

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-07 / 13 février 2014

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 9	Fiche thématique gastro-entérite
Page 11	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 12	Bilan des signaux sanitaires reçus par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 13/02/2014 :

- **Grippe** : activité élevée en région Languedoc-Roussillon, comme en France ; à ce stade de l'épidémie, 8 cas graves de grippe ont été admis en réanimation en région LR depuis le début de la surveillance ;
- **Gastro-entérite** : épidémie encore active ; le nombre de cas vus par les associations SOS Médecins reste élevé, mais diminue ; le nombre de cas diagnostiqués aux urgences en région LR a doublé chez les enfants de moins de 2 ans ;
- **Bronchiolite** : épidémie encore active, mais en régression en région et en France ;
- **Tensions hospitalières** : plusieurs établissements ont déclaré des tensions ; pour en savoir plus, [cliquez ici](#) ;

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Situation épidémiologique de la grippe en France au 12/02/14 : [cliquez ici](#).
Situation épidémiologique de la gastro-entérite au 04/02/14 : [cliquez ici](#).
Situation épidémiologique de la bronchiolite en France au 04/02/14 : [cliquez ici](#).
Bulletin national d'information SOS Médecins du 11/02/14 : [cliquez ici](#).
Bulletin hebdomadaire international n°438 du 5 au 11/02/14 : [cliquez ici](#).

| FICHE PATHOLOGIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Pneumopathie

Le recours aux structures d'urgences pour pneumopathie a augmenté, atteignant un niveau équivalent à celui observé en semaine 2014-01. Un peu moins d'1 patient sur 2 était âgé de 75 ans ou plus, mais, tous âges confondus, le taux d'hospitalisation atteignait presque les 63% et même 77% si on ne considère que les 75 ans et plus. Tous âges confondus, la pneumopathie est la 2^{ème} cause d'hospitalisation, après les traumatismes.

Bronchiolite

L'épidémie n'est pas encore terminée en région Languedoc-Roussillon, même si le nombre de cas diminue progressivement. Depuis la semaine 2014-02, il faut tout de même noter qu'une trentaine d'hospitalisations pour bronchiolite sont encore recensées chaque semaine.

Bronchite

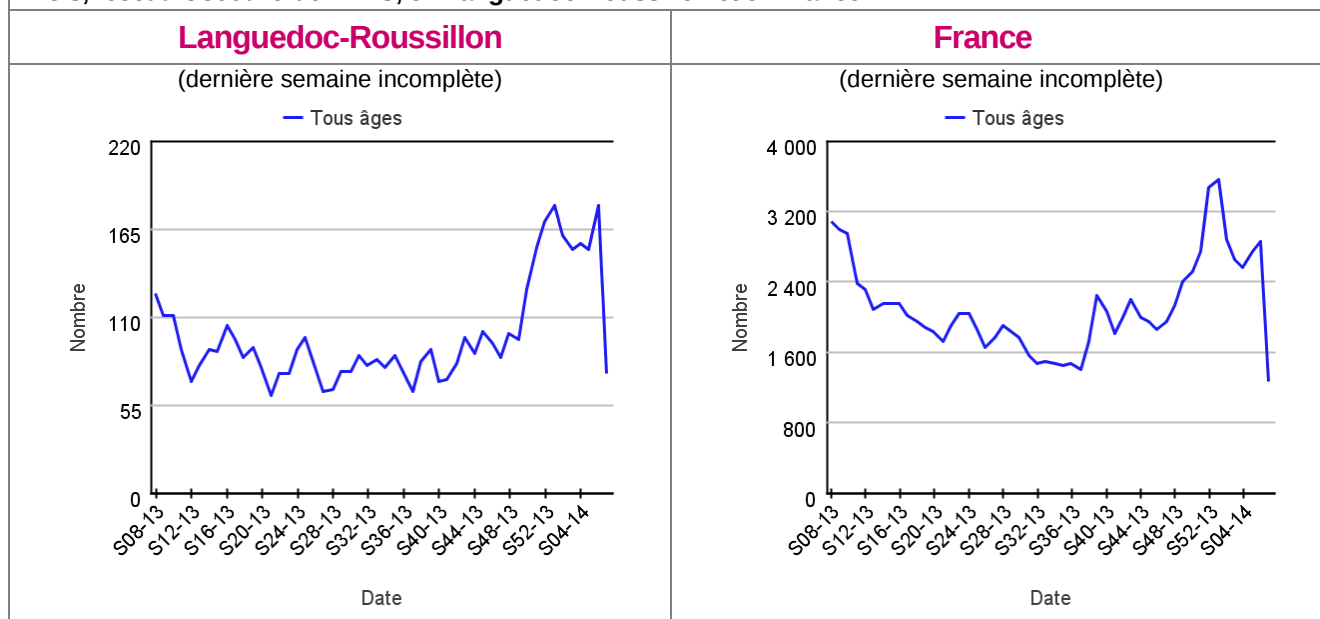
Le recours aux structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon concernant les cas de bronchite est relativement stable à un niveau élevé (une soixantaine de cas par semaine). Le niveau d'activité des associations SOS Médecins en lien avec les bronchites est élevé, équivalent à ce qui était observé la semaine 2014-01, semaine qui suivait le « pic » d'activité à 130 cas. La tendance est aussi à l'augmentation au niveau national.

Asthme

Le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins est relativement stable en région.

