

# Surveillance sanitaire en Île-de-France

## Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 23 juin 2010

### Données du 14 au 20 juin 2010 (semaine 24)

#### | Synthèse |

La surveillance des indicateurs n'a pas montré, en semaine 24, d'événement sanitaire particulier dans la région.

#### | Pathologies |

### Pathologies liées à la chaleur *(cf. définition des indicateurs et graphiques page 2)*

Surveillance effectuée dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé (Sacs), intégré au Plan national canicule (PNC), du 1<sup>er</sup> juin au 31 août.

On n'a pas noté en semaine 24 d'augmentation des recours aux urgences pour des pathologies liées à la chaleur.

### Gastroentérite *(cf. définition des indicateurs et graphiques page 3)*

En semaine 24,

- le nombre de passages aux urgences hospitalières de la région pour gastroentérite et le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite ont été du même ordre de grandeur que ceux observés les semaines précédentes et les années antérieures à la même période ;
- le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë (115 cas pour 100 000 habitants) est resté en-dessous du seuil épidémique national (175 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

### Autres pathologies

Le réseau Sentinelles (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>) a noté en semaine 24 en Île-de-France un foyer d'activité modérée de la varicelle : le taux d'incidence régional (38 cas pour 100 000 habitants) est cependant inférieur au taux d'incidence national (51 cas pour 100 000 habitants).

Par ailleurs, le nombre de passages d'enfants de moins de 6 ans dans les services d'urgence pour méningite virale à entérovirus a diminué en semaine 24 par rapport à la semaine 23 *(cf. figure 1. ci-dessous)*.

Le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour rougeole *(cf. figure 2. page suivante)* a également diminué en semaine 24 par rapport à la semaine 23. Concernant les adultes, ce nombre reste soutenu depuis le mois de mars *(cf. figure 3. page suivante)*.

#### | Figure 1 |

Comparaison aux 5 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages pour diagnostic de méningite virale à entérovirus (codes Cim10 A850, A858, A86, A870, A878, A879 et A89) dans les services d'urgence hospitaliers de 20 établissements de la région (source : réseau Oscour®) **enfants de moins de 6 ans**

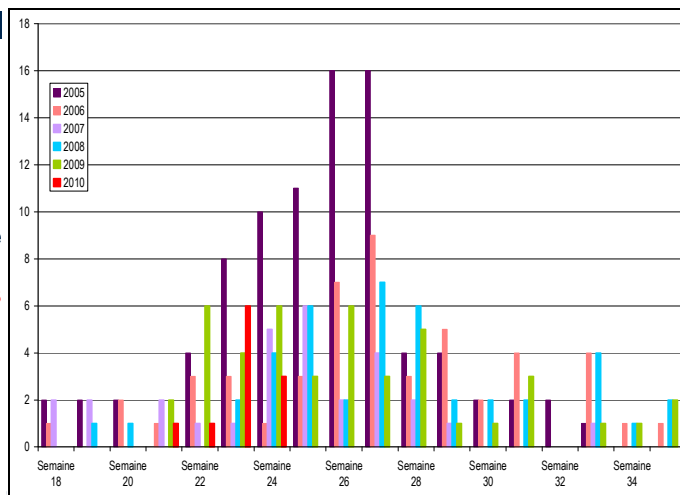


Figure 2

Nombre hebdomadaire de passages pour diagnostic de rougeole (code Cim10 B05) dans les services d'urgence hospitaliers de 50 établissements de la région (source : réseau Oscour®) **enfants de moins de 2 ans**

