CIRE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le point épidémio

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 138 / 30 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 11	| A propos des données issues de SurSaUD® |
Page 12	| Coordonnées du point focal CVAGS |

| ACTUALITÉS |

Surveillance des pathologies saisonnières

- **Bronchiolite :** c'est la 1ère semaine où le nombre de diagnostics de bronchiolite franchit le seuil épidémique calculé au niveau régional, pouvant annoncer le début de l'épidémie (à confirmer la semaine prochaine). En France, après la diminution liée aux congés de la Toussaint, on observe une reprise épidémique et donc une augmentation des recours aux urgences pour bronchiolite. Pour accéder au point de situation de la bronchiolite en France de l'InVS (28/11/2012), cliquez ici.

- **Gastro-entérite :** le taux d'incidence pour diarrhée aiguë en médecine de ville, estimé par le réseau Sentinelles de l'Inserm pour la région est légèrement supérieur au seuil épidémique national (293 cas pour un seuil à 251 cas pour 100 000 habitants) ; en France, l'activité reste faible. Pour accéder au point de situation de la gastro-entérite en France de l'InVS (27/11/2012), cliquez ici.

- **Grippe :** activité faible (Sentinelles / Urgences / SOS Médecins, en région et en France). Pour accéder au bulletin épidémiologique grippe de l'InVS (27/11/12), cliquez ici.

Surveillance des maladies vectorielles

La surveillance des maladies à transmission vectorielles prend fin ce jour. Un bilan de la saison de surveillance 2012 vous sera prochainement communiqué.

Au total, 13 fiches de signalements de cas suspects de West Nile ont été reçues, tous ayant été infirmés. Et 117 signalements de cas suspects de chikungunya/dengue ont été reçus. Parmi ceux-là, 13 cas de dengue et 2 de chikungunya ont été confirmés, tous acquis au cours d'un voyage en zone d'endémie (cas importés). Aucun cas de transmission autochtone des virus de la dengue ou du chikungunya n'a été détecté au cours de la saison.

Bulletin national d'information SOS Médecins du 27 novembre 2012 : cliquez ici.

Bulletin hebdomadaire international n°375 du 21 au 27 novembre 2012 : cliquez ici.

Bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone du 25 novembre 2012 : cliquez ici.

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Pneumopathie

En région comme en France, le recours aux urgences pour cette maladie est relativement stable et bien inférieur à ce qui était observé l'an passé à la même période de l'année.

Bronchiolite

En semaine 2012-47, le nombre de diagnostics de bronchiolite effectués aux urgences dépassait pour la 1ère semaine le seuil défini au niveau régional. Si les effectifs sont aussi au-dessus du seuil la semaine prochaine, cela annoncerait alors le début de l'épidémie de bronchiolite en languedoc Roussillon.
Au niveau national, suite au léger recul observé après les congés scolaires de la Toussaint, le recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson est de nouveau en augmentation.

Bronchite

En région comme en France, les diagnostics de bronchites effectués aux sont relativement stables et inférieurs à ceux de l'année dernière, alors qu'ils sont plus fréquents que l'an passé dans les données des associations SOS Médecins.

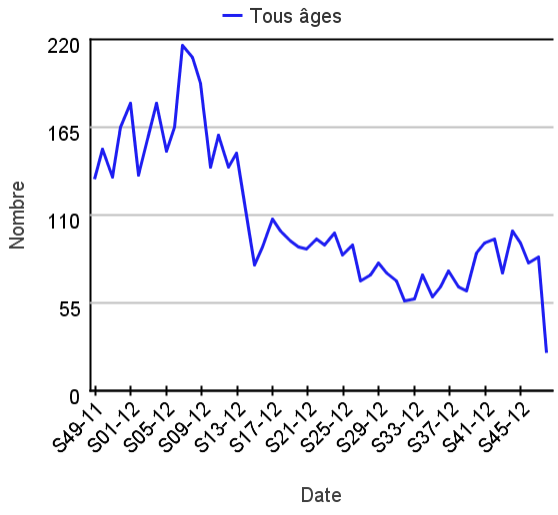
Asthme

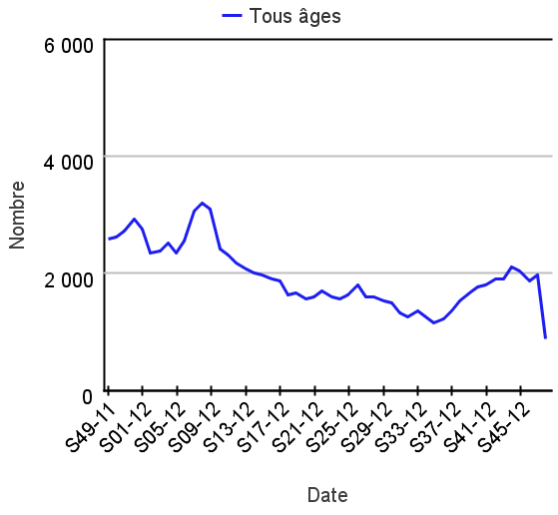
En France et en région, la semaine 2012-47 est marquée par une augmentation des diagnostics d'asthme aux urgences, retrouvée notamment chez les 2-14 ans.

| 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
(dernière semaine incomplète)	(dernière semaine incomplète)



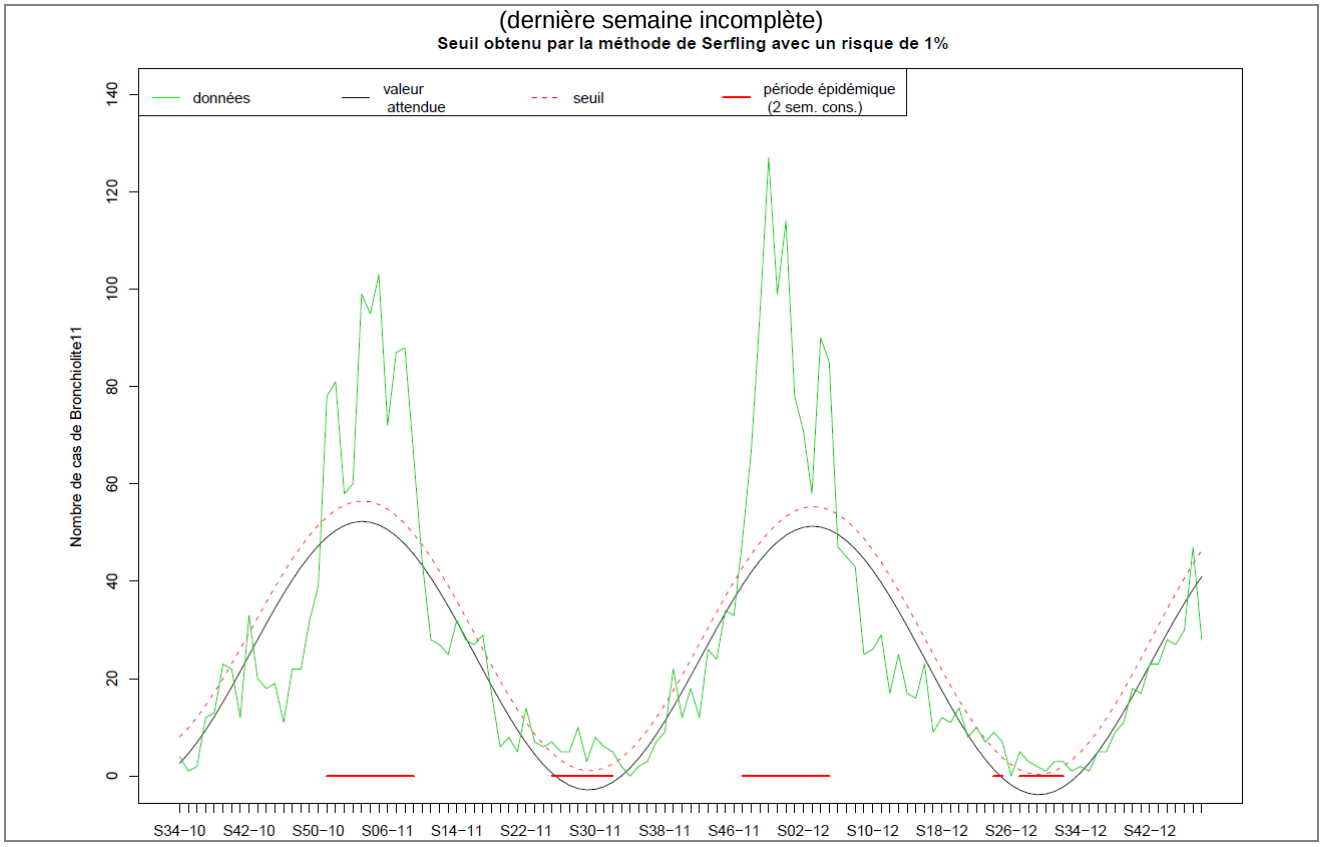


| BRONCHIOLITE |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2012-48, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

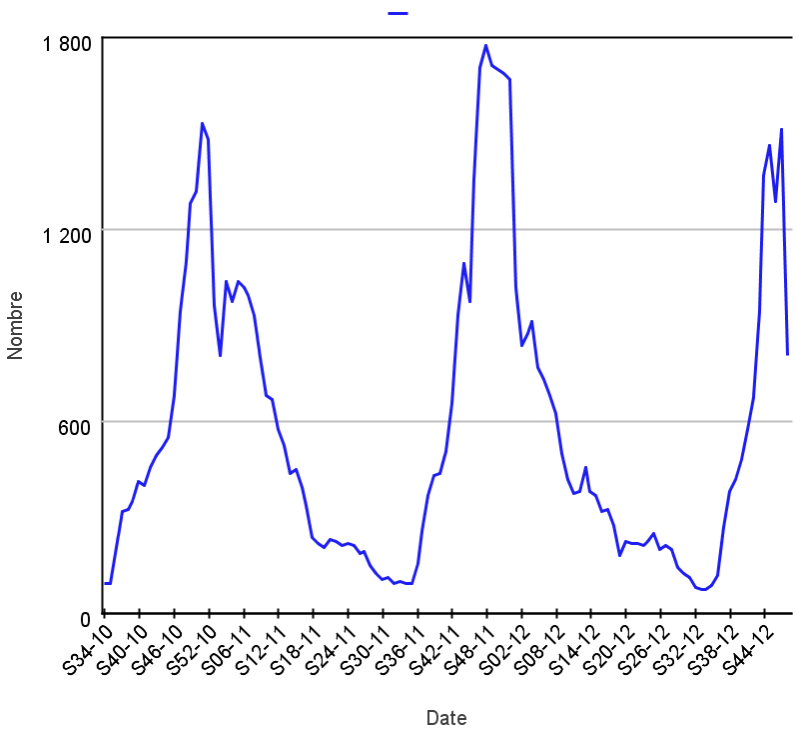
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

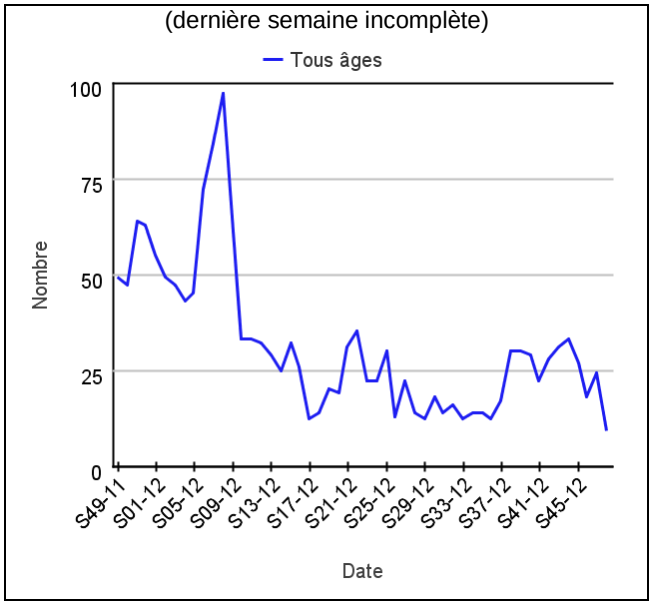
(dernière semaine incomplète)

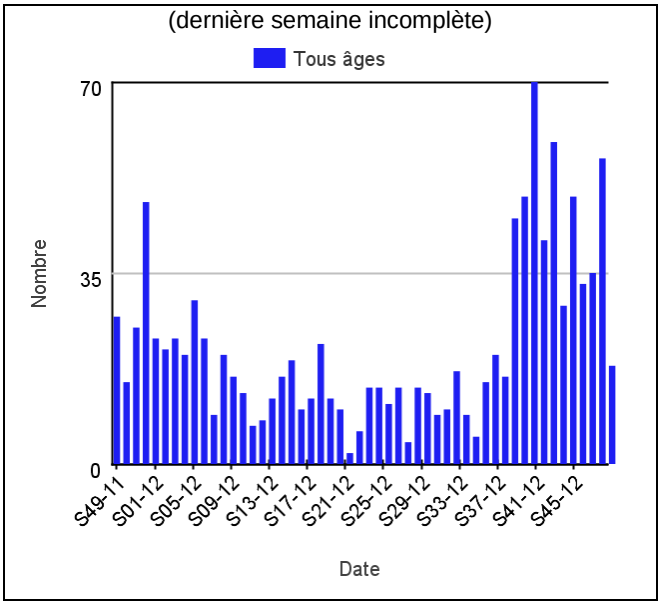


| BRONCHITE |

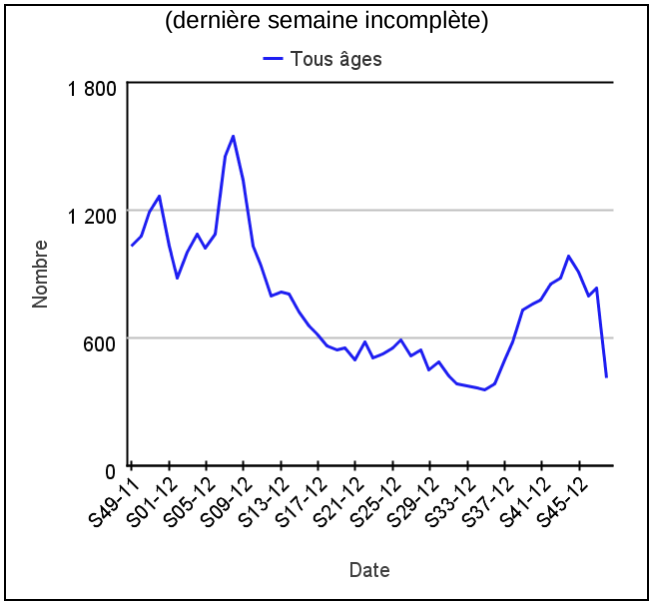
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France	**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France**

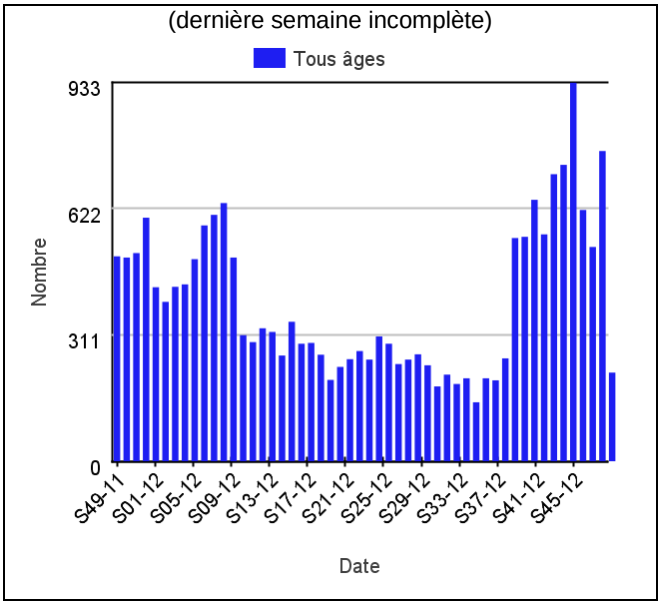
Languedoc-Roussillon





France



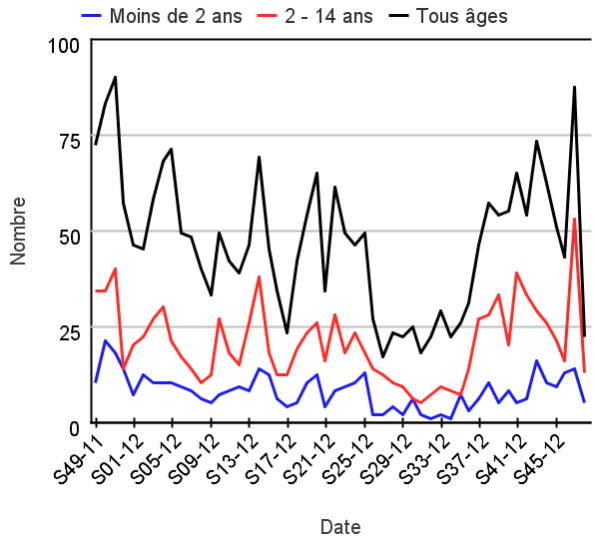


| ASTHME |

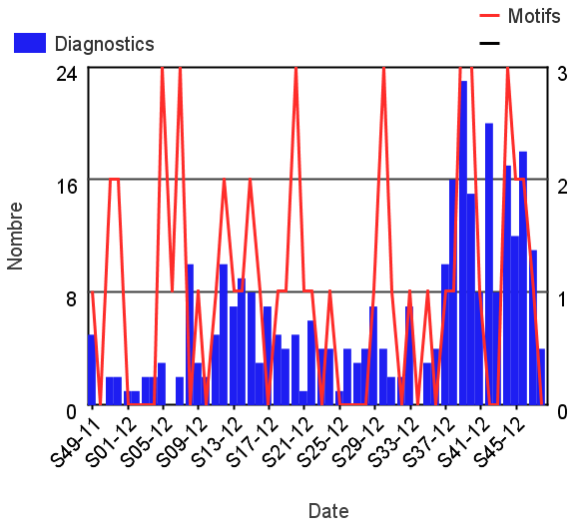
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France	**Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France**

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

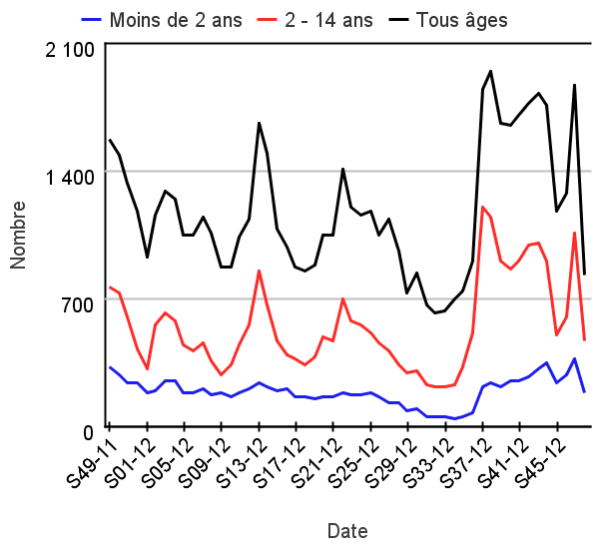


(dernière semaine incomplète)

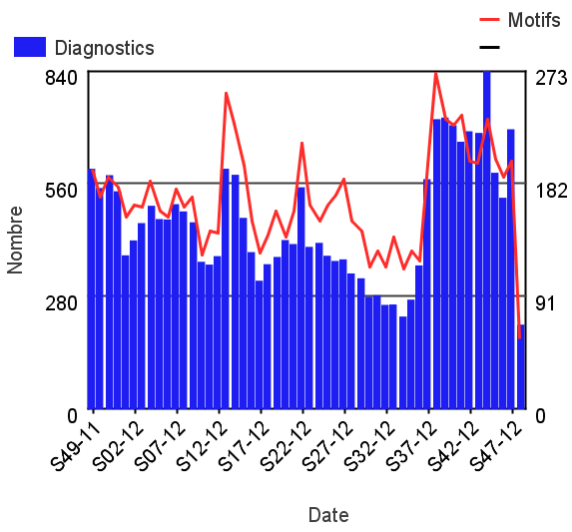


France

(dernière semaine incomplète)



(dernière semaine incomplète)



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

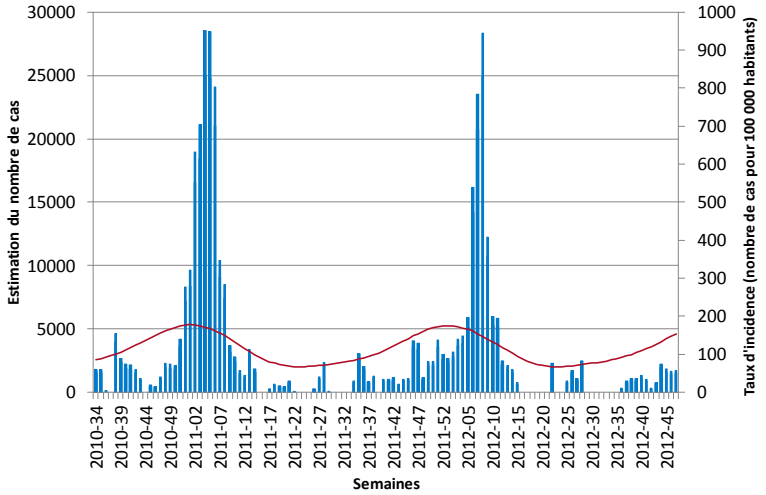
Le réseau Unifié des Grog et des Sentinelles donnent des taux d'incidence pour les grippes cliniques qui sont inférieurs au seuil épidémique national. En région, le taux est de 57 cas pour 100 000 habitants, un peu plus faible que le taux national à 64 cas pour 100 000 habitants (seuil = 153).

Aux urgences, l'activité en lien avec la grippe est toujours faible.

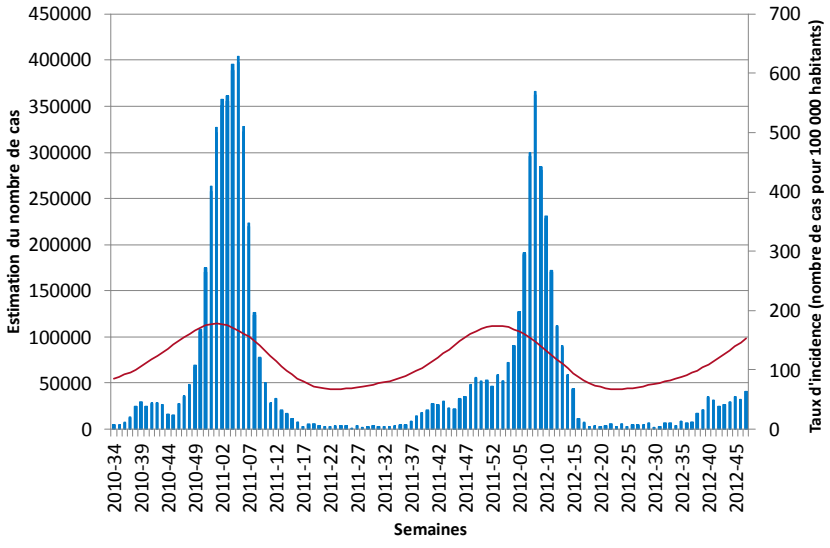
Après avoir beaucoup diminué, le nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan pour grippe est relativement stable. Les médecins des associations ont effectués une vingtaine de visites dont le diagnostic correspondait à de la grippe (légère hausse par rapport à la semaine précédente).

| 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 Reseau Unifié Sentinelles et Grog, tous âges, semaines 2010-34 à 2012-47, en Languedoc-Roussillon et en France



*** 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

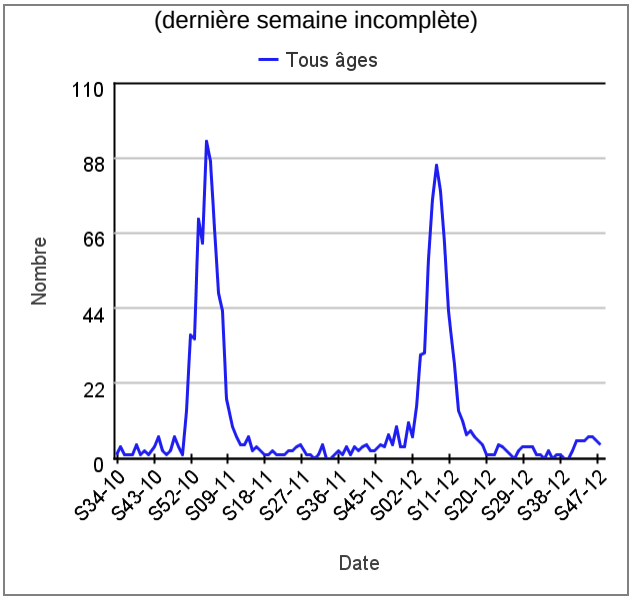
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

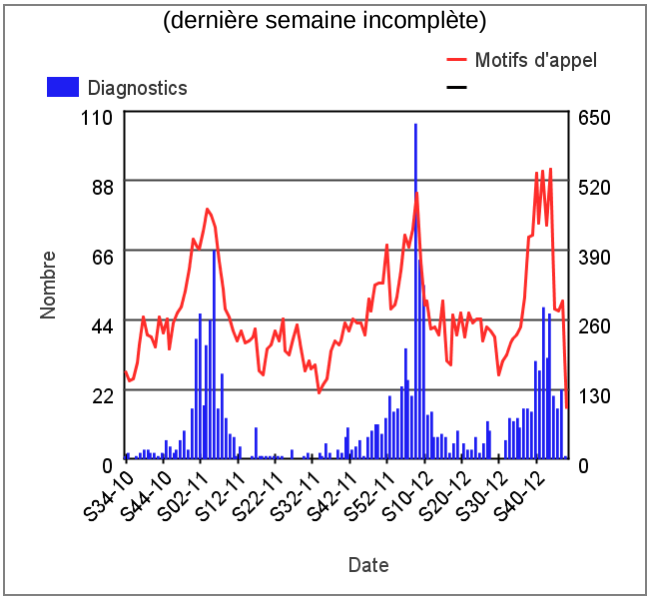
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-48, en Languedoc-Roussillon et en France

| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

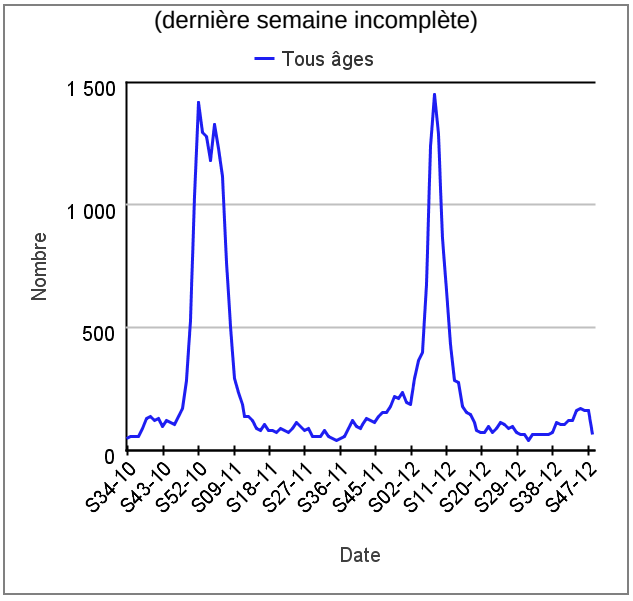
Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2010-34 à 2012-48, en Languedoc-Roussillon et en France

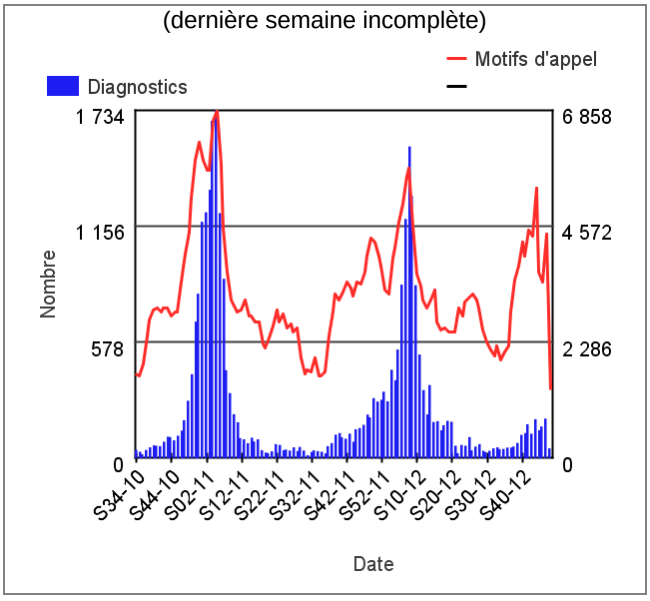
Languedoc-Roussillon





France





| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

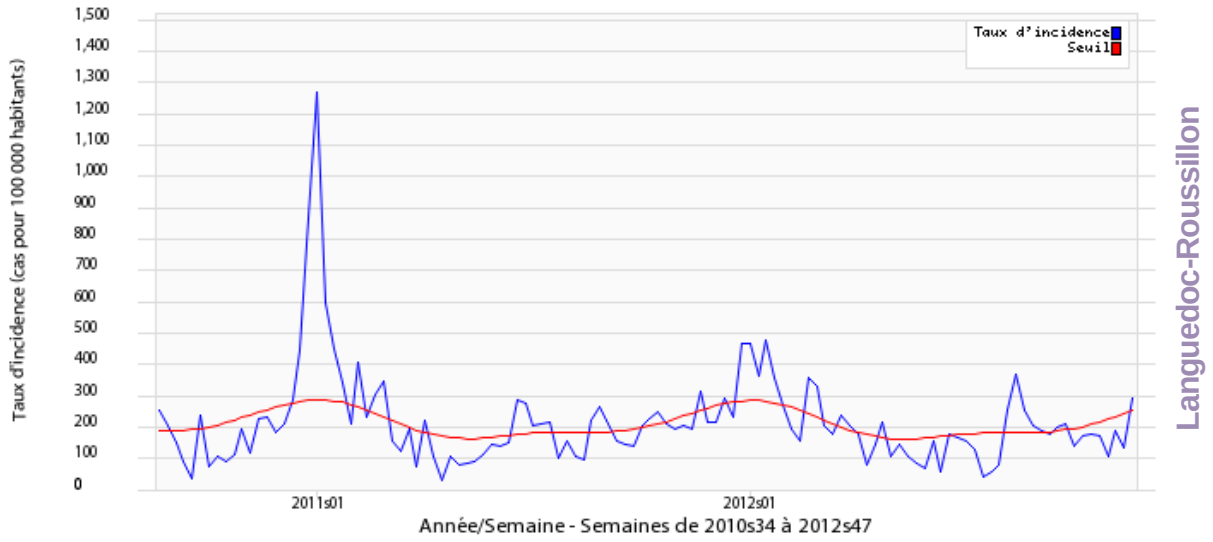
En semaine2012-47, le taux d'incidence pour diarrhée aiguë en médecine de ville donné par le réseau Sentinelles pour la région est légèrement supérieur au seuil épidémique national : le seuil est estimé à 251 cas pour 100 000 habitants, alors que la valeur régionale est à 293 en région et 177 en France.

En région, les effectifs actuellement observés sont à leur niveau de base en ce qui concerne les services d'urgence. Au niveau national, bien que le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite soit légèrement supérieur au niveau de base, il reste relativement stable.

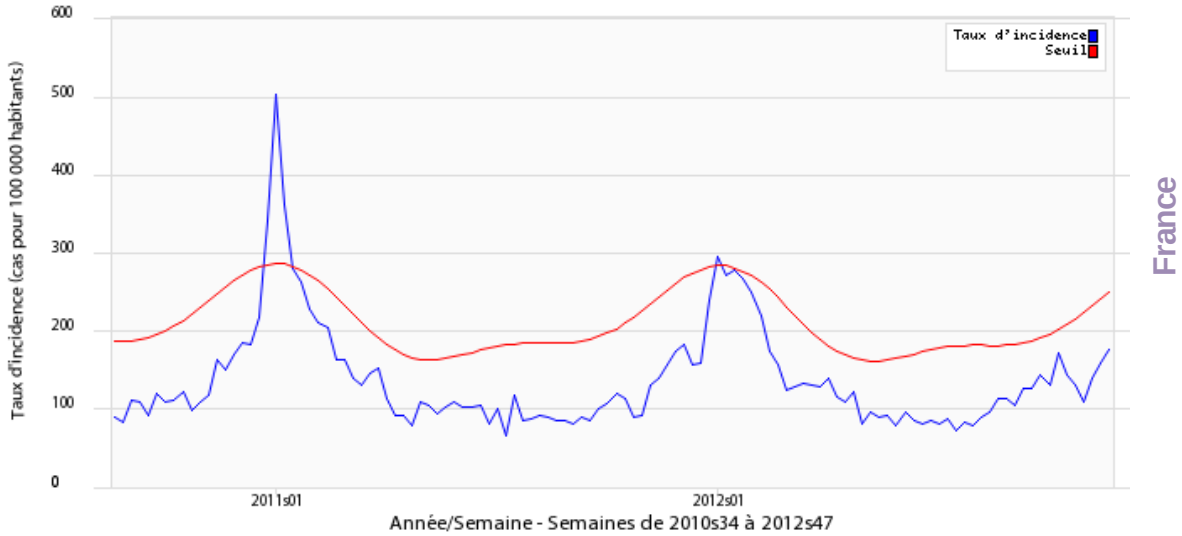
En région, après une baisse des appels reçus par SOS Médecins pour cette maladie, on constate cependant que les diagnostics posés par les médecins des associations poursuivent leur augmentation. L'activité liée à cette maladie est plus stable au niveau national.

| 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 Reseau Sentinelles, semaines 2010-34 à 2012-47, 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

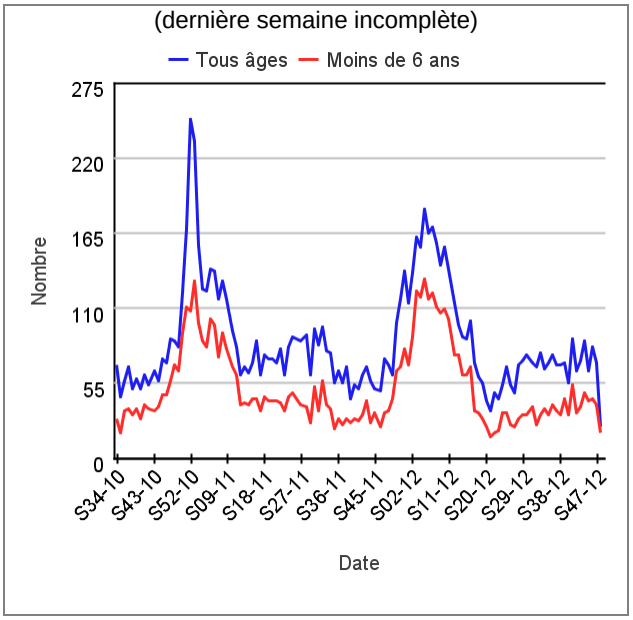
| DONNÉES DU RÉSEAU OSCOUR®, InVS |

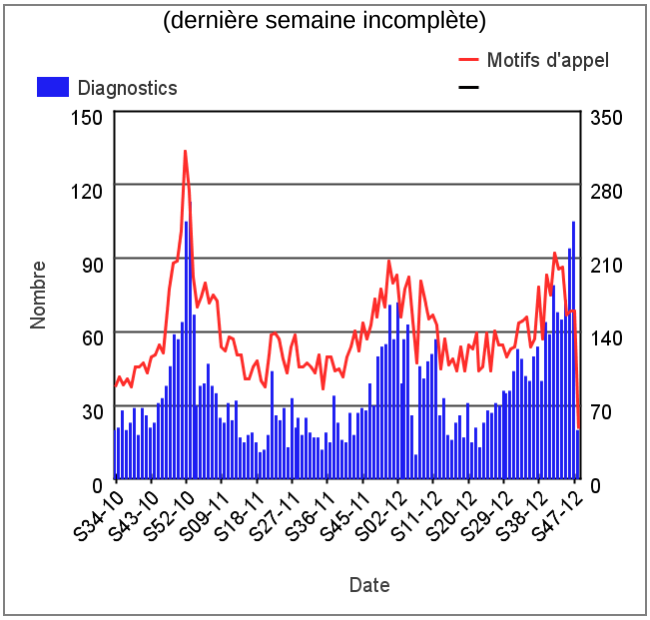
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-48, en Languedoc-Roussillon et en France

| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

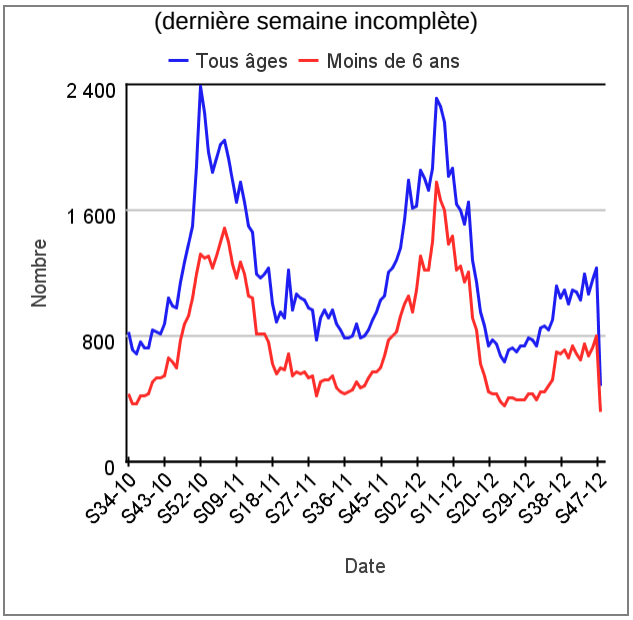
Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, tous âges, semaines 2010-34 à 2012-48, en Languedoc-Roussillon et en France

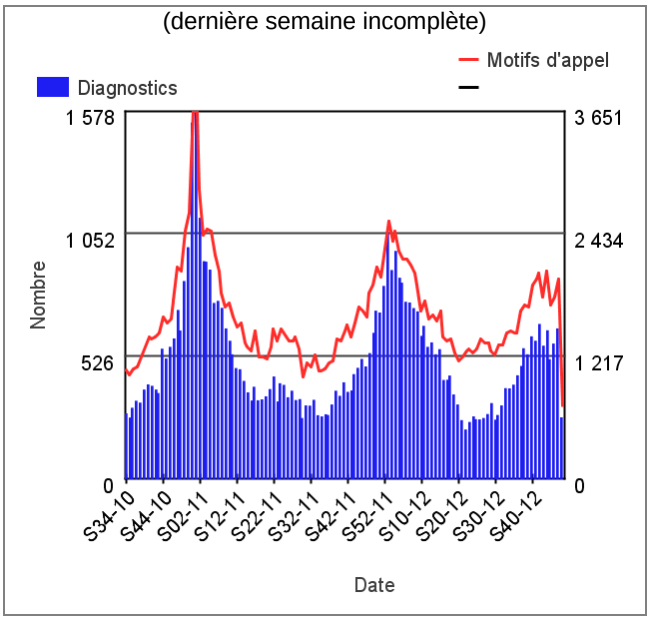
Languedoc-Roussillon





France





| FICHE SURVEILLANCE DES MALADIES VECTORIELLES |

I SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE I

I EN BREF I

Depuis le 1er mai, 117 fiches de signalement de cas suspects ont été reçues. A ce jour, 13 cas de dengue et 2 de chikungunya ont été confirmés, tous acquis au cours d'un voyage en zone d'endémie (cas importés, 3 résultats encore en attente). Aucun cas autochtone n'a été détecté au cours de la saison de surveillance de ces maladies vectorielles.

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	5	0	0	0	0	6	6	1
Hérault	70	8	2	0	0	3	22	16	1
Total	117	13	2	0	0	3	28	22	2

I SURVEILLANCE WEST NILE I

I EN BREF I

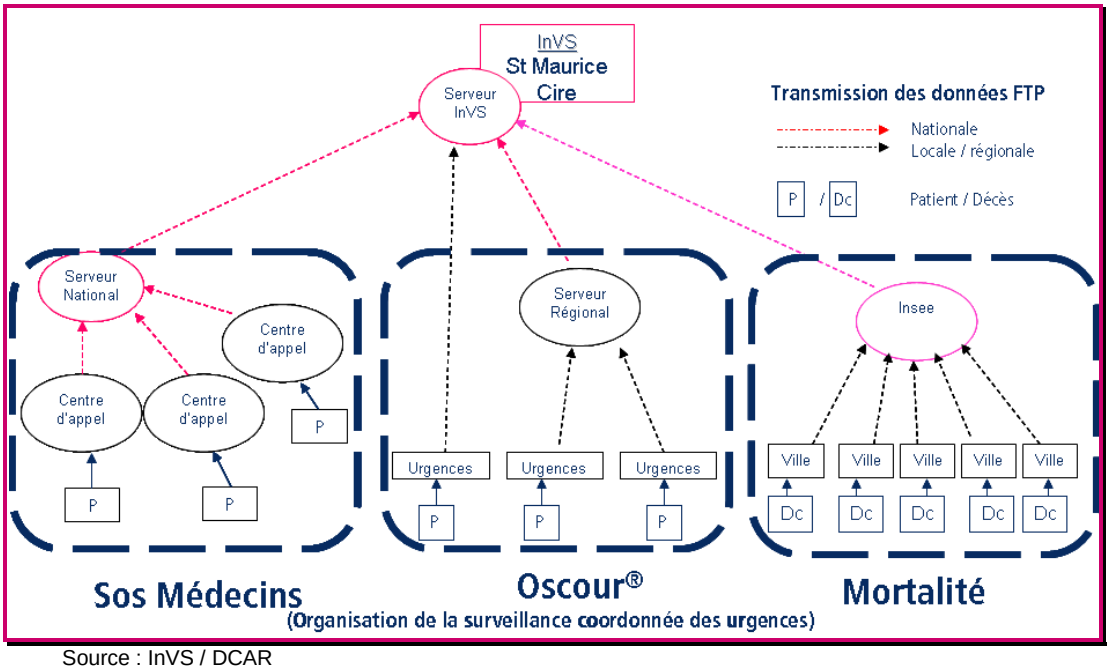
Depuis le début de la surveillance, 13 cas suspects humains de West Nile ont été signalés dans la région. Ils ont fait l'objet de prélèvements (LCR et sang total) analysés par le CNR des Arbovirus à Marseille ; tous ont été infirmés.

| A PROPOS DU SYSTEME SurSaUD® |

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

Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Il permet également d'évaluer l'efficacité des mesures prises en temps réel.
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

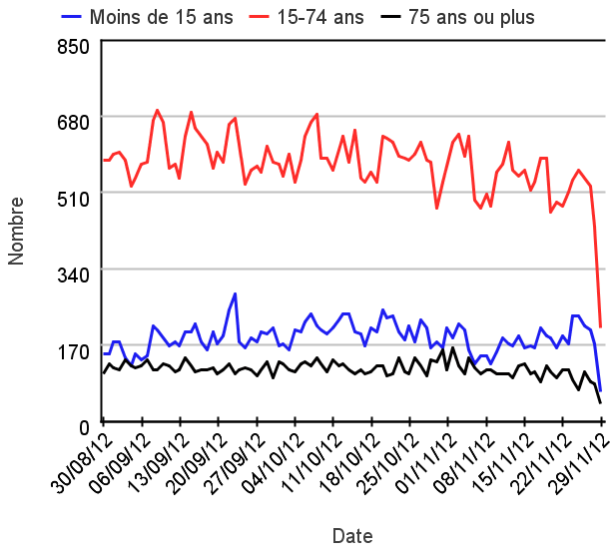
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

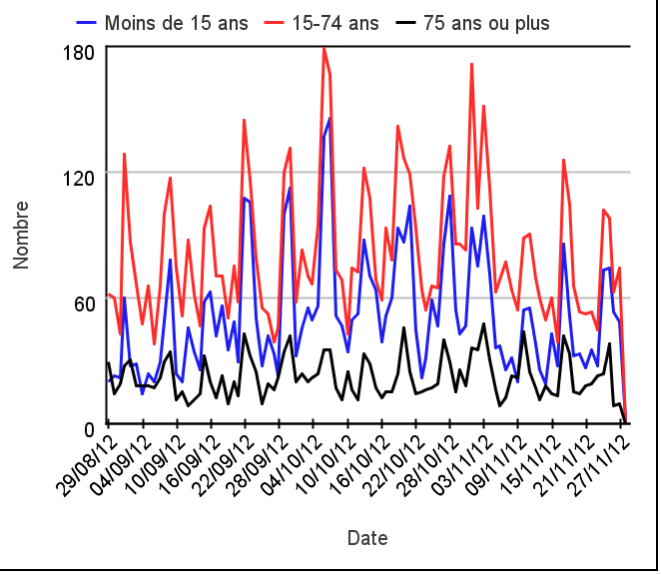
Oscour®

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 2012-47, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 5787 RPU et représentait 58% 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 100% pour l'association de Nîmes et à 72% pour celle de Perpignan.

| 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

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