

Surveillance estivale

Pathologies liées à la chaleur

Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 30 / 18 juin 2010

| Evaluation de la situation météorologique |

Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse (le 18 juin 2010) :

De samedi à lundi, persistance d'un temps frais pour la saison.

De mardi à vendredi, tendance à un réchauffement à la faveur d'un meilleur ensoleillement mais on restera dans un régime de secteur nord-ouest et donc les températures resteront dans les normes saisonnières.

En conséquence, la vigilance canicule est verte pour l'ensemble de la France.

Les cinq départements du Languedoc-Roussillon sont en veille saisonnière

| Evaluation de la situation sanitaire au 18 juin 2010 |

Focus canicule

Surveillance de la mortalité globale

- Suite à des évolutions dans les systèmes informatiques de l'Insee, les données de mortalité issues des 27 communes informatisées de la région n'ont pas été transmises depuis le 9 juin. Les graphiques ne seront donc pas présentés dans ce numéro du Point Epidémiologique (semaine 24).

Pour rappel, les données transmises en semaine 22 : la mortalité globale ainsi que la mortalité observée chez les 85 ans et plus restaient inférieures aux seuils calculés à partir des données des 5 années précédentes.

- Mortalité à domicile : aucune tendance observée à partir des données SOS Médecins.

Surveillance de la mortalité et des hospitalisations en EHPAD

Données stables

Surveillance de la morbidité globale

Le nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans est stable.

Concernant les pathologies liées à la chaleur, aucune tendance particulière n'a été observée cette semaine.

En bref

- Activité globale Oscour® et SOS médecins stable pour la semaine 2010-23 au niveau régional.

- Au niveau départemental : il est à noter des augmentations ponctuelles et modérées pour l'activité SAMU le 16 juin dans le Gard, le 15 et le 16 juin en Lozère. Il en est de même pour les services d'accueils des urgences le 16 juin en Lozère (à relativiser compte tenu des faibles effectifs).

- Aucune tendance particulière n'est notée concernant les autres pathologies suivies (pathologies respiratoires, gastro-entérites...).

| Figure 1 |

Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics « décès », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins Nîmes et Perpignan.

(dernière semaine incomplète)

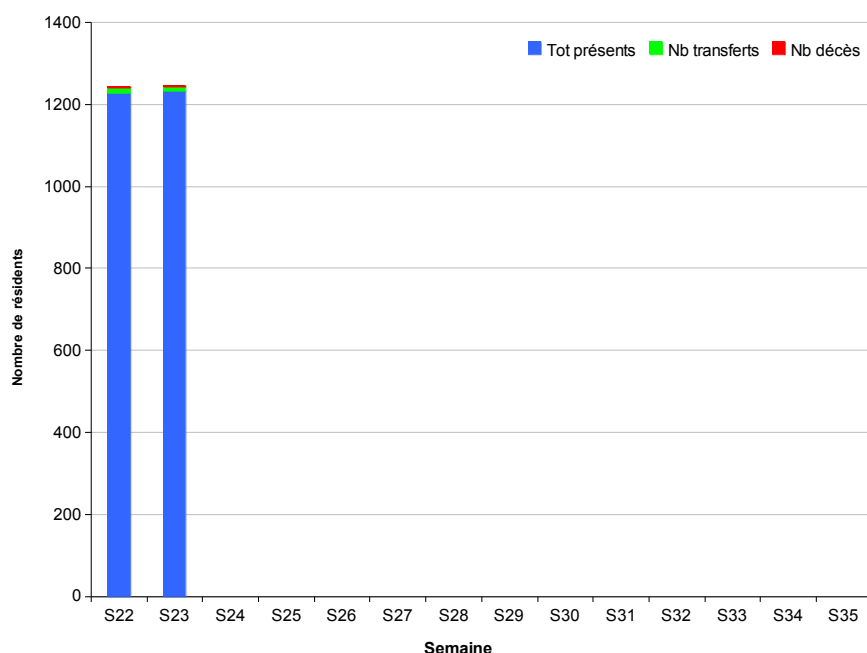
	Nb de diagnostics codés "décès" (tous âges)
S12-10	0
S13-10	1
S14-10	6
S15-10	1
S16-10	6
S17-10	2
S18-10	0
S19-10	6
S20-10	1
S21-10	3
S22-10	6
S23-10	0
S24-10	1

| Surveillance en EHPAD |

En semaine 23, il y avait en moyenne sur 7 jours 1231 résidents pour 13 des 14 EHPAD sentinelles de la région (Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes). Au cours de la semaine, 11 transferts ont été recensés (soit moins de 1% du nombre total des résidents), ainsi que 3 décès.

| Figure 2 |

Nombre de transferts vers les hôpitaux et de décès parmi les résidents de 13 EHPAD sentinelles de la région Languedoc-Roussillon.



| Évaluation de l'activité hospitalière par département au 18 juin |

Le point épidémi

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 écart-types

La valeur dépasse des limites statistiques de surveillance à 3 écart-types (augmentation importante)

D.M. = Données Manquantes

* Données incomplètes

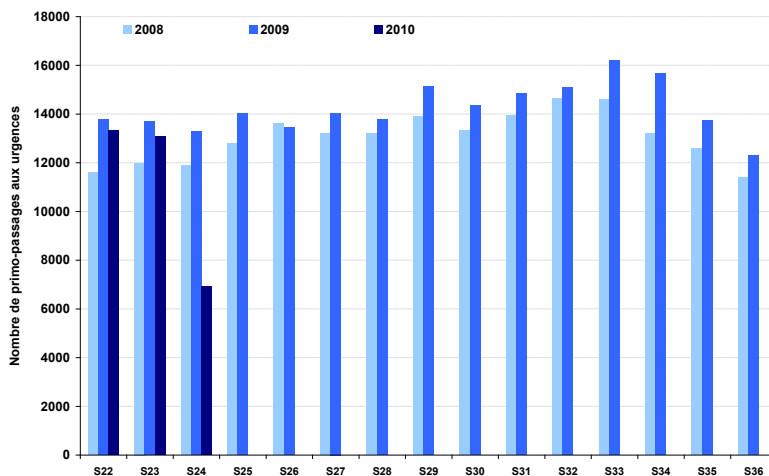
| Tableau 1 |

Nombre de passages dans les services d'accueil des urgences par classe d'âge et par département, affaires traitées par les Samu / Centres 15, nombre de décès à l'hôpital (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 to- tal de passages)	Affaires Samu	Nombre total de décès après hospit.	Nombre de décès après hospit. chez les + de 75 ans
Aude	11/06/10	288	7	34	82	28.5	167	4	3
	12/06/10	324	7	37	75	23.1	291	4	3
	13/06/10	288	11	29	78	27.1	388	2	2
	14/06/10	312	7	38	77	24.7	172	2	1
	15/06/10	279	2	27	74	26.5	137	5	4
	16/06/10	265	3	26	86	32.5	172	2	1
	17/06/10	269	2	27	66	24.5	177	2	1
Gard	11/06/10	424	16	53	112	26.4	440	8	4
	12/06/10	477	16	52	110	23.1	784	4	3
	13/06/10	436	13	47	106	24.3	874	8	6
	14/06/10	461	14	56	106	23.0	446	2	2
	15/06/10	426	11	56	110	25.8	347	5	4
	16/06/10	409	8	35	90	22.0	501	6	3
	17/06/10	394	5	52	102	25.9	460	4	2
Hérault	11/06/10	698	10	78	159	22.8	680	9	4
	12/06/10	848	28	78	182	21.5	961	6	4
	13/06/10	818	22	67	177	21.6	1047	4	2
	14/06/10	789	22	86	198	25.1	611	10	5
	15/06/10	674	16	66	190	28.2	555	8	5
	16/06/10	673	10	65	171	25.4	512	13	8
	17/06/10	600	21	66	151	25.2	643	4	2
Lozère	11/06/10	54	1	9	28	51.9	40	0	0
	12/06/10	47	0	5	16	34.0	100	0	0
	13/06/10	50	1	10	18	36.0	92	0	0
	14/06/10	60	0	3	20	33.3	37	1	0
	15/06/10	47	2	10	24	51.1	44	0	0
	16/06/10	68	1	11	22	32.4	45	0	0
	17/06/10	47	2	7	21	44.7	32	1	0
PO	11/06/10	368	24	35	94	25.5	348	4	3
	12/06/10	375	25	28	67	17.9	514	4	2
	13/06/10	400	20	21	51	12.8	578	7	5
	14/06/10	364	12	31	83	22.8	277	3	3
	15/06/10	319	17	34	60	18.8	309	5	1
	16/06/10	370	16	30	80	21.6	310	5	2
	17/06/10	199*	13	25	56	28.1	296	1	0

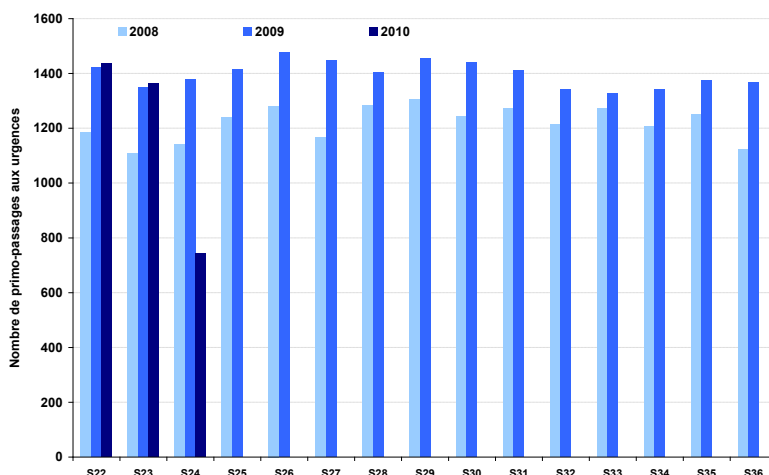
| Figure 3 |

Evolution du nombre de passages aux urgences, semaines 22 à 36, années 2008 à 2010, région Languedoc-Roussillon (source : SRVA ; dernière semaine incomplète).



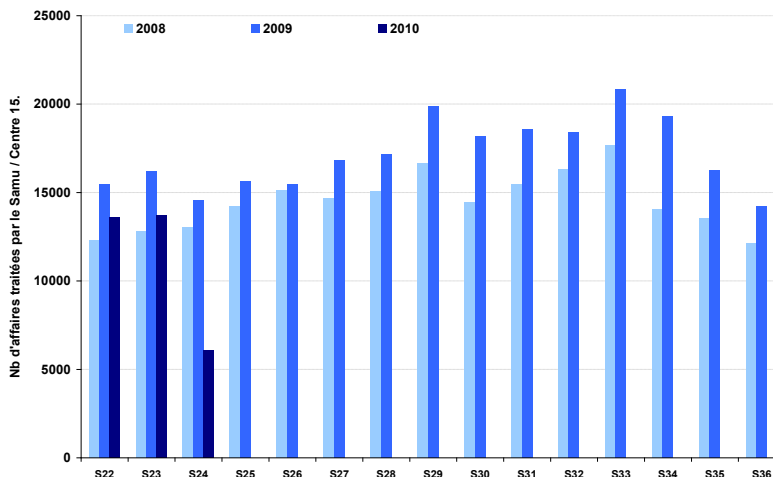
| Figure 4 |

Evolution du nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans, semaines 22 à 36, années 2008 à 2010, région Languedoc-Roussillon (source : SRVA ; dernière semaine incomplète).



| Figure 5 |

Evolution du nombre d'affaires traitées par les Samu/Centre 15, semaines 22 à 36, années 2008 à 2010, région Languedoc-Roussillon (source : SRVA ; dernière semaine incomplète).



Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU) et ce, par regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Il permet également de mesurer l'efficacité des mesures prises en temps réel.

Etablissements hospitaliers concernés par l'analyse des données Oscour® :

- CH d'Alès
- CH de Bagnols-sur-Cèze
- CH de Carcassonne
- CHRU de Montpellier
- Clinique St Louis
- Polyclinique St Jean
- Polyclinique Saint Roch
- CHU de Nîmes
- CH de Perpignan
- Clinique du Parc
- Clinique du Millénaire

En semaine 2010-23, l'échantillon de 11 établissements transmettait 5918 RPU et représentait 59% de la totalité des résumés de passages aux urgences transmis par les 25 services des urgences de la région.

Les figures 7 à 31 et les tableaux 2 à 10 ont été générés via l'application Sursaud (InVS) à partir des données des établissements « valides » sur les périodes considérées, soit de J-6 mois à J-2 pour les figures et de J-3 mois à J-2 pour les tableaux.

Établissements « valides » : établissements parmi l'échantillon de 11 bons codeurs de la région dont la transmission est effective sur l'ensemble de la période considérée : tous sauf Perpignan pour la semaine 24.

Associations concernées par l'analyse des données SOS Médecins : Nîmes, Perpignan (données J-1).

| Tableau 2 |

Transmission des données par les établissements du réseau Oscour® au cours du dernier mois.
(Dernière semaine incomplète)

	Nombre pour Toutes causes SAU (Tous âges)	RPU - de 2 ans / Total RPU (%)	RPU - de 6 ans / Total RPU (%)	RPU - de 15 ans / Total RPU (%)	RPU + de 75 ans / Total RPU (%)
S21-10	6 574	5,78	12,08	21,33	11,5
S22-10	6 066	6,38	13,27	23,89	11,75
S23-10	5 924	5,98	12,39	22,91	11,5
S24-10	2 387	5,57	11,9	21,53	13,28

| Tableau 3 |

Transmission des données par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan au cours du dernier mois.

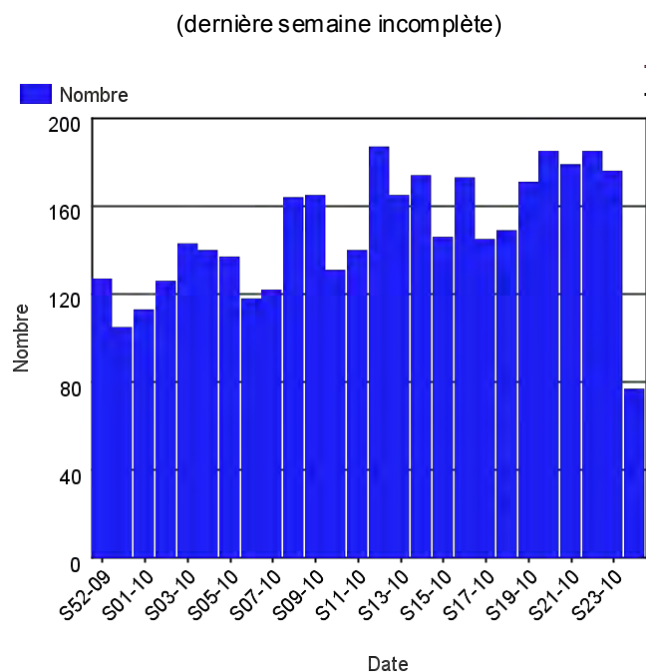
(Dernière semaine incomplète)

	Appels SOS	Part des appels dont le motif est codé (%)	Part des appels dont le diagnostic est codé (%)
S21-10	783	99,74	32,82
S22-10	697	99,71	31,85
S23-10	651	99,54	37,02
S24-10	344	99,71	40,99

Malaise

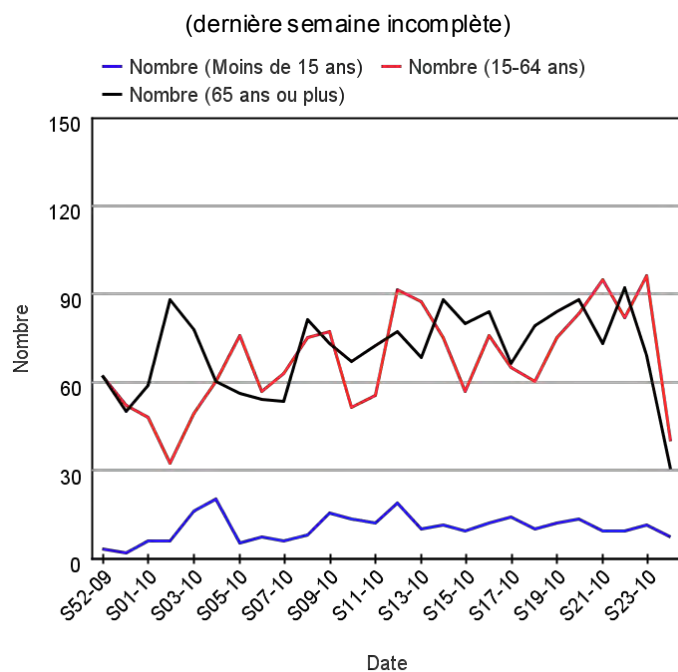
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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



| Tableau 4 |

Évolution hebdomadaire du nombre d'appels et de diagnostics pour « malaise », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

(dernière semaine incomplète)

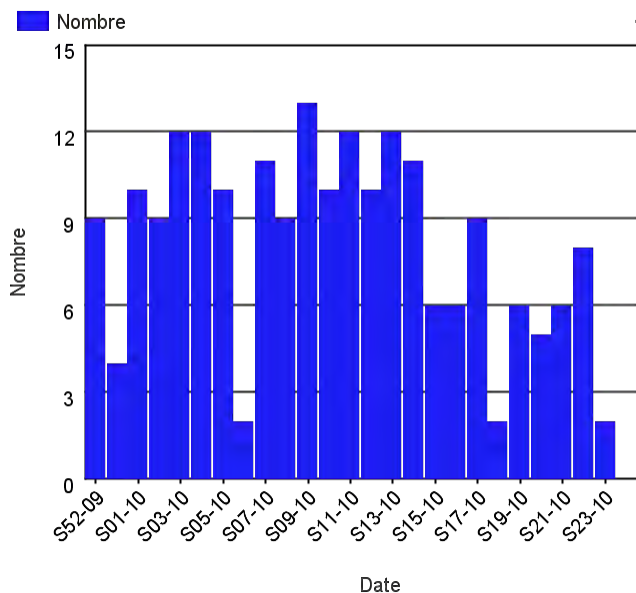
	Nb d'appels pour "malaise" (tous âges)	Nb de diagnostics codés "malaise" (tous âges)
S12-10	3	1
S13-10	13	1
S14-10	8	2
S15-10	11	1
S16-10	11	4
S17-10	4	0
S18-10	11	7
S19-10	8	1
S20-10	16	1
S21-10	6	2
S22-10	14	0
S23-10	14	4
S24-10	5	4

Déshydratation

| Figure 8 |

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

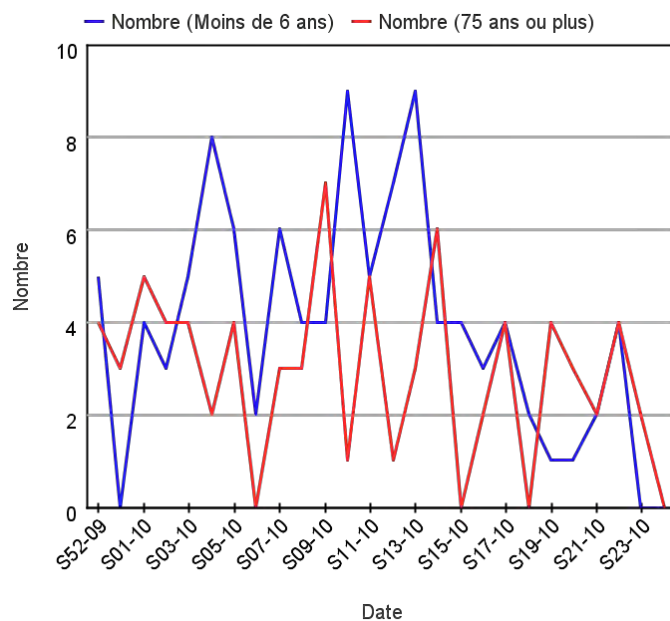
(dernière semaine incomplète)



| Figure 9 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour déshydratation par classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®

(dernière semaine incomplète)

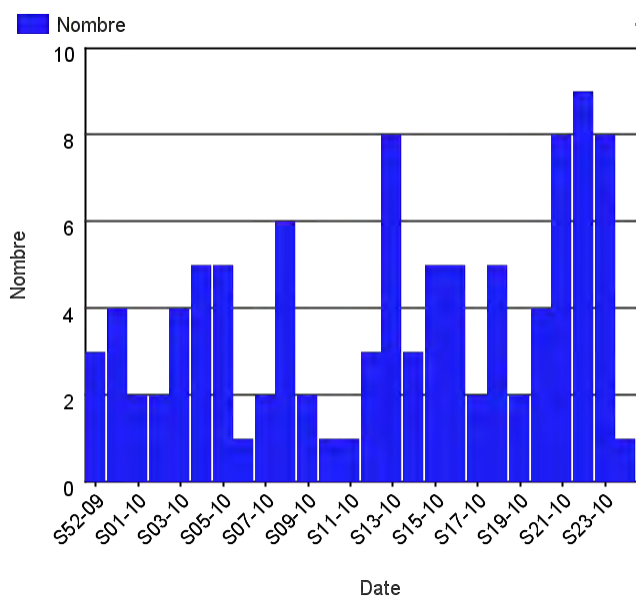


Dysnatrémie

| Figure 10 |

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

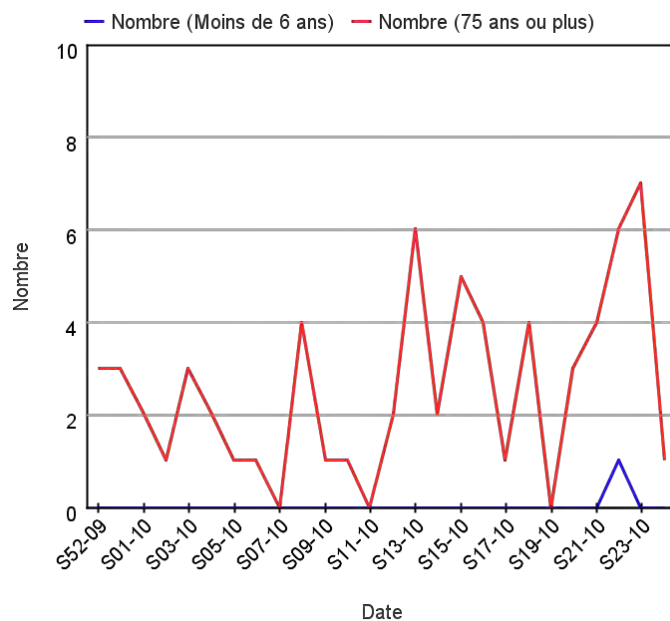
(dernière semaine incomplète)



| Figure 11 |

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

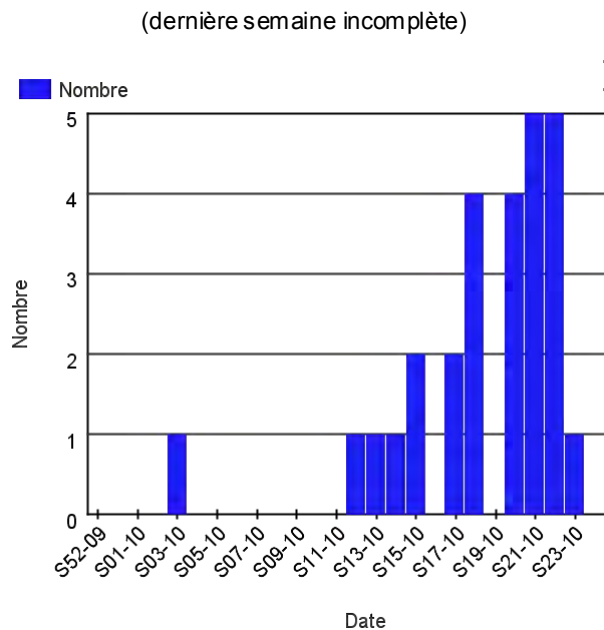
(dernière semaine incomplète)



Coup de chaleur

| Figure 12 |

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



| Tableau 5 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour coup de chaleur par classe d'âge, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

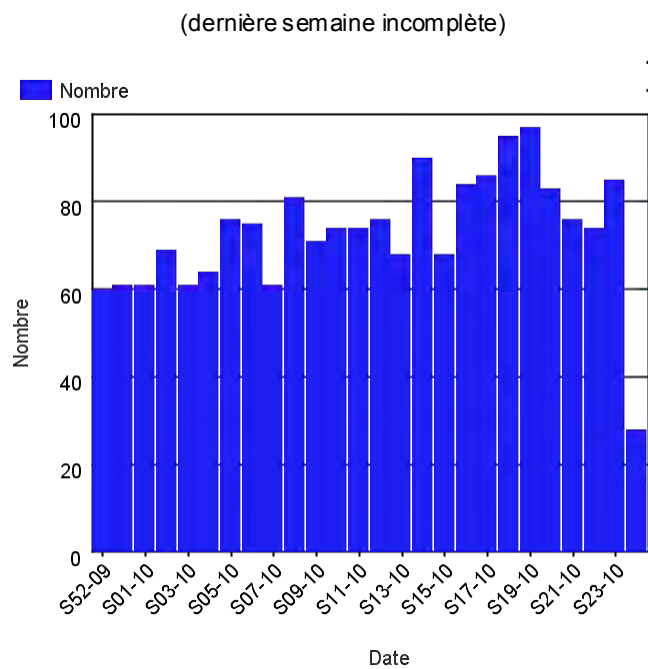
(dernière semaine incomplète)

	Nb de RPU pour cha- leur (tous âges)	Nb de RPU pour chaleur (-6 ans)	Nb de RPU pour chaleur (75 ans et +)	Nb de RPU pour chaleur (tous âges) / Nb total de RPU (tous âges) (%)
S12-10	1	0	0	0,02
S13-10	1	0	1	0,02
S14-10	1	0	0	0,02
S15-10	2	0	0	0,03
S16-10	0	0	0	0
S17-10	2	0	0	0,03
S18-10	4	0	0	0,07
S19-10	0	0	0	0
S20-10	4	0	0	0,06
S21-10	5	1	0	0,08
S22-10	5	1	2	0,08
S23-10	1	0	0	0,02
S24-10	0	0	0	0

Infections urinaires

| Figure 13 |

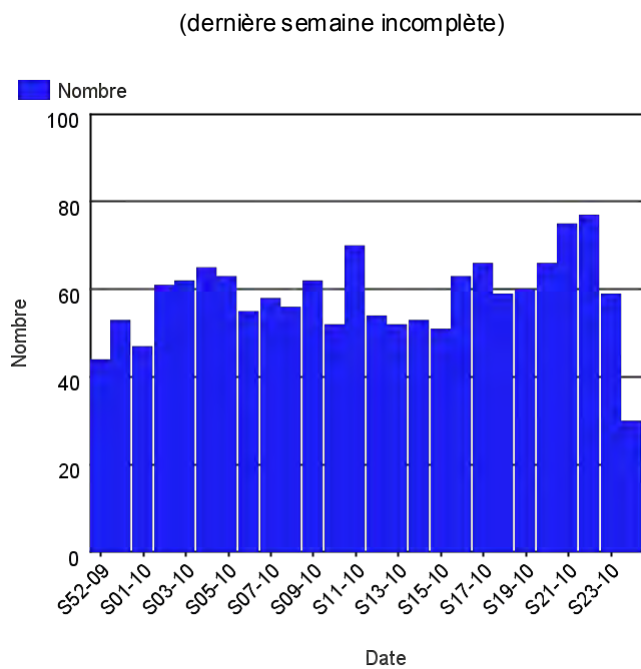
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour infections urinaires, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Coliques néphrétiques

| Figure 14 |

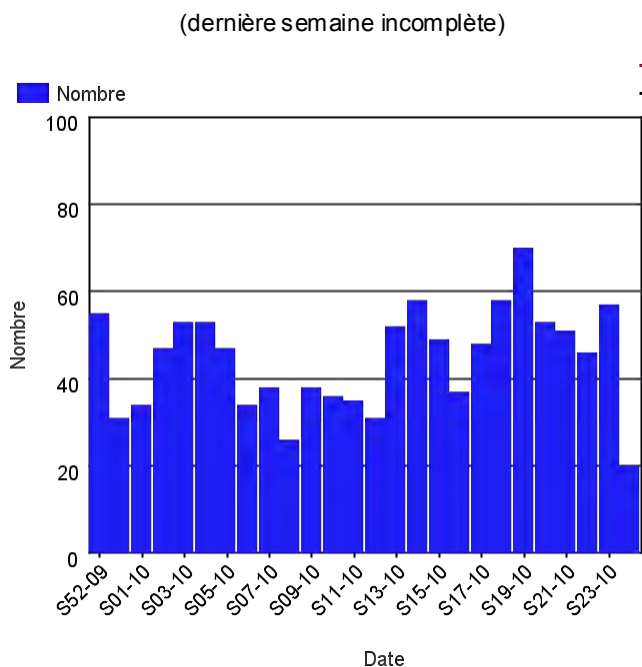
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour colique néphrétique, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Asthme

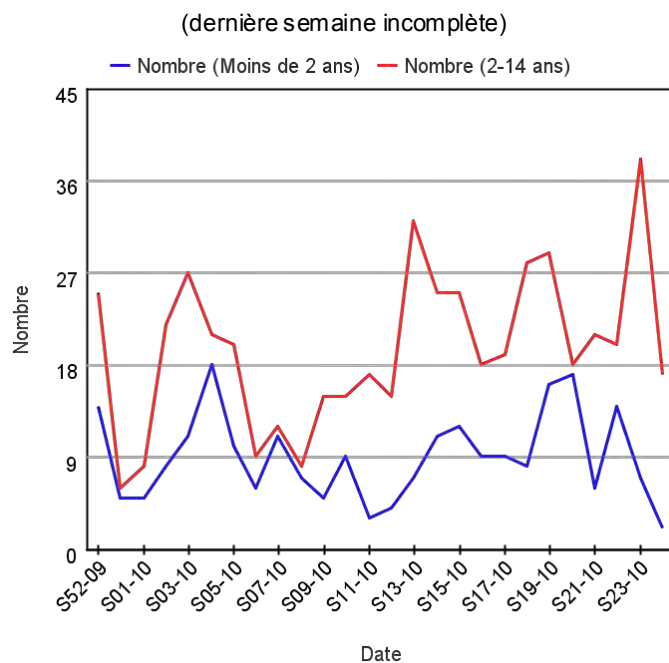
| Figure 15 |

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



| Figure 16 |

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



| Tableau 6 |

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

(dernière semaine incomplète)

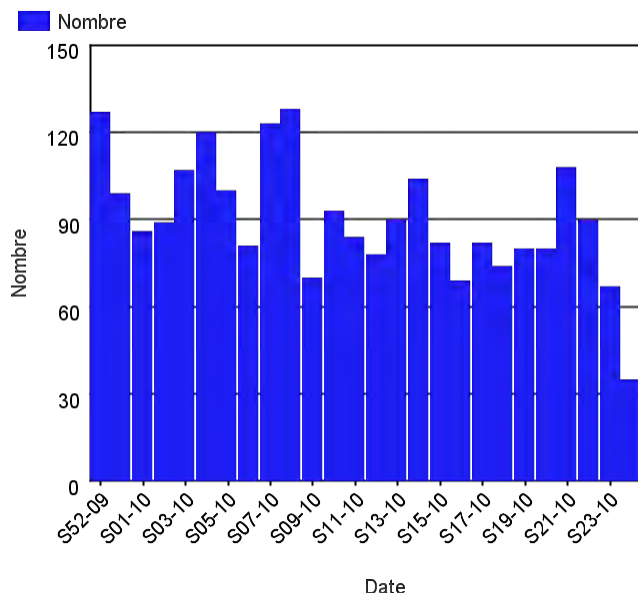
	Nb d'appels pour asthme	Nb de diagnostics codés asthme
S12-10	4	4
S13-10	4	2
S14-10	3	3
S15-10	3	4
S16-10	3	1
S17-10	2	1
S18-10	3	3
S19-10	3	2
S20-10	4	2
S21-10	3	1
S22-10	1	3
S23-10	2	0
S24-10	1	1

Pneumopathies

| Figure 17 |

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

(dernière semaine incomplète)

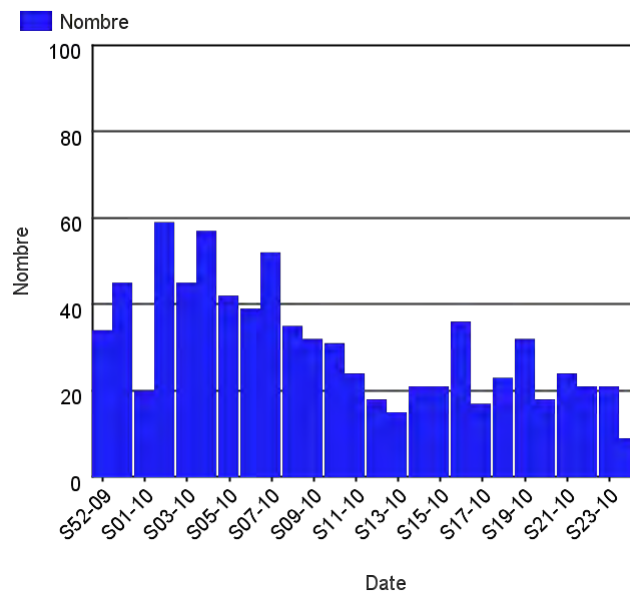


Bronchites aiguës

| Figure 18 |

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

(dernière semaine incomplète)



| Tableau 7 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie par classe d'âge, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

	Nb de pneumopathies (tous âges)	Nb de pneumopathies (tous âges) / Nb total de RPU (tous âges) (%)	Nb de pneumopathies (-15 ans) / Nb total de RPU (-15 ans) (%)	Nb de pneumopathies (15-74 ans) / Nb total de RPU (15-74 ans) (%)	Nb de pneumopathies (75 ans et +) / Nb total de RPU (75 ans et +) (%)
S12-10	78	1,35	1,14	0,87	4,1
S13-10	90	1,52	1,37	0,68	5,78
S14-10	104	1,68	1,27	0,87	6,8
S15-10	82	1,41	1,33	0,66	4,97
S16-10	69	1,17	0,71	0,72	4,34
S17-10	82	1,36	0,93	0,72	5,73
S18-10	74	1,28	0,76	0,74	5,13
S19-10	80	1,27	0,65	0,71	5,43
S20-10	80	1,26	0,83	0,64	5,58
S21-10	108	1,64	1,43	1,06	5,56
S22-10	90	1,48	1,38	0,73	5,89
S23-10	67	1,13	1,25	0,47	4,7
S24-10	35	1,47	1,17	0,78	5,36

| Tableau 8 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchite aiguë par classe d'âge, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

	Nb de bronchites aiguës (tous âges)	Nb de bronchites aiguës (tous âges) / Nb de RPU (tous âges) (%)	Nb de bronchites aiguës (-15 ans) / Nb de RPU (-15 ans) (%)	Nb de bronchites aiguës (15-74 ans) / Nb de RPU (15-74 ans) (%)	Nb de bronchites aiguës (75 ans et +) / Nb de RPU (75 ans et +) (%)
S12-10	18	0,31	0,38	0,22	0,68
S13-10	15	0,25	0,43	0,11	0,63
S14-10	21	0,34	0,28	0,31	0,65
S15-10	21	0,36	0,5	0,21	0,89
S16-10	36	0,61	0,4	0,58	1,05
S17-10	17	0,28	0,29	0,13	1,15
S18-10	23	0,4	0,51	0,24	1,11
S19-10	32	0,51	1,08	0,22	1,03
S20-10	18	0,28	0,35	0,15	0,93
S21-10	24	0,37	0,64	0,23	0,66
S22-10	21	0,35	0,35	0,23	0,98
S23-10	21	0,35	0,44	0,08	1,76
S24-10	9	0,38	0,58	0,2	0,95

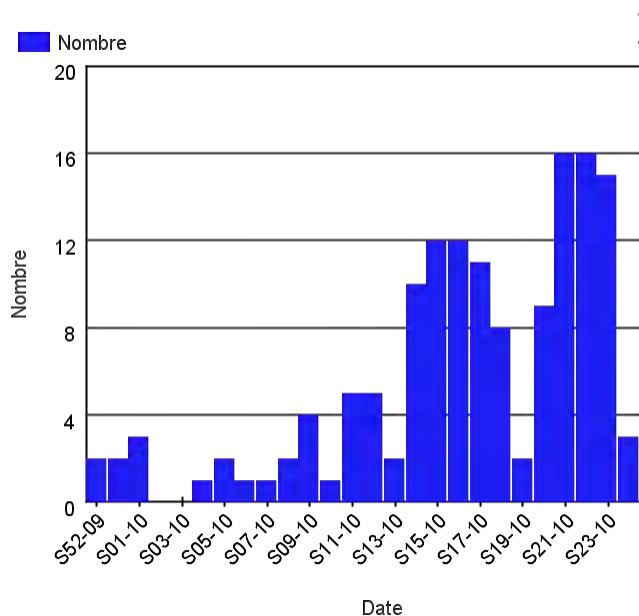
| Piqûres - Noyades - Traumatismes |

Piqûres arthropodes (insectes, crustacés, arachnides) ou autres

| Figure 19 |

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

(dernière semaine incomplète)



| Tableau 9 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de diagnostics codés « piqûres », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

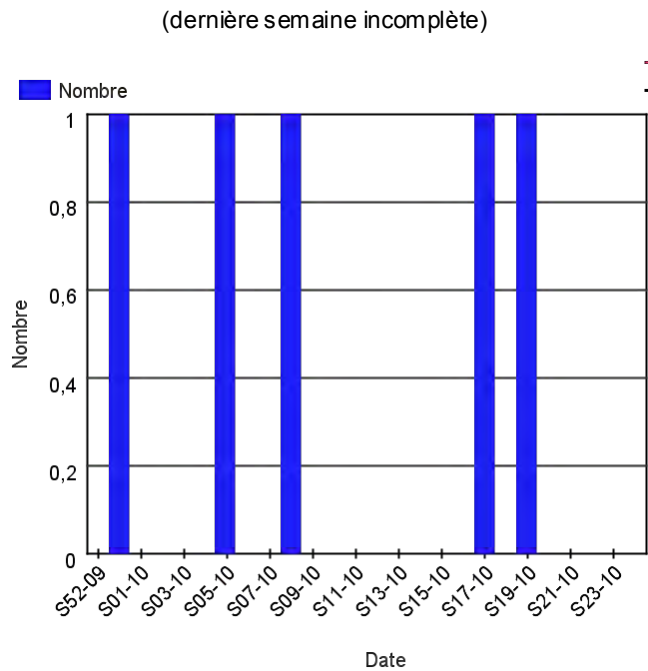
(dernière semaine incomplète)

