



INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE



Surveillance sanitaire en Île-de-France Point épidémiologique hebdomadaire du mercredi 25 avril 2012

Données du 16 au 22 avril 2012 (semaine 16)

| Synthèse |

Aucun événement particulier n'a été observé dans la région en semaine 16.

Un bilan du suivi des pathologies pouvant être liées au froid ou aux intempéries lors de la saison hivernale 2011-2012 est proposé en pages 2 à 4.

| Pathologies |

Gastroentérite (cf. graphiques ci-dessous et en 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 16, le nombre de passages aux urgences pour gastroentérite et le nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant une gastroentérite concernant des enfants de moins de 15 ans ont diminué par rapport à la semaine précédente (respectivement - 26 % et - 32 %, cf. figure 2).

Concernant les adultes de 15 ans et plus, les recours aux urgences hospitalières et de ville pour gastroentérite ont également diminué en semaine 16 (respectivement - 23 % et - 12 %, cf. figure 1).

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë en Île-de-France en semaine 16 a été de 83 cas pour 100 000 habitants, sous le seuil épidémique national (169 cas pour 100 000 habitants) (<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>).

En France métropolitaine, le taux d'incidence a été estimé à 122 cas pour 100 000 habitants, également en-dessous du seuil épidémique.

| Figure 1 |

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)**

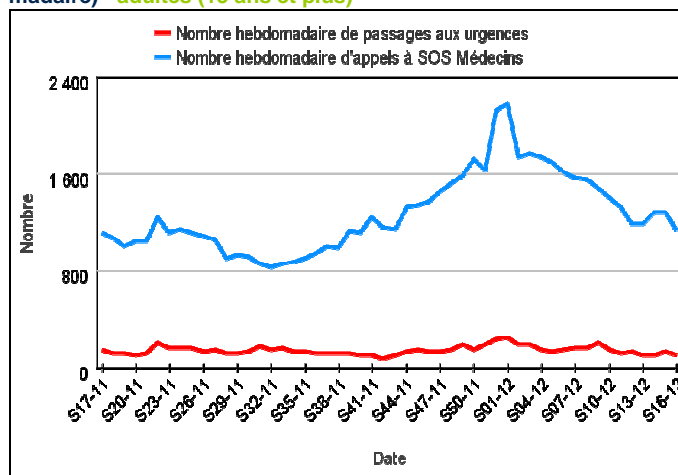
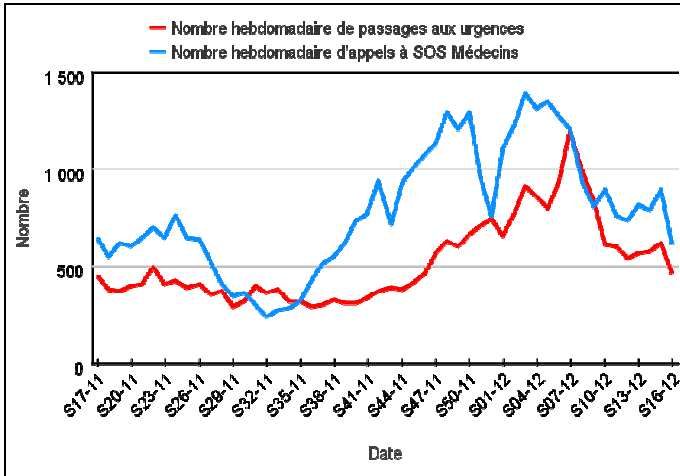


Figure 2

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



Autres pathologies

On observe en semaine 16 une augmentation des passages dans les services d'urgence pour varicelle.

Cette augmentation touche préférentiellement les enfants de moins de 15 ans (+ 12 %), dans une moindre mesure les adultes, et reste dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

Pathologies pouvant être liées au froid ou aux intempéries bilan de la saison 2011-2012

Impact éventuel du froid (d'après http://www.invs.sante.fr/publications/2009/froid_et_sante/froid_et_sante_2009.pdf)

Données hospitalières (source : réseau Oscour® via SurSaUD®) : 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 troubles 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 (source : réseau SOS Médecins / InVS via SurSaUD®) : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant de l'asthme.

Impact éventuel de la neige ou du verglas

Données hospitalières (source : réseau Oscour® via SurSaUD®) : nombre de passages pour **diagnostic** de traumatisme (codes Cim10 S00 à T14, T79, V01 à W19, X90 à X99, Y01 à Y09, Y22 à Y25, Y28 à Y30 et Y34). Données de médecine de ville (source : réseau SOS Médecins / InVS via SurSaUD®) : nombre d'appels à SOS Médecins pour un **motif** évoquant un traumatisme.

La région a connu cette saison (du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012) 14 jours de temps froid, grand froid ou froid extrême (cf. tableau 1) : le 16 janvier, puis du 31 janvier au 12 février.

Tableau 1 Nombre de jours de temps froid*, grand froid** ou froid extrême***									
	75	77	78	91	92	93	94	95	Région (au moins un département)
Pas de temps froid	139	138	139	139	139	139	139	139	138
Temps froid*	5	4	3	3	3	2	2	1	2
Grand froid**	8	10	10	10	10	11	11	11	11
Froid extrême***	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Temps froid, grand froid ou froid extrême	13	14	13	13	13	13	13	13	14

Température ressentie (TR) : *Période de temps froid : $-10^{\circ}\text{C} < \text{TR matin} \leq -5^{\circ}\text{C}$ et $\text{TR après-midi} \leq 0^{\circ}\text{C}$. **Période de grand froid : $-18^{\circ}\text{C} < \text{TR matin} \leq -10^{\circ}\text{C}$ et $\text{TR après-midi} \leq 0^{\circ}\text{C}$. ***Période de froid extrême : $\text{TR matin} \leq -18^{\circ}\text{C}$ et $\text{TR après-midi} \leq 0^{\circ}\text{C}$.

En **population générale**, le nombre de passages aux urgences pour **hypothermie, gelure et autres effets d'une baisse de la température** s'est densifié le 20 janvier, hors période de temps froid, puis les 6, 7, 8 et 11 février, lors de la période de grand froid (cf. figure 3). Le 20 février, ce nombre a de nouveau augmenté, hors période de temps froid. Pendant la période de temps grand froid, on a recensé en moyenne dans l'ensemble des établissements de la région participant au réseau Oscour® près de 2 cas quotidiens, contre moins de 0,5 hors période de temps froid.

Figure 3

Evolution du nombre quotidien de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour hypothermie, gelure et autres effets d'une baisse de la température du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012

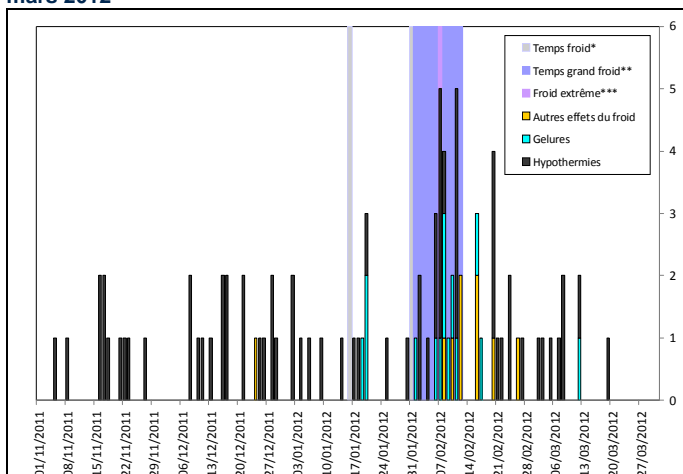
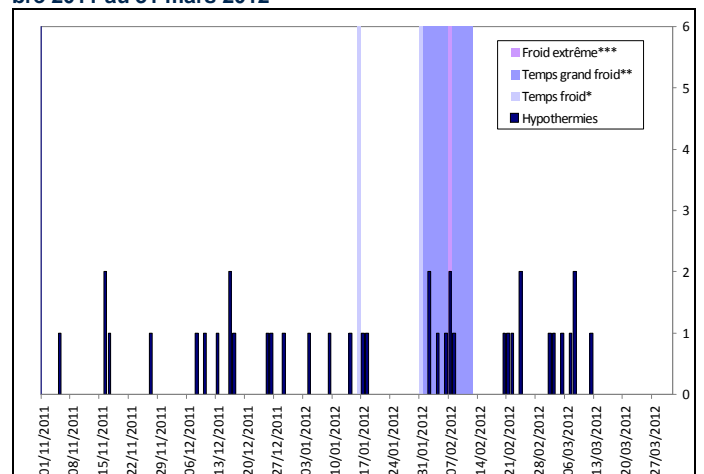


