

# Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2015-12

<b>Page 1</b>	Actualités
<b>Page 2</b>	Fiche thématique grippe
<b>Page 5</b>	Fiche thématique gastro-entérite
<b>Page 6</b>	Fiche thématique « Autres maladies respiratoires »
<b>Page 8</b>	A propos des données issues de SurSaUD®
<b>Page 9</b>	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

## | Points clés |

### Evaluation de la situation sanitaire au 20/03/2015 :

- **Syndromes grippaux** : en région Languedoc-Roussillon comme en France, le recul de l'épidémie se poursuit et le recours aux urgences comme aux associations SOS Médecins diminue nettement. Le nombre de prélèvements pour grippe effectués dans les CHU de la région diminue et le taux de positivité également. L'épidémie est sur le point de se terminer (probablement cette semaine ou la semaine prochaine).
- **Pneumopathie** : le recours aux urgences pour cette maladie retrouve quasiment son niveau de base en région Languedoc-Roussillon. Plus généralement, la baisse est nette en France.
- **Gastro-entérites** : en région et en France, l'activité liée à cette maladie est encore assez élevée, dans les services d'urgences, dans les associations SOS Médecins et en ville. Les enfants de moins de 6 ans représentent 80% des passages aux urgences pour ce motif en région et en France en semaine 2015-11.
- **Allergies** : la période de pollinisation des cyprès est actuellement en cours dans la région (<http://www.pollens.fr/accueil.php>)

## | Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin épidémiologique grippe. Point au 18 mars 2015.](#)

[Bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë. Point au 18 mars 2015.](#)

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 17 mars 2015.](#)

[Bulletin hebdomadaire international du 11 au 17 mars 2015. N°495.](#)

# | FICHE GRIPPE |

## | EN BREF |

**Région LR :** la décrue épidémique se poursuit, le recours aux urgences diminuant de 34% entre les semaines 2015-10 et 11 et celui de SOS Médecins de près de 10%.

**France :** même tendance qu'en région, la décrue épidémique se poursuit.

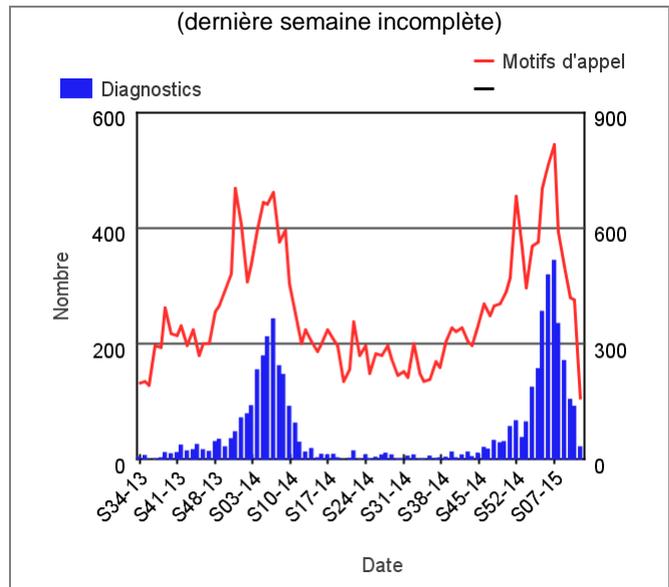
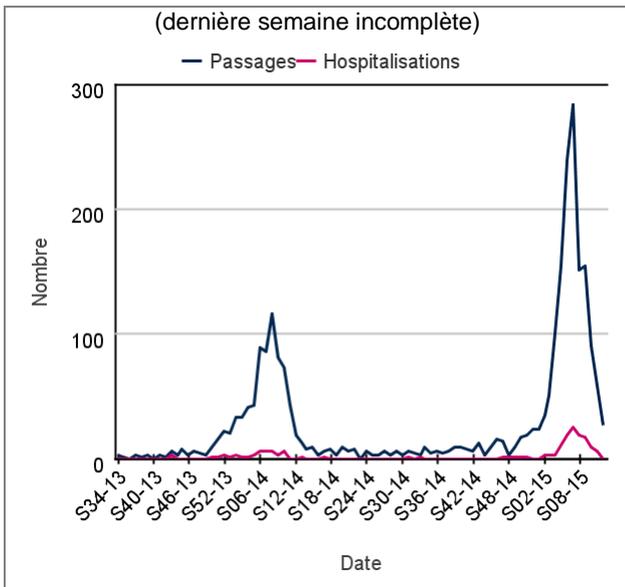
### Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences et du nombre d'hospitalisations après passage, semaines 2013-34 à 2015-12

