

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 111 / 15 mars 2012

Page 1	Actualités
Page 2	Activité aux urgences
Page 4	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 8	Fiche thématique grippe
Page 11	Fiche thématique gastro-entérite
Page 13	Fiche thématique rougeole
Page 14	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

| ACTUALITÉS |

Suivi de l'activité hospitalière :

Les analyses par département montrent des dépassements ponctuels des seuils statistiques concernant les passages totaux aux urgences. Cependant, il faut noter que pour certains établissements en particulier, les effectifs recensés étaient très proches des seuils.

Suivi des épidémies saisonnières :

- **grippe** : la décrue épidémique se poursuit, le taux d'incidence régional a été estimé à environ 230 cas pour 100 000 habitants en semaine 2012-10, contre un peu plus de 40 en semaine 2012-09 par le réseau Unifié des Grog et Sentinelles (seuil = 131). Le recours global aux urgences et aux associations SOS Médecins diminue aussi. Par contre, le nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées augmente de nouveau cette semaine, où déjà 6 épisodes collectifs ont été signalés.

- **gastro-entérite** : le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles est au niveau du seuil épidémique national. Cependant, le recours aux urgences reste fréquent, ainsi que les sollicitations des médecins des associations SOS Médecins.

- **pneumopathies et bronchites chez les personnes âgées de 75 ans ou plus** : les effectifs concernant ces pathologies sont en diminution et se rapprochent des niveaux habituellement observés à cette époque de l'année.

- **bronchiolite** : les effectifs continuent de diminuer.

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.13).

Bulletin épidémiologique grippe au 14/03/12 : cliquez [ici](#).

Point de situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 13/03/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 13/03/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 7 au 13/03/12 : 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).

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
08/03/12	322	6	38	92	28.6	193	3	1
09/03/12	313	14	51	85	27.2	165	5	3
10/03/12	354	10	49	79	22.3	340	1	1
11/03/12	340	11	52	81	23.8	352	4	1
12/03/12	398	9	45	108	27.1	159	6	4
13/03/12	332	7	51	92	27.7	177	4	2
14/03/12	343	5	53	94	27.4	165	4	4

GARD

08/03/12	397	8	75	181	45.6	320	7	6
09/03/12	455	14	64	119	26.2	294	13	10
10/03/12	509	22	51	127	25.0	690	6	6
11/03/12	441	20	51	87	19.7	711	7	5
12/03/12	480	19	65	105	21.9	305	7	5
13/03/12	393	10	72	99	25.2	334	3	2
14/03/12	423	18	63	98	23.2	361	2	1

HERAULT

08/03/12	731	19	76	180	24.6	535	9	6
09/03/12	807	33	110	208	25.8	612	11	6
10/03/12	902	29	77	207	22.9	914	9	8
11/03/12	891	43	100	176	19.8	1044	21	15
12/03/12	892	17	83	180	20.2	673	5	2
13/03/12	751	25	97	187	24.9	643	14	8
14/03/12	759	29	79	174	22.9	552	7	6

LOZERE

08/03/12	42	1	3	18	42.9	21	0	0
09/03/12	42	0	9	10	23.8	23	1	1
10/03/12	38	0	7	12	31.6	51	1	0
11/03/12	46	2	5	21	45.7	55	0	0
12/03/12	41	1	5	17	41.5	16	0	0
13/03/12	36	1	8	15	41.7	27	0	0
14/03/12	51	3	9	14	27.5	32	1	DM

P.-O.

08/03/12	334	16	33	80	24.0	334	5	3
09/03/12	384	17	54	108	28.1	393	8	4
10/03/12	399	20	41	106	26.6	523	8	5
11/03/12	381	16	45	85	22.3	603	8	3
12/03/12	419	20	41	93	22.2	377	6	3
13/03/12	354	18	50	79	22.3	356	7	2
14/03/12	413	14	35	92	22.3	343	7	4

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)

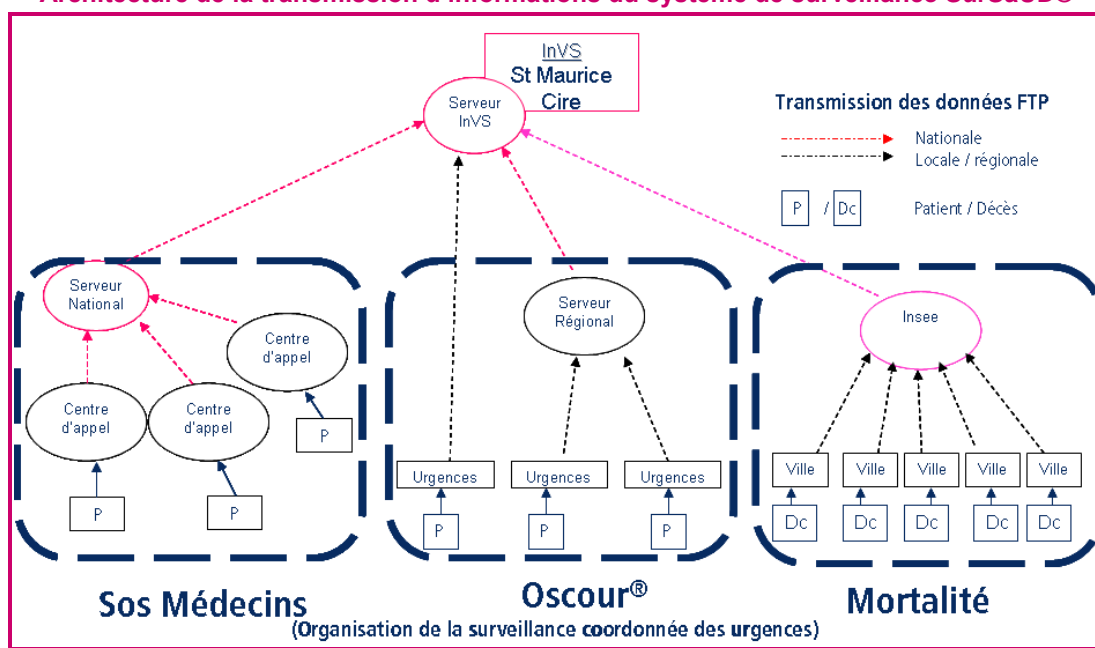
D.M. = Données Manquantes

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®



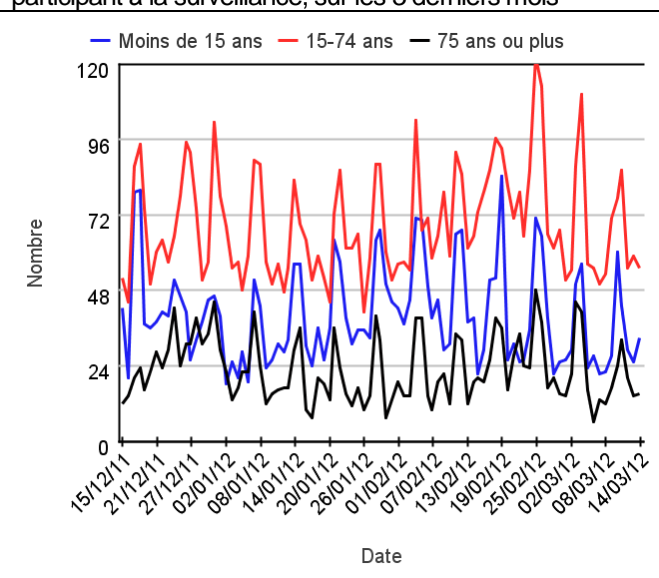
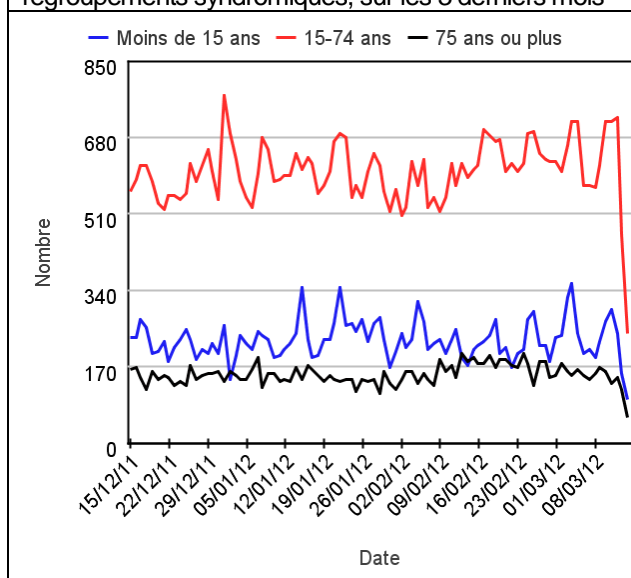
Source : InVS / DCAR

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 2012-10, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 5697 RPU et représentait 54% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 87%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 89% pour l'association de Nîmes et à 18% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Pneumopathie

Le nombre de cas diminue sensiblement après avoir atteint un pic en semaine 2012-07. Entre les semaines 2012-09 et 2012-10, le nombre de cas diagnostiqués aux urgences et concernant des adultes de 75 ans ou plus a diminué de 30%. Les effectifs observés pour cette classe d'âge restent cependant légèrement supérieur à ce qui était observé les saisons précédentes.

Bronchite

Les diagnostics de bronchite réalisés aux urgences poursuivent leur diminution. Cependant, la moitié des diagnostics concernaient des personnes âgées de 75 ans ou plus en semaine 2012-10.

Bronchiolite

Les effectifs poursuivent leur diminution, au niveau régional comme au niveau national.

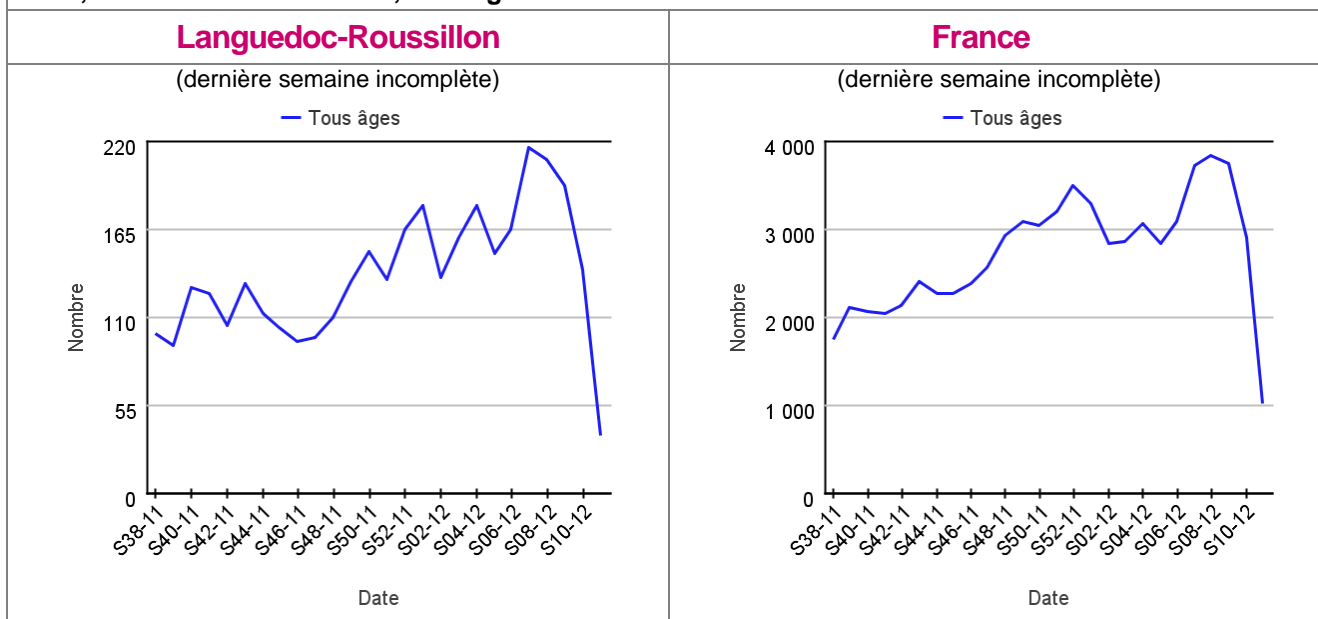
Asthme

Une légère augmentation du recours aux urgences concernant l'asthme est observé en semaine 2012-10, notamment chez les 2-14 ans, qui représentent plus de la moitié des cas.

Pollens : les pollens de cyprès sont très présents et peuvent être responsable de nombreuses allergies. D'autres pollens circulent, notamment aulne, noisetier, frêne et peupliers débutant seulement la pollinisation. *Pour en savoir plus :* <http://www.pollens.fr/les-bulletins/bulletin-allergo-pollinique.php>

| PNEUMOPATHIE |

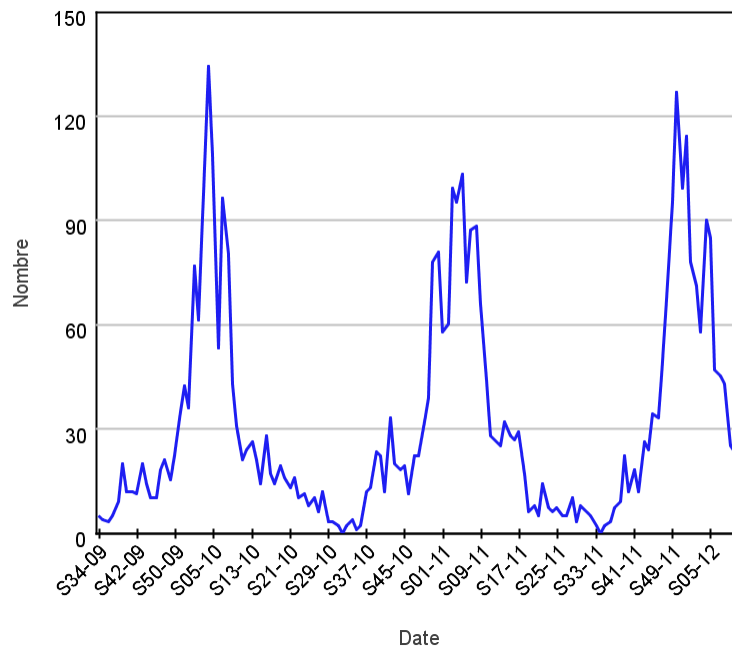
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de pneumopathie diagnostiqués aux urgences sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France



Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2012-11, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

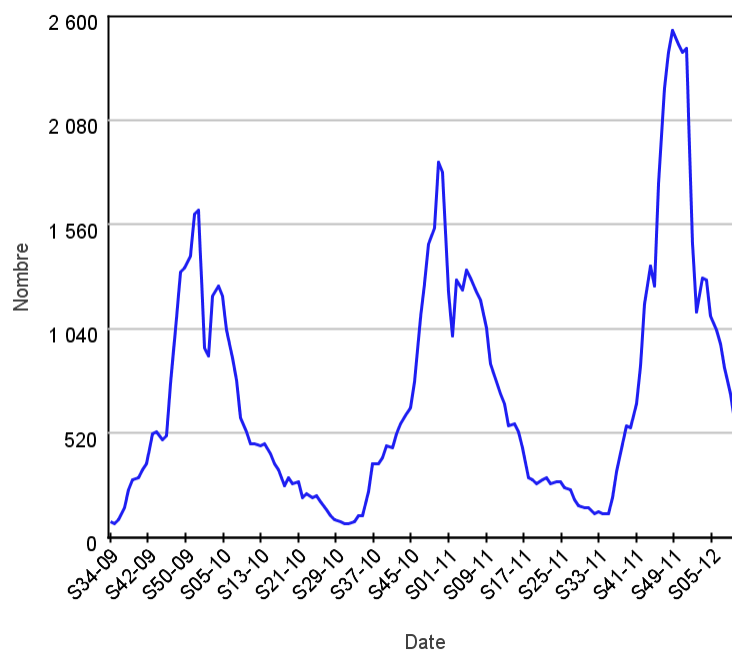
Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



France

(dernière semaine incomplète)



BRONCHITE

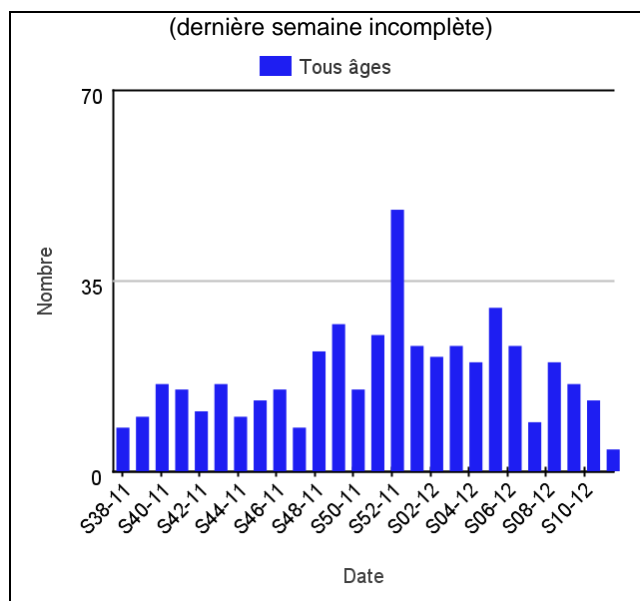
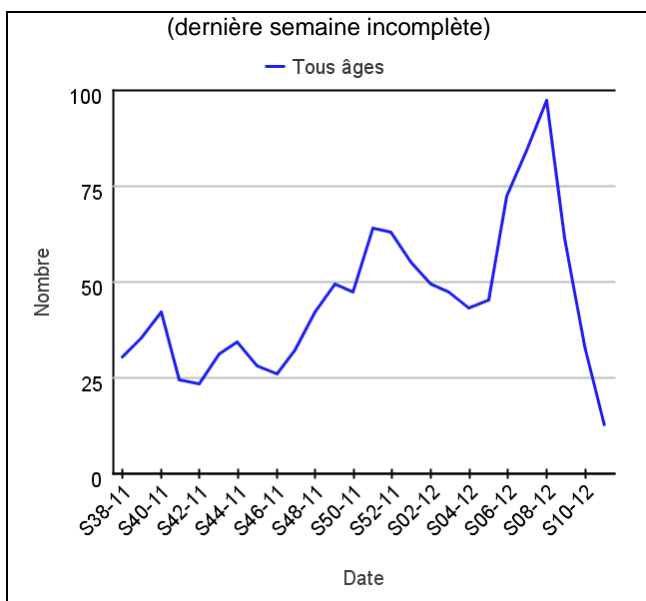
Réseau Oscour®

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

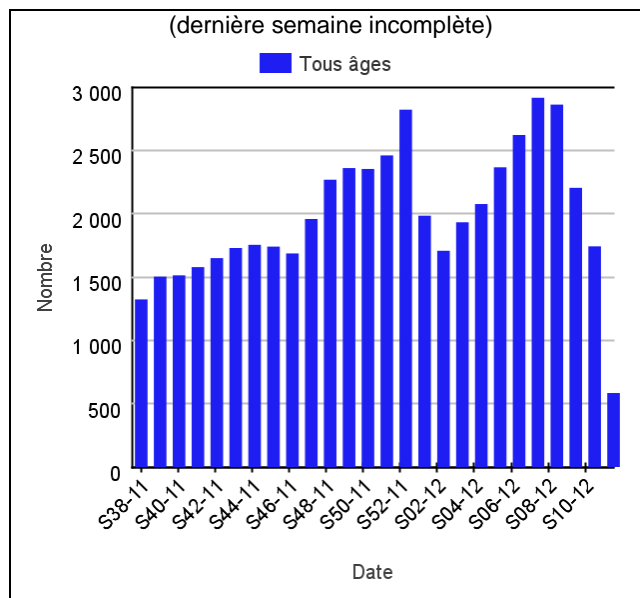
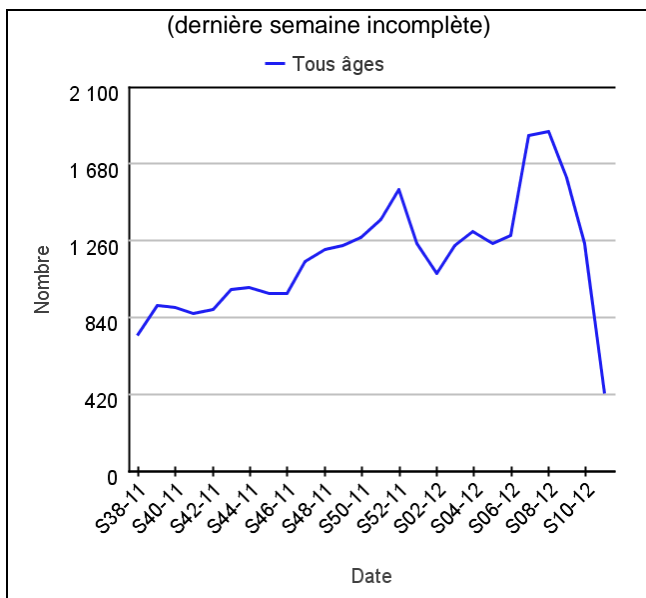
Réseau SOS Médecins

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 |

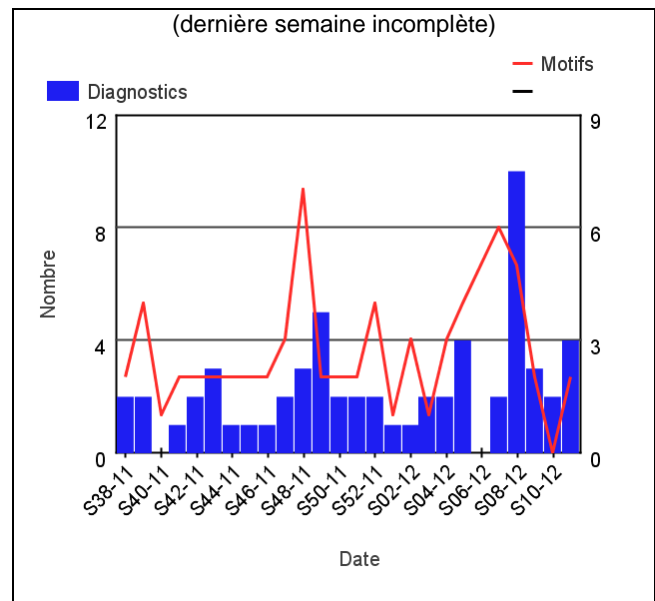
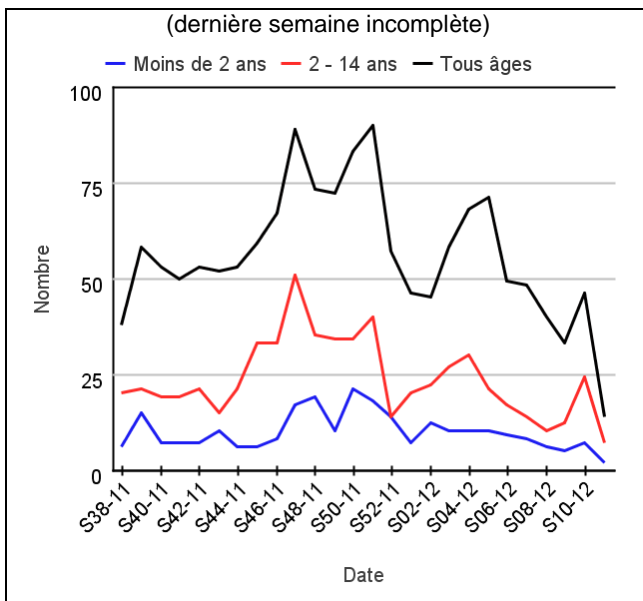
Réseau Oscour®

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

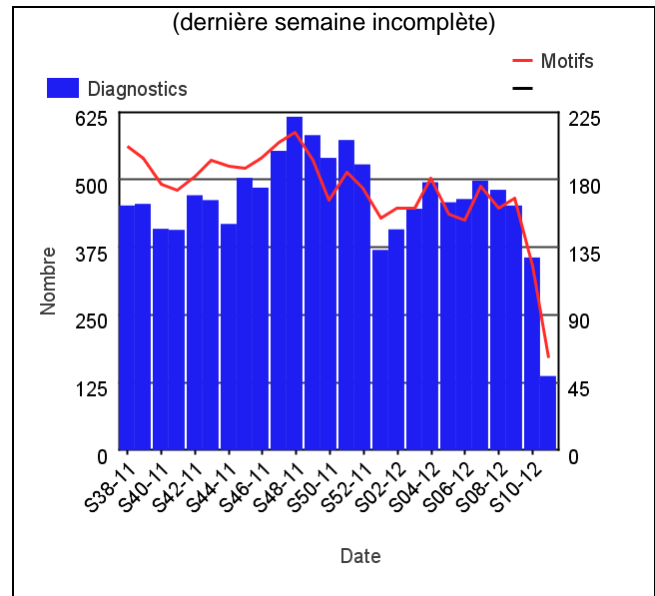
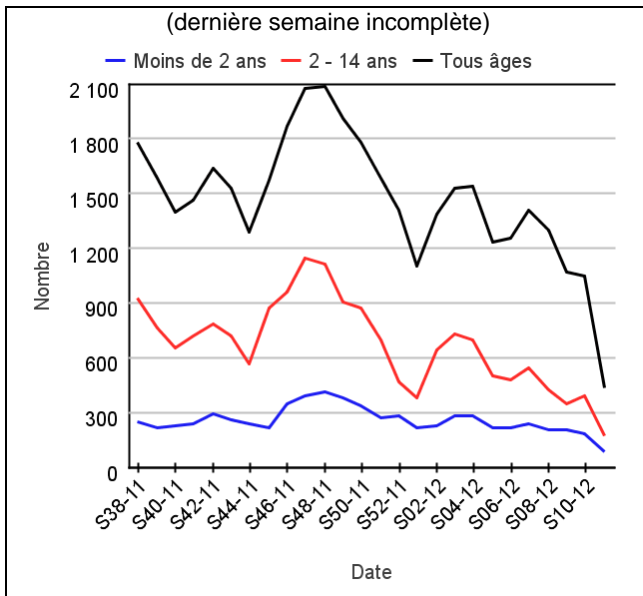
Réseau SOS Médecins

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 |

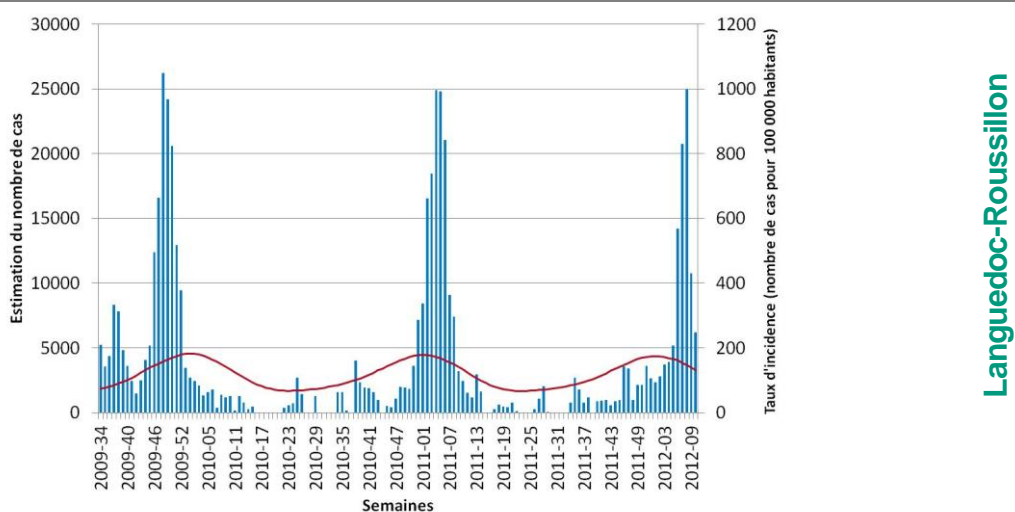
Le taux d'incidence estimé par le réseau des Sentinelles et des Grog poursuit sa diminution en région, avec environ 230 cas pour 100 000 habitants en semaine 2012-10, contre un peu plus de 40 en semaine 2012-09. Cette valeur reste cependant supérieure au seuil épidémique national de 131 cas pour 100 000 habitants. Une diminution progressive du taux d'incidence est aussi observée au niveau national.

Le recours aux services d'urgence pour grippe est en diminution (-28% entre les semaines 2012-10 et 2012-09). Au cours de la semaine 10, près de 3 diagnostics sur 4 concernaient des enfants de moins de 6 ans, chez qui on observe une légère hausse des effectifs (+9% par rapport à la semaine précédente, avec 43 cas), la même tendance ayant déjà été observée au cours de la saison précédente.

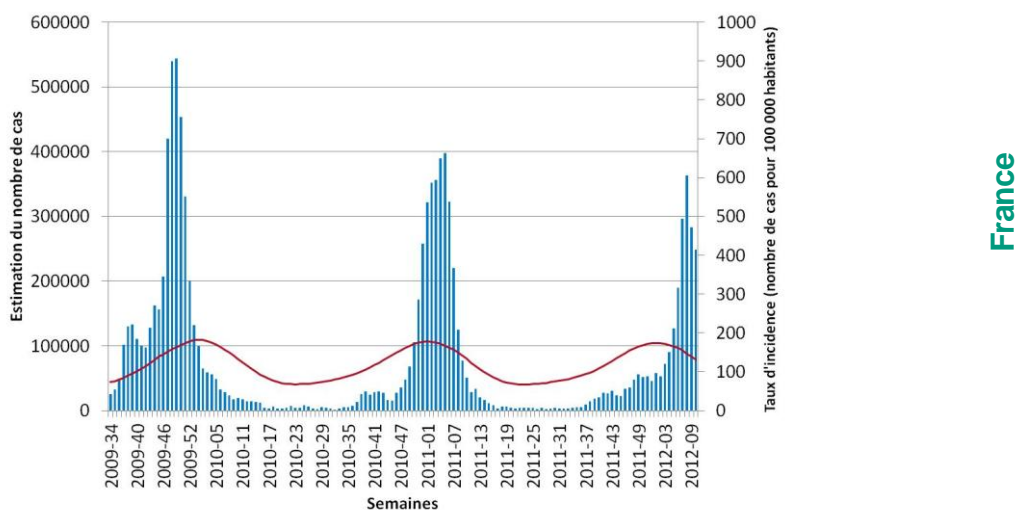
Depuis la semaine 2012-08, on observe une diminution du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de la région concernant les syndromes grippaux. La même tendance est observée au niveau national.

| 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 2012-10, 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/sentiveb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

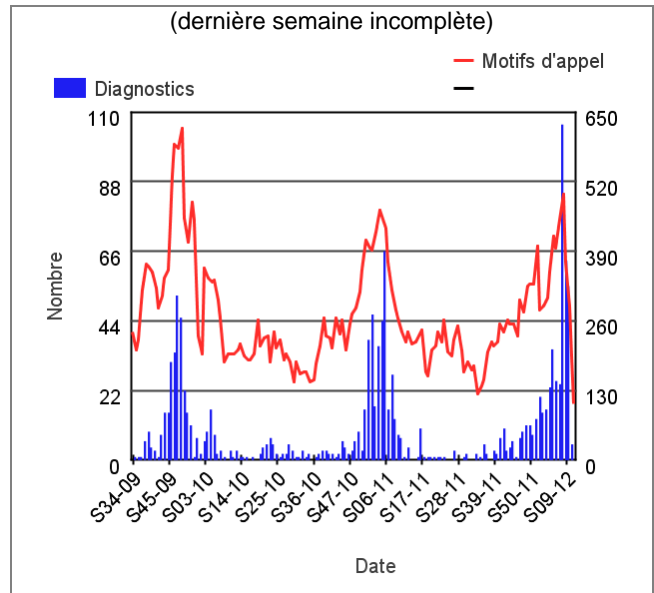
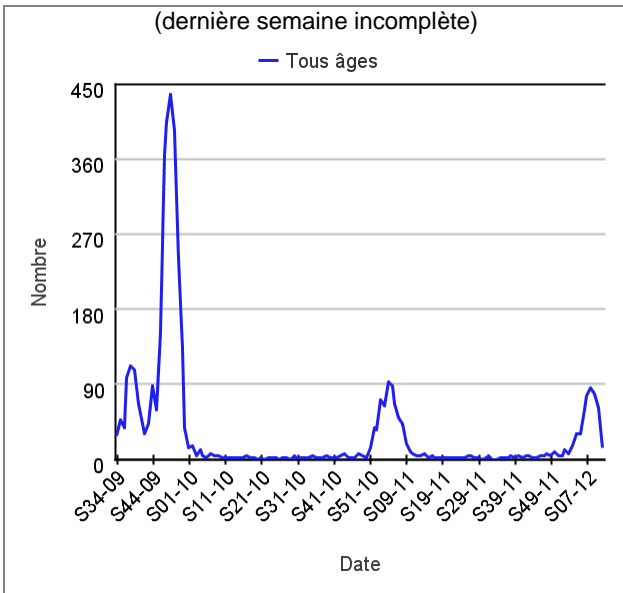
| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2009-34 à 2012-11, en Languedoc-Roussillon et en France

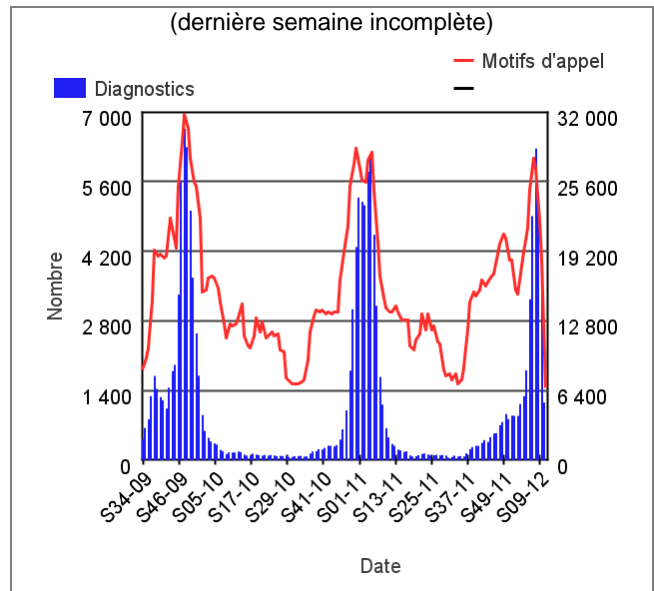
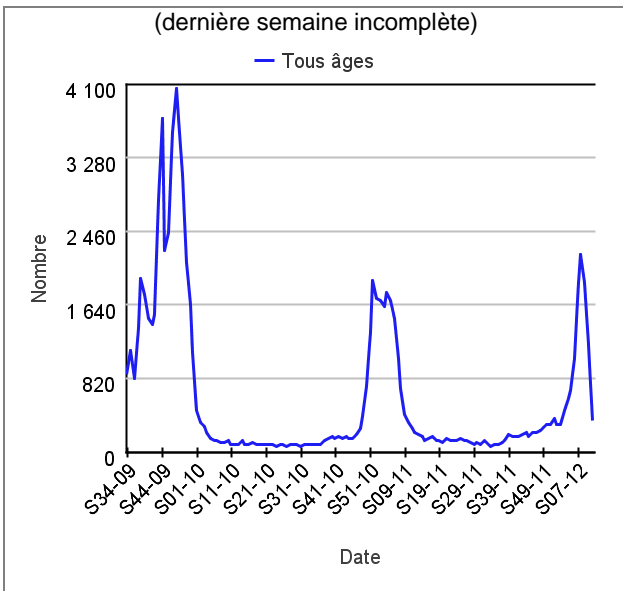
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2012-11, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



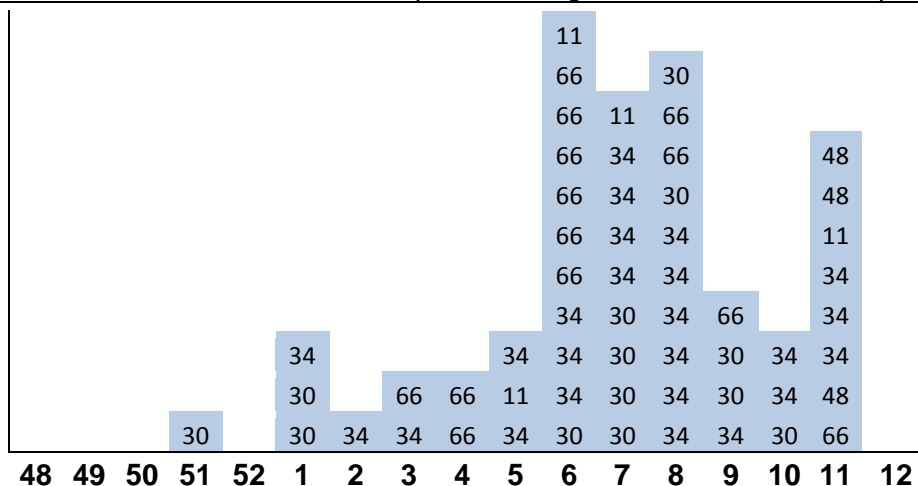
France



| 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



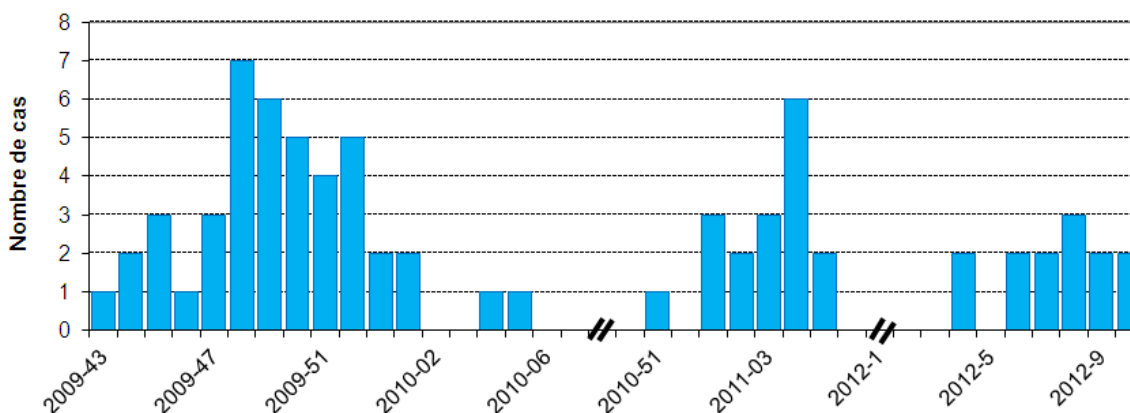
57 épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées ont été signalés depuis la semaine 2011-51, dont 10 cette semaine (2012-11). On observe une nouvelle hausse du nombre de signalements d'épisodes collectifs d'IRA en Ehpad.

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...). »

| SUIVI DES CAS GRAVES DE GRIPPE EN REANIMATION |

Cas de grippe admis en réanimation, Languedoc Roussillon, saisons 2009-2010 à 2011-2012



13 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés depuis le début de l'épidémie, dont 2 en semaine 2012-10.

| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

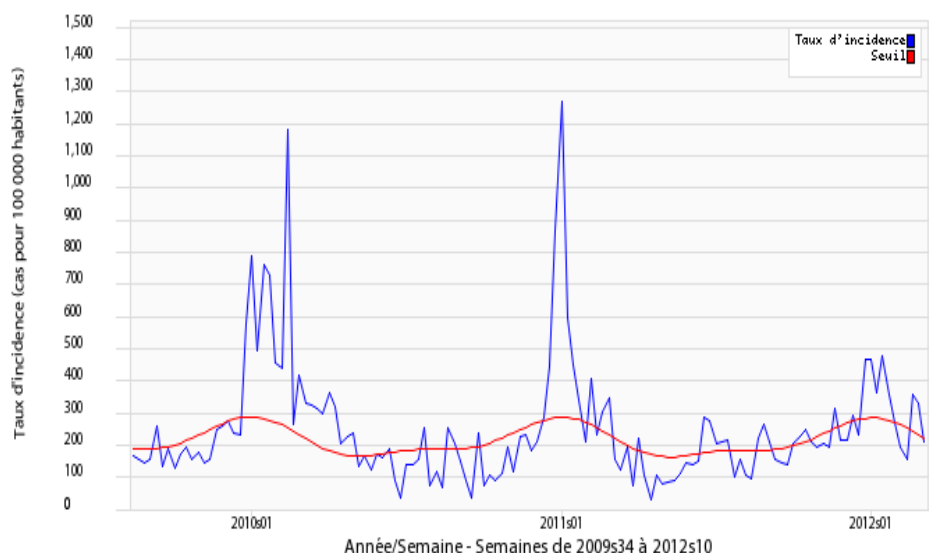
Le réseau Sentinelles a estimé le taux d'incidence pour diarrhée aiguë à 209 cas pour 100 000 habitants en Languedoc-Roussillon, 154 cas en France, pour un seuil épidémique national estimé à 220 cas pour 100 000 habitants.

On observe une légère hausse du recours aux urgences pour cette maladie en semaine 2012-10 (+9% par rapport à la semaine précédente) avec 155 cas diagnostiqué sur les 11 établissements considérés. Les effectifs sont légèrement supérieurs à ce qui était observé les 2 saisons précédentes.

Les sollicitations des associations SOS Médecins de la région, bien qu'en légère baisse, restent à un niveau élevé, tant en nombre d'appels qu'en nombre de diagnostics posés par les médecins. Au niveau national comme en région, les effectifs observés cette semaine sont comparables à ceux des saisons précédentes (à semaine équivalentes).

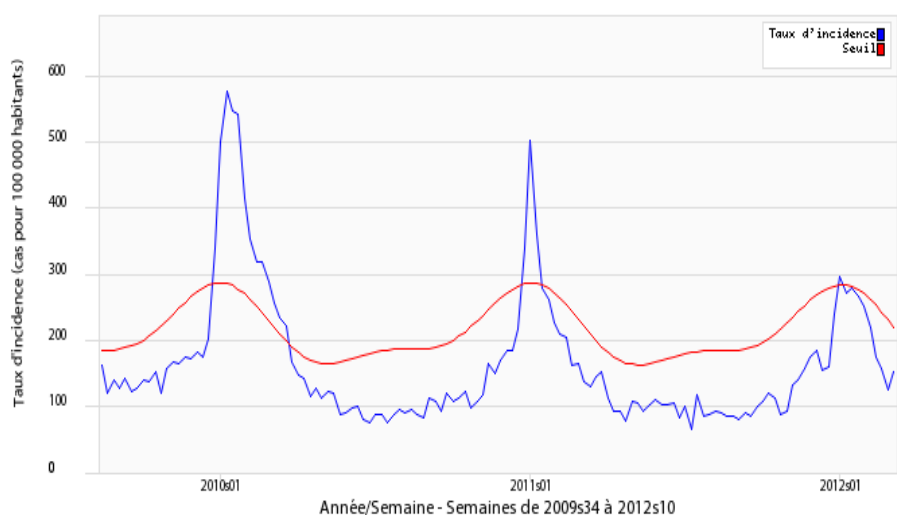
| DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

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 2012-10, en France et en Languedoc-Roussillon



Languedoc-Roussillon

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



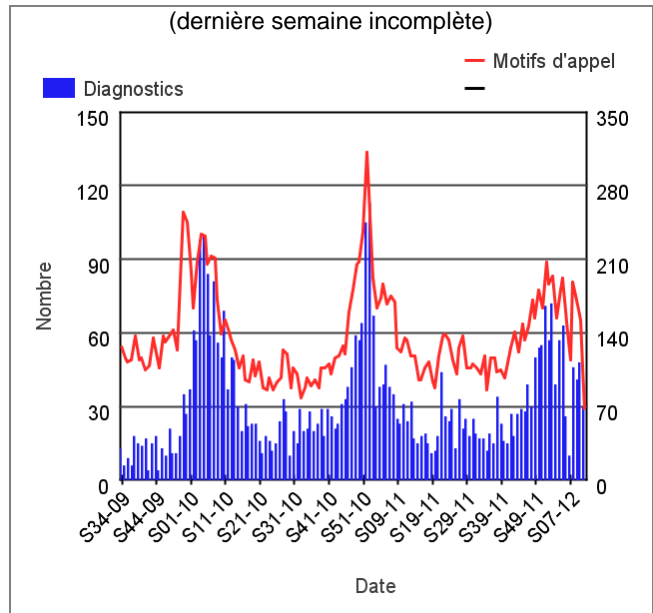
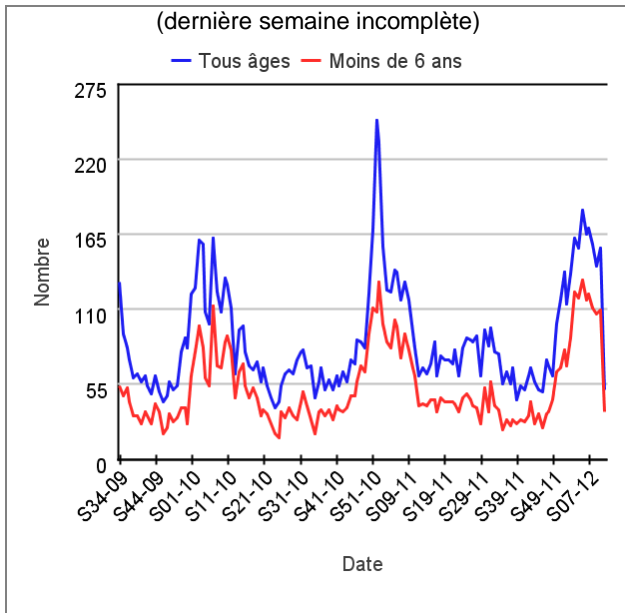
France

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

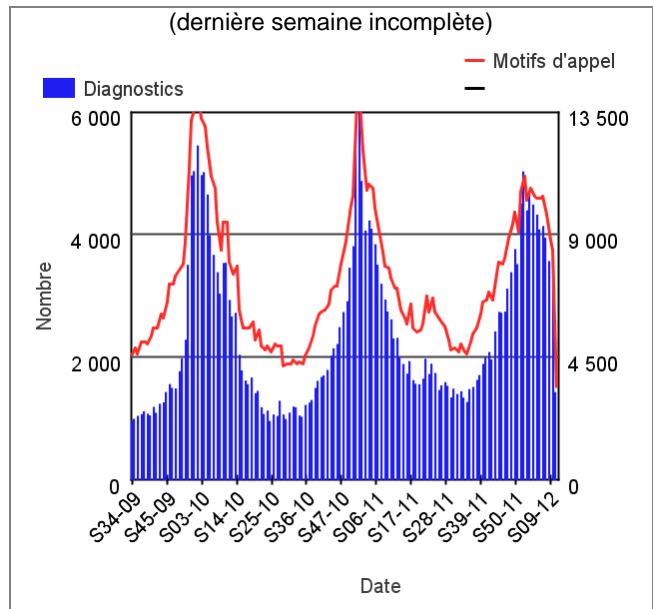
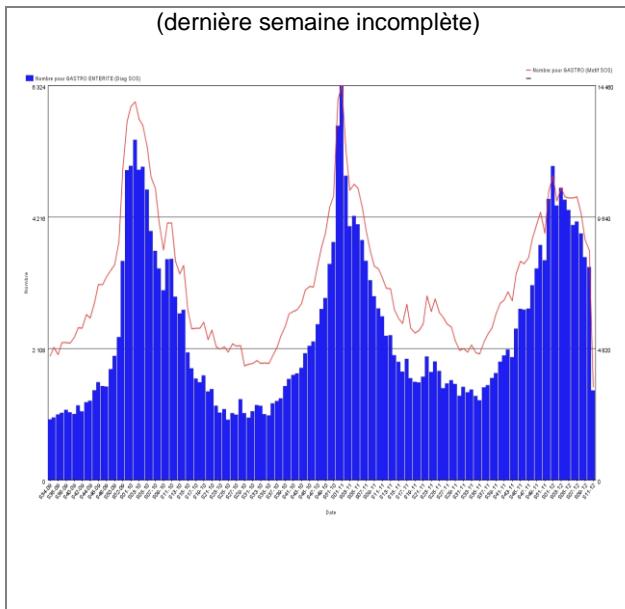
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2009-34 à 2012-11, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-11, en Languedoc-Roussillon et en France

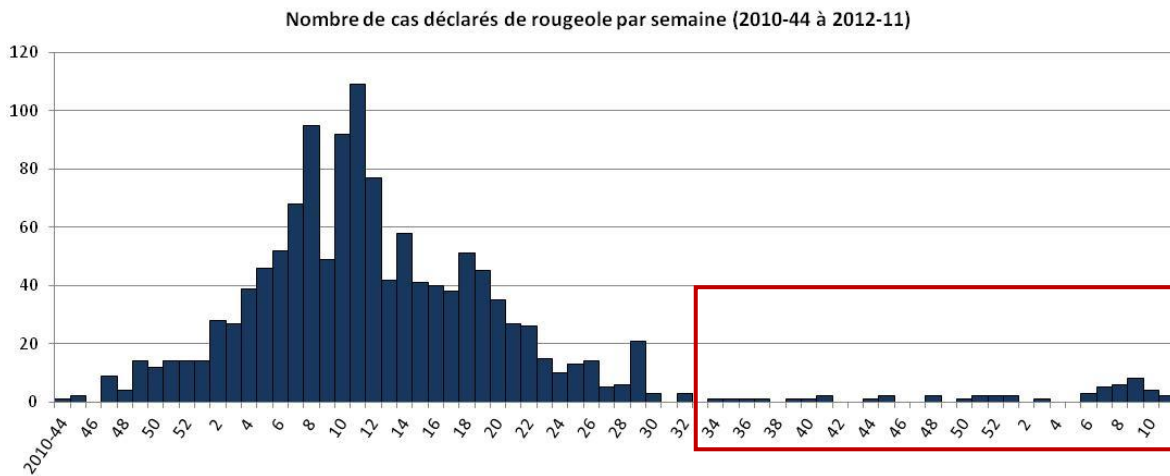
Languedoc-Roussillon



France

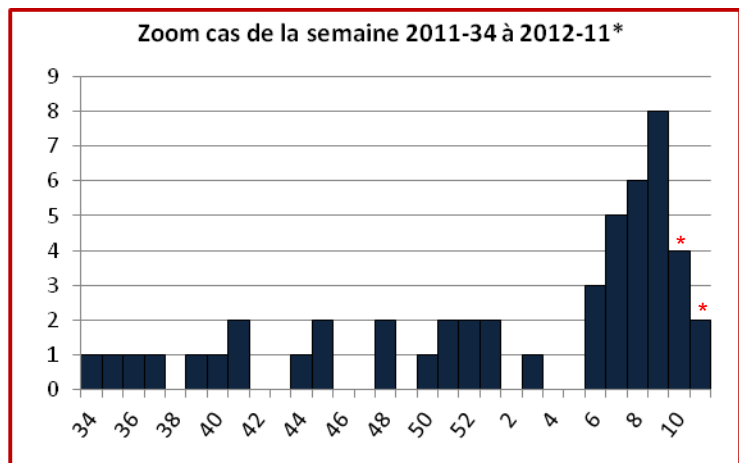


| POINT DE SITUATION SUR LA ROUGEOLE EN LANGUEDOC-ROUSSILLON AU 15/03/12 |

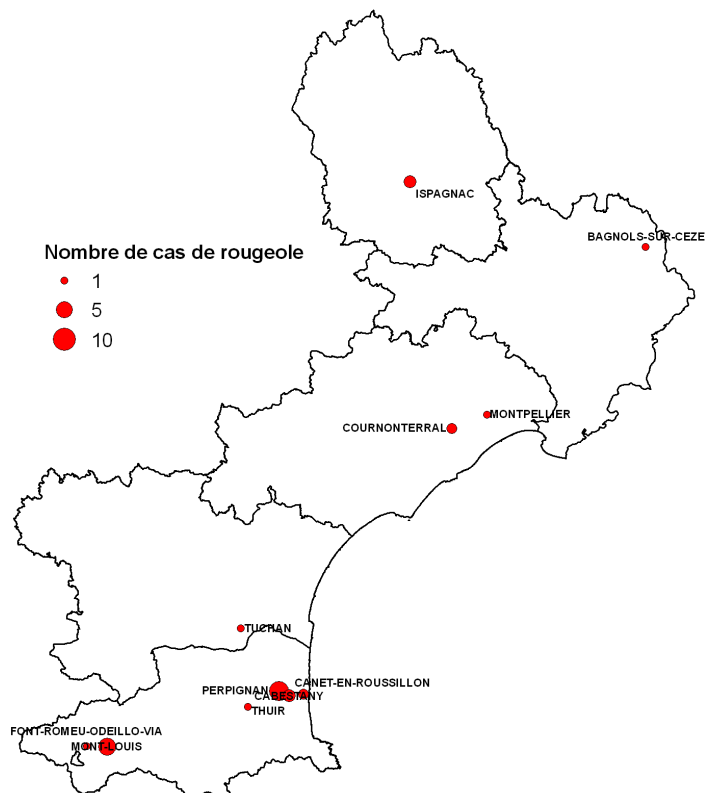


Comme au niveau national, on observe en Languedoc-Roussillon une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés d'octobre 2011 (semaine 41-2011) à début mars 2012 (semaine 09-2012). Le nombre de cas hebdomadaire oscille entre 0 et 2 cas jusqu'en janvier 2012 pour atteindre 8 cas en semaine 09-2012.

Le département des Pyrénées-Orientales est le département le plus touché avec 22 cas déclarés depuis le 01/01/2012 contre 5 dans le département de la Lozère, 3 dans le département de l'Hérault, 1 dans le Gard, et aucun dans l'Aude (voir répartition géographique des cas sur la carte ci-contre).



*Données non consolidées pour les 2 dernières semaines (10 et 11-2012)



| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire - du JJ/MM au JJ/MM/AAAA |

Cette semaine le nombre de signalement de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EHPAD reste significatif, avec 10 épisodes signalés cette semaine et une arrivée remarquable de la grippe en Lozère (3 épisodes cas groupés signalés cette semaine tous positifs grippe A).

Par ailleurs, huit cas de rougeole ont été signalés cette semaine, nombre préoccupant qui renforce la vigilance vis-à-vis d'une possible recrudescence épidémique.

Les [recommandations vaccinales](#) doivent rester à l'esprit de tous : 2 doses pour tous les enfants et adultes nés après 1980

| 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
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