

Surveillance sanitaire

Pathologies infectieuses

Santé - environnement

Le point épidémiologique n° 52 / 18 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)

En dehors de la journée du 11 novembre, les indicateurs sont restés assez stables, quelques augmentations ayant été observées, sans dépassement des seuils d'alerte. Les augmentations du nombre de décès pour la Lozère sont à relativiser étant donné la faiblesse des effectifs. Concernant les PO, les données sont en cours de vérification, 11 des 12 décès ayant été signalé par le même établissement.

Analyse des Résumés de Passages aux Urgences (Oscour®)

L'évolution du nombre total de RPU reçu reste stable, quelle que soit la classe d'âge considérée (graphiques 1 et 4).
On n'observe pas de tendance particulière pour les pathologies suivies.

Analyse des données SOS Médecins

L'activité des associations SOS Médecins Perpignan et Nîmes reste soutenue, notamment en week-end. Le nombre de visites concernant des personnes âgées de 75 ans et plus diminuait le week-end dernier.

Mortalité

Le nombre total de décès observé a atteint le nombre de décès attendu au cours de la semaine 43 et l'a dépassé en semaine 44. Pour le moment, en semaine 45, le nombre total de décès observé est de nouveau en-dessous du seuil. Les décès observés chez les 85 ans et plus a également dépassé le seuil calculé pour la semaine 44 uniquement.

A savoir :

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).

Vous trouverez maintenant dans ce point épidémiologique (en page 2) le bilan des signaux sanitaires reçus par cette plateforme au cours des deux dernières semaines.

Pour tout signalement sanitaire, vous trouverez en page 11, les **coordonnées du point focal régional de réception des signaux sanitaires**.

Bilan des signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire
Période du 06/11 au 17/11/2010

	Du 06/11 au 12/11	Du 13/11 au 17/11	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire			
Rougeole	6 cas		1 dans le Gard, 5 dans l'Hérault
Hépatite virale A aiguë	2 cas	2 cas	2 cas liés dans l'Hérault et 2 cas liés dans les Pyrénées-Orientales
VIH, quel qu'en soit le stade	1 cas		Hérault
Légionellose	1 cas	1 cas	1 cas dans l'Hérault (avec exposition en Algérie) et 1 exposition dans les Pyrénées-Orientales
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 foyer		Hérault
Tuberculose	5 cas	1 cas	3 cas Gard, 1 cas Hérault, 2 suivis de traitement Pyrénées-Orientales
Autres signaux sanitaires			
Intoxication au CO		2 affaires	Signalements tardifs d'affaires dans l'Hérault
Gale		3 foyers	1 foyer dans l'Hérault et 2 foyers dans les 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		Poliomyélite au Congo et choléra en Haïti	Pour en savoir plus : 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).

	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	11/11/10	246	5	28	59	24.0	299	5	4
	12/11/10	304	4	34	67	22.0	182	2	2
	13/11/10	255	7	39	73	28.6	295	3	2
	14/11/10	267	16	18	66	24.7	311	1	1
	15/11/10	274	5	35	79	28.8	152	4	2
	16/11/10	248	6	47	79	31.9	166	4	3
	17/11/10	278	8	32	79	28.4	156	1	1
GARD	11/11/10	412	26	38	86	20.9	653	7	5
	12/11/10	460	10	43	107	23.3	515	5	4
	13/11/10	470	19	63	113	24.0	645	6	4
	14/11/10	378	19	48	80	21.2	661	7	3
	15/11/10	414	15	64	92	22.2	411	8	6
	16/11/10	349	18	49	85	24.4	423	9	5
	17/11/10	357	11	45	76	21.3	400	4	2
HERAULT	11/11/10	772	43	83	168	21.8	922	10	6
	12/11/10	839	35	92	171	20.4	575	8	7
	13/11/10	824	31	71	156	18.9	846	12	7
	14/11/10	823	39	75	189	23.0	1063	8	4
	15/11/10	805	19	87	185	23.0	558	9	5
	16/11/10*	536	15	62	127	23.7	508	8	4
	17/11/10*	570	20	53	131	23.0	515	10	5
LOZERE	11/11/10	41	2	5	21	51.2	73	1	0
	12/11/10	38	2	5	16	42.1	22	0	0
	13/11/10	47	1	7	26	55.3	84	2	2
	14/11/10	42	3	6	9	21.4	68	0	0
	15/11/10	30	0	5	11	36.7	16	1	1
	16/11/10	37	1	7	10	27.0	24	2	2
	17/11/10	35	0	10	24	68.6	39	1	0
P.-O.	11/11/10	311	10	28	71	22.8	638	2	1
	12/11/10	374	18	35	89	23.8	379	12*	12*
	13/11/10	397	17	40	86	21.7	513	6	2
	14/11/10	350	14	31	59	16.9	561	4	3
	15/11/10	375	15	36	80	21.3	333	3	1
	16/11/10	391	17	45	79	20.2	365	8	5
	17/11/10	307	11	26	64	20.8	358	3	2

* Donnée en cours de vérification

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 2010-45, cet échantillon de 11 établissements transmettait 6234 RPU et représentait 61% de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

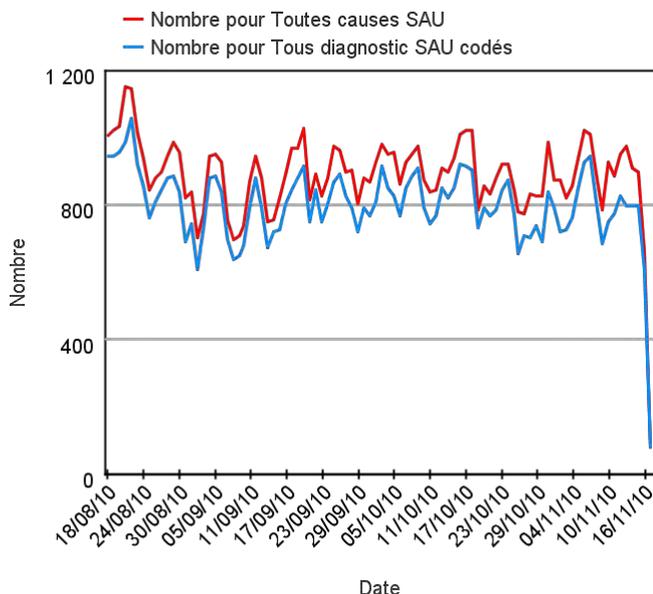
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics évolue favorablement, mais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

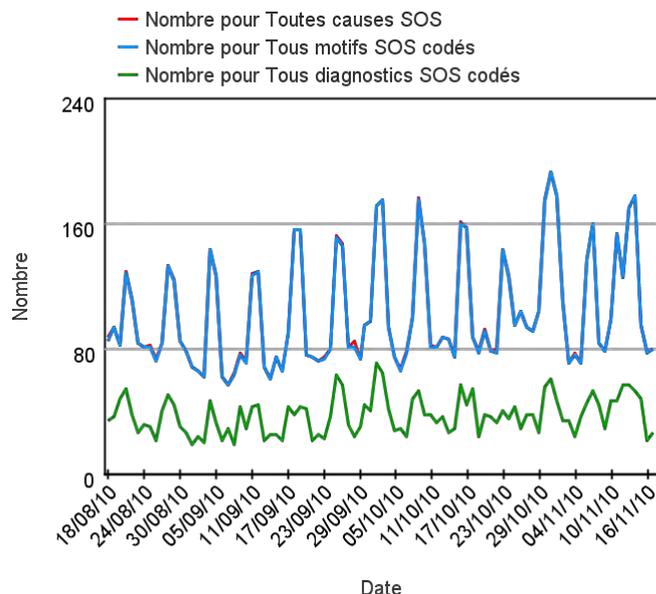
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 86% en semaine 45 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

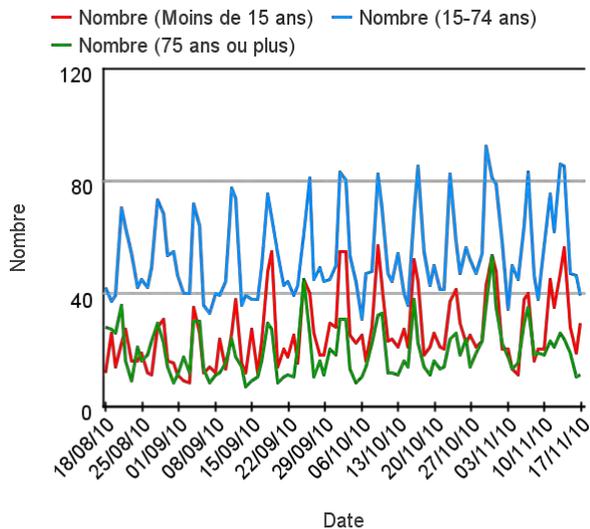


Les courbes «Toutes causes SOS » et « Tous motifs codés » sont confondues car le codage des motifs d'appels est proche de 100%

SOS MEDECINS

| Figure 3 |

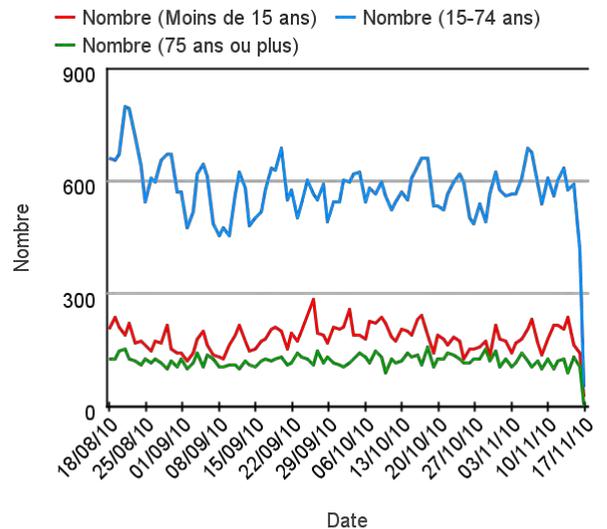
Evolution quotidienne du nombre total d'appels reçus et du nombre d'appels par classes d'âge, sur les 3 derniers mois ; source : InVS, SOS Médecins.



