

Réseau OSCOUR®

Date de publication : 11/06/2024

ÉDITION NATIONALE



Surveillance syndromique SurSaUD®

Bulletin du réseau OSCOUR®

Point hebdomadaire numéro 1000 du 11 juin 2024

Edito spécial du 1000^{ème} Bulletin

Le 26 février 2005, l'équipe de surveillance syndromique de l'Institut de veille sanitaire (ex-InVS) produisait le premier bulletin OSCOUR®...nous avons l'honneur et le plaisir de vous proposer aujourd'hui sa 1000^{ème} édition !

Le 21 mai 2004, le Centre hospitalier du Mans effectuait la toute première transmission quotidienne de données d'urgence, avec un fichier de 148 passages. Il était rejoint le 25 mai par le CHU de Toulouse. Fin 2004, 13 services d'urgence participaient au jeune réseau OSCOUR® (Organisation de la Surveillance COordonnée des Urgences).

Le 21 mai 2024, soit 20 ans plus tard, 669 services d'urgence, répartis sur l'ensemble du territoire hexagonal et ultra-marin ont transmis leurs résumés de passage aux urgences, parmi lesquels 55 108 (soit 79%) portaient un ou plusieurs diagnostics médicaux codés dès J+1 ! Entre ces deux dates-clés, un total de 244 637 952 passages a été enregistré dans la base de données du réseau OSCOUR®.

Le réseau est désormais partie prenante du système de surveillance syndromique français SurSaUD®, qui intègre tous les jours les actes médicaux des associations SOS Médecins, les données de mortalité toutes causes de l'Insee et les causes médicales des décès certifiés électroniquement via le CépiDc-Inserm.

Le système a traversé toutes les crises comme récemment celle de la COVID-19, en étant le premier dispositif de surveillance populationnelle actif pour suivre la dynamique de la pandémie. Il sera pleinement mobilisé entre juillet et septembre cette année pour la surveillance des Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024. Il est à ce jour l'un des piliers du dispositif multi sources de surveillance épidémiologique porté par Santé publique France, en lien étroit avec ses partenaires des quatre réseaux participants.

Au nom de l'agence, toute l'équipe de surveillance syndromique remercie chaleureusement les près de 700 services d'urgence participants, les médecins et professionnels de santé des urgences, les partenaires des Observatoires régionaux des urgences (concentrateurs des données au niveau régional) et leur Fédération, la FEDORU et la Société française de médecine d'urgence (SFMU), qui œuvrent à nos côtés depuis 20 ans.

Dr Céline Caserio-Schönemann

Adjointe de la Direction Appui, Traitements et Analyses des Données (DATA)

Points clés

- En semaine 23 (du 3 au 10 juin 2024), les passages et hospitalisations après passage aux urgences restent **stables** dans **toutes les classes d'âges**, sauf chez les 2-14 ans (+8%).
- Les passages pour **suspicion de COVID-19** sont en forte augmentation dans l'ensemble des classes d'âges (+52%), particulièrement chez les moins de 15 ans (+123%, soit +95 passages). La part d'activité reste modeste (0,34) mais progresse depuis huit semaines (0,12% de l'activité aux urgences en S20 et 0,05% en S15). Parmi les autres indicateurs respiratoires, les passages pour **grippe/syndrome grippal** sont aussi en augmentation, à la fois chez les moins de 15 ans (+40%) et chez les 15 ans et plus (+26%). Il est à noter une augmentation des passages pour **bronchite aiguë** chez les plus de 15 ans (+14%), ainsi que pour **pathologie de la sphère ORL** chez les moins de 15 ans (+13%). Les passages pour **pneumopathie** restent légèrement supérieurs aux années précédentes et stables.
- Pour les indicateurs saisonniers, les passages pour **allergie** (+13%) et **crise d'asthme** (+12%) sont en augmentation dans toutes les classes d'âges. Les passages pour **conjonctivite** sont en augmentation uniquement chez les moins de 15 ans (+32%), comme ceux pour **fièvre isolée** (+19%).

Les passages pour **méningite virale** augmentent de 40% tous âges confondus, passant de 25 à 39 passages chez les moins de 15 ans et de 32 à 41 passages chez les 15 ans et plus

Figure 1 : Nombre quotidien de passages aux urgences du réseau OSCOUR®, tous âges

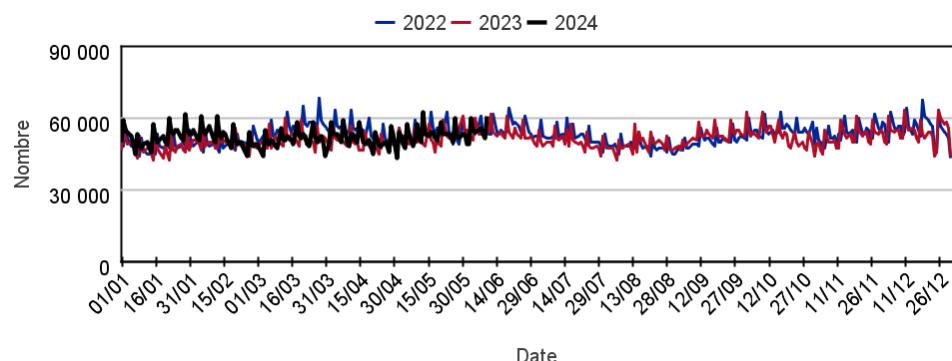


Tableau 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences toutes causes codées, par classe d'âges

	< 15 ans	15-74 ans	75 ans et plus
S20-24	79 483	222 866	51 926
S21-24	80 823	219 365	49 733
S22-24	80 782	215 468	49 067
S23-24	85 695	218 769	51 315

Tableau 2 : Nombre de passages aux urgences pour les 10 pathologies les plus fréquentes, tous âges confondus

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
TRAUMATISME (Diag SAU)	103 316	97 887	5,55%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	16 957	17 538	-3,31%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	13 070	11 871	10,10%
MALAISE (Diag SAU)	12 367	11 712	5,59%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	11 562	12 106	-4,49%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	9 735	9 799	-0,65%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	9 190	9 677	-5,03%
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE (Diag SAU)	5 996	5 807	3,25%
INFECTION URINAIRE (Diag SAU)	5 608	5 627	-0,34%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	5 341	5 138	3,95%

Le réseau OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) s'inscrit au sein du système de surveillance syndromique français SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès). Ce système a été initié en 2004 avec un objectif de détection d'événements inattendus. Depuis, il a montré ses capacités à répondre à d'autres objectifs de surveillance, tels que : estimer l'impact d'un événement environnemental ou sociétal, surveiller des pathologies en dehors de tout événement, ou détecter précocement un événement sanitaire prédéfini, telle qu'une épidémie saisonnière.

Indicateurs surveillés

Les indicateurs suivis sont construits à partir du diagnostic principal et des diagnostics associés renseignés dans les Résumés de Passage aux Urgences des services d'urgences de France participant au réseau OSCOUR®.

- **Activité totale aux urgences** : nombre de passages aux urgences toutes causes confondues, nombre d'hospitalisation après passages toutes causes confondues
- **Indicateurs syndromiques basés sur les diagnostics** : pour chaque indicateur : nombre de passages aux urgences, part d'activité dans l'activité toutes causes codées, nombre d'hospitalisations après passage, proportion d'hospitalisation après passage pour l'indicateur dans les hospitalisations après passage toutes causes codées.

Indicateurs présentés dans le bulletin		
Malaise	p 08	Pathologie de la sphère ORL
Déshydratation	p 09	Suspicion d'infection au COVID-19
Vomissements	p 10	Grippe / syndrome grippal
Fièvre isolée	p 11	Bronchite aiguë
Traumatisme	p 12	Pneumopathie
Geste suicidaire	p 13	Gastro-entérite
Conjonctivite	p 14	Varicelle
Crise d'asthme	p 15	Méningite virale
Allergie	p 16	

Méthodologie

- Les graphiques présentant un recul de 3 mois permettent de suivre les évolutions récentes des indicateurs.
- Les indicateurs sont décrits sur un pas de temps quotidien ou hebdomadaire en termes d'effectifs ou de pourcentage par rapport à la fréquentation totale, tous âges confondus et par classe d'âge.
- Les proportions de passages (ou parts d'activité) par classes d'âges pour un indicateur sont calculées sur la base de l'activité totale codée de la classe d'âge (passages pour lesquels au moins un code diagnostic est renseigné).

Évolution des indicateurs par rapport à la semaine précédente et aux 3 dernières années

Tableau 3 | Evolution des indicateurs non spécifiques

Pathologies	Classe d'âge	Evolution*	
		par rapport à la semaine précédente	par rapport aux 3 années précédentes
Malaise	Moins de 15 ans		
	Plus de 15 ans		
Déshydratation	Moins de 15 ans		
	Plus de 15 ans		
Vomissements	Moins de 15 ans		<
	Plus de 15 ans		
Fièvre isolée	Moins de 15 ans	>	
	Plus de 15 ans	>	
Traumatisme	Moins de 15 ans		
	Plus de 15 ans		
Geste suicidaire	Moins de 15 ans	<	
	Plus de 15 ans	<	
Conjonctivite	Moins de 15 ans		
	Plus de 15 ans		
Crise d'asthme	Moins de 15 ans	>	
	Plus de 15 ans	>	

Tableau 4 | Evolution des indicateurs saisonniers |

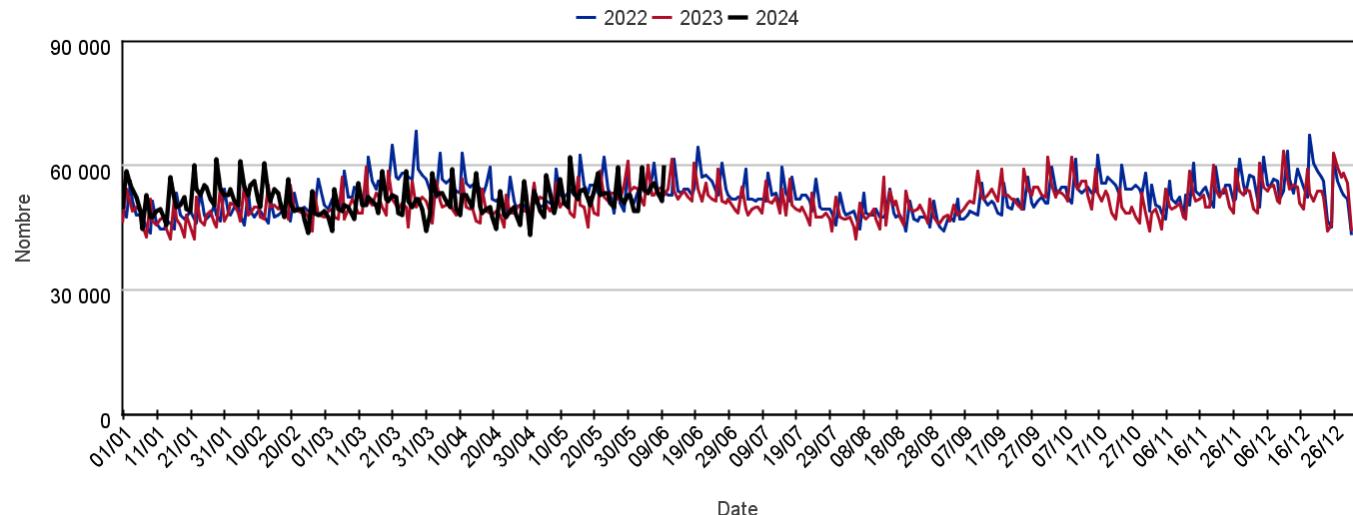
Pathologies	Classe d'âge	Evolution*	
		par rapport à la semaine précédente	par rapport aux 3 années précédentes
Allergie	Moins de 15 ans	>	
	Plus de 15 ans	>	<
Pathologie de la sphère ORL	Moins de 15 ans	>	
	Plus de 15 ans		
Suspicion de COVID-19	Moins de 15 ans	>	
	Plus de 15 ans	>	
Grippe / syndrome grippal	Moins de 15 ans	>	
	Plus de 15 ans	>	
Bronchite aiguë	Moins de 15 ans		
	Plus de 15 ans	>	>
Pneumopathie	Moins de 15 ans		>
	Plus de 15 ans		>
Gastro-entérite	Moins de 15 ans		
	Plus de 15 ans		
Varicelle	Moins de 15 ans		
	Plus de 15 ans		
Méningite virale	Moins de 15 ans	>	>

(*) ≈ : similaire > : en augmentation < : en baisse

Fréquentation totale des urgences

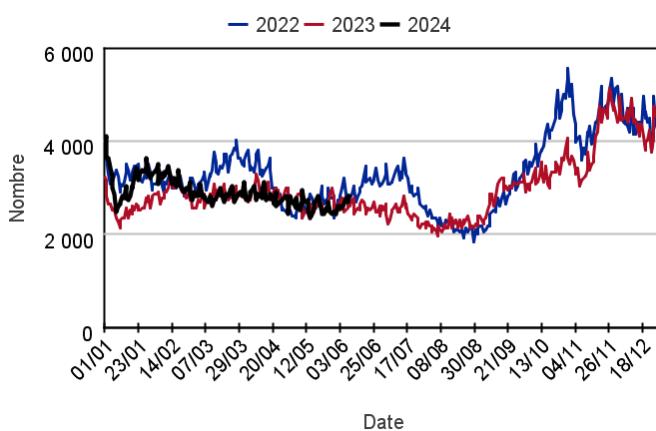
Par rapport aux 2 années précédentes

Evolution du nombre quotidien de passages aux urgences, tous âges confondus (Source : Santé publique France - OSCOUR®)

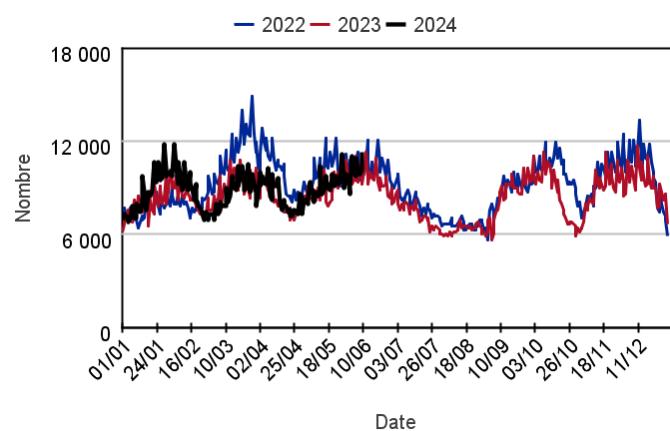


Par classe d'âge

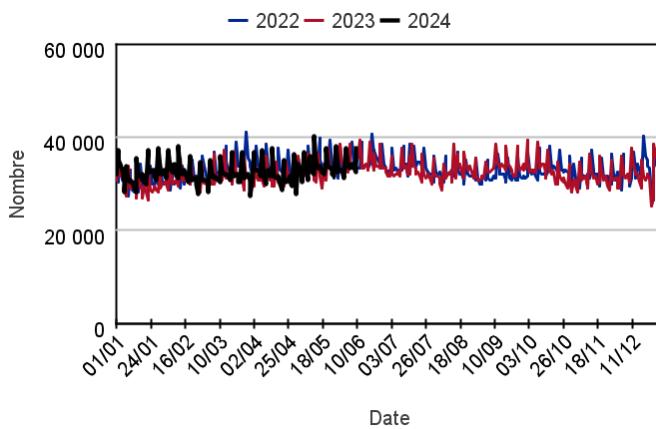
Chez les enfants de moins de 2 ans



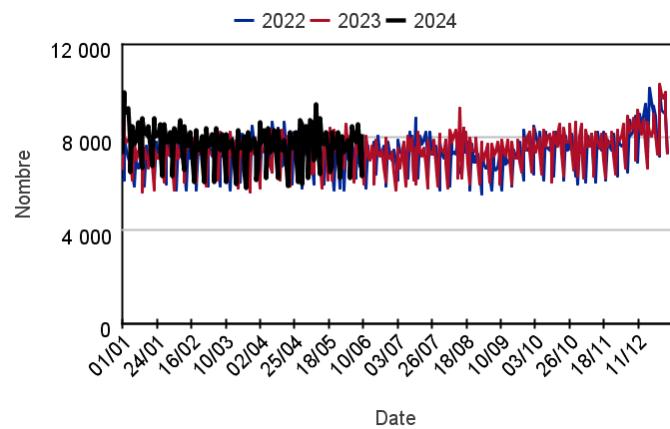
Chez les enfants de 2 à 14 ans



Chez les adultes de 15 à 74 ans



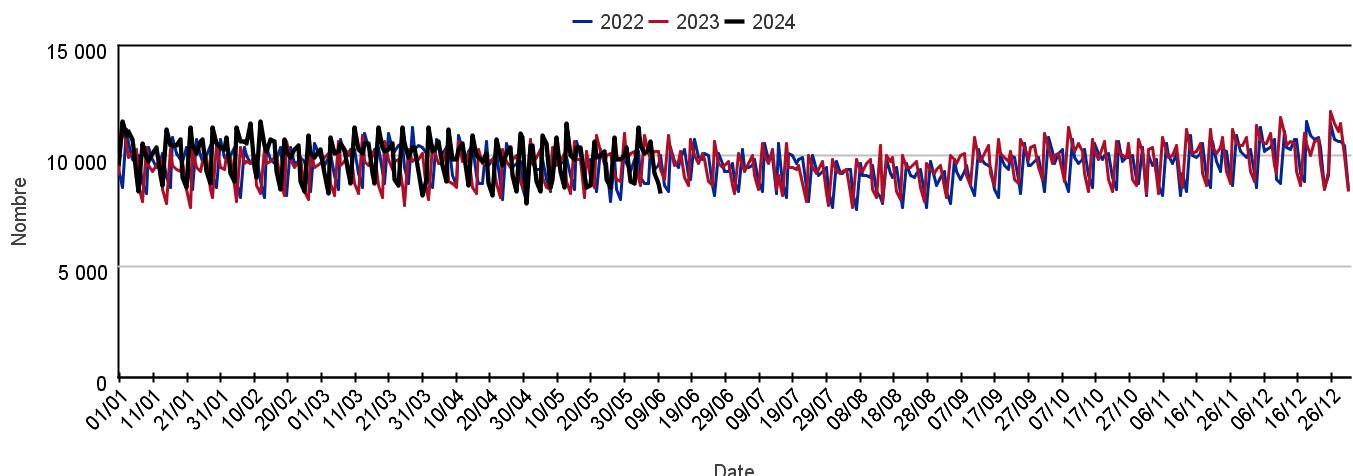
Chez les adultes de 75 ans et plus



Hospitalisations après passage aux urgences

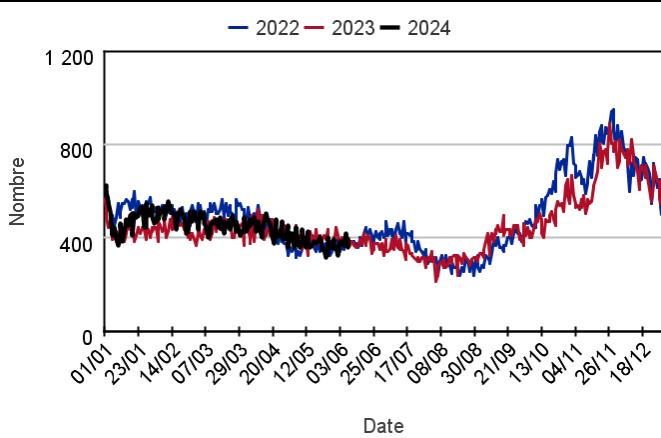
Par rapport aux 2 années précédentes

Evolution du nombre quotidien d'hospitalisations après passages aux urgences, tous âges confondus sur deux saisons

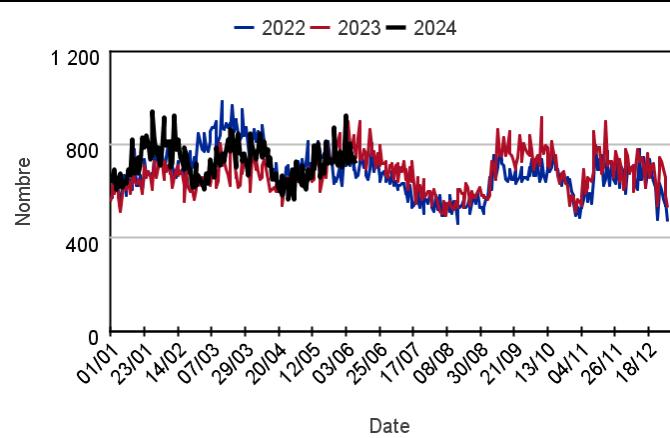


Par classe d'âge

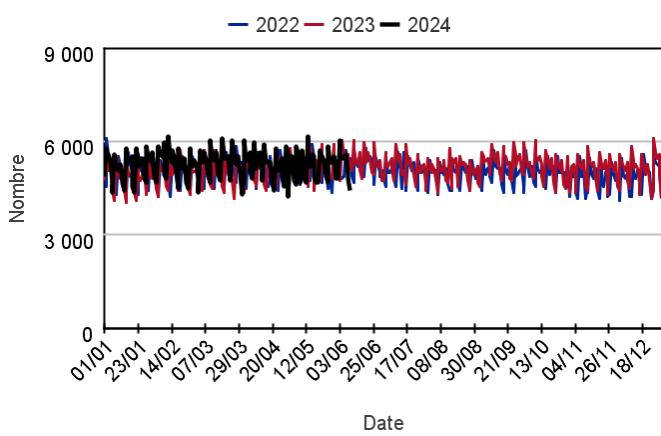
Chez les enfants de moins de 2 ans



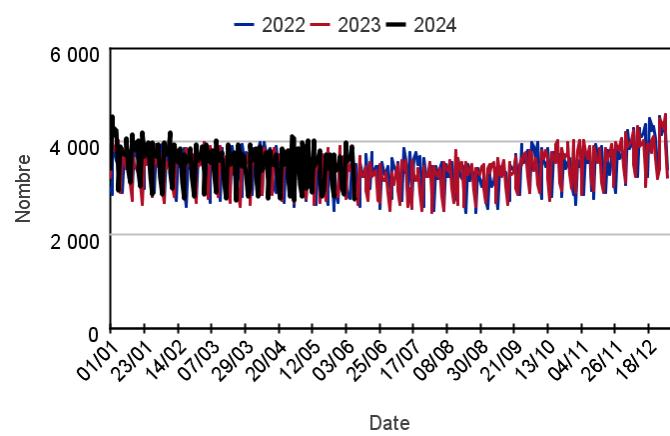
Chez les enfants de 2 à 14 ans



Chez les adultes de 15 à 74 ans



Chez les adultes de 75 ans et plus



Variation des 10 pathologies les plus fréquentes

Variations des 10 pathologies les plus fréquentes chez les moins de 2 ans

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	3 733	3 324	12,30%
TRAUMATISME (Diag SAU)	2 292	2 235	2,55%
FIEVRE ISOLEE (Diag SAU)	1 786	1 698	5,18%
GASTRO-ENTERITE (Diag SAU)	948	988	-4,05%
BRONCHIOLITE (Diag SAU)	699	669	4,48%
ASTHME (Diag SAU)	503	478	5,23%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	466	562	-17,08%
TOUX (Diag SAU)	426	393	8,40%
VOMISSEMENT (Diag SAU)	399	427	-6,56%
INFECTION URINAIRE (Diag SAU)	366	328	11,59%

Variations des 10 pathologies les plus fréquentes chez les 2-14 ans

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
TRAUMATISME (Diag SAU)	28 651	26 581	7,79%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	5 603	4 899	14,37%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	3 134	3 320	-5,60%
ASTHME (Diag SAU)	2 081	1 776	17,17%
FIEVRE ISOLEE (Diag SAU)	1 693	1 420	19,23%
GASTRO-ENTERITE (Diag SAU)	1 618	1 549	4,45%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	1 135	1 102	2,99%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	1 125	1 239	-9,20%
TOUX (Diag SAU)	887	783	13,28%
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE (Diag SAU)	779	726	7,30%

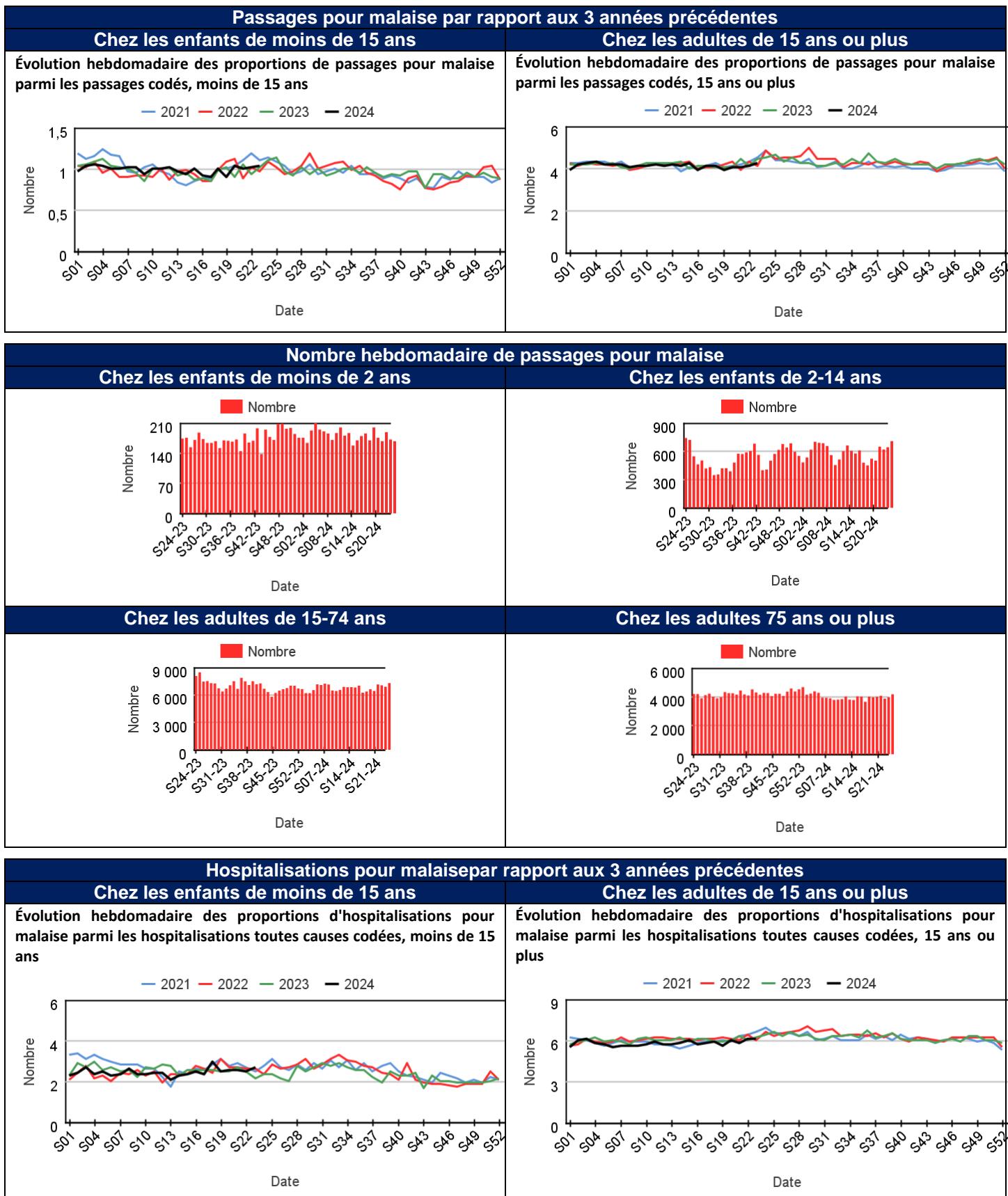
Variations 10 pathologies les + fréquentes chez les 15-74 ans

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
TRAUMATISME (Diag SAU)	60 753	58 141	4,49%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	12 093	12 590	-3,95%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	9 471	10 059	-5,85%
NEUROLOGIE AUTRE (Diag SAU)	7 422	7 559	-1,81%
MALAISE (Diag SAU)	7 306	6 906	5,79%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	5 602	5 823	-3,80%
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE (Diag SAU)	4 364	4 216	3,51%
CERTIFICAT + ADMIN (Diag SAU)	4 222	3 775	11,84%
COLIQUE NEPHRETIQUE (Diag SAU)	3 624	3 325	8,99%
INFECTIONS ORL (Diag SAU)	3 588	3 487	2,90%

Variations des 10 pathologies les plus fréquentes chez les 75 ans ou +

Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Variation
TRAUMATISME (Diag SAU)	11 620	10 931	6,30%
MALAISE (Diag SAU)	4 182	3 983	5%
PNEUMOPATHIE (Diag SAU)	2 304	2 125	8,42%
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES (Diag SAU)	1 996	2 053	-2,78%
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE (Diag SAU)	1 639	1 571	4,33%
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES (Diag SAU)	1 581	1 451	8,96%
AVC (Diag SAU)	1 535	1 481	3,65%
DOULEUR THORACIQUE (Diag SAU)	1 521	1 497	1,60%
DECOMPENSATION CARDIAQUE (Diag SAU)	1 493	1 443	3,47%
INFECTION URINAIRE (Diag SAU)	1 432	1 411	1,49%

Fréquentation des urgences liée à un malaise

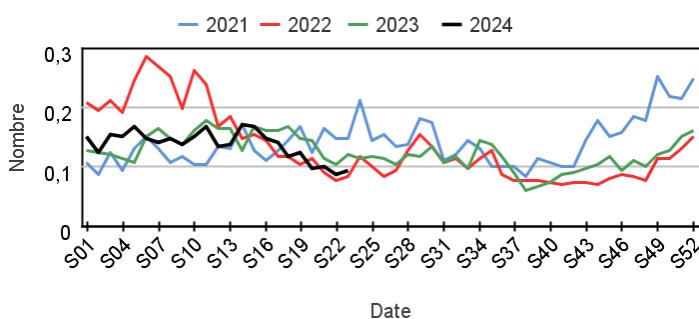


Fréquentation des urgences liée à une déshydratation

Passages pour déshydratation par rapport aux 3 années précédentes

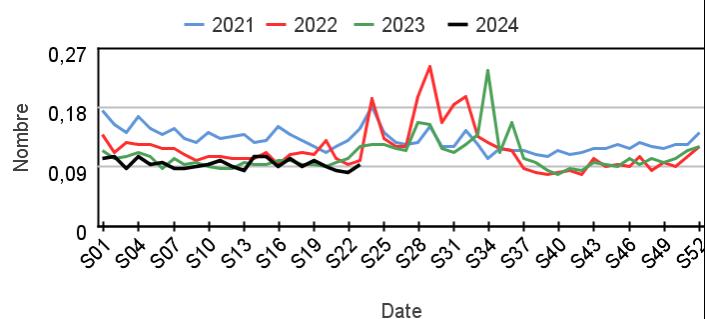
Chez les enfants de moins de 15 ans

Évolution hebdomadaire des proportions de passages pour déshydratation parmi les passages codés, moins de 15 ans



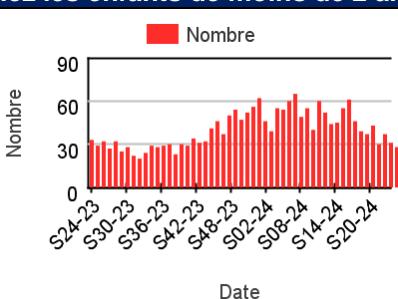
Chez les adultes de 15 ans ou plus

Évolution hebdomadaire des proportions de passages pour déshydratation parmi les passages codés, 15 ans ou plus

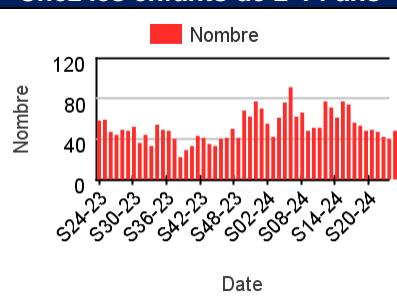


Nombre hebdomadaire de passages pour déshydratation

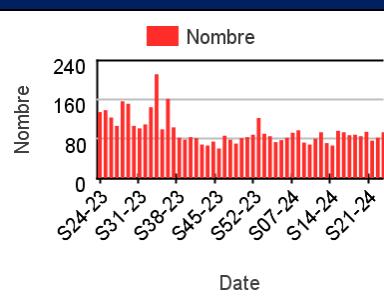
Chez les enfants de moins de 2 ans



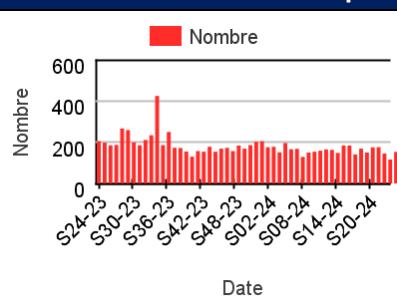
Chez les enfants de 2-14 ans



Chez les adultes de 15-74 ans



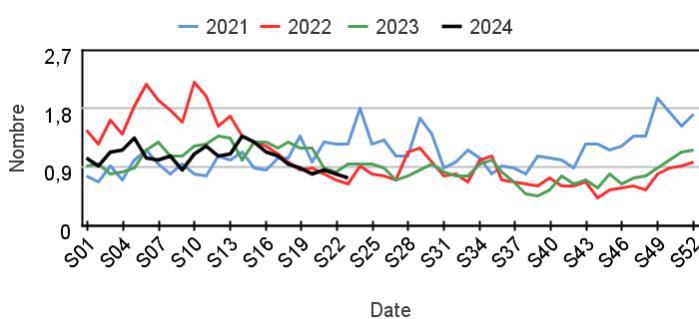
Chez les adultes 75 ans ou plus



Hospitalisations pour déshydratation par rapport aux 3 années précédentes

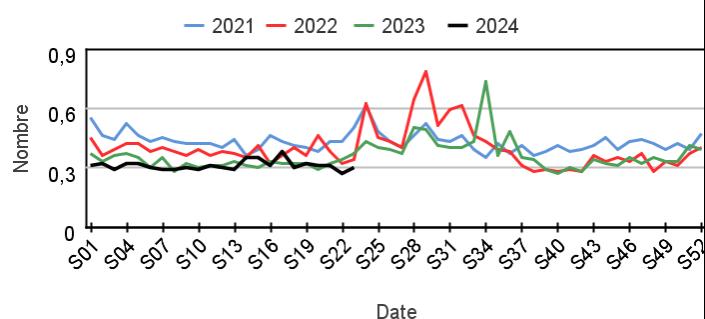
Chez les enfants de moins de 15 ans

Évolution hebdomadaire des proportions d'hospitalisations pour déshydratation parmi les hospitalisations toutes causes codées, moins de 15 ans



Chez les adultes de 15 ans ou plus

Évolution hebdomadaire des proportions d'hospitalisations pour déshydratation parmi les hospitalisations toutes causes codées, 15 ans ou plus

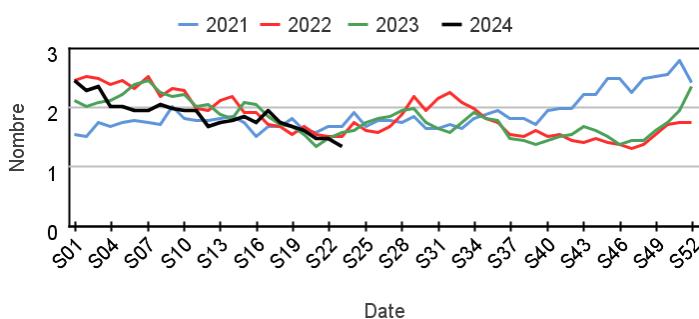


Fréquentation des urgences liée à des vomissements

Passages pour vomissements par rapport aux 3 années précédentes

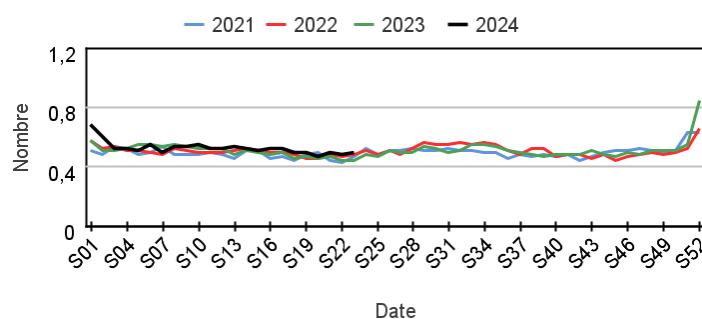
Chez les enfants de moins de 15 ans

Évolution hebdomadaire des proportions de passages pour vomissements parmi les passages codés, moins de 15 ans



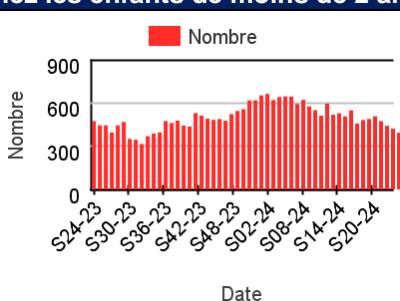
Chez les adultes de 15 ans ou plus

Évolution hebdomadaire des proportions de passages pour vomissements parmi les passages codés, 15 ans ou plus

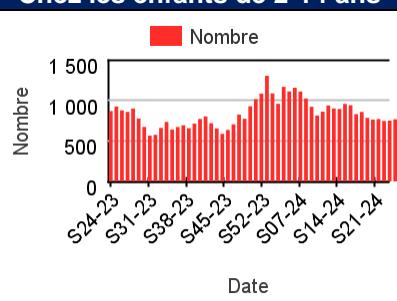


Nombre hebdomadaire de passages pour vomissements

Chez les enfants de moins de 2 ans

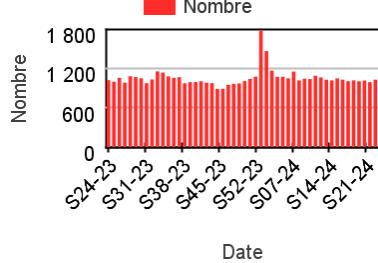


Chez les enfants de 2-14 ans



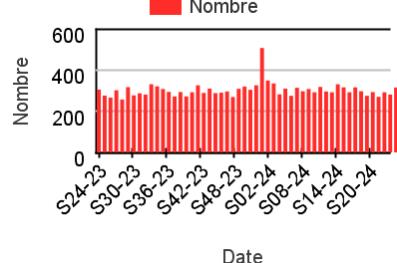
Chez les adultes de 15-74 ans

Nombre



Chez les adultes 75 ans ou plus

Nombre

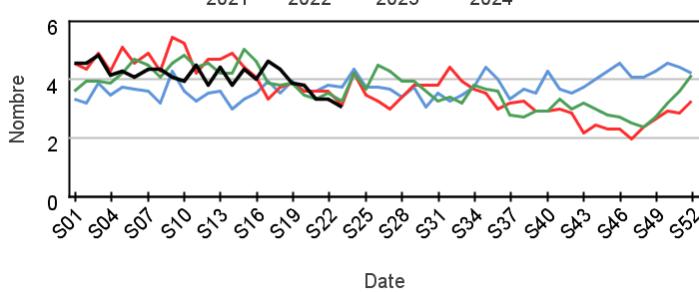


Hospitalisations pour vomissements par rapport aux 3 années précédentes

Chez les enfants de moins de 15 ans

Évolution hebdomadaire des proportions d'hospitalisations pour vomissements parmi les hospitalisations toutes causes codées, moins de 15 ans

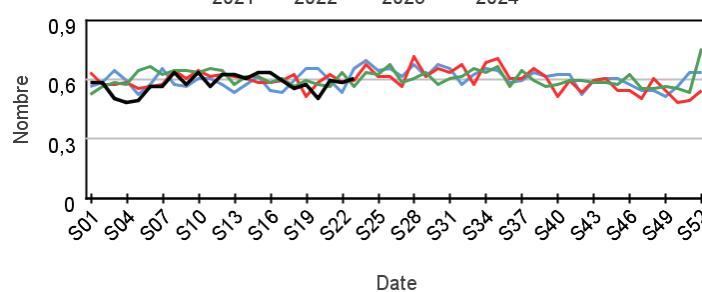
— 2021 — 2022 — 2023 — 2024



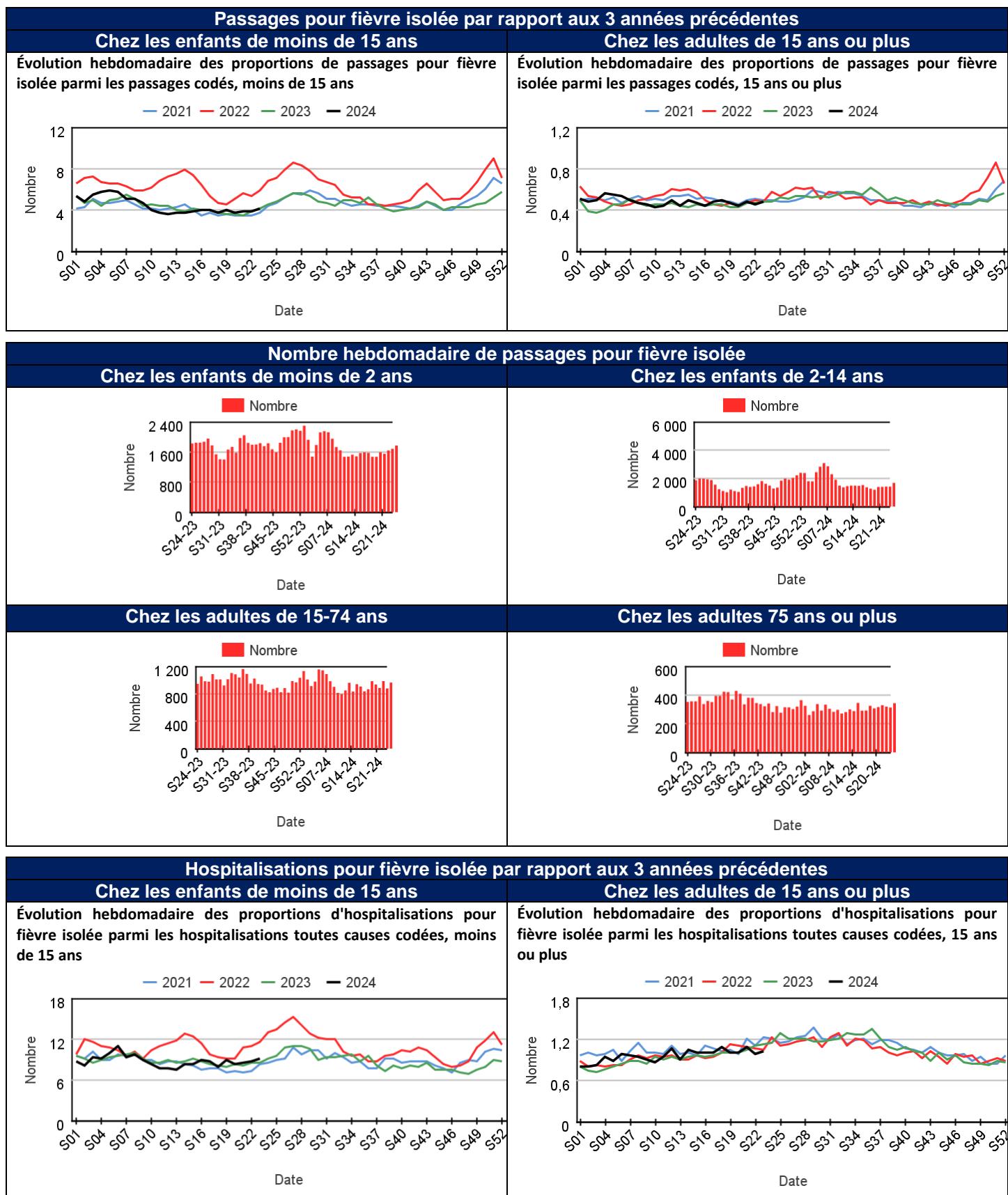
Chez les adultes de 15 ans ou plus

Évolution hebdomadaire des proportions d'hospitalisations pour vomissements parmi les hospitalisations toutes causes codées, 15 ans ou plus

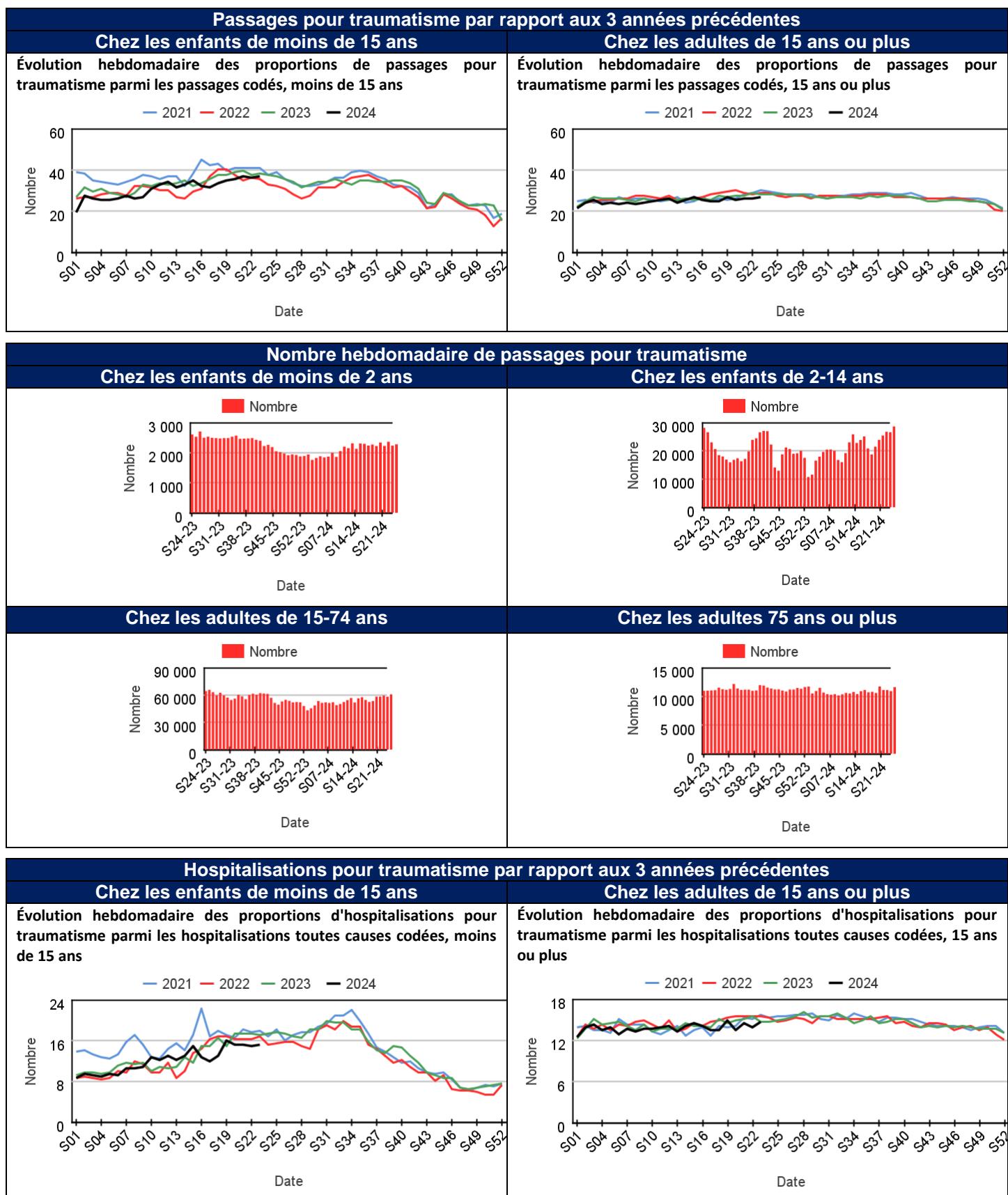
— 2021 — 2022 — 2023 — 2024



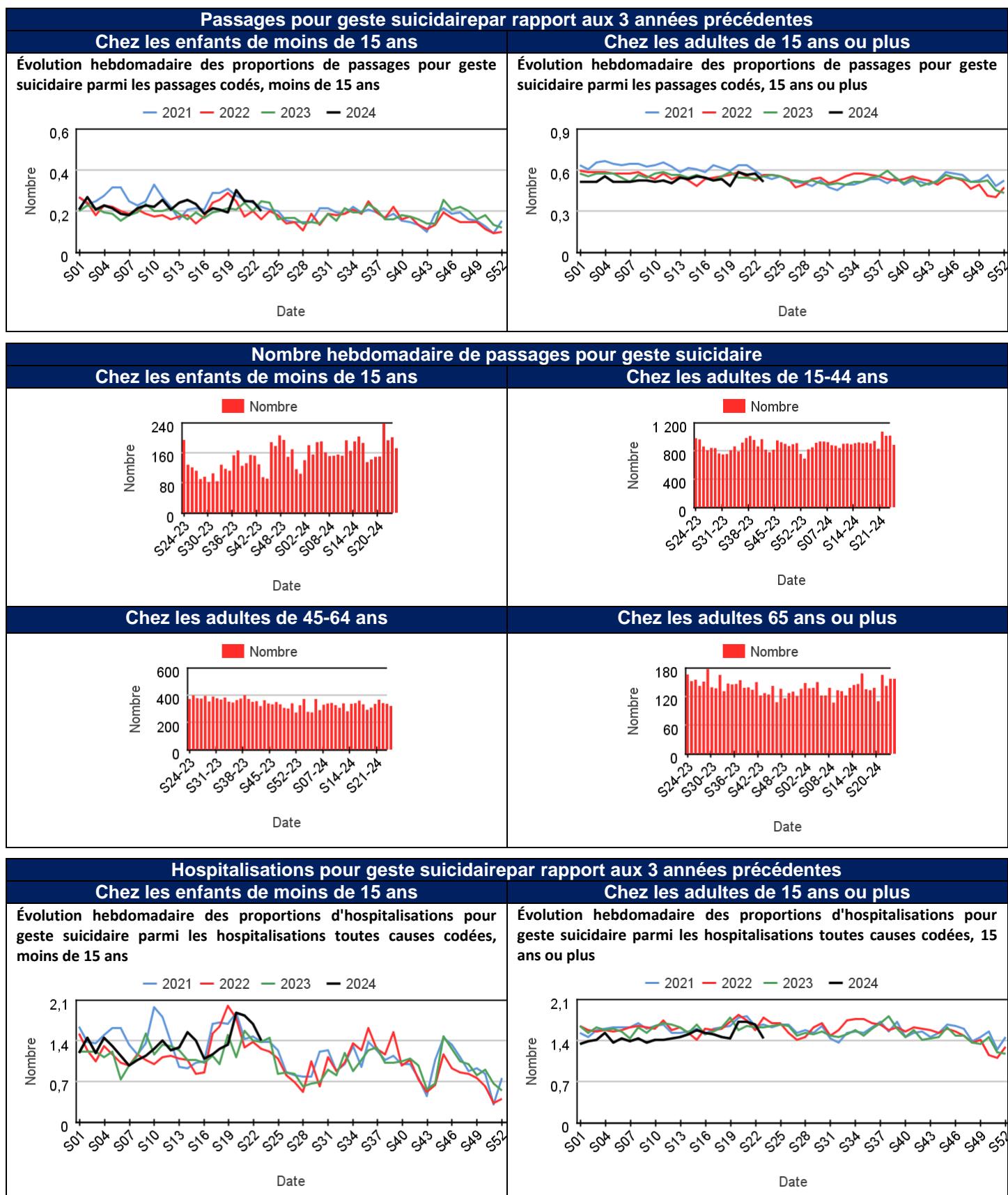
Fréquentation des urgences liée à une fièvre isolée



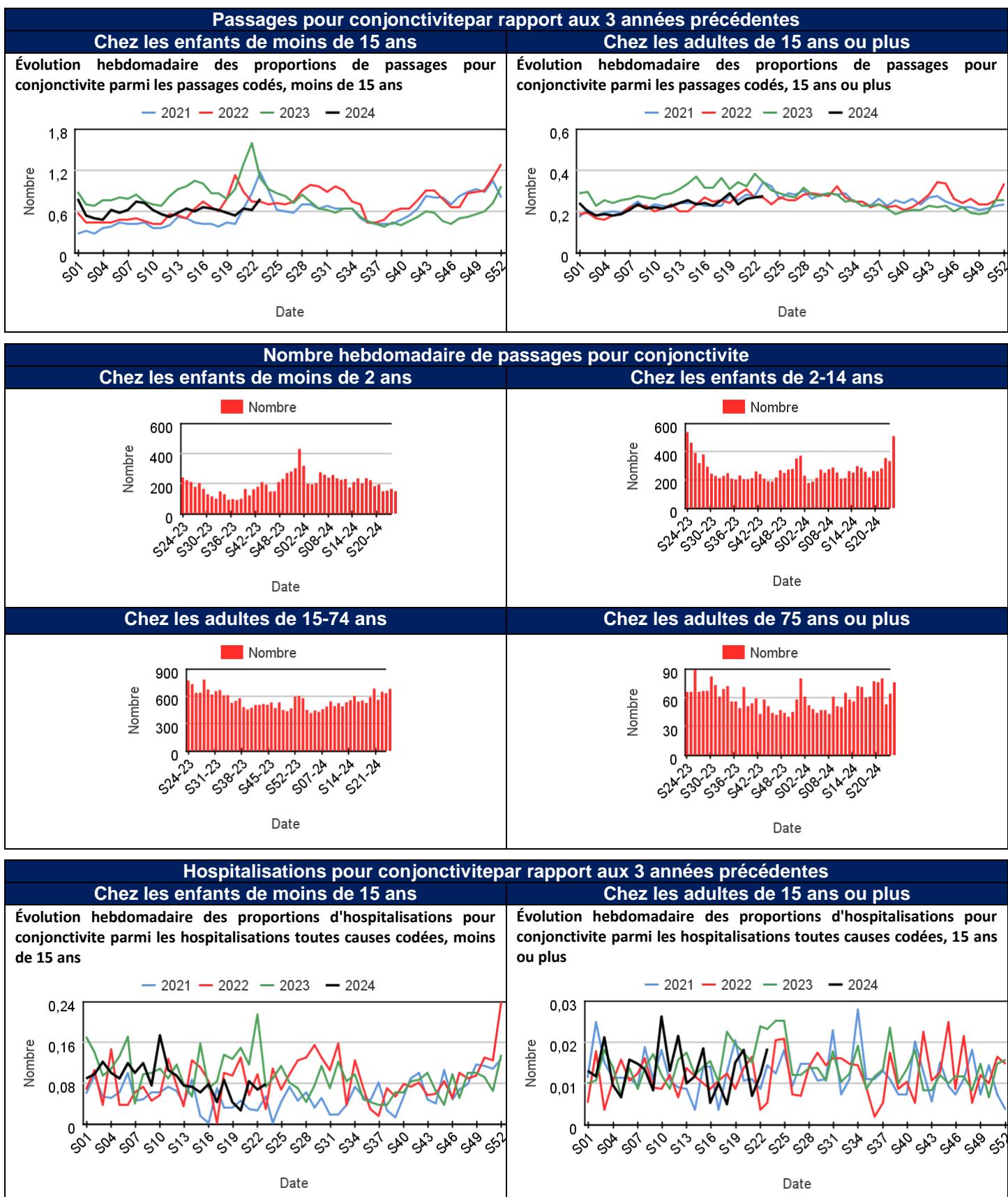
Fréquentation des urgences liée à un traumatisme



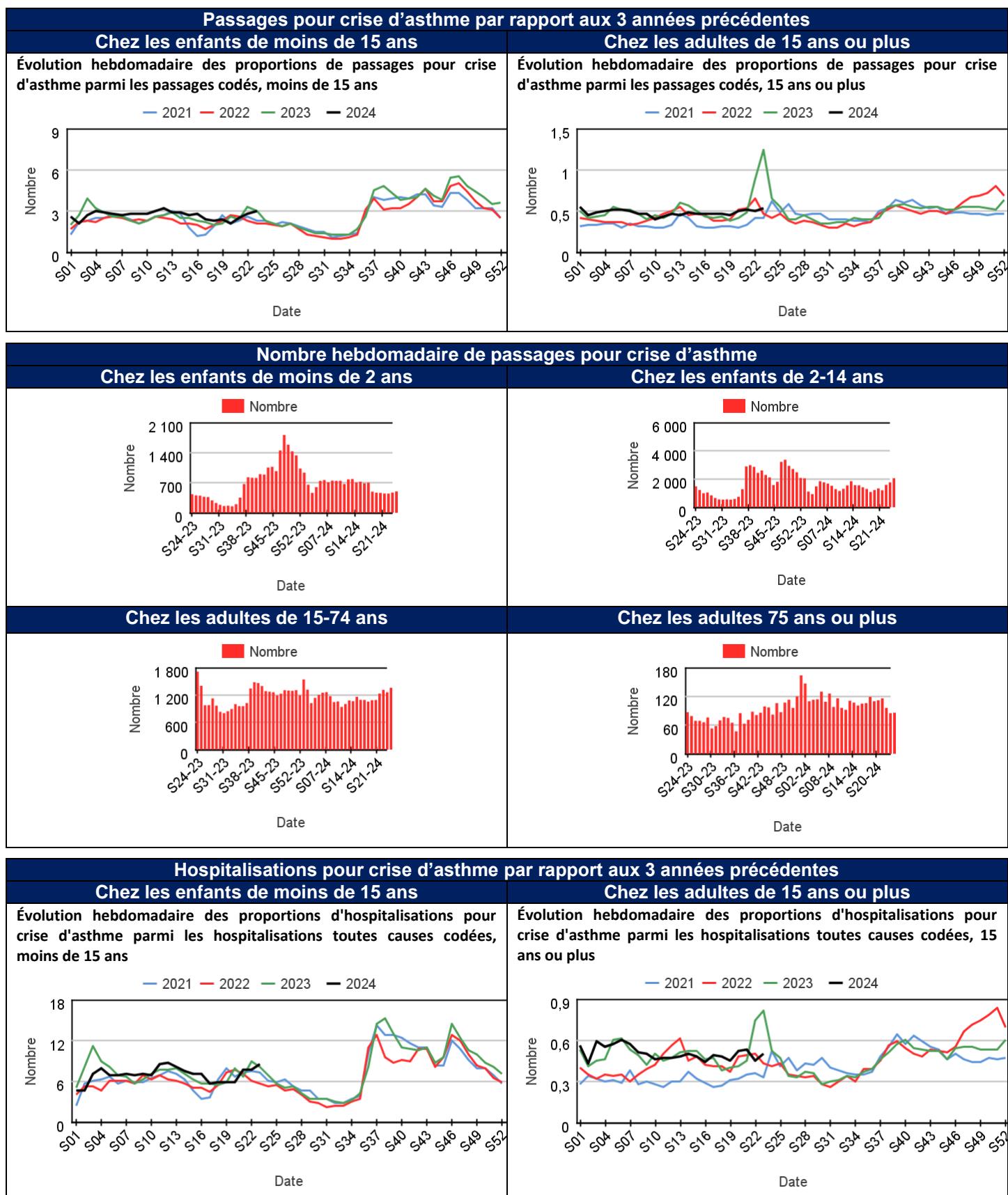
Fréquentation des urgences liée à un geste suicidaire



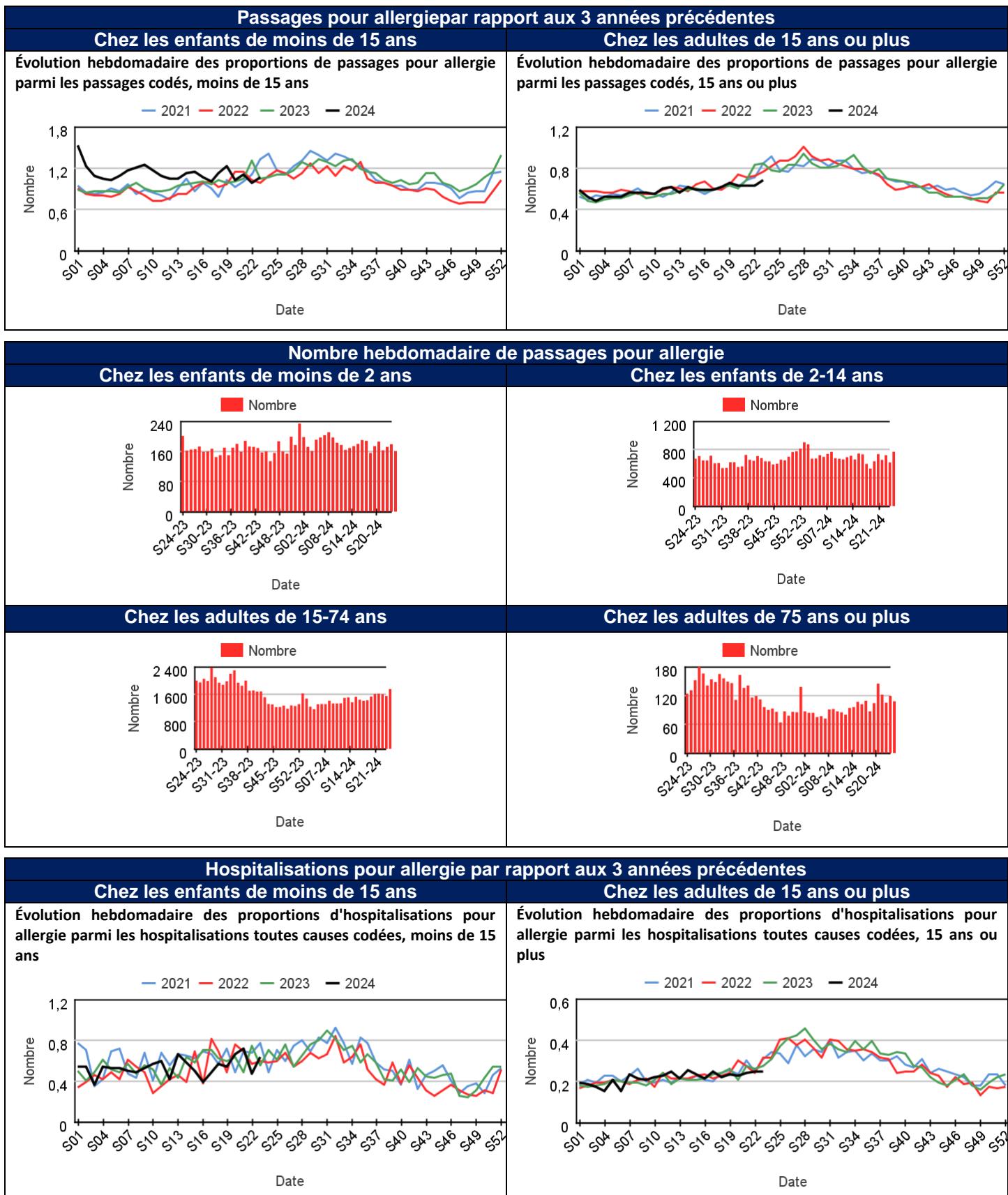
Fréquentation des urgences liée à une conjonctivite



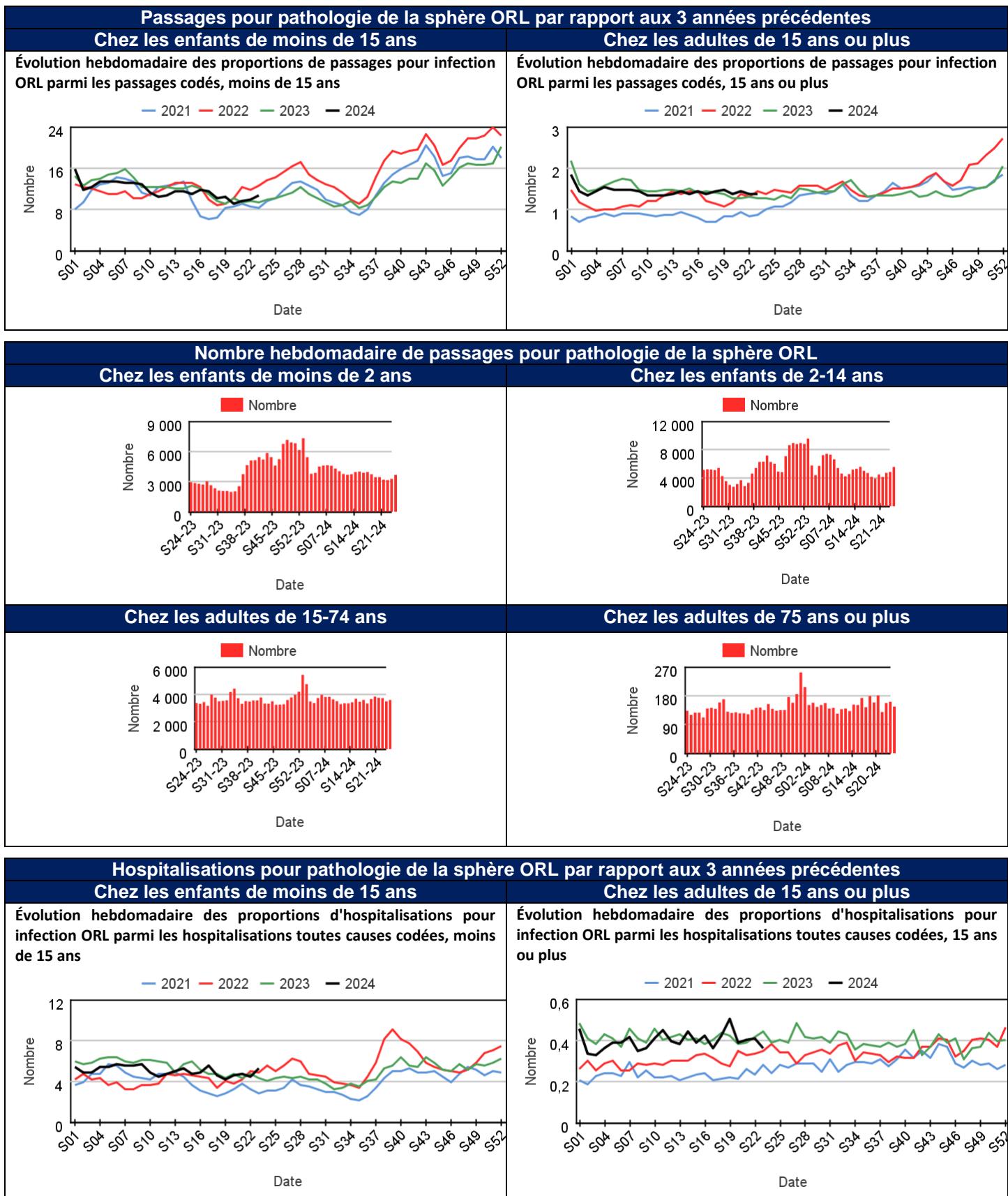
Fréquentation des urgences liée à une crise d'asthme



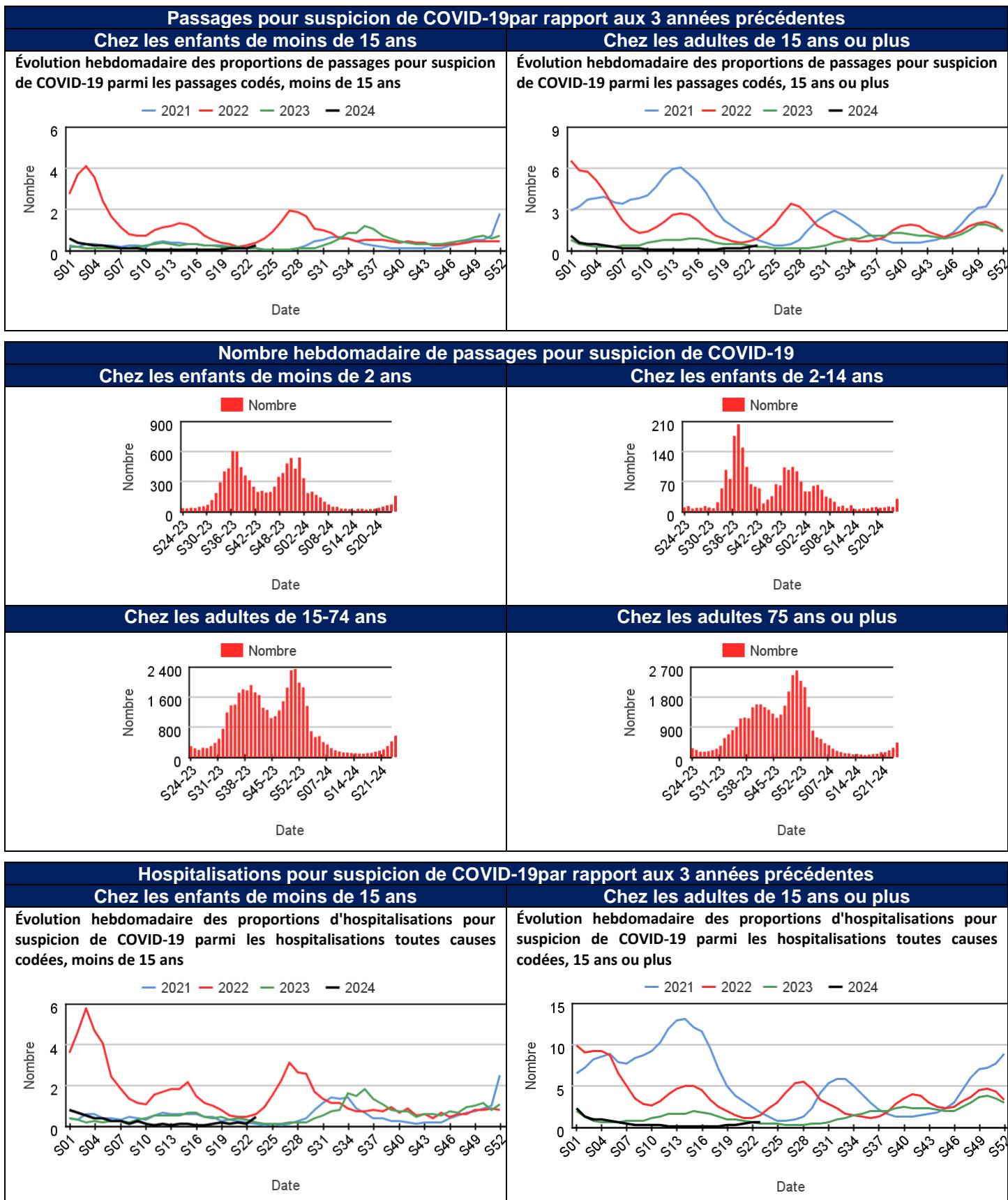
Fréquentation des urgences liée à une allergie



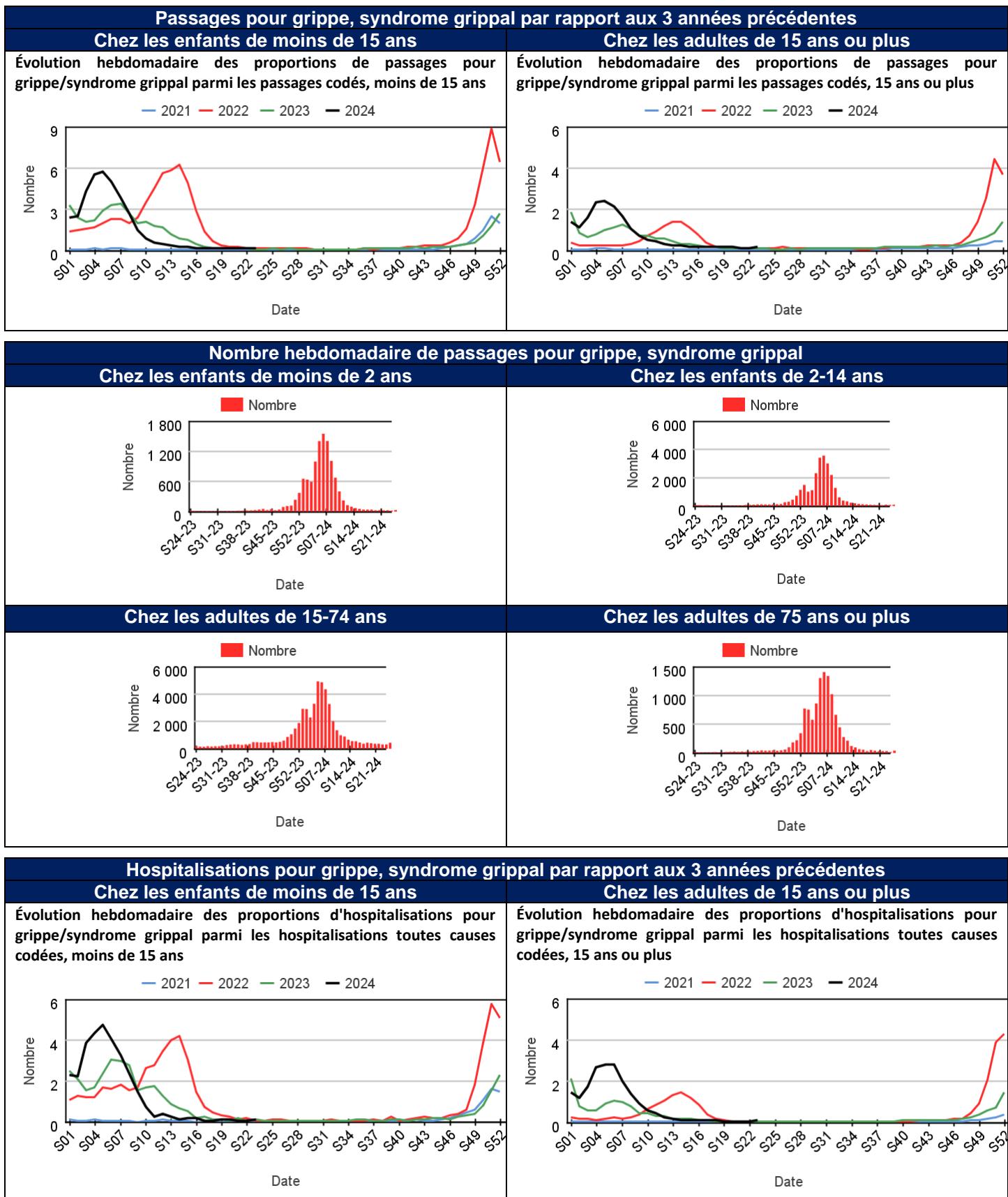
Recours aux urgences liée à une pathologie de la sphère ORL



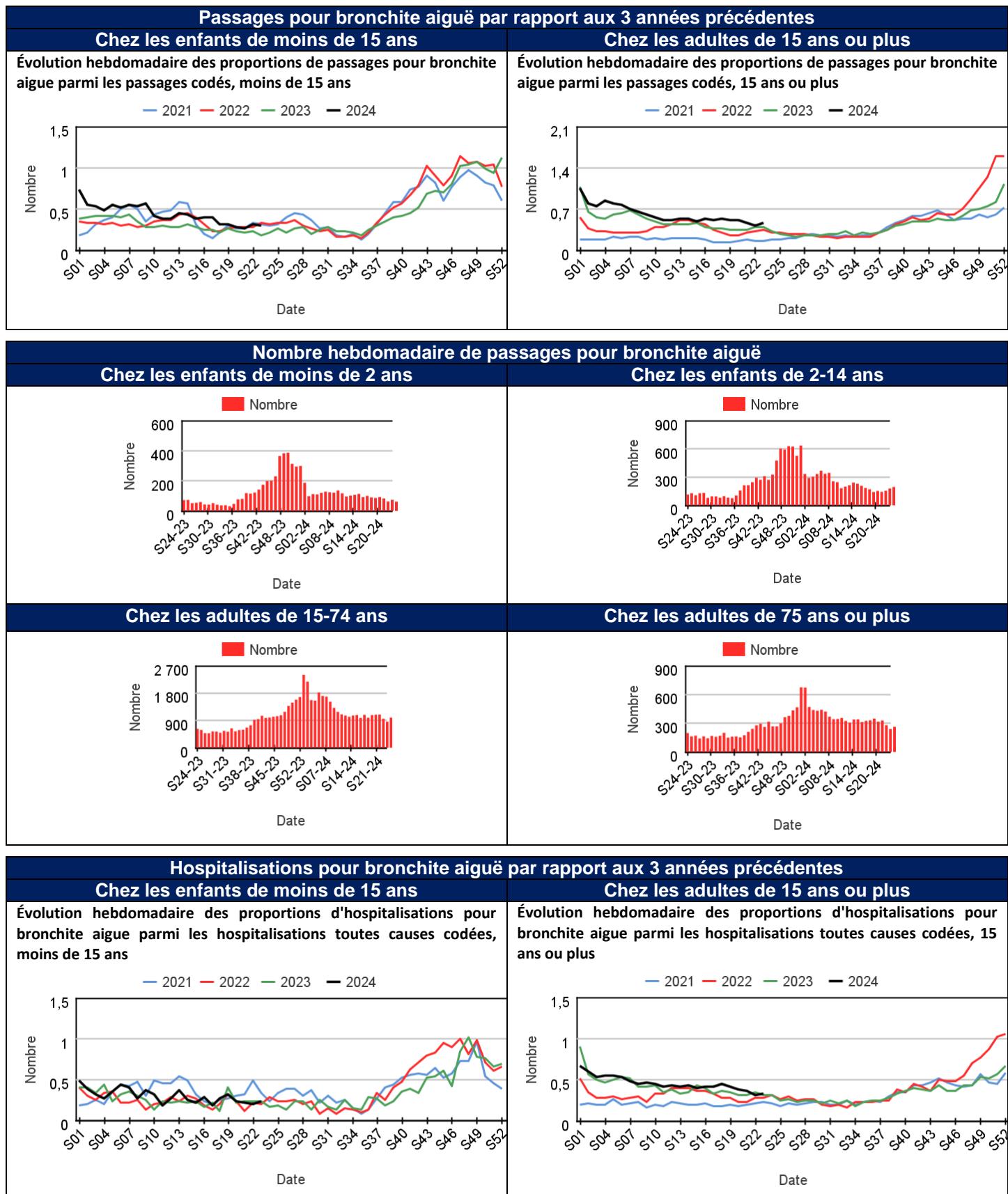
Fréquentation des urgences liée à une suspicion de COVID-19



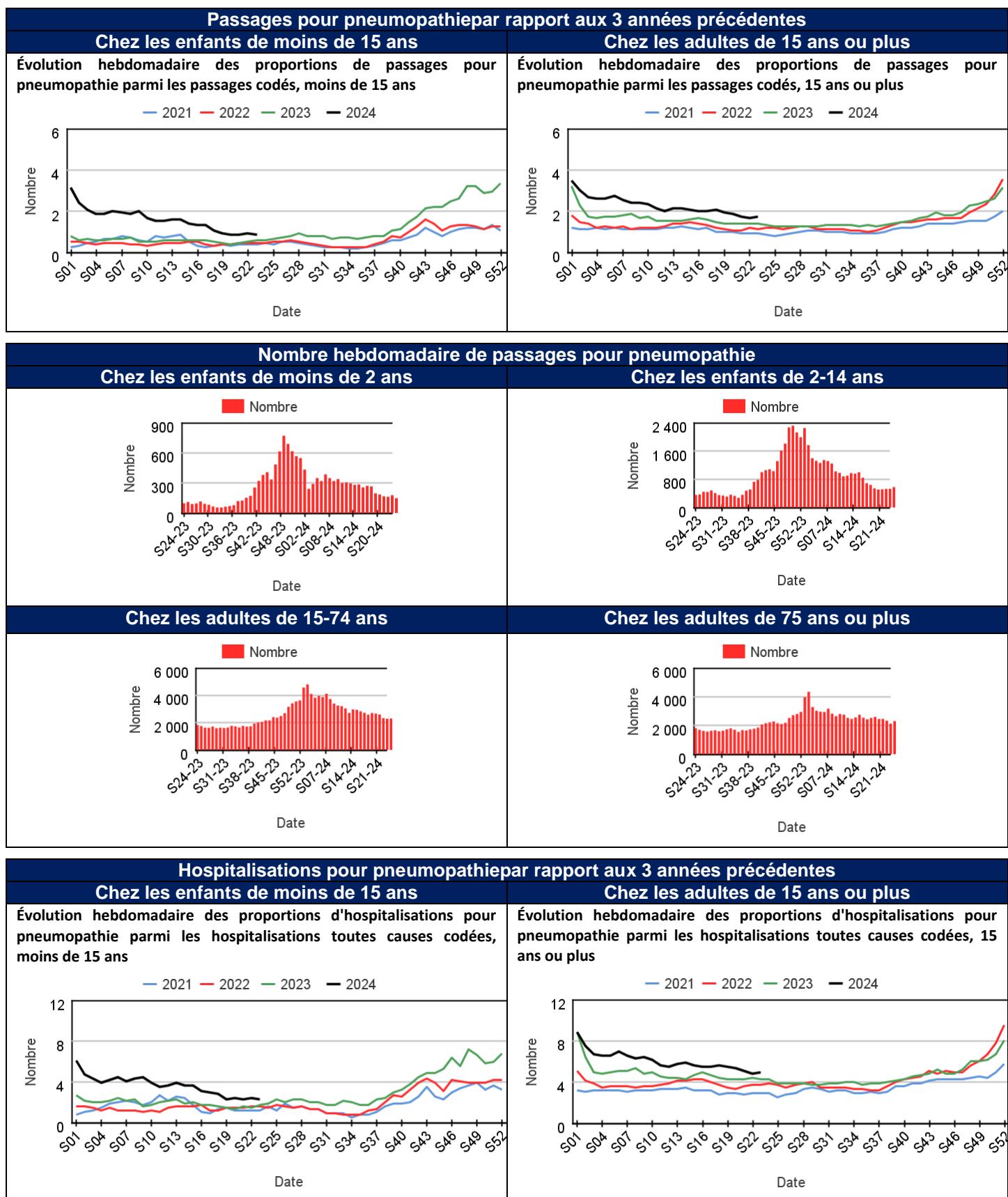
Fréquentation des urgences liée à une grippe/syndrome grippal



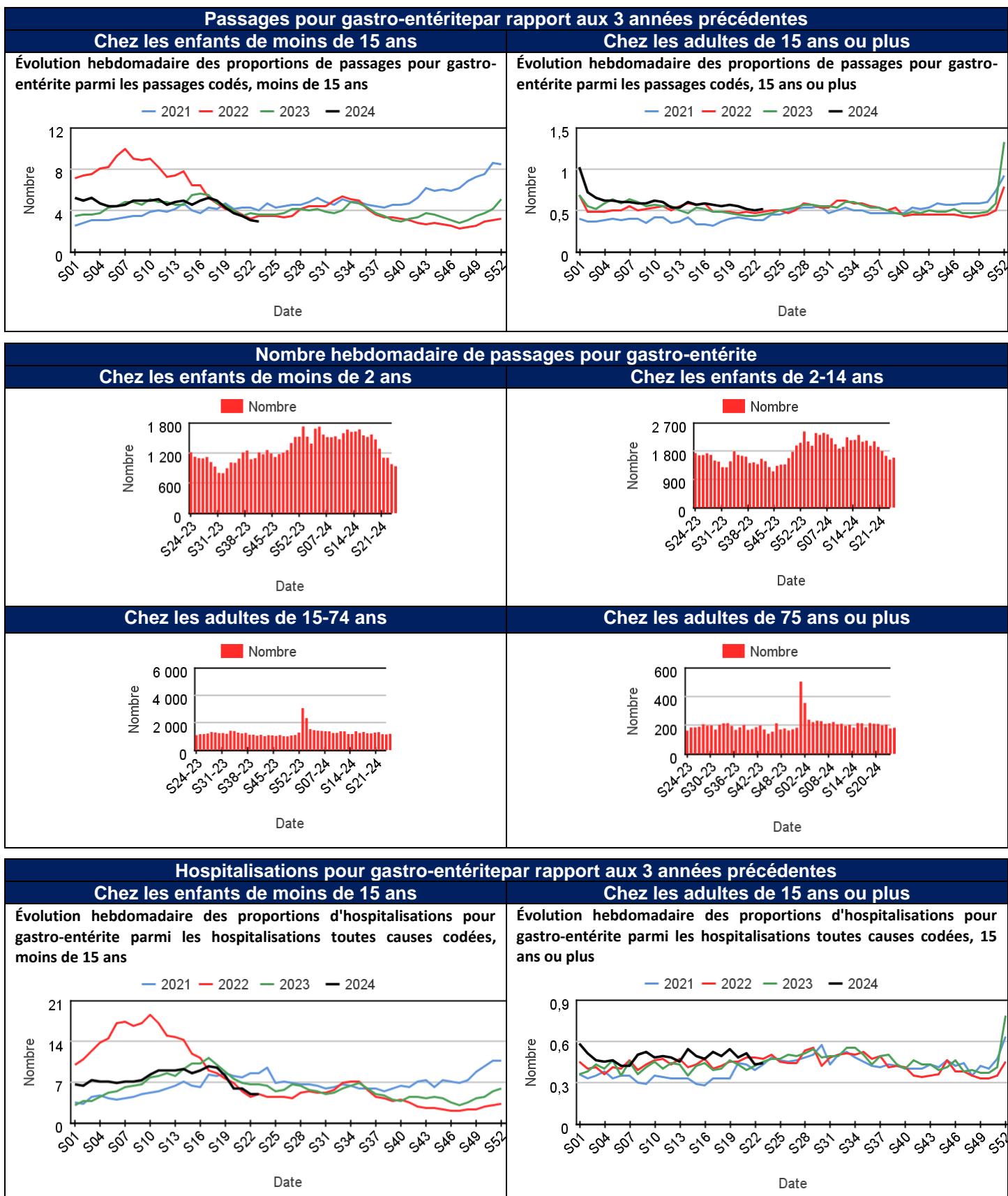
Fréquentation des urgences liée à une bronchite aiguë



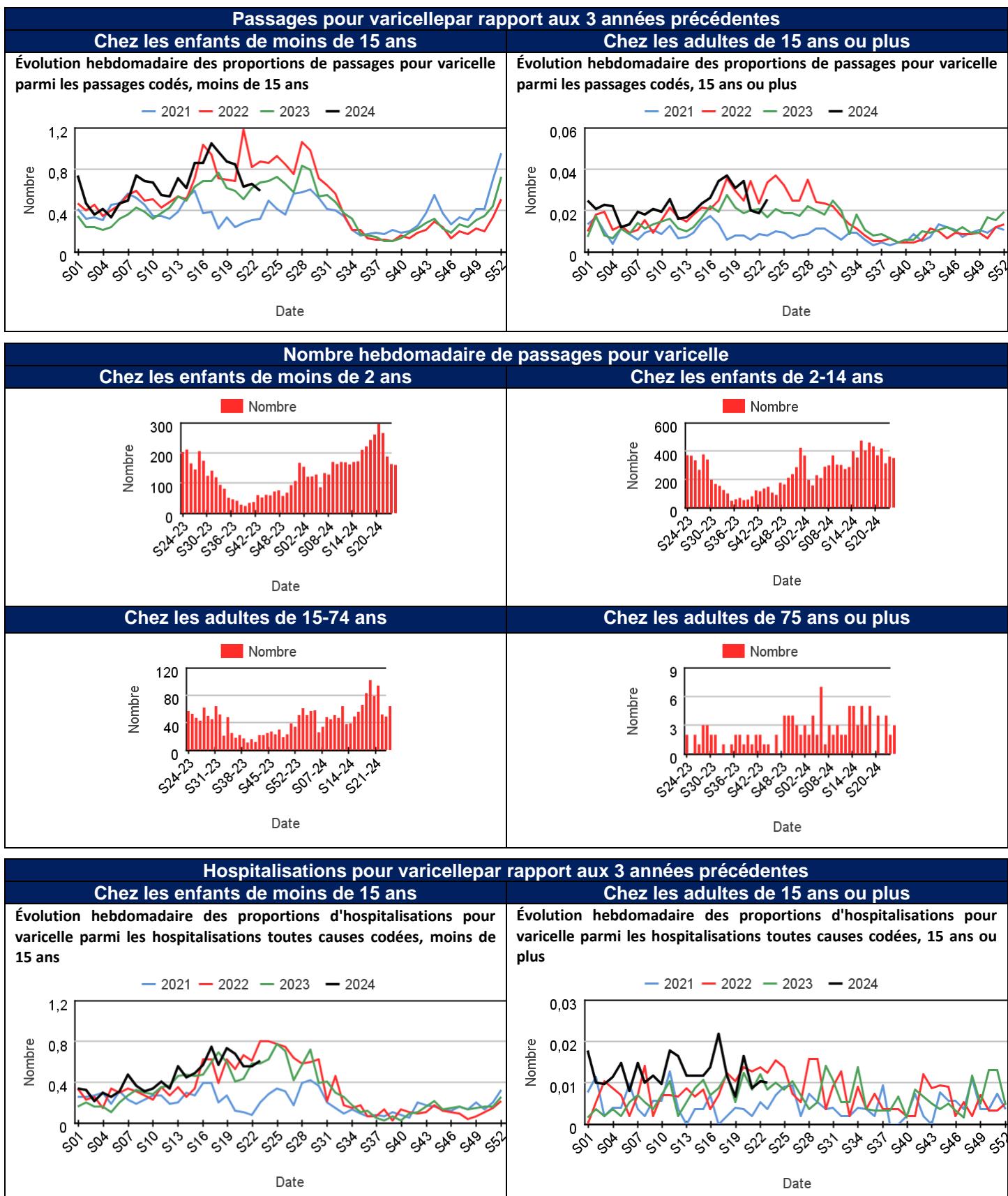
Fréquentation des urgences liée à une pneumopathie



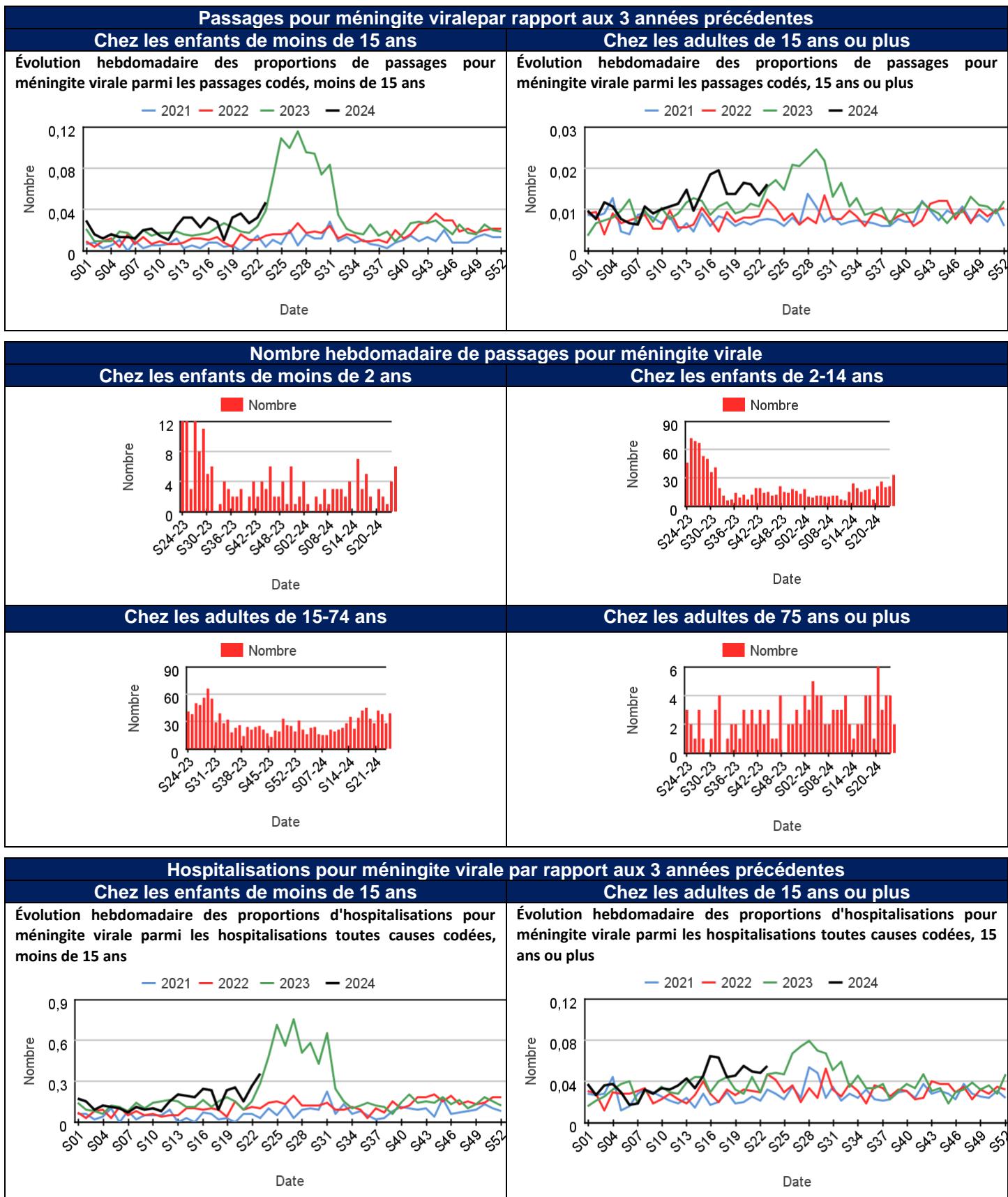
Fréquentation des urgences liée à une gastro-entérite



Fréquentation des urgences liée à une varicelle



Fréquentation des urgences liée à une méningite virale



En savoir plus

Consulter le site [Santé publique France](#)

Pour les indicateurs régionaux :

- [Consulter les PE des Cellules Régionales](#)

Remerciements

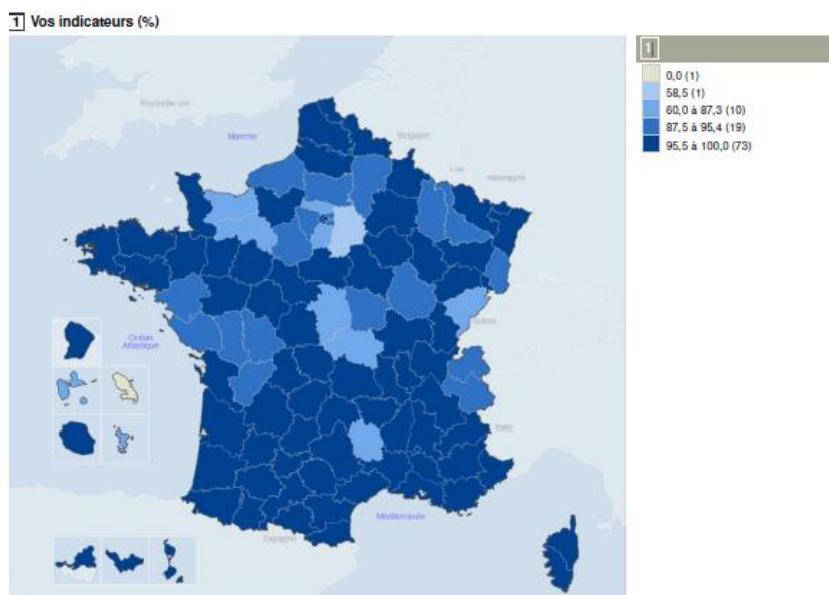
Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant à la surveillance syndromique par le réseau OSCOUR® :

- les établissements adhérant au réseau OSCOUR®
- la Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)
- les concentrateurs régionaux de Résumés de passage aux urgences (RPU), notamment les Observatoires régionaux des urgences
- la Fédération des Observatoires régionaux des urgences (FEDORU)

Représentativité du réseau OSCOUR®

690 services d'urgences

Couverture nationale : environ 94,5% des passages aux urgences de France



Directrice de la publication
Dr Caroline SEMAILLE

Comité De Rédaction :

Dr Céline CASERIO-SCHÖNEMANN, Anne FOUILLET, Cécile FORGEOT, Isabelle PONTAIS, Jérôme NAUD, Stevens LAKOUSSAN, Dr Bernadette VERRAT, Dr Yves GALLIEN, Yann LE STRAT

Contact: presse@santepubliquefrance.fr