

# Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 108 / 24 février 2012

<b>Page 1</b>	<a href="#">Actualités</a>
<b>Page 2</b>	<a href="#">Activité aux urgences</a>
<b>Page 4</b>	<a href="#">Fiche thématique pathologies respiratoires</a>
<b>Page 8</b>	<a href="#">Fiche thématique grippe</a>
<b>Page 11</b>	<a href="#">Fiche thématique gastro-entérite</a>
<b>Page 13</b>	<a href="#">Suivi de la mortalité</a>
<b>Page 14</b>	<a href="#">Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS</a>

## | ACTUALITÉS |

### Suivi de l'activité aux urgences :

Cette semaine, à nouveau, des situations de saturation et de tension au sein de plusieurs établissements hospitaliers de la région ont été relevées (cf. Signaux CVAGS en p.14). Bien que les indicateurs quotidiens par département présentés en p.2 de ce bulletin ne montrent pas d'augmentation particulière, les analyses hebdomadaires par établissement indiquaient, cette semaine encore, une poursuite des augmentations concernant l'accueil et l'hospitalisation des patients âgés de 75 ans et plus.

### Suivi des épidémies saisonnières :

- **Grippe** : L'épidémie de grippe est en nette progression en Languedoc-Roussillon. Le seuil épidémique a de nouveau été franchi la semaine passée et le taux d'incidence estimé par le réseau unifié Sentinelles/Grog continue d'augmenter, de même que le nombre de passages aux urgences et les appels aux associations SOS Médecins.

De nombreux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'ARS cette semaine (cf. p.10 et 14), certains présentant des taux d'attaque élevés avec plus de 50% de résidents malades.

- **Gastro-entérite** : Bien que les données du réseau unifié Sentinelles/Grog montrent une tendance à la diminution de l'incidence, les recours aux urgences et aux associations SOS Médecins restent élevés en Languedoc-Roussillon.

- **Bronchiolite** : D'après le suivi des passages aux urgences, l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans se termine dans la région.

### Suivi de la mortalité :

En population générale, pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès global ni parmi les 75 ans et plus.

**Bulletin national d'information SOS Médecins du 21/02/2012 : cliquez [ici](#).**  
**Bulletin hebdomadaire international du 15 au 21/02/2012 : 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).

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
17/02/12 *	304	8	51	85	27,96	195	2	0
18/02/12 *	303	11	53	88	29,04	381	3	1
19/02/12 *	299	7	50	75	25,08	427	2	2
20/02/12	337	7	50	93	27,60	153	8	7
21/02/12	272	3	66	84	30,88	168	7	4
22/02/12	306	8	51	103	33,66	199	1	1
23/02/12	289	11	36	86	29,76	170	8	3

GARD

17/02/12 *	469	16	84	142	30,28	430	14	9
18/02/12 *	497	10	59	118	23,74	727	8	5
19/02/12 *	402	17	62	101	25,12	765	8	7
20/02/12	445	19	89	130	29,21	399	3	2
21/02/12	419	23	88	88	21,00	344	5	3
22/02/12	393	13	66	94	23,92	361	2	2
23/02/12	415	10	84	116	27,95	366	3	3

HERAULT

17/02/12 *	871	46	128	227	26,06	808	13	10
18/02/12 *	940	44	104	197	20,96	1235	15	10
19/02/12 *	892	69	94	176	19,73	1190	12	8
20/02/12	841	45	116	200	23,78	575	20	14
21/02/12	782	43	95	199	25,45	635	12	5
22/02/12	727	31	91	172	23,66	627	9	5
23/02/12	766	33	111	194	25,33		19	13

LOZERE

17/02/12 *	36	2	3	19	52,78	19	0	0
18/02/12 *	44	1	8	15	34,09	65	0	0
19/02/12 *	37	0	6	21	56,76	68	1	1
20/02/12	37	1	5	14	37,84	24	1	1
21/02/12	43	2	10	18	41,86	19	1	1
22/02/12	45	0	5	8	17,78	16	2	2
23/02/12	33	1	4	10	30,30	19	0	0

P.-O.

17/02/12 *	406	18	44	101	24,88	475	10	10
18/02/12 *	409	27	56	90	22,00	719	4	3
19/02/12 *	400	22	30	80	20,00	697	3	3
20/02/12	383	21	57	98	25,59	420	10	9
21/02/12	393	18	69	105	26,72	407	3	2
22/02/12	381	18	50	101	26,51	452	3	3
23/02/12	354	20	42	100	28,25	466	1	1


Etablissements 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

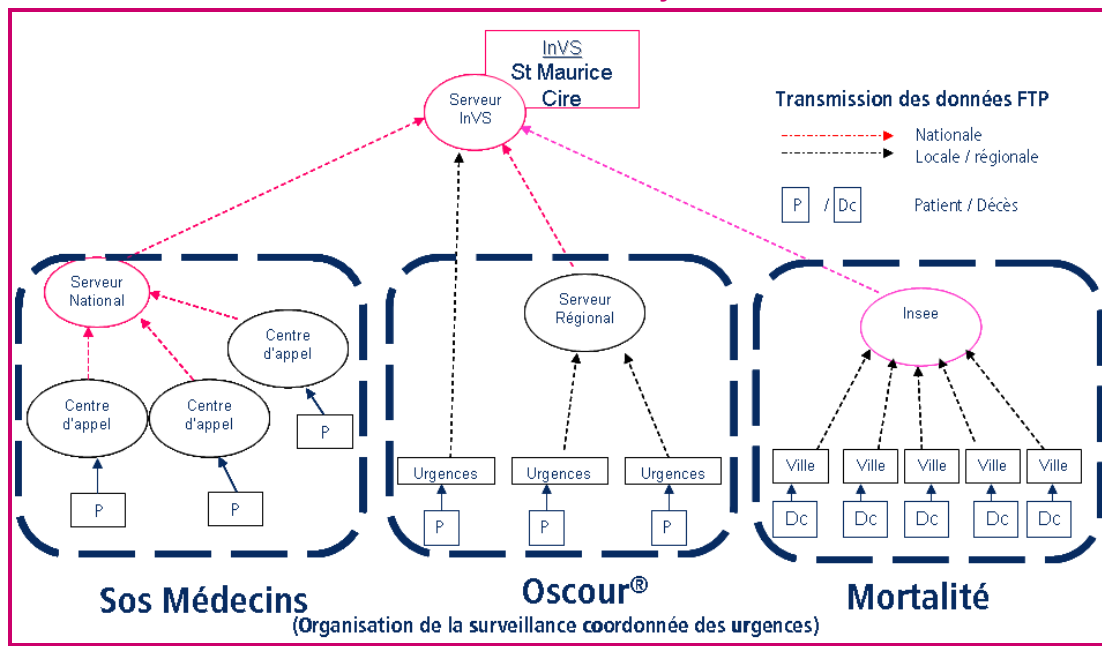
\* Analyses statistiques non réalisées pour les données du 17 au 19/02/12

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®**

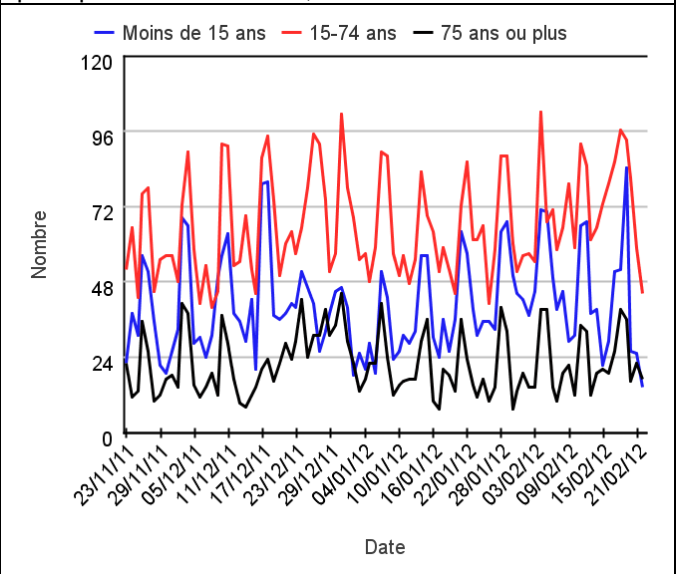
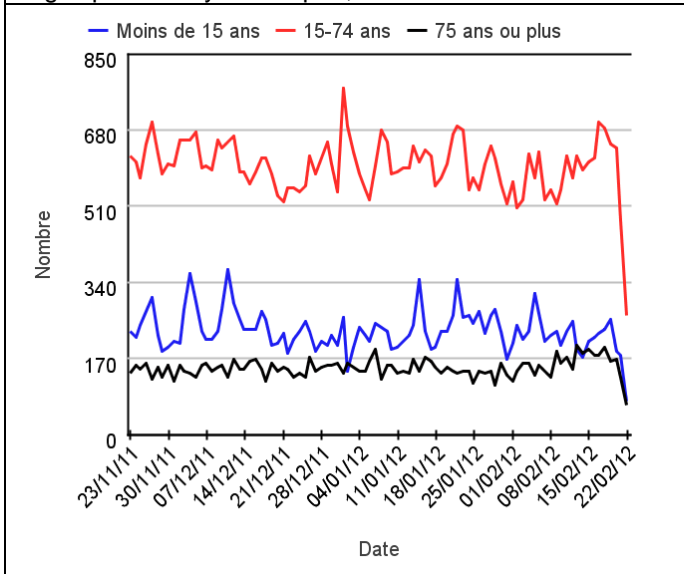


**Oscour®**

**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 2012-07, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 7 194 RPU et représentait 66% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 86%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 46% pour l'association de Nîmes et à 1% pour celle de Perpignan.

## | EN BREF |

### Pneumopathies

Le nombre de passages aux urgences pour pneumopathies est en augmentation, aux niveaux régional et national. Chez les plus de 75 ans en particulier, on note une augmentation des recours aux urgences pour pneumopathies de 44 % en semaine 7, par rapport à la semaine précédente.

### Bronchiolite

D'après le suivi des passages aux urgences, l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans se termine dans la région.

### Bronchite

Les passages aux urgences pour bronchite sont en augmentation dans la région et au niveau national.

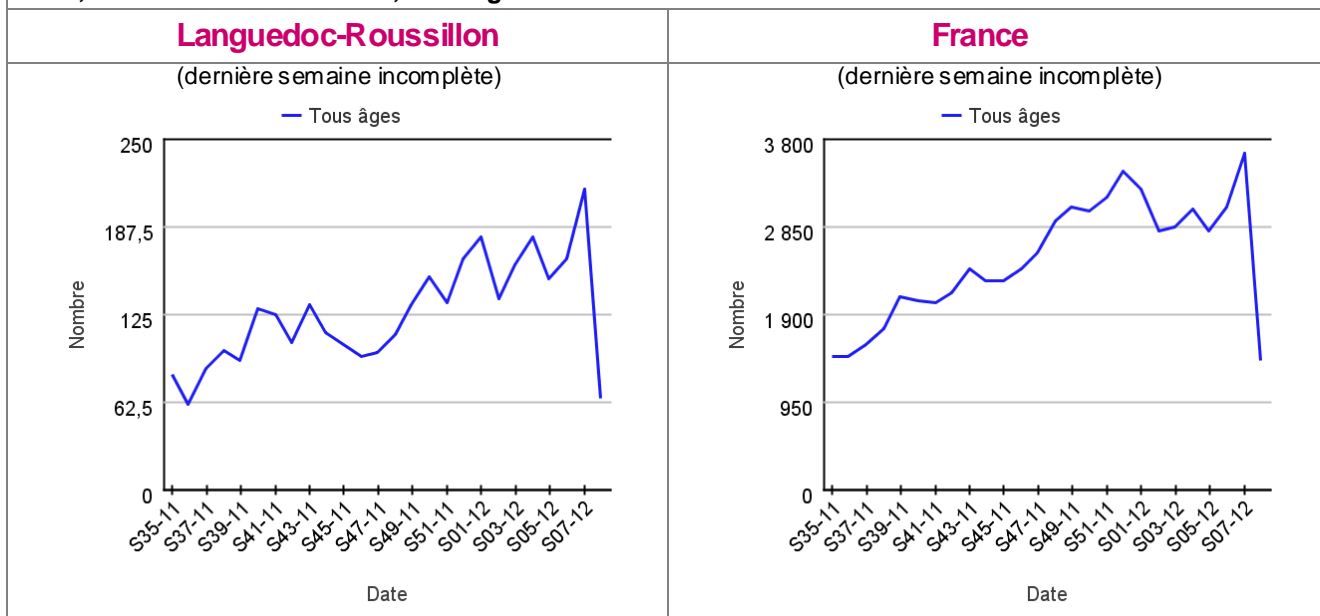
D'après les données SOS médecins, les appels pour bronchite sont en augmentation au niveau national ; cette augmentation n'est pas observée au niveau régional.

### Asthme

Le nombre de passages aux urgences pour asthme est en légère diminution en Languedoc-Roussillon et reste relativement stable au niveau national.

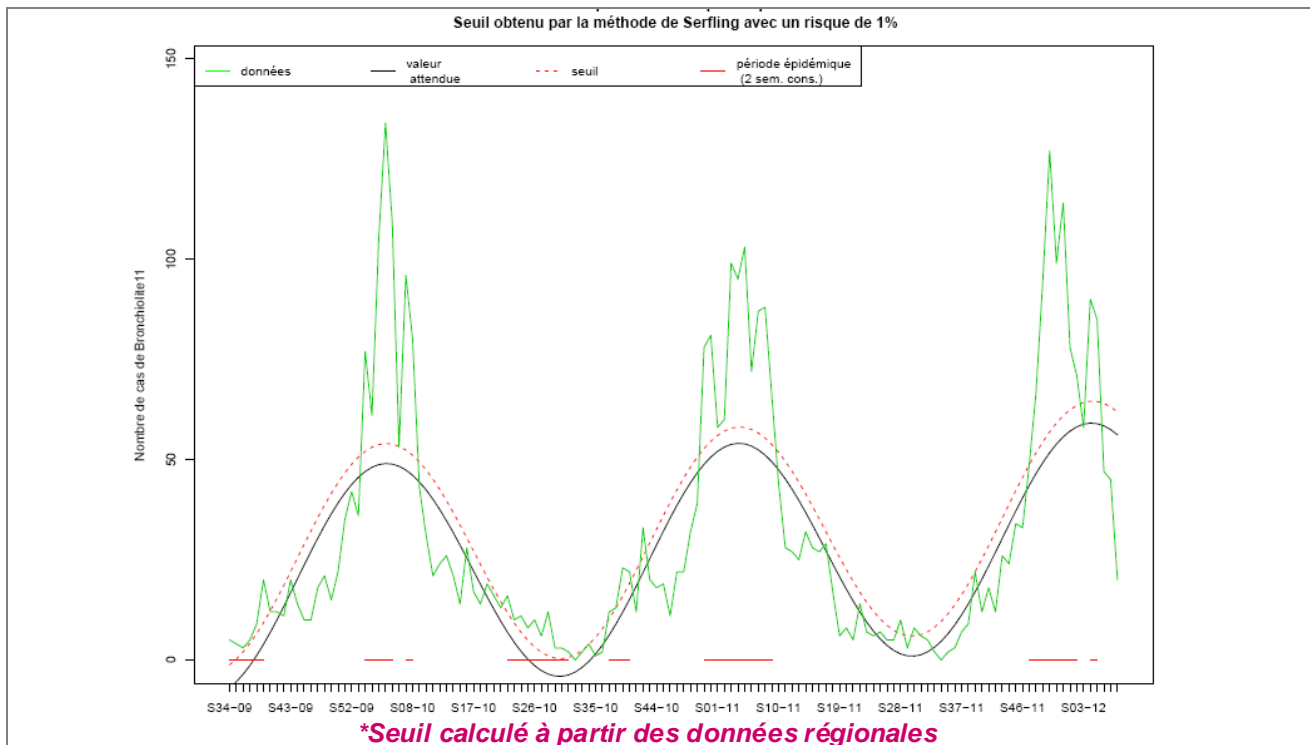
## | PNEUMOPATHIE |

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



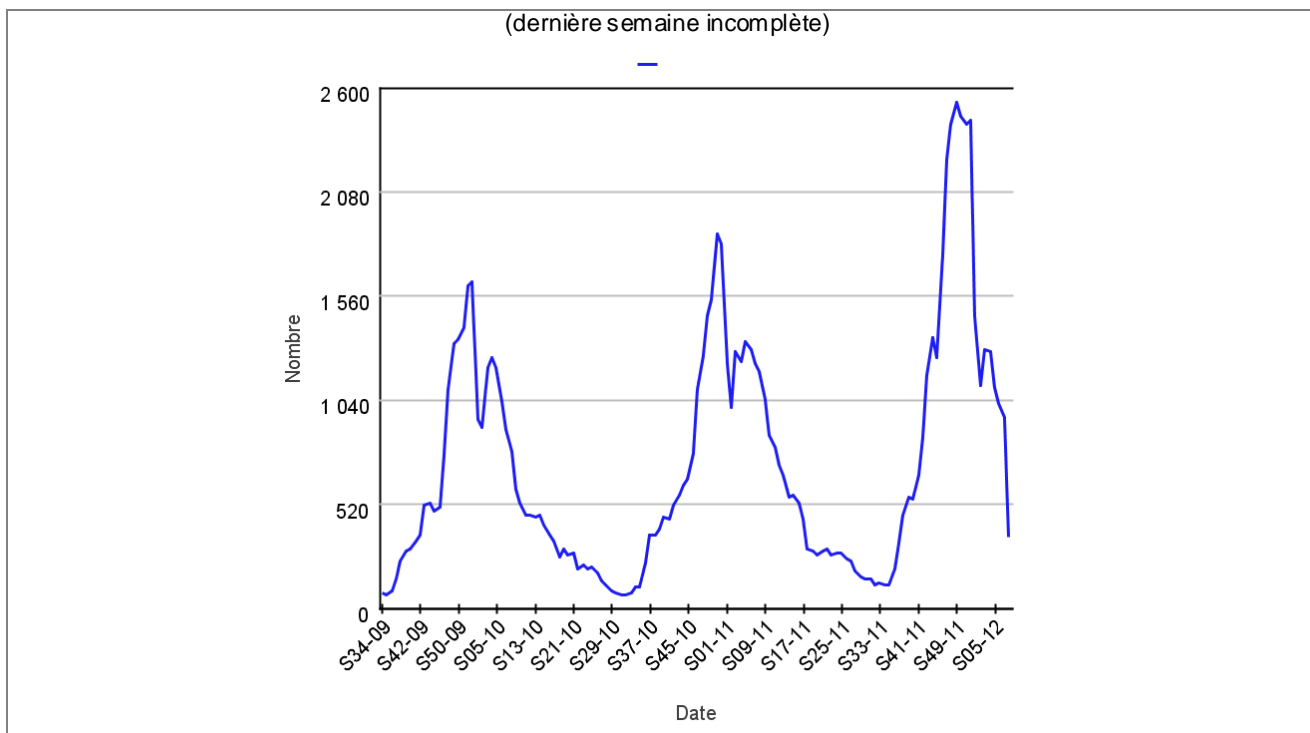
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2012-08, réseau Oscour®, en Languedoc-Roussillon et en France

**Languedoc-Roussillon**



**France**

(dernière semaine incomplète)



## | BRONCHITE |

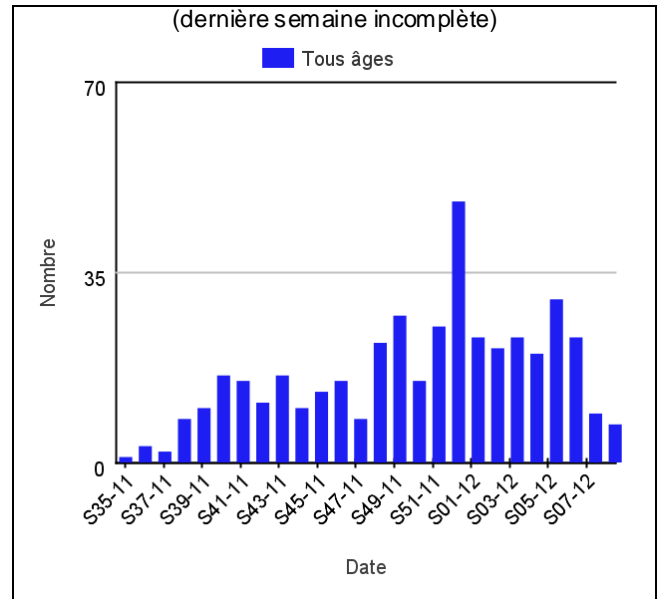
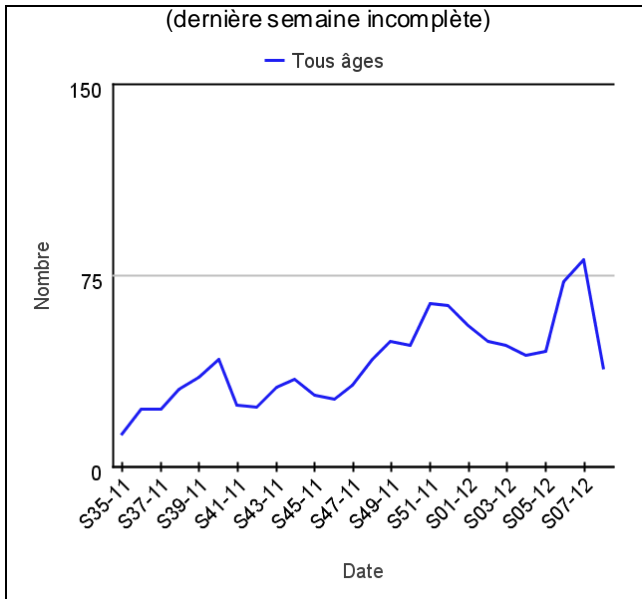
### Réseau Oscour®

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

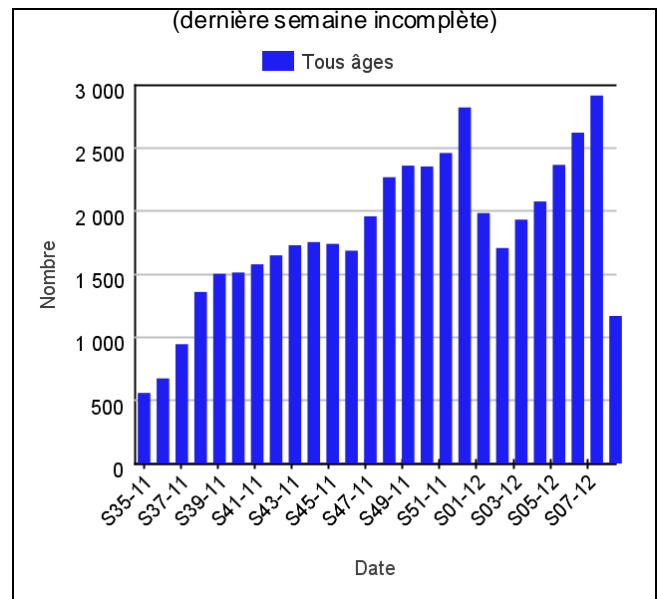
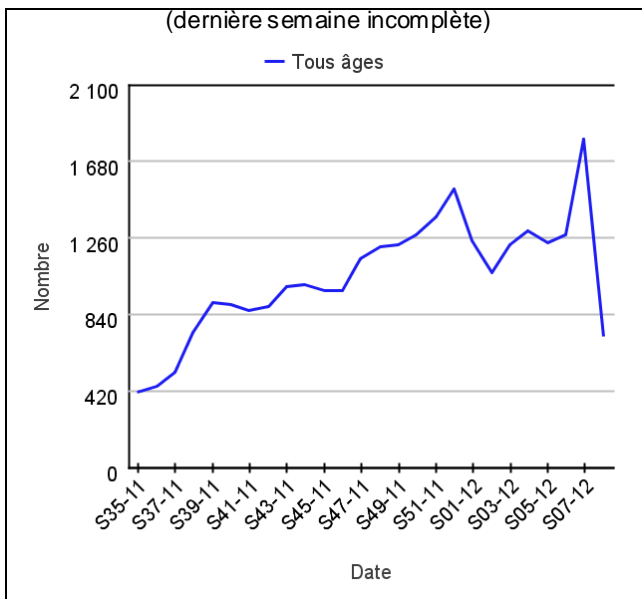
### Réseau SOS Médecins

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



[→ Retour au sommaire](#)

## | ASTHME |

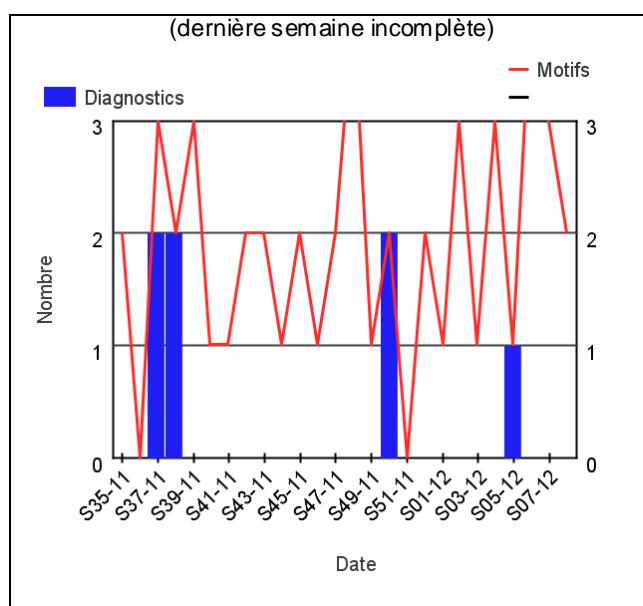
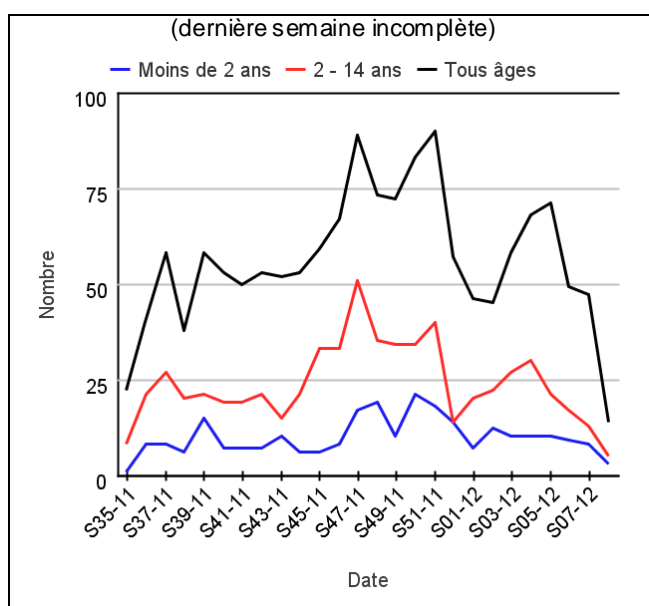
### Réseau Oscour®

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

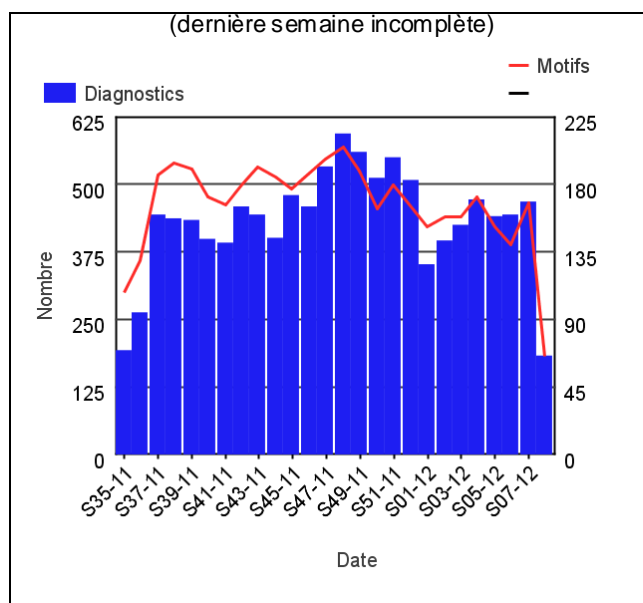
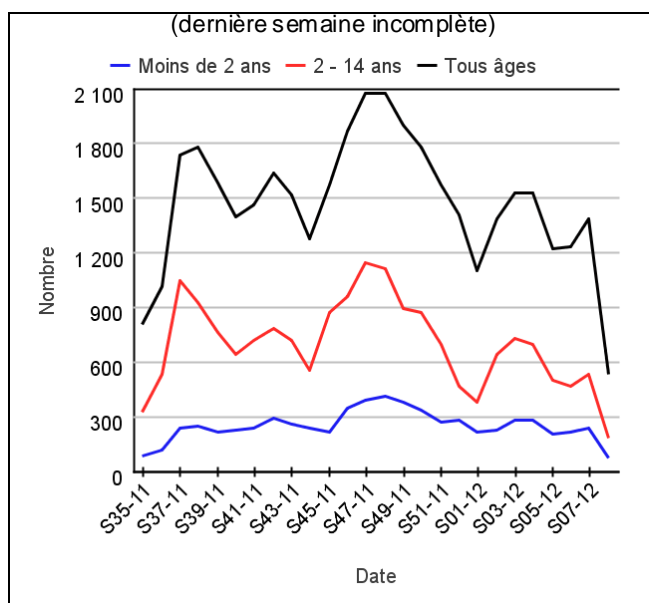
### Réseau SOS Médecins

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 |

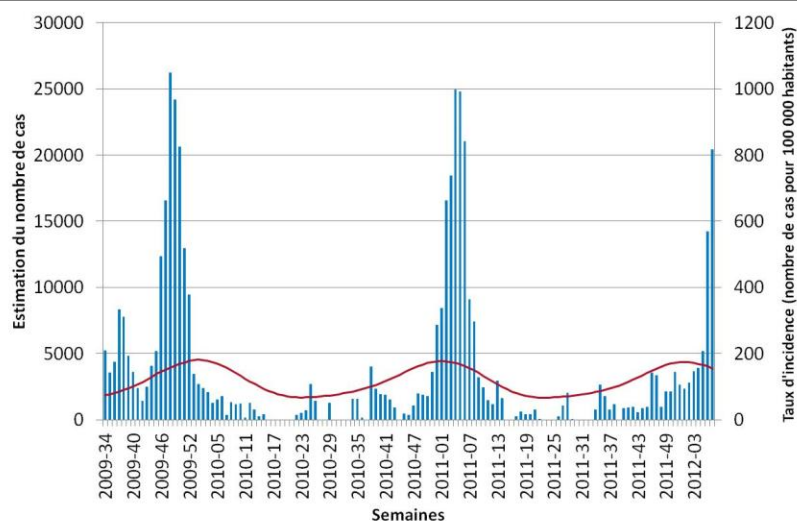
L'épidémie de grippe est en nette progression en Languedoc-Roussillon et au niveau national.

D'après les données du réseau unifié des Grog et Sentinelles, la région dépassait la semaine dernière (semaine 7) le seuil épidémique pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive, avec un taux d'incidence de près de 800 cas pour 100 000 habitants.

On note également une poursuite de l'augmentation des passages aux urgences et des appels aux associations SOS Médecins pour grippe aux niveaux régional et national.

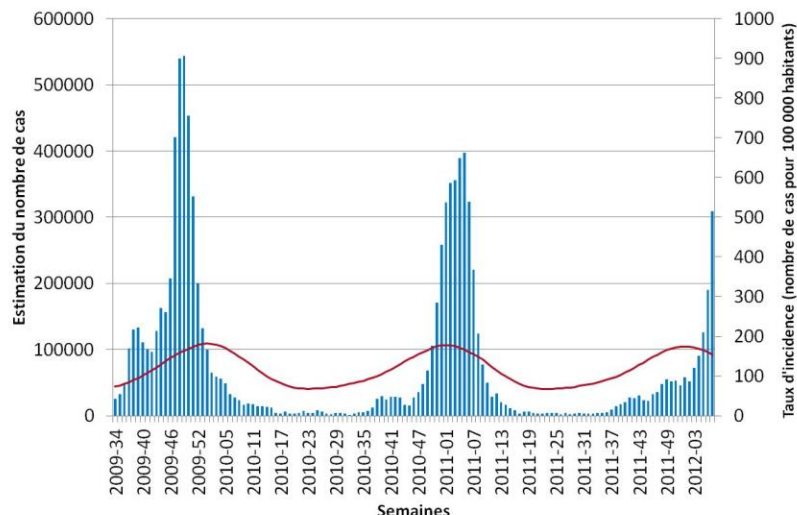
## | DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

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 2012-07, en Languedoc-Roussillon et en France



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

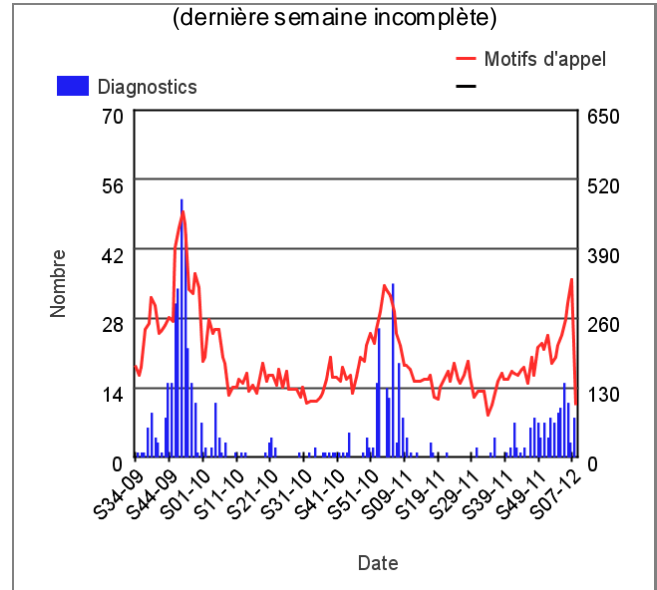
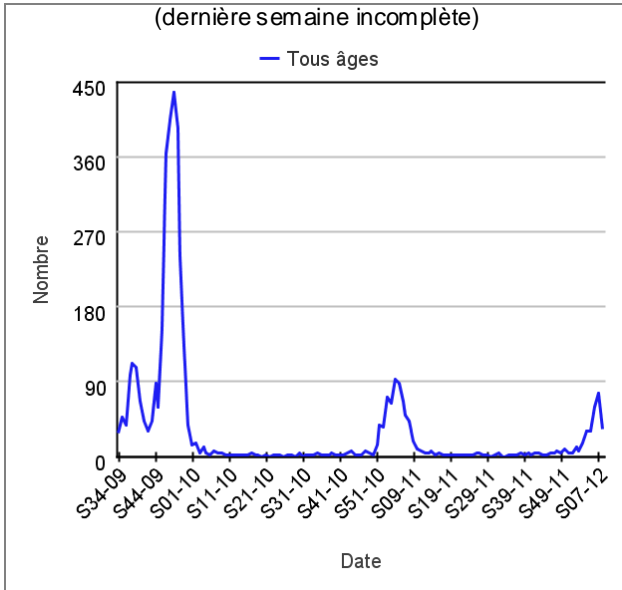
**| DONNÉES DU RESEAU OSCOUR® / InVS |**

**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, réseau Oscour®, semaines 2009-34 à 2012-08, en Languedoc-Roussillon et en France**

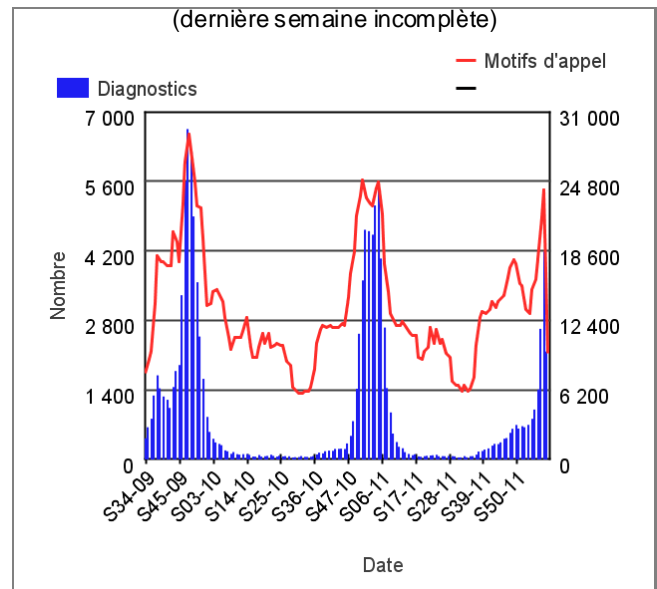
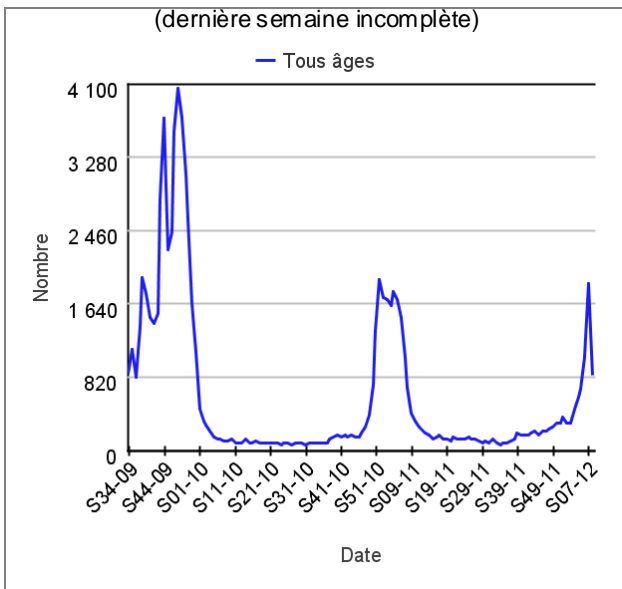
**| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |**

**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 2012-08, en Languedoc-Roussillon et en France**

**Languedoc-Roussillon**



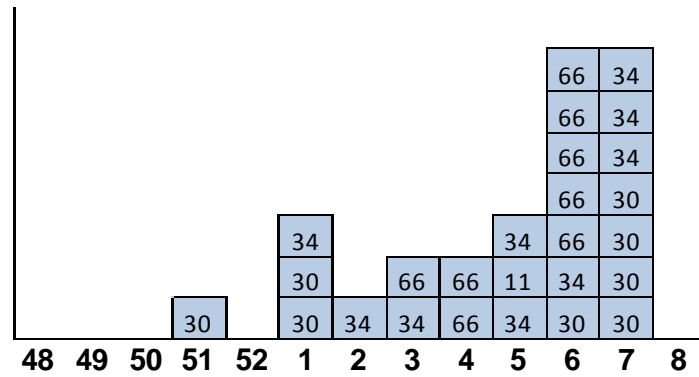
**France**



## CAS GROUPES EN COLLECTIVITES DE PERSONNES AGEES

### Suivi des épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées

Les épisodes sont renseignés en fonction de la date d'apparition du 1<sup>er</sup> cas (dernière mise à jour le 23/02)

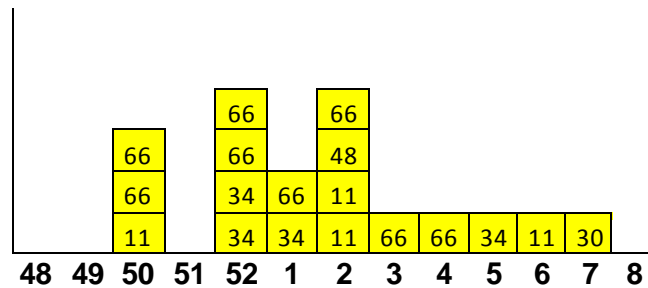


#### Ont été signalés à l'ARS LR :

- en semaine 6, 7 épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées
- en semaine 7, 7 épisodes supplémentaires

### Suivi des épisodes de gastro-entérites en collectivités de personnes âgées

Les épisodes sont renseignés en fonction de la date d'apparition du 1<sup>er</sup> cas (dernière mise à jour le 23/02)



Depuis la semaine dernière, deux épisodes de gastro-entérites en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'ARS LR, l'un ayant démarré en semaine 6 et l'autre en semaine 7.

[→ Retour au sommaire](#)

# | FICHE GASTRO-ENTERITE |

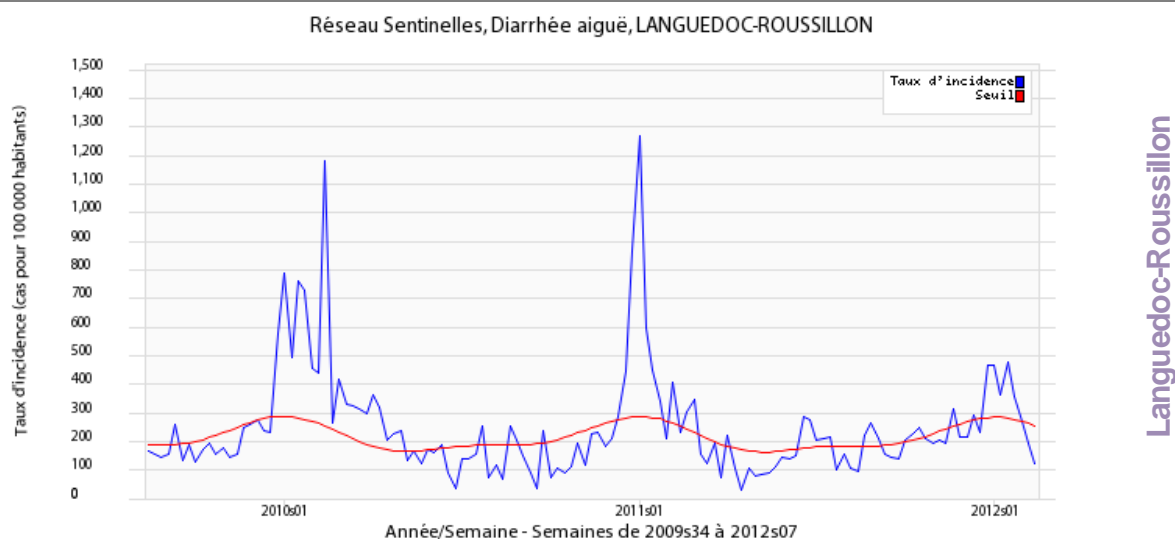
## | EN BREF |

Les données du réseau Sentinelles montrent une diminution de l'incidence des diarrhées aiguës, en Languedoc-Roussillon comme au niveau national.

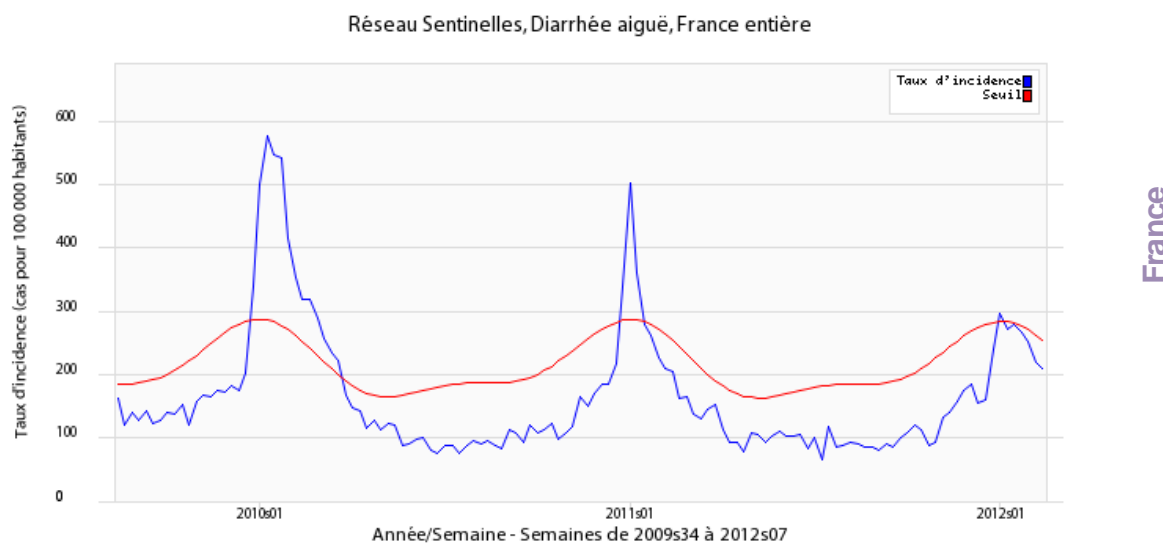
Cependant, pour les deux niveaux géographiques, les données du réseau Oscour® montrent que le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite est toujours élevé, de même que le nombre d'appels aux associations SOS Médecins pour motif « gastro-entérite »

## | 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 2009s34 à 2012s07, 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

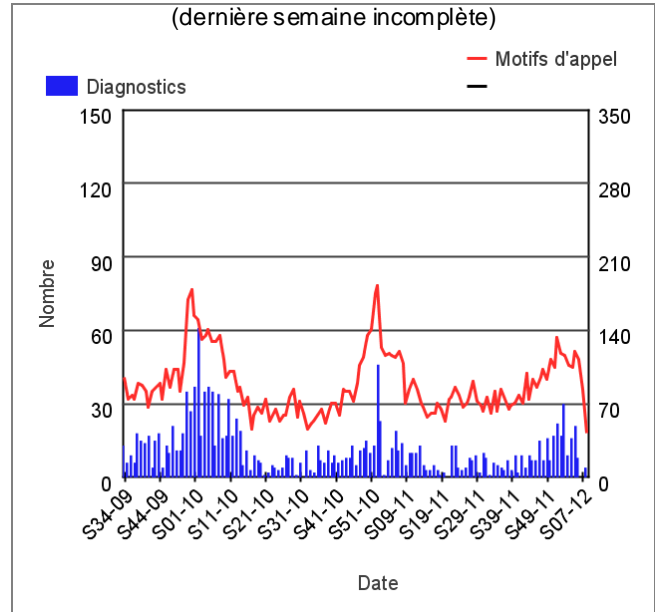
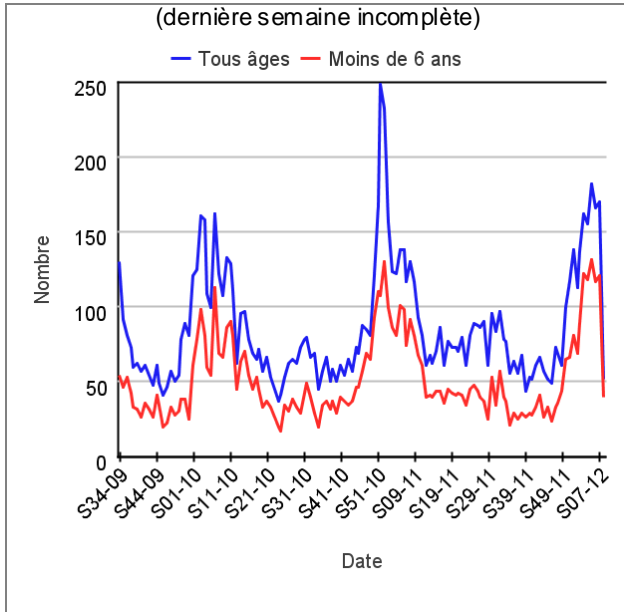
| DONNÉES DU RÉSEAU OSCOUR®, InVS |

| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS /InVS |

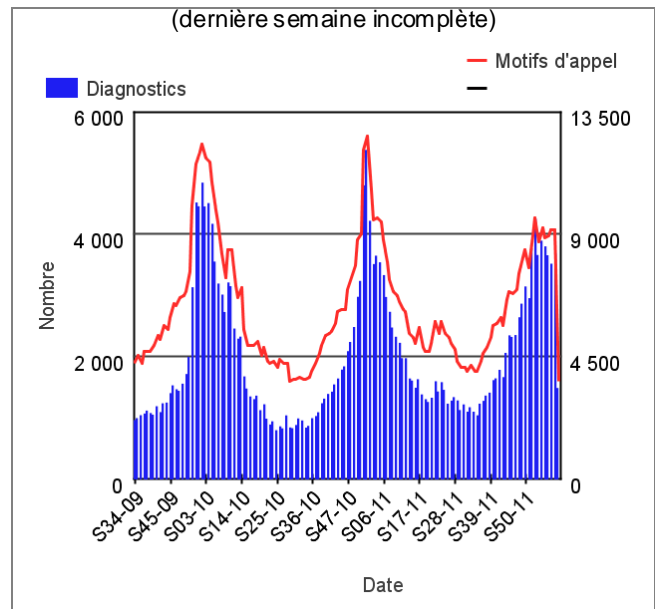
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2009-34 à 2012-08, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2012-08, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon

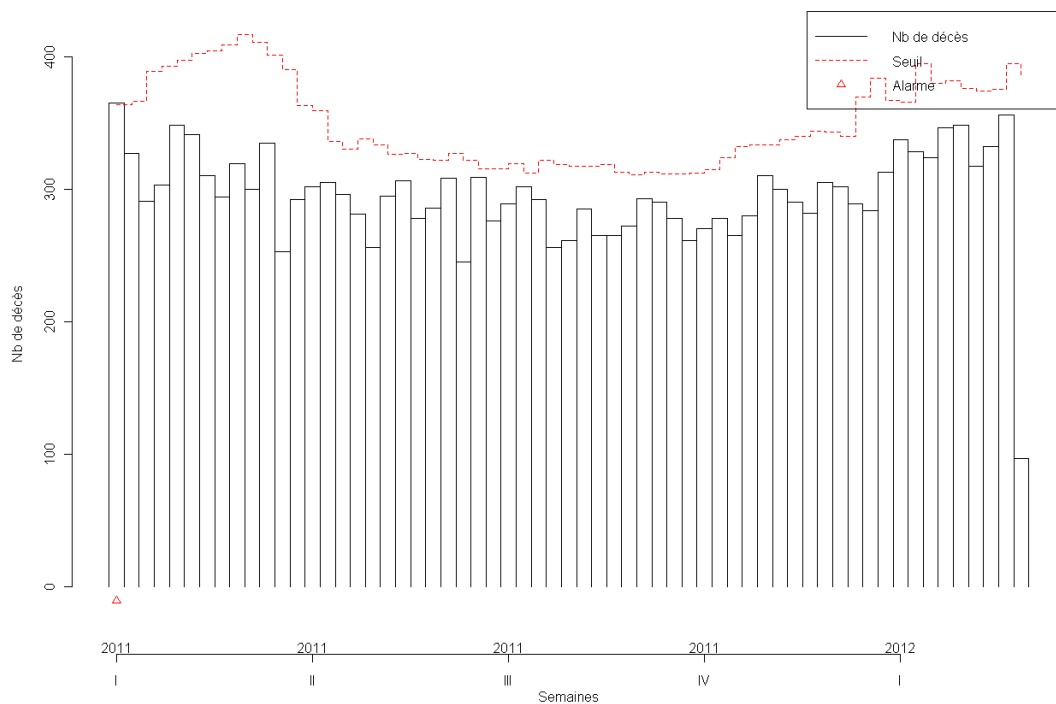


France

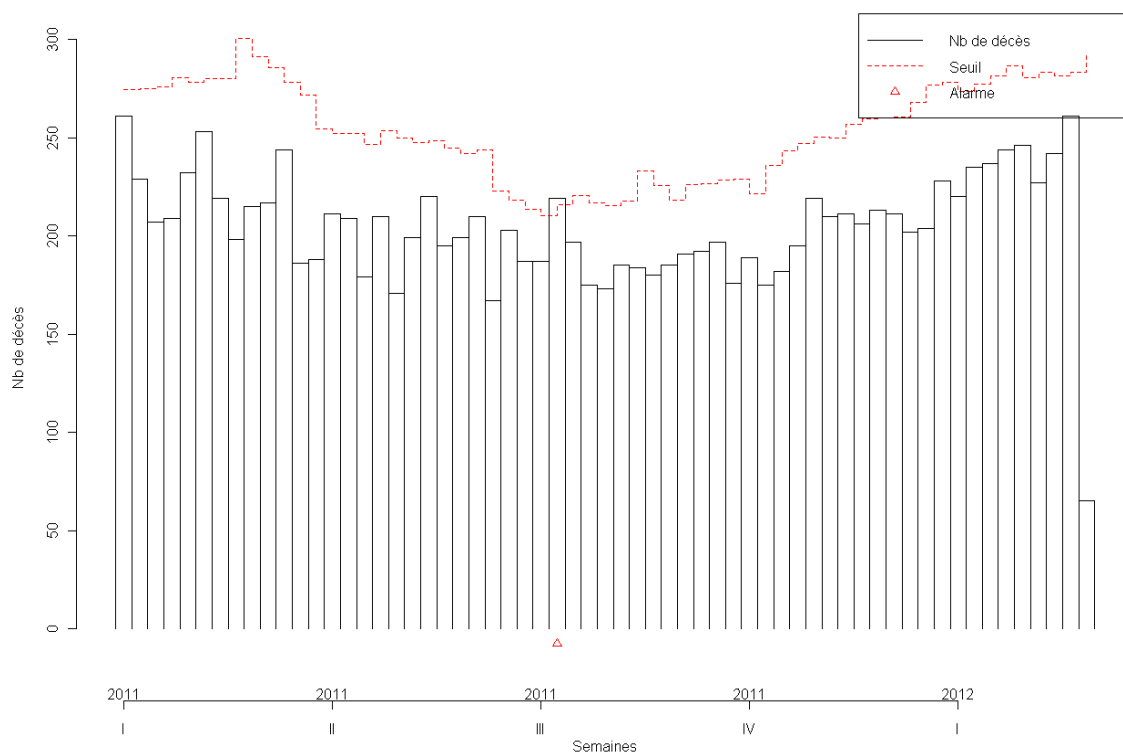


**Données provenant des communes informatisées pour la transmission des données d'état civil**  
(dernière semaine incomplète)

**Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2011-01 à 2012-08 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).**



**Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 75 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2011-01 à 2012-08 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).**



## | Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire - au 24/02/2012 |

- Pour la troisième semaine consécutive, l'activité de veille sanitaire est à nouveau marquée par de nombreux signalements de cas groupés d'infections respiratoires aigues en collectivités de personnes âgées.

*Un épisode de cas groupés d'IRA est défini par la survenue d'au moins 3 cas dans un délai de 8 jours.*

Il est donc rappelé que, face à la survenue de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées :

- **la documentation microbiologique des épisodes est nécessaire**. Au-delà des recherches bactériologiques, il y a lieu de réaliser des **Tests de diagnostic rapide (TDR)** de grippe lorsque le virus grippal est en circulation, comme c'est le cas actuellement.

En cas de difficulté d'accès à ces tests, en référer aux services de veille sanitaire des Délégations Territoriales de l'ARS Languedoc Roussillon.

- **le signalement de l'épisode doit être fait sans délai à l'ARS**. Des modèles de [fiche de signalement](#) et [d'auto-surveillance](#) sont disponibles [ici](#), sur le site de l'ARS Languedoc-Roussillon, sur lequel est également disponible la [fiche de conduite à tenir](#).

- Par ailleurs, en conséquence de la circulation du virus grippal et des nombreux épisodes de cas groupés d'IRA en Ehpad signalés dans la région, **les services d'urgences et de médecine du Gard et de l'Hérault sont actuellement saturés**. Ces tensions sont liées à une **forte augmentation du nombre d'hospitalisations, particulièrement pour la tranche d'âge des 75ans et plus**, ainsi qu'à une **augmentation du nombre de passages aux urgences inadéquats de personnes qui pourraient être traitées en ambulatoire**.

## | 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 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](mailto:ars-lr-secret-medical@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](mailto: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<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  
Elsa Delisle  
Epidémiologiste  
Laure Meurice  
Epidémiologiste Prof et  
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)