

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 23 février 2017

Données du 13 au 19 février 2017 (semaine 07)

| Les points clés |

Grippe (plus d'information en page 2)

L'activité liée à la grippe poursuit sa diminution et atteint un niveau post-épidémique dans notre région.

Mortalité toutes causes (plus d'information en page 6)

En Île-de-France, la mortalité toutes causes et tous âges confondus a diminué en semaine 05 mais est finalement restée significativement supérieure à l'attendue. En semaine 06, la diminution se poursuit et le nombre de décès pourrait être conforme à celui attendu, sous réserve de données encore à consolider.

Au niveau national, la baisse de la mortalité toutes causes confondues observée depuis la semaine 05 se poursuit sur la semaine 06 de 2017, mais les effectifs observés restent à un niveau toujours significativement supérieur à celui attendu.

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 : phase post-épidémique en Île-de-France

En médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 07, le taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal était de 37 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [15-59]), en diminution par rapport à la semaine précédente (83 en semaine 06). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 102 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [84-120]) et se situe donc **en dessous** du seuil épidémique national de 158 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

À SOS Médecins, la grippe représentait 5% de l'activité en semaine 07 (soient 558 consultations) contre 8% de l'activité en semaine 06 (cf. figure 1). La diminution est nette dans tous les groupes d'âge.

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 légèrement aux urgences (0,7% en semaine 07 contre 1,1% en semaine 06), de même que le nombre de passages aux urgences pour grippe (n=309 en semaine 07 contre n=498 en semaine 06 dans 81 services, cf. figure 1). Cette diminution est observée chez les enfants comme chez les adultes. Sept pourcent (7%) des passages aux urgences pour grippe tous âges confondus étaient suivis d'une hospitalisation (6% en semaine 06).

Concernant les personnes âgées de 65 ans et plus, le nombre de consultations a aussi diminué (la grippe représentait moins de 1% de l'activité). En semaine 07, 34% des passages pour grippe étaient suivis d'une hospitalisation (43% en semaine 06).

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 10% de l'activité en semaine 07 (12% en semaine 06). Les deux tiers de ces passages (63%) étaient suivis d'une hospitalisation (65% en semaine 06).

2. Cas graves de grippe admis en réanimation (mise à jour des données le 23 février)

Depuis le début de la surveillance le 1^{er} novembre 2016, 149 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies en Île-de-France et 18 décès notifiés à ce jour, avec confirmation de la diminution importante du nombre de signalements. 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 149 cas, 147 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 23 février)

Depuis le 1^{er} septembre 2016, 116 foyers d'IRA ont été signalés par les Ehpad en Île-de-France et enregistrés dans VoozEhpad.

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

- **fin de l'épidémie confirmée**
 - diminution très forte de l'ensemble des indicateurs
 - la majorité de régions en phase post-épidémique ;
- **épidémie de grippe à virus A(H3N2) sévère chez les personnes âgées**
 - excès de mortalité toutes causes estimé à 19 400 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-7.-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

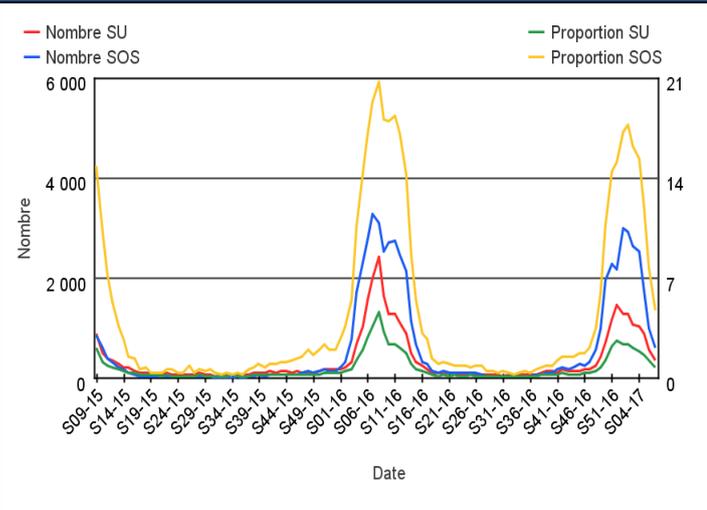
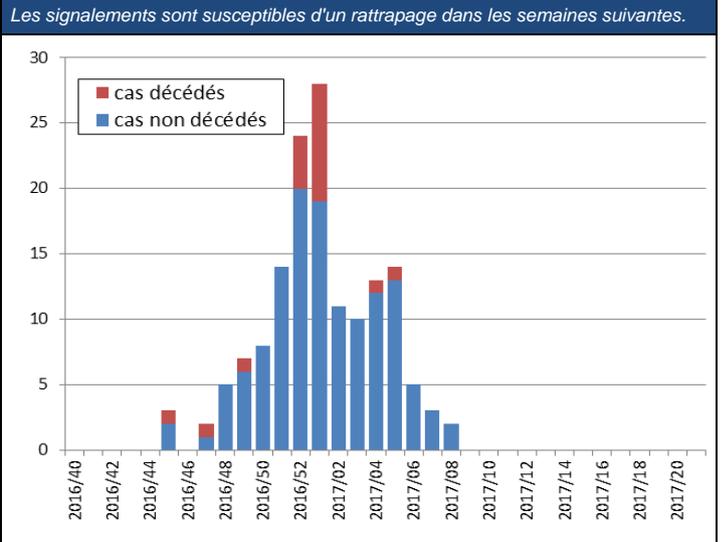


Figure 2 : Évolution du nombre hebdomadaire de signalements de **cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation**, unité de soins intensifs ou de surveillance continue par semaine d'entrée en réanimation et selon le statut (décédé ou non), 18 services vigies d'Île-de-France



Les signalements sont susceptibles d'un rattrapage dans les semaines suivantes.

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

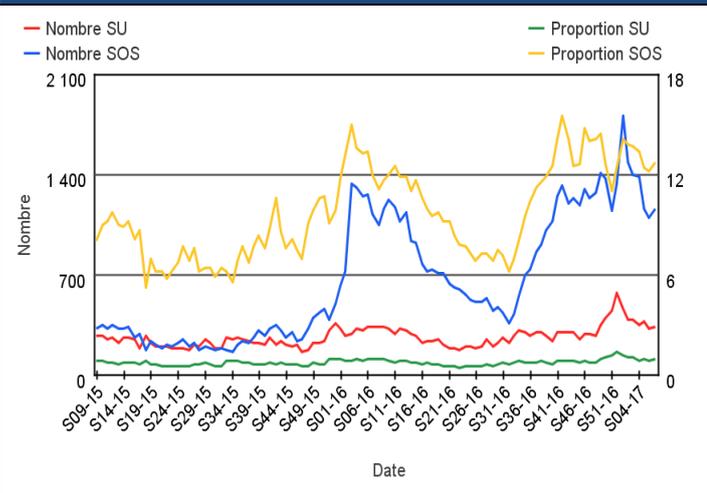


Figure 4* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **gastroentérite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins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

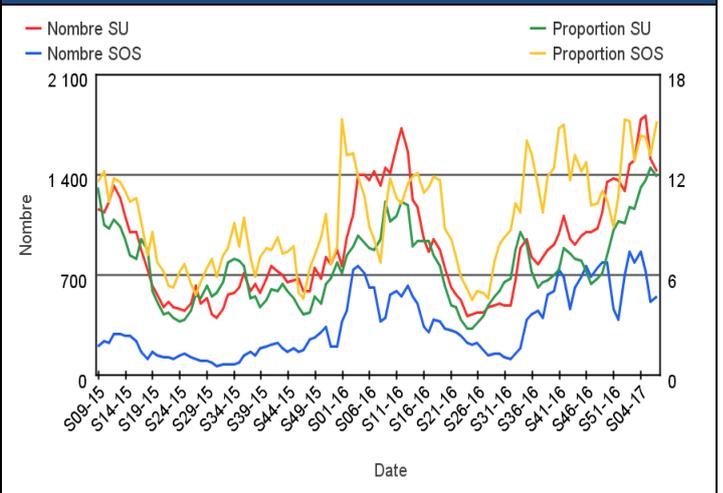


Figure 5* : Évolution du nombre hebdomadaire et de la proportion de **bronchiolite** dans l'ensemble des diagnostics renseignés aux urgences hospitalières (SU) et par SOS Médecins au cours des deux dernières années en Île-de-France (nombre non constant de services au cours du temps) - enfants de moins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

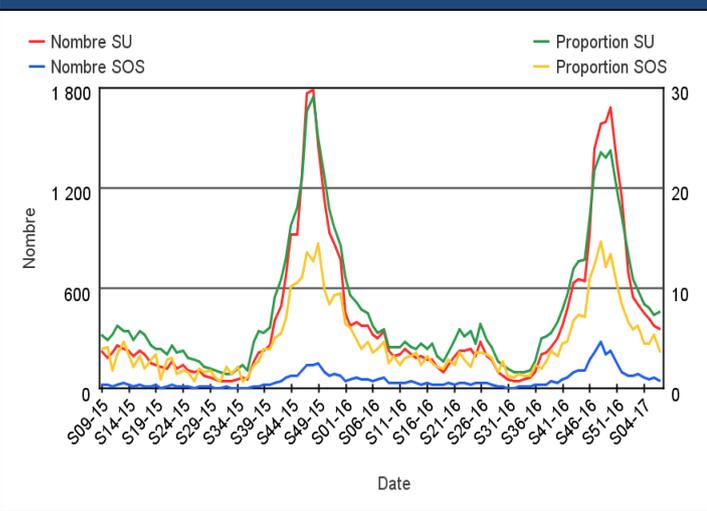
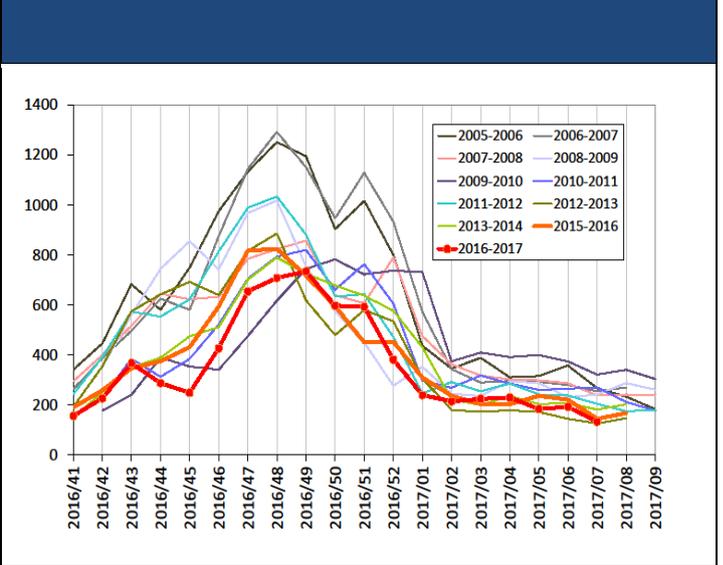


Figure 6 : Comparaison aux 11 années antérieures du nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau **bronchiolite** Île-de-France - enfants de moins de 2 ans



* 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 médecine générale (Sentinelles et SOS Médecins)

Selon les données du Réseau Sentinelles, en Île-de-France en semaine 07, le taux d'incidence régional de la diarrhée aiguë était de 105 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [61-149]). En France métropolitaine, le taux d'incidence est estimé à 140 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [120-160]), en dessous du seuil épidémique national de 184 cas pour 100 000 habitants (<http://www.sentiweb.fr>).

À SOS Médecins, la proportion des consultations pour gastroentérite a légèrement augmenté (13% en semaine 07 contre 12% en semaine 06). Les personnes les plus touchées sont les adultes de 15 ans et plus (environ 2 consultations sur 3) (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 légèrement par rapport à la semaine précédente (1 769 en semaine 07 contre 1 833 en semaine 06) et la part de la gastroentérite est restée stable (4% en semaines 06 et 07). 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 12% des passages (comme en semaine 06), et 17% des passages sont suivis d'une hospitalisation (18% en semaine 06). 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 (8% en semaine 06).

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

- activité pour les consultations pour GEA en médecine générale sous le seuil épidémique pour la 4ème semaine consécutive ;
- activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA stable, comparable à la saison 2014/2015 à la même période et supérieure à la saison 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-7.-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 : activité post-épidémique

À l'hôpital (urgences hospitalières)

En Île-de-France en semaine 07, la bronchiolite représente 8% de l'activité des moins de 2 ans (7% en semaine 06, cf. figure 5). Parmi ces passages, 86% concernent les moins de un an. Moins d'un tiers des consultations (30%) ont été suivies d'une hospitalisation.

En médecine générale (SOS Médecins)

Les consultations SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont légèrement diminué par rapport à la semaine 06 et représentent 4% de l'activité dans cette classe d'âge (5% en semaine 06, cf. figure 5).

