

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 23 décembre 2015

Données du 14 au 20 décembre 2015 (semaine 51)

| Synthèse |

En semaine 51, on n'observe pas d'événement sanitaire particulier dans la région.

| 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/content/download/19323/119984/version/4/file/protocole_grippe_cas_graves_2014_2015.pdf.

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

En semaine 51, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal a été estimé à 76 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [27-125]. 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 premier cas grave de grippe admis dans un des services vigies de réanimation a été signalé dans la région le 23 décembre. Il s'agit d'un patient âgé de plus de 65 ans, avec des pathologies pulmonaires sous-jacentes et 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^{er} septembre 2015, dont 3 foyers signalés en semaine 51 (source : VoozEhpad).

Surveillance virologique

Selon les données du réseau des laboratoires hospitaliers (RENAL), la détection des virus grippaux restait sporadique en semaine 50 : 3 virus grippaux ont été détectés par les laboratoires de la région Île-de-France parmi les 12 détectés en France métropolitaine.

Au niveau national : les points clés de la semaine 51

(<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-23-decembre-2015>) :

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)

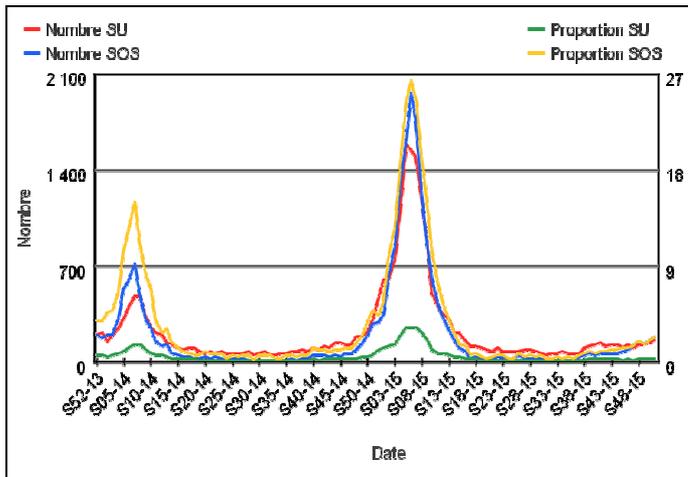
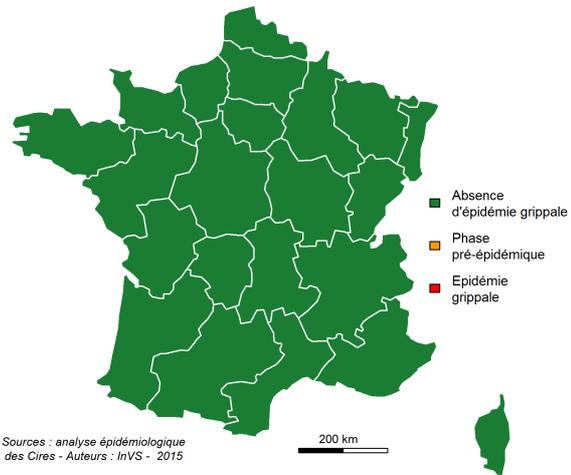


Figure 2

Carte de vigilance de la grippe portant sur la semaine 51

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



Sources : analyse épidémiologique des Cires - Auteurs : InVS - 2015

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

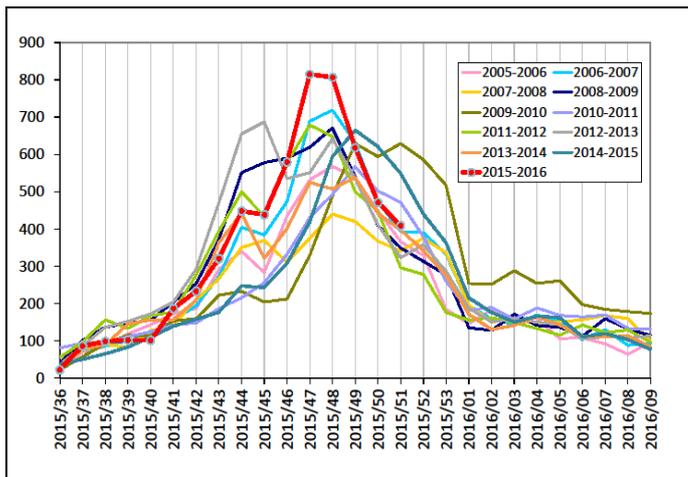
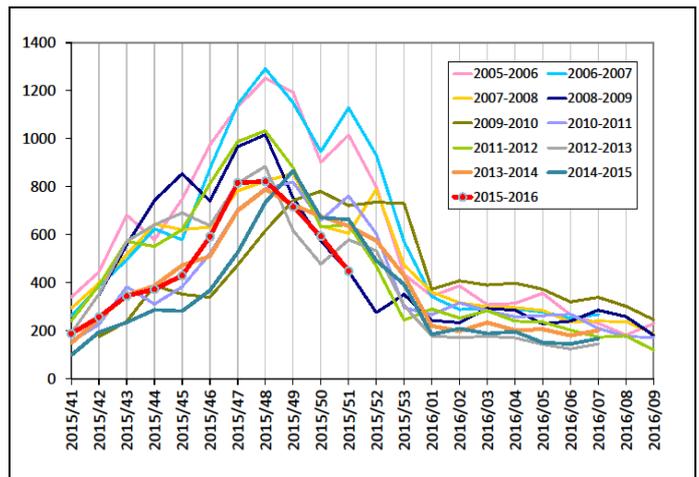


Figure 4

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



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

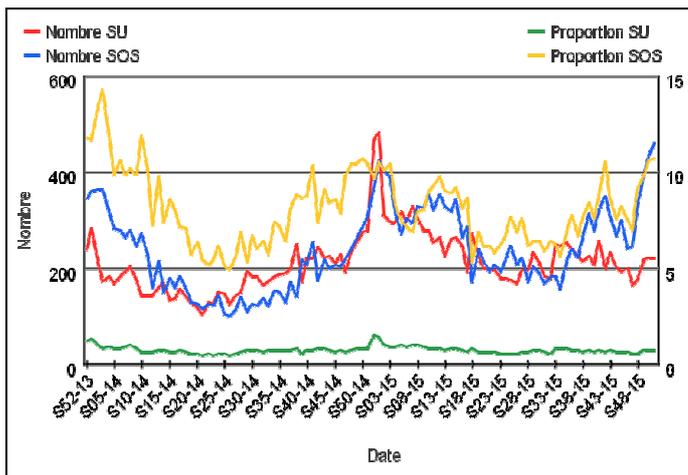
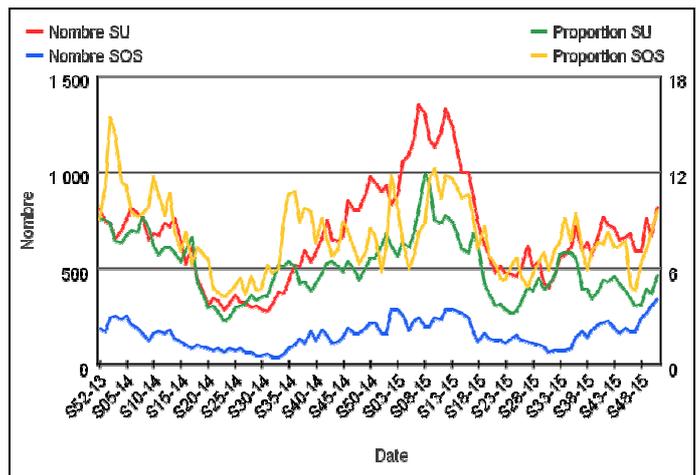


Figure 6

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 51, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite a encore diminué par rapport à la semaine précédente (-17% dans 83 services). Quatre-vingt-sept pour-cent des nourrissons concernés avaient moins d'un an (90% en semaine 50). Trente-cinq pour-cent des passages pour bronchiolite ont été suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert (34% en semaine 50). Enfin, la bronchiolite représentait 18% de l'ensemble des diagnostics codés pour des moins de 2 ans (21% en semaine 49). La comparaison aux années antérieures du nombre de passages pour bronchiolite dans 29 services est illustrée figure 3 : le pic est dépassé depuis 3 semaines.

Le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau bronchiolite Île-de-France a également diminué par rapport à la semaine 50 (-24%, cf. figure 4). Soixante-dix-sept pour-cent des nourrissons concernés avaient moins d'un an (82% en semaine 50).

De même, la proportion de diagnostics de bronchiolite codés par les associations SOS Médecins a diminué cette semaine.

Au niveau national : les points clés de la semaine 51 (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/>) :

- ralentissement de la progression du nombre de passages aux urgences et baisse du nombre de visites SOS Médecins pour bronchiolite ;
- activité plus intense en semaine 51 comparée à celle des 2 saisons précédentes à la même semaine ;
- ralentissement de l'activité dans la majorité des régions françaises et pic franchi en Île-de-France et dans d'autres régions au Nord et dans le Sud-Ouest.