Figure 4

Evolution du nombre quotidien de passages dans 48 services d'urgence du réseau Oscour® pour hypothermie (code Cim10 T68) chez des personnes âgées de 15 à moins de 70 ans du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012



Les passages pour gelure et autres effets du froid ont également été plus fréquents au cours et au décours de la période de grand froid (cf. figure 3).

L'indicateur plus spécifique pour le suivi des **personnes sans-domicile** (nombre de passages aux urgences, hors services pédiatriques, de personnes âgées de 15 à moins de 70 ans pour hypothermie uniquement, d'après [1]) n'a quant à lui pas connu d'augmentation particulière au cours de la saison hivernale 2011-2012 (cf. figure 4). Ceci va dans le sens de l'efficacité des actions mises en place pendant la période hivernale dans le cadre du renforcement des capacités d'hébergement et d'accueil des personnes sans abri ou vivant dans des conditions de grande précarité.

La surveillance de l'**asthme** pendant la période hivernale a permis d'observer :

- en novembre 2011, une densification du nombre de passages aux urgences d'enfants de 2 à moins de 15 ans (cf. figure 5), probablement en lien avec l'augmentation des virus respiratoires ;
- fin mars 2012, une augmentation plus marquée des passages aux urgences des enfants de 2 à moins de 15 ans et des adultes de 15 à moins de 45 ans ainsi que des appels tous âges à SOS Médecins pour un motif évoquant de l'asthme (cf. figures 5, 6 et 7), dans un contexte de dégradation de la qualité de l'air et d'arrivée des pollens.

Ces augmentations sont survenues hors période de froid, et des variations similaires ont été observées la saison précédente aux mêmes périodes.

Les nombres de passages pour **troubles du rythme ou de conduction, AVC** ou **ischémie myocardique** n'ont pas présenté d'augmentation particulièrement marquée au cours de la saison hivernale, même en tenant compte d'un éventuel délai entre l'exposition et la survenue de la pathologie (cf. figure 8).

Enfin, hormis les variations habituelles des recours aux urgences pour **traumatisme** liées aux vacances scolaires, on a noté (cf. figure 9) :

- le 19 décembre 2011, une augmentation ponctuelle du nombre de passages aux urgences pour traumatisme chez les adultes de 15 à moins de 75 ans (+ 35 % par rapport à la moyenne des 7 jours précédents), un épisode de verglas ayant été observé dans la région le même jour.
- le 1^{er} janvier 2012, une augmentation ponctuelle du nombre de passages pour traumatisme chez les adultes de 15 à moins de 75 ans (+ 41 % par rapport à la moyenne des 7 jours précédents). Cette augmentation, régulièrement observée à cette date, s'est accompagnée d'une très forte hausse du nombre de passages aux urgences pour des troubles liés à la consommation d'alcool dans cette même classe d'âge (+ 291 % par rapport à la moyenne des 7 jours précédents, cf. figure 10).