Réseau bronchiolite Île-de-France (ARB)

Le Réseau bronchiolite Île-de-France a enregistré 131 demandes de kinésithérapeute en semaine 07 (contre 191 la semaine précédente) sur les 3 jours d'exercice, du vendredi 17 au dimanche 19 février (cf. figure 6).

Au cours de la saison (du 14 octobre 2016 au 19 février 2017), le Réseau bronchiolite Île-de-France a enregistré 6 767 demandes de kinésithérapeute pour des enfants de moins de 2 ans, et au total près de 8 200 nourrissons auront été pris en charge par des kinésithérapeutes ou des médecins du réseau au cours de cette saison.

Pour information, la campagne 2017/2018 du Réseau bronchiolite Île-de-France débutera le 13 octobre 2017.

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

- diminution des nombres de passages et hospitalisations aux urgences ;
- stabilisation du nombre des consultations SOS Médecins ;
- fin de l'épidémie dans la région Centre-Val de Loire ;
- épidémie dans les Antilles : [actualités aux Antilles](#).

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-7.-Saison-2016-2017>.

Autres pathologies

En semaine 07, les recours aux urgences hospitalières et de ville d'enfants de moins de 15 ans pour **varicelle** ont encore progressé tout en restant à un niveau habituel pour la saison.

En complément, le réseau Sentinelles a noté en semaine 07 une activité modérée de **varicelle** en Île-de-France. Le taux d'incidence régional est de 27 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0-66]). Le taux d'incidence national est quant à lui estimé à 20 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [14-26]) (<http://www.sentiweb.fr>).

| Intoxications au monoxyde de carbone |

Du 6 au 19 février 2017, 7 épisodes d'intoxication au monoxyde carbone (suspectée ou avérée) ont été signalés en Île-de-France exposant ainsi 20 personnes (données Santé publique France). Parmi les 20 personnes exposées, 18 ont été transportées aux urgences (dont 2 dirigées vers un service de caisson hyperbare).

Le nombre d'épisodes est en diminution comparé à celui rapporté pour les 2 semaines précédentes dans la région où 12 épisodes avaient été signalés, exposant 44 personnes. Ceci est possiblement en lien avec une remontée des températures.

Les 7 épisodes survenus du 6 au 19 février 2017 sont répartis sur la région de la façon suivante : 95 (n=3), 75 (n=2) et 93 (n=2).

L'essentiel des épisodes est survenue dans l'habitat (n=6) : les premiers éléments recueillis indiquent que les appareils responsables de l'émanation de CO étaient une chaudière (n=4), un chauffe-eau raccordé (n=1) ou un groupe électrogène utilisé dans une habitation (n=1).

Le dernier épisode est survenu en milieu professionnel à Paris (13^{ème} arrondissement) : il a exposé une personne et impliquait une chaudière.

Le dernier bulletin de Santé publique France au 14/02/2017 relatif à la situation des intoxications au CO au niveau national est accessible à l'adresse <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2016-2017/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-14-fevrier-2017>.

| 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
↗↗	Hausse 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.

La baisse marquée par rapport aux 4 semaines précédentes du nombre de consultations SOS Médecins concernant des enfants de 2 à moins de 15 ans se poursuit en cette deuxième semaine de vacances scolaires.

| 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 7 : Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes

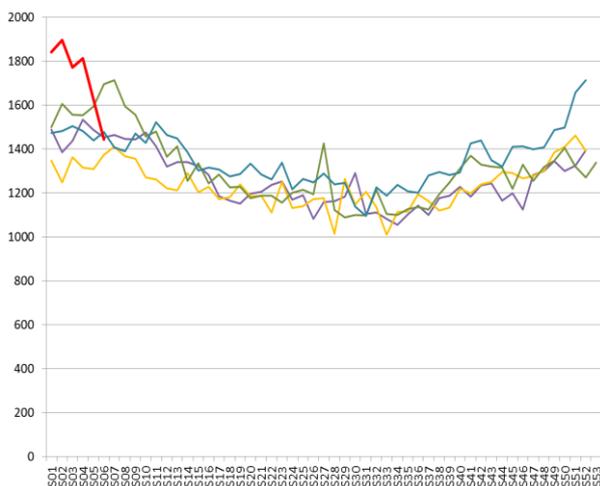
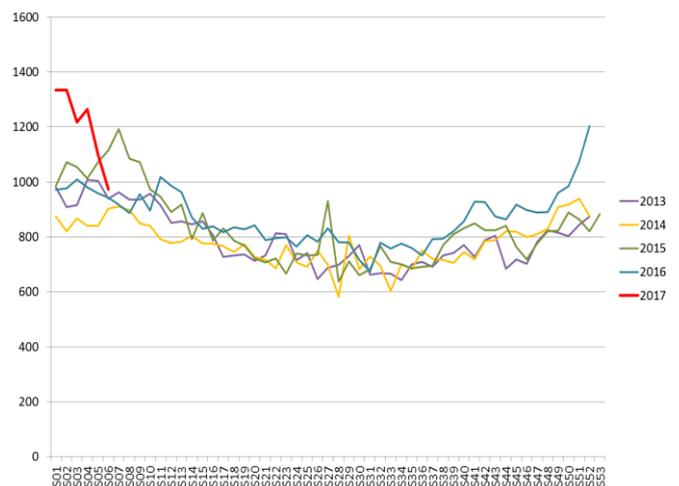


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans et plus de 2013 à 2017 - 369 communes franciliennes



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 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 13% en semaine 05.

En semaine 06 (du 6 au 12 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.

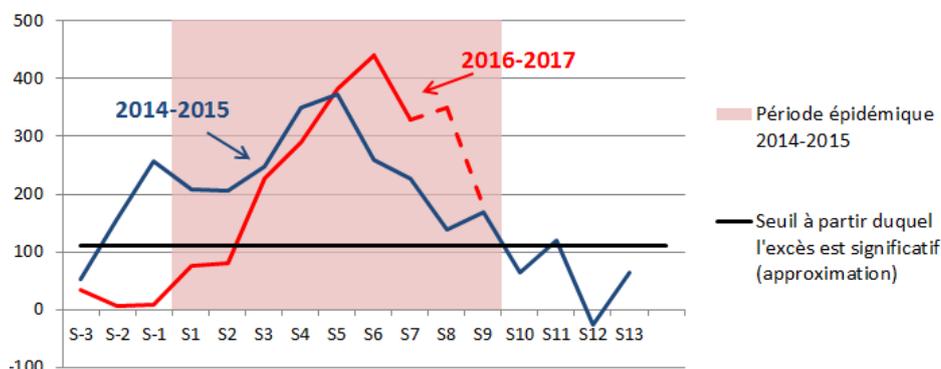
Sur les neuf premières semaines d'épidémie de grippe (S49 à S05), l'excès de décès toutes causes confondues en Île-de-France est estimé à +19,2%. Il s'agit encore d'une estimation provisoire (cf. figure 9).

Au niveau national, la baisse de la mortalité toutes causes confondues observée depuis la semaine 05 se poursuit sur la semaine 06 de 2017, mais les effectifs observés restent à un niveau toujours significativement supérieur à celui attendu. La diminution de la mortalité s'observe chez les personnes âgées de plus de 65 ans, qui ont été les plus touchées sur les dernières semaines.

Pour en savoir plus au niveau national, se reporter au Point hebdomadaire de surveillance sanitaire de la mortalité du 21 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-21-fevrier-2017>.

A noter : les données de mortalité ne sont pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission.

Figure 9 : Excès de mortalité hebdomadaire* en Île-de-France 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 (courbes 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

Pour rappel :

Déchets d'activités de soins à risques infectieux : Sensibiliser les professionnels de santé aux bonnes pratiques

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/dechets-dactivites-de-soins-risques-infectieux-sensibiliser-les-professionnels-de-sante-aux-bonnes>

Au niveau national

Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) n°5/2017 :

– l'accident vasculaire cérébral en France : patients hospitalisés pour AVC en 2014 et évolutions 2008-2014 ;

– mortalité par accident vasculaire cérébral en France en 2013 et évolutions 2008-2013

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-5-2017>

La 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>

Pour rappel :

Attentat de janvier 2015 : Santé publique France publie les résultats de l'étude I.M.P.A.C.T.S

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Attentat-de-janvier-2015-Sante-publique-France-publie-les-resultats-de-l-etude-I.M.P.A.C.T.S>

| 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 Mounchetrou 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/R-egions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Île-de-France>

La plaquette SurSaUD® présen-
tant le système national de Surveil-
lance sanitaire des urgences et
des décès est disponible à
l'adresse :
<http://invs.santepubliquefrance.fr/D-ossiers-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>