

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-11 / 14 mars 2013

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 8	Fiche thématique gastro-entérite
Page 11	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 12	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgence sanitaires

| ACTUALITÉS |

Surveillance des épidémies saisonnières

- **Grippe** : activité en recul ; l'épidémie de grippe est toujours active, pour la 12^{ème} semaine consécutive ; cependant, les taux d'incidence estimés par le réseau Unifié des Grog et Sentinelles montre qu'elle est en fort recul en semaine 2013-10.

- **Gastro-entérite** : l'activité est faible selon le réseau Sentinelles et les taux d'incidence estimés sont inférieurs au seuil épidémique national. Cependant, on a observé au niveau national seulement, une recrudescence de l'activité liée à la gastro-entérite au niveau des services d'urgences.

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 12 mars 2013 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 12 mars 2013 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 6 au 12 mars 2013. N°390 : cliquez [ici](#).

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Pneumopathie

Le nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences diminue en région et en France.

Bronchiolite

Epidémie terminée

Bronchite

Le recours aux services d'urgences de l'échantillon régional concernant la bronchite est assez faible. Il diminue aussi en France.

Asthme

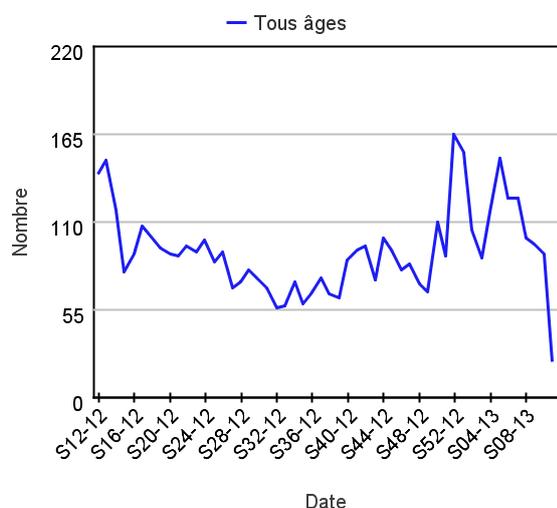
Les 11 services d'urgences de la région considérés dans les graphiques ainsi que les associations SOS Médecins sont peu sollicités concernant l'asthme. Les données SOS Médecins nationales montrent une tendance à la baisse pour cette maladie sur les dernières semaines.

| 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

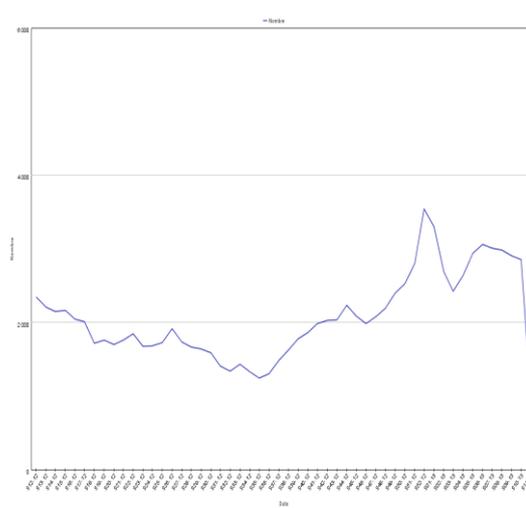
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



BRONCHIOLITE

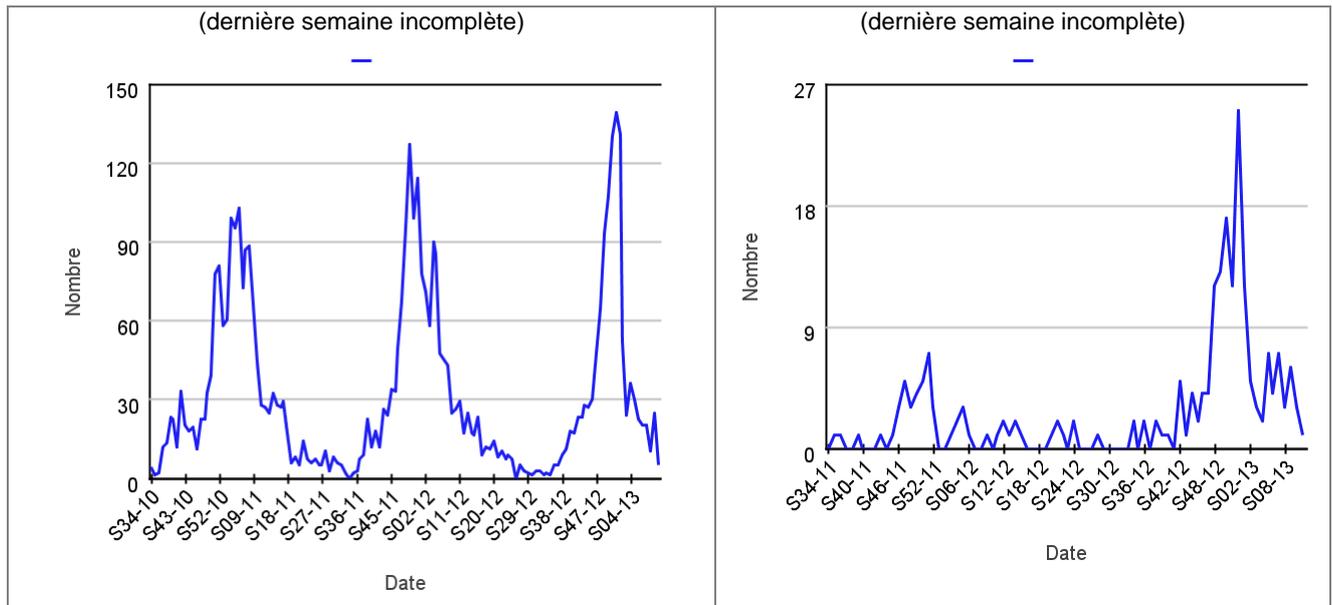
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

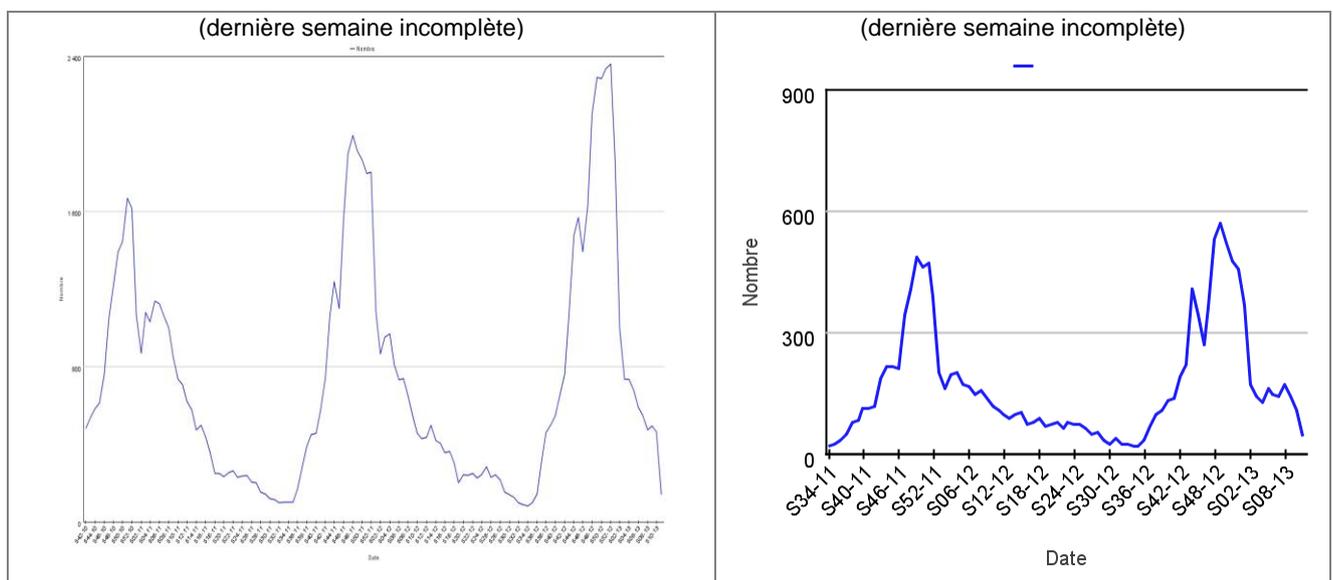
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2013-11, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

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

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

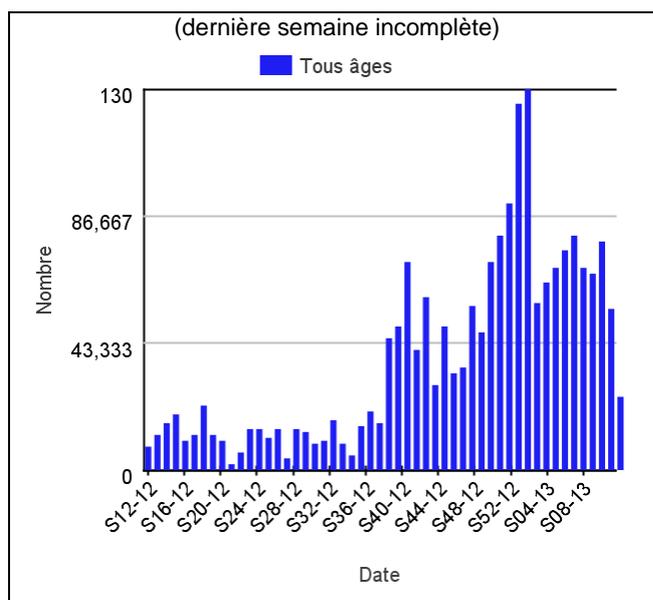
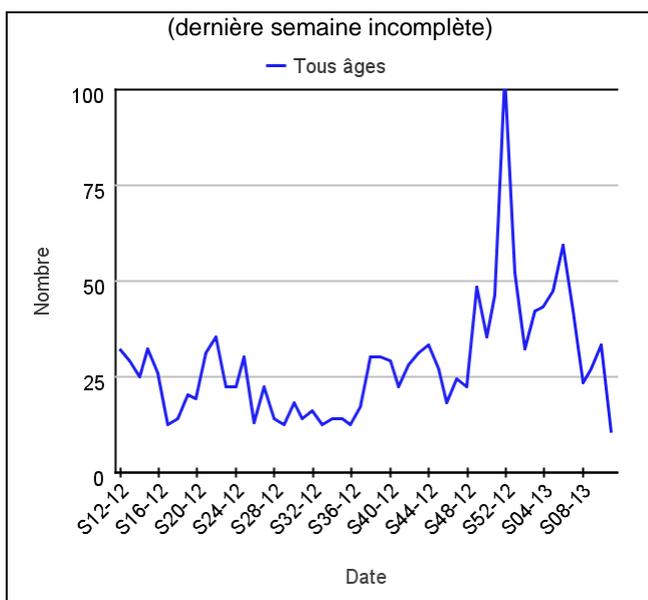
Réseau Oscour®

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

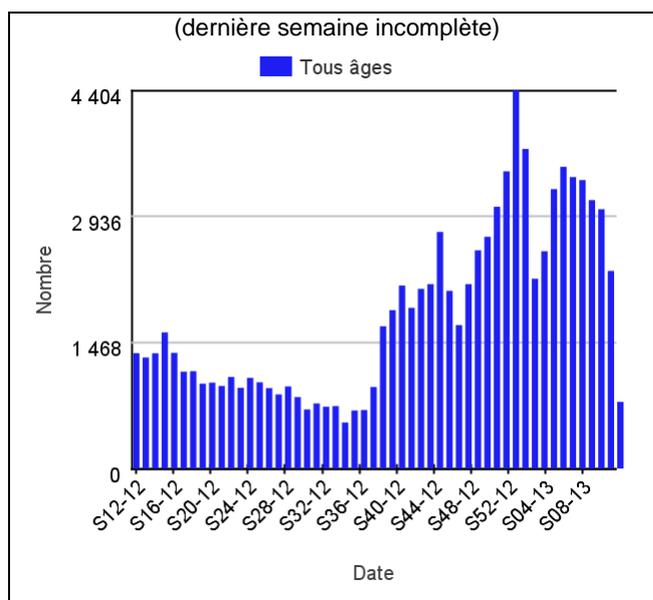
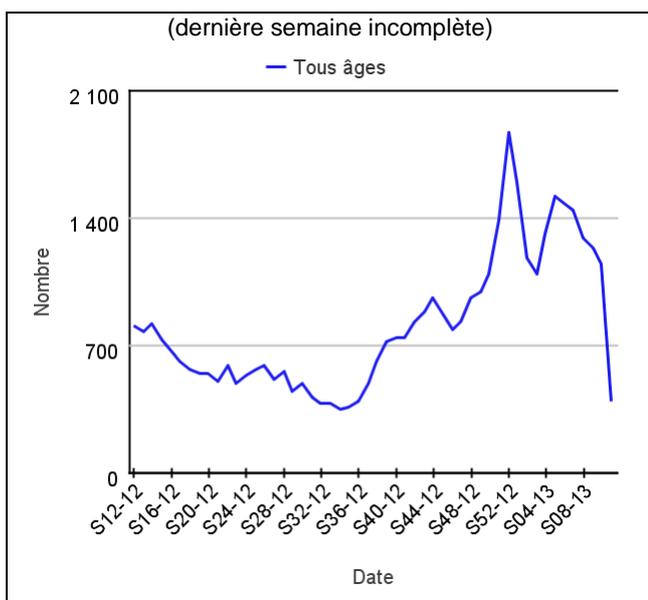
Réseau SOS Médecins

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 |

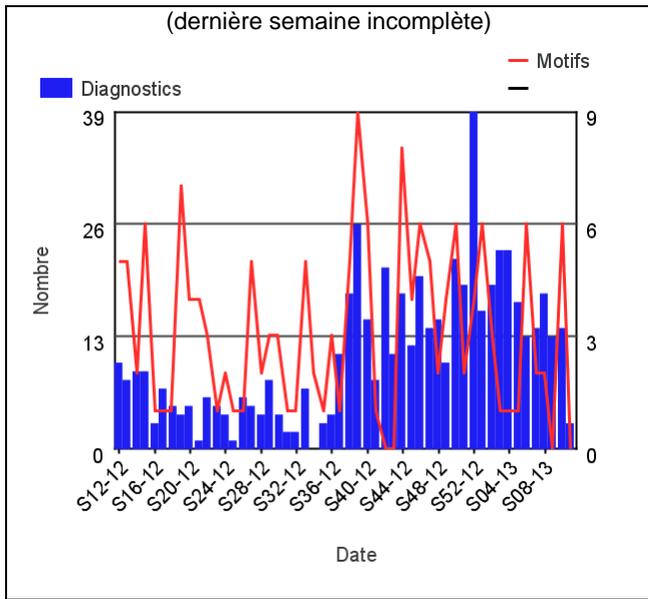
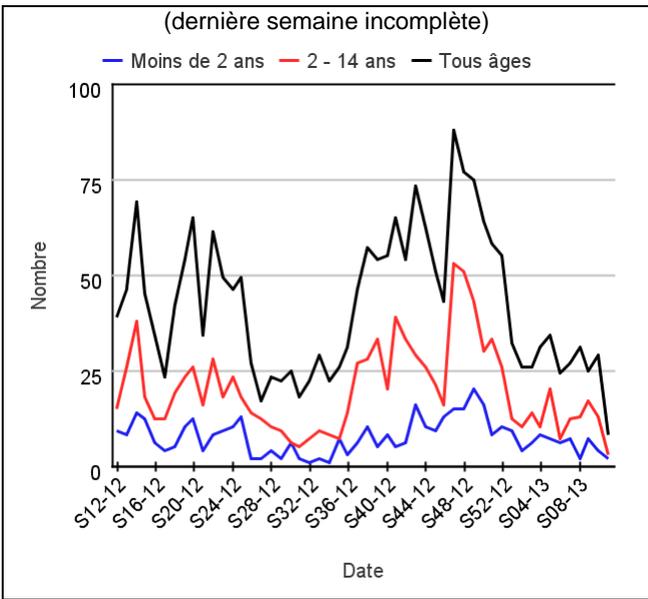
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

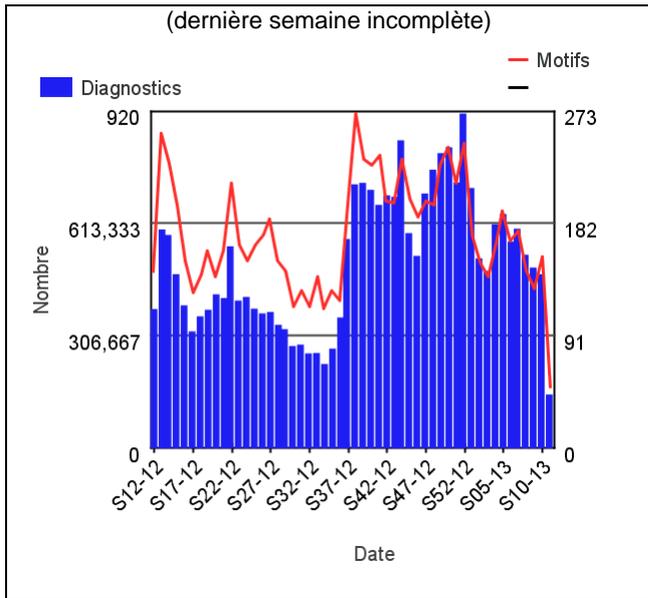
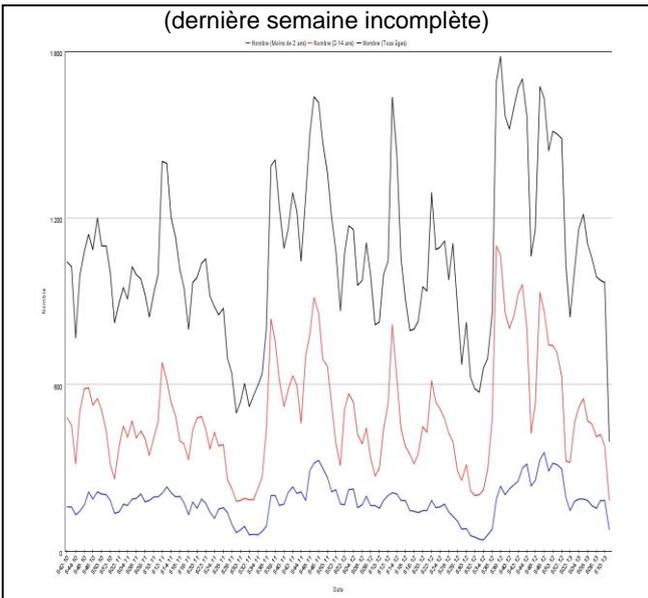
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'nVS, en Languedoc-Roussillon et en France

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



France



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

Les taux d'incidence des syndromes grippaux vus en médecine de ville sont en forte diminution en semaine 2013-10, que ce soit en région LR ou en France (12^{ème} semaine où ces taux sont supérieurs au seuil épidémique national). Ainsi, en région LR, ce sont tout de même plus de 8000 nouveaux cas qui ont été rapportés par le réseau Unifié des Grog et Sentinelles.

Le recours aux urgences suit la même tendance et la baisse d'activité en lien avec la grippe est donc en nette diminution quel que soit le niveau géographique considéré.

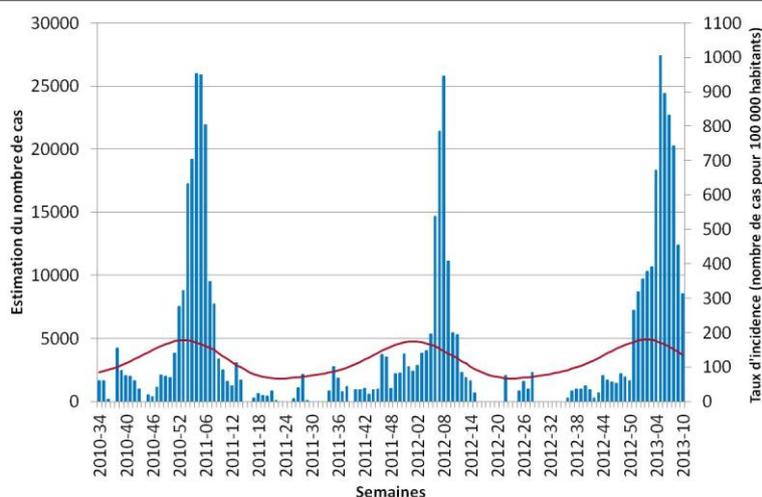
Les sollicitations des associations SOS Médecins sont moindres (moins d'appels pour syndrome grippal et moins de diagnostics de grippe).

Le taux de positivité des tests de grippe réalisés par les laboratoires de virologie de Nîmes et Montpellier diminue aussi.

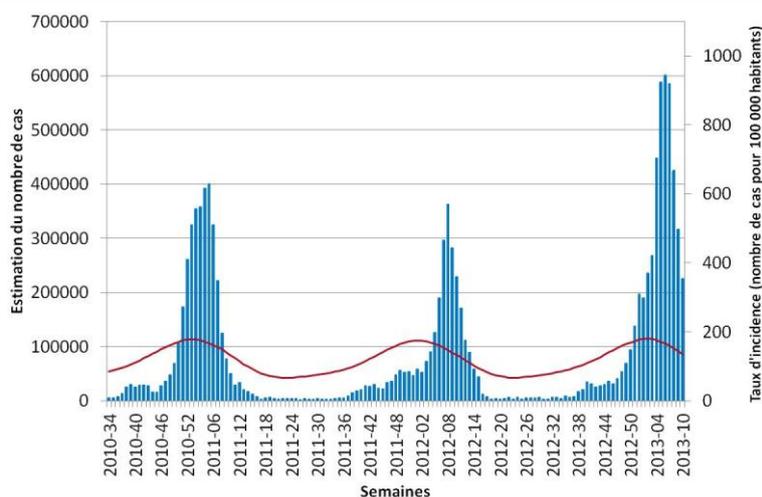
A noter que 3 nouveaux cas graves de grippe ont été signalés en semaine 2013-10, portant le total des cas graves à 38, ainsi que 3 nouveaux cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpad, dont les 1^{ers} signes avaient été constatés en semaine 2013-09.

| 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 2013-11, 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

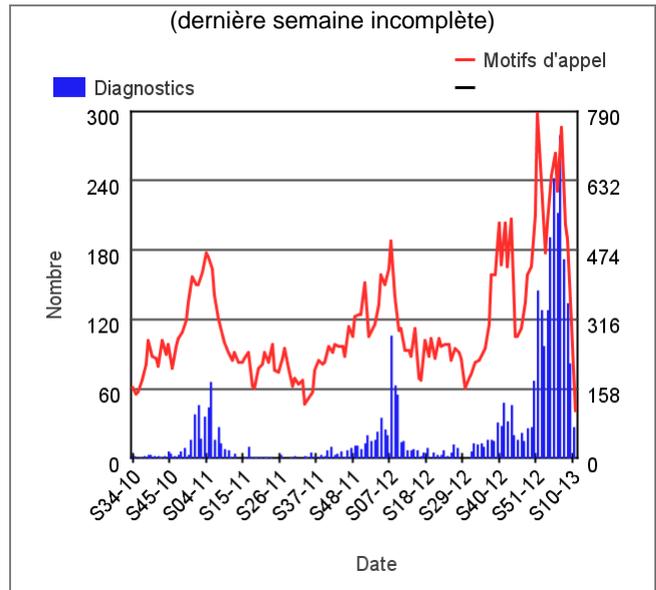
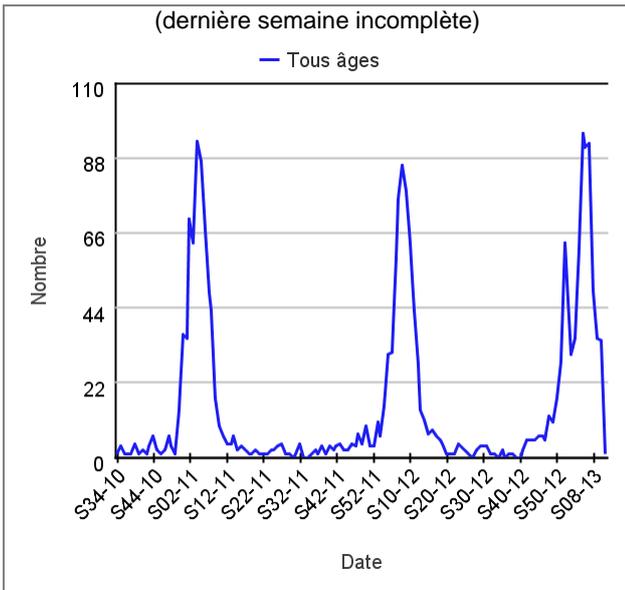
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2013-11, en Languedoc-Roussillon et en France

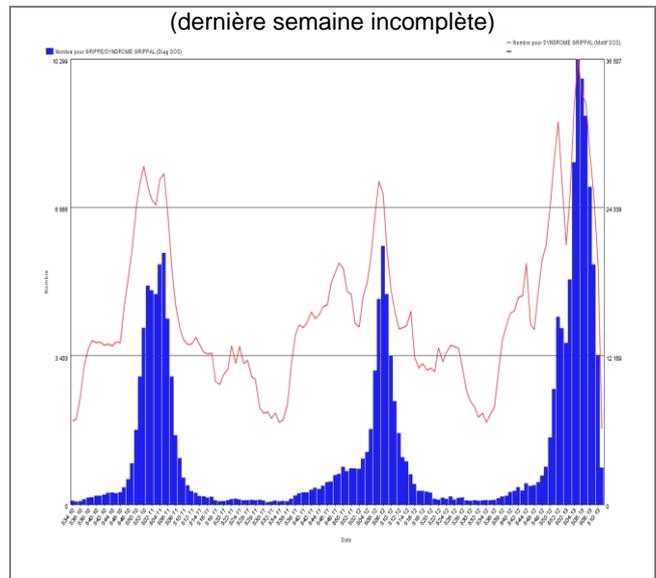
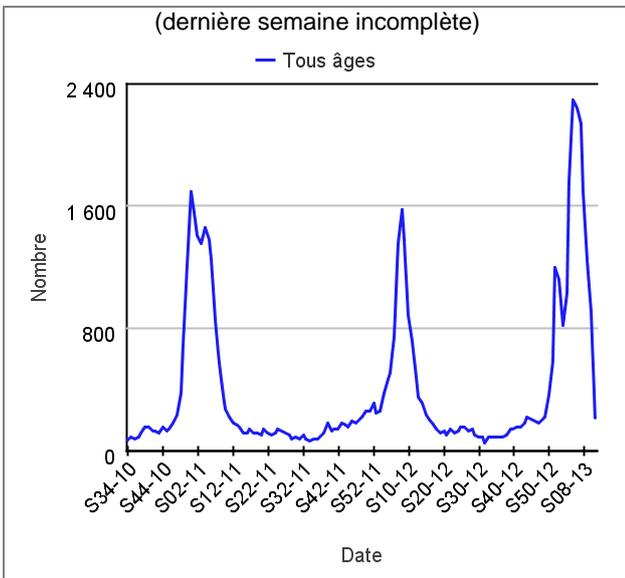
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2013-11, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



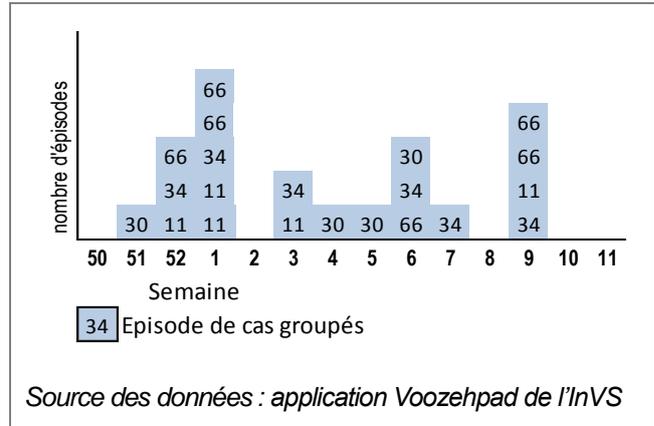
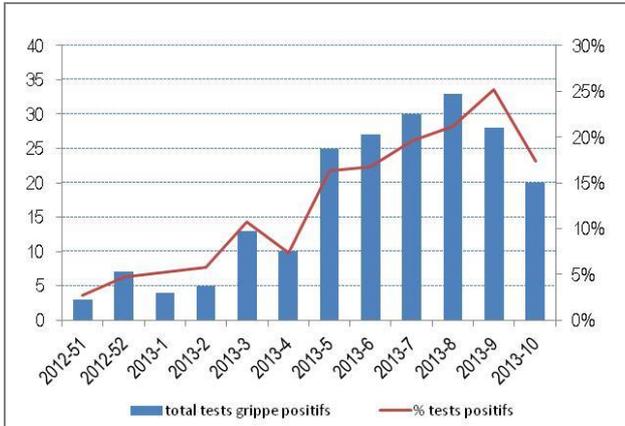
France



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

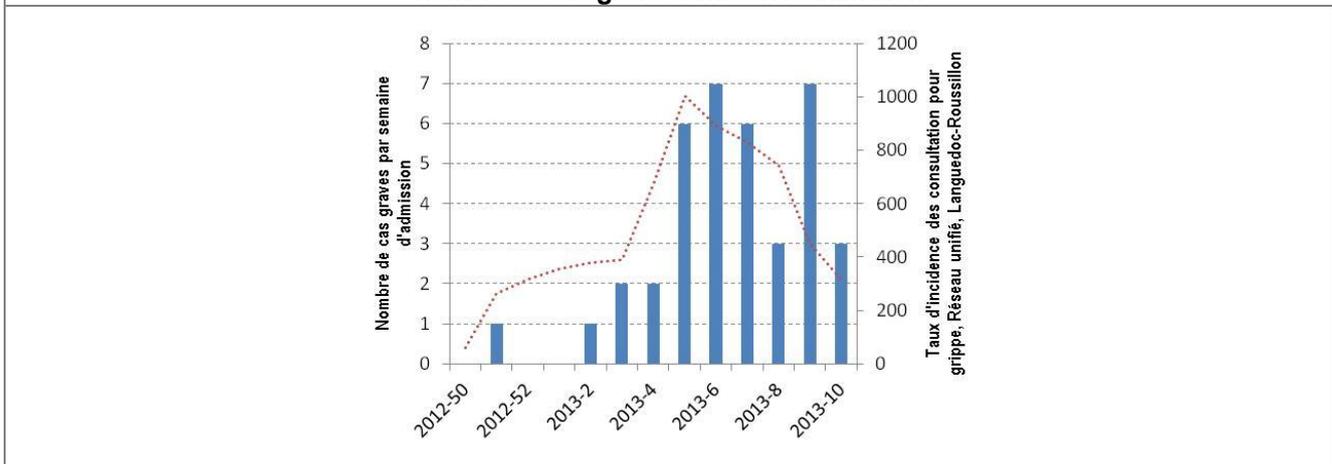
Evolution hebdomadaire des signalements de cas groupés d'IRA en Ehpad, par date de survenue du 1^{er} cas et par département de signalement

Languedoc-Roussillon



Source des données : application Voozehpad de l'InVS

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 |

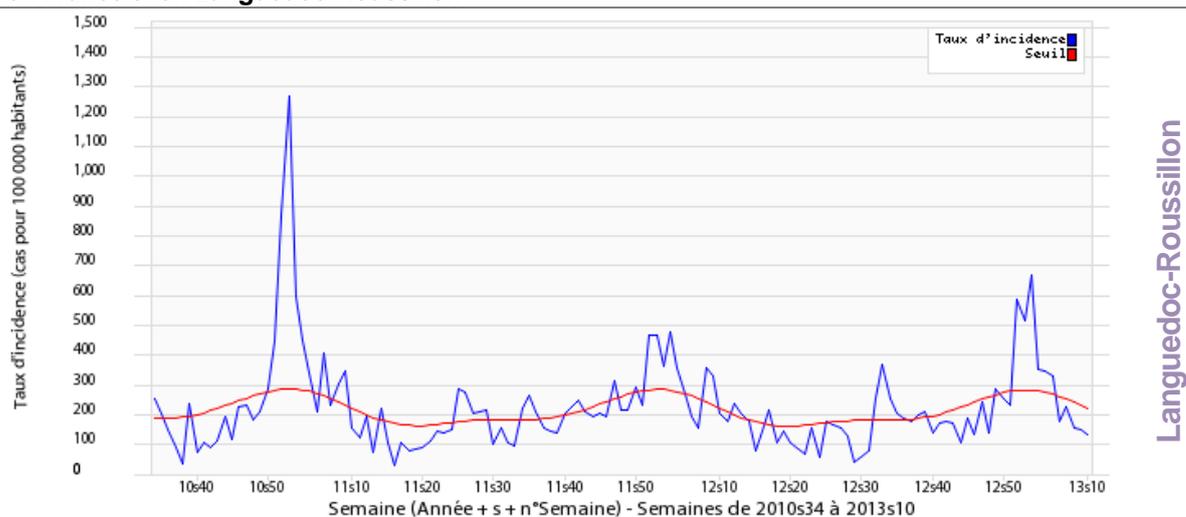
Les taux d'incidence des cas de gastro-entérites en région Languedoc-Roussillon et en France vus en consultation en médecine de ville sont inférieurs au seuil épidémique calculé pour le niveau national.

En région, le recours aux urgences est resté à son niveau de base durant toute la saison en ce qui concerne les données de l'échantillon des 11 établissements. Au niveau national, la semaine 2013-10 est marquée par une recrudescence de la gastro-entérite au niveau des services d'urgences.

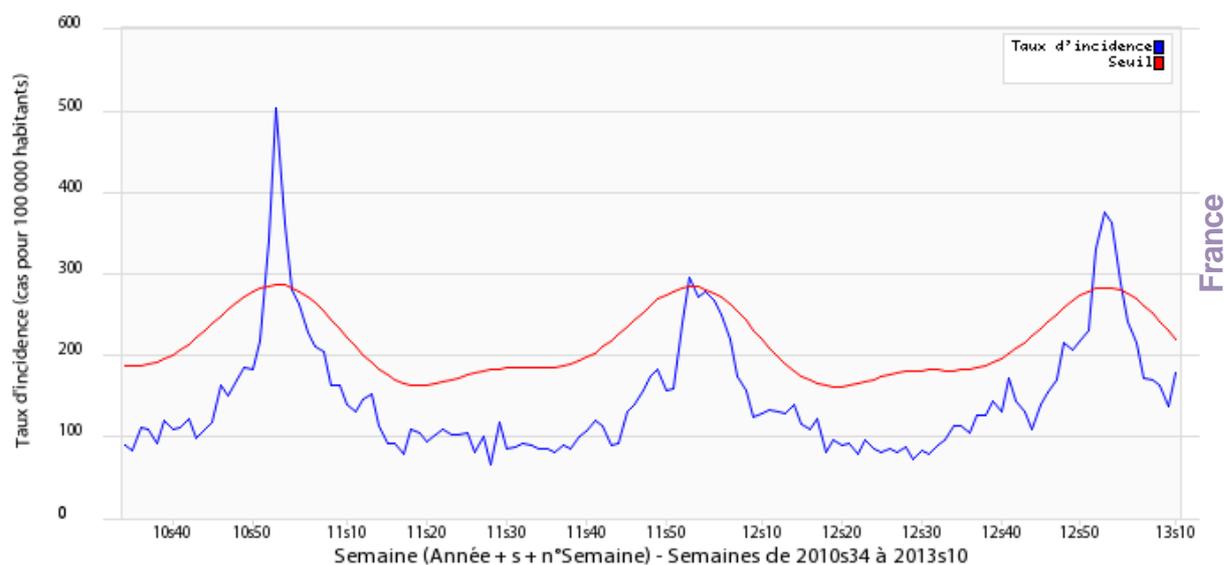
Le recours aux médecins des associations SOS Médecins est en diminution, que ce soit en France ou en région Languedoc-Roussillon.

| 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 2013-10, en France et en Languedoc-Roussillon



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

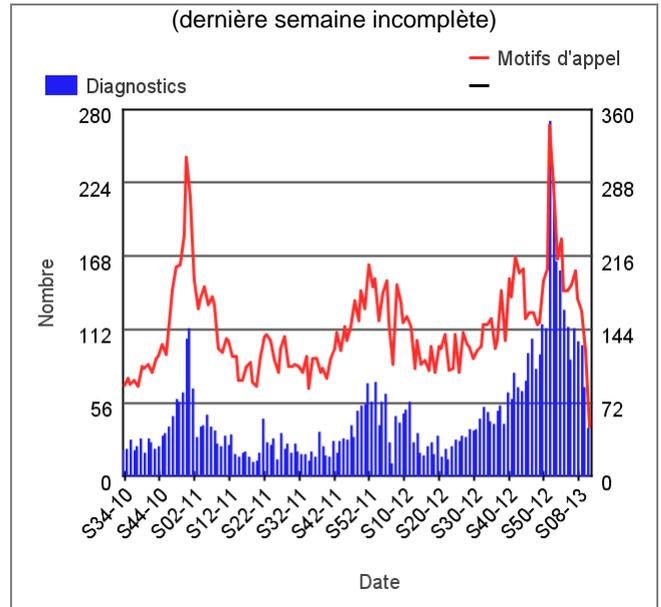
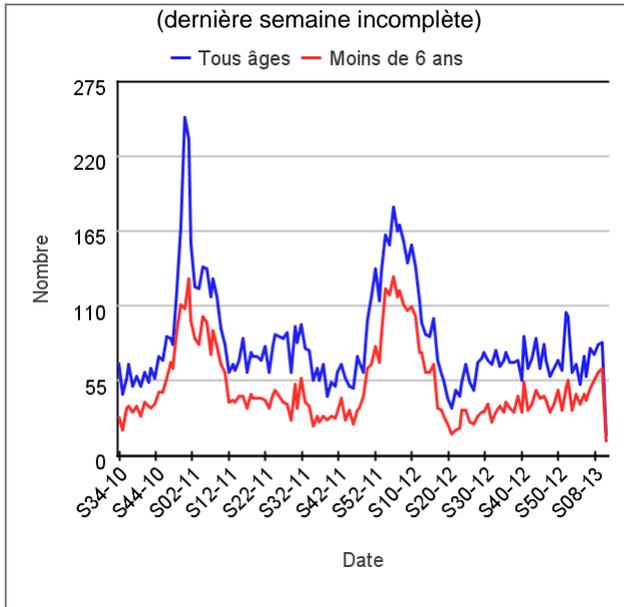


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

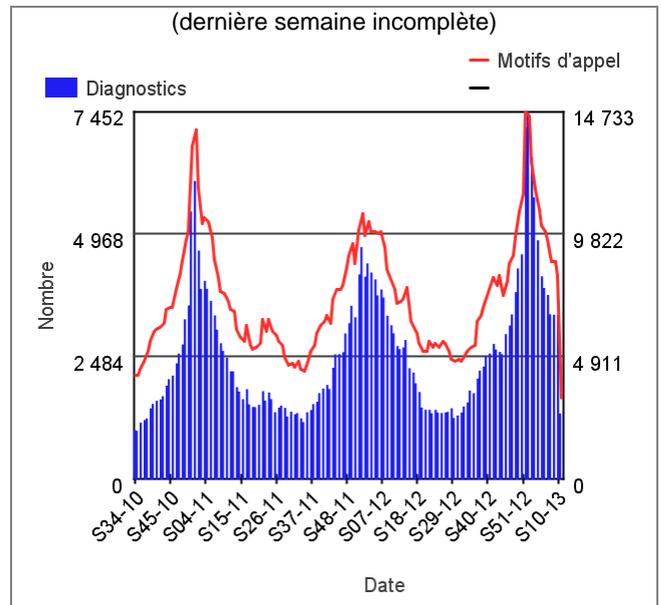
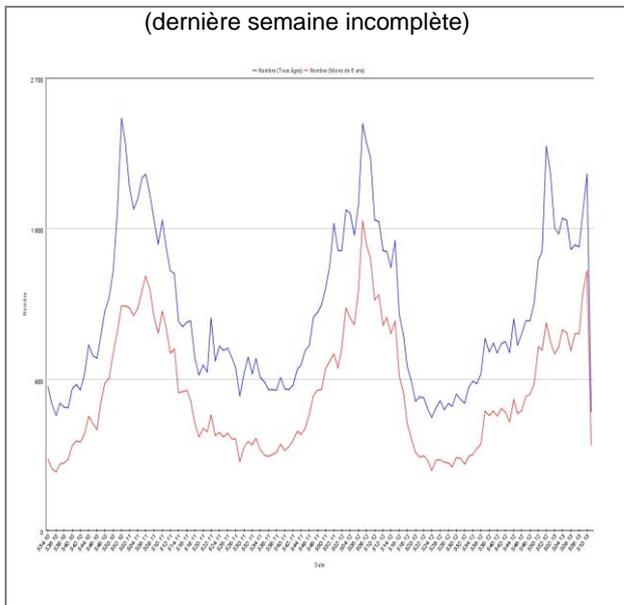
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2013-11, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2013-11, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

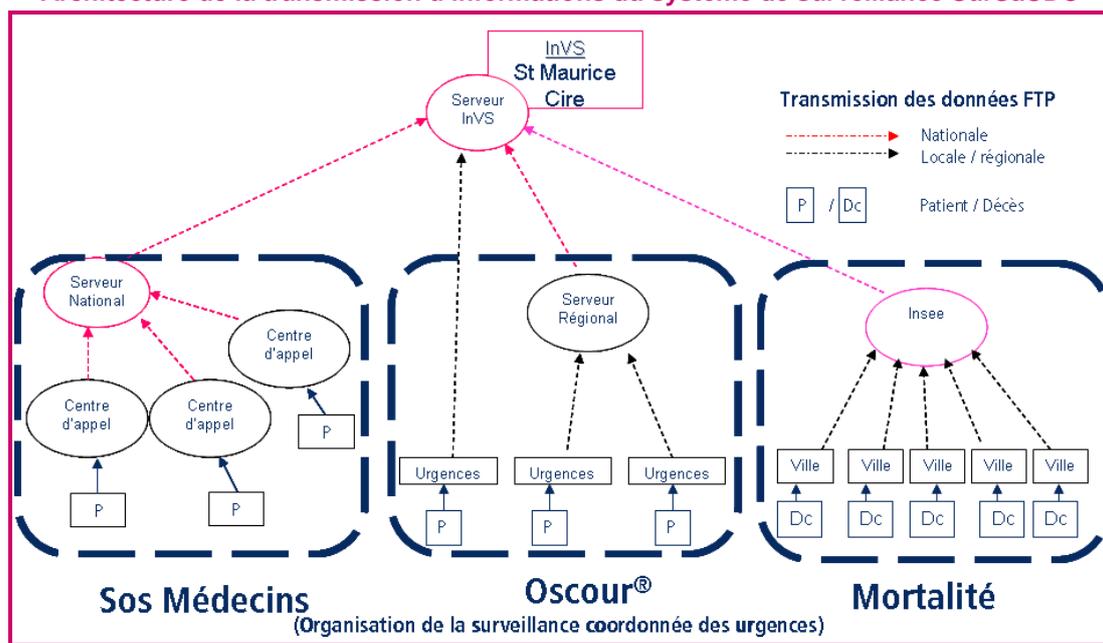


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

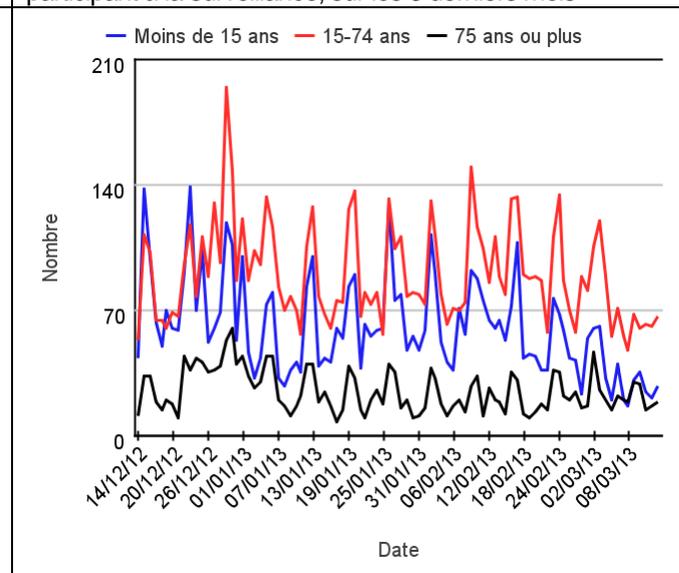
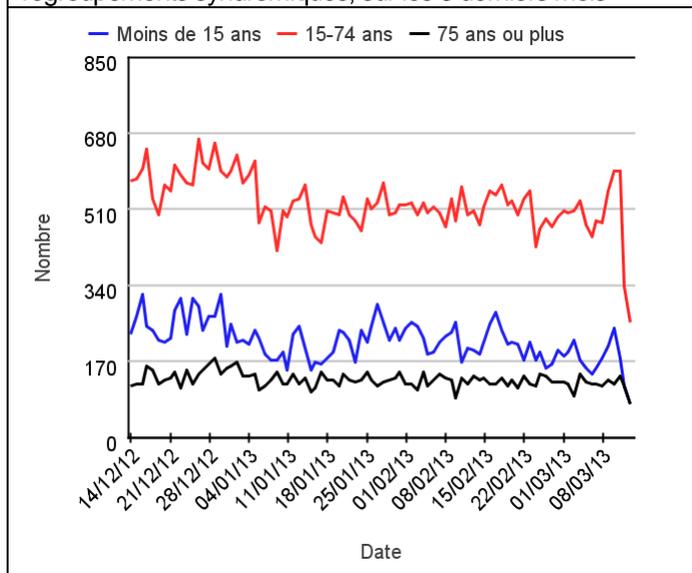


Oscour®

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 2013-10, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 5670 RPU et représentait 65% 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 100% pour l'association de Nîmes et à 72% 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 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