

## Point épidémiologique hebdomadaire Île-de-France

# Surveillance épidémiologique en Île-de-France

Point au 26.06.2024

### SURVEILLANCES REGIONALES EN COURS

Surveillance renforcée des arboviroses transmises par les moustiques du genre <i>Aedes</i> (dengue, chikungunya et zika)	2
Rougeole	3
Coqueluche	4
SARS-COV-2/COVID-19	5
Pneumopathie	6

### Points clés

- **Surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du Zika** en France métropolitaine depuis le 1<sup>er</sup> mai jusqu'au 30 novembre, période d'activité du moustique tigre (*Aedes Albopictus*)
- **Dengue** : 107 cas confirmés ou probables de dengue d'importation investigués à ce stade versus 54 sur la même période en 2023
- **Rougeole** : Diminution de l'incidence des cas de rougeole en Île-de-France au cours du mois de juin
- **Coqueluche** : Augmentation importante des consultations en ville et aux urgences depuis le début du deuxième trimestre 2024 en Île-de-France
- **COVID-19** : Augmentation des indicateurs des recours aux soins en ville et aux urgences, ainsi que du nombre de cas groupés dans les EMS en Île-de-France
- **Pneumopathie** : Diminution globale du nombre de recours aux soins depuis plusieurs semaines, mais toujours supérieur aux années précédentes.

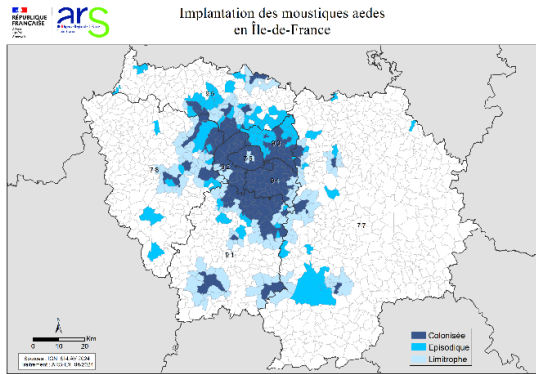
### Actualités

- **Épidémie de choléra à Mayotte - Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires** : [ici](#)
- La mobilisation de Santé publique France dans le cadre des JOP2024 : [ici](#)
- Convention de partenariat sur l'activité physique et sportive dans le cadre de la Grande Cause Nationale 2024: [ici](#)
- Prévalence du COVID long dans la population adulte générale (une enquête nationale) : [ici](#)

# Surveillance renforcée des arboviroses transmises par les moustiques du genre *Aedes* (dengue, chikungunya et zika)

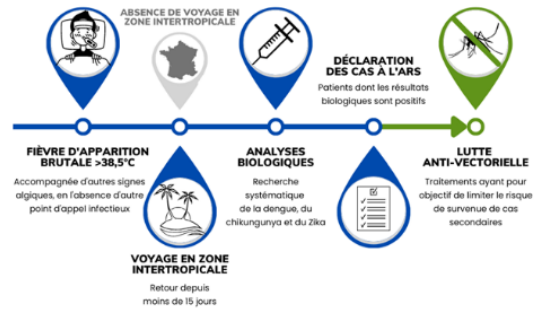
*Aedes albopictus* – moustique vecteur, entre autres, des virus de la dengue, du chikungunya et du zika - est installé depuis 2004 en France métropolitaine. Au 1er janvier 2024, 78 départements sont considérés comme colonisés (sur les 96 départements métropolitains), dont l'ensemble des 8 départements franciliens avec, à ce stade, au moins 175 communes/arrondissements parisiens colonisés.

## Carte des communes franciliennes colonisées par *Aedes albopictus* au 01/01/2024 ([lien](#))



## Professionnels de santé, pensez au diagnostic et au signalement précoce des cas à l'ARS ([Cerfa dengue](#))

Devant tout résultat biologique positif pour l'une de ces 3 maladies, procéder sans délai à son signalement à l'ARS par tout moyen approprié.



## Données de surveillance renforcée des arboviroses (dengue, chikungunya et zika) en Île-de-France (1<sup>er</sup> mai au 26 juin 2024)

- Depuis le 1<sup>er</sup> mai, **107 cas confirmés ou probables de dengue**, **1 cas de Zika**, **1 cas de chikungunya** et **1 cas de co-infection (dengue+chik)** ont été identifiés et investigués en IdF, tous importés (Tableau 1 et Figure 1). D'autres cas sont en cours d'investigation.
- **Les cas ont été importés** des Antilles (44), d'Asie (20), d'Amérique du sud (19), d'Afrique subsaharienne (17), de la Réunion et Maurice (6), d'Afrique du nord (3), d'Amérique centrale (1) et du Pacifique Sud (1) (Figure 2). **Notons que 3 cas de dengue revenaient d'Égypte et un cas revenait des Emirats Arabes Unis (Dubai).**
- Parmi l'ensemble des cas de dengue identifiés et investigués, 103 (94%) étaient virémiques en métropole, parmi lesquels 88 (85%) résidaient dans des communes soit colonisées, soit limitrophes, soit avec présence sporadique du moustique tigre.
- Le cas de chikungunya a eu recours à l'hôpital, ainsi que 1 cas de zika et 21 (19%) cas de dengue (Urgences comprises).

Tableau 1 | Cas de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 26/06/2024

Département	Dengue	Chikungunya	Zika	Co-inf
75-Paris	32	1	0	1
77-Seine-et-Marne	6	0	1	0
78-Yvelines	10	0	0	0
91-Essonne	6	0	0	0
92-Hauts-de-Seine	23	0	0	0
93-Seine-St-Denis	11	0	0	0
94-Val-de-Marne	9	0	0	0
95-Val-d'Oise	10	0	0	0
Île-de-France	107	1	1	1

Figure 1 | Cas de dengue, de chikungunya et de zika par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 26/06/2024 (S26: données non consolidées)

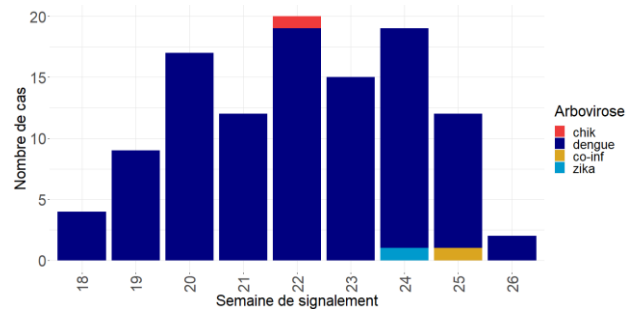
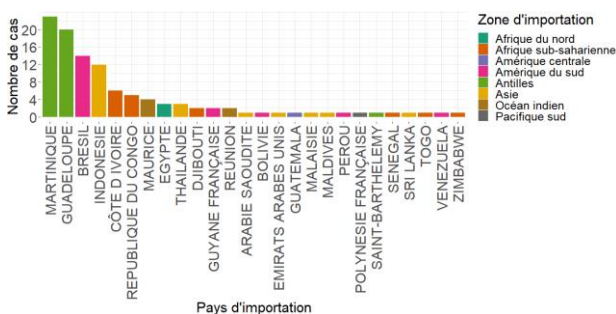


Figure 2 | Distribution des cas de dengue, de chikungunya et de zika, par pays et zone d'importation, pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 26/06/2024



## Liens utiles

[Carte des épidémies récentes de dengue à travers le Monde \(OMS\)](#)

[Carte des épidémies récentes de dengue à travers le Monde \(ECDC\)](#)

[Carte des épidémies récentes de chikungunya à travers le Monde \(ECDC\)](#)

[Dengue, chikungunya, Zika : de la prévention au signalement \(Santé publique France\)](#)

[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 \(Ministère de la Santé\)](#)

[Newsletter sur la dengue \(Collège de la Médecine Générale\)](#)

# Rougeole

## Données extraites du système de surveillance basé sur les déclarations obligatoires portant sur la période du 01-01-2024 au 25-06-2024 :

- Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, 78 cas de rougeole ont été déclarés en IdF. Depuis la semaine 21 l'incidence hebdomadaire des cas déclarés est en diminution.
- Tous les départements franciliens ont rapporté des cas. Le 75 et le 93 et sont les plus concernés avec respectivement 20, 23 cas déclarés.
- La très grande majorité des cas (94%) sont survenus chez des personnes mal vaccinées/non vaccinées ou pour qui le statut vaccinal n'était pas connu ou renseigné. Ces informations rappellent l'importance de la vérification des statuts vaccinaux et leur mise à jour en cas d'absence de vaccination, de schémas partiels ou de statut inconnu.

→ [Vaccination info-service: rougeole](#)

→ [Calendrier vaccinal 2024](#)

- Des cas de transmission secondaire lors de consultations aux urgences sont documentés et appellent à la prudence des personnels soignants chargés de l'accueil des patients présentant des symptômes évocateurs (toux, coryza, éruption cutanée, ...) surtout si ces patients ont voyagé en zone où la circulation du virus est importante (Europe de l'Est notamment).

Figure 3 | Distribution des cas de rougeole déclarés via déclaration obligatoire, par département, Île-de-France, 2024.

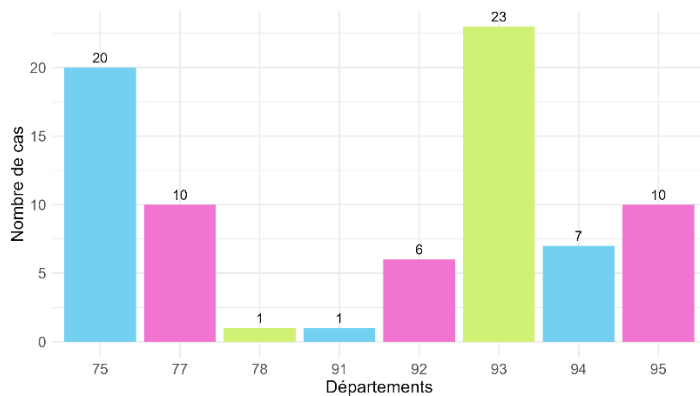
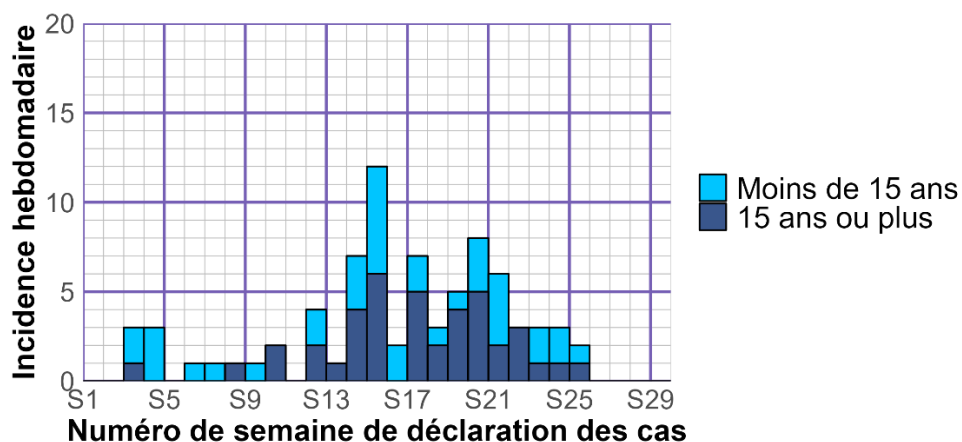


Tableau 2 | Statut vaccinal des cas de rougeole, Île-de-France, 2024.

Statut vaccinal	
statut inconnu	24 (31%)
non vacciné	39 (50%)
vacciné une dose	10 (13%)
vacciné deux doses	5 (6%)

Figure 4 | Distribution hebdomadaire des cas de rougeole signalés par déclaration obligatoire, en 2024, en Île-de-France, période du 01/01/2024 au 25/06/2024 (données non consolidées).



*n = 78 en IDF;*

*Période du 01-01-2024 au 25-06-2024*

## Coqueluche

A l'instar de l'épidémie de rougeole décrite précédemment, la coqueluche connaît elle aussi une recrudescence depuis le début de l'année 2024. L'épidémie est présente à l'échelle européenne et la région Île-de-France n'est pas épargnée. Depuis le mois de mai, la hausse du nombre hebdomadaire de cas de coqueluche est plus marquée. Cette situation entraîne une **hausse du nombre de passages aux urgences** (Figure 5 ; Tableau 3) et de **consultations** auprès de SOS médecins pour coqueluche (Figure 6 ; Tableau 3). Les enfants de **moins de 1 an sont les sujets les plus à risque** de forme grave. Devant cette recrudescence du nombre de cas, les professionnels de santé doivent évoquer le diagnostic de coqueluche devant des signes évocateurs de la maladie et penser à vérifier et mettre à jour les statuts vaccinaux des patients (Tableau 4).

