

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-06 / 7 février 2013

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 10	Fiche thématique gastro-entérite
Page 12	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 13	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| ACTUALITÉS |

Suivi des épidémies saisonnières

- **Grippe** : **activité forte** ; le taux d'incidence a fortement augmenté en région, avec près de 1200 cas pour 100 000 habitants, la tendance est identique en France ; pour consulter le bulletin épidémiologique grippe du 5 février 2013 : [cliquez ici](#).
- **Gastro-entérite** : l'épidémie est toujours en cours en région Languedoc-Roussillon selon le réseau Sentinelles, alors que le taux d'incidence national repasse pour la 1^{ère} semaine en-dessous du seuil épidémique ; pour consulter le bulletin épidémiologique gastro-entérite du 5 février 2013 : [cliquez ici](#).
- **Bronchiolite** : activité faible ; moins de 30 cas en région Languedoc-Roussillon en semaine 2013-05.

NB : Suite aux problèmes informatiques rencontrés, une partie des données historiques du réseau Oscour® ont pu être intégrées pour la région, mais pas pour l'ensemble des établissements. La période du mois de décembre reste incomplète à ce jour. Des données pouvant manquer, les interprétations sont délicates.

Bulletin hebdomadaire international n°385 du 30/01 au 05/02/2013 : [cliquez ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 5 février 2013 : [cliquez ici](#).

Bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone au 3 février 2013 : [cliquez ici](#).

Actualités plateforme de veille et d'urgences sanitaires

Tous les établissements de santé de la région connaissent actuellement des difficultés avec une saturation des services d'accueil des urgences et un manque de lits d'aval en raison de l'épidémie de grippe particulièrement intense.

Dans ce contexte, l'attention des professionnels de santé et des Ehpad est de nouveau attirée sur la nécessité de contacter le Samu-Centre15 afin de faire une évaluation au cas par cas et de bien peser les indications avant toute hospitalisation.

Nous vous rappelons par ailleurs la nécessité de signaler sans délai à la plateforme de veille et d'urgence sanitaire tout épisode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivité par la transmission d'une fiche de signalement accompagnée de la courbe épidémique. Documents disponibles sur le site de l'ARS : <http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102581.0.html>

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Pneumopathie

Près de 150 cas ont été vus au cours de la semaine 2013-05 dans les 11 structures d'urgence analysées. Parmi eux 43% étaient âgés de 75 ans ou plus. Pour cette classe d'âge, la pneumopathie est la 2^{ème} cause de recours aux urgences. Il faut aussi noter que plus de la moitié de ces patients atteints de pneumopathie étaient hospitalisés (85).

Bronchiolite

Le recul de l'épidémie se poursuit en région, les bronchiolites chez les moins de 2 ans ne représentant qu'une dizaine de pourcents des passages aux urgences pour cette classe d'âge sur les 15 derniers jours.

Bronchite

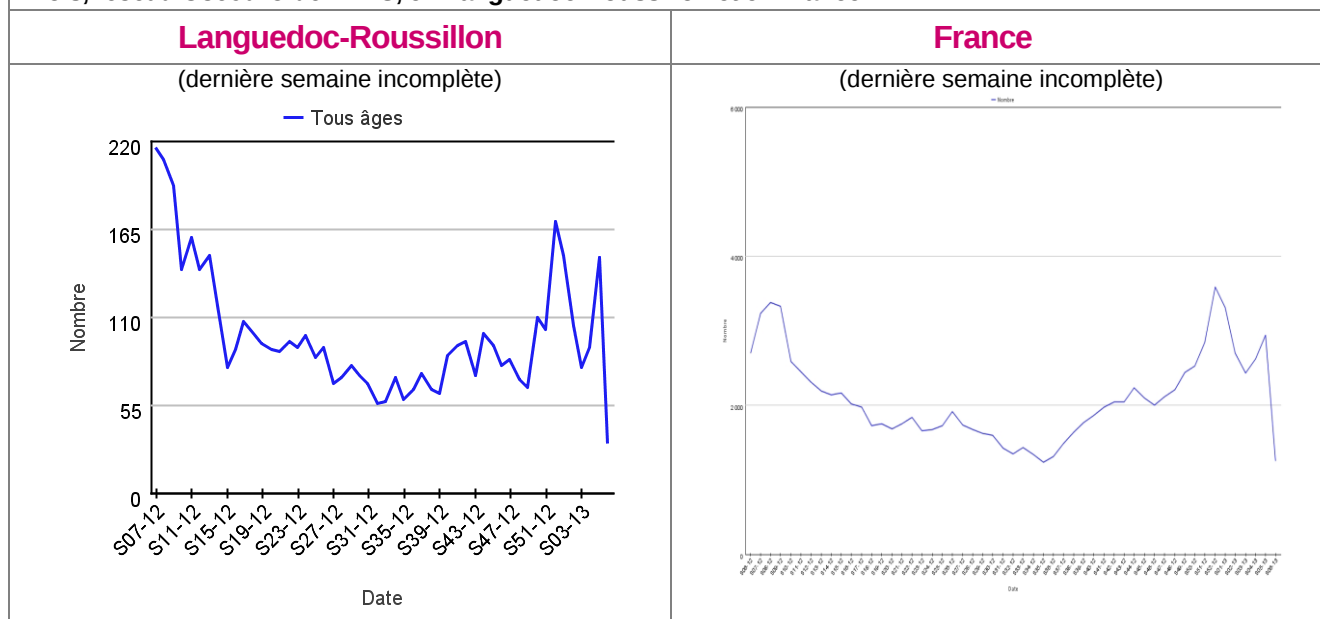
Si le recours aux urgences n'est pas très important pour cette maladie, un nombre plus important de diagnostics de bronchite a été rapporté par les associations SOS Médecins de la région. Cette tendance est retrouvée au niveau national pour les données SOS Médecins, mais aussi au niveau des urgences.

Asthme

Le recours aux urgences pour asthme est faible et une vingtaine de diagnostics d'asthme ont été réalisés par les médecins des associations SOS en semaine 2013-05.

| 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



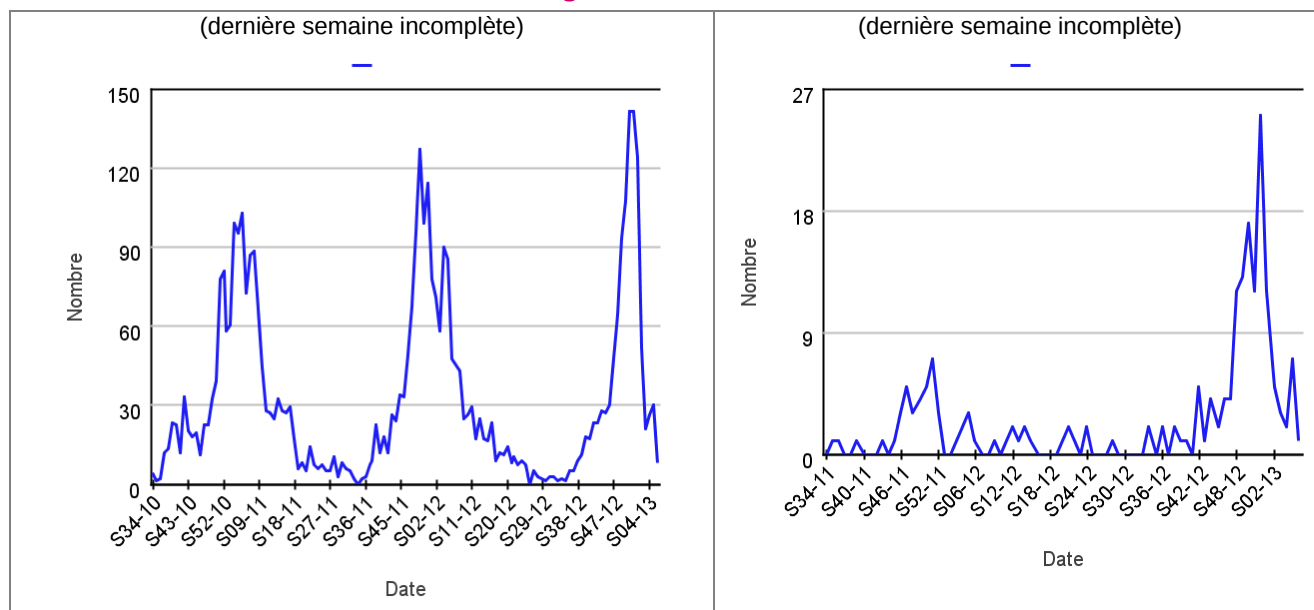
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

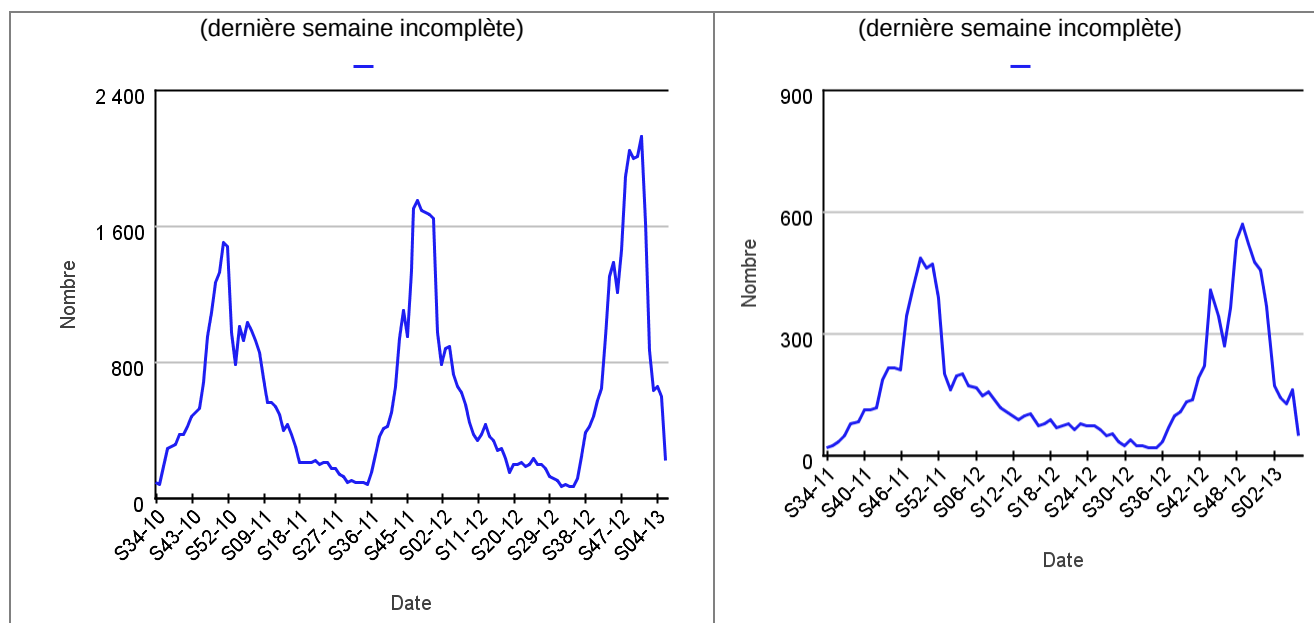
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2010-34 à 2013-06, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

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

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

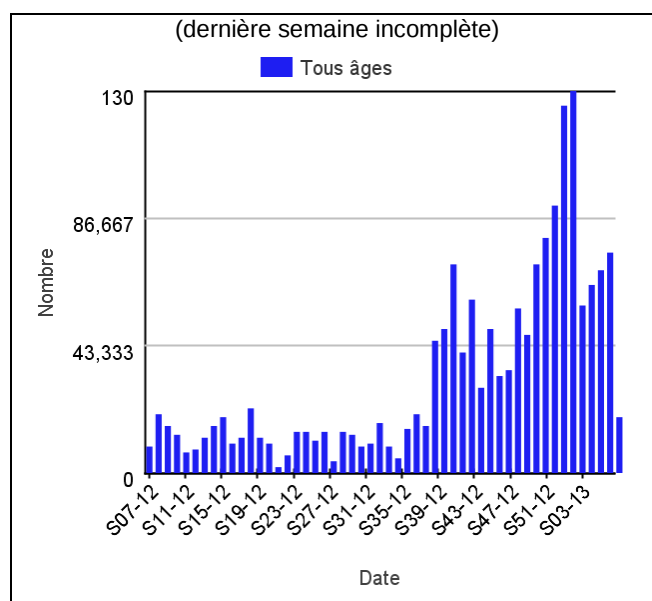
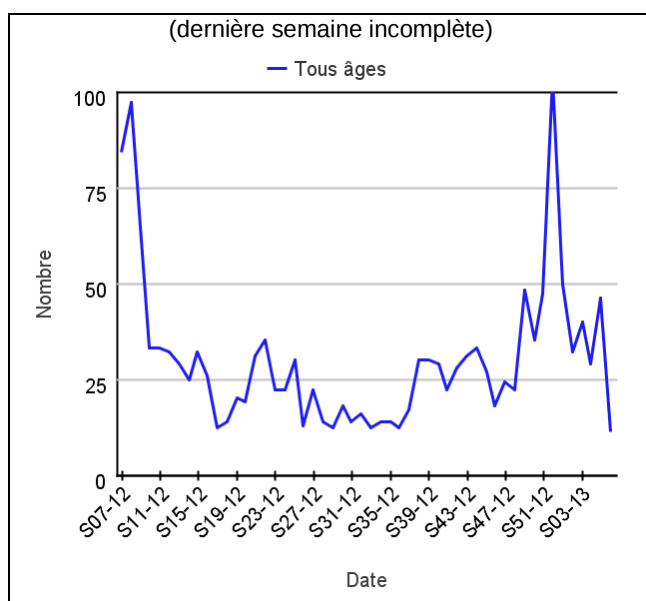
Réseau Oscour®

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

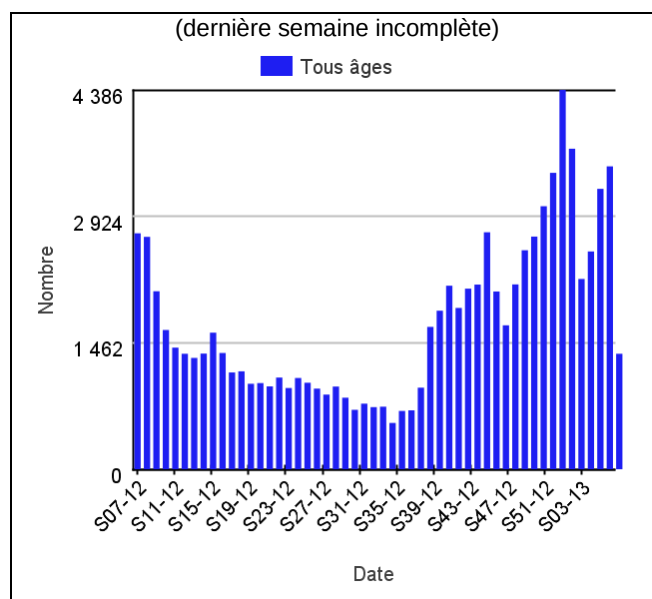
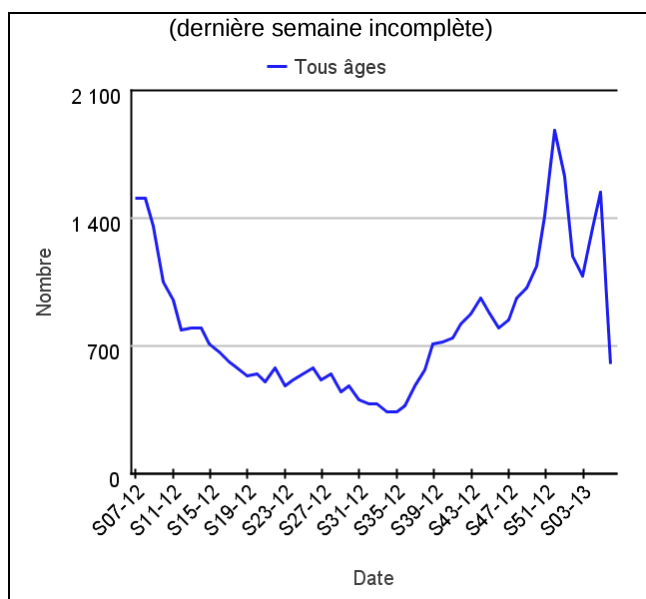
Réseau SOS Médecins

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

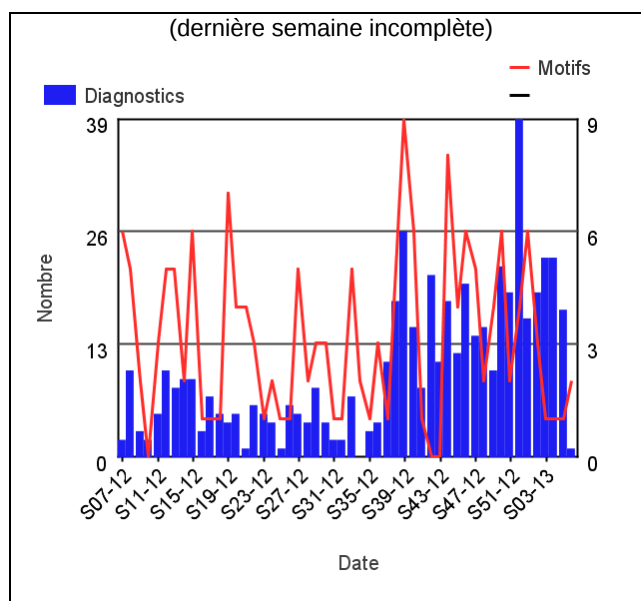
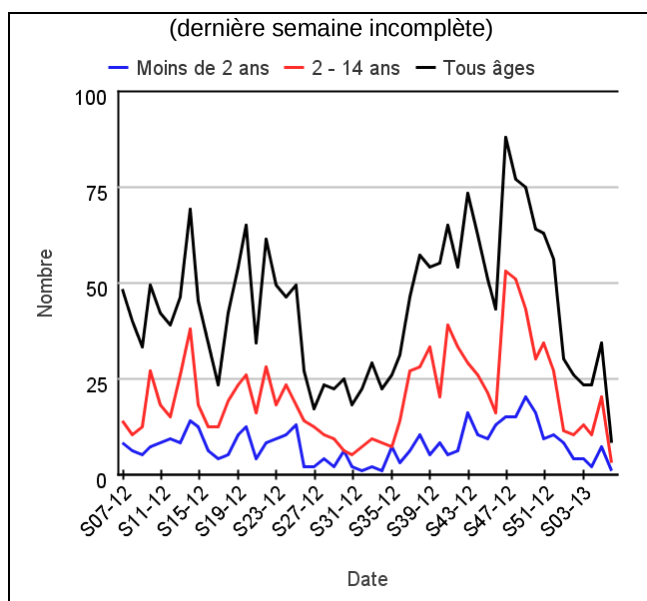
Réseau Oscour®

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

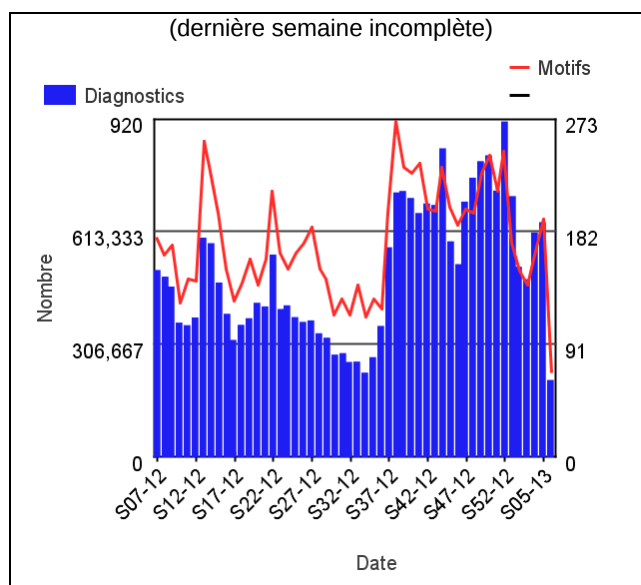
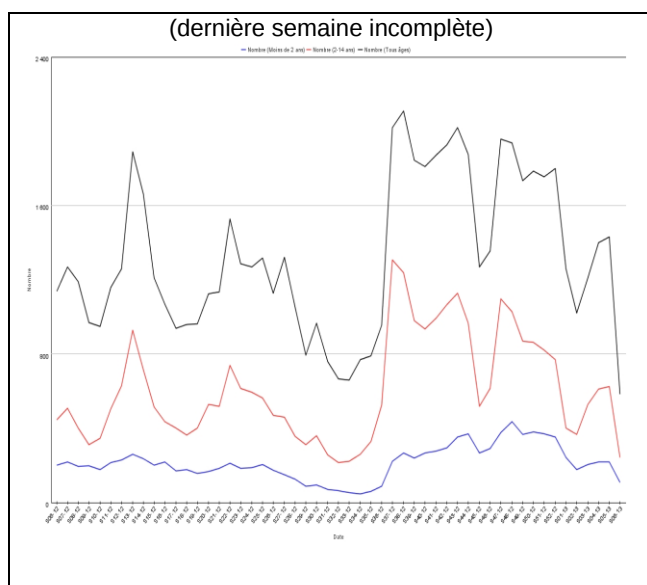
Réseau SOS Médecins

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



| EN BREF |

Selon le réseau Unifié Grog et Sentinelles, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour grippe clinique a fortement augmenté en région et en France. **En Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2013-05, il a été estimé à 1190 cas pour 100 000 habitants, contre 713 la semaine précédente, soit plus de 30 000 nouveaux cas.** Le taux estimé en France pour la semaine 5 était lui de 990 cas pour 100 000 habitants (soit plus de 630 000 nouveaux cas).

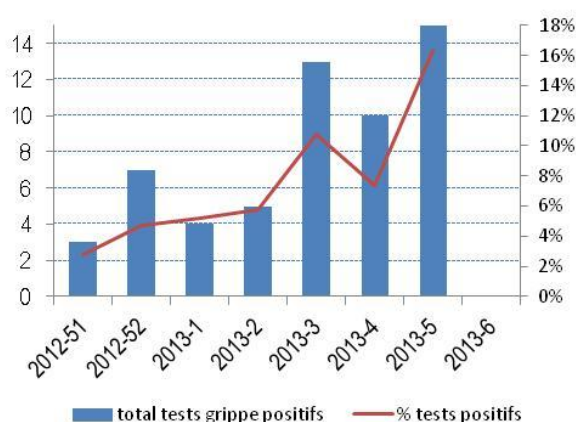
En semaine 2013-05, les données issues du réseau Oscour® de l'InVS montraient que le recours aux urgences était d'ores et déjà supérieur à ce qui était observé les années précédentes. **Près de 60% des passages transmis concernaient des enfants de moins de 15 ans.**

Le nombre de diagnostics effectués par les médecins des associations SOS est aussi très important mais n'est pas comparable aux années précédentes étant donné la forte progression du taux de codage des associations de la région.

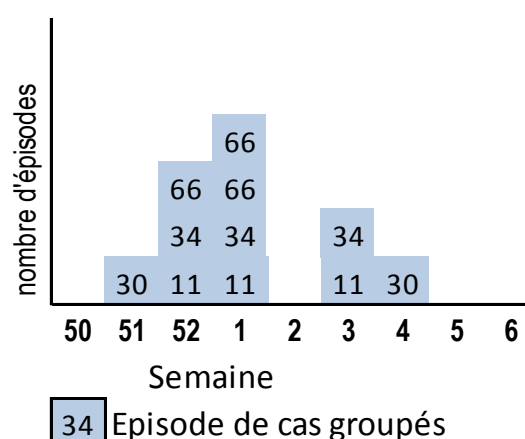
Le taux de positivité des tests de grippe ramené par les laboratoires du CHU de Nîmes et de Montpellier est en augmentation, une quinzaine de tests étant positifs en semaine 2013-05.

Quatre hospitalisations pour grippe ont eu lieu dans les réanimations de la région en semaine 5 et une autre a été signalée en début de semaine, portant à 10 le total des cas graves de grippe admis en réanimation depuis le début de l'épidémie.

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

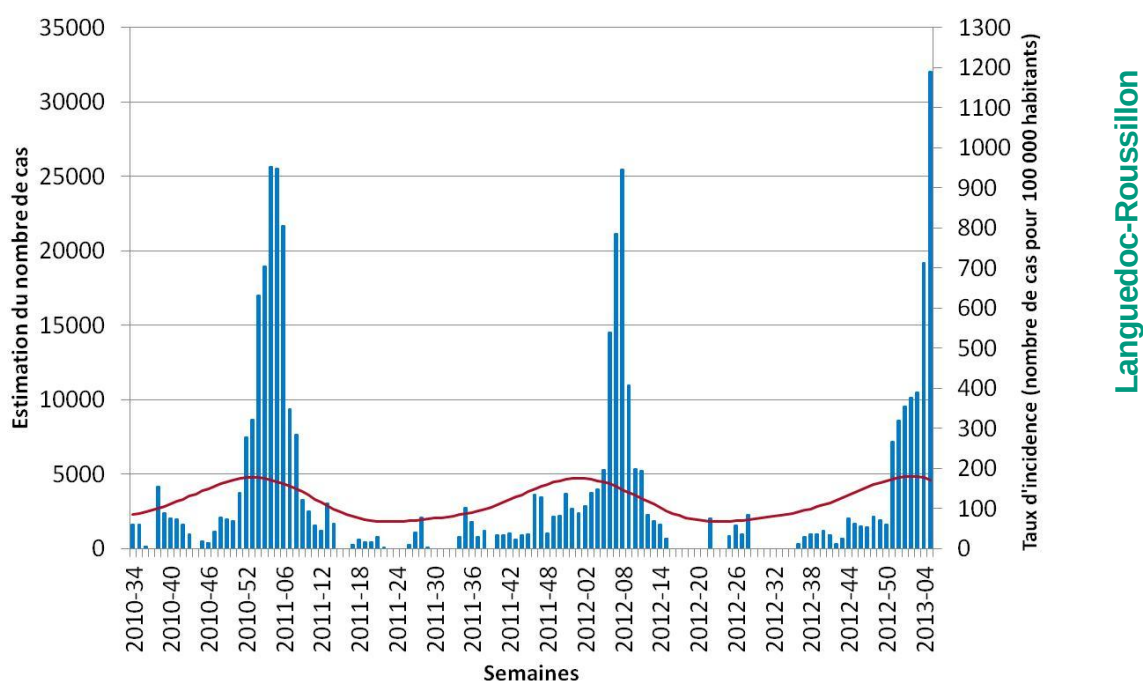


Evolution hebdomadaire des signalements de cas groupés d'IRA en Ehpad, par date de survenue du 1^{er} cas et par département de signalement

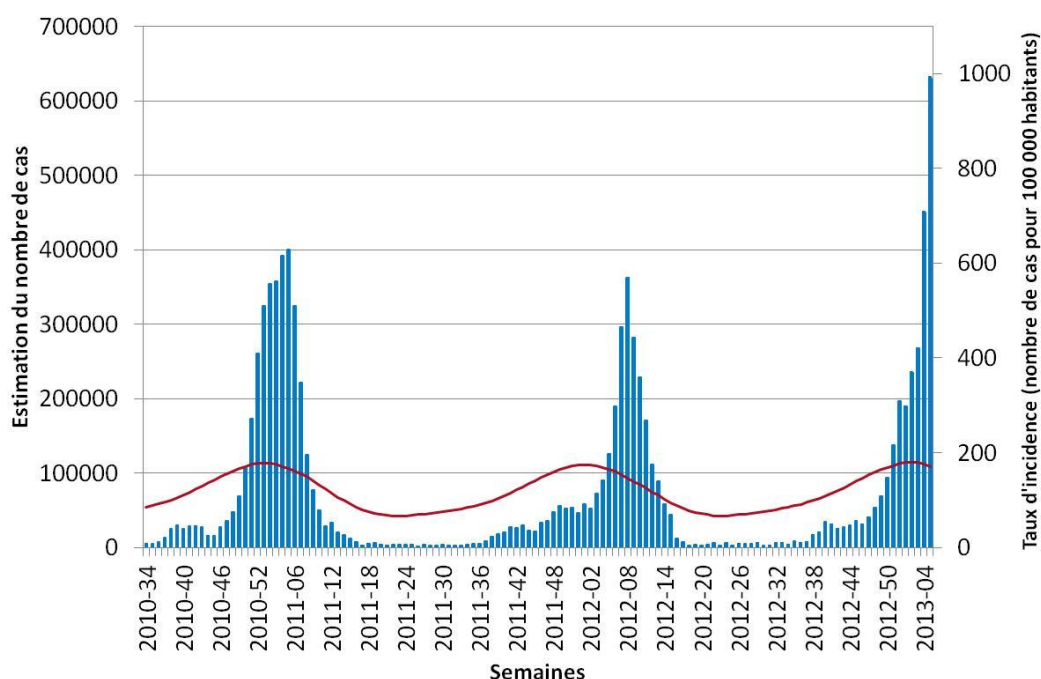


Source des données : application Voozehpad de l'InVS

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 2013-05, en Languedoc-Roussillon et en France



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

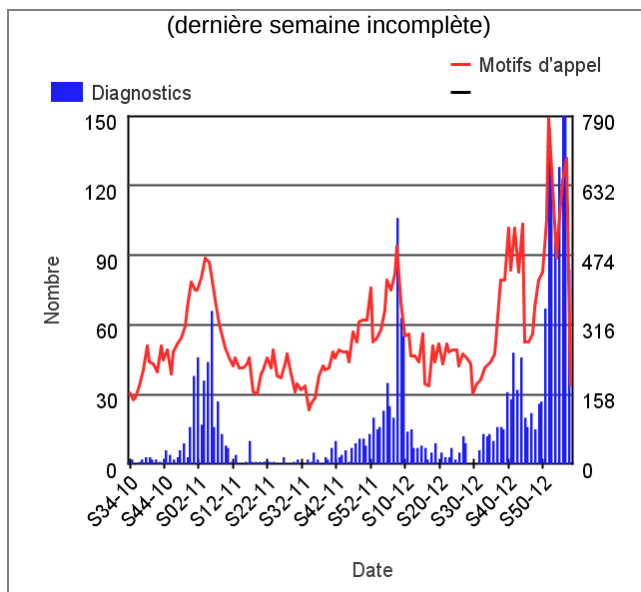
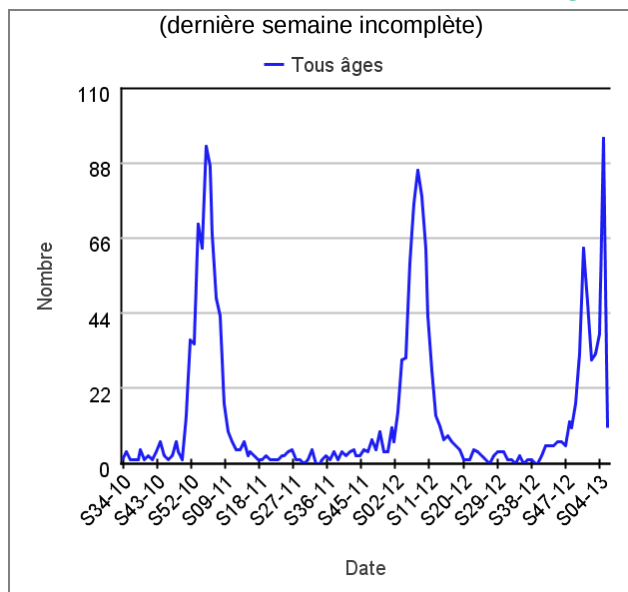


Source : <https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/export/cire> ; Réseau Unifié Sentinelles/Grog

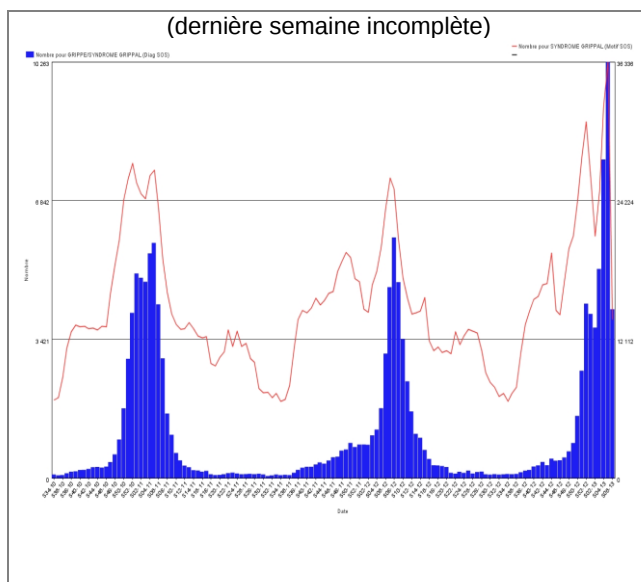
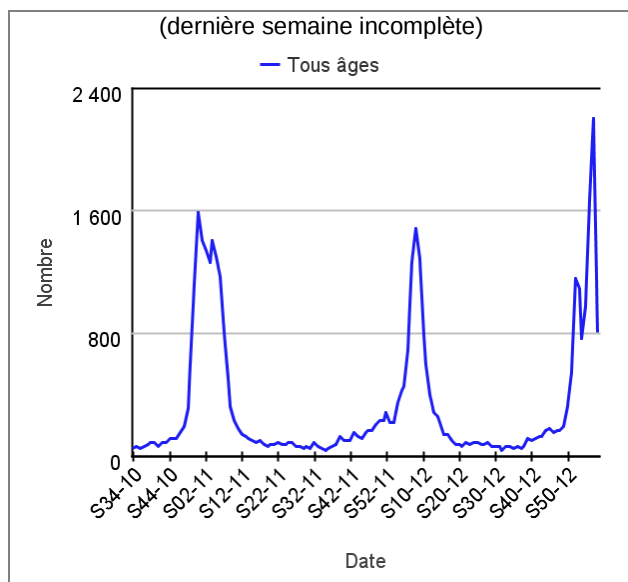
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2013-06, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2013-06, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



Description des cas graves admis en réanimation, Languedoc-Roussillon, 06/02/2013

Statut virologique	N
A	8
B	2
Non confirmé	0
Classes d'âge	
0-4 ans	0
5-14 ans	0
15-64 ans	5
65 ans et plus	5
Ratio Homme/Femme	1
Facteurs de risque de grippe compliquée	
Aucun	0
Grossesse	0
Obésité (IMC > 30)	2
Autres	8
NSP	0
Vaccination	
Non vacciné	5
Vacciné	1
NSP	4
Facteurs de gravité	
SDRA (syndrome de détresse respiratoire ai	7
ECMO (oxygénation extra-corporelle)	0
Décès	0

| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

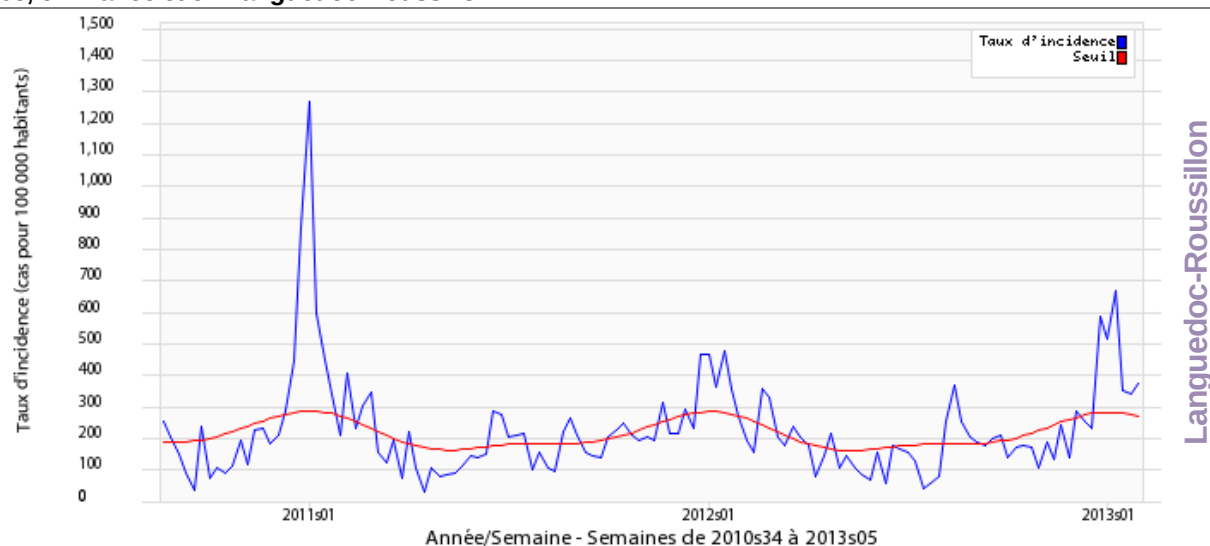
Le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour gastro-entérite a été estimé à 374 cas pour 100 000 habitants pour le Languedoc-Roussillon, toujours au-dessus du seuil épidémique national estimé à 270 cas pour 100 000 habitants. La France passe sous le seuil épidémique en semaine 2013-05, avec 233 cas pour 100 000 habitants.

En région Languedoc-Roussillon, les services d'urgences semblent être peu sollicités concernant la gastro-entérite cette saison, alors que les appels concernant cette maladie ainsi que les diagnostics ont été nombreux en fin d'année 2012 et sont en décroissance depuis. Au niveau national, le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins décroît aussi depuis la dernière semaine de 2012.

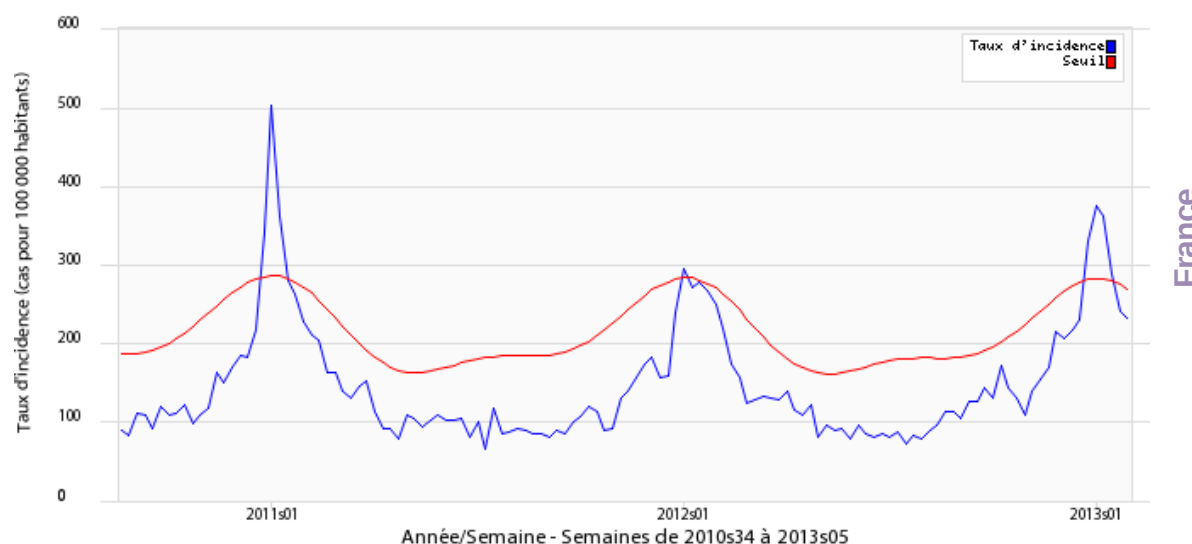
Depuis la dernière publication du point épidémiologique, aucun nouveau cas groupé de gastro-entérite aiguë n'a été signalé en Ehpad.

| 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 2013-05, en France et en Languedoc-Roussillon



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

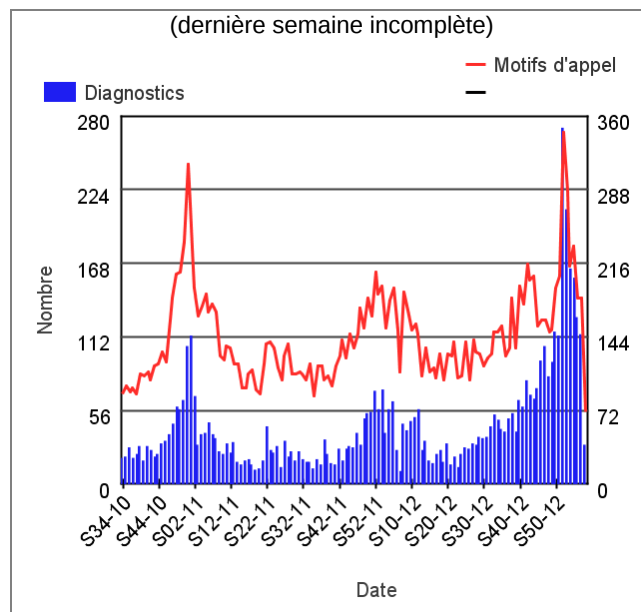
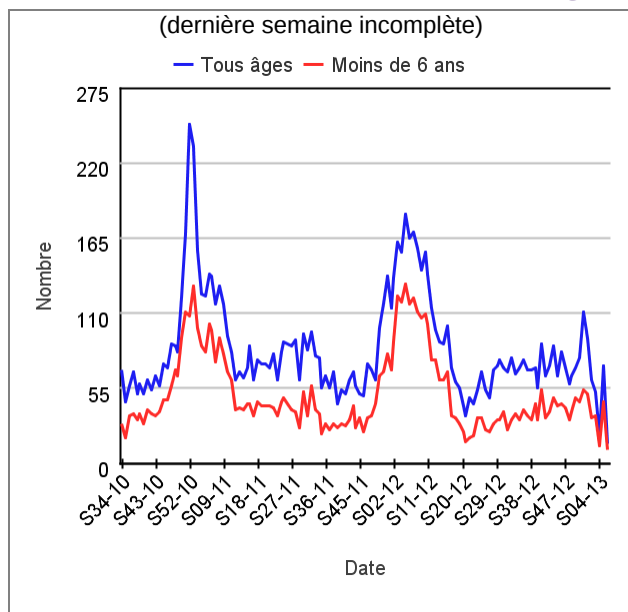


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

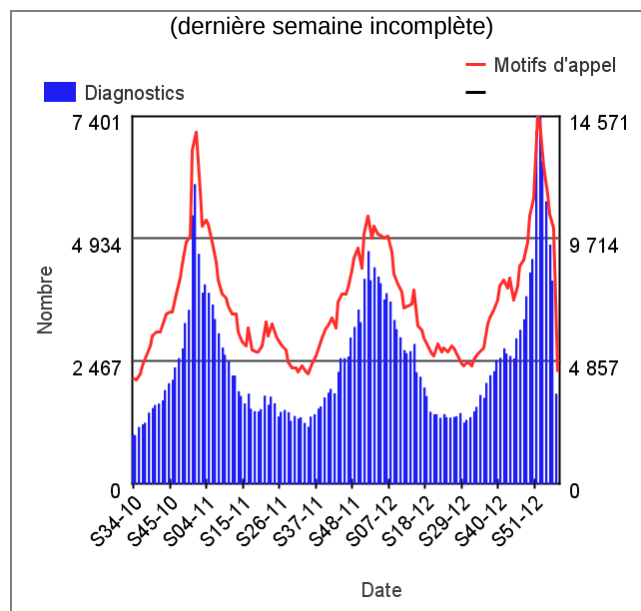
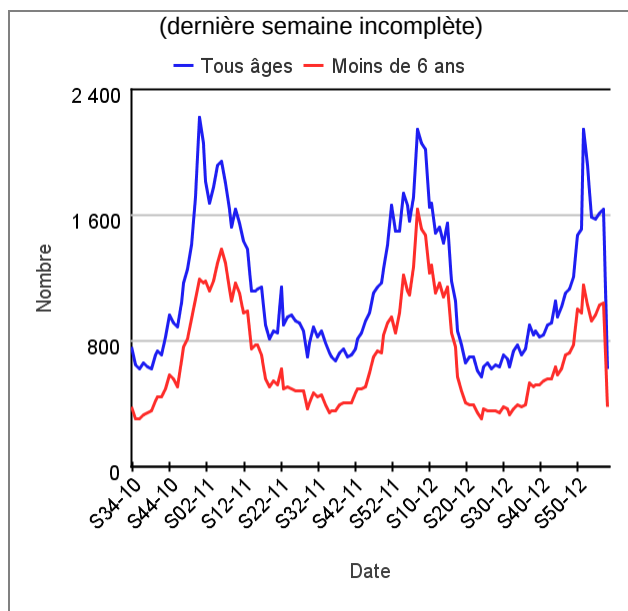
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2013-06, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2013-06, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

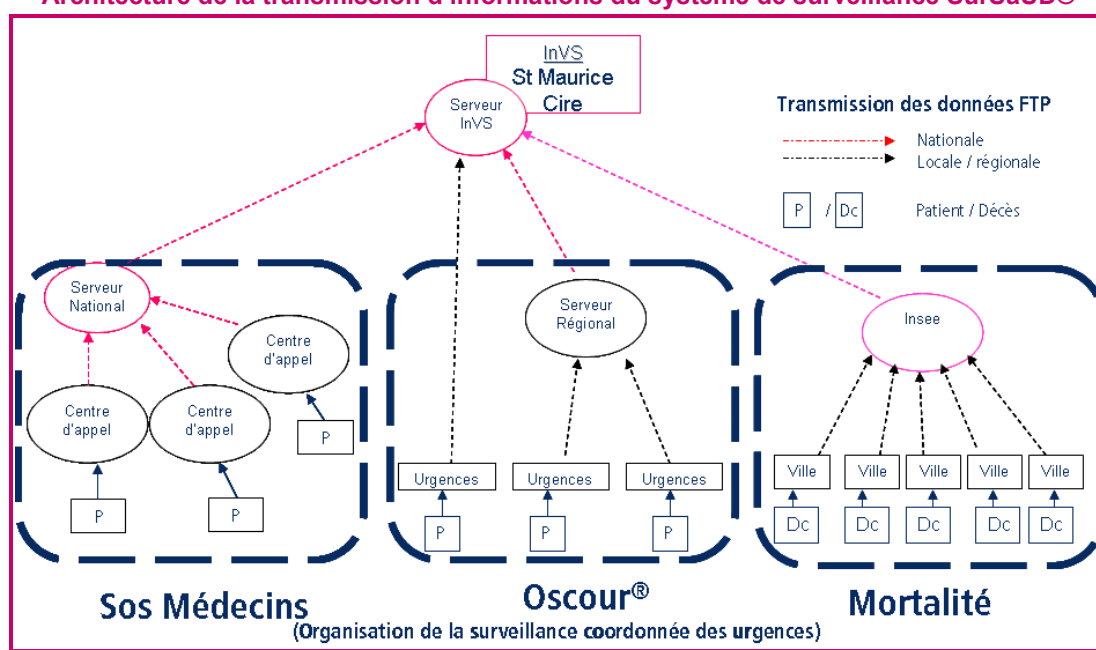


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

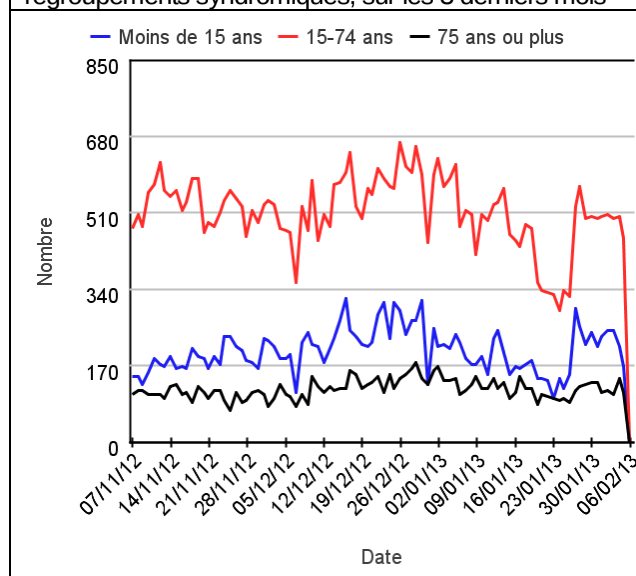
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

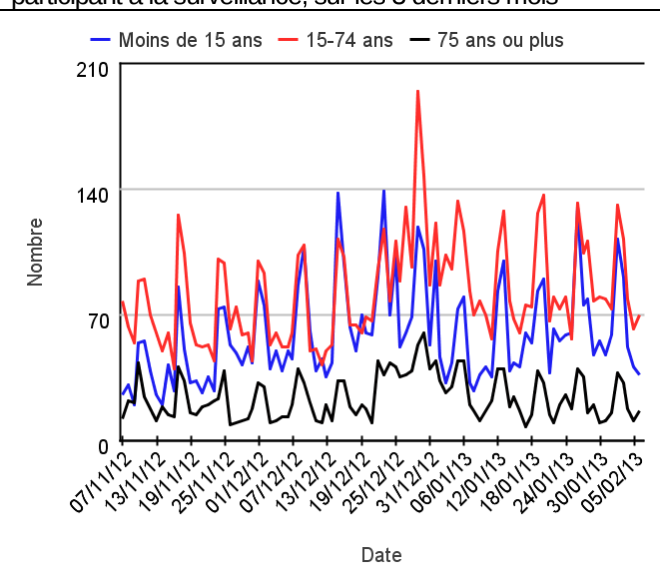
Oscour®

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 semaine 2013-05, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6083 RPU et représentait 86% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 75%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 98% pour l'association de Nîmes et à 80% 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