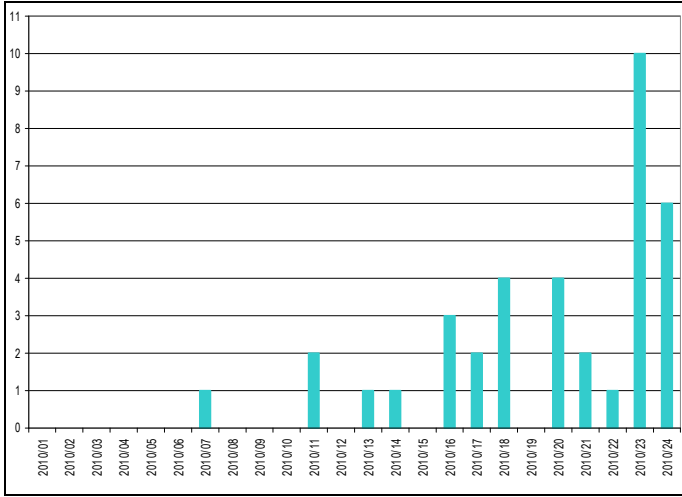
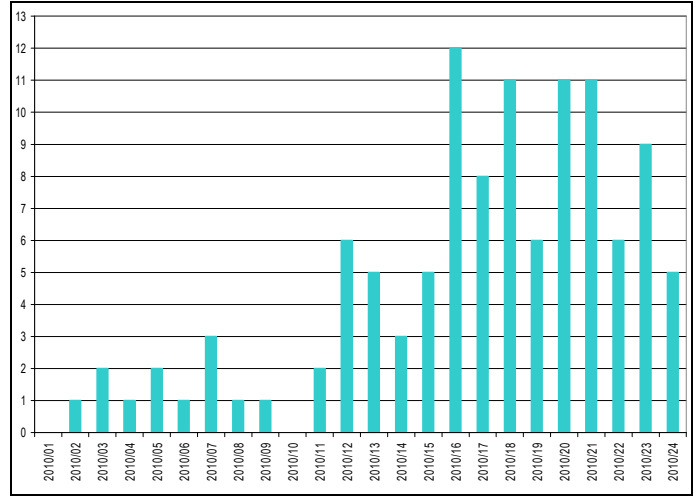


Figure 3

Nombre hebdomadaire de passages pour diagnostic de rougeole (code Cim10 B05) dans les services d'urgence hospitaliers de 50 établissements de la région (source : réseau Oscour®) **adultes**



## Pathologies liées à la chaleur

Données hospitalières : nombre quotidien de passages dans des services d'urgence hospitaliers pour un **diagnostic** de malaise (codes Cim10 R42, R53 et R55), d'hyperthermie et autres effets directs de la chaleur (codes Cim10 T67 et X30), de déshydratation (code Cim10 E86) et d'hyponatémie (code Cim10 E871) (source : réseau Oscour®).

Données de médecine de ville (non illustrées ici - source : réseau épidémiologique SOS Médecins France) : nombre quotidien d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant un malaise (motifs "malaise", "coma", "inconscient", "syncope", "perte de connaissance") ou des effets directs de la chaleur (motifs "coup de chaleur", "insolation", "déshydratation").

Figure 4

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans 63 services d'urgence d'Île-de-France pour malaise depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010

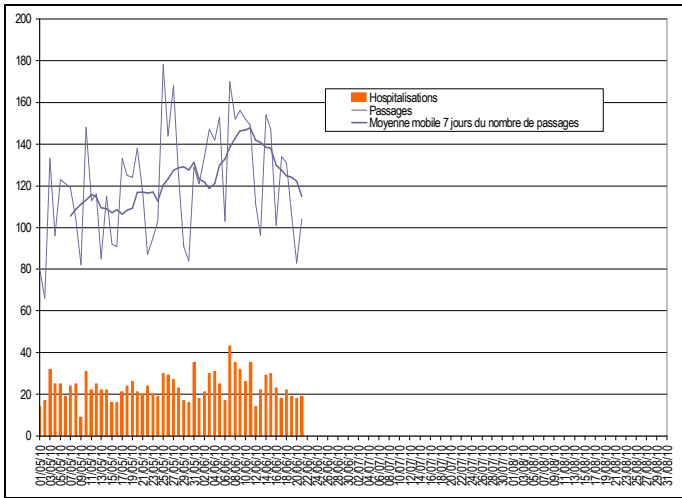


Figure 5

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans 63 services d'urgence d'Île-de-France pour hyperthermie et autres effets directs de la chaleur depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010

