Santé publique France

Semaine 01-2022 (du 3 au 9 janvier 2022)

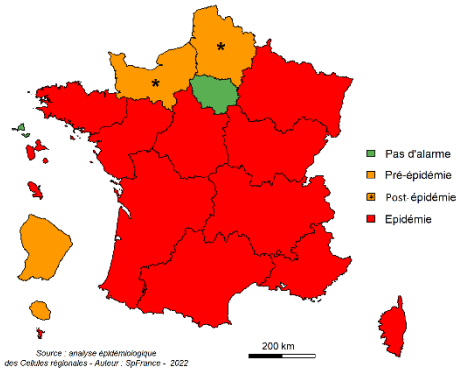
Surveillance épidémiologique en région Île-de-France

Cellule Régionale Île-de-France

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

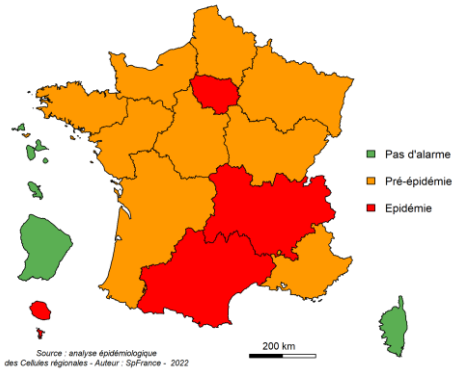
BRONCHIOLITE (DE MOINS DE 2 ANS)



Évolution régionale

Fin de l'épidémie

SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale

3ème 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

Nouvelles conditions d'accès au don du sang : le rôle de la surveillance ici

Santé Mentale : Comment évolue la santé mentale des Français pendant l'épidémie de COVID9-19 ? **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 **Oscour® - SurSaUD®**).

- **SOS Médecins :** en semaine 01, **le nombre d'actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans** était **en très nette diminution** (n=26 soit -52% par rapport à S52). **La part de la bronchiolite** dans l'activité des associations SOS Médecins était en **diminution** et représentait 3% de l'activité (-2,5 points) dans cette tranche d'âge (*figure 1*).

- **Oscour®** : en semaine 01, **le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans** était **en diminution de 41%,** (n=414 passages en S01 versus 697 en S52). **La part de l'activité** liée à la bronchiolite **a diminué** de 2,5 points et représentait **7,9%** de l'activité de cette classe d'âge (*figure 2*). Les **passages suivis d'une hospitalisation ont diminué** de **30%** (n=149, *figure 3*) et les enfants de moins de 1 an représentaient 95% des passages et 95% des passages suivis d'une hospitalisation.

- **Réseau Bronchiolite Île-de-France** : le réseau Bronchiolite Île-de-France a enregistré le week-end du vendredi 7 au dimanche 9 janvier **41 demandes de kinésithérapie dont 39 pour des enfants de moins de 2 ans** (*figure 4*), soit une **diminution** de 13% par rapport au week-end précédent. Plus de 90% des demandes concernaient des enfants de moins de 1 an (n=35).

⇨ **Poursuite de la phase descendante de l'épidémie de bronchiolite.**

⇨ **Les indicateurs de surveillance de la bronchiolite en Île-de-France ont fortement baissé en S01 et ont atteint des niveaux d'activité inférieurs aux seuils épidémiques estimés.**

⇨ **Fin de l'épidémie de bronchiolite en Île-de-France.**

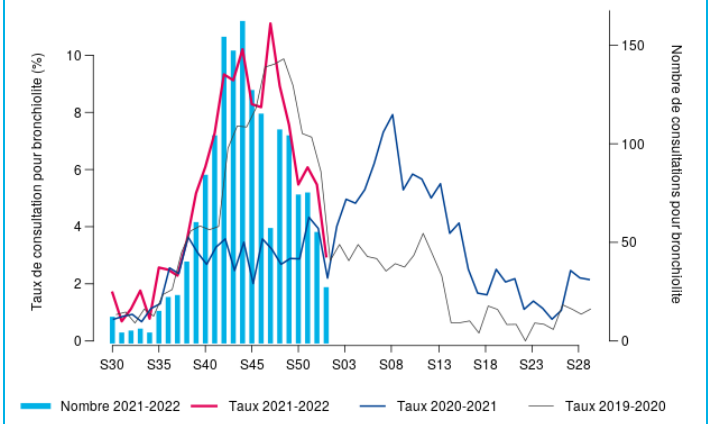


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022.

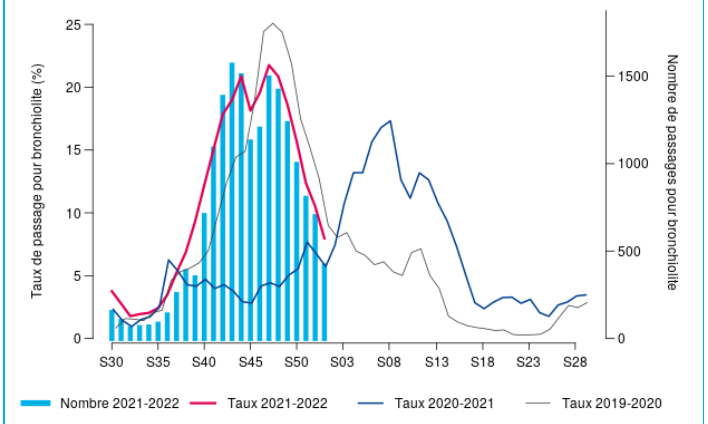


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022.

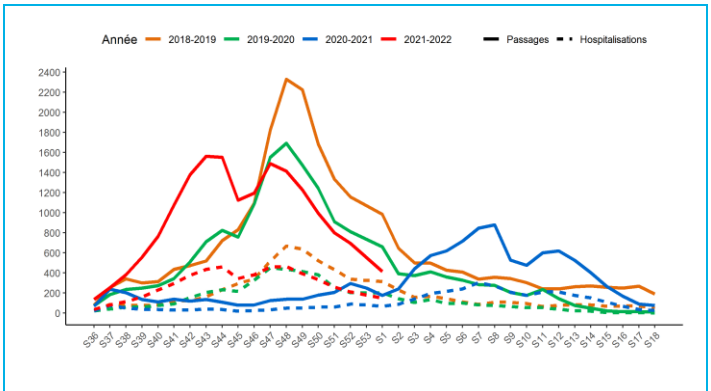


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022.

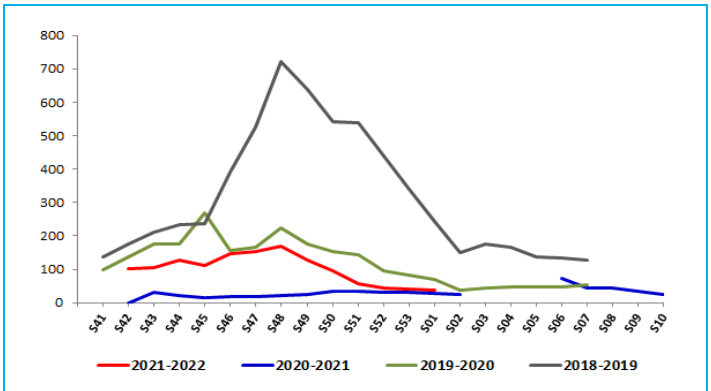


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Île-de-France, 2018-2022.

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 du Ministère des Solidarités et de la Santé 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 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 01-2022, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite aiguë (GEA) **a augmenté de 15,5%** (n=962 versus 833 en S52). La part des actes pour GEA dans l'activité **a également augmenté** et représentait **7,9%** 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 6,1**% avec 155 actes renseignés (165 actes en S52) et représentaient **8,4%** de l'activité dans cette classe d'âge.

- **Oscour® :** en semaine 01, **le nombre de passages aux urgences hospitalières pour GEA tous âges confondus** était **en baisse de -24,8%** par rapport à S52, (n=1 265 passages versus 1 683 la semaine précédente) et représentait **2,1%** 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** (772 passages, -28,5% par rapport à S52) et représentait encore **8,8%** de l'activité dans cette tranche d'âge. Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation représentait 12,3% des passages pour GEA et a diminué de 31,2% (95 en S01 versus 138 en S52).

- **Réseau Sentinelles :** en semaine 01, **le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 90 cas pour 100 000 habitants** (IC95% : [50-130]), **stable** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (67 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 hausse tous âges confondus pour les actes SOS Médecins**

⇨ **Niveau d'activité modéré dans les services d'urgences**

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, 2019-2022.

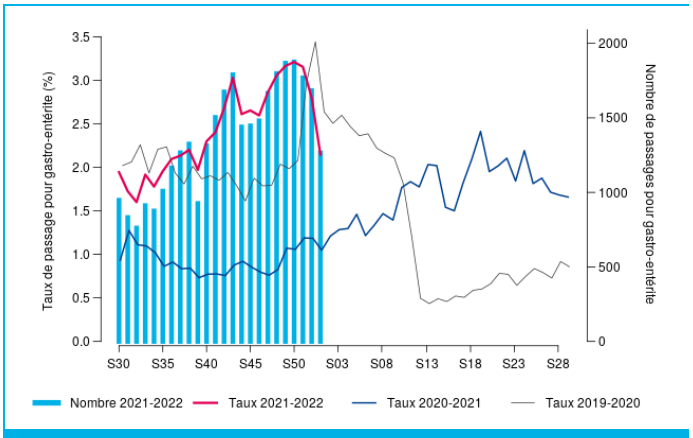
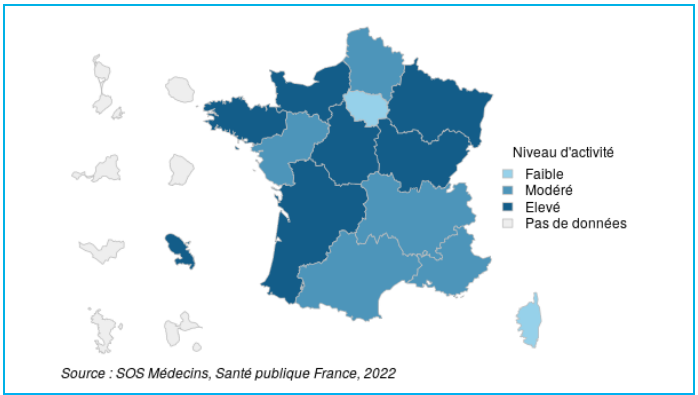
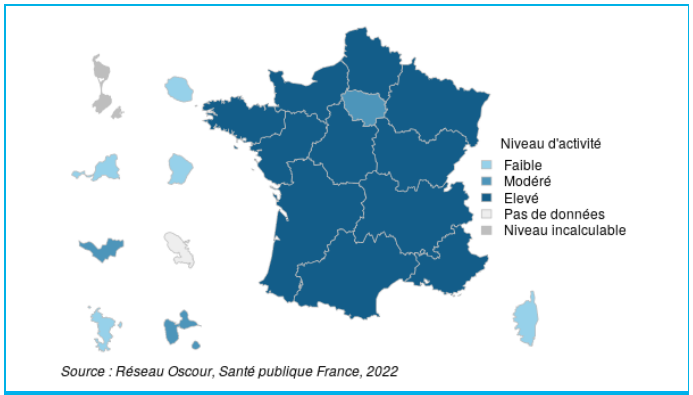


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022.



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S01-2022.



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S01-2022.

Prévention de la gastro-entérite

Prévention - comment diminuer le risque de gastroentérite 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 :** en semaine 01, **le nombre d'actes médicaux pour grippe tous âges confondus était stable avec une évolution de -5,2%** (n=523 versus 552 en S52). La part des actes pour grippe dans l'activité **a diminué** et représentait **4,3%** des actes (*figure 9*) → **Niveau d'activité modéré**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre d'actes médicaux pour grippe **a baissé de 14,1%** avec 73 actes renseignés (85 actes en S52) et représentaient **3,9%** de l'activité dans cette classe d'âge.

- **Oscour® :** En semaine 01, **le nombre de passages aux urgences hospitalières pour grippe tous âges confondus** était **en baisse de -45,2%** par rapport à S52, (n=593 passages versus 1 082 la semaine précédente) et représentait **1,0%** des passages codés (*figure 10)* → **Niveau d'activité modéré.** Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation représentait 6,1% des passages pour grippe et a diminué de 47,8% (36 en S01 versus 69 en S52).
Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre de passages était **également en baisse** (215 passages, -58,4% par rapport à S52) et représentait **2,4%** de l'activité dans cette tranche d'âge.

- **Réseau Sentinelles :** En semaine 01, le taux d'incidence des consultations pour infections respiratoire aigues (IRA) **était estimé à 71 cas pour 100 000 habitants** (IC95% : [35-107]), **en hausse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (43 cas pour 10 000 habitants). Toutefois, la définition d'IRA plus large que syndrome grippal peut inclure des cas de covid-19

⇨ **14ème semaine de surveillance : 3ème semaine de situation épidémique en région Île-de-France, avec une stabilisation des indicateurs de l'activité en médecine de ville et une diminution des passages aux urgences et des hospitalisations pour grippe**

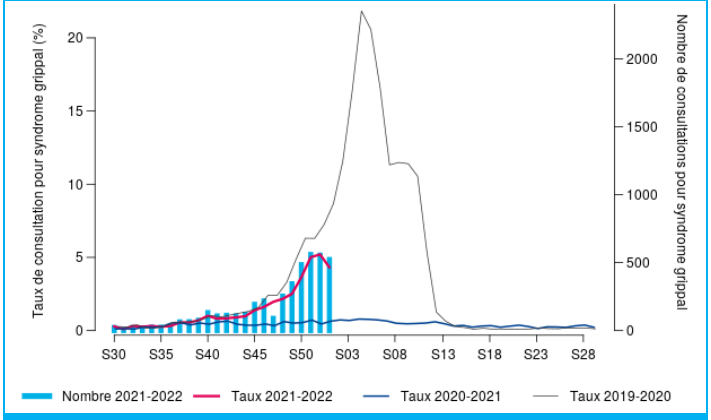


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

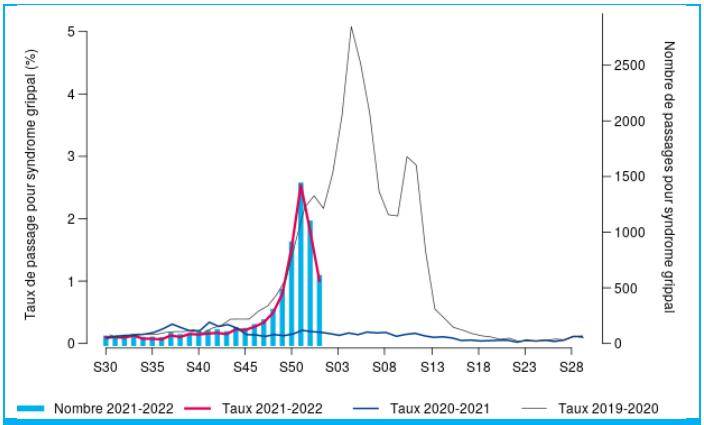


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022

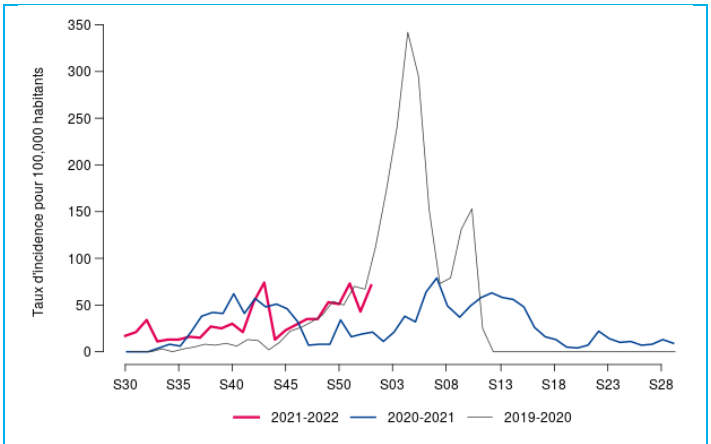


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoire aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part de syndromes grippaux parmi les hospitalisations
2021-S49	33	+65%	0,43%
2021-S50	70	+100%	0,85%
2021-S51	107	+53%	1,38%
2021-S52	69	-38%	0,83%
2022-S01	36	-48%	0,41%

Tableau 1 - Hospitalisation pour grippe et syndrome grippal tous âges suite à un passage aux urgences, évolution sur 5 semaines, Oscour®, Île-de-France, 2021-2022

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 01	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	13	9	13	9	15	13	13	11	96
Taux du codage diagnostic	74%	92%	83%	79%	82%	78%	82%	84%	81%

SEMAINE 01	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Taux codage diagnostic	98%	93%	100%	99%	93%	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

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