

Surveillance sanitaire en Auvergne

Point hebdomadaire du 12/02/2015

Semaine 2015-06 du 02/02 au 08/02

| Actualités - Faits marquants |

1- Point de surveillance sur la grippe – Semaine 2015-06

Au niveau national, d'après le réseau unique, l'incidence est en augmentation, estimée à 914 cas pour 100 000 habitants, très largement au dessus du seuil épidémique national (168/100 000 habitants). Les interventions SOS Médecins avec un diagnostic de grippe sont très importantes (23% de l'activité). En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de passages aux urgences pour grippe était en augmentation par rapport à la semaine précédente (+17%).

En Auvergne, les indicateurs sont en également au plus haut. Le taux d'incidence des syndromes grippaux était de 1 006 cas pour 100 000 habitants, en forte augmentation depuis plusieurs semaines, et très au dessus du seuil épidémique régional (173/100 000 habitants). Les interventions SOS Médecins avec un diagnostic de grippe représentent 28% de l'activité totale, soit plus de 300 consultations sur la semaine. Les données des urgences hospitalières (3% de l'activité lié à la grippe) et du service de virologie du CHU (17% de virus positifs isolé) montrent également une augmentation nette de l'activité grippale.

2- Maladie à virus EBOLA

L'OMS rapporte un total de **22 525** cas (suspects, probables et confirmés) et **9 004** décès dans les 3 pays actuellement affectés en Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia et Sierra Leone). Le nombre de nouveaux cas est globalement stable au Liberia (N=5), en Guinée (N=39) et en augmentation modérée en Sierra Leone (N=80), par rapport aux semaines précédentes.

Dans ces trois pays, le nombre de nouveaux cas par semaine reste toutefois très inférieur à celui observé au dernier semestre 2014. En Guinée, des foyers de réticences sont observés notamment en Basse Guinée où persistent des malades cachés, non identifiés par les systèmes de surveillance. Les levées de réticences (acceptation des soins) dans le district de Forecariah ont eu pour conséquence la découverte de nouveaux cas. En Guinée, au cours des deux dernières semaines, deux nouveaux districts ont rapportés des cas pour la première fois. La transmission est toujours active dans les 3 capitales Conakry, Freetown et Monrovia.

Pour en savoir plus : [Site de l'InVS](#)

| Synthèse |

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

- L'association SOS médecins de Clermont-Ferrand (63) transmet les données depuis le 22/07/2007.
 - En semaine 2015-06, le taux de codage des diagnostics est de **91,6%**.
- 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 2015-06, le taux de codage des diagnostics est de **47,8%**
 - Détail par département : Allier (03) = **55,2%** ; Cantal (15) = **56,6%** ; Haute-Loire (43) = **22,9%** ; Puy-de-Dôme (63) = **48,8%**

| Tableau 1 |

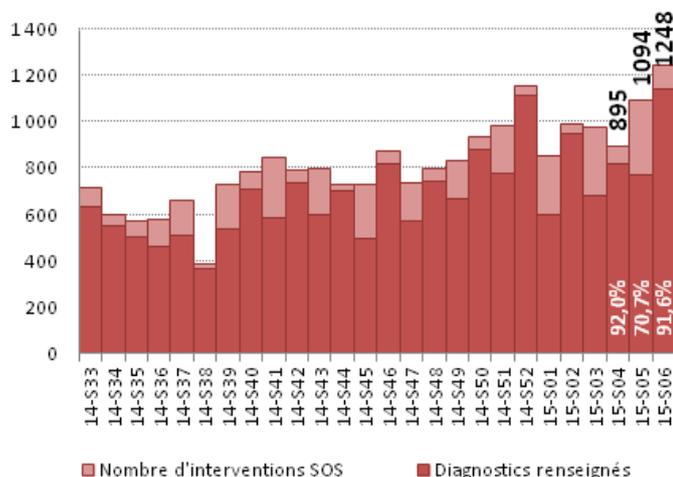
Nombre de consultations et diagnostics renseignés pour l'activité SOS Médecins (Source : SurSaUD®, InVS) et nombre de RPU transmis et pourcentage de diagnostics renseignés (Source : Oscour®, InVS) en semaine 2015-06

Dept	Association SOS Médecins	Interventions		Diag. renseignés (%)	
63	Clermont-Ferrand	1248	<i>7 jours</i>	1143	<i>(91,6%)</i>

Dept	Etablissement	OSCOUR (SurSAUD-InVS®)			
		RPU transmis ⁽²⁾		Diag. Renseignés (%)	
03	CH de Montluçon	537	<i>7 jours</i>	521	<i>(97,0%)</i>
	CH de Moulins-Yzeure	546	<i>7 jours</i>	433	<i>(79,3%)</i>
	CH de Vichy	644	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
15	CH d'Aurillac	447	<i>7 jours</i>	426	<i>(95,3%)</i>
	CH de Mauriac	131	<i>7 jours</i>	17	<i>(13,0%)</i>
	CH de Saint-Flour	204	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
43	CH de Brioude	239	<i>7 jours</i>	208	<i>(87,0%)</i>
	CH du Puy-en-Velay	670	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
	CH d'Ambert	177	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
63	CH d'Issoire	336	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
	CH de Riom	278	<i>7 jours</i>	0	<i>(0,0%)</i>
	CH de Thiers	243	<i>7 jours</i>	110	<i>(45,3%)</i>
	CHU Clermont-Ferrand (adulte)	936	<i>7 jours</i>	777	<i>(83,0%)</i>
	CHU Clermont-Ferrand (pédiatrique)	631	<i>7 jours</i>	576	<i>(91,3%)</i>
	Pôle Santé République	401	<i>7 jours</i>	1	<i>(0,2%)</i>
	TOTAL		6420		3069

