

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-02 / 9 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	Bilan des signaux sanitaires reçus par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 9 janvier 2014 :

- **Gastro-entérite** : activité forte en région Languedoc-Roussillon ; tous les indicateurs suivis pour les différentes sources de données témoignent d'une forte circulation des virus liés à la gastro-entérite ;
- **Bronchiolite** : activité très forte en région Languedoc-Roussillon, proche du pic épidémique ; activité encore forte au niveau national avec diminution du nombre de cas en semaine 2014-01 ;
- **Grippe** : activité faible ; quelques cas sporadiques recensés par les laboratoires de virologie des CHU de Nîmes et Montpellier ; une légère augmentation des cas diagnostiqués au niveau des associations SOS Médecins Nîmes et Montpellier ;
- **Tensions hospitalières** : cette semaine, plusieurs établissements ont signalé des situations de tension ; pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Situation épidémiologique des gastro-entérites en France, au 08/01/14 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la bronchiolite, au 08/01/14 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la grippe, au 08/01/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 07/01/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°433 du 3 au 07/01/14 : [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 concernant la pneumopathie poursuit son augmentation en semaine 2014-01. Sur les 179 cas recensés (services d'urgences transmettant leurs données et codant les diagnostics), plus de la moitié était âgée de 75 ans ou plus. Pour cette classe d'âge particulière, près de 2 patients sur 3 étaient hospitalisés après leur passage aux urgences.

Bronchiolite

La semaine 2014-01 a été marquée par une activité très forte de la bronchiolite en région Languedoc-Roussillon : près de 170 passages aux urgences concernant des enfants de moins de 2 ans ont été retrouvés dans les données des services d'urgences participant (soit +14% par rapport à la semaine précédente) et un peu moins de 30% de ces enfants ont été hospitalisés, comme la semaine précédente. Les données SOS Médecins montrent aussi une tendance à la hausse. Il est possible qu'on soit actuellement au plus fort de l'épidémie en région. En France, le nombre de cas commence à décroître.

Bronchite

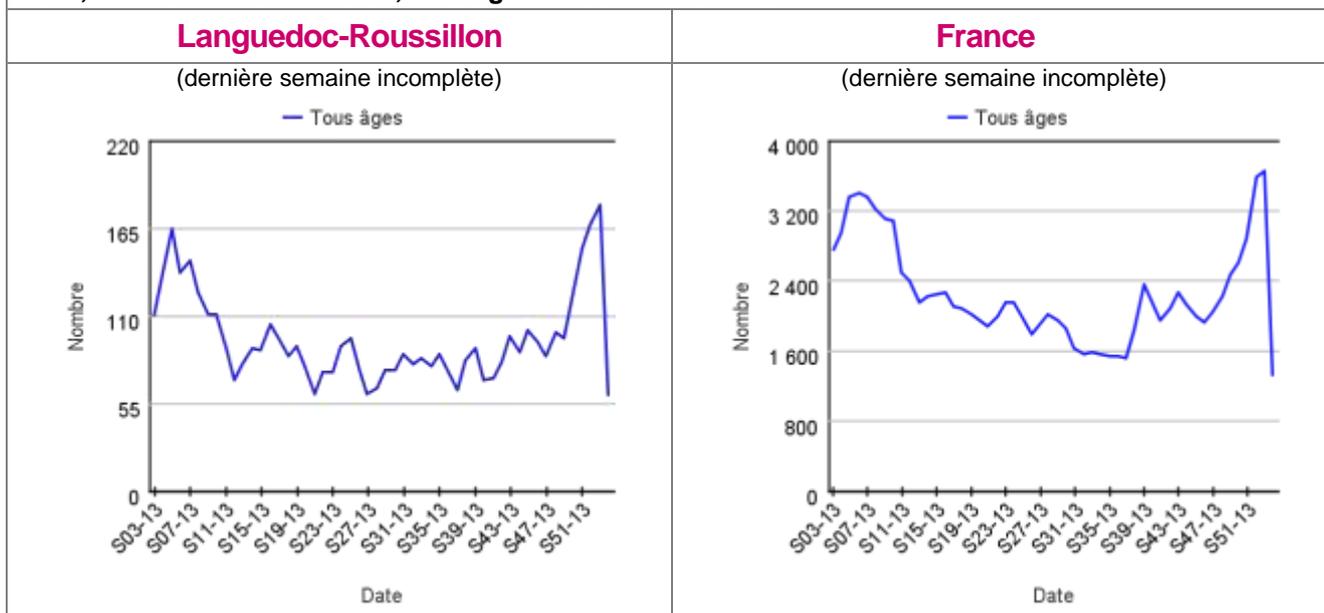
Le recours aux urgences pour bronchite est en légère diminution, mais reste important, en France comme en région. La tendance est identique pour les données SOS Médecins, quel que soit le niveau géographique considéré.

Asthme

Le recours aux urgences reste élevé, en région comme en France, par rapport à ce qui est habituellement observé à cette période de l'année. En région Languedoc-Roussillon, les diagnostics d'asthme posés par les médecins des associations SOS Médecins varient dans des valeurs proches de ce qui était observé l'an dernier 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



| BRONCHIOLITE |

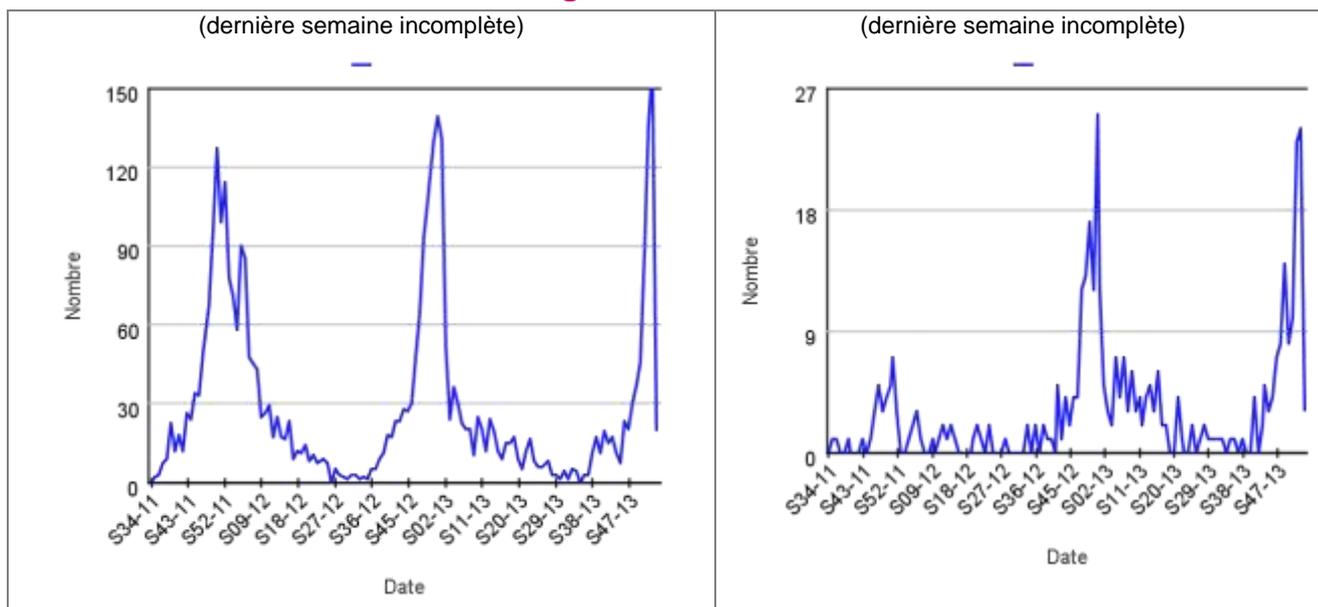
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

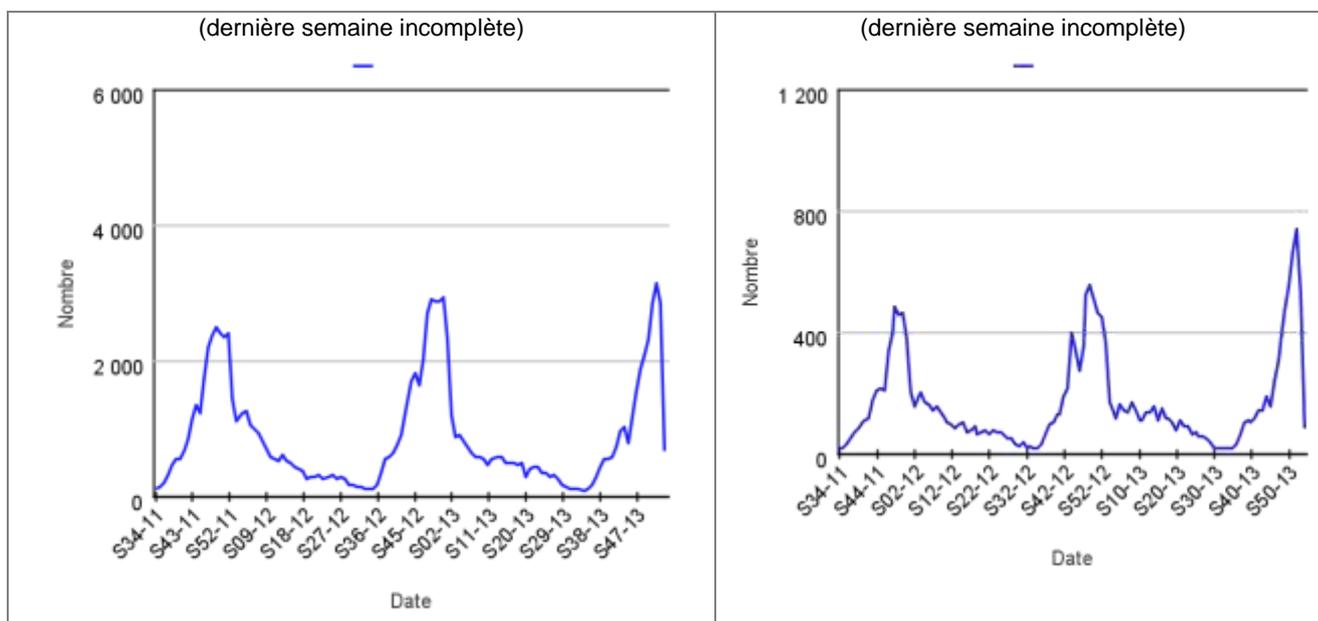
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2014-01, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2014-01, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

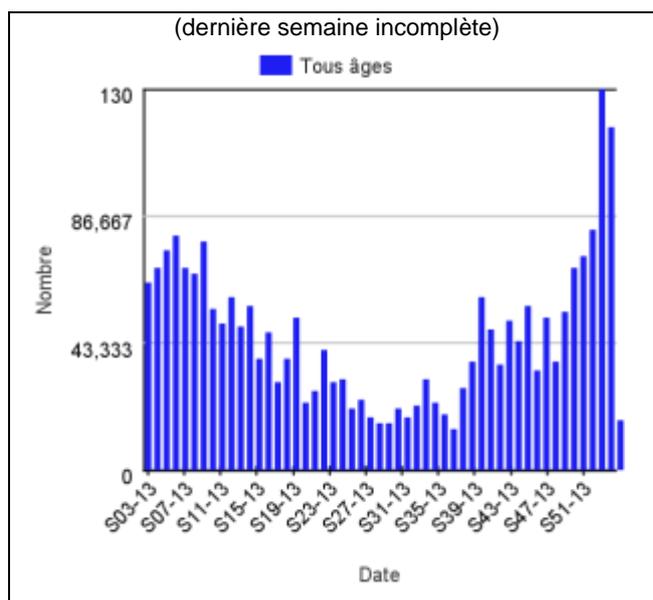
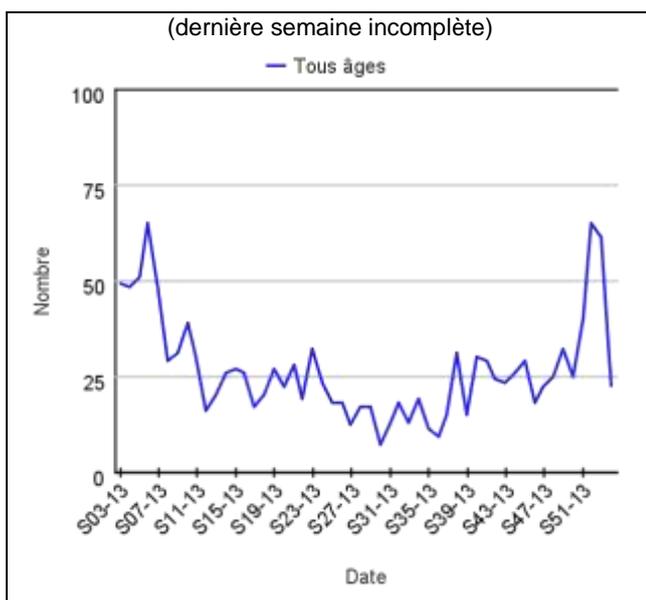
Réseau Oscour®

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

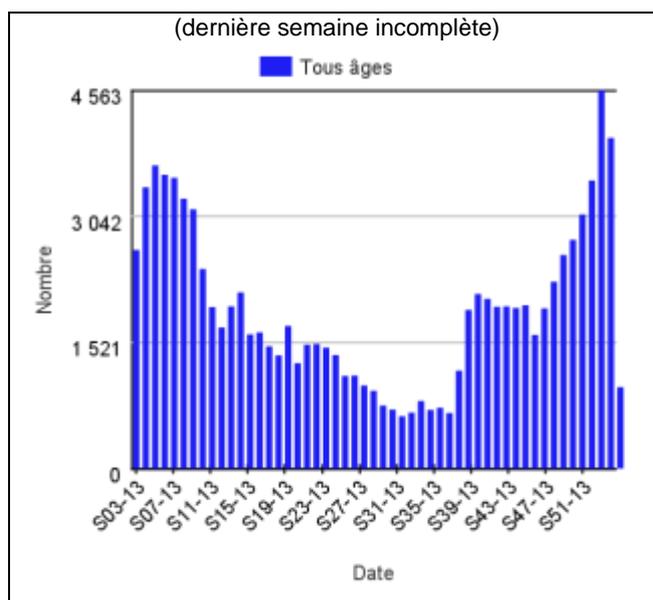
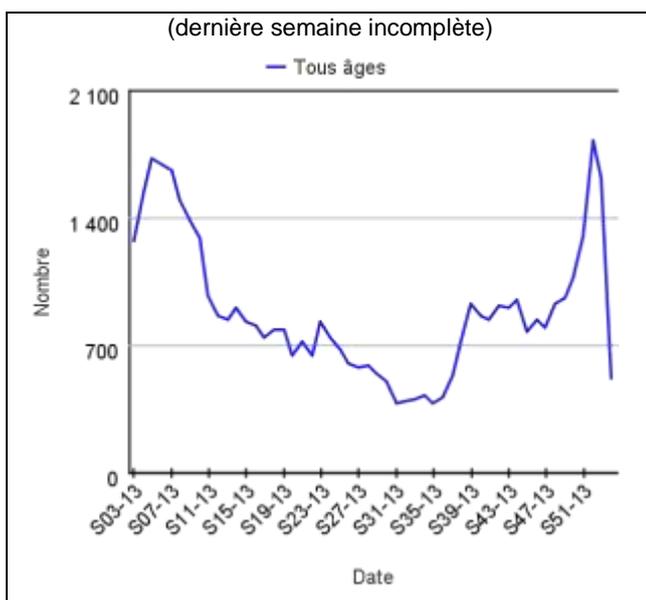
Réseau SOS Médecins

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 |

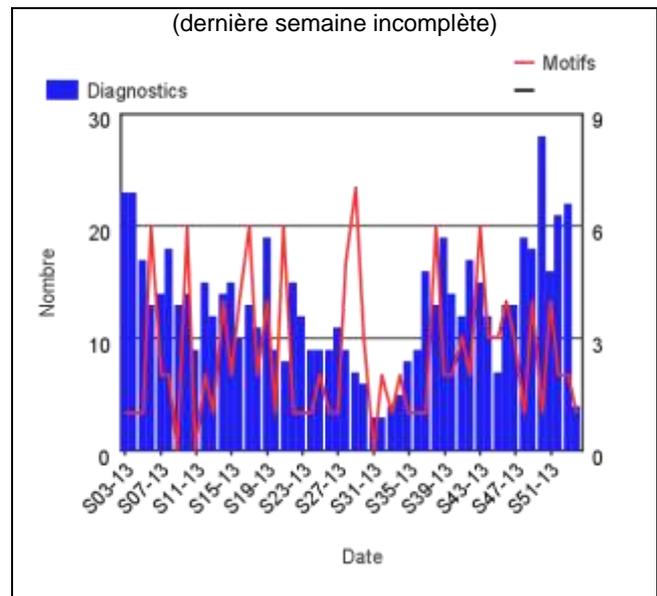
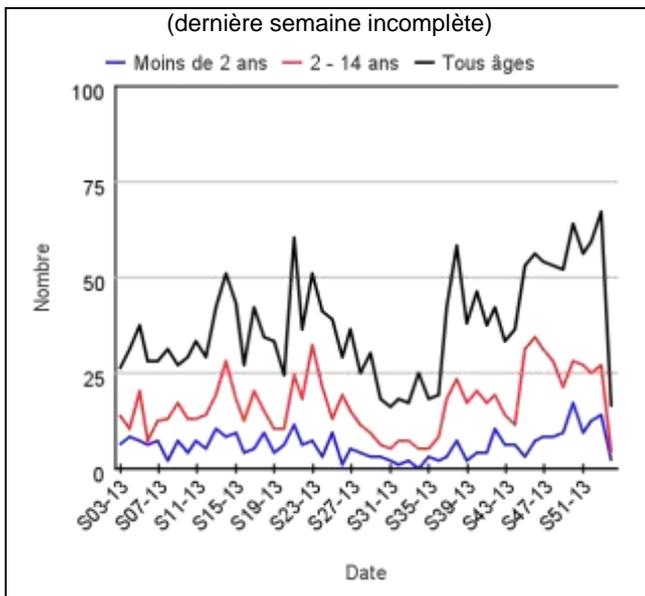
Réseau Oscour®

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

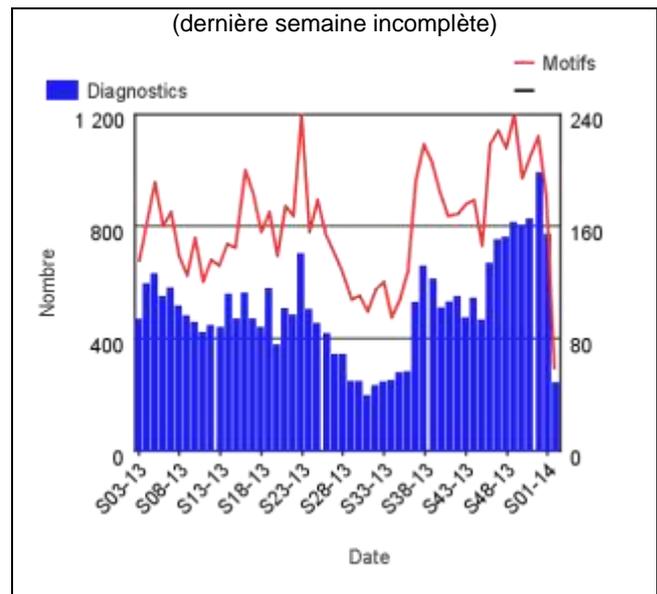
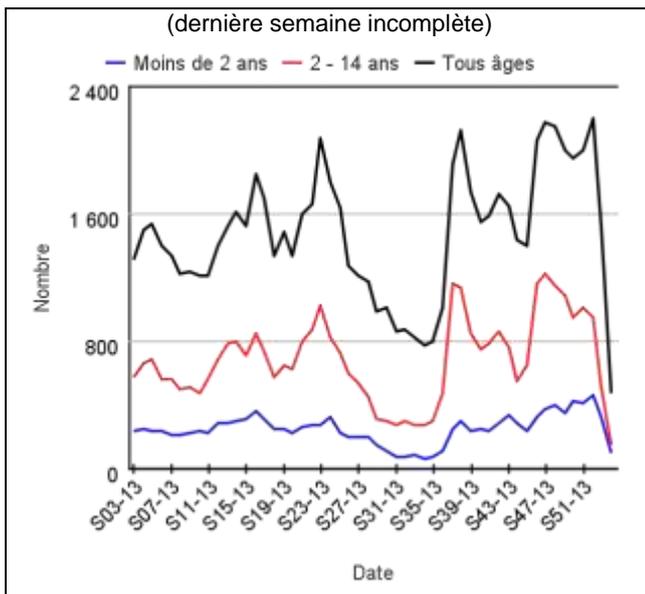
Réseau SOS Médecins

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 réseau Unifié des Grog et Sentinelles a actualisé les taux d'incidence pour la semaine 2014-01 : en région Languedoc-Roussillon comme en France, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en médecine de ville reste faible.

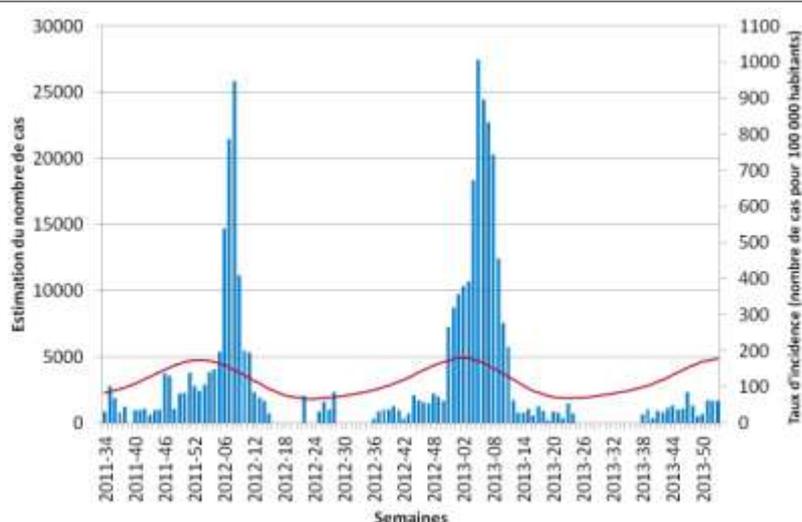
Quelques cas positifs sont rapportés dans les prélèvements effectués par les labos de virologie des CHU de Nîmes et de Montpellier.

En région Languedoc-Roussillon, le recours aux urgences reste assez faible, avec une vingtaine de cas recensés dans les structures d'urgences qui transmettent leurs données et qui codent les diagnostics. La tendance à l'infléchissement est la même au niveau national.

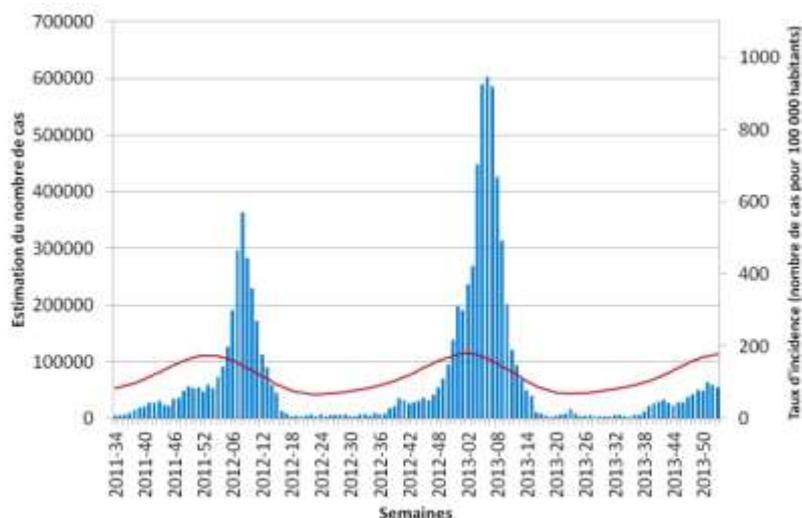
Les données des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan montrent une tendance à l'augmentation des diagnostics de grippe clinique posés par les médecins des associations.

| 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 2014-01, 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

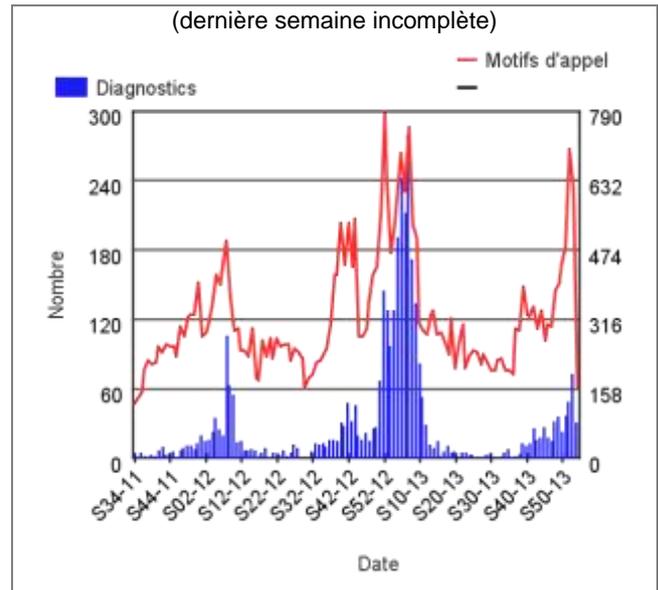
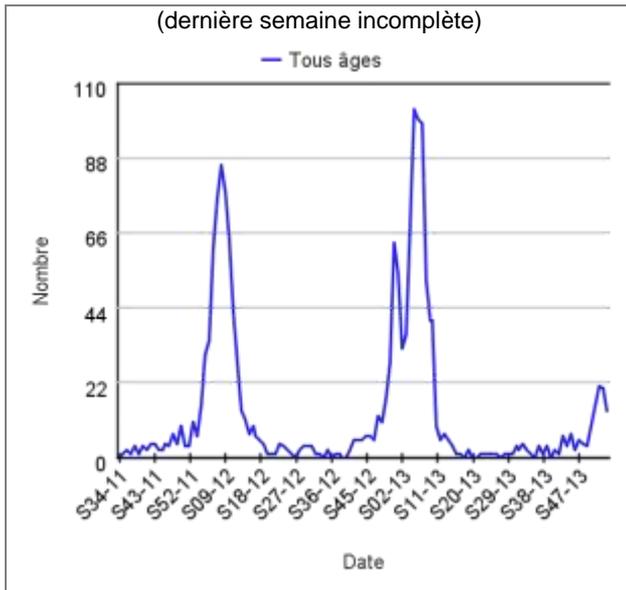
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-02, en Languedoc-Roussillon et en France

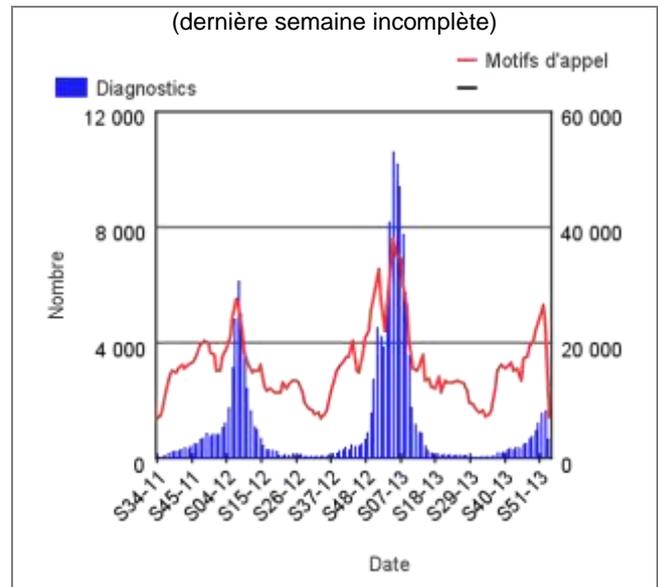
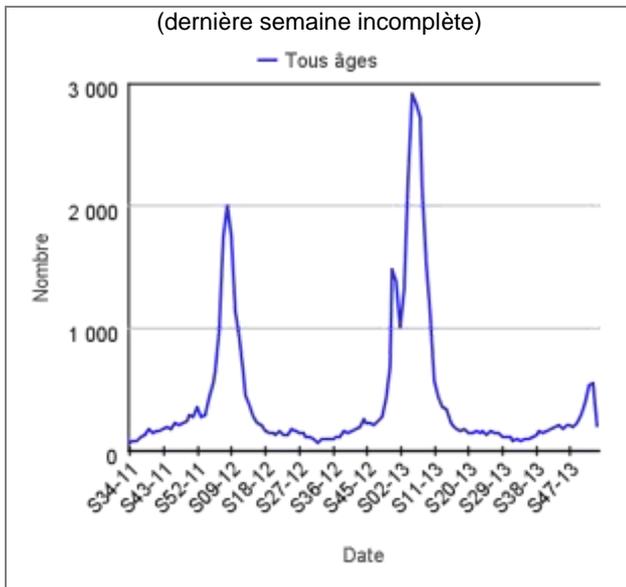
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2014-02, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

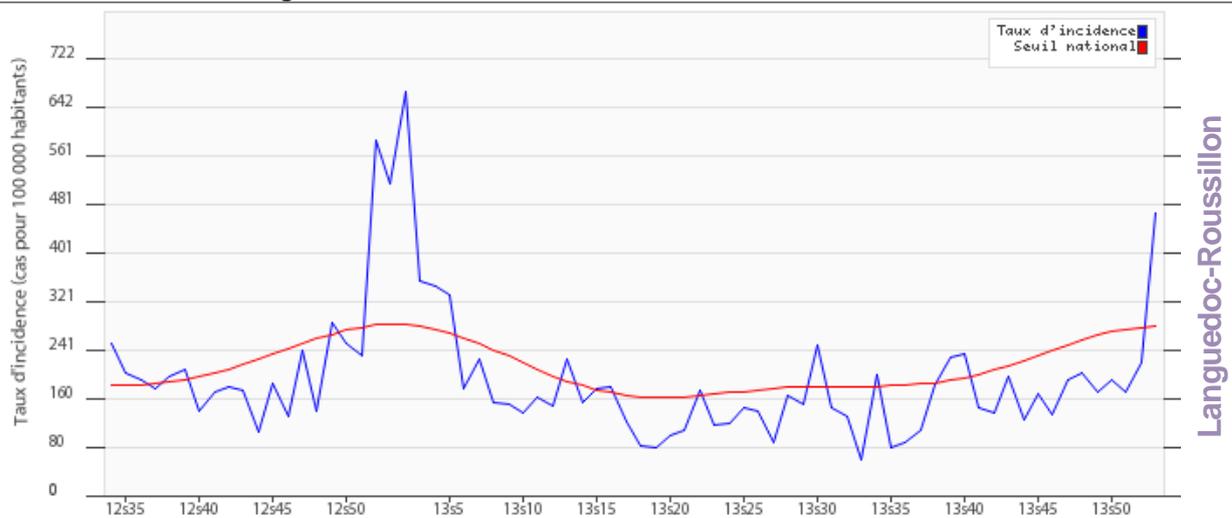
Ces 4 dernières semaines ont été marquées par une activité liée à la gastro-entérite assez forte du côté des associations SOS Médecins. Ainsi, plus de 200 cas ont été diagnostiqués par les associations de Perpignan et de Nîmes, ce qui en fait la 2^{ème} cause de consultation/visite pour ces 2 associations de la région, tous âges confondus.

Le recours aux services d'urgences de la région Languedoc-Roussillon poursuit son augmentation, avec +17% entre les semaines 2013-52 et 2014-01. Environ 1 cas sur 10 diagnostiqué aux urgences a été hospitalisé après son passage aux urgences. On observe un léger infléchissement du nombre de cas au niveau national.

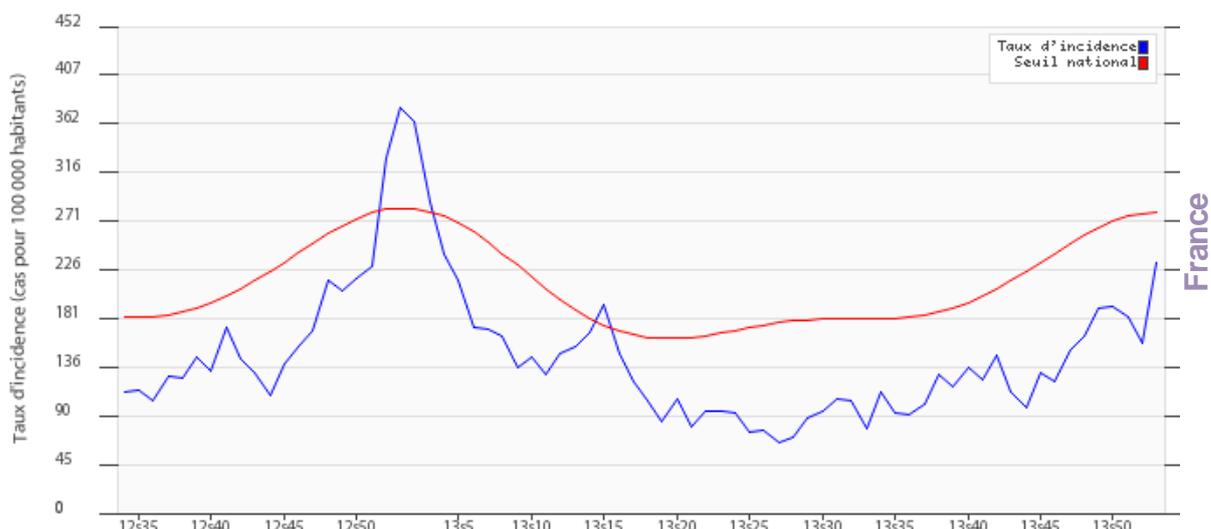
En semaine 2014-01, le réseau Sentinelles a estimé pour la 1^{ère} fois que le taux d'incidence des consultations en médecine de ville en Languedoc-Roussillon pour diarrhée aiguë était supérieur au seuil épidémique national, avec 466 cas pour 100 000 habitants (seuil=280 cas pour 100 000 habitants). A noter que le Languedoc-Roussillon a le taux d'incidence le plus élevé des régions de France pour cette première semaine de 2014.

| 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 2014-01, en France et en Languedoc-Roussillon



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

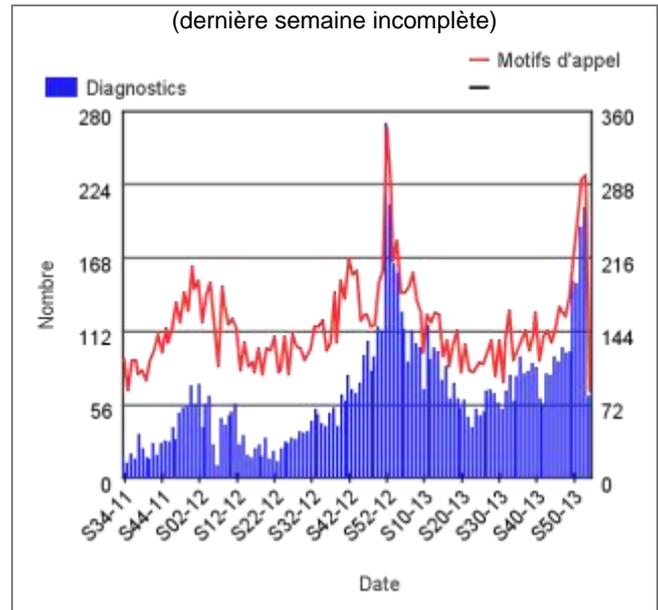
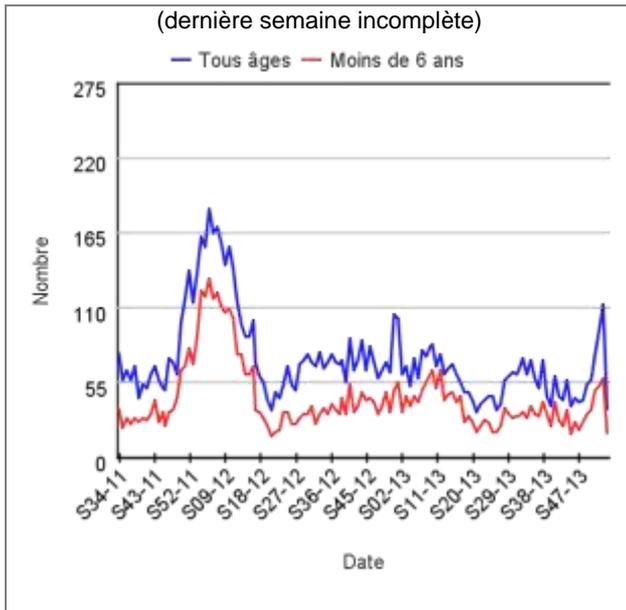


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

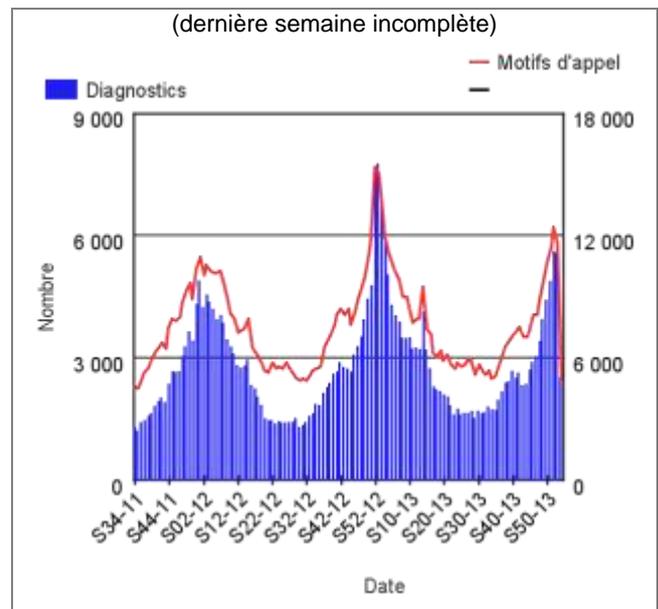
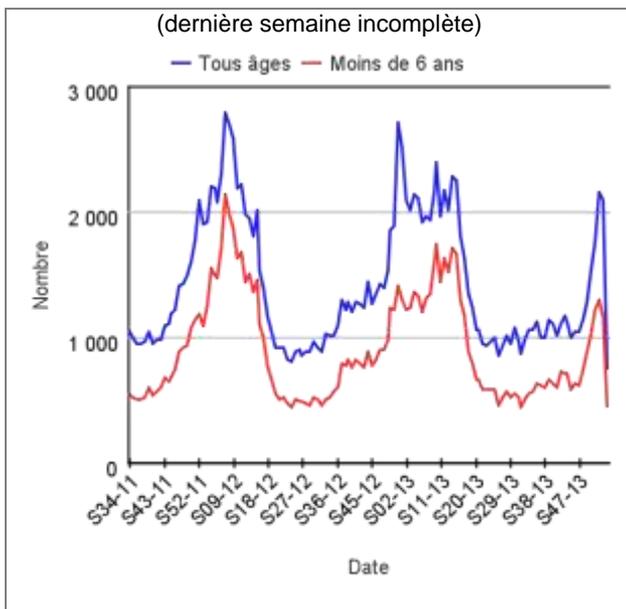
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-02, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2014-02, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

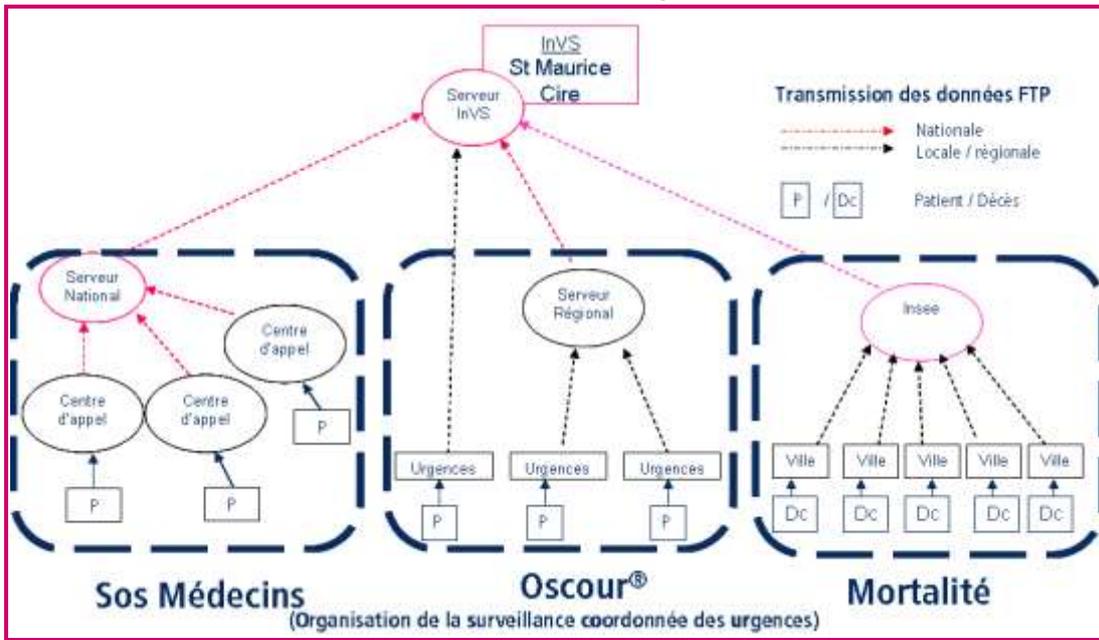


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

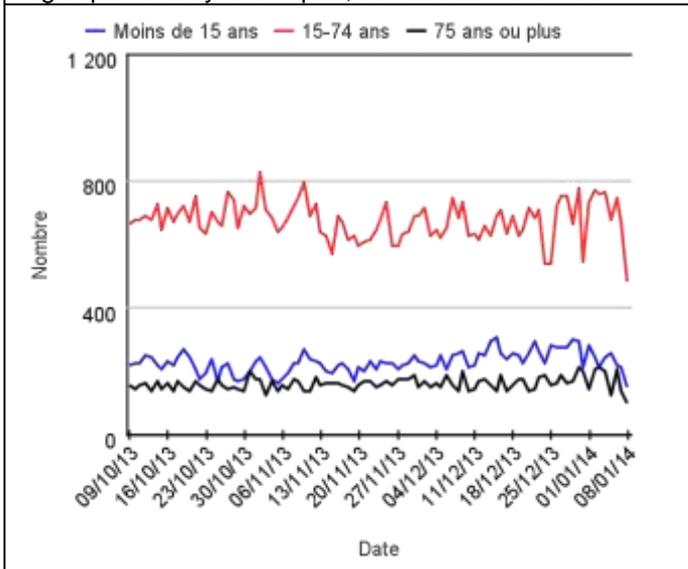


Source : InVS / DCAR

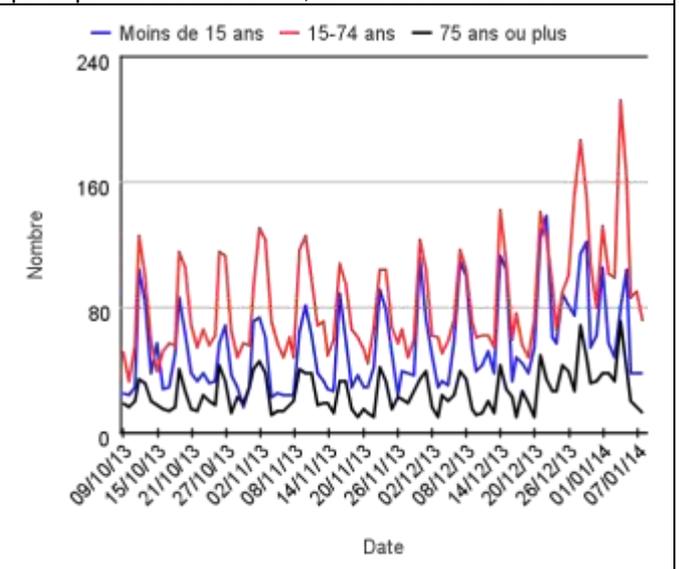
Oscour®

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 2014-01, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **13240** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **57%**.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **97%** pour l'association de Nîmes et à **85%** pour celle de Perpignan.

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

Cette semaine des situations de tension dans certains établissements de santé de la région avec une saturation des structures d'urgences et un manque de lits d'aval ont été signalés à la plateforme de veille et d'urgence sanitaires. Les causes semblent en être multifactorielles avec notamment la reprise d'activités après les vacances de fin d'année, l'épidémie de bronchiolite dont le pic serait atteint et la progression nette du nombre de cas de gastro-entérites et d'infections respiratoires aiguës en région.

Dans ce contexte, l'attention des professionnels de santé et des Ehpad est attirée sur la nécessité de contacter le Samu-Centre15 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'urgence 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 épidémiologique. Documents disponibles sur le site de l'ARS :

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102581.0.html>

| 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

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
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