

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 81 / 22 juillet 2011

Le Système d'alerte canicule et santé (Sacs) 2011, coordonné par l'Institut de veille sanitaire (InVS) dans le cadre du Plan national canicule (PNC), a été activé le 1er juin et se poursuivra jusqu'au 31 août 2010.

Page 2	Bilan des signaux sanitaires en région 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 en EHPAD Surveillance des données de mortalité

| Niveaux d'alerte canicule |

Les cinq départements du Languedoc-Roussillon sont actuellement en veille saisonnière

Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse (le 22 juillet 2011) :

Jusqu'en milieu de semaine prochaine, la France reste soumise à un courant perturbé de secteur nord-ouest, avec une succession de passages pluvieux et d'averses, en alternance avec des périodes plus calmes peu durables.

Les températures seront inférieures aux normales de saison jusqu'aux alentours de mercredi prochain. Elles devraient retrouver des valeurs proches des normales en deuxième partie de semaine prochaine. Il n'y a aucun risque de canicule.

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 22 juillet :

▪ **Activité hospitalière et médicale en région**

- En fin de semaine dernière, forte augmentation du nombre de primo-passages aux urgences pour tous les départements à l'exception de la Lozère et augmentation du nombre d'affaires Samu pour le Gard, l'Hérault et les Pyrénées-Orientales, toutes deux dues au week-end prolongé du 14 juillet conjugué à l'afflux touristique.

- Augmentations ponctuelles cette semaine du nombre d'hospitalisations après passage aux urgences dans l'Hérault et les Pyrénées-Orientales, également à mettre en relation avec l'afflux touristique observé particulièrement dans ces deux départements pendant cette période de vacances scolaires.

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

○ Pathologies liées à la chaleur : Augmentation ces dernières semaines du nombre de passages aux urgences pour colique néphrétique, infection urinaire, piqûre d'arthropode et allergie, observée de façon similaire aux années précédentes. La part que représente chacun de ces motifs parmi l'ensemble des passages totaux reste cependant stable

○ Gastro-entérite : nombre de cas toujours légèrement supérieur à ce qui est attendu en période inter-épidémique

▪ **Suivi en Ehpad et mortalité en population générale**

Pas d'augmentation du nombre de décès ou des hospitalisations dans le réseau des 15 EHPAD sentinelles. En population générale, pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès global ni parmi les 75 ans et plus.

▪ **Rougeole**

Poursuite de la diminution du nombre de passages aux urgences au sein de l'échantillon régional de 11 services d'urgence.

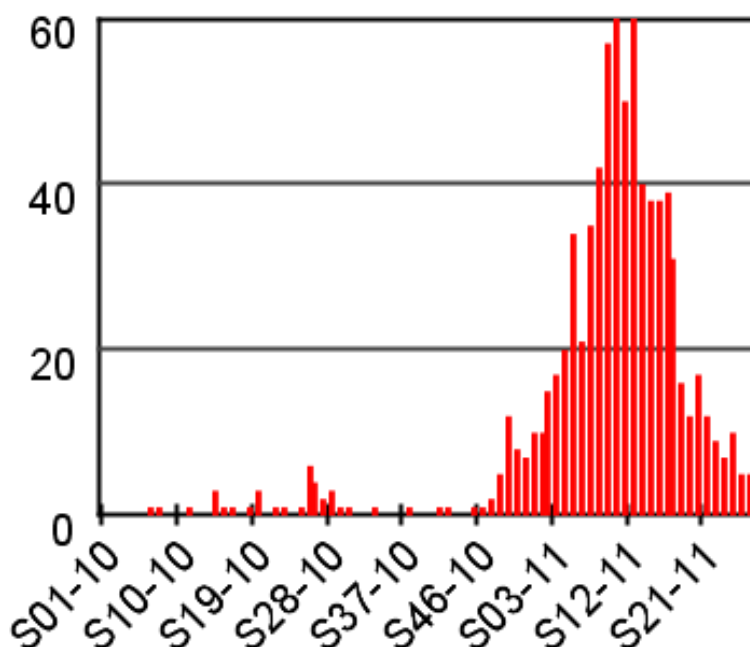
| Bilan des signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire |

Période du 11/07 au 22/07/2011

	Du 11/07 au 17/07	Du 18/07 au 22/07	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire			
Listériose	1	-	Hérault
Légionellose	1	2	Hérault, Pyrénées-Orientales
Rougeole	10	7	Epidémie régionale
Toxi-infection alimentaire collective	1	2	Hérault, Aude
Autres signaux sanitaires			
Infections respiratoires aigües	1	-	Aude

| 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®)



Les données issues d'un échantillon de 11 établissements de la région montrent la poursuite de la stabilisation du nombre de diagnostics de rougeole réalisés aux urgences, autour de 8 par semaine, chiffre toujours important par rapport à ce qui était observé les années passées.

| 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	15/07/11	422	14	59	103	24,41	284	2	0
	16/07/11	369	10	38	68	18,43	429	1	1
	17/07/11	342	17	30	80	23,39	385	2	1
	18/07/11	364	8	38	93	25,55	216	1	1
	19/07/11	302	11	44	90	29,80	163	2	1
	20/07/11	306	9	38	98	32,03	178	1	1
	21/07/11	320	7	44	107	33,44	200	1	1
GARD	15/07/11	592	6	61	168	28,38	734	6	3
	16/07/11	495	8	35	131	26,46	897	9	5
	17/07/11	418	19	36	98	23,44	867	5	3
	18/07/11	451	13	68	105	23,28	543	7	2
	19/07/11	409	9	46	84	20,54	350	8	5
	20/07/11	403	15	68	117	29,03	410	9	9
	21/07/11	445	13	53	93	20,90	518	3	2
HERAULT	15/07/11	1076	46	100	232	21,56	891	14	6
	16/07/11	1043	30	79	194	18,60	1194	13	7
	17/07/11	1001	43	70	151	15,08	1157	11	6
	18/07/11	965	25	105	226	23,42	614	7	4
	19/07/11	811	28	72	190	23,43	610	11	6
	20/07/11	862	28	94	211	24,48	632	9	6
	21/07/11	830	24	79	212	25,54	646	8	7
LOZERE	15/07/11	63	2	8	14	22,22	28	1	1
	16/07/11	63	1	7	20	31,75	65	1	1
	17/07/11	44	1	5	16	36,36	56	1	1
	18/07/11	61	2	6	17	27,87	30	1	0
	19/07/11	50	0	5	19	38,00	25	0	0
	20/07/11	44	0	8	12	27,27	24	0	0
	21/07/11	66	0	10	27	40,91	38	0	0
P.-O.	15/07/11	551	4	57	101	18,33	612	3	3
	16/07/11	499	19	32	104	20,84	742	7	5
	17/07/11	452	10	37	93	20,58	815	5	4
	18/07/11	385	2	44	118	30,65	485	6	4
	19/07/11	439	19	33	91	20,73	412	5	2
	20/07/11	445	10	31	84	18,88	467	6	3
	21/07/11	467	11	43	124	26,55	456	1	1

