

Surveillance sanitaire en Auvergne

Point hebdomadaire du 23/01/2014

(Semaine 2014-03 du 13/01 au 19/01)

| Actualités - Faits marquants |

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation – Situation au 22/01/2014

Au niveau national, **26** nouveaux cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à l'InVS en semaine 3, soit un total de **75** cas graves depuis le 1er novembre 2013. Les patients étaient majoritairement des adultes, avec des facteurs de risque, non vaccinés et infectés par un virus A. Parmi eux, **5** cas sont décédés.

L'Auvergne est une des régions les plus touchées avec **9** cas graves depuis le début de la surveillance. L'âge des patients varie de 3 mois à 81 ans (médiane = 53 ans). Les 9 patients étaient infectés par un virus de type A dont **7** A(H1N1) pdm09 et **2** A en cours de sous-typage. Un décès chez un patient hospitalisé dans un service de réanimation pédiatrique a été rapporté.

Le nombre de cas graves admis en réanimation est plus élevé que le nombre attendu avant un début de l'épidémie. En comparaison avec les données des années précédentes, les patients admis ne semblent pas avoir des formes plus sévères. Ce nombre est peut-être majoré par un meilleur dépistage de la grippe en services de réanimation mais reflète plus probablement la circulation du virus A(H1N1) pdm09. En conséquence, la vaccination et la prise en charge rapide des personnes à risque de complication de grippe sont d'autant plus d'actualité.

| Synthèse |

Représentativité du réseau SurSaUD® page 2

Cette semaine, le taux de codage du diagnostic pour l'association SOS médecins Clermont-Ferrand est de **94,6%**. Concernant les SAU, le pourcentage de diagnostics renseignés est de **40,3%**.

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

Activité stable

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

SAMU : Activité stable

SAU : Activité stable dans la région pour tout âge confondu avec néanmoins une faible augmentation des passages des patients de plus de 75 ans dans le département du Puy-de-Dôme.

Analyse régionale du nombre de décès page 5

Nombre de décès en légère augmentation dans le département du Puy-de-Dôme, mais en dessous des seuils d'alerte.

Analyse des données des maladies à déclaration obligatoire page 5

Aucune maladie à déclaration obligatoire enregistrée en semaine 3

Bronchiolites page 6

Activité en diminution

Rhinopharyngites page 7

Activité stable

Syndromes grippaux page 8

Activité ambulatoire (Médecine de Ville ; SOS Médecins) : Activité en légère augmentation, en deçà mais proche des seuils épidémiques.

Activité hospitalière (Services d'urgence ; Virologie ; Cas grave admis en réanimation) : Cinq prélèvements pour grippe A (2 H1N1, 3 non typés) effectués au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand se sont révélés positifs. Le nombre de cas grave de grippe signalé par les services de réanimation dans la région (9 cas) est important au regard de l'activité grippale et du nombre de cas signalé sur l'ensemble du territoire (75 cas).

Surveillance en Ehpad : Trois épisodes d'IRA ont été signalés dans les Ehpad de la région depuis le début de la surveillance.

Gastro-entérites aiguës page 10

Activité en légère augmentation, en deçà des seuils épidémiques

Intoxications au monoxyde de carbone page 12

Depuis le 1^{er} septembre, 14 épisodes d'intoxication au CO ont été signalées en Auvergne. Un cas a été signalé dans l'Allier sur le mois de janvier (en semaine 2).

L'association SOS médecins de Clermont-Ferrand transmet les données depuis le **22/07/2007**. En semaine 2014-03, le taux de codage des motifs d'appel était de **97,9%**, celui des diagnostics de **94,6%**.

Sur les 16 services d'accueil des d'urgences (SAU) qui participent au réseau Oscour®, **16** transmettent quotidiennement les données de résumé de passages aux urgences (RPU). En semaine 2014-03, le pourcentage de diagnostics renseignés dans la région est de **40,3%**.

| 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	Interventions		Motifs renseignés (%)		Diag. renseignés (%)	
63	SOS Médecins Clermont-Ferrand	779	7 jours	763	(97,9%)	737	(94,6%)

Dept		Etablissement		SRVA (Auville®)		OSCOUR (SurSAUD-InVS®)			
				Passages ⁽¹⁾		RPU transmis ⁽²⁾		Diag. Renseignés (%)	
03	CH de Montluçon	754	7 jours	497	7 jours	472	(95,0%)		
	CH de Moulins-Yzeure	648	7 jours	453	7 jours	292	(64,5%)		
	CH de Vichy	626	7 jours	622	7 jours	0	(0,0%)		
	Polyclinique St-François St-Antoine	DM	-	156	7 jours	0	(0,0%)		
15	CH d'Aurillac	493	7 jours	453	7 jours	222	(49,0%)		
	CH de Mauriac	DM	-	136	7 jours	2	(1,5%)		
	CH de Saint-Flour	142	5 jours	191	7 jours	0	(0,0%)		
43	CH de Brioude	198	7 jours	191	7 jours	0	(0,0%)		
	CH du Puy-en-Velay	579	6 jours	664	7 jours	0	(0,0%)		
63	CH d'Ambert	175	7 jours	171	7 jours	0	(0,0%)		
	CH d'Issoire	256	7 jours	263	7 jours	0	(0,0%)		
	CH de Riom	286	6 jours	335	7 jours	0	(0,0%)		
	CH de Thiers	177	5 jours	260	7 jours	192	(73,8%)		
	CHU Clermont-Ferrand (adulte)	1513	7 jours	907	7 jours	826	(91,1%)		
	CHU Clermont-Ferrand (pédiatrique)			548	7 jours	474	(86,5%)		
	Pôle Santé République	DM	-	304	7 jours	0	(0,0%)		
TOTAL		5847		6151		2480	(40,3%)		

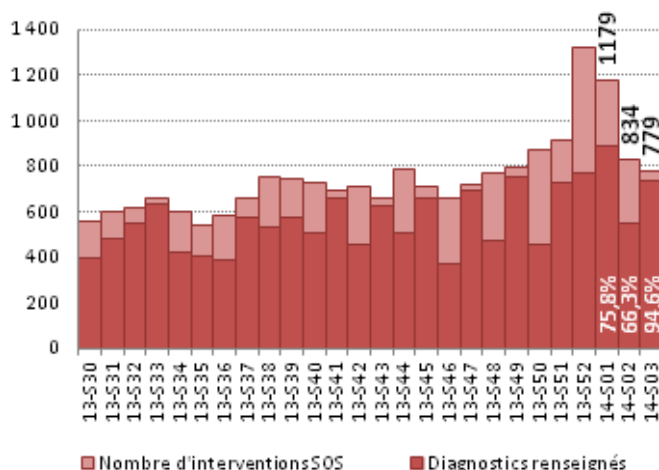
 Etablissements sentinelles

(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

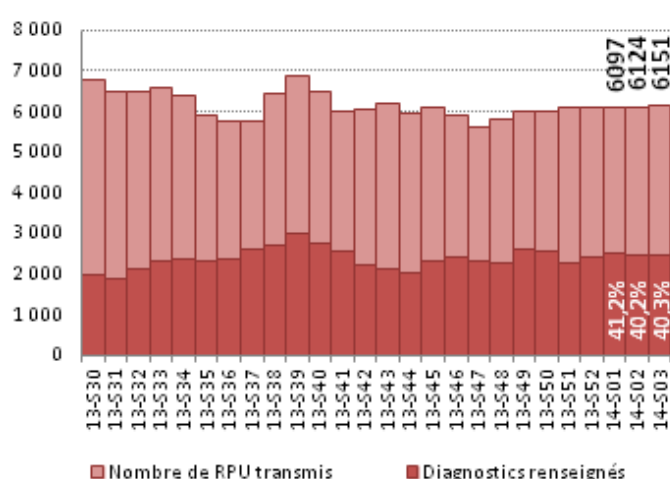
| Figure 1 |

Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour SOS médecins Clermont-Ferrand sur les 6 derniers mois

