

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 114 / 5 avril 2012

Page 1	Actualités
Page 2	Bilan des signaux sanitaires reçus par la CVAGS – 1 ^{er} trimestre 2012
Page 3	Activité aux urgences
Page 5	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 8	Fiche thématique grippe
Page 10	Fiche thématique gastro-entérite
Page 12	Fiche thématique rougeole
Page 13	Coordonnées du point focal régional

| ACTUALITÉS |

Suivi de l'activité aux urgences

Quelques dépassements des seuils statistiques ont été observés, notamment au cours du week-end dernier. Ces dépassements ne concernaient généralement qu'un seul indicateur, qui retrouvait rapidement une valeur inférieure au seuil statistique.

Suivi des épidémies saisonnières

- **Grippe** : l'épidémie régionale se termine, le taux d'incidence pour grippe clinique en médecine de ville étant inférieur au seuil épidémique national pour la 2^{ème} semaine consécutive ; le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins est en baisse depuis 4 semaines.

- **Gastro-entérite** : le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins diminue sensiblement, mais les données du réseau Sentinelles ont rapporté un taux d'incidence pour diarrhée aiguë qui reste supérieur au seuil épidémique national, avec 245 cas pour 100 000 habitants (seuil = 110).

Bulletin épidémiologique grippe du 4 avril 2012 : cliquez [ici](#).

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 03/04/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 4 avril 2012 : cliquez [ici](#).

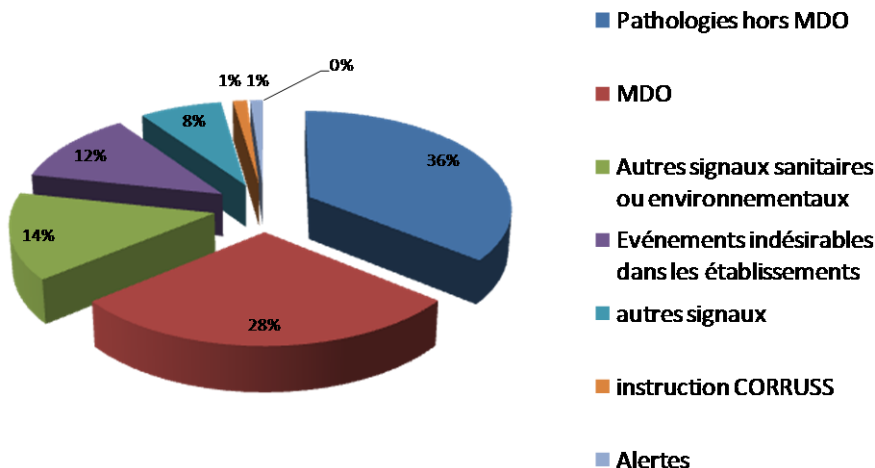
Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone au 2 avril 2012 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 28 mars au 3 avril 2012 : cliquez [ici](#).

Au cours du premier trimestre 2012 l'activité de la CVAGS a été assez soutenue, avec une moyenne de 47 signaux par semaine.

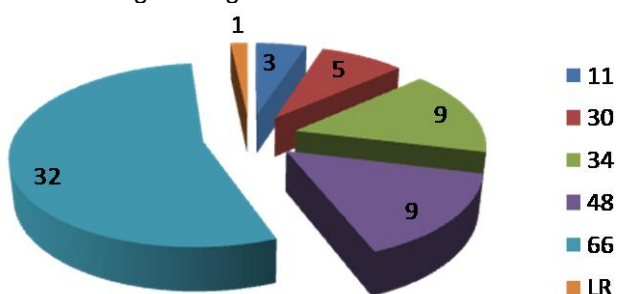
Les maladies à déclaration obligatoire et les pathologies hors DO représentent les deux tiers de cette activité, les événements indésirables en établissement et les autres signaux sanitaires et environnementaux (souvent liés aux phénomènes climatiques) occupent désormais une place notable avec respectivement 12% et 14% des signaux enregistrés.

Total

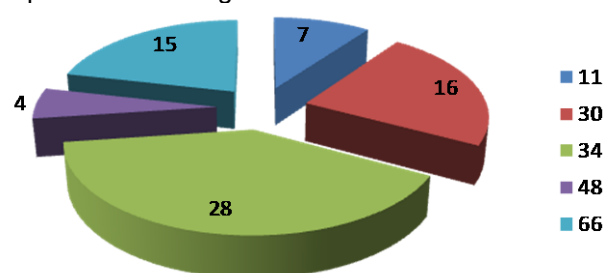


Les deux sujets marquants sont d'une part la ré-émergence de la rougeole, d'autre part le nombre sans précédent d'épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpad.

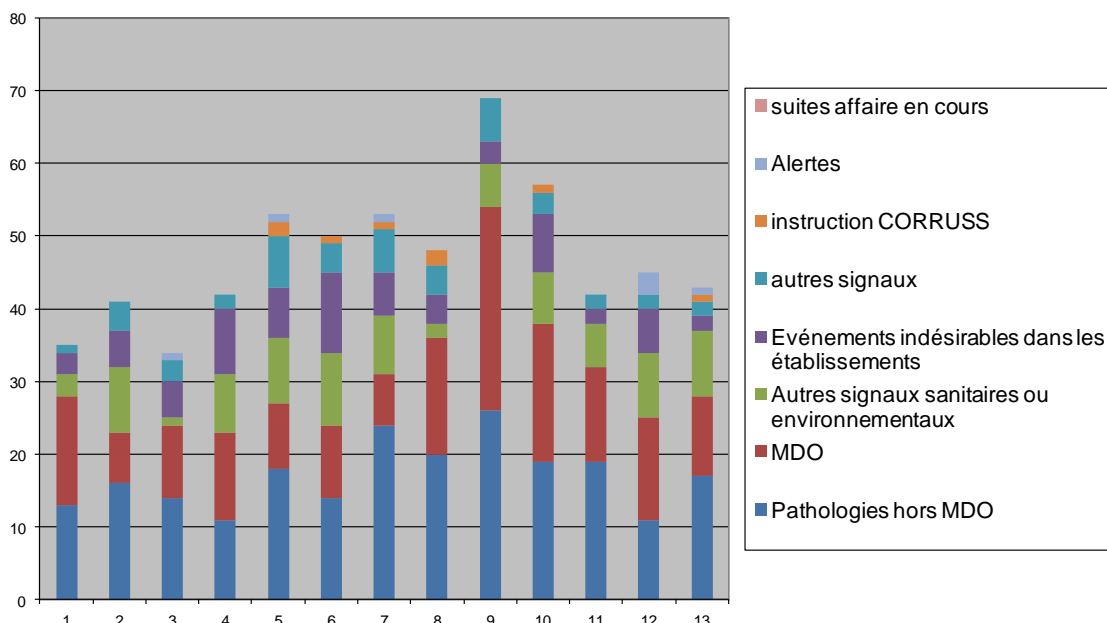
Cas de rougeole signalés à la CVAGS LR – 1^{er} trim. 2012



Episodes d'IRA signalés à la CVAGS LR – 1^{er} trim. 2012



Signaux reçus par semaine CVAGS Languedoc Roussillon - 1^{er} trimestre 2012



Variation des indicateurs hospitaliers, pré-hospitaliers et des décès dans les services d'accueil des urgences sur les 7 derniers jours (source : SRVA).

