

## Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024

Point hebdomadaire de veille et surveillance sanitaires

Date de publication : 11 septembre 2024

ÉDITION ÎLE-DE-FRANCE

## Semaine 36 (du 2 au 8 septembre 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
Surveillance renforcée des arboviroses transmises par les moustiques du genre Aedes (dengue, chikungunya et zika)	7
SARS-COV-2/COVID-19	8
Asthme	9
Sources et méthodes	10

### Actualités

- Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents [ici](#)
- « Mon bilan prévention » : lancement d'un dispositif ambitieux pour améliorer la santé des Français [ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1er janvier - 3 septembre 2024 [ici](#)
- Surveillance des noyades durant l'été 2024. Point au 30 août 2024 [ici](#)
- Epidémies de Mpox : point sur la situation sanitaire et préparation du système de santé français [ici](#)
- Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024 : [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 [ici](#)

## Points clés

- **Surveillance canicule** : aucun des départements d'Île-de-France n'était en vigilance canicule la semaine dernière.
- **Activité aux urgences hospitalières** : le nombre de passages aux urgences et le nombre d'hospitalisations étaient stables par rapport à la semaine 35. A noter une augmentation des passages et de l'activité aux urgences pour alcool ainsi que pour fièvre et éruption cutanée.
- **Activité des associations SOS Médecins** : le nombre de consultations chez SOS Médecins était en augmentation. A noter une augmentation du nombre d'actes chez SOS pour asthme, IRA basse et gastro-entérite.
- **Activité de la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)** : le nombre de prises en charge de victimes était en augmentation.

Les tendances à la hausse de l'activité aux urgences, SOS médecins et BSPP restaient dans les fluctuations similaires à celle de l'année dernière, avec le retour des vacanciers et la rentrée scolaire.

- **Surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika (en France métropolitaine depuis le 1er mai jusqu'au 30 novembre)** : 330 cas confirmés ou probables de dengue d'importation ont été investigués en Île-de-France.

Un premier cas atypique de chikungunya détecté fin Juillet en Île-de-France a été classé autochtone, car il répondait aux critères de définition. Il n'y a aucun lien avec les Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024.

- **COVID-19** : augmentation, comme anticipé, des indicateurs tous âges des recours aux soins en ville et stabilisation aux urgences.
- **Surveillance de Sars-CoV2 dans les eaux usées** : une tendance à l'augmentation du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées était globalement observée entre la S35 et la S36.
- **Asthme** : augmentation des passages et des passages suivis d'une hospitalisation aux urgences, ainsi que des consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente. Ces augmentations concernaient principalement les enfants de 0 à 14 ans.

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)

Aucun des départements d'Île-de-France n'était concerné par une vigilance la semaine dernière.

## Surveillance syndromique (SurSaUD®)

### Synthèse de l'évolution des indicateurs (OSCOUR® et SOS Médecins) en semaine 36

**Données OSCOUR® :** En semaine 36 (du 2 au 8 septembre 2024), l'activité des passages aux urgences restait stable par rapport à la semaine précédente, tout comme le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences.

**Données SOS médecins :** En semaine 36, le nombre d'actes SOS Médecins<sup>1</sup> était en augmentation par rapport à la semaine précédente. Cette tendance à la hausse se rapportait à toutes les classes d'âges (+13%).

Ces évolutions à la hausse restaient dans les fluctuations habituelles par rapport aux années précédentes en cette fin de période estivale avec le retour des vacanciers et la rentrée scolaire.

Tableau 1 | Évolution de l'activité toutes causes aux urgences et chez SOS Médecins entre S36 et S35, Île-de-France (données OSCOUR® et SOS médecins)

Activité toutes causes	Nombre en S36	Nombre en S35	(% variation S36 vs S35)	% d'hospitalisation après passage (Evolution par rapport à S35)
Passages aux urgences	69 299	66 176	+4,7%	13,2% (+0.1pt)
Actes médicaux SOS Médecins	9 536	8 454	+12,8%	

### Activités aux urgences

- Asthme

Augmentation des passages et de l'activité aux urgences pour asthme entre la S36 et la S35. A noter également une augmentation des hospitalisations pour asthme après passages aux urgences (cf. p.10).

