

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 78 / 23 juin 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 23 juin 2011) :

A partir de demain vendredi, le soleil va progressivement s'imposer et les températures seront en hausse pour atteindre des valeurs élevées dimanche et lundi, les maximales atteignant ou dépassant alors les 32 à 37 degrés au sud de la Loire. Cet épisode de temps très chaud pourra prendre fin mardi mais ce devrait être plus fréquemment mercredi avec le passage d'une perturbation pluvio-orageuse suivie d'un rafraîchissement sensible.

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 23 juin :

▪ **Activité hospitalière et médicale en région**

Aucune augmentation inhabituelle observée concernant l'activité globale des services d'urgence et des associations SOS Médecins.

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

Aucune augmentation inhabituelle des syndromes surveillés observée

▪ **Suivi en EHPAD et Mortalité en population générale**

Le nombre de décès et d'hospitalisations dans le réseau des 15 EHPAD sentinelles est faible. 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.

▪ **Rougeole**

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

▪ **Point sur l'épidémie de syndrome hémolytique et urémique dans le Nord :**

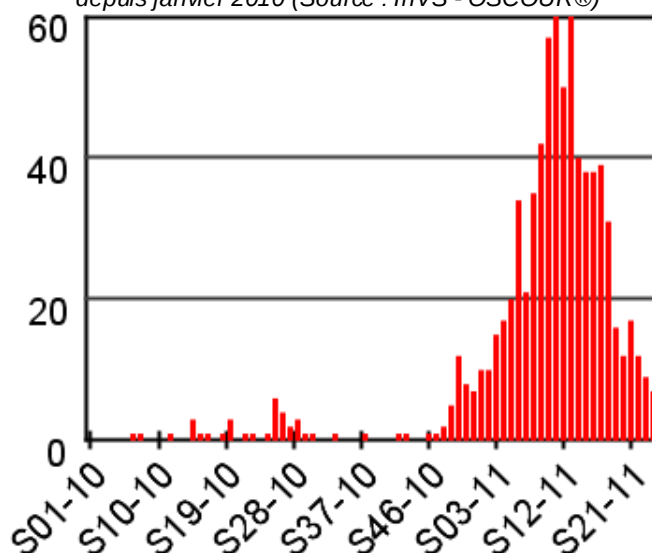
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Syndrome-hemolytique-et-uremique/Actualites>

▪ Suspicion de contamination de viande hachée fraîche de la société Spanghero par E.coli potentiellement pathogène. Identification de la souche en cours par le Laboratoire national de référence. Pas de cas humain lié à cet épisode à ce stade.

	Du 6/06 au 12/06	Du 20/06 au 23/06	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire			
Salmonellose	1	-	Pyrénées-Atlantiques
Légionellose	1 cas	2	Hérault et Gard
Rougeole	14 DO	17 DO	Epidémie régionale
Toxi-infection alimentaire collective	3 signalements	5 signalements	Aude, Gard, Lozère et Pyrénées-Orientales
Listériose	-	1	Hérault
	-	-	
Autres signaux sanitaires			
Gale	3 signalements	1 signalement	Aude, Hérault et Pyrénées-Orientales
Gastro-entérite aiguë	-	4	Aude, Gard et Hérault
West Nile Virus (cas signalés dans le cadre du système de surveillance)	2 cas suspects (non confirmés)	-	Hérault

| 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 diminution du nombre de diagnostics de rougeole réalisés aux urgences, depuis maintenant 10 semaines, nombre cependant 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	16/06/11	319	5	41	85	26,65	170	3
	17/06/11	309	7	40	82	26,54	219	2
	18/06/11	347	8	39	64	18,44	309	4
	19/06/11	322	2	25	85	26,40	332	3
	20/06/11	339	7	32	84	24,78	222	4
	21/06/11	294	8	38	75	25,51	178	3
	22/06/11	314	5	38	84	26,75	147	2
GARD	16/06/11	425	19	49	87	20,47	430	7
	17/06/11	287*	6*	39*	87*	30,31*	576*	9*
	18/06/11	298*	12*	29*	51*	17,11*	581*	16*
	19/06/11	465	17	53	86	18,49	859	4
	20/06/11	507	12	53	107	21,10	459	5
	21/06/11	481	6	64	128	26,61	469	6
	22/06/11	286*	8*	58*	92*	32,17*	475*	0*
HERAULT	16/06/11	804	32	80	174	21,64	597	10
	17/06/11	896	29	90	196	21,88	670	10
	18/06/11	922	31	76	208	22,56	1010	15
	19/06/11	926	26	76	186	20,09	1047	11
	20/06/11	924	22	80	188	20,35	596	7
	21/06/11	809	20	94	197	24,35		14
	22/06/11	851	25	94	191	22,44		5
LOZERE	16/06/11	41	0	8	17	41,46	25	0
	17/06/11	57	0	12	16	28,07	26	1
	18/06/11	48	0	8	22	45,83	54	1
	19/06/11	58	2	9	13	22,41	60	1
	20/06/11	52	0	8	15	28,85	33	1
	21/06/11	50	0	10	18	36,00	25	0
	22/06/11	27	0	6	7	25,93	14	2
P.-O.	16/06/11	370	12	40	79	21,35	411	5
	17/06/11	363	5	32	64	17,63	390	4
	18/06/11	394	5	31	89	22,59	517	5
	19/06/11	397	16	28	59	14,86	515	2
	20/06/11	423	12	40	89	21,04	440	7
	21/06/11	358	11	34	94	26,26	375	4
	22/06/11	159*	1*	9*	30*	18,87*	405*	4*

Données manquantes

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-S24, cet échantillon de 11 établissements transmettait 10 339 RPU et représentait 45% de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

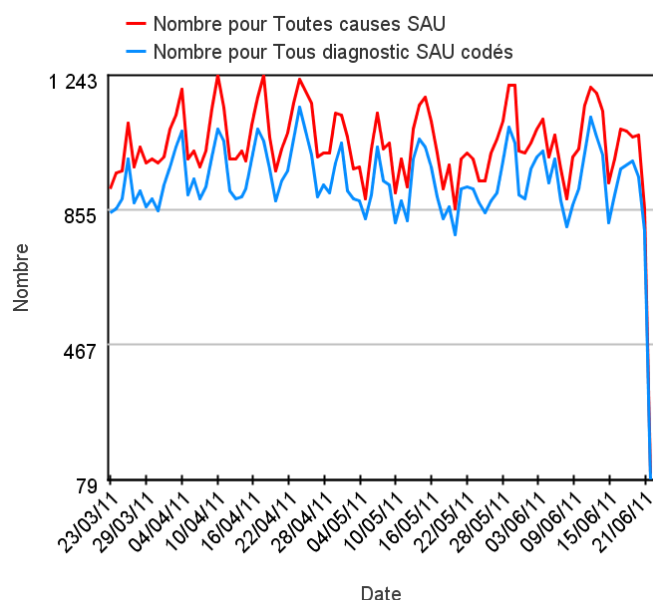
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement,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

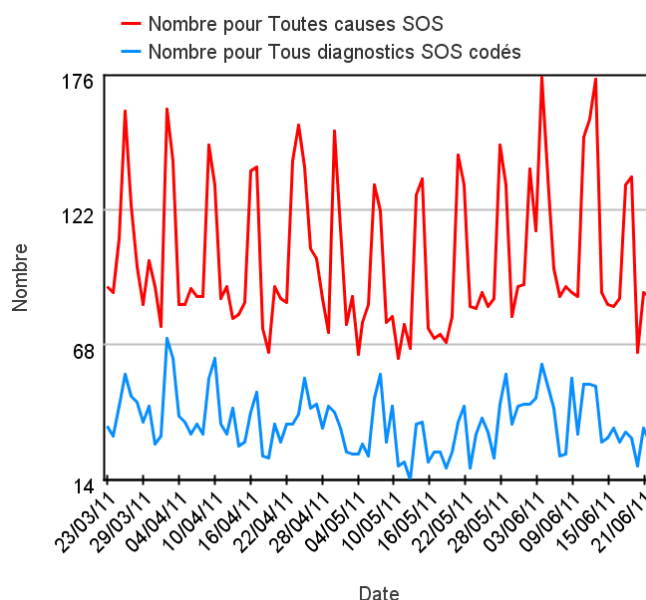
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 92% en semaine S24 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

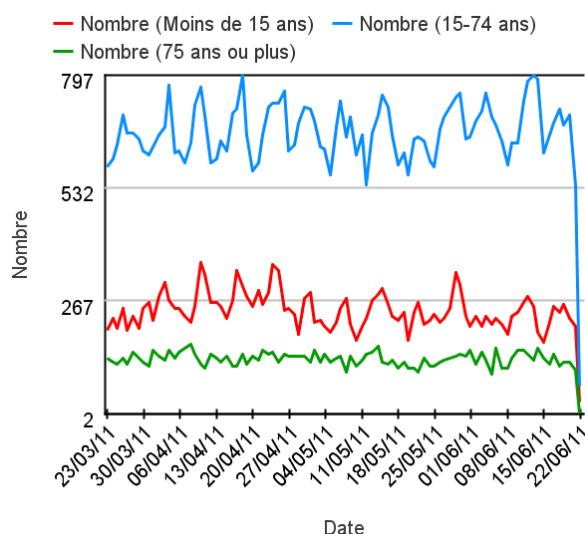


Le codage des motifs d'appels est proche de 100%

| EVALUATION DU VOLUME GLOBAL D'ACTIVITE EN REGION |

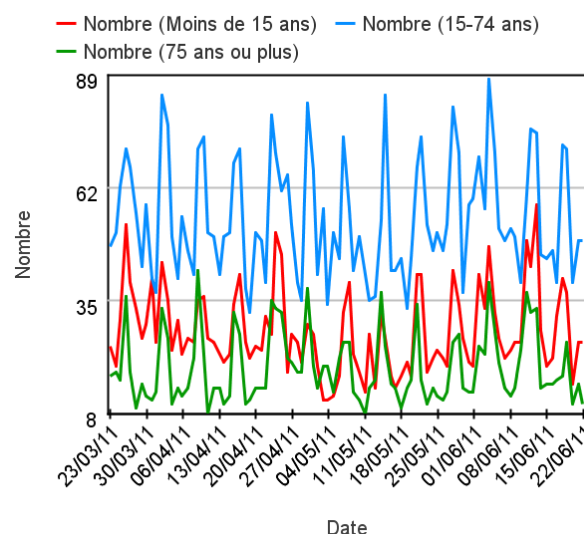
| Figure 3 |

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 |

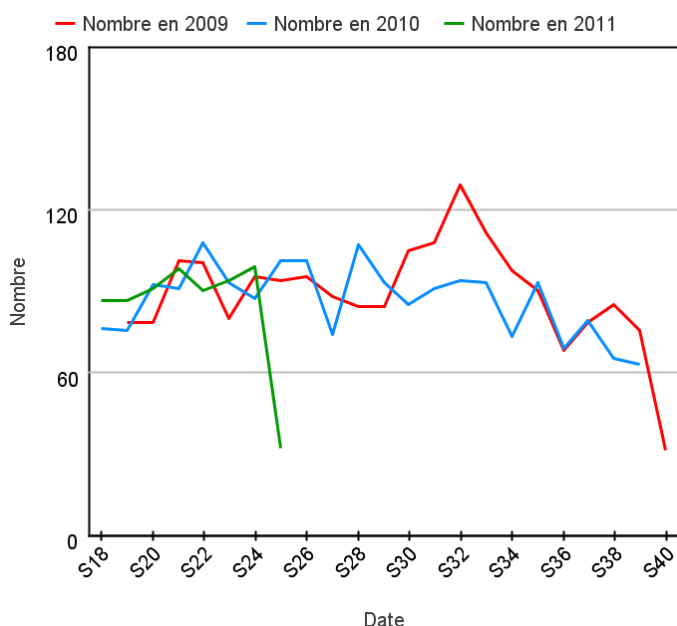
| Pathologies pouvant être liées à la chaleur |

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®

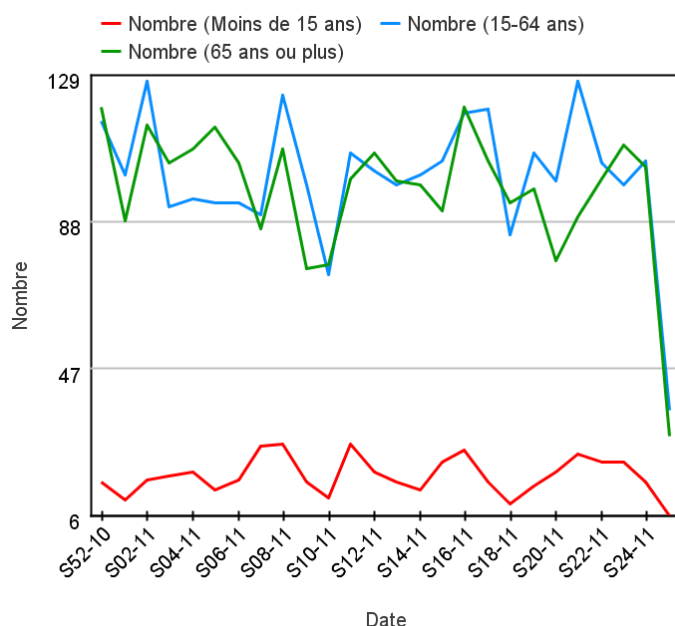
(dernière semaine incomplète)



| 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 3 établissements :

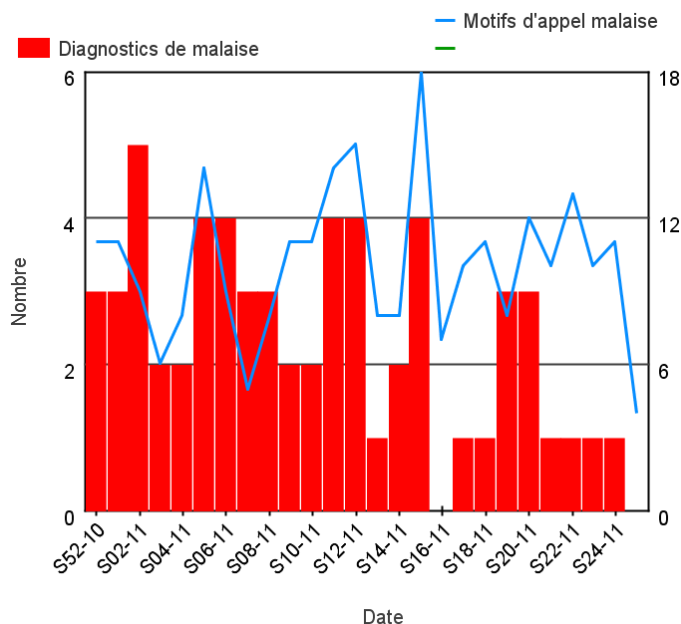
CH d'Alès
CH de Bagnols
CH de Montpellier

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)

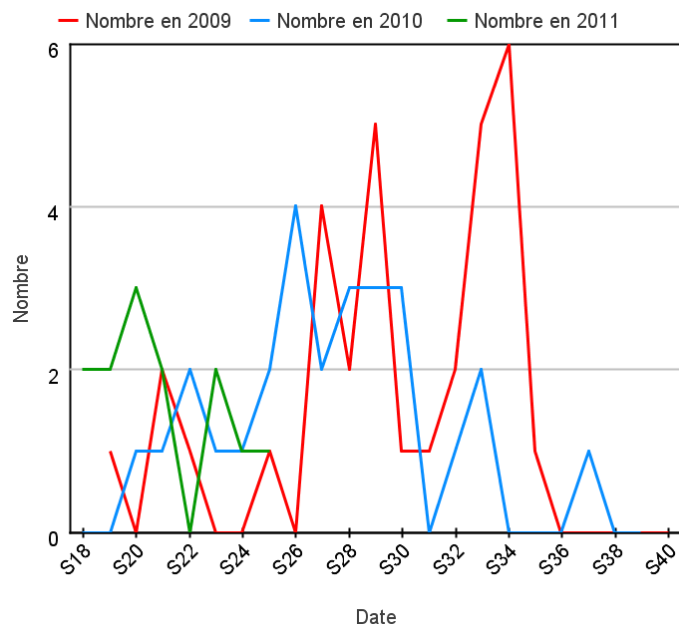


En S24, le diagnostic a été codé pour près de 30% des appels reçus (tous motifs)

| 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)



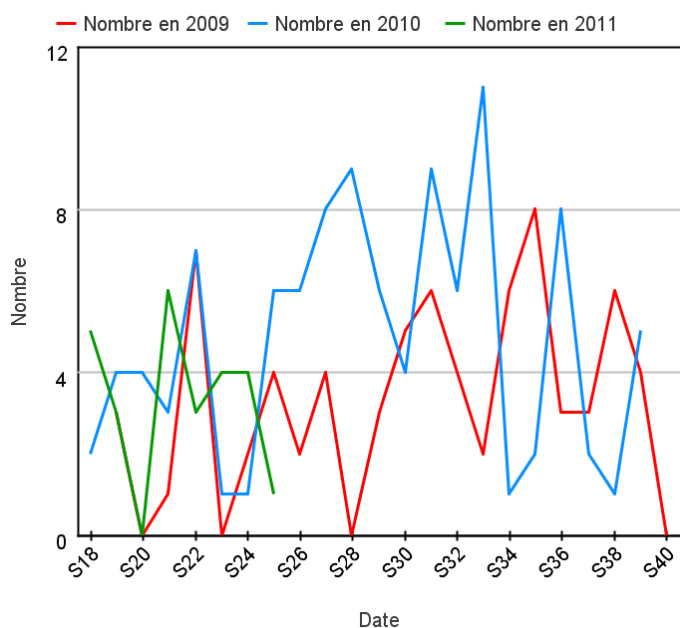
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 3 établissements :
CH d'Alès
CH de Bagnols
CH de Montpellier

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)

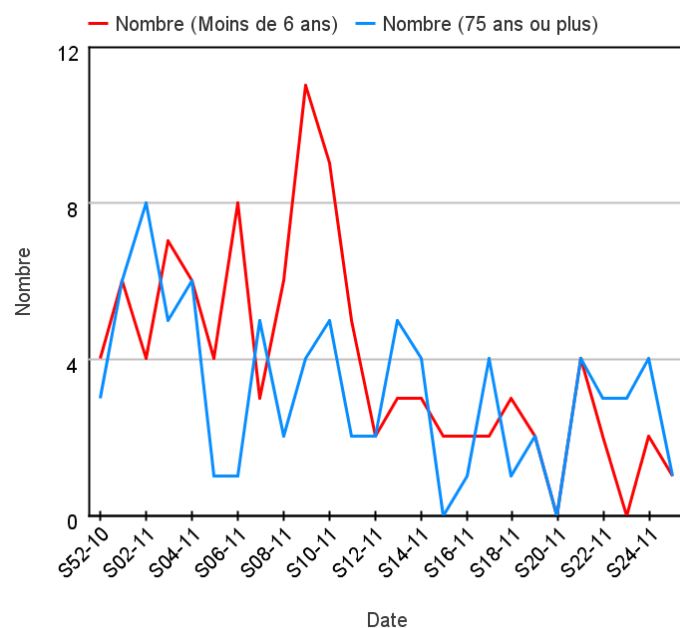


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 3 établissements :
CH d'Alès
CH de Bagnols
CH de Montpellier

| Figure 10 |

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

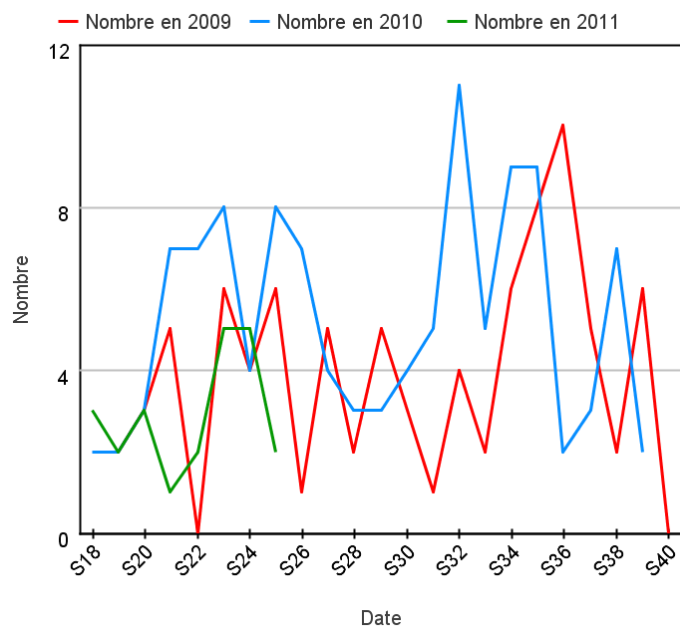
(dernière semaine incomplète)



Dysnatrémie

| Figure 11 |

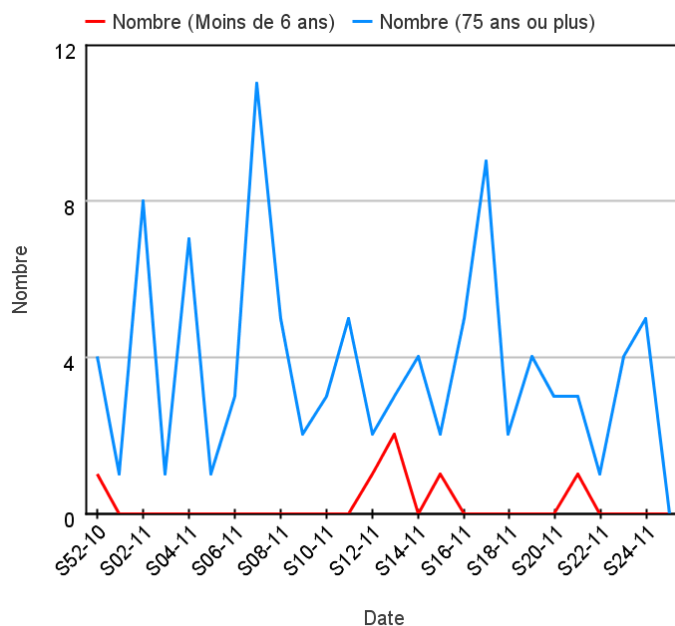
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour dysnatrémie entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®
(dernière semaine incomplète)



Ce graphique s'appuie sur des données issues de 3 établissements :
CH d'Alès
CH de Bagnols
CH de Montpellier

| Figure 12 |

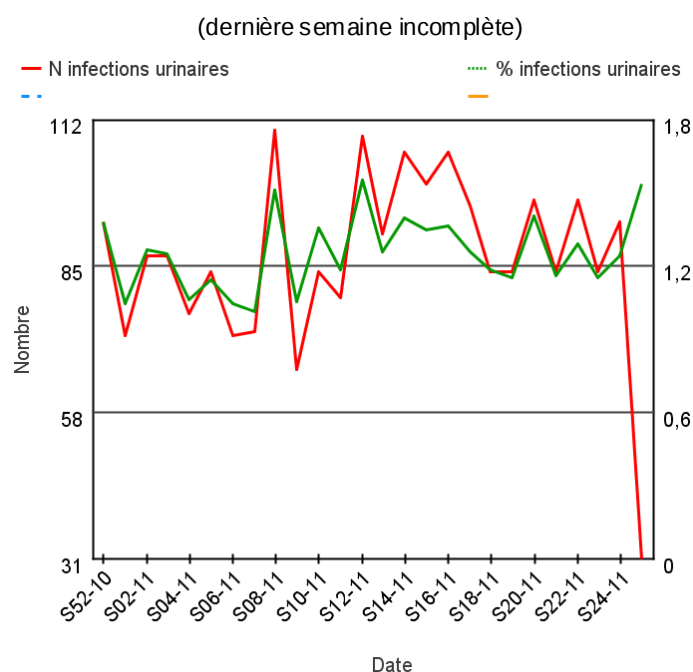
Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour dysnatrémie par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®.
(dernière semaine incomplète)



