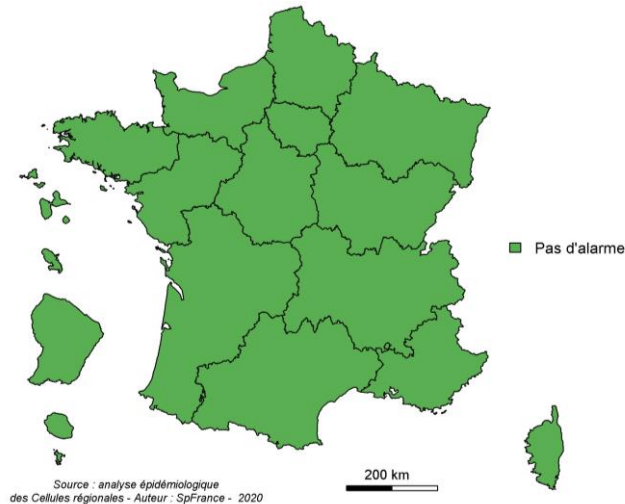


Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale :



Niveau bas des indicateurs de surveillance

[Page 2](#)

Autres surveillances régionales

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

Niveau faible des indicateurs de surveillance de la gastro-entérite : valeurs actuelles observées très inférieures à celles habituellement constatées en cette période de l'année

Actualités - Faits marquants

[La plateforme Géodes](#) : observatoire cartographique dynamique proposé par Santé publique France et permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé

Bulletin épidémiologique bronchiolite national, semaine 43. Saison 2020-2021: [Ici](#)

Dans le contexte actuel de la circulation du SARS-CoV-2 en France, la surveillance de la bronchiolite du nourrisson pour la saison hivernale 2020-21 permettra d'une part de suivre l'impact des mesures barrières actuellement en vigueur, sur la transmission du virus respiratoire syncytial, principal responsable des bronchiolites du nourrisson mais également d'étudier l'éventuelle contribution du SARS-CoV-2 à l'incidence de cette pathologie.

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 par les associations SOS Médecins (SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®) et nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche dans le Réseau bronchiolite Île-de-France - enfants de moins de 2 ans (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 (Oscour® - SurSaUD®).

- **SOS Médecins (figure 1) :** en semaine 43, le nombre d'actes à SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était stable par rapport à la semaine précédente (n = 34). La part de la bronchiolite dans l'activité des associations SOS Médecins était également stable et représentait 3,6 % des actes dans cette tranche d'âge.
 - **Oscour® (figure 2) :** en semaine 43, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a augmenté de 20 % (soit + 22 passages) par rapport à la semaine précédente. La part de l'activité liée à la bronchiolite était stable et représentait 4,3 % des passages et restait à un niveau encore faible chez les moins de 2 ans. Parmi ces passages, 29 % ont été suivis d'une hospitalisation (figure 3). Les plus concernés étaient les enfants de moins d'un an : 93 % des passages sont suivis d'une hospitalisation dans cette classe d'âge (soit n = 39).
 - **Réseau Bronchiolite Ile-de-France :** Le réseau Bronchiolite Ile-de-France a ouvert son standard téléphonique en semaine 43. Du vendredi 23 au dimanche 25 octobre 2020, le réseau a enregistré 32 demandes de kinésithérapeute, dont 31 pour des enfants de moins de 2 ans. Ce nombre de demandes est le plus bas enregistré par le réseau (figure 4) depuis des années. Plus de 90 % des appels ont concernés des enfants de moins de 1 an.
- ⇒ Les indicateurs de surveillance sont à des niveaux bas : tous les indicateurs ont des valeurs très inférieures aux valeurs habituellement observées à cette même période.

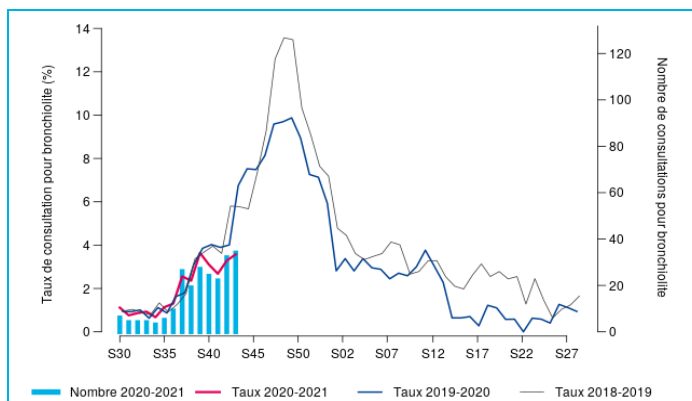


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2018-2021.

