

# Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-51

<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 18/12/2015 :

- **Bronchiolite** : épidémie très active en région Languedoc-Roussillon, où plus de 150 passages aux urgences ont eu lieu en semaine 2015-50, 35% d'entre eux ayant été suivis d'une hospitalisation. Dans la région, le pic épidémique n'est pas encore atteint (semaine prochaine ou suivante). Le recours à SOS Médecins ou aux urgences continue d'augmenter en France.
- **Bronchite** : augmentation du recours à SOS Médecins en région et en France pour ce motif. On note une légère tendance à l'augmentation à partir des données des urgences.
- **Pneumopathie** : activité faible par rapport à l'année dernière, mais en légère augmentation, en France comme en région.
- **Gastro-entérite** : activité modérée en région Languedoc-Roussillon, mais les associations SOS Médecins enregistraient une forte augmentation des diagnostics de gastro-entérite (+70% entre les semaines 2015-49 et 50). A noter que la moitié des patients étaient âgés de moins de 15 ans.
- **Grippe** : l'épidémie n'a pas démarré dans la région

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

[Bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë. Point au 16 décembre 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 16 décembre 2015.](#)

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 15 décembre 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 16 décembre 2015.](#)

[Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 15 décembre 2015.](#)

# | FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

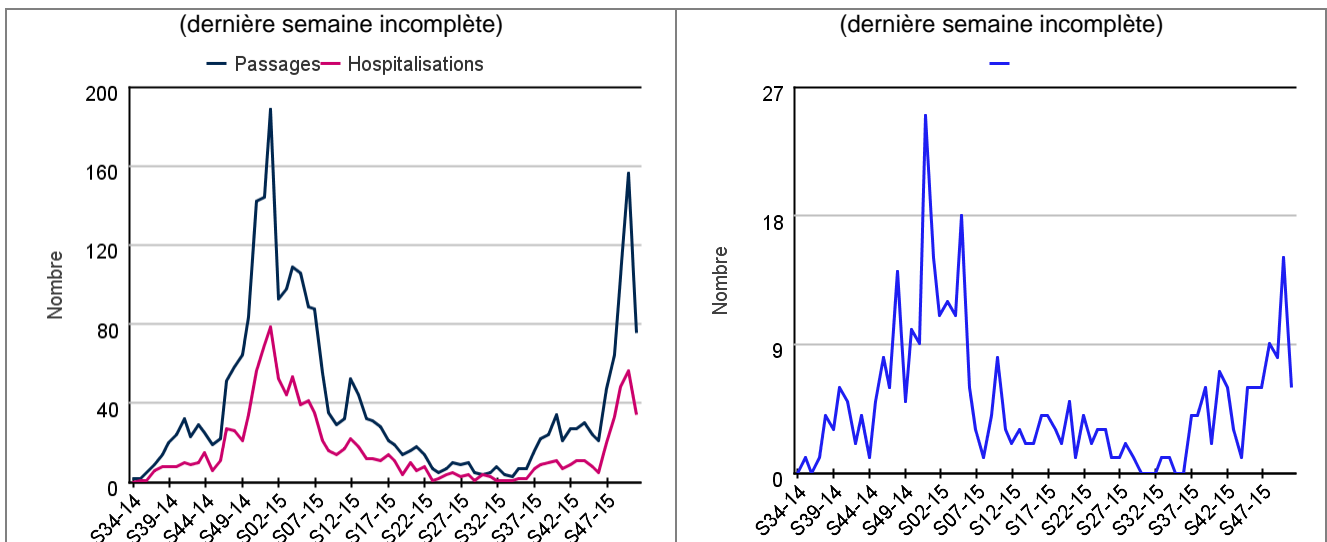
## | BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

**Région LR :** le recours aux urgences concernant la bronchiolite continue d'augmenter : +50% entre les semaines 2015-49 et 50, avec 156 cas en semaine 2015-50. 56 passages ont été suivis d'une hospitalisation (soit 36%). On note une forte hausse du recours aux associations SOS Médecins, dans lesquelles 15 bronchiolites ont été diagnostiquées en semaine 50 (contre seulement 8 la semaine précédente).

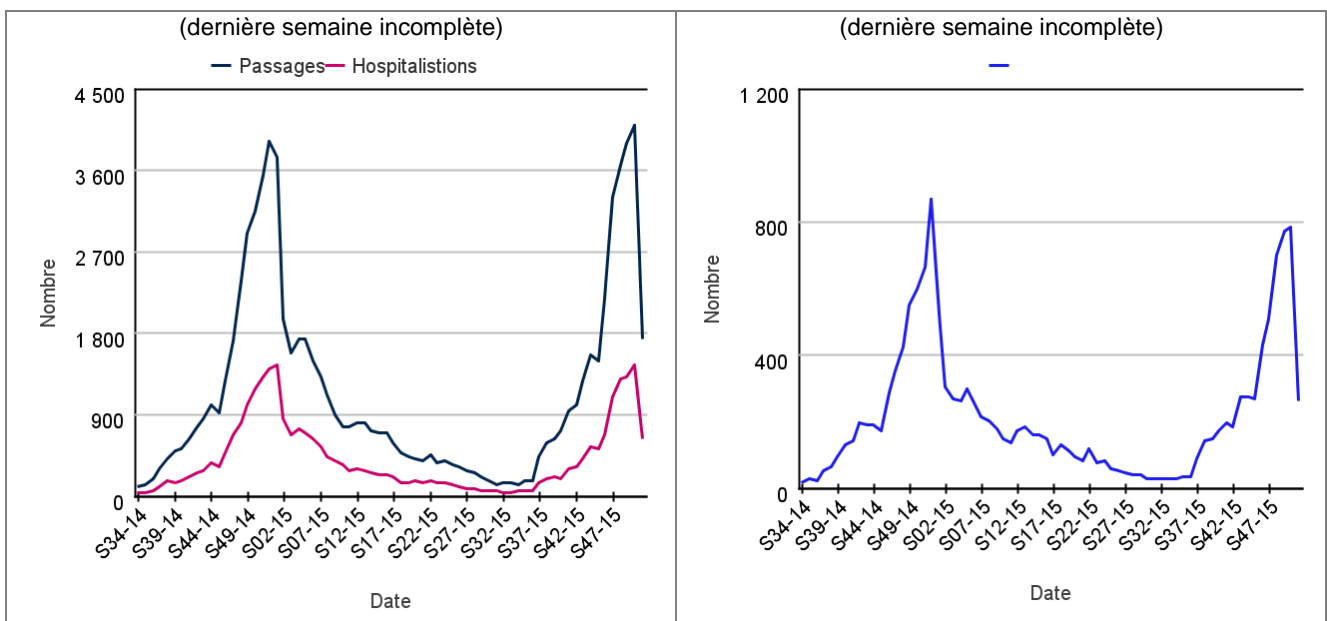
**France :** même si l'augmentation du nombre de cas ralentit légèrement, elle se poursuit tant aux urgences qu'en médecine de ville, l'activité restant supérieure à celle des 2 saisons précédentes.

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 2015-51	Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2014-34 à 2015-51

### Languedoc-Roussillon



### France



**Région LR :** une très forte hausse des diagnostics de bronchite est observée dans les associations SOS Médecins : +61%, les effectifs passant de 65 diagnostics en semaine 2015-49 à 105 la semaine suivante. Une tendance à la hausse est aussi observée aux urgences.

**France :** l'activité SOS Médecins en lien avec la bronchite tend toujours à augmenter, ainsi que celles des urgences, dans des proportions différentes.

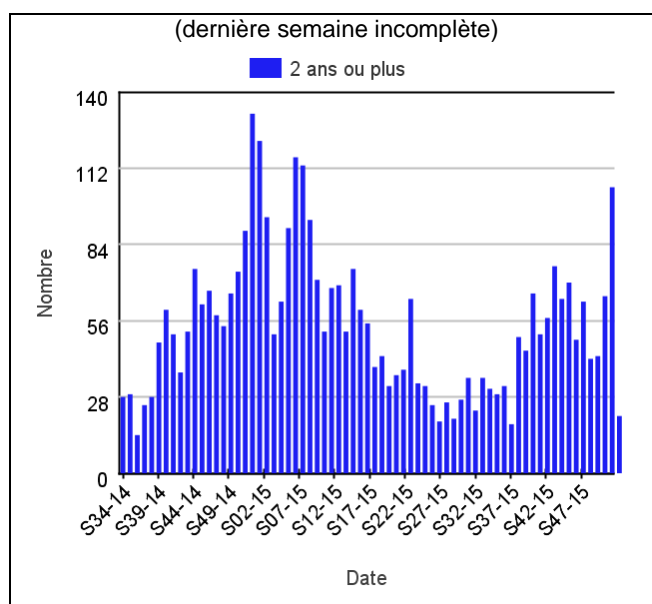
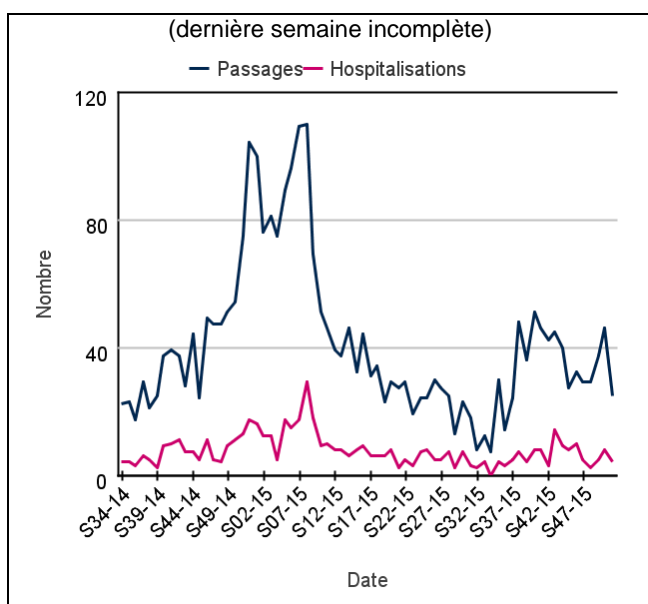
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2014-34 à 2015-51

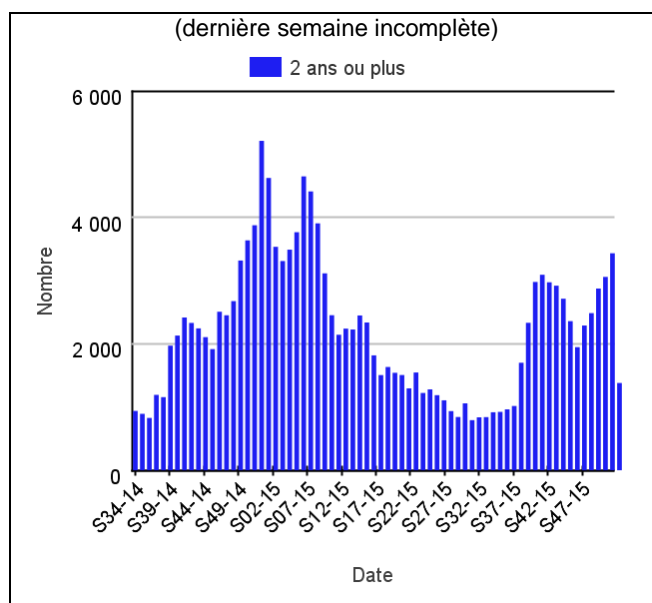
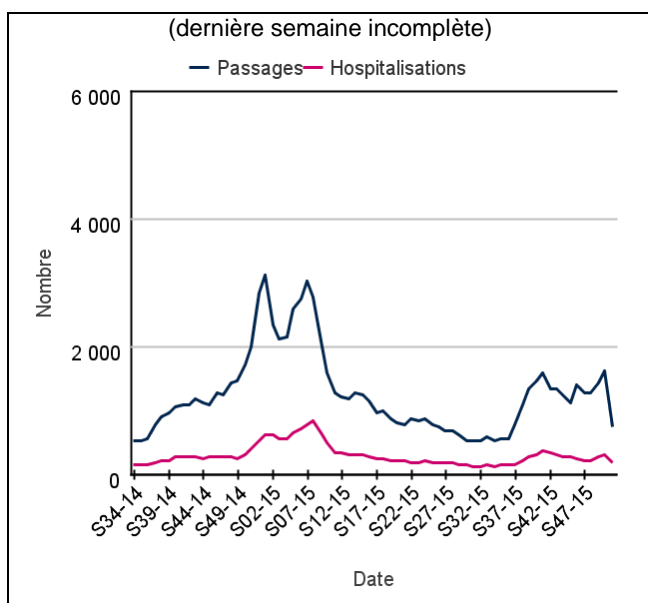
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2014-34 à 2015-51

Languedoc-Roussillon



France



# | AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

## | EN BREF |

**Région LR :** le recours aux urgences pour asthme augmente de nouveau et reste donc à un niveau élevé. Ces dernières semaines, même si les effectifs sont très variables d'une semaine à l'autre, la tendance est aussi à l'augmentation côté SOS Médecins.

**France :** aux urgences, comme pour SOS Médecins, le recours est stable à un niveau élevé depuis plusieurs semaines.

## | ASTHME |

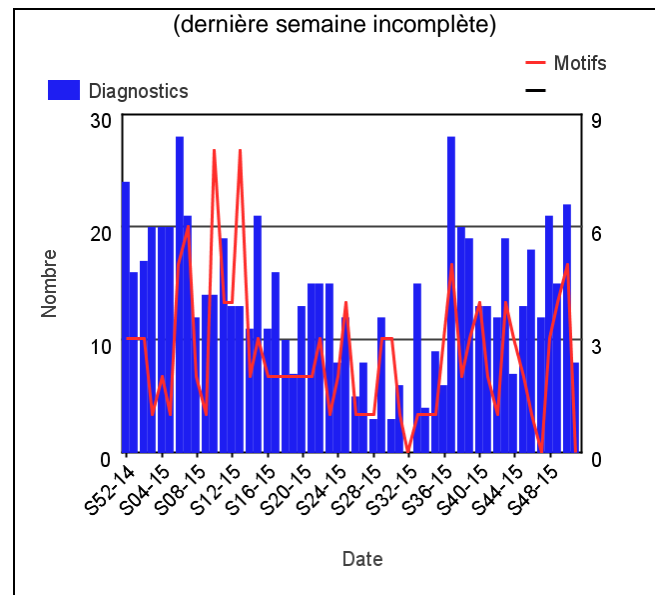
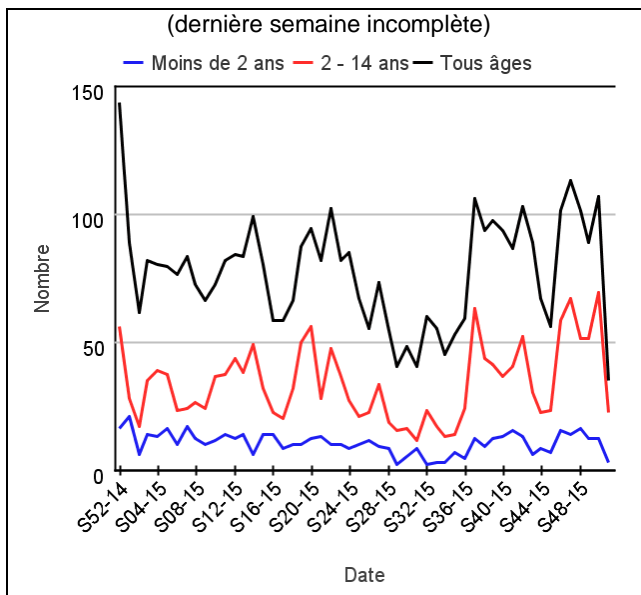
### Réseau Oscour®

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

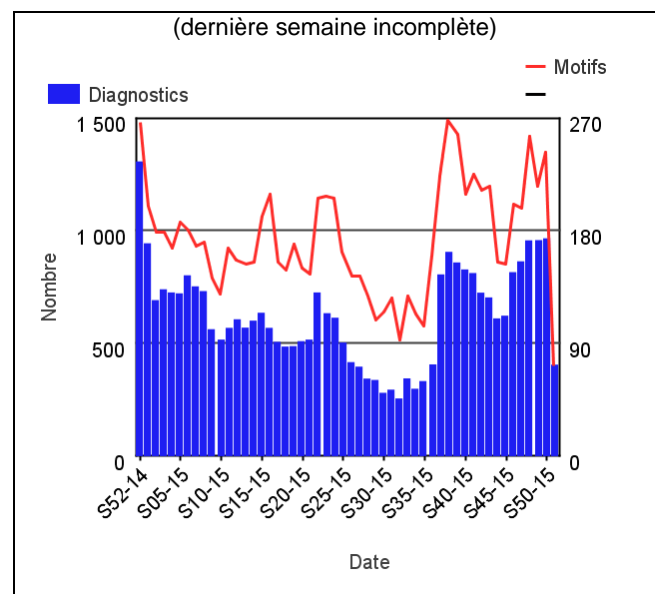
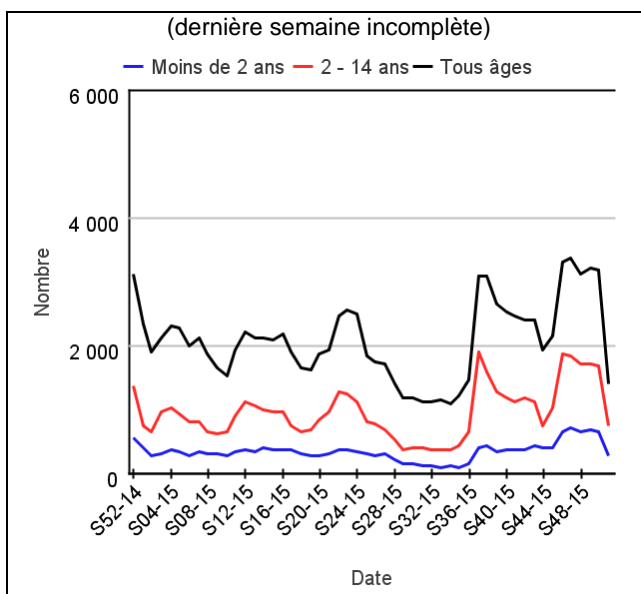
### Réseau SOS Médecins

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

## Languedoc-Roussillon



## France



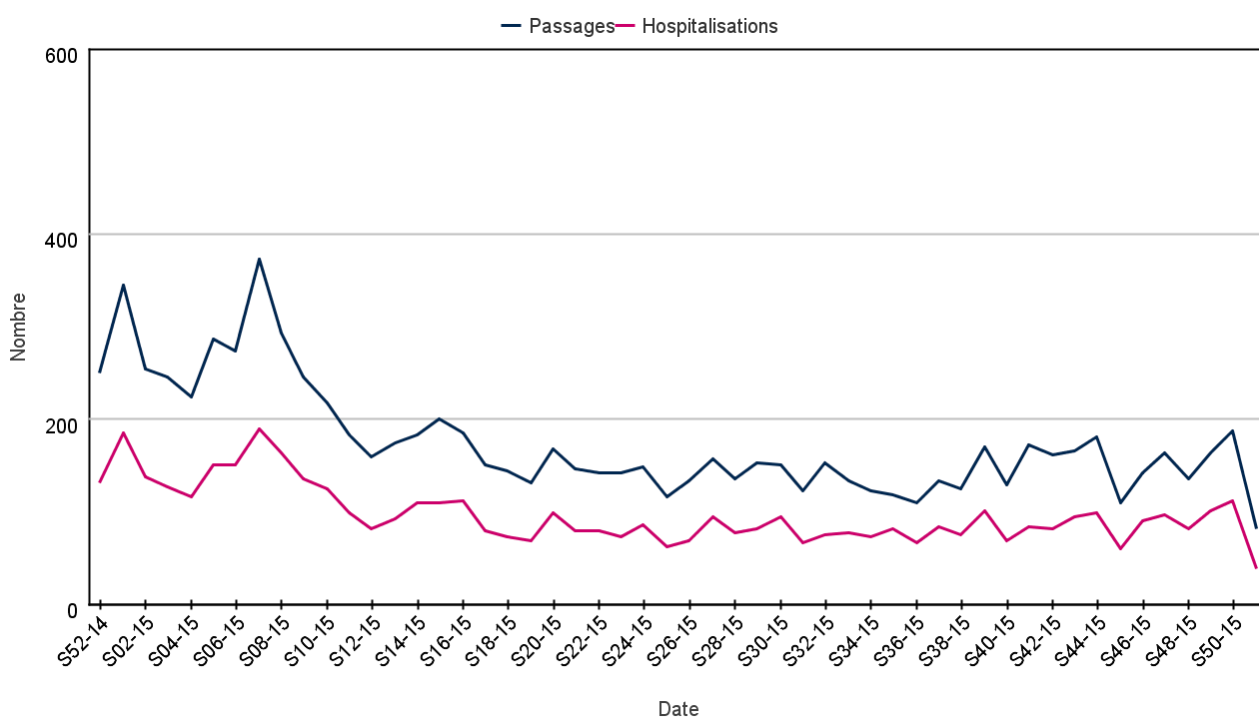
**Région LR** : le recours aux urgences tend à augmenter légèrement, mais reste très inférieur à ce qui était observé l'année dernière à la même période.

**France** : légère tendance à l'augmentation aussi, avec un niveau nettement 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**

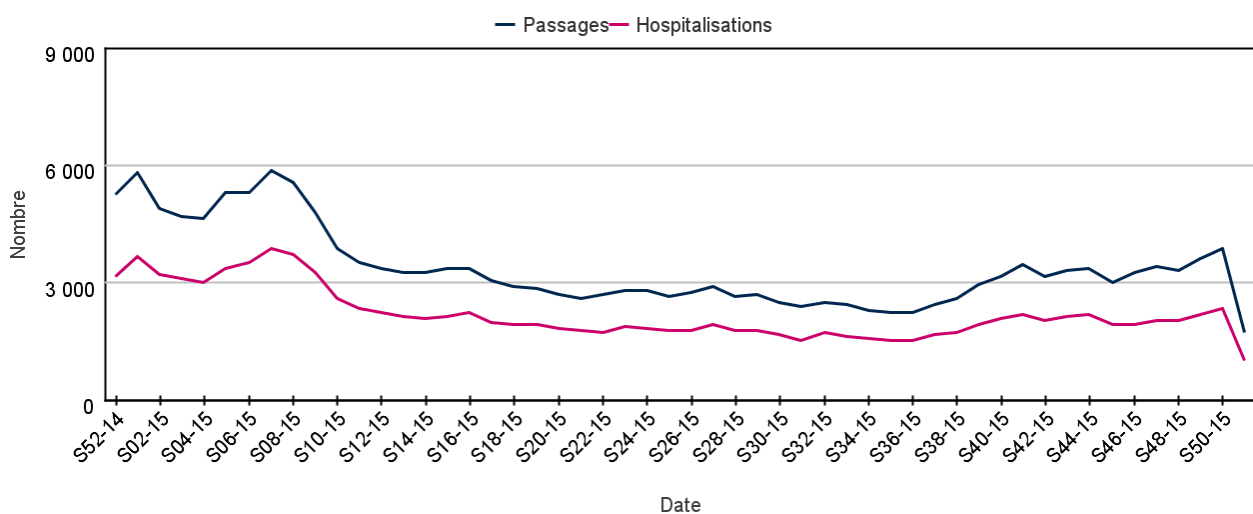
**Languedoc-Roussillon**

(dernière semaine incomplète)



**France**

(dernière semaine incomplète)



# | FICHE GASTRO-ENTERITE |

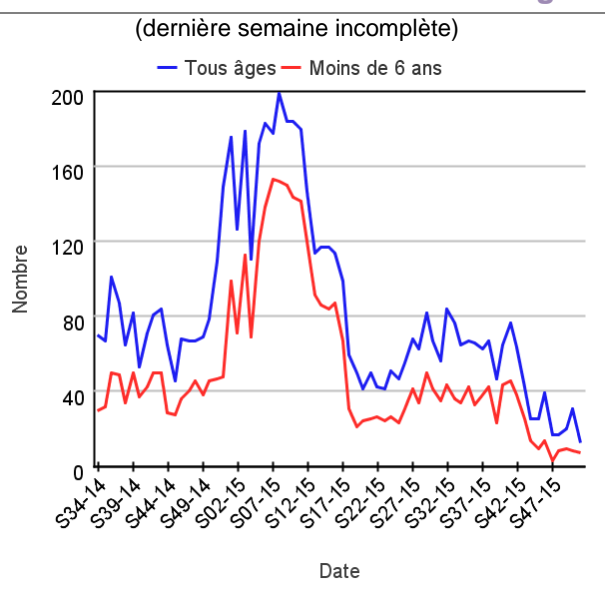
## | EN BREF |

**Région LR :** les associations SOS Médecins rapportent une augmentation de près de 70% des diagnostics de gastro-entérite, de 83 cas en semaine 2015-49 à 103 en semaine 50. La moitié des patients étaient âgés de moins de 15 ans. Activité très faible aux urgences.

**France :** l'augmentation de l'activité liée à la gastro-entérite ans les données SOS Médecins France se poursuit, alors qu'il n'y a pas de tendance nette observée à partir des données des structures d'urgences.

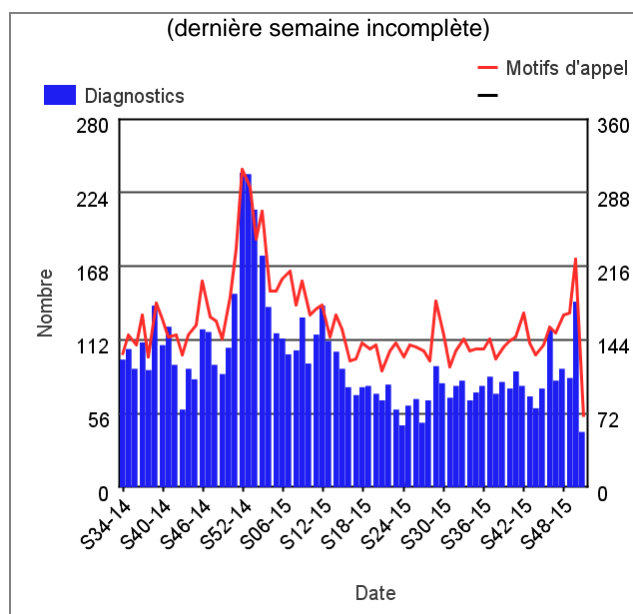
### Réseau Oscour®

**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2014-34 à 2015-51**



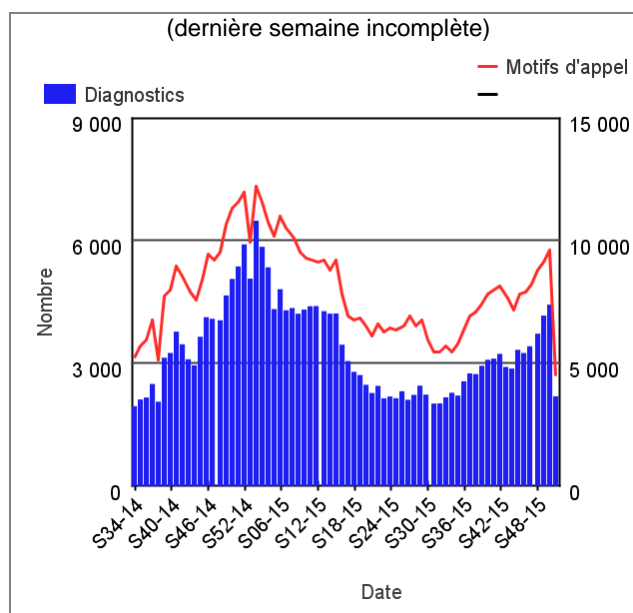
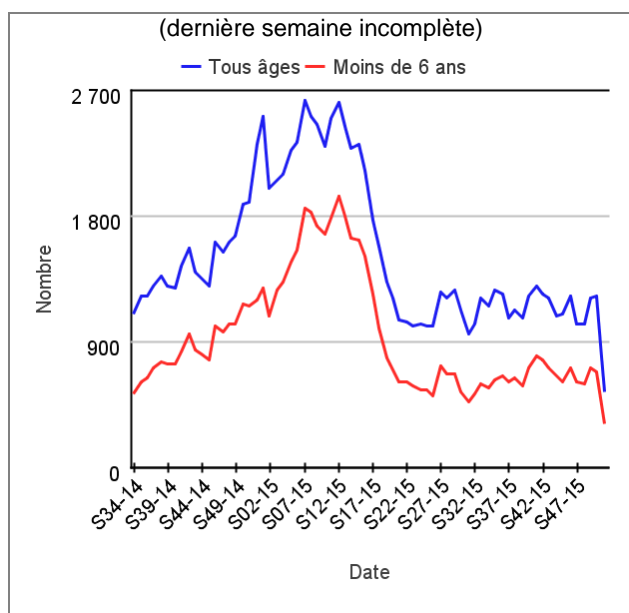
### Réseau SOS Médecins

**Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2014-34 à 2015-51**



## Languedoc-Roussillon

## France

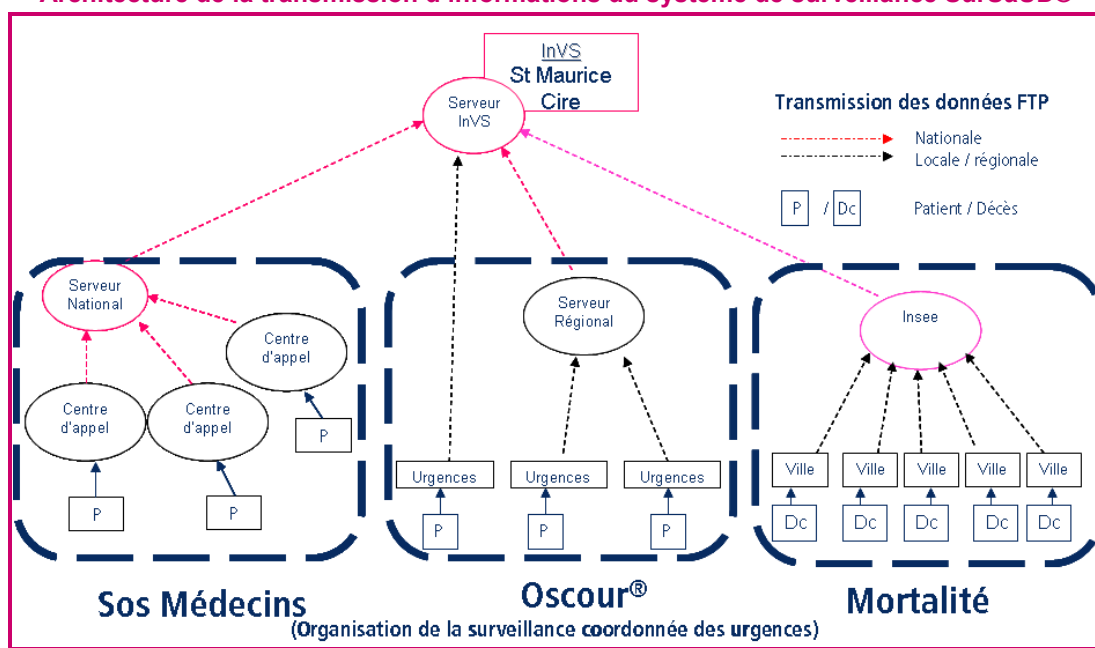


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

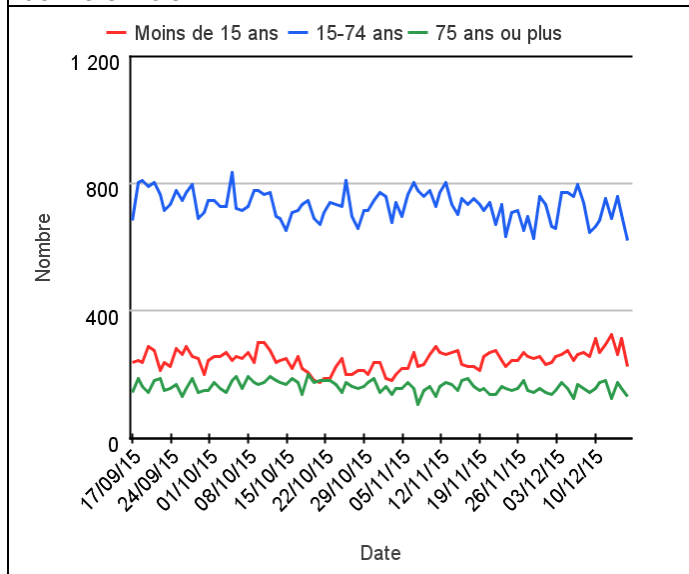


Source : InVS / DCAR

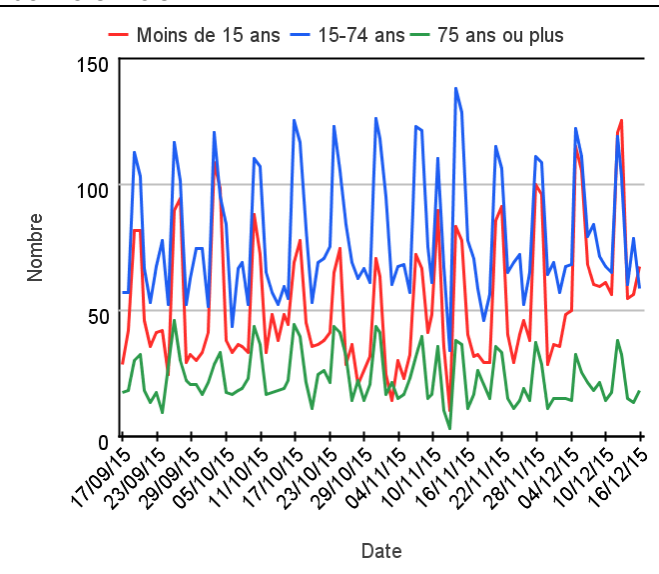
**Oscour®**

**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 2015-50, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient plus de 14000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 74%.

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)