→ Vaccination info service : coqueluche → La coqueluche en France (Santé publique France) → La coqueluche en Europe (ECDC)

Tableau 3 | Consultations hebdomadaires aux urgences pour coqueluche, Île-de-France, 2024. (Données OSCOUR®)

	Tous âges		Moins de 1 an	
	S25	Evolution vs S24	S25	Evolution vs S24
<b>SOS Médecins</b>				
Actes pour coqueluche	48	-23%	/	/
Part des coqueluches parmi les actes médicaux codés	0,4%	-26%	/	/
<b>OSCOUR®</b>				
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	51	-6%	19	+36%
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour coqueluche	16	+167%	13	+125%

Figure 5 | Consultations hebdomadaires aux urgences pour coqueluche, Île-de-France, 2024. (Données OSCOUR®)

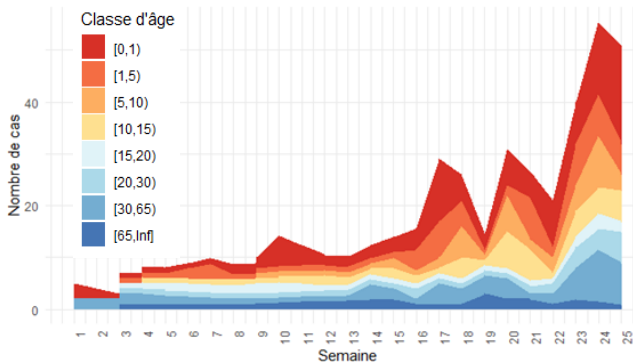


Figure 6 | Consultations hebdomadaires via SOS médecin pour coqueluche, Île-de-France, 2024. (Données SURSAUD®)

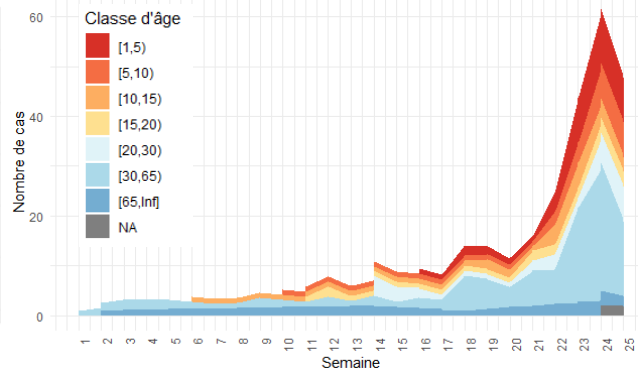
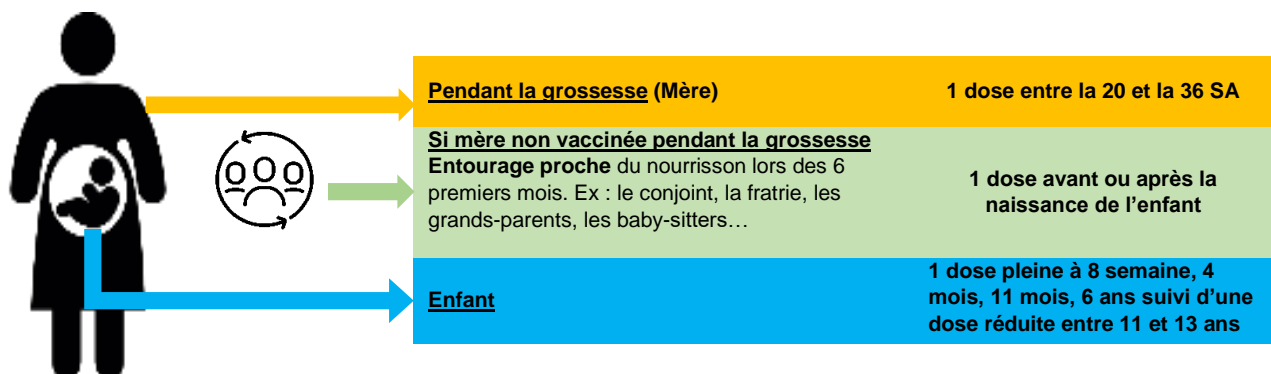


Tableau 4 | Recommandations vaccinales contre la coqueluche dans les premières années de vie



# SARS-COV-2/COVID-19

## Surveillance de la COVID-19 à partir des données des recours aux soins en ville (SOS Médecins) et des recours aux urgences (Oscour®):

- Le **nombre** d'actes SOS Médecins et la **part d'activité** pour suspicion de COVID-19 continuaient d'augmenter en S25 et ce dans toutes les classes d'âge (Figure 6).
- Le **nombre** de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 continuait d'augmenter en S25 et cela concernait principalement les personnes de moins de 45 ans (Figure 7). La **part d'activité** restait stable.
- Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 suivis d'une hospitalisation restait stable, ainsi que la proportion de passages suivis d'une hospitalisation.
- Toutefois et malgré l'augmentation récente, le nombre de cas suspects de COVID-19 restait modéré à ce stade (Figures 8 et 9).

## Surveillance des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) dont la COVID-19 dans EMS (établissements médico-sociaux) en semaine :

- Le nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS en Île-de-France était en augmentation depuis la S21. Cela concernait principalement les EHPAD et les infections par le SARS-CoV-2 (Figures 10 et 11).
- La vaccination peut dès à présent être utilement proposée à ces personnes vulnérables, dépendantes des structures pour leurs pratiques de prévention et dont la couverture vaccinale reste insuffisante (environ 70%).

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par classe d'âge, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2023-2024

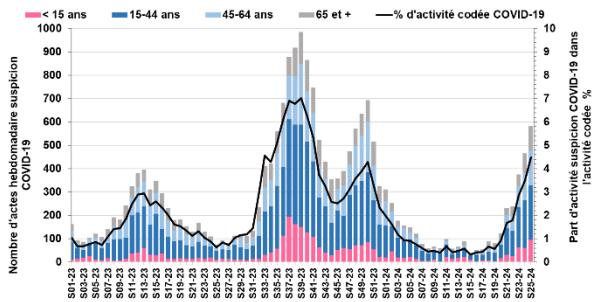


Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par classe d'âge, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2023-2024

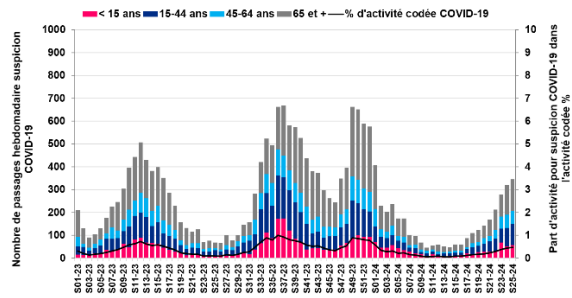


Figure 8 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2020-2024

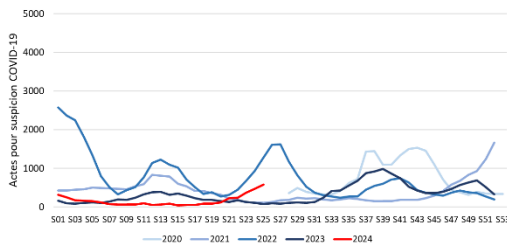


Figure 9 | Nombre hebdomadaire passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2020-2024

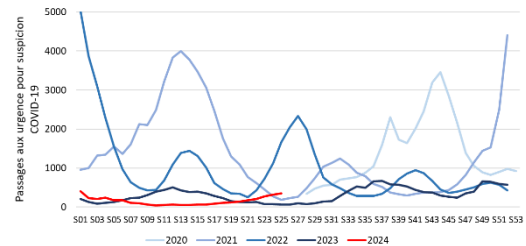


Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS par type d'établissement, Île-de-France, depuis S23-2023

