

Surveillance sanitaire en Auvergne

Point hebdomadaire du 04/06/2015

Semaine 2015-22 du 25/05 au 31/05

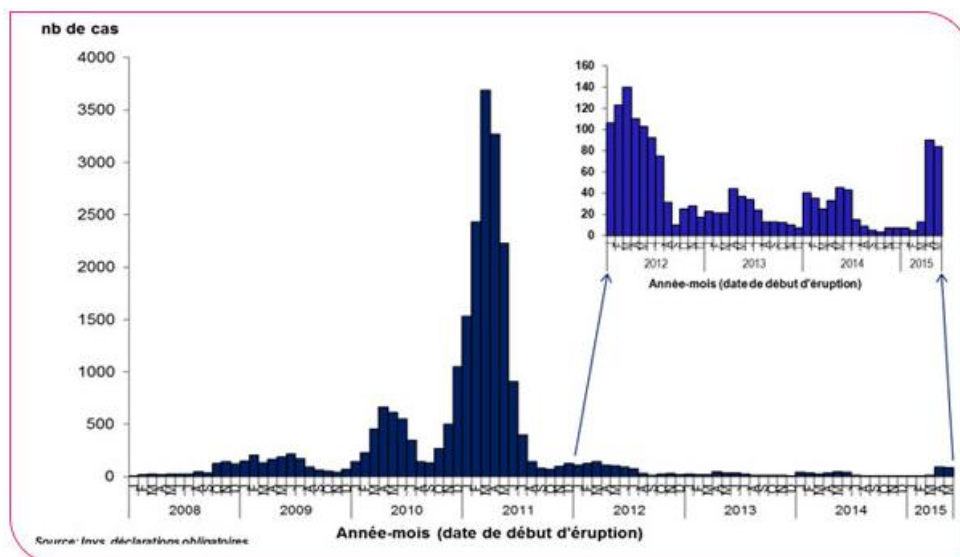
| Actualités - Faits marquants |

1. Épidémie de rougeole en France. Surveillance au 1er juin 2015.

Du 01/01/08 au 31/05/15, près de 23 500 cas de rougeole ont été déclarés en France (dont près de 15 000 cas notifiés pour la seule année 2011). Près de 1 500 cas ont présenté une pneumopathie grave, 34 une complication neurologique (31 encéphalites, 1 myélite, 2 Guillain-Barré) et 10 sont décédés. Le nombre de cas a fortement diminué en 2012, puis est resté stable en 2013 et 2014 (respectivement 859, 259 et 267 cas déclarés).

Entre le 1er janvier et le 31 mai 2015, 199 cas ont été déclarés, dont 151 (76%) liés à un foyer épidémique ayant débuté mi-avril dans le Haut-Rhin, montrant que la circulation du virus reste toujours active. Des mesures importantes de contrôle ont été mises en place, mais le virus a néanmoins diffusé en Alsace et il persiste un risque de diffusion à d'autres régions. La vérification du statut vaccinal et sa mise à jour avec 2 doses de vaccin pour toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980 restent donc nécessaires.

Cas de rougeole par mois - Déclarations obligatoires, France, Janvier 2008 – Mai 2015



En Auvergne, aucun cas n'a été déclaré en 2015.

En savoir plus : [ici](#)

| Synthèse |

Evolution de l'activité globale des urgences hospitalières	page 3
Activité en augmentation dans le Puy-de-Dôme	
Evolution de l'activité globale de SOS médecins Clermont-Ferrand	page 4
Activité stable	
Analyse régionale du nombre de décès	page 4
Nombre de décès stable, en dessous des seuils	
Asthmes	page 5
Activité modérée, en hausse	
Allergies	page 5
Activité modérée, stable	
Gastro-entérites aiguës	page 6
Activité faible, stable	
Méningites à entérovirus	page 8
Activité faible, stable	

- L'association SOS médecins de Clermont-Ferrand (63) transmet les données depuis le 22/07/2007.
 - ➔ En semaine 2015-22, le taux de codage des diagnostics est de **96,5%**.
- Les **15** services d'accueil d'urgences (SAU) qui participent au réseau Oscour® transmettent quotidiennement les données de résumé de passages aux urgences (RPU).
 - ➔ En semaine 2015-22, le taux de codage des diagnostics est de **45,1%**
 - ➔ Détail par département : Allier (03) = **55,3%** ; Cantal (15) = **52,9%** ; Haute-Loire (43) = **20,6%** ; Puy-de-Dôme (63) = **44,2%**

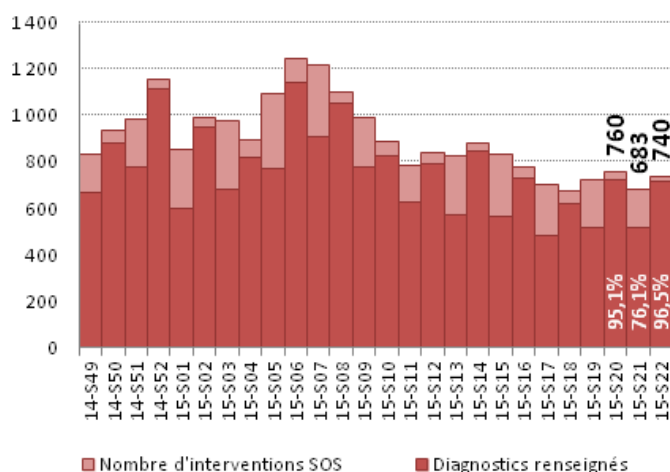
[Tableau 1]

Nombre de consultations et diagnostics renseignés pour l'activité SOS Médecins (Source : SurSaUD®, InVS) et nombre de RPU transmis et pourcentage de diagnostics renseignés (Source : Oscour®, InVS) en semaine 2015-22

Dept	Association SOS Médecins	Interventions		Diag. renseignés (%)	
63	Clermont-Ferrand	740	7 jours	714	(96,5%)
Dept	Etablissement	OSCOUR (SurSAUD-InVS®)		Diag. Renseignés (%)	
		RPU transmis ⁽²⁾			
	CH de Montluçon	597	7 jours	576	(96,5%)
03	CH de Moulins-Yzeure	585	7 jours	460	(78,6%)
	CH de Vichy	693	7 jours	0	(0,0%)
	CH d'Aurillac	491	7 jours	465	(94,7%)
15	CH de Mauriac	170	7 jours	9	(5,3%)
	CH de Saint-Flour	235	7 jours	0	(0,0%)
43	CH de Brioude	223	7 jours	196	(87,9%)
	CH du Puy-en-Velay	727	7 jours	0	(0,0%)
	CH d'Ambert	219	7 jours	0	(0,0%)
	CH d'Issoire	401	7 jours	0	(0,0%)
	CH de Riom	363	7 jours	0	(0,0%)
63	CH de Thiers	255	7 jours	124	(48,6%)
	CHU Clermont-Ferrand (adulte)	1059	7 jours	892	(84,2%)
	CHU Clermont-Ferrand (pédiatrique)	598	7 jours	477	(79,8%)
	Pôle Santé République	483	7 jours	0	(0,0%)
TOTAL		7099		3199	(45,1%)

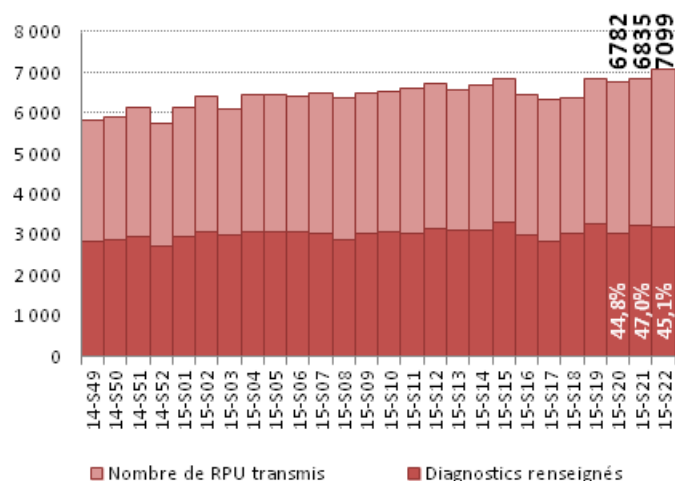
[Figure 1]

Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour SOS médecins Clermont-Ferrand sur les 6 derniers mois (Source : SurSaUD®, InVS)



[Figure 2]

Fluctuation du nombre hebdomadaire de consultations et diagnostics renseignés pour les RPU de la région Auvergne sur les 6 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



Tous les établissements sont intégrés dans l'analyse des tendances

| Tableau 2 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et évolution par rapport aux 12 dernières semaines (Sources : Oscour®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Passages aux urgences	7099 ↗	1875 →	896 →	950 →	3378 ↗
Passages aux urgences des moins de 1 an	91 →	5 →	2 →	12 →	72 →
Passages aux urgences des plus de 75 ans	1120 →	370 →	171 →	161 →	418 →

- L'activité des urgences hospitalière est en légère augmentation dans le département du Puy-de-Dôme (3 378 passages pour un seuil à 3 309). La hausse est observée en fin de semaine sur les urgences adultes du CHU de Clermont-Ferrand.
- Patients de moins de 1 an : stable, en dessous des seuils
- Patients de plus de 75 ans : stable, en dessous des seuils

| Figure 3 |

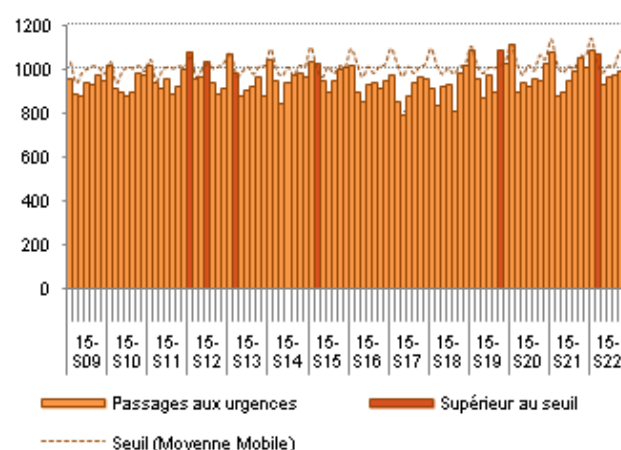
Nombre quotidien d'interventions SAMU sur les 3 derniers mois (Source : Auvergne®, ARS)

Suite à l'interconnexion des 4 SAMU de la Région Auvergne, les informations relatives aux affaires traitées par les SAMU ne sont plus disponibles ou ne disposent pas d'un historique suffisant pour permettre d'évaluer une analyse de tendance.

Ceci a pour conséquence une interruption temporaire du suivi de l'activité préhospitalière.

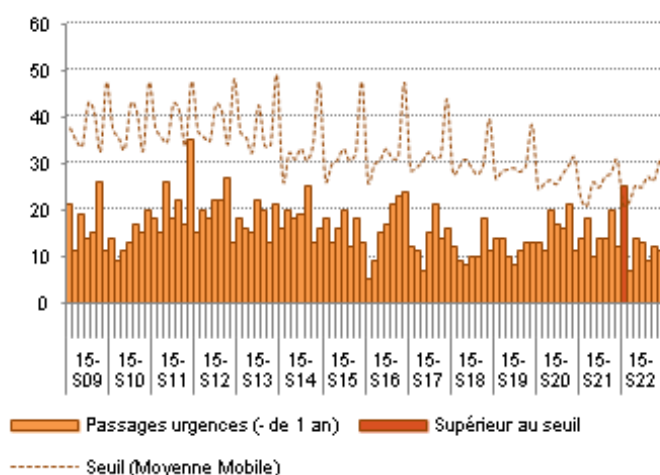
| Figure 4 |

Nombre quotidien de passages aux urgences tout âge sur les 3 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



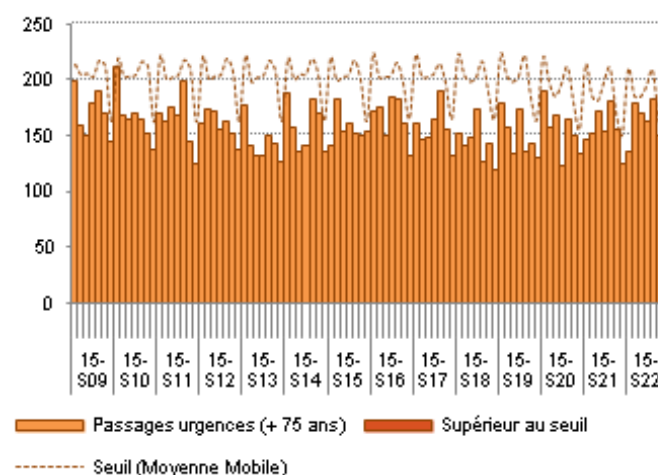
| Figure 5 |

Nombre quotidien de passages aux urgences des patients de moins de 1 an sur les 3 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



| Figure 6 |

Nombre quotidien de passages aux urgences des patients de plus de 75 ans sur les 3 derniers mois (Source : Oscour®, InVS)



| Tableau 3 |

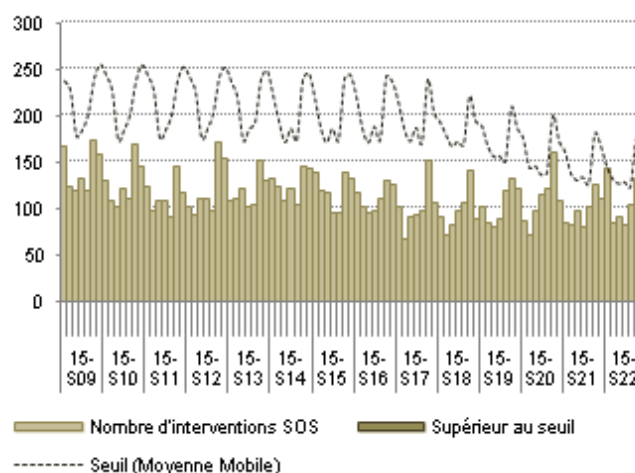
Nombre de consultations sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes pour SOS médecins¹ (Source : SurSaUD®, InVS)

Indicateur	Clermont-Ferrand (63)
Nombre de consultations SOS Médecins	740 →

- Le nombre d'interventions de SOS Médecins Clermont-Ferrand est stable cette semaine avec **740** consultations.

| Figure 7 |

Nombre quotidien d'interventions pour SOS médecins sur les 3 derniers mois¹ (Source : SurSaUD®, InVS)



| Analyse régionale du nombre de décès |

[Retour à la synthèse](#)

L'analyse des décès pour la région est effectuée sur l'ensemble des 71 villes d'Auvergne disposant d'un bureau d'état civil informatisé, représentant environ **60%** de la mortalité de la région

NB : Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-1 du fait des délais d'enregistrement ; les données présentées ne sont pas entièrement consolidées.

| Tableau 4 |

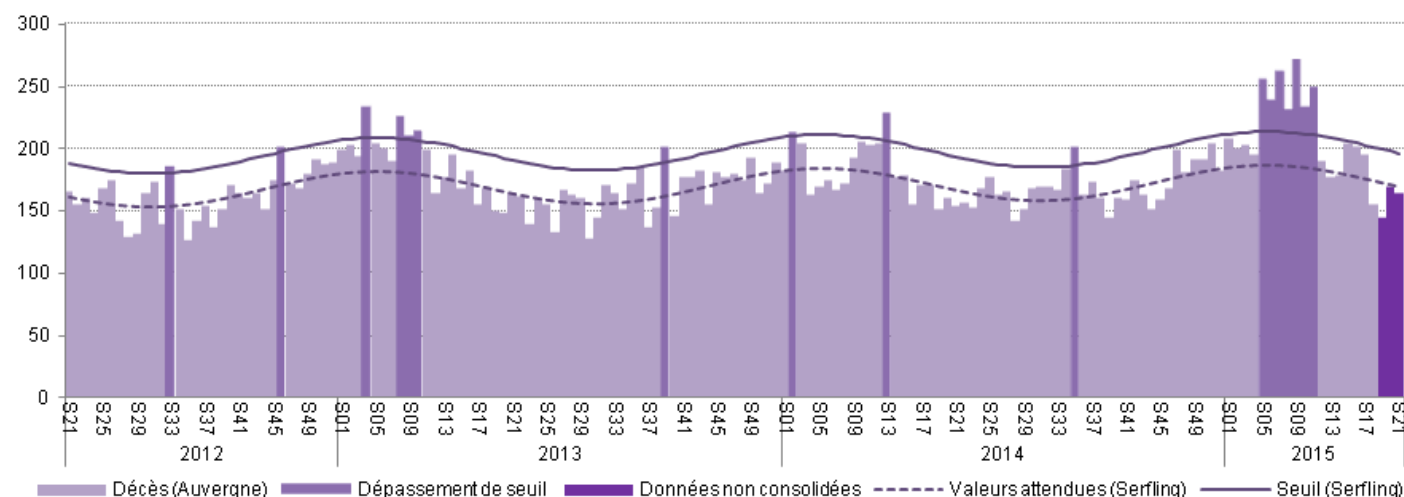
Nombre hebdomadaire (semaine N-1) de décès et évolution par rapport aux 12 dernières semaines dans les 70 villes disposant d'un bureau d'état civil informatisé en région Auvergne (Source : MaDispo®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre de décès	164 →	63 →	19 →	9 ↓	73 →

- Le nombre de décès en semaine N-1 (n = 164) est globalement stable sur la région, au niveau des valeurs attendues, avec cependant une diminution sur le département de la Haute-Loire
- Il est en dessous du seuil régional déterminé par régression périodique soit 197 décès

| Figure 8 |

Evolution du nombre de décès hebdomadaire en Auvergne sur les 3 dernières années (Source : MaDispo®, InVS)



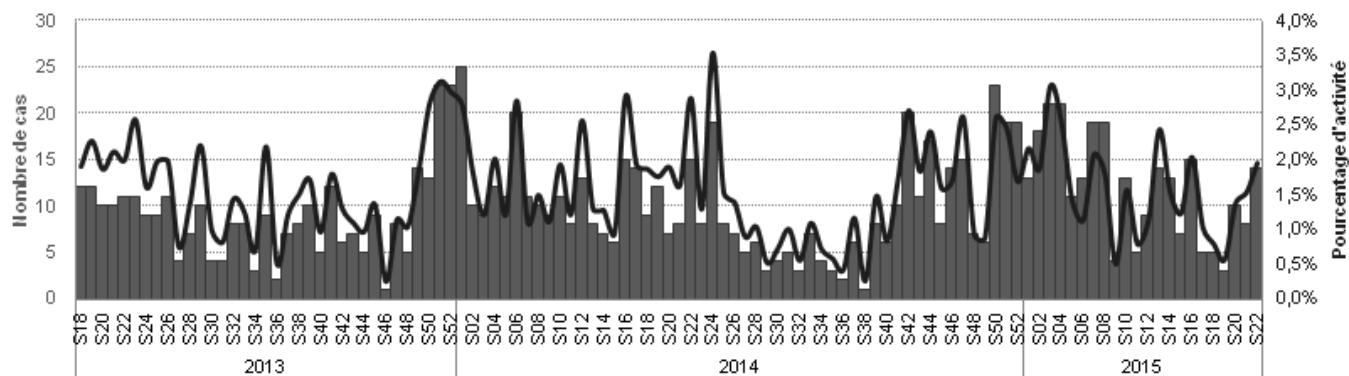
¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en dernière page

1. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand est stable cette semaine avec **14** interventions représentant **2%** de l'activité.

| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre de consultations diagnostiquées « asthme » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand (Source : SurSaUD®, InVS)

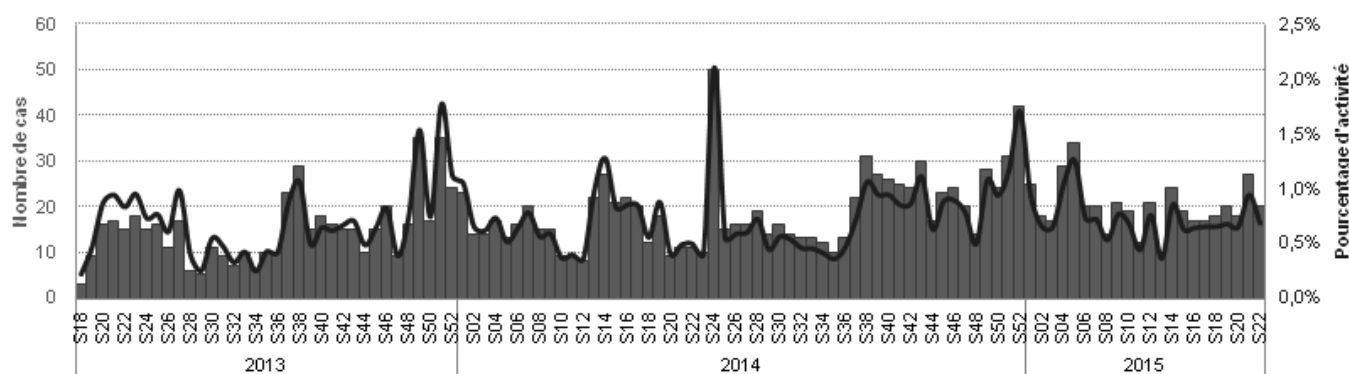


2. Surveillance hospitalière

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par les services d'urgences de la région est stable cette semaine avec **20** diagnostics représentant **1%** de l'activité.

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de consultations diagnostiquées « asthme » dans les SAU de la région (Source : Os-cour®, InVS)



1. Extrait du Bulletin allergo-pollinique – 29 mai 2015 (RNSA)

Le soleil dominant sera bénéfique à la dispersion des pollens de graminées. En progression sur tout le territoire, les graminées seront responsables d'un risque allergique élevé à très élevé sur toute la France.

Pariétaire, olivier et chêne, les pollens de ces herbes et arbres profiteront du soleil méditerranéen, et provoqueront un risque allergique moyen à élevé pour le chêne, faible à localement moyen pour l'olivier et la pariétaire sur cette zone.

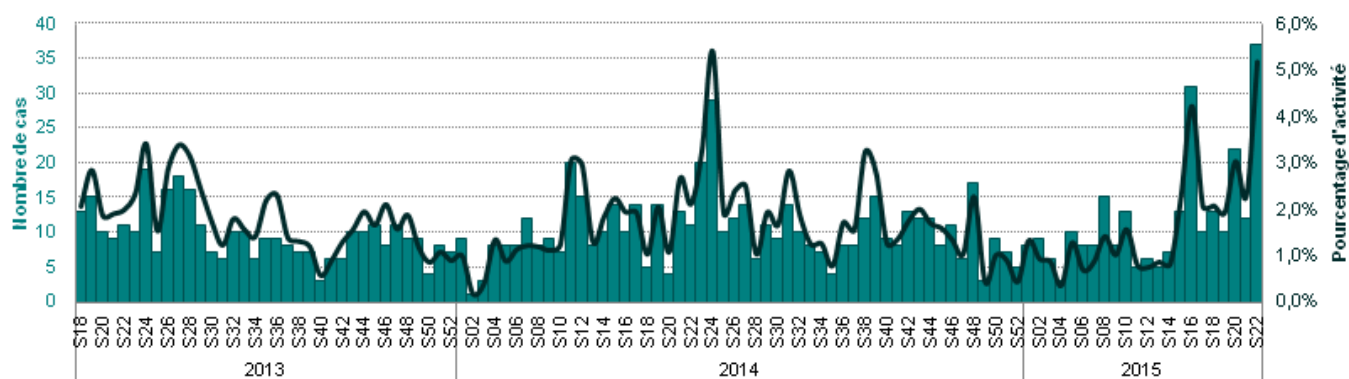
Les pollens de plantain et d'oseille se cantonneront à un risque allergique très faible à localement faible. Les allergiques aux pollens de tilleul doivent être vigilants, ces arbres provoquant des allergies de proximité débutent leur pollinisation.

Tous devront se prémunir contre les pollens de graminées omniprésents !

2. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'allergies diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand est en augmentation cette semaine avec **37** interventions représentant **5%** de l'activité.

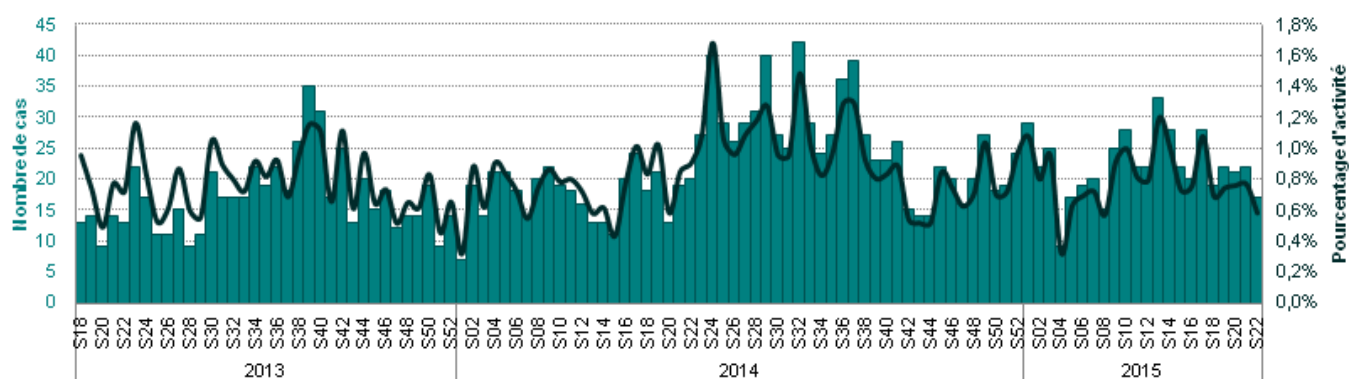
Nombre hebdomadaire de consultations diagnostiquées « allergies » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand
(Source : SurSaUD®, InVS)



3. Surveillance hospitalière

Le nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est stable par rapport à la semaine précédente avec **17 consultations** représentant **1%** de l'activité.

Nombre hebdomadaire consultations diagnostiquées « allergies » dans les SAU de la région (Source : Oscour®, InVS)



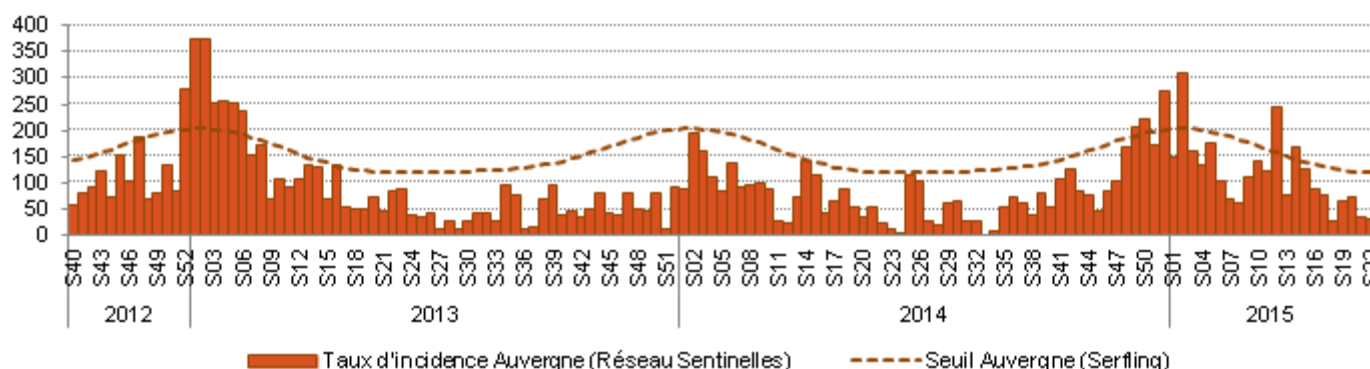
1. Surveillance ambulatoire

| Réseaux Sentinelles |

La semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Auvergne a été estimée à **33 cas pour 100 000 habitants**, **en dessous** du seuil épidémique régional (**120 cas pour 100 000 habitants**), stable par rapport à la semaine précédente.

Le taux d'incidence national (**80 cas pour 100 000 habitants**) est en dessous du seuil épidémique national (**161 cas pour 100 000 habitants**).

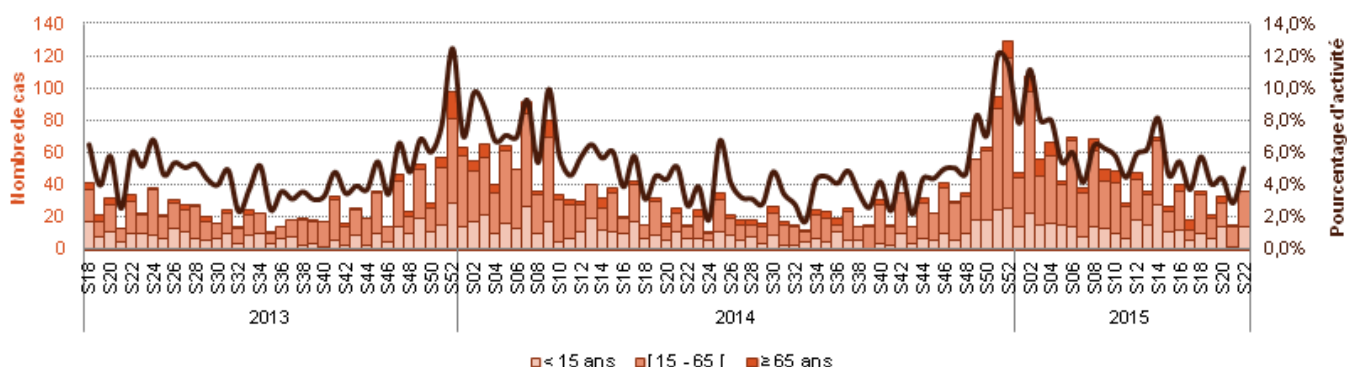
Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës estimée par le Réseau sentinelles et seuil épidémique régional (Source : Réseau Sentinelles)



Le nombre de cas de gastro-entérites aiguës diagnostiqués par l'association SOS Médecins de la région est stable cette semaine, avec **36** consultations pour cette pathologie. Cette pathologie représente **5%** de l'activité globale de l'association.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité de consultations diagnostiquées « gastro-entérite » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand (Source : SurSaUD®, InVS)



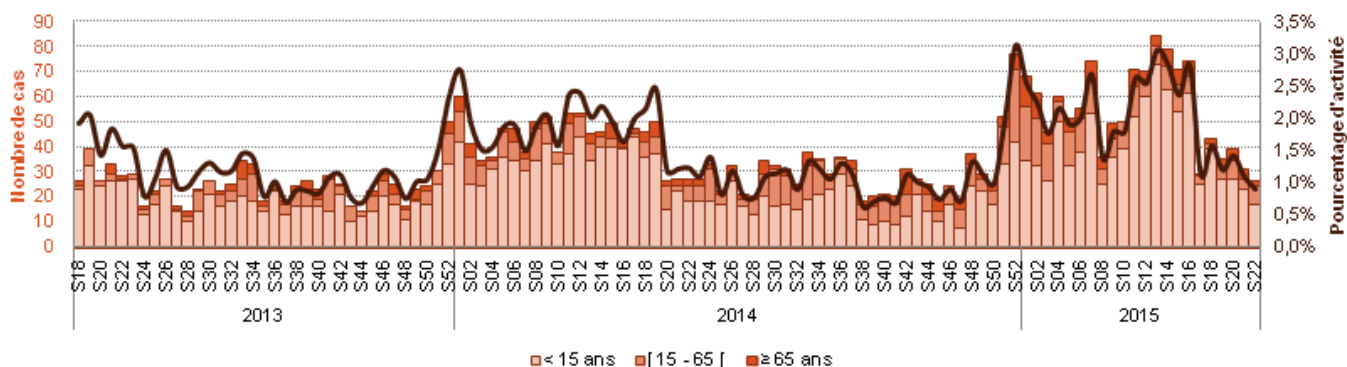
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences est en légère baisse avec **26** passages représentant **1%** de l'activité.

Des prélèvements à la recherche de rotavirus sont effectués par le laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Cette semaine, sur les **12** prélèvements testés, **2** se sont avérés positifs (17%).

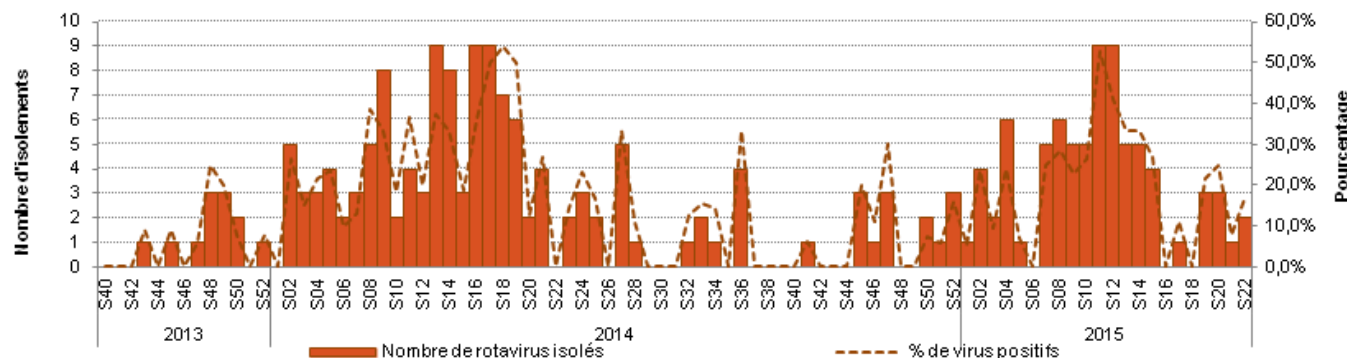
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « gastro-entérite » dans les SAU de la région (Source : Oscour®, InVS)



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de rotavirus isolés et pourcentage de positivités des prélèvements (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



3. Surveillance en Ehpad

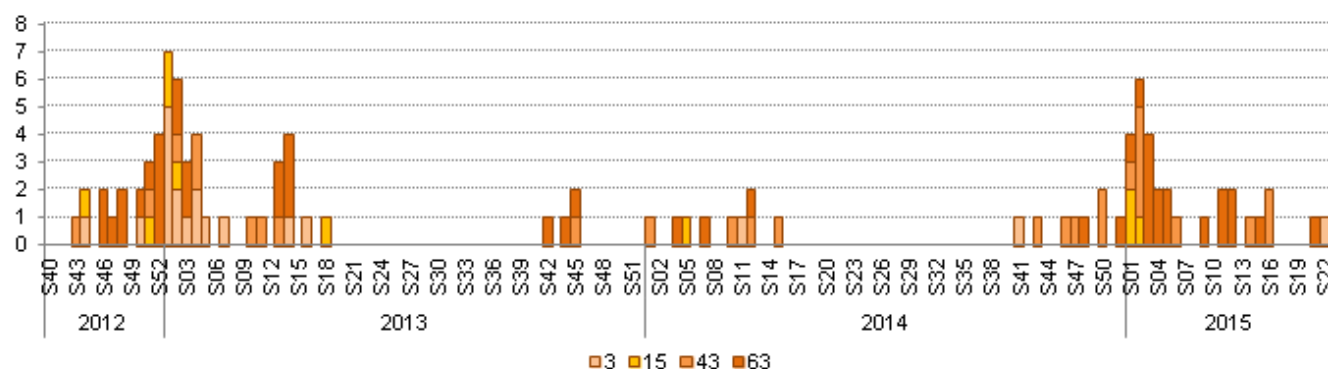
Depuis le début de la surveillance (semaine 2014-S40), **38** cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en Ehpad ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS d'Auvergne. Le dernier épisode est survenu en semaine 22.

Pour les **33** épisodes qui ont fait l'objet d'un bilan final, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de **38%** (médiane = 34%), et le taux d'attaque moyen chez les membres du personnel de **15%** (médiane = 10%).

Au total, sur ces épisodes, **25** résidents ont été hospitalisés (4%) et **2** sont décédés (<1%).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de cas groupé de GEA signalés par les Ehpad de la région (Source : Voozehpad, InVS)



| Méningites à entérovirus |

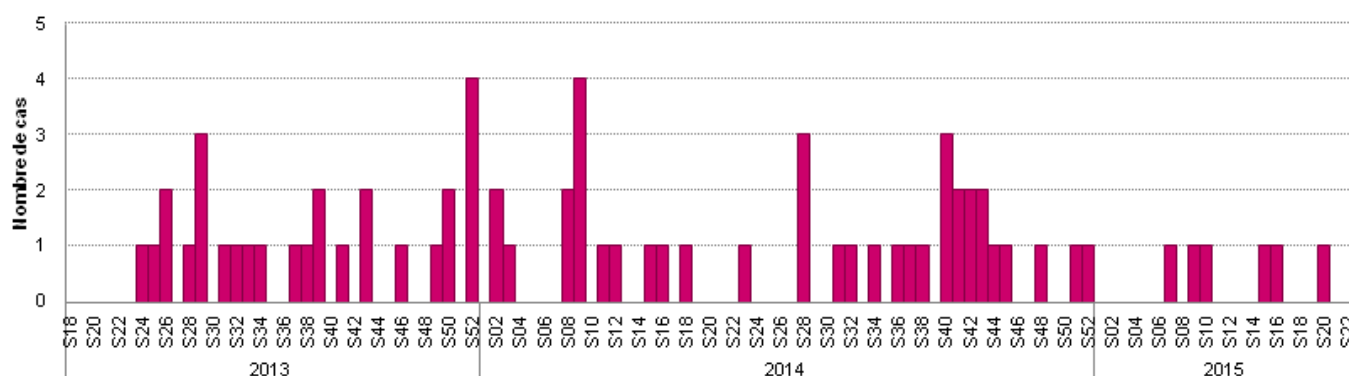
[Retour à la synthèse](#)

1. Surveillance hospitalière

Cette semaine, **aucun** cas de méningite à entérovirus n'a été diagnostiqué par les services d'urgences.

| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre de consultations diagnostiquées « méningites à entérovirus » dans les SAU de la région (Source : Oscour®, InVS)

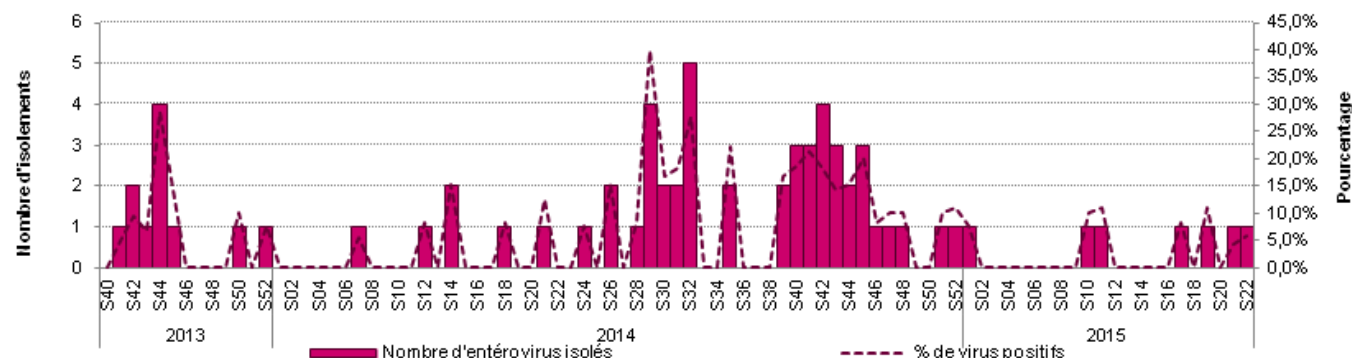


2. Surveillance virologique

Cette semaine, sur les **17** prélèvements pour recherche d'entérovirus réalisés, **un** s'est avéré positif (6%).

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'entérovirus et de la proportion de la positivité des prélèvements pour méningites à entérovirus (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



Serveur régional de veille et d'alerte (SRVA - Auvergne)

Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte (SRVA) Auvergne (nombre de primo-passages aux urgences, nombre d'affaires traitées par les Samu) sont renseignées quotidiennement par les services d'urgence et les Samu de la région Auvergne.

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par l'InVS. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 5% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à l'InVS selon un format standardisé :

- **les données de l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en consultation.
- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à l'InVS sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).
- **les données de mortalité (service d'Etat-Civil)** : Les services d'état civil transmettent en continu le volet administratif des déclarations de décès à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) qui transmet les données chaque jour à l'InVS.
- **Les données de certification des décès CépiDc** (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm) : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à l'InVS.

Réseau Sentinelles

Réseau de 1300 médecins généralistes libéraux (2% au niveau national) bénévoles et volontaires repartis sur le territoire métropolitain français. Ce système national de surveillance permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution en temps réel de données épidémiologiques issues de leur activité libérale et s'intègre aux dispositifs de surveillance mis en place par l'InVS.



Appel à la participation de la surveillance clinique et virologique

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes sensible à l'épidémiologie et à la recherche en médecine générale, n'hésitez pas à nous contacter pour obtenir plus d'informations sur le réseau Sentinelles.

Mélina JACQUET (tél : 04 77 40 71 07) / **Marianne SARAZIN** (tél : 04 77 40 71 05)
Mail : sentinelles@upmc.fr

Depuis la saison 2014-2015, le réseau Sentinelles (www.sentiweb.fr) a en charge l'organisation de la surveillance virologique de la grippe en plus de la surveillance clinique. La surveillance virologique consiste à effectuer des prélèvements naso-pharyngés chez 2 patients par semaine présentant un syndrome grippal (fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires).

Si vous souhaitez participer à la surveillance virologique 2015-2016, merci de contacter par mail ou par téléphone : **Lisandru Capai** : 04 95 45 01 55 : sentinelles@upmc.fr

Système de gastro-entérites aiguës (GEA) dans les EHPAD :

Système de surveillance active en Auvergne depuis l'hiver 2011-12. La Cire mène des actions de sensibilisation à la déclaration de ces événements par les EHPAD de manière annuelle et apporte un appui épidémiologique en cas de besoin.

Surveillance des infections virales à potentiel épidémique du laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand

Depuis de 1^{er} octobre 2013, les données de virologie sont transmises par le laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand.

Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Extrait du bulletin allerge-polliniques de la semaine en cours.

[M1] Méthode des Moyennes Mobiles

Une moyenne mobile (MM) permet de « lisser » une série de valeurs exprimées en fonction du temps (série chronologique). Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives.

L'ordre est le nombre de périodes sur lesquelles la moyenne mobile est calculée. Ainsi, pour la semaine S, la moyenne mobile journalière et hebdomadaire est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-12 à S-1 (ordre 12). Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile et des écarts-types (ET) associés :

- | | | | |
|---|---|---|---|
| ☹ | Seuil non calculable | ➡ | Activité stable ($MM-2ET$; $MM+2ET$) |
| ⬆ | Activité en forte hausse ($\geq MM+3ET$) | ⬇ | Activité en baisse ($\leq MM-2ET$) |
| ⬆ | Activité en hausse ($\geq MM+2ET$) | ⬇ | Activité en forte baisse ($\leq MM-3ET$) |

[M2] Méthode de Serfling

Le nombre attendu au niveau régional et son intervalle de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling.

Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la saisonnalité ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives.

Les données supérieures au 95^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). Online detection and quantification of epidemics. *BMC Med Inform Decis Mak* 7:29 <http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/>

| Regroupements syndromiques |

Voici la liste des codes de la Cim-10 des regroupements syndromiques à partir des données issues des urgences hospitalières et utilisé pour la surveillance :

- **Allergie** : L50, L500, L501, L502, L503, L504, L505, L506, L508, L509, T780, T782, T783, T784
- **Asthme** : J45, J450, J451, J458, J459, J46
- **Gastro-entérite** : A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099
- **Méningite à entérovirus** : A850, A858, A86, A870, A878, A879, A89

| Partenaires de la surveillance |



Equipe de la Cire Auvergne

Solène Clout

Mathilde Hélan

Philippe Pépin (responsable)

Guillaume Spaccaferri

Emmanuelle Vaissière

Mireille Vincent

Nicolas Vincent

Directeur de la publication

Francois Bourdillon

Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction

L'équipe de la Cire Auvergne

Diffusion

Cire Auvergne

ARS – 60, av. de l'Union
Soviétique

63057 Clermont-Ferrand
Cedex

Tél. : 33 (0)4 73 74 50 38

Fax : 33 (0)4 73 74 48 96

@ : ars-auvergne-cire@ars.sante.fr

<http://www.invs.sante.fr>