

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-52 / 26 décembre 2013

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 8	Fiche thématique gastro-entérite
Page 10	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 11	Bilan des signaux sanitaires reçus par la plateforme CVAGS

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 26/12/2013

- **Bronchiolite** : activité en augmentation en région Languedoc-Roussillon ; le recours aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a fortement progressé en semaine 2013-52, ainsi que l'activité des associations SOS Médecins en lien avec ce diagnostic. Compte tenu de l'allure de la courbe épidémique, il est très probable que dans notre région le pic épidémique soit atteint lors des deux prochaines semaines. ([Pour en savoir plus, cliquez ici](#)) ;
- **Grippe** : activité encore faible en région Languedoc-Roussillon et en France ; après consolidation, les données du réseau unifié des Grog et Sentinelles ne montrent pas d'augmentation nette des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville ([Pour en savoir plus, cliquez ici](#)) ;
- **Gastro-entérite** : activité encore modérée en région Languedoc-Roussillon ; les données du réseau Sentinelles et du réseau SOS Médecins montrent toutefois une tendance à l'augmentation ces dernières semaines. ([Pour en savoir plus, cliquez ici](#))

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Bulletin national d'information SOS Médecins du 24/12/2013 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 26/12/2013 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°430 du 11 au 18/12/2013 : [cliquez ici](#).

Page dédiée à la surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine 17/12/2013 : [cliquez ici](#).

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Pneumopathie

En région Languedoc-Roussillon comme sur le plan national, les diagnostics posés aux urgences restent dans des valeurs similaires depuis plusieurs semaines.

Bronchiolite

En région Languedoc-Roussillon, le nombre de diagnostics de bronchiolite posés aux urgences chez des enfants de moins de 2 ans a fortement augmenté entre les semaines 2013-50 et 51 dans les SU de la région analysés (de 46 à 87 cas, soit +89%). Sur la semaine en cours (de lundi à mercredi), on recense d'ores et déjà une cinquantaine de cas, dont un tiers hospitalisé. Cette tendance est également observée à partir des données transmises par les associations SOS Médecins.

Au niveau national, la situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson continue d'augmenter en France métropolitaine. Cependant, en Ile de France, les données indiquent que le pic épidémique a été franchi en semaine 49. Compte tenu de la dynamique de l'épidémie observée les années précédentes, le pic de l'épidémie devrait être franchi dans les prochains jours en zone nord et dans les prochaines semaines en zone sud de la France.

Bronchite

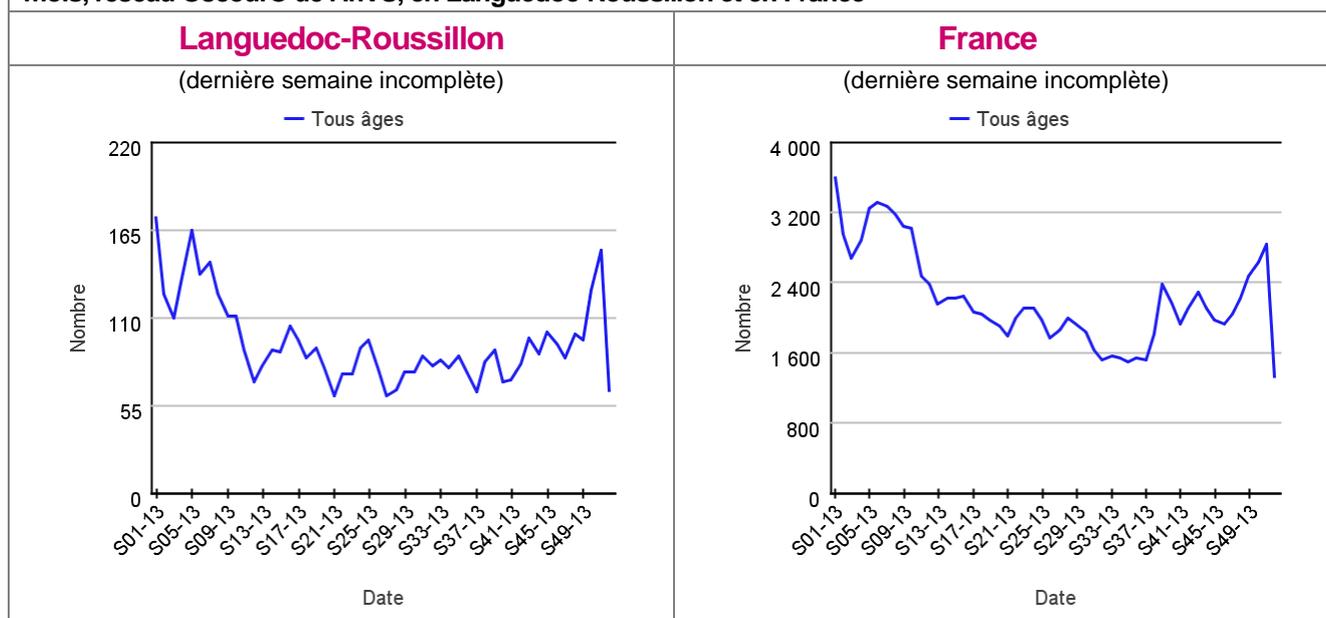
En région Languedoc-Roussillon, les données des urgences varient beaucoup d'une semaine à l'autre et ne montrent pas de tendance particulière. La semaine 2013-49 a été marquée par une progression du nombre de diagnostics de bronchite dans les données SOS Médecins Nîmes et Perpignan. Au niveau national, on retrouve cette même tendance nette à l'augmentation du nombre de diagnostics de bronchite pour SOS Médecins depuis plusieurs semaines.

