

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 90 / 21 octobre 2011

Page 1	Actualités
Page 2	Surveillance des maladies vectorielles
Page 4	Activité aux urgences
Page 6	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 10	Fiche thématique grippe
Page 12	Fiche thématique gastro-entérite
Page 14	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

| ACTUALITÉS |

Dans le cadre du dispositif de signalement accéléré des cas suspects de dengue et de chikungunya mis en place dans le Gard (niveau 1 du plan national), un premier cas suspect de dengue a été déclaré dans le département et a été infirmé.

L'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins de la région est relativement stable. On note une brusque augmentation des hospitalisations dans le département des Pyrénées-Orientales les 15 et 17 octobre. Cette augmentation concerne deux établissements pour lesquels les données sont en cours de vérification (erreur de saisie suspectée). Un dépassement ponctuel a également été observé pour les primo passages d'adultes de plus de 75 ans dans le Gard le 18/10.

Les données sur les pathologies respiratoires ne montrent pas de tendance particulière lorsque l'on considère l'ensemble des patients.

- L'épidémie de **bronchiolite** n'a pas encore débuté dans notre région, contrairement au niveau national.
- Les cas de **grippe** restent sporadiques dans la région comme au niveau national.
- L'augmentation des diagnostics de **pneumopathies** se poursuit chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

Concernant la gastro-entérite, l'épidémie n'a pas encore débuté tant au niveau national que régional.

- Bulletin national SOS Médecins de l'InVS (du 18/10/11) : [cliquez ici](#).
- Bulletin épidémiologique grippe de l'InVS (du 19/10/11) : [cliquez ici](#).
- Bulletin sur la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (du 16/10/11) : [cliquez ici](#).
- Situation épidémiologique du 27 septembre 2011 concernant les épisodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénèmases : [cliquez ici](#).

Le moustique *Aedes albopictus*, appelé "moustique tigre", est désormais considéré comme implanté dans le département du Gard, ce qui passe l'ensemble du département en niveau 1 du plan national. Ceci fait suite à la confirmation de l'implantation de l'espèce dans le secteur de d'Alès et dans la ville de Nîmes.

De ce fait, ce moustique étant potentiellement vecteur du chikungunya et de la dengue s'il s'infecte en piquant une personne virémique (revenant malade de zone d'endémie), une surveillance particulière est mise en place (ne pas oublier, en cas de suspicion, de veiller à ce que le malade se protège contre les piqûres de moustique).

Signalement et diagnostic accélérés des cas suspects de chikungunya et de dengue :

Dans le Gard, désormais, **tout cas suspect de chikungunya et de dengue doit être signalé à l'ARS et les prélèvements biologiques (sérologie et/ou PCR) adressés au centre national de référence des arboviroses** : IRBA Le Pharo à Marseille, ou pour certains LABM, à l'Institut Pasteur à Paris.

Ce signalement accéléré a pour objet de permettre aux opérateurs de démoustication (EID Méditerranée) d'enquêter et de réduire les populations éventuelles de moustique *Aedes albopictus* dans l'entourage des cas virémiques (lutte anti-vectorielle) et d'empêcher l'installation d'une chaîne de transmission.

Actuellement, 1 cas suspect de dengue correspondant à la définition de cas **a été signalé et infirmé** dans le département du Gard.

Pour le signalement des cas suspects :

Contact régional unique : **téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00**
courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

Pour tout renseignement complémentaire : Tél CIRE : 04-67-07-22-86

Plus de renseignements sur :

<http://www.albopictus30.org/> (site de l'Entente Interdépartementale pour la Démoustication, consacré particulièrement à la situation dans le Gard)

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/West-Nile-Virus/Dispositifs-de-surveillance>

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Aedes-albopictus-et-maladies-v.119591.0.html> pour le public

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Chikungunya-dengue-et-declara.119597.0.html> pour les professionnels de santé ; pour consulter la fiche de signalement accéléré, [cliquez ici](#).

Aedes albopictus



Crédits photos : James Gathany



Crédits photos : James Gathany

Bilan de la surveillance West Nile, Toscana et Usutu sur le pourtour méditerranéen du 01/06/2011 au 07/10/2011

Réseau de surveillance associant les ARS Paca et Corse et leurs Délégations territoriales, la Cire sud, les CNR arbovirus IP-Paris et IRBA Marseille, l'EID-méditerranée, l'AP-HM-virologie, les hôpitaux, les cliniciens et laboratoires d'analyses de biologies médicales des départements des Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Corse du Sud, Haute-Corse, Gard, Pyrénées-Orientales, Aude et Hérault

Aucun cas suspect d'infection à virus West Nile n'a été signalé cette semaine dans la région.

	Cas suspects		Diagnostic			Forme clinique des cas suspects			
	Nombre	Formes neuro-invasif fébriles	West Nile	Toscana	Usutu	Encephalite	Meningite	PRN	Autre
Alpes Maritimes	17	12	0	0	0	2	10	0	0
Bouches-du-Rhône	28	19	0	3	0	2	14	0	3
Var	46	25	0	1	0	5	17	0	3
Corse du Sud	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Haute-Corse	2	2	0	0	0	0	2	0	0
Gard	5	1	0	0	0	0	1	0	0
Pyrénées-Orientales	3	3	0	0	0	2	1	0	0
Aude	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hérault	9	9	0	0	0	0	7	0	2
Total	110	72	0	4	0	11	53	0	7

Merci aux cliniciens et laboratoires hospitaliers :

– de signaler le jour même par fax à l'ARS chaque cas suspect en utilisant la fiche de signalement de cas suspects

Contact régional unique : **téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00**

courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

– de transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus (CNR de Pasteur Paris ou laboratoire associé IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

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
14/10/11	301	3	31	66	21.9	154	2	2
15/10/11	339	9	42	77	22.7	342	7	4
16/10/11	355	6	40	97	27.3	329	1	1
17/10/11	329	8	33	82	24.9	157	5	3
18/10/11	330	9	36	97	29.4	168	7	3
19/10/11*	242	13	39	65	26.9	136	4	3
20/10/11*	247	10	35	61	24.7	160	2	1

* Données manquantes pour la polyclinique le Languedoc

GARD

14/10/11	433	8	54	107	24.7	397	2	1
15/10/11	435	12	47	86	19.8	538	7	5
16/10/11	417	15	45	81	19.4	629	6	3
17/10/11	487	9	64	97	19.9	413	5	4
18/10/11	390	10	74	104	26.7	395	2	2
19/10/11	399	10	58	96	24.1	358	8	5
20/10/11	396	11	68	71	17.9	313	3	2

HERAULT

14/10/11	801	30	76	186	23.2	619	14	10
15/10/11	847	26	91	170	20.1	816	9	4
16/10/11	819	34	84	155	18.9	974	7	5
17/10/11	841	15	93	189	22.5	507	9	6
18/10/11	788	19	92	181	23.0	557	17	10
19/10/11	706	22	68	138	19.5	471	6	6
20/10/11	785	17	85	171	21.8	.	5	4

LOZERE

14/10/11	59	1	8	17	28.8	28	0	0
15/10/11	46	1	7	16	34.8	67	1	1
16/10/11	37	0	7	12	32.4	66	0	0
17/10/11	48	1	5	20	41.7	27	0	0
18/10/11	42	1	6	13	31.0	21	1	1
19/10/11	53	1	6	12	22.6	21	0	0
20/10/11	28	0	3	10	35.7	25	1	1

P.-O.

14/10/11	373	19	39	100	26.8	351	6	2
15/10/11	413	14	39	117	28.3	546	3	1
16/10/11	386	15	29	79	20.5	618	6	1
17/10/11	401	6	36	128	31.9	366	7	5
18/10/11	364	17	45	94	25.8	363	5	4
19/10/11	315	12	32	73	23.2	287	5	1
20/10/11*	237	10	22	44	18.6	390	0	0

* Données manquantes pour la clinique médipôle St Roch

Le point épidémio

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

Données des 26 services d'accueil des urgences suivants :

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

* Les hospitalisations intègrent les UHCD et les transferts

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

 Pas de dépassement des limites statistiques de surveillance

 Dépassement du seuil à 1%

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

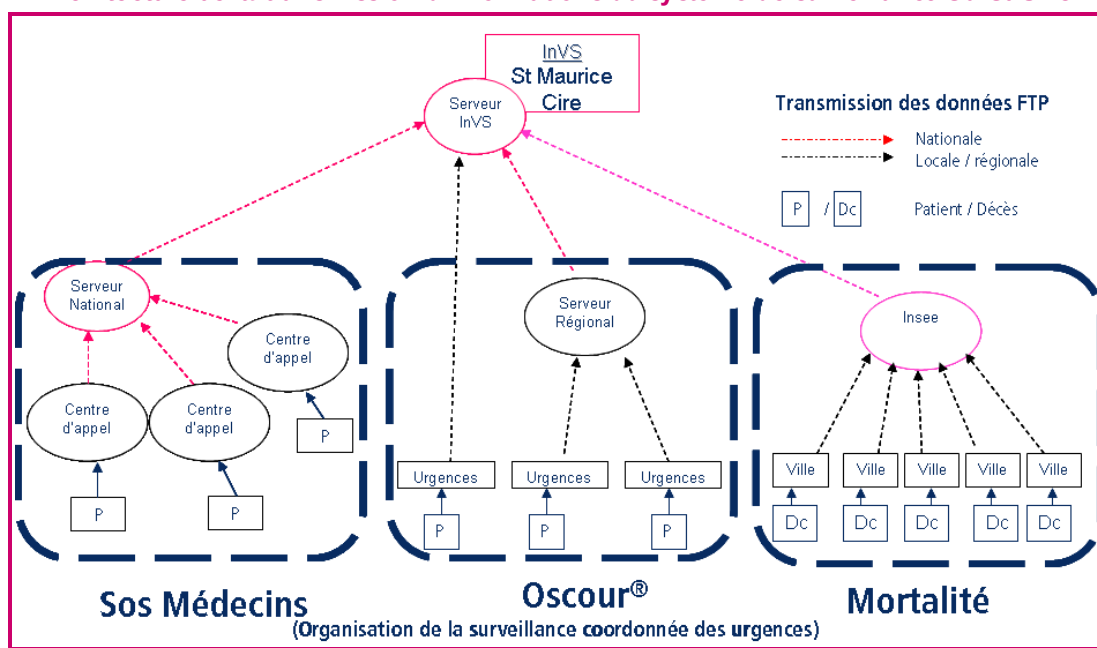
D.M. = Données Manquantes

Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau Oscour® et des données de mortalité Insee.

Le système de surveillance Oscan® 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.

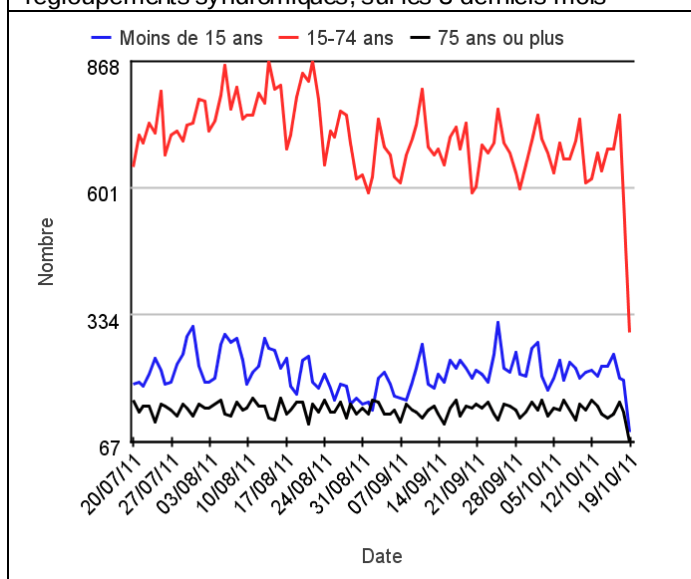
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

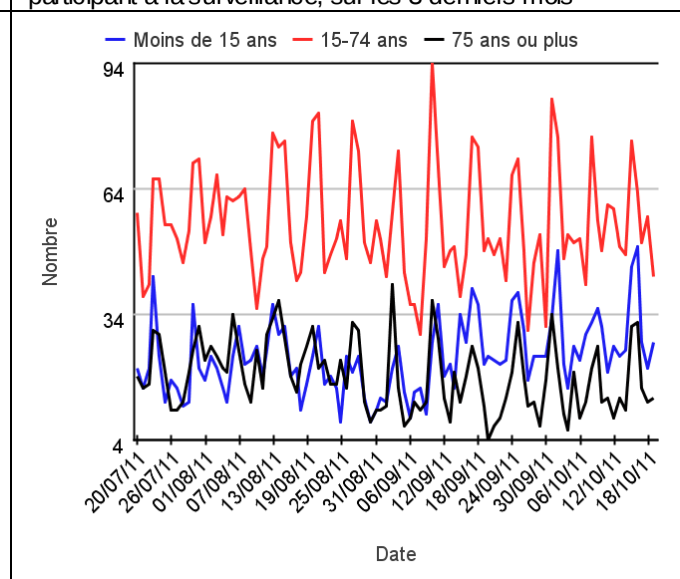
Oscour®

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



SOS Médecins

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 **2011-41**, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait **7109** RPU et représentait **67%** 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 **77%** pour l'association de Nîmes et à **4%** pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Bronchiolite

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans poursuit son augmentation au niveau national, alors que le nombre de cas vus aux urgences de la région, reste faible en semaine 2011-41.

Bronchite

Le nombre de cas rapportés par les services d'urgences baisse légèrement et ceux rapportés par les associations SOS Médecins sont en augmentation.

Asthme

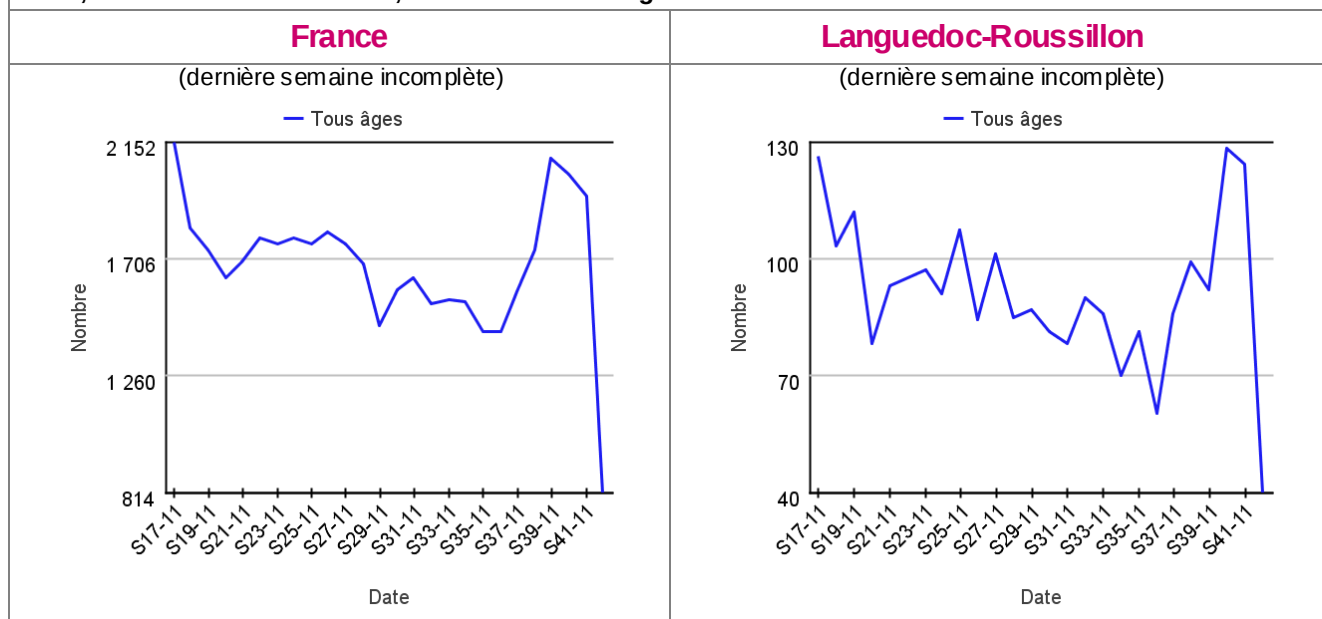
Après un pic en semaines 2011-37 et 38 au niveau national et 2011-37 et 39 pour la région, les diagnostics d'asthme réalisés aux urgences tendent à diminuer. Au niveau national, ceux réalisés par les médecins des associations SOS Médecins sont stables, représentant 1% de l'activité globale.

Pneumopathie

Les diagnostics de pneumopathie sont en légère baisse lorsqu'on considère la totalité des passages, mais elle augmente de nouveau chez les plus de 75 ans, passant de 58 cas il y a 2 semaines à 67 cas la semaine dernière (soit +15,5%). Cependant, les pneumopathies ne représentent que 7% des passages pour cette classe d'âge.

| PNEUMOPATHIE |

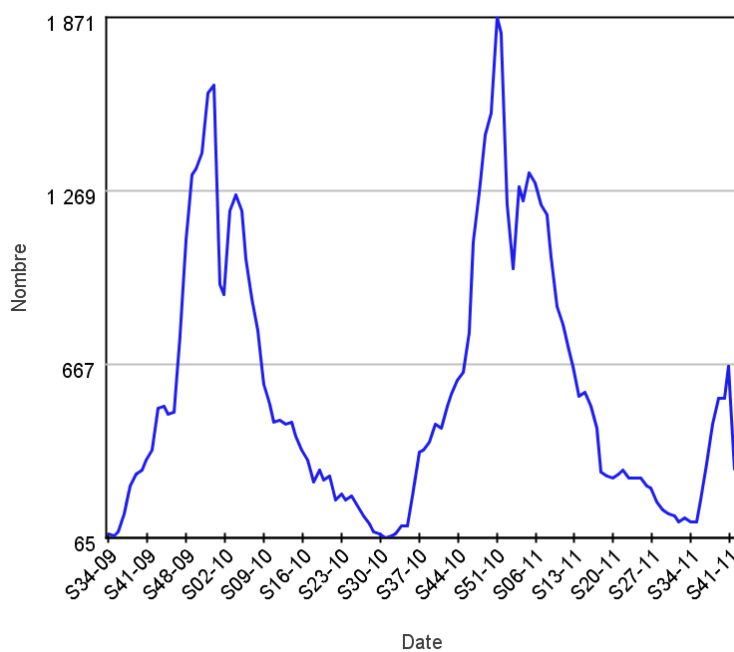
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en France et en Languedoc-Roussillon



Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2011-42, en France et en Languedoc-Roussillon

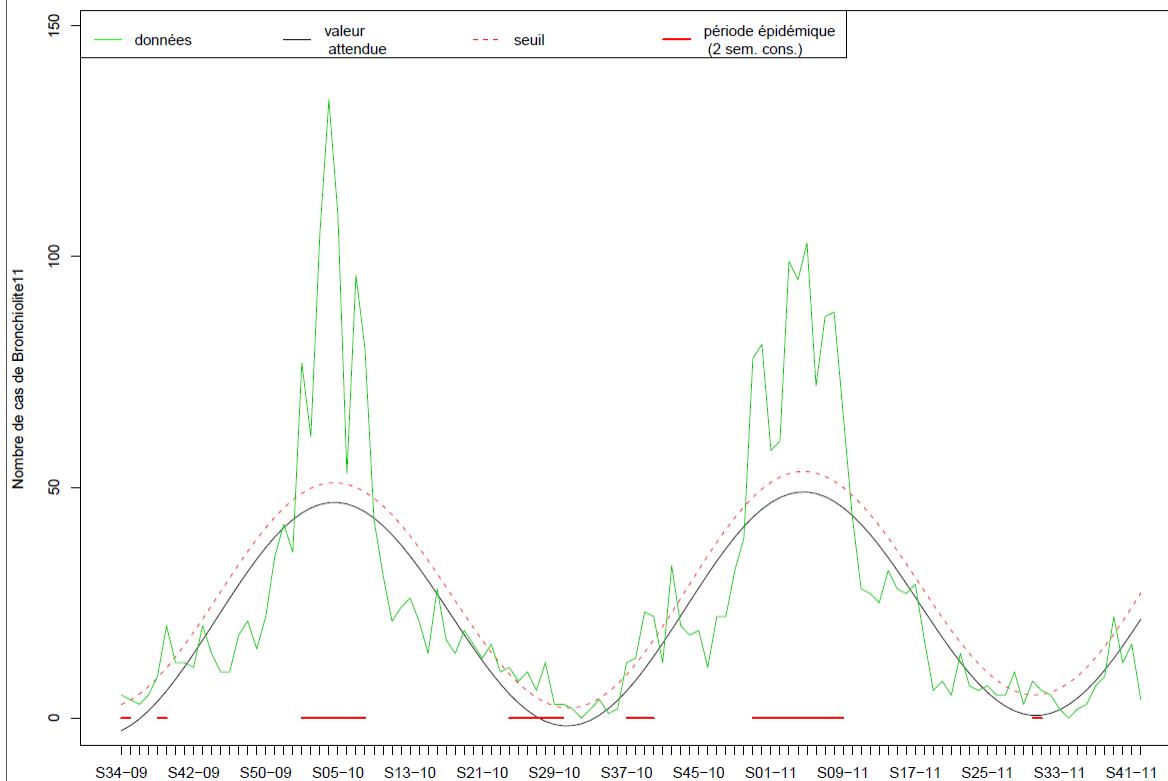
France

(dernière semaine incomplète)



Languedoc-Roussillon

Seuil obtenu par la méthode de Serfling avec un risque de 1%



***Seuil calculé à partir des données régionales**

| BRONCHITE |

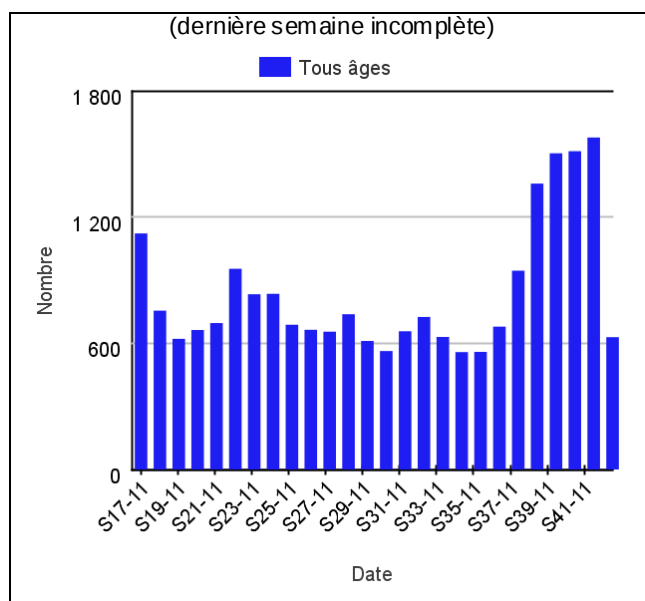
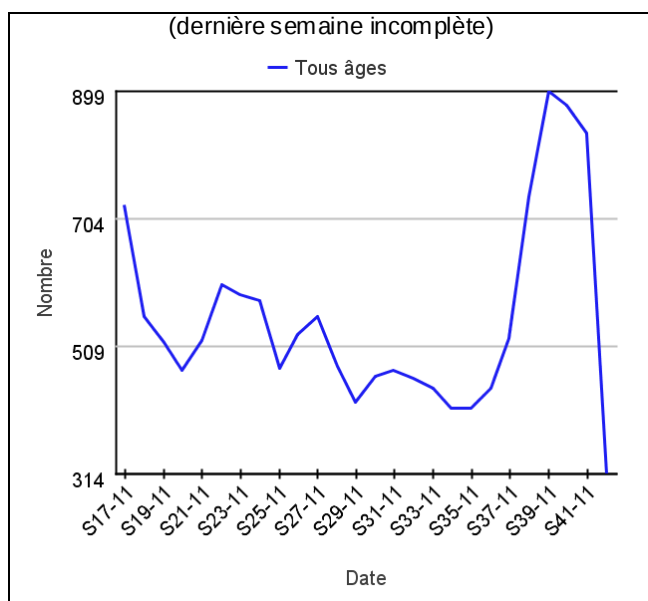
Réseau Oscour®

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

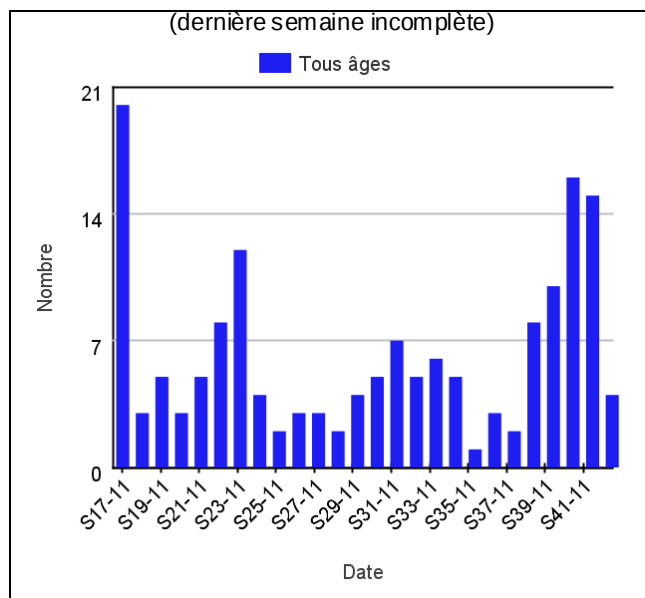
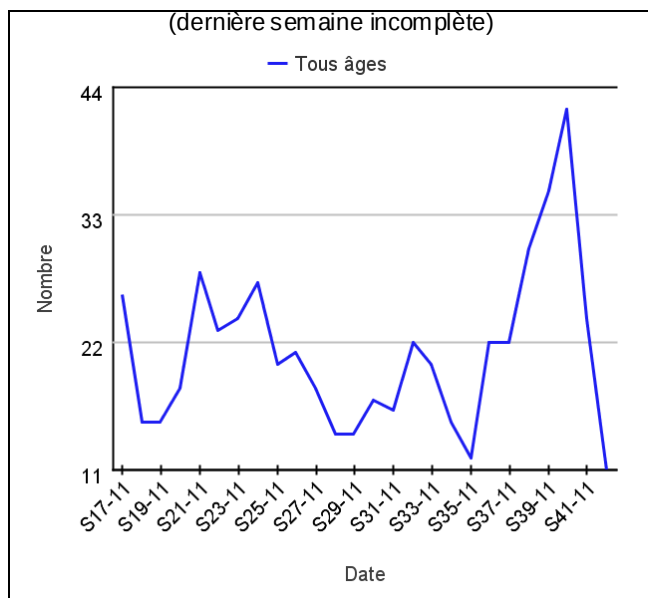
Réseau SOS Médecins

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

France



Languedoc-Roussillon



ASTHME

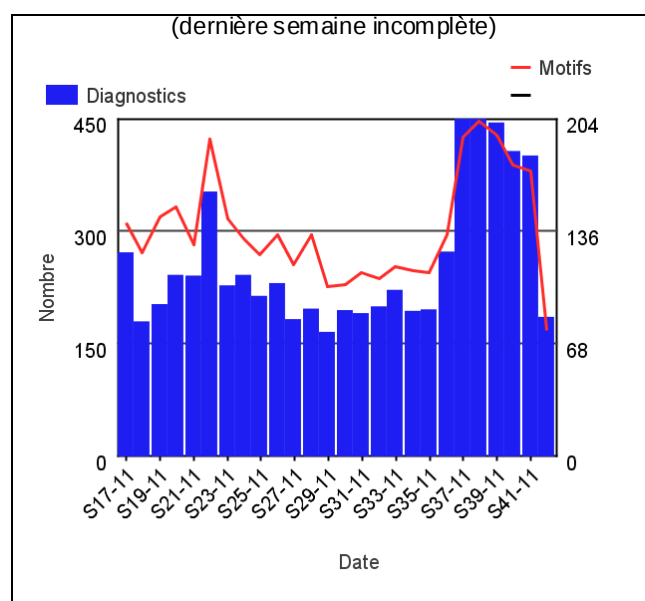
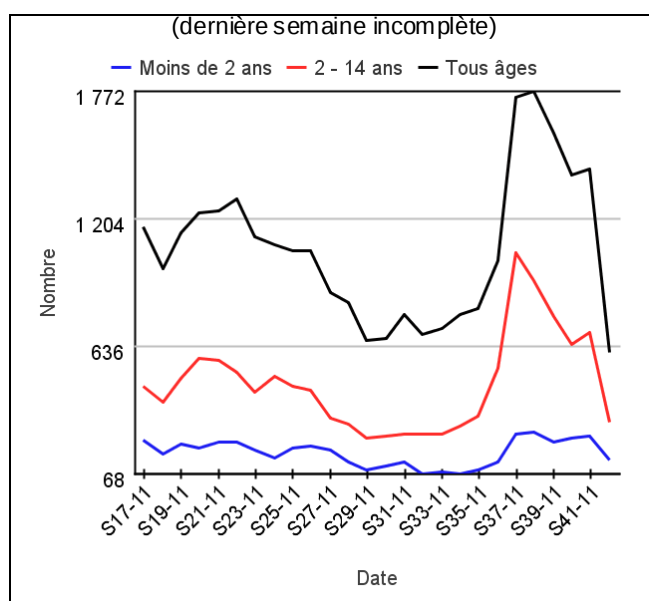
Réseau Oscour®

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

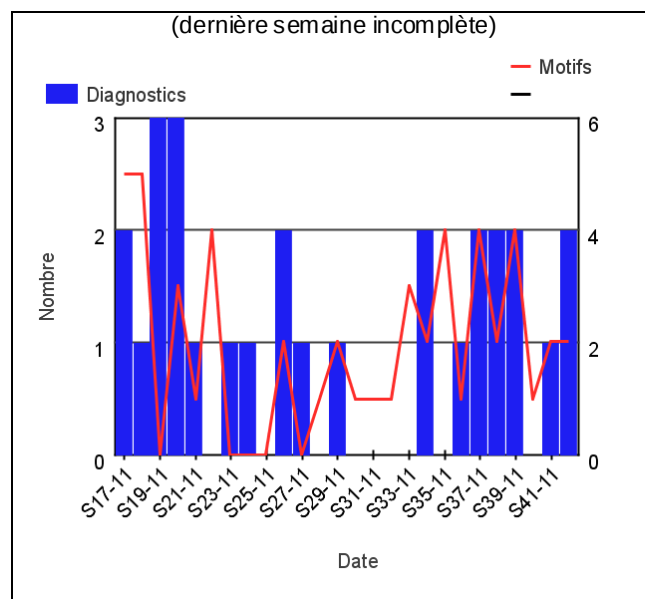
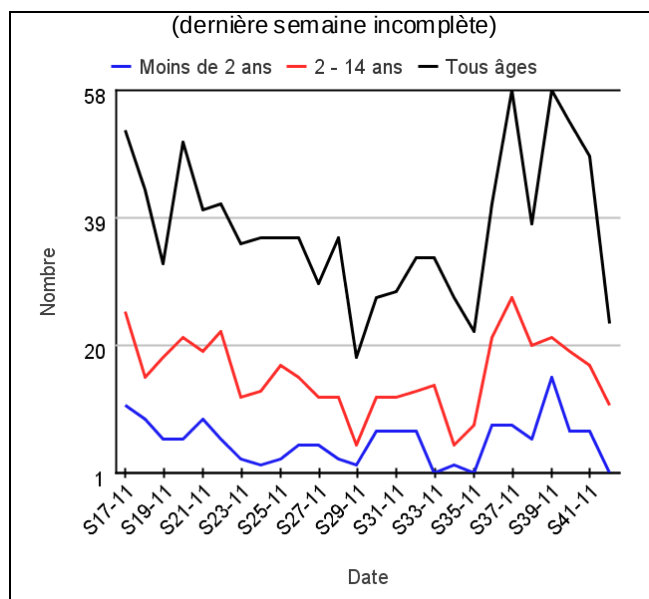
Réseau SOS Médecins

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

France



Languedoc-Roussillon



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

Les données du réseau Unifié montrent une légère augmentation de l'incidence au niveau national.

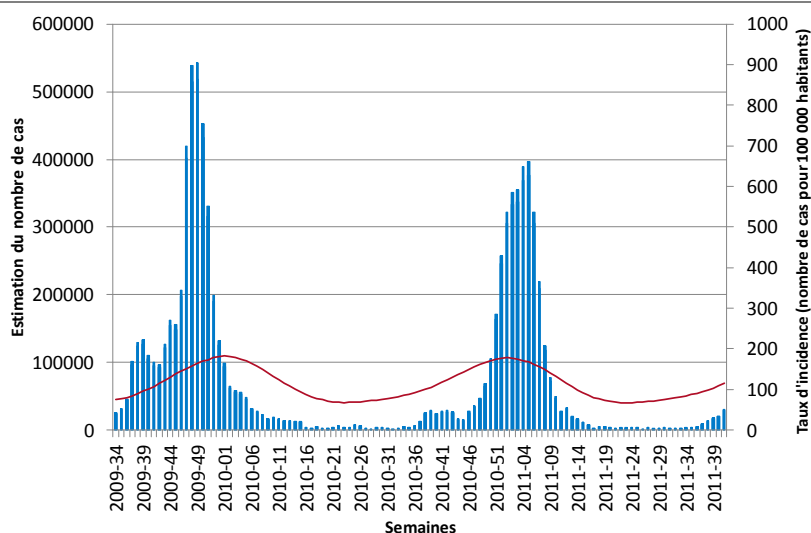
Les données du réseau Oscour® ne montrent pas de tendance particulière, quel que soit le niveau géographique considéré.

Comme la semaine dernière, les motifs d'appels aux associations SOS Médecins tendent à augmenter légèrement en région, alors qu'ils sont stables au niveau national. Les diagnostics de grippe restent assez peu nombreux en France et en Languedoc-Roussillon.

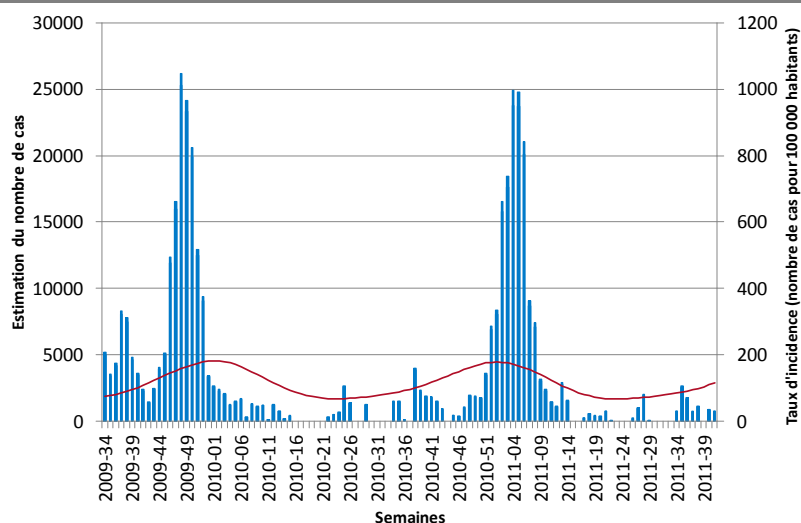
Le bulletin grippe de l'InVS du 19/10/11 est consultable [ici](#).

| 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 2011-41, en France et en Languedoc-Roussillon



France



Languedoc-Roussillon

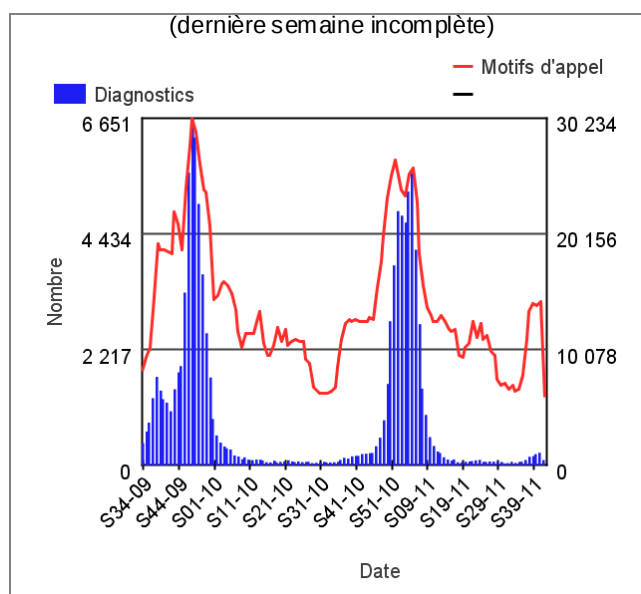
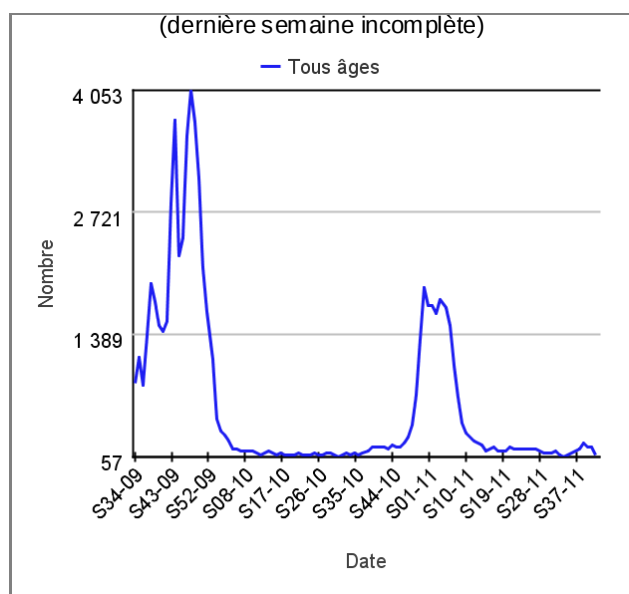
* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

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

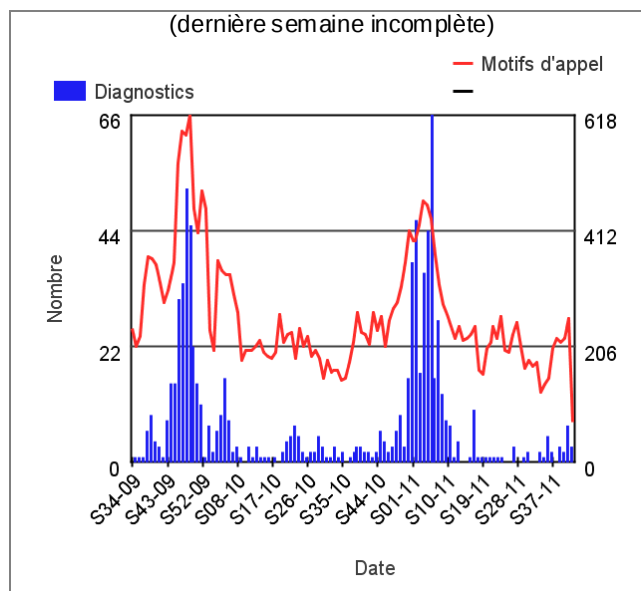
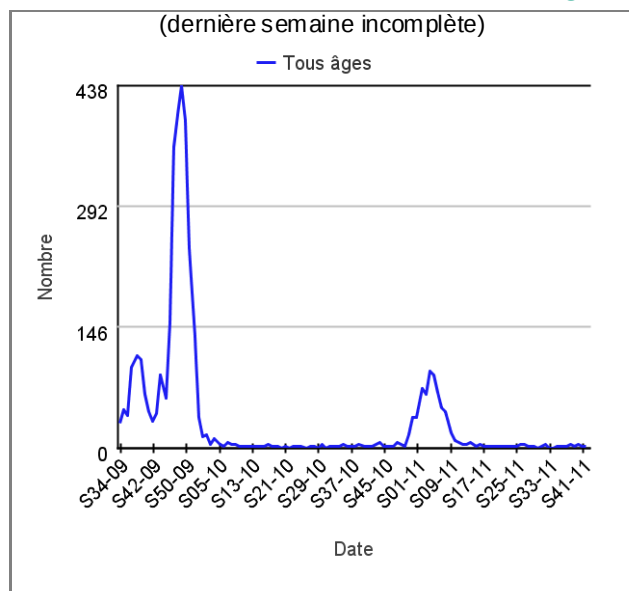
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2011-42, en France et en Languedoc-Roussillon

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 2011-42, en France et en Languedoc-Roussillon

France



Languedoc-Roussillon



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

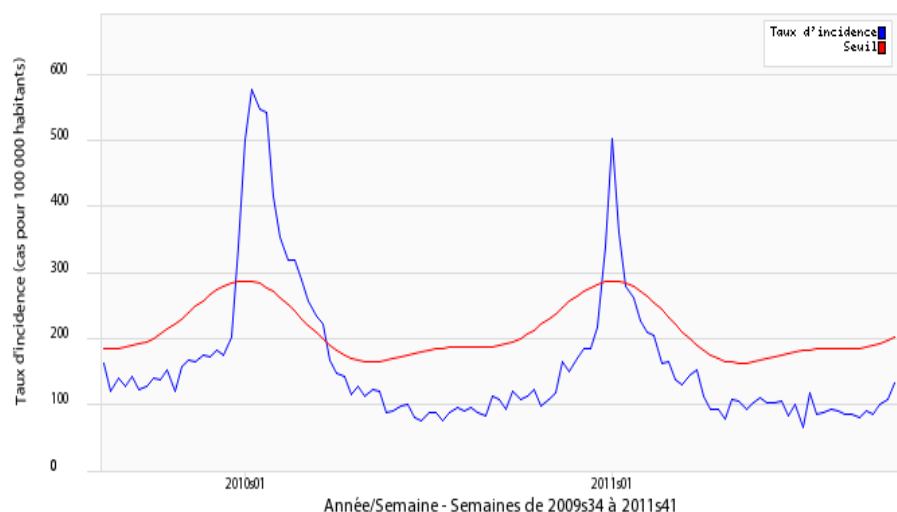
Les données du réseau Sentinelles montrent une légère augmentation de l'incidence des diarrhées aiguës en France et en région Languedoc-Roussillon. Le seuil statistique national n'est toutefois pas encore atteint.

Le nombre de diagnostics de gastro-entérites réalisés aux urgences tend toujours à diminuer, quel que soit le niveau considéré (national ou régional).

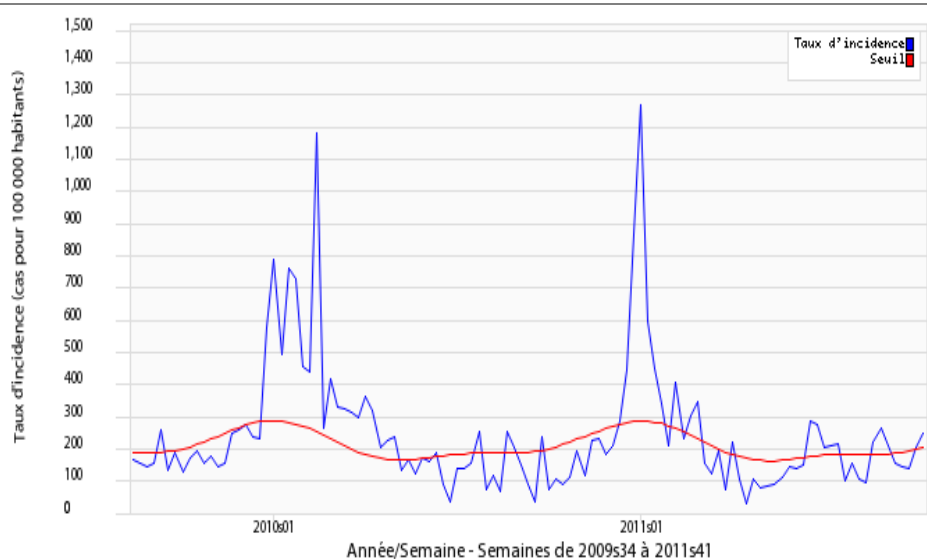
Les données nationales des associations SOS Médecins rapportent une augmentation des motifs d'appels pour gastro-entérite et parallèlement, une augmentation des diagnostics (représentant 5% de l'activité des associations, proportion stable depuis plusieurs semaines). En région, le nombre de motifs d'appels est plutôt stable et le nombre de diagnostics a tendance à diminuer.

| 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 2011-41, en France et en Languedoc-Roussillon



France



Languedoc-Roussillon

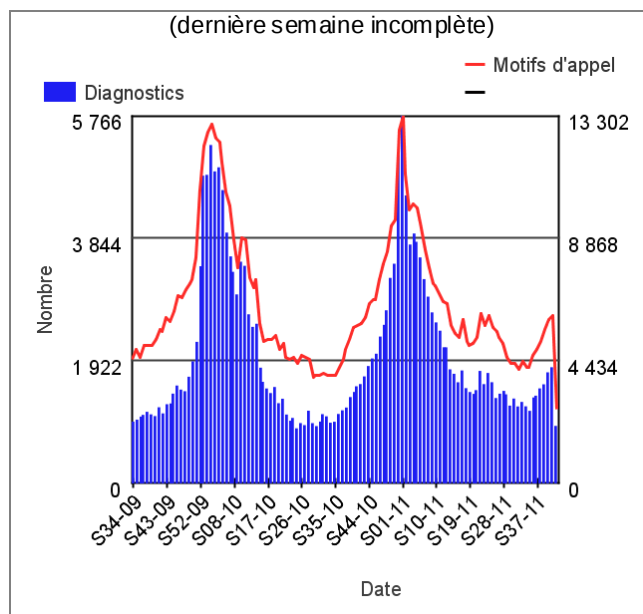
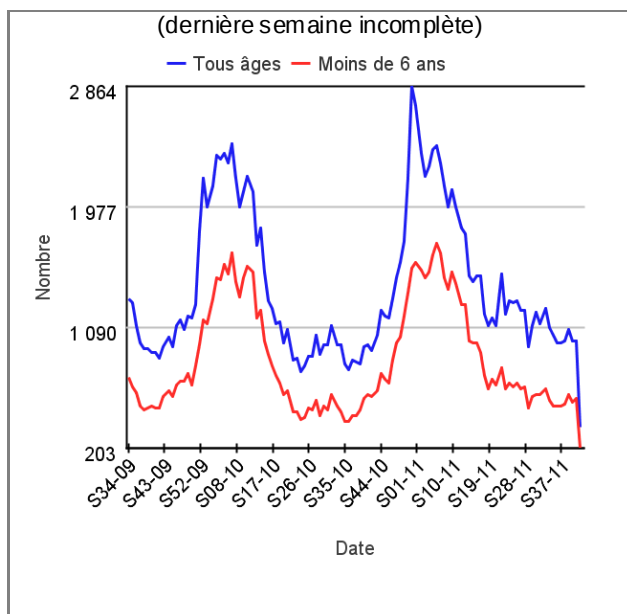
* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

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

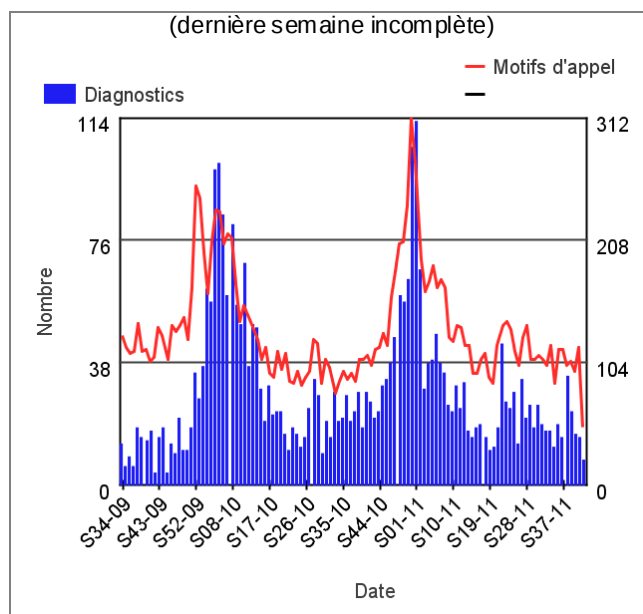
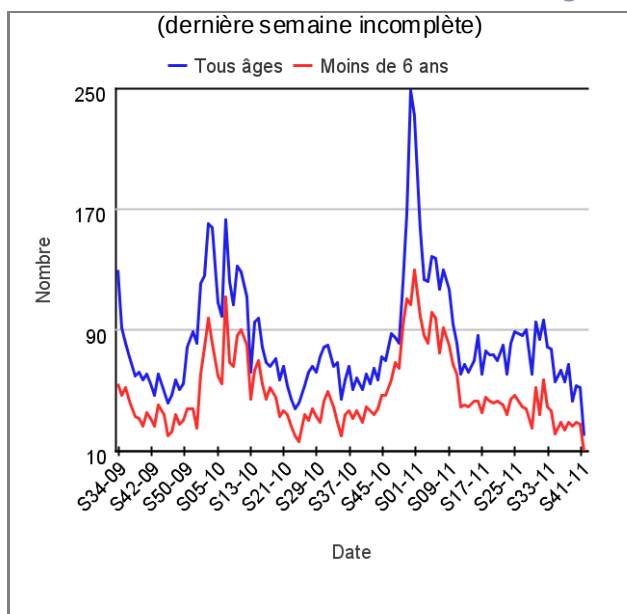
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-37 à 2011-42, en France et en Languedoc-Roussillon

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 2009-37 à 2011-42, en France et en Languedoc-Roussillon

France



Languedoc-Roussillon



| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire - du 14/10 au 21/10/2011 |

Des cas sporadiques de rougeole et de coqueluches ont été signalés à l'ARS depuis une dizaine de jours.

Dans ce cadre et avant la période hivernale, l'attention des professionnels et des établissements de santé est attirée sur l'importance de mise à jour du calendrier vaccinal* conformément aux recommandations en vigueur, en particulier pour la rougeole et la coqueluche. Une attention particulière devra être portée aux professionnels de santé, notamment ceux exerçant au sein des collectivités à risque et en contact avec des personnes considérées comme fragiles (enfants, femmes enceintes, personnes immunodéprimées). Il est rappelé que ces maladies peuvent engendrer des complications graves. Le seul moyen efficace de prévention contre ces pathologies est représenté par la vaccination.

Il est rappelé que la rougeole est une maladie à déclaration obligatoire et que les situations de cas groupés de coqueluche doivent faire l'objet d'un signalement auprès de l'ARS.

Tous cas de rougeole ou coqueluche diagnostiqué doit faire l'objet de recherche et d'identification des contacts en vue de la mise en œuvre des mesures prophylactiques appropriées (voir la [circulaire du 4 novembre 2009](#) relative à la transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en cas de rougeole et la mise en œuvre de mesures préventives autour d'un cas ou de cas groupés pour la rougeole et le [rapport du Haut Conseil de Santé Publique relatif à la conduite à tenir face à un ou plusieurs cas de coqueluches](#)).

* [Calendrier vaccinal enfants et adolescents](#) ; [calendrier vaccinal adultes](#) ; [tableau de rattrapage des vaccinations pour les personnes n'ayant jamais été vaccinées](#)

| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |

Pour tout signalement d'un événement de santé :

- téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00
- courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

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

Pour les données médicales confidentielles et les déclarations obligatoires (*uniquement jours et heures ouvrés*) :

- fax : 04 57 74 91 01 / courriel : ars-lr-secret-medical@ars.sante.fr

| Liens utiles |

InVS

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

ARS Languedoc-Roussillon :

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

Cire Languedoc-Roussillon :

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

Institut de prévention et d'éducation pour la santé : <http://www.inpes.sante.fr/>

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

ars-lr-cire@ars.sante.fr

Le point épidémio

Remerciements :

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

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

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes,

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



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