

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-46

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique bronchiolite
Page 4	Fiche thématique gastro-entérite
Page 5	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 6	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 13 novembre 2015 :

- **Bronchiolite** : en région Languedoc-Roussillon, l'activité reste assez faible dans les structures d'urgence. Cependant, il est à noter qu'entre lundi 9 et mercredi 11 novembre, les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan ont diagnostiqué presque autant de bronchiolite qu'au cours de toute la semaine précédente. Tendence à suivre dans les semaines à venir.
- **Gastro-entérite** : activité faible en région Languedoc-Roussillon comme en France.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin hebdomadaire international du 4 au 11 novembre 2015. N°529.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 10 novembre 2015.](#)

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

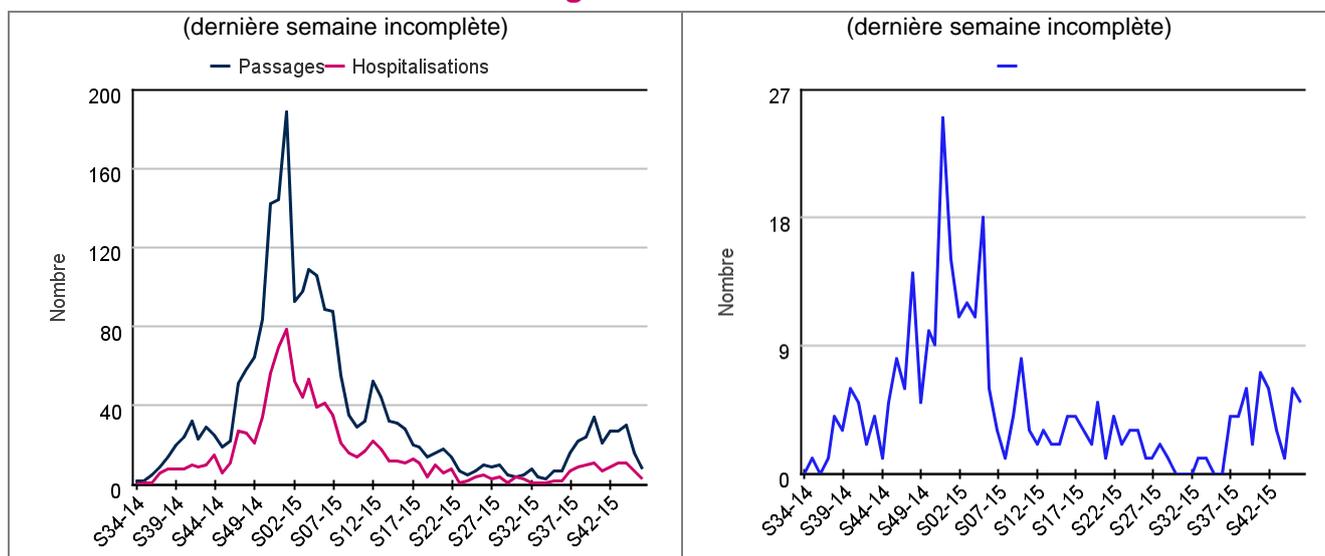
| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

Région LR : activité faible aux urgences pour ce motif, alors que les diagnostics recensés dans les données SOS Médecins augmentaient en semaine 2015-45. A noter qu'au début de la semaine 2015-46 (lundi, mardi et mercredi), les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan ont diagnostiqué presque autant de bronchiolites que la semaine précédente complète.

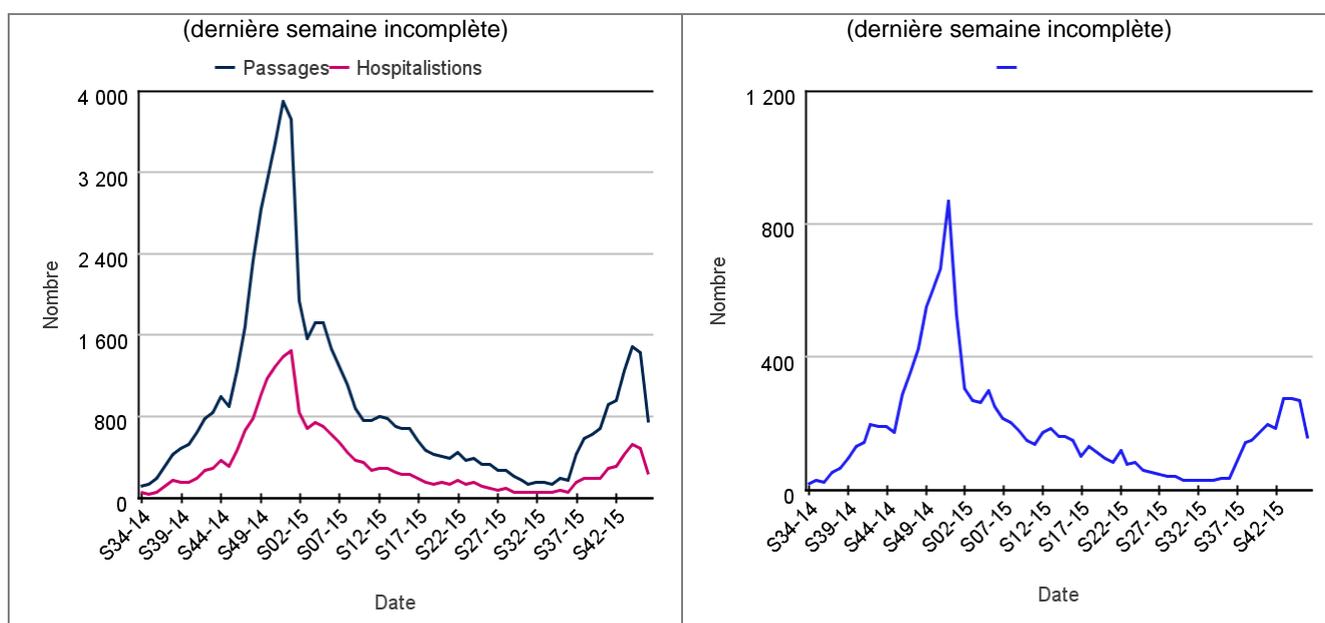
France : la tendance est plutôt stable pour SOS Médecins, alors qu'on note une légère inflexion de la hausse des diagnostics de bronchiolite au niveau des urgences.

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 2015-46	Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2014-34 à 2015-46

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE – PATIENTS AGES DE 2 ANS OU PLUS |

Région LR : les passages aux urgences pour bronchite ont tendance à diminuer. La tendance n'est pas aussi nette pour SOS Médecins, mais la semaine 2015-45 marque une baisse nette des diagnostics de bronchite.

France : en ville comme à l'hôpital, les diagnostics de bronchite tendent à diminuer.

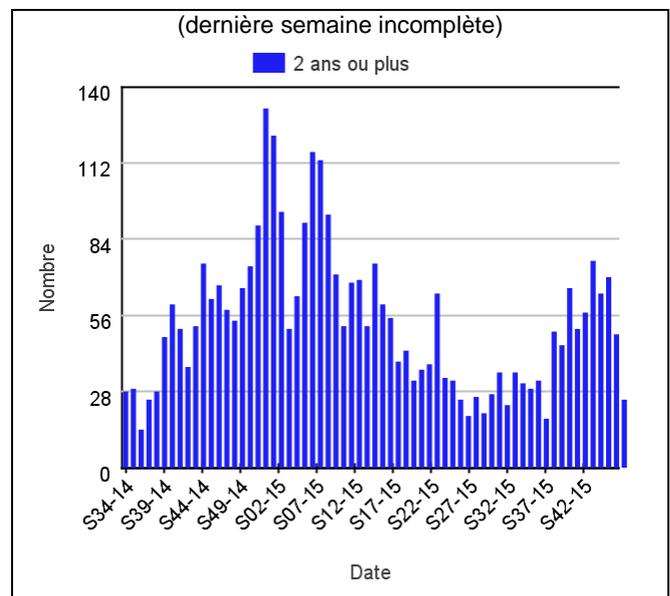
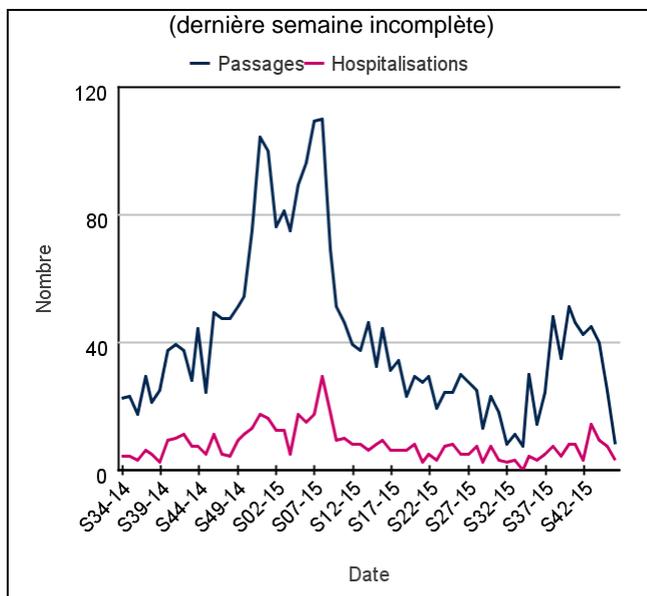
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2014-34 à 2015-46

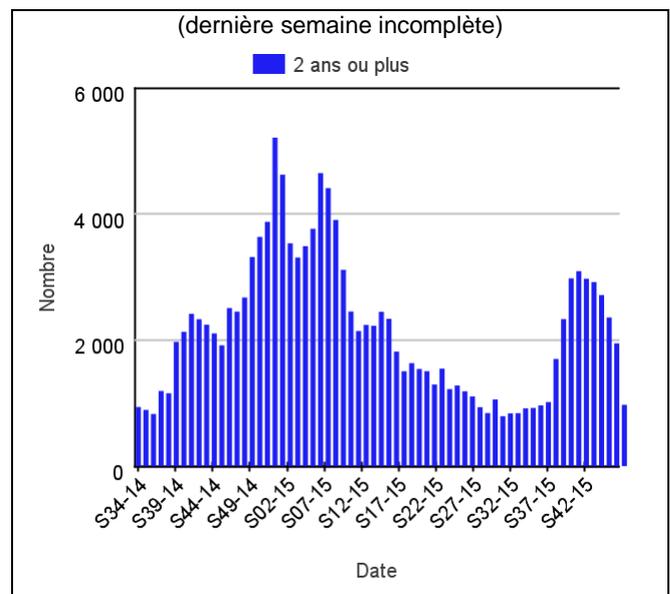
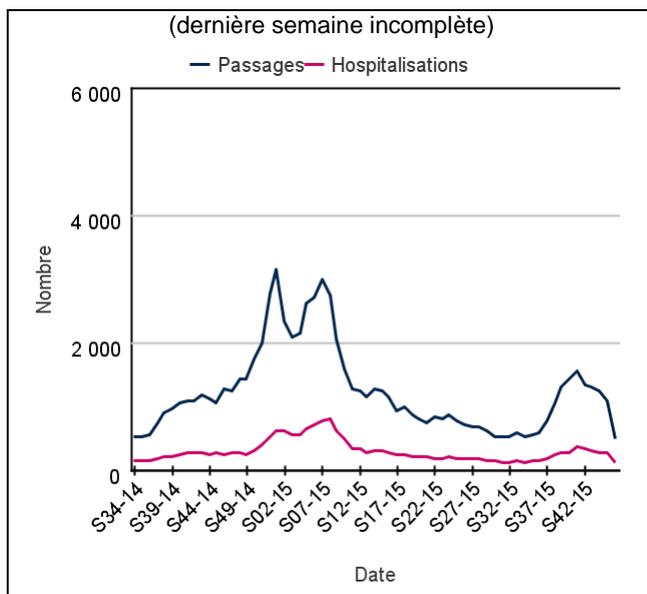
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2014-34 à 2015-46

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

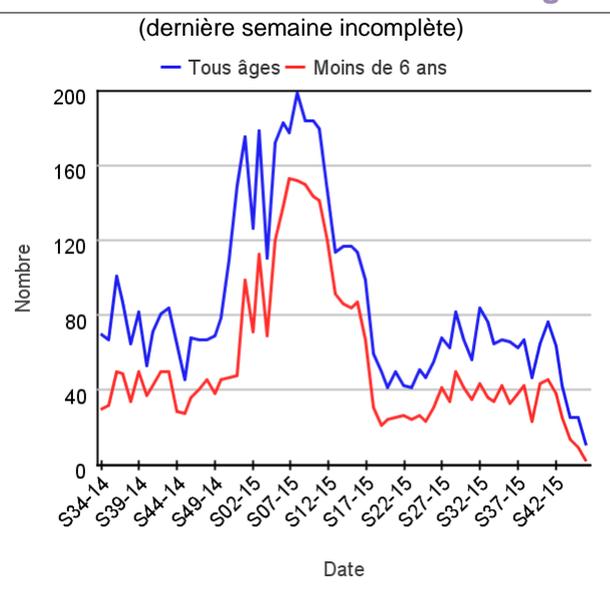
| EN BREF |

Région LR : pas de tendance particulière.

France : pas de tendance particulière dans les données des urgences. Les diagnostics posés par les médecins SOS Médecins ont été moins nombreux durant les vacances scolaires, mais ils remontent en semaine 2015-45, la tendance globale n'est cependant pas à la hausse.

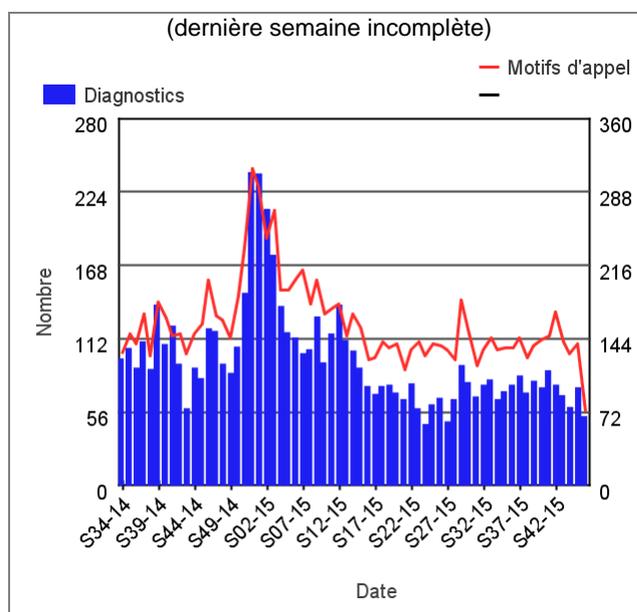
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2014-34 à 2015-46



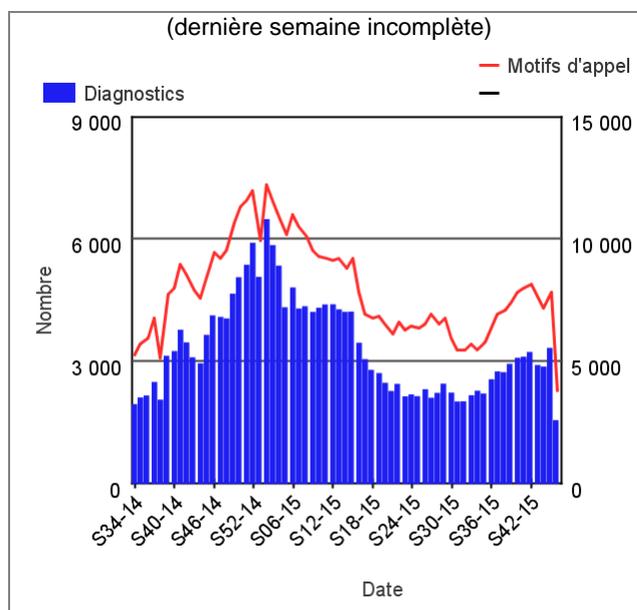
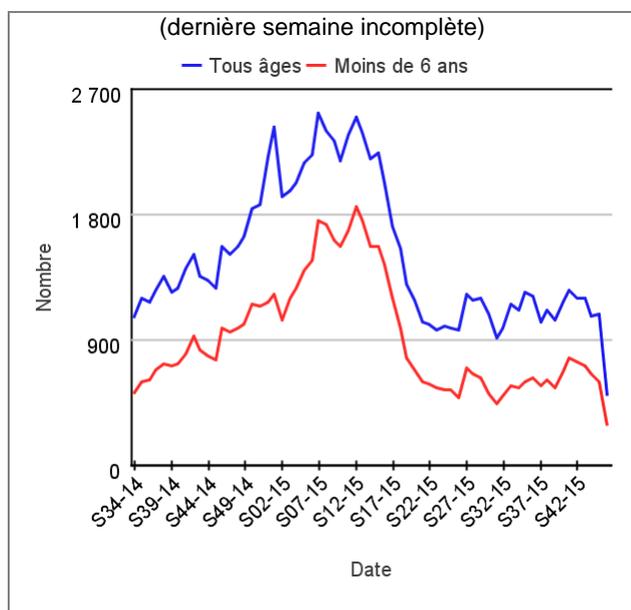
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2014-34 à 2015-46



Languedoc-Roussillon

France

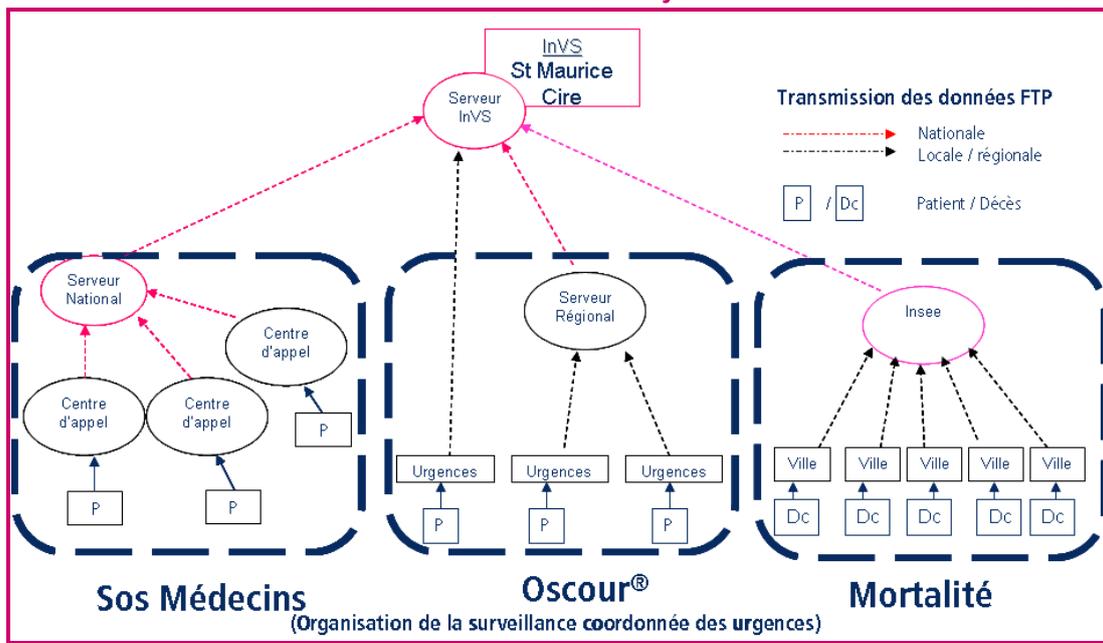


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

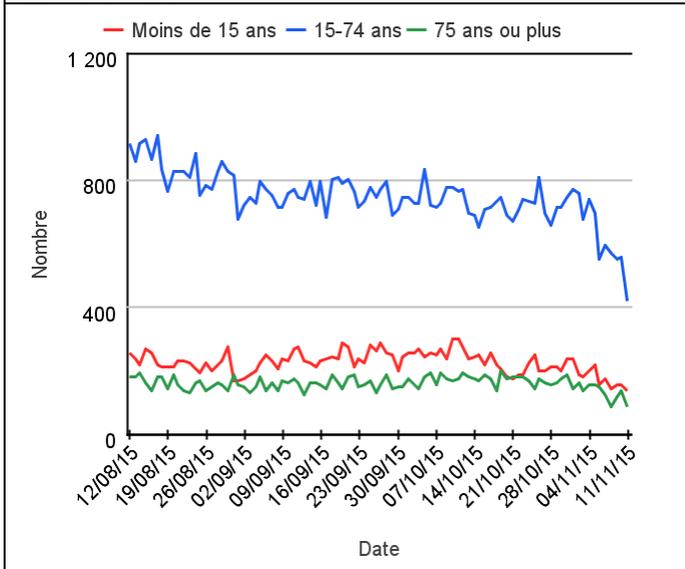


Source : InVS / DCAR

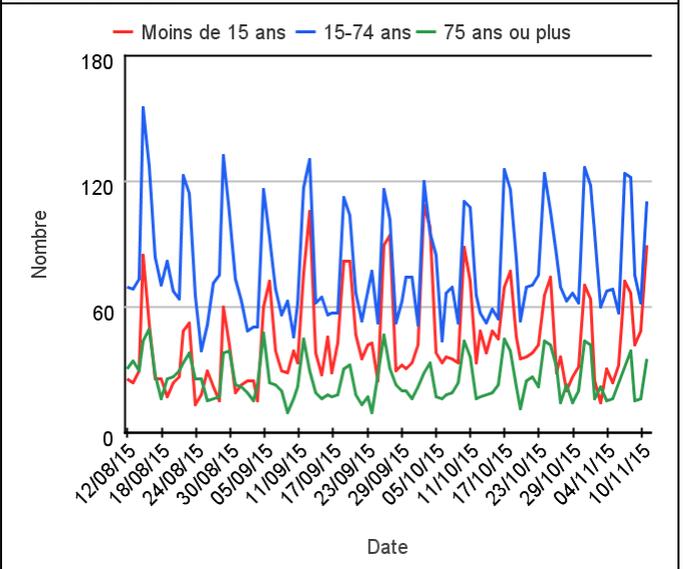
Oscour®

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 2015-45, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient environ **12000** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **69%**.

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