

## Point épidémiologique hebdomadaire Île-de-France

Point hebdomadaire de veille et surveillance sanitaires

Date de publication : 28 novembre 2024




ÉDITION ÎLE-DE-FRANCE

### Semaine 47 (du 18 au 24 novembre 2024)

#### SOMMAIRE

SARS-COV-2/COVID-19	3
Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)	4
Syndromes grippaux et Infections respiratoires aiguës	5
Gastro-entérite aiguës (GEA)	6
Surveillance renforcée des arboviroses (dengue, chikungunya et zika)	7
Sources et méthodes	8

#### Points clés

	 Passages aux urgences	 Actes SOS Médecins*	 Surveillance virologique
• Bronchiolite (< 2 ans)	1 287 + 21% ↗	103 - 8% →	↗ (VRS)
• Grippe, syndrome grippal	594 + 26% ↗	492 + 15% ↗	→
• COVID-19	73 -12% →	96 -13% →	↘
• Gastro-entérite	918 +1% →	663 -5% →	-

- Surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika (en France métropolitaine, du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre) : 541 cas confirmés ou probables de dengue d'importation ont été investigués en IdF.

Tout signalement est à adresser au Point Focal Régional de l'ARS Île-de-France

E-mail : [ars75-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars75-alerte@ars.sante.fr)

Tél : 0 800 811 411

Fax : 01 44 02 06 76

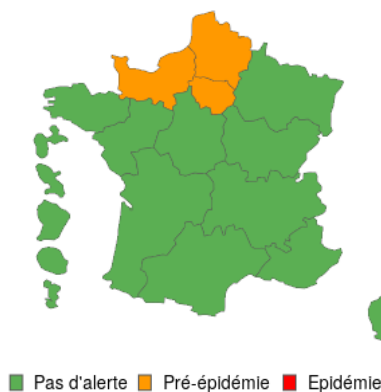
Tout signalement urgent doit faire l'objet d'un appel téléphonique

## Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin du 27 nov. 2024: [ici](#)
- Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France Métropolitaine 2024 : [ici](#)
- VIH et IST bactériennes en Ile-de-France. Bilan 2023 : [ici](#)
- Coqueluche en France. Bulletin du 22 novembre 2024: [ici](#)
- Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 21 novembre 2024: [ici](#)
- ARS IdF - Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes : les dispositifs franciliens en première ligne : [ici](#)

