

# Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 104 / 27 janvier 2012

<b>Page 1</b>	Actualités
<b>Page 2</b>	Activité aux urgences
<b>Page 4</b>	Fiche thématique pathologies respiratoires
<b>Page 8</b>	Fiche thématique grippe
<b>Page 10</b>	Fiche thématique gastro-entérite
<b>Page 12</b>	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

## | ACTUALITÉS |

### Suivi de l'activité globale (urgences et SOS Médecins) :

On note quelques dépassements des seuils statistiques : les valeurs observées se situaient juste au-dessus des seuils et retrouvaient une valeur inférieure à ces seuils les jours suivants. Pour l'Hérault, durant 3 jours consécutifs, le nombre de passages aux urgences a dépassé le seuil statistique défini pour le département. Les autres indicateurs sont restés sous les seuils, mais leurs valeurs étaient en augmentation (notamment les hospitalisations).

L'activité des associations SOS Médecins de la région est relativement stable, alors qu'elle est en légère augmentation au niveau national.

### Suivi des pathologies saisonnières :

- **Gastro-entérite** : l'épidémie se poursuit, le réseau Sentinelles annonçant 193 000 nouveaux cas en France ; le recours aux urgences pour ce motif augmente de 18% dans notre région, les moins de 6 ans représentant  $\frac{3}{4}$  des passages aux urgences pour cette pathologie en Languedoc-Roussillon.

- **Grippe** : l'activité liée à la grippe reste faible dans les services d'urgence de la région. Les taux d'incidence national et régional estimés par le réseau Sentinelles restent sous le seuil national. Seules les sollicitations des associations SOS Médecins concernant la grippe tendent à augmenter (motifs d'appels et diagnostics).

- **Bronchiolite** : la baisse du recours aux urgences pour la bronchiolite chez les moins de 2 ans confirme la fin de l'épidémie. Les effectifs sont repassés sous le seuil statistique défini au niveau régional.

Bulletin national d'information SOS Médecins du 24/01/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 25 janvier 2012 : cliquez [ici](#).

Point de situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France au 24/01/12 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 18 au 24/01/12 : 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).

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
20/01/12	300	8	35	85	28.3	173	4	4
21/01/12	342	13	39	89	26.0	355	2	0
22/01/12	344	11	44	110	32.0	383	4	4
23/01/12	327	13	44	77	23.5	151	9	7
24/01/12	292	7	49	93	31.8	154	4	3
25/01/12	297	10	36	74	24.9	182	1	1
26/01/12	316	9	42	80	25.3	22	4	2

GARD

20/01/12	462	23	80	126	27.3	353	8	7
21/01/12	508	19	38	119	23.4	621	9	5
22/01/12	422	18	52	105	24.9	600	6	3
23/01/12	467	16	70	97	20.8	382	13	9
24/01/12	422	24	67	77	18.2	368	10	6
25/01/12	414	16	48	63	15.2	371	10	10
26/01/12	430	20	57	94	21.9	315	7	5

HERAULT

20/01/12	810	33	93	211	26.0	654	8	5
21/01/12	871	52	84	190	21.8	993	12	7
22/01/12	881	67	78	154	17.5	1038	10	6
23/01/12	888	48	79	204	23.0	611	9	8
24/01/12	787	28	98	188	23.9	523	9	5
25/01/12	780	24	83	182	23.3	563	15	8
26/01/12*	682	38	67	144	21.1	595	12	7

\* Données manquantes pour le CHI du Bassin de Thau

LOZERE

20/01/12	46	1	8	21	45.7	7	0	0
21/01/12	43	1	7	20	46.5	72	0	0
22/01/12	55	0	9	12	21.8	92	0	0
23/01/12	36	2	1	12	33.3	28	3	2
24/01/12	43	1	5	15	34.9	27	0	0
25/01/12	45	2	6	20	44.4	31	1	0
26/01/12	48	2	8	21	43.8	32	1	0

P.-O.

20/01/12	337	17	29	74	22.0	330	9	4
21/01/12	374	20	31	81	21.7	547	3	1
22/01/12	396	20	34	54	13.6	647	7	5
23/01/12	433	17	34	85	19.6	389	7	5
24/01/12	330	14	43	92	27.9	366	4	2
25/01/12	359	13	32	88	24.5	369	11	5
26/01/12	369	19	49	118	32.0	369	6	4

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)

