

Surveillance des épidémies hivernales et Surveillance de la COVID-19

SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale



Epidémie terminée depuis 3 semaines : fin de la surveillance

Actualités

Santé publique France met en place un suivi épidémiologique des travailleurs exposés à l'incendie des entrepôts de Lubrizol et NL Logistique : [ici](#)

Nutri-Score : l'algorithme de calcul du Nutri-Score évolue pour promouvoir des choix alimentaires plus favorables à la santé : [ici](#)

Article 51 et innovation en santé : 40 expérimentations déployées en Île-de-France : [ici](#)

Bulletin épidémiologique grippe, semaine 18. Bilan préliminaire. Saison 2022-2023 : [ici](#)

Point épidémiologique national COVID-19. 2023- semaine 18 : [ici](#)

Retrouver tous les bulletins épidémiologiques de la région Île-de-France : [ici](#)

A venir

Le dispositif de surveillance du Chikungunya, de la Dengue et du Zika en France métropolitaine prévoit la mise en place d'une surveillance entomologique et épidémiologique renforcée durant la période d'activité du moustique *Aedes albopictus*, vecteur de ces maladies entre le 1^{er} mai et le 30 novembre de chaque année.

Vous trouverez toutes les informations sur la surveillance de l'année 2023 en Île-de-France dans le prochain point épidémiologique du 24 mai.

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 : septembre 2022

Tous âges		Moins de 15 ans	
S18	Evolution vs S17	S18	Evolution vs S17

SOS Médecins

Actes pour GEA	613	- 13,5 %	256	- 6,6 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	5,5 %	- 0,6 pt	7,7 %	+ 0,4 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	1 184	- 11,6 %	938	- 13,9 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	1,9 %	- 0,3 pt	6,7 %	- 1,0 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	175	- 21,5 %	149	- 22,8 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	2,0 %	- 0,5 pt	11,8 %	- 2,1 pts

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100 000	47	[16 ; 78]

- ⇒ Diminution des indicateurs dans toutes les sources de données et pour toutes les classes d'âge
- ⇒ Niveau d'activité faible dans les associations SOS Médecins et faible dans les services d'urgences hospitaliers



Figure 5 - 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, 2020-2023.



Figure 6 - 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, 2020-2023.

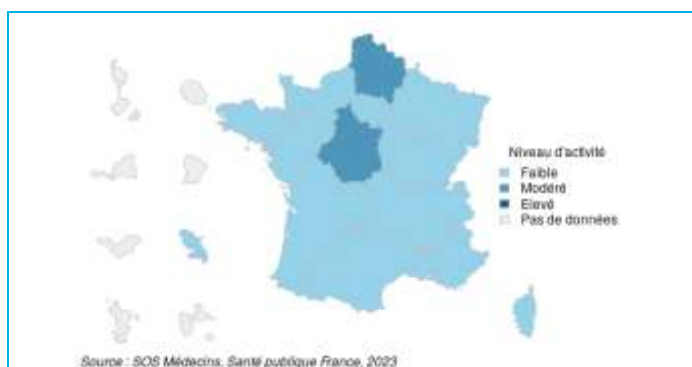


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S18-2023.



Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S18-2023.

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](https://www.santepubliquefrance.fr)

COVID-19

Nombre cumulé de cas confirmés enregistrés dans SI-DEP (du 30/05/2020 au 07/05/2023) :
17 079 650 cas d'infection (prélèvements positifs* au SARS-CoV-2 par RT-PCR et Tests antigéniques)

*y compris les cas possibles de réinfection (multi-testés positifs avec plus de 60 jours d'intervalle)

Surveillance virologique (SI-DEP)

	S16-2023 (17/04 au 23/04)	S17-2023 (24/04 au 30/04)	S18-2023* (01/05 au 07/05)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	7 667	5 730	4 062	↘
Taux de positivité (tous âges)	13,9	13,1	12,9	↘
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	62	46	33	↘
Taux d'incidence (≥ 65 ans) pour 100 000 habitants	112	88	68	↘

* Données corrigées pour l'effet du jour férié du 1^{er} mai.

