

## Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024

## Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024

Point hebdomadaire de veille et surveillance sanitaires

Date de publication : 14 août 2024

ÉDITION ÎLE-DE-FRANCE

## Semaine 32 (du 5 au 11 août 2024)

### SOMMAIRE

Actualités	1
Points clés	2
Système d'alerte canicule et santé (SACS)	3
Surveillance syndromique (SurSaUD®)	3
Surveillance Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)	5
Surveillance des eaux usées	6
Sources et méthodes	7

### Actualités

- Alimentation des « tout-petits » : Quelles évolutions depuis 10 ans ? Résultats de la 2e édition de l'enquête Epifane [ici](#)
- Baignades : à tous les âges, il y a des risques ! [ici](#)
- Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024 : [ici](#)
- Épidémie de choléra à Mayotte - Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires : [ici](#)
- Fortes chaleurs : les conseils pour se protéger dès qu'il fait chaud : [ici](#)
- Jeux olympiques et paralympiques 2024: Risques et enjeux de santé [ici](#) / Rôle et missions de SpF [ici](#) / Kit de ressources à destination des professionnels de santé

## Points clés

- **Surveillance canicule** : tous les départements d'Île-de-France étaient en vigilance jaune ce dimanche 11 août.
  - **Activité aux urgences hospitalières** : le nombre de passages aux urgences restait stable. A noter une augmentation des passages pour gastro-entérites et intoxications éthyliques.  
Le nombre d'hospitalisations restait stable, à un niveau modéré.
  - **Activité des associations SOS Médecins** : le nombre d'actes de SOS Médecins était en diminution, en lien avec les vacances estivales. A noter une augmentation modérée du nombre d'actes pour des traumatismes et des gastro-entérites.
  - **Activité de la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)** : le nombre de prises en charge de personnes était en diminution, hormis pour les diarrhées/vomissements et les intoxications alcooliques.
  - **Surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika** (en France métropolitaine depuis le 1<sup>er</sup> mai jusqu'au 30 novembre) : en IdF, 225 cas importés ont été identifiés et investigués: 216 dengue, 6 chikungunya, 2 zika et 1 co-infection (dengue + chik)
- Un premier cas atypique de chikungunya survenu mi-Juillet a été classé autochtone en Île-de-France**, car il répond aux critères de définition. Il n'y a aucun lien avec les Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024.
- **Rougeole** : Depuis le début de l'année 2024, l'Île-de-France connaît une épidémie de rougeole. Le nombre de cas déclarés pour les trois dernières semaines était en diminution.
  - **Coqueluche** : augmentation importante des consultations SOS Médecins et aux urgences pour coqueluche depuis le début du deuxième trimestre 2024 en Île-de-France.
  - **COVID-19** : stabilisation des indicateurs tous âges des recours aux soins en ville et aux urgences et augmentation des passages aux urgences chez les enfants de moins de 15 ans, en Île-de-France

Tout signalement est à adresser au Point Focal Régional de l'ARS Île-de-France

E-mail : [ars75-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars75-alerte@ars.sante.fr)

Tél : 0 800 811 411

Fax : 01 44 02 06 76

Tout signalement urgent doit faire l'objet d'un appel téléphonique

## Système d'alerte canicule et santé (SACS)

Tous les départements d'Île-de-France étaient en « vigilance jaune » sur la journée de dimanche 11 août 2024.

## Surveillance syndromique (SurSaUD®)

### Synthèse de l'évolution des indicateurs (OSCOUR® et SOS Médecins) en semaine 32

**Données OSCOUR®** : En semaine 32 (du 05 au 11 août 2024), l'activité des passages aux urgences restait stable, après une diminution sur les semaines précédentes due au départ en vacances.

