

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE

(enfants de moins de 2 ans)

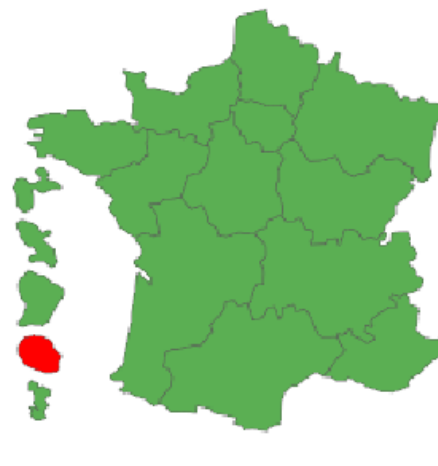


Évolution régionale



2^{ème} semaine d'épidémie

SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale



Pas d'alerte

Surveillance renforcée des arboviroses depuis le 1^{er} mai

- Depuis le début de la surveillance renforcée dans la région, 463 cas d'arboviroses - **383 cas confirmés et 80 cas probables** - ont été investigués en Île-de-France, dont 450 cas de dengue, 5 cas de chikungunya, 6 cas de zika et 2 cas de co-infection dengue/chikungunya; 461 cas importés, 1 cas possiblement autochtone et 1 cas possiblement autochtone dont l'investigation est impossible (*Tableau 1 et Figure 8*). Ont été rapportées 78 hospitalisations pour dengue dont 2 décès et 2 hospitalisations pour chikungunya.
- Les cas de dengue ont été importés des Antilles (318), d'Asie (58), d'Amérique latine (52) et d'Afrique sub-Saharienne (20); les cas de chikungunya du Mali, du Sénégal, de la Côte-d'Ivoire, de Thaïlande et de la Martinique; les 6 cas de zika de Thaïlande et les cas de co-infection d'Inde (*Figure 9*). Parmi les cas, 389 (85 %) étaient potentiellement virémiques en Île-de-France et 231 (49,5 %) résidaient dans des communes franciliennes colonisées par le « moustique tigre » (*Aedes albopictus*).
- Un autre cas confirmé de dengue et deux cas probables dans l'entourage, tous à caractère autochtone, sont en cours d'investigation. Le cas confirmé a été signalé à l'ARS Île-de-France le 11 octobre 2023 concernant une personne résidant à Limeil-Brevannes (94). Le communiqué de presse est disponible [ici](#).

Surveillance Sars-CoV-2/Covid-19 en semaine 41 (09 au 15/10/2023)

- **Surveillance COVID-19 à partir des données des recours aux urgences (SOS Médecins & Oscour®)**
Les passages aux urgences (Oscour®) en lien avec la Covid-19 ont diminué par rapport à la semaine précédente. La part des actes SOS Médecins était également en diminution par rapport aux semaines précédentes. Le nombre de passages suivis d'hospitalisations avait légèrement diminué en S41 (135) par rapport à la semaine précédente (148).
- **Surveillance virologique (Néo-SIDEP)**
Stabilité des cas d'infections (prélèvements positifs au SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques) en S41 par rapport aux deux semaines précédentes. Le taux de dépistage est de 145 cas pour 100 000 habitants.

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	
S41	Evolution vs S40	S41	Evolution vs S40

SOS Médecins

Actes pour bronchiolite	97	+ 16,9 %	65	+ 14 %
Part des actes pour bronchiolite parmi les actes médicaux codés en %	7,2 %	+ 0,5 pt	11,1 %	+ 0,2 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	652	+ 17,9 %	604	+ 15,5 %
Part des passages pour bronchiolite parmi les passages codés en %	11 %	+ 1,1 pt	17,5 %	+ 1,6 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite	177	+ 37,2 %	174	+ 35,9 %
Part des hospitalisations bronchiolite/total hospitalisations en %	24,7 %	+ 5,4 pts	33,9 %	+ 6 pts
Part des hospitalisations bronchiolite/total passages pour bronchiolite en %	27,1 %	+ 3,8 pts	28,8 %	+ 4,3 pts

Réseau Bronchiolite Île-de-France

Le Réseau Bronchiolite démarrera son activité le week-end du 20 octobre.