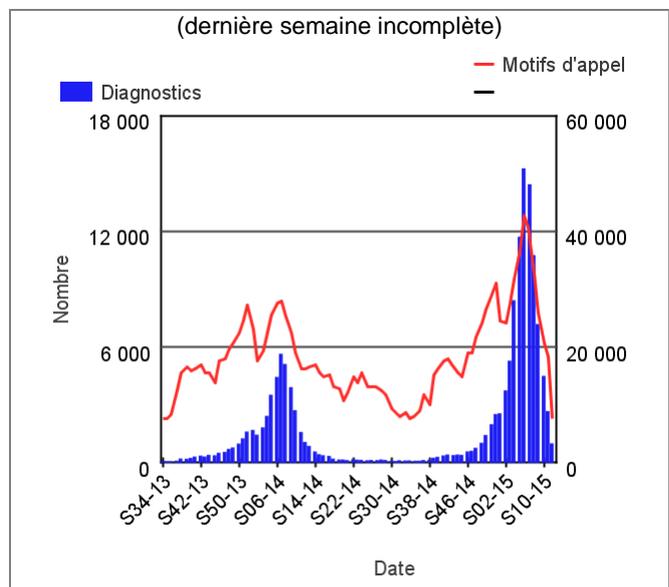
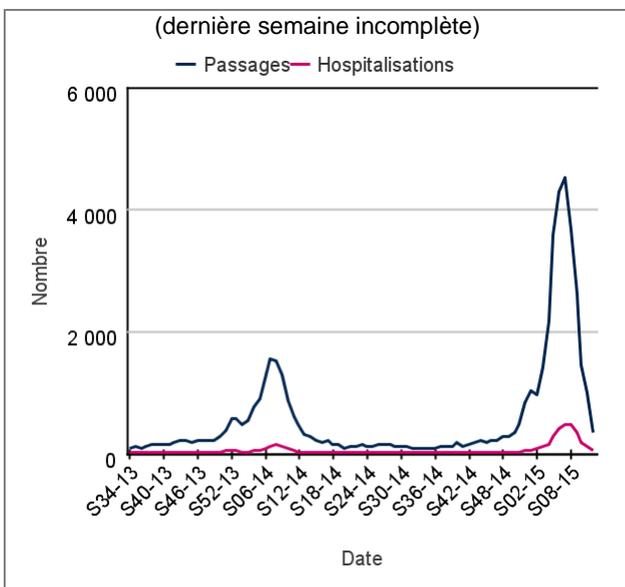
### Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués, semaines 2013-34 à 2015-12

## Languedoc-Roussillon

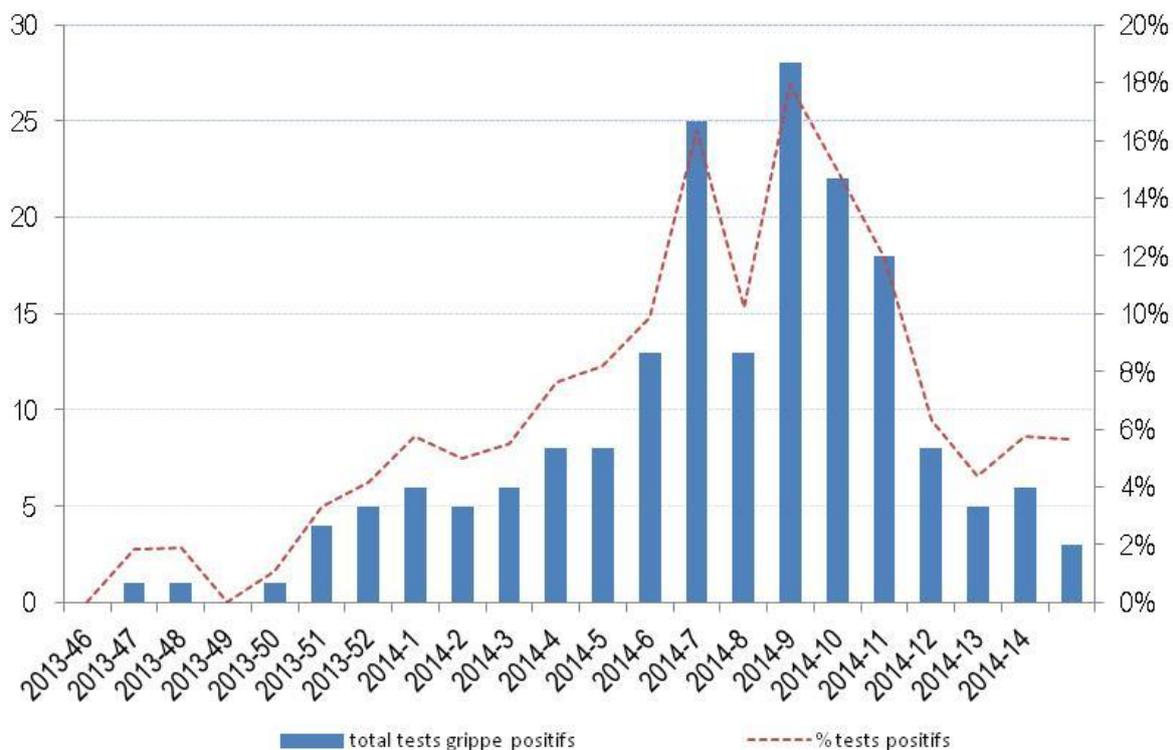


## France

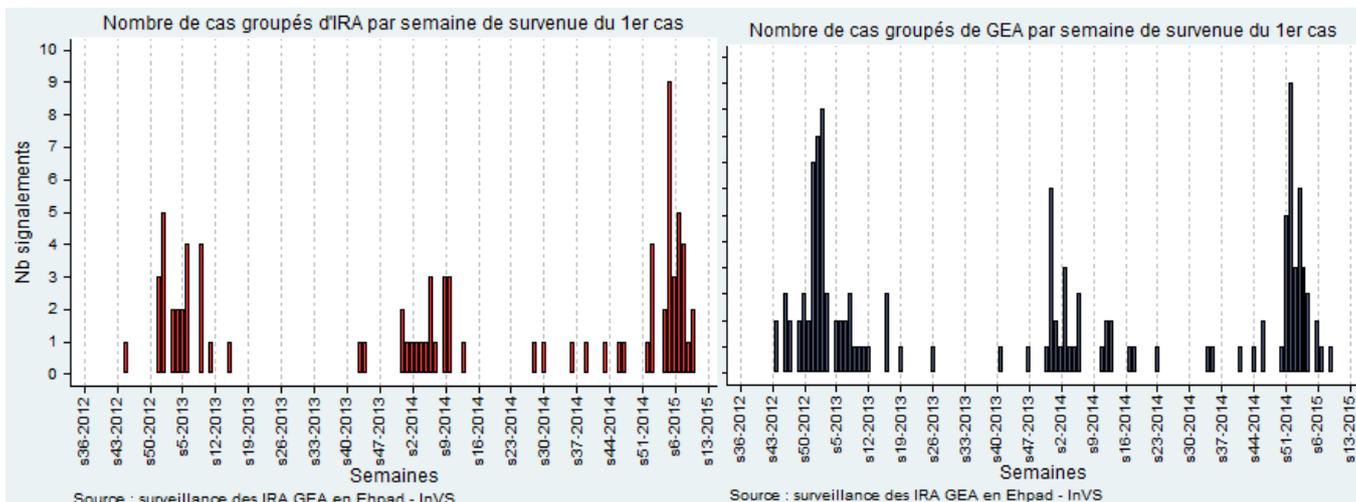


## DONNEES DE VIROLOGIE

Nombre hebdomadaire et pourcentage de tests positifs dans les laboratoires de virologie des CHU de Montpellier et de Nîmes. 2014-49 à 2015-11



**Bilan épidémiologique en Languedoc-Roussillon au 20/03/2015** : depuis le 1er septembre 2014, 45 épisodes de GEA ont été signalés (dont 38 clôturés ; plus de 900 malades parmi ces épisodes clôturés) ainsi que 36 épisodes d'IRA (dont 24 clôturés ; plus de 400 malades).



Principales caractéristiques des épisodes d'IRA et GEA survenus en Ehpad depuis le 01/09/2014

	IRA	GEA
<b>Nombre total de foyers signalés</b>	36	45
<b>Nombre d'épisodes clôturés avec bilan final</b>	24	38
<b>Résidents*</b>		
Nombre de malades	426	919
Taux d'attaque moyen (%)	24	37
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	37	1
Taux d'hospitalisation moyen (%)	9	0,1
Nombre de décès	14	0
Létalité moyenne (%)	3	0
<b>Membres du personnel*</b>		
Nombre de malades	69	192
Taux d'attaque moyen (%)	6	10

\* à partir des épisodes ayant fait l'objet d'un bilan final

Répartition géographique

Département	IRA	GEA
Aude	8	2
Gard	8	21
Hérault	10	14
Lozère	0	0
Pyénées-Orientales	10	8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>45</b>

Recherche étiologique

<b>IRA</b>	Recherche effectuée :	15 foyers
	Grippe confirmée :	7 foyers
	VRS confirmé :	0 foyer
<b>GEA</b>	Recherche effectuée :	16 foyers
	Norovirus confirmé :	2 foyers
	Rotavirus confirmé :	3 foyers

# | FICHE GASTRO-ENTERITE |

## | EN BREF |

**Région LR :** le recours aux urgences en lien avec la gastro-entérite reste assez élevé et un peu moins de 80% des patients vus aux urgences pour ce motif en semaine 2015-11 avaient moins de 6 ans. Le recours à SOS Médecins pour cette maladie a légèrement ré-augmenté en semaine 2015-11, les enfants de moins de 6 ans ne représentant que 40% des patients pour cette semaine.

**France :** le recours aux urgences est aussi à un niveau assez élevé et les enfants de moins de 6 ans représentent aussi 80% des patients. Le recours à SOS Médecins est stable, mais à un

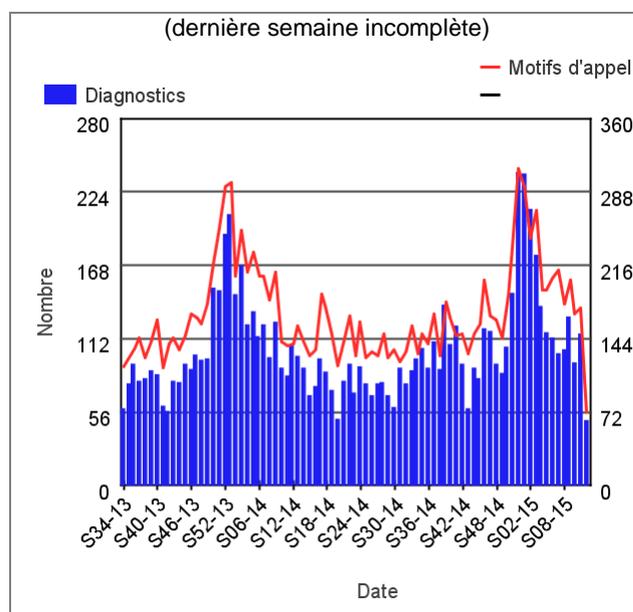
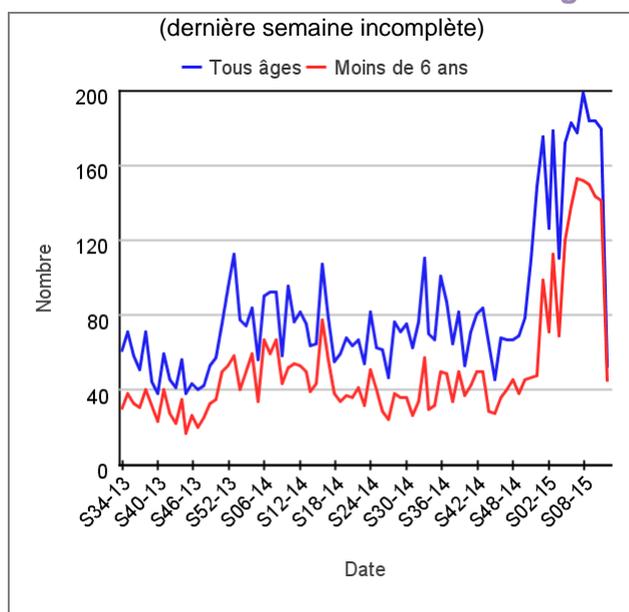
### Réseau Oscour®

**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2013-34 à 2015-12**

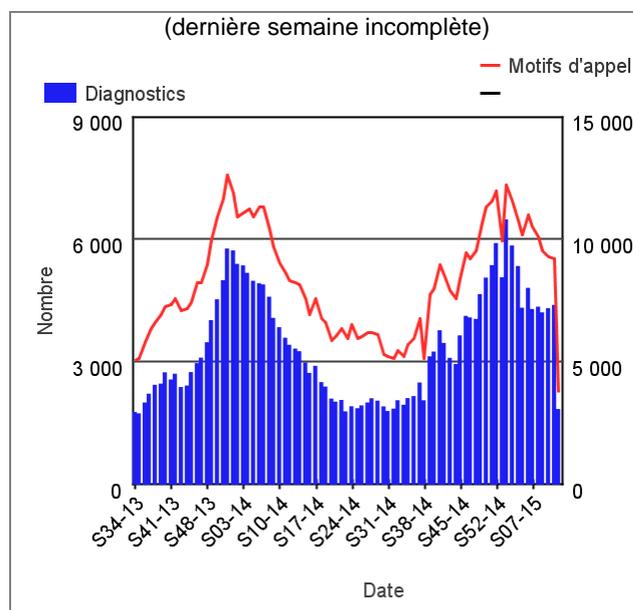
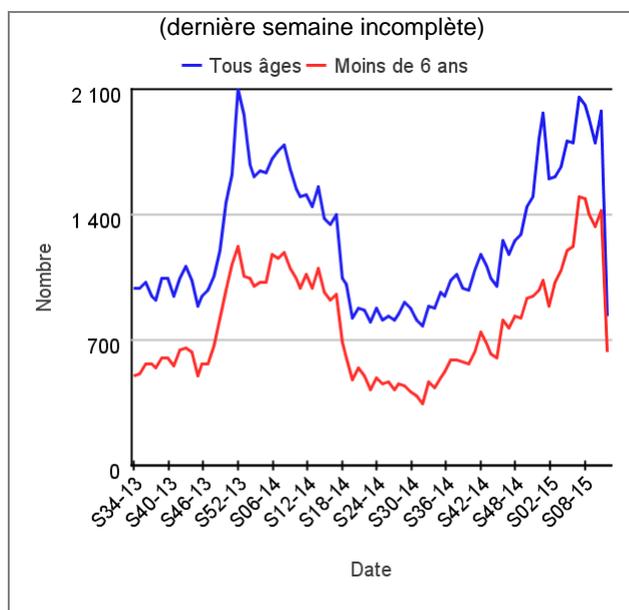
### Réseau SOS Médecins

**Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de diagnostics de gastro-entérite, tous âges, semaines 2013-34 à 2015-12**

## Languedoc-Roussillon



## France



# | AUTRES MALADIES RESPIRATOIRES |

## | EN BREF |

**Région LR :** pas de tendance particulière tous âge confondus pour le recours aux urgences ou à SOS Médecins concernant l'asthme.

**France :** on note une augmentation du recours aux urgences pour asthme en semaine 2015-11 par rapport à la semaine précédente. Le recours aux associations SOS Médecins est relativement stable.

## | ASTHME |

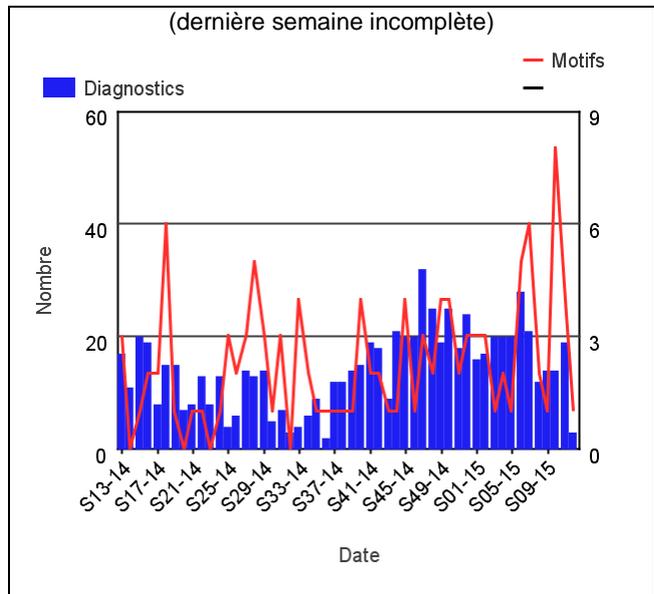
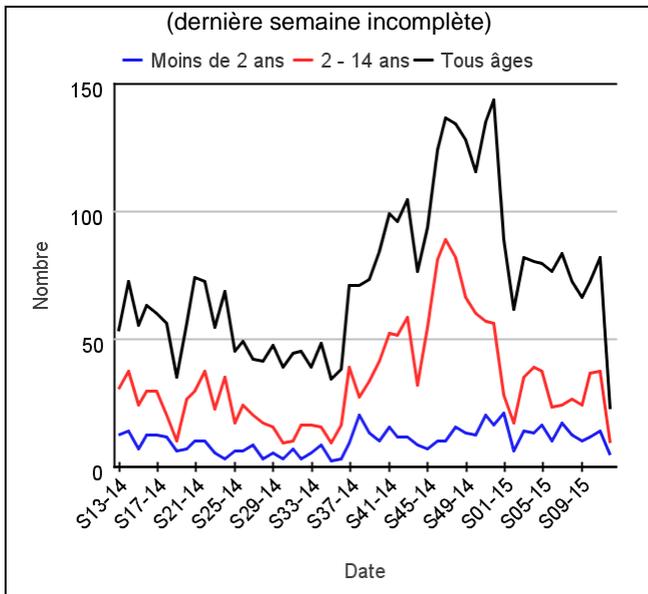
### Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois.

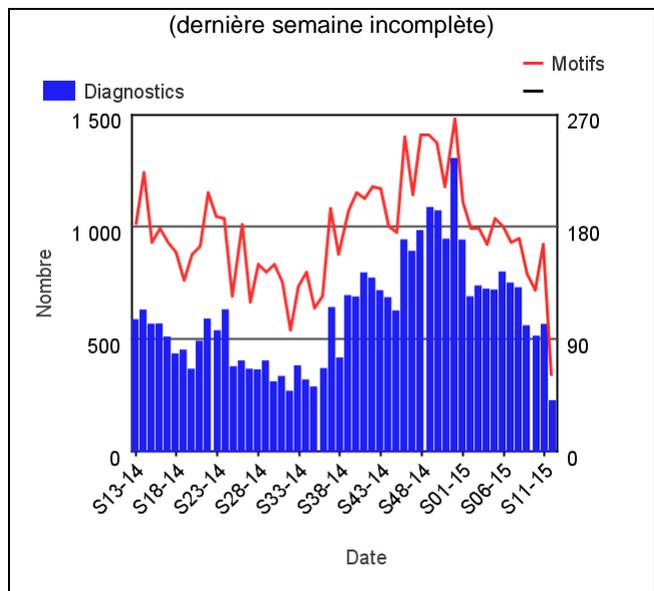
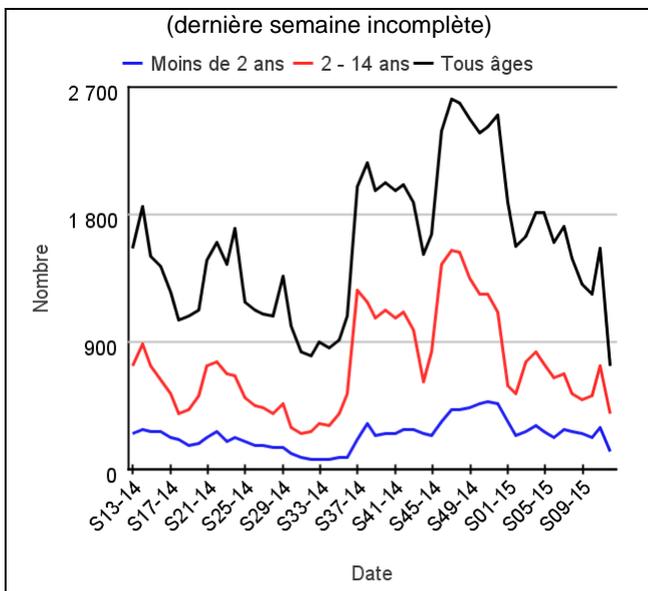
### Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois.

### Languedoc-Roussillon



### France



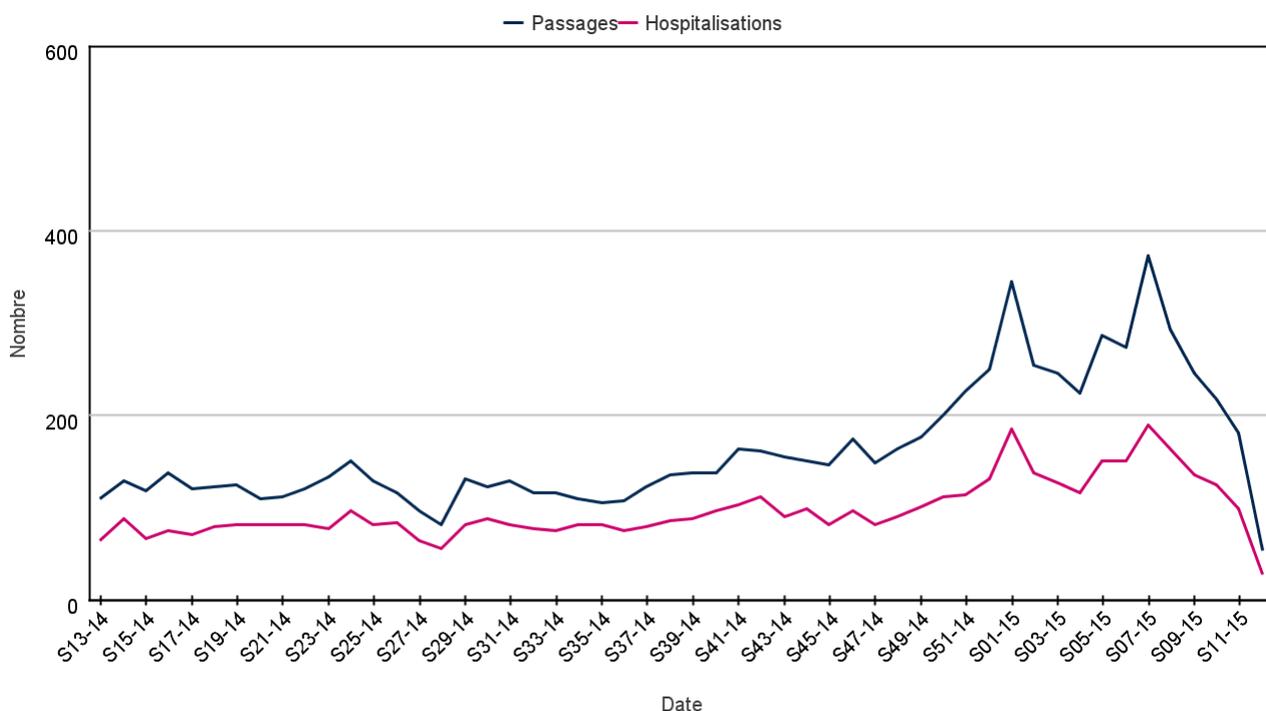
**Région LR** : le recours aux urgences pour pneumopathie retrouve quasiment son niveau de base en semaine 2015-11.

**France** : même si le recours aux urgences est toujours au-dessus du niveau de base, il tend toujours à diminuer.

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

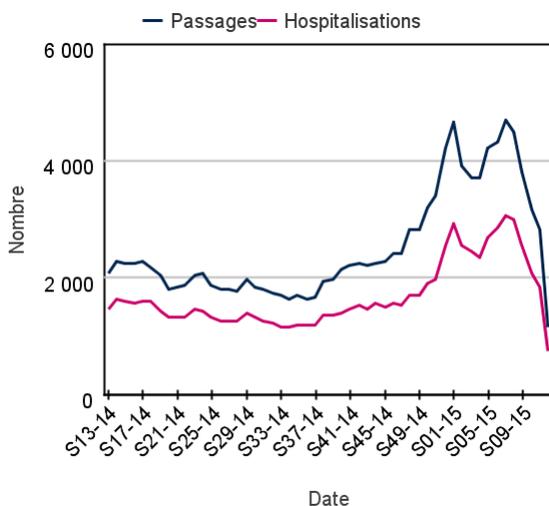
**Languedoc-Roussillon**

(dernière semaine incomplète)



**France**

(dernière semaine incomplète)

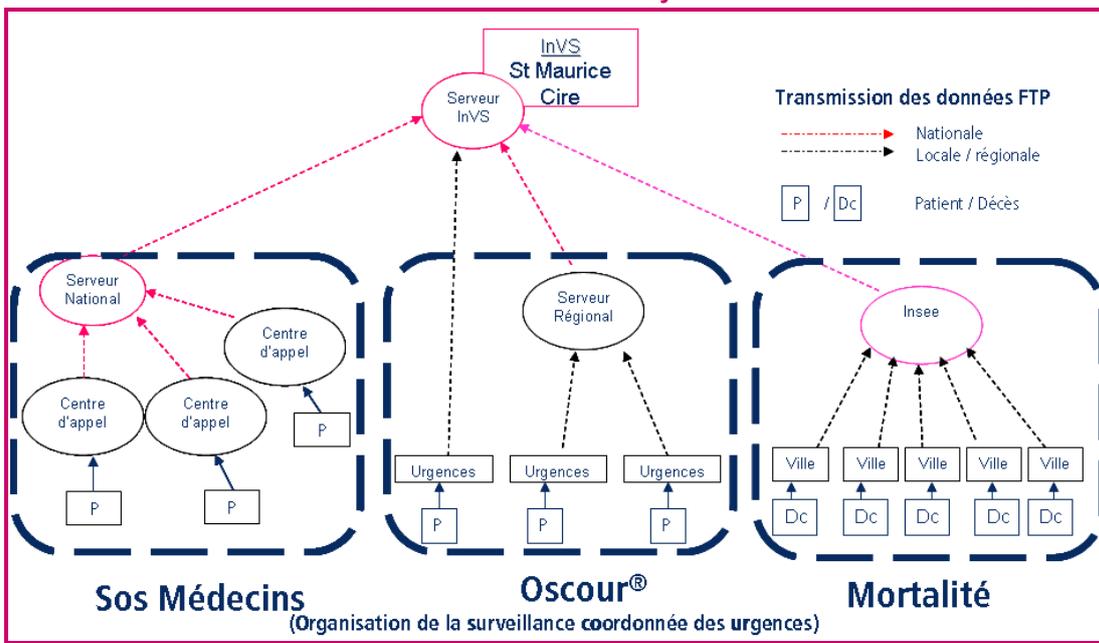


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Il permet également d'évaluer l'efficacité des mesures prises en temps réel.

Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

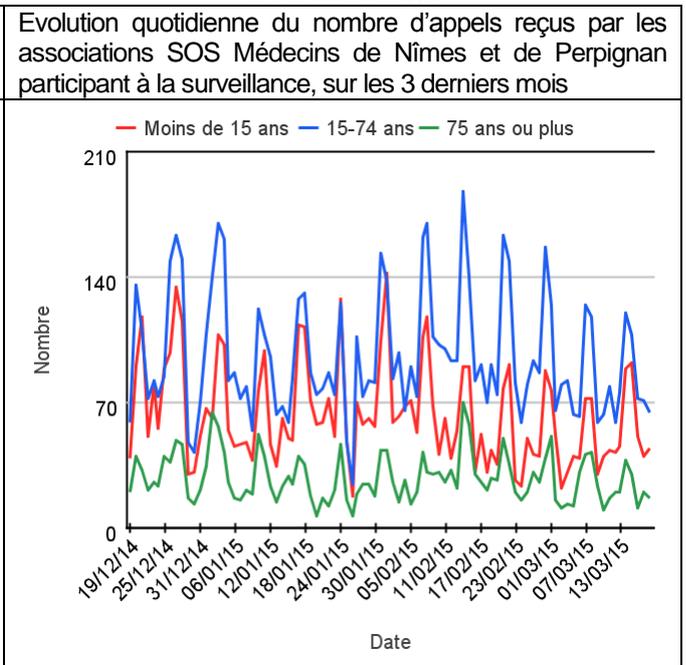
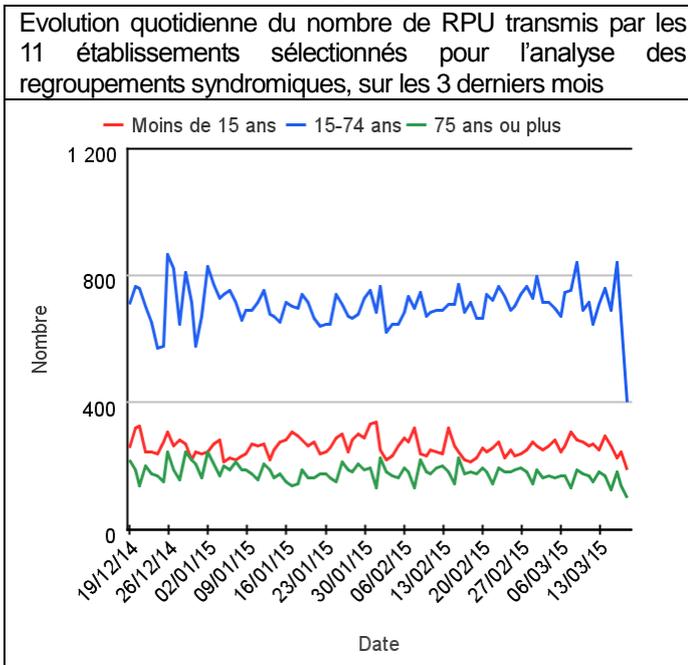
**Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®**



Source : InVS / DCAR

**Oscour®**

**SOS Médecins**



En région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2015-11, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient plus de 14000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 72%.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels et les diagnostics étaient codés à presque 100% pour les associations de Nîmes et Perpignan.

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

**Remerciements :**

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS Languedoc-Roussillon,

aux équipes des services des urgences, aux cliniciens des services hospitaliers,

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



**| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |**

**Pour tout signalement d'un événement de santé :**

- téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00
- courriel : [ars34-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars34-alerte@ars.sante.fr)

(en cas d'urgence en dehors des heures ouvrées, doubler le fax ou le courriel d'un appel téléphonique)

Pour les données médicales confidentielles et les déclarations obligatoires (uniquement jours et heures ouvrés) :

- fax : 04 57 74 91 01 / courriel : [ars-lr-secret-medical@ars.sante.fr](mailto:ars-lr-secret-medical@ars.sante.fr)

[→ Retour au sommaire](#)

**| Sites internet des différentes institutions et partenaires |**



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)



[Cliquez ici](#)

**Si vous souhaitez être destinataire du Point épidémiologique réalisé par la Cire ou vous désabonner, merci de nous en informer par mail à :**

[ars-lr-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)

**Directeur de la publication**  
Dr François Bourdillon  
Directeur Général de l'InVS

**Comité de rédaction**  
Franck Golliot  
Responsable de la Cire  
Leslie Banzet  
Chargée d'études SurSaUD®  
Olivier Catelinois  
Epidémiologiste  
Amandine Cochet  
Epidémiologiste  
Françoise Pierre  
Secrétaire  
Cyril Rousseau  
Médecin épidémiologiste

**Diffusion**  
Cire Languedoc-Roussillon  
ARS Languedoc-Roussillon  
1025 Avenue Henri Becquerel  
28 Parc Club du Millénaire - CS 3001  
Tél. : 04 67 07 22 86  
Fax : 04 67 07 22 88 (70)  
Mail : [ars-lr-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)