

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-03 / 16 janvier 2014

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	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 16 janvier 2014 :

- **Bronchiolite** : en région Languedoc-Roussillon, forte diminution de l'activité en semaine 2014-02 (le pic aurait donc été franchi en semaine 1) ; activité épidémique qui décroît fortement dans toutes les régions de France métropolitaine ;
- **Grippe** : en région, le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins concernant les syndromes grippaux continue de progresser ; le 1^{er} cas grave de grippe a été signalé dans l'Hérault en semaine 2014-01 ;
- **Gastro-entérite** : diminution du recours aux urgences et aux associations SOS Médecins en région Languedoc-Roussillon ; légère diminution du recours au niveau national ;
- Des cas groupés de **syphilis** précoces ont été signalés par le CDAG de Montpellier chez des hommes de 20 à 40 ans, en excès par rapport aux données habituellement recueillies par le Réseau de surveillance RésIST. Une vigilance est nécessaire sur les tableaux cliniques compatibles.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Bulletin national d'information SOS Médecins du 14/01/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°434 du 8 au 14/01/14 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la gastro-entérite au 14/01/14 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la grippe en France au 15/01/14 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France au 15/01/14 : [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](#).

| EN BREF |

Pneumopathie

Le recours aux urgences pour pneumopathie a diminué en semaine 2014-02, -12% par rapport à la semaine 1. Les plus de 75 ans représentaient environ 60% des cas, et parmi eux, 60% étaient hospitalisés après leur passage aux urgences. La tendance à la baisse est plus nette en France.

Bronchiolite

La semaine 2014-01 a été marquée par un nombre important de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans atteint de bronchiolite en Languedoc-Roussillon. La semaine 2 est à l'inverse marquée par une forte diminution du nombre de cas, puisqu'on passe de près de 160 cas en semaine 1 à 64 cas actuellement recensés en semaine 2, soit 2,5 fois moins de cas dans les structures d'urgences qui envoient et codent leurs données. De la même manière, les associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan ont rapporté 4 fois moins de cas de bronchiolite pour la semaine 2014-02 que pour la précédente, passant de 24 à seulement 6 cas. Selon l'InVS, on observe une forte décroissance du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite dans toutes les régions de France métropolitaine.

Bronchite

En région Languedoc-Roussillon, le nombre de cas de bronchite aiguë reste stable, à un niveau légèrement supérieur à ce qui était observé l'an passé pour la même semaine. Au niveau national, la tendance est nettement à la baisse depuis 2 semaines.

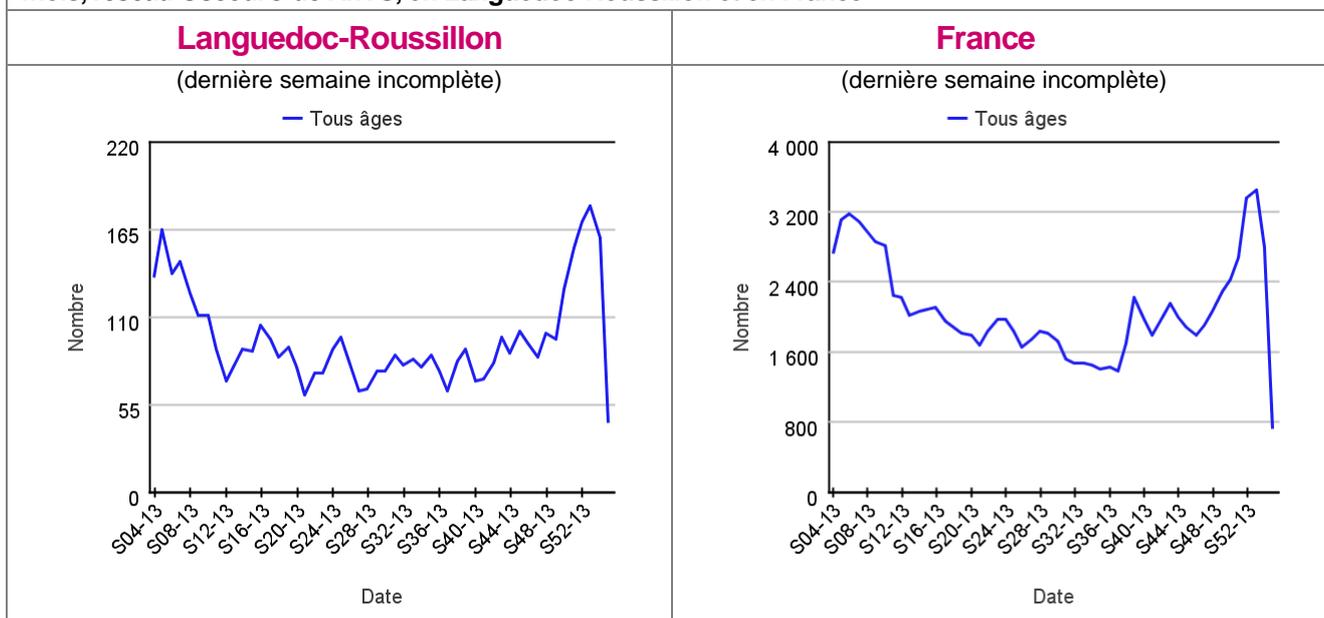
Les données régionales SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) montrent plutôt une tendance à la baisse du nombre de diagnostics de bronchite aiguë, comme les données nationales.