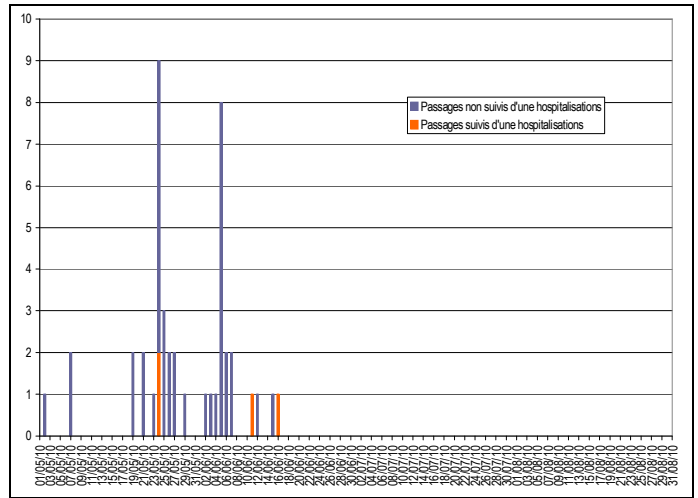


Figure 6

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans 63 services d'urgence d'Île-de-France pour déshydratation depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010

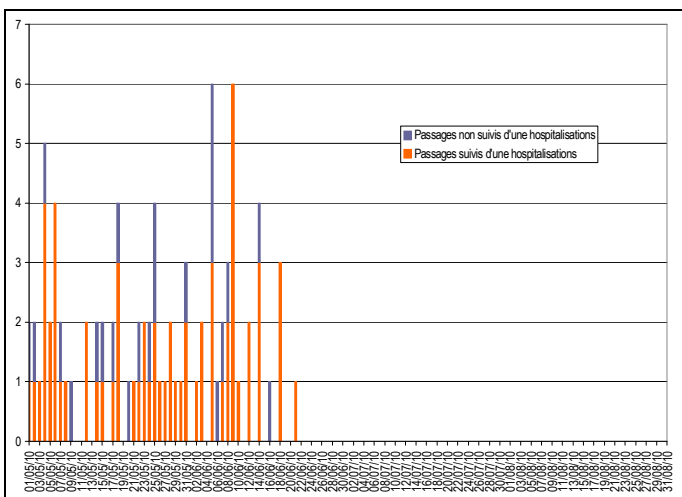
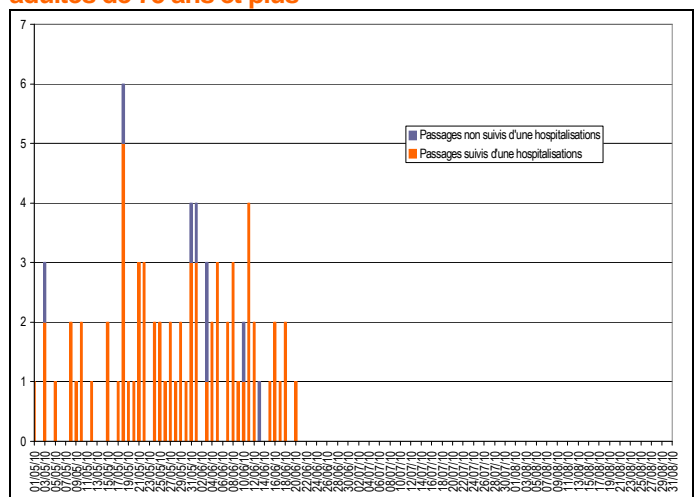


Figure 7

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans 63 services d'urgence d'Île-de-France pour hyponatémie depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010 **adultes de 75 ans et plus**



## Gastroentérite

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour®).

Données de médecine de ville : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant une gastroentérite (diarrhée et/ou vomissements) (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France).

