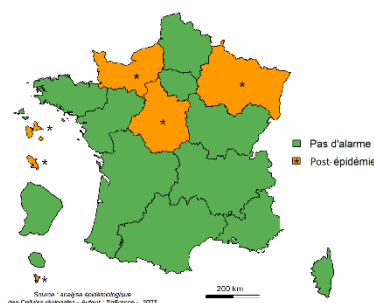


SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale



Fin de l'épidémie

Autres surveillances régionales

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 2

COVID-19 Page 4

Actualités

Semaine européenne de la vaccination (SEV) du 24 au 30 avril 2023 : « La vaccination pour tous » [ici](#)

Semaine européenne de la vaccination 2023 : les outils pour s'informer et tout comprendre sur la vaccination [ici](#)

Vaccination en Île-de-France. Bulletin de Santé publique, avril 2023 [ici](#)

Vaccination-info-service : le site de référence sur la vaccination (grand public et professionnels) [ici](#)

Bulletin épidémiologique grippe national. Saison 2022-2023, semaine 16 : [ici](#)

Point épidémiologique national COVID-19. 2023- semaine 16 : [ici](#)

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

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	
S16	Evolution vs S15	S16	Evolution vs S15

SOS Médecins

Actes pour GEA	891	- 3,0 %	402	- 1,2 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	7,0 %	+ 0,2 pt	8,6 %	+ 0,4 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	1 397	- 2,4 %	1127	- 3,5 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	2,2 %	- 0,0 pt	6,6 %	- 0,1 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	230	- 5,0 %	202	- 4,7 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	2,6 %	- 0,1 pt	13,9 %	+ 0,5 pt

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100 000	129	[71 ; 187]

- ⇒ **Stabilisation des indicateurs chez SOS Médecins et aux urgences hospitalières**
- ⇒ **Augmentation des indicateurs pour le réseau Sentinelles**
- ⇒ **Niveau d'activité modérée aux urgences hospitalières et faible chez SOS Médecins**



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.

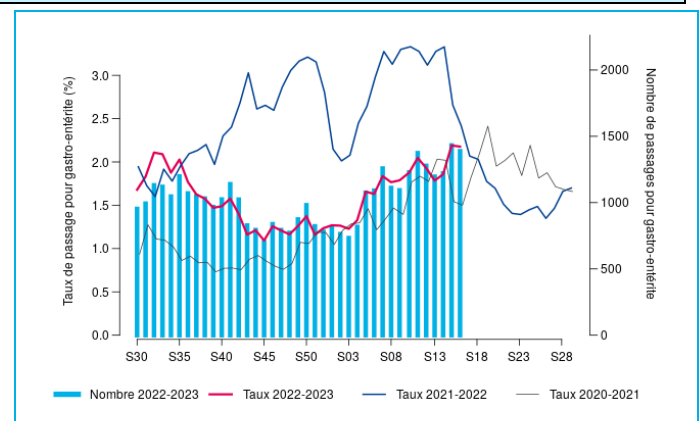


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2020-2023.

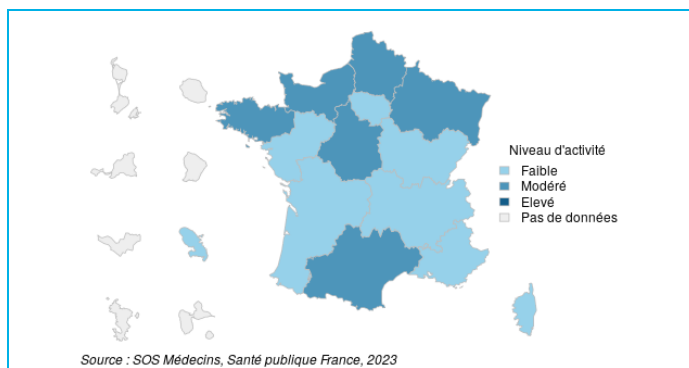


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S16-2023.

