

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-53

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 31/12/2015 :

- **Bronchiolite** : épidémie très active encore en région, avec près de 300 passages aux urgences en semaine 2015-52 (dont un peu moins de 50% d'hospitalisés). Les visites SOS Médecins sont très nombreuses aussi, dépassant le niveau observé au plus fort de l'épidémie de l'hiver dernier.
- **Bronchite** : très forte augmentation de l'activité liée à la bronchite en semaine 2015-52, à l'hôpital comme en ville dans la région Languedoc-Roussillon.
- **Asthme** : le recours aux urgences en région LR a augmenté en parallèle de celui des bronchiolites et bronchites. Les associations SOS Médecins de la région voient plus de patients pour asthme ces dernières semaines aussi.
- **Gastro-entérite** : activité très intense dans les associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan. Même si on note une légère augmentation de l'activité aux urgences pour ce motif, elle reste peu importante.
- **Grippe** : activité grippale toujours faible en France et en Europe ; Cependant on constate une augmentation de l'activité dans le sud de la France notamment en région Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 30 décembre 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë. Point au 30 décembre 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 30 décembre 2015.](#)

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 29 décembre 2015.](#)

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

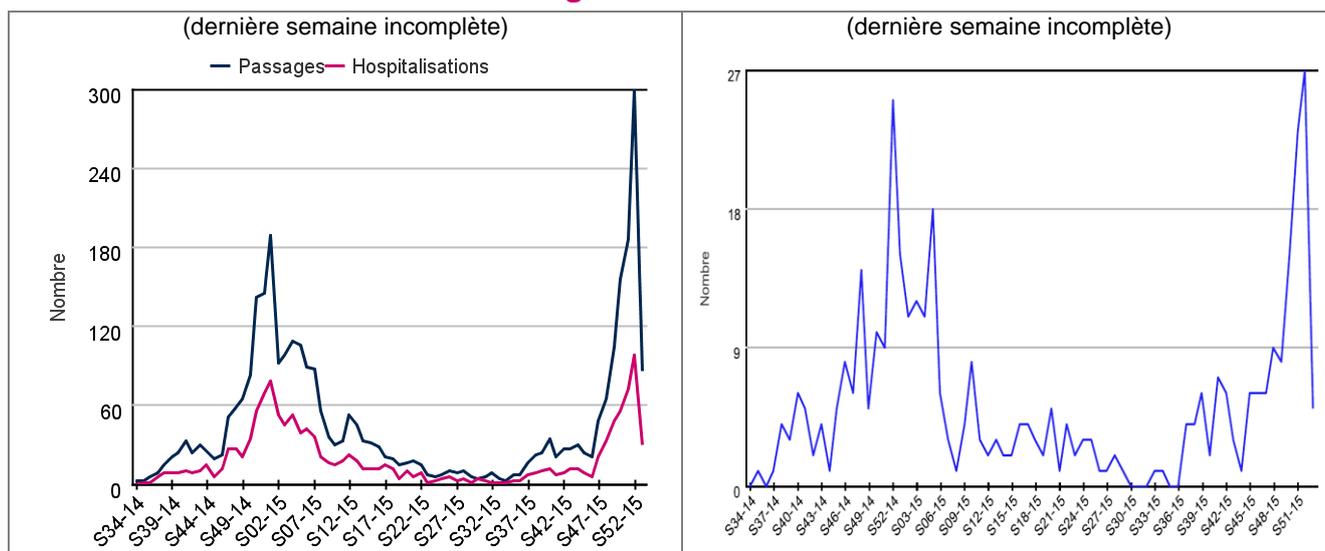
| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

Région LR : près de 300 passages aux urgences pour bronchiolite ont été relevés en semaine 2015-52 dans les structures d'urgences de la région, soit une augmentation de 61% par rapport à la semaine 51. Environ 1 enfant sur 2 a été hospitalisé après passage. L'activité SOS Médecins est d'ores et déjà légèrement plus importante que lors du pic épidémique de l'année dernière.

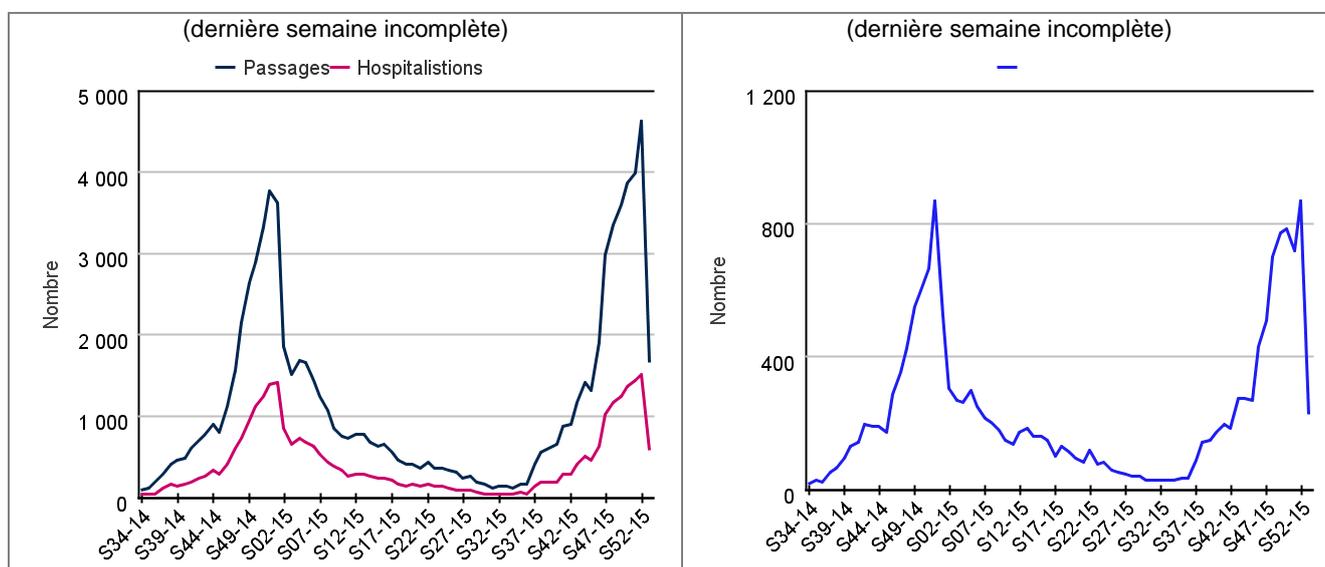
France : nouvelle augmentation du nombre de passages aux urgences et du nombre de visites SOS Médecins pour bronchiolite.

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 2015-53	Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2014-34 à 2015-53

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE – PATIENTS AGES DE 2 ANS OU PLUS |

Région LR : le recours aux urgences concernant les bronchites a fortement augmenté, ainsi que le recours aux associations SOS Médecins, dépassant dans les 2 cas le maximum observé au cours de l'hiver précédent.

France : en médecine de ville comme à l'hôpital, le recours a fortement augmenté.

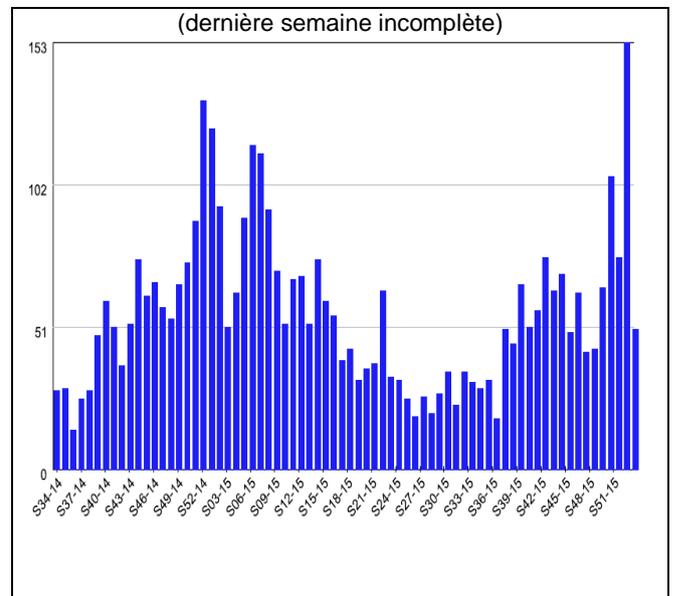
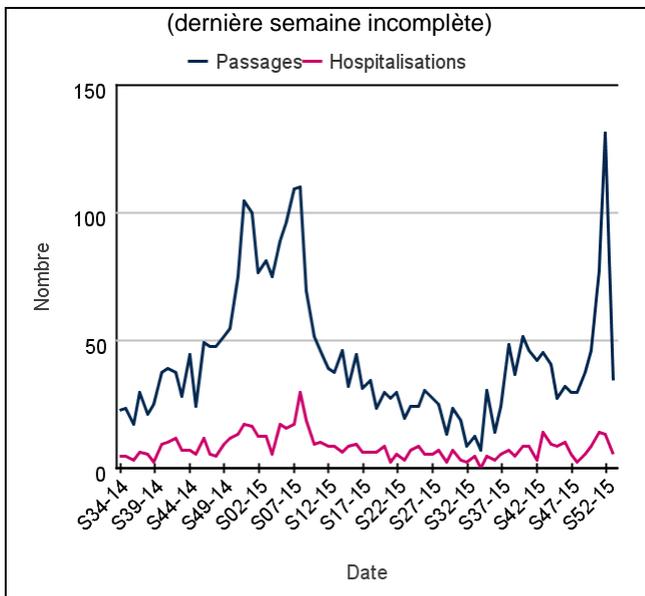
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2014-34 à 2015-53

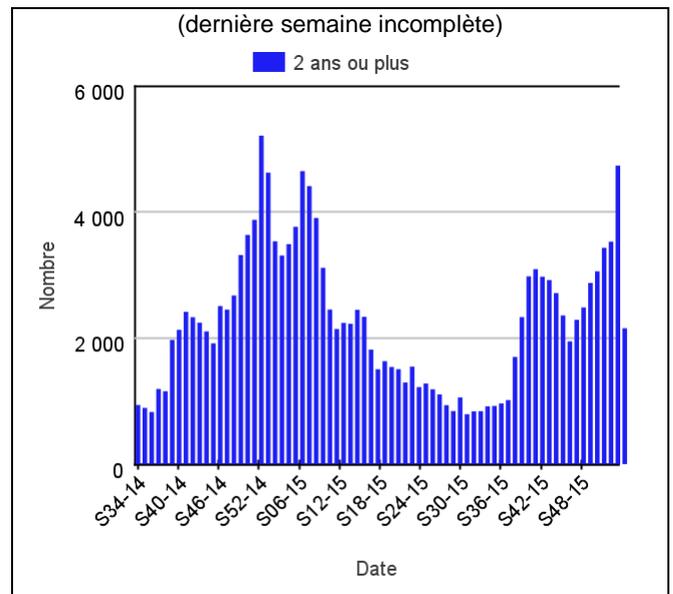
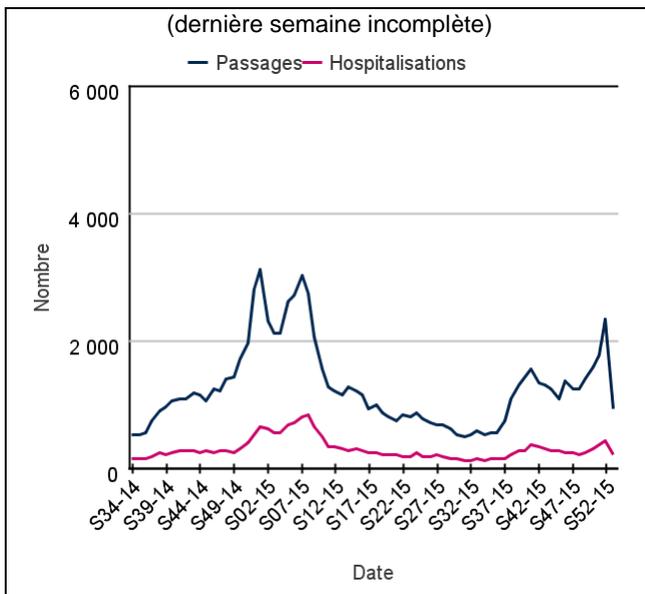
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2014-34 à 2015-53

Languedoc-Roussillon



France



| AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : forte augmentation du recours aux urgences pour asthme en parallèle de l'augmentation du recours pour la bronchiolite (augmentation visible chez les moins de 2 ans). Le recours à SOS Médecins s'intensifie pour ce motif depuis 3 semaines.

France : si le recours aux urgences pour asthme est stable aux urgences depuis plusieurs semaines, les sollicitations SOS Médecins ont fortement augmenté en semaine 2015-52.

| ASTHME |

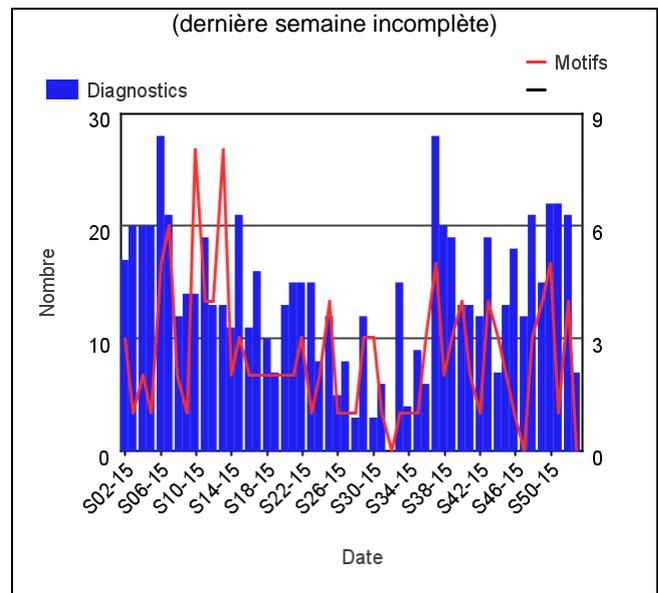
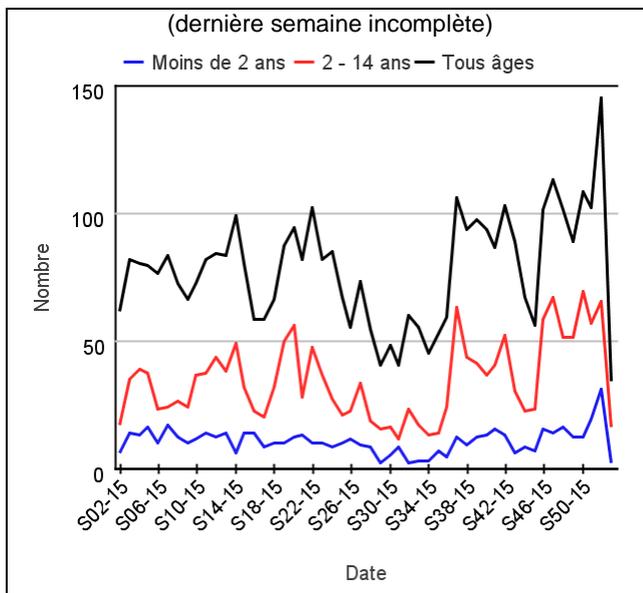
Réseau Oscour®

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

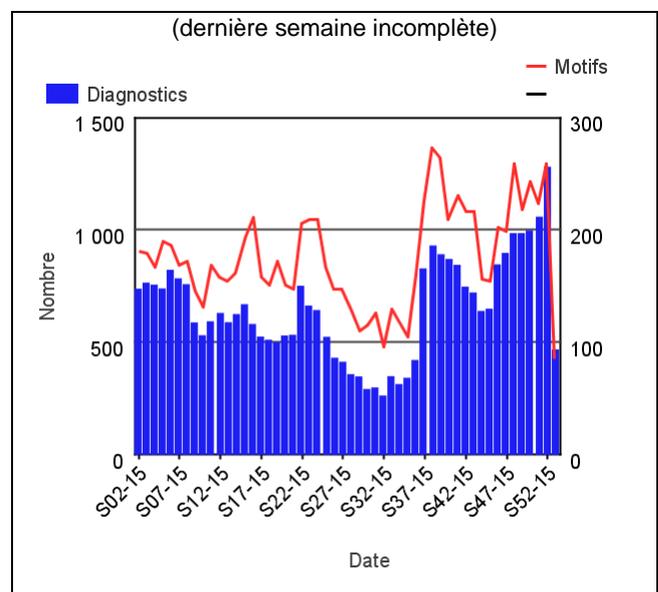
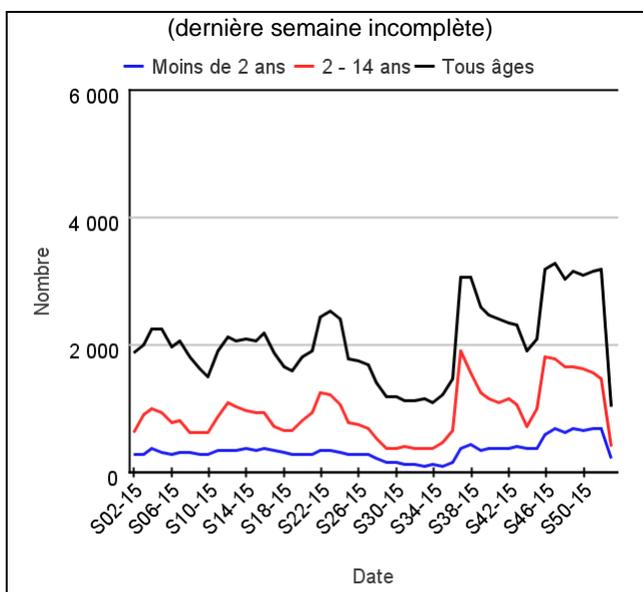
Réseau SOS Médecins

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

Languedoc-Roussillon



France

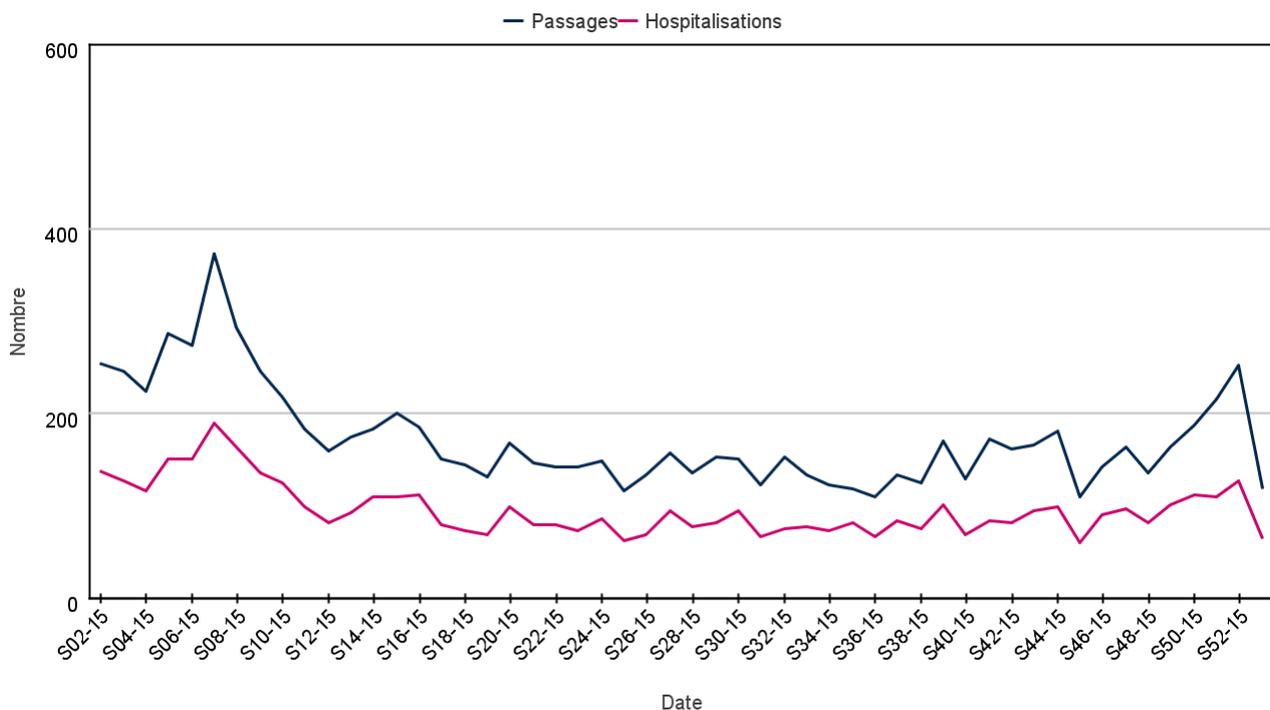


En région LR comme en France, le recours aux urgences lié à la pneumopathie tend à augmenter ces dernières semaines.

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

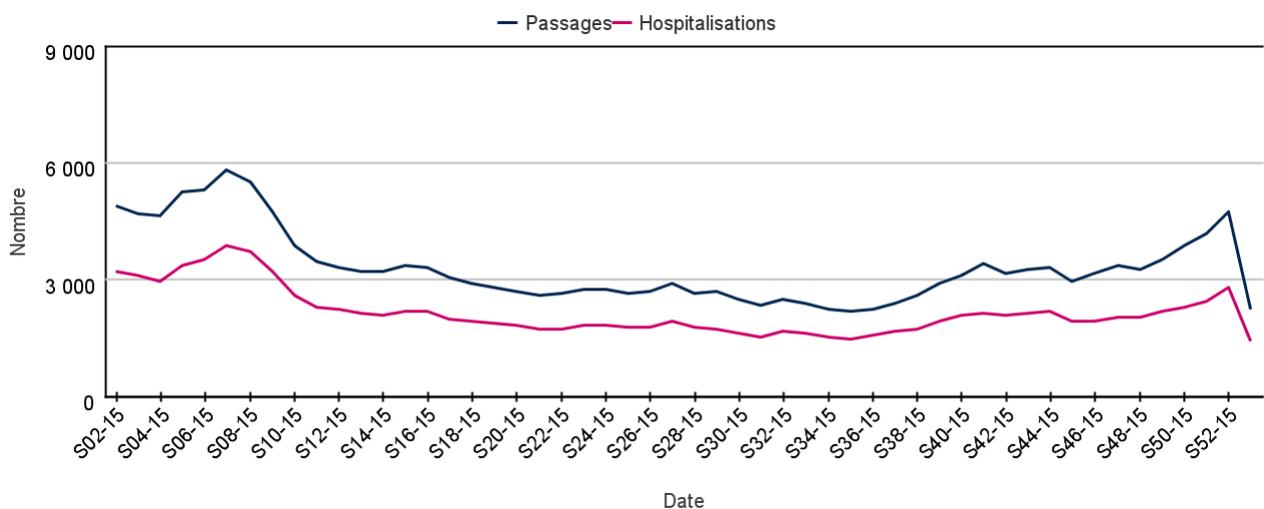
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

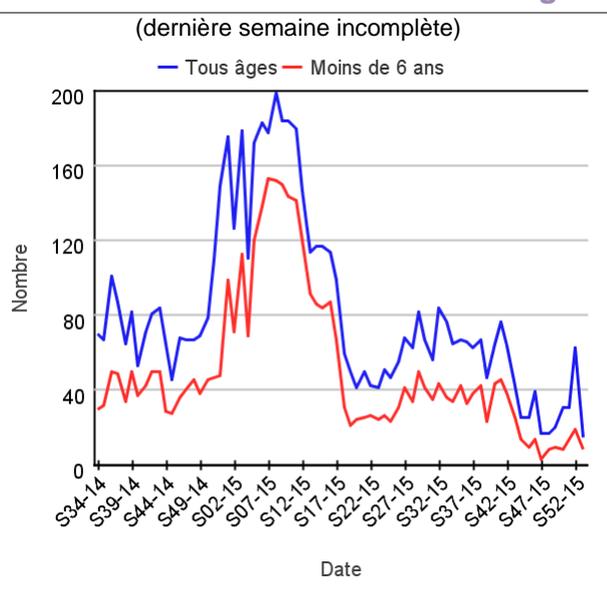
| EN BREF |

Région LR : l'activité SOS Médecins a fortement augmenté en semaine 2015-52, avec +67% de diagnostics de gastro-entérites dans les associations de Nîmes et Perpignan. Le recours aux urgences augmente, mais reste peu important.

France : le recours aux urgences augmente nettement, alors que le recours à SOS Médecins se stabilise à un niveau élevé.

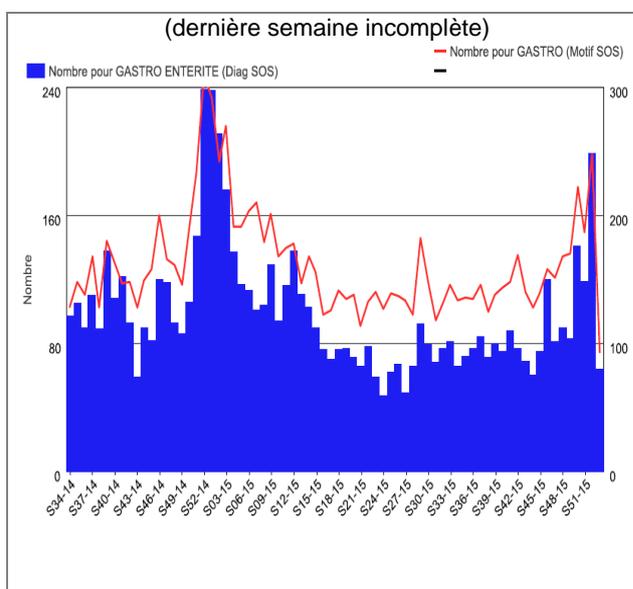
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2014-34 à 2015-53



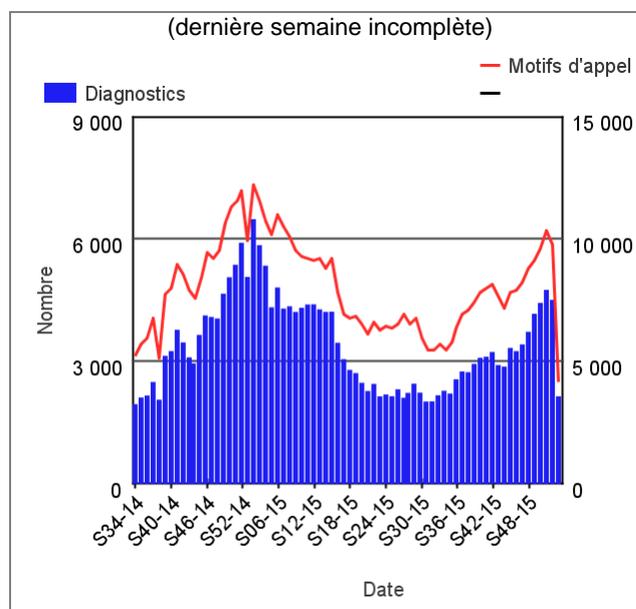
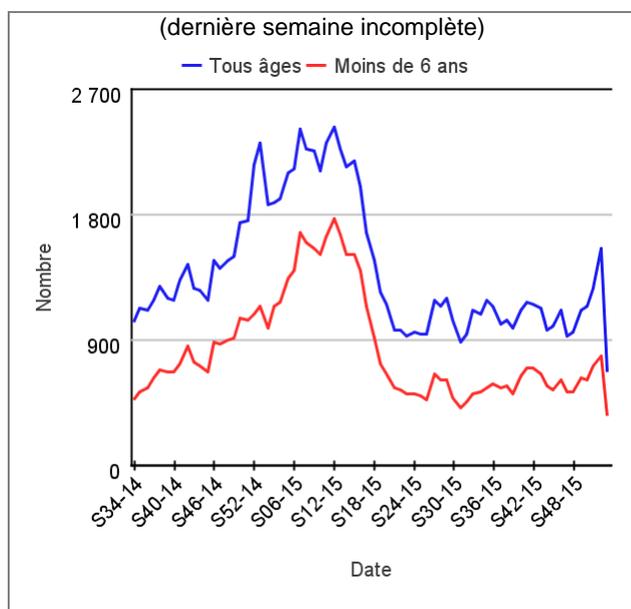
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2014-34 à 2015-53



Languedoc-Roussillon

France

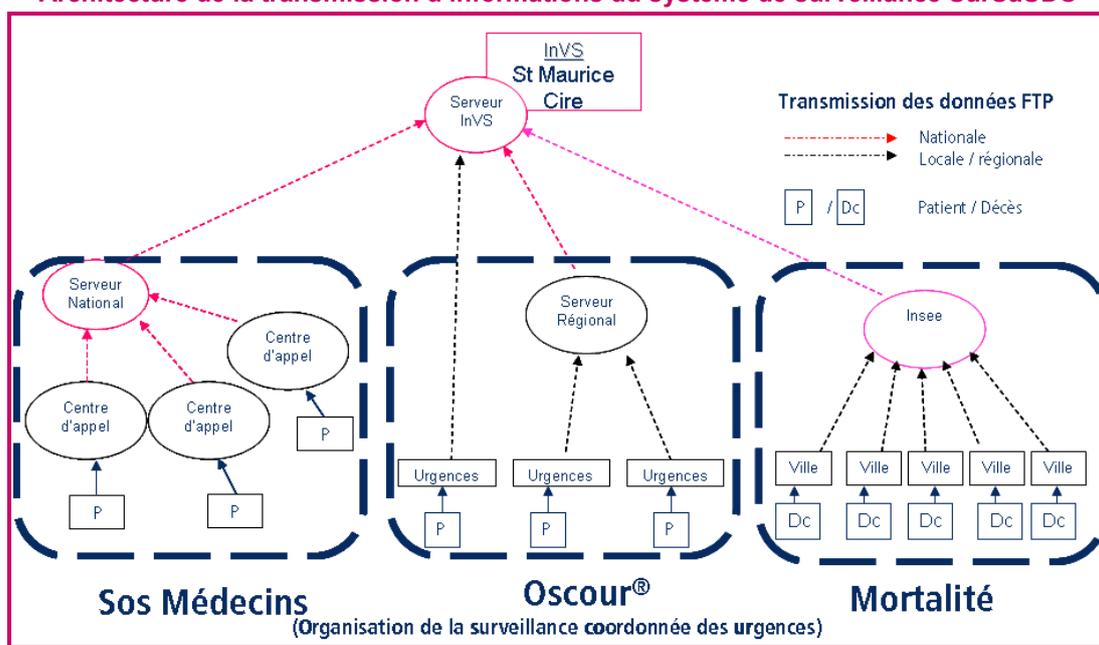


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

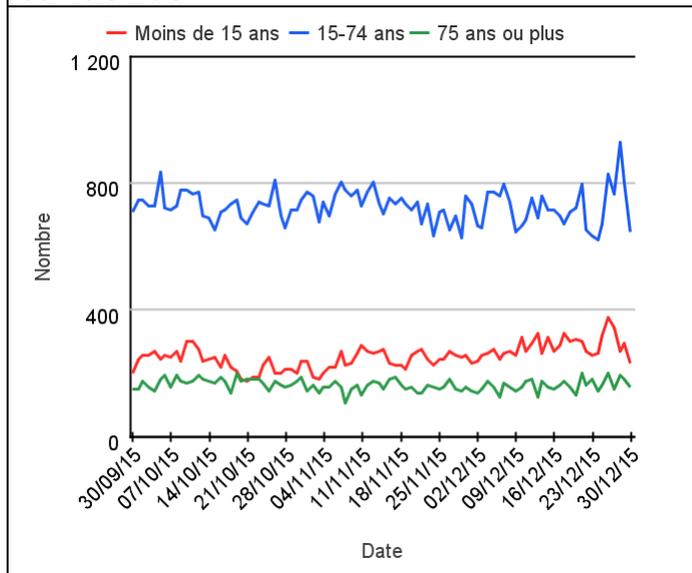


Source : InVS / DCAR

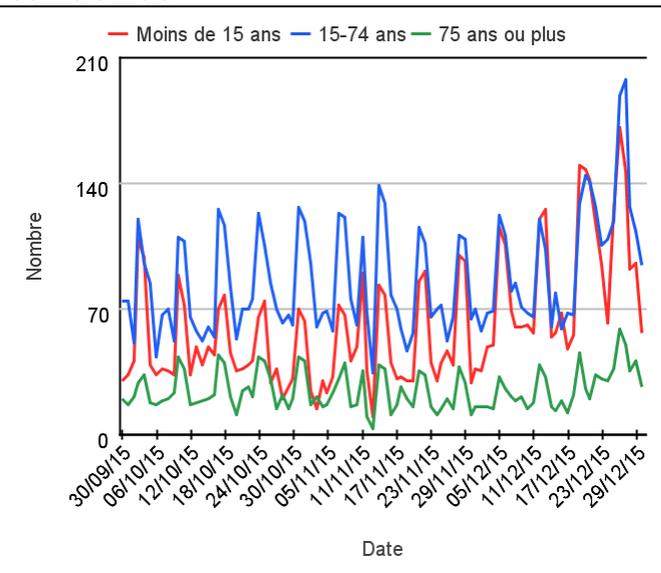
Oscour®

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 2015-52, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient 14000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 76%.

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.



| 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 |



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)

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
Tiphany 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

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