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 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, 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-S28, cet échantillon de 11 établissements transmettait 8202 RPU et représentait 90% de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

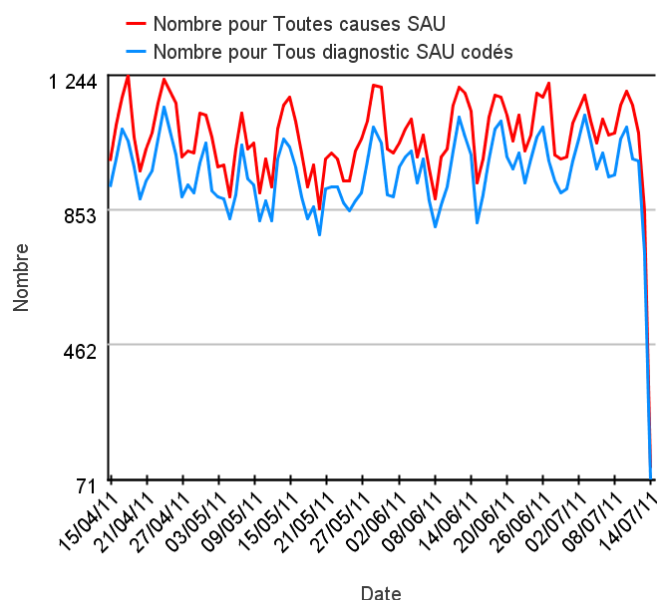
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement,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

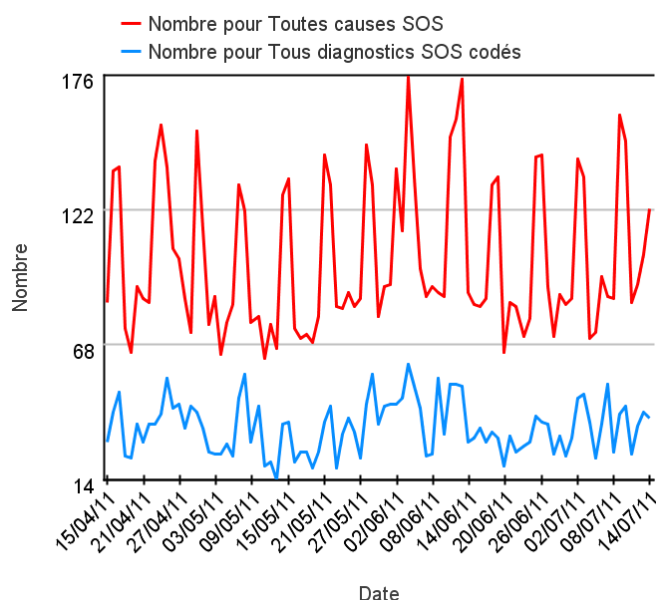
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 90% en semaine S28 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

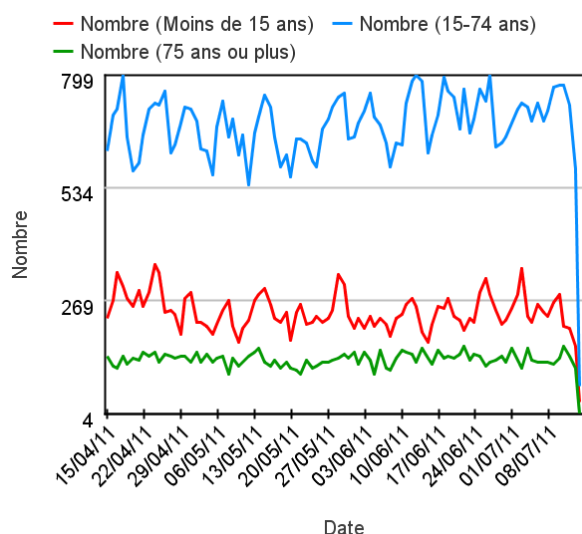


Le codage des motifs d'appels est proche de 100%

| EVALUATION DU VOLUME GLOBAL D'ACTIVITE EN REGION |

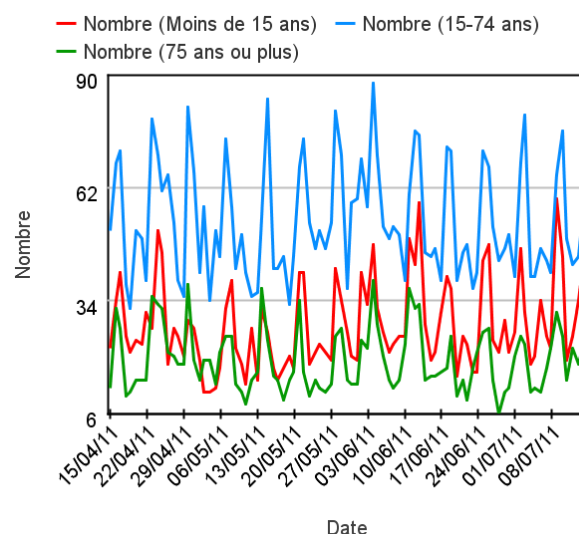
| Figure 3 |

Evolution quotidienne du nombre 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®

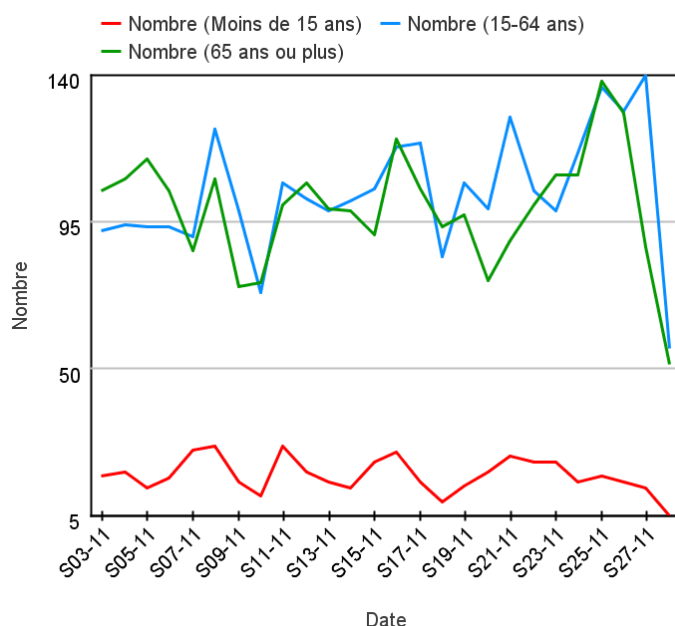
(dernière semaine incomplète)



| 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)



