

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 2013-40 / 3 octobre 2013

Page 1	Actualités
Page 2	Surveillance des maladies vectorielles
Page 4	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 7	Fiche thématique gastro-entérite
Page 9	Présentation de SurSaUD® et évaluation globale de l'activité
Page 10	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgence sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 3 octobre 2013 :

- **Surveillance des maladies vectorielles** : aucun cas de chikungunya ou de dengue n'a été recensé depuis le début de la surveillance en région Languedoc-Roussillon.
- **Maladies respiratoires** :
 - **asthme** : augmentation du recours aux urgences habituel à cette période de l'année
 - **pneumopathie** : faible activité
 - **infections respiratoires aiguës basses** : légère augmentation au niveau des urgences
 - **bronchite** : légère augmentation de l'activité en lien avec les bronchites aux urgences, augmentation plus marquée pour SOS Médecins.
 - **bronchiolite** : légère augmentation des passages aux urgences pour les moins de 2 ans, habituellement observée avant l'épidémie.
Le rhinovirus circule !
- **Gastro-entérite** : Le réseau Sentinelles a estimé que le taux d'incidence de la région Languedoc-Roussillon était supérieur au seuil épidémique national (données non consolidées). Les données transmises par les structures d'urgences et les associations SOS Médecins ne montrent pas de tendance particulière pour ce motif.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Bulletin hebdomadaire international n°419 du 25/09 au 01/10/2013 : [cliquez ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 01/10/2013 : [cliquez ici](#).

Page dédiée à la surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9) : [cliquez ici](#).

Point sur la surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV) au 01/10/2013 : [cliquez ici](#).

Bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone au 01/10/2013. : [cliquez ici](#).

I SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE I

| EN BREF |

Depuis le 1^{er} mai 2013, les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées Orientales, dans lesquels le moustique tigre est implanté, font l'objet d'une surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue.

A ce jour, aucun cas de contamination autochtone n'a été recensé en Languedoc-Roussillon.

Tableau récapitulatif de la surveillance en Languedoc-Roussillon au 30/09/2013

Départements	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chikungunya		Information de L'EID	Prospection EID	Traitement LAV
Aude	2	2	0	0	2	2	0
Gard	16	9	0	1	11	10	1
Hérault	34	8	1	1	20	17	2
Pyrénées-Orientales	17	5	0	0	13	13	0
Total	69	24	1	2	46	42	3

| RAPPEL DE LA CONDUITE A TENIR |

Toute personne de retour d'une zone endémique et présentant des symptômes compatibles avec la dengue ou le chikungunya doit être signalée à l'ARS 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

Le signalement est à réaliser sans attendre la confirmation biologique.

Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS :

• Fiche de signalement adressée par fax au 04 57 74 91 01 *

• Tel de la plateforme régionale : 04 67 07 20 60

(*) Hors jours ouvrés, précédez l'envoi du fax d'un appel vers la plateforme

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

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

I SURVEILLANCE WEST NILE I

| EN BREF |

En 2013, depuis le début de la surveillance, un seul cas suspect humain de West Nile a été signalé dans la région Languedoc-Roussillon (dans le département du Gard, en attente des résultats biologiques).

I PRESENTATION DU DISPOSITIF I

Depuis 2001, les infections à Virus West Nile (VWN) font l'objet d'une surveillance multi espèces associant des volets :

- équin,
- aviaire,
- entomologique,
- humain.

Le dispositif couvre tous les départements du pourtour méditerranéen des 3 régions : Paca, Corse et Languedoc-Roussillon. Cette surveillance est activée du 1^{er} juin au 31 octobre.

Le volet humain de la surveillance, pour lequel nous sollicitons votre participation, assure la détection des cas suspects sévères d'infections à VWN :

- patients adultes (> 15 ans),
- fébriles ($T^{\circ} > 38^{\circ}5$),
- hospitalisés avec réalisation d'une ponction lombaire (LCR clair) pour symptomatologie neurologique.

Depuis 2009, à titre exploratoire et selon les mêmes critères de cas suspects, les infections neuro-invasives à virus Toscana (TOS) et Usutu sont recherchées par le CNR.

I A QUI DECLARER ? I

Merci aux cliniciens et biologistes :

- de **signaler le jour même par fax à votre ARS chaque cas suspect** en utilisant la fiche de signalement de cas suspects
- de **transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus** (IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

Téléphone: **04 67 07 20 60**

Envoi de **données confidentielles** :

Télécopie : **04 57 74 91 01**

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

| FICHE MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Comme observé chaque année un peu après la rentrée, on observe une augmentation du recours aux urgences pour asthme. Les effectifs observés actuellement sont moins élevés que les années précédentes. Les données SOS Médecins sont beaucoup plus variables et elles ne montrent pas de tendance particulière pour cette maladie.

Les diagnostics de pneumopathies sont peu nombreux, aussi bien dans les données issues des structures d'urgences que celles issues des associations SOS Médecins Nîmes et Perpignan.

