

Surveillance sanitaire en Auvergne

Point hebdomadaire du 26/02/2015

Semaine 2015-08 du 16/02 au 22/02

| Actualités - Faits marquants |

1- Point de surveillance sur la grippe – Point de situation au 25/02/2015

En France métropolitaine et en Auvergne, l'épidémie est de grande ampleur cette année. Le pic a été atteint en semaine 7, le nombre de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire baisse depuis 2 semaines.

DONNEES SEMAINE 2015-08	France Métropolitaine	Auvergne
Syndromes grippaux en médecine générale (Réseau Sentinelles)	750 cas / 100 000 habitants Activité forte, en baisse	474 cas / 100 000 habitants Activité modérée, en baisse
Activité SOS Médecins liée à la grippe (SurSaUD)	19% Activité forte, en baisse	18% Activité forte, en baisse
Consultations aux urgences pour grippe (Oscour)	2,1% Activité forte, en baisse	1,5% Activité forte, en baisse
Virus grippaux (Réseau Unique, Virologie - CHU Clermont-Fd)	85% type A A(H3N2) majoritaire	83% type A A(H3N2) majoritaire
Cas graves de grippe admis en réanimation (InVS)	970 cas depuis le 01/11/2014 239 cas en semaine 8	22 cas depuis le 01/11/2014 10 cas en semaine 8
Foyer d'IRA en collectivités de personnes âgées (InVS)	908 foyers depuis le 01/10/2014 253 foyers en semaine 8	24 foyers depuis le 01/10/2014 2 foyers en semaine 8

Depuis la semaine 5, la mortalité toutes causes se situe au dessus des seuils, avec une augmentation constatée en grande partie chez les personnes âgées de plus de 65 ans. **La part de décès liée à la grippe et autres infections respiratoires ne peut être estimée avec exactitude.** Cette tendance est observée en Auvergne, en France et également dans plusieurs pays européens.

Pour en savoir plus : [Point de situation national au 25/02/2015](#)

2- Maladie à virus EBOLA

Pour en savoir plus : [Point de situation national au 25/02/2015](#)

| Synthèse |

Analyse régionale du nombre de décès	page 3
Nombre de décès en augmentation, au dessus des seuils depuis 3 semaines. Augmentation des décès des personnes âgées de plus de 65 ans.	
Evolution de l'activité globale de SOS médecins Clermont-Ferrand	page 3
Activité stable, avec forte proportion de grippe.	
Evolution de l'activité globale des urgences hospitalières	page 4
Activité soutenue mais stable. Recours aux urgences des plus de 75 ans proches des seuils.	
Bronchiolites	page 5
Activité modérée, stable	
Intoxications au monoxyde de carbone	page 6
Activité modérée, stable	
Rhinopharyngites	page 6
Activité modérée, en baisse	
Gastro-entérites aiguës	page 7
Activité modérée, en baisse	
Syndromes grippaux	page 9
Activité forte, en baisse	
Asthme	page 12
Activité faible, stable	
Allergies	page 12
Activité faible, stable	

- L'association SOS médecins de Clermont-Ferrand (63) transmet les données depuis le 22/07/2007.
 - En semaine 2015-08, le taux de codage des diagnostics est de **95,3%**.
- 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 2015-08, le taux de codage des diagnostics est de **44,7%**
 - Détail par département : Allier (03) = **53,1%** ; Cantal (15) = **54,2%** ; Haute-Loire (43) = **20,3%** ; Puy-de-Dôme (63) = **44,1%**

| Tableau 1 |

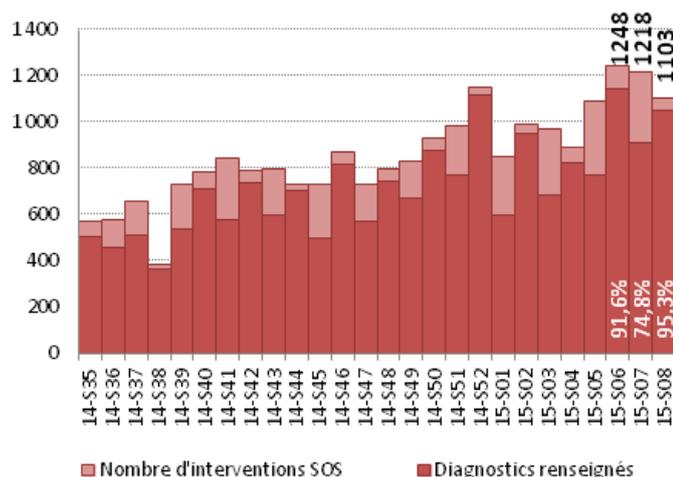
Nombre de consultations et diagnostics renseignés pour l'activité SOS Médecins (Source : SurSaUD®, InVS) et nombre de RPU transmis et pourcentage de diagnostics renseignés (Source : Oscour®, InVS) en semaine 2015-08

Dept	Association SOS Médecins	Interventions		Diag. renseignés (%)	
63	Clermont-Ferrand	1103	<i>7 jours</i>	1051	<i>(95,3%)</i>

Dept	Etablissement	OSCOUR (SurSAUD-InVS®)			
		RPU transmis ⁽²⁾		Diag. Renseignés (%)	
03	CH de Montluçon	554	<i>7 jours</i>	523	<i>(94,4%)</i>
	CH de Moulins-Yzeure	563	<i>7 jours</i>	402	<i>(71,4%)</i>
	CH de Vichy	624	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
15	CH d'Aurillac	483	<i>7 jours</i>	453	<i>(93,8%)</i>
	CH de Mauriac	132	<i>7 jours</i>	14	<i>(10,6%)</i>
	CH de Saint-Flour	247	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
43	CH de Brioude	203	<i>7 jours</i>	174	<i>(85,7%)</i>
	CH du Puy-en-Velay	656	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
63	CH d'Ambert	193	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
	CH d'Issoire	314	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
	CH de Riom	330	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
	CH de Thiers	228	<i>7 jours</i>	88	<i>(38,6%)</i>
	CHU Clermont-Ferrand (adulte)	984	<i>7 jours</i>	781	<i>(79,4%)</i>
	CHU Clermont-Ferrand (pédiatrique)	467	<i>7 jours</i>	416	<i>(89,1%)</i>
	Pôle Santé République	402	<i>7 jours</i>	2	<i>(0,5%)</i>
	TOTAL	6380		2853	(44,7%)

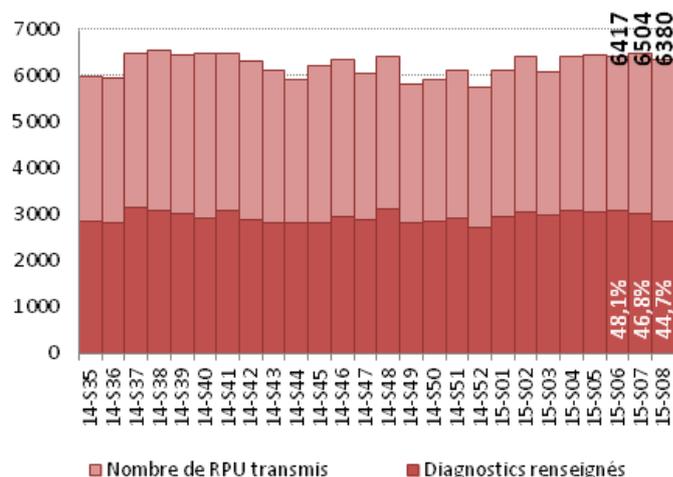
| Figure 1 |

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)



L'analyse des décès pour la région est effectuée sur l'ensemble des 70 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 2 |

