CIRE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le point épidémio

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-04 / 25 janvier 2013

Page 1	| Actualités |
Page 2	| Fiche thématique pathologies respiratoires |
Page 4	| Fiche thématique grippe |
Page 6	| Fiche thématique gastro-entérite |
Page 8	| A propos des données issues de SurSaUD® |
Page 9	| Bilan des signaux sanitaires reçus par la plateforme CVAGS |

| ACTUALITÉS |

Surveillance des maladies saisonnières

- **Grippe :** l'épidémie se poursuit ; activité forte, mais stable en région Languedoc-Roussillon, avec un taux d'incidence estimé à 326 cas pour 100 000 habitants par le réseau Unifié des Grog et des Sentinelles, soit plus de 8700 nouveaux cas en semaine 2013-03 ; **bulletin de situation épidémiologique de la grippe en France métropolitaine au 22/01/13 : cliquez ici.**

- **Gastro-entérite :** activité forte mais décroissante en Languedoc-Roussillon, où le taux d'incidence est estimé à 372 cas pour 100 000 habitants par le réseau Sentinelles ; **bulletin de situation épidémiologique de la gastro-entérite en France métropolitaine au 22/01/13 : cliquez ici ;**

- **Bronchiolite :** activité faible, la décrue épidémique se poursuit ; **bulletin de situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 21/01/13 : cliquez ici ;**

Point d'information sur la survenue de cas groupés d'infections respiratoires aiguës ou de gastro-entérites aiguës en Ehpad. Pour y accéder, cliquez ici.

NB : En raison de problèmes informatiques, les données du réseau Oscour® ne sont pas disponibles pour la région.

| EN REGION |

Les résultats des études d'impact sanitaire de la pollution atmosphérique dans les agglomérations de Montpellier, Nîmes et Perpignan ont été mises à jour pour la période 2007-2009.

Vous pouvez retrouver la plaquette correspondante sur le site de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/L-InVS-dans-votre-region/Languedoc-Roussillon/Actualites-Publications.

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Bronchiolite

Les associations SOS Médecins sont de moins en moins sollicitées concernant les bronchiolites chez les moins de 2 ans. Selon le bulletin de surveillance de l'InVS, « la situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson décroit fortement dans toutes les régions en France métropolitaine ».

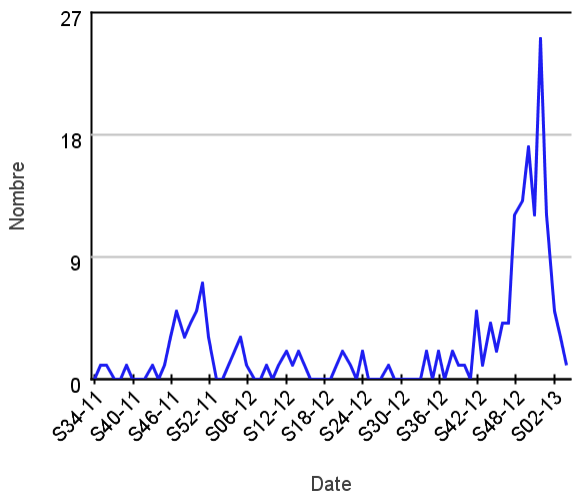
Bronchite

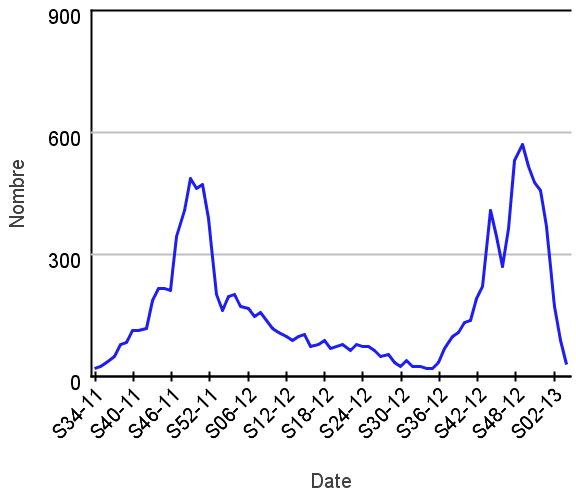
En région Languedoc Roussillon, les semaines 2012-02 et 2012-03 sont marquées par une décroissance notable du recours aux associations SOS Médecins concernant les bronchites. La tendance est similaire mais moins marquée au niveau national.

| BRONCHIOLITE |

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
(dernière semaine incomplète)	(dernière semaine incomplète)





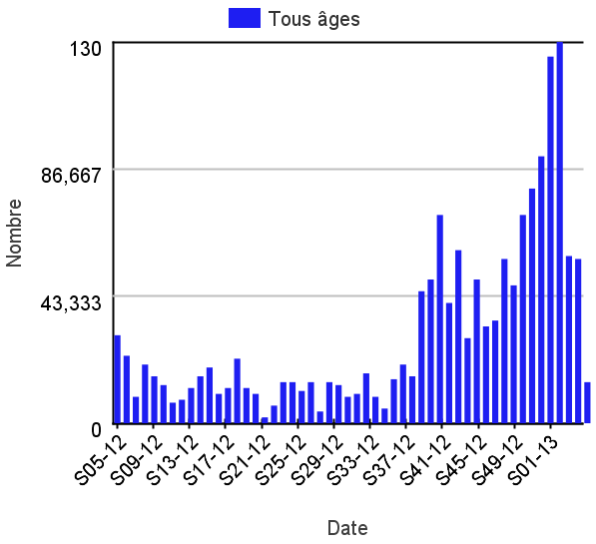
| BRONCHITE |

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

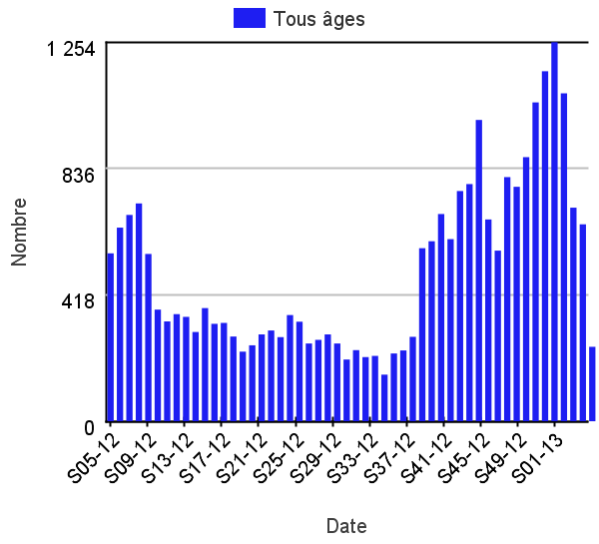
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)

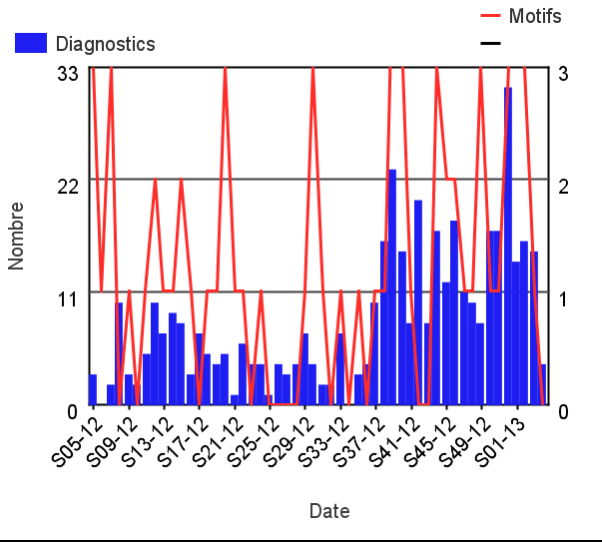


| ASTHME |

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

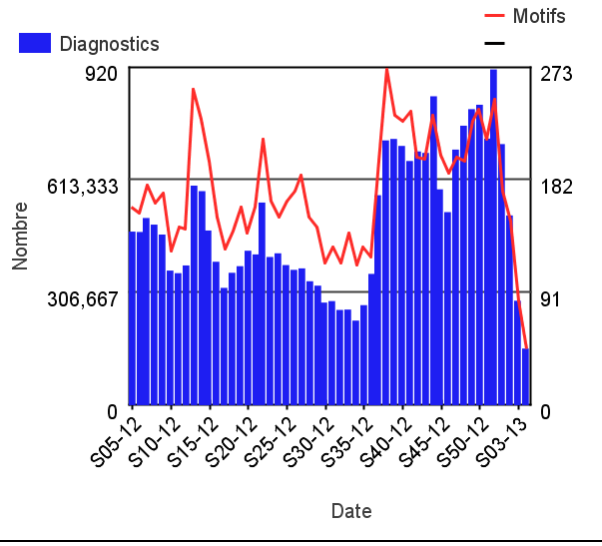
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

Selon le réseau Unifié des Grog et des Sentinelles, le taux d'incidence pour la grippe clinique est en Languedoc Roussillon de 326 cas pour 100 000 habitants, soit plus de 8700 nouveaux cas en semaine 2013-03. Au-dessus du seuil épidémique pour la 4ème semaine, les consultations en médecine de ville dans la région se sont stabilisées par rapport à la semaine 2013-02. En France, le taux d'incidence augmente et est estimé à 429 cas pour 100 000 habitants.

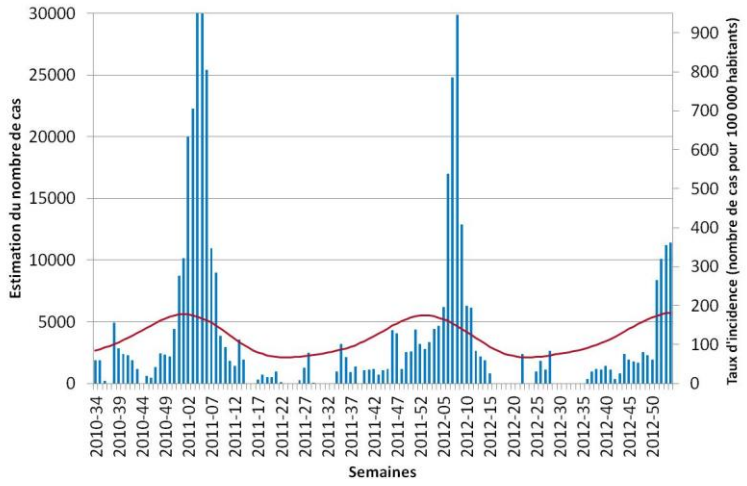
Les données SOS Médecins France et Languedoc-Roussillon montrent une nouvelle augmentation du nombre de diagnostics réalisés par les médecins des associations. En Languedoc-Roussillon, ce sont 120 diagnostics de grippe clinique qui ont été effectués en semaine 2013-03.

Il n'y a pas eu de signalement de cas groupés d'IRA en établissements de personnes âgées depuis la semaine 2013-01.

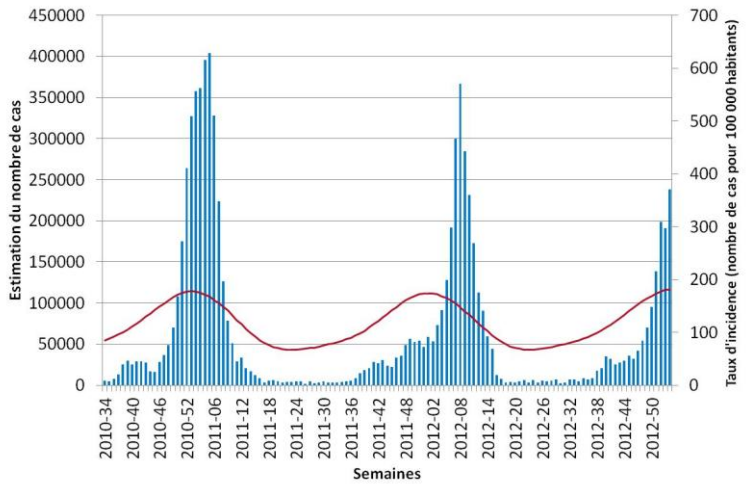
Le pourcentage de tests de grippe positifs effectués au CHU de Montpellier et de Nîmes est en augmentation.

| 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 2013-03, en Languedoc-Roussillon et en France



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



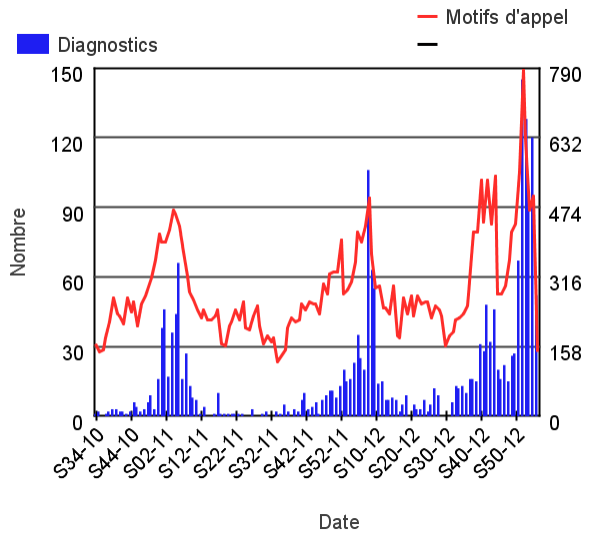
Source : http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/ ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

| DONNÉES DU 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 2013-04, en Languedoc-Roussillon et en France

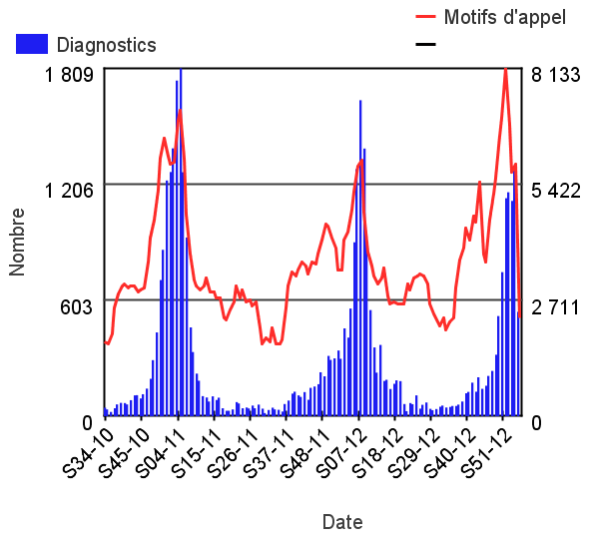
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

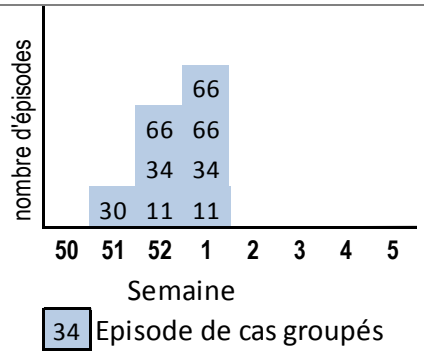


France

(dernière semaine incomplète)

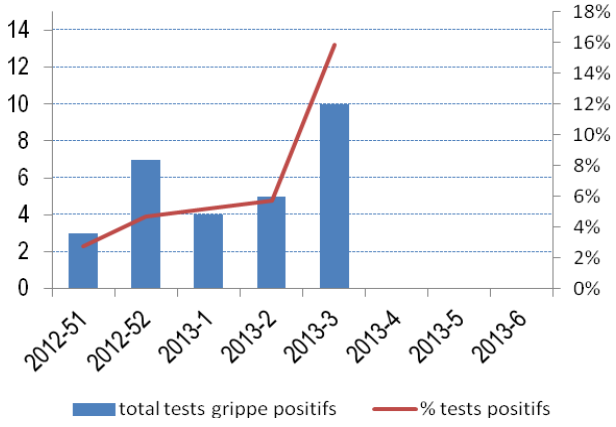


Evolution hebdomadaire des signalements de cas groupés d'IRA en Ehpad, par date de survenue du 1er cas et par département de signalement



Source des données : application Voozehpad de l'InVS

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



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

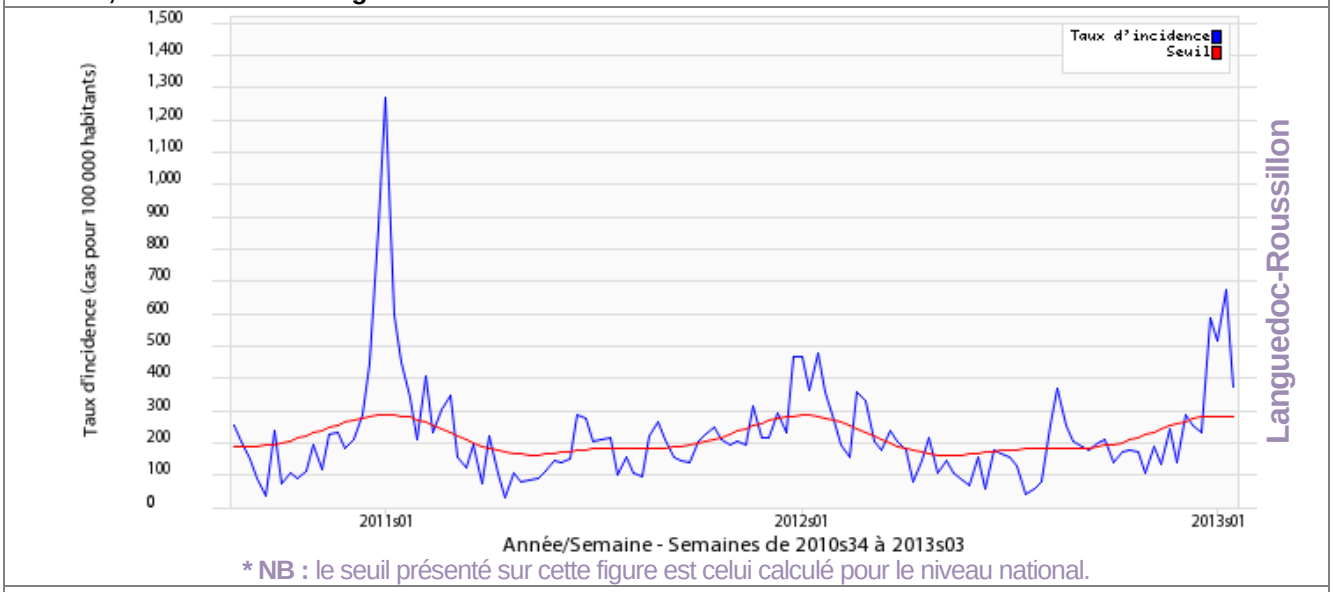
Le réseau Sentinelles donne un taux d'incidence des consultations en médecine de ville concernant la diarrhée aiguë qui est en baisse, passant à 372 cas pour 100 000 habitants, et légèrement supérieur à celui estimé pour la France entière (339 cas pour 100 000 habitants).

Après le pic de la semaine 2012-52, la baisse d'activité en lien avec la gastro-entérite se poursuit en semaine 2013-03 : environ 150 diagnostics de gastro-entérites ont été réalisés par les médecins des associations de la région, contre 271 au moment du pic. La même tendance est observée en France.

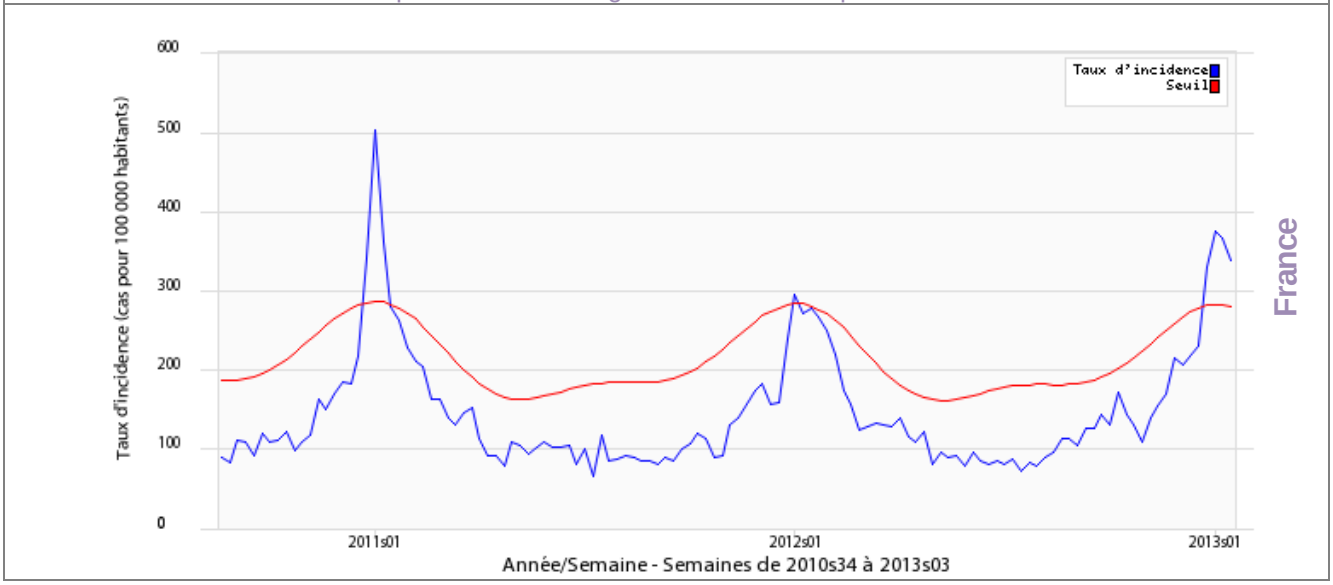
Le nombre de signalements de cas groupés de GEA en établissements pour personnes âgées est en diminution, avec seulement 2 signalements en semaine 2013-3.

| 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 2013-03, en France et en Languedoc-Roussillon



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



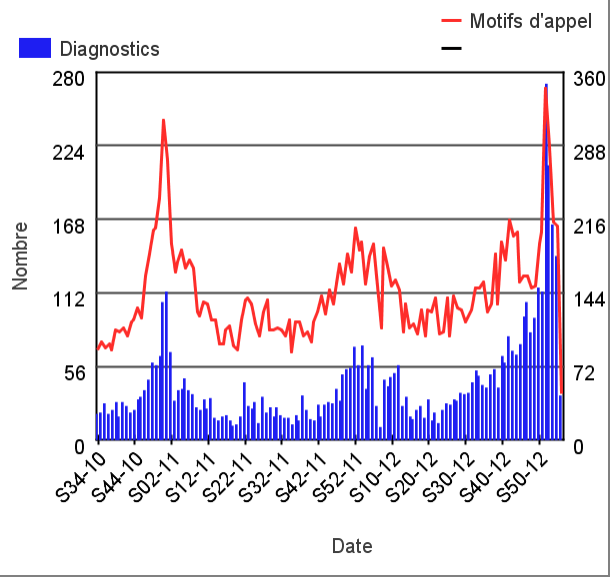
Source : http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/ ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

| DONNÉES DU RÉSEAU 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 2013-04, en Languedoc-Roussillon et en France

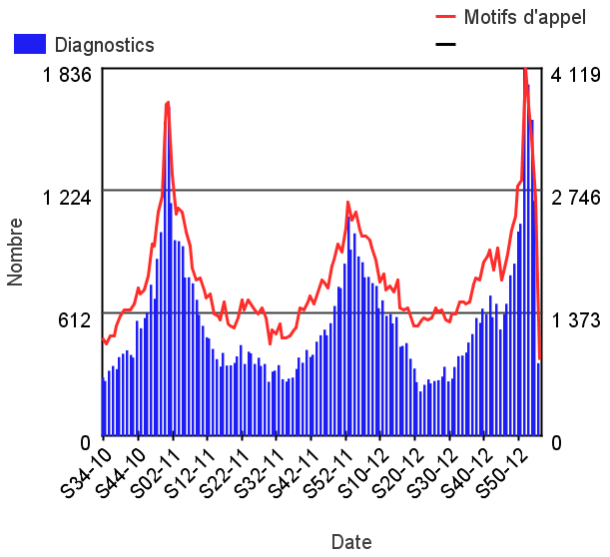
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

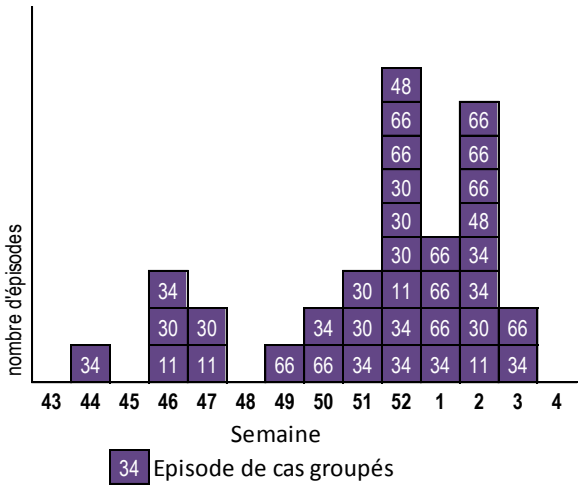


France

(dernière semaine incomplète)



Evolution hebdomadaire des signalements de cas groupés de GEA en Ehpad, par date de survenue du 1er cas et par département de signalement



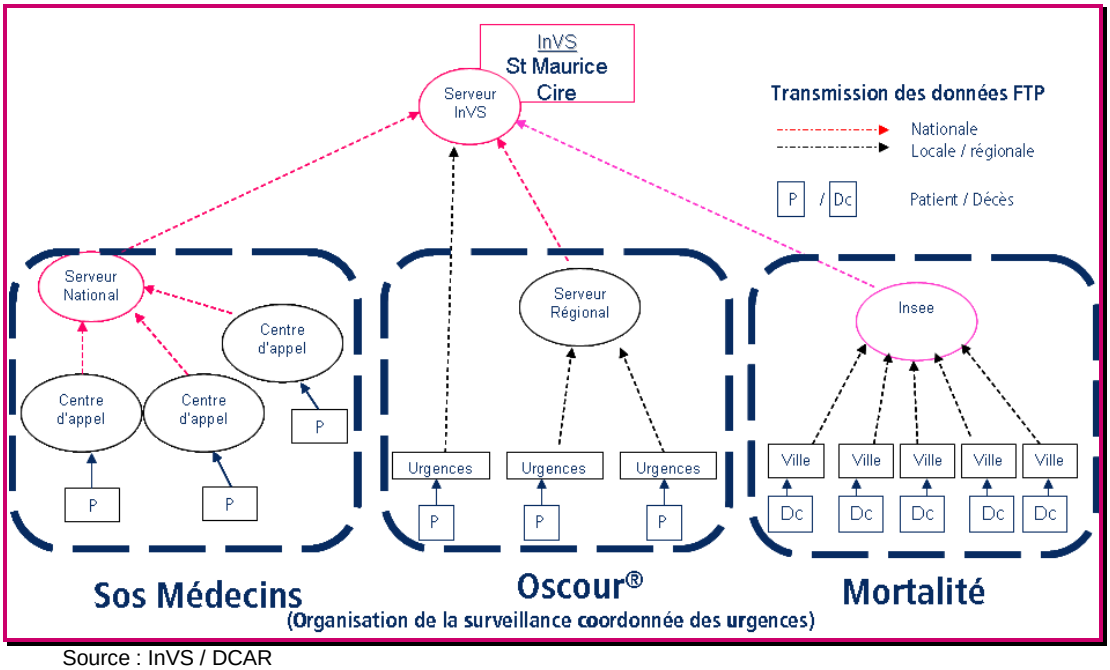
Source des données : application Voozehpad de l'InVS

| 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.

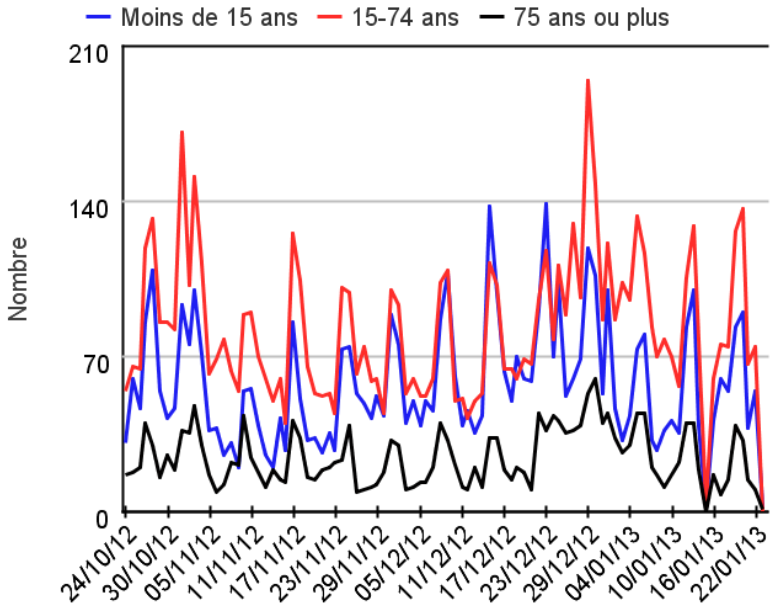
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

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-S-1, pour les associations SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à XX% pour l'association de Nîmes et à XX% pour celle de Perpignan.

| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Point au 25/01/2013 |

Depuis la dernière semaine de 2012, la région Languedoc-Roussillon, comme d'autres régions en France, est confrontée à un contexte d'épidémie de grippe concernant les 3 virus grippaux A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B et se manifestant par des tableaux cliniques parfois trompeurs (fièvre discrète, début progressif, signes respiratoires moins intenses). Ce contexte épidémique concerne aussi les gastro-entérites aigües (GEA) et avec une moindre ampleur les infections respiratoires aigües (IRA).

Le nombre d'épisodes de cas groupés de GEA et d'IRA reste important dans les collectivités hébergeant des personnes à risque notamment des personnes âgées dépendantes (Ehpad). A ce titre, la CVAGS a été destinataire, depuis le 01/01/2013, de 18 signalements de cas groupés de GEA et d'IRA touchant chaque fois un nombre important de résidents et personnels de ces structures.

Ce contexte épidémique fait peser un risque de tension sur le système de soins et notamment les établissements de santé du fait d'un recours potentiellement accru aux urgences hospitalières, aboutissant fréquemment à des hospitalisations. Depuis une semaine, l'analyse des indicateurs d'activité hospitalière confirme la réalité de ce risque.

Dans ce contexte, l'attention des professionnels de santé et des EHPAD est de nouveau attirée sur la nécessité :

- **d'une mise en œuvre précoce** et complète **de mesures barrières et de prévention adaptées** au regard des préconisations en vigueur (une mise en œuvre partielle et tardive des mesures d'hygiène, de barrières rallonge notoirement la durée de l'épidémie et complique sa gestion dans le temps),
- **de signaler sans délai à la plateforme de veille et d'urgence sanitaire de l'ARS** tout épisode de cas groupés d'IRA ou de GEA par la transmission d'une fiche de signalement accompagnée de la courbe épidémique,
- **de documenter au plan microbiologique tout épisode de cas groupés d'IRA et de GEA :**
  - pour les IRA : réalisation de 3 tests de diagnostics rapides de grippe chez 3 patients atteints depuis moins de 48h, suivis si négatifs d'une recherche dans les urines d'antigène Pneumococcique et de Légionelle,
  - pour les GEA : analyse bactériologique des selles par coproculture si négative transmission de 5 échantillons de selles prélevés chez 5 cas parmi les plus récents pour analyse virologique au CNR du CHU de Dijon),
- **de contacter le SAMU-Centre15 avant toute hospitalisation** en vue d'une évaluation au cas par cas des situations,
- **En cas d'hospitalisation, de transmission systématique par les établissements de santé de prélèvements au CNR grippe** en vue du typage des souches.

Les modèles de fiche de signalement et de courbe épidémique sont disponibles sur le site de l'ARS : http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102581.0.html

Les recommandations du HCSP concernant l'utilisation des antiviraux en extra hospitalier en période de grippe saisonnière sur :
http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=297

La circulaire portant sur la conduite à tenir face à la survenue de ces épisodes dans les EHPAD sur :
http://www.cclinparisnord.org/EHPAD/Instr211212.pdf

| 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