

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 110 / 9 mars 2012

Page 1	Actualités
Page 2	Activité aux urgences
Page 4	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 8	Fiche thématique grippe
Page 10	Fiche thématique gastro-entérite
Page 12	Fiche thématique rougeole
Page 13	Coordonnées du point focal CVAGS

| ACTUALITÉS |

Suivi de l'activité hospitalière

Après plusieurs semaines de tensions hospitalières dans les établissements de santé des départements du littoral, la situation semble retrouver le niveau habituellement observé à cette période de l'année. Un point plus détaillé a été réalisé avec la Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire de l'ARS (CVAGS) en page 2.

Suivi des pathologies saisonnières :

- **Grippe** : l'activité grippale diminue pour la 1^{ère} semaine, avec un taux d'incidence estimé à 435 cas pour 100 000 habitants en semaine 2012-09 contre 985 en semaine 8, semaine du pic épidémique (estimations consolidées). Toutes les sources de données analysées montrent que le pic épidémique a été atteint en semaine 2012-08. Depuis le début de l'épidémie, 12 cas graves de grippe et 49 épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Languedoc-Roussillon (150 cas graves et plus de 500 foyers d'IRA en France).
- **Gastro-entérite** : Le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles pour le Languedoc Roussillon est de 372 cas pour 100 000 habitants (IC95% [149-594], montrant que l'épidémie n'est pas totalement terminée dans notre région.
- **Bronchiolite** : la décrue épidémique se poursuit

Suivi de la rougeole :

Comme au niveau national, on observe en Languedoc-Roussillon une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés en semaines 2012-06 à 2012-09 ([voir p.12](#)).

Suivi de la mortalité toutes causes :

Depuis le début du mois de février, les données de mortalité toutes causes montrent au niveau national une augmentation qui concerne plus particulièrement les personnes âgées de plus de 85 ans. Une augmentation similaire est observée dans le département du Gard, en semaines 2012-06 à 2012-09. Elle semble concerner plus particulièrement les 75 ans et plus (une évaluation sera réalisée à la sortie des épidémies hivernales et après consolidation des données). Cette augmentation est vraisemblablement liée à l'épidémie de grippe mais pourrait également refléter la vague de froid du début du mois de février.

Bulletin épidémiologique grippe du 07/03/2012 : cliquez [ici](#).

Communiqué de presse de l'InVS sur la grippe saisonnière du 08/03/2012 : cliquez [ici](#).

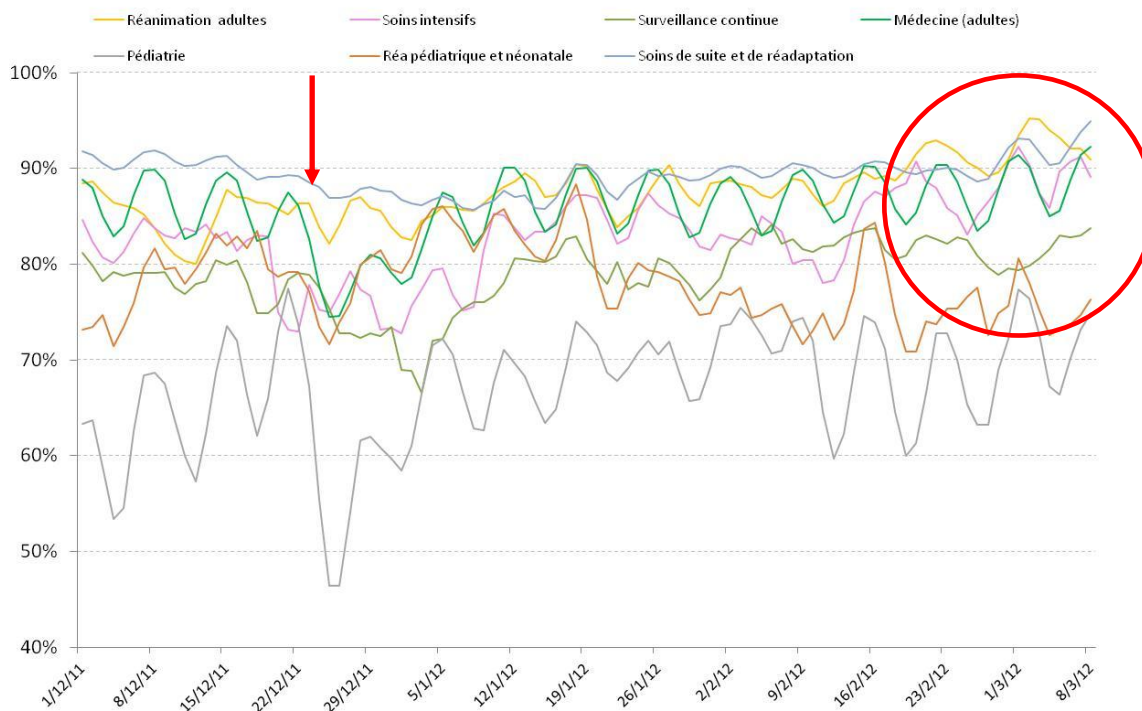
Situation épidémiologique de la gastro-entérite aiguë en France au 06/03/ 2012 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 06/03/2012 : cliquez [ici](#).

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone, bulletin au 05/03/2012 : cliquez [ici](#)

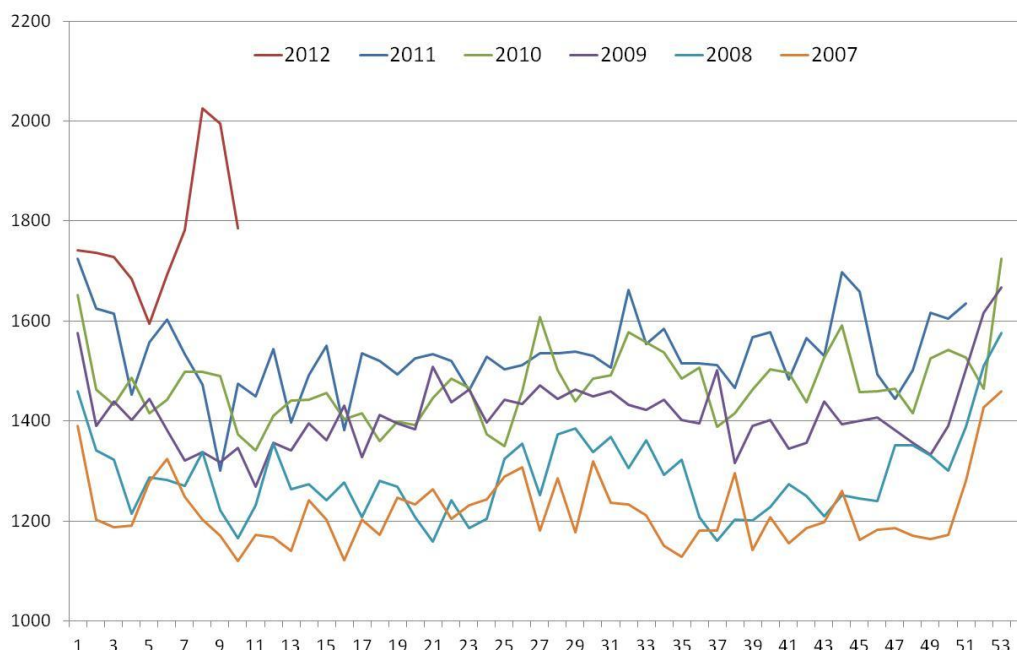
Depuis le 10 février, la plupart des établissements sanitaires de la région Languedoc-Roussillon ont connu des périodes de tensions plus ou moins importantes, en cours de résolution. Le suivi quotidien des taux d'occupation régionaux par grande discipline permet de suivre et d'objectiver les conséquences de cet afflux de patients *via* les urgences. On peut remarquer sur la courbe ci-dessous un ralentissement de l'activité caractéristique des périodes de vacances scolaires sur la fin décembre 2011 (flèche symbolisant le début de ces vacances). Par contre, lors des vacances de février (2^{ème} quinzaine), cette baisse habituelle a été compensée par l'accueil de nombreux patients, notamment âgés de plus de 75 ans, dans un contexte épidémique (grippe et gastro-entérite). Les 2 semaines qui ont suivi sont marquées par des taux d'occupation très élevés en réanimation, soins intensifs, médecine et soins de suite et de réadaptation.

Evolution des taux d'occupations en moyenne glissante sur 3 jours, sur les établissements répertoriés dans le serveur régional de veille et d'alerte du Languedoc-Roussillon



Les deux caractéristiques repérées de cet épisode d'afflux de patients sont d'une part le nombre important de patients de plus de 75 ans et d'autre part le taux d'hospitalisation élevé parmi cette population. Ce taux d'hospitalisation signalé par de nombreux établissements est difficile à objectiver faute de données complètes. En revanche, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans accueillies aux urgences ces dernières semaines a atteint des niveaux inégalés depuis la mise en place du serveur régional de veille et d'alerte (SRVA).

Passages hebdomadaires aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de la région :



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

AUDE

	Total des passages	Passages d'enfants de - de 1 an	Passages d'adultes de + de 75 ans	Hospitalisations après passage *	% d'hospitalisation (nb d'hospit / nb de total de passages)	Affaires Samu	Nombre total de décès	Nombre de décès d'adultes de + de 75 ans
02/03/12	320	5	39	83	25.9	180	4	4
03/03/12	327	9	38	77	23.5	311	5	5
04/03/12	345	10	39	84	24.3	436	2	1
05/03/12	336	8	33	81	24.1	121	4	3
06/03/12	267	9	42	86	32.2	129	2	2
07/03/12	298	9	47	104	34.9	191	5	3
08/03/12	322	6	38	92	28.6	193	3	1

GARD

02/03/12	455	15	64	100	22.0	316	7	3
03/03/12	498	23	71	120	24.1	551	9	6
04/03/12	470	19	60	99	21.1	664	10	8
05/03/12	471	13	69	112	23.8	373	11	7
06/03/12	404	22	63	84	20.8	348	6	5
07/03/12	371	13	55	94	25.3	286	7	5
08/03/12	397	8	75	222	55.9	320	5	5

HERAULT

02/03/12	834	36	120	207	24.8	641	7	5
03/03/12	899	44	97	179	19.9	1035	13	4
04/03/12	914	39	89	189	20.7	1134	11	9
05/03/12	878	41	100	193	22.0	566	14	9
06/03/12	763	33	92	202	26.5	579	10	7
07/03/12	786	30	88	169	21.5	607	11	8
08/03/12	731	19	76	180	24.6	535	9	6

LOZERE

02/03/12	52	0	3	16	30.8	28	0	0
03/03/12	53	2	14	25	47.2	74	1	1
04/03/12	35	1	3	10	28.6	67	1	1
05/03/12	51	1	10	17	33.3	25	1	1
06/03/12	31	1	4	19	61.3	18	1	1
07/03/12	43	0	6	14	32.6	19	3	3
08/03/12	42	1	3	18	42.9	21	0	0

P.-O.

02/03/12	340	17	45	104	30.6	387	8	2
03/03/12	419	21	43	95	22.7	578	4	1
04/03/12	397	12	28	78	19.6	660	7	5
05/03/12	404	16	42	91	22.5	314	10	6
06/03/12	351	13	36	80	22.8	335	10	7
07/03/12	356	18	33	84	23.6	346	4	3
08/03/12	334	16	33	80	24.0	334	2	2

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)

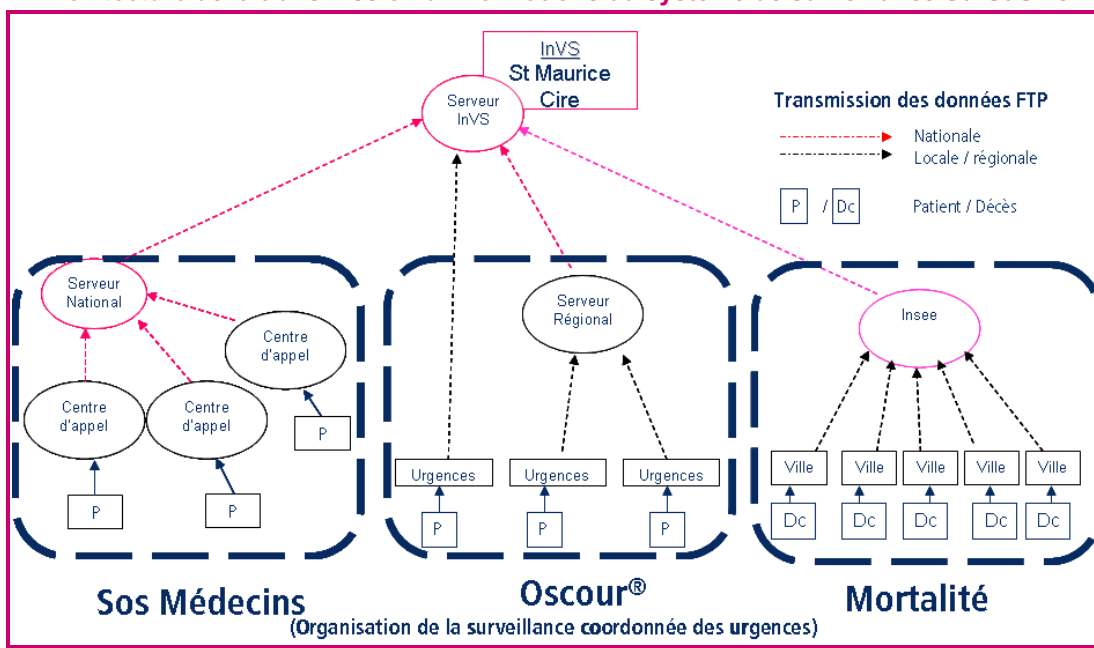
D.M. = Données Manquantes

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 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®

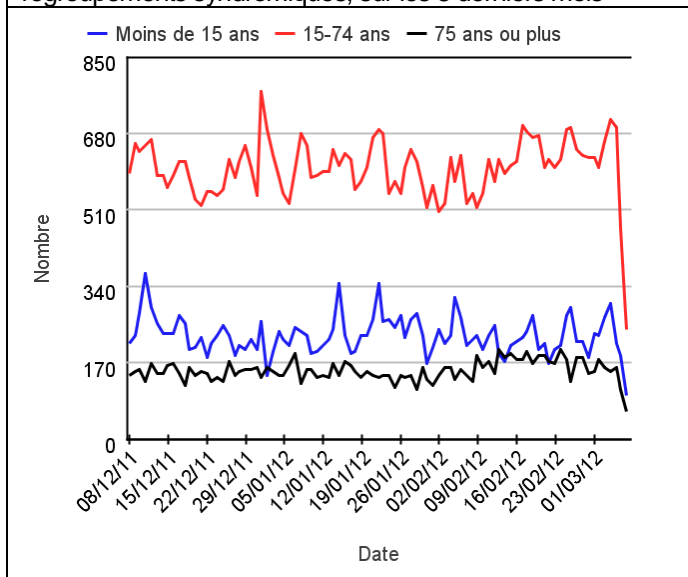


Source : InVS / DCAR

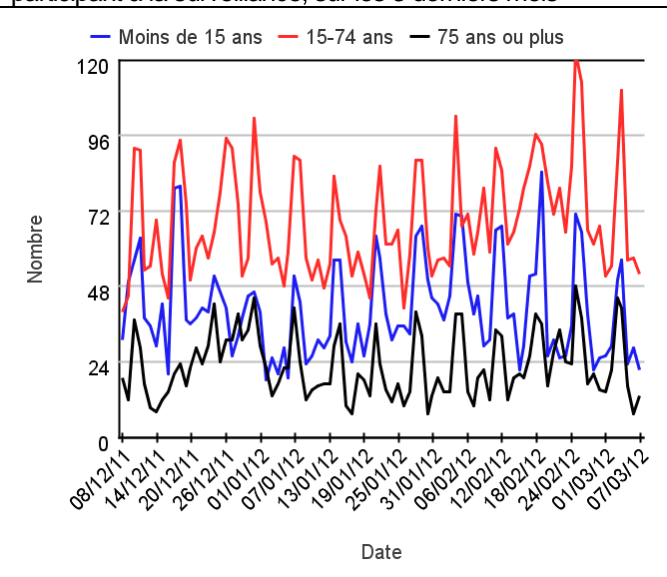
Oscour®

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 2012-09, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 7368 RPU et représentait 66% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 88%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 73% pour l'association de Nîmes et à 11% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Pneumopathies

Le recours aux urgences pour cette pathologie tend à diminuer, après un pic atteint en semaine 2012-07, où 216 cas avaient été diagnostiqués sur l'échantillon des 11 établissements codant régulièrement les diagnostics. Pour la classe d'âge des 75 ans et plus, les valeurs les plus hautes ont été observées en semaines 2012-07 et 2012-08, avec respectivement 131 et 132 cas. Les valeurs observées en semaine 7, 8 et 9 sont bien supérieures aux effectifs observés sur les 2 années précédentes

Bronchites

Le nombre de bronchites diagnostiquées aux urgences diminue dans la région en semaine 2012-09 (-17%). Depuis le début de l'année, les 75 ans et plus représentaient environ un tiers des diagnostics effectués pour cette maladie, contre plutôt un quart habituellement à cette période de l'année. Là aussi, les valeurs observées cette année ont plus que doublé par rapport aux 2 saisons précédentes en ce qui concerne les 75 ans ou plus. Les données SOS Médecins nationales montrent la même tendance, avec un pic en semaines 7 et 8, puis une diminution en semaine 9.

Bronchiolite

Les effectifs observés poursuivent leur diminution, avec seulement 19 cas recensés en région sur les 11 établissements en semaine 2012-09, contre 43 la semaine précédente (-56%).

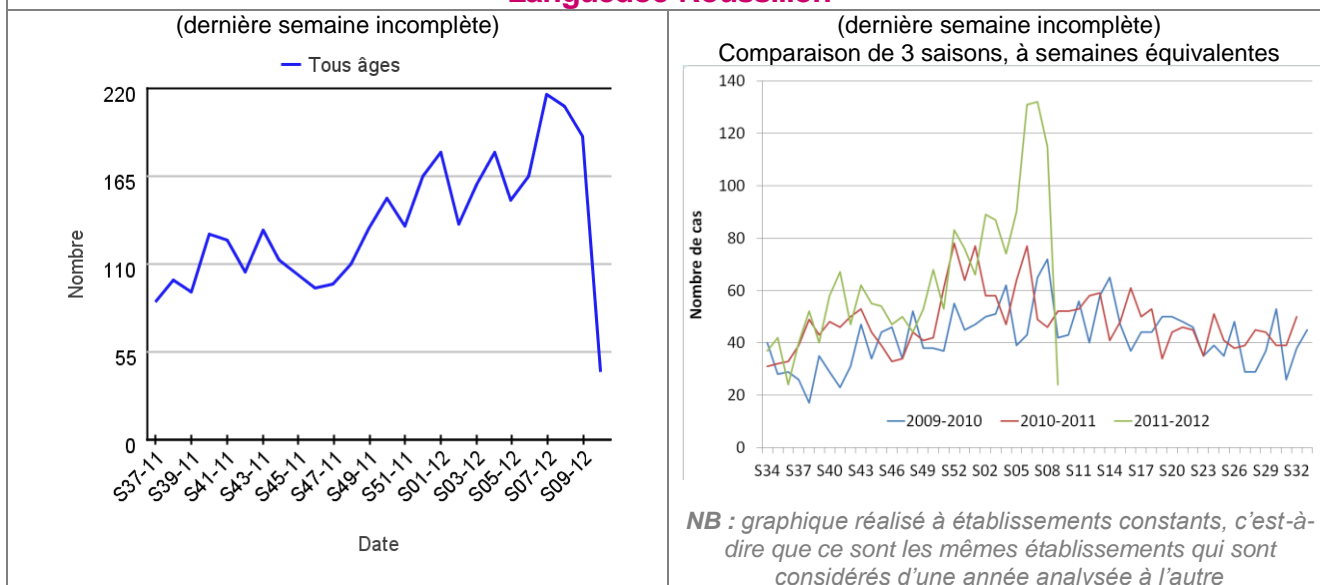
Asthme

Les effectifs observés aux urgences tendent toujours à diminuer en région comme en France, alors que les données nationales SOS Médecins rapportent des effectifs d'appels et des diagnostics toujours nombreux.

| 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

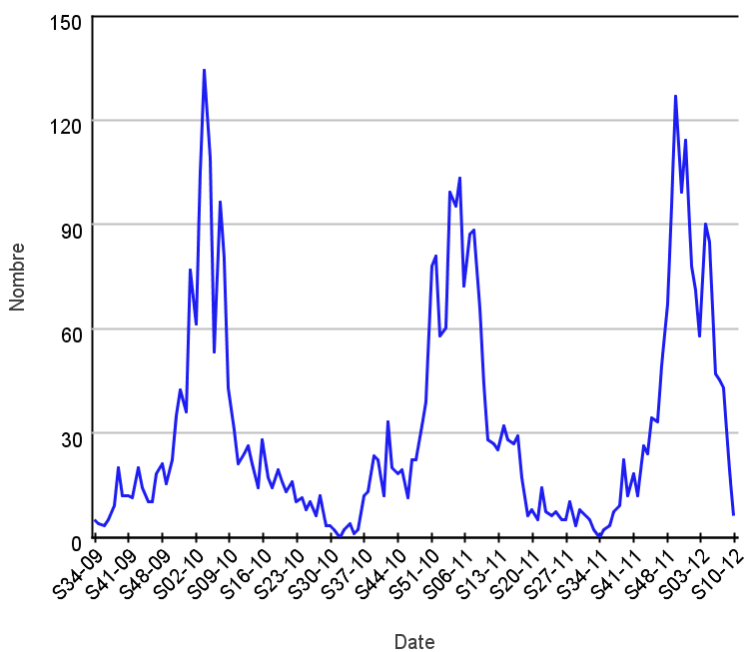
Languedoc-Roussillon



Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2012-10, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

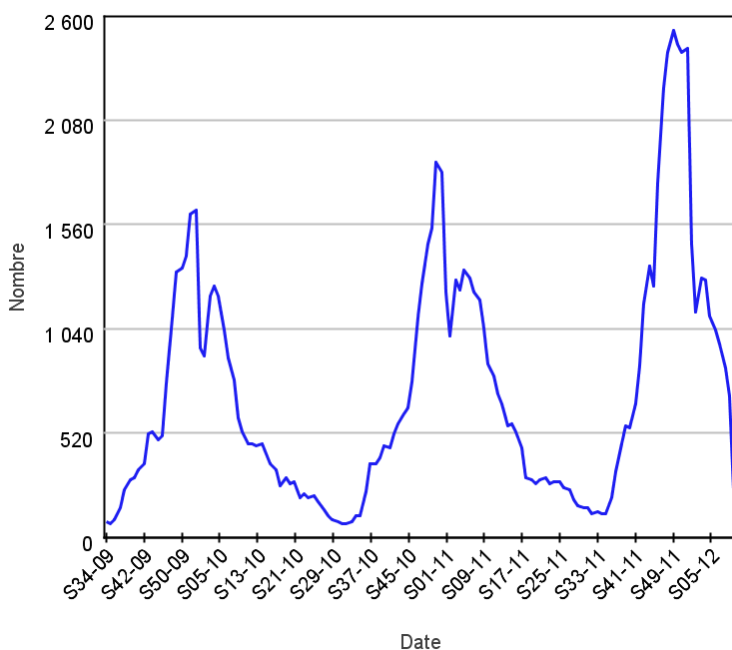
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



| BRONCHITE |

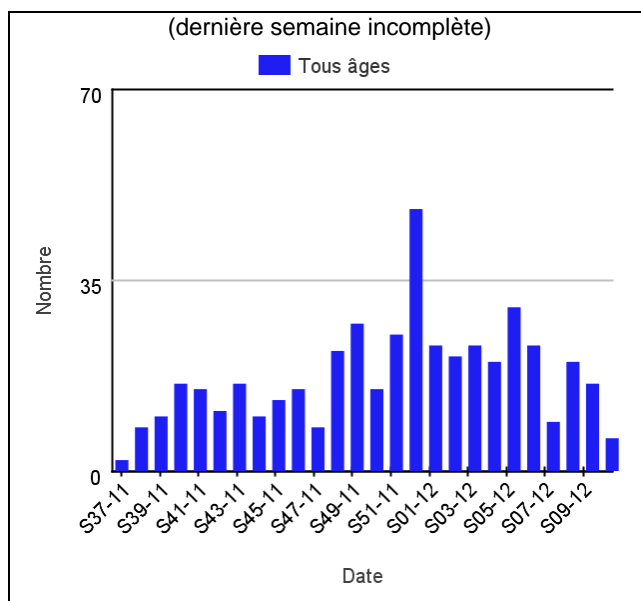
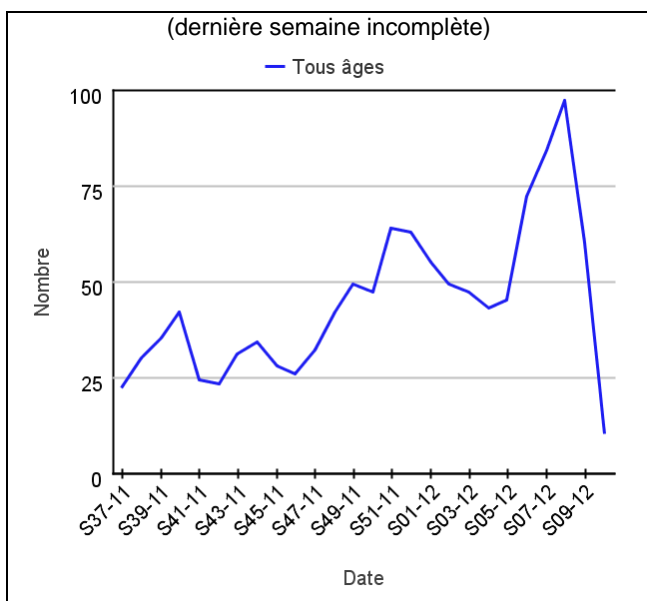
Réseau Oscour®

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

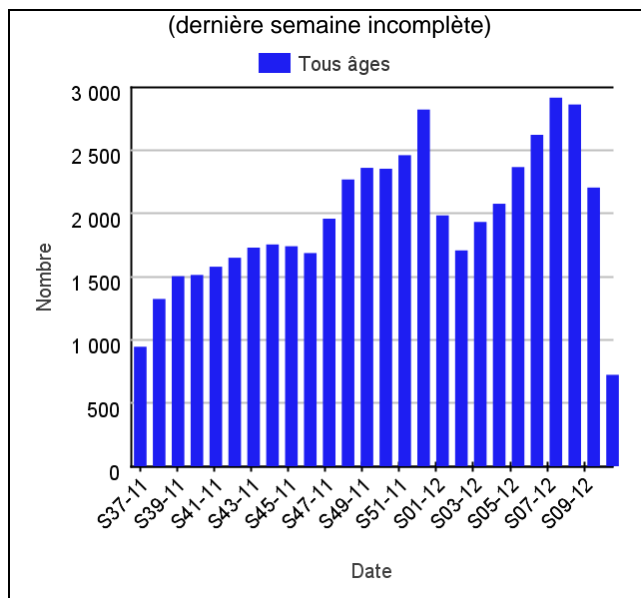
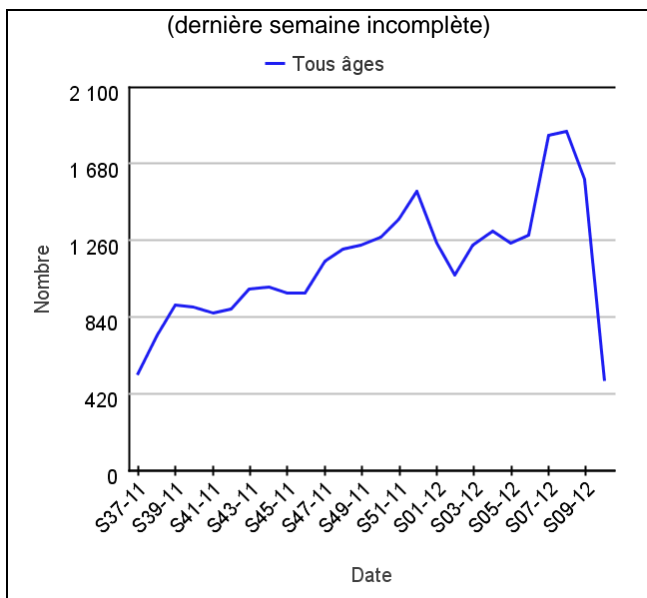
Réseau SOS Médecins

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

Languedoc-Roussillon



France



| ASTHME |

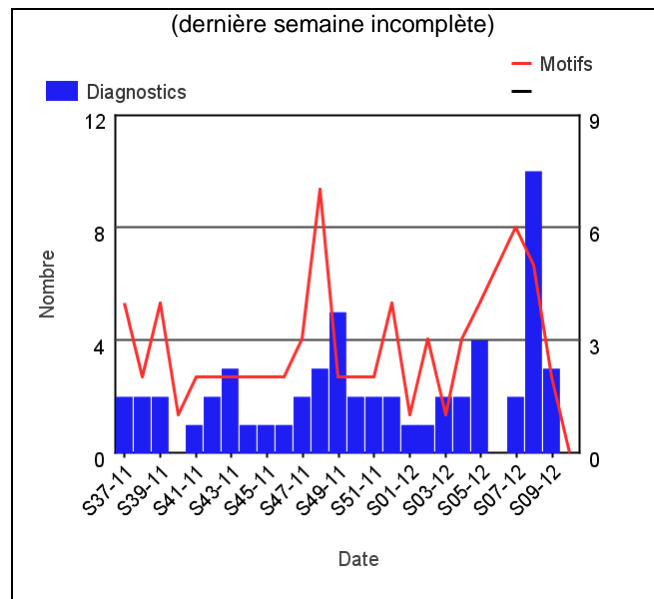
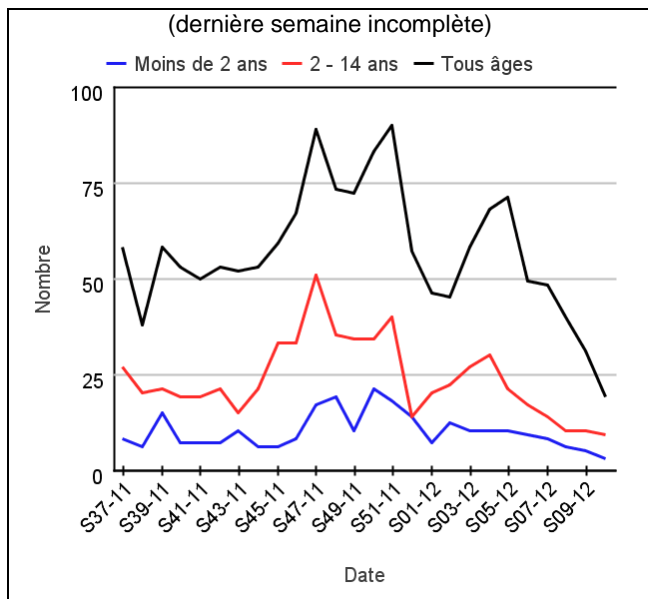
Réseau Oscour®

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

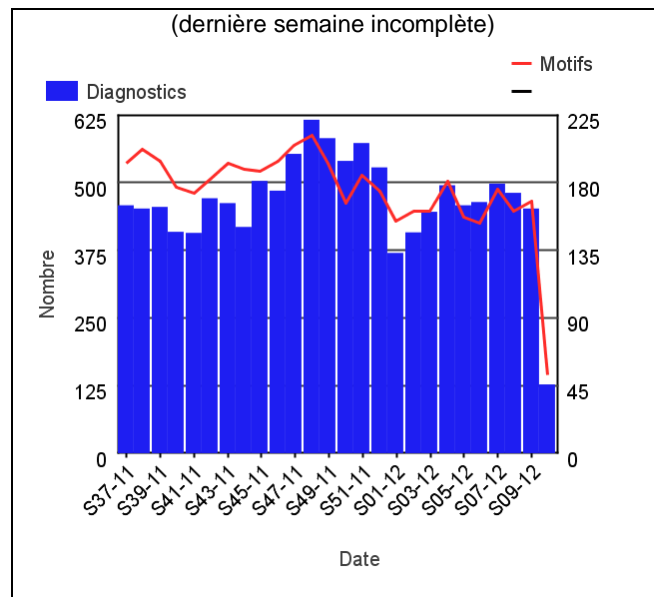
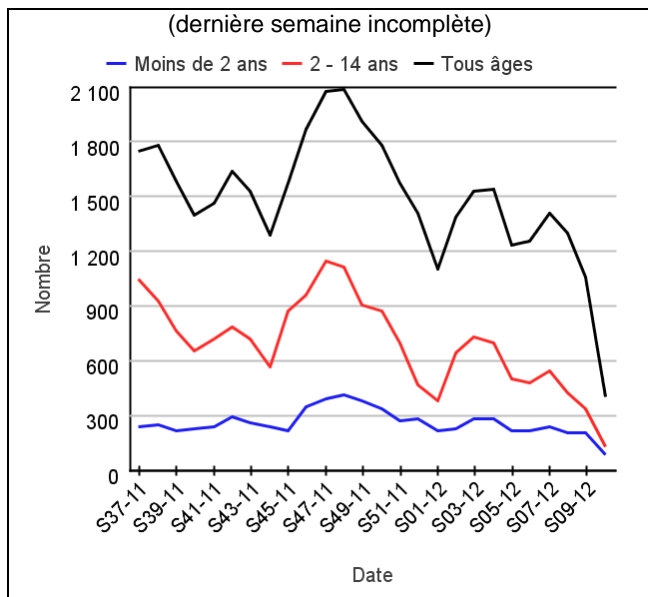
Réseau SOS Médecins

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

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

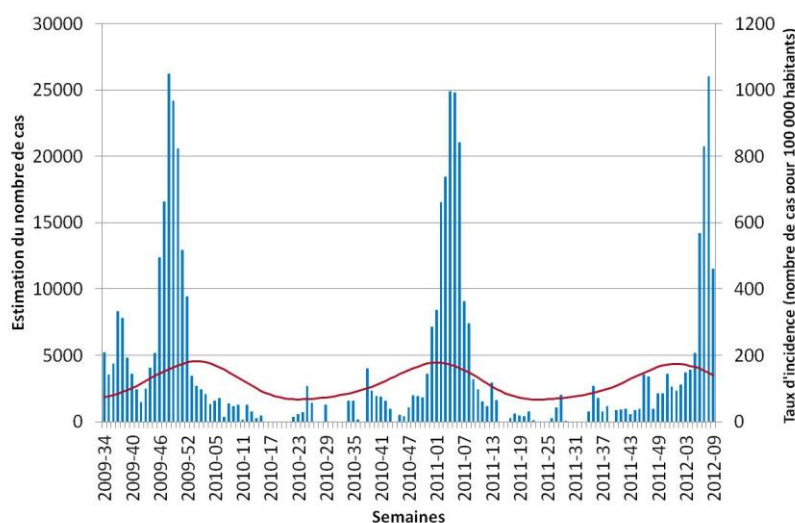
Les données consolidées du réseau Unifié des Sentinelles et des Grog a estimé le taux d'incidence de la grippe clinique à 985 cas pour 100 000 habitants au moment du pic épidémique en semaine 8. Les données non consolidées de la semaine 9 rapportent un taux d'incidence de 436 cas pour 100 000 habitants, en nette diminution, mais toujours au-dessus du seuil épidémique. Le taux d'incidence national a été estimé à 486 cas pour 100 000 habitants.

Le recours aux urgences en région Languedoc-Roussillon concernant la grippe est en recul (-15% entre les semaines 8 et 9), le pic d'activité liée à la grippe étant observé en semaine 2012-08 dans la région et en France.

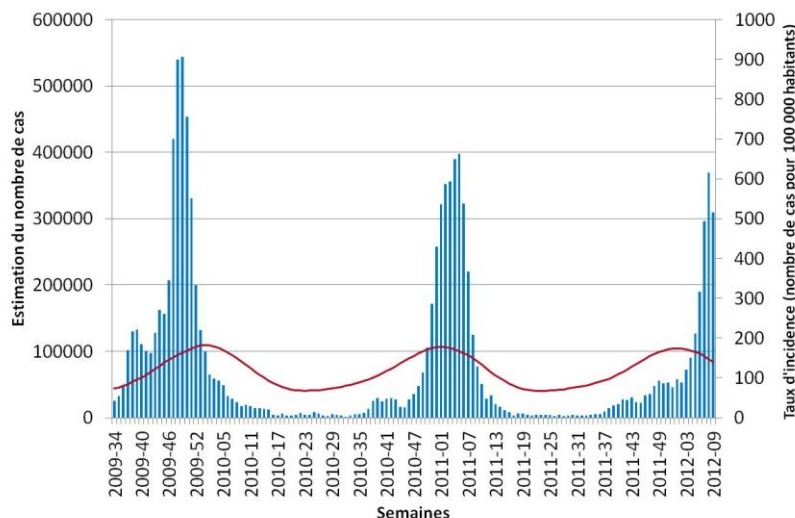
De la même manière, les données régionales SOS Médecins montrent une légère diminution de l'activité liée à la grippe en semaine 2012-09, tant au travers des motifs d'appels que des diagnostics posés par les médecins des associations. Même chose au niveau national.

| 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 2012-09, 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

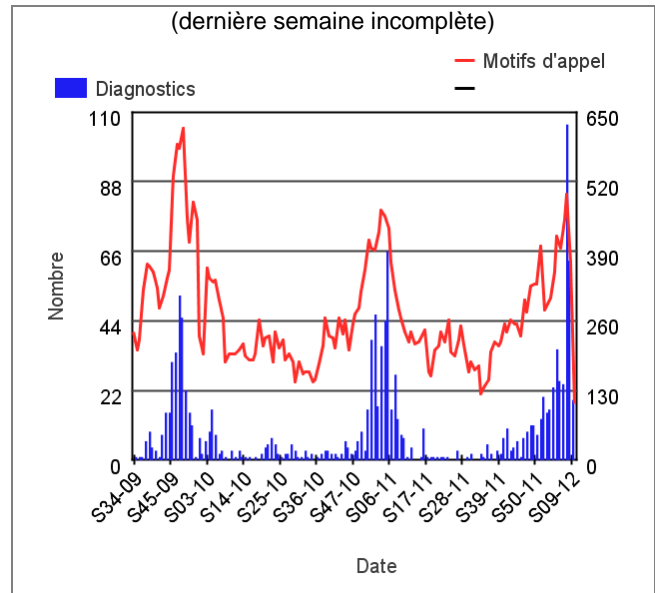
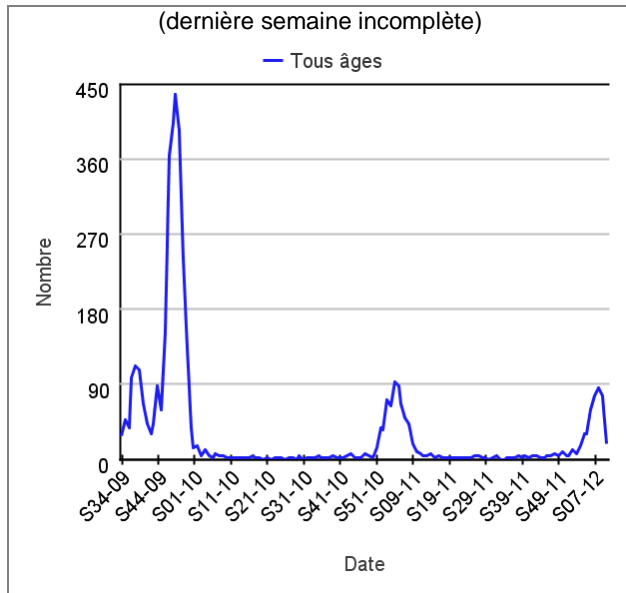
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2009-34 à 2012-10, en Languedoc-Roussillon et en France

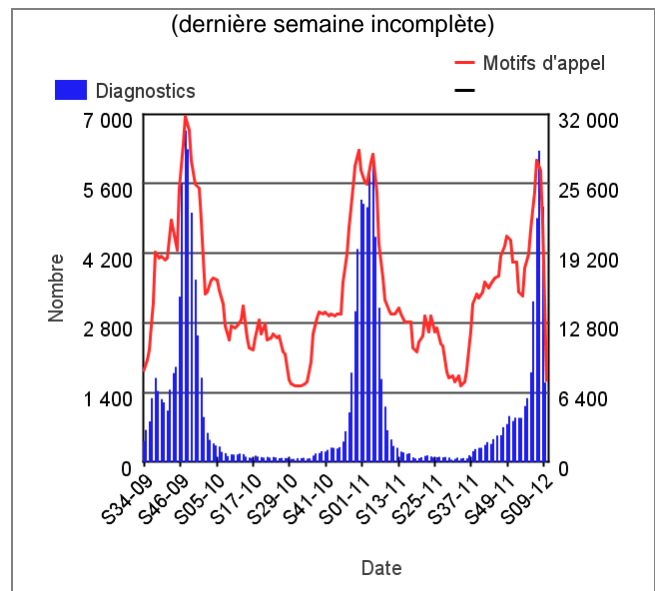
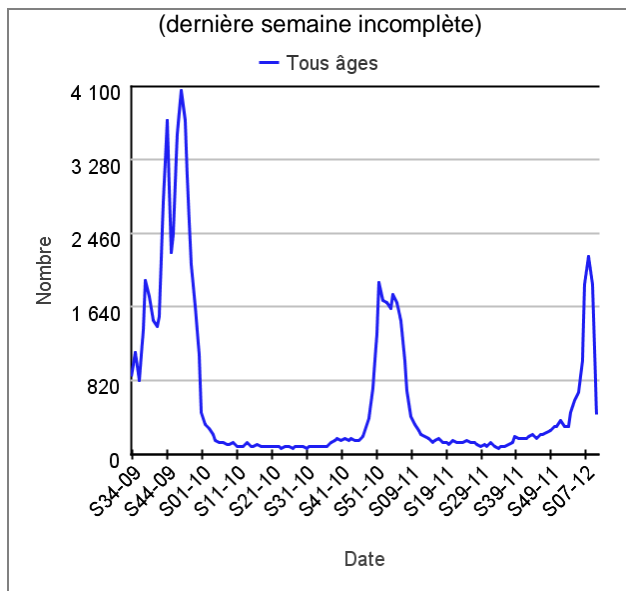
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2012-10, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



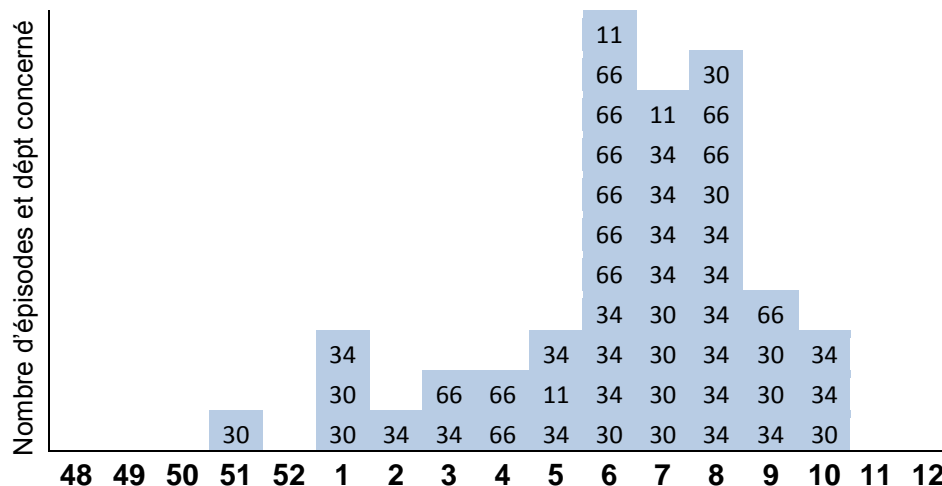
France



| INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES EN EHPAD |

La courbe ci-dessous a été réalisée en tenant compte de la date de début des signes du 1^{er} cas de chaque épisode.

Nombre d'épisodes collectifs d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées



49 épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées ont été signalés depuis la semaine 2011-51, dont 3 cette semaine (2012-10). Le nombre de signalements a tout de même été moins important en semaines 9 et 10.

Extrait du [communiqué de presse de l'InVS du 08/03/2012](#) :

« Le virus prédominant qui circule cette année est le A(H3N2). Plus virulent que la souche A(H1N1), il est connu pour atteindre plus particulièrement les personnes âgées, ce qui justifie la mise en place, à la demande du ministère chargé de la santé, de mesures spécifiques au sein des EHPAD (renforcement des mesures d'hygiène, prescription d'antiviraux...). »

| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

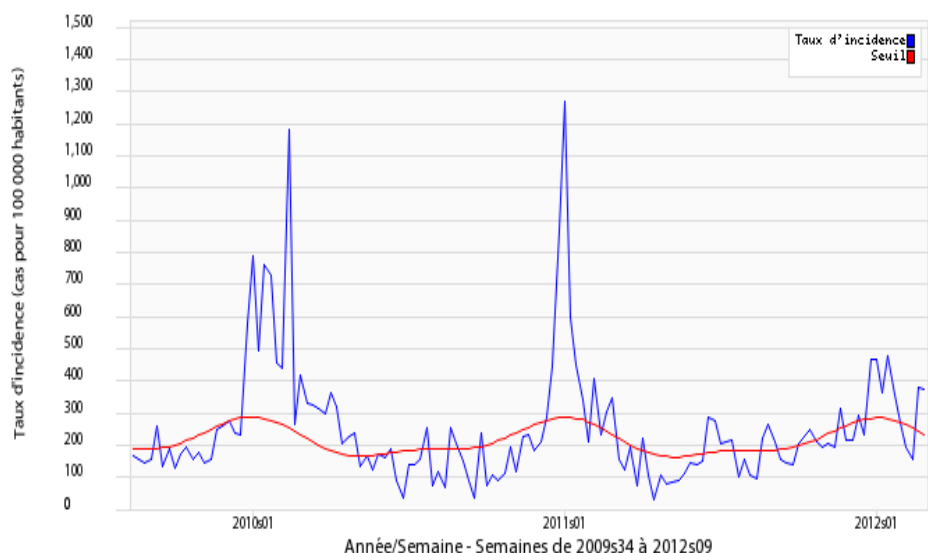
Si le réseau Sentinelles montre une diminution de l'incidence de la diarrhée aiguë en France, celle estimée pour la région Languedoc-Roussillon est stable par rapport à la semaine dernière et reste au-dessus du seuil épidémique en semaine 2012-09.

L'activité des services d'urgences liée à cette maladie diminue légèrement en semaine 2012-09 (-10% par rapport à la semaine 8 en région et -8% en France), mais la gastro-entérite reste encore actuellement parmi les 10 pathologies les plus fréquentes diagnostiquées aux urgences.

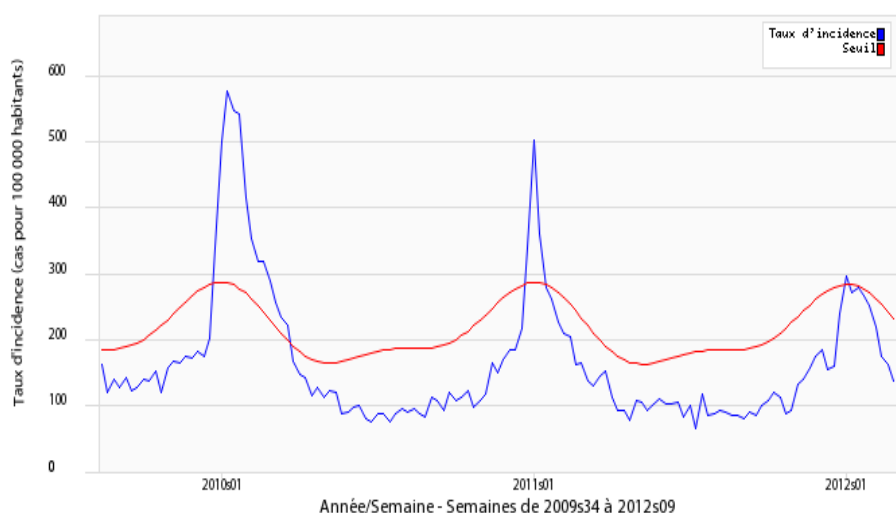
Un léger infléchissement est observé concernant les visites SOS Médecins (motifs d'appels et diagnostics posés par les médecins) pour les 2 niveaux géographiques analysés.

| 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 2012-09, 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

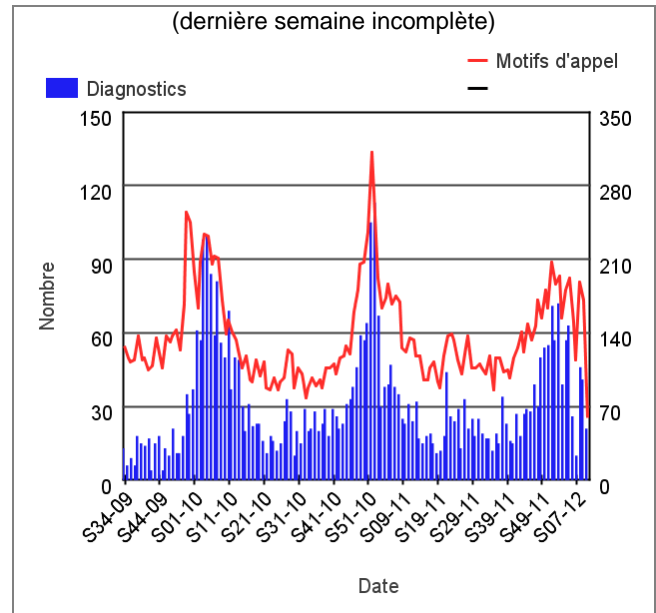
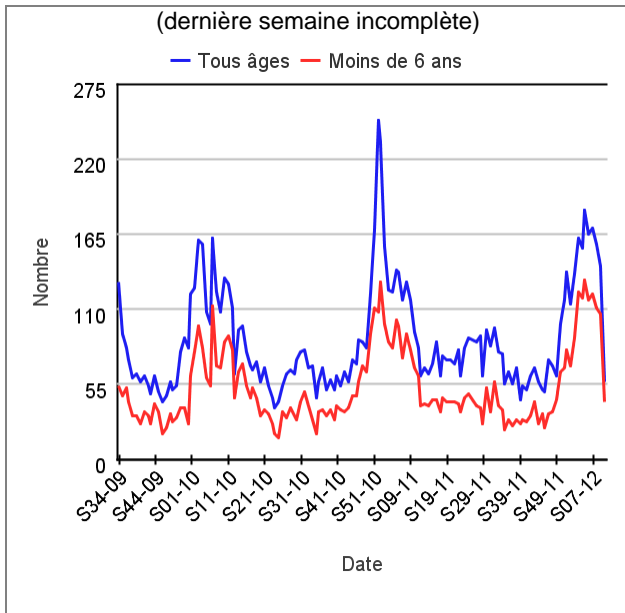
| DONNÉES DU RÉSEAU OSCOUR®, InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2009-34 à 2012-10, en Languedoc-Roussillon et en France

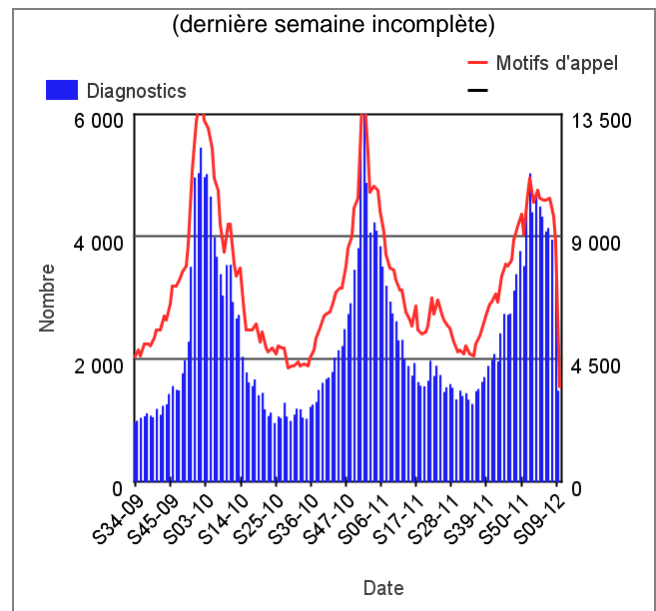
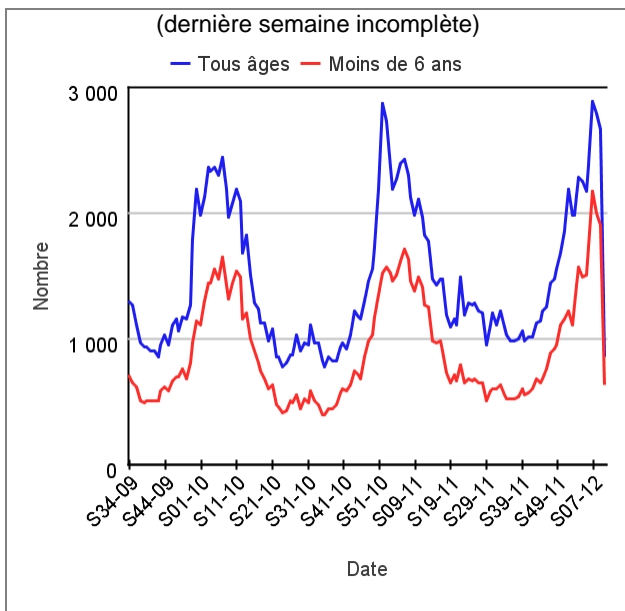
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2012-10, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon

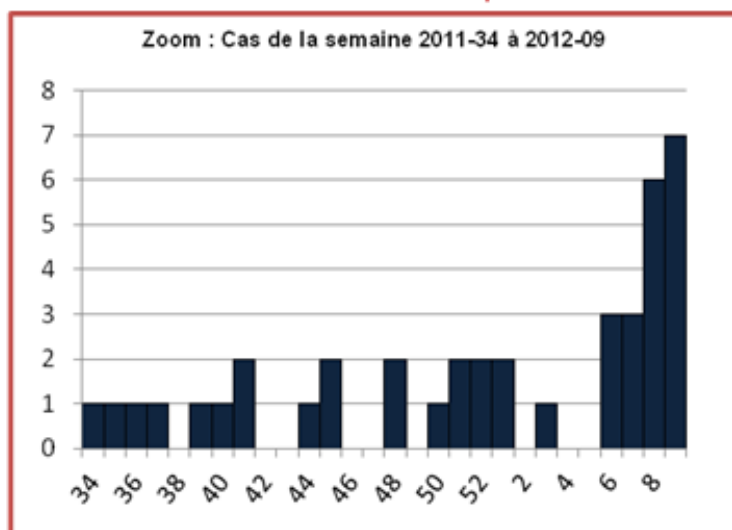
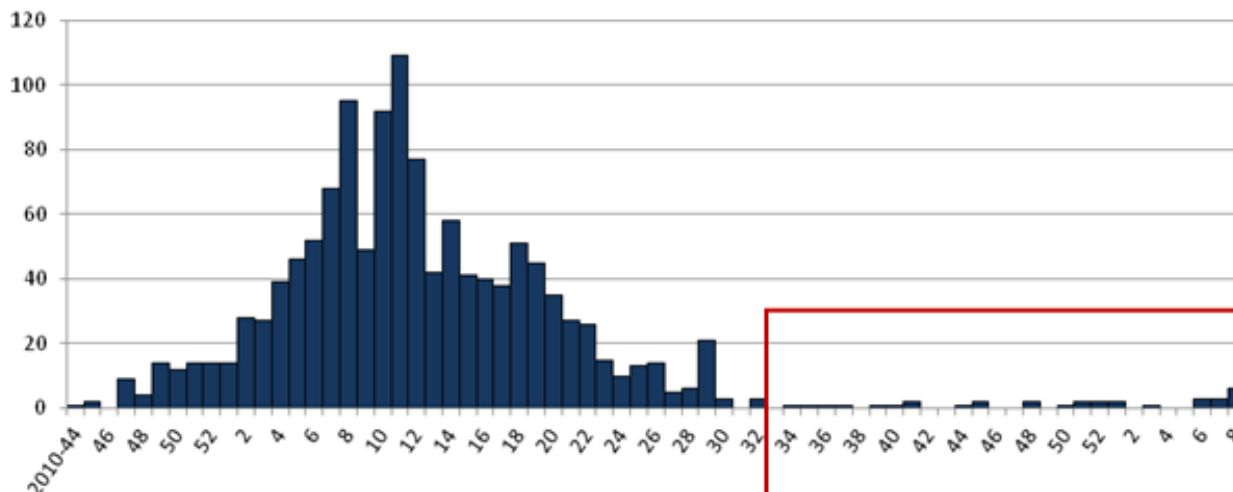


France



| POINT DE SITUATION SUR LA ROUGEOLE EN LANGUEDOC-ROUSSILLON AU 08/03/12 |

Nombre de cas déclarés de rougeole par semaine (2010-44 à 2012-08)



* Données non consolidées pour la dernière semaine

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 jusqu'en janvier 2012 pour atteindre 7 cas en semaine 09-2012.

Le département des Pyrénées-Orientales est le plus touché avec un nombre de cas déclarés de 18 cas depuis le 01/01/2012 contre 2 dans le département de la Lozère, 1 dans les départements de l'Hérault et du Gard, et aucun dans l'Aude.

Une 4^{ème} vague épidémique, dont l'ampleur est imprévisible, reste donc possible dans les semaines à venir, il est nécessaire de rester vigilant.

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