

# Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2014-04 / 23 janvier 2014

|                |   |
|----------------|---|
| <b>Page 1</b>  | Actualités  |
| <b>Page 2</b>  | Fiche thématique pathologies respiratoires                      |
| <b>Page 6</b>  | Fiche thématique grippe   |
| <b>Page 8</b>  | Fiche thématique gastro-entérite                                |
| <b>Page 10</b> | A propos des données issues de SurSaUD®                         |
| <b>Page 11</b> | Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires |

## | Points clés |

### Evaluation de la situation sanitaire au 23 janvier 2014 :

- **Gastro-entérite** : activité élevée en région Languedoc-Roussillon, quelle que soit la source de données considérée, et activité en hausse au niveau national ;
- **Grippe** : nette augmentation en région, pour les diagnostics aux urgences comme au niveau des associations SOS Médecins. Les données régionales de médecine ambulatoire sur les syndromes grippaux (réseau Unifié) restent, à cette étape, inférieures au seuil épidémique.
- **Bronchiolite** : activité en nette diminution en région, comme en France ;

## | Liens vers les bulletins de l'InVS |

Situation épidémiologique de la grippe en France, au 22/01/2014 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la gastro-entérite en France, au 21/01 : [cliquez ici](#).

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France, au 15/01/14 : [cliquez ici](#).

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone, point au 21/01/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 21/01/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°435 du 15 au 21/01/2014 : [cliquez ici](#).

Page dédiée à la surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) : [cliquez ici](#).

## | EN BREF |

### Pneumopathie

Le recours aux urgences pour pneumopathie continue de diminuer. Un peu moins de la moitié des pneumopathies diagnostiquées aux urgences concernaient des personnes de 75 ans ou plus, chez qui la maladie reste la 2<sup>ème</sup> cause de recours aux urgences sur les 15 derniers jours.

### Bronchiolite

On note une légère augmentation du nombre de cas, mais qui s'explique par un rattrapage des données pour un CH de la région, dont les données des 7 derniers jours ont été corrigées. Si on soustrait les données de ce CH au total présenté ici, on observe que la tendance à la décreue épidémique se poursuit en région.

### Bronchite

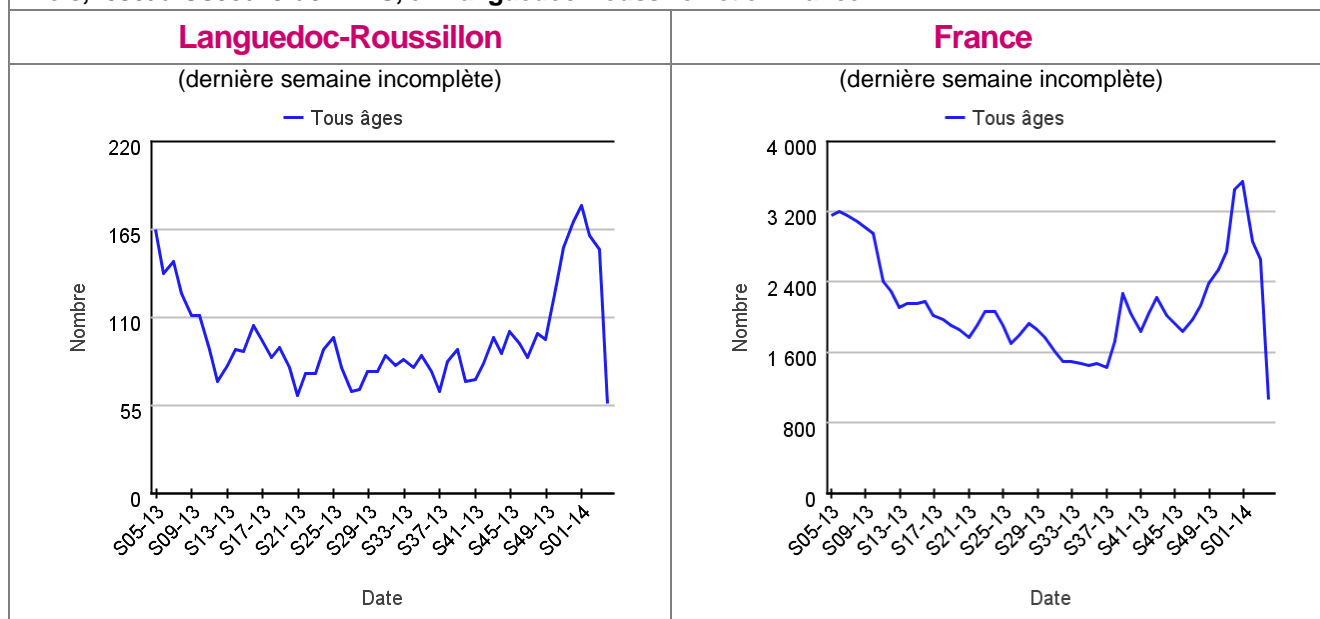
Parallèlement à la diminution du recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, le recours aux urgences pour bronchite (tous âges) est en nette diminution, -68% entre les semaines 2014-02 et 03.

### Asthme

Au niveau régional, comme au niveau national, on note une légère augmentation des diagnostics d'asthme dans les RPU reçus et dont le diagnostic était codé, alors que la tendance était plutôt à la baisse précédemment. Les diagnostics d'asthme dans les données SOS Médecins nationales sont en nette diminution sur les 2 dernières semaines. En région, comme pour les urgences, on note une légère augmentation du nombre de diagnostics pour la semaine 2014-03.

