

Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 2 décembre 2015

Données du 23 au 29 novembre 2015 (semaine 48)

| Synthèse |

La semaine 48 a été marquée par la poursuite de la hausse des passages aux urgences pour bronchiolite.

Dans le cadre du dispositif de surveillance sanitaire et de veille syndromique mis en place pour la COP 21, des consignes de codage sont proposées aux professionnels de santé (page 2).

| Surveillance renforcée suite aux attentats survenus à Paris et à Saint-Denis (93) |

En raison d'un incident technique, les résultats de la surveillance renforcée réalisée en semaine 47 suite aux attentats survenus à Paris et à Saint-Denis (93) dans la nuit du 13 au 14 novembre 2015 n'ont pu être présentés dans le PEH de la semaine dernière. En conséquence, le point ci-dessous porte sur les semaines 47 et 48.

En semaine 47 (du 16 au 22 novembre) :

Dans l'ensemble des services qui ont transmis des données, on recense 190 passages pour stress au cours de la semaine 47 - avec un pic le lundi 16 novembre (n=75) - contre 77 cas en semaine 45. Parmi ces 190 passages, 96 ont eu lieu dans un service localisé à Paris (dont 58 à l'Hôtel-Dieu), 62 en proche couronne (dont 20 à l'hôpital Henri-Mondor (94)), et 32 en grande couronne.

Les patients résidaient d'abord en proche couronne (n=68), à Paris (n=59) puis en grande couronne (n=49). Il s'agissait de 112 femmes et de 78 hommes (sex-ratio H/F=0,7). L'âge s'étendait de 11 à 84 ans. Deux patients étaient âgés de moins de 15 ans, 34 de 15 à moins de 25 ans, 72 de 25 à moins de 35 ans, 39 de 35 à moins de 45 ans et 43 de 45 ans et plus.

Le motif de recours le plus fréquent était celui de « trouble anxieux, sans précision » (n=69, dont 52 à l'Hôtel-Dieu).

La gravité à l'arrivée aux urgences était codée :

- « 1 » ou « 2 » (état jugé stable) pour 158 passages;
- codée « 3 » (état susceptible de s'aggraver mais sans mettre en jeu le pronostic vital) pour 8 passages ;
- codée « P » (problème dominant psychiatrique ou psychologique) pour 11 passages ;
- non connue dans 13 cas.

Le diagnostic principal était d'abord codé F431 (« état de stress post-traumatique », n=80 dont les 58 cas de l'Hôtel-Dieu) puis F430 (« réaction aiguë à un facteur de stress », n=37) et F432 (« troubles de l'adaptation », n=22).

Dix-neuf patients ont ensuite été hospitalisés.

Par ailleurs, le codage des diagnostics SOS Médecins en « pathologie X », qui permet d'étiqueter les patients lors d'événements particuliers, a été utilisé pour 90 patients au cours de la semaine 47 (maximum n=25 le lundi 16 novembre).

Parmi ces 90 appels, 78 étaient issus de Paris ou de la proche couronne et 12 d'un autre département de la région. Il s'agissait de 59 femmes et 31 hommes (sex-ratio H/F=0,5). Les patients étaient âgés de 9 à 91 ans : 39 avaient moins de 35 ans.

Un maximum de trois motifs de recours peuvent être renseignés par patient : ici, 157 motifs ont été répertoriés pour les 90 patients. Le plus fréquent était de l'angoisse (n=25).

Un maximum de trois diagnostics peuvent être renseignés par patient : ici, 63 diagnostics hors « pathologie X » ont été répertoriés pour les 90 patients. Le plus fréquent était une crise d'angoisse (n=16).

Une seule demande d'hospitalisation a été notifiée.

En semaine 48 (du 23 au 29 novembre) :

On observe une diminution du nombre de passages aux urgences pour stress (n=111) par rapport à la semaine 47 mais ce chiffre reste supérieur aux valeurs habituelles. Parmi ces 111 passages, 39 ont eu lieu dans un service localisé à Paris, 39 en proche couronne et 33 en grande couronne.