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

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
29/03/12	342	6	35	89	26.0	139	11	8
30/03/12	288	3	32	73	25.3	144	0	0
31/03/12	374	10	36	90	24.1	355	4	2
01/04/12	369	9	35	83	22.5	400	1	0
02/04/12	363	3	36	71	19.6	139	0	0
03/04/12	285	8	38	81	28.4	159	5	4
04/04/12	315	7	47	91	28.9	156	2	1

GARD

29/03/12	395	13	53	92	23.3	287	4	3
30/03/12	471	17	66	137	29.1	355	8	3
31/03/12	497	13	51	117	23.5	503	7	6
01/04/12	431	21	46	99	23.0	563	4	1
02/04/12	427	17	39	83	19.4	332	7	4
03/04/12	380	15	49	86	22.6	292	3	3
04/04/12	374	13	53	98	26.2	294	8	4

HERAULT

29/03/12	815	34	95	200	24.5	647	4	4
30/03/12	802	20	80	200	24.9	564	8	7
31/03/12	896	25	84	166	18.5	925	10	8
01/04/12	908	39	85	154	17.0	1041	8	4
02/04/12	886	23	104	184	20.8	654	10	7
03/04/12	746	29	93	190	25.5	553	6	2
04/04/12	737	17	82	170	23.1	543	6	3

LOZERE

29/03/12	48	2	8	19	39.6	24	1	1
30/03/12	35	0	7	9	25.7	9	2	1
31/03/12	44	2	3	19	43.2	73	1	1
01/04/12	40	1	2	11	27.5	59	2	1
02/04/12	38	0	3	14	36.8	20	3	1
03/04/12	34	1	7	9	26.5	19	1	1
04/04/12	45	0	11	22	48.9	22	0	0

P.-O.

29/03/12	375	17	39	110	29.3	319	4	2
30/03/12	408	18	49	120	29.4	341	5	3
31/03/12	412	12	40	98	23.8	492	6	4
01/04/12	412	25	30	95	23.1	586	2	2
02/04/12	428	21	51	147	34.3	387	6	3
03/04/12	370	9	44	76	20.5	396	8	5
04/04/12	353	13	41	84	23.8	359	6	0

Tableau :

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

Pas de dépassement des limites statistiques de surveillance

Dépassement du seuil à 1%

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

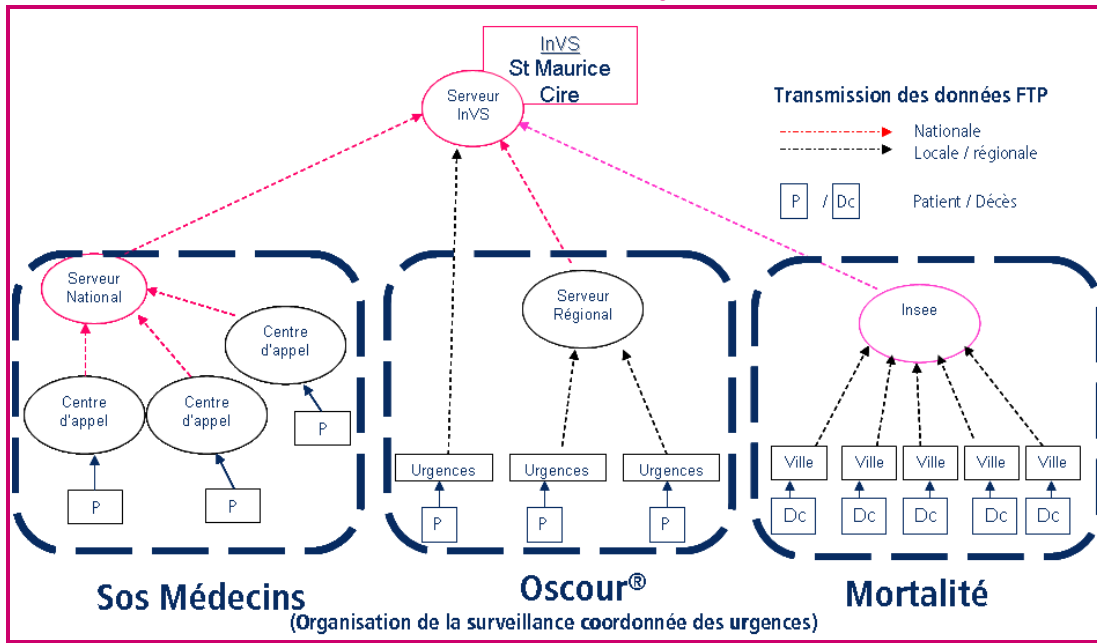
D.M. = Données Manquantes

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

Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Il permet également d'évaluer l'efficacité des mesures prises en temps réel.

Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

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

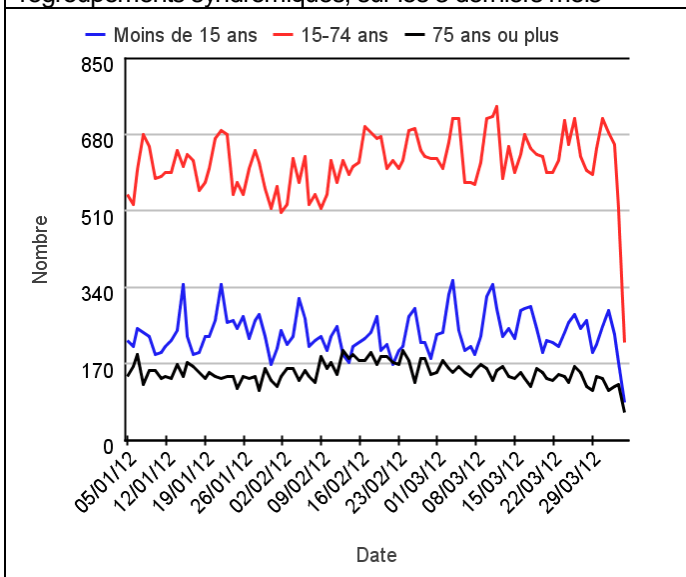


Source : InVS / DCAR

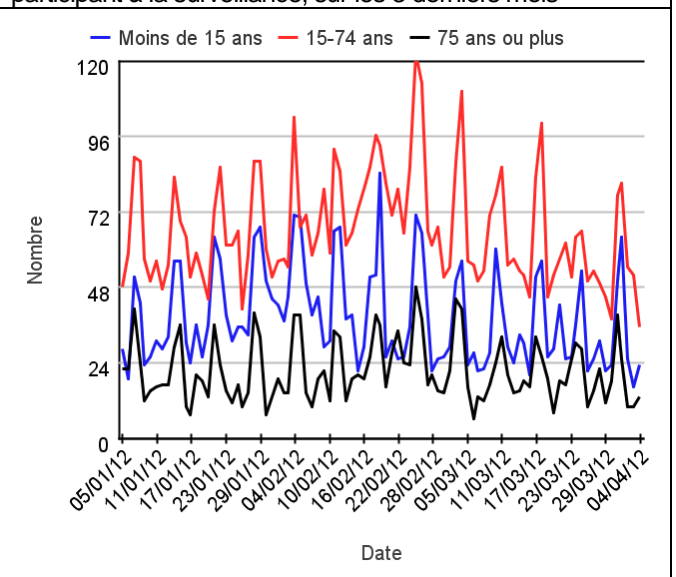
Oscour®

SOS Médecins

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



Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan participant à la surveillance, sur les 3 derniers mois



En semaine 2012-13, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 7298 RPU et représentait 63% 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 82% pour l'association de Nîmes et à 14% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Pneumopathie

En région, le nombre total de pneumopathies diagnostiquées aux urgences reste relativement stable. Cette maladie reste cependant la 2^{ème} cause de passages aux urgences chez les personnes âgées de 75 ans ou plus, classe d'âge pour laquelle on note une ré-augmentation du nombre de cas en semaine 2012-13 (+24%, avec 84 cas). En France, on observe une légère tendance à la baisse, quel que soit l'âge.

Bronchite

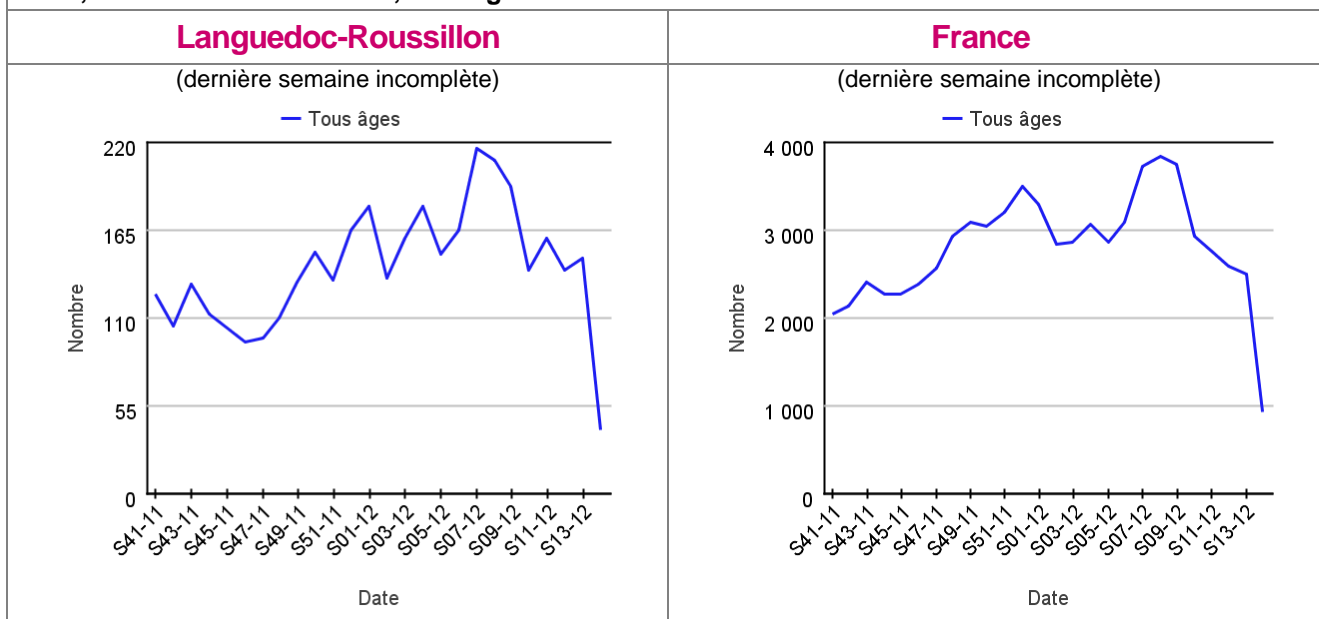
Le recours aux urgences et aux médecins des associations SOS Médecins pour cette maladie est relativement stable.

Asthme

En France, la semaine 2012-13 a été marquée par une forte augmentation du recours aux urgences concernant l'asthme (+48%, avec 2007 passages en semaine 2012-13), les moins de 15 ans représentant environ 62% des passages. Les données SOS Médecins montraient les mêmes variations. On ne retrouvait pas cette augmentation du recours aux urgences pour asthme en région Languedoc-Roussillon, ni dans les données des associations SOS médecins de la région.

| 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



| BRONCHITE |

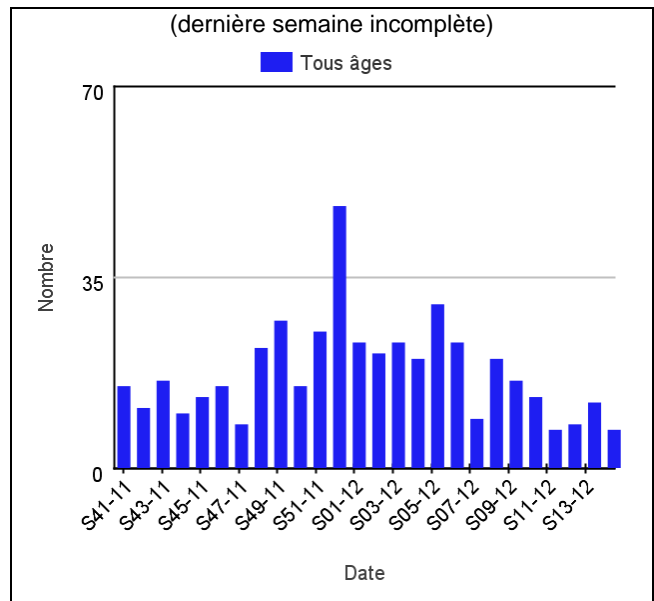
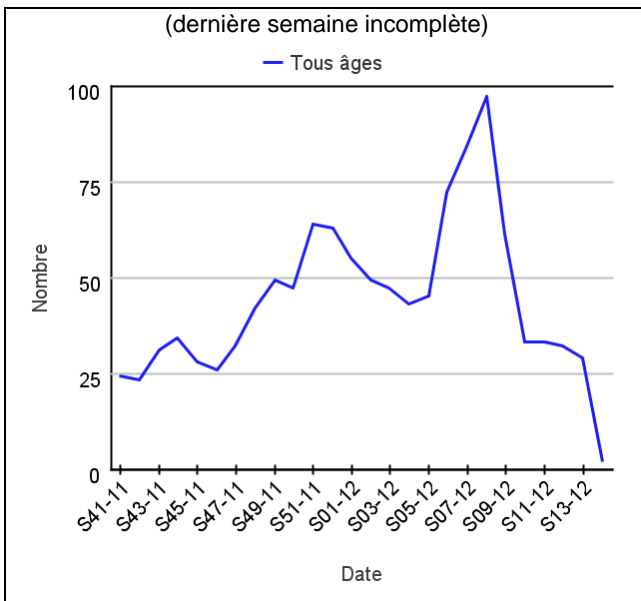
Réseau Oscour®

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

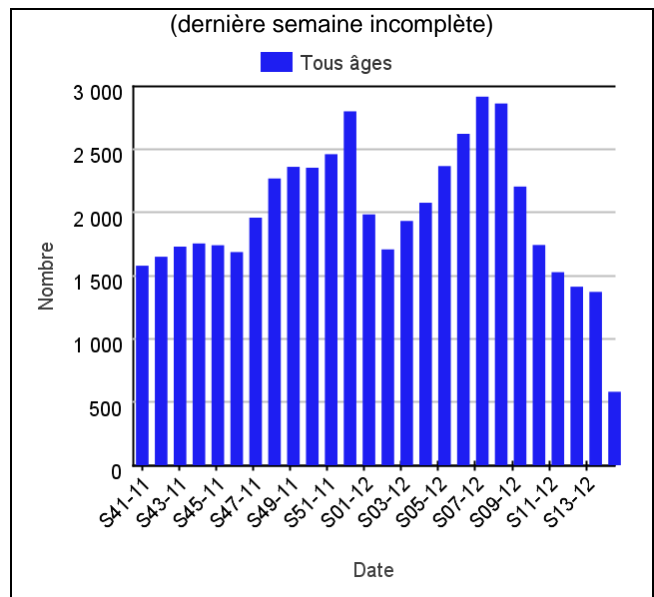
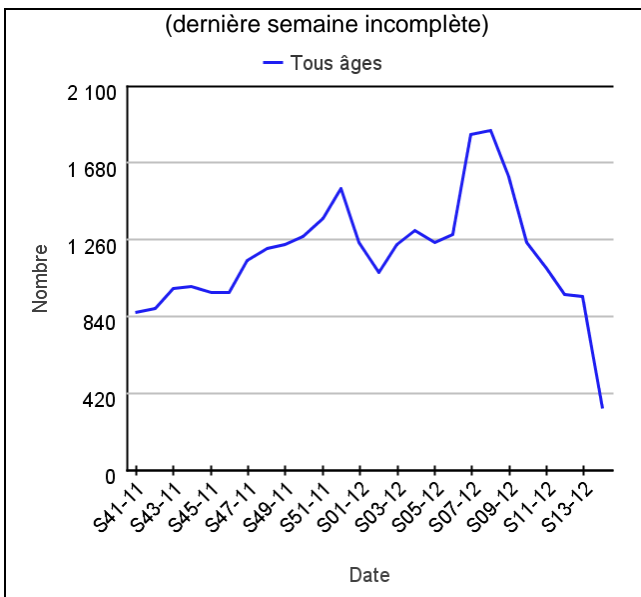
Réseau SOS Médecins

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 |

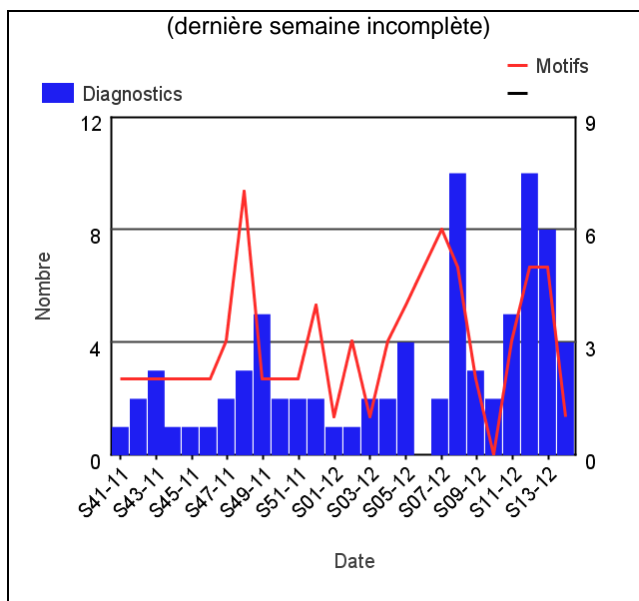
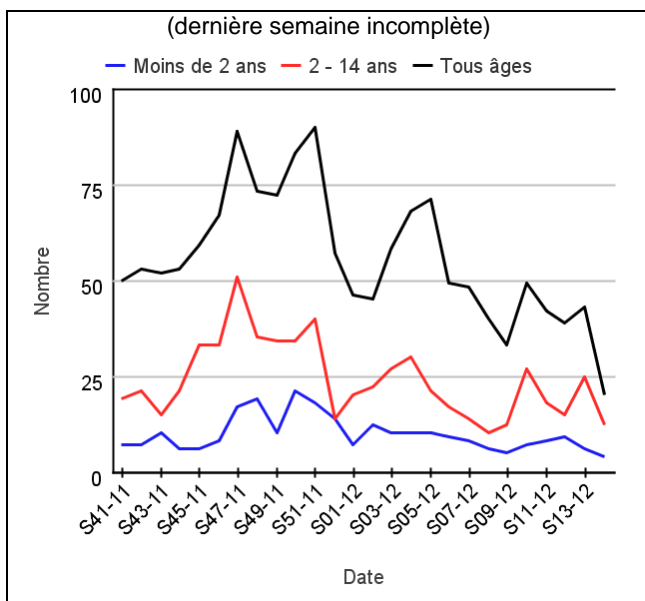
Réseau Oscour®

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

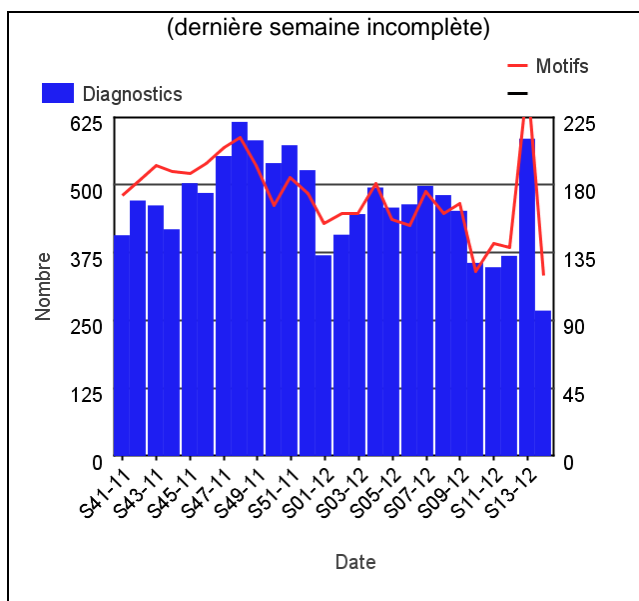
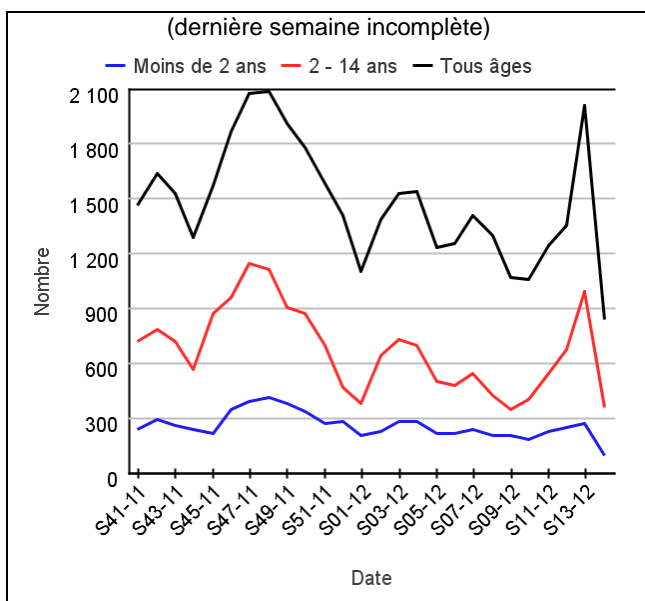
Réseau SOS Médecins

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 |

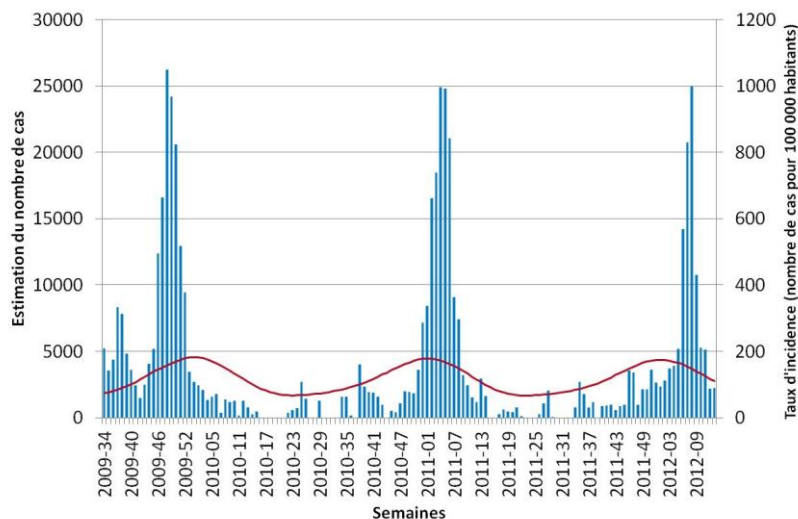
Pour la 2^{ème} semaine consécutive, le réseau Unifié Sentinelles et Grog a estimé que le taux d'incidence pour syndromes grippaux en médecine de ville était inférieur au seuil épidémique national (110 cas pour 100 000 habitants), avec 84 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence national, bien que poursuivant sa baisse, reste supérieur au seuil, avec 154 cas pour 100 000 habitants.

Les diagnostics de grippe effectués aux urgences poursuivent aussi leur diminution en région et en France.

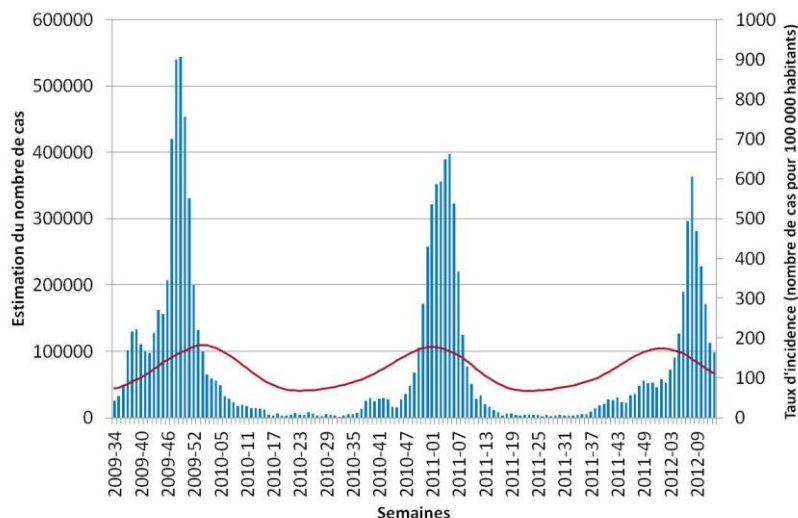
Les appels aux associations SOS Médecins concernant les syndromes grippaux sont stables, mais le nombre de diagnostics poursuit sa diminution.

| 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 2009-34 à 2012-13, en Languedoc-Roussillon et en France



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

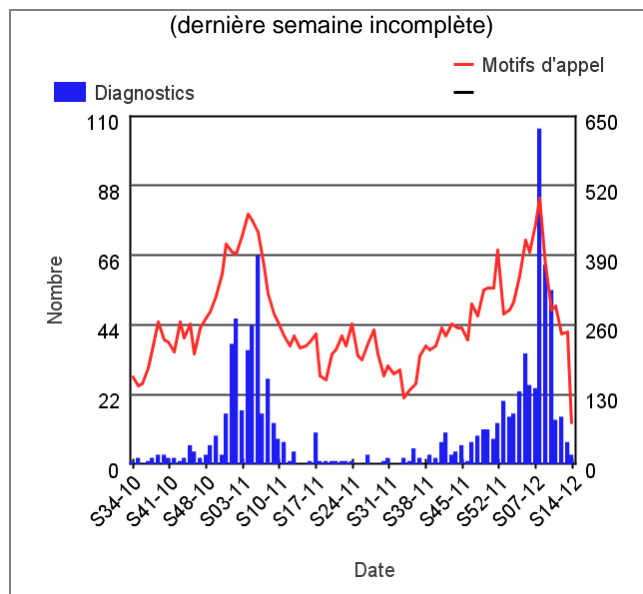
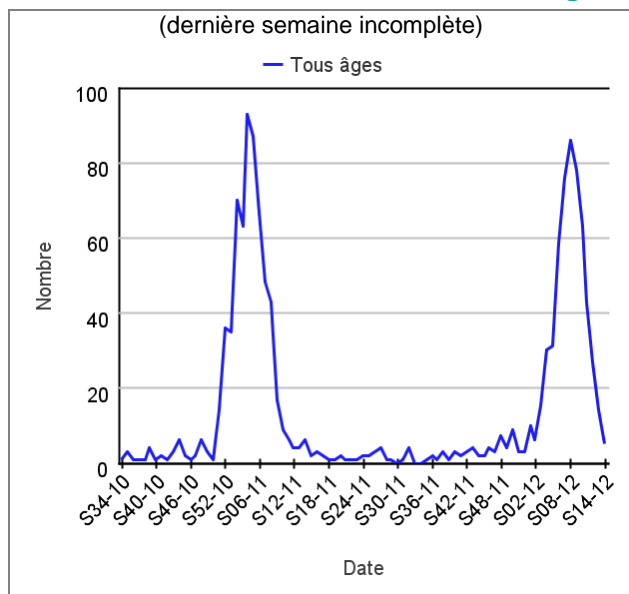


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

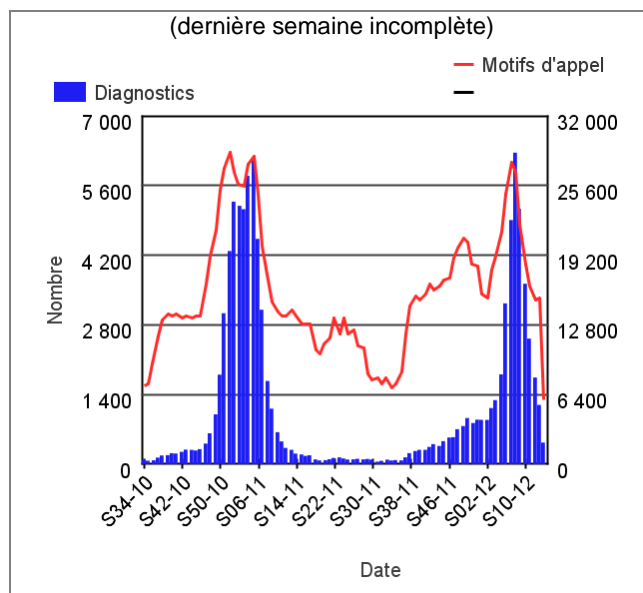
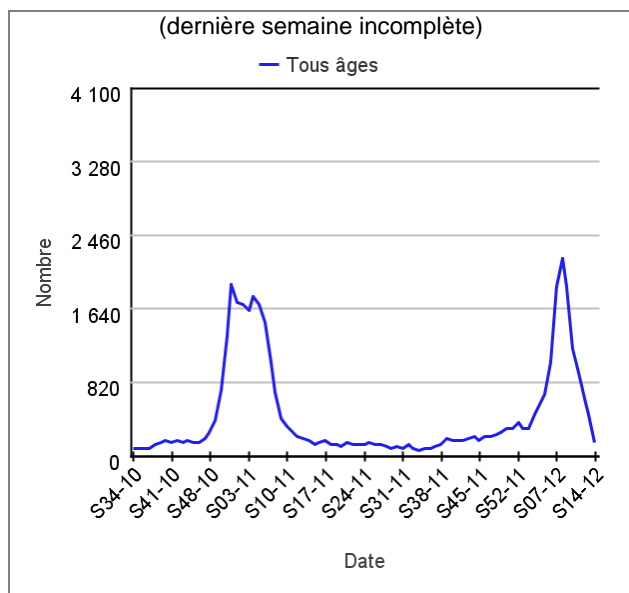
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-14, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2010-34 à 2012-14, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

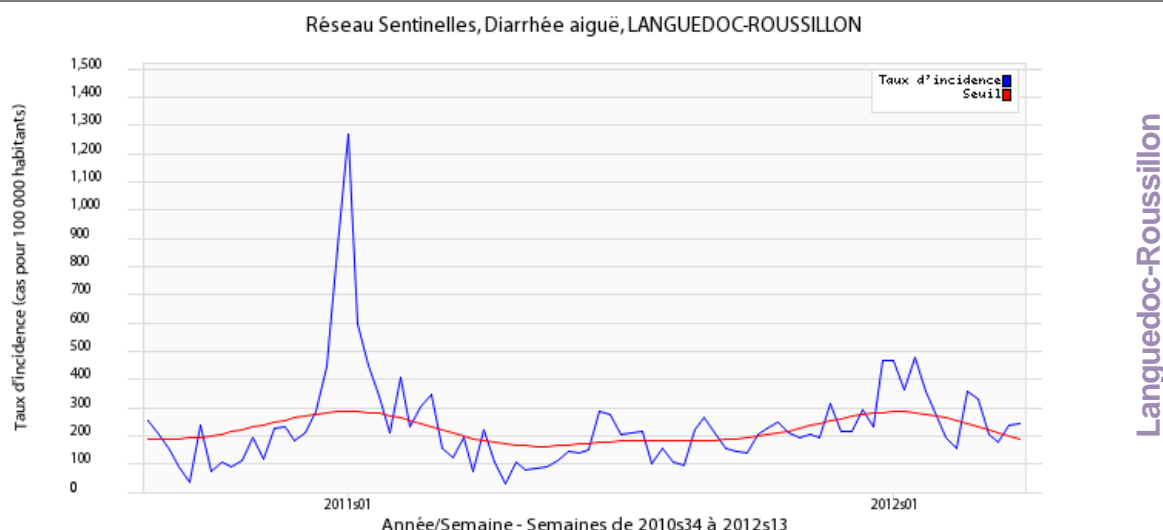
Le réseau Sentinelles de l'Inserm estime que le taux d'incidence régional reste au-dessus du seuil épidémique national cette semaine. Le taux estimé au niveau national reste en-dessous du seuil.

Le recours global aux urgences concernant la gastro-entérite est en diminution en Languedoc-Roussillon, mais le nombre de diagnostics concernant des enfants de moins de 6 ans est stable (avec 75 passages pour ce motif en semaines 2012-13 et 12).

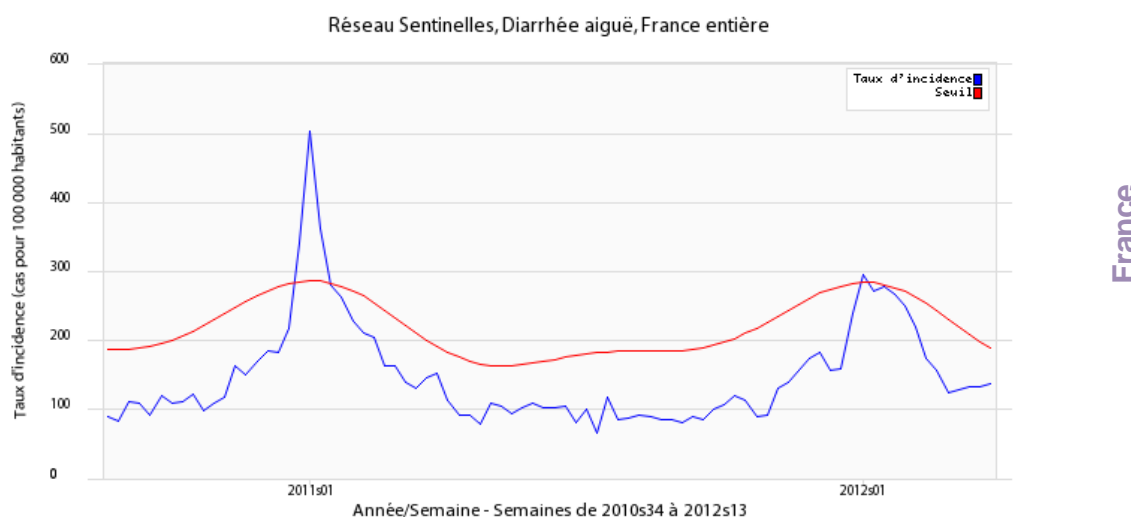
En semaine 2012-13, les appels reçus par les associations SOS Médecins de la région sont en diminution ainsi que le nombre de diagnostics correspondant à de la gastro-entérite. En France, le nombre d'appels comme le nombre de diagnostics étaient relativement stables par rapport à la semaine 2012-12.

| 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 2010-34 à 2012-13, en France et en Languedoc-Roussillon



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

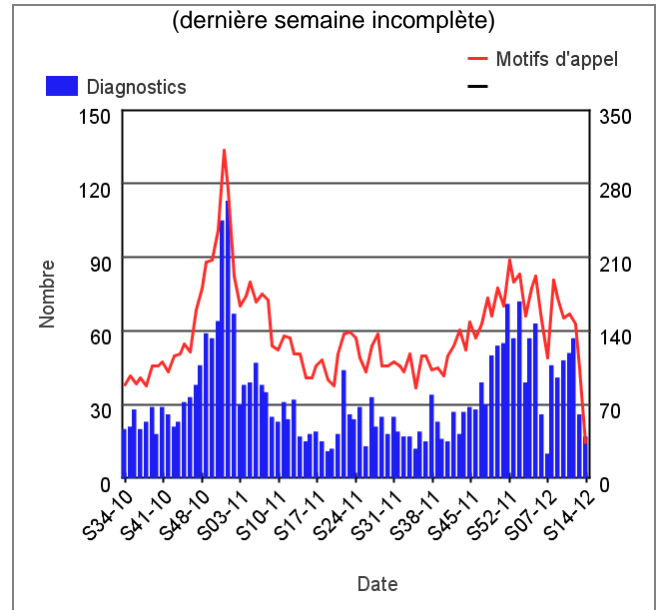
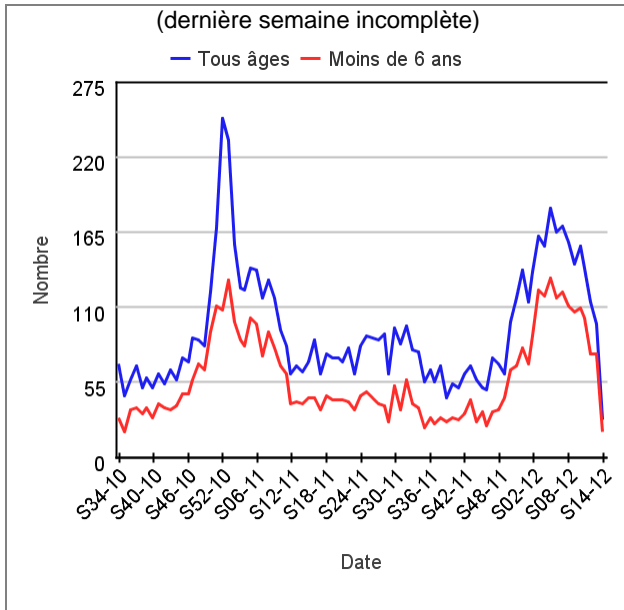


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

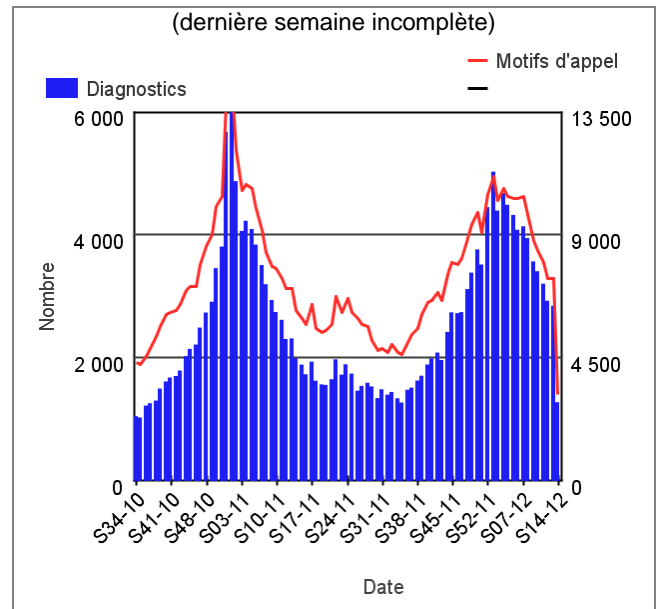
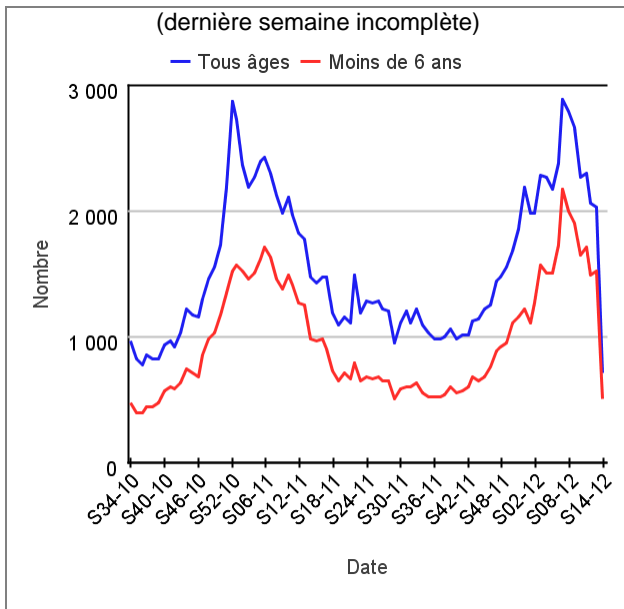
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2010-34 à 2012-14, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2010-34 à 2012-14, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon

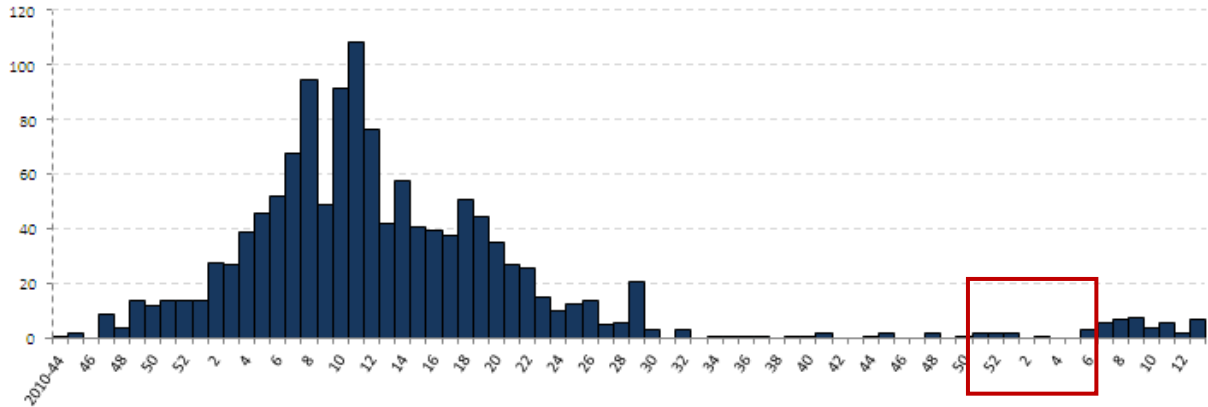


France



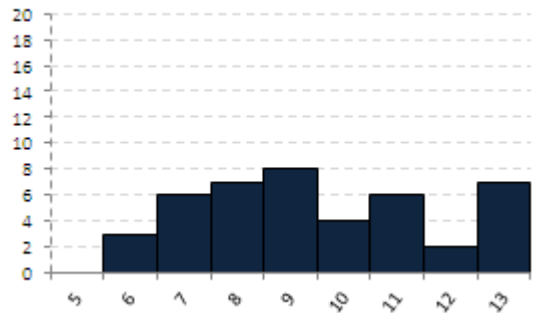
| FAITS MARQUANTS AU |

Nombre de cas déclarés de rougeole par semaine en Languedoc Roussillon (2010-44 à 2012-13)



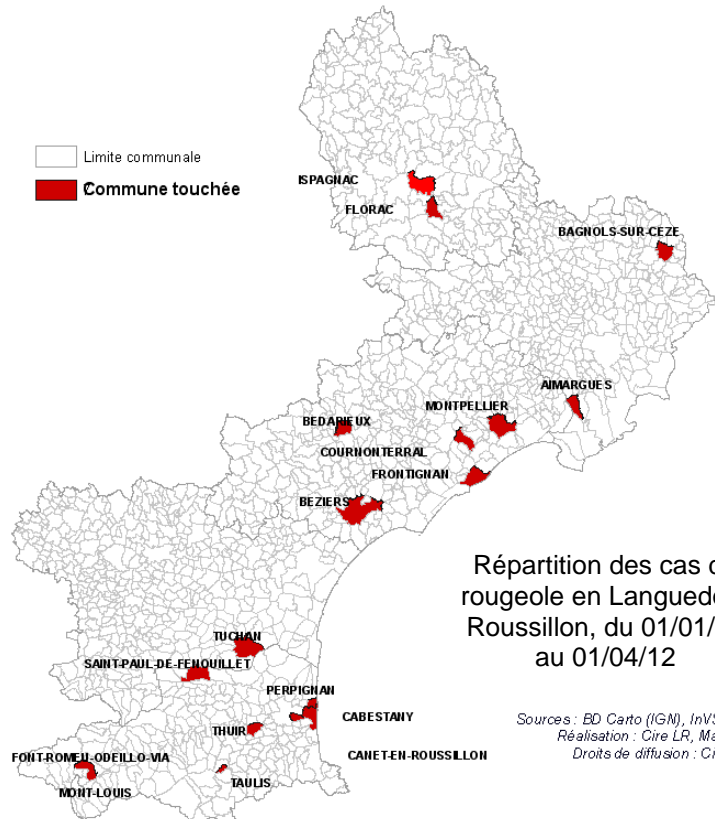
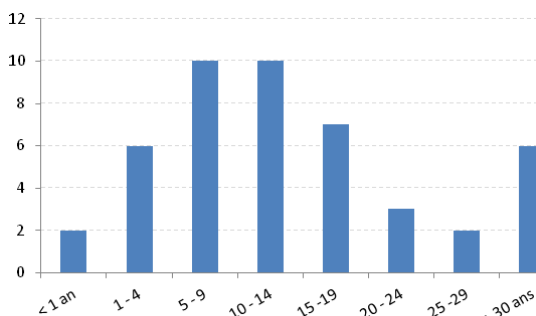
Comme au niveau national, on observe en Languedoc Roussillon une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés d'octobre 2011 (semaine 41-2011) à début mars 2012 (semaine 09-2012). Le nombre de cas hebdomadaire oscille entre 0 et 2 cas jusque janvier 2012 pour atteindre 8 cas en semaine 09-2012 et 7 cas en semaine 13-2012. Le département des Pyrénées Orientales est le plus touché avec 26 cas déclarés depuis le 01/01/2012 contre 9 dans le département de la Lozère, 8 dans le département de l'Hérault, 2 dans le Gard, et 1 dans l'Aude (cf. carte).

Zoom cas de la semaine 2012-05 à 2012-13



*Données non consolidées pour les 2 dernières semaines (12 et 13-2012)

Nombre de cas déclarés de rougeole par tranche d'âge en Languedoc-Roussillon depuis le 01/01/12



Répartition des cas de rougeole en Languedoc-Roussillon, du 01/01/12 au 01/04/12

Sources : BD Cartho (IGN), InVS (2012)
 Réalisation : Cire LR, Mars 2012
 Droits de diffusion : Cire, InVS

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.



| 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/>

[→ 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

Elsa Delisle

Epidémiologiste

Laure Meurice

Epidémiologiste Profet

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

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