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 semaine 51, on observe une augmentation modérée de la proportion des diagnostics SOS Médecins de gastroentérite parmi l'ensemble des diagnostics codés, chez les adultes comme chez les enfants (cf. figures 5 et 6).

Par ailleurs, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 201 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [130-272]), juste en dessous du seuil épidémique national (205 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 164 cas pour 100 000 habitants, se situait en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Autres pathologies

En semaine 51, on observe la progression par rapport à la semaine précédente du nombre de passages aux urgences de personnes âgées de 75 ans et plus pour dyspnée et insuffisance respiratoire et d'adultes de 15 ans et plus pour pneumopathie. Ces augmentations sont habituelles à cette période de l'année. Les diagnostics SOS Médecins d'otite concernant les enfants de moins de 15 ans, nombreux ces dernières semaines, diminuent en semaine 51.

| 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 51	
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 51, on n'observe pas d'augmentation particulière des indicateurs d'activité par rapport aux 4 semaines précédentes.

| Mortalité globale |

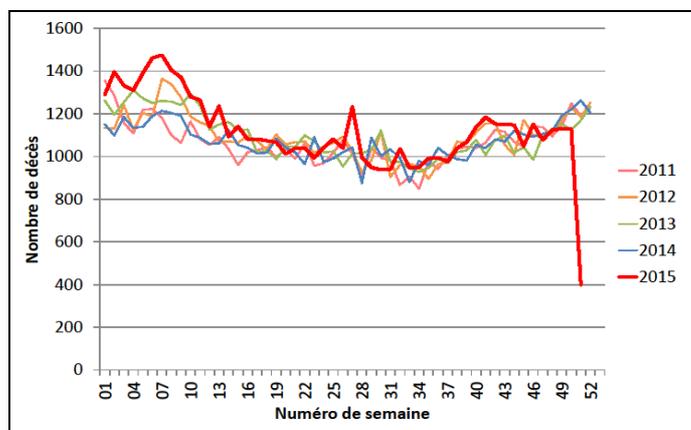
Nombre de décès domiciliés ou non par jour du décès, enregistrés par les services d'état civil (sans les transcriptions et les enfants morts nés, source : Insee).

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

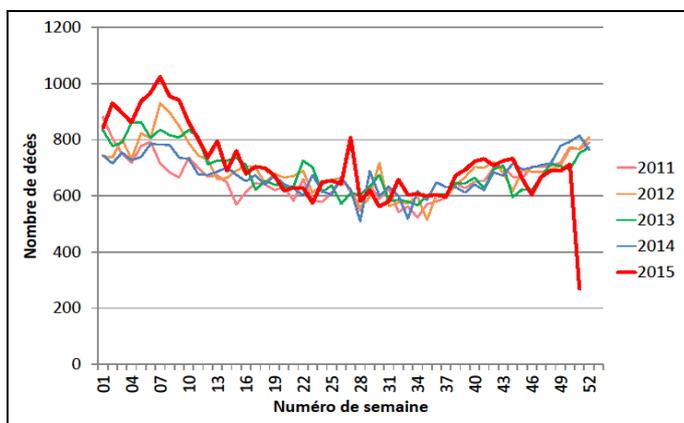
- 192 communes franciliennes



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus

- 192 communes franciliennes



On n'enregistre pas ces dernières semaines d'augmentation particulière du nombre de décès tous âges confondus et toutes causes confondues au niveau régional.

| 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

Cas confirmés de Zika, en Guyane et en Martinique : le ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes confirme l'identification, en Guyane et en Martinique, des premiers cas de personnes contaminées par le virus Zika (<http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/breves,2325/cas-confirmes-de-zika-en-guyane-et,18245.html>). Un point sur le virus Zika est disponible sur le site de l'InVS à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Zika>.

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

Rédacteurs
Elsa Baffert,
Annie-Claude Paty

Et
Lydéric Aubert,
Clément Bassi,
Caroline Fiet,
Céline Legout,
Ibrahim Mouchetrou Njoya,
Asma Saidouni,
Yassoungo Silue,
Morgane Trouillet,
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

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® présentant
le système national de Surveillance
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 Champagne-Ardenne 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 Champagne-
Ardenne*

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-
ons-generales/Listes-de-diffusion)