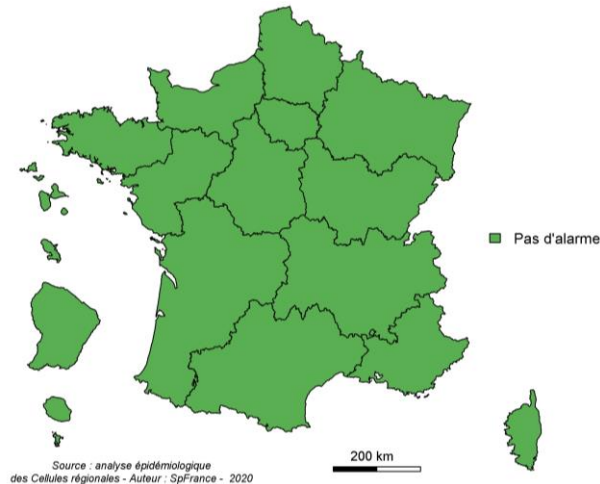


## Surveillance des épidémies hivernales

### BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



#### Evolution régionale :



*Niveau des indicateurs inférieur à celui habituellement constaté à cette période*

[Page 2](#)

## Autres surveillances régionales

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

Niveau faible et inédit des indicateurs de surveillance de la gastro-entérite à cette période de l'année

## Actualités - Faits marquants

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

Bulletin épidémiologique grippe. Bilan de la surveillance, saison 2019-2020 impactée par la pandémie de COVID-19 : [ici](#)

Bulletin épidémiologique bronchiolite national, semaine 41. Saison 2020-2021: [ici](#)

Dans le contexte actuel de la circulation du SARS-CoV-2 en France, la surveillance de la bronchiolite du nourrisson pour la saison hivernale 2020-21 permettra d'une part de suivre l'impact des mesures barrières actuellement en vigueur, sur la transmission du virus respiratoire syncytial, principal responsable des bronchiolites du nourrisson mais également d'étudier l'éventuelle contribution du SARS-CoV-2 à l'incidence de cette pathologie.

# 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 41, 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. La part de la bronchiolite dans l'activité des associations SOS Médecins était stable (-0,4 %) et représentait 2,7 % des actes dans cette tranche d'âge.
- **Oscour® (figure 2) :** en semaine 41, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a augmenté de 22 % (soit +24 passages) par rapport à la semaine précédente. La part de l'activité liée à la bronchiolite était stable (+0,5 %) et restait à un niveau faible chez les moins de 2 ans, représentant 4,7 % des passages dans cette tranche d'âge. Parmi ces passages, 24 % ont été suivis d'une hospitalisation, les plus concernés étaient les enfants de moins d'un an (97 % des passages suivis d'une hospitalisation) (figure 3).
- **Réseau Bronchiolite Ile-de-France :** reprise de la surveillance via ce réseau le 23 octobre 2020.

⇒ Niveau des indicateurs en dessous des niveaux habituellement constatés à cette période

Consulter les données nationales :

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

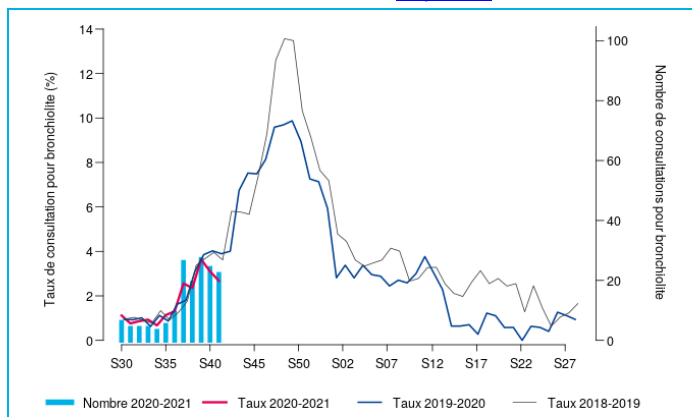


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2018-2021.

