

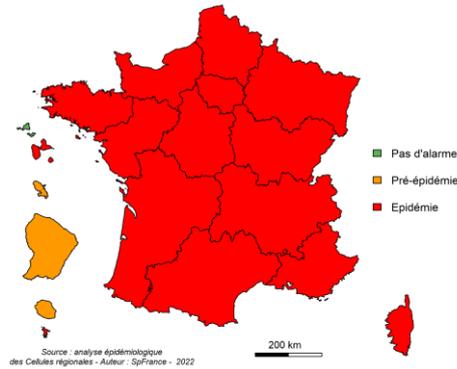
## Surveillance épidémiologique en région Île-de-France

Cellule  
Régionale  
Île-de-France

Le point épidémiologique

### Surveillance des épidémies hivernales

#### BRONCHIOLITE (DE MOINS DE 2 ANS)

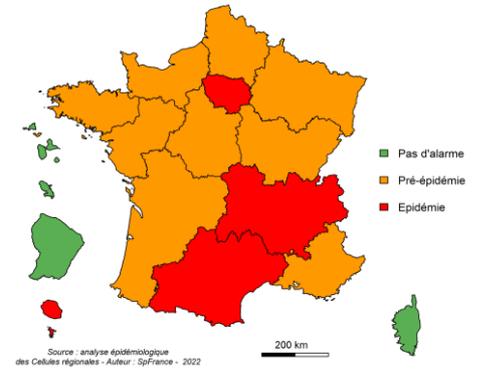


#### Évolution régionale



13ème semaine d'épidémie

#### SYNDROME GRIPPAL



#### Évolution régionale



2ème semaine d'épidémie

### Autres surveillances régionales

**Gastro-entérite et diarrhées aiguës** ..... [Page 3](#)

Diminution des indicateurs de surveillance de la GEA pour les passages aux urgences hospitalières et légère hausse tous âges confondus pour les actes SOS Médecins

### Actualités

**Santé Mentale** : Comment évolue la santé mentale des Français pendant l'épidémie de COVID-19 ? [ici](#)

**Santé mentale en région Ile-de-France**. Point épidémiologique bimestriel du 22 décembre 2021 [ici](#)

**Vaccination des enfants** : quel rôle pour Santé publique France ? [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 Oscore® - SurSaUD®).

- **SOS Médecins :** En semaine 52, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était **en diminution** (n=54 soit -27% par rapport à S51). Cette diminution concerne essentiellement les enfants de moins de 1 an. La part de la bronchiolite dans l'activité des associations SOS Médecins restait **stable** et représentait 5,5% de l'activité (-0,6 point) dans cette tranche d'âge (figure 1).
- **Oscore® :** En semaine 52, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a **diminué** de 14% (n=693 soit -110 passages par rapport à S51). La part de l'activité liée à la bronchiolite a **diminué** de 1,8 points et représentait **10,4%** de l'activité de cette classe d'âge (figure 2). Les passages suivis d'une hospitalisation ont **diminué** de 20% (n=209, figure 3) et les enfants de moins de 1 an représentaient près de 94% des passages (et 98% des passages suivis d'une hospitalisation).
- **Réseau Bronchiolite Île-de-France :** Données non transmises cette semaine (figure 4).
  - ⇒ **Poursuite de la phase descendante de l'épidémie de bronchiolite. Les indicateurs de surveillance de la bronchiolite en Île-de-France sont maintenant proches des seuils épidémiques**
  - ⇒ **13<sup>ème</sup> semaine d'épidémie de bronchiolite en Île-de-France**

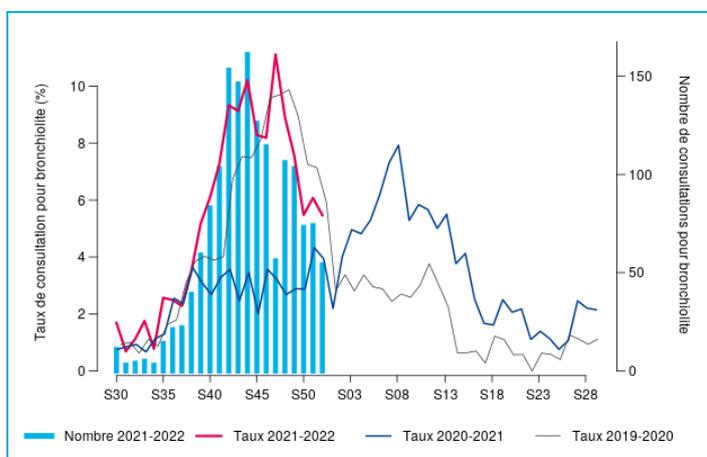


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.

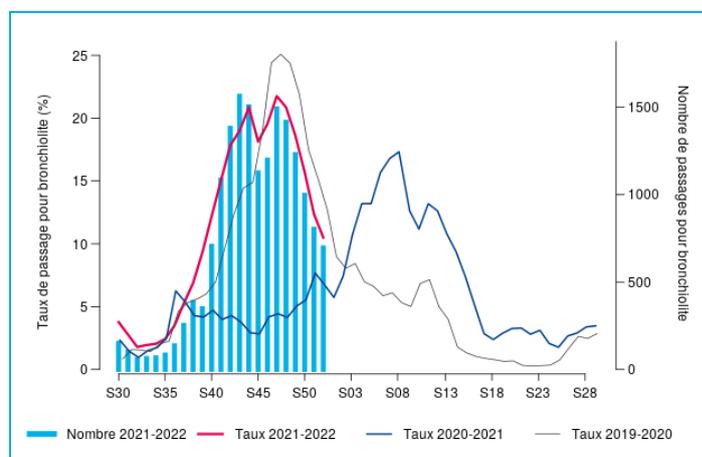


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscore®, Île-de-France, 2019-2021.

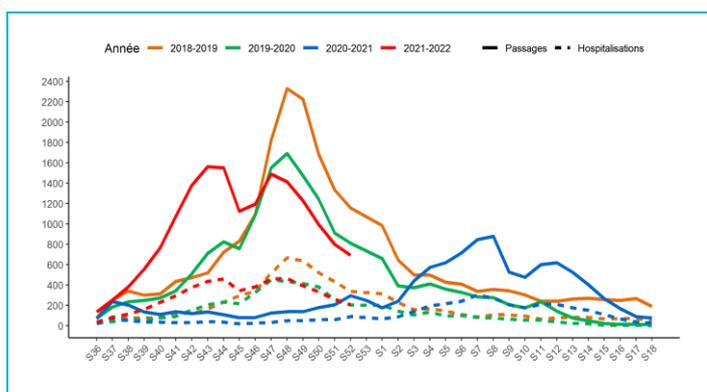


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscore®, Île-de-France, 2019-2021.

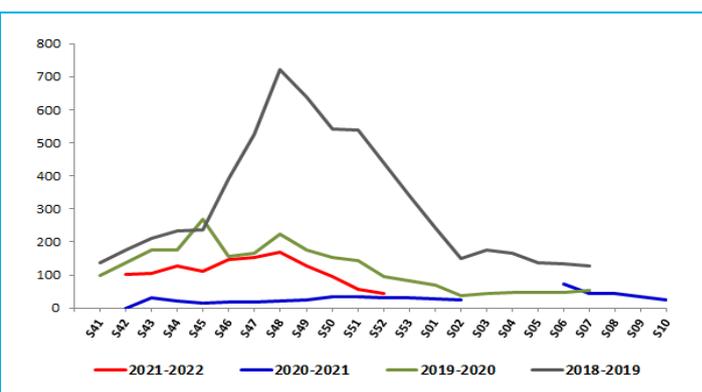


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Île-de-France, 2018-2021.

**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 aiguës parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source SOS Médecins France - SurSaUD®).

**Données hospitalières :** proportion des diagnostics de gastro-entérites aiguës (codes Cim10 : A08, A09) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers participants (source réseau Oscour®-SurSaUD®).

- **SOS Médecins:** En semaine 52, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite aiguë (GEA) a **augmenté de 9,9%** après deux semaines de baisse (n=833 versus 758 en S51). La part des actes pour GEA dans l'activité a **également augmenté** et représentait **7,8%** des actes (figure 5) → **Niveau d'activité faible**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre d'actes médicaux pour GEA a diminué de 28,3% avec 165 actes renseignés (230 actes en S51) et représentaient **7,7%** de l'activité dans cette classe d'âge.

- **Oscour® :** en semaine 52, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour GEA tous âges confondus était **en légère baisse**, (n=1 682 passages, -4,9% par rapport à la semaine précédente) et représentait **2,8%** des passages codés (figure 6) → **Niveau d'activité modéré**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre de passages était **également en baisse** (1 078 passages, -12,9% par rapport à S51) et représentait encore **9,6%** de l'activité dans cette tranche d'âge. Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation représentait 12,2% des passages pour GEA et a diminué de 14,3% (138 en S52 versus 161 en S51).

- **Réseau Sentinelles :** en semaine 52, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë** était **estimé à 79 cas pour 100 000 habitants** (IC95% : [37-121]), **stable** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (72 cas pour 10 000 habitants).

- ⇒ **Diminution des indicateurs de surveillance de la GEA pour les passages aux urgences hospitalières chez les enfants de moins de 5 ans et tous âges confondus et légère hausse tous âges confondus pour les actes SOS Médecins**
- ⇒ **Niveau d'activité modéré dans les services d'urgences après plusieurs semaines d'activité élevée**

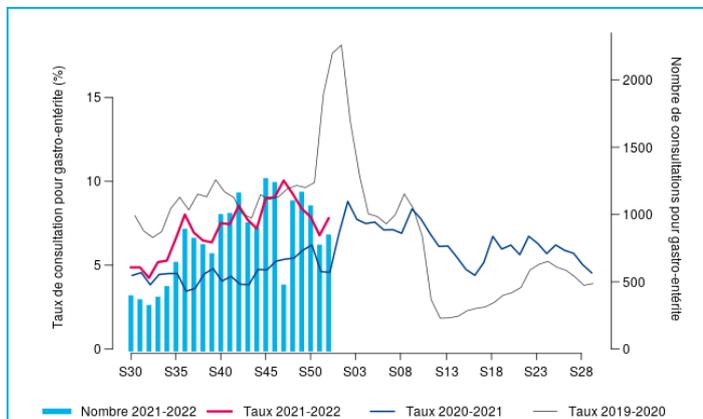


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.



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.

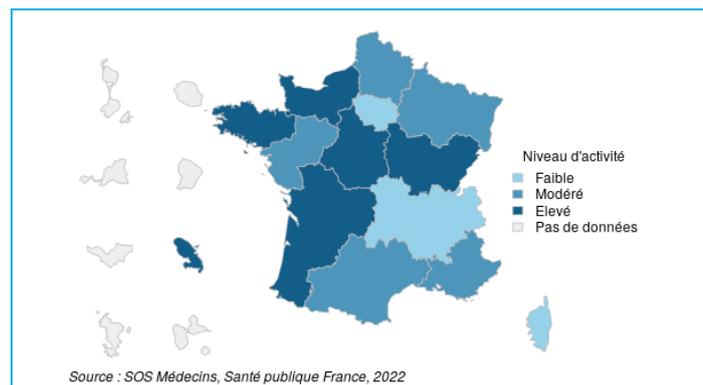


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

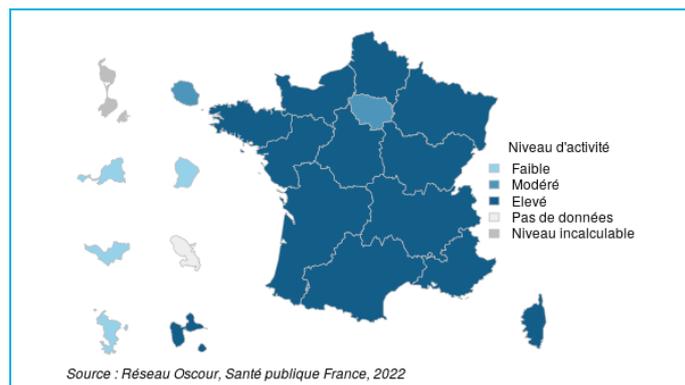


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

## 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 sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

# SYNDROMES GRIPPaux ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES

**Données de médecine de ville :** taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aiguë (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 :** Part d'activité **stable** (555 actes codés pour diagnostic de grippe soit 5,0% de l'activité totale) (figure 9).
- **Oscour® :** Part des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal **en diminution** (1 083 passages soit **1,8% de l'activité totale** versus 2,5% la semaine précédente S51) (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 **stable** et estimé à 65 pour 100 000 franciliens (IC95% : [38-92]) (figure 11).

En semaine 52, est observée une stabilisation des indicateurs épidémiologiques syndromiques grippe en région IDF. Cette stabilisation peut être partiellement reliée avec la période de congés scolaires et aux nombreux rappels au respect des gestes barrières en contexte COVID-19 susceptibles de ralentir la circulation de virus grippaux, en particulier chez les classes d'âges les plus jeunes. Ces derniers présentent même une légère décline des indicateurs épidémiologiques en S52. Une intensification de la circulation des virus grippaux à la rentrée de janvier 2022 est possible, avec le retour en classe et dans les suites des interactions familiales notamment avec les classes d'âges plus âgées. Il est à noter 6 cas graves de grippe déclarés en S52 par les services de réanimation sentinelles de la région IDF.

⇒ **13<sup>ème</sup> semaine de surveillance : 2<sup>ème</sup> semaine de situation épidémique en région Île-de-France**

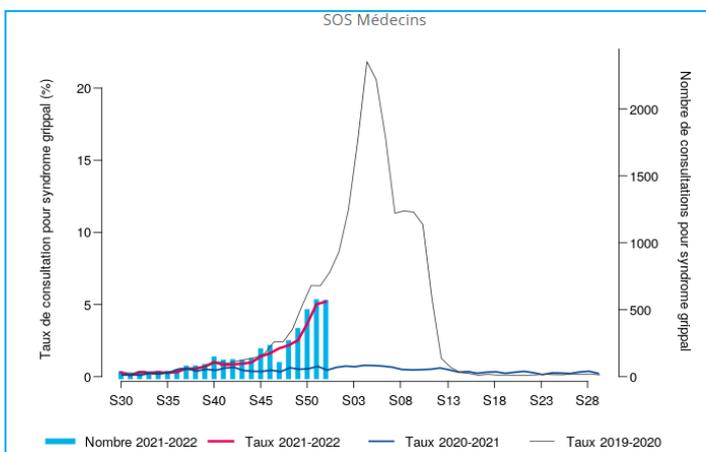


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

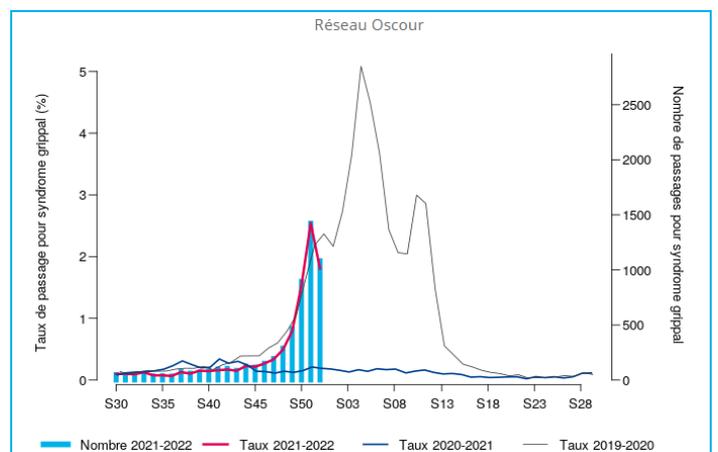


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021

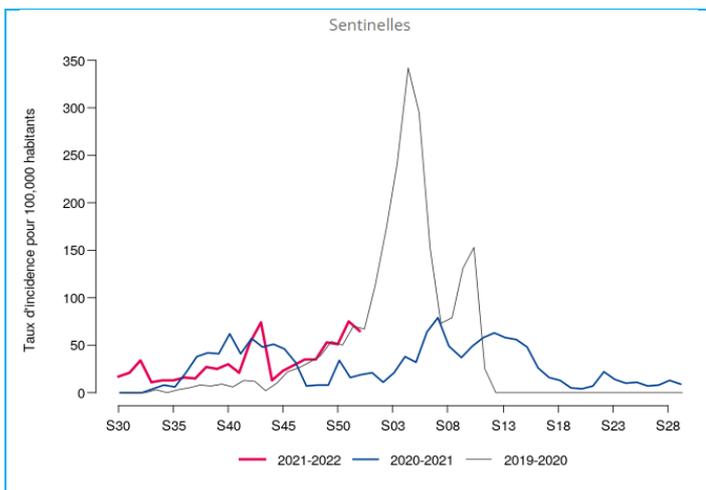


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoire aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part de syndromes grippaux parmi les hospitalisations
2021-S48	20	+185,7%	0,24%
2021-S49	33	+65%	0,43%
2021-S50	70	+100%	0,85%
2021-S51	107	+53%	1,38%
2021-S52	69	-38%	0,83%

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. 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 52	Services des urgences hospitalières par département									SEMAINE 52	Associations SOS Médecins						
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF		Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	12	8	13	9	15	13	13	11	94	Taux codage diagnostic	98%	93%	100%	99%	94%	100%	97%
Taux du codage diagnostic	64%	90%	79%	75%	78%	72%	77%	83%	75%	*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](#)

## 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 épidémiologique

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/ile-de-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  
Yassoungou Silue  
Aurélien Zhu-Soubise

Diffusion

Santé publique France en Île-de-France

Tél. 01.44.02.08.16

[cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-idf@santepubliquefrance.fr)