CIRE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le point épidémio

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-48

Page 1	| Actualités |
Page 2	| Fiche thématique maladies vectorielles |
Page 3	| Fiche thématique bronchiolite / bronchite |
Page 5	| Fiche thématique grippe |
Page 6	| Fiche thématique « Autres maladies respiratoires » |
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 |

Bronchiolite : le recours aux urgences pour Bronchiolite a plus que doublé entre les semaines 2014-46 et 47. Si la tendance se confirme la semaine prochaine, l'épidémie pourrait avoir débuté en région Languedoc-Roussillon. Au cours de la semaine 2014-47, plus de la moitié des cas de bronchiolite vus aux urgences ont été hospitalisés.

A noter, qu'au cours des épidémies précédentes, le taux d'hospitalisation était d'environ 40%. Cependant, il variait beaucoup selon l'âge : plus les enfants sont jeunes, plus l'hospitalisation après passage aux urgences est fréquente (de 83% chez les nourrissons de moins de 28 jours à 11% chez les 12-24 mois).

Si l'épidémie suit une dynamique similaire à celle des 2 dernières années, le pic épidémique pourrait être atteint durant les vacances de Noël, en semaine 2014-52 ou en semaine 2015-01.

- **Bronchite :** le nombre de diagnostics de bronchites posés par les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan reste plus élevé que les années précédentes.
- **Gastro-entérite :** pas de tendance particulière en région Languedoc-Roussillon.
- **Asthme :** le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins est élevé en semaine 2014-46 et 47, que ce soit en région Languedoc-Roussillon ou en France.
- **Surveillance du chikungunya et de la dengue :** depuis le début de la surveillance renforcée, 241 cas suspects de chikungunya ou de dengue ont été signalés. Parmi eux, 77 ont été confirmés pour le chikungunya et 23 pour la dengue, ces cas ayant contracté leur maladie lors d'un voyage en zone d'endémie (cas importés). A ce jour, hormis le foyer de 11 cas liés dans un même quartier de Montpellier, aucun autre cas autochtone de chikungunya ou de dengue n'a été identifié en Languedoc-Roussillon. **Le système de surveillance prend fin le 30 novembre.**

| FICHE SURVEILLANCE DES MALADIES VECTORIELLES |

| CHIKUNGUNYA / DENGUE |

| EN BREF |

Depuis le 1er mai 2014, les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées Orientales, dans lesquels le moustique tigre est implanté, font l'objet d'une surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue. Depuis fin 2013, une épidémie de chikungunya sévit aux Antilles avec, de ce fait, un risque accru d'importation de cas et de survenue de cas autochtones en Languedoc-Roussillon.

Pour suivre l'épidémie en cours aux Antilles : cliquez ici.

A ce jour, aucun cas de contamination autochtone n'a été recensé en Languedoc-Roussillon.

Tableau récapitulatif depuis le début de la saison de surveillance 2014 en Languedoc-Roussillon :

Mis à jour le 27/11/2014

Département	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Cas Confirmés Autochtones		Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik		Dengue	Chik	Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV *
Aude	13	2	6	1	0	0	7	6	1
Gard	42	4	15	2	0	0	16	15	3
Hérault	168	16	46	5	0	11	87	86	48
Pyrénées-Orientales	18	1	10	0	0	0	14	14	4
Total	241	23	77	8	0	11	124	121	56

| RAPPEL DE LA CONDUITE A TENIR |

Toute personne de retour d'une zone endémique et présentant des symptômes compatibles avec le chikungunya ou la dengue doit être signalée à l'ARS et faire l'objet d'une demande de confirmation biologique des deux arboviroses.

• ***Cas suspect de chikungunya (importé) :*** fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

• ***Cas suspect de dengue (importé) :*** fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, douleur rétro-orbitaire), en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

Le signalement est à réaliser sans attendre la confirmation biologique.

Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS :

• Fiche de signalement adressée par fax au 04 57 74 91 01 *
• Tel de la plateforme régionale : 04 67 07 20 60
(*) Hors jours ouvrés, précédez l'envoi du fax d'un appel vers la plateforme

Lien vers la fiche de signalement accéléré
Lien vers la partie dédiée aux professionnels de santé du site de l'ARS : cliquez ici.

| FICHE BRONCHIOLITE / BRONCHITE |

| BRONCHIOLITE CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS |

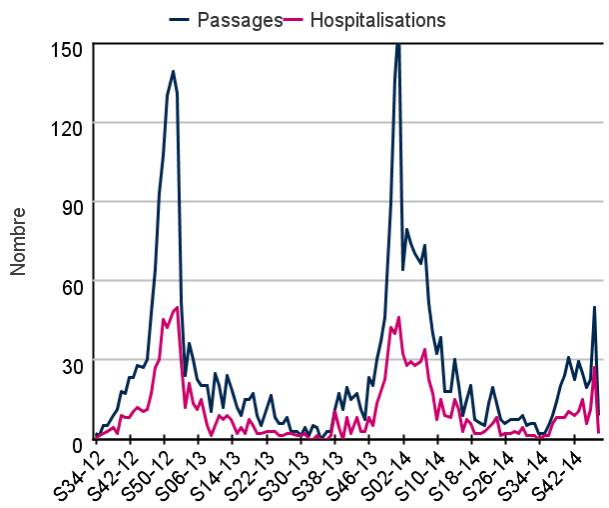
Région LR : le nombre de cas de bronchiolite a progressé en semaine 2014-47 (+127% par rapport à la semaine 46). Si la tendance se confirme la semaine prochaine, l'épidémie de bronchiolite pourrait avoir débuté. Parmi les 50 passages aux urgences recensés la semaine dernière, plus de la moitié a été hospitalisé. Les associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan ont vu un peu moins de bronchiolite en semaine 2014-47 qu'en semaine 46.

France : le recours aux urgences pour bronchiolite poursuit son augmentation, ainsi que le recours aux associations SOS Médecins.

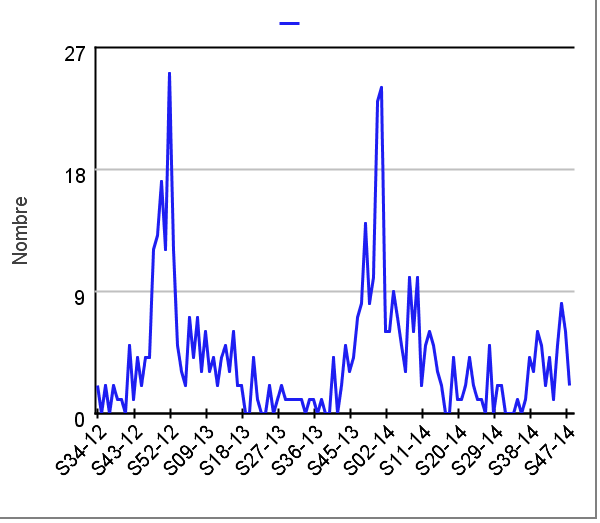
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations après passage pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, semaines 2012-34 à 2014-48	**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués chez des enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-34 à 2014-48**

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

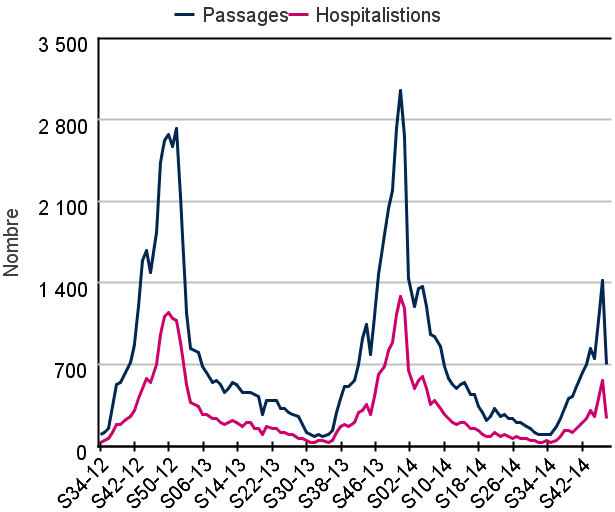


(dernière semaine incomplète)

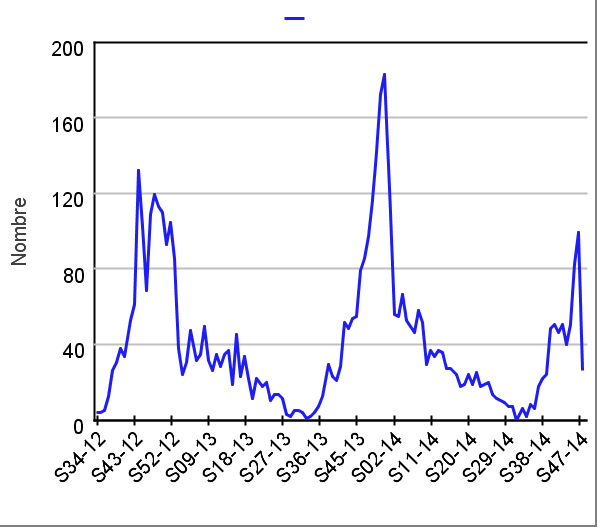


France

(dernière semaine incomplète)



(dernière semaine incomplète)



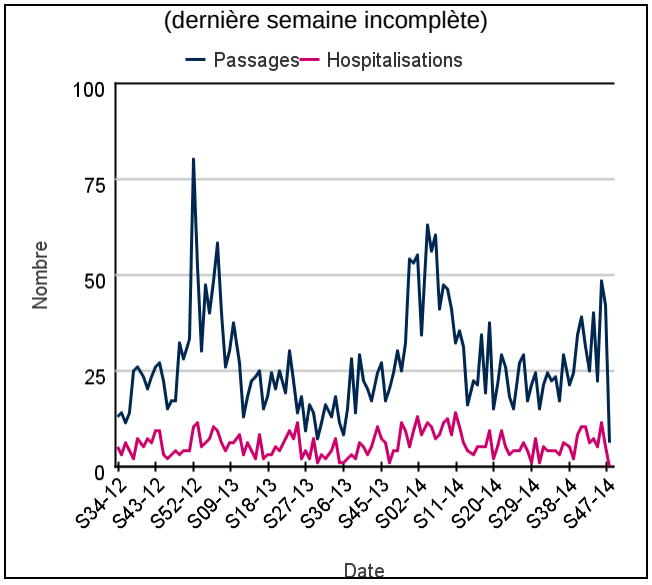
| BRONCHITE – PATIENTS AGES DE 2 ANS OU PLUS |

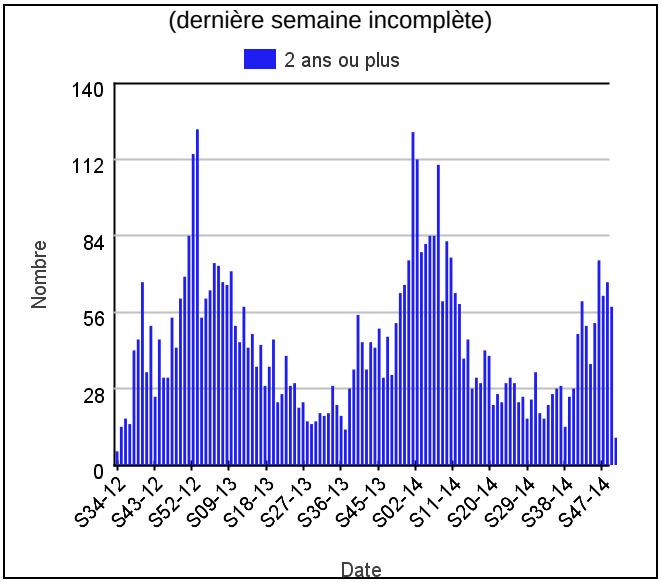
Région LR : le recours aux urgences tend à augmenter concernant la bronchite, avec une activité un peu plus marquée en semaines 2014-46 et 47, par rapport aux semaines précédentes. Les associations SOS Médecins diagnostiquent beaucoup de bronchites, 3ème diagnostic le plus fréquent en semaine 47.

France : le recours aux urgences est stable en semaine 2014-47 par rapport à la semaine précédente. Les 2 dernières semaines (46 et 47) sont marquées par une fréquence plus élevée des diagnostics de bronchites dans les associations SOS Médecins.

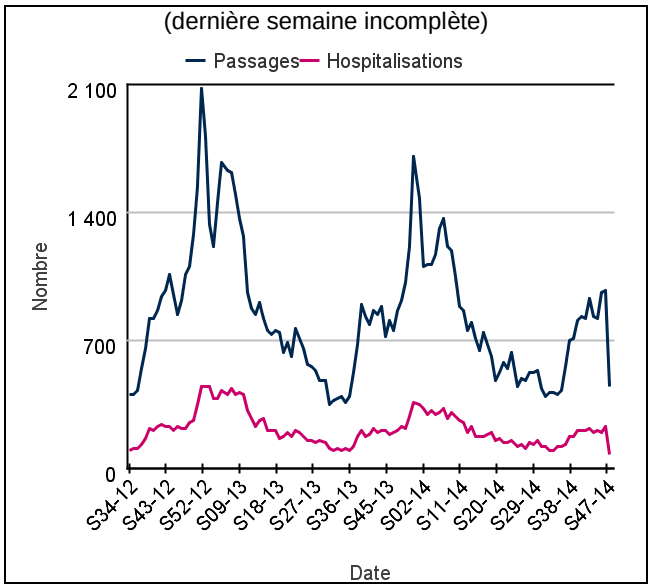
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, semaines 2012-34 à 2014-48	**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2012-34 à 2014-48**

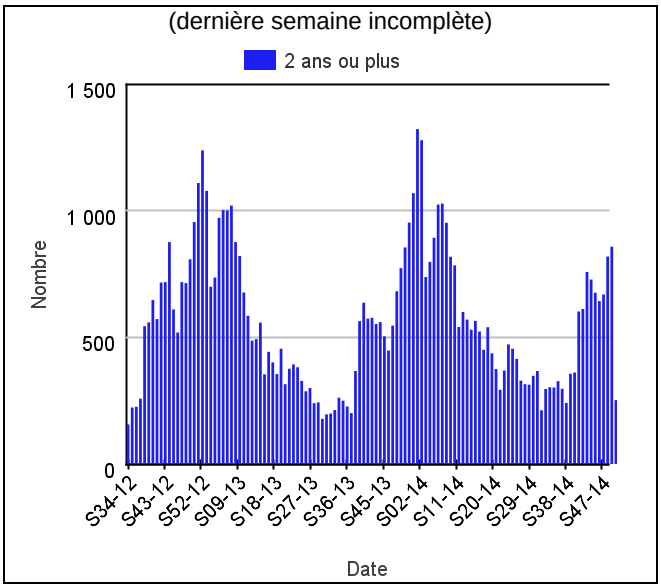
Languedoc-Roussillon





France





| FICHE GRIPPE |

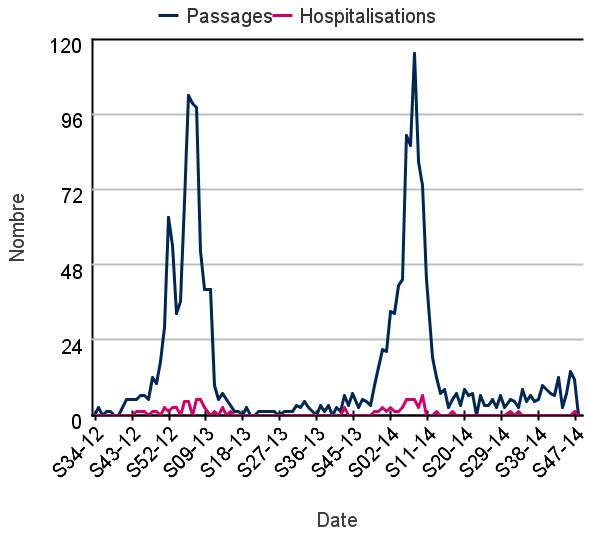
| EN BREF |

Pas de tendance particulière observée, quelle que soit la source de données ou le niveau géographique considéré.

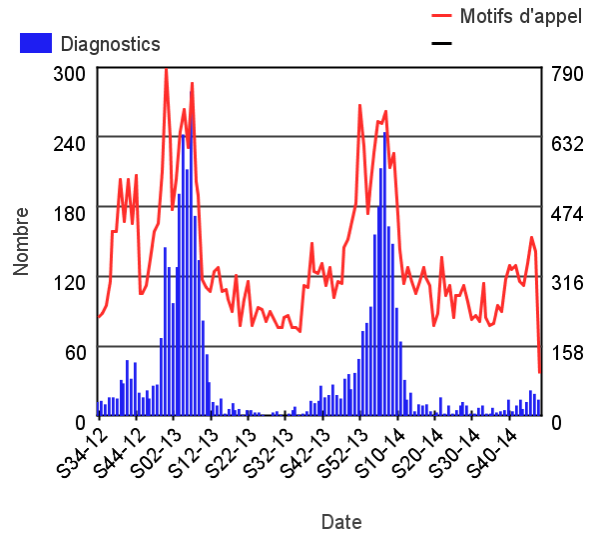
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences et du nombre d'hospitalisations après passage, semaines 2012-34 à 2014-48	**Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués, semaines 2012-34 à 2014-48**

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

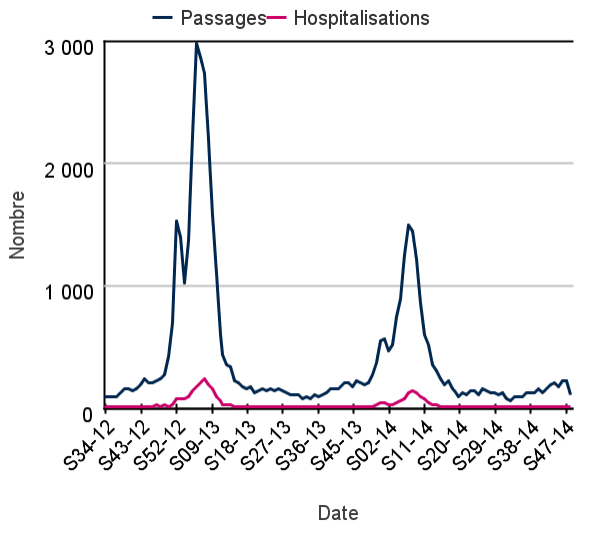


(dernière semaine incomplète)

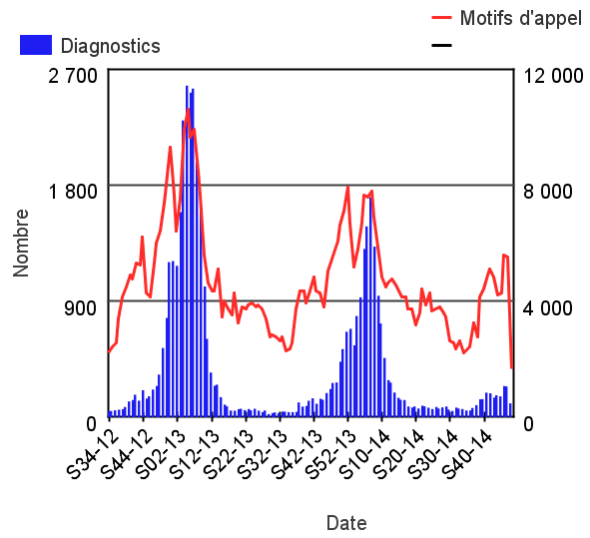


France

(dernière semaine incomplète)



(dernière semaine incomplète)



| AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : on note une forte augmentation du recours aux urgences pour asthme ces 2 dernières semaines (2014-46 et 47). Cette tendance est retrouvée dans les données des associations SOS Médecins, où les diagnostics d'asthme ont atteint un maximum observé sur les 12 derniers mois.

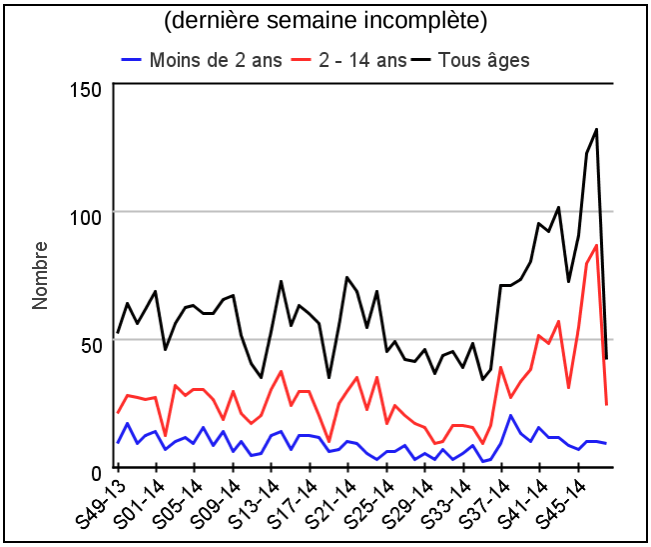
France : la tendance est identique à celle de la région concernant l'activité des urgences et les diagnostics d'asthme. Les 2 dernières semaines ont aussi été marquées par une nette progression des diagnostics dans les données des associations SOS Médecins.

| ASTHME |

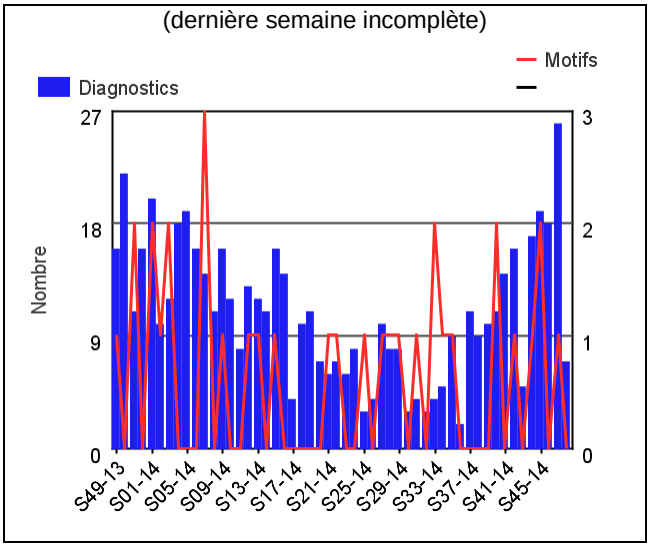
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois.	**Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois.**

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

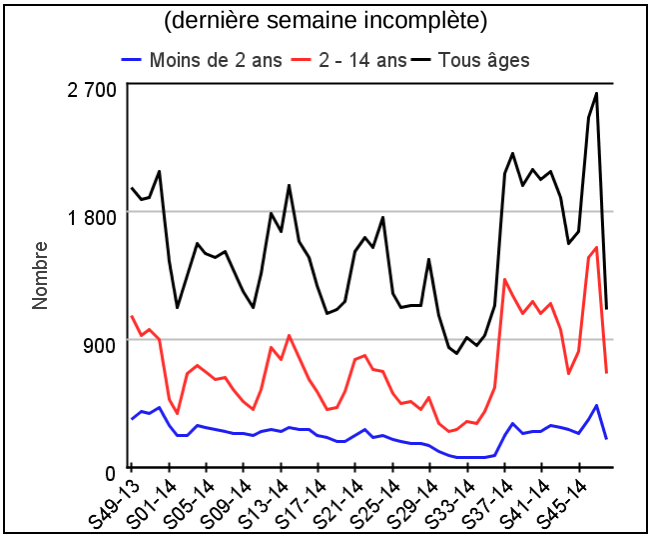


(dernière semaine incomplète)

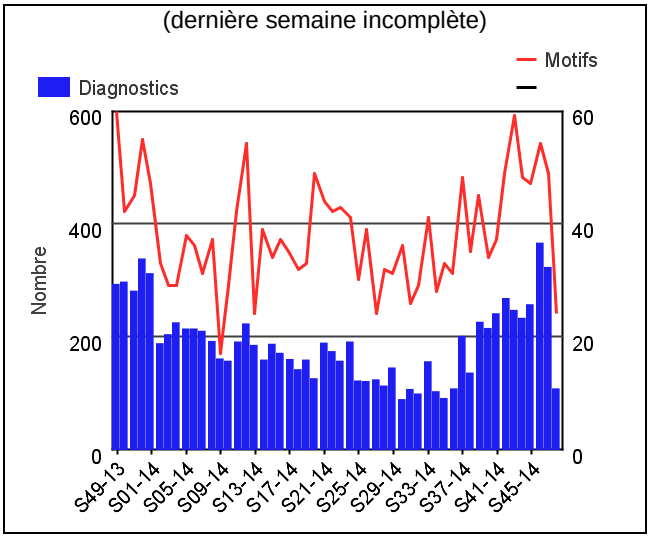


France

(dernière semaine incomplète)



(dernière semaine incomplète)



| EN BREF |

Région LR : si le recours aux urgences est un peu plus élevé que l'année précédente à périodes équivalentes, il a diminué en semaine 2014-47. Près de la moitié des patients atteints de pneumopathie et vus aux urgences en semaine 2014-47 avaient 75 ans ou plus.

France : le recours aux urgences pour pneumopathie est stable, à un niveau équivalent à celui observé l'année précédente à la même période.

| PNEUMOPATHIE |

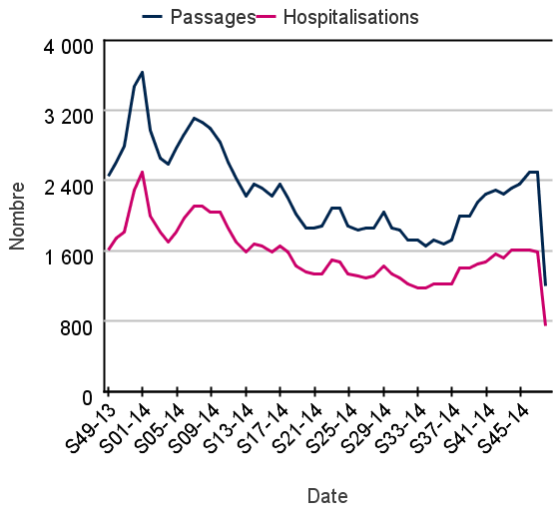
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

France

(dernière semaine incomplète)



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

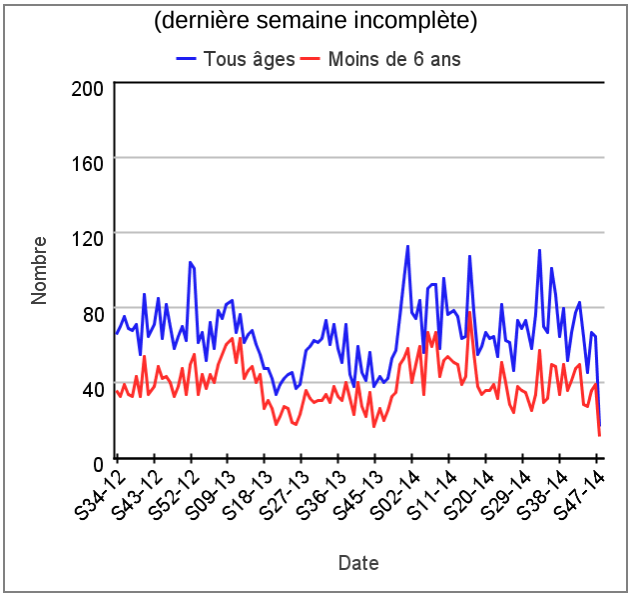
Région LR : les indicateurs régionaux ne montrent pas de tendance particulière actuellement, que ce soit aux urgences ou dans les associations SOS Médecins.

France : le recours aux urgences a légèrement augmenté sur les 2 dernières semaines (2014-46 et 47). On note aussi une tendance à l'augmentation des diagnostics de gastro-entérite dans les données des associations SOS Médecins.

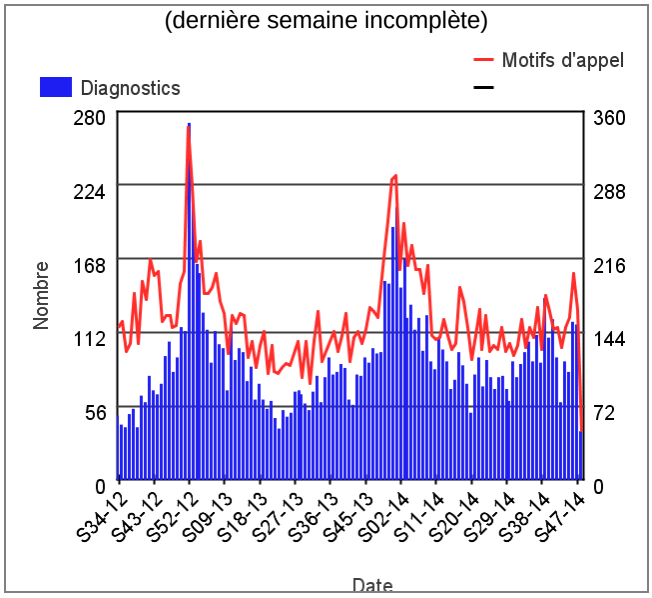
Réseau Oscour®	Réseau SOS Médecins
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2012-34 à 2014-48	**Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2012-34 à 2014-48**

Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

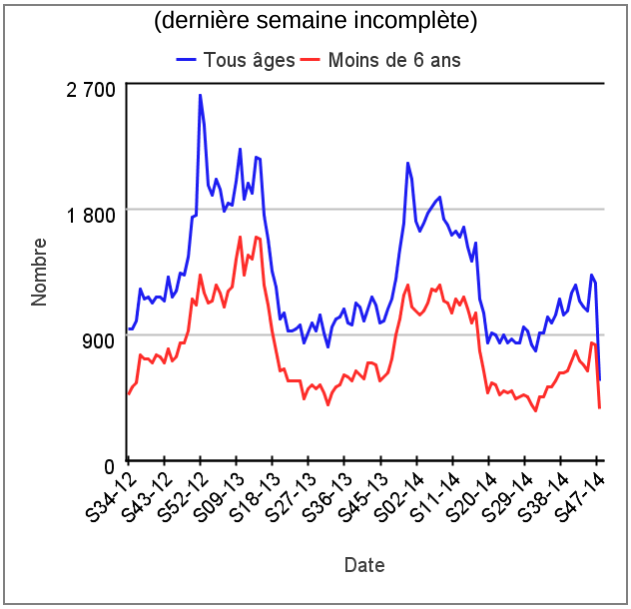


(dernière semaine incomplète)

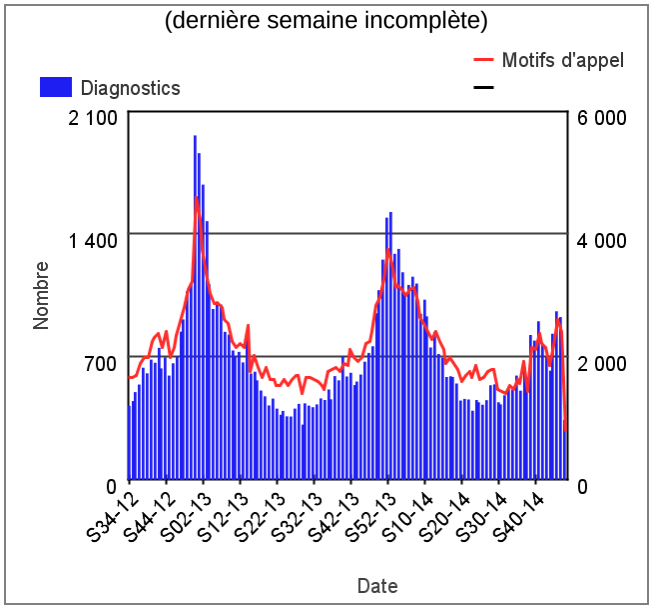


France

(dernière semaine incomplète)

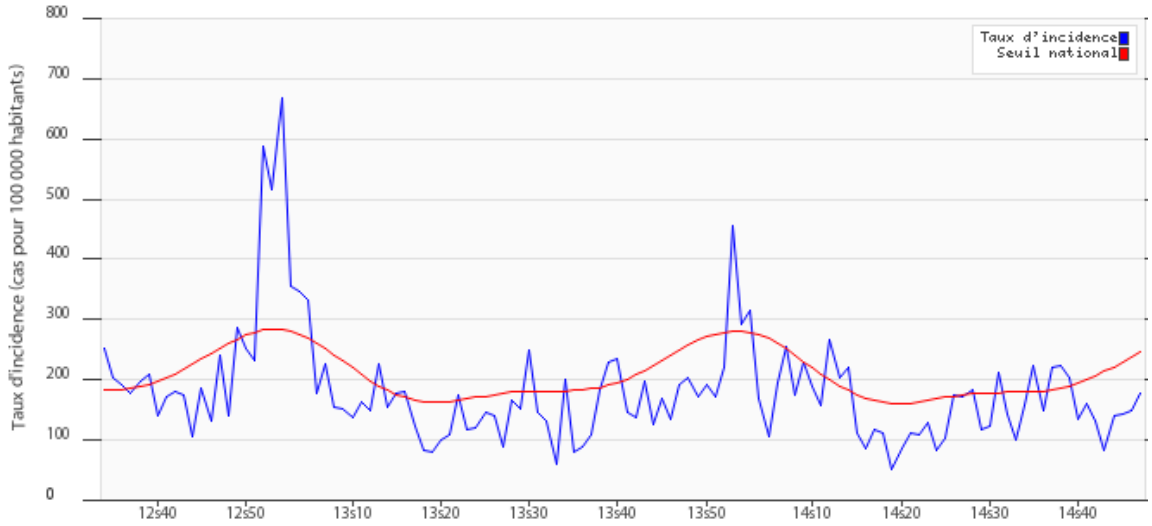


(dernière semaine incomplète)

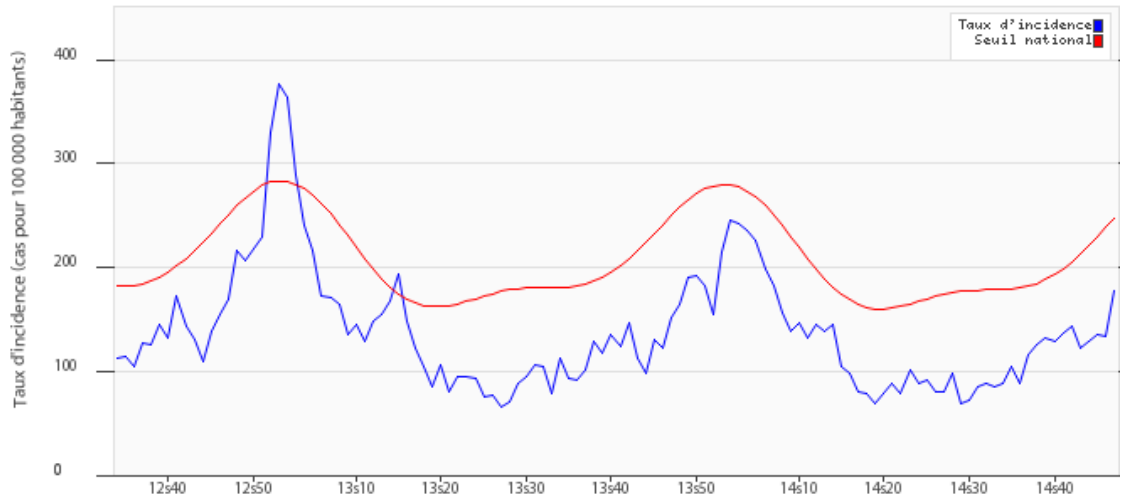


| DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

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 Reseau Sentinelles, semaines 2012-34 à 2014-47, en France et en Languedoc-Roussillon



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



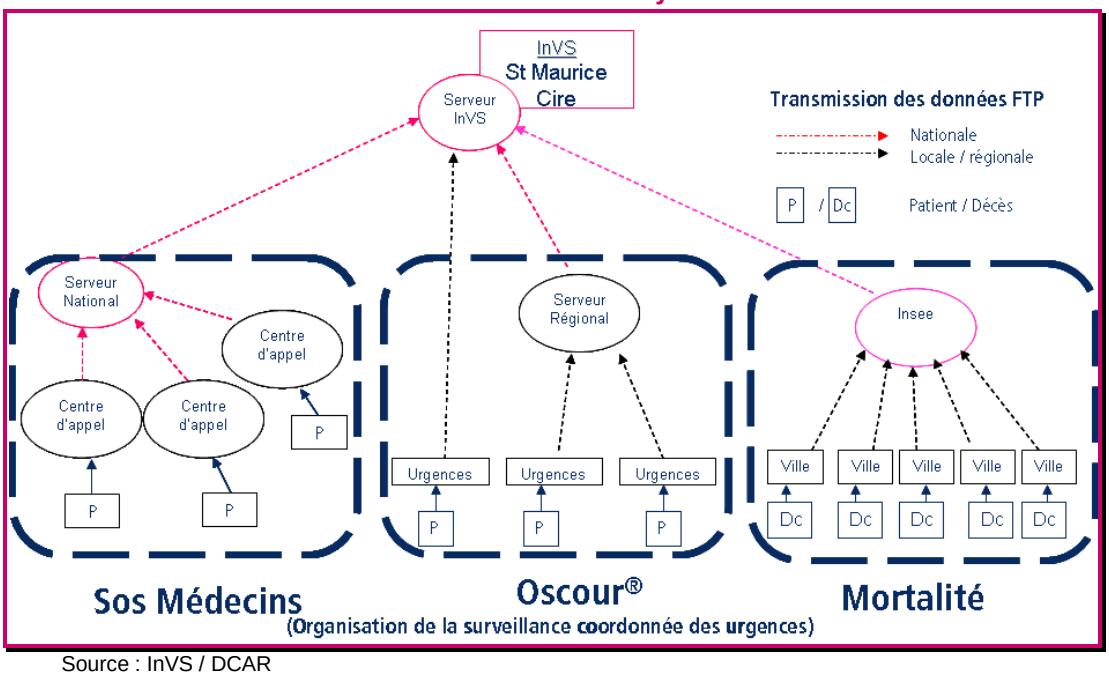
Source : http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/ ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

| A PROPOS DU SYSTEME SurSaUD® |

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.

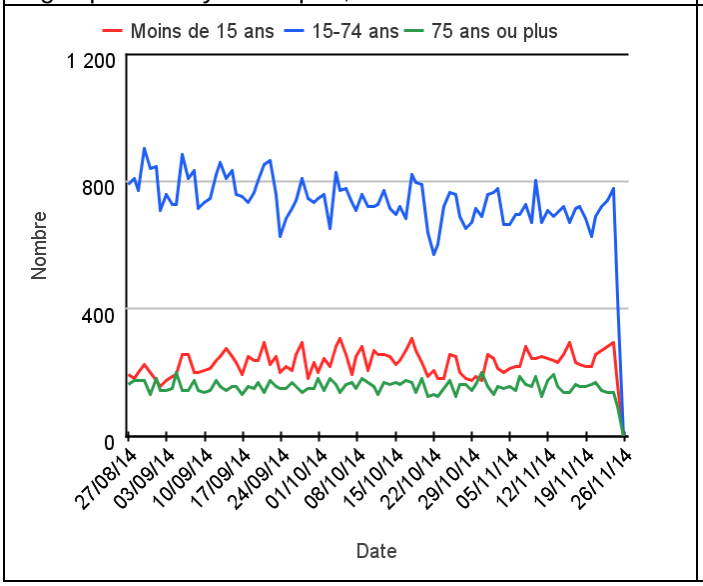
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

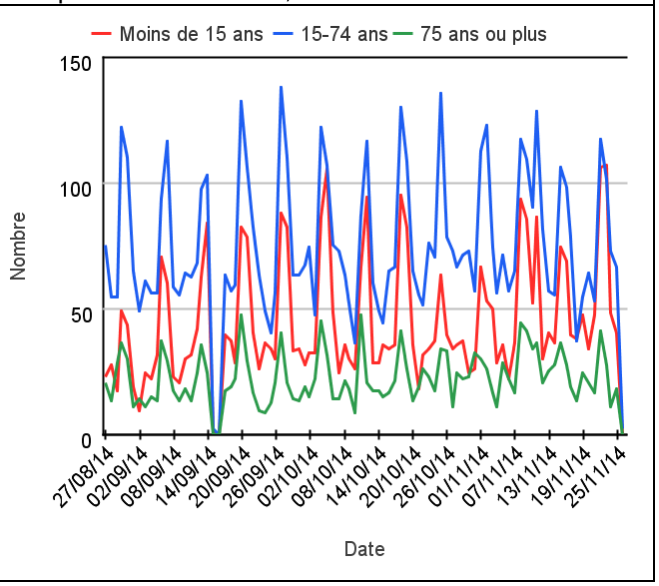
Oscour®

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, sur les 3 derniers mois



SOS Médecins

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 2014-47, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient 13700 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 71%.
Pour SOS Médecins, les motifs d'appels et les diagnostics étaient codés à presque 100% pour les associations de Nîmes et Perpignan.
Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques qui suivent.

| 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 vers les bulletins de l'InVS |

Situation épidémiologique de la grippe en France au 16/11/14 : cliquez ici.

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France au 25/11/14 : cliquez ici.

Bulletin de surveillance syndromique SurSaUD® au 25/11/14 : cliquez ici.

Bulletin hebdomadaire international du 19 au 25/11/14 : cliquez ici.

| Sites internet des différentes institutions et partenaires |

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 François Broudillon
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction
Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Chargée d'études SurSaUD®
Olivier Catelinois
Epidémiologiste
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
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