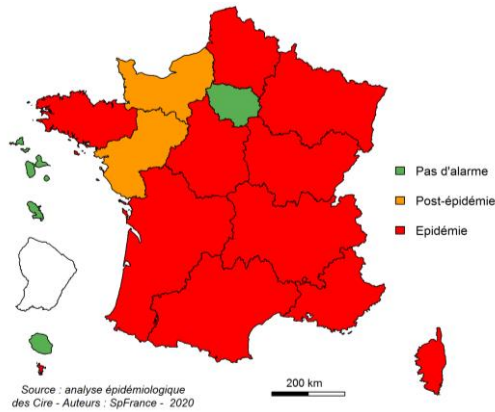


**Surveillance des épidémies hivernales**

**BRONCHIOLITE  
(MOINS DE 2 ANS)**



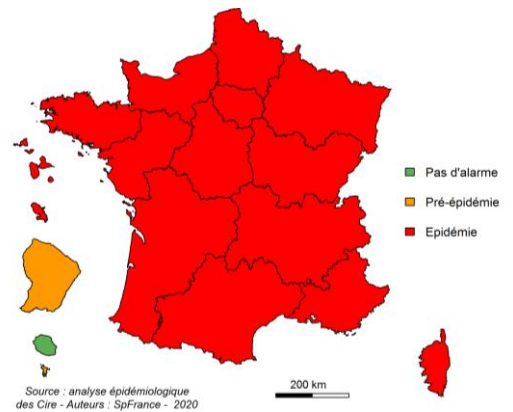
Evolution régionale :



**Epidémie terminée en S01**

**Page 2**

**GRIPPE  
ET SYNDROME GRIPPAL**



Evolution régionale :



*Quatrième semaine en phase épidémique*

*Activité en forte hausse*

**Page 3**

**Autres surveillances régionales**

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

Retour à une activité faible à SOS Médecins ; l'activité restait stable et modérée aux urgences hospitalières

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

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

**Vu dans SurSaUD en semaine 05**

- Augmentation des recours aux soins d'urgence toutes causes et tous âges (+8,5 % à SOS Médecins et +9,3 % aux urgences hospitalières). Les enfants et les adultes de moins de 65 ans étaient principalement concernés.
- Cette hausse d'activité, liée au moins en partie aux recours pour pathologies ORL et respiratoires, était comparable à celle de 2019 mais supérieure à celle de 2018 à cette période.

**Actualités - Faits marquants**

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

Exposition aux pesticides chez les riverains de zones agricoles : revue de la littérature : [lci](#)

Quelles interventions efficaces pour prévenir le suicide ? Le dossier de La Santé en action n° 450, décembre 2019 : [lci](#)

Bulletin de santé publique alcool en Ile-de-France. Janvier 2020 : [lci](#)

Bulletin de santé publique rougeole en Ile-de-France, 2013-2018. Janvier 2020 : [lci](#)



**04/02/2020 : nouvelle définition de cas 2019-nCov + questionnaire actualisé**

**Épidémie de coronavirus (2019-nCov) au départ de Wuhan, Chine** : [lci](#)

En utilisant le lien ci-dessus, 3 documents pdf sont à télécharger. Ils concernent la nouvelle définition de cas et le questionnaire actualisés au 04/02/2020 ainsi que la conduite à tenir.

# 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 05, le nombre d'actes à SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était **stable** par rapport à la semaine précédente (+ 5 actes). **La part de la bronchiolite** dans l'activité des associations SOS Médecins **est restée stable** (+0,6 %) et représentait 3,4 % des actes dans cette tranche d'âge.
- **Oscour® (figure 2) :** en semaine 05, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **a diminué** de 13 % par rapport à la semaine précédente. **La part de l'activité** liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans **a diminué** (-1,4 point par rapport à la semaine 04) et représentait 7 % des passages dans cette tranche d'âge. Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation **a augmenté** de 27 % (figure 3).
- **Réseau Bronchiolite Ile-de-France :** Du vendredi 31 janvier au dimanche 02 février 2020, le réseau a enregistré 49 **demandes de kinésithérapeute**, dont 46 **pour des enfants de moins de 2 ans (figure 4)**. Le nombre de demandes était **stable** par rapport à la semaine précédente chez les enfants de moins de 2 ans et concernait majoritairement les enfants de moins de 1 an.

⇒ **Fin de l'épidémie de bronchiolite en Île-de-France depuis 4 semaines**

## Consulter les données nationales :

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

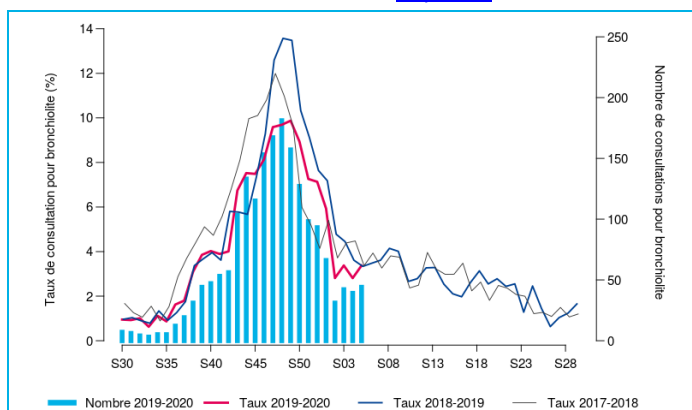


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2017-2020.

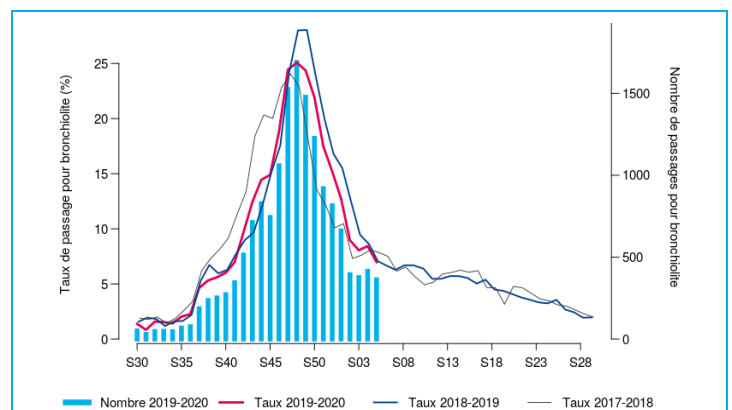


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2020.

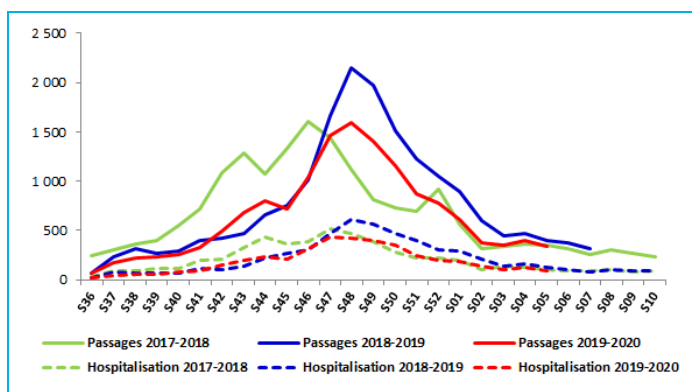


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et d'hospitalisations suite aux passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2020.

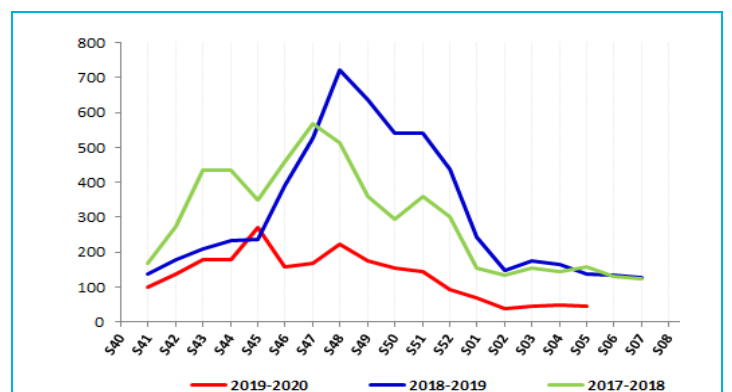


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2017-2020.

## 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 05, **la part des actes à SOS Médecins pour grippe et syndromes grippaux était de 21,8 %** (n = 4 017), **en forte hausse** par rapport à la semaine précédente (16,3 % de l'activité, n = 2 759).
- **Réseau Sentinelles (figure 6) :** en semaine 05, **le taux d'incidence régional des consultations pour syndromes grippaux a été estimé à 353 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 303-403], **en forte hausse** par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (241 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 202-280]).
- **Oscour® (figure 7) :** en semaine 05, **la part des passages aux urgences hospitalières pour grippe et syndrome grippal était de 5,1 %** (n = 3 182), **en forte hausse** par rapport à la semaine précédente (3,6 % de l'activité, n = 2 120). Les passages pour grippe suivis d'une hospitalisation représentaient 2,3 % des hospitalisations (toutes causes codées).
- **Surveillance des IRA en EHPAD :** Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2019, vingt-neuf foyers d'infection respiratoire aiguë (IRA) ont été signalés dans les collectivités de personnes âgées de la région et enregistrés dans l'application VoozIRA.
- **Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation :** Depuis le 4 novembre 2019, quatre-vingt-sept cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation vigies de la région.

⇒ **Quatrième semaine en phase épidémique et indicateurs de surveillance en augmentation**

## Consulter les données nationales :

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

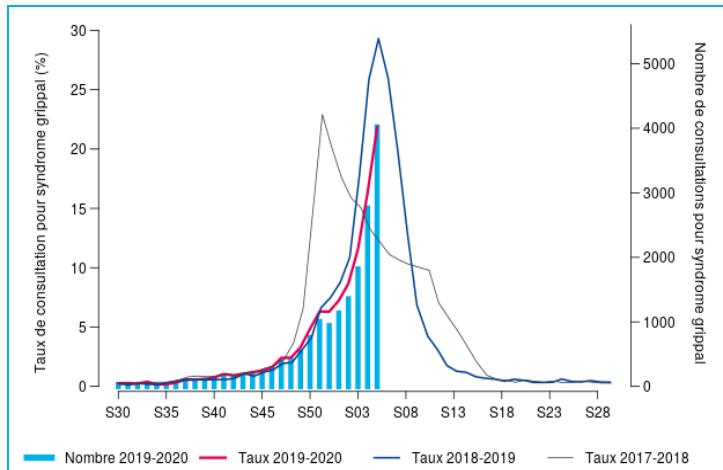


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

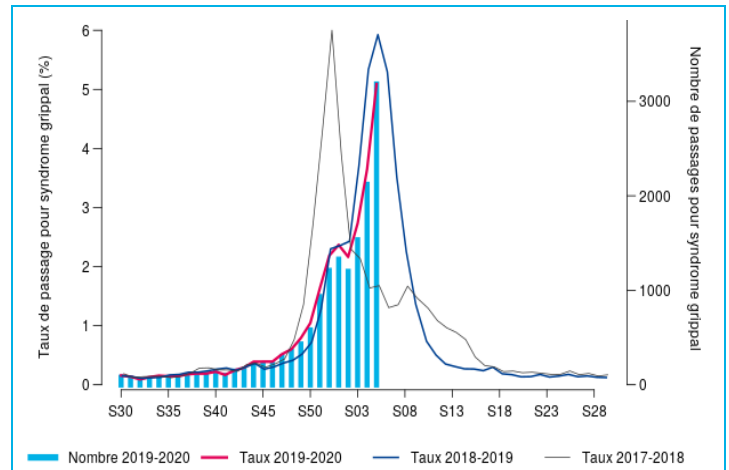


Figure 7 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

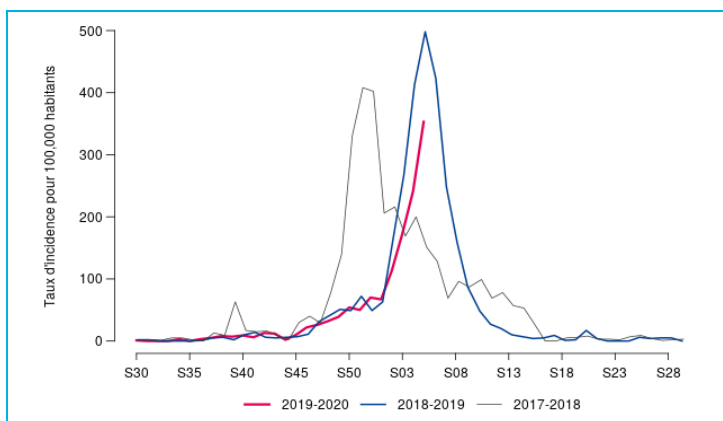


Figure 6 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2017-2018 à 2019-2020.

## 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®).

- SOS Médecins (figure 8) :** en semaine 05, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite était en baisse par rapport à la semaine précédente (- 16 % avec n = 1 483) et représentait 8,1 % des actes médicaux (vs 10,4 % en S04 ; 13,6 % en S03 ; 18,1 % en S02) → Niveau d'activité faible (figure 10). Cette baisse concernait l'ensemble des classes d'âge. Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite a diminué (-24 % avec n = 231). La gastro-entérite représentait 5,9 % de l'activité dans cette tranche d'âge (vs 7,9 % en S04).
- Oscour® (figure 9) :** en semaine 05, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite était stable par rapport à la semaine précédente (avec n = 1 537) et représentait 2,5 % des passages codés → Niveau d'activité modéré (figure 11). Le nombre de passages pour gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans (n = 821) était stable par rapport à la semaine précédente (avec n = 864), représentant 8,3 % de l'activité dans cette tranche d'âge (vs 8,8 % en S04). Le taux d'hospitalisation pour gastro-entérite était de 9,3 % (et de 12 % chez les moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente. La gastro-entérite représentait 1,8 % du nombre total des hospitalisations (12,2 % chez les moins de 5 ans).
- Réseau Sentinelles :** en semaine 05, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 115 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [88-142], en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 04 (126 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [100-152]).

⇒ Stabilité du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite dans un contexte de baisse des recours en médecine de ville pour cette pathologie

## Consulter les données nationales :

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

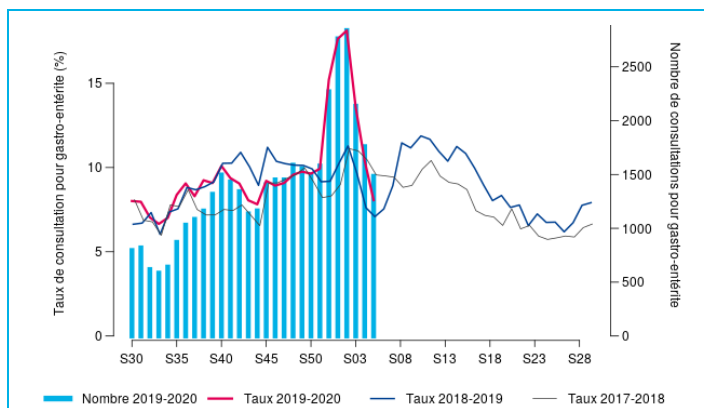


Figure 8 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2017-2019.

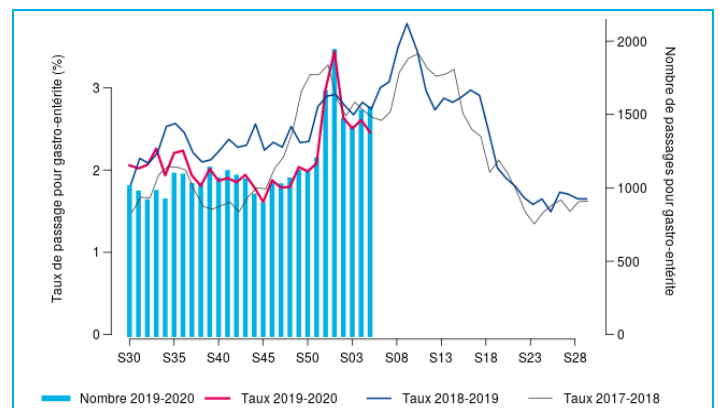


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2017-2019.

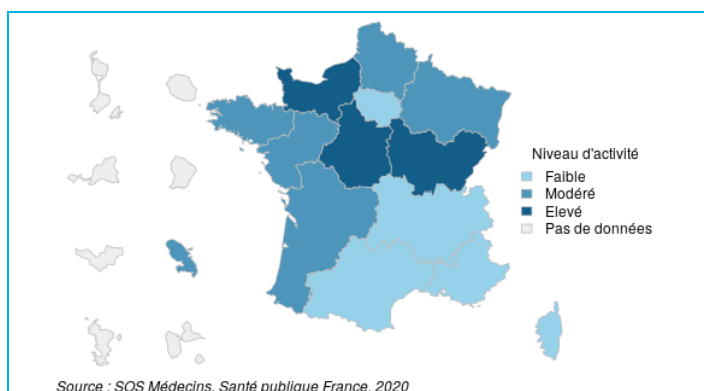


Figure 10 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en S05 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

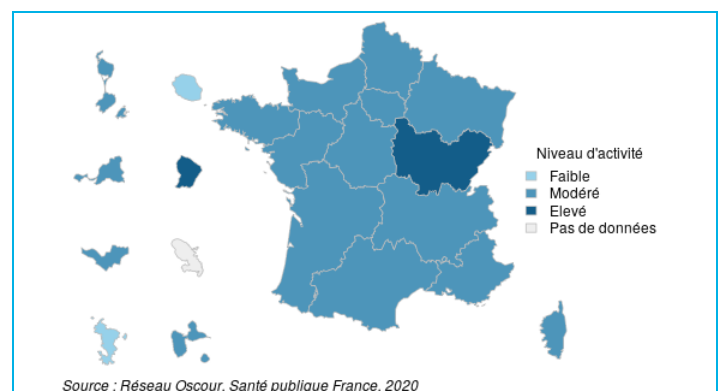


Figure 11 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en S05 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

## 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 était dans les marges de fluctuation habituelle pour la **semaine 04** (du 20 au 26 janvier 2020) (**figure 12**).

Consulter les données nationales :

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

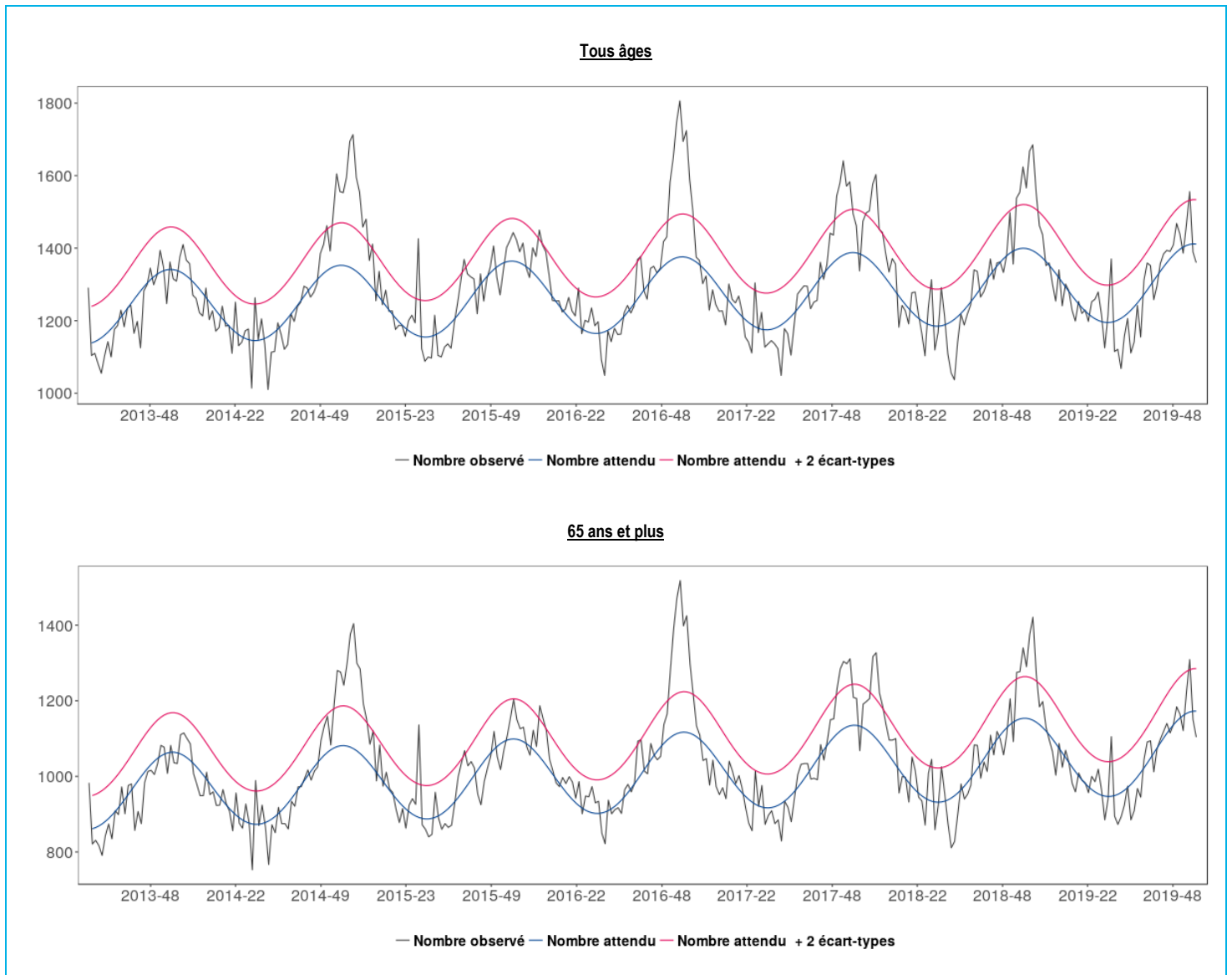


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges et chez les 65 ans et plus

# 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 Ile-de-France, 103 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 05	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	8	14	8	16	13	11	10	94
Ayant codés les diagnostics	11	7	11	7	13	11	10	10	80
Taux du codage diagnostic	67,8%	83,0%	76,1%	77,6%	69,1%	75,0%	72,7%	84,0%	74,3%

SEMAINE 05	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	Région
Taux codage diagnostic	99,2%	92,6%	100%	98,9%	98,6%	99,8%	98,6%

\* 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 ;
- Pour les infections ORL : codes H60, H65, H66, H67, H70, H92, J00, J01, J02, J03, J04, J05, J06 et J36.

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 adhérent 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 adhérent au réseau Oscour®
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Services d'états civils des communes informatisées

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

Retrouvez-nous     

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