

# Surveillance sanitaire en Ile-de-France

## Point épidémiologique hebdomadaire

### du mercredi 24 mars 2010

#### Données du 15 au 21 mars 2010 (semaine 11)

#### | Synthèse |

En semaine 11,

- les recours en urgence pour gastroentérite ont diminué chez les adultes tout en restant supérieurs aux chiffres de l'année 2009 et ont augmenté chez les enfants ; à noter que selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë est repassé en semaine 11 sous le seuil épidémique national ;
- l'activité liée à la bronchiolite est revenue à un niveau pré-épidémique.

#### | Pathologies hivernales |

### Gastroentérite (cf. définition des indicateurs et graphiques page 2)

En semaine 11,

- le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë (132 cas pour 100 000 habitants) a diminué par rapport à la semaine 10 et est repassé sous le seuil épidémique (210 cas pour 100 000 habitants) ([bulletin Sentiweb-hebdo n°11 du 24/03](#)) ;
- le nombre de passages aux urgences hospitalières de la région pour gastroentérite a diminué par rapport à la semaine 10 chez les adultes. Chez les enfants, ce nombre a poursuivi son augmentation : cette hausse est due à une valeur relativement élevée observée le dimanche 21 mars. Le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastroentérite est toujours supérieur à celui observé les années antérieures à la même période, en particulier chez les enfants ;
- le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite a légèrement diminué par rapport à la semaine 10 chez les adultes et a augmenté chez les enfants. Les niveaux atteints sont restés assez nettement supérieurs à ceux des années précédentes (tant chez les adultes que chez les enfants) ;
- 8 % des passages d'adultes et 20 % des passages d'enfants pour gastroentérite ont été suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert (ordre de grandeur légèrement supérieur chez les adultes et similaire chez les enfants aux années antérieures à la même période).

### Bronchiolite du nourrisson (cf. définition des indicateurs et graphique page 2)

*Le réseau bronchiolite ARB Ile-de-France a effectué sa dernière garde le week-end du 13/14 mars 2010 (semaine 10). Le suivi dans le Point épidémiologique des recours pour bronchiolite s'arrête cette semaine.*

Selon le Grog ([bulletin n°29 du 17 mars 2010](#), "l'épidémie de bronchiolite à Virus Respiratoire Syncytial (VRS) continue sa décline dans toutes les régions de France métropolitaine."

En semaine 11, en Ile-de-France,

- le nombre de passages aux urgences hospitalières pour bronchiolite du nourrisson a légèrement diminué par rapport à la semaine 10 et a été similaire aux nombres observés les années antérieures à la même période ;
- 32 % des passages aux urgences pour bronchiolite ont été suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert (ordre de grandeur similaire à celui des années antérieures à la même période) ;
- les passages aux urgences pour bronchiolite ont représenté, parmi les enfants de moins de 2 ans, 6 % des passages aux urgences (ordre de grandeur similaire à celui des années antérieures à la même période).

### Autres pathologies

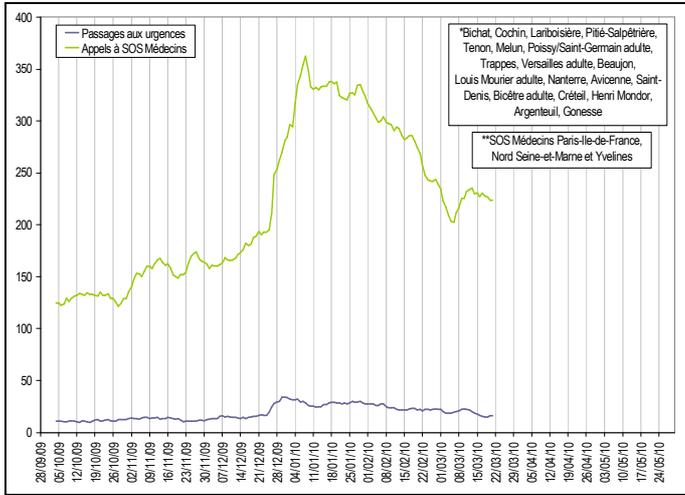
En semaine 11, le nombre de passages d'enfants aux urgences pour **varicelle** est resté élevé, en particulier chez les enfants de moins de 2 ans (source : réseau Oscour®).

# Gastroentérite

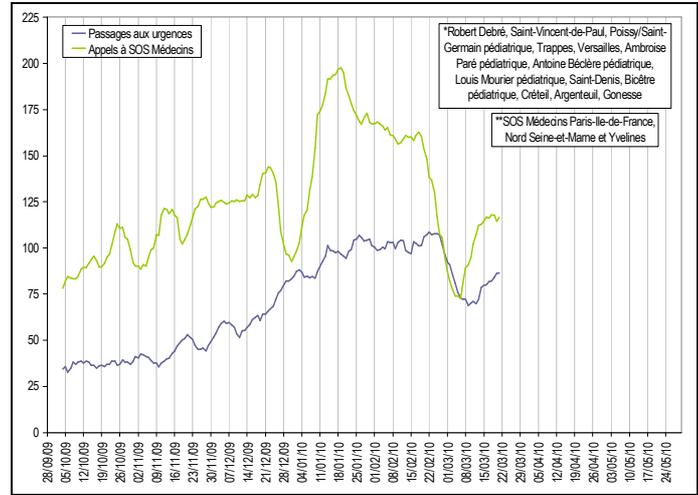
Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de gastroentérite (codes Cim10 A08 et A09) dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour®).

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 1**  
Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Ile-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



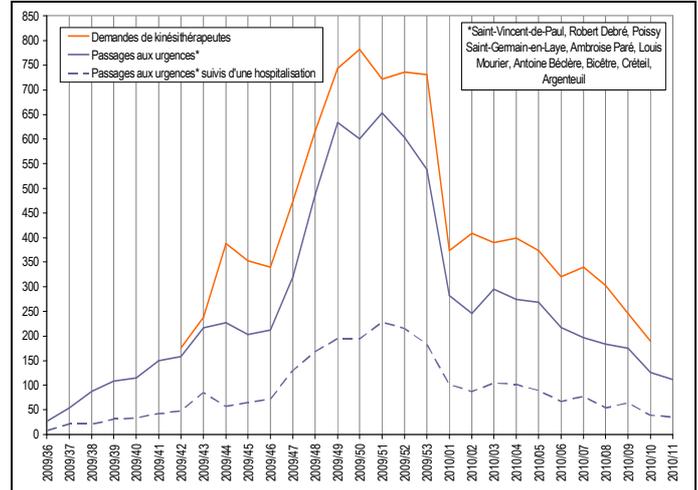
**Figure 2**  
Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence d'Ile-de-France\* et du nombre d'appels à SOS Médecins\*\* pour gastroentérite au cours de la saison 2009-2010 (moyenne mobile 7 jours non centrée) - enfants



# Bronchiolite du nourrisson

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** de bronchiolite (codes Cim10 J21) d'enfants de moins de 2 ans dans des services d'urgence hospitaliers (source : réseau Oscour®). - Données de médecine de ville : nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeutes reçus du vendredi au dimanche dans le réseau bronchiolite ARB Ile-de-France - enfants de moins de 2 ans (source : réseau ARB).

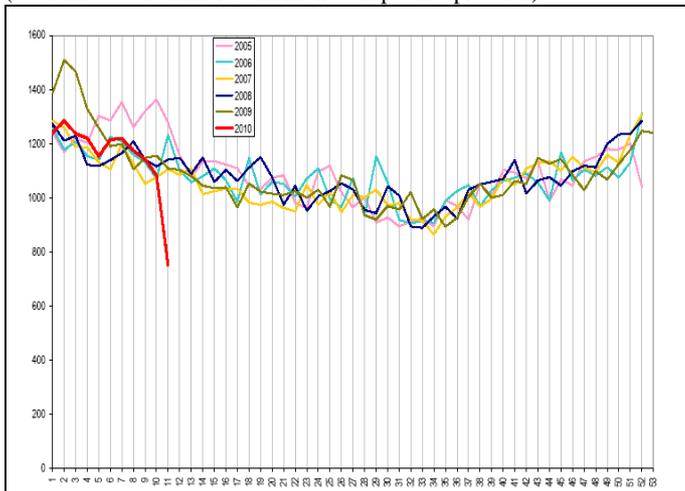
**Figure 3**  
Evolution du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeutes au réseau ARB et des nombres hebdomadaires de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert pour bronchiolite aiguë dans des services d'urgence d'Ile-de-France\* au cours de la saison 2009-2010 - enfants de moins de 2 ans



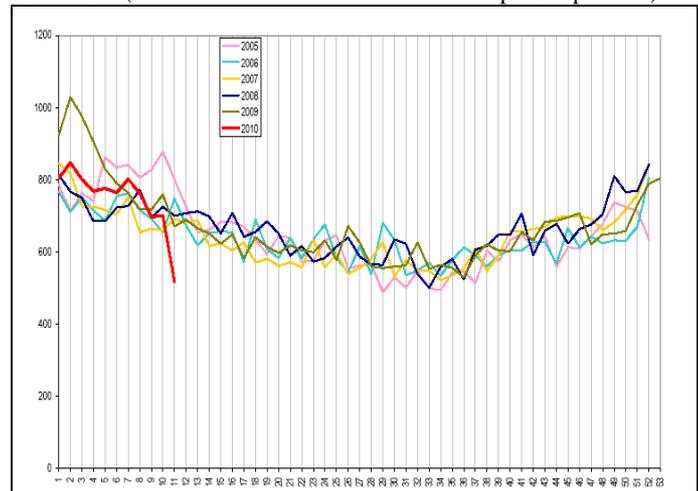
# Mortalité toutes causes

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).

**Figure 4**  
Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2010 (les données de la dernière semaine ne sont pas interprétables)



**Figure 5**  
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2010 (les données de la dernière semaine ne sont pas interprétables)



En semaine 9 (du 1<sup>er</sup> au 7 mars), le nombre de décès de personnes âgées de 75 ans et plus, observé en Grande couronne, a été légèrement supérieur à ceux enregistrés les années précédentes (année 2005 exclue, pour laquelle les décès à cette période étaient particulièrement nombreux). Cette augmentation n'est pas constatée au niveau régional.

Indicateurs d'activité

**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).

**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*</b> <b>en semaine 11</b>	<b>Tendance par rapport</b> <i>aux trois semaines</i> <i>précédentes</i>	<b>Comparaison à la même</b> <i>période des</i> <i>années antérieures</i> <i>(valeurs attendues)</i>
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>.

En semaine 11, les recours aux services d'urgence (nombres de passages et d'hospitalisations) d'enfants âgés de un à moins de 15 ans ont augmenté par rapport aux mêmes jours des 3 semaines précédentes mais sont restés conformes aux valeurs attendues à cette période de l'année. Le nombre d'appels à SOS Médecins concernant des enfants de moins de 15 ans a quant à lui augmenté à partir du jeudi 18 mars, sans toutefois atteindre des niveaux inhabituels pour la saison.

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

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)

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

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

Date des dernières données : 17/03/2010 (environ 5000 résidents suivis par les départements 75, 91 93 et 95). 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

Aucun événement marquant n'a été signalé à la Cire Ile-de-France en semaine 11.

## Au niveau national

Dans le cadre du réseau sanitaire de surveillance Rephy, Ifremer a mis en évidence une **contamination en toxines amnésiantes de moules en provenance de Charente-Maritime et du Sud de la Vendée**. Des mesures de gestion ont été prises dès le 19 mars (<http://agriculture.gouv.fr/sections/presse5022/flash/consommation-coquillages>) et la DGS a alerté les professionnels de santé. Au 23 mars, aucune TIAC ou cas isolé n'avait été signalé à l'InVS ou à la DGAL en lien avec la consommation de coquillages et avec symptômes neurologiques.

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

## Au niveau international

**Bulletin hebdomadaire international** consultable sur <http://www.invs.sante.fr/international/>.

*La Cire Ile-de-France remercie :*

- l'Agence régionale de l'hospitalisation
- 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®
- les Directions régionale et départementales des affaires sanitaires et sociales
- le réseau régional de surveillance des EHPA
- le réseau bronchiolite ARB Ile-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-morbidite-et-la-mortalite/index.html>.

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

### Rédacteurs

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

### Diffusion

**Cire Ile-de-France**  
Drass Ile-de-France  
58-62 rue de Mouzaïa  
75935 PARIS CEDEX 19  
Tél. : 01.44.84.23.61  
Fax. : 01.44.84.21.70  
Mél. : [dr75-cire-idf@sante.gouv.fr](mailto:dr75-cire-idf@sante.gouv.fr)  
<http://www.ile-de-france.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/>