

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-50

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique bronchiolite
Page 4	Fiche thématique grippe
Page 6	Fiche thématique gastro-entérite
Page 8	Fiche thématique « Autres maladies respiratoires »
Page 10	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 11	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 11/12/2014 :

- **Bronchiolite** : le nombre de passages aux urgences dont le diagnostic correspond à la bronchiolite continue d'augmenter en semaine 2014-49 pour la région Languedoc-Roussillon. La tendance observée est relativement similaire à celles des 2 saisons épidémiques précédentes. Le recours aux associations SOS Médecins est relativement faible et inférieur aux années précédentes.
- **Gastro-entérite** : en région et en France, le recours aux urgences n'augmente pas, alors que le recours aux associations SOS Médecins a nettement progressé en France entre les semaines 2014-48 et 49. Une tendance à l'augmentation des cas de gastro-entérite est observée par le réseau Sentinelles.
- **Syndromes grippaux** : activité grippale faible en région Languedoc-Roussillon et en France.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 10 décembre 2014.](#)

[Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 9 décembre 2014.](#)

[Surveillance syndromique SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 9 décembre 2014.](#)

[Bulletin hebdomadaire international du 3 au 9 décembre 2014. N°481.](#)

[Virus Ebola - Point épidémiologique en Afrique de l'Ouest au 8 décembre 2014.](#)

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

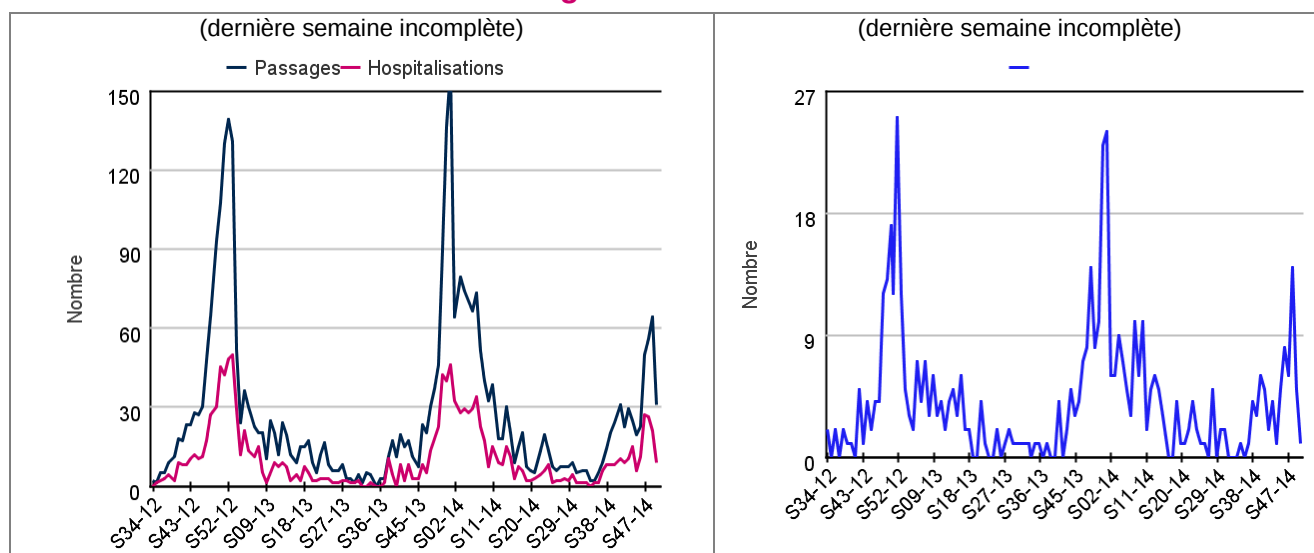
| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

Région LR : l'augmentation du recours aux urgences concernant la bronchiolite chez les moins de 2 ans se poursuit, avec une augmentation de 14% entre les semaines 2014-48 et 49. La tendance observée reste conforme à celle des 2 saisons épidémiques précédentes. C'est la 3^{ème} cause de recours aux urgences pour les moins de 2 ans et la 1^{ère} cause d'hospitalisation (près d'un enfant sur trois atteint de bronchiolite et vu aux urgences est ensuite hospitalisé). Peu de consultations en médecine de ville (SOS Médecins).

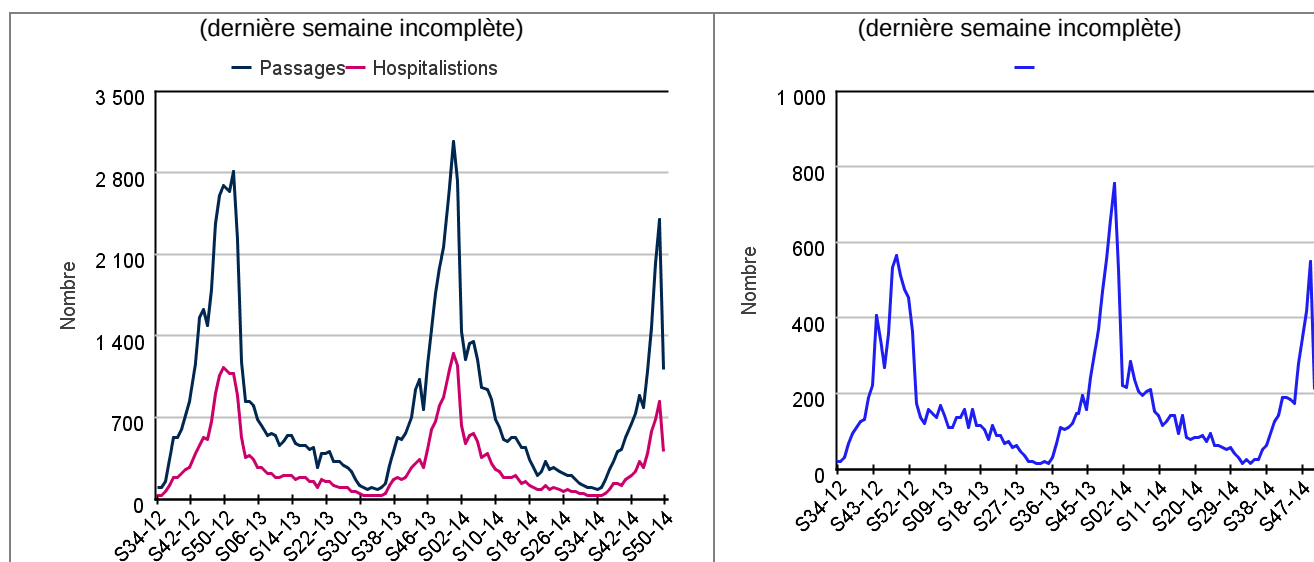
France : le recours aux urgences ainsi que la fréquence d'hospitalisation continuent d'augmenter. Les associations SOS Médecins sont aussi beaucoup sollicitées pour cette maladie.

Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations après passage pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, semaines 2012-34 à 2014-50	Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-34 à 2014-50

Languedoc-Roussillon



France



Région LR : le recours aux urgences reste à un niveau élevé, mais est stable depuis plusieurs semaines. En médecine de ville, une nouvelle augmentation du recours aux associations SOS Médecins est observée, les effectifs restant tout à fait similaires à ce qui était observé les 2 années précédentes à la même période. C'est la 4^{ème} cause de recours à SOS Médecins Nîmes et Perpignan et cela représente environ 7% de l'activité (chez les 2 ans ou plus).

France : à l'hôpital comme en ville, le recours aux soins concernant les bronchites continue d'augmenter.

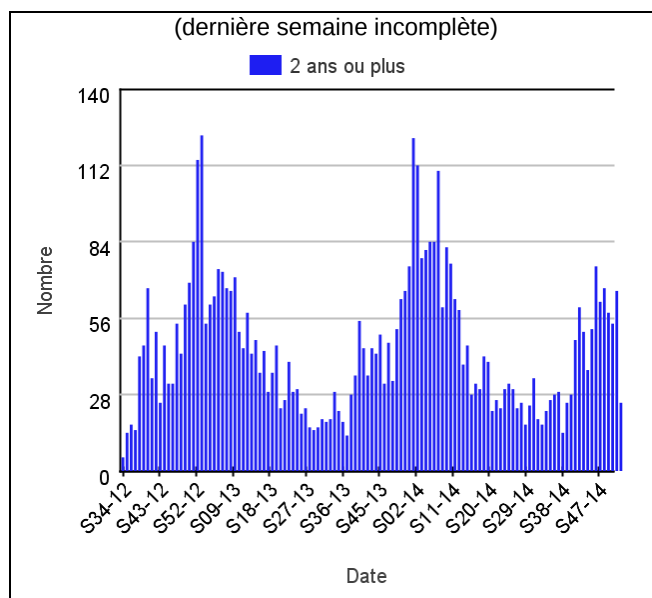
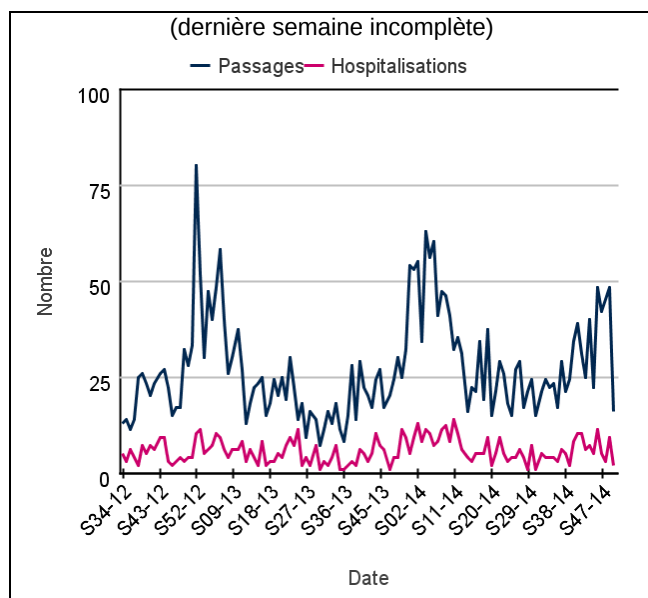
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2012-34 à 2014-50

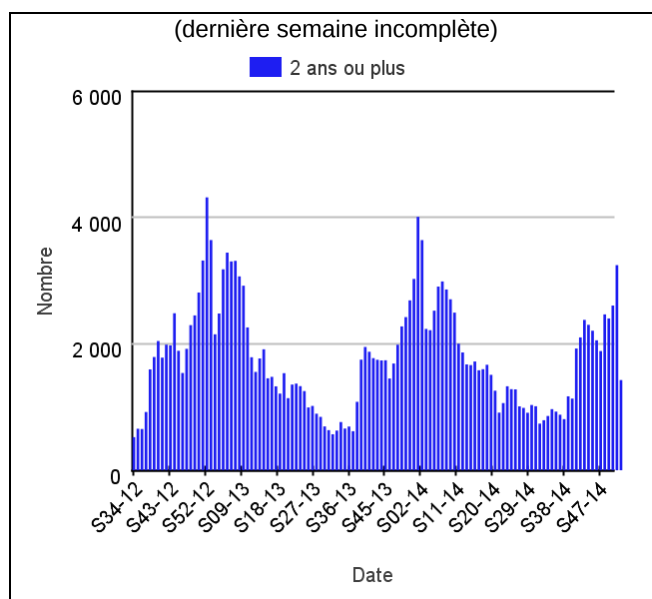
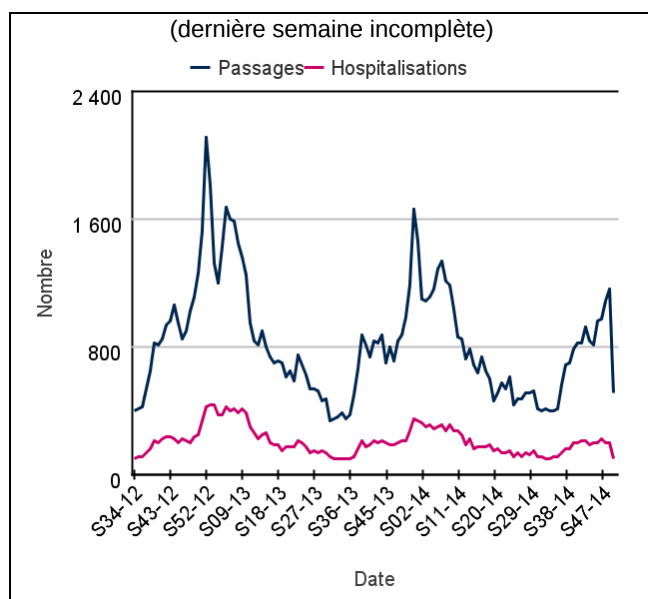
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2012-34 à 2014-50

