

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2016-01

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique bronchiolite
Page 4	Fiche thématique « Autres maladies respiratoires »
Page 6	Fiche thématique gastro-entérite
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 08/01/2015 :

- **Bronchiolite** : épidémie toujours très active, mais le nombre de cas tend à diminuer. Le pic épidémique a été franchi en semaine 2015-52 en région Languedoc-Roussillon, comme dans la plupart des régions.
- **Bronchite** : le recours aux associations SOS Médecins pour bronchite continue d'augmenter en région LR et en France. Le recours aux urgences a diminué en semaine 2015-53 en région LR, mais pas en France.
- **Asthme** : nette diminution du recours aux urgences pour asthme en région LR. De nombreux diagnostics d'asthme sont vus par les médecins des associations de Nîmes et Perpignan.
- **Pneumopathie** : le recours aux urgences augmente en région LR. Le niveau est assez similaire à celui observé l'an dernier à la même période. Parmi les passages aux urgences, plus de la moitié des patients sont hospitalisés.
- **Gastro-entérite** : activité élevée en médecine de ville (associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan) et plus modérée dans les structures d'urgences.
- **Grippe** : activité grippale toujours faible dans toutes les régions françaises et en Europe.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 6 janvier 2016.](#)

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 5 janvier 2016.](#)

[Bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë. Point au 6 janvier 2016.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 6 janvier 2016.](#)

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

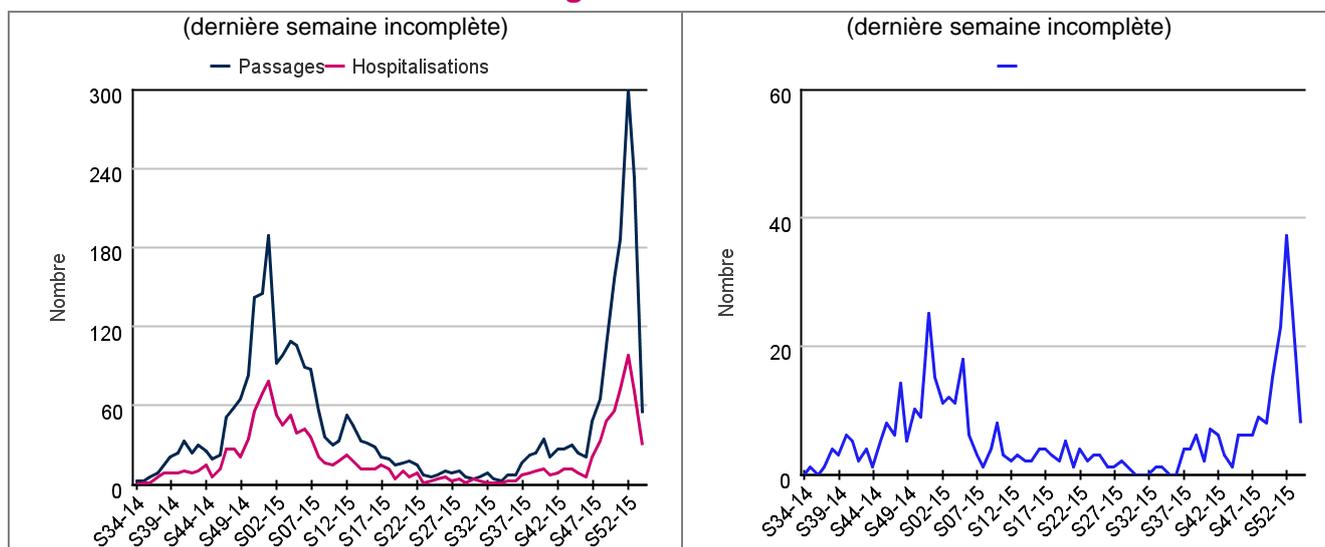
| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

Région LR : 232 diagnostics de bronchiolite ont été recensés en semaine 2015-53 dans les données transmises par les SU de la région, soit -22% par rapport à la semaine précédente. Le pic épidémique a été atteint en semaine 2015-52. Le taux d'hospitalisation avoisine cette semaine encore les 30%. La même tendance à la baisse est observée dans les données SOS Médecins.

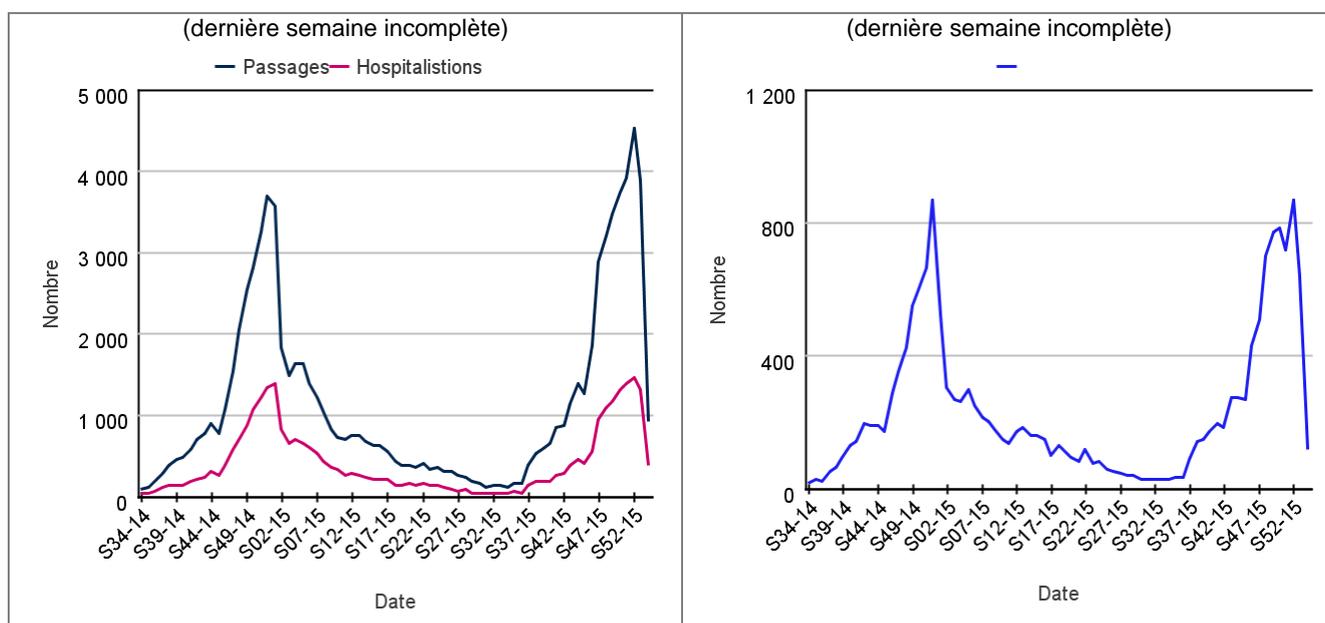
France : la même tendance à la baisse est observée tant aux urgences qu'en médecine de ville. Le pic épidémique a été franchi dans la majorité des régions.

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 2014-34 à 2016-01	Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2014-34 à 2016-01

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE – PATIENTS AGES DE 2 ANS OU PLUS |

Région LR : si le recours aux urgences pour ce motif diminue en semaine 2015-53, le recours aux associations SOS Médecins a encore augmenté.

France : aux urgences comme en ville, les diagnostics de bronchite sont très fréquents et étaient plus nombreux en semaine 2015-53 qu'en semaine 52.

