

## Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 2 février 2012

Données du 23 au 29 janvier 2012 (semaine 04)

### | Synthèse |

Pas d'événement inhabituel en semaine 04.

### | Pathologies |

#### Bronchiolite (cf. graphiques page 2)

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 ARB Île-de-France - enfants de moins de 2 ans (source : réseau ARB).

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite a légèrement diminué en semaine 04 (- 13 % par rapport à la semaine précédente) (cf. figure 1). Ce diagnostic représente actuellement 8 % des passages pour cette tranche d'âge, contre 25 % au pic de l'épidémie. Le nombre d'hospitalisations pour bronchiolite a également diminué en semaine 04 (- 10 % par rapport à la semaine précédente).

Le nombre de demandes de kinésithérapie au Réseau Bronchiolite ARB Île-de-France pour des enfants de moins de 2 ans a quant à lui légèrement augmenté (+ 12 % par rapport à la semaine précédente), selon les fluctuations habituellement observées à cette période de l'année (cf. figure 2).

Enfin, un point de situation épidémiologique sur la bronchiolite en France métropolitaine au 30 janvier est disponible sur le site de l'InVS (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>).

#### Gastroentérite (cf. graphiques page 2)

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 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 via SurSaUD®).

En semaine 04, les recours aux urgences (hospitalières et de ville) d'adultes de 15 ans et plus pour gastroentérite sont restés stables par rapport à la semaine 03 (cf. figure 3). Chez les enfants de moins de 15 ans, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite et le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite ont légèrement diminué (- 6 % par rapport à la semaine précédente) (cf. figure 4) ; 19 % des enfants vus aux urgences pour ce diagnostic sont hospitalisés.

Selon le réseau Sentinelles, en France métropolitaine en semaine 04, « l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 296 cas pour 100 000 habitants (soit 188 000 nouveaux cas), au-dessus du seuil épidémique (277 cas pour 100 000 habitants) ». En Île-de-France, le taux d'incidence régional est de 262 cas pour 100 000 habitants, légèrement en-dessous du seuil national (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

Enfin, un point de situation épidémiologique sur la gastroentérite aiguë en France métropolitaine au 31 janvier est disponible sur le site de l'InVS (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues>).

#### Pathologies pouvant être liées au froid

(d'après [http://www.invs.sante.fr/publications/2009/froid\\_et\\_sante/froid\\_et\\_sante\\_2009.pdf](http://www.invs.sante.fr/publications/2009/froid_et_sante/froid_et_sante_2009.pdf))

Données hospitalières : nombre de passages pour **diagnostic** d'hypothermie (code Cim10 T68), gelure (T33 à T35) et autres effets d'une baisse de la température (T69), d'asthme (J45 et J46), de trouble du rythme ou de conduction (I44 et I45, I47 à I49, R00), d'AVC (G08, G45, G46, G819, G839, I60 à I64, I670, R470), d'ischémie myocardique (codes Cim10 I20 à I25). Données de médecine de ville : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant de l'asthme.

On ne note pas en semaine 04 d'augmentation particulière des pathologies pouvant être liées au froid.

Par ailleurs, l'Île-de-France connaît depuis le 31 janvier (début de la semaine 05) une vague de froid. Des conseils de prévention sont disponibles sur le site de l'Inpes :

[http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement\\_climatique/froid/index.asp](http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/froid/index.asp).

Des recommandations pour prévenir les risques sanitaires liés au froid et les intoxications au monoxyde de carbone sont également disponibles sur le site du ministère chargé de la Santé :

[http://www.sante.gouv.fr/grand-froid-risques-sanitaires-lies-au-froid\\_1532.html](http://www.sante.gouv.fr/grand-froid-risques-sanitaires-lies-au-froid_1532.html) et

<http://www.sante.gouv.fr/les-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.html>.

#### Autres pathologies

La surveillance des diagnostics de passages aux urgences et des motifs d'appels à SOS Médecins n'a pas mis en évidence d'événement particulier en semaine 04.

