

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 2 mars 2017

Données du 20 au 26 février 2017 (semaine 08)

| Les points clés |

Grippe (plus d'information en page 2) : fin de l'épidémie en Île-de-France

Mortalité toutes causes en Île-de-France (plus d'information en page 6)

- estimation encore provisoire d'un excès de décès de +19% de la semaine 49 de 2016 à la semaine 06 de 2017 ;

- en semaine 07 (du 13 au 19 février 2017), et même si les données sont encore incomplètes, la mortalité toutes causes et tous âges confondus poursuit sa diminution par rapport aux semaines précédentes et le nombre de décès est conforme à celui attendu.

Gastroentérite : l'activité SOS Médecins reste importante en particulier chez les enfants

Bronchiolite : fin de la surveillance en Île-de-France

Appel à participation des médecins généralistes et pédiatres
au réseau Sentinelles en Île-de-France

Sentinelles Appel à participation en Île-de-France

Réseau Sentinelles

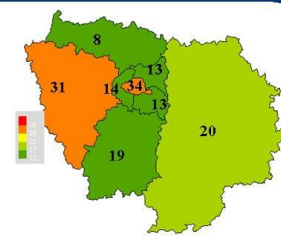
Qui sommes-nous ?

Plateforme de veille sanitaire et de recherche en médecine ambulatoire.

Créé en 1984, piloté par l'Inserm et l'UPMC, en collaboration avec Santé Publique France, réseau de 1287 médecins généralistes et 107 pédiatres (2% et 4% de la population médicale).

Aidez-nous à améliorer la représentativité des données de votre région, en participant au réseau Sentinelles.

La participation est estimée à 10 minutes par semaine.



Nombre de médecins Sentinelles en IDF

Quelles sont nos activités ?

Surveillance continue de 8 indicateurs de santé

Pourquoi ? Suivre en temps réel l'évolution épidémiologique des phénomènes de santé.

Que surveillons-nous ? syndromes grippaux, diarrhées aiguës, oreillons, varicelle, zona, urétrite masculine, maladie de Lyme, acte suicidaire.

Comment ? Transmission de données sur les cas observés en consultation par déclaration électronique, à fréquence modulable.

Surveillance virologique des syndromes grippaux et des oreillons

Réalisation de prélèvements naso-pharyngés/salivaires afin de suivre la circulation des virus.

Études épidémiologiques ponctuelles

Participation aux études de votre choix (2 à 3 études par an), sur des thématiques variées.

Information—Inscription



Vous êtes médecin généraliste ou pédiatre libéral et vous êtes intéressé(e) par l'épidémiologie :

♦ Site Internet <http://www.sentiweb.fr/>

♦ Contact région IDF : Cécile PINO, 01 44 73 84 35, sentinelles@upmc.fr

Grippe

Médecine générale : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (source : Réseau Sentinelles), nombre de diagnostics de grippe renseignés par les associations SOS Médecins, et proportion des diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®).

A l'hôpital :

- nombre de diagnostics de grippe (codes Cim10 J09, J10 et J11) renseignés dans les services d'urgence hospitaliers, et proportion des diagnostics de grippe (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 2016-2017 disponible à l'adresse http://invs.santepubliquefrance.fr/content/download/19323/119984/version/6/file/protocole_grippe_cas_graves_2016_2017.pdf.
En 2016-2017 en Île-de-France, 18 services vigies sont retenus pour l'analyse.

En établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) : signalement des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) parmi les résidents (au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jour parmi les personnes résidentes).

Grippe : fin de l'épidémie en Île-de-France

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 08, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 63 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [21-105]), en légère augmentation par rapport à la semaine précédente. En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 52 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [40-64]) et se situe donc **en dessous** du seuil épidémique national de 150 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

À SOS Médecins, la grippe représentait 3% de l'activité en semaine 08 (soient 314 consultations) contre 5% de l'activité en semaine 07 (cf. figure 1).

À l'hôpital (urgences hospitalières et réanimations)

1. Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

La part de la grippe dans l'activité tous âges confondus diminue encore aux urgences (0,4% en semaine 08 contre 0,7% en semaine 07), de même que le nombre de passages aux urgences pour grippe (n=210 en semaine 08 contre n=303 en semaine 07 dans 80 services, cf. figure 1). Cette diminution est observée chez les enfants comme chez les adultes. Huit pour cent (8%) des passages aux urgences pour grippe tous âges confondus étaient suivis d'une hospitalisation (7% en semaine 07).

Concernant les personnes âgées de 65 ans et plus, seuls 8 passages aux urgences pour grippe ont été enregistrés en semaine 08 dans les 80 services d'urgence, dont 6 suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert.

Par ailleurs, chez les personnes âgées de 65 ans et plus, les passages aux urgences pour des infections respiratoires aiguës (IRA) - qui regroupent la grippe et des pathologies potentiellement liées à la grippe (les pneumopathies, les bronchites, l'asthme et les insuffisances respiratoires...) - représentaient encore 9% de l'activité en semaine 08 (10% en semaine 07). Plus des deux tiers de ces passages (68%, n=461) étaient suivis d'une hospitalisation (63% en semaine 07).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation (mise à jour des données le 2 mars)

Depuis le début de la surveillance le 1^{er} novembre 2016, 150 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies en Île-de-France et 18 décès notifiés à ce jour. Ces patients étaient en majorité des personnes âgées de 65 ans et plus (64%), présentant au moins un facteur de risque ciblé par la vaccination. Parmi les 150 cas, 148 étaient infectés par un virus grippal de type A et 2 par un virus grippal de type B. Environ 67% n'avaient pas été vaccinés contre la grippe saisonnière.

IRA en Ehpad (mise à jour des données le 2 mars)

Depuis le 1^{er} septembre 2016, 119 foyers d'IRA ont été signalés par les Ehpad en Île-de-France et enregistrés dans VoozEhpad, soit une hausse de 3 foyers d'IRA par rapport au dernier bulletin. Cinquante-cinq foyers (46%) sont non clôturés.

Au niveau national, les points-clés du bulletin épidémiologique grippe :

- **faible circulation des virus grippaux en métropole**
 - poursuite de la diminution de l'ensemble des indicateurs
 - sortie de la phase post-épidémique de toutes les régions hormis les Hauts-de-France ;
- **épidémie de grippe à virus A(H3N2) sévère chez les personnes âgées**
 - excès de mortalité toutes causes estimé à 21 000 décès depuis le début de l'épidémie, essentiellement chez les personnes âgées.

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-8.-Saison-2016-2017>.

Figure 1* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **grippe/syndrome grippal** 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) - tous âges confondus

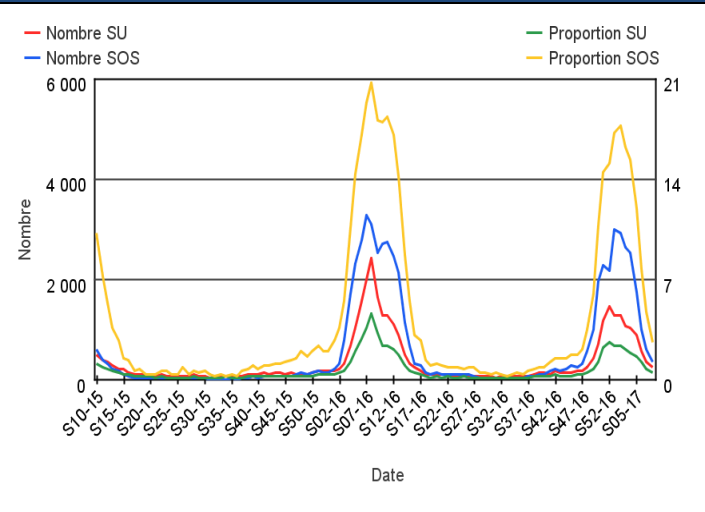


Figure 2 : Évolution du nombre hebdomadaire de signalements de **cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation**, unité de soins intensifs ou de surveillance continue par semaine d'entrée en réanimation et selon le statut (décédé ou non), 18 services vigies d'Île-de-France