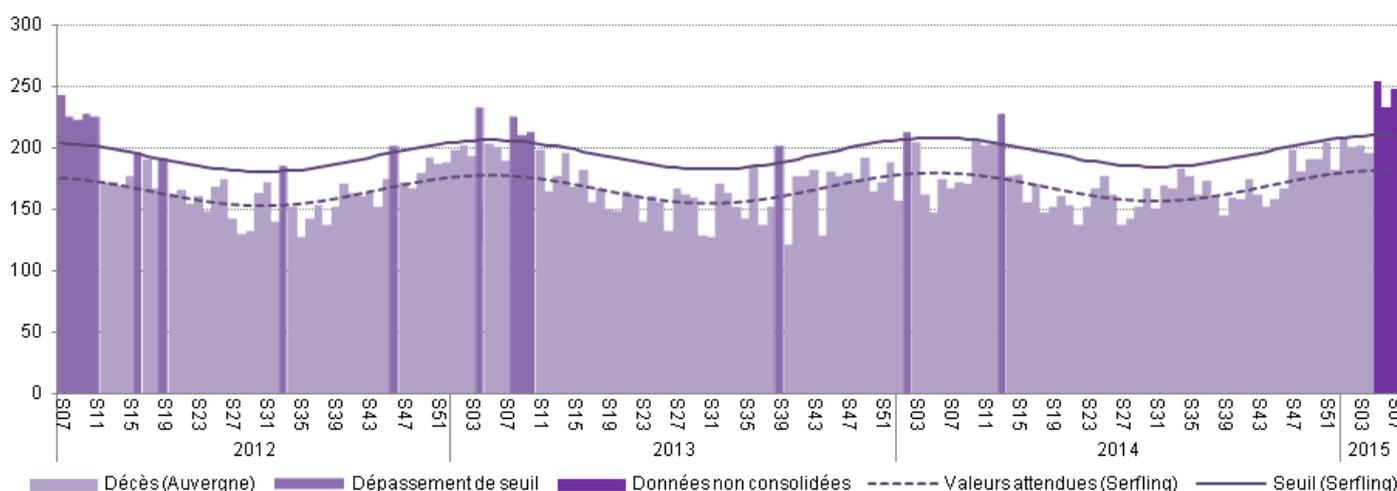
Nombre hebdomadaire (semaine N-1) de décès et évolution par rapport aux 12 dernières semaines dans les 70 villes disposant d'un bureau d'état civil informatisé en région Auvergne (Source : MaDispo®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre de décès	249 ↗	91 ↗	39 ↗	23 →	96 →

- Le nombre de décès pour la semaine 7 (semaine N-1) est en augmentation dans sur la région (249 décès pour un seuil de 240), notamment dans l'Allier et le Cantal, les 2 autres départements ayant des valeurs proches des seuils.
- Le nombre de décès est au dessus du seuil régional déterminé par la régression périodique depuis 3 semaines
- La classe d'âge la plus affectée est celle des 75 ans et plus.

| Figure 3 |

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



| Evolution de l'activité globale de SOS médecins Clermont-Ferrand |

| Tableau 3 |

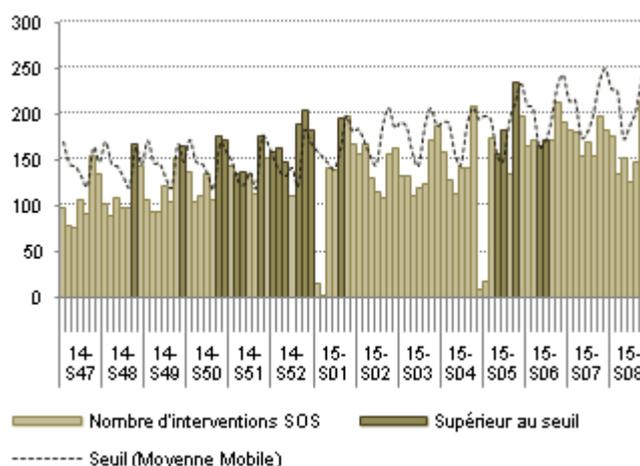
Nombre de consultations sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes pour SOS médecins¹ (Source : SurSaUD®, InVS)

Indicateur	Clermont-Ferrand (63)
Nombre de consultations SOS Médecins	1103 →

- Le nombre d'interventions de SOS Médecins Clermont-Ferrand est stable avec **1103** consultations.
- L'activité de l'association est très fortement impactée par une activité grippale saisonnière de grande ampleur en phase descendante cette semaine.

| Figure 4 |

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



¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en dernière page

Les établissements suivants ne sont pas intégrés dans l'analyse des tendances :

- Moulins-Yzeure (données non exhaustives)
- Pôle Santé République (données non exhaustives)

| Tableau 4 |

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	5415 →	1178 →	862 →	859 →	2516 →
Passages aux urgences des moins de 1 an	162 →	21 →	8 →	14 →	119 →
Passages aux urgences des plus de 75 ans	1107 →	310 →	193 →	172 →	432 →

- L'activité des urgences est globalement stable sur la région.
- Les valeurs restent proches des seuils pour la tranche d'âge des 75 ans et plus, et ce, pour les quatre départements de la région (1107 passages pour un seuil de 1158)

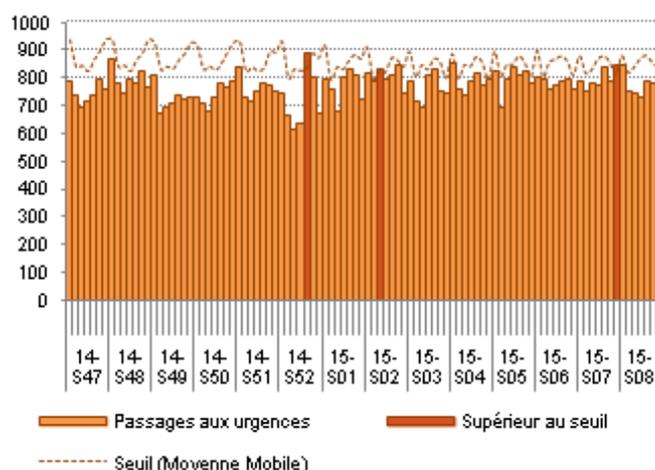
| Figure 5 |

Nombre quotidien d'interventions SAMU sur les 3 derniers mois (Source : Auveille®, 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 pour plusieurs départements, interrompant temporairement le suivi de l'activité préhospitalière.

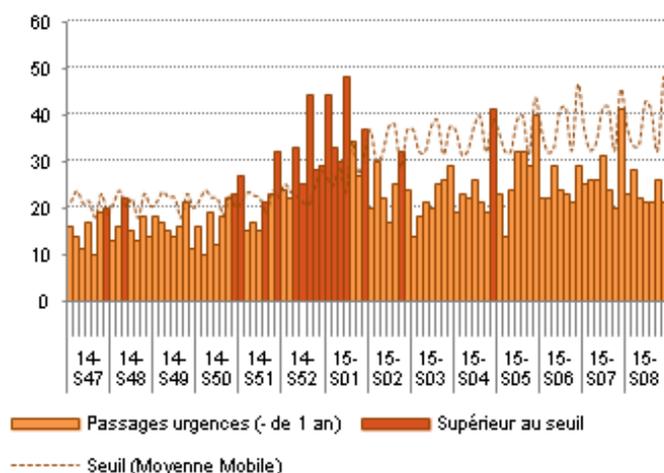
| Figure 6 |

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



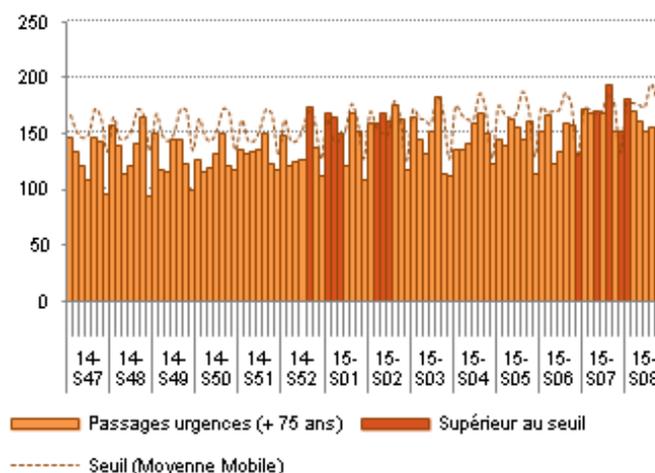
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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

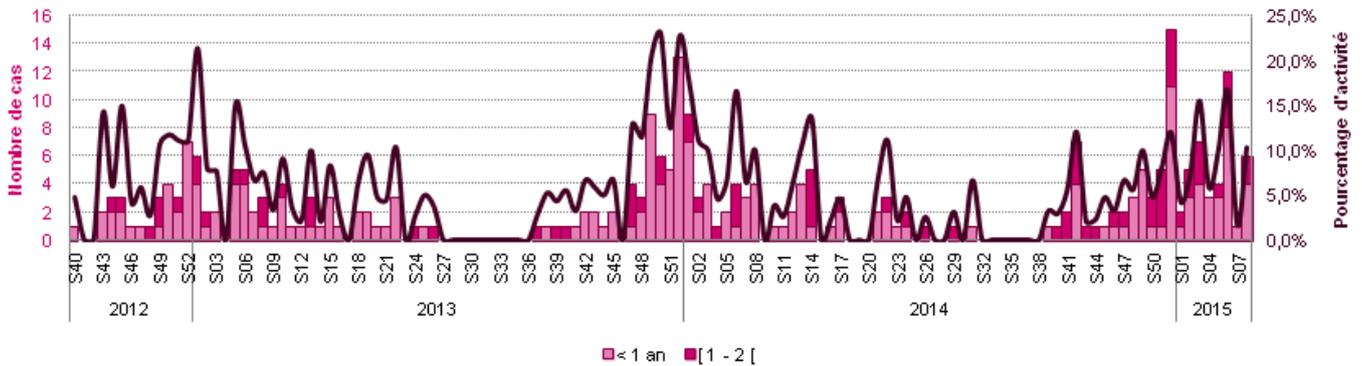


1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand chez des enfants de moins de 2 ans est stable cette semaine (7 diagnostics), représentant 10% de l'activité pour cette tranche d'âge.

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolites » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand chez les enfants de moins de 2 ans (Source : SurSaUD®, InVS)



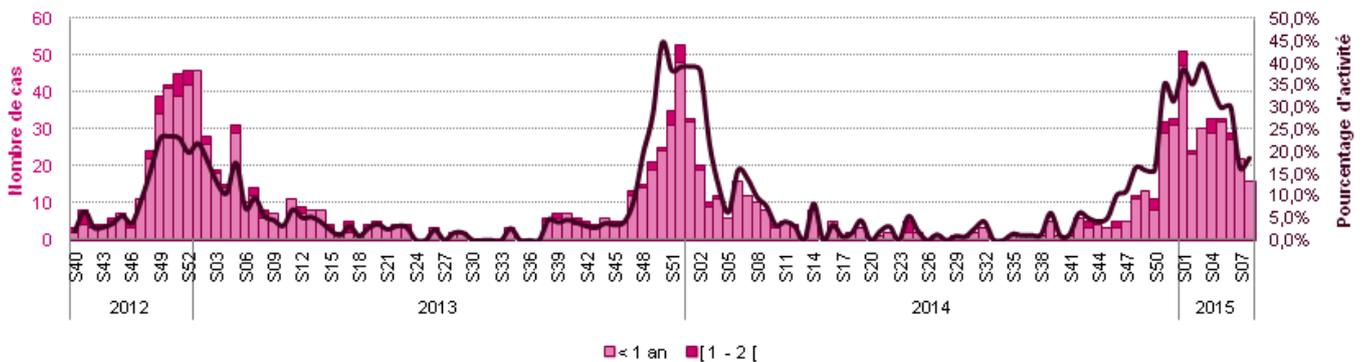
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de bronchiolites diagnostiqués par les services d'urgences de la région chez des enfants de moins de 2 ans est stable cette semaine (16 passages), représentant 19% de l'activité pour cette tranche d'âge.

Plusieurs prélèvements pour un virus respiratoire syncytial (VRS) sont testés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Cette semaine, sur les 53 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, 5 se sont avérés positifs pour VRS (10%).

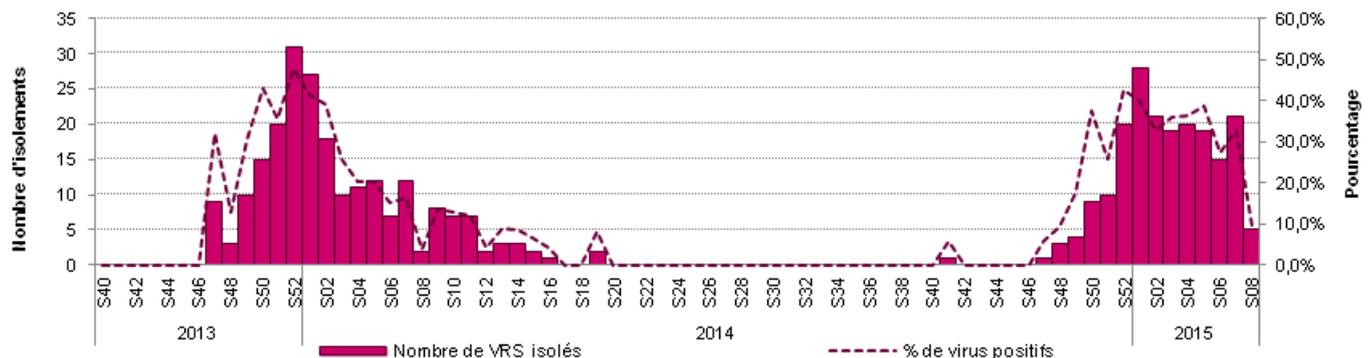
| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolites » dans les SAU de la région chez les enfants de moins de 2 ans (Source : Oscour®, InVS)



| Figure 11 |

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



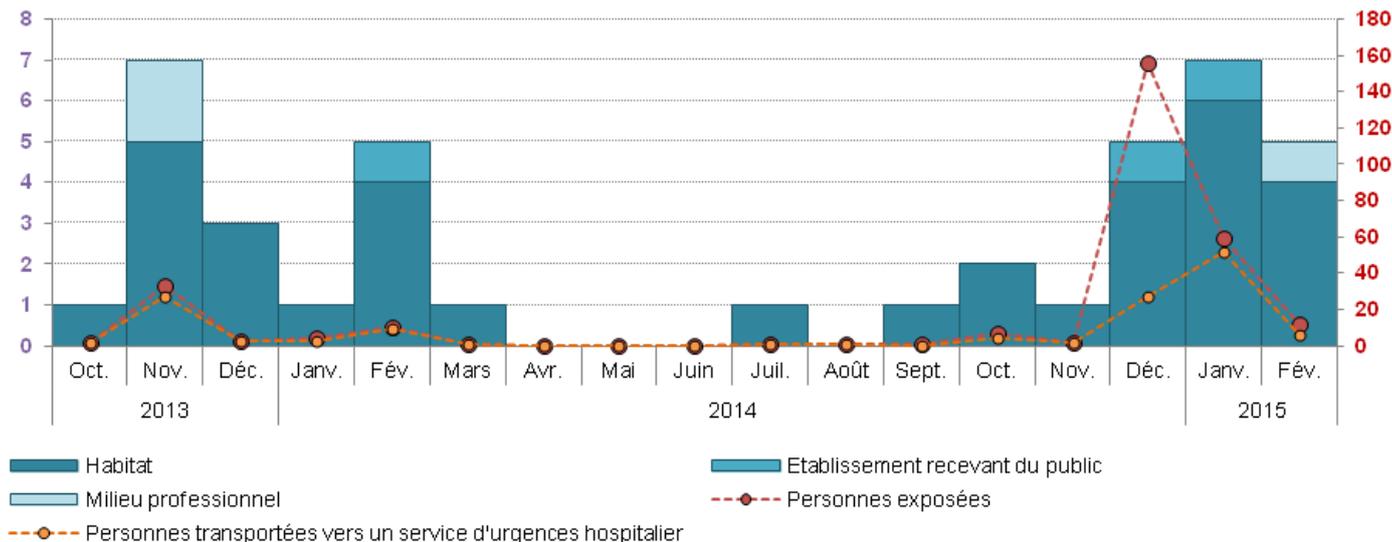
Depuis le 1^{er} septembre 2014, **21** épisodes d'intoxication au CO accidentels ont été signalés dans la région, **13** dans le Puy-de-Dôme, **4** dans l'Allier, **3** dans le Cantal et **1** dans la Haute-Loire.

Au total, **237** personnes ont été impliquées dont 2 épisodes majeurs dans l'Allier et le Cantal impliquant respectivement 150 et 39 personnes. Sur l'ensemble des épisodes déclarés, **91** personnes ont été transportées vers un service d'urgence hospitalier, **1** a été hospitalisée, et **1** est décédée. **Trente-et-une** personnes ont nécessité un passage en caisson hyperbare.

Trois épisodes sont survenus en semaine 8.

| Figure 1 |

Répartition mensuelle (depuis le 1^{er} octobre 2012) du nombre d'épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés et du nombre de personnes exposées et transportées vers un service d'urgence hospitalier (Source : Siroco®, InVS)



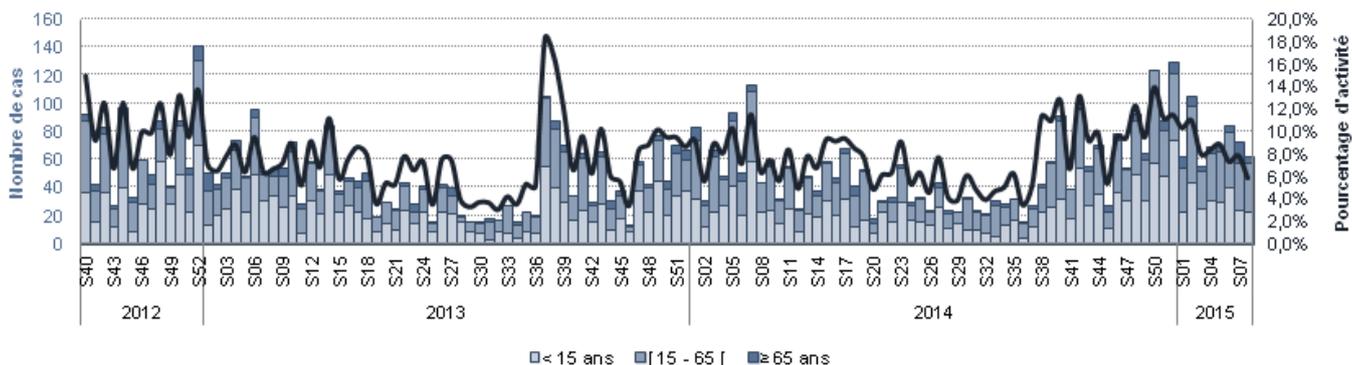
| Rhinopharyngites |

1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand est en légère diminution cette semaine (**62** interventions), les interventions liées à cette pathologie représentant **6%** de l'activité totale de l'association.

| Figure 1 |

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



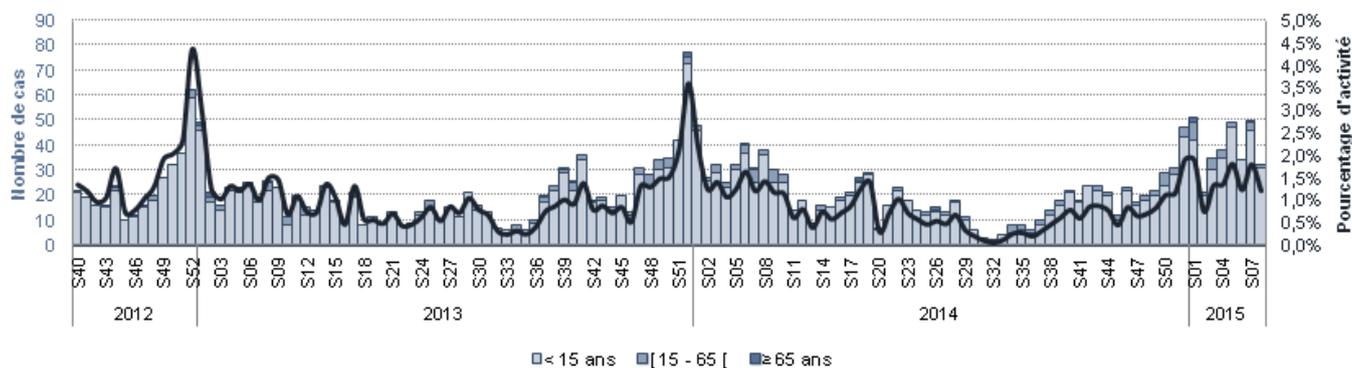
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de rhinopharyngites diagnostiqués par les services d'urgences est en diminution cette semaine avec **32** passages (**1%** de l'activité).

La quasi-totalité des consultations pour rhinopharyngites aux urgences hospitalières concerne des patients de moins de 15 ans (95%).

Plusieurs prélèvements pour picornavirus (rhinovirus et entérovirus) sont testés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Sur les **47** prélèvements réalisés cette semaine, **6** se sont avérés positifs (**13%**).

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



| Gastro-entérites aiguës |

[Retour à la synthèse](#)

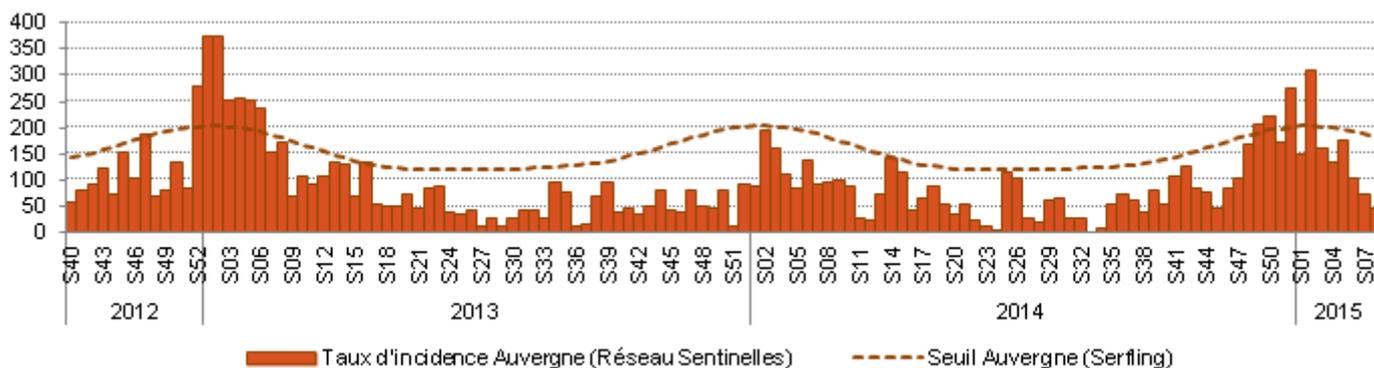
1. Surveillance ambulatoire

| Réseaux Sentinelles |

La semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Auvergne a été estimée à **46** cas pour 100 000 habitants, **au dessous** du seuil épidémique régional (**183** cas pour 100 000 habitants), en baisse progressive depuis plusieurs semaines. Le taux d'incidence national (**164** cas pour 100 000 habitants) est en dessous du seuil épidémique national (**239** cas pour 100 000 habitants).

| Figure 3 |

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

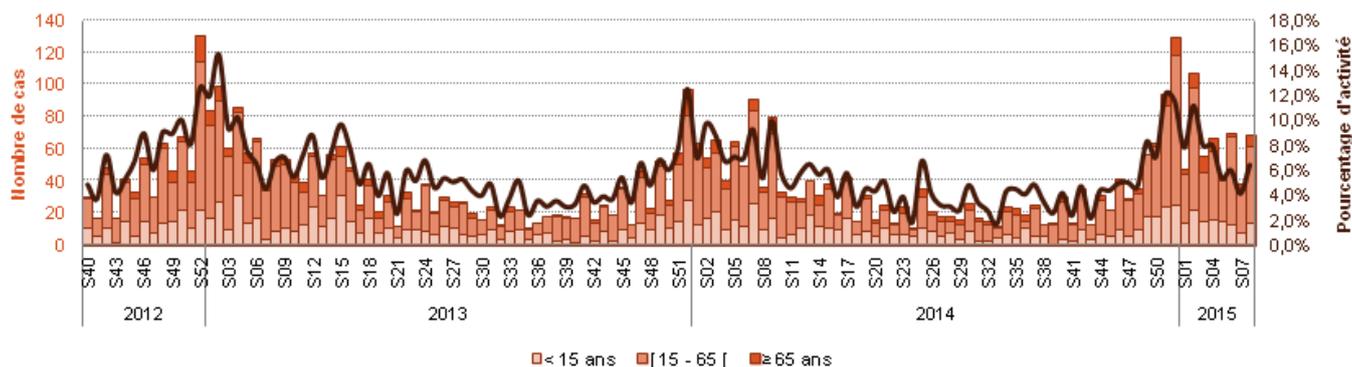


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Le nombre de cas de gastro-entérites aiguës diagnostiqués par l'association SOS Médecins de la région est stable cette semaine, avec **68** consultations pour cette pathologie. Cette pathologie représente **7%** de l'activité globale de l'association.

| Figure 4 |

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



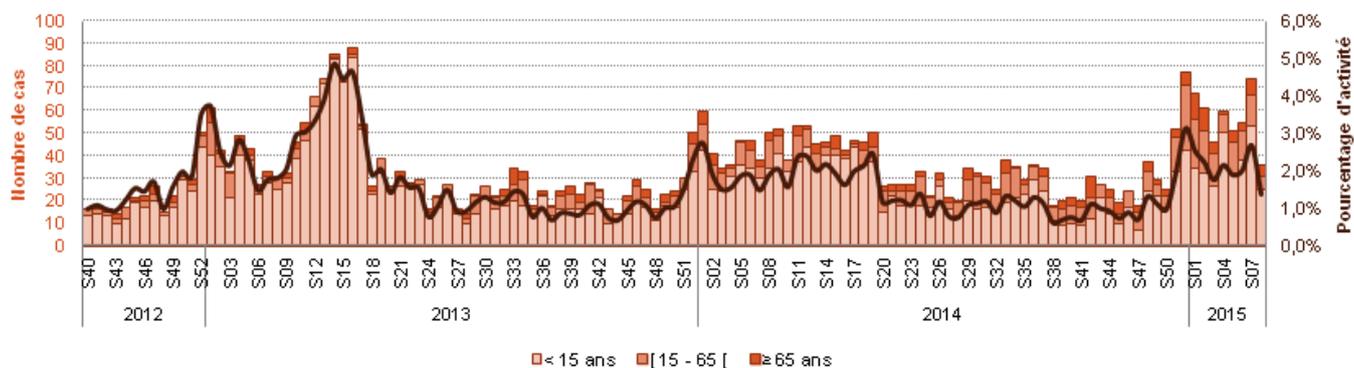
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences est en baisse avec **36** passages représentant **1%** de l'activité.

Plusieurs prélèvements à la recherche de rotavirus sont effectués par le laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Cette semaine, sur les **21** prélèvements testés, **6** se sont avérés positifs (**29%**).

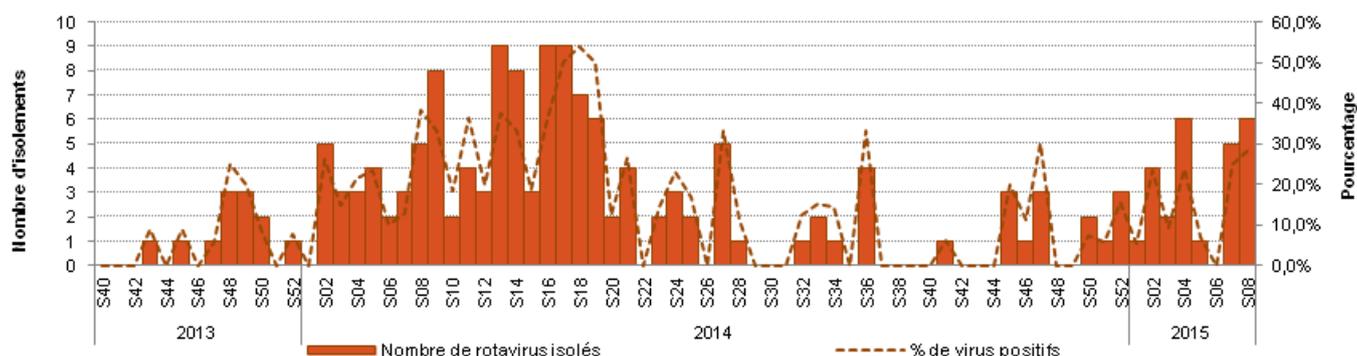
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

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



3. Surveillance en Ehpad

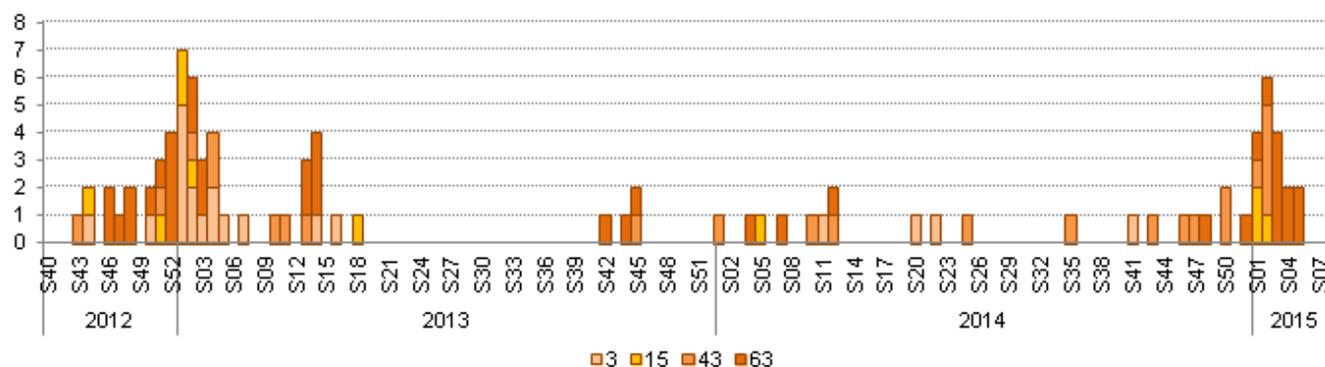
Depuis le début de la surveillance (semaine 40), **26** cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en Ehpad ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS d'Auvergne.

Pour les **22** épisodes qui ont fait l'objet d'un bilan final, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de **40%** (médiane = 42%), et le taux d'attaque moyen chez les membres du personnel est de **14%** (médiane = 10%).

Au total, sur ces épisodes, **23** résidents ont été hospitalisés (2%) et **2** sont décédés (<1%).

| Figure 7 |

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



1. Surveillance ambulatoire

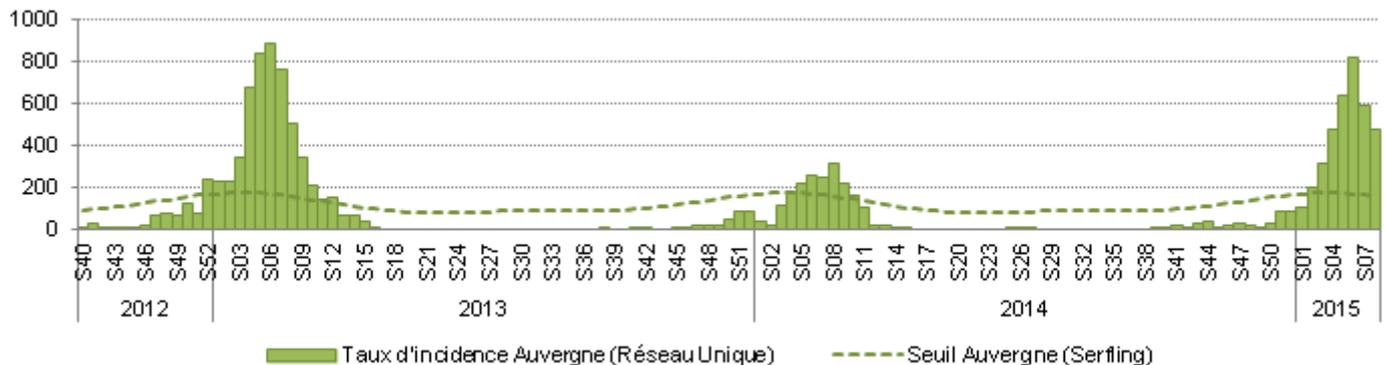
| Réseau Unique |

En Auvergne, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est très forte, estimée à **474** cas pour 100 000 habitants. Celle-ci est en baisse depuis deux semaines. Elle franchit la barre du seuil épidémique régional (**163** cas pour 100 000 habitants), et ce, pour la septième semaine consécutive.

L'incidence nationale est en baisse par rapport à la semaine précédente, estimée à **750** cas pour 100 000 habitants, bien au dessus du seuil épidémique national (**157** cas pour 100 000 habitants). L'épidémie de grippe en France métropolitaine, de grande ampleur cette saison, est confirmée depuis la semaine 3.

| Figure 8 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux estimés par le réseau Unique et seuil épidémique régional (Source : Réseau Unique)

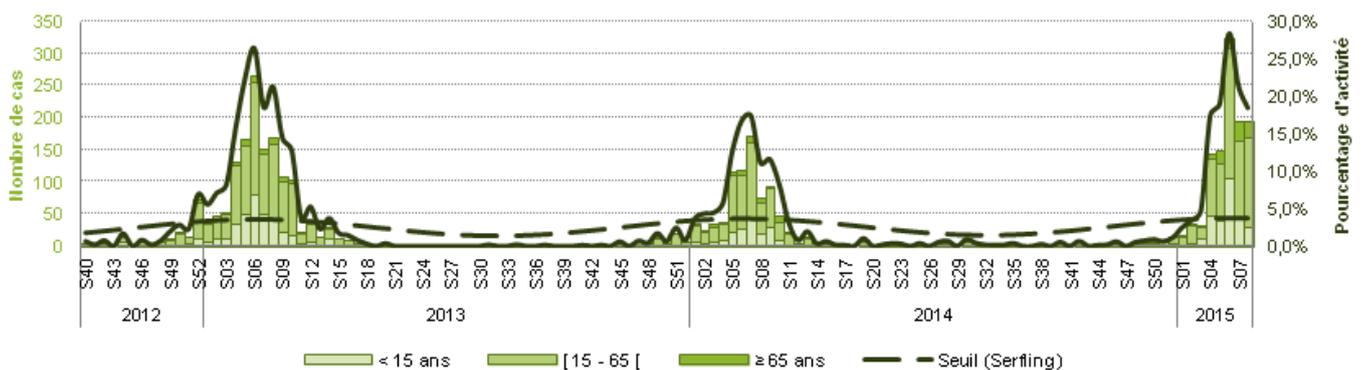


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Cette semaine, **194** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand (**18,5%** de l'activité). Ce taux, en diminution par rapport à la semaine précédente, reste très au dessus du seuil fixé à l'aide des données historiques de l'association (**3,8%**) pour la cinquième semaine consécutive.

| Figure 9 |

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



2. Surveillance hospitalière

| Réseaux OSCOUR et surveillance virologique |

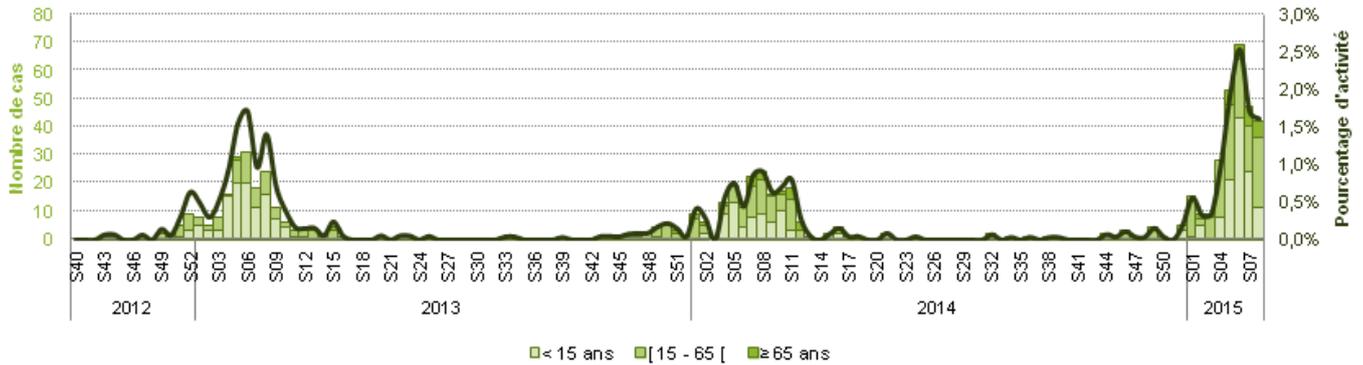
Cette semaine, **42** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués aux urgences de la région Auvergne participant à la surveillance, représentant **2%** de l'activité des services d'urgences.

Sur les **177** prélèvements testés pour virus grippaux cette semaine, **73** se sont avérés positifs (**41%**), en augmentation par rapport aux semaines précédentes. Depuis le début de la surveillance, **224** prélèvements ont été déclarés positifs (*en attente de validation*) :

- **185** de type A (83%)
 - **9** A(H1N1)_{pdm09}
 - **103** A(H3N2)
 - **73** A non sous-typés
- **39** de type B (17%)

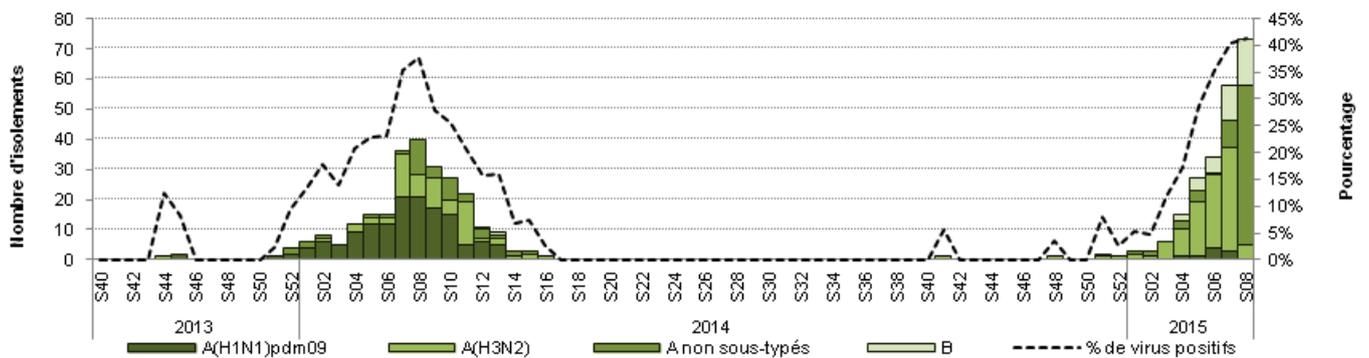
| Figure 10 |

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



| Figure 11 |

Evolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés et pourcentage de positivité des prélèvements (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



| Surveillance des cas graves de grippe |

• **France Métropolitaine**

En France, depuis le 1^{er} novembre 2014, date de reprise de la surveillance, **970** cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS. Les patients étaient âgés de 1 mois à 98 ans, avec une moyenne d'âge à 60 ans.

La majorité de ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée. La plupart des patients ont été majoritairement infectés par un virus grippal de type A. A ce jour, **90** patients (10%) sont décédés.

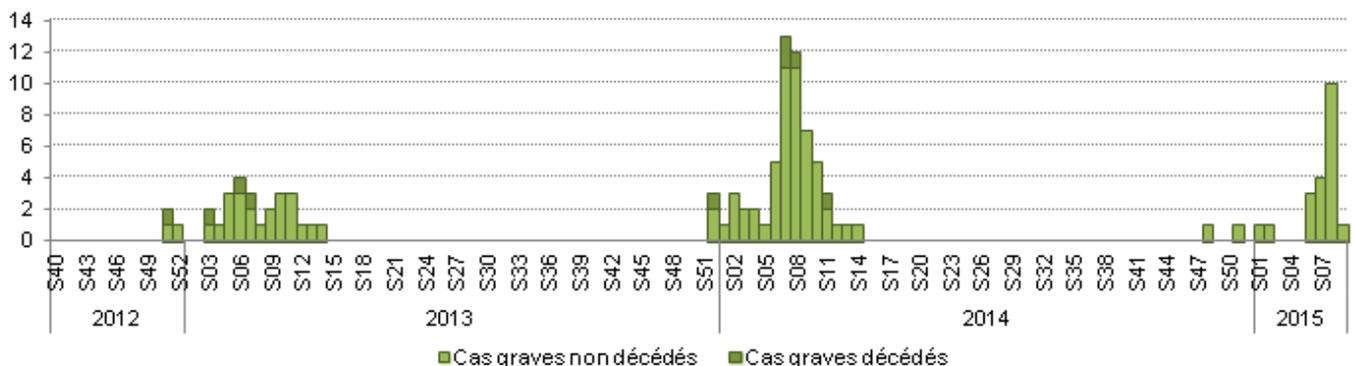
• **Auvergne**

Vingt-deux cas ont été signalés en Auvergne dont dix en semaine 8. Les patients étaient âgés de 41 à 87 ans.

Dix-neuf patients ont été infectés par un virus de type A (6 A(H3N2), 1 non sous-typé, 12 en cours de typage) et **2** patients par un virus de type B. Un typage est en cours. **Aucun** n'est décédé.

| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe signalés par les services de réanimation de la région (Source : InVS)



Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés depuis le 1^{er} novembre 2014 (Source : InVS)

	Nombre	%
Nombre de patients hospitalisés en réanimation	22	
Sexe		
Hommes	9	41%
Femmes	13	59%
Tranches d'âge		
< 1 an	0	0%
1-14 ans	0	0%
15-64 ans	9	41%
≥ 65 ans	13	59%
Vaccination		
Personne non vaccinée	7	32%
Personne vaccinée	5	23%
Information non connue	10	45%
Facteurs de risque*		
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	4	18%
Personnes de 65 ans et plus	13	59%
Personnes séjournant en établissement	2	9%
Autres pathologies ciblées par la vaccination	15	68%
Aucun facteur de risque	2	9%
Gravité		
SDRA	18	82%
Décès	0	0%
Prise en charge		
Ventilation non invasive	9	41%
Ventilation mécanique	13	59%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	5%
Autres ventilation	1	5%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H1N1)pdm09	0	0%
A(H3N2)	6	27%
A non sous typé	1	5%
A en cours de typage	12	55%
B	2	9%
Négatif	0	0%

3. Surveillance en Ehpad

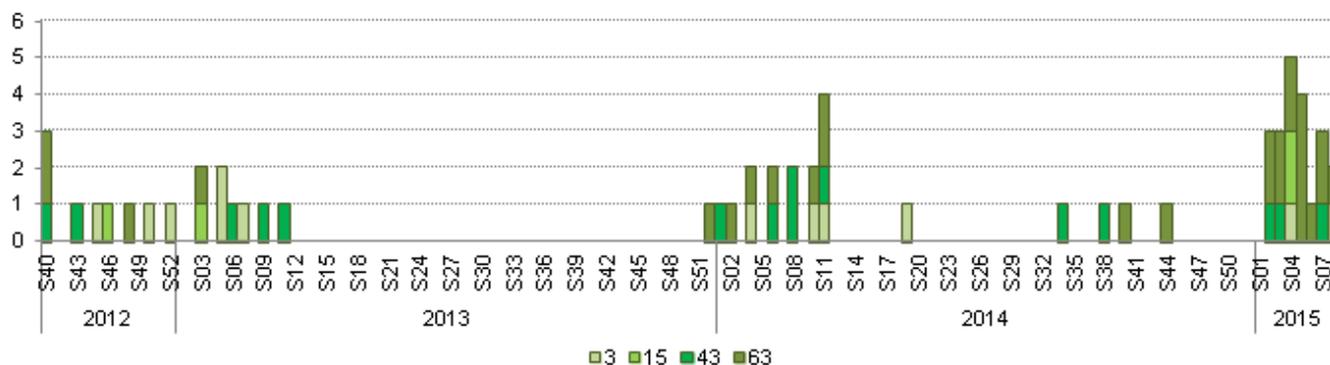
Depuis la semaine 40 (début de la surveillance), **908** cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA) en Ehpad ont été signalés en France, **23%** de ces foyers ayant été attribués à la grippe.

Vingt-trois foyers ont été signalés en Auvergne dont 2 débutant en semaine 8. Pour les **11** épisodes qui ont fait l'objet d'un bilan final, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de **26%** (médiane = 21%) et le taux d'attaque moyen chez les membres du personnel est de **10%** (médiane = 7%).

Au total, sur ces 11 épisodes, **20** résidents ont été hospitalisés (8%) et **5** sont décédés (3%).

| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad de la région (Source : Voozehpad, InVS)

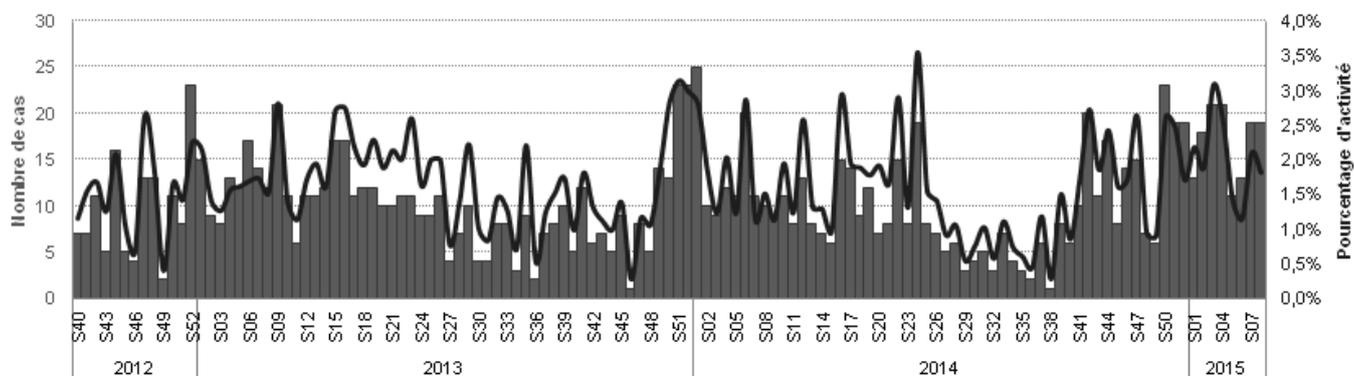


1. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand est stable cette semaine avec **19** interventions représentant **2%** de l'activité.

| Figure 14 |

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

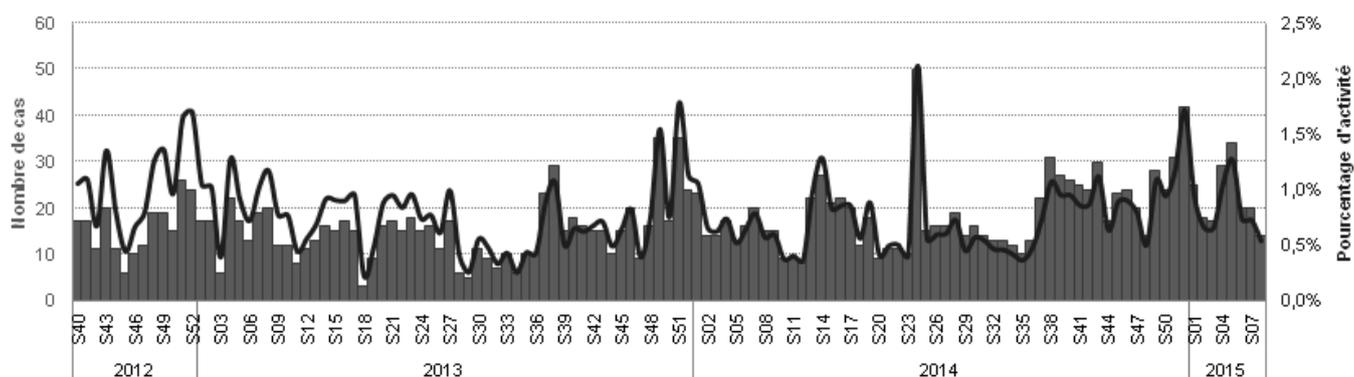


2. Surveillance hospitalière

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par les services d'urgences de la région est en baisse cette semaine avec **14** diagnostics représentant moins de **1%** de l'activité.

| Figure 15 |

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



1. Bulletin allergo-pollinique national du 20 février 2015 (RNSA)

Aucun besoin de déguisement, les pollens de cyprès ont décidé d'être présents pour les festivités et les défilés dans les rues des villes et villages du pourtour méditerranéen. Dès que le soleil sera de la partie, les cyprès dissémineront leurs pollens. Le risque allergique associé sera globalement élevé, mais pourra localement et temporairement atteindre le niveau maximal.

Si le Sud-Est de la France est le plus touché par les cyprès, partout ailleurs les arbres ont profité enfin d'un temps plus clément pour se réveiller. Les pollens de noisetier qui avaient été limités par le froid, seront encore présents la semaine prochaine sur l'ensemble du territoire, même si la fin de leur pollinisation est proche.

Les pollens d'aulne, secoués par le bruit des fanfares, commencent à se disséminer sur tout le territoire, le risque moyen lié à ce pollen se limitant pour l'instant à la Corse.

Les pollens de frêne, un peu essouffés par toutes ces déambulations, ne provoqueront qu'un risque très faible à localement moyen sur le pourtour méditerranéen.

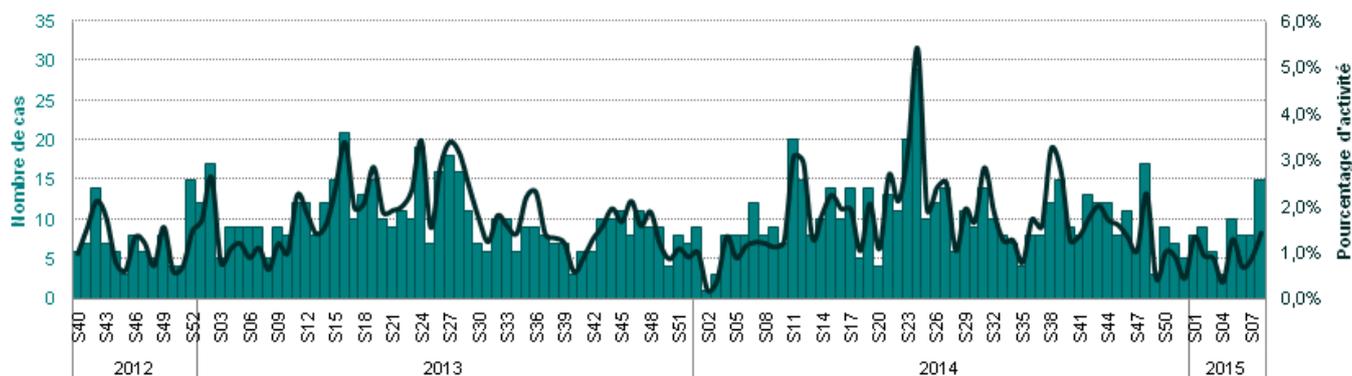
Outre de se grimer, les allergiques devront aussi suivre leur traitement. Les plus sensibles seront déjà gênés par les pollens de noisetier puis d'aulne sur toute la France, tandis que ceux présents en Méditerranée devront faire preuve de la plus grande vigilance !

2. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'allergies diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand est en légère hausse cette semaine avec **15** interventions représentant **2%** de l'activité.

| Figure 16 |

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

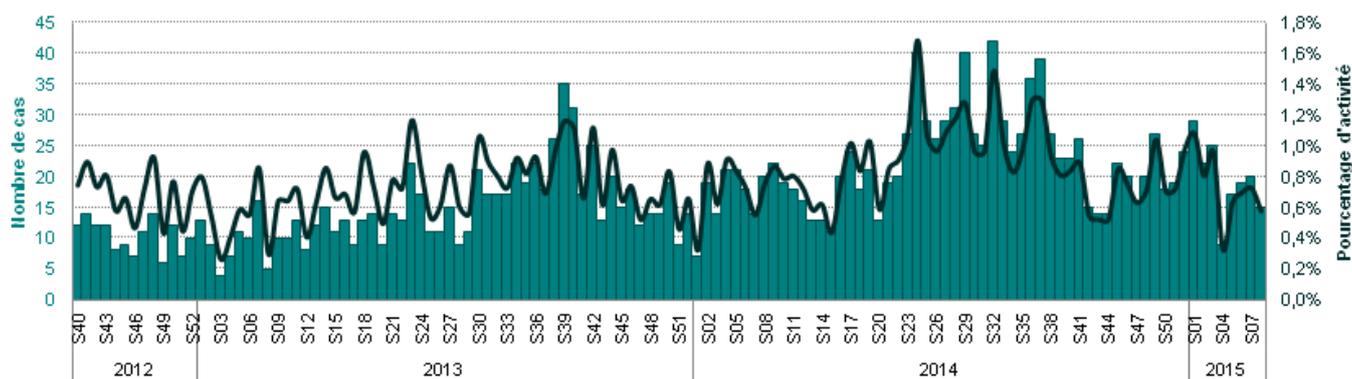


3. Surveillance hospitalière

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 **15** consultations représentant **1%** de l'activité.

| Figure 17 |

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



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.

Lien utile : <http://www.auvergne.fr>

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 Cépidec** (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 Cépidec de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à l'InVS.

Lien utile : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>

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.

Réseau Unique

Le Réseau Unique recueille les consultations pour syndrome grippal des médecins généraliste adhérents au réseau Sentinelles et des médecins de l'Association Grog-Chard.

Système de surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation - InVS-Cire Auvergne

Ce système de surveillance national est actif depuis l'hiver 2009-10, faisant appel au signalement des cas graves de grippe par les services de réanimation. En région Auvergne, le Cire pilote cette surveillance et est en relation avec les réanimateurs de manière hebdomadaire.

Système de surveillance des cas groupés d'Infection respiratoires aiguës (IRA) et 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.

Lien utile : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Gestion-des-epidemies-dans-les.174558.0.html>

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.

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (Siroco)

Mise en place par l'InVS depuis 2005, cette surveillance repose sur un dispositif de déclaration volontaire des services d'urgence des hôpitaux, services d'oxygénothérapie hyperbare, services d'incendie et de secours (Sdis), laboratoires d'analyses médicales, médecins généralistes...

Lien utile : <http://www.ars.auvergne.sante.fr/Monoxyde-de-carbone-CO.94197.0.html>

Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Bulletin allergo-polliniques

[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
- **Bronchiolite** : J21, J210, J218, J219
- **Rhinopharyngite** : J00
- **Grippe, syndrome grippal** : J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111, J118
- **Gastro-entérite** : A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099

| Partenaires de la surveillance |



Equipe de la Cire Auvergne

Emilie Dubots
Philippe Pépin (responsable)
Guillaume Spaccferri
Emmanuelle Vaissière
Mireille Vincent
Nicolas Vincent

Directeur de la publication

François 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>

