

Surveillance sanitaire hivernale

Pathologies infectieuses

Santé - environnement

Le point épidémiologique n° 57 / 23 décembre 2010

| Points clés |

Activité hospitalière en région

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

Dans l'ensemble, les indicateurs sont restés plutôt stables.

Le nombre de décès après hospitalisations de personnes âgées de plus de 75 ans a légèrement dépassé le seuil statistique dans le Gard le 18/12/10, l'indicateur retrouvant un niveau stable les jours suivants.

Analyse des Résumés de Passages aux Urgences (Oscour®)

Le nombre total de RPU reçus par le réseau Oscour® est stable (figure 1).

Le nombre de cas de grippe vus aux urgences reste faible et inférieur au seuil statistique calculé au niveau régional (figure 5). Au niveau national, l'activité grippale est proche du seuil épidémique. [Le point de situation de l'InVS](#) fait état de 9 cas graves au 22/12/10.

Le nombre de cas de bronchiolites chez les moins de 2 ans est en augmentation et se situe, pour la semaine 2010-50, au-dessus du seuil statistique défini au niveau régional (figure 9). Cette tendance sera à confirmer dans les semaines à venir.

Le nombre de cas d'asthme est assez élevé sur les dernières semaines.

Le nombre de cas de gastro-entérites vus aux urgences poursuit son augmentation et reste au-dessus du seuil statistique défini au niveau régional (figure 12), les plus touchés restant les moins de 15 ans (figure 13).

Analyse des données SOS Médecins

Le nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Perpignan et de Nîmes poursuivent leur augmentation (surtout l'activité de week-end ; voir figure 2), avec une augmentation notable pour la classe d'âge des 15-74 ans, le nombre d'appels pour les moins de 15 ans augmentant encore légèrement (figure 4).

Le nombre d'appels et de diagnostics concernant les gastro-entérites restent élevés (figure 14).

Mortalité

La mortalité observée dans les 34 communes informatisées pour la transmission des statistiques d'état civil reste inférieure au seuil calculé pour cet échantillon.

| En bref |

Au niveau régional :

- Le nombre de cas de gastro-entérites vus aux urgences poursuit son augmentation et se situe toujours au-dessus du seuil statistique défini au niveau régional.
- Le nombre de cas de bronchiolites chez les moins de 2 ans est en augmentation.
- Le nombre de cas de grippe reste faible.
- L'activité aux urgences reste stable.

Période du 11/12 au 23/12/2010

	Du 11/12 au 17/12	Du 18/12 au 23/12	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire			
Fièvre typhoïde et paratyphoïde	1 cas		Gard
Légionellose	1 cas	2 cas	1 cas Aude et 2 cas Gard
Rougeole	17cas	7 cas	Forte circulation, 17 cas dans le Gard (dont 11 liés) et 7 dans l'Hérault
Listériose		1 cas	Aude
Tuberculose	2 cas	2 cas	1 cas Gard, 1 cas Hérault, 2 cas Pyr-Orientales
Alertes locales, régionales, nationales et internationales			
Alertes régionales ou locales			prévisions grand froid + alerte épidémie locale de rougeole Gard
Alertes nationales			1 alerte neige, 1 retrait de produit contaminé Listeria, 1 alerte coquillages (DSP), 1 recommandation "choléra" dans le cadre des rapatriements d'enfants d'Haïti
Alertes internationales		Bulletin hebdomadaire international	http://www.invs.sante.fr/international/bhi.htm

De nombreux cas de rougeole ont été signalés ces dernières semaines dans la région et plus particulièrement dans l'Hérault et le Gard. Plusieurs foyers de cas groupés en collectivités d'enfants ont été recensés.

Ces cas témoignent d'une **circulation active du virus de la rougeole** avec un **risque épidémique** notamment dans des populations d'enfants ou de jeunes adultes **insuffisamment vaccinés**, surtout en collectivités ou à l'occasion de regroupements festifs.

La rougeole est une pathologie à **déclaration obligatoire** et à **signalement sans délai**. Elle **peut entraîner des complications graves** chez les nourrissons de moins de un an, mais également les adolescents et jeunes adultes, les personnes immunodéprimées et les femmes enceintes non protégées contre le virus.

Les recommandations vaccinales en vigueur doivent être connues et rappelées :

La vaccination par le vaccin trivalent rougeole-rubéole-oreillons (RRO) est recommandée chez tous les nourrissons à l'âge de 12 mois, une seconde dose étant recommandée au cours de la deuxième année (entre 13 et 24 mois).

Tous les enfants et adolescents nés en 1992 ou après (âgés de 24 mois à 18 ans en 2010), devraient avoir reçu deux doses de vaccin trivalent. Les personnes nées entre 1980 et 1991 (adultes âgés de 19 à 30 ans) devraient avoir reçu une dose de vaccin trivalent.

La vaccination par le vaccin trivalent rougeole-rubéole-oreillons (RRO) est contre indiquée chez les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées.

Cette vaccination, si elle est pratiquée dans les 72 heures après un contact avec un cas de rougeole, peut prévenir la survenue de la maladie.

→ **En savoir plus sur la rougeole :**

<http://www.sante-sports.gouv.fr/rougeole-sommaire.html>
<http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm>

| 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	16/12/10	223	5	27	57	25.6	149	1	1
	17/12/10	274	8	43	73	26.6	148	4	1
	18/12/10	273	9	43	65	23.8	305	6	4
	19/12/10	274	10	38	62	22.6	327	6	3
	20/12/10	267	9	42	71	26.6	185	4	3
	21/12/10	246	7	37	86	35.0	169	1	1
	22/12/10	150*	2*	18*	39*	26.0*	134	3*	2*
	* DM pour le CH de Narbonne								
GARD	16/12/10	336	8	49	71	21.1	361	11	7
	17/12/10	430	16	93*	103	24.0	471	2	1
	18/12/10	389	18	54	87	22.4	660	14	10
	19/12/10	373	21	52	88	23.6	806	10	8
	20/12/10	385	22	62	115	29.9	430	8	7
	21/12/10	341	16	44	80	23.5	378	11	8
	22/12/10	404	16	48	106	26.2	420	9	7
	* Erreur probable de saisie pour un établissement (il y aurait en tout 63 passages)								
HERAULT	16/12/10	668	47	55	157	23.5	457	1	0
	17/12/10	696	22	80	169	24.3	539	4	4
	18/12/10	786	39	95	170	21.6	929	12	7
	19/12/10	675	41	72	172	25.5	1096	8	6
	20/12/10	711	25	78	178	25.0	545	4	1
	21/12/10	658	37	90	186	28.3	531	4	3
	22/12/10	720	34	91	169	23.5	DM	9	5
	LOZERE	16/12/10	35	0	7	9	25.7	26	0
17/12/10		29	1	2	9	31.0	22	0	0
18/12/10		38	2	8	24	63.2	70	0	0
19/12/10		38	0	3	11	28.9	76	1	0
20/12/10		40	2	8	15	37.5	24	0	0
21/12/10		25	2	5	13	52.0	25	0	0
22/12/10		36	1	1	18	50.0	41	0	0
P.-O.		16/12/10	321	18	46	96	29.9	384	7
	17/12/10	300	13	35	90	30.0	289	3	1
	18/12/10	351	19	40	99	28.2	527	4	0
	19/12/10	350	15	42	79	22.6	541	4	2
	20/12/10	352	25	43	85	24.1	355	8	5
	21/12/10	276	14	35	73	26.4	336	5	1
	22/12/10	221	15	27	62	28.1	356	2	0

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, CHRU de Montpellier, Clinique Saint-Louis, Polyclinique Saint-Jean, Polyclinique Saint-Roch. 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 2010-50, cet échantillon de 7 établissements transmettait 3 840 RPU et représentait 40 % de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

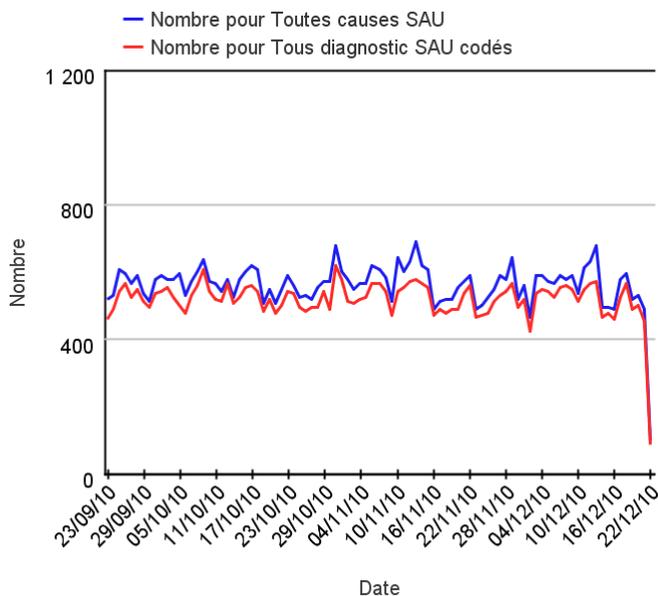
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics évolue favorablement, mais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