Figure 8

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France\* et du nombre d'appels à SOS Médecins\*\* pour gastroentérite au cours de la saison 2009-2010 (moyenne mobile 7 jours non centrée) - adultes

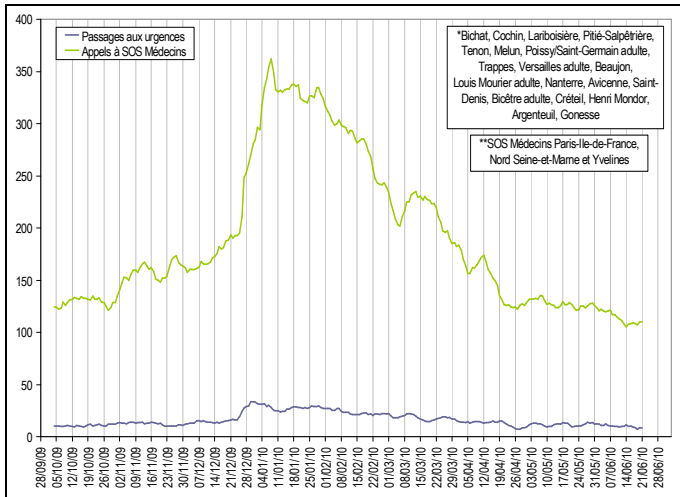
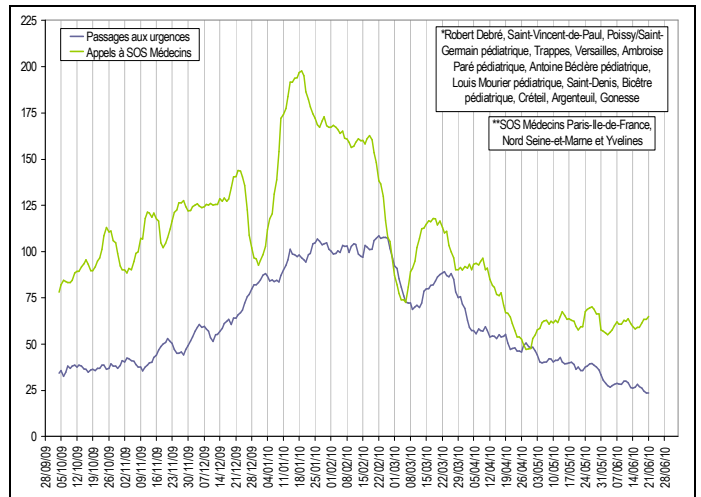


Figure 9

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France\* et du nombre d'appels à SOS Médecins\*\* pour gastroentérite au cours de la saison 2009-2010 (moyenne mobile 7 jours non centrée) - enfants



## Mortalité globale

### Mortalité toutes causes

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) pour 192 communes de la région (source : Insee).

### Chambres funéraires de Paris

Surveillance effectuée du 1<sup>er</sup> juin au 31 août.

Nombre de corps déposés dans les chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant (source : OGF-PFG).

En raison d'un trop grand nombre de données non transmises, les données régionales de mortalité toutes causes en semaine 23 et 24 ne sont pas analysables ce jour.

Les chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant n'ont pas signalé cette semaine d'afflux particulier.

**Urgences hospitalières** : nombre de passages dans des services d'urgence et nombre de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert - moins d'un an , de un à moins de 15 ans, de 15 à moins de 75 ans, 75 ans et plus (source : réseau Oscour®).

**Samu** : nombre d'affaires traitées, c'est-à-dire toute sollicitation du Samu ayant donné lieu à une prise en charge quelle que soit la réponse et quel que soit le nombre de personnes concernées par l'affaire (source : Cerveau). **Les données du Samu 92 ne peuvent pas être prises en compte actuellement, en raison d'une modification de la définition de l'indicateur suivi dans ce département.**

**SOS Médecins** : nombre d'appels suivis d'une visite médicale à domicile (adultes d'une part et enfants d'autre part - source : réseau épidémiologique SOS Médecins France).