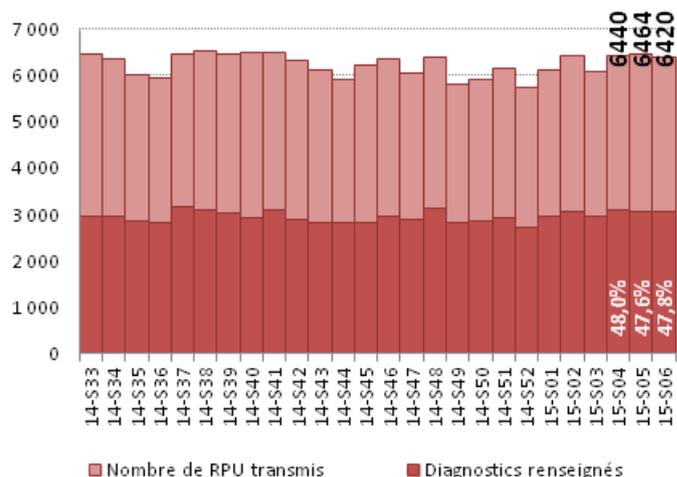
| Figure 1 |

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 |

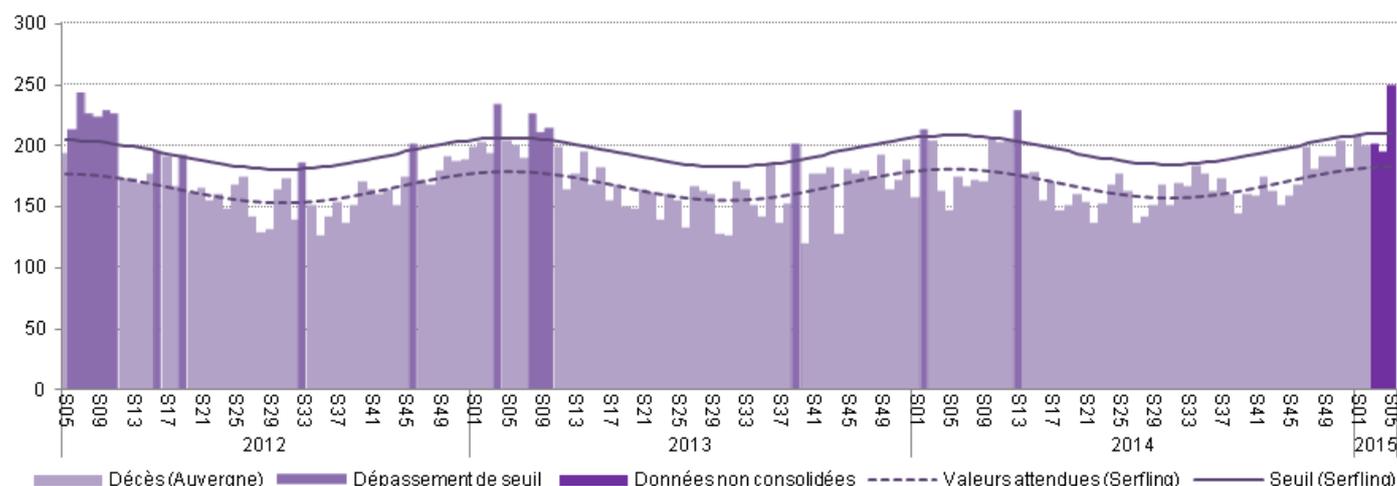
Nombre hebdomadaire (semaine N-1) de décès et évolution par rapport aux 12 dernières semaines dans les 70 villes disposant d'un bureau d'état civil informatisé en région Auvergne (Source : MaDispo®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre de décès	250 ↑	95 ↑	33 →	25 →	97 →

- Le nombre de décès pour la semaine 5 (semaine N-1) est en forte augmentation dans sur la région (250 décès pour un seuil de 219), notamment dans l'Allier, les 3 autres départements ayant des valeurs proches des seuils.
- Le nombre de décès est au dessus du seuil régional déterminé par la régression périodique soit 210 décès
- 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 |

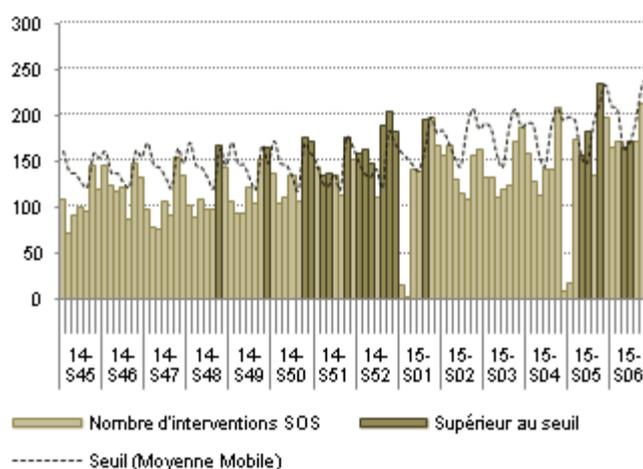
Nombre de consultations sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes pour SOS médecins¹ (Source : SurSaUD®, InVS)

Indicateur	Clermont-Ferrand (63)
Nombre de consultations SOS Médecins	1248 ↗

- Le nombre d'interventions pour SOS Médecins est en augmentation avec **1248** consultations.
- **L'activité de l'association est très fortement impactée par une activité grippale saisonnière de grande ampleur en phase ascendante.**

| 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	5473 →	1181 →	782 →	909 →	2601 →
Passages aux urgences des moins de 1 an	170 →	17 →	2 →	29 ↗	122 →
Passages aux urgences des plus de 75 ans	1022 →	296 →	180 →	162 →	384 →

- L'activité des urgences est globalement stable sur la région, avec néanmoins des valeurs proches des seuils notamment pour le Puy-de-Dôme et la Haute-Loire.
- Un dépassement de seuil est enregistré pour les passages aux urgences des enfants de moins de 1 an dans le département de la Haute-Loire (29 passages)

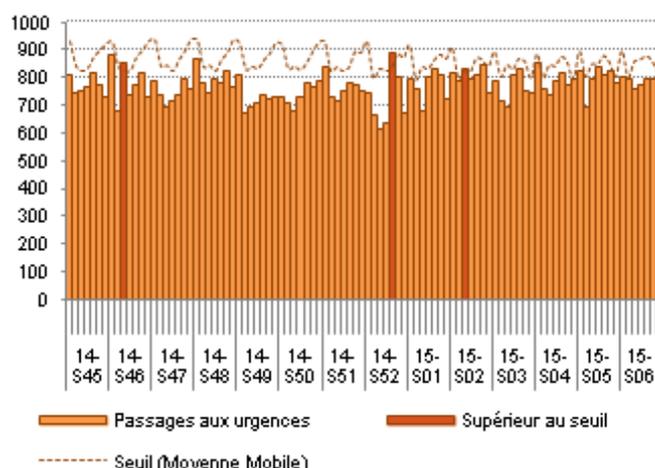
| Figure 5 |

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.

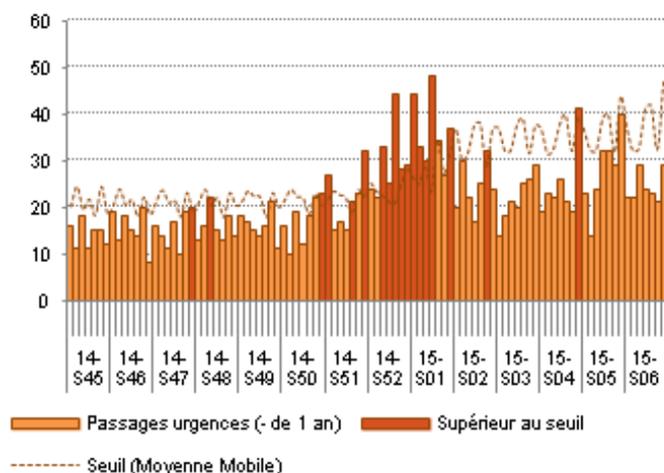
| Figure 6 |

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



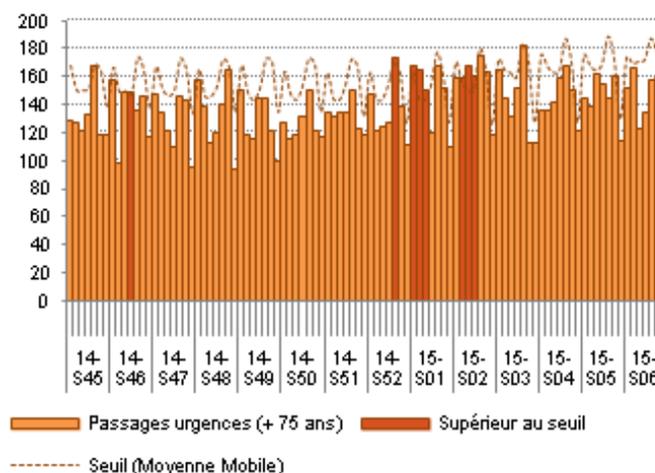
| Figure 7 |

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)

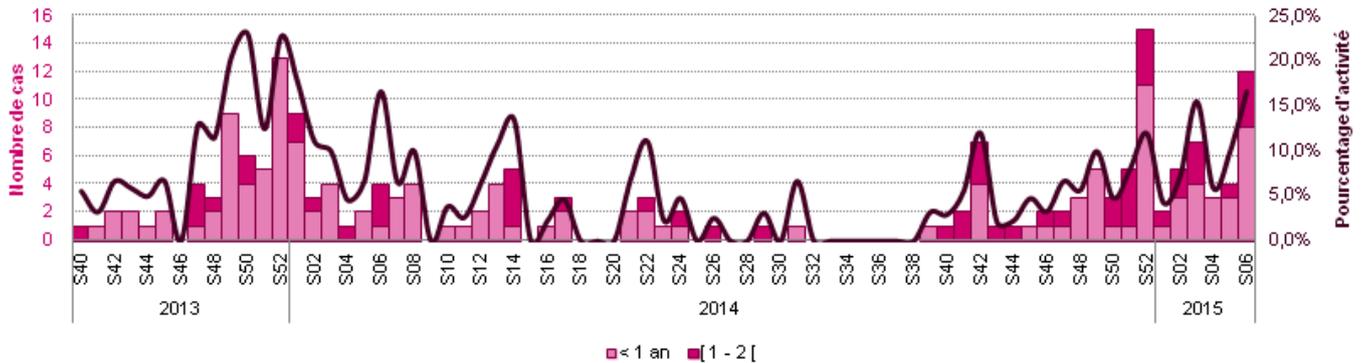


1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand chez des enfants de moins de 2 ans est en augmentation cette semaine (11 diagnostics), représentant 17% 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)



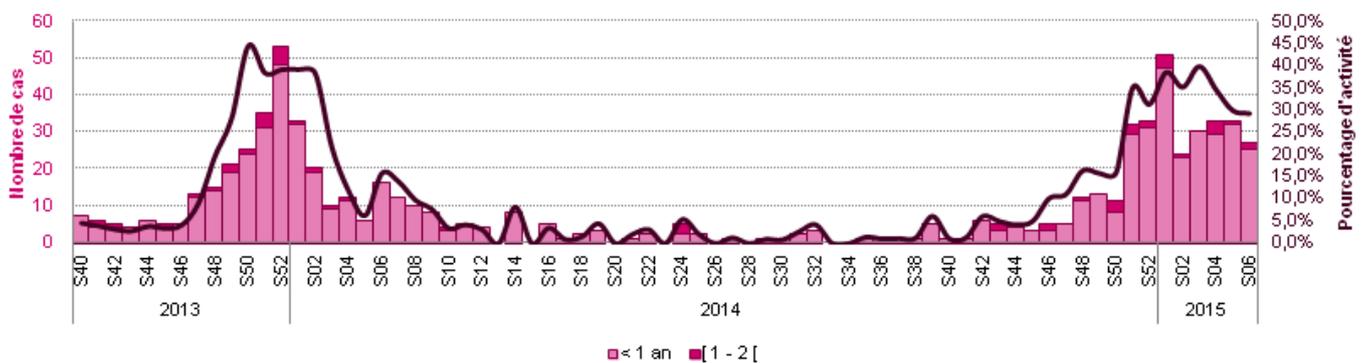
2. Surveillance hospitalière et virologique

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 (27 passages), représentant 29% 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 71 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, 13 se sont avérés positifs pour VRS (18%).

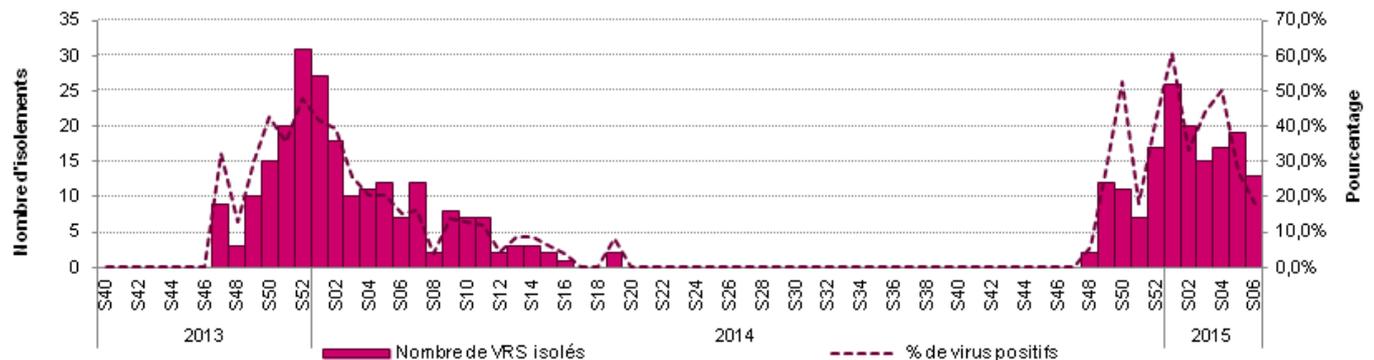
| Figure 10 |

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 positivités des prélèvements (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



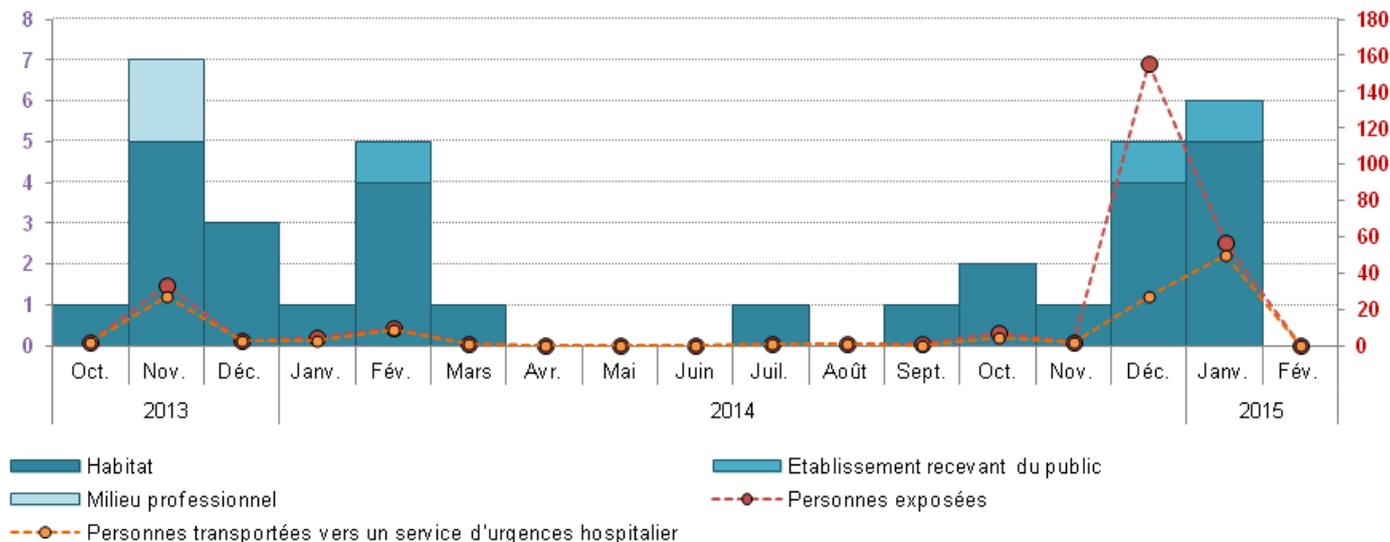
Depuis le 1^{er} septembre 2014, **15** épisodes d'intoxication au CO accidentels ont été signalés dans la région, **10** dans le Puy-de-Dôme, **3** dans l'Allier et **2** dans le Cantal.

Au total, **223** personnes ont été impliquées (dont 150 personnes sur un seul épisode survenu dans une église de l'Allier), **83** ont été transportées vers un service d'urgence hospitalier, **1** a été hospitalisée, et **1** est décédée. **Vingt-sept** personnes ont nécessité un passage en caisson hyperbare.

Le dernier épisode, impliquant **4** personnes, est survenu en semaine 5 dans l'Allier.

| 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)



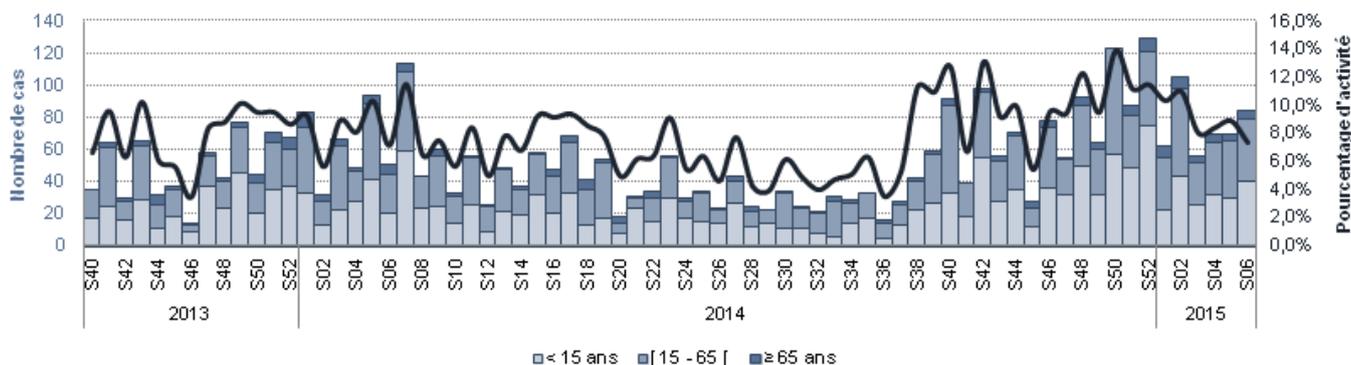
| Rhinopharyngites |

1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand est stable cette semaine (**84** interventions), les interventions liées à cette pathologie représentant **7%** 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)



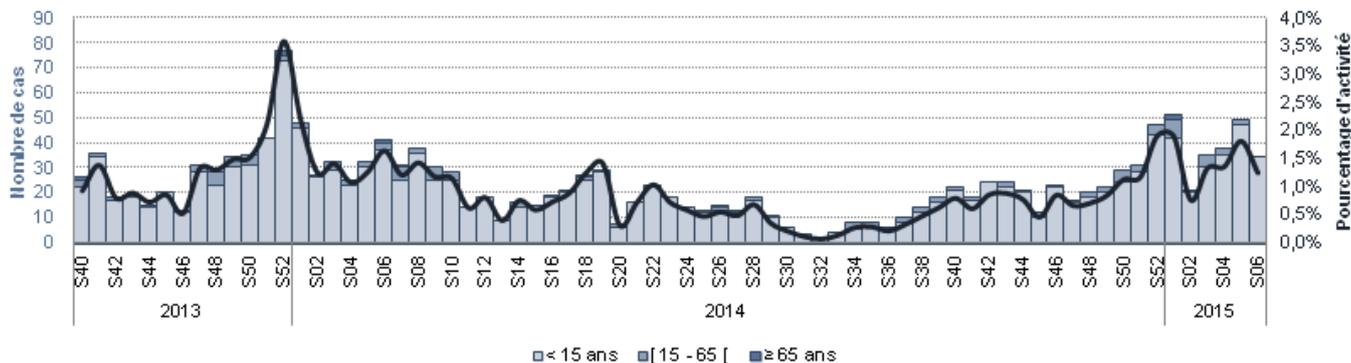
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de rhinopharyngites diagnostiqués par les services d'urgences est stable cette semaine avec **34** 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 **59** prélèvements réalisés cette semaine, **6** se sont avérés positifs (**10%**).

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](#)

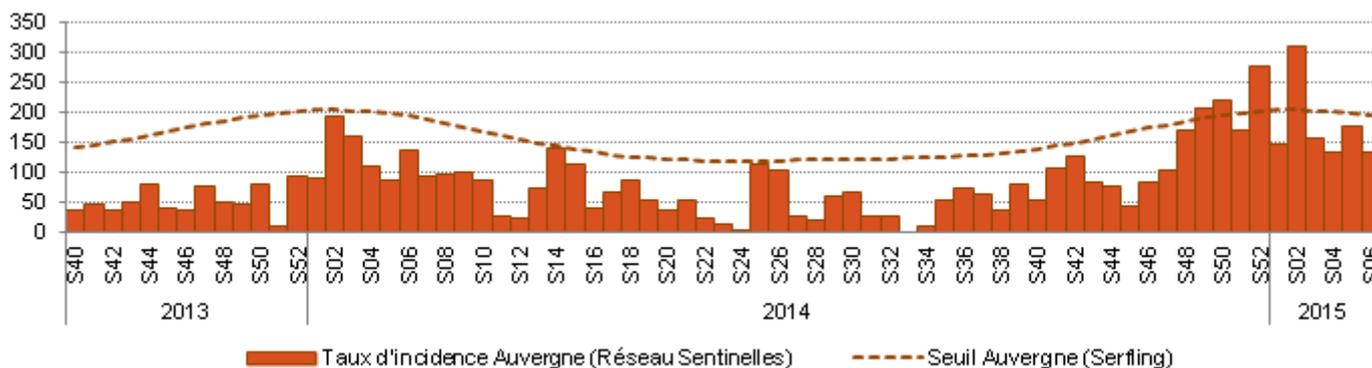
1. Surveillance ambulatoire

| Réseaux Sentinelles |

La semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Auvergne a été estimée à **135 cas pour 100 000 habitants**, **au dessous** du seuil épidémique régional (**199 cas pour 100 000 habitants**), en baisse progressive depuis plusieurs semaines. Le taux d'incidence national (**209 cas pour 100 000 habitants**) est en dessous du seuil épidémique national (**258 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)

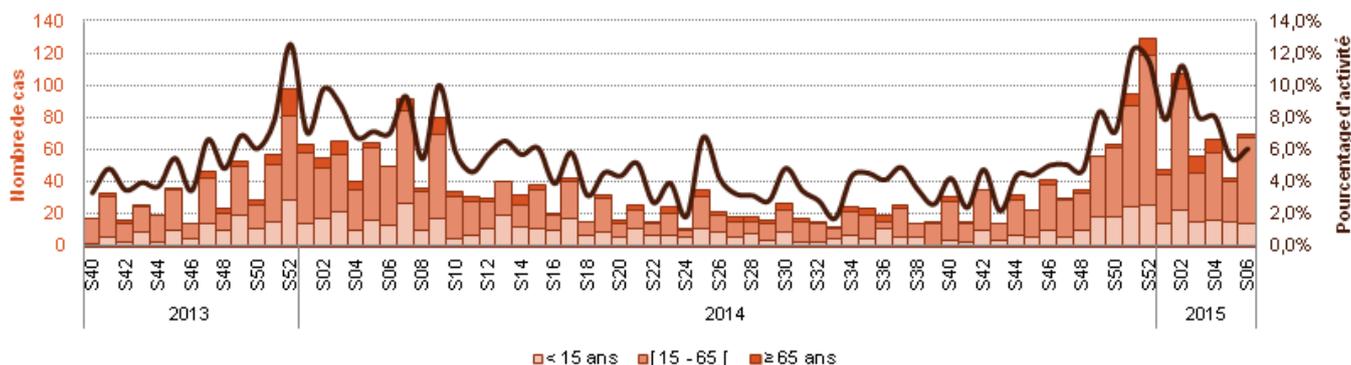


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Le nombre de cas de gastro-entérites aiguës diagnostiqués par l'association SOS Médecins de la région est stable cette semaine, avec **69 consultations** pour cette pathologie. Cette pathologie représente **6%** 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)



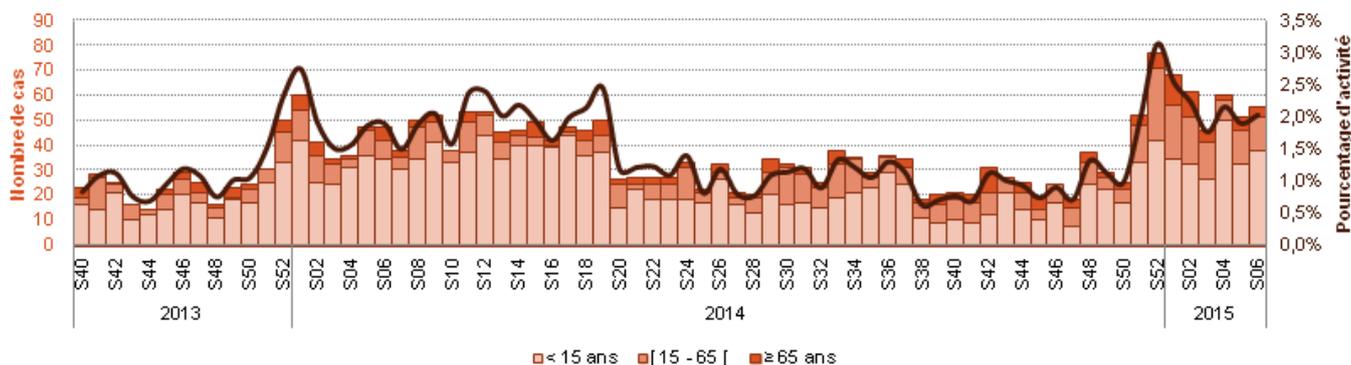
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences est stable avec **55** passages représentant **2%** 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 **19** prélèvements testés, **aucun** ne s'est avéré positif.

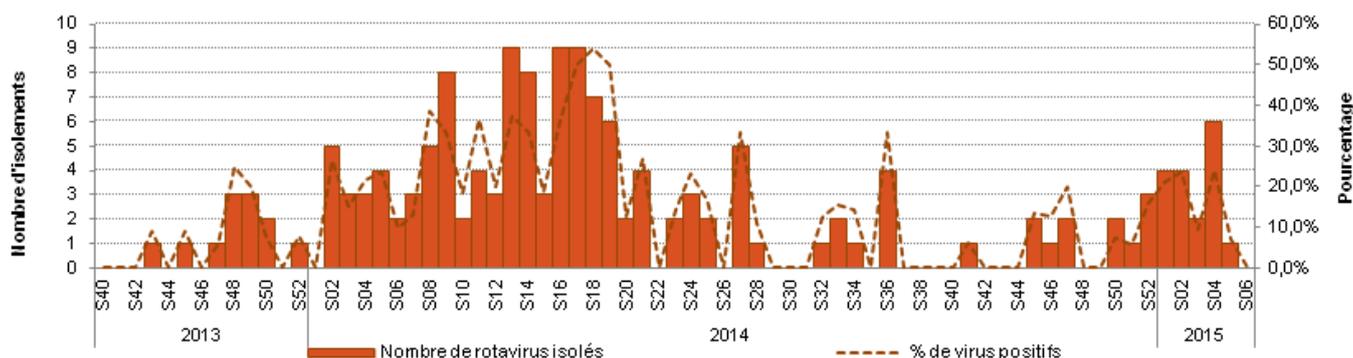
| Figure 5 |

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 positivités des prélèvements (Source : CHU de Clermont-Ferrand)



3. Surveillance en Ehpad

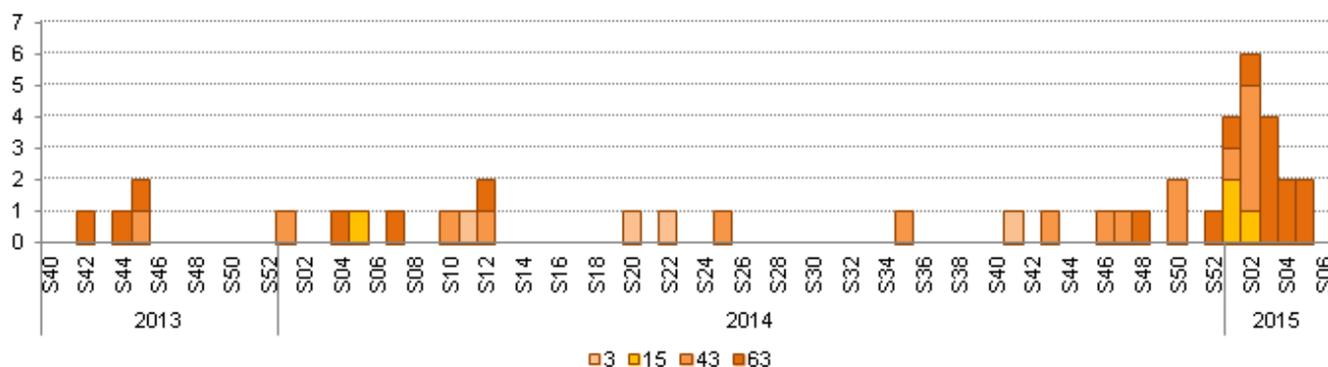
Depuis le début de la surveillance (semaine 40), **26** cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en Ehpad ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS d'Auvergne dont **1** débutant en semaine 5.

Pour les **17** épisodes qui ont fait l'objet d'un bilan final, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de **39%** (médiane = **37%**, étendue = [**12%** – **70%**]) et le taux d'attaque moyen chez les membres du personnel est de **12%** (médiane = **10%**, étendue = [**0%** - **39%**]).

Au total, sur ces épisodes, **22** résidents ont été hospitalisés (6%) et **1** est décédé (<1%).

| Figure 7 |

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



1. Surveillance ambulatoire

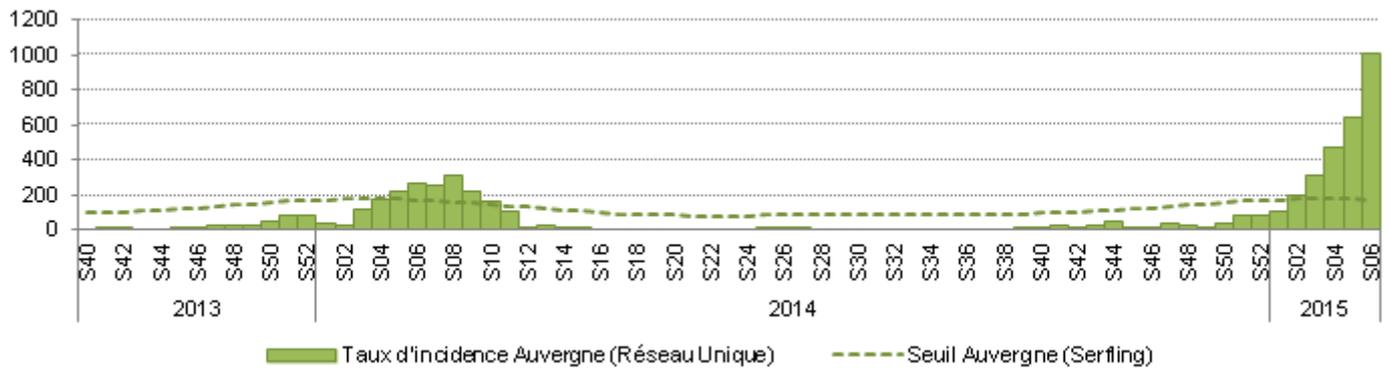
| Réseau Unique |

En Auvergne, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale, est estimée à **1006** cas pour 100 000 habitants, en forte augmentation depuis plusieurs semaines. Ce taux est bien au dessus du seuil épidémique régional (**173** cas pour 100 000 habitants).

L'incidence nationale est également en augmentation, estimée à **914** cas pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique national (**168** cas pour 100 000 habitants). En 4 semaines d'épidémie, le nombre de consultations pour grippe a été estimé à 1 227 000. Selon les prévisions, l'incidence des cas de syndromes grippaux serait à son pic en semaine 6 et devrait commencer à décroître.

| Figure 8 |

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

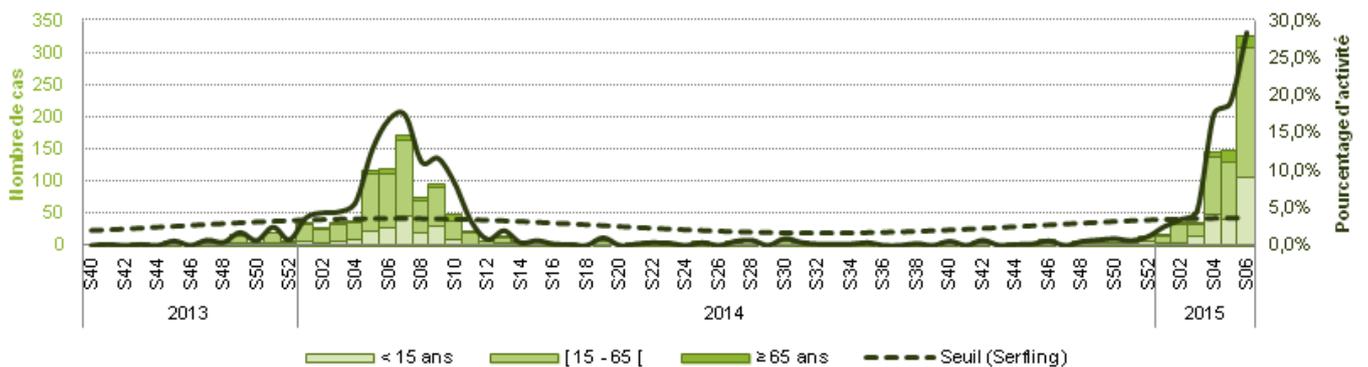


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Cette semaine, **324** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand (**28%** de l'activité), en très forte augmentation. Ce taux est très au dessus du seuil fixé à l'aide des données historiques de l'association (**3,7%**).

| 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

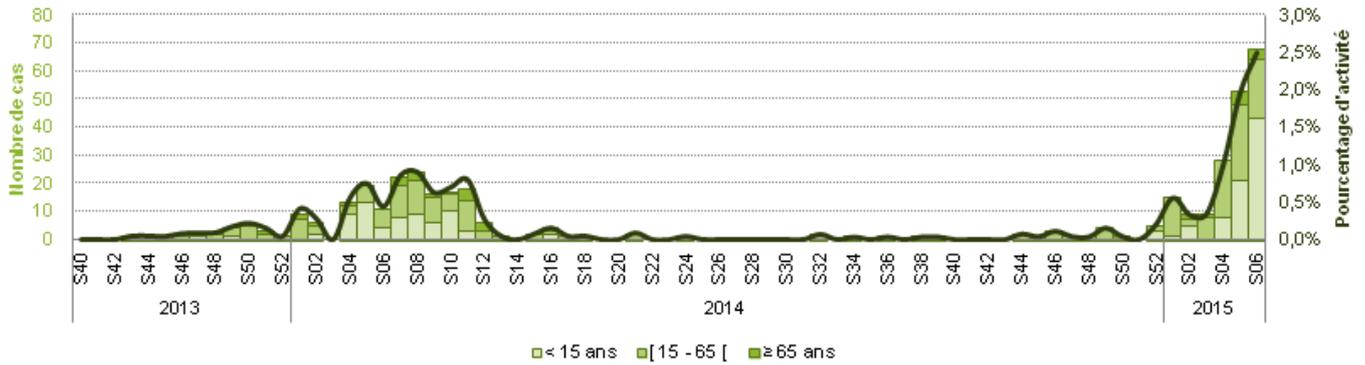
| Réseaux OSCOUR et surveillance virologique |

Cette semaine, **68** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués aux urgences de la région Auvergne participant à la surveillance, en forte augmentation, représentant **3%** de l'activité des services d'urgences.

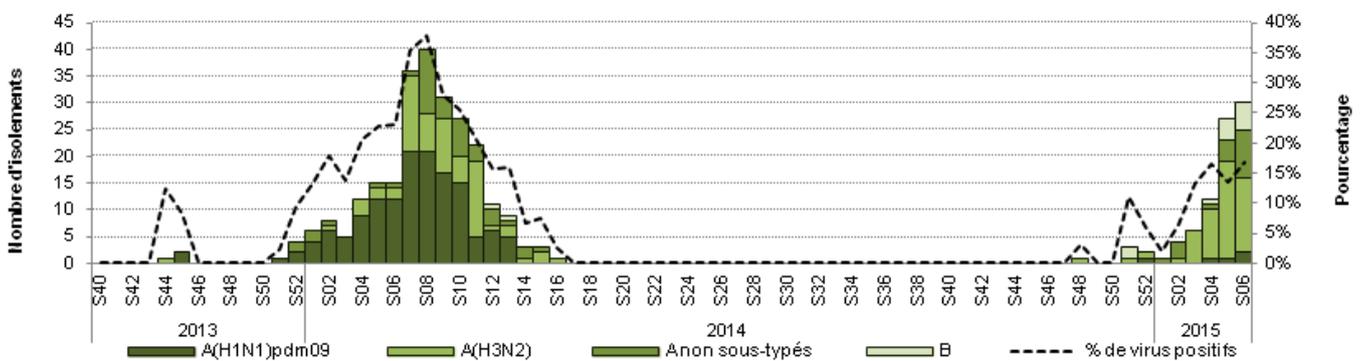
Sur les **180** prélèvements testés pour virus grippaux cette semaine, **30** se sont avérés positifs (**17%**). Depuis le début de la surveillance, **86** prélèvements ont été déclarés positifs :

- **74** de type A (86%)
 - **5** A(H1N1)pdm09
 - **51** A(H3N2)
 - **18** A non sous-typés
- **12** de type B (14%)

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



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, **483** 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 59 ans.

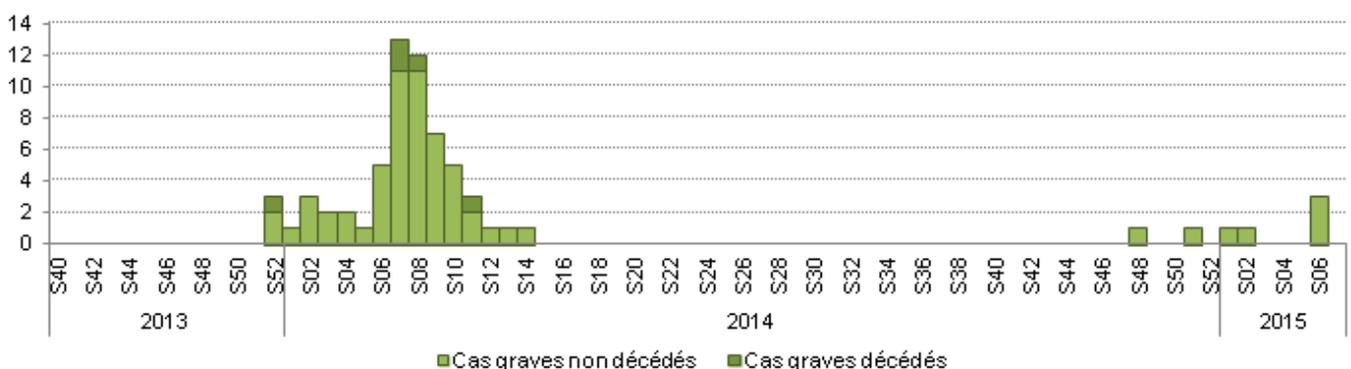
La majorité de ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée. La plupart des patients ont été majoritairement infectés par un virus grippal de type A. A ce jour, **42** patients (9%) sont décédés.

• **Auvergne**

Sept cas ont été signalés en Auvergne dont 3 admis en semaine 6.

Les patients étaient âgés de 47 à 79 ans. **Cinq** patients ont été infectés par un virus de type A (2 A(H3N2), 3 A en cours de sous-typage) et **2** patient par un virus de type B. **Aucun** n'est décédé.

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	7	
Sexe		
Hommes	4	57%
Femmes	3	43%
Tranches d'âge		
< 1 an	0	0%
1-14 ans	0	0%
15-64 ans	2	29%
≥ 65 ans	5	71%
Vaccination		
Personne non vaccinée	4	57%
Personne vaccinée	1	14%
Information non connue	2	29%
Facteurs de risque*		
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	1	14%
Personnes de 65 ans et plus	5	71%
Personnes séjournant en établissement	0	0%
Autres pathologies ciblées par la vaccination	5	71%
Aucun facteur de risque	0	0%
Gravité		
SDRA	6	86%
Décès	0	0%
Prise en charge		
Ventilation non invasive	3	43%
Ventilation mécanique	4	57%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	0	0%
Autres ventilation	1	14%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H1N1)pdm09	0	0%
A(H3N2)	2	29%
A non sous typé	0	0%
A en cours de typage	3	43%
B	2	29%
Négatif	0	0%

3. Surveillance en Ehpad

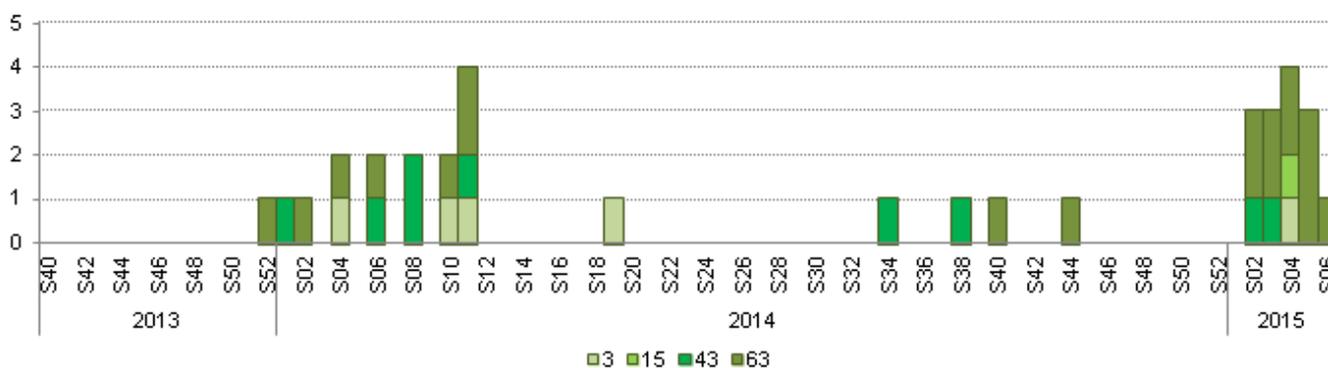
Depuis la semaine 40 (début de la surveillance), **529** cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA) en Ehpad ont été signalés en France, 100 de ces foyers ayant été attribués à la grippe (dont 8 à la grippe B et 65 à la grippe A).

Seize foyers ont été signalés en Auvergne dont 3 débutant en semaine 5. Pour les **7** épisodes qui ont fait l'objet d'un bilan final, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de **30%** (médiane = **21%**, étendue = [**15%** – **52%**]) et le taux d'attaque moyen chez les membres du personnel est de **12%** (médiane = **11%**, étendue = [**0%** - **24%**]).

Au total, sur ces épisodes, **6** résidents ont été hospitalisés (5%) et **2** sont décédés (2%).

| Figure 13 |

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

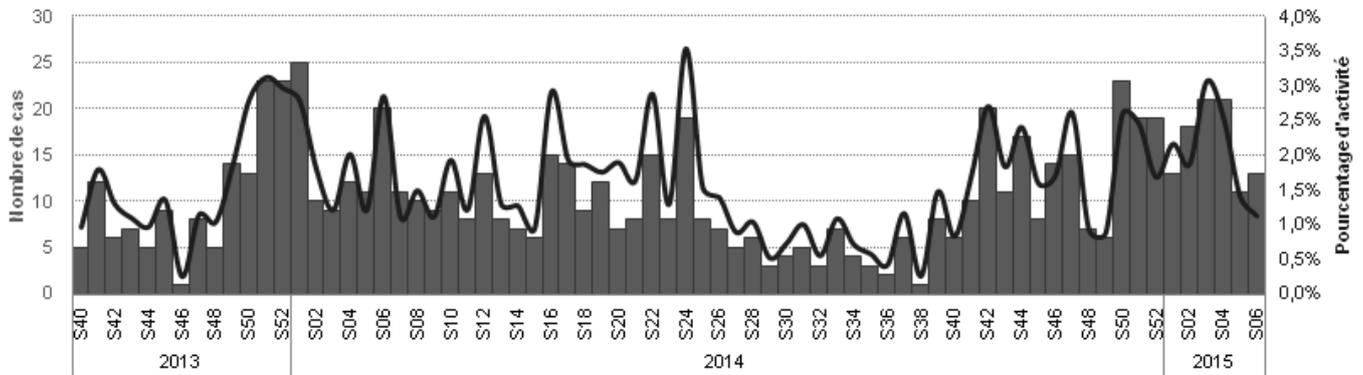


1. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand en baisse cette semaine avec **13** interventions représentant **1%** de l'activité.

| Figure 14 |

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

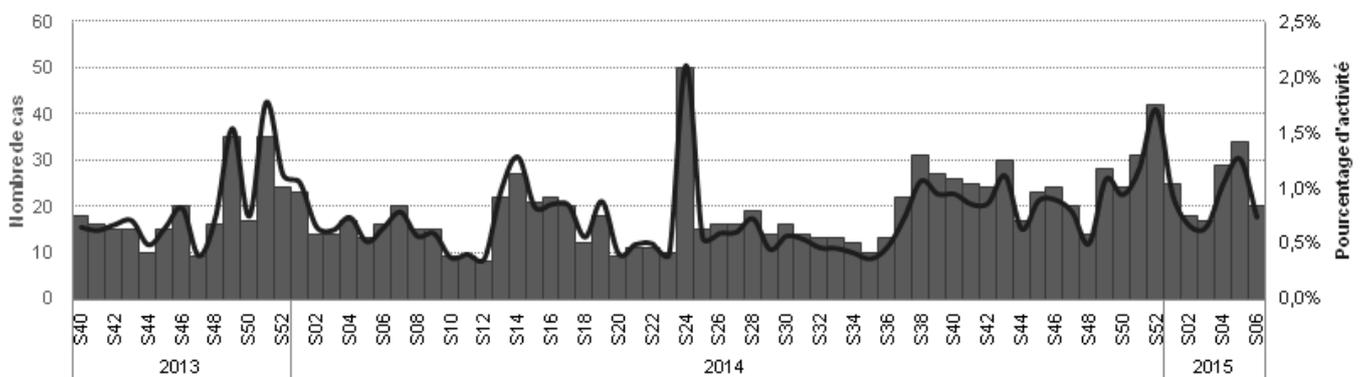


2. Surveillance hospitalière

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par les services d'urgences de la région est en baisse cette semaine avec **20** diagnostics représentant **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 6 février 2015 (RNSA)

Après plusieurs jours de froid et de précipitations neigeuses, les stations attaquent les vacances scolaires avec le plein de neige. Les skis ne seront pas de sortie partout sur la France, les prévisions météorologiques prévues pour la semaine prochaine annoncent le retour du soleil et celui plus progressif de températures plus douces. Ces conditions vont permettre aux noisetiers déjà en floraison sur une grande partie du territoire de disséminer leurs pollens. Les allergiques à ce pollen doivent donc se prémunir au mieux pour les jours à venir.

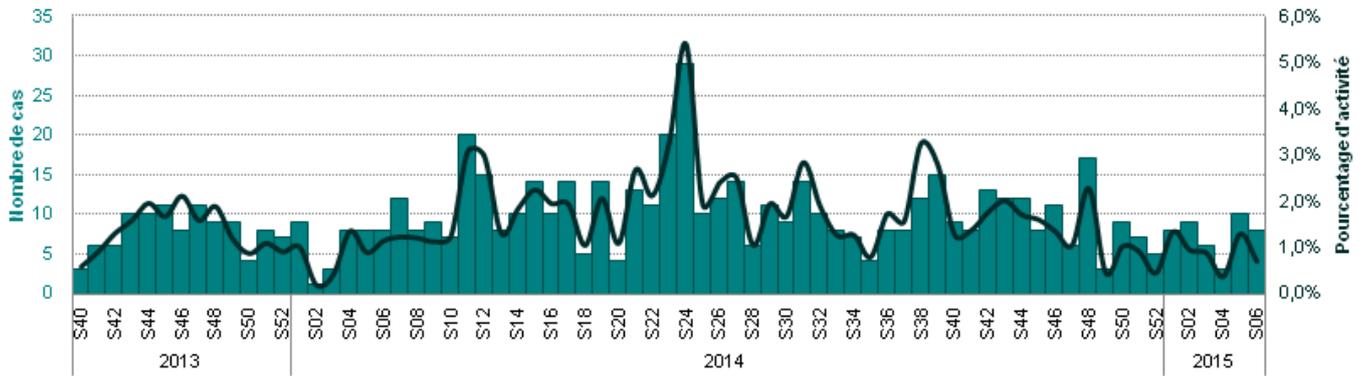
La côte méditerranéenne sera également baignée de soleil, les cyprès et les frênes devraient en profiter pour intensifier leur floraison rendue timide par les mauvaises conditions météo. Le risque allergique sera faible à localement moyen pour les pollens de frêne, tandis que pour les pollens de cyprès, le risque moyen s'étendra sur l'ensemble de la côte d'Azur.

Les allergiques méditerranéens doivent être vigilants, les cyprès ne seront pas gelés la semaine prochaine.

2. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'allergies diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand est en baisse cette semaine avec **8** interventions représentant **1%** de l'activité.

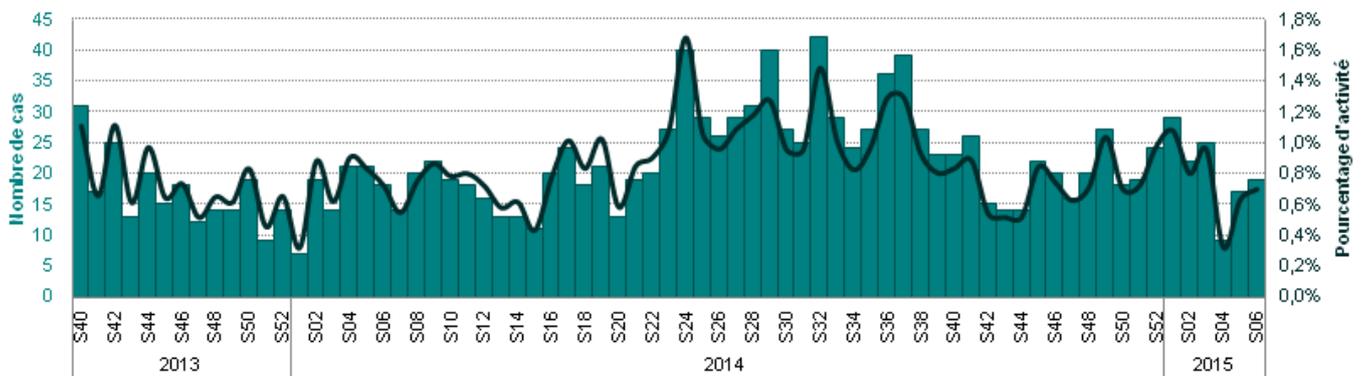
Nombre hebdomadaire de consultations diagnostiquées « allergies » par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand
(Source : SurSaUD®, InVS)



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

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 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.

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 Spaccaferri
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>

