

## **>> Abonnement <<**

Pour rester informé(e) et recevoir les publications de Santé publique France Île-de-France, **nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion.**

N'hésitez pas à partager cette invitation avec vos collègues et contacts qui pourraient également trouver ces informations pertinentes.

Cliquez ici pour vous abonner :

## **>> Abonnement <<**

Merci de votre coopération !

## Surveillance des épidémies hivernales

### SYNDROME GRIPPAL



### Évolution régionale



Fin de l'épidémie depuis 2 semaines

## Surveillances régionales en cours

Syndromes Grippaux et Infections Respiratoires Aiguës .....	Page 3
SARS-CoV2 et COVID 19 .....	Page 4
Surveillance SurSaUD : Pneumopathie et Rougeole .....	Page 5
Gastro-entérite et Diarrhées Aiguës .....	Page 6

## Actualités

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin du 3 avril 2024 : [ici](#)

Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 2 avril 2024 : [ici](#)

Recrudescence de la rougeole en France et en Europe : restons mobilisés

- Bilan annuel de la surveillance de la rougeole en 2023 [ici](#)
- DGS-Urgent : vigilance renforcée dans le cadre de la recrudescence de la rougeole en Europe et en France [ici](#)
- Information sur la vaccination ROR et les recommandations [ici](#)

Programme de travail 2024 de Santé publique France : les travaux menés autour de six grands enjeux : [ici](#)

Une étude sur l'état de santé des Français avant la pandémie de Covid-19 pour aider les décideurs à réduire le fardeau des maladies. [ici](#)

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 19 mars 2024, n°6-7. Surveillance et contrôle de la tuberculose en France : actions coordonnées pendant la pandémie de Covid-19 et en temps de guerre en Europe : [ici](#)

La rédaction des certificats de décès par les infirmiers diplômés d'Etat : [ici](#)

# SYNDROMES GRIPPAUX ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES

**Données de médecine de ville** : taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aiguë (source Réseau Sentinelles) et proportion d'actes avec un diagnostic de grippe clinique parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic renseignés (source SOS Médecins France via SurSaUD®). **Données hospitalières** : Proportion des passages aux urgences hospitalières avec un diagnostic de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des passages aux urgences avec un diagnostic renseigné (source réseau Oscour® via SurSaUD®). Données virologiques : effectifs et proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le virus influenza (source RENAL : réseau national de laboratoires hospitaliers et Centre National de Référence Virus des infections respiratoires).

**Début de la surveillance : octobre 2023**

Tous âges		Moins de 15 ans		15 ans ou plus	
S13	Evolution vs S12	S13	Evolution vs S12	S13	Evolution vs S12

## SOS Médecins

Actes pour syndrome (sd,) grippal	407	- 21,4 %	103	- 15,6 %	302	- 23,2 %
Part des sd, grippaux parmi les actes médicaux codés (%)	2,9 %	- 0,8 pt	1,9 %	- 0,3 pt	3,5 %	- 1,1 pt

## OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour sd, grippal (Oscour®)	296	- 14,0 %	66	- 30,5 %	230	- 7,6 %
Part des passages pour sd, grippal parmi les passages codés (%)	0,4 %	- 0,1 pt	0,4 %	- 0,1 pt	0,5 %	- 0,0 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd, grippal	29	+ 52,6 %	2	- 60,0 %	27	+ 92,9 %
Part des hospitalisations sd, grippal/total hospitalisations codées (%)	0,3 %	+ 0,1 pt	0,1 %	- 0,2 pt	0,3 %	+ 0,2 pt

## Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence S13	IC à 95 %	Evolution vs S12
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	73	[47 ; 99]	augmentation

- ⇒ Au sein du réseau SOS médecins, les indicateurs étaient en baisse quelle que soit la classe d'âge.
- ⇒ Concernant le réseau OSCOUR, le nombre de passages aux urgences diminuait tandis que le nombre de passages suivis d'une hospitalisation augmentait, principalement chez les 15 ans et plus.
- ⇒ Augmentation de l'incidence des IRA signalées par le réseau Sentinelles.

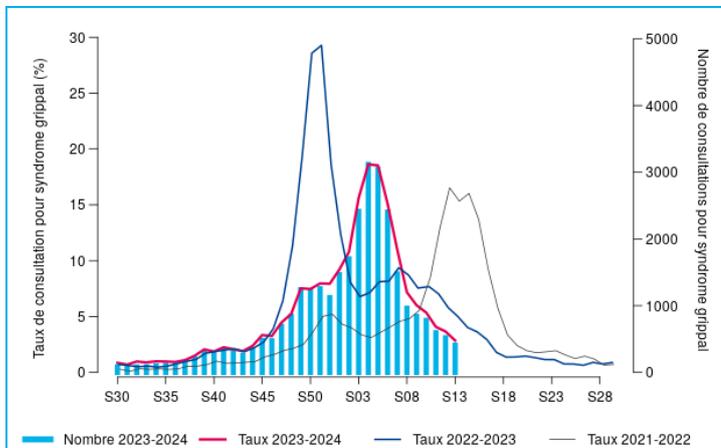


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

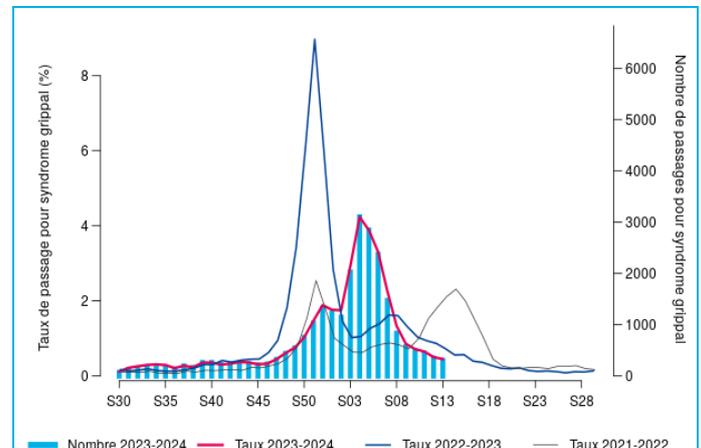


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

## Couverture vaccinale

Les estimations de la couverture vaccinale (CV) contre la grippe en Île-de-France au 31/12/2023 chez les personnes à risque de grippe sévère ciblées par la vaccination indiquaient une CV de 42,3 %, de 51,1 % chez les 65 ans et plus et de 21,4 % chez les moins de 65 ans.

## Surveillance virologique

- En médecine de ville (réseau Sentinelles) : en semaine S13, aucun virus grippal n'a été identifié sur 6 prélèvements.
- En milieu hospitalier (données Renal) : en semaine S12, 31 virus de type A et 8 de type B ont été identifiés sur 1 669 prélèvements (2,3%). En semaine 13, 10 virus de type A et 4 de type B ont été identifiés sur 1201 prélèvements (1,2%) (données non consolidées).

## Pour en savoir plus

- Réseau Sentinelles : [informations disponibles ici](#)
- Institut Pasteur : [Centre national de référence grippe](#)
- Situation internationale Europe : [flunewsurope.org/](https://flunewsurope.org/)
- Situation internationale monde : [flunet](https://flunet.org/)

# SARS-CoV-2/COVID-19

**Données de médecine de ville :** taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aiguë (source Réseau Sentinelles) et proportion d'actes avec un diagnostic de grippe clinique parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic renseignés (source SOS Médecins France via SurSaUD®). **Données hospitalières :** Proportion des passages aux urgences hospitalières avec un diagnostic de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des passages aux urgences avec un diagnostic renseigné (source réseau Oscour® via SurSaUD®). **Données virologiques :** effectifs et proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le virus influenza (source RENAL : réseau national de laboratoires hospitaliers et Centre National de Référence Virus des infections respiratoires).

Surveillance SurSaUD	S11-2024		S12-2024		S13-2024		Tendance
	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	
Part de l'activité et nombre de passages aux urgences hospitalières (Oscour®) pour suspicion de COVID-19	0,08 %	56	0,09 %	59	0,08 %	50	→
Part de l'activité et nombre d'actes dans les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	0,69 %	99	0,42 %	58	0,48 %	68	→

Surveillance virologique (Néo-SIDEP)	S11-2024		S12-2024		S13-2024		Tendance
	Effectifs	Taux	Effectifs	Taux	Effectifs	Taux	
Nombre de cas positifs enregistrés	226		179		191		→
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	1,8		1,4		1,5		→
Taux de positivité	3,0%		2,5 %		2,8 %		→

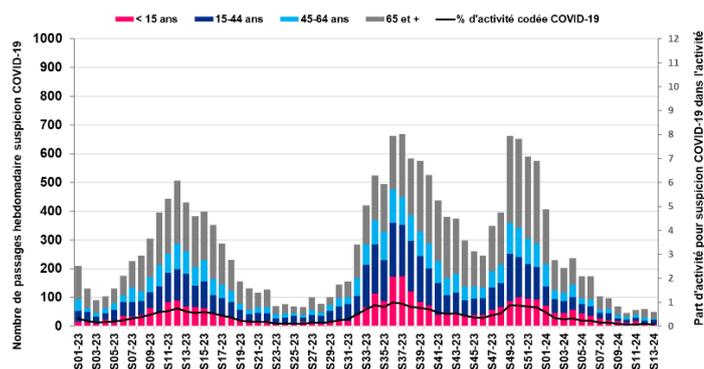


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 2/01/2023 au 31/03/2024, IDF

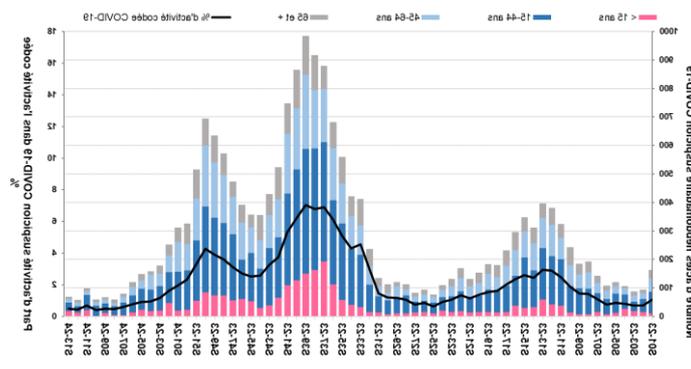


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 2/01/2023 au 31/03/2024, IDF

## Surveillance COVID-19 à partir des données des recours aux urgences (SOS Médecins & Oscour®) en semaine 13

- ⇒ Stabilisation de la part d'activité et du nombre de passages aux urgences en lien avec la Covid-19.
- ⇒ Stabilisation du nombre de passages suivis d'une hospitalisation.
- ⇒ Stabilisation de la part d'activité et du nombre d'actes SOS Médecins en lien avec la Covid-19.
- ⇒ Les effectifs restaient faibles pour tous les indicateurs.

## Surveillance virologique (Néo-SIDEP) en semaine 13

- ⇒ Stabilisation du nombre de cas enregistrés (prélèvements positifs au SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques).
- ⇒ Stabilisation du taux de positivité.
- ⇒ Le taux de dépistage restait stable en S13 avec un taux de 56 tests pour 100 000 habitants versus 58 tests pour 100 000 en S12.

# PNEUMOPATHIE

## Pneumopathie en semaine 13

- ⇒ Aux urgences hospitalières, on observait une augmentation globale et modérée des passages pour pneumopathie dans toutes les classes d'âge. Cette augmentation des passages concernait majoritairement les adultes. Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre de passages aux urgences pour pneumopathie restait sensiblement identique à celui de la semaine précédente mais on notait une augmentation des passages suivis d'une hospitalisation dans cette classe d'âge.
- ⇒ Dans les associations SOS Médecins, on observait une stabilisation des actes en lien avec une pneumopathie. Une augmentation était observée chez les enfants de 2 à 14 ans tandis que le nombre d'actes chez les adultes diminuait en S13 par rapport à la semaine précédente.

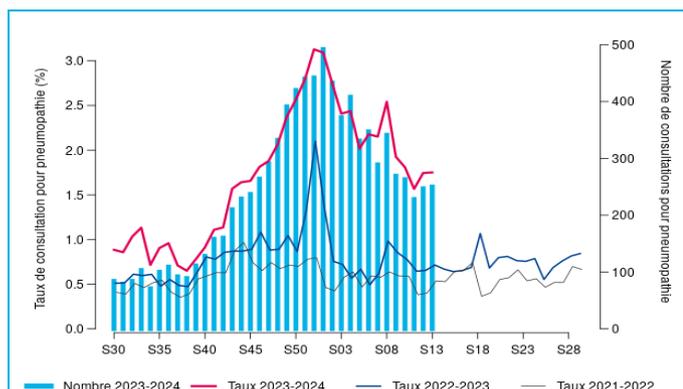


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour pneumopathies tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

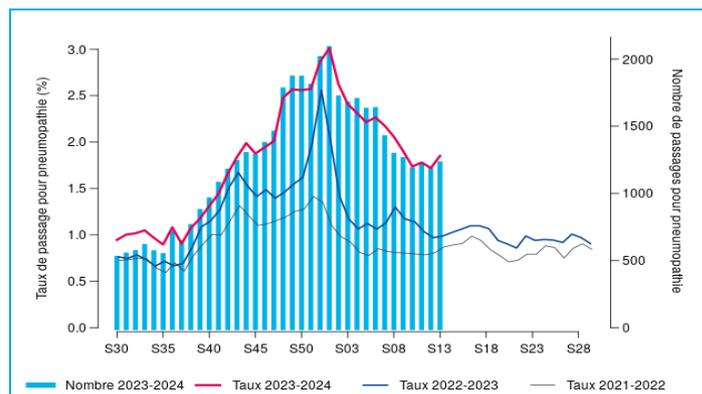
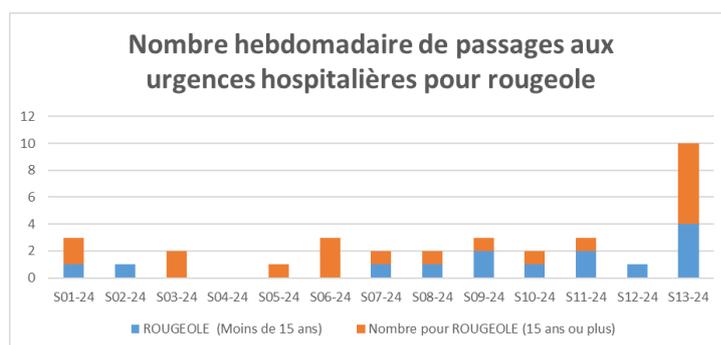
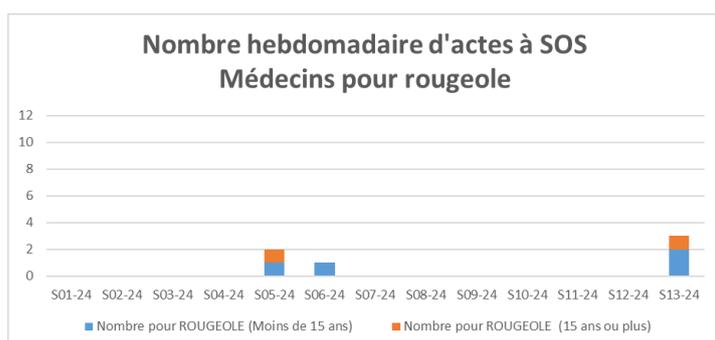


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour pneumopathies tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

# ROUGEOLE

## Pour le premier trimestre 2024 (01-01-2024 au 31-03-2024) :

- ⇒ Les données extraites du système de surveillance basé sur les déclarations obligatoires font état de 17 cas de rougeole en IDF sur cette période dont 8 cas importés. Concernant le statut vaccinal des cas, 8 cas étaient non vaccinés, 3 cas vaccinés avec une seule dose, 6 cas avaient un statut vaccinal inconnu.
- ⇒ Les données SurSaUD indique une recrudescence du recours aux urgences pour rougeole sur cette période (cf graphiques ci-dessous).
- ⇒ Ces informations imposent une grande vigilance quant à la circulation de la rougeole notamment lors de symptômes évocateurs (toux, coryza, éruption cutanée, ...) surtout lorsqu'il y a un historique de retour de zone ou la circulation du virus est importante (Europe de l'Est notamment) ;
- ⇒ Importance de la vérification des statuts vaccinaux et leur mise à jour en cas d'absence de vaccination ou de schémas partiel.



# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

**Données de médecine de ville :** taux d'incidence régional de consultations pour diarrhées aiguës (source Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de gastro-entérites aiguës parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source SOS Médecins France - SurSaUD®).

**Données hospitalières :** proportion des diagnostics de gastro-entérites aiguës (codes Cim10 : A08, A09) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers participants (source réseau Oscour®-SurSaUD®).

**Début de la surveillance : octobre 2023**

Tous âges		Moins de 15 ans	
S13	Evolution vs S12	S13	Evolution vs S12

## SOS Médecins

Actes pour GEA	880	+ 1,1 %	357	- 0,3 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	6,2 %	+ 0,0 pt	6,4 %	- 0,0 pt

## OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	1 161	+ 4,3 %	920	+ 10,8 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	1,8 %	+ 0,1 pt	5,2 %	+ 0,7 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	175	+ 6,7 %	139	+ 5,3 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	1,9 %	+ 0,1 pt	9,5 %	+ 0,6 pt

## Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100 000	64	[42; 86]

- ⇒ Stabilisation des indicateurs SOS Médecins tous âges confondus et chez les moins de 15 ans
- ⇒ Stabilisation des passages aux urgences et augmentation des passages suivis d'une hospitalisation tous âges confondus
- ⇒ Augmentation des passages aux urgences et des passages suivis d'une hospitalisation chez les moins de 15 ans.
- ⇒ Niveau d'activité faible dans les associations SOS Médecins et dans les services d'urgences hospitalières
- ⇒ Incidence stable dans le réseau Sentinelles.

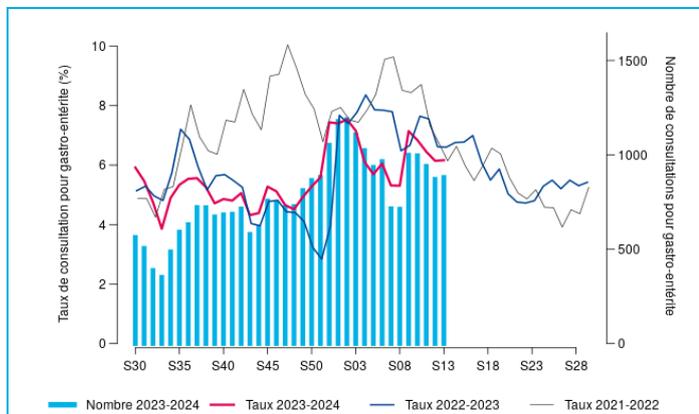


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

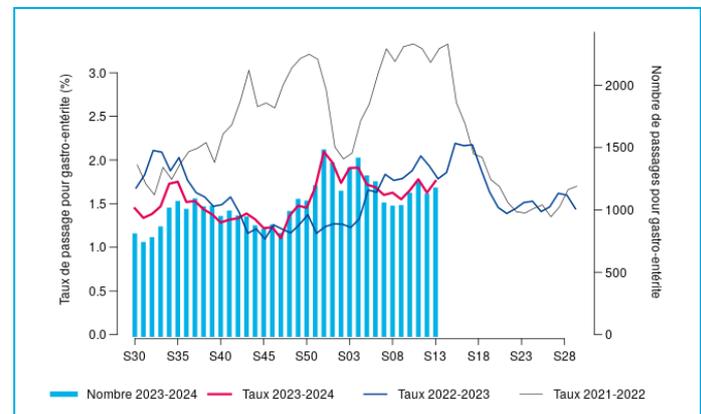


Figure 12 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

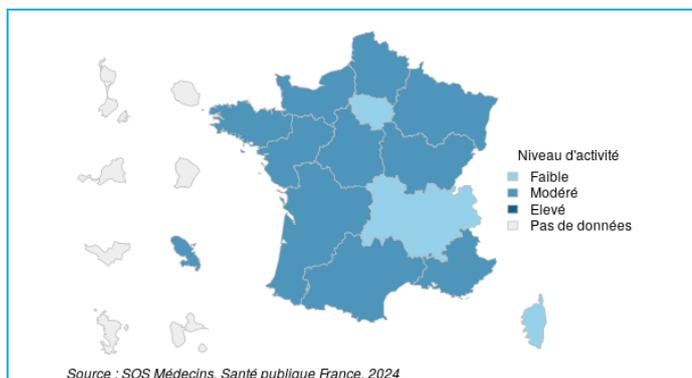


Figure 13 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S13-2024.

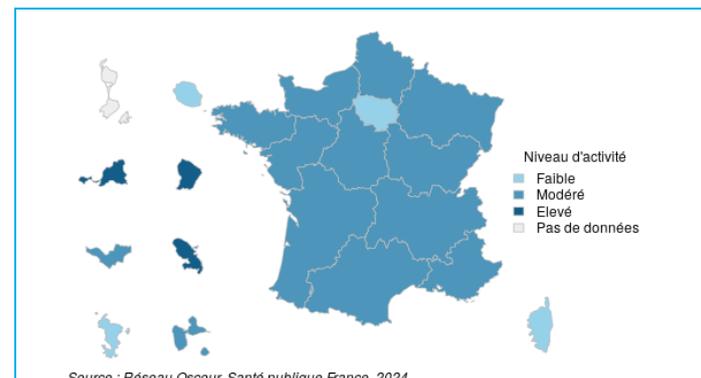


Figure 14 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S13-2024.

# PREVENTION DES INFECTIONS HIVERNALES

## Prévention de la bronchiolite

### Comment diminuer le risque de bronchiolite

Brochure « Votre enfant et la Bronchiolite » disponible en téléchargement sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé [ici](#)

Fiche conseil destinée aux parents sur le site de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) : [téléchargeable ici](#)

Un document grand public intitulé « [Prévenir la survenue de la bronchiolite](#) » est disponible sur le site de l'Assurance Maladie Améli et sur le site de [Santé publique France](#).

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

Conseil et conduite à tenir en Île-de-France : sur le site de l'ARS-Île-de-France : [ici](#)

Comment protéger votre enfant : [virus de l'hiver](#)



Mon enfant a moins de 2 ans  
Pour éviter la bronchiolite cet hiver

Télécharger : [l'affiche](#)

## Prévention de la gastro-entérite

**Prévention - comment diminuer le risque de gastroentérite aiguë ?** Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques.

Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, il faut **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, les institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide de **solutés de réhydratation orale** (SRO), en particulier chez le nourrisson.

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

## Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

**La vaccination contre la grippe et les mesures barrières** restent les meilleurs moyens de se protéger de la grippe et de ses complications. Pour tous, plus que jamais, veillons à nous protéger collectivement en se vaccinant et en respectant les mesures barrières pour nos proches et notre système de soins déjà fortement sollicité. 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 restent essentielles cet hiver :

- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique
  - Porter un masque lors de proximité avec d'autres individus mêmes si elles ne présentent aucun symptôme.
  - Limiter les contacts avec les personnes malades
  - Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air
- Pour en savoir plus, consultez le site de [Santé publique France](#).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
Ministère de la Santé et de la Prévention

Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid  
**Les maladies de l'hiver**

**Comment se transmettent-elles ?**

- Les postillons
- Les mains

**Comment les éviter ?**

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un **médecin**. S'il n'est pas disponible, appelez le **15**

+ d'infos et traductions sur : [www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver](http://www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver)

grippe  
covid net.fr

Devenez acteur de la surveillance de la grippe et de la Covid-19 :

GrippeNet.fr permet à chacun de participer à la surveillance et à la recherche sur la grippe et la Covid-19 en France, de façon anonyme, volontaire et directement en ligne. Pas besoin d'être malade pour participer ! Plus d'information sur [www.grippenet.fr](http://www.grippenet.fr)

# DISPOSITIF SURSAUD® QUALITE DES DONNEES – METHODES

La surveillance sanitaire des urgences en Île-de-France repose sur la transmission des informations des **services d'urgence** et des **associations SOS Médecins**. En Île-de-France, 114 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 13	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	13	15	11	12	16	14	14	10	105
Taux du codage diagnostic	90 %	92 %	97 %	81 %	91 %	91 %	92 %	84 %	90 %

SEMAINE 13	Associations SOS Médecins						IDF
	Grand Paris	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Taux du codage diagnostic	99 %	93 %	100 %	99 %	90 %	100 %	98 %

\*Départements concernés : Paris, Hauts-de-Seine, Val de Marne et Seine-Saint-Denis

Les **regroupements syndromiques** suivis sont composés des codes CIM-10 enregistrés dans les diagnostics des **urgences hospitalières**:

- **Grippe/syndrome grippal** : codes J10.0, J10.1, J10.8, J11.0, J11.1, J11.8 ;
- **COVID-19** : codes B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715
- **Pneumopathie** : codes J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J80
- **Gastro-entérite et diarrhées** : codes O8, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099

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

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

Pour la surveillance de la bronchiolite, le **Réseau bronchiolite Île-de-France** met à disposition de la cellule 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 épidémiolo

### Remerciements à nos partenaires :

- L'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- L'Observatoire régional des soins non programmés (ORNSP) en Île-de-France
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Les services d'urgences hospitaliers du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins du réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Le réseau Sentinelles/ Inserm
- Services d'états civils des communes informatisées
- Les laboratoires Biomnis et Cerba

### Directrice de la publication Dr Caroline Semaille

### Equipe de rédaction Arnaud Tarantola (Resp.)

Laetitia Ali Oicheih  
Marco Conte  
Anne Etchevers  
Nelly Fournet  
Sophie Grellet  
Rémi Lefrançois  
Gabriela Modenesi  
Anselme Pascal  
Annie-Claude Paty

### Diffusion

Santé publique France  
en Île-de-France  
Tél. 01.44.02.08.16

[cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-idf@santepubliquefrance.fr)

-nous     

Toutes les informations en région :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ile-de-france>



Pour rester informé(e) et recevoir les publications de Santé publique France Île-de-France, nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion.

N'hésitez pas à partager cette invitation avec vos collègues et contacts qui pourraient également trouver ces informations pertinentes.

Cliquez ici pour vous abonner :

[>> Abonnement <<](#)

Merci de votre collaboration !