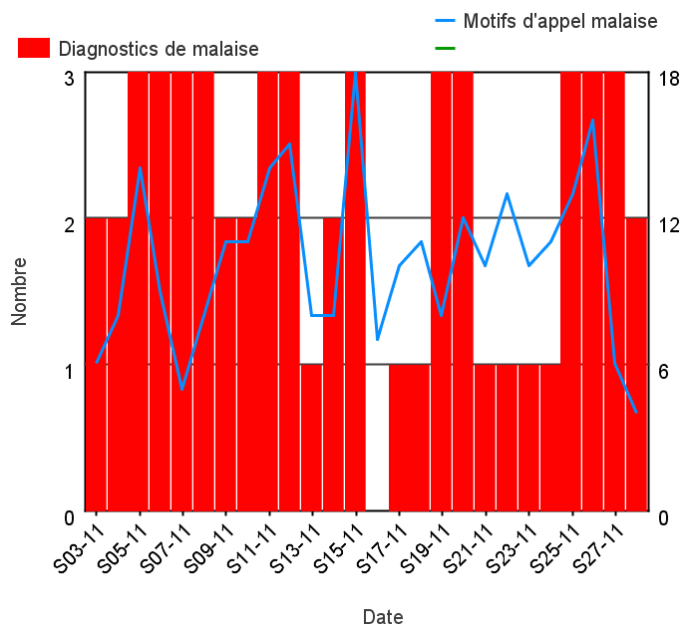
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements :
CH de Bagnols-sur-Cèze
CHU de Montpellier

Coup de chaleur

| Figure 7 |

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

(dernière semaine incomplète)

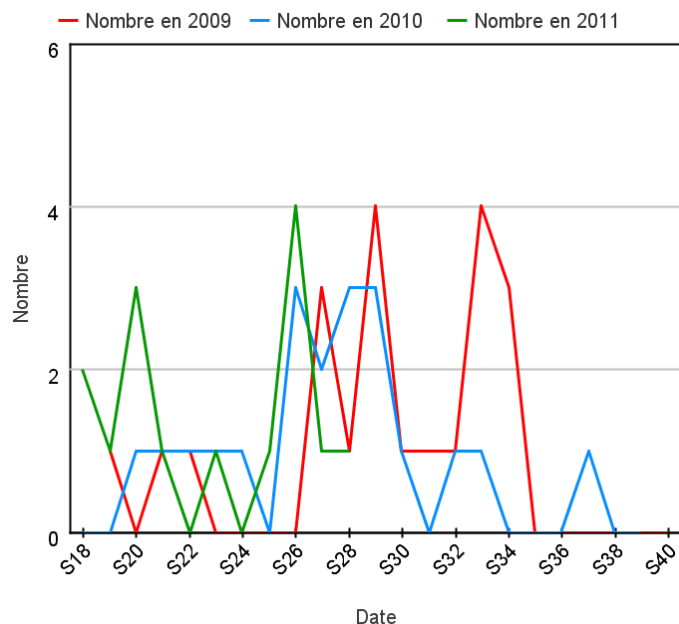


En S28, le diagnostic a été codé pour près de 35% des appels reçus (tous motifs)

| Figure 8 |

Évolution 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®

(dernière semaine incomplète)



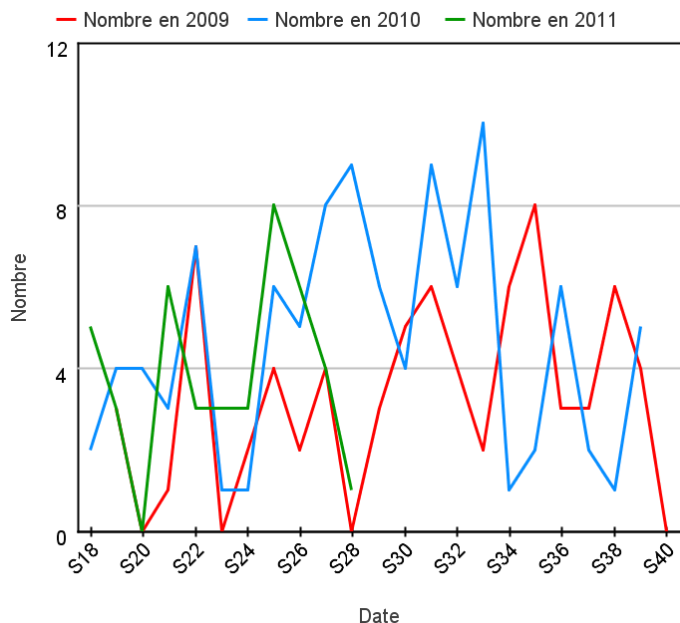
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements :
CH de Bagnols-sur-Cèze
CHU de Montpellier

Déshydratation

| Figure 9 |

Évolution 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®

(dernière semaine incomplète)

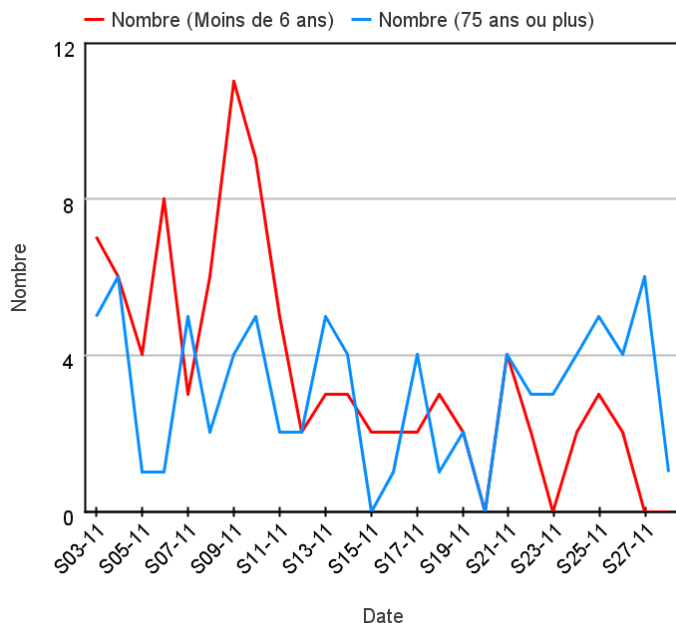


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements :
CH de Bagnols-sur-Cèze
CHU de Montpellier

| Figure 10 |

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

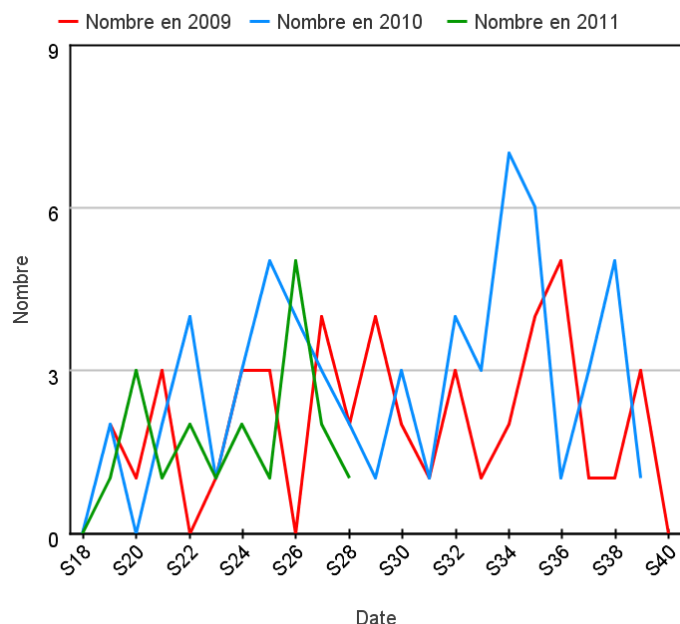
(dernière semaine incomplète)



Dysnatrémie

| Figure 11 |

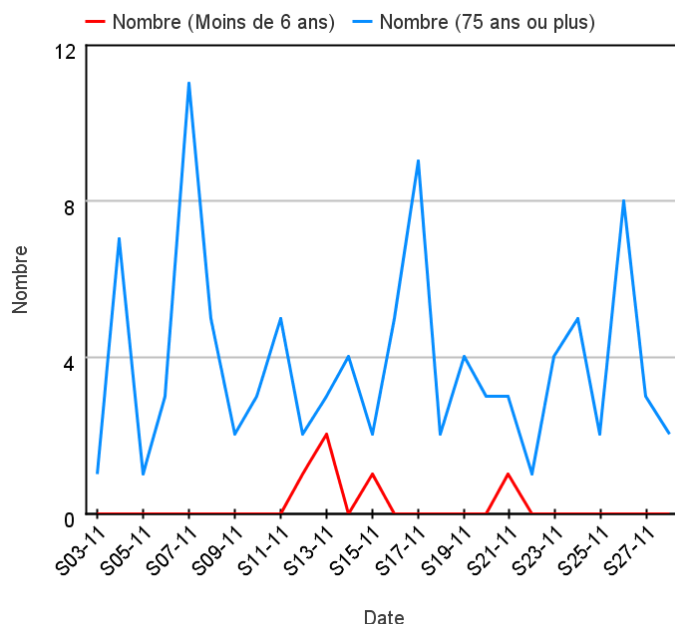
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour dysnatrémie entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®
(dernière semaine incomplète)



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

| Figure 12 |

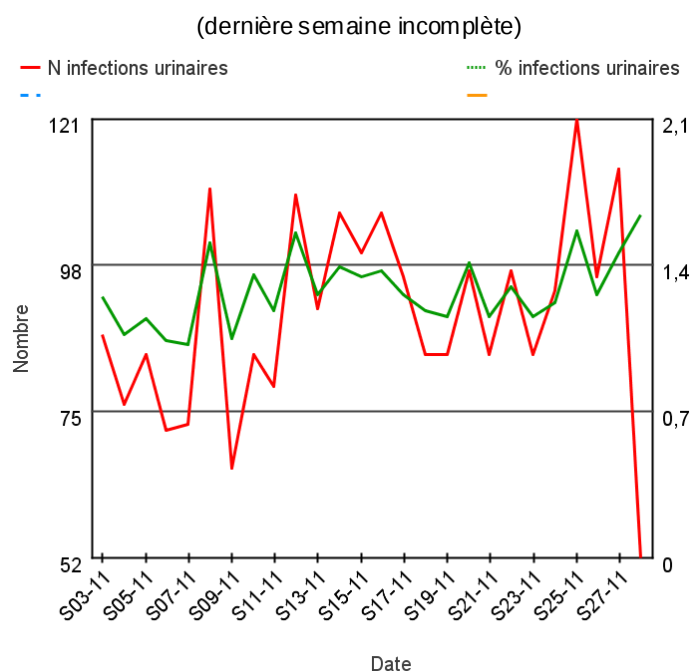
Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour dysnatrémie par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®.
(dernière semaine incomplète)



Infections urinaires et coliques néphrétiques

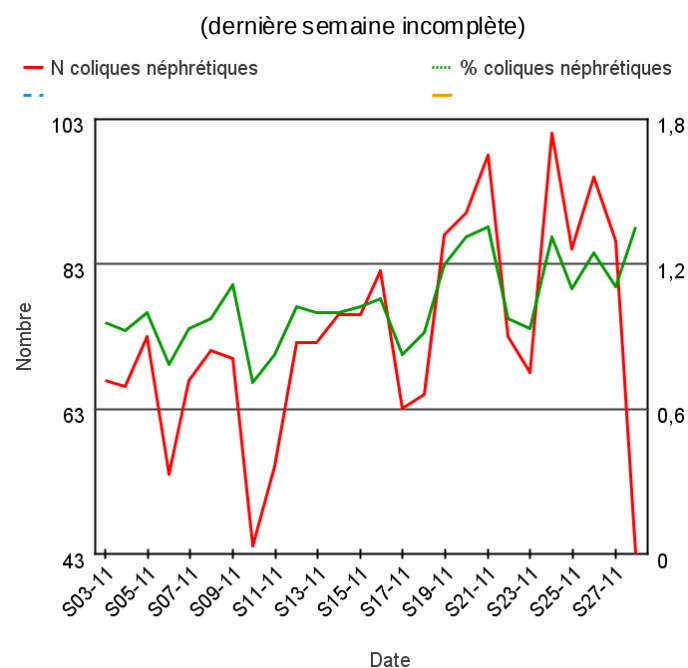
| Figure 13 |

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



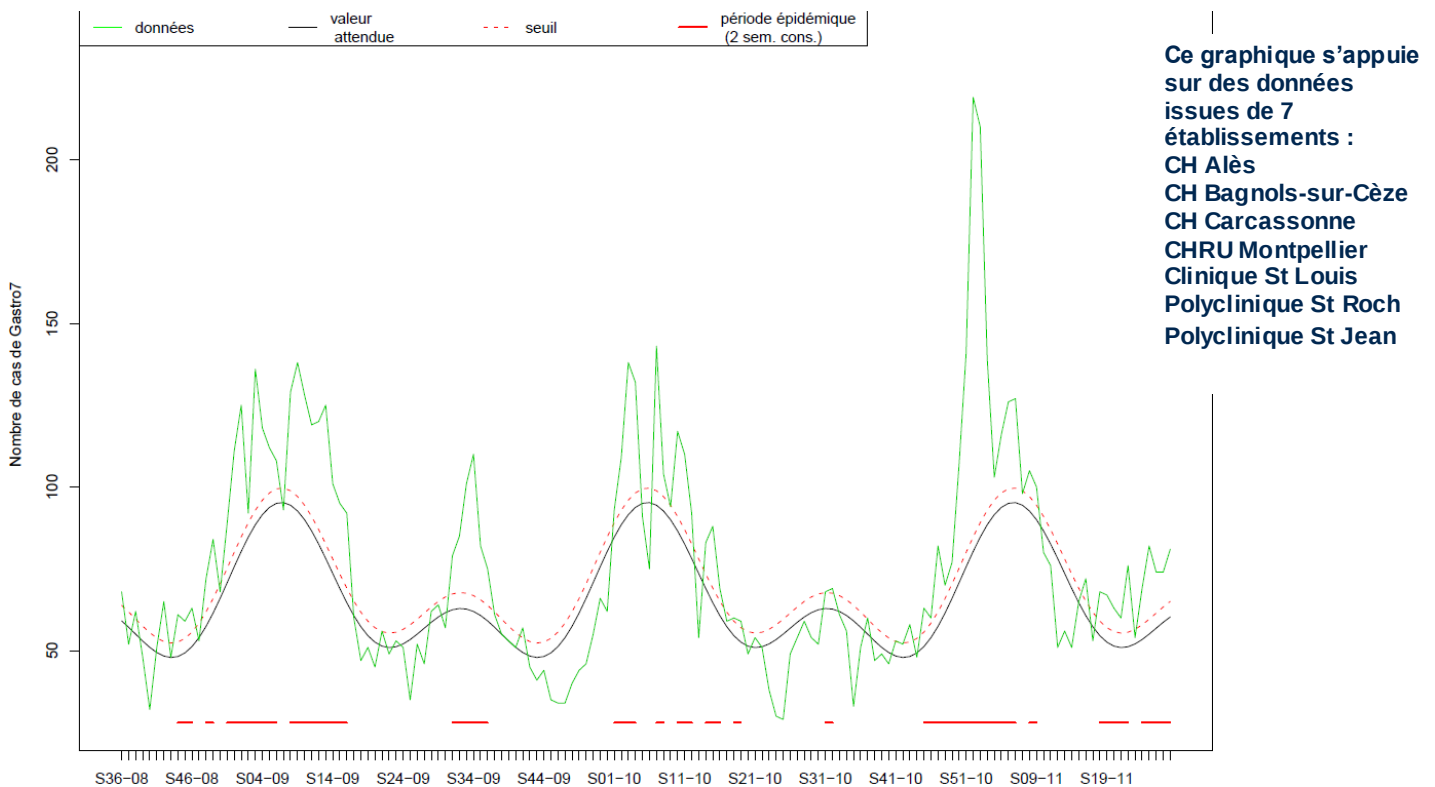
| Figure 14 |

Evolution 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®.

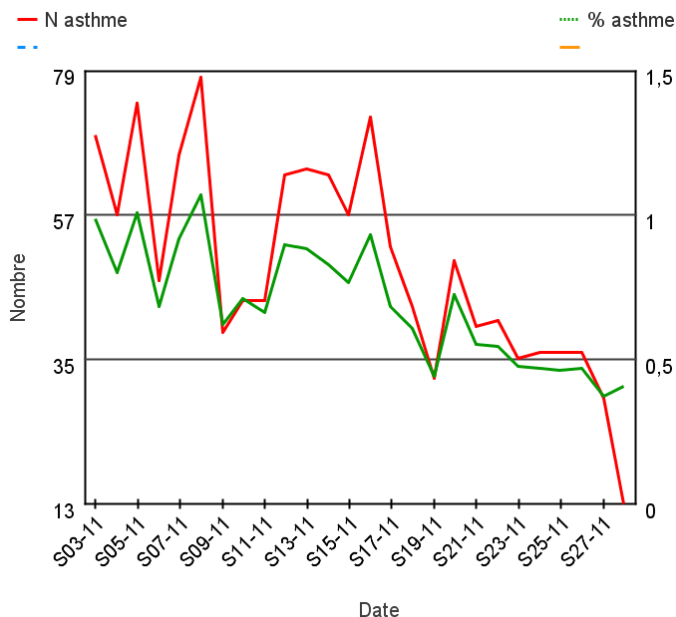


| Pathologies respiratoires |

Asthme

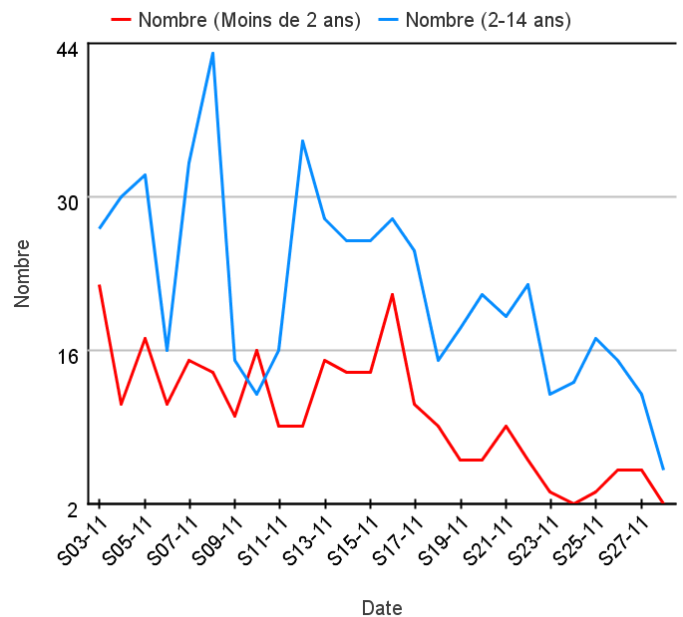
| Figure 16 |

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



| Figure 17 |

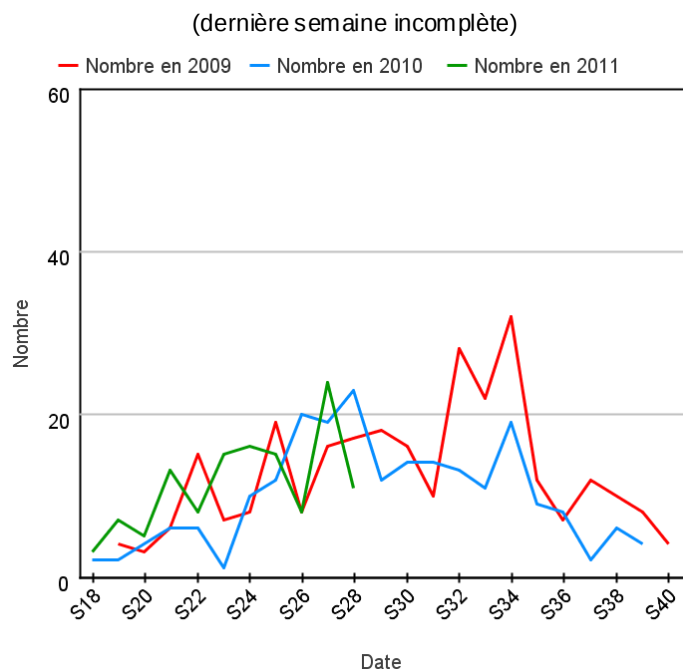
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme, par classes d'âges, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.
 (dernière semaine incomplète)



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

| Figure 18 |

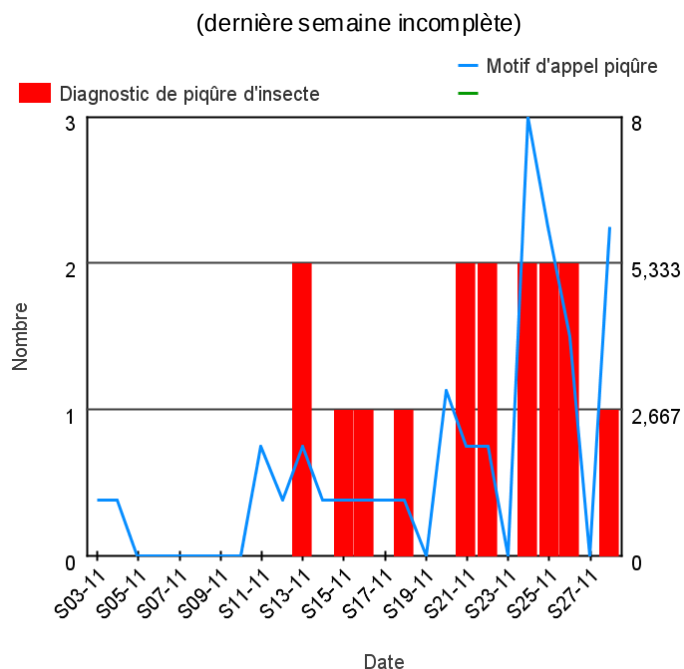
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour piqûre, entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011, source : InVS, Oscour®.



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

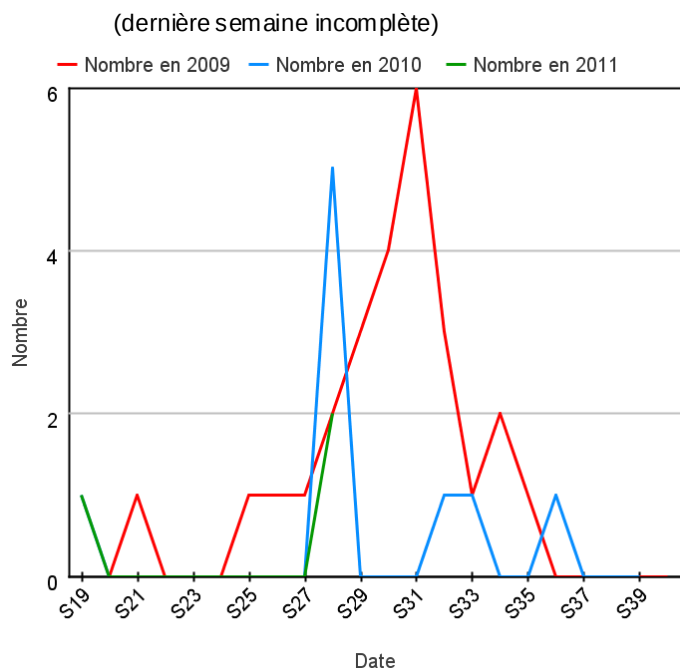


En S28, le diagnostic a été codé pour près de 35% des appels reçus (tous motifs)

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®.



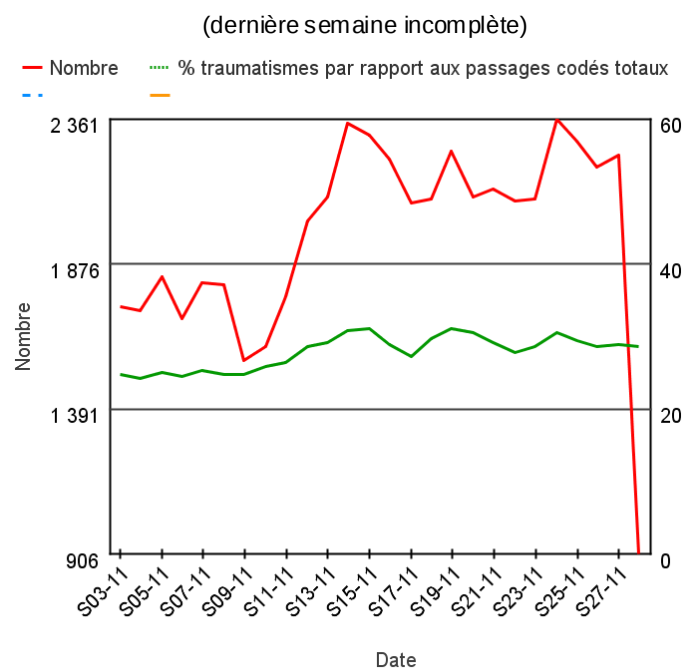
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 2 établissements :

CH de Bagnols-sur-Cèze
CHU de Montpellier

Traumatismes

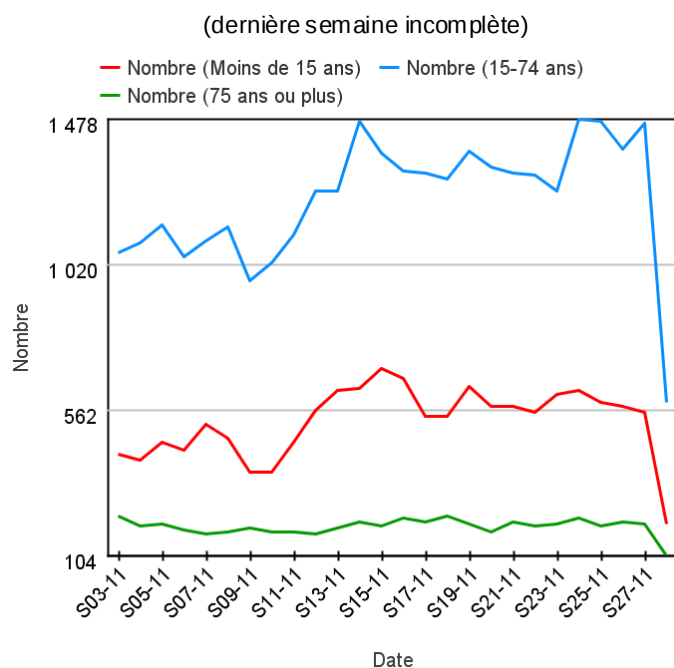
| Figure 21 |

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®.

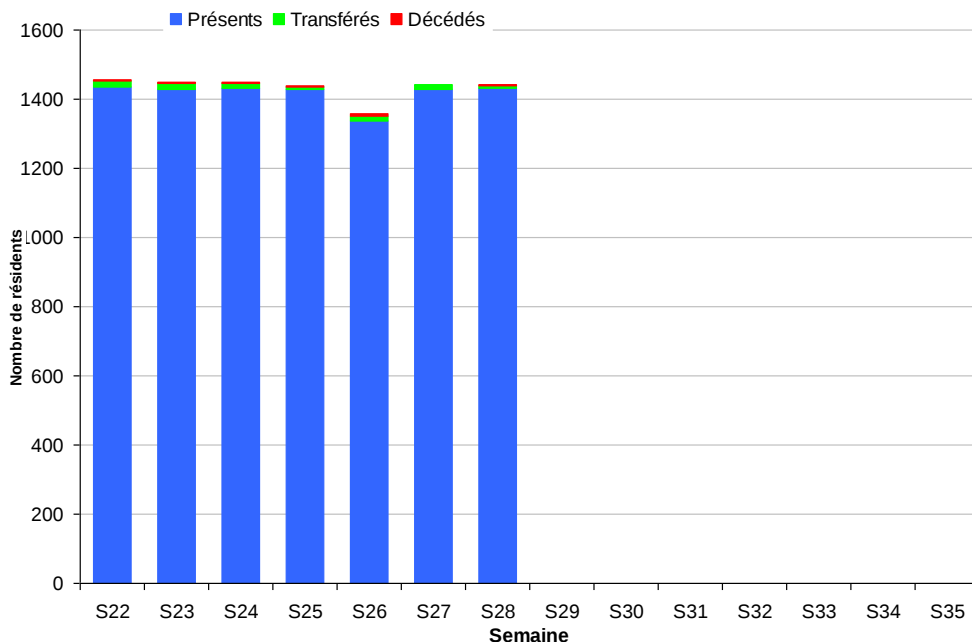


| Surveillance en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) |

En semaine S28, il y avait en moyenne sur 7 jours 1431 résidents pour 14 des 15 EHPAD sentinelles de la région. Au cours de la semaine, 9 hospitalisations ont été enregistrées (soit moins de 1% du nombre total des résidents), ainsi que 1 décès.

| Figure 23 |

Evolution du nombre de présents, de transferts vers les hôpitaux et de décès parmi les résidents des 14 Ehpads sentinelles de la région Languedoc-Roussillon



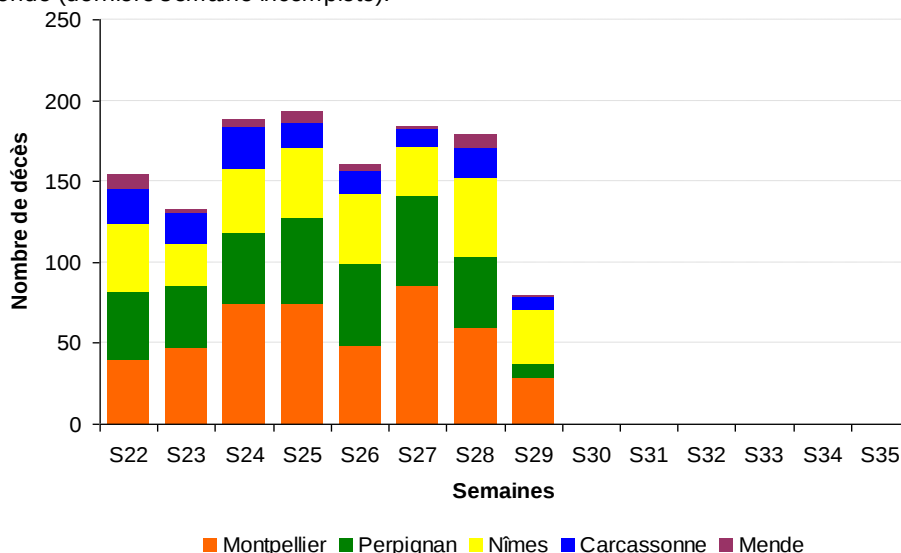
| Suivi hebdomadaire de la mortalité |

Données provenant des bureaux d'états civils transmettant quotidiennement leurs données de mortalité

En semaine S28, les 5 bureaux d'état civil rendaient compte de 179 décès (59 dans l'Hérault, 44 dans les P.-O., 49 dans le Gard, 19 dans l'Aude et 8 en Lozère).

| Figure 24 |

Evolution du nombre de décès enregistrés par les bureaux d'état civil transmettant quotidiennement leur données de mortalité - Montpellier, Perpignan, Nîmes, Carcassonne et Mende (dernière semaine incomplète).



Le point épidémio

15 EHPAD sentinelles :

AUDE :

Carcassonne (2)
La Redorte

GARD :

Alès
Nîmes (3)

HERAULT :

Montpellier
Saint-Chinian
Béziers

LOZERE :

Marvejols
Meyrueis

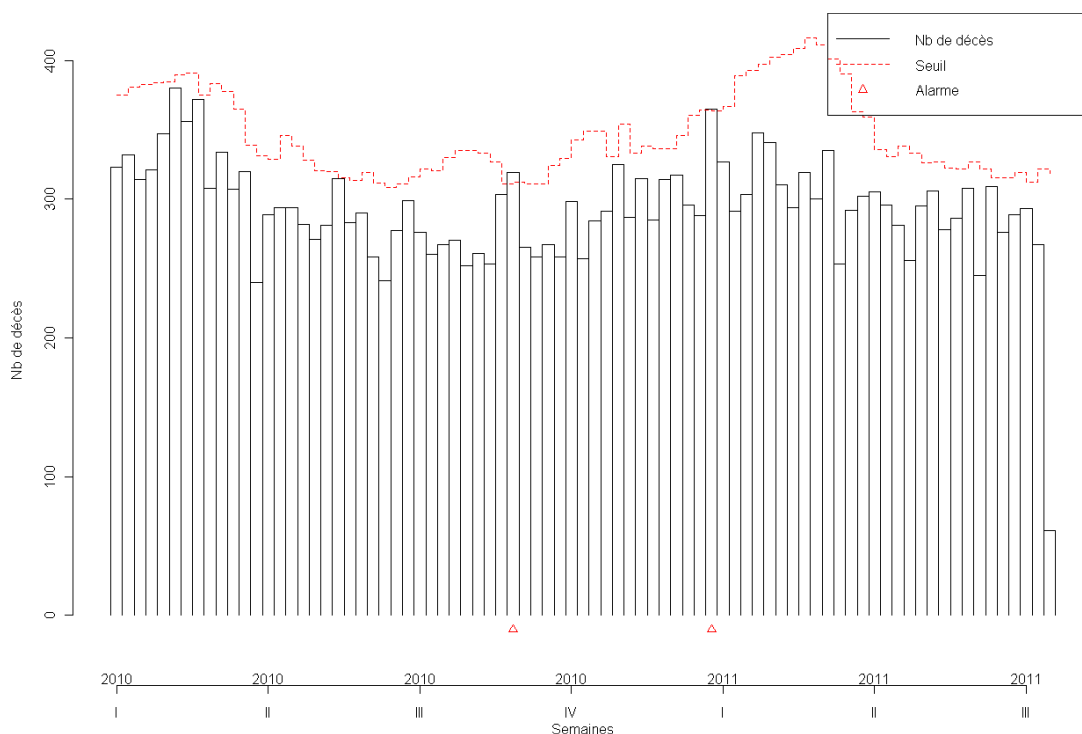
P.-O. :

Ille sur Têt
Cabestany
Thuir

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

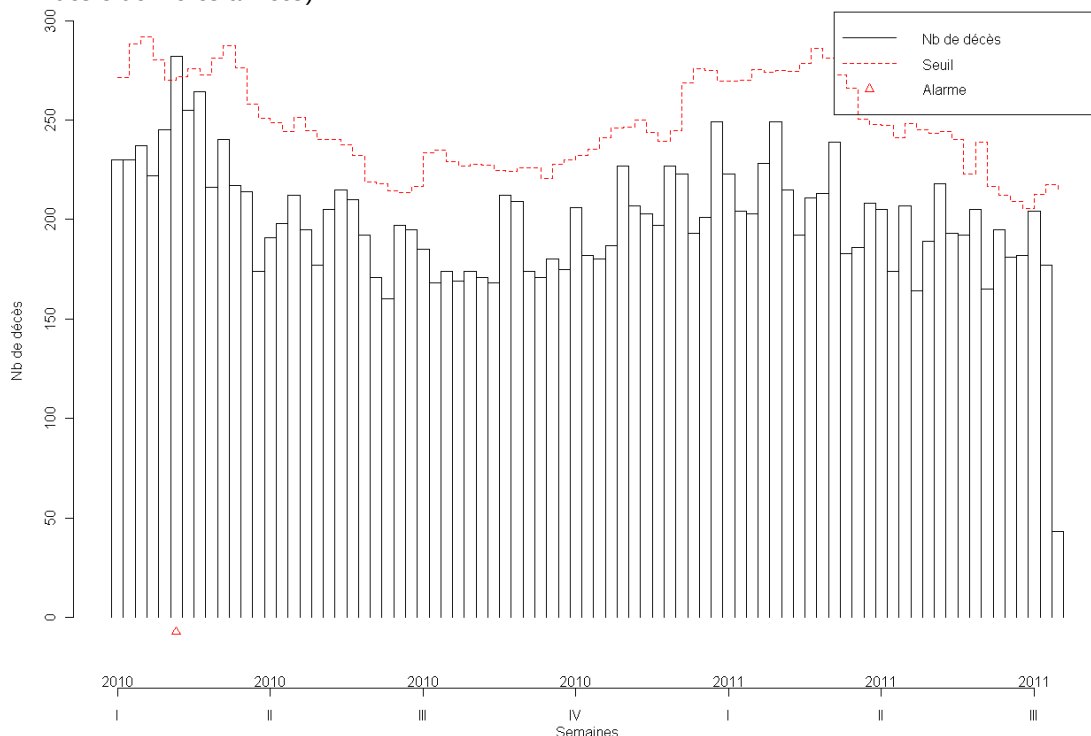
| Figure 25 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2010-01 à S29 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| Figure 26 |

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 75 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2010-01 à S29 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



Le point épidémiologique

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
Poulx
Saint-Victor-des-Oules
Uzès
Aigues-Vives
Béziers
Castelnau-le-Lez
Ganges
Lodève
Lunel
Mauguio
Montpellier
Olonzac
Pézenas
Riols
Saint-Privat
Sète
Mende
Céret
Perpignan
Prades

| Système d'alerte canicule et santé |

Ce système repose sur l'évaluation concertée, d'une part, des risques météorologiques par Météo-France, qui permet notamment de prévoir les risques de dépassement de seuils de températures propres à chacun des départements métropolitains, et d'autre part, des risques sanitaires par l'InVS.

Département	Seuil IBM min	Seuil IBM max
Aude	22	35
Gard	23	36
Hérault	22	35
Lozère	18	32
Pyrénées-Orientales	23	35

Cette évaluation permet à l'InVS de recommander aux pouvoirs publics l'activation des différents niveaux du PNC. Celui-ci comporte 3 niveaux : veille saisonnière ; mise en garde et action ; mobilisation maximale. Le 1^{er} est un niveau à périodicité annuelle, activé entre le 1^{er} juin et le 31 août. Le 2^{ème} niveau correspond à une vague de chaleur prévue ou en cours. Il est activé lorsque les indices biométéorologiques, dits IBM (moyennes glissantes des températures minimales et maximales prévues sur trois jours), dépassent simultanément les seuils fixés et en fonction de critères qualitatifs associés (durée, intensité et extension géographique contexte sanitaire...). Lorsque la canicule s'installe et s'accompagne de conséquences qui dépassent le champ sanitaire, le 3ème niveau est activé.

La version 2011 du PNC est disponible sur le site internet du ministère de la santé et des sports à l'adresse suivante : <http://www.sante-sports.gouv.fr> et sur le portail internet des ARS : <http://www.ars.sante.fr>.

| Rappels 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

(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

| 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-chaieurs-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®, 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 épidémio

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