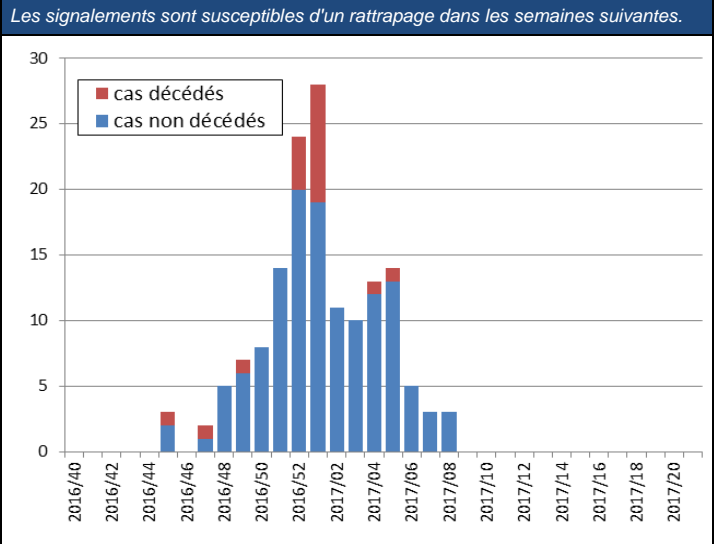


Figure 3* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **gastroentérite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - adultes de 15 ans et plus

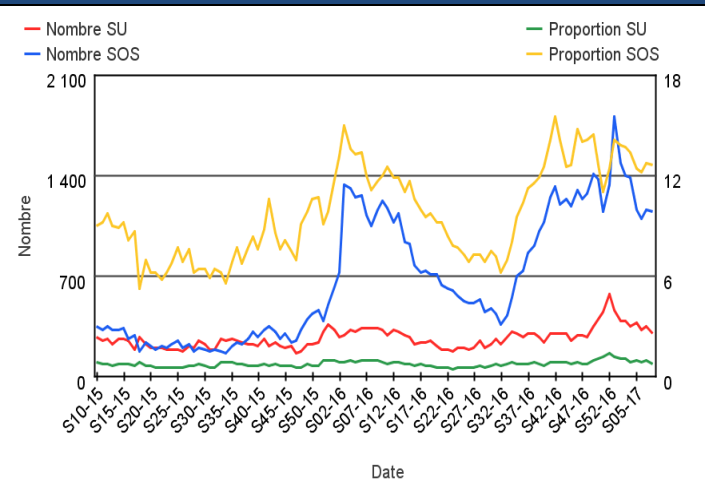


Figure 4* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **gastroentérite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins de 15 ans

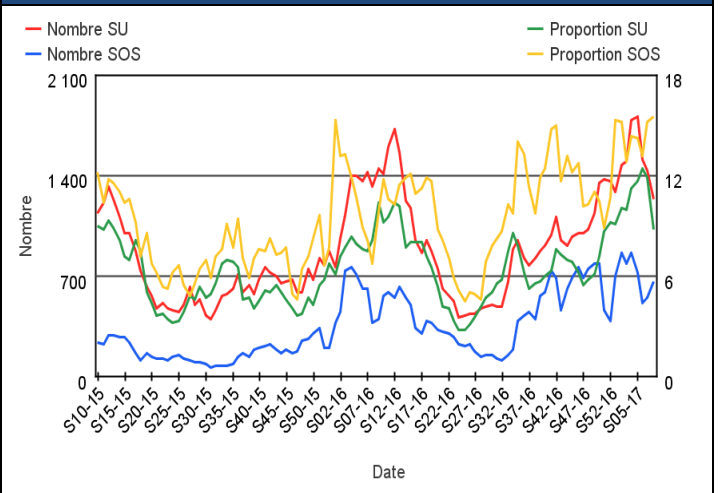
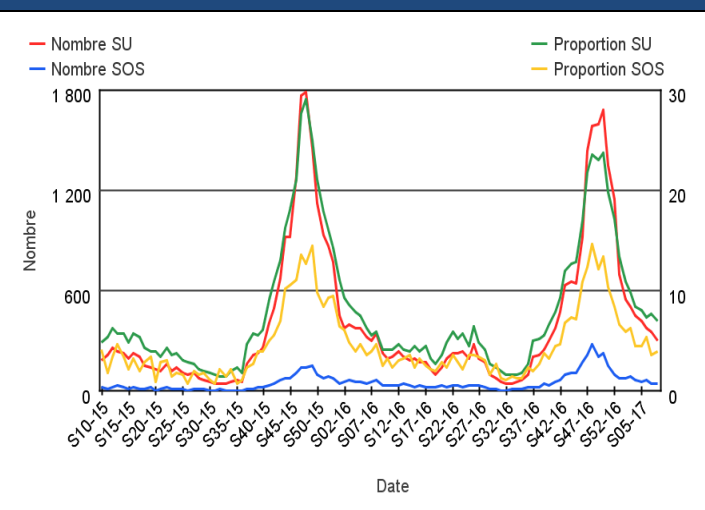


Figure 5* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **bronchiolite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins de 2 ans



* Les nombres hebdomadaires de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins ne sont pas comparables au fil du temps du fait de l'inclusion de nouveaux services dans le système de surveillance et/ou de l'évolution de la part des diagnostics codés.

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/Santé publique France 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®).

Gastroentérite : pas de variation notable, l'activité SOS Médecins reste importante en particulier chez les enfants

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 08, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 109 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [63-155]). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 122 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [104-140]), en dessous du seuil épidémique national de 180 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

À SOS Médecins, la proportion des consultations pour gastroentérite a légèrement augmenté (14% en semaine 08 contre 13% en semaine 07). Les personnes les plus touchées sont les adultes de 15 ans et plus (environ 2 consultations sur 3). Chez les enfants de moins de 15 ans, la part de la gastroentérite dans l'activité atteint son niveau le plus élevé de la saison (16%) (cf. figures 3 et 4).

À l'hôpital (urgences hospitalières)

Aux urgences hospitalières (cf. figures 3 et 4), le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite tous âges confondus diminue par rapport à la semaine précédente (1 526 en semaine 08 contre 1 776 en semaine 07). La part de la gastroentérite est passée de 4% en semaine 07 à 3% en semaine 08. Les personnes les plus touchées sont les enfants de moins de 15 ans (environ 4 consultations sur 5) : dans cette classe d'âge, la gastroentérite représente 9% des passages (12% en semaine 07), et 16% (n=200) des passages sont suivis d'une hospitalisation (17% en semaine 07). Chez les adultes de 15 ans et plus, la gastroentérite représente 1% des passages, et 12% des passages pour gastroentérite sont suivis d'une hospitalisation (comme en semaine 07).

Au niveau national, les points-clés du bulletin épidémiologique gastroentérite aiguë (GEA) :

- activité pour les consultations pour diarrhée aiguë en médecine générale en baisse et sous le seuil épidémique pour la 5ème semaine consécutive ;
- activité des services d'urgence hospitaliers pour GEA en diminution et comparable aux saisons 2014/2015 et 2015/2016 ;
- activité des associations SOS Médecins stable, supérieure aux 2 saisons précédentes à la même période.

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue-semaine-8.-Saison-2016-2017>.

Bronchiolite (moins de 2 ans)

Données de médecine de ville : proportion des diagnostics de bronchiolite parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®) et 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/>).

Données hospitalières : proportion des diagnostics de bronchiolite (code Cim10 J21) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (réseau Oscour® - SurSaUD®).

Bronchiolite : fin de l'épidémie, dernière semaine de surveillance en Île-de-France

À l'hôpital (urgences hospitalières)

En Île-de-France en semaine 08, la bronchiolite représente 7% (n=298) de l'activité des moins de 2 ans (8% en semaine 07, cf. figure 5). Parmi ces passages, 87% concernent les moins de un an. Un tiers des consultations (34%) ont été suivies d'une hospitalisation.

En médecine générale (SOS Médecins)

Les consultations SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans sont restées stables par rapport à la semaine 07 et représentent 4% de l'activité dans cette classe d'âge (cf. figure 5).

Réseau bronchiolite Île-de-France (ARB) : la prochaine campagne du Réseau bronchiolite Île-de-France débutera le 13 octobre 2017.

Au niveau national, les points-clés du bulletin épidémiologique bronchiolite :

- baisse importante des nombres de passages et hospitalisations aux urgences et de consultations SOS Médecins ;
- fin de l'épidémie en Corse, PACA et Pays-de-la-Loire ;
- passage en phase post-épidémique dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté et Nouvelle-Aquitaine ;
- épidémie dans les Antilles : [actualités aux Antilles](#) ;
- passage en phase pré-épidémique à la Réunion.

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-semaine-8.-Saison-2016-2017>.

Autres pathologies

En semaine 08, on observe une augmentation des passages aux urgences d'adultes de 15 ans et plus pour des douleurs abdominales non spécifiques par rapport à la semaine précédente (n=2 120, soit +15% par rapport à la semaine 07).