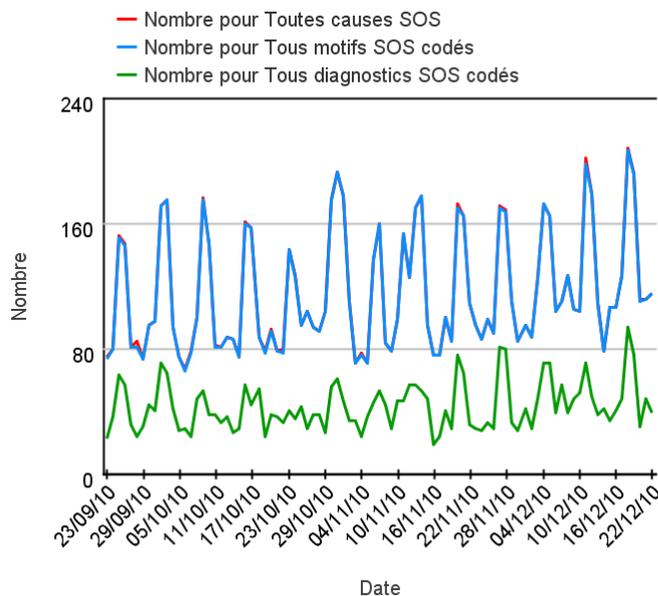
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 92% en semaine 2010-50 pour l'ensemble des 7 établissements

| Figure 2 |

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

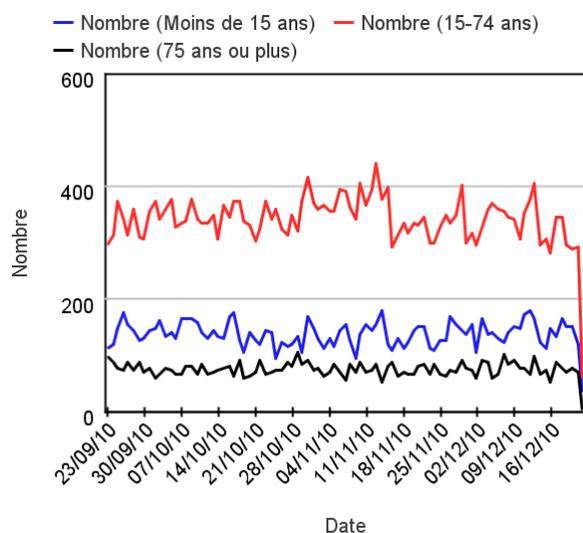


Les courbes « Toutes causes SOS » et « Tous motifs codés » sont confondues car le codage des motifs d'appels est proche de 100%

| EVALUATION DU VOLUME GLOBAL D'ACTIVITE EN REGION |

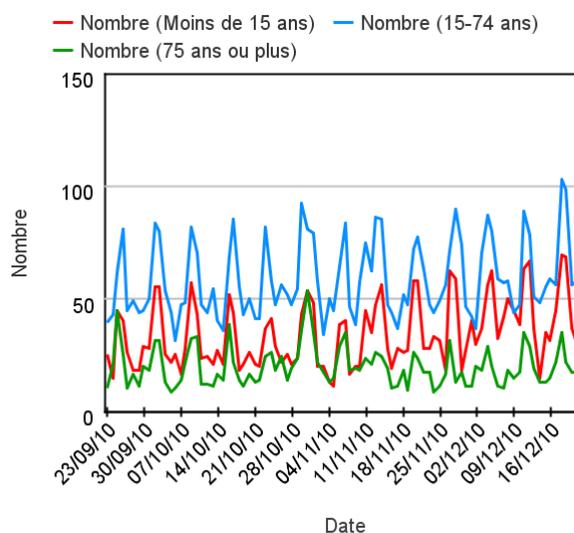
| Figure 3 |

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®



| 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.



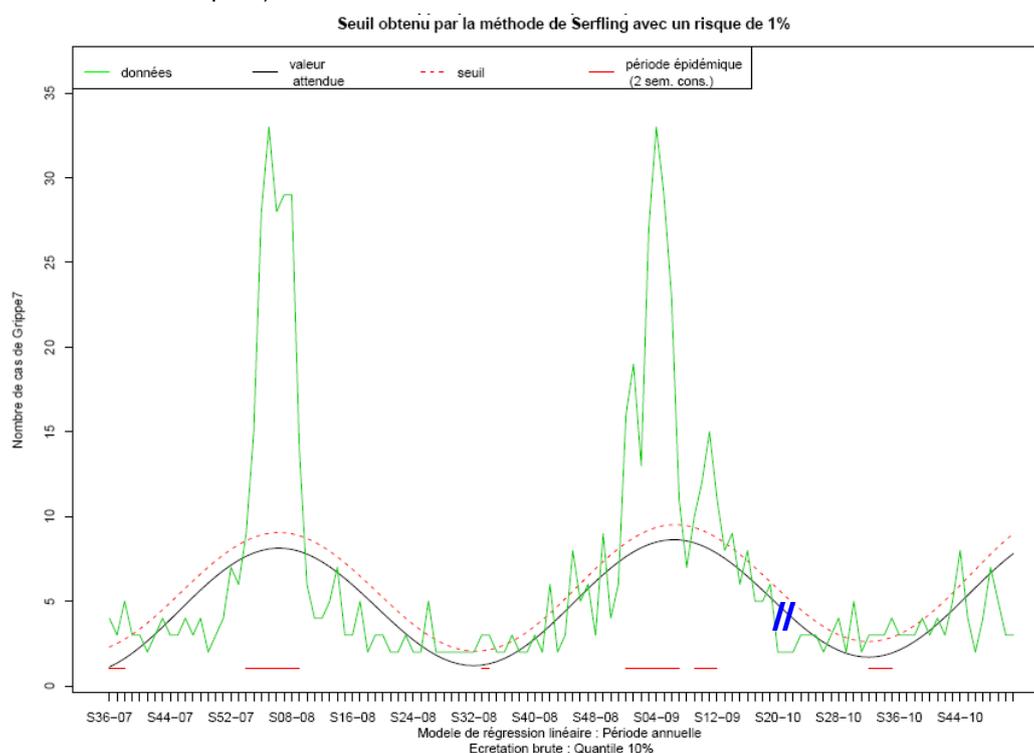
| REGROUPEMENTS SYNDROMIQUES SUIVIS |

| Pathologies respiratoires |

Grippe

| Figure 5 |

Évolution quotidienne du nombre total de passages aux urgences pour grippe, de la semaine 2007-36 à 2010-51, source : InVS, Oscour® (dernière semaine incomplète).

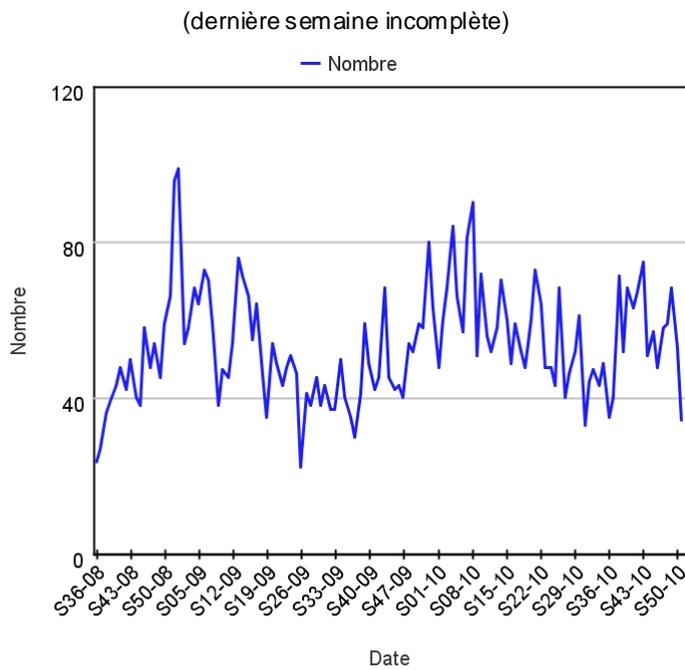


NB : Les données de la saison 2009-2010, période de pandémie grippale A(H1N1)2009, influencent la lecture du graphique et le calcul du seuil. Ainsi, les semaines S20-2009 à S19-2010 ne sont pas représentées sur ce graphique (coupure au niveau de la double barre bleue).

Pneumopathies

| Figure 6 |

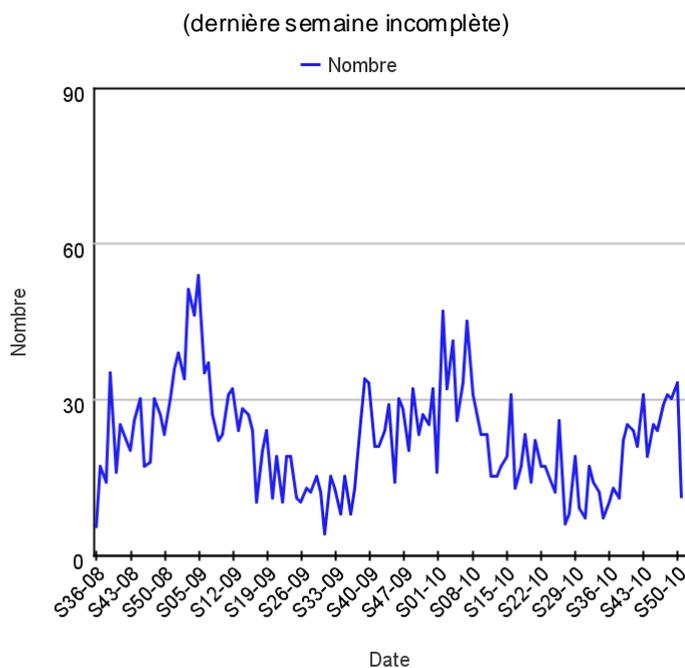
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour pneumopathie, depuis la semaine 2008-36, source : InVS, Oscour®.



Bronchites

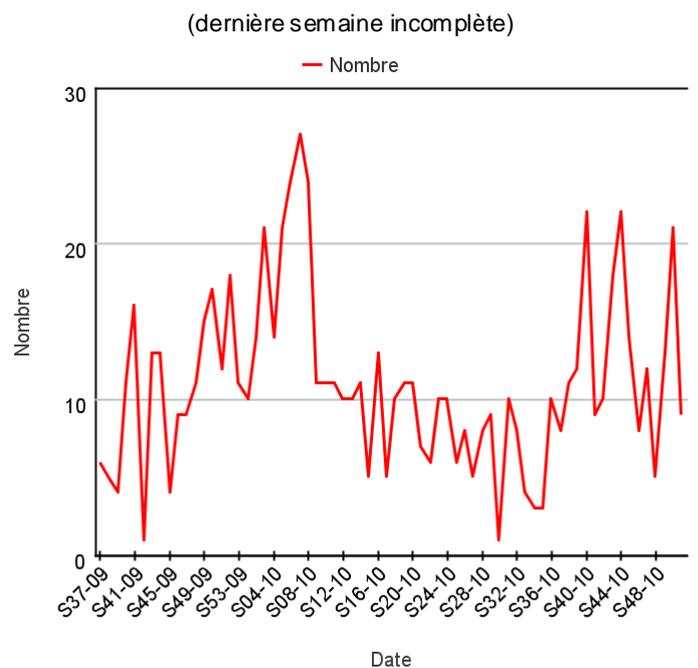
| Figure 7 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour bronchite aiguë, depuis la semaine 2008-36, source : InVS, Oscour®.



| Figure 8 |

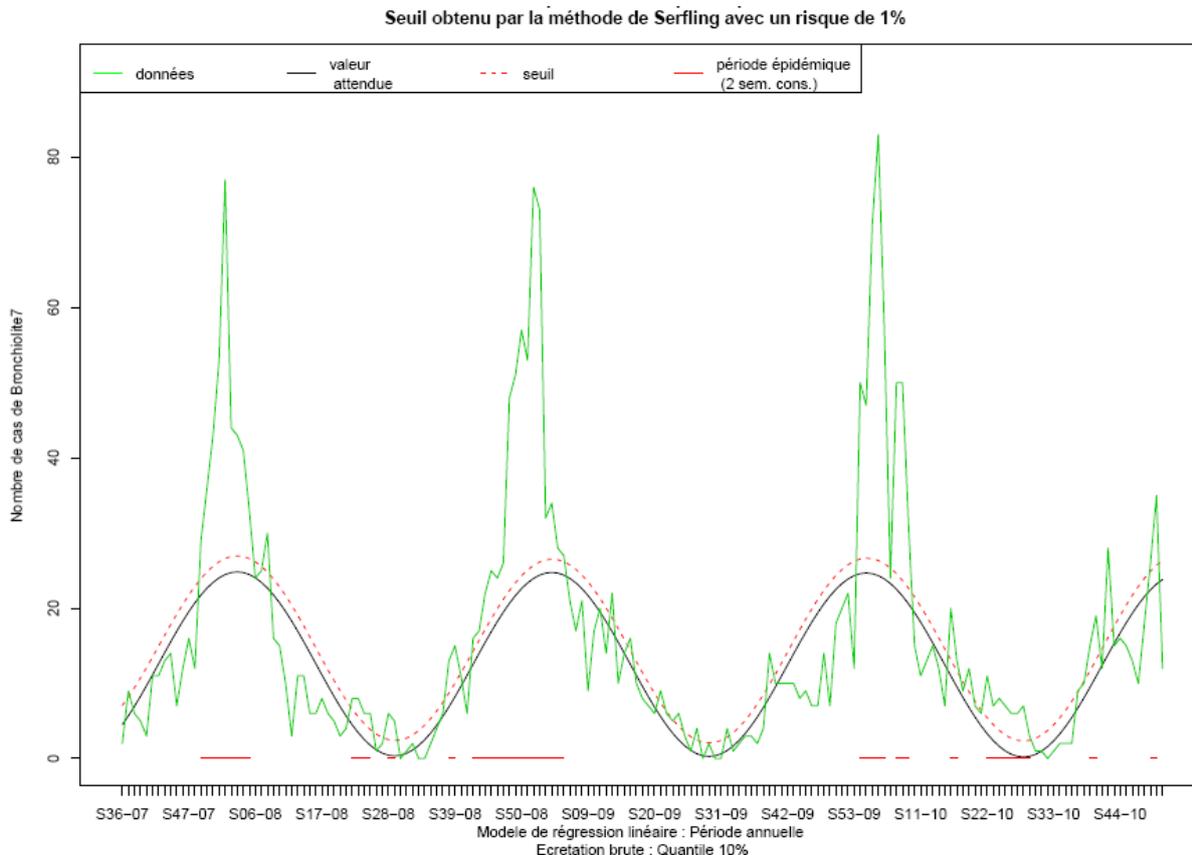
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchite, depuis la semaine 2009-37, source : InVS, SOS Médecins.



Bronchiolites

| Figure 9 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, de la semaine 2008-36 à 2010-51, source : InVS, Oscour® (dernière semaine incomplète)

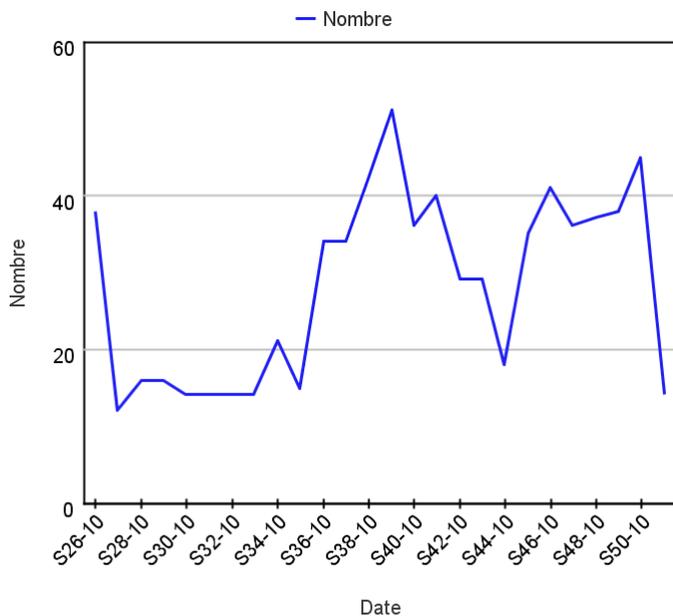


Asthme

| Figure 10 |

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

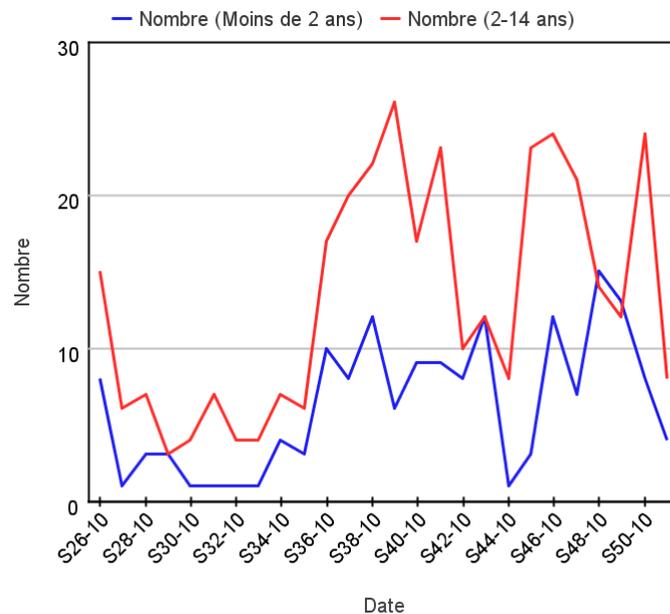
(dernière semaine incomplète)



| Figure 11 |

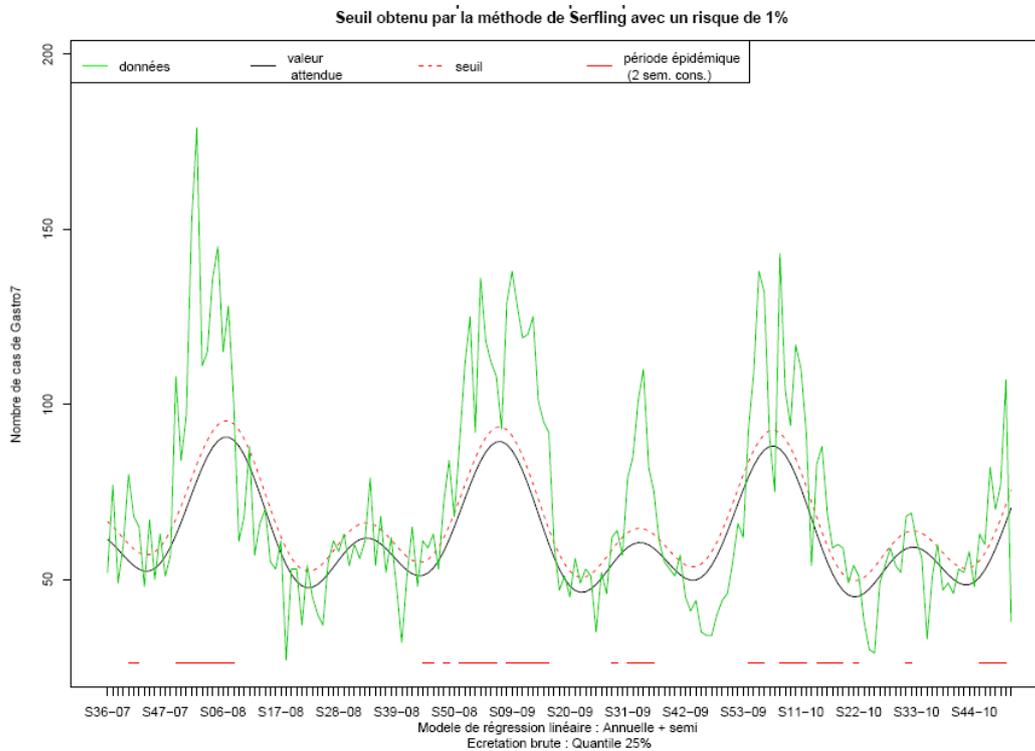
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme, par classes d'âges, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)



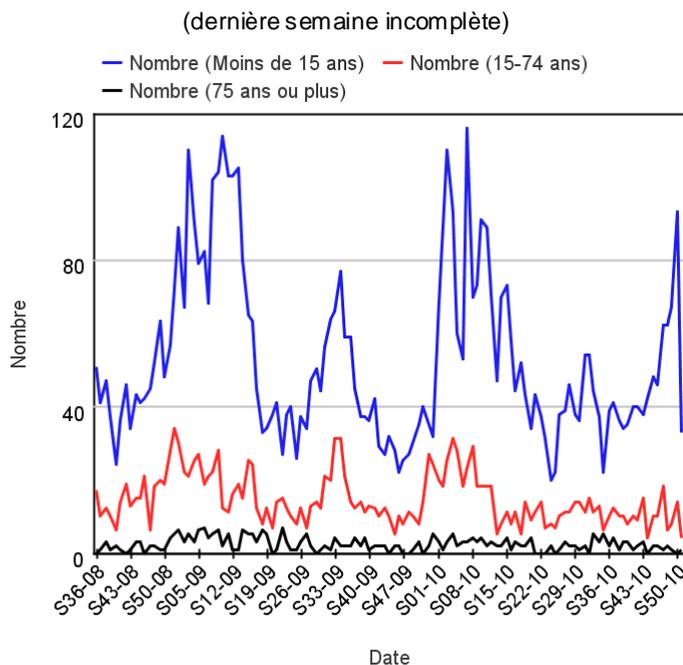
| Figure 12 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour gastro-entérite, de la semaine S2008-36 à 2010-51, source : InVS, Oscour®.



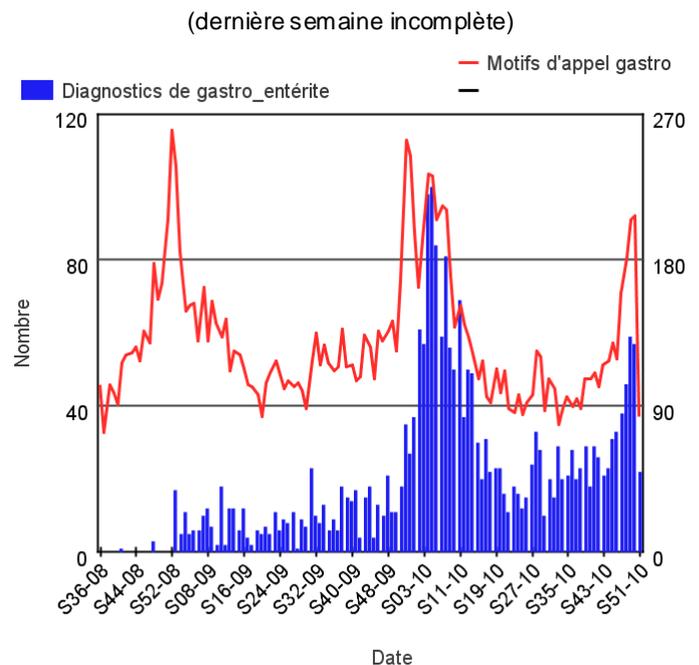
| Figure 13 |

Évolution quotidienne du nombre total de passages aux urgences pour gastro-entérite, depuis la semaine 2008-36, source : InVS, Oscour®.



| Figure 14 |

Évolution quotidienne du nombre d'appels et de diagnostics pour gastro-entérite, depuis la semaine 2008-36, source : InVS, SOS Médecins.



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

Le point épidémi

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.

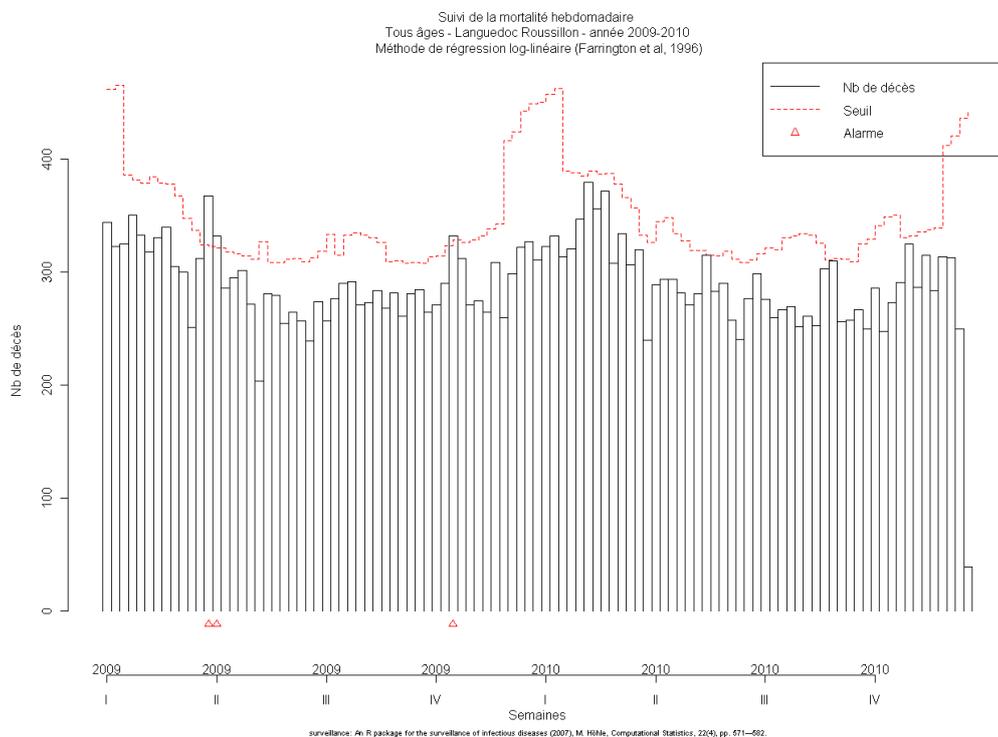
Etant donné les délais de transmission, les données des dernières semaines seront consolidées dans les jours à venir.

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

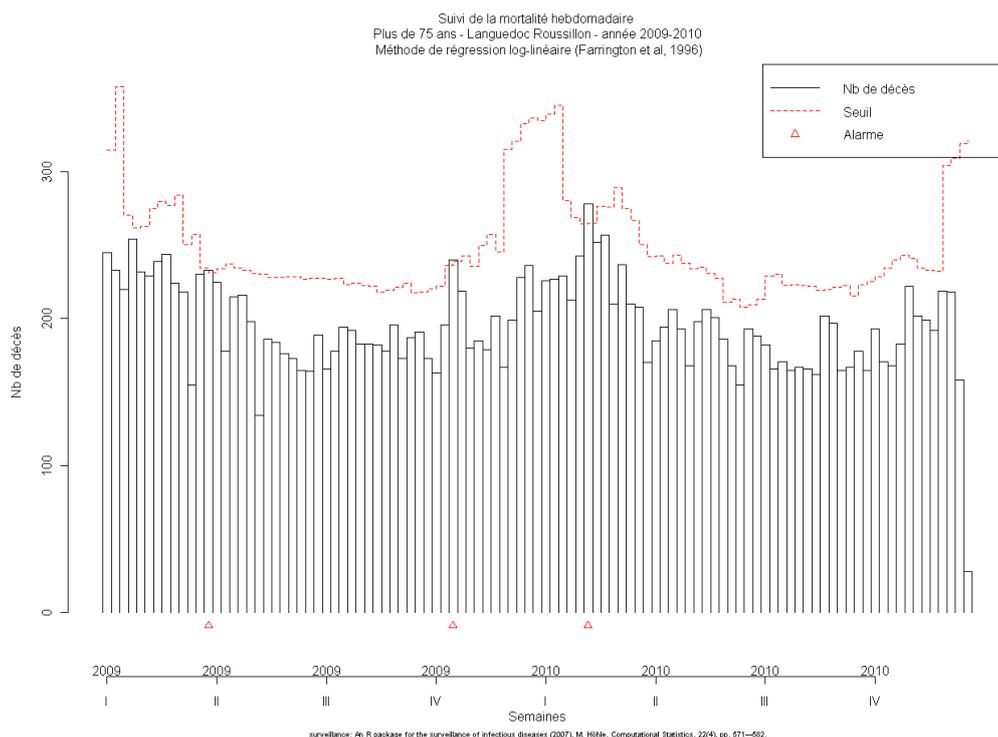
| Figure 15 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-51 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| Figure 16 |

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 75 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-51 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| 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

(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

| 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.

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 Prof et
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