Les patients résidaient d'abord en proche couronne (n=36), en grande couronne (n=32) puis à Paris (n=24). Il s'agissait de 67 femmes et de 44 hommes (sex-ratio H/F=0,7 comme en semaine 47). L'âge s'étendait de 5 à 98 ans. Deux patients étaient âgés de moins de 15 ans, 19 de 15 à moins de 25 ans, 21 de 25 à moins de 35 ans, 33 de 35 à moins de 45 ans et 36 de 45 ans et plus.

Le motif de recours le plus fréquent était celui de « trouble anxieux, sans précision » (n=20), comme en semaine 47.

La gravité à l'arrivée aux urgences était codée « 1 » ou « 2 » pour 85 passages, codée « 3 » pour 10 passages, codée « P » pour 9 passages - elle était non connue pour 6 cas, et un patient est décédé à l'admission. Le diagnostic principal était d'abord un état de stress post-traumatique (n=30), puis des troubles de l'adaptation (n=25) et une réaction aiguë à un facteur de stress (n=19). Dix-sept patients ont ensuite été hospitalisés.

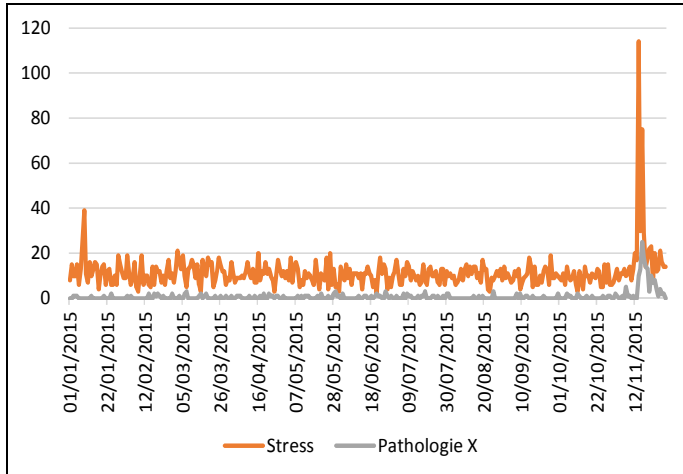
On observe également une diminution du nombre de diagnostics SOS Médecins codés en « pathologie X » (n=21) par rapport à la semaine 47. Parmi ces 21 appels, 16 étaient issus de Paris ou de la proche couronne et 5 d'un autre département de la région. Il s'agissait de 12 femmes et 9 hommes (sex-ratio H/F=0,8). Les patients étaient âgés de 2 à 80 ans : 12 avaient moins de 35 ans.

35 motifs ont été répertoriés pour les 21 patients. Le plus fréquent était une douleur abdominale (n=6).

18 diagnostics hors « pathologie X » ont été répertoriés pour les 21 patients. Le plus fréquent était codé en « catégorie divers » (n=4). Une seule demande d'hospitalisation a été notifiée en semaine 48.

Pour illustration, l'évolution depuis le 1^{er} janvier 2015 du nombre quotidien de passages aux urgences pour stress et de diagnostics SOS Médecins codés en « pathologie X » est présentée en figure 1 page suivante.

Evolution du nombre quotidien de passages aux urgences pour stress et du nombre de diagnostics SOS Médecins codés en « pathologie X » en Île-de-France depuis le 1^{er} janvier 2015



A l'attention des professionnels de santé

La France accueille et préside la 21^e Conférence des parties (COP 21) de la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques de 2015. Elle se tient principalement sur le site de l'aéroport du Bourget, dans le département de la Seine-Saint-Denis (93) du 30 novembre au 11 décembre 2015.

Cet événement international peut avoir des conséquences sur le dispositif sanitaire de la région. En effet, tout rassemblement de population peut être à l'origine d'une augmentation des risques sanitaires notamment du fait de la concentration de personnes dans un même lieu et dans le même temps. Ce contexte peut favoriser la diffusion des maladies à potentiel épidémique, l'augmentation du nombre de traumatismes, ainsi que du nombre de personnes exposées à des agressions environnementales. Près de 40 000 personnes sont attendues pendant la durée de l'événement, dont près de la moitié proviennent des 196 délégations étrangères.

En complément de la surveillance réalisée à partir du dispositif sanitaire spécifique établi sur le site du Bourget, une analyse ciblée est réalisée quotidiennement à partir des données des services hospitaliers d'urgence et des données des associations SOS médecins.

Services hospitaliers d'urgence :

Dans ce cadre et afin de repérer les passages en lien direct avec la COP 21 dans les services d'urgence hospitaliers, nous vous remercions de bien vouloir marquer ces passages par l'intermédiaire de la variable diagnostic associé 2 selon les indications suivantes :

- **Utiliser le code CIM 10 : X51 dont le libellé est « Voyage et mouvement ». Bien que ce libellé ne soit pas dédié spécifiquement à cet événement, il est rarement utilisé et permet donc d'être facilement identifiable.**

Définition d'un passage aux urgences lié à la COP 21 :

- Toute prise en charge dans un service d'urgence lié directement à l'événement COP 21
- Toute prise en charge d'un patient faisant état de sa qualité de participant à un titre officiel aux travaux de la COP 21

Associations SOS Médecins :

Dans ce cadre et afin de repérer les recours en lien direct avec la COP 21 dans les associations SOS Médecins, nous vous remercions de bien vouloir marquer ces recours par l'intermédiaire de la variable diagnostic n°2 selon les indications suivantes :

- **Utiliser le codage « pathologie X ». Bien que ce libellé ne soit pas dédié spécifiquement à cet événement, merci d'utiliser uniquement ce codage si vous pensez que le motif de recours à SOS Médecins peut être lié à la COP 21.**

Définition d'un recours à SOS Médecins en lien avec la COP 21 :

- Tout appel ou visite lié directement à l'événement COP 21
- Tout appel ou visite d'un patient faisant état de sa qualité de participant à un titre officiel aux travaux de la COP 21

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 48, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite a légèrement progressé par rapport à la semaine précédente (+3%). Le niveau atteint reste donc supérieur à celui enregistré au moment du pic les 10 années précédentes (cf. figure 2 portant sur 28 services). Quarante-huit pour-cent des nourrissons concernés avaient moins d'un an (88% en semaine 47). Trente-cinq pour-cent des passages pour bronchiolite ont été suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert (34% en semaine 47). Enfin, la bronchiolite représentait 29% de l'ensemble des diagnostics codés pour des moins de 2 ans (27% en semaine 47).

Le nombre de demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans auprès du Réseau bronchiolite Île-de-France est resté stable par rapport au week-end précédent (+1%, cf. figure 3). Quarante-vingt-un pour-cent des nourrissons concernés avaient moins d'un an (84% en semaine 47).

Au niveau national, le bulletin épidémiologique bronchiolite est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/> (point au 2 décembre).

Grippe

Médecine de ville : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles) et part 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** : part 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.

Réseau Sentinelles : en semaine 48, selon les données non consolidées du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 12 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0-25]), en dessous du seuil épidémique national (155 cas pour 100 000 habitants).

Recours en urgence pour grippe : en semaine 48, la part de la grippe dans l'ensemble des diagnostics codés reste faible (moins de 1% aux urgences hospitalières et moins de 2% pour les diagnostics SOS Médecins, cf. figure 4).

Cas graves de grippe admis en service de réanimation : aucun cas grave de grippe n'a été signalé cette saison dans la région.

Au niveau national : les points clés de la semaine 48 (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/>) : activité grippale toujours faible dans toutes les régions de la métropole et en Europe.

La surveillance de la grippe en population générale redémarre sur GrippeNet.fr.

Gastroentérite

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®). **Données SOS Médecins** : nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite (diarrhée et/ou vomissements) (source : réseau SOS Médecins/InVS via SurSaUD®).