Asthme

En région Languedoc-Roussillon comme en France, le recours aux urgences concernant l'asthme est élevé pour cette période de l'année. On retrouve un recours important lorsqu'on considère les données nationales SOS Médecins, mais pas celles de la région LR.

| 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



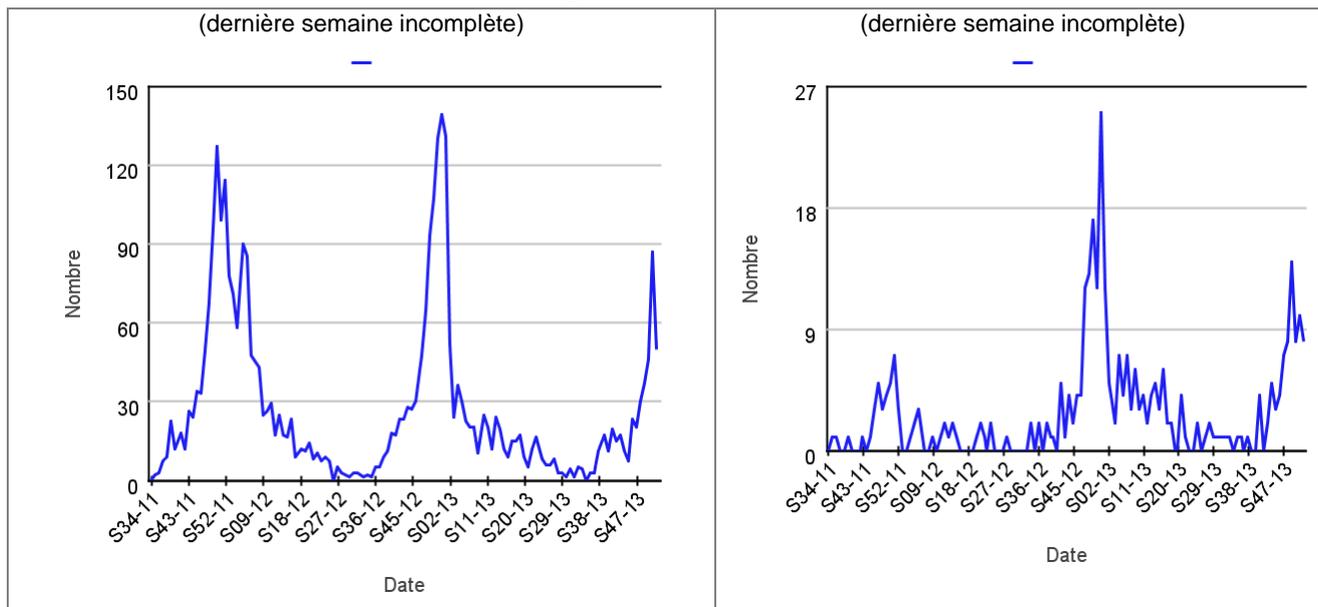
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

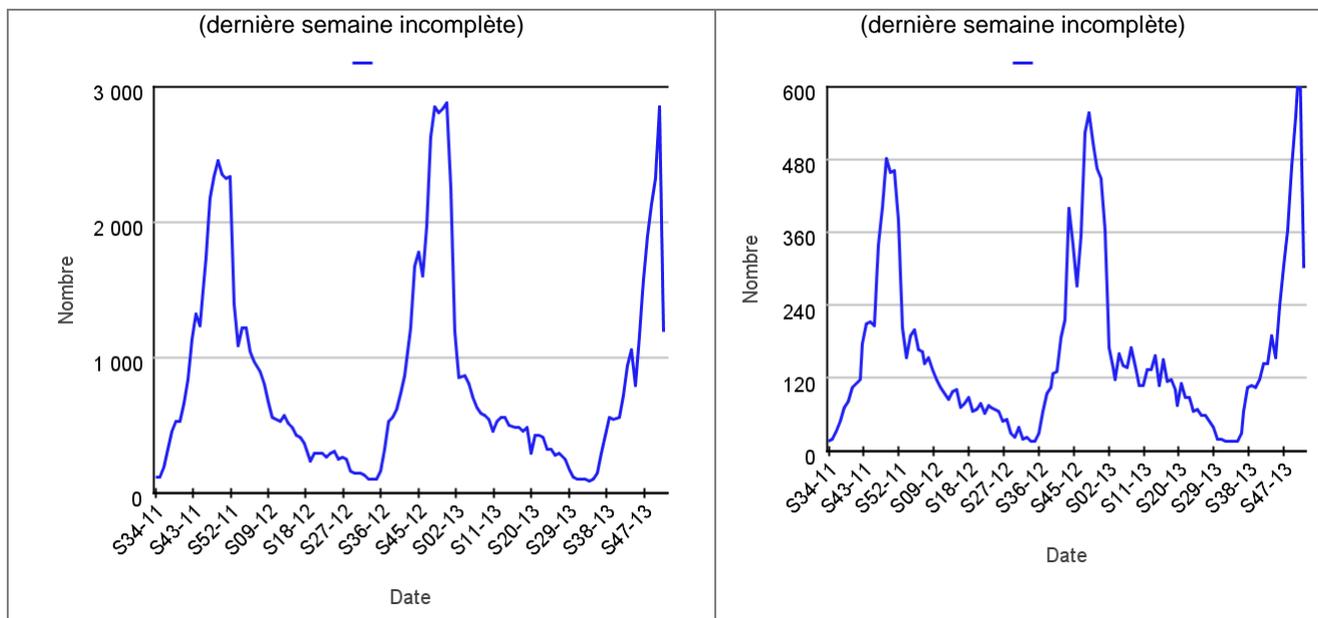
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2013-52, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2013-52, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

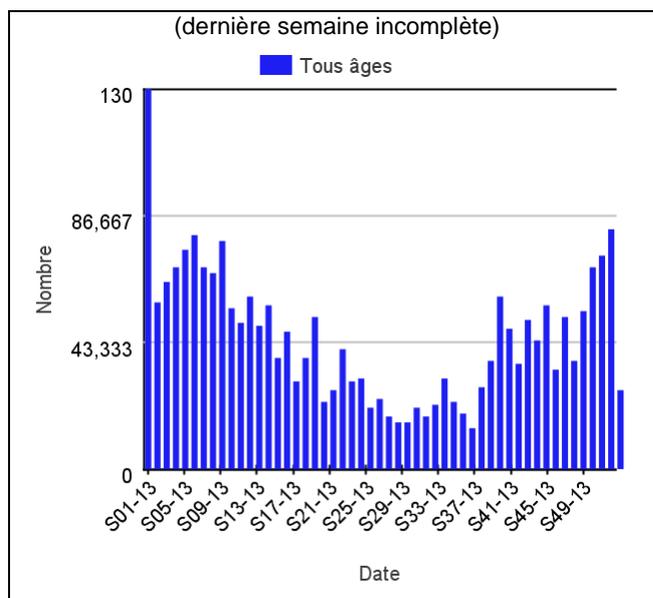
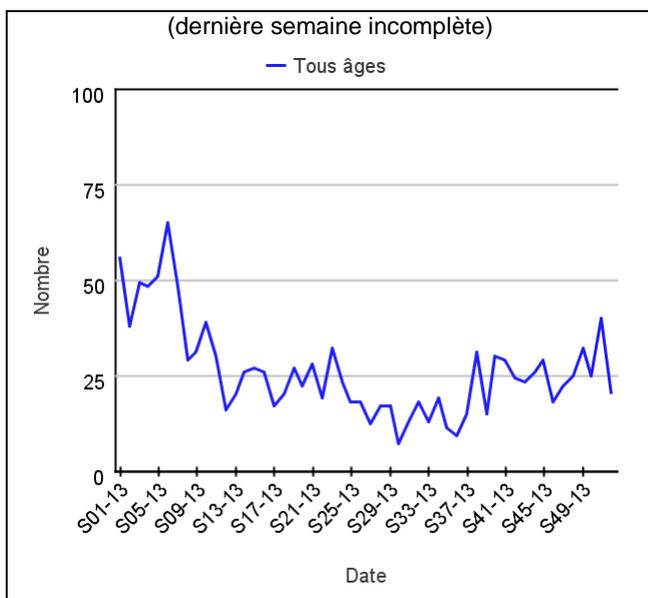
Réseau Oscour®

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

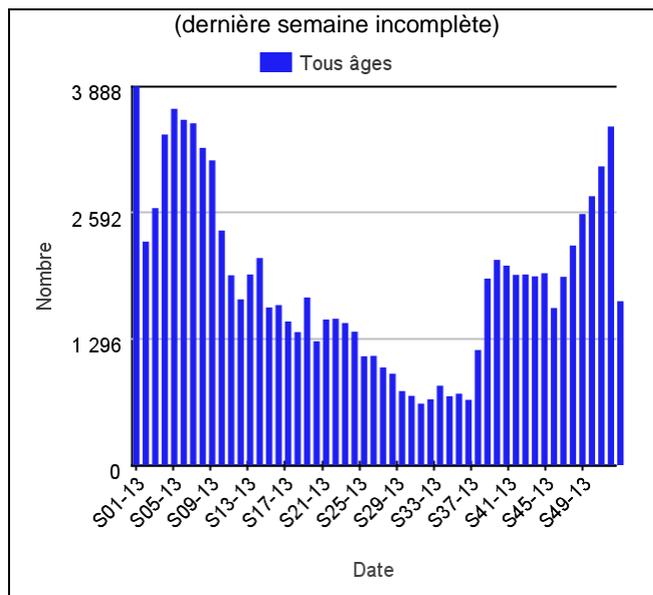
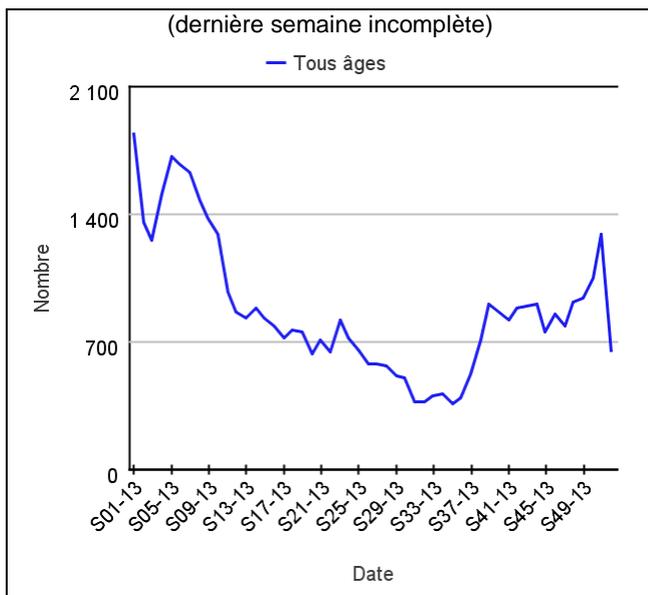
Réseau SOS Médecins

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 |

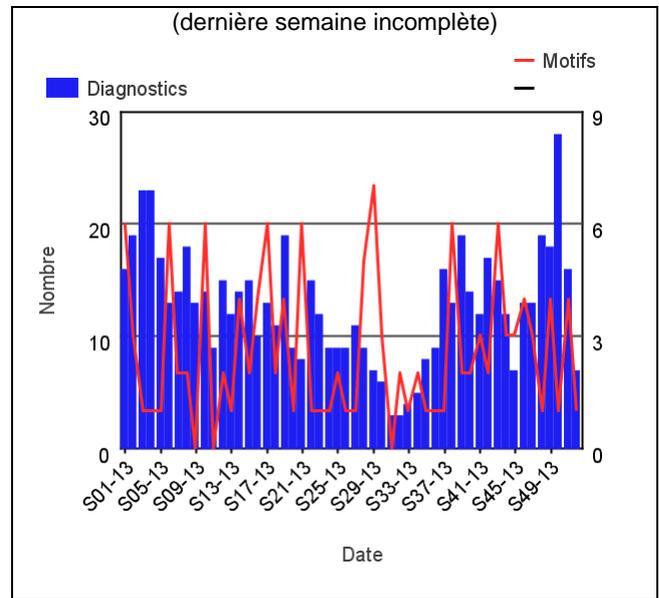
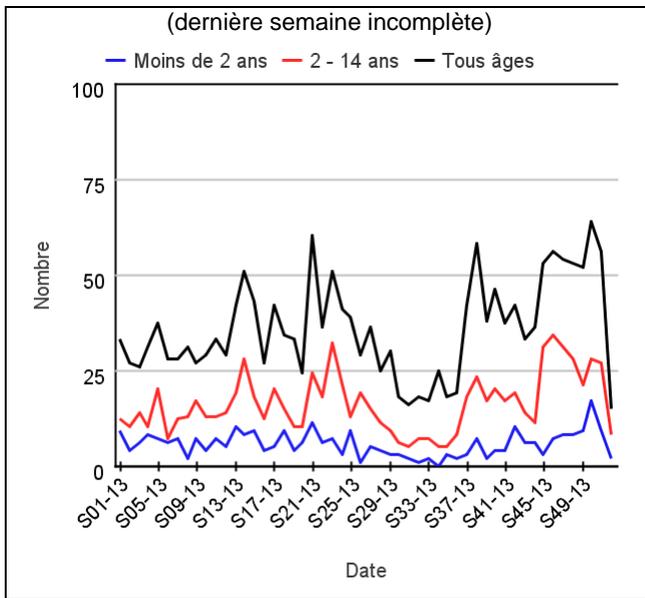
Réseau Oscour®

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

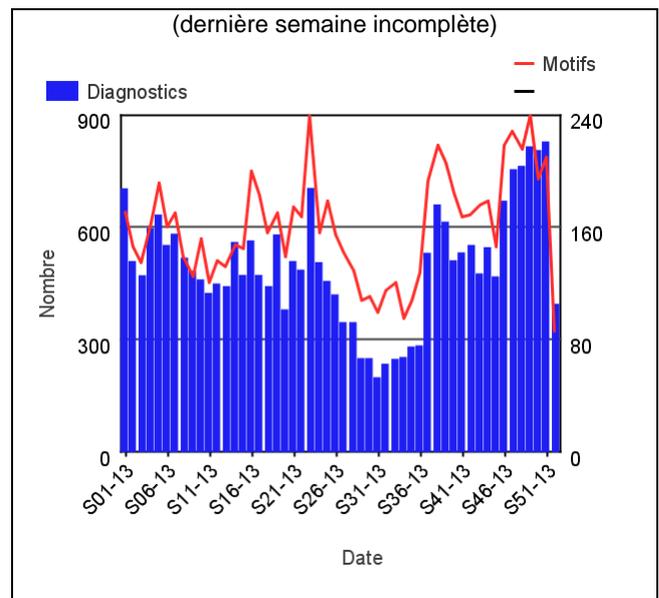
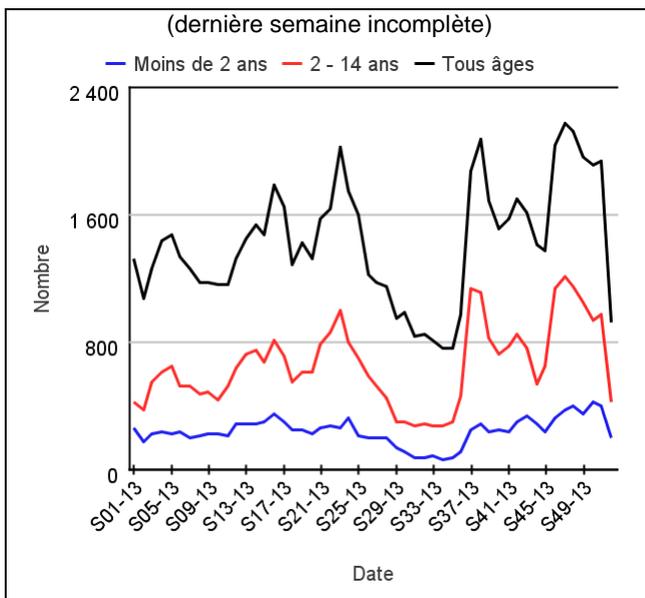
Réseau SOS Médecins

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 |

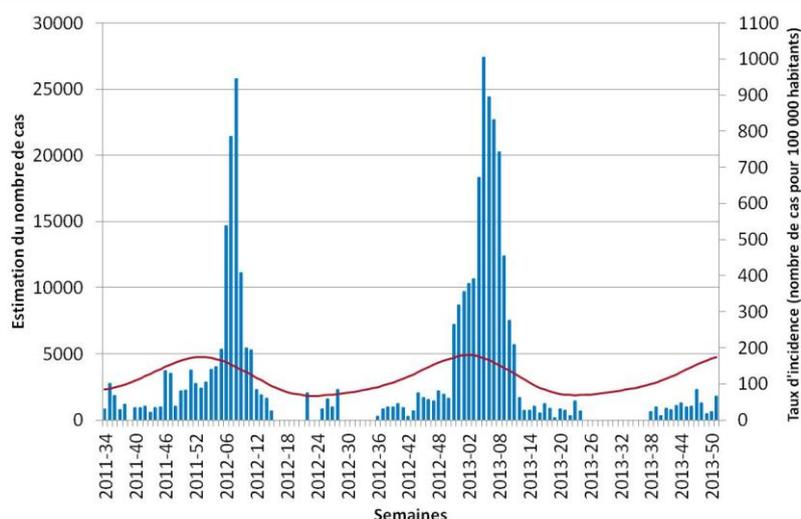
Malgré une légère augmentation en semaine 51, les données du réseau Unifié (Grog et Sentinelles) ne montrent pas de tendance particulière concernant le recours à la médecine de ville et les syndromes grippaux en région Languedoc-Roussillon. Au niveau national, le taux d'incidence augmente progressivement, mais reste inférieur au seuil épidémique.

Le recours aux urgences pour syndrome grippal, en région LR comme en France, est assez faible.

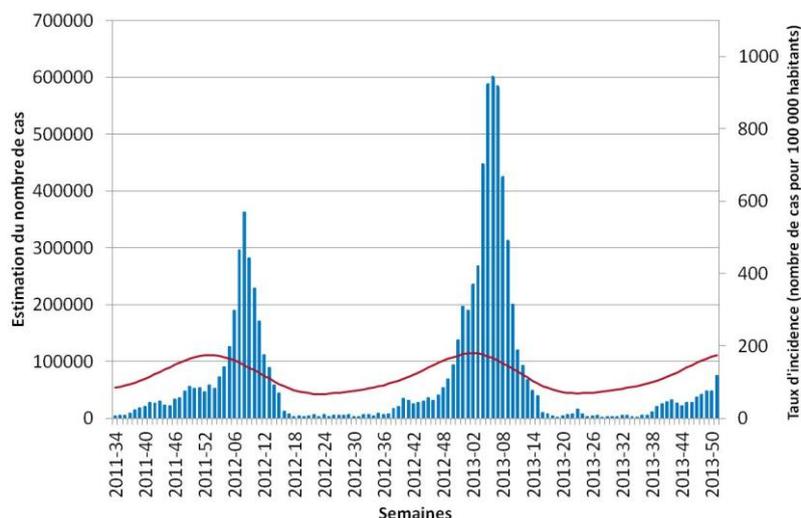
Au niveau national, si le recours aux urgences est faible, les données SOS Médecins montrent la même tendance que les données du réseau Unifié, avec une augmentation progressive du nombre de cas depuis plusieurs semaines.

| 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 2011-34 à 2013-51, 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

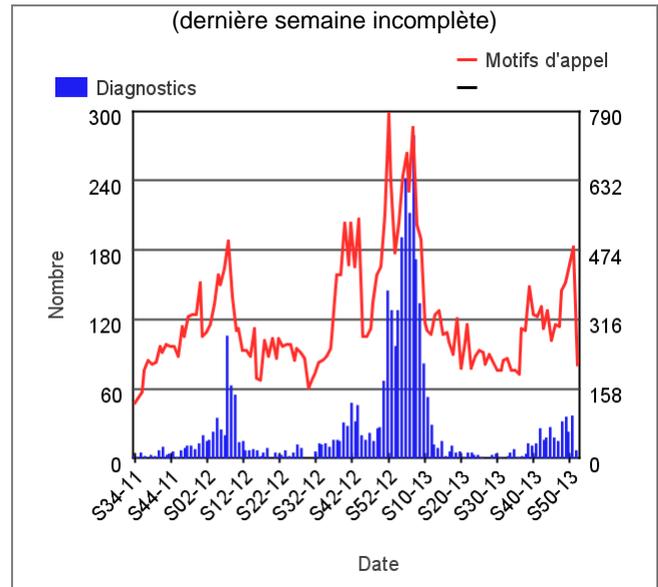
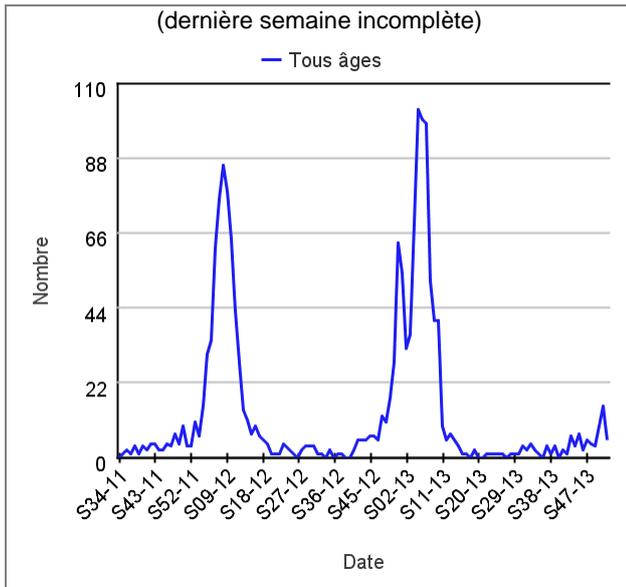
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2013-52, en Languedoc-Roussillon et en France

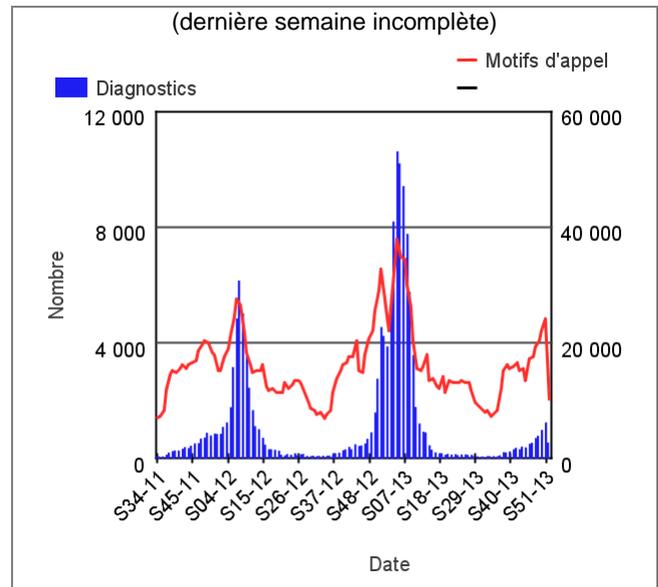
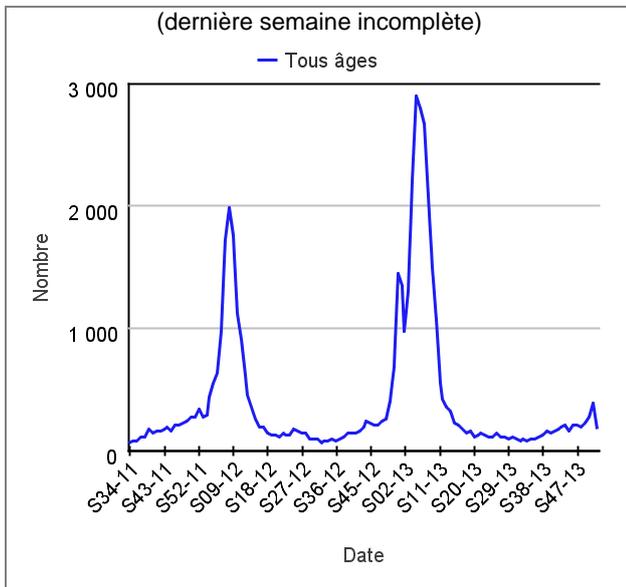
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2011-34 à 2013-52, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

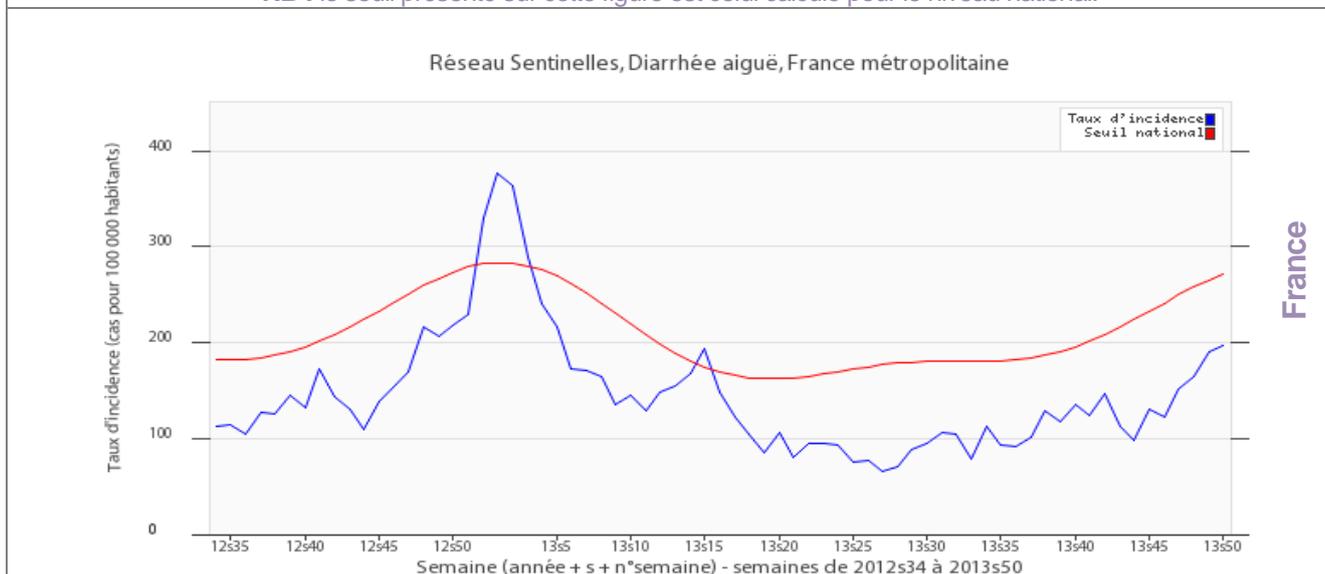
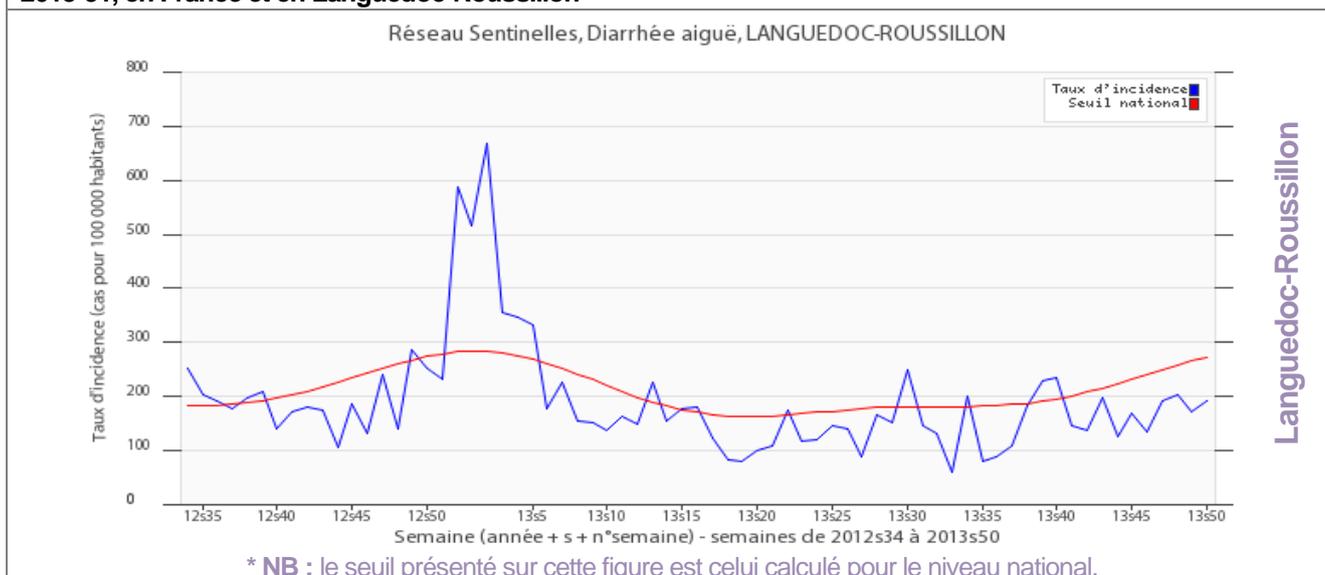
Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm, les taux d'incidence pour diarrhée aiguë sont encore inférieurs au seuil épidémique national, que ce soit en région Languedoc-Roussillon ou en France. On observe cependant une légère augmentation de ce diagnostic au niveau national.

Le recours aux urgences reste assez faible en région Languedoc-Roussillon et a augmenté au niveau national.

Les données SOS Médecins nationales montrent une tendance à l'augmentation des diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des associations SOS Médecins (idem pour les motifs d'appels). Cette tendance est également observée à partir des données des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan.

| 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 2012-34 à 2013-51, en France et en Languedoc-Roussillon

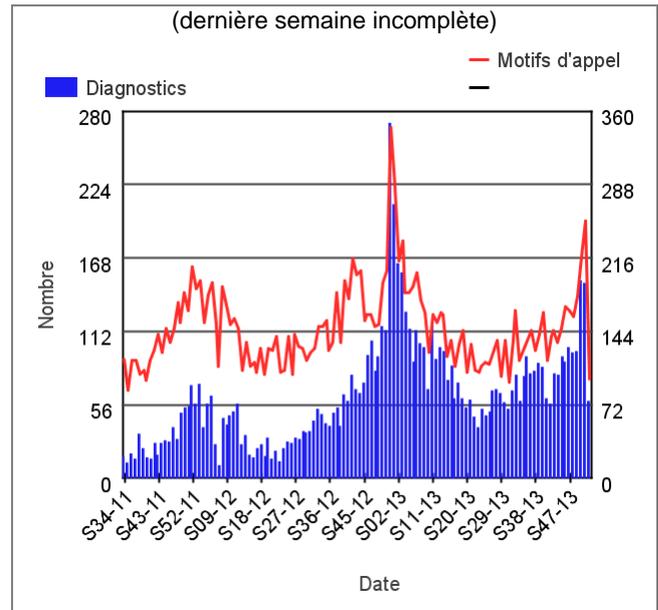
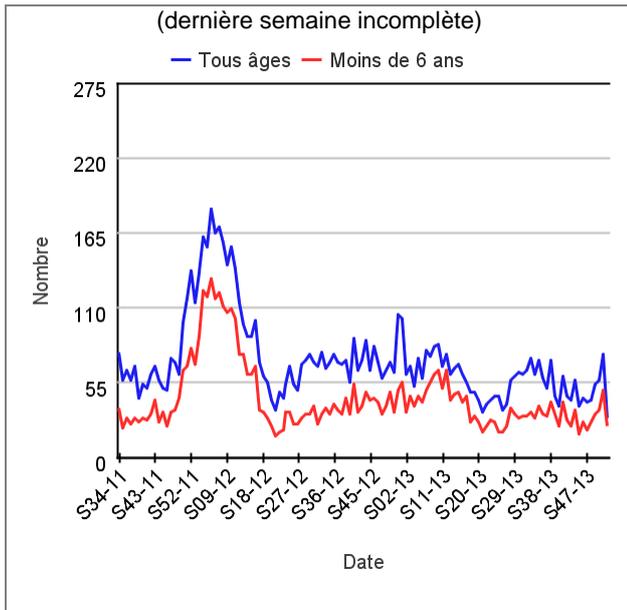


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

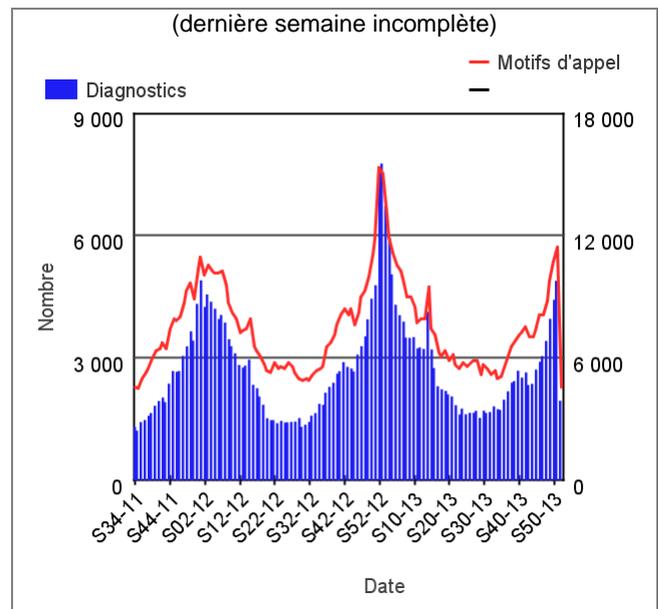
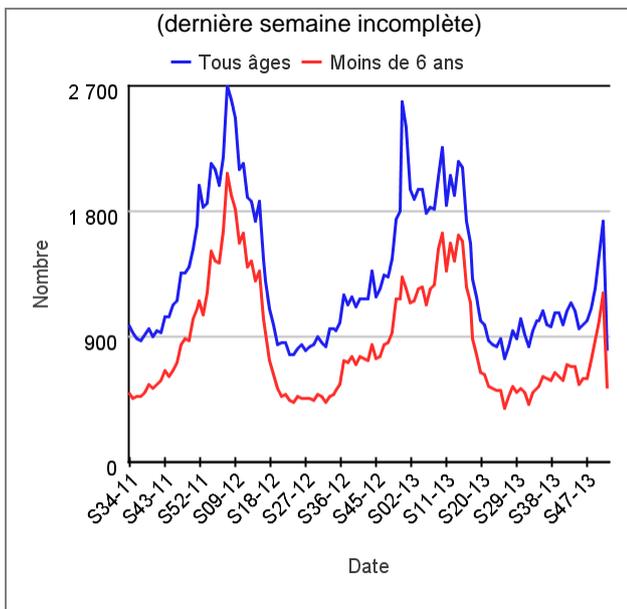
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2013-52, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2011-34 à 2013-52, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

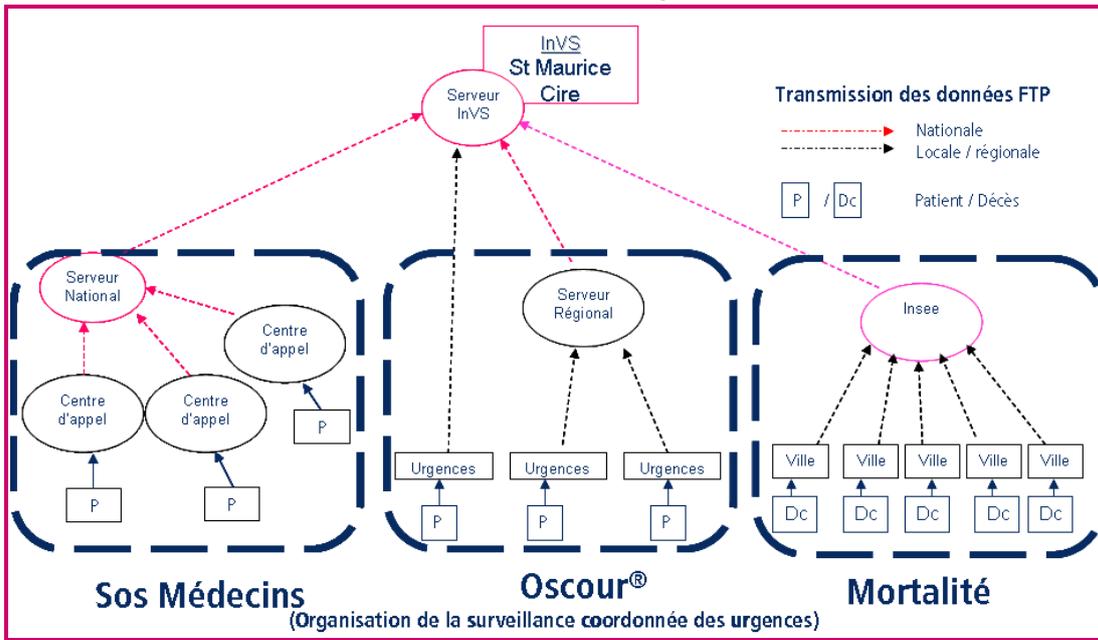


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

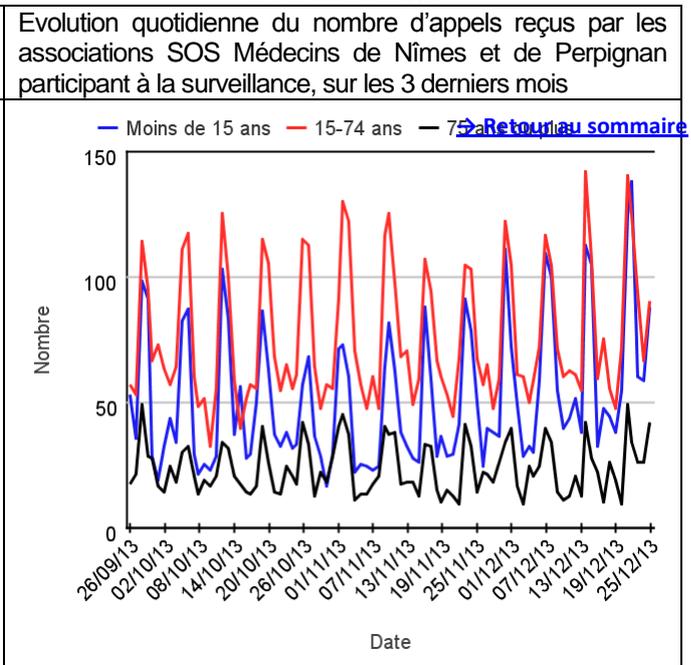
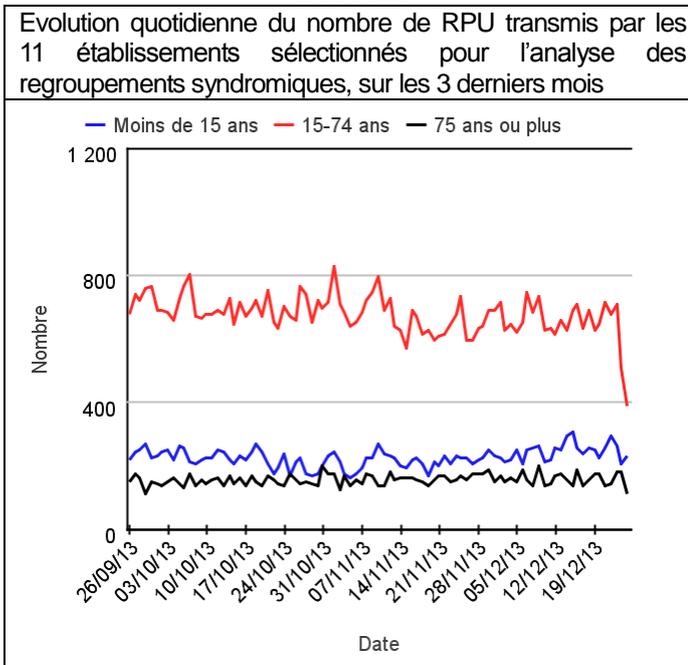
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

Oscour®

SOS Médecins



[Retour au sommaire](#)

En région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2013-51, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **12 803** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **54%**.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **99%** pour l'association de Nîmes et à **84%** pour celle de Perpignan.

Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont **incomplètes** dans les graphiques qui suivent.

La CVAGS est toujours destinataire de signalements accélérés de cas suspects de dengue ou de chikungunya de retour de voyages en zones endémiques (notamment de Polynésie française où une épidémie de dengue et de virus Zika est en cours). Nous vous rappelons que la saison de la surveillance épidémiologique renforcée et de la procédure de signalements accélérés est terminée en région depuis le 1^{er} décembre du fait de l'arrêt de l'activité du moustique vecteur. Elle ne reprendra que le 1^{er} mai 2014.

Depuis quelques semaines, la CVAGS a été destinataire de plusieurs signalements de Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC).

Une TIAC est définie comme la survenue de symptômes, en général gastro-intestinaux, chez au moins 2 personnes et dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Les TIAC font partie des maladies à déclaration obligatoire, leur déclaration à l'ARS permet le déclenchement d'enquêtes épidémiologiques et alimentaires en lien avec les Services Vétérinaires des Directions Départementales de Protection des Populations (DDPP) chargés de la sécurité alimentaire.

La recherche et l'identification d'un germe chez les patients font partie des éléments essentiels à la documentation étiologique d'épisodes de TIAC. Ainsi tout épisode suspecté de TIAC devrait donner lieu, en fonction des indications médicales, à la prescription de prélèvements biologiques chez les patients concernés pour analyses microbiologiques.

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/>

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

[→ 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
Priscillia Bompard
Epidémiologiste
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Erica Fougère
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