

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-47

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 20 novembre 2015 :

- **Bronchiolite** : l'épidémie n'a pas commencé en région Languedoc-Roussillon où le recours aux urgences et à SOS Médecins reste encore faible. En France, le recours augmente, en ville comme à l'hôpital, et semble plus intense que les 2 années précédentes pour les semaines 45 et 46.
- **Gastro-entérite** : en région Languedoc-Roussillon, si le recours aux urgences reste faible, la semaine 2015-46 a été marquée par une nette augmentation (+60%) des diagnostics de gastro-entérite dans les associations de Perpignan et Nîmes.
- **Asthme** : le recours aux urgences pour asthme augmente de nouveau en région Languedoc-Roussillon, sans dépasser le niveau observé courant octobre.
- **Pneumopathie** : activité faible en région et en France.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 18 novembre 2015.](#)

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 17 novembre 2015.](#)

[Bulletin hebdomadaire international du 11 au 17 novembre 2015. N°530.](#)

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 18 novembre 2015.](#)

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

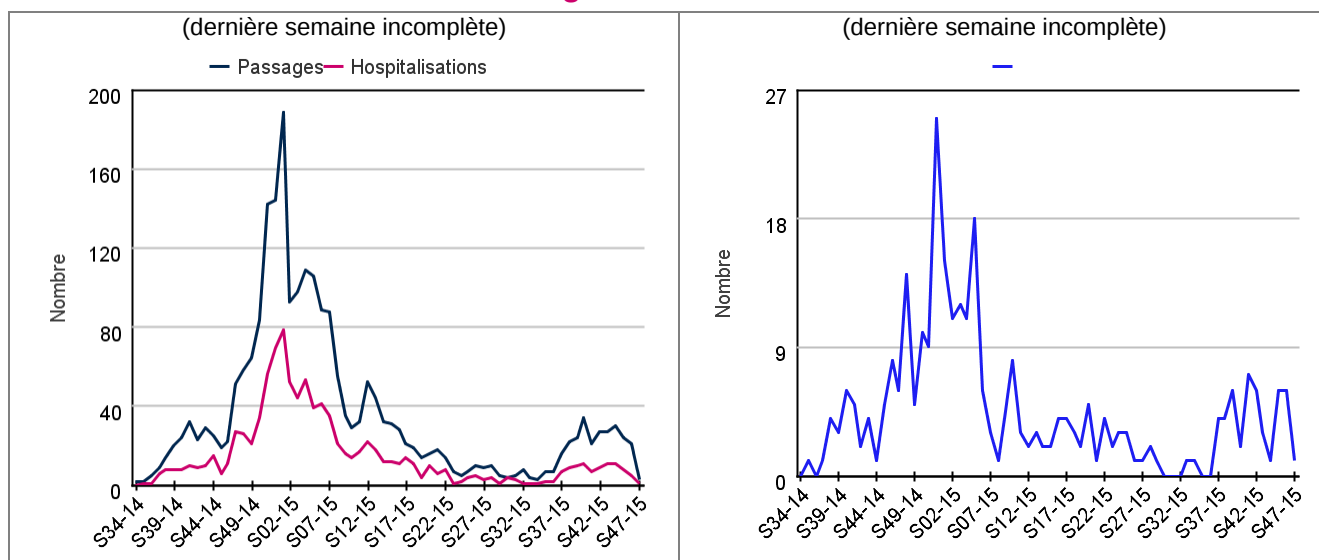
| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

Région LR : une vingtaine de passages aux urgences pour bronchiolite ont été recensés dans les structures d'urgences de la région codant les diagnostics. Pas de tendance particulière pour les données SOS Médecins et pour cette maladie.

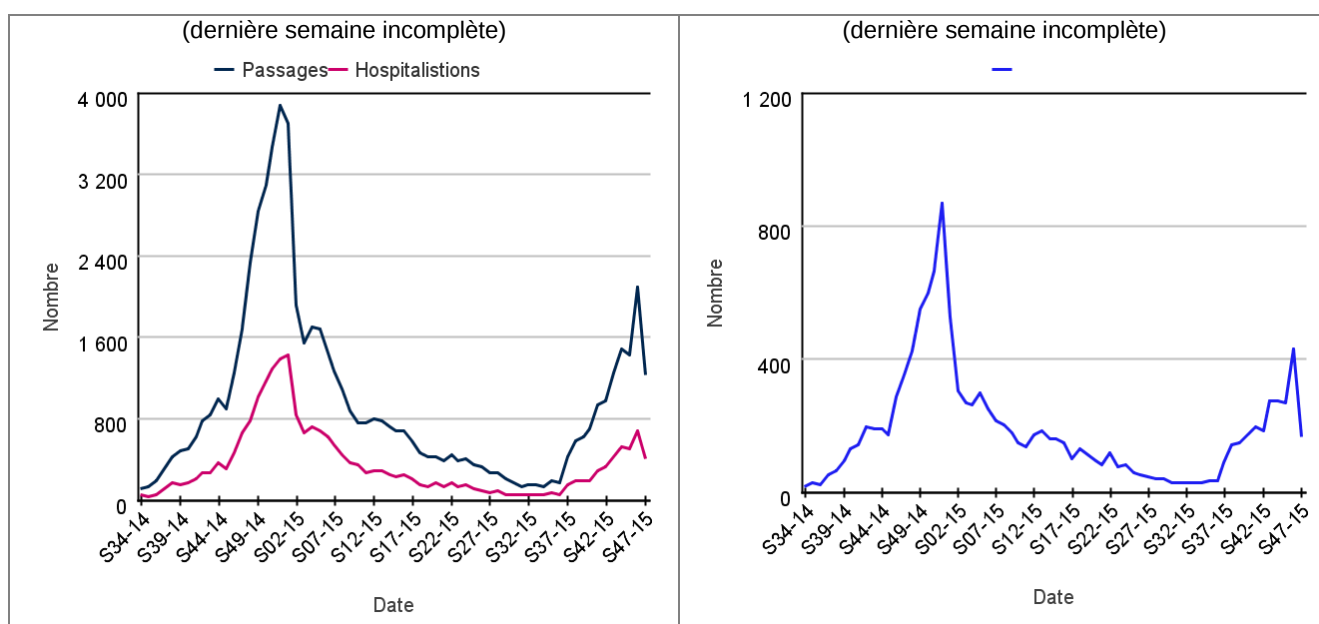
France : le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins s'intensifie, l'activité étant plus intense que les années précédentes pour les semaines 2015-45 et 46. L'augmentation d'activité est plus importante en Ile-de-France, dans le Nord, dans l'Ouest et le Sud-Ouest.

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 2015-47	Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2014-34 à 2015-47

Languedoc-Roussillon



France



Région LR : par rapport à la semaine dernière, on note une très légère augmentation du recours aux urgences et aux associations SOS Médecins concernant les bronchites.

France : comme en région, les diagnostics de bronchite augmentent de nouveau, aux urgences comme en médecine de ville.

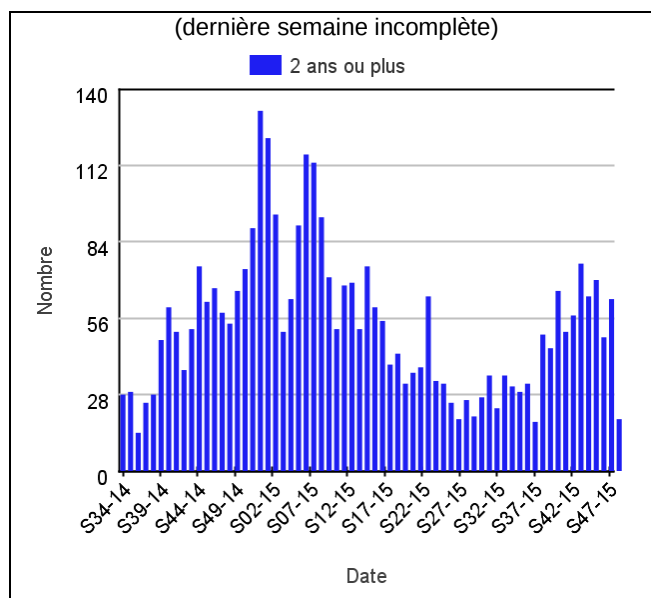
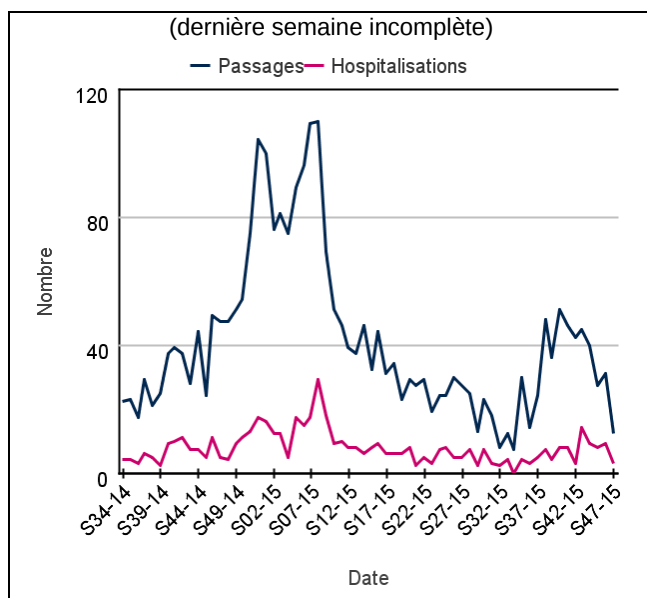
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2014-34 à 2015-47

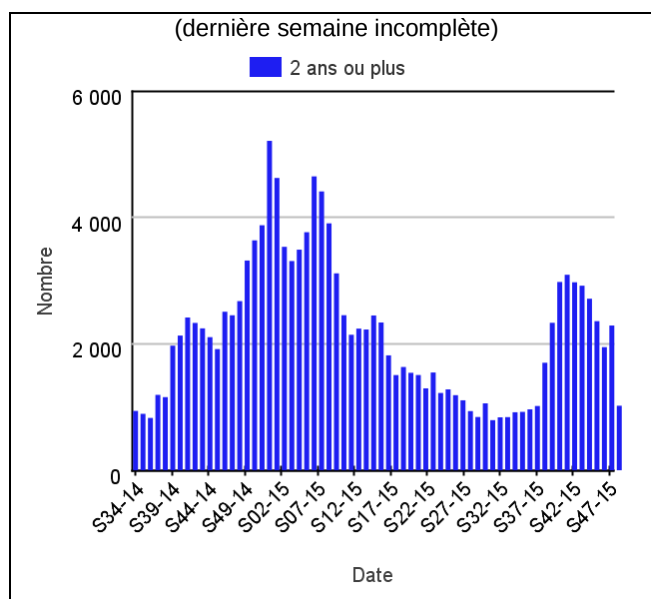
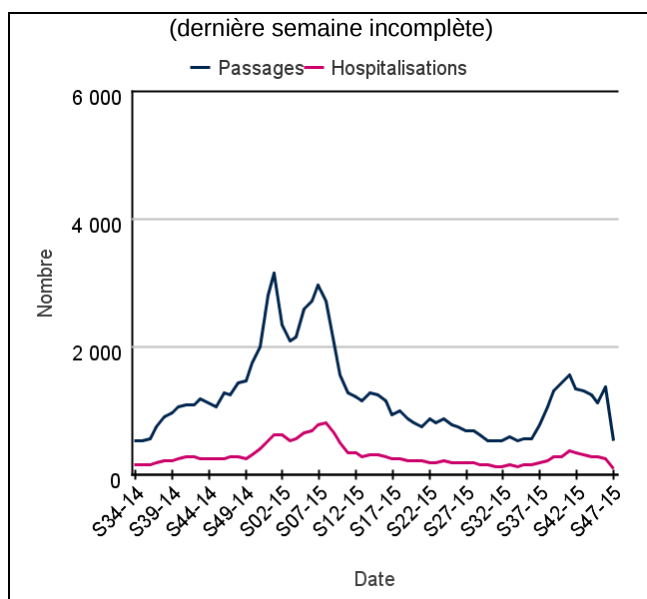
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2014-34 à 2015-47

Languedoc-Roussillon



France



| AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : le recours aux urgences a augmenté en semaine 2015-46 et retrouve un niveau similaire de celui observé courant octobre. Moins d'une vingtaine de diagnostics ont été recensés dans les données SOS Médecins de Nîmes et Perpignan.

France : en médecine de ville comme en médecine d'urgences, la semaine 2015-46 a été marquée par une nouvelle augmentation des diagnostics d'asthme.

| ASTHME |

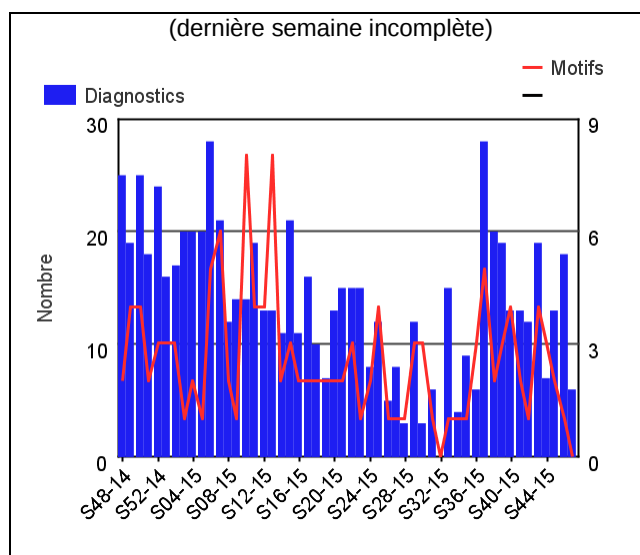
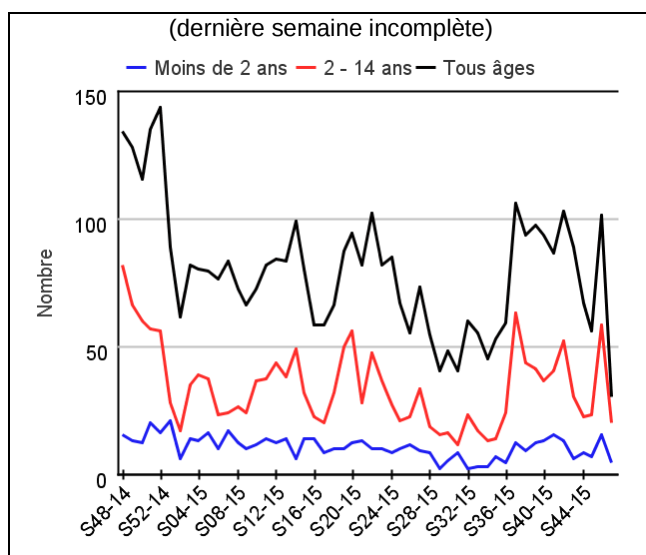
Réseau Oscour®

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

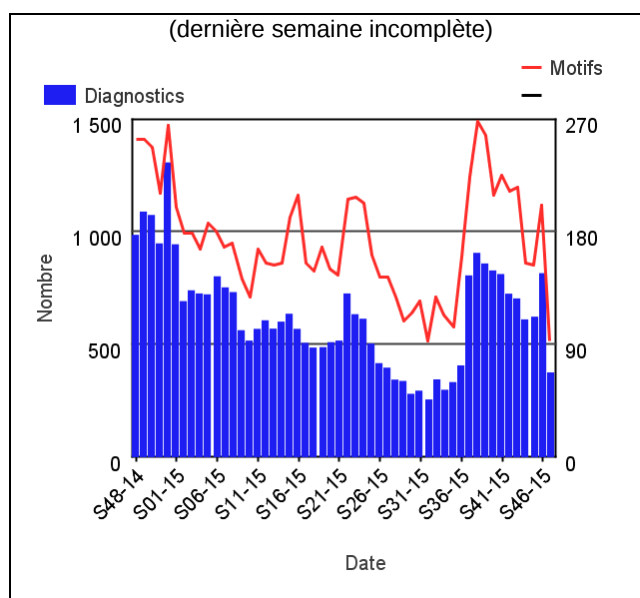
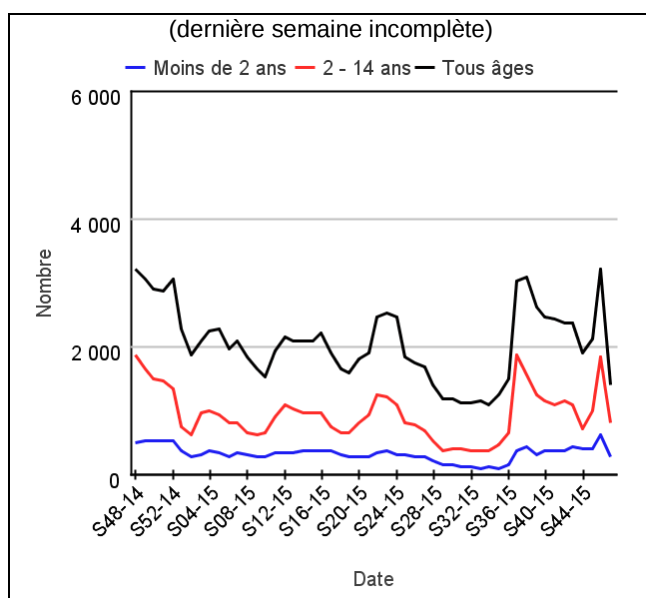
Réseau SOS Médecins

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

Languedoc-Roussillon



France



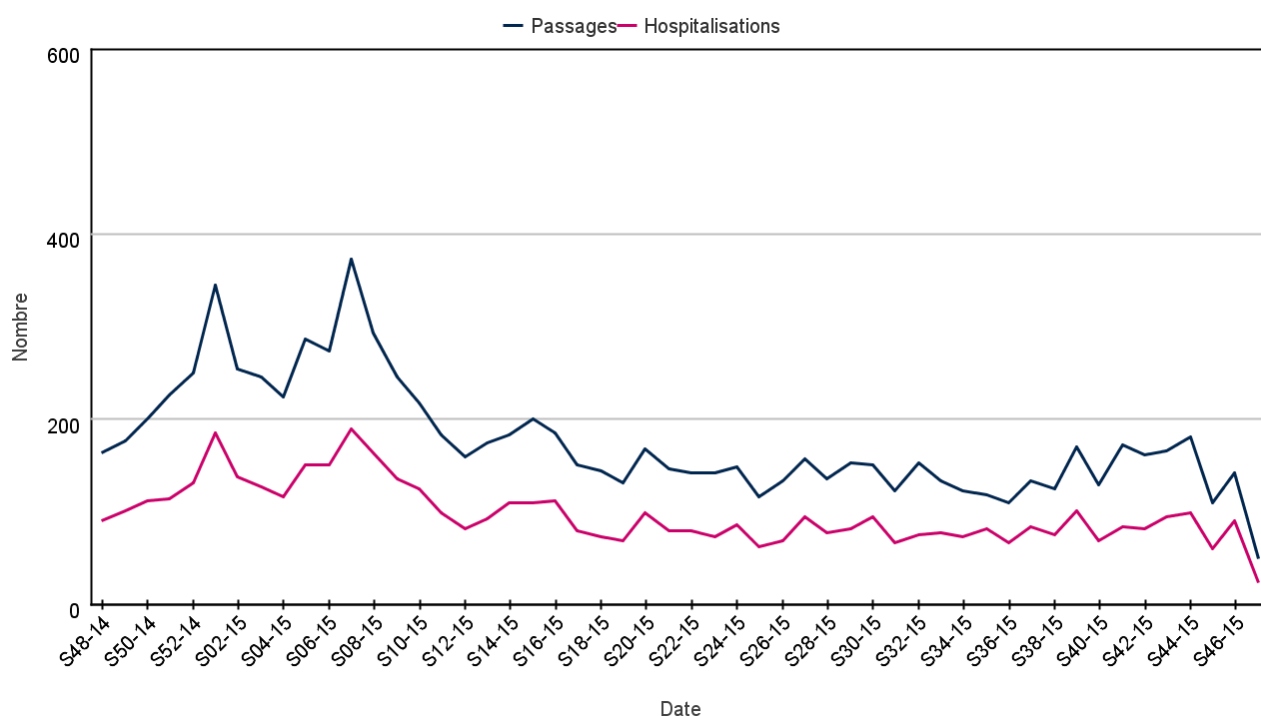
Région LR : le recours aux urgences est assez faible et reste inférieur à ce qui était observé l'année dernière à la même période. La proportion d'hospitalisations est importante, mais habituelle pour cette maladie.

France : le recours aux urgences est faible et inférieur à l'année précédente.

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

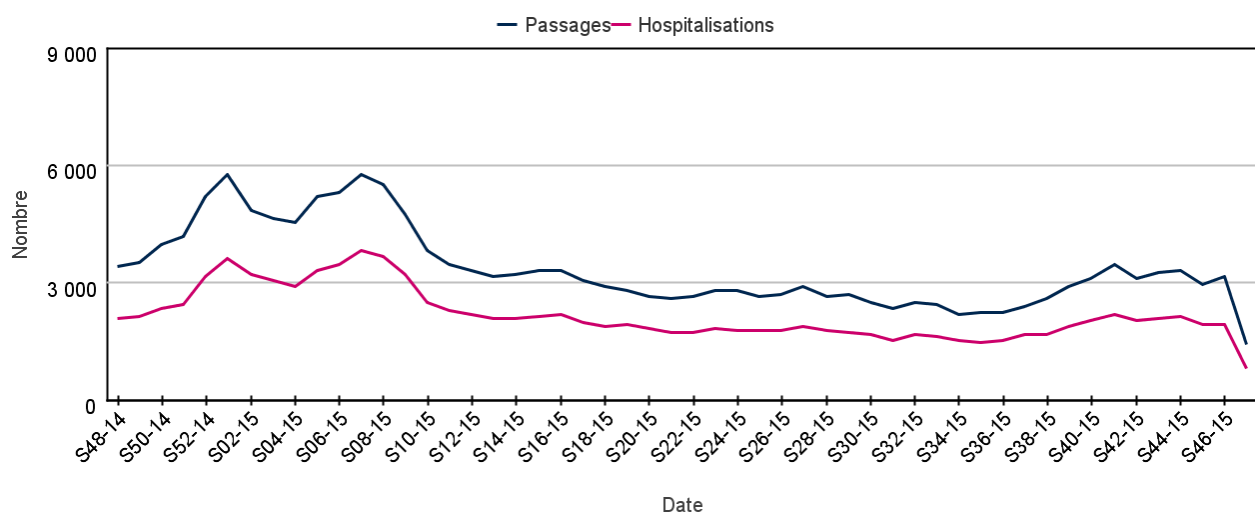
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

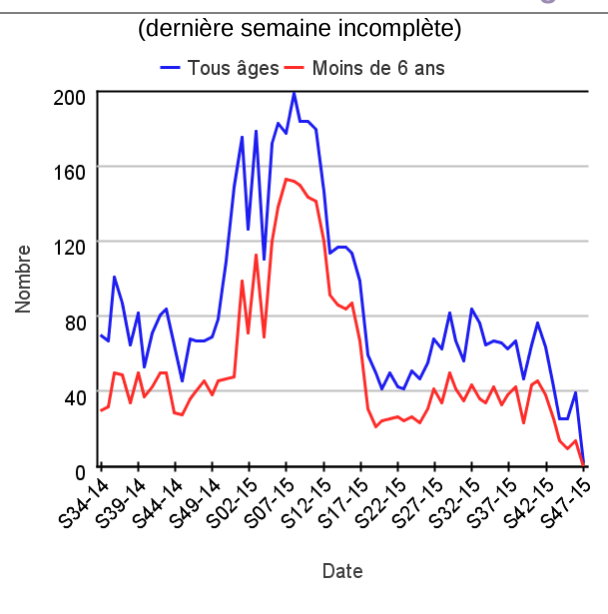
| EN BREF |

Région LR : le recours aux urgences reste faible, alors que le recours aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan a fortement augmenté en semaine 2015-46 : on passe de 75 à 120 diagnostics de gastro-entérite, soit +60% entre les semaines 2015-45 et 46 (40% des patients étant âgés de moins de 15 ans et 54% ayant entre 15 et 74 ans).

France : une légère augmentation du recours aux urgences pour gastro-entérite est constatée alors que les données SOS Médecins sont relativement stables.

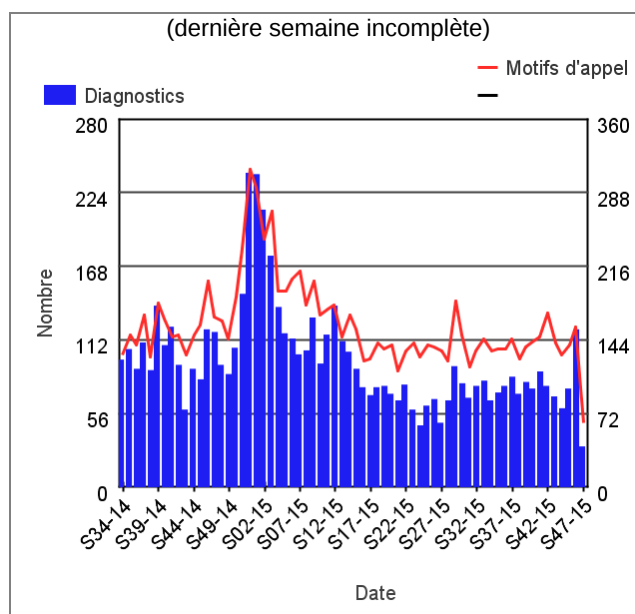
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2014-34 à 2015-47



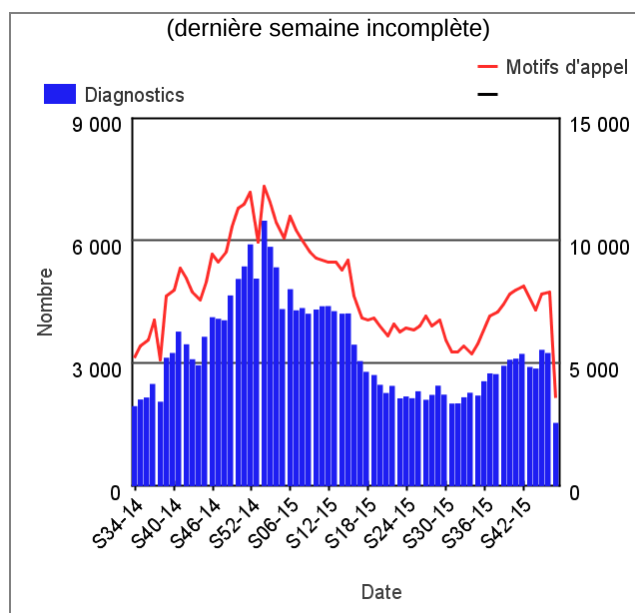
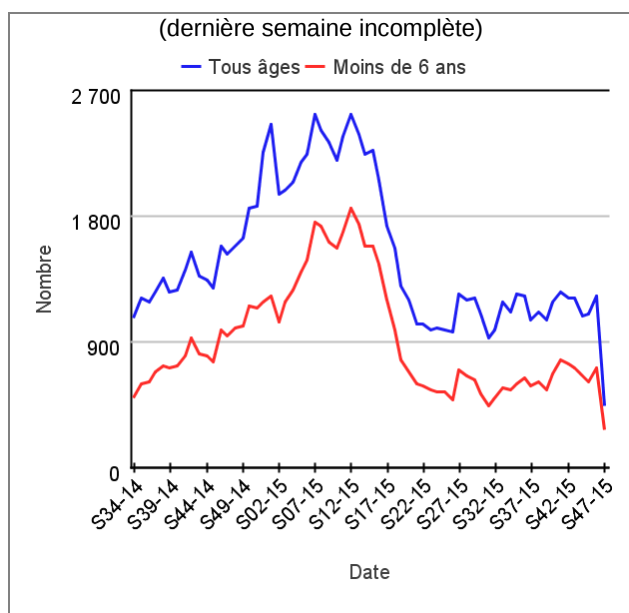
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2014-34 à 2015-47



Languedoc-Roussillon

France

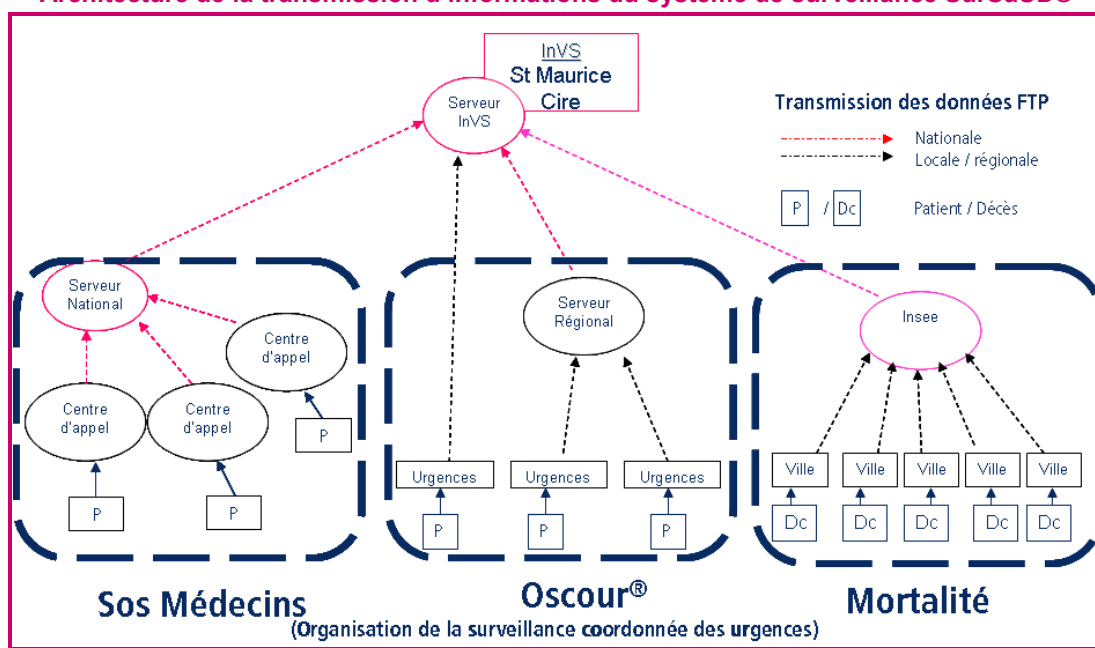


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



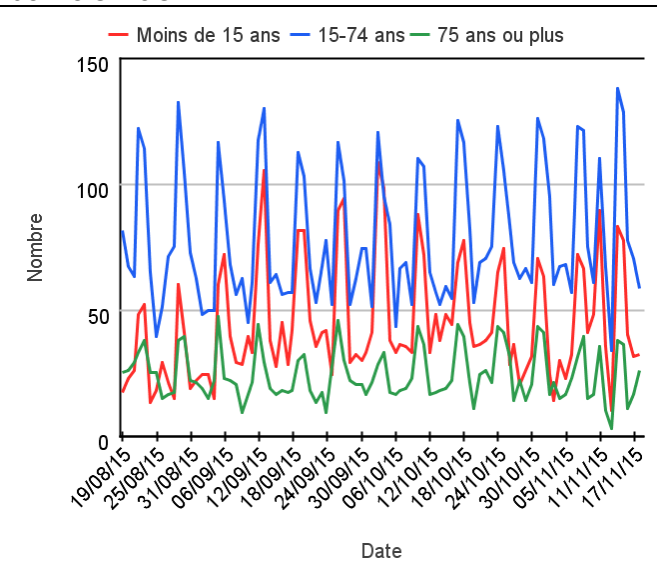
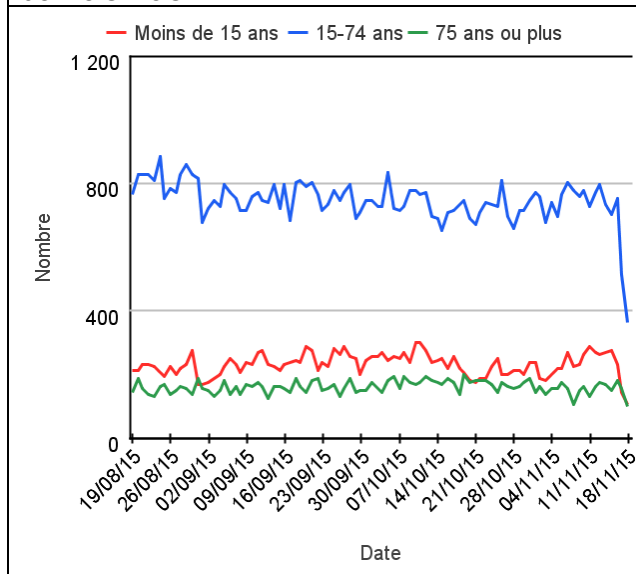
Source : InVS / DCAR

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 2015-46, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient environ 14600 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 75%.

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
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

| 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