# Bronchiolite

Figure 1

Comparaison aux 6 années antérieures du nombre hebdomadaire de passages dans des services d'urgence d'Île-de-France pour bronchiolite - **enfants de moins de 2 ans**

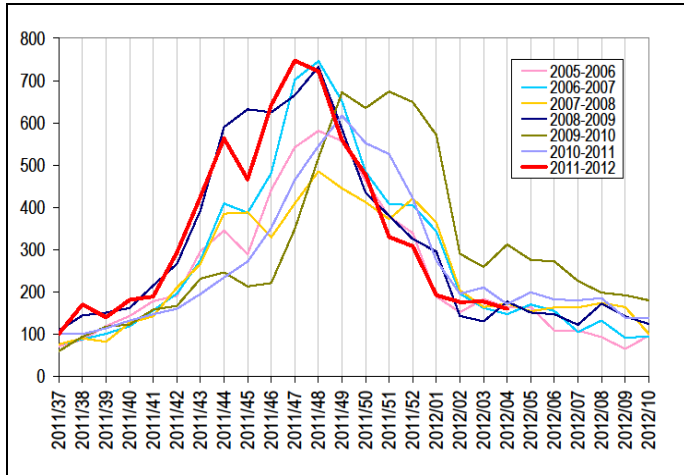
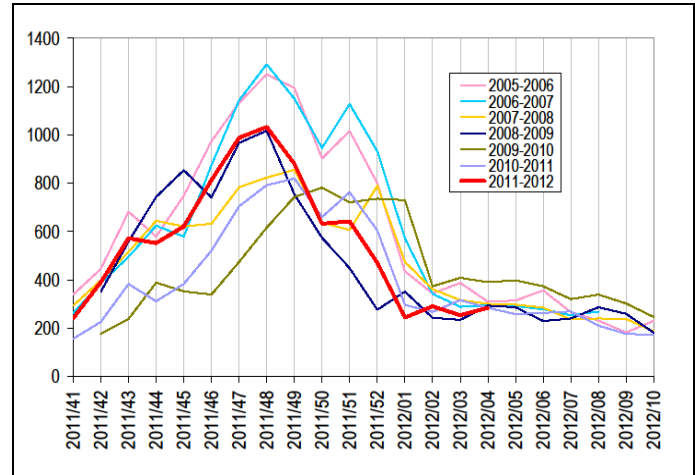


Figure 2

Comparaison aux 6 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau ARB - **enfants de moins de 2 ans**



# Gastroentérite

Figure 3

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)**

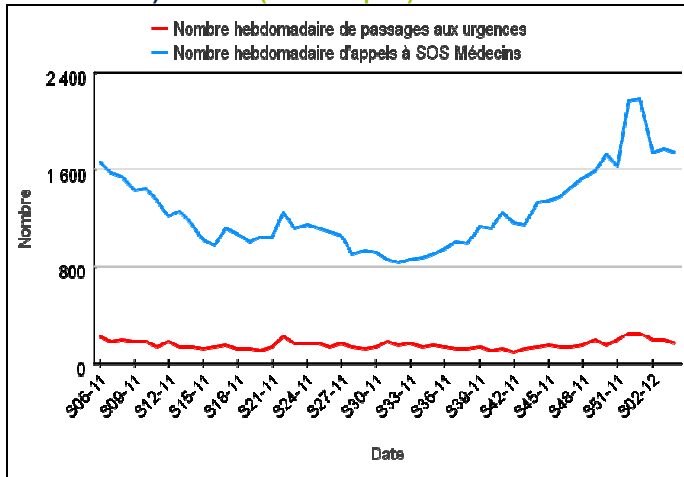
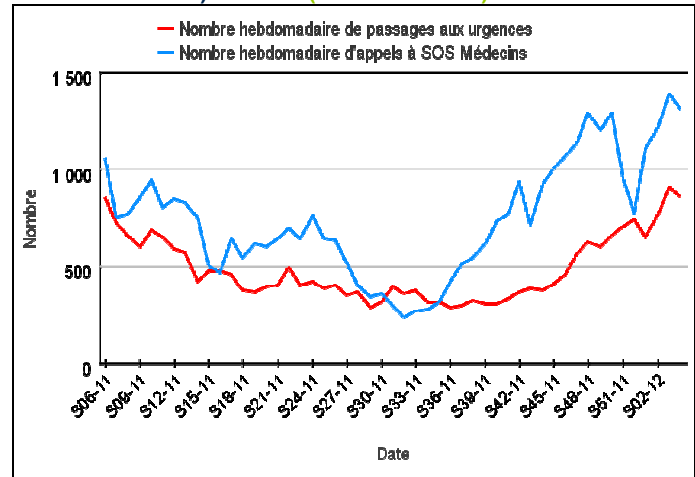


Figure 4

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)**



# Mortalité toutes causes

Figure 5

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2011 (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