	Nb de diagnostics codés piqûres (tous âges)
S12-10	1
S13-10	0
S14-10	0
S15-10	0
S16-10	1
S17-10	0
S18-10	0
S19-10	0
S20-10	0
S21-10	0
S22-10	1
S23-10	1
S24-10	0

Noyades

| Figure 20 |

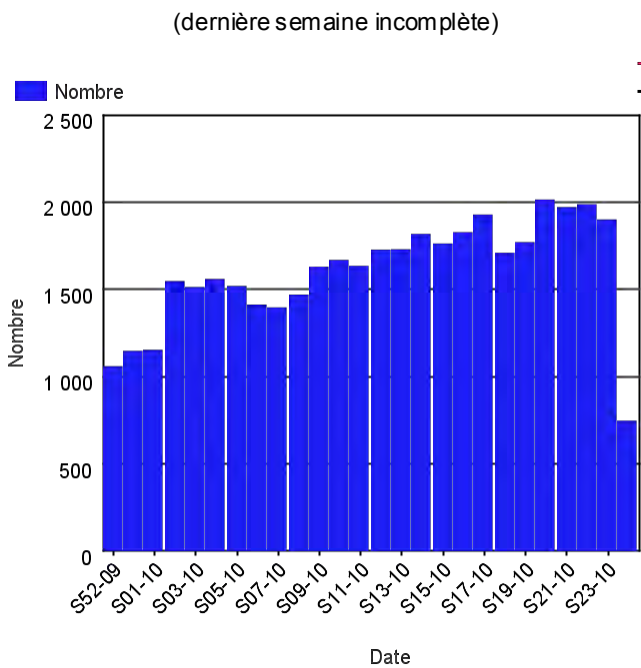
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour noyades, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Traumatismes

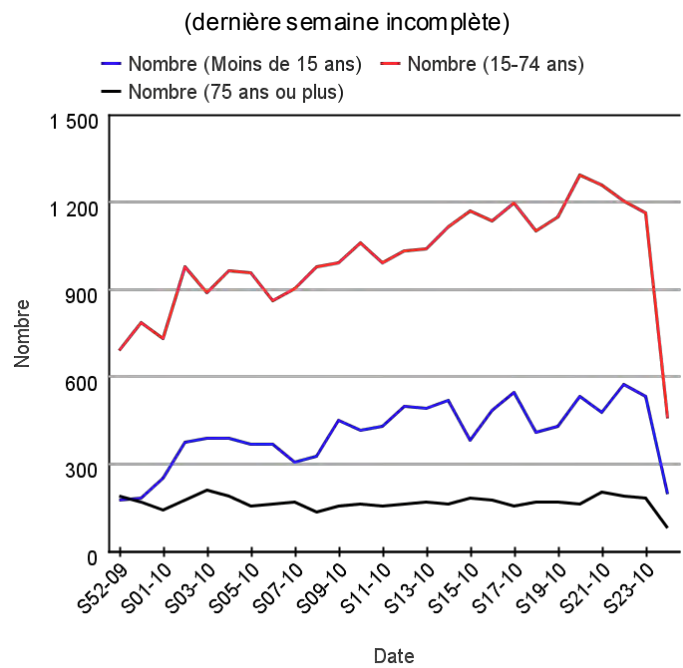
| Figure 21 |

Évolution hebdomadaire du nombre total 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 classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Surveillance West Nile

Onze signalements de cas suspects humains ont été rapportés depuis le début de la période de surveillance (1^{er} juin).

Ces cas suspects ont fait l'objet de prélèvements (LCR, sang total ou sérum) en cours d'analyse par le laboratoire du CNR associé des arboviroses de Marseille (IRBA, Pharo) pour confirmation ou infirmation du diagnostic d'infection au virus WN.

A ce jour aucun cas suspect n'a été confirmé après résultat virologique.

Ces signalements répondaient à la définition de cas suspects d'infection par le virus West Nile à notifier auprès de l'ARS et de la Cire :

- adulte de plus de 15 ans
- hospitalisé entre le 1^{er} juin et le 31 octobre 2010 dans les départements 2A, 2B, 06, 13, 83, 11, 30, 34 ou 66
- pour un état fébrile (fièvre $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$) associé à des manifestations neurologiques de type encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie aiguë, sans étiologie identifiée
- ET présentant un LCR clair (liquide céphalo rachidien)

Surveillance Chikungunya - Dengue

Les infections confirmées à virus chikungunya et dengue sont à Déclaration Obligatoire en France métropolitaine.

Cependant, le signalement et le diagnostic « accélérés » (**sur simple suspicion**) ne sont pas encore en vigueur en Languedoc-Roussillon, le moustique vecteur *Aedes albopictus* n'y étant pas actuellement implanté (contrairement aux régions Paca et Corse). Cette procédure de signalement accéléré a pour objectif l'intervention immédiate des services de lutte anti - vectorielle dans la zone de signalement des cas suspects.

Si la situation d'implantation du vecteur *Aedes albopictus* venait à évoluer en Languedoc-Roussillon, vous en seriez informés.

Pour en savoir plus :

http://www.invs.sante.fr/surveillance/west_nile/default.htm

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/chikungunya/default.htm>

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/dengue/default.htm>

| Remerciements |

Aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscoursm, aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan, aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes, aux personnels des EHPAD Sentinelles, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

| 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>

INPES Événements climatiques / Fortes chaleurs / Canicule :

<http://www.inpes.sante.fr/>

Cire Languedoc-Roussillon :

http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr/front?id=drass/sante/la_cire_languedoc_roussillon_1248852401185

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
Delphine Viriot
Epidémiologiste Prof et
Marguerite Watrin
Epidémiologiste
Leslie Banzet
Technicienne d'études
Nicolas Jung
Stagiaire
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)