

# Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-49

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

## | Points clés |

### Evaluation de la situation sanitaire au 4 décembre 2015 :

- **Bronchiolite** : l'épidémie a débuté en semaine 2015-47 dans la région Languedoc-Roussillon. L'augmentation du recours s'élève à 36% entre les semaines 2015-47 et 48 (de 47 à 64 cas), l'activité étant sensiblement identique à celle de la saison précédente. En France, l'augmentation du recours aux urgences et aux associations SOS Médecins pour bronchiolite se poursuit, l'activité étant plus forte que les années précédentes à cette période de l'année.
- **Bronchite** : pas de tendance particulière en région Languedoc-Roussillon, tendance à l'augmentation pour le recours SOS Médecins en France, mais pas aux urgences.
- **Pneumopathie** : recours aux urgences faible, en région et en France.
- **Gastro-entérite** : activité très faible en région Languedoc-Roussillon ; activité faible aux urgences en France, alors que l'activité SOS Médecins liée à la gastro-entérite augmente progressivement.

## | Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 2 décembre 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 2 décembre 2015.](#)

[Bulletin hebdomadaire international du 25 novembre au 1er décembre 2015. N°532.](#)

[Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 1er décembre 2015.](#)

# | FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

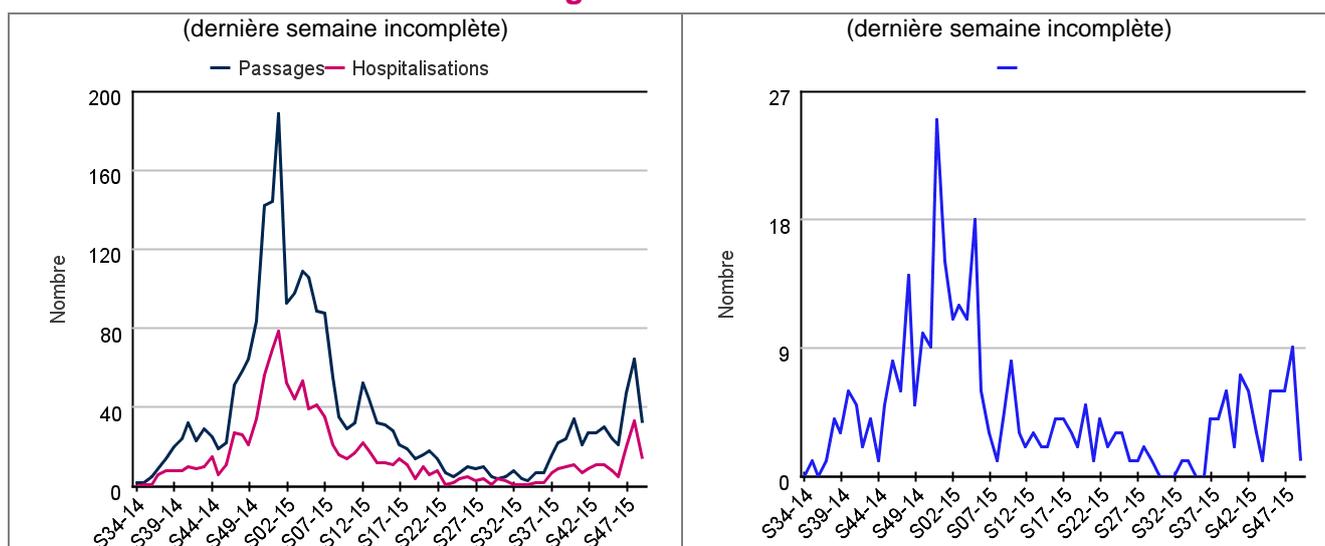
## | BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

**Région LR** : l'épidémie a débuté en semaine 2015-47 en région Languedoc-Roussillon. Entre les semaines 47 et 48, le nombre de diagnostics de bronchiolite réalisés aux urgences a augmenté de 36% (de 47 à 64 cas). L'activité liée à cette maladie est tout à fait comparable à celle de la saison précédente. En parallèle, le nombre d'hospitalisations augmente : 33 enfants de moins de 2 ans ont été hospitalisés, soit un peu plus d'un enfant sur 2. Même si le nombre de cas diagnostiqués par les associations SOS Médecins n'est pas très élevé, il a aussi augmenté par rapport à la semaine précédente.

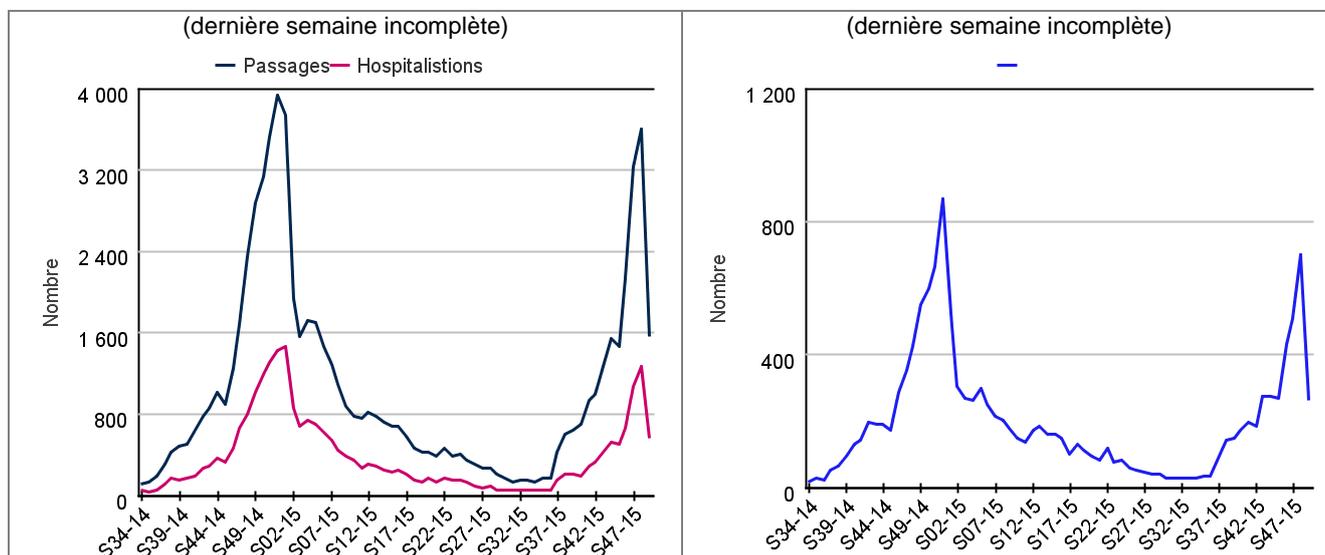
**France** : l'activité en médecine d'urgence ou de ville en lien avec la bronchiolite augmente. L'activité observée au niveau national reste plus intense que celle des 2 saisons précédentes à semaines équivalentes.

| 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 2015-49 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2014-34 à 2015-49 |

### Languedoc-Roussillon



### France



## | BRONCHITE – PATIENTS AGES DE 2 ANS OU PLUS |

**Région LR :** pas de tendance particulière concernant les bronchites chez les 2 ans et plus, ni en médecine de ville, ni aux urgences, où le niveau est plus bas que celui observé la saison précédente.

**France :** s'il n'y a pas de tendance particulière en médecine d'urgences, les données SOS Médecins montrent une tendance à la hausse des diagnostics de bronchite chez les 2 ans et plus.

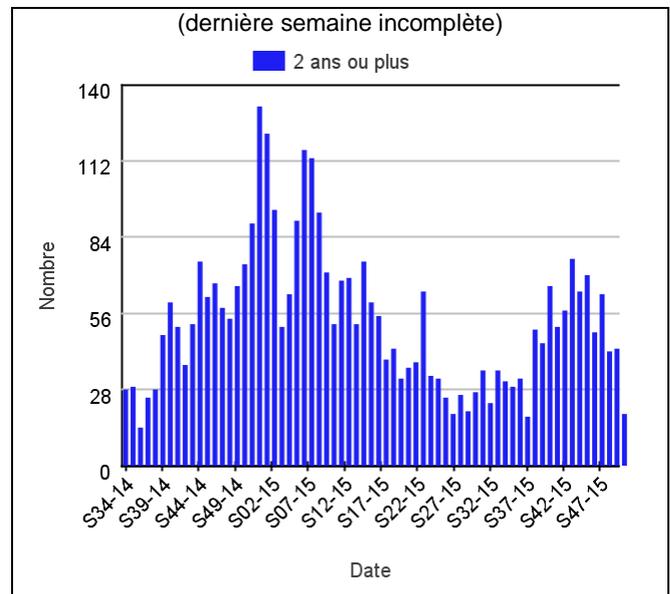
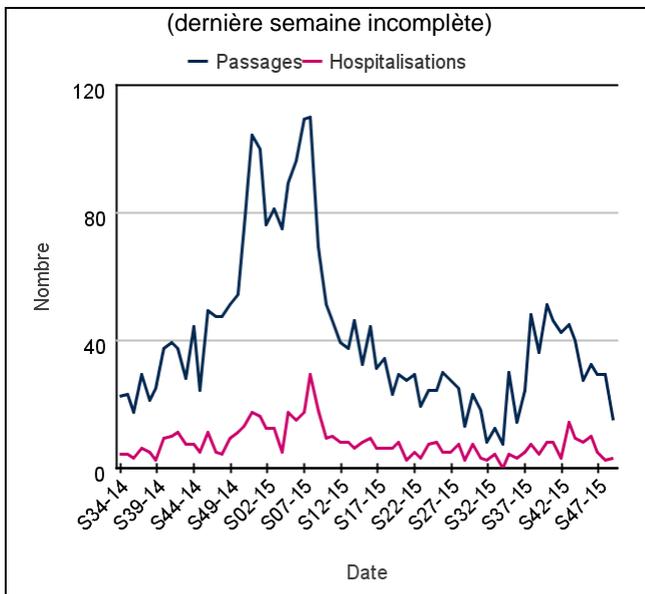
### Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2014-34 à 2015-49

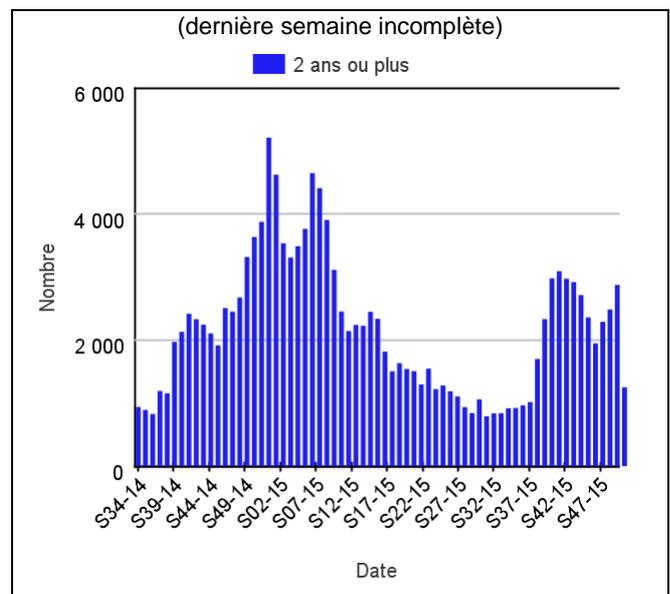
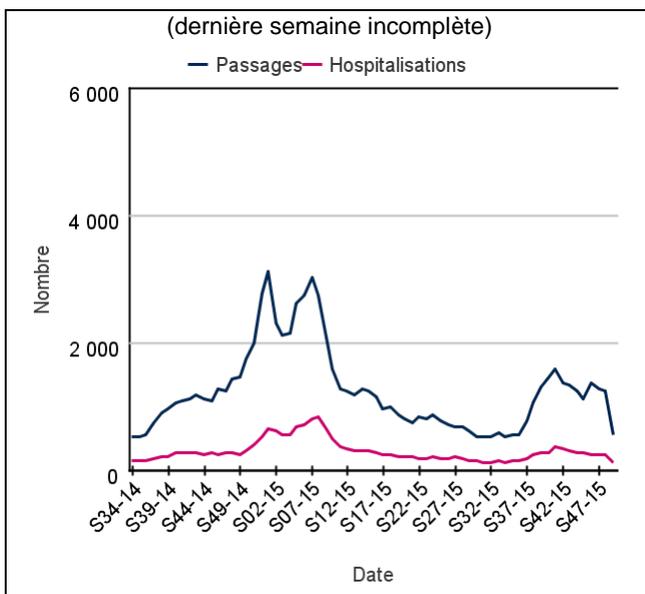
### Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2014-34 à 2015-49

## Languedoc-Roussillon



## France



# | AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

## | EN BREF |

**Région LR :** le recours aux urgences pour asthme est important, mais il reste inférieur à celui observé la saison précédente à semaine équivalente. Pour SOS Médecins, les valeurs observées restent proches de celles des années précédentes à cette même période.

**France :** le recours aux urgences et à SOS Médecins pour ce motif est élevé et même en augmentation en médecine de ville.

## | ASTHME |

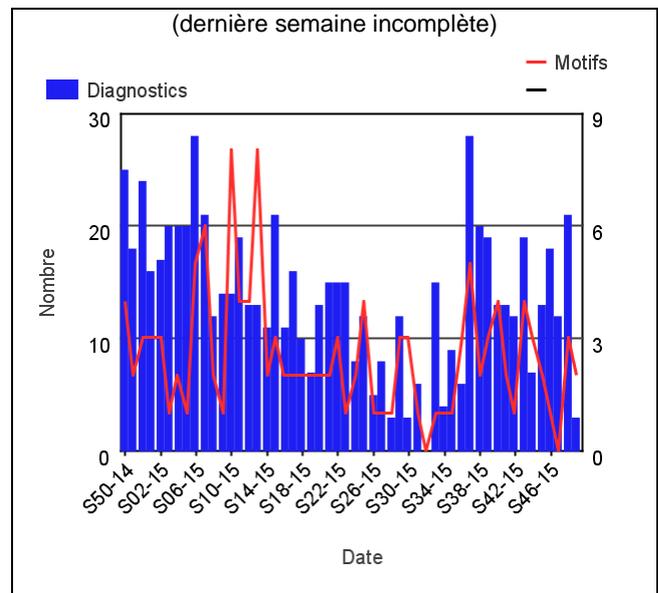
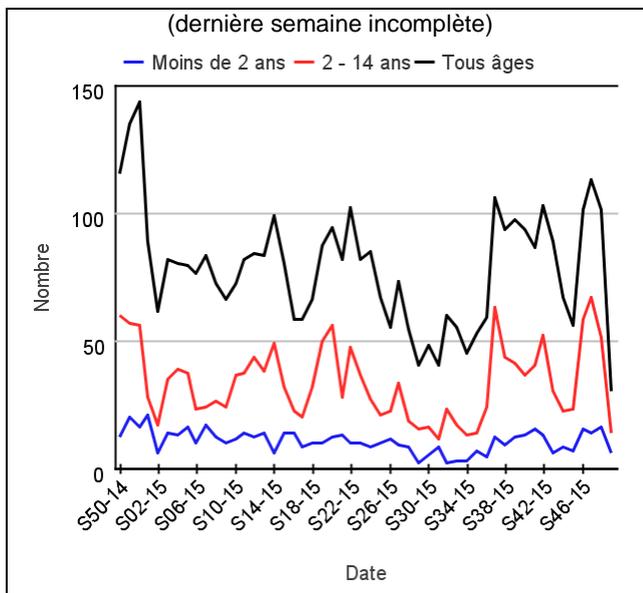
Réseau Oscour®

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

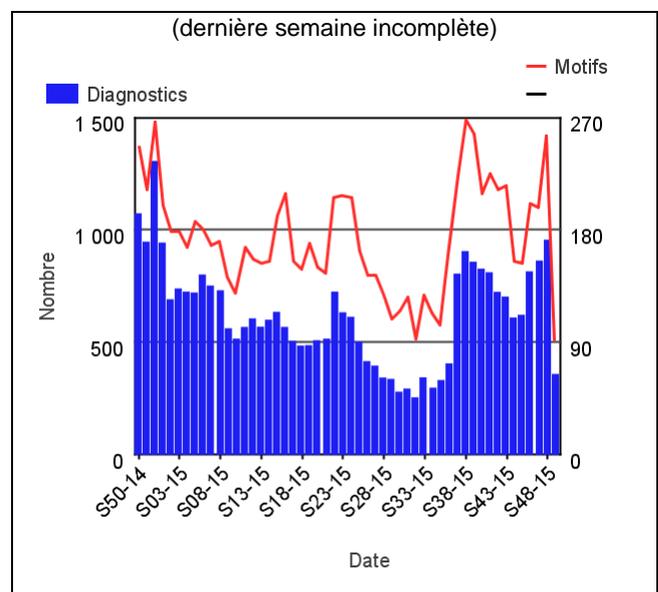
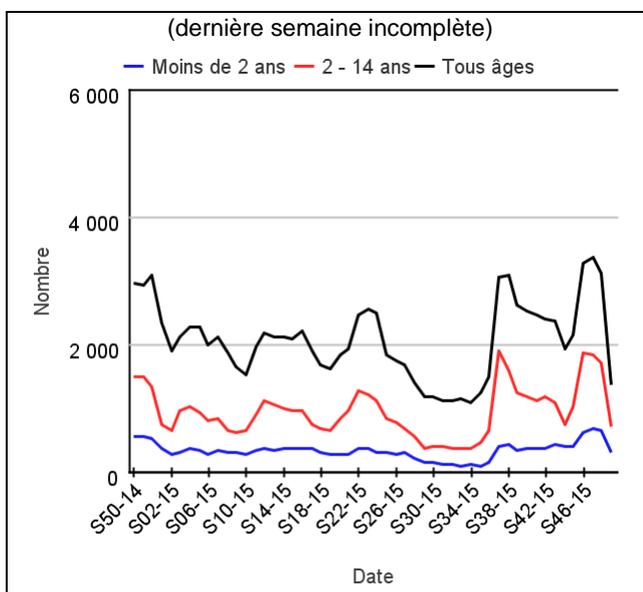
Réseau SOS Médecins

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 concernant la pneumopathie est stable et à un niveau faible.

**France** : le recours aux urgences concernant la pneumopathie est stable et à un niveau faible.

**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**

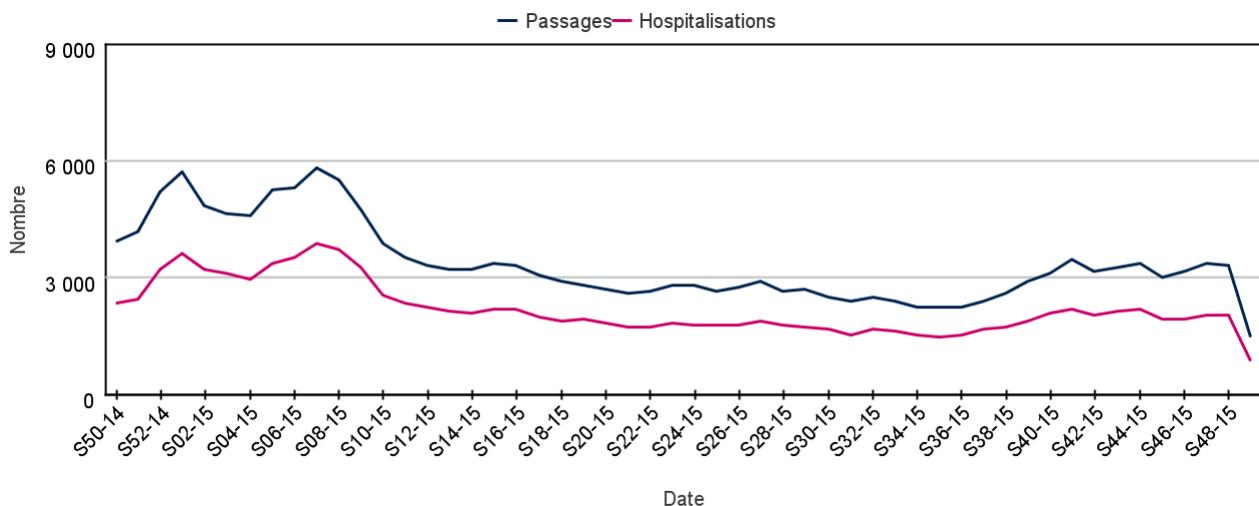
### Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



### France

(dernière semaine incomplète)



# | FICHE GASTRO-ENTERITE |

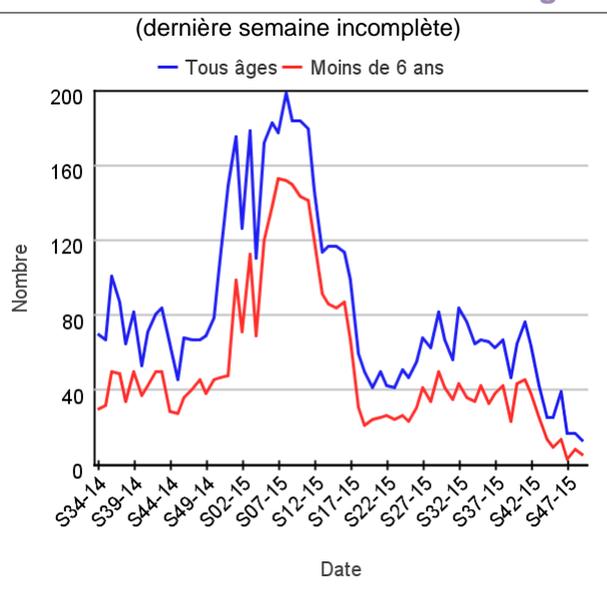
## | EN BREF |

**Région LR** : activité faible en médecine de ville et d'urgences.

**France** : pas de tendance particulière en médecine d'urgence, alors que le nombre de diagnostics recensés dans les données SOS Médecins tend à augmenter.

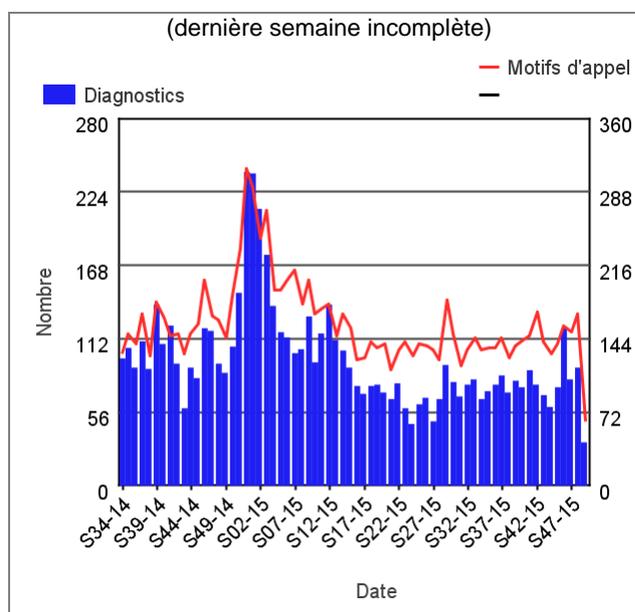
### Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2014-34 à 2015-49



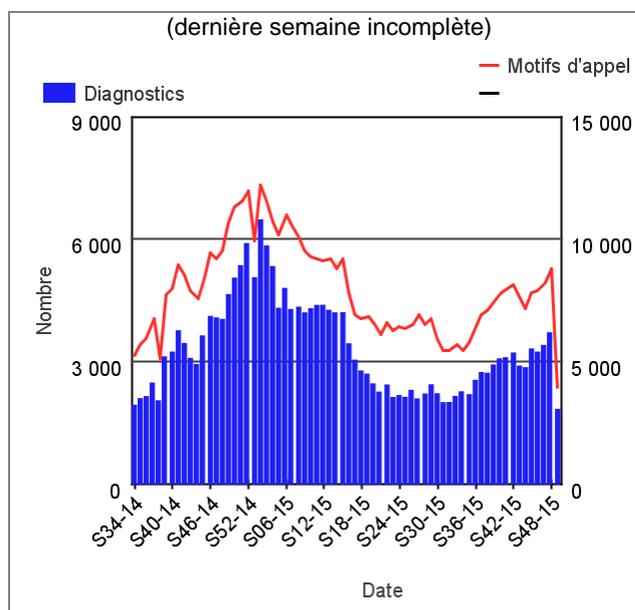
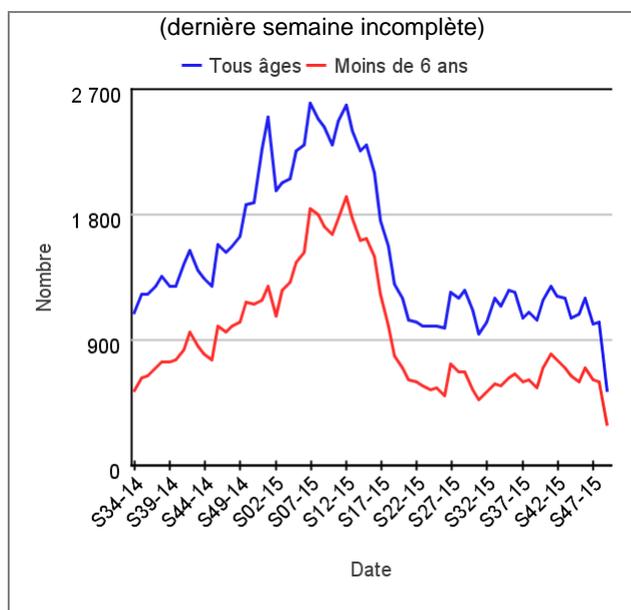
### Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2014-34 à 2015-49



## Languedoc-Roussillon

## France

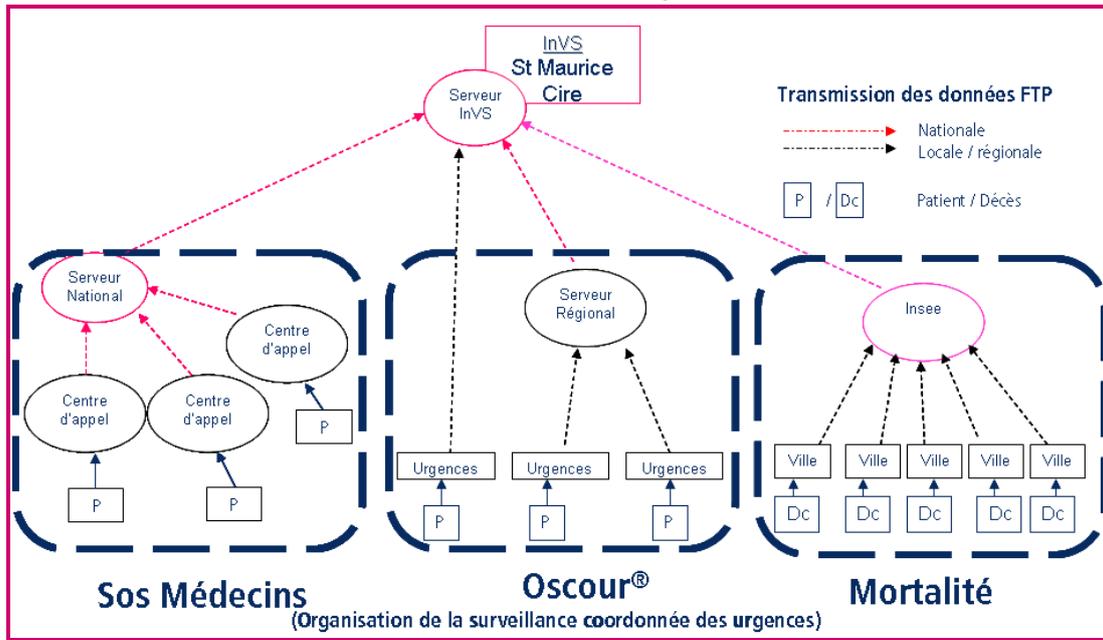


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

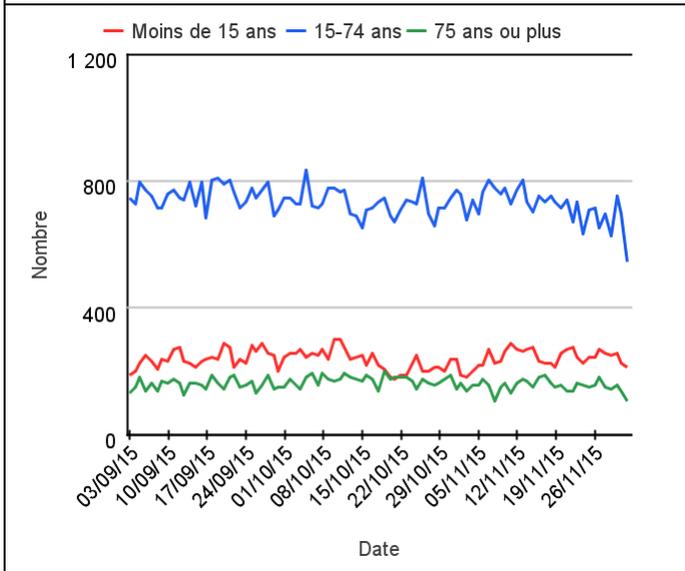


Source : InVS / DCAR

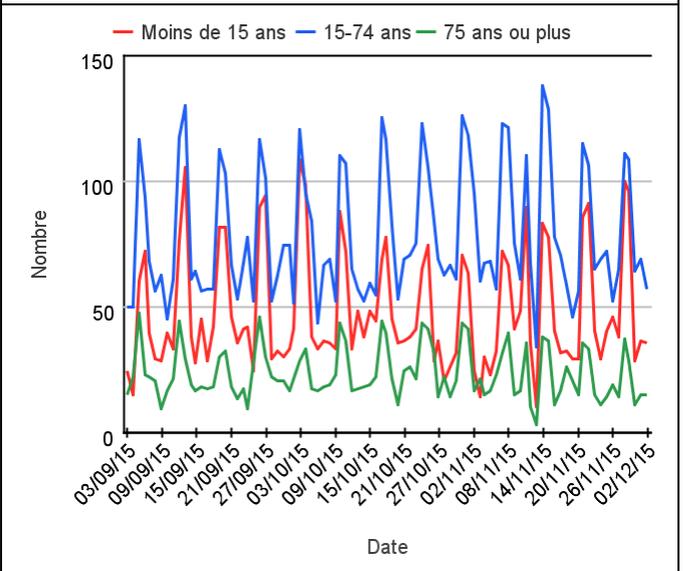
**Oscour®**

**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 2015-48, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient près de 12600 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](mailto: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](mailto: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](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)**

[→ 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  
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](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)