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®

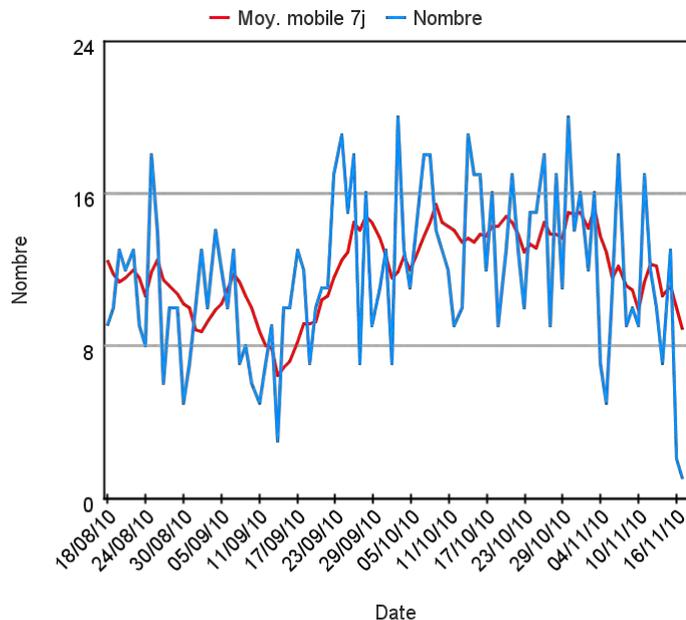


| Pathologies respiratoires |

Pneumopathies

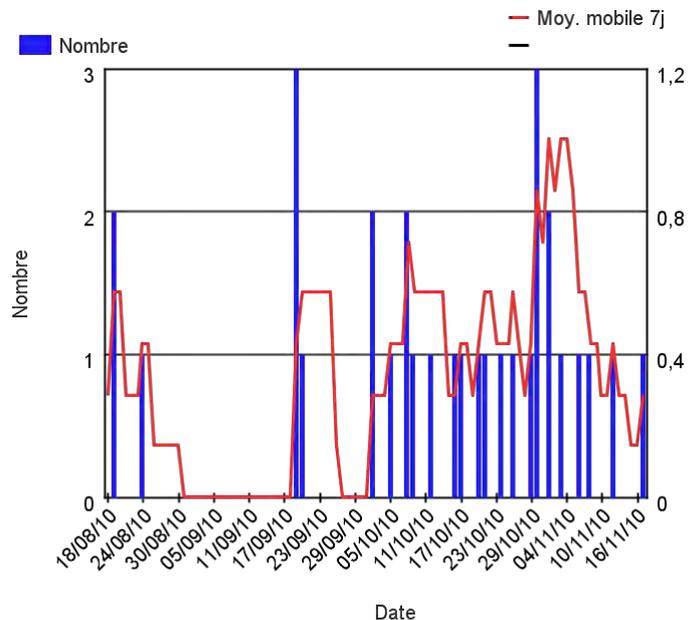
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

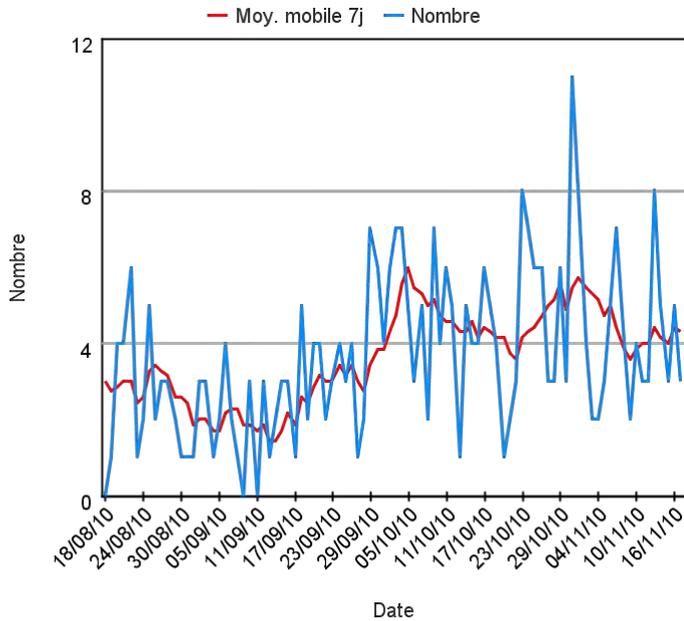
Évolution quotidienne du nombre de diagnostics de pneumopathies, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



Bronchites

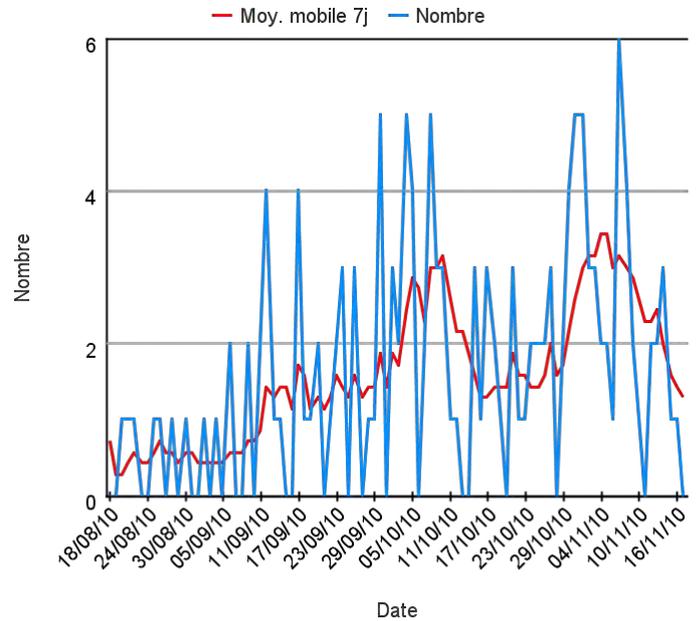
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

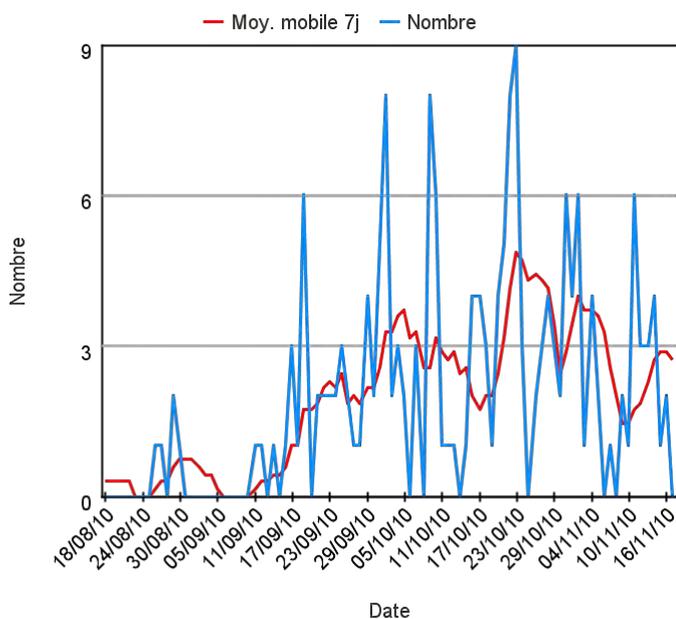
Évolution quotidienne du nombre de diagnostics de bronchite, sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.



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®

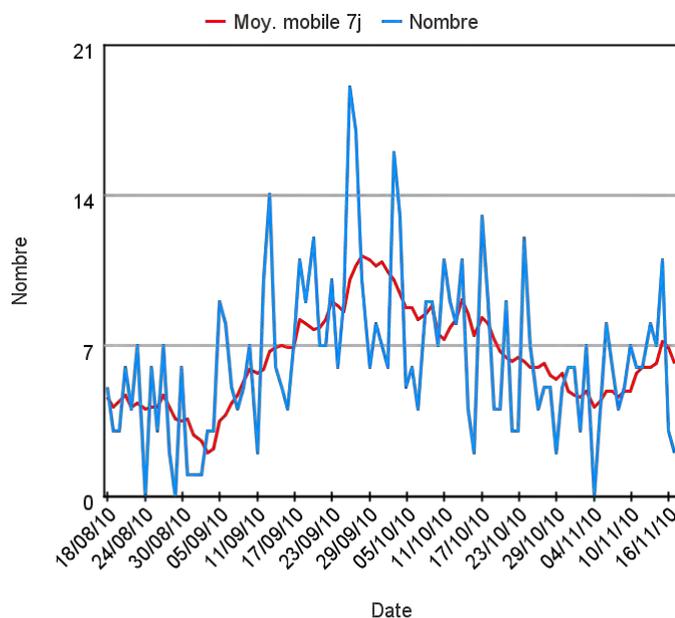


* Effectifs faibles comparés à la période de circulation du VRS

Asthme

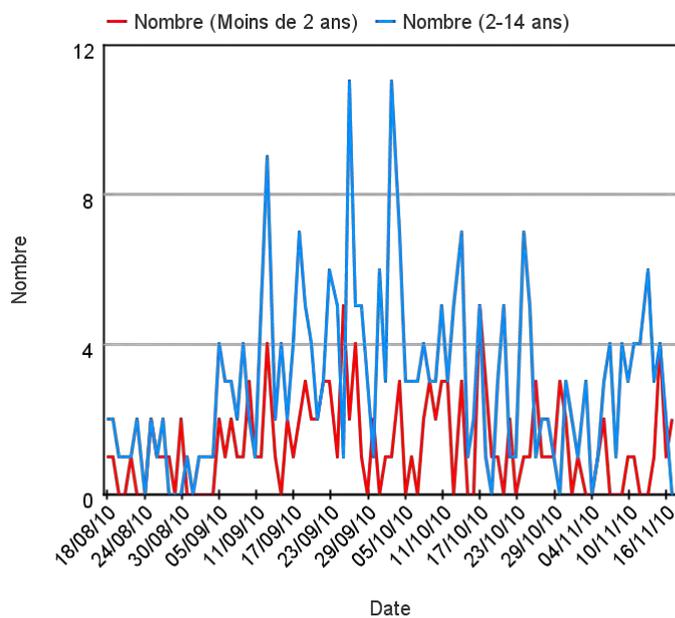
| Figure 10 |

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



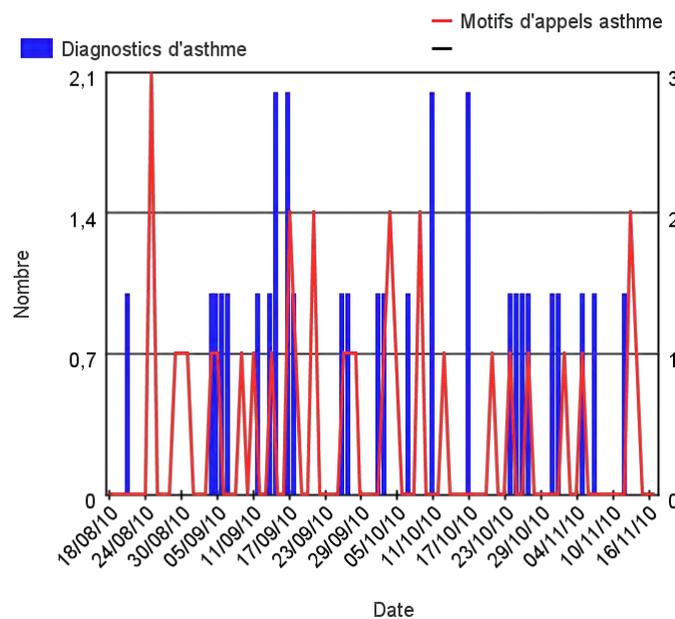
| Figure 11 |

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



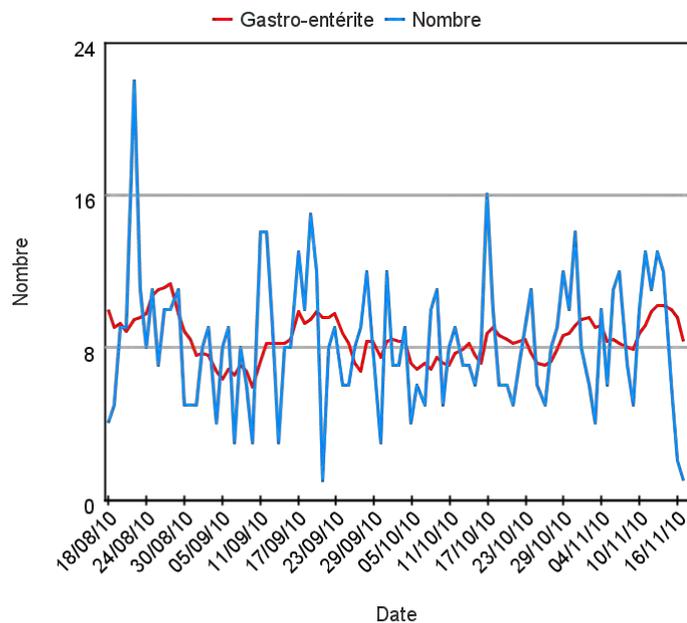