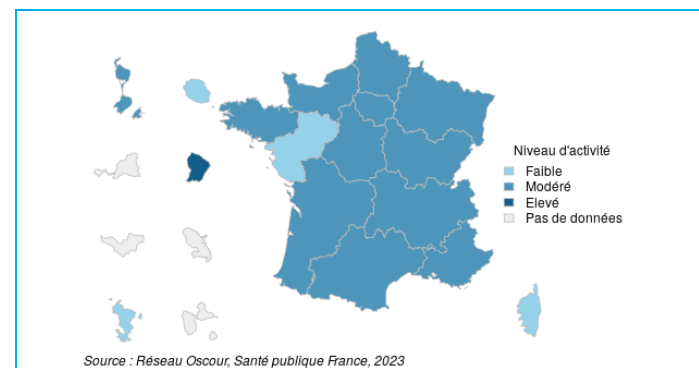


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S16-2023.

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 2022

Tous âges		Moins de 15 ans		75 ans ou plus	
S16	Evolution vs S15	S16	Evolution vs S15	S16	Evolution vs S15

SOS Médecins

Actes pour syndrome (sd.) grippal	374	- 23,8 %	95	- 29,1 %	15	0 %
Part des sd. grippaux parmi les actes médicaux codés (en %)	2,9 %	- 0,7 pt	2,0 %	- 0,7 pt	1,7 %	+ 0,1 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour sd. grippal (Oscour®)	252	- 31,9 %	91	- 26,0 %	4	- 50,0 %
Part des passages pour sd. grippal parmi les passages codés (en %)	0,4 %	- 0,2 pt	0,5 %	- 0,2 pt	0,1 %	- 0,1 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd. grippal	8	- 11,1 %	5	+ 66,7 %	1	0 %
Part des hospitalisations sd. grippal/total hospitalisations codées (en %)	0,1 %	- 0,0 pt	0,3 %	+ 0,2 pt	0,0 %	- 0,0 pt

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %	Evolution vs S11
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	51	[21 ; 81]	51

- ⇒ **En S16 : diminution des indicateurs de surveillance chez SOS Médecins et aux urgences hospitalières. Stabilisation des indicateurs pour le réseau Sentinelles.**
- ⇒ **Effectifs chez les 75 ans ou plus trop faibles pour quantifier l'évolution.**
- ⇒ **Fin de l'épidémie en région Île-de-France.**

Depuis la semaine 40 :

- **Surveillance des IRA en EHPAD : 63 foyers d'infection respiratoire aiguë (IRA) signalés**
- **Réseau des réanimations sentinelles : 85 cas sévères de grippe** signalés par ce réseau de services volontaires, de 52 ans d'âge médian

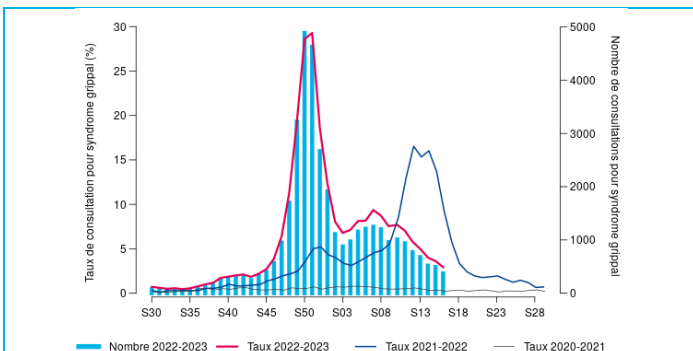


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2020-2023

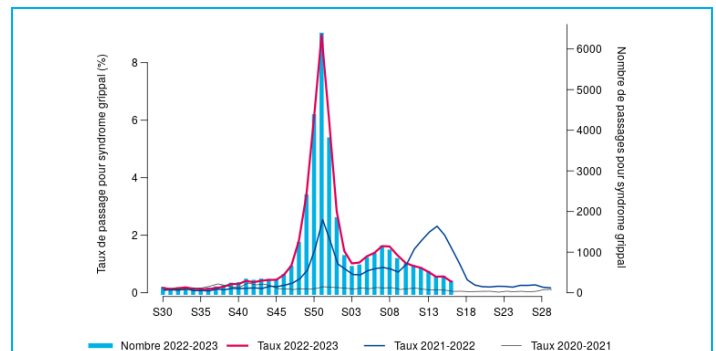


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2020-2023

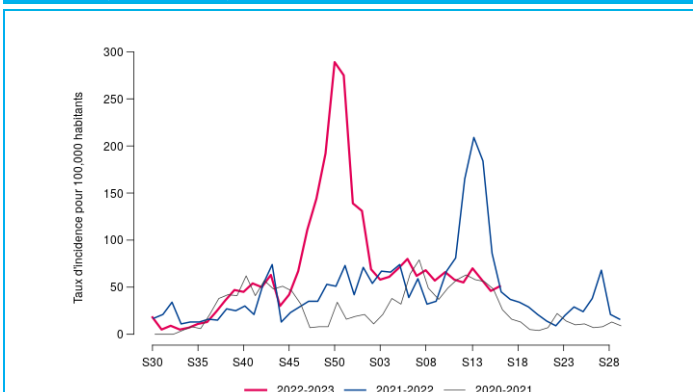


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoires aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2020-2023

Surveillance virologique : le type B était majoritaire

- En médecine de ville : En semaine 2023/16, sur 11 prélèvements effectués, aucun n'est revenu positif.

- En milieu hospitalier : En semaine 2023/15 (données consolidées), 6 virus de type A et 30 de type B ont été identifiés sur 2 135 prélèvements analysés disponibles (taux de positivité à 1,7 %, en hausse). Les données non-consolidées de la S16 indiquent un taux de positivité à 1,2 % (14 détectés, dont 8 de type B).

Pour en savoir plus

- [Réseau Sentinelles : informations disponibles ici](#)
- [Institut Pasteur : Centre national de référence grippe](#)
- [Situation internationale Europe : flunewseurope.org/](#)
- [Situation internationale monde : flunet](#)

COVID-19

Nombre cumulé de cas confirmés enregistrés dans SI-DEP (du 30/05/2020 au 23/04/2023) : **7 069 804** cas d'infection (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)

	S14-2023 (03/04 au 09/04)	S15-2023* (10/04 au 16/04)	S16-2023 (17/04 au 23/04)	Tendance
Nombre de cas positifs enregistrés	10 650	8 659	7 634	
Taux de positivité (tous âges)	17,4	16,3	13,9	
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	86	70	62	
Taux d'incidence (≥ 65 ans) pour 100 000 habitants	136	121	112	

* Données corrigées pour l'effet du jour férié du 10 avril

Recours aux soins (SOS Médecins & Oscour®)

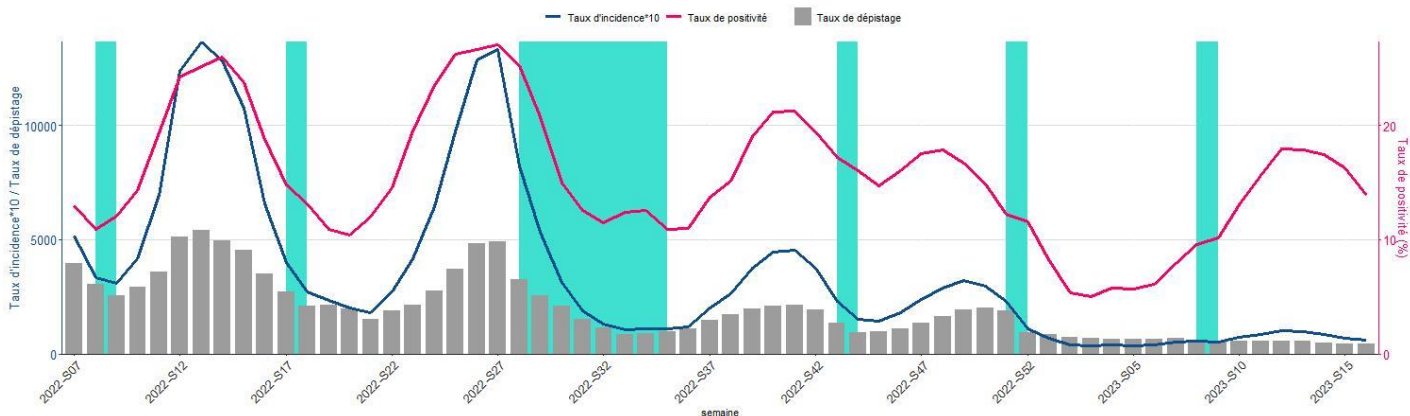
	S14-2023		S15-2023		S16-2023		S15-2023
Activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 Oscour® (part d'activité et nombre de passages)	0,6 %	376	0,6 %	395	0,5 %	333	
Activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (part d'activité et nombre d'actes)	2,4 %	311	2,6 %	348	2,3 %	296	

Surveillance hospitalière (SI-VIC)

