

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-08 / 20 février 2014

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 6	Fiche thématique grippe
Page 9	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 20 février 2014 :

- **Grippe** : activité élevée en région Languedoc-Roussillon et en France ; c'est la 4^{ème} semaine où le taux d'incidence estimé est supérieur au seuil épidémique national ;
- **Gastro-entérite** : épidémie toujours active en région, avec une légère augmentation des cas diagnostiqués par les associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan ; activité élevée au niveau national ;
- **Bronchiolite** : le nombre de cas reste stable, l'épidémie est encore active, même si les virus concernés ne sont pas nécessairement des VRS.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Situation épidémiologique de la grippe en France au 19/02/14 : [cliquez ici](#).
Situation épidémiologique de la gastro-entérite au 18/02/14 : [cliquez ici](#).
Situation épidémiologique de la bronchiolite en France au 04/02/14 : [cliquez ici](#).
Bulletin national d'information SOS Médecins du 18/02/14 : [cliquez ici](#).
Bulletin hebdomadaire international n°439 du 12 au 18/02/14 : [cliquez ici](#).

| EN BREF |

Pneumopathie

Le recours aux structures d'urgences pour pneumopathie s'est stabilisé à 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 60% (106 hospitalisations pour pneumopathies relevées en semaine 2014-07). Ce taux tendant à baisser légèrement chez les 75 ans et plus, avec 57% en semaine 2014-07, contre 77% la semaine précédente. Tous âges confondus, la pneumopathie reste une des principales causes d'hospitalisation.

Bronchiolite

En semaine 2014-07, en Languedoc-Roussillon, ce sont 73 nouveaux cas de bronchiolite qui ont été recensés chez les enfants de moins de 2 ans. Près de la moitié de ces cas ont été hospitalisés, ce qui maintient le taux d'hospitalisation pour bronchiolite à un niveau élevé. On ne retrouve pas cette légère augmentation au niveau national, ni dans les données SOS Médecins, tous niveaux géographiques confondus.

Bronchite

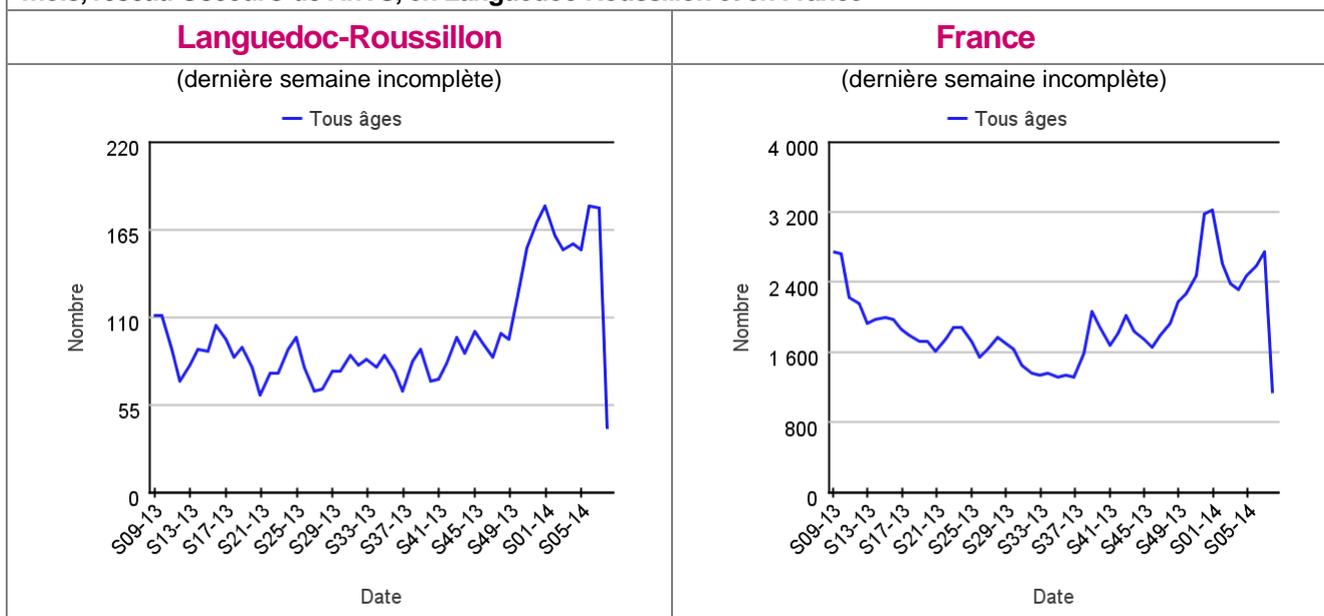
En région Languedoc-Roussillon, la semaine 2014-07 est marquée par une nette baisse des diagnostics de bronchite, que ce soit aux urgences ou pour SOS Médecins (Nîmes et Perpignan). En France, le recours aux urgences augmente et les diagnostics sont stables mais à un niveau élevé pour SOS Médecins.

Asthme

En région, le recours aux urgences pour asthme est relativement stable, ainsi que le recours aux associations 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



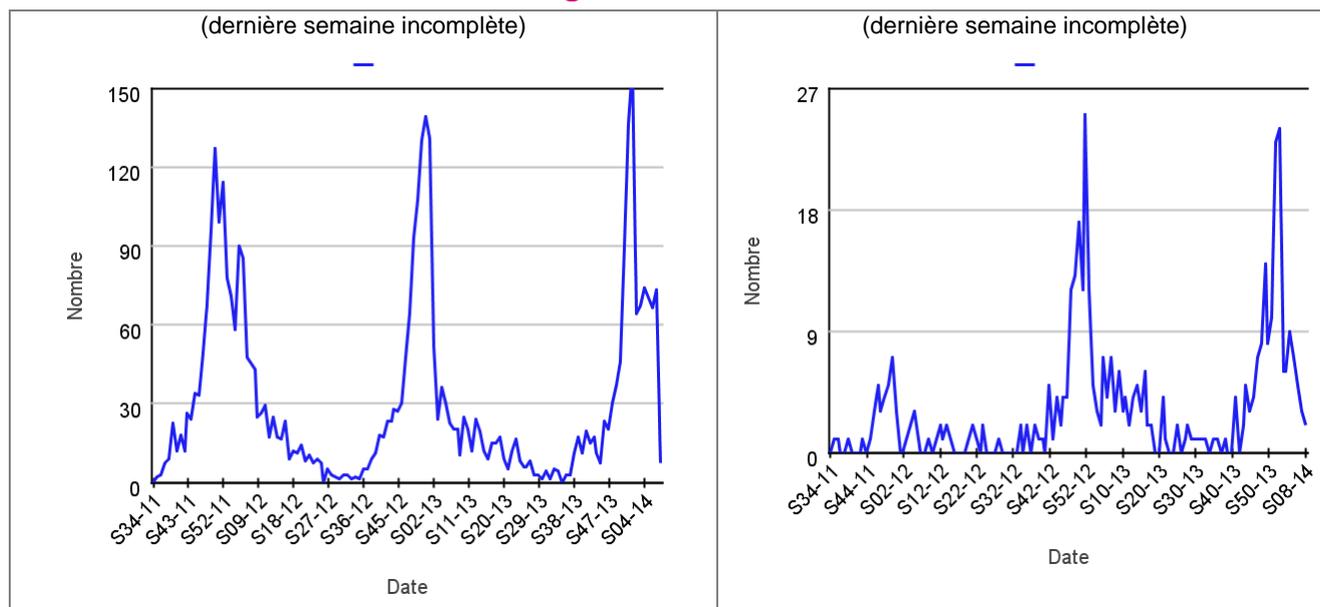
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

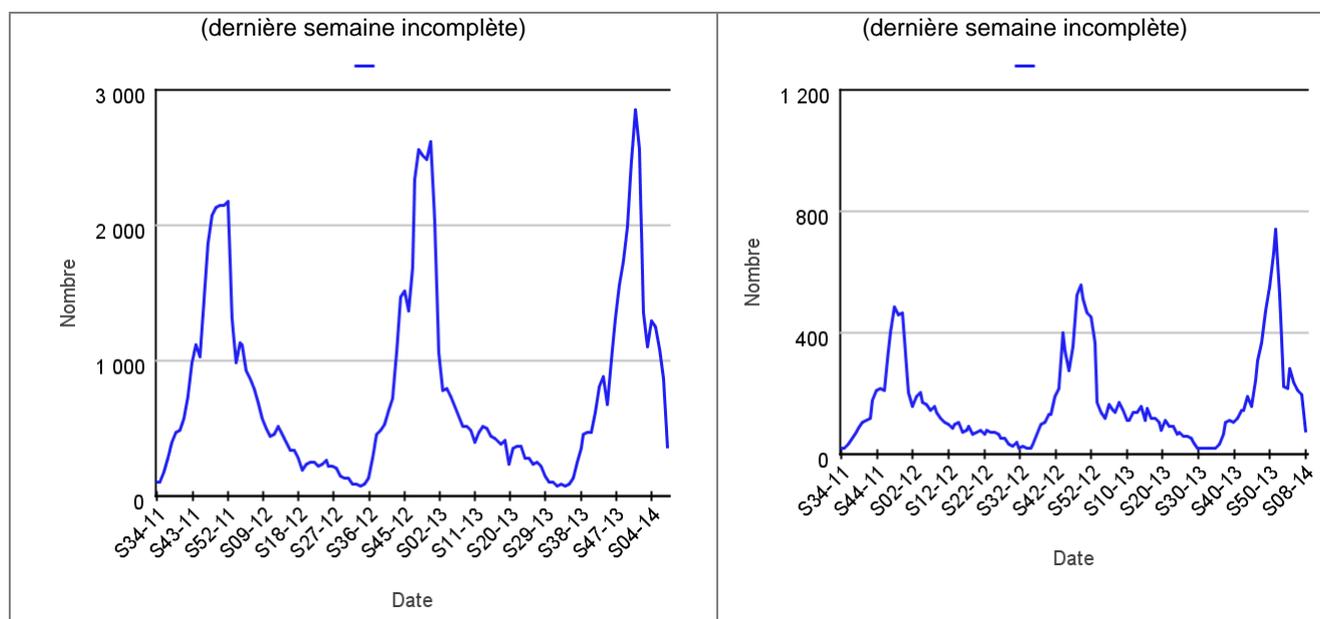
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2014-08, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2014-08, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

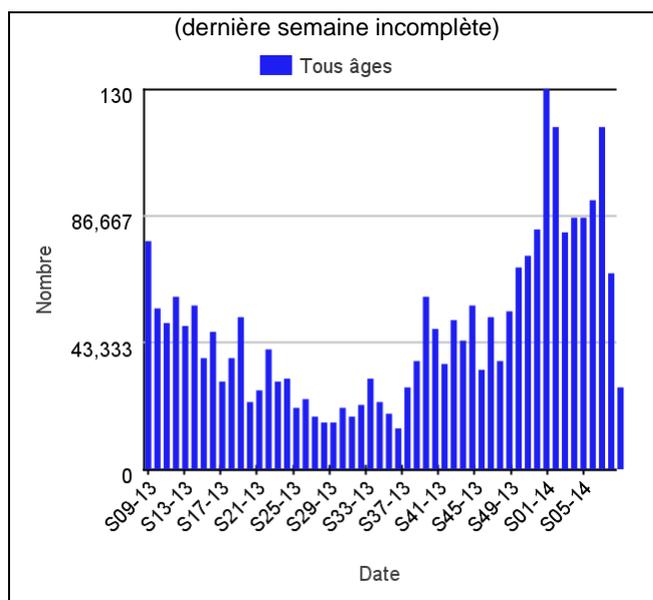
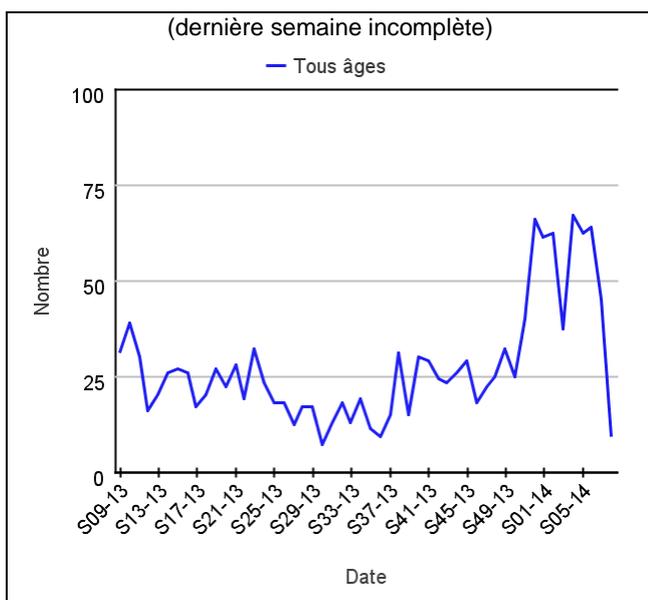
Réseau Oscour®

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

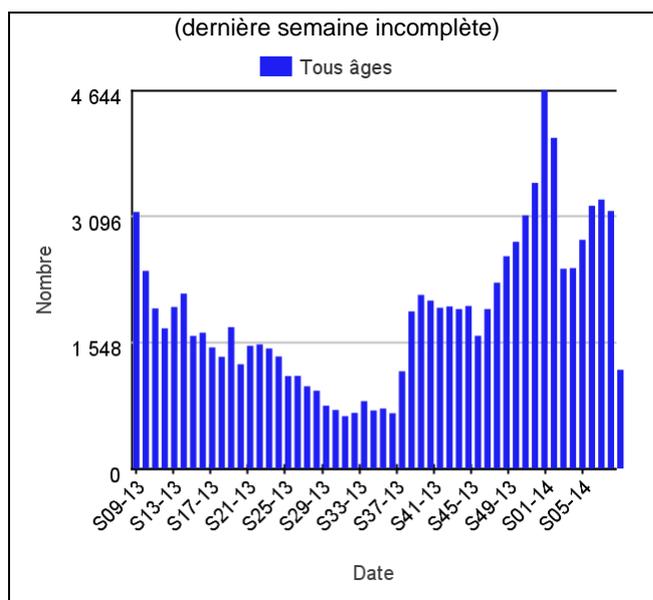
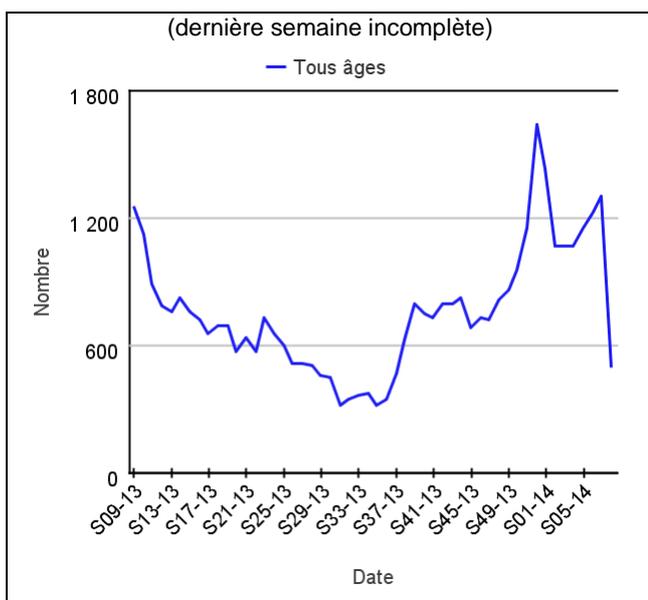
Réseau SOS Médecins

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 |

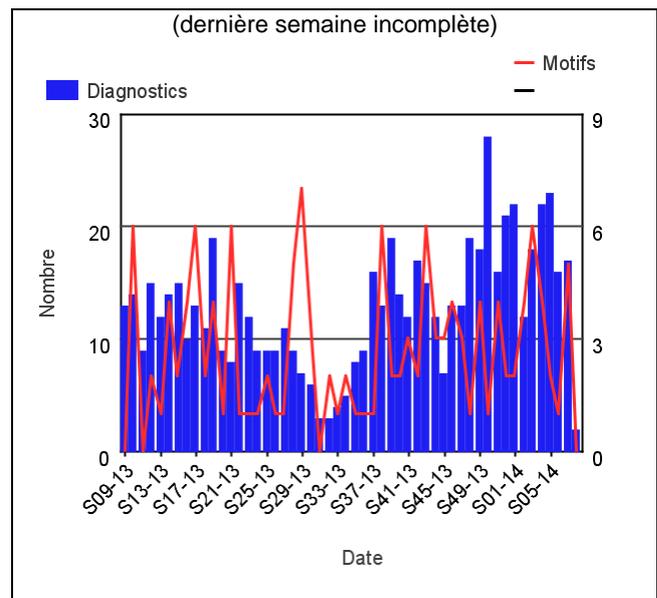
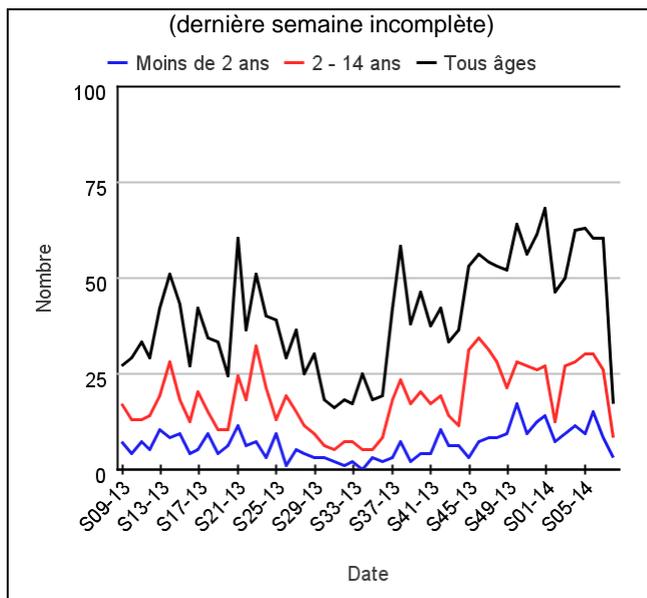
Réseau Oscour®

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

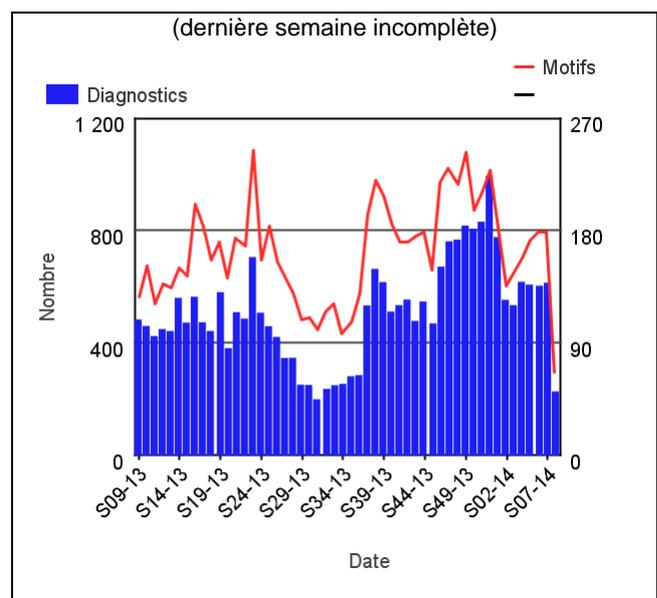
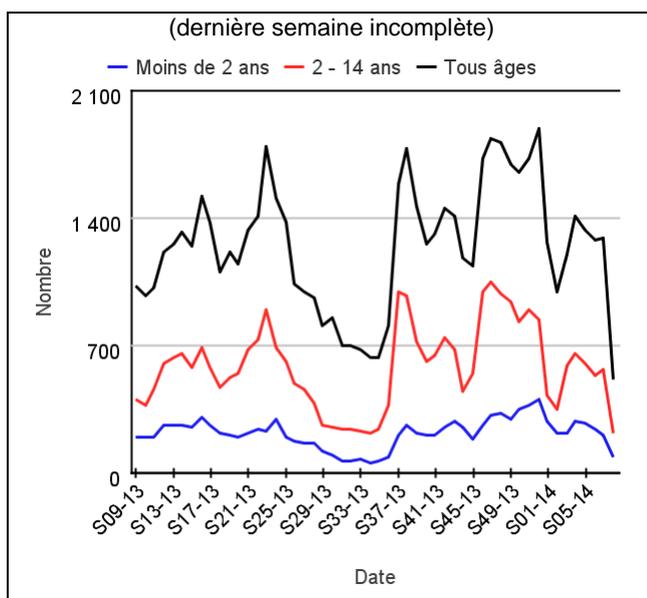
Réseau SOS Médecins

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 |

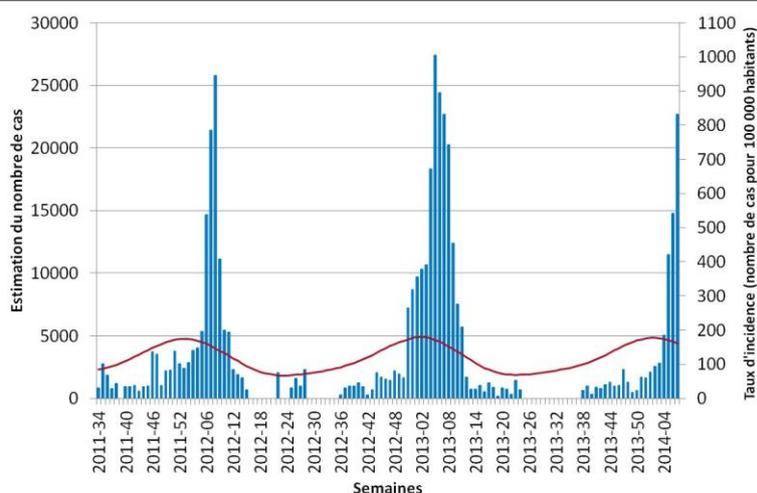
Le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en médecine de ville continue de progresser et atteint les 832 cas pour 100 000 habitants en région Languedoc-Roussillon (source : réseau Unifié des Grog et des Sentinelles). Bien que le taux soit plus faible en France (441 cas pour 100 000 habitants), c'est aussi la 4^{ème} semaine consécutive où le taux estimé est au-dessus du seuil épidémique national.

On note une légère diminution du nombre de syndromes grippaux vus aux urgences en semaine 2014-07 en région LR (-3%). Le nombre de cas continue cependant à augmenter chez les moins de 15 ans (+11%) et ceux-ci représentent près de 60% des cas. Seulement 5 hospitalisations ont été relevées pour le moment (sous réserve du bon codage du mode de sortie des patients).

Les diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan poursuivent leur augmentation (+13%), avec 213 cas, niveau équivalent à celui de l'année dernière à semaine équivalente (semaine 2013-7 = semaine du pic pour les données régionales).

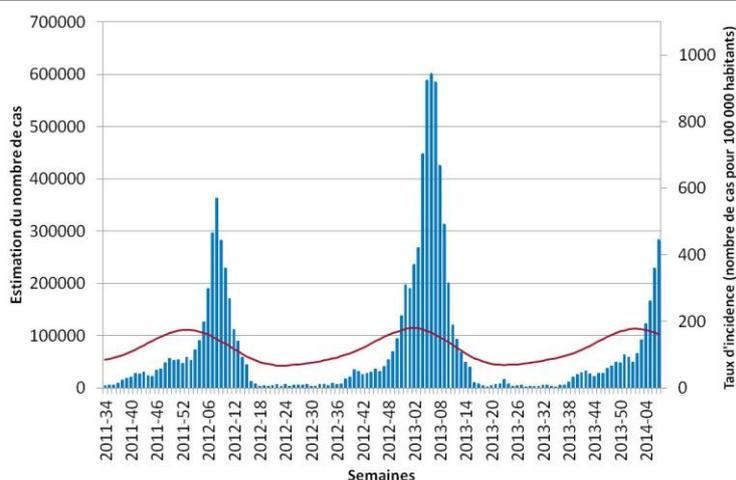
| DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

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 2014-07, en Languedoc-Roussillon et en France



Languedoc-Roussillon

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



France

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

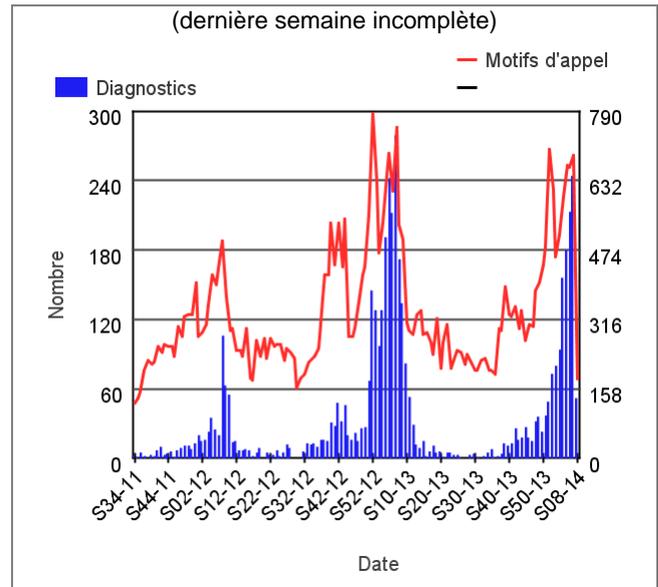
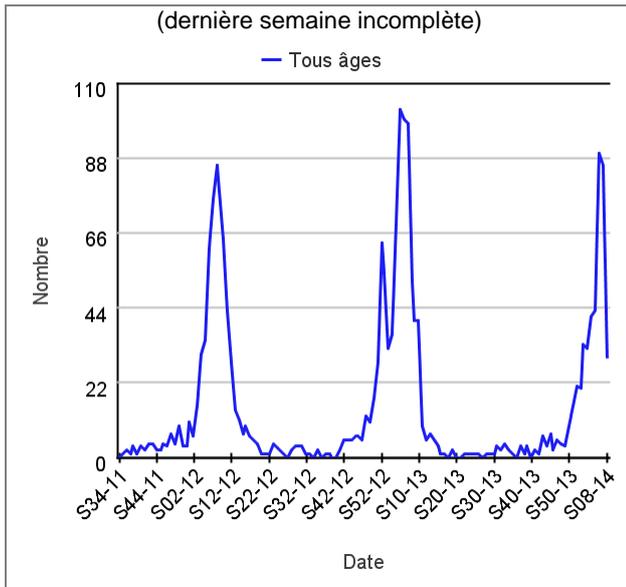
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-08, en Languedoc-Roussillon et en France

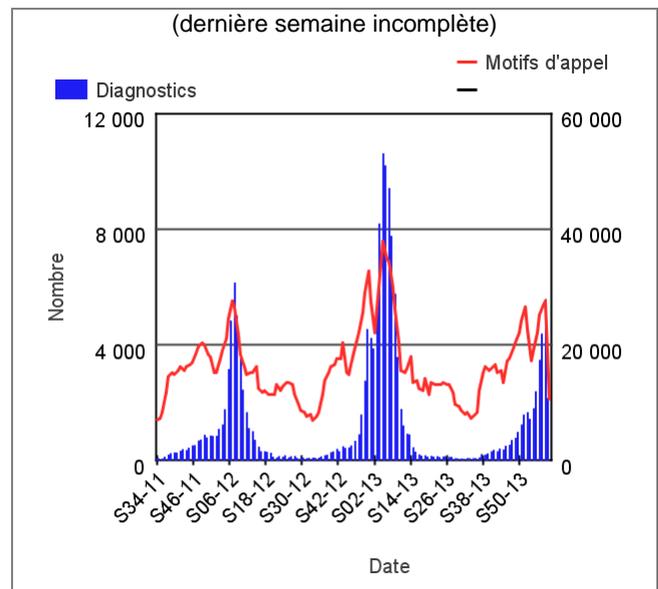
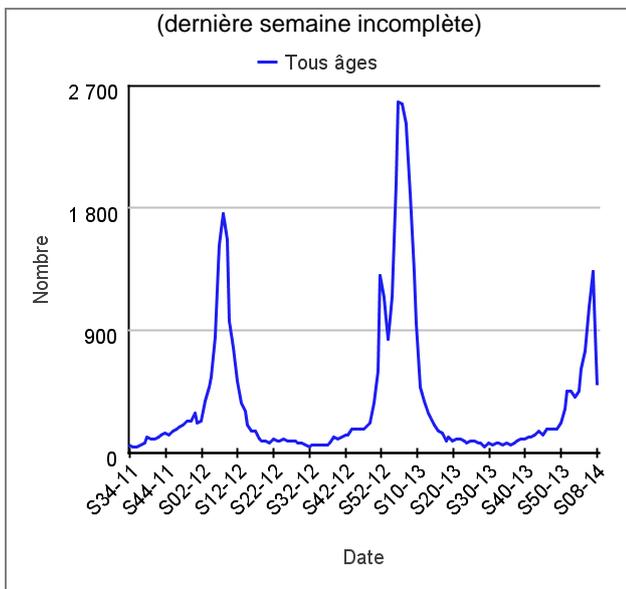
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2014-08, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



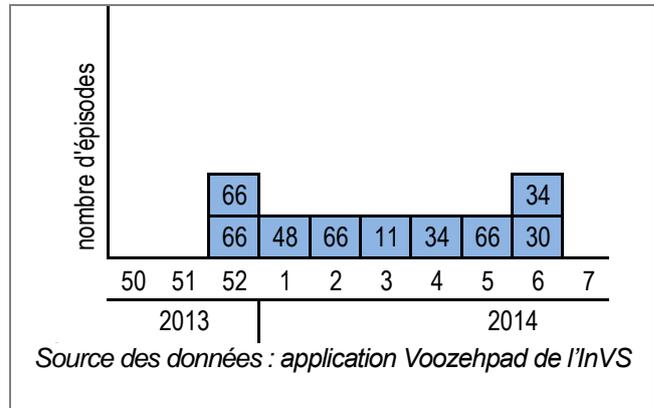
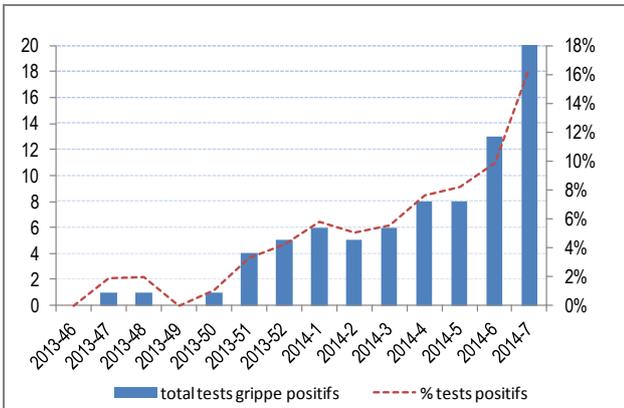
France



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

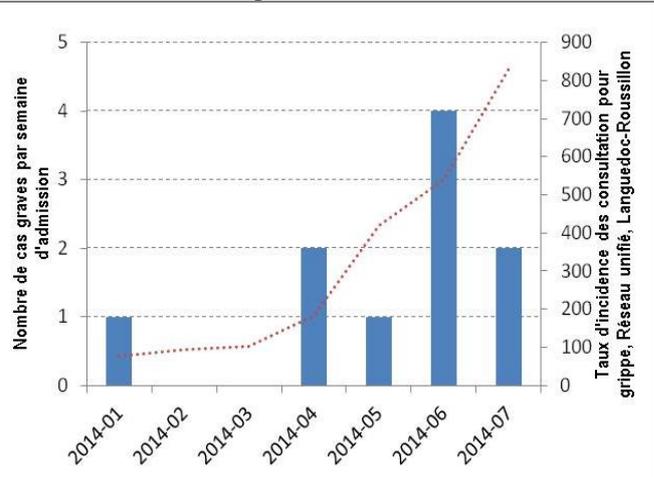


Le nombre total de tests de grippe positif est en augmentation, ainsi que le taux de tests positifs réalisés par les CHU de Nîmes et de Montpellier.

Peu de cas groupés d'infections respiratoires basses en EHPAD sont signalés. Pourtant, en semaine 2014-06, c'était la 2^{ème} cause d'hospitalisation après passage aux urgences tous âges confondus.

En région Languedoc-Roussillon, depuis le début de la surveillance, 10 cas graves de grippe ont été admis en réanimation.

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



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

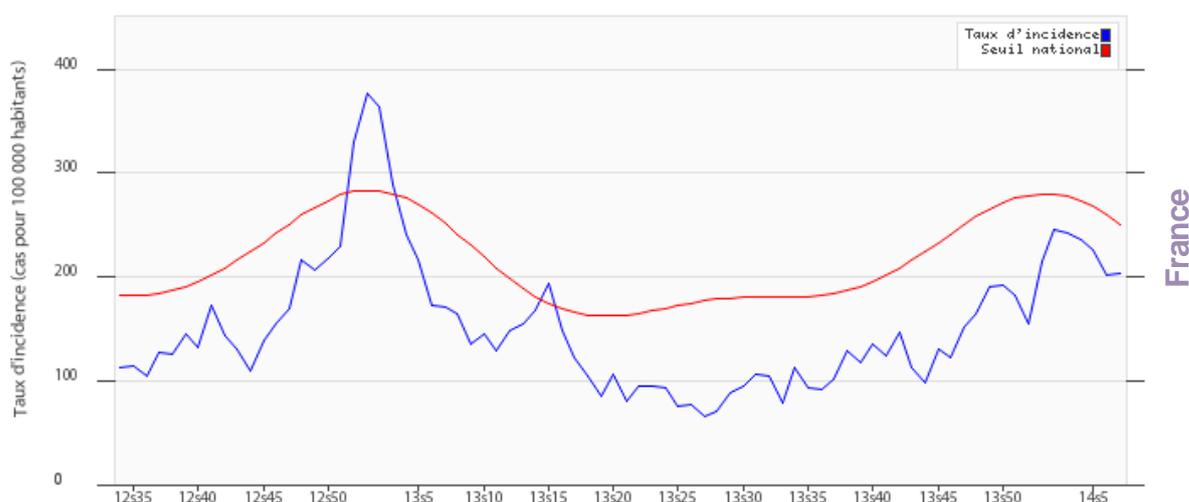
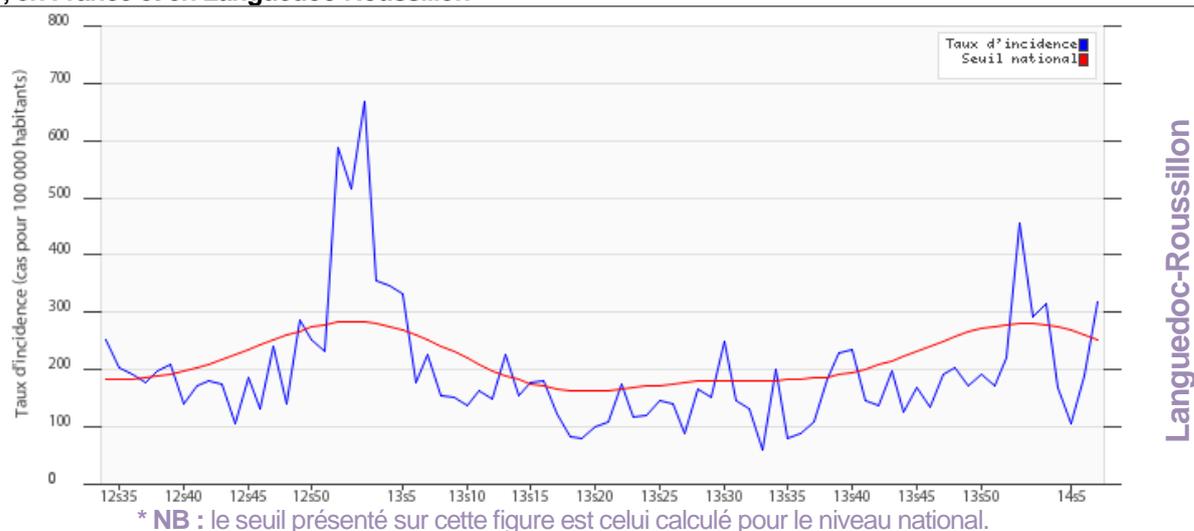
Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour diarrhée aiguë aurait de nouveau augmenté et franchi le seuil épidémique. Il a été estimé à 318 cas pour 100 000 habitants (données non consolidées), alors que le seuil épidémique national est estimé à 251 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence national est relativement stable et reste inférieur au seuil épidémique.

Le nombre de nouveaux cas recensés dans les données SOS Médecins a augmenté en semaine 2014-07 (+8% par rapport à la semaine précédente). Cette augmentation est particulièrement retrouvée chez les plus jeunes (moins de 2 ans surtout), alors que la gastro-entérite se fait moins fréquente chez les 15-74 ans. Au niveau national, le nombre de diagnostics est stable.

En Languedoc-Roussillon, le nombre de diagnostics de gastro-entérite recensés dans les services d'urgences qui transmettent leurs données et codent leurs diagnostics est stable. En France, le nombre de cas poursuit son augmentation, sans atteindre encore le niveau observé en fin d'année (tous âges confondus).

| 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 2014-07, en France et en Languedoc-Roussillon

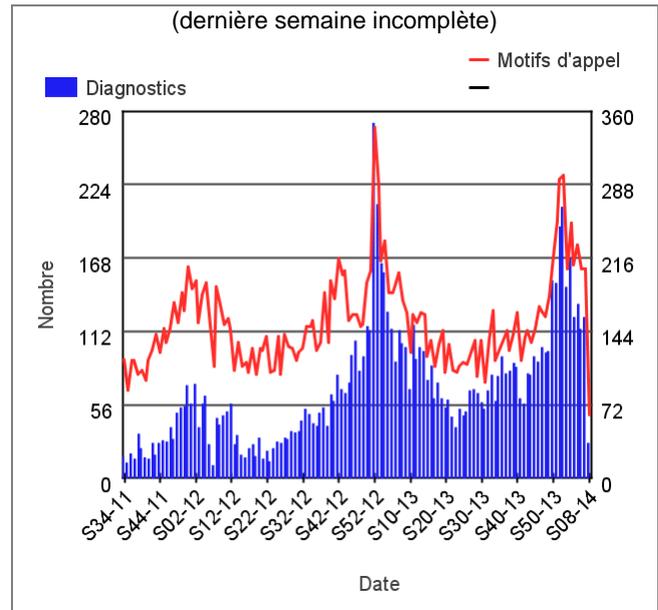
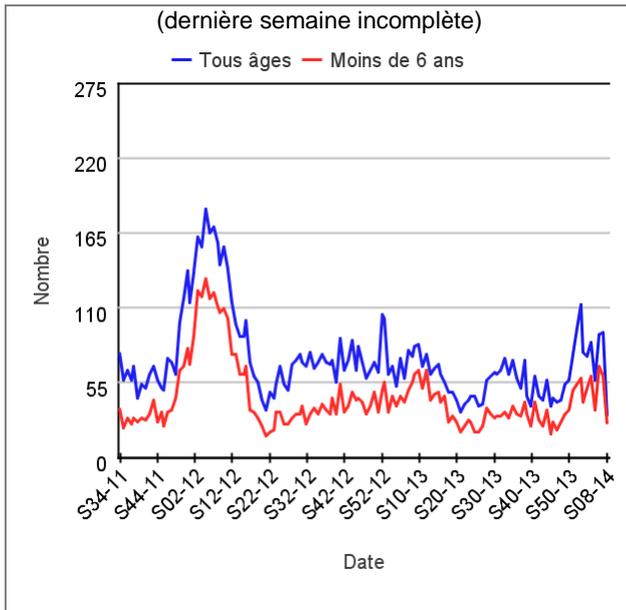


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

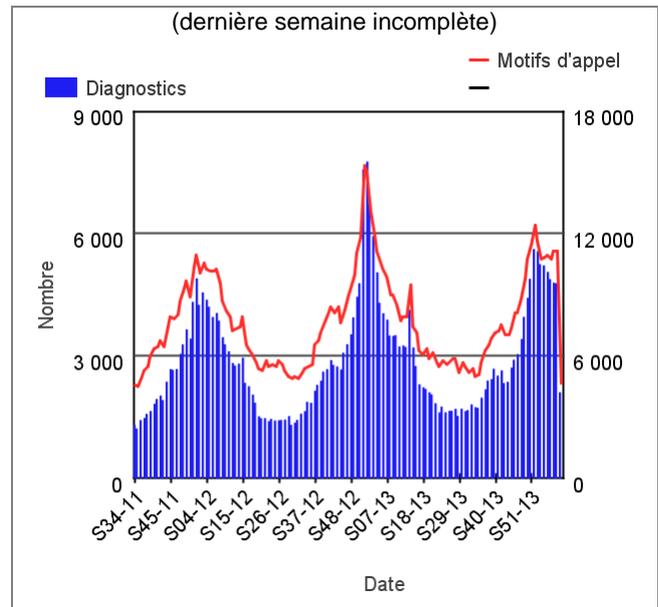
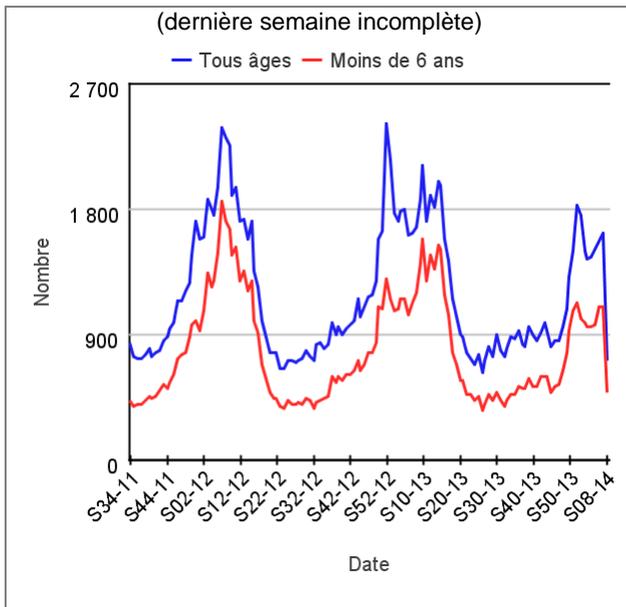
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-08, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2014-08, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

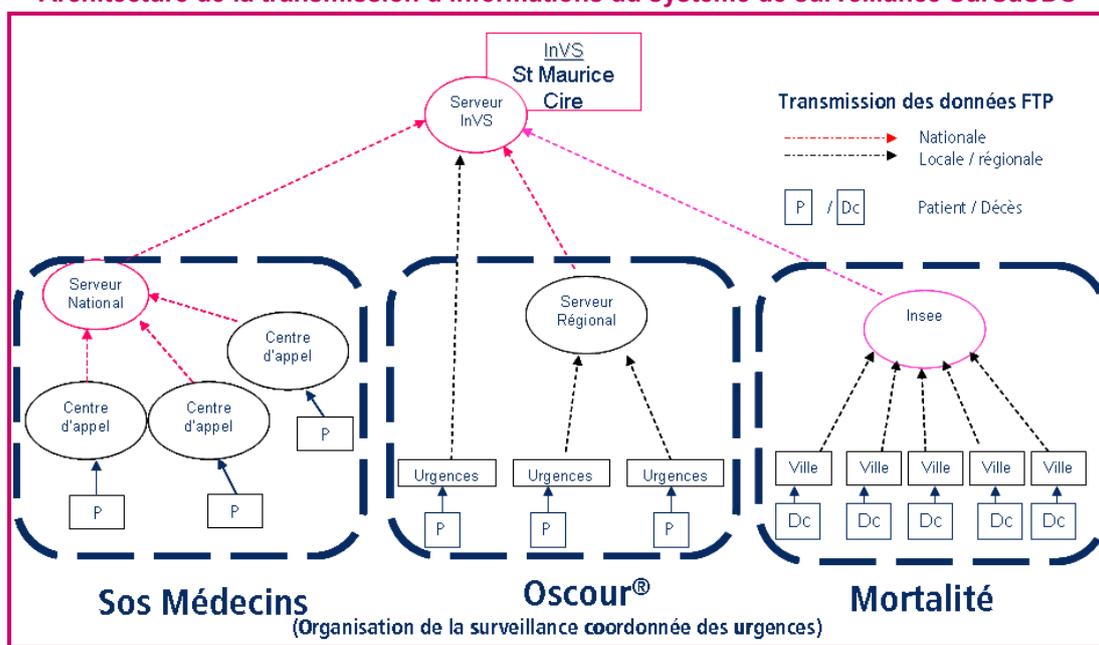


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



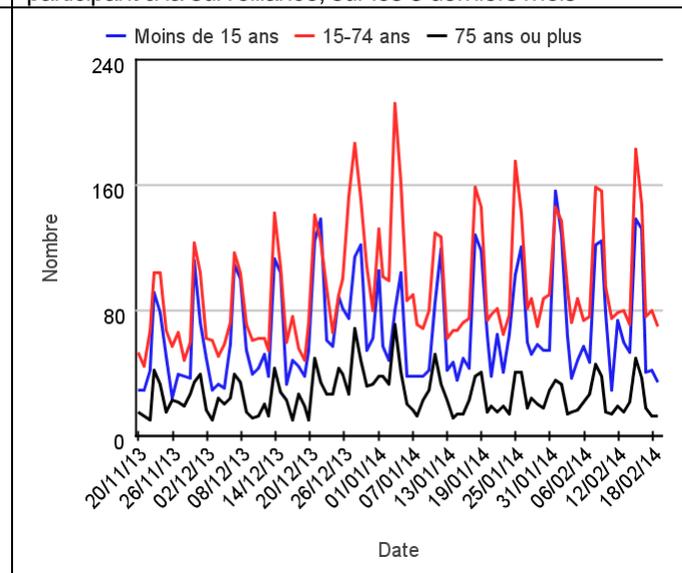
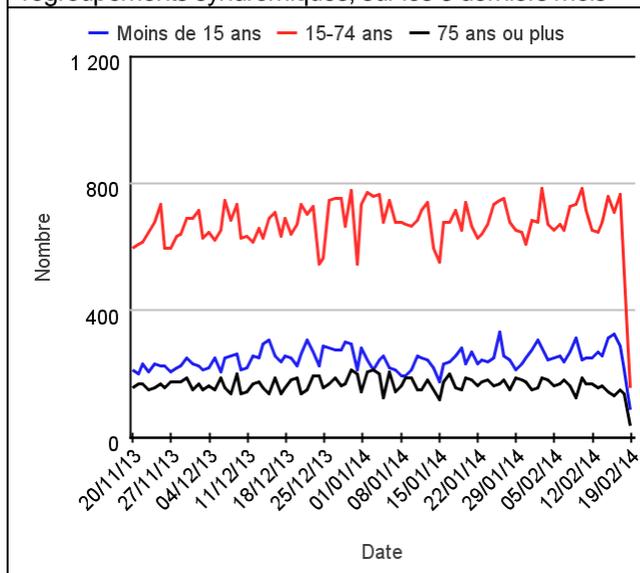
Source : InVS / DCAR

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 2014-07, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **13963** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **52%**.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **97%** pour l'association de Nîmes et à **83%** 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 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/>

[→ 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
Érica 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