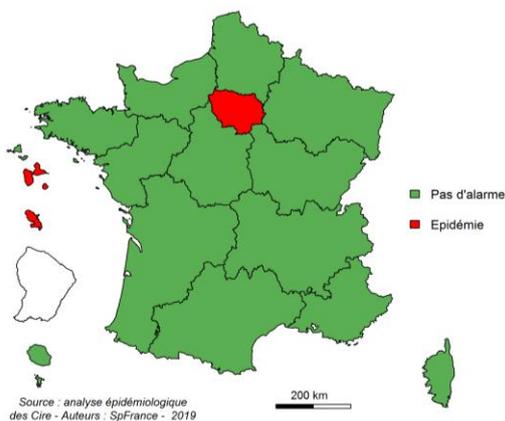


Surveillance des épidémies hivernales

**BRONCHIOLITE
(MOINS DE 2 ANS)**

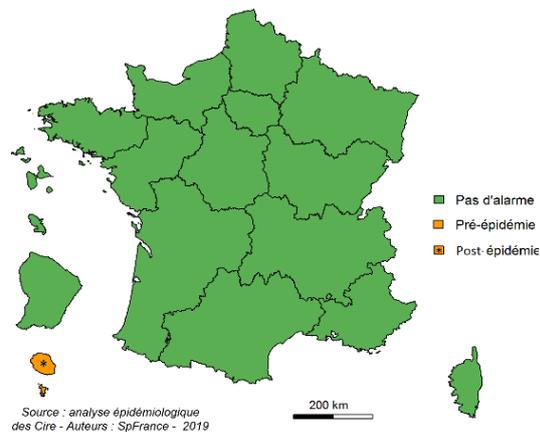


Evolution régionale :



*Troisième semaine d'épidémie
Diminution modérée aux urgences*
Page 2

**GRIPPE
ET SYNDROME GRIPPAL**



Evolution régionale :



*Activité faible et stable
Niveau de base des indicateurs*
Page 3

Autres surveillances régionales

- Gastro-entérite et diarrhées aiguës** **Page 4**
Activité en hausse en médecine libérale (SOS Médecins, Sentinelles) et en baisse aux urgences hospitalières
- Surveillance des arboviroses** **Page 5**
194 cas de dengue, 20 cas de chikungunya et 1 cas de zika, tous importés depuis le 1^{er} mai 2019
- Mortalité toutes causes (Insee)**..... **Page 6**
Nombres de décès toutes causes confondues conformes aux nombres des décès attendus

Actualités - Faits marquants

- [La plateforme Géodes](#) : observatoire cartographique dynamique proposé par Santé publique France et permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé
- Prévenir les chutes : un dispositif d'information pour le grand public et les professionnels : [Ici](#)
- Vaccination contre la grippe saisonnière en Ile-de-France : [Ici](#)
- Geneviève Chêne est nommée directrice générale de Santé publique France : [Ici](#)
- La santé des jeunes franciliens : Résultats du Baromètre de Santé publique France : [Ici](#)
- Dépistage universel de la surdité permanente bilatérale néonatale Évaluation de son déploiement après deux années de fonctionnement en France : [Ici](#)
- BEH N°29-30/2019 : Surveillance de la mortalité par cause médicale en France : les dernières évolutions: [Ici](#)

BRONCHIOLITE (chez les 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 par les associations SOS Médecins (SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®) et nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche dans le Réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans (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 (Oscour® - SurSaUD®).

- **SOS Médecins (figure 1) :** en semaine 45, le nombre d'actes à SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a diminué de 14 % par rapport à la semaine précédente mais la part de la bronchiolite dans l'activité de cette classe d'âge est restée stable et représentait 7,5 % des actes (n = 115).
 - **Oscour® (figure 2) :** en semaine 45, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a diminué de 8% (n= 729) mais la part de l'activité liée à la bronchiolite dans cette classe d'âge est restée stable et légèrement et proche de 14,5%. Parmi ces passages, 28 % ont été suivis d'une hospitalisation (figure 3) et les enfants de moins d'un an représentaient 95 % des passages suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite.
 - **Réseau Bronchiolite Ile-de-France (figure 4) :** Du vendredi 08 au lundi 11 novembre, le réseau a enregistré 327 demandes de kinésithérapeute. Parmi ces demandes, 312 ont concernés des enfants de moins de 2 ans dont 269 le week-end et 43 le lundi 11 novembre. Par rapport au week-end précédent, le nombre de demandes a augmenté de 52% ainsi que le nombre de demandes pour les enfants de moins de 1 an qui représentait 84 % des demandes parmi les enfants de moins de 2 ans.
- ⇒ Troisième semaine d'épidémie de bronchiolite : diminution modérée des indicateurs de la bronchiolite aux urgences hospitalières et à SOS Médecins alors que l'on observe une nette augmentation des demandes au Réseau Bronchiolite

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

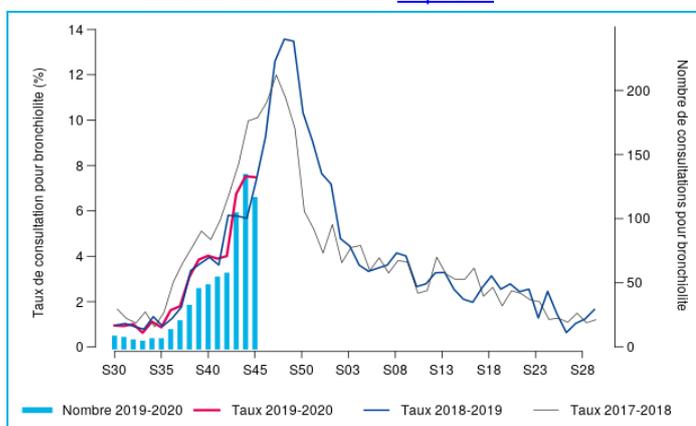


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2017-2020.

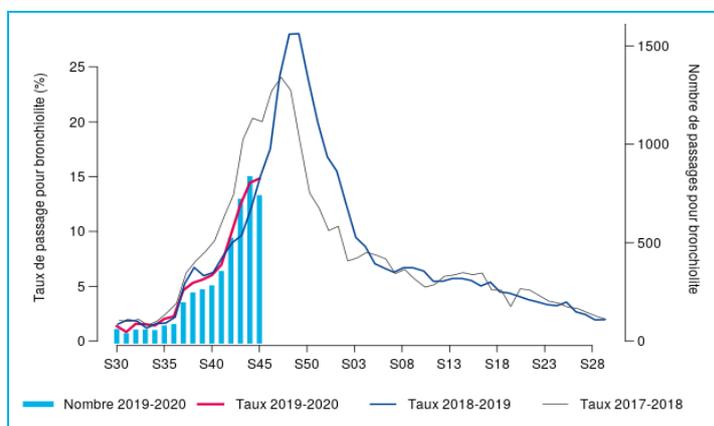


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2020.

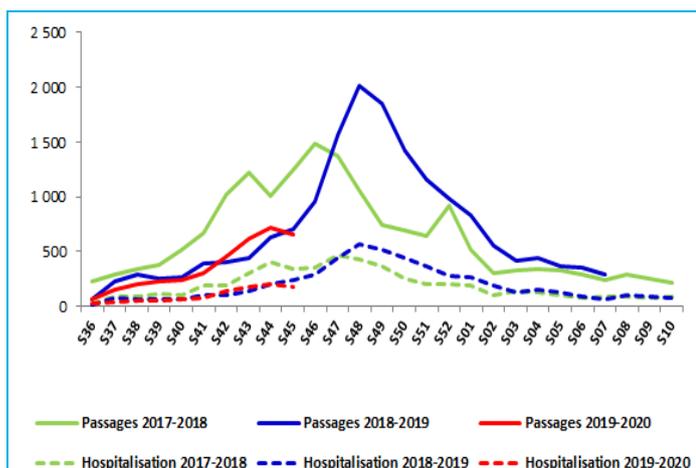


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et d'hospitalisations suite aux passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2020.

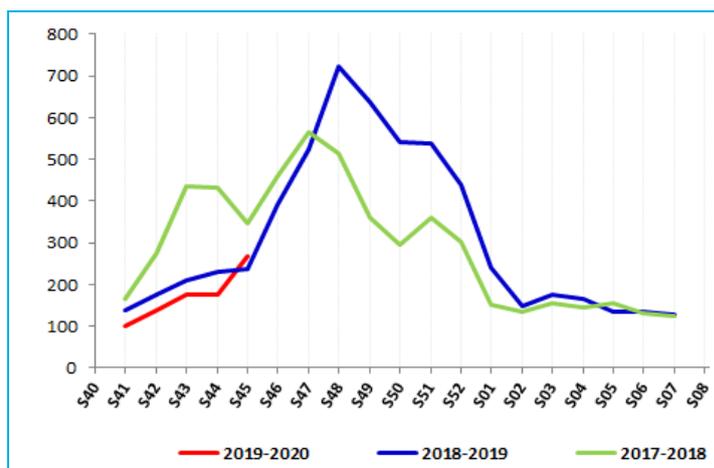


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2017-2020.

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite

Un document grand public intitulé "[Votre enfant et la bronchiolite](#)" est disponible sur le site de Santé publique France

Pour en savoir plus sur la bronchiolite, consultez le site de [Santé publique France](#).

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Médecine de ville : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome grippal (Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®). **Données hospitalières :** proportion des diagnostics de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (réseau Oscour®).

Sources - comme tous les ans, la surveillance de la grippe a été activée depuis la semaine 40 (du 30/09 au 06/10/2019)

- **SOS Médecins (figure 5) :** en semaine 45, **la part des actes SOS Médecins pour grippe et syndromes grippaux était de 1,3 %** (n = 202), **stable** par rapport à la semaine précédente (1,2 % de l'activité, n = 178).
- **Réseau Sentinelles (figure 6) :** en semaine 45, **le taux d'incidence régional des consultations pour syndromes grippaux a été estimé à 11 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 0-22], **en hausse** par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (2 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 0-5]).
- **Oscour® (figure 7) :** en semaine 45, **la part de passages aux urgences hospitalières pour grippe et syndrome grippal était de 0,4 %** (n = 211), **stable** par rapport à la semaine précédente (0,4 % de l'activité, n = 205). Les passages pour grippe suivis d'une hospitalisation représentaient 0,15 % des hospitalisations (toutes causes codées).
- **Surveillance des IRA en EHPAD :** Données non disponibles
- **Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation :** cette surveillance a débuté le 04 novembre 2019. A ce jour, aucun cas grave de grippe n'a été signalé par les services de réanimation vigies de la région.

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la grippe: [cliquez ici](#)