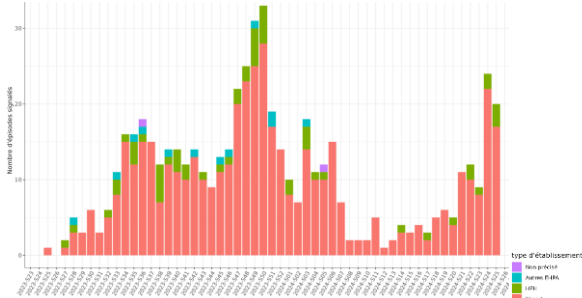
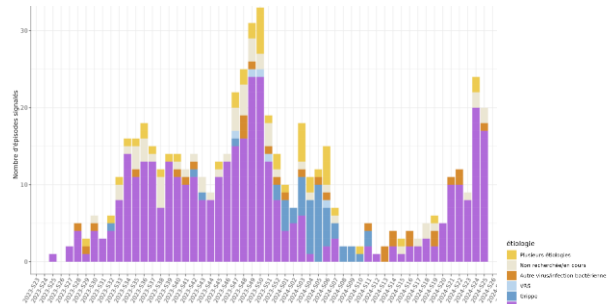


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS par étiologie, Île-de-France, depuis S23-2023

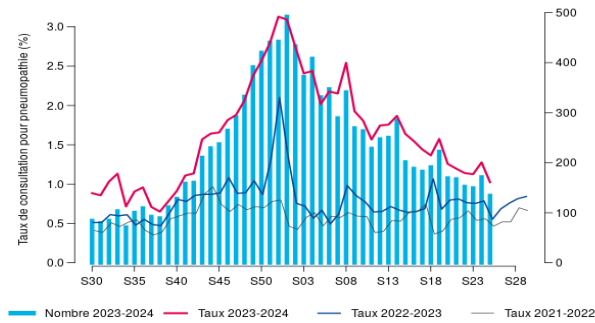


# Pneumopathie

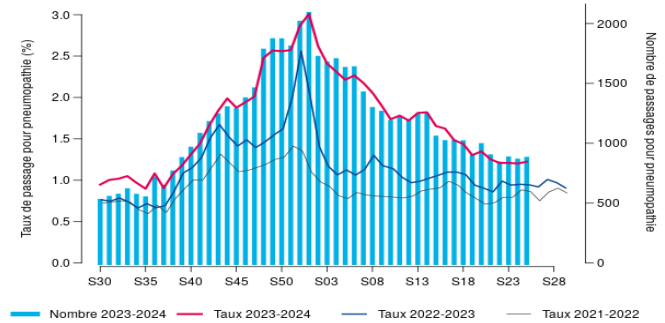
## En semaine 25-2024 :

- Les actes pour pneumopathie ont diminué en semaine 25 chez les moins de 15 ans et les plus de 15 ans dans les données SOS Médecins.
- Le nombre de passages aux urgences hospitalières pour pneumopathie est stable depuis plusieurs semaines chez les adultes et les moins de 15 ans. Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour pneumopathie restait faible mais augmentait légèrement chez les enfants (3,1% du total des passages suivis d'une hospitalisation versus 1,9% en S24) et restait stable chez les adultes (5,6% en S25 versus 5,0% en S24).
- Le nombre de recours aux soins tendait globalement vers une diminution depuis plusieurs semaines mais restait toujours supérieur aux années précédentes dans les deux sources de données.

**Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour pneumopathies tous âges, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024**



**Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour pneumopathies tous âges, Oscore® (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024**



## Equipe de rédaction

Arnaud Tarantola (Responsable)

Laetitia Ali Oicheih

Marco Conte

Anne Etchevers

Nelly Fournet

Sophie Grellet

Rémi Lefrançois

Gabriela Modenesi

Anselme Pascal

Annie-Claude Paty

**Dépôt légal** : 27/06/2024

**Contact** : [cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-idf@santepubliquefrance.fr)

## Remerciements à nos partenaires

- Les cliniciens et biologistes qui déclarent les cas
- 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/ Inserm
- Services d'états civils des communes informatisées
- Les laboratoires Biomnis et Cerba

Pour rester informé(e) et recevoir les publications de Santé publique France Île-de-France, **nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion.**

N'hésitez pas à partager cette invitation avec vos collègues et contacts qui pourraient également trouver ces informations pertinentes.

Cliquez ici pour vous abonner :

**[>> Abonnement <<](#)**