

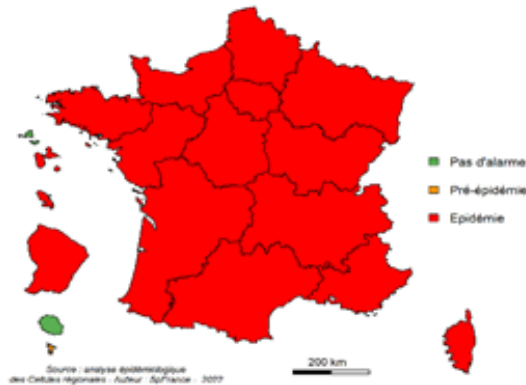
Surveillance épidémiologique en Île-de-France

Cellule
Régionale
Île-de-France

Le point épidémiologique

Surveillance des épidémies hivernales

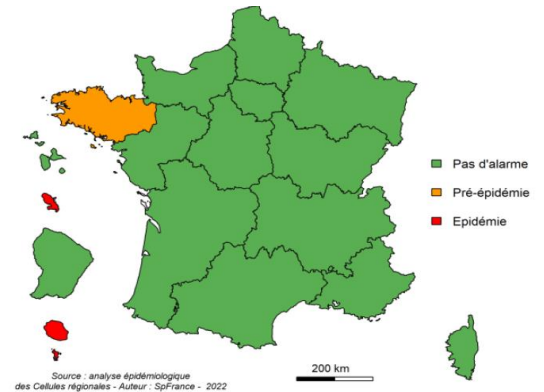
BRONCHIOLITE
(enfants de moins de 2 ans)



Évolution régionale

5^{ème} 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, semaine 44 [Ici](#)

Etat de santé des personnes diabétiques en France : résultats de l'étude Entred 3 en métropole* : [Ici](#)

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 8 novembre 2022, n°22 Journée mondiale du diabète, 14 novembre 2022 : [Ici](#)

Fort excès de mortalité pour les populations immigrées pendant la première vague de la pandémie de COVID-19 en France : [Ici](#)

J-4 avant le coup d'envoi de la 7^{ème} édition de Mois sans tabac : il est encore temps de s'inscrire pour relever le défi ! [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

Moins de 2 ans		Moins de 1 an	
S44	Evolution vs S43	S44	Evolution vs S43

SOS Médecins

Actes pour bronchiolite	300	+ 33 %	211	+ 32 %
Part des actes pour bronchiolite parmi les actes médicaux codés en %	14,4 %	+ 2,3 pts	21,6 %	+ 3,2 pts

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	2 353	+ 5 %	2 210	+ 5 %
Part des passages pour bronchiolite parmi les passages codés (en %)	29,2 %	+ 2,4 pts	40,9 %	+ 2,5 pts
Nombre de passage suivi d'une hospitalisation pour bronchiolite	700	+ 19 %	681	+ 19 %
Part des hospitalisations bronchiolite/total hospitalisations codées (en %)	56,9 %	7,2 pts	67 %	7 pts

Réseau Bronchiolite Île-de-France

Le Réseau Bronchiolite a démarré son activité le 1^{er} novembre. Sont présentés uniquement les données du week-end

Demandes de kinésithérapie durant le week-end	104		84	
---	-----	--	----	--

RENAL : Prélèvements hospitaliers Virus Respiratoire Syncytial (VRS)

En semaine 43, parmi les 1 058 prélèvements naso-pharyngés réalisés à l'hôpital, 227 (21%) étaient positifs pour le VRS (données non encore validées en S44).

- ⇒ Cinquième semaine d'épidémie de bronchiolite : poursuite de la phase ascendante en Île-de-France
- ⇒ Ralentissement en S44 aux urgences hospitalières : forte augmentation en début de semaine suivie d'une diminution marquée en fin de semaine
- ⇒ Augmentation de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi le total des hospitalisations chez les moins de 2 ans
- ⇒ Forte augmentation des actes à SOS Médecins

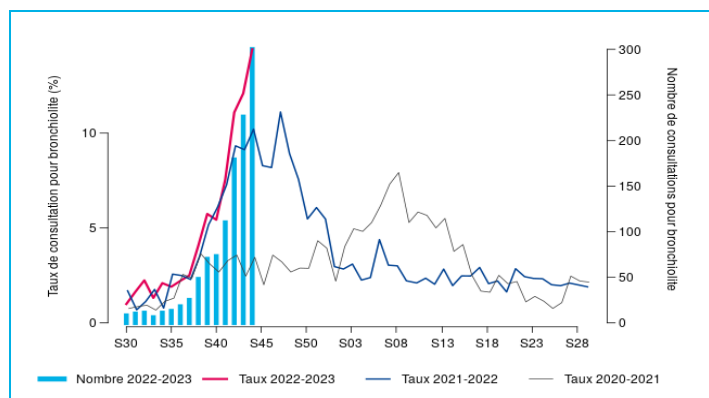


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2020-2023.

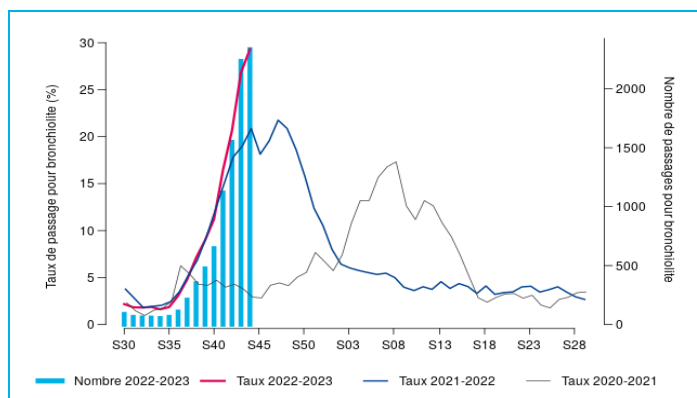


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2020-2023.

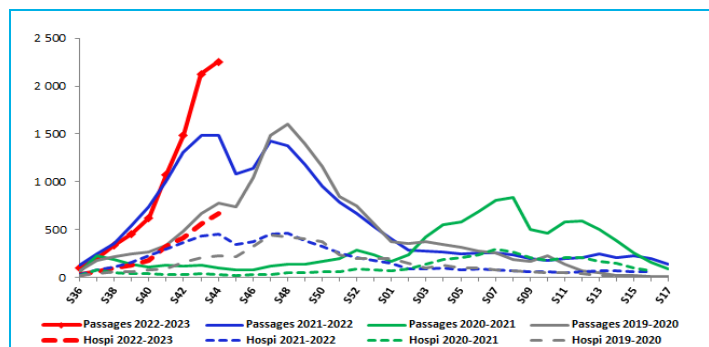


Figure 3 - Evolution hebdomadaire, à nombre de services constant, du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2023

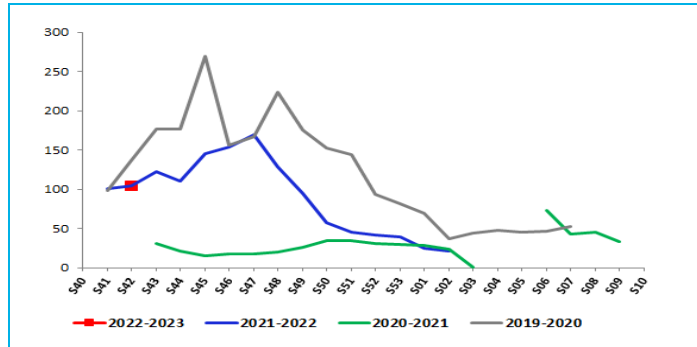


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2019-2023.

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	
S44	Evolution vs S43	S44	Evolution vs S43

SOS Médecins

Actes pour GEA	583	+ 9,2 %	213	+ 6,5 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	4,0 %	0 pt	3,7 %	+ 0,2 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	780	- 2,9 %	532	- 7,2 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	1,2 %	0 pt	3,0 %	+ 0,3 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	72	+ 24,1 %	43	+ 22,9 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	0,8 %	+ 0,2 pt	2,4 %	+ 0,6 pt

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë	55	[27 ; 83]

- ⇒ **Augmentation des indicateurs de surveillance de la GEA chez SOS Médecins**
- ⇒ **Stabilisation aux urgences hospitalières tous âges et diminution chez les moins de 15 ans**
- ⇒ **Niveau d'activité faible**

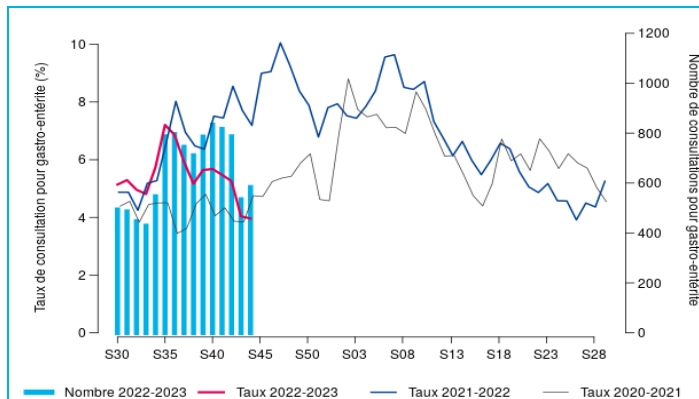


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2020-2023.

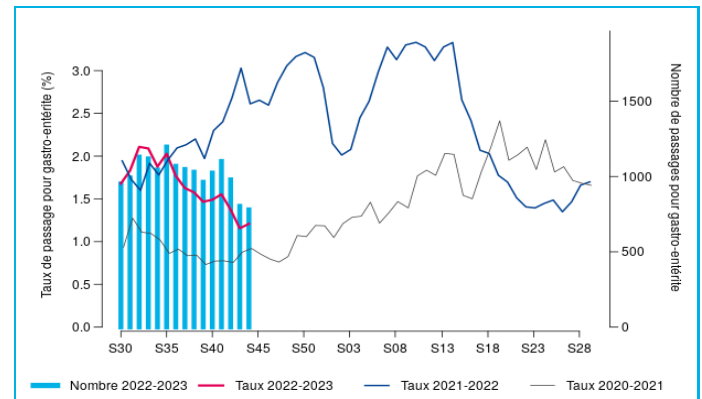


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2020-2023.

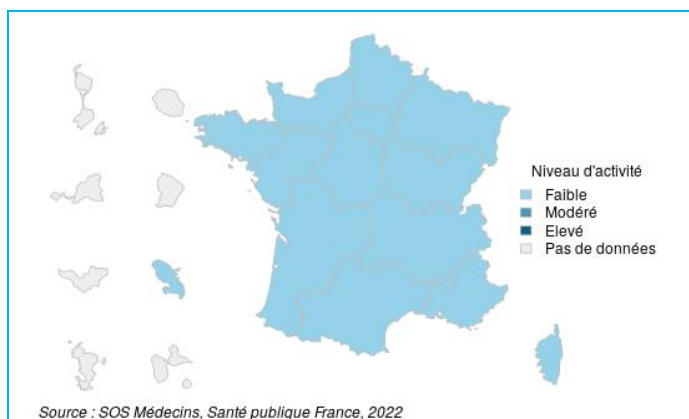


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S44-2022.

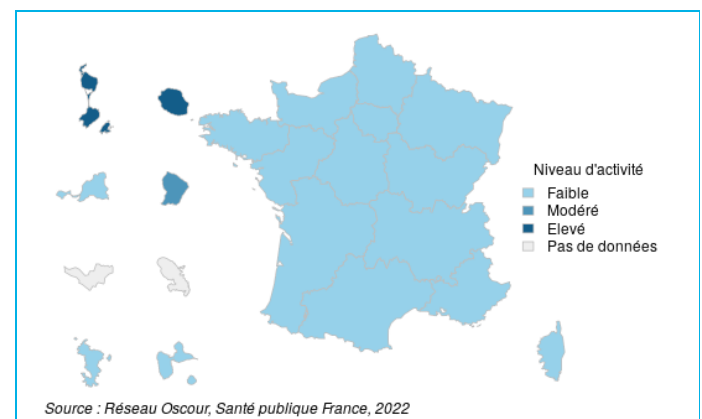


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S44-2022.

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	
S44	Evolution vs S43	S44	Evolution vs S43	S44	Evolution vs S43

SOS Médecins

Actes pour syndrome (sd) grippal	322	+ 32 %	84	+ 40 %	11	0 %
Part des sd. grippaux parmi les actes médicaux codés (en %)	2,2 %	+ 0,3 pt	1,5%	+ 0,4 pt	1,1 %	- 0,2 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour sd. grippal (Oscour®)	282	- 4,1 %	83	+ 12,2 %	12	+ 20 %
Part des passages pour sd. grippal parmi les passages codés (en %)	0,4 %	0 pt	0,5 %	+ 0,1 pt	0,2 %	0 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour sd. grippal	18	+ 20 %	4	0 %	7	+ 20 %
Part des hospitalisations sd. grippal/total hospitalisations codées (en %)	0,2 %	- 0,2 pt	0,2 %	0 pt	0,3 %	+ 0,1 pt

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %	Evolution vs S43
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	37	[18 ; 56]	baisse

⇒ Indicateurs syndromiques en légère hausse en Île-de-France

- **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, tous ont procédé à une recherche étiologique et aucun n'a identifié de virus grippaux.
- **Surveillance virologique :** Depuis la semaine 40, en médecine de ville : 12 virus grippaux ont été détectés, tous de type A dont 2 en semaine 44 sur 12 prélèvements effectués (taux de positivité à 17%). Depuis la semaine 40, en milieu hospitalier : 78 virus grippaux ont été détectés. En semaine 44, 2 virus type A et aucun de type B ont été identifiés sur 103 prélèvements analysés (taux de positivité à 1,9%) Les données consolidées de la semaine 43 indiquent un taux de positivité à 2,4%.

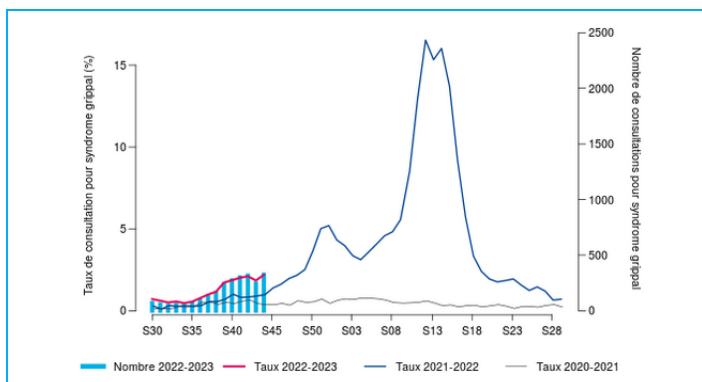


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

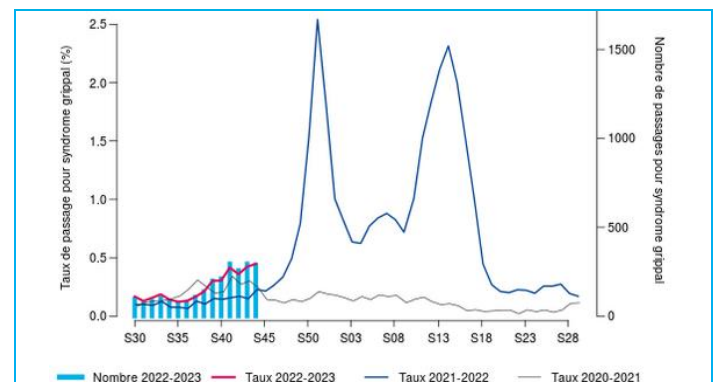


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2022

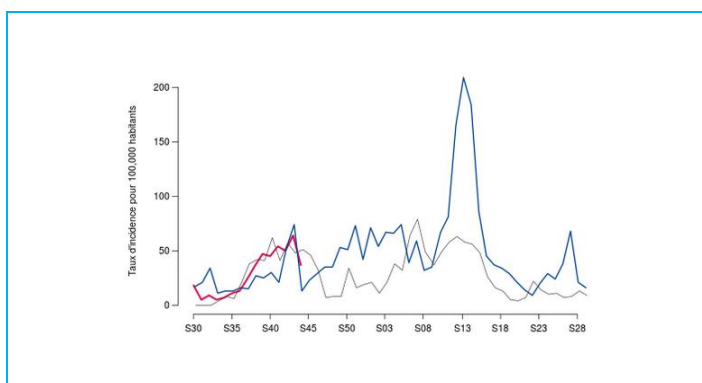


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoires aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2022

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

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 44	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	12	10	12	12	16	15	13	12	102
Taux du codage diagnostic	83 %	92 %	91 %	73 %	88 %	87 %	88 %	82 %	86 %

SEMAINE 44	Associations SOS Médecins						
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Taux codage diagnostic	99 %	94 %	100 %	100 %	96 %	100 %	98 %

*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