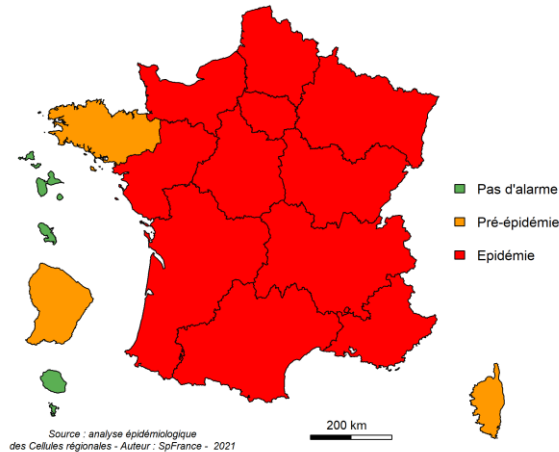


**Surveillance des épidémies hivernales**

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

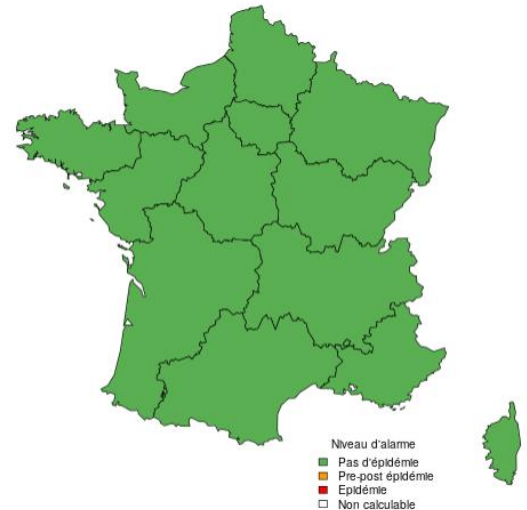


Evolution régionale



**3ème 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 modéré pour la gastro-entérite aiguë tous âges confondus via SOS Médecins et Oscour®.

Taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente via le réseau Sentinelles.

**Actualités**

Compte-tenu de la situation épidémique COVID-19 et de l'incertitude quant à la circulation des virus grippaux cet hiver les recommandations de codages de la Société Française de Médecine d'Urgence ont évolué : Disponible en détail [ici](#)

**Tout syndrome grippal n'ayant pas été testé positif pour la COVID-19 doit être codé « grippe » :**

- **J10** : En cas de **grippe confirmée** par un test virologique (J09, s'il s'agit d'un virus aviaire)
- **J11** : En cas de **syndrome grippal non testé** ou **testé négatif** (grippe et COVID-19)

**RAPPEL** : tout passage en lien avec un **COVID-19 confirmé** doit être codé **U07.10**

**Lancement de la première campagne sur les 1 000 premiers jours de vie : « Devenir parent, c'est aussi se poser des questions » – Disponible [ici](#).**

Santé publique France et le Ministère des Solidarités et de la Santé lancent aujourd'hui une campagne d'information à destination du grand public et notamment des futurs et jeunes parents.

**Santé des populations : Conjuguer données scientifiques et savoirs issus de l'expérience – Disponible [ici](#).**

# 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®**).

Le problème technique survenu sur la transmission des résumés de passages aux urgences à l'AP-HP a été résolu et les données ont été restaurées. En conséquence, la surveillance de la bronchiolite avec les données **Oscour®** porte sur tous les services d'urgence hospitaliers franciliens depuis le début de la surveillance.

- **SOS Médecins France (figure 1) :** En semaine 42, le nombre d'actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était **en augmentation** (n=154 soit +50% par rapport à S41). La part de la bronchiolite dans l'activité des associations SOS Médecins **a augmenté** de 2 points et représentait **9,4 %** de l'activité dans cette tranche d'âge en S41.
- **Oscour® (figure 2) :** En semaine 42, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **a augmenté** de 28 % par rapport à la semaine précédente (n = 1 318). La part de l'activité liée à la bronchiolite **a augmenté** de 2,8 points et représentait **17,8%** de l'activité en semaine 42. Près de 27% des enfants étaient hospitalisés pour bronchiolite après leur passage aux Urgences (n= 360 en S42 versus n=281 en S41, Figure 3). Les enfants de moins de 1 an représentaient 97% des passages suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite.
- **Réseau Bronchiolite Île-de-France (figure 3) :** Le réseau Bronchiolite Île-de France a repris son activité le week-end dernier. Du vendredi 22 au dimanche 24 octobre 2021, le réseau a enregistré 111 demandes de kinésithérapeute dont **101 pour des enfants de moins de 2 ans (figure 4)**. Sur les 101 appels, 88% d'entre eux ont concerné des enfants de moins de 1 an.

⇒ **Forte augmentation de tous les indicateurs en semaine 42 pour la 3ème semaine d'épidémie de bronchiolite.**

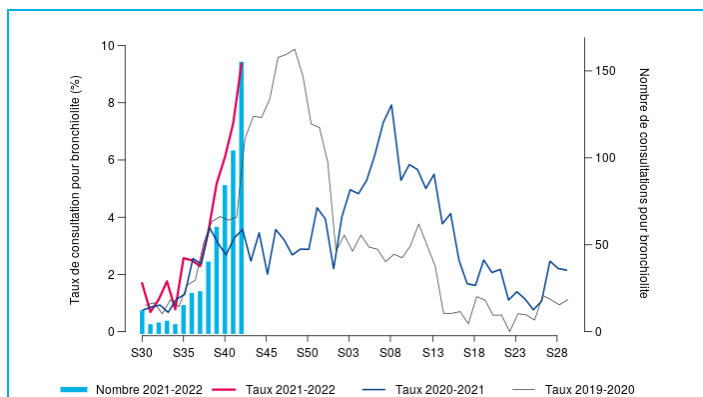


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.

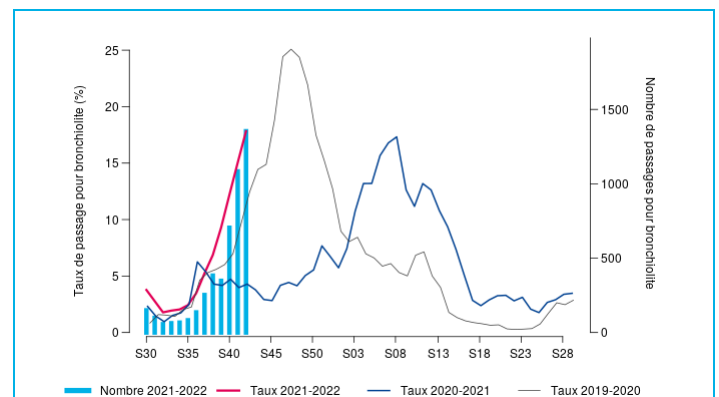


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

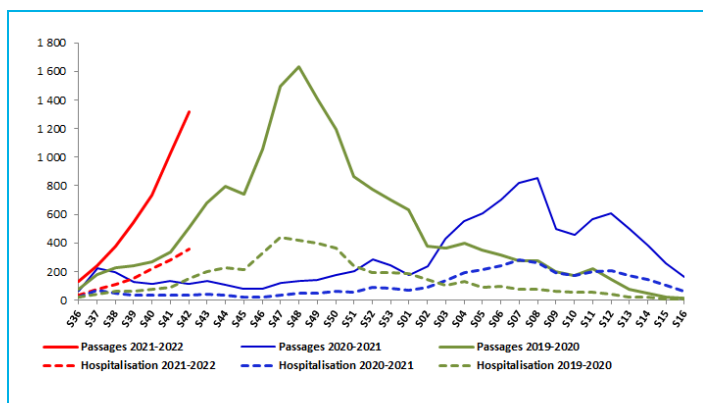


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

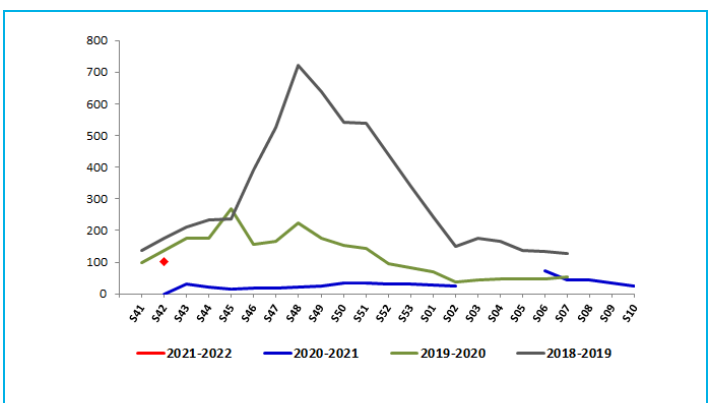


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Île-de-France, 2018-2021.

## 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 5) :** en semaine 42, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite aiguë (GEA) tous âges confondus était **en hausse** (n = 1145 passages, +15%) par rapport à la semaine précédente et représentait **8,5 %** 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 = 323, +17%) et représentait **7,9 %** de l'activité dans cette classe d'âge.
- **Oscour® (figure 6) :** en semaine 42, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour GEA tous âges confondus était **en hausse** (n= 1664 passages, +11%) par rapport à la semaine précédente et représentait **2,7 %** des passages codés → **Niveau d'activité modéré (figure 8)**. **Chez les enfants de moins de 5 ans**, le nombre de passages était **en légère hausse** (avec n = 1147 passages, +8%) et représentait **8,2 %** de l'activité dans cette tranche d'âge.
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 42, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 140 cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 104-176], **en hausse** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine précédente.

⇒ **Hausse de tous les indicateurs de surveillance en semaine 42.**

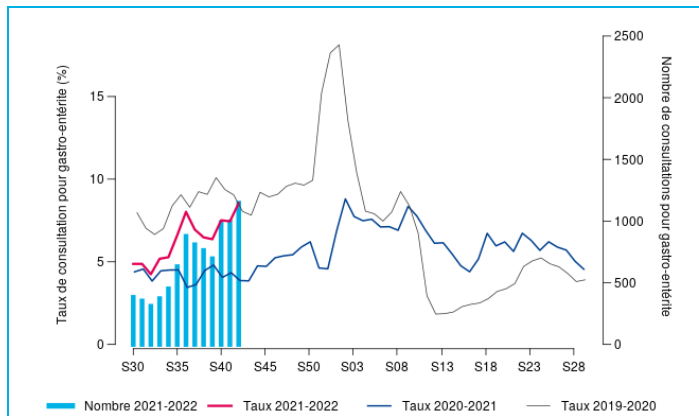


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021.

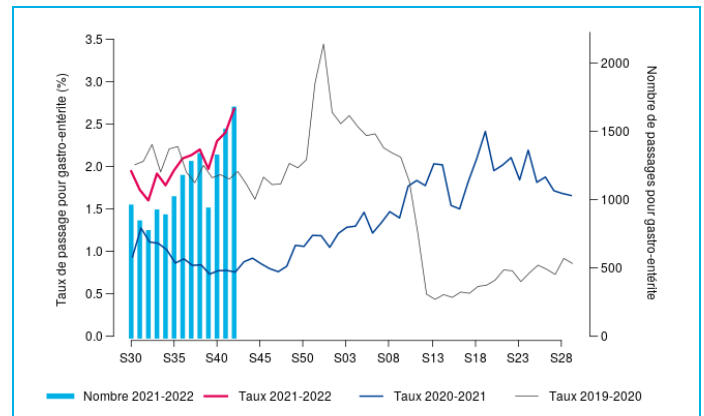


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021.

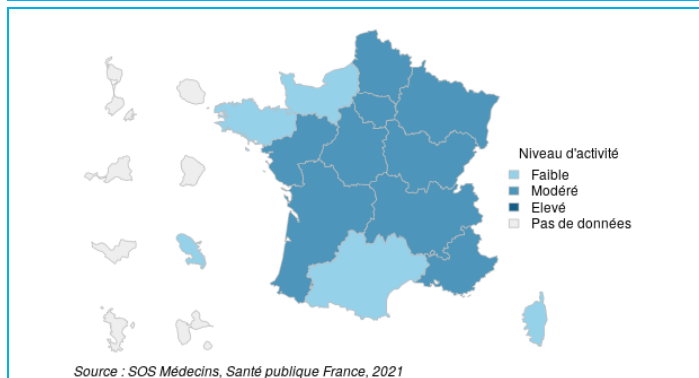


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

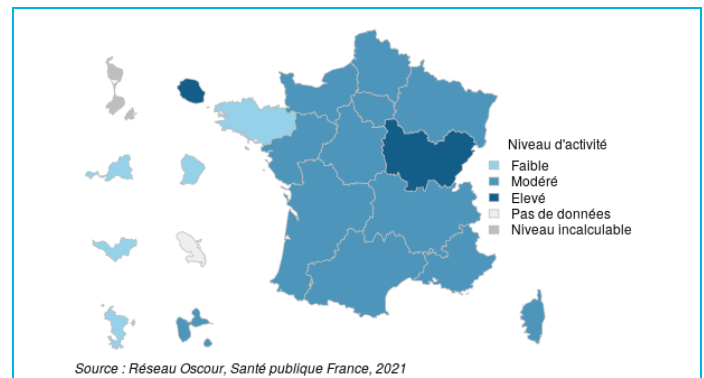


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France.

## 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, 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](http://Santé publique France).

# GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX

**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 (source **réseau Oscour®-SurSaUD®**).

- **SOS Médecins France :** niveau d'activité **faible** et stable (n = 112 actes pour grippe/syndrome grippal) soit moins de 1% de l'activité totale (**figure 8**)
- **Oscour® :** niveau **faible** et en légère hausse (106 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal soit moins de 1% de l'activité totale (**figure 9**))
- **Réseau Sentinelles :** taux d'incidence des consultations pour infections respiratoires aiguës au sein du réseau des médecins généralistes et pédiatres libéraux du réseau, **faible** et en légère hausse: estimé à 45 pour 100 000 franciliens [IC95% :19-71] (**figure 10**)

⇒ **3<sup>ème</sup> semaine de surveillance : Phase non épidémique en région Île-de-France**

Les indicateurs « syndromes grippaux » sont au niveau de base, toutefois des cas sporadiques de grippe sont détectés en région dont un cas grave admis en service de réanimation en région IDF, tandis qu'en outre-mer l'île de Mayotte est entré en phase épidémique.

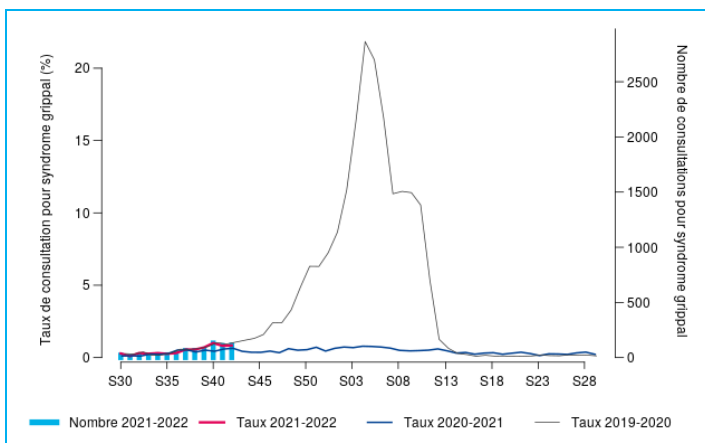


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

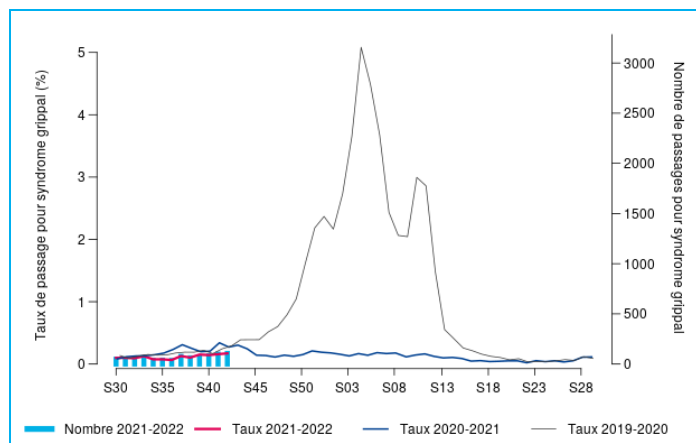


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021

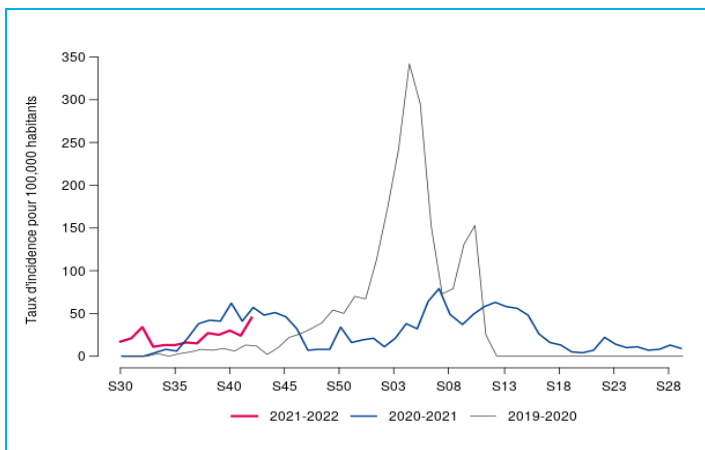


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du taux d'incidence des infections respiratoire aiguës (IRA), Réseau Sentinelles tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2019-2021

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

Figure 12 –Hospitalisation pour grippe et syndrome grippal tous âges suite à un passage aux urgences, Oscour®, Île-de-France, 2019-2021

Consulter les données nationales :

- [Surveillance de la grippe : bulletin national SpF disponible ici](#)
- [Réseau Sentinelle : informations disponibles ici](#)
- [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.

## Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La campagne de vaccination 2021-2022 a débuté avec une priorisation 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](#).

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 (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 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									SEMAINE 42	Associations SOS Médecins						
	Dépt 75	Dépt 77	Dépt 78	Dépt 91	Dépt 92	Dépt 93	Dépt 94	Dépt 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	13	8	12	9	16	13	13	11	95	Taux codage diagnostic	98 %	94 %	100 %	100 %	94 %	100 %	97 %
Taux du codage diagnostic	64 %	88 %	67 %	77 %	76 %	74 %	80 %	82 %	75 %	*Départements concernés : 75 Paris, 92 Hauts-de-Seine, 93 Seine-Saint-Denis							

Le problème technique survenu sur la transmission des résumés de passages aux urgences à l'AP-HP a été résolu et les données ont été restaurées. En conséquence, la surveillance avec les données **Oscour®** porte sur tous les services d'urgence hospitaliers franciliens depuis le début de la surveillance.

➔ 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 adhérent au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- Centres hospitaliers adhérent 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 Île-de-France  
Tél. 01.44.02.08.16  
[cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-idf@santepubliquefrance.fr)