

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-18 / 2 mai 2013

Page 1	Actualités
Page 2	Fiche gastro-entérite
Page 4	Fiche asthme
Page 6	Fiche surveillance des maladies vectorielles
Page 7	A propos des données issues de SurSaUD®
Page 8	Bilan des signaux sanitaires reçus par la plateforme CVAGS

| ACTUALITÉS |

Maladies vectorielles

A partir du 1er mai, un dispositif de signalement accéléré des cas suspects importés de **chikungunya** et de **dengue** est mis en place dans les départements dans lesquels le moustique *Aedes albopictus* est implanté. Cette année, les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées Orientales sont concernés.

Attention, la procédure de signalement accéléré a été simplifiée par rapport aux saisons précédentes et n'intègre plus le signalement des cas suspects autochtones (personnes n'ayant pas voyagé en zone endémique).

Les cas autochtones confirmés relèvent désormais uniquement de la déclaration obligatoire et du suivi quotidien par l'InVS des résultats d'analyses transmis par son réseau de laboratoires.

Vous retrouverez dans la fiche thématique dédiée les définitions de cas ainsi que les liens utiles vers la fiche de signalement. Pour les consulter, voir p 7.

Gastro-entérites

Les taux d'incidence estimés par le réseau Sentinelles sont repassés en dessous du seuil épidémique, au niveau national comme au niveau régional.

Asthme et allergies

En Languedoc-Roussillon, le recours aux urgences pour asthme reste modéré, de même que les diagnostics portés par SOS Médecins.

Consulter la carte de vigilance des pollens du Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) : <https://www.supagro.fr/pollen/BULLETINS/pdf/Bulletin.pdf>

| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

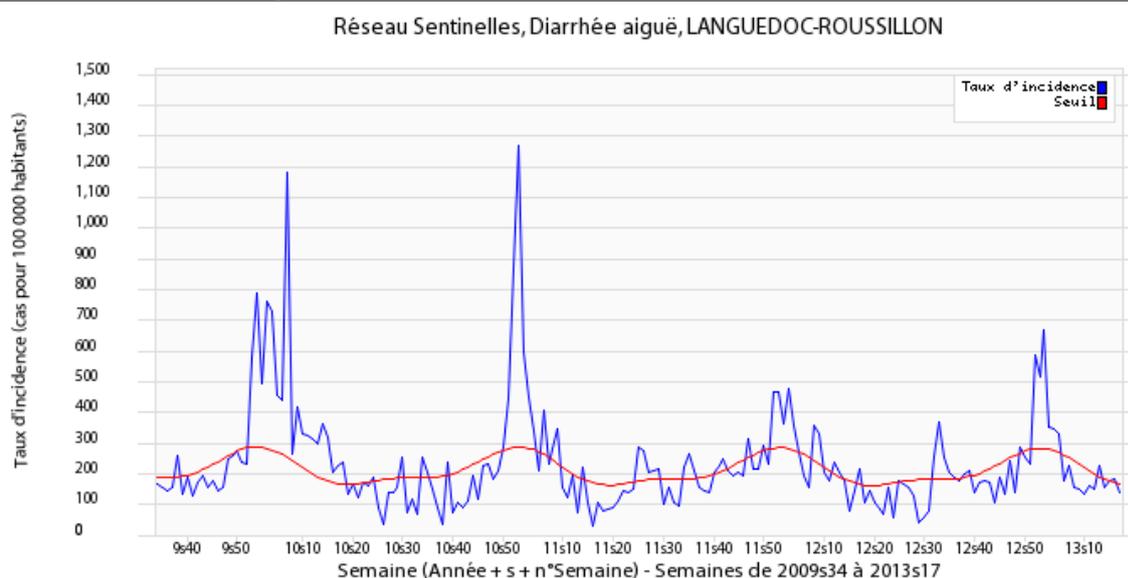
Les taux d'incidence estimés par le réseau Sentinelles sont repassés en dessous du seuil épidémique, au niveau national comme au niveau régional.

Le recours aux urgences parmi les 11 établissements considérés pour la région reste à son niveau de base, alors qu'au niveau national, le recours reste encore important.

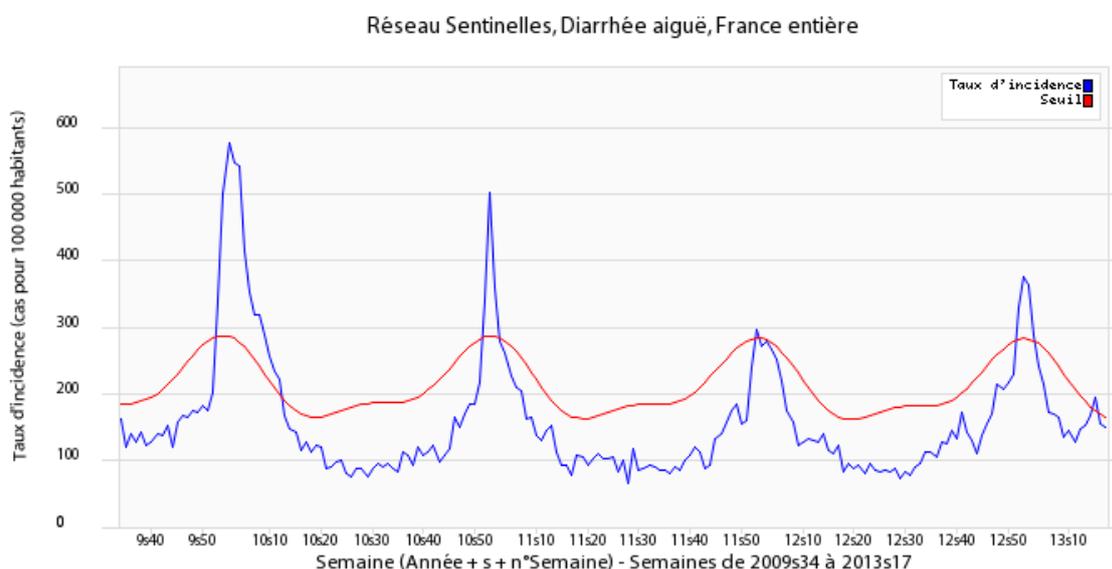
Les recours aux associations SOS Médecins continuent de diminuer en région et au niveau national.

| DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la diarrhée aiguë (en nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Sentinelles, semaines 2011-34 à 2013-17, en France et en Languedoc-Roussillon



Languedoc-Roussillon



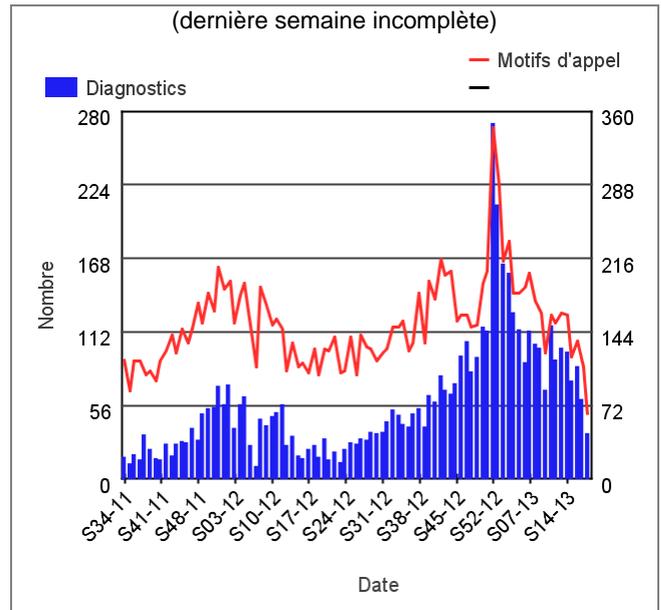
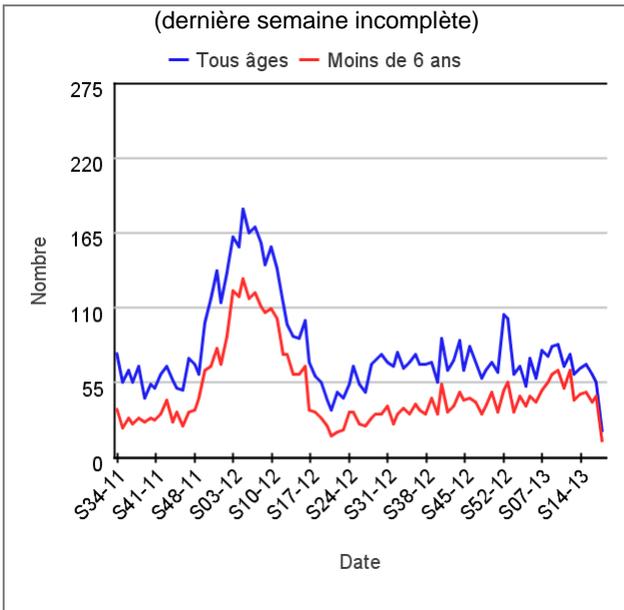
France

Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

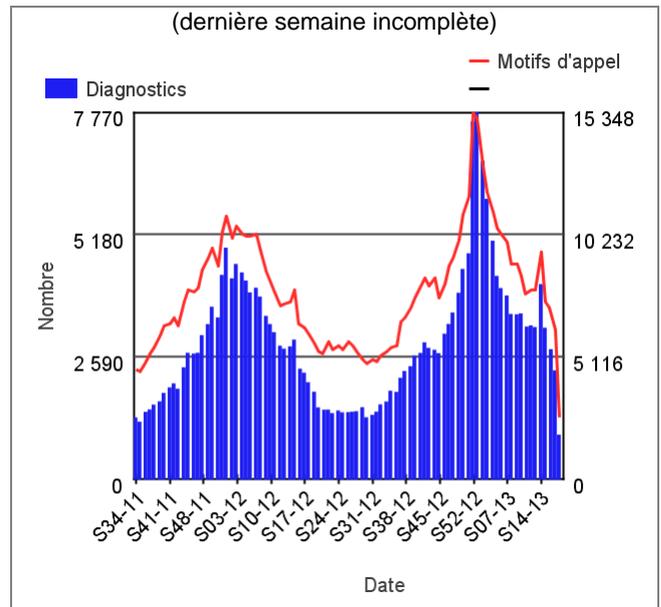
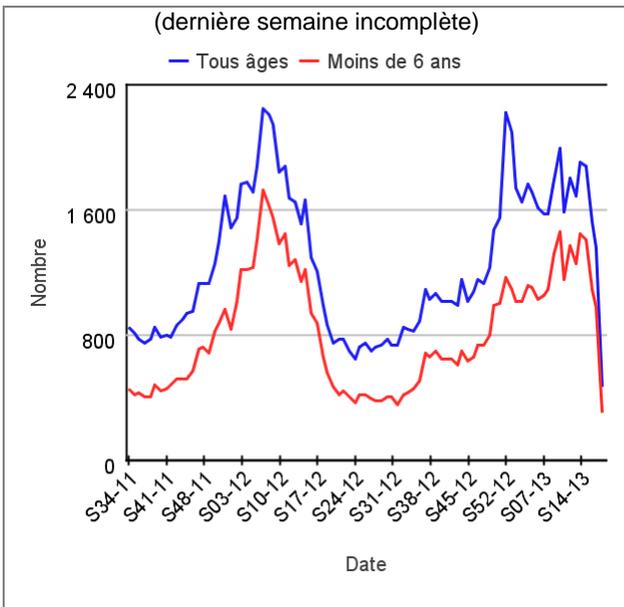
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2011-34 à 2013-18, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, tous âges, semaines 2011-34 à 2013-18, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE ASTHME |

| EN BREF |

En Languedoc-Roussillon, le recours aux urgences pour asthme reste modéré, de même que les diagnostics portés par SOS Médecins.

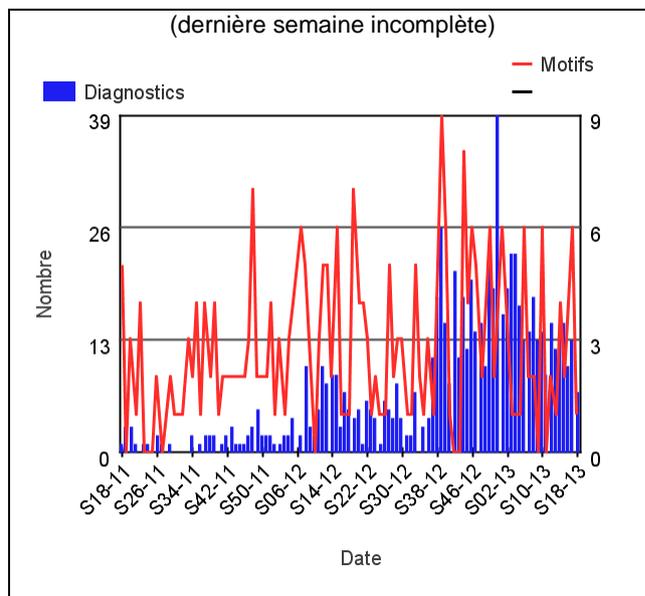
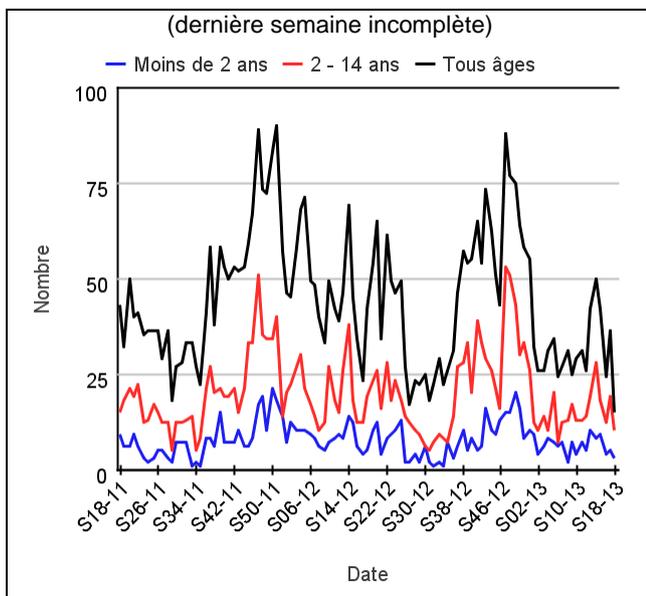
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

Réseau SOS Médecins

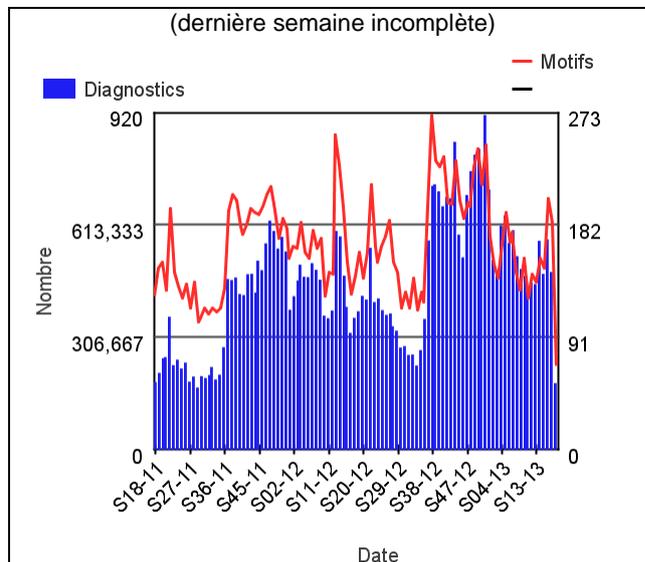
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

Données manquantes en raison d'un problème technique



[→ Retour au sommaire](#)

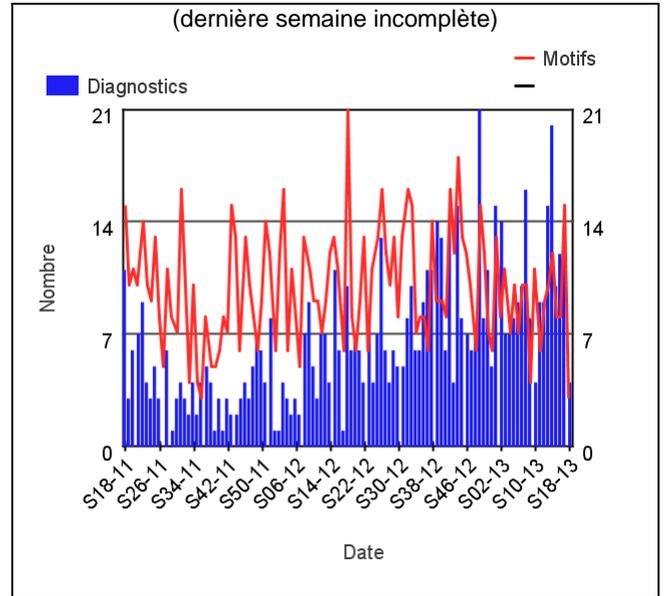
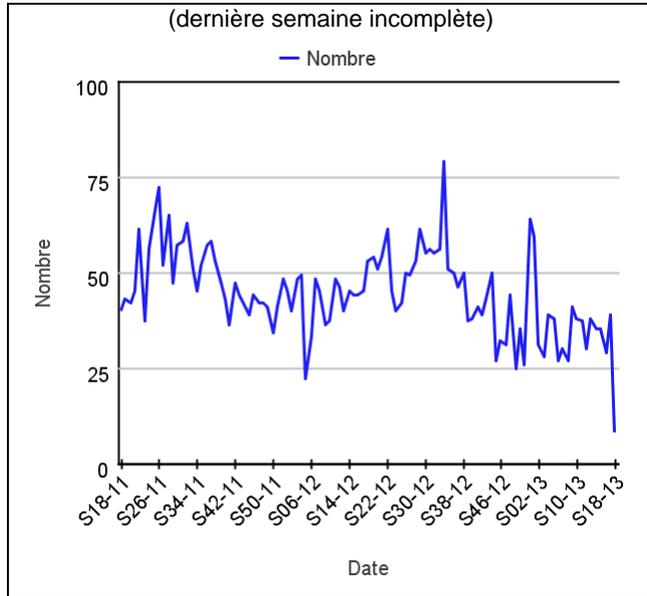
Réseau Oscour®

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 12 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

Réseau SOS Médecins

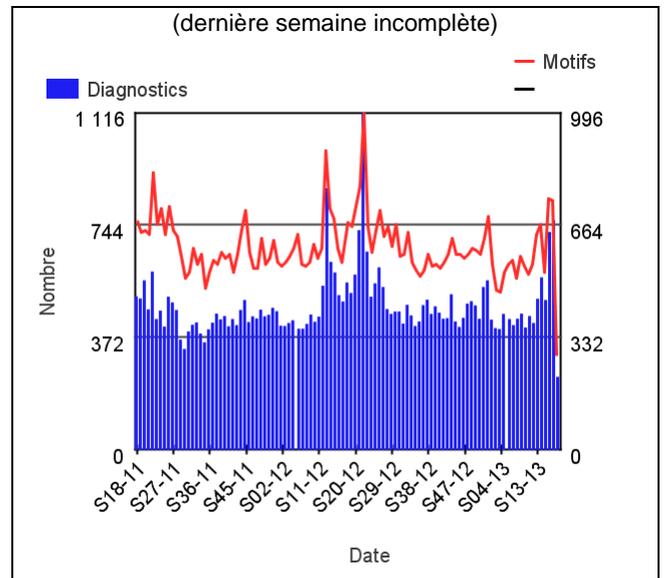
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 12 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

Données manquantes en raison d'un problème technique



[→ Retour au sommaire](#)

| CHIKUNGUNYA, DENGUE : SIGNALEMENT ET DIAGNOSTIC ACCÉLÉRÉS |

Un dispositif de signalement accéléré des cas suspects est mis en place dans les départements où le moustique *Aedes albopictus*, vecteur du chikungunya et de la dengue, est implanté. En 2013, les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées Orientales sont concernés, le moustique y étant désormais considéré comme implanté.

Attention, la procédure a été simplifiée par rapport aux saisons précédentes et n'intègre plus le signalement des cas suspects autochtones (personnes n'ayant pas voyagé en zone endémique).

Les cas autochtones confirmés relèvent désormais uniquement de la déclaration obligatoire et du suivi quotidien par l'InVS des résultats d'analyses transmis par son réseau de laboratoires

Ce dispositif de surveillance épidémiologique et entomologique renforcée est mis en place chaque année durant la période d'activité du moustique (du 1^{er} mai au 30 novembre).

Quand y penser ?

Toute personne de retour de voyage d'une zone endémique et présentant des symptômes de dengue ou de chikungunya doit être signalée à l'ARS en utilisant la fiche de signalement accéléré et faire l'objet d'une demande de confirmation biologique au CNR des arboviroses.

- **cas suspect de chikungunya** (importé) : fièvre supérieure à 38,5 °C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux
- **cas suspect de dengue** (importé) : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, douleur rétro-orbitaire), en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

Lien vers la [fiche de signalement accéléré](#)

Lien vers la [fiche « Modalités de transmission des prélèvements »](#)

Le signalement est à réaliser sans attendre la confirmation biologique.

Cette procédure permet l'intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle autour des cas suspects importés afin d'éviter la transmission du virus à des moustiques, qui pourraient alors secondairement infecter d'autres personnes n'ayant pas voyagé, en les piquant à leur tour.

Sans attendre la confirmation biologique, il doit être conseillé aux cas suspects de se protéger de toute piqûre de moustique (répulsif, moustiquaire etc...) et de rester autant que possible à domicile pour éviter de transmettre la maladie.

A qui déclarer ?

Point focal de l'ARS :

Téléphone: **04 67 07 20 60**

Envoi de **données confidentielles** : Télécopie : **04 57 74 91 01**

Courriel : **ARS-LR-SECRET-MEDICAL@ars.sante.fr**

Hors jours ouvrés, précéder l'envoi courriel ou fax d'un appel téléphonique au **04 67 07 20 60**

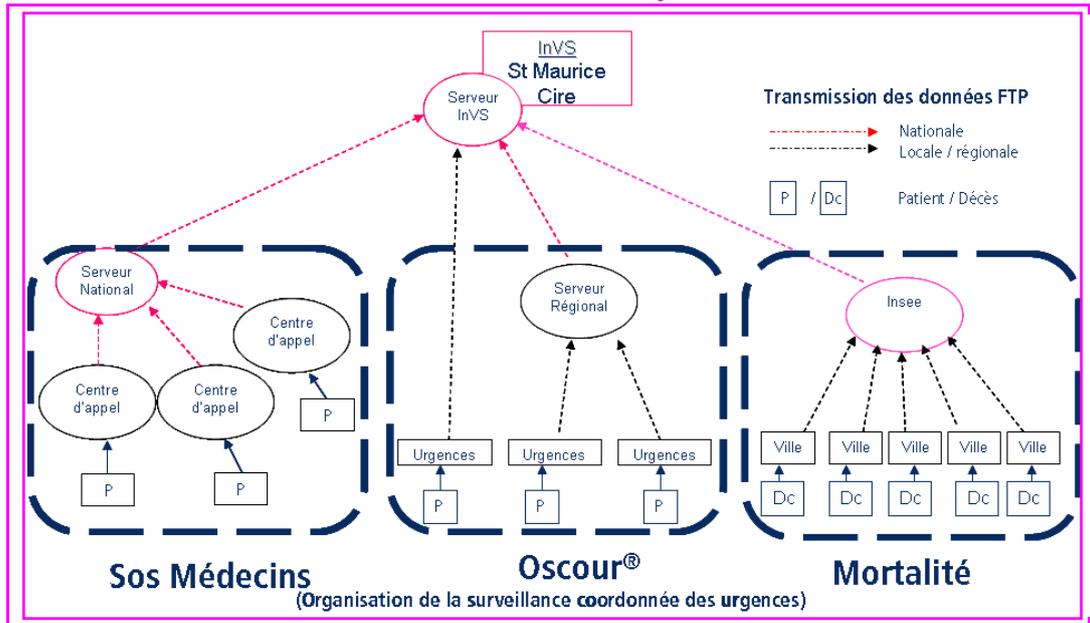
[→ Retour au sommaire](#)

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, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau Oscour® et des données de mortalité Insee.

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.

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.

Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



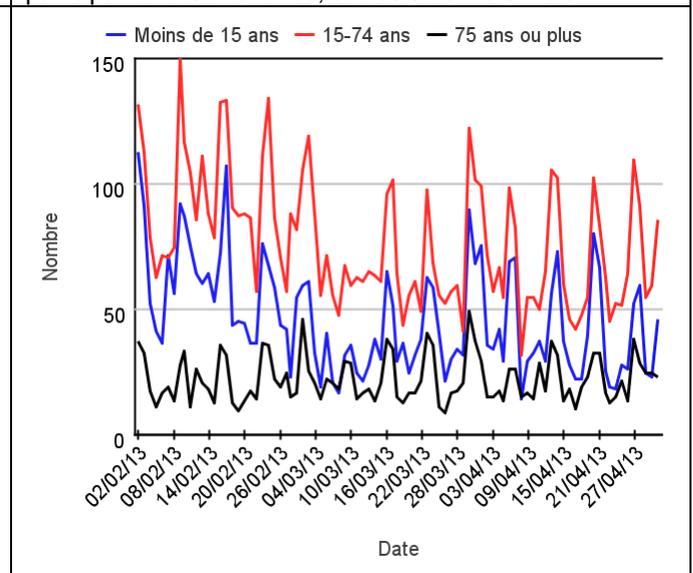
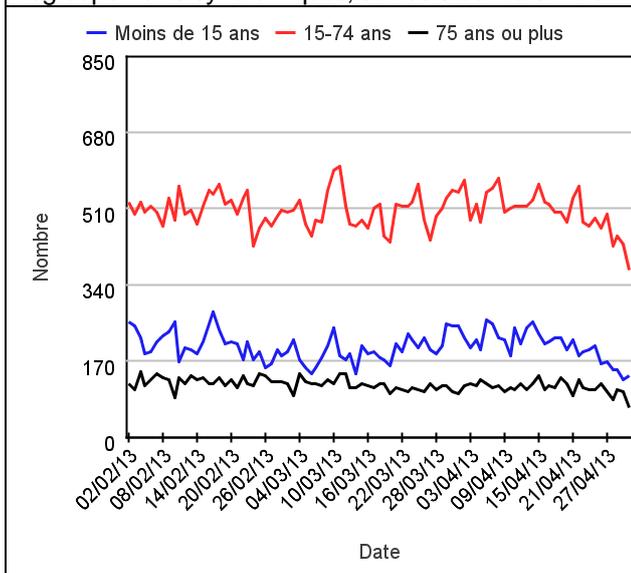
Source : InVS / DCAR

Oscour®

SOS Médecins

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, sur les 3 derniers mois

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan participant à la surveillance, sur les 3 derniers mois



En semaine 2013-17, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 4 828 RPU et représentait 63% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 67%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 97% pour l'association de Nîmes et à 88% pour celle de Perpignan.

[→ Retour au sommaire](#)

| Rappel des coordonnées du point focal - 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 courriel 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 |

InVS

- *Actualités et bulletins de l'InVS :*

<http://www.invs.sante.fr/Actualites> / <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils>

- *Bulletin national SOS Médecins :*

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

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>

Institut de prévention et d'éducation pour la santé :

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

Si vous souhaitez être destinataire du Point épidémiologique réalisé par la Cire ou vous désabonner, merci de nous en informer par mail à :

ars-lr-cire@ars.sante.fr

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.



Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Technicienne d'études
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
Epidémiologiste
Françoise Pierre
Secrétaire
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste

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