

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 143 / 3 janvier 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

| ACTUALITÉS |

Grippe : **La grippe est arrivée dans la région** : les indicateurs de grippe clinique sont supérieurs au seuil épidémique au niveau régional comme national. Cette forte augmentation confirme celle de la semaine dernière, et devrait se poursuivre quelques semaines avant d'atteindre un pic. L'incidence des gripes cliniques pour le réseau unifié Sentinelles et Grog est de **330 cas pour 100 000 habitants en semaine 52-2012**. Les passages aux urgences pour grippe clinique, notamment chez l'enfant, ont eux aussi fortement augmenté.

C'est l'occasion de rappeler la **vigilance nécessaire vis-à-vis des cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivité de sujets âgés ou fragiles**. Le signalement de ces épisodes (5 cas en 4 jours) se fait à partir d'une fiche disponible [ici](#).

En période de circulation grippale, **les tests rapides de détection de grippe** sont particulièrement appropriés pour faire le diagnostic d'IRA en collectivité. Dans certains cas, outre les mesures barrières habituelles, une prophylaxie par Oseltamivir® pourra être discutée.

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102581.0.html>

Gastro-entérite : comme au niveau national, **la gastro-entérite débute elle aussi son épidémie en Languedoc-Roussillon**, comme en témoignent les données du réseau Sentinelles, les données hospitalières et celles de SOS Médecins.

Bronchiolite : les recours aux urgences ont commencé à diminuer traduisant la décrue épidémique pour ce diagnostic, en léger différé par rapport au niveau national.

Bulletin hebdomadaire international n°380 du 26/12/12 au 02/01/13 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 02/01/13 : cliquez [ici](#).

| EN BREF |

Bronchiolite

En région, le recours aux urgences comme le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations SOS commencent à diminuer tout en restant à des valeurs élevées. En France, la décrue épidémique est bien engagée.

Pneumopathie

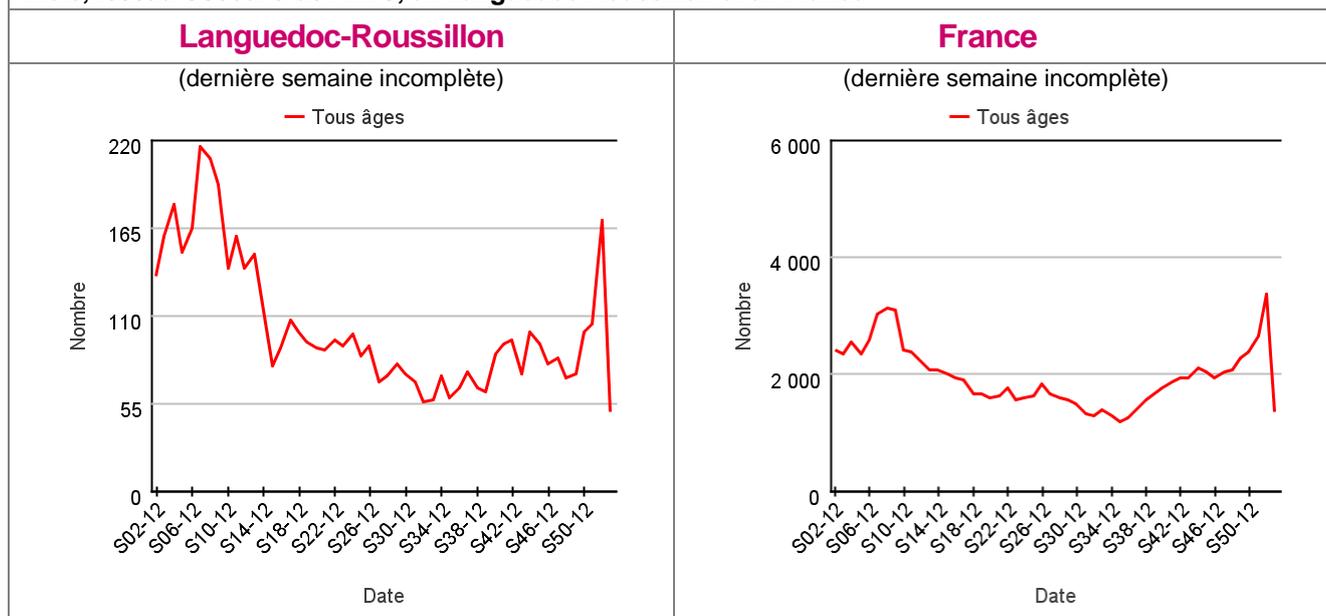
L'activité en lien avec cette maladie est en forte augmentation en semaine 52-2012 en région comme au niveau national dans des proportions équivalentes à ce qui était observé l'an passé à la même période.

Bronchite

Le recours aux urgences a lui aussi fortement augmenté en semaine 52-2012 en région comme en France de même que les recours à 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