## Situation épidémiologique

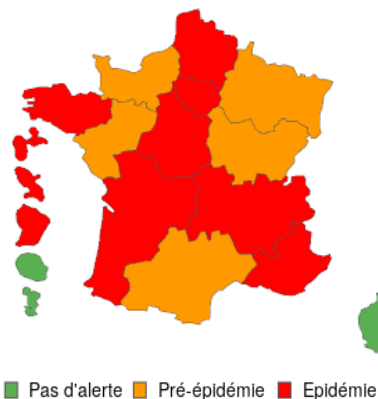
### SYNDROME GRIPPAL



#### Évolution régionale

2<sup>ème</sup> semaine de pré-épidémie

### BRONCHIOLITE (enfants de moins de 2 ans)



#### Évolution régionale

5<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

## Surveillance virologique

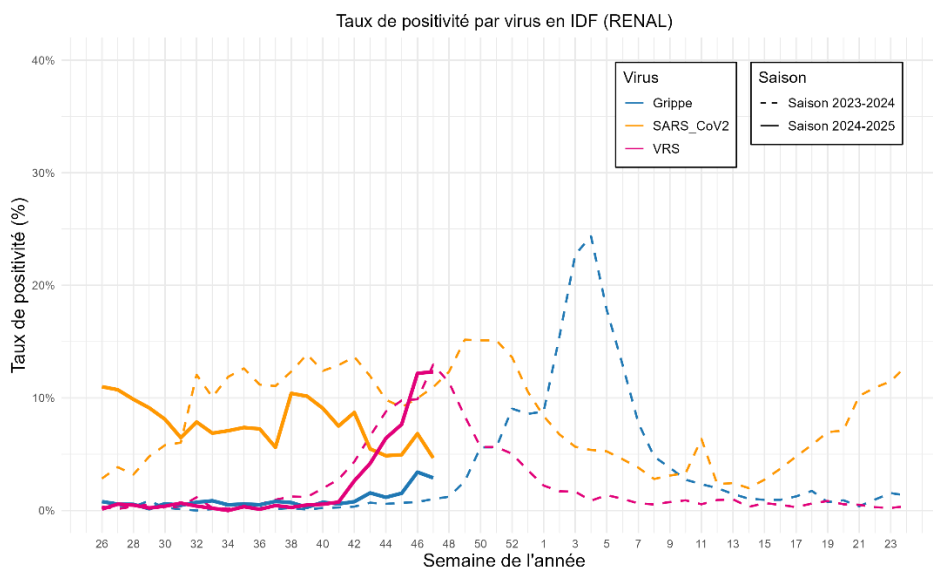


Figure 1 | Taux de positivité des virus hivernaux en Île-de-France (Grippe, SARS\_Cov2, VRS) en milieu hospitalier (réseau RENAL)

# SARS-COV-2/COVID-19

- **SOS Médecins** : en S47, stabilisation du nombre d'actes pour COVID-19 dans toutes les classes d'âge.
- **Passages aux urgences** : en S47, stabilisation du nombre de passages pour COVID-19. Diminution chez les enfants de moins de 15 ans et chez les 45-64 ans et augmentation chez les plus de 65 ans. Stabilisation des passages suivis d'une hospitalisation.
- **Episodes de cas groupés d'IRA dans les EMS** : en S46 et S47, diminution du nombre d'épisodes de signalés par les EMS (principalement les EHPAD). Les données ne sont toutefois pas encore consolidées.
- **SARS-CoV-2 dans les eaux usées** : le niveau de circulation continuait d'afficher une tendance à la baisse en S47.
- **Le recombinant XEC** émerge rapidement et représentait 33% des souches isolées et typées en France en S43 et S44.

Tous âges		65 ans ou plus	
S47	vs S46	S47	vs S46

## SOS Médecins

Actes pour COVID-19	96	- 13 %	17	- 10 %
Part de COVID-19 parmi les actes médicaux codés (%)	0,82 %	0 pt		

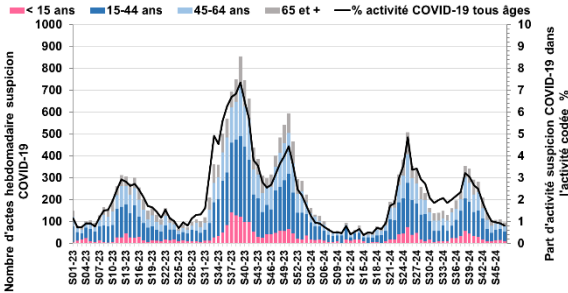
## OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour COVID-19 (Oscour®)	73	- 12 %	38	0 %
Part des passages pour COVID-19 parmi les passages codés (%)	0,11 %	0 pt		
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour COVID-19	25	- 10 %	23	0 %
Taux d'hospitalisation après passage pour COVID-19 (%)	34 %	0 pt	60 %	0 pt

## Surveillance Virologique

	S47	S46	S45	Tendance
Taux de positivité en milieu communautaire (CNR : Relab)	6,4 %	9,0 %	9,1 %	↘
Taux de positivité en milieu hospitalier (CNR : Renal)	4,7 %	6,8 %	5,0 %	↘

Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par classe d'âge, SOS Médecins\* (SurSaUD®), Île-de-France, 2023-2024



\*sauf association du Val d'Oise

Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS par étiologie, Île-de-France, depuis S40-2023

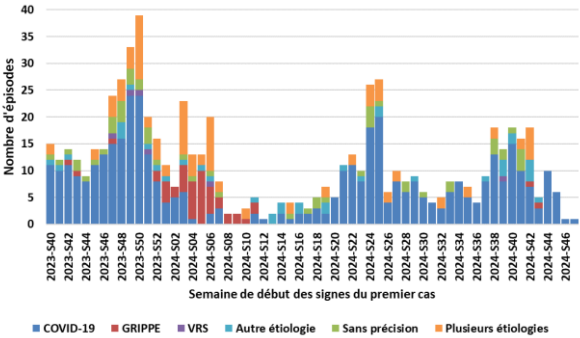


Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par classe d'âge, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2023-2024

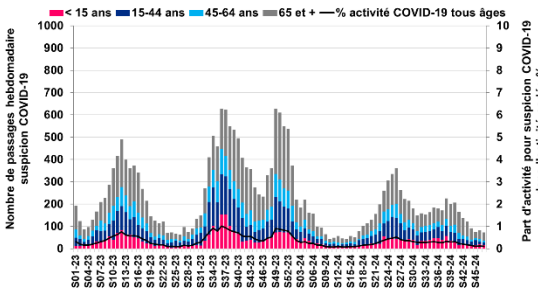
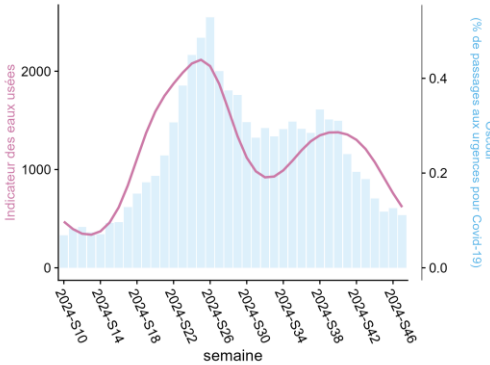


Figure 5 | Evolution hebdomadaire de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées à partir du suivi réalisé auprès de 7 stations franciliennes de traitement des eaux usées (STEU), depuis S09-2024



## Bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans)

### En semaine 47 :

- A l'hôpital, poursuite de l'**augmentation** des passages aux urgences pour bronchiolite associée à une **augmentation** des passages suivis d'une hospitalisation par rapport à la semaine 46. Les enfants de moins d'un an représentaient 93% des consultations aux urgences pour bronchiolite parmi les enfants de moins de deux ans et 95% des passages suivis d'une hospitalisation.
- **Stabilisation** des recours à SOS médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans.

Début de la surveillance : septembre 2024

Moins de 2 ans		Moins de 1 an	
S47	Evolution vs S46	S47	Evolution vs S46

### SOS Médecins

Actes pour bronchiolite	103	- 8,0 %	63	- 1,6 %
Part des actes pour bronchiolite parmi les actes médicaux codés en %	9,4 %	+ 0,4	14,6 %	+ 1,6

### OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	1 287	+ 20,6 %	1 195	+ 24,2 %
Part des passages pour bronchiolite parmi les passages codés en %	18,9 %	+ 2,8	28,8 %	+ 3,9
Nombre de passage suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite	301	+ 8,7 %	287	+ 9,5 %
Part des hospitalisations bronchiolite/total hospitalisations en %	34,2 %	+ 2,3	45,6 %	+ 1,7
Part des hospitalisations bronchiolite/passages bronchiolite en %	23,4 %	- 2,6	24,0 %	- 3,2

### Surveillance Virologique



	S47	S46	S45	Tendance
Taux de positivité en milieu communautaire (CNR : Relab)	11,69 %	6,70%	3,46%	
Taux de positivité en milieu hospitalier (CNR : Renal)	12,32%	12,18%	7,65%	