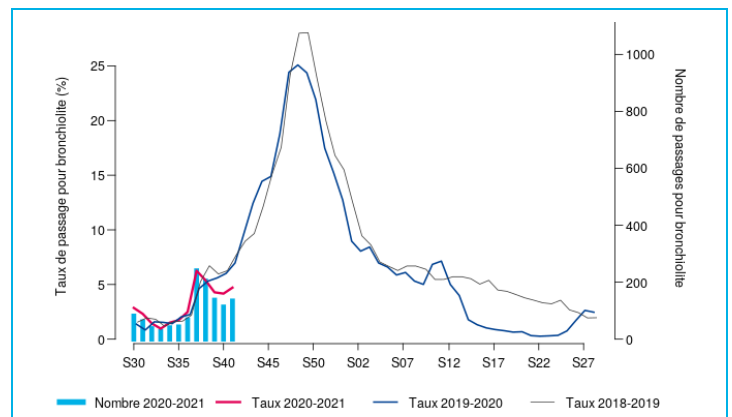


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2018-2021.

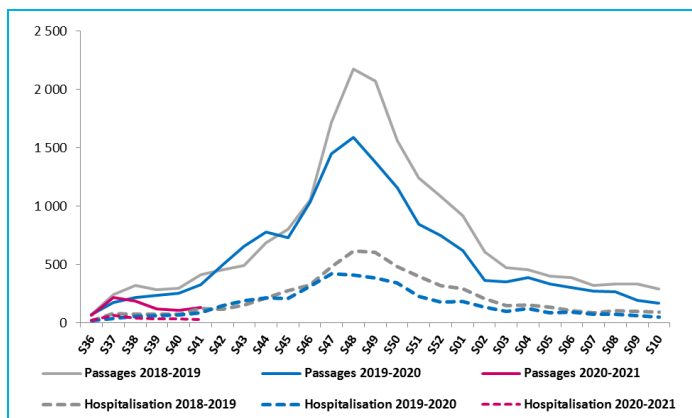


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et d'hospitalisations suite aux passages pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2018-2021.

## 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](#)

# 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 4) :** en semaine 41, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite était **en baisse** par rapport à la semaine précédente (- 15 % avec n = 464) et représentait **4,0 %** des actes médicaux → **Niveau d'activité faible (figure 6)**.

**Chez les enfants de moins de 5 ans,** le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite était **en hausse** (n = 67 soit +10 actes). La gastro-entérite représentait 3,9 % de l'activité dans cette tranche d'âge.

- **Oscour® (figure 5) :** en semaine 41, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite était **stable** par rapport à la semaine précédente (n = 354) et la part de la gastro-entérite dans l'activité était **stable** et représentait 0,8 % des passages codés → **Niveau d'activité faible (figure 7)**.

**Le nombre de passages pour gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans** (n = 160) était **stable** par rapport à la semaine précédente, représentant 3,1 % de l'activité dans cette tranche d'âge.

**Le taux d'hospitalisation pour gastro-entérite** était **stable** à 7,7 % (9,3 % chez les moins de 5 ans). La gastro-entérite représentait 0,4 % du nombre total des hospitalisations (2,9 % chez les moins de 5 ans).

- **Réseau Sentinelles :** en semaine 41, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë** était **estimé à 30 cas pour 100 000 habitants**, intervalle de confiance à 95 % : [13-47], **en forte baisse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 40 (96 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [58-134]).

⇒ **Niveau faible et inédit des indicateurs de surveillance de la gastro-entérite en Île-de-France à cette période de l'année. Ce constat est possiblement lié aux gestes barrières actuellement mis en place dans le contexte de Covid19.**

## Consulter les données nationales :

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

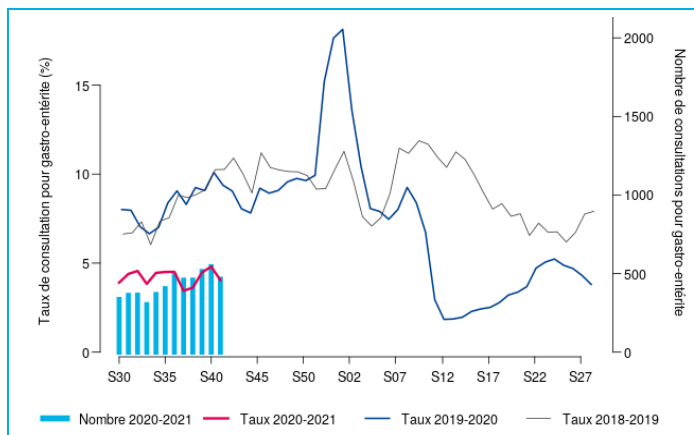


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2018-2021.



