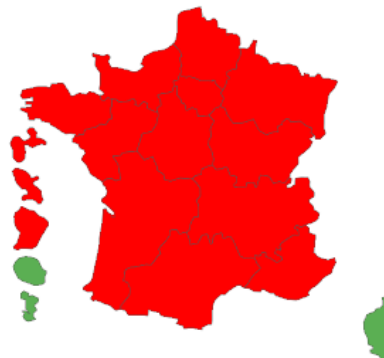


Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE
(enfants de moins de 2 ans)



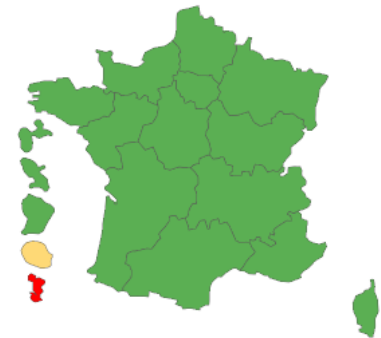
■ Pas d'alerte ■ Epidémie

Évolution régionale



7^{ème} semaine d'épidémie

SYNDROME GRIPPAL



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

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

Intervention de prévention précoce à domicile (IPPAD) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ? [ici](#)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin du 22 novembre 2023. [ici](#)

Bilan de la surveillance des infections à Campylobacter en France en 2022. [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](#)

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

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 21 novembre 2023, n°22-23 Antibiorésistance en 2023 : de la surveillance en santé humaine vers une approche « une seule santé ». [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 | |
|----------------|------------------|---------------|------------------|
| S46 | Evolution vs S45 | S46 | Evolution vs S45 |

SOS Médecins

| | | | | |
|--|------------|-----------------|------------|----------------|
| Actes pour bronchiolite | 161 | + 15,0 % | 100 | + 7,5 % |
| Part des actes pour bronchiolite parmi les actes médicaux codés en % | 10,4 % | + 1,2 pt | 14,5 % | + 1,0 pt |

OSCOUR®

| | | | | |
|--|--------------|-----------------|--------------|-----------------|
| Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite | 1 583 | + 25,3 % | 1 460 | + 24,0 % |
| Part des passages pour bronchiolite parmi les passages codés en % | 24,1 % | + 3,8 pts | 36,2 % | + 5,2 pts |
| Nombre de passage suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite | 389 | + 6,6 % | 370 | + 4,2 % |
| Part des hospitalisations bronchiolite/total hospitalisations en % | 41,4 % | + 1,4 pt | 52,9 % | - 0,8 pt |
| Part des hospi bronchiolite/passages bronchiolite en % | 24,6 % | - 4,3 pts | 25,3 % | - 4,8 pts |

Réseau Bronchiolite Île-de-France

Le Réseau Bronchiolite a démarré son activité le 1^{er} novembre. Sont présentés uniquement les données du week-end

| | | | | |
|---|-----------|-----------------|-----------|-----------------|
| Demandes de kinésithérapie durant le week-end | 75 | + 25,0 % | 70 | + 40,0 % |
|---|-----------|-----------------|-----------|-----------------|

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

Le taux de détection du VRS en semaine 46 est de 15 % à l'hôpital (données non consolidées). Le taux de détection était de 12 % en S45 (n=174 positifs)

- ⇒ **Augmentation de tous les indicateurs de la surveillance de la bronchiolite**
 - ⇒ **Augmentation des actes à SOS Médecins : notamment chez les enfants de 12 à 24 mois**
 - ⇒ **Forte augmentation du nombre de passages aux urgences hospitalières. La bronchiolite représente 24% de l'activité chez les moins de 2 ans en S46. L'augmentation des passages suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite (+ 24 passages suivis d'une hospitalisation) est modérée.**
 - ⇒ **Augmentation des demandes de kinésithérapie dans le réseau ARB**
 - ⇒ **En cette septième semaine d'épidémie de bronchiolite, forte augmentation des indicateurs de surveillance après la baisse observée en S45, qui était probablement en lien avec la baisse de la transmission due aux vacances scolaires**