Asthme

Si on recense environ une cinquantaine de passages aux urgences pour asthme en région Languedoc-Roussillon, on note toutefois une forte diminution du recours aux urgences pour cette maladie. Les données nationales concernant les urgences montrent une tendance similaire, ainsi que les données SOS Médecins nationales.

| 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



| BRONCHIOLITE |

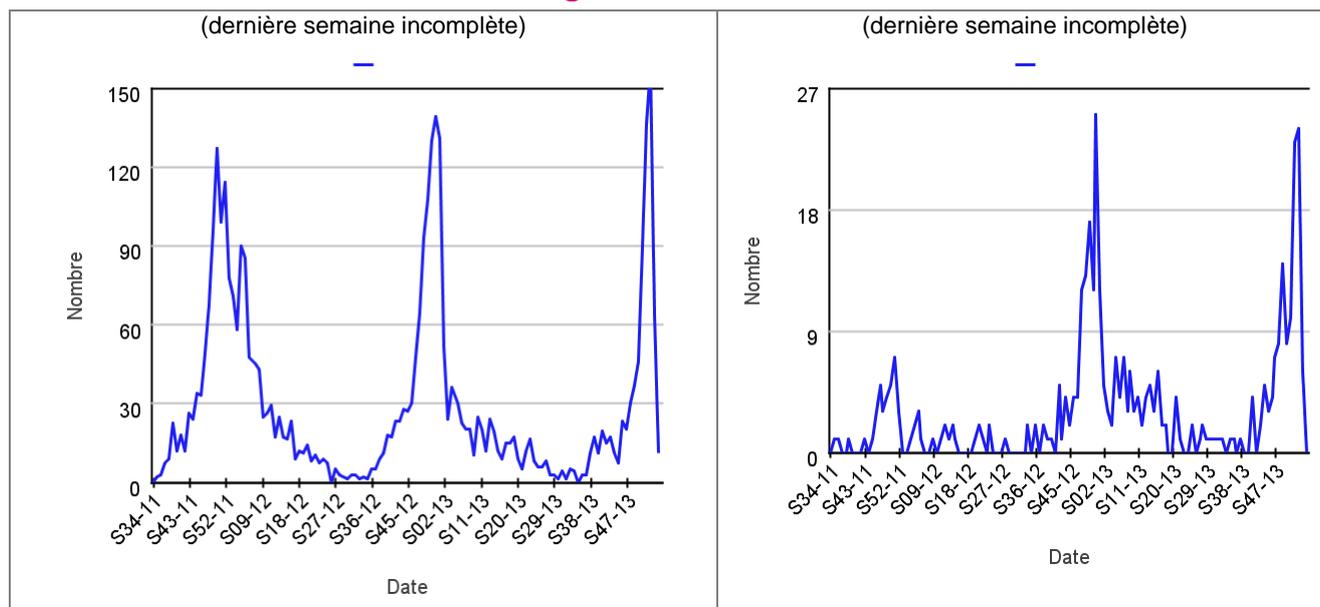
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

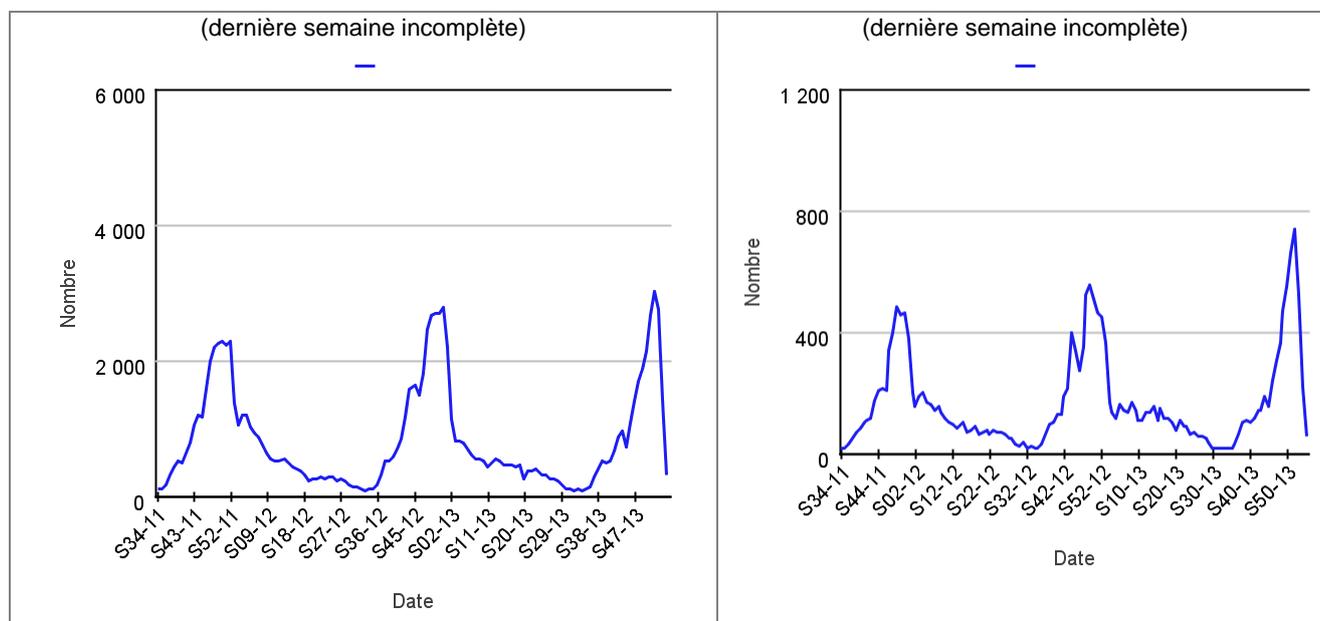
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2014-03, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2014-03, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

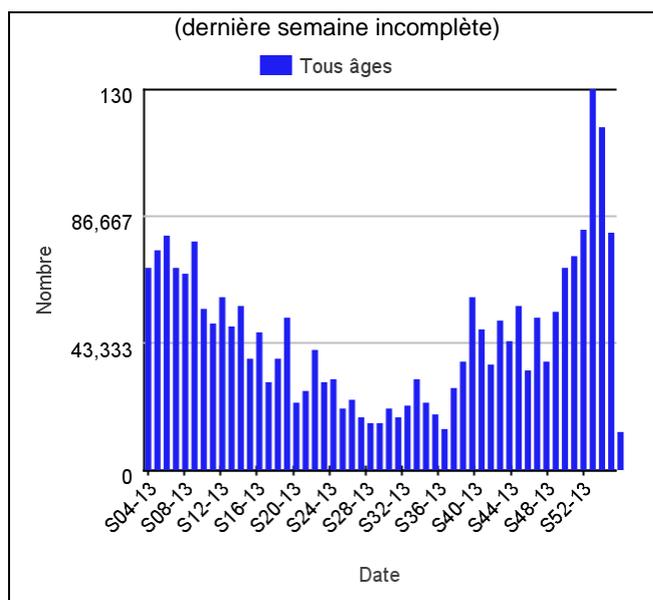
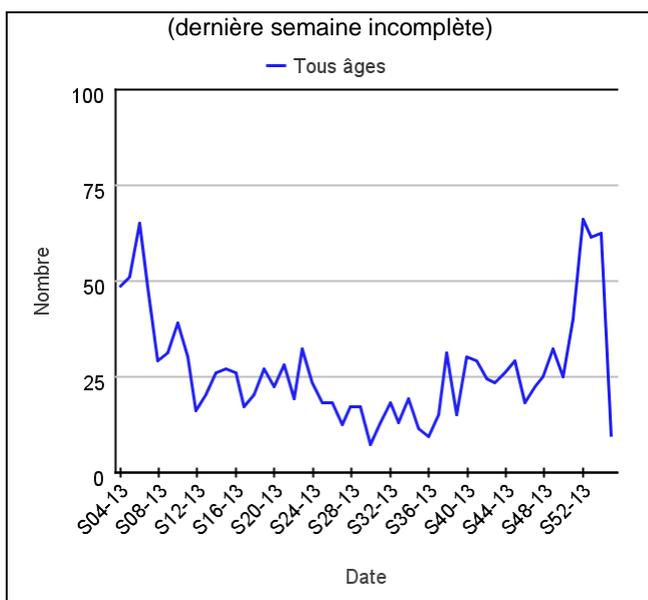
Réseau Oscour®

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

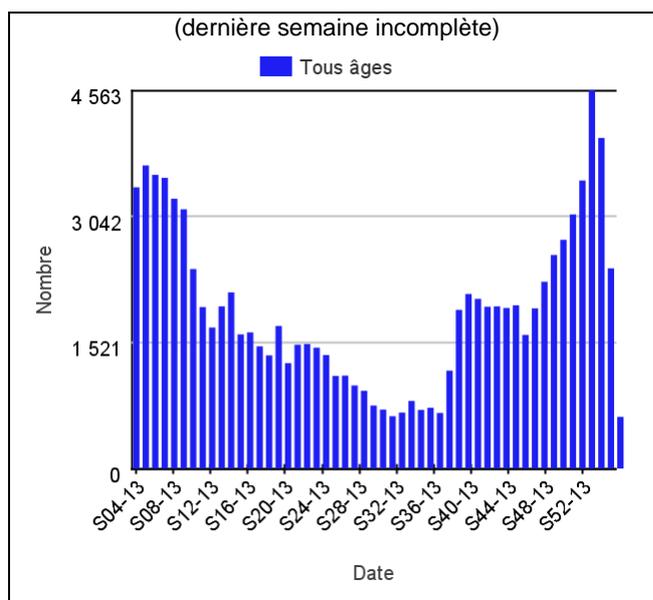
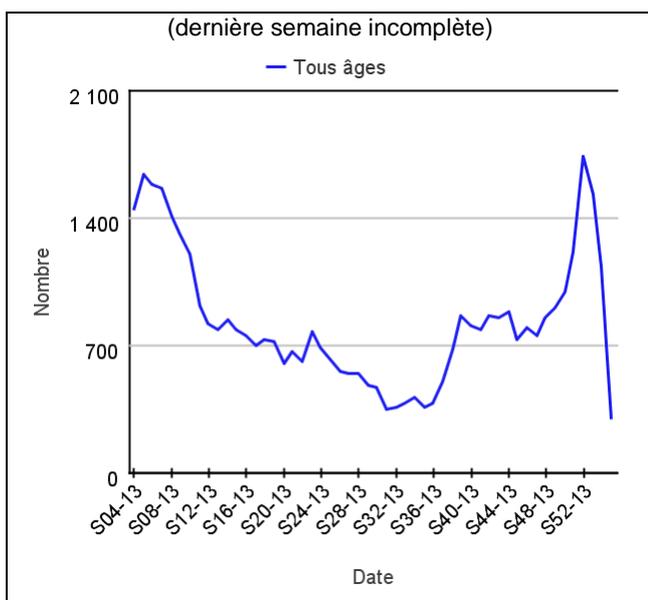
Réseau SOS Médecins

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



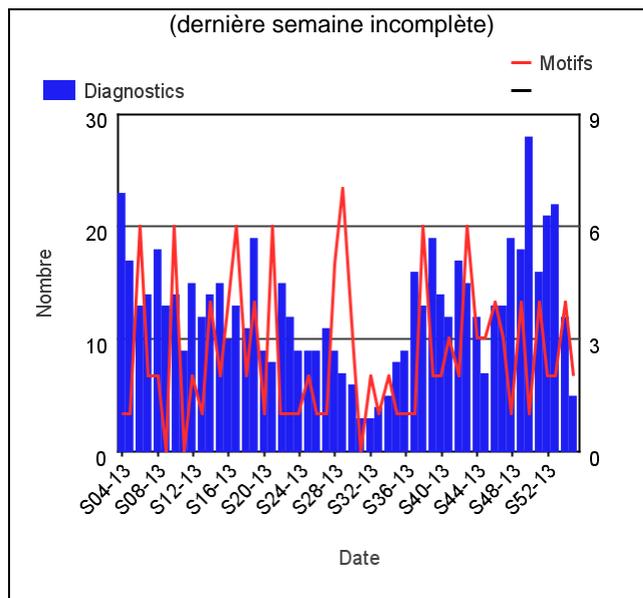
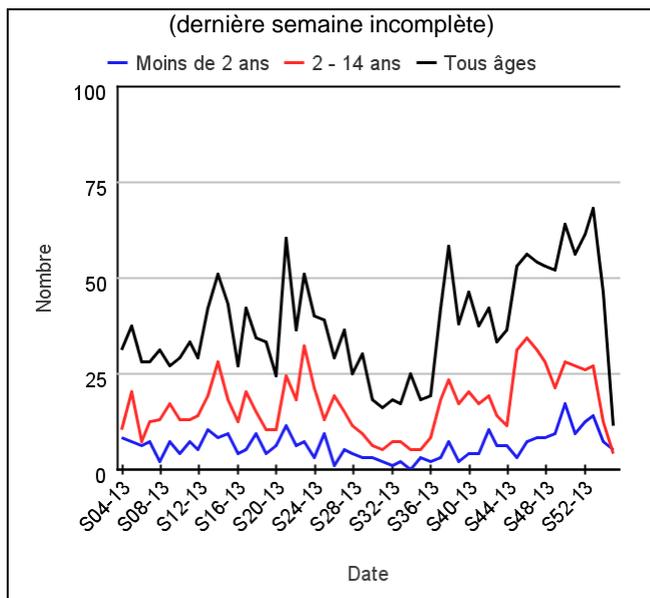
Réseau Oscour®

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

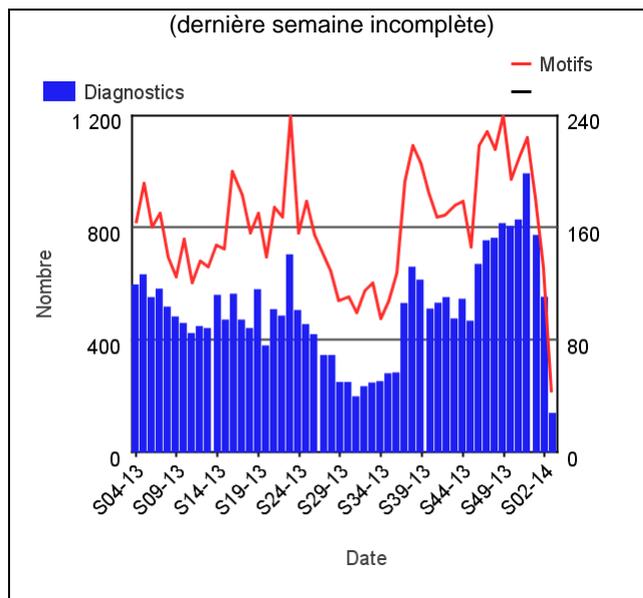
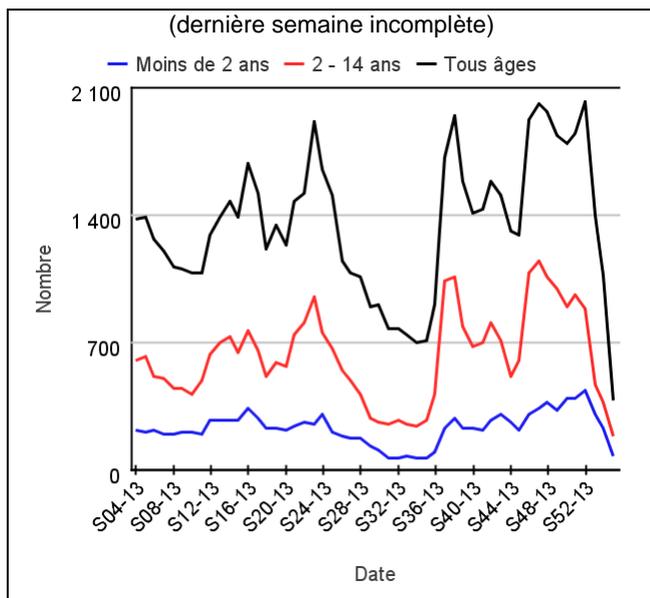
Réseau SOS Médecins

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 |

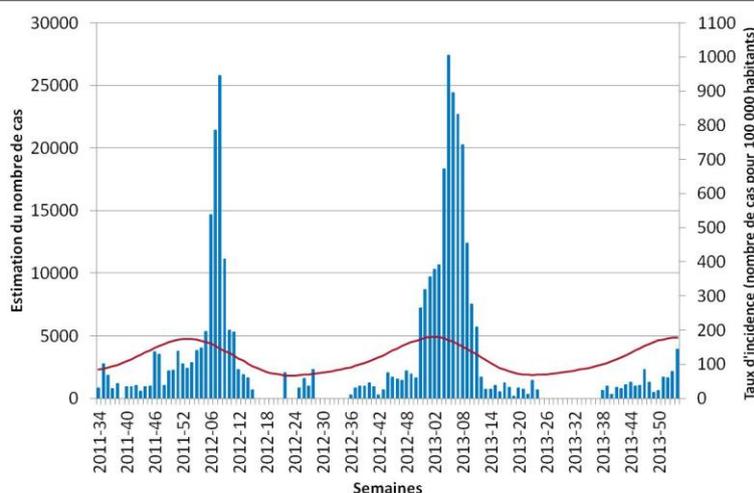
Le recours aux structures d'urgences concernant les syndromes grippaux a progressé entre les semaines 2014-01 et 02 : si 20 cas avaient été recensés la 1^{ère} semaine, ce sont 33 cas (soit +39%) qui ont été recensés en semaine 2. Un tiers des cas de la semaine 2 étaient des enfants âgés de moins de 15 ans. On observe un léger infléchissement du recours aux urgences au niveau national.

Les données régionales SOS Médecins (Nîmes + Perpignan) montrent de nouveau une augmentation du nombre de diagnostics de syndrome grippal, alors que les motifs d'appels associés à cette maladie tendaient à diminuer depuis plusieurs semaines. Si la tendance est identique pour les motifs d'appels au niveau national, les diagnostics sont, eux, en très légère diminution.

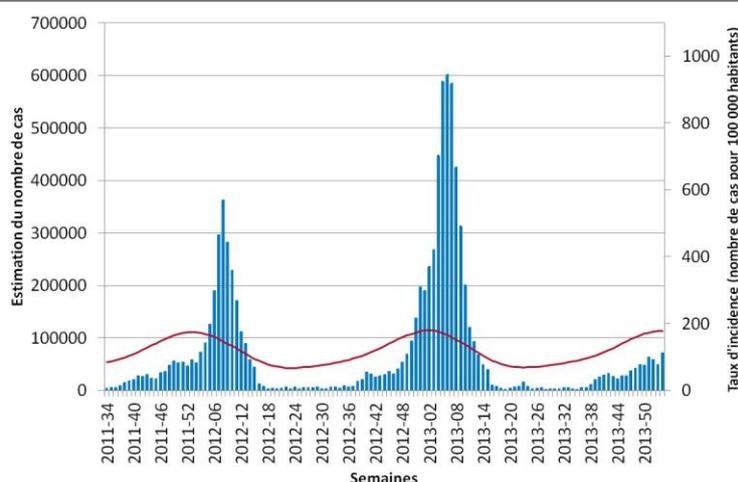
Le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est en augmentation en région, mais reste inférieur au seuil épidémique défini pour le niveau national.

| 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 2014-02, 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

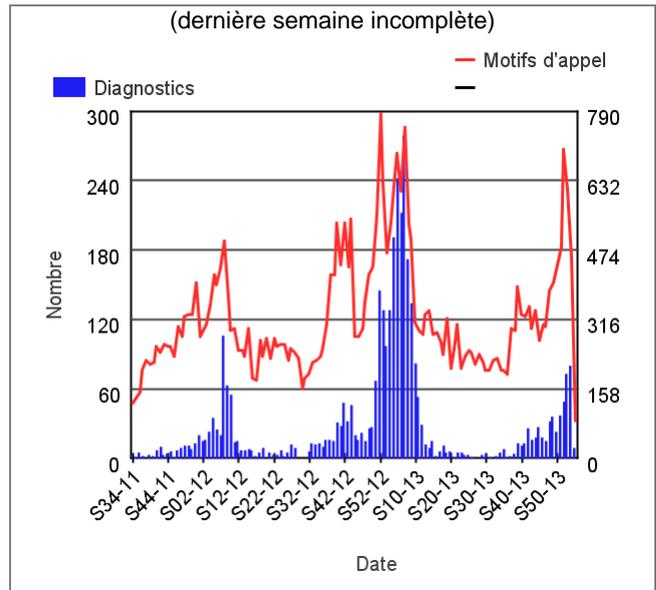
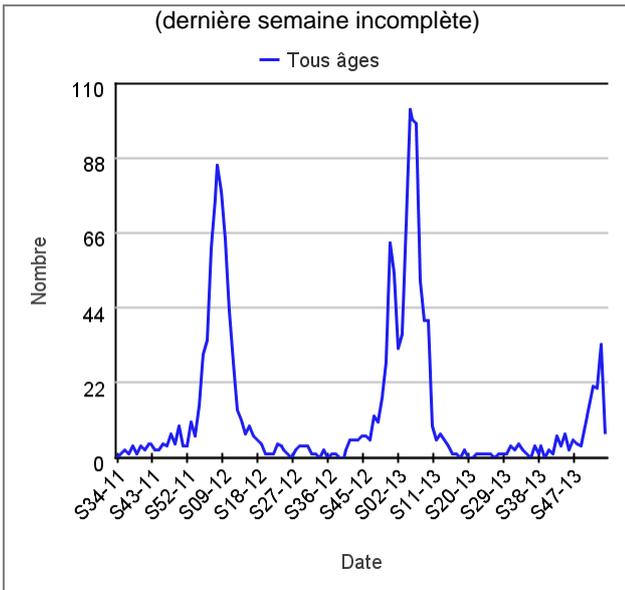
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-03, en Languedoc-Roussillon et en France

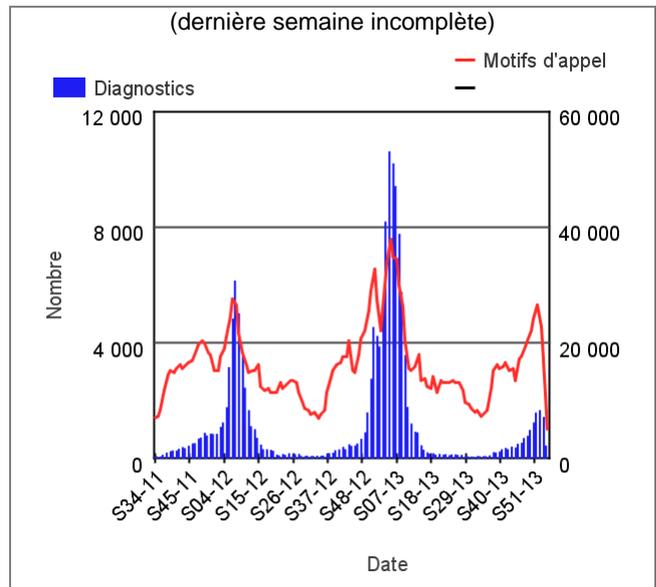
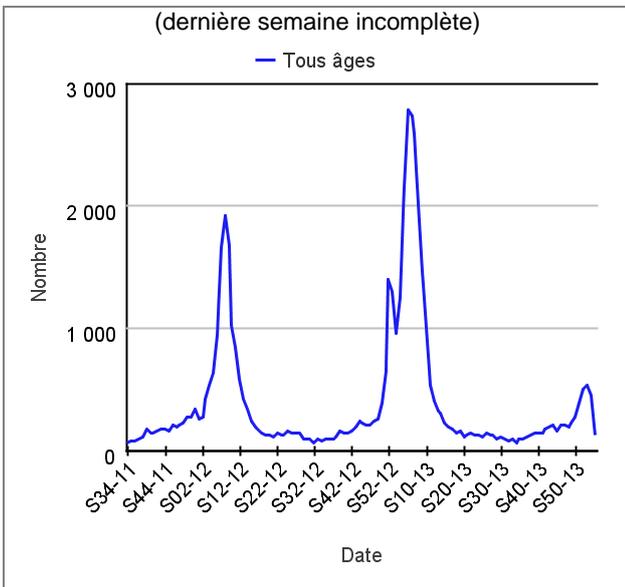
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2014-03, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

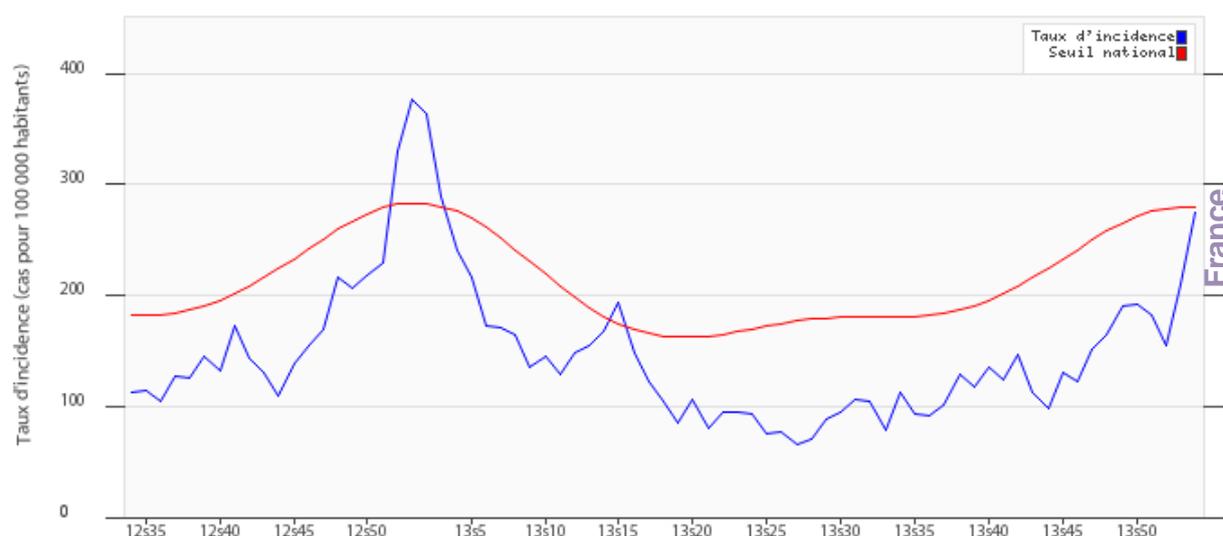
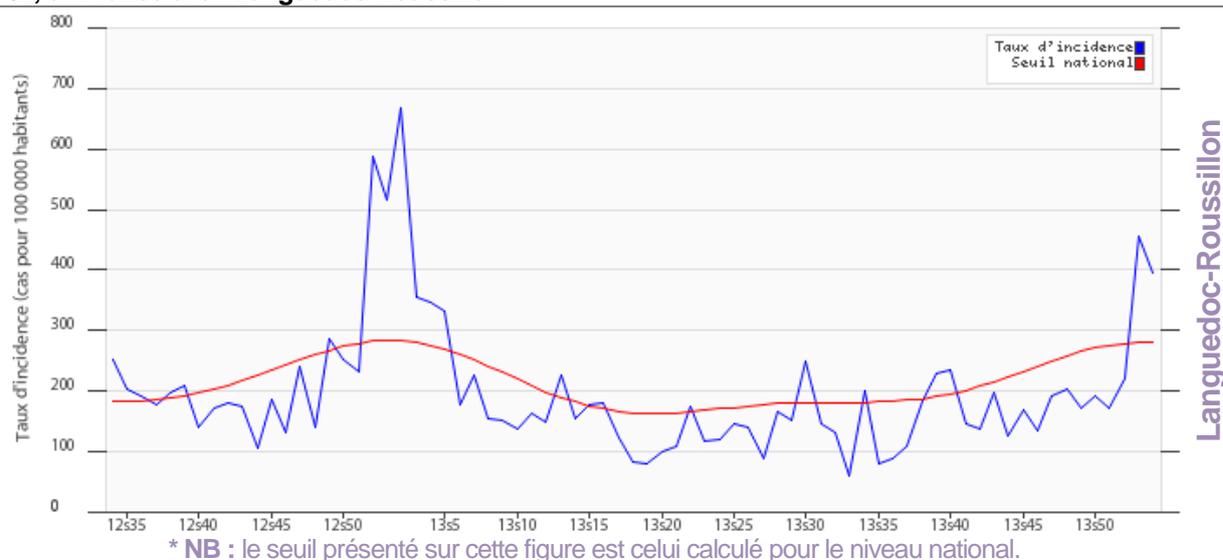
En région Languedoc-Roussillon, le recours aux urgences pour gastro-entérite est en diminution, avec 77 cas en semaine 2014-02 contre 112 cas la semaine précédente. Il y a peu d'hospitalisations pour ce motif de recours aux urgences (11 en semaine 2014-02). On observe aussi une tendance à la baisse au niveau national.