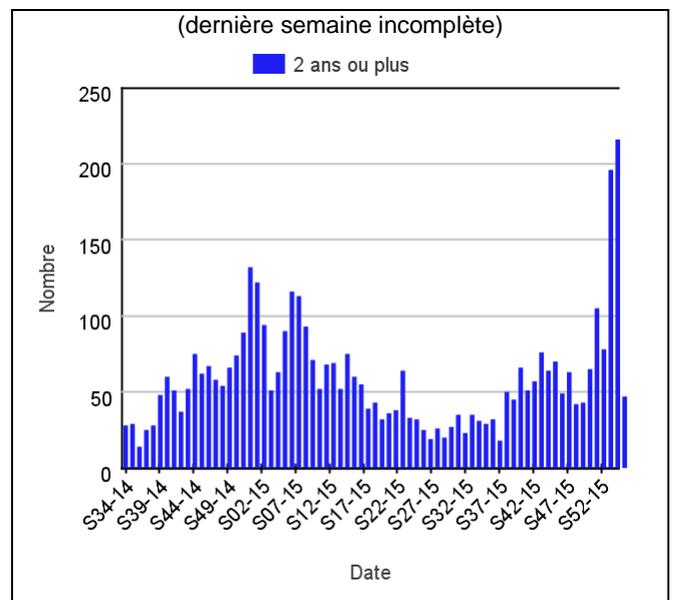
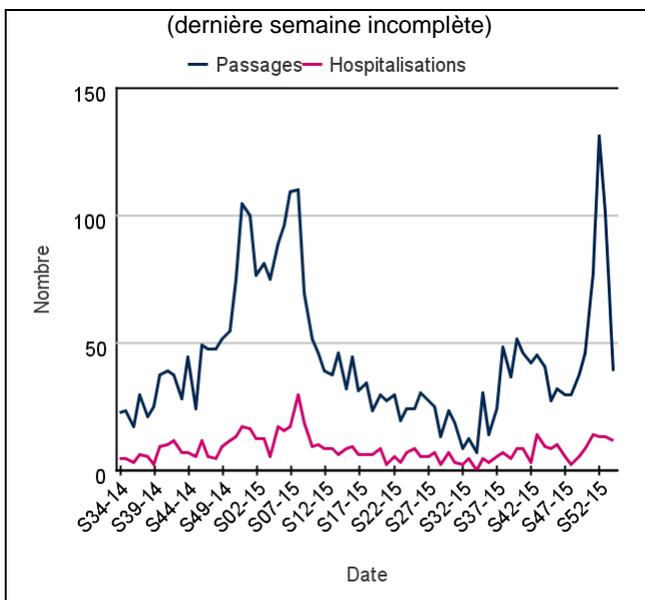
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2014-34 à 2016-01

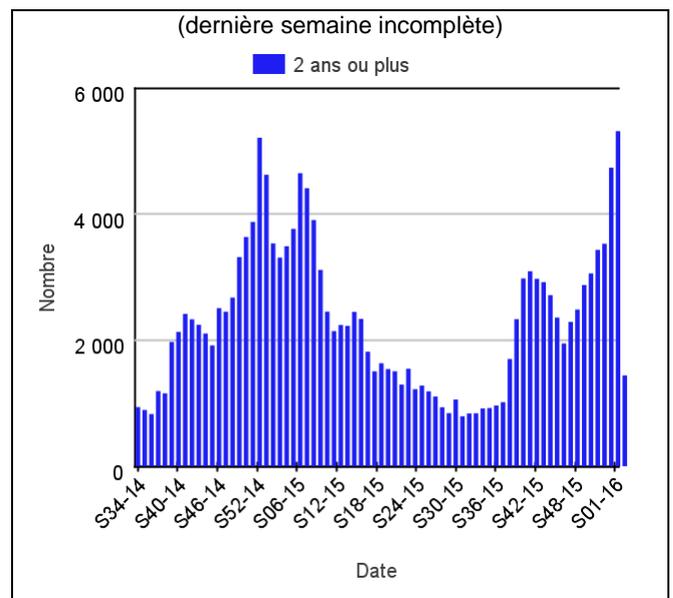
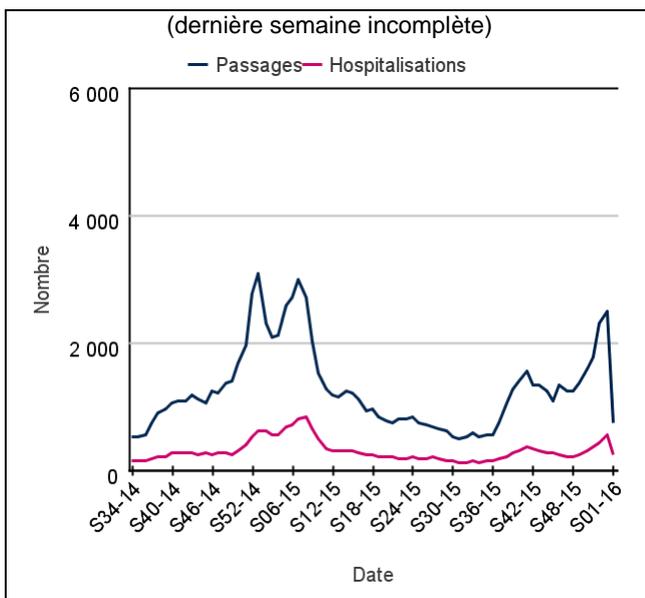
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2014-34 à 2016-01

Languedoc-Roussillon



France



| AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : après une activité relativement similaire à celle de l'hiver dernier pour ce diagnostic, le recours aux urgences pour asthme est en nette diminution. Les sollicitations SOS Médecins restent très fréquentes.

France : les diagnostics d'asthme diminuent, aux urgences comme dans les associations SOS Médecins.

| ASTHME |

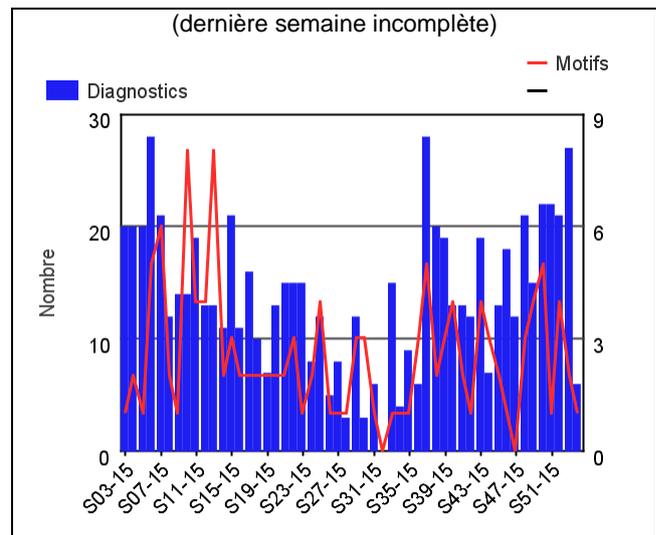
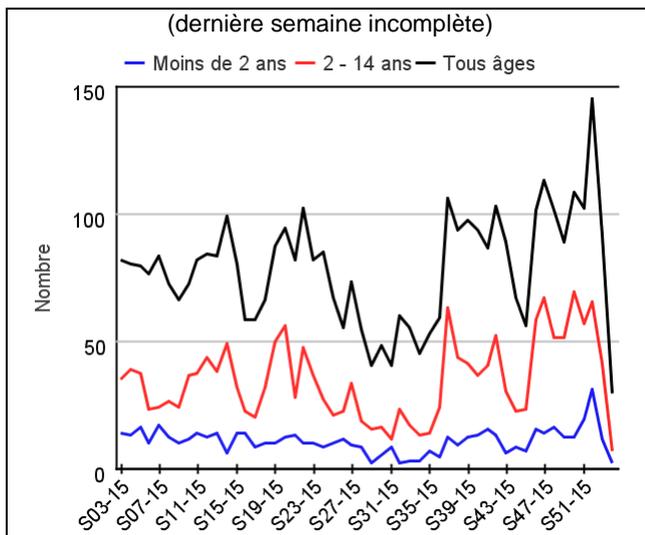
Réseau Oscour®

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

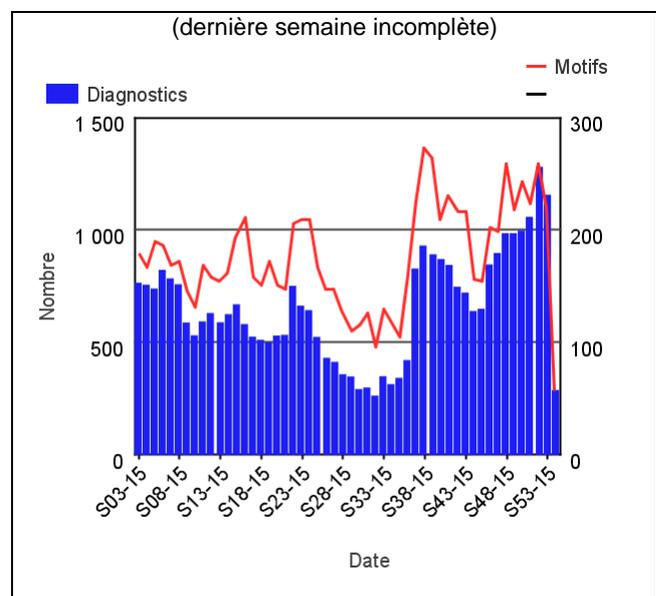
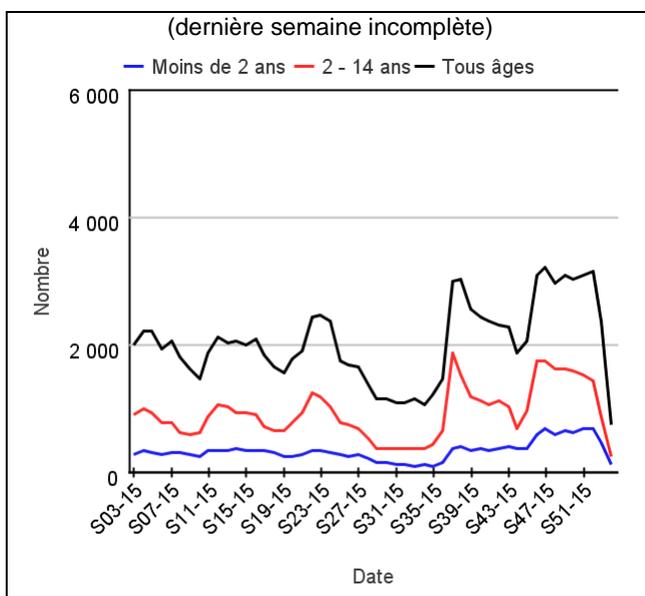
Réseau SOS Médecins

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

Languedoc-Roussillon



France



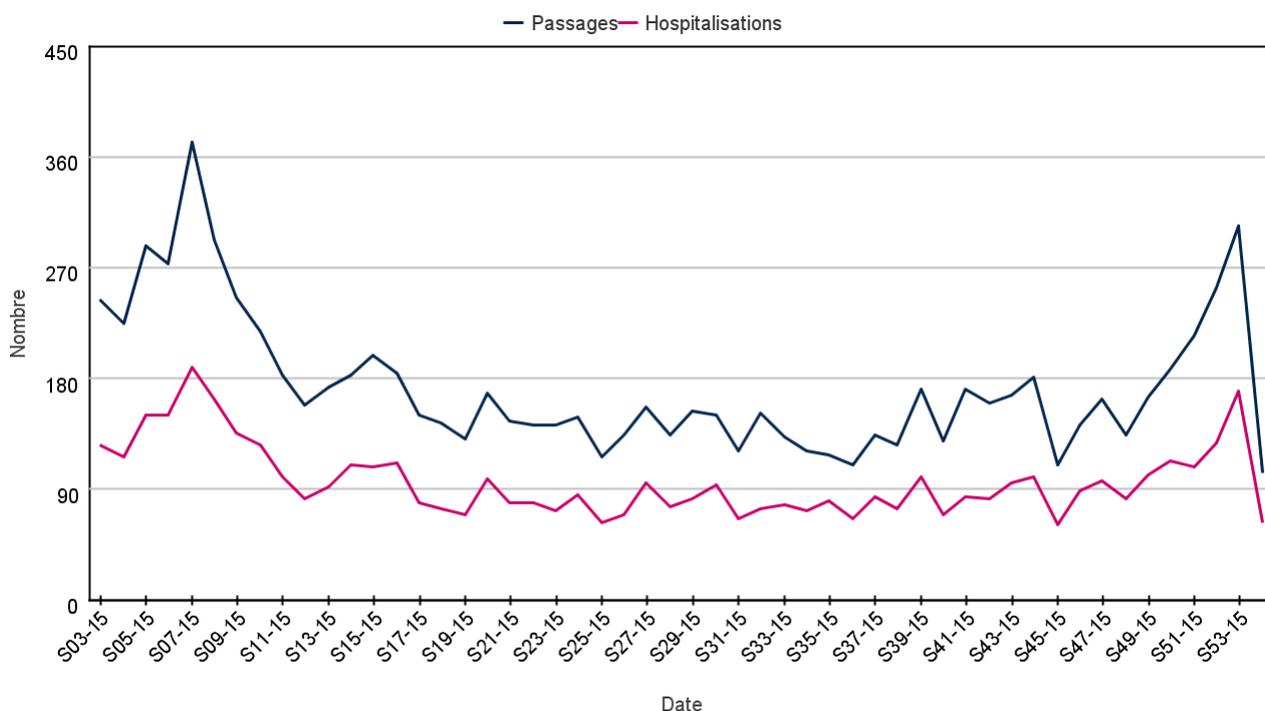
Région LR : 303 passages aux urgences pour pneumopathie ont eu lieu en semaine 2015-53, soit un niveau relativement équivalent à celui de l'année précédente à la même semaine. Plus de la moitié des patients sont hospitalisés après leur passage aux urgences.

France : le recours aux urgences continue d'augmenter, ainsi que le nombre d'hospitalisations.

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

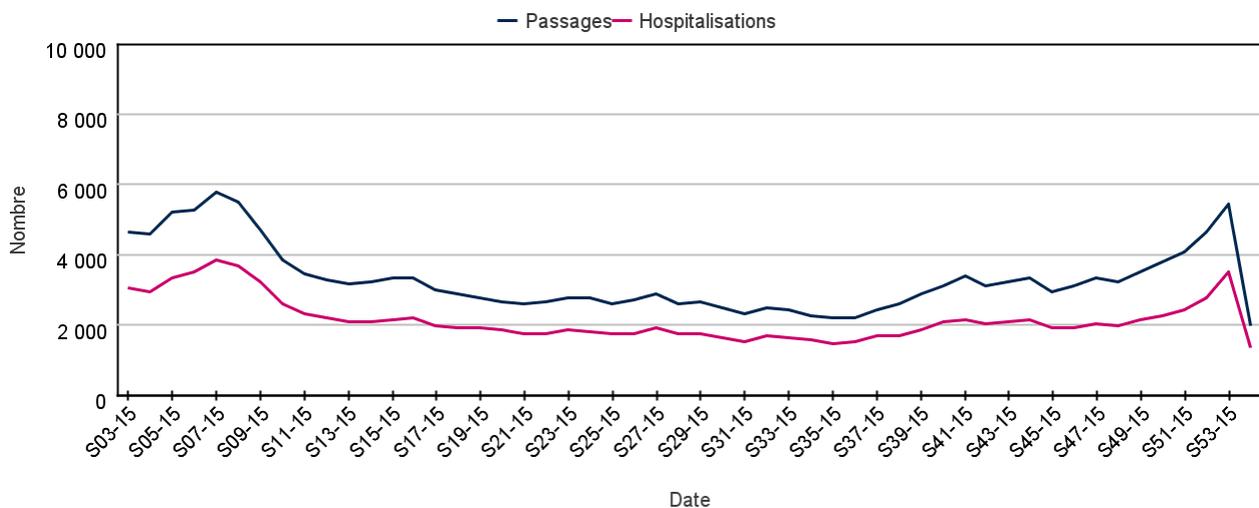
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

Région LR : le nombre de cas diagnostiqués par les associations SOS Médecins est important ces 2 dernières semaines. Le recours aux urgences, bien qu'en augmentation, reste modéré.

France : l'activité des SU reste élevée, ainsi que l'activité des associations SOS Médecins pour ce motif.

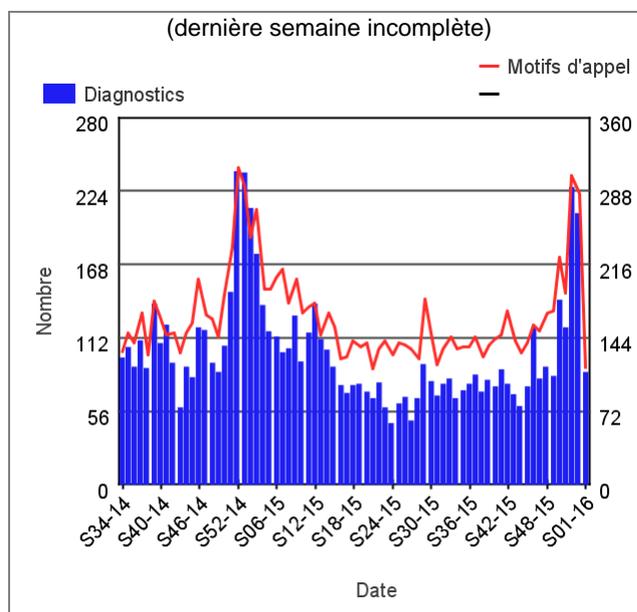
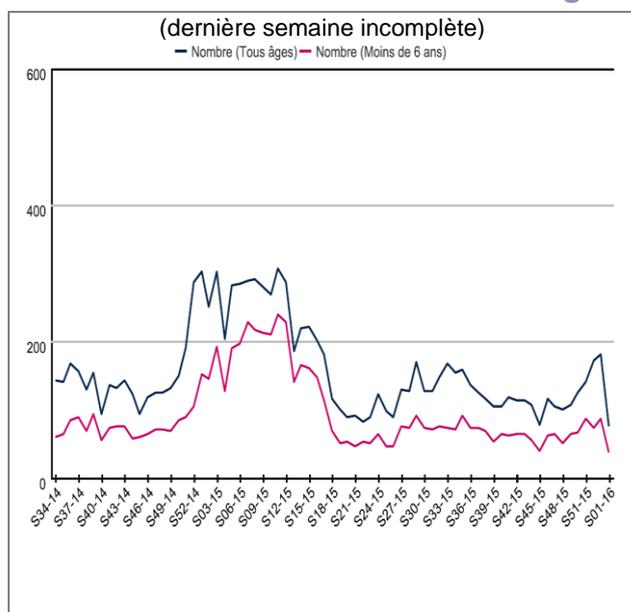
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2014-34 à 2016-01

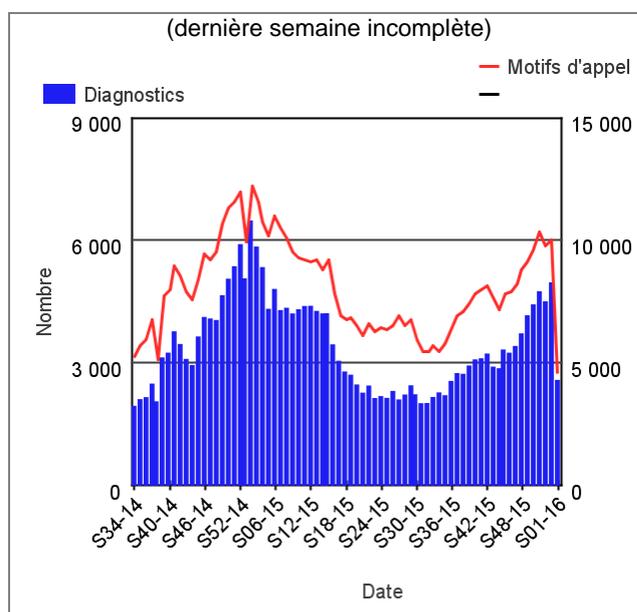
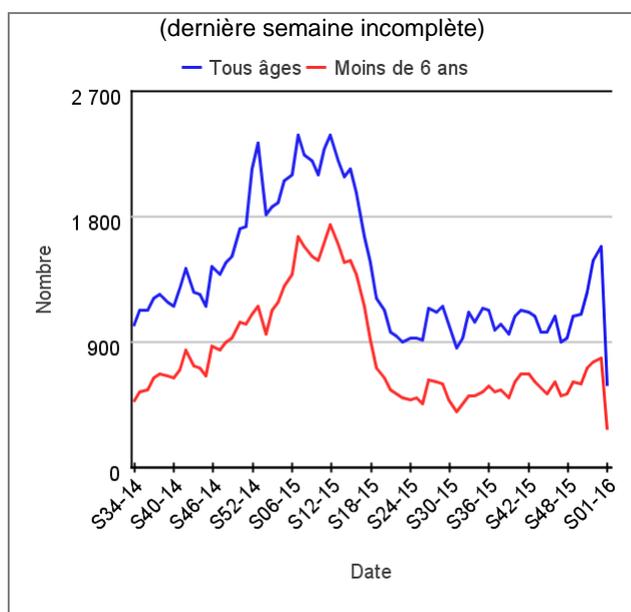
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2014-34 à 2016-01

Languedoc-Roussillon



France

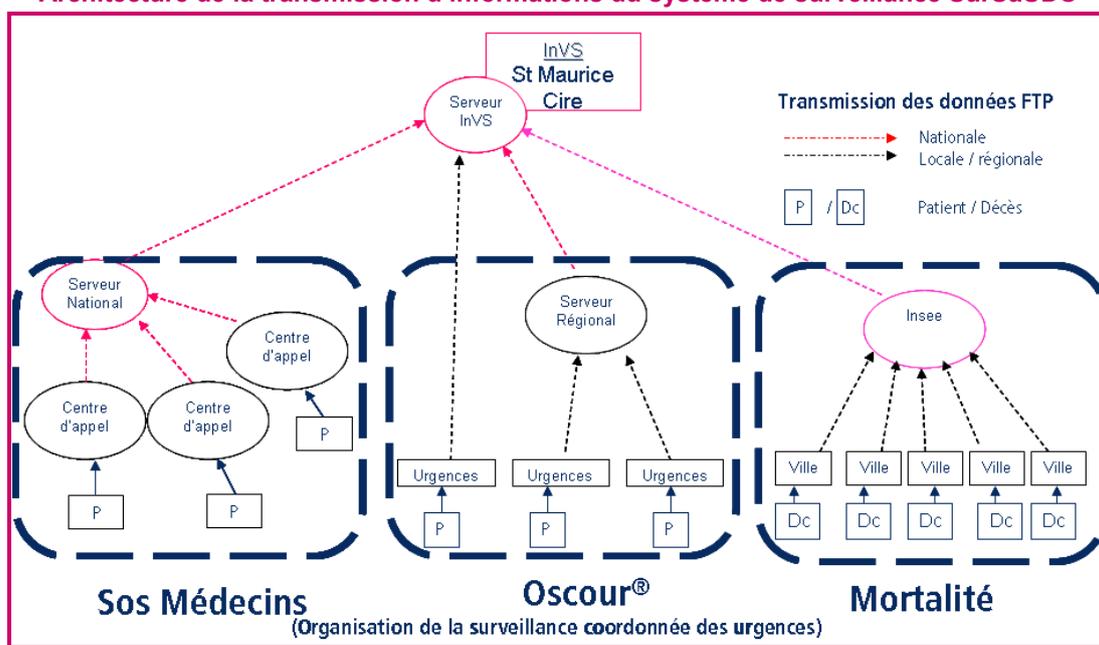


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

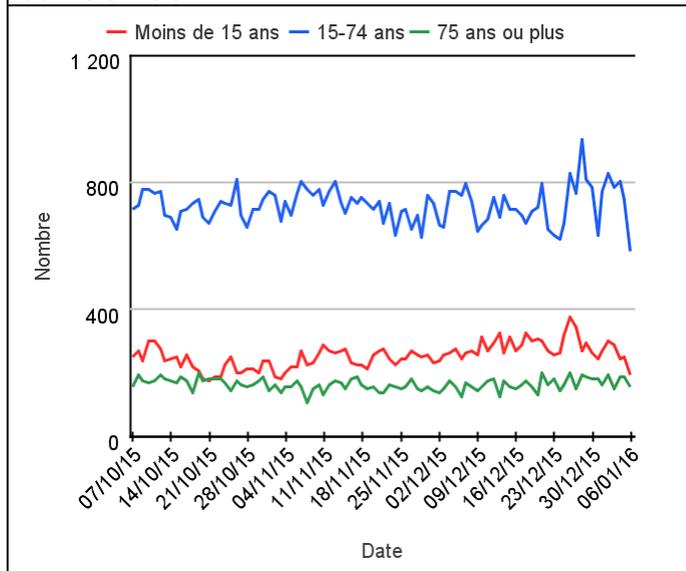


Source : InVS / DCAR

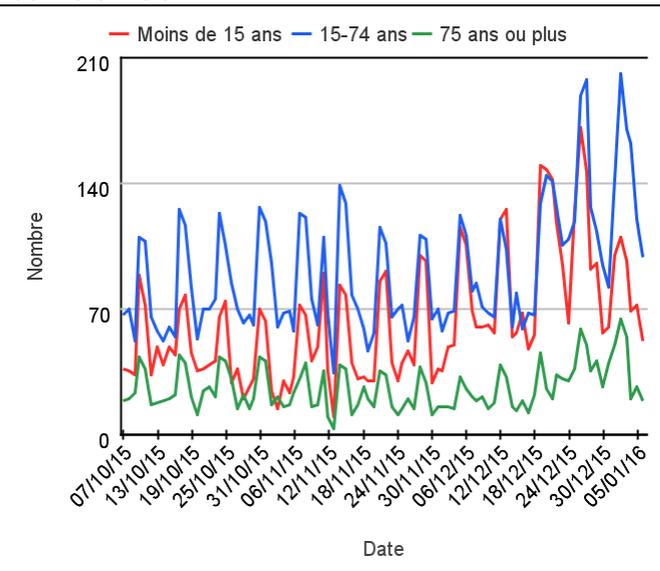
Oscour®

SOS Médecins

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon participant au réseau Oscour®, 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 2015-53, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **15000** 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, 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 Bourdillon
Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction
Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Chargée d'études SurSaUD®
Olivier Catelinois
Epidémiologiste
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Françoise Pierre
Secrétaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste
Tiphanie Succo
Epidémiologiste

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