| Figure 12 |

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



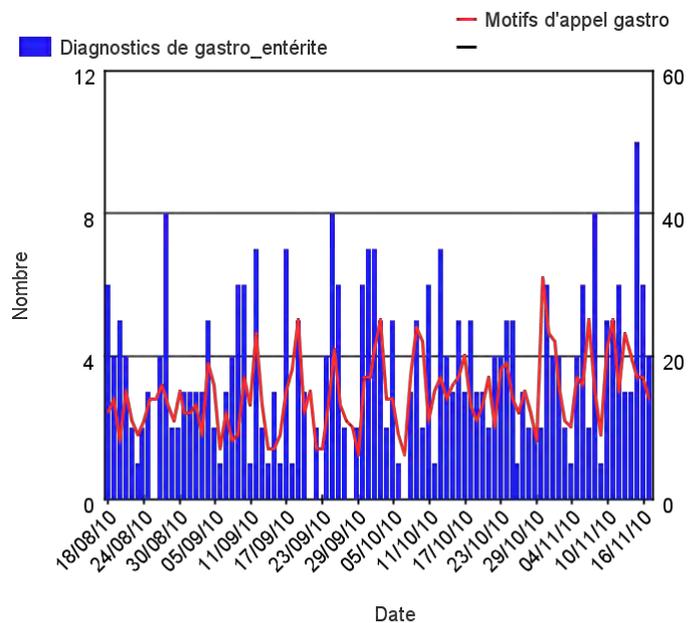
| Figure 13 |

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.

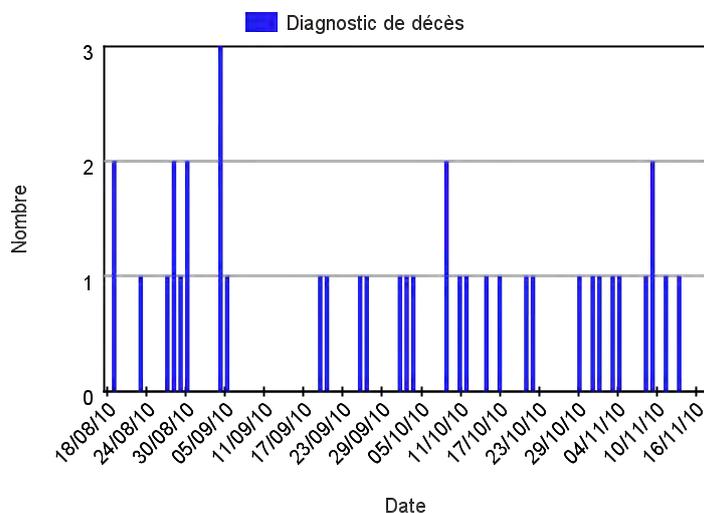


| Surveillance des données de mortalité |

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

| Figure 15 |

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



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.

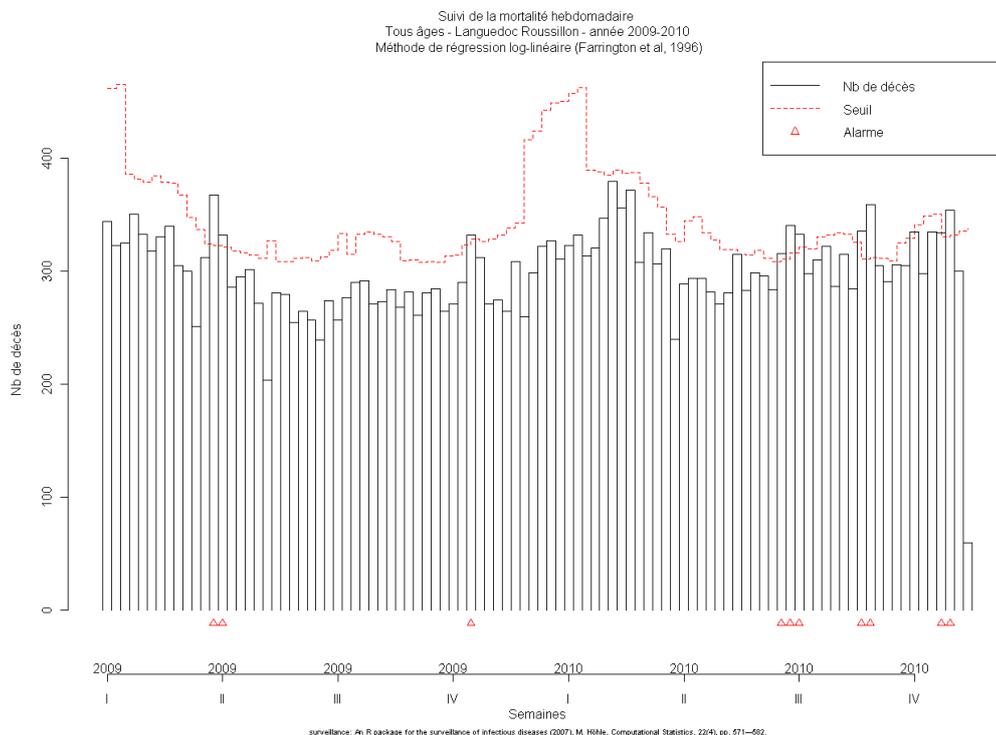
Etant donné les délais de transmission, les données des dernières semaines seront consolidées dans les jours à venir.

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

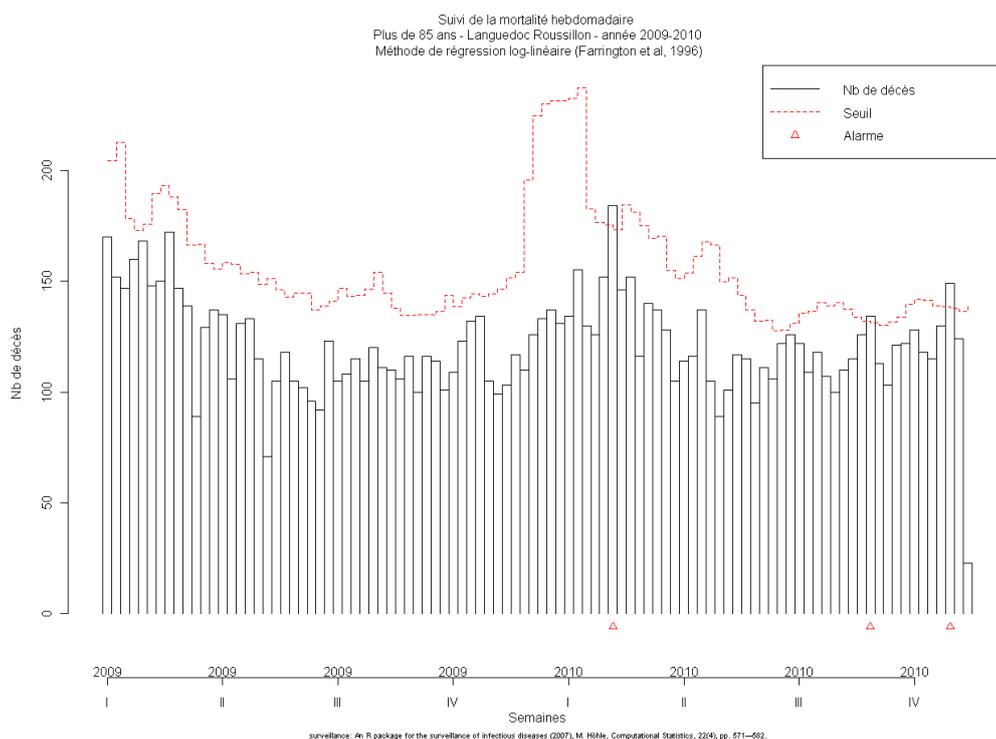
| Figure 16 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-46 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| Figure 17 |

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 85 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-46 (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
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