

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 137 / 22 novembre 2012

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 8	Fiche thématique gastro-entérite
Page 10	Fiche thématique surveillance des maladies vectorielles
Page 10	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 11	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

| ACTUALITÉS |

Surveillance des pathologies saisonnières

- **Bronchiolite** : activité en légère augmentation, l'épidémie n'a pas encore débuté en Languedoc-Roussillon (valeurs observées inférieures au seuil statistique défini au niveau régional) ; activité forte au niveau national ;
- **Pneumopathie / Bronchite** : activité plus faible que celle de l'an passé à période équivalente ;
- **Grippe** : activité faible, en région comme en France ;
- **Gastro-entérite** : activité faible pour les données du réseau Sentinelles et les urgences, mais le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations SOS tend à augmenter.

Surveillance des maladies vectorielles

Depuis le 1^{er} mai, 115 fiches de signalement de cas suspects ont été reçues dans le Gard et l'Hérault. A ce jour, 2 cas de chikungunya et 10 de dengue ont été confirmés (4 résultats en attente) ; tous ont été importés au cours d'un voyage en zone d'endémie. Aucun cas autochtone n'a été détecté.

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 20/11/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin épidémiologique grippe, point au 20/11/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 20/11/12 : cliquez [ici](#).

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France, point au 13/11/12 : cliquez [ici](#).

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Pneumopathie

En région comme au niveau national, les effectifs observés sont plus faibles que ceux de l'an passé à la même période. Chez les personnes de plus de 75 ans de la région, les pneumopathies sont la 4^{ème} cause de passages aux urgences et représentent 5% du total de passages.

Bronchiolite

Selon l'InVS, la situation épidémiologique de la bronchiolite est en léger recul au niveau national, comme habituellement observé après les vacances scolaires. Une reprise épidémique est attendue et le pic épidémique pourrait être atteint dans les prochaines semaines.

En région, la tendance est à l'augmentation, mais les valeurs observées sont encore sous le seuil statistique défini au niveau régional, la bronchiolite étant tout de même la 3^{ème} cause de recours aux urgences pour les moins de 2 ans en Languedoc-Roussillon (10% des passages de la classe d'âge). L'épidémie n'a donc pas encore débuté dans la région.

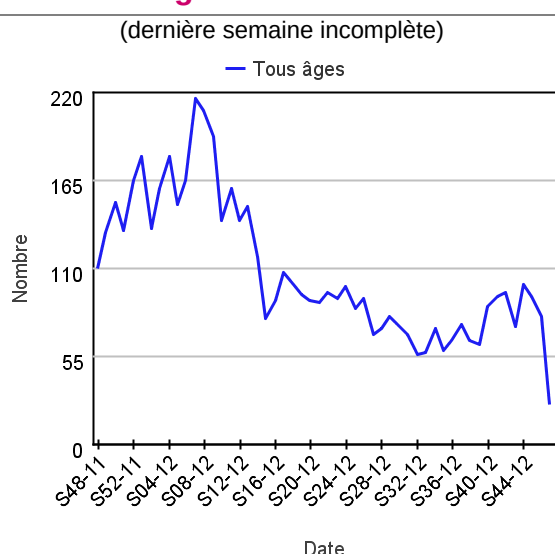
Bronchite

Le recours aux urgences pour cette maladie est moins fréquent qu'à la période équivalente l'an passé au niveau régional comme en France. Les données SOS Médecins rapportent plus de diagnostics de bronchite posés par les médecins des associations, mais avec un biais puisque le codage des diagnostics est meilleur cette année.

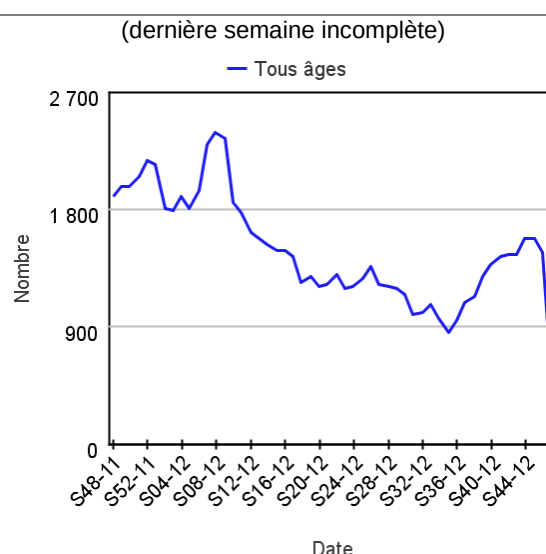
| PNEUMOPATHIE |

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

Languedoc-Roussillon



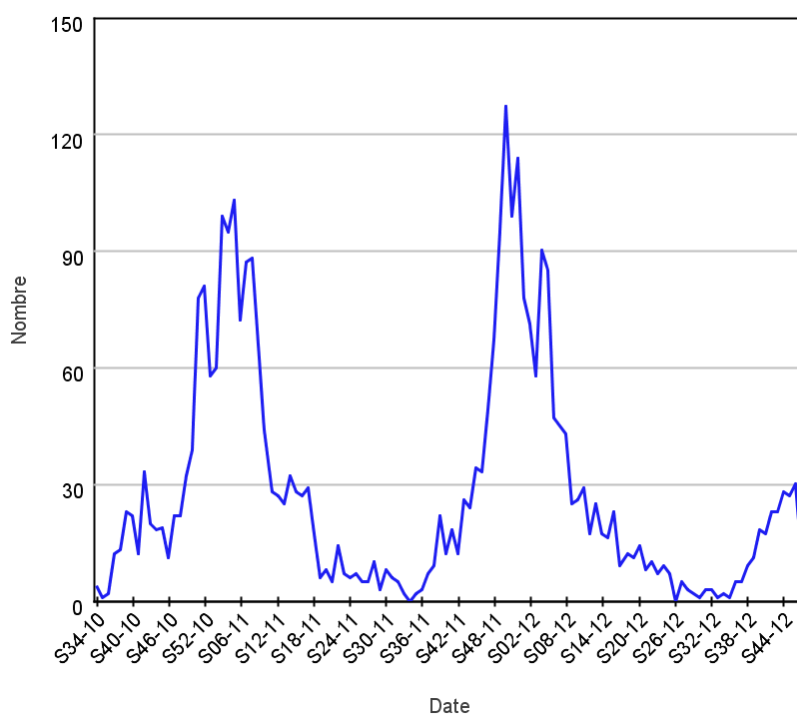
France



Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2012-47, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

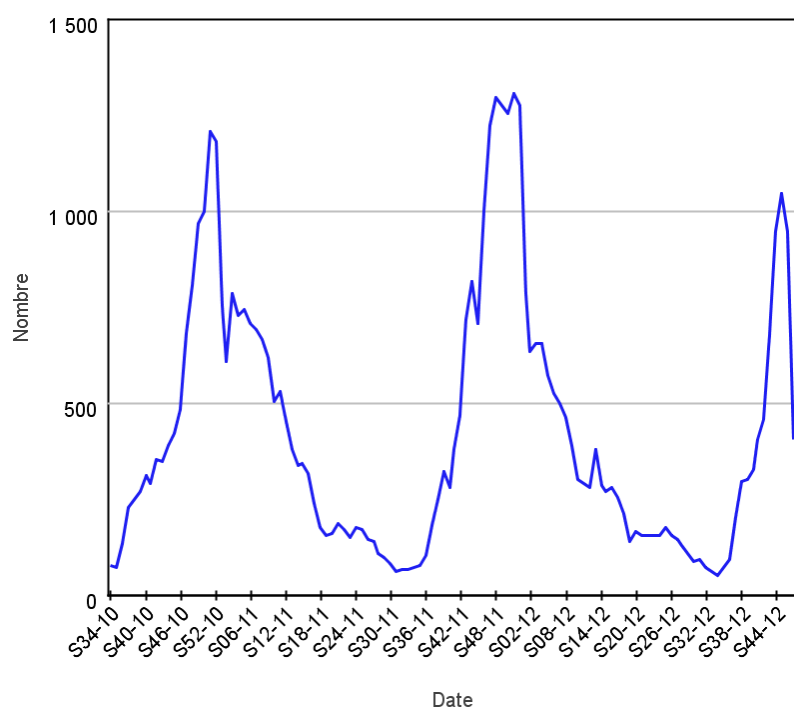
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



| BRONCHITE |

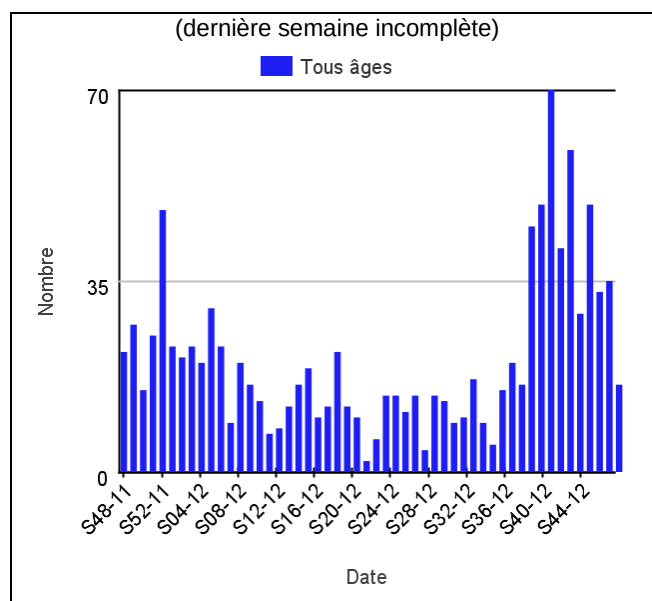
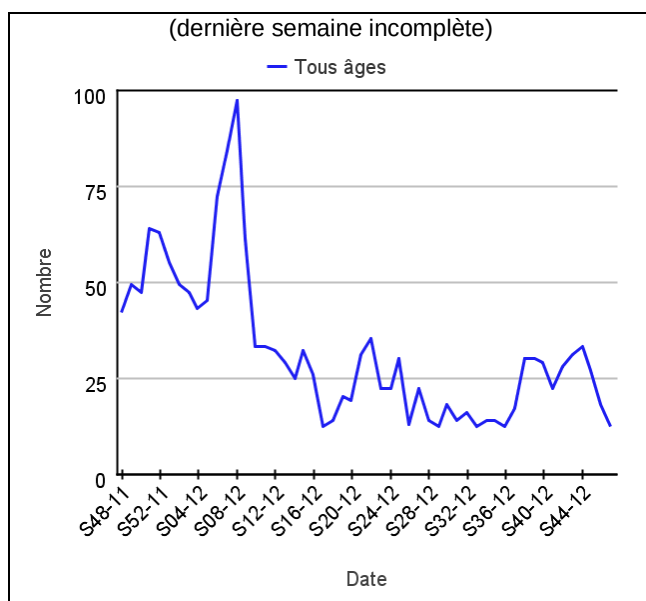
Réseau Oscour®

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

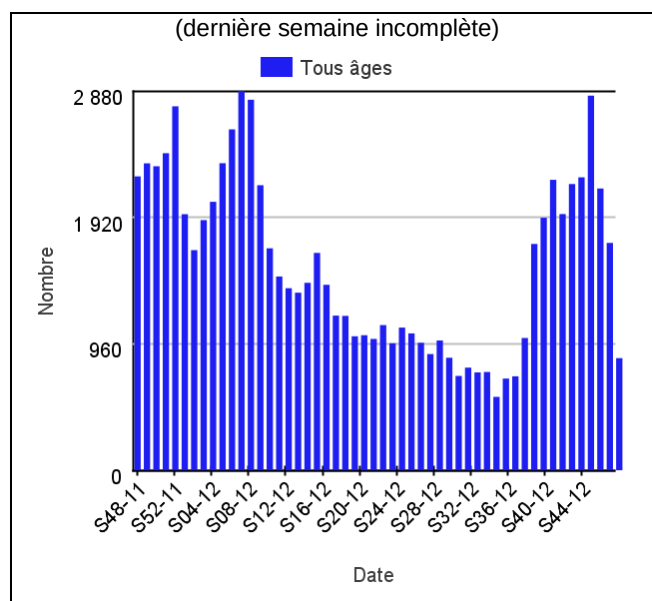
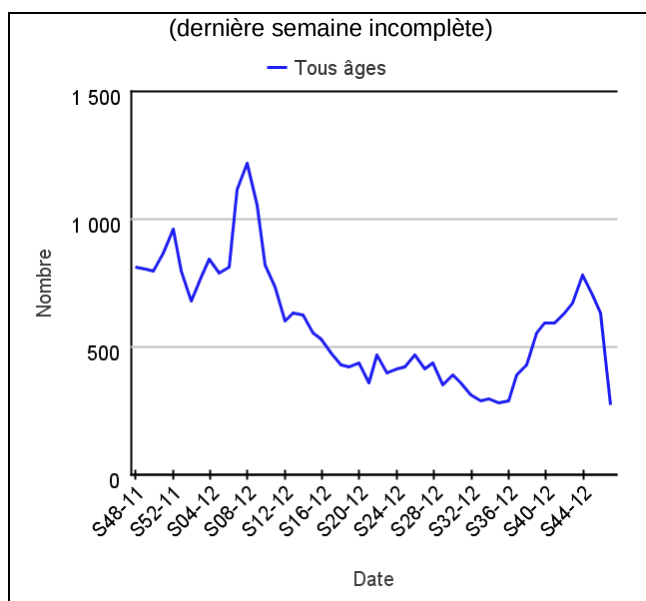
Réseau SOS Médecins

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

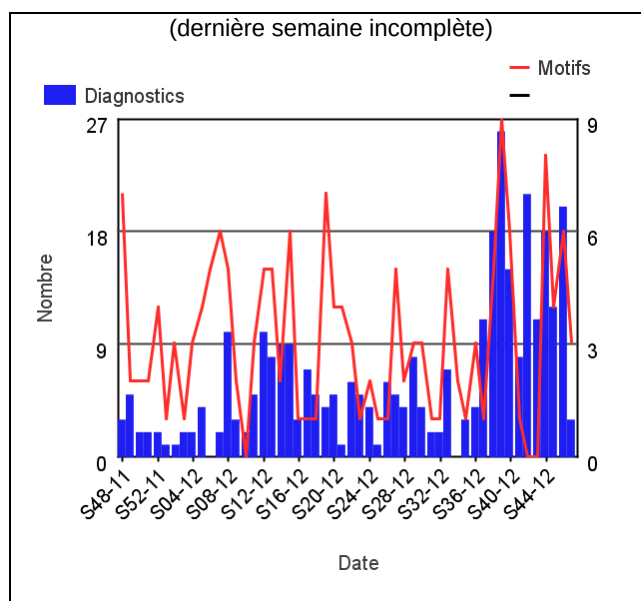
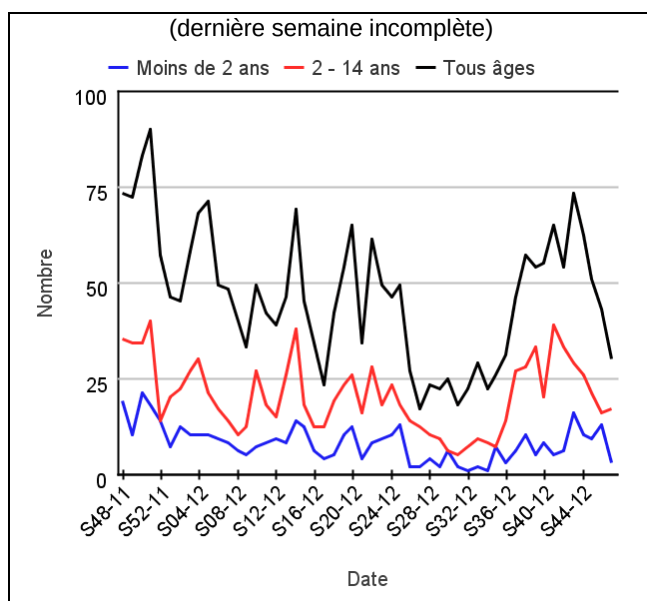
Réseau Oscour®

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

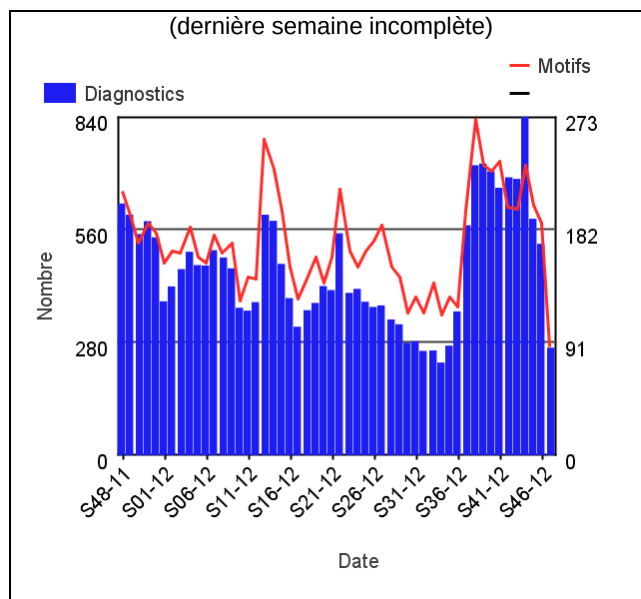
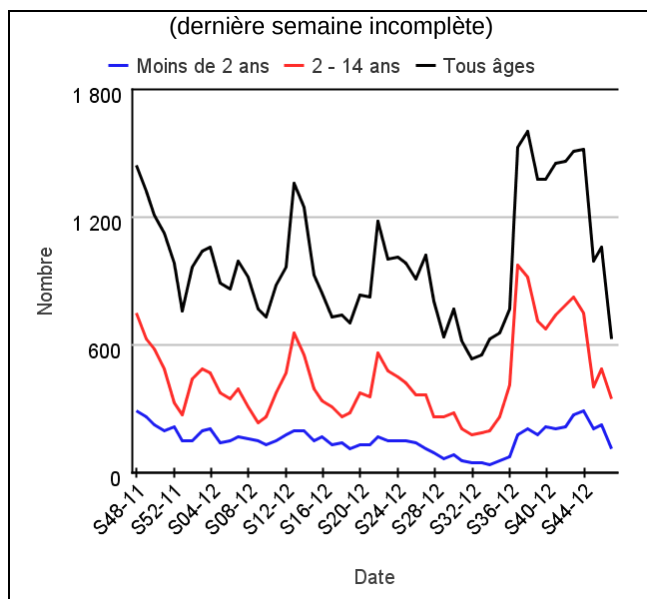
Réseau SOS Médecins

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 |

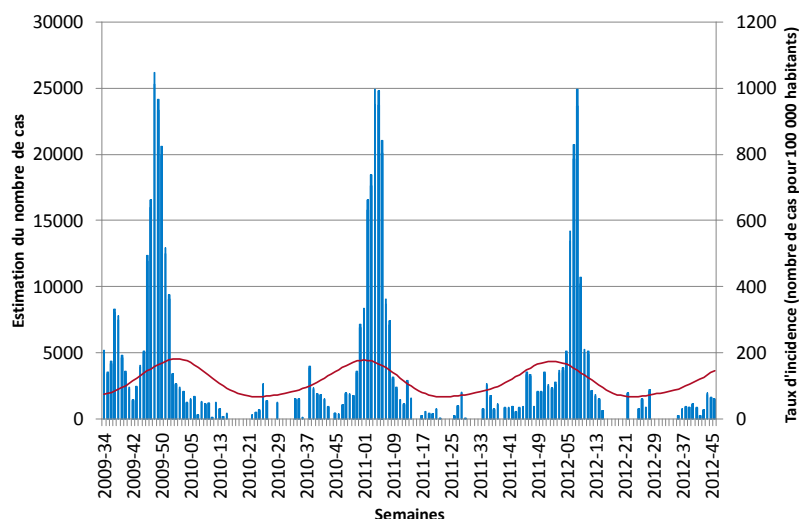
Les données du réseau Unifié des réseaux Grog et Sentinelles rapportent peu de cas de grippe clinique pour le moment, le taux d'incidence national et régional restant inférieur au seuil épidémique national.

Peu de diagnostics de grippe clinique sont effectués aux urgences, que ce soit en région (une dizaine en semaine 2012-46) ou en France (moins de 200 cas en semaine 2012-46).

Depuis la 2^{ème} semaine des vacances scolaires (semaine 2012-45), les motifs d'appels ou de consultation SOS Médecins tendent à baisser fortement et les diagnostics sont légèrement moins nombreux aussi.

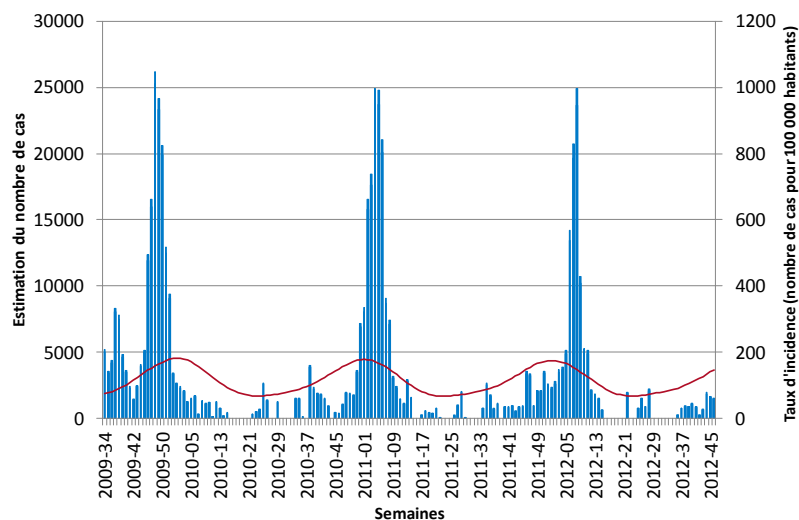
| DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

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 2009-34 à 2012-46, en Languedoc-Roussillon et en France



Languedoc-Roussillon

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



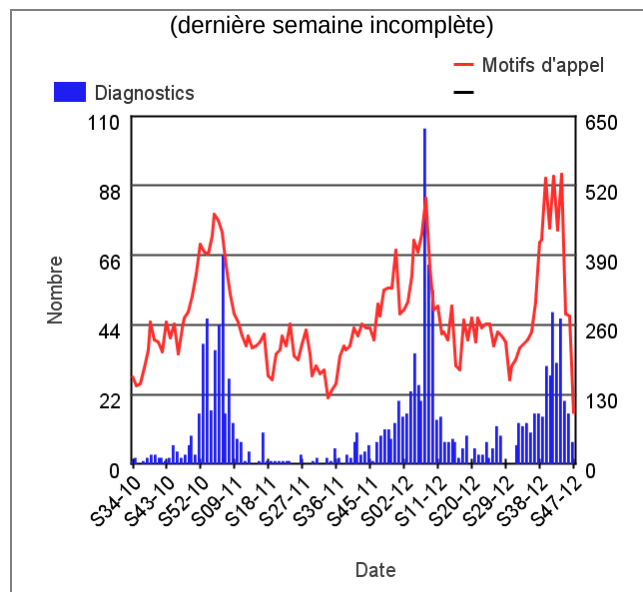
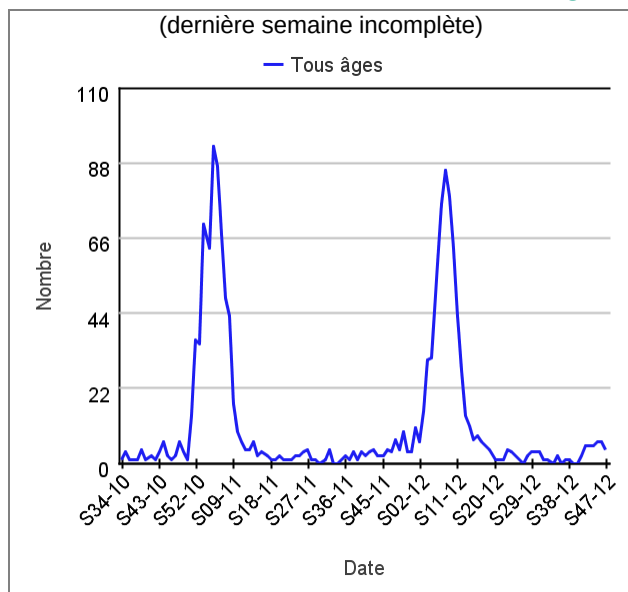
France

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

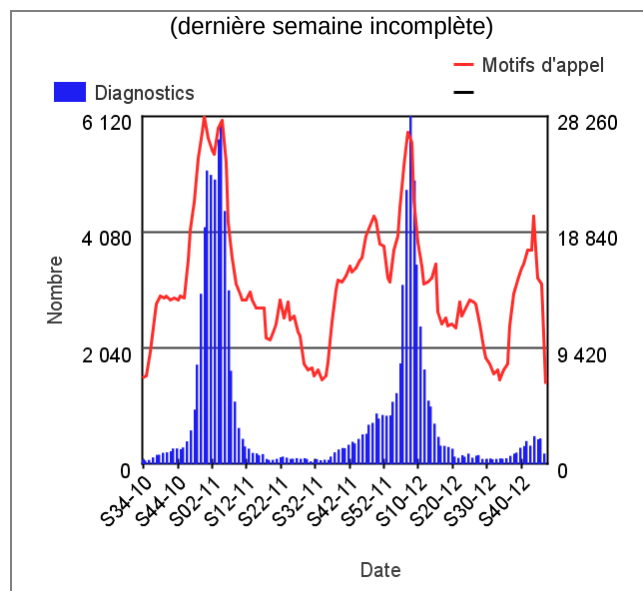
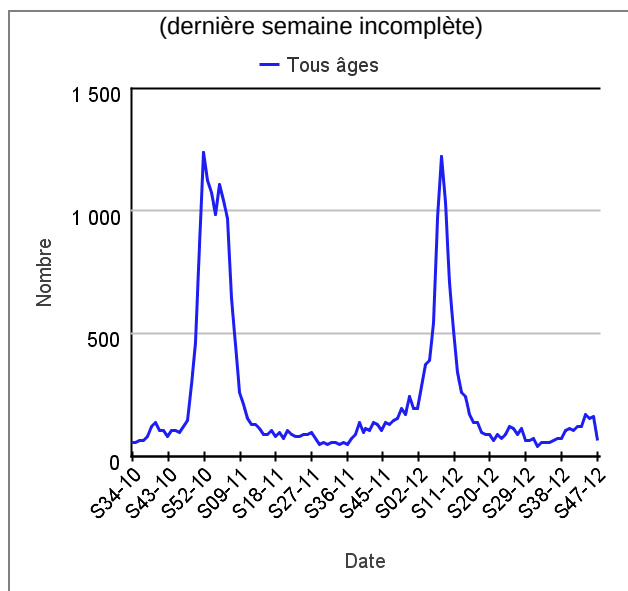
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-47, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-47, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

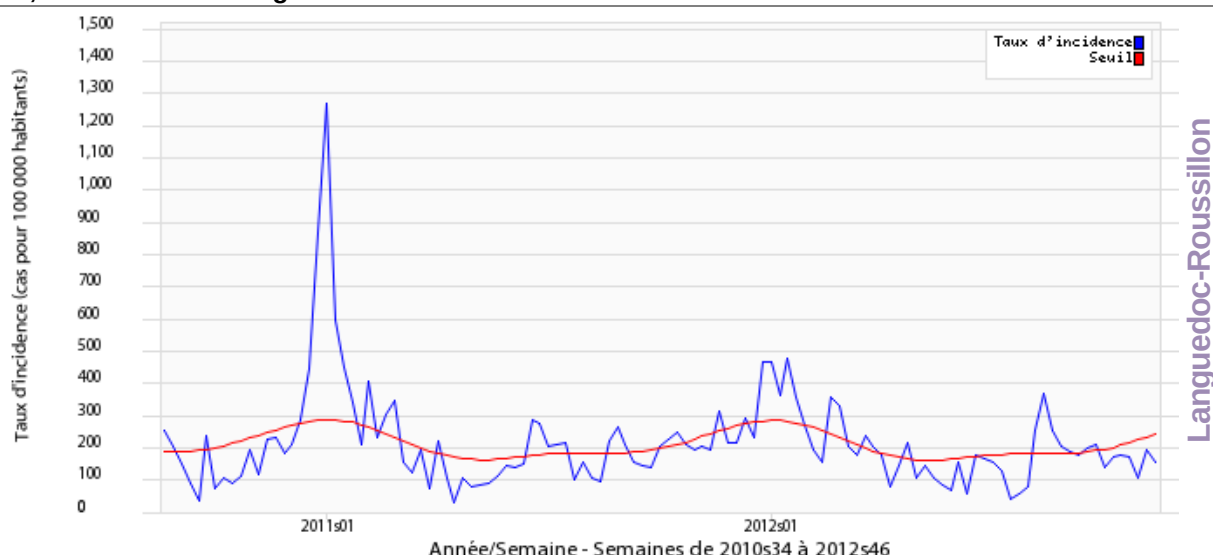
Le taux d'incidence national pour diarrhée aiguë en médecine de ville est inférieur au seuil épidémique national, tout comme celui de la région Languedoc-Roussillon.

En région, les données issues des structures d'urgences sont à leur niveau de base. Au niveau national, il y a un peu plus de cas qu'habituellement observé à cette période de l'année, mais les effectifs sont relativement stables.

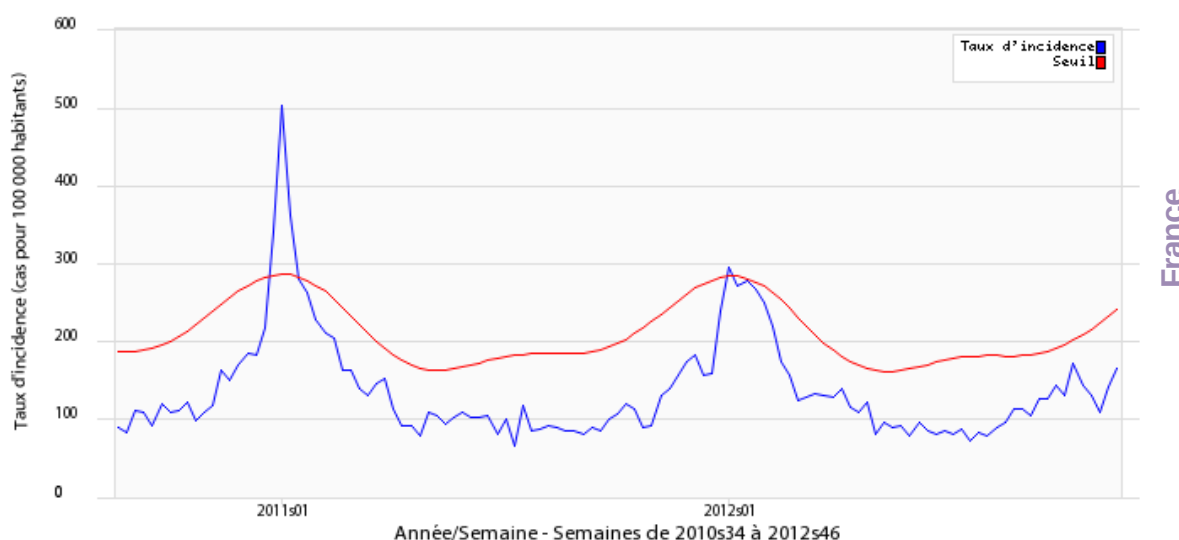
Comme pour la grippe, depuis la semaine 2012-45, les visites ou consultations dont le motif correspondait à de la gastro-entérite ont bien diminué. Cependant, les diagnostics ont poursuivi leur augmentation.

| 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 2010-34 à 2012-46, en France et en Languedoc-Roussillon



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

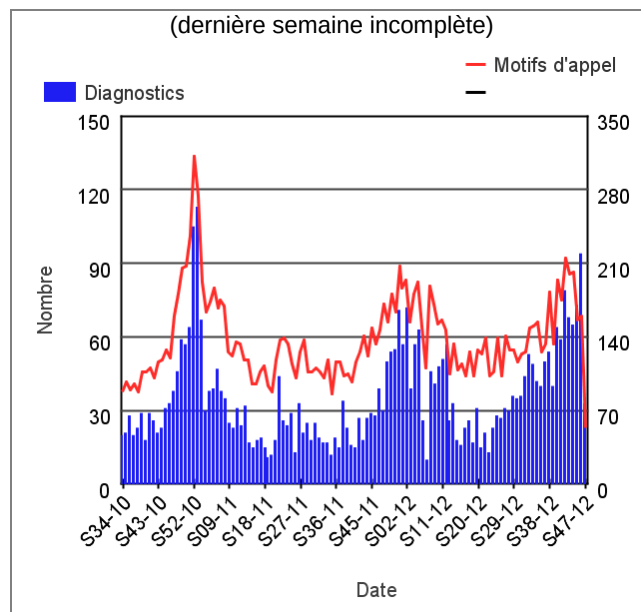
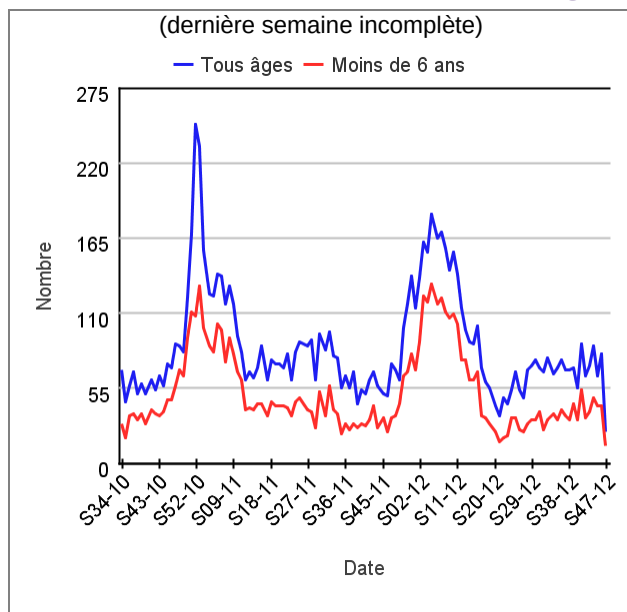


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

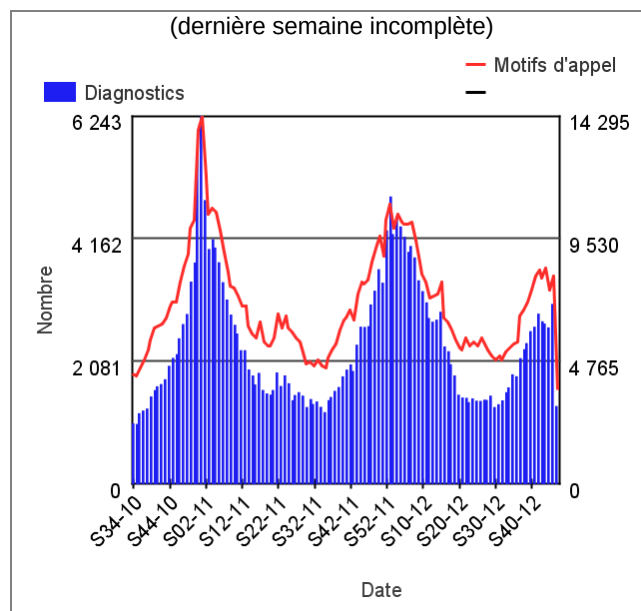
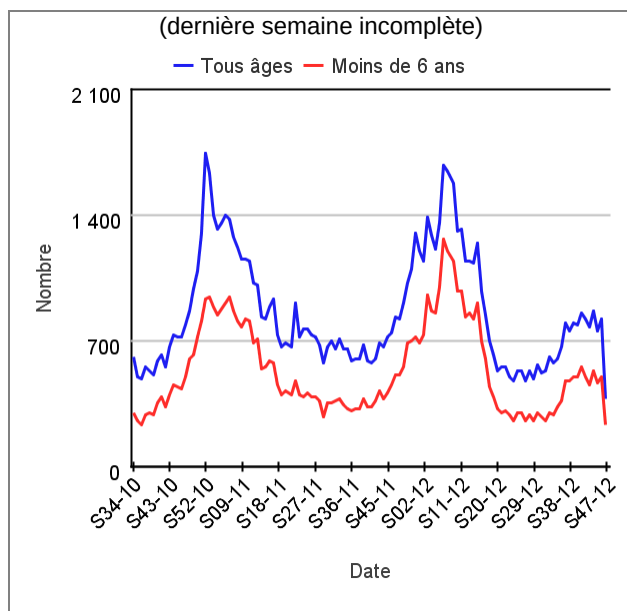
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-47, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-47, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE SURVEILLANCE DES MALADIES VECTORIELLES |

I SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE I

I EN BREF I

Depuis le 1^{er} mai, 115 fiches de signalement de cas suspects dans le Gard et l'Hérault ont été reçues. A ce jour, 2 cas de chikungunya et 10 de dengue ont été confirmés (4 résultats en attente) ; tous ont été importés au cours d'un voyage en zone d'endémie.

Tableau de répartition des cas suspects de chikungunya et de dengue signalés depuis le 01/05/12 :

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés		Cas confirmés autochtones		En attente de résultats biologiques	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik	Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV
Gard	47	3	0	0	0	2	4	4	1
Hérault	68	7	2	0	0	2	21	16	1
Total	115	10	2	0	0	4	25	20	2

I SURVEILLANCE WEST NILE I

I EN BREF I

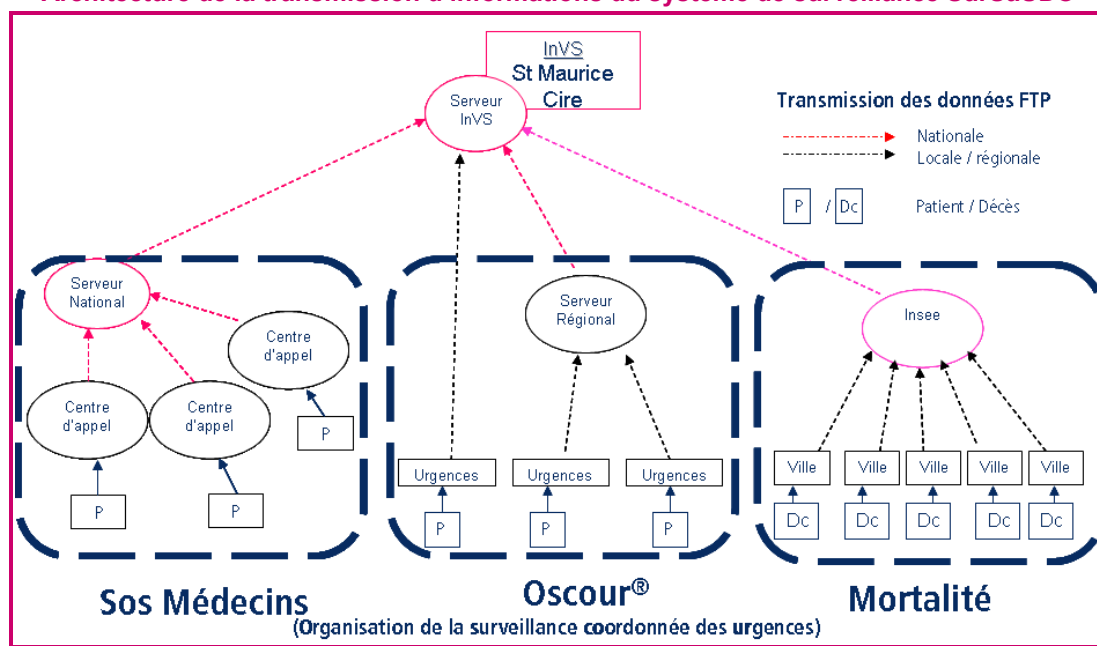
Depuis le début de la surveillance, 13 cas suspects/confirmés humains de West Nile ont été signalés dans la région. Ils ont fait l'objet de prélèvements (LCR et sang total) analysés par le CNR des Arbovirus à Marseille ; tous ont été infirmés.

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.

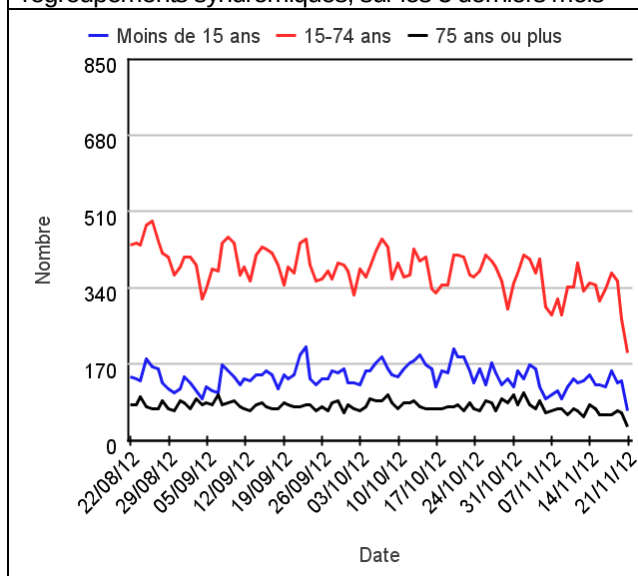
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

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



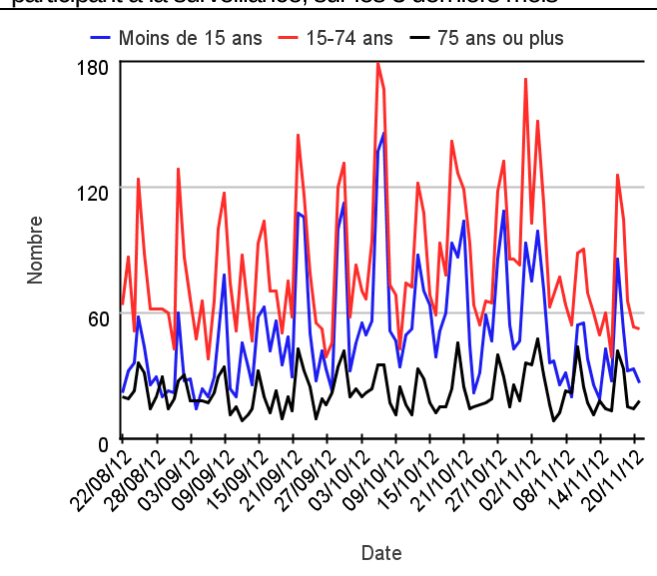
Oscour®

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 2012-46, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 5978 RPU et représentait 61% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 85%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% pour l'association de Nîmes et à 69% pour celle de Perpignan.

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

| 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 courrier 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