Cellule de l'InVS en région (Cire) Auvergne

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Auvergne

Point hebdomadaire du 23/01/2015

Semaine 2015-03 du 12/01 au 18/01

| Actualités - Faits marquants |

1- Point de surveillance sur la grippe

Au niveau national, d'après le réseau unique, le taux d'incidence des syndromes grippaux était de 246 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 219 - 273], en forte augmentation par rapport aux dernières semaines et au dessus du seuil épidémique (179/100 000 habitants) pour la première fois de la saison. Le début de l'épidémie est à confirmer la semaine prochaine. Les interventions de SOS Médecin avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en forte augmentation chez les enfants de moins de 15 ans et les adultes de moins de 75 ans. 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 passée chez les enfants de moins de 15 ans et stable dans les autres classes d'âge.

En Auvergne, les indicateurs sont en également en augmentation. Le taux d'incidence des syndromes grippaux était de 360 cas pour 100 000 habitants, en forte augmentation par rapport aux dernières semaines et au dessus du seuil épidémique régional (178/100 000 habitants). Les interventions de SOS-Médecins avec un diagnostic de grippe représentent 4,7% de l'activité totale au dessus du seuil épidémique pour la première semaine. Les données issues du service de virologie du CHU montrent également une augmentation de l'activité grippale, avec 18% des virus testés positifs pour la grippe. En conclusion, le début de l'épidémie est à confirmer la semaine prochaine.

2- Maladie à virus EBOLA - Changement de définition de cas

Depuis le 18 janvier, le district de Bamako est exclu des zones à risque.

Pour en savoir plus : Site de l'InVS

3- Le service des urgences de l'Hôpital Privé Saint-François devient SOS Urgentistes

Depuis le 1er janvier 2015, le service d'accueil des urgences de l'Hôpital Privé Saint-François (Désertines, Allier) est devenu officiellement SOS Urgentistes et accueillera les patients 7 jours/7, du lundi au dimanche, de 8h30 à 21h.

| Synthèse |

Analyse régionale du nombre de décès ..... page 3

Nombre de décès en augmentation dans l'Allier et la Haute-Loire. Augmentations des décès des personnes âgées de plus de 85 ans.

Evolution de l'activité globale de SOS médecins Clermont-Ferrand ..... page 3

Activité soutenue mais stable

Evolution de l'activité globale préhospitalière et des urgences hospitalières ..... page 4

SAMU : Activité stable

Urgences : Activité stable

Bronchiolites ..... page 5

Activité forte, en légère augmentation

Intoxications au monoxyde de carbone ..... page 6

Activité forte

Rhinopharyngites ..... page 6

Activité modérée, stable

Gastro-entérites aiguës ..... page 7

Activité forte, en légère baisse.

Syndromes grippaux ..... page 9

Activité en hausse. Début de l'épidémie à confirmer la semaine prochaine

Asthme ..... page 11

Activité modérée, stable

Allergies ..... page 12

Activité basse, stable

| Représentativité du réseau SurSaUD® |

Retour à la synthèse

- L'association SOS médecins de Clermont-Ferrand (63) transmet les données depuis le 22/07/2007.
  - ➔ En semaine 2015-03, le taux de codage des diagnostics est de **70,3%**.
- 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 2015-03, le taux de codage des diagnostics est de **48,9%**
  - ➔ Détail par département : Allier (03) = **54,9%** ; Cantal (15) = **57,3%** ; Haute-Loire (43) = **23,7%** ; Puy-de-Dôme (63) = **50,7%**

| Tableau 1 |

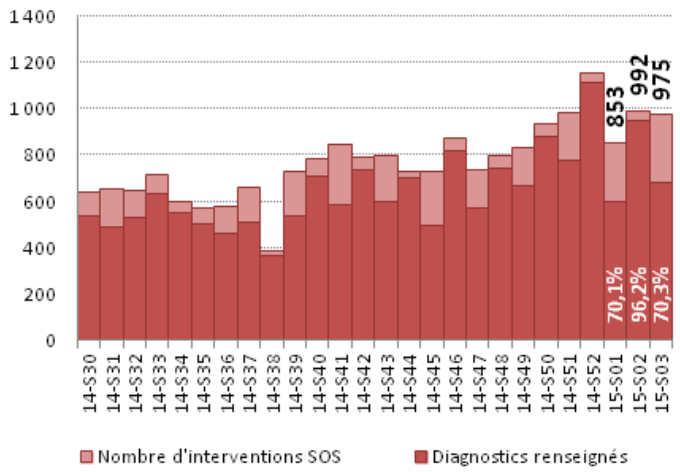
Nombre de consultations et diagnostics renseignés pour l'activité SOS Médecins (Source : SurSaUD®, InVS) **et nombre de RPU transmis et pourcentage de diagnostics renseignés** (Source : Oscour®, InVS) **en semaine 2015-03**

Dept	Association SOS Médecins	Interventions		Diag. renseignés (%)	
63	Clermont-Ferrand	975	*7 jours*	685	*(70,3%)*

Dept	Etablissement	OSCOUR (SurSAUD-InVS®) RPU transmis (2)		Diag. Renseignés (%)	
03	CH de Montluçon	547	*7 jours*	527	*(96,3%)*
	CH de Moulins-Yzeure	516	*7 jours*	402	*(77,9%)*
	CH de Vichy	629	*7 jours*	0	*(0,0%)*
15	CH d'Aurillac	459	*7 jours*	438	*(95,4%)*
	CH de Mauriac	122	*7 jours*	15	*(12,3%)*
	CH de Saint-Flour	209	*7 jours*	0	*(0,0%)*
43	CH de Brioude	232	*7 jours*	206	*(88,8%)*
	CH du Puy-en-Velay	638	*7 jours*	0	*(0,0%)*
63	CH d'Ambert	153	*7 jours*	0	*(0,0%)*
	CH d'Issoire	275	*7 jours*	0	*(0,0%)*
	CH de Riom	349	*7 jours*	0	*(0,0%)*
	CH de Thiers	234	*7 jours*	79	*(33,8%)*
	CHU Clermont-Ferrand (adulte)	916	*7 jours*	798	*(87,1%)*
	CHU Clermont-Ferrand (pédiatrique)	565	*7 jours*	511	*(90,4%)*
	Pôle Santé République	244	*7 jours*	0	*(0,0%)*
	TOTAL	6088		2976	***(48,9%)***

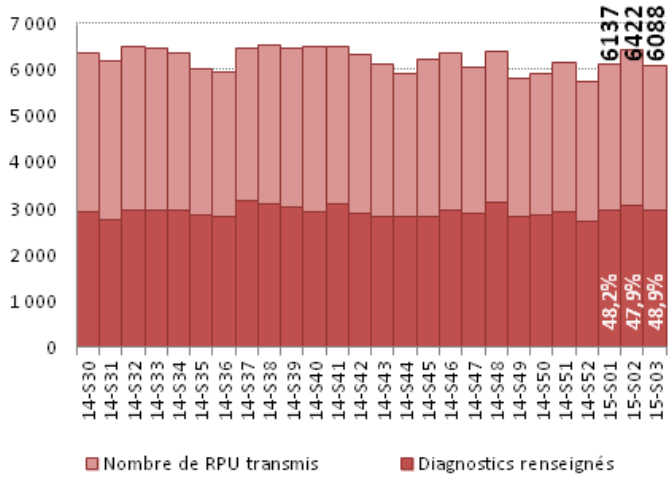
| Figure 1 |

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)



| Analyse régionale du nombre de décès |

Retour à la synthèse

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 |

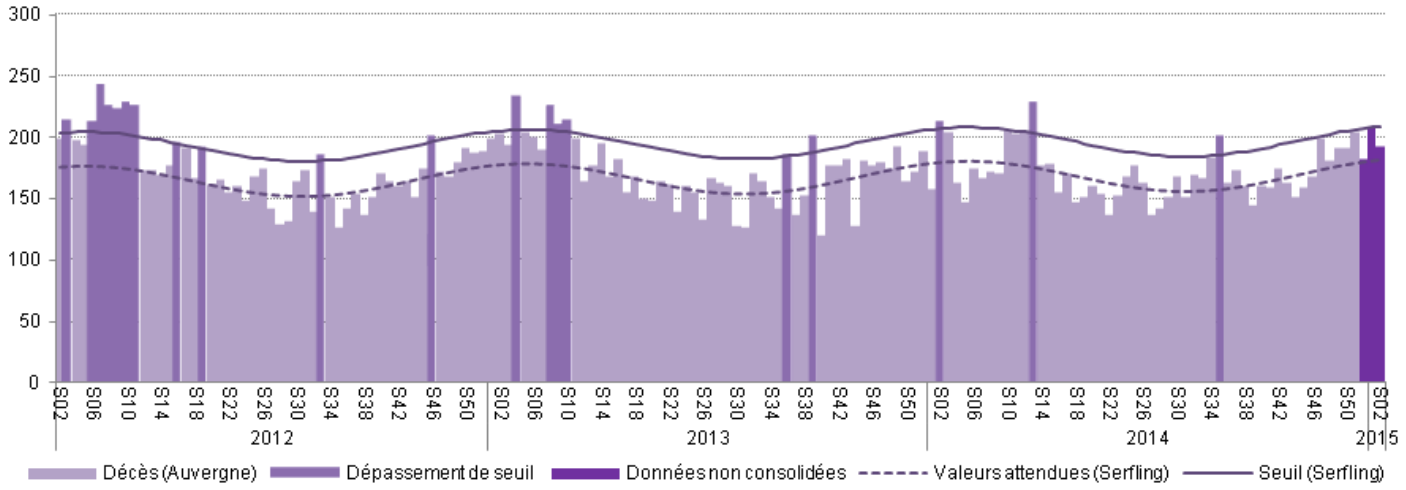
Nombre hebdomadaire (semaine N-1) de décès et évolution par rapport aux 12 dernières semaines dans les 70 villes disposant d'un bureau d'état civil informatisé en région Auvergne (Source : MaDispo®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre de décès	193 →	78 ↗	17 →	23 ↗	75 →

- Le nombre de décès pour la semaine 2 (semaine N-1) est en légère augmentation dans le département de l'Allier (78 décès pour un seuil de 72) et de la Haute-Loire (23 décès pour un seuil de 21).
- On note une augmentation du nombre de décès spécifiquement dans la classe d'âge des plus de 85 ans.
- Il reste en deçà du seuil régional déterminé par la régression périodique soit 209 décès

| 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 |

Retour à la synthèse

| Tableau 3 |

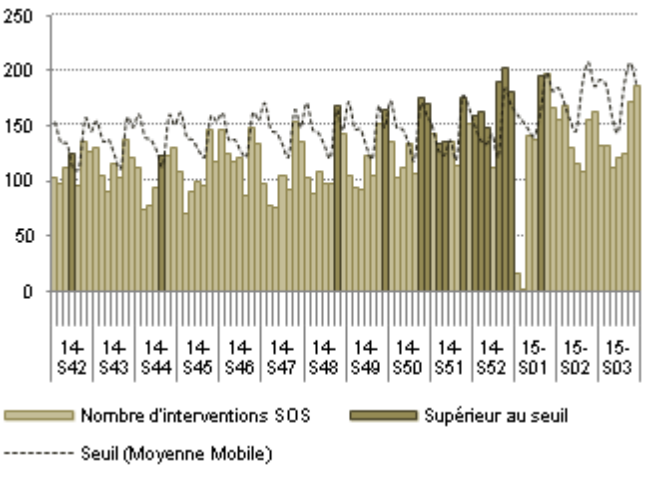
Nombre de consultations sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes pour SOS médecins[1] (Source : SurSaUD®, InVS)

Indicateur	Clermont-Ferrand (63)
Nombre de consultations SOS Médecins	**975** →

- Le nombre d'interventions pour SOS Médecins est stable avec **975** consultations.
- L'activité de l'association reste soutenue, en lien avec plusieurs pathologies hivernales, notamment la gastro-entérite et la grippe, en phase ascendante.

| Figure 4 |

Nombre quotidien d'interventions pour SOS médecins sur les 3 derniers mois[1] (Source : SurSaUD®, InVS)



[1] Méthodes des moyennes mobiles : détail en dernière page

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

- Activité préhospitalière : SAMU 43 (données non exhaustives) ; SAMU 63 (données non transmises ; changement de logiciel)
- Activité des urgences hospitalières : Moulins-Yzeure (données non exhaustives) ; Pôle Santé République (données non exhaustives)

| Tableau 4 |

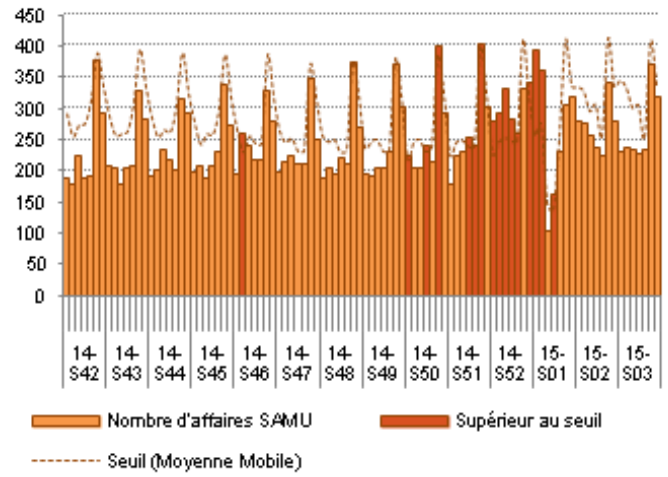
Nombre hebdomadaire d'affaires traitées par le SAMU et de primo-passages aux urgences et évolution par rapport aux 12 dernières semaines (Sources : Auveille®, ARS - Oscour®, InVS)

Indicateur	Auvergne	Allier	Cantal	Haute-Loire	Puy-de-Dôme
Nombre d'affaires SAMU	1849 →	1143 →	706 →	☹	☹
Passages aux urgences	5328 →	1176 →	790 →	870 →	2492 →
Passages aux urgences des moins de 1 an	153 →	17 →	3 →	21 →	112 →
Passages aux urgences des plus de 75 ans	1001 →	296 →	177 →	148 →	380 →

- **Activité préhospitalière :** L'activité du SAMU est globalement stable sur la région
- **Activité des urgences hospitalières :** L'activité des urgences est globalement stable sur la région, avec néanmoins des valeurs proches des seuils

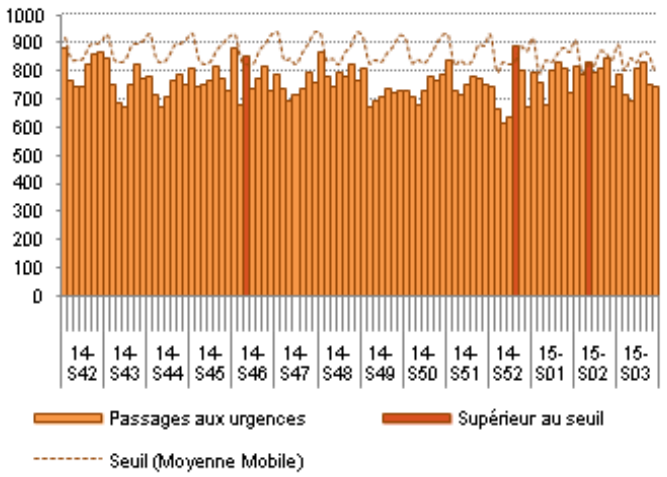
| Figure 5 |

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



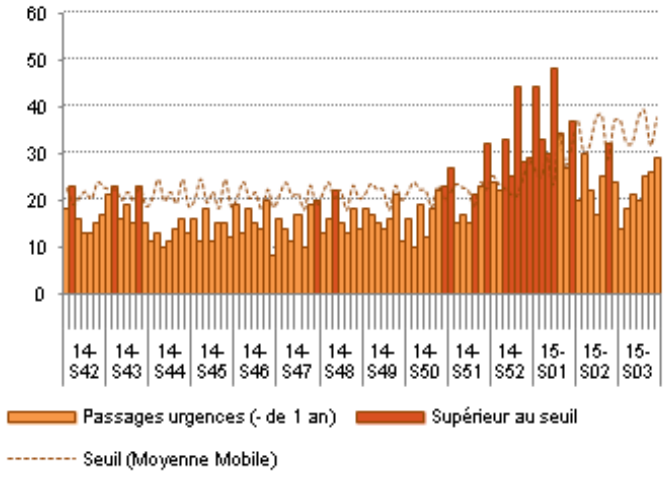
| Figure 6 |

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



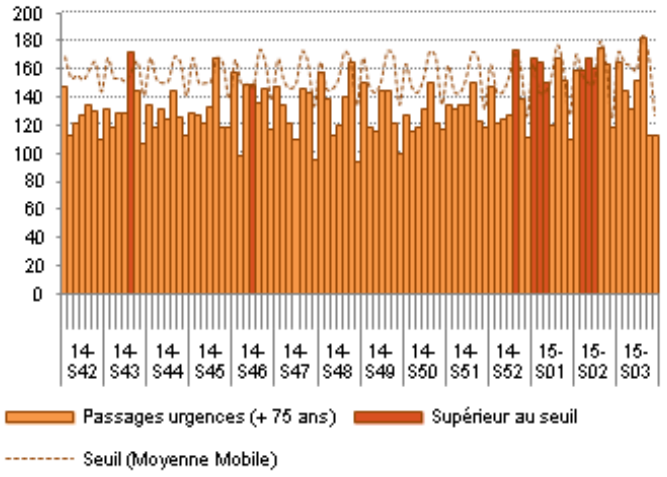
| Figure 7 |

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)

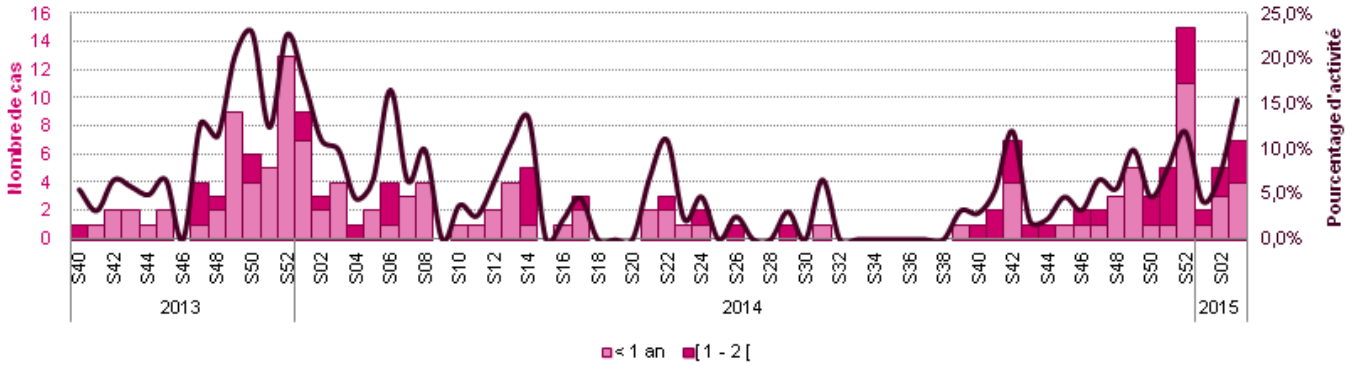


1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand chez des enfants de moins de 2 ans est en légère augmentation cette semaine (**7** diagnostics), représentant **16%** 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)



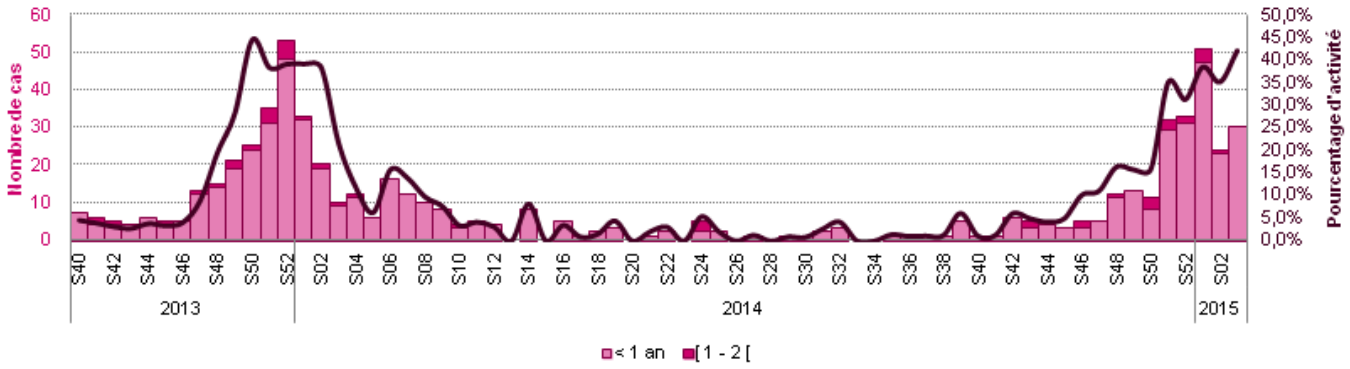
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de bronchiolites diagnostiqués par les services d'urgences de la région chez des enfants de moins de 2 ans est en augmentation cette semaine (**30** passages), représentant **42%** de l'activité pour cette tranche d'âge.

Plusieurs prélèvements pour un virus respiratoire synticial (VRS) sont testés au laboratoire de virologie du CHU de Clermont-Ferrand. Cette semaine, sur les **49** prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, **15** se sont avérés positifs pour VRS (**31%**).

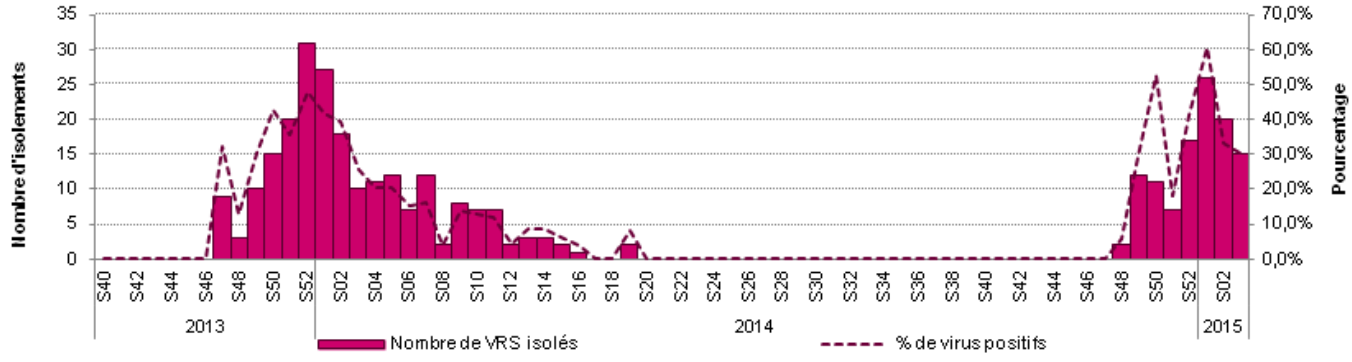
| Figure 10 |

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)



| Intoxications au monoxyde de carbone |

Retour à la synthèse

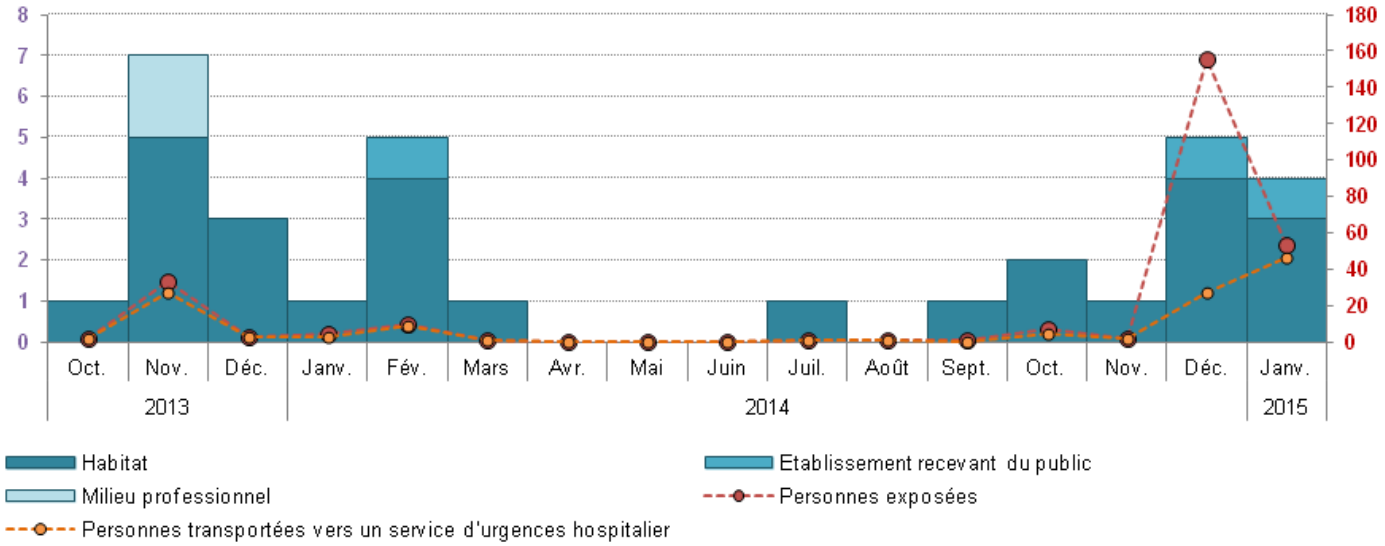
Depuis le 1er septembre 2014, **14** épisodes d'intoxication au CO accidentels ont été signalés dans la région, **10** dans le Puy-de-Dôme, **2** dans l'Allier et **2** dans le Cantal.

Au total, **219** personnes ont été impliquées (dont 150 personnes sur un seul épisode survenu dans une église de l'Allier), **79** 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 39 personnes, est survenu en semaine 2 dans le Cantal.

| Figure 1 |

Répartition mensuelle (depuis le 1er 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 |

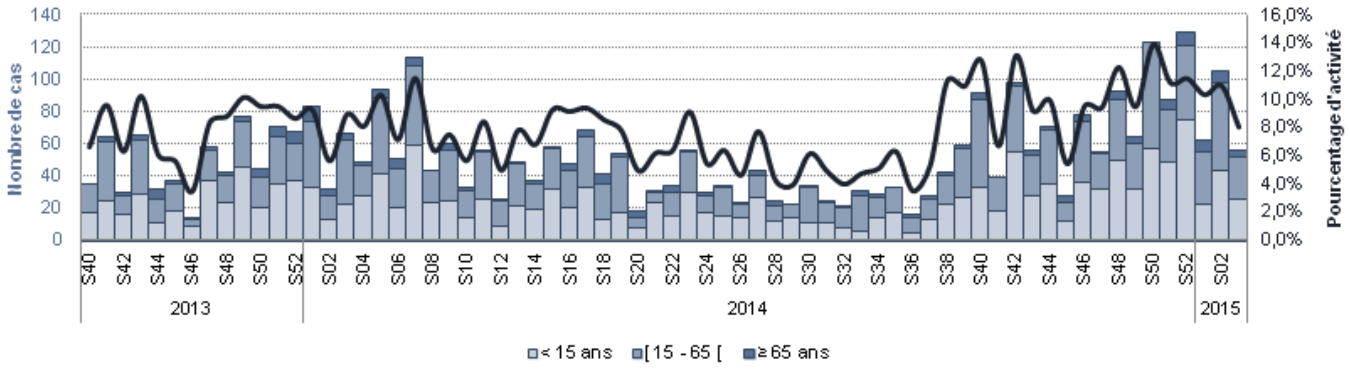
Retour à la synthèse

1. Surveillance ambulatoire

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand est en baisse cette semaine (**55** interventions), les interventions liées à cette pathologie représentant **8%** 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

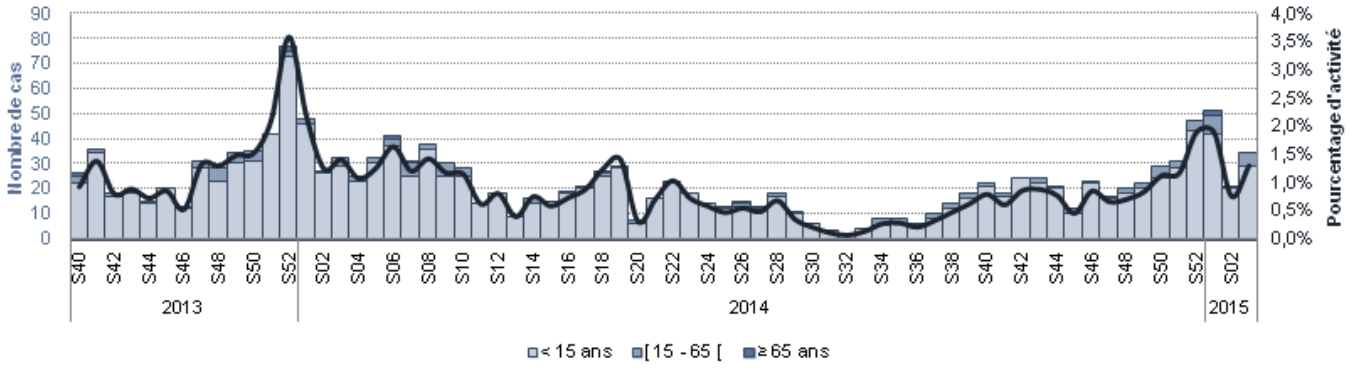
Le nombre de cas de rhinopharyngites diagnostiqués par les services d'urgences est stable cette semaine avec **34** passages (**1%** de l'activité).

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 **63** prélèvements réalisés cette semaine, **10** se sont avérés positifs (**16%**).

| Figure 2 |

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

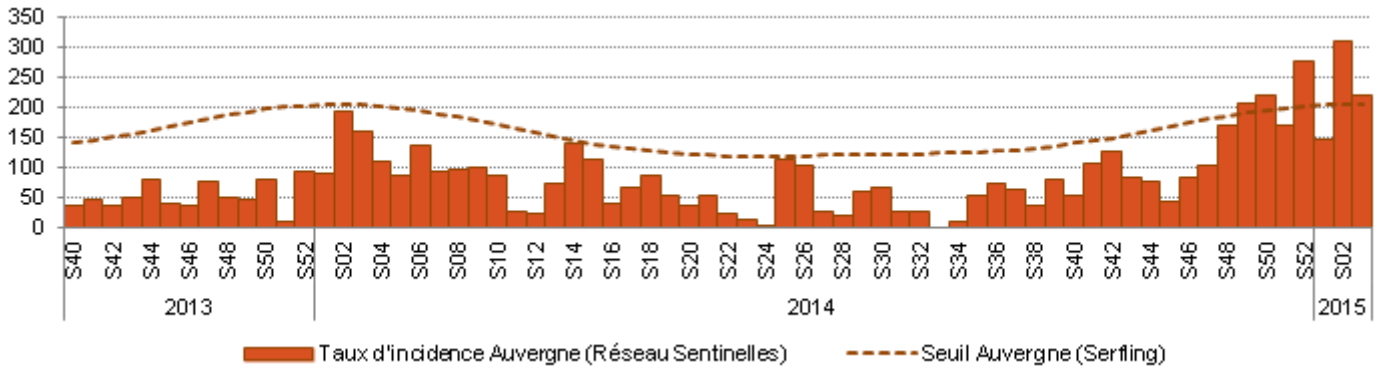
1. Surveillance ambulatoire

| Réseaux Sentinelles |

La semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Auvergne a été estimée à **222** cas pour 100 000 habitants, **au dessus** du seuil épidémique régional (**202** cas pour 100 000 habitants), signalant une activité soutenue. Le taux d'incidence national (**248** cas pour 100 000 habitants) reste en dessous du seuil épidémique national (**276** 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)

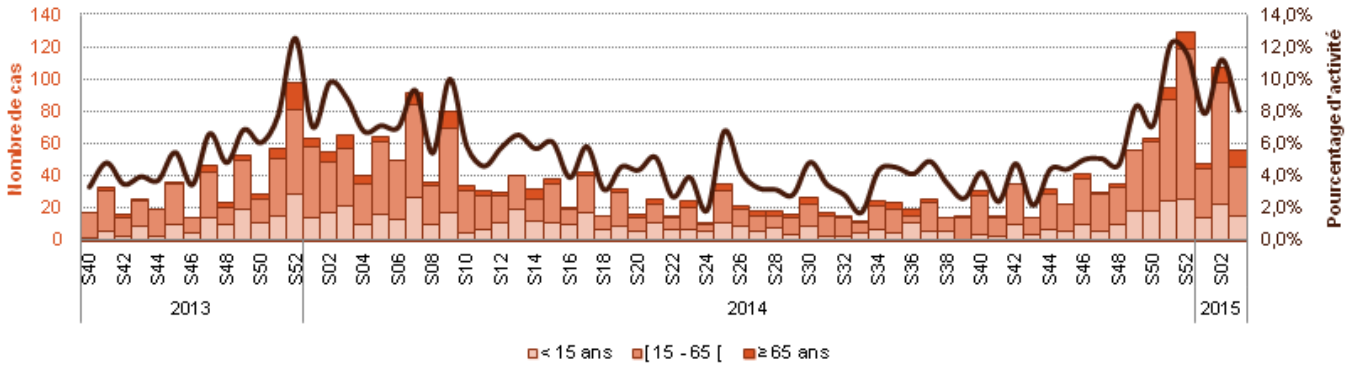


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Le nombre de cas de gastro-entérites aiguës diagnostiqués par l'association SOS Médecins de la région est stable cette semaine, avec **55** consultations pour cette pathologie. Cette pathologie représente **8%** 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)



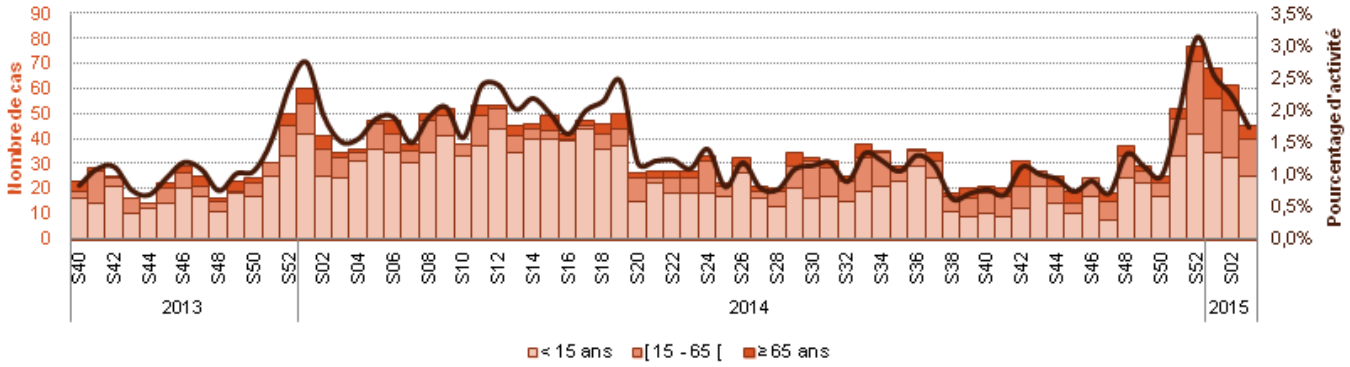
2. Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences est en baisse avec **45** 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 **21** prélèvements testés, **2** se sont avérés positifs (**10%**).

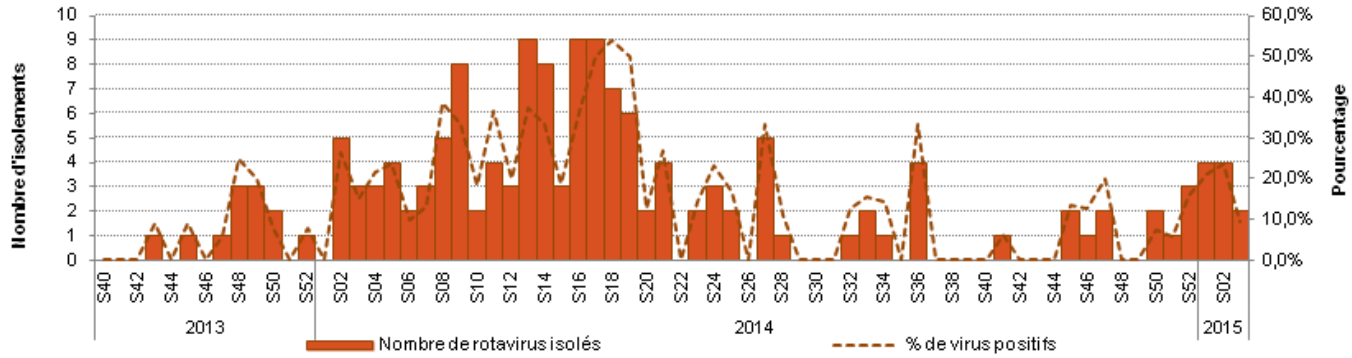
| Figure 5 |

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

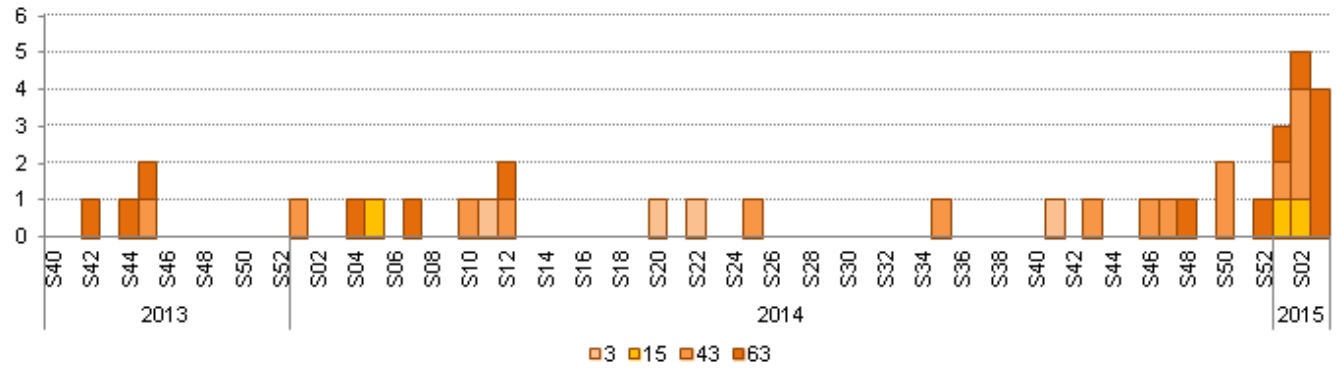
Depuis le début de la surveillance (semaine 40), **20** cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en Ehpad ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS d'Auvergne dont **12** sur les 3 dernières semaines.

Au moment du signalement, le taux d'attaque moyen chez les résidents est de **25%** (médiane = **22%**, étendue = [**6%** – **56%**]) et le taux d'attaque moyen chez les membres du personnel est de **7%** (médiane = **7%**, étendue = [**0%** - **22%**]).

Au total, sur les **9** épisodes ayant fait l'objet d'un bilan final, **11** résidents ont été hospitalisés et **1** est décédé.

| Figure 7 |

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



1. Surveillance ambulatoire

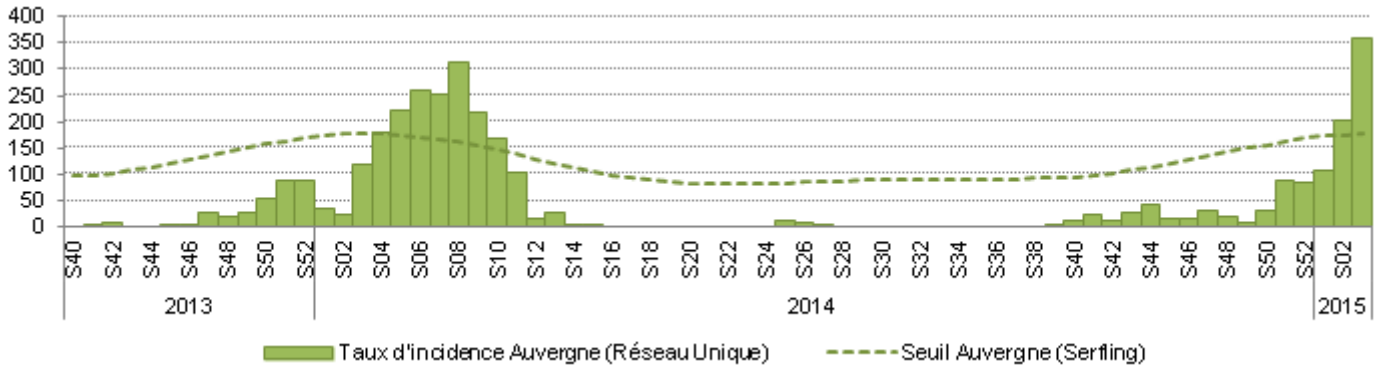
| Réseau Unique |

En Auvergne, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale, est estimée à **360** cas pour 100 000 habitants, en augmentation depuis plusieurs semaines. Ce taux franchit la barre du seuil épidémique régional (**178** cas pour 100 000 habitants), pour la deuxième semaine consécutive.

L'incidence nationale est également en augmentation, estimée à **246** cas pour 100 000 habitants, ayant franchi pour la première fois cette saison le seuil épidémique national (**179** cas pour 100 000 habitants). Selon les prévisions, l'augmentation devrait se poursuivre et le passage en phase épidémique sur le territoire métropolitain devrait être franchi en semaine 4.

| Figure 8 |

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

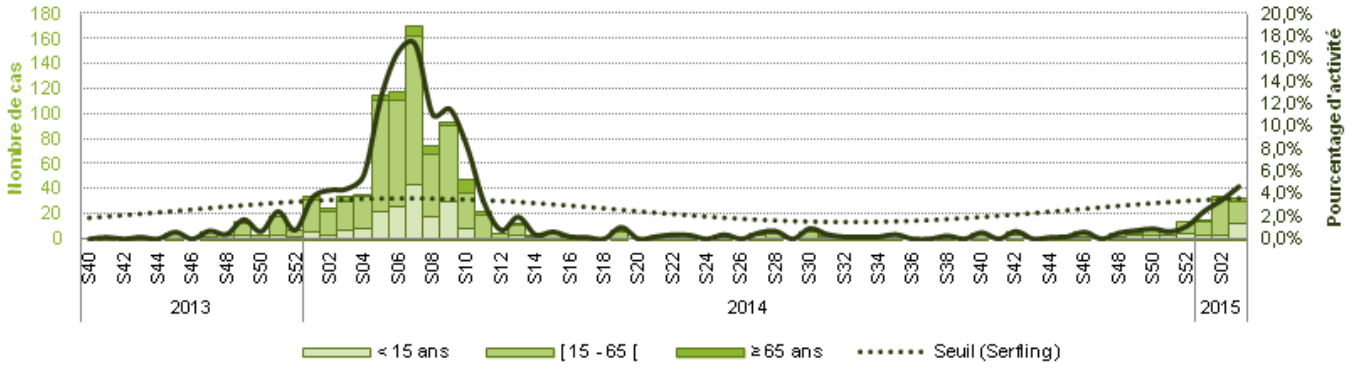


| Association SOS Médecins Clermont-Ferrand |

Cette semaine, **32** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués par l'association SOS Médecins de Clermont-Ferrand (**4,7%** de l'activité). Ce taux est 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 |

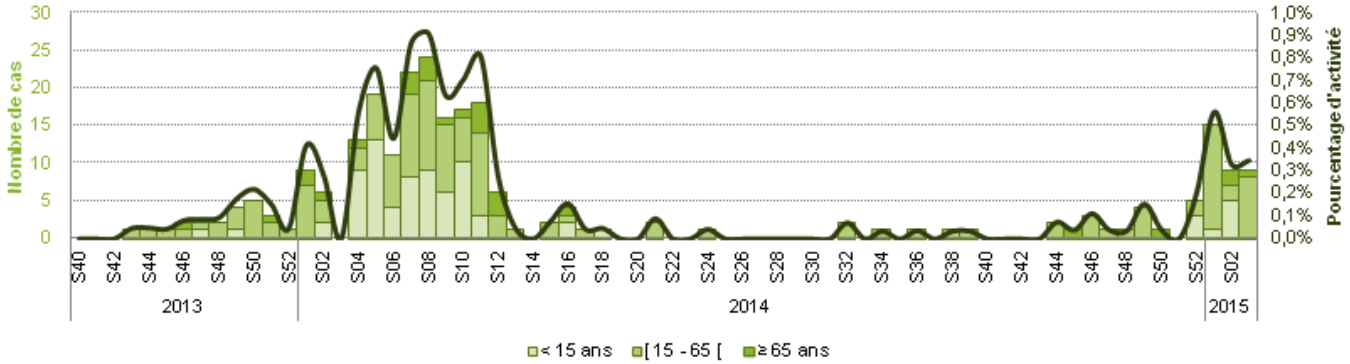
Cette semaine, **neuf** cas de syndrome grippal ont été diagnostiqués aux urgences de la région Auvergne participant à la surveillance, représentant **moins de 1%** de l'activité des services d'urgences.

Sur les **53** prélèvements testés pour virus grippaux cette semaine, **9** se sont avérés positifs (**17%**), en augmentation par rapport au semaine précédente. Depuis le début de la surveillance, **20** prélèvements ont été déclarés positifs :

- **18** de type A
  - **1** H1N1
  - **4** H3N2
  - **13** non sous-typés
- **2** de type B

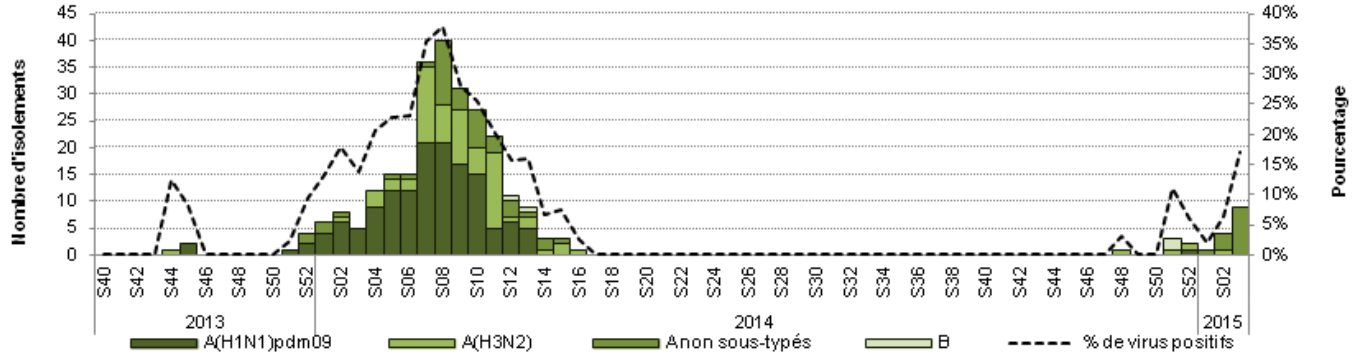
| Figure 10 |

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



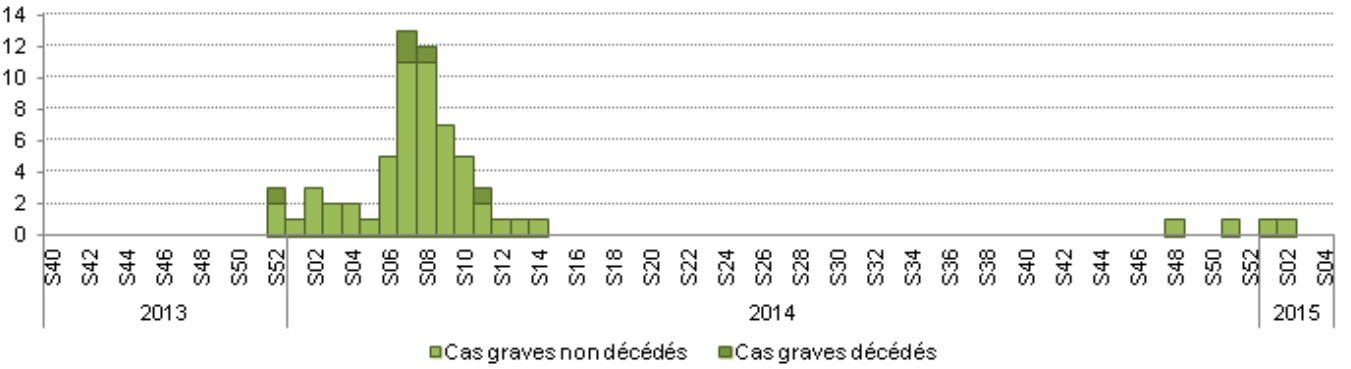
| Surveillance des cas graves de grippe |

En France, depuis le 1er Novembre 2014, date de reprise de la surveillance, **144** cas grave de grippe ont été signalés à l'InVS. Les patients étaient âgés de 4 mois à 98 ans, avec une moyenne d'âge à 62 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, **10** patients (7% sont décédés).

Quatre cas ont été signalés en Auvergne dont le dernier en semaine 2. Les patients étaient âgés de 70 à 79 ans. **Trois** patient ont été infectés par un virus de type A (2 H3N2, 1 en cours de typage) et **1** patient par un virus de type B. **Aucun** n'est décédé.

| Figure 12 |

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



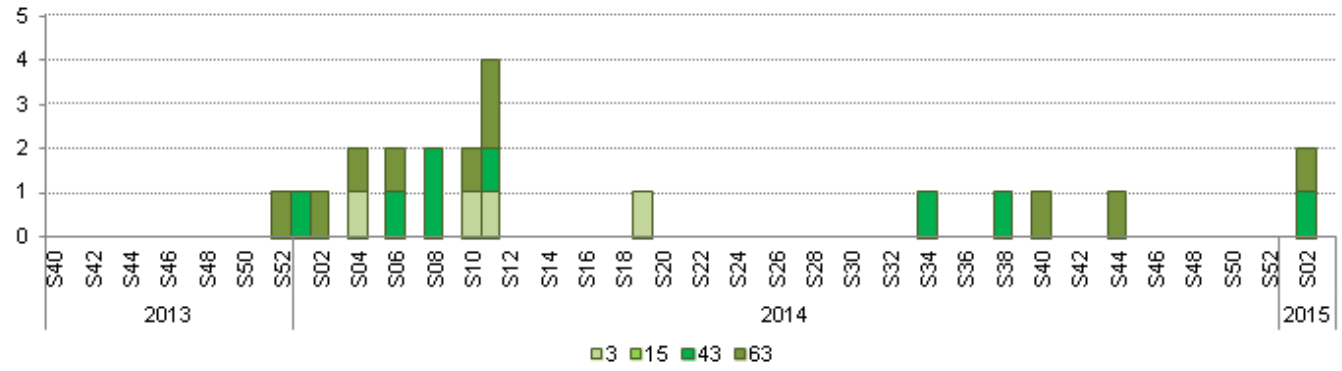
3. Surveillance en Ehpad

Depuis la semaine 40 (début de la surveillance), **229** cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA) en Ehpad ont étés signalé en France, 18 de ces foyers ayant été attribués à la grippe (dont 2 à la grippe B et 12 à la grippe A).

Cinq foyers ont été signalés en Auvergne dont 2 en semaine 2. Au moment du signalement, le taux d'attaque médian chez les résidents est de **15%** (étendue = [**13%** – **21%**]) et le taux d'attaque médian chez les membres du personnel est de **5%** (étendue = [**0%** - **14%**]).

| Figure 13 |

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



| Asthme |

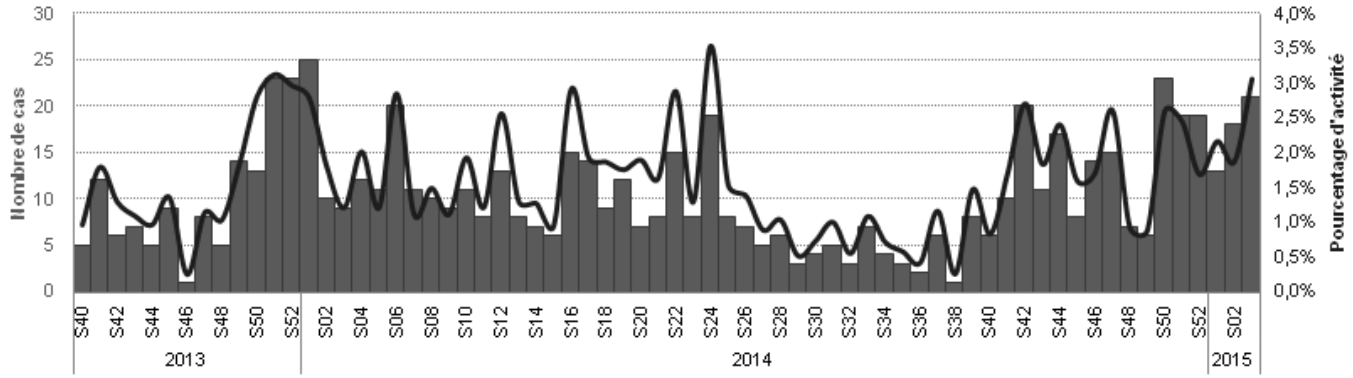
Retour à la synthèse

1. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand en légère augmentation cette semaine avec **21** interventions représentant **3%** de l'activité.

| Figure 14 |

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

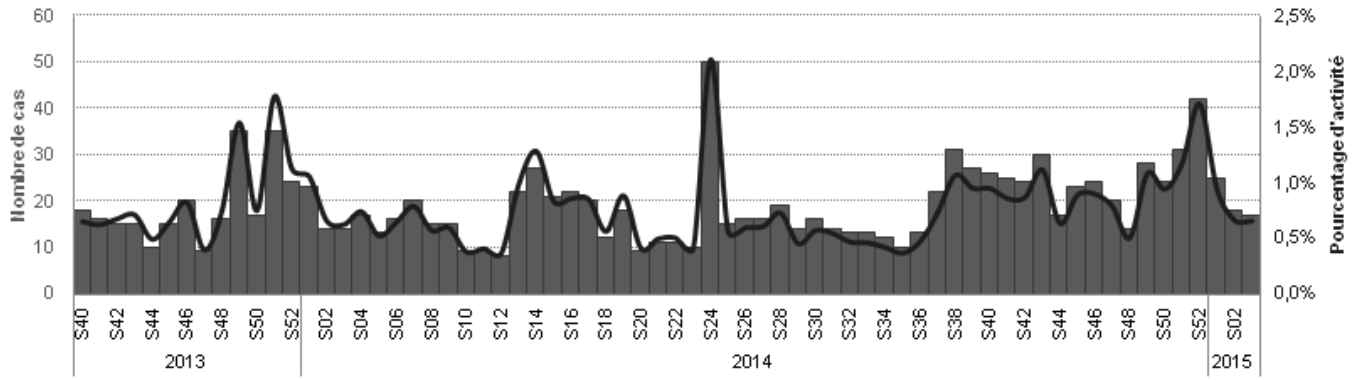


2. Surveillance hospitalière

Le nombre d'asthmes diagnostiqués par les services d'urgences de la région est stable cette semaine avec **17** diagnostics représentant **1%** de l'activité.

| Figure 15 |

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



1. Bulletin allergo-pollinique national du 23 janvier 2015 (RNSA)

Alors que la neige a recouvert une partie de la France, les températures ont décidé que c'était finalement l'hiver. Le temps humide prévu pour la semaine prochaine avec des températures de saison devrait limiter sur la majorité du territoire l'apparition des pollens de noisetier dont certains arbres, d'après les observations phénologiques, sont en floraison.

Seul le pourtour méditerranéen sera toujours sous le soleil. Celui-ci sera accompagné de pollens de cyprès et de frêne en quantité assez importante sur cette zone pour provoquer un risque faible à moyen.

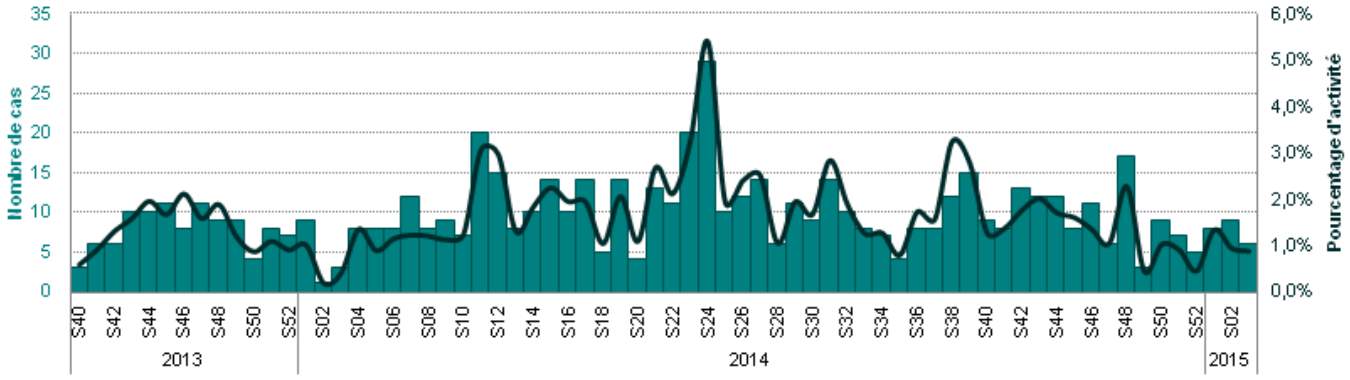
Sur cette zone, les allergiques doivent rester vigilants, si ce n'est pas encore la pleine saison des cyprès, ceux-ci seront tout de même déjà présents.

2. Surveillance ambulatoire

Le nombre d'allergies diagnostiquées par l'association SOS Médecins Clermont-Ferrand est stable cette semaine avec **6** interventions représentant **1%** de l'activité.

| Figure 16 |

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

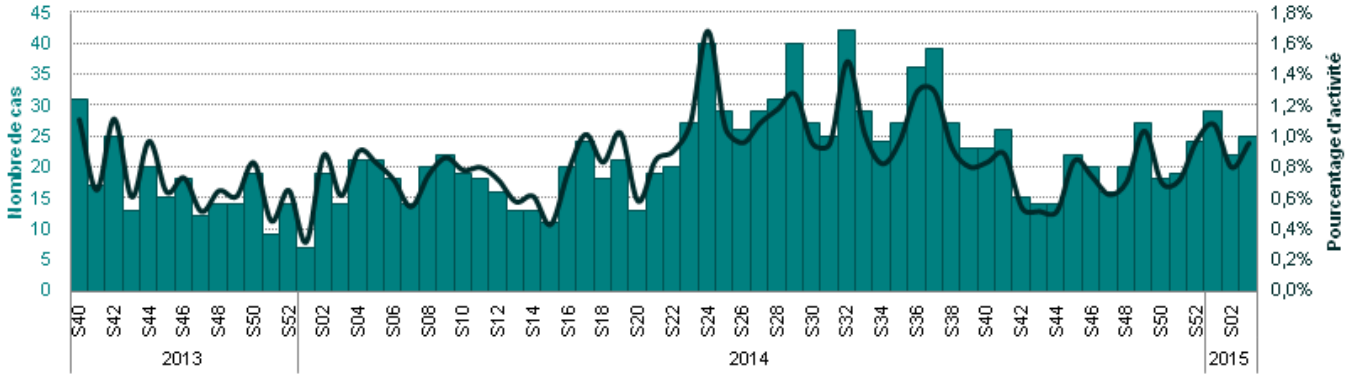


3. Surveillance hospitalière

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

| Figure 17 |

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



| Sources de données |

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

Les données agrégées d'activité collectées sur le serveur régional de veille et d'alerte (SRVA) Auveille (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.auveille.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 1er 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

| Méthodes statistiques |

[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 en forte hausse** (≥ MM+3ET)
- ↗ **Activité en hausse** (≥ MM+2ET)
- → **Activité stable** (]MM-2ET ; MM+2ET[)
- ↘ **Activité en baisse** (≤ MM-2ET)
- ↓ **Activité en forte baisse** (≤ 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 95ème 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 :

- **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
- **Allergie :** L50, L500, L501, L502, L503, L504, L505, L506, L508, L509, T780, T782, T783, T784
- **Asthme :** J45, J450, J451, J458, J459, J46

| Partenaires de la surveillance |

Le point épidémio

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