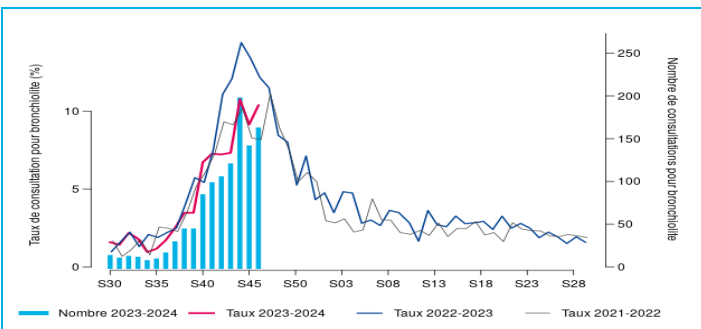


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

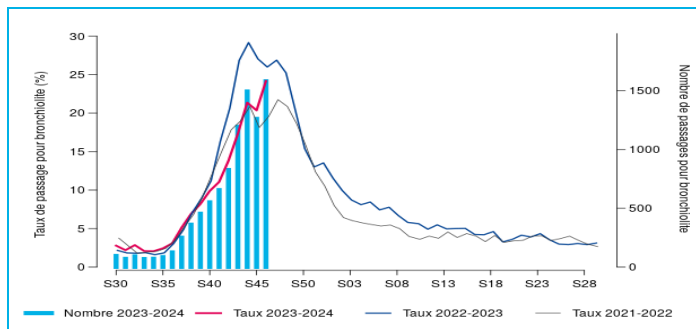


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

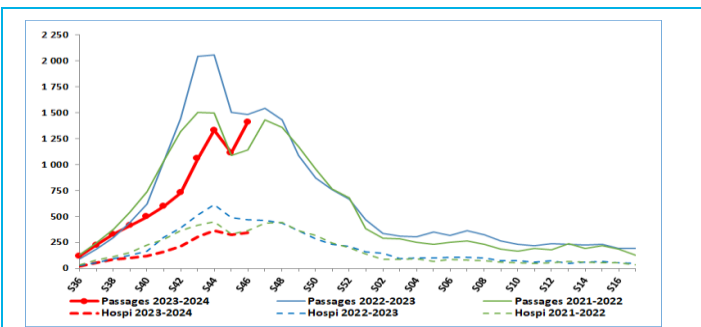


Figure 3 - Evolution hebdomadaire, à nombre de services constant, du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation rapporté au nombre d'hospitalisation totale chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

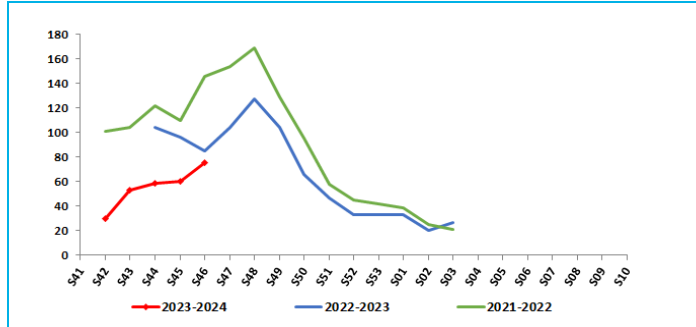


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2021-2024

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 | |
|-----------|------------------|-----------------|------------------|----------------|------------------|
| S46 | Evolution vs S45 | S46 | Evolution vs S45 | S46 | Evolution vs S45 |

SOS Médecins

| | | | | | | |
|---|-------|----------|-------|----------|-------|----------|
| Actes pour syndrome (sd.) grippal | 473 | - 1,0 % | 117 | - 16,4 % | 19 | + 46,2 % |
| Part des sd. grippaux parmi les actes médicaux codés (en %) | 3,2 % | - 0,1 pt | 1,9 % | - 0,6 pt | 2,0 % | + 0,7 pt |

OSCOUR®

| | | | | | | |
|--|-------|----------|-------|-----------|-------|----------|
| Nombre de passages aux urgences pour sd. grippal (Oscour®) | 230 | + 9,5 % | 34 | + 21,4 % | 10 | 0 % |
| Part des passages pour sd. grippal parmi les passages codés (en %) | 0,3 % | + 0,0 pt | 0,2 % | + 0,0 pt | 0,1 % | + 0,0 pt |
| Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd. grippal | 12 | - 7,7 % | 2 | + 100,0 % | 5 | 0 % |
| Part des hospitalisations sd. grippal/total hospitalisations codées (en %) | 0,1 % | - 0,0 pt | 0,1 % | + 0,0 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. | 110 | [82 ; 138] | stable |

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

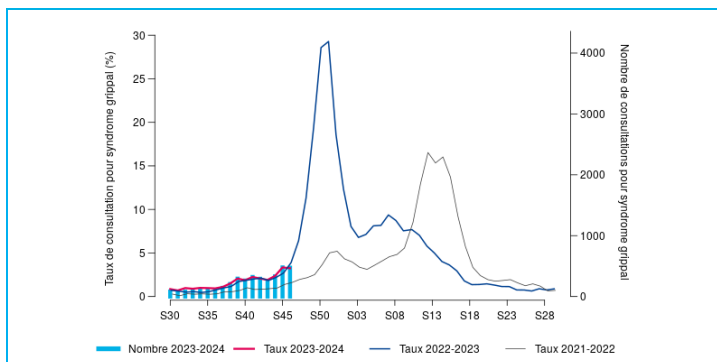


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

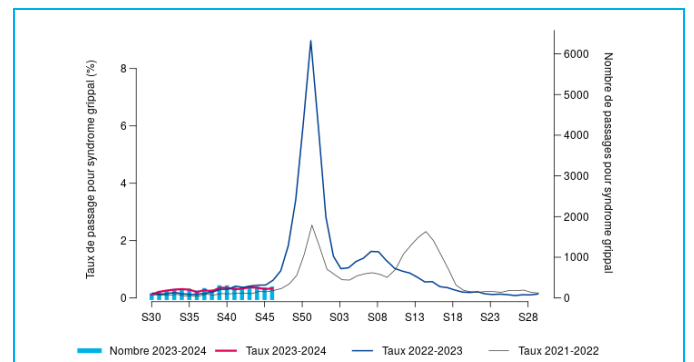


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

Surveillance virologique



- En médecine de ville : en semaine 2023/46, sur 21 prélèvements effectués, aucun n'est revenu positif (**taux de positivité de 0 %**)
- En milieu hospitalier : en semaine 2023/45 (données consolidées), 11 virus de type A ont été identifiés sur 1 449 prélèvements analysés (**taux de positivité à 0,76 %**) ; en semaine 2023/46 (données non consolidées), 8 virus de type A ont été identifiés sur 800 prélèvements (1,00 %).




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 | S44-2023 | | S45-2023 | | S46-2023 | | Tendance |
|--|----------|-----|----------|-----|----------|-----|---|
| | % | N | % | N | % | N | |
| Part de l'activité et nombre de passages aux urgences hospitalières (Oscour®) pour suspicion de COVID-19 | 0,5 % | 291 | 0,4 % | 257 | 0,3 % | 237 |  |
| Part de l'activité et nombre d'actes dans les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 | 2,6 % | 355 | 2,5 % | 357 | 2,7 % | 391 |  |

| Surveillance virologique (Néo-SIDEP) | S44-2023 | S45-2023 | S46-2023 | Tendance |
|--|----------|----------|----------|---|
| Nombre de cas positifs enregistrés | 1 273 | 1 325 | 1422 |  |
| Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants | 10,3 | 10,7 | 11,5 |  |
| Taux de positivité | 12 % | 12 % | 12,4 % |  |

Surveillance COVID-19 à partir des données des recours aux urgences (SOS Médecins & Oscour®) en S46

- ⇒ Le nombre de passages aux urgences en lien avec la Covid-19 étaient en diminution par rapport aux semaines précédentes mais la part de l'activité reste stable.
- ⇒ La part des actes SOS Médecins a augmenté par rapport à S45.
- ⇒ Le nombre de passages suivis d'hospitalisations reste stable en S46 (83) par rapport à S45 (86).

Surveillance virologique (Néo-SIDEP)

- ⇒ Augmentation des cas d'infections (prélèvements positifs au SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques) en S46 par rapport à S45. Le taux de dépistage est de 93 tests pour 100 000 habitants.

SURVEILLANCE SURSAUD

Vu dans la surveillance syndromique SurSaUD :

Augmentation des passages pour pneumopathie* dans les services d'urgence chez les moins de 15 ans (+16% en S46 par rapport à S45), supérieure à celle documentée au cours des années précédentes, dont 72% de ces passages concernent les moins de 6 ans (+36% en S46 par rapport à S45). La part d'activité pour les pneumopathies est de 3,5% chez les moins de 6 ans et 3,0% chez les moins de 15 ans.

Augmentation des actes pour pneumopathie* chez SOS Médecins supérieure aux années précédentes : +44% en S46 par rapport à S45 chez les moins de 15 ans et +66% chez les moins de 6 ans. Les actes pour pneumopathies représentent 2,5% de l'ensemble des actes chez les moins de 15 ans.

* affections pulmonaires n'incluant pas les bronchiolites

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 | |
|-----------|------------------|-----------------|------------------|
| S46 | Evolution vs S45 | S46 | Evolution vs S45 |

SOS Médecins

| | | | | |
|--|-------|----------|-------|----------|
| Actes pour GEA | 745 | - 1,3 % | 289 | + 5,5 % |
| Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %) | 5,1 % | - 0,2 pt | 4,7 % | - 0,2 pt |

OSCOUR®

| | | | | |
|--|-------|----------|-------|----------|
| Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®) | 860 | + 3,9 % | 612 | - 2,7 % |
| Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %) | 1,2 % | + 0,0 pt | 3,1 % | - 0,4 pt |
| Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA | 90 | - 10,0 % | 61 | - 12,9 % |
| Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %) | 0,9 % | - 0,1 pt | 3,4 % | - 0,9 pt |

Réseau Sentinelles

| | Taux d'incidence | IC à 95 % |
|---|------------------|-----------|
| Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100 000 | 69 | [47 ; 91] |

- ⇒ Indicateurs stable 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 baisse des hospitalisations pour GEA
- ⇒ Niveau d'activité faible dans les associations SOS Médecins et dans les services d'urgences hospitaliers

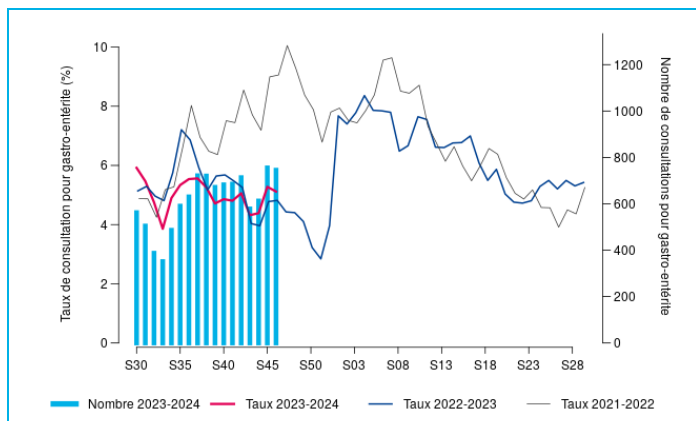


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

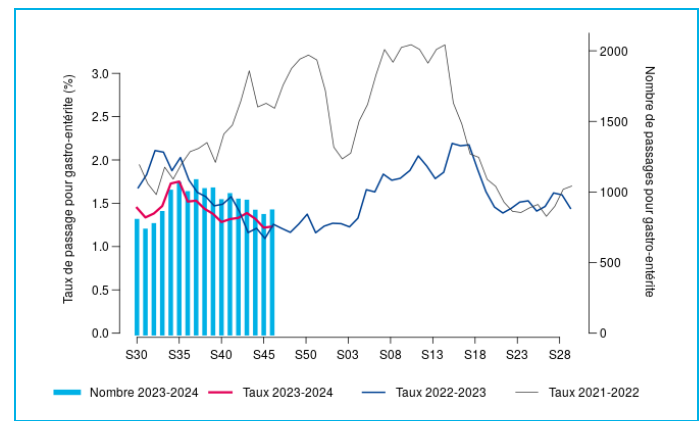


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

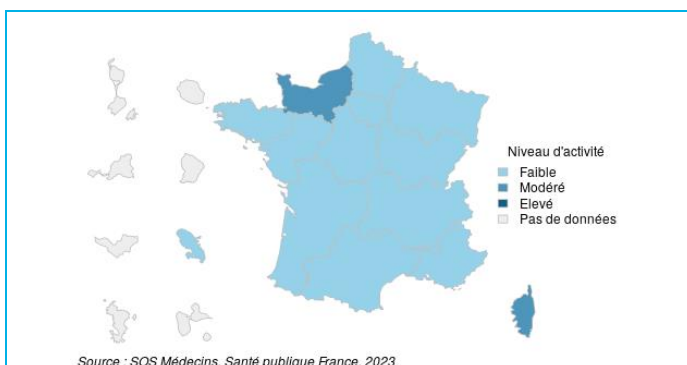


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S46-2023.