Languedoc-Roussillon



France

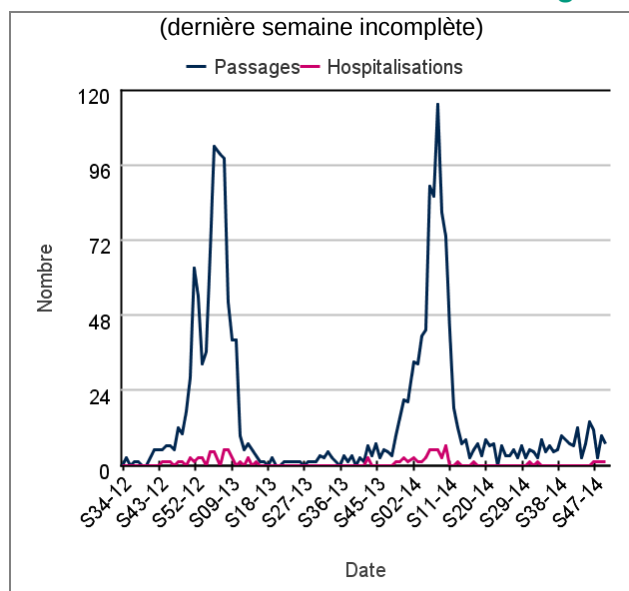


| EN BREF |

En région LR comme en France, peu de syndromes grippaux sont recensés aux urgences ou dans les données SOS Médecins.

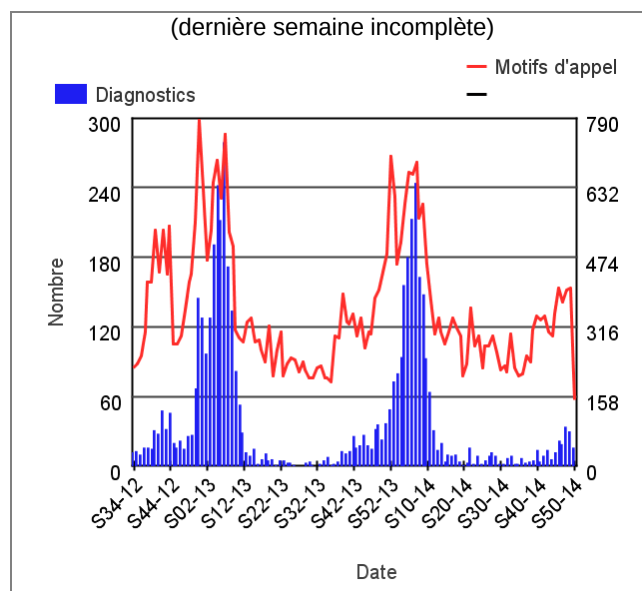
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences et du nombre d'hospitalisations après passage, semaines 2012-34 à 2014-50



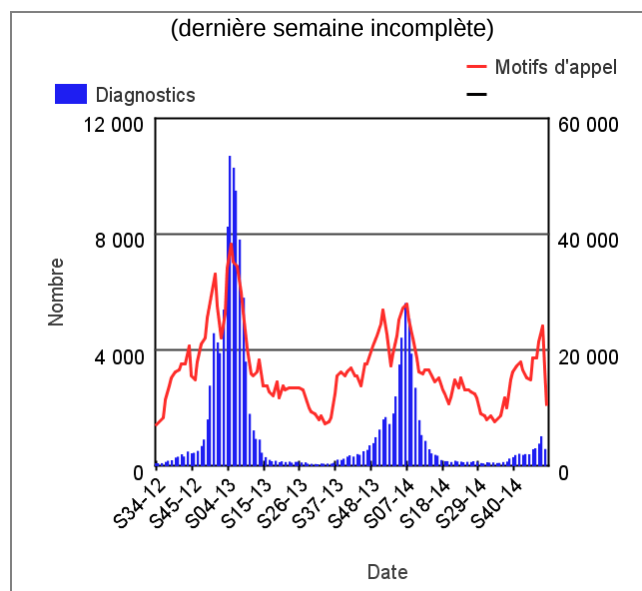
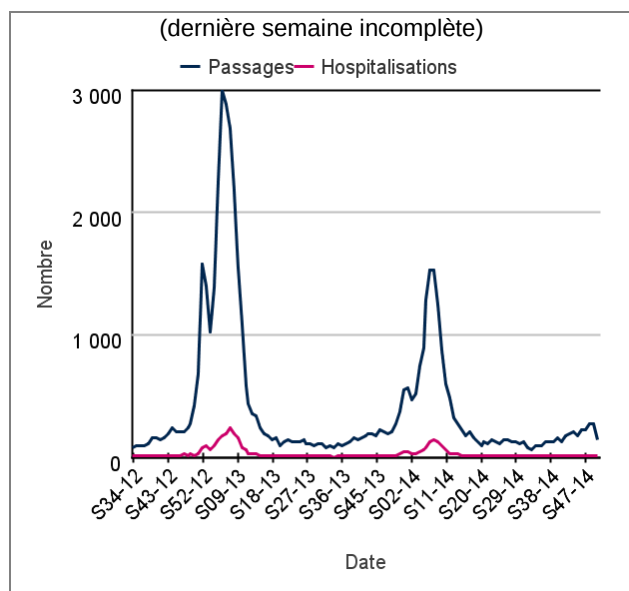
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués, semaines 2012-34 à 2014-50

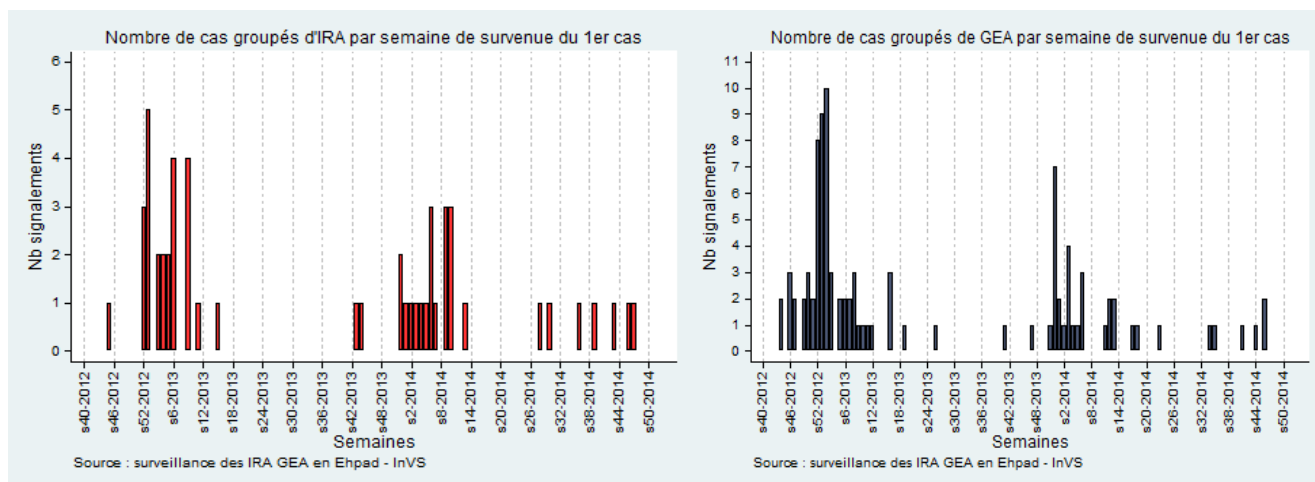


Languedoc - Roussillon

France



Bilan épidémiologique en Languedoc-Roussillon au 11/12/2014 : depuis le 1^{er} septembre 2014, 9 épisodes ont été signalés (dont 8 clôturés) : 5 IRA et 4 GEA.



Principales caractéristiques des épisodes d'IRA et GEA survenus en Ehpad depuis le 01/09/2014

	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés	5	4
Résidents		
Nombre total de malades	46	73
Taux d'attaque moyen (%)	16	24
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	5	0
Taux d'hospitalisation moyen (%)	11	0
Nombre de décès	0	0
Létalité moyenne (%)	0	0
Membres du personnel		
Nombre total de malades	3	20
Taux d'attaque moyen (%)	5	9

Répartition géographique

Département	IRA	GEA
Aude	2	0
Gard	1	1
Hérault	2	2
Lozère	0	0
Pyrénées-Orientales	0	1
Total	5	4

Recherche étiologique

IRA	Recherche effectuée :	3 foyers
	Grippe confirmée :	0 foyer
	VRS confirmé :	0 foyer
GEA	Recherche effectuée :	1 foyer
	Norovirus confirmé :	0 foyer
	Rotavirus confirmé :	0 foyer

| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

Région LR : les indicateurs régionaux ne montrent pas de tendance particulière actuellement, que ce soit aux urgences ou dans les associations SOS Médecins. Si les données du réseau Sentinelles montrent une forte augmentation du taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour diarrhée aiguë, elles sont à interpréter avec prudence car elles ne sont pas consolidées.

France : aux urgences, les diagnostics de gastro-entérites sont relativement stables sur les 3 dernières semaines. La semaine 2014-49 est marquée par une nette progression des diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des associations SOS Médecins (les motifs d'appels liés à cette maladie suivant une tendance similaire).

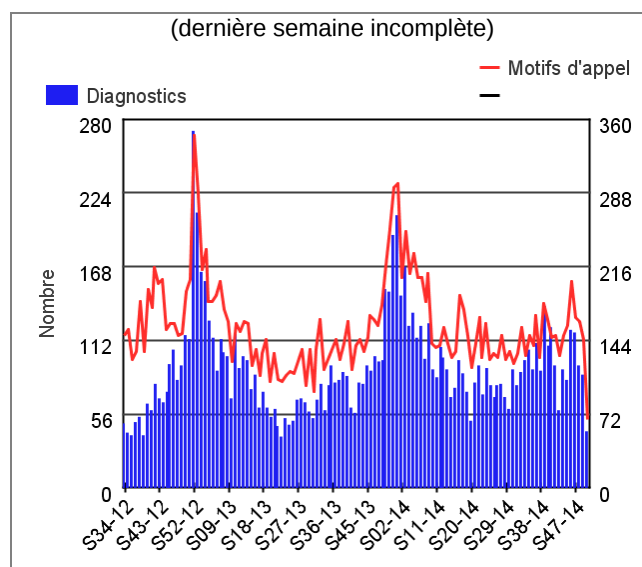
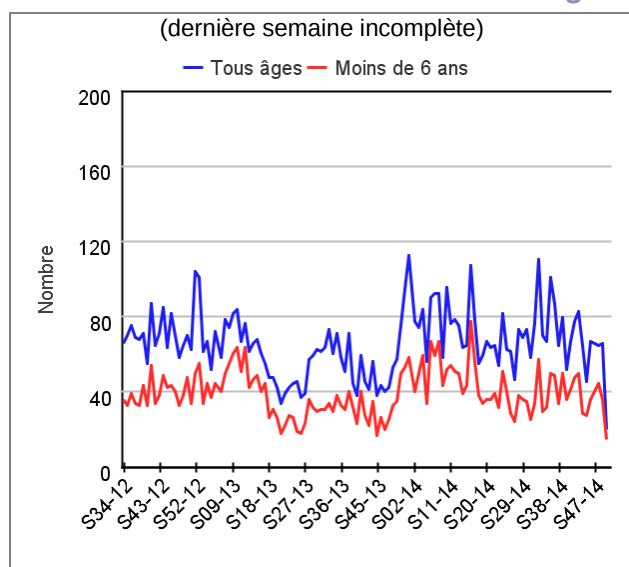
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2012-34 à 2014-50

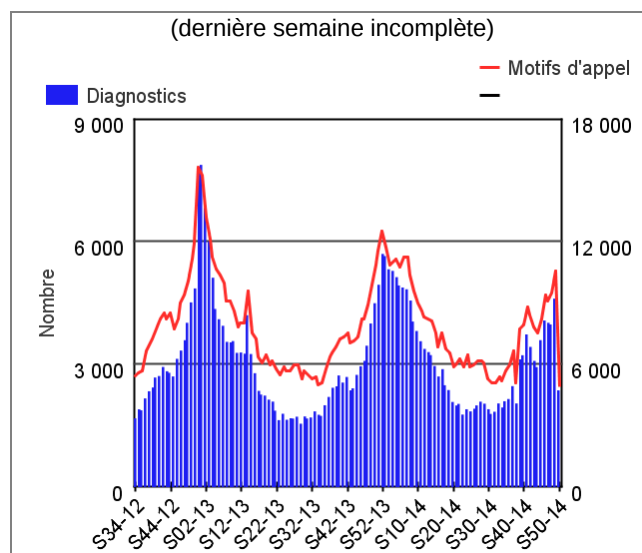
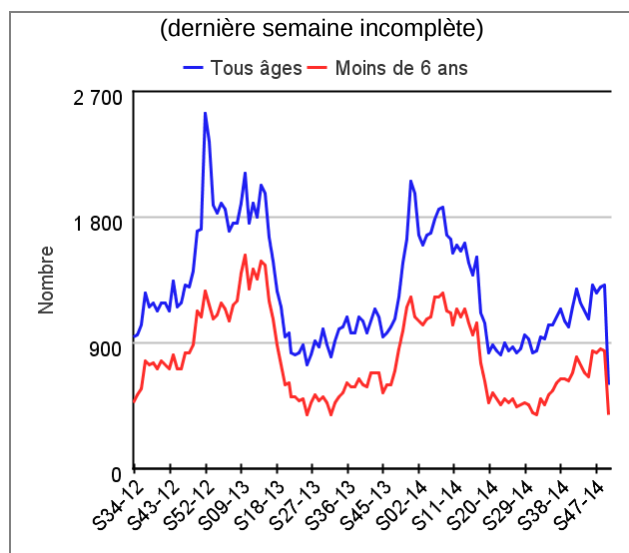
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2012-34 à 2014-50

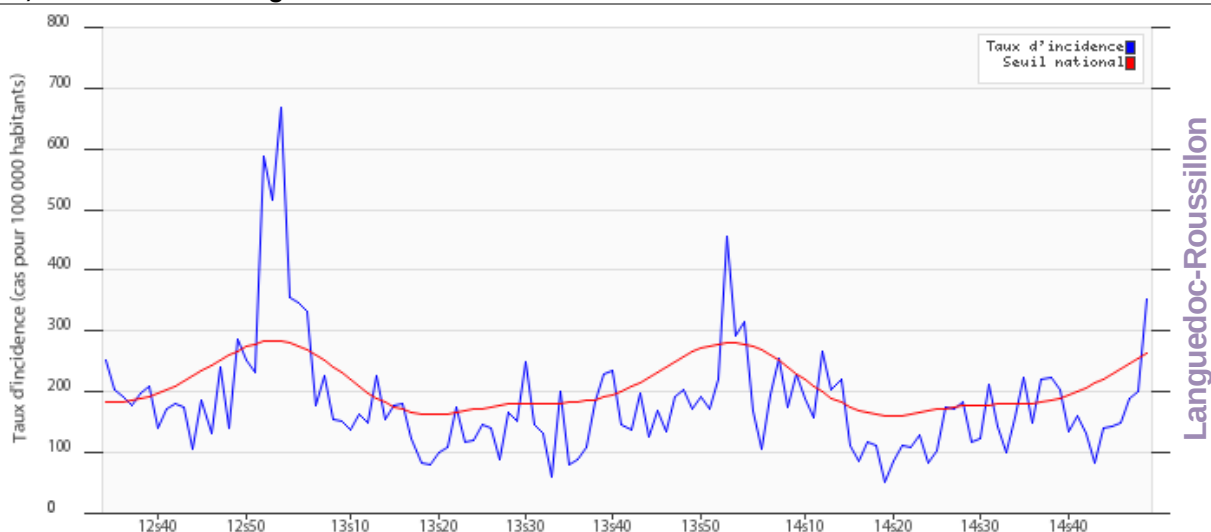
Languedoc-Roussillon



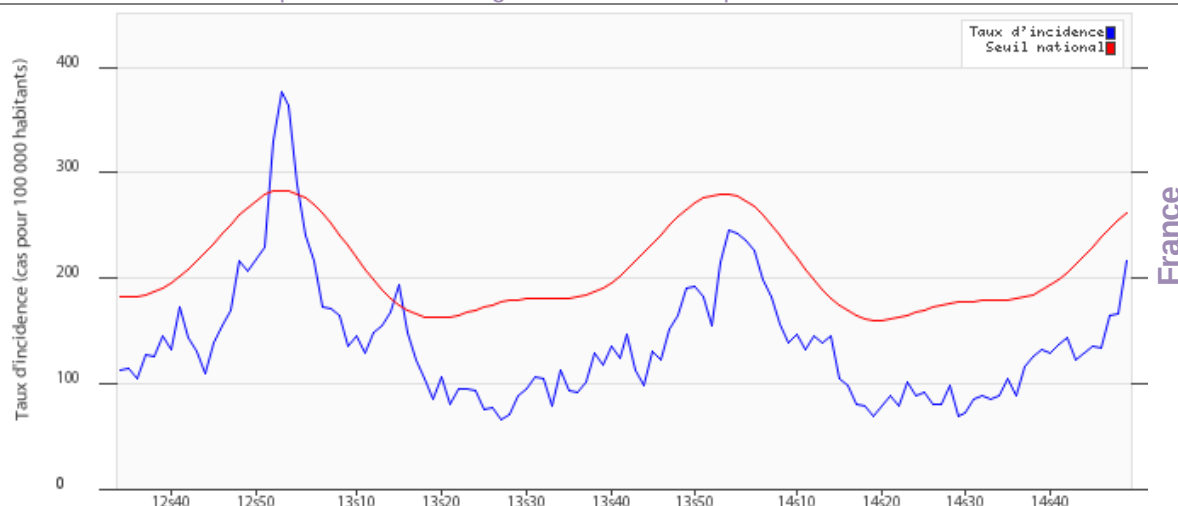
France



Evolution hebdomadaire de l'incidence de la diarrhée aiguë (en nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Sentinelles, semaines 2012-34 à 2014-49, en France et en Languedoc-Roussillon



* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.



Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

| AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : on note une forte augmentation du recours aux urgences pour asthme depuis la semaine 46. Cependant, la proportion de passages aux urgences n'excède pas 1% du total des passages aux urgences, proportion à peu près équivalente à celle observée au cours de l'hiver 2012-2013, à période équivalente. Comme la semaine dernière, le recours aux associations SOS Médecins a légèrement diminué.

France : la tendance est identique à celle de la région concernant l'activité des urgences et les diagnostics d'asthme. Les 4 dernières semaines ont aussi été marquées par une nette progression des diagnostics d'asthme dans les associations SOS Médecins au niveau national.

| ASTHME |

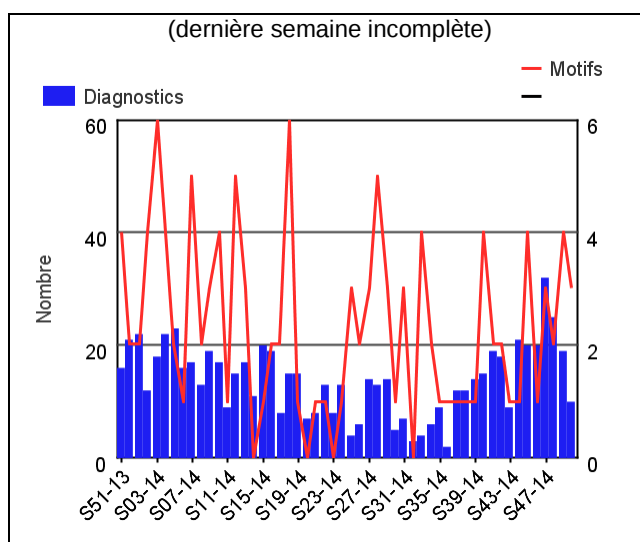
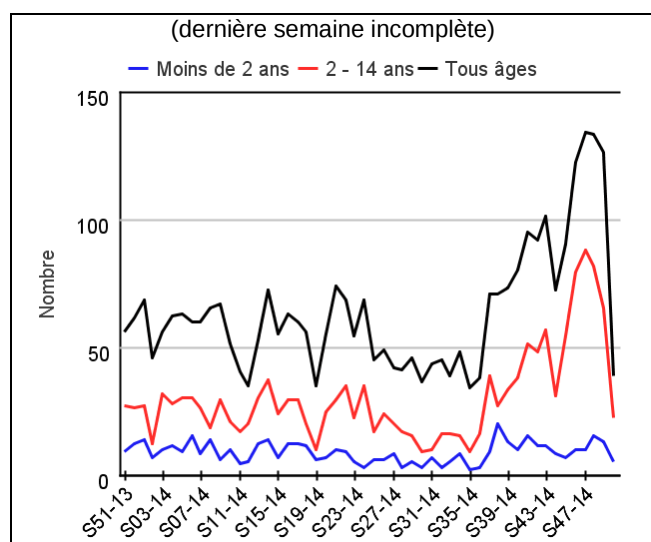
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois.

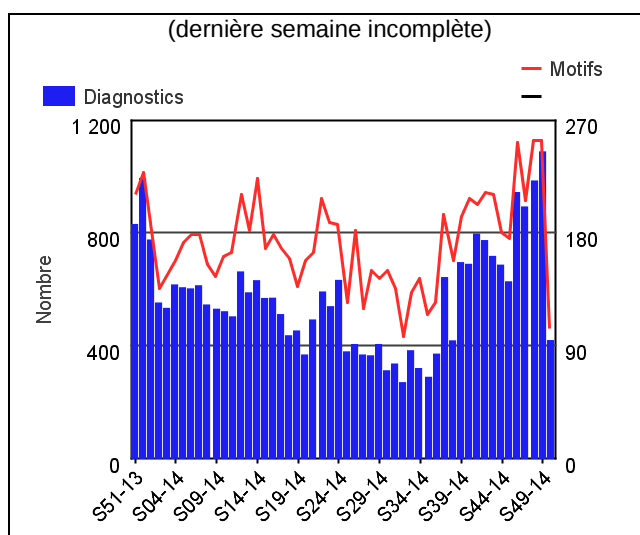
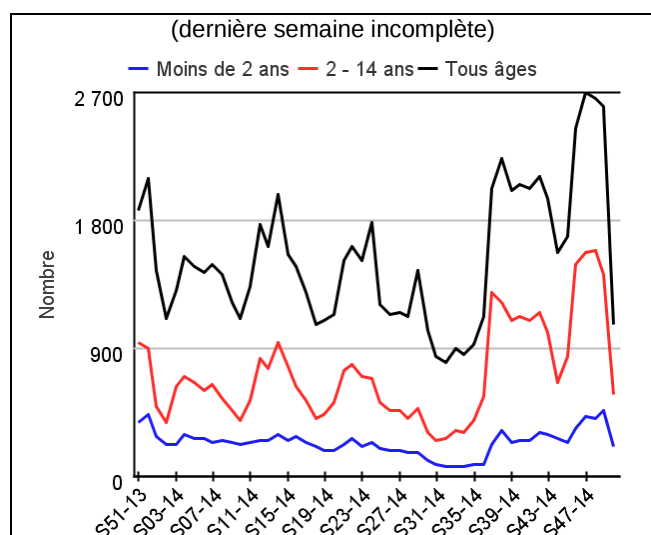
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois.

Languedoc-Roussillon



France



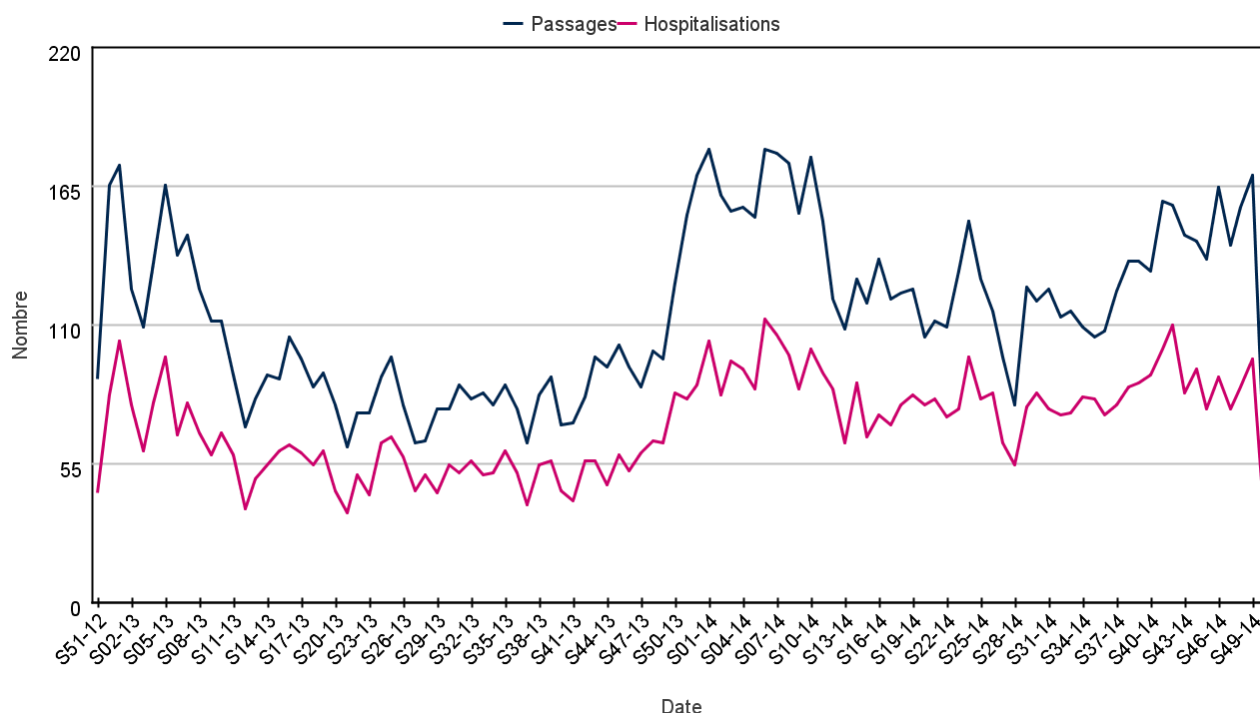
Région LR : le recours aux urgences pour pneumopathie tend à augmenter ainsi que le nombre d'hospitalisations. Cependant, les valeurs actuellement observées sont relativement proches de celles des 2 dernières saisons à semaines équivalentes. Chez les 75 ans et plus, la pneumopathie est à présent la 2^{ème} cause de passage aux urgences et la 3^{ème} cause d'hospitalisation.

France : la tendance à l'augmentation progressive du recours aux urgences concernant la pneumopathie se poursuit.

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

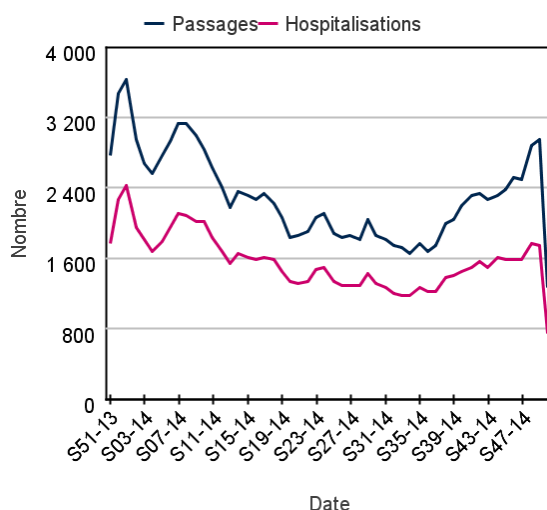
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)

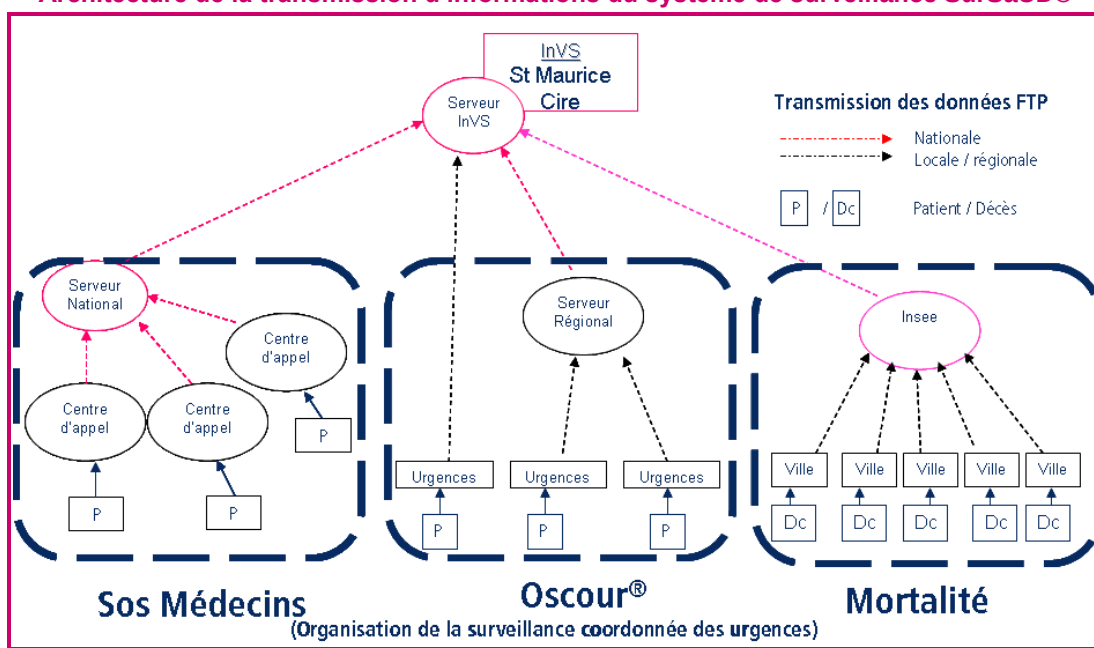


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau Oscour® et des données de mortalité Insee.

Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Il permet également d'évaluer l'efficacité des mesures prises en temps réel.

Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

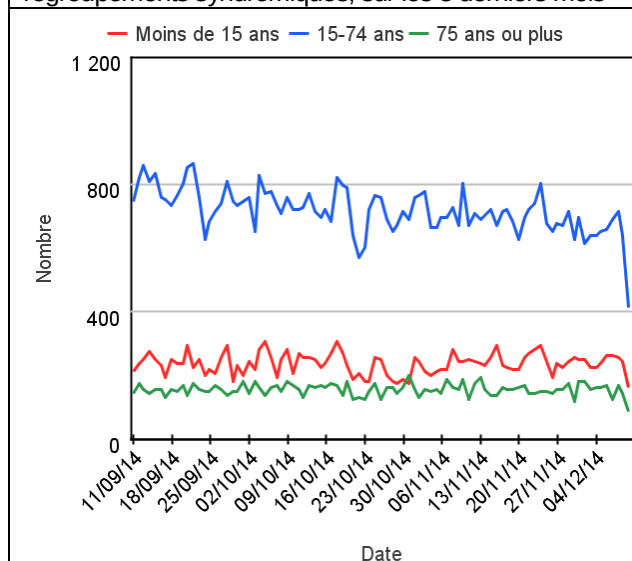
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



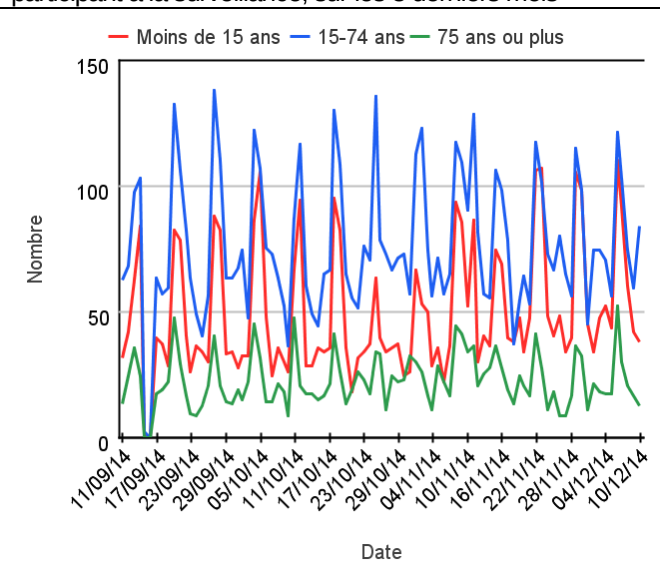
Oscour®

SOS Médecins

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, sur les 3 derniers mois



Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan participant à la surveillance, sur les 3 derniers mois



En région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2014-49, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient plus de 12500 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 75%.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels et les diagnostics étaient codés à presque 100% pour les associations de Nîmes et Perpignan.

Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques qui suivent.

Remerciements :

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS Languedoc-Roussillon,

aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour[®],

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes,

ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |

Pour tout signalement d'un évènement de santé :

- téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00
- courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

(en cas d'urgence en dehors des heures ouvrées, doubler le fax ou le courriel d'un appel téléphonique)

Pour les données médicales confidentielles et les déclarations obligatoires (uniquement jours et heures ouvrés) :

- fax : 04 57 74 91 01 / courriel : ars-lr-secret-medical@ars.sante.fr

[→ Retour au sommaire](#)

| Sites internet des différentes institutions et partenaires |



Directeur de la publication

Dr François Broudillon
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Chargée d'études SurSaUD[®]
Olivier Catelinois
Epidémiologiste
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
Epidémiologiste
Françoise Pierre
Secrétaire
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste

Diffusion

Cire Languedoc-Roussillon
ARS Languedoc-Roussillon
1025 Avenue Henri Becquerel
28 Parc Club du Millénaire - CS 3001
Tél. : 04 67 07 22 86
Fax : 04 67 07 22 88 (70)
Mail : ars-lr-cire@ars.sante.fr

Si vous souhaitez être destinataire du Point épidémiologique réalisé par la Cire ou vous désabonner, merci de nous en informer par mail à :

ars-lr-cire@ars.sante.fr