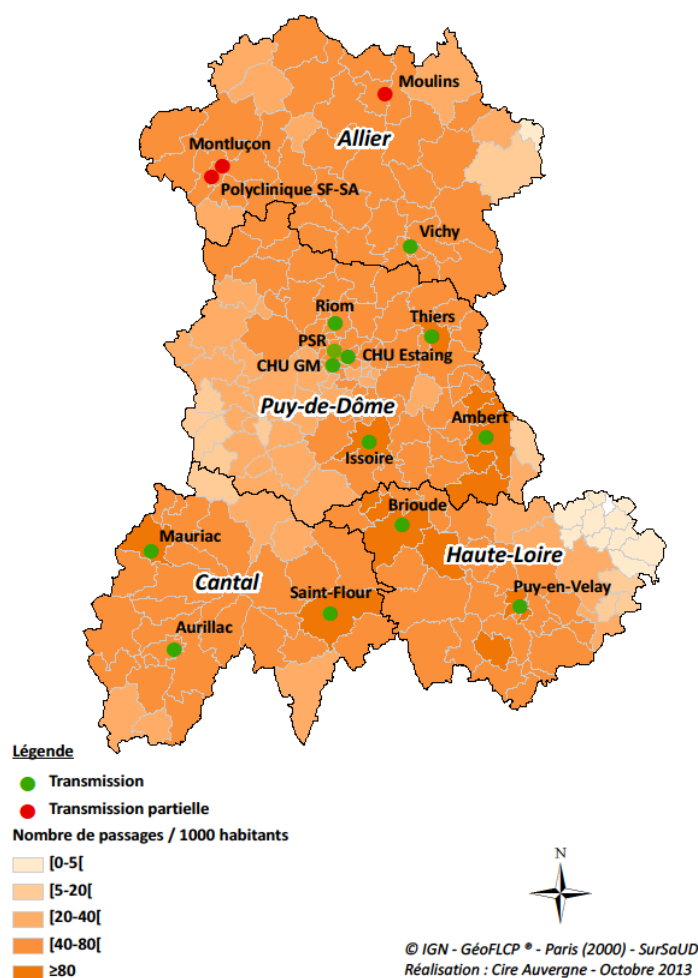


| Figure 2 |

Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour les RPU de la région Auvergne sur les 6 derniers mois

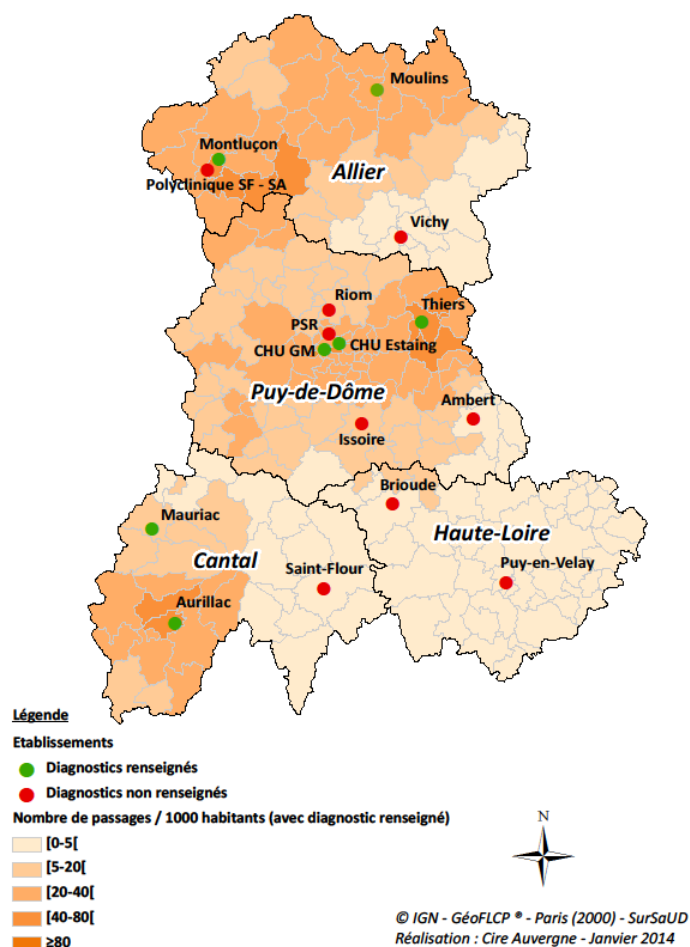


Représentation des services d'urgences en fonction de la régularité de transmission des données de RPU et du lieu de résidence des cas ayant consulté – Octobre-Décembre 2013*



* Données actualisées tous les 3 mois

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 – Octobre-Décembre 2013*



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

[Retour à la synthèse](#)

| Tableau 2 |

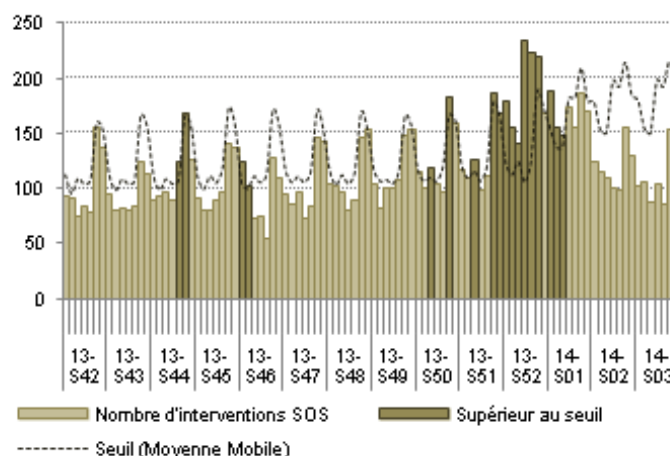
Nombre de consultations sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes pour SOS médecins¹ (Source : SurSaUD®, InVS)

Indicateur	Clermont-Ferrand (63)
Nombre de consultations SOS Médecins	779 →
Le nombre d'interventions pour SOS Médecins est stable cette semaine avec 779 consultations.	

.

| Figure 3 |

Nombre quotidien d'intervention 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 ne permettant pas de calculer des seuils viables.

Le CH de Montluçon (03) et le CH de Moulins-Yzeure (03) ne transmettent les données de Résumé de Passages aux Urgences (RPU) contenant les passages aux urgences adultes. Suite à un problème d'extraction, le nombre de RPU transmis par la Polyclinique Saint-François Saint-Antoine (03) n'est pas exhaustif.

Pour la représentation de l'activité des urgences hospitalières, seuls les établissements transmettant de manière régulière les résumés de passages aux urgences depuis au moins 6 mois sont considérés. Sont donc exclus les établissements suivants : **CH de Moulins-Yzeure (03), CH de Montluçon (03), Polyclinique Saint-François Saint-Antoine (03).**

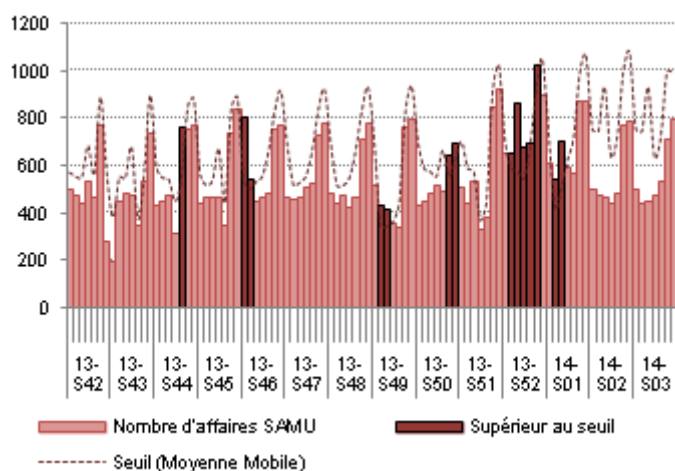
| Tableau 3 |

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

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre d'affaires SAMU	3904 →	998 →	609 →	⊕	2297 →
Passages aux urgences	5045 →	622 →	780 →	855 →	2788 →
Passages aux urgences des moins de 1 an	123 →	17 →	5 →	11 →	90 →
Passages aux urgences des plus de 75 ans	843 →	135 →	134 →	148 →	426 →

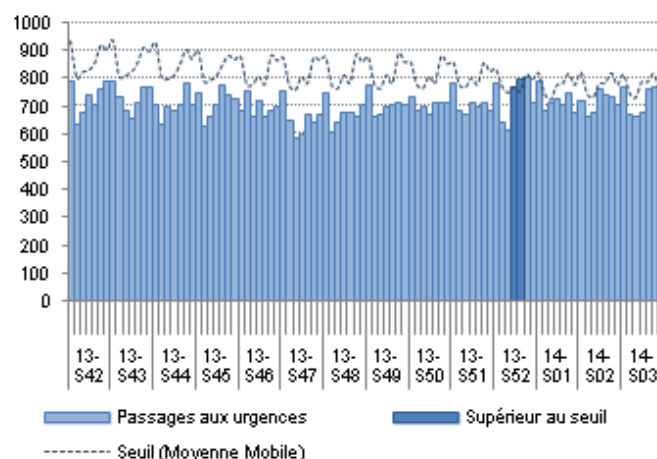
| Figure 4 |

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



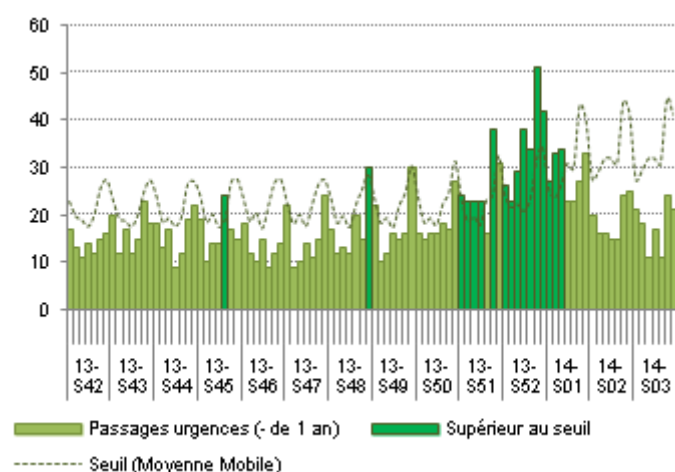
| Figure 5 |

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



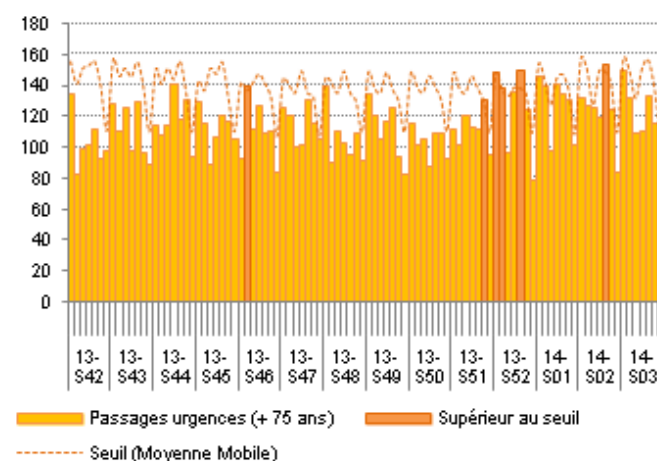
| Figure 6 |

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



L'activité du SAMU est stable sur l'ensemble de la région en semaine 3.

L'activité des urgences est stable dans l'ensemble de la région avec néanmoins une légère augmentation de la fréquentation des patients de plus de 75 ans dans le département du Puy-de-Dôme avec 426 passages (pour un seuil de 416). Cette augmentation est constatée sur les services des urgences de Riom, Thiers et Ambert.

L'analyse des décès pour la région Auvergne est effectuée sur les 6 villes sentinelles : Montluçon (03), Moulins (03), Vichy (03), Aurillac (15), Le Puy-en-Velay (43), Clermont-Ferrand (63)

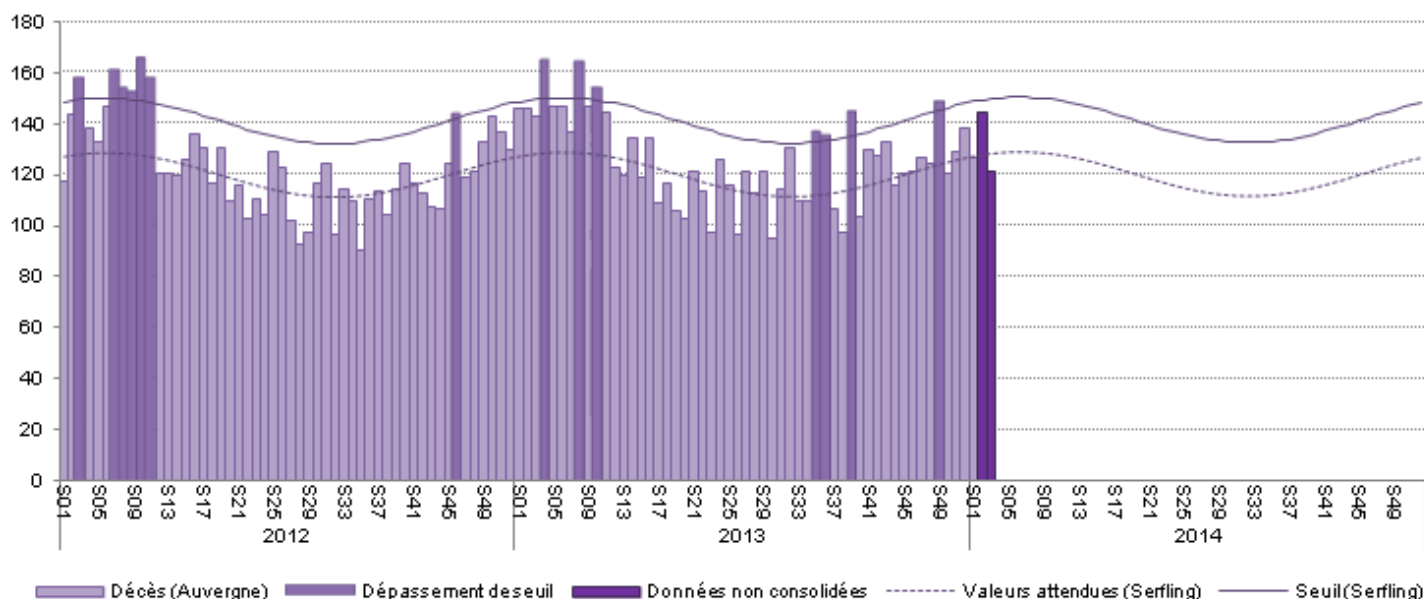
| Tableau 4 |

Nombre hebdomadaire (semaine N-1) de décès et évolution par rapport aux 12 dernières semaines dans les 6 villes sentinelles de la région Auvergne (Source : MaDispo®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre de décès	145 ↗	51 →	16 →	16 →	62 ↗

| Figure 8 |

Evolution du nombre hebdomadaire de décès sur les 2 dernières années dans les 6 villes sentinelles de la région Auvergne (Source : MaDispo®, InVS)



NB : Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-1 du fait des délais d'enregistrement.

Le nombre de décès pour la semaine 2 (semaine N-1) est en légère tendance à l'augmentation avec 145 décès, mais toujours en deçà du seuil régional déterminé par la régression périodique (150 décès). L'augmentation est constatée dans le département du Puy-de-Dôme (avec 62 décès pour un seuil de 58).

| Tableau 5 |

Evolution du nombre de maladies à déclaration obligatoire (MDO) déclarées sur les 6 dernières semaines (Source : VooMDO®, InVS)

Maladies à déclaration obligatoire	13-S50	13-S51	13-S52	14-S01	14-S02	14-S03
Hépatite A	0	0	0	0	0	0
Infections invasives à méningocoque (IIM)	0	1	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	1	1	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective (Tiac)	0	0	1	0	1	0

Aucune maladie à déclaration obligatoire n'a été enregistrée en semaine 3.

Surveillance en France métropolitaine

| Situation au 23 janvier 2014 |

La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson commence à décroître en France métropolitaine. Le pic épidémique avait été franchi en semaine 49 en Ile-de-France et au cours de la dernière semaine de décembre dans

le reste de la France. Le nombre de recours aux services hospitaliers d'urgence (**11%** de l'activité) et à SOS Médecins (**5%** de l'activité) pour les enfants de moins de 2 ans diminue progressivement de semaine en semaine.

Surveillance en Auvergne

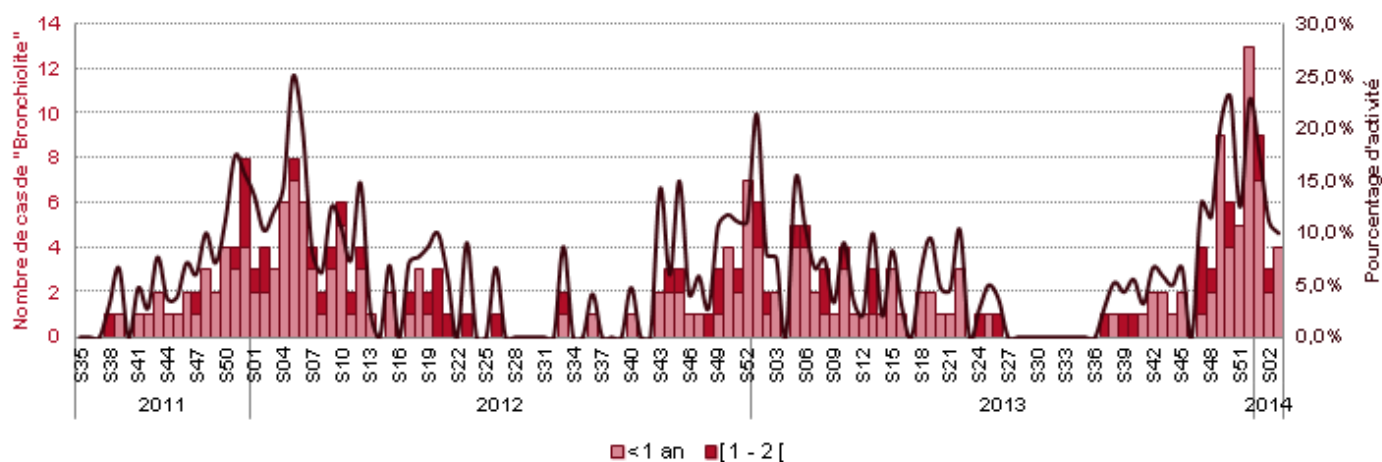
1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand chez des enfants de moins de 2 ans est en diminution dans la région (**4** diagnostics cette

semaine et **9** en semaine 1), représentant **10,0%** de l'activité pour cette tranche d'âge. Le pic de consultations a été observé en semaine 52 avec 13 consultations.

| Figure 9 |

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



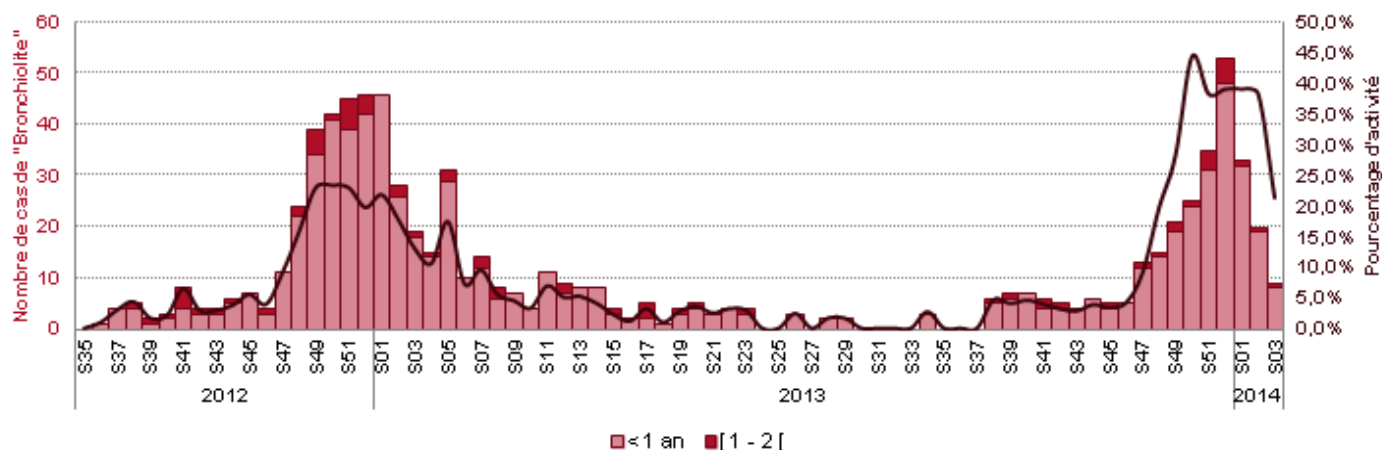
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de bronchiolites diagnostiqués par les services d'urgences de la région chez des enfants de moins de 2 ans est en diminution pour cette tranche d'âge (**9** passages ; **21,4%** de l'activité cette semaine contre **38,5%** en semaine précédente). Le pic de consultations a été observé en semaine **52** comme pour les données SOS médecins.

Plusieurs prélèvements pour un virus respiratoire syncytial (VRS) sont testés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Cette semaine, sur les **36** prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, **10 (28%)** se sont avérés positifs pour VRS, en diminution par rapport à la semaine précédente (**39%**).

| Figure 10 |

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



Surveillance en France métropolitaine

| Situation au 23 janvier 2014 |

La situation épidémiologique actuelle montre une activité stable du nombre de recours aux services à SOS Médecins

(9% de l'activité) pour rhinopharyngite, atteignant 16% de l'activité chez les moins de 15 ans.

Surveillance en Auvergne

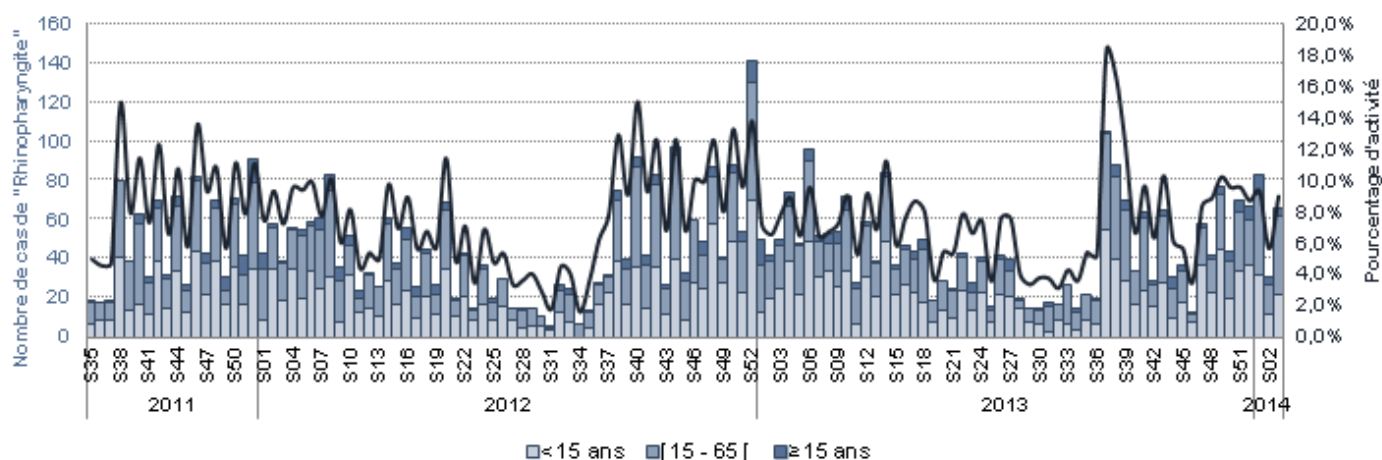
1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiqués par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand est stable cette semaine (66 interventions contre 83 en semaine 1), les interventions

liées à cette pathologie représentant 9,0% de l'activité totale de l'association. Un tiers des consultations concerne des patients de moins de 15 ans.

| Figure 11 |

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



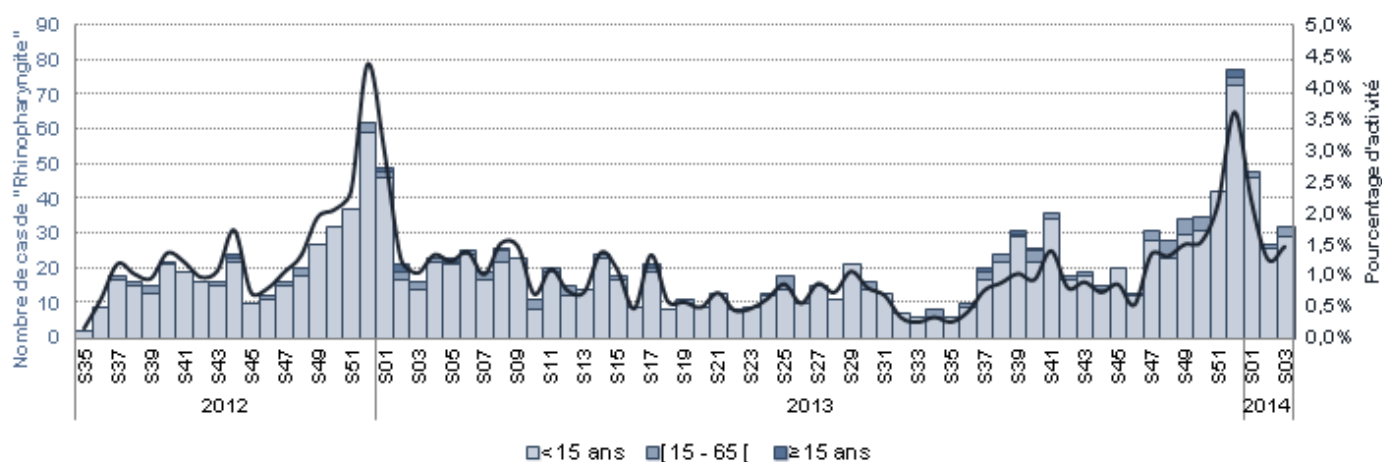
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de rhinopharyngites diagnostiqués par les services d'urgences est stable cette semaine par rapport à la semaine précédente avec 32 passages. Depuis le début de la surveillance, la quasi-totalité des consultations pour rhinopharyngites aux urgences hospitalière concerne des patients de moins de 15 ans (97%).

Plusieurs prélèvements pour picornavirus (rhinovirus et entérovirus) sont testés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Sur les 49 prélèvements réalisés cette semaine, 7 se sont avérés positifs (14%), soit un pourcentage stable depuis plusieurs semaines.

| Figure 12 |

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



Surveillance en France métropolitaine**| Situation au 23 janvier 2014 |**

En France métropolitaine, la semaine dernière, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du réseau des

Grog et Sentinelles) est de **156** cas pour 100 000 (Intervalle de confiance à 95% : **[141-171]**) en augmentation par rapport à la semaine précédente.

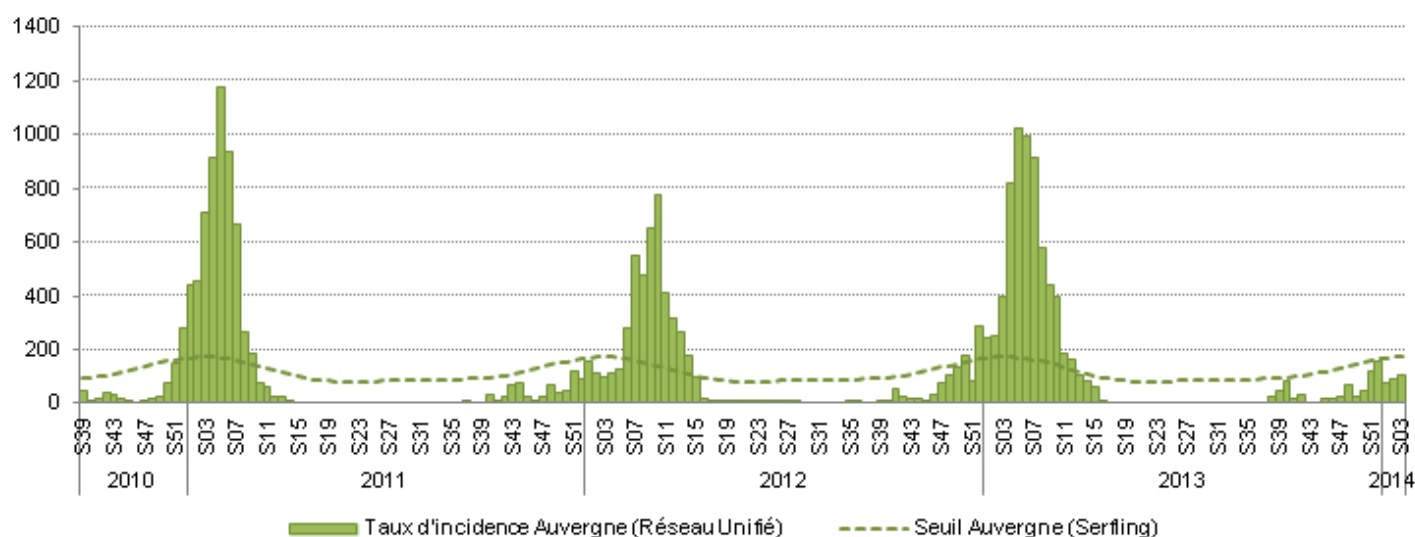
Surveillance en Auvergne**1. Surveillance ambulatoire****| Réseau Unifié : Sentinelles – Grog |**

En Auvergne, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à **104** cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : **[45-153]**), en-dessous du seuil épidémique régional (**173** cas pour

100 000 habitants). Ce nombre est en légère augmentation cette semaine, l'estimation de cette incidence étant calculée sur un nombre important de médecins (**17**).

| Figure 13 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 habitants) des syndromes grippaux estimée par le Réseau Unifié et seuil épidémique régional (Sources : Réseau Unifié – Réseau Sentinelles - Grog)

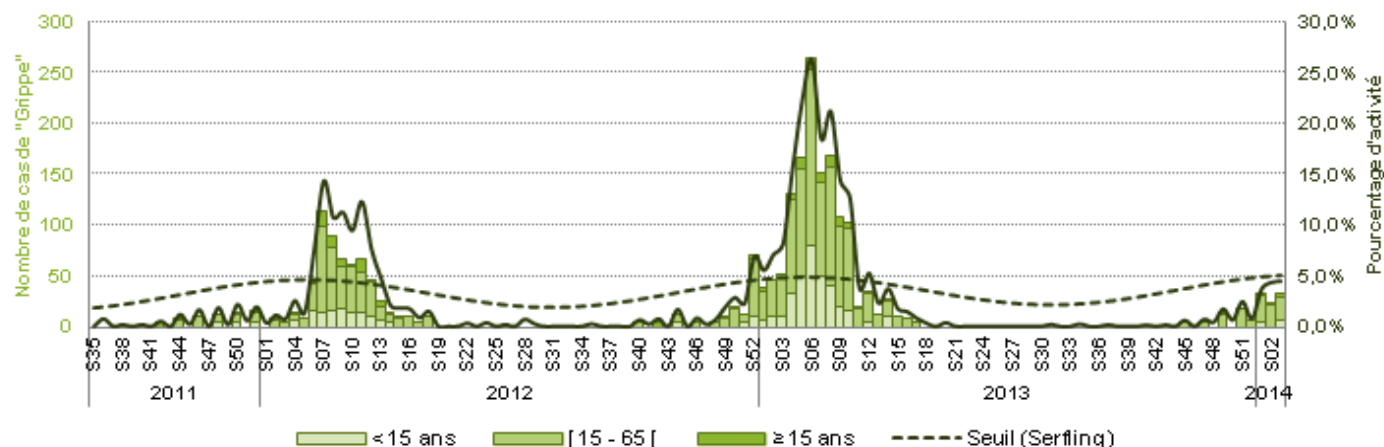
**| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |**

Cette semaine, **33** cas de syndromes grippaux ont été diagnostiqués par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand, en légère augmentation. La part d'activité liée à cette

pathologie (**4,5%**) est en dessous mais proche du seuil (**5,0%**) estimé par la méthode de régression périodique de Serfling construit à partir de l'historique des données de l'association.

| Figure 14 |

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



2. Surveillance hospitalière

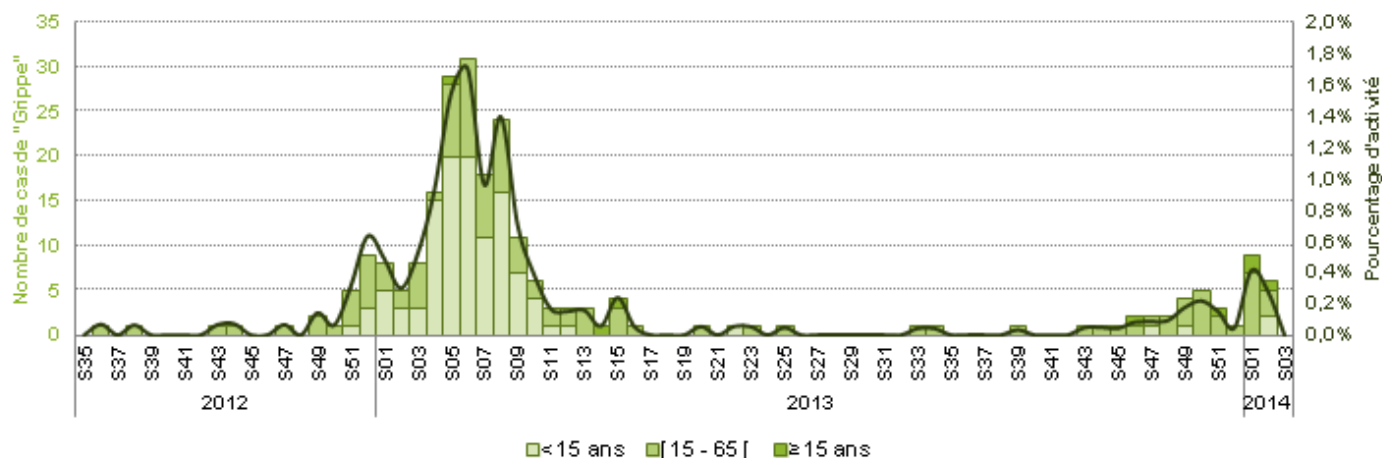
| Réseau OSCOUR et données de virologie |

Aucun cas de syndrome grippal diagnostiqué aux urgences de la région Auvergne n'est recensé en semaine 3, mais déjà **3** sont constatés sur le début de la semaine 4 ne permettant pas de conclure à une diminution de l'activité pour cette pathologie.

Parmi les **37** prélèvements testés pour un virus grippal (A et B) au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand chez des patients hospitalisés, **5** virus pour la grippe A (**2** H1N1, **3** non typés) se sont révélés positifs.

| Figure 15 |

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



| Surveillance des cas graves de grippe |

Depuis le début de la surveillance (1^{er} novembre 2013), **9** cas de graves de grippe ont été signalés en Auvergne, **représentant une part importante du nombre de cas diagnostiqués en France** (75 cas au total).

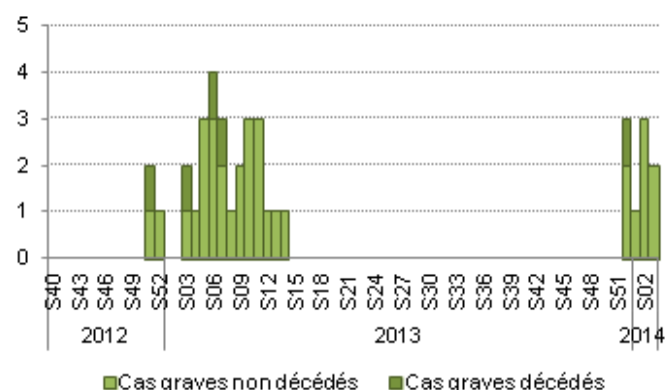
Les 9 patients étaient infectés par un virus de type A (7 A(H1N1) pdm09 et **2** A en cours de sous-typage).

Un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) a été rapporté pour **6** patients (**67%**).

Un décès chez un patient hospitalisé dans un service de réanimation pédiatrique a été rapporté.

| Figure 16 |

Distribution hebdomadaire de cas graves de grippe signalés pas les services de réanimation de la région Auvergne (Source : InVS)



| Tableau 6 |

Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés dans les services de réanimation (Source : InVS)

	Nombre	%
Nombre de patients hospitalisés en réanimation		
	9	
Sexe		
Hommes	6	67%
Femmes	3	33%
Tranches d'âge		
< 1 an	1	11%
1-14 ans	0	0%
15-64 ans	4	44%
≥ 65 ans	4	44%
Vaccination		
Personne non vaccinée	4	44%
Personne vaccinée	0	0%
Information non connue	3	33%
Facteurs de risque*		
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	3	33%
Personnes de 65 ans et plus	4	44%
Personnes séjournant en établissement	0	0%
Autres pathologies ciblées par la vaccination	4	44%
Aucun facteur de risque	1	11%
Gravité		
SDRA	6	67%
Décès	1	11%
Prise en charge		
Ventilation non invasive	1	11%
Ventilation mécanique	4	44%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	11%
Autres ventilation	1	11%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H1N1)pdm09	7	78%
A(H3N2)	0	0%
A non sous typé	0	0%
A en cours de typage	2	22%
B	0	0%
Négatif	0	0%

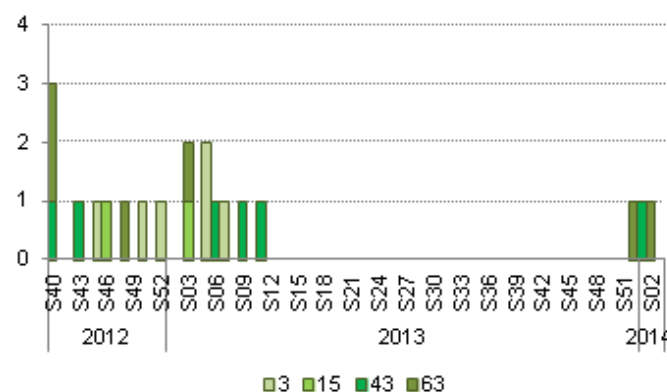
3. Surveillance en Ehpad

En France, depuis le 1^{er} octobre 2013, **112** foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira), survenus en collectivités de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS. **Cinq** de ces épisodes ont eu une confirmation virologique pour la grippe (avec 2 épisodes de grippe A).

Trois cas groupés (1 dans la Haute-Loire ; 2 dans le Puy-de-Dôme) ont été signalés dans la région depuis la semaine 52 ; au moment du signalement, les taux d'attaque variaient de **8,5%** à **44,0%** chez les résidents.

| Figure 17 |

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



| Gastro-entérites aiguës |

[Retour à la synthèse](#)

Surveillance en France métropolitaine - Réseau Sentinelles

| Situation au 23 janvier 2014 |

En France métropolitaine, la semaine dernière, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **266** cas pour 100 000 habi-

tants (Intervalle de confiance à 95% [225 ; 307]), en augmentation par rapport aux semaines précédentes et juste en dessous du seuil épidémique (**278** cas pour 100 000 habitants).

Surveillance en Auvergne

1. Surveillance ambulatoire

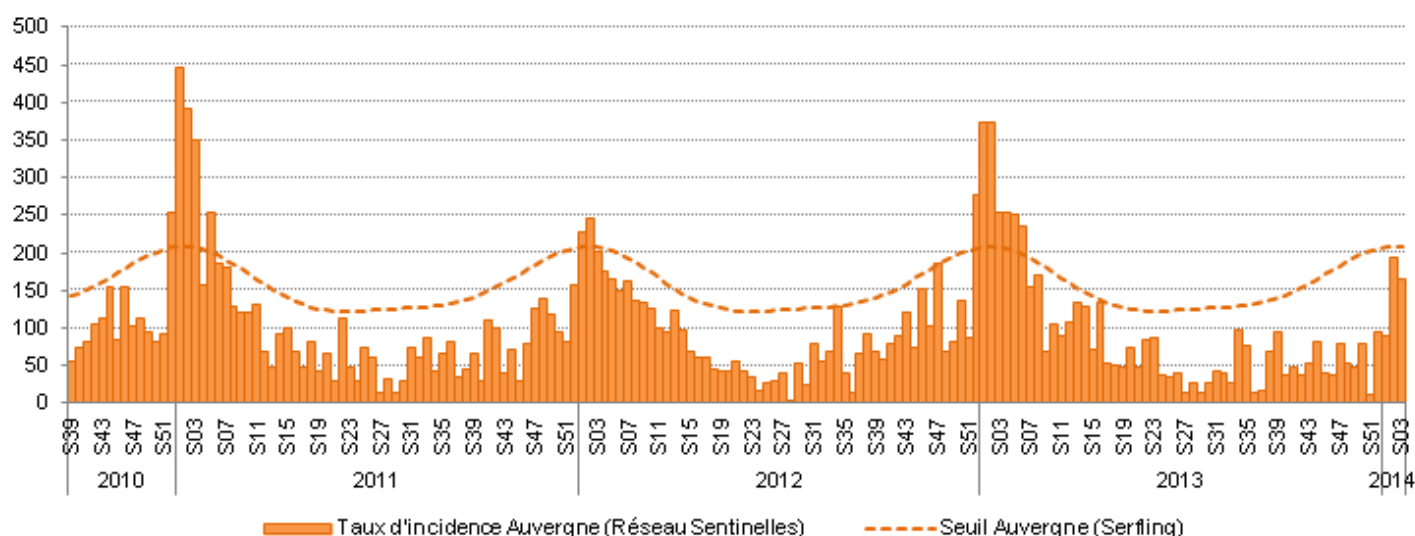
| Réseaux sentinelles |

La semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à **80** cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (**208**

cas pour 100 000 habitants). Ce chiffre est en augmentation depuis sur les deux dernières semaines.

| Figure 18 |

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

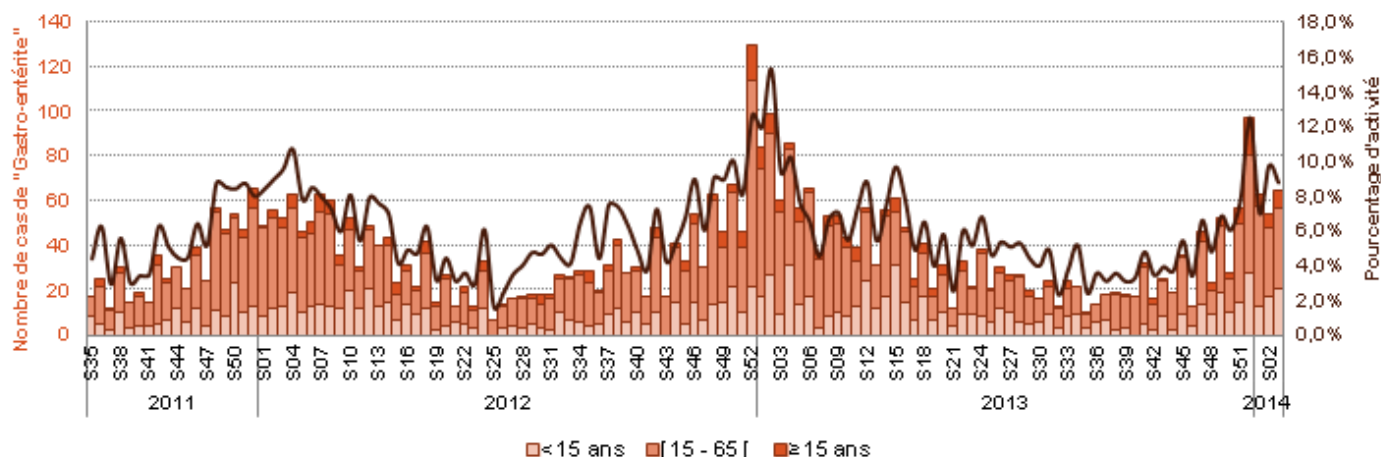


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Le nombre de cas de gastro-entérites aiguës diagnostiqués par l'association SOS Médecins de la région est en légère augmentation depuis quelques semaines, avec **65** consulta-

tions pour cette pathologie contre **54** en semaine 2. Cette pathologie représente **8,8%** de l'activité globale de l'association.

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

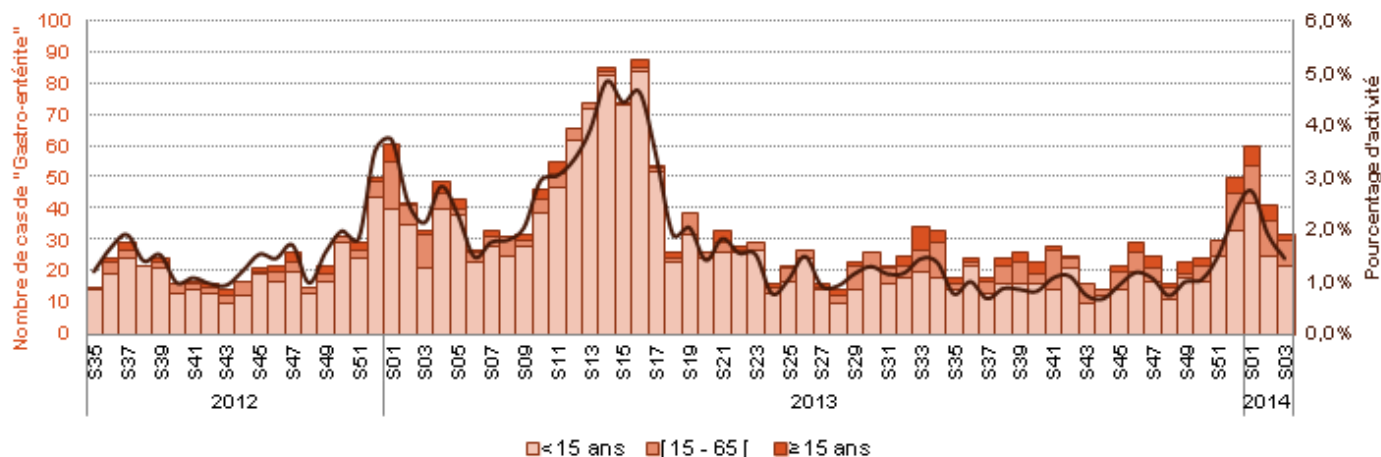


2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences est stable cette semaine avec **32 passages (1,5% de l'activité)** contre **41 en semaine précédente (1,9% 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 **20** prélèvements testés, **3** se sont avérés positifs (**15%**).

Nombre de consultations hebdomadaires diagnostiquées « gastro-entérite » dans les SAU de la région et % de virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand (Sources : Oscour®, InVS / CHU de Clermont-Ferrand)

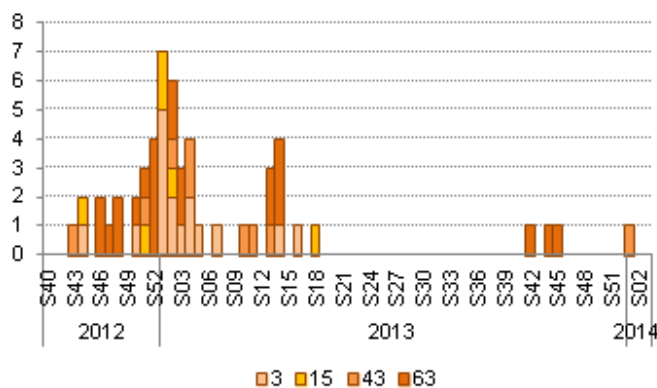


3. Surveillance en Ehpad

Depuis le début de la surveillance, **4** 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 dont le dernier remonte à la semaine 1.

Il s'agit de 3 établissements du Puy-de-Dôme et d'un établissement de la Haute-Loire ; au moment du signalement, les taux d'attaque variaient de **10,3% à 56,2%** chez les résidents.

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

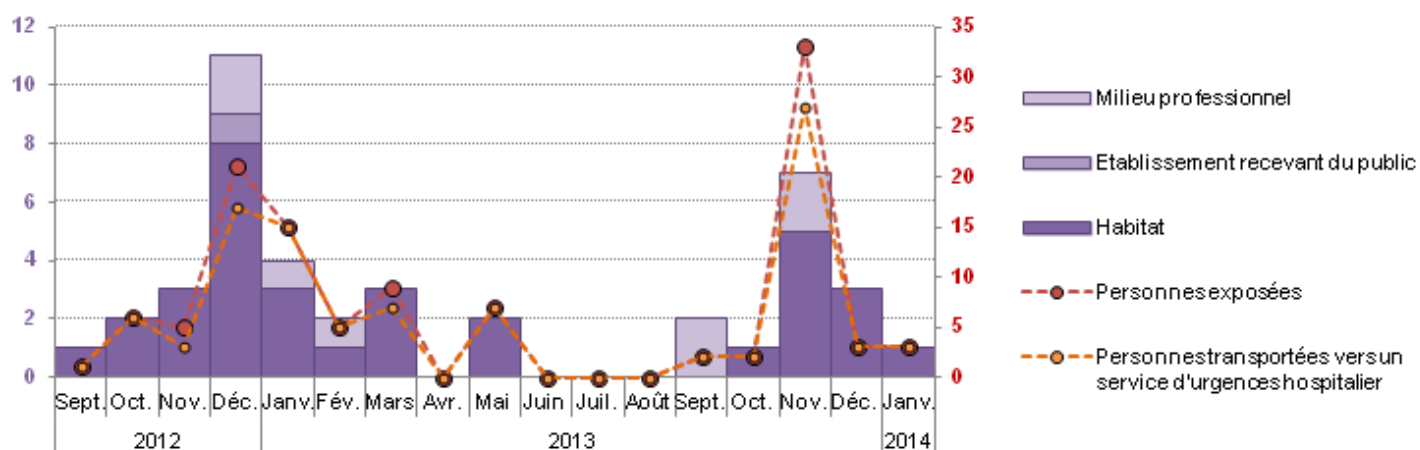


Surveillance en Auvergne

Depuis le 1^{er} septembre 2013, 14 épisodes d'intoxications au CO ont été signalés dans la région : 7 dans le Puy-de-Dôme, 3 en Haute-Loire, 3 dans le Cantal et 1 dans l'Allier (en semaine 2). Au total 43 personnes ont été impliquées et 37 d'entre elles ont été transportées vers un service d'urgence hospitalier. Parmi elles, 11 ont nécessité un passage en caisson hyperbare.

| Figure 22 |

Répartition mensuelle (depuis le 1^{er} septembre 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)



| Sources de données |

SRVA (Auvergne) (<http://auvergne.fr/>) : 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.

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 2/3 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.

Réseau Sentinelles (<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>) : 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.

Réseau unifié « Sentinelles-GROG-InVS » : Mise en place, dans le cadre de la pandémie de grippe A(H1N1)2009, ce projet s'est concrétisé en 2009. Ce réseau unifié Sentinelles-GROG-InVS permet le suivi commun des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale, selon la définition historique du réseau Sentinelles.

Système de surveillance des cas graves - InVS-Cire Auvergne : Système de surveillance national 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 (<http://www.ars.auvergne.sante.fr/Gestion-des-epidemies-dans-les.163175.0.html>) : 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.

| Méthodes statistiques |

| Regroupements syndromiques |

| Partenaires de la surveillance |