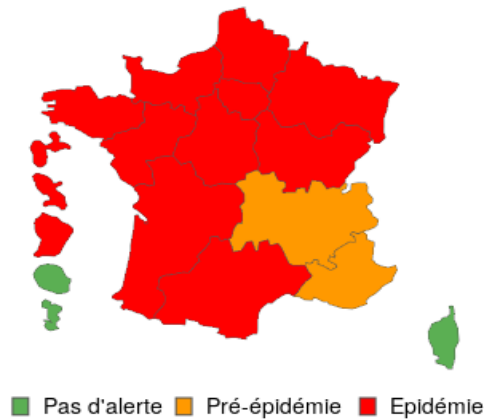


**Surveillance des épidémies hivernales**

**BRONCHIOLITE**

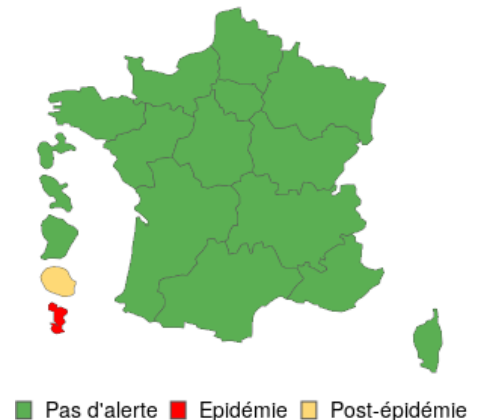
(enfants de moins de 2 ans)



Évolution régionale

  
**6<sup>ème</sup> semaine d'épidémie**

**SYNDROME GRIPPAL**



Évolution régionale

  
**Pas d'alerte**

**Surveillances régionales en cours**

Bronchiolite .....	Page 2
Syndromes grippaux et Infections Respiratoires Aiguës .....	Page 3
SARS-CoV2 et COVID 19 .....	Page 4
Surveillance SurSaUD .....	Page 4
Gastro-entérite et diarrhées aiguës.....	Page 5
Arboviroses : .....	Page 6

**Actualités**

Comment évolue l'adhésion des Français aux mesures de prévention contre les virus de l'hiver ? [ici](#)

Journée mondiale du diabète le 14 novembre 2023 : l'occasion de partager les données actualisées sur la maladie à La Réunion - Ensemble, poursuivons nos actions pour prévenir le diabète et accompagner les patients. [ici](#)

La reprise de la consommation d'antibiotiques en secteur de ville se confirme en 2022. [ici](#)

8ème édition de Mois sans tabac : une nouvelle occasion de relever le défi ! [ici](#)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin du 8 novembre 2023. [ici](#)

CBD et protoxyde d'azote : quels sont les niveaux de consommation chez les adultes en France ? [ici](#)

L'adhésion vaccinale dans la population française et les déterminants associés. [ici](#)

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 14 novembre 2023, n°20-21 Diabète en outre-mer : comprendre les spécificités locales pour cibler les actions. [ici](#)

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

**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®**) et nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus le week-end dans le Réseau bronchiolite (source **Réseau bronchiolite Île-de-France**). **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 hospitaliers positifs pour le Virus Syncytial Respiratoire (source **RENAL** : réseau national de laboratoires hospitaliers et **Centre National de Référence** Virus des infections respiratoires).

Début de la surveillance : septembre 2023

Moins de 2 ans		Moins de 1 an	
S45	Evolution vs S44	S45	Evolution vs S44

## SOS Médecins

Actes pour bronchiolite	<b>140</b>	- 28,6 %	<b>93</b>	- 26,8 %
Part des actes pour bronchiolite parmi les actes médicaux codés en %	9,2 %	- 1,6 pt	13,5 %	- 1,6 pt

## OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	<b>1 255</b>	- 16,1 %	<b>1 169</b>	- 16,9 %
Part des passages pour bronchiolite parmi les passages codés en %	20,2 %	- 1,1 pt	30,8 %	- 1,6 pt
Nombre de passage suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite	<b>354</b>	- 12,6 %	<b>344</b>	-12,5 %
Part des hospitalisations bronchiolite/total hospitalisations en %	39,6 %	- 1,6 pt	53,2 %	- 0,2 pt
Part des hospi bronchiolite/passages bronchiolite en %	28,2 %	+ 1,1 pt	29,4 %	+ 1,5 pt

