

Surveillance syndromique SurSaUD

- Méningite à entérovirus Page 2
Activité faible à SOS Médecins et en légère augmentation aux urgences hospitalières
- Varicelle Page 2
Activité en baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières
- Asthme chez les 2-14 ans..... Page 3
Activité en légère baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières
- Allergie Page 3
Activité stable à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Surveillances régionales

- Surveillance des pathologies en lien avec la chaleur** Page 4
Activité dans les marges de fluctuation habituelle.
Le 23 juin, dernier jour de la semaine 25, passage en vigilance orange canicule de 5 départements franciliens
- Surveillance des arboviroses** Page 5
50 cas de dengue et 7 cas de chikungunya importés dans la région
- Mortalité toutes causes (Insee)** Page 6
Nombre de décès toutes causes confondues conforme au nombre attendu

Actualités - Faits marquants

- Bulletin épidémiologique rougeole. Données nationales de surveillance au 26 juin 2019.** [Ici](#)
- Santé publique France lance Géodes, un observatoire cartographique dynamique permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé.** [Ici](#) et [La plateforme Géodes](#)
- BEH hors-série - Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2019 (à l'attention des professionnels de santé) :** [Ici](#)
- Évaluation épidémiologique de la campagne de rattrapage vaccinal chez les enfants de moins de 6 ans à Mayotte, mai-juin 2018 :** [Ici](#)
- BEH 17-18/2019 : Populations migrantes : violences subies et accès aux soins :** [Ici](#)
 - Santé des personnes migrantes, parcours d'exils, violences subies : un enjeu pour l'ensemble du système de santé
 - Violences subies et état de santé : résultats et enseignements de santé publique tirés de bilans infirmiers réalisés en Île-de-France auprès de populations migrantes (octobre 2015-juillet 2018)
 - Impact des violences de genre sur la santé des exilé(e)s
 - Parcours migratoire, violences déclarées et santé perçue des femmes migrantes hébergées en hôtel en Île-de-France. Enquête Dsafhir
 - Les refus de soins à cause de la CMU ou de l'AME rapportés par les femmes en famille, sans domicile, hébergées en Île-de-France
 - Pratiques de rattrapage vaccinal des médecins exerçant en France pour les personnes migrantes arrivant sur le territoire français
- Réseau National de Surveillance Aérobiologiques (RNSA) : carte de vigilance des pollens :** [Ici](#)

MENINGITE À ENTEROVIRUS

- **SOS Médecins (figure 1)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre d'actes médicaux pour syndrome méningé/méningite restait **faible et stable** (n = 10 en S24 et n = 8 en S25).
- **Oscour® (figure 2)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre de passages aux urgences pour méningite à entérovirus restait **faible et stable** (n = 16 en S24 et n = 14 en S25).

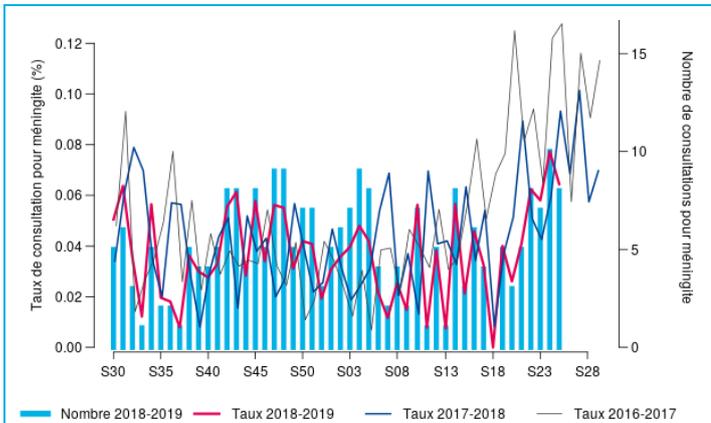


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour méningite, tous âges, Réseau SOS Médecins, Ile-de-France, 2017-2019.

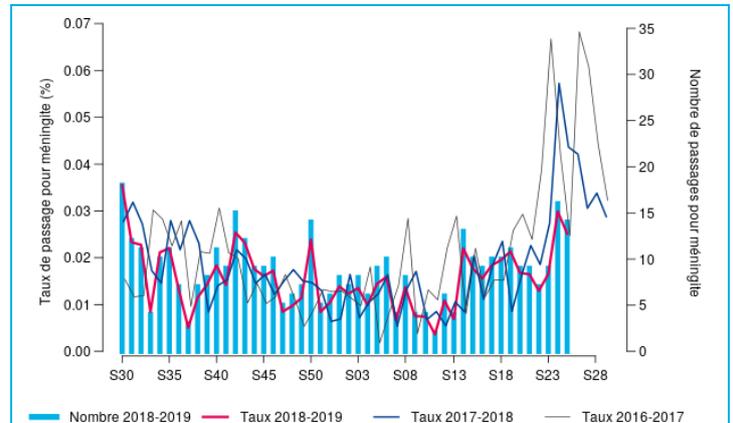


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour méningite à entérovirus, tous âges, Réseau Oscour®, Ile-de-France, 2017-2019.

= > En semaines 24 et 25, l'activité liée à la méningite à entérovirus était en légère augmentation aux urgences hospitalières par rapport à la quinzaine précédente. Le niveau atteint était comparable à celui des deux années précédentes à la même période.

VARICELLE

- **SOS Médecins (figure 3)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre d'actes médicaux pour varicelle était en **légère diminution** (n = 139 en S24 contre n = 129 en S25) et il représentait 1,1 % de l'activité totale pour ces deux semaines.
- **Oscour® (figure 4)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre de passages aux urgences pour varicelle était également en **augmentation** (n = 178 en S24 contre n = 196 en S25) et il représentait 0,3 % de l'activité totale en S24 et S25.
- **Réseau Sentinelles** : entre les semaines 24 et 25, le **taux d'incidence régional de consultations pour varicelle** était en **augmentation** (5 cas pour 100 000 habitants en S24 contre 16 cas en S25 (intervalles de confiance à 95% : [0-12] en S24 ; [3-29] en S25, en attente de consolidation).

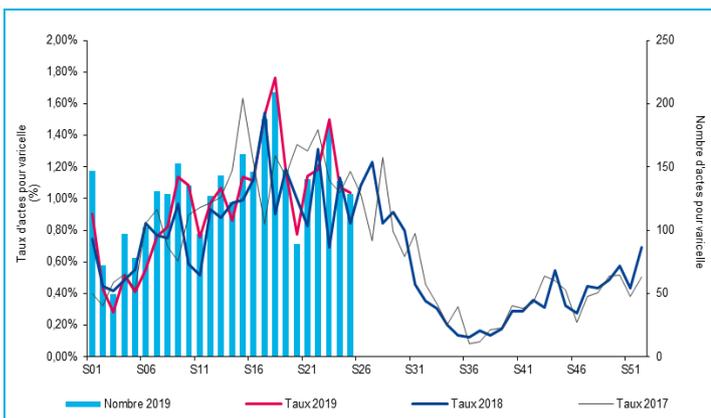


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour varicelle, tous âges, Réseau SOS Médecins, Ile-de-France, 2017-2019.

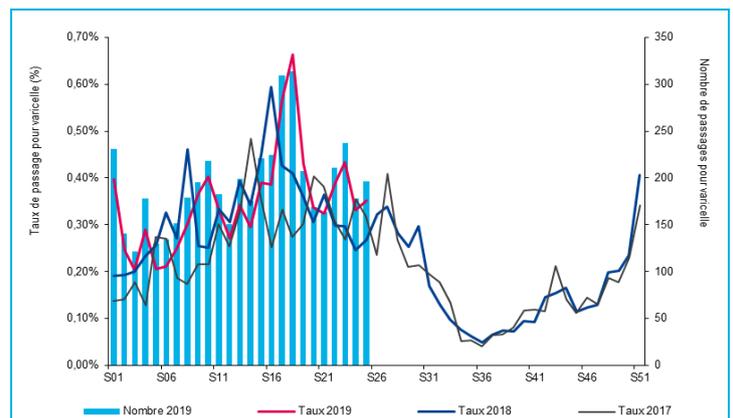


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour varicelle, tous âges, Réseau Oscour®, Ile-de-France, 2017-2019.

= > En semaines S24 et S25, l'activité liée à la varicelle était en baisse par rapport à la quinzaine précédente. Le niveau atteint était comparable à celui des deux années précédentes à la même période.

La varicelle

La **varicelle** est une maladie virale très contagieuse, le plus souvent bénigne qui **survient préférentiellement pendant l'enfance**. Elle est provoquée par un herpès virus (Varicelle-Zoster Virus ou VZV). La varicelle est la primo-infection par le VZV. **Le risque d'être atteint de la varicelle au cours d'une vie est très élevé (environ 95 %)** et celui de subir au moins une réactivation du virus (zona) est de l'ordre de 15 à 20 %. Plus de 90 % de la population est immunisée après l'âge de 10 ans.

Les recommandations actuelles de vaccination contre la varicelle en France [Avis HCSP](#)

ASTHME CHEZ LES 2-14 ANS

- **SOS Médecins (figure 5)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre d'actes médicaux chez les 2-14 ans pour asthme était en **augmentation** (n = 42 en S24 contre n = 69 en S25) et représentait 1,3 % de l'activité totale en S24 et 2,1 % en S25.
- **Oscour® (figure 6)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre de passages chez les 2-14 ans aux urgences pour asthme était en **légère baisse** (n = 277 en S24 contre n = 297 en S25) et représentait de 2,7 % de l'activité totale en S24 comme en S25. Le nombre d'hospitalisations pour asthme dans cette tranche d'âge était **stable** (n = 50 en S24 et n = 45 en S25).

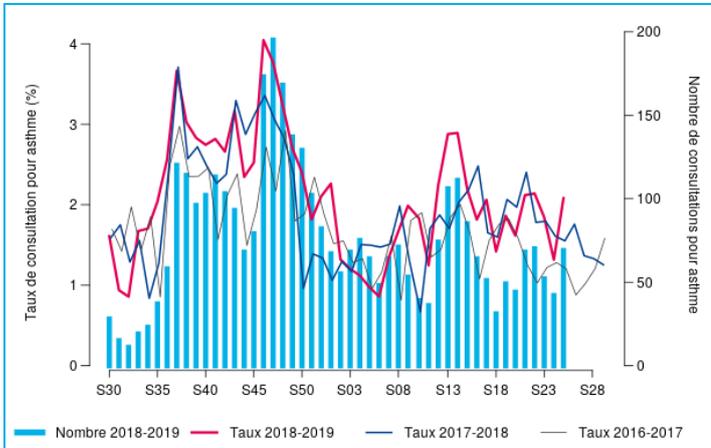


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme chez les enfants de 2-14 ans, Réseau SOS Médecins, Ile-de-France, 2016-2019.

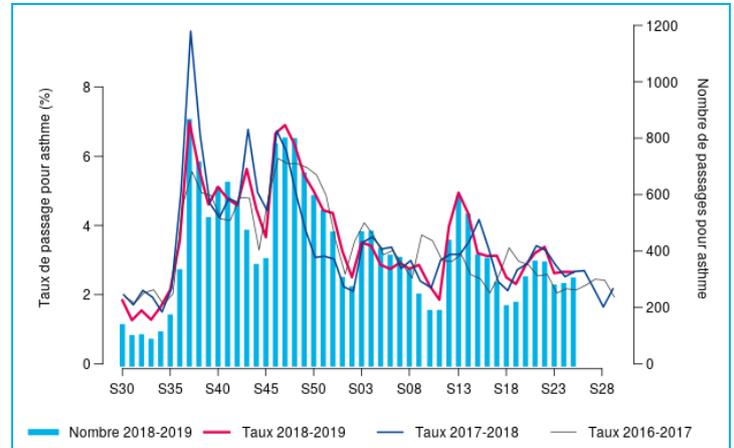


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme chez les enfants de 2-14 ans, Réseau Oscour®, Ile-de-France, 2016-2019.

= > En semaines 24 et 25, l'activité liée à l'asthme aux urgences hospitalières et à SOS Médecins était en légère diminution par rapport à la quinzaine précédente. Le niveau atteint était comparable à celui des deux années précédentes à la même période.

ALLERGIE

- **SOS Médecins (figure 7)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre d'actes médicaux pour allergie était en **augmentation** (n = 321 en S24 contre n = 365 en S25) et représentait 2,5 % de l'activité totale en S24 et 2,9 % en S25. Moins des deux tiers des cas concernaient les enfants de moins de 15 ans.
- **Oscour® (figure 8)** : entre les semaines 24 et 25, le nombre de passages aux urgences pour allergie était **stable** (n = 606 en S24 contre n = 583 en S25) et représentait près de 1 % de l'activité totale en S24 et en S25. Moins des deux tiers des cas concernaient les 15 ans et plus.

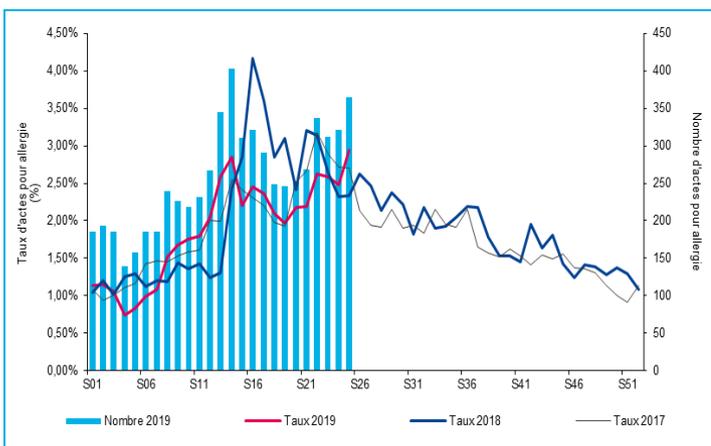


Figure 7 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie tous âges, Réseau SOS Médecins, Ile-de-France, 2016-2019.

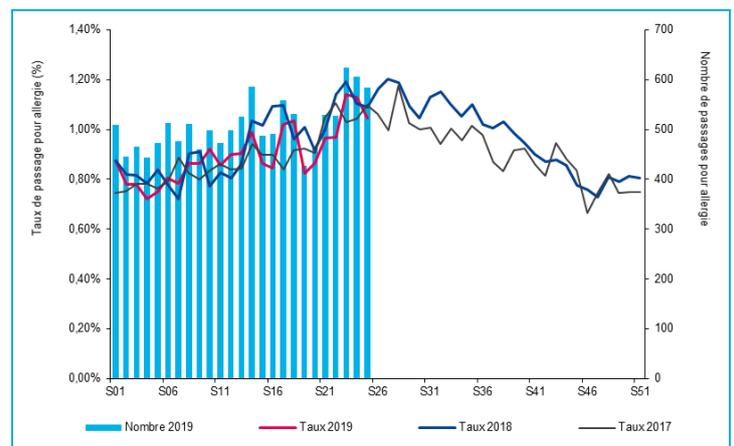


Figure 8 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie tous âges, Réseau Oscour®, Ile-de-France, 2016-2019.

= > En semaines 24 et 25, l'activité liée aux allergies aux urgences hospitalières et à SOS Médecins était stable par rapport à la quinzaine précédente. Le niveau atteint était comparable à celui des deux années précédentes à la même période.

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Surveillance effectuée du 1^{er} juin au 15 septembre 2019, dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé intégré au Plan National Canicule

Données hospitalières (source : réseau Oscour® via SurSaUD®) : nombre quotidien de passages dans des services d'urgence hospitaliers pour un diagnostic d'hyperthermie et autres effets directs de la chaleur (codes Cim10 T67 et X30), de déshydratation (code Cim10 E86) et d'hyponatrémie (code Cim10 E871).

Données SOS Médecins (source : réseau SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®) : nombre quotidien d'actes médicaux SOS Médecins pour lesquelles un diagnostic de coups de chaleur ou de déshydratation a été établi.

En Île-de-France, en **semaines 24 et 25**, Météo France a placé l'ensemble de la région en niveau de vigilance verte (veille saisonnière, pas d'avertissement chaleur) à l'exception du 23 juin.

Les nombres de passages aux urgences hospitalières et de consultations de ville pour pathologies en lien avec la chaleur au cours des **semaines 24 et 25** se maintiennent à des niveaux relativement faibles et stables (**figure 9**). Ces recours représentaient environ 0,1 % de l'activité des urgences et de l'activité chez SOS Médecins pour ces deux semaines (**figure 10**).

Le 23 juin dernier, 5 départements d'Île-de-France (Paris, Seine-et-Marne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne) soit 67,6% de la population régionale résidente) ont été placés en vigilance orange à 16h par Météo-France. Les trois autres départements (Yvelines, Essonne et Val-d'Oise) étaient, quant à eux, placés en vigilance jaune.

Le PE Canicule régional du 25 juin est disponible sur le site de Santé publique France [ici](#).

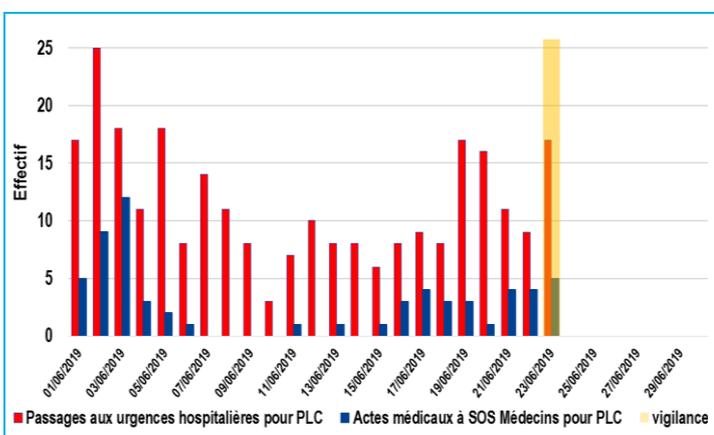


Figure 9 - Evolution du nombre quotidien de pathologies liées à la chaleur diagnostiquées aux urgences hospitalières et à SOS Médecins depuis le 1^{er} juin 2019.

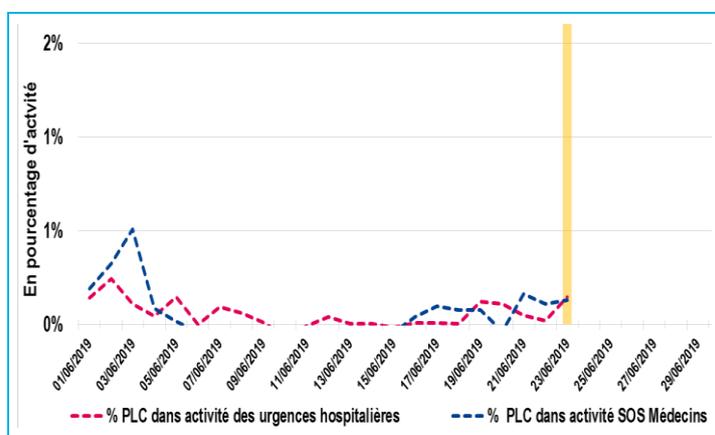


Figure 10 - Evolution quotidienne de la part des pathologies liées à la chaleur diagnostiquées dans l'activité des urgences hospitalières et dans l'activité de SOS Médecins depuis le 1^{er} juin 2019.

Documentation et liens utiles

- Surveillance sanitaire canicule en **région Ile-de-France**. Bilan de la Vague de Chaleur du 24 juillet au 8 août 2018 : [lci](#)
- Surveillance sanitaire canicule. Bilan **national** de la Vague de Chaleur du 24 juillet au 8 août 2018 : [lci](#)
- S'adapter à la chaleur dans un contexte de changement climatique : [lci](#)
- Canicules : effets sur la mortalité en France métropolitaine de 1970 à 2013, et focus sur les étés 2006 et 2015 : [lci](#)
- Évolutions de l'exposition aux canicules et de la mortalité associée en France métropolitaine entre 1970 et 2013 : [lci](#)
- Évaluation de la surmortalité pendant les canicules des étés 2006 et 2015 en France métropolitaine : [lci](#)

Recommandations et outils de prévention

- Ministère de la santé et des Solidarités : Canicule et fortes chaleurs : [lci](#)
- Santé publique France : Canicule et fortes chaleurs : les outils d'information: [lci](#)
- Canicule info service : Plateforme téléphonique "canicule info service" **0 800 06 66 66** (appel gratuit) accessible tous les jours, de 9h00 à 19h00

SURVEILLANCE DES ARBOVIROSES

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

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), cette surveillance est renforcée dans les départements où le vecteur *Aedes albopictus* est considéré comme implanté durablement et actif, l'objectif étant de réduire le risque de transmission autochtone sur le territoire. **En région Ile-de-France**, les départements concernés sont : **Paris (75), la Seine-et-Marne (77), l'Essonne (91), les Hauts-de-Seine (92), la Seine-Saint-Denis (93) et le Val-de-Marne (94)**.

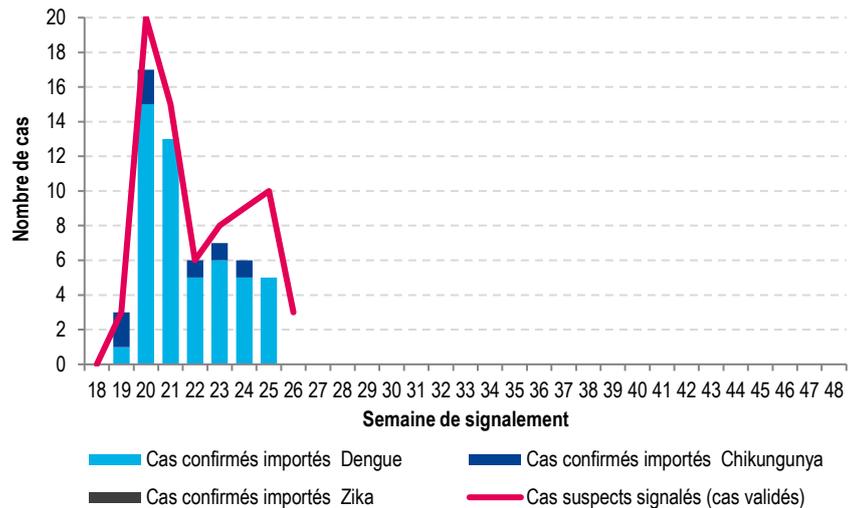
Dans le cadre de la surveillance renforcée, les signalements font l'objet d'investigations épidémiologiques conduites par l'ARS afin d'identifier les lieux de déplacements des cas pendant leur période de virémie (J-2 à J+7). Des investigations entomologiques sont réalisées sur la base de ces informations et des actions de lutte anti-vectorielle (LAV) peuvent être mises en place (destruction de gîtes larvaires, traitements adulticides, traitements larvicides).

Situation en Ile-de-France (données au 26/06/2019)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai 2018), **74 cas suspects importés** ont été signalés dans la région.

Parmi ces cas, **50 cas importés de dengue** ont été confirmés en provenance principalement d'Asie du sud-est (n = 19), de la Réunion (n = 12) et de Côte d'Ivoire (n = 11); et **7 cas importés de chikungunya** en provenance de Thaïlande (n = 3), du Congo (n = 2), du Brésil (n = 1) et d'Argentine (n = 1).

Les opérateurs publics de démoustication (OPD) ont effectué des prospections sur les lieux de déplacements de 25 des cas signalés. Des traitements préventifs de LAV ont été réalisés pour 8 d'entre eux.



Département	Cas suspects signalés (cas validés)	Cas confirmés importés			Investigations entomologiques		
		Dengue	Chikungunya	Zika	Information	Prospection	Traitement LAV
75-Paris	32	23	3	0	17	2	0
77-Seine-et-Marne	5	2	0	0	2	2	0
91-Essonne	5	3	1	0	3	3	1
92-Hauts-de-Seine	12	6	2	0	11	7	0
93-Seine-St-Denis	8	6	0	0	5	5	2
94-Val-de-Marne	12	10	1	0	9	6	5
Ile-de-France	74	50	7	0	47	25	8

Documentation et liens utiles

[Surveillance Zika, chikungunya, Dengue : information et recommandations](#) (ARS Ile-de-France)

[Moustique tigre en Île-de-France](#) (ARS Ile-de-France)

[Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#) (INPES)

[La transmission sexuelle du virus Zika](#) (INVS/INPES)

[L'infection à virus Zika chez la femme enceinte](#) (INVS/INPES)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Surveillance du nombre de décès enregistrés par les bureaux d'état civil et transmis à l'Insee (données administratives sans information sur les causes médicales de décès). En Ile-De-France, 511 services d'état civil de communes transmettent à l'Insee le volet administratif des certificats de décès.

Les données de mortalité sont généralement disponibles dans un délai de 2 semaines mais leur consolidation peut prendre jusqu'à 4 semaines. Ces délais de transmission habituels expliquent le décalage des semaines analysées ci-après.

Avant consolidation, la mortalité toutes causes et tous âges confondus ainsi que la mortalité chez les adultes de 65 ans et plus étaient dans les marges de fluctuation habituelle pour la **semaine 22** (du 27 mai au 02 juin) et la **semaine 23** (du 03 au 09 juin) (**figure 11**).

Consulter les données nationales :

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

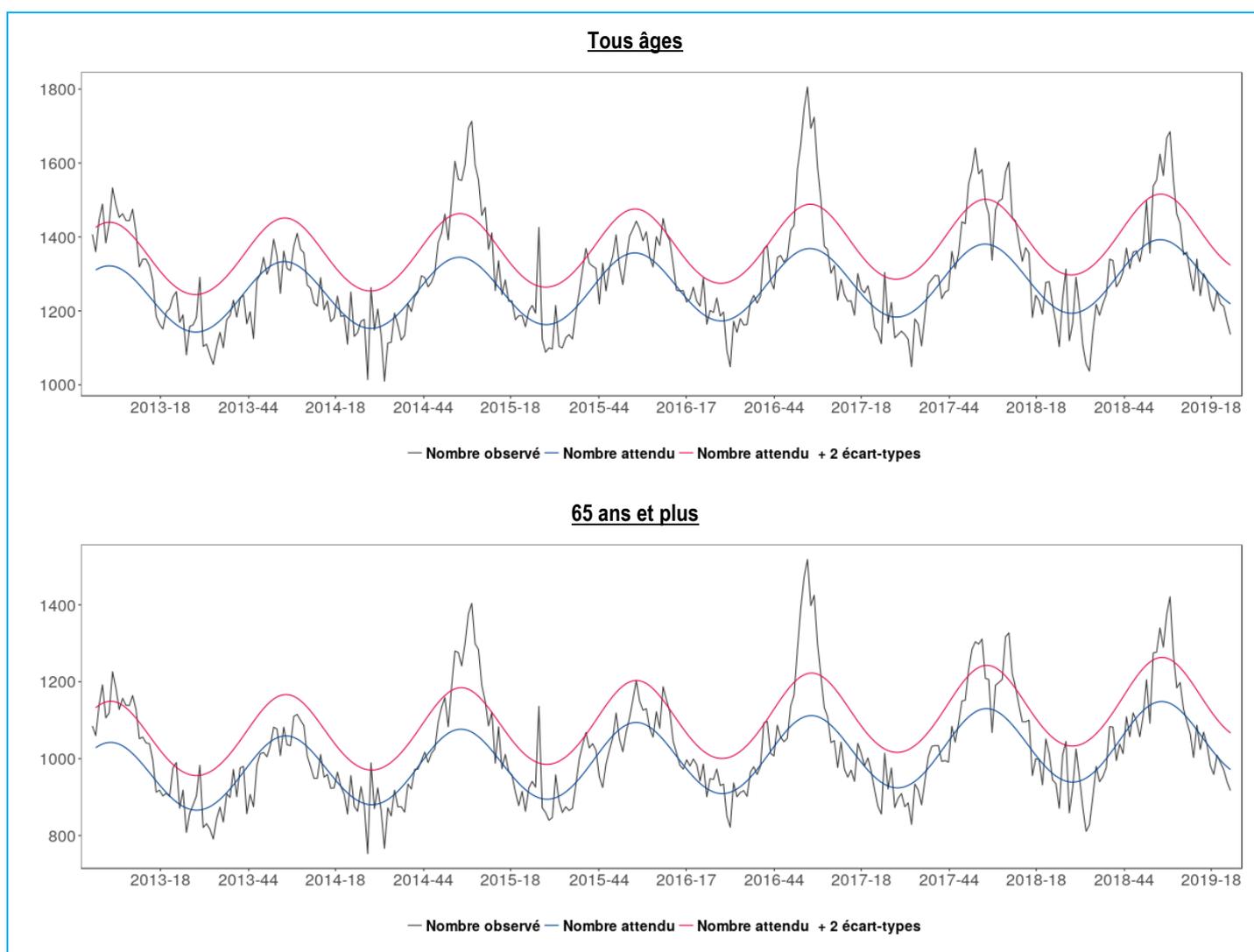


Figure 11 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges et chez les personnes de 65 ans et plus

Surveillance effectuée du 1^{er} juin au 15 septembre, à partir des données des chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant et des Services funéraires de Paris

Les données transmises par les chambres funéraires des Batignolles et de Ménilmontant ainsi que par les services funéraires de Paris montrent une activité stable qualifiée de « faible à normale » pour les **semaines 24** et **25**.

QUALITE DES DONNEES – DISPOSITIF SURSAUD®

En semaines 24 et 25, la surveillance sanitaire des urgences et des décès en Ile-de-France repose sur la transmission des informations :

- 103 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins participent au dispositif de surveillance et transmettent les données permettant l'analyse des tendances.

SEMAINE 24	Services des urgences hospitalières								Région
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	14	11	16	13	14	11	103
Ayant transmis des données	14	7	14	9	15	13	11	10	93
Ayant codés les diagnostics	10	6	11	7	12	12	11	10	79
Taux du codage diagnostic	63,5%	77,5%	82,4%	75,2%	70,7%	77,8%	84,9%	84,3%	77,1%

SEMAINE 24	Associations SOS Médecins						Région
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Taux codage diagnostic	98,8%	91,7%	100%	58,1%	93,9%	99,8%	90,4%

SEMAINE 25	Services des urgences hospitalières								Région
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	14	11	16	13	14	11	103
Ayant transmis des données	13	7	14	9	15	13	11	10	94
Ayant codés les diagnostics	10	6	11	7	12	12	11	10	79
Taux du codage diagnostic	69,4%	75,5%	80,7%	75,9%	69,4%	79,3%	90,2%	84,2%	78,1%

