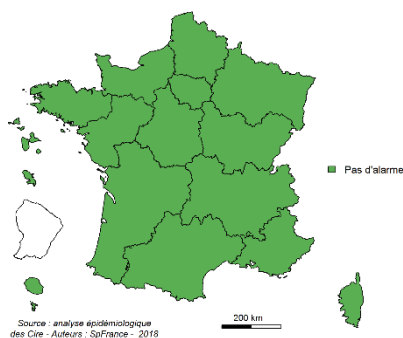


Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : ■ Pas d'épidémie ■ pré ou post épidémie ■ épidémie

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



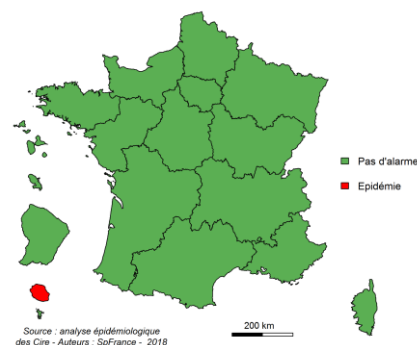
Evolution régionale :



Activité en légère augmentation dans les services d'urgence

[Page 2](#)

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :



Activité faible et stable
Niveau de base des indicateurs

[Page 3](#)

Autres surveillances régionales

Surveillance des arboviroses en Ile-de-France

25 cas de dengue importés depuis le début de la surveillance

[Page 4](#)

Mortalité toutes causes (Insee)

Nombres de décès toutes causes confondues (tous âges et chez les personnes âgées de 65 ans et plus) conformes aux nombres des décès attendus.

[Page 5](#)

Foyer actif de rougeole en Seine-Saint-Denis chez des enfants de moins de 6 ans

Actuellement en France, deux régions (PACA et Ile-de-France) rapportent chacune un foyer actif de rougeole. Entre le 24 septembre et le 17 octobre 2018, 19 cas de suspicion de rougeole ont été rapportés dans 3 services d'urgence de Seine-Saint-Denis. Certains cas sont en cours d'investigation par l'ARS d'où la nécessité de signaler ces pathologies à déclaration obligatoire.

Actualités - Faits marquants

Bulletin épidémiologique rougeole. Données de surveillance au 17 octobre 2018

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Bulletin-epidemiologique-rougeole.-Donnees-de-surveillance-au-17-octobre-2018>

BEH n°32-33/2018 : La dépression, du mal-être à la maladie

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2018/BEH-n-32-33-2018>

Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière : un parcours vaccinal simplifié

<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/campagne-de-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-un-parcours-vaccinal>

Aide-mémoire sur la vaccination antigrippale

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/aide-memoire_vaccination_2018-2019.pdf

BRONCHIOLITE (chez les 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 (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 (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 (Oscour® - SurSaUD®).

- **SOS Médecins (figure 1) :** en semaine 41, le nombre de consultations SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est **faible et stable** par rapport à la semaine précédente (n = 51), et représente 4,0% des consultations toutes causes dans cette classe d'âge.
- **Oscour® (figure 2) :** en semaine 41, la part des passages aux urgences hospitalières pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est de **7,5 %** (n = 405), **en augmentation** par rapport à la semaine 40 (n=314). Les enfants de moins de 1 an sont majoritaires et représentent 87% des passages aux urgences pour bronchiolite. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 17% des hospitalisations toutes causes codées chez les moins de 2 ans. Un peu plus d'un enfant sur 4 est hospitalisé.
- **Réseau Bronchiolite Ile-de-France (figure 3) :** démarrage de la campagne du réseau Bronchiolite et de la surveillance du nombre de **demandes de kinésithérapie**. Du vendredi 10 au dimanche 12 octobre, le réseau a enregistré 137 demandes de kinésithérapie pour des enfants atteints de bronchiolite. Les enfants de moins de 1 an représentaient 78% des demandes.

⇒ **Augmentation des passages aux urgences pour bronchiolite en semaine 41**

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

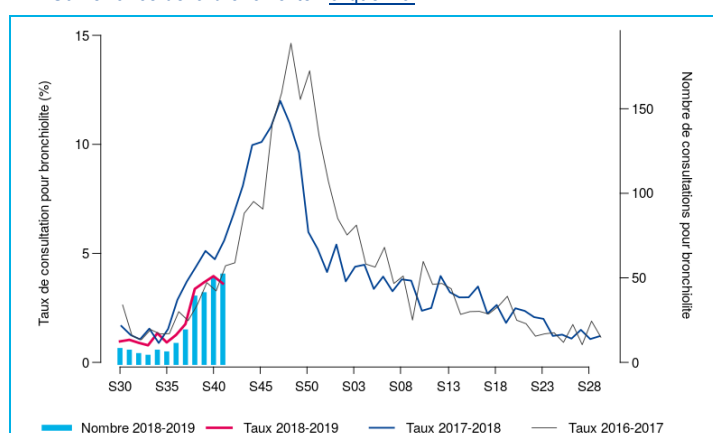


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2016-2019.

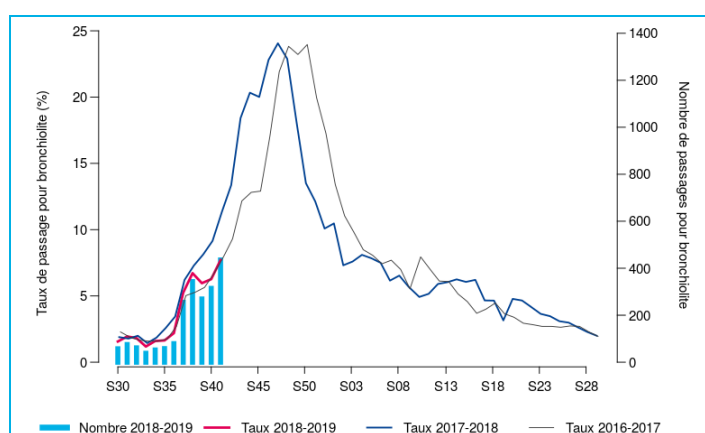


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2016-2019.

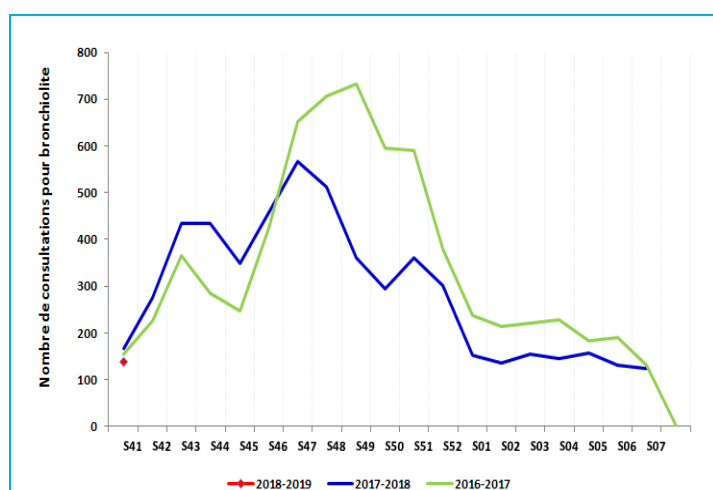


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France d'enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2016-2019.

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite

Un document grand public intitulé "[Votre enfant et la bronchiolite](#)" est disponible sur le site de Santé publique France

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Médecine de ville : taux d'incidence régionale des consultations pour syndrome grippal (Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®). **Données hospitalières :** proportion des diagnostics de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (réseau Oscour®).

