

Surveillance sanitaire en Auvergne

Point hebdomadaire du 10/12/2014

Semaine 2014-49 du 01/12 au 07/12

| Actualités - Faits marquants |

1- Fièvre hémorragique virale à virus Ebola en Afrique de l'Ouest - Point de situation au 10 décembre 2014

L'OMS rapporte un total de **17 808 cas** (suspects, probables et confirmés) et **6 337 décès** dans les 4 pays affectés d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Libéria, Sierra-Léone et Mali).

Les 3 pays les plus affectés (Guinée, Libéria et Sierra-Léone) rapportent de nouveaux cas répartis de façon très hétérogène selon les districts. Au plan national, la transmission reste la plus intense en Sierra-Léone qui devient le pays rapportant le plus de cas (n = 7 798). Au Libéria, la situation est stable depuis la baisse objectivée de mi-septembre et mi-octobre (n = 7 719). En Guinée, le nombre de nouveaux cas est globalement stable avec une forte hétérogénéité entre les districts.

Au Mali, le bilan est de 8 cas (7 confirmés et 1 probable) et 6 décès. Aucun nouveau cas n'a été rapporté depuis le 25 novembre.

Pour plus d'information : [site de l'InVS](#) ; [site de l'OMS](#)

Principales recommandations françaises : Site du HCSP (avis relatif à la conduite à tenir autour des cas suspects de maladie Ebola, émis le 10 avril 2014) : [1^{er} avis](#), [2^{ème} avis](#)

2- Augmentation des recours aux soins d'urgences pour bronchiolites

La bronchiolite aiguë du nourrisson touche environ un tiers des enfants de moins de 2 ans chaque saison, occasionnant une période d'activité soutenue au sein des services de pédiatrie des établissements de santé. Les garçons sont plus souvent touchés que les filles et la bronchiolite est surtout observée parmi les nourrissons de moins de 6 mois. La létalité reste faible et inférieure à 0,1%. La bronchiolite est le troisième diagnostic le plus fréquent aux urgences chez les moins de 2 ans, derrière les infections ORL et les traumatismes.

La situation épidémiologique montre, depuis quelques semaines, une augmentation du nombre de recours aux structures d'urgence du réseau OSCOUR®, **compatible avec le début de la saison épidémique**. En semaine 49, au niveau national, cette pathologie représente **18%** de la part d'activité des services d'urgences participant à la surveillance chez les enfants de moins de 2 ans et **10%** de l'activité SOS médecins sur cette même tranche d'âge. L'augmentation est comparable à celle enregistrée l'an dernier sur la même période.

La dynamique régionale est conforme à la dynamique nationale. La semaine dernière, la bronchiolite représentait **16%** des causes de consultations aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans et **10%** de l'activité SOS médecins sur cette tranche d'âge. La tendance est confirmée par l'augmentation du nombre de virus respiratoire syncytial isolés par le CHU de Clermont-Ferrand.

| Synthèse |

Evolution de l'activité globale de SOS médecins Clermont-Ferrand page 3

Activité stable en dessous du seuil

Evolution de l'activité globale préhospitalière et des urgences hospitalières page 4

SAMU : Activité stable sur la région ; SAU : Activité en légère baisse sur la région

Analyse régionale du nombre de décès page 5

Nombre de décès stable, en deçà des seuils. Légère augmentation dans la Haute-Loire.

Intoxications au monoxyde de carbone..... page 5

Activité faible

Rhinopharyngites page 6

Activité modérée

Bronchiolites page 6

Activité en hausse, début de l'épidémie.

Syndromes grippaux page 8

Activité faible

Gastro-entérites aiguës page 10

Activité en hausse

Intoxication liées à la consommation de champignons page 12

Activité faible

L'association SOS médecins de Clermont-Ferrand transmet les données depuis le **22/07/2007**. En semaine **2014-49**, le taux de codage des motifs d'appel était de **97,7%**, celui des diagnostics de **80,7%**.

Les **16** services d'accueil d'urgences (SAU) qui participent au réseau Oscour® transmettent quotidiennement les données de résumé de passages aux urgences (RPU). En semaine **2014-49**, le pourcentage de diagnostics renseignés dans la région est de **47,9%** (*Allier = 54,6%* ; *Cantal = 59,0%* ; *Haute-Loire = 21,7%* ; *Puy-de-Dôme = 48,6%*).

| Tableau 1 |

Nombre de consultations, motifs et diagnostics renseignés dans Sursaud pour l'activité SOS Médecins, Nombre de RPU transmis, pourcentage de diagnostics renseignés et comparaison avec les données disponibles dans Auville®

Dept	Association SOS Médecins	Interventions		Motifs renseignés (%)		Diag. renseignés (%)	
63	Clermont-Ferrand	833	7 jours	814	(97,7%)	672	(80,7%)

Dept	Etablissement	SRVA (Auville®)		OSCOUR (SurSAUD-InVS®)			
		Passages ⁽¹⁾		RPU transmis ⁽²⁾	Diag. Renseignés (%)		
03	CH de Montluçon	749	7 jours	489	7 jours	477	(97,5%)
	CH de Moulins-Yzeure	719	7 jours	519	7 jours	442	(85,2%)
	CH de Vichy	580	7 jours	574	7 jours	0	(0,0%)
	Polyclinique St-François St-Antoine	DM	-	100	5 jours	0	(0,0%)
15	CH d'Aurillac	521	7 jours	453	7 jours	445	(98,2%)
	CH de Mauriac	DM	-	103	7 jours	11	(10,7%)
	CH de Saint-Flour	217	7 jours	217	7 jours	0	(0,0%)
43	CH de Brioude	203	7 jours	196	7 jours	179	(91,3%)
	CH du Puy-en-Velay	635	7 jours	630	7 jours	0	(0,0%)
63	CH d'Ambert	158	7 jours	138	7 jours	0	(0,0%)
	CH d'Issoire	282	7 jours	307	7 jours	0	(0,0%)
	CH de Riom	281	6 jours	323	7 jours	0	(0,0%)
	CH de Thiers	164	5 jours	225	7 jours	101	(44,9%)
	CHU Clermont-Ferrand (adulte)	1429	7 jours	896	7 jours	733	(81,8%)
	CHU Clermont-Ferrand (pédiatrique)			517	7 jours	453	(87,6%)
	Pôle Santé République	DM	-	240	7 jours	0	(0,0%)
TOTAL		5938		5927		2841	(47,9%)

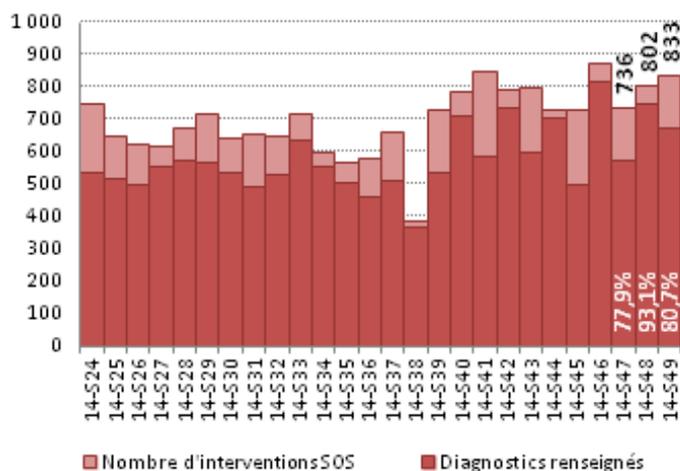
Etablissements sentinelles

(1) Les établissements remplissent quotidiennement sur l'application Auville le nombre de passages journaliers. DM = Données manquantes

(2) Les établissements envoient de manière journalière le résumé de passages aux urgences au serveur de l'InVS. DM = Données manquantes

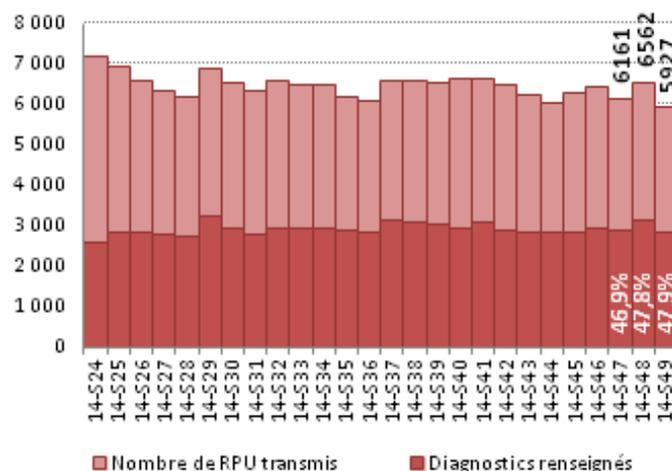
| Figure 1 |

Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour SOS médecins Clermont-Ferrand sur les 6 derniers mois (Source : SurSaUD®, InVS)

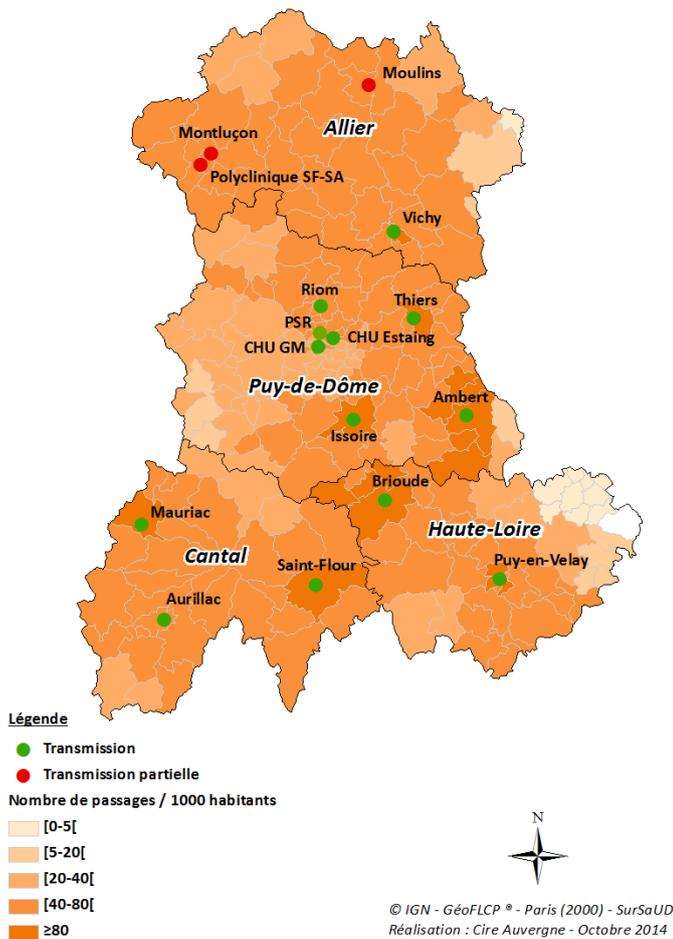


| Figure 2 |

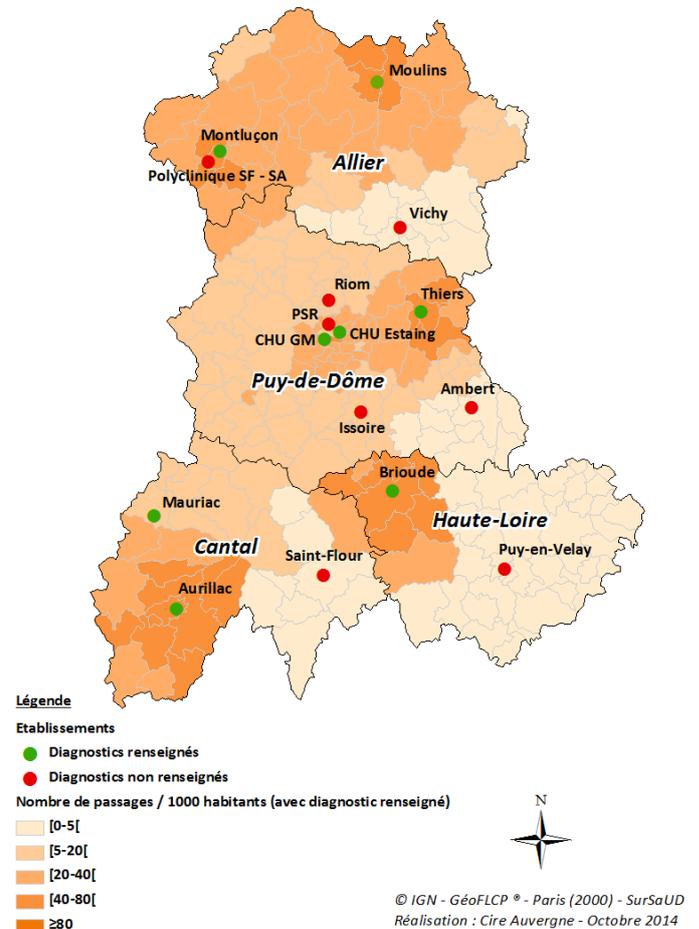
Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour les RPU de la région Auvergne sur les 6 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



Représentation des services d'urgences en fonction de la régularité de transmission des données de RPU et du lieu de résidence des cas ayant consulté, Juillet – Septembre 2014* (Source : Oscour®, InVS)



Représentation des services d'urgences en fonction de la possibilité de transmission des diagnostics à l'InVS et du lieu de résidence des cas ayant consulté, Juillet – Septembre 2014* (Source : Oscour®, InVS)



* Données actualisées tous les trimestres

| Evolution de l'activité globale de SOS médecins Clermont-Ferrand |

[Retour à la synthèse](#)

| Tableau 2 |

Nombre de consultations sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes pour SOS médecins¹ (Source : SurSaUD®, InVS)

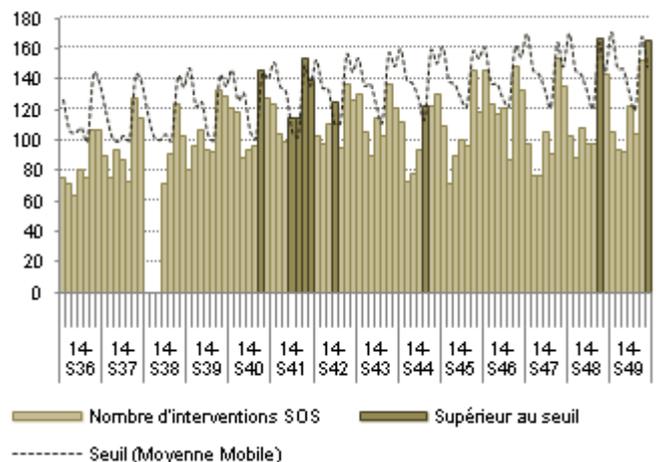
Indicateur	Clermont-Ferrand (63)
Nombre de consultations SOS Médecins	833 →

- Le nombre d'interventions pour SOS Médecins est stable avec **833** consultations en dessous du seuil (974).

NB : Suite à un problème informatique, les données du 15, 16 et 17 septembre transmises par SOS Médecins France ne sont pas disponibles

| Figure 3 |

Nombre quotidien d'interventions pour SOS médecins sur les 3 derniers mois¹ (Source : SurSaUD®, InVS)



¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en dernière page

Pour l'activité préhospitalière, le nombre d'affaires SAMU pour le département de la Haute-Loire n'a pas été intégré dans l'analyse car il est renseigné de manière non uniforme. Suite à un changement de logiciel, les données du SAMU du CHU de Clermont-Ferrand ne sont plus disponibles et donc ne sont pas intégrées dans l'analyse.

Pour la représentation de l'activité des urgences hospitalières, seuls les établissements transmettant de manière régulière et exhaustive les résumés de passages aux urgences depuis au moins 6 mois sont considérés :

- La Polyclinique Saint-François Saint-Antoine (03) et le Pôle Santé République (63) ne sont pas intégrés dans l'analyse pour cause de données non exhaustives
- Le CH de Moulins-Yzeure (03) ayant rencontré des difficultés de transmission n'est pas intégré dans l'analyse

| Tableau 3 |

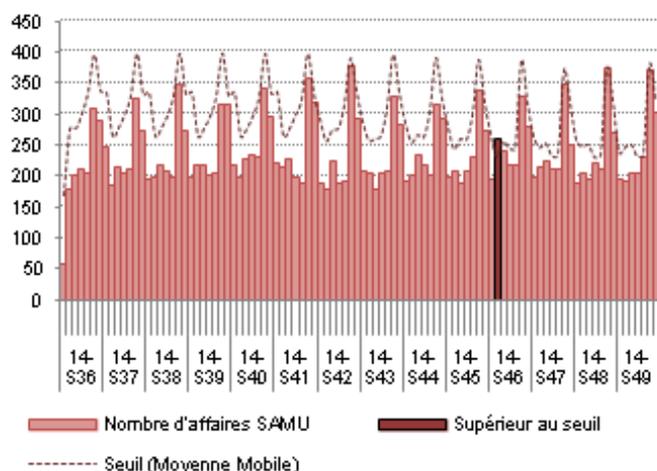
Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par le SAMU et de primo-passages aux urgences et évolution par rapport aux 12 dernières semaines (Sources : Auveille®, ARS - Oscour®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre d'affaires SAMU	1700 →	1093 →	607 →	⊗	⊗
Passages aux urgences	5068 ↘	1063 ↘	773 →	826 ↘	2406 ↘
Passages aux urgences des moins de 1 an	112 →	10 →	9 ↗	11 →	82 →
Passages aux urgences des plus de 75 ans	894 →	235 →	154 →	150 →	355 →

- L'activité du SAMU est stable sur la région (seuls l'Allier et Cantal sont pris en compte dans l'analyse)
- L'activité des urgences est en légère diminution sur l'ensemble de la région

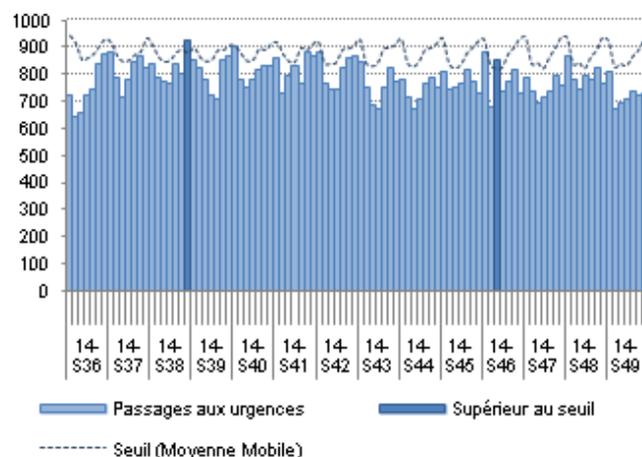
| Figure 4 |

Nombre quotidien d'interventions SAMU sur les 3 derniers mois (Source : Auveille®, ARS)



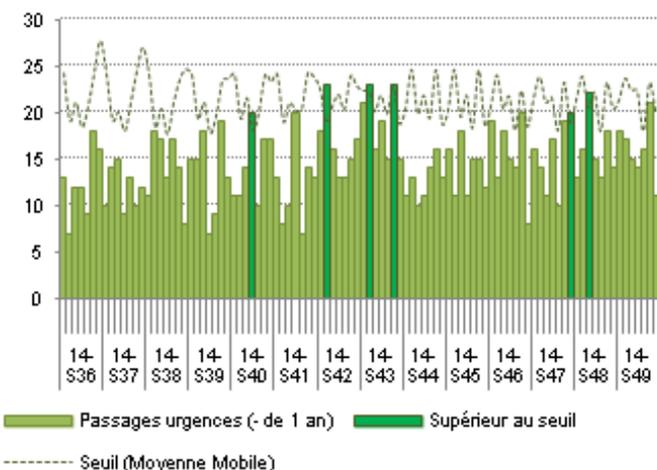
| Figure 5 |

Nombre quotidien de passages aux urgences tout âge sur les 3 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



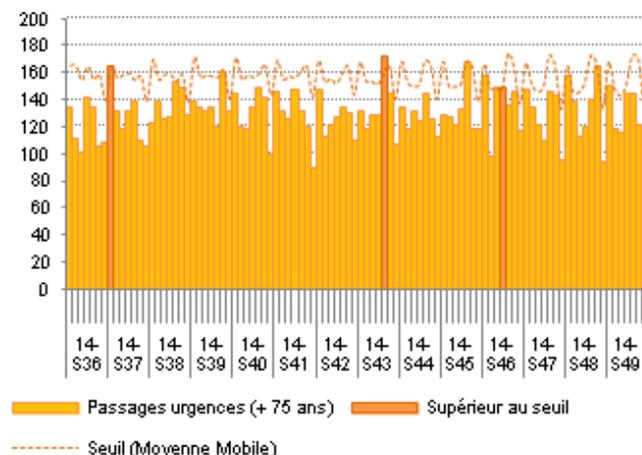
| Figure 6 |

Nombre quotidien de passages aux urgences des patients de moins de 1 an sur les 3 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



| Figure 7 |

Nombre quotidien de passages aux urgences des patients de plus de 75 ans sur les 3 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



L'analyse des décès pour la région est effectuée sur l'ensemble des 70 villes d'Auvergne disposant d'un bureau d'état civil informatisé, représentant environ **60%** de la mortalité de la région

NB : Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-1 du fait des délais d'enregistrement ; les données présentées ne sont pas entièrement consolidées.

| Tableau 4 |

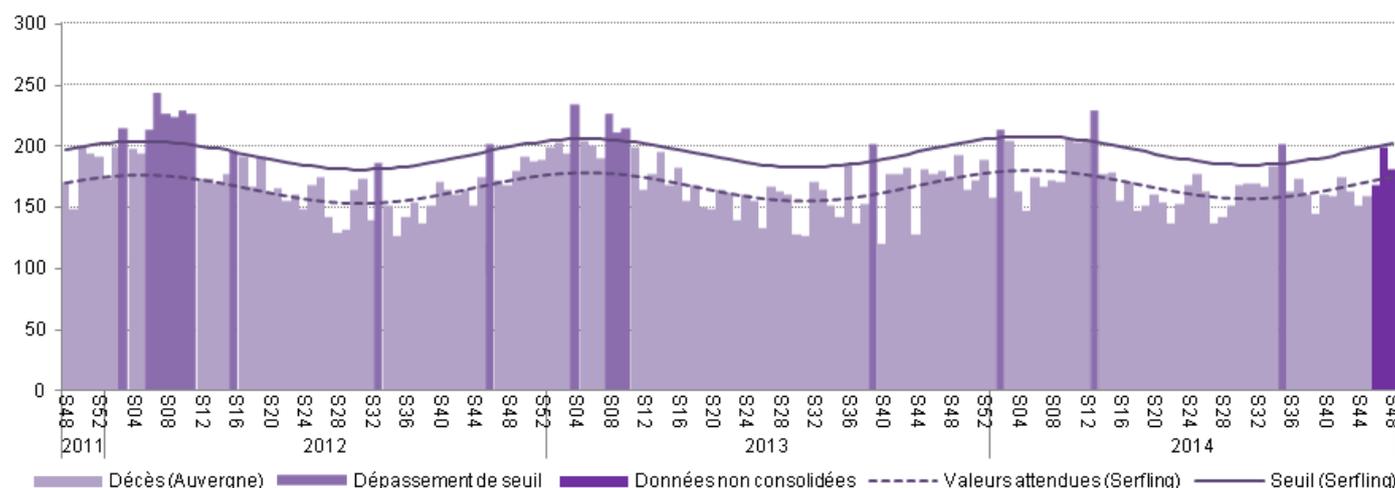
Nombre hebdomadaire (semaine N-1) de décès et évolution par rapport aux 12 dernières semaines dans les 70 villes disposant d'un bureau d'état civil informatisé en région Auvergne (Source : MaDispo®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre de décès	181 →	62 →	26 →	19 ↗	74 →

- Le nombre de décès dans la région pour la semaine 48 (semaine N-1) est stable cette semaine avec 181 décès avec une légère augmentation dans le département de la Haute-Loire (19 décès pour un seuil de 18)
- Il est en deçà du seuil régional déterminé par la régression périodique soit 201 décès

| Figure 8 |

Evolution du nombre de décès hebdomadaire en Auvergne sur les 3 dernières années (Source : MaDispo®, InVS)

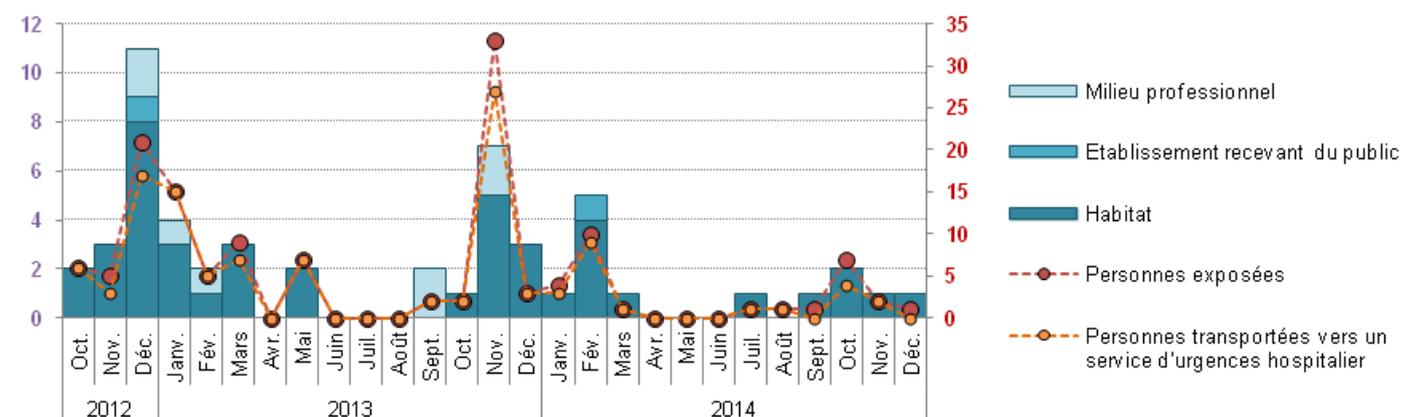


Depuis le 1^{er} septembre 2014, **5** épisodes d'intoxication au CO accidentels domestiques ont été signalés dans la région, **4** dans le Puy-de-Dôme et **1** dans le Cantal.

Au total, **11** personnes ont été impliquées, **6** ont été transportées vers un service d'urgence hospitalier, **1** a été hospitalisée, et **1** est décédée. **Une** personne a nécessité un passage en caisson hyperbare.

| Figure 9 |

Répartition mensuelle (depuis le 1^{er} octobre 2012) du nombre d'épisodes d'intoxication au CO, suspects ou avérés et du nombre de personnes exposées et transportées vers un service d'urgence hospitalier (Source : Siroco®, InVS)

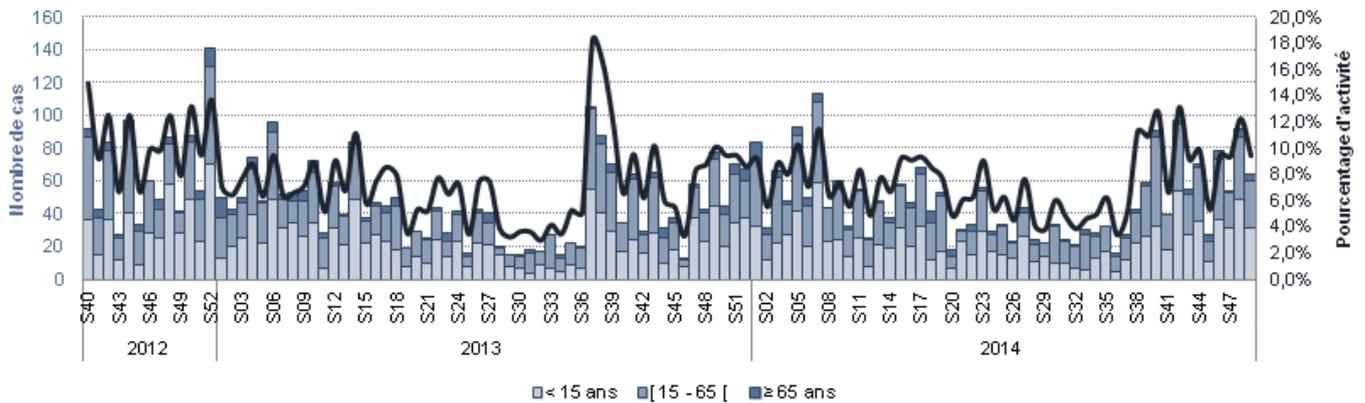


1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand est en légère baisse cette semaine (**64 interventions**), les interventions liées à cette pathologie représentant **9,5%** de l'activité totale de l'association.

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « rhinopharyngites » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand (Source : SurSaUD®, InVS)



2. Surveillance hospitalière et virologique

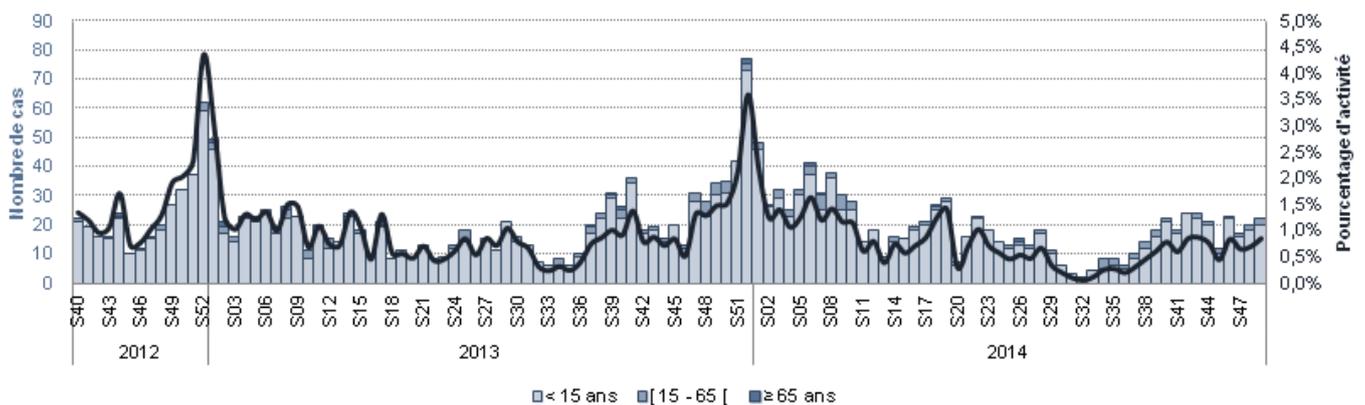
Le nombre de cas de rhinopharyngites diagnostiqués par les services d'urgences est stable cette semaine avec **22 passages** (**0,9%** de l'activité).

La quasi-totalité des consultations pour rhinopharyngites aux urgences hospitalières concerne des patients de moins de 15 ans (95%).

Plusieurs prélèvements pour picornavirus (rhinovirus et entérovirus) sont testés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Sur les **61** prélèvements réalisés cette semaine, **34** se sont avérés positifs (**56%**).

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « rhinopharyngites » dans les SAU de la région (Source : Oscour®, InVS)

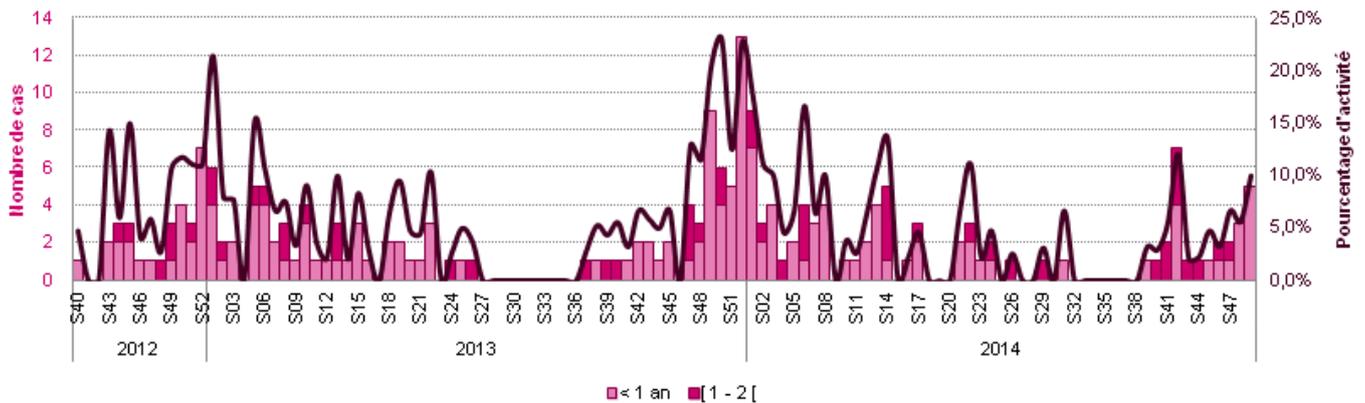


1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand chez des enfants de moins de 2 ans est en hausse cette semaine (**5 diagnostics**), représentant **10,0%** de l'activité pour cette tranche d'âge.

| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolites » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand chez les enfants de moins de 2 ans (Source : SurSaUD®, InVS)



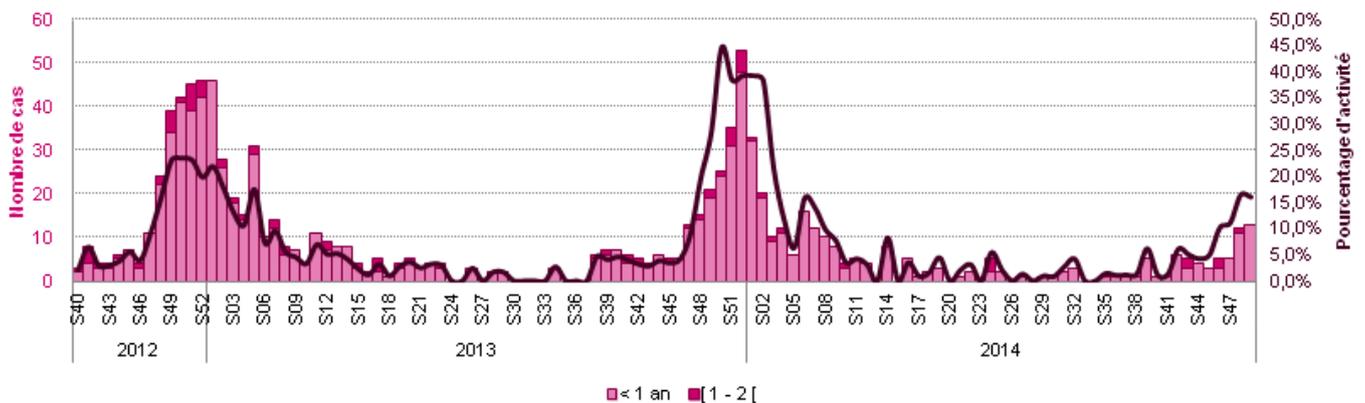
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de bronchiolites diagnostiqués par les services d'urgences de la région chez des enfants de moins de 2 ans est stable cette semaine (13 passages).

Plusieurs prélèvements pour un virus respiratoire syncytial (VRS) sont testés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Cette semaine, sur les 41 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, 12 se sont avérés positifs pour VRS (29%).

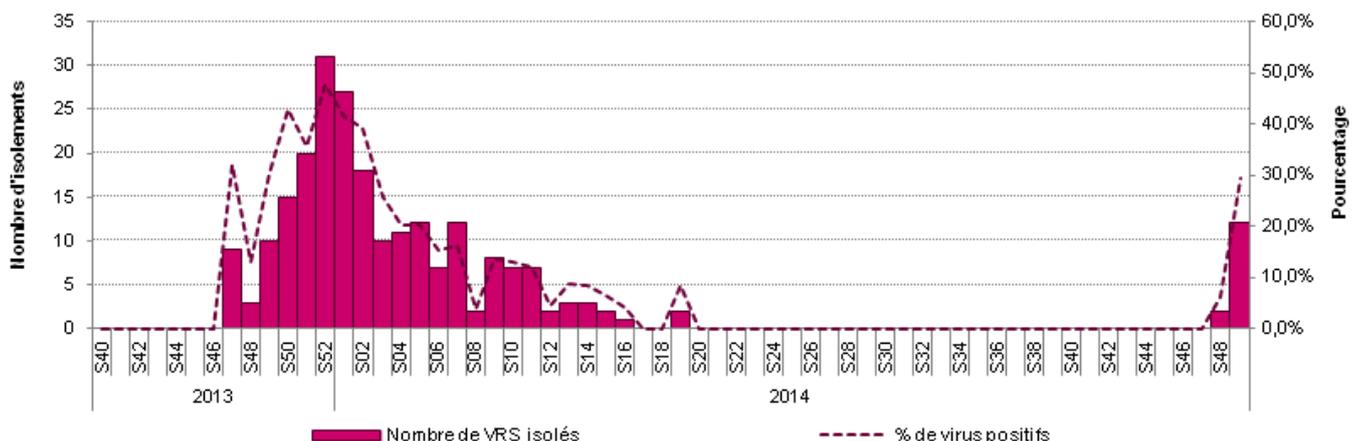
| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolites » dans les SAU de la région chez les enfants de moins de 2 ans (Source : Oscour®, InVS)



| Figure 14 |

Evolution hebdomadaire du nombre de VRS isolés et pourcentage de positivité des prélèvements (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



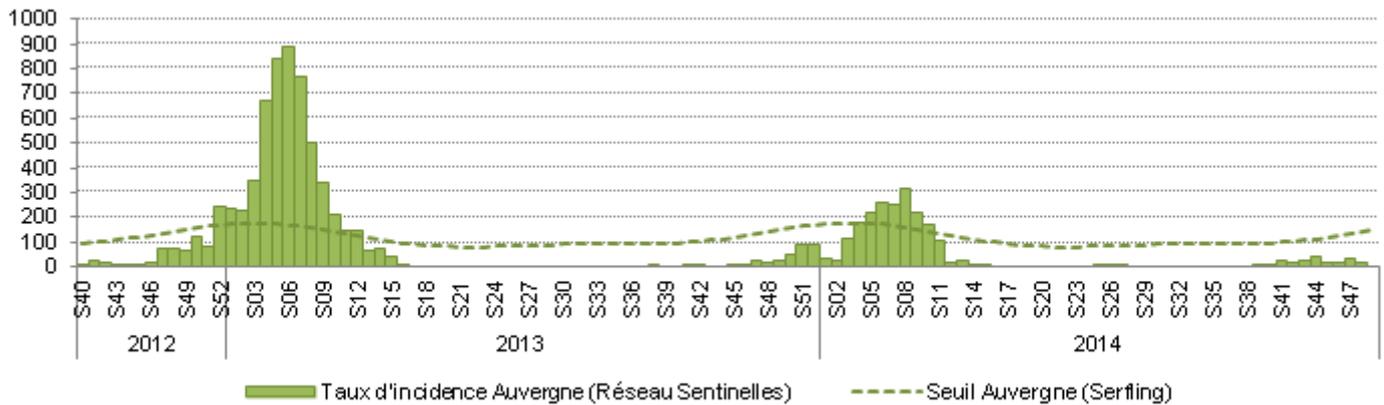
1. Surveillance ambulatoire

| Réseau unique |

En Auvergne, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à **0** cas pour 100 000 habitants signifiant qu'aucun cas n'a été vu par les médecins participant au réseau. La région est en dessous du seuil épidémique régional (**149** cas pour 100 000 habitants). L'incidence nationale est en légère augmentation et est estimée à **62** cas pour 100 000 habitants.

| Figure 15 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux estimés par le réseau Sentinelle et seuil épidémique régional (Source : Réseau Sentinelles)

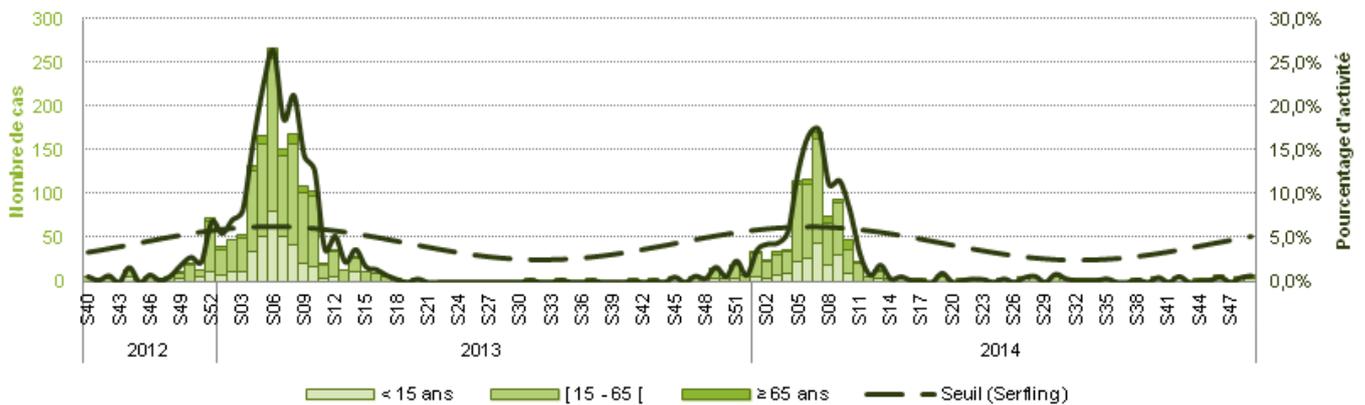


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Cette semaine, **5** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand (0,7% de l'activité).

| Figure 16 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « grippe » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand (Source : SurSaUD®, InVS)



2. Surveillance hospitalière

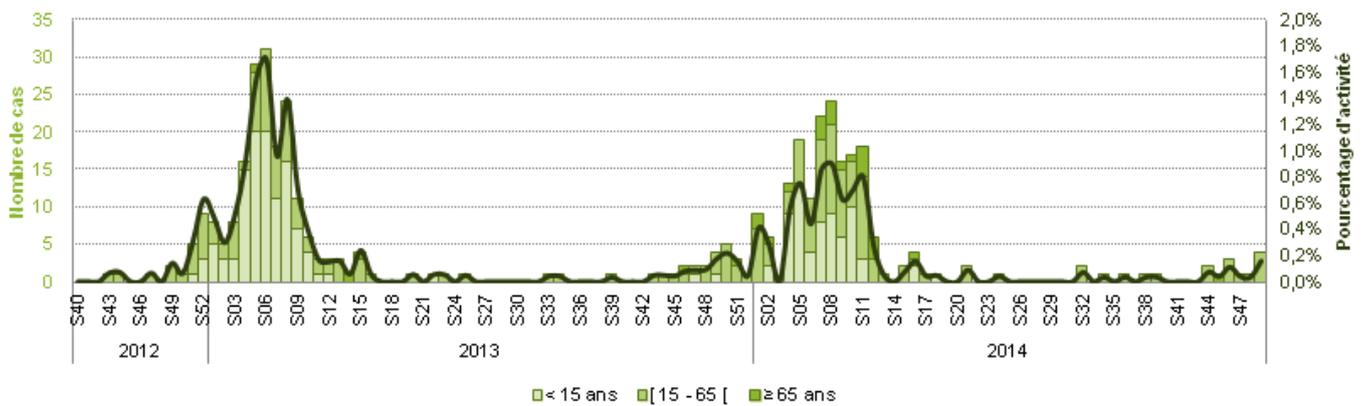
| Réseaux OSCOUR et surveillance virologique |

Cette semaine, **4** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués aux urgences de la région Auvergne représentant 0,1% de l'activité des services d'urgences.

Sur les **34** prélèvements testés pour virus grippaux cette semaine, **aucun** ne s'est avéré positif.

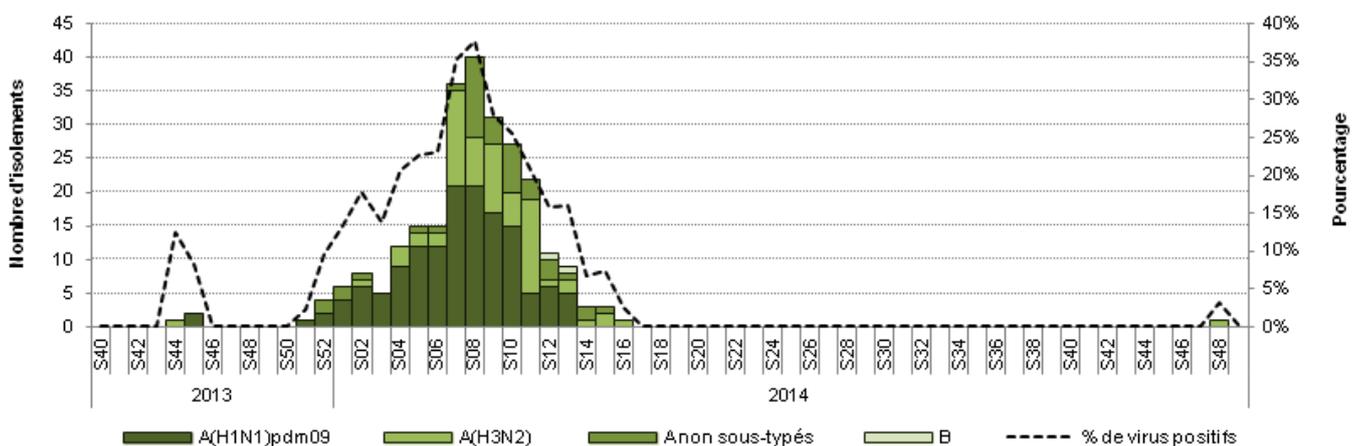
| Figure 17 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « grippe » dans les SAU de la région (Source : Oscour®, InVS)



| Figure 18 |

Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés et pourcentage de positivité des prélèvements (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



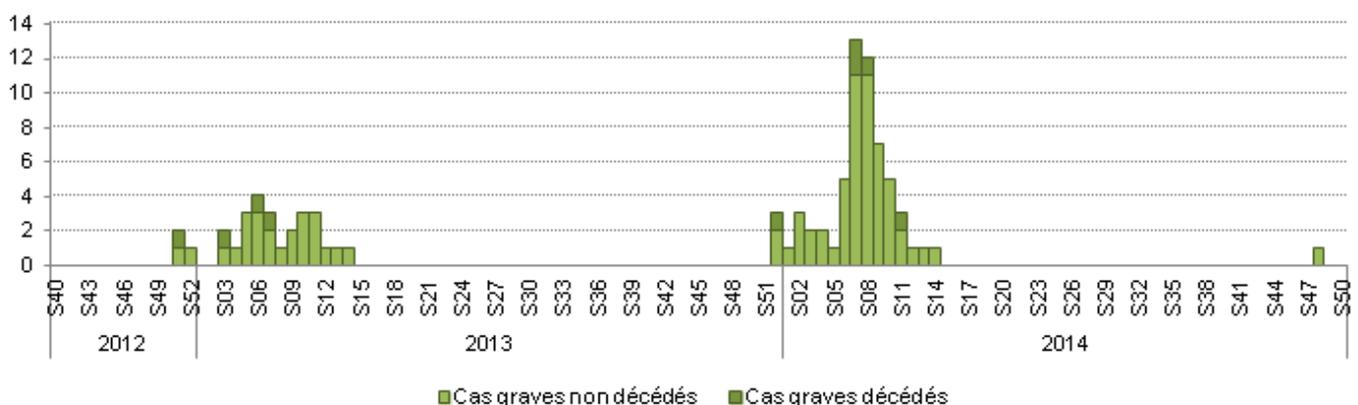
| Surveillance des cas graves de grippe |

A partir de l'ensemble des services de réanimation, les cas graves de grippe (confirmés ou non) hospitalisés en réanimation sont signalés aux Cire qui assurent un suivi de ces patients jusqu'à la sortie du service. Une approche descriptive de ces cas permet d'estimer la gravité de l'épidémie et d'identifier les facteurs de risque de grippe grave.

En France, depuis le 1^{er} Novembre 2014, date de reprise de la surveillance, 6 cas grave de grippe ont été signalés à l'InVS. Un cas a été signalé en Auvergne en semaine 48.

| Figure 19 |

Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation de la région (Source : InVS)

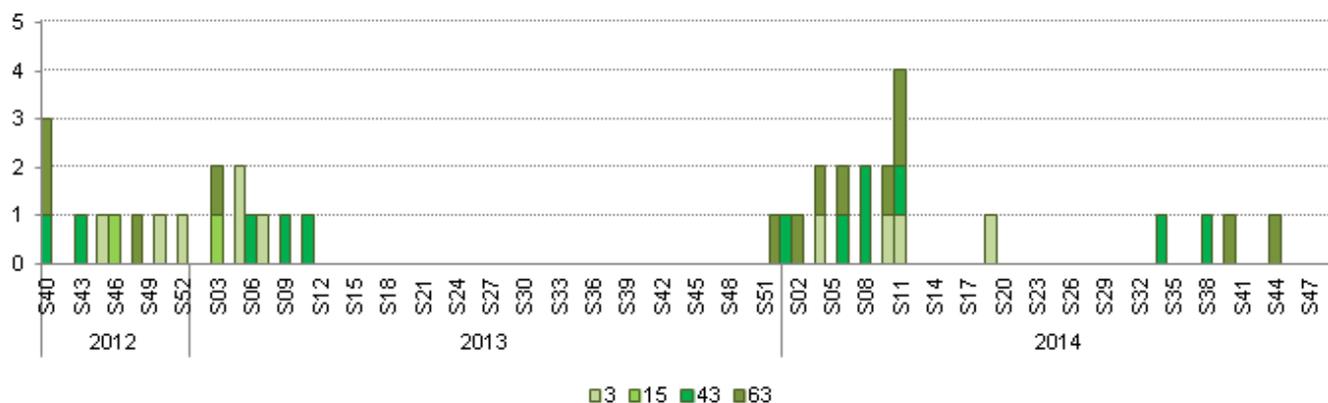


| Surveillance en Ehpad |

Depuis la semaine 40 (début de la surveillance), **72** cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA) ont été signalés en France, un seul de ces foyers ayant été attribué à la grippe (virus B identifié). Deux foyers ont été signalés en Auvergne, le dernier ayant eu lieu en semaine 44.

| Figure 20 |

Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad de la région (Source : Voozehpad, InVS)



| Gastro-entérites aiguës |

[Retour à la synthèse](#)

1. Surveillance ambulatoire

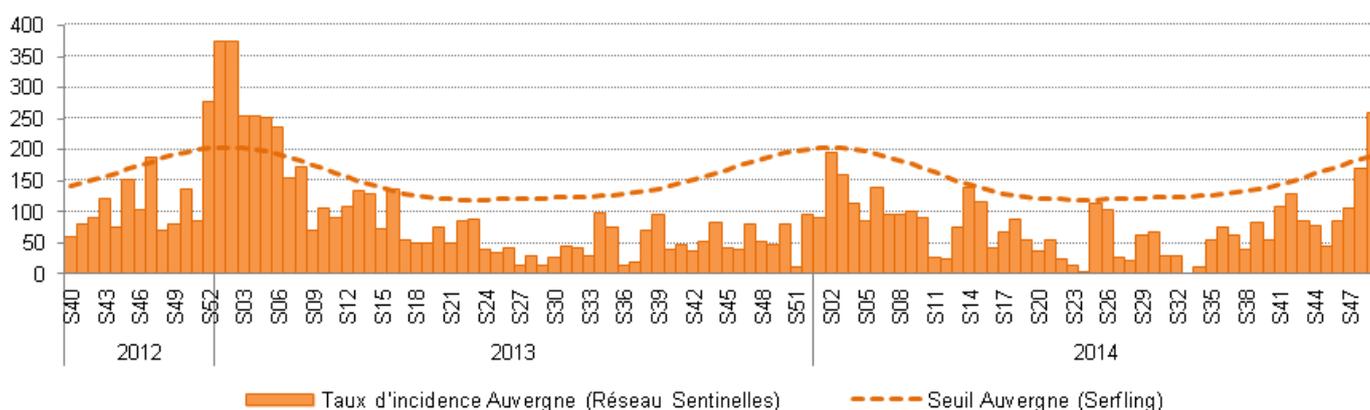
| Réseaux sentinelles |

La semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Auvergne a été estimée à **260** cas pour 100 000 habitants, **au dessus** du seuil épidémique (**190** cas pour 100 000 habitants). Ce taux est en augmentation depuis plusieurs semaines.

Le taux d'incidence nationale (**216** cas pour 100 000 habitants) reste en dessous du seuil épidémique national (**261** cas pour 100 000 habitants).

| Figure 21 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës estimée par le Réseau sentinelles et seuil épidémique régionale (Source : Réseau Sentinelles)

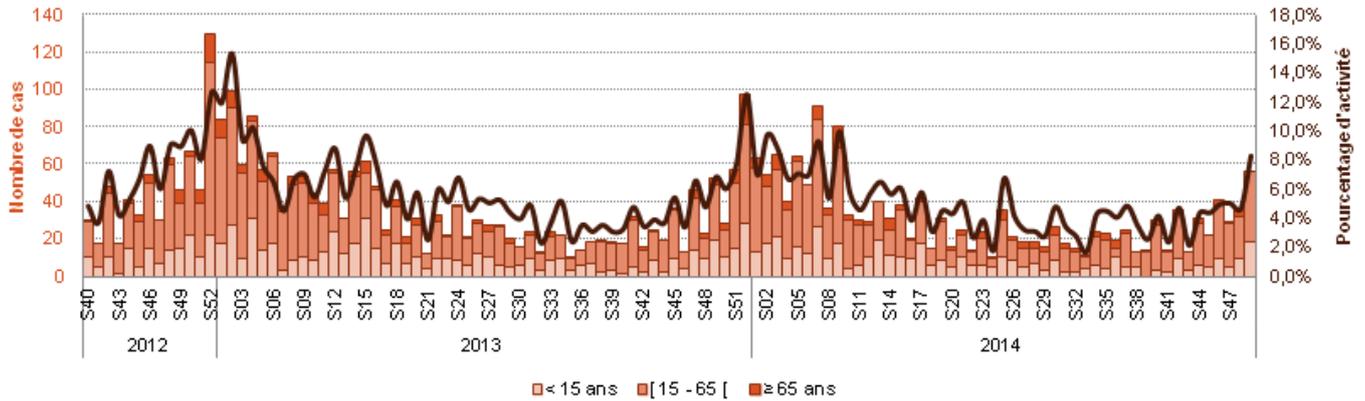


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Le nombre de cas de gastro-entérites aiguës diagnostiqués par l'association SOS Médecins de la région est en augmentation cette semaine, avec **58** consultations pour cette pathologie.

Cette pathologie représente **8,3%** de l'activité globale de l'association.

Nombre hebdomadaire et part d'activité de consultations diagnostiquées « gastro-entérite » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand (Source : SurSaUD®, InVS)

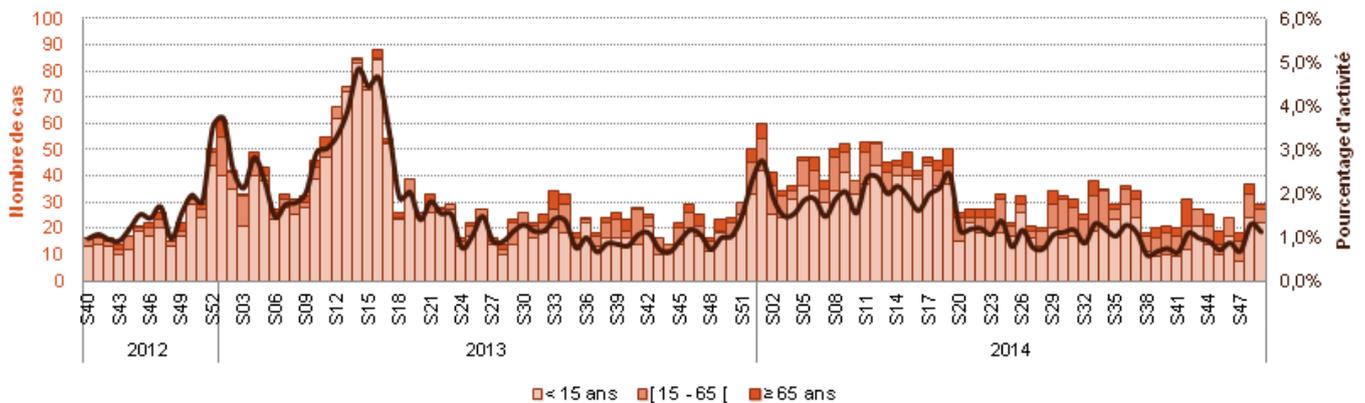


2. Surveillance hospitalière et virologique

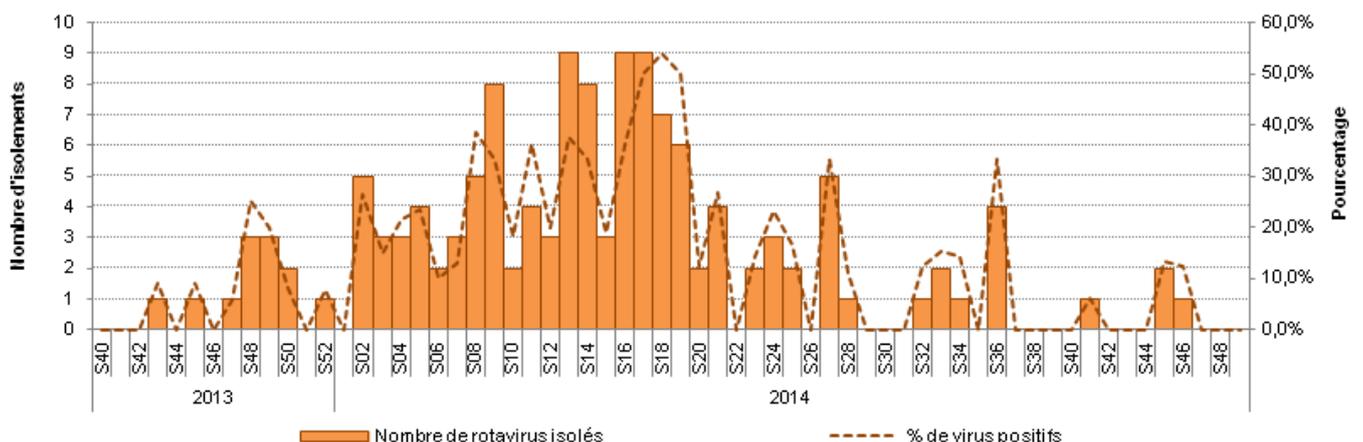
Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences est stable avec **29** passages représentant **1,1%** de l'activité.

Plusieurs prélèvements à la recherche de rotavirus sont effectués par le laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Cette semaine, sur les **11** prélèvements testés, **aucun** ne s'est avéré positif.

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « gastro-entérite » dans les SAU de la région (Source : Oscour®, InVS)



Evolution hebdomadaire du nombre de rotavirus isolés et pourcentage de positivité des prélèvements (Source : CHU de Clermont-Ferrand)

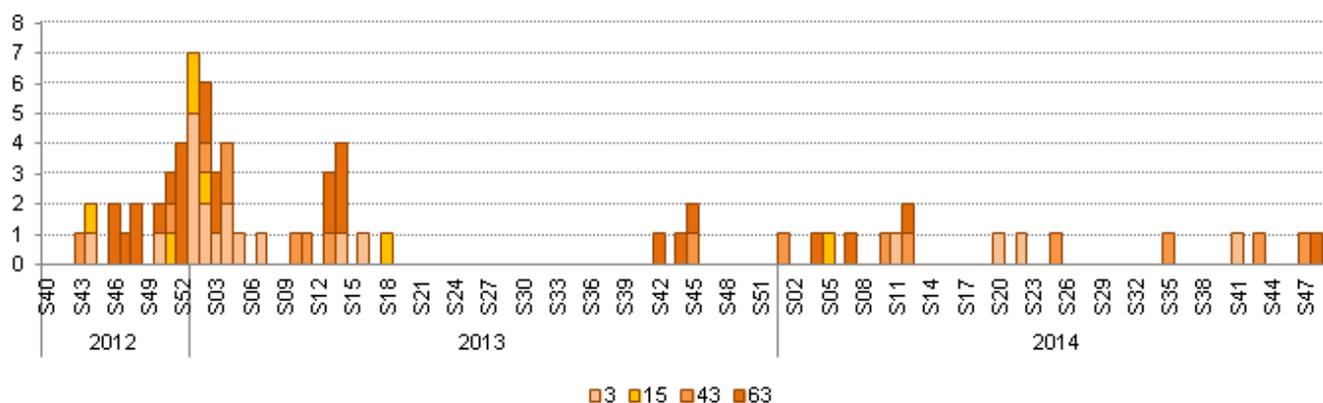


3. Surveillance en Ehpad

Depuis le début de la surveillance (semaine 40), **quatre** cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS d'Auvergne.

| Figure 25 |

Nombre hebdomadaire de cas groupé de GEA signalés par les Ehpad de la région (Source : Voozehpad, InVS)



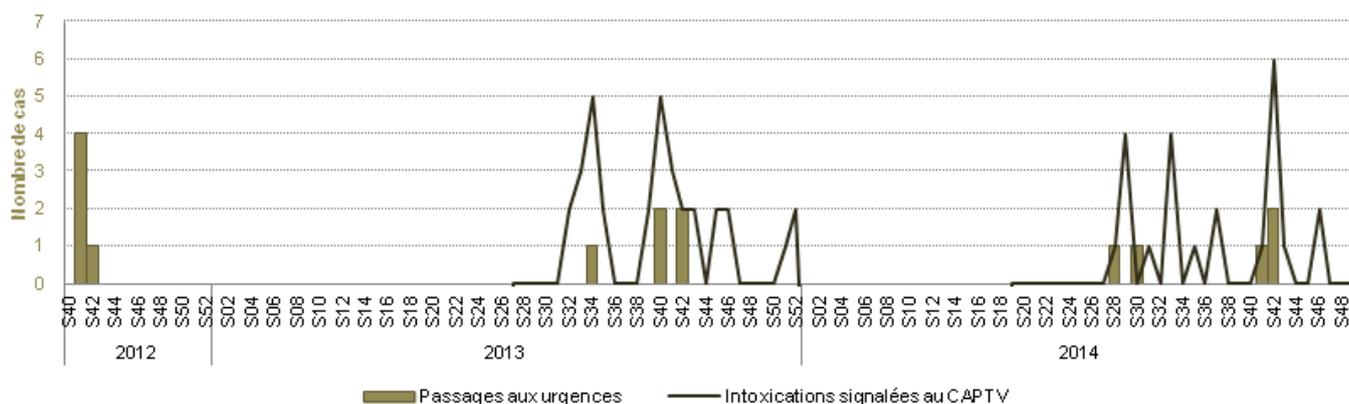
| Intoxication liées à la consommation de champignons |

En Auvergne, depuis la semaine 27, **23** cas ont été signalés au CAPTV et **5** consultations pour intoxication par ingestion de champignons ont été enregistrées par les services d'urgences.

Aucun cas n'a été signalé au CAPTV depuis la semaine 46.

| Figure 26 |

Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « intoxication par ingestion de champignons » dans les SAU de la région et nombre hebdomadaire de cas d'intoxication par des champignons enregistrés par les CAPTV dans la région Auvergne* (Sources : Oscour®, InVS ; CAPTV)



* Les données du CAPTV pour la région Auvergne sont disponibles entre les semaines 27 à 52 des années 2013 et 2014 (2012 non disponible).

Serveur régional de veille et d'alerte (SRVA - Auvergne)

Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte (SRVA) Auvergne (nombre de primo-passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu) sont renseignées quotidiennement par les services d'urgence et les Samu de la région Auvergne.

Lien utile : <http://www.auvergne.fr>

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par l'InVS. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 5% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à l'InVS selon un format standardisé :

- **les données de l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en consultation.
- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à l'InVS sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).
- **les données de mortalité (service d'Etat-Civil)** : Les services d'état civil transmettent en continu le volet administratif des déclarations de décès à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) qui transmet les données chaque jour à l'InVS.
- **Les données de certification des décès CépiDc** (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm) : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à l'InVS.

Lien utile : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>

Réseau Sentinelles

Réseau de 1300 médecins généralistes libéraux (2% au niveau national) bénévoles et volontaires repartis sur le territoire métropolitain français. Ce système national de surveillance permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution en temps réel de données épidémiologiques issues de leur activité libérale et s'intègre aux dispositifs de surveillance mis en place par l'InVS.

Lien utile : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb>

Système de surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation - InVS-Cire Auvergne

Ce système de surveillance national est actif depuis l'hiver 2009-10, faisant appel au signalement des cas graves de grippe par les services de réanimation. En région Auvergne, le Cire pilote cette surveillance et est en relation avec les réanimateurs de manière hebdomadaire.

Système de surveillance des cas groupés d'infection respiratoires aiguës (IRA) et de gastro-entérites aiguës (GEA) dans les EHPAD :

Système de surveillance active en Auvergne depuis l'hiver 2011-12. La Cire mène des actions de sensibilisation à la déclaration de ces événements par les EHPAD de manière annuelle et apporte un appui épidémiologique en cas de besoin.

Lien utile : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Gestion-des-epidemies-dans-les.174558.0.html>

Surveillance des infections virales à potentiel épidémique du laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand

Depuis de 1^{er} octobre 2013, les données de virologie sont transmises par le laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand.

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (Siroco)

Mise en place par l'InVS depuis 2005, cette surveillance repose sur un dispositif de déclaration volontaire des services d'urgence des hôpitaux, services d'oxygénothérapie hyperbare, services d'incendie et de secours (Sdis), laboratoires d'analyses médicales, médecins généralistes...

Lien utile : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Monoxyde-de-carbone-CO.94197.0.html>

Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV)

Système d'information des cas d'intoxication humaine dans le cadre de la mission du CAPTV d'information des professionnels de santé et du public, et d'aide par téléphone au diagnostic, à la prise en charge et au traitement des intoxications

Lien utile : www.centres-antipoison.net

[M1] Méthode des Moyennes Mobiles

Une moyenne mobile (MM) permet de « lisser » une série de valeurs exprimées en fonction du temps (série chronologique). Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives.

L'ordre est le nombre de périodes sur lesquelles la moyenne mobile est calculée. Ainsi, pour la semaine S, la moyenne mobile journalière et hebdomadaire est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-12 à S-1 (ordre 12).

Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile et des écarts-types (ET) associés :

- ⊖ **Seuil non calculable** → **Activité stable** ($JMM-2ET$; $MM+2ET$)
- ↑ **Activité en forte hausse** ($\geq MM+3ET$) ↘ **Activité en baisse** ($\leq MM-2ET$)
- ↗ **Activité en hausse** ($\geq MM+2ET$) ↓ **Activité en forte baisse** ($\leq MM-3ET$)

[M2] Méthode de Serfling

Le nombre attendu au niveau régional et son intervalle de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling.

Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la saisonnalité ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives.

Les données supérieures au 95^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics." BMC Med Inform Decis Mak 7:29 <http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/>

| Regroupements syndromiques |

Voici la liste des codes de la Cim-10 des regroupements syndromiques à partir des données issues des urgences hospitalières et utilisé pour la surveillance :

- **Bronchiolite** : J21, J210, J218, J219
- **Rhinopharyngite** : J00
- **Grippe, syndrome grippal** : J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111, J118
- **Gastro-entérite** : A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099
- **Intoxication par ingestion de champignons** : T620

| Partenaires de la surveillance |



Le point épidémi

Equipe de la Cire Auvergne

- Dounia Cheloufi
- Emilie Dubots
- Philippe Pépin (responsable)
- Guillaume Spaccaferri
- Emmanuelle Vaissière
- Mireille Vincent
- Nicolas Vincent

Directeur de la publication

- François Bourdillon
- Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction

L'équipe de la Cire Auvergne

Diffusion

- Cire Auvergne
- ARS – 60, av. de l'Union Soviétique
- 63057 Clermont-Ferrand Cedex
- Tél. : 33 (0)4 73 74 50 38
- Fax : 33 (0)4 73 74 48 96
- @ : ars-auvergne-cire@ars.sante.fr
- <http://www.invs.sante.fr>

