

## Point épidémiologique hebdomadaire Île-de-France

Point hebdomadaire de veille et surveillance sanitaires

Date de publication : 4 juin 2025

ÉDITION ÎLE-DE-FRANCE

### Semaine 22 (du 26 mai au 1<sup>er</sup> juin 2025)

#### SOMMAIRE

Dengue, chikungunya et zika – Surveillance renforcée	3
SARS-COV-2/COVID-19	4
Sources et méthodes	5

#### Points clés

- **Dengue, chikungunya et zika** : 53 cas de dengue, 62 cas de chikungunya et 1 cas de zika, tous importés, documentés en Île-de-France du 1<sup>er</sup> mai au 4 juin 2025
- **Covid-19** : légère hausse de l'activité aux urgences chez les 65 ans et plus. Hausse modérée de la détection dans les eaux usées.
- Les données de mortalité paraissent stables et ne sont pas présentées dans ce point.

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

- Chikungunya, dengue et zika en Île-de-France :
  - Bilan 2024 SpF IdF : [ici](#)
  - Infographie ORS IdF / SpF IdF – Arboviroses transmises par le « moustique tigre » : [ici](#)
- Bulletin national hebdomadaire de surveillance sanitaire de la mortalité: [ici](#)
- ARS IDF - Semaine mondiale de sensibilisation aux troubles des conduites alimentaires - 2 juin 2025: [ici](#)
- ARS IDF - Grossesse & tabac : comment mieux informer et orienter les couples fumeurs ? : [ici](#)
- ORS IDF - La santé dans les territoires ruraux d'Île-de-France: [ici](#)

## Vigilance

### ROUGEOLE

Depuis le début de l'année 2025, une hausse des déclarations obligatoires de rougeole est observée en Île-de-France. Cette hausse concerne l'ensemble des départements franciliens. Certains cas Franciliens ont pu être reliés à des voyages en zone de circulation active du virus (Maroc, Viêt-Nam) ou des rassemblements (Salon de l'Agriculture). Face à cette situation, les professionnels de santé et la population doivent être sensibilisés aux [signes cliniques évocateurs](#).

La rougeole est considérée par l'OMS comme éliminée en France et a le statut de **maladie à déclaration obligatoire**. Toute suspicion ou diagnostic doit donc être signalé sans délai à l'ARS pour mesures de gestion immédiates (recherche de contacts, prophylaxie post-exposition...).

La vaccination de la population est le seul moyen d'éviter l'infection et la transmission secondaire. Il est essentiel de **vérifier le statut vaccinal** des personnes qui consultent et de les vacciner si besoin (Médecins, PMI, pharmaciens et infirmiers sous [certaines conditions](#)), notamment avant tout voyage vers une zone d'endémie. Voir les [Recommandations](#).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier  
2025 en IdF

**114**

Cas confirmés  
biologiquement ou liés  
épidémiologiquement

**11**

Cas suspects en cours  
de confirmation

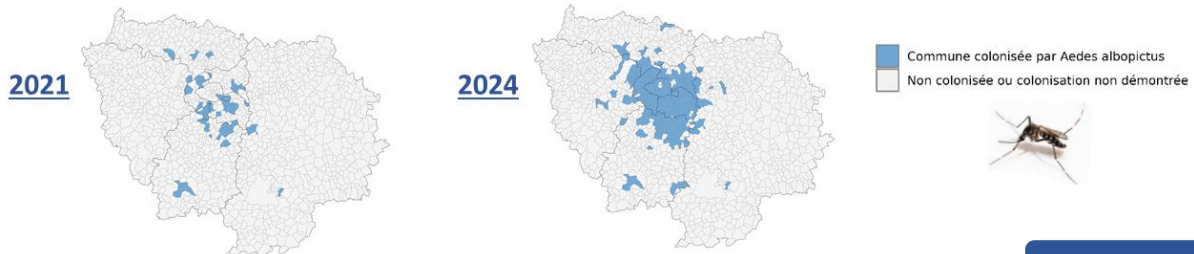
**124**

( cas sur l'année 2024 )

# Dengue, chikungunya et zika – Surveillance renforcée

La surveillance renforcée des arboviroses a lieu chaque année du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre en France métropolitaine, période d'activité du moustique tigre *Aedes albopictus*, vecteur de la dengue, du chikungunya et du zika. Chaque année, le « moustique tigre » étend son aire de colonisation à des nouvelles communes de la région, augmentant la part de la population francilienne exposée (11% des Franciliens en 2019 vs 68% en 2024) et le risque d'émergence de foyers de transmission autochtone à partir d'un cas importé de zone de circulation des virus. Pour mitiger ce risque, l'ensemble des cas signalés à l'ARS (via la Déclaration obligatoire ou via le dispositif de rattrapage laboratoire de cas non-déclarés) sont investigués durant la surveillance renforcée et des enquêtes entomologiques sont déclenchées si nécessaire.

Figure 1 | Progression de l'aire documentée de colonisation par le moustique *Aedes albopictus* en Île-de-France, fin 2021 vs fin 2024 (source données : ARS IDF, cartographie SpF)



Voir le bilan 2024

## Données de la surveillance renforcée en Île-de-France, du 1<sup>er</sup> mai au 4 juin 2025 :

Les différences par rapport aux chiffres du bilan national s'expliquent par la date d'arrêt des données

**53**  
**DENGUE**

Zone d'importation : Antilles (62%), Polynésie Française (17%), Asie (sud et sud-est) (11%), Afrique Sub-saharienne (8%), Brésil (2%)

8 cas ont eu recours à l'hôpital

**62**  
**CHIKUNGUNYA**

Zone d'importation : Réunion (87%), Maurice (6%), Mayotte (5%), Madagascar (2%)

1 cas a eu recours à l'hôpital

**1**  
**ZIKA**

Zone d'importation : en cours d'investigation

-

92 (83%) cas résidaient dans une commune colonisée, limitrophe ou avec présence épisodique d'*Aedes albopictus*

Tableau 1 | Cas importés de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 04/06/2025

Département	Dengue	Chikungunya	Zika
75-Paris	9	9	0
77-Seine-et-Marne	6	6	1
78-Yvelines	7	10	0
91-Essonnes	4	10	0
92-Hauts-de-Seine	13	5	0
93-Seine-St-Denis	3	6	0
94-Val-de-Marne	4	7	0
95-Val-d'Oise	2	9	0
<b>Île-de-France</b>	<b>53</b>	<b>62</b>	<b>1</b>

Figure 1 | Cas de dengue, de chikungunya et de zika par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 04/06/2025

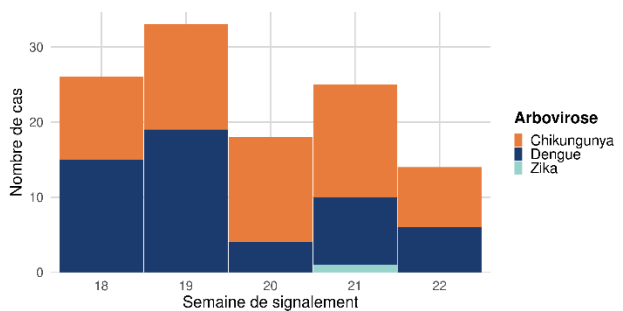
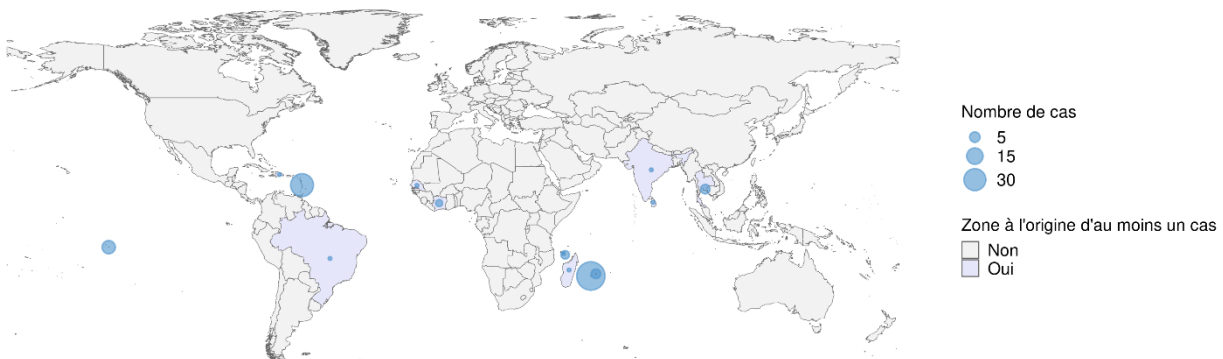


Figure 2 | Distribution des cas de dengue, de chikungunya et de zika, par pays/territoire d'importation pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 04/06/2025



# SARS-COV-2/COVID-19

## En semaine 22, en Île-de-France:

**SOS Médecins** : le nombre d'actes pour suspicion de COVID-19 restait stable dans toutes les classes d'âge. Les effectifs demeuraient faibles.

**Passages aux urgences** : le nombre de passages pour suspicion de COVID-19 augmentait légèrement chez les plus de 65 ans. Les effectifs restaient néanmoins faibles.

**Épisodes de cas groupés d'IRA dans les EMS** : le nombre d'épisodes d'IRA avec un diagnostic de COVID-19 signalés par les EMS (principalement les EHPAD) restait faible depuis la fin 2024. En S20, deux d'épisodes d'IRA avec un diagnostic de COVID-19 ont été signalés par les EMS.

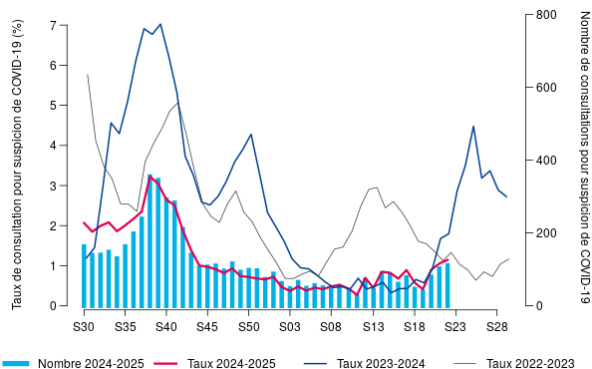
**SARS-CoV-2 dans les eaux usées** : le niveau de détection dans les eaux usées affichait une hausse modérée en S22

## → Campagne de vaccination du 14 avril au 14 juin 2025 : un rappel vaccinal contre Sars-CoV-2 est recommandé aux personnes les plus à risques de formes graves :

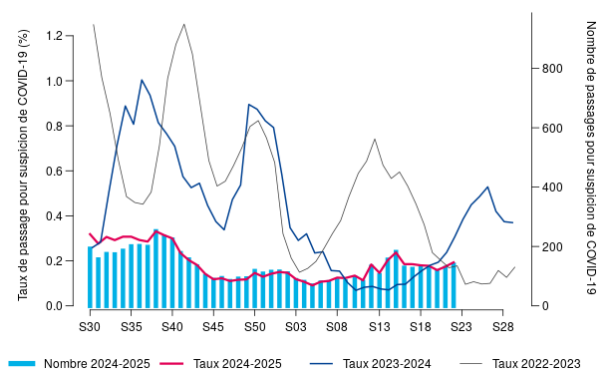
- personnes âgées de 80 ans et plus ;
- résidents des EHPAD et unités de soins de longue durée (USLD);
- personnes immunodéprimées ;
- toute personne à très haut risque de développer une forme grave.

La vaccination contre le Covid-19 est gratuite et ouverte à toute la population. Les proches aidants et l'entourage des personnes ciblées par les recommandations peuvent ainsi se faire vacciner afin de protéger les plus fragiles. Une injection permet une protection d'environ 3 mois contre le Covid-19 chez les personnes les plus fragiles, contre 6 pour le reste de la population.

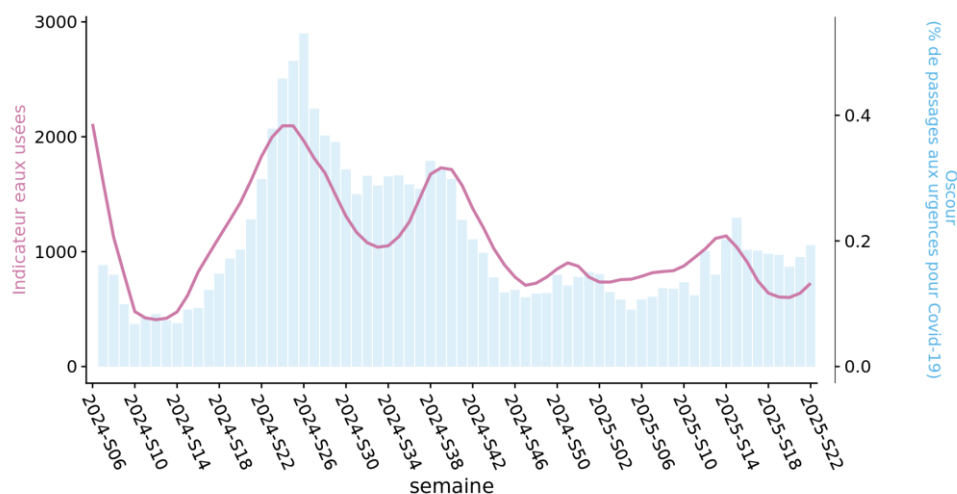
**Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour COVID-19 tous âges, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2022-2025**



**Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour COVID-19 tous âges, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2022-2025**



**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) (dispositif SUM'Eau) et de la part de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (Oscour®), depuis S06-2024**



## Sources et méthodes

### 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).

### Surveillance syndromique (SurSaUD<sup>®</sup>)

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, 115 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<sup>®</sup> pour la semaine analysée

SEMAINE 22	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	16	15	12	16	16	14	12	115						
Taux du codage diagnostic	88%	91%	97%	84%	90%	90%	88%	97%	90%	99%	89%	100%	99%	81%	96%

\*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<sup>®</sup> (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<sup>®</sup>).

**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<sup>®</sup> - SurSaUD<sup>®</sup>).

**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.

## Equipe de rédaction

Arnaud Tarantola (Responsable)

Laetitia Ali Oicheih

Marco Conte

Anne Etchevers

Nelly Fournet

Gabriela Modenesi

Anselme Pascal

**Dépôt légal** : 04/06/2025

**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 Biomnis et Cerba

Pour rester informé(e) et recevoir gratuitement les publications de Santé publique France Île-de-France, **nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion via ce [lien](#) ou ce QR code.**



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