En semaine 48, on n'observe pas de variation particulière des indicateurs de suivi de la gastroentérite par rapport à la semaine précédente (cf. figures 5 et 6).

Par ailleurs, selon les données du Réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 166 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [72-260]), en dessous du seuil épidémique national (252 cas pour 100 000 habitants). En France métropolitaine, le taux d'incidence, qui a été estimé à 128 cas pour 100 000 habitants, se situait également en dessous du seuil épidémique (<http://www.sentiweb.fr>).

Autres pathologies

En semaine 48, on a observé une augmentation par rapport à la semaine précédente des diagnostics SOS Médecins d'**otite** concernant des enfants de moins de 15 ans.

Bronchiolite

Figure 2

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**

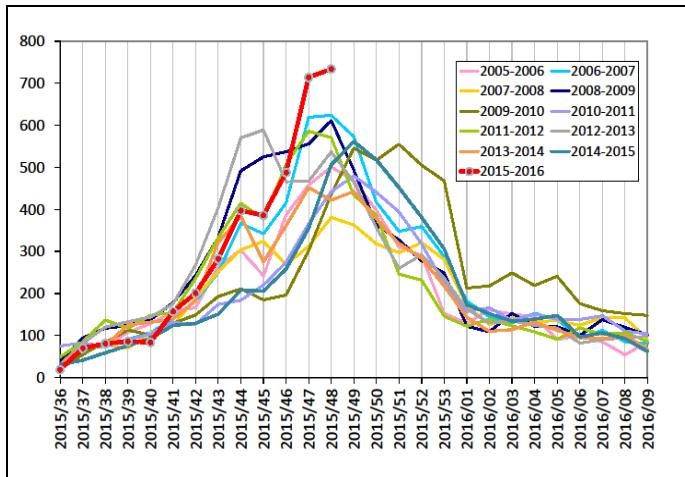
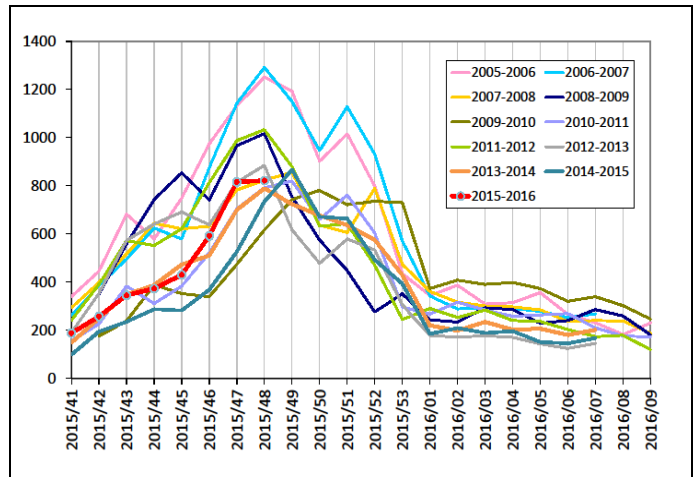


Figure 3

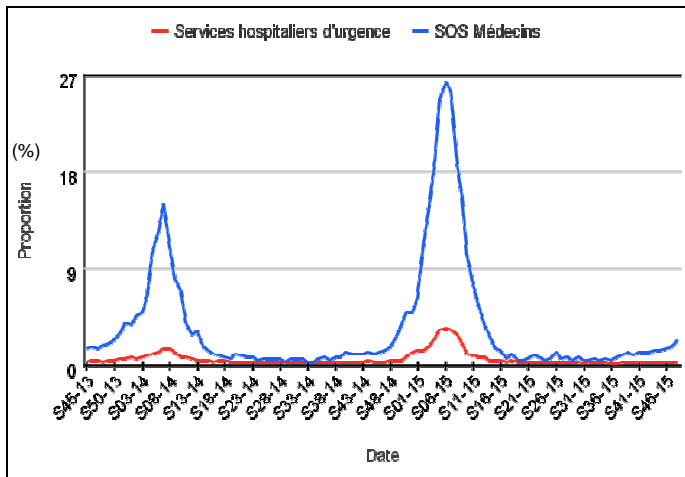
Comparaison aux 10 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau bronchiolite Île-de-France - **enfants de moins de 2 ans**



