

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-07 / 14 février 2013

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 9	Fiche thématique gastro-entérite
Page 11	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 12	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| ACTUALITÉS |

Suivi des épidémies saisonnières

- **Grippe** : activité encore importante ; le réseau unifié Grog et Sentinelles annonçait un taux d'incidence en Languedoc Roussillon en légère baisse pour la semaine 2013-05, avec tout de même 876 cas pour 100 000 habitants ; le taux national continue d'augmenter, avec près de 1000 cas pour 100 000 habitants ; 6 cas graves de grippe ont été signalés en semaine 2013-06 ; **pour consulter le bulletin de l'InVS dédié à la grippe du 13/02/13 : [cliquez ici](#)** ;

- **Gastro-entérite** : activité modérée ; le réseau Sentinelles a estimé que le taux d'incidence régional pour diarrhée aiguë était en diminution en semaine 2013-05 et repassait sous le seuil épidémique national ; le taux d'incidence national était inférieur à ce seuil pour la 2^{ème} semaine consécutive ; **pour consulter le bulletin de l'InVS dédié à la gastro-entérite du 13/02/13 : [cliquez ici](#)** ;

- **Bronchiolite** : L'épidémie est terminée en Languedoc Roussillon.

Actualités de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tous les établissements de santé de la région connaissent actuellement des difficultés avec une saturation des services d'accueil des urgences et un manque de lits d'aval en raison de l'épidémie de grippe particulièrement intense.

Dans ce contexte, l'attention des professionnels de santé et des Ehpad est de nouveau attirée sur la nécessité de contacter le Samu-Centre15 afin de faire une évaluation au cas par cas et de bien peser les indications avant toute hospitalisation.

Nous vous rappelons par ailleurs la nécessité de signaler sans délai à la plateforme de veille et d'urgence sanitaires tout épisode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivité par la transmission d'une fiche de signalement accompagnée de la courbe épidémique. Documents disponibles sur le site de l'ARS : <http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102581.0.html>

| EN BREF |

Pneumopathie

Le nombre de diagnostics recensés parmi les RPU transmis par l'échantillon de services d'urgence analysé diminuait fortement en semaine 2013-06 : de 150 diagnostics effectués en semaine 2012-05, on passe à moins de 100 diagnostics pour la semaine 6. Un peu moins de la moitié des patients atteints de pneumopathie étaient hospitalisés après leur passage aux urgences.

Bronchiolite

L'épidémie est terminée, moins de 20 cas ont été recensés dans les 11 services d'urgence analysés en Languedoc-Roussillon en semaine 2013-06 pour les moins de 2 ans. Au niveau national, le nombre de diagnostics restait stable en semaine 6 par rapport à la semaine précédente.

Bronchite

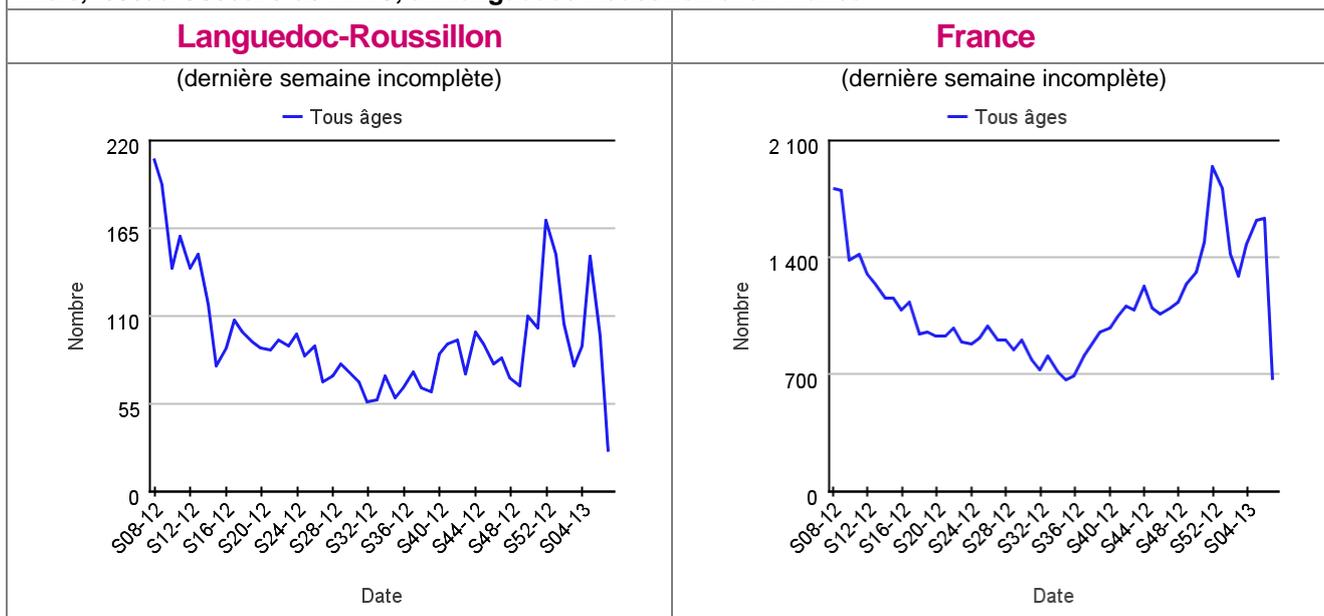
Le nombre de diagnostics effectués par les médecins des associations SOS Médecins de la région continue d'augmenter. Le recours aux services d'urgence de la région reste relativement stable. Au niveau national, le recours aux urgences et aux médecins des associations SOS Médecins est élevé.

Asthme

Il y a peu de cas d'asthme recensés dans les données de l'échantillon des services d'urgence au niveau régional et il en est de même pour les données SOS Médecins.

| 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



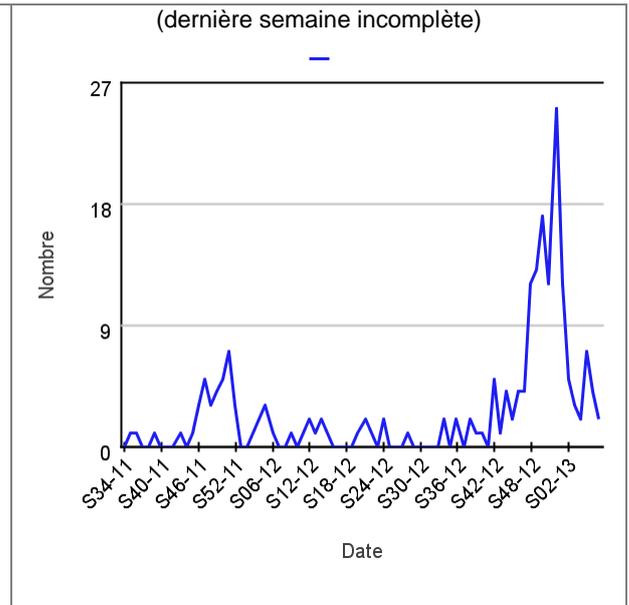
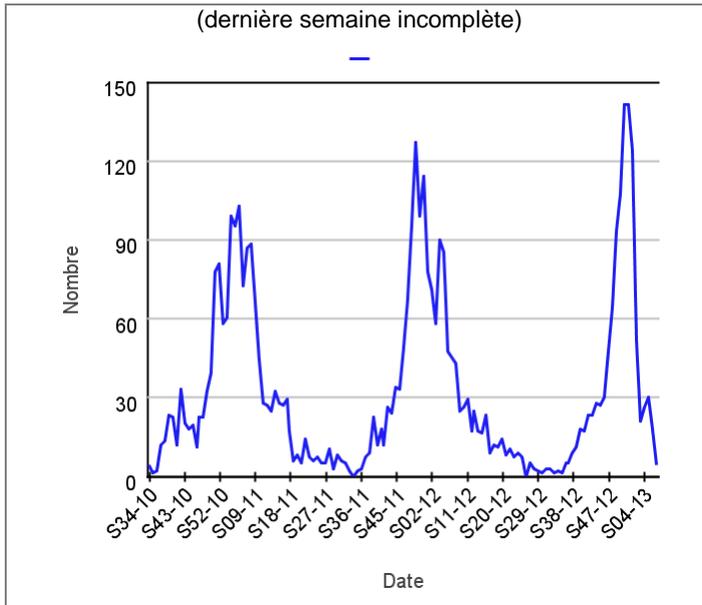
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

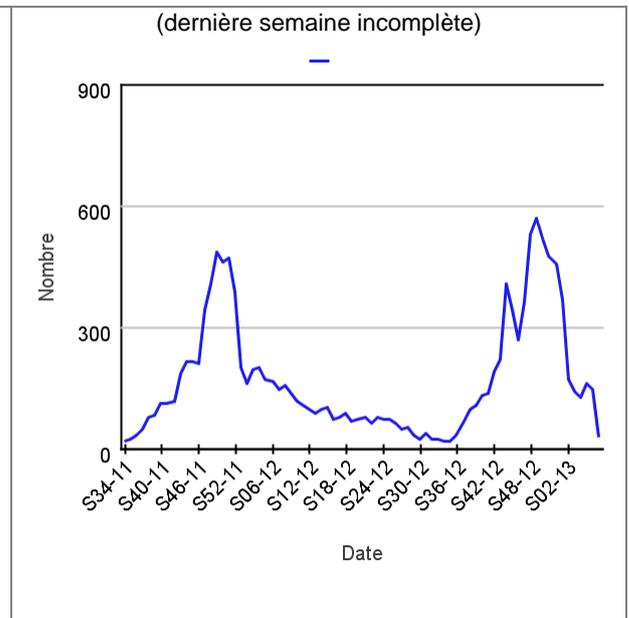
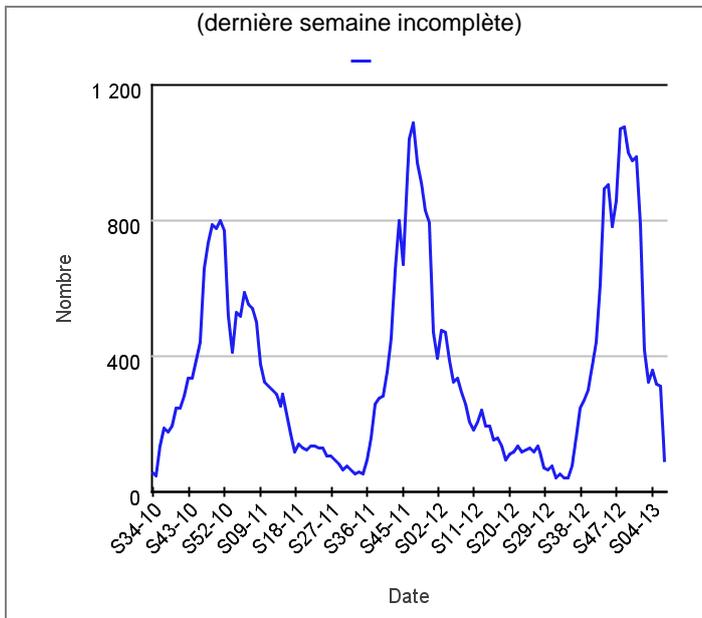
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2013-07, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

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

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

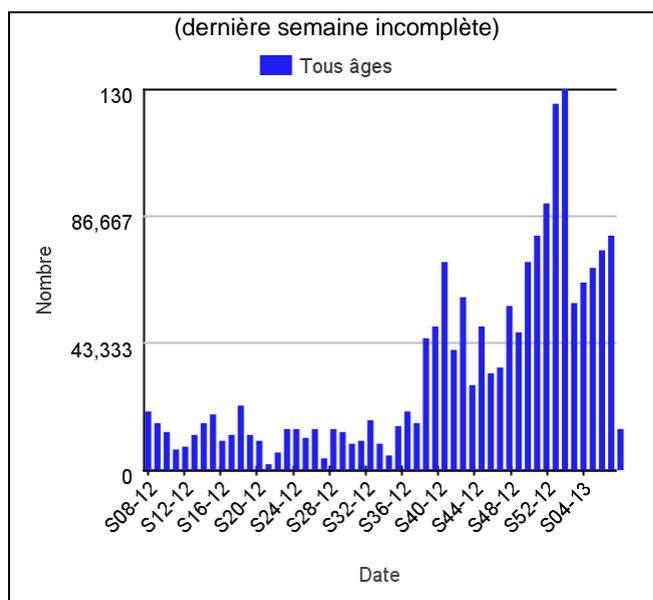
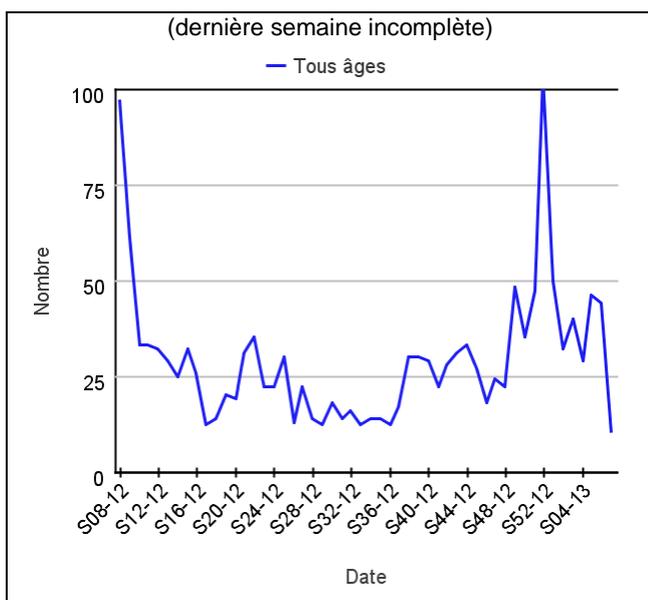
Réseau Oscour®

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

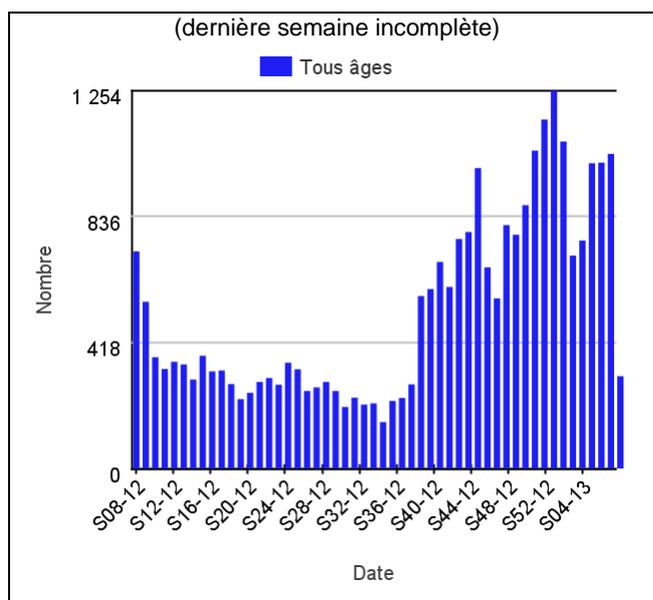
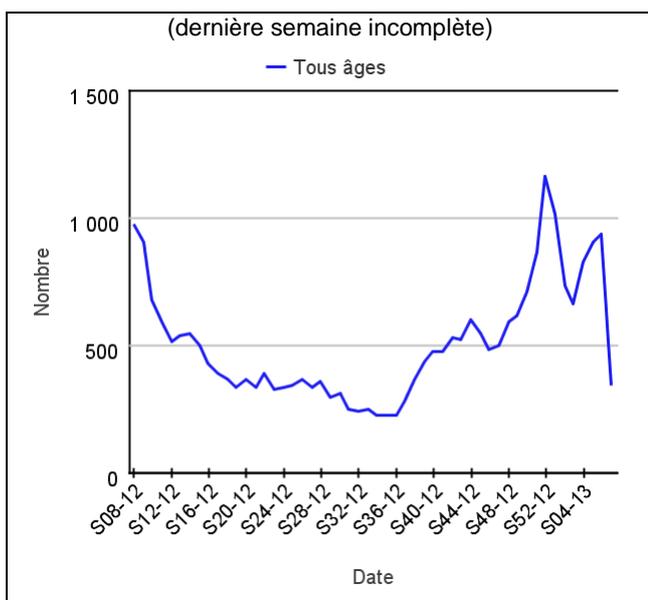
Réseau SOS Médecins

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 |

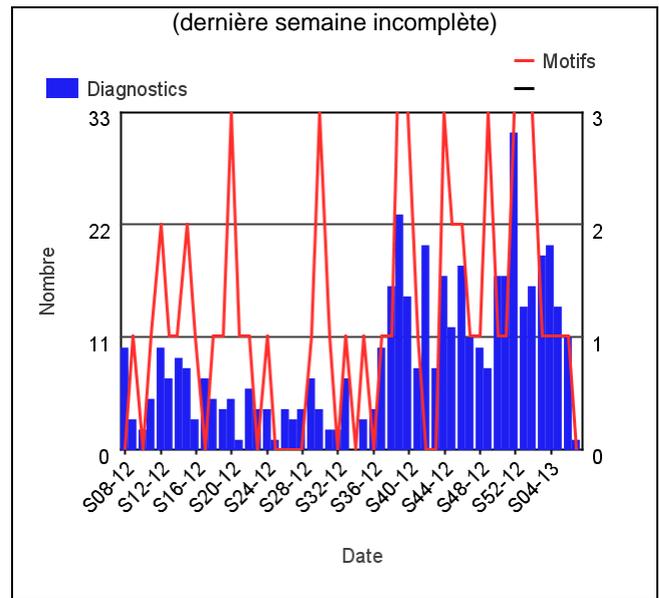
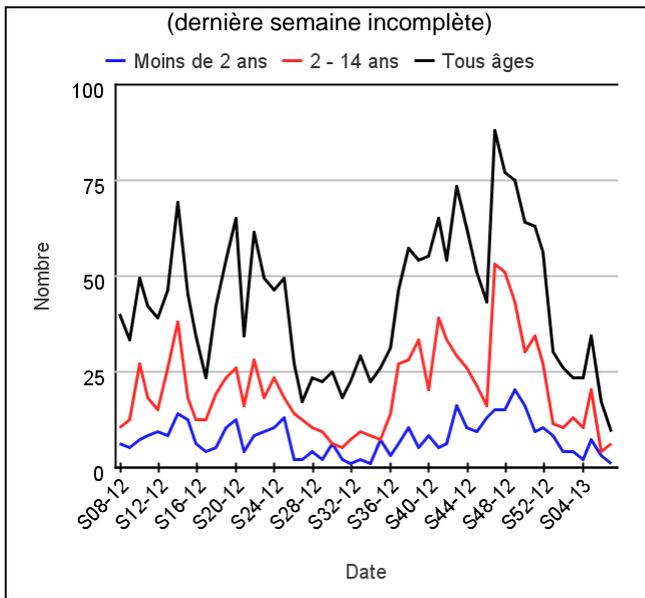
Réseau Oscour®

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

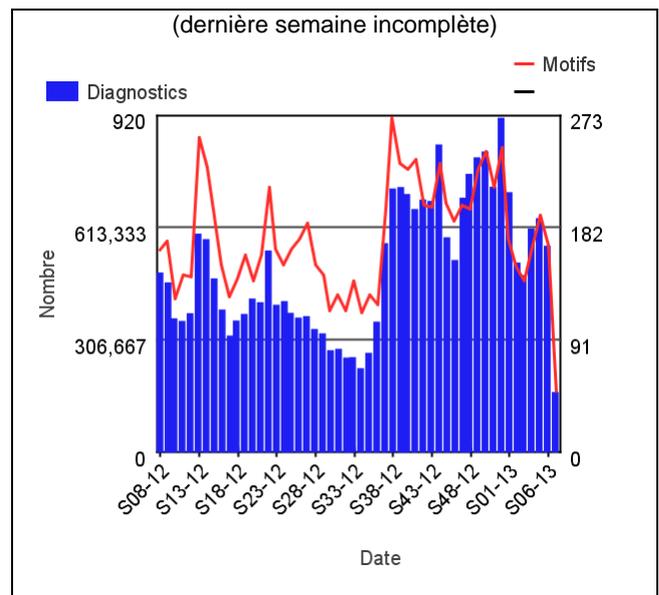
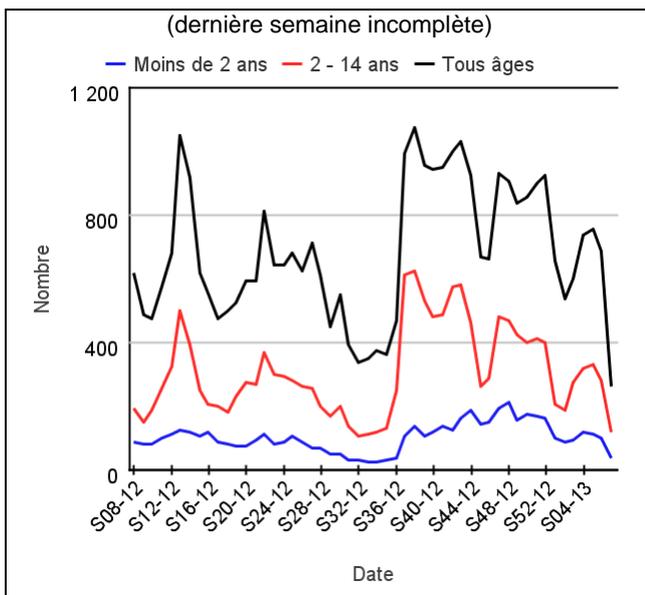
Réseau SOS Médecins

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 |

Selon le réseau unifié Grog et Sentinelles, le **taux d'incidence de la grippe clinique a légèrement diminué** en Languedoc Roussillon en semaine 2013-06, passant d'un peu plus de 1000 cas pour 100 000 habitants à **876 cas pour 100 000 habitants**. Le **taux d'incidence national poursuit son ascension**, avec **plus de 1000 cas pour 100 000 habitants en semaine 2013-06**.

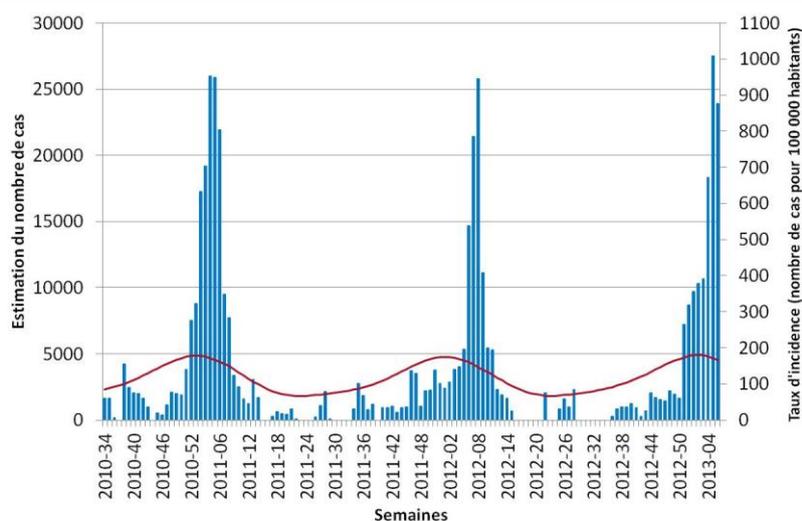
Le recours aux structures d'urgence de la région a fortement diminué en semaine 2013-06, durant laquelle 38 cas ont été recensés, contre 95 la semaine précédente.

Les associations SOS Médecins de la région sont un peu moins sollicitées concernant la grippe, puisque le nombre d'appels pour syndrome grippal diminue depuis la semaine 2013-04, ainsi que le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations.

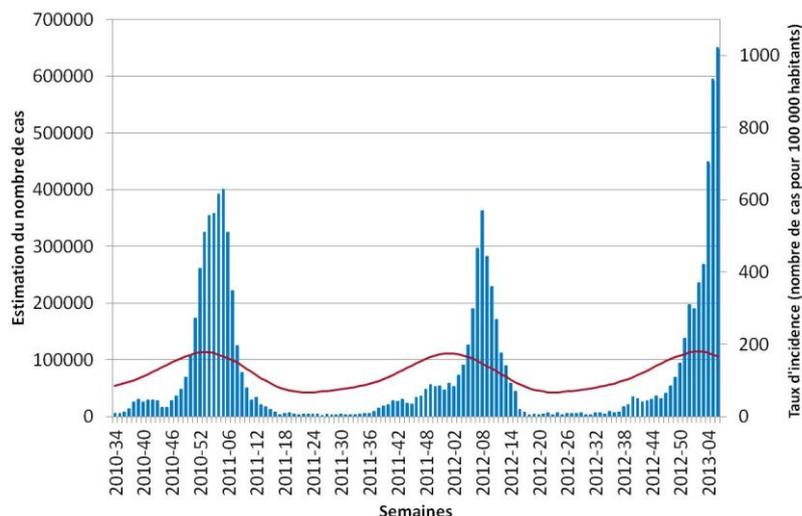
En semaine 2013-06, 6 cas graves de grippe ont été admis en réanimation dans la région. Au total 16 cas graves ont été recensés : leurs caractéristiques sont décrites dans le tableau p8.

| 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 2013-06, 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

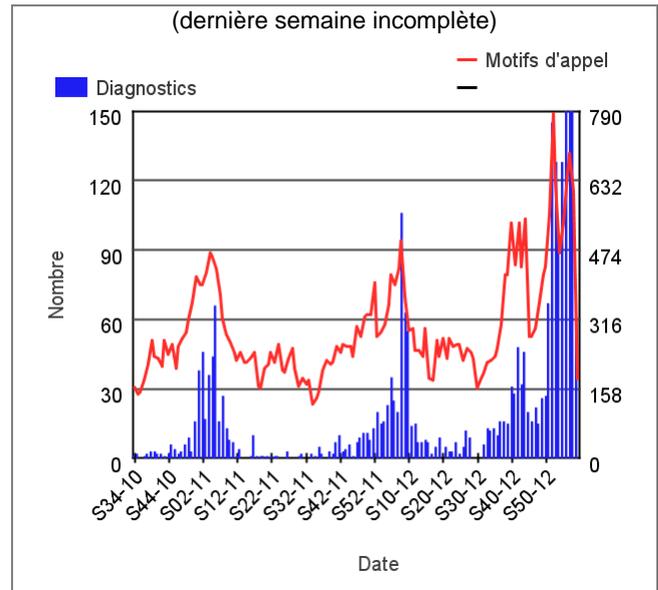
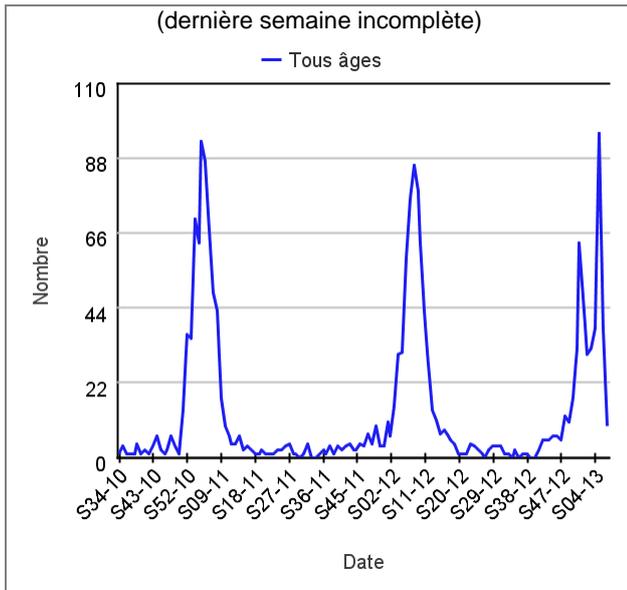
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2013-07, en Languedoc-Roussillon et en France

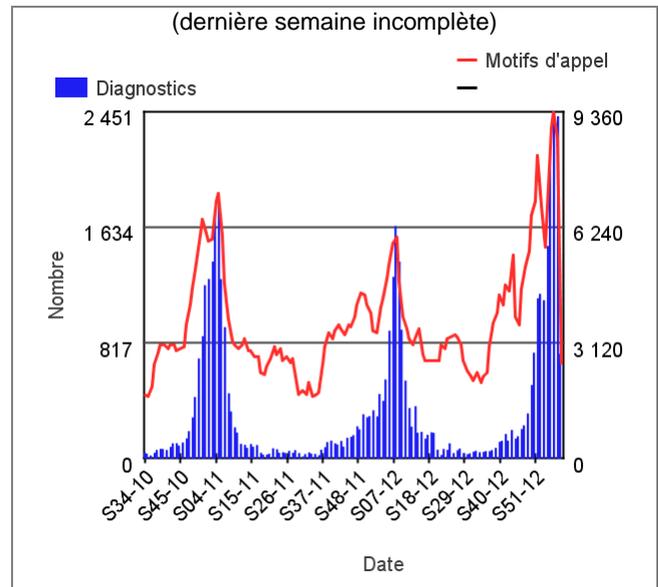
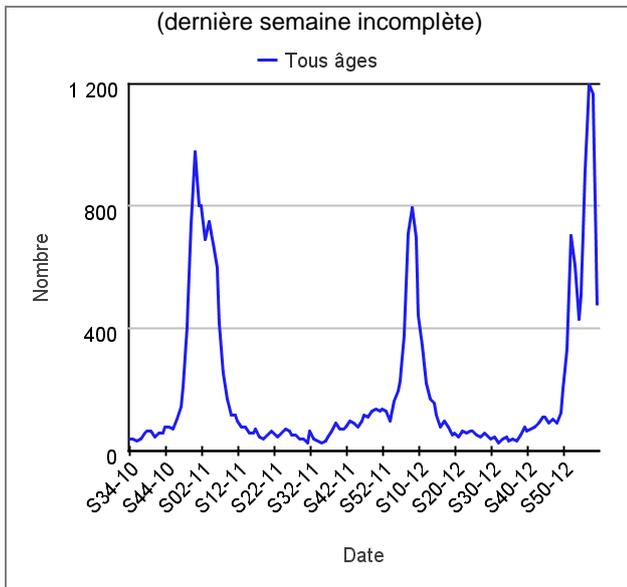
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2013-07, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon

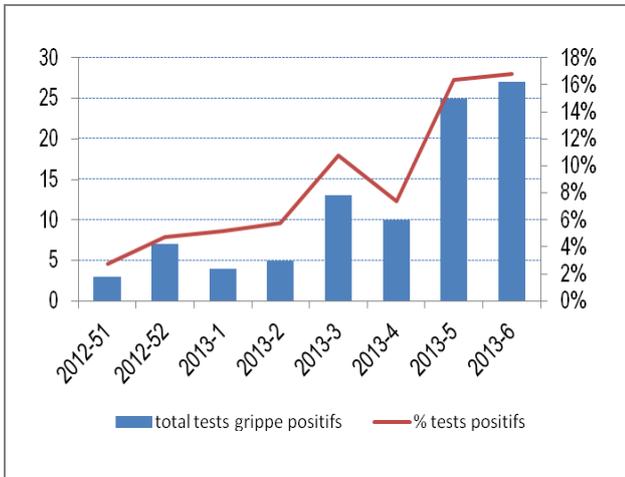


France

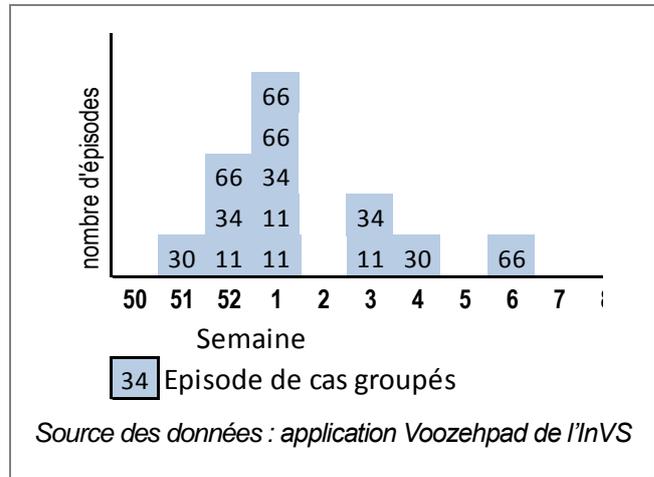


Evolution hebdomadaire du nombre et du pourcentage de tests de grippe positifs dans les laboratoires de virologie des CHU de Montpellier et Nîmes

Languedoc-Roussillon



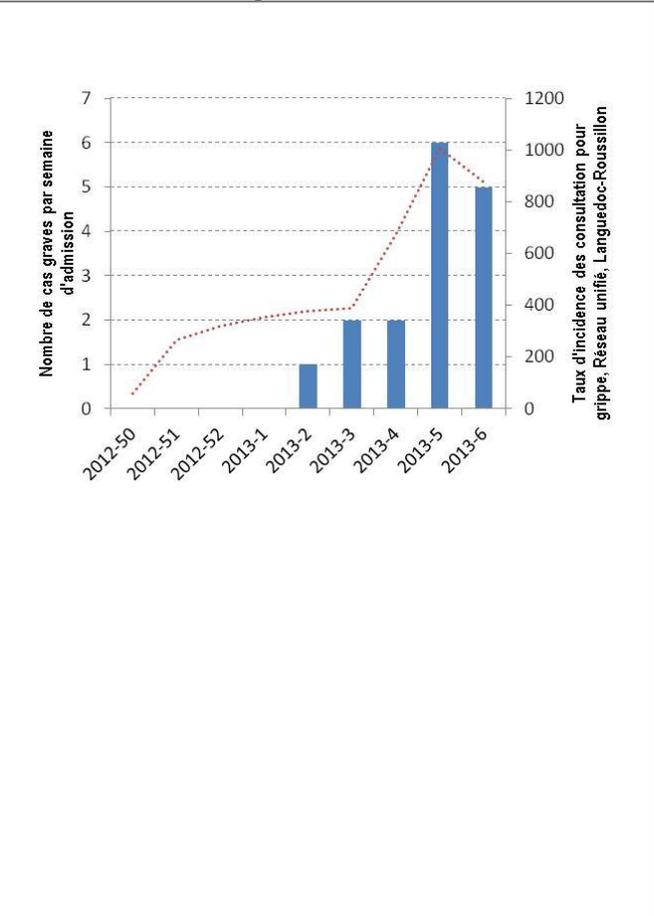
Evolution hebdomadaire des signalements de cas groupés d'IRA en Ehpad, par date de survenue du 1^{er} cas et par département de signalement



Description des cas graves admis en réanimation, Languedoc-Roussillon, 13/02/2013

Statut virologique	N	%
A	13	81
B	3	19
Non confirmé	0	
Classes d'âge		
0-4 ans	1	6
5-14 ans	0	
15-64 ans	7	44
65 ans et plus	8	50
Ratio Homme/Femme		
	1	
Facteurs de risque de grippe compliquée		
Aucun	1	
Grossesse	0	
Obésité (IMC > 30)	2	
Autres	21	
NSP	0	
Vaccination		
Non vacciné	10	63
Vacciné	2	13
NSP	4	25
Facteurs de gravité		
SDRA (syndrome de détresse respiratoire aigu)	11	69
ECMO (oxygénation extra-corporelle)	0	
Décès	0	

Comparaison du taux d'incidence des consultations pour grippe clinique en Languedoc-Roussillon et du nombre de cas grave admis en réanimation



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

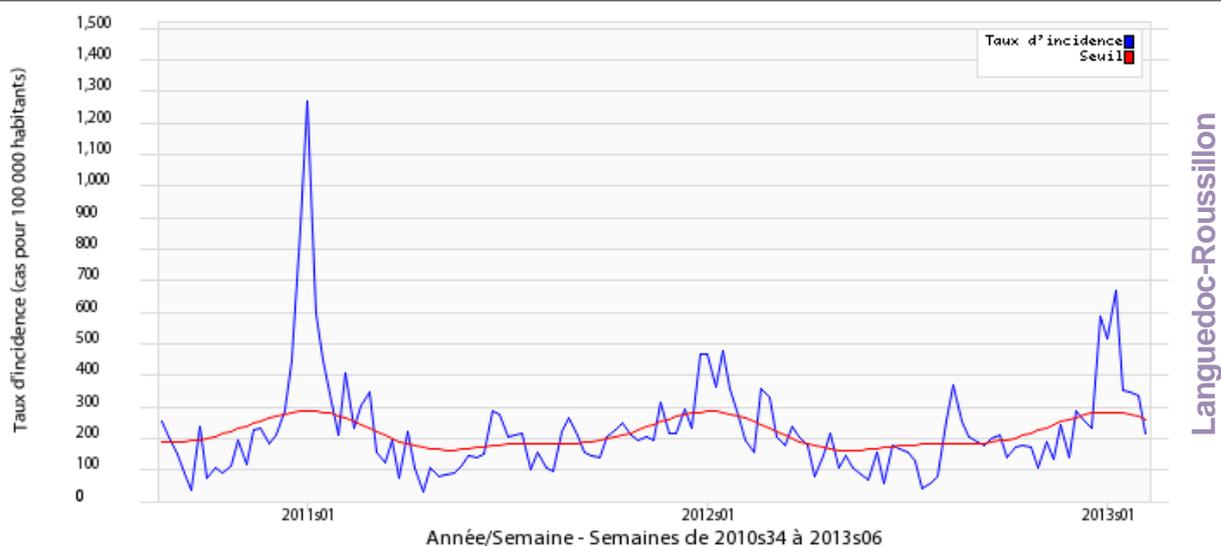
| EN BREF |

Le réseau Sentinelles a estimé le taux d'incidence de la diarrhée aiguë à 217 cas pour 100 000 habitants en région Languedoc-Roussillon, taux qui devient pour la première fois inférieur au seuil épidémique national de 261 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence national est de 209 cas pour 100 000 habitants, lui aussi inférieur au seuil épidémique pour la 2^{ème} semaine consécutive. L'épidémie semble donc se terminer.

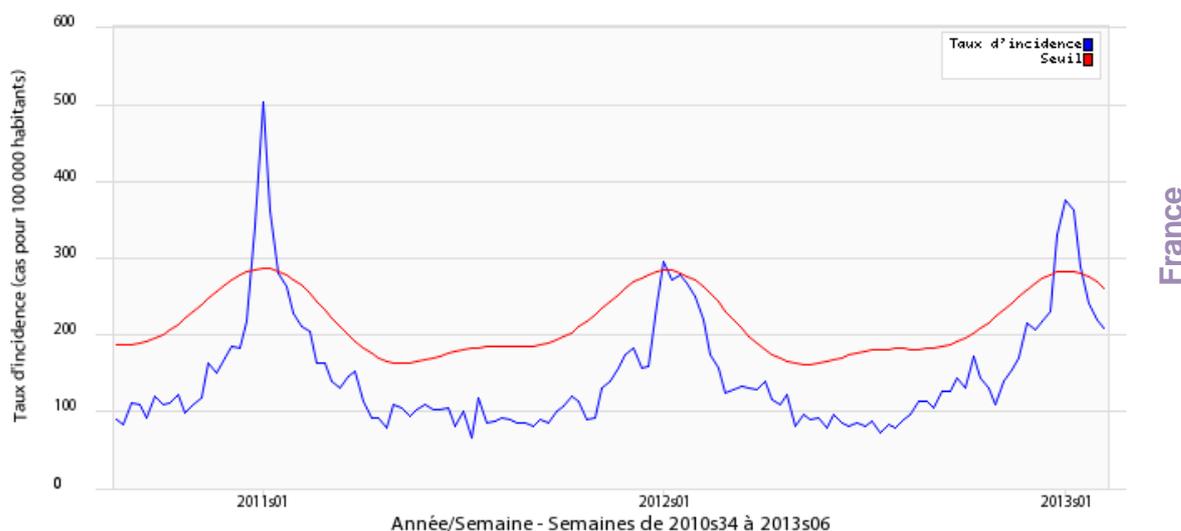
Le recours aux urgences reste à son niveau de base en région et les sollicitations des associations SOS Médecins sont de moins en moins nombreuses (diminution du nombre de diagnostics).

| 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 2013s06, 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

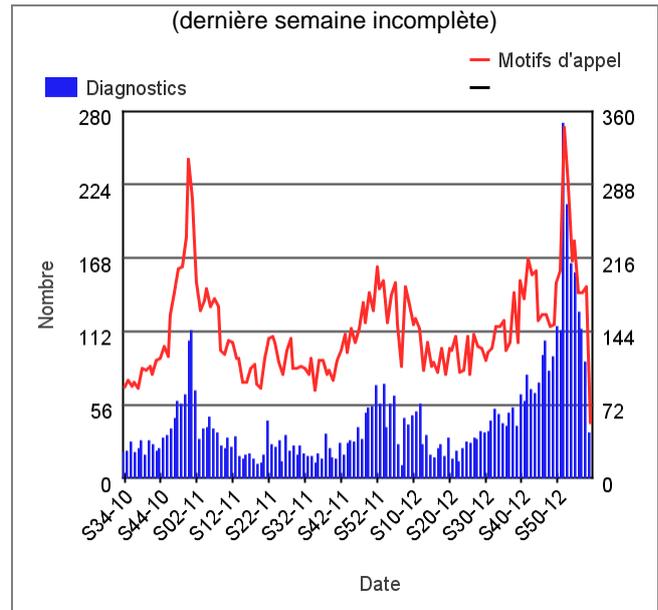
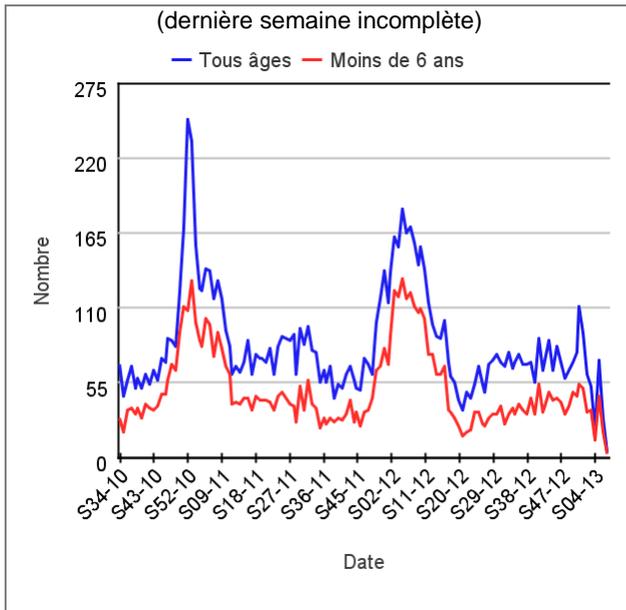
| DONNÉES DU RÉSEAU OSCOUR®, InVS |

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 2013-07, en Languedoc-Roussillon et en France

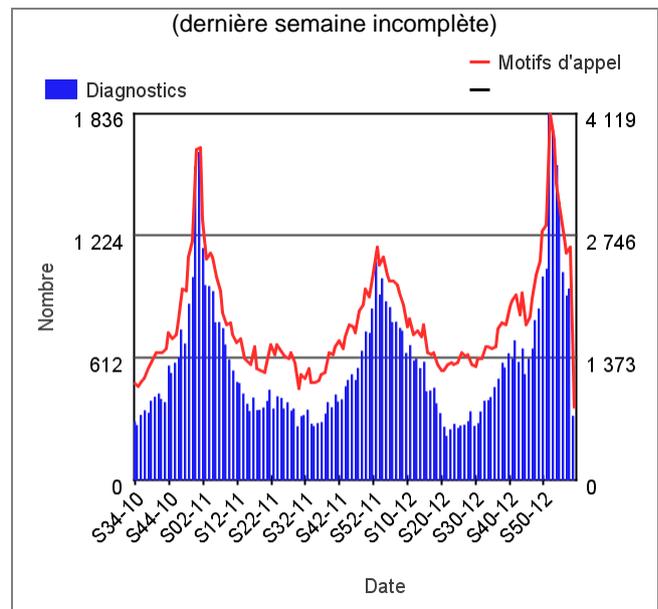
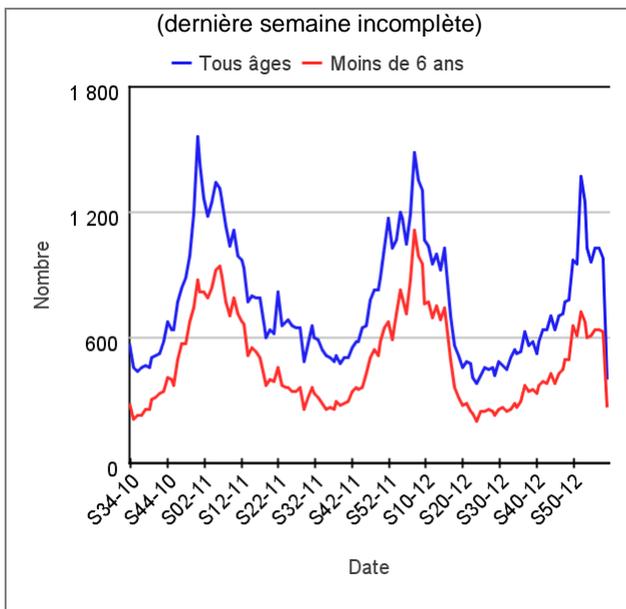
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2013-07, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

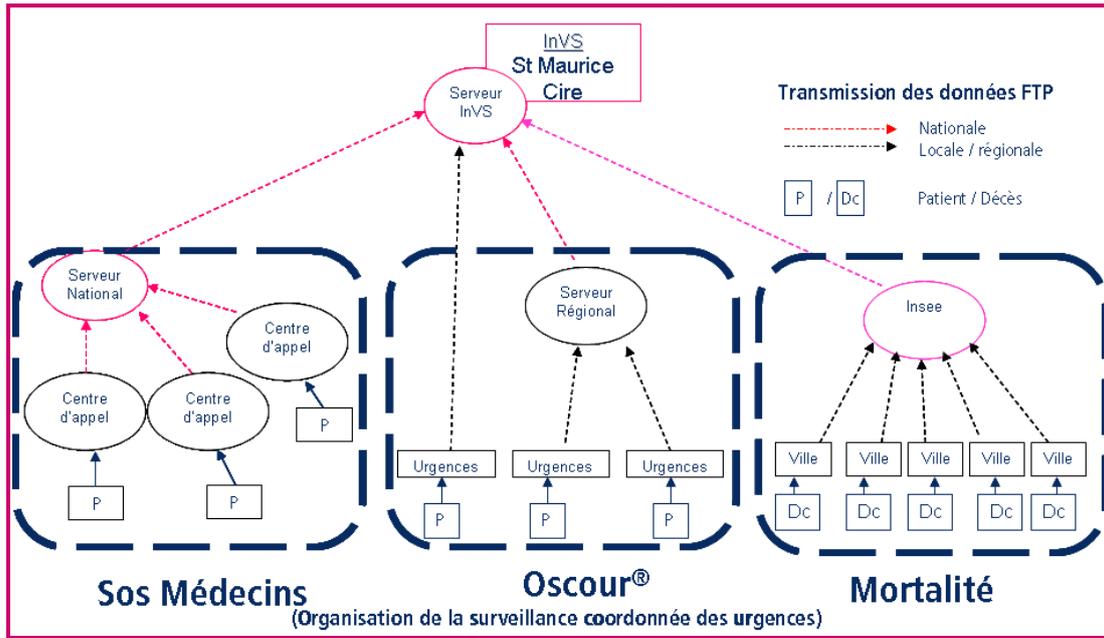


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



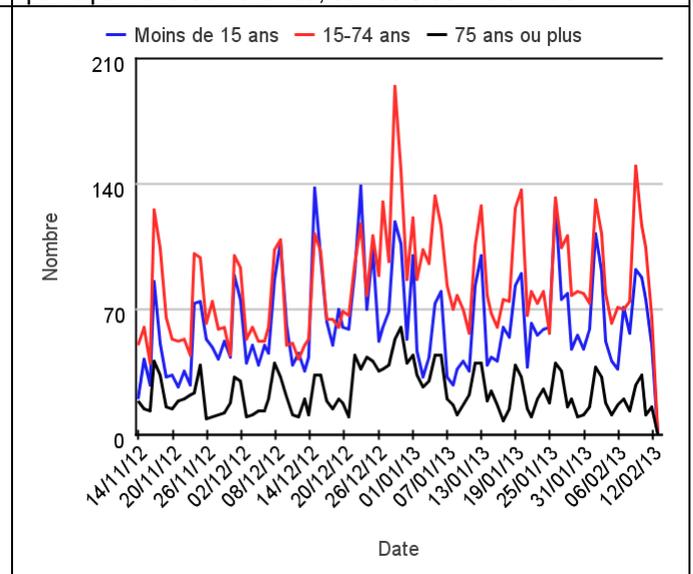
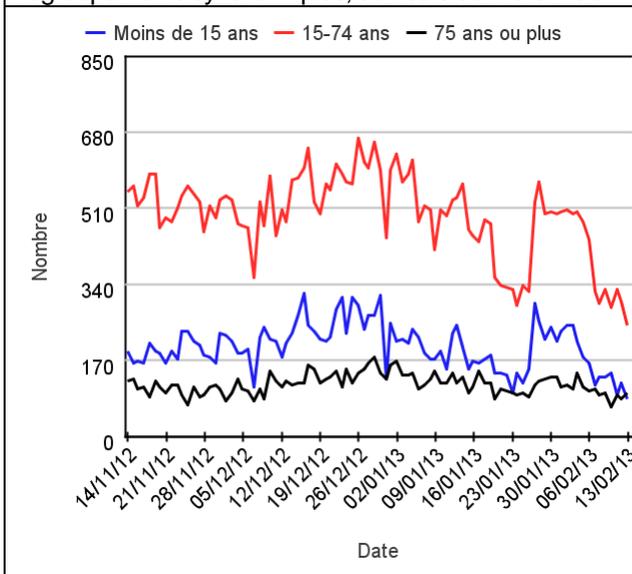
Source : InVS / DCAR

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 2013-06, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 3599 RPU et représentait 78% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 70%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% pour l'association de Nîmes et à 76% 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.



| 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/>

[→ 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

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