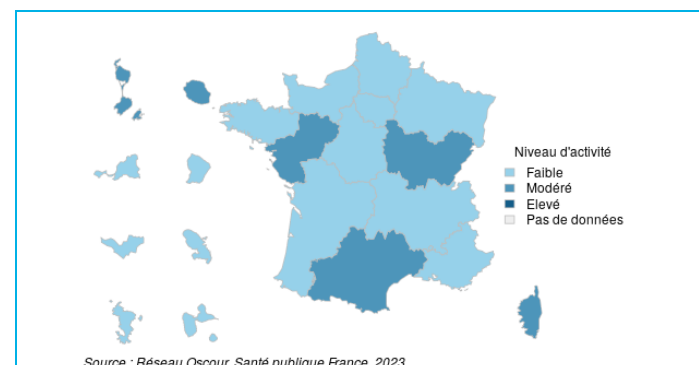
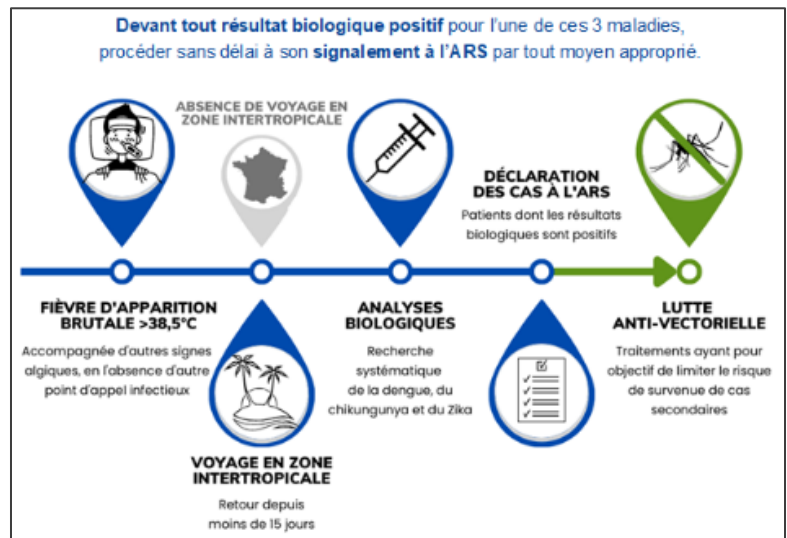
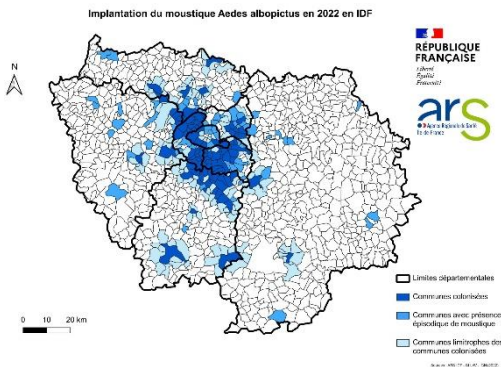


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S46-2023.

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 - 22 novembre 2023)

Depuis le début de la surveillance renforcée dans la région, 578 cas d'arboviroses - 466 cas confirmés et 112 cas probables - dont 565 cas de dengue, 5 cas de chikungunya, 6 cas de zika et 2 cas de co-infection dengue/chikungunya; 573 cas importés, 3 cas confirmés autochtone de dengue, 1 cas de dengue possiblement acquis en Île-de-France et 1 autre cas dont l'investigation était impossible (Tableau 1 et Figure 8). Ont été rapportées 93 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, 22 novembre 2023

Cas confirmés ou probables

| Département | dengue | chik | zika | coinfection |
|----------------------|------------|----------|----------|-------------|
| 75-Paris | 123 | 1 | 1 | 1 |
| 77-Seine-et-Marne | 50 | 1 | 0 | 0 |
| 78-Yvelines | 62 | 0 | 4 | 0 |
| 91-Essonnes | 53 | 0 | 1 | 0 |
| 92-Hauts-de-Seine | 84 | 2 | 0 | 0 |
| 93-Seine-St-Denis | 66 | 1 | 0 | 1 |
| 94-Val-de-Marne | 67 | 0 | 0 | 0 |
| 95-Val-d'Oise | 60 | 0 | 0 | 0 |
| Île-de-France | 565 | 5 | 6 | 2 |

Figure 8 | Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 22 novembre 2023

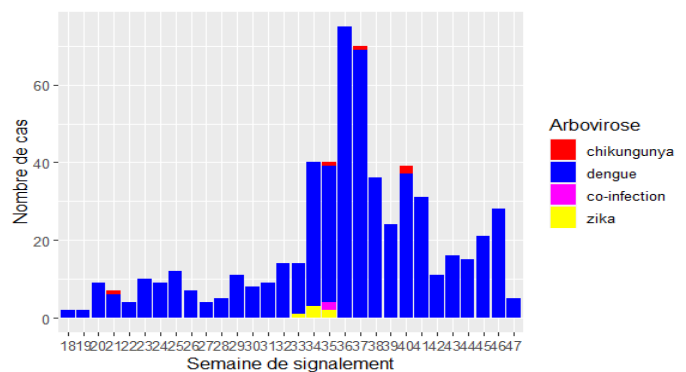
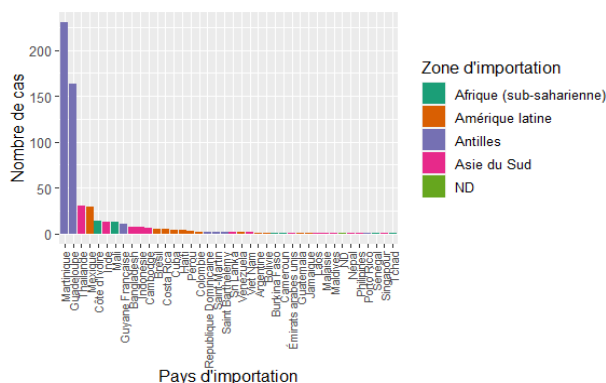


Figure 9 | Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par pays ou zone d'importation, pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 22 novembre 2023



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.

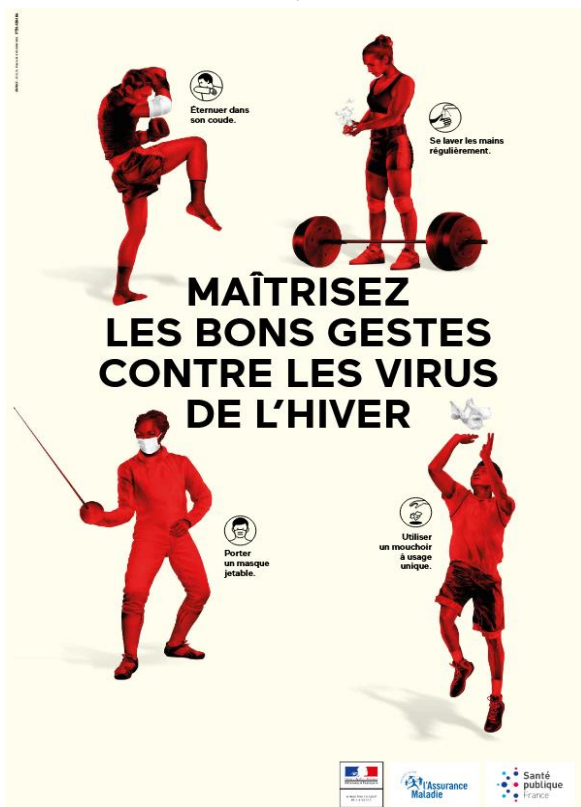
Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](#).

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

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 46 | Services des urgences hospitalières par département | | | | | | | | | SEMAINE 46 | 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 | 13 | 14 | 13 | 14 | 16 | 15 | 14 | 12 | 111 | Taux codage diagnostic | 99 % | 92 % | 100 % | 100 % | 93 % | 100 % | 98 % |
| Taux du codage diagnostic | 86 % | 89 % | 94 % | 81 % | 89 % | 87 % | 88 % | 82 % | 87 % | *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^{er} 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 pondoirs** 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

-nous     

Toutes les informations en région :

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