[1] Rouquette A, et al. Surveillance hivernale des effets du froid sur la santé des populations sans-domicile en région Île-de-France : utilisation des données du réseau d'Organisation de la surveillance coordonnée des urgences (Oscour®). Rev Epidemiol Sante Publique (2011), doi:10.1016/j.respe.2011.05.006

En conclusion, la surveillance des pathologies pouvant être liées au froid ou aux intempéries au cours de l'hiver 2011-2012 a permis de mettre en évidence :

- **une densification du nombre de passages aux urgences pour hypothermie, gelure et autres effets d'une baisse de la température en population générale pendant et à la suite de la période de grand froid, sans augmentation toutefois de l'indicateur plus spécifique des personnes sans-domicile ;**
- **une augmentation modérée du nombre de passages aux urgences d'adultes de 15 à moins de 75 ans pour traumatisme lors d'un épisode de verglas.**

Figure 5

Evolution des nombres quotidiens de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour un diagnostic d'asthme et d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant de l'asthme du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012

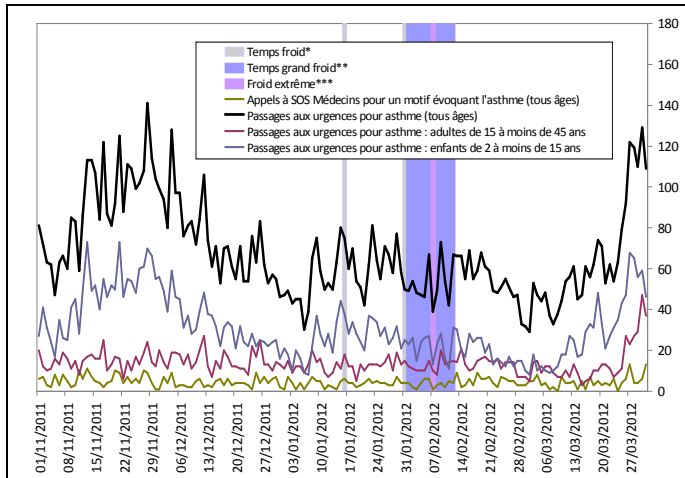


Figure 6

Comparaison aux 2 années antérieures du nombre quotidien de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour un diagnostic d'asthme du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012 - enfants de 2 à moins de 15 ans

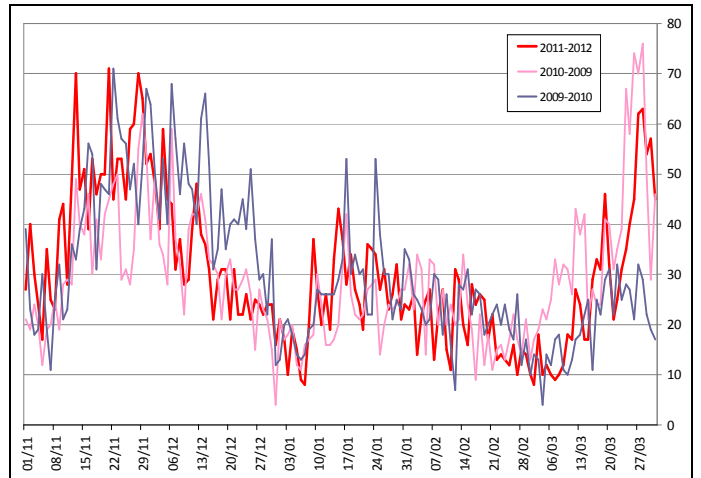


Figure 7

Comparaison aux 2 années antérieures du nombre quotidien de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour un diagnostic d'asthme du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012 - adultes de 15 à moins de 45 ans

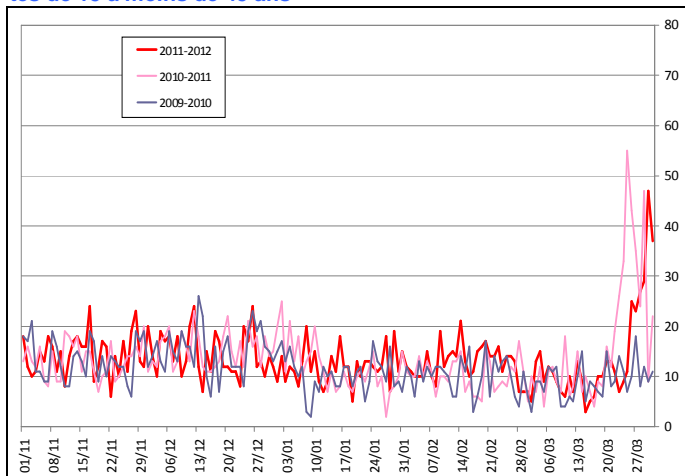


Figure 8

Evolution du nombre quotidien de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour troubles du rythme ou de conduction, accident vasculaire cérébral (AVC) ou ischémie myocardique du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012

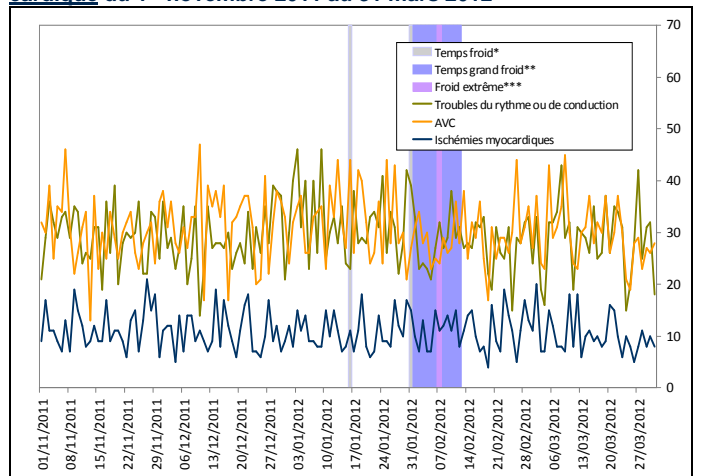


Figure 9

Evolution du nombre quotidien de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour traumatisme du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012- adultes de 15 à moins de 75 ans

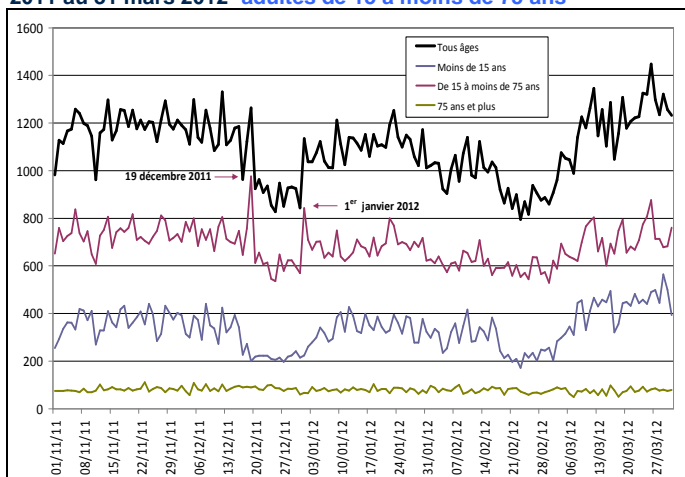
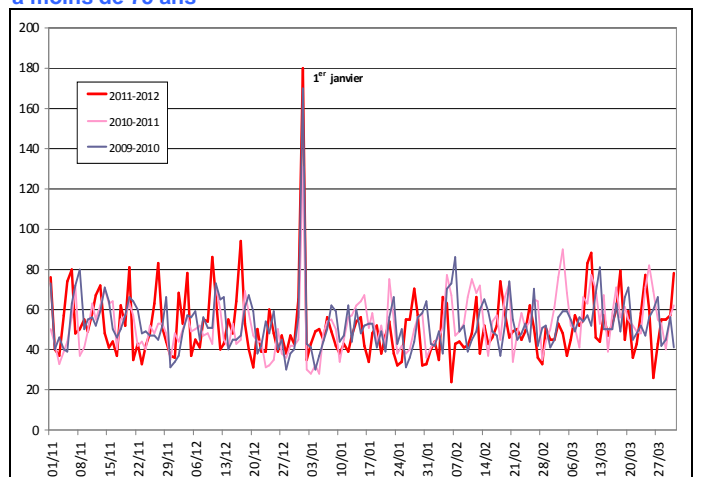


Figure 10

Comparaison aux 2 années antérieures du nombre quotidien de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour « alcool [2] » du 1^{er} novembre 2011 au 31 mars 2012 - adultes de 15 à moins de 75 ans



[2] Codes Cim10 F10 (Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool) et Z502 (Sevrage d'alcool).

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 16

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
↗↗	Haussse marquée de l'activité
ND	Données non disponibles

On observe en semaine 16, une augmentation du nombre de passages aux urgences, des hospitalisations et du nombre d'appels à SOS médecins pour les personnes âgées de 75 ans et plus. Cette augmentation reste dans les valeurs habituelles observées à cette période de l'année. Hormis une hausse du nombre d'appels à SOS médecins pour vertige le mercredi 18 avril, il n'a pas été observé d'autres pathologies pouvant expliquer cette augmentation.

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) pour 192 communes de la région (source : Insee). **Les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables.**

Figure 11

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2005 à 2012

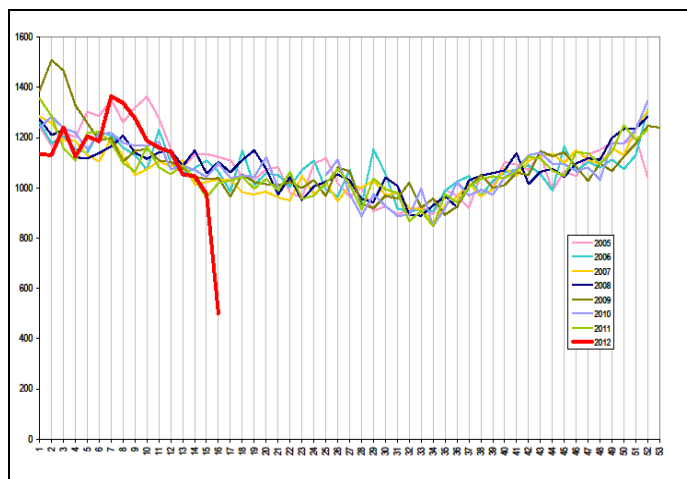
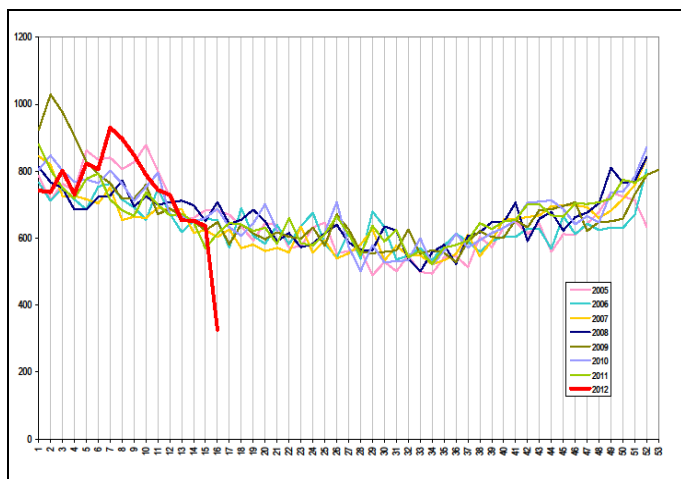


Figure 12

Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2005 à 2012



On ne note pas d'augmentation du nombre de décès depuis l'épisode marqué des semaines 07 à 09.

| Signalements et autres systèmes de 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

Un point de situation et mesures mises en œuvre sur le Perchloréthylène est disponible sur le site du ministère chargé de la Santé, à l'adresse :

<http://www.sante.gouv.fr/utilisation-des-biberons-en-etablissements-de-sante-conclusions-et-mesures-a-prendre.html>.

Au niveau international

Le **Bulletin hebdomadaire international** est disponible à l'adresse :

<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,
Annie-Claude Paty,
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

| Point épidémi hebdo |

Les précédents Points épidémi hebdo sont consultables sur le site Internet de l'InVS :

http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/%28node_id%29/109/%28aa_localisation%29/%C3%8Eile-de-France.