

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 97 / 09 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	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

| ACTUALITÉS |

Activité hospitalière

- Aucune tension significative n'est rapportée dans les différents services d'urgences de la région en semaine 2011-49. Cependant, en raison de l'arrivée des épidémies hivernales dans la région, une vigilance s'impose.

Suivi des épidémies saisonnières

- **Bronchiolite : l'épidémie a désormais débuté dans notre région**, avec une forte accélération du nombre de cas diagnostiqués aux urgences cette semaine.
Au niveau national, le pic semble avoir été atteint en semaine 2011-48.
- Syndromes grippaux : les données conjointes du réseau Sentinelles et des Grog montrent une légère hausse du nombre de cas dans la région.
- Gastro-entérites aiguës : l'épidémie n'a pas débuté, même si des cas sporadiques sont rapportés par les médecins des différents réseaux de surveillance.

Bulletin de situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 06/12/11 : cliquez [ici](#).

Bulletin épidémiologique grippe du 06/12/11 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 30/11/11 au 06/12/11 : cliquez [ici](#).

Bulletin national SOS Médecins du 06/12/11 : cliquez [ici](#).

Bulletin de situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 06/12/11 : 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
02/12/11	316	11	34	79	25.0	126	4	2
03/12/11	312	3	39	82	26.3	274	3	2
04/12/11	334	7	43	69	20.7	330	4	2
05/12/11	343	12	39	91	26.5	212	6	3
06/12/11	274	9	35	71	25.9	169	3	2
07/12/11	313	15	46	96	30.7	161	6	4
08/12/11	294	7	42	68	23.1	133	4	3

GARD

02/12/11	472	11	73	115	24.4	365	4	1
03/12/11	478	25	56	105	22.0	655	6	4
04/12/11	473	31	79	131	27.7	775	9	7
05/12/11	426	21	62	110	25.8	354	4	4
06/12/11	384	16	55	89	23.2	363	5	1
07/12/11	400	14	67	92	23.0	409	4	4
08/12/11	406	12	55	97	23.9	440	6	3

HERAULT

02/12/11	790	26	91	196	24.8	634	7	4
03/12/11	829	35	81	183	22.1	911	11	9
04/12/11	848	53	69	154	18.2	1010	17	9
05/12/11	844	37	83	196	23.2	577	10	5
06/12/11	778	40	79	171	22.0	502	10	6
07/12/11	780	29	98	184	23.6	535	9	4
08/12/11	754	30	87	188	24.9	563	12	6

LOZERE

02/12/11	47	1	4	16	34.0	18	0	0
03/12/11	41	1	5	16	39.0	42	1	0
04/12/11	23	1	5	10	43.5	48	1	0
05/12/11	57	0	10	19	33.3	22	0	0
06/12/11	42	2	2	9	21.4	24	1	1
07/12/11	50	1	4	20	40.0	19	1	1
08/12/11	41	1	5	12	29.3	23	0	0

P.-O.

02/12/11	393	14	44	97	24.7	332	4	2
03/12/11	351	17	36	77	21.9	466	7	4
04/12/11	377	20	29	79	21.0	587	5	3
05/12/11	426	14	48	86	20.2	400	6	1
06/12/11	360	14	48	74	20.6	347	4	3
07/12/11	373	15	38	102	27.3	401	3	3
08/12/11	389	11	58	102	26.2	376	10	5


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 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)

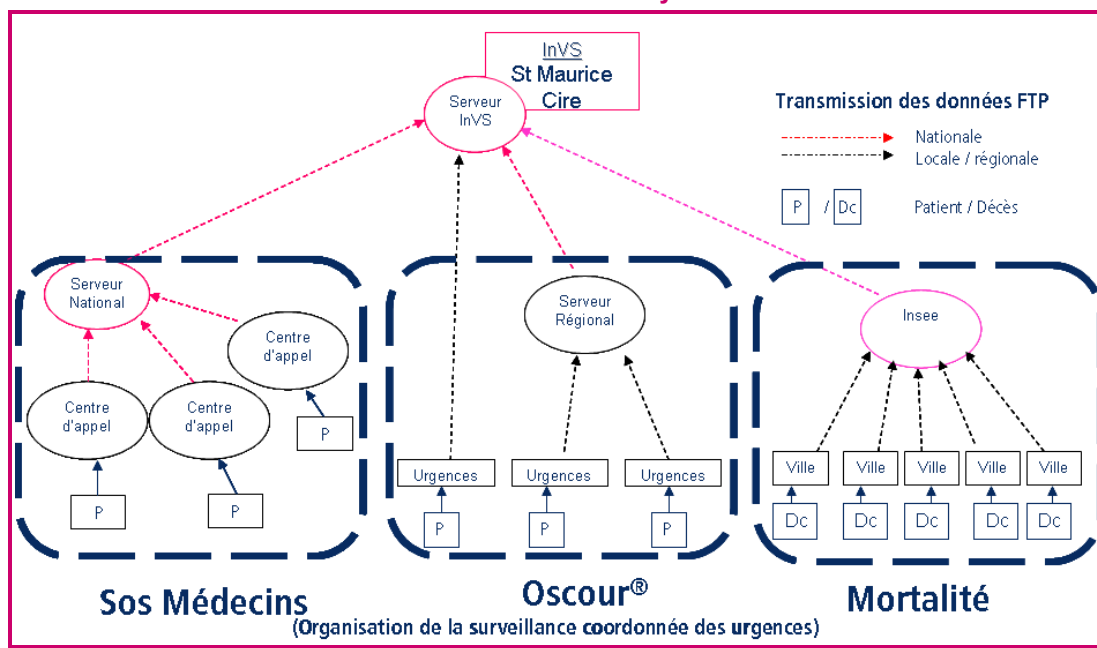
D.M. = Données Manquantes

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.

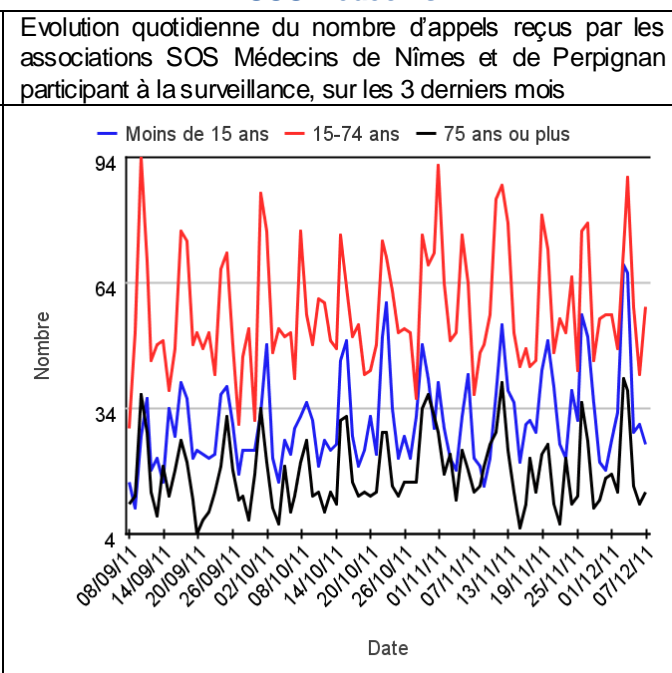
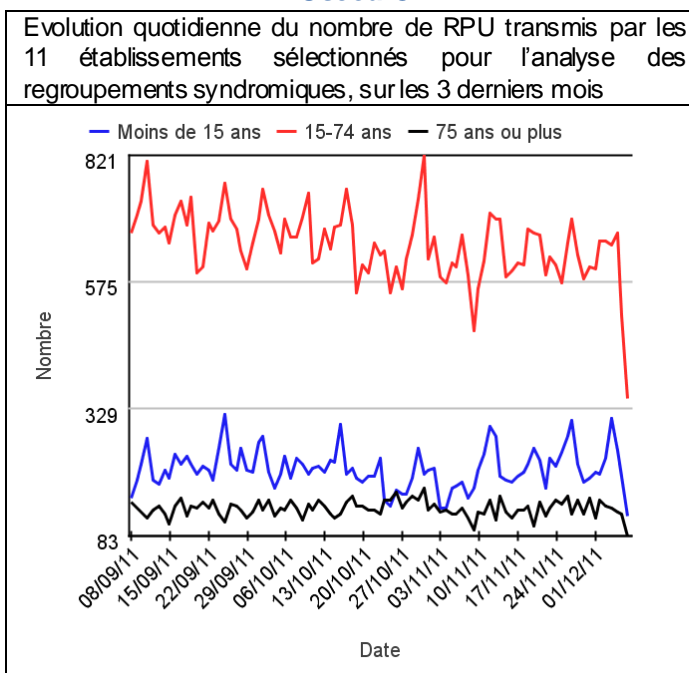
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS/DCAR

Oscour®

SOS Médecins



En semaine 2011-48, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6936 RPU et représentait 68% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 90%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 73% pour l'association de Nîmes et à 9% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Pneumopathie

Après plusieurs semaines en baisse, le nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences a légèrement augmenté en région en semaine 2011-47, pour diminuer de nouveau en semaine 48. Au niveau national, la tendance est à l'augmentation depuis plusieurs semaines consécutives.

Bronchiolite

Alors que le pic épidémique national a été atteint en semaine 2011-48, l'épidémie de bronchiolite en est encore à son début dans la région, avec une forte augmentation du nombre de cas de bronchiolites aux urgences entre les semaines 2011-47 et 48 (+24%).

En Languedoc-Roussillon, la bronchiolite devient ainsi la 2^{ème} cause de passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans sur les 15 derniers jours, après les infections ORL.

Pour consulter le point de situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine au 06/12/11, [cliquez ici](#).

Bronchite

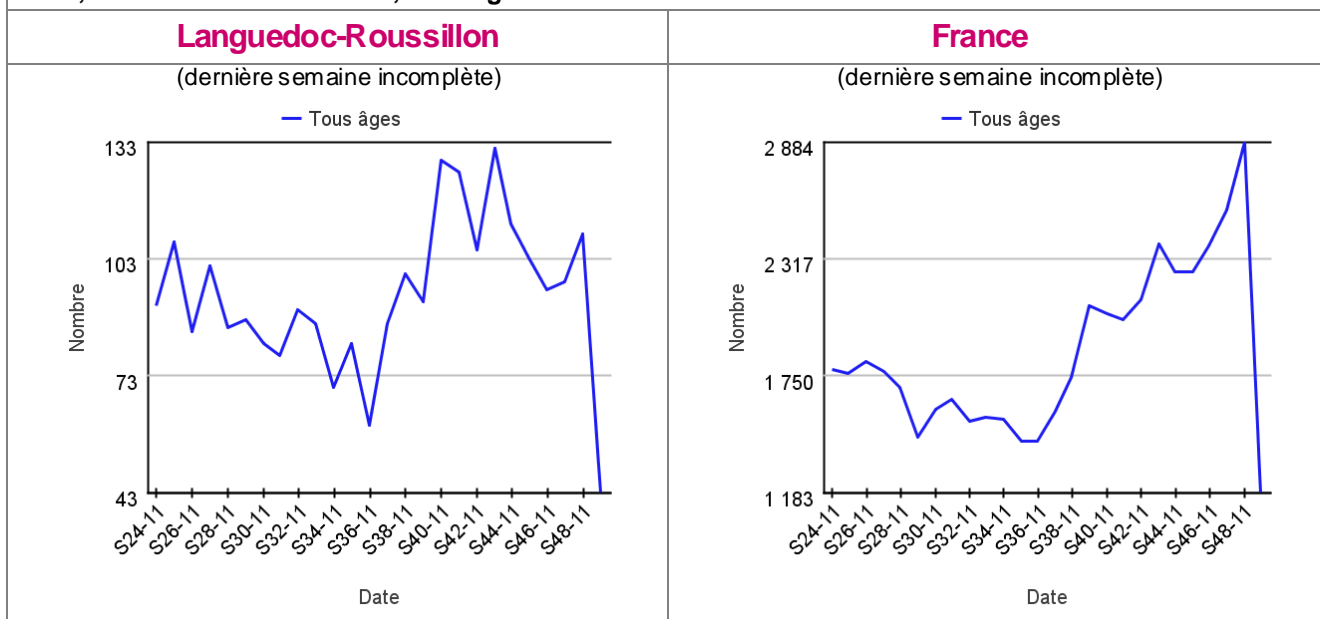
Les diagnostics de bronchite poursuivent leur augmentation au niveau national, que ce soit ceux réalisés aux urgences ou par les médecins des associations SOS Médecins. En région, les données sont beaucoup plus variables, mais on observe une nouvelle augmentation des cas diagnostiqués aux urgences.

Asthme

Le nombre de cas d'asthme a diminué, tant au niveau national que régional, mais le nombre de diagnostics d'asthme aux urgences et SOS Médecins reste assez élevé.

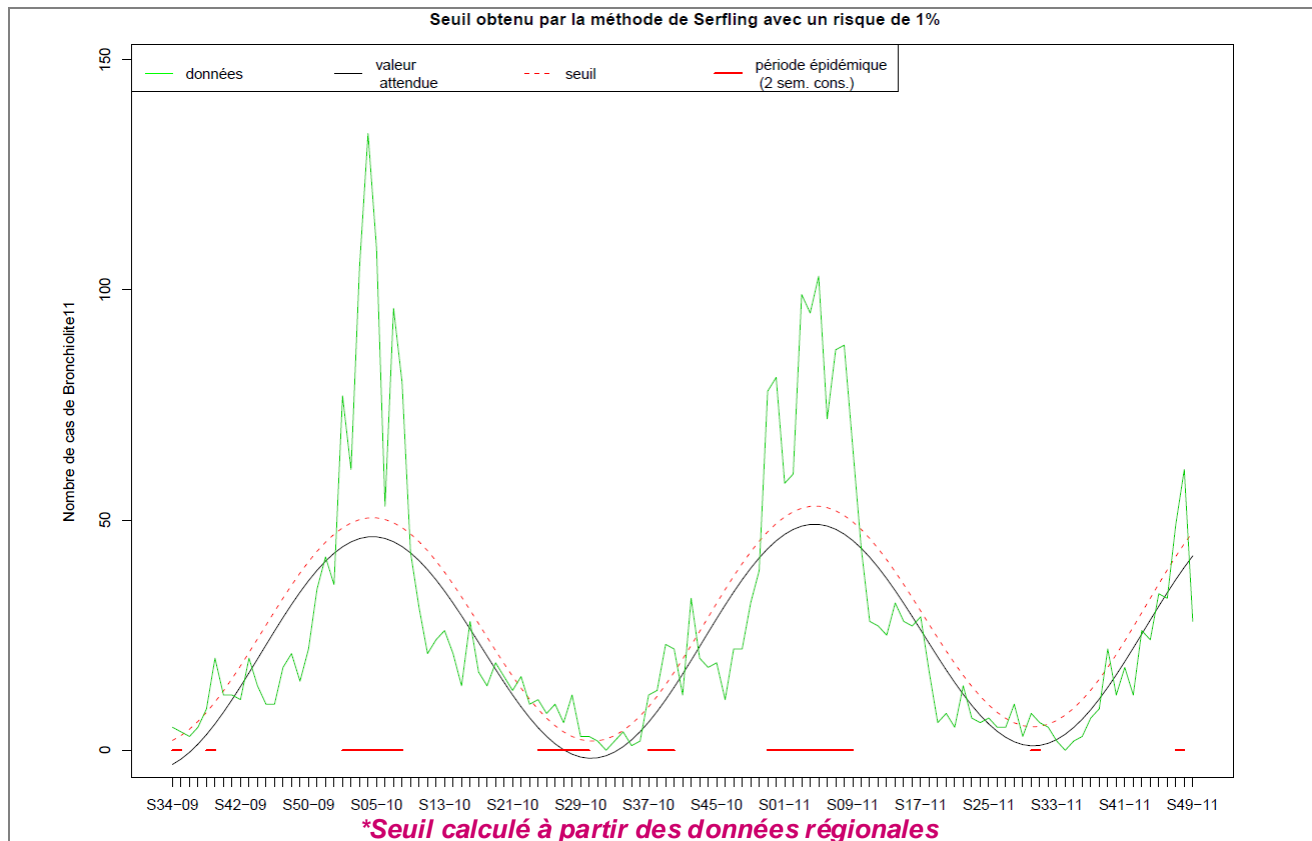
| PNEUMOPATHIE |

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



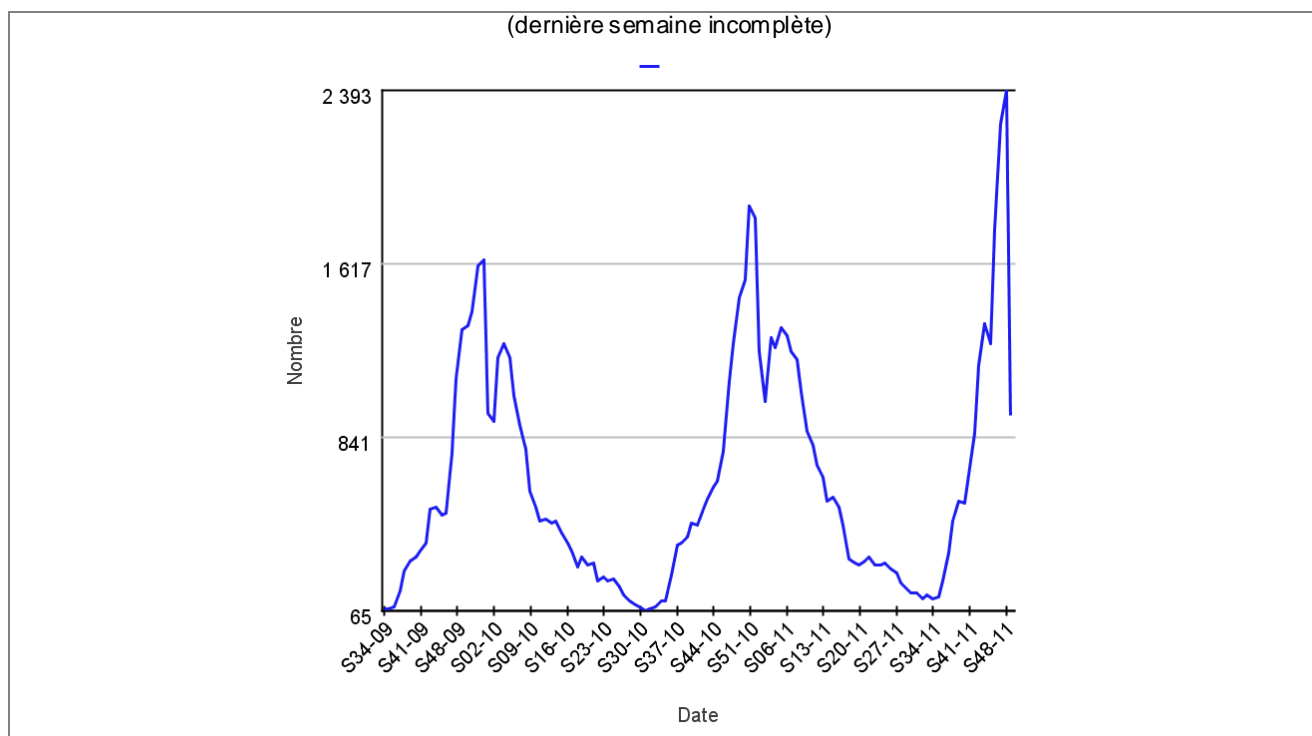
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2011-XX, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

(dernière semaine incomplète)



| BRONCHITE |

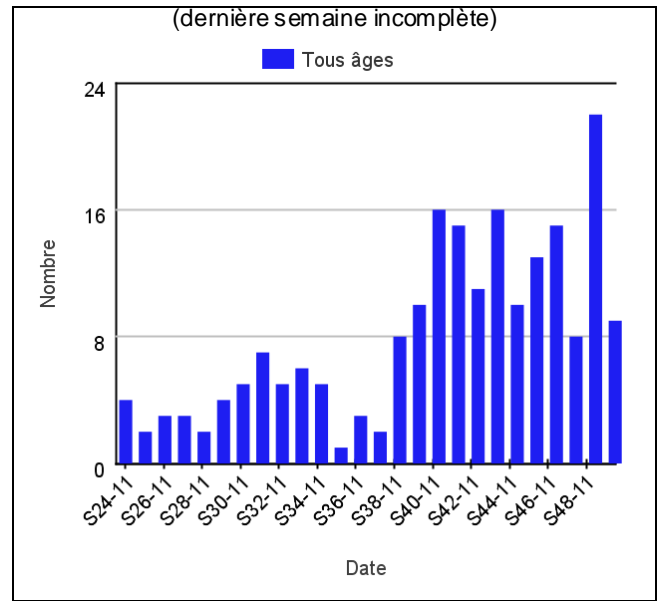
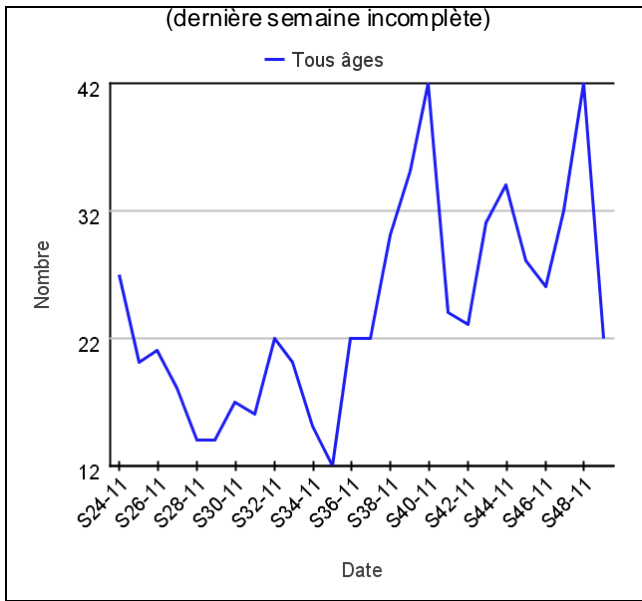
Réseau Oscour®

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

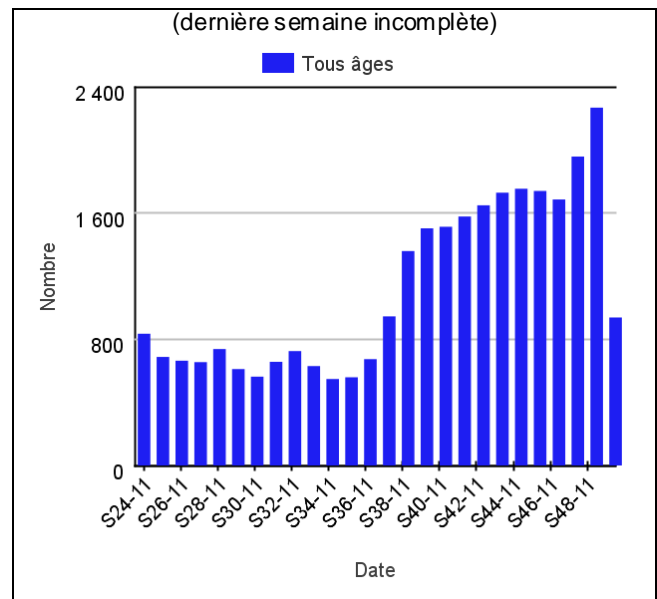
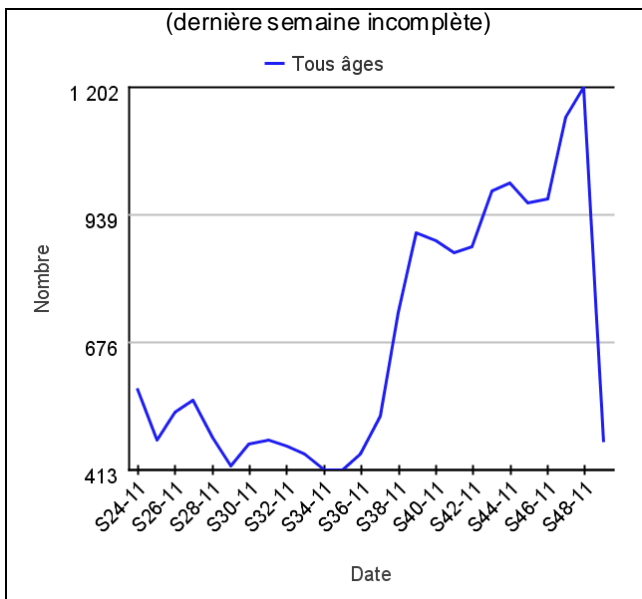
Réseau SOS Médecins

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 |

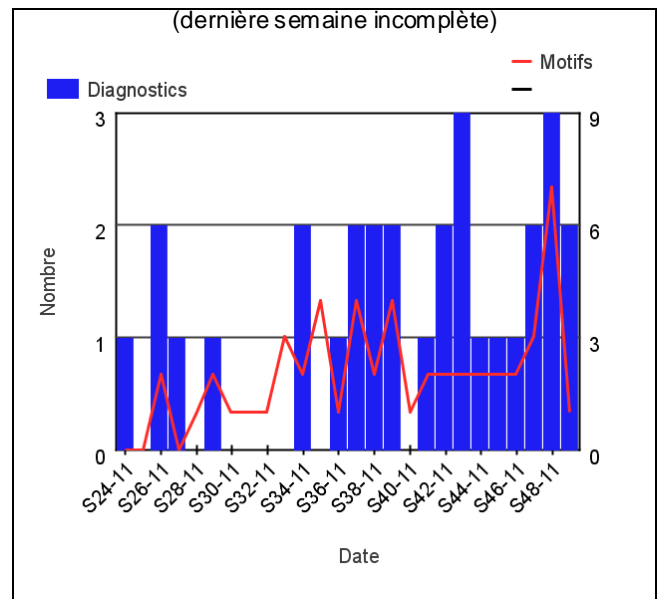
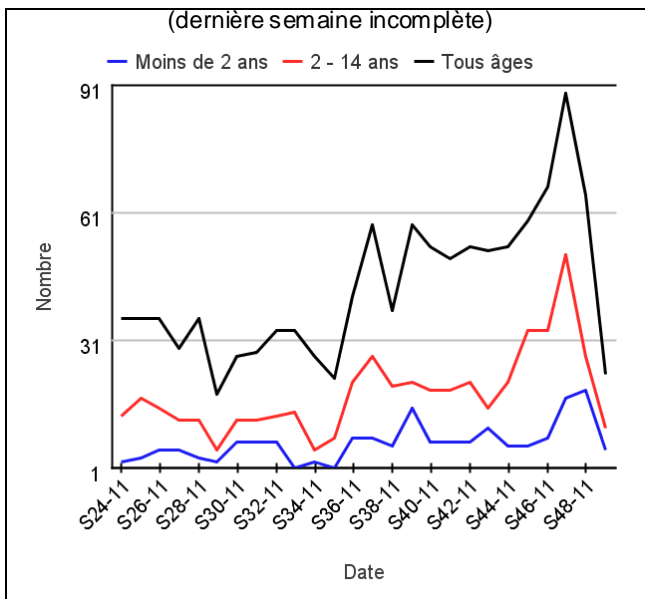
Réseau Oscour®

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

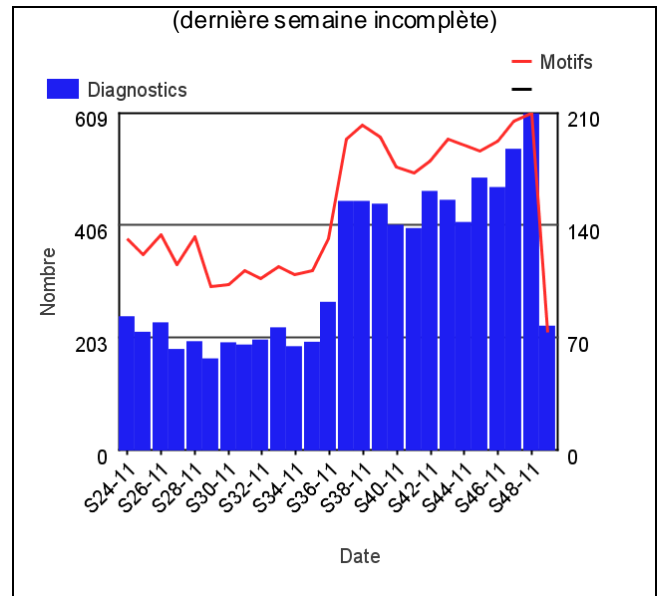
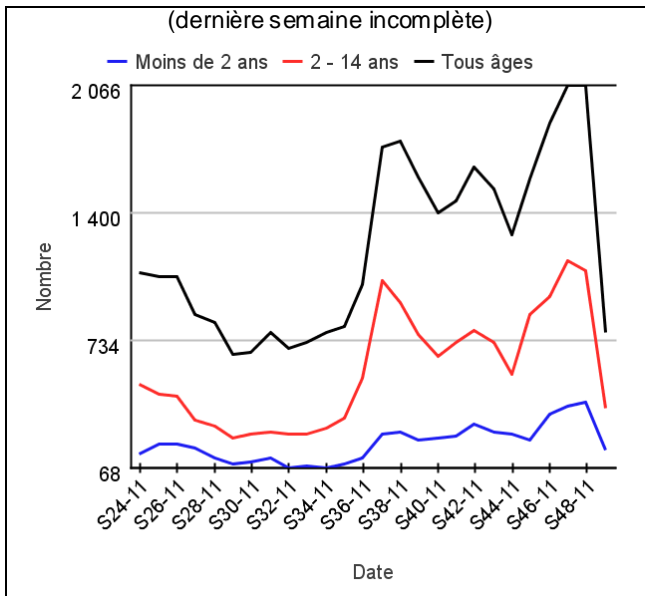
Réseau SOS Médecins

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 Languedoc-Roussillon, en semaine 2011-48, le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau unifié de grippe (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 54 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine précédente (128) et inférieur à celui du niveau national, estimé à 78 cas pour 100 000 habitants.

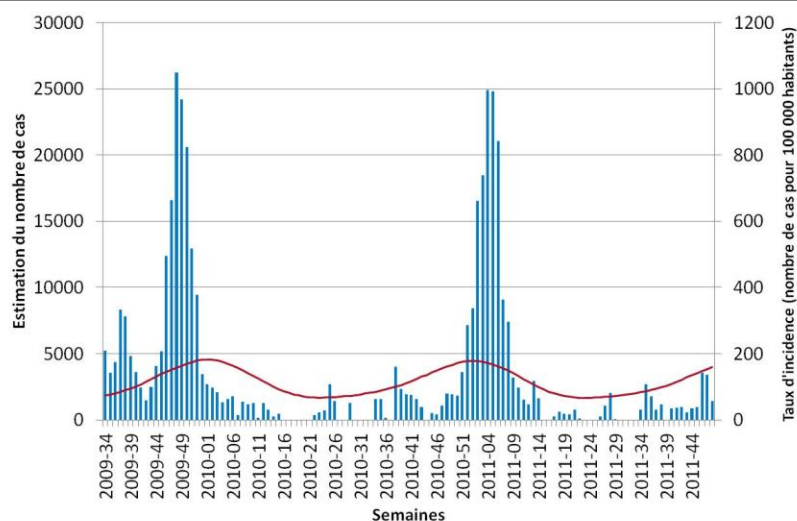
Ces deux valeurs se situent sous le seuil épidémique national estimé à 160 cas pour 100 000 habitants.

En région, le nombre de syndromes grippaux vus aux urgences est faible (7 en semaine 2011-48). En France, il est en légère augmentation en semaine 2011-48.

Au niveau national, les appels reçus par les associations SOS Médecins pour syndrome grippal continuent d'augmenter ainsi que les diagnostics de grippe. En région, il y a eu plus de diagnostics de grippe clinique posés par les médecins des associations ces dernières semaines, les effectifs restant faibles.

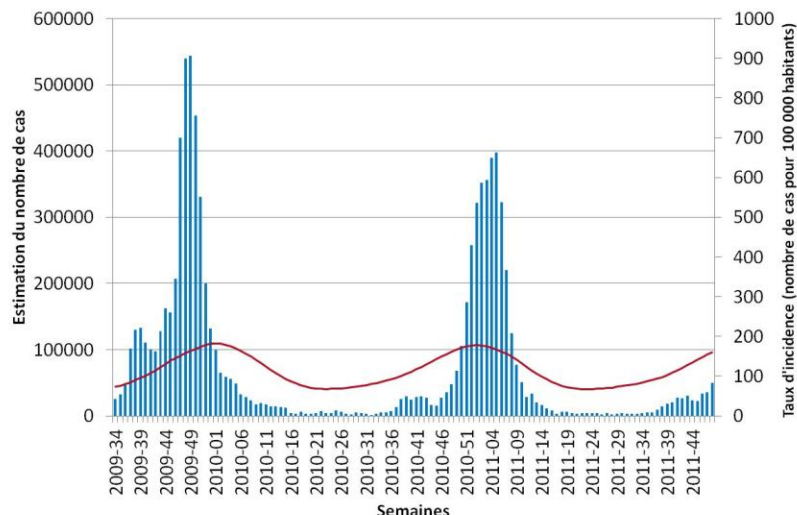
| DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

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 2011-48, 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

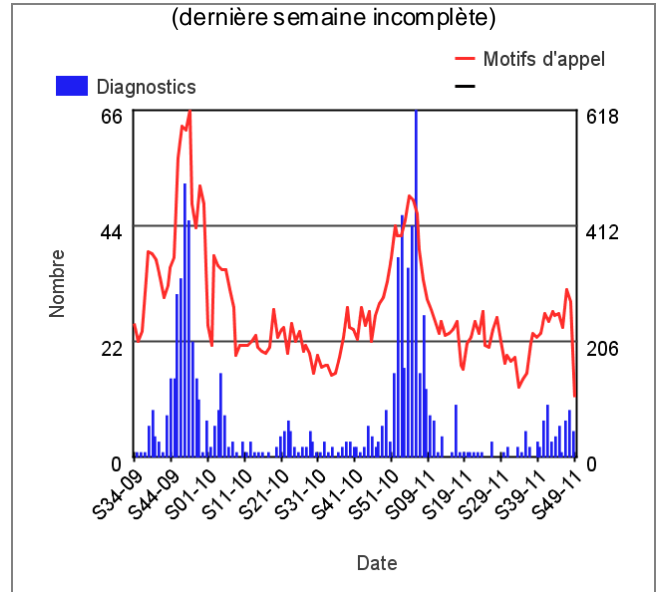
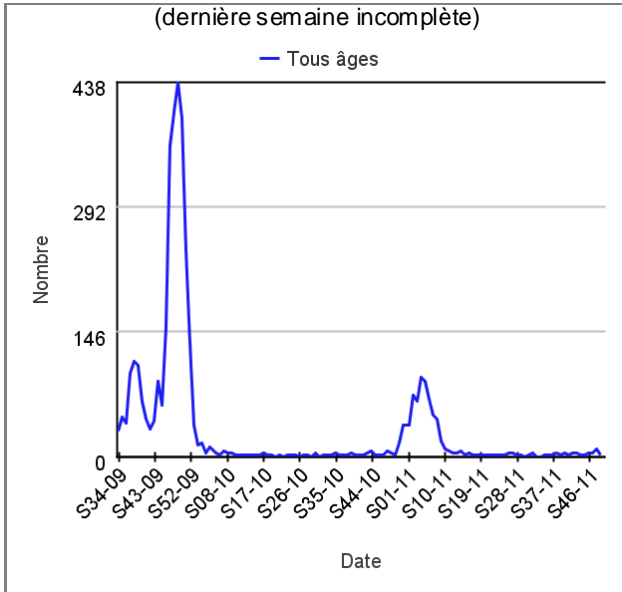
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2011-49, en Languedoc-Roussillon et en France

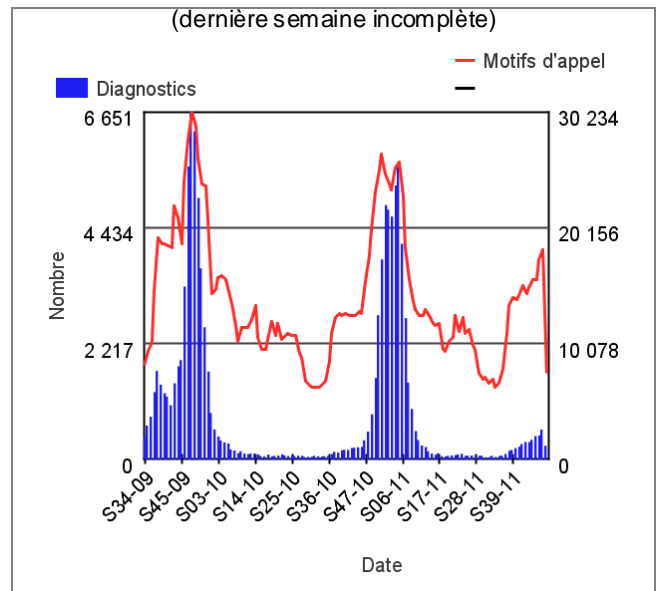
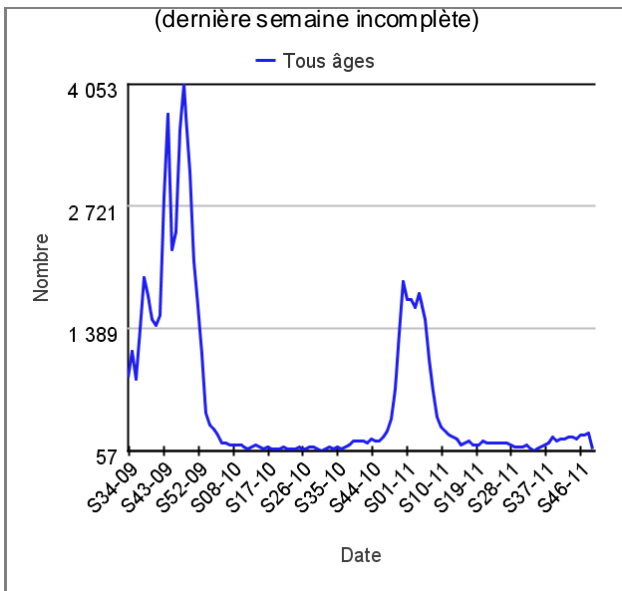
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2011-49, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

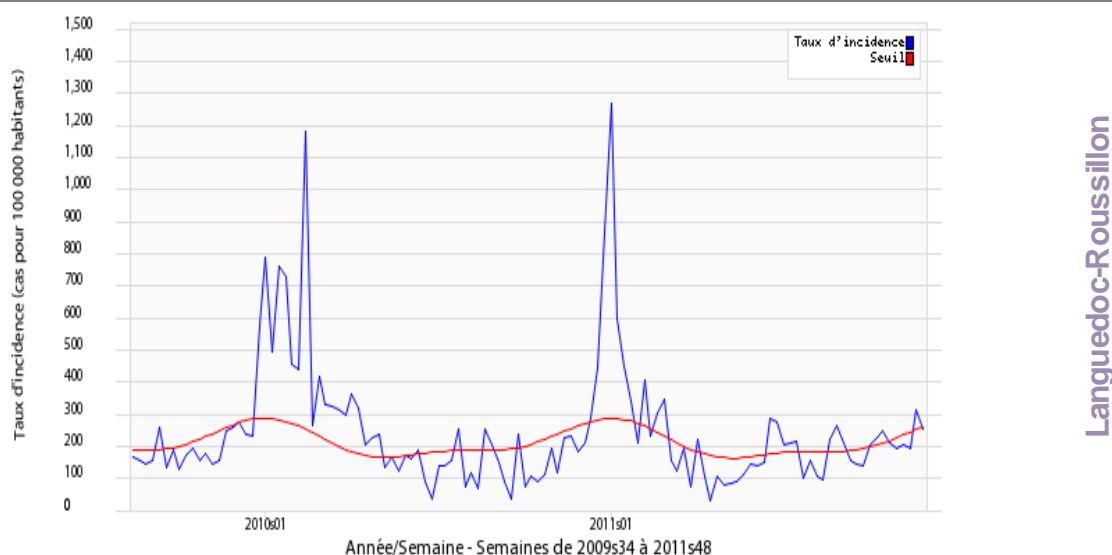
D'après les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë est estimé à 255 cas pour 100 000 habitants en Languedoc-Roussillon, juste en-dessous du seuil épidémique de 261 cas pour 100 000 habitants.

En Languedoc-Roussillon, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite de la semaine 2011-48 est légèrement inférieur à celui observé la semaine précédente. Au niveau national, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite est en augmentation.

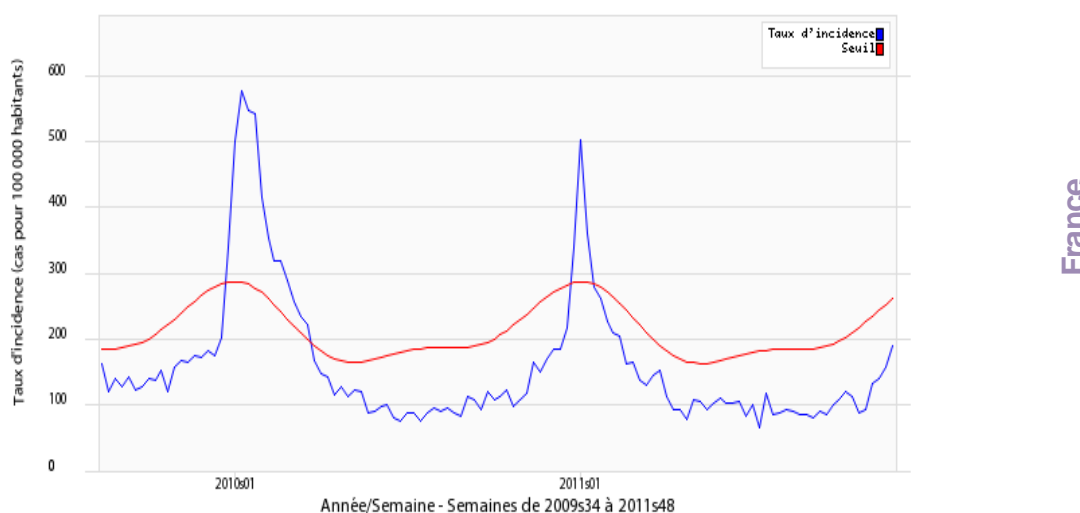
Le nombre d'appels concernant la gastro-entérite reçus par les associations SOS Médecins est en augmentation au niveau de la région.

| DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la gastro-entérite (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 2011-48, en France et en Languedoc-Roussillon



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

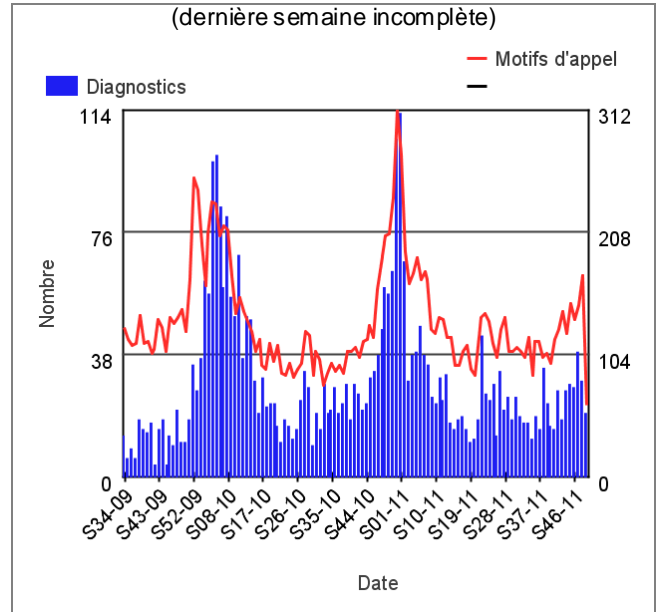
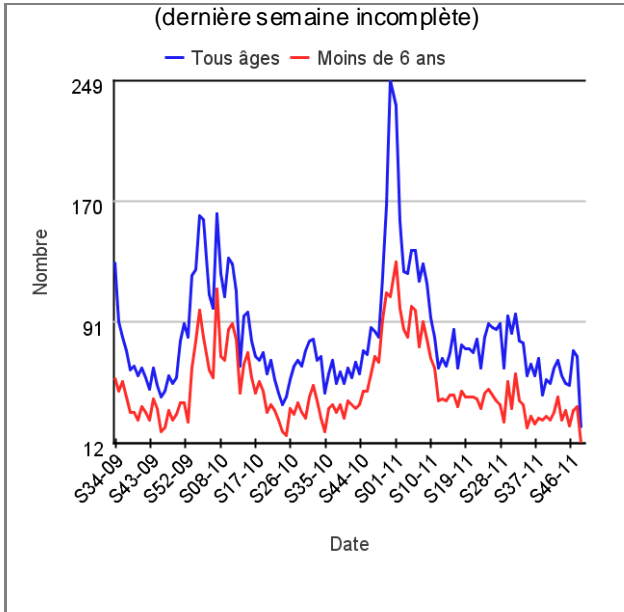


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

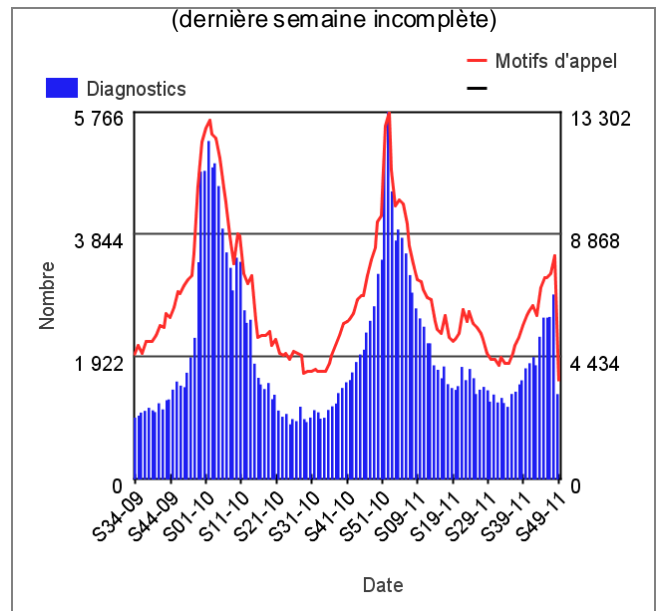
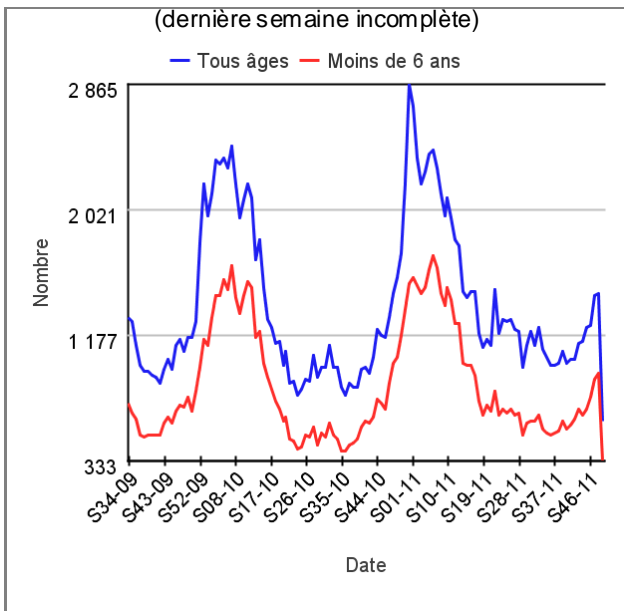
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-34 à 2011-49, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2011-49, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire - du 05/12 au 09/12/2011 |

Un cas confirmé de rougeole chez un enfant de 3 ans a été signalé à l'ARS en semaine 49. Ce signalement a permis de d'identifier des contacts à risque qui ont ainsi pu bénéficier de mesures prophylactiques appropriées (injection vaccin ou immunoglobuline).

Ce signalement qui témoigne, suite à l'épisode épidémique de 2011, de la persistance de cette maladie actuellement sous forme sporadique, est l'occasion de rappeler le caractère obligatoire de la **déclaration des cas de rougeole** et la nécessité de maintenir la vigilance. En effet la **couverture vaccinale reste très insuffisante dans notre région**.

Toute suspicion clinique de cette maladie, dans l'attente d'une confirmation biologique, doit donner lieu, à un signalement sans délai à la CVAGS de l'ARS.

Au-delà de la prise en charge médicale du patient il importe de veiller :

- à son information sur les mesures barrières et d'éviction à mettre en œuvre,
- à la recherche d'une exposition du patient au virus au cours des 15 jours précédant le début de sa maladie,
- à l'identification de fréquentation de collectivités (structures d'accueil de jeunes enfants, établissements de santé ou médicosociaux) et/ou de contacts à risque (nourrissons, femmes enceintes, personnes souffrant de pathologies chroniques cardiaques, pulmonaires, personnes immunodéprimées, etc..) justifiant alors la mise en œuvre rapide de mesures prophylactiques vaccinales adaptées.

En cas de contre indication vaccinale et uniquement pour les contacts à risque d'un cas biologiquement confirmé, l'indication d'une injection prophylactique d'immunoglobuline doit être discutée avec un médecin spécialiste hospitalier et si cette indication est retenue, l'injection doit être réalisée dans un cadre hospitalier.

La meilleure prévention contre la rougeole est la vaccination. Les recommandations vaccinales en vigueur préconisent 2 doses de vaccins pour toute personne âgée de moins de 45 ans.

Pour toute information complémentaire :

[Circulaire DGS/R11/2009/334 du 4 novembre 2009](#)

[Fiche de notification](#)

| 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/>

Le point épidémiologique

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