SEMAINE 25	Associations SOS Médecins						Région
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Taux codage diagnostic	98,8%	89,5%	100%	71,4%	94,9%	100%	92,4%

* Association SOS Médecins Grand Paris intervient à Paris, dans les Hauts-de-Seine (92), dans une partie de la Seine-Saint-Denis (93) et dans le Val-de-Marne (94).

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

METHODES

Les regroupements syndromiques suivis dans les services d'urgence sont composés :

- Pour la méningite à entérovirus : codes A850, A858, A86, A870, A878, A879, A89 ;
- Pour la varicelle : codes B010, B011, B012, B018, B019 ;
- Pour l'asthme : codes J45, J450, J451, J458, J459, J46 ;
- Pour l'allergie : codes L50, L500, L501, L502, L503, L504, L505, L506, L508, L509, T780, T782, T783, T784.

Le codage d'un acte médical à SOS Médecins (consultation en centre médical ou visite à domicile) utilise un référentiel spécifique aux associations.

Les fluctuations de la mortalité toutes causes sont suivies à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent près de 90 % des décès de la région). L'analyse de la mortalité nécessite un délai minimum de 2 semaines en raison des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai de transmission des informations à Santé publique France. L'indicateur présenté dans les graphiques correspond aux effectifs bruts de décès de la région. Le modèle statistique développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés (comparé à un nombre attendu de décès estimé). Ce modèle prend en compte les données historiques sur 6 années, la tendance générale et les fluctuations saisonnières. Il exclut les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Le point épidémiologique

Remerciements à nos partenaires :

- Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-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)
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Services d'états civils des communes informatisées

Retrouvez-nous sur



Agnès Lepoutre (Responsable)

Clément Bassi
Pascal Beaudeau
Sylvain Berthet
Clémentine Calba
Anne Etchevers
Céline François
Florence Kermarec
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Annie-Claude Paty
Yassoungou Silue

Diffusion

Cellule Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr