

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-01

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique bronchiolite
Page 4	Fiche thématique grippe
Page 5	Fiche thématique gastro-entérite
Page 6	Fiche thématique « Autres maladies respiratoires »
Page 7	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 8	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 30/12/2014 :

- **Bronchiolite** : le recours aux urgences est élevé en semaines 2014-51 et 52 et les hospitalisations sont fréquentes pour ce motif (jusqu'à 47% en semaine 52). Les données actuellement disponibles ne permettent pas de dire si le pic épidémique est atteint en région Languedoc-Roussillon.
- **Pneumopathie** : une forte augmentation du recours aux urgences est observée en semaine 2014-52, au cours de laquelle plus de 200 passages aux urgences avec ce diagnostic ont été recensés. Le taux d'hospitalisation était de près de 50% des patients vus aux urgences pour ce motif.
- **Gastro-entérite** : Notamment en médecine de ville, le recours concernant la gastro-entérite est en forte augmentation en semaine 2014-52 (+63% entre les semaines 51 et 52 dans les associations SOS Médecins de la région LR). Une tendance à l'augmentation, mais moindre, est aussi constatée dans les structures d'urgences.
- **Grippe** : l'activité grippale reste assez faible, mais progresse sur les dernières semaines. Les diagnostics de syndromes grippaux ont augmenté au cours des 2 dernières semaines dans les consultations/visites des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan.

NB : les données de la semaine 2014-52 peuvent être incomplètes. Les interprétations et tendances peuvent être légèrement biaisées.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Surveillance syndromique SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 23 décembre 2014.](#)

[Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 23 décembre 2014.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 24 décembre 2014.](#)

[Virus Ebola - Point épidémiologique en Afrique de l'Ouest au 22 décembre 2014.](#)

[Bulletin hebdomadaire international du 17 au 23 décembre 2014. N°483.](#)

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

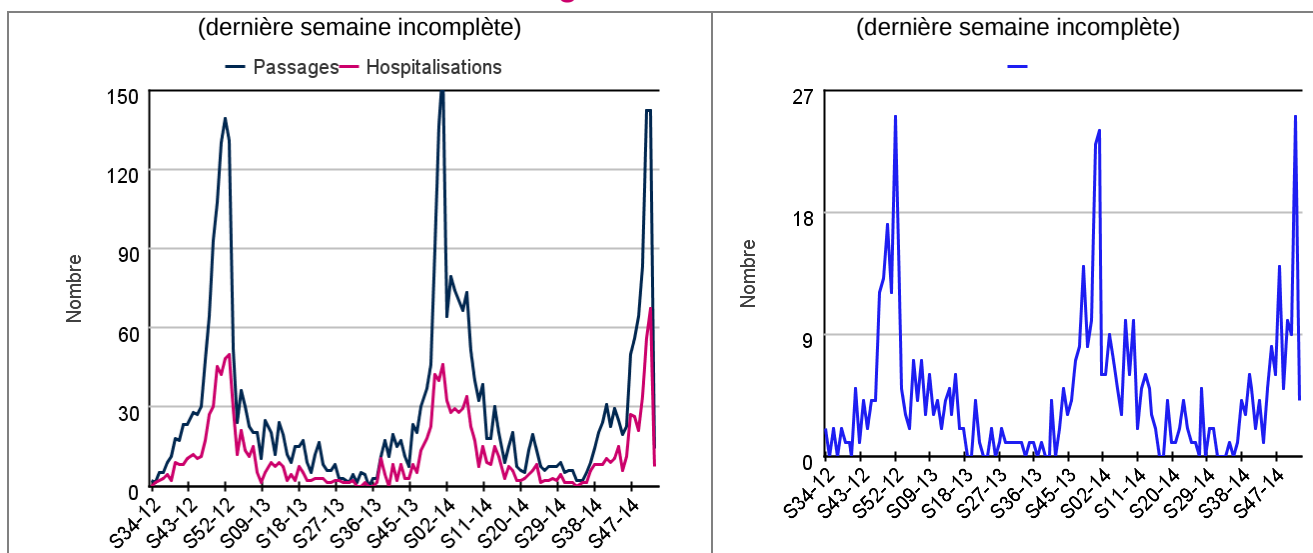
| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

