Santé publique France

Semaine 50-2021 (du 13 au 19 décembre 2021)

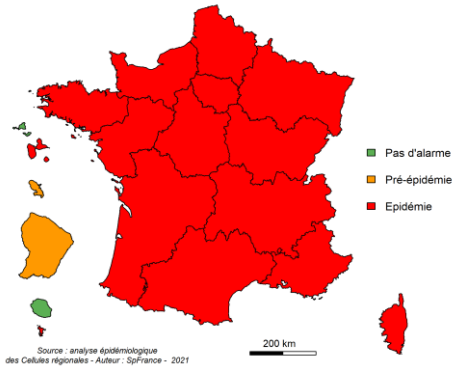
Surveillance épidémiologique en région Île-de-France

Cellule Régionale Île-de-France

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

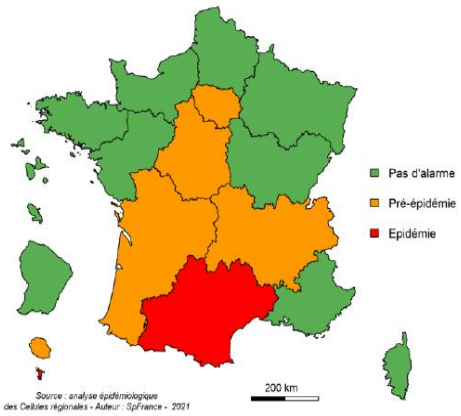
BRONCHIOLITE (DE MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale

11ème semaine d'épidémie

SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale

Phase pré-épidémique

Autres surveillances régionales

Gastro-entérite et diarrhées aiguës ..... **Page 3**

Stabilisation des indicateurs de surveillance de la GEA

Actualités

Chikungunya, dengue, zika : chiffres 2021, publié le 21 décembre 2021 : ici

Toxi-infections alimentaires collectives en France : les chiffres 2020, publié le 21 décembre 2021 : ici

Journée internationale des migrants 2021, publié le 21 décembre 2021 : ici.

BRONCHIOLITE (chez les enfants de 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 (source **SOS Médecins France - SurSaUD®)** et nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus le week-end dans le Réseau bronchiolite (source **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 (source **Oscour® - SurSaUD®**).

- **SOS Médecins :** En semaine 50, **le nombre d'actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a diminué** (n=73 soit -29% par rapport à S49) et **l'activité liée à la bronchiolite** représente 5,5% des actes dans cette tranche d'âge (-2 points par rapport à la semaine précédente. (*figure 1*)
- **Oscour®** : En semaine 50, **le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a diminué** (n = 994 soit - 19% par rapport à S49). **La part de l'activité** liée à la bronchiolite **a diminué** de 3 points et représentait **15,5%** de l'activité de cette classe d'âge (*figure 2*) en S49. **Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation a diminué** de 15% (n= 332) (*figure 3*). De même, le pourcentage d'hospitalisations lié à la bronchiolite parmi le total des hospitalisations dans cette classe d'âge est en diminution : il est passé de 41% à 34% en une semaine. Les enfants de moins de 1 an représentent 99% des passages suivis d'une hospitalisation en S50.
- **Réseau Bronchiolite Île-de-France:** Le réseau Bronchiolite Île-de France a enregistré le week-end du vendredi 17 décembre au dimanche 19 décembre **98 demandes de kinésithérapeute dont 95 pour des enfants de moins de 2 ans** (*figure 4*), soit une **diminution** de 26% (- 34 demandes) par rapport au week-end précédent. Plus de 80% des demandes concernaient des enfants de moins de 1 an (n=77).

⇨ **Diminution de tous les indicateurs de surveillance de la bronchiolite en S50.**
⇨ **Le pic de l'épidémie de bronchiolite semble avoir été franchi en Île-de-France.**
⇨ **11ème semaine d'épidémie de bronchiolite en Île-de-France.**

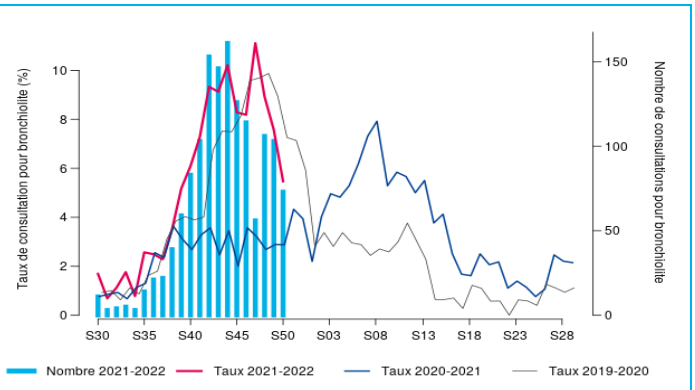


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.

Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

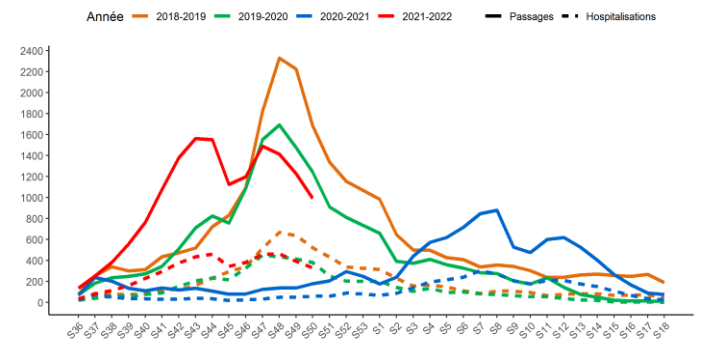


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

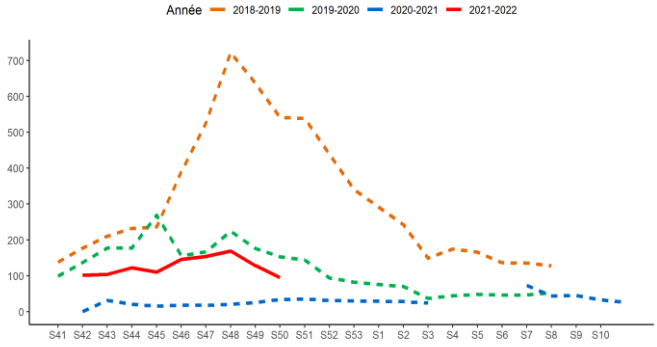


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Île-de-France, 2018-2021.

***Note** : La figure 2 représente l'évolution des passages à nombre de services non constant, la figure 3 représente l'évolution à nombre de services constant.*

Le bulletin national de la surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est disponible ici

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite

Brochure « Votre enfant et la Bronchiolite » disponible en téléchargement sur le site de Santé publique France téléchargeable ici

Fiche conseil destinée aux parents sur le site de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) : téléchargeable ici

Un document grand public intitulé « Prévenir la survenue de la bronchiolite » est disponible sur le site de l'Assurance Maladie Améli.

Pour en savoir plus sur la bronchiolite, consultez le site de Santé publique France.

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

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

- **SOS Médecins:** En S50, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite aiguë (GEA) **a diminué** (n= 1 049 soit -10% par rapport à S49). La part des actes pour GEA dans l'activité **a légèrement diminué** et représentait **7,8%** des actes (*figure 5*) → **Niveau d'activité faible**.
  Chez les enfants de moins de 5 ans, 251 actes médicaux pour GEA ont été renseignés et représentaient **8,9%** de l'activité dans cette classe d'âge.

- **Oscour® :** en semaine 50, **le nombre de passages aux urgences hospitalières pour GEA tous âges confondus** était **stable** (n= 1 870 passages, +0,2% par rapport à la semaine précédente) et représentait **3,3%** des passages codés (*figure 6)* → **Niveau d'activité élevé**.
  Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre de passages était **en diminution** (1 230 passages, -4,9% par rapport à S49) et représentait encore **10 %** de l'activité dans cette tranche d'âge. Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation représentait 11,4% des passages pour GEA et a augmenté de 13% (150 en S50 versus 130 en S49).

- **Réseau Sentinelles :** en semaine 50, **le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 137 cas pour 100 000 habitants** (IC95% : [98-176]), **en augmentation** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (103 cas pour 10 000 habitants).

  ⇨ **Stabilisation des indicateurs de surveillance de la GEA avec :**
  - **Pris dans leur ensemble, une légère diminution des GEA aux urgences hospitalières et à SOS Médecins chez les enfants mais avec un niveau d'activité encore élevé**
  - **une très légère augmentation des indicateurs chez les adultes dans les deux sources**

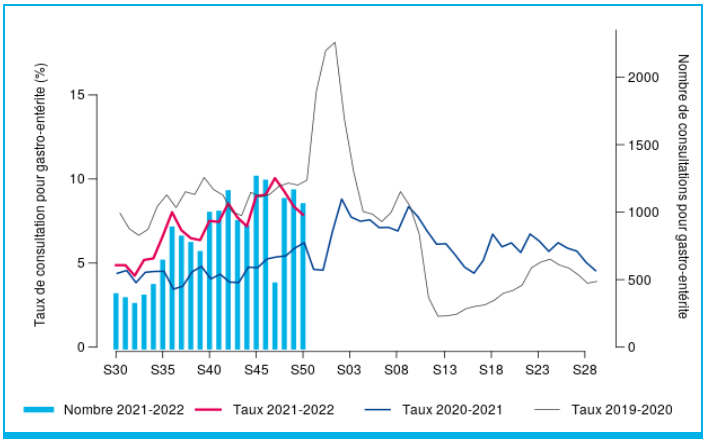


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.

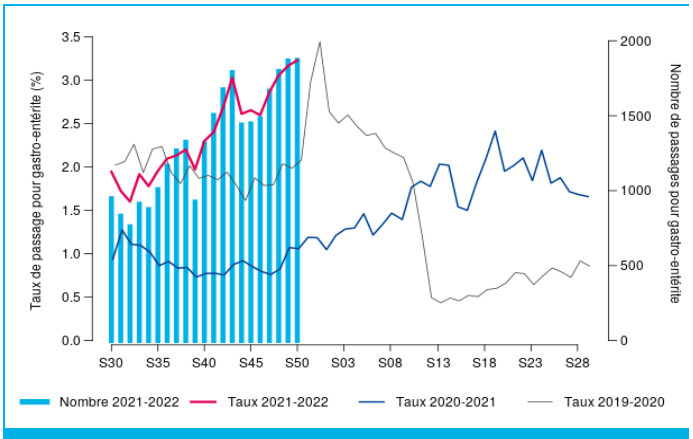
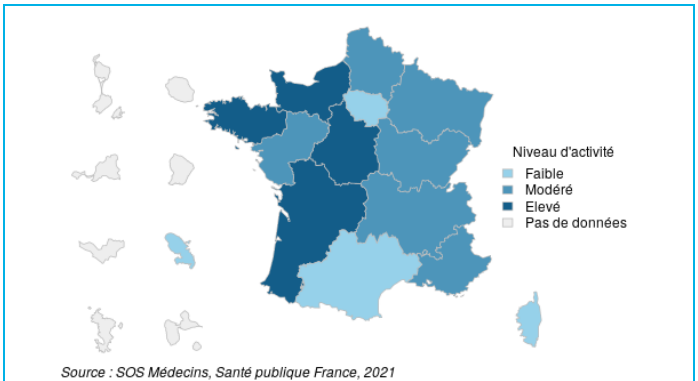
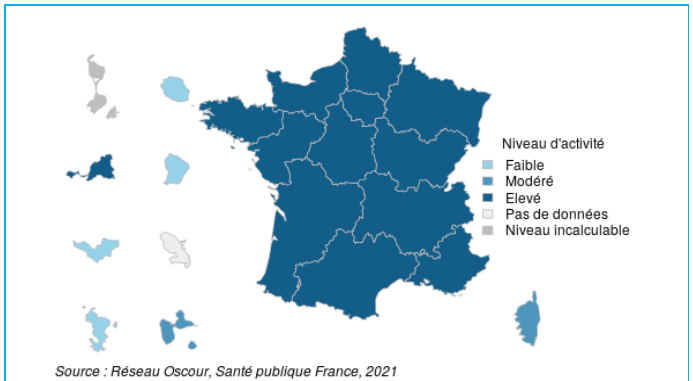


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2021

Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2021

Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières 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, il faut **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, les institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide de **solutés de réhydratation orale** (SRO), en particulier chez le nourrisson.

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de Santé publique France.

SYNDROMES GRIPPAUX ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES

Données de médecine de ville : taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aigüe (source Réseau Sentinelles) et proportion de diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations de la région (source **SOS Médecins France - SurSaUD®**).
Donnée hospitalières : Proportion des diagnostics de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers participants (source **réseau Oscour®-SurSaUD®**).

- **SOS Médecins :** Niveau **modéré** et en hausse (486 actes codés pour diagnostic de grippe soit 3,6% de l'activité totale) *(figure 9)*
- **Oscour® :** niveau **modéré** et en hausse (892 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal soit 1,5% de l'activité totale) *(figure 10).*
- **Réseau Sentinelles**: taux d'incidence des consultations pour infections respiratoires aiguës au sein du réseau des médecins généralistes et pédiatres libéraux du réseau à un niveau **faible** et stable : estimé à 44 pour 100 000 franciliens (IC95% :[18-70]) *(figure 11).*

Les indicateurs « syndromes grippaux » poursuivent leur hausse en région IDF tandis que la surveillance des infections respiratoires aigues du réseau Sentinelles reste stable en cette semaine S50. Cette hausse régionale de l'activité diagnostique s'accompagne d'une hausse du nombre de diagnostics de syndromes grippaux aux urgences qui sont suivis d'une hospitalisation. *(Tableau 1).*
La surveillance virologique détecte un taux de positivité des recherches de cas confirmés de grippe au niveau national en hausse en médecine de ville et en milieu hospitalier, respectivement de +14 points (taux de positivité 28%) et + 0,5 points (taux de positivité 4%) en S50. Principalement : grippe A non sous-typé
➔11ème semaine de surveillance : 2ème semaine de situation pré épidémique en région Île-de-France.

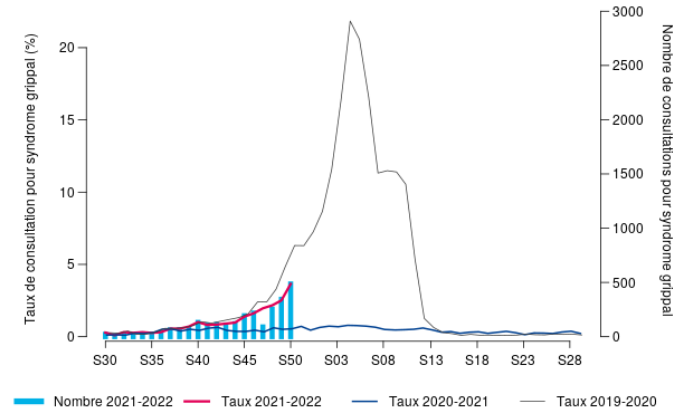


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

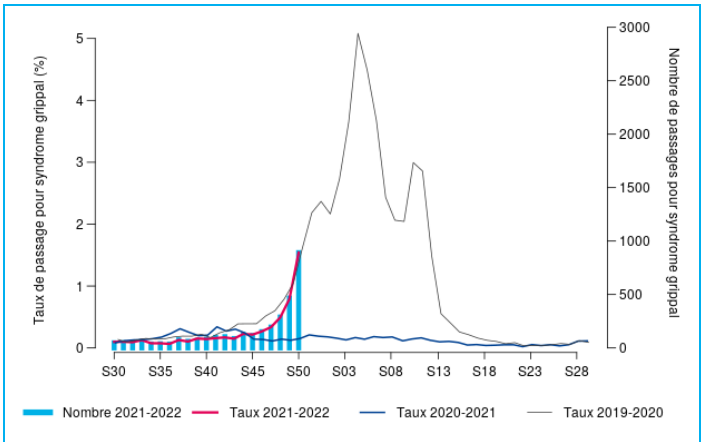


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021

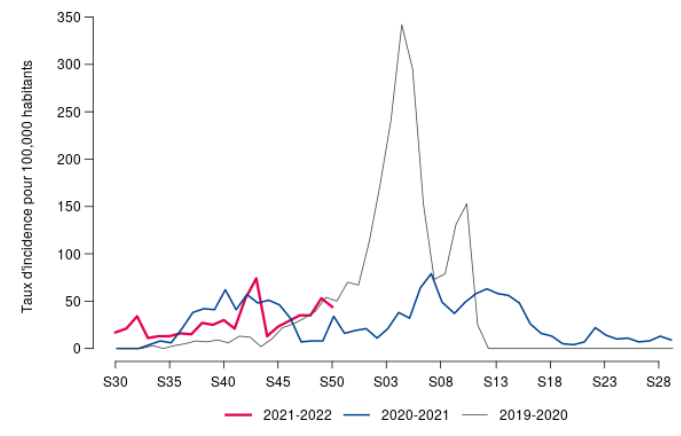


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoire aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part de syndromes grippaux parmi les hospitalisations
2021-S46	5	+ 66,7%	0.06%
2021-S47	6	+ 20%	0.08%
2021-S48	20	+ 185,7%	0.24%
2021-S49	33	+ 65%	0.43%
2021-S50	70	+ 100%	0.85%

Tableau 1 –Hospitalisation pour grippe et syndrome grippal tous âges suite à un passage aux urgences, évolution sur 5 semaines, Oscour®, Île-de-France, 2021

Consulter les données nationales :
- Surveillance de la grippe : bulletin national SpF disponible ici
- Réseau Sentinelle : informations disponibles ici

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La vaccination contre la grippe et les mesures barrières restent les meilleurs moyens de se protéger de la grippe et de ses complications. La période des fêtes et des rassemblements hivernaux, dans un contexte de circulation croissante de multiples virus respiratoires, nécessite une prudence maximale vis-à-vis des contacts entre individus, en particulier avec les personnes les plus fragiles. Pour tous, plus que jamais, veillons à nous protéger collectivement en se vaccinant et en respectant les mesures barrières pour nos proches et notre système de soins déjà fortement sollicité.
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 restent essentielles cet hiver :
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique
- Porter un masque lors de proximité avec d'autres individus mêmes si elles ne présentent aucun symptôme.
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air

Pour en savoir plus, consultez le site de Santé publique France.

QUALITE DES DONNEES – DISPOSITIF 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, 107 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 50	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	12	8	13	9	15	13	13	11	**94**
Taux du codage diagnostic	**62%**	**90%**	**64%**	**78%**	**73%**	**71%**	**80%**	**81%**	**73%**

SEMAINE 50	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Taux codage diagnostic	**98%**	**93%**	**100%**	**98%**	**95%**	**100%**	**98%**

**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

➔ **Les données des associations SOS Médecins sont de nouveau disponibles, seule la semaine 48 n'est pas complète (la journée du 4 décembre est manquante).**

METHODES

Les regroupements syndromiques suivi sont composés des codes CIM-10 suivants :
- 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 ;
- 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.

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 régionale 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	< 8,1%	[8,1% - 10,9%]	> 10,9%
Passage aux urgences, tous âges	< 2,1%	[2,1% - 2,8%]	> 2,8%

Le point épidémio

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 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**

Retrouvez-nous

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

Santé publique France

Dr Arnaud TARANTOLA :
Responsable de publication

Anne Etchevers
Nelly Fournet
Yves Gallien
Mohamed Hamidouche
Lucile Migault
Gabriela Modenesi
Annie-Claude Paty
Berenice Villegas-Ramirez
Yassoungo Silue
Aurélien Zhu-Soubise

Diffusion
Santé publique France en Île-de-France
Tél. 01.44.02.08.16
cire-idf@santepubliquefrance.fr