Santé publique France

>> 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 !

L'équipe de Santé publique France en Île-de-France

Santé publique France

Semaine 15-2024 (du 8 au 14 avril 2024)

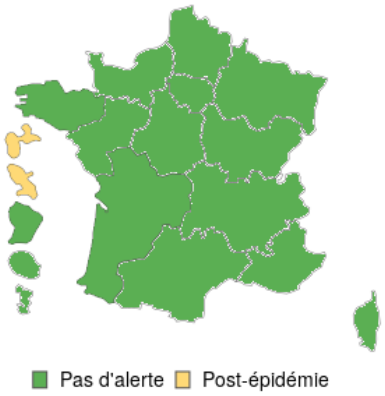
Surveillance épidémiologique en Île-de-France

Cellule Régionale Île-de-France

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale

Fin de l'épidémie depuis 4 semaines

Surveillances régionales en cours

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

Actualités

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bilan de la saison 2023-2024 : ici

Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 9 avril 2024 : ici

Recrudescence de la rougeole en France et en Europe, restons mobilisés ici

- 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

De la maladie chronique isolée à la prévention, à la surveillance et aux politiques de santé publique de la multimorbidité : nécessité d'approches multisectorielles, symposium SpF 26-27 juin 2024 : ici

Santé mentale et bien-être des adolescents : publication d'une enquête menée auprès de collégiens et lycéens en France hexagonale: ici

L'épilepsie apparaît comme un marqueur des inégalités de santé en France. ici

Infections invasives à méningocoque : recrudescence de cas en France en 2023 : ici

SYNDROMES GRIPPAUX ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES

Données de médecine de ville : taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aigüe (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	
	S15	Evolution vs S14	S15	Evolution vs S14	S15	Evolution vs S14
SOS Médecins						
Actes pour syndrome (sd,) grippal	244	- 39,0 %	51	- 48,5 %	191	- 36,1 %
Part des sd, grippaux parmi les actes médicaux codés (%)	2,0 %	- 0,6 pt	1,3 %	- 0,5 pt	2,4 %	- 0,8 pt
OSCOUR®						
Nombre de passages aux urgences pour sd, grippal (Oscour®)	225	- 30,1 %	44	- 42,1 %	181	- 26,4 %
Part des passages pour sd, grippal parmi les passages codés (%)	0,4 %	- 0,1 pt	0,3 %	- 0,1 pt	0,4 %	- 0,1 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd, grippal	13	- 18,8 %	1	- 50,0 %	12	- 14,3 %
Part des hospitalisations sd, grippal/total hospitalisations codées (%)	0,1 %	- 0,0 pt	0,1 %	- 0,1 pt	0,2 %	- 0,0 pt

Réseau Sentinelles	**Taux d'incidence S15**	**IC à 95 %**	**Evolution vs S14**
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	44	[23 ; 65]	**diminution**

⇨ **Baisse marquée de tous les indicateurs dans toutes les classes d'âge à Sos médecins et aux urgences hospitalières**
⇨ **Dernière semaine de la surveillance hivernale de la grippe**