| 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



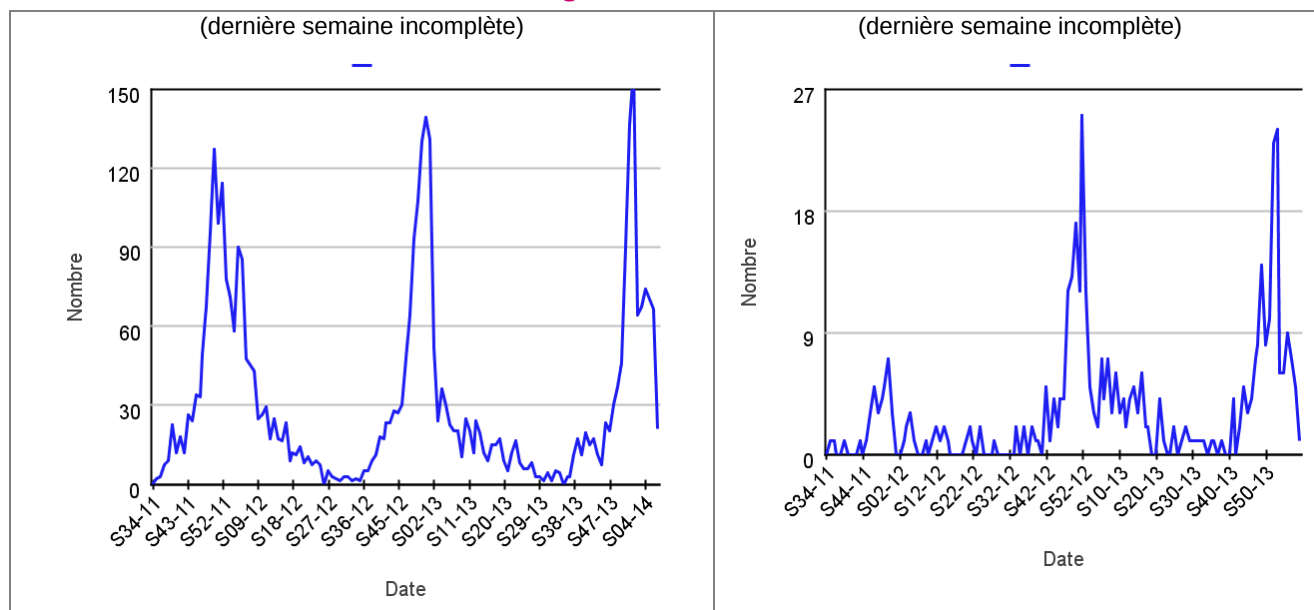
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

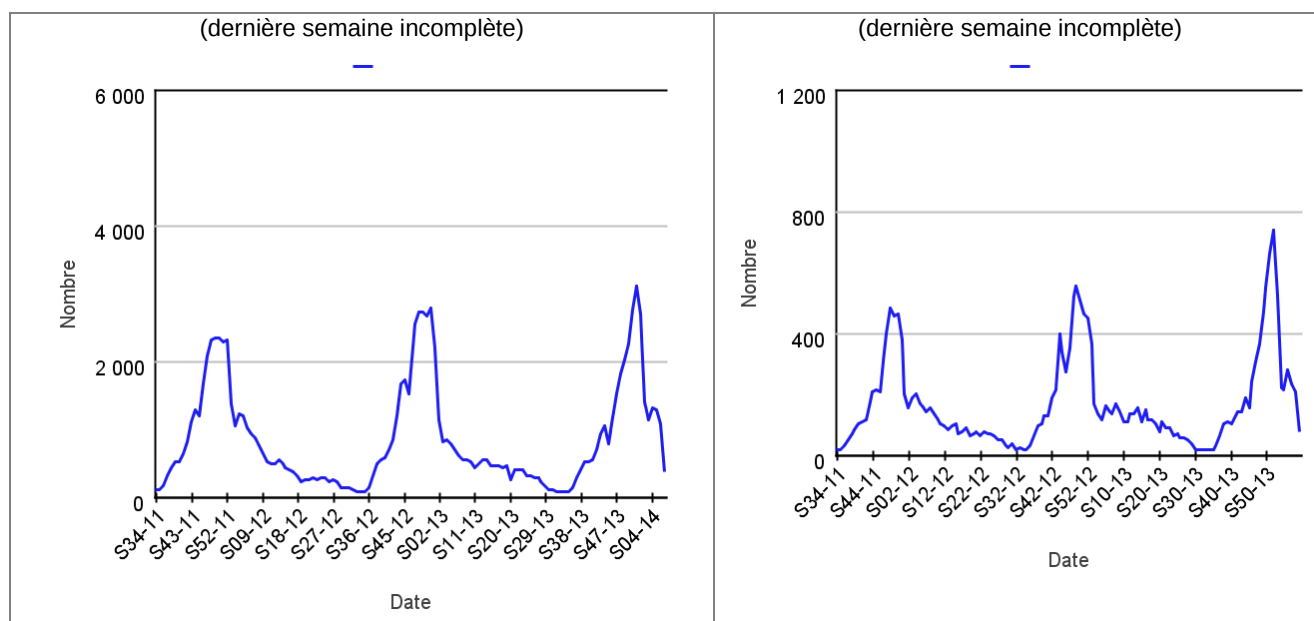
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2014-07, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2014-07, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

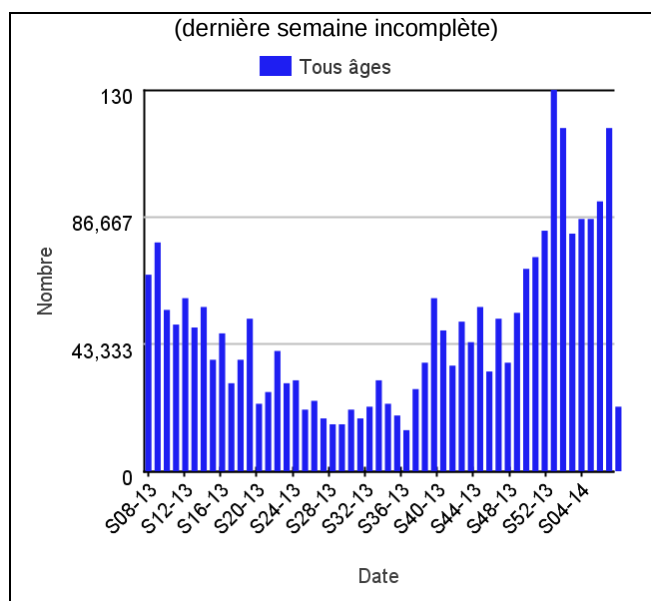
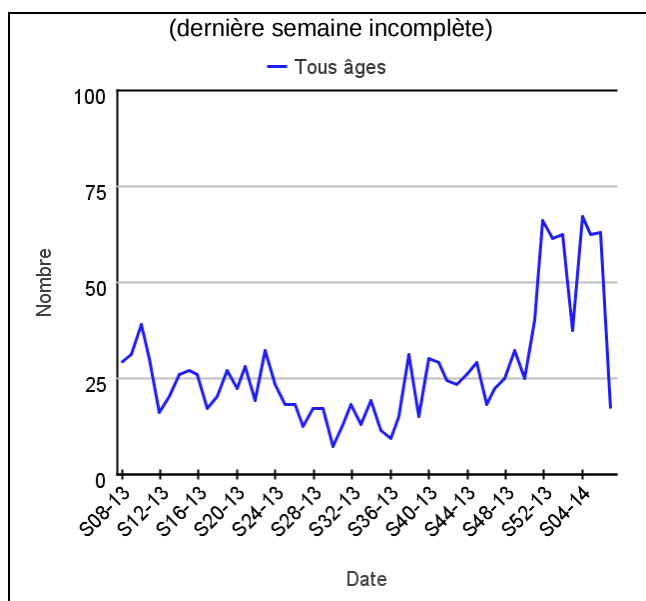
Réseau Oscour®

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

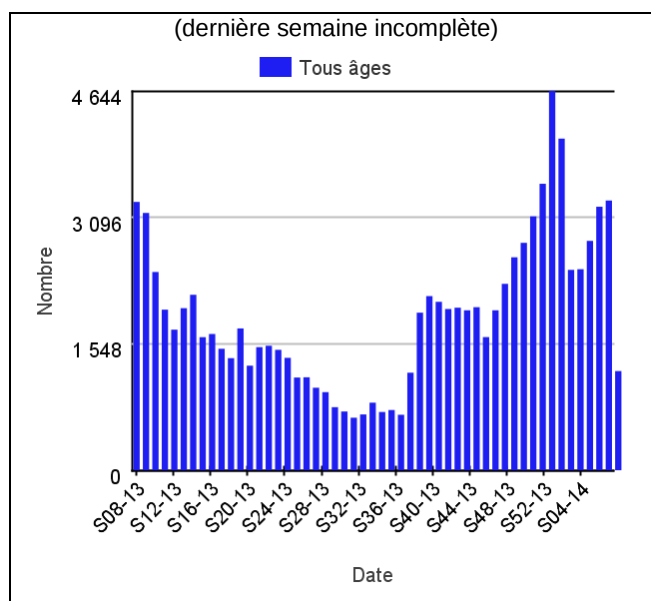
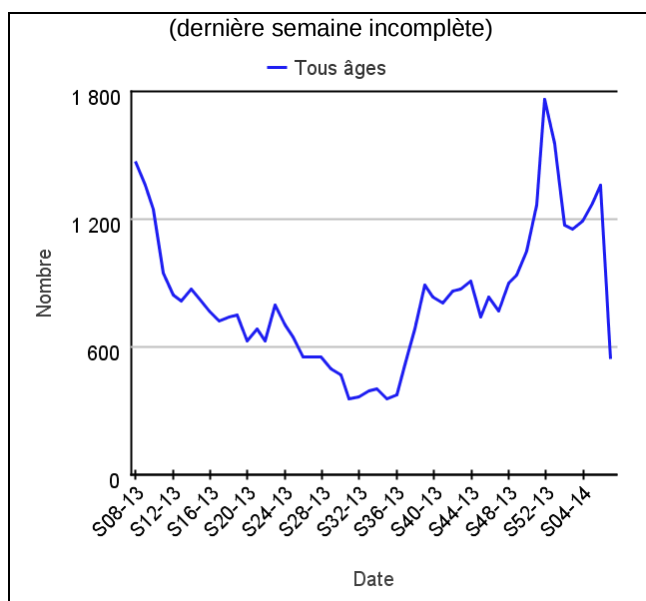
Réseau SOS Médecins

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 |

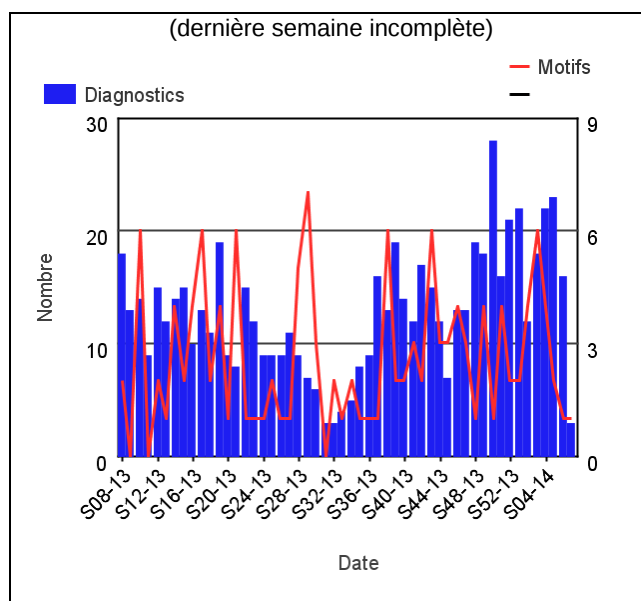
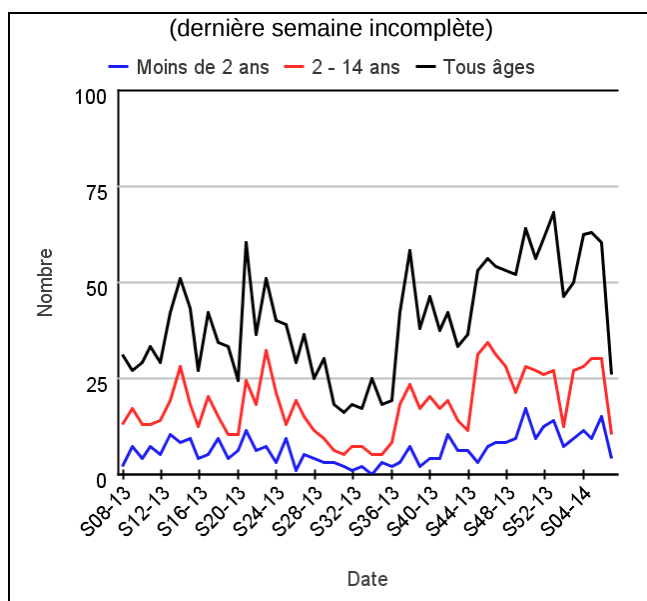
Réseau Oscour®

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

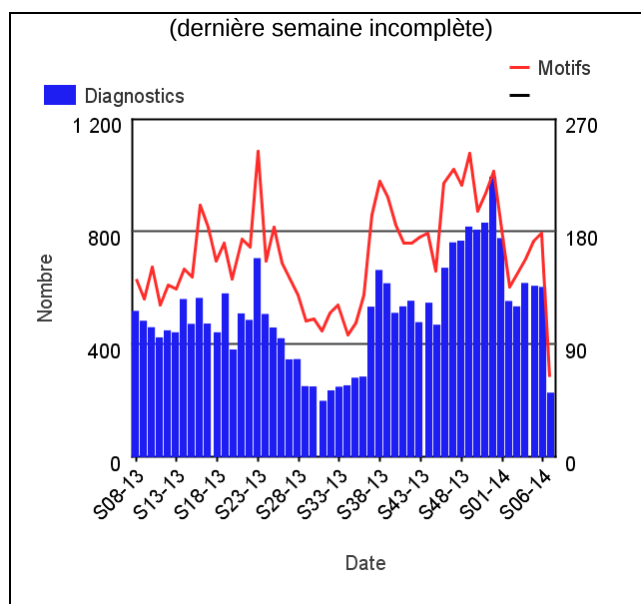
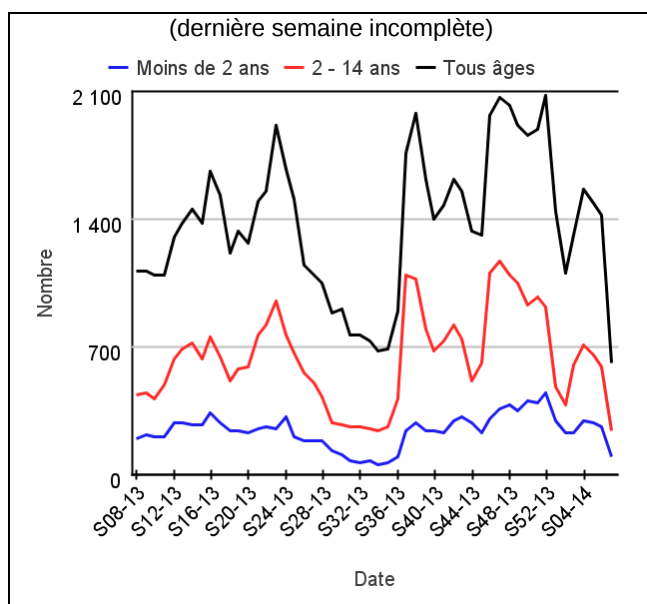
Réseau SOS Médecins

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 |

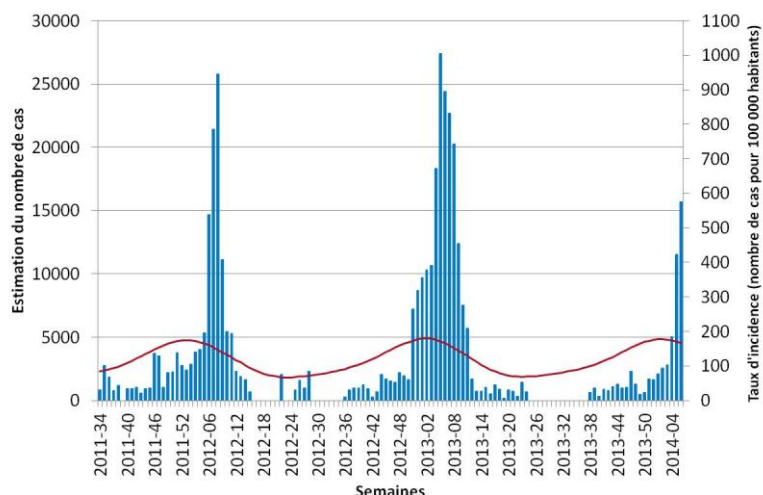
Selon le réseau Unifié (Grog + Sentinelles), les consultations en médecine de ville pour syndrome grippal continuent d'augmenter fortement en Languedoc-Roussillon : le taux d'incidence est à présent estimé à 574 cas pour 100 000 habitants en région, plus élevé que celui de la France, estimé à 375 cas pour 100 000 habitants.

Parallèlement, le recours aux urgences a fortement augmenté : le nombre de diagnostics de syndrome grippal a doublé entre les semaines 2014-05 et 6, avec 87 cas pour cette dernière semaine. Seulement 5 hospitalisations ont été relevées pour le moment (sous réserve du bon codage du mode de sortie des patients), dont 3 personnes de 75 ans ou plus. Les moins de 15 ans représentent 53% des cas, comme au niveau national, les plus de 75 ans, moins de 5%.

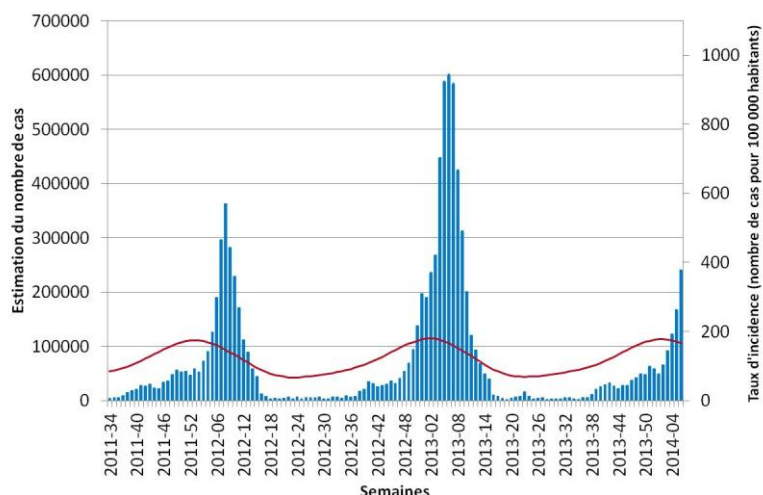
Le nombre de diagnostics de syndrome grippal posés par les médecins des associations SOS Médecins de la région a fortement augmenté aussi : plus de 200 cas ont été vus, les syndromes grippaux étant à présent la 2^{ème} cause de recours à SOS Médecins, tous âges confondus, après les infections respiratoires aiguës basses (et la 1^{ère} cause d'appels/visites). Près d'un patient sur 3 avait 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 2011-34 à 2014-06, en Languedoc-Roussillon et en France



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

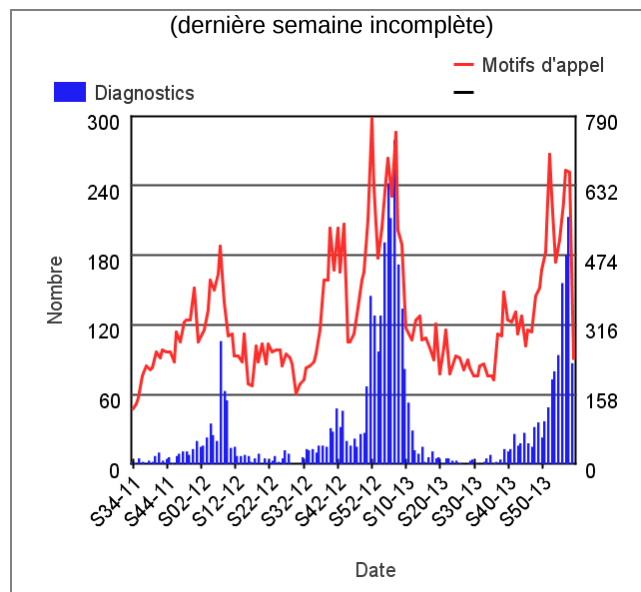
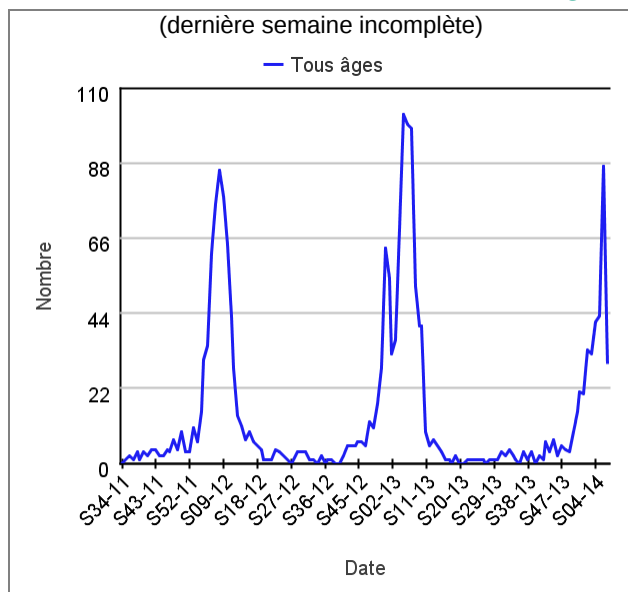


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

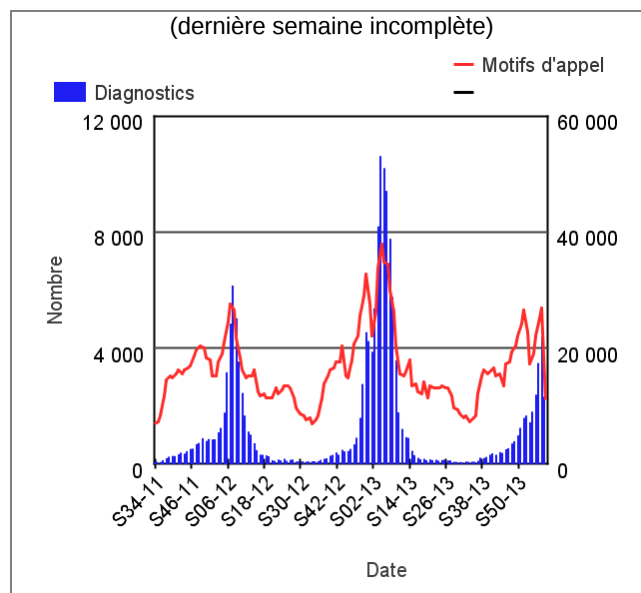
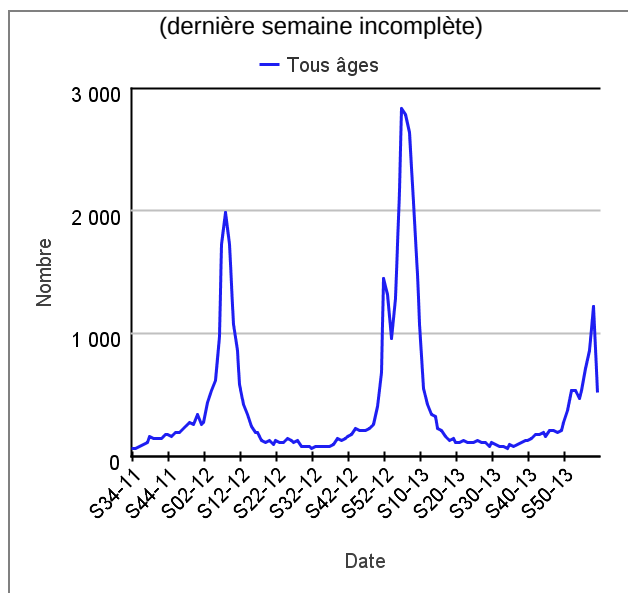
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-07, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2011-34 à 2014-07, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



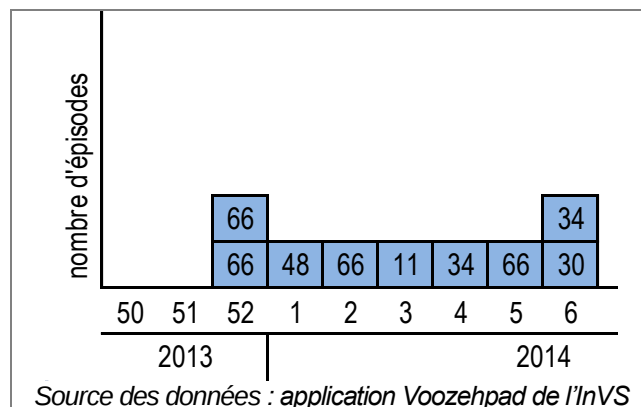
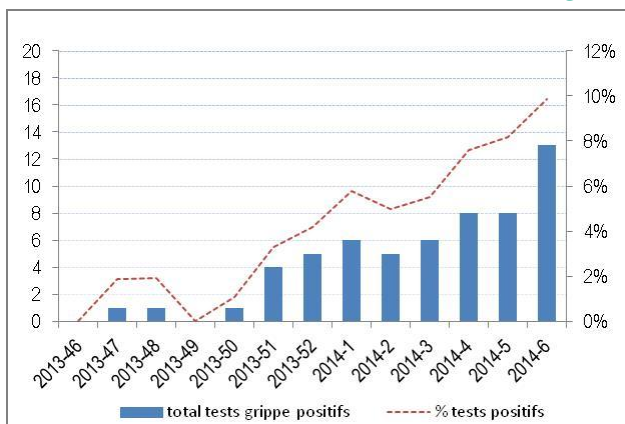
France



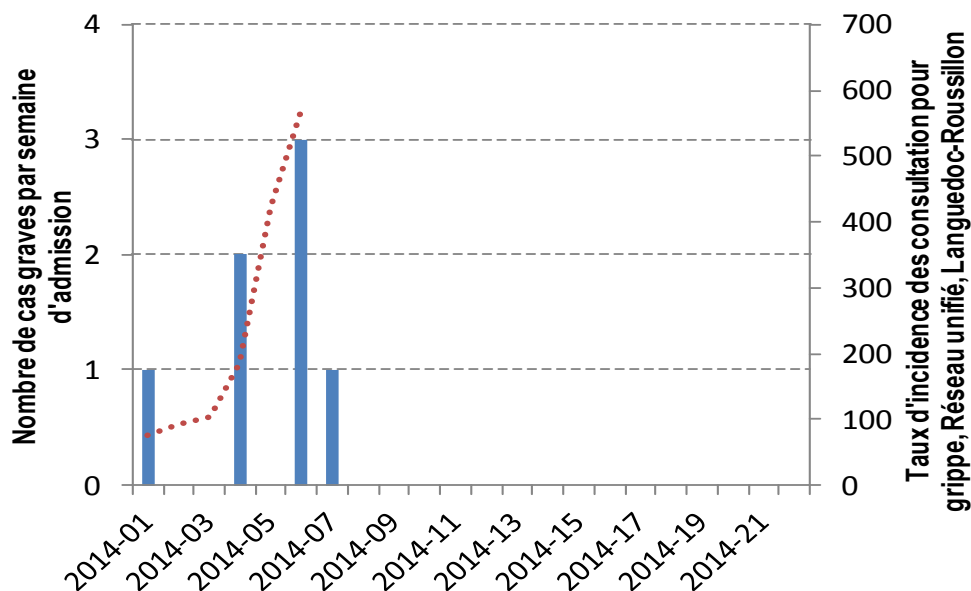
Evolution hebdomadaire du nombre et du pourcentage de tests de grippe positifs dans les laboratoires de virologie des CHU de Montpellier et Nîmes

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

Languedoc-Roussillon



Comparaison du taux d'incidence des consultations pour grippe clinique en Languedoc-Roussillon et du nombre de cas graves admis en réanimation



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

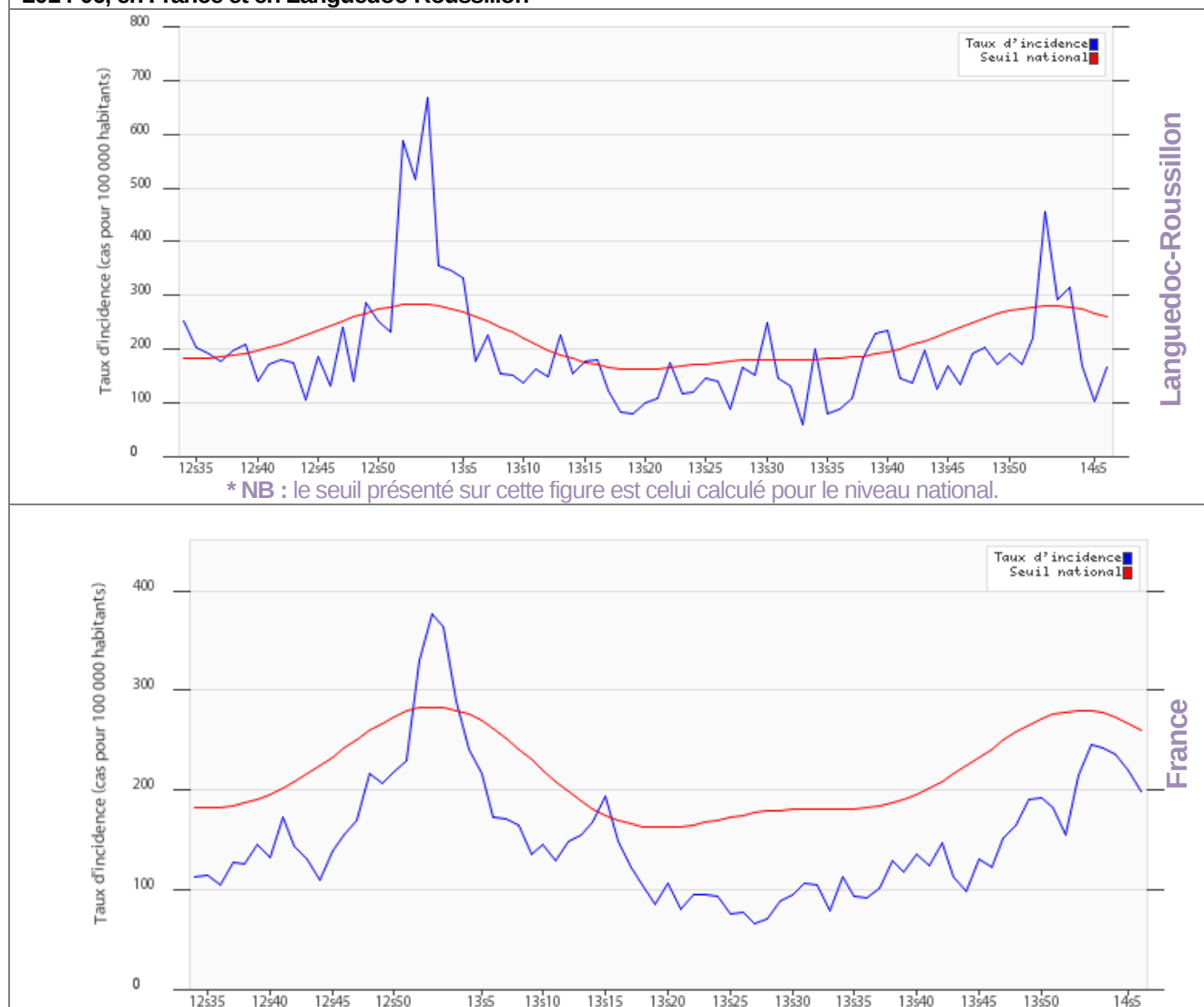
Les données SOS Médecins montrent toujours une tendance à la baisse des diagnostics de gastro-entérite. Bien que cette maladie soit la 5^{ème} cause de recours aux médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan, la diminution est estimée à -14% entre les semaines 2014-05 et 6 et le niveau d'activité en lien avec cette maladie est équivalent à celui observé l'année dernière à la même période.

Le recours aux urgences a augmenté en semaine 2014-06. Tous âges confondus, on ne retrouve pas cette maladie dans les 10 maladies les plus fréquentes. Par contre, le recours aux urgences pour gastro-entérite a doublé chez les moins de 2 ans, qui représentent plus de 58% des cas. Il y a très peu d'hospitalisations liées à la gastro-entérite.

Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm, les taux d'incidence des consultations en médecine de ville concernant les diarrhées aiguës sont inférieurs au seuil épidémique national.

| 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 2014-06, en France et en Languedoc-Roussillon

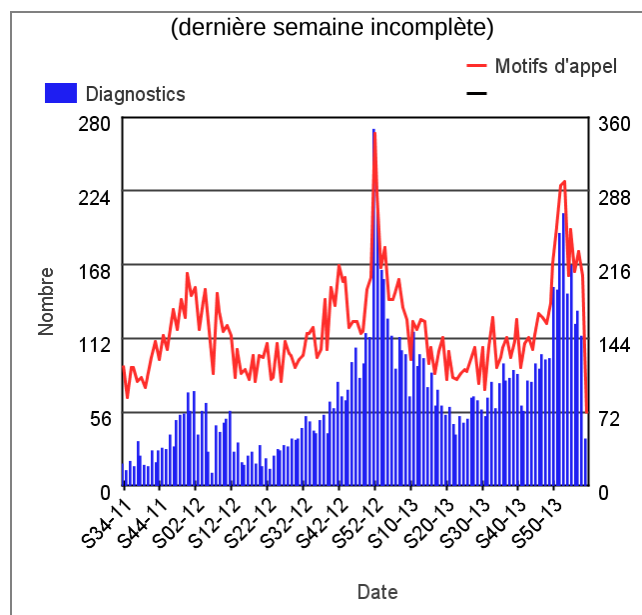
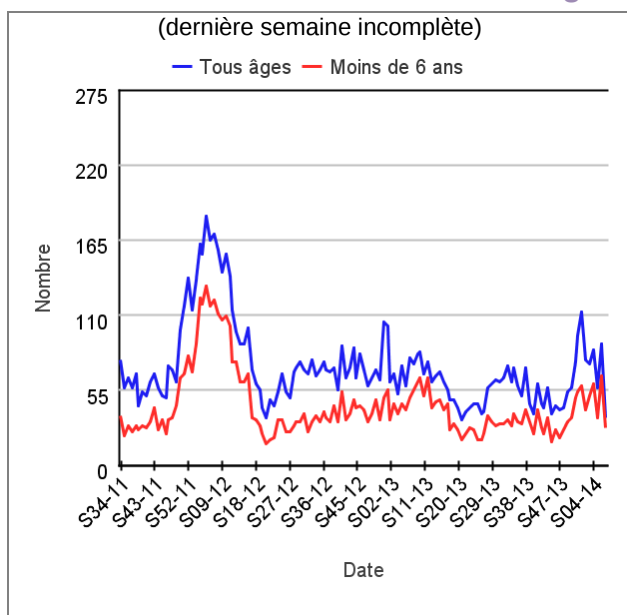


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

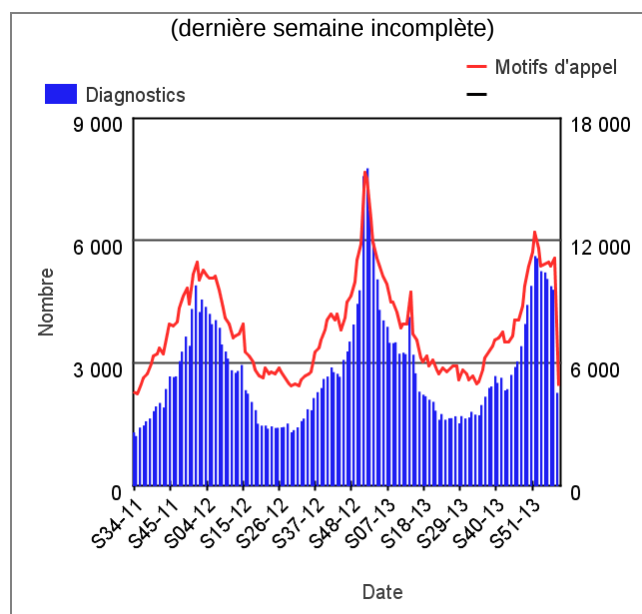
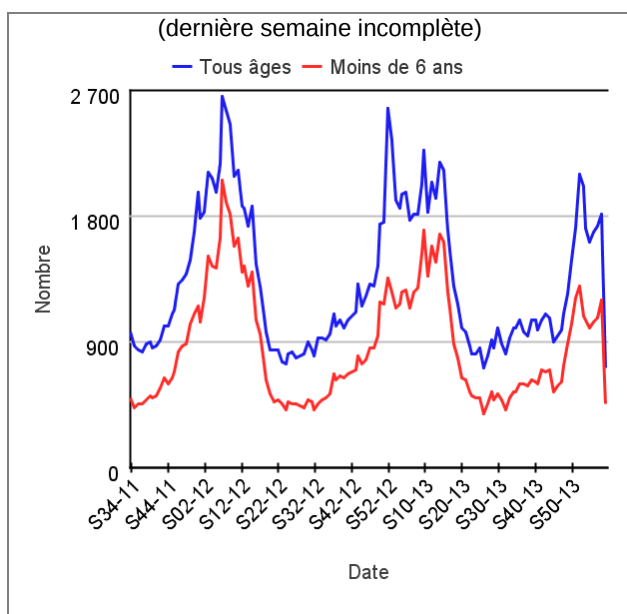
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-07, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2014-07, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

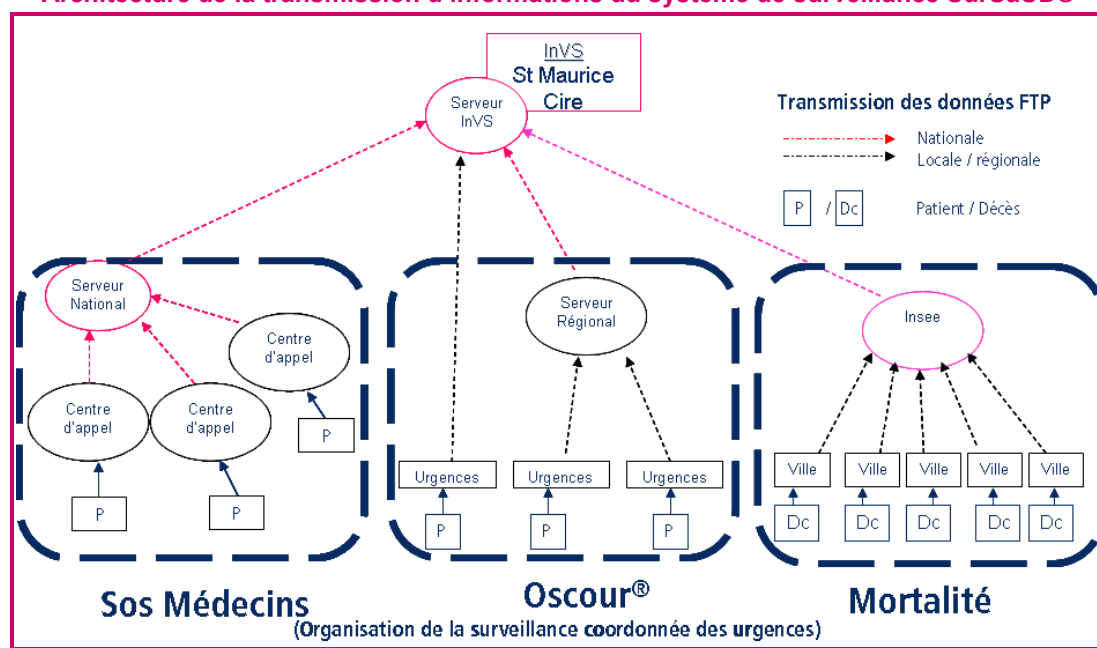


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

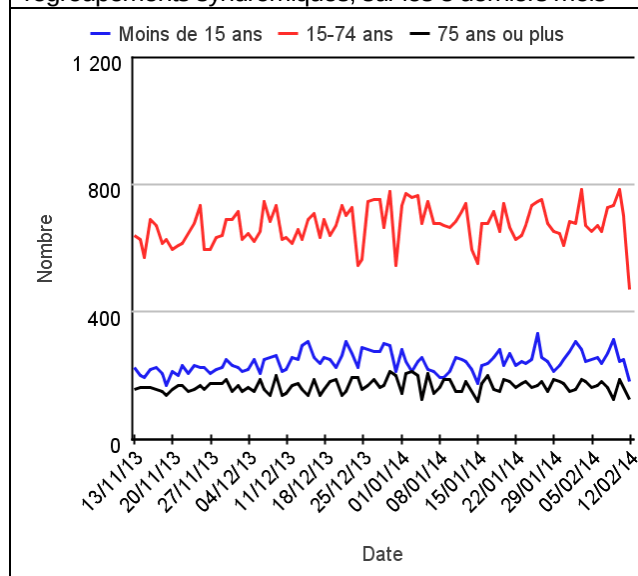


Source : InVS / DCAR

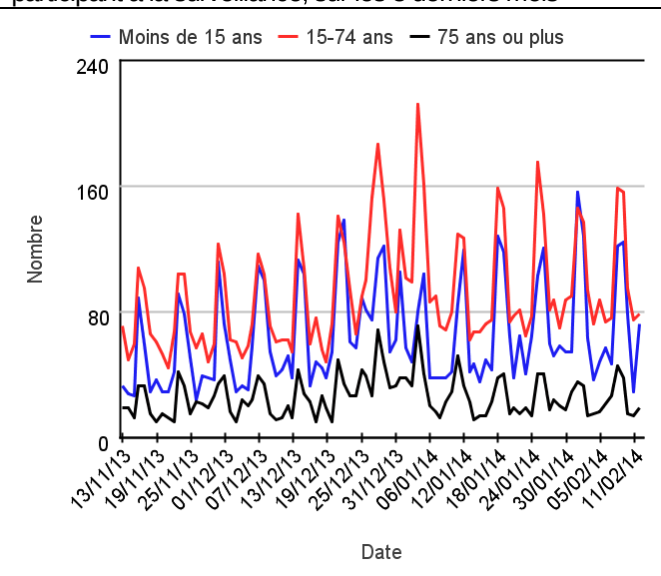
Oscour®

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 région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2014-06, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **13854** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **55%**.

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.

Cette semaine, des situations de tension dans la plupart des établissements de santé publics et certains établissements privés de la région, avec une saturation des services d'accueil des urgences et un manque de lits d'aval ont été signalées à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires.

Les causes semblent en être multifactorielles en relation avec le contexte d'épidémies de grippe et de gastro-entérite en cours en région sans que la grippe soit principalement en cause à ce stade et avec une prédominance de patients âgés polyopathologiques.

Dans ce contexte, l'attention des professionnels de santé et des Ehpad est à 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 sanitaires tout épisode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës ou de gastro-entérites 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>

| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |

Pour tout signalement d'un événement 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
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