Grippe

Figure 4

Evolution de la proportion des syndromes grippaux dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières et par SOS Médecins depuis novembre 2013



Gastroentérite

Figure 5

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

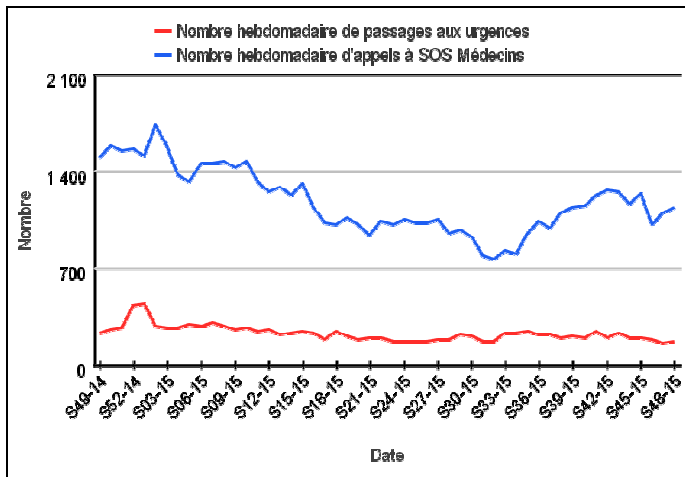
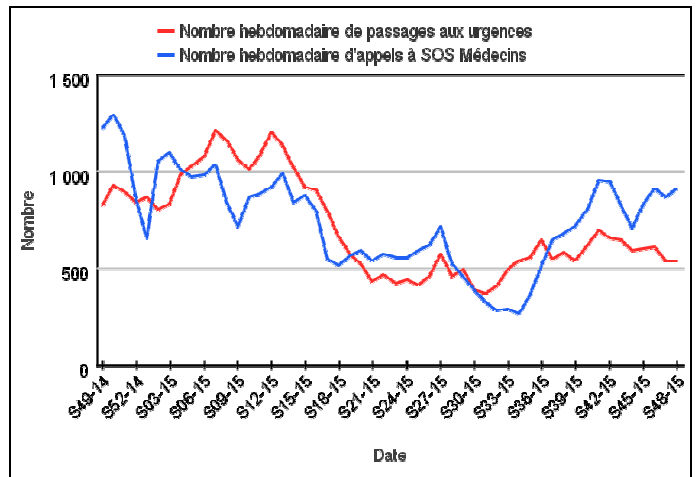


Figure 6

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



Entre le 16/11/2015 et le 29/11/2015, 7 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 24 personnes (données InVS). Le bulletin de l'InVS au 01/12/2015 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-1er-decembre-2015>.

| 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 48	
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 48, on a observé la poursuite de l'augmentation des indicateurs d'activité concernant des enfants de moins de 15 ans. La hausse marquée par rapport aux 4 semaines précédentes du nombre de consultations SOS Médecins concernant des enfants de 2 à moins de 15 ans est sans doute liée à la reprise de l'activité après les vacances scolaires de fin octobre.

