CIRE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le point épidémio

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-48 / 28 novembre 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 de veille et d'urgence sanitaires |

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 28/11/2013 :

- **Bronchiolite :** légère augmentation du recours aux associations SOS médecins de Nîmes et Perpignan, alors que les urgences sont peu sollicitées encore pour cette maladie chez les moins de 2 ans ; l'épidémie est active au niveau national.
- **Grippe / Syndromes grippaux :** activité faible en région Languedoc-Roussillon et en France ; quelques cas sporadiques dans le secteur ambulatoire.
- **Gastro-entérite :** activité faible en France ; les données du réseau Sentinelles (non consolidées) montrent un taux d'incidence régional légèrement supérieur au seuil épidémique national ; les données SOS Médecins montrent une légère tendance à l'augmentation du nombre de diagnostics (niveau équivalent à celui de l'an passé à la même période), alors que le recours aux urgences reste très faible.
- **Gale :** suite à de nombreux signalements de cas suspectés de gale, la plateforme de veille et d'urgence sanitaire souhaite faire quelques rappels en cas de survenue d'un ou plusieurs cas de gale.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Bulletin hebdomadaire international n°427 du 20 au 25/11/2013 : cliquez ici.

Bulletin national d'information SOS Médecins du 26/11/2013 : 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.

Point sur la surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV) au 26/11/2013 : cliquez ici.

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Pneumopathie
En région Languedoc-Roussillon, bien que le nombre de diagnostics de pneumopathie soit légèrement plus élevé que l'année dernière à la même période, il reste dans des valeurs proches du niveau observé ces derniers mois.

Bronchiolite
Le recours aux structures d'urgences concernant la bronchiolite chez les moins de 2 ans reste faible. Même si les diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan ont doublé entre les semaines 2013-46 et 47, moins de 10 cas de bronchiolite ont été vus par les médecins de ces associations en semaine 47.
Au niveau national, l'augmentation du recours aux urgences et aux associations SOS Médecins se poursuit.

Bronchite
Au niveau régional, le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins Nîmes et Perpignan pour bronchite est faible. Le recours aux urgences au niveau national est stable, alors que les diagnostics de bronchite recensés dans les données SOS Médecins sont en augmentation en semaine 2013-47, après plusieurs semaines de stabilité.

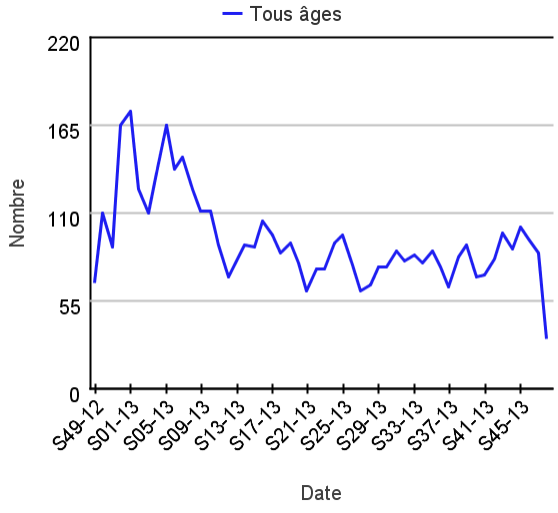
Asthme
En région, depuis plusieurs semaines, le recours aux urgences pour asthme est actuellement équivalent à ce qui a été observé au moment de la rentrée scolaire, mains inférieur à ce qui était observé à la même période l'année précédente. Au niveau national aussi, le recours aux urgences est assez élevé et équivalent à celui d'après la rentrée scolaire (idem 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

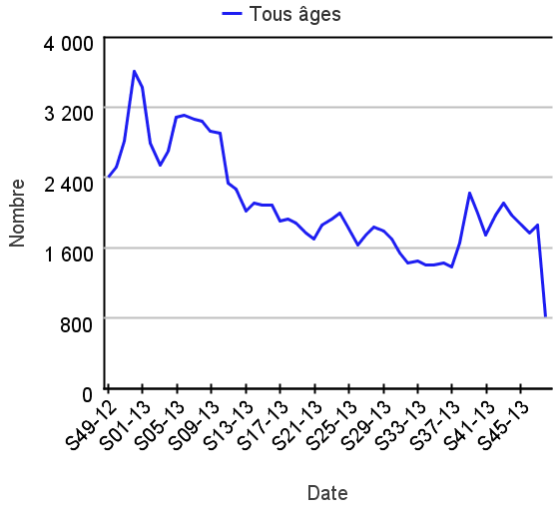
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)

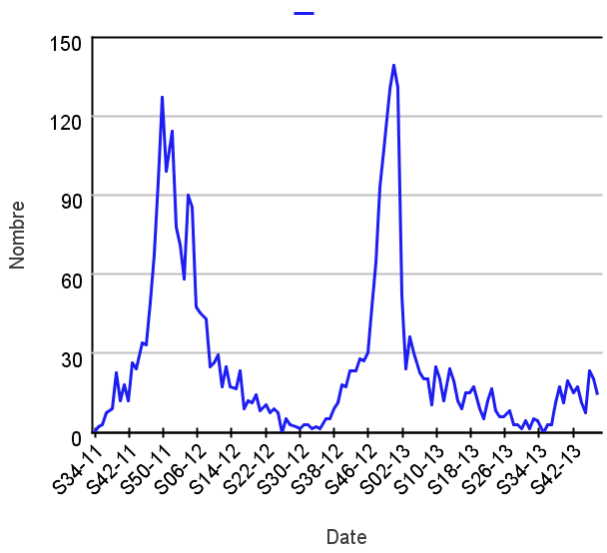


| BRONCHIOLITE |

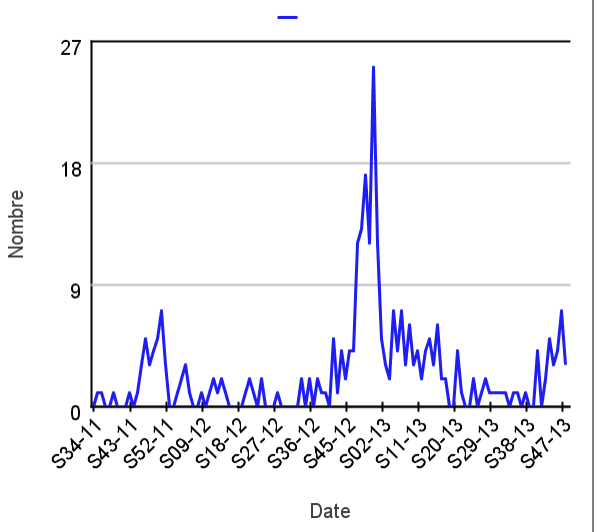
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2013-48, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France	**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2013-48, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France**

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

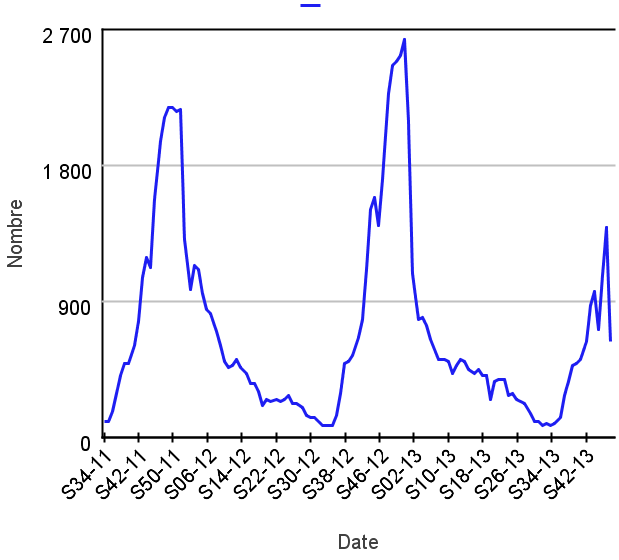


(dernière semaine incomplète)

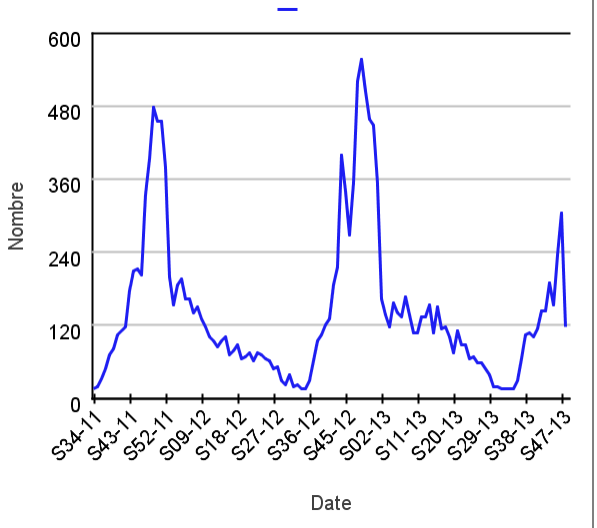


France

(dernière semaine incomplète)



(dernière semaine incomplète)



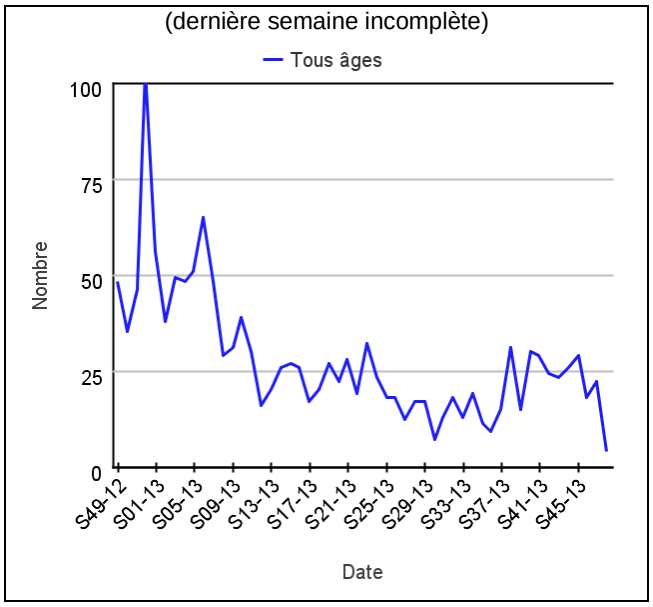
| BRONCHITE |

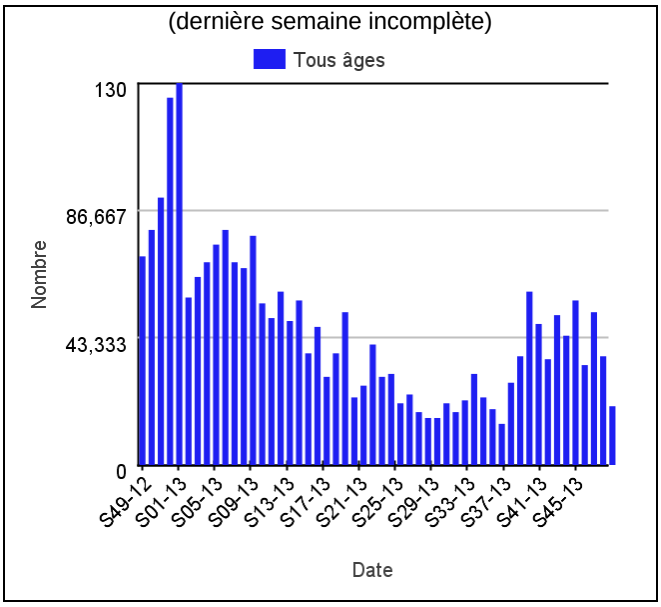
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins

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

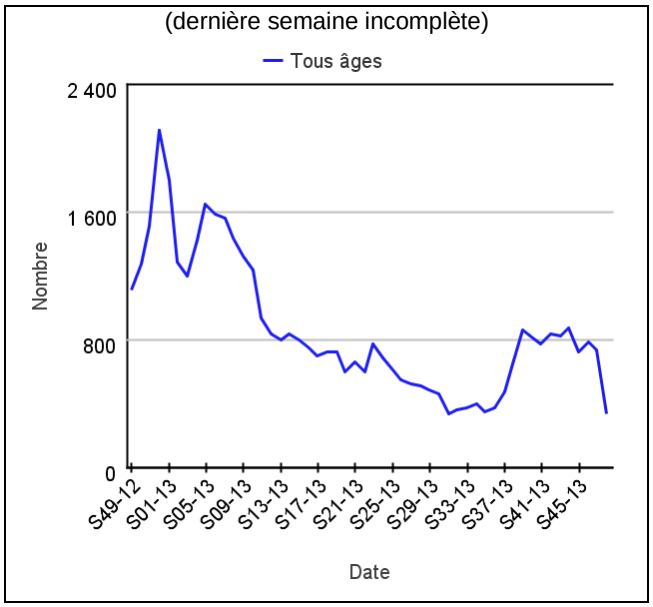
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

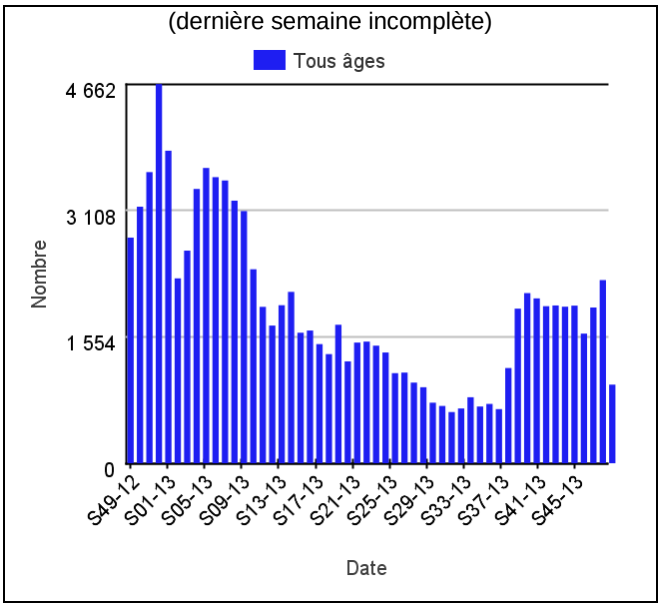
Languedoc-Roussillon





France



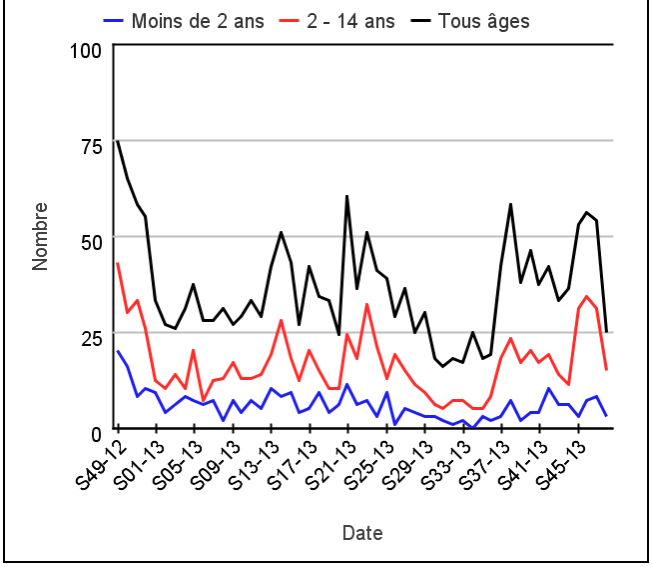


| ASTHME |

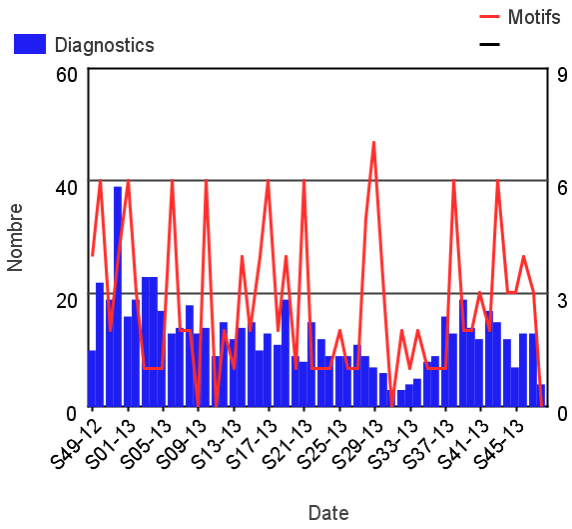
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France	**Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France**

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

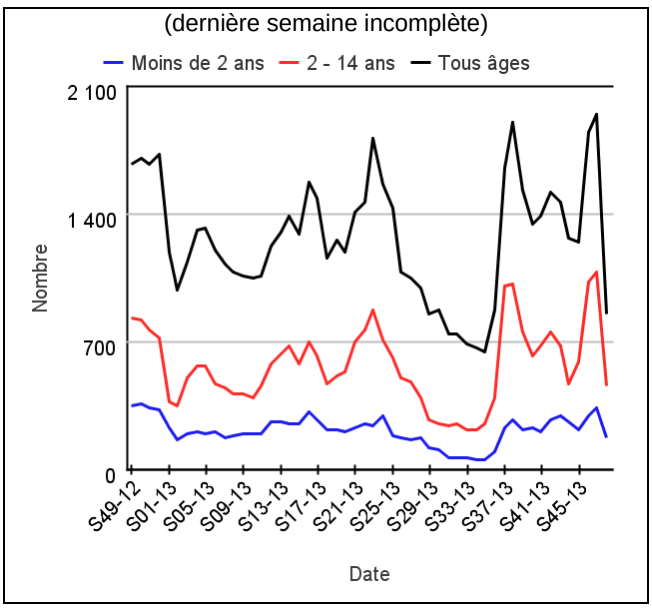


(dernière semaine incomplète)

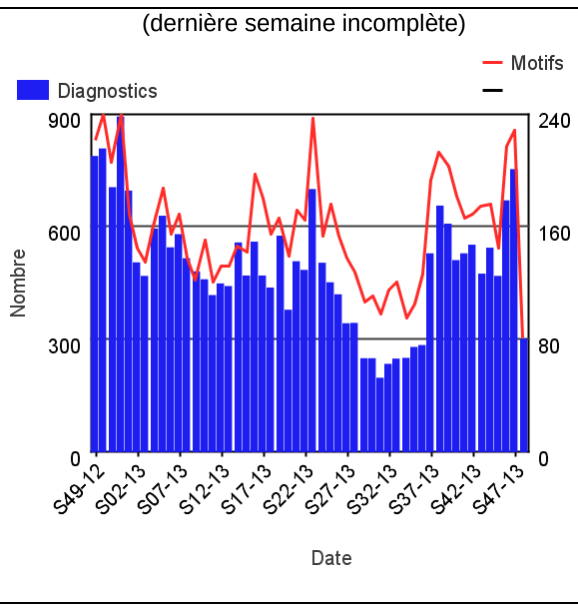


France

(dernière semaine incomplète)



(dernière semaine incomplète)



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

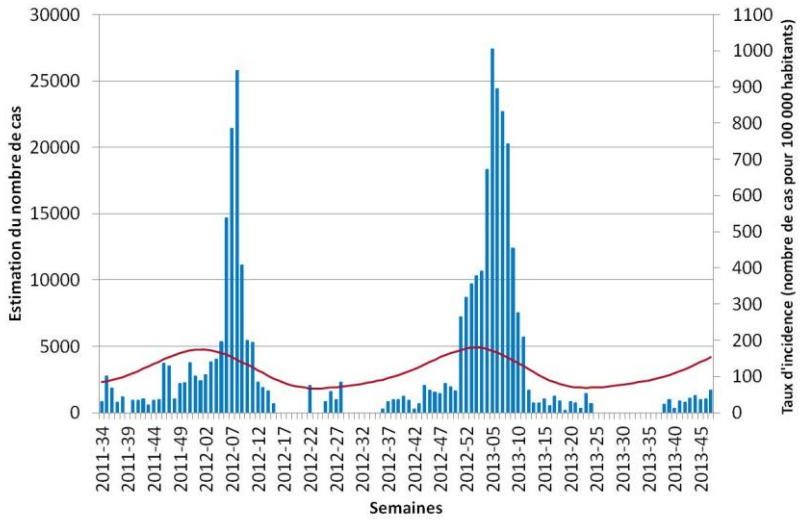
Selon le réseau Unifié des Grog et des Sentinelles, les taux d'incidence régional et national concernant les syndromes grippaux sont bien inférieurs au seuil épidémique calculé pour le niveau national.

Au niveau régional comme au niveau national, les données du réseau Oscour® ne montrent pas de tendance particulière actuellement, le nombre de diagnostics de grippe restant très faible.

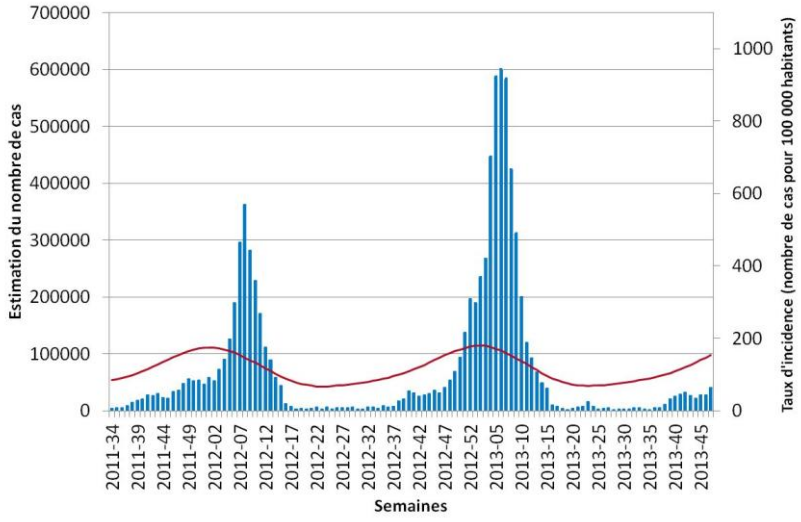
Concernant les données SOS Médecins, si les appels pour « syndrome grippal » sont relativement nombreux depuis la rentrée scolaire et tendent à diminuer depuis en région Languedoc-Roussillon, les diagnostics de grippe restent peu nombreux.

| 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 2011-34 à 2013-47, 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

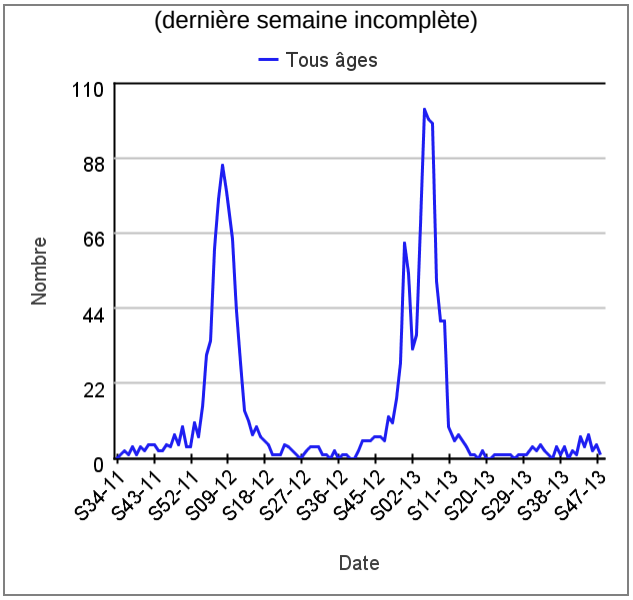
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

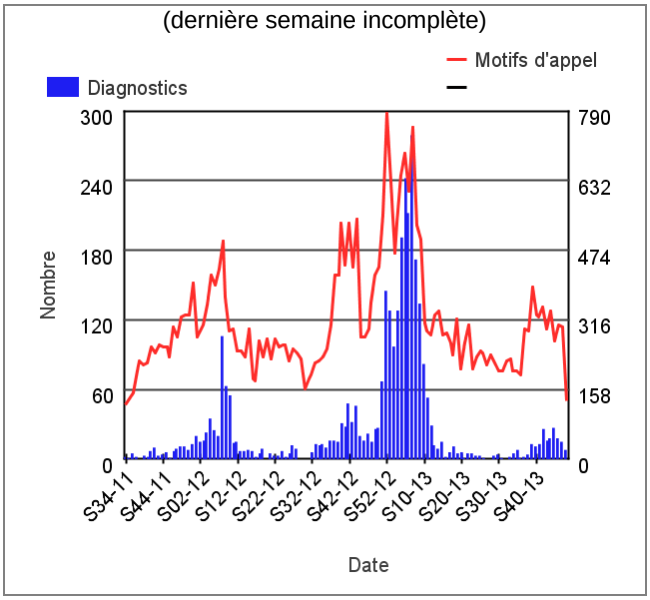
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2013-48, en Languedoc-Roussillon et en France

| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

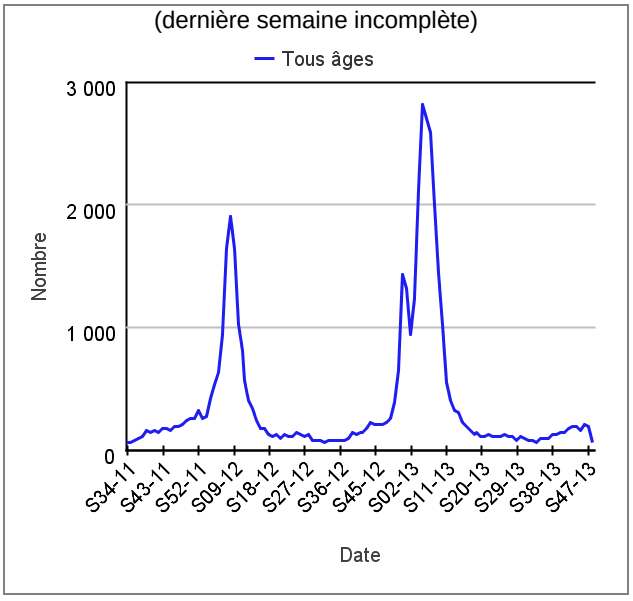
Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2011-34 à 2013-48, en Languedoc-Roussillon et en France

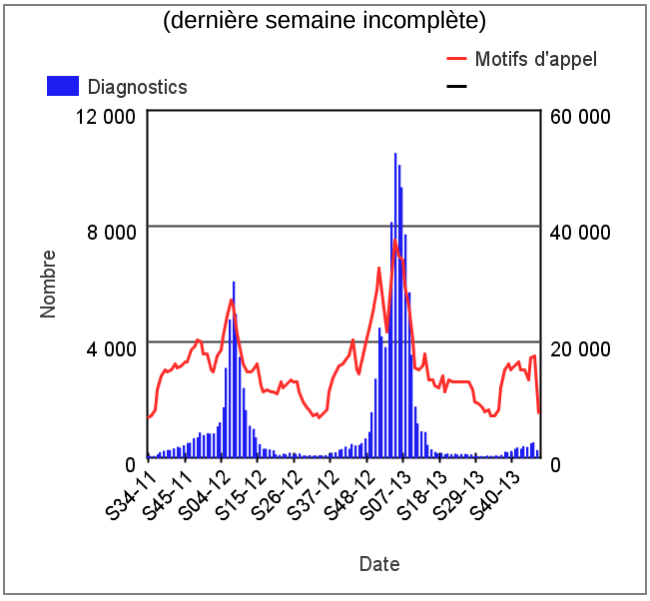
Languedoc-Roussillon





France





| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

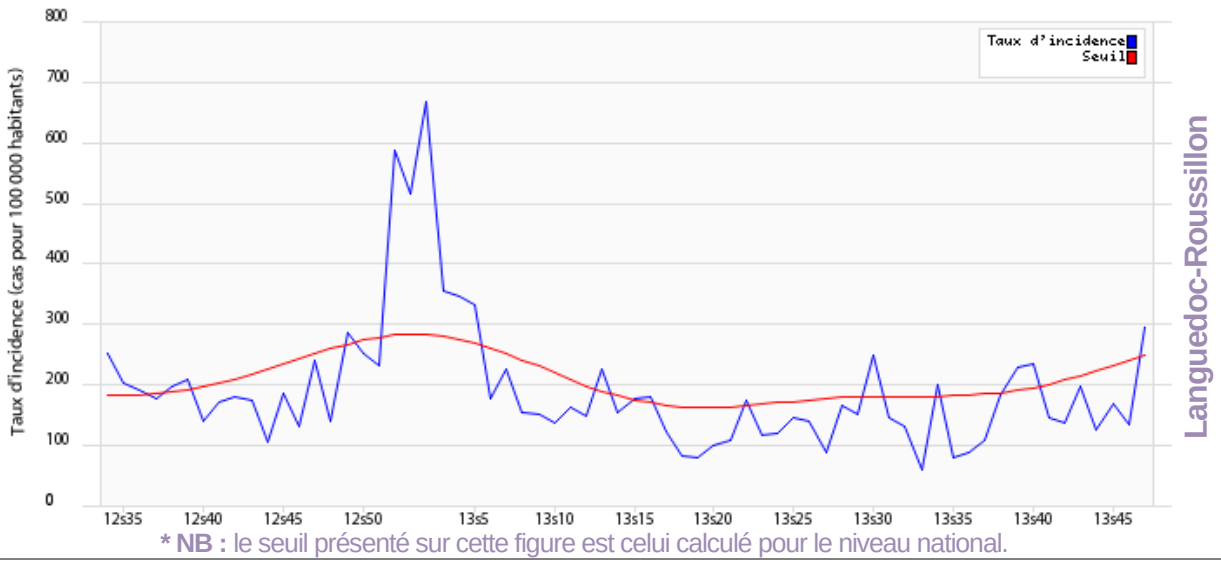
Le réseau Sentinelles de l'Inserm a estimé que le taux d'incidence des consultations en médecine de ville en Languedoc-Roussillon pour diarrhée aigüe était de 294 cas pour 100 000 habitants (données non consolidées), au-dessus du seuil épidémique calculé pour le niveau national (250 cas pour 100 000 habitants).

Le recours aux urgences concernant la gastro-entérite reste très faible.

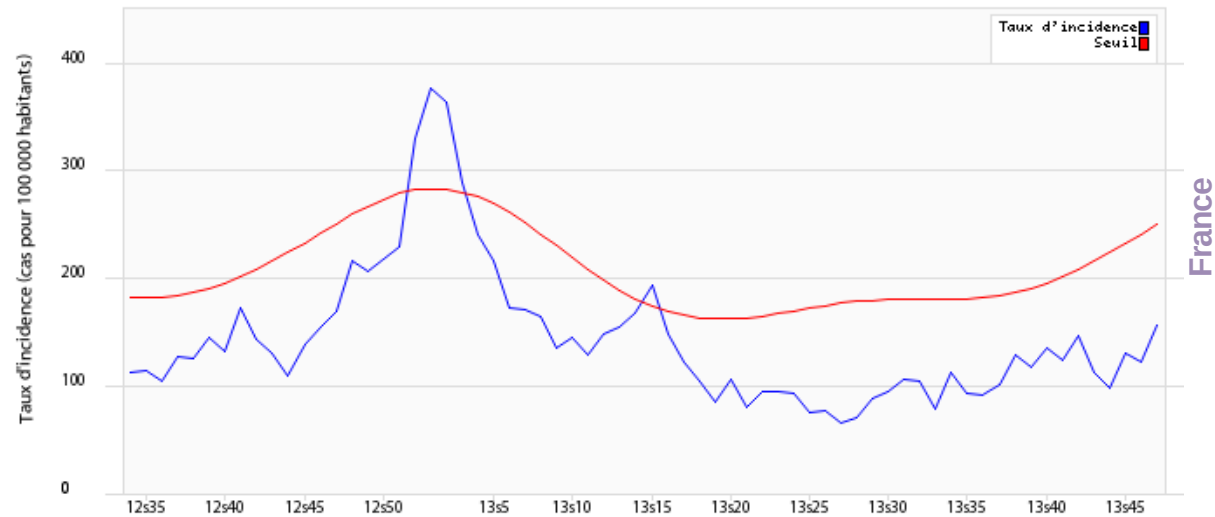
On note une tendance à l'augmentation progressive du nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan. Les données nationales SOS Médecins montrent une tendance similaire concernant les diagnostics.

| 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 Reseau Sentinelles, semaines 2012-34 à 2013-47, 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 |

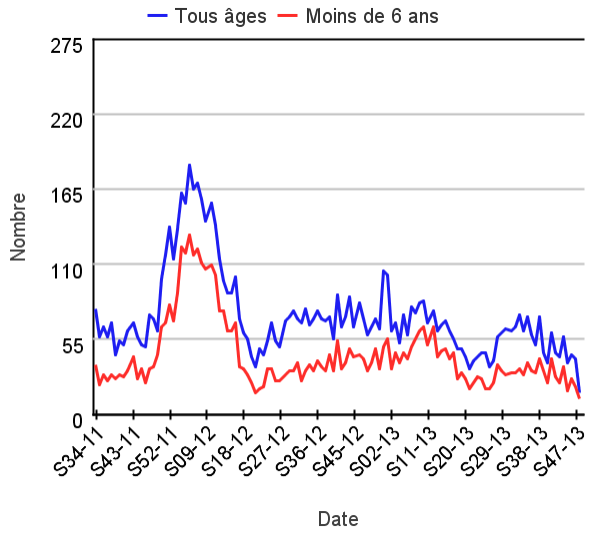
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2013-48, en Languedoc-Roussillon et en France

| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

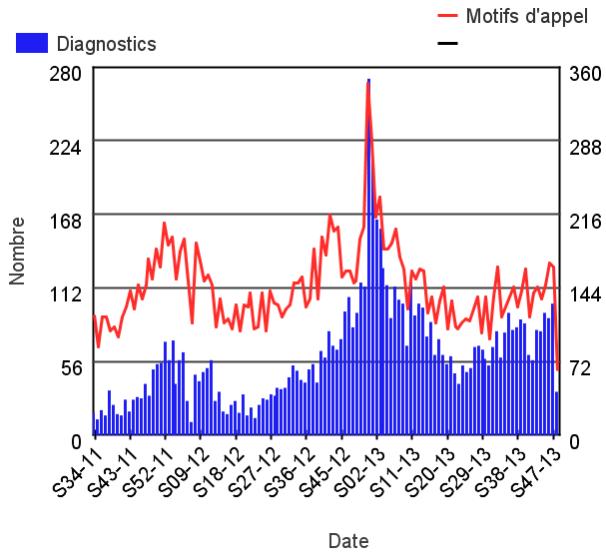
Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, tous âges, semaines 2011-34 à 2013-48, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

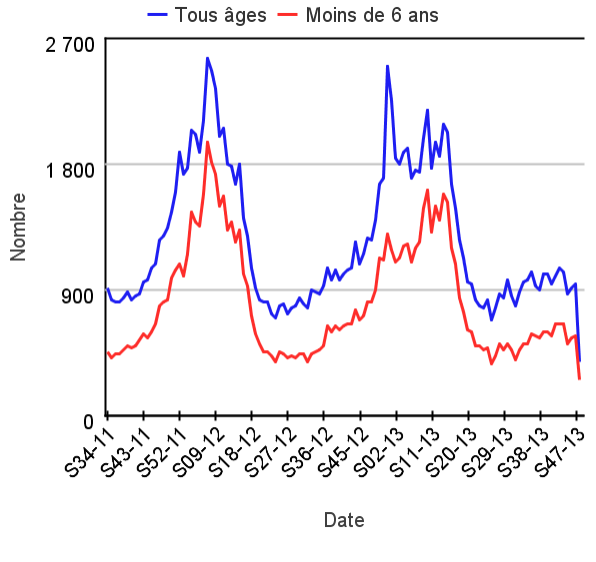


(dernière semaine incomplète)

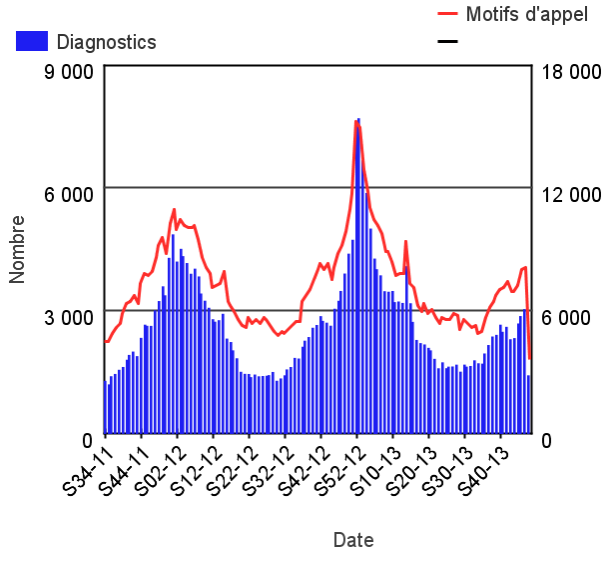


France

(dernière semaine incomplète)



(dernière semaine incomplète)

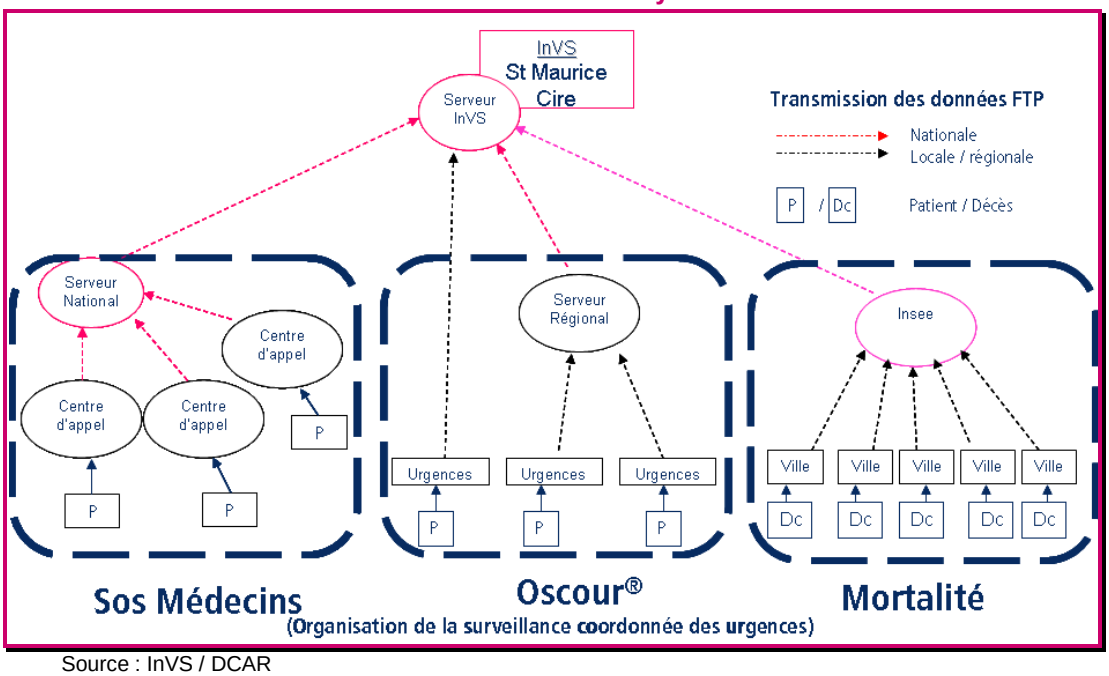


| A PROPOS DU SYSTEME SurSaUD® |

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.

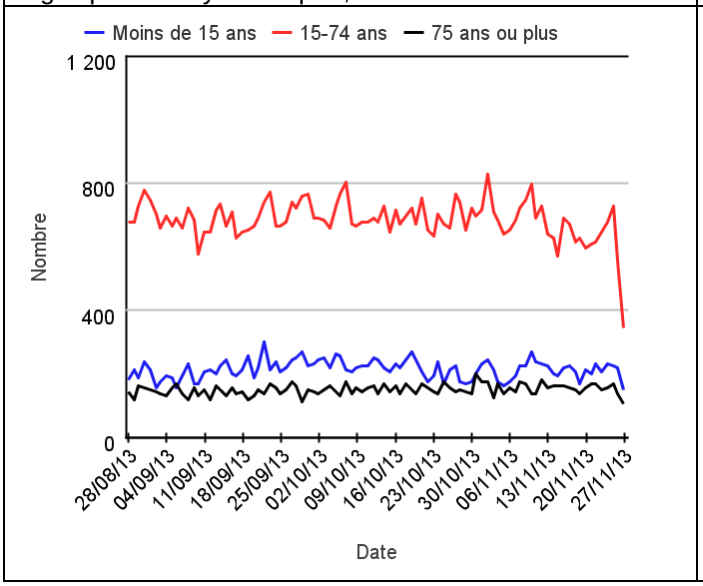
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

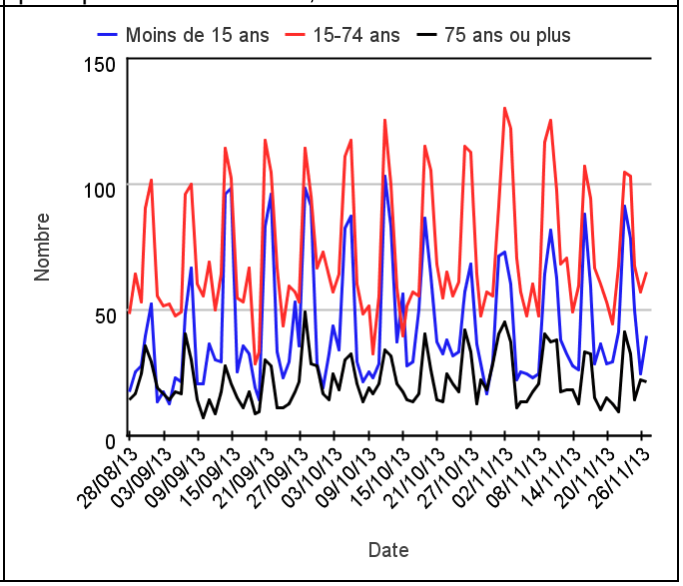
Oscour®

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



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 région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2013-47, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient 11512 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 51%.
Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% pour l'association de Nîmes et à 80% pour celle de Perpignan.
Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques qui suivent.

| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires - au 28/11/2013 |

La CVAGS est destinataire ces dernières semaines de nombreux signalements de cas suspectés de **gale**, qu'il s'agisse de cas isolés ou de petites épidémies au sein des établissements d'hébergement des personnes âgées mais aussi au sein de collectivités d'enfants (crèches, écoles…).

C'est l'occasion de rappeler les recommandations récemment actualisées du Haut Conseil de la Santé Publique qui précisent les stratégies de prise en charge en fonction de chaque situation.

Il convient également de rappeler que la confirmation d'un cas de gale doit entrainer sans délai l'éviction du cas index jusqu'à la guérison clinique attestée par un certificat médical ou jusqu'à 3 jours après le début d'un traitement médicamenteux et environnemental bien mené, ou en établissement d'hébergement la mise en œuvre rapide de mesures barrières et de protection adaptées afin de contrôler la dissémination des cas et la survenue de cas groupés.

Ces mesures qui doivent être proportionnées aux situations rencontrées sont toujours contraignantes et couteuses, pourtant le diagnostic de gale est difficile et les traitements trop souvent prescrits à titre de précaution ou « d'épreuve » sans confirmation du diagnostic.

La mise en œuvre de traitements collectifs et les traitements d'ampleur de l'environnement ne devraient être décidés que sur la base de diagnostics confirmés et il convient de rappeler que si l'isolement ou l'éviction de la collectivité doivent être réalisés le plus tôt possible, le traitement n'est pas une urgence et qu'il vaut mieux différer d'un jour ou deux le traitement d'un cas suspecté et obtenir une validation du diagnostic par un dermatologue ou un examen parasitologique des excoriations.

Pour voir les recommandations du Haut Conseil de Santé Publique, cliquez ici. Pour consulter le guide d'investigation et d'aide à la gestion des épidémies de gale communautaire de l'InVS, cliquez ici.

| 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

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
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