## Réseau Bronchiolite Île-de-France

Le Réseau Bronchiolite a démarré son activité le 1<sup>er</sup> novembre. Sont présentés uniquement les données du week-end

Demandes de kinésithérapie durant le week-end	<b>60</b>	+ 1,7 %	<b>50</b>	- 7,4 %
---	-----------	---------	-----------	---------

## RENAL : Prélèvements hospitaliers Virus Respiratoire Syncytial (VRS) en Île-de-France

Le taux de détection du VRS en semaine 45 est de 11 % à l'hôpital (données non consolidées). Le taux de détection était de 15% en S44 (n=168)

- ⇒ **Diminution de tous les indicateurs de la surveillance de la bronchiolite :**
  - ⇒ **SOS Médecins : forte diminution des actes avec une part d'activité redescendu en dessous des 10%,**
  - ⇒ **Urgences hospitalières : diminution du nombre de passages et de passages suivis d'une hospitalisation, avec cependant une légère augmentation de la proportion d'enfants hospitalisés après leurs passages aux urgences (28,2%),**
  - ⇒ **Stabilisation globale des demandes de kinésithérapie dans le réseau ARB avec néanmoins une diminution des demandes chez les moins de 1 an**
- ⇒ **Sixième semaine d'épidémie de bronchiolite en Île-de-France**

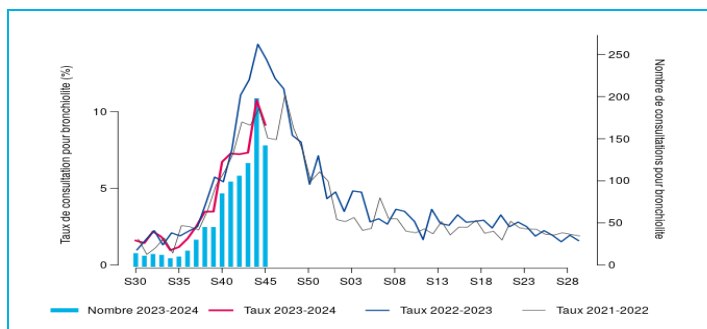


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

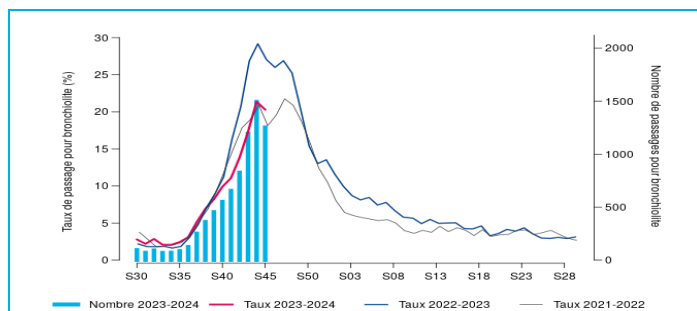


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

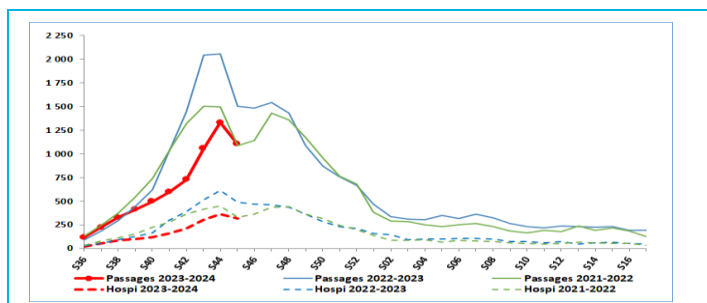


Figure 3 - Evolution hebdomadaire, à nombre de services constant, du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation rapporté au nombre d'hospitalisation totale chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