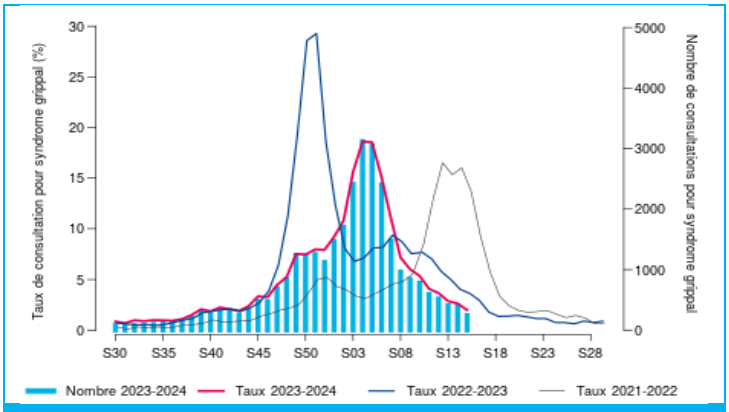


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

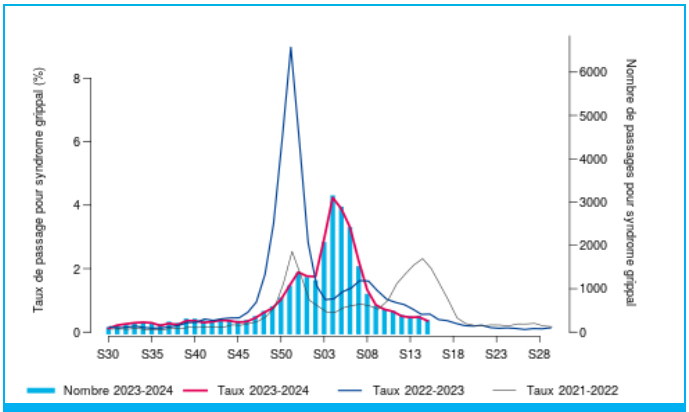


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

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 S15, aucun virus grippal n'a été identifié sur 9 prélèvements.

- En milieu hospitalier (données Renal) : en semaine S14, 11 virus de type A et 6 de type B ont été identifiés sur 1164 prélèvements (**1,5%**). En semaine 15, 3 virus de type A et 3 de type B ont été identifiés sur 430 prélèvements (**1,4%**) (données non consolidées).

Pour en savoir plus

- Réseau Sentinelles : informations disponibles ici
- Institut Pasteur : Centre national de référence grippe
- Situation internationale Europe : flunewseurope.org/
- Situation internationale monde : flunet

SARS-CoV-2/COVID-19

Données de médecine de ville : taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aigüe (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	S13-2024		S14-2024		S15-2024		Tendance
Part de l'activité et nombre de passages aux urgences hospitalières (Oscour®) pour suspicion de COVID-19	0,07 %	51	0,07 %	48	0,09 %	60	→
Part de l'activité et nombre d'actes dans les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	0,48 %	68	0,58 %	89	0,33 %	40	↘

Surveillance virologique (Néo-SIDEP)	S13-2024	S14-2024	S15-2024	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	192	160	167	→
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	1,6	1,3	1,3	→
Taux de positivité	2,8 %	2,6 %	2,8 %	→

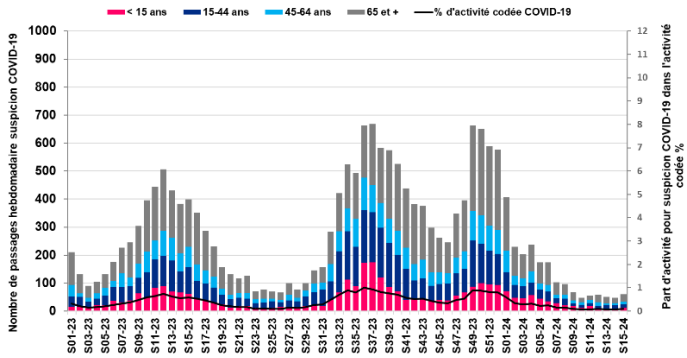


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 2/01/2023 au 14/04/2024, IDF

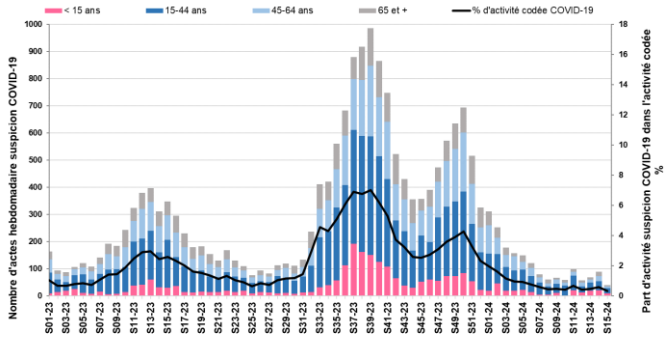


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 2/01/2023 au 14/04/2024, IDF

Surveillance COVID-19 à partir des données des recours aux urgences (SOS Médecins & Oscour®) en semaine 15

- ⇨ **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.**
- ⇨ **Légère diminution 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 15

- ⇨ **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 S15 avec un taux de 46 tests pour 100 000 habitants versus 49 tests pour 100 000 en S14.**

PNEUMOPATHIE

Pneumopathie en semaine 15

⇨ **Baisse des recours aux soins pour pneumopathie pour toutes les classes d'âge et dans les deux sources de données**

⇨ **Le nombre de passages aux urgences et le nombre d'actes à SOS Médecins pour pneumopathie restaient supérieurs en S15 par rapport aux niveaux observés les années précédentes.**

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

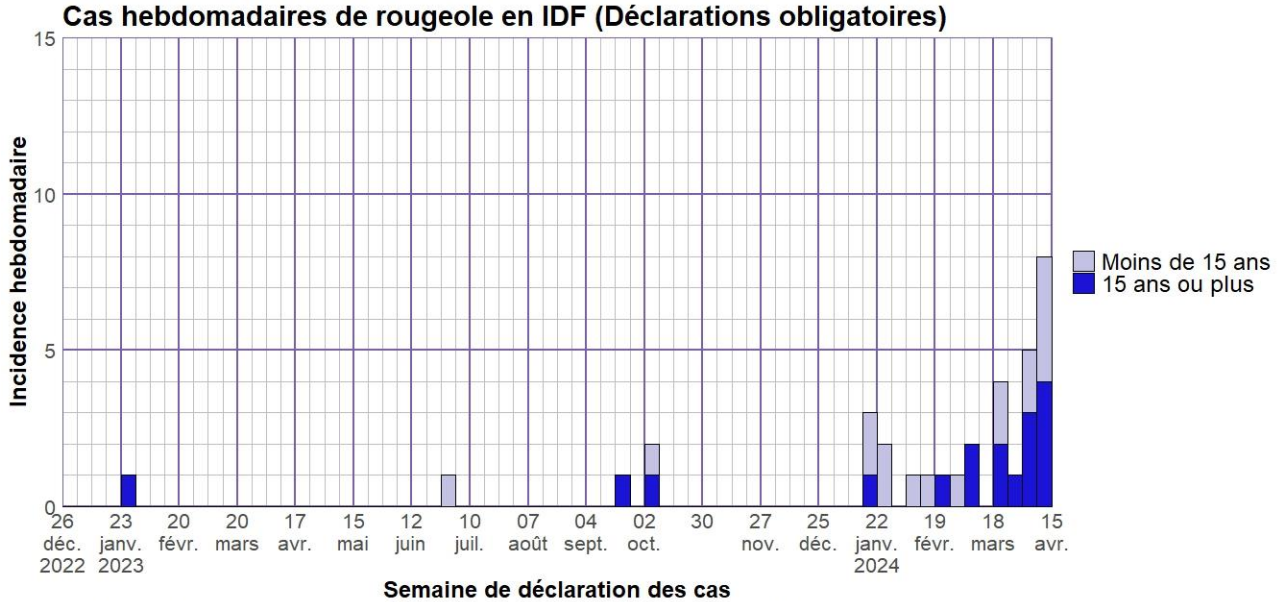
ROUGEOLE

Sur la période allant du 01-01-2024 au 15-04-2024 :

⇨ **Depuis début 2024, les données extraites du système de surveillance basé sur les déclarations obligatoires font état de 29 cas de rougeole en IDF (8 cas dans le 75 ; 1 dans le 78 ; 3 dans le 92 ; 9 dans le 93 ; 3 dans le 94 ; 5 dans le 95). 16 cas étaient non vaccinés, 2 cas vaccinés avec une seule dose, 4 cas vaccinés avec deux doses, 7 cas avaient un statut vaccinal inconnu.**

⇨ **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 de leur mise à jour en cas d'absence de vaccination ou de schémas partiels.**



n = 34 en IDF; Prise en compte des DO allant du 1er janvier 2023 au 14 avril 2024

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 aiguë 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	
	S15	Evolution vs S14	S15	Evolution vs S14
SOS Médecins				
Actes pour GEA	681	- 31,6 %	255	- 30,7 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	5,5 %	- 1,0 pt	6,3 %	- 0,3 pt
OSCOUR®				
Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	1 079	-13,8 %	796	- 19 ,2 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	1,7 %	- 0,1 pt	5,4 %	- 0,3 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	152	- 16,5 %	119	- 17 ,4 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	1,6 %	- 0,3 pt	8,7 %	- 1,1 pt

Réseau Sentinelles	**Taux d'incidence**	**IC à 95 %**
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100 000	56	[31; 83]

- ⇨ **Diminution marquée des actes dans toutes les classes d'âge à SOS Médecins**
- ⇨ **Diminution marquée des passages aux urgences hospitalières et des passages suivis d'une hospitalisation chez les moins de 15 ans. On observait une légère augmentation des passages chez les adultes en S15**
- ⇨ **Incidence en légère augmentation au réseau Sentinelles.**
- ⇨ **Niveau d'activité faible des recours aux soins pour gastro-entérite en Ile-de-France**

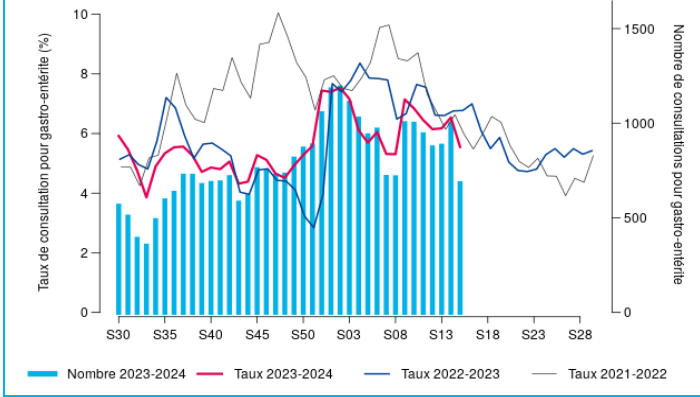


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

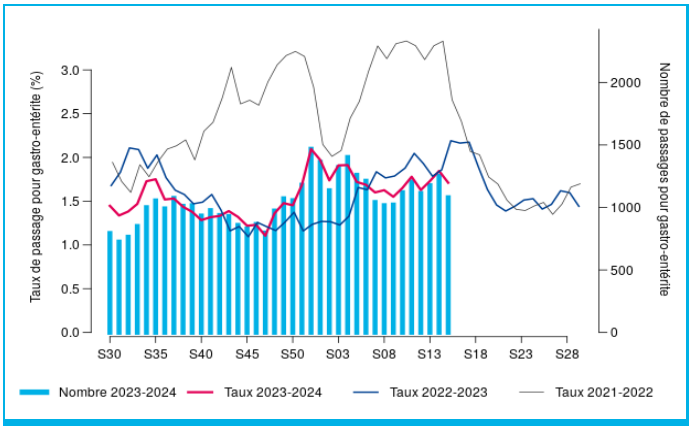


Figure 12 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

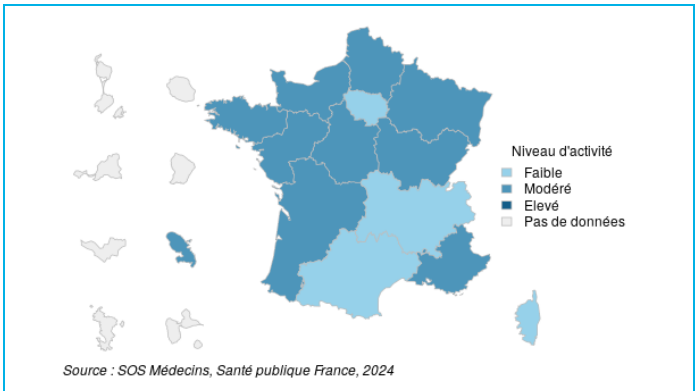


Figure 13 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S14-2024.

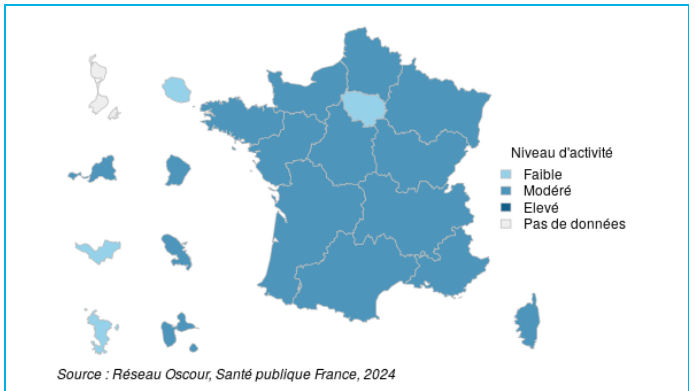


Figure 14 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S14-2024.

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

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.

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

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 15	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	13	15	11	13	15	15	14	11	107
Taux du codage diagnostic	90 %	91 %	96 %	83 %	92 %	91 %	89 %	87 %	90 %

SEMAINE 15	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Taux du codage diagnostic	99 %	92 %	100 %	100 %	87 %	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 08, 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 épidémio

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**

-nous
Toutes les informations en région :
https://www.santepubliquefrance.fr/regions/Île-de-france

Santé publique France

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

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 !