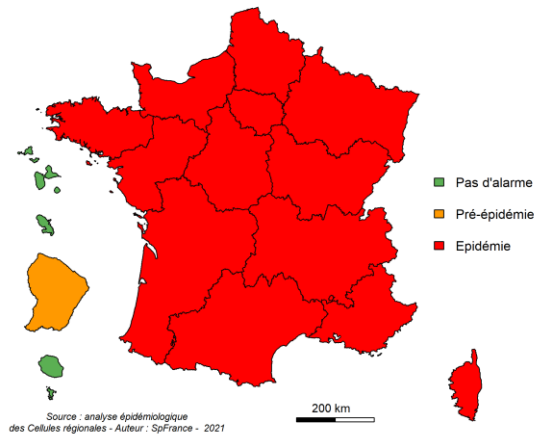


Surveillance des épidémies hivernales

**BRONCHIOLITE
(DE MOINS DE 2 ANS)**

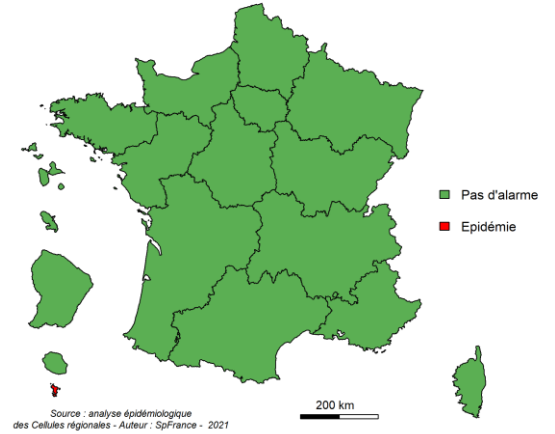


Evolution régionale



6ème semaine d'épidémie

SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale

Niveau de base des indicateurs

Autres surveillances régionales

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 3

Hausse des indicateurs de surveillance de la gastro-entérite aiguë, tous âges confondus via SOS Médecins.

Actualités

Engager et soutenir les instituts nationaux de santé publique en tant qu'acteurs clés du climat – Disponible [ici](#).

L'IANPHI a lancé le 10 novembre 2021 la feuille de route de l'IANPHI pour l'action sur la santé et le changement climatique lors de la Conférence des Nations Unies sur le changement climatique (COP26) à Glasgow, en Écosse, lors d'un événement parallèle intitulé « Le potentiel inexploité des instituts nationaux de santé publique en tant qu'acteurs clés du projet » (vidéo enregistrement disponible sur le lien).

Prévalence et incidence des formes précoces de démence et comorbidités associées : une étude à partir du système national des données de santé – Disponible [ici](#)

Prevalence and incidence of young onset dementia and associations with comorbidities: A study of data from the French national health data system.

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 France (figure 1) :** En semaine 45 le nombre d'actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était **en forte diminution** (n=126 soit -21% par rapport à S44). La part de la bronchiolite dans l'activité des associations SOS Médecins **a diminué** et représentait 8,3 % de l'activité dans cette tranche d'âge.
 - **Oscour® (figure 2) :** En semaine 45, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **était en forte diminution** (n = 1 099 soit -27% par rapport à S44). Cette baisse s'inscrit dans une **baisse de l'activité globale des passages** aux urgences chez les moins de 2 ans (-16%), mais reste significative. La part de l'activité liée à la bronchiolite **a diminué légèrement** et représentait **18,1%** (-2,5 pts) de l'activité de cette classe d'âge. Les passages suivis d'une hospitalisation suivent la même tendance **à la baisse** (N=329 ; -26%, figure 3) ; 30% des enfants étaient hospitalisés pour bronchiolite après leur passage aux urgences, **proportion comparable** à la S44.
 - **Réseau Bronchiolite Île-de-France (figure 3) :** Le réseau Bronchiolite Île-de France a enregistré le week-end du vendredi 12 novembre au dimanche 14 novembre **110 demandes pour des enfants de moins de 2 ans (figure 4)**, soit une **diminution** de 10% par rapport au week-end précédent. Près de 85% des demandes concernaient des enfants de moins de 1 an (n=94).
- ⇒ **Diminution du nombre de recours pour bronchiolite dans les réseaux Oscour et SOS Médecins dans un contexte de Week-End prolongé. Part d'activité dans les deux réseaux à des niveaux très élevés. Diminution du nombre d'hospitalisation après passages, mais stabilisation de la proportion d'hospitalisation après passage.**
- Diminution marquée du recours pour bronchiolite en restant à des niveaux épidémiques élevés.
 - 6^{ème} semaine d'épidémie de bronchiolite en Île-de-France.

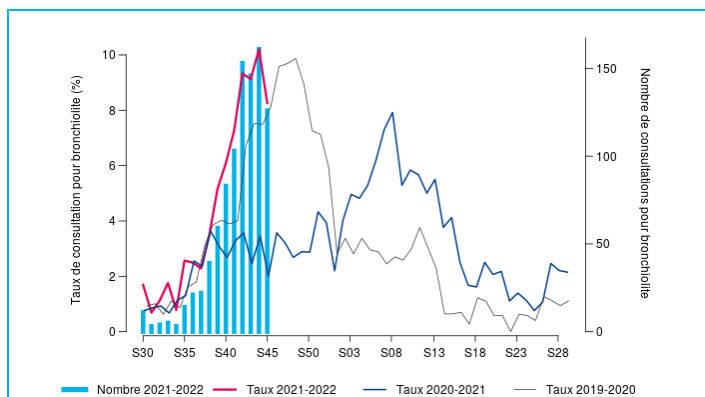


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.

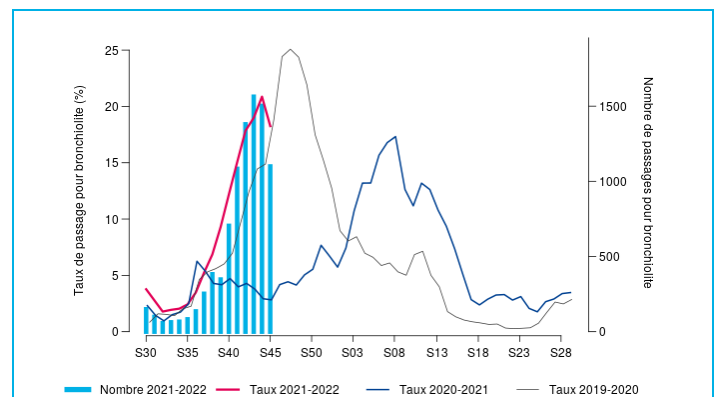


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

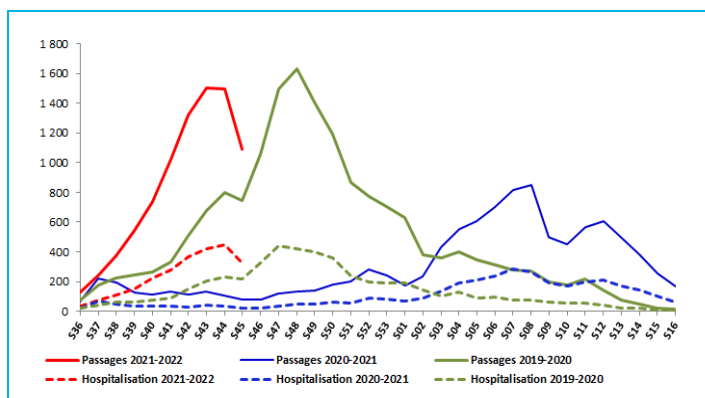


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

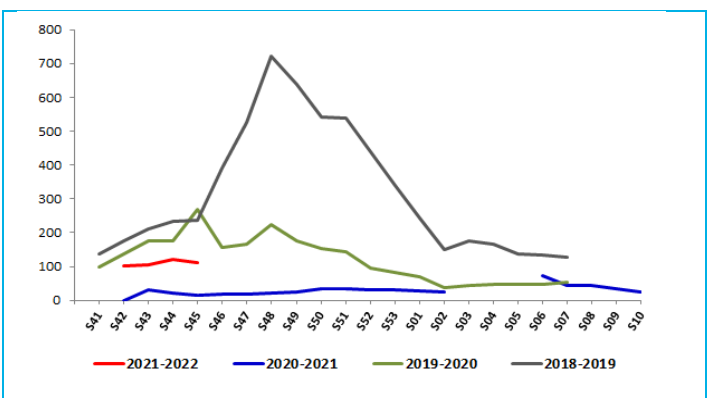


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Île-de-France, 2018-2021.

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 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 France (figure 5) :** en semaine 45, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite aiguë (GEA) tous âges confondus était **en hausse** (n = 1 253 passages, +41,6% par rapport à la semaine précédente) et représentait **9%** des actes → **Niveau d'activité modéré (figure 7)**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre d'actes médicaux pour GEA était **en hausse** (avec n = 365, +44,8%) et représentait **12%** de l'activité dans cette classe d'âge → **Niveau d'activité élevé**.
 - Oscour® (figure 6) :** en semaine 45, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour GEA tous âges confondus était **stable** (n= 1 426 passages, -1% par rapport à la semaine précédente) et représentait **2,6%** des passages codés → **Niveau d'activité modéré (figure 8)**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre de passages était **stable** (913 passages, -3,8%) et représentait **8,3%** de l'activité dans cette tranche d'âge.
 - Réseau Sentinelles :** en semaine 45, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë** était estimé à **110 cas pour 100 000 habitants** (IC95% : [78-142]), **en légère hausse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente.
- ⇒ **Hausse du nombre d'actes médicaux pour GEA via SOS Médecins tous âges confondus. Ce nombre d'actes est particulièrement en hausse chez les enfants de moins de 5 ans avec le passage à un niveau d'activité élevé pour la S45 mais sans hausse significative du nombre d'hospitalisations dans cette classe d'âge à ce stade.**

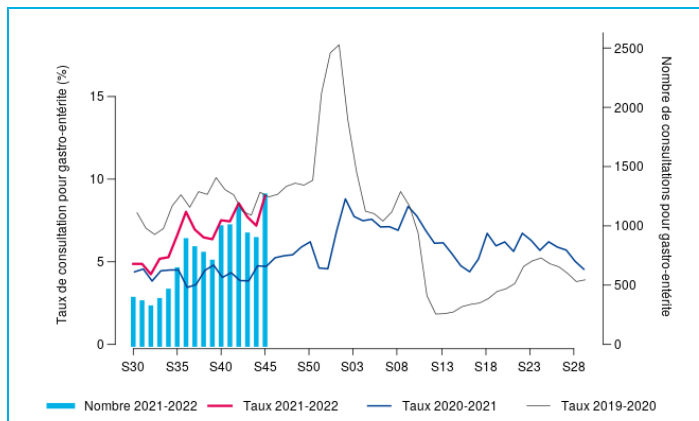


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.

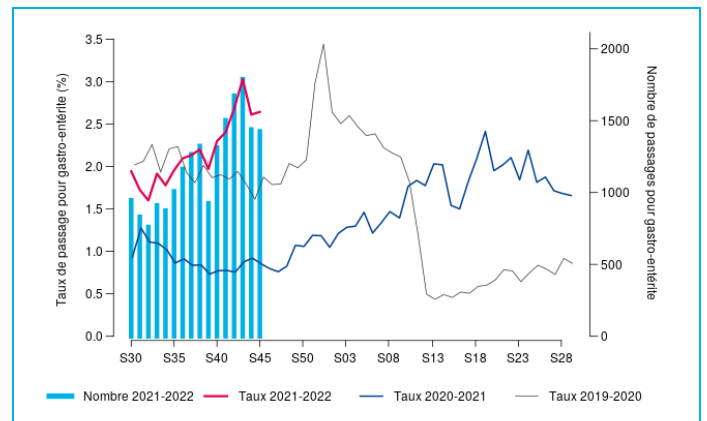


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

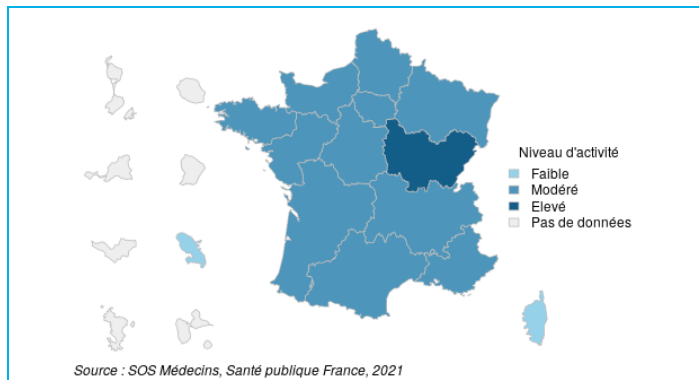


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

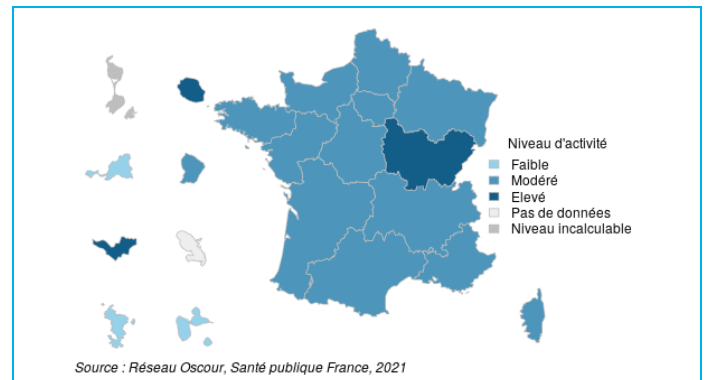


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

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 plus 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 France :** niveau d'activité **faible** et stable (n = 191 actes pour grippe/syndrome grippal) soit 1,4% de l'activité totale (**figure 9**).
- **Oscour® :** niveau **faible** et en légère baisse (113 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal soit moins de 1% 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 38 pour 100 000 franciliens (IC95% : [9-67]) (**figure 11**).

Les indicateurs « syndromes grippaux » sont au niveau de base, toutefois des cas sporadiques de grippe sont détectés en région, tandis qu'outre-mer l'île de Mayotte est entré en phase épidémique depuis la semaine 42.

⇒ **6^{ème} semaine de surveillance : phase non épidémique en région Île-de-France.**

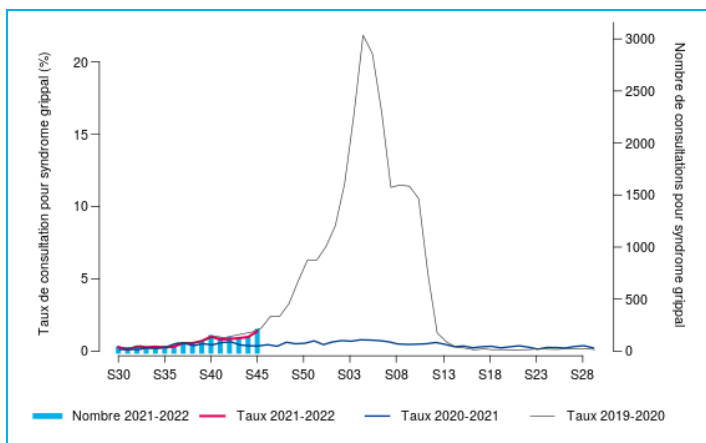


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

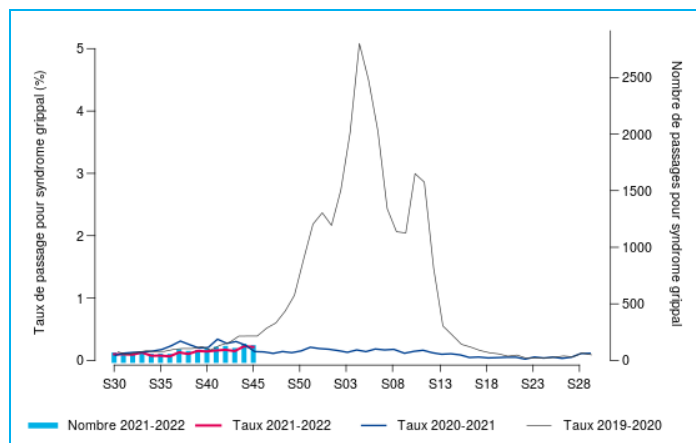


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021

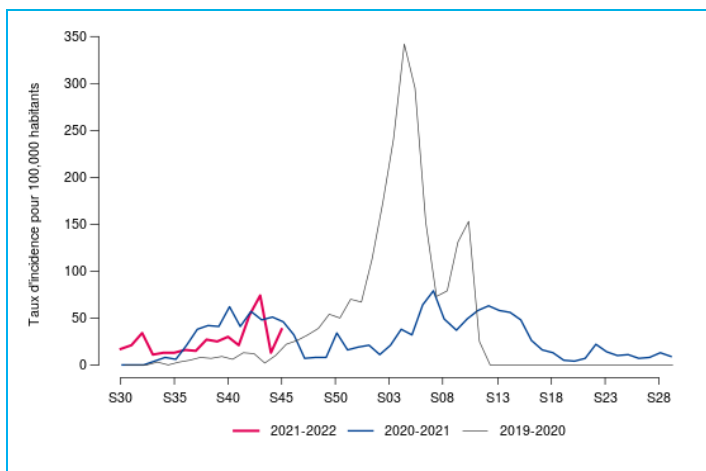


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoires aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part de syndromes grippaux parmi les hospitalisations
2021-S41	3	---	0.04%
2021-S42	4	+ 33.3%	0.05%
2021-S43	4	0%	0.05%
2021-S44	2	- 50%	0.03%
2021-S45	2	0%	0.03%

Figure 12 –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 campagne de vaccination 2021-2022 a débuté avec une période de 4 semaines à destination des populations prioritaires.

[La vaccination grippale pourra être associée à un rappel vaccinal contre la Covid 19 chez les personnes éligibles aux deux vaccinations](#)

La vaccination et 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](#).

[Recommandation OMS de la composition des vaccins antigrippaux \(hémisphère nord\)](#)

Chaque année l'OMS recommande la composition des vaccins antigrippaux en se basant sur les données virologiques de la saison hivernale précédente. La faible circulation de virus grippaux au cours de la saison hivernale en hémisphère sud rend très complexe la sélection des souches vaccinales pour cette saison 2021-2022 en hémisphère nord.

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 quand on présente une Infection Respiratoire Aiguë
 - 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 45	Services des urgences hospitalières par département									SEMAINE 45	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	13	8	12	9	16	13	14	11	96	Taux codage diagnostic	98%	96%	99,9%	99%	93%	100%	98%
Taux du codage diagnostic	65%	90%	59%	80%	75%	68%	78%	83%	74%	*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/Île-de-france>



Dr Arnaud TARANTOLA – Responsable de publication

Anne Etchevers
Yves Gallien
Mohamed Hamidouche
Inès Lebouazda
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