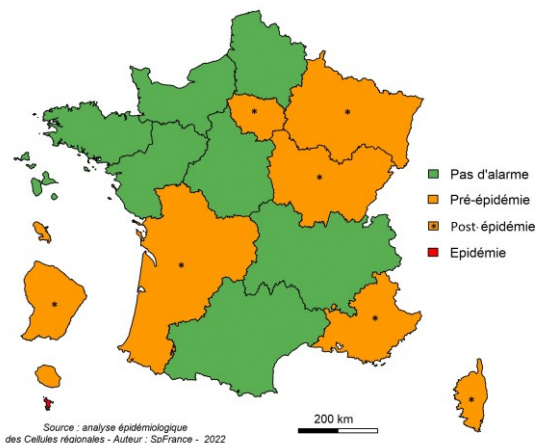


## Surveillance des épidémies hivernales

### SYNDROME GRIPPAL



### Évolution régionale



**5<sup>ème</sup> semaine consécutive de diminution**  
**2<sup>ème</sup> semaine Post-épidémique**

## Autres surveillances régionales

**Gastro-entérite et diarrhées aiguës .....Page 3**

Stabilisation des indicateurs de surveillance de la GEA chez les adultes et diminution chez les moins de 5 ans aux urgences hospitalières et dans les associations SOS Médecins

## Actualités

Cas européens de Monkeypox : mise en place d'une surveillance renforcée : [ici](#)

PREVAC : étude de couverture vaccinale et accès à la vaccination contre la COVID-19 des populations précaires : [ici](#)

Hépatites aiguës pédiatriques sévères d'origine inconnue : [point de situation au 29 avril 2022](#)

#viesanstabac : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne « Bienvenue dans une vie sans tabac » : [ici](#)

Semaine européenne de la vaccination du 25 avril au 1er mai 2022 : la vaccination progresse, les efforts de chacun doivent se poursuivre : [point presse du 25 avril 2022](#)

Lancement de l'étude Enabee : première étude nationale sur le bien-être des enfants de 3 à 11 ans : [Point presse du 25 avril 2022](#)

# 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 passages avec un diagnostic de gastro-entérites aiguës (codes Cim10 : A08, A09) parmi l'ensemble des passages avec un diagnostic renseigné dans les services d'urgence hospitaliers (source **réseau Oscour®-SurSaUD®**).

**Depuis la semaine 07, les données SOS Médecins ne sont pas exhaustives. Ce bulletin porte sur les données de 4 associations franciliennes qui représentent environ 80% des données habituellement reçues.**

• **SOS Médecins :** en semaine 19, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite aiguë (GEA) était **stable** (-1,1% par rapport à S18). La part des actes pour GEA dans l'activité était **stable** et représentait 6% des actes (figure 5, attention les données des associations SOS Médecins ne sont pas complètes depuis la semaine 07) → **Niveau d'activité faible**.

Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre d'actes médicaux pour GEA était **en diminution** (n=91, soit -26,6% par rapport à S18) et représentait 7% de l'activité dans cette classe d'âge.

• **Oscour® :** en semaine 19, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour GEA était **stable** (-2,8% par rapport à S18). La part des passages pour GEA dans l'activité était **en légère diminution** et représentait 1,8% des passages codés (vs. 2% en S18) (figure 6) → **Niveau d'activité faible**.

Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre de passages était **en diminution** (-5,8%) et représentait 8% de l'activité de cette tranche d'âge. Comme en S18, 15% des passages étaient suivis d'une hospitalisation dans cette classe d'âge.

• **Réseau Sentinelles :** en semaine 19, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë** était estimé à 32 cas pour 100 000 habitants (IC95% : [13-51]), **stable** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (49 cas pour 100 000 habitants, IC95% : [28-70]).

⇒ **Stabilisation des indicateurs de surveillance de la GEA chez les adultes et diminution chez les moins de 5 ans aux urgences hospitalières et dans les associations SOS Médecins**

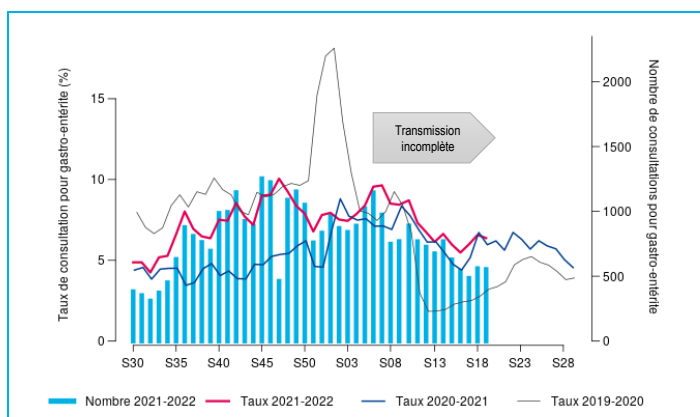


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022.

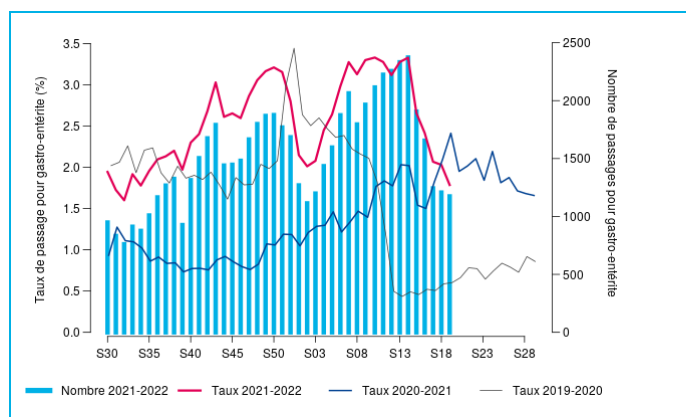


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022.

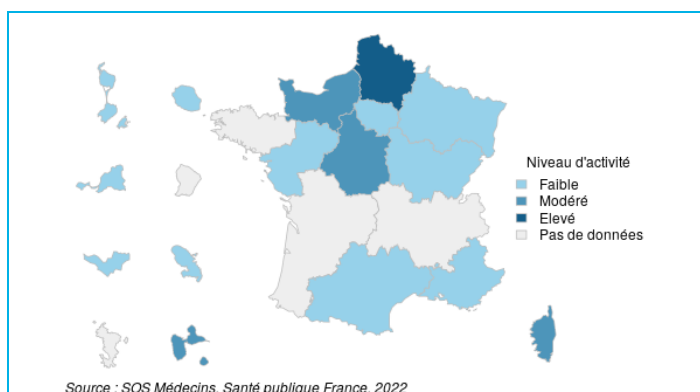


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S19-2022.

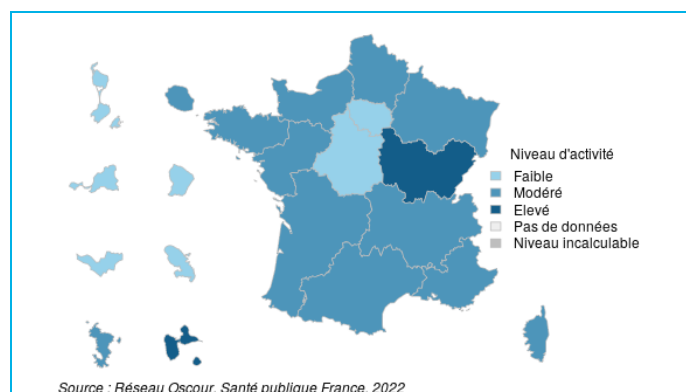


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S19-2022.

## 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 aigüe (source Réseau Sentinelles) et proportion d'actes avec un diagnostic de grippe clinique parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic renseignés (source SOS Médecins France - SurSaUD®).

**Données hospitalières :** Proportion des passages aux urgences hospitalières avec un diagnostic de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des passages aux urgences avec un diagnostic renseigné (source réseau Oscour® - SurSaUD®).

**Depuis la semaine 07, les données SOS Médecins ne sont pas exhaustives. Ce bulletin porte sur les données de 4 associations franciliennes qui représentent environ 80% des données habituellement reçues.**

• **SOS Médecins :** en semaine 19, le nombre d'actes médicaux pour grippe tous âges confondus **était en diminution** (-27%) par rapport à S18. Cette diminution était observée dans toutes les classes d'âge : -19% chez les moins de 15 ans, -32% chez les 15-74 ans et uniquement 4 personnes à 75 ans ou plus (vs. 7 personnes la S18). **La part des actes pour grippe dans l'activité** était également en **baisse** (-0,9 points) et représentait **2,4%** des actes (*figure 9 : attention les données des associations SOS Médecins ne sont pas complètes depuis la semaine 07*).

• **Oscour® :** en semaine 19, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour grippe tous âges confondus **diminuait** (-33%) par rapport à S18. Cette baisse était observée dans toutes les classes d'âge : -45% chez les moins de 15 ans, -20% chez les 15-74 ans, et uniquement 3 personnes à 75 ans ou plus (vs. 11 la S18). **La part des passages pour grippe dans l'activité** était en **légère diminution** (-0,2 point par rapport à S18) et représentait **0,3%** des passages codés (*figure 10*).

• **Réseau Sentinelles :** en semaine 19, le **taux d'incidence des consultations pour infections respiratoire aigues (IRA)** était estimé à **31 cas pour 100 000 habitants (IC95% : [10-52])**. **Il restait stable** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente (33 cas pour 100 000 habitants IC95% : [13-53]). La définition d'IRA plus large que syndrome grippal dans le système du Réseau Sentinelles peut inclure les cas de COVID-19.

• **Données virologiques (source Réseau Sentinelles) :** en semaine 19, 7 prélèvements ont été analysés en Île-de-France dont 1 a permis la détection de virus grippaux (de type A). La co-circulation des virus grippaux A(H1N1)pdm et A(H3N2) se poursuit au niveau national.

⇒ **Diminution des indicateurs grippe pour la 5<sup>ème</sup> semaine consécutive, ce qui confirme la baisse du niveau de circulation du virus en Île-de-France comme dans les autres régions métropolitaines.**

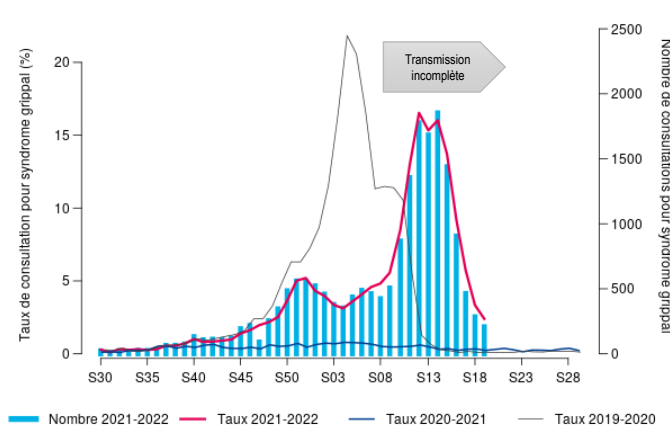


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

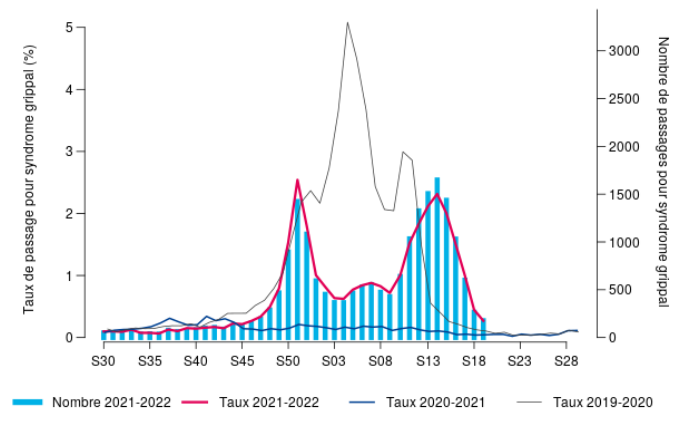


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022

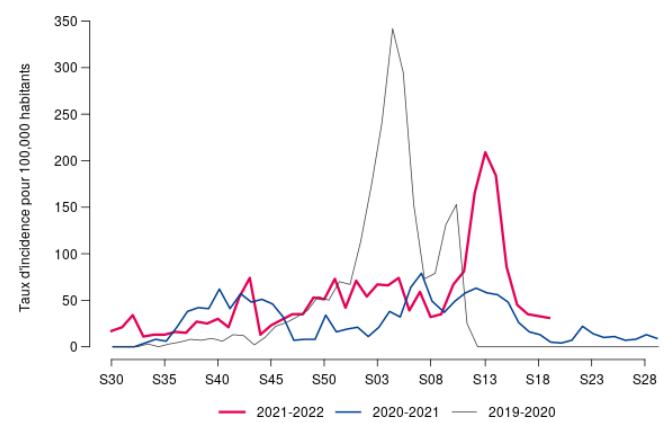


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoire aigües (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

Semaine	Nombre d'hospitalisations	Pourcentage de variation (S-1)	Part de syndromes grippaux parmi les hospitalisations
2022-S15	94	-28%	1,0%
2022-S16	67	-34%	0,8%
2022-S17	43	-36%	0,5%
2022-S18	25	-42%	0,3%
2022-S19	11	-56%	0,1%

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 :

- [Bulletin national de la surveillance grippe est disponible ici](#)
- [Réseau Sentinelles : 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, 101 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 19	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	14	11	12	13	16	14	13	10	103
Taux de codage diagnostic	83%	94%	90%	75%	91%	88%	84%	83%	86%
SEMAINE 19	Associations SOS Médecins								
	Grand Paris*	Seine-et- Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val- d'Oise	IDF		
Taux de codage du diagnostic	97%	---	99%	99%	---	99%	98%		

\*Départements concernés : Paris, Hauts-de-Seine, Val de Marne et Seine-Saint-Denis.

**En raison d'un incident technique à SOS Médecins, seules les données des 4 associations sur les 6 associations franciliennes (80% des données habituellement reçues) sont intégrées dans la surveillance hivernale depuis la semaine 07.**

➔ Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité Insee) : [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  
Nelly Fournet  
Mervine Gowry  
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)