Sources : comme tous les ans, la surveillance de la grippe a été activée depuis la semaine 40 (du 1^{er} au 07/10/2018)

- **SOS Médecins (figure 4) :** en semaine 41, **la part des consultations chez SOS Médecins pour grippe et syndromes grippaux était de 0,6%** (n = 87), **stable** par rapport à la semaine précédente (0,6% de l'activité, n = 84).
- **Réseau Sentinelles (figure 5) :** en semaine 41, **le taux d'incidence régionale des consultations pour syndrome grippaux a été estimé à 15 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 0-34], **stable** par rapport au taux consolidé de la semaine précédentes (10 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 0-21]).
- **Oscour® (figure 6) :** en semaine 41, **la part de passages aux urgences hospitalières pour grippe et syndrome grippal était de 0,3%** (n = 179), **stable** par rapport à la semaine précédente (0,3% de l'activité, n = 157). Les passages pour grippe suivi d'une hospitalisation représentaient 0,06% des hospitalisations (toutes causes codées).
- **Surveillance des IRA en EHPAD :** 1 foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) a été signalé dans la région et enregistrés dans l'application VoozEhpad depuis le 1^{er} octobre 2018.
- **Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation :** à partir du 1^{er} novembre 2018

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la grippe: [cliquez ici](#)

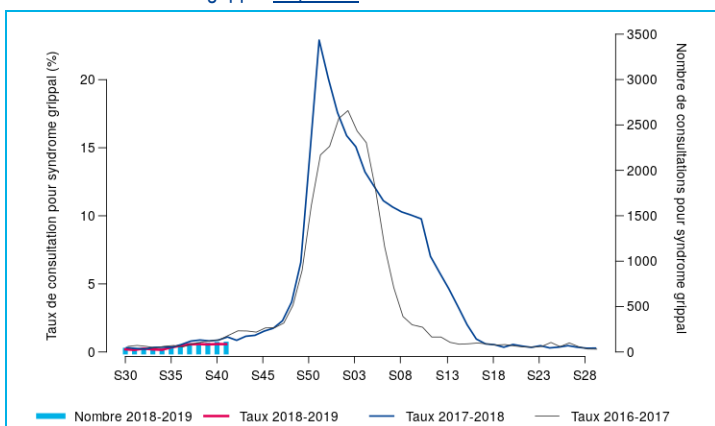


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour **grippe et syndrome grippal** tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2016-2017 à 2018-2019.

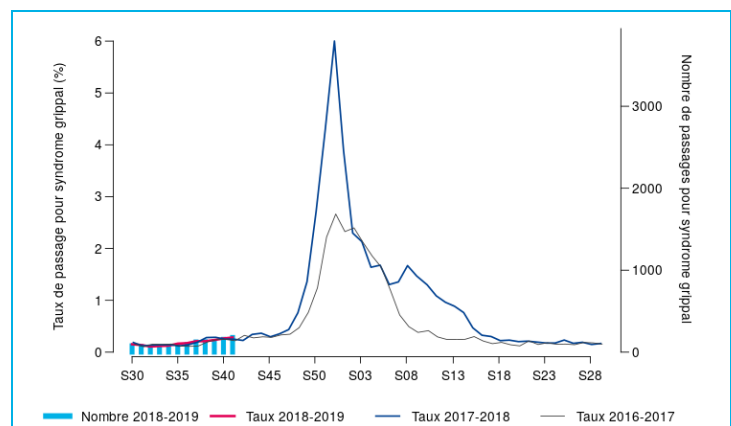


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour **grippe et syndrome grippal** tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2016-2017 à 2018-2019.

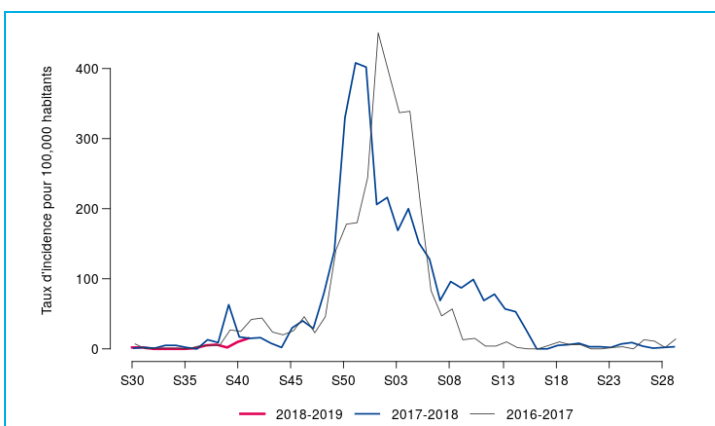


Figure 5 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des **syndromes grippaux**, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2016-2017 à 2018-2019.

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La vaccination, ainsi que les mesures barrières sont les meilleurs moyens de se protéger contre la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez le site [Vaccination info service](#).

Les mesures barrières

- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro- alcoolique
- Porter un masque quand on présente un syndrome grippal
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](#).

SURVEILLANCE DES ARBOVIROSES

Source : Dispositif de surveillance renforcée des arboviroses, Voozarbo, Santé publique France

Dispositif de surveillance

La surveillance épidémiologique du **chikungunya, de la dengue et du Zika en France métropolitaine** repose sur le dispositif de déclaration obligatoire des cas confirmés biologiquement. Pendant la période d'activité du moustique (du 1^{er} mai au 30 novembre) un système de surveillance renforcée est mis en place dans les départements où le vecteur est considéré comme implanté durablement et actif. En région Ile-de-France, **les départements concernés sont le Val-de-Marne (94) et les Hauts-de-Seine (92)**.

Ce dispositif repose sur le signalement à la plateforme régionale de veille et d'alertes sanitaires de l'ARS des cas importés, suspects ou confirmés, de dengue, de chikungunya et de Zika tout comme des cas autochtones confirmés.

Pour chaque signalement des investigations épidémiologiques sont mises en place afin de déterminer la période de virémie des cas (calculée à partir de la date de début des signes : 2 jours avant jusqu'à 7 jours après) et les déplacements réalisés au cours de celle-ci. Ces informations sont utilisées dans le but de réaliser des investigations entomologiques et potentiellement des actions de lutte antivectorielle (LAV) si nécessaire (destruction de gîtes larvaires, traitements adulticides, traitements larvicides).

Documentation et liens utiles

- [Surveillance Zika, chikungunya, Dengue : information et recommandations](#) (ARS Ile-de-France)
- [Moustique tigre en Ile-de-France](#) (ARS Ile-de-France)
- [Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#) (INPES)
- [Personnes atteintes par le virus Zika. Actualisation des modalités de prise en charge](#) (Haut Conseil de la Santé Publique)
- [Infection par le virus Zika. Prise en charge des nouveaux nés et nourrissons](#) (Haut Conseil de la Santé Publique)
- [La transmission sexuelle du virus Zika](#) (INVS/INPES)
- [L'infection à virus Zika chez la femme enceinte](#) (INVS/INPES)

Situation en Ile-de-France (au 17/10/2018)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai 2018), **38 cas suspects importés ont été identifiés** : 26 dans les Hauts-de-Seine et 12 dans le Val-de-Marne (**figure 7 et Tableau 1**).

Parmi ces cas, **25 cas importés de dengue ont été confirmés** en provenance de Thaïlande (n = 6), la Réunion (n = 5), Polynésie française (n = 4), Brésil (n = 2), Inde (n = 2), Cambodge (n = 1), Indonésie (n = 1), Laos (n = 1), Cameroun (n = 1), Bangladesh (n = 1) et Yémen (n = 1). A ce jour, il n'y a aucun cas confirmé de chikungunya ou de Zika.

Les opérateurs publics de démoustication (OPD) ont effectué des prospections sur les lieux de déplacements de 22 des cas signalés. Huit d'entre eux ont fait l'objet d'un traitement préventif de LAV (Tableau 1).

NB : En France métropolitaine, 2 cas suspects de dengue autochtones sont en cours d'investigation dans le sud de la France (PACA, Occitanie)

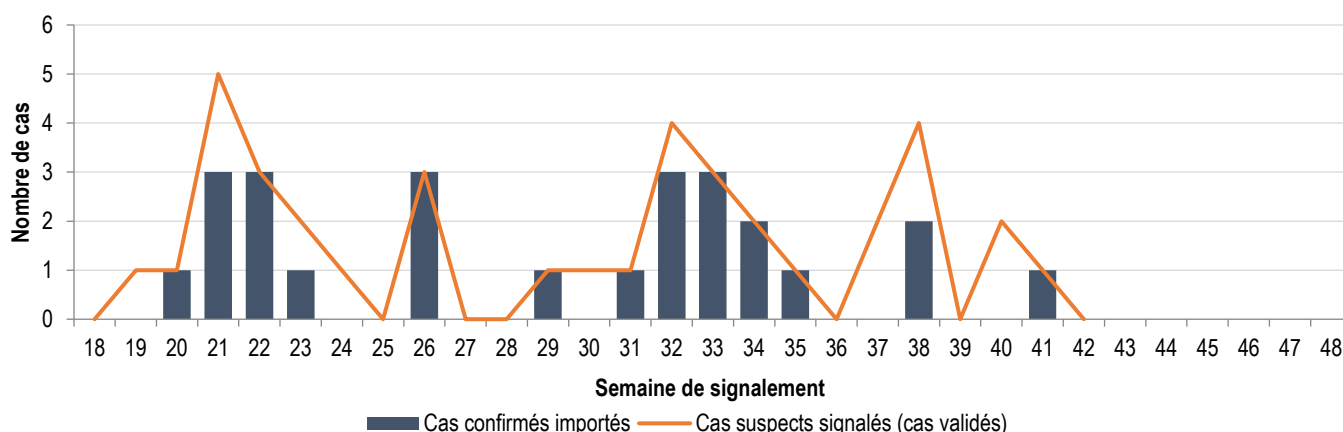


Figure 7- Répartition hebdomadaire des cas d'arboviroses signalés en Ile-de-France (à la date de signalement) depuis le 1^{er} mai 2018 (données au 17/10/2018)

Nom département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones			Investigations entomologiques	
		Dengue	Chik	Zika	Flavivirus	Co-infection	Dengue	Chik	Zika	Prospection	Traitement LAV
Hauts-de-Seine	26	15	0	0	0	0	0	0	0	13	1
Val-de-Marne	12	10	0	0	0	0	0	0	0	9	7
Ile-de-France	38	25	0	0	0	0	0	0	0	22	8

Tableau 1 - Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika en Ile-de-France (données au 17/10/2018)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Source : 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, Insee).

Les données des dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission

En semaine 40 (du 1^{er} au 7 octobre 2018), et même si les données sont encore incomplètes, le nombre de décès toutes causes confondues tous âges et le nombre de décès toutes causes confondues chez les personnes âgées de 65 ans sont conformes aux nombres des décès attendus (**figure 8**)

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

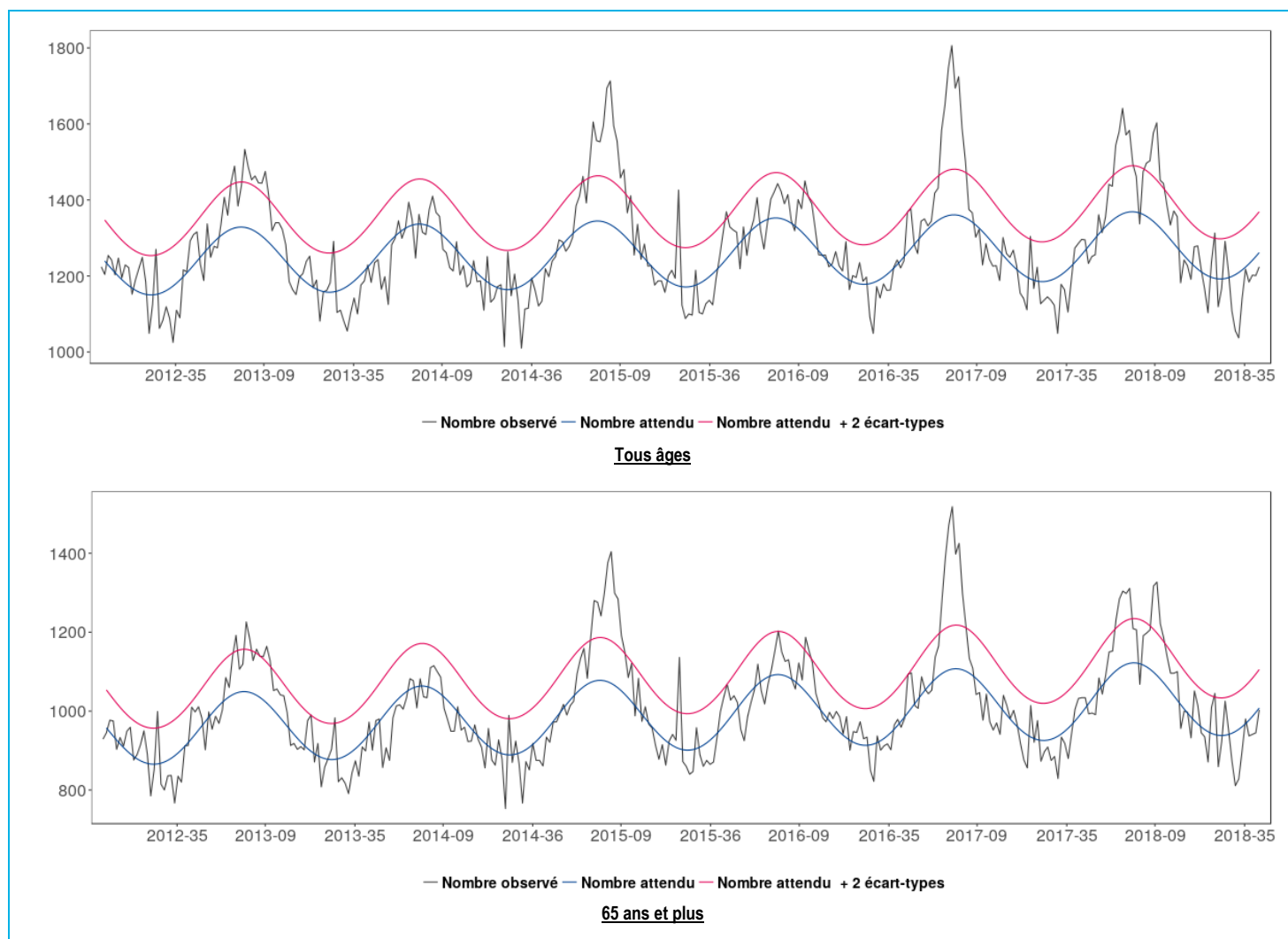


Figure 8 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges, 65 ans et plus

En semaine 41, la surveillance sanitaire des urgences et des décès en Ile-de-France repose sur la transmission des informations de :

- **99 services d'urgences** (sur 109), le taux de codage du diagnostic étant de **75,0%**
- **6 associations SOS Médecins** (sur 6), le taux de codage du diagnostic étant de **93,3%**
- **548 services d'état civil** de communes transmettant les certificats de dossiers administratifs

➔ *Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)*

METHODES

La **mortalité** toutes causes est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état civil et nécessite un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales.

Les regroupements syndromiques suivi sont composés :

- Pour la grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Pour la bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- Pour la rougeole : codes B05, B050, B051, B052, B053, B054, B058, B059.

Pour ces regroupements, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour®, et Sentinelles selon la pathologie).

Un maximum de trois méthodes statistiques sont appliquées selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (serfling), sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique robuste avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées. Celui-ci est validé par l'épidémiologiste.

Pour la surveillance de la bronchiolite, le Réseau bronchiolite Île-de-France met à disposition de la cire IDF les données agrégées concernant les appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche (réseau bronchiolite Île-de-France, <http://www.reseau-bronchio.org>).

Le point épidémio

Remerciements à nos partenaires :

- Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®
- Réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- Services d'états civils des communes informatisées



Agnès Lepoutre (responsable)

Clément Bassi
Pascal Beaudeau
Clémentine Calba
Anne Etchevers
Céline François
Florence Kermarec
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Annie-Claude Paty
Yassoungo Silue
Nicolas Vincent

Diffusion

Cire Ile-de-France

Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention