Santé publique France

Semaine 49-2019 (du 02/12 au 08/12/2019)

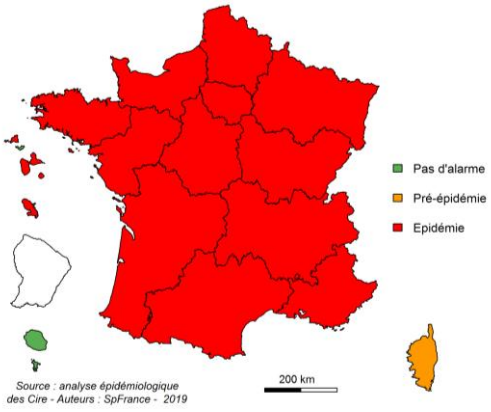
Surveillance épidémiologique en région Ile-de-France

Cellule Régionale Ile-de-France

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

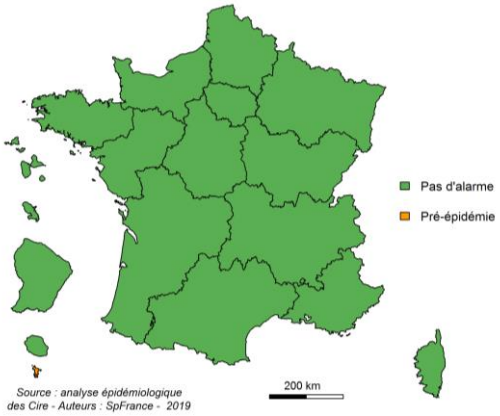


Evolution régionale :

Septième semaine d'épidémie
Diminution modérée

Page 2

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale :

Activité en légère hausse

Page 3

Autres surveillances régionales

Gastro-entérite et diarrhées aiguës ..... **Page 4**

Niveau d'activité faible aux urgences hospitalières et modérée à SOS Médecins

Mortalité toutes causes (Insee)..... **Page 5**

Nombres de décès toutes causes confondues conformes aux nombres de décès attendus

Vu dans SurSaUD en semaine 49

Diminution inhabituelle à cette période de l'année de l'activité globale des recours aux urgences hospitalières. Cette baisse (-9 % par rapport à S48), liée au moins en partie aux mouvements sociaux, était particulièrement marquée le jeudi 05 décembre ; toutes les classes d'âge étaient concernées.

Actualités - Faits marquants

La plateforme Géodes : observatoire cartographique dynamique proposé par Santé publique France et permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé

Esteban 2014-2016 – Chapitre dosages biologiques des vitamines et minéraux : pas de déficit important ou de carence à grande échelle : Ici

Dossier thématique : Nutrition et activité physique : Ici

BEH N°33/2019 : Ici

Des intoxications collectives au CO demeurent régulièrement rapportées par les pompiers en Ile-de-France. Pour rappel, ces intoxications surviennent plus volontiers l'hiver, à cause de systèmes de chauffage ou de production d'eau chaude défectueux. Les engins de chantier à énergie thermique, les chauffages d'appoint utilisant une combustion ou les appareils de cuisson mal utilisés ou mal entretenus sont également des sources de production de CO, et peuvent provoquer des intoxications lorsqu'ils sont utilisés dans des locaux mal ventilés.

Bilan de la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone en Île-de-France (1er octobre 2018 - 31 mars 2019) : 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 49, **le nombre d'actes à SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a diminué** de 13,3 % par rapport à la semaine précédente (n = 157 *vs* n = 181 en semaine 48). Cependant, la part de la bronchiolite dans l'activité des associations SOS Médecins est restée stable et représentait 9,8 % des actes dans cette tranche d'âge. A noter que le nombre d'actes chez les enfants de moins de 1 an est également resté stable.
- **Oscour® (*figure 2*)** : en semaine 49, **le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a diminué** de 13,6 % y compris chez les enfants de moins de 1 an**. La part de l'activité** liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans s'infléchissait légèrement mais restait encore élevée (24,1 %). Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation a commencé **à diminuer** (n = 410, ***figure 3***) et concernait toujours très majoritairement les enfants de moins de 1 an (97,6 %).
- **Réseau Bronchiolite Ile-de-France (*figure 4*)** : Du vendredi 06 au dimanche 08 décembre, le réseau a enregistré 183 **demandes de kinésithérapeute,** dont 176 pour des enfants de moins de 2 ans. Le nombre de demandes **a diminué** de 21,4 % par rapport à la semaine précédente. Le nombre de demandes pour les enfants de moins de 1 an a légèrement augmenté et représentait 87 % des demandes parmi les enfants de moins de 2 ans.

⇨ **Septième semaine d'épidémie de bronchiolite : baisse du niveau de tous les indicateurs de la bronchiolite dans un contexte de diminution inhabituelle de l'activité aux urgences en lien avec les mouvements sociaux.**

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la bronchiolite : cliquez ici

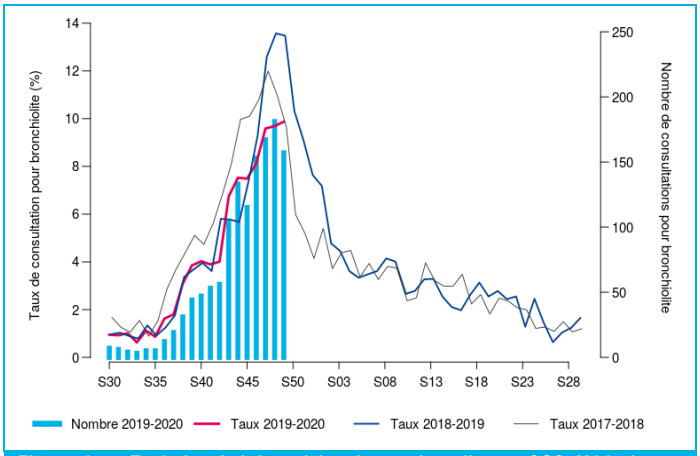


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2017-2020.

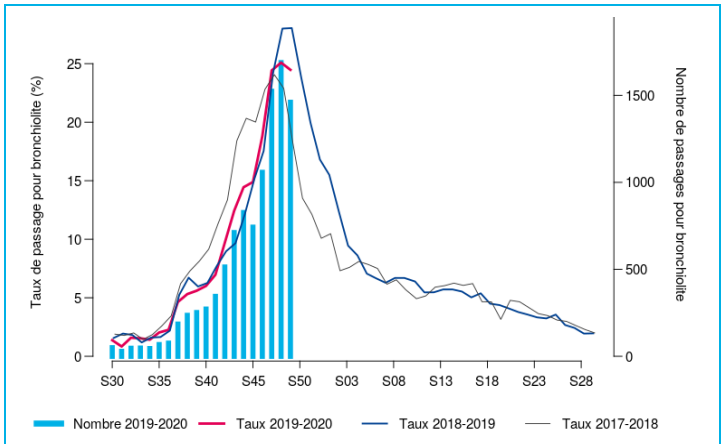


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2020.

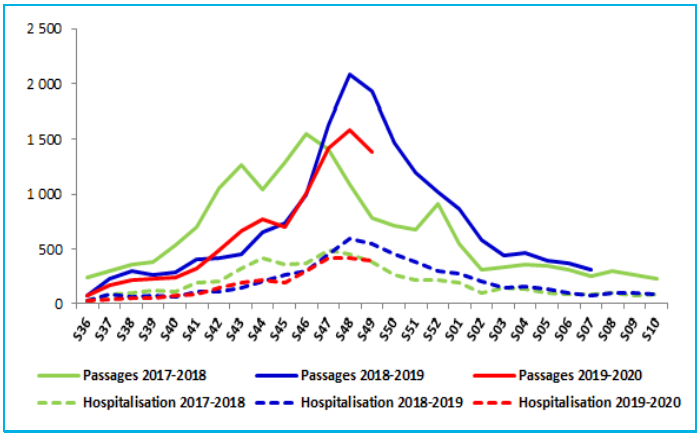


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et d'hospitalisations suite aux passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2020.

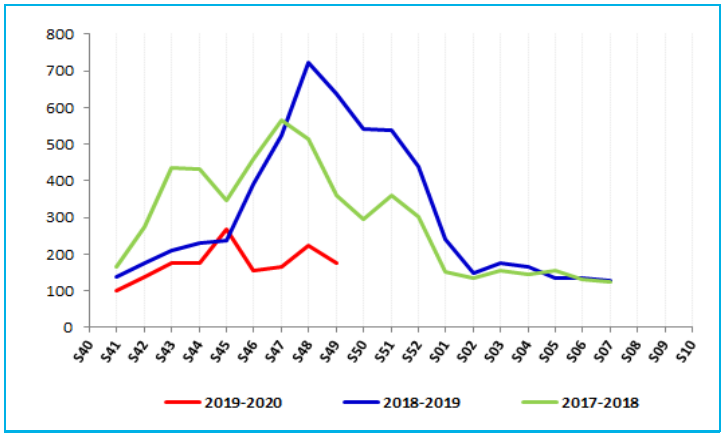


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2017-2020.

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 49, **la part des actes à SOS Médecins pour grippe et syndromes grippaux était de 3,3 %** (n = 524), **en légère hausse** par rapport à la semaine précédente (2,4 **%** de l'activité, n = 401).
- **Réseau Sentinelles (*figure 6)*** : en semaine 49, **le taux d'incidence régional des consultations pour syndromes grippaux a été estimé à 39 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 14-64], **en légère hausse** par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (31 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 15-47]).
- **Oscour® (*figure 7)*** : en semaine 49, **la part de passages aux urgences hospitalières pour grippe et syndrome grippal était de 0,8 %** (n = 428), **en légère hausse** par rapport à la semaine précédente (0,6 % de l'activité, n = 353). Les passages pour grippe suivis d'une hospitalisation représentaient 0,3 % 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. À ce jour, 3 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies de la région.

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la grippe: cliquez ici

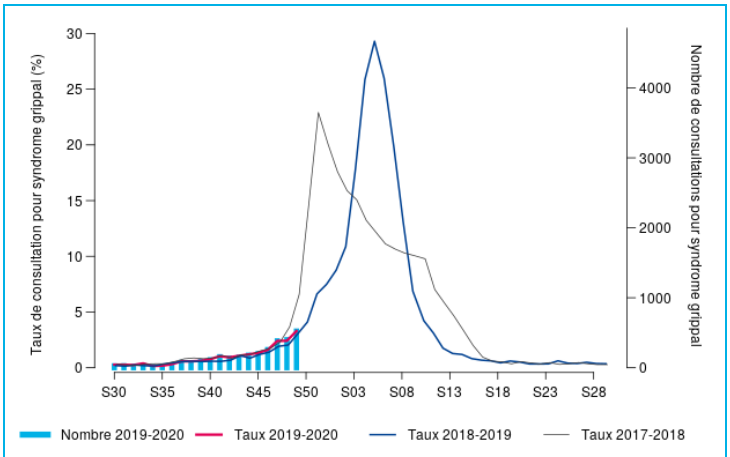


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

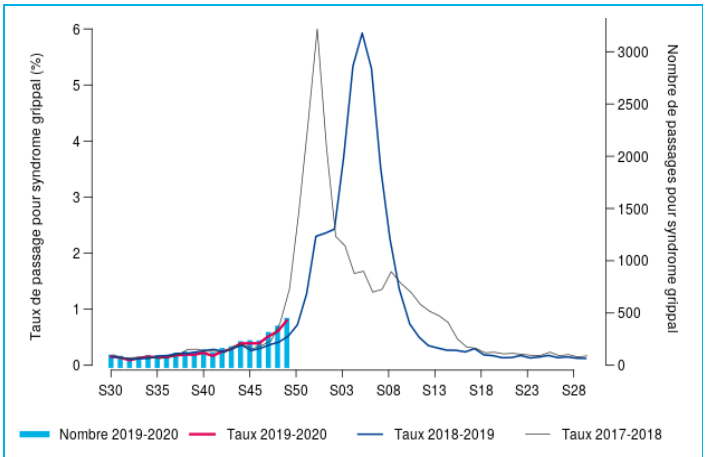


Figure 7 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

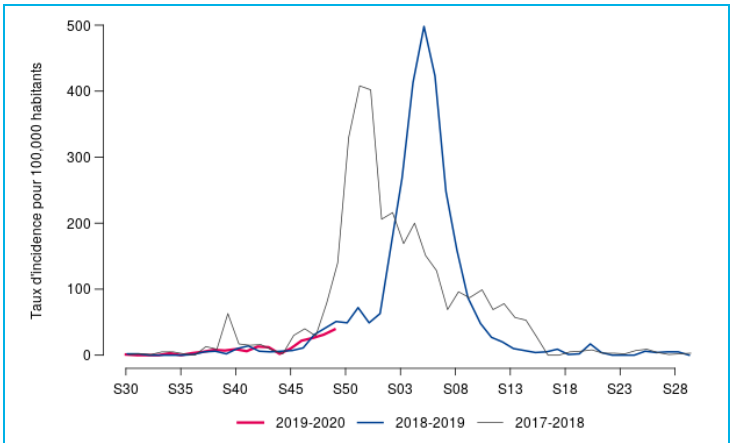


Figure 6 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

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 49, le **nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite** (n = 1 554) **était stable** par rapport à la semaine précédente et représentait 9,8 % des actes médicaux (contre 9,6 % en S48) → **Niveau d'activité modérée** (***figure 10***). **L'activité était stable pour les enfants de moins de 5 ans** (n = 267 *vs* 280 en S48) et la gastro-entérite représentait 6,5 % de l'activité dans cette tranche d'âge (contre 6,9 % en S48).
- **Oscour® (*figure 9)* :** en semaine 49, **le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite** (n = 1 091) était **stable** par rapport à la semaine précédente, représentant 2,0 % des passages codés → **Niveau d'activité faible et en deçà des deux années précédentes à la même période** ***(figure 11)***. **Le nombre de passages pour gastro-entérite** (n = 614) était **stable chez les enfants de moins de 5 ans** par rapport à la semaine précédente, représentant 6,2 % de l'activité dans cette tranche d'âge.
  Le taux d'hospitalisation pour gastro-entérite était de 9,1 % (et de 9,6 % chez les moins de 5 ans), **en hausse** par rapport à la semaine précédente (8,0 % en S48). La gastro-entérite représentait 1,3 % du nombre total des hospitalisations (5,7 % chez les moins de 5 ans).
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 49, **le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 92 cas pour 100 000 habitants**, intervalle de confiance à 95 % : [57-127], **en hausse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 48 (76 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [52-100]).

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.

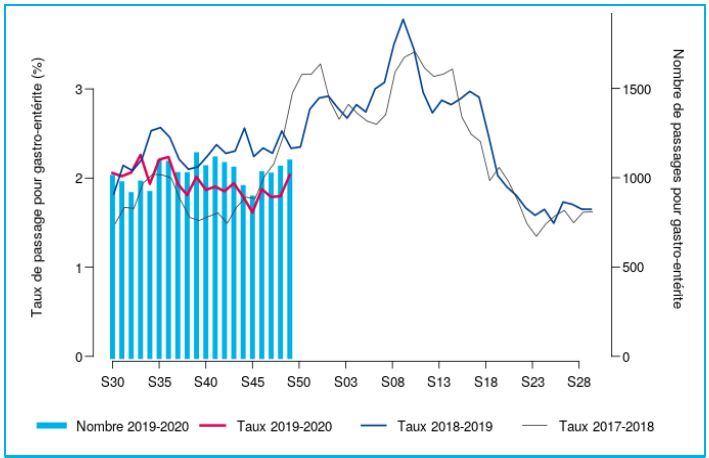


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2016-2019.

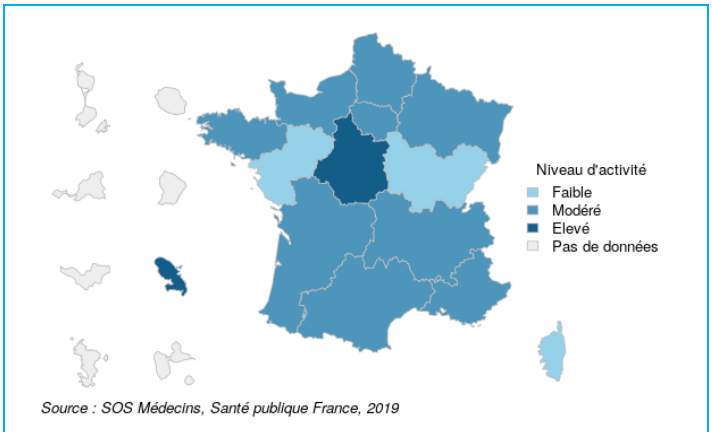


Figure 10 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en S49 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

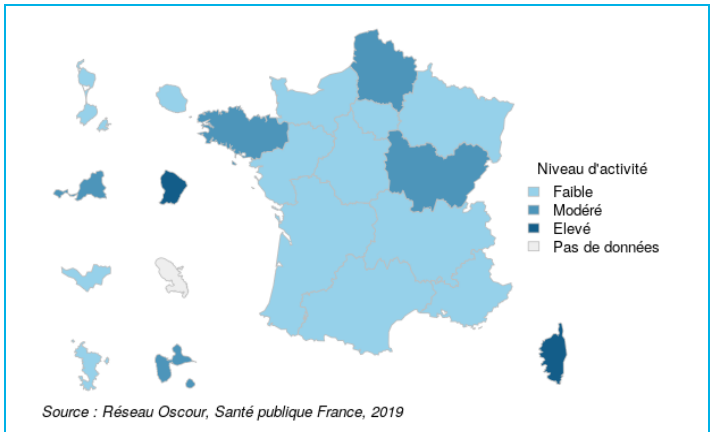


Figure 11 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en S49 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

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.

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 48** (du 25 novembre au 1er décembre) (***figure 12***).

Cependant, des dépassements de seuil du nombre de décès toutes causes confondues ont été constatés dans :

- le Val d'Oise pour les personnes âgées de 65 ans et plus en **semaine 47** (18 au 24 novembre 2019) ;
- l'Essonne pour les personnes de 15 à 64 ans en **semaine 46** (11 au 17 novembre 2019).

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la mortalité : cliquez ici

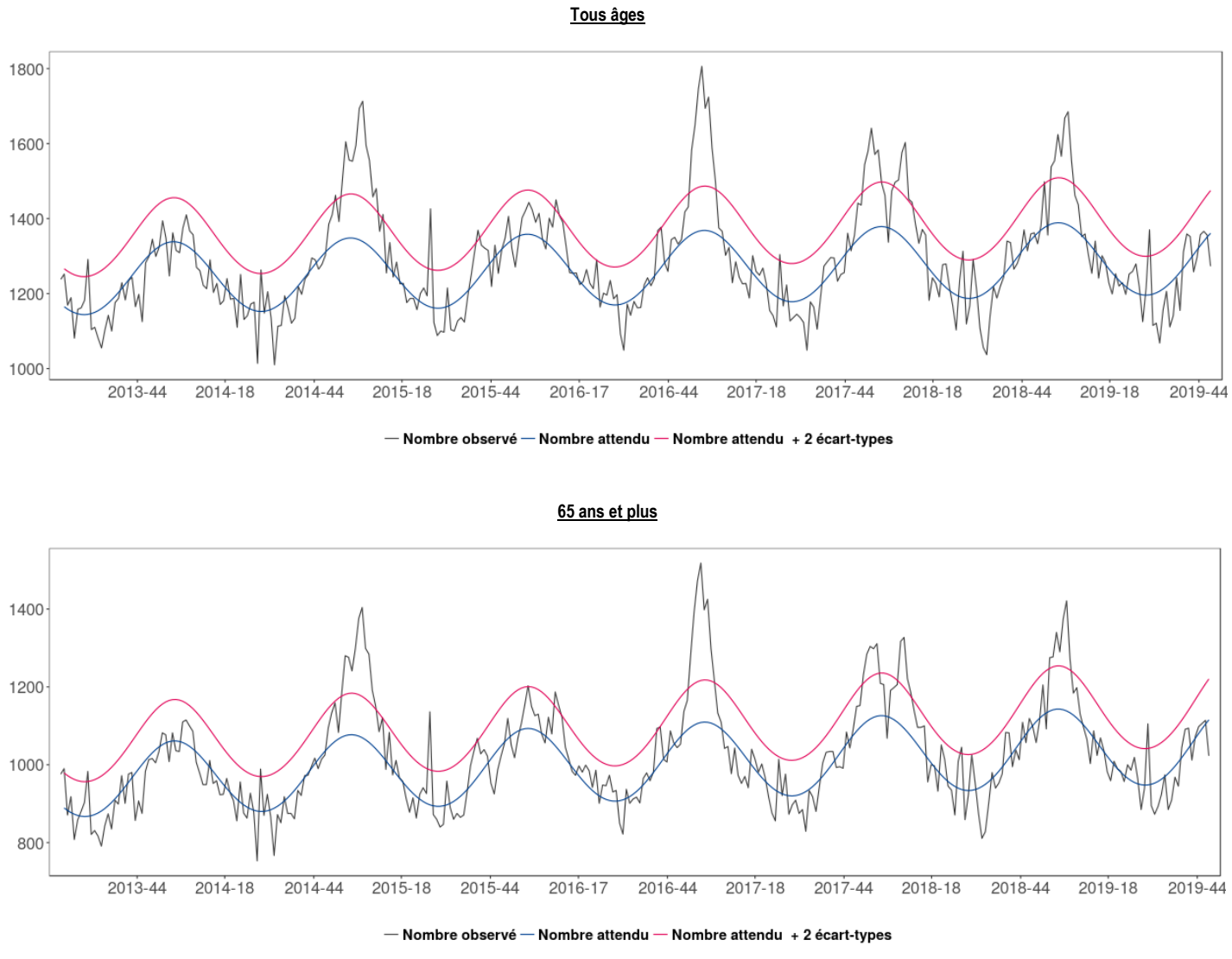


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges et chez les 65 ans et plus

QUALITE DES DONNEES – DISPOSITIF SURSAUD®

La surveillance sanitaire des urgences en Ile-de-France repose sur la transmission des informations des **services d'urgence** et **des associations SOS Médecins.** En semaine 49, en Ile-de-France, 103 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont connectés et en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 49	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	6	14	9	16	13	12	10	**94**
Ayant codés les diagnostics	11	5	11	7	13	12	10	10	**79**
Taux du codage diagnostic	**67,0%**	**73,7%**	**77,9%**	**77,7%**	**70,0%**	**77,8%**	**76,1%**	**85,9%**	**74,9%**

SEMAINE 49	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	Région
Taux codage diagnostic	98,8%	90,5%	100%	98,4%	96,1%	99,7%	**97,9%**

** 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).*

La diminution du codage des diagnostics, constatée en S43 dans les services pédiatriques, est toujours effective

➔ 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 nécessite 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 épidémio

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 Mounchetrou Njoya
Annie-Claude Paty
Yassoungo Silue

Retrouvez-nous

Toutes les informations en région :
https://www.santepubliquefrance.fr/regions/ile-de-france

Santé publique France

Diffusion
Cellule Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16
cire-idf@santepubliquefrance.fr