Recours aux soins (SOS Médecins & Oscour®)

	S16-2023		S17-2023		S18-2023		Tendance
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscour® (part d'activité et nombre de passages)	0,5 %	341	0,5 %	280	0,4 %	226	↘
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (part d'activité et nombre d'actes)	2,3 %	296	2,0 %	231	1,6 %	180	↘

Surveillance hospitalière (SI-VIC)

	S16-2023	S17-2023	S18-2023*	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	452	343	199	↘
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	69	41	31	↘
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	41	44	17	↘

* Données non consolidées

- ⇒ Les indicateurs de circulation virale étaient en baisse dans toutes les classes d'âge à l'exception des moins de 30 ans chez qui la transmission était stable, à des niveaux faibles. Le taux de positivité était stable à Paris et en Seine-St-Denis et en baisse dans les autres départements. Les variants Omicron dominés par les recombinants restaient majoritaires.
- ⇒ Les passages dans les services d'urgences en lien avec la Covid-19 ont diminué tout comme les actes dans les associations SOS Médecins.
- ⇒ Les hospitalisations pour ou dans le contexte d'une infection par virus Sars-CoV-2 étaient en diminution, de même que les admissions en soins critiques et les décès hospitaliers liés à la COVID-19.

Données COVID des Établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) :

Les signalements et les cas en ESMS étaient en baisse (personnel et résidents).

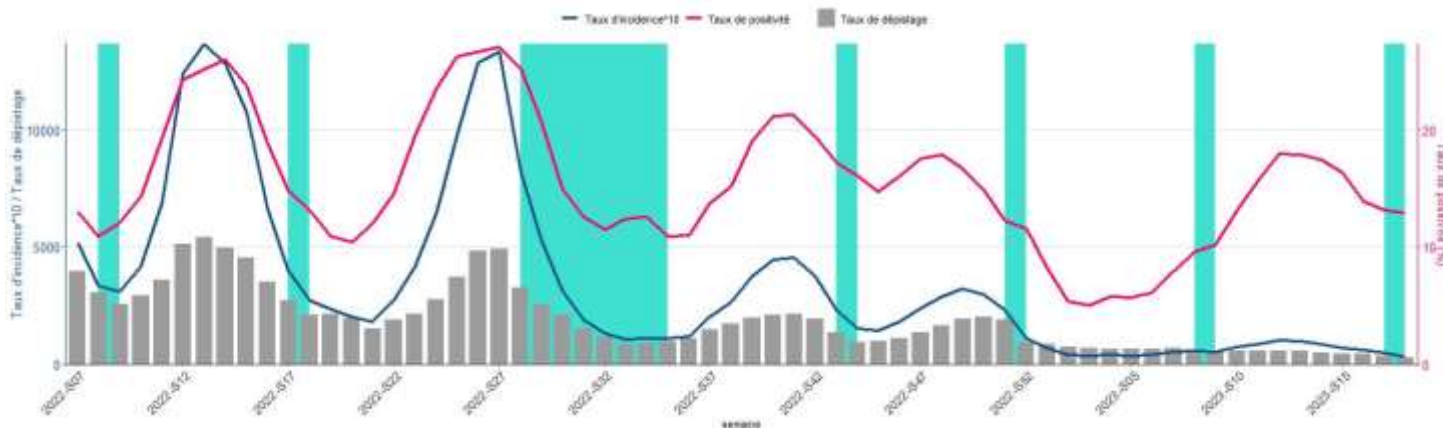


Figure 12 - Évolution du taux d'incidence brut (pour 1 000 000 habitants), du taux de dépistage (pour 100 000 habitants) et du taux de positivité (%), depuis S07/2022 et jusqu'en S18/2023, Île-de-France (source SI-DEP au 10/05/2023).

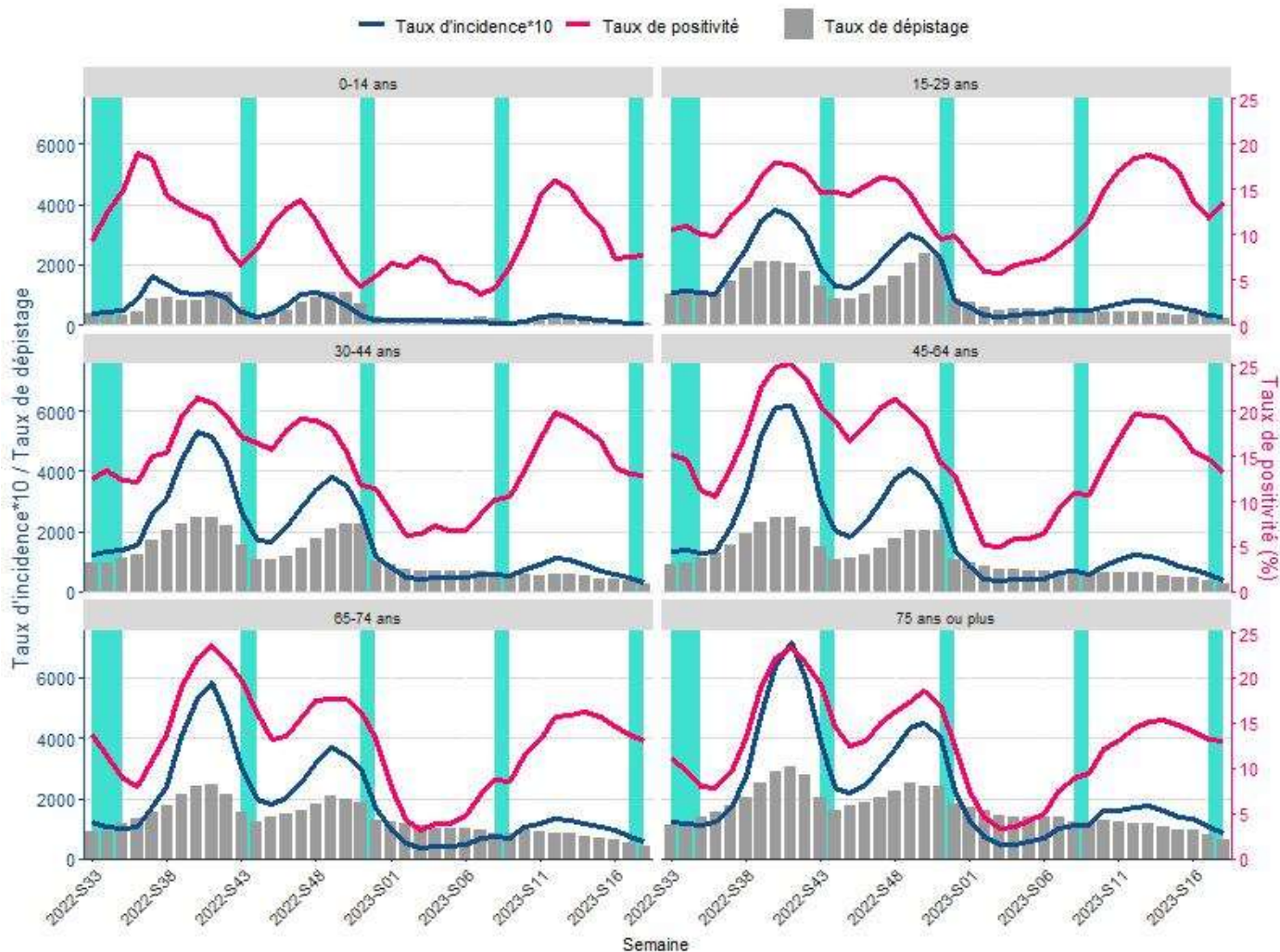


Figure 13 - Évolution des taux d'incidence bruts (pour 1 000 000 habitants), des taux de dépistage (pour 100 000 habitants) et des taux de positivité (%) par classe d'âge, depuis S33/2022 et jusqu'en S18/2023, Île-de-France (source SI-DEP au 10/05/2023).

Dép.	Taux d'incidence			Taux de dépistage			Taux de positivité		
	S-1	S	Evolution (%)	S-1	S	Evolution (%)	S-1	S	Evolution (points)
75	57	41	-27,7	463	329	-29,1	12,2	12,4	0,2
77	43	28	-34,7	293	213	-27,2	14,7	13,2	-1,5
78	49	35	-27,8	311	222	-28,5	15,8	15,9	0,2
91	42	31	-24,9	331	255	-22,9	12,6	12,3	-0,3
92	54	36	-32,8	378	262	-30,7	14,3	13,9	-0,4
93	34	25	-27,2	335	226	-32,5	10,1	10,8	0,8
94	48	34	-28,8	358	273	-23,7	13,5	12,6	-0,9
95	38	27	-28,0	282	213	-24,6	13,4	12,8	-0,6
IDF	46	33	-29,1	352	254	-27,9	13,1	12,9	-0,2
France	59	44	-24,9	325	254	-21,7	18,0	17,3	-0,7

Tableau 1. Évolution du taux d'incidence brut (pour 100 000 habitants), du taux de dépistage (pour 100 000 habitants) et du taux de positivité (%) entre la S17 (S-1) et la S18 (S), par département, Île-de-France (source SI-DEP au 10/05/2023, données non-corrigées sur les jours fériés)

QUALITE DES DONNEES – DISPOSITIF 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, 111 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 18	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	14	13	13	12	16	15	14	12	109
Taux du codage diagnostic	89 %	92 %	95 %	83 %	91 %	90 %	88 %	85 %	89 %

SEMAINE 18	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Taux codage diagnostic	99 %	92 %	100 %	98 %	91 %	100 %	97 %

*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) : [cliquez ici](#)

METHODES

Les regroupements syndromiques suivis sont composés des codes CIM-10 suivants :

- Pour la gastro-entérite aiguë : codes A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099 ;
- Pour la grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé.

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

Pour les regroupements syndromiques « grippe ou syndrome grippal » et « bronchiolite », la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour®, et Sentinelles selon la pathologie). Un maximum de trois méthodes statistiques sont appliquées selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (Serfling), sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique robuste avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées. Celui-ci est validé par l'épidémiologiste.

Pour la surveillance de la bronchiolite, le Réseau bronchiolite Île-de-France met à disposition de la cellule régionale IDF les données agrégées concernant les appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche (réseau bronchiolite Île-de-France, <http://www.reseau-bronchio.org>).

Pour le regroupement syndromique « gastro-entérite aiguë », les actes médicaux SOS Médecins et les passages aux urgences hospitalières sont qualifiés, non plus par période épidémique, mais par niveau d'activité : faible, modéré, élevé. Ces niveaux sont basés sur des valeurs calculées (percentiles 55 et 85) à partir des données régionales et historiques des 5 dernières années. Le tableau suivant indique les valeurs repères pour qualifier le niveau d'activité selon la source et les classes d'âge d'intérêt :

Activité représentée par les codes « gastro-entérite aiguë »	Activité faible	Activité modérée	Activité élevée
SOS Médecins, tous âges	< 8,1%	[8,1% - 10,9%]	> 10,9%
Passage aux urgences, tous âges	< 2,1%	[2,1% - 2,8%]	> 2,8%

Le point épidémiologique

Remerciements à nos partenaires :

L'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France et ses délégations départementales
L'Observatoire régional des soins non programmés (ORNSP) en Île-de-France
Les services d'urgences hospitaliers du réseau Oscour®
Les associations SOS Médecins du réseau SOS Médecins/Santé publique France
Les états civils
Le réseau Sentinelles
Le GRADeS Île-de-France

Les partenaires de la surveillance spécifique de la COVID-19 d'Île-de-France

- Les laboratoires de la région participant au dispositif de surveillance
- L'Assurance Maladie et la MSA
- Les établissements de santé
- Les établissements sociaux et médico-sociaux

Directrice de la publication
Dr Caroline Semaille

Equipe de rédaction

Arnaud Tarantola (Resp.)

Amélie Duvaux

Anne Etchevers

Nelly Fournet

Gabriela Modenesi

Stevens-Boris Lakoussan

Rémi Lefrançois

Sophie Grellet

Annie-Claude Paty

Retrouvez-nous     

Toutes les informations en région :

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



Diffusion

Santé publique France en Île-de-France

Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr