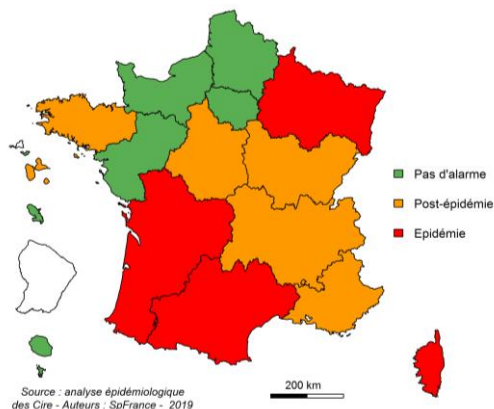


**Surveillance des épidémies hivernales**

Phases épidémiques : ■ Pas d'épidémie ■ pré ou post épidémie ■ épidémie

**BRONCHIOLE  
(MOINS DE 2 ANS)**



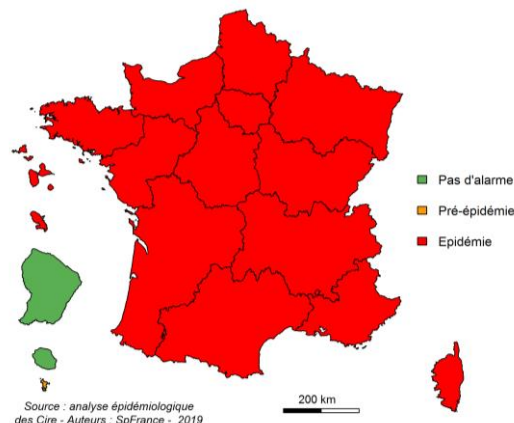
Evolution régionale :



*Fin de l'épidémie depuis 4 semaines*

Page 2

**GRIPPE  
ET SYNDROME GRIPPAL**



Evolution régionale :



*Phase épidémique  
Activité en légère baisse en médecine de ville et à  
l'hôpital*

Page 3

**Autres surveillances régionales**

**Gastro-entérites et diarrhées aiguës**

Activité faible et stable à SOS Médecins ; activité modérée et en hausse aux urgences hospitalières

**Page 4**

**Mortalité toutes causes (Insee)**

Augmentation significative du nombre de décès

**Page 5**

**Vu dans SurSaUD en semaine 06**

Persistance d'un nombre élevé de passages aux urgences hospitalières et des actes médicaux à SOS Médecins chez les enfants de **2 à 14 ans**. Malgré une légère baisse, ces valeurs restaient supérieures aux deux années précédentes à la même période et étaient en partie dues aux **pathologies saisonnières** (grippe/syndrome grippal et infections ORL).

**Actualités - Faits marquants**

Aide-mémoire sur la vaccination antigrippale. [Ici](#)

Grippe : recommandations de l'ARS Ile-de-France. [Ici](#)

\*\*\*\*\*

Cartographie des cancers : premières estimations régionales et départementales de l'incidence et de la mortalité pour 24 cancers en France. [Ici](#)

BEH n°3-4/2019 : Suicide et tentatives de suicides : données épidémiologiques récentes. [Ici](#)

Cas de salmonellose de sérotype Poona chez des nourrissons : point au 8 février 2019. [Ici](#)

Santé publique France lance Géodes, un observatoire cartographique dynamique permettant d'accéder aux principaux indicateurs de santé. [Ici](#)

Géodes, une utilisation simple et intuitive. [La plateforme Géodes](#)

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

**Données de médecine de ville :** proportion des diagnostics de bronchiolite parmi l'ensemble des diagnostics renseignés 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, <http://www.reseau-bronchio.org>). **Données hospitalières :** proportion des diagnostics de bronchiolite (code Cim10 : J21) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (Oscour® - SurSaUD®).

- **SOS Médecins (figure 1) :** en semaine 06, le nombre d'actes médicaux à SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **est resté stable** (n = 47) et représentait 3,5 % des actes médicaux toutes causes codées dans cette classe d'âge.
- **Oscour® (figure 2) :** en semaine 06, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans **a légèrement diminué** (-5 % par rapport à la semaine précédente). La part de l'activité liée à la bronchiolite dans l'activité totale (toutes causes codées) représentait 7 % de l'activité.  
**Les hospitalisations pour bronchiolite ont diminué** de 24 % par rapport à la semaine S05 et représentaient moins de 15 % des hospitalisations.
- **Réseau Bronchiolite Ile-de-France (figure 3) :** Du vendredi 08 au dimanche 10 février, le réseau a enregistré 139 demandes dont 135 demandes de kinésithérapie pour des enfants de moins de 2 ans, **stable** par rapport à la semaine précédente.
  - ⇒ **Fin de l'épidémie depuis 4 semaines : tous les indicateurs sont proches de leur niveau de base**
  - ⇒ **La surveillance de la bronchiolite en île-de-France prendra fin la semaine prochaine**

**Consulter les données nationales :** Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

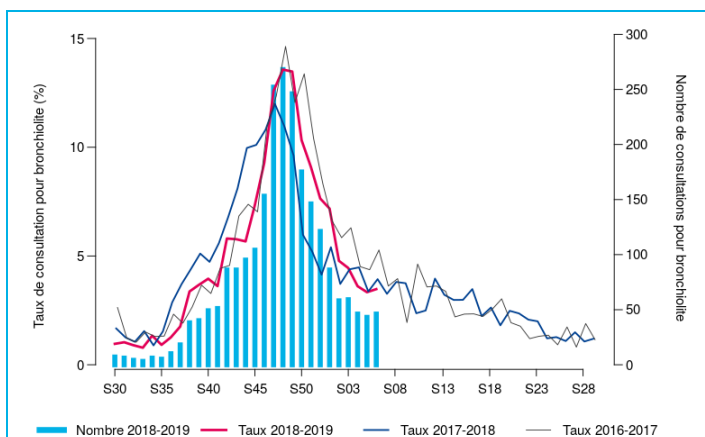


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux à SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Ile-de-France, 2016-2019.

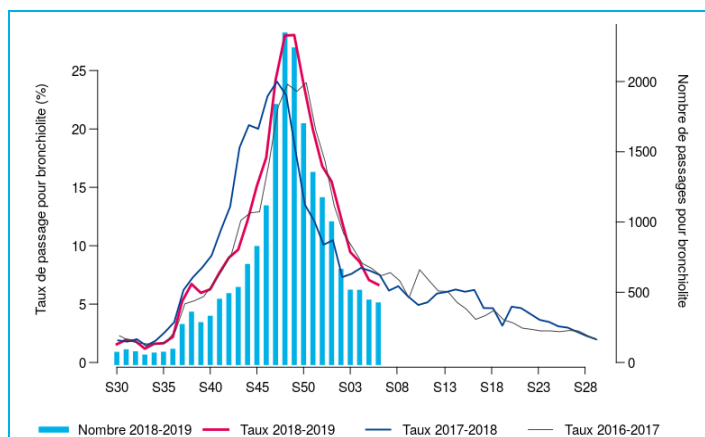


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Ile-de-France, 2016-2019.

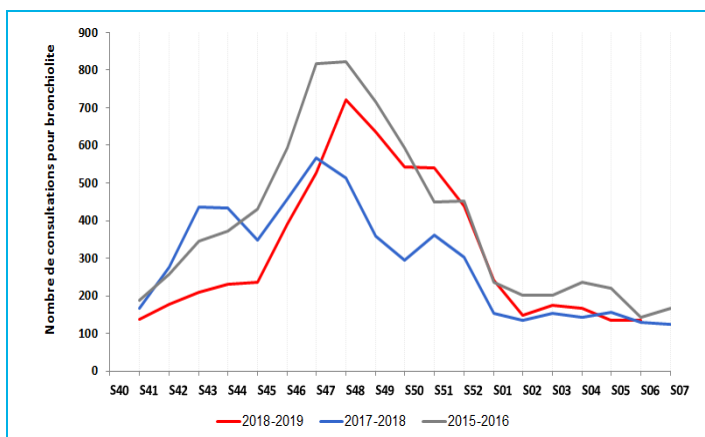


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapie au réseau Bronchiolite Île-de-France d'enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, 2016-2019.