- Consommation alcool

Augmentation du nombre de passages et de l'activité aux urgences pour intoxication éthylique aiguë entre la S36 et la S35 (n=330 vs n=281).

- Fièvre et éruption cutanée

Augmentation du nombre de passages et de l'activité aux urgences pour fièvre et éruption cutanée. Les enfants de moins de 15 ans étaient les plus affectés par cette tendance à la hausse. Cette augmentation n'était pas associée à une augmentation des hospitalisations.

<sup>1</sup> Données tous Départements Franciliens sauf Val-d'Oise

## Actes chez SOS médecins

- Asthme

Forte augmentation des consultations et de l'activité chez SOS médecin pour asthme entre la S36 et la S35. Les enfants de 2 ans à 15 ans étaient les plus concernés par cette augmentation (cf. p.9).

- Gastro-entérite

Augmentation des consultations chez SOS médecin pour gastro-entérite entre la S36 et la S35 (n=499 vs n=434), les personnes de plus de 15 ans étaient les plus concernées par cette augmentation (+17,2%).

En semaine 36, 5,5% de l'activité chez SOS médecins se rapportait aux consultations pour gastro-entérite. Cette part de l'activité restait stable par rapport à la semaine précédente.

- Infection-Respiratoire-Aiguë Basse

Augmentation des consultations entre la S36 et la S35 (n=735 vs n=596). Les personnes de plus de 15 ans étaient les plus concernées par cette augmentation.

En semaine 36, 8,0% de l'activité chez SOS médecins se rapportait aux consultations pour IRA basse. L'activité était en augmentation depuis la semaine 35 et se maintenait en semaine 36 avec respectivement (+12,8) et (+11,4)%.

- Covid-19

Augmentation des consultations SOS médecins chez les plus de 15 ans (cf. p.8).

Tableau 2 | Évolution du nombre de recours et part d'activité par regroupement syndromique aux urgences et chez SOS Médecins en S36 et S35, Île-de-France (données SOS médecins\* et Oscour®)

Regroupement syndromique	Source	Recours			Part d'activité		
		Nombre S36	Nombre S35	Variation S35 (%)	Part (%)	Variation S35 (%)	Dynamique*
Traumatisme	OSCOUR	13 775	12 694	+8.5	21.65	+3.0	==
	SOS	373	349	+6.9	4.07	-5.2	↘
Dyspnée, insuffisance respiratoire aiguë	OSCOUR	619	569	+8.8	0.97	+3.3	==
	SOS	6	3	+100.0	0.07	+77.5	==
Gastro-entérite	OSCOUR	985	993	-0.8	1.55	-5.8	↘
	SOS	499	434	+15.0	5.45	+2.0	↗
Douleur thoracique	OSCOUR	2 116	1 963	+7.8	3.33	+2.3	==
	SOS	64	49	+30.6	0.70	+15.9	↗**
Intoxication éthylique aiguë	OSCOUR	330	281	+17.4	0.52	+11.5	↗
	SOS	7	3	+133.3	0.08	+107.0	==
Céphalée, migraine et autres manifestations neurologiques	OSCOUR	1 744	1 656	+5.3	2.74	-0.0	==
Céphalée, migraine	SOS	104	91	+14.3	1.14	+1.4	==
Hyperthermies et coups de chaleur	OSCOUR	6	4	+50.0	0.01	+42.4	==
	SOS	0	1	-100.0	0.00	-100.0	↘
Conjonctivite	OSCOUR	142	156	-9.0	0.22	-13.6	↘
	SOS	78	76	+2.6	0.85	-8.9	↘
Malaise	OSCOUR	2 243	2 030	+10.5	3.53	+4.9	==
	SOS	43	28	+53.6	0.47	+36.3	↗**
Fièvre et éruption cutanée	OSCOUR	107	72	+48.6	0.17	+41.1	↗
Noyade	OSCOUR	2	1	+100.0	0.00	+89.9	==

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

\*\* A noter une augmentation modérée des consultations pour douleur thoracique et malaise mais avec de petits effectifs

- En semaine 36, 43 passages aux urgences ont été étiquetés JOP dont 34,8% étaient associés à un passage pour traumatisme.

Tableau 3 | Evolution des passages aux urgences et des actes médicaux SOS Médecins étiquetés JOP en S36 et en S35, Île-de-France (données OSCOUR®)

Recours étiquetés "JOP"	Nombre en S36	Nombre en S35
OSCOUR*	43	42
SOS**	0	1

\* Données non consolidées et portant sur les établissements hors AP-HP seulement

\*\*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 36

En semaine 36, le nombre total des personnes prises en charge était en augmentation modérée (+7,8%).

Une augmentation du nombre de prises en charge pour traumatismes, difficultés respiratoires chez les moins de 15 ans et douleurs thoraciques étaient observées. Ces fluctuations étaient attendues en cette fin de période estivale, avec le retour des vacanciers et la rentrée scolaire.

Tableau 4 | Évolution du nombre de victimes pris en charge par la BSPP par regroupement syndromique en S36 et S35, Île-de-France (données BSPP)

	Nombre de victimes S36	Nombre de victimes S35	Part d'activité S36 (%)	Variation entre S36 et S35 (%)	Variation de la part d'activité entre S36 et S35 (%)
<b>Traumatismes</b>	1 553	1 381	20,11	12,45	0,88
<b>Difficultés respiratoires</b>	378	313	4,56	20,77	0,55
<b>Vomissements/Diarrhées</b>	191	192	2,8	-0,52	-0,21
<b>Douleurs thoraciques</b>	636	524	7,63	21,37	0,97
<b>Consommation alcool/drogue</b>	467	442	6,44	5,66	-0,12
<b>Symptômes généraux (malaise, vertiges, évanouissement)</b>	913	845	12,3	8,05	0,03
<b>Noyade / chute dans rivière</b>	1	2	0,03	-50	-0,02
<b>Autre</b>	3 261	3 169	46,14	2,9	-2,07
<b>Total</b>	7 400	6 868	100	7,75	

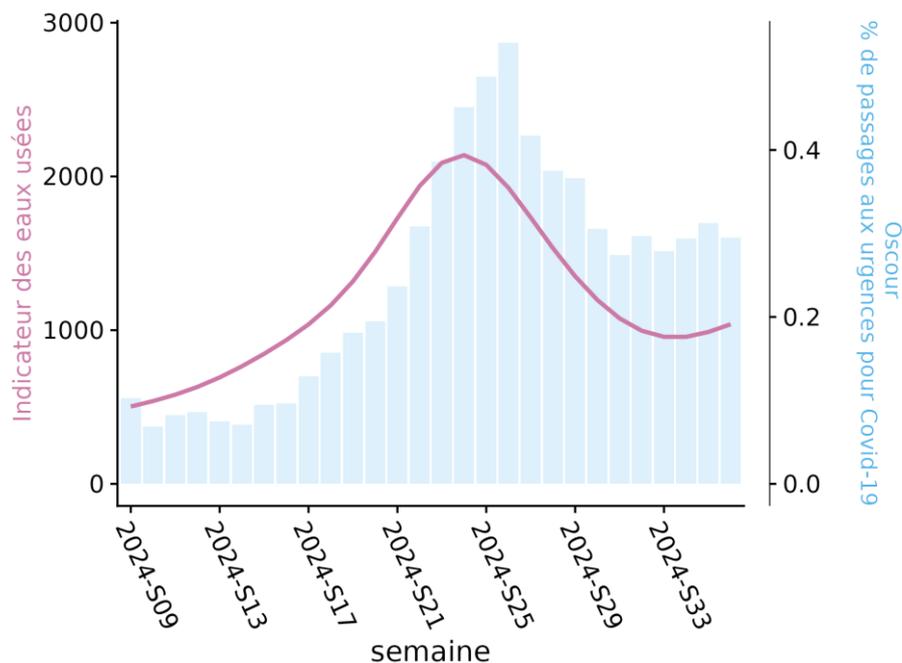
## Surveillance des eaux usées

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

Une tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées était globalement observée en semaine 36 (6 des 7 stations de traitement des eaux usées disposaient de résultats interprétables), avec une situation qui restait toutefois hétérogène.

Cette recrudescence - modérée à ce stade - de la circulation de Sars-CoV-2 était attendue avec le retour des vacanciers et la rentrée scolaire.

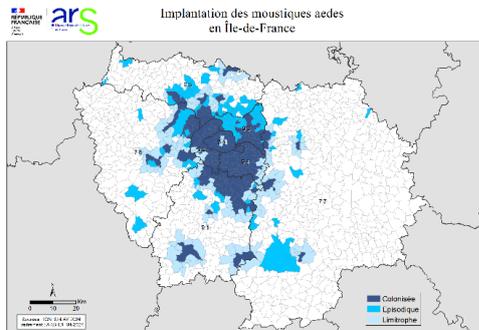
Figure 1 | Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées et de la part des passages aux urgences pour COVID-19, en Île-de-France, au 10/09/2024 (2024-S09 et 2024-S36, données SUM'EAU et OSCOUR®)



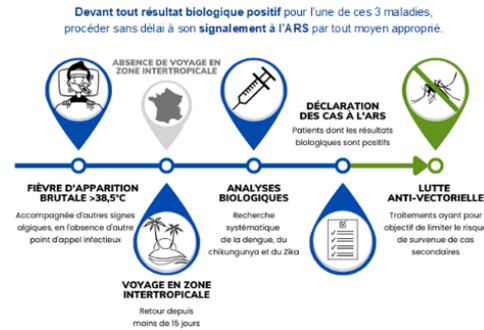
# Surveillance renforcée des arboviroses transmises par les moustiques du genre Aedes (dengue, chikungunya et zika)

*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](#))



## Données de surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika en IdF (01/05/24 au 09/09/24)

- Depuis le 1<sup>er</sup> mai, **341 cas importés d'arboviroses** transmises par les moustiques du genre *Aedes* ont été identifiés et investigués en IdF : **330 cas de dengue, 8 cas de chikungunya, 2 cas de zika et 1 cas de co-infection (dengue + chik)** (Figure 2 et Tableau 5). D'autres cas sont en cours d'investigation.
- Un premier cas confirmé de chikungunya a été documenté en Île-de-France fin Juillet et classé **autochtone**, car il répond aux critères de définition. Les investigations épidémiologiques et entomologiques sont terminées et aucun autre cas n'a été détecté.
- **Les cas ont été importés** des Antilles et Caraïbes (152), d'Afrique subsaharienne (74), d'Asie (62), d'Amérique du sud (25), d'Amérique centrale (11), de la Réunion et Maurice (6), d'Afrique du nord (5), du Pacifique Sud (Polynésie Française) (3) (Figure 3). **Notons que 5 cas de dengue revenaient d'Egypte et 2 cas revenaient des Emirats Arabes Unis (Dubai) en début de période de surveillance.**
- Parmi l'ensemble des cas, 318 (93%) étaient virémiques en métropole, parmi lesquels 264 (83%) résidaient dans des communes soit colonisées, soit limitrophes, soit avec présence épisodique du moustique tigre.
- 65 (20%) cas de dengue ont eu recours à l'hôpital (Urgences comprises), ainsi que 4 cas de chikungunya.

Figure 2 | Cas de dengue, de chikungunya et de zika par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 09/09/2024 (S36 et S37: données non consolidées)

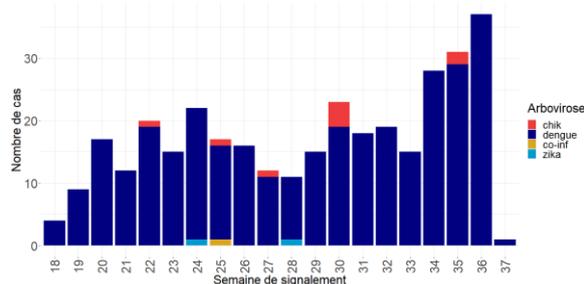
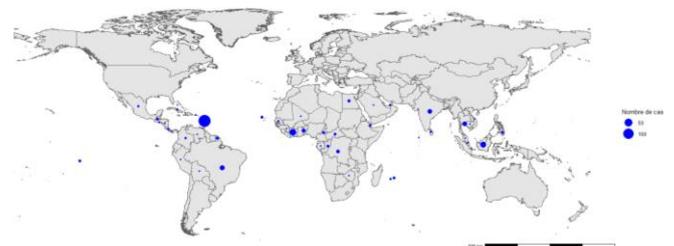


Figure 3 | Distribution des cas de dengue, de chikungunya et de zika, par pays d'importation, pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 09/09/2024



### Liens utiles

- [Carte du Monde des épidémies récentes de dengue](#) (OMS)
- [Carte du Monde des épidémies récentes de dengue](#) (ECDC)
- [Carte du Monde des épidémies récentes de chikungunya](#) (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)

Tableau 5 | Cas importés de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 09/09/2024

Département	dengue	chikungunya	zika	co-inf
75-Paris	82	4	0	1
77-Seine-et-Marne	25	0	1	0
78-Yvelines	30	0	0	0
91-Essonnes	34	1	0	0
92-Hauts-de-Seine	64	1	0	0
93-Seine-St-Denis	35	2	0	0
94-Val-de-Marne	36	0	1	0
95-Val-d'Oise	24	0	0	0
<b>Île-de-France</b>	<b>330</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

## SARS-COV-2/COVID-19

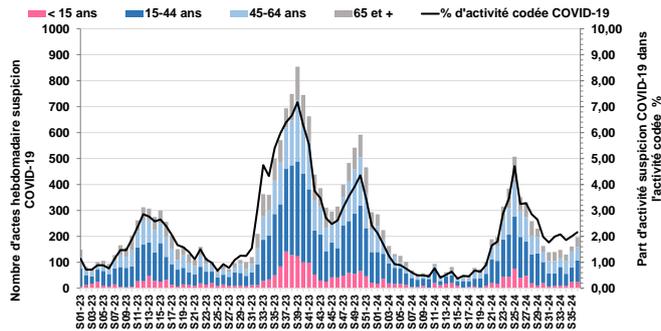
### Surveillance de la COVID-19 à partir des données des recours aux soins en ville (SOS Médecins) et des recours aux urgences (Oscour®) :

- Le **nombre** d'actes SOS Médecins (hors Val-d'Oise) pour suspicion de COVID-19 augmentait en S36, tandis que la **part d'activité** restait relativement stable (augmentation du nombre d'actes toutes causes). Cette augmentation concernait les personnes âgées de 15 à 44 ans et de 65 ans et plus. (Figure 4).
- Le **nombre** de passages aux urgences et la **part d'activité** pour suspicion de COVID-19 restaient relativement stables en S36 (Figure 5).
- Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 suivis d'une hospitalisation diminuait légèrement en S36.

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

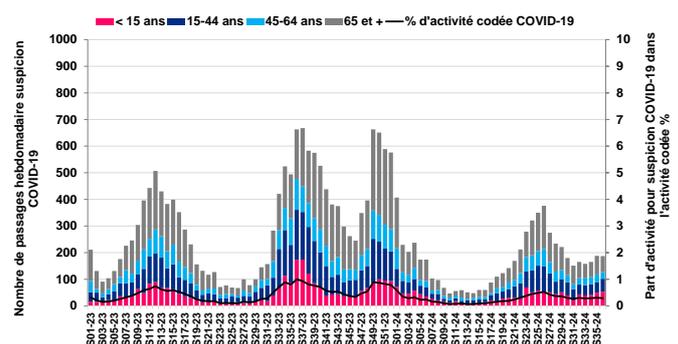
- Les données ne sont pas disponibles.

Figure 4 | 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



\* Sauf Val-d'Oise

Figure 5 | 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



# Asthme

## En semaine 36-2024 :

- Le nombre de passages aux urgences hospitalières pour asthme a fortement augmenté entre les semaines 35 et 36 :
- chez les enfants entre 2 et 14 ans : 513 passages en S36 versus 237 en S35 (+117%). Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation a également fortement augmenté dans cette classe d'âge passant de 39 en S35 à 143 en S36 (+267%). La part des passages pour asthme représentait 4,9% du total des passages dans cette classe d'âge et 19,6% des passages suivis d'une hospitalisation.
- chez les enfants de moins de 2 ans : 98 passages en S36 versus 53 en S35 (+89%), et 31 passages suivis d'une hospitalisation versus 21 en S36.
- Cette augmentation est également observée chez SOS Médecins avec 77 actes pour asthme chez les 2-14 ans en semaine 36 versus 41 en semaine 35 (+88%).
- Chez les adultes de plus de 15 ans, les passages aux urgences pour asthme ont également augmenté mais dans une moindre mesure avec 339 passages et 56 suivis d'une hospitalisation en S36 versus 294 passages et 46 suivis d'une hospitalisation en S35 (respectivement +15% et +22%).
- Les actes pour asthme chez SOS Médecins pour les plus de 15 ans sont passés de 69 en S35 à 102 en S36 (+48%).

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme chez les plus de 15 ans, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024

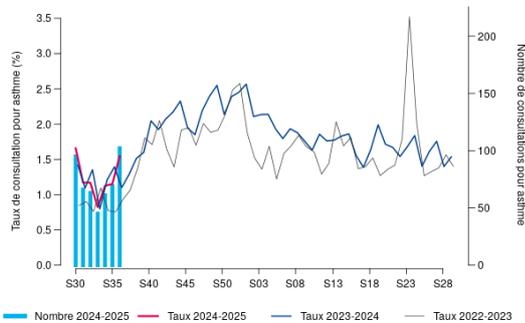


Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme chez les plus de 15 ans, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024

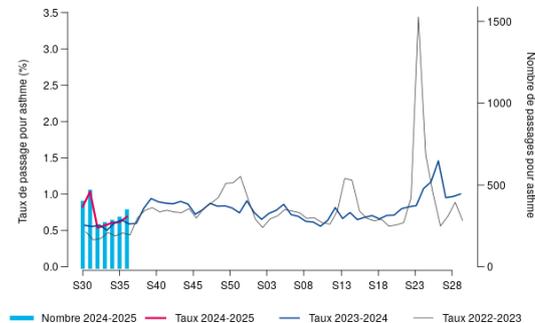


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme chez les 2-14 ans, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024

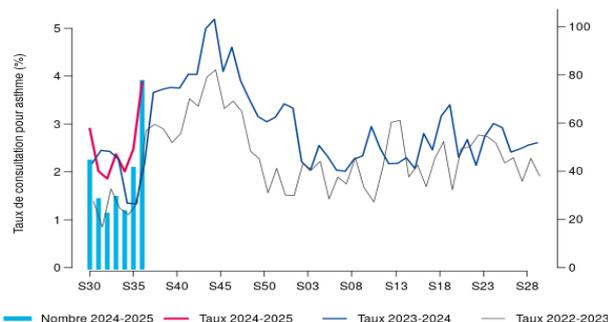
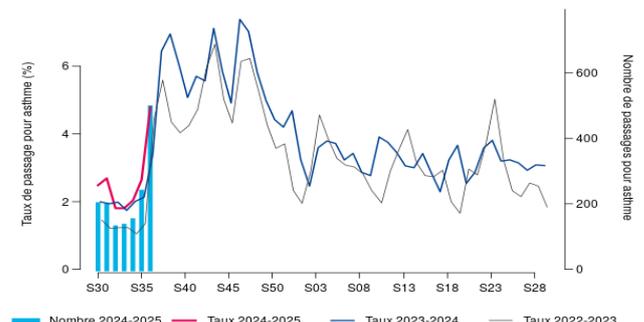


Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme chez les 2-14 ans, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2021-2024



## 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-chaieurs-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 (sauf Val-d'Oise) 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 36	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%	92%	98%	84%	92%	93%	91%	92%	92%	99%	89%	99%	97%	86%	96%

\*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** : 11/09/2024

**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)
- La Croix-Rouge Française

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 <<\*\*](#)