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2022-2024

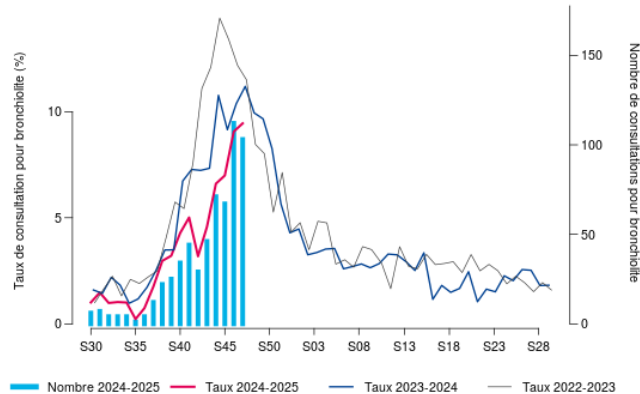


Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2022-2024

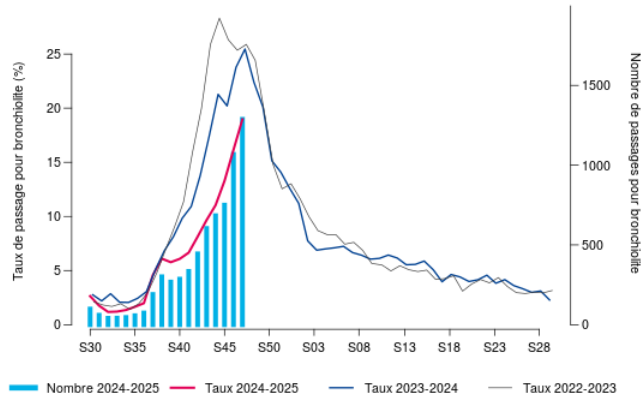


Figure 8 | Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2021-2024

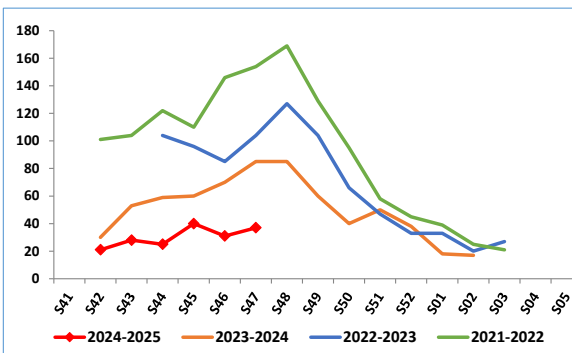
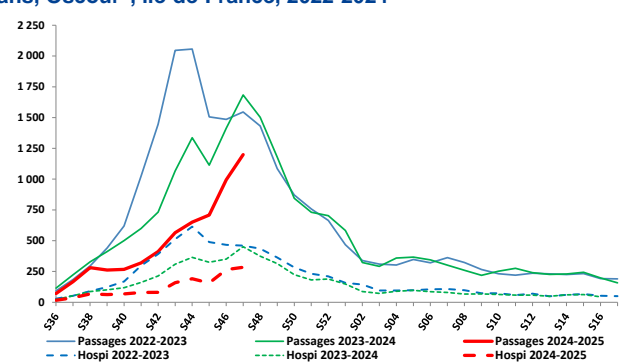


Figure 9 | Evolution hebdomadaire, à nombre de services constant, du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation rapporté au nombre d'hospitalisations total chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2022-2024



# Syndromes grippaux et Infections respiratoires aiguës

## En semaine 47, comparativement à la semaine 46 :

Le nombre de recours aux soins pour syndrome grippal a continué d'**augmenter en ville (SOS Médecins) comme en milieu hospitalier**. Le nombre de consultations a augmenté de plus de 26% en ville et de 15 % aux urgences. La hausse des recours était plus marquée dans la tranche d'âge des moins de 15 ans pour les recours à SOS médecins (+34%), tandis qu'elle concernait surtout les plus de 15 ans aux Urgences (+17%). Le nombre d'hospitalisations après consultation aux urgences a fortement progressé (+95%) mais restait toutefois à un niveau global peu élevé.

Début de la surveillance : octobre 2024

Tous âges		Moins de 15 ans		15 ans ou plus	
S47	Evolution vs S46	S47	Evolution vs S46	S47	Evolution vs S46

### SOS Médecins

Actes pour syndrome (sd,) grippal	594	+ 26,1 %	179	+ 33,6 %	411	+ 22,0 %
Part des sd, grippaux parmi les actes médicaux codés (%)	5,0 %	+ 1,1 pt	3,7 %	+ 0,9 pt	5,9 %	+ 1,2 pt

### OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour sd, grippal (Oscour®)	492	+ 15,0 %	160	+ 10,3 %	332	+ 17,3 %
Part des passages pour sd, grippal parmi les passages codés (%)	0,7 %	+ 0,1 pt	0,9 %	+ 0,1 pt	0,7 %	+ 0,1 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd, grippal	41	+ 95,2 %	7	+ 75,0 %	34	+ 100,0 %
Part des hospitalisations sd, grippal/total hospitalisations codées (%)	0,4 %	+ 0,2 pt	0,4 %	+ 0,2 pt	0,4 %	+ 0,2 pt

### Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence S47	IC à 95 %	Evolution vs S46
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	156	[119 ; 193]	augmentation

### Surveillance Virologique virus influenza

	S47	S46	S45
Taux de positivité en milieu communautaire (CNR : Relab)	7,75%	6,14%	2,72 %
Taux de positivité en milieu hospitalier (CNR : Renal)	2,90 %	3,41 %	1,53 %

Figure 10 | 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, 2022-2024

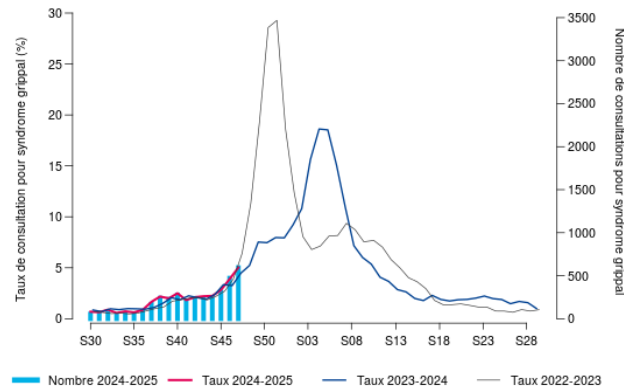
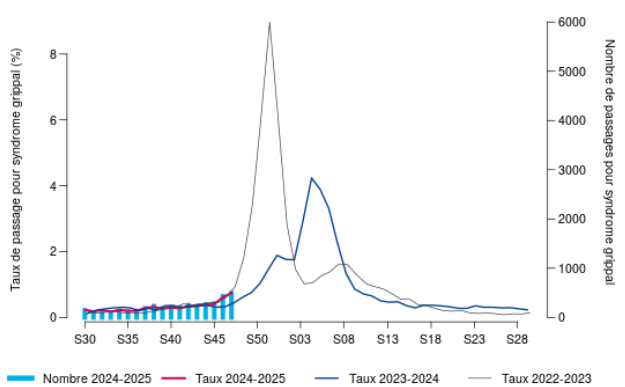


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2022-2024



### Couverture vaccinale

Début de la campagne de vaccination antigrippale le 15 octobre 2024. [Infos campagne vaccination](#) + [recommandations](#)

### Pour en savoir plus

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

## Gastro-entérite aiguë (GEA)

### En semaine 47 :

- Stabilisation du nombre d'actes SOS Médecins pour GEA chez les enfants <15 ans et légère baisse chez les adultes. La part des actes SOS médecins était supérieure aux 2 années précédentes. Stabilisation des indicateurs dans le réseau Sentinelles.
- Stabilisation des passages aux urgences et des passages suivis d'une hospitalisation pour GEA tous âges et augmentation de ces deux indicateurs chez les moins de 15 ans. La part des passages pour GEA était similaire aux 2 années précédentes.
- **Niveau d'activité faible dans les associations SOS Médecins et dans les services d'urgences hospitaliers.**

Début de la surveillance : octobre 2024

Tous âges		Moins de 15 ans	
S47	Evolution vs S46	S47	Evolution vs S46

### SOS Médecins

Actes pour GEA	663	- 5,2 %	250	+ 0,8 %
Part des actes pour GEA parmi les actes médicaux codés en %	5,6 %	- 0,2 pt	5,2 %	+ 0,1 pt

### OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA	918	+ 0,9 %	675	+ 6,0 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés en %	1,3 %	+ 0,0 pt	3,5 %	+ 0,3 pt
Nombre de passage suivis d'une hospitalisation pour GEA	92	- 1,1 %	69	+ 25,5 %
Part des hospitalisations GEA /total hospitalisations en %	0,9 %	- 0,0 pt	4,1 %	+ 0,9 pt

### Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95%
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100	71	[51; 91]

Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024

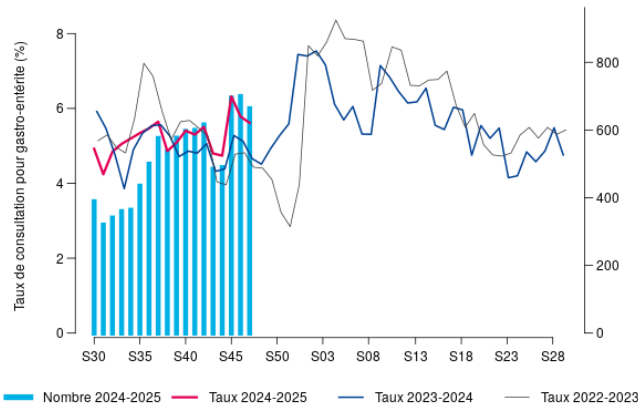
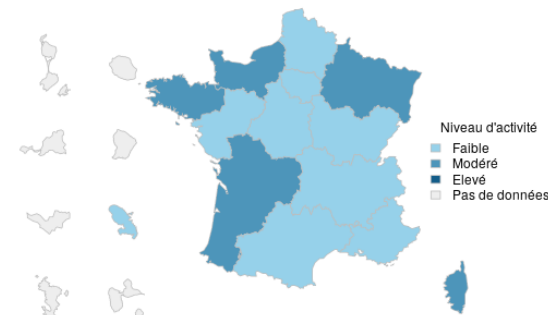