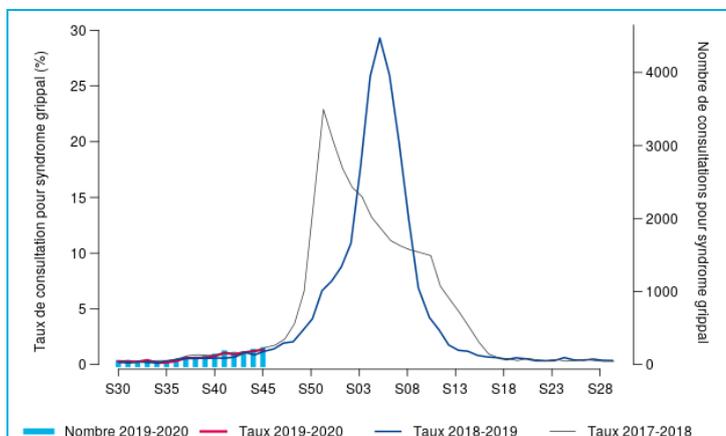


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

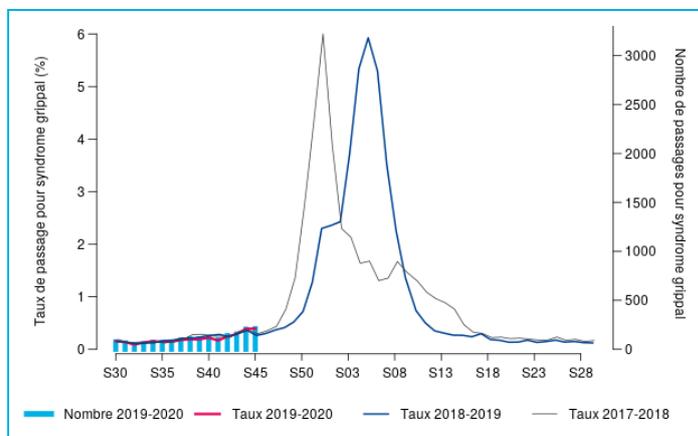


Figure 7 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

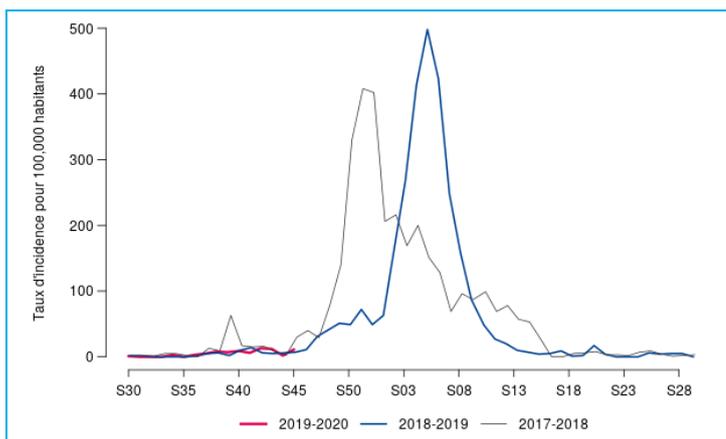


Figure 6 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La vaccination, ainsi que les mesures barrières sont les meilleurs moyens de se protéger contre la grippe et de ses complications. 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

- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro- alcoolique
- Porter un masque quand on présente un syndrome grippal
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](#).

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Médecine de ville : taux d'incidence régional de consultations pour diarrhées aiguës (Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (SOS Médecins France / Santé publique France - SurSaUD®). **Données hospitalières :** proportion des diagnostics de gastro-entérites (codes Cim10 : A08, A09) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (réseau Oscour®).

Sources : la surveillance de la gastro-entérite a été activée en Ile-de-France depuis la semaine 45 (du 04/11 au 10/11/2019)

- **SOS Médecins (figure 8) :** en semaine 45, le **nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite** (n = 1 405) **était en hausse** par rapport à la semaine précédente (n = 1 162 en semaine 44) et représentait 9,2 % des actes médicaux (7,8 % en semaine 44) → **Niveau d'activité modéré (figure 10)**. **L'activité était en hausse pour les enfants de moins de 5 ans** (n = 238 vs 211 en semaine 44) et la gastro-entérite représentait 7,2 % de l'activité dans cette tranche d'âge (6,1 % en semaine 44).
- **Oscour® (figure 9) :** en semaine 45, le **nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite** (n = 864) **était en légère baisse** par rapport à la semaine précédente (n = 944 en S44) et représentait 1,6 % des passages codés → **Niveau d'activité faible (figure 11)**. **Le nombre de passages pour gastro-entérite était en baisse chez les enfants de moins de 5 ans** par rapport à la semaine précédente (n = 407 contre 537 en S44), représentant 5,1 % de l'activité dans cette tranche d'âge. **Le taux d'hospitalisation** était de 8,3 % (9,1 % chez les moins de 5 ans), **en baisse** par rapport à la semaine précédente et la gastro-entérite représentait moins de 1 % du nombre total des hospitalisations (5,0 % chez les moins de 5 ans).
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 45, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë** **était estimé à 107 cas pour 100 000 habitants**, intervalle de confiance à 95 % : [62-152], **en forte hausse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 44 (51 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [27-75]).

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la gastro-entérite aiguë : [cliquez ici](#)

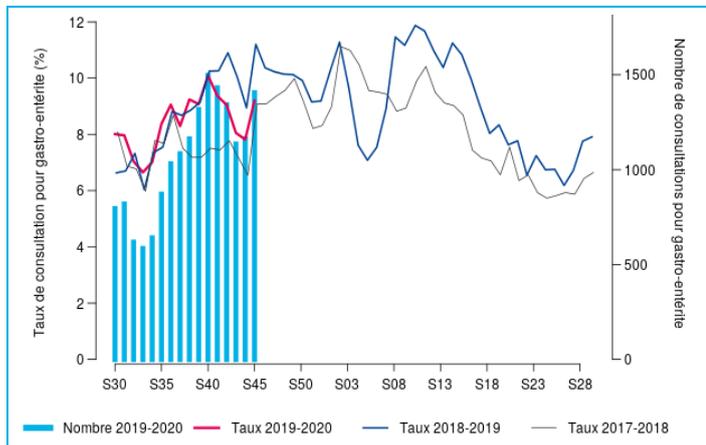


Figure 8 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2016-2019.

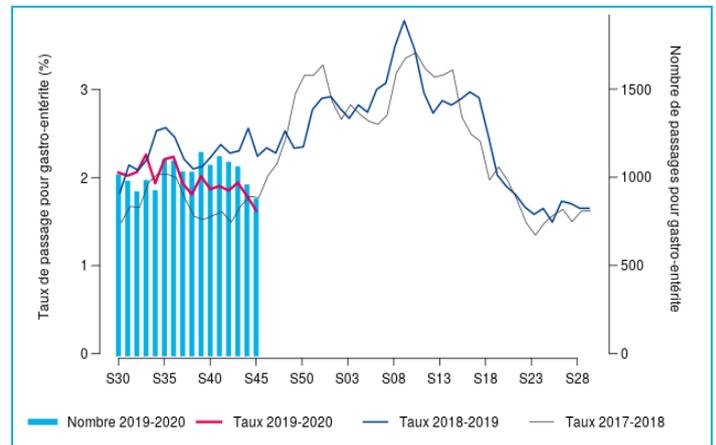
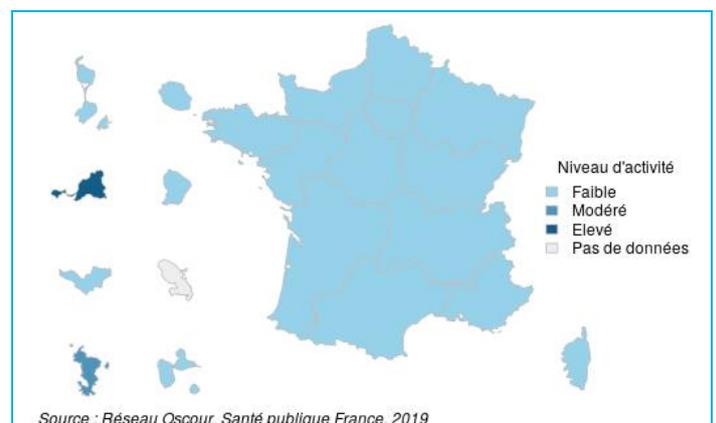


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2016-2019.



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2019

Figure 10 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en S45 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2019

Figure 11 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en S45 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Oscour®, France

Prévention de la gastro-entérite

Prévention - comment diminuer le risque de gastro entérite 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, **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de **réhydratation orale (SRO)**, en particulier chez le nourrisson.

SURVEILLANCE DES ARBOVIROSES

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

La surveillance épidémiologique du **chikungunya**, de la **dengue** et du **Zika** en France métropolitaine repose sur le dispositif de **déclaration obligatoire** des cas confirmés biologiquement. Pendant la période d'activité du moustique (du 1^{er} mai au 30 novembre), cette surveillance est renforcée dans les départements où le vecteur *Aedes albopictus* est considéré comme implanté durablement et actif, l'objectif étant de réduire le risque de transmission autochtone sur le territoire. **En région Ile-de-France**, les départements concernés sont : **Paris (75), la Seine-et-Marne (77), l'Essonne (91), les Hauts-de-Seine (92), la Seine-Saint-Denis (93) et le Val-de-Marne (94)**.

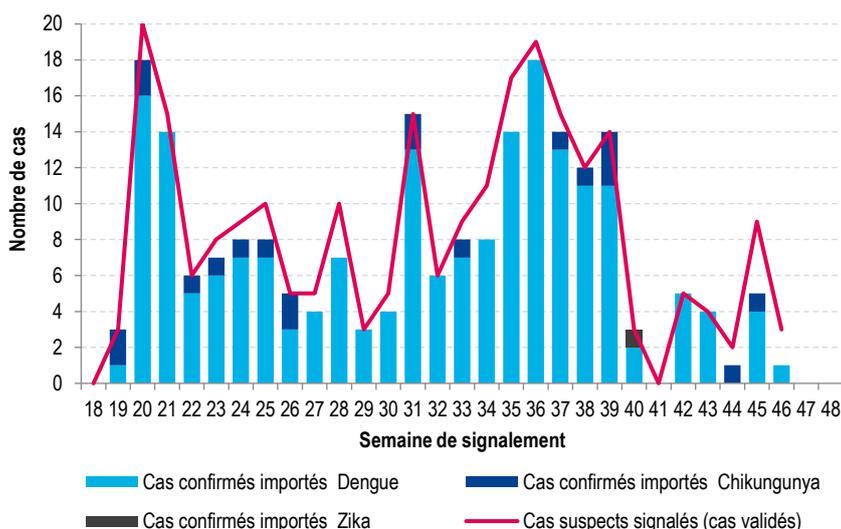
Dans le cadre de la surveillance renforcée, les signalements font l'objet d'investigations épidémiologiques conduites par l'ARS afin d'identifier les lieux de déplacements des cas pendant leur période de virémie (J-2 à J+7). Des investigations entomologiques sont réalisées sur la base de ces informations et des actions de lutte anti-vectorielle (LAV) peuvent être mises en place (destruction de gîtes larvaires, traitements adulticides traitements larvicides).

Situation en Ile-de-France (données au 13/11/2019)

Depuis le début de la surveillance renforcée (1^{er} mai 2019), **243 cas suspects importés** ont été signalés dans la région.

Parmi ces cas, **194 cas importés de dengue** ont été confirmés en provenance principalement d'Asie du sud-est (n = 84), de la Côte d'Ivoire (n = 24), de la Réunion (n = 17) et de Cuba (n = 17) ; **20 cas importés de chikungunya** en provenance de Thaïlande (n = 6), du Congo (n = 3), de RDC (n = 2), du Brésil (n = 2), d'Inde (n = 2), d'Argentine (n = 1), du Gabon (n = 1), de Birmanie (n = 1), du Ghana (n = 1) et du Sénégal (n = 1) ainsi que **1 cas importé de zika** en provenance d'Angola.

Les opérateurs publics de démoustication (OPD) ont effectué des prospections sur les lieux de déplacements de 142 des cas signalés. Des traitements préventifs de LAV ont été réalisés pour 90 d'entre eux.



Département	Cas suspects signalés (cas validés)	Cas confirmés importés			Investigations entomologiques		
		Dengue	Chikungunya	Zika	Information	Prospection	Traitement LAV
75-Paris	108	93	6	0	66	60	31
77-Seine-et-Marne	21	15	1	1	14	10	6
91-Essonne	20	13	4	0	12	9	7
92-Hauts-de-Seine	39	26	5	0	28	27	15
93-Seine-St-Denis	29	23	3	0	18	15	12
94-Val-de-Marne	26	24	1	0	22	21	19
Ile-de-France	243	194	20	1	160	142	90

Documentation et liens utiles :

[Surveillance Zika, chikungunya, Dengue : information et recommandations](#) (ARS Ile-de-France)

[Moustique tigre en Île-de-France](#) (ARS Ile-de-France)

[Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#) (INPES)

[Repère pour votre pratique : Infection à virus Zika](#) (INPES)

Le bilan de la saison 2018 en Ile-de-France est disponible ici : [Bulletin de santé publique – Surveillance renforcée des arboviroses](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Source : Surveillance du nombre de décès enregistrés par les bureaux d'état civil et transmis à l'Insee (données administratives sans information sur les causes médicales de décès). En Ile-De-France, 511 services d'état civil de communes transmettent à l'Insee le volet administratif des certificats de décès.

Les données des dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission

Au niveau régional, la mortalité toutes causes et tous âges confondus étaient dans les marges de fluctuation habituelle pour la **semaine 44** (du 28 octobre au 03 décembre) (**figure 12**).

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

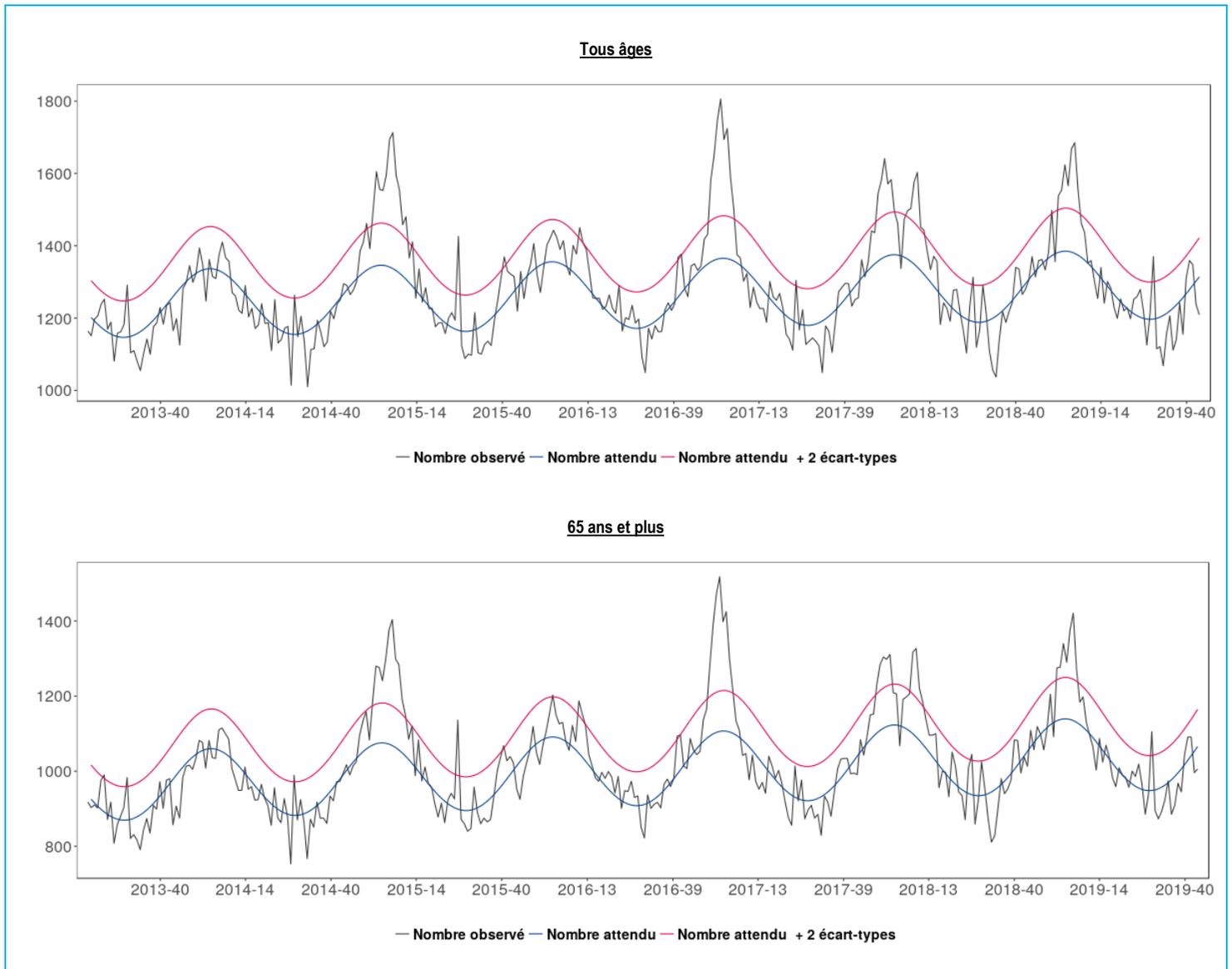


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges, 65 ans et plus

QUALITE DES DONNEES – DISPOSITIF SURSAUD®

En semaine 45, la surveillance sanitaire des urgences et des décès en Ile-de-France repose sur la transmission des informations de **103 services d'urgence** et **6 associations SOS Médecins** participant au dispositif de surveillance et transmettent les données permettant l'analyse des tendances.

SEMAINE 45	Services des urgences hospitalières								
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	Région
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	14	11	16	13	14	11	103
Ayant transmis des données	14	5	14	9	16	12	11	10	91
Ayant codés les diagnostics	11	4	12	8	14	11	9	10	79
Taux du codage diagnostic	67,7%	71,7%	78,4%	76,2%	70,3%	76,1%	75,5%	85,3%	74,2%

SEMAINE 45	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	Région
Taux codage diagnostic	98,4%	88,4%	99,9%	98,3%	95,7%	99,9%	97,3%

* Association SOS Médecins Grand Paris intervient à Paris, dans les Hauts-de-Seine (92), dans une partie de la Seine-Saint-Denis (93) et dans le Val-de-Marne (94).

Dans le cadre du mouvement social qui touche les urgences, nous observons une diminution de 2% du codage des diagnostics dans les services pédiatriques

➔ Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

METHODES

Les regroupements syndromiques suivi sont composés :

- 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 ;
- 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.

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 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	< 8,7 %	[8,7 % - 11,4 %]	> 11,4 %
Passage aux urgences, tous âges	< 2,2 %	[2,2 % - 3,1 %]	> 3,1 %

La mortalité toutes causes est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales.

Le point épidémiologique

Agnès Lepoutre - Responsable

Remerciements à nos partenaires :

- Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Services d'états civils des communes informatisées

Clément Bassi
Pascal Beaudeau
Sylvain Berthet
Clémentine Calba
Anne Etchevers
Céline François
Florence Kermarec
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Annie-Claude Paty
Yassoungo Silue

Retrouvez-nous sur



Toutes les informations en région :

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



Diffusion

Cellule Ile-de-France

Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr