

Surveillances régionales

Surveillance des pathologies en lien avec la chaleur en Ile-de-France Niveau faible et stable des pathologies en lien avec la chaleur, en l'absence d'épisode de canicule	Page 2
Surveillance de la rougeole en Ile-de-France Pas de nouveau cas déclaré depuis la semaine 31 (du 30 juillet au 5 août)	Page 3
Surveillance des arboviroses en Ile-de-France Plusieurs cas de dengue importés	Page 4
Mortalité toutes causes en Ile-de-France Variation de la mortalité dans les marges de fluctuation habituelle	Page 5

Surveillance syndromique SurSaUD

La **semaine 33** est, à ce jour, la semaine pour laquelle l'activité aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins est la plus faible de l'année. Le niveau d'activité des urgences hospitalières reste supérieur à celui des deux années précédentes.

Sont à noter en **semaine 34** :

- Une nouvelle augmentation des passages aux urgences pour **gastro-entérites** des enfants de moins de 15 ans. Une hausse similaire est également observée chez SOS Médecins pour les individus de 15 ans et plus.
- Une augmentation des passages aux urgences pour **décompensation cardiaque** et **AVC** pour les adultes de 75 ans et plus.
- L'ensemble de ces effectifs est comparable aux valeurs observées à la même période pour les deux années précédentes.

Actualités – Faits marquants

Epidémie de dengue à La Réunion : plus de 6 400 cas confirmés dans le nord, l'ouest et le sud de l'île depuis le 1er janvier 2018

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Epidemie-de-dengue-a-La-Reunion-plus-de-6-400-cas-confirmes-dans-le-nord-l-ouest-et-le-sud-de-l-ile-depuis-le-1er-janvier-2018>

Troisièmes résultats de l'enquête NOYADES 2018 en France

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Troisiemes-resultats-de-l-enquete-NOYADES-2018-en-France>

INSTRUCTION N° DGS/SP/2018/163 du 27 juillet 2018 relative à la prophylaxie des infections invasives à méningocoque

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2018/08/cir_43889.pdf

Surveillance sanitaire de l'asthme. Point hebdomadaire du 22 août 2018.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme/Surveillance-epidemiologique-de-l-asthme-en-France/Surveillance-sanitaire-de-l-asthme.-Point-hebdomadaire-du-22-aout-2018>

Virus West-Nile à Nice

http://www.sfm.org/fr/vie-professionnelle/outils-professionnels/alertes-sanitaires/virus-west-nile-a-nice/ale_id/178

<https://www.paca.ars.sante.fr/west-nile-protégez-vous-contre-les-piqures-de-moustique>

<https://www.paca.ars.sante.fr/system/files/2018-08/VeilleHebdo-Paca-201833.pdf>

SFMU Alertes sanitaires : Renforcement de la vigilance des structures d'urgence face au risque chimique

http://www.sfm.org/fr/vie-professionnelle/outils-professionnels/alertes-sanitaires/renforcement-de-la-vigilance-des-structures-d-urgence-face-au-risque-chimique/ale_id/179

Evènement/Colloque : Dépistage du VIH et des IST : quelle place pour la notification formalisée des partenaires ? Vendredi 14 septembre 2018, de 14h à 17h30 au Ministère des Solidarités et de la Santé, Salle Laroque – 14 Avenue Duquesne, 75007 Paris - Entrée gratuite – **Réservation obligatoire** : julien.bressy@sante.gouv.fr

<https://cns.sante.fr/actualites/colloque-notification-formalisee-aux-partenaires/>

SURVEILLANCE DES PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Surveillance effectuée du 1^{er} juin au 15 septembre 2018, 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 de visites SOS Médecins pour lesquelles un diagnostic de coups de chaleur ou de déshydratation a été établi.

Depuis le dernier épisode caniculaire de la semaine 32, l'Île-de-France n'a pas connu de nouvelle vigilance canicule. De ce fait, les passages aux urgences hospitalières ainsi que les consultations de ville pour pathologies en lien avec la chaleur au cours des **semaines 33 et 34** ont diminué pour atteindre un niveau faible et relativement stable (Figure 1). Ces recours représentent environ 0,2% de l'activité des deux sources (Figure 2).

Figure 1 : Évolution du nombre quotidien de pathologies liées à la chaleur diagnostiquées aux urgences hospitalières et à SOS Médecins depuis le 1^{er} juin 2018

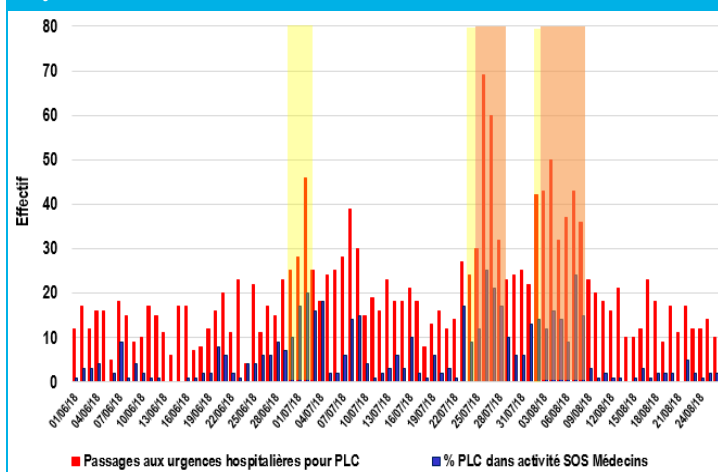
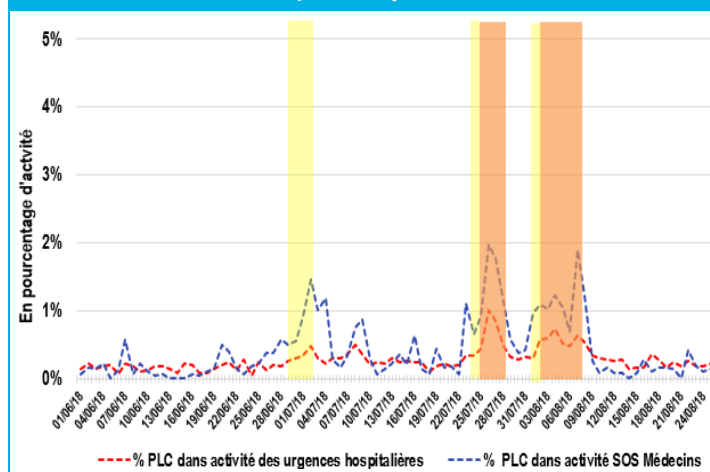


Figure 2 : Évolution quotidienne de la part des pathologies liées à la chaleur diagnostiquées dans l'activité des urgences hospitalières et dans l'activité de SOS Médecins depuis le 1^{er} juin 2018



Documentation et liens utiles

- **Système d'alerte canicule et santé. Point national au 10 août 2018**
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Actualites/Systeme-d-alerte-canicule-et-sante.-Point-national-au-10-aout-2018>
- **Système d'alerte canicule et santé. Point en Ile-de-France au 10 août 2018**
<http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Ile-de-France/2018/Surveillance-sanitaire-canicule-en-region-Ile-de-France.-Point-au-10-aout-2018>
- **Canicule et changement climatique : bilan des fortes chaleurs en 2017 et impacts sanitaires de la chaleur**
<https://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Canicule-et-changement-climatique-bilan-des-fortes-chaleurs-en-2017-et-impacts-sanitaires-de-la-chaleur>
- **BEH hors-série - Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique**
<http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/16-17/index.html>

Recommandations et outils de prévention :

- **Ministère de la santé et des Solidarités : Canicule et fortes chaleurs**
<http://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/canicule>
- **Santé publique France : Episodes de fortes chaleurs**
<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Episodes-de-fortes-chaleurs-des-gestes-simples-a-adopter-pour-lutter-contre-la-chaleur>
http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-outils.asp

SURVEILLANCE DE LA ROUGEOLE

Source : Dispositif de surveillance des Maladies à déclaration obligatoire

Contexte

Depuis début 2017, les cas de rougeole sont en recrudescence en Europe tout comme en France métropolitaine ([bulletin national](#) - données au 01/08/2018). Une augmentation du nombre de cas a été observée depuis le début de l'année 2018 en Ile-de-France avec un pic en semaine 12.

Les données présentées ci-après synthétisent les signalements de cas de rougeole résidant dans la région et ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO). Les cas de rougeole post-vaccination ainsi que les cas ne répondant pas aux définitions de cas de la rougeole (Encadré 1) ont été exclus de cette analyse.

Encadré 1 - Définitions de cas de la rougeole

Cas clinique : fièvre $\geq 38,5$ °C associée à une éruption maculo-papuleuse et à au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Köplik.

Cas confirmé :

- cas confirmé biologiquement (détection d'IgM spécifiques* dans la salive ou le sérum et/ou séroconversion ou élévation de quatre fois au moins du titre des IgG* et/ou PCR positive et/ou culture positive) **ou**
- cas confirmé épidémiologiquement (cas clinique ayant été en contact dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption avec un cas confirmé)

* en l'absence de vaccination récente

Situation épidémiologique en Ile-de-France (29/08/2018)

Depuis le 6 novembre 2017 (Semaine 45), **142 cas de rougeole ont été déclarés dans la région**. Entre 0 et 16 cas ont été identifiés chaque semaine, avec un pic en semaine 12 (Figure 3).

Trente-huit cas ont été hospitalisés (26,8 %) et aucun décès n'a été signalé. Le sex-ratio (H/F) était de 0,9. L'âge médian était de 7 ans (min. = 12 jours ; max. = 55 ans). Les enfants de moins de 5 ans étaient les plus touchés (Figure 4).

La majeure partie des cas identifiés n'étaient pas vaccinés (n = 94 ; 80 %) ou n'avaient reçu qu'une seule dose de vaccin (n = 17 ; 14 %). Cinq cas avaient reçu les 2 doses recommandées. Le statut vaccinal n'était pas connu pour 8 cas tout comme le nombre de doses reçues pour 3 cas.*

* Statuts vaccinaux présentés uniquement pour les personnes nées après 1980

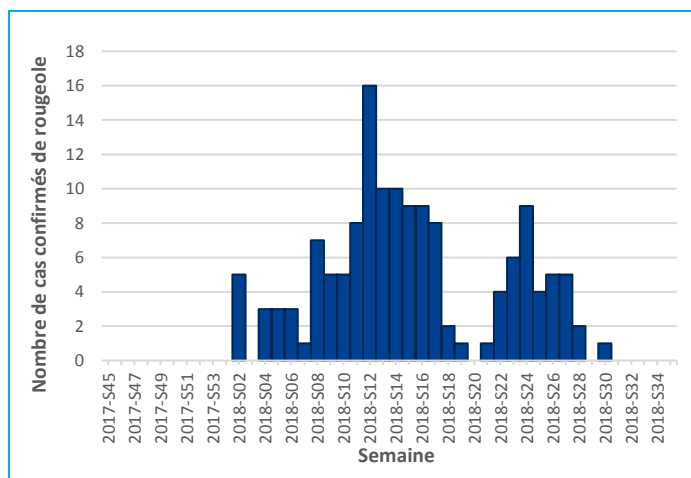


Figure 3 - Répartition hebdomadaire des cas de rougeole déclarés en Ile-de-France (à la date d'éruption) depuis le 6 novembre 2017

(données au 29/08/2018)

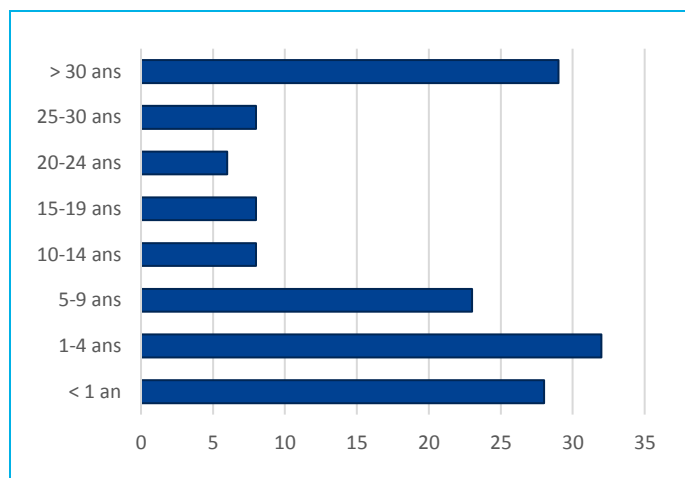


Figure 4 - Répartition des cas de rougeole par classe d'âge en région Ile-de-France depuis le 6 novembre 2017

(données au 29/08/2018)

Conclusion

Après une ascension rapide sur les premières semaines de 2018 et un pic observé au cours de la semaine 12, le nombre de nouveaux cas hebdomadaires diminuait depuis la semaine 14. Entre les semaines 21 et 24, une augmentation du nombre de cas était constatée suivie d'une nouvelle baisse au cours des semaines suivantes. De nouveaux foyers actifs peuvent encore survenir, la couverture vaccinale à 2 ans pour les 2 doses de vaccin étant inférieure au taux requis pour interrompre la circulation du virus (95 %).

Les données récentes, en Ile-de-France tout comme au niveau national, mettent en évidence l'apparition de cas groupés dans des communautés incomplètement ou non vaccinées. Ces communautés doivent pouvoir bénéficier de mesures de prévention ciblées.

La mise en œuvre rapide des mesures de prophylaxie faisant suite à une exposition (vaccination ou immunoglobulines polyvalentes) est essentielle pour l'entourage proche d'un patient atteint de rougeole et pour limiter le nombre de cas secondaires.

Conduite à tenir pour les professionnels de santé / professionnels de la petite enfance*

Conduite à tenir pour les professionnels de santé / professionnels de la petite enfance :

- **Signaler les cas dès le diagnostic clinique sans attendre les résultats biologiques :** compléter le formulaire de DO l'envoyer le par mail à ars75-alerte@ars.sante.fr ou par fax au 01.44.02.06.76.
- **Vérifier le statut vaccinal** de tous les patients nés avant 1980 (2 doses) et proposer une vaccination adaptée.

* [ARS Ile-de-France](#), [Ministère des Solidarités et de la Santé](#), [Haute Autorité de Santé](#) ([page 1](#) et [page 2](#)) et [Haut Conseil de Santé Publique](#).

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 Île-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 16/08/2018)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai 2018), **29 cas suspects importés ont été identifiés** : 19 dans les Hauts-de-Seine et 10 dans le Val-de-Marne (Figure 5 et Tableau 1).

Parmi ces cas, **21 cas importés de dengue ont été confirmés** en provenance de Thaïlande (n = 6), la Réunion (n = 5), Polynésie française (n = 4), Brésil (n = 2), Cambodge (n = 1), Indonésie (n = 1), Laos (n = 1) et Cameroun (n = 1).

Les opérateurs publics de démoustication (OPD) ont effectué des prospections sur les lieux de déplacements de 15 des cas signalés. Quatre d'entre eux ont fait l'objet d'un traitement préventif de LAV (Tableau 1).

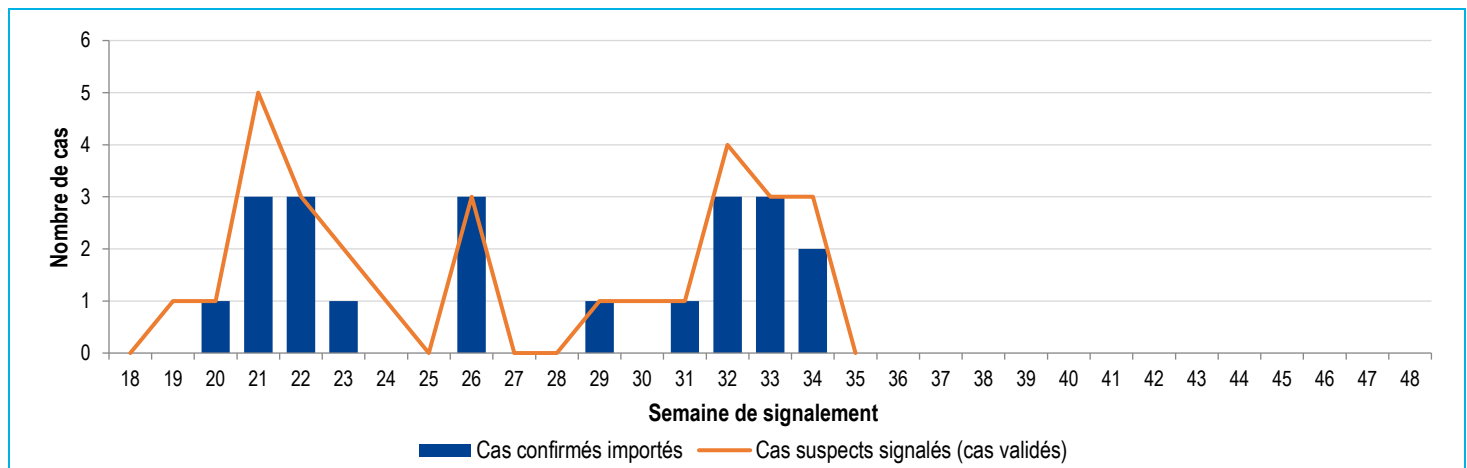


Figure 5 - Répartition hebdomadaire des cas d'arboviroses signalés en Ile-de-France (à la date de signalement) depuis le 1^{er} mai 2018 (données au 29/08/2018)

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	19	13	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Val-de-Marne	10	8	0	0	0	0	0	0	0	6	4
Ile-de-France	29	21	0	0	0	0	0	0	0	15	4

Tableau 1 - Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Ile-de-France (données au 29/08/2018)

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). 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.

En **Ile-de-France**, la mortalité avant consolidation et tous âges confondus varie dans les marges de fluctuation habituelle pour la **semaine 31** (du 30 juillet au 05 août) et la **semaine 32** (du 06 au 12 août) (Figures 6 et 7).

Par ailleurs, l'impact spécifique sur la mortalité de la vague de chaleur en Ile-de-France sera publié en septembre.

Consulter les données nationales : surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

Figure 6 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges

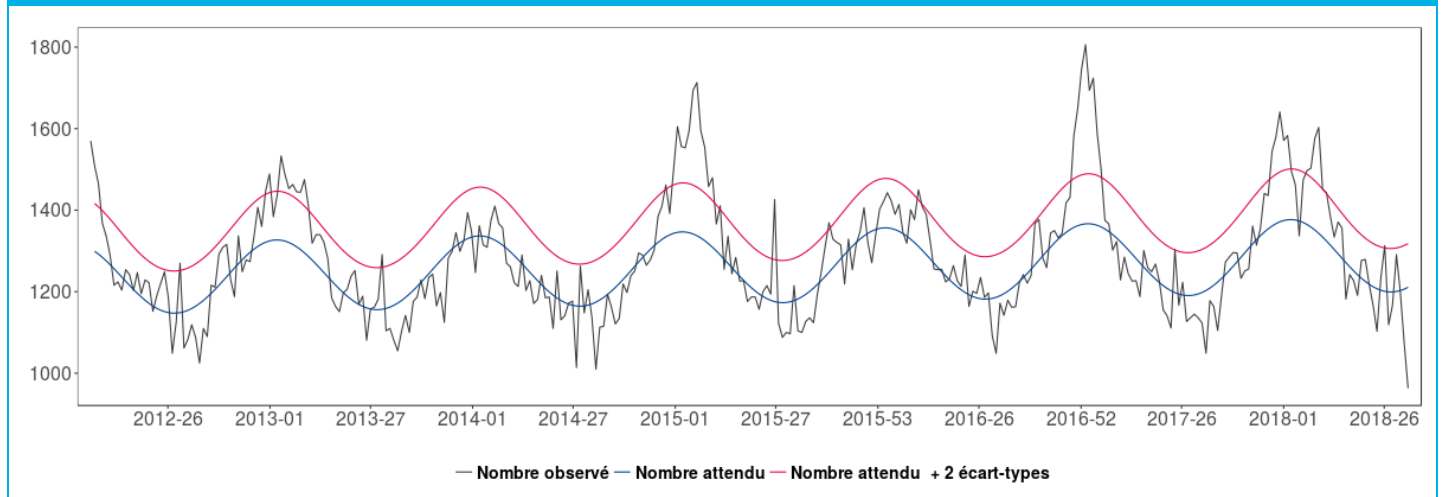
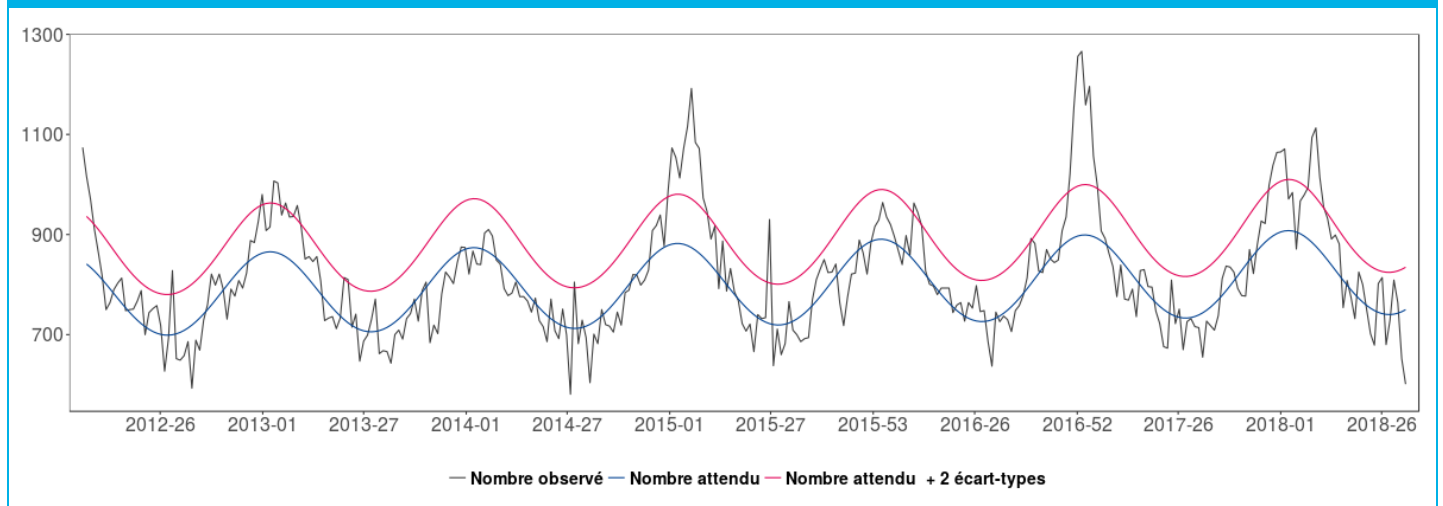


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les adultes de plus de 75 ans



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 faible et stable pour les **semaines 33 et 34**.

QUALITE DES DONNEES

La surveillance sanitaire des urgences et des décès en Ile-de-France repose essentiellement sur la transmission des informations du réseau Oscour® et des associations SOS Médecins.

En Ile-de-France, **102 services d'urgences** et **6 associations SOS Médecins** participent au dispositif de surveillance et transmettent les données permettant l'analyse des tendances.

	Services des urgences hospitalières																	
	SEMAINE 33-2018									SEMAINE 34-2018								
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	Région	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	Région
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 30-2015	14	10	13	11	16	13	14	11	102	14	10	13	11	16	13	14	11	102
<i>Dont ayant transmis des données</i>	14	8	13	11	15	13	13	11	98	14	8	13	11	15	13	12	11	97
<i>Dont ayant codés les diagnostics</i>	11	6	12	7	13	13	13	10	85	11	6	12	7	13	13	12	10	84
Taux de codage du diagnostic	68,3%	66,5%	82,9%	69,4%	79,5%	81,4%	87,7%	76,6%	76,5%	67,4%	68,6%	82,1%	67,4%	78,5%	79,1%	88,9%	76,8%	75,6%

	SOS Médecins	
	SEMAINE 33-2018	SEMAINE 34-2018
	Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 30-2015	6/6 associations
<i>Dont ayant transmis des données</i>	6	6
<i>Dont ayant codés les diagnostics</i>	6	6
Taux de codage du diagnostic	98,5%	98,6%

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

METHODES

Les **regroupements syndromiques** utilisés pour la surveillance dans le cadre du dispositif Oscour® sont composés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé:

- Gastro-entérites : codes A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099;
- Décompensation cardiaque : codes I50, I500, I501, I509, J81;
- AVC : codes G08, G45, G46, G819, G839, I60, I61, I62, I63, I64, I670, R470.

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 nécessitent 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.

Le point épidémiologique

Remerciements à nos partenaires :

- Associations SOS Médecins adhérent au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Services d'urgence du réseau Oscour®
- 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)
- Centre antipoison et de toxicovigilance de Paris
- Services d'Etat Civil pour les données de mortalité
- Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- Chambres et services funéraires de Paris
- Les équipes de l'ARS d'Ile-de-France
- ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance



Equipe de la Cire Ile-de-France

Agnès Lepoutre, responsable

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention

Diffusion
Cire Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16
cire-idf-sursaud@santepubliquefrance.fr