Région LR : en semaine 2014-51 comme en semaine 52, 142 passages aux urgences sont recensés dans les SU. Les taux d'hospitalisation hebdomadaires étaient respectivement de 39% et 47%. Le nombre de cas recensés au travers des données SOS Médecins Nîmes et Perpignan est équivalent à ce qui était observé au plus fort de l'épidémie lors des 2 hivers précédents. Les données actuelles ne permettent pas de dire si le pic épidémique est passé ou non.

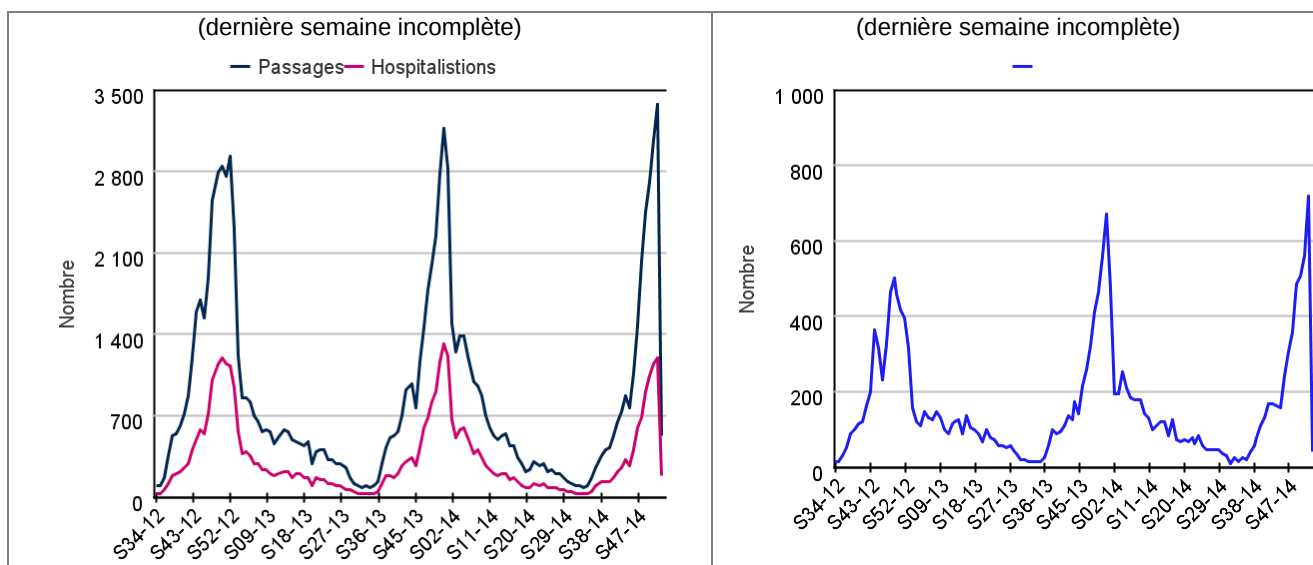
France : le recours aux urgences comme aux associations SOS Médecins continue de progresser.

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 2015-01	Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-34 à 2015-01

Languedoc-Roussillon



France



Région LR : on note une très nette augmentation du recours aux urgences en semaine 2014-52 et aux associations SOS Médecins concernant la bronchite. Le taux d'hospitalisation est de moins de 15 %.

France : tendances similaires à celles observées en région.