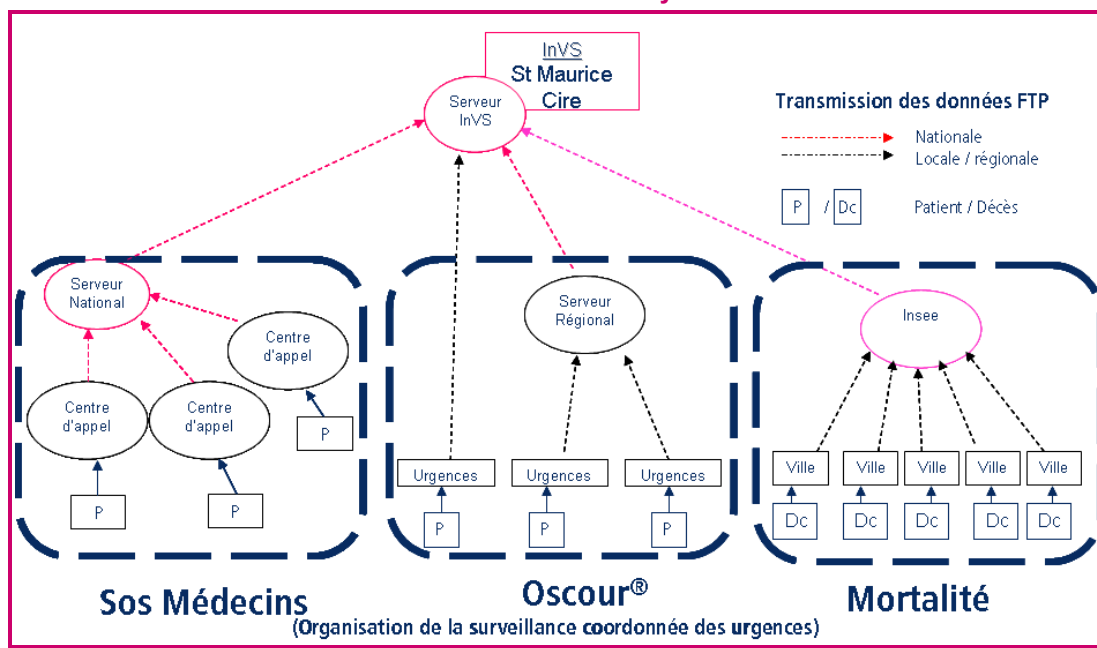
D.M. = Données Manquantes

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®**

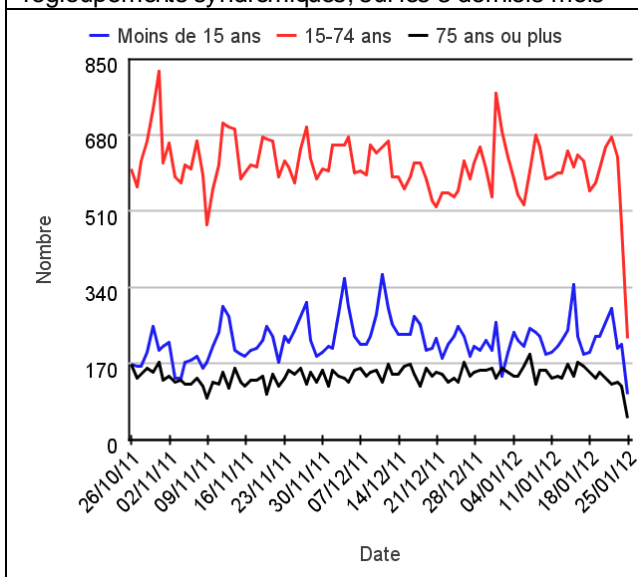


Source : InVS/DCAR

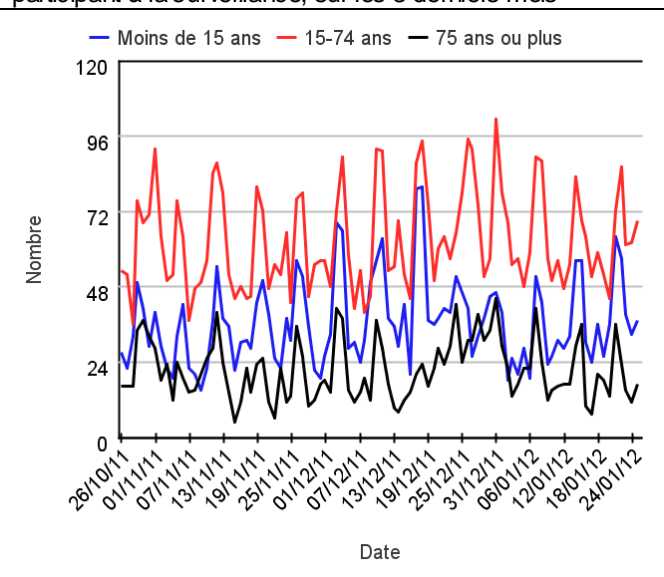
**Oscour®**

**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 2012-03, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6682 RPU et représentait 62% 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 80% pour l'association de Nîmes et à 12% pour celle de Perpignan.

## | EN BREF |

### Bronchiolite

En région, le recours aux urgences pour bronchiolite est en recul, repassant même sous le seuil statistique défini au niveau régional. Chez les moins de 2 ans, il ya eu 53 passages aux urgences pour bronchiolite en semaine 2012-03, soit -25% par rapport à la semaine d'avant. La bronchiolite reste tout de même dans les 10 pathologies les plus fréquemment observées pour cette classe d'âge. Au niveau national, le nombre de cas a légèrement augmenté en semaine 2012-03 par rapport à la semaine 2012-02.

### Bronchite

Au niveau régional, le nombre de bronchites diagnostiquées aux urgences tend à diminuer. En France, le nombre de cas augmente légèrement en semaine 2012-03, qu'ils soient diagnostiqués aux urgences ou par les médecins des associations SOS Médecins.

### Asthme

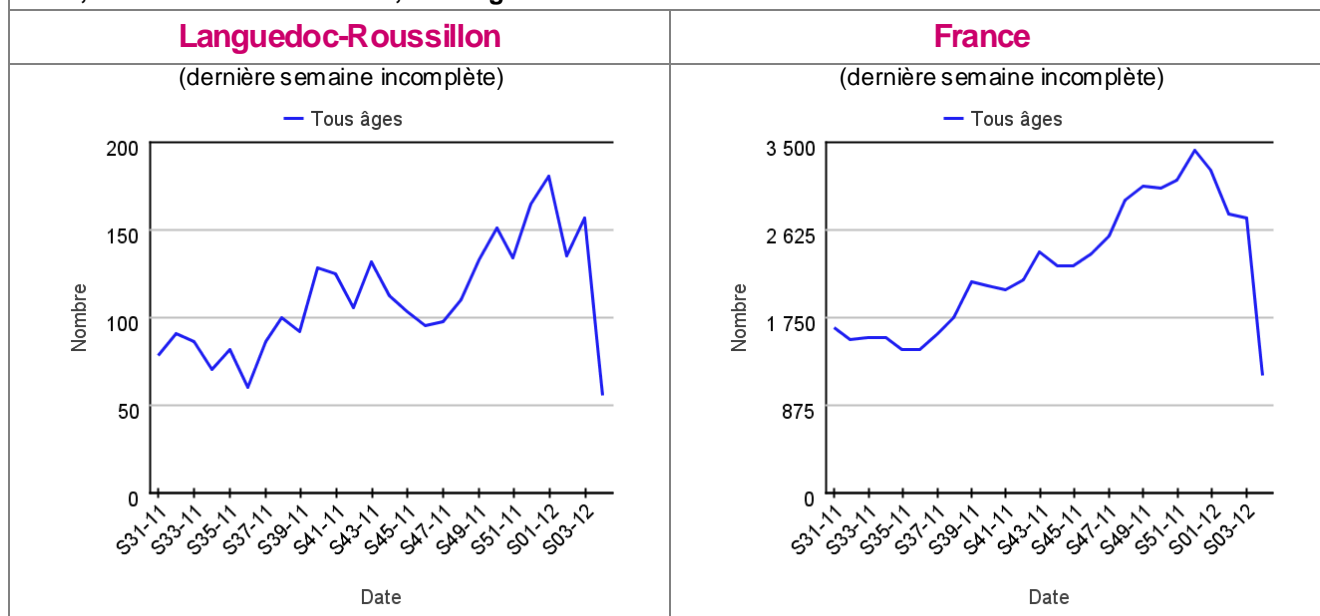
Au niveau national, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences tend à augmenter ces 2 dernières semaines. Il en est de même pour les diagnostics des associations SOS Médecins sur les 3 dernières semaines. En région, seules les données de la semaine 2012-03 sont légèrement plus élevées que celles de la semaine 2012-02.

### Pneumopathies

En région, 156 cas ont été recensés en semaine 2012-03 contre 135 la semaine précédente (soit une augmentation d'environ 16%). Le recours aux urgences chez les plus de 75 ans progresse plus fortement, avec +32% et 87 cas en semaine 2012-03. La pneumopathie est la 2<sup>ème</sup> cause de recours aux urgences pour cette classe d'âge

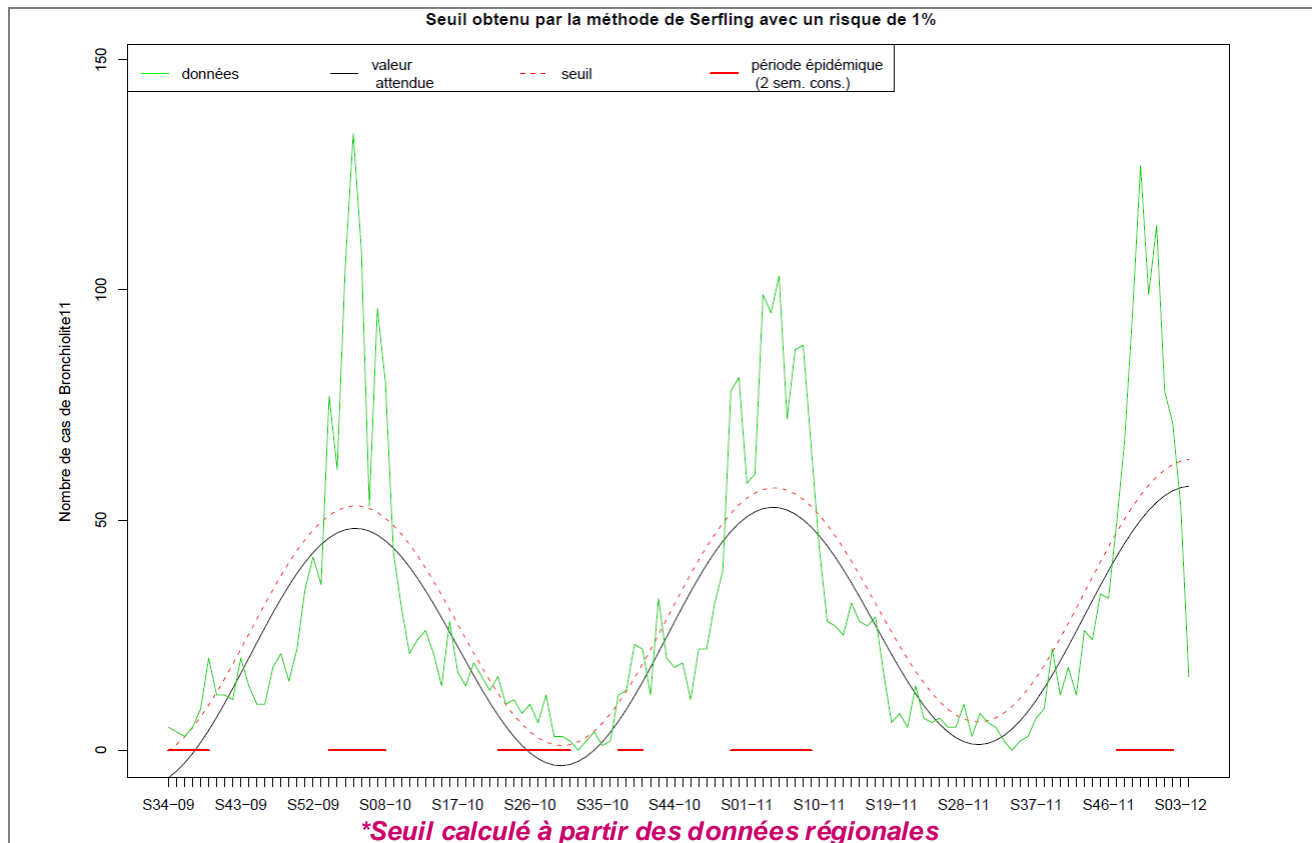
## | PNEUMOPATHIE |

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



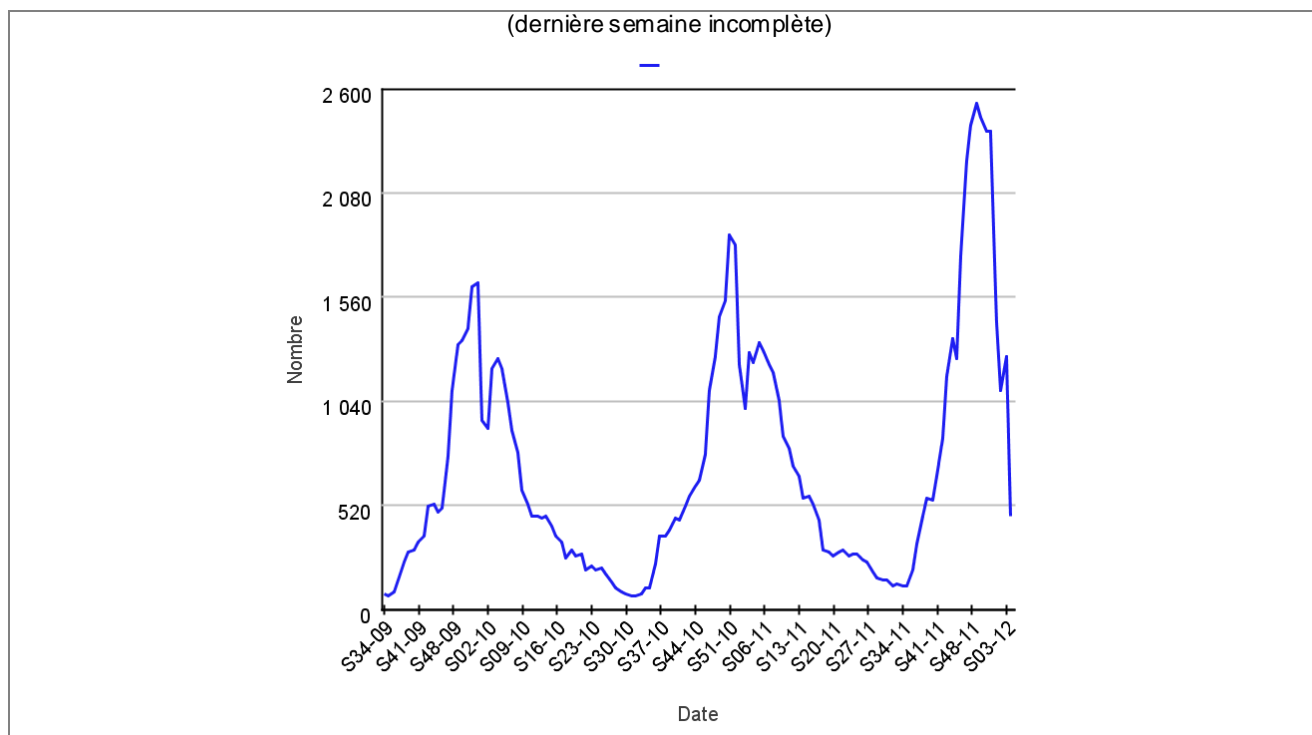
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2012-04, en Languedoc-Roussillon et en France

### Languedoc-Roussillon



### France

(dernière semaine incomplète)



## | BRONCHITE |

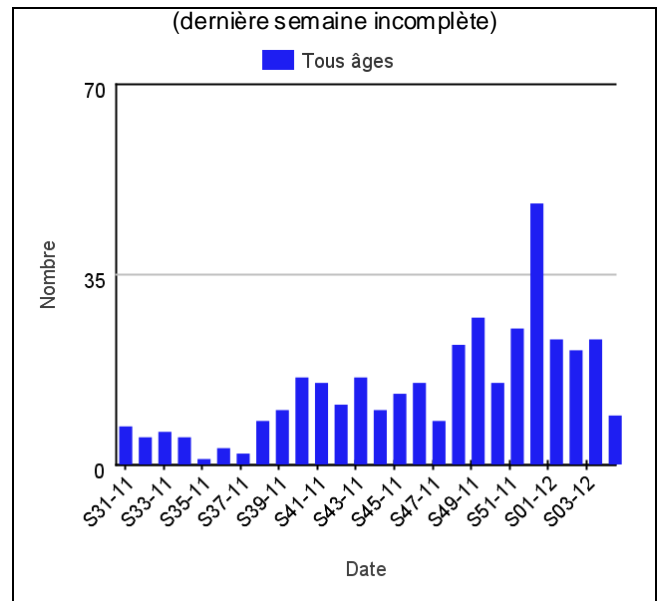
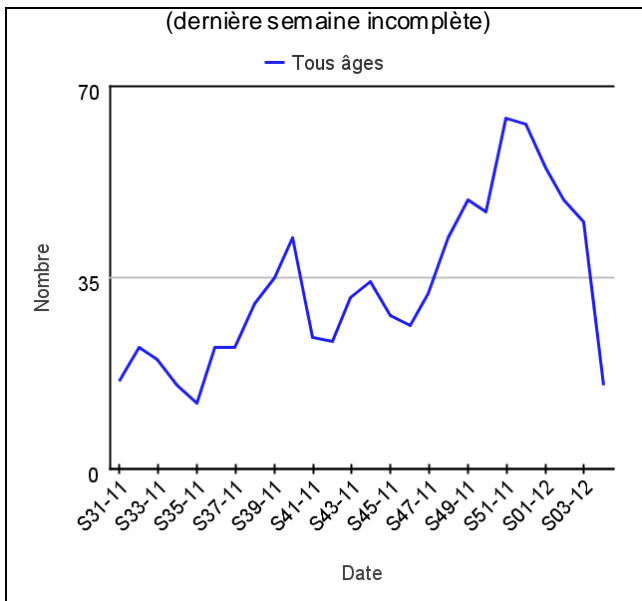
### Réseau Oscour®

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

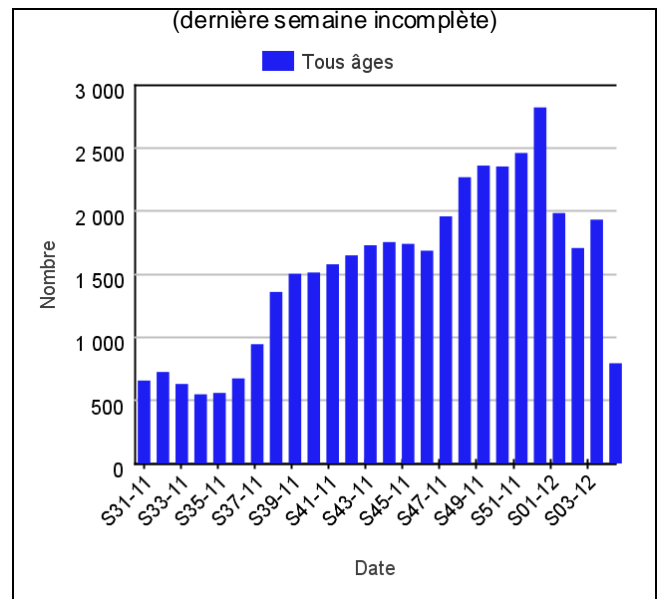
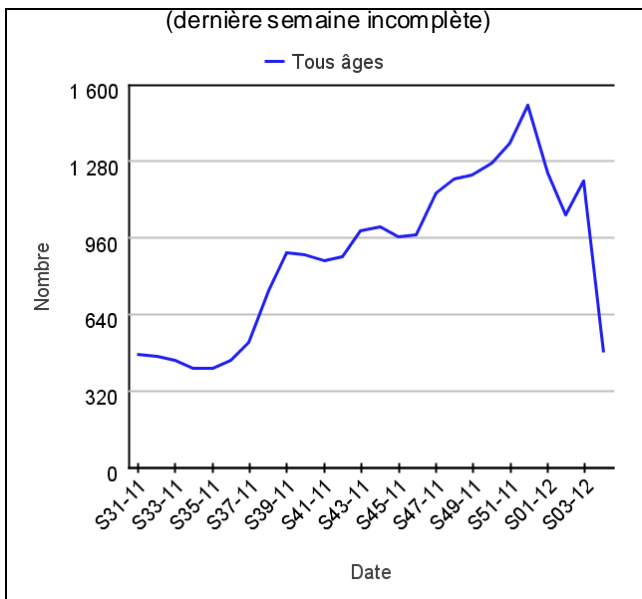
### Réseau SOS Médecins

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



## | ASTHME |

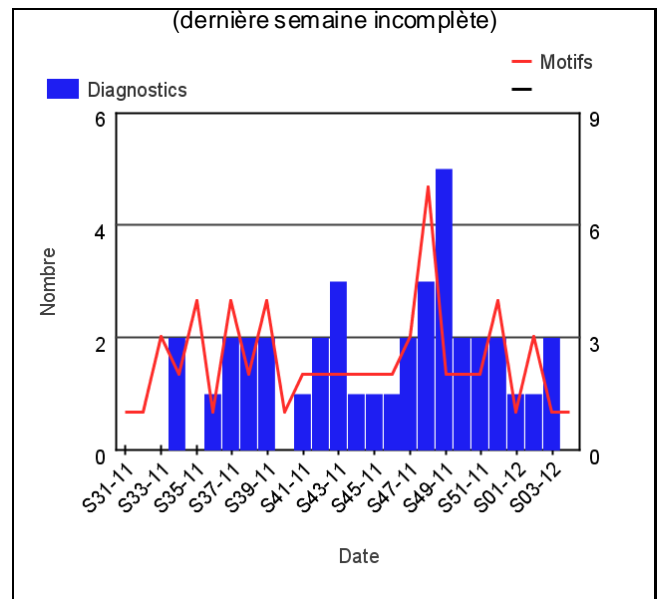
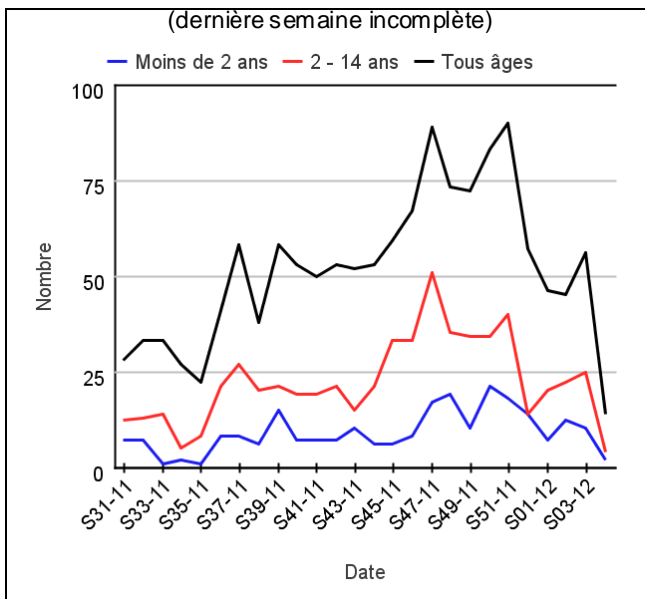
### Réseau Oscour®

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

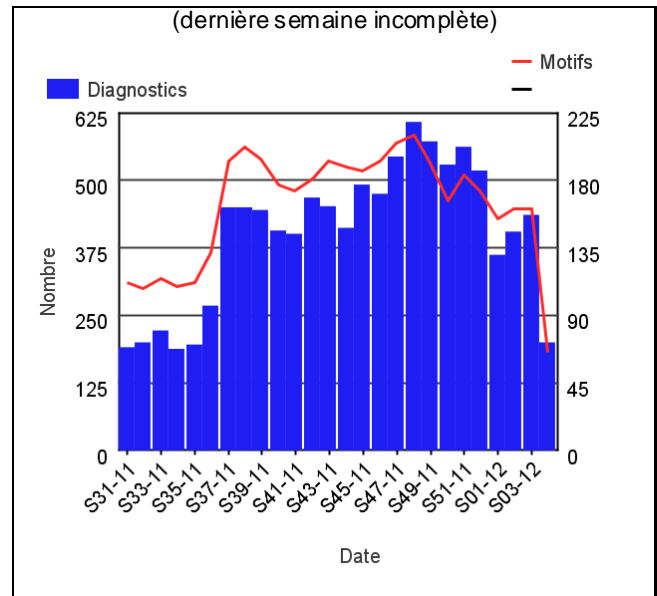
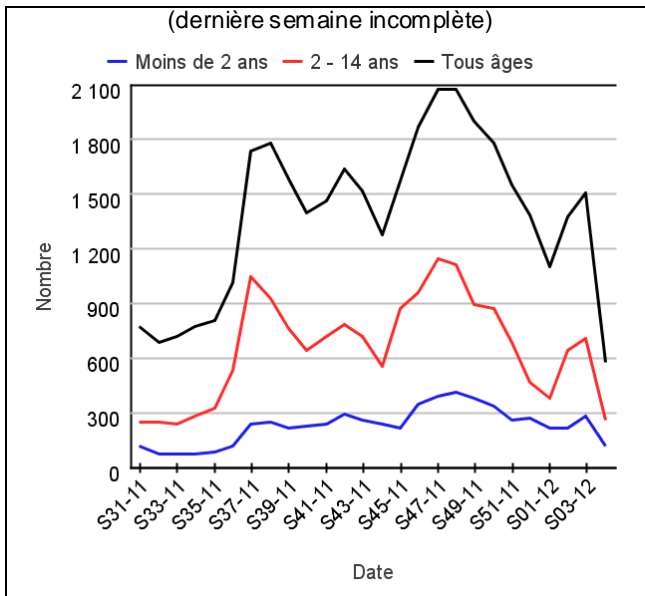
### Réseau SOS Médecins

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 |

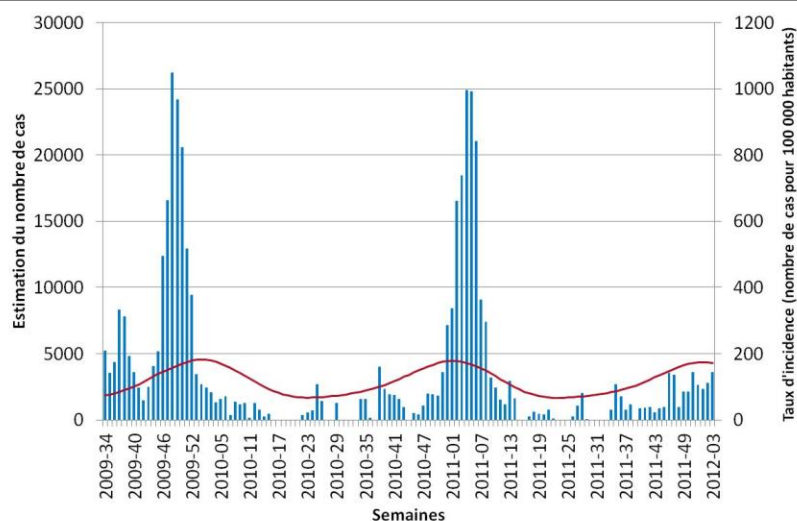
En semaine 2012-03, selon le Réseau Unifié de grippe (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles), le taux d'incidence pour syndrome grippal était de 136 cas pour 100 000 habitants en Languedoc-Roussillon, contre 124 cas en France. Ces deux valeurs, bien qu'en augmentation, restent sous le seuil statistique national, estimé à 172 cas pour 100 000 habitants.

Même si le nombre de passages aux urgences pour grippe est en augmentation (+57% entre les semaines 2012-02 et 03), l'épidémie de grippe ne semble pas avoir encore débuté étant donné le nombre de cas observés (14 cas la semaine dernière).

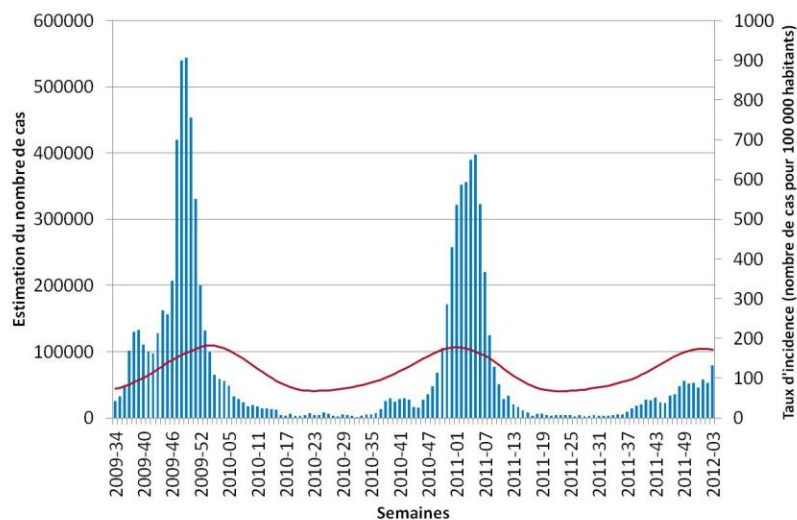
Concernant les sollicitations des associations SOS Médecins concernant la grippe, elles sont de nouveau en augmentation, que ce soit en nombre d'appels reçus pour syndrome grippal ou en nombre de diagnostics réalisés, en région, comme en France. Cet indicateur augmente de 27% au niveau national, avec +60% pour la classe d'âge des moins de 15 ans.

## | 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, tous âges, semaines 2009-34 à 2012-03, en Languedoc-Roussillon et en France



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

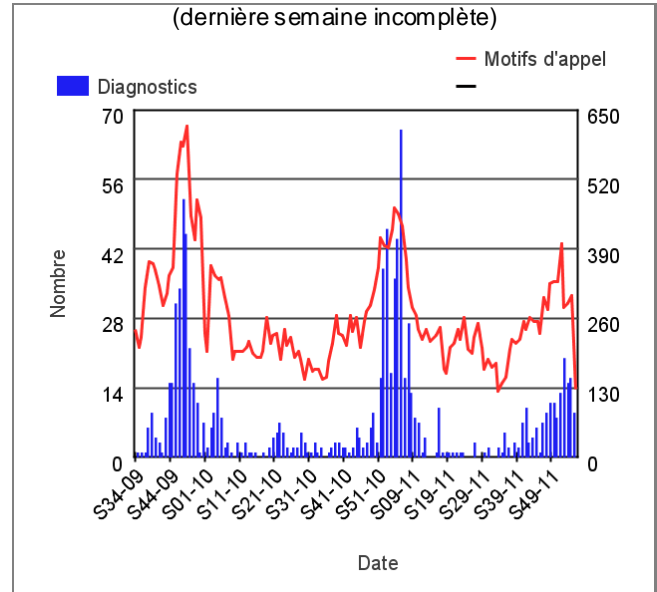
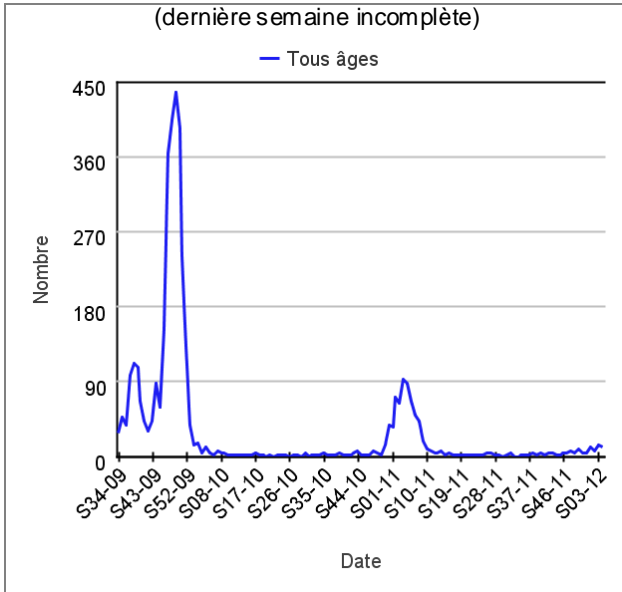


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

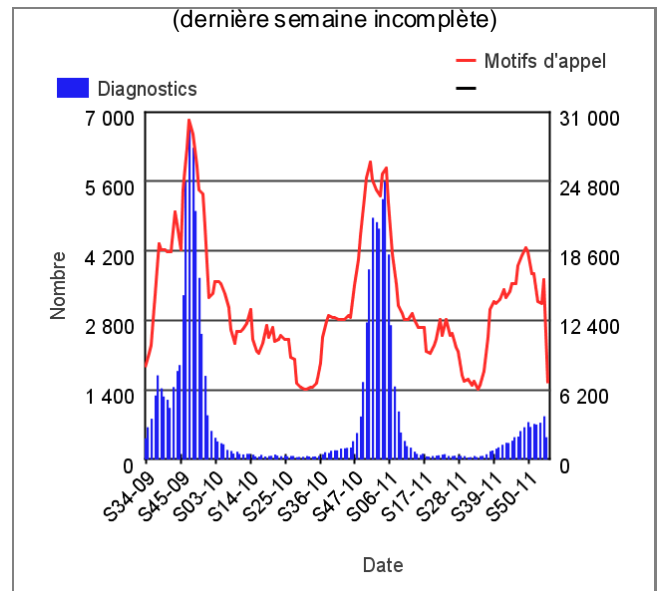
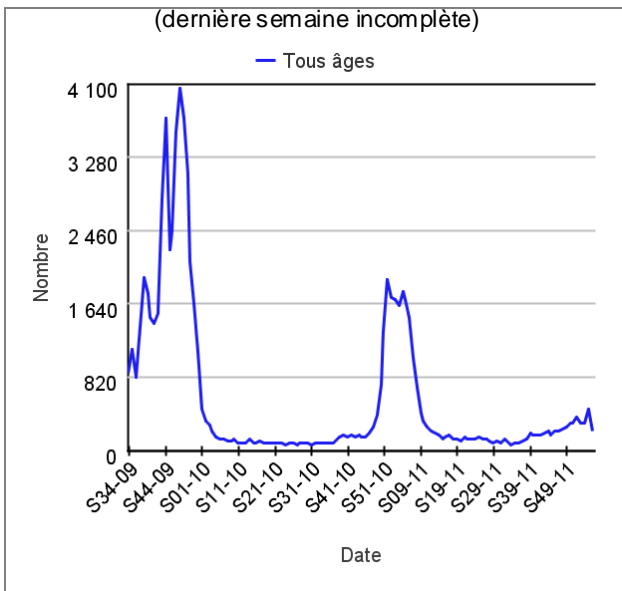
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2012-04, en Languedoc-Roussillon et en France

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 2009-34 à 2012-04, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



# | FICHE GASTRO-ENTERITE |

## | EN BREF |

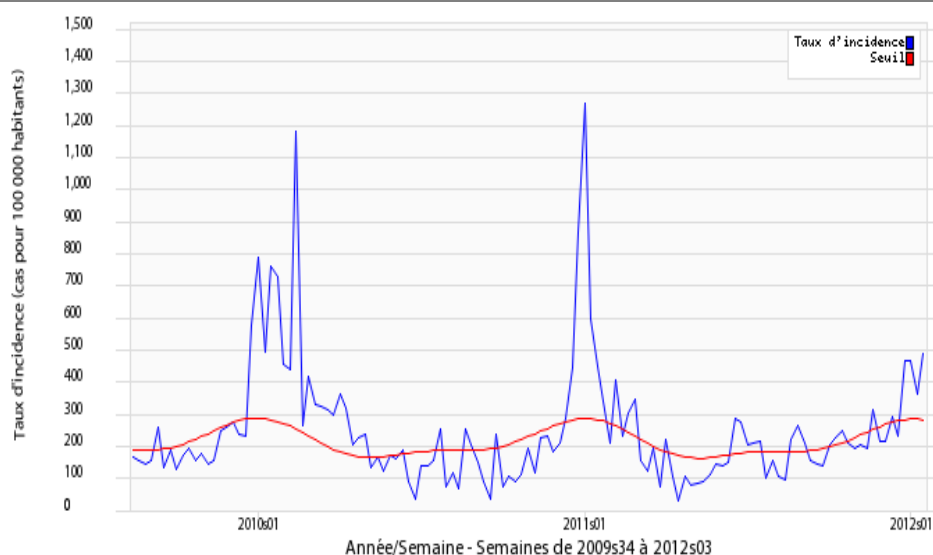
Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence pour diarrhée aiguë en région Languedoc-Roussillon était de 486 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique national, estimé à 281 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence national est lui aussi au-dessus du seuil (304 cas pour 100 habitants, soit 193 000 nouveaux cas).

Le recours aux urgences pour cette pathologie poursuit sa progression : +18% en région Languedoc-Roussillon, entre les semaines 2012-02 et 2012-03, atteignant alors 161 cas, les moins de 6 ans représentant les trois quarts des cas.

Au niveau national, les appels et les diagnostics posés par les médecins des associations SOS Médecins augmentent légèrement, mais représente une part stable de l'activité globale. Une légère augmentation est notée chez les moins de 15 ans (+17%). En région, ces mêmes indicateurs diminuent légèrement entre les 2 semaines considérées.

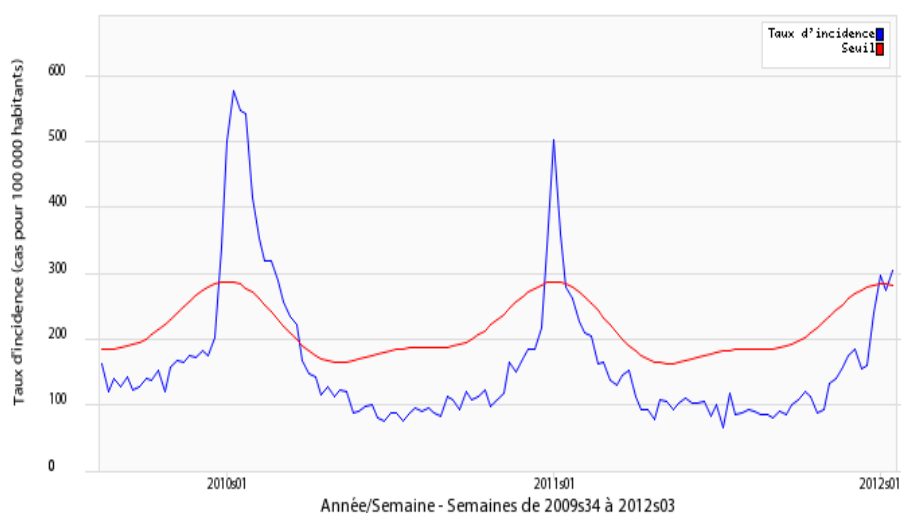
## | DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

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 2012-03, en France et en Languedoc-Roussillon



Languedoc-Roussillon

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



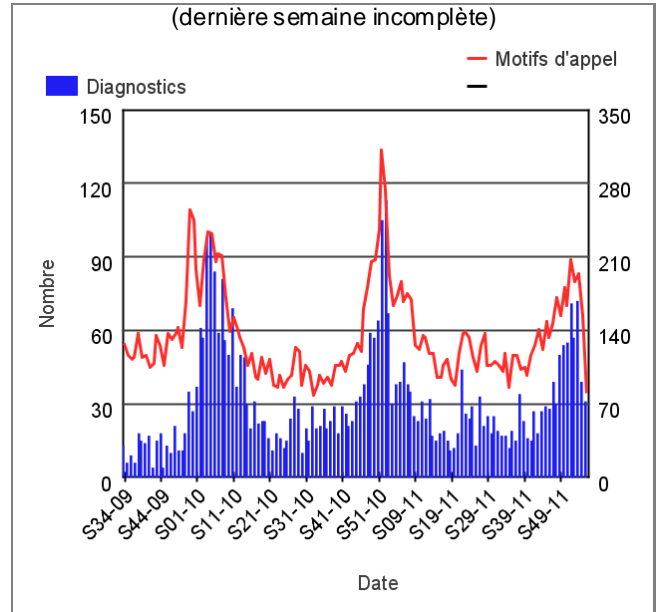
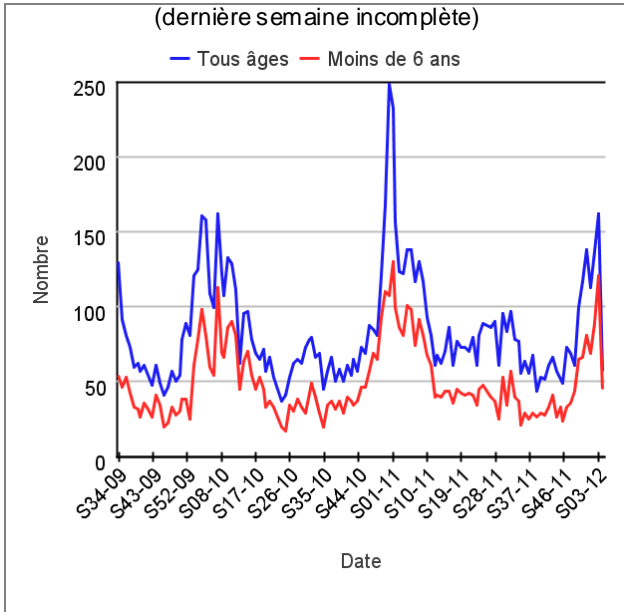
France

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

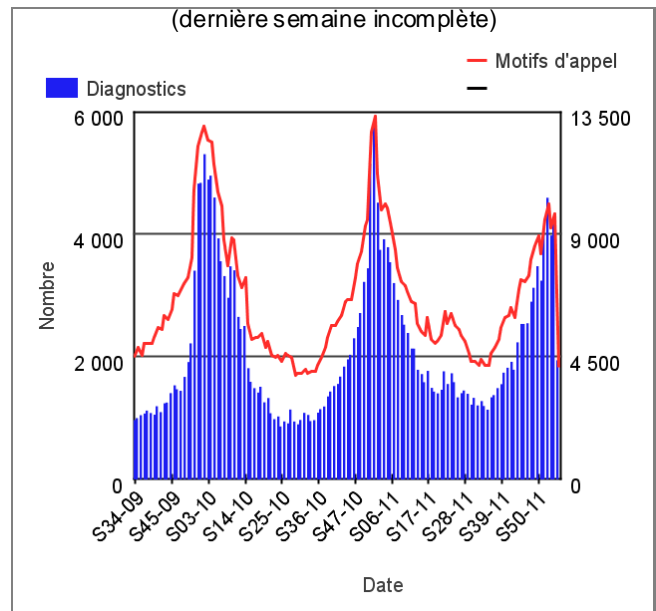
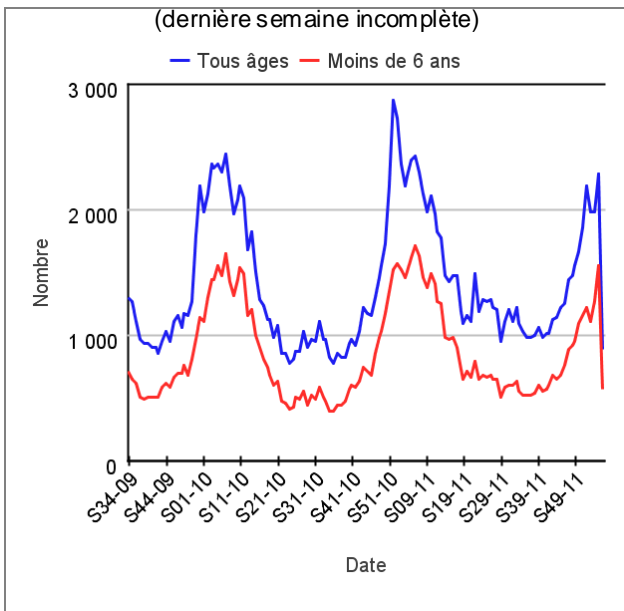
**Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-34 à 2012-04, en Languedoc-Roussillon et en France**

**Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, tous âges, semaines 2009-34 à 2012-04, en Languedoc-Roussillon et en France**

**Languedoc-Roussillon**



**France**



### | 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)

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

#### Remerciements :

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

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

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes,

ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



[→ Retour au sommaire](#)

#### Directeur de la publication

Dr Françoise Weber  
Directrice Générale de l'InVS

#### Comité de rédaction

Franck Golliot  
Responsable de la Cire  
Leslie Banzet  
Technicienne d'études  
Amandine Cochet  
Epidémiologiste  
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)