

Surveillance sanitaire

Pathologies infectieuses

Santé - environnement

Le point épidémiologique n° 51 / 12 novembre 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)

Le nombre d'affaires régularisées par les Samu / Centres 15 de la région a augmenté de façon ponctuelle le jeudi 11 novembre, l'activité observée lors des jours fériés étant habituellement proche de celle des week-ends.

On note par ailleurs un nombre de décès en Lozère supérieur à l'attendu du 6 au 8 novembre ; cette observation est à relativiser au vu des très faibles effectifs. Les autres indicateurs sont restés stables.

Analyse des Résumés de Passages aux Urgences (Oscour®)

Le nombre de RPU transmis est stable, quelle que soit la classe d'âge considérée (figures 1 et 4).

Les regroupements de syndromes analysés dans le cadre de ce dispositif de surveillance ne montrent pas de tendances particulières.

L'augmentation des diagnostics de bronchiolites chez les moins de 2 ans observée les semaines précédentes n'est pas retrouvée ces derniers jours ; ceci correspond probablement à l'effet habituel d'interruption des épidémies respiratoires au moment des vacances scolaires.

Analyse des données SOS Médecins

L'activité des associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan reste à un niveau relativement élevé, en particulier les week-ends.

Les regroupements de syndromes analysés ne montrent pas de tendances particulières.

Mortalité

Les données transmises par les communes informatisées témoignent d'un niveau de mortalité relativement élevé en semaine 44.

Bilan des signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire
Période du 30/10 au 12/11/2010

	Du 30/10 au 05/11	Du 06/11 au 12/11	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire			
Hépatite A aiguë	1 cas	2 cas	1 cas dans l'Hérault et 2 cas liés dans les Pyrénées-Orientales
Légionellose	1 cas	1 expo	1 cas Hérault - 1 exposition PO
Rougeole	4 cas	4 cas	3 cas Gard, 5 cas Hérault
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 foyer		1 foyer Hérault (restaurant)
Listériose	2 cas		1 Hérault, 1 Gard
Tuberculose	2 cas	5 cas	3 cas Gard, 2 cas Hérault, 1 cas et 1 suivi de traitement Pyrénées-Orientales
Intoxication CO	1 cas		Hérault
Coqueluche	1 cas		1 suspicion Gard
Gale	3 cas		2 foyers Pyrénées-Orientales
Autres		2 cas	2 scarlatines non liées dans l'Hérault
Alertes locales, régionales, nationales et internationales			
Alertes régionales ou locales			
Alerte nationale			
Alertes internationales		Bulletin hebdomadaire international de l'InVS	http://www.invs.sante.fr/international/bhi/bhi_101110.pdf

| 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).

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
05/11/10	262	8	31	64	24.4	135	1	1
06/11/10	291	9	31	80	27.5	241	7	4
07/11/10	317	13	31	75	23.7	305	4	2
08/11/10	252	2	41	82	32.5	169	4	1
09/11/10	227	4	28	50	22.0	161	0	0
10/11/10	251	9	41	68	27.1	157	4	3
11/11/10	246	5	28	59	24.0	299	5	4

GARD

05/11/10	442	17	62	107	24.2	368	8	4
06/11/10	427	18	49	93	21.8	594	5	4
07/11/10	398	12	42	103	25.9	618	11	8
08/11/10	448	11	64	95	21.2	344	1	0
09/11/10	404	8	55	92	22.8	374	6	6
10/11/10	272	6	40	78	28.7	466	5	4
11/11/10	249	14	23	42	16.9	653	5	3

HERAULT

05/11/10	717	41	77	136	19.0	518	9	6
06/11/10	803	43	70	157	19.6	813	8	5
07/11/10	764	24	68	147	19.2	876	8	3
08/11/10	736	30	88	179	24.3	531	8	3
09/11/10	672	21	78	172	25.6	566	9	5
10/11/10	672	13	87	170	25.3	.	15	12
11/11/10	682	43	77	144	21.1	.	10	6

LOZERE

05/11/10	54	2	6	20	37.0	34	2	2
06/11/10	35	1	3	15	42.9	72	2	2
07/11/10	58	0	10	25	43.1	79	1	1
08/11/10	40	0	2	13	32.5	30	1	1
09/11/10	40	0	6	13	32.5	31	0	0
10/11/10	33	1	6	17	51.5	28	2	1
11/11/10	41	2	5	21	51.2	73	1	0

P.-O.

05/11/10	357	10	35	89	24.9	391	0	0
06/11/10	349	10	34	69	19.8	486	5	2
07/11/10	341	6	28	59	17.3	587	5	2
08/11/10	358	11	44	102	28.5	331	4	1
09/11/10	348	10	41	106	30.5	342	7	6
10/11/10	244	15	32	86	35.2	.	2	0
11/11/10	192	10	16	50	26.0	.	2	1

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 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 2010-44, cet échantillon de 11 établissements transmettait 6059 RPU et représentait 64 % de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

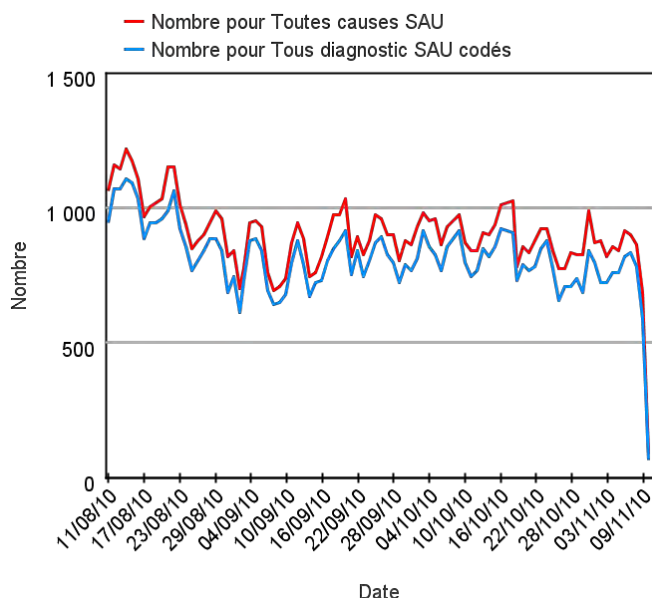
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics évolue favorablement, mais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

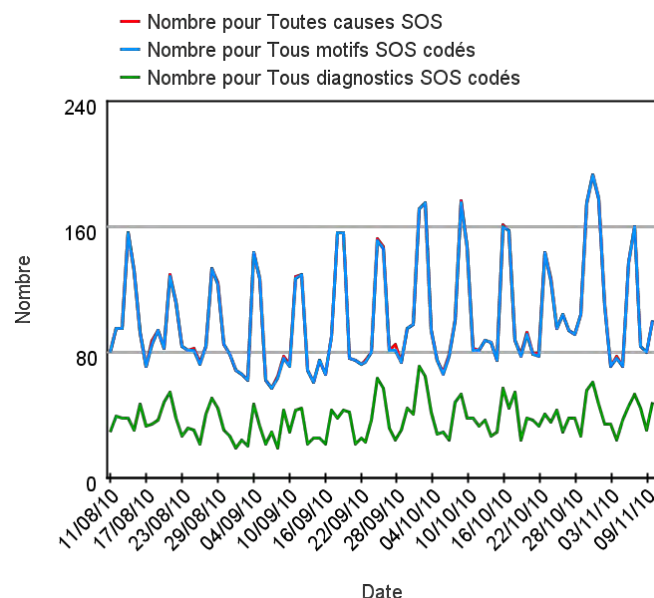
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 89 % en semaine 44 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

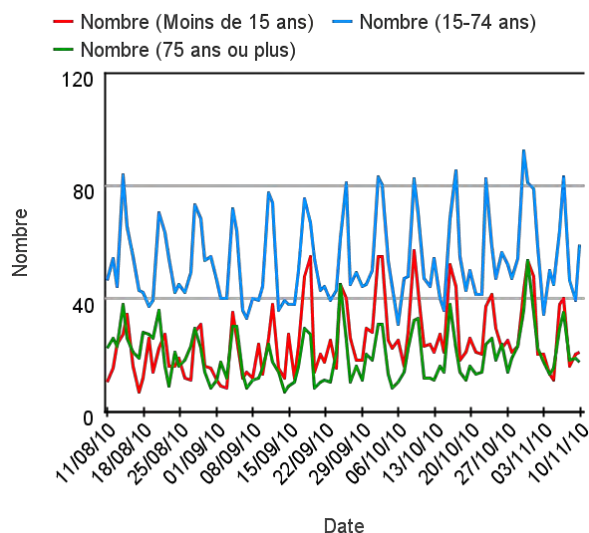


Les courbes «Toutes causes SOS » et « Tous motifs codés » sont confondues car le codage des motifs d'appels est proche de 100%

SOS MEDECINS

| Figure 3 |

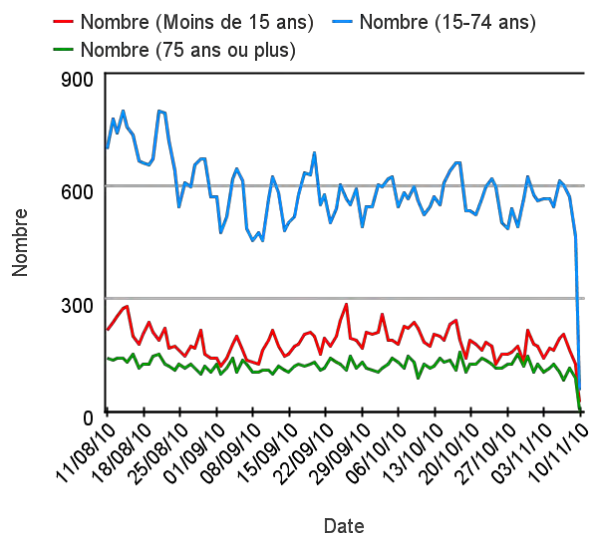
Evolution quotidienne du nombre total d'appels reçus et du nombre d'appels par classes d'âge, sur les 3 derniers mois ; source : InVS, SOS Médecins.



OSCOUR®

| Figure 4 |

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®

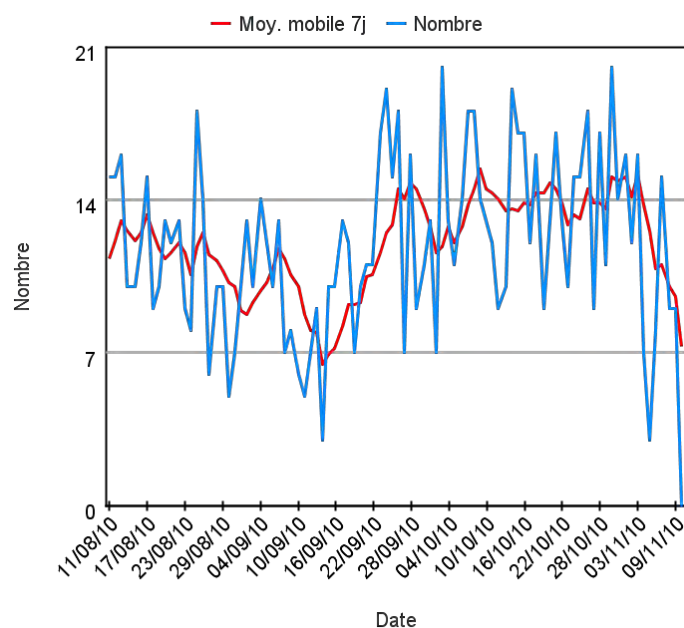


| Pathologies respiratoires |

Pneumopathies

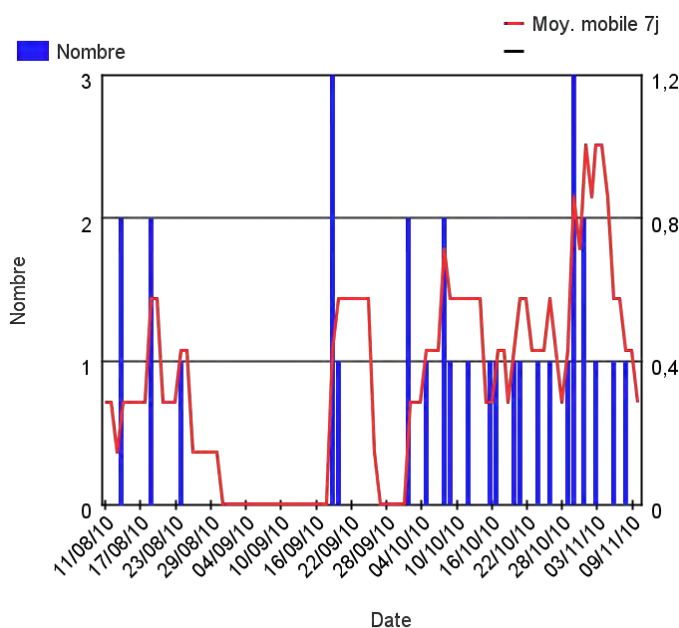
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

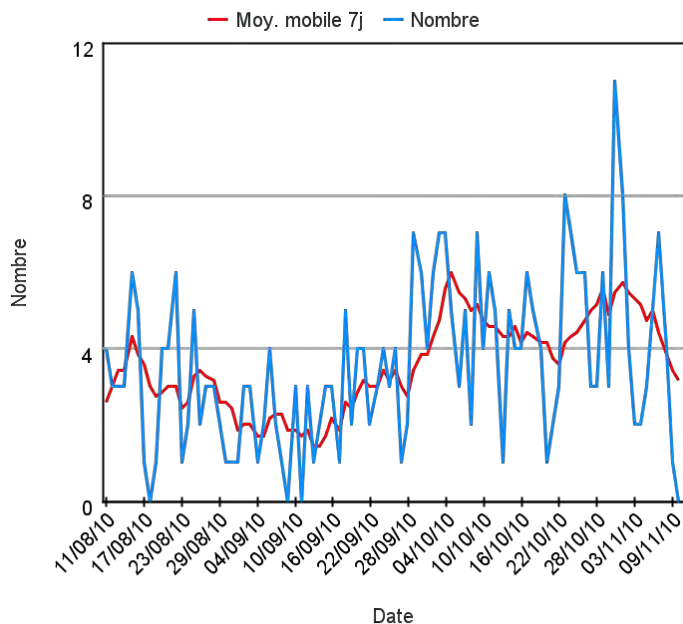
Évolution quotidienne du nombre de diagnostics de pneumopathies, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



Bronchites

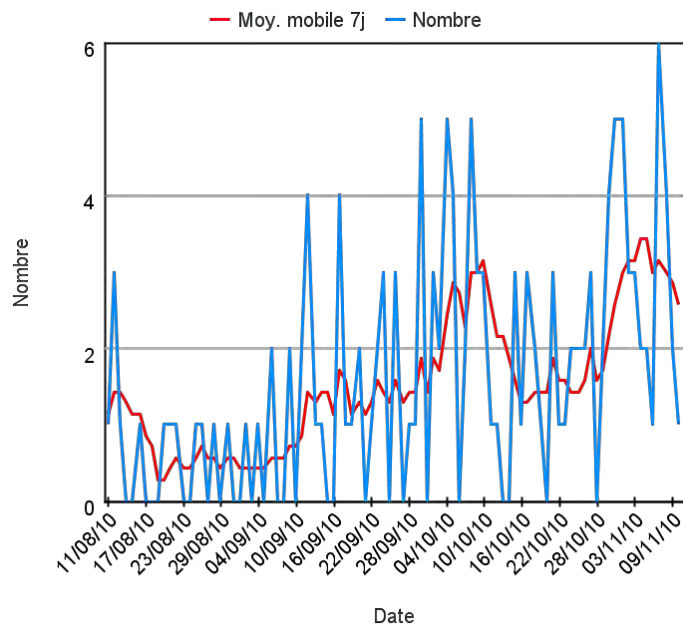
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

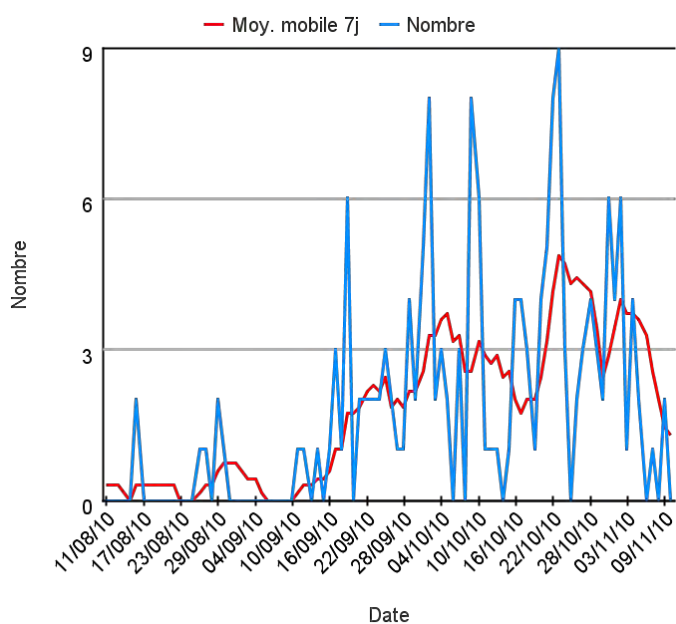
Évolution quotidienne du nombre de diagnostics de bronchite, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



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®

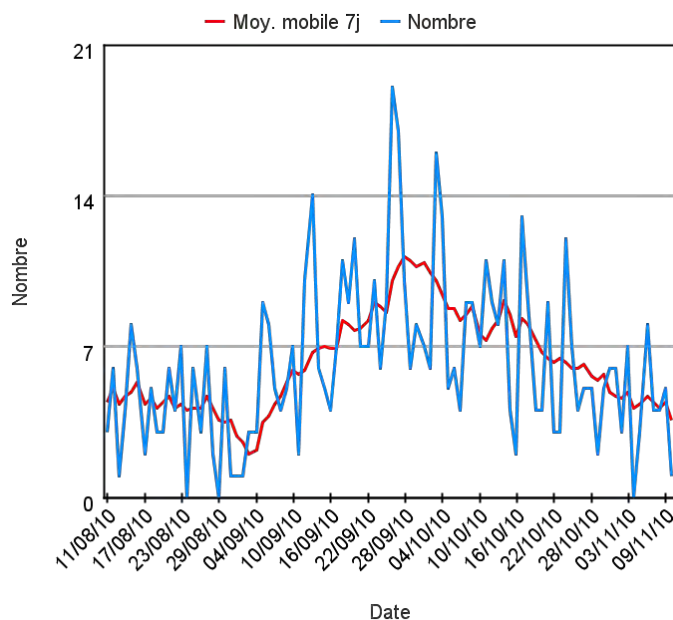


* Effectifs faibles comparés à la période de circulation du VRS

Asthme

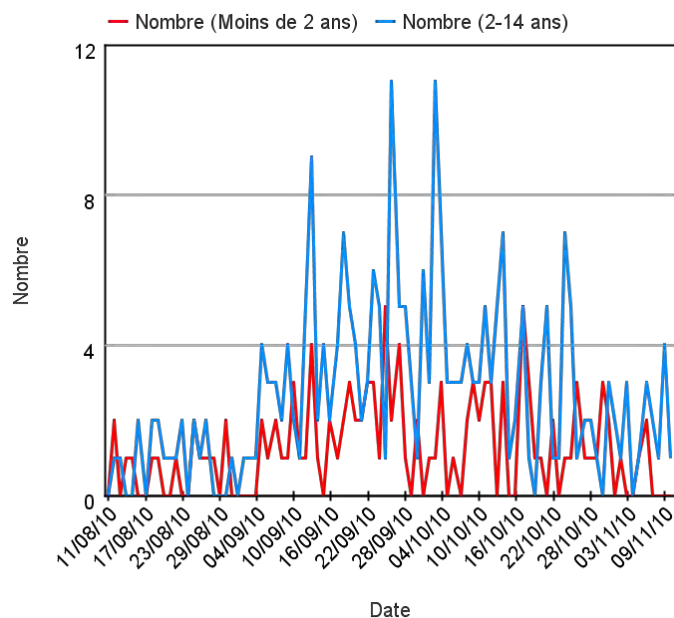
| Figure 10 |

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



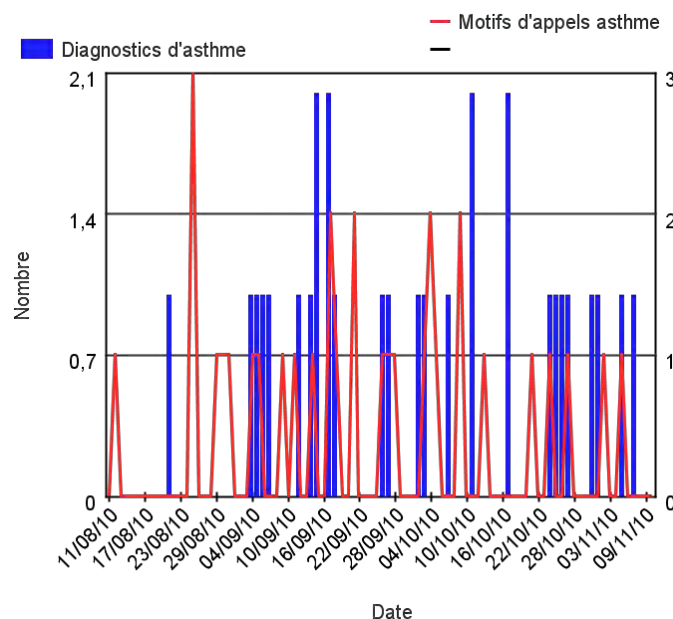
| Figure 11 |

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



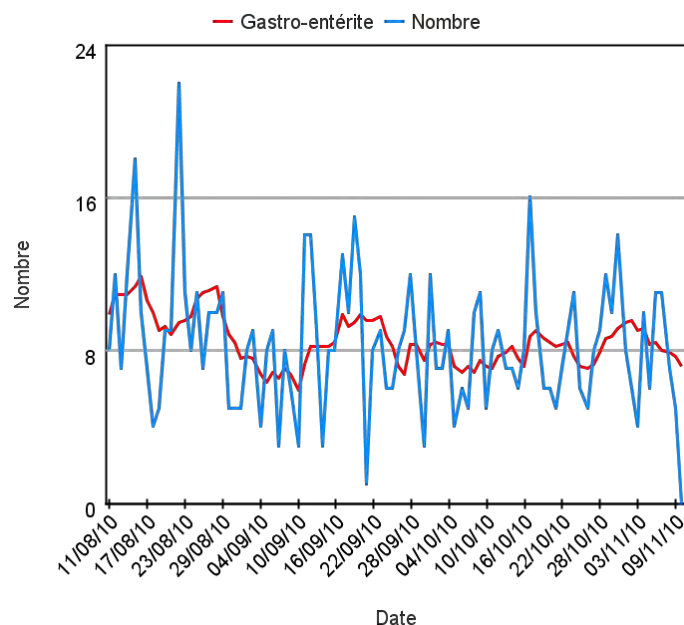
| Figure 12 |

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



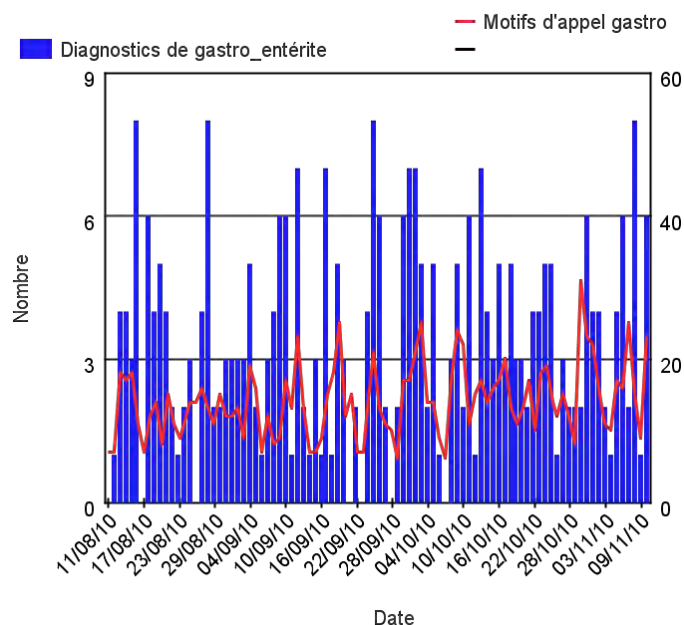
| Figure 13 |

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



| Figure 14 |

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

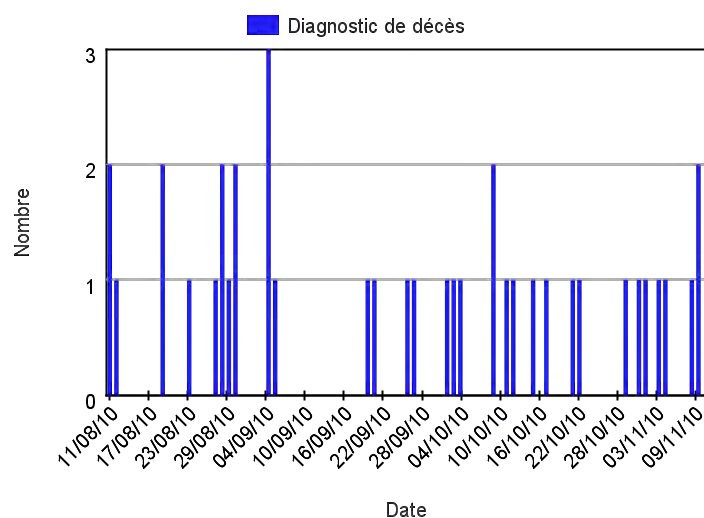


| Surveillance des données de mortalité |

En médecine de ville : décès constatés par les médecins des associations SOS Médecins

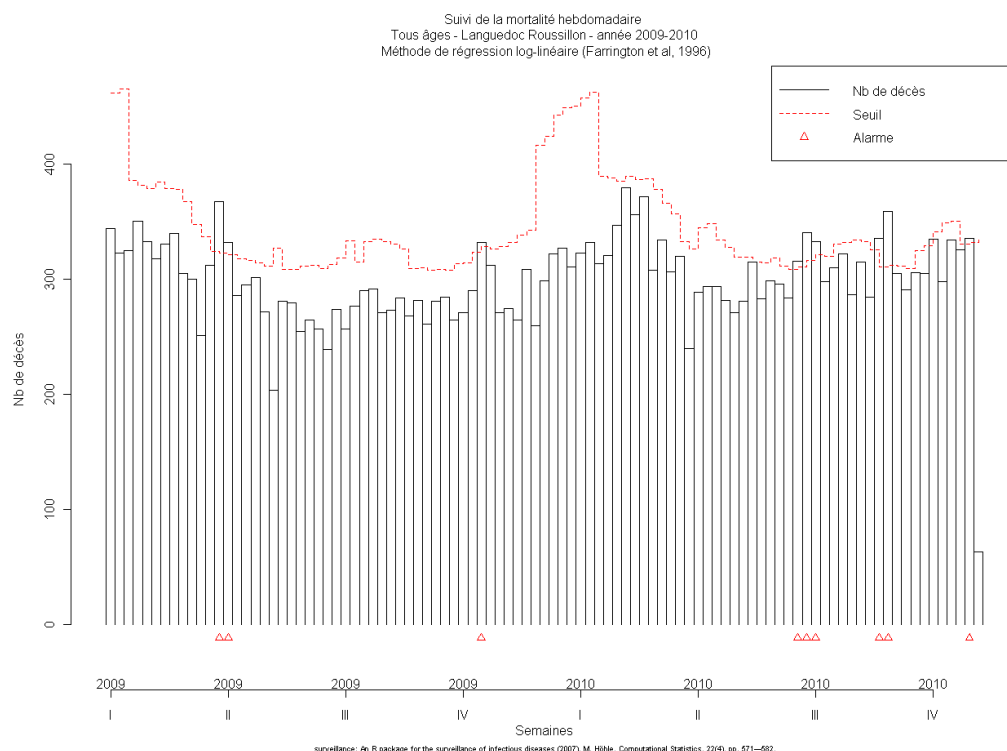
| Figure 15 |

Évolution quotidienne du nombre de diagnostics pour « décès », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



| Figure 16 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 45 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



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.

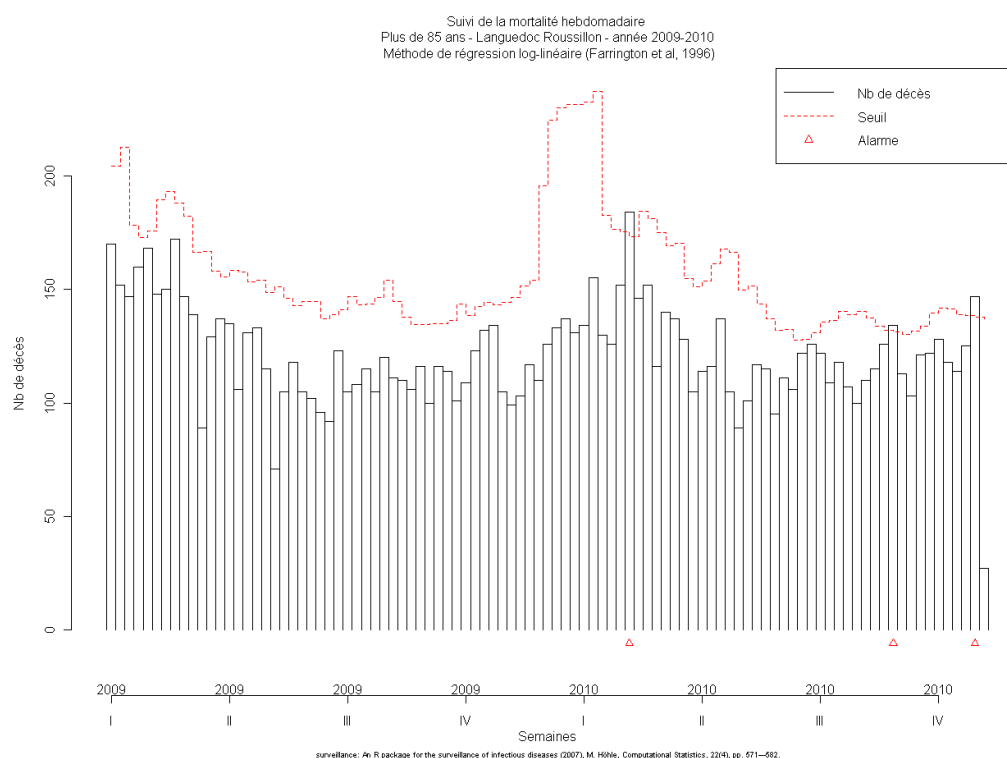
Etant donné les délais de transmission, les données des dernières semaines seront consolidées dans les jours à venir.

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
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

| Figure 17 |

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 85 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 45 (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-chaieurs-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

Le point épidémio

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
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