Par ailleurs, on enregistre une augmentation ponctuelle jeudi 23 février des passages aux urgences de deux hôpitaux en lien avec une Toxi infection alimentaire collective (Tiac) qui concernait des enfants et signalée par ailleurs à l'ARS.

Le réseau Sentinelles a noté en semaine 08 une activité forte de **varicelle** en Île-de-France. Le taux d'incidence régional est de 43 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [3-83]). Le taux d'incidence national est quant à lui estimé à 24 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [17-31]) (<http://www.sentiweb.fr>).

| 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/Santé publique France via SurSaUD®).

Tableau 1 : Évolution des indicateurs d'activité*

Moins de 2 ans	Passages aux urgences hospitalières	↘
	Hospitalisations et transferts	↘
	Appels à SOS Médecins	↘
De 2 à moins de 15 ans	Passages aux urgences hospitalières	↗
	Hospitalisations et transferts	→
	Appels à SOS Médecins	↘
De 15 à moins de 75 ans	Passages aux urgences hospitalières	→
	Hospitalisations et transferts	→
	Appels à SOS Médecins	→
75 ans et plus	Passages aux urgences hospitalières	↘
	Hospitalisations et transferts	↘
	Appels à SOS Médecins	→

Légende :

↘↘	Baisse marquée de l'activité
↘	Tendance à la baisse
→	Stabilité
↗	Tendance à la hausse
↗↗	Haussse 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 08, on n'observe pas de variation 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 des dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission.

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes

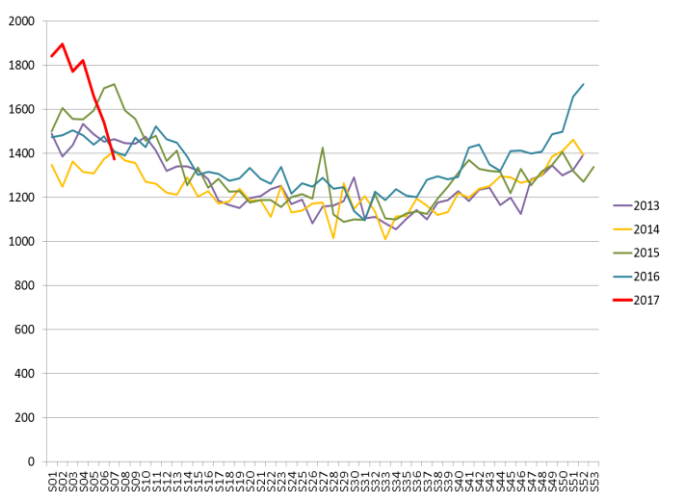
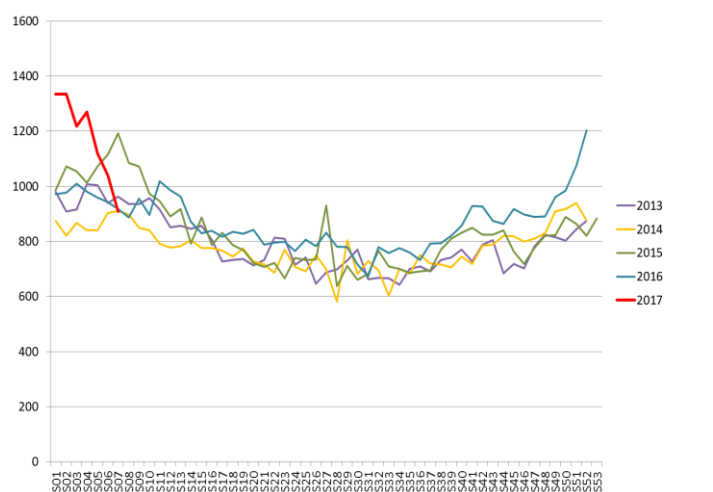


Figure 7 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



Au niveau régional

Le nombre de décès toutes causes est supérieur à l'attendu, tous âges et chez les personnes âgées de 75 ans et plus, pour chacune des semaines 51 à 05 (du 19 décembre 2016 au 5 février 2017, soit 7 semaines consécutives). Ce nombre est également supérieur à l'attendu chez les personnes âgées de 75 ans et plus en semaine 06 (du 6 au 12 février) et chez les 15-74 ans en semaines 51 (du 19 au 25 décembre 2016), 02 (du 9 au 15 janvier 2017) et 03 (du 16 au 22 janvier).