| 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

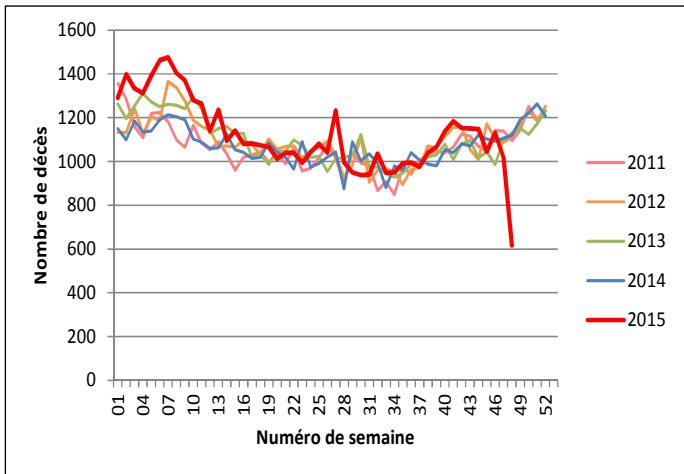
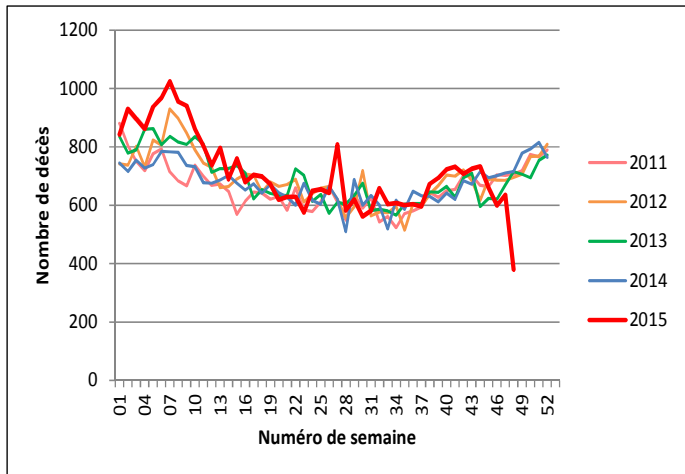


Figure 8 |

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



On n'enregistre pas d'augmentation particulière du nombre de décès tous âges confondus et toutes causes confondus au niveau régional depuis la semaine 41. En revanche, comme déjà évoqué, le nombre de décès de personnes âgées de 15 à moins de 75 ans enregistré à Paris en semaine 46 a été significativement supérieur aux valeurs attendues (non illustré). Selon toute vraisemblance, cette augmentation est liée aux attentats de Paris survenus à cette période.

Les informations contenues dans cette rubrique ne se veulent pas exhaustives.

Au niveau départemental ou régional

Survenue en Seine-Saint-Denis (93) de **deux toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) familiales**, ayant entraîné des hospitalisations en réanimation et en services de pédiatrie, suite à la consommation de plats préparés (tartiflette, poulets, saucisses...) achetés sur le marché de SEVRAN et CLICHY-SOUS-BOIS. Les coprocultures sont positives à salmonelle et ont été adressées pour typage au CNR. Une salmonelle entéritidis a été retrouvée dans les restes alimentaires à domicile d'une des familles.

L'enquête réalisée par la DDPP 93 le 03/12/2015 a mis en évidence que ces plats sont préparés par un laboratoire unique à Montreuil, dont l'activité a été suspendue pour manquements aux règles d'hygiène. Ce laboratoire fournissait plusieurs commerçants intervenant dans les marchés des départements 75, 93, 92 et 95.

Dans ce contexte l'ARS demande la vigilance des services de santé sur la déclaration de tout épisode de TIAC et la réalisation de coprocultures avec envoi au CNR.

Au niveau national

Le Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°40-41 dédié à la **Journée mondiale de lutte contre le Sida** est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2015/BEH-n-40-41-2015>.

Journée mondiale de la lutte contre le Sida, le 1^{er} décembre 2015 : Marisol Touraine lance une nouvelle offensive en faveur du dépistage et renforce la protection des populations les plus exposées (communiqué du 30 novembre accessible à l'adresse : <http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse/42/communiqués/2322/journee-mondiale-de-la-lutte/18192.html>).

Chikungunya et dengue : les données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2015 ont été mises à jour le 30 novembre (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2015>).

Au niveau international

Au sommaire du [Bulletin hebdomadaire international](#) cette semaine :

- épidémie à virus Ebola (Afrique de l'Ouest) ;
- Zika virus (Amérique du sud - Amérique centrale) ;
- Brésil (Microcéphalies) ;
- malformations cérébrales congénitales (Polynésie française) (<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>).

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

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>.

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>