

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 102 / 13 janvier 2012

Page 1	Actualités
Page 2	Activité aux urgences
Page 4	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 8	Fiche thématique grippe
Page 10	Fiche thématique gastro-entérite
Page 12	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

| ACTUALITÉS AU 13/01/2012 |

Suivi de l'activité hospitalière :

Des dépassements ponctuels ont été observés le week-end dernier dans le Gard pour les passages des plus de 75 ans. Les indicateurs sont rapidement revenus à la normale.

Suivi des épidémies saisonnières :

Gastroentérite : l'épidémie se poursuit.

A noter que l'ARS a reçu signalement de plusieurs situations de cas groupés de Gastro-entérites aiguës survenus dans des établissements médico-sociaux.

Bronchiolite : le pic épidémique régional semble avoir été passé. Tendance à confirmer la semaine prochaine.

Grippe : l'activité est encore modérée.

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 11/01/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin épidémiologique grippe du 11/01/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 10/01/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 4 au 10/01/12 : cliquez [ici](#).

Variation des indicateurs hospitaliers, pré-hospitaliers et des décès dans les services d'accueil des urgences [sur les 7 derniers jours](#) (source : SRVA).

AUDE

	Total des passages	Passages d'enfants de - de 1 an	Passages d'adultes de + de 75 ans	Hospitalisations après passage *	% d'hospitalisation (nb d'hospit / nb de total de passages)	Affaires Samu	Nombre total de décès	Nombre de décès d'adultes de + de 75 ans
06/01/12	284	12	54	67	23.6	153	4	1
07/01/12	318	12	49	98	30.8	314	4	2
08/01/12	309	10	41	78	25.2	289	3	3
09/01/12	337	5	61	101	30.0	164	2	0
10/01/12	272	4	44	83	30.5	151	2	2
11/01/12	267	7	44	101	37.8	171	2	2
12/01/12	293	4	47	68	23.2	144	1	0

GARD

06/01/12	392	22	74	121	30.9	345	9	5
07/01/12	481	24	101	104	21.6	625	4	3
08/01/12	366	24	55	86	23.5	578	3	3
09/01/12	433	10	74	112	25.9	345	11	8
10/01/12	383	8	64	79	20.6	336	5	5
11/01/12	401	19	57	104	25.9	330	5	3
12/01/12	388	14	60	82	21.1	326	4	2

HERAULT

06/01/12	742	36	85	189	25.5	520	8	4
07/01/12	808	32	103	181	22.4	871	14	11
08/01/12	814	41	77	164	20.1	1017	18	10
09/01/12	818	39	90	219	26.8	548	9	9
10/01/12	718	37	84	196	27.3	548	11	10
11/01/12	719	32	81	172	23.9	553	17	10
12/01/12	757	25	87	183	24.2	558	15	12

LOZERE

06/01/12	41	0	4	12	29.3	15	0	0
07/01/12	54	1	10	20	37.0	79	0	0
08/01/12	45	2	6	21	46.7	69	1	1
09/01/12	39	0	1	12	30.8	21	0	0
10/01/12	34	0	4	19	55.9	14	0	0
11/01/12	47	2	7	18	38.3	28	0	0
12/01/12	55	3	13	17	30.9	28	0	0

P.-O.

06/01/12	347	14	53	96	27.7	352	4	3
07/01/12	358	21	25	70	19.6	546	7	5
08/01/12	387	21	33	76	19.6	692	8	3
09/01/12	377	12	46	96	25.5	344	5	3
10/01/12	339	3	46	80	23.6	366	9	7
11/01/12	326	14	41	75	23.0	374	1	1
12/01/12	356	9	51	92	25.8	366	7	3

Établissements concernés par les données du serveur régional de veille et d'alerte (SRVA)

Données des 26 services d'accueil des urgences suivants :

CH d'Alès
CH de Bagnols-sur-Cèze
CH de Béziers
CH de Carcassonne
CH de Castelnaudary
CH de Mende
CH de Narbonne
CH de Perpignan
CHI du Bassin de Thau
CHRU de Montpellier
CHU de Nîmes
Clinique Bonnefon
Clinique du Millénaire
Clinique du Parc
Clinique les Franciscaines
Clinique Médipôle St Roch
Clinique Montréal
Clinique Saint-Louis
Clinique Saint-Michel
Clinique Saint-Pierre
Clinique Saint-Roch
Polyclinique Trois Vallées
Polyclinique Grand Sud
Polyclinique Le Languedoc
Polyclinique Saint-Jean
Polyclinique Saint-Privat

* Les hospitalisations intègrent les UHCD et les transferts

Tableau :
La méthode statistique appliquée aux données du SRVA a changé. Il s'agit maintenant de la méthode CUSUM, tenant compte des variations observées sur les 7 jours précédant celui qui est analysé.

 Pas de dépassement des limites statistiques de surveillance

 Dépassement du seuil à 1%

 Dépassement du seuil à 0,5% (alerte statistique)

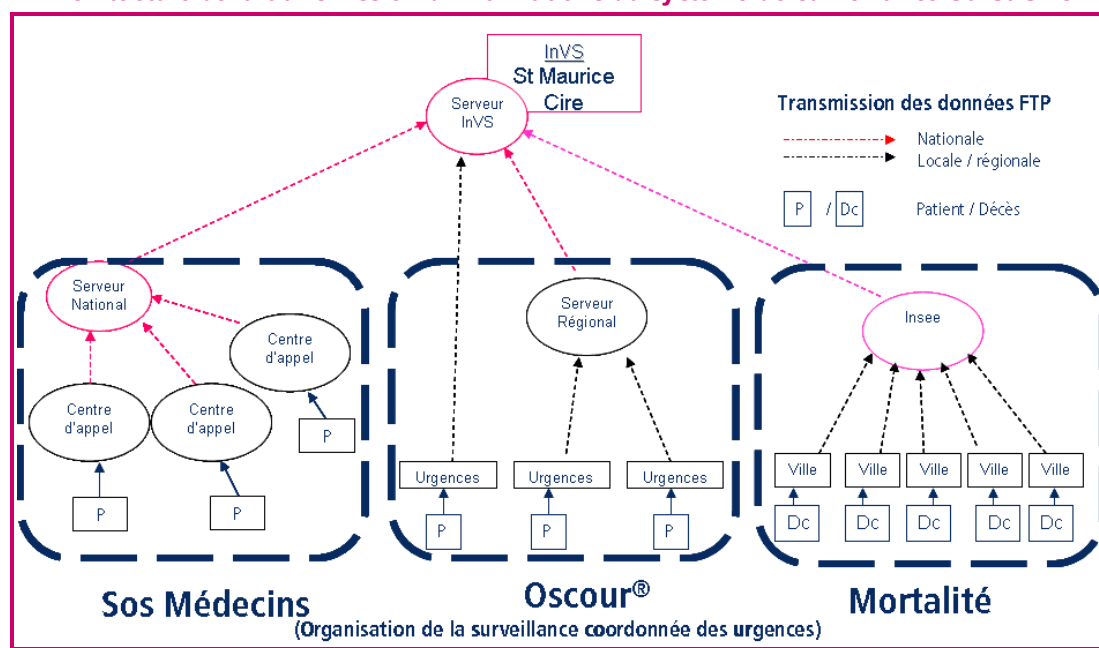
D.M. = Données Manquantes

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.

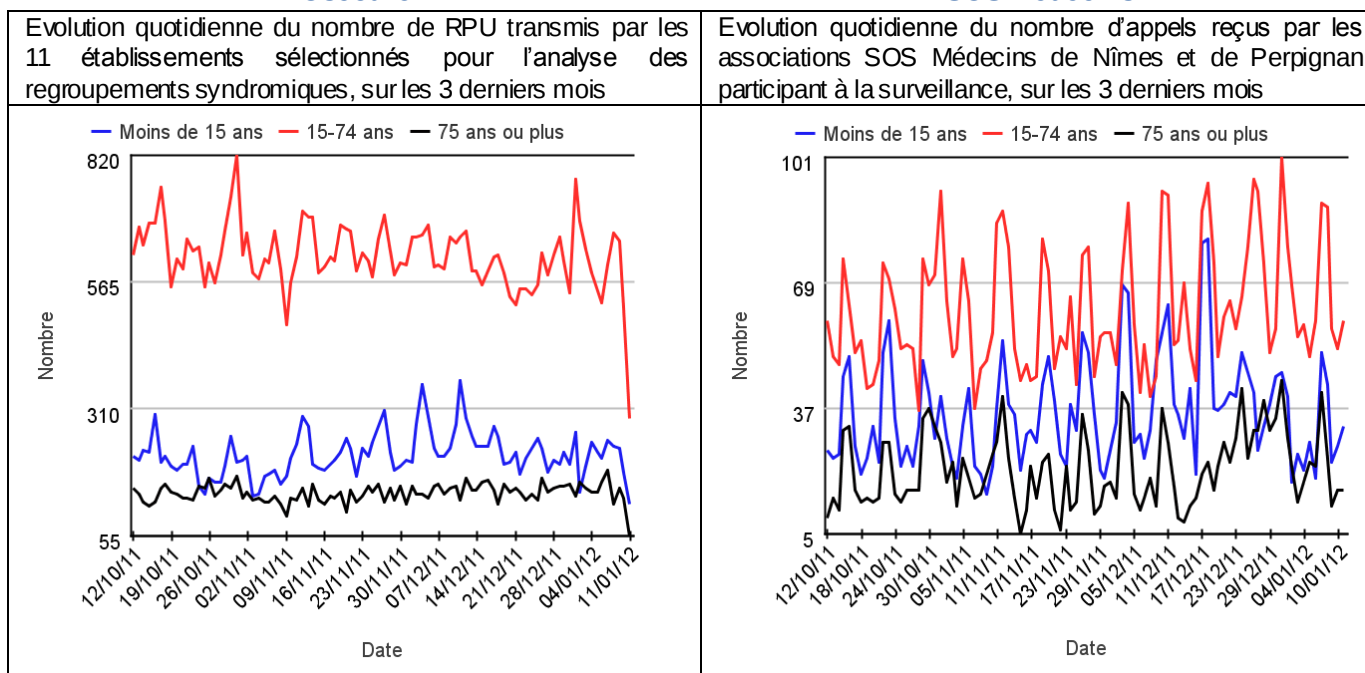
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

Oscour®

SOS Médecins



En semaine 2012-01, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6757 RPU et représentait 72% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 88%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 36% pour l'association de Nîmes et à 4,2% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Bronchiolite

Au niveau régional, on observe une diminution du nombre de cas entre la semaine 2011-52 et 2012-01 (-32,5%). Cette tendance qui suggère que le pic épidémique a été franchi, sera à confirmer la semaine prochaine. En semaine 2012-01, la bronchiolite reste la deuxième cause de consultation chez les moins de 2 ans. Au niveau national, la décrue épidémique se poursuit depuis la semaine 2011-48.

Bronchite

Le nombre de bronchites observées en région est en diminution depuis la semaine 2011-51. En France, le recours aux urgences pour cette pathologie est en baisse depuis la semaine 2011-52, ainsi que le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins.

Asthme

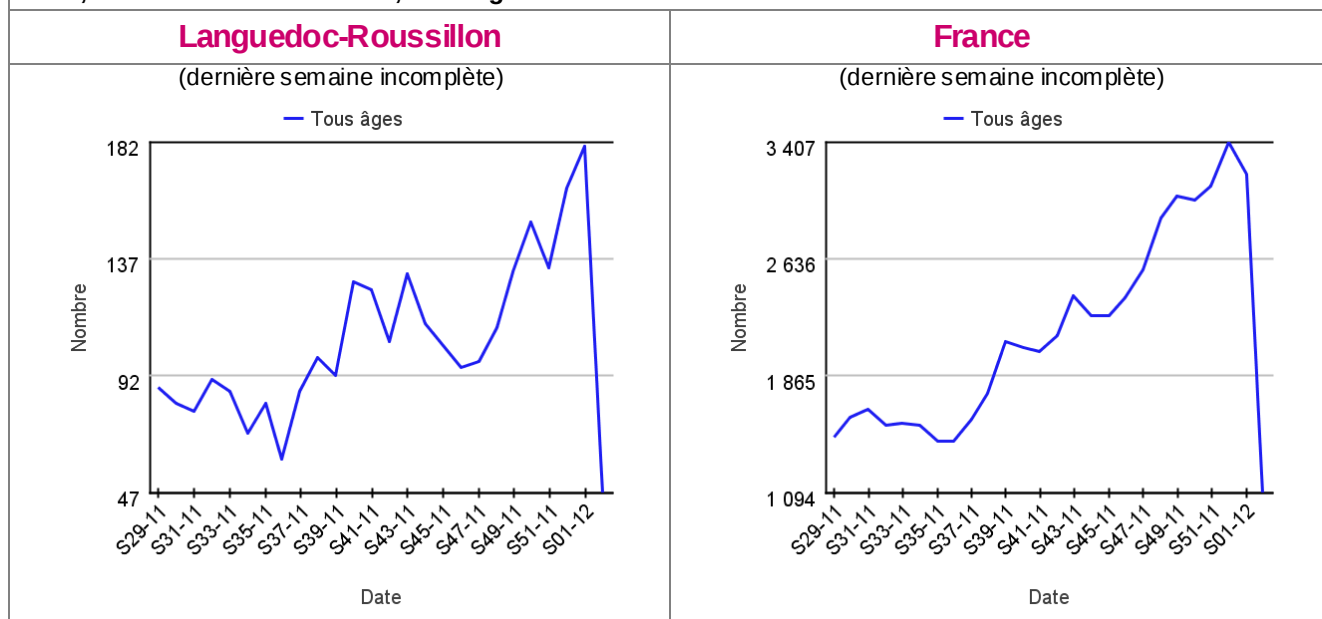
En région Languedoc-Roussillon comme en France, le recours aux urgences pour asthme diminue depuis plusieurs semaines. Le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins tendent à diminuer aussi au niveau national.

Pneumopathie

En région, le nombre de passages pour pneumopathie tend encore à augmenter en semaine 2012-01 (+10%). Parmi les personnes âgées de plus de 75 ans, le recours aux urgences pour cette pathologie est en diminution (-8%). En France, le nombre de cas observé, bien qu'en légère diminution, reste élevé.

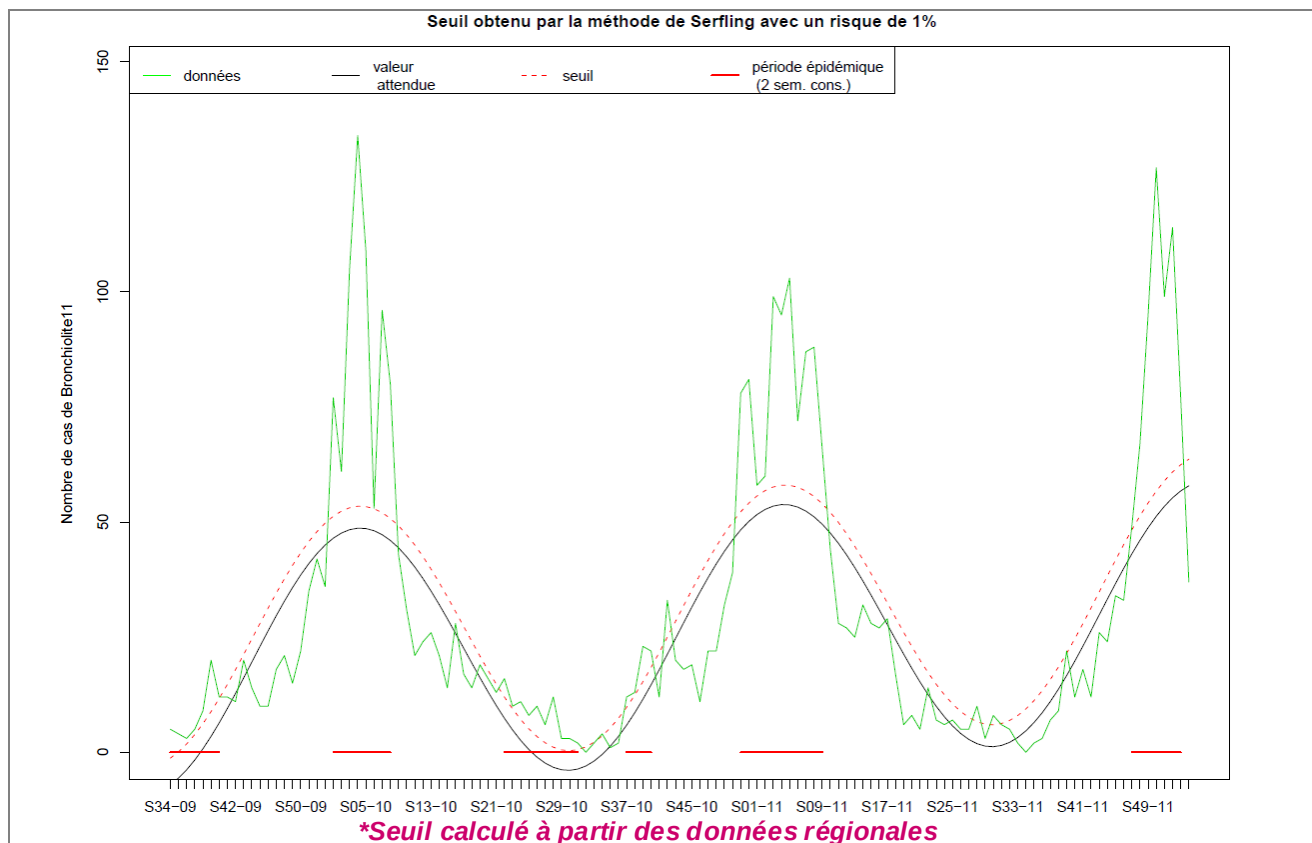
| PNEUMOPATHIE |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France



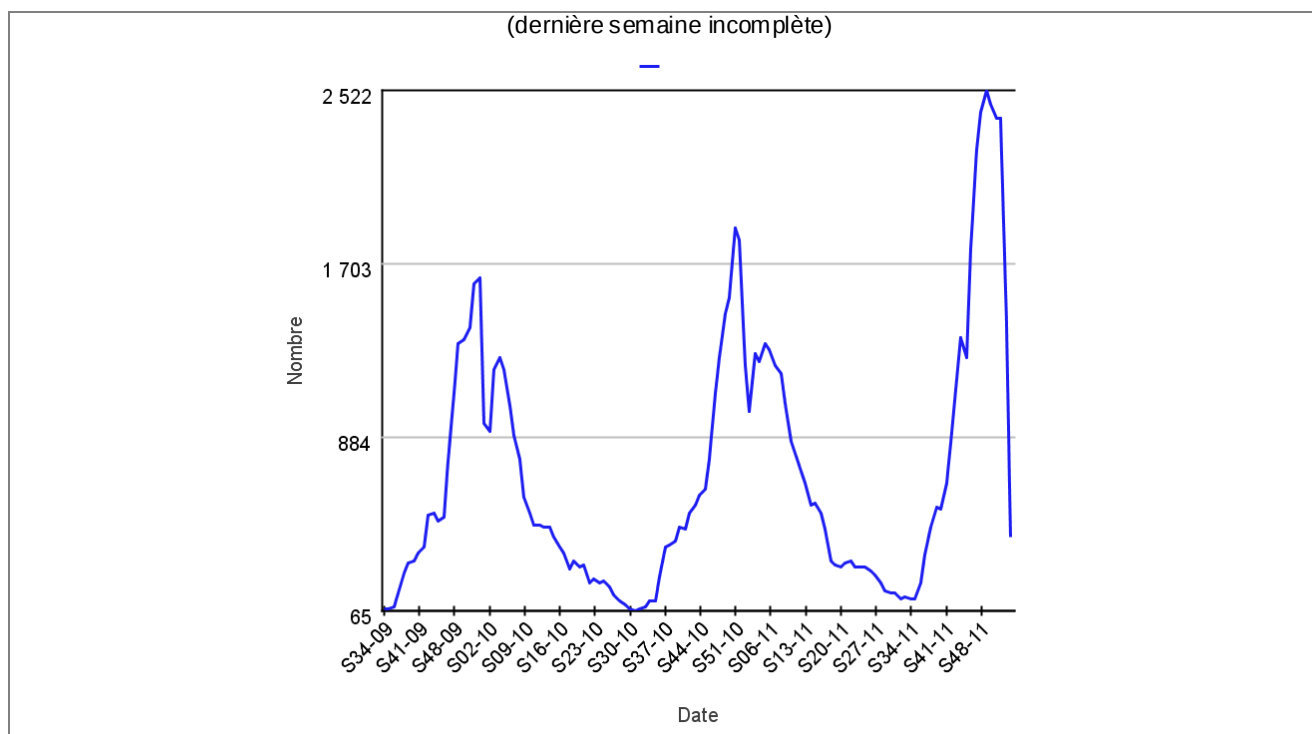
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2012-02, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

(dernière semaine incomplète)



| BRONCHITE |

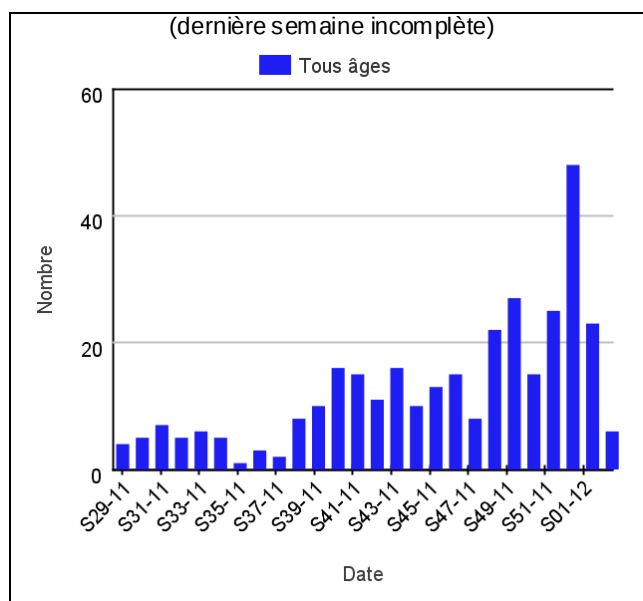
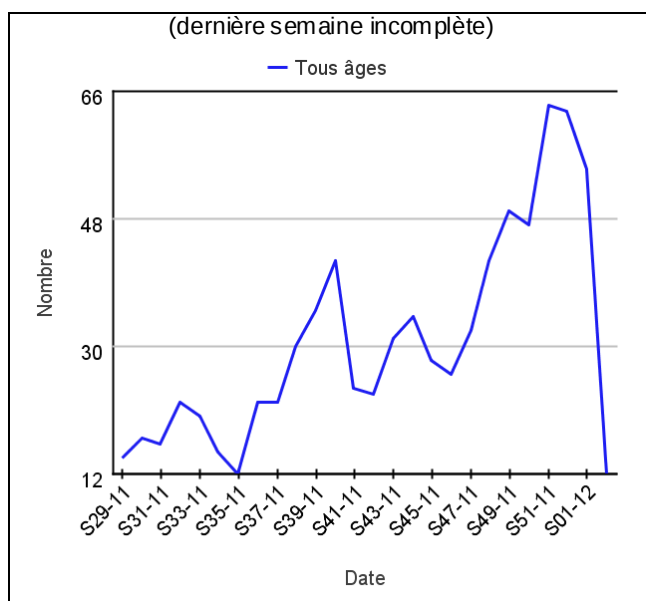
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

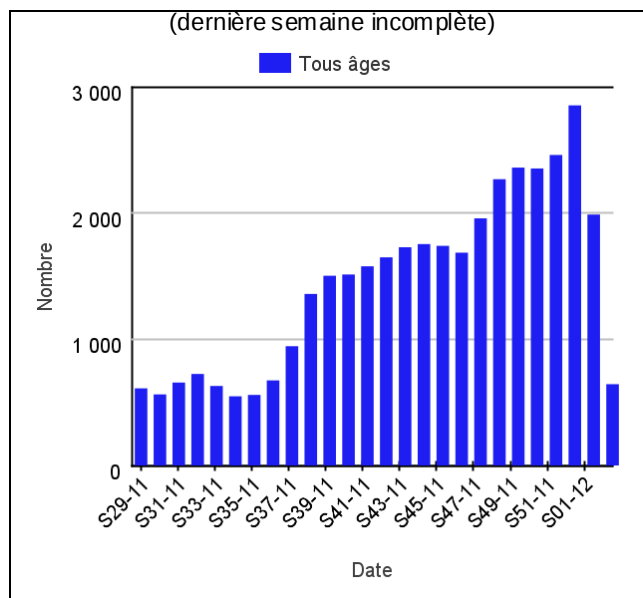
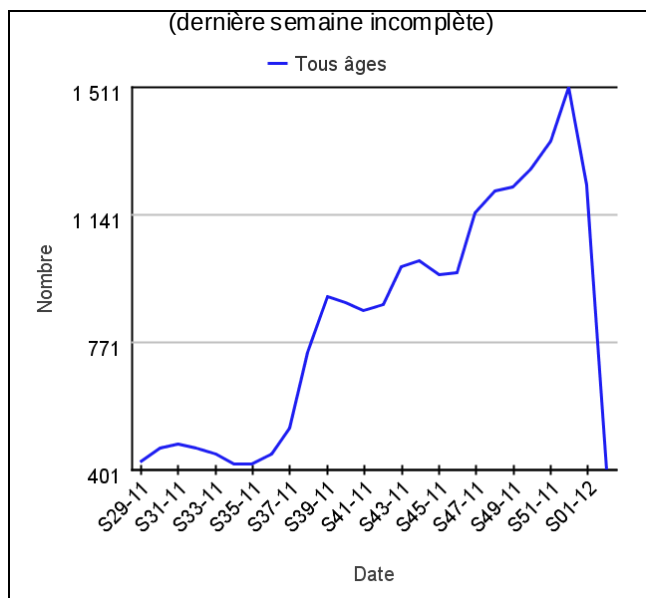
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 6 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



ASTHME

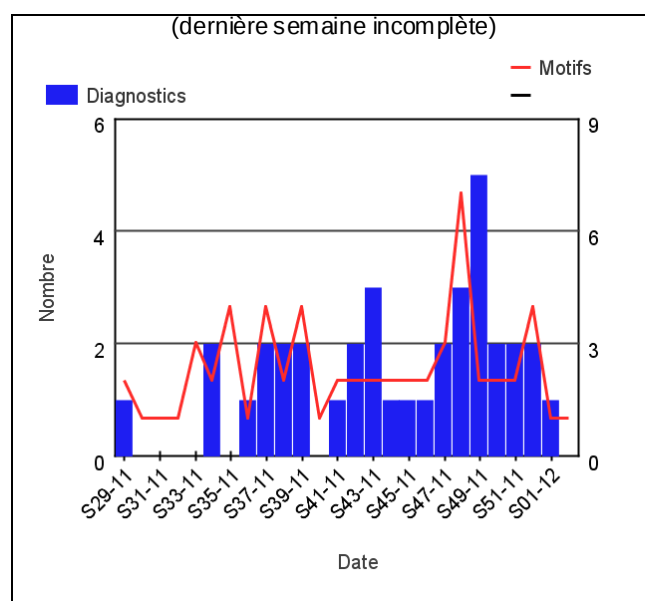
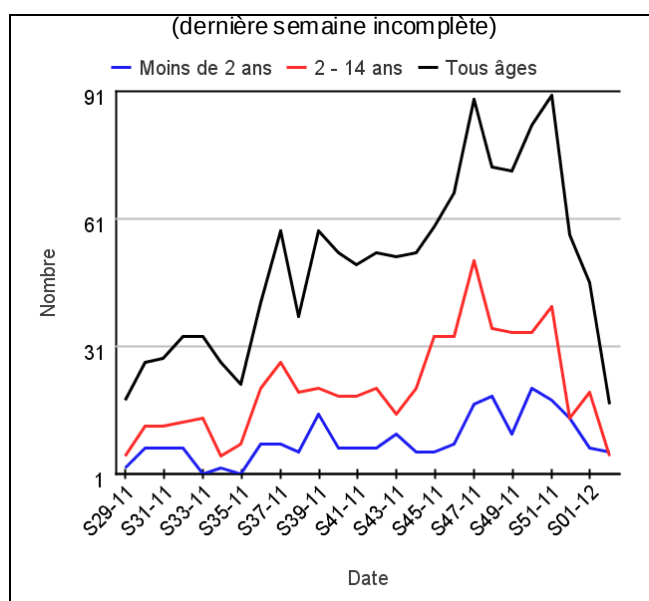
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

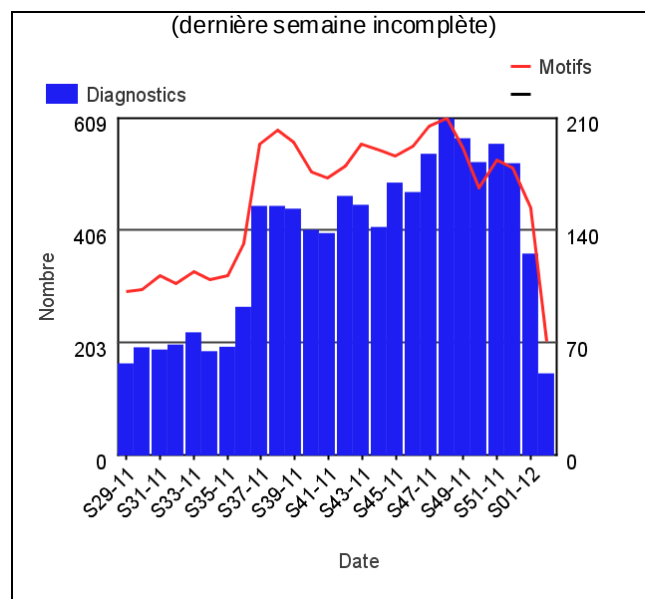
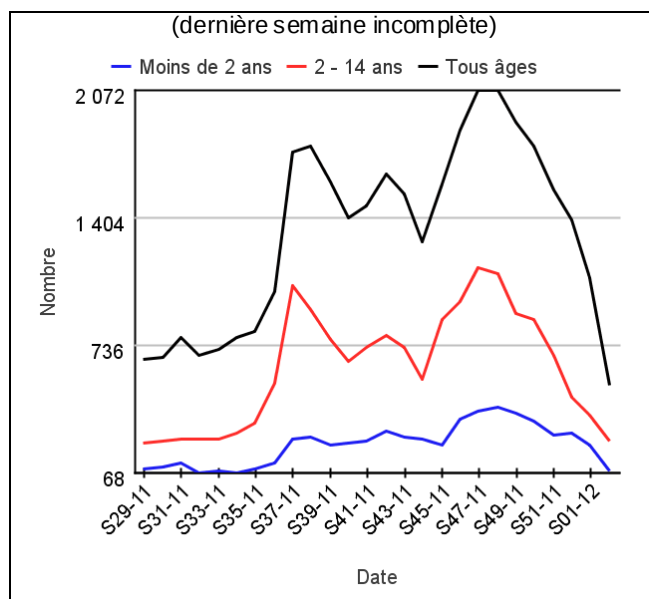
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 6 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

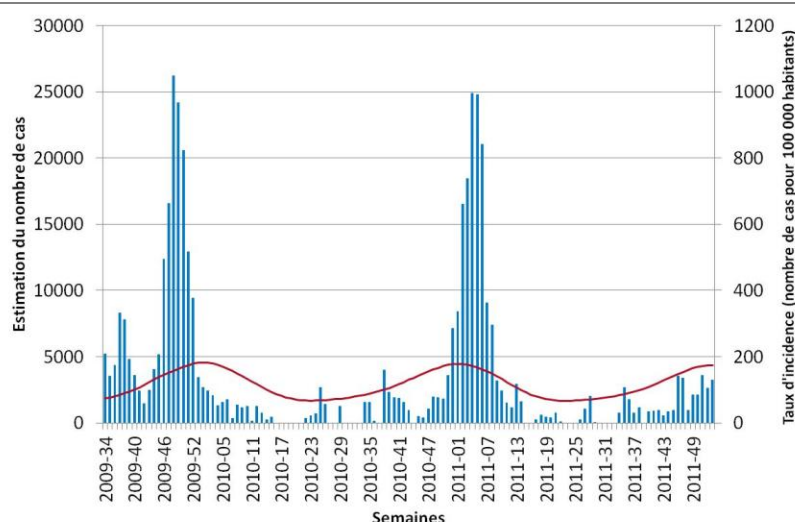
En semaine 2012-01, le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal estimé par le Réseau Unifié de grippe (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 122 cas pour 100 000 habitants en Languedoc-Roussillon (100 en France), en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, mais sous le seuil épidémique (174 cas pour 100 000 habitants).

Le recours aux urgences pour cette pathologie est très faible en région : seulement 10 cas en semaine 2012-01 pour l'échantillon de 11 établissements considérés (idem en France).

Au niveau régional comme au niveau national, on observe une diminution des sollicitations des associations SOS Médecins pour syndrome grippal, avec respectivement -44% et -18% du nombre d'appels pour ce motif, en rapport avec la fin de congès scolaire et la reprise d'activité de l'ensemble du réseau ambulatoire. Le nombre de diagnostics est stable au niveau national en augmentation en région (20 cas pour les 2 associations régionales).

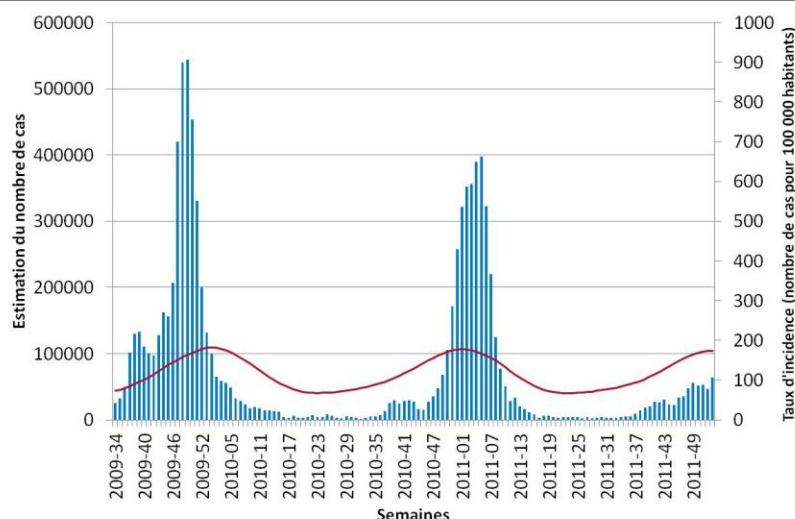
| DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la grippe clinique (nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Unifié, tous âges, semaines 2009-34 à 2012-02, en Languedoc-Roussillon et en France



Languedoc-Roussillon

* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.



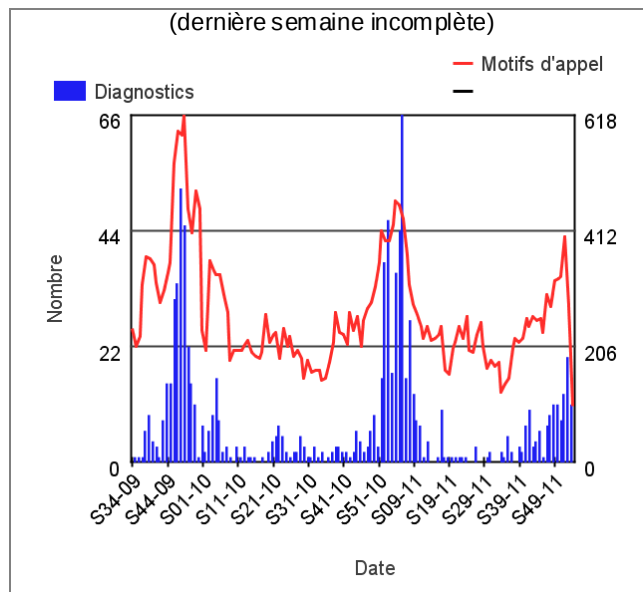
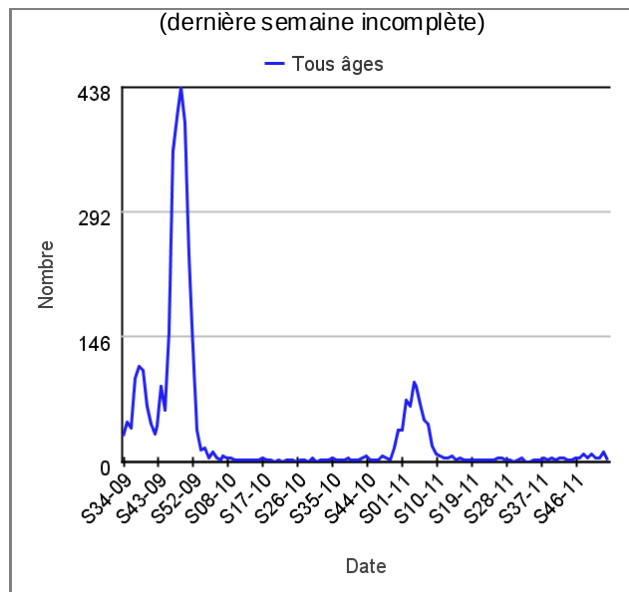
France

Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

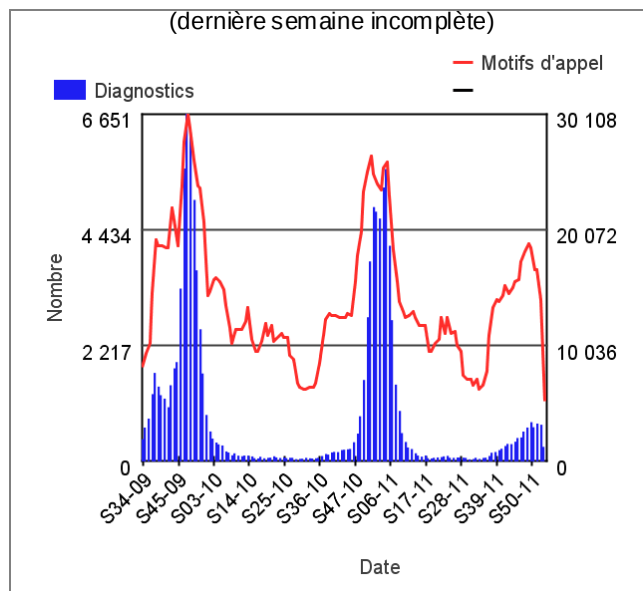
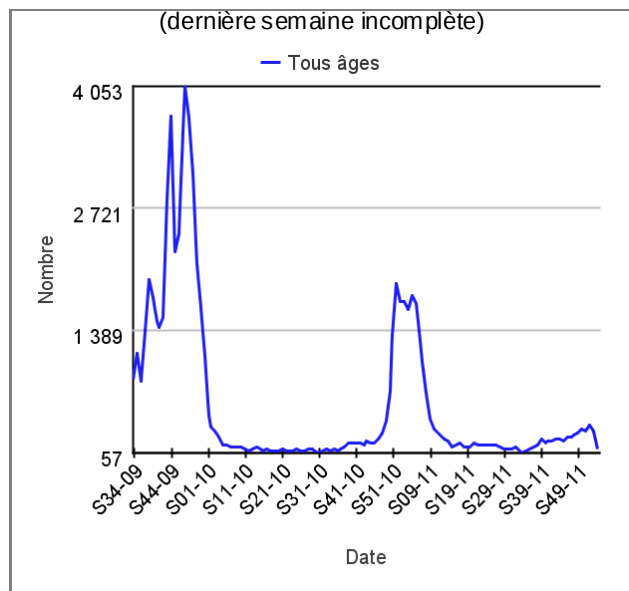
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2012-02, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2009-34 à 2012-02, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

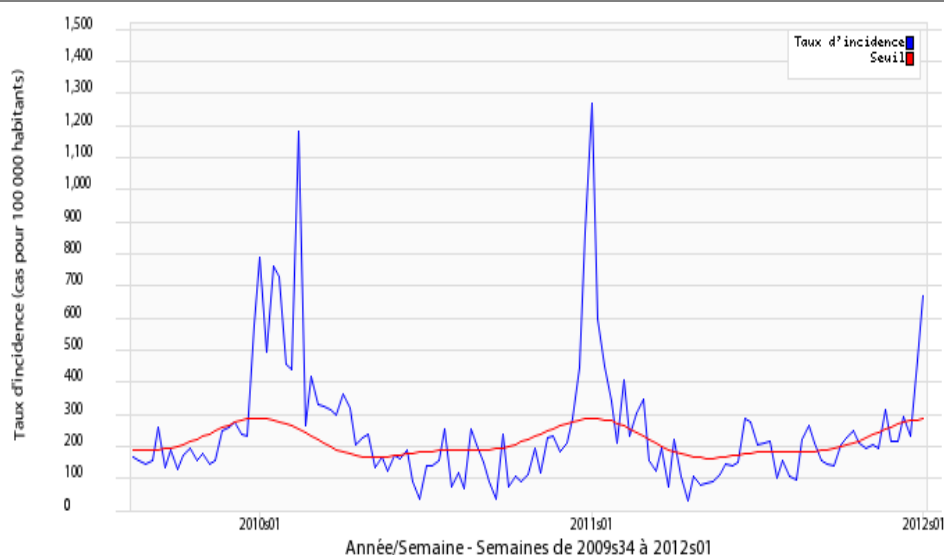
En semaine 2012-01, le taux d'incidence concernant les cas de diarrhée aiguë estimé par le réseau Sentinelles est de 667 cas pour 100 000 habitants en région Languedoc-Roussillon (IC95% [368 à 967]), contre 341 en France, tous deux au-dessus du seuil épidémique national estimé à 284 cas pour 100 000 habitants.

Le recours aux urgences pour cette maladie est en diminution en région (-21% entre les semaines 2011-52 et 2012-01). Même si elle est plus modérée, une tendance similaire est observée au niveau national.

En région, on observe une légère diminution du nombre d'appels pour motif gastro-entérite (-11%) et du nombre de diagnostics (-25%, avec 57 cas en semaine 2012-01). Au niveau national, le nombre d'appels continue à progresser (+4% entre les semaines 2011-52 et 2012-01), comme le nombre de diagnostics (+10%).

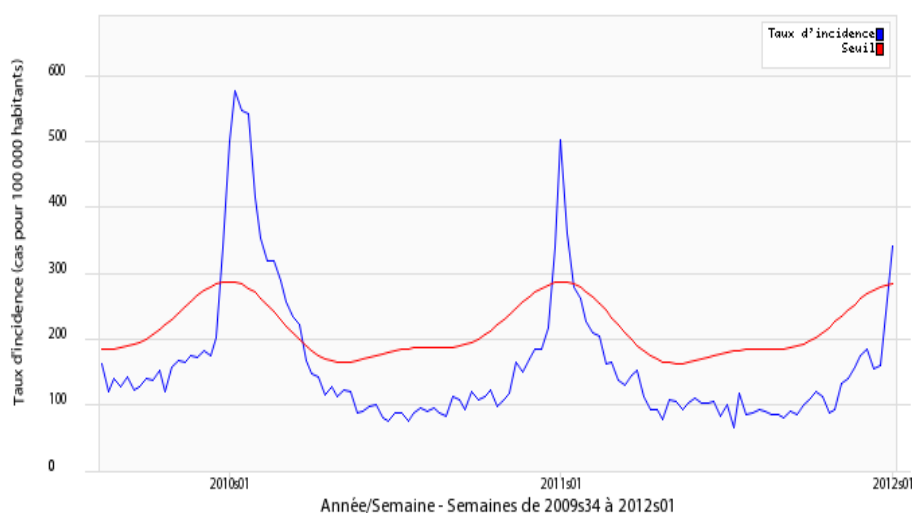
| DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la diarrhée aiguë (en nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Sentinelles, semaines 2009-34 à 2012-01, en France et en Languedoc-Roussillon



Languedoc-Roussillon

* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.



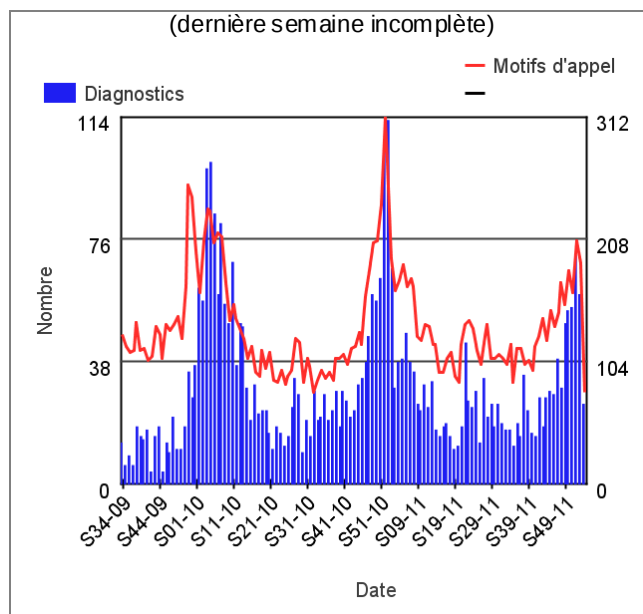
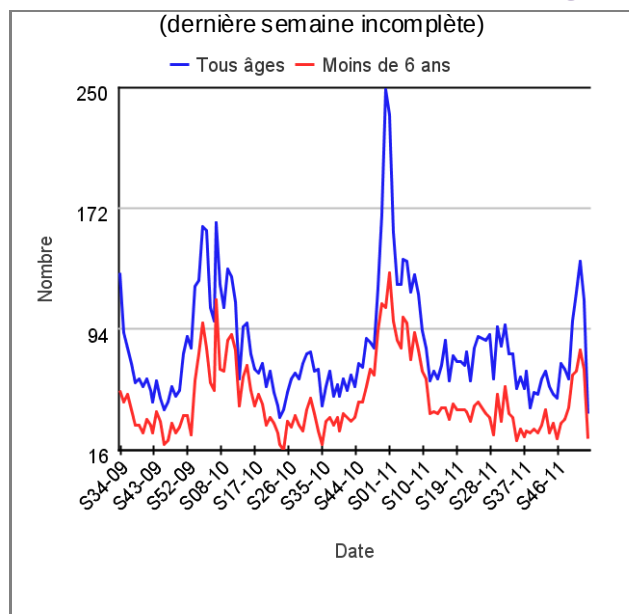
France

Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

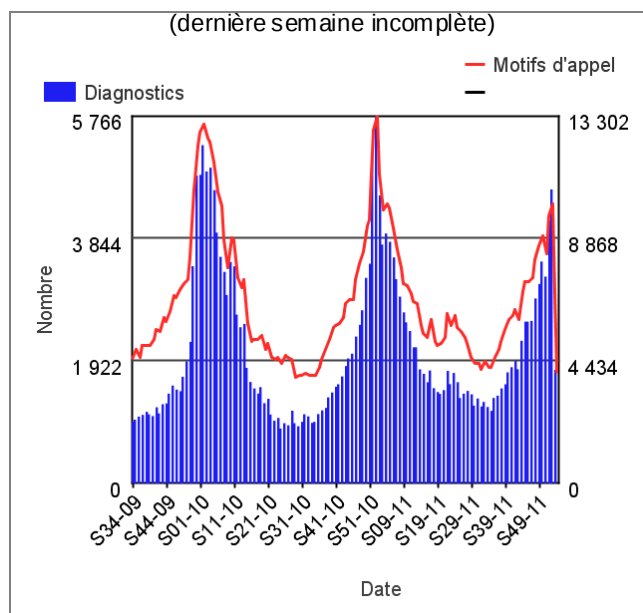
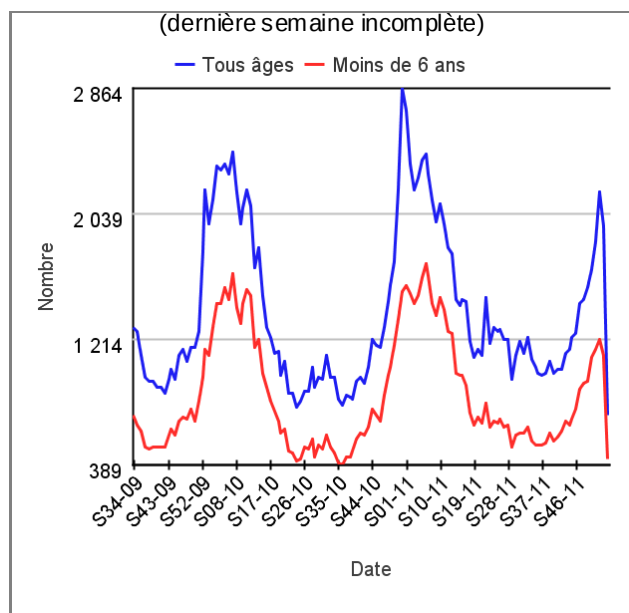
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-34 à 2012-02, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, tous âges, semaines 2009-34 à 2012-02, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire - au 13/01/2012 |

Gastro-entérites aiguës (GEA) et infections respiratoires aiguës (IRA) en Ehpad :
Les épidémies de GEA et d'IRA se poursuivent en région Languedoc-Roussillon. L'attention des établissements de santé et médico-sociaux (Ehpad) est attirée sur la nécessité de signaler tout épisode de cas groupés concernant ces pathologies. La vigilance est à maintenir. Il est rappelé aux établissements que lors de la survenue de tels épisodes, des prélèvements bactériologiques doivent être effectués, ainsi que des prélèvements virologiques des selles à transmettre au CNR de Dijon, selon les procédures en vigueur.

| 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

(en cas d'urgence en dehors des heures ouvrées, doubler le fax ou le courrier 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

| Liens utiles |

InVS

- *Actualités et bulletins de l'InVS* :
<http://www.invs.sante.fr/Actualites> / <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils>
- *Bulletin national SOS Médecins* :
<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

ARS Languedoc-Roussillon :

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/ARS-Languedoc-Roussillon.languedocroussillon.0.html>

Cire Languedoc-Roussillon :

- *Pour consulter les bulletins déjà parus* :
<http://ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-sanitaire.92885.0.html>
- *Présentation de la Cire* :
<http://ars.languedocroussillon.sante.fr/CIRE.81894.0.html>

Institut de prévention et d'éducation pour la santé :

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

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

ars-lr-cire@ars.sante.fr

Le point épidémio

Remerciements :

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

aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour[®],

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes,

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



[→ Retour au sommaire](#)

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Responsable de la Cire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
Epidémiologiste
Laure Meurice
Epidémiologiste Profet
Leslie Banzet
Technicienne d'études
Françoise Pierre
Secrétaire

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