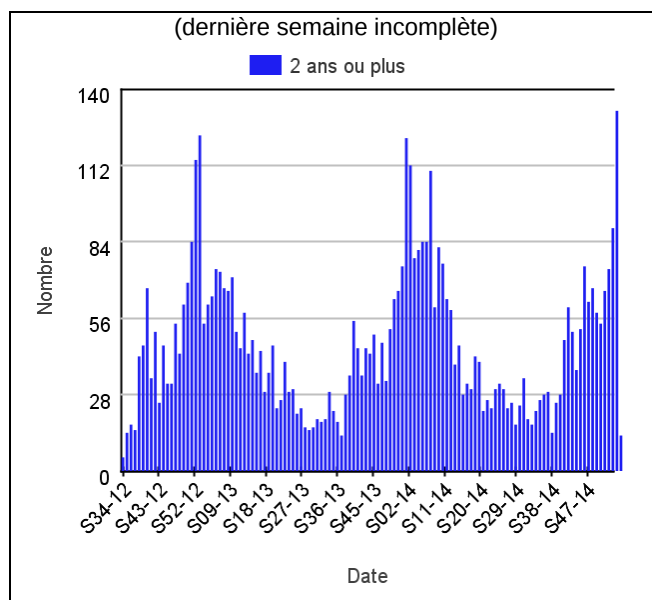
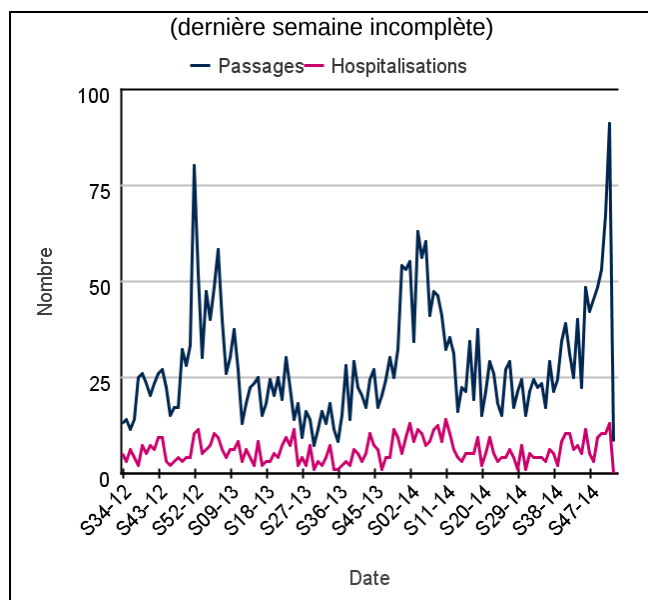
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2012-34 à 2015-01

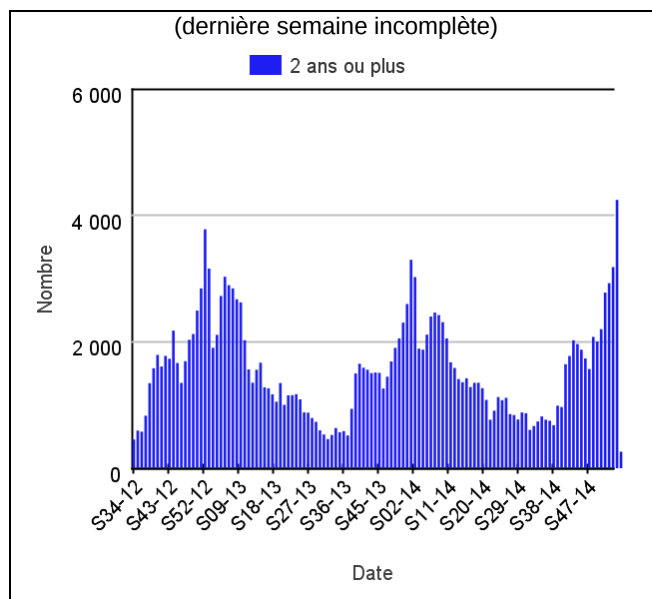
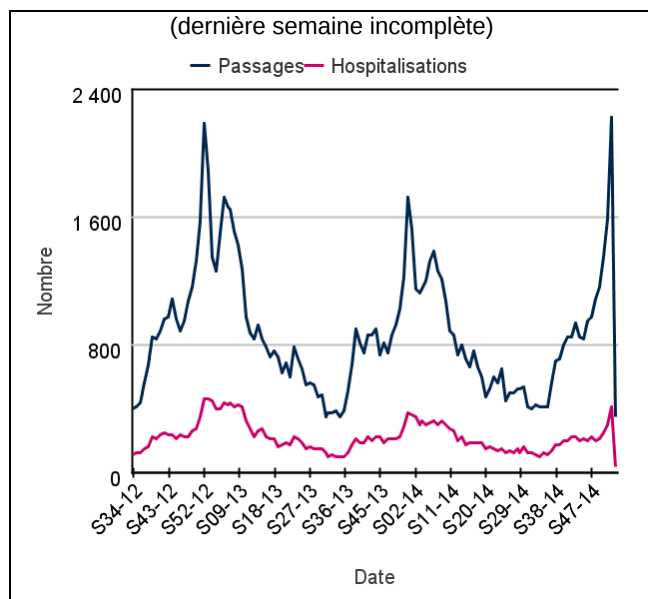
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2012-34 à 2015-01

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

Région LR : le recours aux urgences pour syndrome grippal est encore faible, mais tend à augmenter. Les diagnostics de syndromes grippaux recensés dans les données SOS Médecins de Nîmes et Perpignan a augmenté au cours des 2 dernières semaines (68 diagnostics en semaine 2014-52).

France : progressivement, le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins augmente. Jusqu'en semaine 2014-51, le réseau Sentinelles ne montrait pas d'augmentation particulière des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal, en région LR, ni en France.

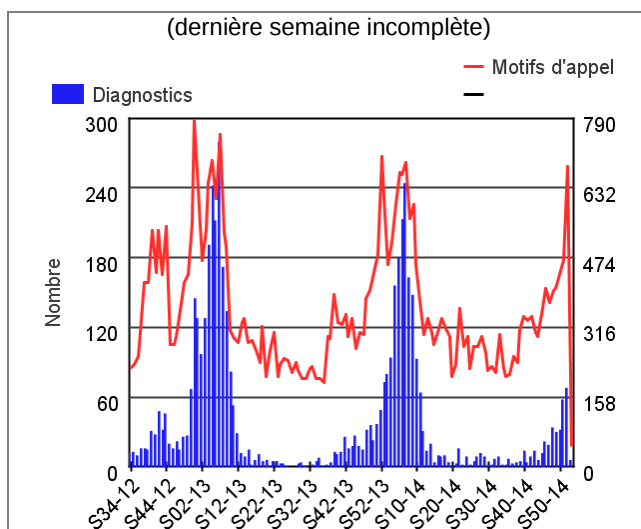
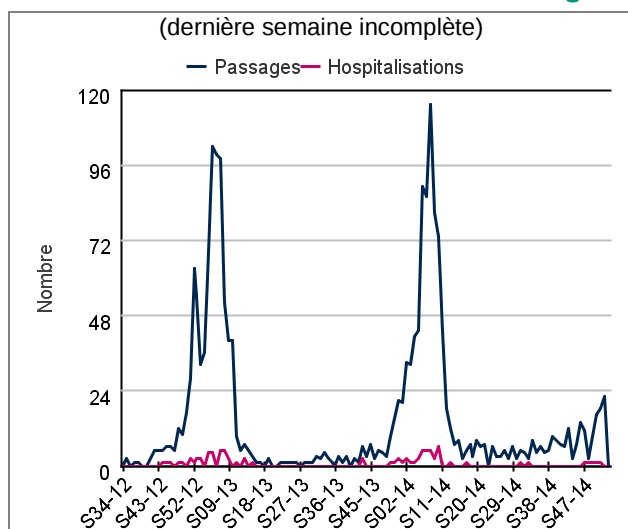
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences et du nombre d'hospitalisations après passage, semaines 2012-34 à 2015-01

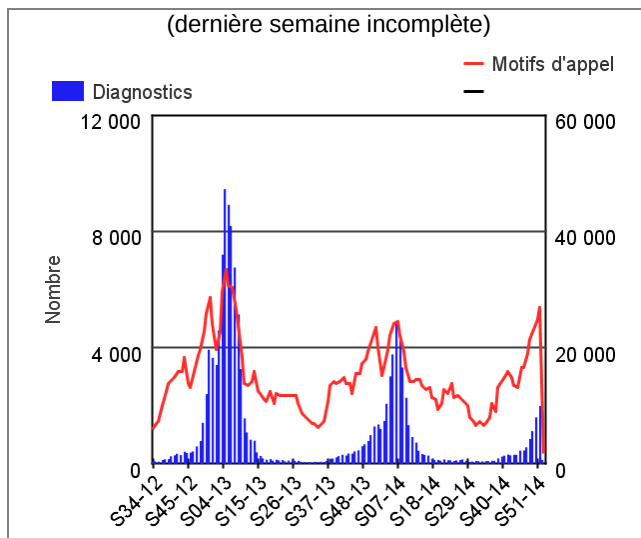
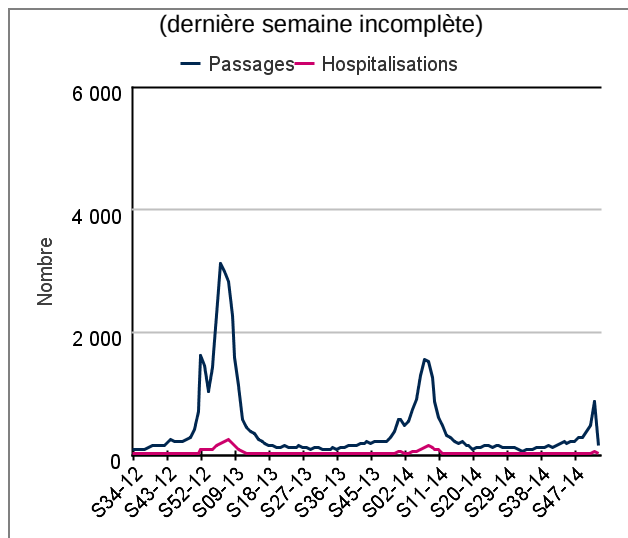
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués, semaines 2012-34 à 2015-01

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

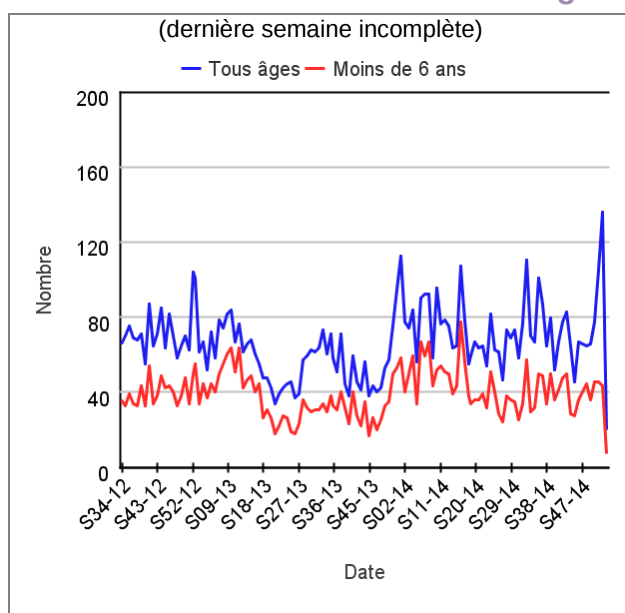
| EN BREF |

Région LR : en semaine 2014-52, 136 passages aux urgences sont recensés concernant la gastro-entérite, avec à peine 10 hospitalisations. Dans les associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan, la hausse des diagnostics de gastro-entérite est de près de 63% entre les semaines 2014-51 et 52, ce qui en fait le 2^{ème} diagnostic le plus fréquent tous âges confondus (le 1^{er} chez les 15-74 ans).

France : l'augmentation du recours aux associations SOS Médecins progresse de semaine en semaine. Une augmentation plus marquée des passages aux urgences est observée sur les 2 dernières semaines.

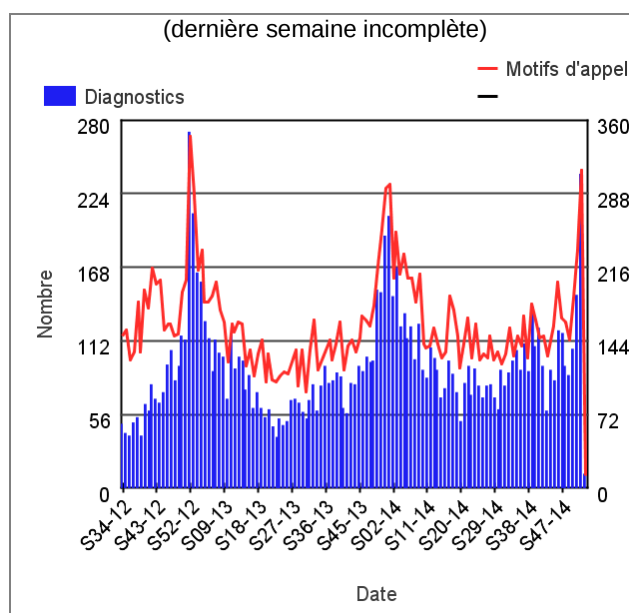
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2012-34 à 2015-01



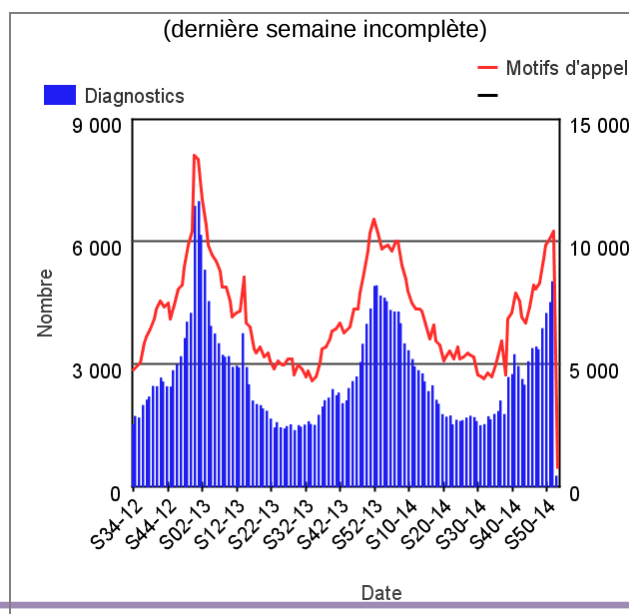
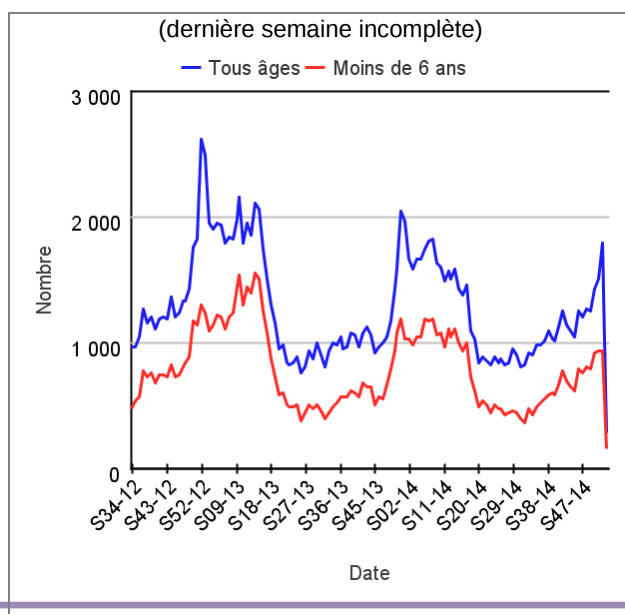
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2012-34 à 2015-01



Languedoc-Roussillon

France



| AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : une forte augmentation du recours pour pneumopathie aux urgences est observée depuis 2 semaines. Plus de 200 passages aux urgences ont été recensés en semaine 2014-52. Parmi ceux-ci, près de 43% concernaient des personnes âgées de 75 ans ou plus et environ 1 patient sur 2 était hospitalisé.

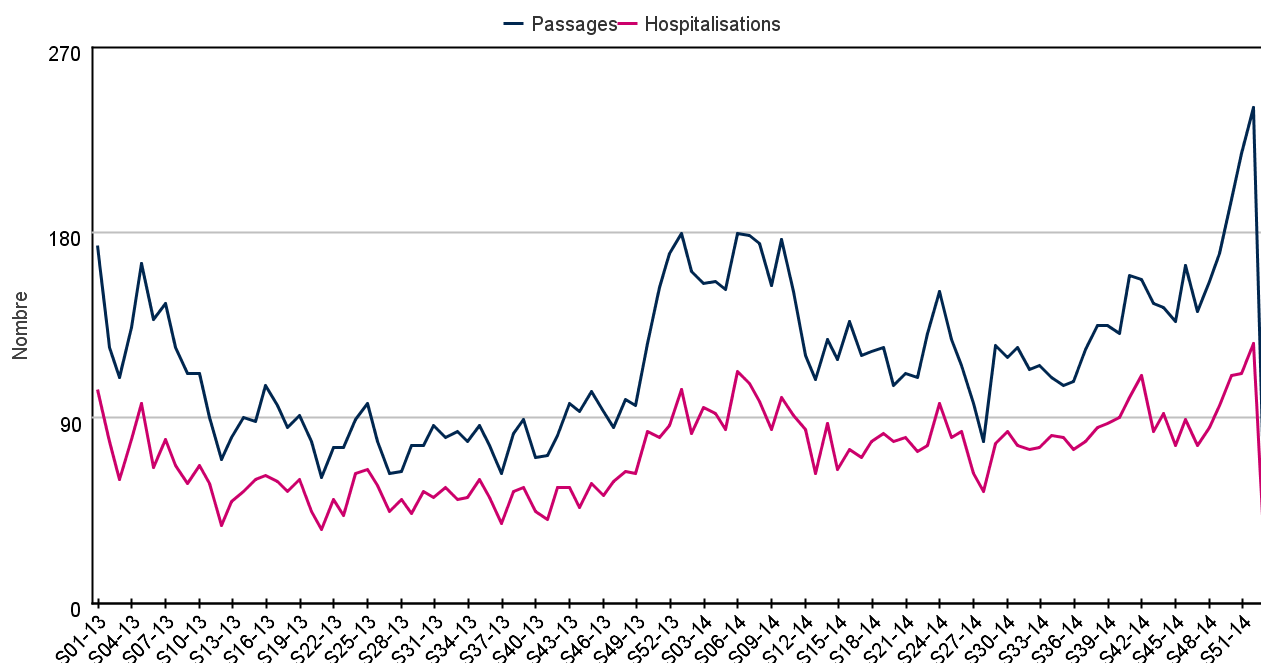
France : jusqu'en semaine 2014-51, le recours aux urgences pour pneumopathie augmentait progressivement et la tendance s'est accentuée en semaine 52. Au niveau national aussi, environ 1 patient sur 2 est hospitalisé après son passage aux urgences.

| PNEUMOPATHIE |

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

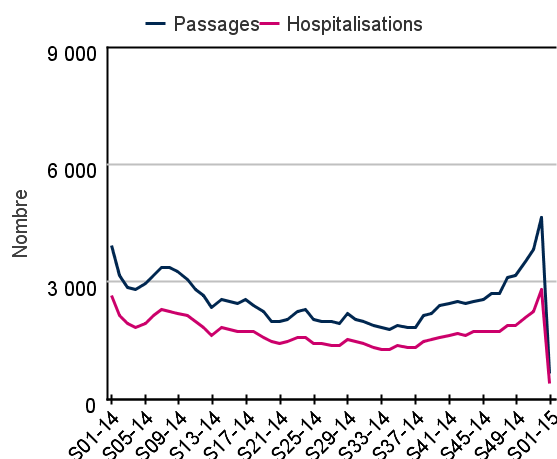
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)

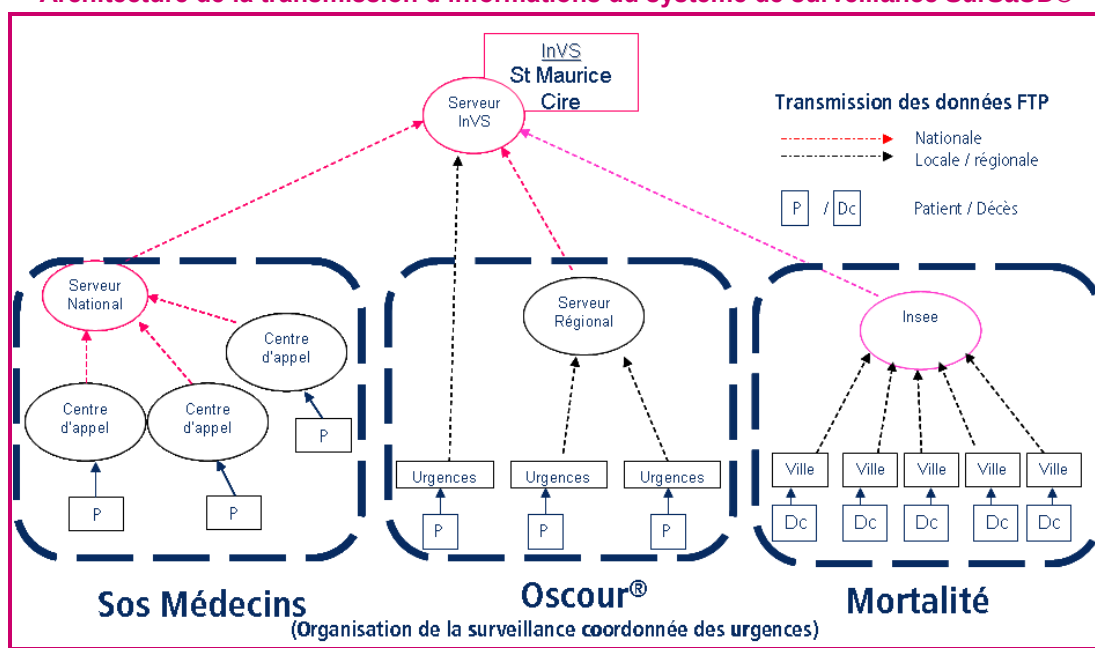


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



Source : InVS / DCAR

| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |

Pour tout signalement d'un événement 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

Remerciements :

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

aux équipes des services des urgences, aux cliniciens des services hospitaliers,

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

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



[→ Retour au sommaire](#)

| Sites internet des différentes institutions et partenaires |



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)

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

Directeur de la publication

Dr François Brouillon
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