

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-13 / 27 mars 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 27/03/2014 :

- **Grippe** : l'épidémie se termine, tous les indicateurs sont en diminution ; seul le réseau Unifié montre une légère rehausse du taux d'incidence des syndromes grippaux en médecine de ville, montrant que les virus grippaux continuent à circuler en région Languedoc-Roussillon ;
- **Gastro-entérite** : activité modérée, avec circulation encore active des virus liés à la gastro-entérite en région LR, comme le montrent les données Sentinelles et SOS Médecins ;
- **Bronchiolite** : épidémie terminée.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Situation épidémiologique de la grippe en France au 26/03/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 25/03/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°444 du 19 au 25/03/14 : [cliquez ici](#).

| EN BREF |

Pneumopathie

En région Languedoc-Roussillon, on observe une diminution du nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences, nombre qui reste cependant légèrement supérieur au niveau de base observé à cette même période l'an dernier. A noter que parmi les 120 cas diagnostiqués en semaine 2014-12, 84 personnes ont été hospitalisées (70%).

La tendance est aussi à la baisse lorsque l'on considère les données nationales.

Bronchiolite

La fin de l'épidémie est confirmée (idem en France).

Bronchite

Le nombre de cas diagnostiqués en région reste supérieur à ce qui était observé l'année dernière à la même période.

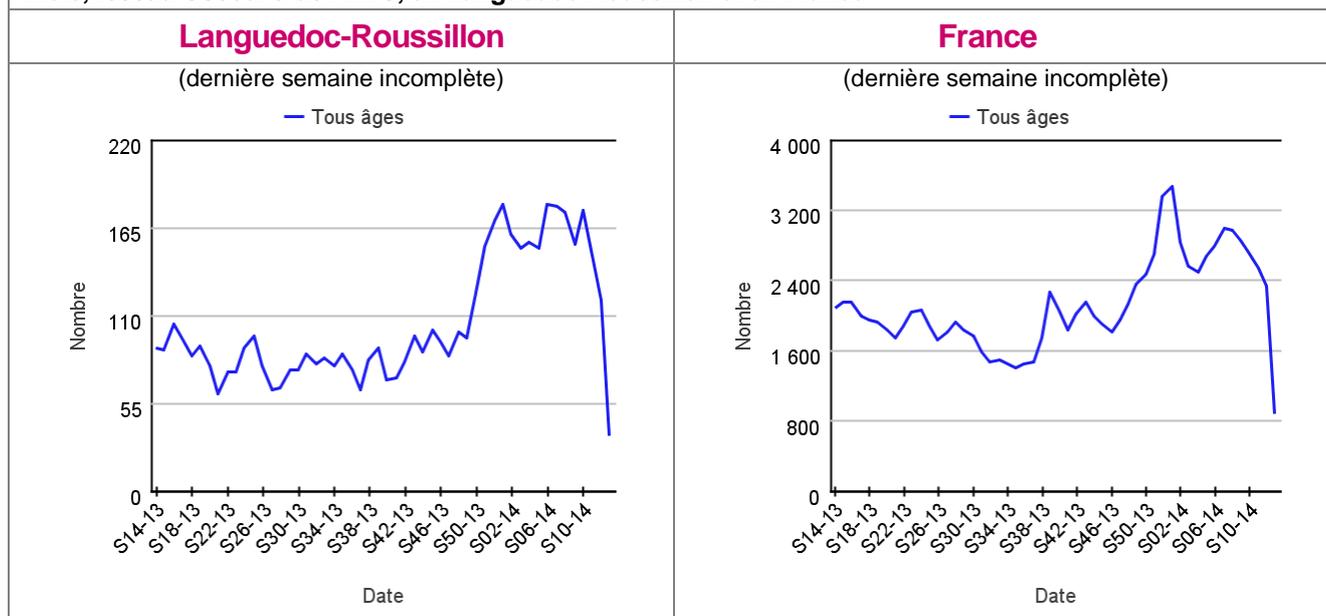
Asthme

Le recours aux urgences concernant l'asthme est en nette diminution ces dernières semaines. Cependant, l'arrivée de certains pollens pourrait faire augmenter les passages pour allergie et/ou asthme. En France, on observe une tendance inverse, avec une nette augmentation des cas.

Pour consulter le site du réseau national de surveillance aérobiologique, [cliquez ici](#).

| 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



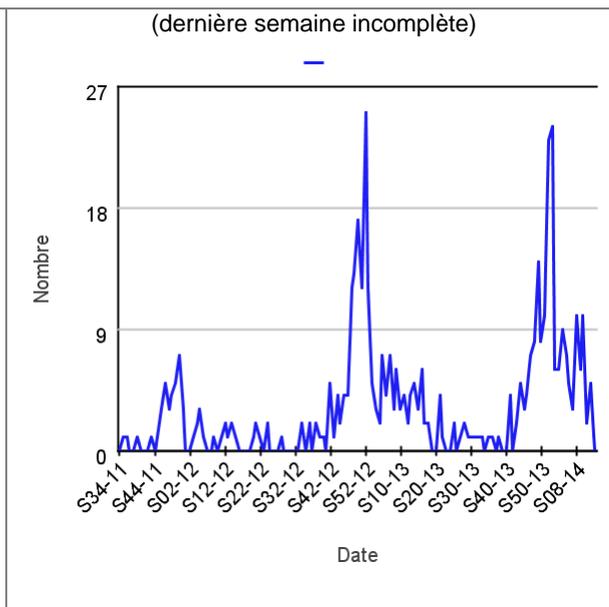
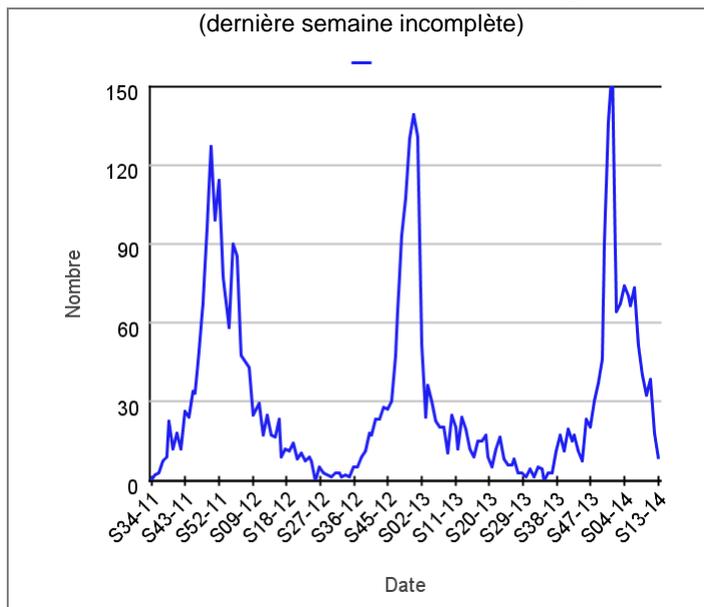
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

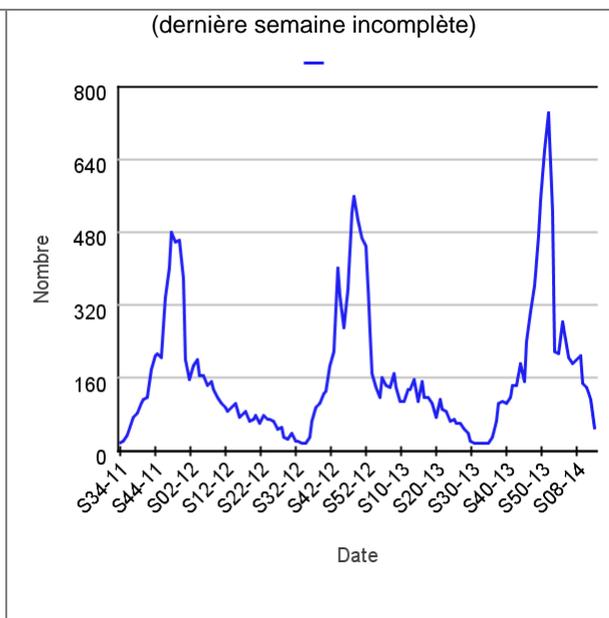
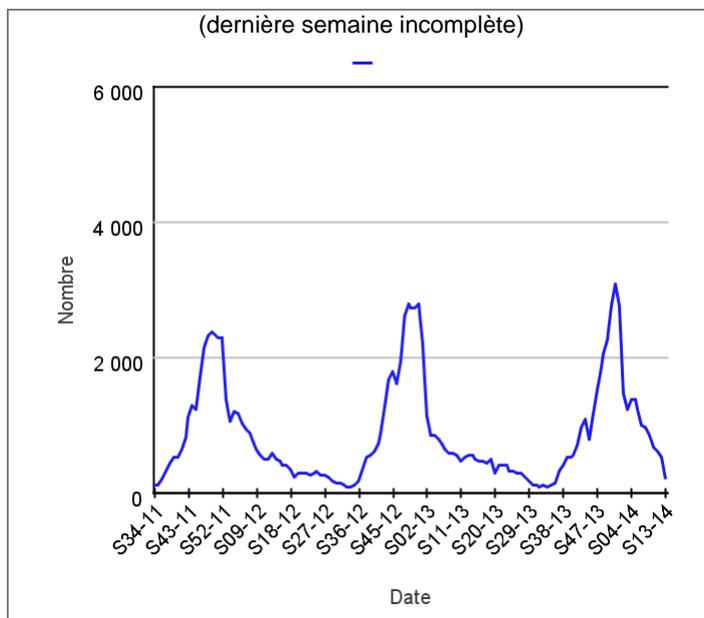
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2014-13, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2014-13, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

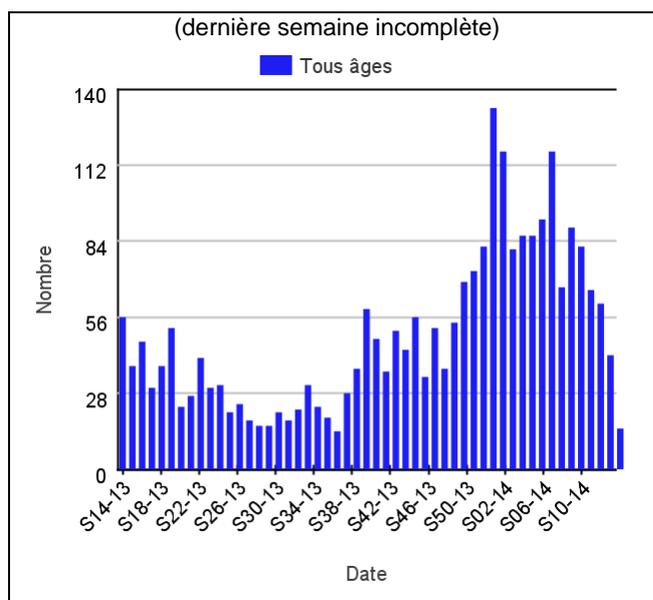
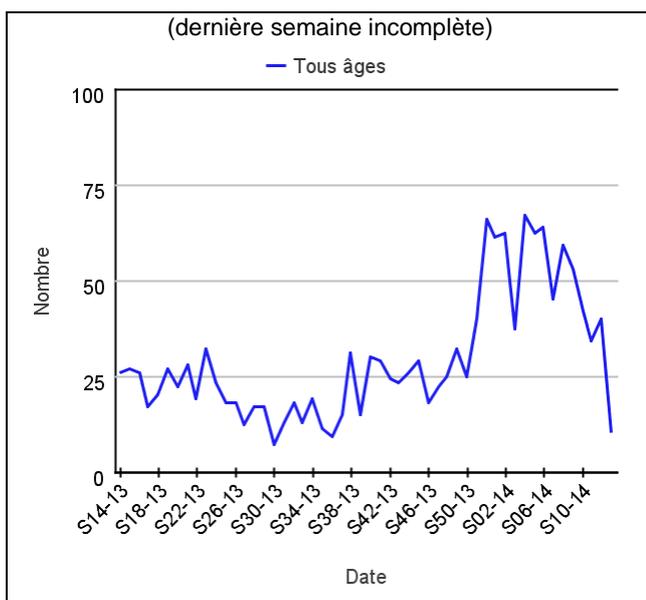
Réseau Oscour®

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

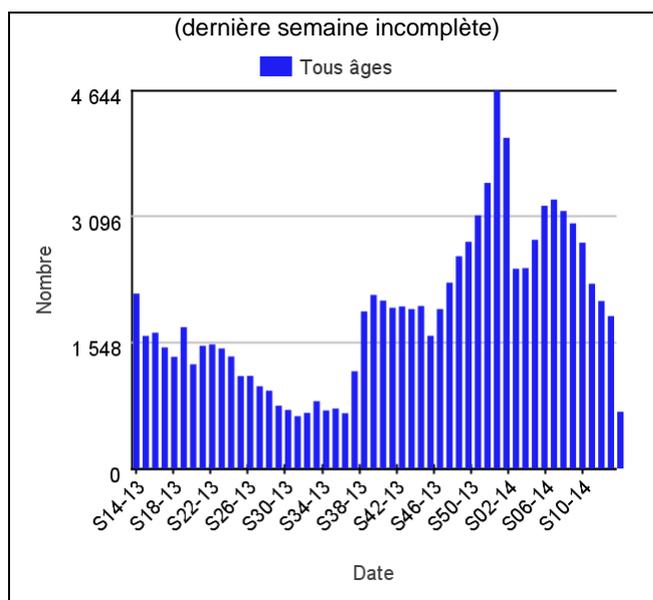
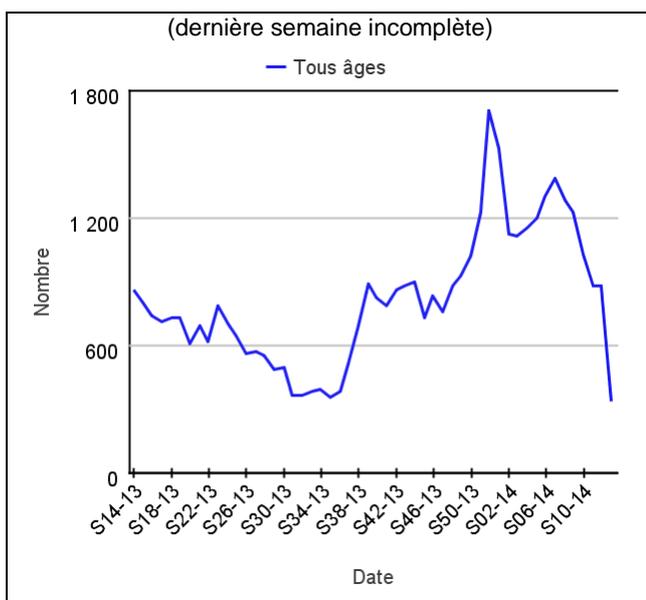
Réseau SOS Médecins

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 |

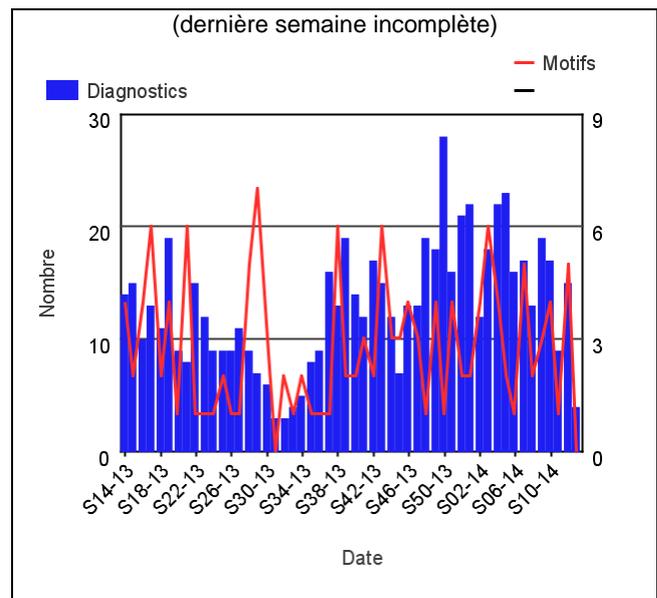
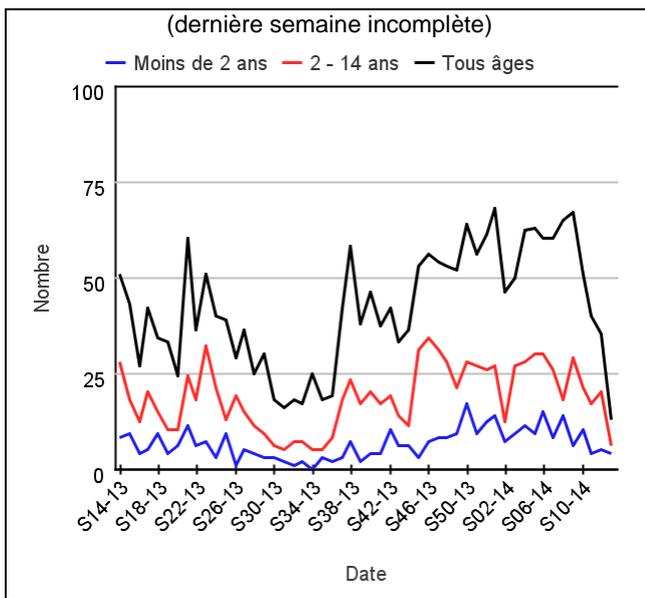
Réseau Oscour®

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

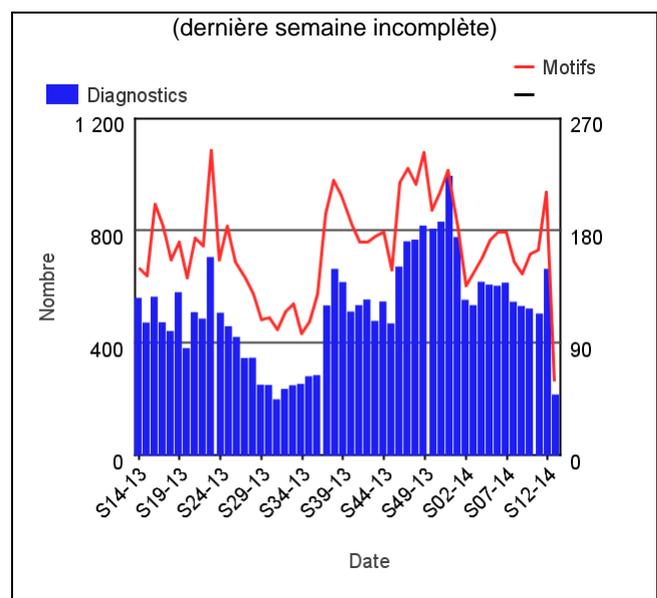
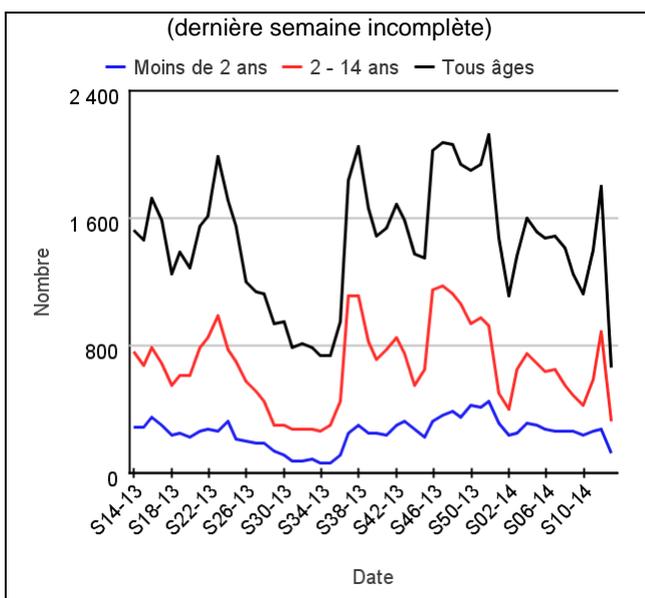
Réseau SOS Médecins

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 |

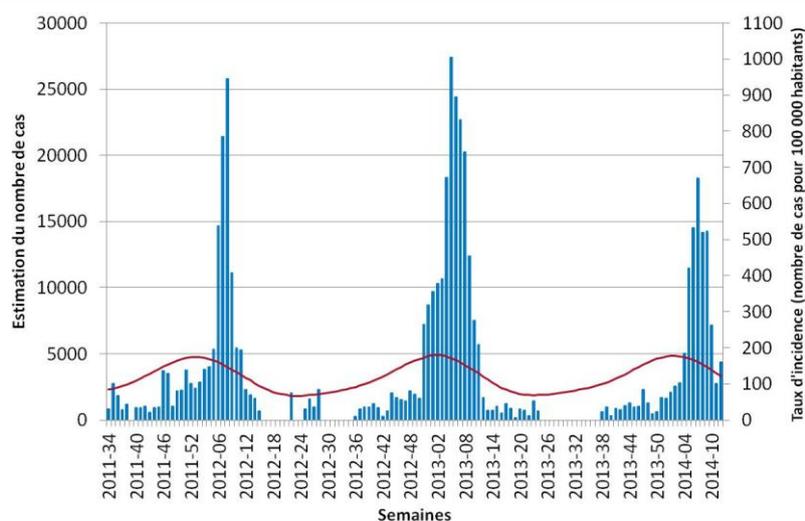
| EN BREF |

Les données SOS Médecins et celles des structures d'urgences montrent que le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués continue de diminuer en Languedoc-Roussillon. La même tendance est observée en France sur ces 2 sources de données.

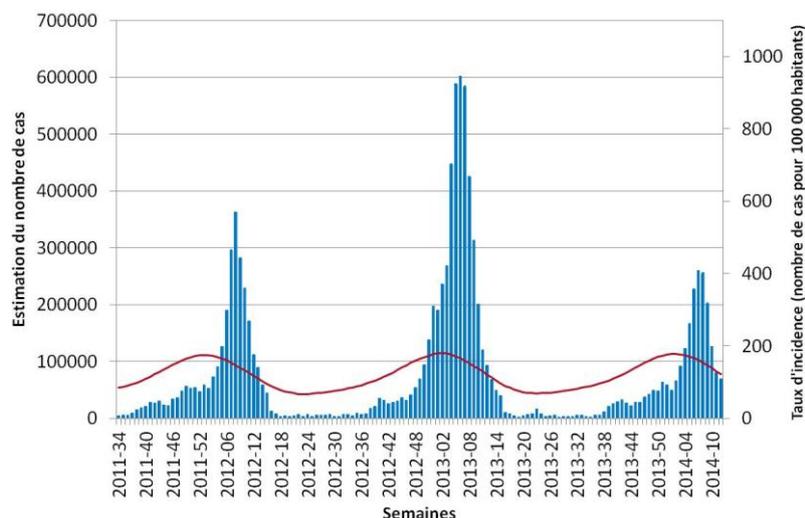
Les données nationales du réseau Unifié montrent que le taux d'incidence est inférieur au seuil épidémique pour les semaines 2014-11 et 12, ce qui confirme la fin de l'épidémie. Les données de la région Languedoc-Roussillon montrent une légère rehausse du taux d'incidence en semaine 2014-12.

| 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 2014-12, 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

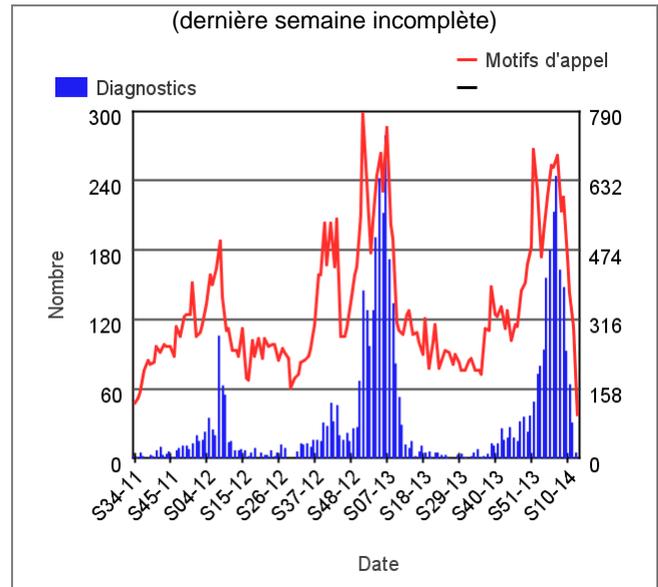
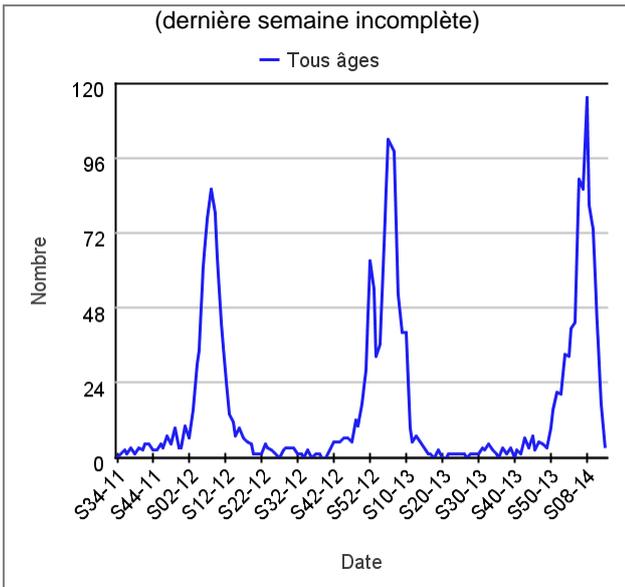
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-13, en Languedoc-Roussillon et en France

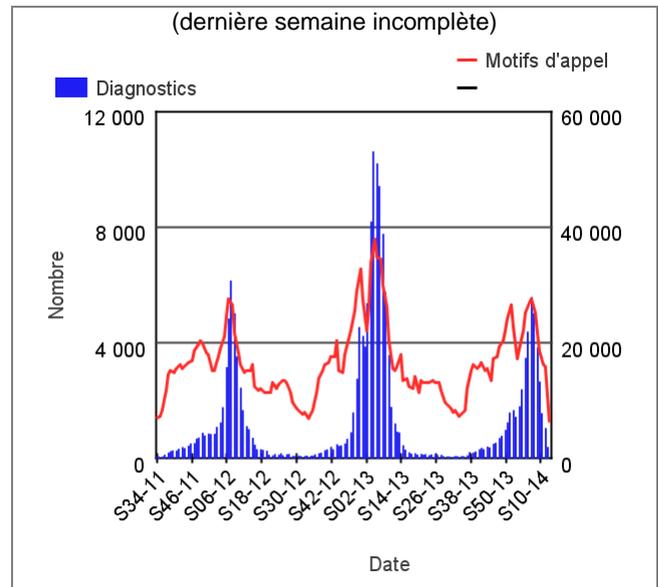
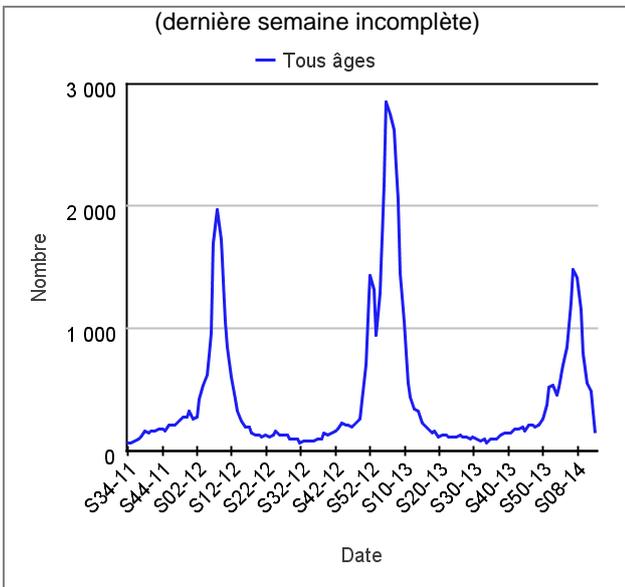
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2014-13, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



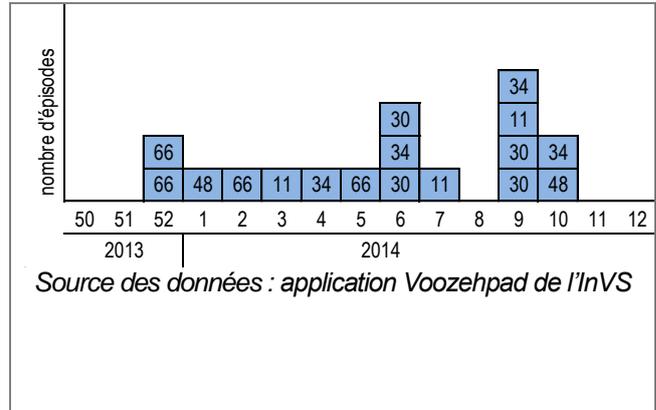
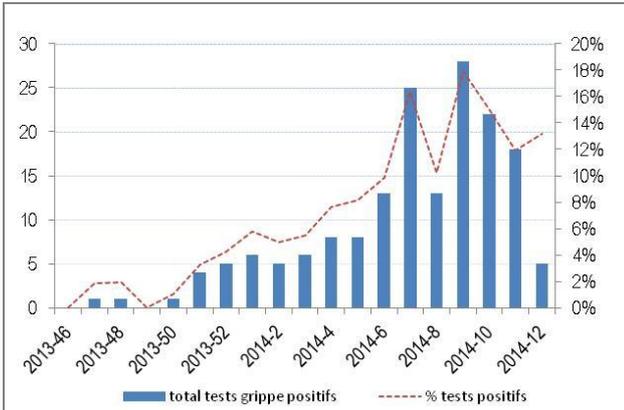
France



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

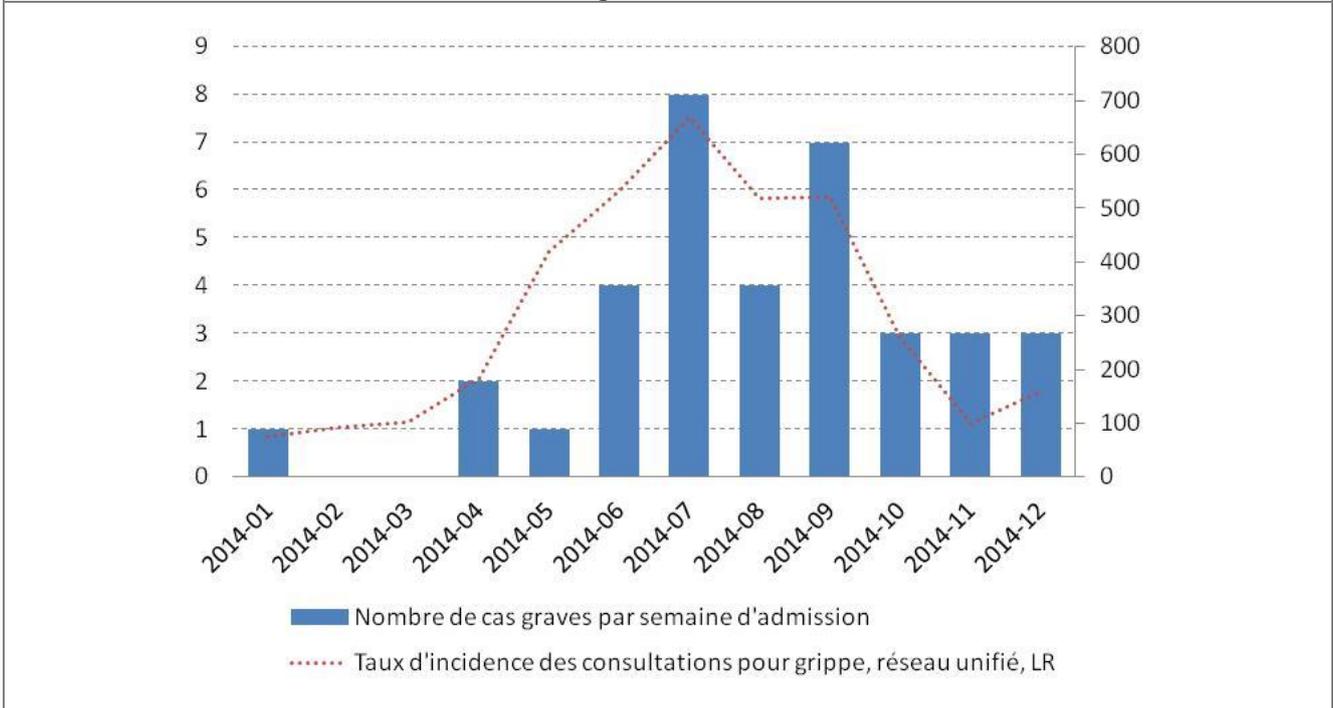
Evolution hebdomadaire des signalements de cas groupés d'IRA en Ehpad, par date de survenue du 1^{er} cas et par département de signalement

Languedoc-Roussillon



Source des données : application Voozepad de l'InVS

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 |

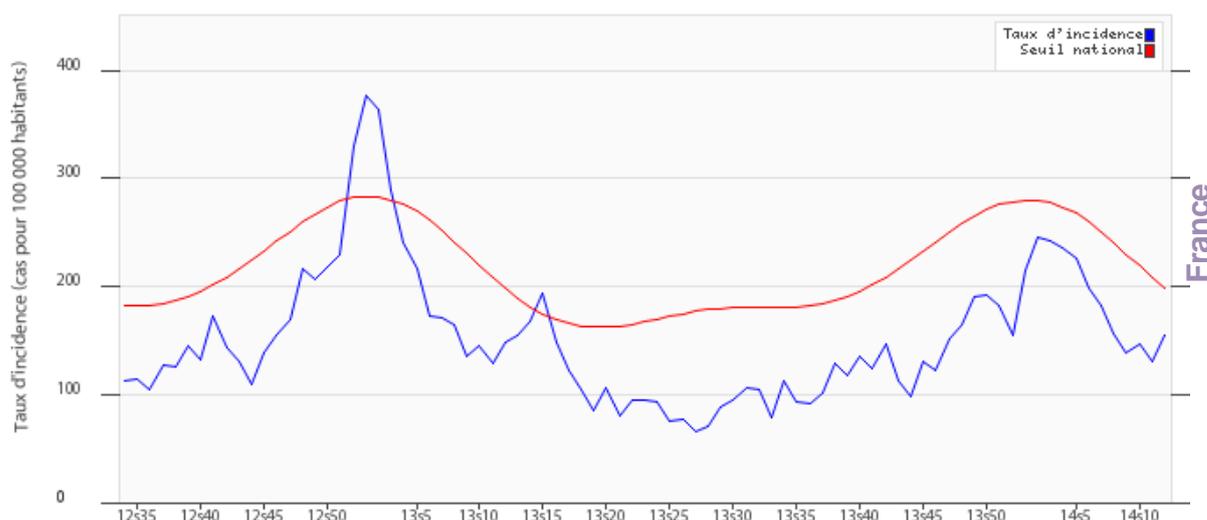
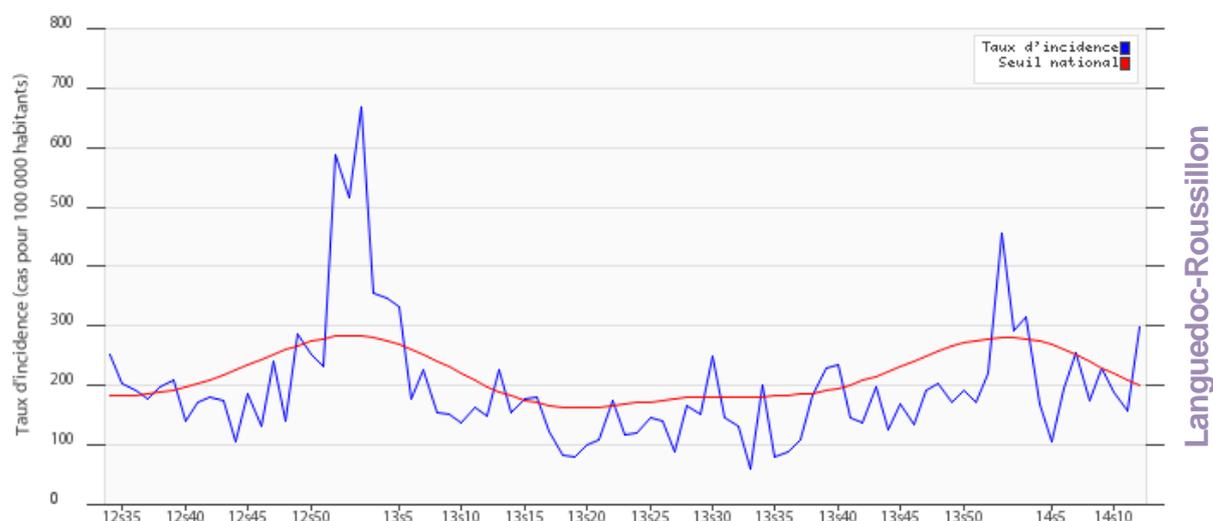
Le réseau Sentinelles a estimé que le taux d'incidence des consultations en médecine de ville était supérieur au seuil épidémique en semaine 2014-12 (données non consolidées).

Les données SOS Médecins de Nîmes et Perpignan montrent une tendance similaire, avec, en semaine 2014-12, une augmentation du nombre de cas de gastro-entérite (107 cas, contre 84 la semaine précédente).

Les données des structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon ne montrent pas de tendance particulière, les cas de gastro-entérites diagnostiqués chaque semaine étant légèrement au-dessus du niveau de base habituellement observé. En France, on note une stabilisation du recours aux urgences à un niveau élevé montrant que l'épidémie est encore active.

| 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 2014-12, en France et en Languedoc-Roussillon

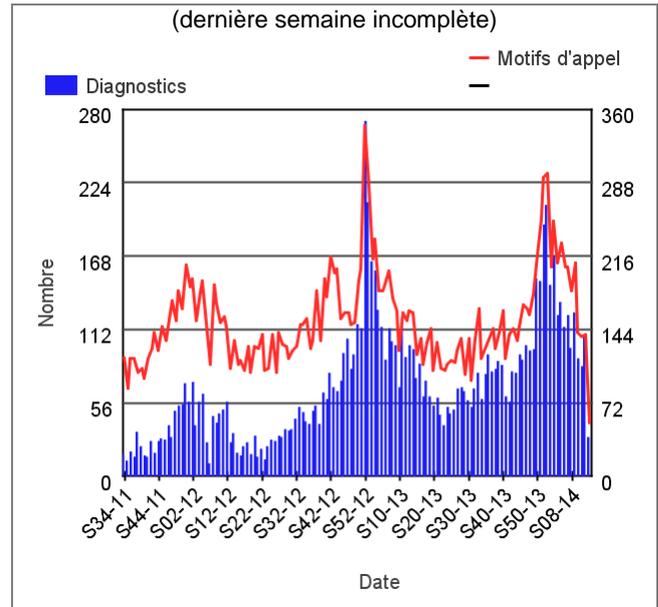
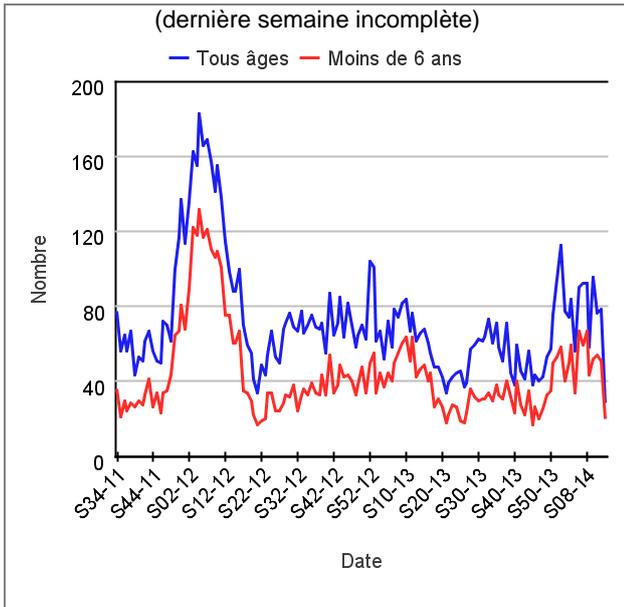


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

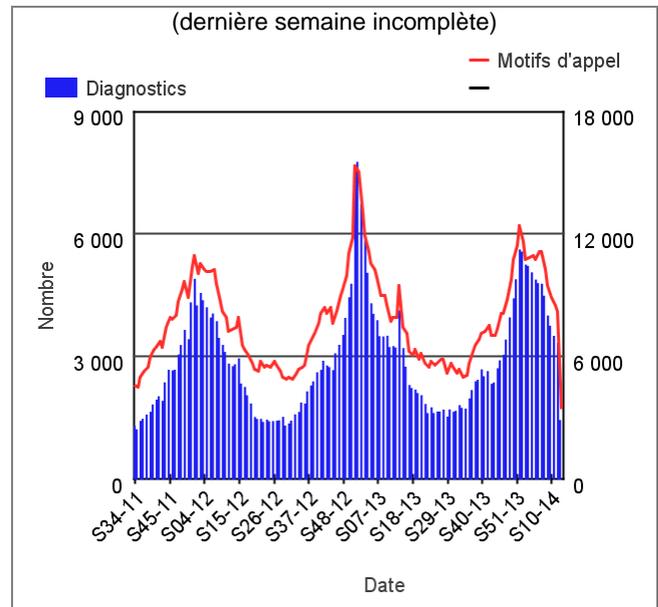
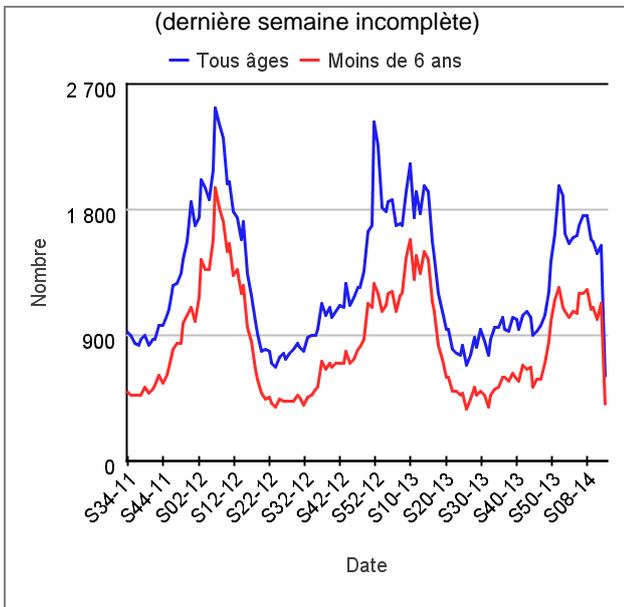
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-13, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2014-13, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

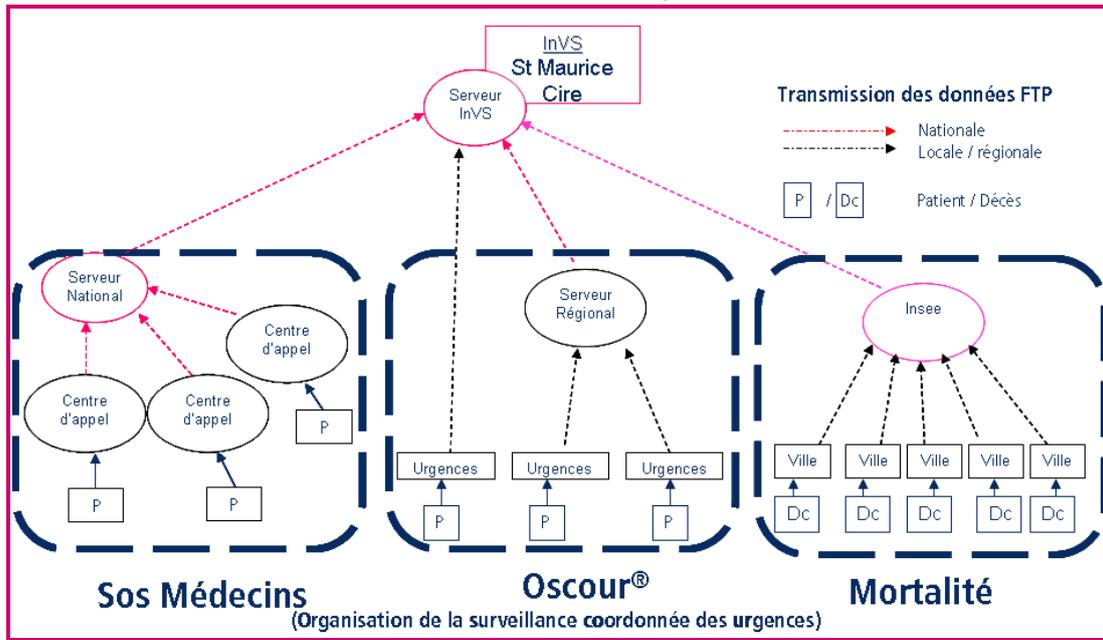


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

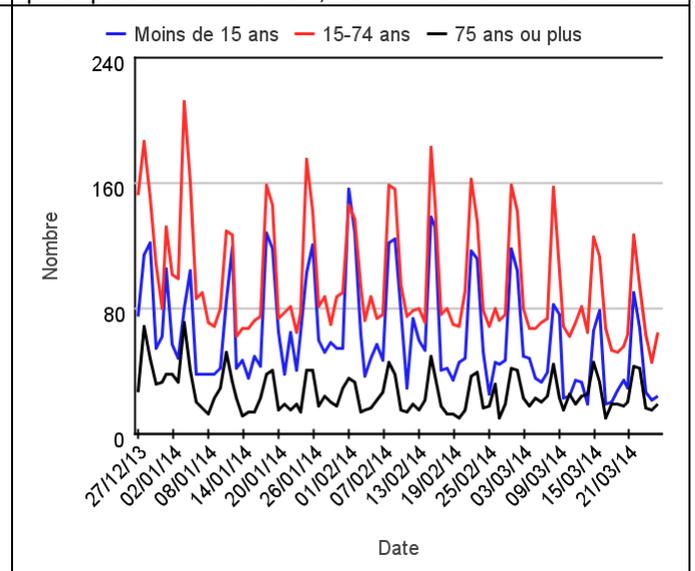
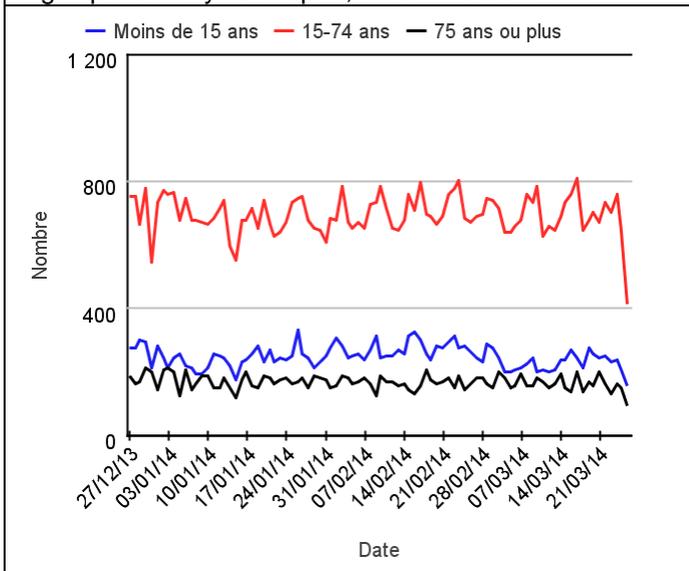


Oscour®

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 2014-12, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient près de 14000 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 100% pour l'association de Nîmes et à 87% 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.



[→ 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
Chargée d'études SurSaUD[®]
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

| 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