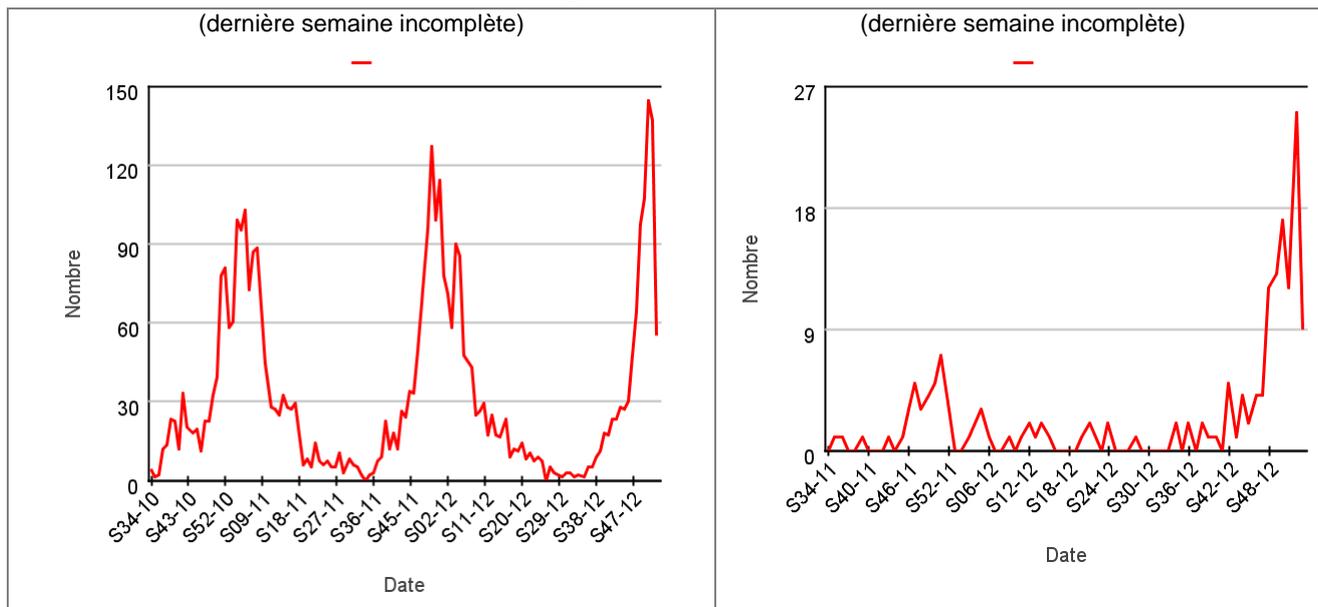
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

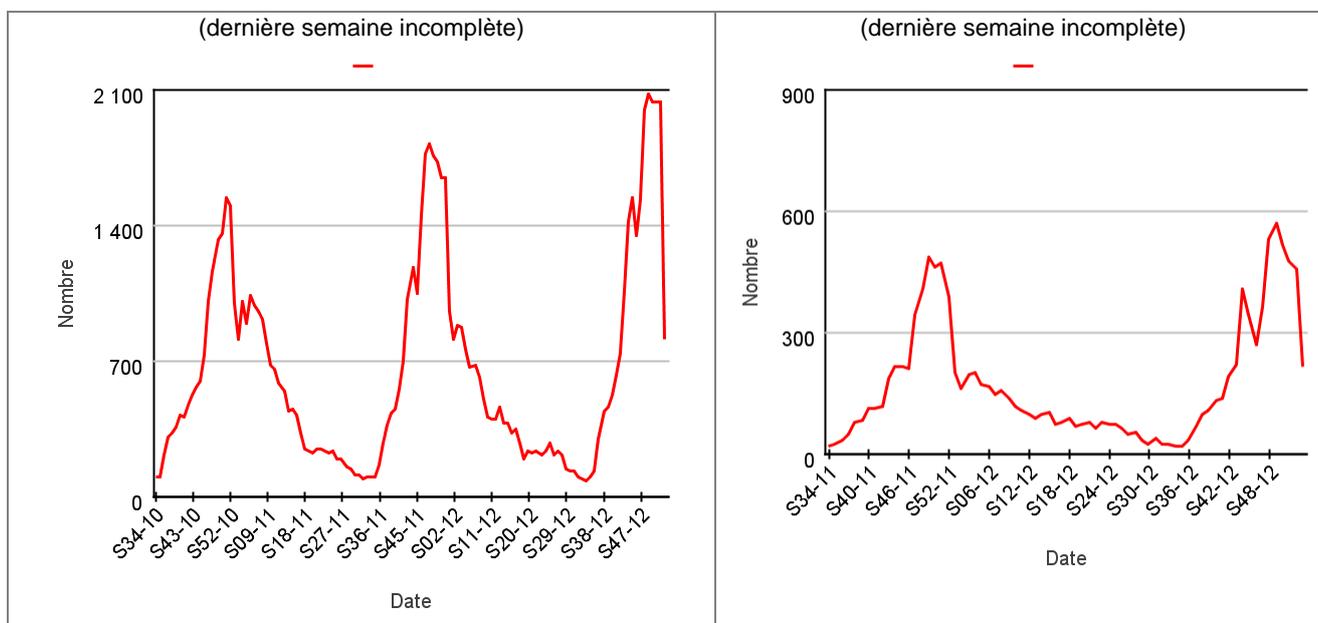
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2013-01, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

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

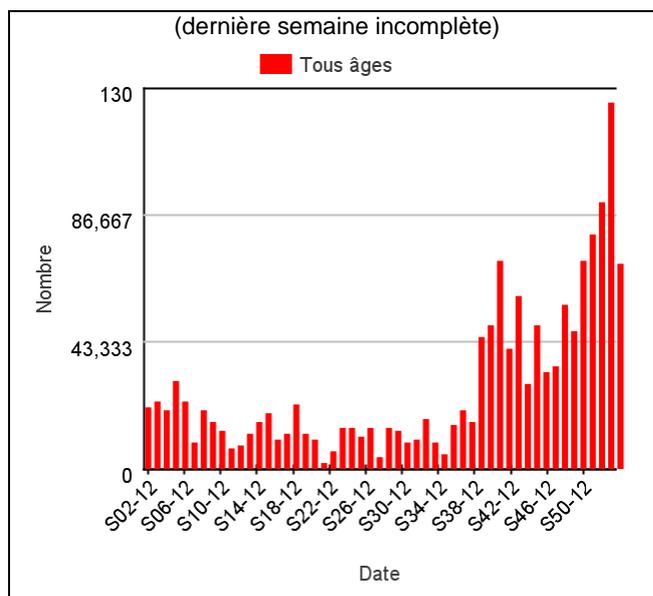
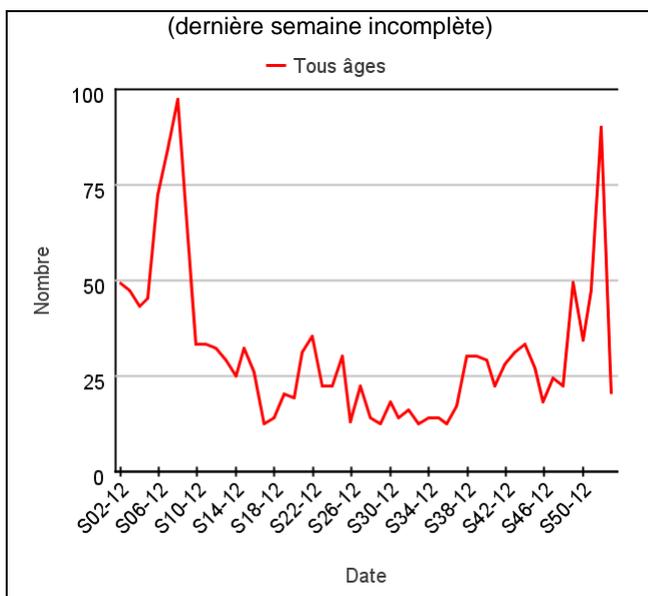
Réseau Oscour®