Figure 14 | Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S47-2024



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024

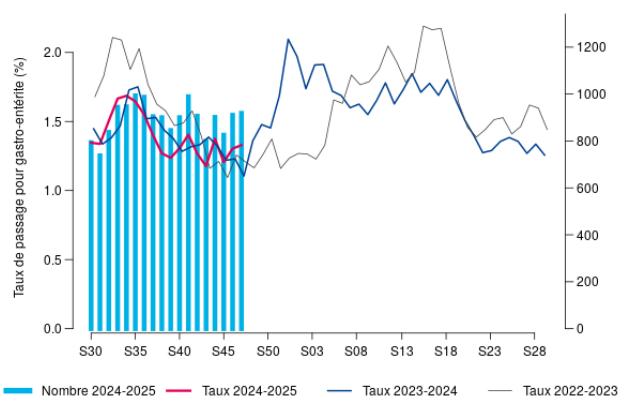
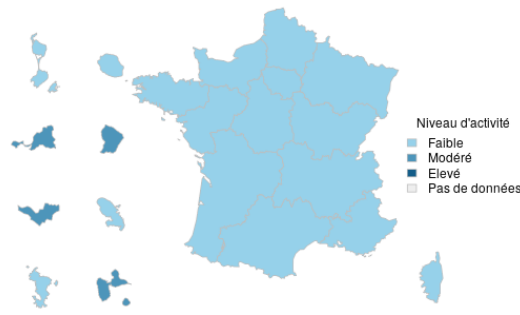


Figure 15 | Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S47-2024



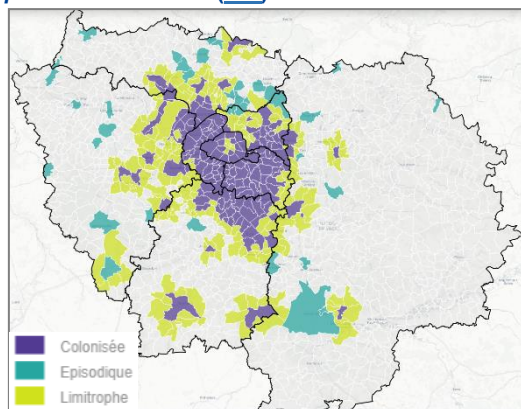
Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024



# Surveillance renforcée des arboviroses transmises par les moustiques du genre *Aedes* (dengue, chikungunya et zika)

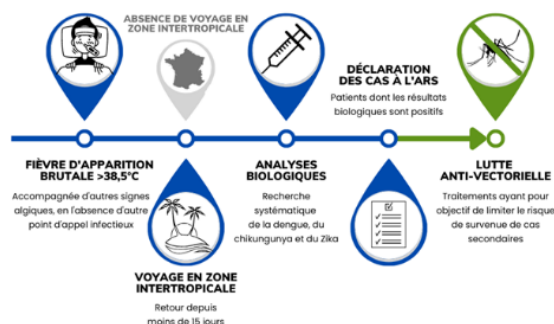
*Aedes albopictus* – moustique vecteur, entre autres, des virus de la dengue, du chikungunya et du zika - est installé depuis 2004 en France métropolitaine. Au 1<sup>er</sup> janvier 2024, 78 départements sont considérés comme colonisés (sur les 96 départements métropolitains), dont l'ensemble des 8 départements franciliens avec, à ce stade, au moins 175 communes/arrondissements parisiens colonisés.

## Carte des communes franciliennes colonisées par *Aedes albopictus* au 01/01/2024 (lien)



## Professionnels de santé, pensez au diagnostic et au signalement précoce des cas à l'ARS (Cerfa dengue)

Devant tout résultat biologique positif pour l'une de ces 3 maladies, procéder sans délai à son signalement à l'ARS par tout moyen approprié.



