

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 101 / 6 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	Coordonnées du point focal CVAGS

| ACTUALITÉS AU 6 JANVIER 2012 |

Activité hospitalière et SOS Médecins

Quelques dépassements des seuils départementaux ont été observés concernant le total des passages le 1^{er} et le 2 janvier, sans que le nombre d'hospitalisation augmente. Les indicateurs revenaient à leur niveau de base les jours suivants.

L'activité des associations SOS Médecins est en augmentation, en lien avec la progression des différentes épidémies. Cependant, contrairement à ce qui est observé habituellement à cette période de l'année, les effectifs concernant les moins de 15 ans sont en baisse (tendance également observée au niveau national), celle des 15 ans et plus augmentant.

Suivi des pathologies saisonnières

- **bronchiolite** : après une accalmie de courte durée, (1^{ère} semaine des vacances scolaires), les diagnostics de bronchiolite augmentent de nouveau en région, alors que la baisse se poursuit au niveau national.

- **gastro-entérite / diarrhée aiguë** : les données Sentinelles rapportent un dépassement net du seuil épidémique concernant le taux d'incidence pour la diarrhée aiguë (571 cas pour 100 000 habitants en région pour un seuil à 282 cas). **L'épidémie hivernale de gastro-entérite a vraisemblablement débuté, ceci restant à confirmer par une seconde semaine de hausse.** Le recours aux urgences et les sollicitations des associations SOS Médecins concernant la gastro-entérite sont aussi en nette progression.

- **grippe / syndrome grippal** : l'activité liée à la grippe reste faible, en région comme en France. Si les données SOS Médecins montrent une légère hausse en région, l'activité liée à la grippe reste inférieure à ce qui était observé l'année dernière à la même période de l'année.

Bulletin épidémiologique grippe du 04/01/12 : cliquez [ici](#).

Point de situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 03/01/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 03/01/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international de l'InVS du 28/12/11 au 03/01/12 : 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
30/12/11	247	9	28	80	32.4	168	9	7
31/12/11	290	9	55	92	31.7	377	3	2
01/01/12	341	13	43	100	29.3	356	2	2
02/01/12	324	13	46	103	31.8	162	1	1
03/01/12	273	6	46	90	33.0	137	4	4
04/01/12	267	13	46	103	38.6	152	4	3
05/01/12	285	12	42	82	28.8	138	3	2

GARD

30/12/11	450	21	75	121	26.9	357	9	5
31/12/11	392	15	56	111	28.3	639	8	8
01/01/12	456	34	67	120	26.3	738	5	4
02/01/12	397	11	80	95	23.9	338	5	2
03/01/12	426	24	61	102	23.9	349	7	6
04/01/12	385	20	60	103	26.8	367	2	1
05/01/12	359	17	52	108	30.1	323	3	3

HERAULT

30/12/11	770	46	92	173	22.5	617	8	4
31/12/11	752	36	77	161	21.4	948	9	4
01/01/12	816	56	78	167	20.5	1030	6	3
02/01/12	790	28	99	194	24.6	637	7	4
03/01/12	703	29	97	187	26.6	573	15	11
04/01/12	764	39	80	206	27.0	509	17	13
05/01/12	719	26	83	195	27.1	571	12	10

LOZERE

30/12/11	40	1	10	12	30.0	24	0	0
31/12/11	35	2	6	14	40.0	24	2	2
01/01/12	39	0	7	16	41.0	48	1	1
02/01/12	33	0	7	16	48.5	22	2	1
03/01/12	32	0	6	9	28.1	16	0	0
04/01/12	27	1	2	19	70.4	22	1	0
05/01/12	28	0	3	14	50.0	9	0	0

P.-O.

30/12/11	329	18	39	92	28.0	397	10	4
31/12/11	293	15	41	81	27.6	621	8	6
01/01/12	346	23	37	75	21.7	690	8	4
02/01/12	389	21	47	96	24.7	378	8	2
03/01/12	402	18	40	82	20.4	359	5	3
04/01/12	308	10	29	86	27.9	321	8	7
05/01/12	323	16	29	76	23.5	370	5	4

Etablissements 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 est 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)

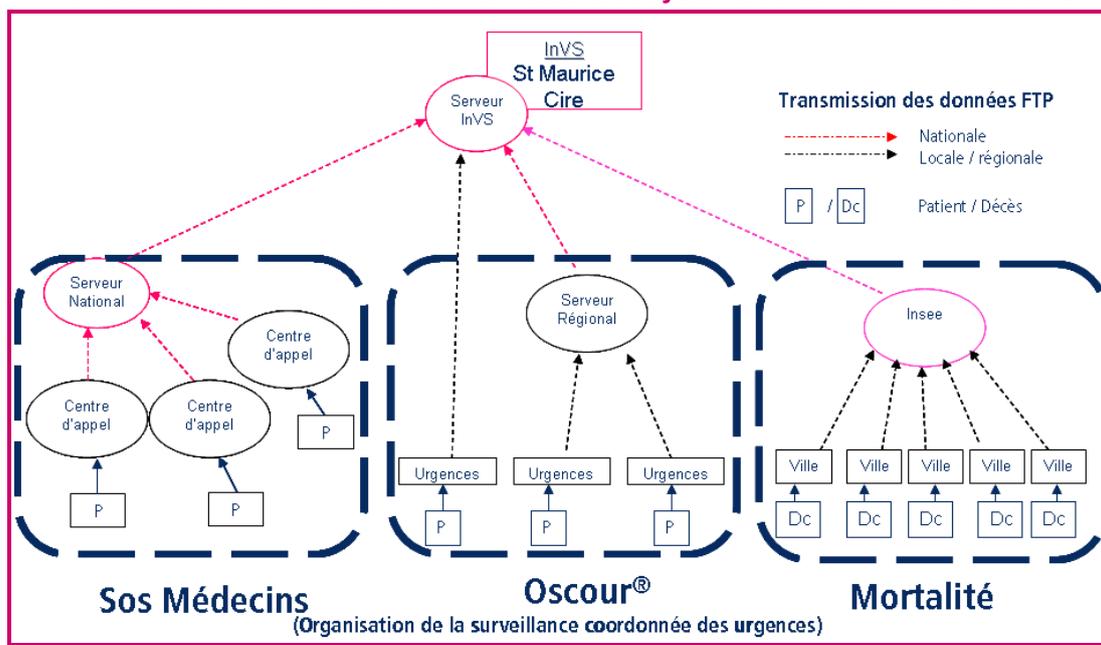
D.M. = Données Manquantes

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®

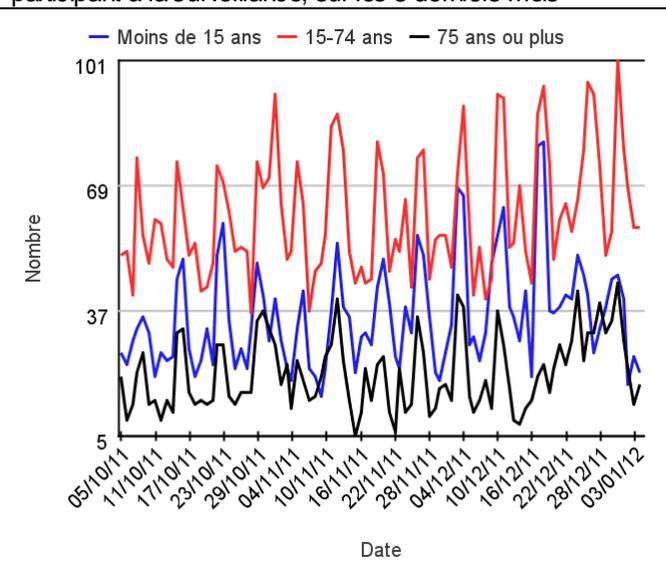
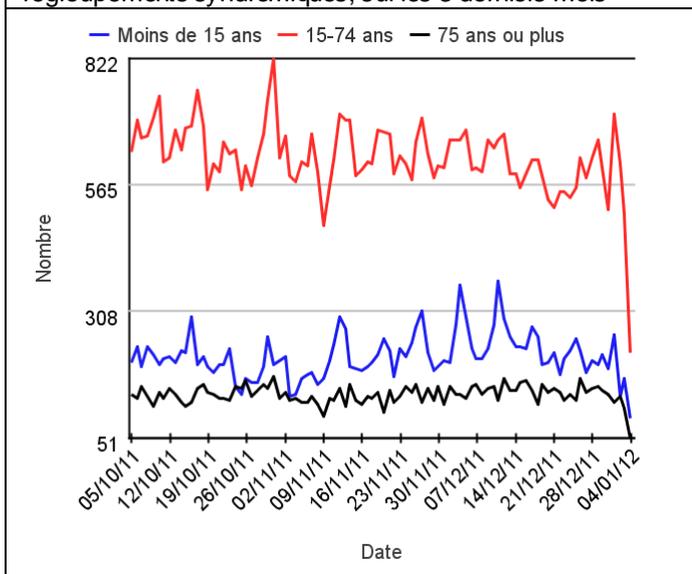


Oscour®

SOS Médecins

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, sur les 3 derniers mois

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan participant à la surveillance, sur les 3 derniers mois



En semaine 2011-52, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6849 RPU et représentait 71% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 91%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 65% pour l'association de Nîmes et à 16% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Bronchiolite

Après une diminution du nombre de bronchiolites diagnostiquées aux urgences durant la première semaine des vacances scolaires, **le nombre de cas augmente de nouveau en semaine 2011-52** (+15% par rapport à la semaine précédente). La bronchiolite est la première cause de recours aux urgences pour les enfants de moins de 2 ans depuis plusieurs semaines. Le nombre de diagnostics réalisés au niveau national est stable par rapport à la semaine dernière.

Bronchite

Les diagnostics de bronchite réalisés aux urgences ont augmenté en semaine 2011-52 en France et restent à un niveau élevé pour la région. Les données des associations SOS Médecins montrent une augmentation du nombre de diagnostics de bronchite pour cette dernière semaine de 2011.

Asthme

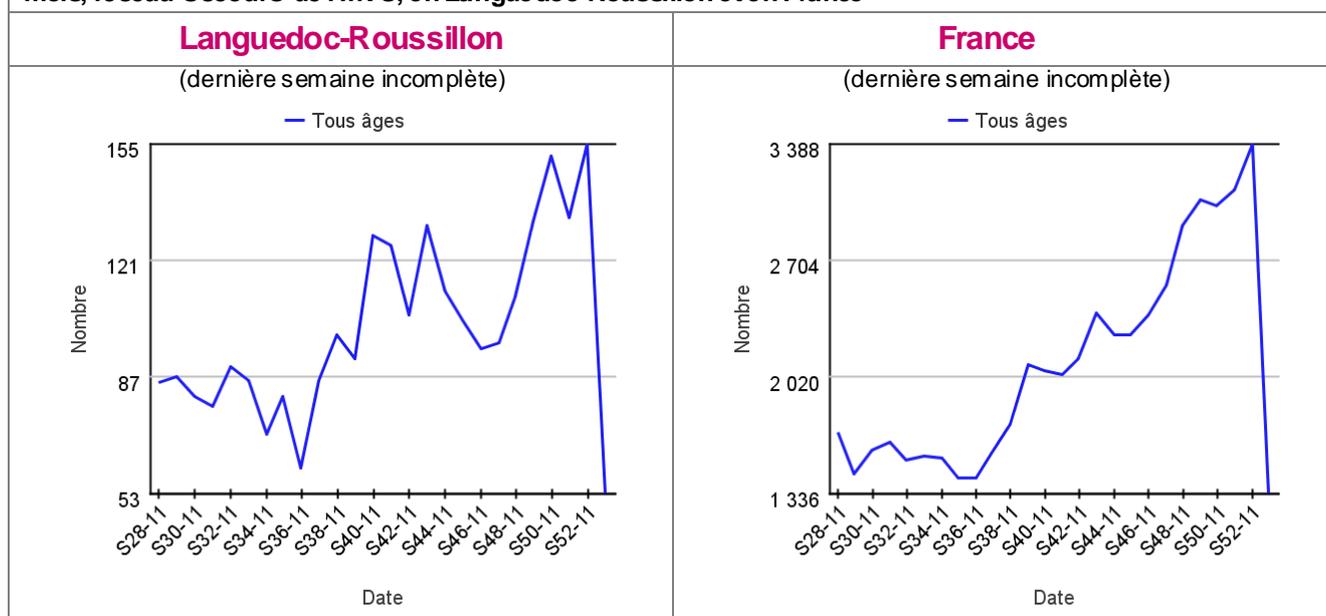
En région Languedoc-Roussillon comme en France, le recours aux urgences pour asthme diminue depuis plusieurs semaines. Le nombre de diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins restent assez nombreux au niveau national.

Pneumopathie

En France, l'augmentation du nombre de cas diagnostiqués aux urgences se poursuit. En région, on observe une nouvelle augmentation du nombre de cas de pneumopathie diagnostiquée aux urgences. Chez les plus de 75 ans, le nombre de cas a augmenté de près de 42%, passant de 53 cas en semaine 2011-51 à 75 cas en semaine 2011-52. C'est la 2^{ème} cause de recours aux urgences pour les plus de 75 ans et la 8^{ème} cause lorsque l'on considère l'ensemble des passages aux urgences.

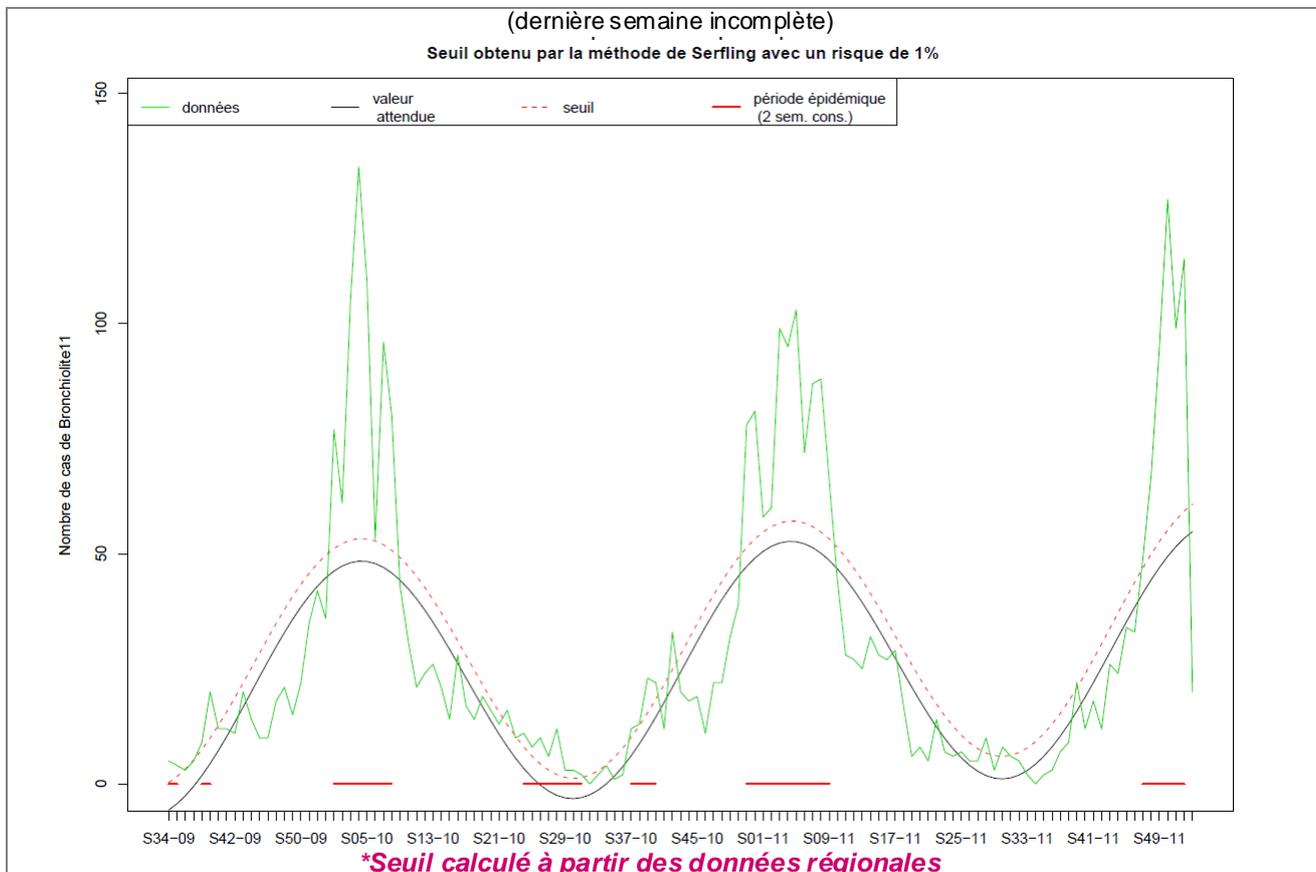
| PNEUMOPATHIE |

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

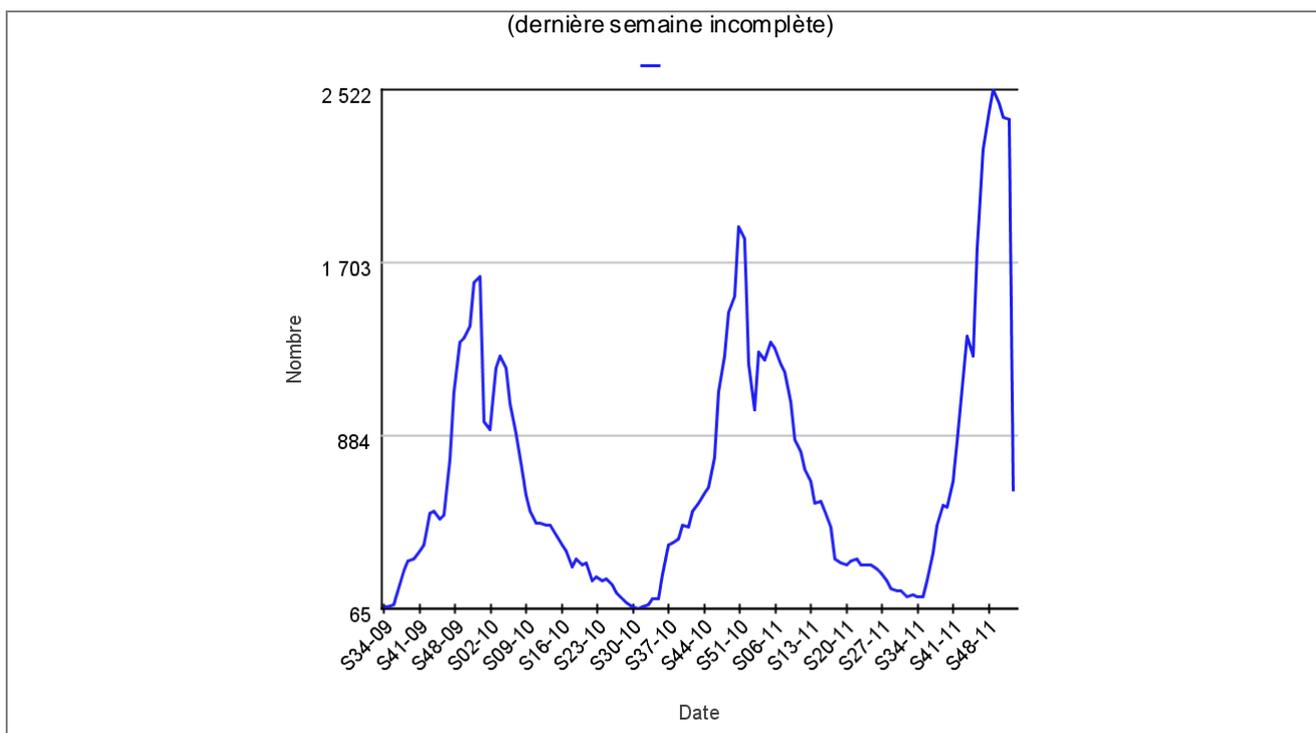


Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2012-01, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| BRONCHITE |

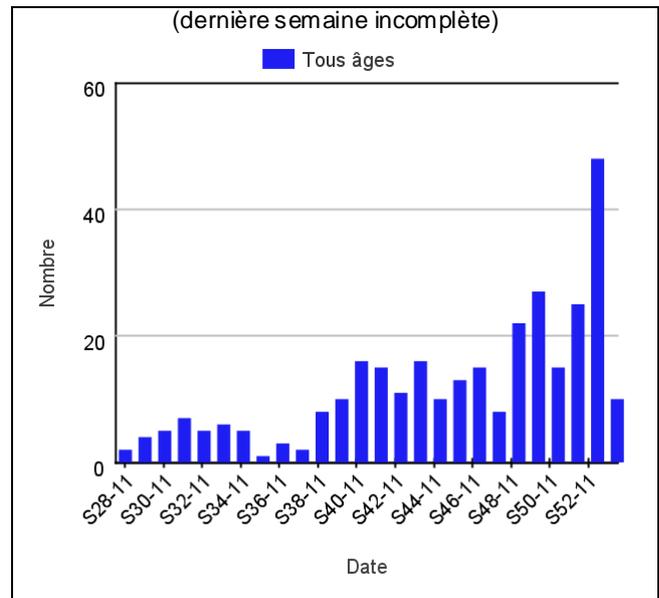
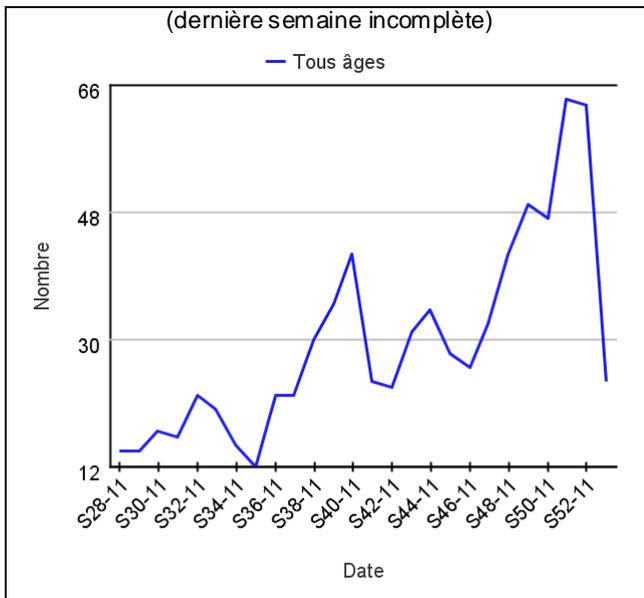
Réseau Oscour®

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

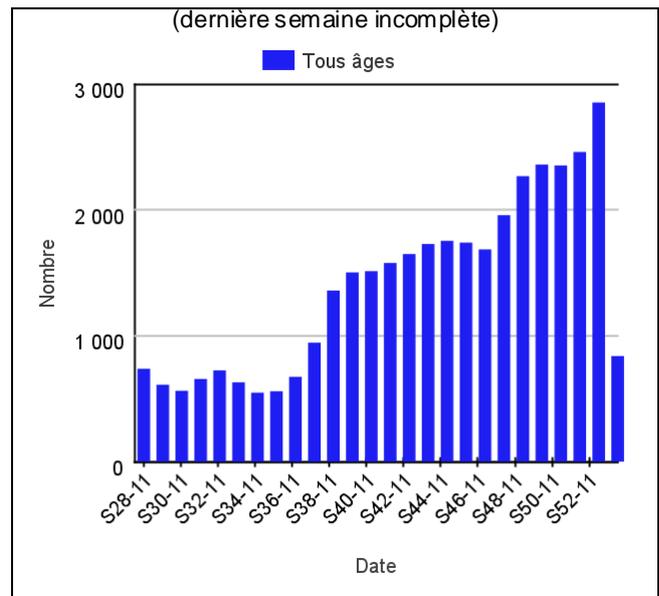
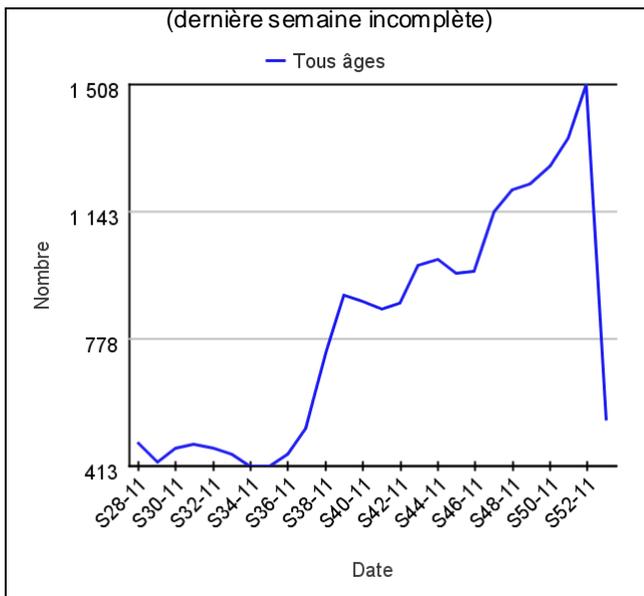
Réseau SOS Médecins

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 |

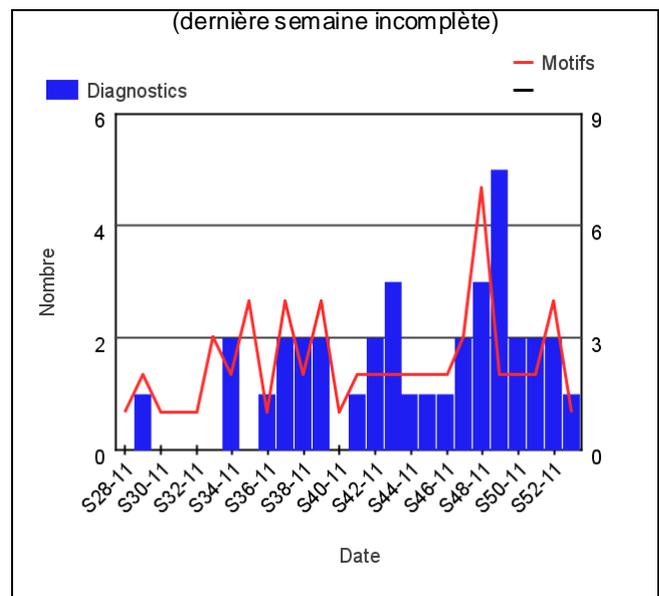
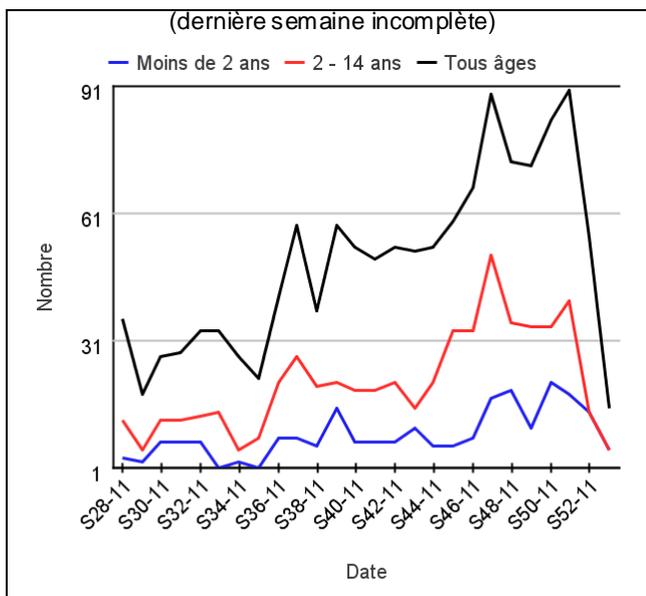
Réseau Oscour®

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

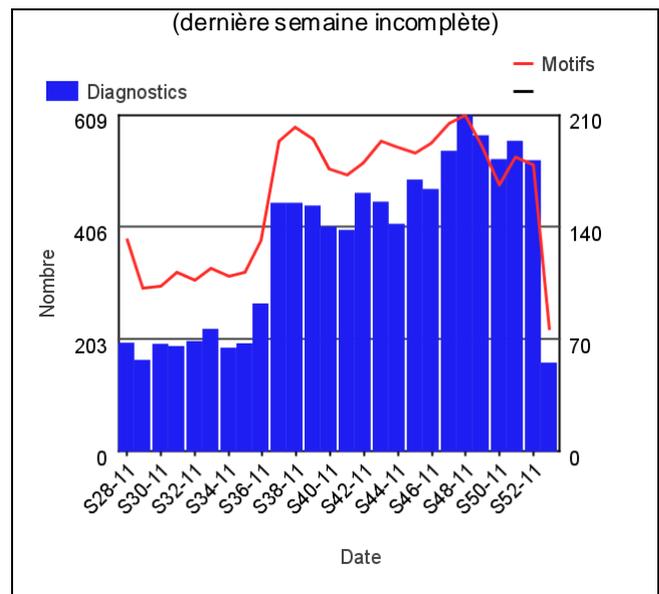
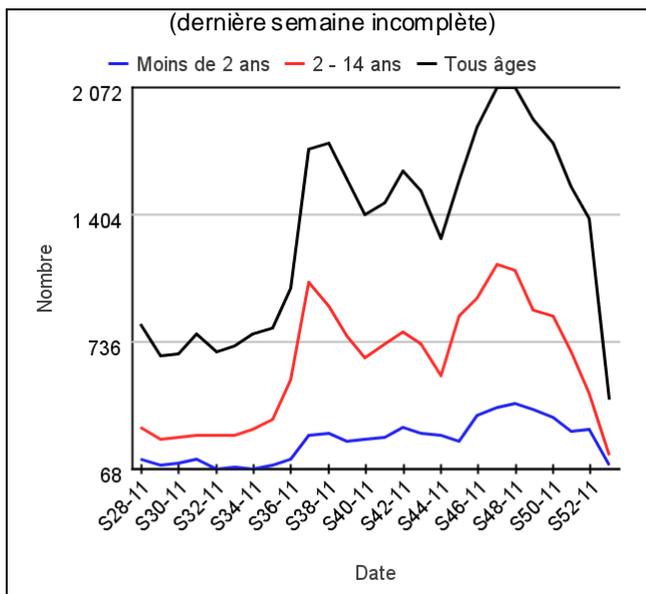
Réseau SOS Médecins

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 2011-52, 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 81 cas pour 100 000 habitants en France, stable par rapport à la semaine précédente, et 83 en Languedoc-Roussillon, en diminution par rapport à la semaine 2011-51.

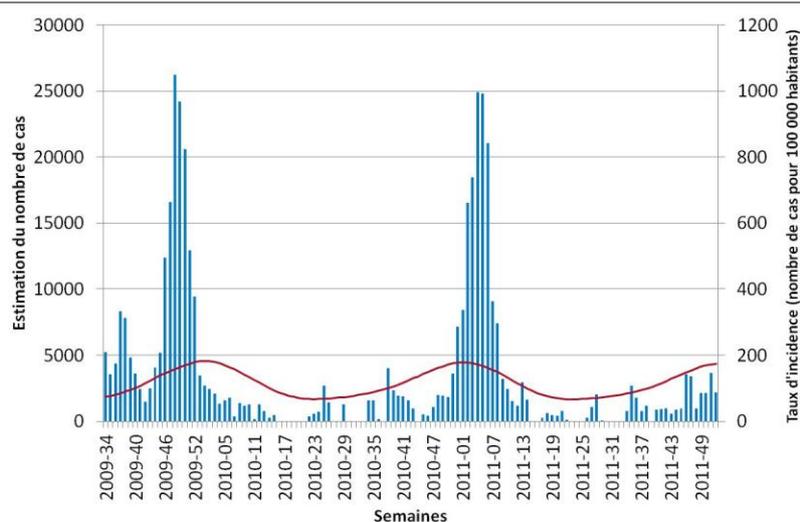
Le nombre de passages pour grippe progresse lentement au niveau national et le recours aux urgences pour cette pathologie reste peu fréquent en région Languedoc-Roussillon.

Le nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins pour syndrome grippal continue de croître en région, alors qu'une baisse d'activité liée à la grippe est constatée au niveau national durant les vacances scolaires. Concernant les diagnostics, la tendance est à l'augmentation progressive en France comme en région (effectifs cependant inférieurs à l'année dernière).

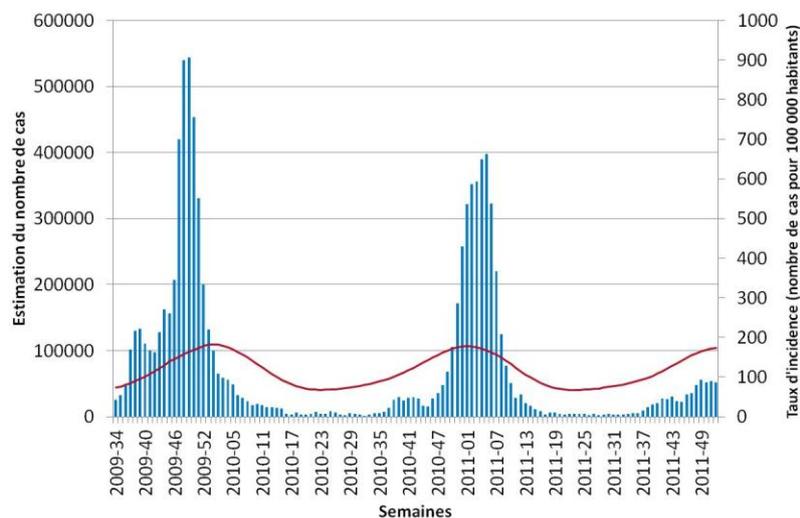
Pour consulter le bulletin épidémiologique grippe de l'InVS du 04/01/12, cliquez [ici](#).

| 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 2011-52, en Languedoc-Roussillon et en France



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

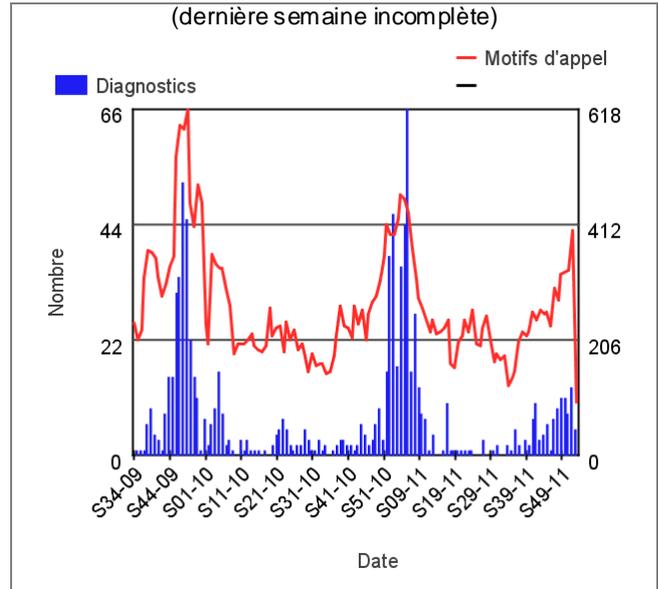
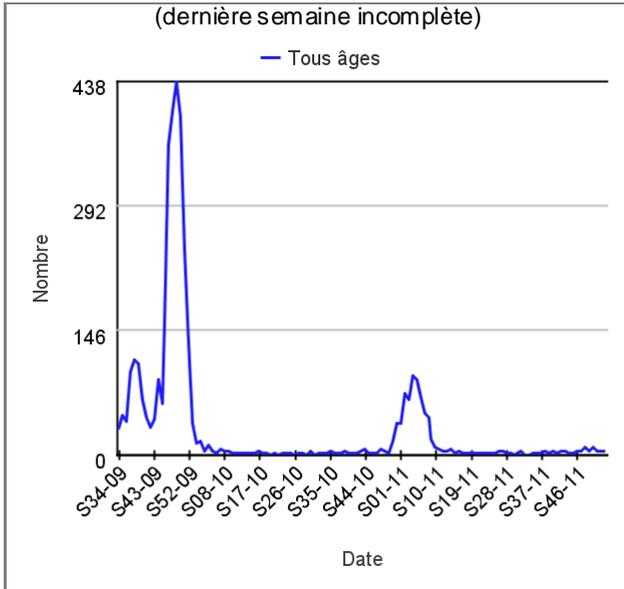


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

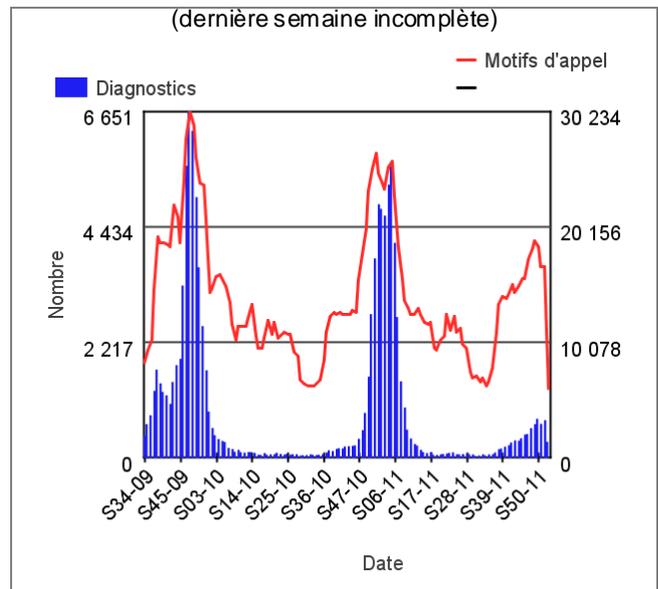
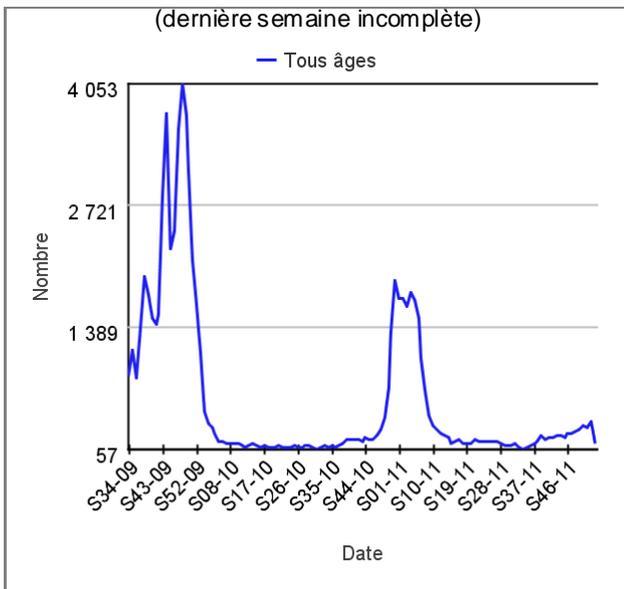
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2012-01, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-01, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

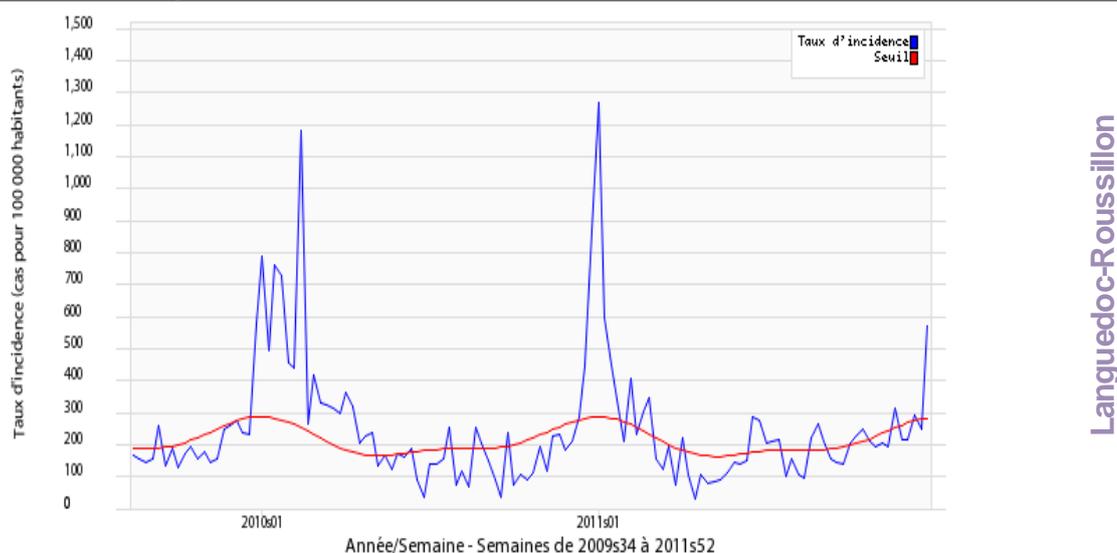
En semaine 2011-52, les données du réseau Sentinelles rapportent un taux d'incidence concernant les cas de diarrhée aiguë de 571 cas pour 100 000 habitants en région Languedoc-Roussillon (contre 300 en France), au-dessus du seuil épidémique national de 282 cas pour 100 000 habitants.

En région, la gastro-entérite fait à présent partie des 10 maladies pour lesquelles le recours aux urgences est le plus fréquent, **avec une augmentation notable des cas entre les semaines 2011-51 et 52** (+17%, avec 137 cas en semaine 52). Au niveau national, le nombre de cas de gastro-entérite diagnostiquée aux urgences progresse fortement aussi.

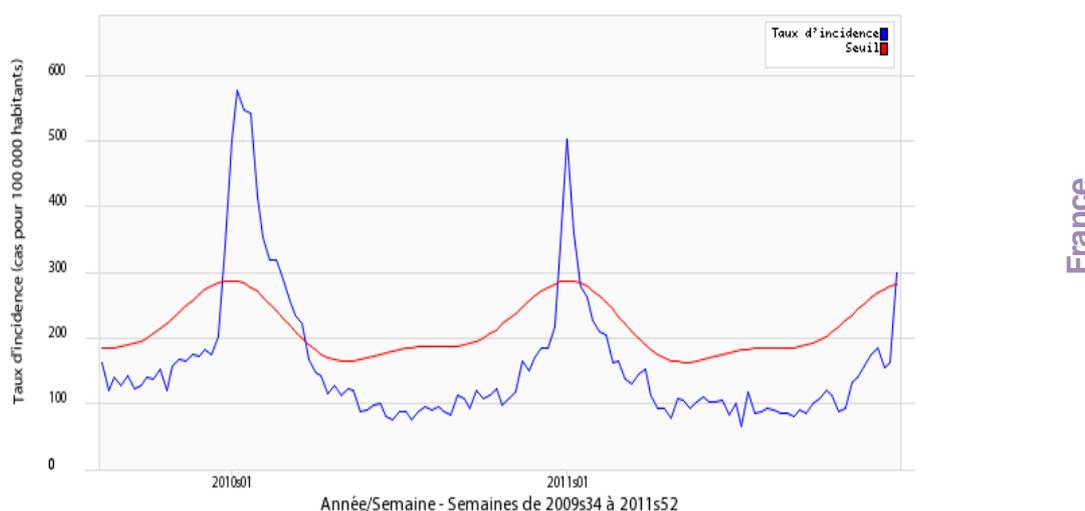
Les données SOS Médecins montrent une tendance similaire, quel que soit le niveau géographique considéré, avec une augmentation des appels et des diagnostics pour cette maladie.

| 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 2011-52, en France et en Languedoc-Roussillon



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

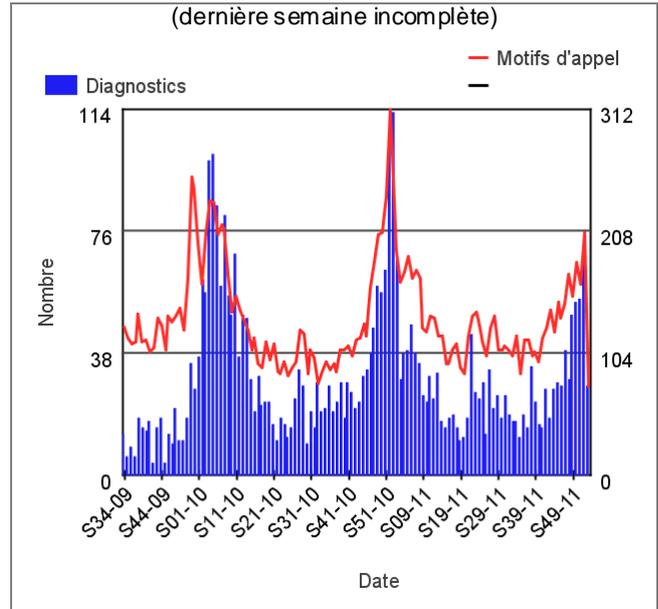
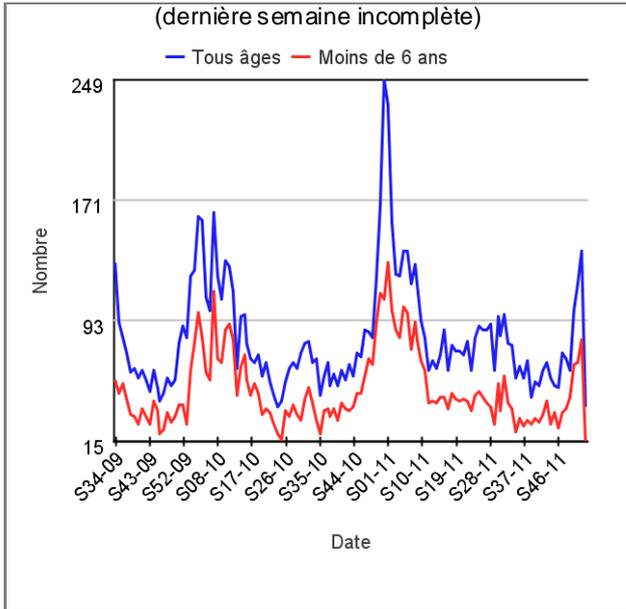


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

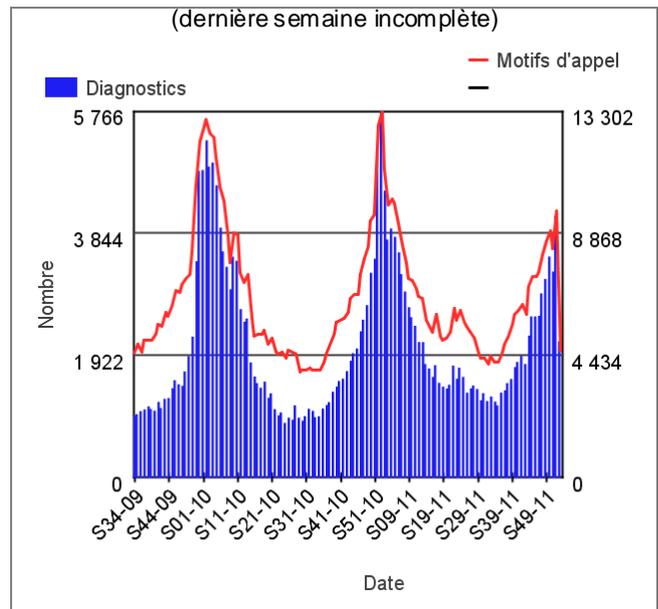
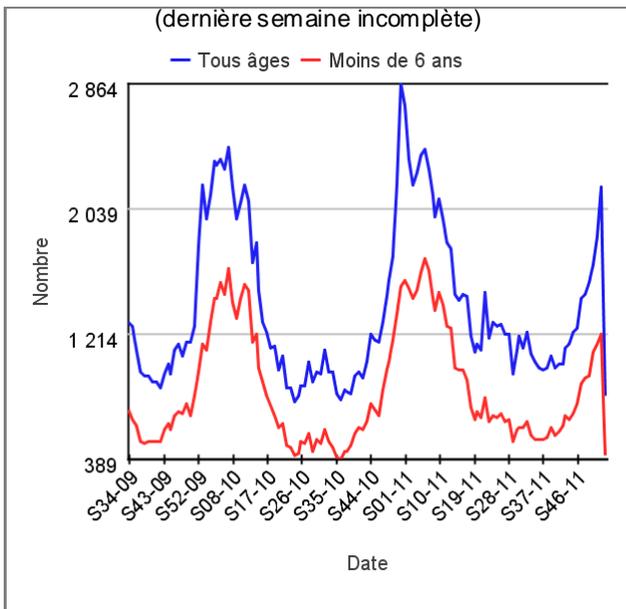
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-34 à 2012-01, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-01, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |

Pour tout signalement d'un évènement 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

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 Prof et
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