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

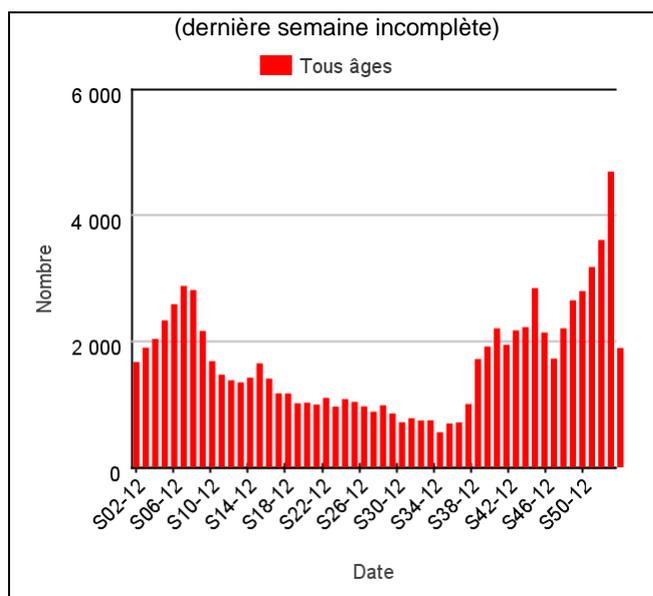
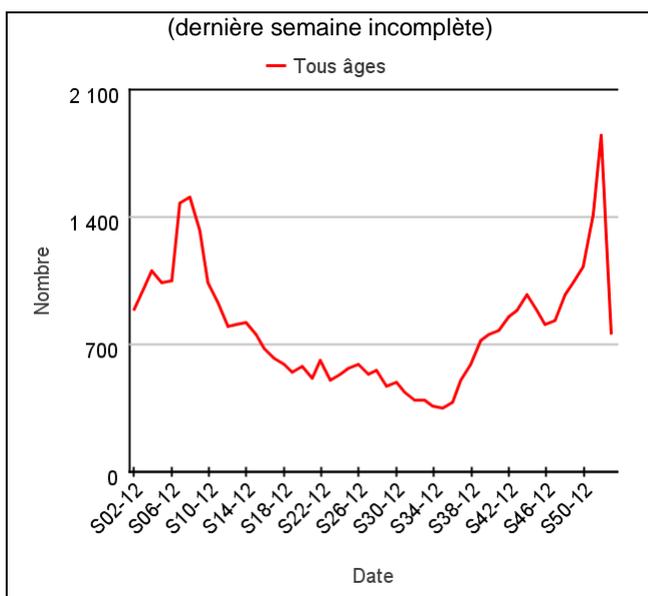
Réseau SOS Médecins

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 |

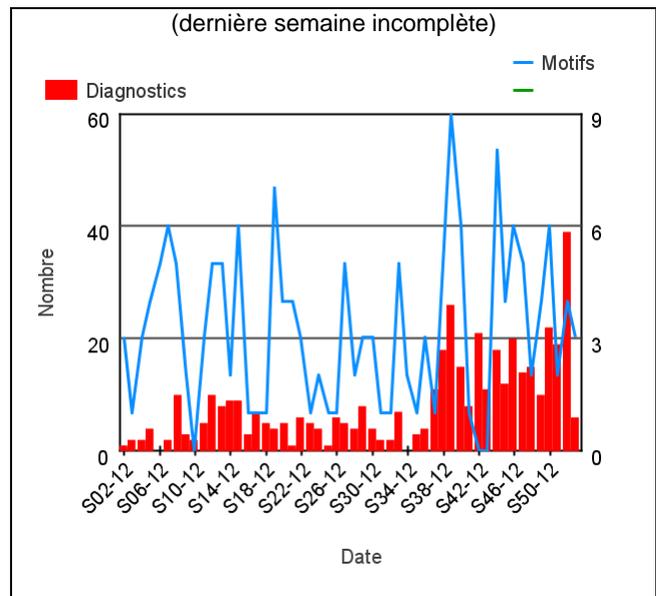
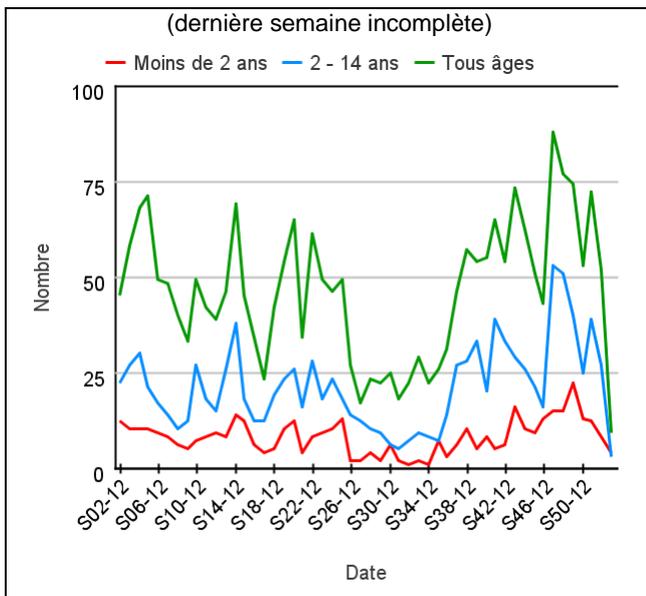
Réseau Oscour®

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

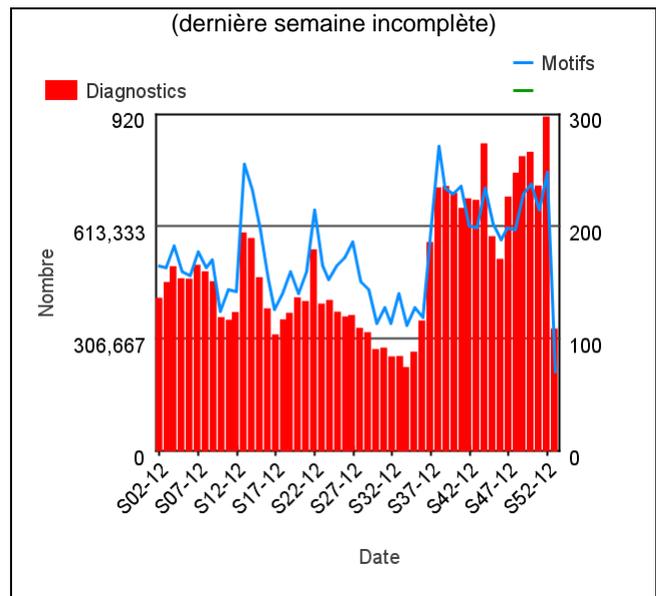
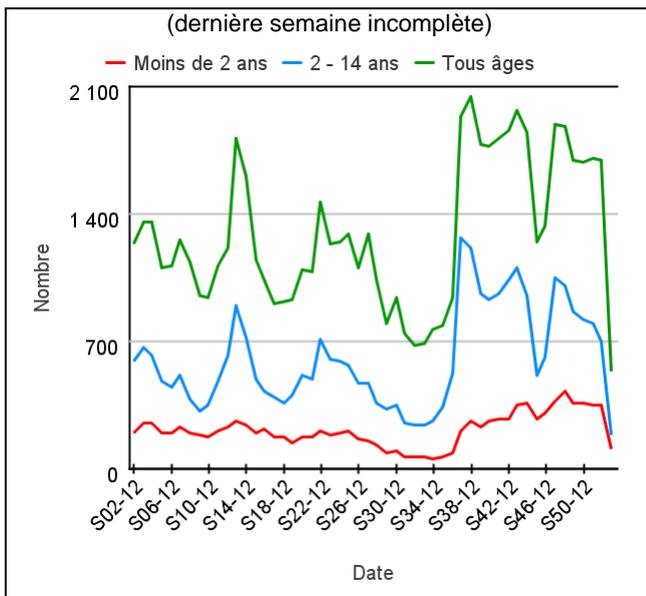
Réseau SOS Médecins

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 |

Pour la deuxième semaine consécutive, le taux d'incidence national des gripes cliniques est au-dessus du seuil épidémique, avec 330 cas pour 100 000 habitants.

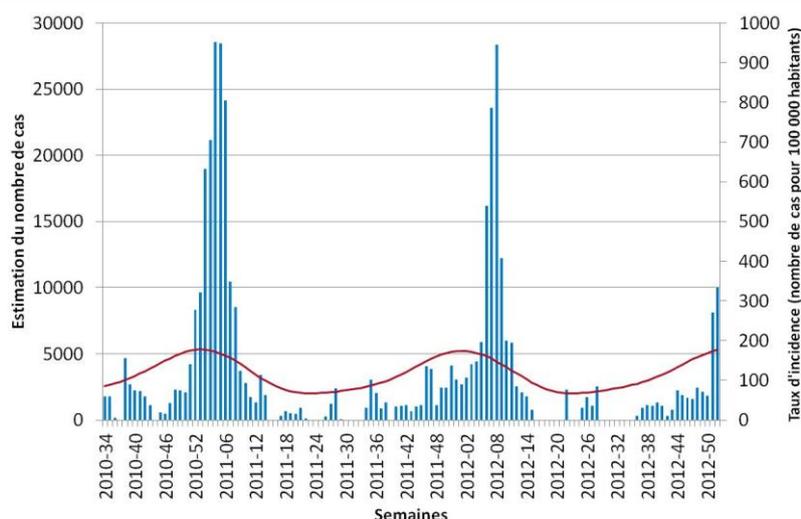
Dans notre région, le taux d'incidence régional estimé par le Réseau unifié Grog et Sentinelles est lui aussi supérieur à ce seuil épidémique (330 cas pour 100 000 habitants pour un seuil à 176).

Le recours aux urgences en région pour ce diagnostic continue son augmentation.

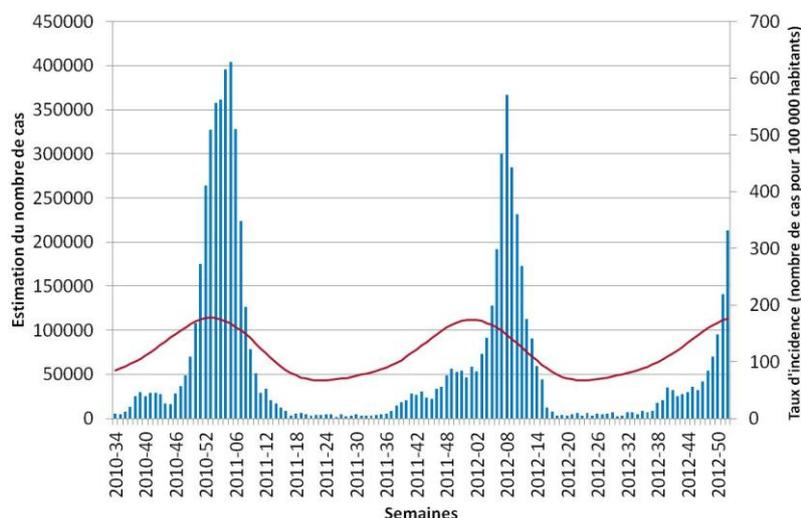
Les appels pour syndrome grippal augmentent ainsi que le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations SOS. Plus de la moitié de ces diagnostics concernaient des moins de 15 ans.

| 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 2012-52, 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

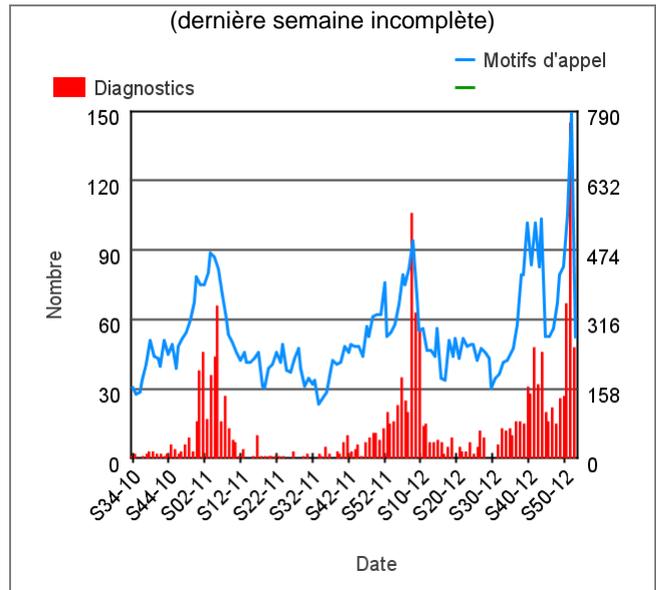
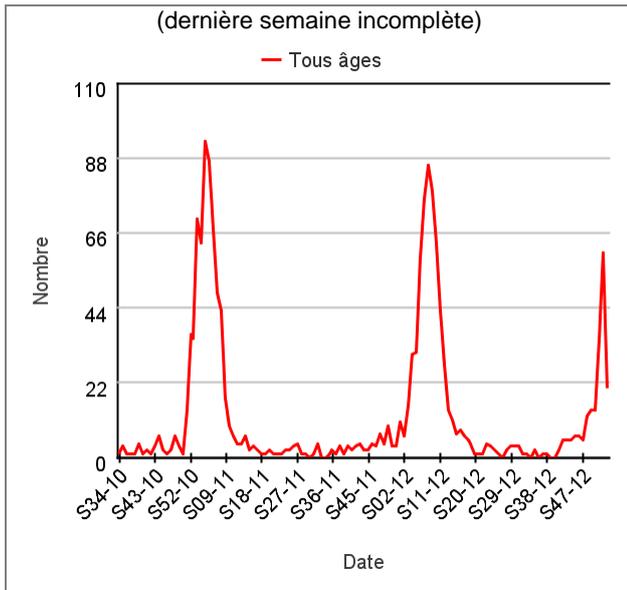
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2013-01, en Languedoc-Roussillon et en France

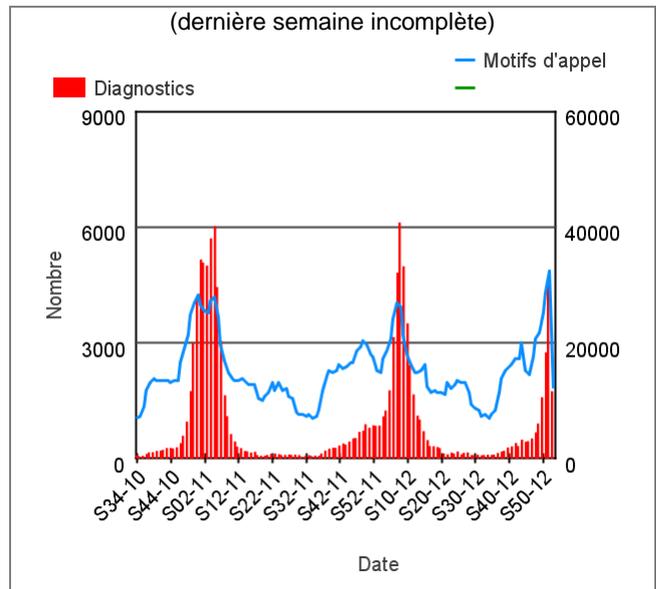
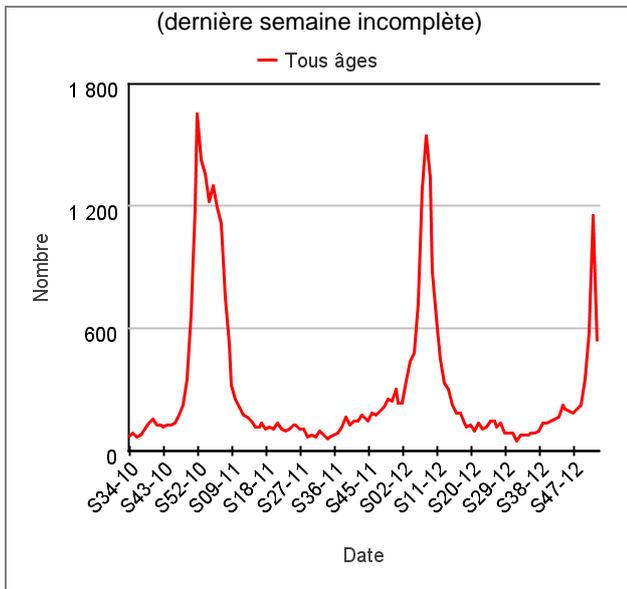
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2013-01, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

Selon le réseau Sentinelles, les taux d'incidence (régional et national) concernant les consultations en médecine de ville pour **diarrhée aiguë ont dépassé pour la première semaine le seuil épidémique national**.

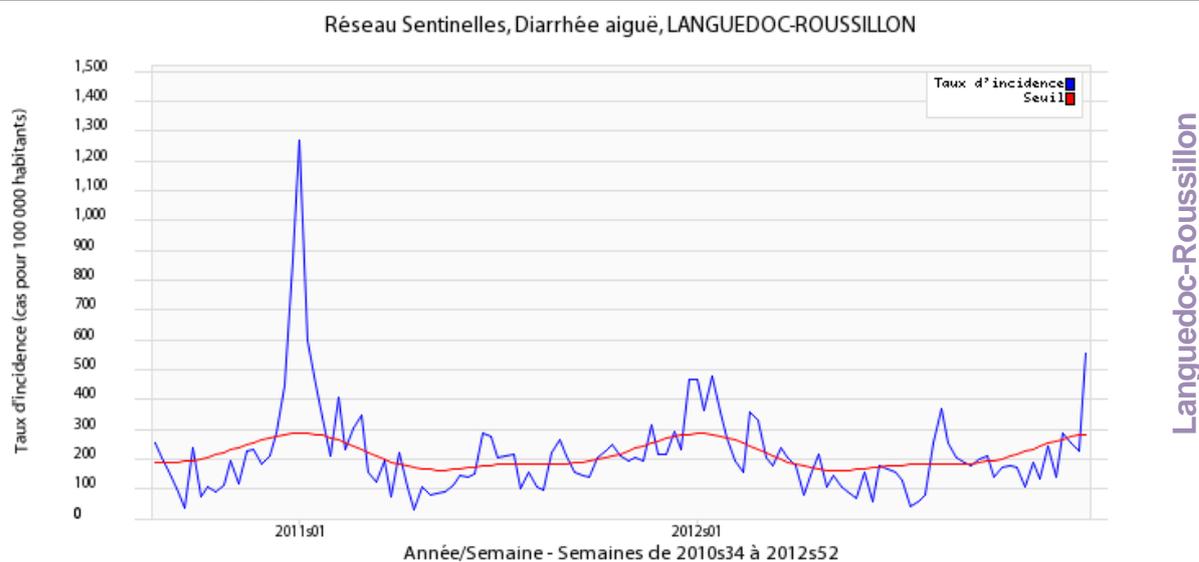
Les recours aux urgences pour diarrhée aiguë augmentent quel que soit l'âge.

Le nombre d'appels reçus par les associations SOS pour gastro-entérite est en nette augmentation, comme le nombre de diagnostics posés par ces médecins

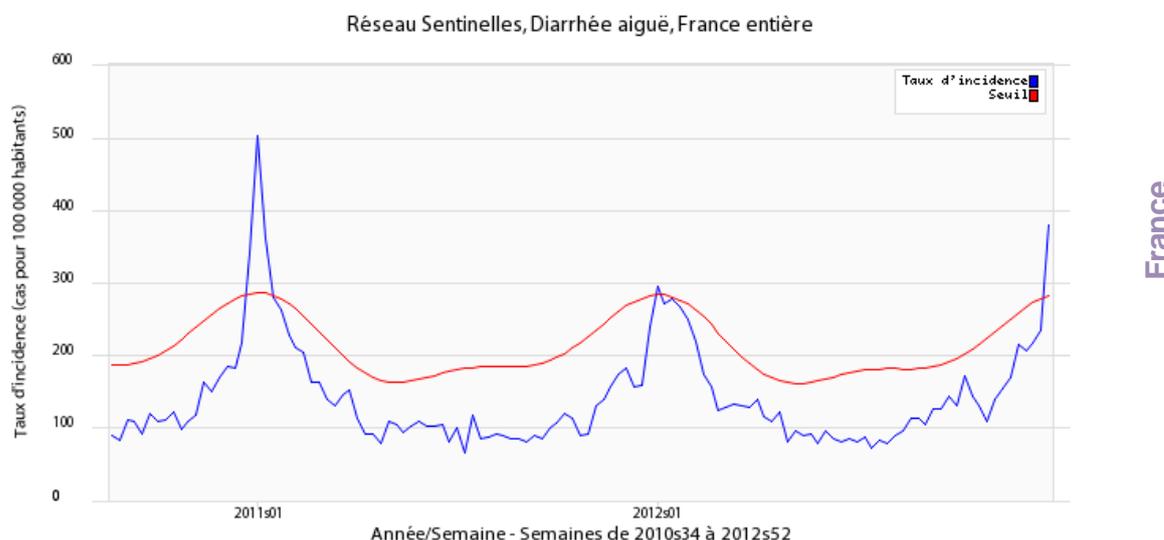
NB : ces données de diagnostic par SOS Médecins sont à interpréter avec précaution compte-tenu l'amélioration du codage.

| 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 2012-52, en France et en Languedoc-Roussillon



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

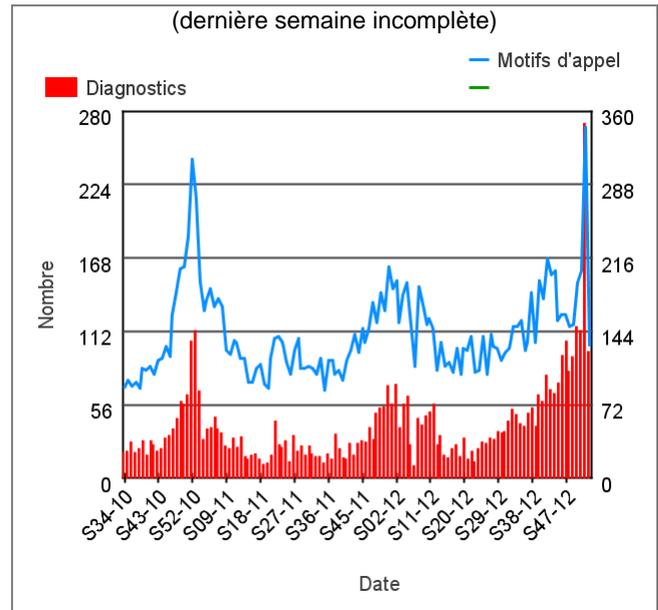
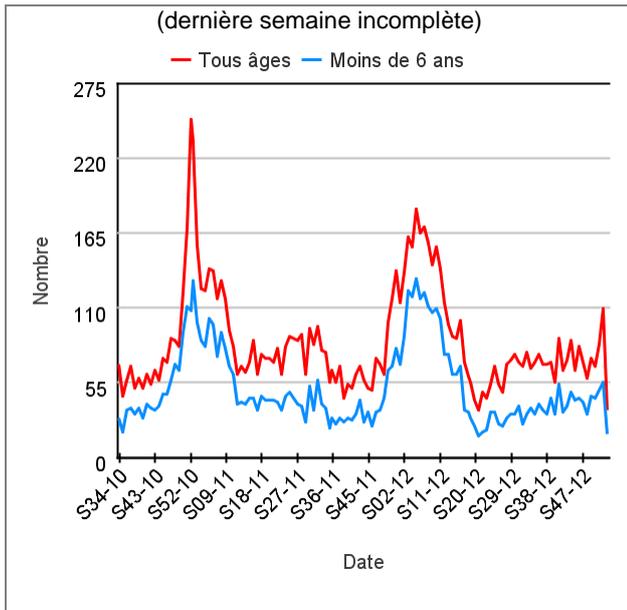


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

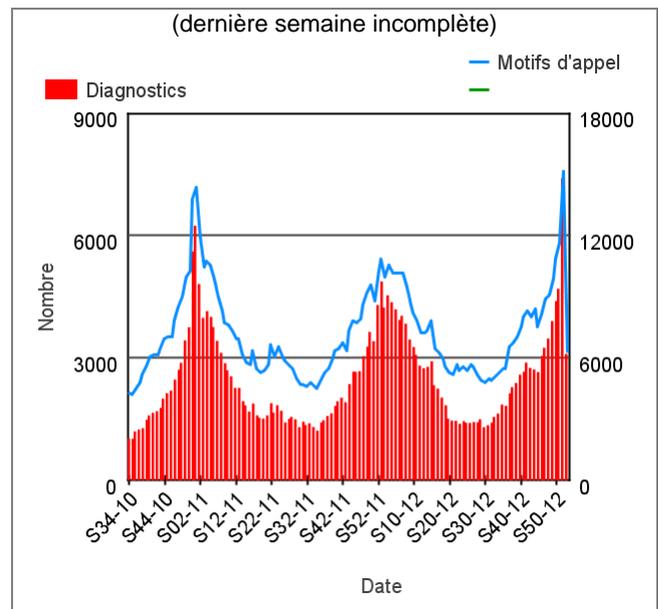
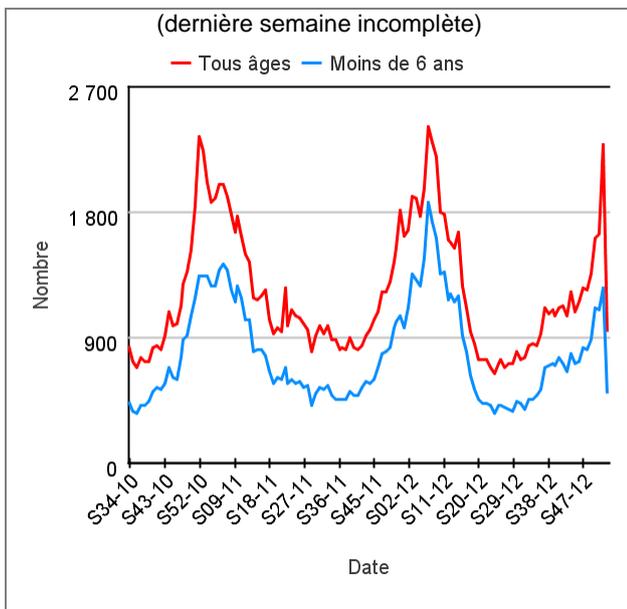
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2013-01, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2013-01, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

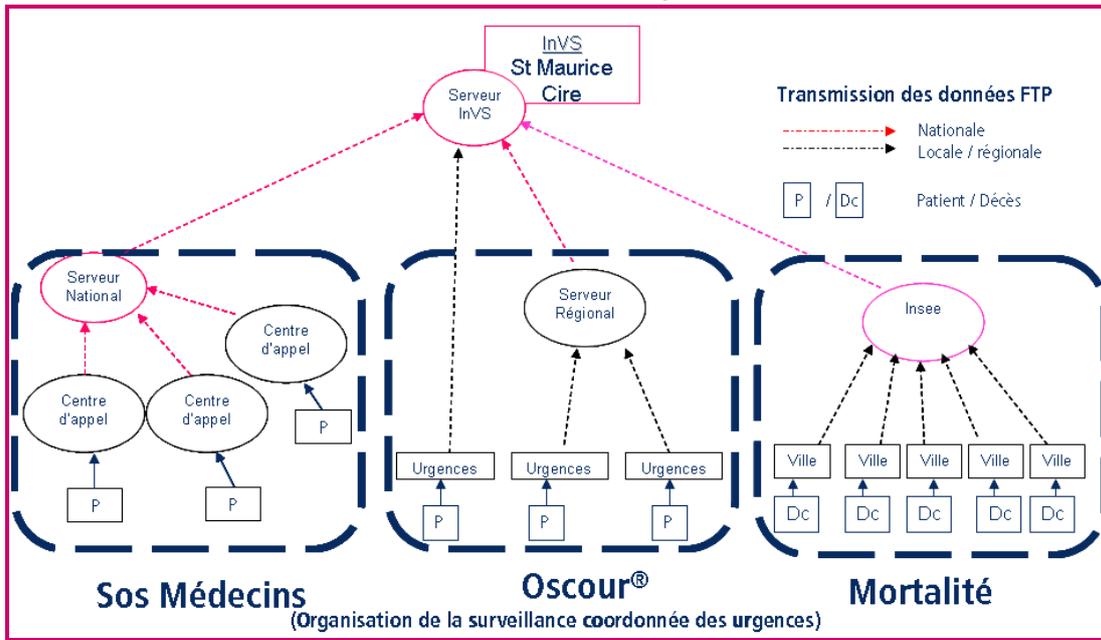


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

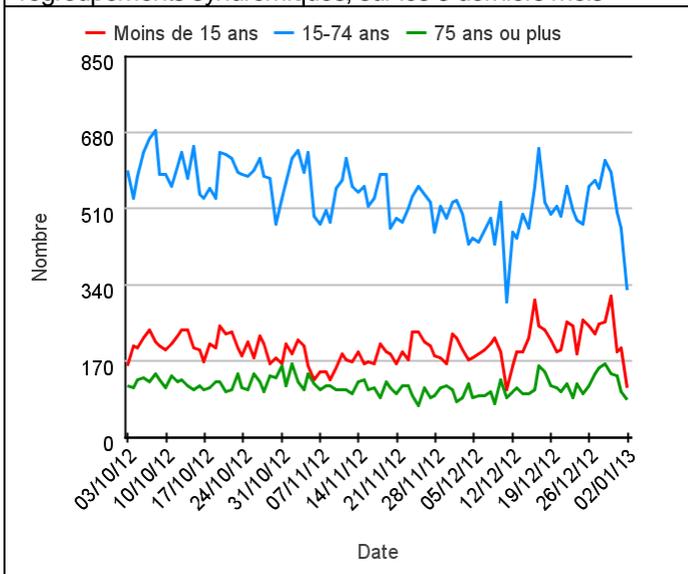


Source : InVS / DCAR

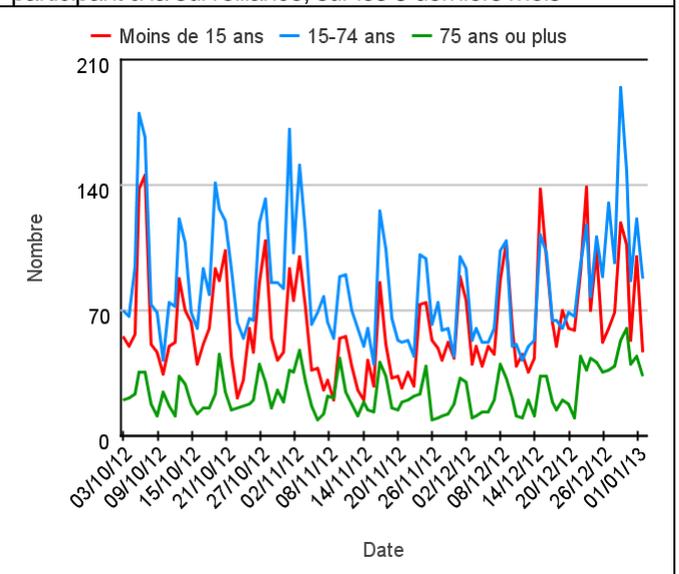
Oscour®

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 2012-52, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 5306 RPU et représentait 80% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 83%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 100% pour l'association de Nîmes et à 81% pour celle de Perpignan.

| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires - au 03/01/2013 |

Cette semaine, l'ARS a été destinataire de nombreux signalements de cas groupés de gastro-entérite aiguë en EHPAD. Dans un contexte d'épidémie de gastro-entérite débutante en région LR, il est utile de rappeler l'importance de la mise en place **rapide, dès les premiers cas (5 cas dans un délai de 4 jours incluant résidents ET personnels)**, des mesures de gestion adaptées aux contraintes de l'établissement et décidées par la cellule de crise, afin de limiter l'impact de l'épidémie.

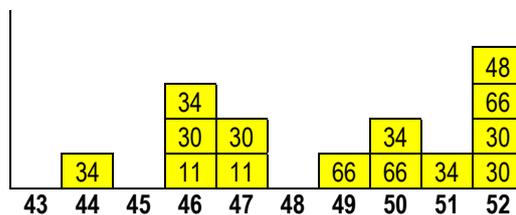
En ce qui concerne la recherche étiologique, nous rappelons tout l'intérêt de la réalisation précoce de prélèvements de selles de patients malades pour acheminement au laboratoire de proximité, et de recherches spécifiques virales par envoi de prélèvements au CNR des virus entériques (Dijon) lorsque les premières analyses effectuées par la laboratoire de proximité sont négatives.

Vous trouverez les documents utiles à la gestion des ces épisodes, notamment la fiche de signalement à faxer rapidement à l'ARS, en cliquant sur le lien :

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102581.0.html>

Episodes de cas groupés de GEA en EHPAD par date de survenue du premier cas

Languedoc-Roussillon, 2012-2013



Chaque carré correspond à un épisode de cas groupé dans le département mentionné

C'est l'occasion de rappeler à tous qu'au-delà de la vaccination, la meilleure protection contre les virus hivernaux (gripes, rhinopharyngites, bronchites mais aussi gastroentérites...) réside dans les règles d'hygiène individuelles et collectives, au premier rang desquelles le lavage des mains :

http://www.inpes.sante.fr/10000/t_hemes/virus_saisonnier_hiver/index.asp

| 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

Le point épidémiologique

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