L'estimation de l'excès de décès toutes causes tous âges est de l'ordre de 17% en semaine 51, 21% en semaine 52, 28% en semaine 01, 32% en semaine 02, 24% en semaine 03, 26% en semaine 04 et 16% en semaine 05 (8% en semaine 06, non significatif).

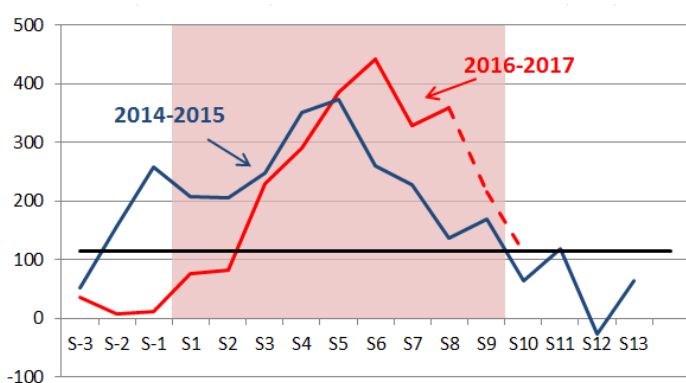
En semaine 07 (du 13 au 19 février 2017), et même si les données sont encore incomplètes, la mortalité toutes causes et tous âges confondus poursuit sa diminution par rapport aux semaines précédentes et le nombre de décès est conforme à celui attendu.

Sur les dix premières semaines d'épidémie de grippe (S49 à S06), l'excès de décès toutes causes confondus en Île-de-France est estimé à +19%. Il s'agit encore d'une estimation provisoire (cf. figure 8).

Au niveau national, la baisse de la mortalité toutes causes confondues observée se poursuit sur la semaine 07 de 2017. Les effectifs observés semblent revenir dans les marges de fluctuation habituelle autour du nombre attendu de décès.

Pour en savoir plus au niveau national, se reporter au Point hebdomadaire de surveillance sanitaire de la mortalité du 28 février 2017 : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Bulletins-SurSaUD-SOS-Medecins-Oscour-Mortalite/Tous-les-numeros/2017/Surveillance-sanitaire-de-la-mortalite.-Point-hebdomadaire-du-28-fevrier-2017>.

Figure 8 : Excès de mortalité* hebdomadaire en Île-de-France (369 communes) pendant l'épidémie de grippe en 2014-2015 et 2016-2017, tous âges confondus (données Insee/Santé publique France) - Dernières semaines de la saison 2016-2017 incomplètes (courbe en pointillés)**



*Nombre observé de décès - Nombre attendu de décès

**La semaine S1 correspond à la première semaine de l'épidémie de grippe pour chacune des deux saisons : en 2014-2015 il s'agit de la semaine 03 de 2015 et, en 2016-2017 de la semaine 49 de 2016.

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

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

Au niveau départemental ou régional

Activité des services d'urgence Île-de-France - Année 2015 (publication ARS)

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/activite-des-services-durgence-ile-de-france-annee-2015>

Au niveau national

Mars bleu, Santé publique France publie les données de dépistage 2015-2016

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Mars-bleu-Sante-publique-France-publie-les-donnees-de-depistage-2015-2016>



Pour rappel :

Campagne d'information sur la fin de vie

<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/ameliorer-la-fin-de-vie-en-france/article/la-campagne-d-information-sur-la-fin-de-vie>



| Partenaires régionaux de la surveillance |

La Cire Île-de-France remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- les associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- le Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- le GCS SESAN, Service numérique de santé
- 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,
Santé publique France

Rédacteurs

Elsa Baffert
Annie-Claude Paty
Nicolas Vincent
et
Clément Bassi
Pauline Boucheron
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Asma Saidouni
Yassoungo Silue
Agnès Lepoutre (responsable)

Diffusion

Cire Île-de-France
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 Santé publique France :
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Régions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Île-de-France>

La plaquette SurSaUD® présentant le système national de Surveillance sanitaire des urgences et des décès est disponible à l'adresse :
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Qu-est-ce-que-la-surveillance-syndromique>

Liste de diffusion

Pour s'abonner à la liste de diffusion des points épidémiologiques de la Cire Île-de-France
ars-idf-cire@ars.sante.fr

ou à d'autres productions de Santé publique France
<http://www.invs.sante.fr/Informations-generales/Listes-de-diffusion>