

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 98 / 16 décembre 2011

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	Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone
Page 14	Rappel des coordonnées du point focal CVAGS

| ACTUALITÉS |

Intoxication au monoxyde de carbone :

Plusieurs épisodes domestiques signalés cette semaine en région à l'ARS, en rapport avec des appareils défectueux ou des pratiques inadéquates. Voir les recommandations en [page 12](#).

Suivi de l'activité hospitalière (SRVA) :

Des dépassements des effectifs attendus concernant les passages d'enfants de moins d'1 an ont été observés dans plusieurs départements le 11/12/11. Ces alarmes statistiques sont à mettre en relation avec l'augmentation de l'activité liée à l'épidémie de bronchiolite. Quelques dépassements ponctuels ont été observés pour les passages totaux ou le nombre d'hospitalisés du jour, mais les effectifs ont retrouvé leur niveau de base les jours suivants.

Suivi des pathologies saisonnières :

- **bronchiolite** : la forte augmentation du nombre de cas passés aux urgences ces deux dernières semaines témoigne de la progression de l'épidémie en région, alors que le pic a été atteint en semaine 2011-48 en France.
- **syndromes grippaux** : l'activité grippale reste faible, mais les données des réseaux Grog et Sentinelles montrent des effectifs en légère hausse.
- **gastro-entérite** : les données des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan rapportent une augmentation progressive de l'activité liée à cette pathologie (motifs d'appels et diagnostics posés). Ces éléments ne sont pas encore confirmés par les données d'observation du réseau Sentinelles en région, ni sur la base des passages aux urgences.

Au niveau national, les cas de gastro-entérite sont en augmentation, quelle que soit la source de données considérée.

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
09/12/11	304	11	37	69	22.7	191	3	1
10/12/11	326	4	38	69	21.2	316	1	1
11/12/11	317	9	32	72	22.7	345	4	4
12/12/11	343	6	51	107	31.2	149	4	1
13/12/11	292	4	44	88	30.1	146	2	2
14/12/11	307	3	48	88	28.7	158	4	3
15/12/11	296	11	39	78	26.4	163	5	4

GARD

09/12/11	422	15	52	96	22.7	421	7	4
10/12/11	472	20	67	112	23.7	656	4	3
11/12/11	422	29	48	65	15.4	614	7	3
12/12/11	471	21	80	94	20.0	436	8	4
13/12/11	402	21	73	88	21.9	376	4	2
14/12/11	397	15	63	111	28.0	377	5	3
15/12/11	418	17	57	92	22.0	394	0	0

HERAULT

09/12/11	828	29	99	216	26.1	604	7	5
10/12/11	842	36	77	186	22.1	898	8	7
11/12/11	901	57	76	171	19.0	995	4	4
12/12/11	886	40	90	213	24.0	581	9	9
13/12/11	748	32	73	174	23.3	555	9	7
14/12/11	751	32	77	186	24.8	605	10	93
15/12/11	775	45	99	188	24.3	566	13	8

LOZERE

09/12/11	22	0	4	8	36.4	13	1	0
10/12/11	44	0	10	16	36.4	60	0	0
11/12/11	20	1	6	10	50.0	64	0	0
12/12/11	40	0	6	14	35.0	20	0	0
13/12/11	40	1	2	13	32.5	15	0	0
14/12/11	44	1	6	20	45.5	34	1	1
15/12/11	38	0	3	16	42.1	17	0	0

P.-O.

09/12/11	377	13	42	94	24.9	337	9	6
10/12/11	360	17	37	81	22.5	482	8	7
11/12/11	381	28	30	89	23.4	613	9	7
12/12/11	433	15	54	125	28.9	351	6	4
13/12/11	371	23	43	82	22.1	351	5	4
14/12/11	344	12	22	71	20.6	381	4	3
15/12/11	319	11	44	86	27.0	320	5	2

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 Franciscaïnes
- 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)

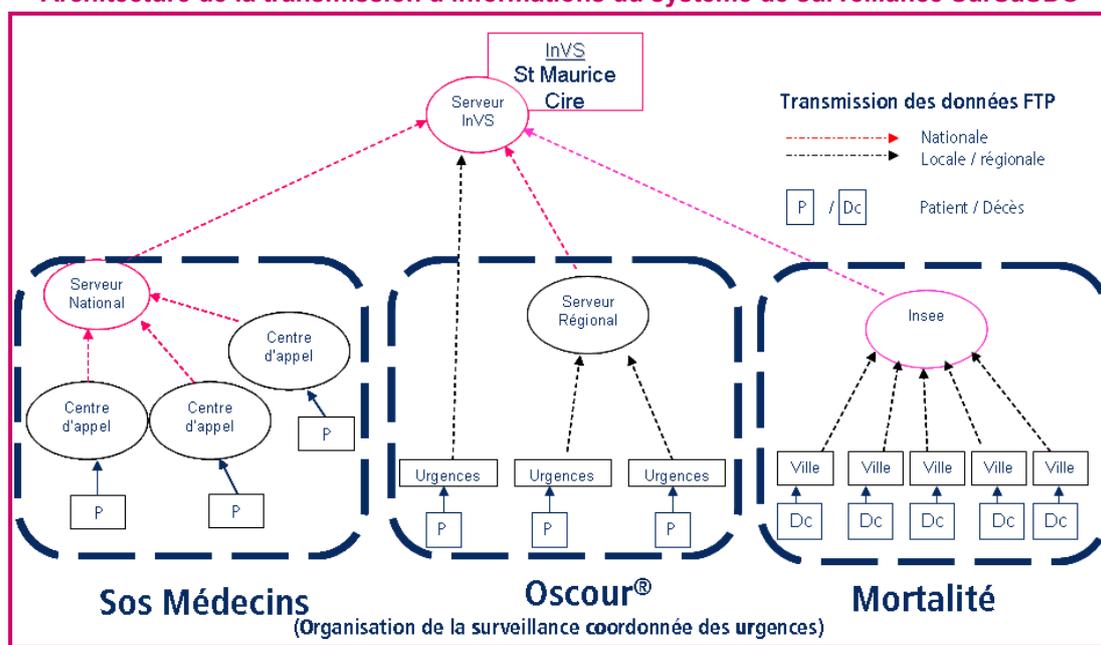
D.M. = Données Manquantes

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®



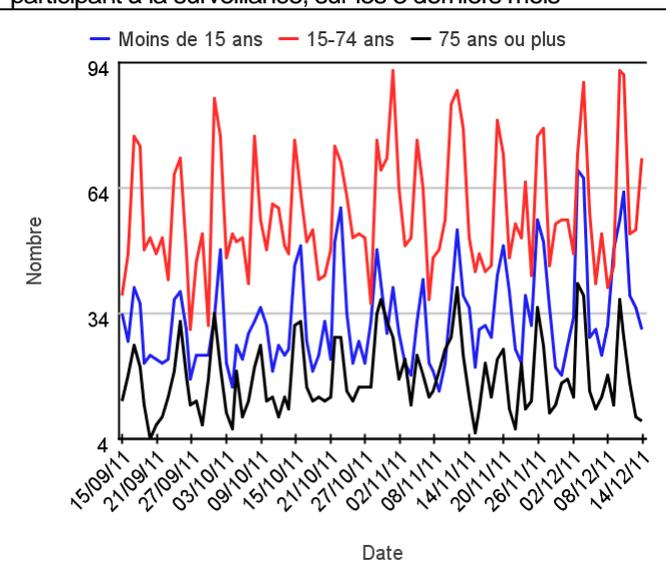
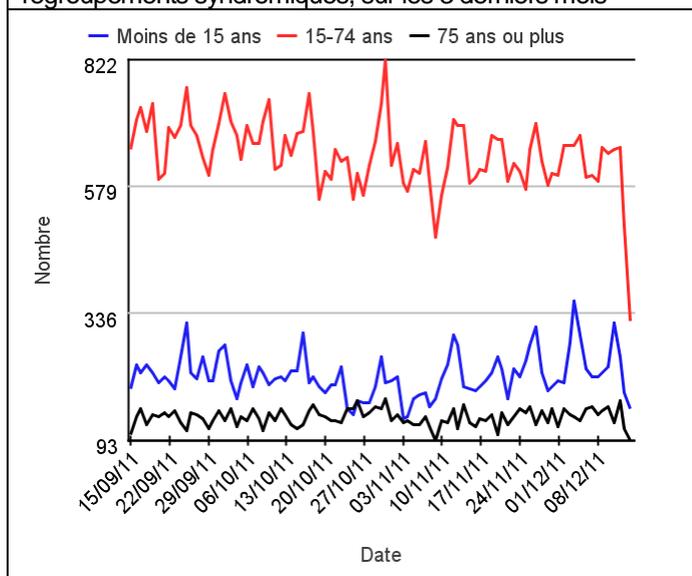
Source : InVS / DCAR

Oscour®

SOS Médecins

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-S-1, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 7186 RPU et représentait 71% 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 77% pour l'association de Nîmes et à 15% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Bronchiolite

Les données régionales montrent que les diagnostics de bronchiolite effectués aux urgences poursuivent leur forte augmentation ces deux dernières semaines (+77% entre la semaine 2011-47 et 2011-49). Cette pathologie devient la 2^{ème} cause de passage aux urgences d'enfants de moins de 2 ans.

Le pic épidémique semble avoir été franchi au niveau national en semaine 2011-48. L'importance du pic par rapport aux années précédentes doit être interprétée avec prudence étant donné que le nombre de services participant augmente d'année en année.

Bronchite

On observe un léger infléchissement du nombre de bronchites diagnostiquées aux urgences en France, alors que l'augmentation se poursuit pour SOS Médecins. En région Languedoc-Roussillon, le nombre de bronchites diagnostiquées augmente tant aux urgences que pour SOS Médecins.

Asthme

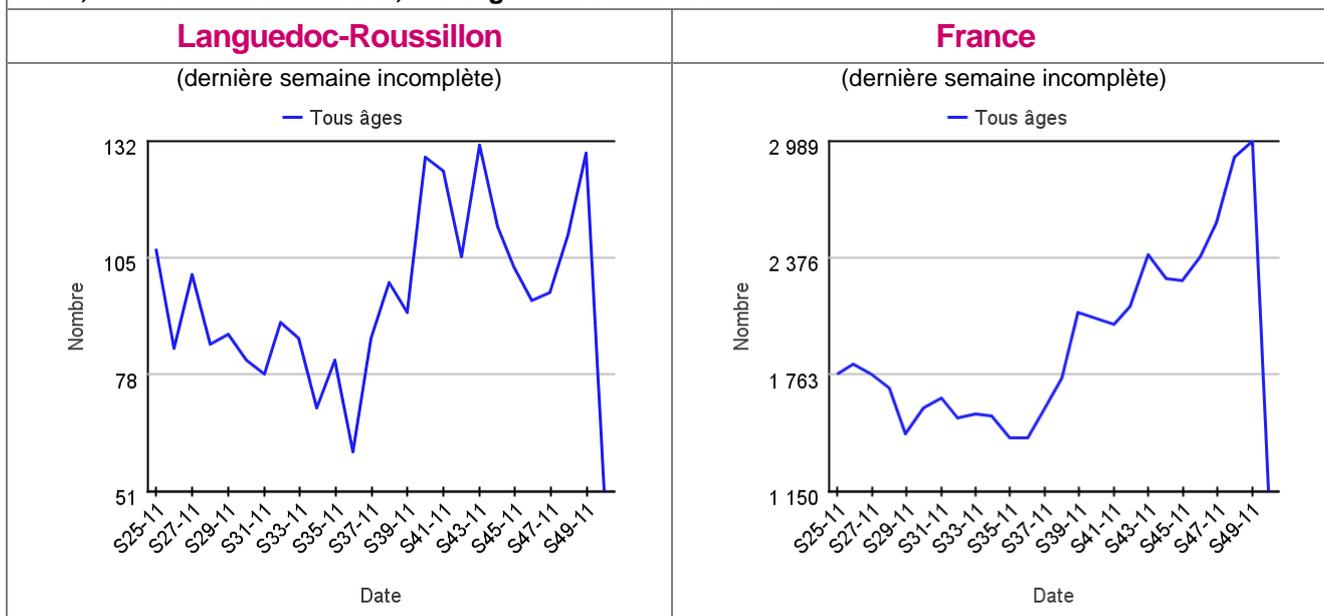
Le nombre de passages aux urgences et de diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins pour cette pathologie tend à diminuer depuis la semaine 2011-47 où un pic a été observé au niveau régional comme au niveau national.

Pneumopathie

Le nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences poursuit son augmentation au niveau national. En région, le nombre de cas augmente de nouveau (+11% entre les semaines 2011-48 et 49).

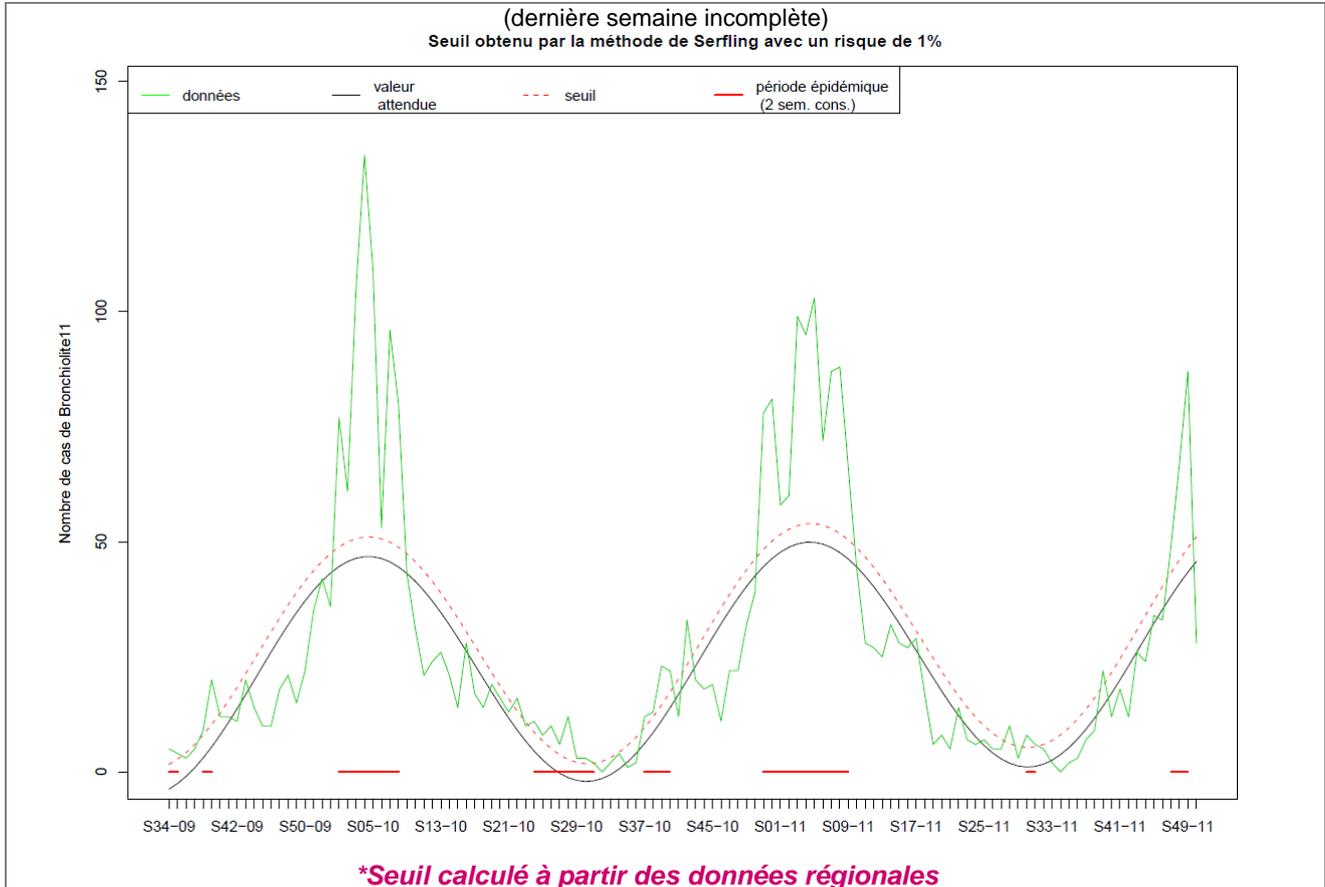
| PNEUMOPATHIE |

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

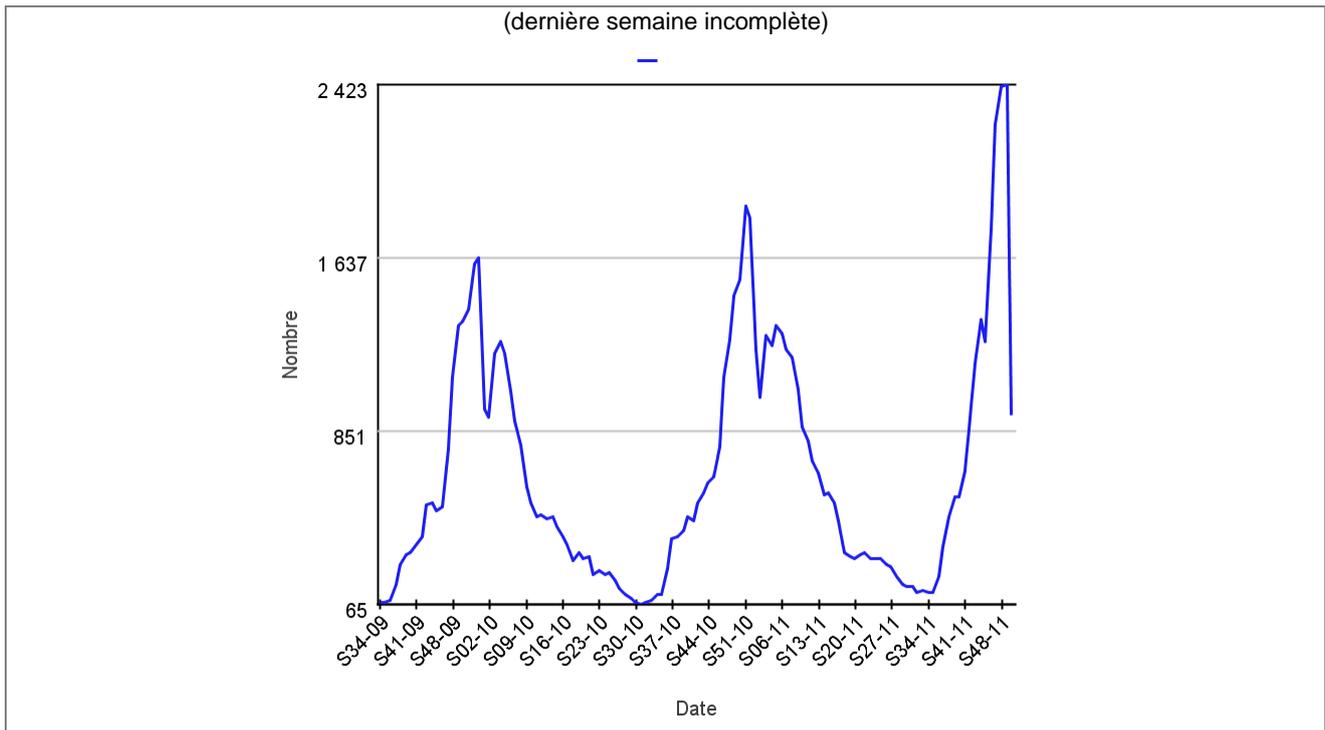


Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2011-50, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



BRONCHITE

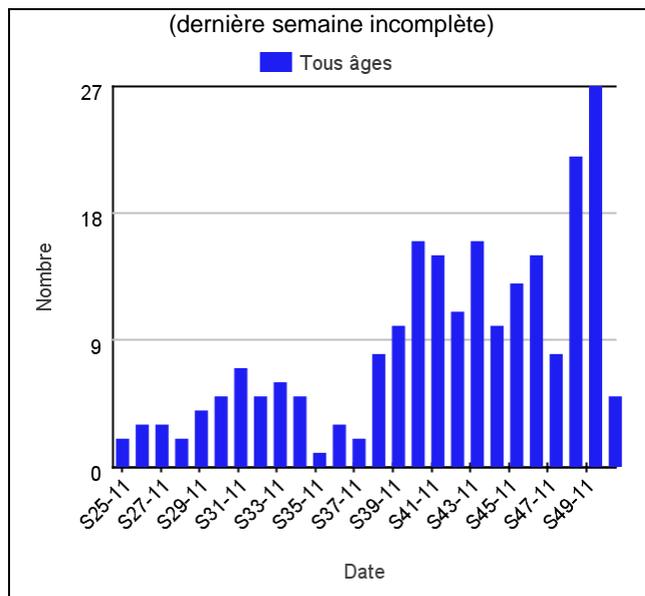
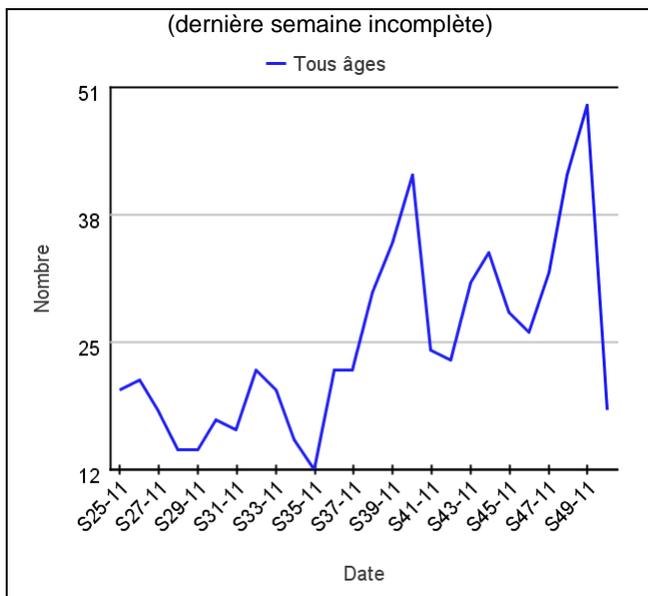
Réseau Oscour®

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

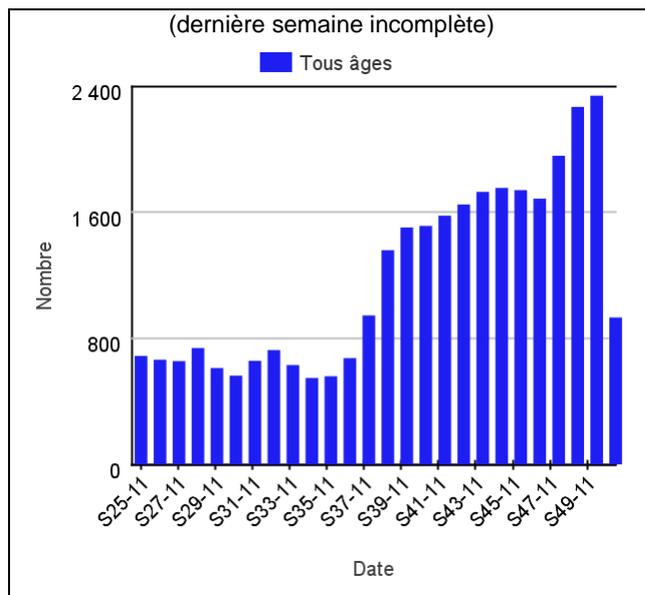
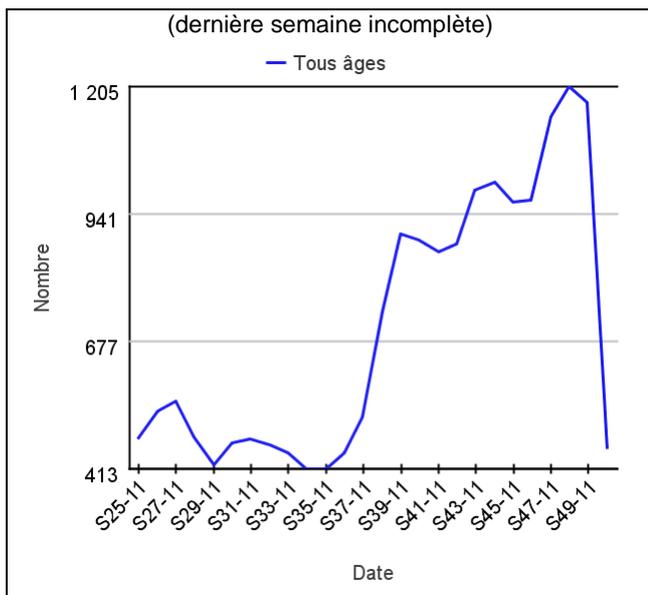
Réseau SOS Médecins

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 |

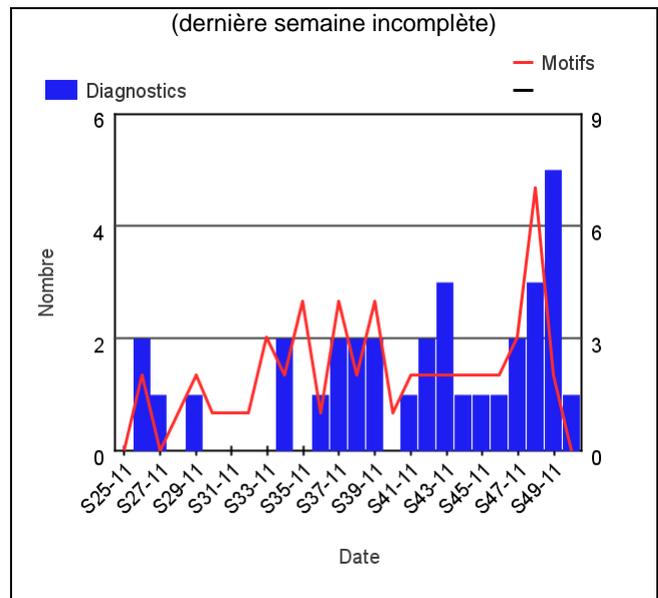
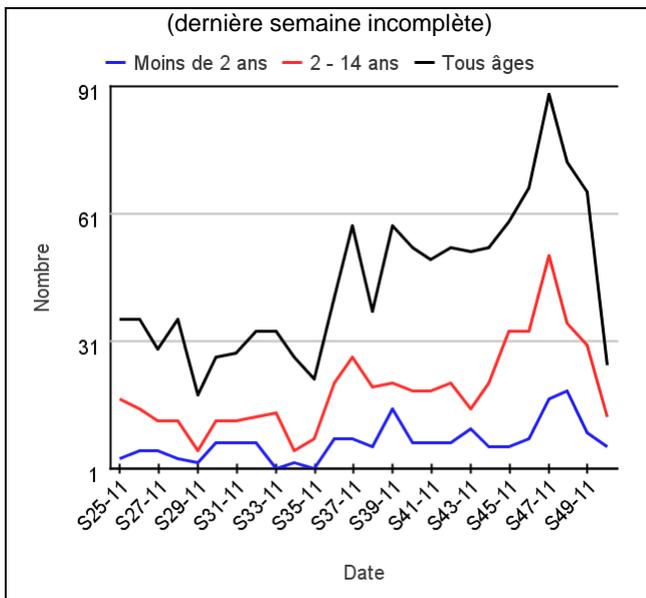
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

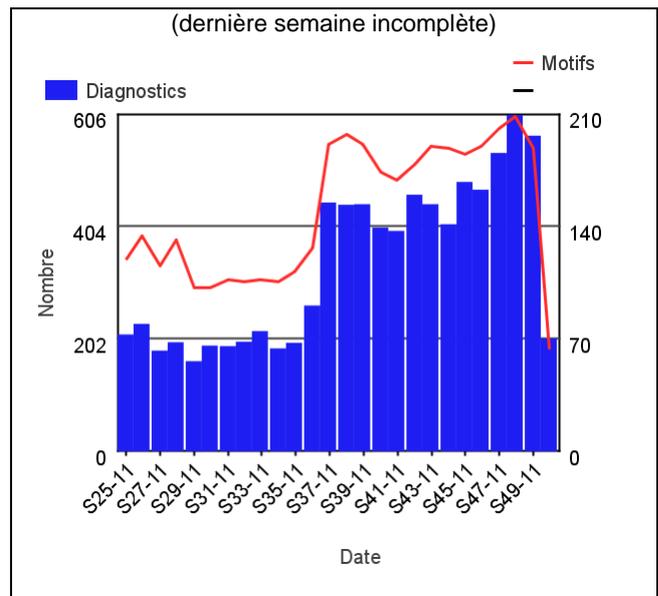
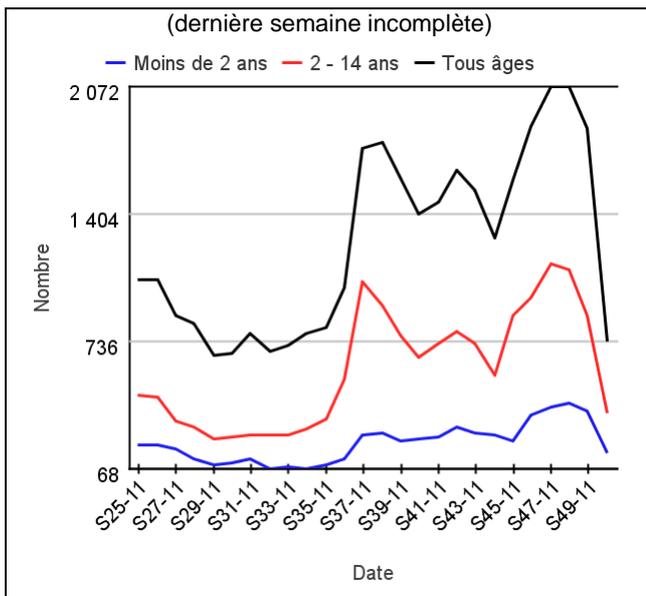
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

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 Languedoc-Roussillon, en semaine 2011-49, le taux d'incidence des cas de grippe clinique à partir des données du Réseau unifié de grippe (données conjointes du réseau des GroG et Sentinelles) est de 98 cas pour 100 000 habitants. Au niveau national, ce taux a été estimé à 87 cas pour 100 000 habitants, en légère hausse par rapport à la semaine précédente. Ces deux valeurs restent sous le seuil épidémique, estimé à 165 cas pour 100 000 habitants.

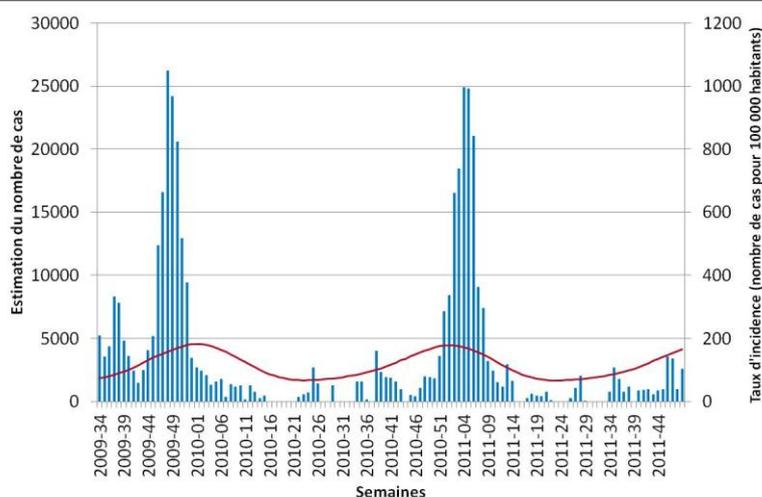
En Languedoc-Roussillon, l'activité des services hospitaliers liée à la grippe est très faible (seulement 4 cas en semaine 2011-49). Les gripes diagnostiquées aux urgences augmentent légèrement en France.

On observe une augmentation progressive des appels pour *syndrome grippal* ainsi que des diagnostics de grippe posés par les médecins des associations SOS Médecins en Languedoc-Roussillon et en France.

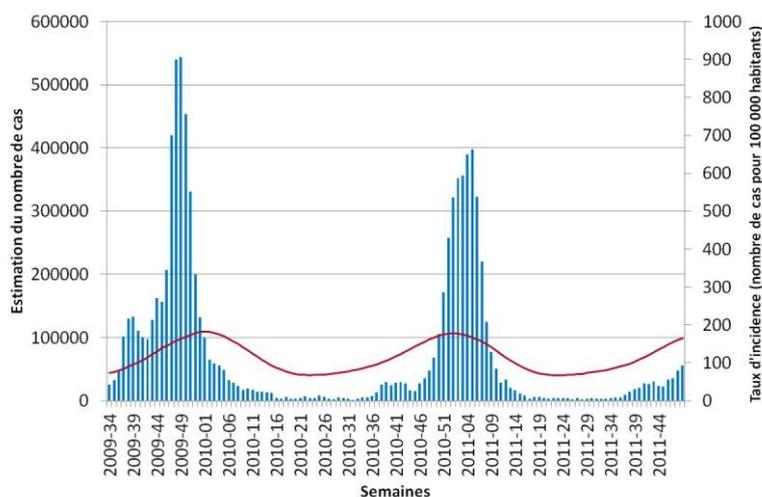
Pour consulter le bulletin épidémiologique grippe de l'InVS du 14/12/11 : cliquez [ici](#).

| 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 2011-49, 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

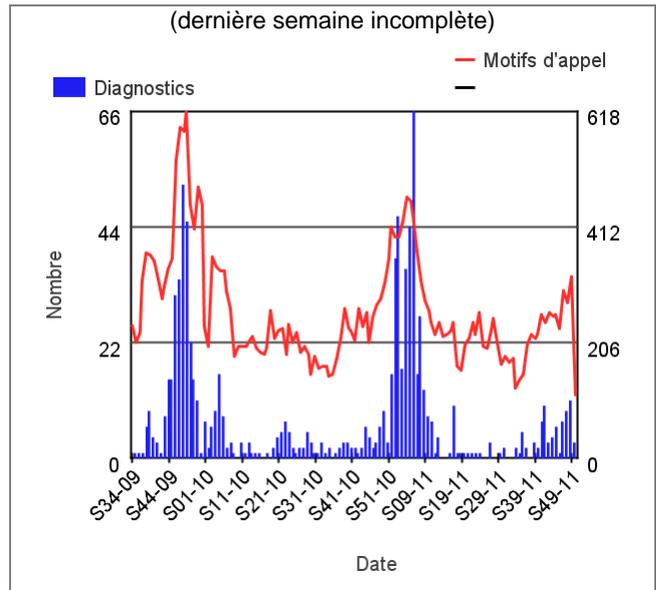
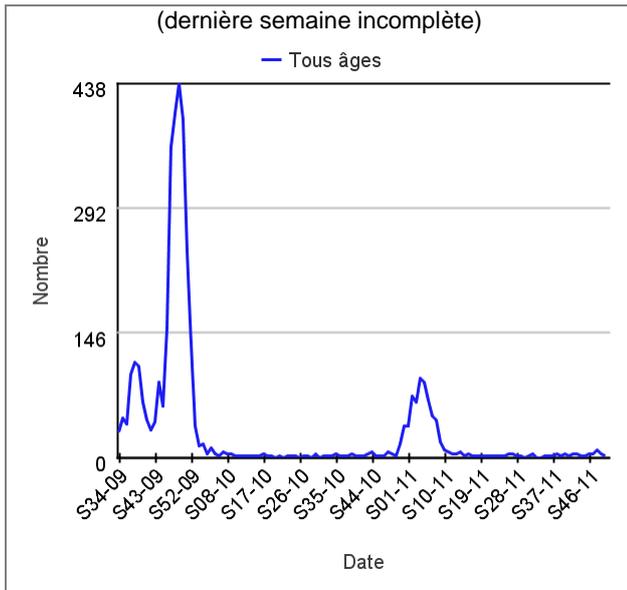
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2011-50, en Languedoc-Roussillon et en France

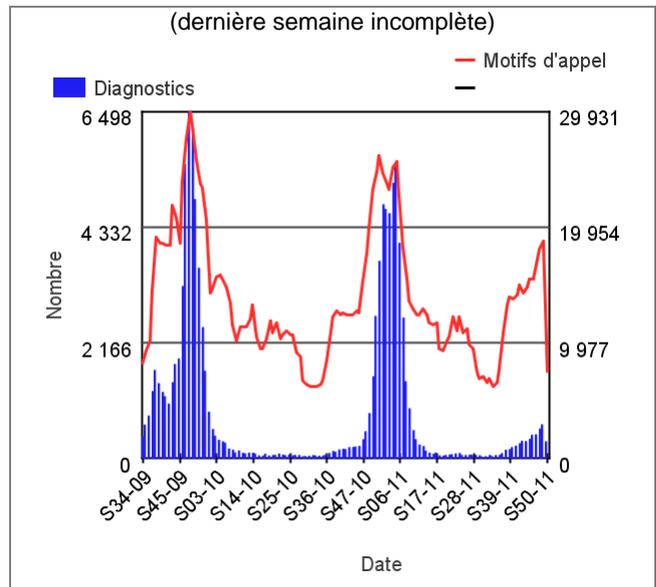
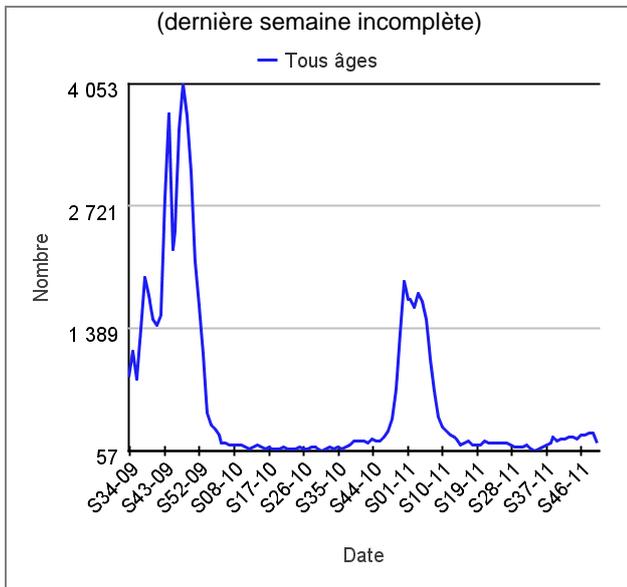
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2011-50, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

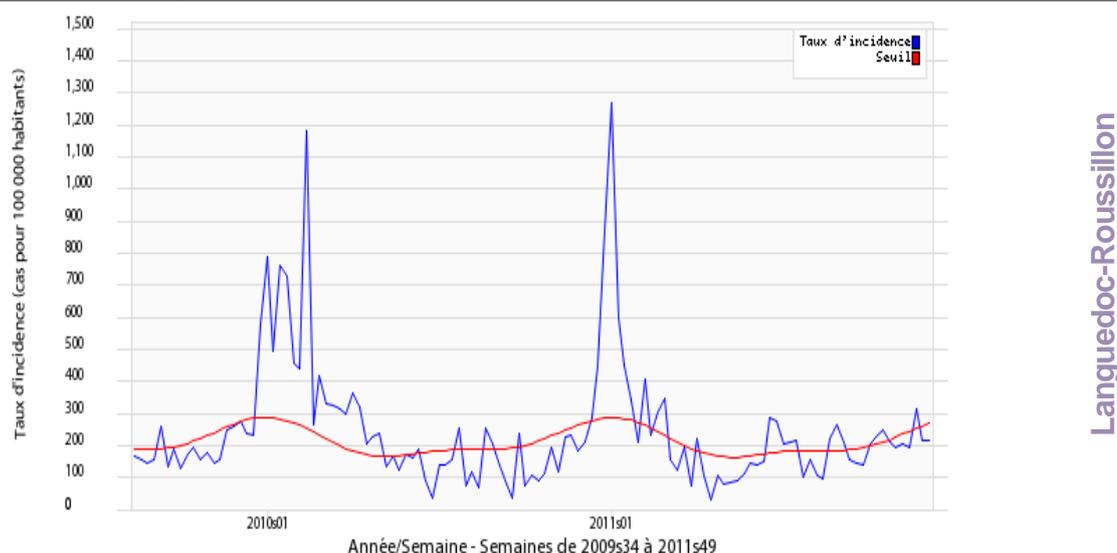
Les données du réseau Sentinelles montrent que le taux d'incidence de *diarrhée aiguë* est de 214 cas pour 100 000 habitants pour le Languedoc-Roussillon, inférieur au seuil épidémique estimé à 269 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence observé au niveau national est de 204 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport à la semaine précédente.

Les données régionales et nationales des associations SOS Médecins montrent une augmentation du nombre d'appels reçus concernant cette pathologie. Les diagnostics ont augmenté de 60% entre la semaine 2011-48 et 49, passant de 30 à 50 cas.

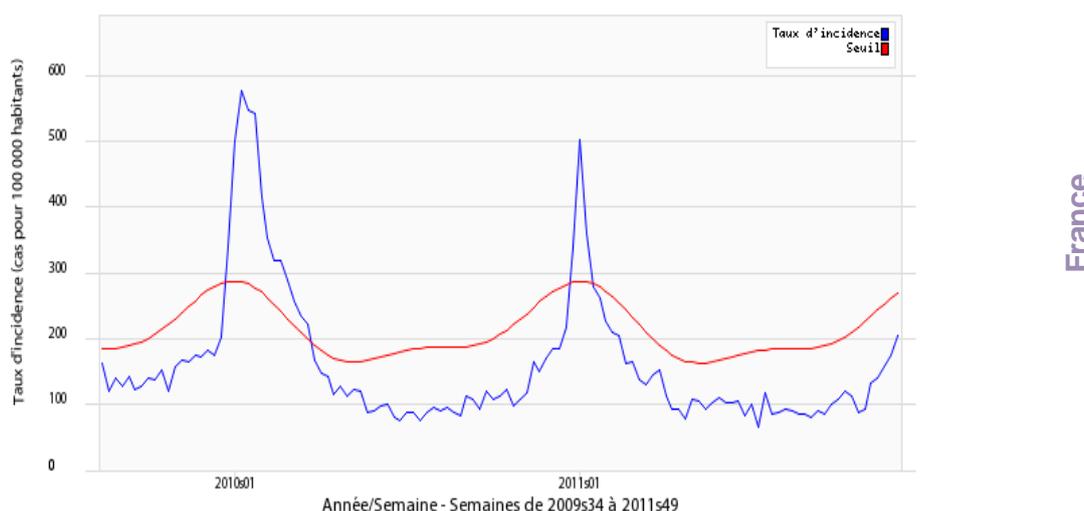
Le recours aux urgences pour gastro-entérite n'est pas en augmentation au niveau régional pour le moment.

| 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 2011-49, en France et en Languedoc-Roussillon



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

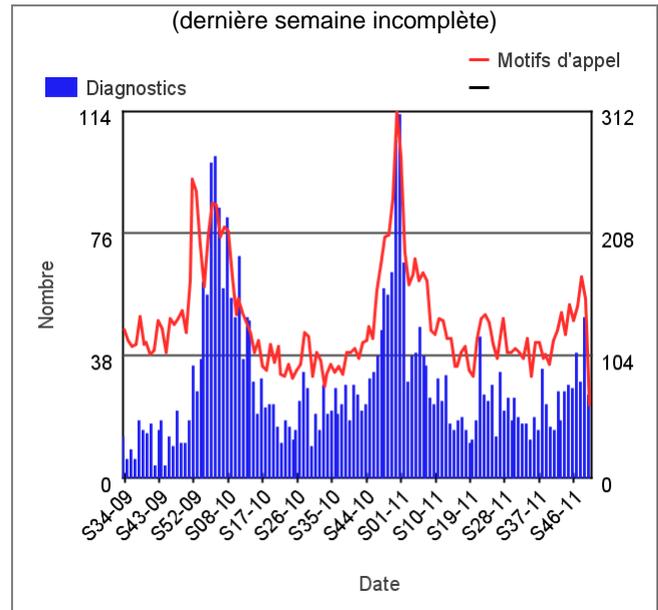
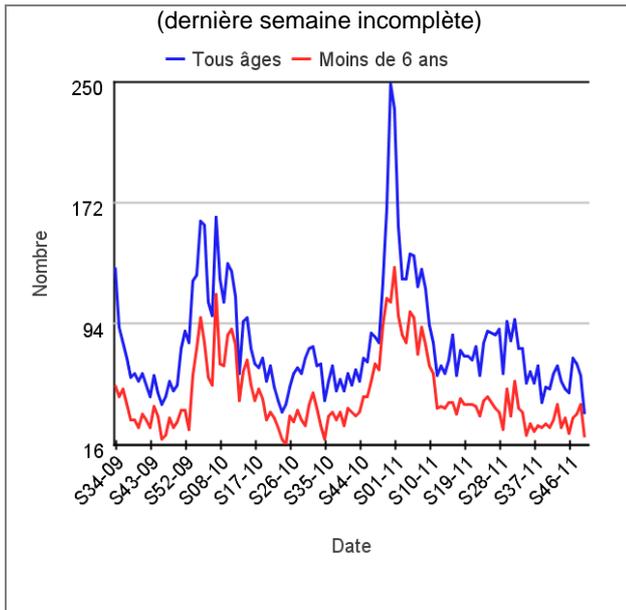


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

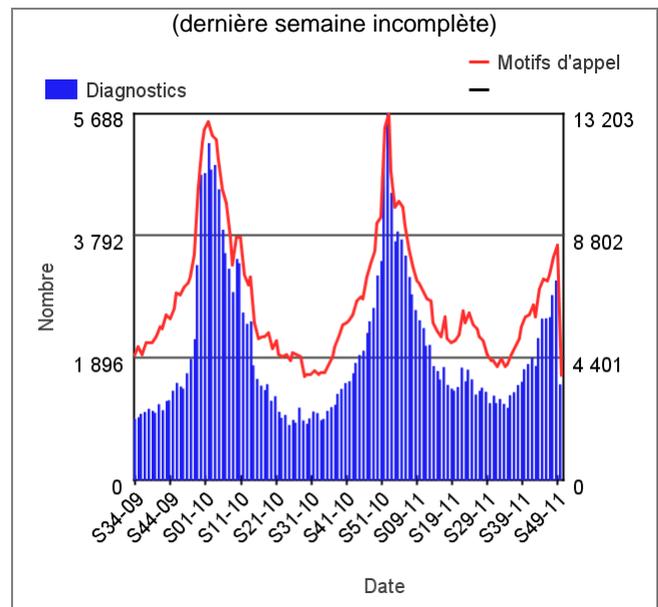
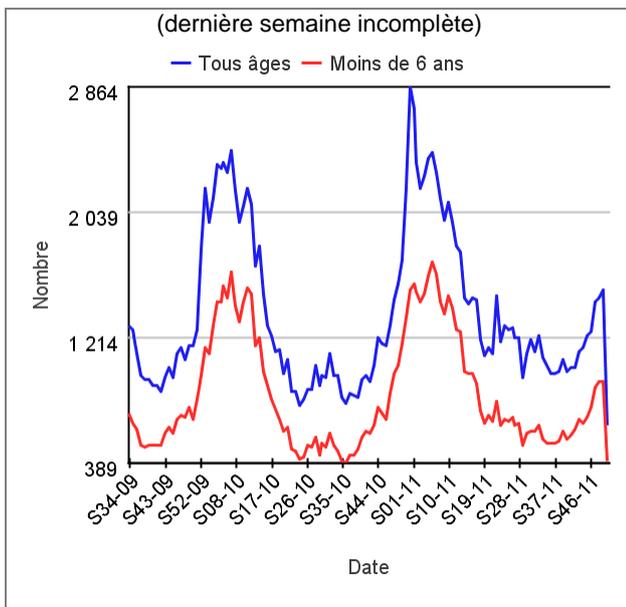
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-34 à 2011-50, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2011-50, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE |

| FAITS MARQUANTS AU 16 DECEMBRE 2011 |

Selon les informations disponibles à ce jour par le système de surveillance, 54 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone (CO) sont survenus en France métropolitaine au cours des semaines 48 et 49. Cela porte à 299 le nombre d'épisodes survenus depuis le 1er septembre 2011, impliquant 925 personnes, dont 141 ont été admises en hospitalisation.

Pour consulter le bulletin de surveillance des intoxications au CO de l'InVS (12/12/11), cliquez [ici](#).

En Languedoc-Roussillon, 6 épisodes domestiques ont été signalés à la CVAGS depuis le début de la semaine, en rapport avec des appareils défectueux ou des pratiques inadéquates.

| COMMENT PREVENIR LES INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE ? |

Le monoxyde de carbone est un gaz toxique qui touche chaque année en France plus d'un millier de foyers, causant une centaine de décès par an.

En Languedoc-Roussillon, 158 intoxications au monoxyde de carbone ont été relevées en 2010 (56 affaires au total).

Le monoxyde de carbone peut être émis par tous les appareils à combustion (chaudière, chauffage d'appoint, poêle, groupe électrogène, cheminée...) ou par les chauffages d'appoint si ceux-ci ne sont pas utilisés de façon appropriée.

Pour éviter les intoxications, des gestes simples existent :

- Avant l'hiver, faites vérifier vos installations de chauffage et vos conduits de fumée par un professionnel qualifié.
- Veillez toute l'année à une bonne aération et ventilation de votre logement, tout particulièrement pendant la période de chauffage : aérez au moins 10 minutes par jour et n'obstruez jamais les entrées et sorties d'air de votre logement.
- N'utilisez jamais pour vous chauffer des appareils non destinés à cet usage : cuisinière, brasero, etc.
- Si vous devez installer des groupes électrogènes, placez-les impérativement à l'extérieur des bâtiments.
- Ne faites jamais fonctionner les chauffages d'appoint en continu : ils sont conçus pour une utilisation brève et par intermittence uniquement

(source INPES)

En savoir plus : www.prevention-maison.fr.

| FICHE INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE |

Météo-France a lancé une vigilance vents violents / tempête pour plusieurs départements français. Ces conditions climatiques induisent différents risques (notamment les intoxications au monoxyde de carbone par mésusage de chauffages d'appoint ou de groupes électrogènes en lien possible avec les risques de coupure d'électricité).

Même si cette vigilance ne concerne pas les départements de la région, la Direction Générale de la Santé rappelle les recommandations suivantes afin de prévenir la survenue d'épisodes d'intoxication au CO :

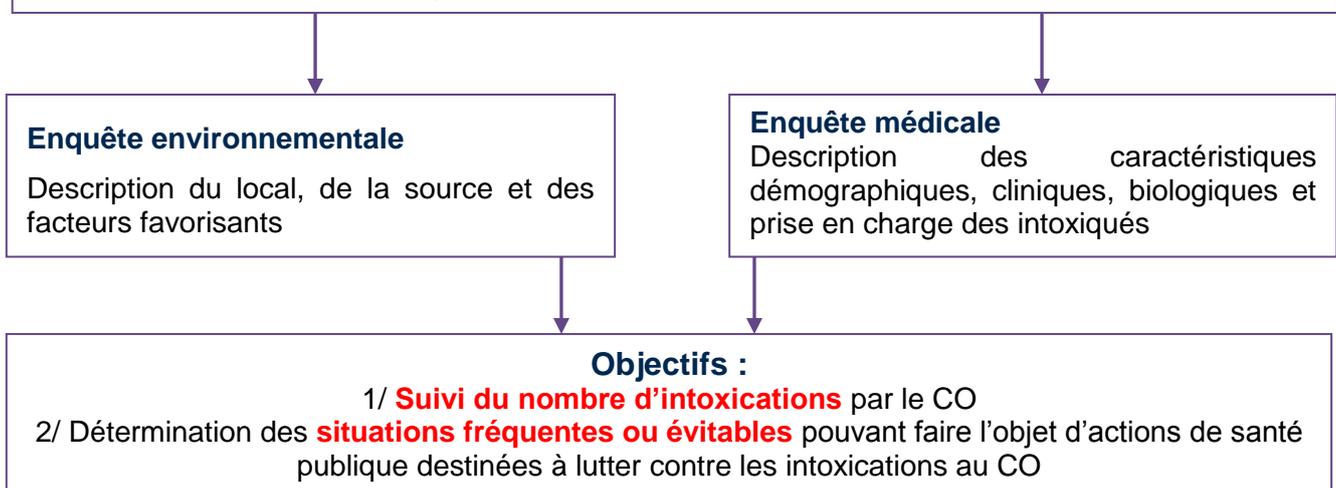
- Les groupes électrogènes doivent être impérativement installés à l'extérieur des bâtiments et jamais dans des lieux clos ;
- Ne pas obstruer les grilles de ventilation des fenêtres, même par grand froid ;
- Faire entretenir la chaudière par un professionnel qualifié ;
- Faire ramoner le conduit de cheminée qui doit être en bon état et raccordé à la chaudière ;
- N'utiliser que par intermittence les appareils mobiles de chauffage d'appoint fonctionnant au butane, au propane, au pétrole et exclusivement dans des locaux ventilés ;
- Ne vous chauffez jamais avec le four de la cuisinière ou avec des panneaux radiants ;
- Les dispositifs de fortune (braseros...) ne doivent pas être utilisés à l'intérieur des habitations ;
- Les poêles à pétrole ne doivent être installés que dans des pièces ventilées et ne doivent pas être utilisés de façon continue.

Pour prévenir la recrudescence des intoxications, Météo-France a intégré dans ses cartes de vigilance des conseils de comportement vis-à-vis du risque d'intoxication par le CO. L'ensemble des conseils est disponible sur le site de [Météo-France](#).

Vous pouvez accéder au dossier thématique sur le site du ministère de la Santé en cliquant [ici](#).

| LE SYSTEME DE SURVEILLANCE : COMMENT CA MARCHE ? |

Toute personne ayant connaissance d'une intoxication par le CO, suspectée ou avérée, à l'exclusion des intoxications liées à un incendie, **la signale à l'Agence régionale de santé (ARS) ou au Centre anti-poison et de toxicovigilance (CAPTV)** qui recueille les premières informations sur les personnes concernées et les circonstances de survenue, puis les transmettent aux services compétents.



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/>

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

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