

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 141 / 20 décembre 2012

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 8	Fiche thématique gastro-entérite
Page 10	Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone
Page 10	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 11	Bilan des signaux sanitaires reçus par la plateforme CVAGS

| ACTUALITÉS |

Surveillance des maladies saisonnières

- **Bronchiolite** : activité forte ; le pic épidémique semble avoir été franchi en semaine 2012-49 en France, alors que le nombre de cas poursuit son augmentation dans la région. Pour consulter le point de situation épidémiologique de la bronchiolite en France de l'InVS du 18/12/12, cliquez [ici](#).
- **Grippe** : les données du réseau unifié Sentinelles et Grog montrent une tendance nationale à la hausse des syndromes grippaux, bien que ceux-ci restent inférieurs au seuil épidémique. En région, seules les données de passages aux urgences montrent une récente tendance à la hausse pour les syndromes grippaux. Pour consulter le bulletin épidémiologique grippe de l'InVS du 18/12/12, cliquez [ici](#).
- **Gastro-entérite** : activité faible et relativement stable en région et en forte augmentation en France, notamment aux urgences et pour les associations SOS Médecins. Le réseau Sentinelles donne cependant un taux d'incidence régional proche du seuil épidémique. Pour consulter le point de situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 18/12/12, cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°378 du 12 au 18 décembre 2012 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 18 décembre 2012 : cliquez [ici](#).

Voir aussi le point de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires sur les infections invasives à méningocoques en cliquant [ici](#).

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Bronchiolite

En France, le pic épidémique semble avoir été franchi en semaine 2012-49. En région, le nombre de diagnostics effectués dans les services d'urgences poursuit son ascension avec 107 cas en semaine 2012-50, soit une augmentation de 10% par rapport à la semaine précédente. La bronchiolite et les infections ORL sont les 2 causes de recours aux urgences les plus fréquentes chez les moins de 2 ans.

Bronchite

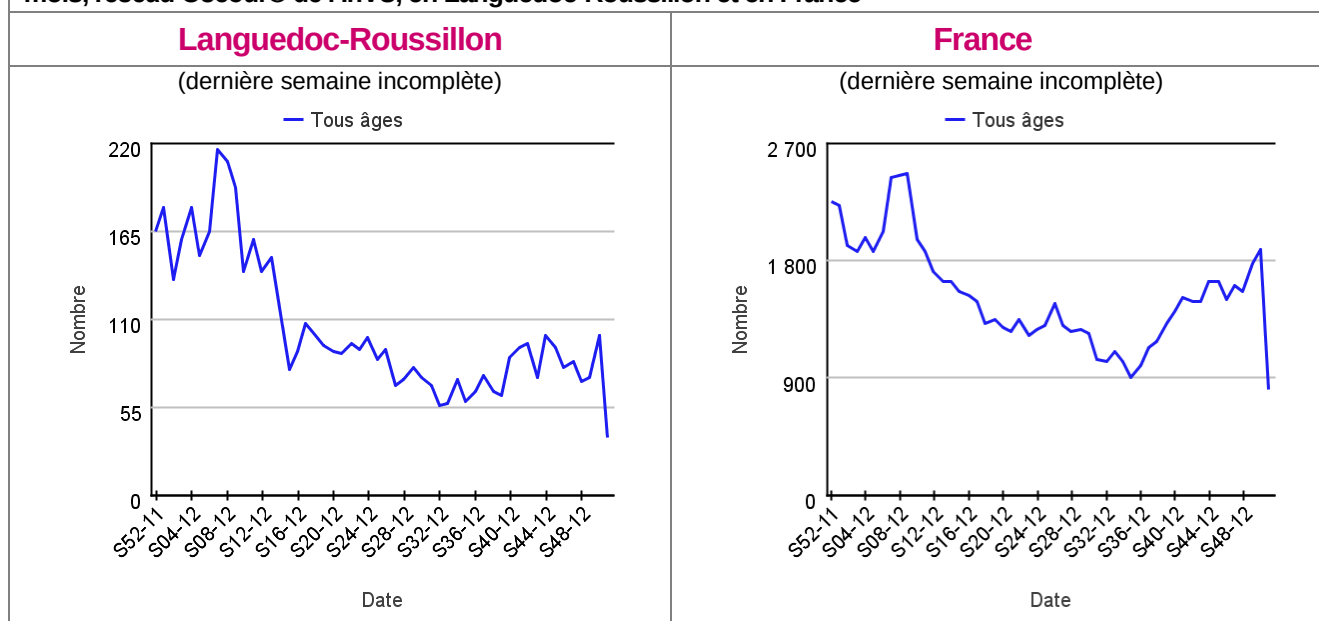
Après un « pic » en semaine 2012-49, les données régionales concernant le recours aux urgences pour bronchite aiguë sont en baisse, retrouvant le niveau précédemment observé. Les données du niveau national poursuivent leur augmentation, que ce soit aux urgences ou en médecine de ville (SOS Médecins). Le nombre de diagnostics de bronchite effectués par les médecins des associations SOS Médecins de la région est élevé, mais cette tendance est à interpréter avec précaution étant donné l'amélioration récente du codage des diagnostics.