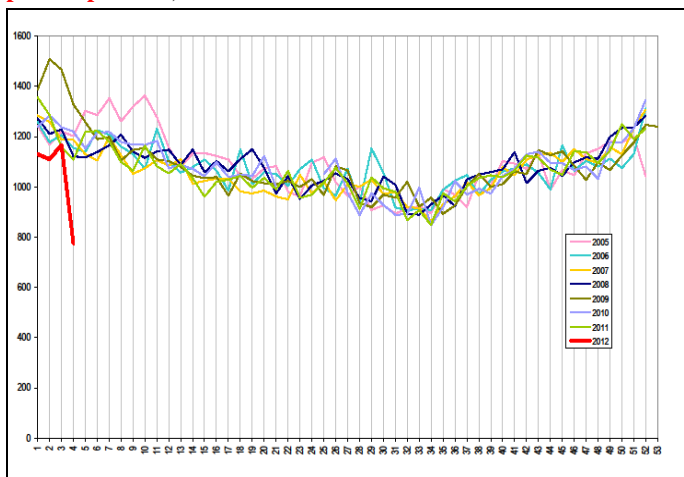
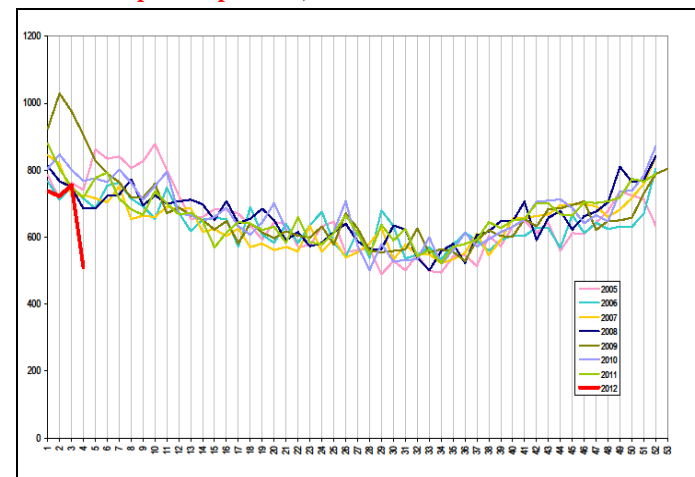


Figure 6

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2011 (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)



| Indicateurs d'activité |

**Urgences hospitalières** : nombre de passages dans 62 services d'urgence 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 épidémiologique SOS Médecins France via SurSaUD®).

**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).

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

Evolution*	en semaine 04
Passages aux urgences hospitalières Enfants de moins de 2 ans	→
Hospitalisations et transferts 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	↗
Passages aux urgences hospitalières Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Hospitalisations et transferts 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 Enfants de moins de 2 ans	↗
Appels à SOS Médecins Enfants de 2 à moins de 15 ans	↗↗
Appels à SOS Médecins Adultes de 15 à moins de 75 ans	→
Appels à SOS Médecins Adultes âgés de 75 ans et plus	↘
Samu	→
Sapeurs pompiers	→

\*La **tendance** est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.

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 surveillance des indicateurs d'activité au niveau régional n'a pas montré en semaine 04 d'augmentation notable, le nombre d'appels à SOS Médecins concernant les enfants âgés de 2 à moins de 15 ans étant similaire à celui observé les années précédentes la même période.

| Mortalité globale |

**Mortalité toutes causes** (cf. graphiques page 2)

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).

On n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité au niveau régional (cf. figures 5 et 6).

## | Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

## Au niveau départemental ou régional

Pas d'évènement particulier nécessitant d'être signalé.

## Au niveau national

Selon le **Grog**, en semaine 04, « La fréquence des consultations pour infection respiratoire aiguë d'allure grippale en médecine générale et en pédiatrie augmente modérément. Dans les prélèvements rhinopharyngés faits par les vigies Grog, le taux de positifs pour la grippe continue d'augmenter. Le virus grippal A(H3N2) est majoritaire :

- la grippe A(H3N2) s'intensifie peu à peu, avec des différences régionales ;
- la région Paca reste la seule à avoir franchi le seuil épidémique. »

([http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin\\_grog](http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog))

Selon l'InVS, « en métropole, poursuite de l'augmentation des indicateurs grippaux mais pas encore d'épidémie » (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>). Par ailleurs, un nouveau système de surveillance de la grippe sur Internet a été mis en place : [www.grippenet.fr](http://www.grippenet.fr).

## Au niveau international

Au sommaire du Bulletin hebdomadaire international : grippe A(H5N1) / foyers aviaires dans le Monde (<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>).

## | 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 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 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.

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

### Rédacteurs

Elsa Baffert  
Clément Bassi, Nicolas Carré,  
Cécile Forgeot, Hubert Isnard,  
Céline Legout, Emeline Leporc,  
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,  
Myriam Taouqi

### Diffusion

Cire Île-de-France  
Champagne-Ardenne  
ARS Île-de-France  
"Le Millénaire"  
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)