**Données SOS médecins** : En semaine 32, diminution pour le nombre d'actes SOS par rapport à S31.

Tableau 1 | Évolution de l'activité toutes causes aux urgences et chez SOS Médecins en S32 et S31, Île-de-France (données OSCOUR® et SOS médecins)

Activité toutes causes	Nombre en S32	Nombre en S31	(% variation S32 vs S31)	% d'hospitalisation après passage (Evolution par rapport à S31)
Passages aux urgences*	61 711	62 620	-1.5%	13% (+0.2pt)
Actes médicaux SOS Médecins	7 458	7 885	-5.4%	

### Activités aux urgences

En semaine 32, une augmentation des prises en charge pour **gastro-entérite** était observée aux urgences (n=834 en S32 vs 737 en S31). La majorité des passages pour gastro-entérites impliquait des jeunes de moins de 15 ans (60%). Toutes les classes d'âges étaient concernées par cette augmentation hormis les plus de 65 ans.

Augmentation modérée du nombre de passages aux urgences pour **intoxication éthylique aiguë** entre la semaine 32 et la semaine 31 (n=319 vs n=290) toutefois cette variation restait dans les marges de fluctuation habituelles.

### Actes chez SOS médecins

Augmentation modérée du nombre de consultations pour **traumatisme** entre la semaine 32 et la semaine 31 (n=325 vs n=271).

En semaine 32 une augmentation des actes pour **gastro-entérite** était observée chez SOS médecins, toutefois cette variation restait dans les marges de fluctuation habituelles par rapport aux années précédentes. Les personnes de 15 à 44 ans étaient concernées par cette augmentation.

Tableau 2 | Évolution du nombre de recours et part d'activité par regroupement syndromique aux urgences et chez SOS Médecins en S32 et S31, Île-de-France (données SOS médecins\* et OSCOUR®)

Regroupement syndromique	Source	Recours			Part d'activité		
		Nombre S32	Nombre S31	Variation S31 (%)	Part (%)	Variation S31 (%)	Dynamique*
Traumatisme	OSCOUR	10 872	11 088	-1,9	19,53	-2,7	▬
	SOS	325	271	19,9	4,63	28,5	↗
Dyspnée, insuffisance respiratoire aigüe	OSCOUR	543	627	-13,4	0,98	-14	↘
	SOS	2	2	0	0,03	7,2	▬
Gastro-entérite	OSCOUR	834	737	13,2	1,5	12,3	↗
	SOS	340	319	6,6	4,84	14,2	↗
Douleur thoracique	OSCOUR	1 671	1 806	-7,5	3	-8,2	↘
	SOS	78	66	18,2	1,11	26,7	▬
Intoxication éthylique aigüe	OSCOUR	319	290	10	0,57	9,2	↗
	SOS	2	2	0	0,03	7,2	▬
Céphalée, migraine et autres manifestations neurologiques	OSCOUR	1 606	1 530	5	2,89	4,2	▬
Céphalée, migraine	SOS	73	71	2,8	1,04	10,2	▬
Hyperthermies et coups de chaleur	OSCOUR	23	61	-62,3	0,04	-62,6	↘
	SOS	6	18	-66,7	0,09	-64,3	↘
Conjonctivite	OSCOUR	198	177	11,9	0,36	11	▬
	SOS	67	100	-33	0,95	-28,2	↘
Malaise	OSCOUR	1 969	2 164	-9	3,54	-9,7	↘
	SOS	31	28	10,7	0,44	18,6	▬
Dermato divers	OSCOUR	91	61	49,2	0,16	48,1	▬
Noyade	OSCOUR	4	3	33,3	0,01	32,3	▬

\* SOS Médecins Grand Paris (75, 92, 93, 94), Seine-et-Marne, Melun, Essonne et Yvelines. Pas de données Val-d'Oise.

En semaine 32, 259 passages aux urgences étiquetés JOP ont été observés dont 35% étaient des étiquetages associés à un passage pour traumatisme et 9% pour malaise.

Tableau 3 | Evolution des passages aux urgences et des actes médicaux SOS Médecins étiquetés JOP en S32 et en S31, Île-de-France (données OSCOUR®)

Recours étiquetés "JOP"	Nombre en S32	Nombre en S31
OSCOUR	259	314
SOS*	7	7

\*Données SOS-Médecins disponibles pour toute l'Île-de-France sauf Val-d'Oise

## Surveillance Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)

### Synthèse de l'évolution des indicateurs BSPP en semaine 31

En semaine 32 le nombre total de personnes prises en charge était en diminution. On observait une stabilité ou une baisse des effectifs pour la plupart des motifs de prise en charge, hormis pour les vomissements/diarrhées et les prises en charge pour abus d'alcool/drogue.