Infections urinaires et coliques néphrétiques

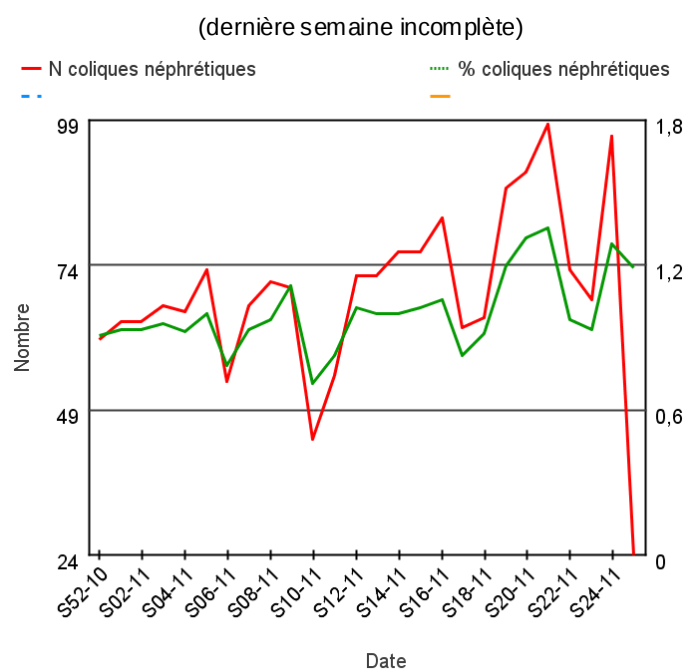
| Figure 13 |

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



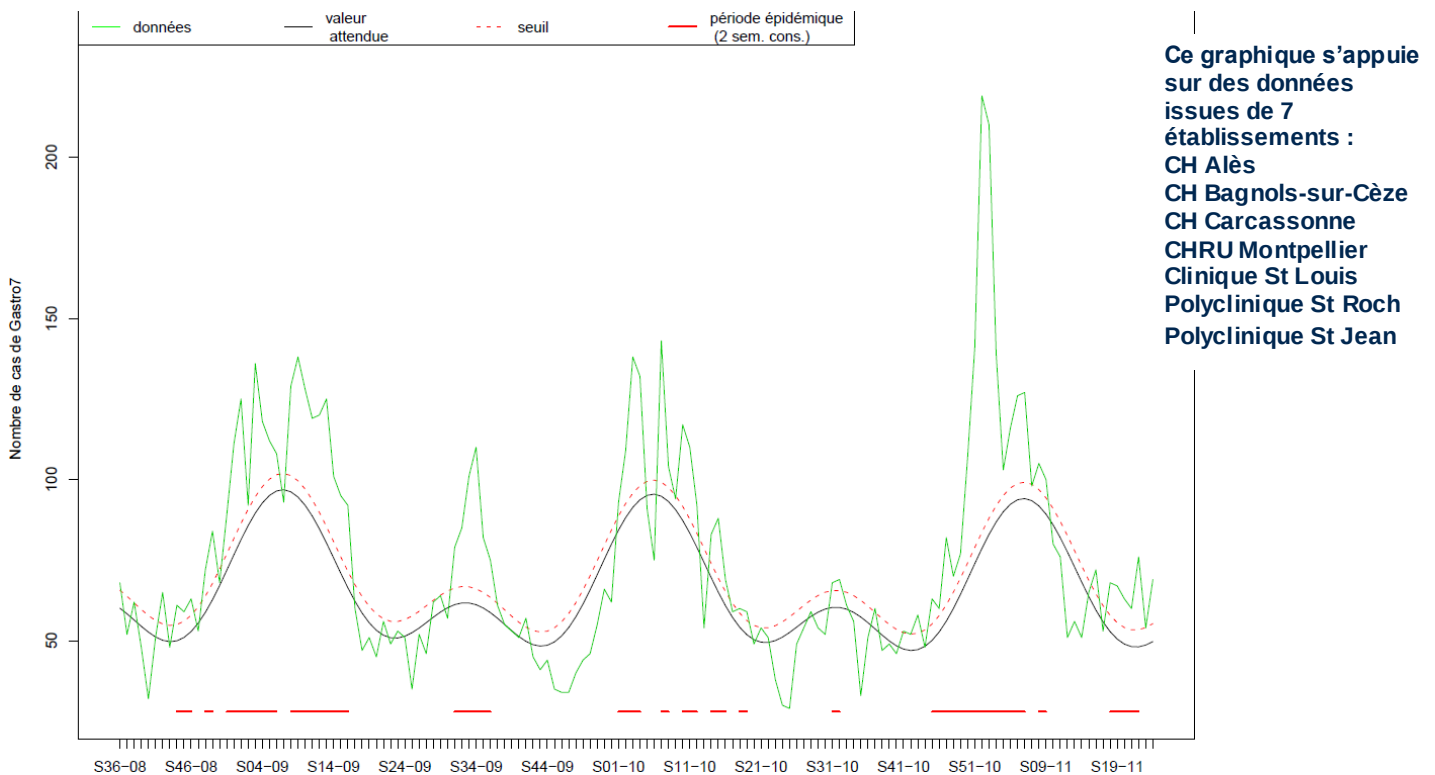
| Figure 14 |

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



| Figure 15 |

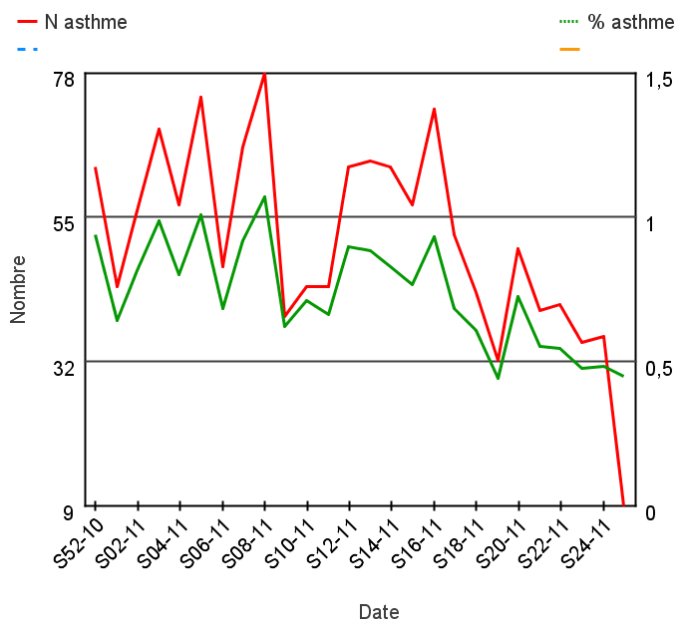
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour gastro-entérite depuis la semaine S2008-36, source : InVS, Oscour®.



Asthme

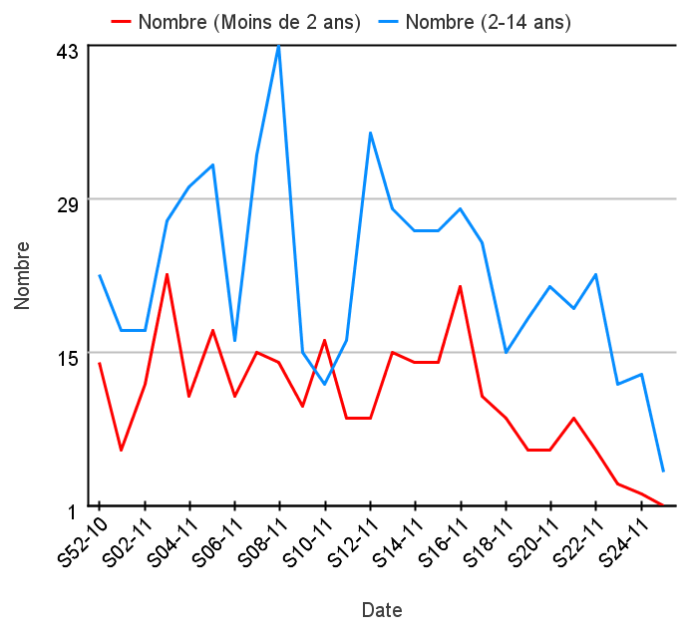
| Figure 16 |

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)



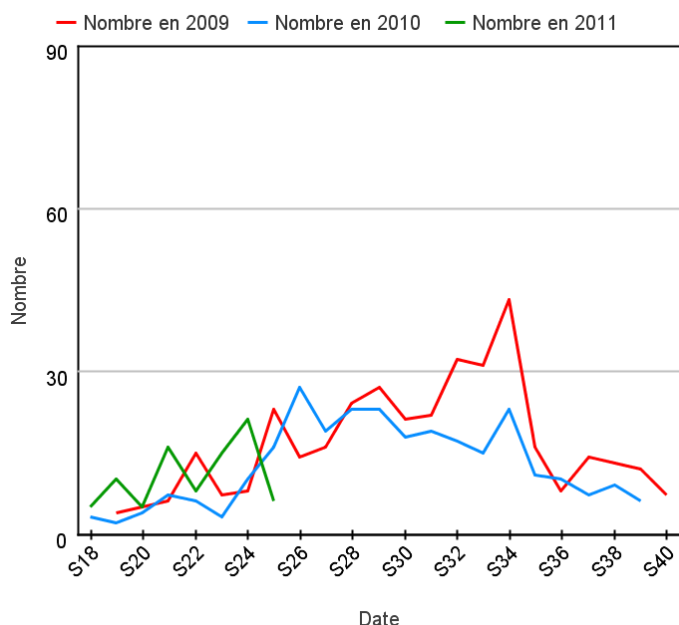
| Autres regroupements suivis |

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)

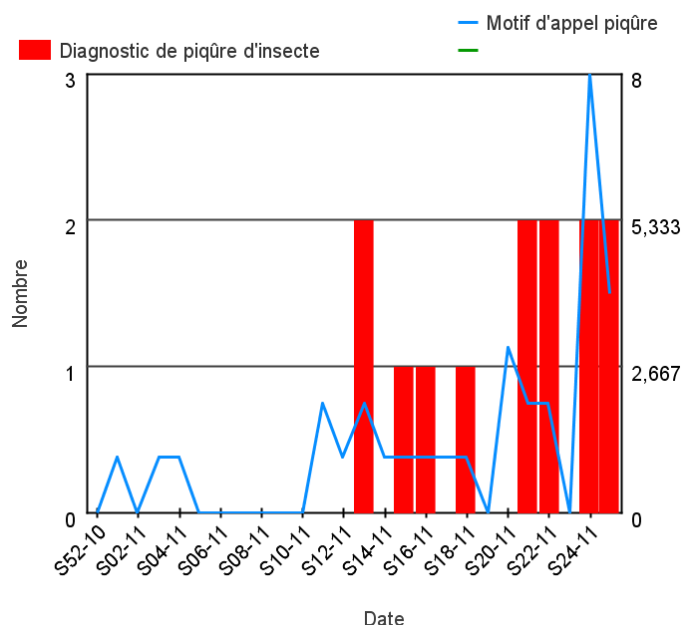


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 3 établissements :
CH d'Alès
CH de Bagnols
CH de Montpellier

| 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)



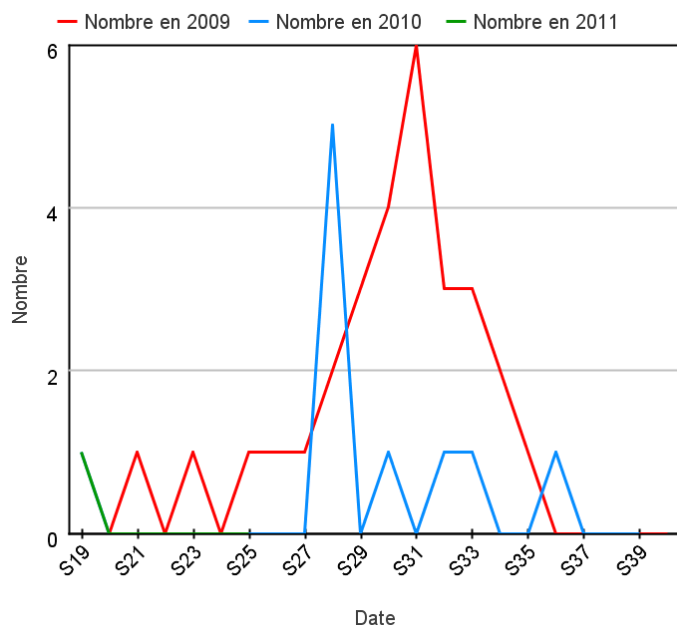
En S24, le diagnostic a été codé pour près de 30% des appels reçus (tous motifs)

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)



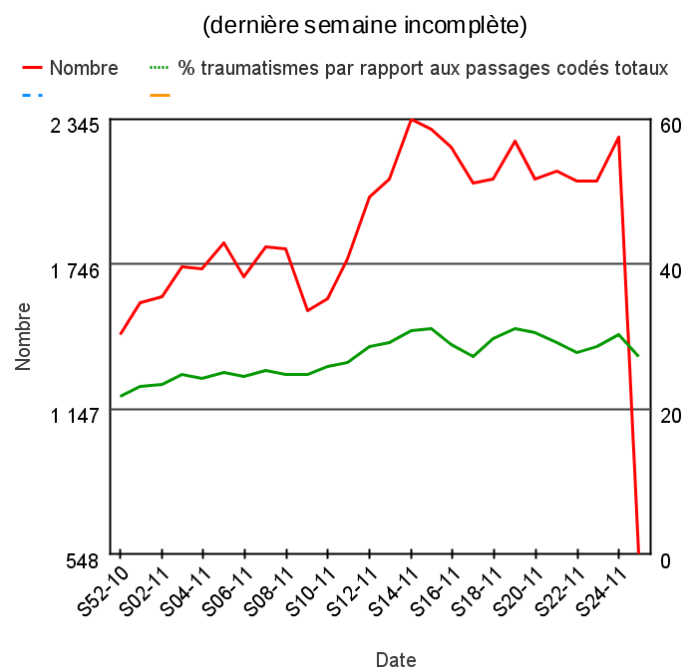
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 3 établissements :

CH d'Alès
CH de Bagnols
CH de Montpellier

Traumatismes

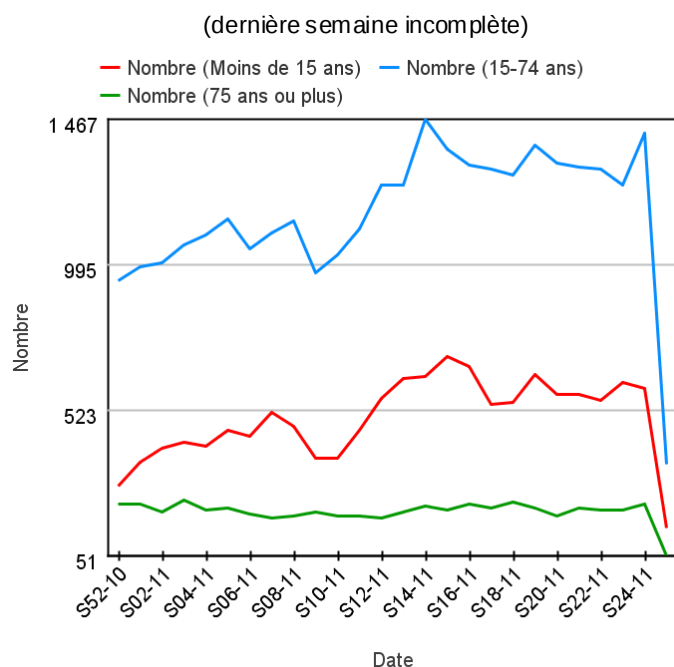
| Figure 21 |

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®.

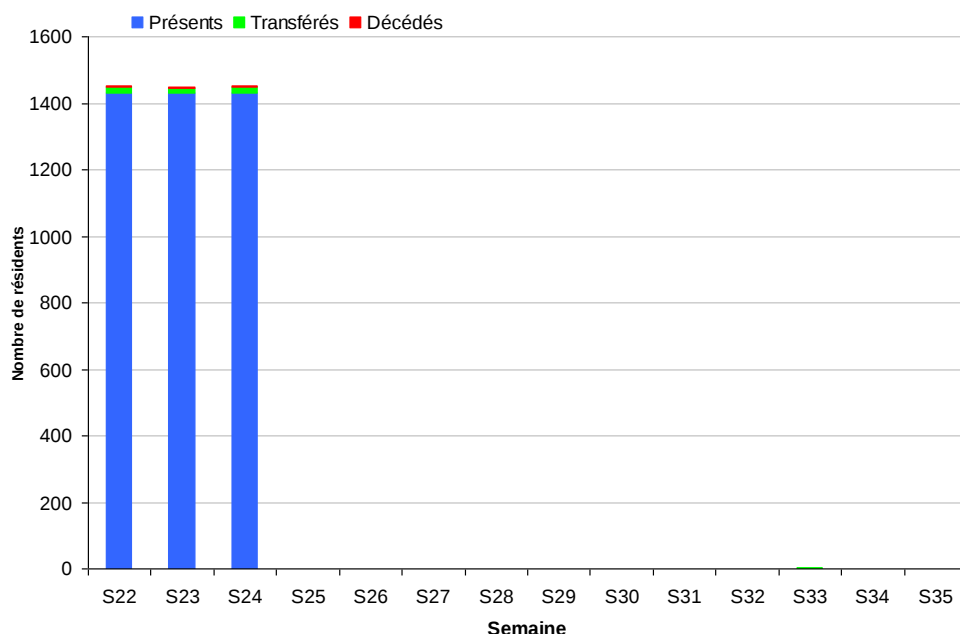


| Surveillance en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) |

En semaine S24, il y avait en moyenne sur 7 jours 1432 résidents pour les 15 EHPAD sentinelles de la région. Au cours de la semaine, 16 hospitalisations ont été enregistrées (soit un peu de 1% du nombre total des résidents), ainsi que 3 décès.

| Figure 23 |

Proportion de transferts vers les hôpitaux et de décès parmi les résidents des 14 EHPAD sentinelles de la région Languedoc-Roussillon



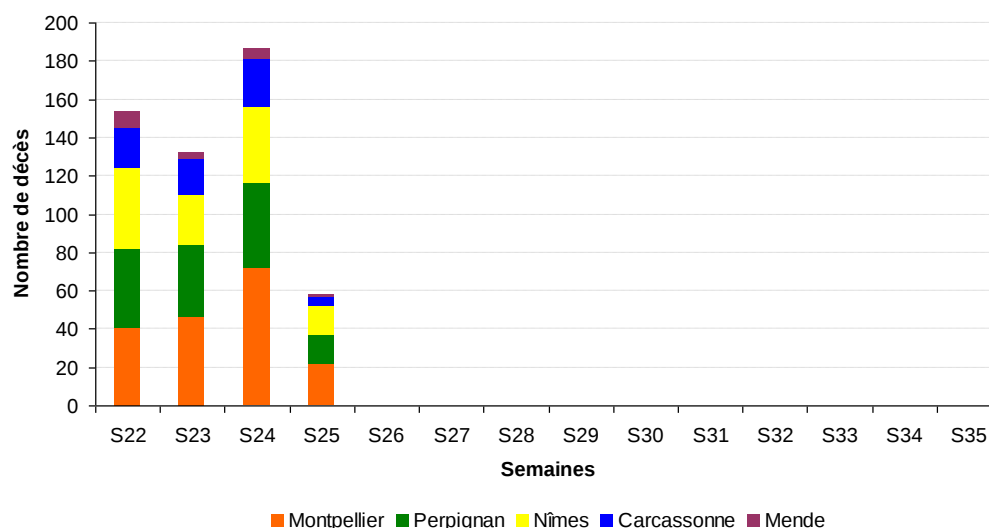
| Suivi hebdomadaire de la mortalité |

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

En semaine S24, les 5 bureaux d'état civil rendaient compte de 186 décès (72 dans l'Hérault, 44 dans les P.-O., 40 dans le Gard, 25 dans l'Aude et 5 en Lozère).

| Figure 24 |

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



15 EHPAD sentinelles :

AUDE :

Carcassonne (2)
La Redorte

GARD :

Alès
Nîmes (3)

HERAULT :

Montpellier
Saint-Chinian
Béziers

LOZERE :

Marvejols
Meyrueis

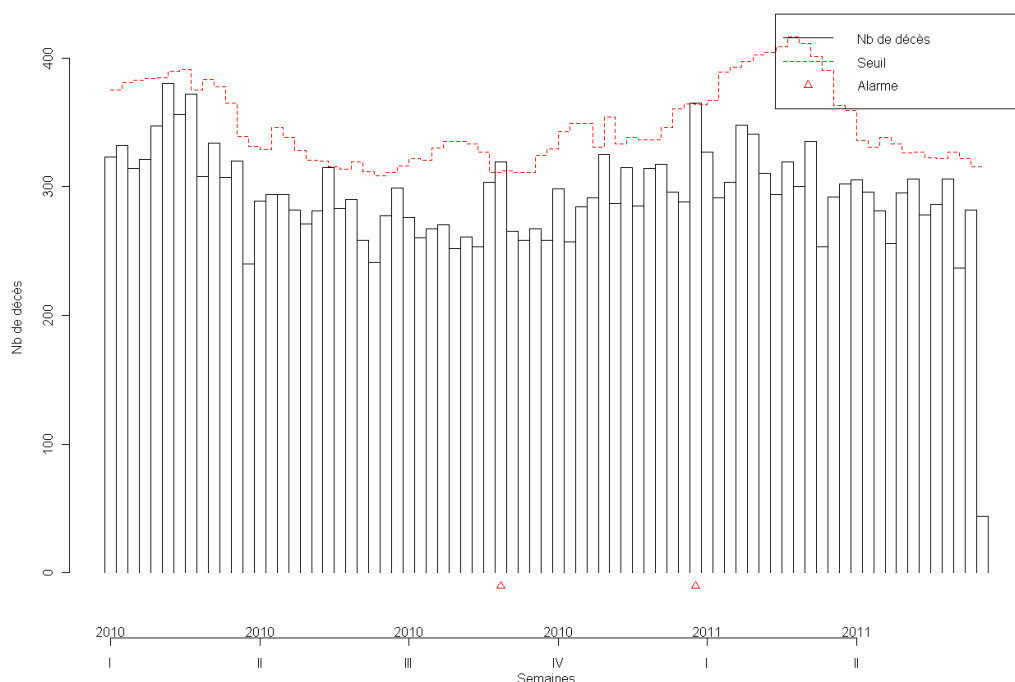
P.-O. :

Ille sur Têt
Cabestany
Thuir

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

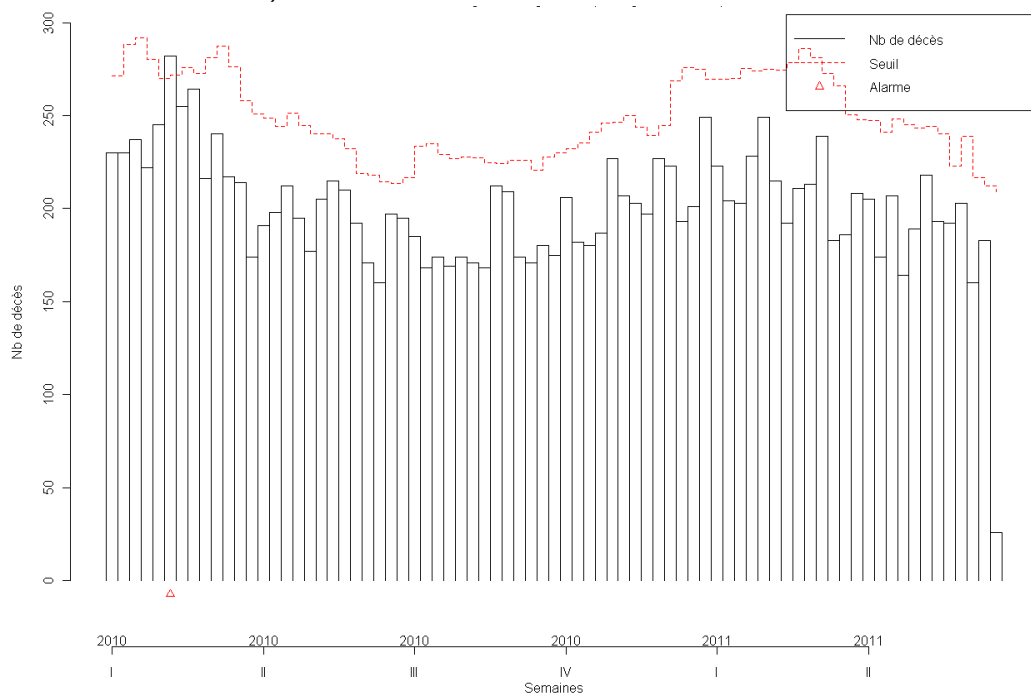
| Figure 25 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2010-01 à S25 (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 S25 (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
Castelnaud-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