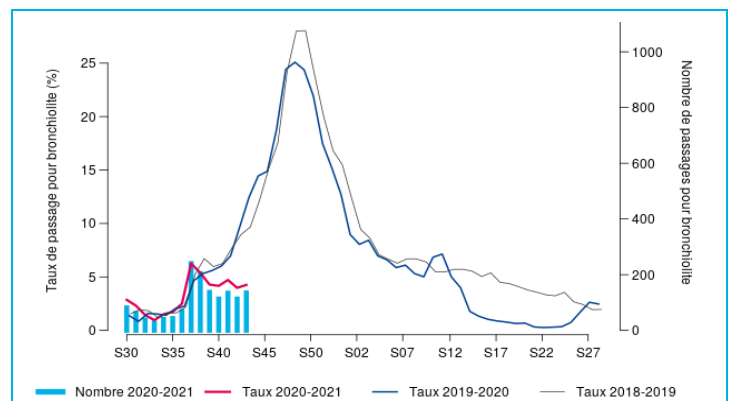


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2018-2021.

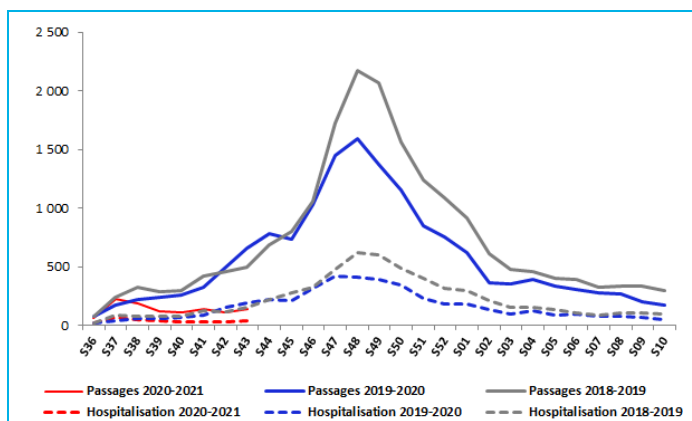


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2018-2021.

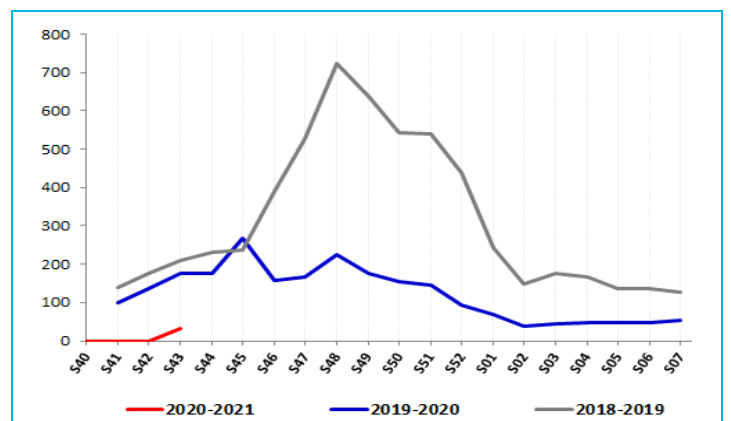


Figure 5 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2018-2021.

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite

Un document grand public intitulé "[Votre enfant et la bronchiolite](#)" est disponible sur le site de Santé publique France

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

Pour consulter les données nationales : [surveillance de la bronchiolite en France](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Médecine de ville : taux d'incidence régional de consultations pour diarrhées aiguës (Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (SOS Médecins France / Santé publique France - SurSaUD®). **Données hospitalières :** proportion des diagnostics de gastro-entérites (codes Cim10 : A08, A09) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (réseau Oscour®).