## | PNEUMOPATHIE |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France



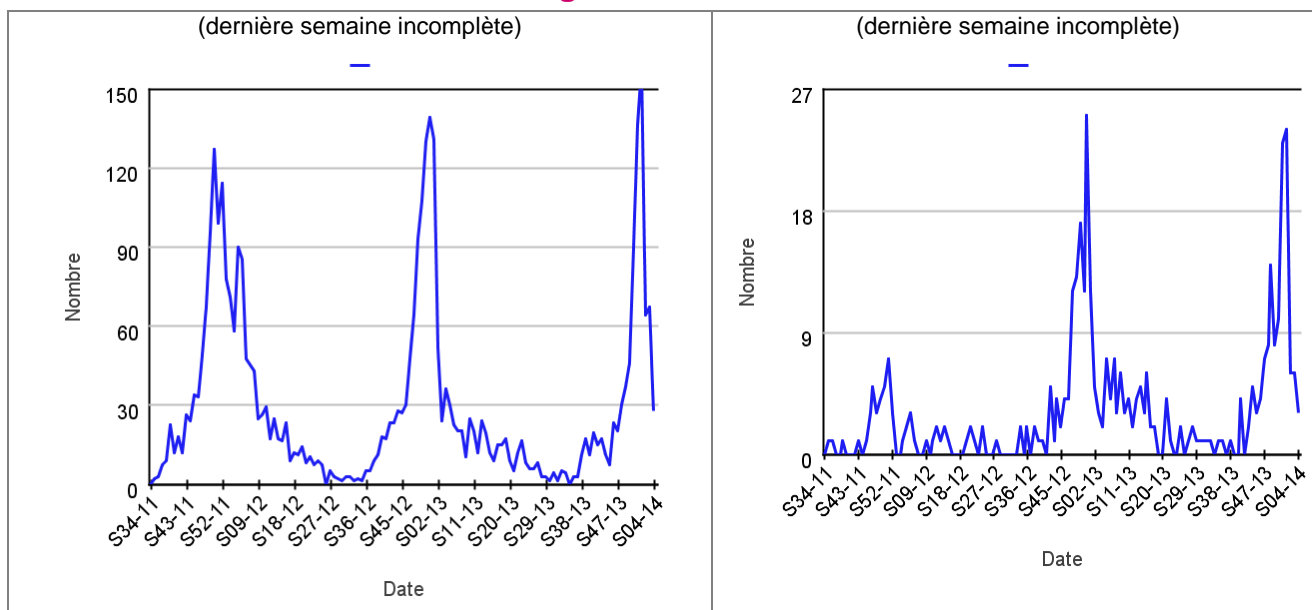
Réseau Oscour®

Réseau SOS Médecins

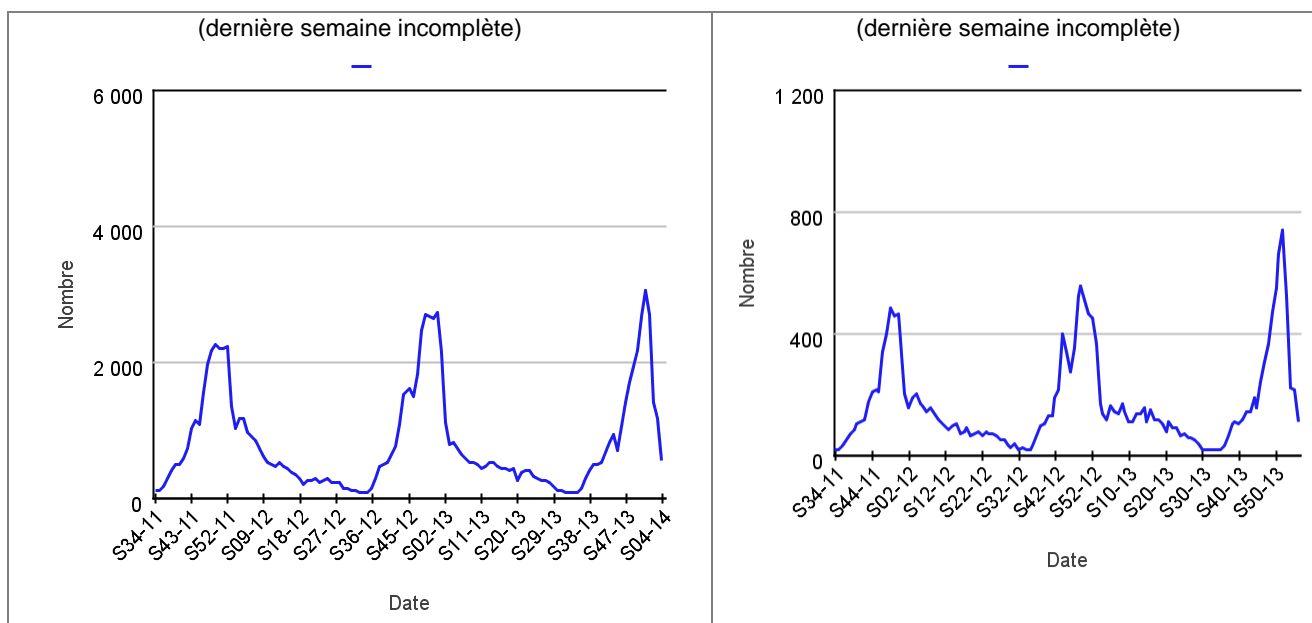
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2011-34 à 2014-04, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les les médecins des associations, semaines 2011-34 à 2014-04, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



## | BRONCHITE |

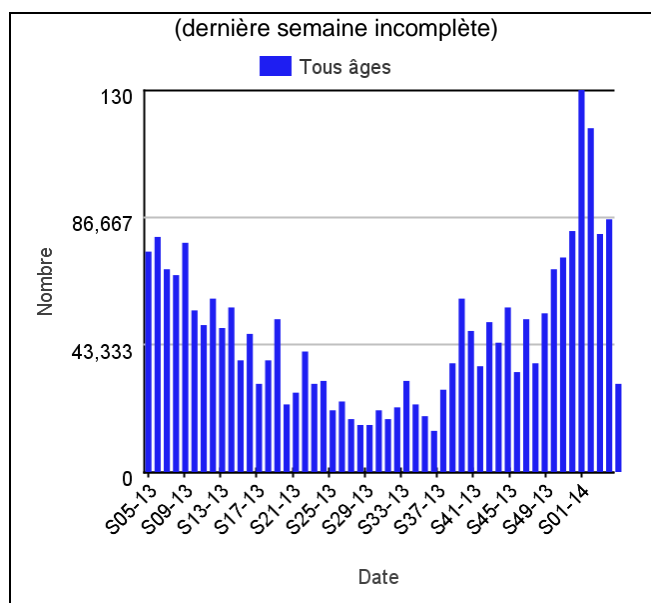
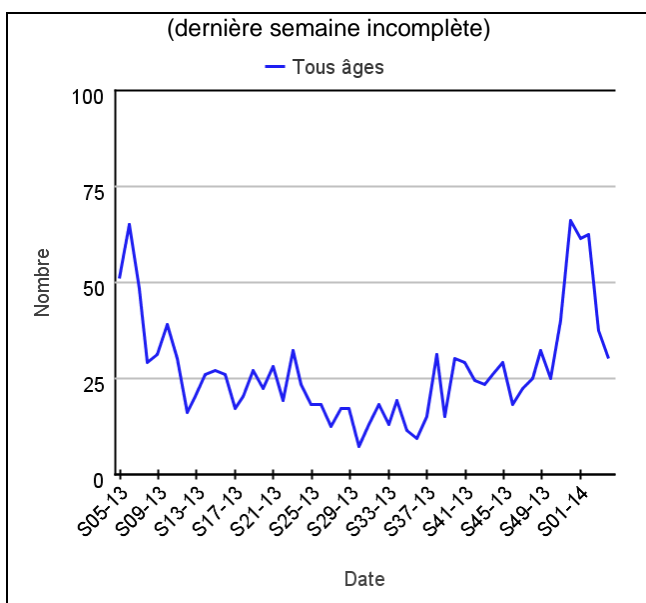
### Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchite aiguë diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

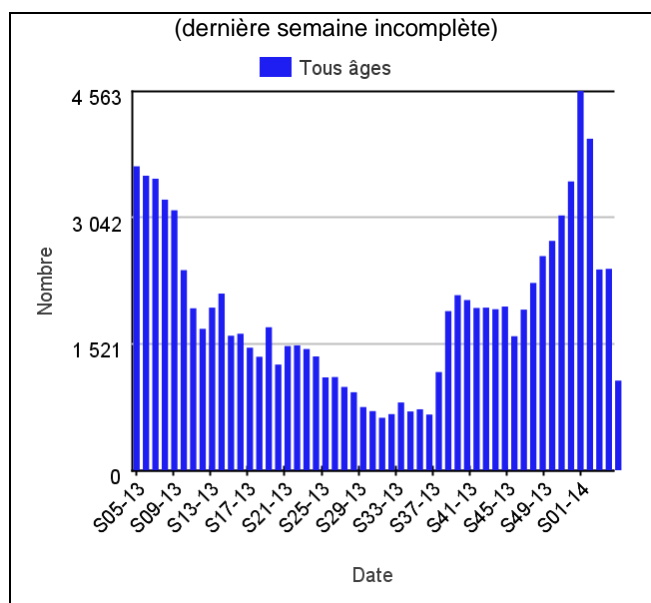
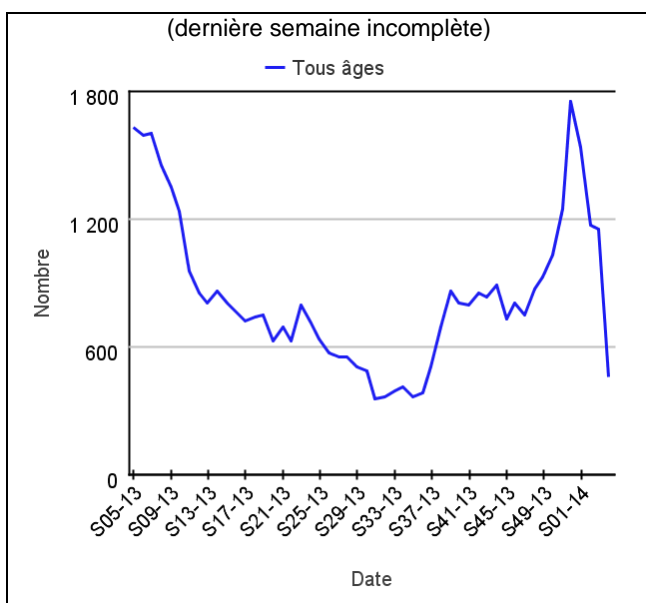
### Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

## Languedoc-Roussillon



## France



| ASTHME |

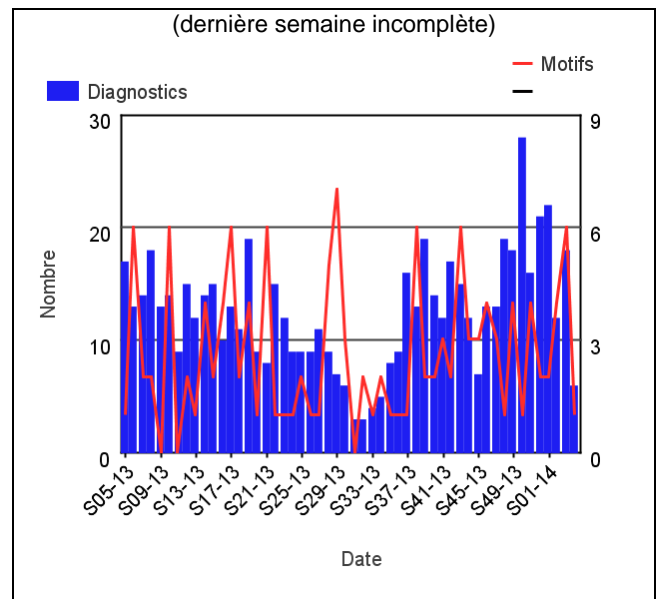
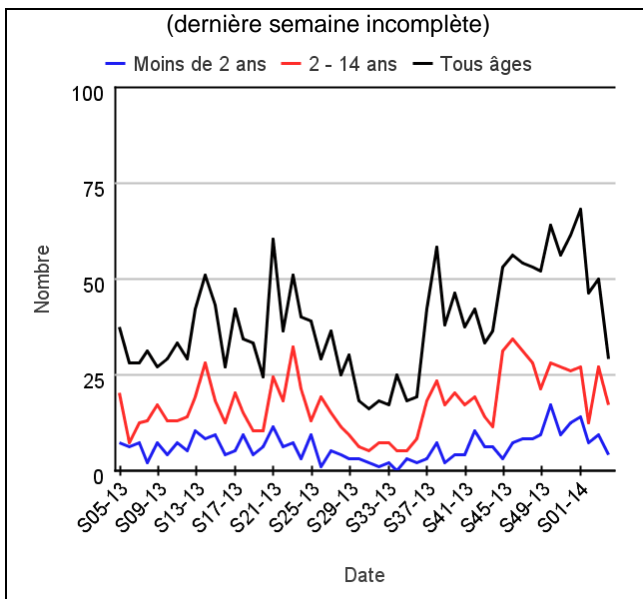
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

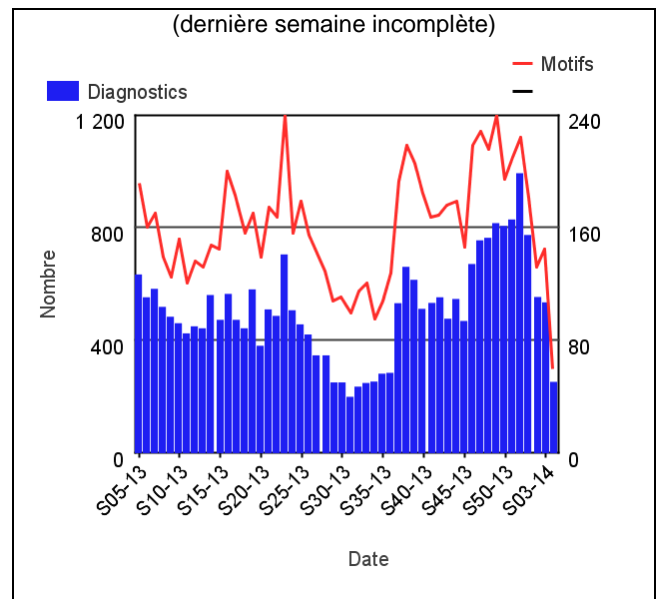
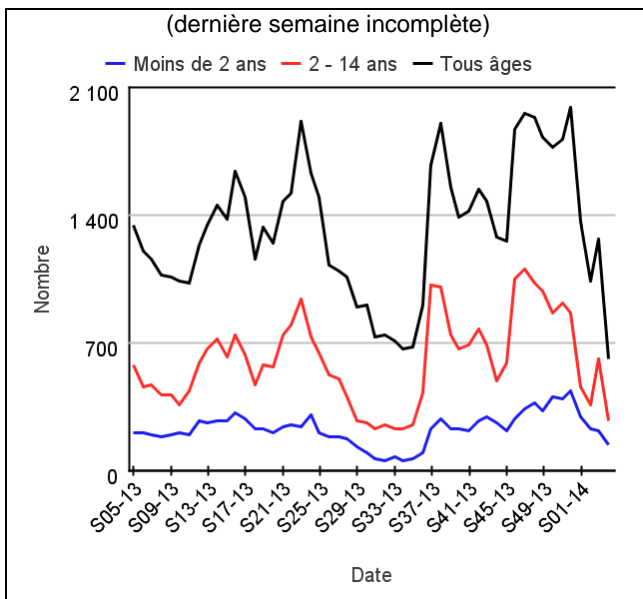
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



# | FICHE GRIPPE |

## | EN BREF |

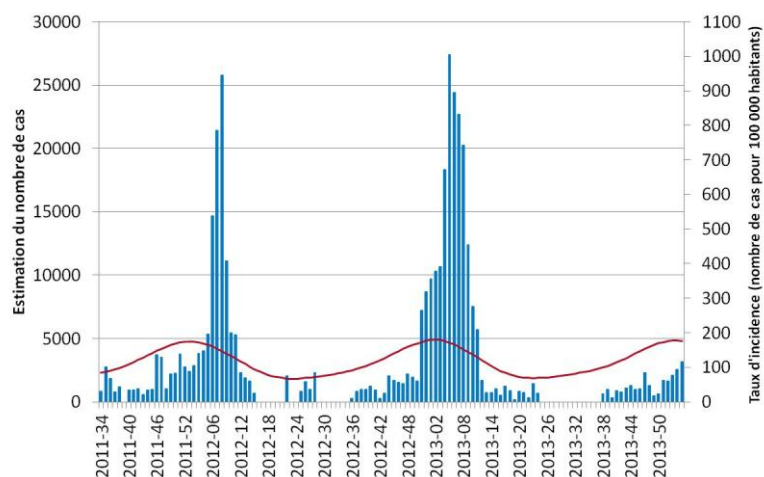
Le recours aux urgences est stable : 32 cas ont été rapportés parmi les données des structures d'urgences qui envoient leurs résumés de passages et qui codent bien les diagnostics. Parmi ceux-ci, 21 étaient âgés de moins de 15 ans, cette maladie ne faisant pas pour autant partie des 10 maladies les plus fréquentes pour cette classe d'âge. Le recours aux urgences est relativement stable au niveau national.

La semaine 2014-03, les associations SOS médecins de Nîmes et de Perpignan ont diagnostiqué 94 syndromes grippaux, dont un tiers d'enfants de moins de 15 ans. Pour les journées de lundi, mardi et mercredi, ce sont d'ores et déjà 66 cas qui ont été diagnostiqués, ce qui laisse entrevoir une tendance à la hausse du recours aux associations SOS Médecins de la région à venir.

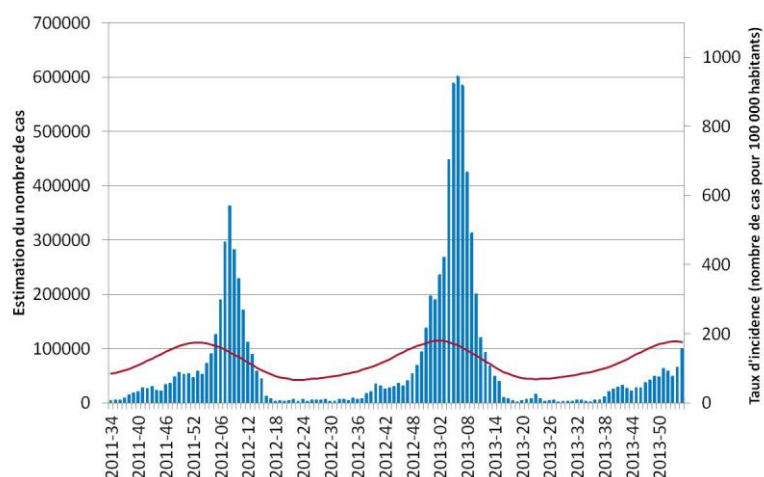
Selon le réseau Unifié des Grog et des Sentinelles, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal augmente progressivement en région Languedoc-Roussillon, tout en restant inférieur au seuil épidémique national. Le taux d'incidence national est un peu plus élevé, avec 156 cas pour 100 000 habitants, et tend à se rapprocher du seuil épidémique à 176 cas pour 100 000 habitants.

## | 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 Sentinelles et Grog, tous âges, semaines 2011-34 à 2014-03, 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

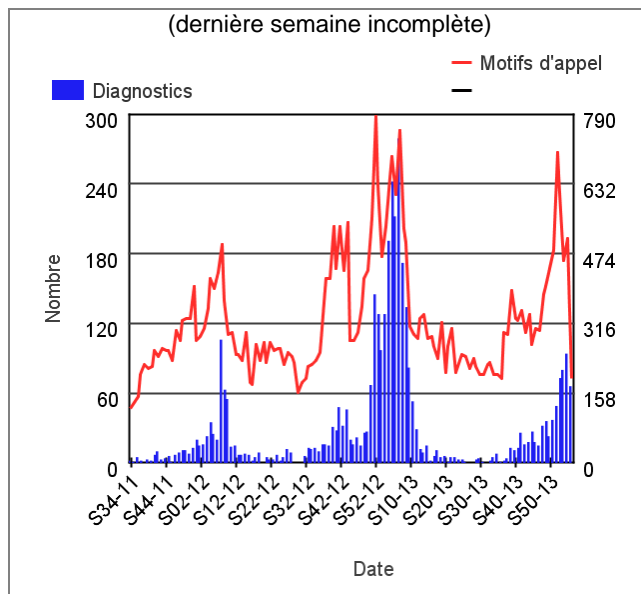
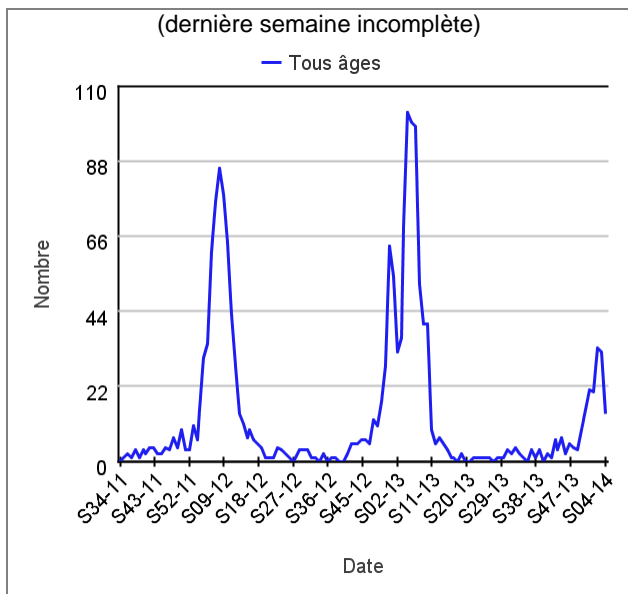
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-04, en Languedoc-Roussillon et en France

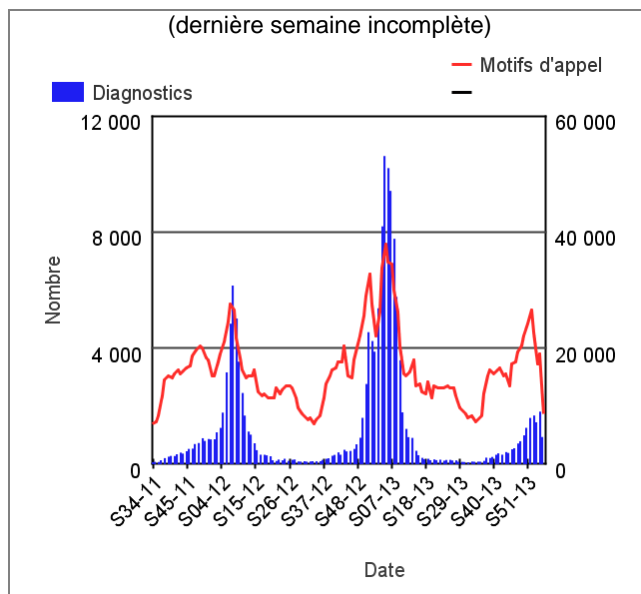
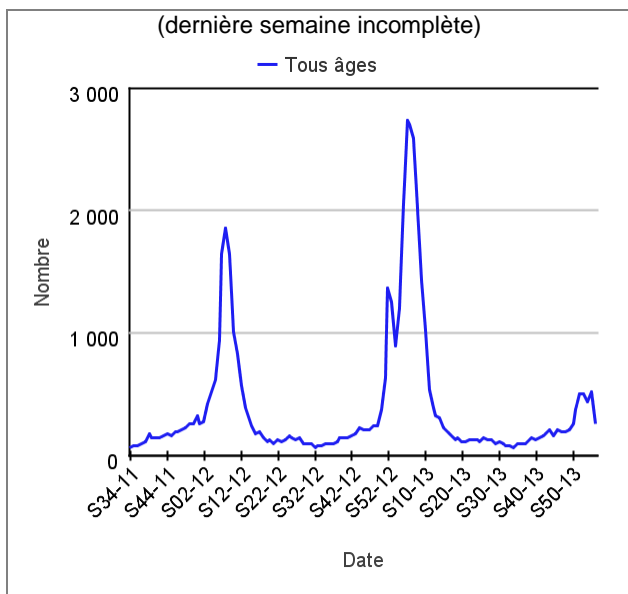
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2011-34 à 2014-04, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



# | FICHE GASTRO-ENTERITE |

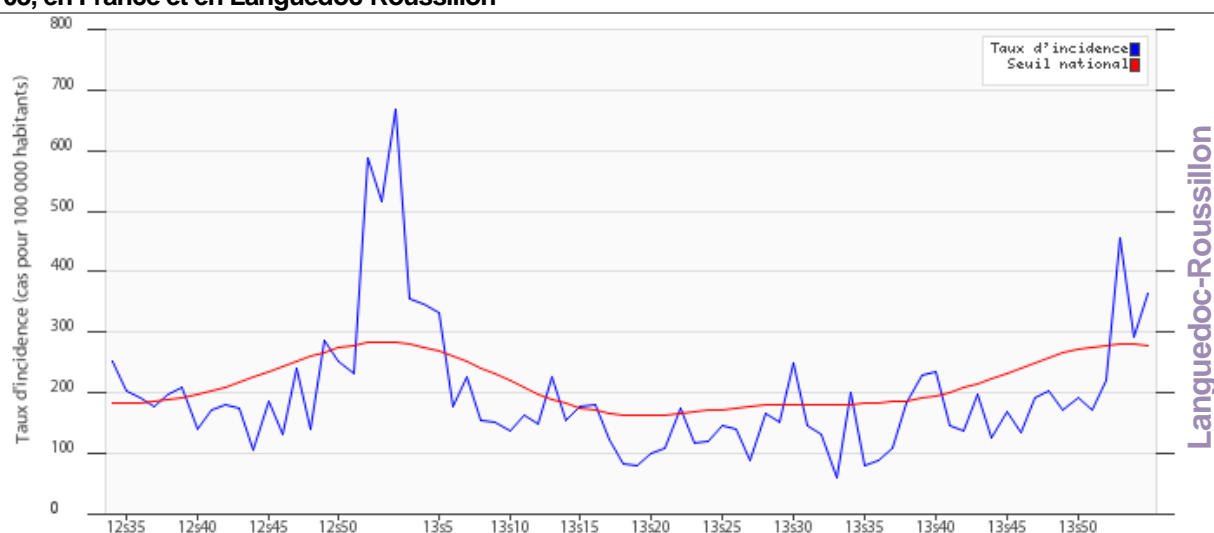
## | EN BREF |

Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm, on observe une nouvelle hausse du taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour diarrhée aiguë en Languedoc-Roussillon. Ce taux atteint les 364 cas pour 100 000 habitants (données non consolidées), alors que le seuil national est estimé à 278 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence estimé pour la France est juste inférieur au seuil épidémique (266 cas pour 100 000 habitants).

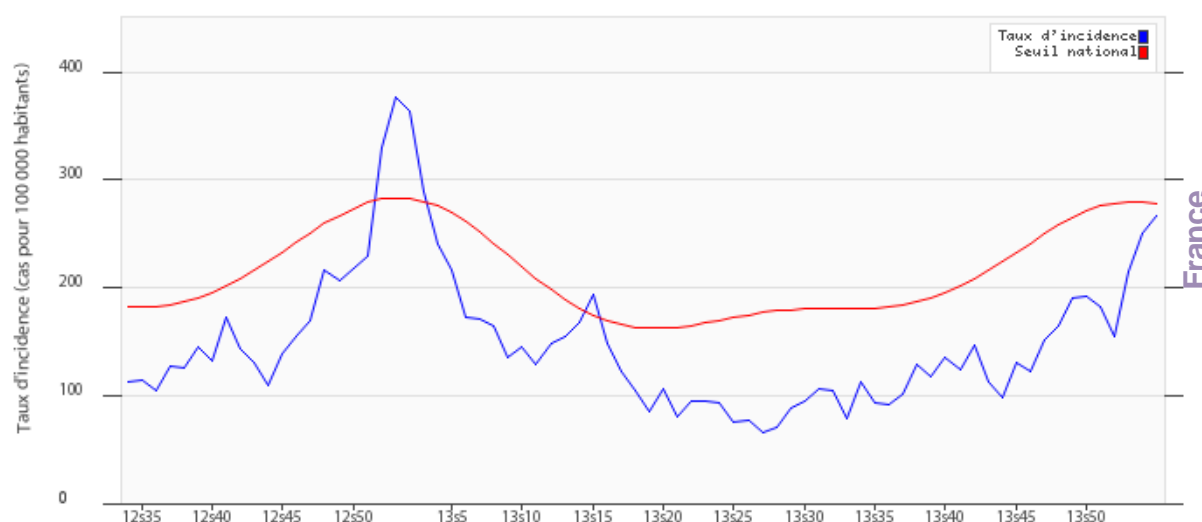
En région Languedoc-Roussillon, le nombre d'appels reçus par SOS Médecins Nîmes et Perpignan, ainsi que le nombre de diagnostics en lien avec la gastro-entérite augmentent de nouveau en semaine 2014-03 (+13% par rapport à la semaine précédente).

## | 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 2012-34 à 2014-03, en France et en Languedoc-Roussillon



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

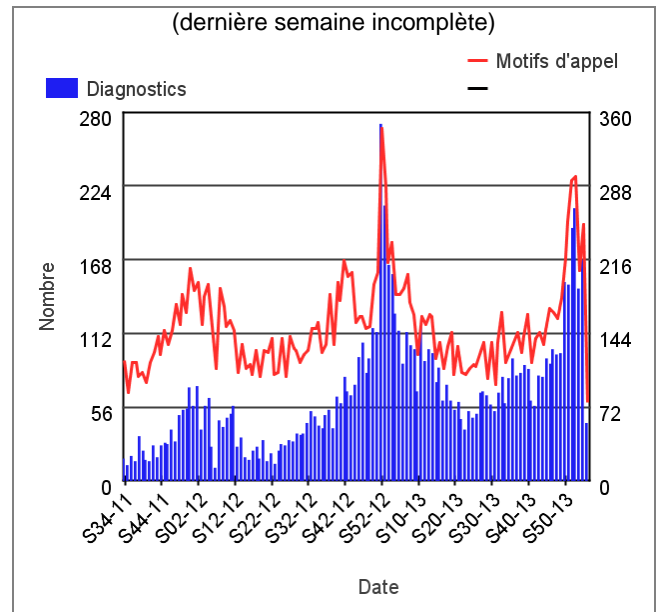
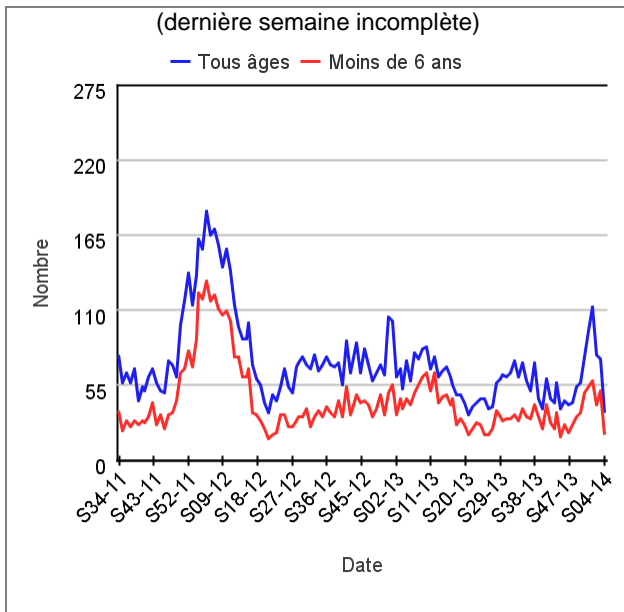


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

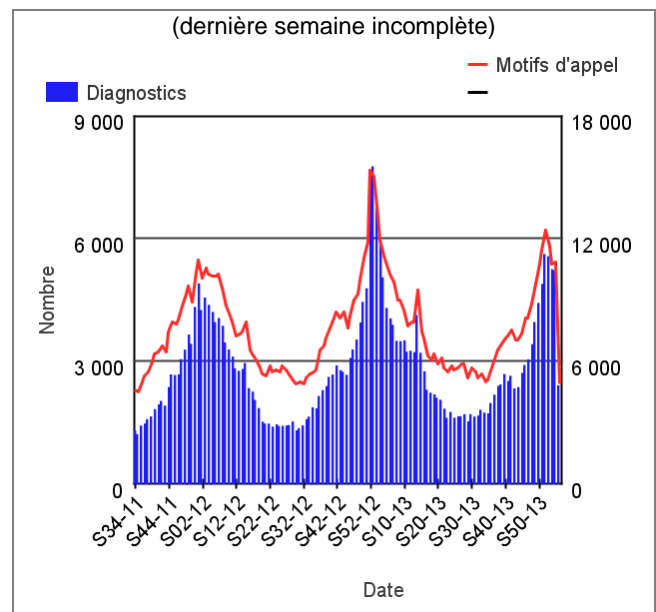
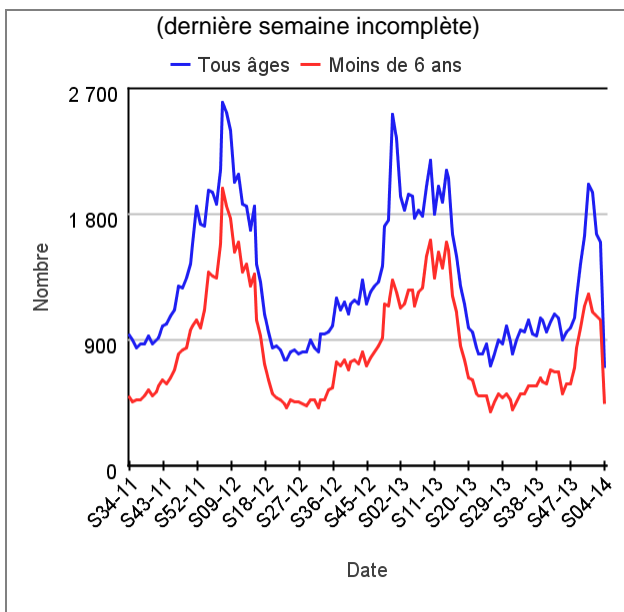
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2014-04, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2011-34 à 2014-04, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

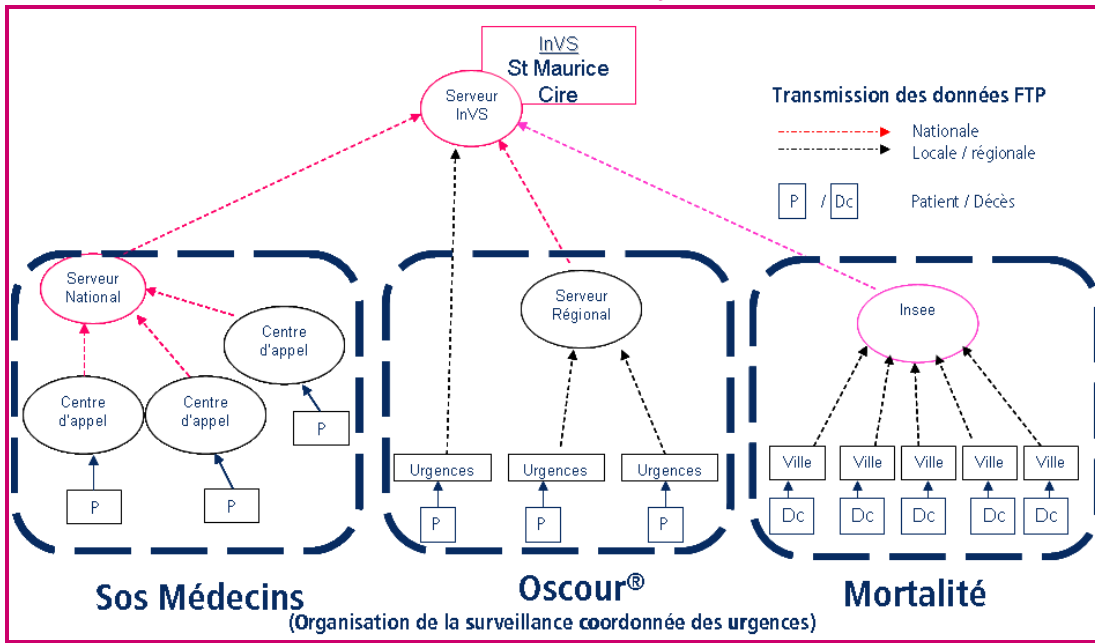


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

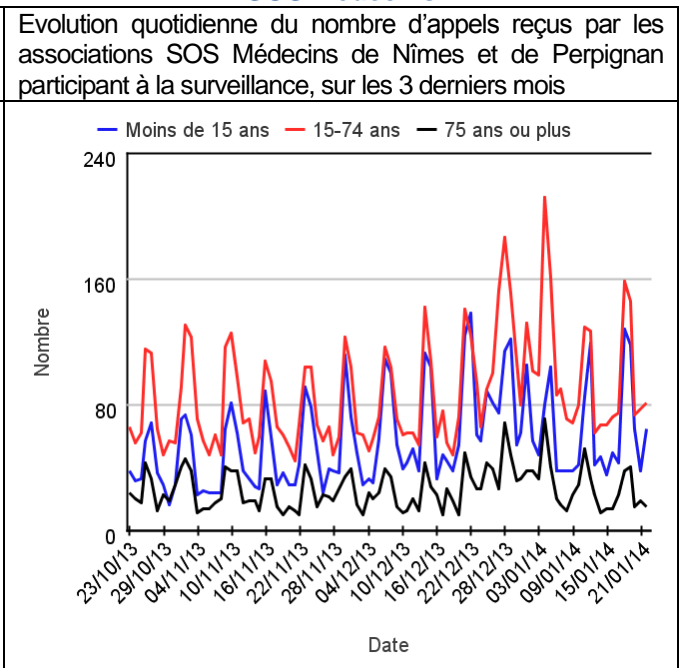
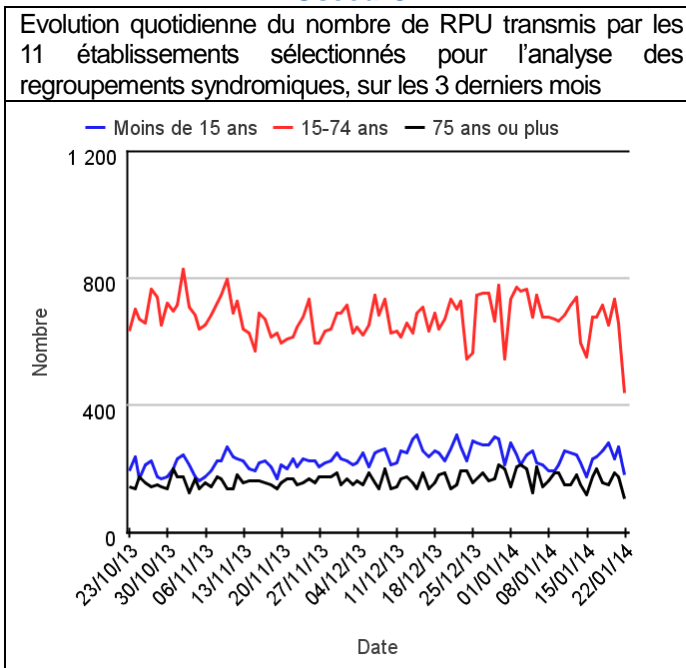
**Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®**



Source : InVS / DCAR

**Oscour®**

**SOS Médecins**



En région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2014-03, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **12383** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **55%**.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **97%** pour l'association de Nîmes et à **87%** pour celle de Perpignan.

Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont **incomplètes** dans les graphiques qui suivent.

**| 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](mailto:ars34-alerte@ars.sante.fr)

(en cas d'urgence en dehors des heures ouvrées, doubler le fax ou le courriel 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](mailto: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 désabonner, merci de nous en informer par mail à :***

***[ars-lr-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)***

**Remerciements :**

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

aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour<sup>®</sup>,

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  
Leslie Banzet  
Technicienne d'études  
Amandine Cochet  
Epidémiologiste  
Françoise Pierre  
Secrétaire  
Christine Ricoux  
Ingénieur du génie sanitaire  
Cyril Rousseau  
Médecin épidémiologiste

**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](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)