultes de 15 ans et plus : le niveau atteint est cependant similaire à celui enregistré l'année dernière à la même période ;
- du nombre et de la proportion des passages aux urgences pour des **pneumopathies** chez les adultes de 15 ans et plus par rapport à la semaine précédente : le niveau atteint est cependant similaire à celui enregistré l'année dernière à la même période. On note plus particulièrement une augmentation des passages aux urgences pour des infections respiratoires aiguës (grippe, pneumopathies, bronchite...) chez les personnes âgées de 65 ans et plus, avec une proportion de 12% des diagnostics codés dans cette classe d'âge ;
- des passages aux urgences d'adultes pour des **infections ORL**, en particulier le 2 janvier ;
- des recours en urgence d'enfants de moins de 15 ans pour **varicelle**, avec des niveaux supérieurs à ceux enregistrés habituellement à cette période, en particulier par SOS Médecins.

On observe une augmentation ponctuelle mais marquée des passages aux urgences en lien avec l'utilisation d'**alcool** le 1<sup>er</sup> janvier : une telle augmentation est habituelle à cette date.

## | 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 53	
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 53, on observe une augmentation particulièrement marquée des recours à SOS Médecins par rapport aux 4 semaines précédentes. La valeur atteinte est cependant proche de celle enregistrée en 2013 à la même période.

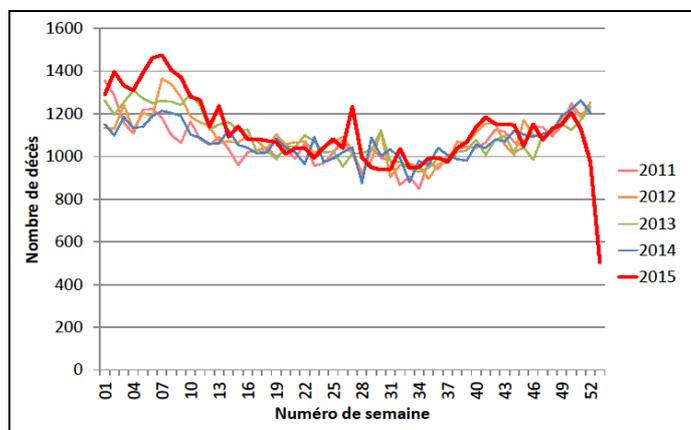
## | Mortalité globale |

**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.*

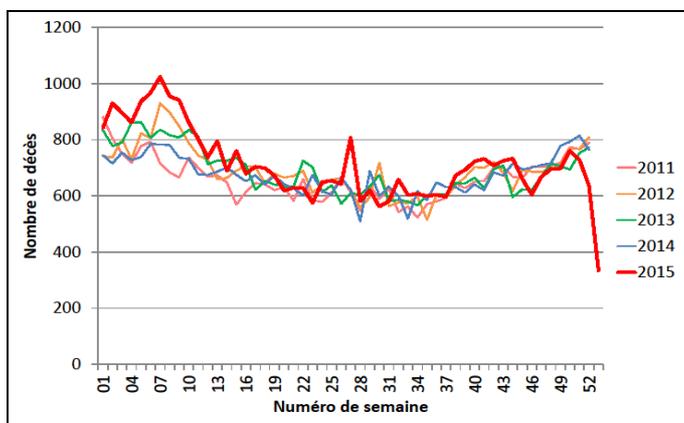
| Figure 7 |

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 5 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-5-janvier-2016>.

**Creutzfeldt-Jakob** : le nombre de cas décédés certains ou probables en France a été mis à jour le 4 janvier 2016 : <http://www.invs.sante.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-4-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  
Champagne-Ardenne  
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](mailto: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/\(aa\\_localisation\)/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/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
- **Morgane et Caroline (elles se reconnaîtront)**

### 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](mailto: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](http://www.invs.sante.fr/Informati-<br/>ons-generales/Listes-de-diffusion)