	S14-2023	S15-2023*	S16-2023*	Tendance
Nombre de nouvelles hospitalisations	468	408	350	
Nombre de nouvelles admissions en soins critiques	58	60	57	
Nombre de nouveaux décès hospitaliers	27	31	32	

* Données non consolidées

- ⇒ La circulation virale était en baisse dans toutes les classes d'âge. Les recombinants restaient majoritaires.
- ⇒ Les passages aux urgences étaient stables tout comme les actes SOS médecins.
- ⇒ Les hospitalisations pour ou dans le contexte d'une infection au COVID-19 poursuivaient leur diminution. Les admissions en soins critiques et les décès hospitaliers liés à la COVID-19 restaient stables.
- ⇒ Les signalements et les cas en ESMS étaient en baisse (personnel et résidents).



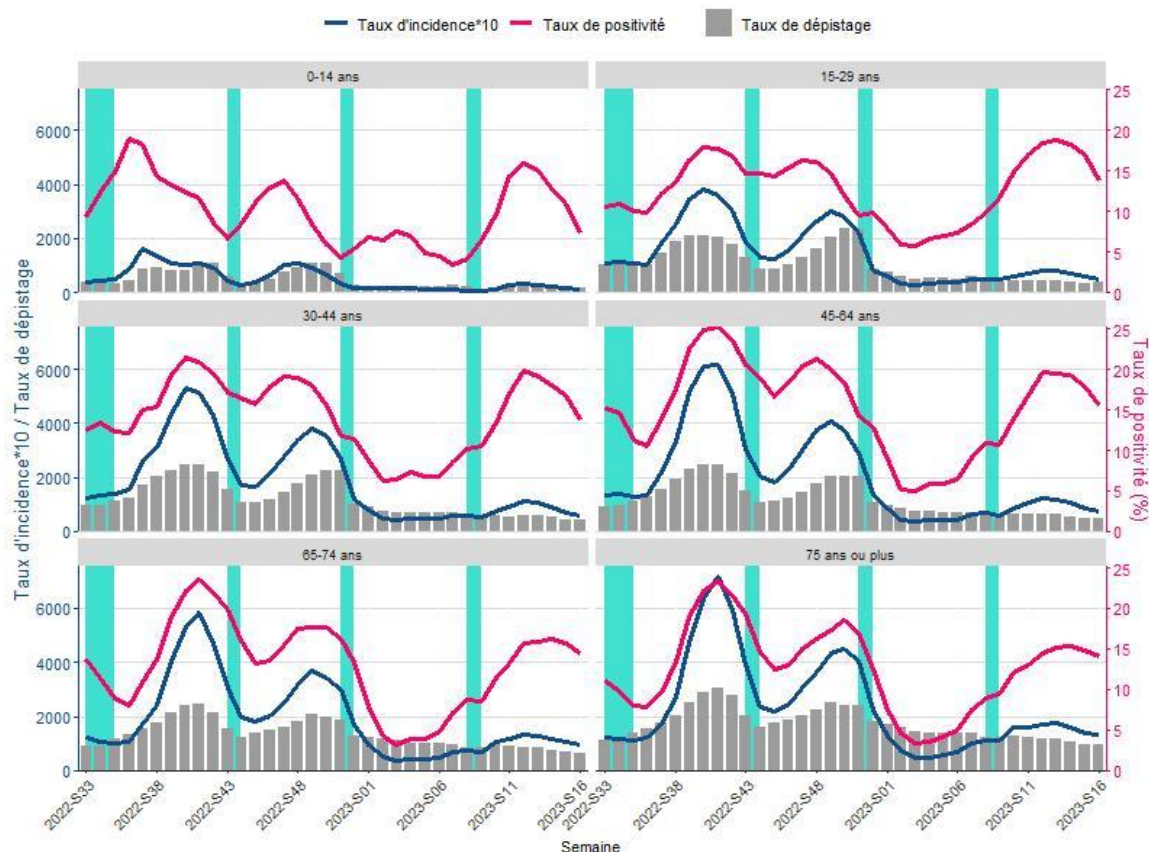


Figure 13 - Évolution des taux d'incidence bruts (pour 1 000 000 habitants), des taux de dépistage (pour 100 000 habitants) et des taux de positivité (%) par classe d'âge, depuis S33/2022 et jusqu'en S16/2023, Île-de-France (source SI-DEP au 26/04/2023).

