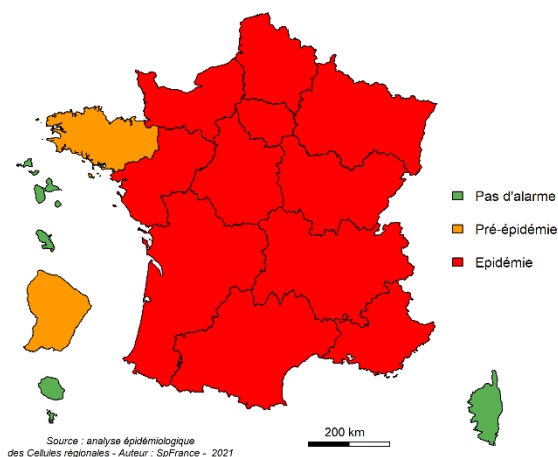


**Cellule
Régionale
Ile-de-France**

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

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



Evolution régionale



2ème semaine d'épidémie

SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale

Niveau de base des indicateurs

Autres surveillances régionales

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 3

Niveau d'activité faible pour la gastro-entérite aiguë tous âges confondus via SOS Médecins et Oscour®.

Actualités

Épidémies hivernales – Saison 2021-2022 – Disponible [ici](#).

Les virus de l'hiver sont chaque année à l'origine d'épidémies de [grippe](#), de [gastro-entérite](#) et de [bronchiolite](#). Santé publique France publie, chaque semaine, à partir d'octobre, un point de situation permettant de suivre l'évolution du nombre de cas en France et rappelle les gestes de prévention à adopter pour réduire le risque de contamination.

Géodes : Accédez à près de 300 indicateurs de santé sur tout le territoire français – Disponible [ici](#).

Circulation active de virus grippaux à Mayotte : voir point épidémiologique national Semaine 41 – Disponible [ici](#).

Détection et surveillance des cas groupés de gastro-entérites aiguës en lien avec une origine hydrique, protocole de mise en œuvre du projet – Disponible [ici](#).

Journée nationale de la qualité de l'air 2021 – Disponible [ici](#).

A l'occasion de la journée nationale de la qualité de l'air, Santé publique France et ses partenaires publient de nouvelles données nationales et régionales sur l'impact de la pollution de l'air ainsi que les liens entre exposition à la pollution de l'air extérieur et troubles neurologiques mentaux.

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 (source **SOS Médecins France - SurSaUD®**) et nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus le week-end dans le Réseau bronchiolite (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®**).

En raison d'un problème technique survenu sur la transmission des résumés de passages aux urgences à l'AP-HP, la surveillance de la bronchiolite avec les données **Oscour®** porte uniquement sur les services d'urgence hospitaliers autres qu'AP-HP.

- **SOS Médecins France (figure 1) :** En semaine 41, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était **en augmentation** (n = 106 soit +28% par rapport à S40). **La part de la bronchiolite** dans l'activité des associations SOS Médecins **a augmenté** de 1,3 point et représentait **7,4 %** de l'activité dans cette tranche d'âge en S41.
- **Oscour® (figure 2) :** En semaine 41, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **a augmenté** de 39 % par rapport à la semaine précédente dans les services hors AP-HP (n = 701). **La part de l'activité** liée à la bronchiolite **a augmenté** de 3 points et représentait **15,2%** de l'activité en semaine 41. Moins de 30% des enfants étaient hospitalisés pour bronchiolite après leur passage aux Urgences (n= 202 en S41 versus n=178 en S40, Figure 3). Les enfants de moins de 1 an représentaient 91% des passages pour bronchiolite.
- **Réseau Bronchiolite Île-de-France (figure 3) :** **Le Réseau Bronchiolite Île-de-France démarrera son activité le week-end du 22 octobre.**

⇒ **Forte augmentation de tous les indicateurs en semaine 41 pour la 2^{ème} semaine d'épidémie en Île-de-France**

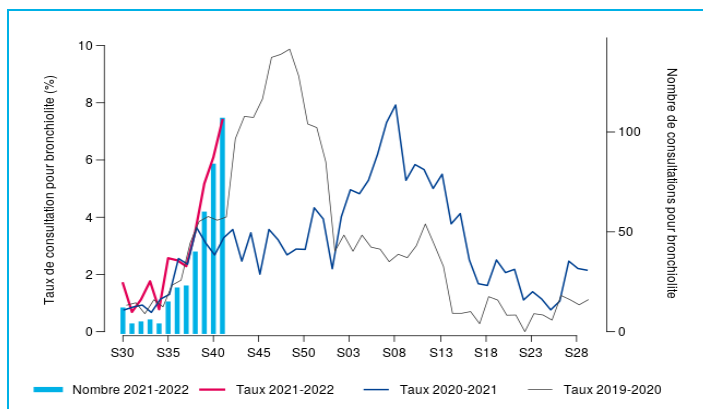


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2019-2021.

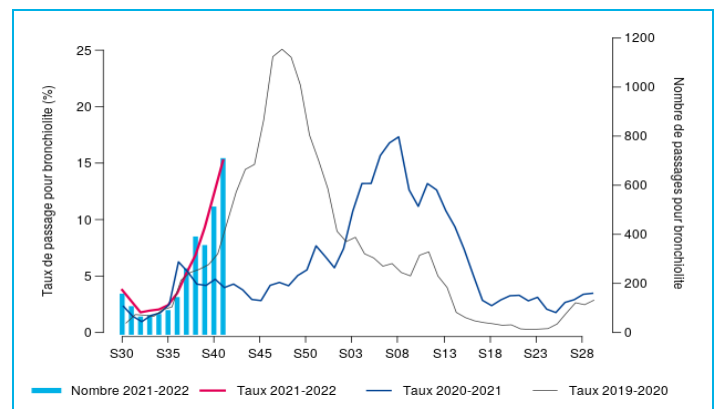


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2019-2021.

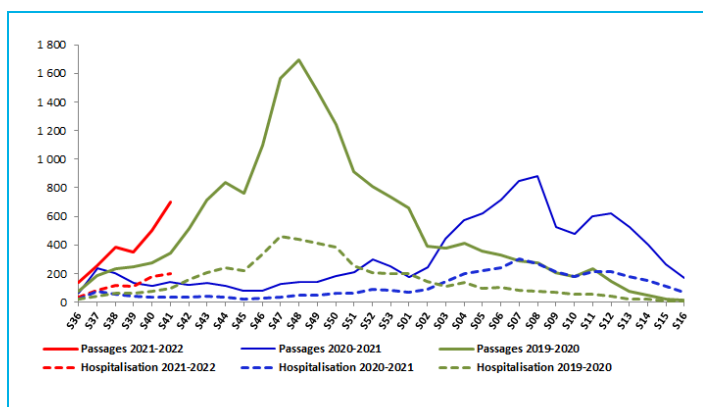


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2019-2021.

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite

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 (source réseau Oscour®-SurSaUD®).

- **SOS Médecins France (figure 4) :** en semaine 41, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite aiguë (GEA) tous âges confondus était **stable** (n = 993 passages) par rapport à la semaine précédente et représentait **7,4 %** des actes → **Niveau d'activité faible (figure 7)**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre d'actes médicaux pour GEA était **stable** (avec n = 275) et représentait **7,3 %** de l'activité dans cette classe d'âge.
- **Oscour® (figure 5) :** en semaine 41, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour GEA tous âges confondus était **en légère hausse** (n= 1005 passages) par rapport à la semaine précédente et représentait **2 %** des passages codés → **Niveau d'activité faible (figure 8)**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre de passages était **en hausse** (avec n = 681 passages) et représentait **7,7 %** de l'activité dans cette tranche d'âge.
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 41, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë** était estimé à **111 cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 82-140], **en hausse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente.

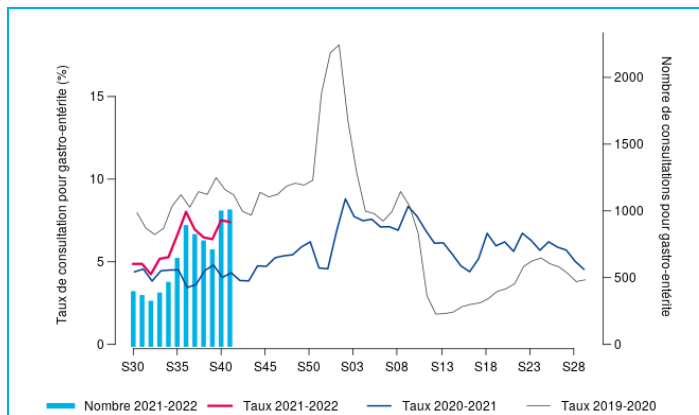


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2019-2021.

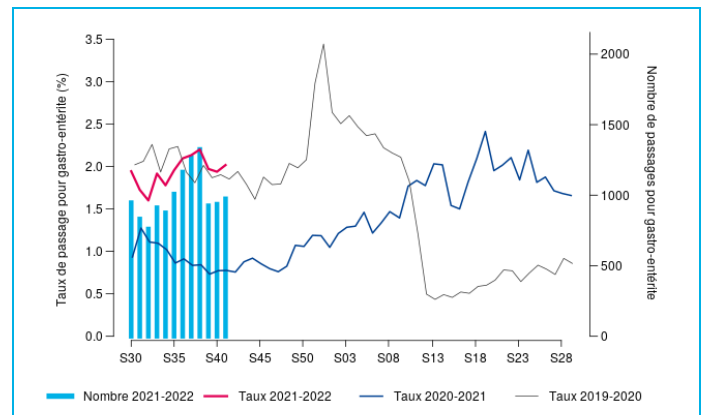


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2019-2021.

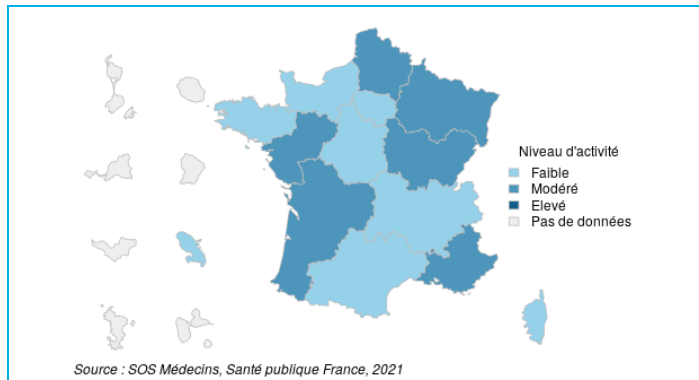


Figure 6 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

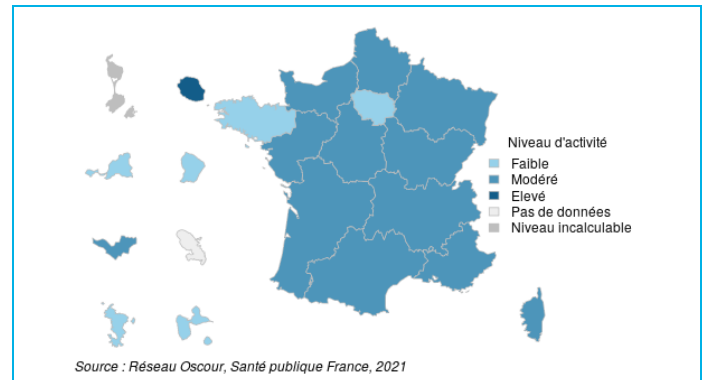


Figure 7 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

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, il faut **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.

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPaux

Données de médecine de ville : taux d'incidence régional des consultations pour syndrome d'infection respiratoire aiguë (source **Réseau Sentinelles**). Cet indicateur remplace les diagnostics cliniques de grippe depuis mars 2020 afin de permettre un suivi plus large des infections respiratoires. Cet indicateur moins spécifique intègre la dynamique d'épidémie de COVID-19. Nombre de consultation et proportion des diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations de la région (source **SOS Médecins France-SurSaUD®**).

Donnée hospitalières : Nombre de passage et proportion des diagnostics de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (source **réseau Oscour®-SurSaUD®**).

Surveillance virologique (nationale) : nombre de cas identifiés par les prélèvements réalisés par le réseau Sentinelles en ville et par le Centre National de Référence (CNR) des virus des infections respiratoires (réseau RENAL) en milieu hospitalier.

La pandémie de COVID-19 a eu un impact considérable sur l'épidémiologie des virus respiratoires - particulièrement sur la grippe - et sur leurs dispositifs de surveillance. Si la survenue d'une épidémie de grippe au cours de la saison hivernale 2021-22 paraît probable, il est très difficile d'anticiper sa temporalité ou son impact sur la population et le système de soins à ce stade. Ces caractéristiques dépendront, entre autres, de la situation épidémiologique de la COVID-19, du degré d'adhésion de la population générale aux mesures barrières, très efficaces pour lutter contre les virus grippaux, et de la couverture vaccinale des personnes ciblées par la vaccination contre la grippe.

Des cas sporadiques de gripes confirmés biologiquement par les laboratoires de virologie ont été identifiés depuis le mois de septembre.

- **Réseau Sentinelles :** taux d'incidence des consultations pour infections respiratoires aiguës au sein du réseau des médecins généralistes et pédiatres libéraux, **faible** : estimé à 23% [IC95% :10-36] (non représenté).
- **SOS Médecins France :** niveau d'activité **faible** (n = 108 actes pour grippe/syndrome grippal) soit moins de 1% de l'activité totale (**figure 8**).
- **Oscour® :** niveau **faible** et stable avec 86 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal soit moins de 1% de l'activité totale (**figure 9**).
- **Surveillance virologique nationale :** depuis la semaine 38 en médecine de ville : 185 prélèvements ont été réalisés permettant d'isoler 2 virus grippaux (tous de type A), tandis qu'en milieu hospitalier 9 522 prélèvements ont été réalisés permettant d'isoler 17 virus grippaux (16 type A et 1 type B).

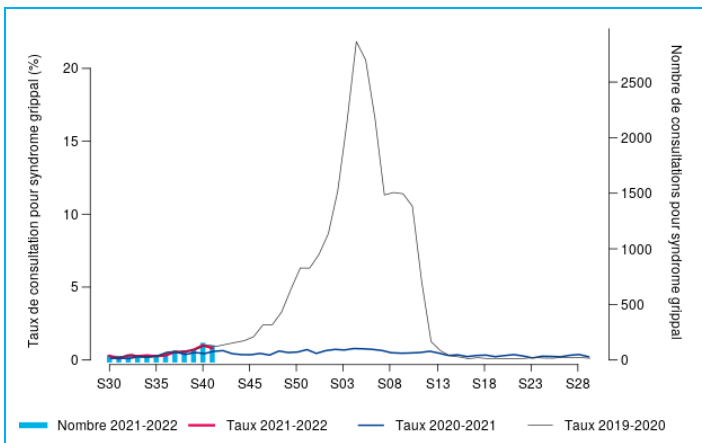


Figure 8 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2019-2021

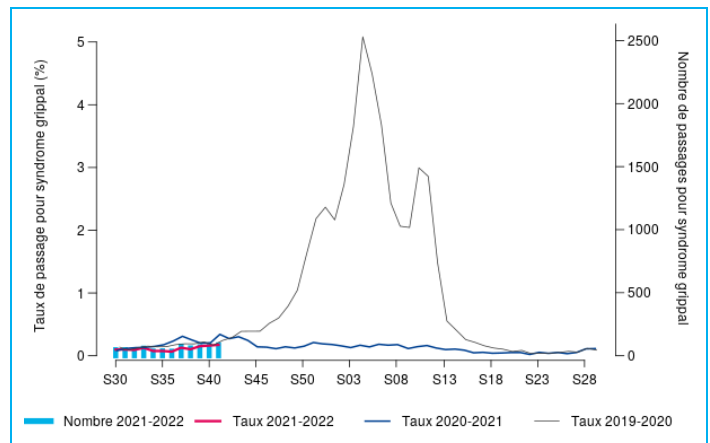


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2019-2021

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La campagne de vaccination 2021-2022 débutera à partir du 26 octobre 2021 avec une priorisation de 4 semaines à destination des populations prioritaires.

La vaccination, ainsi que 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](#).

Les mesures barrières

- 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 (IRA)
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](#).

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 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 41	Services des urgences hospitalières									SEMAINE 41	Associations SOS Médecins						
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	Région		Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	Région
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances et ayant transmis des données	12	8	14	9	16	12	13	11	95	Taux codage diagnostic	97,1%	96,1%	99,7%	99,2%	94,0%	99,6%	97,4%
Taux du codage diagnostic	29,7%	90,0%	57,5%	78,1%	43,1%	66,5%	66,5%	81,3%	60,2%	*Départements concernés : 75 Paris, 92 Hauts-de-Seine, 93 Seine-Saint-Denis							

⇒ Baisse du taux de codage diagnostic de 15,11 % en Ile-de-France depuis 3 semaines avec un passage de 65,7 % à 29,7 % pour le département de Paris lié au problème technique de l'AP-HP.

En raison d'un problème technique survenu sur la transmission des résumés de passages aux urgences à l'AP-HP, la surveillance des épidémies hivernales avec les données **Oscour®** porte uniquement sur les services d'urgence hospitaliers autres qu'AP-HP.

➔ 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
- 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/ile-de-france>



Dr Arnaud TARANTOLA – Rédacteur en chef

Anne Etchevers
Mohamed Hamidouche
Lucile Migault
Gabriela Modenesi
Inès Lebouazda
Annie-Claude Paty
Berenice Villegas-Ramirez
Yassoungou Silue
Aurélien Zhu-Soubise

Diffusion

Santé publique France en Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr