

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 139 / 6 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 le plateforme CVAGS

| ACTUALITÉS |

Surveillance des maladies saisonnières

- **Bronchiolite** : le dépassement du seuil épidémique pour la 2^{ème} semaine consécutive vient confirmer le début de l'épidémie en région Languedoc-Roussillon. **Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 4 décembre 2012** : cliquez [ici](#).
- **Gastro-entérite** : activité en augmentation au niveau des associations SOS Médecins seulement. Le recours aux urgences pour ce motif est stable et les données du réseau Sentinelles donnent un taux d'incidence régional inférieur au seuil épidémique national. **Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 4 décembre 2012** : cliquez [ici](#).
- **Grippe** : activité faible en région ; augmentation de l'activité en France. **Bulletin épidémiologique grippe en France au 4 décembre 2012** : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°376 du 28 novembre au 4 décembre 2012 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 4 décembre 2012 : cliquez [ici](#).

Signaux reçus à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires :

La semaine a été marquée par plusieurs signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone. Ces épisodes et les températures actuelles sont l'occasion de rappeler quelques recommandations de prévention et que tout épisode d'intoxication au CO doit être signalé à l'ARS (voir [ici](#)).

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Bronchiolite

Pour la 2^{ème} semaine consécutive, le nombre de diagnostics de bronchiolite effectués aux urgences est supérieur au seuil épidémique calculé pour les données régionales. Cela confirme donc que l'épidémie de bronchiolite a débuté en Languedoc-Roussillon. Le recours aux urgences pour cette maladie a augmenté de 34% entre les semaines 2012-47 et 48, la bronchiolite étant la 2^{ème} cause de recours aux urgences chez les moins de 2 ans. En France, l'augmentation se poursuit aussi, le pic épidémique n'est pas encore atteint.

Bronchite

Les passages aux urgences pour bronchite sont peu fréquents en région et les diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins sont légèrement en diminution en semaine 2012-48. En France, les diagnostics de bronchite posés par les médecins des urgences et ceux des associations augmentent de nouveau.

Pneumopathie

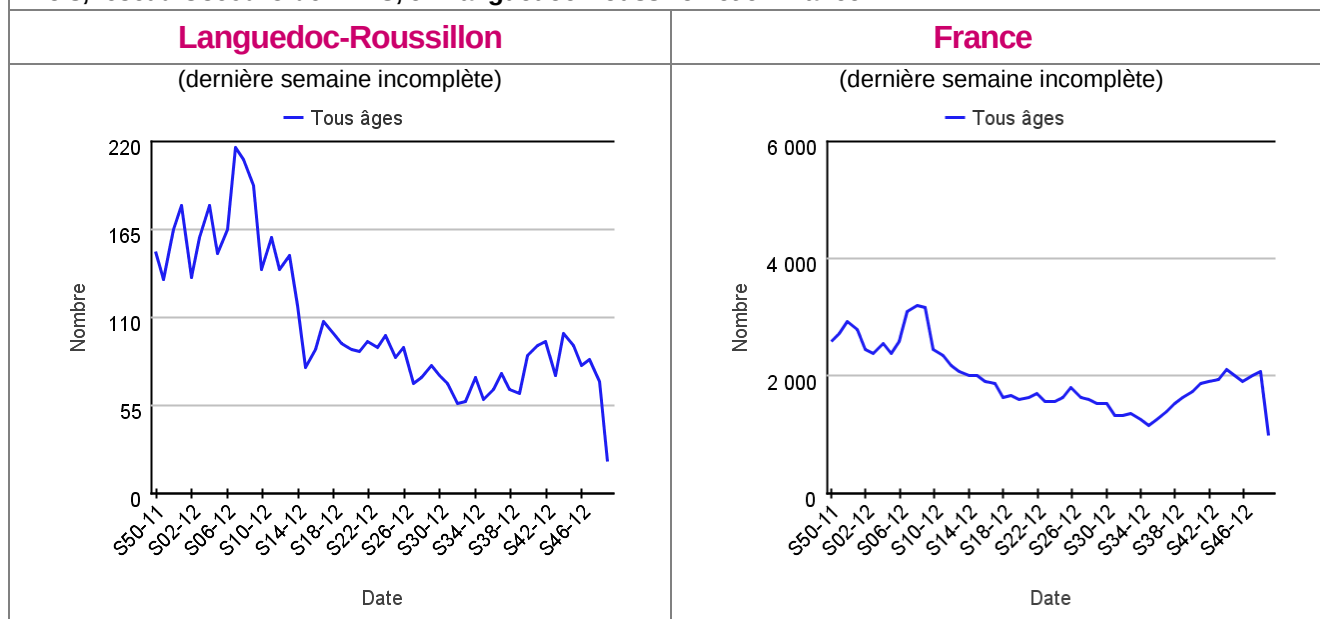
Les effectifs sont stables et toujours très inférieurs à ceux de l'année dernière à la même période.

Asthme

Le recours aux urgences est en augmentation pour ce motif, mais les effectifs sont similaires à ceux de l'année dernière à la même période de l'année, en France comme en région. Les tendances observées pour les diagnostics SOS Médecins sont difficiles à interpréter étant donné l'amélioration du codage des diagnostics. Au niveau national, les motifs et les diagnostics sont plus fréquents que l'an passé à la même période.

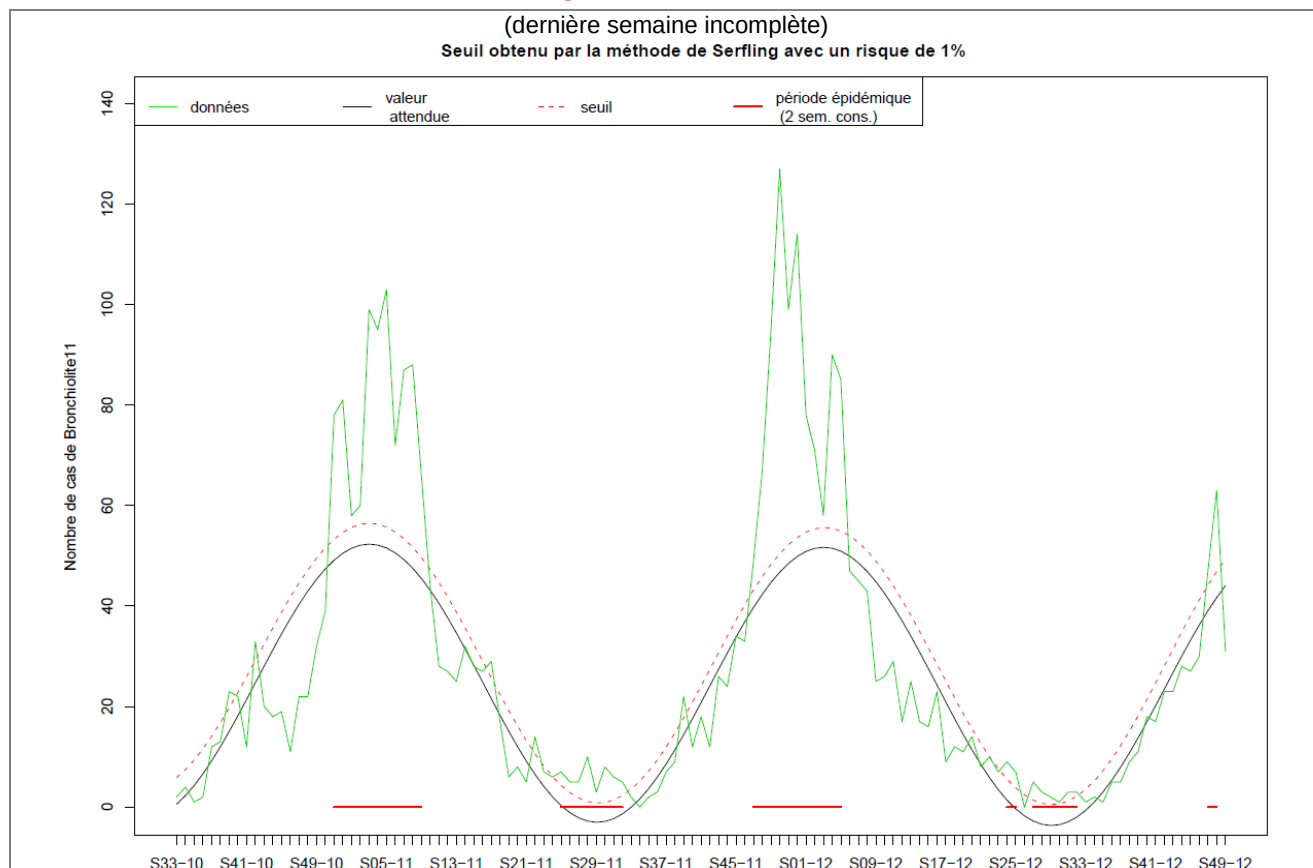
| PNEUMOPATHIE |

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

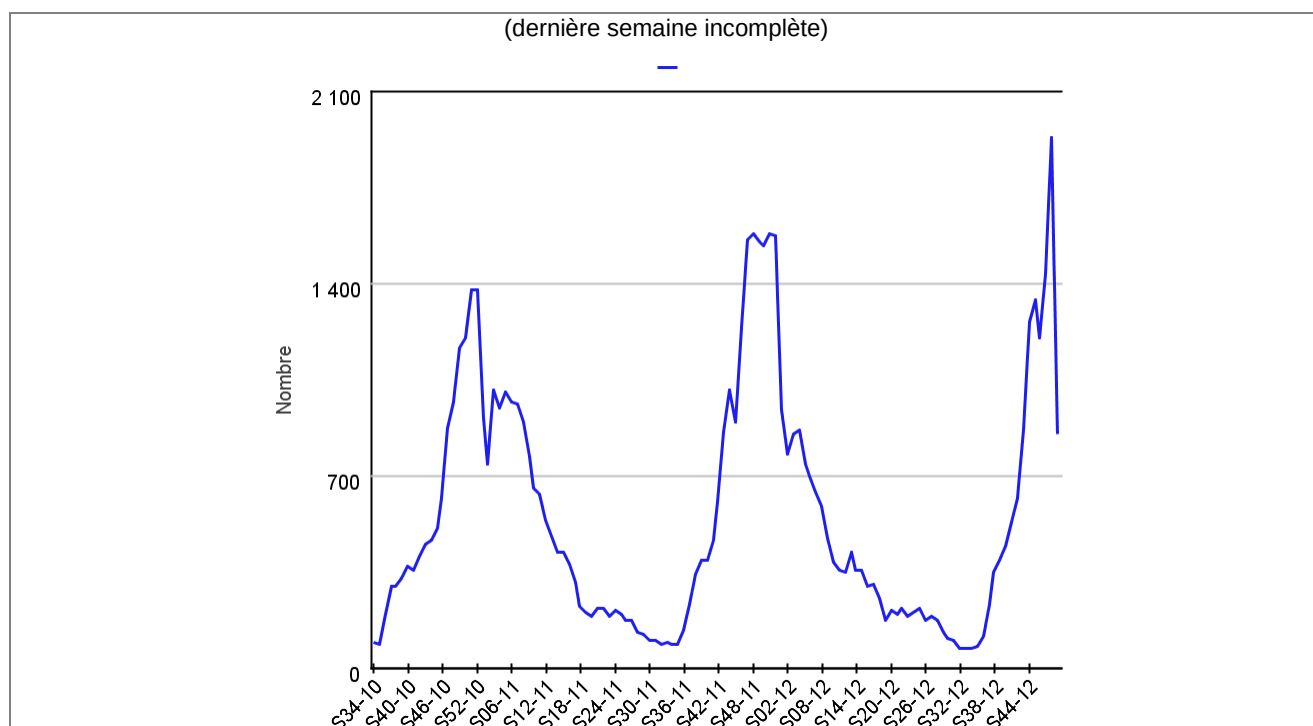


Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2012-49, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

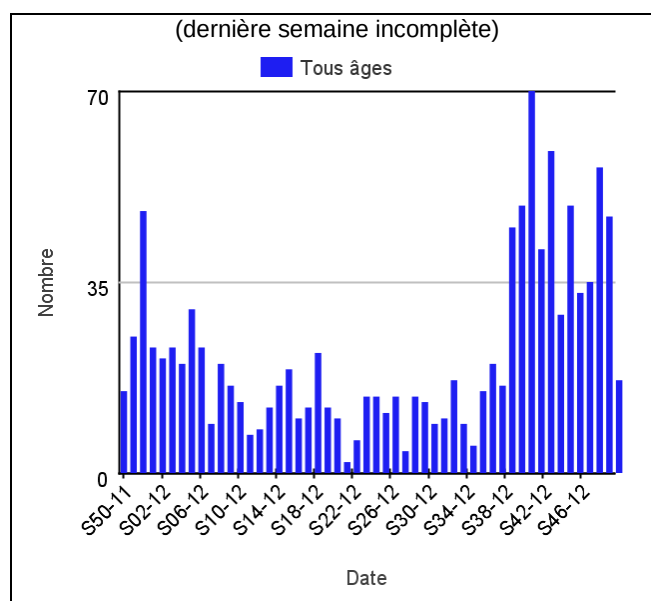
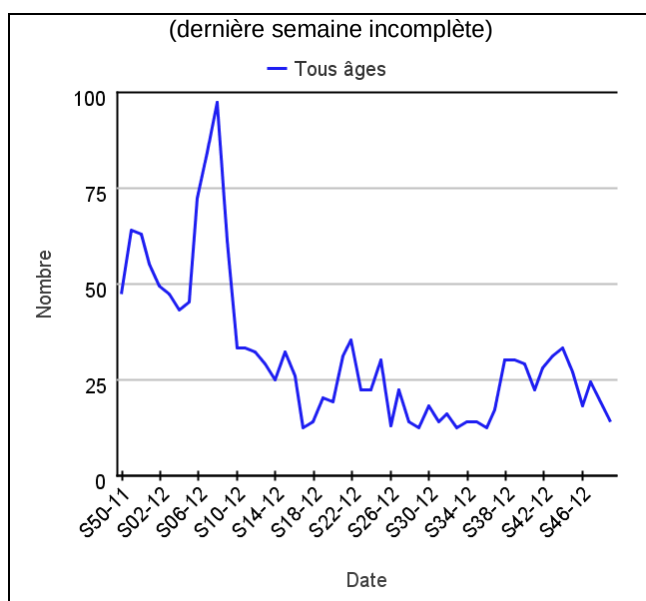
Réseau Oscour®

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

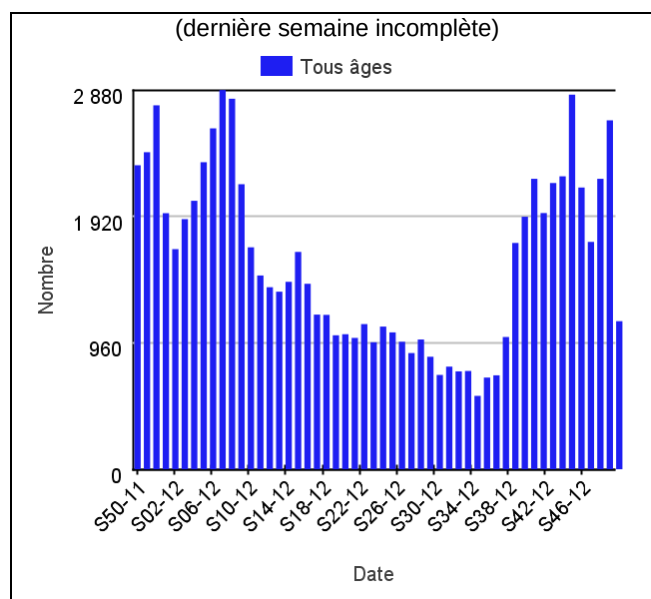
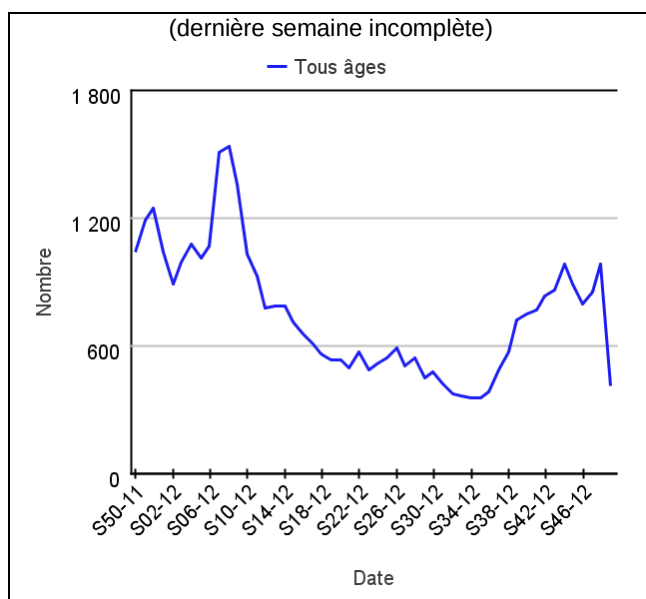
Réseau SOS Médecins

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

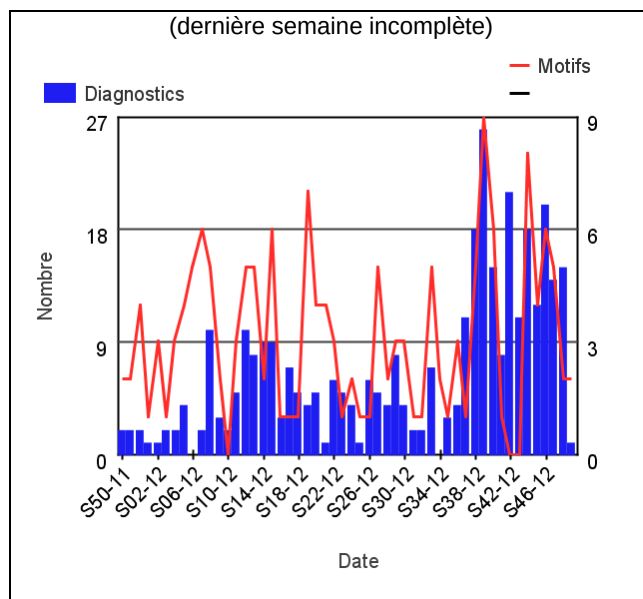
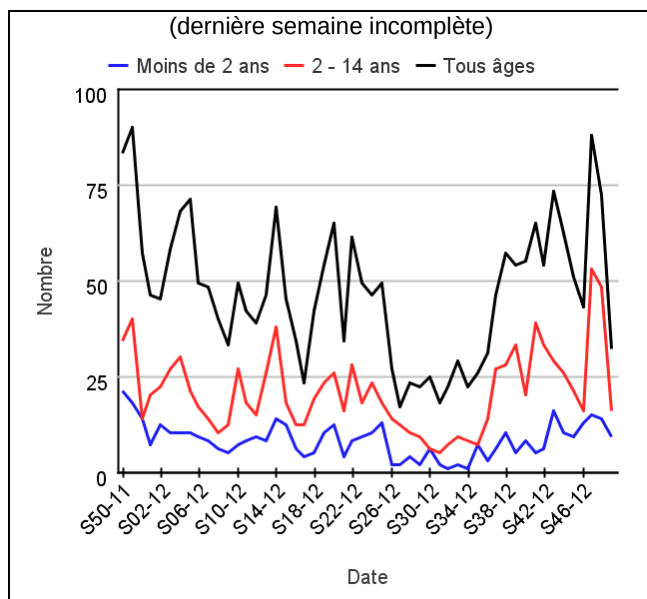
Réseau Oscour®

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

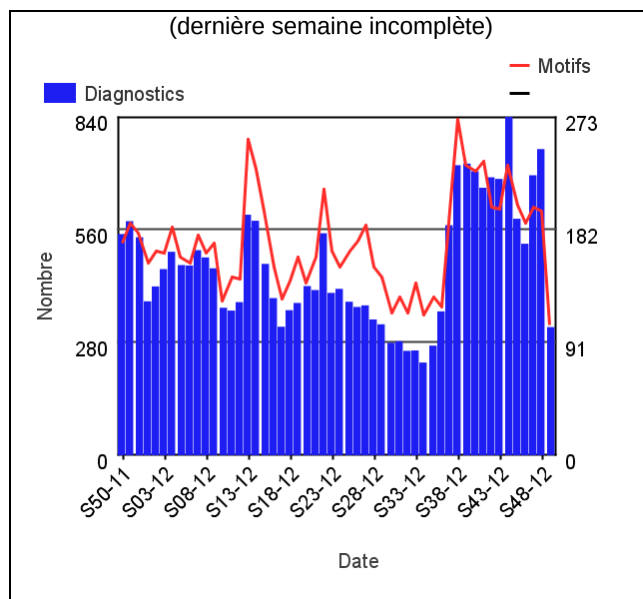
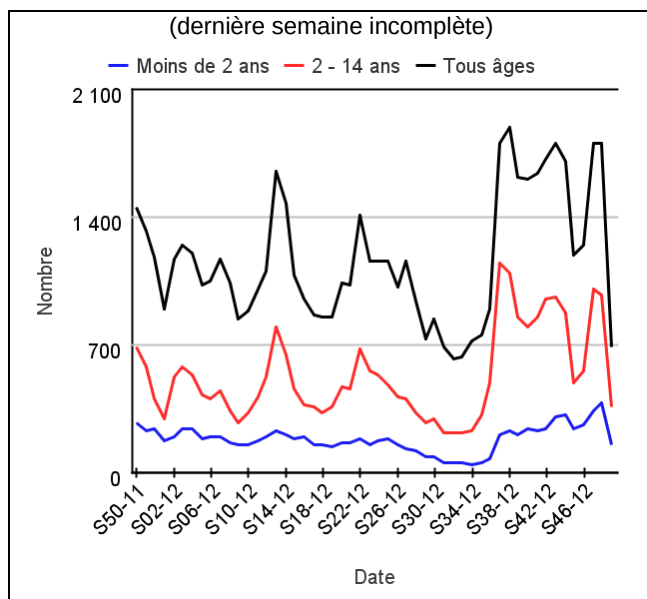
Réseau SOS Médecins

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 |

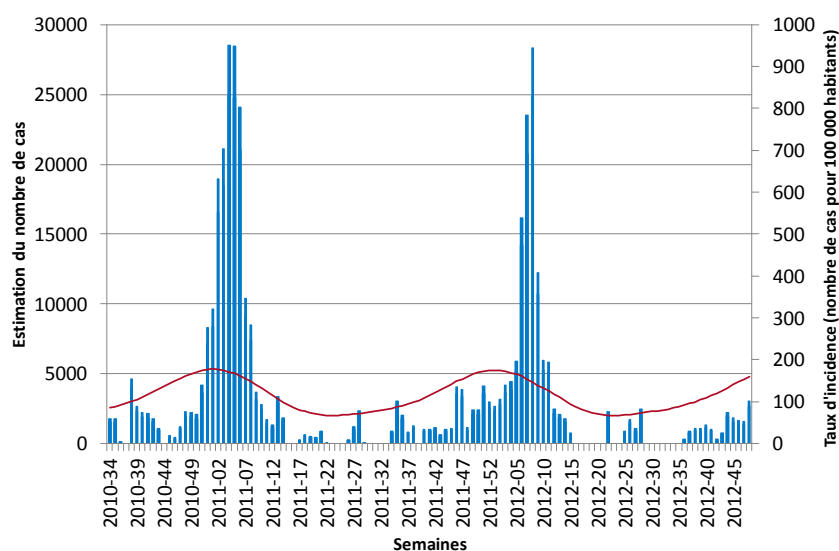
Le taux d'incidence défini à partir des données du réseau Unifié des réseaux Sentinelles et Grog est en augmentation en France comme en région, mais reste inférieur au seuil épidémique national.

Le recours aux urgences concernant les syndromes grippaux reste modéré (une douzaine de syndromes grippaux vus aux urgences cette semaine), bien qu'en augmentation dans les établissements de référence. Au niveau national, le nombre de passages pour grippe est stable.

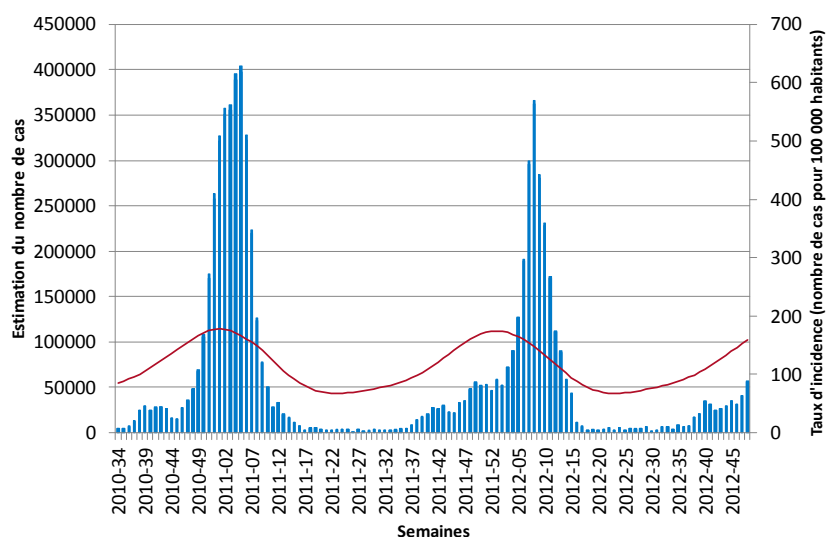
Les données nationales SOS Médecins montrent une augmentation sensible des appels pour syndrome grippal, ainsi que des diagnostics de grippe posés par les médecins des associations. Si les motifs sont de nouveau en augmentation en région, les diagnostics sont encore peu fréquents.

| 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 2012-48, en Languedoc-Roussillon et en France



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

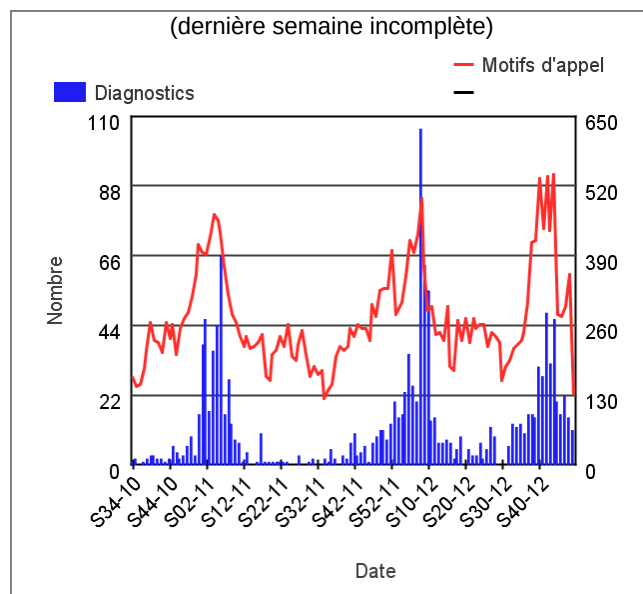
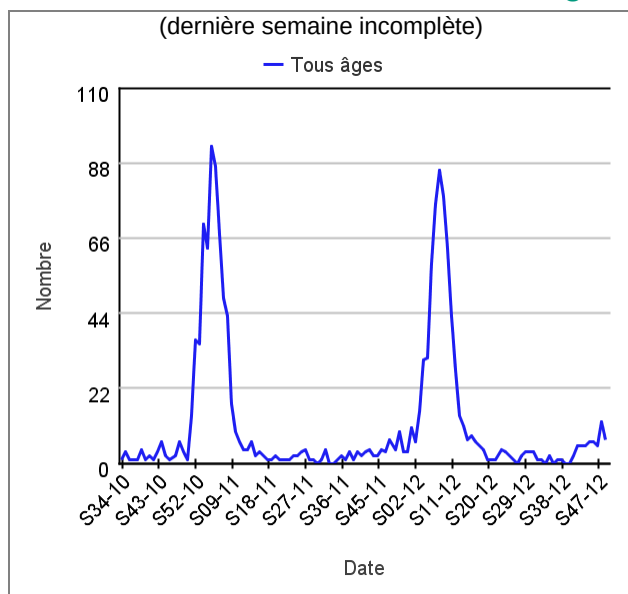


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

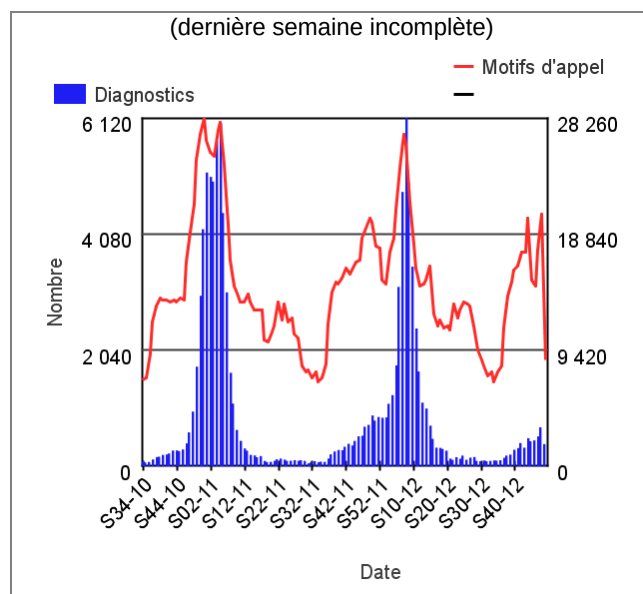
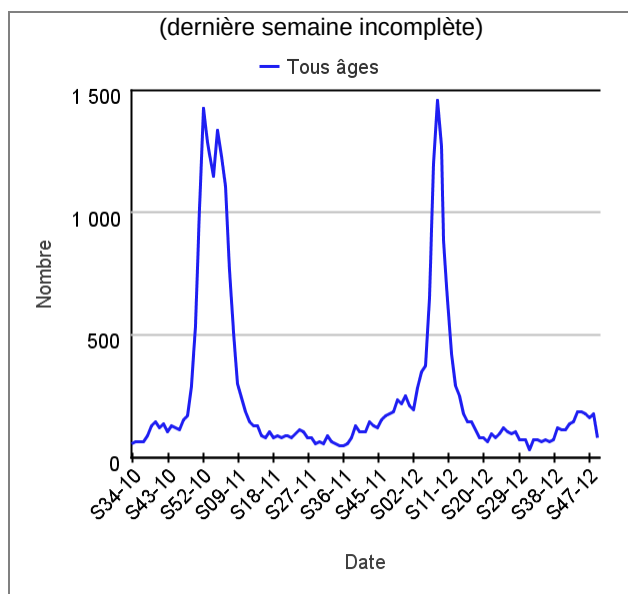
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-49, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-49, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

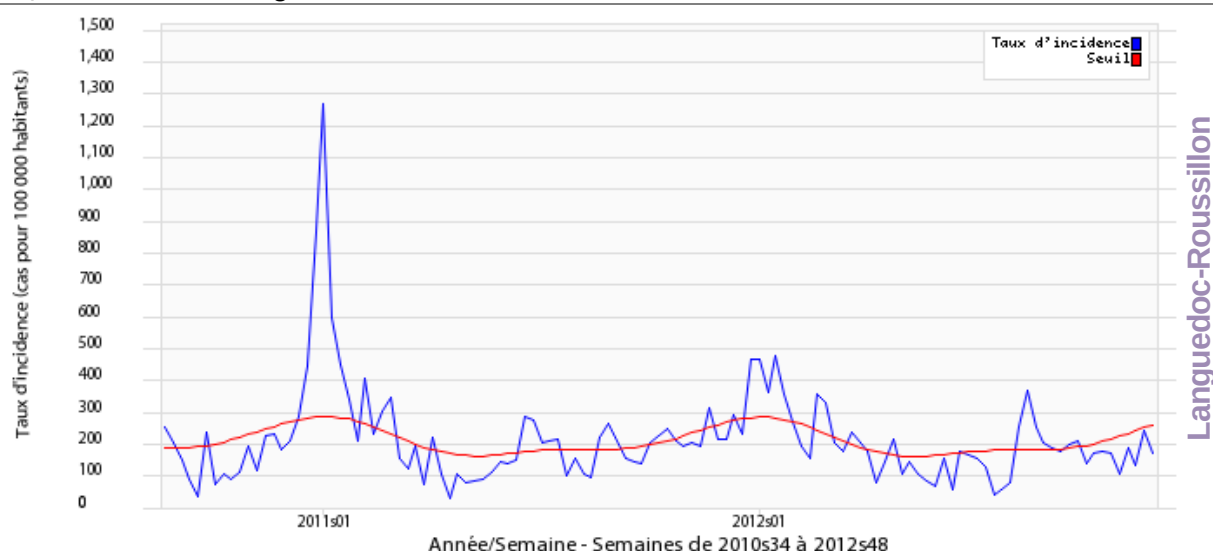
Le taux d'incidence consolidé donné par le réseau Sentinelles de l'Inserm pour la semaine 47 ainsi que celui de la semaine 48 sont en-dessous du seuil épidémique national. En France, on note une augmentation de ce taux depuis plusieurs semaines, se rapprochant du seuil épidémique.

Le recours aux urgences pour gastro-entérite reste stable et à son niveau de base en région et il est stable et légèrement supérieur au niveau de base en France.

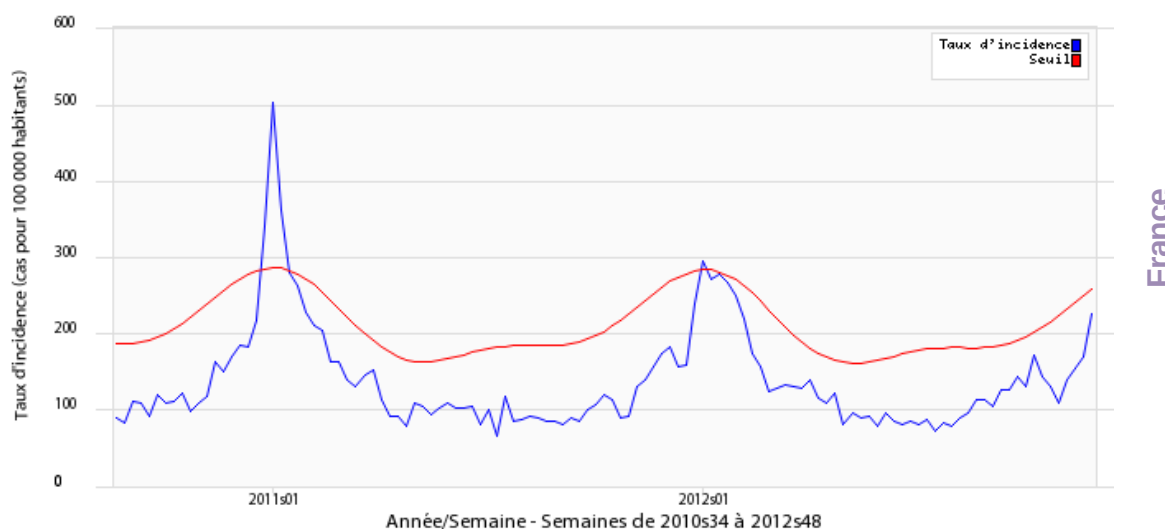
Les données des associations SOS Médecins montrent une augmentation de l'activité liée à la gastro-entérite en médecine de ville, remarquée notamment au travers de l'augmentation des diagnostics posés par les médecins des associations.

| 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 2012s48, en France et en Languedoc-Roussillon



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

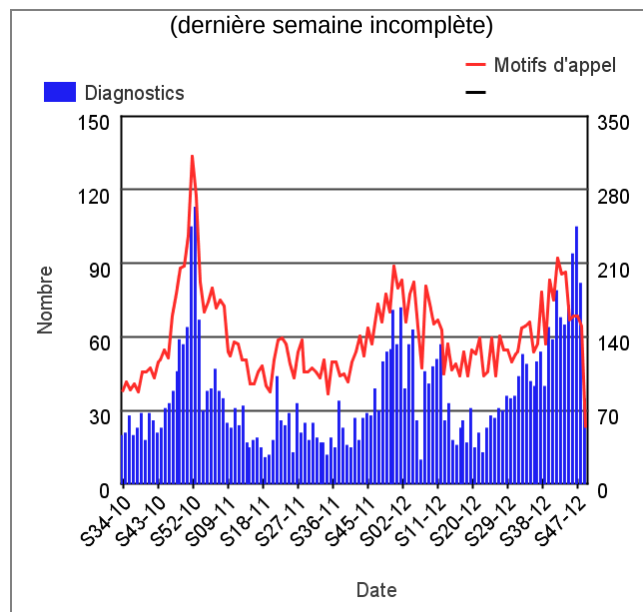
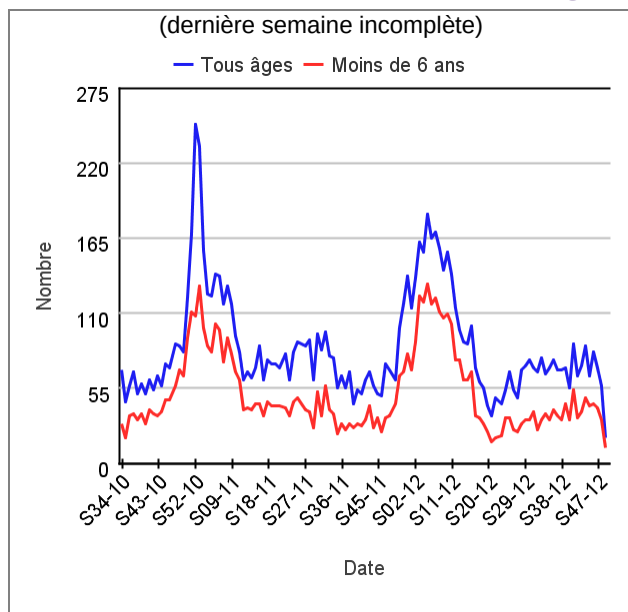


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

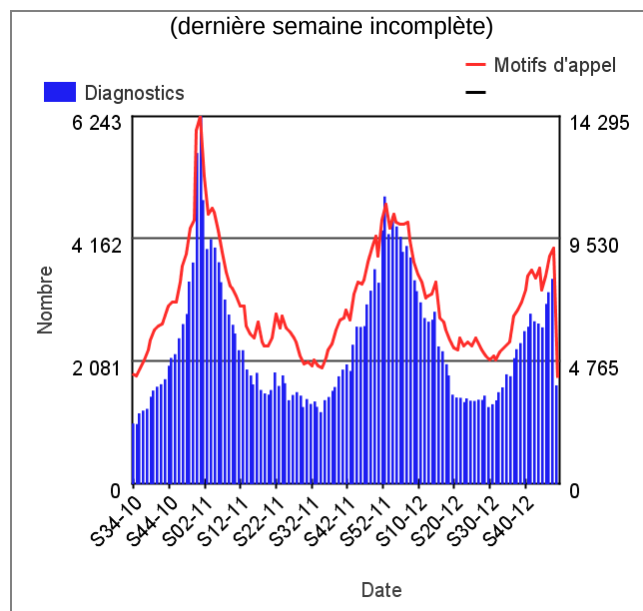
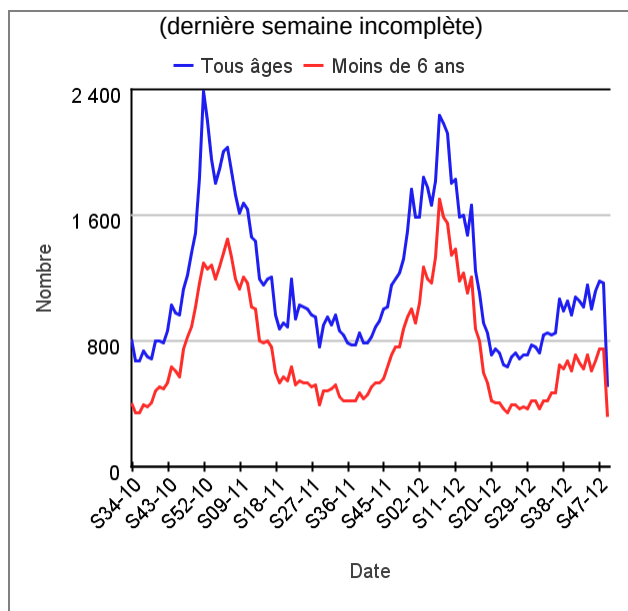
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-49, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-49, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

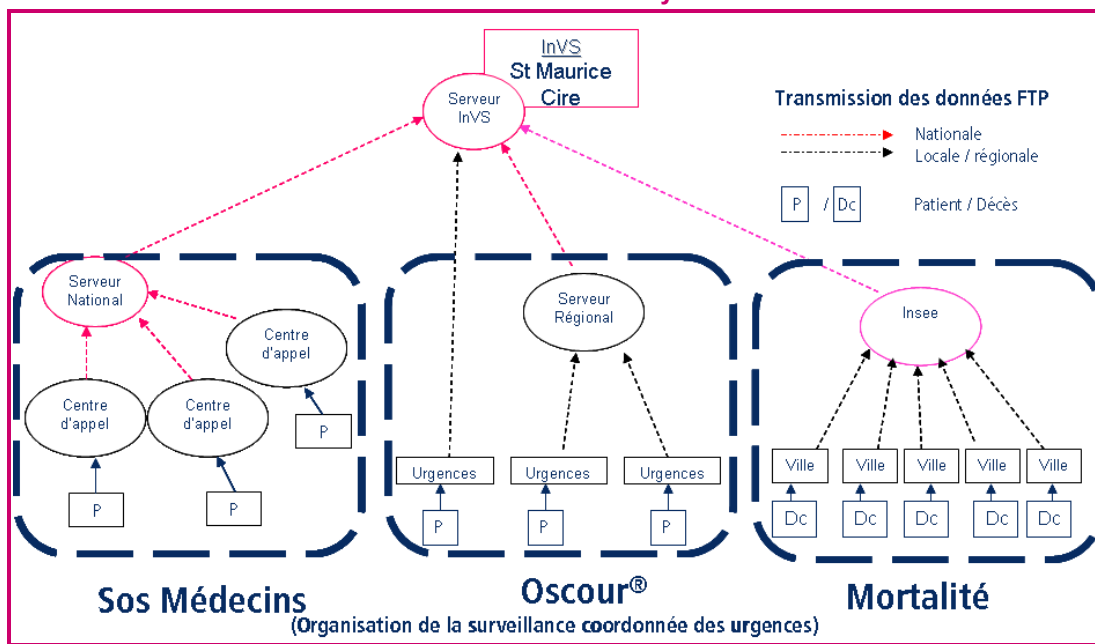


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

Le système de surveillance 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®

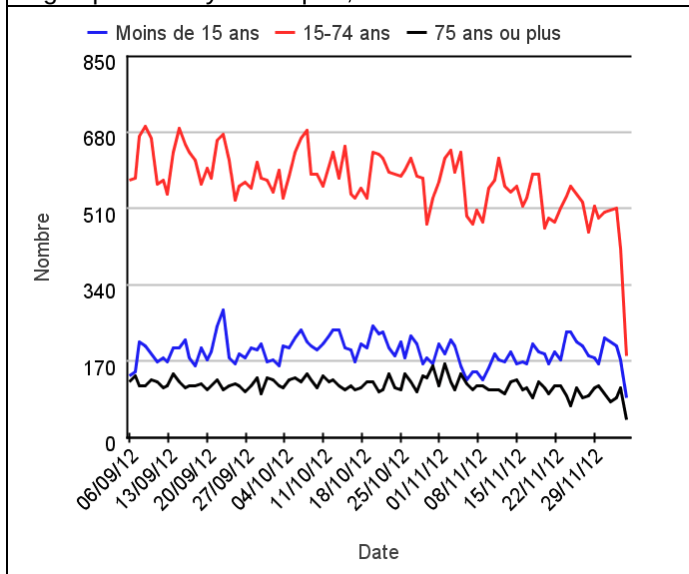


Source : InVS / DCAR

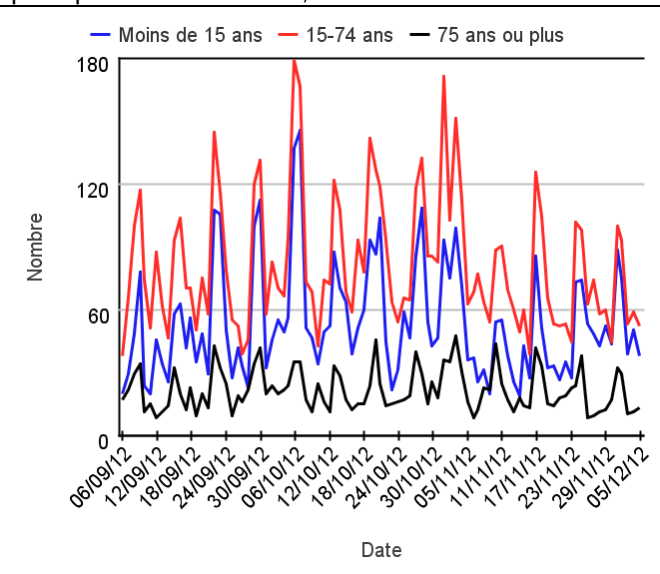
Oscour®

SOS Médecins

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



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 2012-48, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait **5501** RPU et représentait **60%** des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de **84%**. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **100%** pour l'association de Nîmes et à **69%** pour celle de Perpignan.

| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires - au 07/12/2012 |

Avec la baisse des températures, nous assistons à la recrudescence des **intoxications par le monoxyde de carbone**.

Attention au monoxyde de carbone (CO) : ce gaz inodore et incolore peut être mortel

Cette semaine 5 signalements ont été transmis à l'ARS ayant concerné en tout 10 personnes, dont 1 est décédée.

Comme chaque année il convient de relayer les **recommandations de prévention** :

- Faire vérifier et entretenir tout appareil de combustion et ramoner les conduits de fumées par un professionnel qualifié
- Ne pas utiliser de façon prolongée un chauffage d'appoint à combustion
- Ne jamais obstruer les grilles de ventilation, même par grand froid
- Aérer quotidiennement les pièces d'habitation, même par grand froid
- ne pas utiliser une cuisinière, un braséro, un barbecue ou un appareil non utilisé depuis plusieurs années,
- ne pas utiliser de groupe électrogène à l'intérieur des locaux ; le placer à l'extérieur.
- Ne pas laisser tourner le moteur « pour se chauffer » dans une voiture immobilisée

L'ARS rappelle que les Samu, Smur, services de pompiers et services d'urgence des établissements de santé doivent **signaler tout cas d'intoxication à l'ARS** qui réalisera une enquête environnementale pour prévenir de nouvelles intoxications (voir fiche de signalement [ici](#)).

Pour toute information complémentaire, vous pouvez consulter le site :

- le site internet de l'ARS, à la page "Intoxication au monoxyde de carbone": <http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Intoxication-au-monoxyde-de-ca.129029.0.html>
- le site de l'INPES <http://www.inpes.sante.fr/70000/cp/10/cp101206.asp>

**La cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS)
ARS Languedoc-Roussillon**

| 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

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 épidémie

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