

# Surveillance sanitaire

Pathologies infectieuses

Santé - environnement

Le point épidémiologique n° 87 / 29 septembre 2011

## | Points clés |

### Surveillance des maladies vectorielles

**Le moustique *Aedes albopictus*, appelé "moustique tigre", est désormais considéré comme implanté dans le département du Gard.** Une procédure de signalement et diagnostique accélérés des cas suspects de chikungunya et de dengue est mise en place. Voir page 3.

### Activité hospitalière en région

#### Analyse de l'activité quotidienne des 25 services d'accueil des urgences (SRVA : serveur régional de veille et d'alerte)

Les indicateurs sont restés stables au cours des sept derniers jours. Un seul dépassement de seuil a été observé pour le département du Gard, concernant les passages d'enfants de moins d'1 an, le 27/09. L'indicateur a retrouvé son niveau de base dès le lendemain.

#### Analyse des Résumés de Passages aux Urgences (Oscour®) et des données des associations SOS Médecins

L'évolution du volume global d'activité ne montre pas de tendance particulière que ce soit pour les RPU ou les appels à SOS Médecins.

Depuis début septembre, on observe une légère augmentation du nombre de patients se présentant aux urgences pour diverses pathologies respiratoires (bronchites, bronchiolites, pneumopathies et asthme). Les effectifs sont cependant faibles.

Le nombre de cas de gastro-entérites tend toujours à diminuer.

### Mortalité

Les données transmises par les communes informatisées ne montrent pas de tendance particulière ni de dépassement des seuils calculés pour la mortalité globale et celle observée chez les 75 ans et plus.

---

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

---

**Page 3** | [Surveillance des maladies vectorielles](#) |

---

**Page 4** | [Evolution de l'activité hospitalière par département](#) |

---

**Page 6** | [Volume global d'activité SurSaUD®](#) | [Pneumopathies](#) |

---

**Page 7** | [Bronchites](#) | [Bronchiolites](#) |

---

**Page 8** | [Asthme](#) |

---

**Page 9** | [Gastro-entérites](#) |

---

**Page 10** | [Mortalité](#) |

---

**Bilan des signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire  
Période du 17/09 au 30/09/2011**

	Du 17/09 au 23/09	Du 24/09 au 30/09	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>			
Rougeole	1 DO	1 DO	1 dans le Gard et 1 dans les Pyrénées-Orientales
Légionellose	5 DO	1 DO	3 dans le Gard, 2 dans l'Hérault et 1 dans l'Aude
Tuberculose	2 DO	2 DO	Dans les Pyrénées-Orientales et le Gard
Hépatite A aiguë	1 DO	-	Dans les Pyrénées-Orientales
Listériose	1 DO	-	Dans l'Hérault
Saturnisme de l'enfant mineur	-	2 DO	Dans l'Hérault
Toxi-infection alimentaire collective	5 DO	1 DO	Dans le Gard (4 cas), l'Hérault (31 cas) et les Pyrénées-Orientales (2 cas)
<b>Autres signaux sanitaires</b>			
Gale	-	5 signaux	Dans les Pyrénées-Orientales et l'Aude
Coqueluche	3 signaux	3 signaux	Dans les Pyrénées-Orientales, l'Hérault, la Lozère
Infection nosocomiale	-	1 signal	Dans l'Hérault
<b>Alertes locales, régionales, nationales et internationales</b>			
Alertes internationales	Paludisme en Grèce et en Roumanie		<a href="http://www.invs.sante.fr/content/download/19715/120944/version/10/file/bhi_314_210911_270911.pdf">http://www.invs.sante.fr/content/download/19715/120944/version/10/file/bhi_314_210911_270911.pdf</a>

**| Surveillance des maladies vectorielles : West-Nile - Toscana - Chikungunya - Dengue |**

**Bilan de la surveillance West Nile, Toscana et Usutu sur le pourtour méditerranéen du 01/06/2011 au 23/09/2011**

*Réseau de surveillance associant les ARS Paca et Corse et leurs Délégations territoriales, la Cire sud, les CNR arbovirus IP-Paris et IRBAMarseille, l'EID-méditerranée, l'AP-HM-virologie, les hôpitaux, les cliniciens et laboratoires d'analyses de biologies médicales des départements des Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Corse du Sud, Haute-Corse, Gard, Pyrénées-Orientales, Aude et Hérault*

**Aucun cas suspect d'infection à virus West Nile n'a été signalé cette semaine dans la région.**

	Cas suspects		Diagnostic			Forme clinique des cas suspects			
	Nombre	Formes neuro-invasif fébriles	West Nile	Toscana	Usutu	Encephalite	Meningite	PRN	Autre
Alpes Maritimes	17	12	0	0	0	2	10	0	0
Bouches-du-Rhône	23	16	0	3	0	2	13	0	1
Var	46	25	0	1	0	5	17	0	3
Corse du Sud	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Haute-Corse	3	2	0	0	0	0	2	0	0
Gard	5	1	0	0	0	0	1	0	0
Pyrénées-Orientales	3	3	0	0	0	2	1	0	0
Aude	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hérault	9	9	0	0	0	0	7	0	2
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>6</b>

**Merci aux cliniciens et laboratoires hospitaliers :**

– de signaler le jour même par fax à l'ARS chaque cas suspect en utilisant la fiche de signalement de cas suspects

Contact régional unique : **téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00**

**courriel : [ars34-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars34-alerte@ars.sante.fr)**

– de transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus (CNR de Pasteur Paris ou laboratoire associé IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

**Le moustique *Aedes albopictus*, appelé "moustique tigre", est désormais considéré comme implanté dans le département du Gard, ce qui passe l'ensemble du département en niveau 1 du plan national. Ceci fait suite à la confirmation de l'implantation de l'espèce dans le secteur de Saint Ambroix (proche d'Alès).**

De ce fait, ce moustique étant potentiellement vecteur du chikungunya et de la dengue s'il s'infecte en piquant une personne virémique (revenant malade de zone d'endémie), une surveillance particulière est mise en place.

**Signalement et diagnostic accélérés de cas suspects de chikungunya et de dengue :**

Dans le Gard, désormais, tout cas suspect de chikungunya et de dengue doit être signalé à l'ARS et les prélèvements biologiques (sérologie et PCR) adressés au centre national de référence des arboviroses : IRBA Le Pharo à Marseille, ou pour certains LABM, l'Institut Pasteur à Paris.

Ce signalement accéléré a pour objet de permettre aux opérateurs de démoustication (EID Méditerranée) d'enquêter et de réduire les populations éventuelles de moustique *Aedes albopictus* dans l'entourage des cas virémiques (lutte anti-vectorielle) et d'empêcher l'installation d'une chaîne de transmission autochtone.

**Pour le signalement des cas suspects :**

Contact régional unique : **téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00**  
**courriel : [ars34-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars34-alerte@ars.sante.fr)**

**Pour tout renseignement complémentaire :** Tél CIRE : 04-67-07-22-86

**Plus de renseignements sur :**

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/West-Nile-Virus/Dispositifs-de-surveillance>

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Aedes-albopictus-et-maladies-v.119591.0.html> pour le public

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Chikungunya-dengue-et-dedara.119597.0.html> pour les professionnels de santé ;  
pour consulter la fiche de signalement accéléré, [cliquez ici](#).

*Aedes albopictus*



Crédits photos : James Gathany



Crédits photos : James Gathany

| Tableau 1 |

Variation des indicateurs hospitaliers, pré-hospitaliers et des décès dans les services d'accueil des urgences par département 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
22/09/11	334	4	50	102	30.5	192	3	1
23/09/11	339	9	35	79	23.3	168	3	3
24/09/11	327	7	38	64	19.6	313	3	3
25/09/11	391	11	40	84	21.5	341	3	2
26/09/11	372	13	49	81	21.8	163	5	2
27/09/11	321	4	38	89	27.7	180	0	0
28/09/11	332	6	37	82	24.7	163	1	0

GARD

22/09/11	435	17	59	81	18.6	370	6	4
23/09/11	480	14	65	131	27.3	401	4	3
24/09/11	491	24	42	111	22.6	695	6	2
25/09/11	459	26	36	91	19.8	742	4	2
26/09/11	430	12	69	119	27.7	396	5	4
27/09/11	435	24	69	81	18.6	340	5	3
28/09/11	396	17	40	73	18.4	349	1	0

HERAULT

22/09/11	779	23	85	183	23.5	616	10	7
23/09/11	830	26	87	180	21.7	572	9	5
24/09/11	899	40	105	189	21.0	896	9	2
25/09/11	926	42	70	160	17.3	1010	11	8
26/09/11	919	35	96	212	23.1	509	9	7
27/09/11	800	32	79	175	21.9	520	9	4
28/09/11	790	32	90	184	23.3	.	5	5

LOZERE

22/09/11	73	2	14	21	28.8	22	0	0
23/09/11	37	0	15	18	48.6	37	2	2
24/09/11	39	1	8	13	33.3	56	0	0
25/09/11	53	2	6	16	30.2	77	1	1
26/09/11	56	0	5	16	28.6	25	0	0
27/09/11	52	1	6	22	42.3	17	1	1
28/09/11	58	0	7	16	27.6	19	0	0

P.-O.

22/09/11	386	9	32	117	30.3	425	5	2
23/09/11	392	17	34	82	20.9	368	15	7
24/09/11	398	17	33	82	20.6	437	7	5
25/09/11	409	18	22	72	17.6	526	8	6
26/09/11	410	14	42	90	22.0	381	4	2
27/09/11	410	18	45	105	25.6	351	5	1
28/09/11*	212	8	27	58	27.4	357	4	1

\* Données incomplètes

## Le point épidémio

### 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 Castelnaudary  
 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 des 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, CHU de Nîmes, CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze, CH de Perpignan, CHRU de Montpellier, Clinique Saint-Louis, Polyclinique Saint-Jean, Polyclinique Saint-Roch, Clinique du Parc, Clinique du Millénaire. Cet échantillon a été défini en fonction de la qualité des transmissions et du codage des diagnostics médicaux pour chacun des établissements.

En semaine 2011-38, cet échantillon de 11 établissements transmettait 7354 RPU et représentait 71% de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

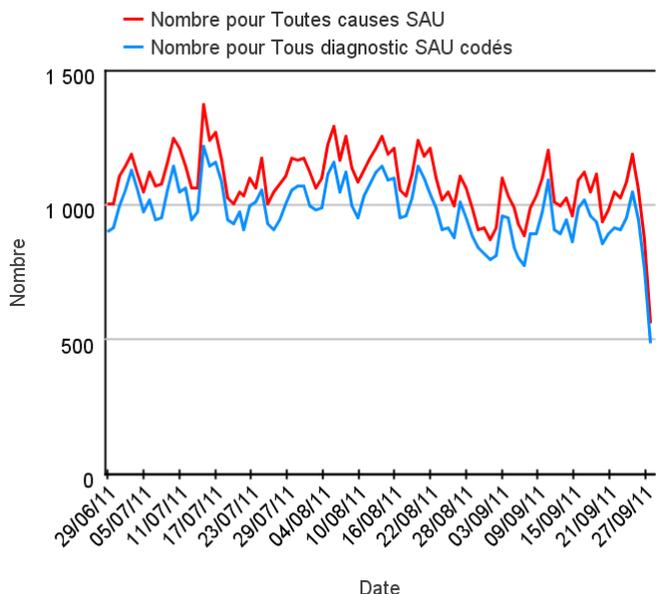
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics évolue favorablement, mais il ne permet pas à l'heure actuelle de se baser uniquement sur ces derniers.

Les figures et les tableaux qui suivent ont été générés via l'application Sursaud®. Ils sont réalisés à établissements non constants, c'est-à-dire que les données de l'ensemble des 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 |

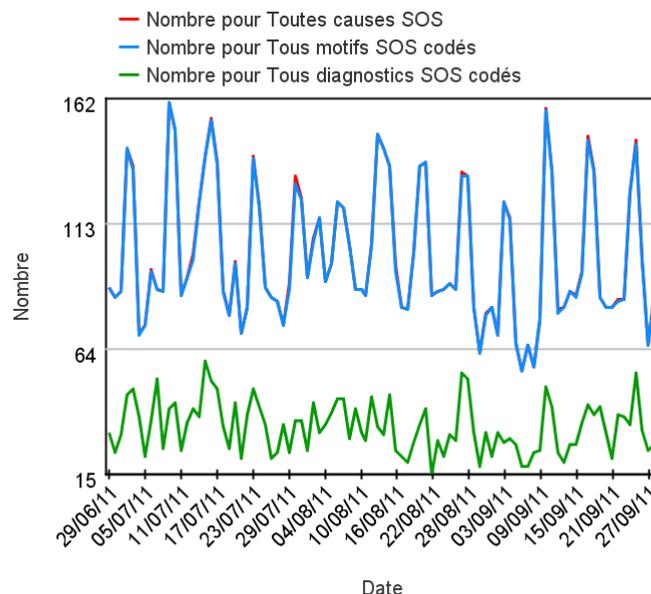
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 88% en semaine 38 pour l'ensemble des 11 établissements

| Figure 2 |

Evolution quotidienne du nombre d'appels transmis à l'InVS et du codage du motif d'appel et du diagnostic sur les 3 derniers mois ; source : InVS, SOS Médecins

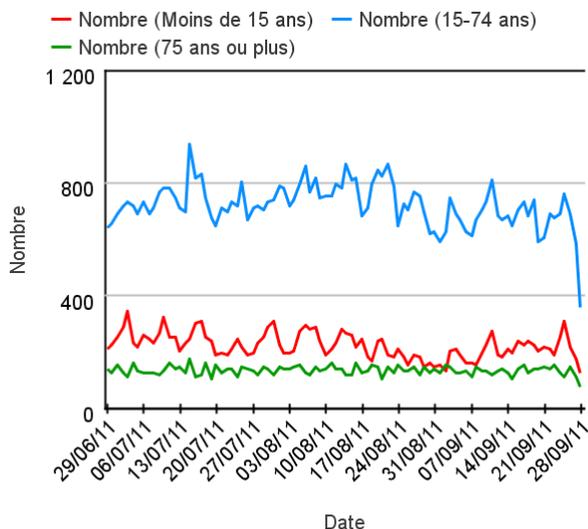


Les courbes «Toutes causes SOS » et « Tous motifs codés » sont confondues car le codage des motifs d'appels est proche de 100%

OSCOUR®

| Figure 3 |

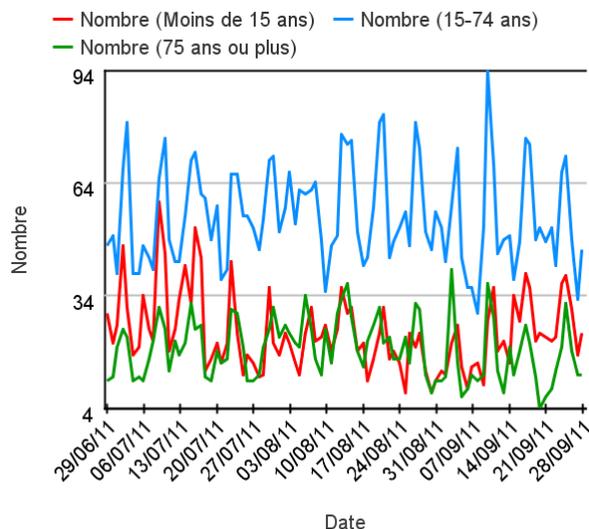
Evolution quotidienne du nombre total de RPU transmis et du nombre de RPU par classes d'âge, sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



SOS MEDECINS

| Figure 4 |

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

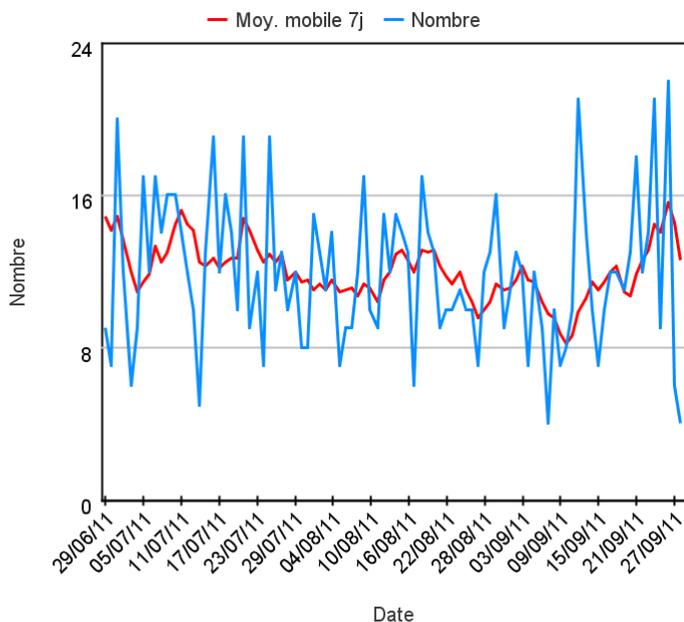


| Pathologies respiratoires |

Pneumopathies

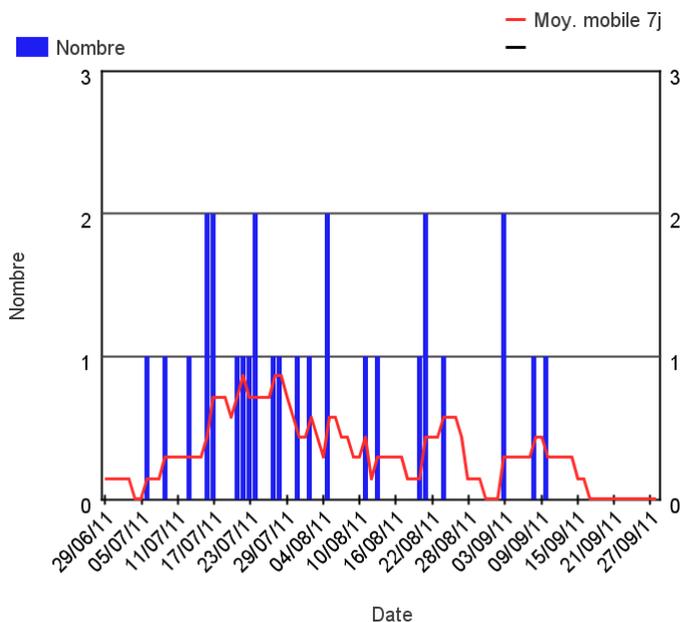
| Figure 5 |

Évolution quotidienne du nombre total de passages aux urgences pour pneumopathie, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



| Figure 6 |

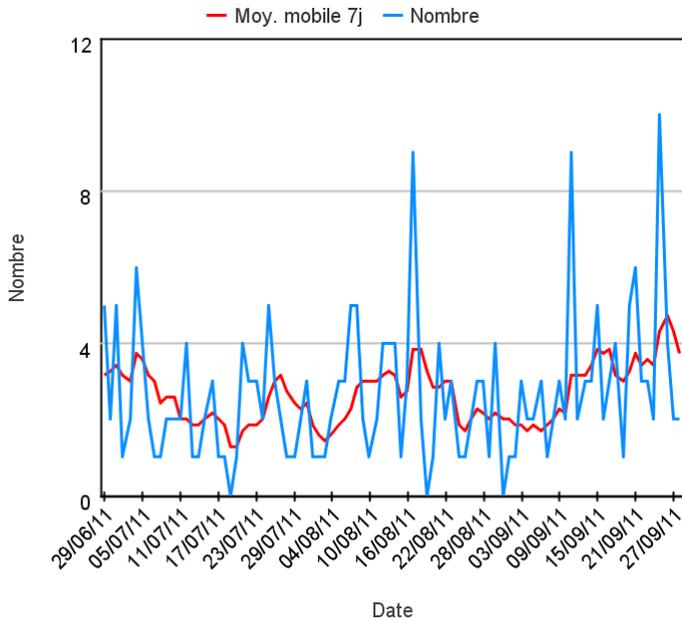
Évolution quotidienne du nombre de diagnostics de pneumopathies, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



## Bronchites

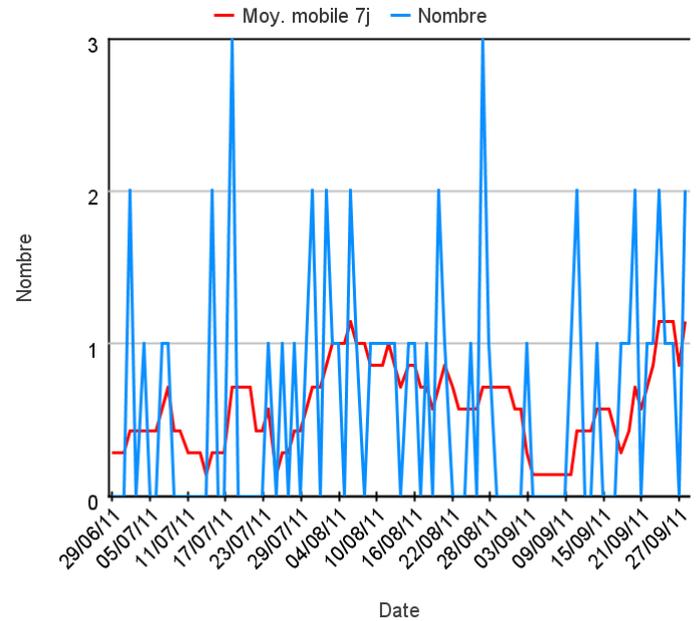
| Figure 7 |

Évolution quotidienne du nombre total de passages aux urgences pour bronchite aiguë, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



| Figure 8 |

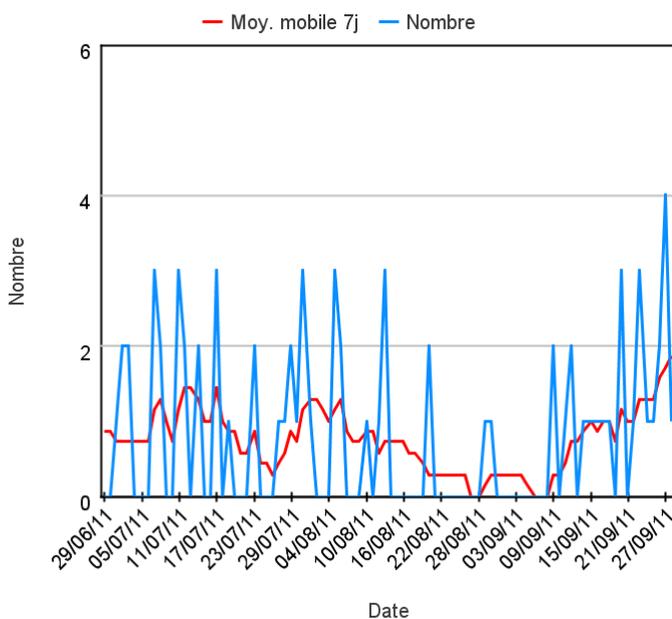
Évolution quotidienne du nombre de diagnostics de bronchite, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



## Bronchiolites

| Figure 9 |

Évolution quotidienne du nombre total de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®

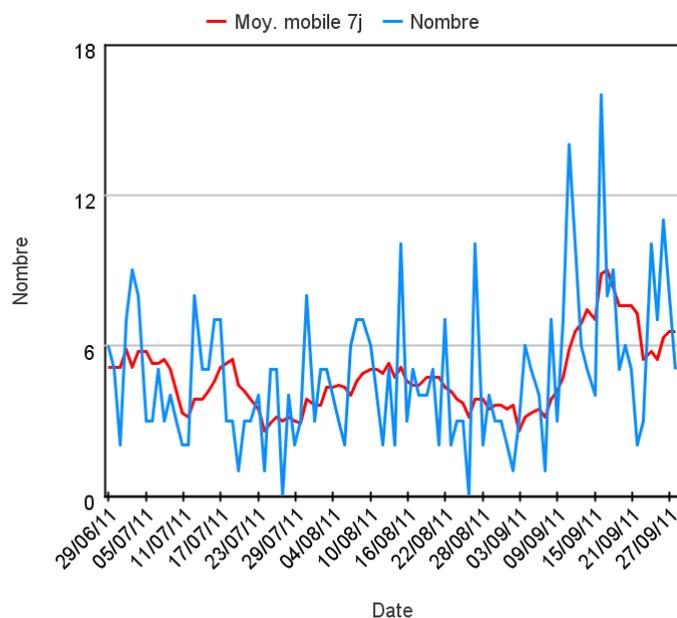


\* Effectifs faibles comparés à la période de circulation du VRS

# Asthme

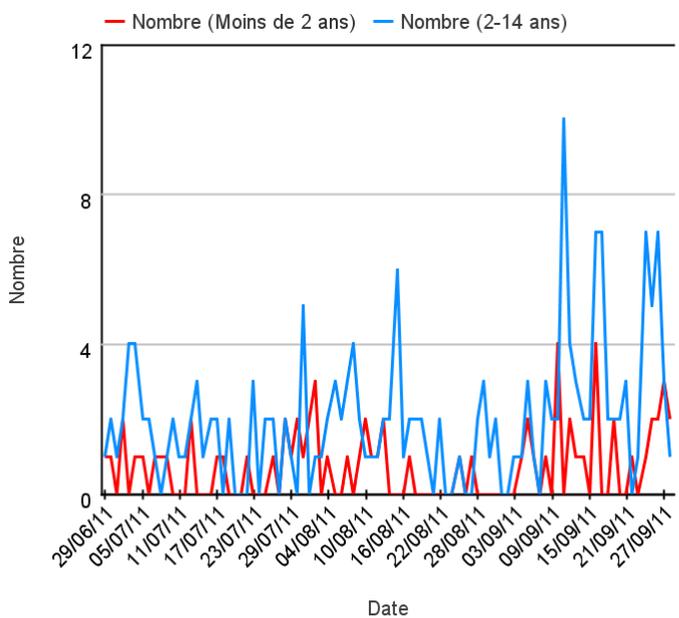
**| Figure 10 |**

Évolution quotidienne du nombre total de passages aux urgences pour asthme, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscore®.



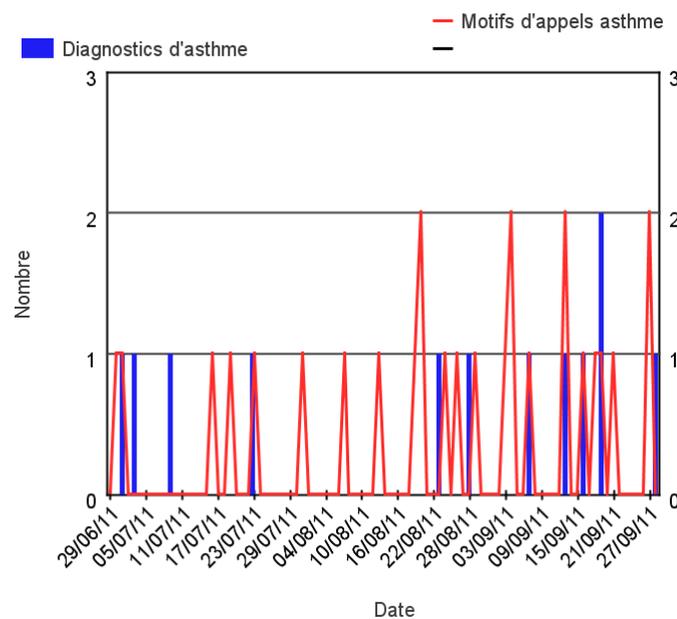
**| Figure 11 |**

Évolution quotidienne du nombre de passages aux urgences pour asthme, par classes d'âges, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscore®.



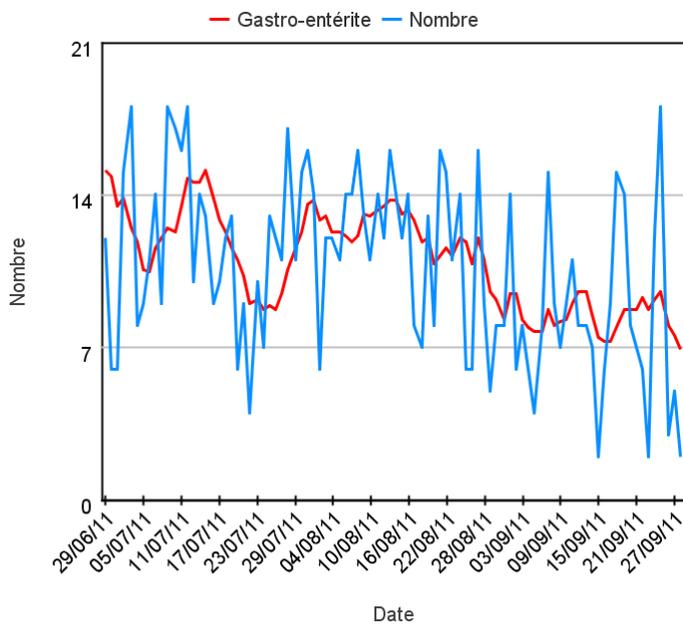
**| Figure 12 |**

Évolution quotidienne du nombre d'appels et de diagnostics pour asthme, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



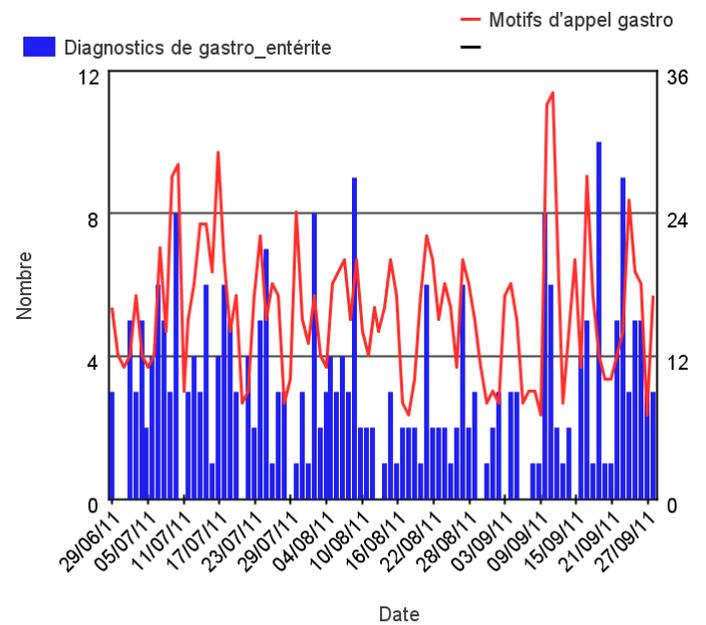
| Figure 13 |

Évolution quotidienne du nombre total de passages aux urgences pour gastro-entérite, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscoreur®.



| Figure 14 |

Évolution quotidienne du nombre d'appels et de diagnostics pour gastro-entérite, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



## | Présentation de la CVAGS |

A la suite de la mise en place des Agences Régionales de Santé, les fonctions de veille d'alerte et de gestion sanitaires ont été organisées autour de plateformes régionales qui regroupent les cellules de l'Institut de Veille Sanitaire en région (Cire) et les cellules régionales de veille d'alerte et de gestion sanitaires (CVAGS).

Sous l'autorité du directeur de la santé publique et de l'environnement, la CVAGS:

- **assure la réception** de l'ensemble des signaux sanitaires:
  - o signalements d'événements (y compris maladies à déclaration obligatoire)
  - o signaux issus des différents systèmes de surveillance ;
- **vérifie et valide les signaux avec le soutien et l'expertise de la Cire pour leur évaluation;**
- **assure la gestion des signalements et des alertes ainsi que le lien avec l'administration centrale et le niveau zonal**

Pour assurer ces missions, l'ARS Languedoc-Roussillon a mis en place un **point focal régional**, joignable 24 heures sur 24 et 365 jours par an aux numéros et adresse suivants :

- **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, 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](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>

**Ministère de la Santé et des Sports** :

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

**Institut de prévention et d'éducation pour la santé** :

<http://www.inpes.sante.fr/>

**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<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.

*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](mailto: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 Prof et  
Elsa Delisle  
Epidémiologiste  
Leslie Banzet  
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](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)