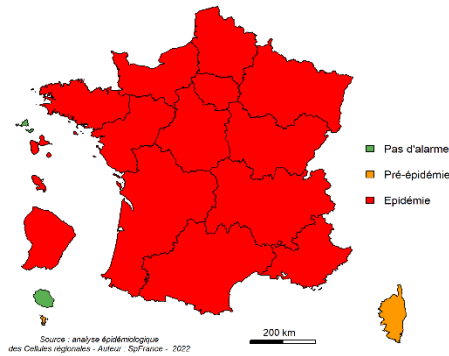


**Surveillance des épidémies hivernales**

**BRONCHIOLITE**  
(enfants de moins de 2 ans)

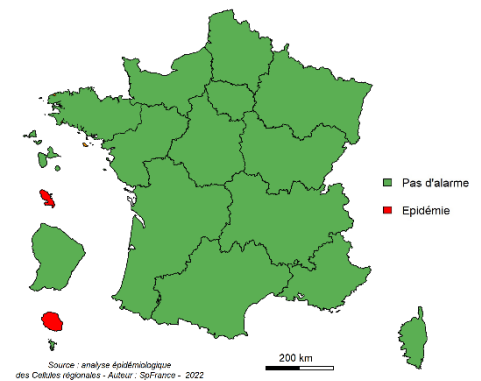


Évolution régionale



**3ème semaine d'épidémie**

**SYNDROME GRIPPAL**



Évolution régionale



**Pas d'épidémie à ce stade**

**Autres surveillances régionales**

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

**Actualités**

Bulletin épidémiologique bronchiolite national. Saison 2022-2023, données nationales, semaine 42 [Ici](#)

Retrouver tous les bulletins épidémiologiques de la région Île-de-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®**). **Données virologiques :** effectifs et proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le Virus Syncytial Respiratoire (source **RENAL** : réseau national de laboratoires hospitaliers et **Centre National de Référence Virus des infections respiratoires**).

**Début de la surveillance : septembre 2022**

## SOS Médecins

	Moins de 2 ans		Moins de 1 an	
	S42	Evolution vs S41	S42	Evolution vs S41
Actes pour bronchiolite	179	+ 63 %	117	+ 52 %
Part des actes pour bronchiolite parmi les actes médicaux codés en %	11,1 %	+ 3,5 pts	17 %	+ 5,3 pts

## OSCOUR®

	Moins de 2 ans		Moins de 1 an	
	S42	Evolution vs S41	S42	Evolution vs S41
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	1 545	+ 38 %	1 436	+ 37 %
Part des passages pour bronchiolite parmi les passages codés (en %)	20,5 %	+ 4,1 pts	30,4 %	+ 5,9 pts
Nombre de passage suivi d'une hospitalisation pour bronchiolite	425	+ 28 %	411	+ 27 %
Part des hospitalisations bronchiolite/total hospitalisations codées (en %)	41,4 %	-2,2 pts	46,5 %	-2,2 pts

## RENAL : Prélèvements hospitaliers Virus Respiratoire Syncytial (VRS)

En semaine 42, parmi les 588 prélèvements naso-pharyngés réalisés à l'hôpital, 102 (17,4%) étaient positifs pour le VRS.

- ⇒ Poursuite de la phase ascendante de l'épidémie de bronchiolite
- ⇒ Le nombre de recours aux urgences pour bronchiolite est supérieur aux valeurs observées les saisons précédentes en S42
- ⇒ Les hospitalisations pour bronchiolite concernent majoritairement les enfants de moins de 1 an (97 %)
- ⇒ Troisième semaine d'épidémie de bronchiolite en Île-de-France

**Le réseau Bronchiolite Île-de-France :** le Réseau Bronchiolite Île-de-France démarrera son activité le week-end du 1er novembre 2022

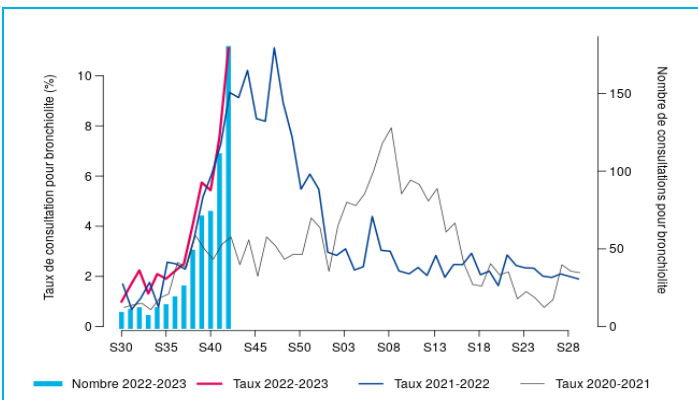


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2020-2023.

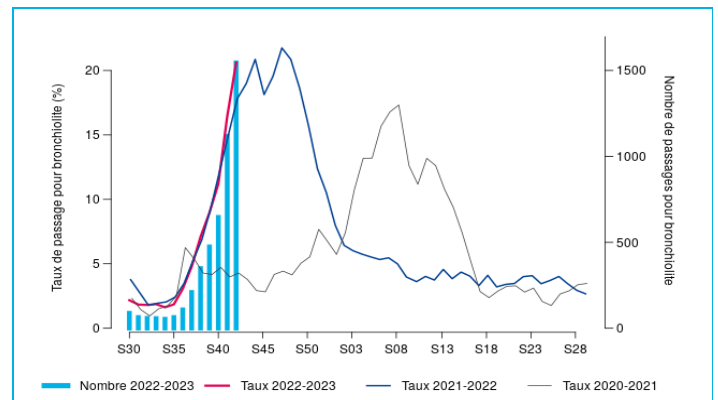


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2020-2023.

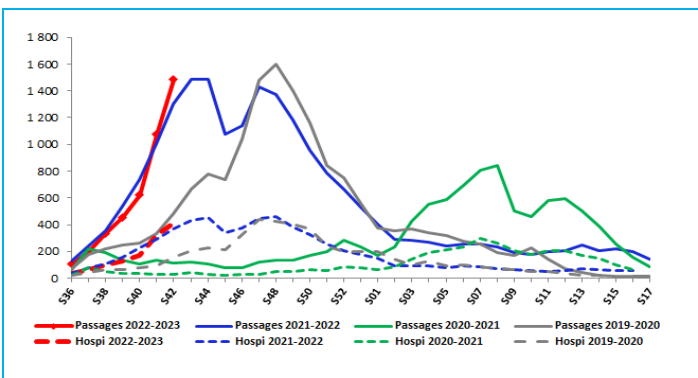


Figure 3 - Evolution hebdomadaire, à nombre de services constant, du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2023

**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.

# 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®).

**Début de la surveillance : septembre 2022**

Tous âges		Moins de 15 ans	
S42	Evolution vs S41	S42	Evolution vs S41

## SOS Médecins

Actes pour GEA	786	-3,7 %	329	+ 3,5 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	5,3 %	- 0,2 pt	5,0 %	- 0,3 pt

## OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	974	-11,5 %	755	-10,8 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	1,4 %	- 0,2 pt	3,4 %	- 0,5 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	71	-32,4 %	46	-38,7 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	0,8 %	- 0,4 pt	2,6 %	- 2 pts

Réseau Sentinelles	Taux d'incidence	IC à 95 %
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë	78	[48 ; 108]

- ⇒ Diminution des indicateurs de surveillance de la GEA aux urgences hospitalières
- ⇒ Diminution des actes pour GEA à SOS Médecins chez les adultes, légère augmentation chez les enfants
- ⇒ Niveau d'activité faible

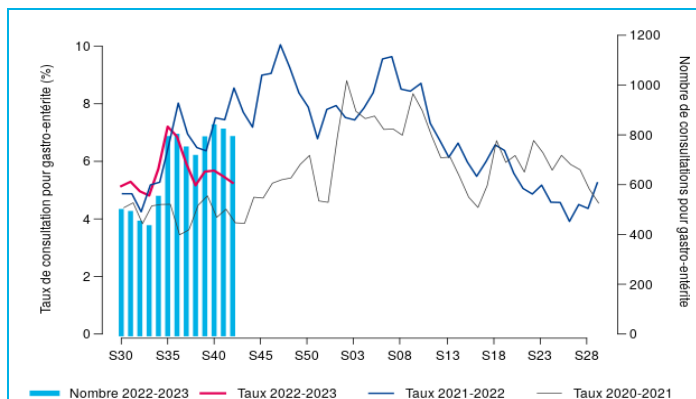


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2020-2023.



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, 2020-2023.

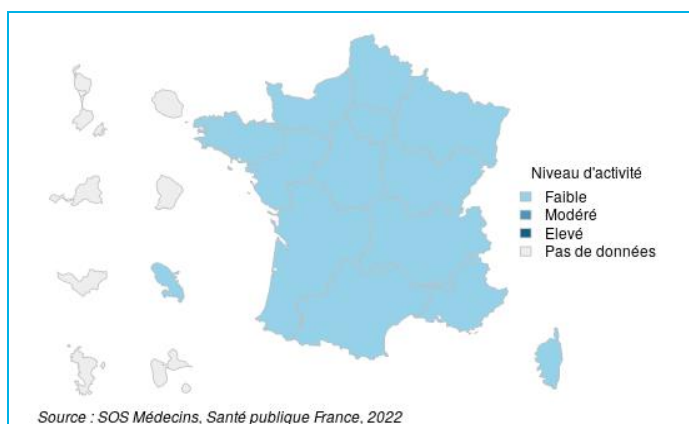


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S42-2022.

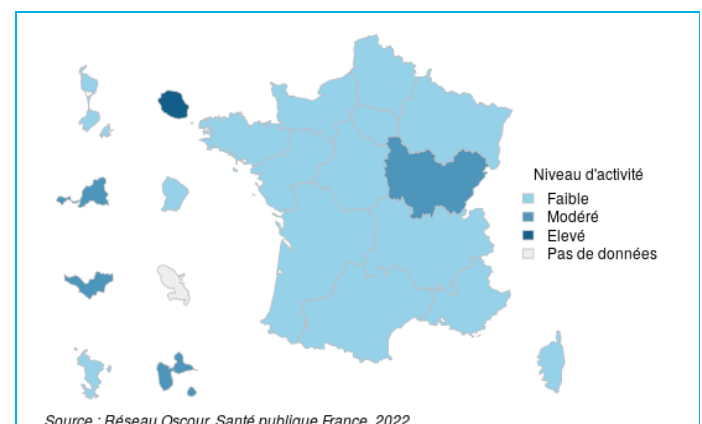


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S42-2022.

# 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 d'actes avec un diagnostic de grippe clinique parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic renseignés (source SOS Médecins France via 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® via SurSaUD®).

**Début de la surveillance : octobre 2022**

	Tous âges		Moins de 15 ans		75 ans ou plus	
	S42	Evolution vs S41	S42	Evolution vs S41	S42	Evolution vs S41
<b>SOS Médecins</b>						
Actes pour syndrome (sd) grippal	315	+ 5,4 %	91	+ 18,2 %	3	- 66,7 %
Part des sd. grippaux parmi les actes médicaux codés (en %)	2,1 %	+ 0,1 pt	1,4 %	+ 0,1 pt	0,3 %	- 0,6 pt

<b>OSCOUR®</b>						
Nombre de passages aux urgences pour sd. grippal (Oscour®)	255	- 13,3 %	77	+ 22,2 %	8	- 27,3 %
Part des passages pour sd. grippal parmi les passages codés (en %)	0,4 %	- 0,1 pt	0,3 %	+ 0,1 pt	0,1 %	0 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour sd. grippal	10	- 0,1 %	2	0 %	2	0 %
Part des hospitalisations sd. grippal/total hospitalisations codées (en %)	0,1 %	+ 0,1 pt	0,1 %	0 pt	0,1 %	0 pt

<b>Réseau Sentinelles</b>			
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	46	IC à 95 %	Evolution vs S41
		IC 95 % [24;68]	stable

⇒ **Indicateurs syndromique globalement stable, croissance chez les moins de 15 ans.**

- **Surveillance des IRA en EHPAD :** Depuis le 1er octobre 2021, **3 foyers d'infection respiratoire aiguë (IRA)** ont été signalés dans les collectivités de personnes âgées de la région et enregistrés dans l'application VoozIRA en Île-de-France dont 0 avec identification virologique de grippe.
- **Surveillance virologique :** Stabilité du nombre de virus grippaux hebdomadaires isolés en région par les services hospitaliers (n=9) et du taux de positivité (1,13 %), tout comme ceux réalisés par la médecine de ville.

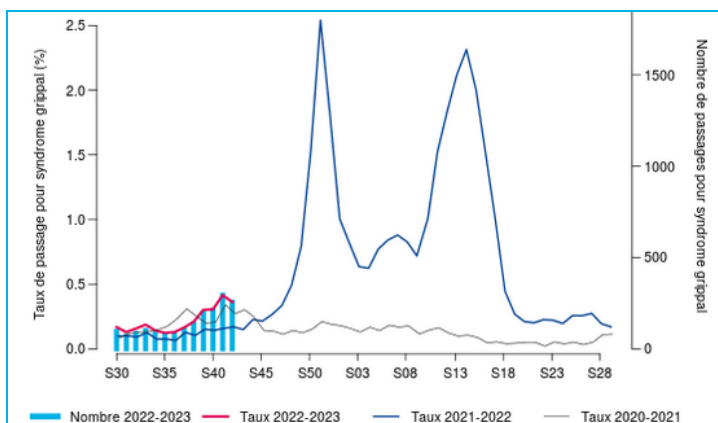


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

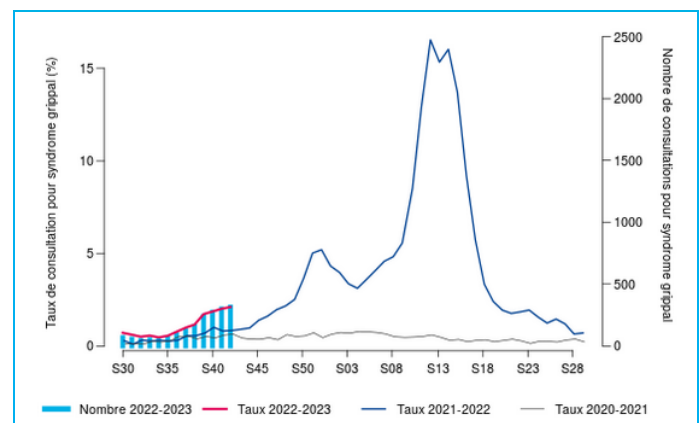


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022

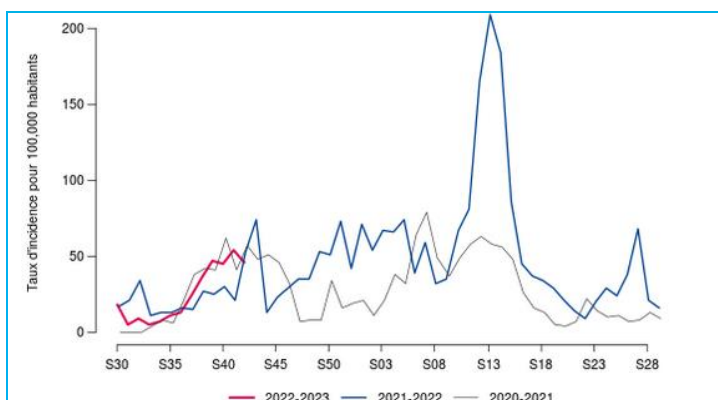


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoires aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

## Pour en savoir plus

- [Surveillance de la grippe : bulletin national SpF disponible ici](#)
- [Réseau Sentinelles : informations disponibles ici](#)
- [Institut Pasteur : Centre national de référence grippe](#)
- [Situation internationale Europe : flunewseurope.org/](#)
- [Situation internationale monde : flunet](#)

# PREVENTION DES INFECTIONS HIVERNALES

## 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](#).

## 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](#).

## 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](#).

**MAÎTRISEZ  
LES BONS GESTES  
CONTRE LES VIRUS  
DE L'HIVER**

Eternuer dans son coude.

Se laver les mains régulièrement.

Porter un masque jetable.

Utiliser un mouchoir à usage unique.

Logos: République Française, Assurance Maladie, Santé publique France

**grippenet.fr**

**Devenez acteur de la surveillance de la grippe :**

GrippeNet.fr permet à chacun de participer à la surveillance et à la recherche sur la grippe en France, de façon anonyme, volontaire et directement en ligne. Pas besoin d'être malade pour participer ! Plus d'information sur [www.grippenet.fr](http://www.grippenet.fr)

# 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 42	Services des urgences hospitalières par département									SEMAINE 42	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	12	11	13	12	16	14	12	12	102	Taux codage diagnostic	99 %	94 %	100 %	99 %	95 %	100 %	98 %
Taux du codage diagnostic	83 %	89 %	90 %	73 %	89 %	88 %	90 %	78 %	85 %	*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** suivis 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,
- Observatoire régional des soins non programmés (ORNSP) en Île-de-France,
- Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France,
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ),
- 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>



Dr Arnaud TARANTOLA :  
Responsable de publication

Anne Etchevers  
Nelly Fournet  
Sophie Grellet  
Lucile Migault  
Gabriela Modenesi  
Annie-Claude Paty  
Yassoung 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)