## Données de surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika en IdF (01/05/24 au 25/11/24)

- Depuis le 1<sup>er</sup> mai, **556 cas importés d'arboviroses** transmises par les moustiques du genre *Aedes* ont été identifiés et investigués en IdF : **541 cas de dengue, 11 cas de chikungunya, 3 cas de zika et 1 cas de co-infection (dengue + chik)**. D'autres cas sont en cours d'investigation.
- Un premier cas confirmé de **chikungunya** a été documenté en Île-de-France fin Juillet et classé **autochtone**, car il répond aux critères de définition. Aucun autre cas n'a été détecté.
- **Les cas ont été importés** des Antilles et Caraïbes (273), d'Afrique subsaharienne (118), d'Asie (96), d'Amérique du sud (30), d'Amérique centrale (18), du Pacifique Sud (Polynésie Française) (9), de la Réunion et Maurice (7) et d'Afrique du nord (5) (Figure 3). Notons que 5 cas de dengue revenaient d'Égypte et 2 cas revenaient des Emirats Arabes Unis (Dubai) en début de période de surveillance.
- Parmi l'ensemble des cas, 508 (91%) étaient virémiques en Métropole, parmi lesquels 436 (86%) résidaient dans des communes soit colonisées, soit limitrophes, soit avec présence épisodique du moustique tigre.
- 108 (21%) cas de dengue ont eu recours à l'hôpital (Urgences comprises), ainsi que 4 cas de chikungunya.

Figure 16 | Cas de dengue, de chikungunya et de zika par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 25/11/2024 (S47 : données non consolidées)

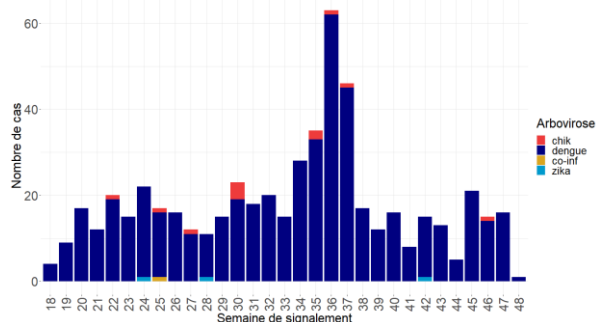
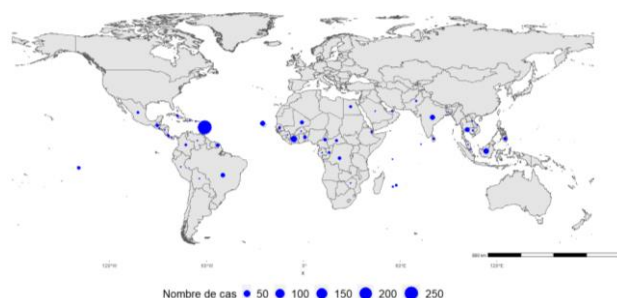


Figure 17 | Distribution des cas de dengue, de chikungunya et de zika, par pays d'importation, pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 25/11/2024



### Liens utiles

- [Carte du Monde des épidémies récentes de dengue \(OMS\)](#)
- [Carte du Monde des épidémies récentes de dengue \(ECDC\)](#)
- [Carte du Monde des épidémies récentes de chikungunya \(ECDC\)](#)
- [Dengue, chikungunya, Zika : de la prévention au signalement \(Santé publique France\)](#)
- [Dengue, Chikungunya, zika - Vérifiez si votre commune est ou non colonisée par \*Aedes albopictus\* \(Anses\)](#)
- [Cartes de présence avérée d'\*Aedes albopictus\* dans les Départements métropolitains \(Ministère de la Santé\)](#)
- [Newsletter sur la dengue \(Collège de la Médecine Générale\)](#)

Tableau 1 | Cas importés de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 25/11/2024

Département	dengue	chikungunya	zika	co-inf
75-Paris	136	6	0	1
77-Seine-et-Marne	42	0	1	0
78-Yvelines	48	0	0	0
91-Essonne	63	1	1	0
92-Hauts-de-Seine	96	1	0	0
93-Seine-St-Denis	60	2	0	0
94-Val-de-Marne	63	0	1	0
95-Val-d'Oise	33	1	0	0
<b>Île-de-France</b>	<b>541</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

## Sources et méthodes

### Surveillance syndromique (SurSaUD®)

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, 110 des 127 services d'urgence Franciliens et 5 associations SOS Médecins (toutes sauf Val-d'Oise) sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

Les indicateurs de passages aux urgences sont construits à partir du diagnostic principal et des diagnostics associés codés selon la Classification Internationale des Maladies (CIM-10) par le médecin urgentiste. Santé publique France établit sa surveillance épidémiologique à partir de 98 regroupements syndromiques, qui correspondent à des regroupements de diagnostics transmis. Les indicateurs d'actes médicaux SOS Médecins suivis sont construits à partir des diagnostics codés par les médecins des associations SOS Médecins lors des actes médicaux qui regroupent les visites à domicile et les consultations en centre médical.

#### Qualité des données SurSaUD® pour la semaine analysée

SEMAINE 47	Services des urgences hospitalières (SAU) par département									Associations SOS Médecins					
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	IDF
SAU inclus dans l'analyse	14	15	13	10	15	13	14	12	106						
Taux du codage diagnostic	86%	92%	96%	80%	90%	93%	90%	90%	90%	99%	94%	100%	99%	90%	98%

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

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

### COVID-19

**Données de médecine de ville** : effectif et proportion des actes avec une suspicion de COVID-19 parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic codé (source SOS Médecins France - SurSaUD®).

**Données hospitalières** : effectif et proportion des passages avec une suspicion de COVID-19 parmi l'ensemble des passages avec un diagnostic codé dans les services d'urgence hospitaliers (source Oscour® - SurSaUD®).

**Données virologiques** : effectifs et proportion de prélèvements positifs pour le SARS-CoV-2 provenant des laboratoires hospitaliers (réseau RENAL) et de laboratoires de biologie médicale en ville (réseau RELAB) en collaboration avec le Centre National de Référence Virus des infections respiratoires.

**SARS-CoV-2 dans les eaux usées**: en Île-de-France, le dispositif SUM'Eau surveille le SARS-CoV-2 via des analyses hebdomadaires de 7 stations de traitement des eaux usées : Paris Marne Aval ; Paris Seine-Centre ; Paris Seine-Amont ; Lagny-Sur-Marne ; St Thibault-Des-Vignes ; Carré De Réunion ; Evry Centre-CAECE ; Bonneuil-En-France. Depuis le 19 février 2024, Eau de Paris est le laboratoire qui a été sélectionné pour la réalisation de ces analyses en région Île-de-France, tandis que le Laboratoire d'hydrologie de Nancy demeure le laboratoire national de référence. Les résultats d'analyse sont transmis à Santé publique France pour produire un indicateur. Celui-ci est basé sur le ratio de la concentration virale de SARS-CoV-2 (exprimée en cg/L et quantification réalisée à partir du gène E) et la concentration en azote ammoniacal (exprimée en mg de N/L). Les données sont ensuite lissées par régression LOESS. Les résultats présentés incluent le pourcentage de passages aux urgences pour COVID-19.

**Données IRA dans les EMS** : les épisodes de cas groupés (3 cas ou plus en 4 jours) d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus dans les établissements médico-sociaux (EMS) disposant de places d'hébergement pour personnes âgées ou personnes en situation de handicap sont déclarés via le portail national des signalements du ministère de la Santé et de la Prévention.

### Bronchiolite

**Données de médecine de ville** : effectif et proportion des actes avec un diagnostic de bronchiolite parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic codé (source SOS Médecins France - SurSaUD®).

**Données hospitalières** : effectif et proportion des passages avec un diagnostic de bronchiolite parmi l'ensemble des passages avec un diagnostic codé dans les services d'urgence hospitaliers (source Oscour® - SurSaUD®).

**Données virologiques** : effectifs et proportion de prélèvements positifs pour le Virus Syncytial Respiratoire provenant des laboratoires hospitaliers (réseau RENAL) et de laboratoires de biologie médicale en ville (réseau RELAB) en collaboration avec le Centre National de Référence Virus des infections respiratoires.



## Syndromes grippaux et Infections respiratoires aiguës

**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 positifs pour le virus influenza provenant des laboratoires hospitaliers (réseau RENAL) et de laboratoires de biologie médicale en ville (réseau RELAB) en collaboration avec le Centre National de Référence Virus des infections respiratoires.

## GEA

**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®).

## Dengue, chikungunya et zika

**Données épidémiologiques**: dispositif de surveillance basé sur la Déclaration obligatoire (DO) des cas confirmés biologiquement et renforcée pendant la période d'activité du moustique *Aedes albopictus* (du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre) par un rattrapage des cas non déclarés via le dispositif de DO, identifiés à partir des données des laboratoires d'analyses médicales (groupes Biomnis et Cerba). L'ensemble des cas sont investigués pendant la période de surveillance renforcée permettant d'orienter les actions de Lutte antivectorielle (LAV).

## Equipe de rédaction

Arnaud Tarantola (Responsable)

Marco Conte

Anne Etchevers

Nelly Fournet

Rémi Lefrançois

Gabriela Modenesi

Anselme Pascal

**Dépôt légal** : 28/11/2024

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

Remerciements à nos partenaires

- Les cliniciens et biologistes qui déclarent les cas
- 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 Biogroup, Biomnis et Cerba

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 <<**