- **Augmentation des prises en charges pour vomissements/diarrhées**

En semaine 32 et semaine 31 l'essentiel des prises en charge impliquait des personnes de 15 à 44 ans, proportion en baisse par rapport à la semaine dernière (38% en S32 versus 45% en S31).

La tendance à l'augmentation des prises en charge pour vomissements/diarrhées concernait principalement les personnes de plus de 65 ans (n=57 en S32 versus n=35 en S31, soit 7% d'augmentation en termes de part d'activité)

- **Augmentation modérée des prises en charges pour abus d'alcool/drogue**

En semaine 32 et semaine 31 l'essentiel des prises en charge impliquait des personnes de 15 à 44 ans, proportion stable par rapport à la semaine dernière (52% en S32 versus 51% en S31).

La tendance à l'augmentation des prises en charge pour abus d'alcool concernait principalement les personnes de plus de 45 à 65 ans (n=143 en S32 versus n=115 en S31, soit 3% d'augmentation en termes de part d'activité)

Tableau 4 | Évolution du nombre de victimes pris en charge par la BSPP par regroupement syndromique en S32 et S31, Île-de-France (données BSPP)

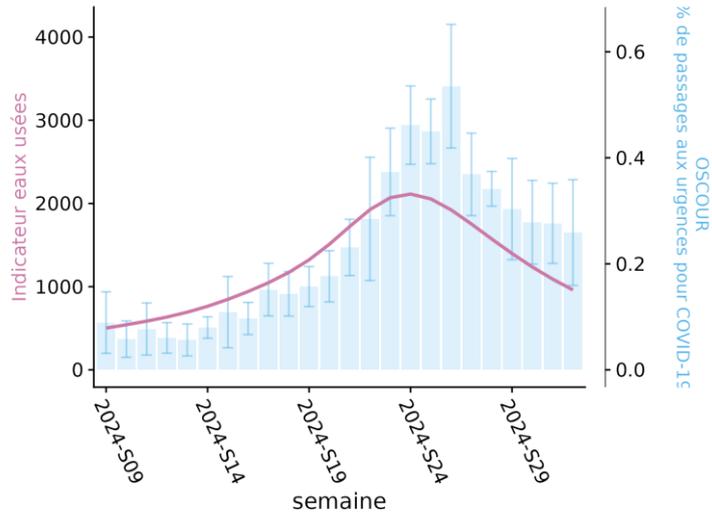
	Nombre de victimes S32	Nombre de victimes S31	Part d'activité S32 (%)	Variation du nombre de victimes S32 vs S31 (%)	Variation de la part d'activité S32 vs S31 (%)
Traumatismes	1 292	1 320	20,0	-2,1	0,5
Difficultés respiratoires	297	369	4,6	-19,5	-0,9
Vomissements/Diarrhées	202	170	3,1	18,8	0,6
Douleurs thoraciques	476	507	7,4	-6,1	-0,1
Consommation alcool/drogue	485	423	7,5	14,7	1,2
Symptômes généraux (malaise, vertiges, évanouissement)	828	958	12,8	-13,6	-1,4
Noyade / chute dans rivière	2	2	0,0	0,0	0,0
Autre	2 895	3 022	44,7	-4,2	0,1
<b>Total</b>	<b>6 477</b>	<b>6 771</b>		<b>-4,3</b>	

## Surveillance des eaux usées

### Évolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées en Île-de-France

Une tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées se confirmait en semaine 32 dans les 7/7 stations de traitement des eaux usées disposant de résultats interprétables, avec une situation qui restait toutefois hétérogène selon les stations.

Figure 1 | Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées et de la part des passages aux urgences pour COVID-19, en Île-de-France, au 13/08/2024 (2024-S09 et 2024-S32, données SUM'EAU et OSCOUR®)



## Sources et méthodes

### Système d'alerte canicule et santé (SACS)

La vigilance orange canicule est déclenchée dans un département si les seuils de températures minimales et maximales d'alerte fixés sont dépassés pendant 3 jours. Avant la mise en place du plan national canicule et en l'absence de mesures de gestion et de prévention, le dépassement de ces seuils pendant au moins 3 jours correspond à un doublement de la mortalité. Le placement en vigilance rouge traduit un risque pour la santé estimé important pour l'ensemble de la population.

**Pour en savoir plus sur le système d'alerte canicule et santé :**

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/documents/rapport-synthese/canicule-dispositif-d-alerte-et-de-surveillance-et-dispositif-de-prevention-de-sante-publique-france>

### Surveillance syndromique (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, environ 110 services d'urgence et 5 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

Les indicateurs de passages aux urgences sont construits à partir du diagnostic principal et des diagnostics associés codés selon la Classification Internationale des Maladies (CIM-10) par le médecin urgentiste. Santé publique France établit sa surveillance épidémiologique à partir de 98 regroupements syndromiques, qui correspondent à des regroupements de diagnostics transmis.

Les indicateurs d'actes médicaux SOS Médecins suivis sont construits à partir des diagnostics codés par les médecins des associations SOS Médecins lors des actes médicaux qui regroupent les visites à domicile et les consultations en centre médical.

#### Étiquetage des recours en lien avec les JOP

Pour renforcer la surveillance au cours de la période des Jeux Olympiques et Paralympiques, un étiquetage spécifique des actes médicaux / passages aux urgences a été mis en place dans les réseaux SOS Médecins et OSCOUR®. L'objectif est d'évaluer l'impact sanitaire directement attribuable aux JOP dans les deux réseaux pendant la période.

Il est demandé aux médecins de ces réseaux d'ajouter un code diagnostic spécifique lorsque le patient répond à la définition de cas suivante : « Tout recours relatif à un événement de santé qui peut être relié à la fréquentation d'un site JOP24 c'est-à-dire, survenu pendant la présence sur site, et/ou lors du trajet pour s'y rendre ou en revenir, et/ou à l'issue de la fréquentation du site ».

Les sites JOP correspondent aux sites de compétition Paris 2024, aux village olympique, sites ou centres d'entraînements ainsi qu'à certains sites de célébration (fan zones Paris 2024, Club France), de manifestation festive, sportive ou autre organisée par les collectivités.

Les indicateurs calculés correspondent au nombre des recours étiquetés JOP au niveau national et par région pour chacun des deux réseaux.

#### Qualité des données

Depuis lundi 01 juillet 2024 et suite à un changement de logiciel, l'association SOS médecins du Val d'Oise ne transmet plus ses données à Santé publique France. Les données de l'association ont été donc exclues des périodes d'analyse utilisées dans ce point épidémiologique.

SEMAINE 32	Services des urgences hospitalières (SAU) par département									Associations SOS Médecins					
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	IDF
SAU inclus dans l'analyse	14	15	11	10	16	13	14	11	104						
Taux du codage diagnostic	91%	88%	96%	78%	90%	94%	90%	91%	90%	98%	84%	100%	98%	80%	92%

\*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](#)

## Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP)

La surveillance sanitaire à partir des données de la Brigade des Sapeurs-pompiers de Paris repose sur la transmission du nombre de victimes prises en charge par commune d'intervention à J-1, ainsi que des motifs de recours des victimes prises en charge. La BSPP est déployée sur Paris et la petite couronne (départements 92, 93 et 94).

## Surveillance des eaux usées

Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées au niveau national à partir d'un suivi réalisé auprès de 12 stations de traitement des eaux usées (STEU) selon une fréquence hebdomadaire. Les 12 STEU suivies pour établir l'indicateur de suivi national sont localisées dans les agglomérations de Dijon, Grenoble, Lille, Marseille, Nancy, Nantes, Orléans, Paris, Pau, Rennes, Rouen, Toulouse. L'indicateur eaux usées correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal. Le pourcentage de passage aux urgences pour COVID-19 (histogrammes bleus) est estimé pour les départements correspondants aux différentes STEU suivies

## 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** : 06/08/2024

**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
- La Brigade des Sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)

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 <<](#)