- ⇒ **Indicateurs en augmentation dans les associations SOS Médecins et aux urgences hospitalières avec :**
 - ⇒ **Aux urgences hospitalières :** après une forte augmentation des passages en S37 et S38, on observe une augmentation plus lente du nombre de passages et de l'activité depuis 3 semaines. A l'inverse, les passages pour bronchiolite suivis d'une hospitalisation ont nettement augmenté en S41 tout en restant en-dessous des valeurs des deux saisons précédentes. Le pourcentage d'enfants hospitalisés après leur passage aux urgences a augmenté et atteint les valeurs attendues au cours des épidémies de bronchiolite (27,1% en S41, 23% en S40)
 - ⇒ **A SOS Médecins, les indicateurs continuent d'augmenter et restent proches des valeurs observées lors des épidémies des 2 saisons précédentes.**
- ⇒ **Le taux de détection du VRS (virus respiratoire syncytial) est de 2,2% à l'hôpital et 0% en ville au niveau national.**
- ⇒ **Deuxième semaine d'épidémie de bronchiolite en Île-de-France**

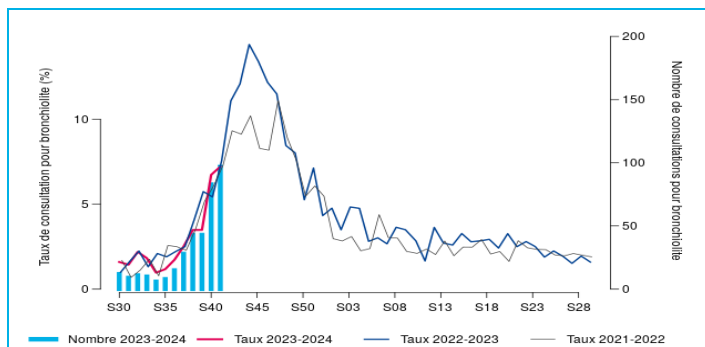


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2023.

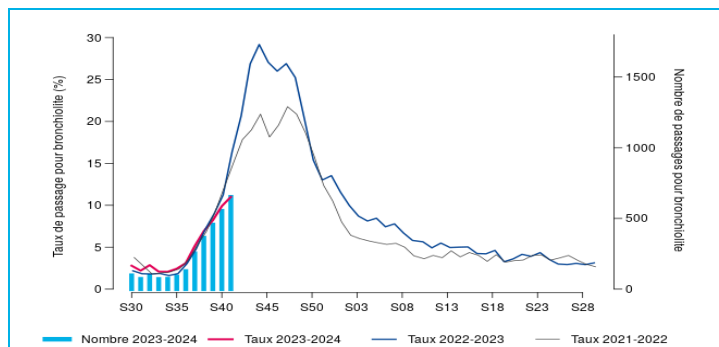


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2023.

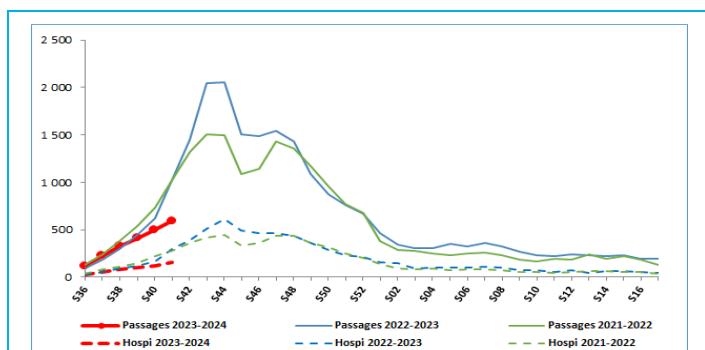


Figure 3 - Evolution hebdomadaire, à nombre constant de services, du nombre de passages pour bronchiolite et nombre de passages suivis d'une hospitalisation chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2023

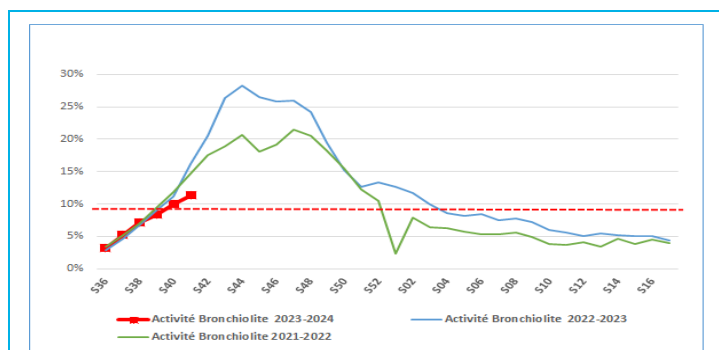


Figure 4 - Evolution hebdomadaire de la part de l'activité pour bronchiolite aux urgences hospitalières parmi l'ensemble des passages, (en rouge : seuil épidémique en Île-de-France aux urgences hospitalières), 2021-2023

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 aiguës

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 renseigné (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	
S41	Evolution vs S40	S41	Evolution vs S40	S41	Evolution vs S40

SOS Médecins

Actes pour syndrome (sd.) grippal	317	+ 21,0 %	88	+ 37,5 %	6	- 14,3 %
Part des sd. grippaux parmi les actes médicaux codés (en %)	2,2 %	+ 0,4 pt	1,6 %	+ 0,4 pt	0,7 %	- 0,0 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour sd. grippal (Oscour®)	215	- 17,3 %	39	+ 2,6 %	13	+ 18,2 %
Part des passages pour sd. grippal parmi les passages codés (en %)	0,3 %	- 0,1 pt	0,2 %	- 0,0 pt	0,2 %	+ 0,0 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd. grippal	4	- 63,6 %	1	0 %	2	- 60,0 %
Part des hospitalisations sd. grippal/total hospitalisations codées (en %)	0,0 %	- 0,1 pt	0,1 %	- 0,0 pt	0,1 %	- 0,1 pt

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %	Evolution vs S40
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	74	[46 ; 102]	Stable

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

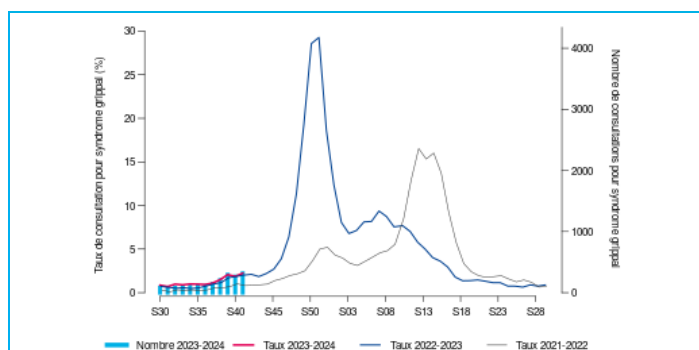


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2023

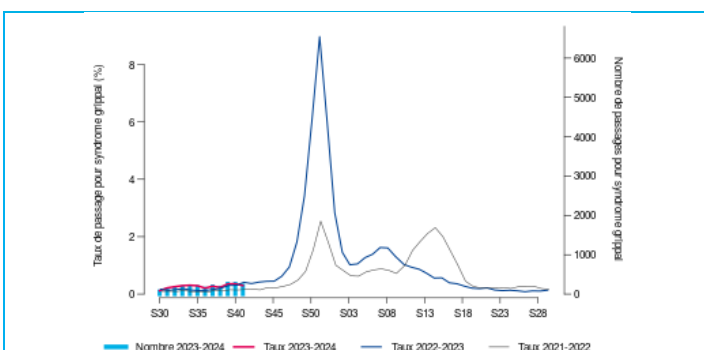


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2023

Surveillance virologique :

- En médecine de ville : en semaine 2023/41, aucun prélèvement n'a été effectué

- En milieu hospitalier : en semaine 2023/41 (données consolidées), un virus de type A a été identifié sur 407 prélèvements analysés (**soit un taux de positivité à 0,25 %**).

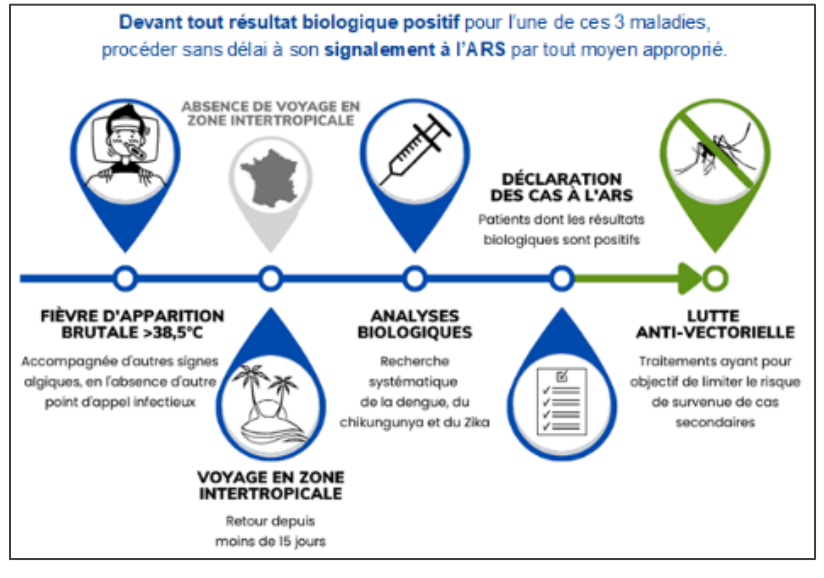
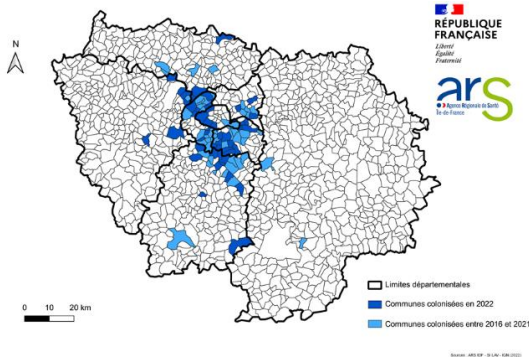
Pour en savoir plus

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

Surveillance renforcée 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 - 18 octobre 2023)

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

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, 18 octobre 2023

Cas confirmés ou probables

Département	dengue	chik	zika	coinfection
75-Paris	97	1	1	1
77-Seine-et-Marne	40	1	0	0
78-Yvelines	46	0	4	0
91-Essonne	43	0	1	0
92-Hauts-de-Seine	68	2	0	0
93-Seine-St-Denis	59	1	0	1
94-Val-de-Marne	50	0	0	0
95-Val-d'Oise	47	0	0	0
Île-de-France	450	5	6	2

Figure 8 | Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 18 octobre 2023

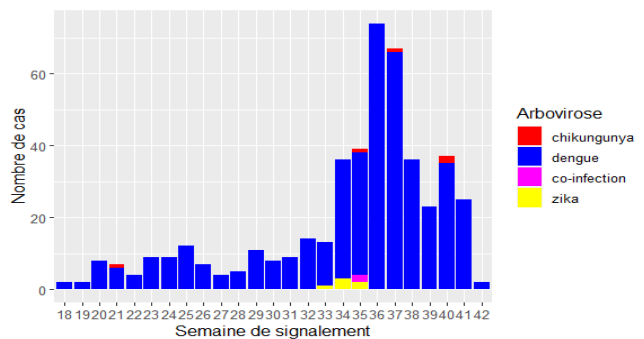
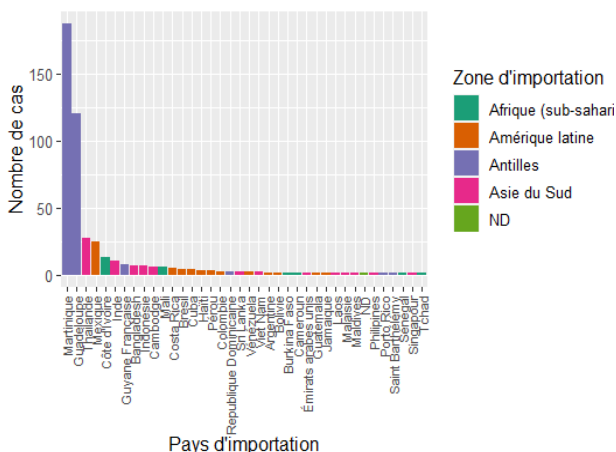


Figure 9 | Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par pays ou zone d'importation, pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 18 octobre 2023



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 \(Ministère de la Santé\)](#)

Surveillance Sars-CoV-2/Covid-19 en semaine 41 (08 au 15/10/2023)

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

	S39-2023		S40-2023		S41-2023		Tendance
	%	N	%	N	%	N	
Part de l'activité et nombre de passages aux urgences hospitalières (Oscour®) pour suspicion de COVID-19	0,8 %	572	0,7 %	517	0,6 %	427	
Part de l'activité et nombre d'actes dans les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	7,0 %	985	6,2 %	865	5,3 %	751	

- **Surveillance virologique (Néo-SIDEP)**

	S39-2023		S40-2023		S41-2023		Tendance
	%	N	%	N	%	N	
Nombre de cas positifs enregistrés		3 258		3 176		3 247	
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	26,3		25,6		26,2		
Taux de positivité	19,2 %		18,3 %		18 %		

Actualités

Conditions de télétravail : quel impact sur la santé physique et psychique des travailleurs ? [ici](#)

Appel à candidatures pour la constitution d'un « Comité des missions nationales prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance » (CominaPIA). [ici](#)

Infections invasives à méningocoque en France en 2022. [ici](#)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin du 11 octobre 2023. [ici](#)

Pénurie de l'eau à Mayotte. Point au 6 octobre 2023. [ici](#)

Coupe du monde de rugby 2023 : une surveillance sanitaire renforcée et adaptée aux grands rassemblements. [ici](#)

Santé mentale des jeunes : des conseils pour prendre soin de sa santé mentale. [ici](#)

Une séropositivité anti-IgG chikungunya durable dans la population de Mayotte ne suffira pas à prévenir de futures épidémies : une étude de séroprévalence, 2019. [ici](#)

Prévention des infections hivernales

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite

Un [document](#) grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" (actualisation au 18/09/2023) et une [affiche](#) de prévention de la bronchiolite sont disponibles sur le site de Santé publique France.

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](#).



Mon enfant a moins de 2 ans
Pour éviter la bronchiolite cet hiver

Comment protéger votre enfant : [virus de l'hiver](#)

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](#).

Dispositif SurSaUD® Qualité des données – Méthodes

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 41	Services des urgences hospitalières par département									SEMAINE 41	Associations SOS Médecins						
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF		Grand Paris	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	13	14	13	14	16	15	14	12	110	Taux codage diagnostic	99 %	92 %	100 %	99 %	96 %	100 %	98 %
Taux du codage diagnostic	87 %	91 %	94 %	79 %	92 %	88 %	88 %	80 %	87 %	*Départements concernés : Paris, Hauts-de-Seine, Val de Marne et Seine-Saint-Denis							

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 grippe : codes J10.0, J10.1, J10.8, J11.0, J11.1, J11.8 ;
- Pour la GEA : code A09 ;

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](#)

Surveillance renforcée des arboviroses - Méthodes

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 labos » 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 :

- 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
- Les services d'urgences hospitaliers du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins du réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Le réseau Sentinelles
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- 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
Gabriela Modenesi
Catarina Krug
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



Toutes les informations en région :

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