Dép.	Taux d'incidence			Taux de dépistage			Taux de positivité		
	S-1	S	Evolution (%)	S-1	S	Evolution (%)	S-1	S	Evolution (points)
75	79	70	-10,7	554	570	2,9	14,2	12,3	-1,9
77	63	54	-14,0	380	394	3,6	16,6	13,8	-2,8
78	83	74	-11,0	404	417	3,2	20,5	17,7	-2,8
91	68	62	-9,1	407	431	5,8	16,8	14,4	-2,4
92	78	69	-12,3	447	473	5,8	17,5	14,5	-3,0
93	51	46	-10,5	387	407	5,1	13,1	11,2	-2,0
94	74	64	-12,8	427	441	3,4	17,3	14,6	-2,7
95	60	50	-15,7	347	340	-2,1	17,1	14,8	-2,4
IDF	70	62	-11,8	428	443	3,6	16,3	13,9	-2,4
France	77	70	-8,9	385	377	-2,1	20,0	18,6	-1,4

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 S15 (S-1) et la S16 (S), par département d'Île-de-France (source SI-DEP au 26/04/2023, données non-corrigées sur les jours fériés)

PREVENTION DES INFECTIONS HIVERNALES

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.

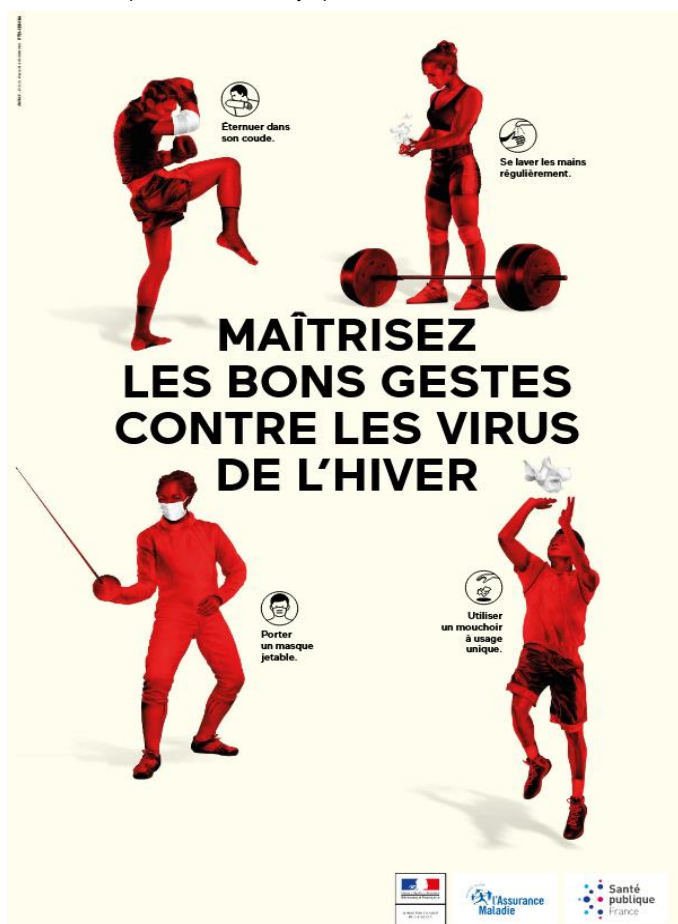
Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de Santé publique France.

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

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 16	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	13	13	13	12	16	15	14	11	109
Taux du codage diagnostic	90 %	91 %	96 %	83 %	92 %	92 %	89 %	86 %	90 %

SEMAINE 16	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Taux codage diagnostic	99 %	90 %	100 %	99 %	94 %	100 %	98 %

*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 bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- 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 :

- Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales,
- Observatoire régional des soins non programmés (ORNSP) en Île-de-France,
- Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France,
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ),
- GCS SESAN, Service numérique de santé,

Retrouvez-nous     

Toutes les informations en région :
<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ile-de-france>



Dr Arnaud TARANTOLA :
Responsable de publication

Amélie Duvaux

Anne Etchevers

Nelly Fournet

Gabriela Modenesi

Stevens-Boris Lakoussan

Rémi Lefrançois

Sophie Grellet

Annie-Claude Paty

Diffusion

Santé publique France en Île-de-France

Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr