

Surveillance syndromique SurSaUD

La semaine 35 a été marquée, chez les **enfants de moins de 15 ans**, par une augmentation habituelle en cette période des recours aux soins d'urgence pour troubles digestifs (**gastro-entérites, vomissements, diarrhées...**) et pour affections des voies respiratoires hautes.

Une augmentation des recours aux soins d'urgence pour **malaises** a été constatée au cours de cette semaine, principalement **chez les 15 ans et plus**. Ces effectifs dépassaient ceux enregistrés les deux années précédentes à la même période.

Surveillances régionales

Asthme chez les 2-14 ans : Attention rentrée ! Page 2

Activité faible à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Surveillance des pathologies en lien avec la chaleur Page 3

Activité très proche de l'attendu - Episode persistant de chaleur au cours de la semaine 35

Passage en vigilance jaune canicule des 8 départements franciliens les 26 et 27 août

Surveillance des arboviroses Page 4

121 cas de dengue, 13 cas de chikungunya et 1 cas de zika importés dans la région depuis le 1^{er} mai 2019

Mortalité toutes causes (Insee) Page 5

Nombre de décès toutes causes confondues conforme au nombre attendu

Actualités - Faits marquants

Bulletin épidémiologique rougeole. Données nationales de surveillance au 04 septembre 2019. [Ici](#)

Santé publique France lance Géodes, un observatoire cartographique dynamique permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé. [Ici](#) et [La plateforme Géodes](#)

BEH hors-série - Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2019 (à l'attention des professionnels de santé) : [Ici](#)

Les risques de l'été : quelques précautions à prendre : [Ici](#)

Avis d'experts sur l'efficacité des interventions probantes en prévention et promotion de la santé : [Ici](#)

Polluants du quotidien : données inédites chez les enfants et les adultes : [Ici](#)



Asthme : attention rentrée !

Santé publique France publie un point de situation hebdomadaire sur l'évolution des recours aux urgences et dans les associations SOS Médecins pour asthme : [Ici](#)

Santé publique France et l'[Assurance Maladie](#) s'associent pour délivrer des conseils aux parents d'[enfants asthmatiques](#)

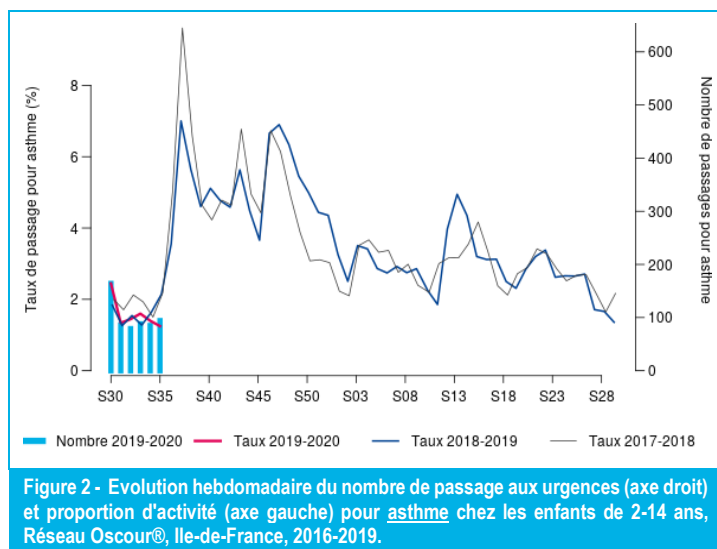
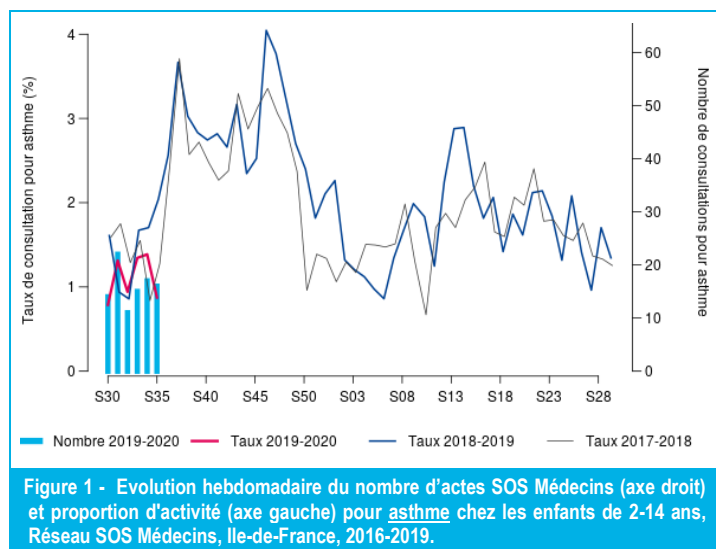
ASTHME CHEZ LES 2-14 ANS : ATTENTION RENTREE !

Chaque année, en septembre, on constate une hausse des crises d'asthme chez les enfants de moins de 15 ans au cours des deux premières semaines de la rentrée scolaire. Ce sont les infections respiratoires, causées par des virus fréquents en collectivité, qui peuvent favoriser la survenue des crises d'asthme. Mais d'autres facteurs semblent jouer un rôle dans ce pic de rentrée et notamment l'exposition à des allergènes à l'école ou encore l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances d'été.

La surveillance épidémiologique quotidienne menée par Santé publique France montre chaque année dès les premiers jours de septembre (entre les semaines 36 à 38) une rapide **augmentation des recours** pour asthme chez l'enfant avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire.

Suite à la rentrée scolaire 2019 (semaine 36 en métropole) et en anticipation de l'augmentation des **recours aux urgences pour asthme**, la cellule régionale de Santé publique France en Ile-de-France propose, ce mois-ci, une rétro-information relative à ces recours **chez les enfants âgés de 2 à 14 ans**.

- **SOS Médecins (figure 1)** : entre les semaines 34 et 35, le nombre d'actes médicaux chez les 2-14 ans pour asthme était **faible** et **stable** (n = 17 en S34 et n = 16 en S35) et représentait 1,4 % de l'activité totale en S34 et 0,87 % en S35.
- **Oscour® (figure 2)** : entre les semaines 34 et 35, le nombre de passages chez les 2-14 ans aux urgences pour asthme restait **faible** (n = 85 en S34 contre n = 94 en S35) et représentait 1,4 % de l'activité totale en S34 et 1,2 % en S35. Le nombre d'hospitalisations pour asthme dans cette tranche d'âge restait **faible** (n = 9 en S34 et n = 15 en S35).



➔ En semaines 34 et 35, le niveau d'activité lié à l'asthme chez les 2-14 ans dans les deux sources était proche de celui des deux années précédentes à la même période.

Pour aller plus loin...

- Dossier Asthme (Santé publique France) : [lci](#)
- Asthme de l'enfant de plus de 3 ans (Ameli) : [lci](#)
- Epidémie d'asthme de la rentrée : un exemple d'utilisation des résumés de passage aux urgences pour la décision en santé publique : [lci](#)

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Surveillance effectuée du 1^{er} juin au 15 septembre 2019, 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 d'actes médicaux SOS Médecins pour lesquels un diagnostic de coups de chaleur ou de déshydratation a été établi.

L'indicateur **iCanicule** comprend les diagnostics suivants :

- Hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies, aux urgences hospitalières
- Coups de chaleur et déshydratations, à SOS Médecins

En **semaine 35**, l'Île-de-France a connu un épisode persistant de chaleur. La température a dépassé les 30°C du samedi 24 au mardi 27 août ; les 32°C ont été franchis sur l'ensemble de la région le dimanche 25 août avec un maximum de 32,8°C pour Paris et sa couronne. Les huit départements de la région ont été placés en vigilance jaune canicule par Météo-France les 26 et 27 août. Par ailleurs, un épisode de pollution à l'ozone avec dépassement du seuil d'information et de recommandation a eu lieu le mardi 27 août.

Au cours de cette semaine, une très légère hausse des recours aux urgences hospitalières pour iCanicule a été enregistrée (**figures 3 et 4**). L'activité pour l'indicateur iCanicule atteignait 0,22 % aux urgences hospitalières et restait stable à 0,10 % à SOS Médecins.

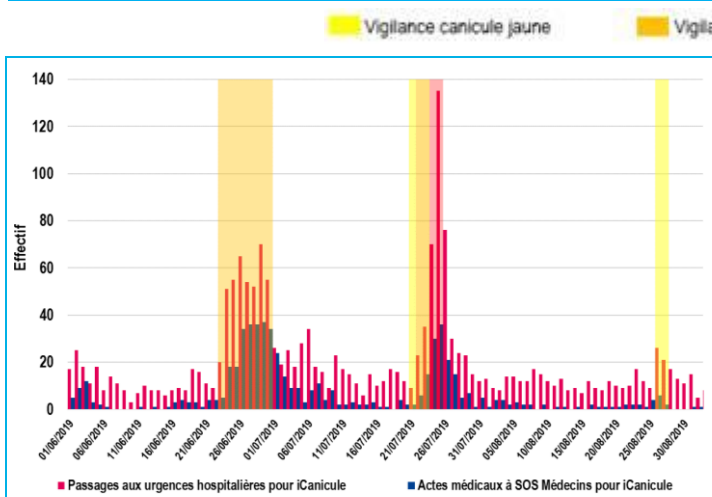


Figure 3 - Evolution du nombre quotidien de pathologies liées à la chaleur diagnostiquées aux urgences hospitalières et à SOS Médecins depuis le 1^{er} juin 2019.

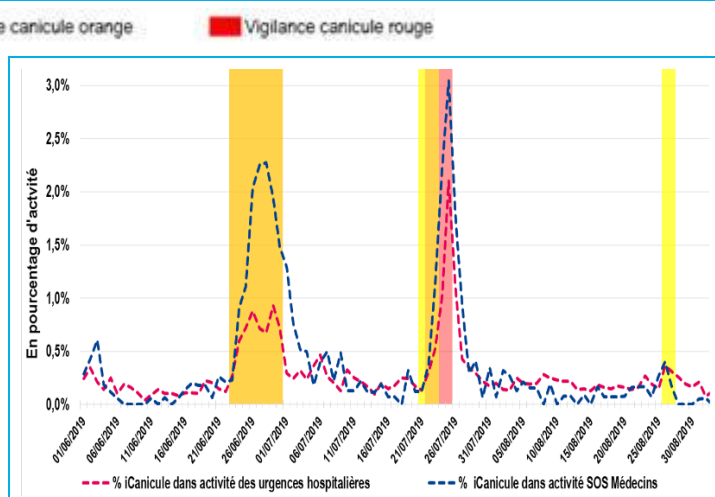


Figure 4 - Evolution quotidienne de la part des pathologies liées à la chaleur diagnostiquées dans l'activité des urgences hospitalières et dans l'activité de SOS Médecins depuis le 1^{er} juin 2019.

Documentation et liens utiles

- Système d'alerte canicule et santé. Point régional au 30 juillet 2019 : [lci](#) et point national au 30 juillet 2019 : [lci](#)
- S'adapter à la chaleur dans un contexte de changement climatique : [lci](#)
- Canicules : effets sur la mortalité en France métropolitaine de 1970 à 2013, et focus sur les étés 2006 et 2015 : [lci](#)
- Évolutions de l'exposition aux canicules et de la mortalité associée en France métropolitaine entre 1970 et 2013 : [lci](#)
- Évaluation de la surmortalité pendant les canicules des étés 2006 et 2015 en France métropolitaine : [lci](#)

Recommandations et outils de prévention

- Ministère de la santé et des Solidarités : Canicule et fortes chaleurs : [lci](#)
- Santé publique France : Canicule et fortes chaleurs : les outils d'information : [lci](#)
- Canicule info service : Plateforme téléphonique "canicule info service" **0 800 06 66 66** (appel gratuit) accessible tous les jours, de 9h00 à 19h00

SURVEILLANCE DES ARBOVIROSES

Source : Dispositif de surveillance renforcée des arboviroses, Voozarbo, Santé publique France

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), cette surveillance est renforcée dans les départements où le vecteur *Aedes albopictus* est considéré comme implanté durablement et actif, l'objectif étant de réduire le risque de transmission autochtone sur le territoire. **En région Ile-de-France**, les départements concernés sont : **Paris (75), la Seine-et-Marne (77), l'Essonne (91), les Hauts-de-Seine (92), la Seine-Saint-Denis (93) et le Val-de-Marne (94)**.

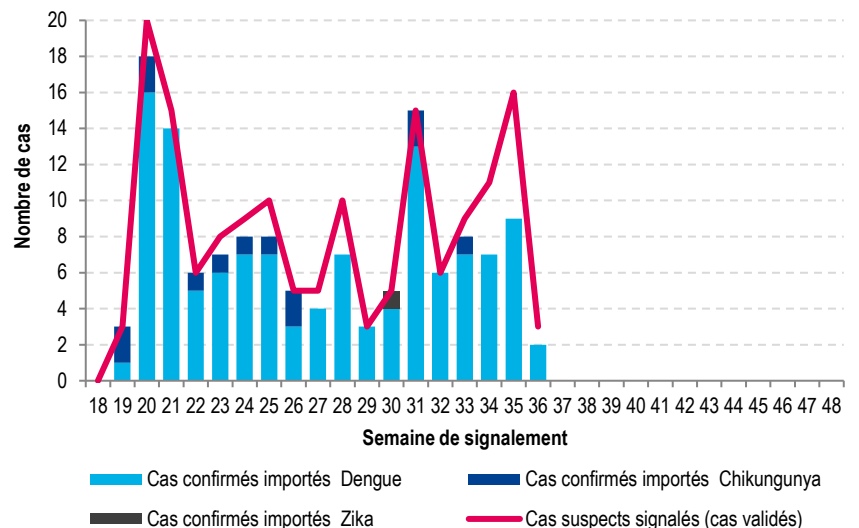
Dans le cadre de la surveillance renforcée, les signalements font l'objet d'investigations épidémiologiques conduites par l'ARS afin d'identifier les lieux de déplacements des cas pendant leur période de virémie (J-2 à J+7). Des investigations entomologiques sont réalisées sur la base de ces informations et des actions de lutte anti-vectorielle (LAV) peuvent être mises en place (destruction de gîtes larvaires, traitements aduicticides traitements larvicides).

Situation en Ile-de-France (données au 04/09/2019)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai 2019), **159 cas suspects importés** ont été signalés dans la région.

Parmi ces cas, **121 cas importés de dengue** ont été confirmés en provenance principalement d'Asie du sud-est (n = 53), de la Côte d'Ivoire (n = 22) et de la Réunion (n = 16) ; **13 cas importés de chikungunya** en provenance de Thaïlande (n = 4), du Congo (n = 3), de RDC (n = 2) du Brésil (n = 1), d'Argentine (n = 1) et de Birmanie (n = 1) ; et **1 cas importé de zika** en provenance du Mexique.

Les opérateurs publics de démoustication (OPD) ont effectué des prospections sur les lieux de déplacements de 100 des cas signalés. Des traitements préventifs de LAV ont été réalisés pour 40 d'entre eux.



Département	Cas suspects signalés (cas validés)	Cas confirmés importés			Investigations entomologiques		
		Dengue	Chikungunya	Zika	Information	Prospection	Traitement LAV
75-Paris	76	60	5	0	42	34	13
77-Seine-et-Marne	12	8	0	1	7	5	1
91-Essonne	11	6	3	0	6	5	3
92-Hauts-de-Seine	24	14	3	0	19	17	5
93-Seine-St-Denis	16	14	1	0	9	6	3
94-Val-de-Marne	20	19	1	0	17	17	15
Ile-de-France	159	121	13	1	100	84	40

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)

[Repère pour votre pratique : Infection à virus Zika](#) (INPES)

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). En Ile-De-France, 511 services d'état civil de communes transmettent à l'Insee le volet administratif des certificats 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.

Avant consolidation, la mortalité toutes causes et tous âges confondus ainsi que la mortalité toutes causes chez les adultes de 65 ans et plus étaient dans les marges de fluctuation habituelle pour la **semaine 32** (du 05 au 11 août) et la **semaine 33** (du 12 au 18 août) (**figure 5**).

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la mortalité [ici](#)

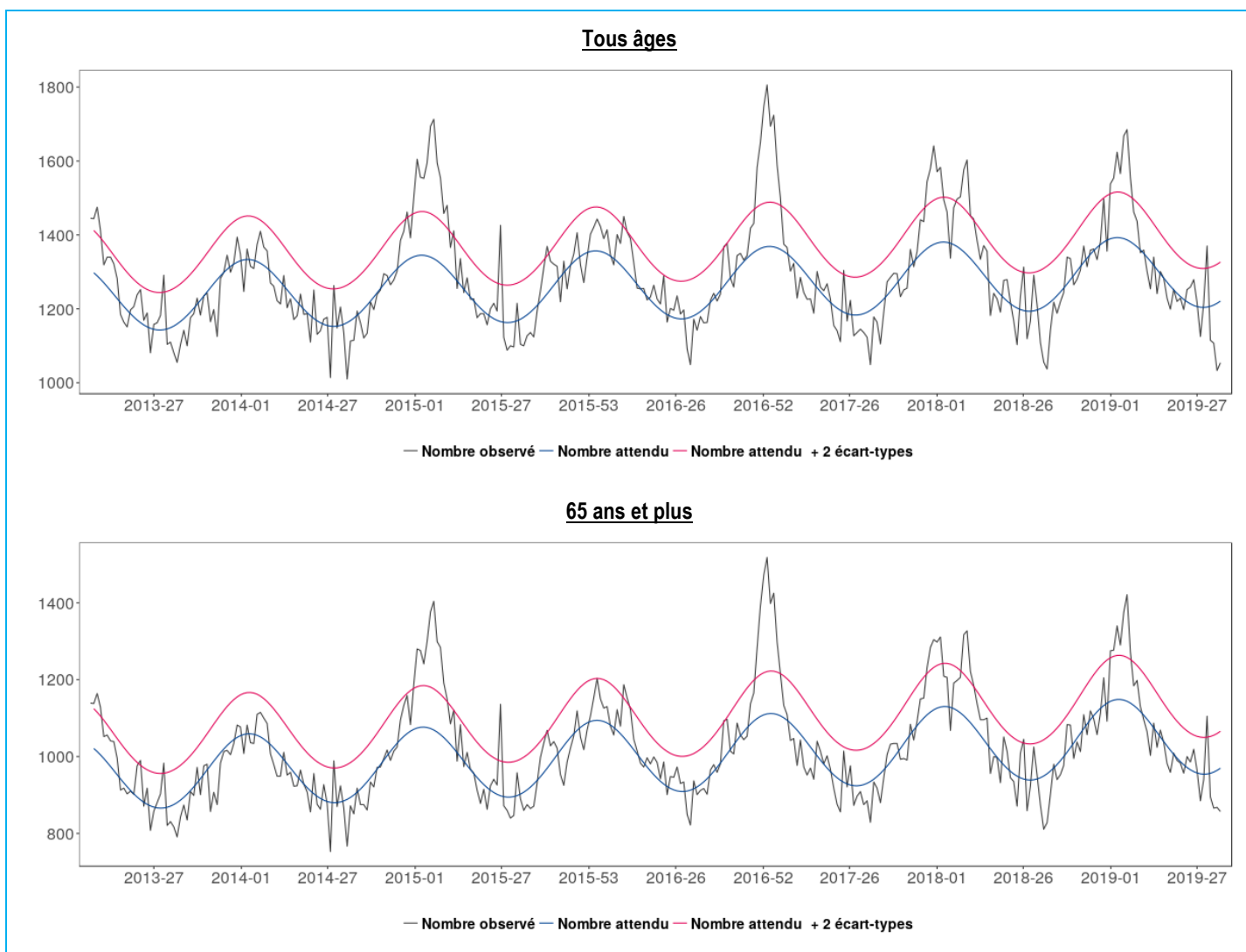


Figure 5 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges et chez les personnes de 65 ans et plus

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 stable qualifiée de « faible à normale » pour les **semaines 34** et **35**.

QUALITE DES DONNEES – DISPOSITIF SURSAUD®

En semaines 34 et 35, la surveillance sanitaire des urgences et des décès en Ile-de-France repose sur la transmission des informations :

- 103 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins participent au dispositif de surveillance et transmettent les données permettant l'analyse des tendances.

SEMAINE 34	Services des urgences hospitalières								Région
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	14	11	16	13	14	11	103
Ayant transmis des données	14	7	14	9	16	13	10	10	93
Ayant codés les diagnostics	12	6	11	7	13	12	10	10	81
Taux du codage diagnostic	73,1%	80,0%	82,2%	77,8%	73,0%	77,5%	92,2%	84,8%	80,1%

SEMAINE 34	Associations SOS Médecins						Région
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Taux codage diagnostic	98,2%	85,5%	99,8%	92,8%	92,1%	99,8%	94,7%

SEMAINE 35	Services des urgences hospitalières								Région
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	14	11	16	13	14	11	103
Ayant transmis des données	14	6	14	9	14	13	10	10	90
Ayant codés les diagnostics	11	6	12	7	12	11	10	10	79
Taux du codage diagnostic	71,7%	73,9%	82,2%	76,8%	73,7%	77,3%	88,8%	85,5%	78,7%

SEMAINE 35	Associations SOS Médecins						Région
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Taux codage diagnostic	98,0%	88,4%	100%	93,7%	93,9%	100%	95,7%

* Association SOS Médecins Grand Paris intervient à Paris, dans les Hauts-de-Seine (92), dans une partie de la Seine-Saint-Denis (93) et dans le Val-de-Marne (94).

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

METHODES

Les regroupements syndromiques suivis dans les services d'urgence sont composés :

- Pour l'asthme : codes J45, J450, J451, J458, J459, J46 ;
- Pour la gastro-entérite : codes A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099 ;
- Pour vomissements : codes R11 ;
- Pour malaises : codes R42, R53, R53+0, R53+1, R53+2, R55.

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

Les fluctuations de la mortalité toutes causes sont suivies à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent près de 90 % des décès de la région). L'analyse de la mortalité nécessite un délai minimum de 2 semaines en raison des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai de transmission des informations à Santé publique France. L'indicateur présenté dans les graphiques correspond aux effectifs bruts de décès de la région. Le modèle statistique développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés (comparé à un nombre attendu de décès estimé). Ce modèle prend en compte les données historiques sur 6 années, la tendance générale et les fluctuations saisonnières. Il exclut les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Le point épidémiolo

Agnès Lepoutre (Responsable)

Remerciements à nos partenaires :

- Agence régionale de santé (ARS) d'Ile-de-France, dont les délégations départementales
- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Services d'états civils des communes informatisées

Clément Bassi
Pascal Beaudou
Sylvain Berthet
Clémentine Calba
Anne Etchevers
Céline François
Florence Kermarec
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Annie-Claude Paty
Yassoungou Silue

Retrouvez-nous sur



Diffusion
Cellule Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr