

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-52

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 24/12/2015 :

- **Bronchiolite** : L'épidémie reste très active et en progression en région Languedoc-Roussillon. Plus de 180 passages aux urgences ont eu lieu en semaine 2015-51 avec un taux d'hospitalisation important de 39% chez les moins de 2 ans. Nous estimons être très proches du pic épidémique au sein de notre région.
- **Bronchite** : Si en France le nombre de bronchite diagnostiquée augmente en semaine 2015-51 quelques soit la source de données, l'augmentation déjà constatée ces dernières semaines s'est poursuivie uniquement au sein des services d'urgences de la région Languedoc-Roussillon mais pas au sein des associations SOS médecins.
- **Pneumopathie** : L'activité demeure à des niveaux très faibles en région Languedoc-Roussillon comme dans le reste de la France.
- **Gastro-entérites** : L'activité demeure à des niveaux bien inférieurs à ceux habituellement observés fin décembre et aux seuils épidémiques.
- **Grippe** : Quelques cas sporadiques seulement.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë. Point au 23 décembre 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 23 décembre 2015.](#)

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 24 décembre 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 23 décembre 2015.](#)

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

Région LR : Le recours aux urgences concernant la bronchiolite continue d'augmenter avec 183 cas en semaine 2015-51. 72 passages ont été suivis d'une hospitalisation (soit 39%). On note la poursuite de la hausse du recours aux associations SOS médecins de la région, dans lesquelles 23 bronchiolites ont été diagnostiqués en semaine 51 (contre 15 en semaine 50 et 8 en semaine 49).

France : L'augmentation du nombre de cas de bronchiolite vu dans les services d'urgences a été moins forte en semaine 51. Ce nombre de cas vu en médecine de ville a légèrement baissé.

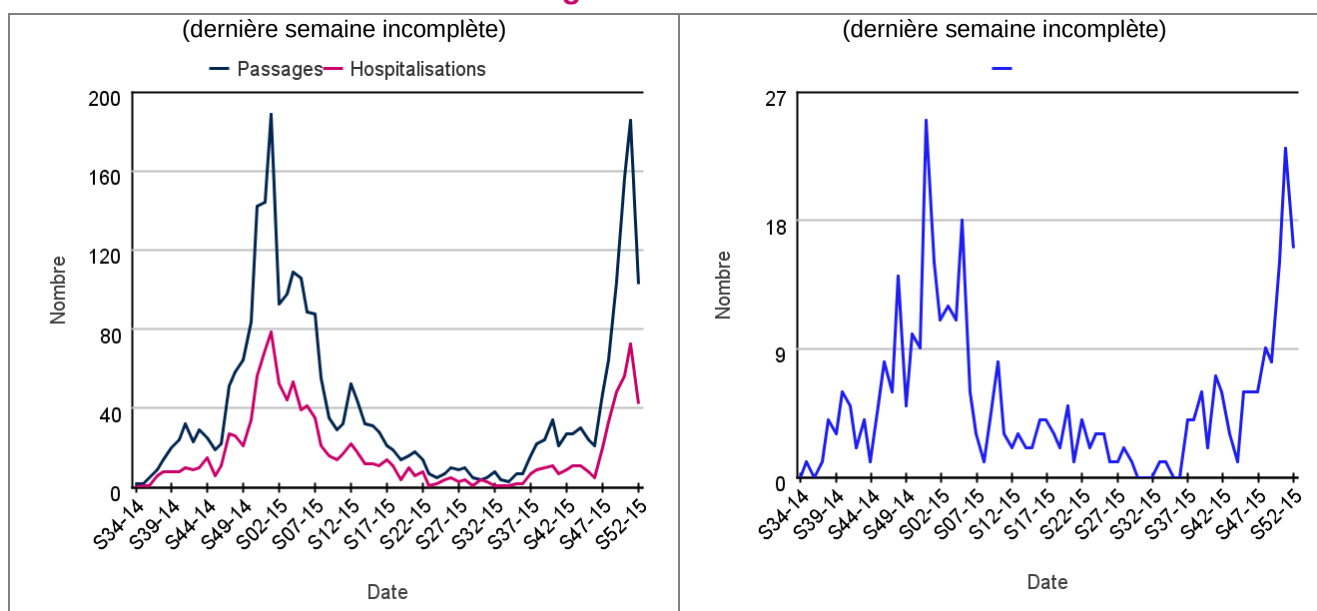
Réseau Oscour®

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 2015-52

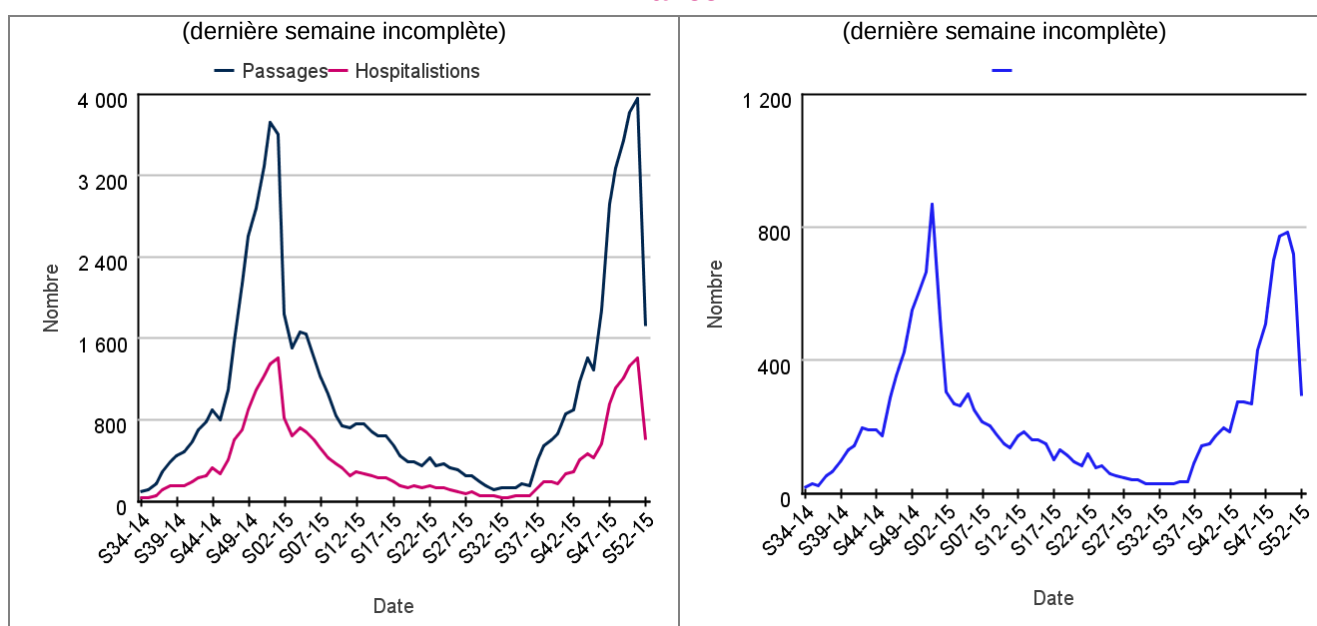
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2014-34 à 2015-52

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE – PATIENTS AGES DE 2 ANS OU PLUS |

Région LR : Après la forte hausse du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins de la région en semaine 50, nous avons observé une baisse en semaine 51 en passant de 105 diagnostics de bronchite chez les plus de 2 ans à 78. En revanche, une tendance inverse est observée aux urgences puisque le nombre de bronchites aiguës diagnostiquées aux urgences est passé de 45 en semaine 51 à 70 en semaine 51.

France : L'activité des associations SOS médecins et des services d'urgences de France continue à augmenter.

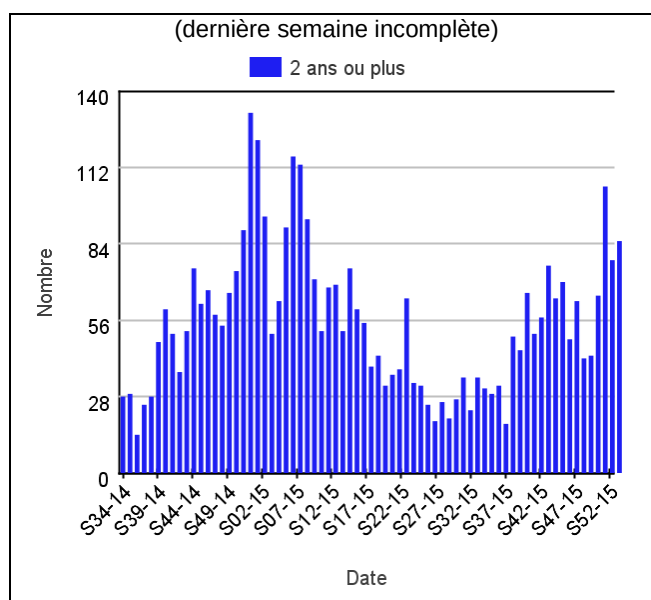
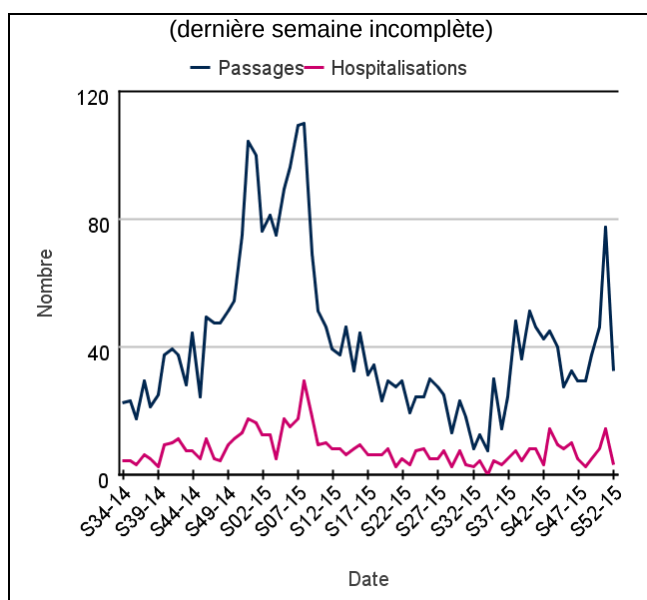
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2014-34 à 2015-52

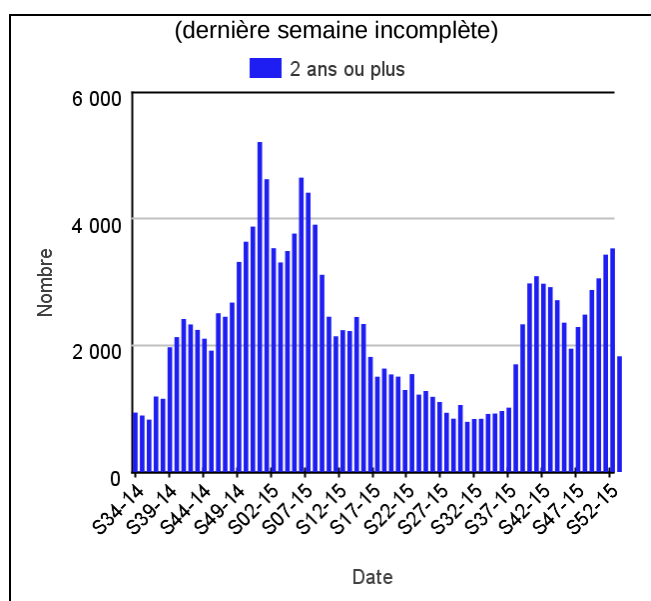
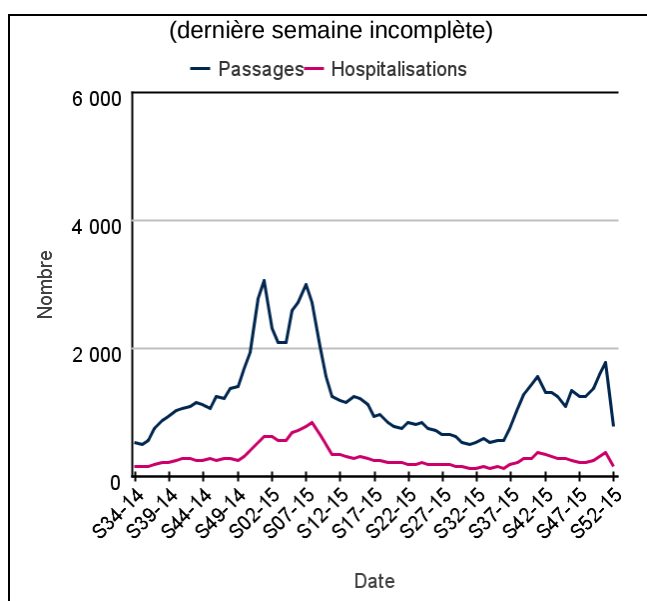
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2014-34 à 2015-52

Languedoc-Roussillon



France



| AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : Après la hausse observée en semaine 50, le nombre de recours aux urgences ou aux associations SOS médecins s'est stabilisé à des niveaux élevés en semaine 51.

France : Le recours aux services d'urgences pour asthme reste à des niveaux élevés depuis plusieurs semaines. Le nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations a légèrement augmenté en semaine 51.

| ASTHME |

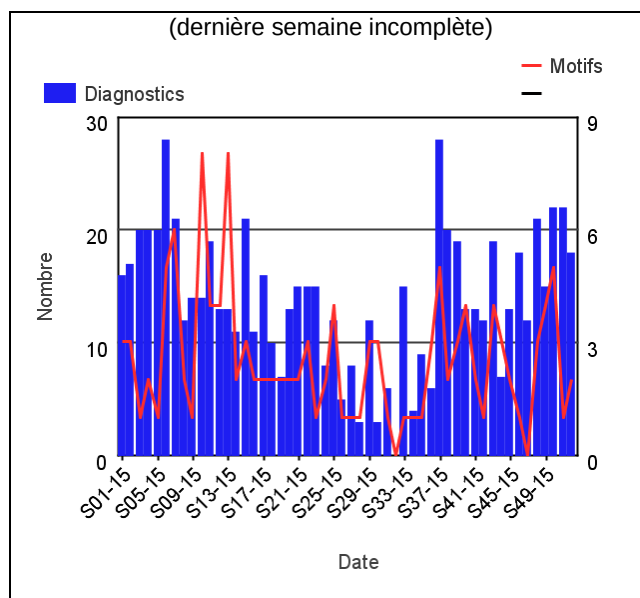
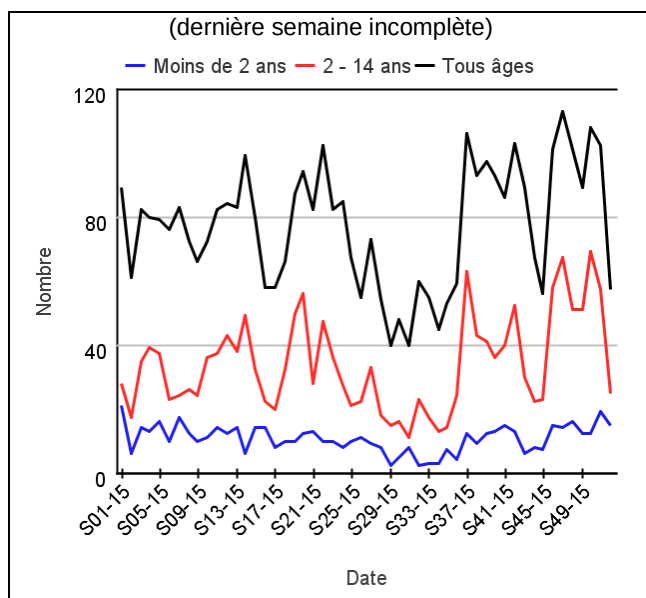
Réseau Oscour®

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

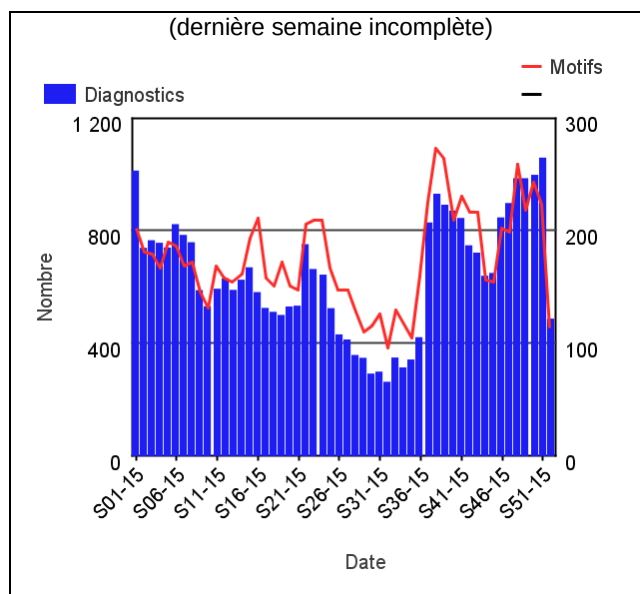
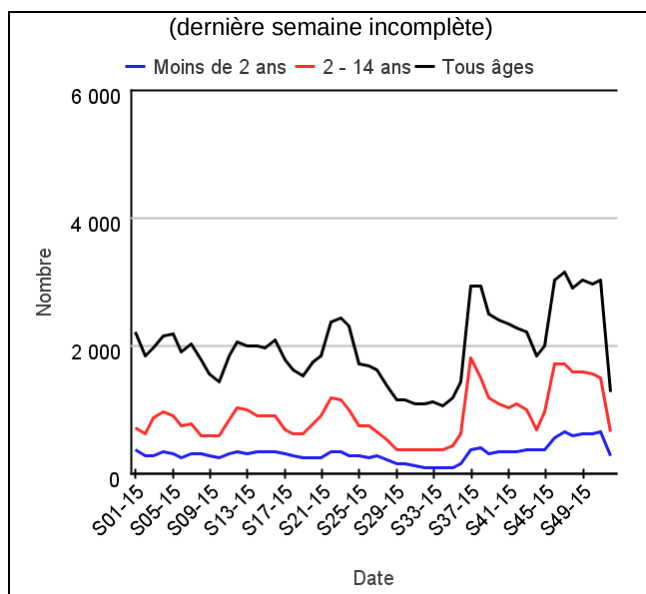
Réseau SOS Médecins

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

Languedoc-Roussillon



France



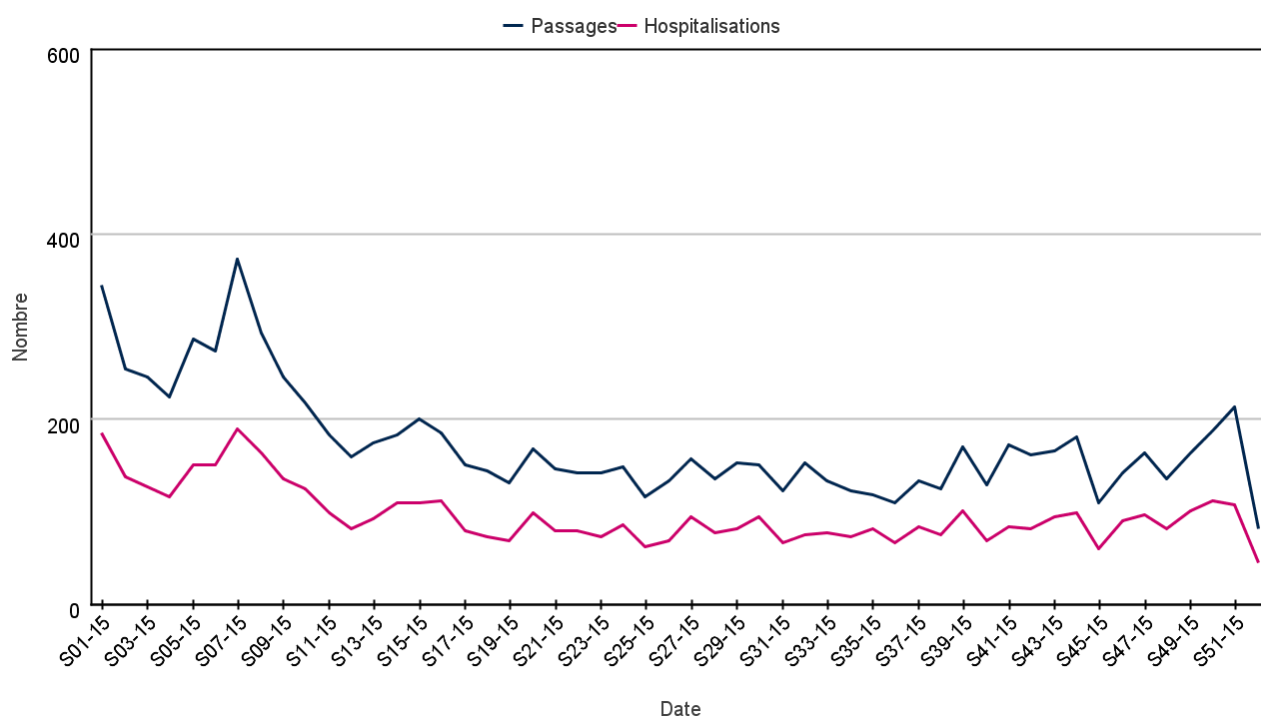
Région LR : Le recours aux services d'urgences pour pneumopathie poursuit son augmentation tout en restant inférieur à ce qui était observé l'année dernière à la même période.

France : La tendance à l'augmentation du nombre de pneumopathie se confirme tout en restant à un niveau bien inférieur à celui de l'année dernière.

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

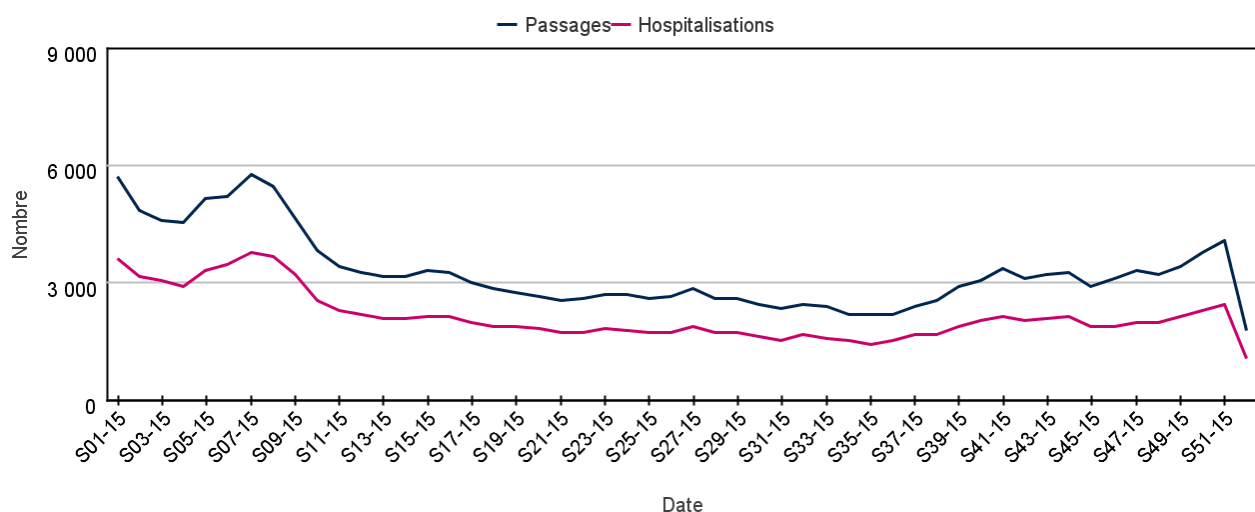
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

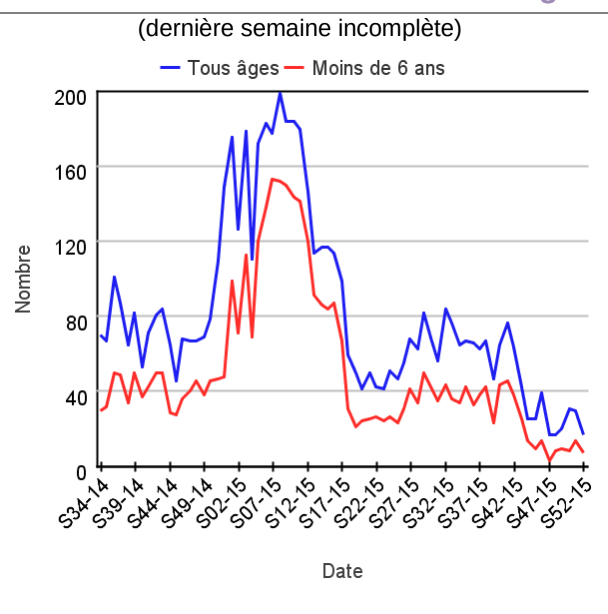
| EN BREF |

Région LR : La forte hausse du nombre de diagnostic de gastro-entérite a laissé place à une baisse en semaine 51, que ce soit au sein des services d'urgences ou des associations SOS médecins.

France : En semaine 51, le nombre hebdomadaire de diagnostic de gastro-entérite observé est en augmentation au sein des services d'urgences et des associations SOS médecins, sans atteindre les seuils épidémiques.

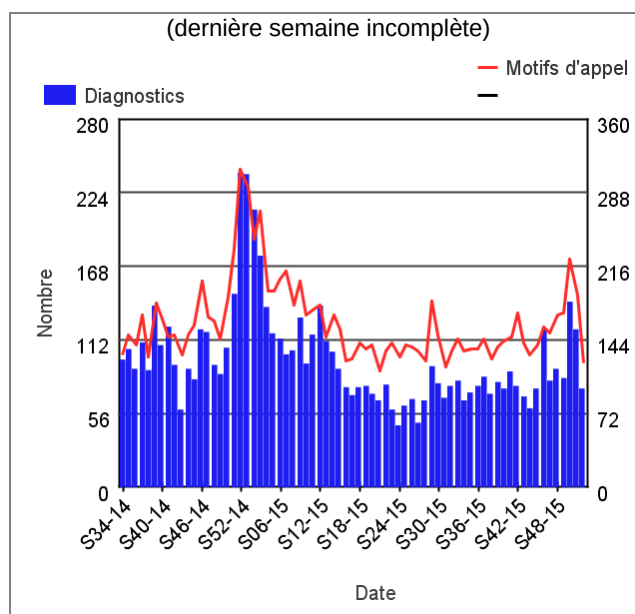
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2014-34 à 2015-52



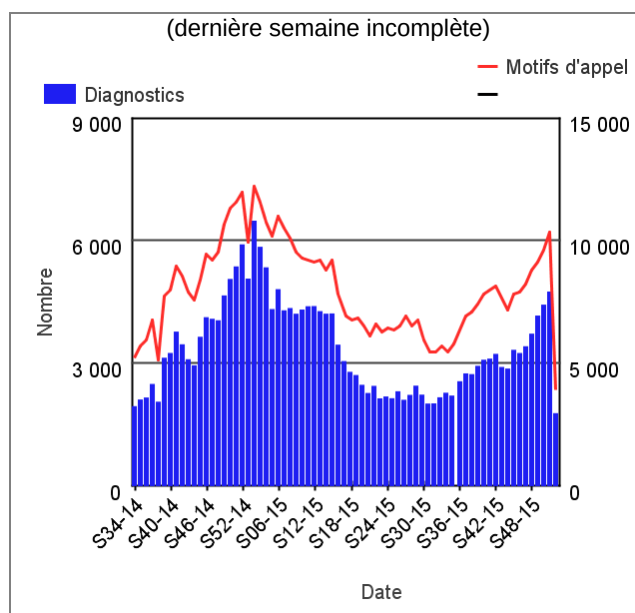
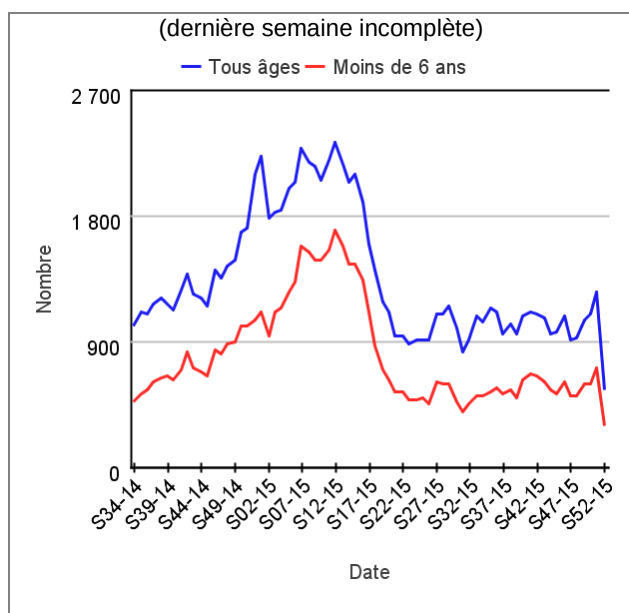
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2014-34 à 2015-52



Languedoc-Roussillon

France

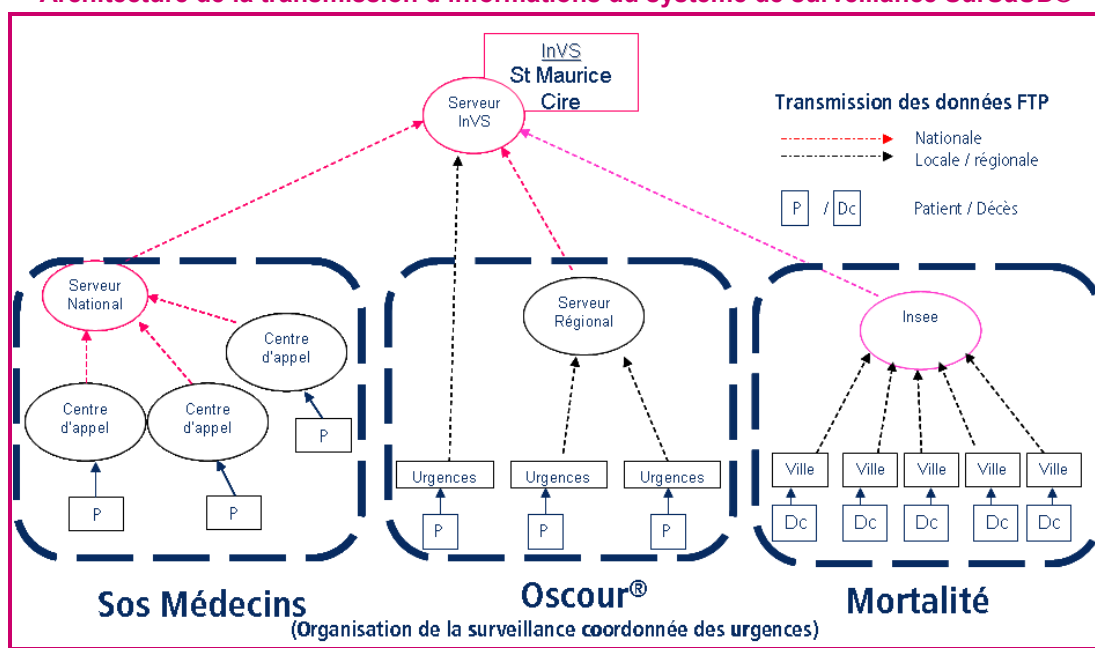


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



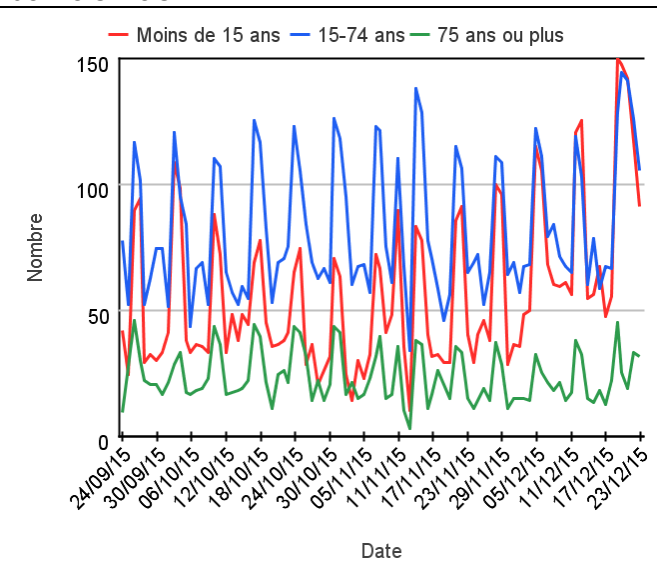
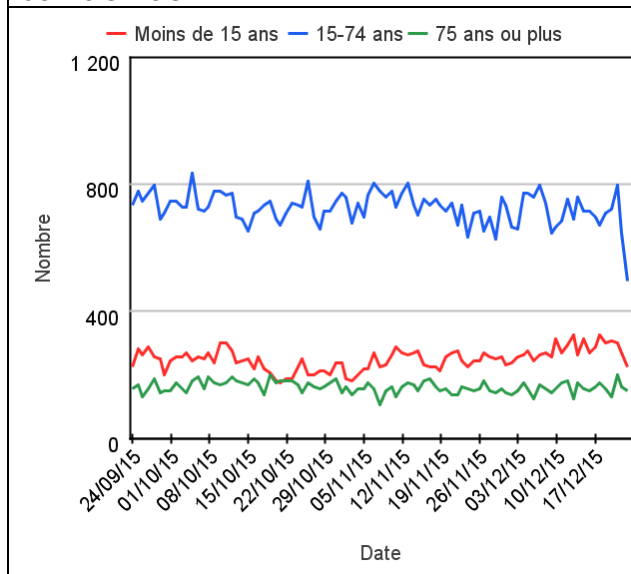
Source : InVS / DCAR

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 2015-51, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient 14 000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 73%.

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](#)

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
Tiphane 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

| 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

| 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