## 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

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

**Médecine de ville :** taux d'incidence régional de consultations pour syndrome grippal (Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de grippe parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (SOS Médecins France/Santé publique France via SurSaUD®). **Données hospitalières :** proportion des diagnostics de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers (réseau Oscour®).

**Sources :** comme tous les ans, la surveillance de la grippe a été activée depuis la semaine 40 (du 1<sup>er</sup> au 07/10/2018)

- **SOS Médecins (figure 4) :** en semaine 06, **la part d'actes médicaux à SOS Médecins pour grippe et syndromes grippaux était de 26 %** (n = 4 815), **en légère baisse** par rapport à la semaine précédente (29 % de l'activité, n = 5 577). Cette baisse est observée dans toutes les tranches d'âges.
- **Réseau Sentinelles (figure 5) :** en semaine 06, **le taux d'incidence régional de consultations pour syndromes grippaux a été estimé à 425 cas pour 100 000 habitants**, [intervalle de confiance à 95 % : 347-503], **en baisse** par rapport au taux consolidé de la semaine précédente (496 cas pour 100 000 habitants [intervalle de confiance à 95 % : 416-576]).
- **Oscour® (figure 6) :** en semaine 06, **la part des passages aux urgences hospitalières pour grippe et syndrome grippal était de 5 %** (n = 3 324), **en très légère baisse** par rapport à la semaine précédente (6 % de l'activité, n = 3 693). Excepté chez les 65 ans et plus, cette baisse était observée dans toutes les tranches d'âges. Le nombre d'**hospitalisations** pour grippe/syndrome grippal restait stable. Ces hospitalisations concernaient les personnes de 65 ans et plus (60 %) et les personnes d'âge compris entre 15 et 64 ans (20 %). La **part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal** parmi les hospitalisations tous âges et toutes causes était constant à 3,6 %.
- **Surveillance des IRA en EHPAD :** Soixante-dix sept foyers (vs soixante-neuf dans le précédent bulletin) d'infection respiratoire aiguë (IRA) ont été signalés dans la région et enregistrés dans l'application VoozEhpad depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2018.
- **Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation :** Depuis le lundi 5 novembre 2018, 193 cas graves de grippe (vs 152 dans le précédent bulletin) ont été signalés par les services de réanimation vigies de la région et enregistrés dans la base de données. Parmi ces cas, 48 % (n = 93) étaient âgés de 65 ans et plus et 27 étaient âgés de moins de 15 ans.

## Consulter les données nationales :

- Surveillance de la grippe: [cliquez ici](#)

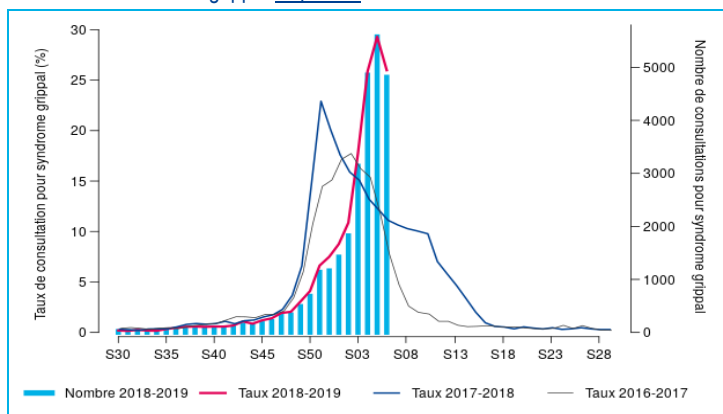


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2016-2017 à 2018-2019.