Pneumopathie

On note une augmentation des diagnostics de pneumopathies réalisés aux urgences en région (ainsi qu'en France). Tous âges confondus, la pneumopathie devient alors la 10^{ème} cause de passage aux urgences, avec une augmentation des effectifs de plus de 35% entre les semaines 2012-49 et 50. Il faut noter que près de la moitié des diagnostics de la semaine 50 concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus.

| PNEUMOPATHIE |

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



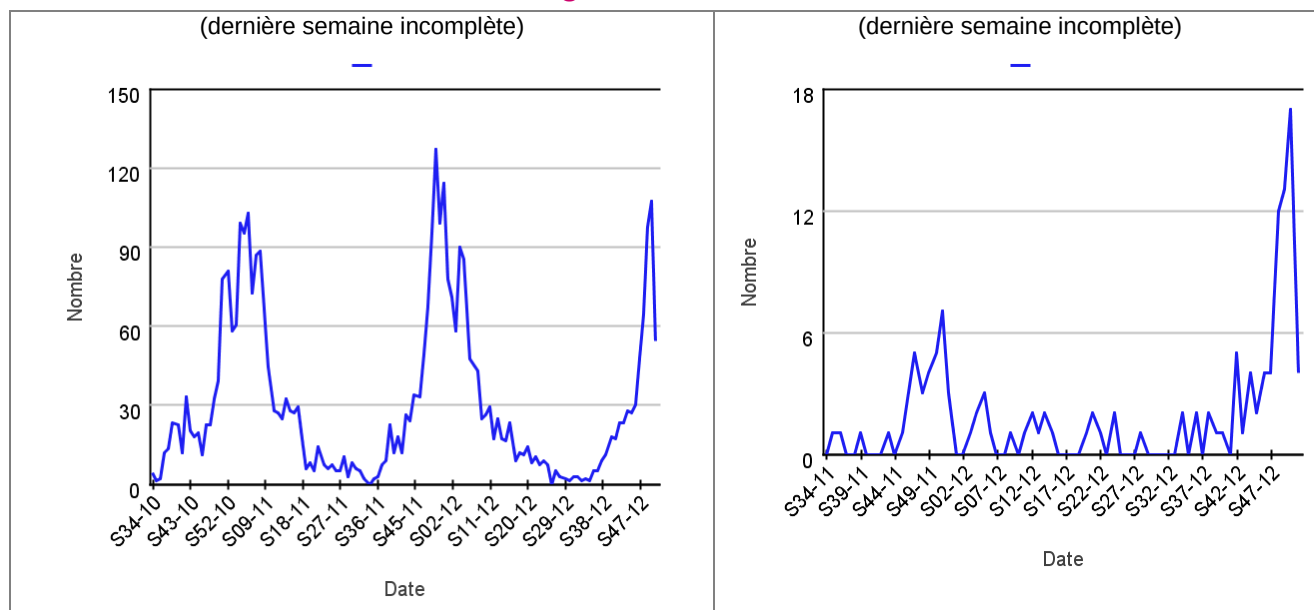
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

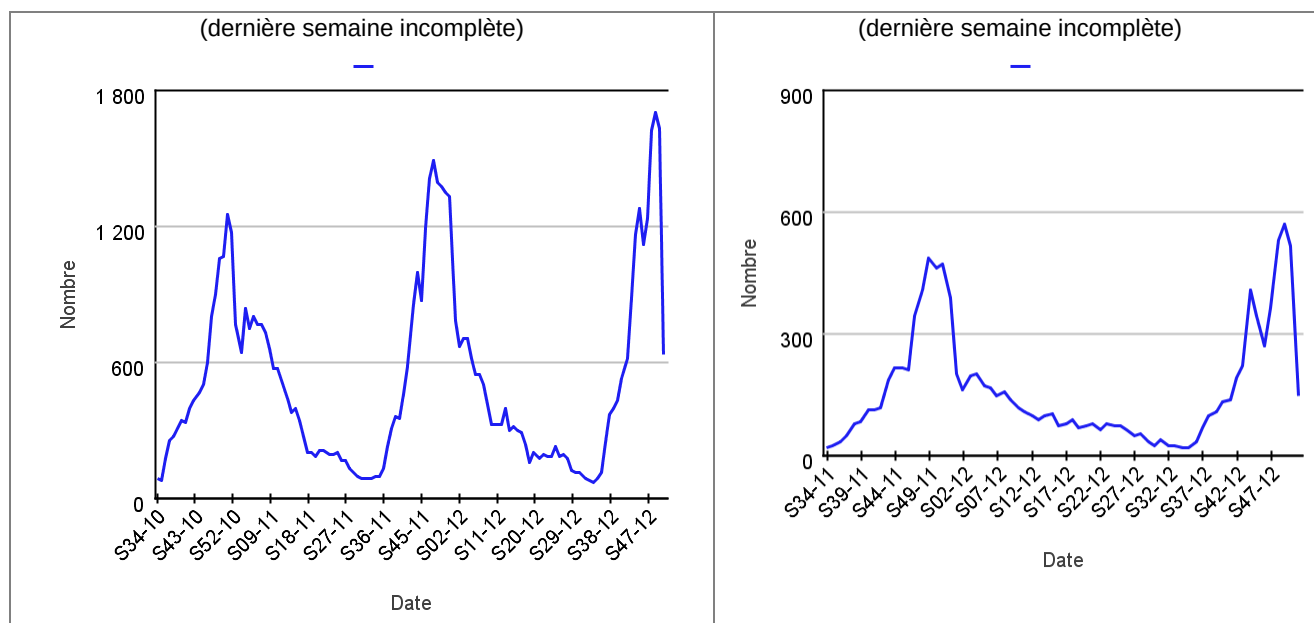
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2012-51, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

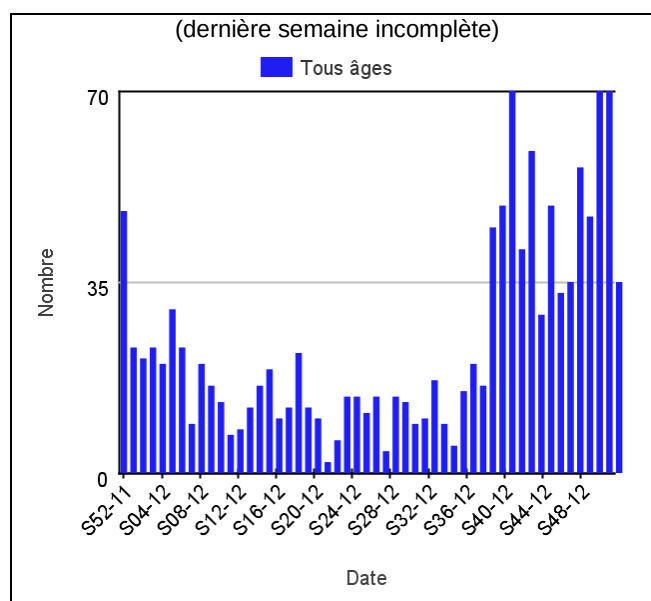
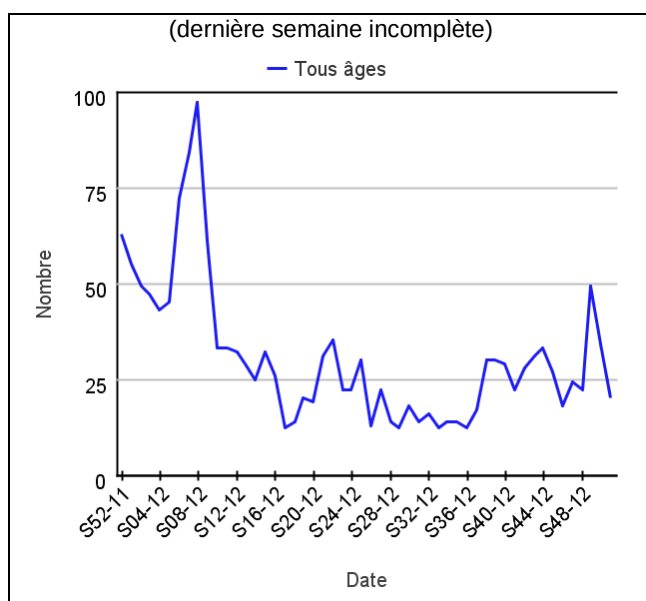
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

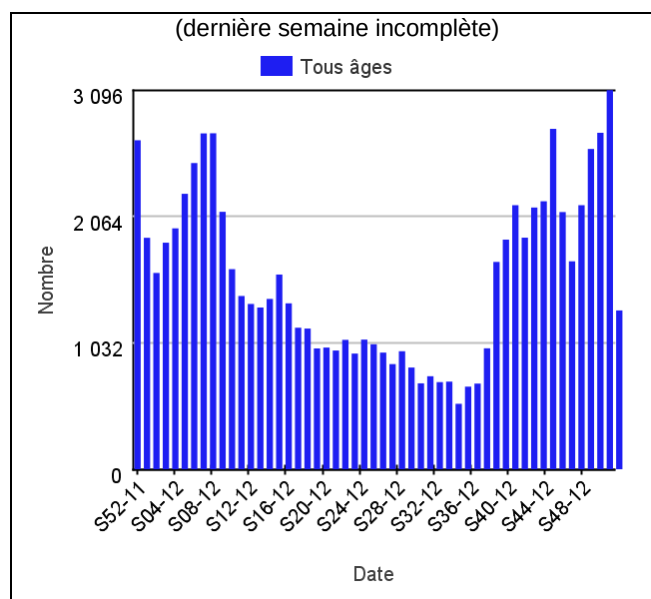
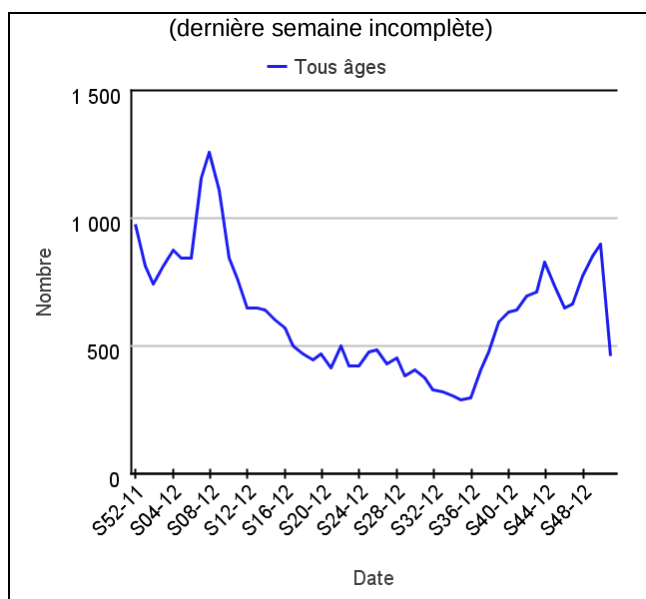
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



ASTHME

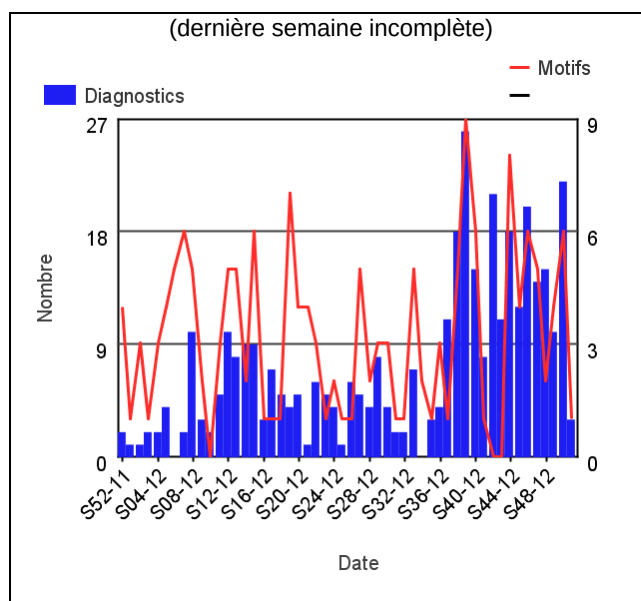
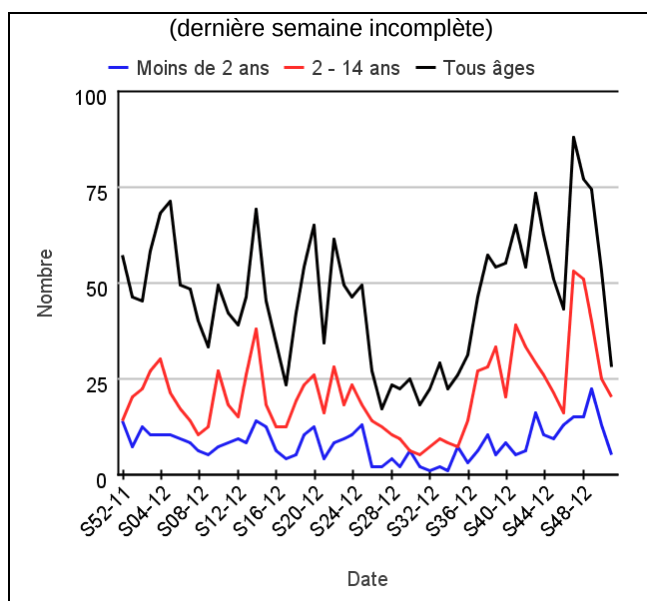
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

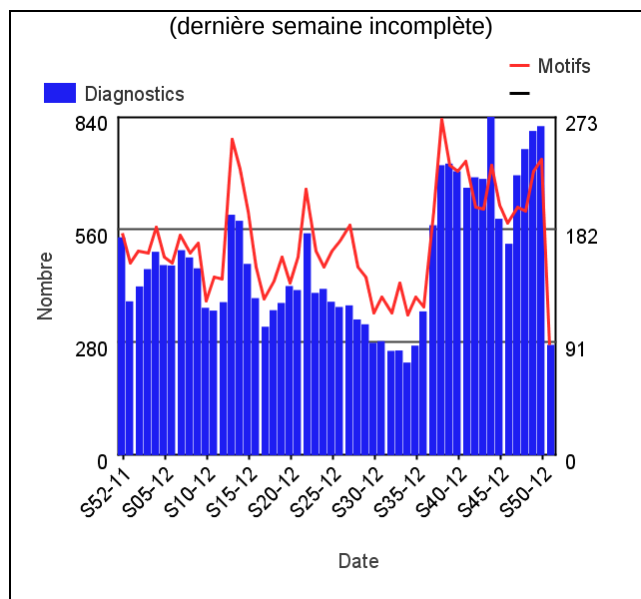
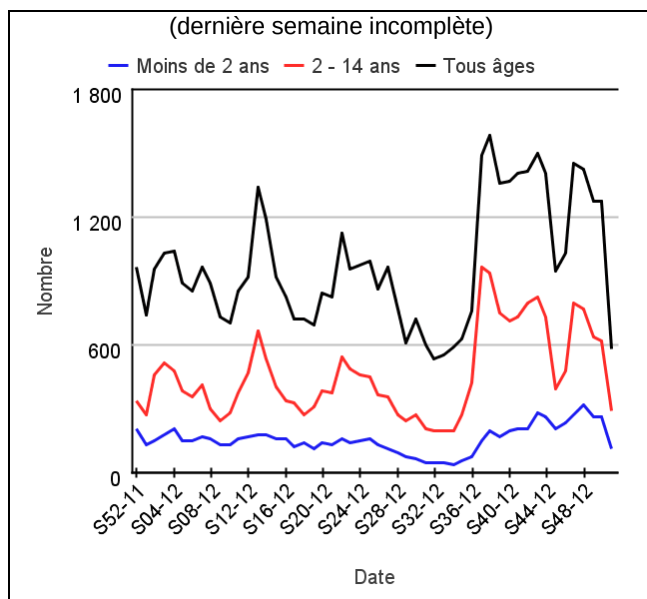
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

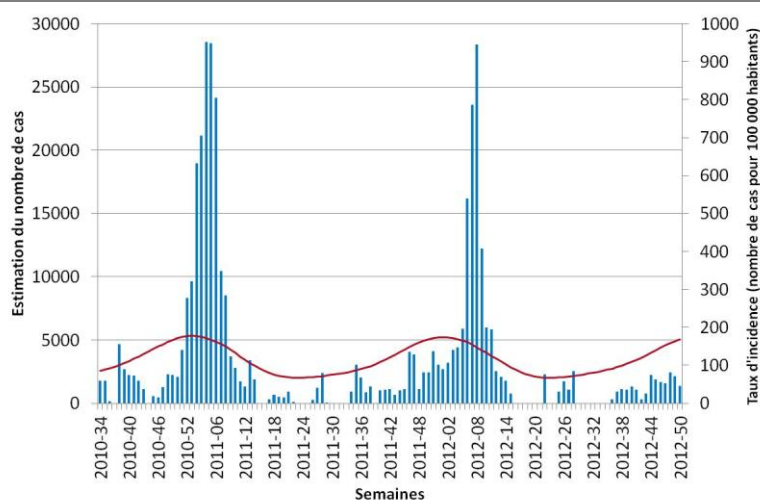
Le taux d'incidence des consultations pour grippe en médecine de ville augmente sensiblement en France, mais reste inférieur au seuil épidémique (147 cas pour 100 000 habitants en France pour un seuil à 169). En région Languedoc-Roussillon, le taux d'incidence reste faible, avec une estimation des gripes cliniques à 45 cas pour 100 000 habitants.

La tendance observée au niveau des urgences ainsi que pour les associations SOS Médecins montre une augmentation des motifs d'appels et des diagnostics au niveau national comme au niveau régional.

Si 14 syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans des services d'urgences de la région en semaine 2012-50, ce sont d'ores et déjà 12 cas qui ont été rapportés en ce début de semaine 51 (entre lundi et mercredi). Il en est de même pour les associations SOS Médecins de la région (27 cas en semaine 50 et déjà 21 cas en cette semaine 51).

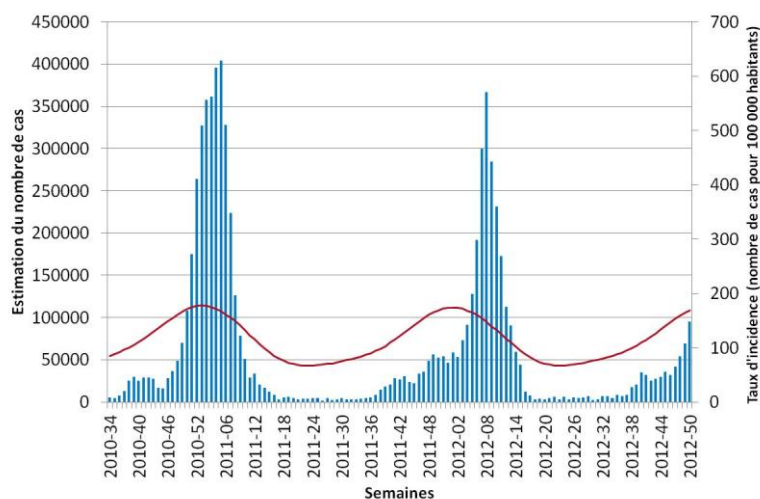
| DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la grippe clinique (nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Unifié Sentinelles et Grog, tous âges, semaines 2010-34 à 2012-50, en Languedoc-Roussillon et en France



Languedoc-Roussillon

* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.



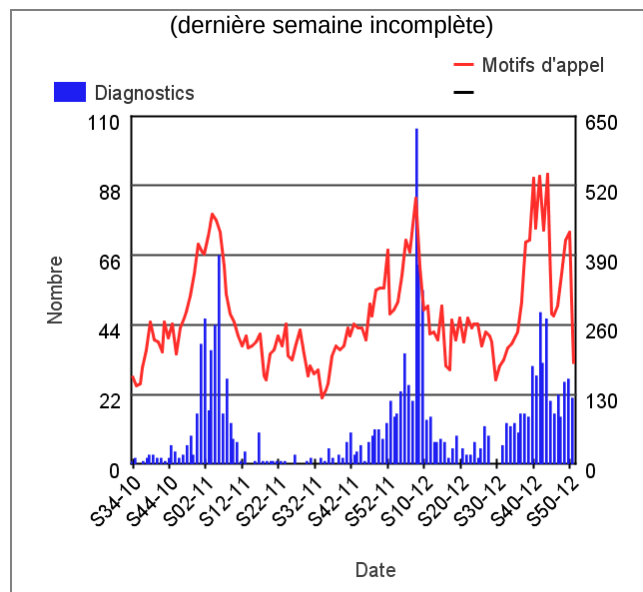
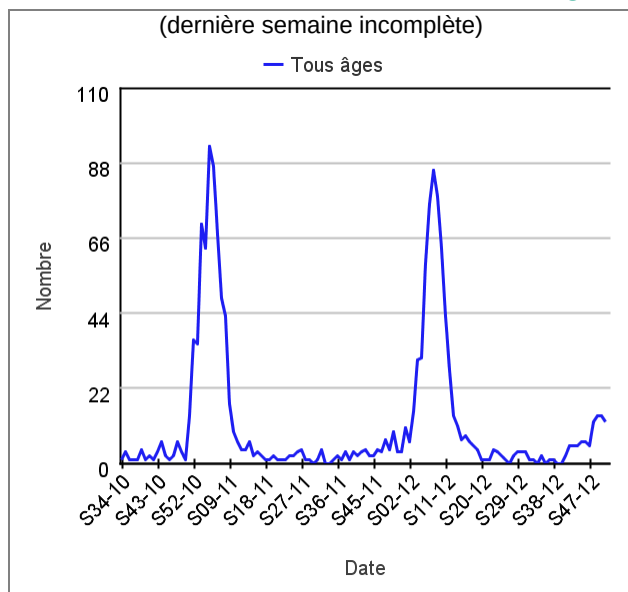
France

Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

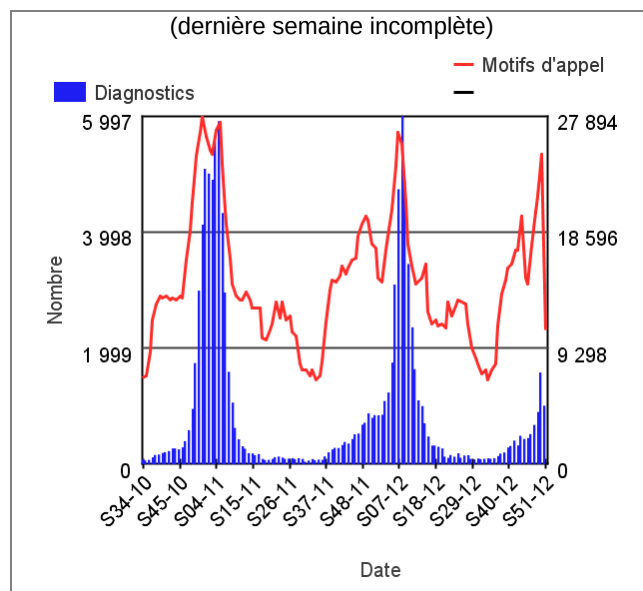
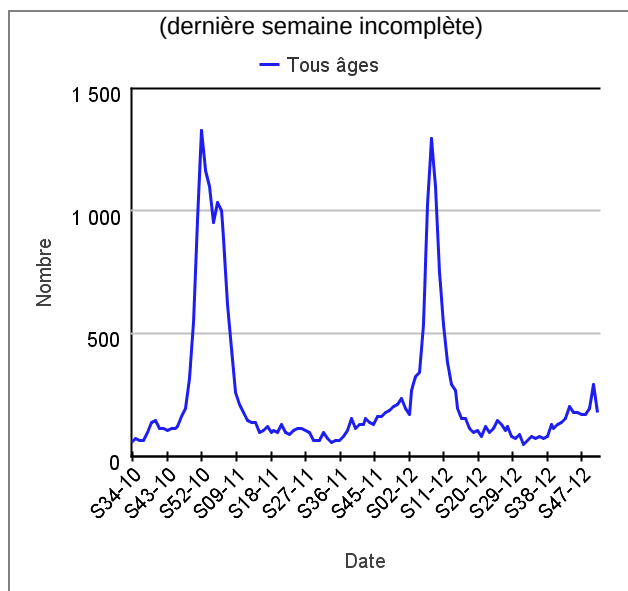
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-51, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2010-34 à 2012-51, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

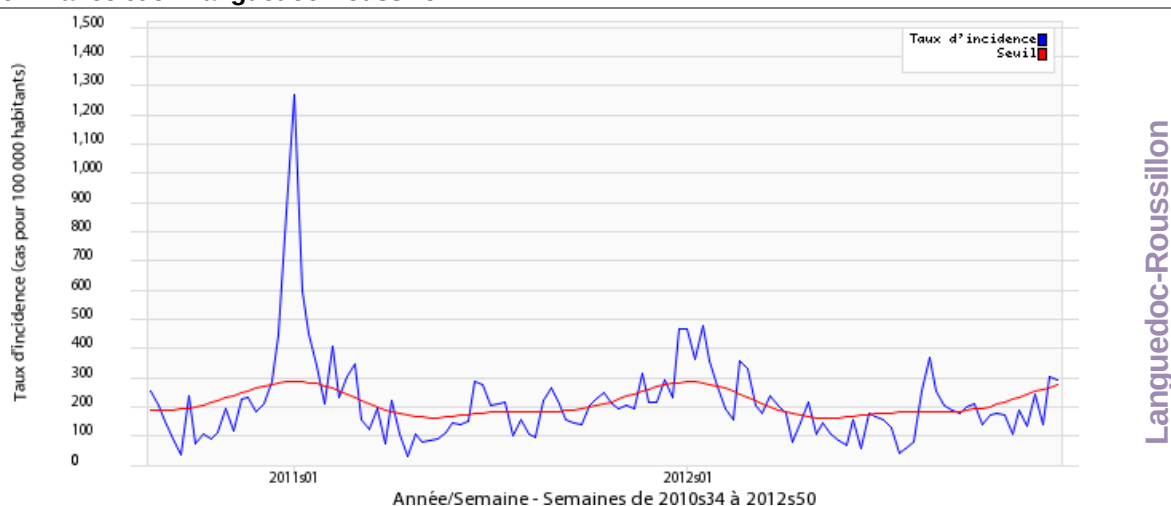
Le taux d'incidence (données non consolidées) place la région Languedoc-Roussillon juste au-dessus du seuil épidémique national pour la 2^{ème} semaine consécutive, avec 291 cas pour 100 000 habitants, le seuil étant à 274. Le taux national, bien qu'en augmentation progressive, reste inférieur au seuil épidémique.

Le recours aux urgences pour la gastro-entérite est en forte augmentation en France entière, mais pas en région, où il se situe toujours à son niveau de base.

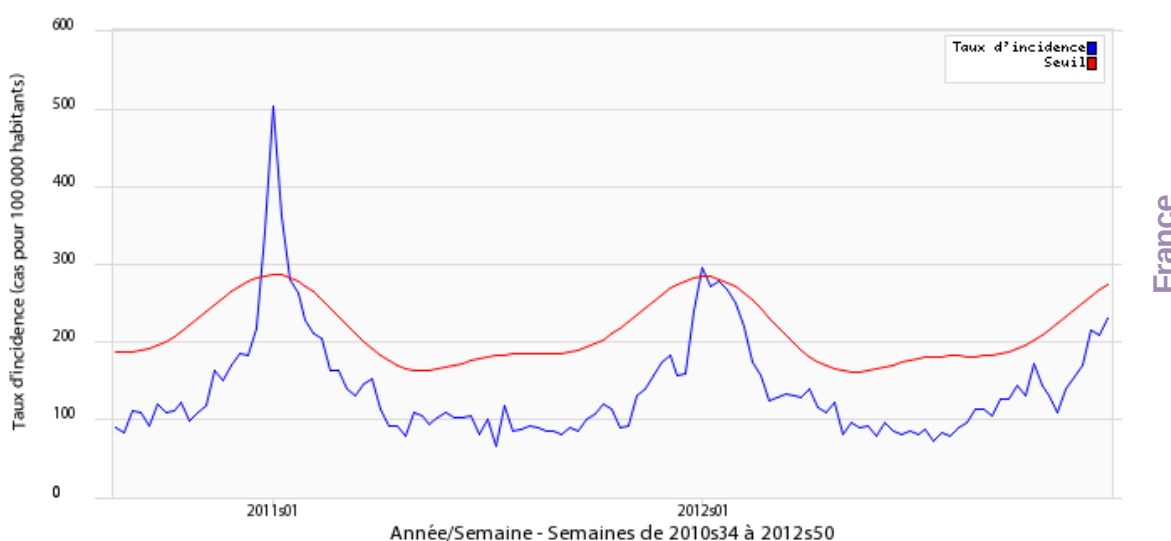
Les diagnostics effectués par les médecins des associations SOS sont en augmentation en région et de manière plus marquée encore en France (ainsi que les motifs d'appel).

| DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la diarrhée aiguë (en nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Sentinelles, semaines 2010s34 à 2012s50, en France et en Languedoc-Roussillon



* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

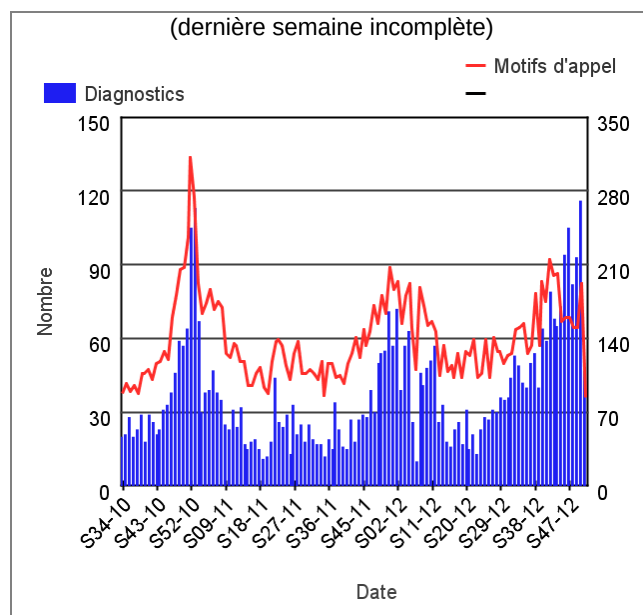
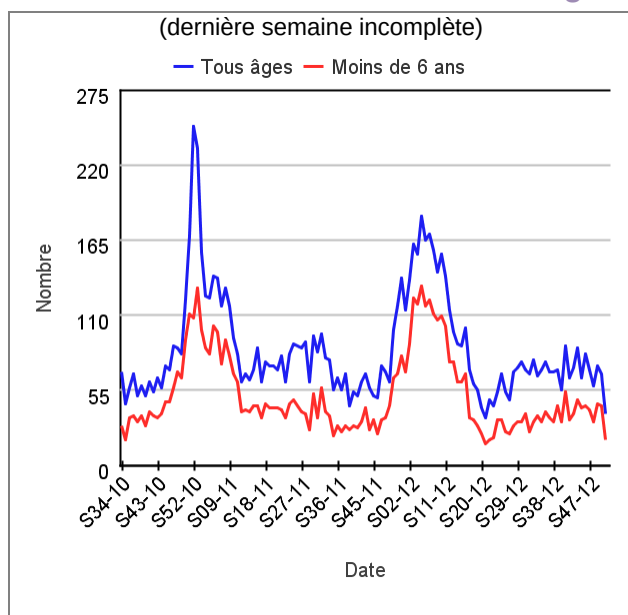


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

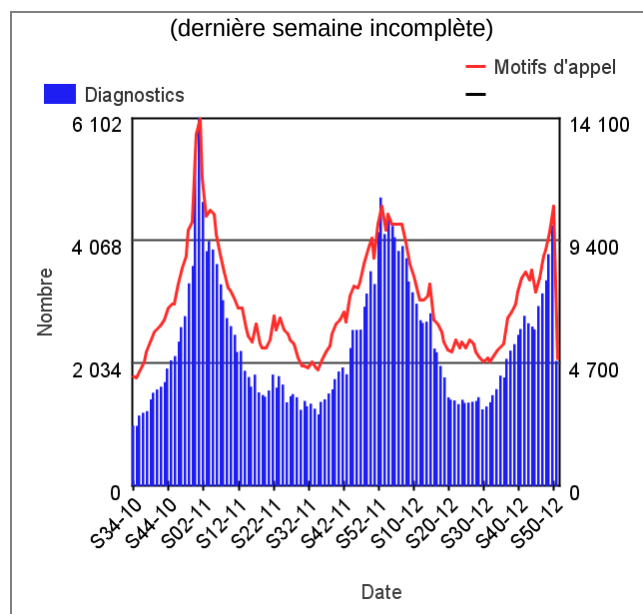
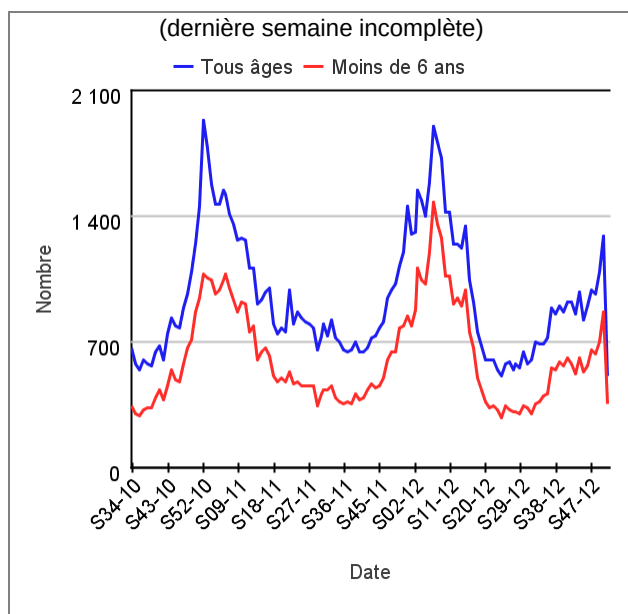
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-51, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, tous âges, semaines 2010-34 à 2012-51, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

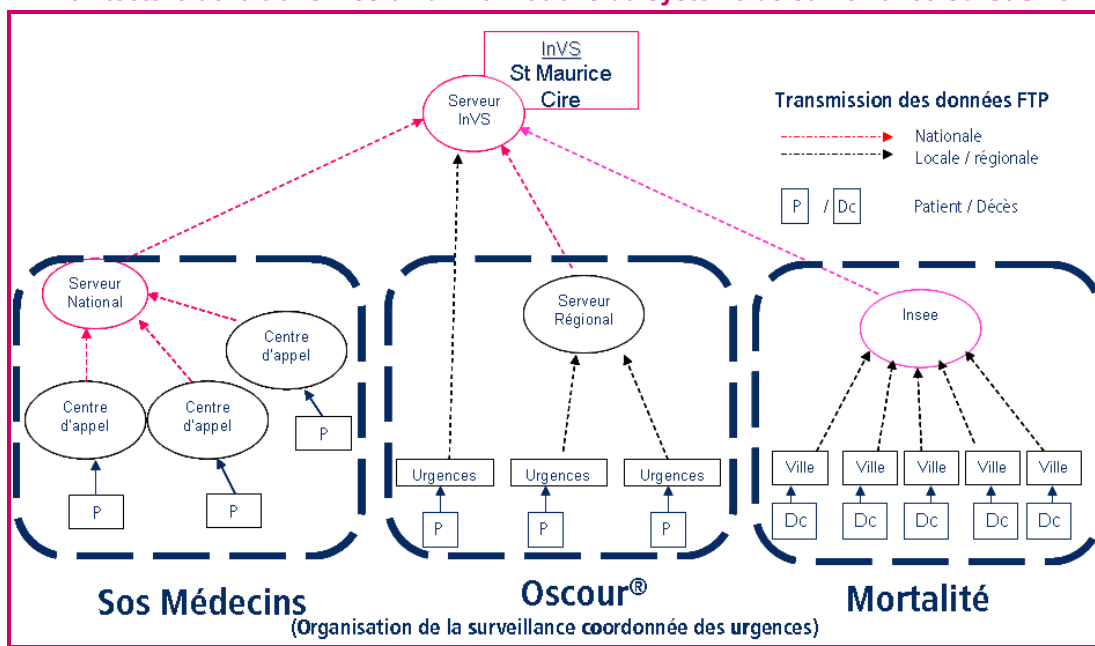


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

Le système de surveillance Oscan® 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.

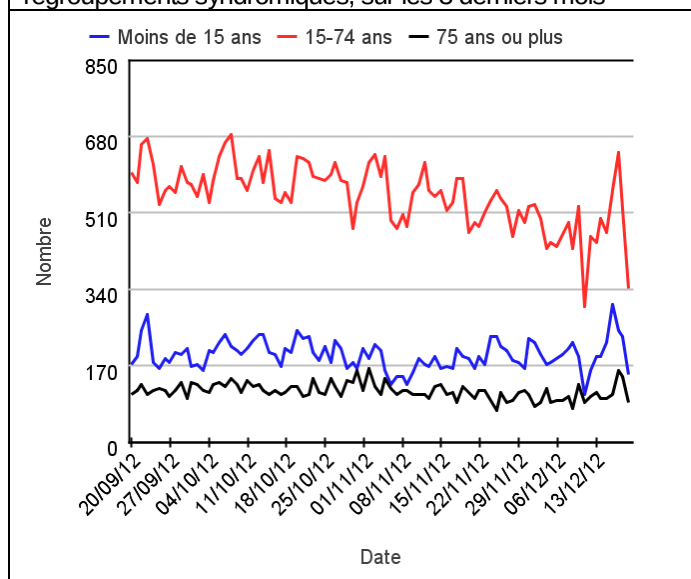
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

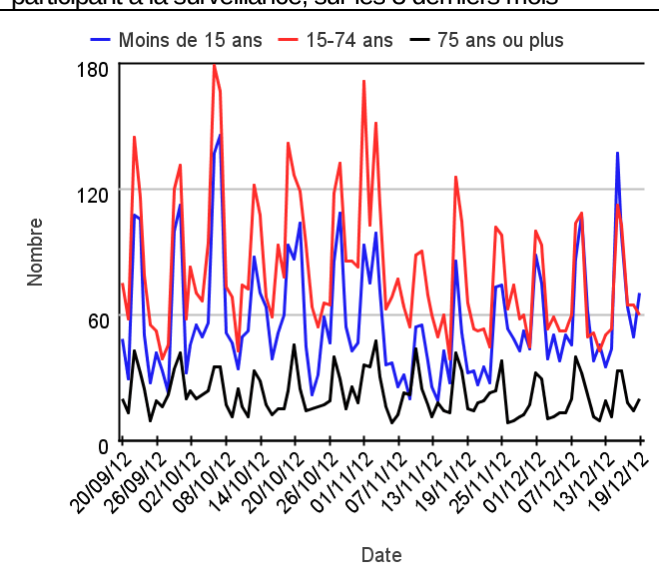
Oscour®

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, sur les 3 derniers mois



SOS Médecins

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 semaine **2012-50**, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait **5598** RPU et représentait **63%** des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de **88%**. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **99%** pour l'association de Nîmes et à **78%** pour celle de Perpignan.

| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires - au 20/12/12 |

La CVAGS a été destinataire depuis 2 semaines de plusieurs signalements d'**Infections Invasives à Méningocoques (IIM)**. Ces signalements témoignent de la recrudescence en saison hivernale de ces infections susceptibles d'entraîner des complications graves suivies de décès dans 15% des cas environ.

A l'occasion de la survenue de ces épisodes, il est rappelé à la communauté médicale que les IIM sont des maladies à déclaration et signalement obligatoire et que leur survenue doit être signalée sans délai à l'ARS en vue d'une mise en œuvre précoce des mesures de prévention nécessaires notamment pour les contacts extra familiaux du malade fréquentant en particulier des collectivités.

Lors de la survenue d'IIM, l'identification des contacts familiaux des malades, la prescription pour ces contacts d'un traitement antibiotique préventif et la rétro information de l'ARS et de la CVAGS sur ces mesures relèvent des médecins cliniciens concernés.

Pour toute difficulté de mise en évidence du germe, même pour les patients ayant bénéficié d'une antibiothérapie préalable au prélèvement, les praticiens des laboratoires de bactériologie sont invités à contacter le CNR des méningocoques (Institut Pasteur à Paris - Dr TAHA). La transmission rapide d'un échantillon au CNR prend toute son importance lors de ces situations.

Vous trouverez la circulaire relative à la CAT en cas de survenue d'une IIM et ses annexes sur ce lien : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/iim/default.htm>.

| 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

| Liens utiles |

InVS

- Actualités et bulletins de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Actualites> / <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils>
- Bulletin national SOS Médecins : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

ARS Languedoc-Roussillon :

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/ARS-Languedoc-Roussillon.languedocroussillon.0.html>

Cire Languedoc-Roussillon :

- Pour consulter les bulletins déjà parus : <http://ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-sanitaire.92885.0.html>
- Présentation de la Cire : <http://ars.languedocroussillon.sante.fr/CIRE.81894.0.html>

Institut de prévention et d'éducation pour la santé :

<http://www.inpes.sante.fr/>

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

Le point épidémio

Remerciements :

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS Languedoc-Roussillon,

aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour[®],

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes,

ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



[→ Retour au sommaire](#)

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Technicienne d'études
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
Epidémiologiste
Françoise Pierre
Secrétaire
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste

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