

EN BREF

Pour la période du 9 au 22 février 2009, l'analyse des indicateurs du recours aux urgences^{\$} montre des dépassements marginaux et limités dans le temps des niveaux maximums attendus.

Un ralentissement de la décroissance de l'épidémie de gastro-entérite est à noter pour la 3^{ème} semaine de février (S 2009-08), tandis que le nombre hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de grippe vus aux urgences diminue depuis début février. Au niveau national, la fin de ces deux épidémies hivernales devrait être annoncée au début du mois de mars.

La recrudescence du nombre hebdomadaire de syndromes infectieux respiratoires diagnostiqués aux urgences chez les plus de 75 ans, observée au cours de la 1^{ère} semaine de février (S 2009-06), ne s'est pas poursuivie.

Une recrudescence des allergies liées aux émissions polliniques est attendue pour les deux semaines à venir compte tenu des conditions météorologiques favorables à un pic de pollinisation des cyprès verts qui devrait atteindre son maximum d'ici 10 jours (www.france-pollen.com).

RECOURS AUX URGENCES

Des dépassements des valeurs maximales attendues des indicateurs de recours aux urgences ont été principalement observés dans les Pyrénées orientales pour la période du 9 au 22 février.

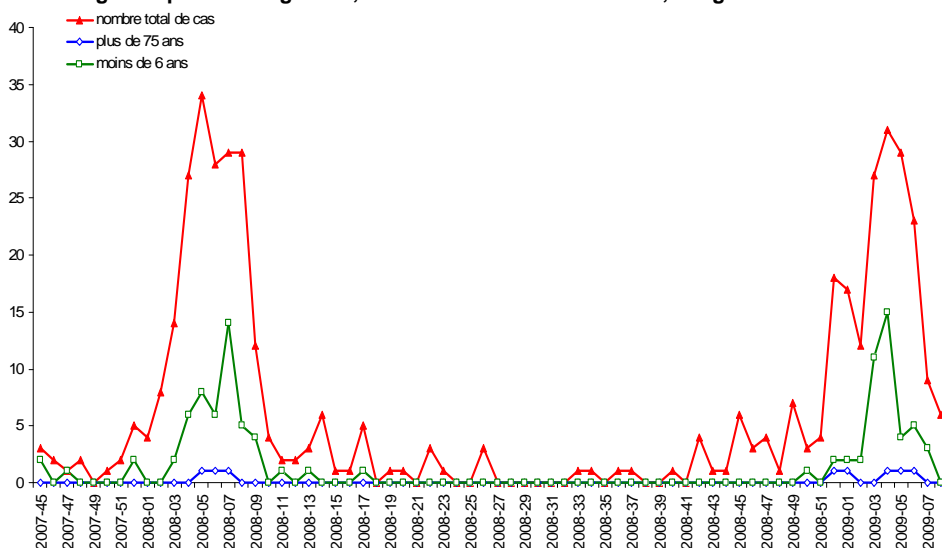
Pour ce département, des dépassement ponctuels et de durée limitée (inférieure à 24h) ont concerné le nombre total de passages aux urgences, le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences, le nombre d'affaires réglées par le Centre 15 et le nombre d'interventions du SDIS à la demande du SAMU.

Des dépassements ponctuels ont également été recensés dans une moindre mesure pour la Lozère et l'Aude.

^{\$} **Indicateurs de suivi** : Nb de passages aux urgences : total, pour les adultes de plus de 75 ans, pour les enfants de moins de 1 an. Nb d'hospitalisations après passage aux urgences. Nb d'affaires traitées par le Centre 15. Nb d'interventions réalisées par le SDIS. Nb de décès après hospitalisation : tous âges confondus, pour les plus de 75 ans.

GRIPPE

Figure 1. Surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de grippe diagnostiqués aux urgences, novembre 2007 à février 2009, Languedoc-Roussillon*.

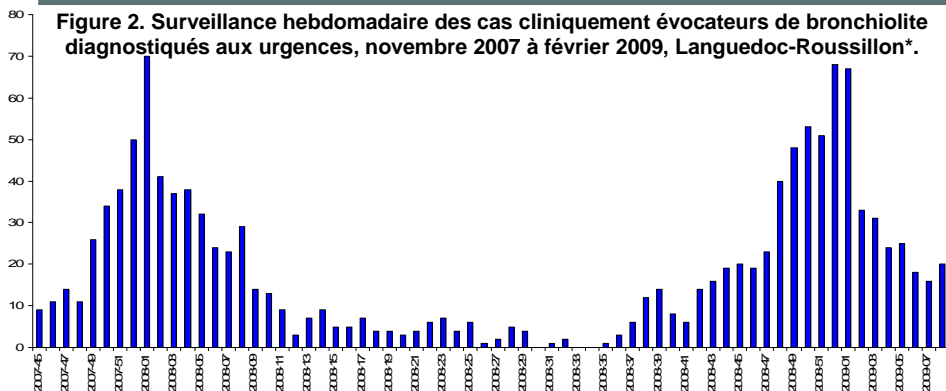


En Languedoc-Roussillon, les données de surveillance recueillies au cours de la 3^{ème} semaine de février (S 2009-08) confirment la diminution rapide du nombre de cas cliniquement évocateurs de grippe diagnostiqués aux urgences depuis le début du mois (Figure 1).

Au niveau national, l'épidémie poursuit sa phase de décroissance, un retour à la normale est prévu pour la fin du mois (Source : Sentiweb).

BRONCHIOLITE

Figure 2. Surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de bronchiolite diagnostiqués aux urgences, novembre 2007 à février 2009, Languedoc-Roussillon*.

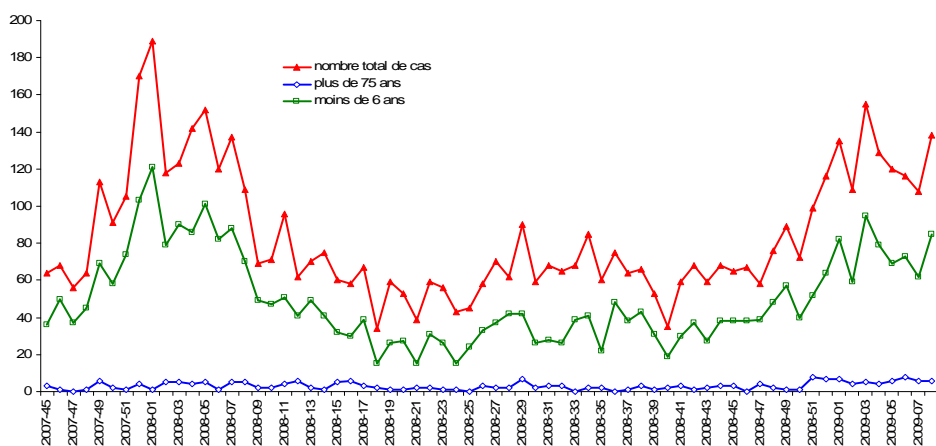


L'épidémie de bronchiolite se termine (Figure 2).

Un léger fléchissement du nombre de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite - analogue à celui observé lors de l'épidémie 2007-2008 - est à noter pour la 3ème semaine de février (S 2009-08).

GASTRO-ENTERITE AIGUE

Figure 3. Surveillance hebdomadaire des cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite diagnostiqués aux urgences, novembre 2007 à février 2009, Languedoc-Roussillon*.

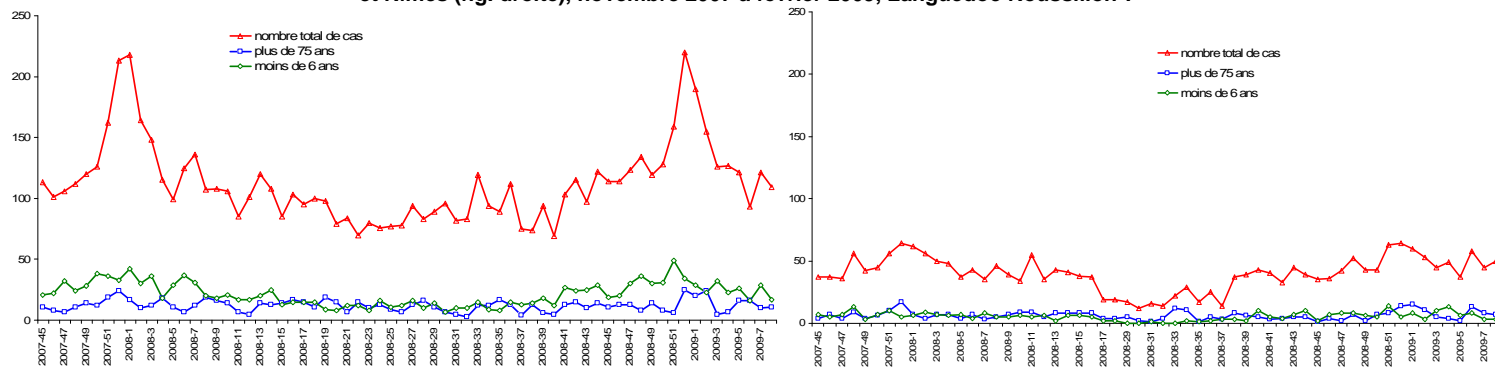


Un ralentissement de la phase de décroissance de l'épidémie de gastro-entérite a été observé au cours de la 3ème semaine de février (S 2009-08), d'après les données des services des urgences (Figure 3).

Cette tendance est confirmée par les données issues du secteur ambulatoire (Figure 4).

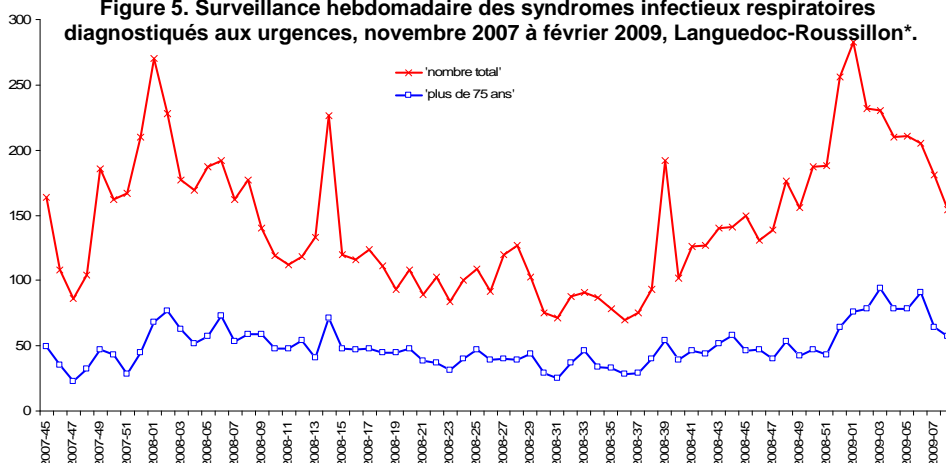
Au niveau national, l'épidémie est en phase de décroissance. Un retour à la normale est prévu pour fin février/début mars (Source : Sentiweb).

Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre de visites pour le motif « gastro-entérite », SOS médecins Perpignan (fig. gauche) et Nîmes (fig. droite), novembre 2007 à février 2009, Languedoc-Roussillon*.



SYNDROMES INFECTIEUX RESPIRATOIRES

Figure 5. Surveillance hebdomadaire des syndromes infectieux respiratoires diagnostiqués aux urgences, novembre 2007 à février 2009, Languedoc-Roussillon*.

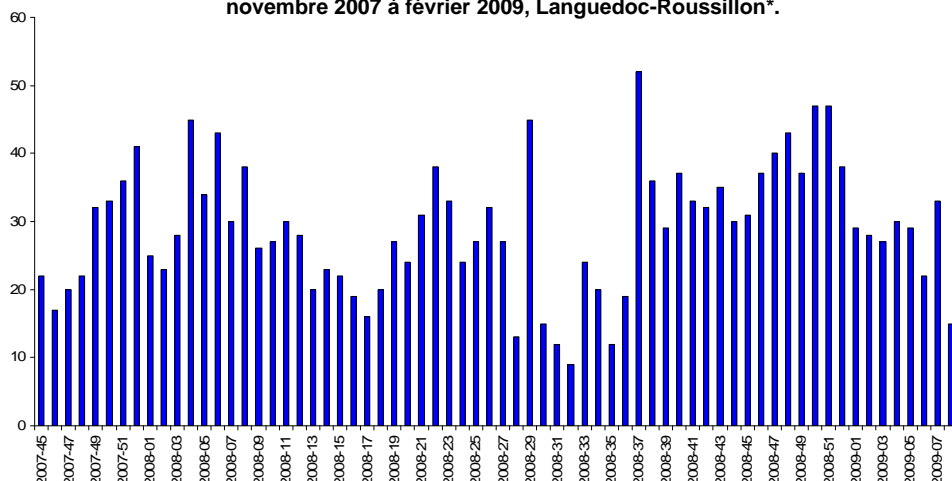


Le nombre hebdomadaire total de syndromes infectieux respiratoires diagnostiqués aux urgences continue de diminuer.

L'augmentation du nombre hebdomadaire de ce diagnostic chez les adultes de plus de 75 ans observée au cours de la 1ère semaine de février (S 2009-06) ne s'est pas poursuivie (Figure 5).

ASTHME et ALLERGIES

Figure 6. Evolution quotidienne des crises d'asthme diagnostiquées aux urgences, novembre 2007 à février 2009, Languedoc-Roussillon*.

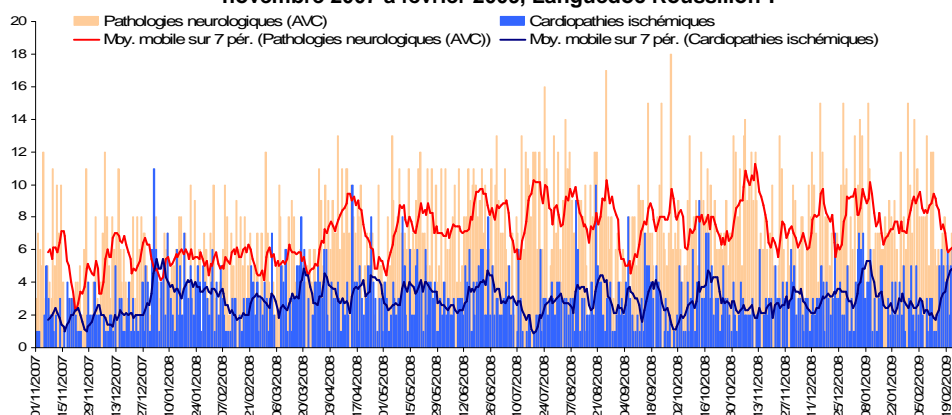


Les variations du nombre journalier de crises d'asthme diagnostiquées aux urgences, observées au cours de ces dernières semaines, sont comprises dans des niveaux habituellement observés (Figure 6).

La pollinisation des cyprès verts a débuté et est en pleine extension. Des pics d'émissions très intenses sont attendus dans les deux prochaines semaines avec une libération explosive des grains de pollen (Source : Unité de Palynologie - Montpellier SupAgro).

PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES (AVC) et CARDIOPATHIES ISCHEMIQUES

Figure 7. Evolution quotidienne du nombre de cas de pathologies neurologiques (AVC) et de cardiopathies ischémiques diagnostiqués aux urgences, novembre 2007 à février 2009, Languedoc Roussillon*.

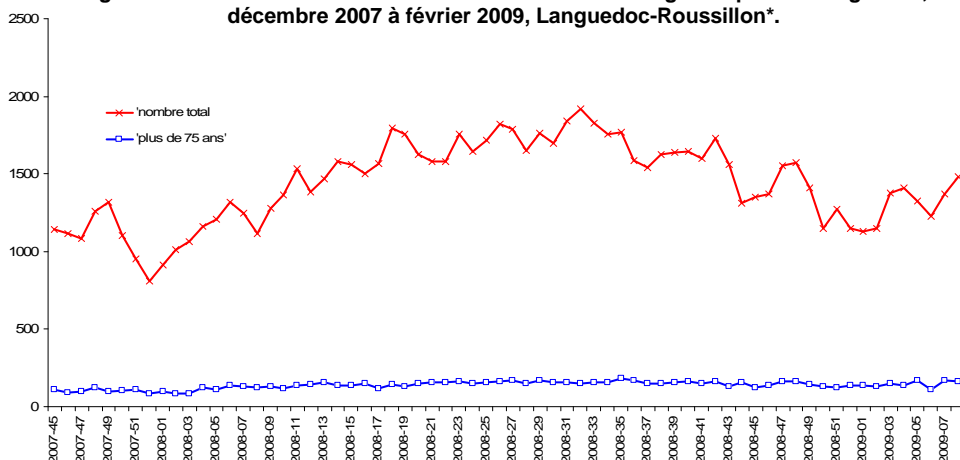


Suite à la vague de froid qui avait touché la région début janvier, une attention particulière avait été portée sur le nombre de pathologies neurologiques et de cardiopathies ischémiques diagnostiqués chaque jour aux urgences.

Aucune évolution particulière de ces indicateurs n'ayant été observée dans les semaines qui ont suivi cet événement, ces indicateurs ne figureront pas dans le prochain Point épidémiologique.

TRAUMATISMES

Figure 8. Surveillance hebdomadaire de traumatismes diagnostiqués aux urgences, décembre 2007 à février 2009, Languedoc-Roussillon*.



Suite à la vague de froid du début de l'année et à la tempête Klaus qui a balayé deux départements de la région, une vigilance particulière avait été portée au nombre hebdomadaire de traumatismes diagnostiqués aux urgences notamment chez les plus de 75 ans.

Aucune évolution significative n'est à noter pour cet indicateur depuis ces événements, par conséquent, celui-ci ne figurera pas dans le prochain Point épidémiologique.

*Données issues des résumés des passages aux urgences transmis par 10 établissements publics et privés de la région LR à l'ARH LR et à l'InVS : CH de Carcassonne, CH Bagnols sur Cèze, CHU de Nîmes, CH d'Alès, Polyclinique Saint-Privat, Polyclinique Saint Jean, Polyclinique Saint-Roch (Mpt), Languedoc Mutualité Clinique St-Louis, CHU de Montpellier et Polyclinique du Millénaire.