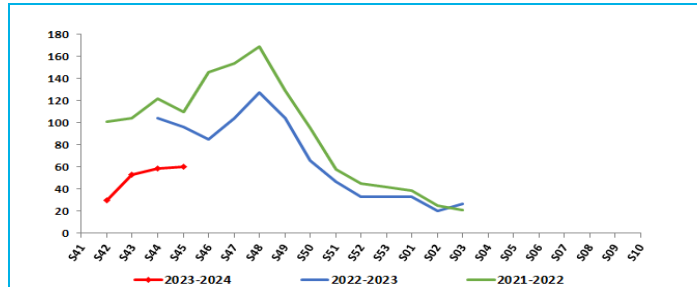


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2021-2024

**Note :** La figure 2 représente l'évolution des passages à nombre de services non constant, la figure 3 représente l'évolution à nombre de services constant.

# 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		75 ans ou plus	
S45	Evolution vs S44	S45	Evolution vs S44	S45	Evolution vs S44

## SOS Médecins

Actes pour syndrome (sd.) grippal	478	+ 44.8 %	140	+ 68.7 %	13	+ 550.0 %
Part des sd. grippaux parmi les actes médicaux codés (en %)	3.3 %	+ 1.0 pt	2.5 %	+ 1.0 pt	1.3 %	+ 1.1 pt

## OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour sd. grippal (Oscour®)	210	- 9.9 %	28	- 22.2 %	10	+ 25.0 %
Part des passages pour sd. grippal parmi les passages codés (en %)	0.3 %	- 0.0 pt	0.2 %	- 0.1 pt	0.1 %	+ 0.0 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd. grippal	13	+ 62.5 %	1	0 %	5	0 %
Part des hospitalisations sd. grippal/total hospitalisations codées (en %)	0.1 %	+ 0.1 pt	0.1 %	+ 0.1 pt	0.2 %	+ 0.0 pt

## Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %	Evolution vs S44
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	76	[52 ; 100]	stable

- ⇒ **Augmentation des indicateurs tous âges dans les associations SOS Médecins**
- ⇒ **Indicateurs en baisse aux urgences hospitalières, mais nombre d'hospitalisations faible à ce stade**
- ⇒ **Incidence des IRA stable selon les données du réseau Sentinelles**

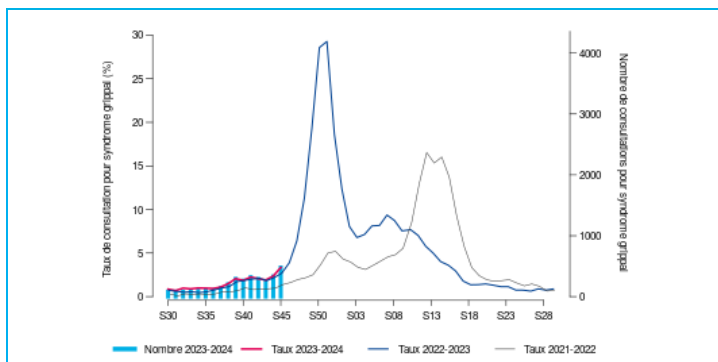


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

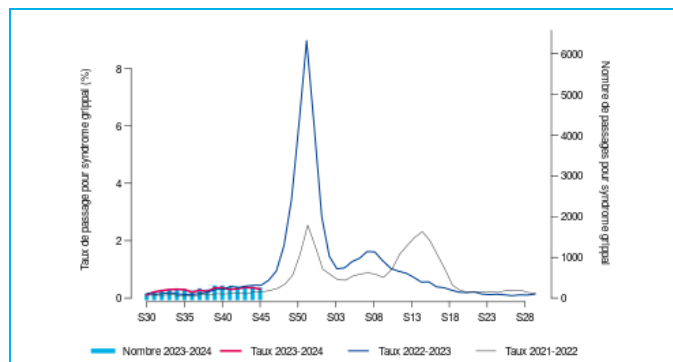


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

## Surveillance virologique

- En médecine de ville : en semaine 2023/45, sur 22 prélèvements effectués, aucun n'est revenu positif (**taux de positivité 0 %**)
- En milieu hospitalier : en semaine 2023/45 (données consolidées), 6 virus de type A ont été identifiés sur 919 prélèvements analysés (**soit un taux de positivité à 0,65 %**).

### 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](#)

# SARS-CoV-2/COVID-19

**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 hospitaliers positifs pour le virus influenza (source RENAL : réseau national de laboratoires hospitaliers et Centre National de Référence Virus des infections respiratoires).

Surveillance SurSaUD	S43-2023		S44-2023		S45-2023		Tendance
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	
Part de l'activité et nombre de passages aux urgences hospitalières (Oscour®) pour suspicion de COVID-19	0,6 %	371	0,5 %	291	0,4 %	255	→
Part de l'activité et nombre d'actes dans les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	3,3 %	430	2,6 %	355	2,5 %	357	→

Surveillance virologique (Néo-SIDEP)	S43-2023	S44-2023	S45-2023	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	1 759	1 273	1 325	→
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	14,2	10,3	10,7	→
Taux de positivité	14 %	12 %	12 %	→

## Surveillance COVID-19 à partir des données des recours aux urgences (SOS Médecins & Oscour®) en S45

- ⇒ Le nombre de passages aux urgences en lien avec la Covid-19 étaient stables par rapport aux semaines précédentes.
- ⇒ La part des actes SOS Médecins restait stable par rapport à S44.
- ⇒ Le nombre de passages suivis d'hospitalisations a diminué en S45 (84) par rapport à S44 (103).

## Surveillance virologique (Néo-SIDEP)

- ⇒ Stabilisation des cas d'infections (prélèvements positifs au SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques) en S45 par rapport à S44. Le taux de dépistage est de 90 tests pour 100 000 habitants.

# SURVEILLANCE SURSAUD

## Vu dans la surveillance syndromique SurSaUD :

Augmentation des passages aux urgences et des actes à SOS Médecins pour pneumopathies chez les enfants de moins de 15 ans depuis 5 semaines avec des niveaux d'activité supérieurs aux années précédentes.

# 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 : octobre 2023**

Tous âges		Moins de 15 ans	
S45	Evolution vs S44	S45	Evolution vs S44

## SOS Médecins

Actes pour GEA	755	+ 23,4 %	274	+ 15,1 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	5,3 %	+ 0,9 pt	4,9 %	+ 0,4 pt

## OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	823	- 4,1 %	627	- 0,3 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	1,2 %	- 0,1 pt	3,5 %	- 0,4 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	98	+ 14,0 %	69	+ 13,1 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	1,1 %	+ 0,1 pt	4,3 %	+ 0,4 pt

## Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100 000	32	[16 ; 48]

- ⇒ Indicateurs en hausse dans les associations SOS Médecins et dans le réseau Sentinelles par rapport à la semaine précédente
- ⇒ Indicateurs stables dans les services d'urgences hospitaliers et augmentation des hospitalisations pour GEA
- ⇒ Niveau d'activité faible dans les associations SOS Médecins et dans les services d'urgences hospitaliers

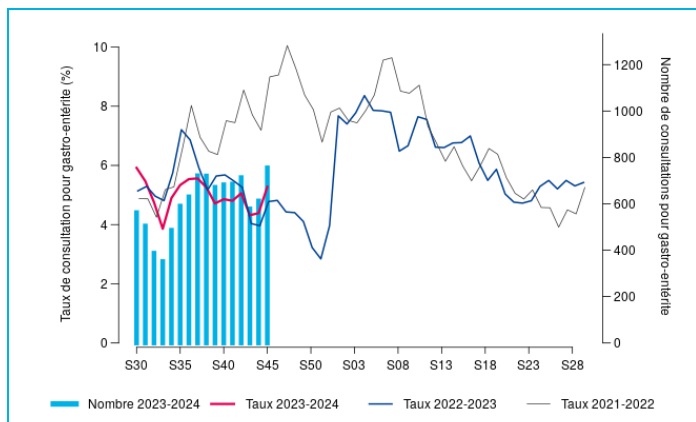


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

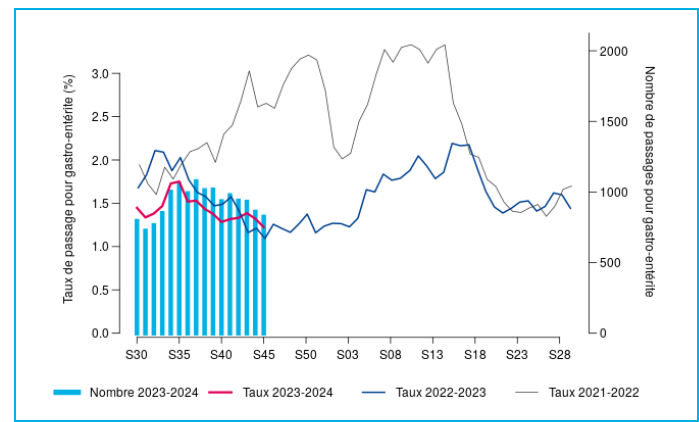


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

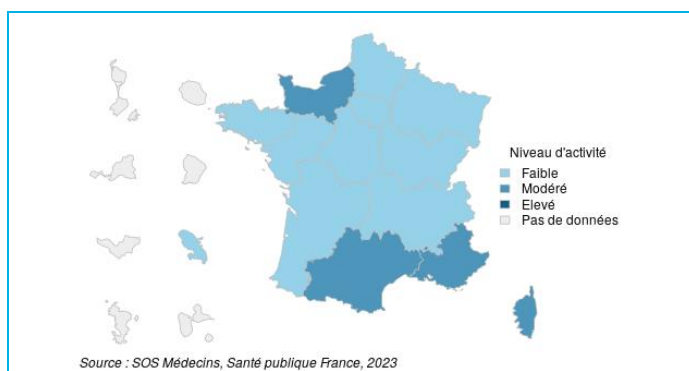


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S45-2023.

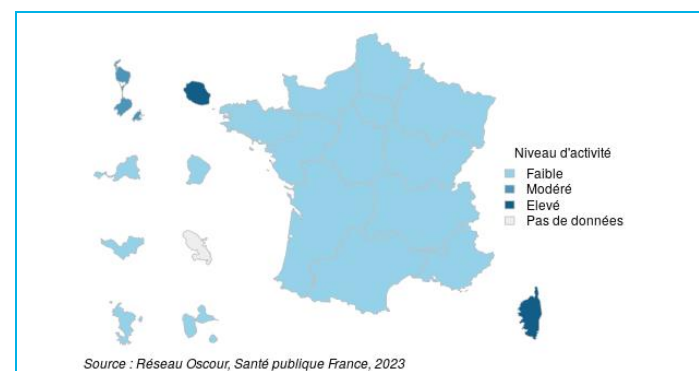
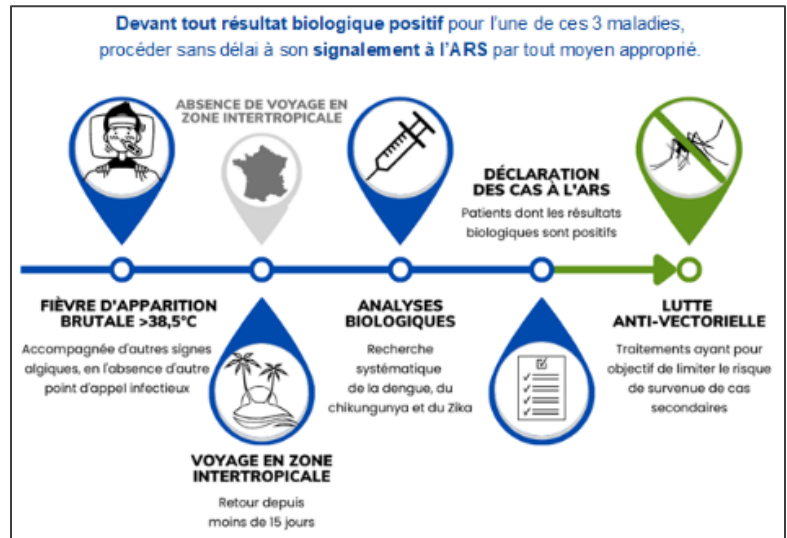
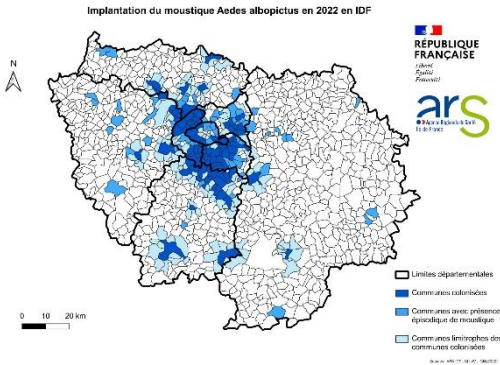


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S45-2023.

# SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

En France métropolitaine, *Aedes albopictus* – moustique vecteur, entre autres, des virus de la dengue, du chikungunya et du zika – est installé depuis 2004 et s'étend chaque année à de nouveaux départements. Au 1er janvier 2023, 71 départements étaient considérés comme colonisés par le moustique (sur les 96 départements métropolitains), dont les 8 départements franciliens avec, à ce stade, plus de 100 communes franciliennes colonisées (Figure 1).

Figure 7 : Carte des communes franciliennes colonisées par *Aedes albopictus* (source : ARS IdF)



## Données de surveillance des arboviroses en Île-de-France (1er mai - 15 novembre 2023)

Depuis le début de la surveillance renforcée dans la région, 532 cas d'arboviroses - 433 cas confirmés et 99 cas probables - dont 519 cas de dengue, 5 cas de chikungunya, 6 cas de zika et 2 cas de co-infection dengue/chikungunya; 528 cas importés, 3 cas confirmés autochtone de dengue et 1 autre cas de dengue possiblement acquis en Île-de-France (Tableau 1 et Figure 8). Ont été rapportées 86 hospitalisations pour dengue dont 2 décès et 2 hospitalisations pour chikungunya.

Tableau 1 | Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 15 novembre 2023

### Cas confirmés ou probables

Département	dengue	chik	zika	coinfection
75-Paris	110	1	1	1
77-Seine-et-Marne	46	1	0	0
78-Yvelines	52	0	4	0
91-Essonne	48	0	1	0
92-Hauts-de-Seine	80	2	0	0
93-Seine-St-Denis	63	1	0	1
94-Val-de-Marne	63	0	0	0
95-Val-d'Oise	57	0	0	0
<b>Île-de-France</b>	<b>519</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>2</b>

Figure 8 | Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 15 novembre 2023

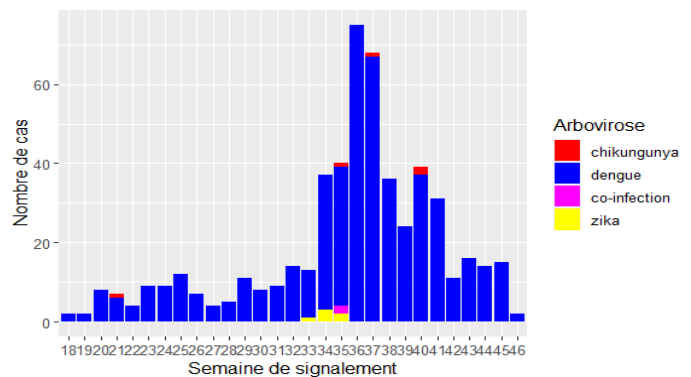
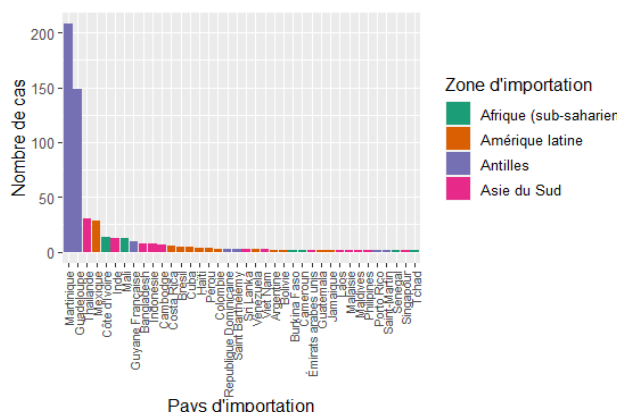


Figure 9 | Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par pays ou zone d'importation, pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 15 novembre 2023



### Documentation et liens utiles

- [Carte des épidémies récentes de dengue à travers le Monde \(ECDC\)](#)
- [Carte des épidémies récentes de chikungunya à travers le Monde \(ECDC\)](#)
- [Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2023 \(Santé publique France\)](#)
- [Dengue, chikungunya, zika – quand y penser ? \(Santé publique France\)](#)
- [Chikungunya, dengue, zika : Voyagez en adoptant les bons gestes \(Santé publique France\)](#)
- [Surveillance renforcée des maladies vectorielles : l'affaire de tous \(ARS Île-de-France\)](#)
- [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 \(Ministère de la Santé\)](#)

# 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](#)



Mon enfant a moins de 2 ans

Pour éviter la bronchiolite cet 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](#).



grippenet.fr

Devenez acteur de la surveillance de la grippe :

GrippeNet.fr permet à chacun de participer à la surveillance et à la recherche sur la grippe en France, de façon anonyme, volontaire et directement en ligne. Pas besoin d'être malade pour participer ! Plus d'information sur

[www.grippenet.fr](http://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 45	Services des urgences hospitalières par département									SEMAINE 45	Associations SOS Médecins						IDF
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF		Grand Paris	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Etablissements inclus dans l'analyse	10	14	13	14	16	15	14	12	108	Taux codage diagnostic	98 %	92 %	100 %	99 %	93 %	100 %	98 %
Taux du codage diagnostic	88 %	91 %	95 %	82 %	92 %	87 %	89 %	81 %	88 %	*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**:

- **Bronchiolite** : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- **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
- **Gastro-entérite et diarrhées** : codes O8, 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>).

## SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES - METHODES

La **surveillance épidémiologique** repose tout au long de l'année sur un dispositif de signalement et **Déclaration Obligatoire (DO)** permettant aux professionnels de santé de signaler les cas d'arboviroses confirmés biologiquement.

**Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre**, période d'activité du moustique capable de transmettre les virus Chikungunya, Dengue et Zika, la surveillance est **renforcée** et les cas signalés font l'objet d'investigations épidémiologiques conduites par l'ARS. Le renfort est assuré par un réseau national de laboratoires volontaires : le « réseau 3 labs » transmet quotidiennement durant cette période les résultats biologiques pour les 3 virus permettant à l'ARS d'identifier les patients positifs non signalés par déclaration obligatoire (= rattrapage de cas).

La **surveillance entomologique** repose sur :

- **Un réseau de pièges pondoires** sur les sites à risque élevé d'importation ou de dissémination d'espèces vectrices ou présentant une sensibilité particulière (sites de stockage de pneumatiques, établissements de santé, etc.) ;
- **Des prospections ciblées avec des actions de lutte anti-vectorielle (LAV)** sur les sites visités par les cas d'arboviroses confirmés pendant leur **période virémique** (J-2 à J+7 à partir du début des signes) durant la période de **surveillance renforcée** ;
- **La surveillance participative des citoyens** via les signalements de la présence du moustique tigre par les particuliers **sur le portail [ici](#)**

### 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
- Services d'états civils des communes informatisées
- Les laboratoires Biomnis et Cerba

Directrice de la publication  
Dr Caroline Semaille

Equipe de rédaction  
Arnaud Tarantola (Resp.)

Anne Etchevers  
Nelly Fournet  
Sophie Grellet  
Catarina Krug  
Stevens Boris Lakoussan  
Rémi Lefrançois  
Gabriela Modenesi  
Annie-Claude Paty

Diffusion  
Santé publique France  
en Île-de-France  
Tél. 01.44.02.08.16  
[cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-idf@santepubliquefrance.fr)

-nous     

Toutes les informations en région :

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