Figure 5 - 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, 2018-2021.

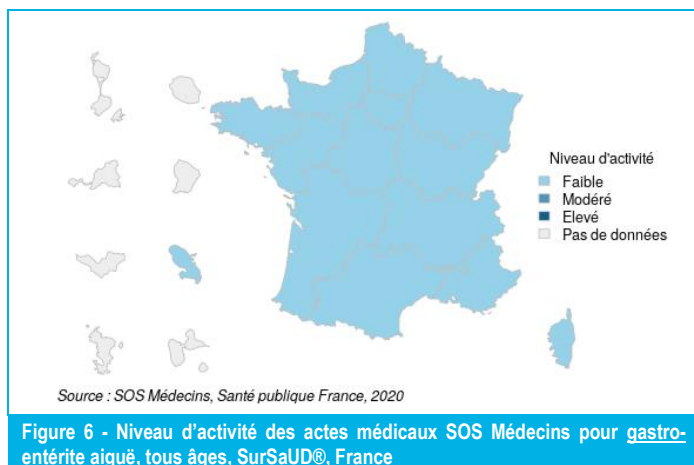


Figure 6 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

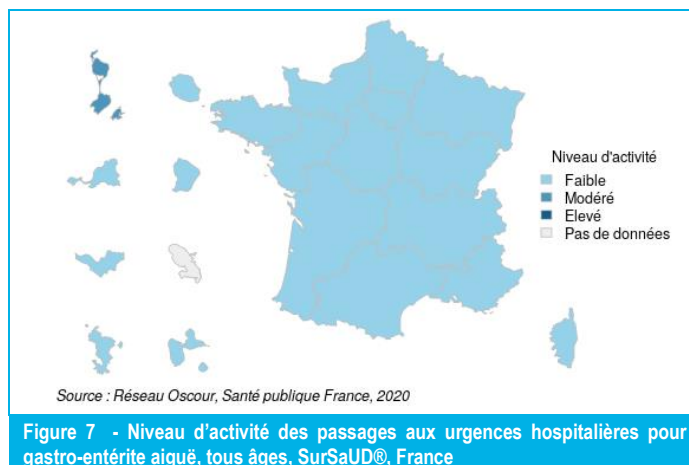


Figure 7 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

## 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, **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.

# 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 41	Services des urgences hospitalières								Région
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	14	11	16	13	14	11	103
Ayant transmis des données	13	6	10	9	16	13	14	10	91
Ayant codés les diagnostics	11	6	9	7	15	12	13	10	83
Taux du codage diagnostic	72,4%	88,0%	84,4%	77,2%	73,6%	72,3%	74,1%	85,2%	76,8%

SEMAINE 41	Associations SOS Médecins						Région
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Taux codage diagnostic	99,0%	90,4%	100%	99,2%	92,4%	99,4%	97,5%

\* 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).

➔ Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

## METHODES

Les regroupements syndromiques suivis sont composés :

- 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 le regroupement syndromique « 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 %

## 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 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

Retrouvez-nous     

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



Anne LAPORTE - Responsable

Clémentine Calba  
Camille Davisse-Paturet  
Anne Etchevers  
Céline François  
Florence Kermarec  
Sarah Mahdjoub-Assaad  
Gabriela Mondenesi  
Annie-Claude Paty  
Yassoung Silue  
Jeanne Tamarelle  
Aurélien Zhu-Soubise

Diffusion

Cellule Ile-de-France  
Tél. 01.44.02.08.16

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