

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-09 / 27 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	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 27/02/2014 :

- **Grippe** : activité très élevée en région Languedoc-Roussillon (LR) et en France ; si le nombre d'hospitalisations augmente légèrement en France, il est stable en région LR et le nombre d'admission en réanimation semble diminuer ;
- **Gastro-entérite** : activité modérée et en diminution en région LR ; activité élevée en France ;
- **Bronchiolite** : épidémie encore active, mais en diminution en région LR comme en France ;

| Situation de tensions hospitalières |

Cette semaine, la situation reste très tendue dans la plupart des établissements de santé publics et dans certains établissements privés de la région, avec une saturation des services d'accueil des urgences et un manque de lits d'aval signalés à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires.

Les causes semblent en être multifactorielles dans un contexte d'épidémies de grippe et de gastro-entérite en cours en région. On observe une prédominance de patients âgés poly-pathologiques. Il a été demandé aux établissements disposant de SSR de coopérer avec les hôpitaux en tension pour faciliter l'aval.

Dans ce contexte, l'attention des professionnels de santé et des Ehpad est à nouveau attirée sur la nécessité de contacter le Samu-Centre 15 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'urgences 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>

| EN BREF |

Pneumopathie

Le nombre de cas recensés dans les données des urgences reste très élevé en région Languedoc-Roussillon. En semaine 2014-08, près d'un patient sur 2 était âgé de plus de 75 ans. Le nombre d'hospitalisations tend à diminuer légèrement, mais plus de la moitié des patients ayant recours aux urgences pour pneumopathie ont été hospitalisés après leur passage aux urgences, ce qui fait que cette maladie reste encore la 2^{ème} cause d'hospitalisation en région (après les traumatismes), tous âges confondus. Une situation similaire est observée en France.

Bronchiolite

En semaine 2014-08, en Languedoc-Roussillon, dans l'échantillon de SU analysé, ce sont 51 cas de bronchiolite qui ont été recensés chez les enfants de moins de 2 ans, soit -30% par rapport à la semaine précédente. Parmi ces enfants, 22 ont été hospitalisés. Au niveau national, le nombre de cas continue de décroître.

Bronchite

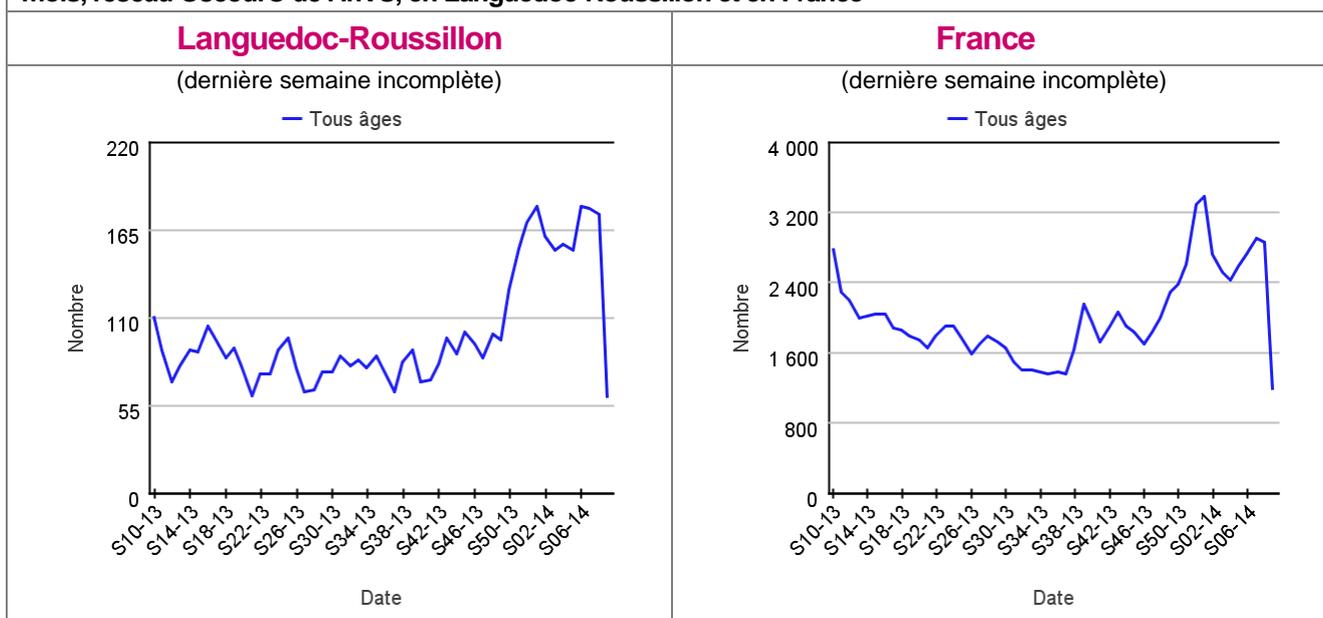
On observe de nouveau une augmentation des cas de bronchite, autant dans les données des services d'urgences que dans celles des associations SOS Médecins. Au niveau national, que ce soit pour SOS Médecins ou aux urgences, le nombre de diagnostics diminue progressivement depuis plusieurs semaines, mais reste à un niveau élevé.

Asthme

Tous âges confondus, on note une très légère hausse du recours aux urgences pour asthme en région LR, alors que les effectifs tendent plutôt à diminuer chez les moins de 15 ans.

| 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



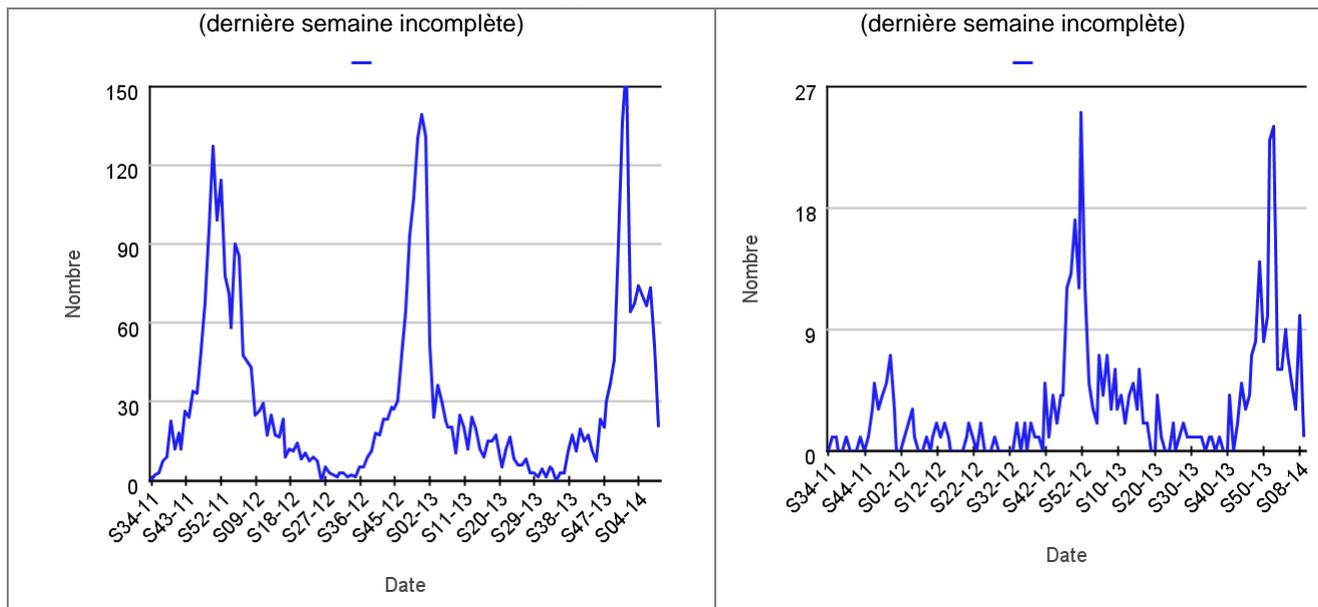
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

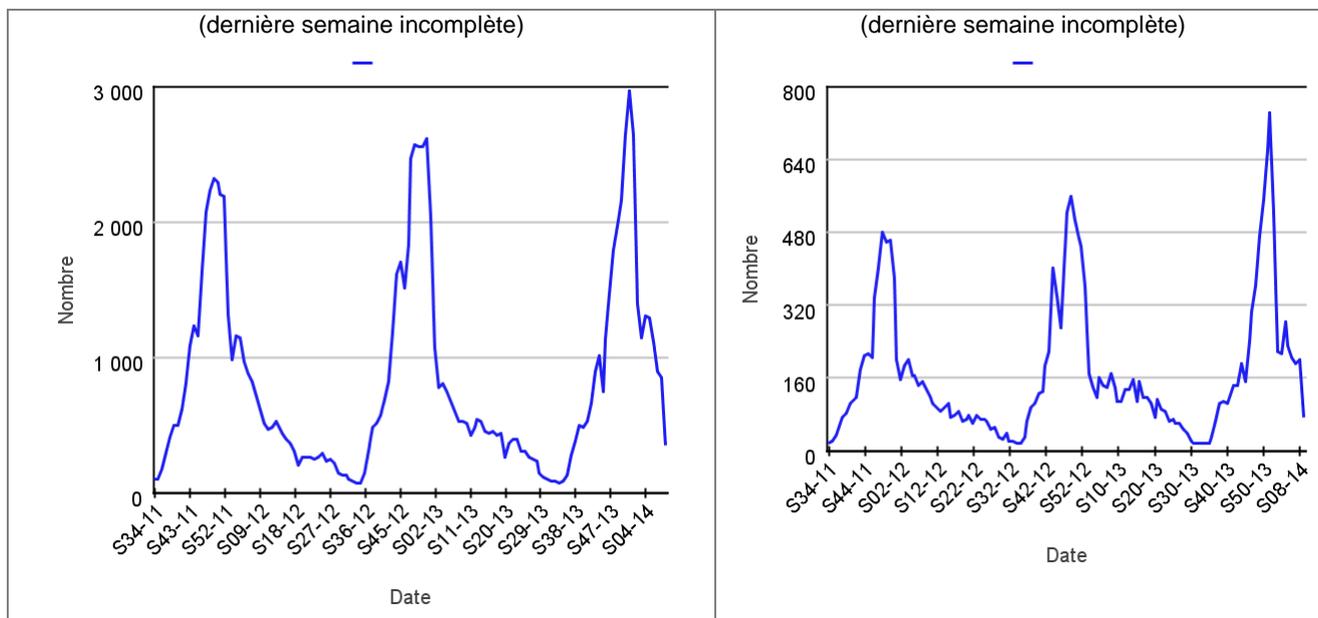
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2014-09, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2014-09, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

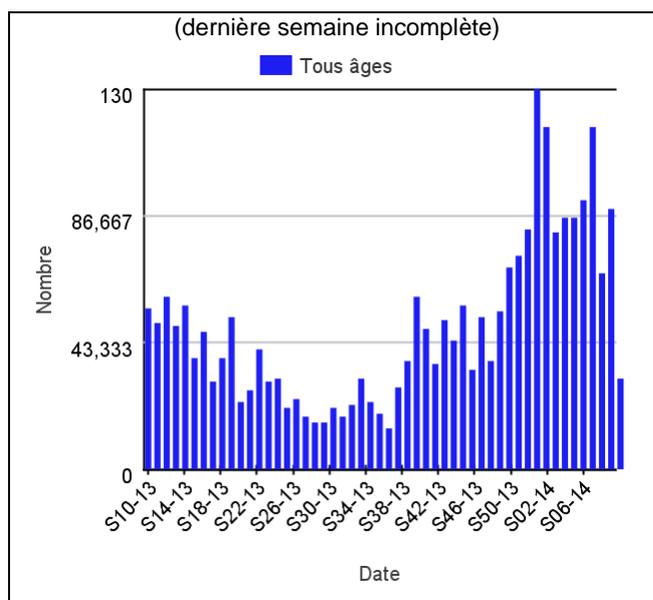
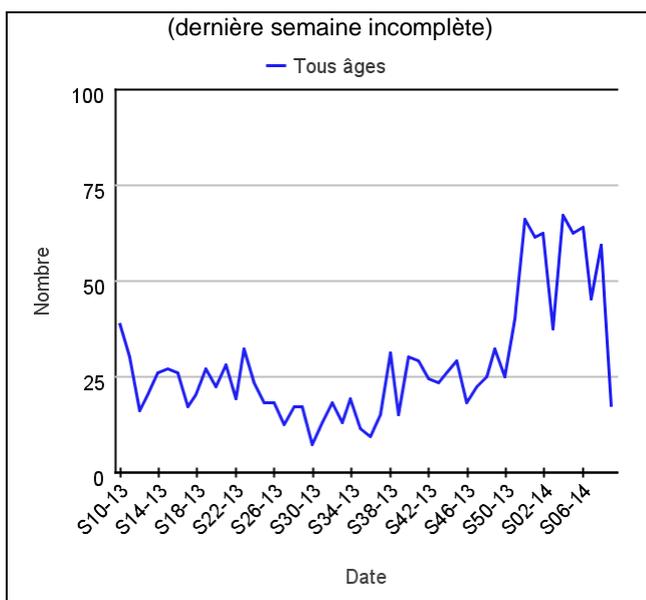
Réseau Oscour®

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

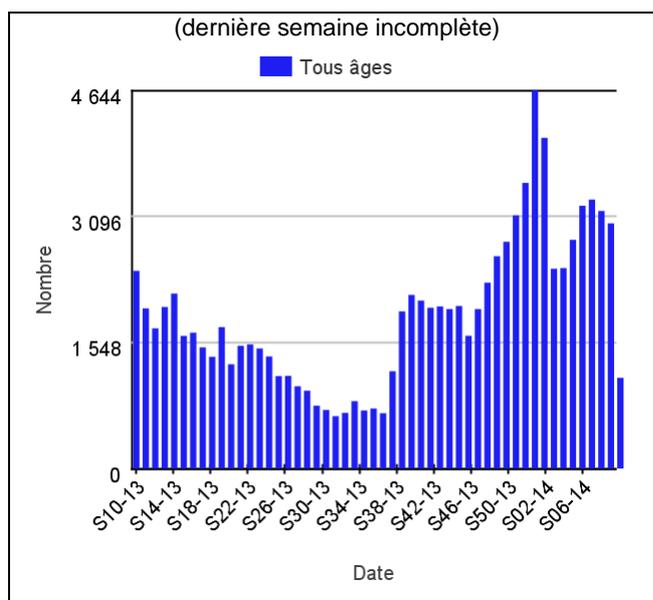
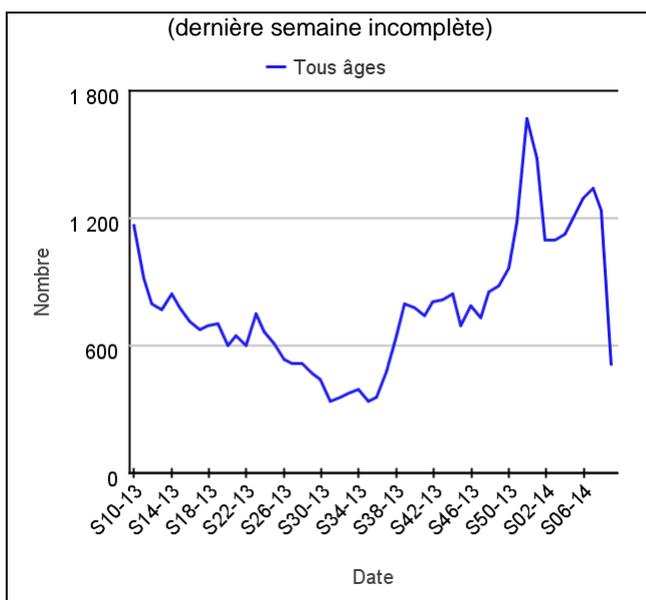
Réseau SOS Médecins

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 |

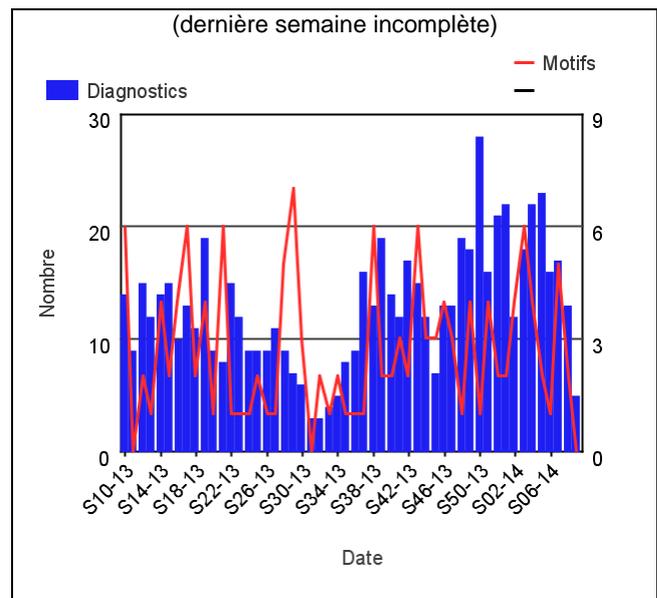
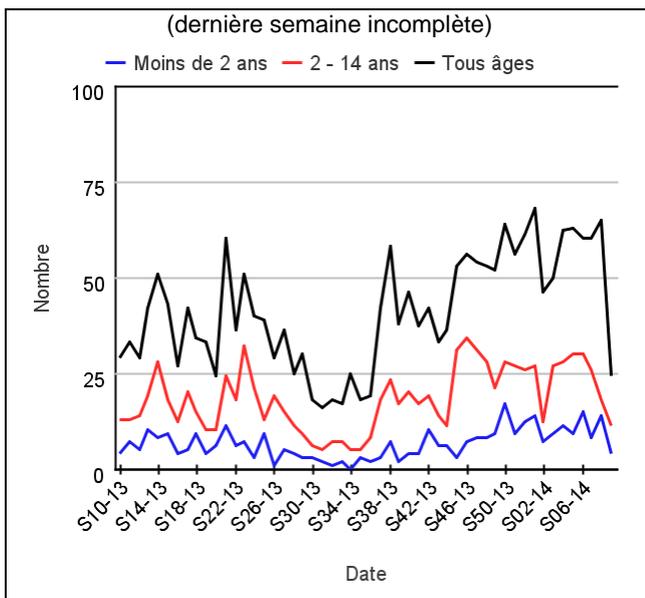
Réseau Oscour®

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

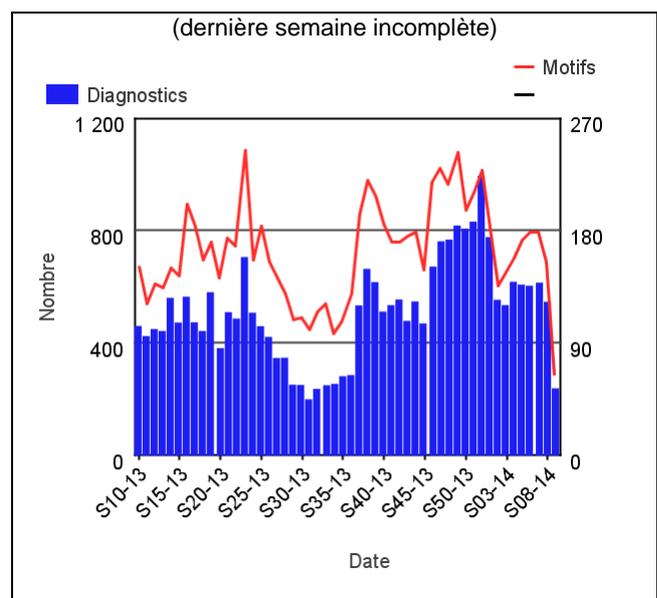
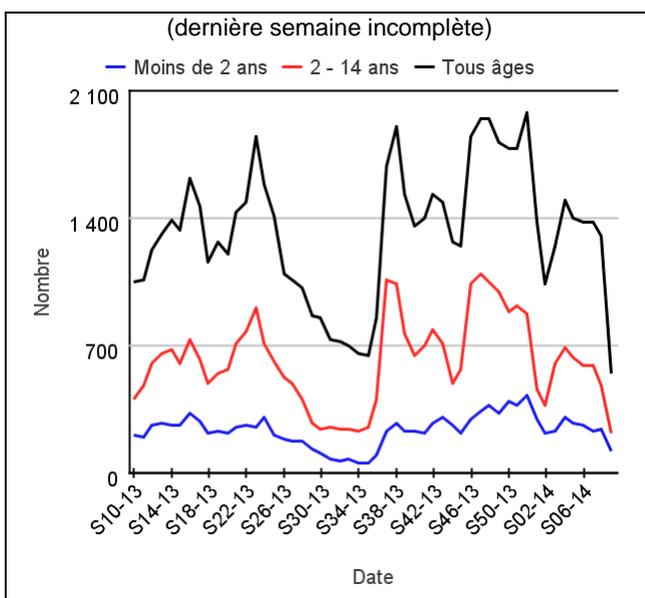
Réseau SOS Médecins

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 |

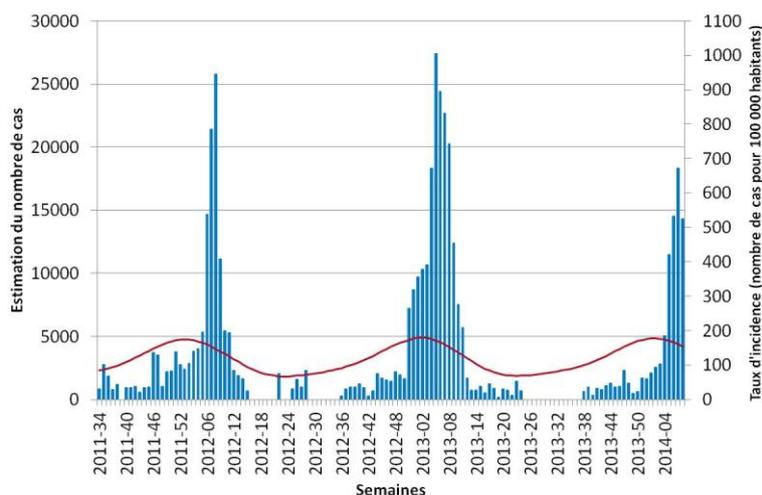
Le recours aux urgences continue d'augmenter en semaine 2014-08 en région Languedoc-Roussillon, avec 115 passages aux urgences pour syndrome grippal relevés dans les services d'urgences qui transmettent leurs données et codent bien les diagnostics médicaux (+25% par rapport à la semaine 7). Plus de 2 patients sur 3 admis aux urgences pour grippe étaient âgés de moins de 15 ans et seulement 5 hospitalisations ont été relevées encore cette semaine.

En région LR, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les médecins des associations est en diminution : si 244 étaient recensés en semaine 2014-07, ce sont 163 cas qui ont été vus par les médecins en semaine 8 (-33%).

Selon les données du réseau Unifié des Grog et des Sentinelles, le pic épidémique aurait été franchi en semaine 2014-07 en région LR, puisque la semaine 8 est marquée par une diminution du taux d'incidence (de 671 à 524 cas pour 100 000 habitants). Le taux d'incidence estimé pour le niveau national poursuit son augmentation (438 cas pour 100 000 habitants en semaine 2014-08).

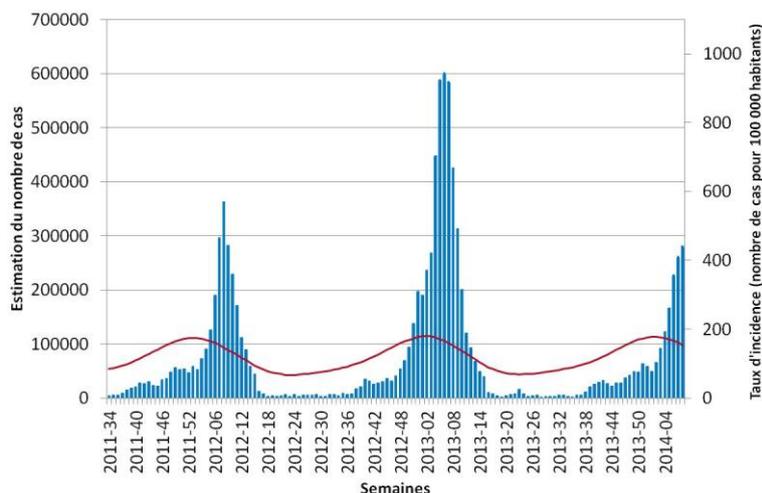
| DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

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 2014-08, 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/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

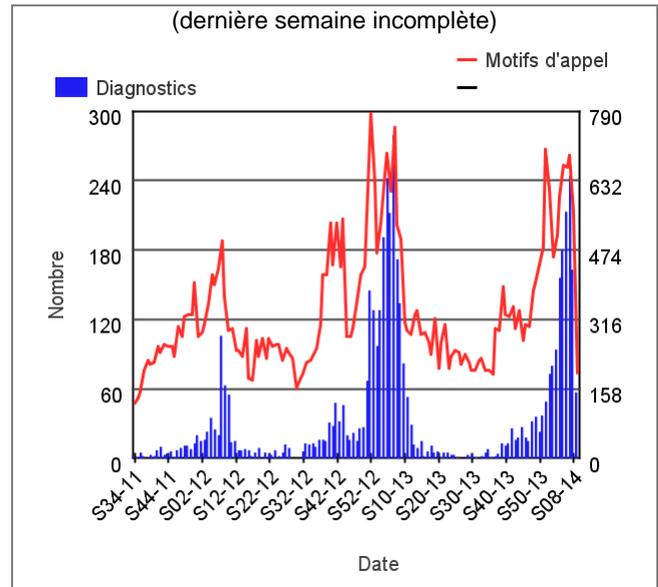
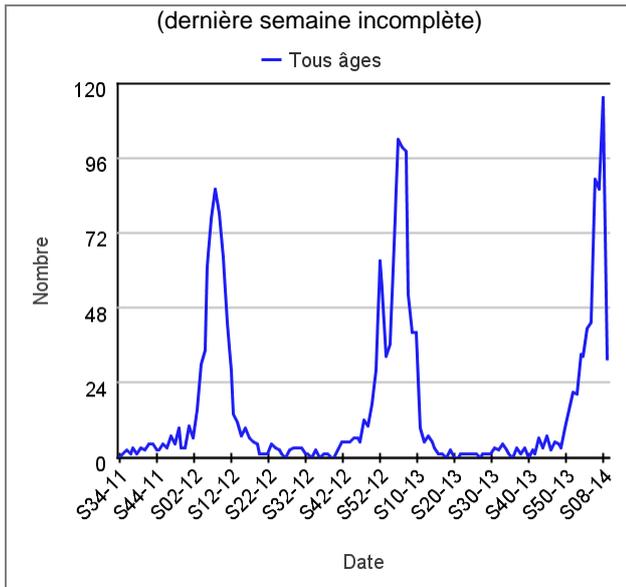
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-09, en Languedoc-Roussillon et en France

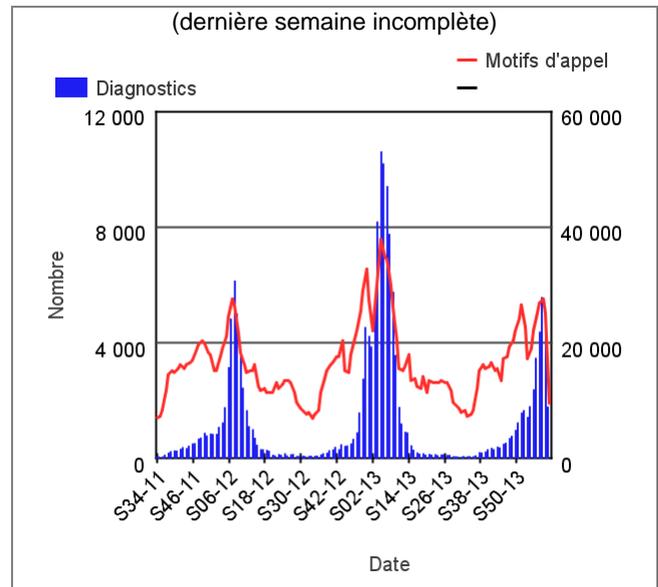
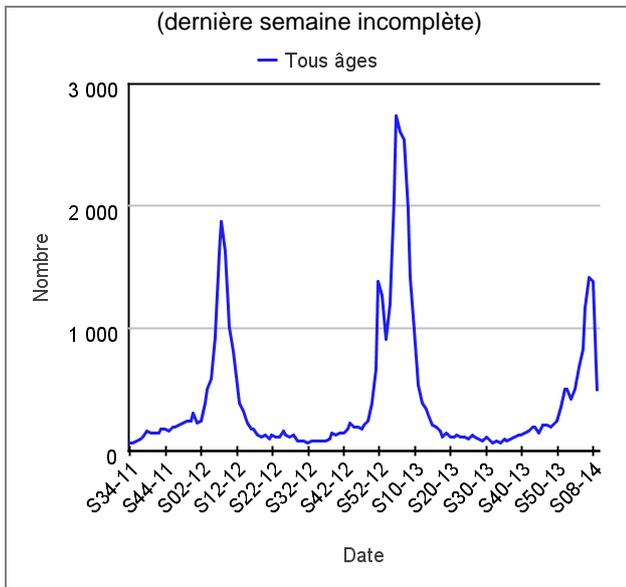
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2014-09, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



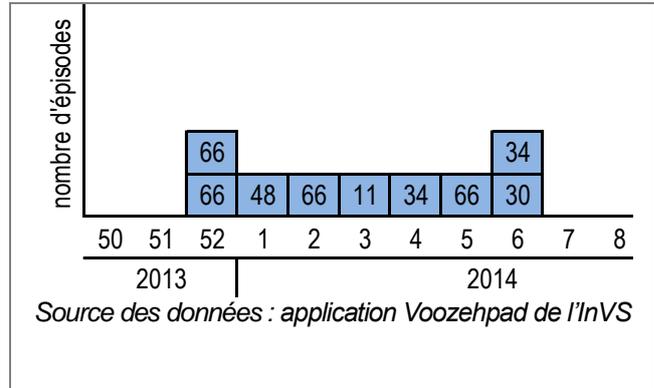
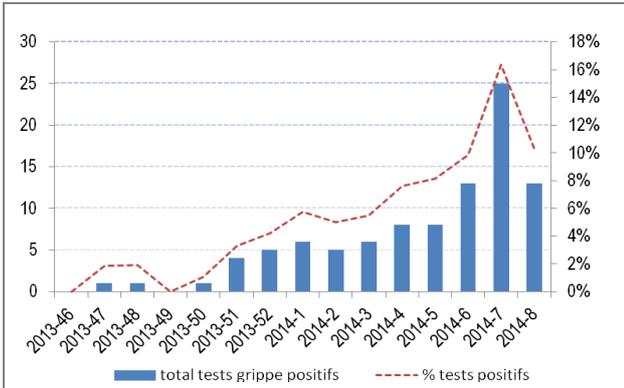
France



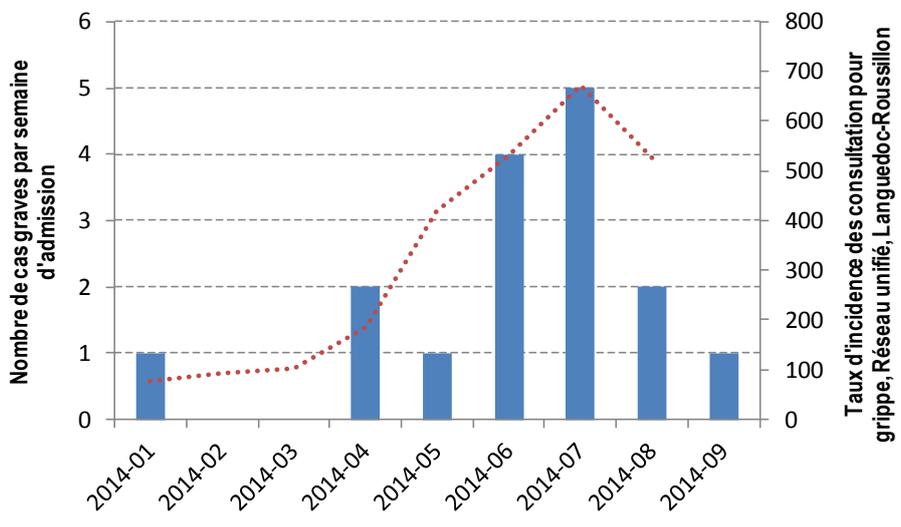
Evolution hebdomadaire du nombre et du pourcentage de tests de grippe positifs dans les laboratoires de virologie des CHU de Montpellier et Nîmes

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 grave admis en réanimation



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

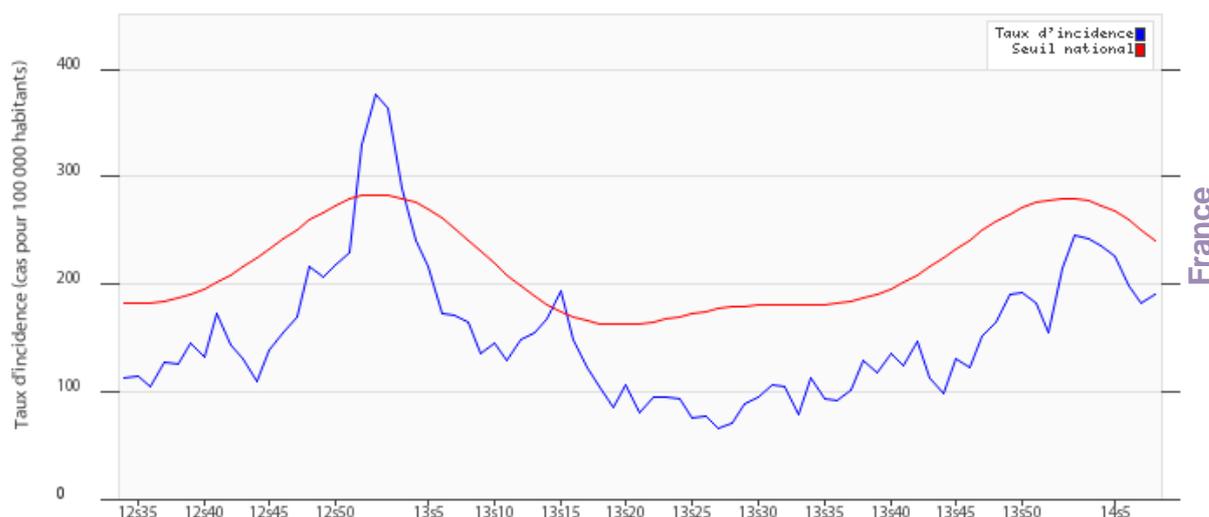
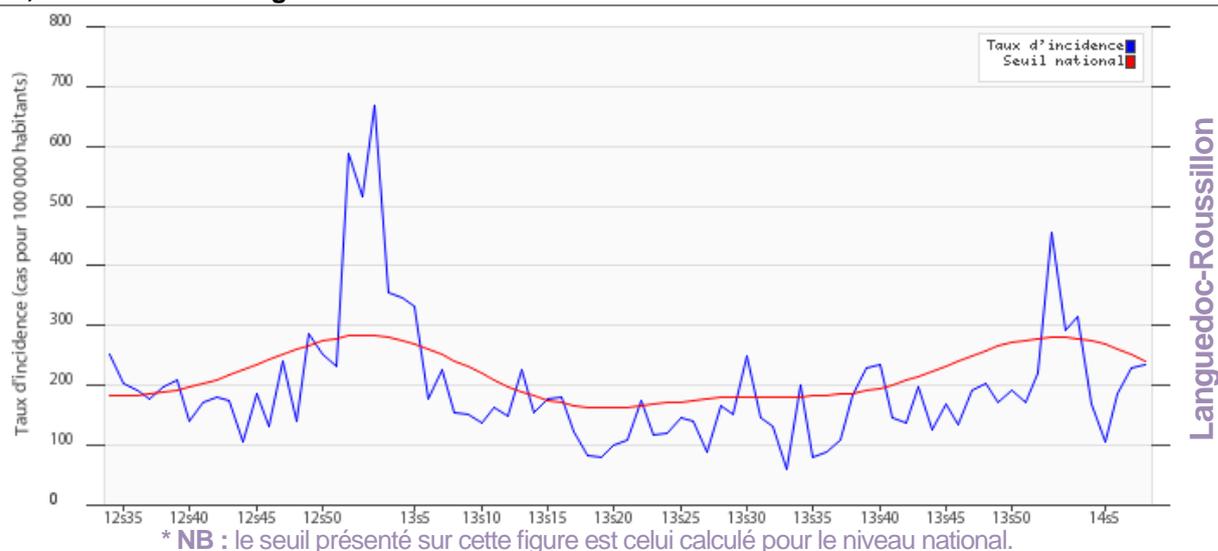
En région Languedoc-Roussillon, le recours aux urgences pour gastro-entérite est stable, un peu au-dessus du niveau de base. En France, le recours reste à un niveau élevé.

Les données régionales SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) montrent que le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations décroît encore, alors que les données nationales ont plutôt tendance à stagner à un niveau élevé (comme au niveau des urgences).

Selon le réseau Sentinelles, les données corrigées pour la région ne montrent pas de nouveau dépassement du seuil épidémique en semaine 2014-07 et le taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë de la semaine 8 montrent qu'on est juste en-dessous du seuil épidémique national (233 cas en région pour 241 cas pour 100 000 habitants). Au niveau national, on n'observe toujours pas de dépassement du seuil épidémique.

| 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 2014-08, en France et en Languedoc-Roussillon

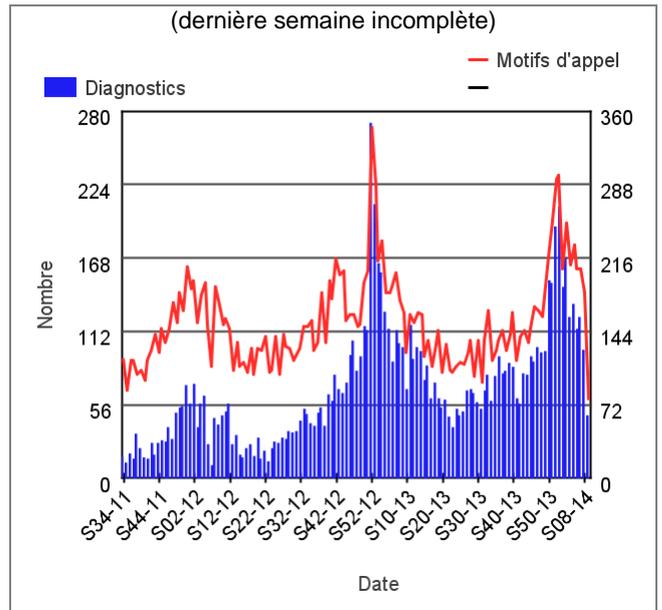
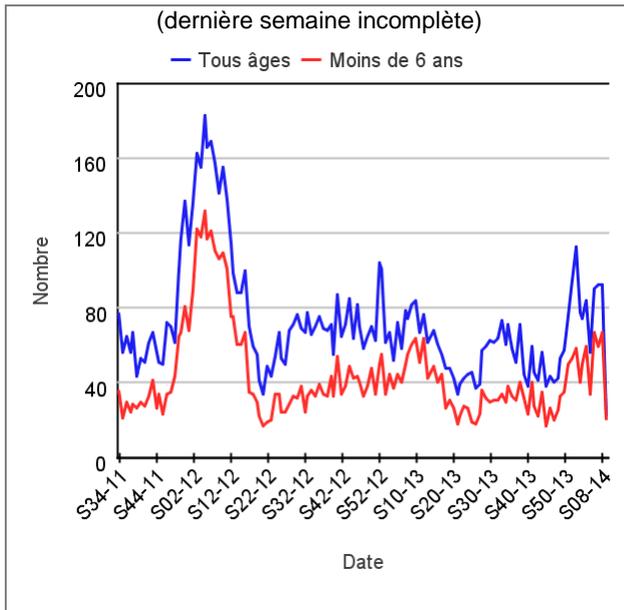


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

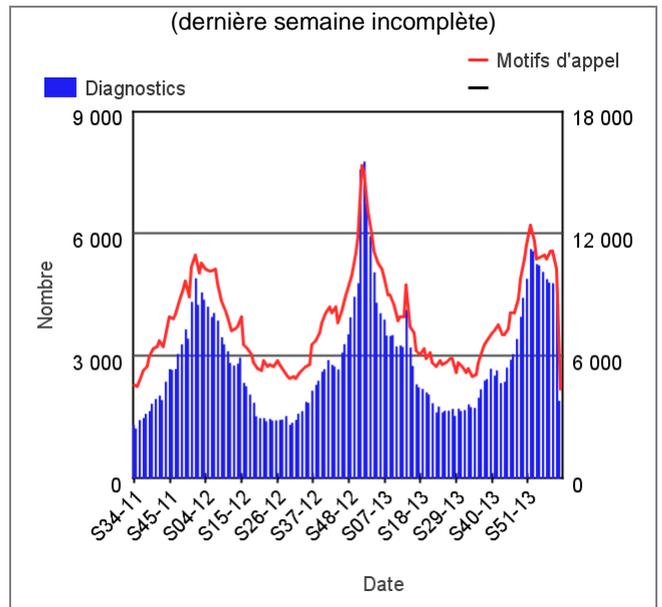
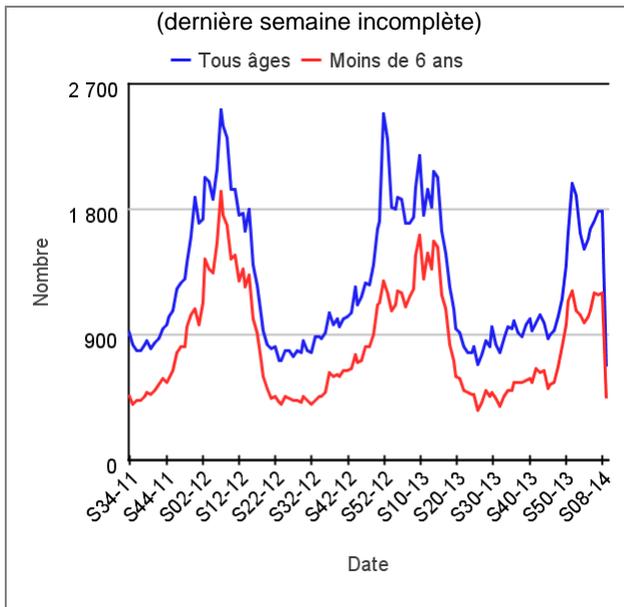
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-09, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2014-09, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

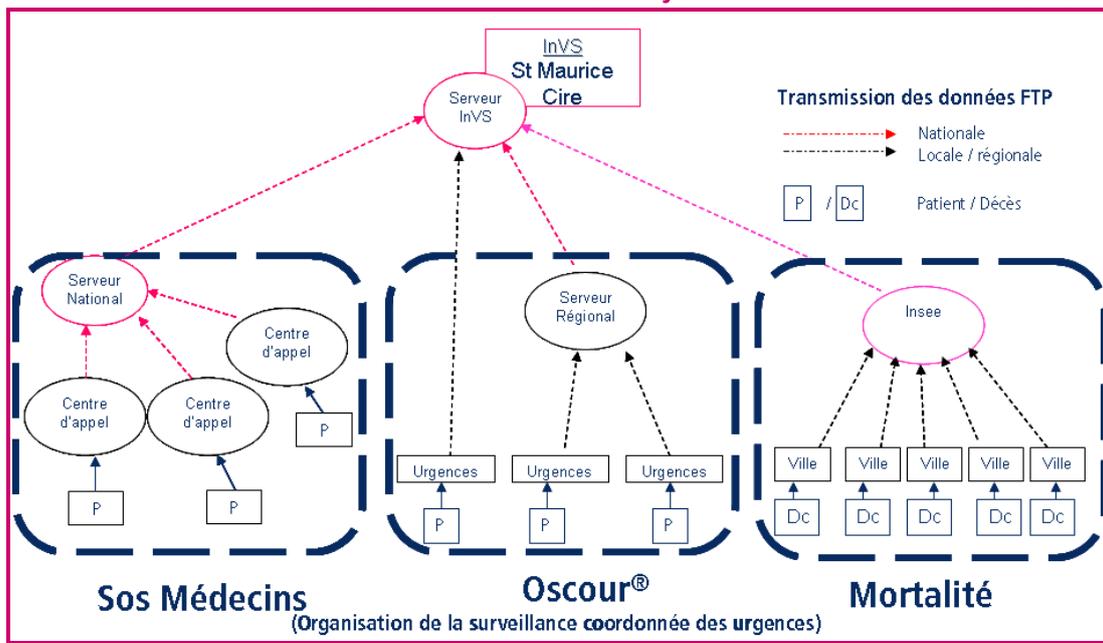


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



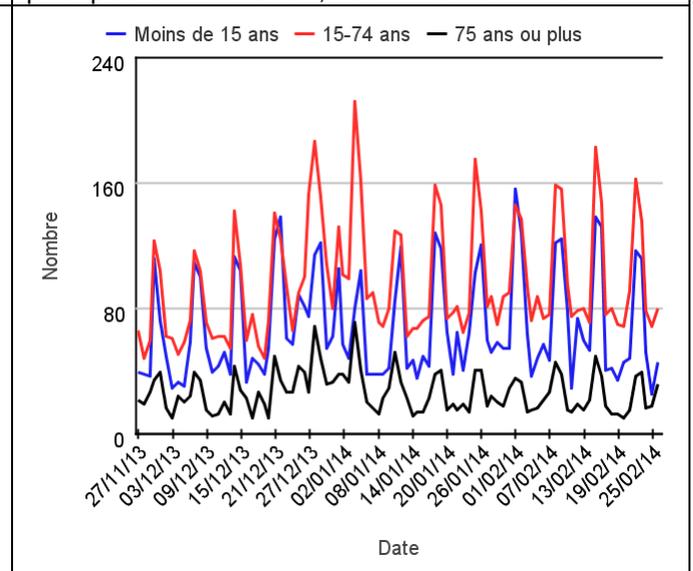
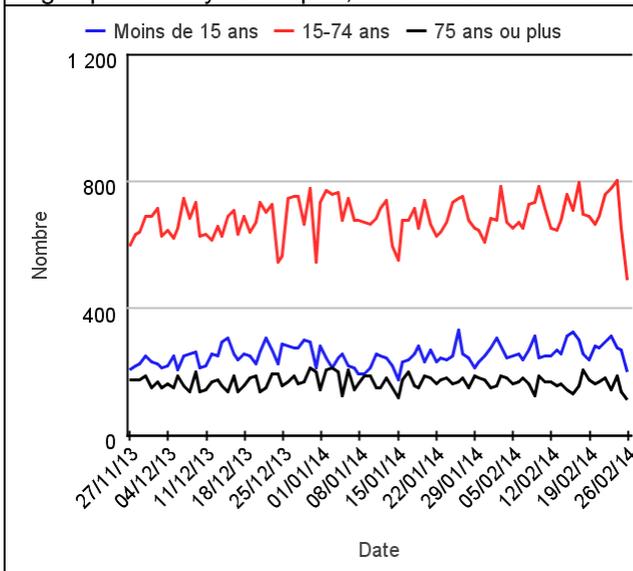
Source : InVS / DCAR

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 2014-08, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **14639** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **56%**.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **99%** pour l'association de Nîmes et à **90%** pour celle de Perpignan.

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

Situation épidémiologique de la grippe en France au 26/02/14 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la gastro-entérite au 25/02/14 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France au 25/02/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 25/02/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°440 du 19 au 25/02/14 : [cliquez ici](#).

| 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
Laure-Hélène Bracoud
Interne de santé publique
Olivier Catelinois
Epidémiologiste
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