

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 96 / 2 décembre 2011

Page 1	Actualités
Page 4	Activité aux urgences
Page 4	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 8	Fiche thématique grippe
Page 10	Fiche thématique gastro-entérite
Page 12	Fiche rougeole
Page 13	Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone
Page 14	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

| ACTUALITÉS |

Activité hospitalière :

Au cours de la semaine plusieurs indicateurs ont dépassé les seuils statistiques, notamment dans le Gard. Ces dépassements ont été retrouvés dans différents établissements publics, certains évoquant des tensions hospitalières, d'autres non. Les établissements ont cumulé activité programmée élevée, activité de certains services qui augmentent en prévision des congés de Noël et augmentation des passages liés aux pathologies saisonnières. Des dépassements ponctuels ont aussi été constatés dans d'autres départements, mais n'ont pas encore été confirmés ou infirmés par les établissements concernés.

Suivi des pathologies saisonnières :

- **bronchiolite** : augmentation progressive du nombre de cas vus aux urgences, dépassant à peine le seuil statistique régional en semaine 2011-47.
- **grippe** : les données du réseau unifié montrent une augmentation de l'incidence des syndromes grippaux en région, les valeurs restant toutefois inférieures au seuil ; le recours aux urgences pour cette pathologie est peu fréquent.
- **gastro-entérite** : les données du réseau Sentinelles et Grog montrent une augmentation de l'incidence des cas en région, ainsi qu'un dépassement du seuil national ; l'activité liée à cette pathologie est en légère augmentation pour SOS Médecins ainsi qu'aux urgences entre les semaines 2011-46 et 47.

Situation des gastro-entérites en France au 28/11/11 : cliquez [ici](#).

Bulletin épidémiologique grippe, point au 30/11/11 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 29/11/11 : 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
25/11/11	272	4	40	73	26.8	170	3	3
26/11/11	287	8	48	71	24.7	334	9	4
27/11/11	304	6	31	68	22.4	348	2	0
28/11/11	352	7	45	108	30.7	146	3	2
29/11/11	288	12	36	84	29.2	120	2	2
30/11/11	284	5	39	66	23.2	157	2	2
01/12/11	289	5	38	87	30.1	172	1	0

GARD

25/11/11	421	13	72	131	31.1	389	6	2
26/11/11	510	29	72	110	21.6	620	7	6
27/11/11	407	33	40	71	17.4	594	3	3
28/11/11	461	26	79	103	22.3	385	8	6
29/11/11	377	5	46	105	27.9	376	7	5
30/11/11	379	14	63	81	21.4	392	8	4
01/12/11	380	18	54	93	24.5	334	0	0

HERAULT

25/11/11	708	27	68	184	26.0	465	14	7
26/11/11	824	35	90	191	23.2	832	7	4
27/11/11	833	33	82	199	23.9	970	10	6
28/11/11	797	32	83	172	21.6	586	5	4
29/11/11	744	21	89	172	23.1	542	13	11
30/11/11	777	27	82	176	22.7	562	11	7
01/12/11	744	25	75	164	22.0	509	11	7

LOZERE

25/11/11	27	0	5	18	66.7	19	1	1
26/11/11	38	1	3	24	63.2	66	2	1
27/11/11	53	0	5	14	26.4	72	1	1
28/11/11	37	0	4	13	35.1	17	0	0
29/11/11	39	1	4	18	46.2	23	0	0
30/11/11	41	1	8	19	46.3	28	1	0
01/12/11	45	2	5	17	37.8	24	0	0

P.-O.

25/11/11	363	13	38	94	25.9	347	4	2
26/11/11	374	13	34	81	21.7	561	11	8
27/11/11	338	18	31	85	25.1	543	9	7
28/11/11	424	17	41	107	25.2	343	7	2
29/11/11	319	12	43	89	27.9	386	5	4
30/11/11	368	10	45	102	27.7	353	3	2
01/12/11	354	9	44	82	23.2	323	3	1

Le point épidémi

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

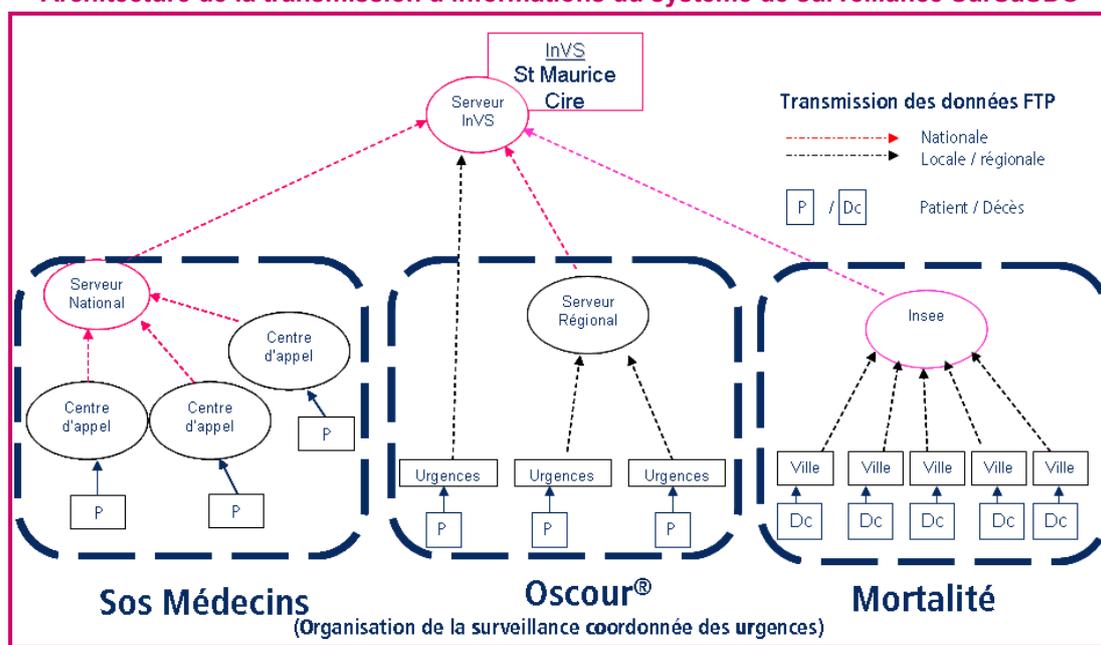
[→ Retour au sommaire](#)

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®



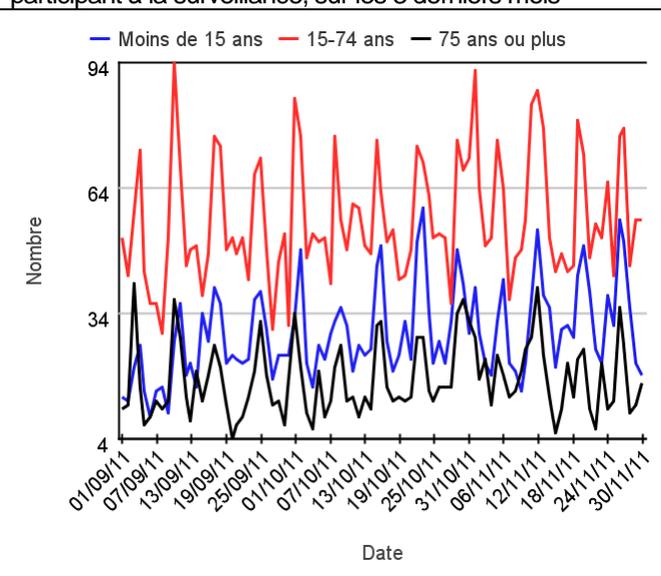
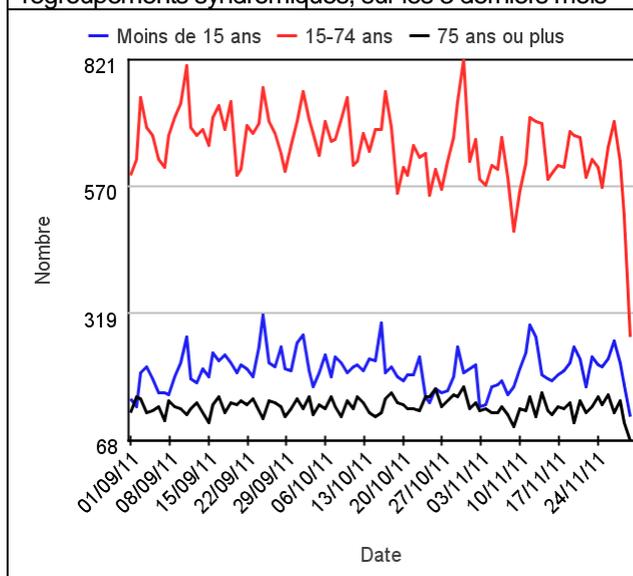
Source : InVS / DCAR

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 2011-47, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6983 RPU et représentait 73% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 89%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 72% pour l'association de Nîmes et à 11% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Bronchiolite

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées aux urgences est toujours en forte augmentation au niveau national, la valeur atteinte en semaine 2011-47 dépassant le maximum observé au cours des épidémies des deux hivers précédents. Au niveau régional, on observe une augmentation progressive du nombre de cas diagnostiqués aux urgences (33 cas en semaine 2011-46 et 43 cas en semaine 47). Les valeurs varient autour du seuil statistique régional et celle de la semaine 2011-47, dépasse légèrement le seuil.

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.

Asthme

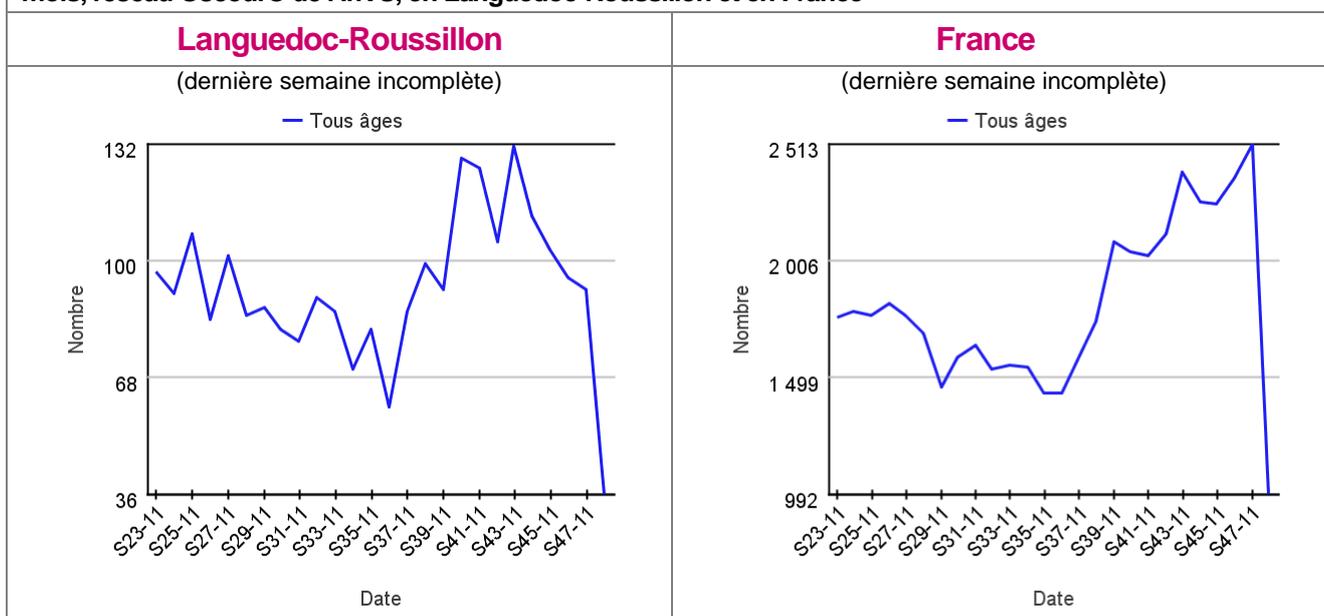
Au niveau régional comme au niveau national, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences est en augmentation. Au niveau national, le nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins concernant l'asthme reste élevé, ainsi que le nombre de diagnostics liés à cette pathologie.

Pneumopathie

Le nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences tend à diminuer en région depuis plusieurs semaines, alors que l'augmentation se poursuit au niveau national, atteignant le maximum observé sur les 3 derniers mois.

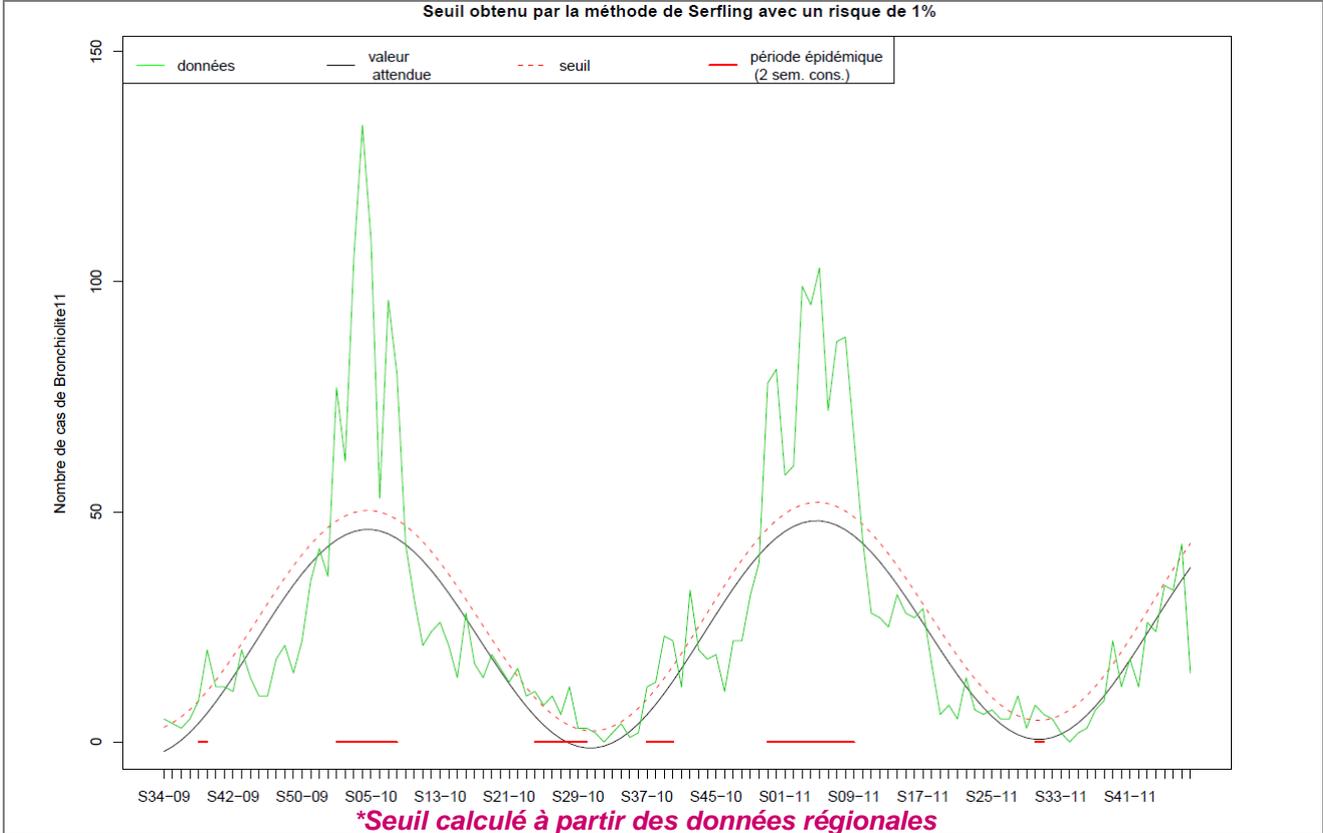
| PNEUMOPATHIE |

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

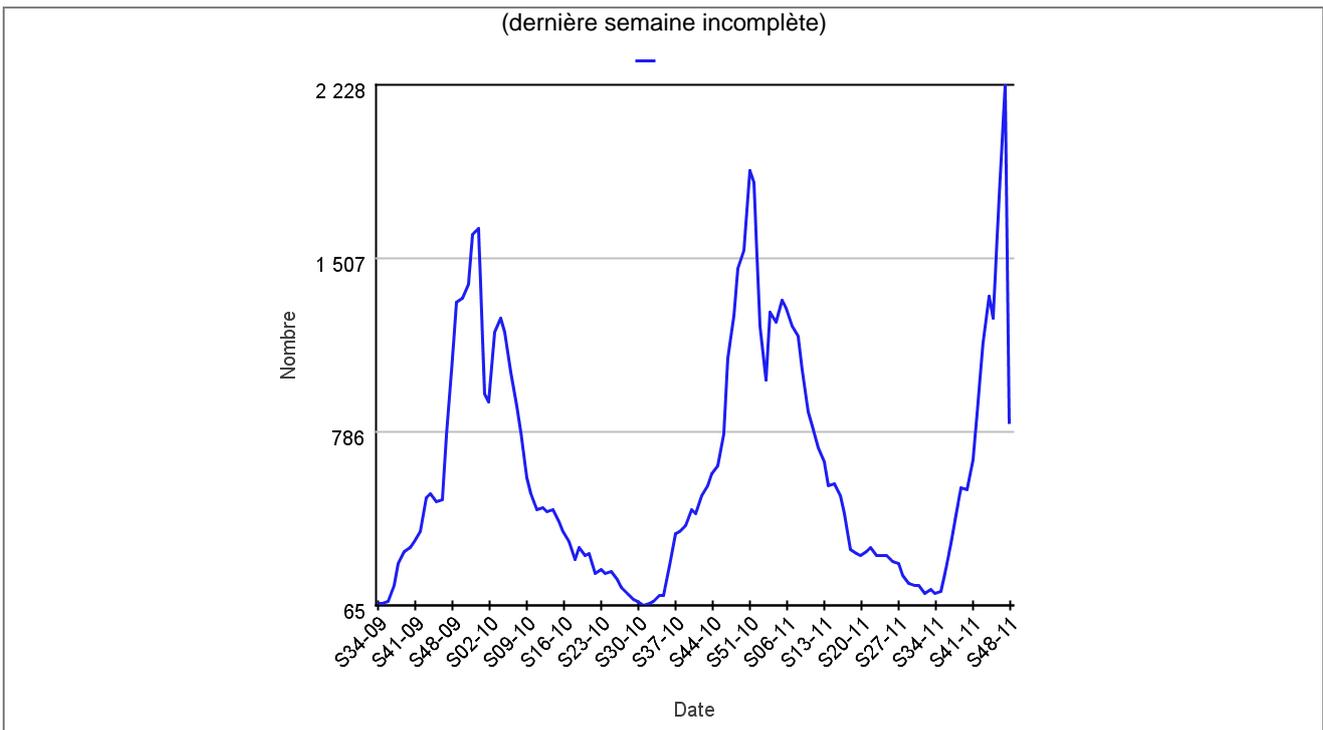


Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2011-48, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



BRONCHITE

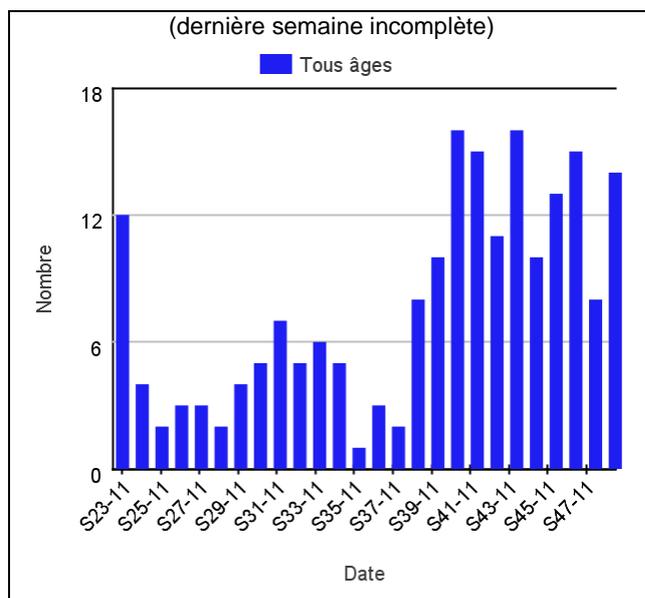
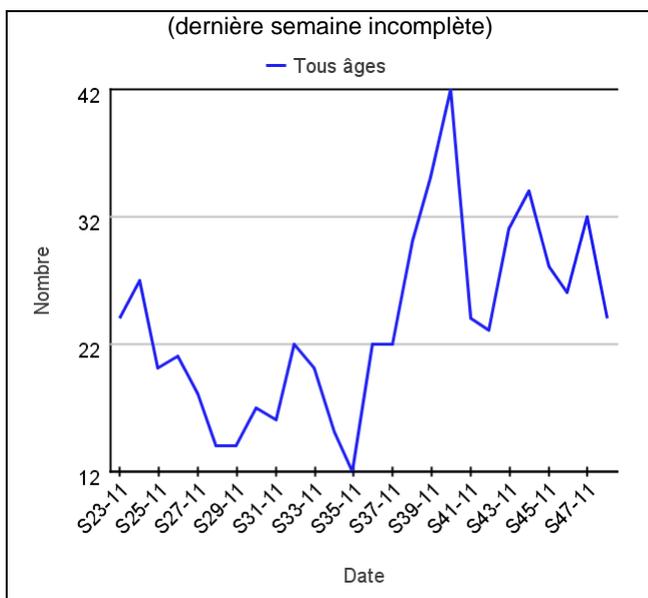
Réseau Oscour®

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

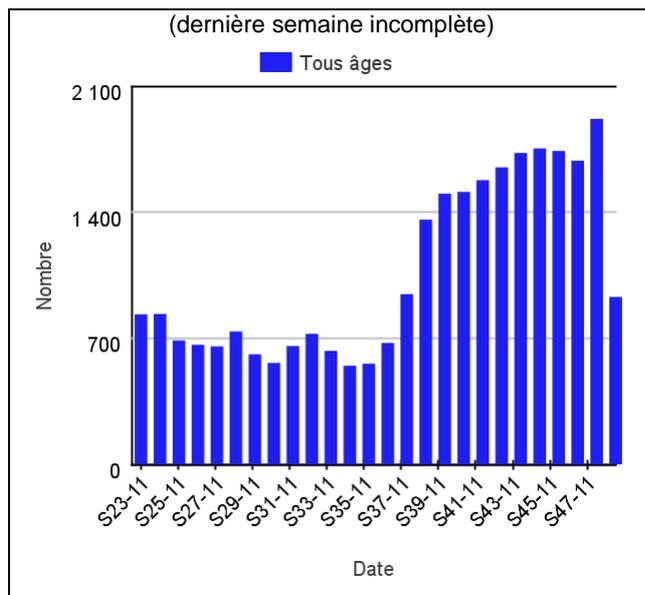
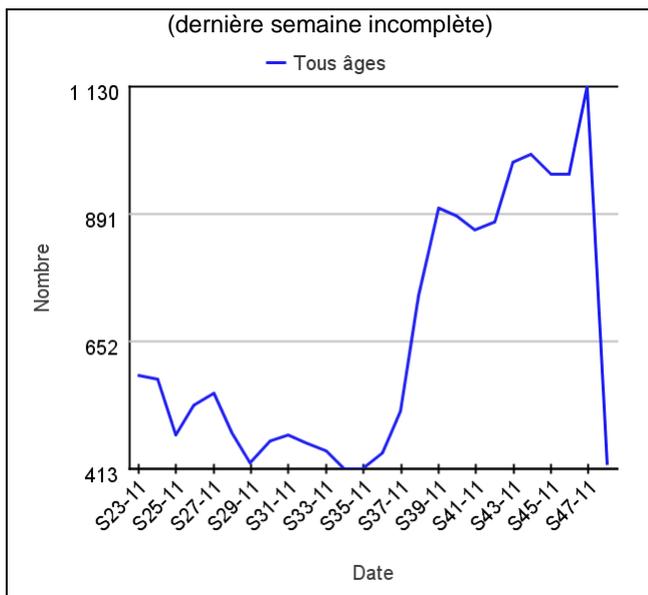
Réseau SOS Médecins

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 |

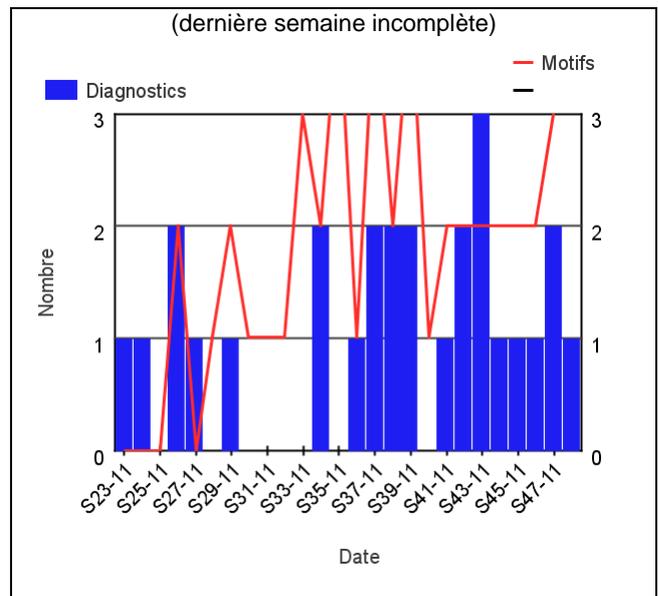
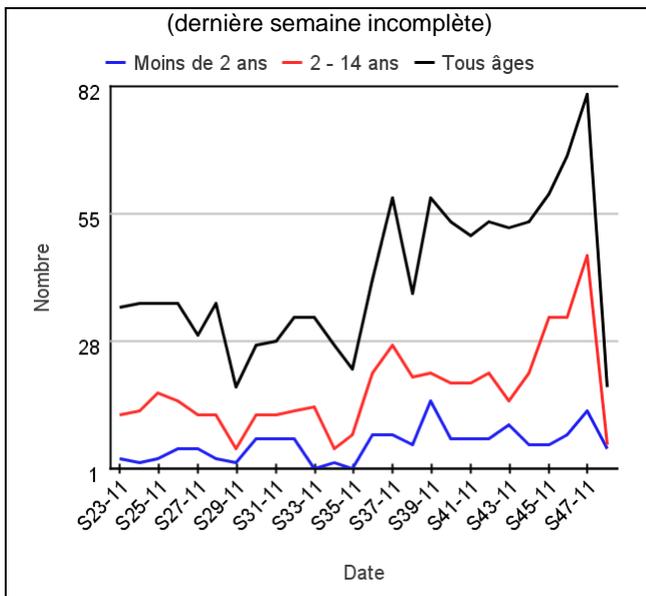
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

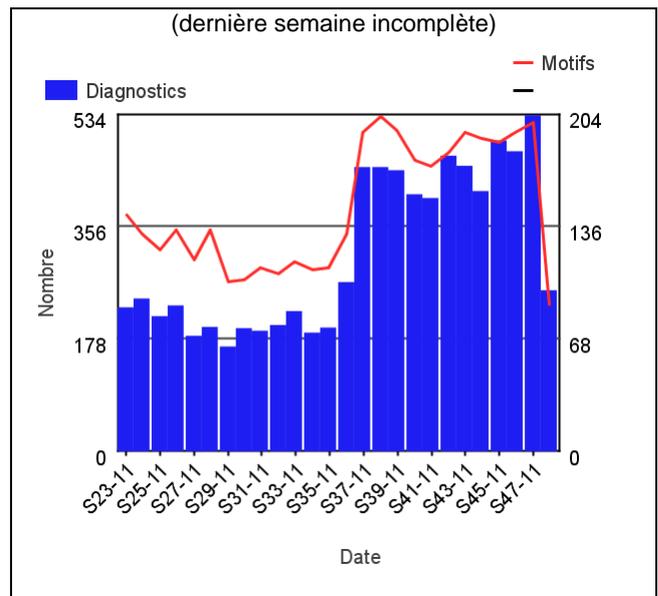
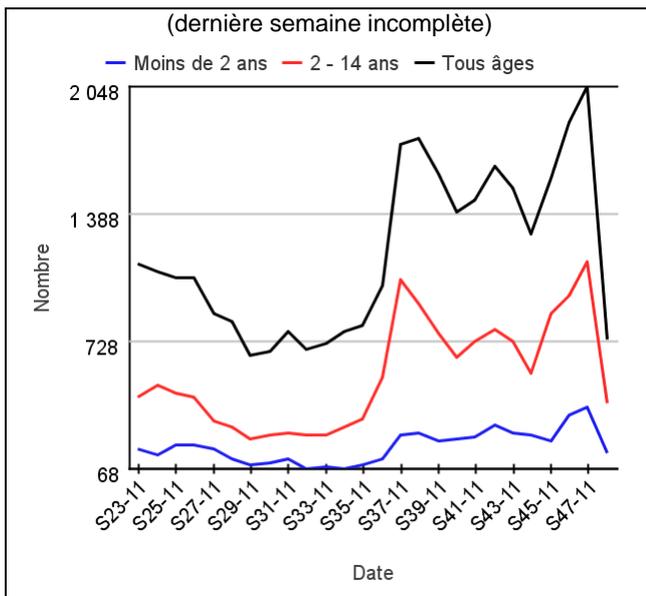
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en France Languedoc-Roussillon et en

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 |

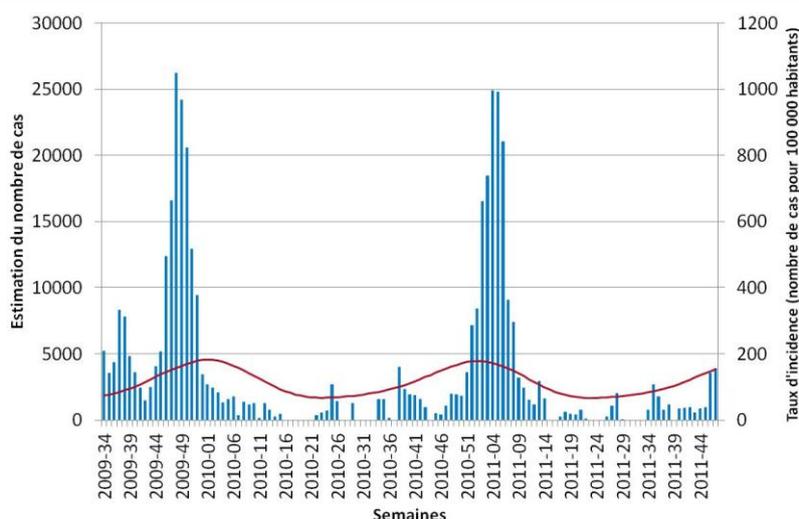
En Languedoc-Roussillon, en semaine 2011-47, le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié de grippe (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 149 cas pour 100 000 habitants, contre 135 cas la semaine précédente, légèrement inférieur au seuil national estimé à 154. En France, le taux d'incidence est estimé à 58 cas pour 100 000 habitants.

Le recours aux urgences pour cette pathologie reste peu fréquent, quel que soit le niveau géographique considéré.

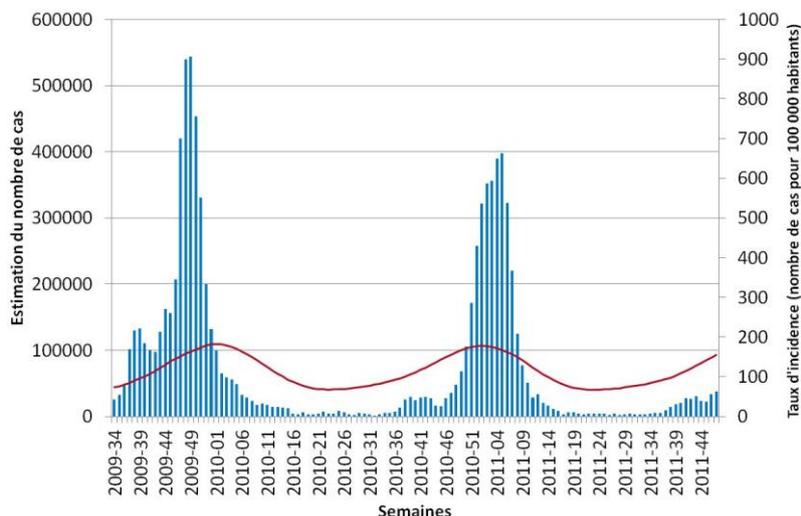
Le nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins augmente de nouveau en région et en France. Au niveau national, le nombre de diagnostics de grippe sont en légère hausse. Le nombre de diagnostics étant relativement faible, il est plus difficile d'observer une tendance, mais les diagnostics de grippe restent peu nombreux.

| 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 2011-47, 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

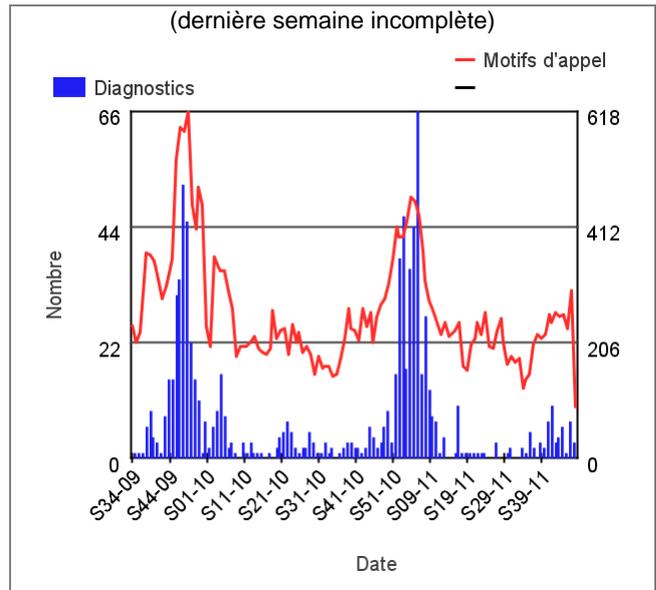
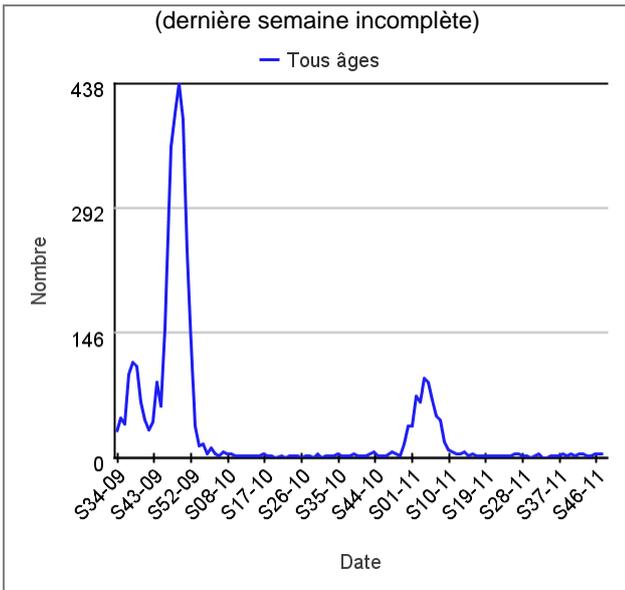
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2011-48, en Languedoc-Roussillon et en France

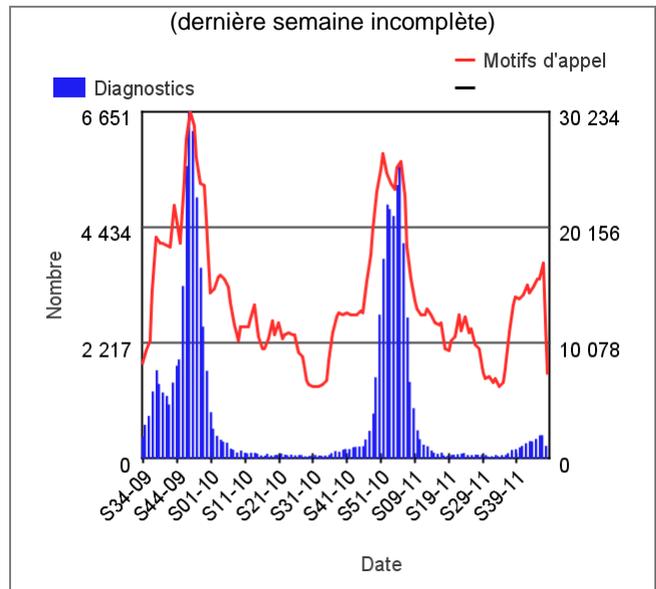
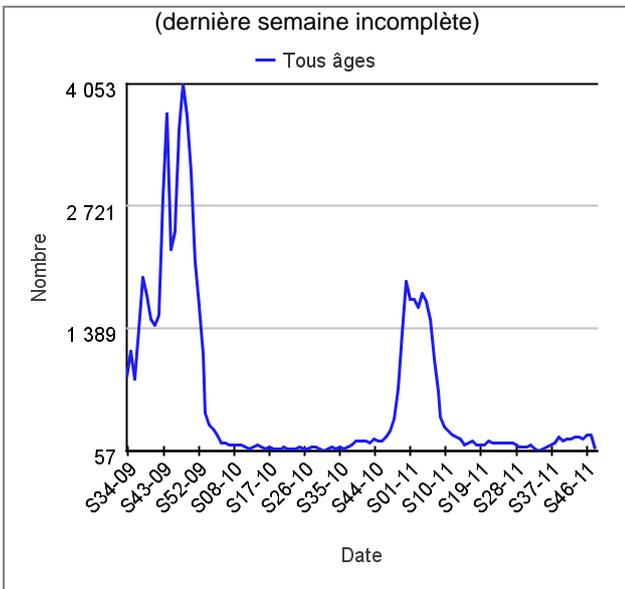
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2011-48, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

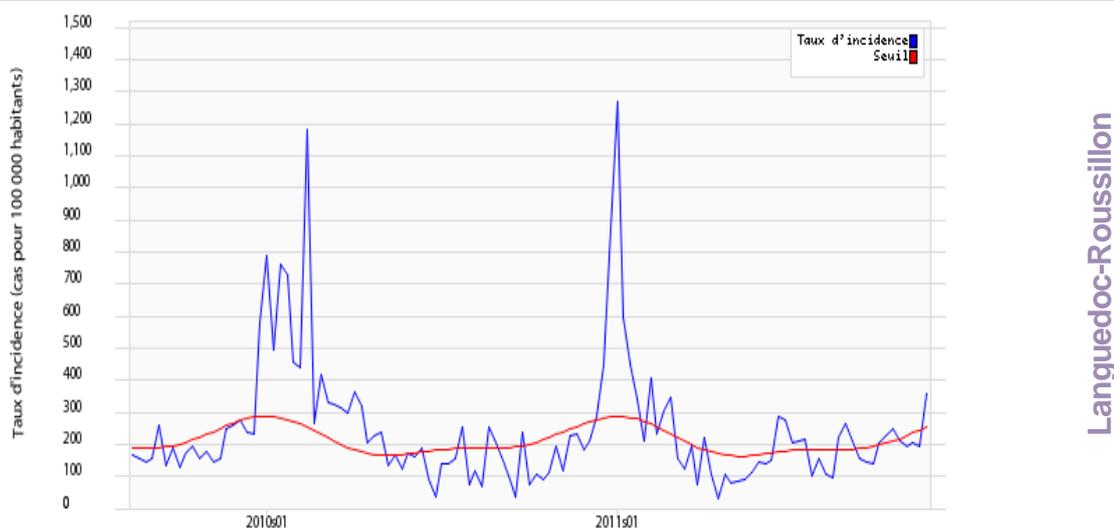
Le taux d'incidence de la diarrhée aiguë a été estimé à 358 cas pour 100 000 habitants en Languedoc-Roussillon, dépassant le seuil national, fixé à 253 cas. En France, l'incidence reste inférieure à ce seuil. Elle était de 165 cas pour 100 000 habitants en semaine 2011-47.

Depuis plusieurs semaines, on observe au niveau national une tendance à la hausse du nombre de gastro-entérites diagnostiquées dans les services d'urgences. Au niveau régional, on constate qu'il y a une hausse nette entre la semaine 2011-46 et la semaine 2011-47 (+61%), le nombre de cas restant faible. A cette même période de l'année précédente, le nombre de cas observés en région était plus important.

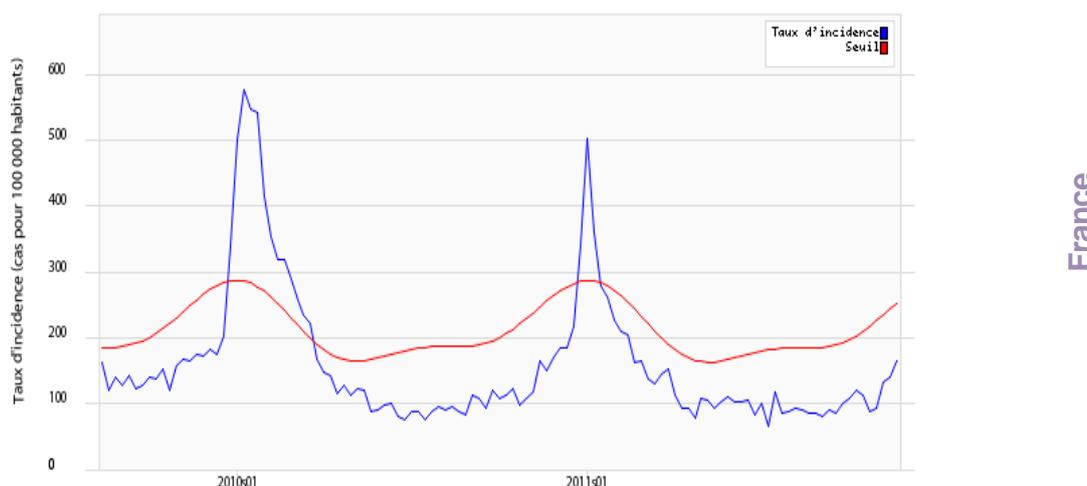
Les données nationales des associations SOS Médecins montrent aussi une tendance à la hausse depuis plusieurs semaines. Si le phénomène est moins net en Languedoc-Roussillon, le nombre de diagnostics de gastro-entérites réalisés par les médecins des associations de Nîmes et Perpignan tendent à augmenter en semaine 2011-47. Cette pathologie constitue le principal diagnostic posé par les médecins des associations en France et en région (10% des diagnostics).

| 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 2011-47, en France et en Languedoc-Roussillon



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

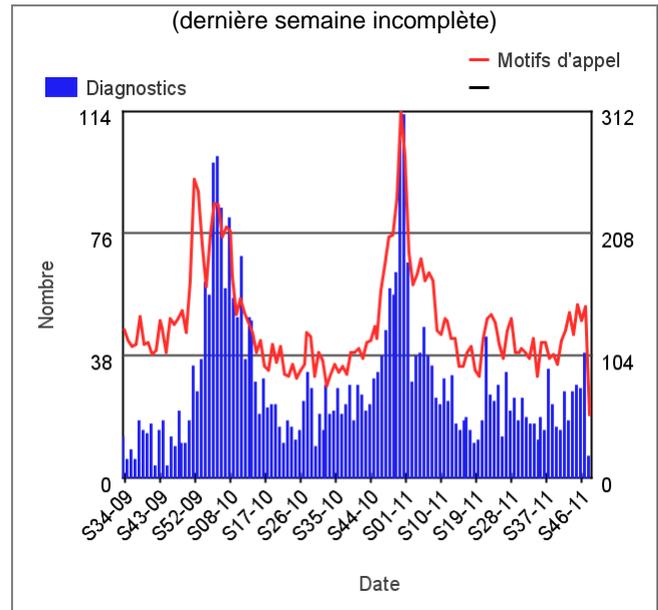
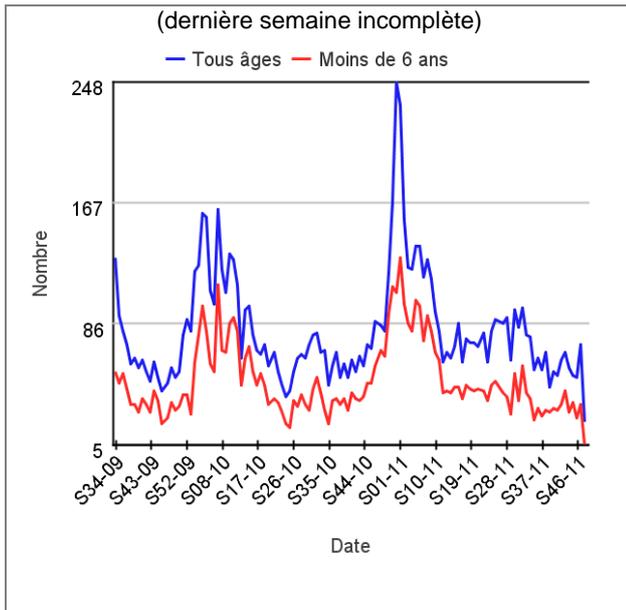


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

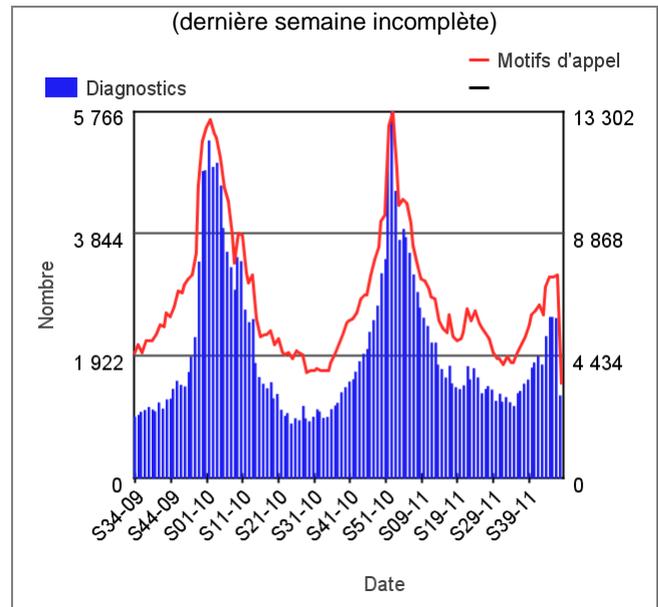
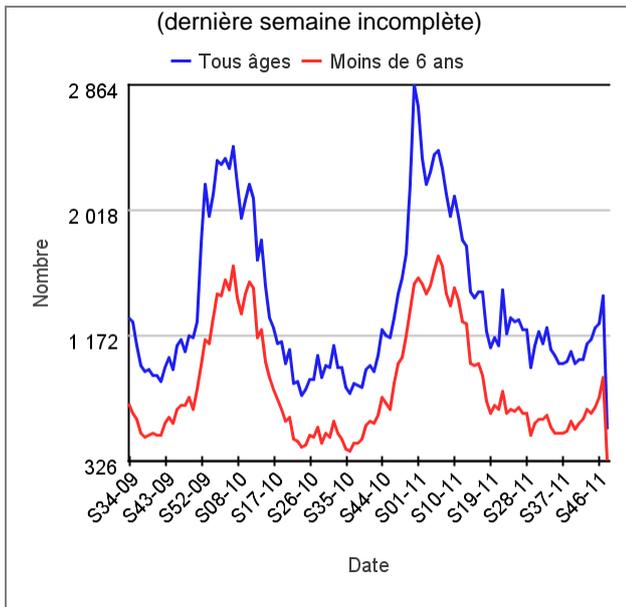
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-34 à 2011-48, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2011-48, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon

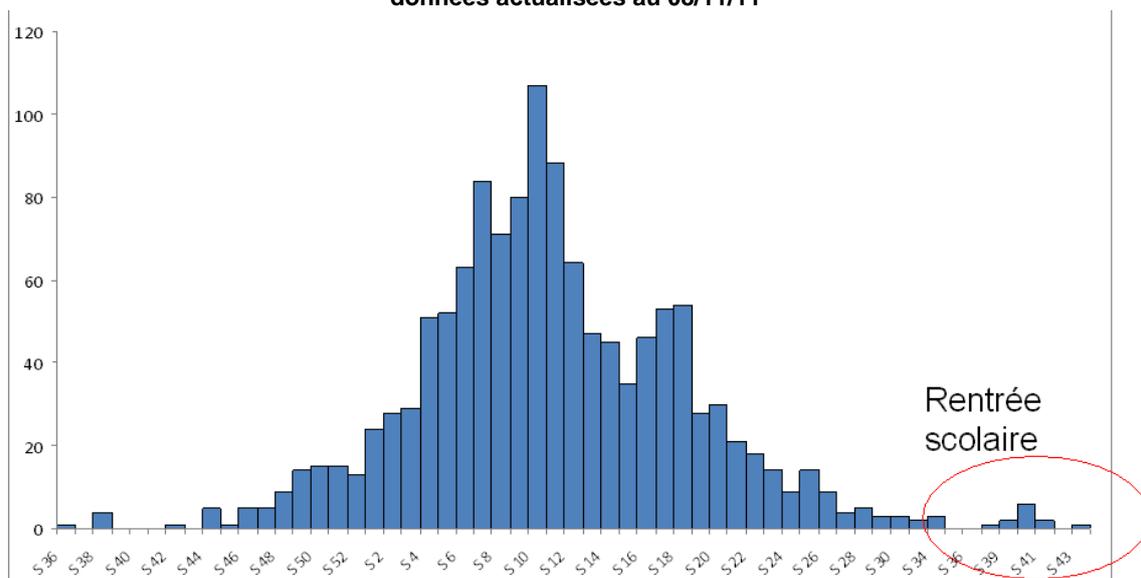


France

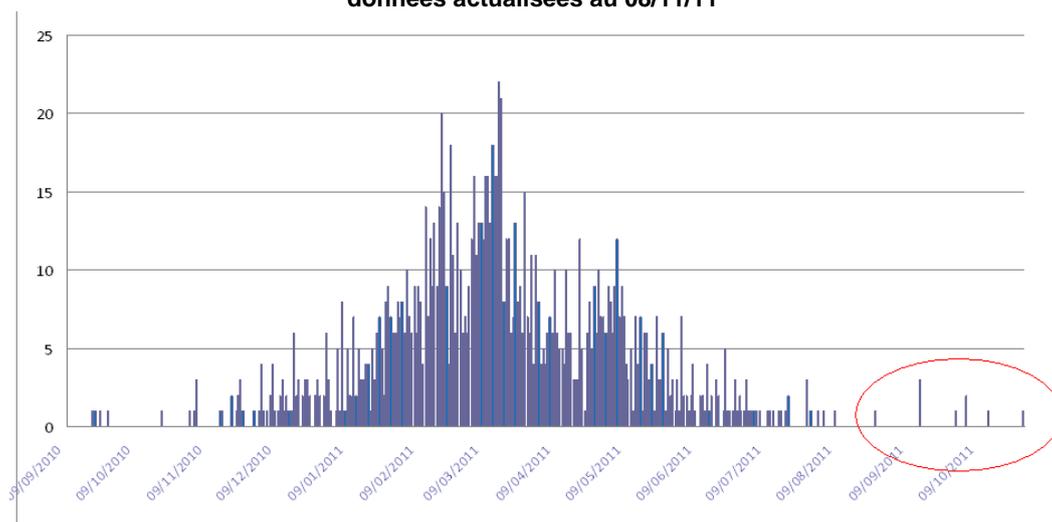


| FICHE ROUGEOLE |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole depuis la semaine 2010-36 en Languedoc-Roussillon, données actualisées au 08/11/11



Evolution quotidienne du nombre de cas de rougeole depuis le 01/09/10 en Languedoc-Roussillon, données actualisées au 08/11/11



| FICHE INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE |

| FAITS MARQUANTS AU 28 NOVEMBRE 2011 |

Selon les informations disponibles à ce jour par le système de surveillance, 52 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone (CO) sont survenus en France métropolitaine au cours des semaines 46 et 47. Cela porte à 223 le nombre d'épisodes survenus depuis le 1er septembre 2011, impliquant 677 personnes, dont 85 ont été admises en hospitalisation. Six décès ont été déclarés au système de surveillance, les circonstances de survenue évoquées étant systématiquement accidentelles. Ces décès étaient liés à l'utilisation inadaptée d'appareils à combustion ou à un dysfonctionnement d'une installation de production de chauffage (chaudière ou conduits d'évacuation des gaz brûlés).

Voici quelques recommandations du communiqué de presse « [Attention aux intoxications par le monoxyde de carbone](#) » publié le 21 octobre 2011 par la direction générale de la sante et la direction générale de la sécurité civile et de la gestion des risques :

- Faites entretenir vos appareils de chauffage et de production d'eau chaude à combustion par un professionnel qualifié. Pour la plupart d'entre eux, c'est obligatoire
- Faites ramoner les conduits d'évacuation des fumées par un professionnel qualifié ;
- N'utilisez jamais de façon prolongée un chauffage d'appoint à combustion ;
- N'obstruez jamais les grilles de ventilation, même par grand froid ;
- Aérez quotidiennement votre habitation, même par grand froid.
- Ne pas obstruer les entrées et sorties d'air (grilles d'aération dans les cuisines, salles d'eau et chaufferies principalement).

Et en particulier, dès le passage en vigilance orange pour vent violent ou en période de grand froid :

- Si vous devez installer un **groupe électrogène**, placez-le impérativement à l'**extérieur** des bâtiments.

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](#).

Le bulletin de l'InVS sur les intoxications au monoxyde de carbone du 28/11/11 est consultable [ici](#).

| LE SYSTEME DE SURVEILLANCE : COMMENT CA MARCHE ? |

Toute personne ayant connaissance d'une intox 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.

Enquête environnementale

Description du local, de la source et des facteurs favorisants

Enquête médicale

Description des caractéristiques démographiques, cliniques, biologiques et prise en charge des intoxiqués

Objectifs :

- 1/ **Suivi du nombre d'intoxications** par le CO
- 2/ Détermination des **situations fréquentes ou évitables** pouvant faire l'objet d'actions de santé publique destinées à lutter contre les intoxications au CO

| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire - au 02/12/2011 |

Deux cas d'**hépatite A aiguë** ont été signalés à l'ARS dont un lié à un autre cas, survenu suite à un voyage en zone endémique datant de la semaine 2011-45. Ces cas fréquentaient des collectivités de garde d'enfants. A l'occasion de ces signaux, l'ARS attire l'attention des professionnels de santé, notamment ceux exerçant au sein des collectivités sensibles (établissements d'accueil de petite enfance, établissements pour personnes handicapées, etc.), sur le caractère obligatoire de la déclaration des cas d'hépatite A aiguë et sur la nécessité d'éviction des cas concernés. Il est rappelé, qu'au-delà de la mise en œuvre d'une éventuelle vaccination prophylactique, la survenue de ces cas nécessite un renforcement des mesures d'hygiène pour éviter la propagation du virus. Pour consulter le guide pour l'investigation, la prévention et l'appui à la gestion des cas d'hépatite aiguë A de l'InVS, cliquez [ici](#).

Deux épisodes d'**infections nosocomiales** ont été signalés à l'ARS au cours de cette semaine par le biais de l'outil E-sin. Il s'agit d'un outil informatique développé par l'InVS destiné au signalement des infections associées aux soins et à faciliter le partage des informations en temps réel par l'ensemble des acteurs concernés (établissement, ARS, CClin, InVS), dont le déploiement a débuté en Languedoc-Roussillon depuis le 21/11/11. Dans ce cadre, il est rappelé aux établissements de santé la nécessité d'utiliser désormais E-sin pour le signalement de ces infections, qui permet la transmission automatique des signalements d'une part vers l'ARS et d'autre part vers le CClin. Il n'y a plus besoin de transmettre des fiches de signalement papier. Dans le cadre de ce déploiement, il est demandé aux établissements de santé qui n'ont pas encore effectué les démarches nécessaires en vue de leur inscription sur l'annuaire des utilisateurs d'E-sin de bien vouloir remonter, sans délai, les éléments nécessaires à l'InVS (esin-annuaire@invs.sante.fr). Pour plus d'informations, consultez [la lettre du signalement n°1 de septembre 2011](#).

| 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

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 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