La tendance est identique pour les données SOS Médecins Nîmes et Perpignan, avec 146 cas en semaine 2014-02, contre 207 la semaine précédente. Si la baisse est moins importante au niveau national, on retrouve quand même une tendance à la baisse.

Le taux d'incidence des gastro-entérites en médecine de ville est en diminution pour le Languedoc-Roussillon, mais reste supérieur au seuil épidémique national (données non consolidées). Le taux d'incidence national augmente, mais reste inférieur au seuil. Il est estimé à 274 cas pour 100 000 habitants, alors que le seuil est à 280 cas.

| 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 2014-02, en France et en Languedoc-Roussillon



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

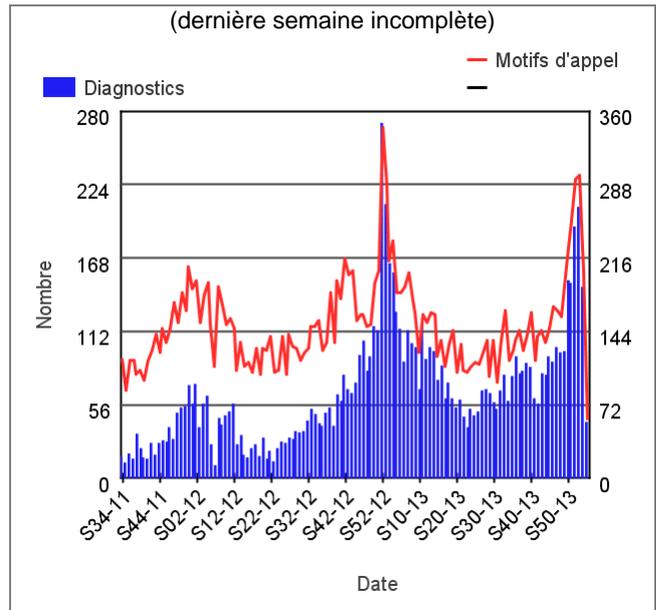
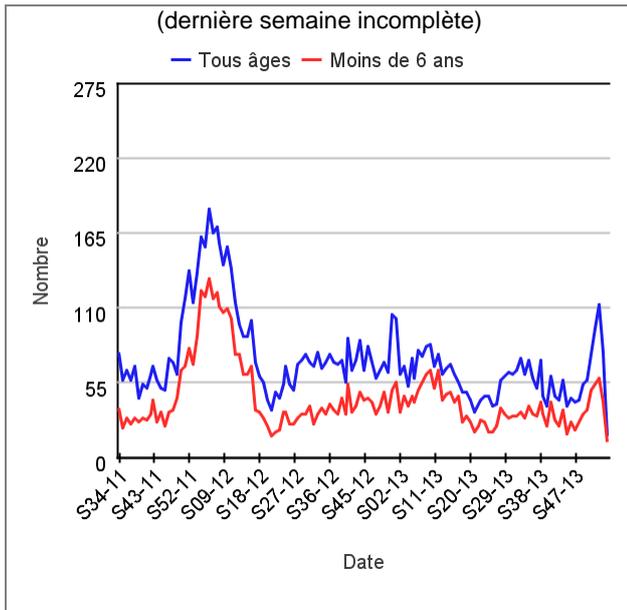
| DONNÉES DU RÉSEAU OSCOUR®, InVS |

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 2014-03, en Languedoc-Roussillon et en France

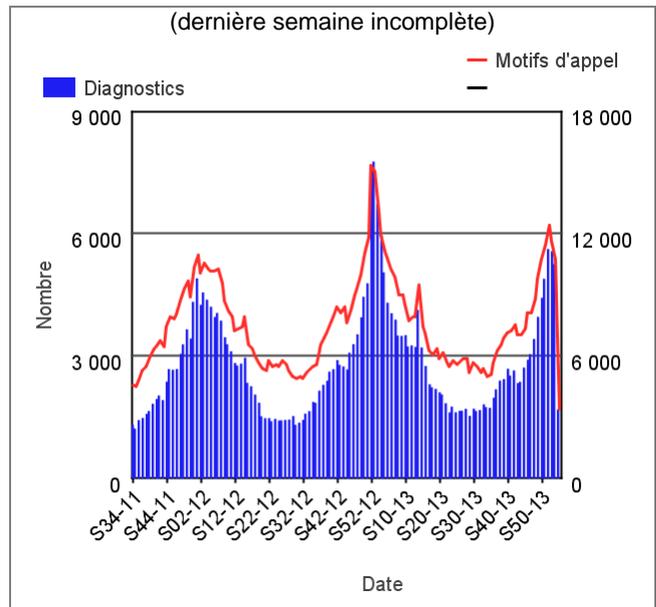
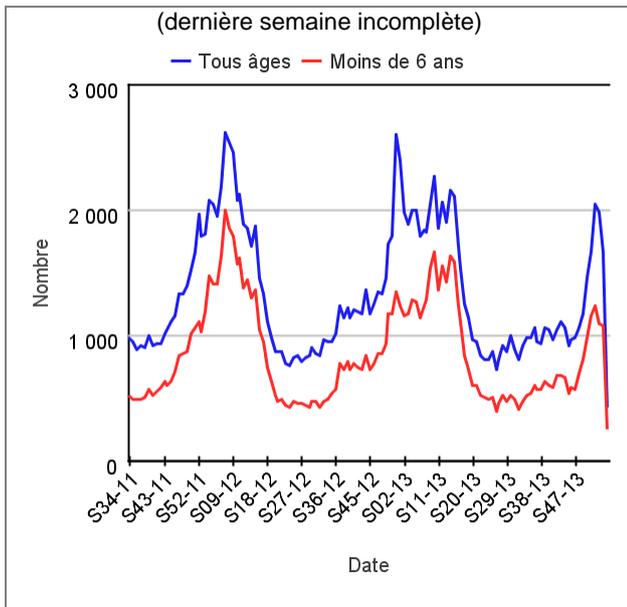
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2014-03, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

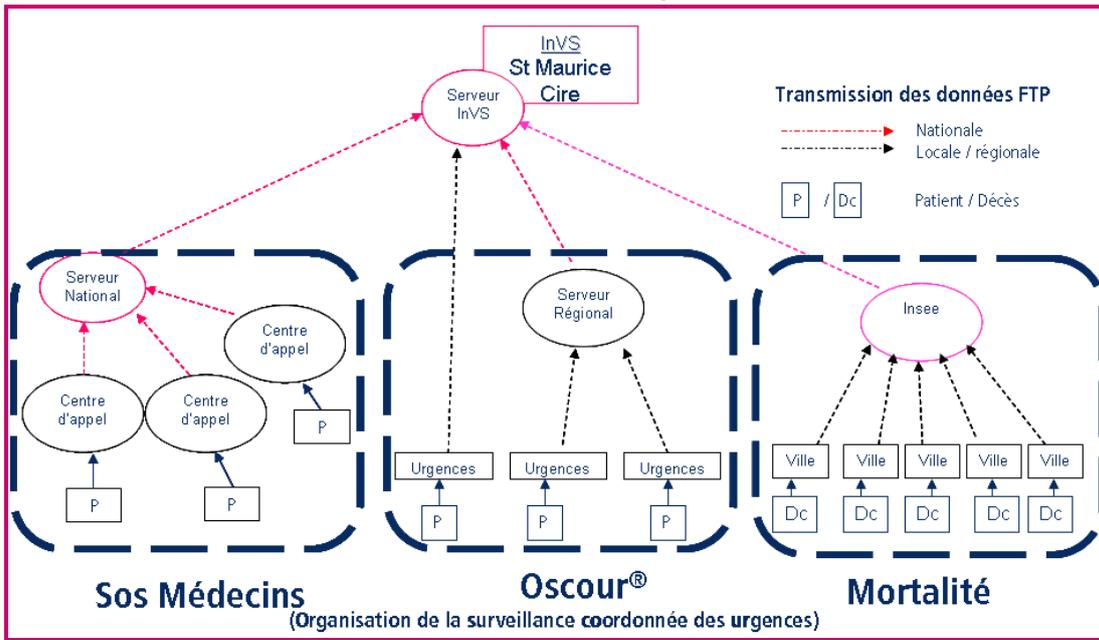


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

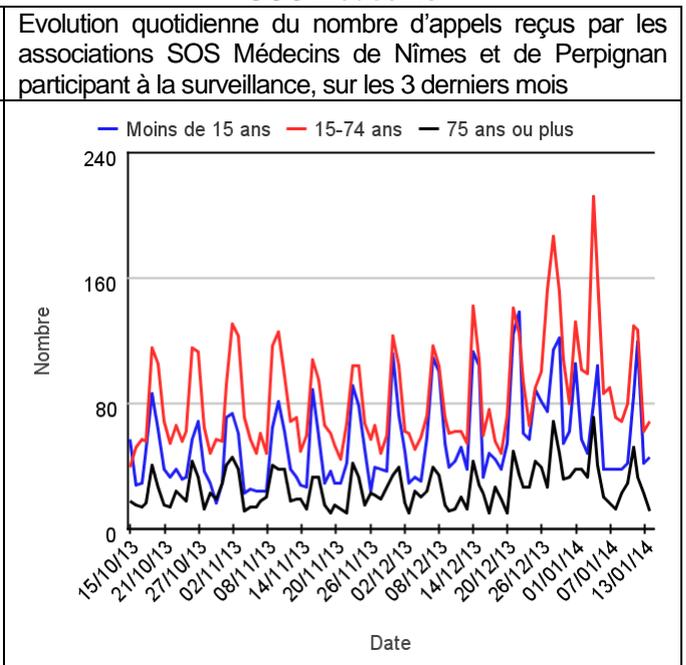
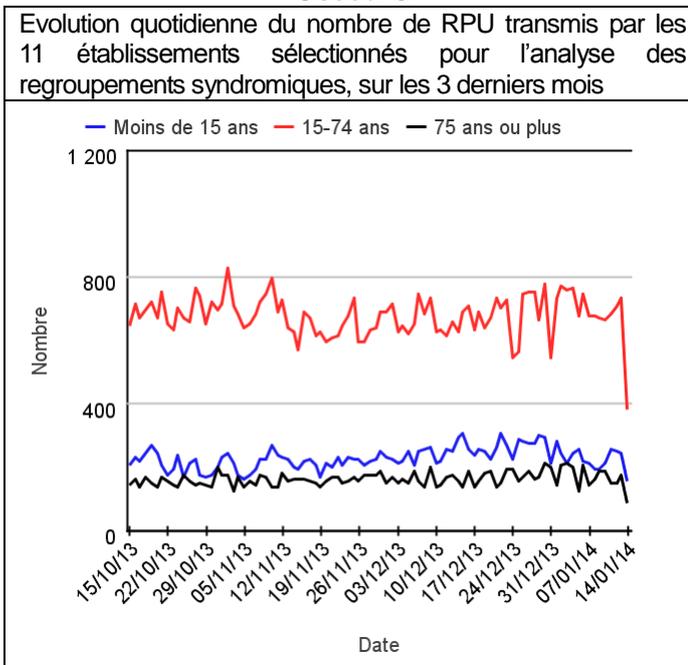
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

Oscour®

SOS Médecins



En région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2014-02, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **12753** 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 **88%** pour celle de Perpignan.

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

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 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/>

[→ 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

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