**Sapeurs pompiers** : nombre d'interventions pour secours à personne quel qu'en soit le motif (source : COZ).

<b>Evolution* en semaine 24</b>	<b>Tendance par rapport aux trois semaines précédentes</b>	<b>Comparaison à la même période des années antérieures (valeurs attendues)</b>
Passages aux urgences hospitalières Adultes âgés de moins de 75 ans	→	=
Hospitalisations Adultes âgés de moins de 75 ans	→	=
Passages aux urgences hospitalières Adultes âgés de 75 ans et plus	→	=
Hospitalisations Adultes âgés de 75 ans et plus	→	=
Passages aux urgences hospitalières Enfants âgés de moins d'un an	→	=
Hospitalisations Enfants âgés de moins d'un an	→	=
Passages aux urgences hospitalières Enfants âgés d'un an et plus	→	=
Hospitalisations Enfants âgés d'un an et plus	→	=
Samu	→	
SOS Médecins Adultes	→	
SOS Médecins Enfants	→	
Sapeurs pompiers	→	=

Légende	
↘	Tendance à la baisse
→	Stabilité
↗	Tendance à la hausse
↗↗	Hausse marquée de l'activité
-	Activité inférieure à celle attendue
=	Activité conforme à celle attendue
+	Activité supérieure à celle attendue (alarme <b>statistique</b> )
ND	Données non disponibles

\*La **tendance** est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des 3 semaines précédentes. La méthode utilisée pour la **comparaison** à une valeur attendue est une méthode de carte de contrôle. Pour plus de détail, se référer au site <http://ile-de-France.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/surveiller-la-morbidite-et-la-mortalite/methodes.html>.

La surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré cette semaine d'événement sanitaire particulier dans la région.

Nombre quotidien de **personnes hospitalisées** et nombre quotidien de **décès** parmi les résidents des EHPA du réseau de surveillance Île-de-France (sources : Délégations territoriales d'Île-de-France et Centre d'action sociale de la ville de Paris).

<b>Evolution*</b>	<b>Tendance par rapport aux trois semaines précédentes</b>
<b>Taux d'hospitalisations</b> (pour 1000 résidents)	→
<b>Taux de décès</b> (pour 1000 résidents)	→

Date des dernières données : 16/06/2010 (environ 4000 résidents suivis par les départements 75, 91 et 93).

On n'a pas noté d'augmentation particulière du taux d'hospitalisations ni du taux de décès dans les EHPA du réseau sentinelle ayant participé à la 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

**Pandémie grippale** : situation 5A : Extension géographique de la transmission interhumaine du virus à l'étranger (<http://www.grog.org/>).

## Au niveau international

Le **Bulletin hebdomadaire international** est consultable à l'adresse <http://www.invs.sante.fr/international/>.

*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 épidémiologique SOS Médecins France
- 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 régional de surveillance des EHPA
- le réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- les Samu
- les Services départementaux d'incendie et de secours et la Brigade des sapeurs pompiers de Paris
- les services d'états civils des communes informatisées
- la ville de Paris : le Centre d'action sociale de la ville de Paris (CasVP) et le service de l'état civil.

Des informations complémentaires sur les objectifs de la surveillance, les partenaires, les sources de données, les indicateurs suivis et les méthodes d'analyse sont disponibles à l'adresse : <http://Ile-de-France.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/surveiller-la-morbidity-et-la-mortalite/index.html>.

**Directeur de la publication**  
Dr Françoise Weber,  
directrice générale de l'InVS

#### Rédacteurs

Elsa Baffert  
Pierre-Yves Bello, Nicolas Carré,  
Marie Deudon, Aurélie Fischer,  
Hubert Isnard, Céline Legout,  
Laurence Mandereau-Bruno

#### Diffusion

**Cire Île-de-France**  
ARS Île-de-France  
58-62 rue de Mouzaïa  
75935 PARIS CEDEX 19  
Tél. : 01.44.84.23.61  
Fax. : 01.44.84.21.70  
Mél. : [ars-idf-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-cire@ars.sante.fr)

<http://www.Ile-de-France.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/>