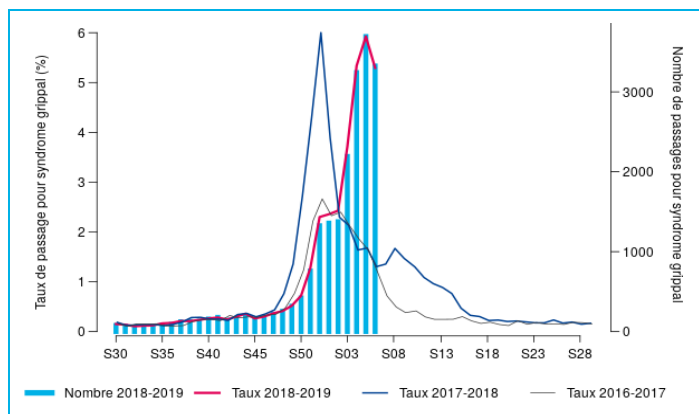


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2016-2017 à 2018-2019.

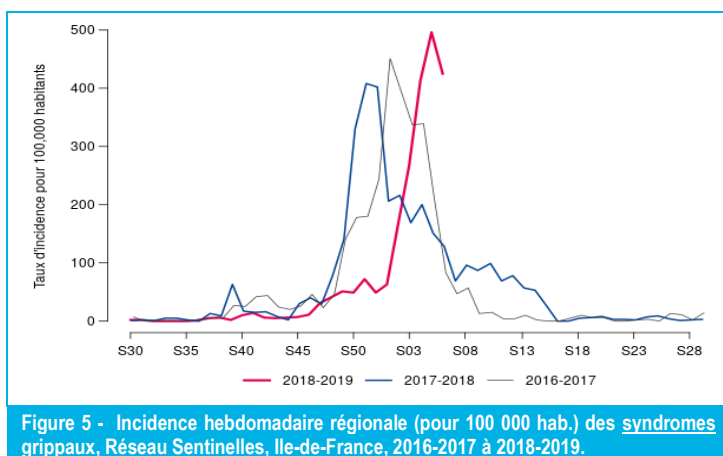


Figure 5 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Ile-de-France, 2016-2017 à 2018-2019.

## Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

**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 un syndrome grippal
- 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](#).

# 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 via 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®).

**Sources :** la surveillance de la gastro-entérite a été activée en Ile-de-France depuis la semaine 45 (du 05/11/2018 au 11/11/2018)

- **SOS Médecins (figure 7) :** en semaine 06, le **nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite était stable** par rapport à la semaine précédente (n = 1 398) et représentait 8 % d'actes médicaux à SOS Médecins → **Niveau d'activité faible (figure 9)**. **L'activité était également stable pour les enfants de moins de 5 ans** (n = 235) et la gastro-entérite représentait 7 % de l'activité dans cette tranche d'âge.
- **Oscour® (figure 8) :** en semaine 06, le **nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 1 883) était en hausse** par rapport à la semaine précédente et représentait 3 % des passages codés → **Niveau d'activité modéré (figure 10)**. **Le nombre de passages pour gastro-entérite était en légère hausse chez les enfants de moins de 5 ans** (n = 1 190), représentant 10 % de l'activité dans cette tranche d'âge. Le taux d'hospitalisation était de 14 % (18 % chez les moins de 5 ans), **en légère hausse** par rapport à la semaine précédente et la gastro-entérite représentait 3 % du nombre total des hospitalisations (19 % chez les moins de 5 ans).
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 06, le **taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 103 cas pour 100 000 habitants**, intervalle de confiance à 95 % : [64-142], **stable** par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 05 (114 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [76-152]).

## Consulter les données nationales :

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

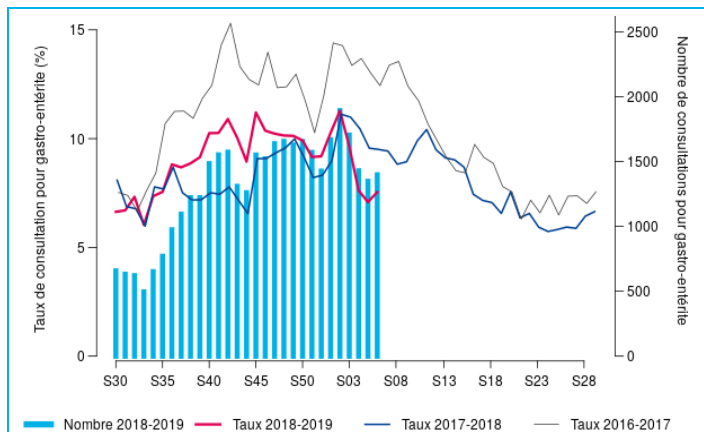


Figure 7 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Ile-de-France, 2016-2019.

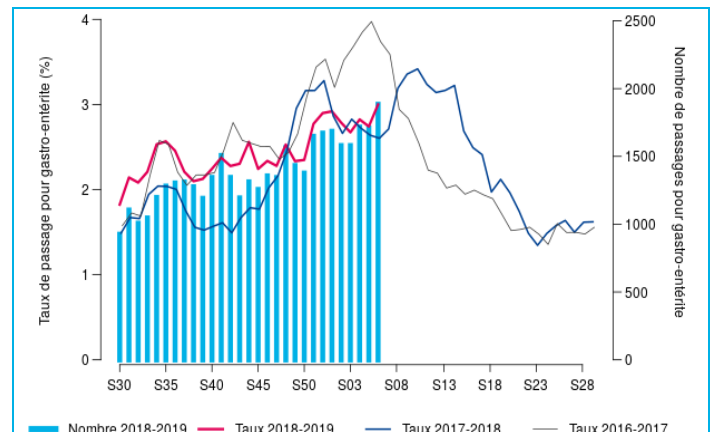


Figure 8 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Ile-de-France, 2016-2019.

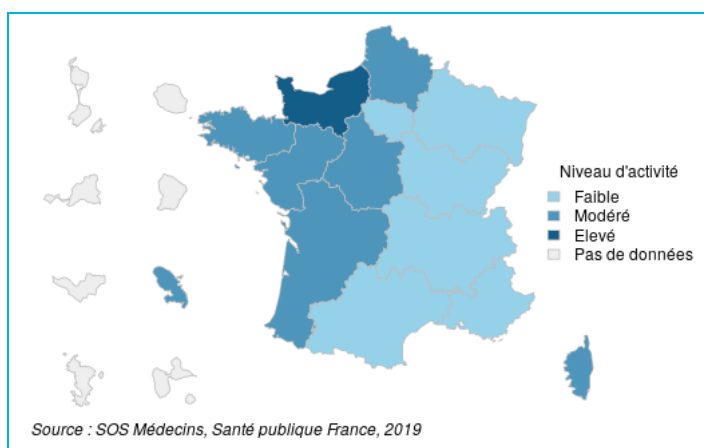


Figure 9 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en S06 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

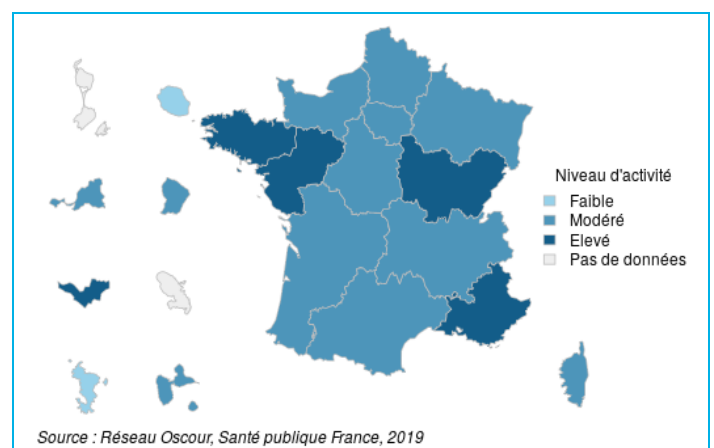


Figure 10 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en S06 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France

## Prévention de la gastro-entérite

**Prévention - comment diminuer le risque de gastro entérite aiguë ?** Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydroalcoolique) 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.

# MORTALITE TOUTES CAUSES

Source : Nombre de décès domiciliés ou non par jour du décès, enregistrés par les services d'état civil (sans les transcriptions et les enfants morts nés, Insee).

Les données des dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission

La mortalité toutes causes et tous âges confondus a augmenté progressivement en **Ile-de-France** depuis le début de l'année et est en excès sur les 4 premières semaines (du 31 décembre 2018 au 27 janvier 2019) (**figure 11**). Cet excès concerne principalement les personnes âgées de 85 ans et plus.

Santé publique France a développé un modèle permettant d'estimer le nombre de décès attribuables à la grippe. **Au niveau national**, depuis le début de la surveillance de la grippe (semaine 40, du 1<sup>er</sup> au 7 octobre 2018) et jusqu'en semaine 04 (21 au 27 janvier 2019), il est estimé qu'environ 1 800 décès tous âges confondus sont attribuables à la grippe.

Consulter les données nationales :

- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

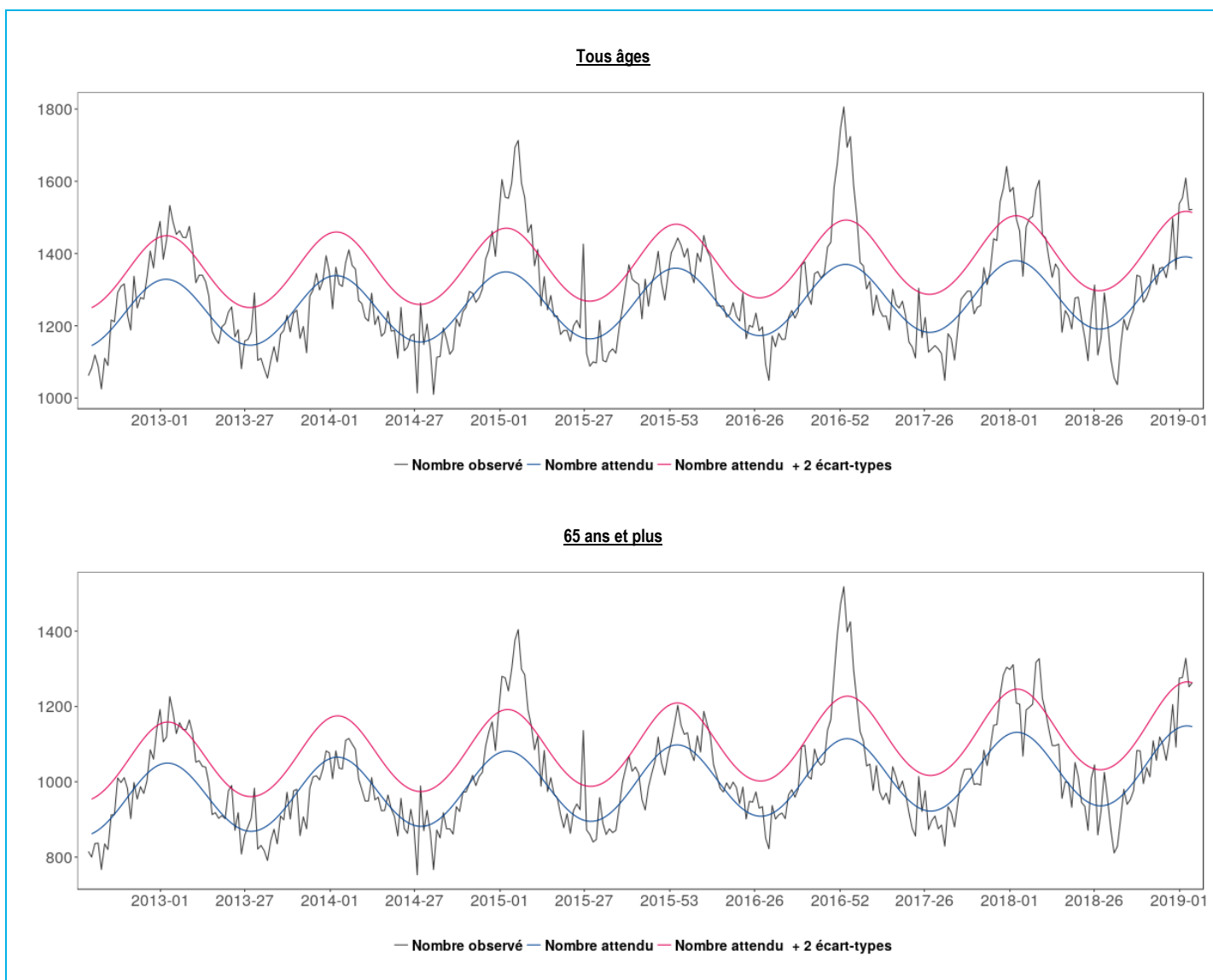


Figure 11 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges, 65 ans et plus

En semaine 06, la surveillance sanitaire des urgences et des décès en Ile-de-France repose sur la transmission des informations de :

- **98 services d'urgences** (sur 102 actuellement connectés), le taux de codage du diagnostic étant proche de 72 %

	Services des urgences hospitalières								
	SEMAINE 06 - 2019								
	Dept 75	Dept 77	Dept 78	Dept 91	Dept 92	Dept 93	Dept 94	Dept 95	Région
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances	14	10	13	11	16	13	14	11	102
<i>Dont ayant transmis des données</i>	14	8	13	11	16	13	13	10	98
<i>Dont ayant codés les diagnostics</i>	10	6	10	7	15	11	13	10	82
Taux de codage du diagnostic	64,7%	65,4%	79,2%	62,2%	62,2%	78,0%	78,1%	85,7%	71,9%

- **6 associations SOS Médecins** (sur 6), le taux de codage du diagnostic étant de 94 % pour toutes les associations (min = 60 % ; max = 100 %)
- **511 services d'état civil** de communes transmettant à l'Insee le volet administratif des certificats de décès

➔ Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

## METHODES

Les regroupements syndromiques suivis dans les services d'urgence sont composés :

- 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 ;
- 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 les infections ORL : codes H60, H65, H66, H67, H70, H92, J00, J01, J02, J03, J04, J05, J06, J36.

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 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 %

Pour la surveillance de la bronchiolite, le Réseau bronchiolite Île-de-France met à disposition de la cire IDF les données agrégées concernant les appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche (réseau bronchiolite Île-de-France, <http://www.reseau-bronchio.org>).

Les fluctuations de la mortalité toutes causes sont suivies à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent près de 90 % des décès de la région). L'analyse de la mortalité nécessite un délai minimum de 2 semaines en raison des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai de transmission des informations à Santé publique France. L'indicateur présenté dans les graphiques correspond aux effectifs bruts de décès de la région. Le modèle statistique développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés (comparé à un nombre attendu de décès estimé). Ce modèle prend en compte les données historiques sur 6 années, la tendance générale et les fluctuations saisonnières. Il exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

## Le point épidémiologique

Agnès Lepoutre (responsable)

### 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
- Réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- Services d'états civils des communes informatisées

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)  
Twitter : @sante-prevention



Clément Bassi  
Pascal Beaudeau  
Sylvain Berthet  
Clémentine Calba  
Anne Etchevers  
Céline François  
Florence Kermarec  
Ibrahim Mouchetrou Njoya  
Annie-Claude Paty  
Yassoungou Silue  
Nicolas Vincent

### Diffusion

Cire Ile-de-France  
Tél. 01.44.02.08.16  
[cire-idf@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-idf@santepubliquefrance.fr)