- **SOS Médecins (figure 5) :** en semaine 43, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite était **en baisse** par rapport à la semaine précédente (-17 % avec n = 416) et représentait **3,9 %** des actes médicaux → **Niveau d'activité faible (figure 7)**.
Chez les enfants de moins de 5 ans, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite était **en légère baisse** (n = 70 soit -7 actes). La gastro-entérite représentait 4,0 % de l'activité dans cette tranche d'âge.
- **Oscour® (figure 6) :** en semaine 43, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite était **en légère baisse** par rapport à la semaine précédente (-6 % avec n = 317) et la part de la gastro-entérite dans l'activité était **stable** et représentait 0,8 % des passages codés → **Niveau d'activité faible (figure 8)**.
Le nombre de passages pour gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans était **stable** (n = 173) par rapport à la semaine précédente, représentant 3,3 % de l'activité dans cette tranche d'âge.
Le taux d'hospitalisation pour gastro-entérite était **en baisse** : 10,1 % des passages pour gastro-entérite toutes classes d'âge confondues sont suivis d'une hospitalisation (11 % chez les moins de 5 ans). La gastro-entérite représentait 0,4 % du nombre total des hospitalisations (3,2 % chez les moins de 5 ans).
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 43, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë** était **estimé à 51 cas pour 100 000 habitants**, intervalle de confiance à 95 % : [16-86], **stable** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 42.
⇒ **Niveau faible des indicateurs de surveillance de la gastro-entérite en Île-de-France. Les valeurs observées actuellement se situent à des niveaux extrêmement bas, jamais observés à cette période.**

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la gastro-entérite aiguë : [cliquez ici](#)



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®, Ile-de-France, 2018-2021.



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®, Ile-de-France, 2018-2021.

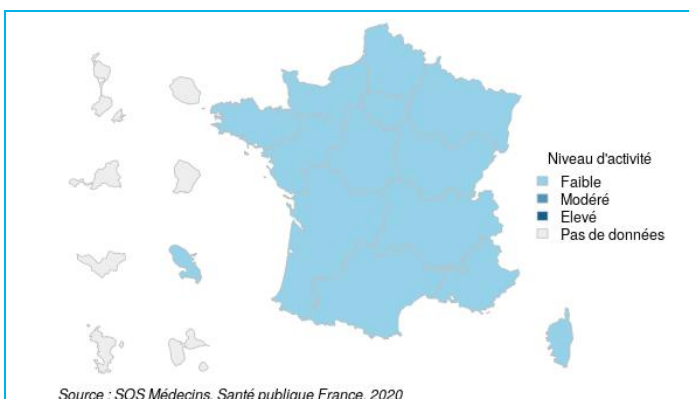


Figure 7 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

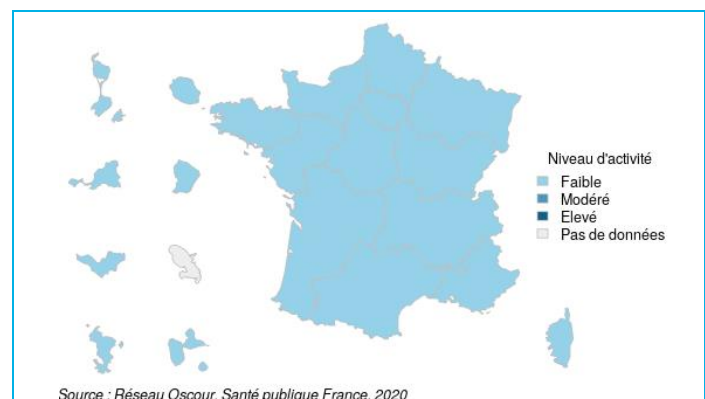


Figure 8 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

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, **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.

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 Ile-de-France, 103 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 43	Services des urgences hospitalières								Région
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	14	11	16	13	14	11	103
Ayant transmis des données	13	6	10	9	16	13	14	10	91
Ayant codés les diagnostics	11	6	9	7	15	12	13	10	83
Taux du codage diagnostic	74,5%	87,4%	80,2%	73,8%	71,6%	71,1%	71,3%	85,7%	75,6%

SEMAINE 43	Associations SOS Médecins						Région
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	
Taux codage diagnostic	99,0%	88,0%	99,6%	98,6%	93,6%	99,7%	97,1%

* Association SOS Médecins Grand Paris intervient à Paris, dans les Hauts-de-Seine (92), dans une partie de la Seine-Saint-Denis (93) et dans le Val-de-Marne (94).

➔ 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 :

- 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.

Le codage d'un **acte médical à SOS Médecins** (consultation en centre médical ou visite à domicile) utilise un référentiel spécifique aux associations.

Pour le regroupement syndromique « 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 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	< 8,7 %	[8,7 % - 11,4 %]	> 11,4 %
Passage aux urgences, tous âges	< 2,2 %	[2,2 % - 3,1 %]	> 3,1 %

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 de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- 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>



Anne LAPORTE - Responsable

Clémentine Calba
Camille Davisse-Paturet
Anne Etchevers
Céline François
Florence Kermarec
Sarah Mahdjoub-Assaad
Gabriela Mondenesi
Annie-Claude Paty
Yassoung Silue
Jeanne Tamarelle
Aurélien Zhu-Soubise

Diffusion

Cellule Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr