

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 74 / 19 mai 2011

Cette nouvelle version du point épidémiologique correspond à l'entrée prochaine (1er juin 2011) dans la surveillance estivale, orientée notamment vers des syndromes liés à la chaleur et la surveillance des maladies vectorielles.

Page 2 | [Bilan des signaux sanitaires en région](#) |

Page 2 | [Focus sur l'épidémie de rougeole](#) |

Page 3 | [Evolution de l'activité hospitalière par département](#) |

Page 5 | [Pathologies liées à la chaleur](#) |

Page 8 | [Gastro-entérite](#) | [Asthme](#) |

Page 9 | [Autres regroupements suivis](#) |

Page 11 | [Surveillance des données de mortalité](#) |

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 19 mai 2011 :

▪ **Activité hospitalière et médicale en région :**

Aucune tendance inhabituelle observée concernant l'activité globale des services d'urgence et des associations SOS Médecins sur la période du 12/05 au 18/05.

▪ **Regroupements syndromiques (données Oscore et SOS médecins) :**

Aucune augmentation inhabituelle des syndromes surveillés observée sur la période du 12/05 au 18/05.

▪ **Mortalité**

Le nombre de décès global et parmi les 75 ans et plus ne dépasse pas le seuil statistique calculé à partir des données des 5 dernières années (figures 1 et 2).

▪ **Rougeole**

Poursuite de l'épidémie dans la région avec cependant un infléchissement progressif du nombre de notifications de rougeole.

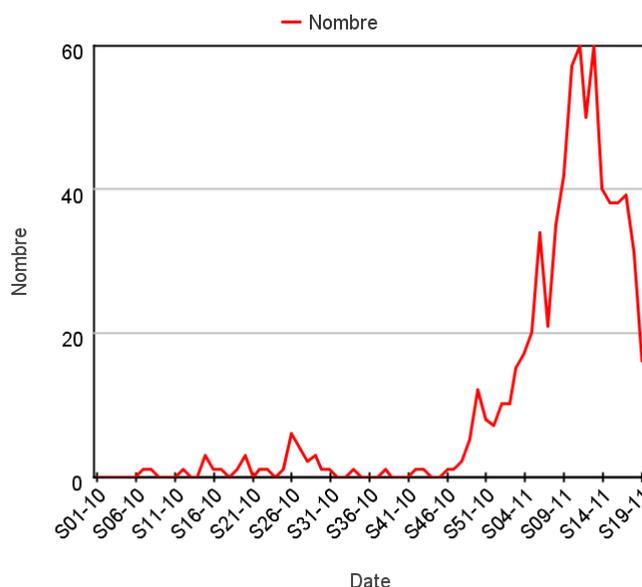
Nombre de passage aux urgences en diminution pour la cinquième semaine consécutive au sein de l'échantillon régional de 11 services d'urgence

Période du 07/05/11 au 19/05/11

	Du 06/05 au 13/05	Du 14/05 au 19/05	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire			
Légionellose	2 cas	-	Un cas dans le Gard, un dans l'Hérault
Rougeole	53 DO reçues	32 DO reçues	Epidémie régionale
Saturnisme	-	2 signalements	Dans l'Hérault
Toxi-infection alimentaire collective	2 signalements	1 signalement	Dans l'Aude, le Gard et les Pyrénées-Orientales
Autres signaux sanitaires			
Gale	2 foyers	-	Un dans l'Hérault, l'autre dans les Pyrénées-Orientales
Infections nosocomiales	1 signalement	2 signalements	Dans l'Hérault
Gastroentérite aiguë	-	1 signalement	Dans les Pyrénées-Orientales

| Focus sur l'épidémie actuelle de rougeole |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences avec un diagnostic de rougeole depuis janvier 2010 (Source : InVS - OSCOUR®)



Le suivi des formes diagnostiquées aux urgences sur un échantillon de 11 établissements de la région montre une diminution du nombre de diagnostics de rougeole réalisés aux urgences depuis maintenant 5 semaines, nombre cependant toujours très important par rapport à ce qui est habituellement observé les années passées.

Répartition par département du nombre de cas de rougeole signalés par DO (déclaration obligatoire) et incidence cumulée. Janvier - Avril 2011.

Effectif des cas	Gard	Hérault	Pyrénées Orientales	Aude	Lozère	Total région	Incidence / 100000 hab.
Référence : année 2010	79	85	113	0	0	277	11,1
Janvier 2011	52	38	6	0	4	100	4
Février 2011	124	131	54	13	17	339	13,6
Mars 2011	239	328	55	8	21	651	26,0
Avril 2011	111	179	34	20	11	355	14,2
Mai 2011	39	65	14	14*	2	134	5,4
Total 2011 en cours	526	676	149	41	53	1445	57,8

| Tableau 1 |

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

		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
AUDE	12/05/11	321	8	49	80	24,92	155	1	1
	13/05/11	317	8	42	93	29,34	171	3	1
	14/05/11	296	5	39	68	22,97	300	1	1
	15/05/11	311	6	29	78	25,08	326	4	4
	16/05/11	323	5	41	74	22,91	138	2	1
	17/05/11	288	7	38	72	25,00	147	6	6
	18/05/11	306	2	33	87	28,43	159	3	2
GARD	12/05/11	379	18	40	82	21,64	412	6	6
	13/05/11	458	18	64	100	21,83	467	7	4
	14/05/11	496	13	76	100	20,16	676	7	5
	15/05/11	444	15	56	78	17,57	705	9	6
	16/05/11	544	22	51	115	21,14	410	4	4
	17/05/11	445	18	66	118	26,52	495	5	5
	18/05/11	392	10	43	65	16,58	396	2	0
HERAULT	12/05/11	780	17	94	169	21,67	559	7	6
	13/05/11	800	20	94	171	21,38	603	5	3
	14/05/11	904	47	94	191	21,13	873	12	9
	15/05/11	855	20	72	164	19,18	952	10	8
	16/05/11	914	30	85	196	21,44	554	10	8
	17/05/11	775	20	85	197	25,42	563	22	15
	18/05/11	797	25	103	191	23,96	597	15	9
LOZERE	12/05/11	49	1	3	17	34,69	37	2	1
	13/05/11	30	0	5	12	40,00	29	0	0
	14/05/11	51	2	7	17	33,33	96	0	0
	15/05/11	29	1	5	23	79,31	66	1	0
	16/05/11	53	0	11	22	41,51	31	0	0
	17/05/11	45	0	9	30	66,67	38	1	0
	18/05/11	54	0	10	14	25,93	35	1	1
P.-O.	12/05/11	362	7	40	98	27,07	381	6	1
	13/05/11	405	11	43	91	22,47	412	3	2
	14/05/11	399	16	33	58	14,54	519	3	3
	15/05/11	400	19	32	77	19,25	558	7	4
	16/05/11	385	6	48	78	20,26	320	3	2
	17/05/11	368	4	49	85	23,10	330	9	8
	18/05/11*	280*	8*	33*	81*	28,93*	371*	12*	5*

* données incomplètes pour ce jour

Etablissements concernés par les données du serveur régional de veille et d'alerte (SRVA)

Données des 25 services d'accueil des urgences suivants :

- CH d'Alès
- CH de Bagnols-sur-Cèze
- CH de Béziers
- CH de Carcassonne
- 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 :

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur données individuelles (pour un même jour de semaine):

Pas de dépassement des limites statistiques de surveillance

La valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-type

La valeur dépasse des limites statistiques de surveillance à 3 écarts-type (augmentation significative)

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 et de services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau Oscour®.

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.

Etablissements hospitaliers concernés par l'analyse des données Oscour® : CH de Carcassonne, CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze, CHU de Nîmes, CHRU de Montpellier, Clinique Saint-Louis, Polyclinique Saint-Jean, Polyclinique Saint-Roch, clinique du Parc, clinique du Millénaire, et CH de Perpignan. Cet échantillon a été défini en fonction de la qualité des transmissions, du codage des diagnostics médicaux, mais aussi en fonction de l'antériorité des données disponibles.

En semaine 2011-S19, cet échantillon de 11 établissements transmettait 7146 RPU et représentait 71% de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

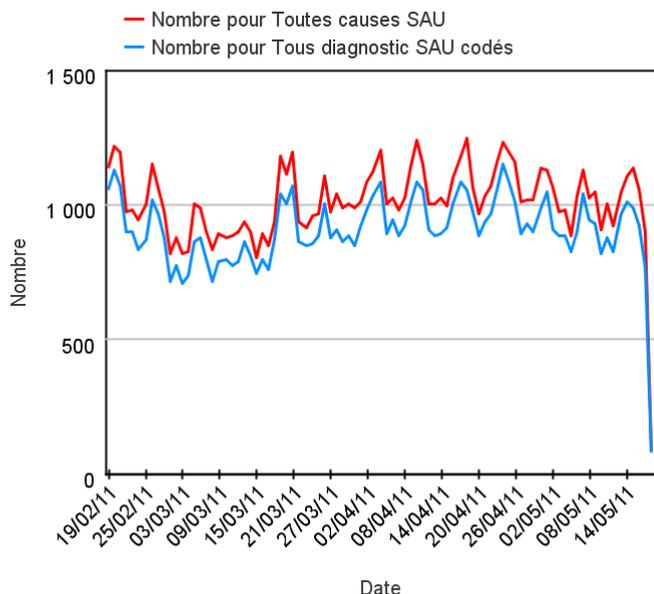
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

Les figures et les tableaux qui suivent ont été générés via Sursaud® ou à partir des données contenues dans l'application. L'ensemble des données disponibles pour les établissements de l'échantillon sont prises en compte, que les derniers jours aient été transmis ou non. Il faudra donc interpréter avec prudence les données de la dernière semaine ou des derniers jours, qui pourront être incomplètes.

| QUALITE DES DONNEES TRANSMISES |

| Figure 1 |

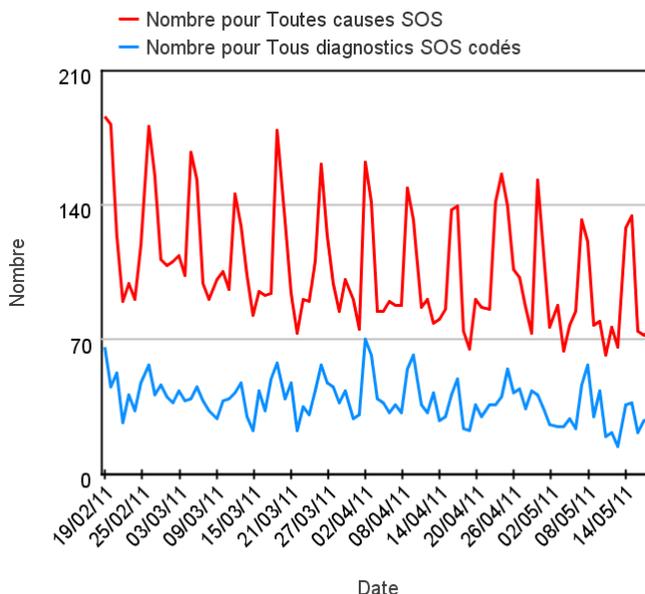
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 90% en semaine S19 pour l'ensemble des 11 établissements

| Figure 2 |

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations et du codage du diagnostic sur les 3 derniers mois ; source : InVS, SOS Médecins

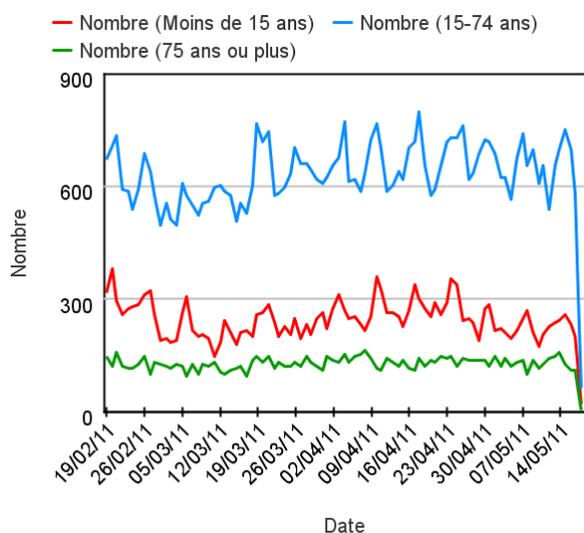


Le codage des motifs d'appels est proche de 100%

| EVALUATION DU VOLUME GLOBAL D'ACTIVITE EN REGION |

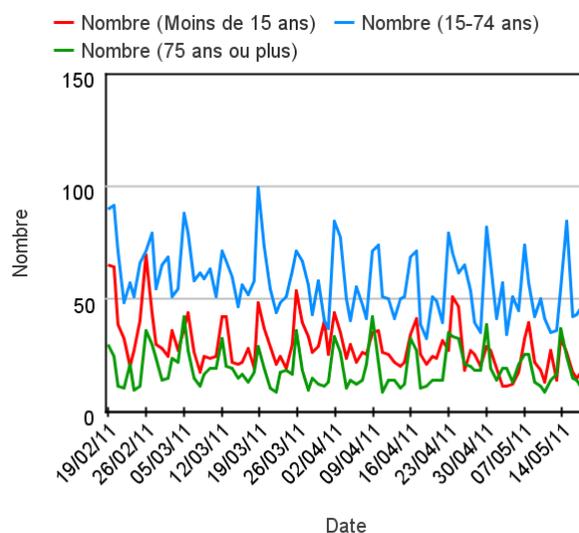
| Figure 3 |

Evolution quotidienne du nombre nombre de RPU par classes d'âge, sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



| Figure 4 |

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par classes d'âge, sur les 3 derniers mois ; source : InVS, SOS Médecins.



| REGROUPEMENTS SYNDROMIQUES SUIVIS |

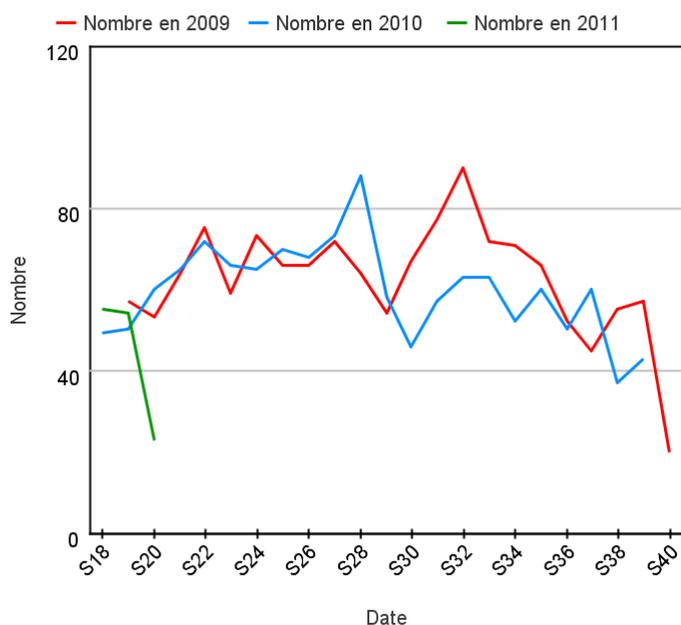
| Pathologies pouvant être liées à la chaleur |

Malaise

| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour malaise entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®

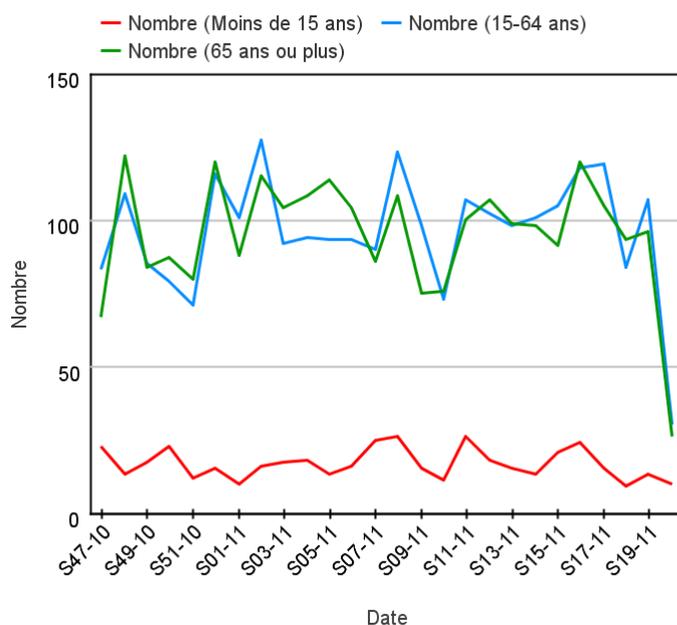
(dernière semaine incomplète)



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour malaise par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

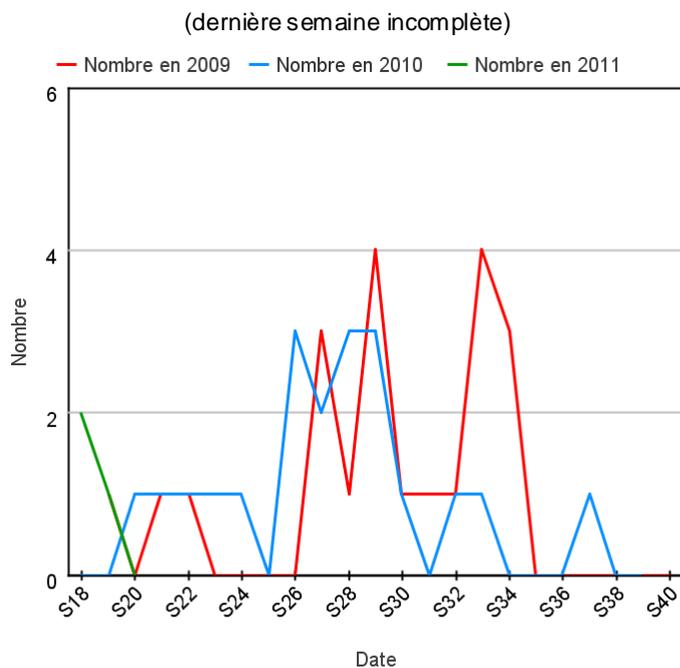


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements :
CH de Bagnols-sur-Cèze et CHU de Montpellier

Coup de chaleur

| Figure 8 |

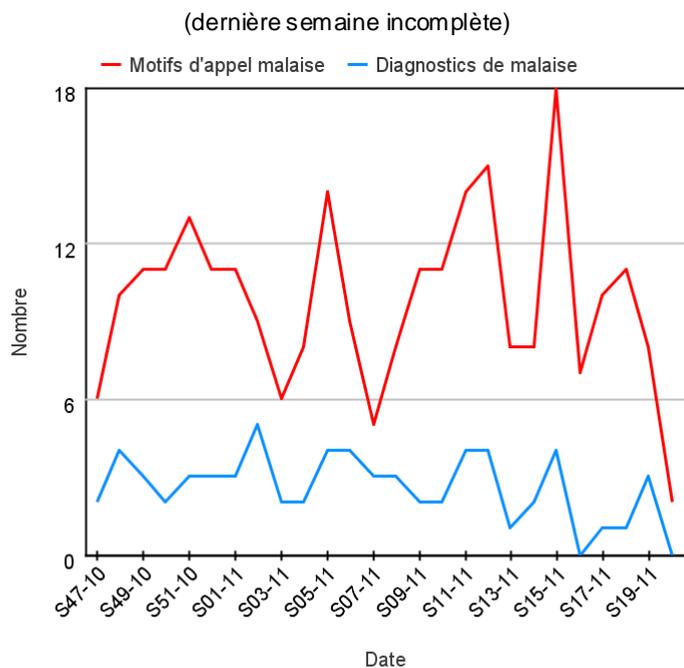
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour coup de chaleur entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®



Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements : CH de Bagnols-sur-Cèze et CHU de Montpellier

| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif et diagnostics de malaise, sur les 6 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

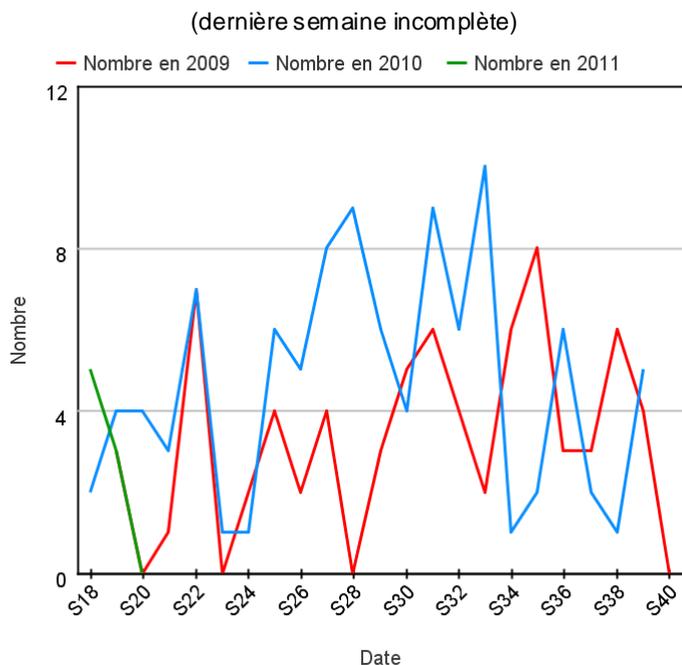


En S19, le diagnostic a été codé pour près de 32% des appels reçus (tous motifs)

Déshydratation

| Figure 9 |

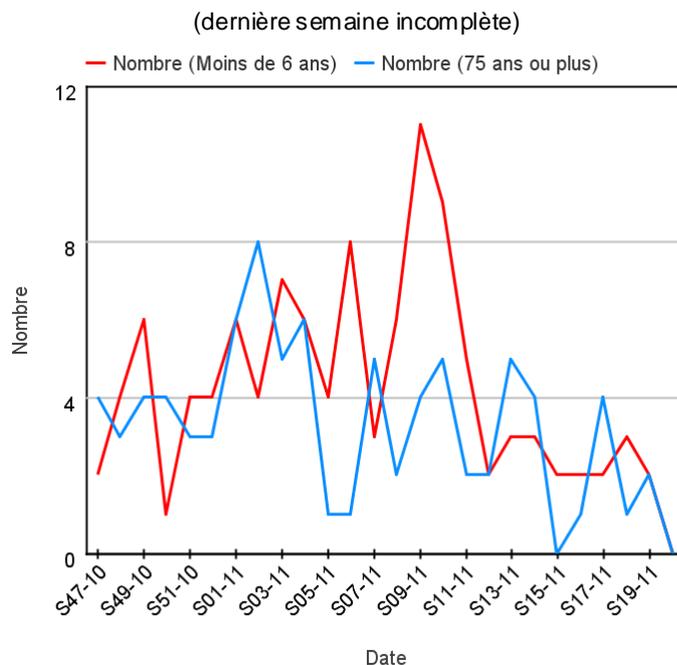
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour déshydratation entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®



Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements : CH de Bagnols-sur-Cèze et CHU de Montpellier

| Figure 10 |

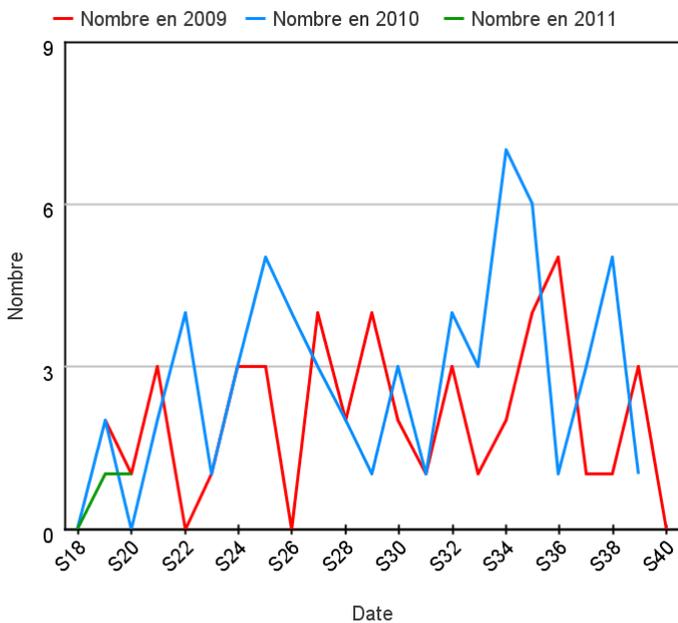
Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour déshydratation par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®.



Dysnatrémie

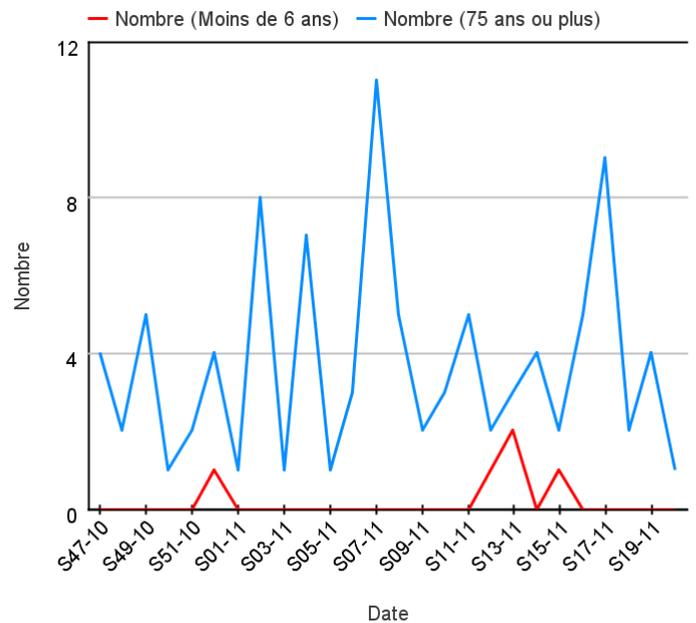
| Figure 11 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour dysnatrémie entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®
(dernière semaine incomplète)



| Figure 12 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour dysnatrémie par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®.
(dernière semaine incomplète)

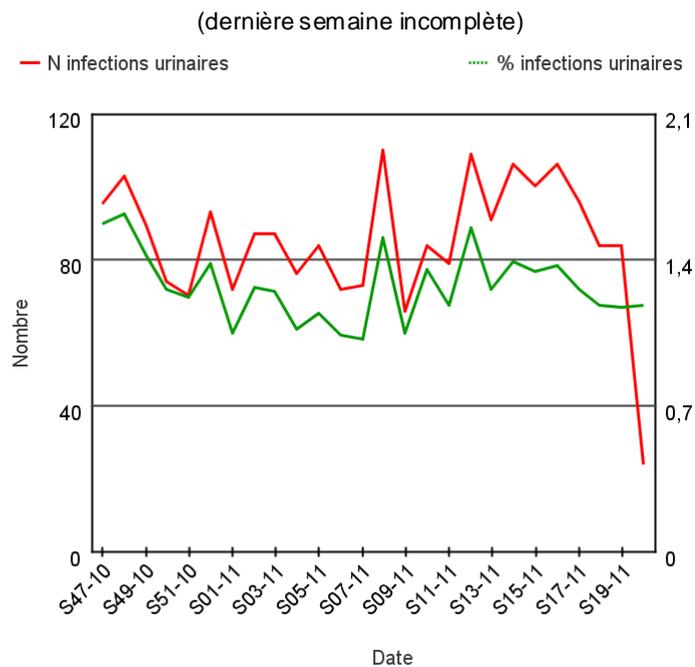


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements : CH de Bagnols-sur-Cèze et CHU de Montpellier

Infections urinaires et coliques néphrétiques

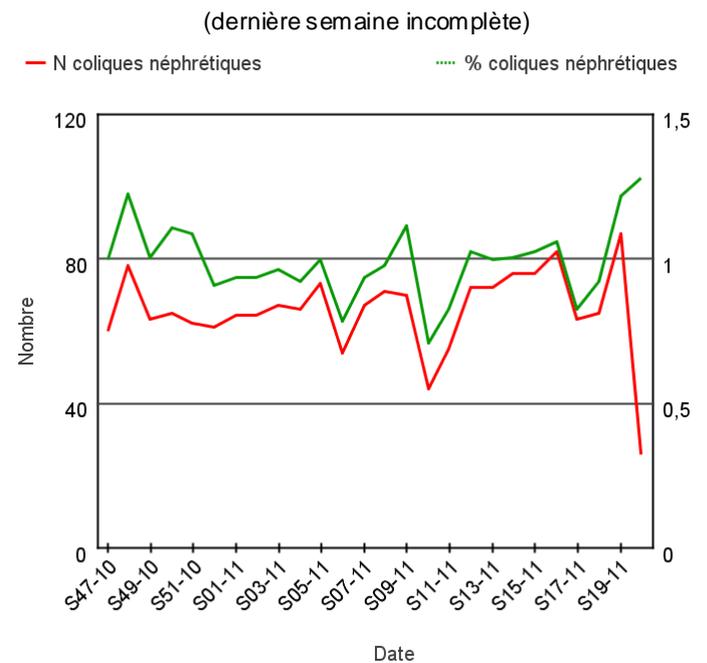
| Figure 13 |

Évolution hebdomadaire du nombre et proportion de passages aux urgences pour infection urinaire, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



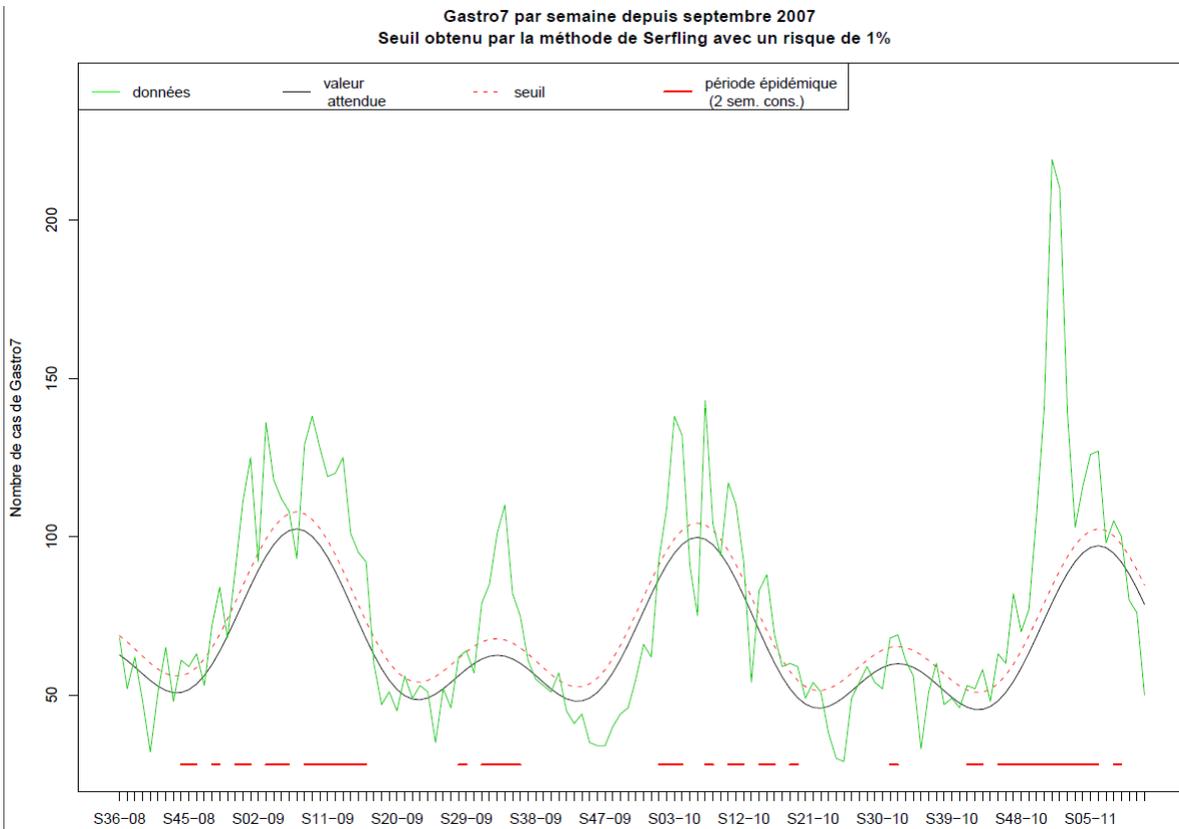
| Figure 14 |

Évolution hebdomadaire du nombre et proportion de passages aux urgences pour colique néphrétique, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



| Figure 15 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour gastro-entérite depuis la semaine S2008-36, source : InVS, Oscour®.

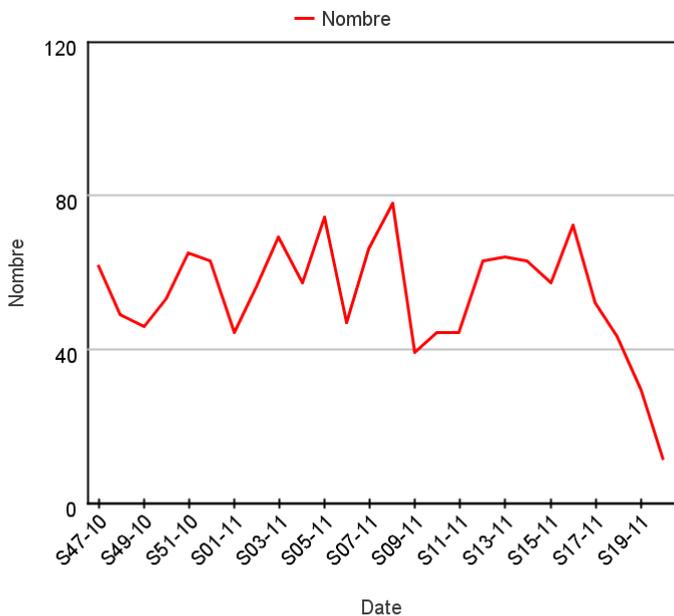


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 7 établissements :
 CH Alès
 CH Bagnols-sur-Cèze
 CH Carcassonne
 CHRU Montpellier
 Clinique St Louis
 Polyclinique St Roch
 Polyclinique St Jean

Asthme

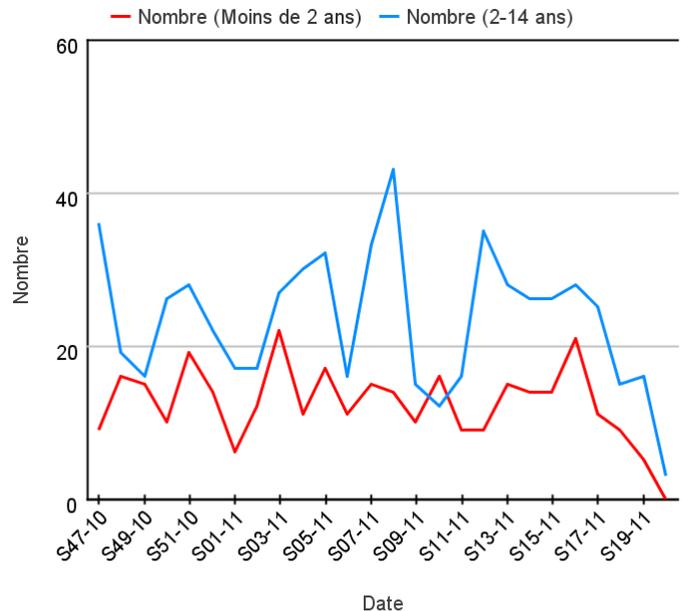
| Figure 16 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour asthme, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.
 (dernière semaine incomplète)



| Figure 17 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme, par classes d'âges, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.
 (dernière semaine incomplète)

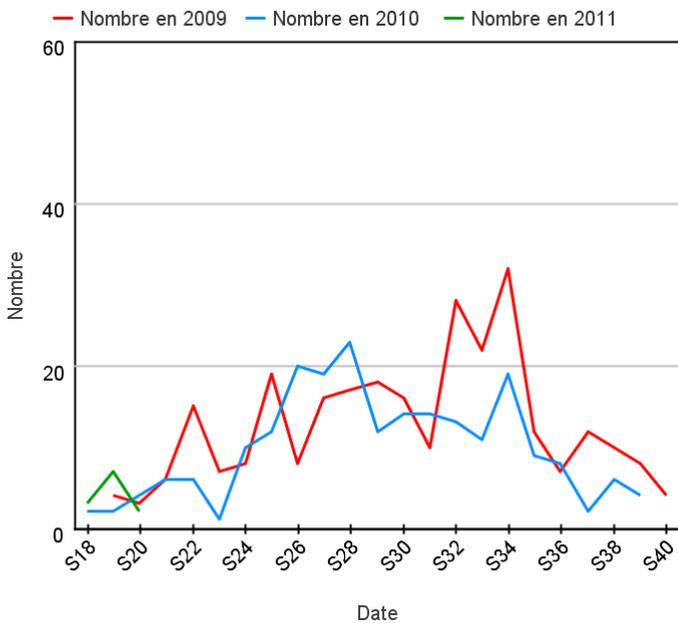


Piqûres d'arthropodes (insectes, crustacés, arachnides) ou autres

| Figure 18 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour piqûre, entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

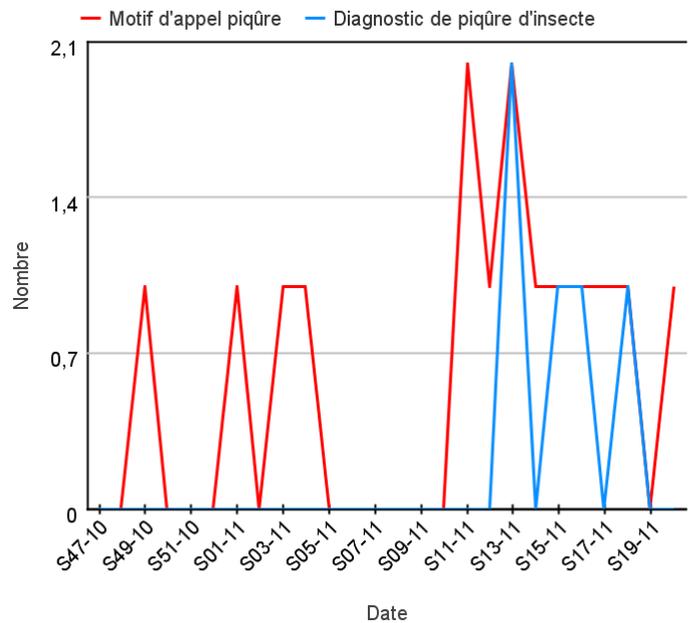


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements : CH de Bagnols-sur-Cèze et CHU de Montpellier

| Figure 19 |

Évolution quotidienne du nombre d'appels et de diagnostics pour piqûre sur les 6 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

(dernière semaine incomplète)



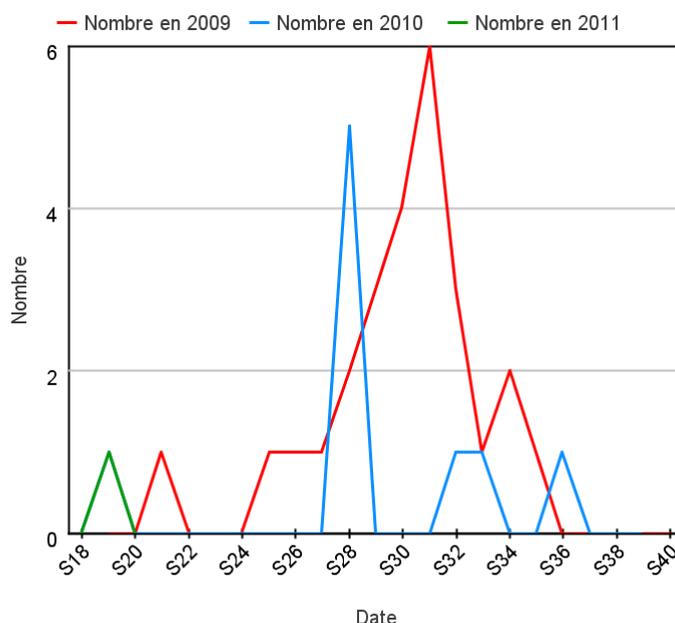
En S19, le diagnostic a été codé pour près de 32% des appels reçus (tous motifs)

Noyades

| Figure 20 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour noyade, entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

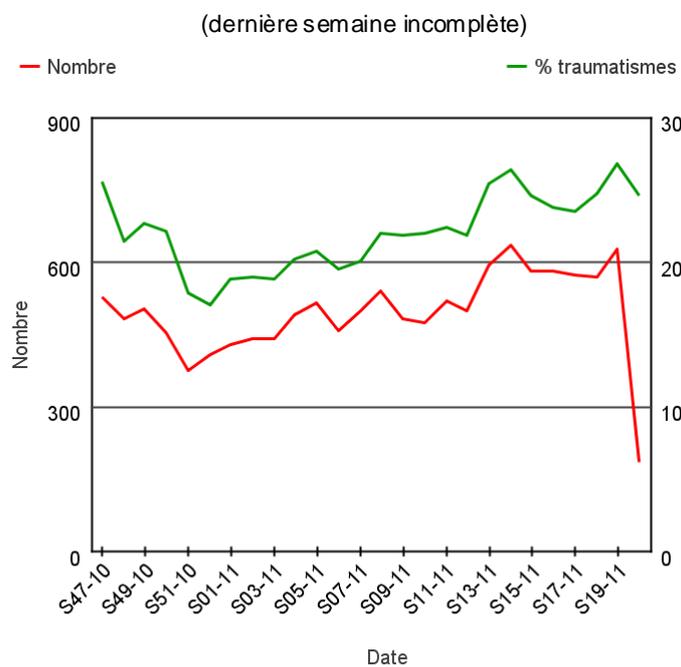


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements : CH de Bagnols-sur-Cèze et CHU de Montpellier

Traumatismes

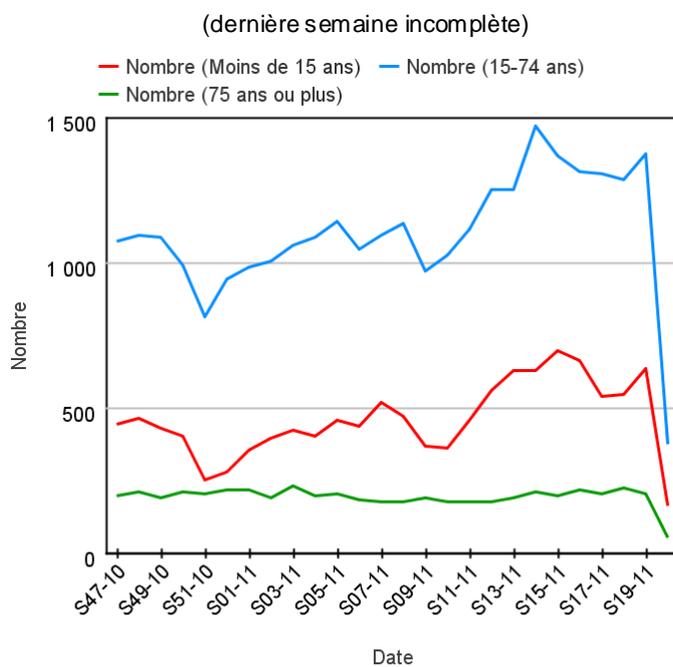
| Figure 21 |

Évolution hebdomadaire du nombre et proportion de passages aux urgences pour traumatismes, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



| Figure 22 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour traumatismes par classes d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Données provenant des communes informatisées pour la transmission des données d'état civil

La surveillance est axée sur le nombre de décès recensés par les 34 communes du Languedoc-Roussillon qui étaient informatisées depuis 2006 pour la transmission des données d'état civil vers l'Insee. Ces communes représentent environ 60% des décès de la région.

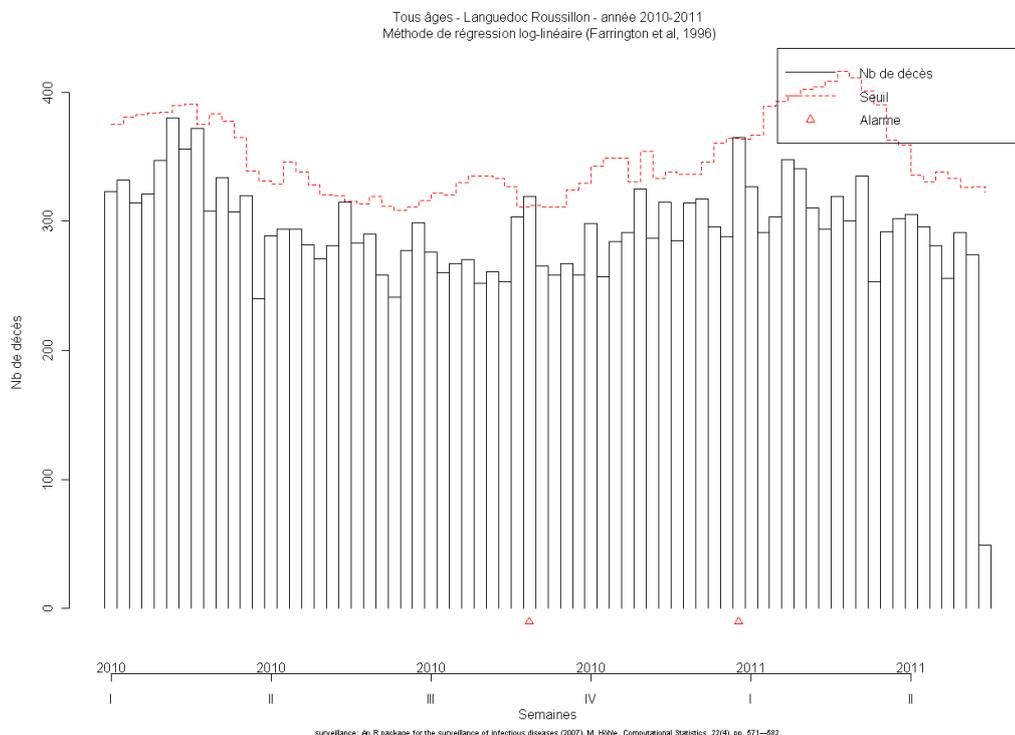
Etant donné les délais de transmission, les données des dernières semaines pourront encore être consolidées dans les jours à venir.

Liste des 34 communes informatisées à l'origine de la transmission quotidienne des statistiques de décès dans la région :

- Carcassonne
- Castelnaudary
- Lauraguel
- Narbonne
- Aigaliers
- Alès
- Aujargues
- Bagnols-sur-Cèze
- Dourbies
- Génolhac
- Lézan
- Montmirat
- Nîmes
- Pompignan
- Poullx
- Saint-Victor-des-Oules
- Uzès
- Aigues-Vives
- Béziers
- Castelnaudary-le-Lez
- Ganges
- Lodève
- Lunel
- Mauguio
- Montpellier
- Olonzac
- Pézenas
- Riols
- Saint-Privat
- Sète
- Mende
- Céret
- Perpignan
- Prades

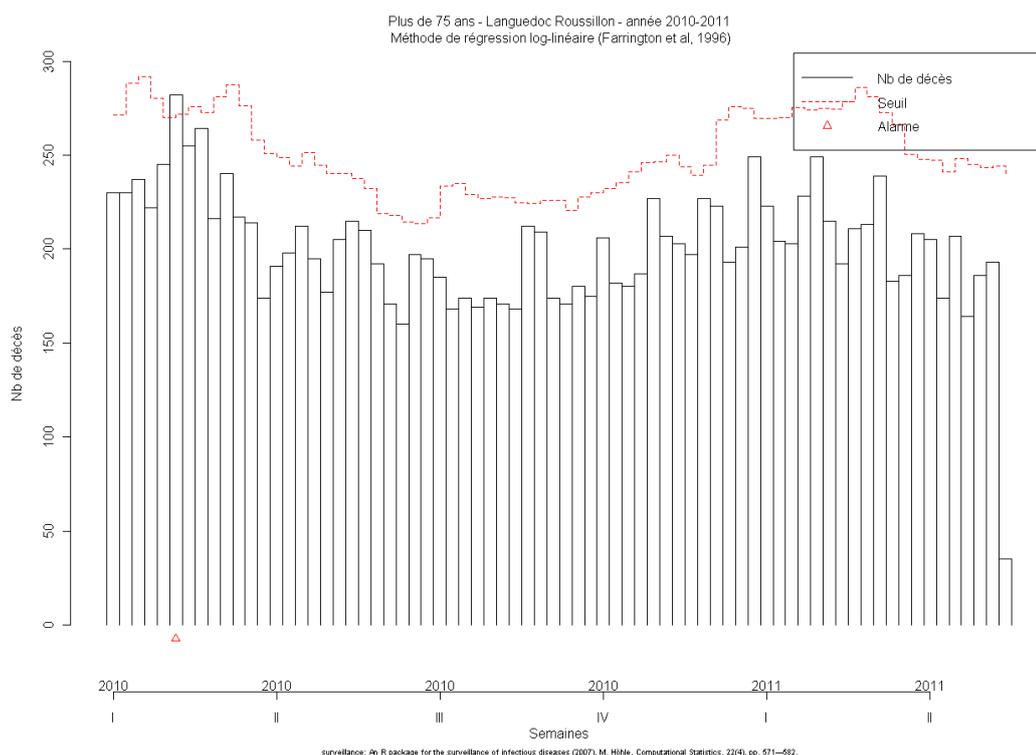
| Figure 23 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2010-01 à S20 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| Figure 24 |

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 75 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2010-01 à S20 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| Rappel CVAGS |

Pour signaler tout 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 courriel d'un appel téléphonique)

Pour les données médicales confidentielles et les déclarations obligatoires, une adresse courriel et un numéro de fax spécifiques sont en place (*uniquement jours et heures ouvrés*) :

- **fax** : 04 57 74 91 01
- **courriel** : ars-lr-secret-medical@ars.sante.fr

| Congrès |

- Les **Journées de l'Institut de veille sanitaire (JInVS)** se sont déroulées les 28 et 29 avril dernier à la Maison internationale à Paris. Le thème de ces journées Veille et surveillance sanitaires était « Quelles données pour l'action publique ? »
Un site propose d'en visionner la retranscription :
<http://www.jinvs2011.studiomio.fr/>
- Le 3ème congrès francophone sur les troubles musculosquelettiques, organisé par l'ANACT, le laboratoire PACTE et le Groupe de recherche francophone sur les TMS, se tiendra les 26 et 27 mai prochain à Grenoble. Pour plus de renseignements :
http://www.reseau-anact.fr/emailer/newsletters/archives/list_archives.jsp?view=212&info=9481985

| Liens utiles |

Actualités, informations et bulletins de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/index.asp> ; <http://www.invs.sante.fr/actualite/index.htm>

Ministère de la Santé et des Sports :

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/canicule-et-chaleurs-extremes.html>

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>

| 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.

Le point épidémiolo

Si vous souhaitez être destinataires du Point épidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par mail à :

ars-lr-cire@ars.sante.fr

Nos partenaires



Directeur de la publication
Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction
Franck Golliot
Coordonnateur scientifique
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Laure Meurice
Epidémiologiste Profet
Leslie Banzet / Elsa Delisle
Technicienne d'études
Françoise Pierre
Secrétaire

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