Une très légère augmentation des infections respiratoires aiguës basses est observée aux urgences et au niveau des données SOS Médecins. Les effectifs observés en semaine 2013-39 sont légèrement supérieurs au niveau de base.

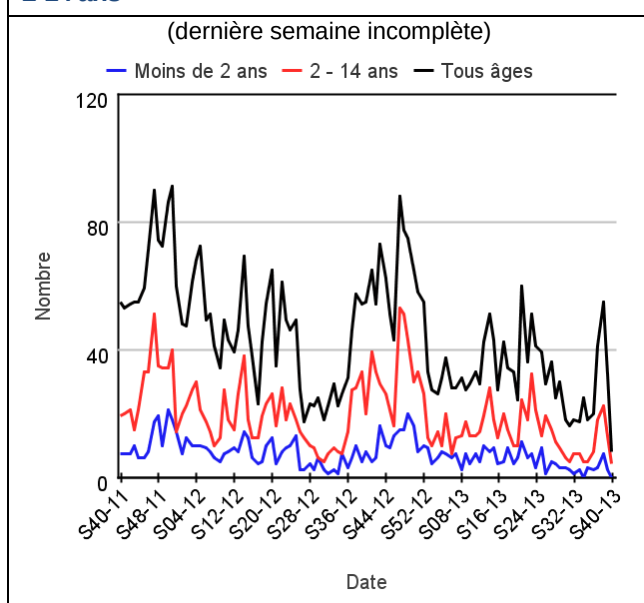
Le recours aux urgences pour bronchite est en légère augmentation. Cette tendance est plus marquée au niveau de l'activité des associations SOS Médecins Nîmes et Perpignan (+37% entre les semaines 2013-38 et 39).

A l'inverse, si les données SOS Médecins ne montrent pas de tendance particulière concernant la bronchiolite chez les moins de 2 ans, on note une légère augmentation des passages aux urgences pour cette maladie. Cette tendance est toutefois habituelle en période pré-épidémique et ne correspond pas à une circulation active du virus responsable de la bronchiolite (VRS), mais plutôt à la circulation de rhinovirus.

| ASTHME |

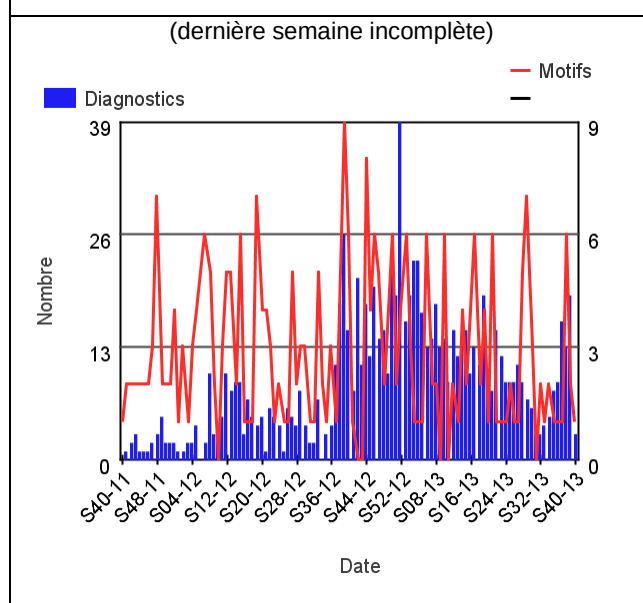
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon, tous âges, moins de 2 ans et 2-14 ans



Réseau SOS Médecins / InVS

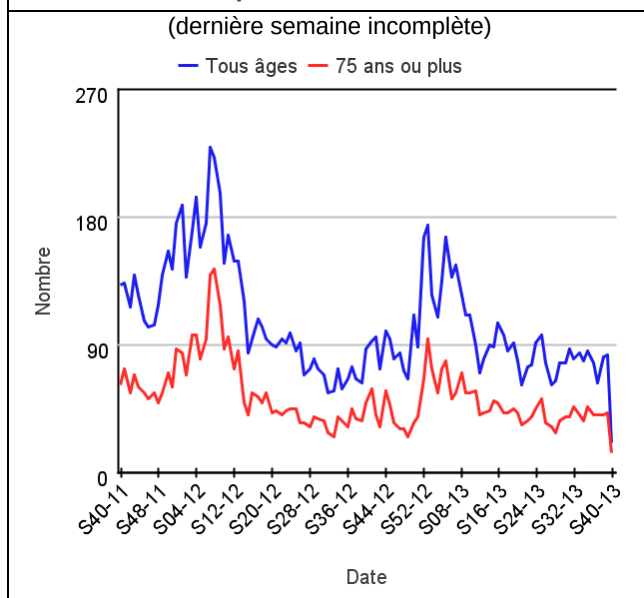
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, tous âges



| PNEUMOPATHIES |

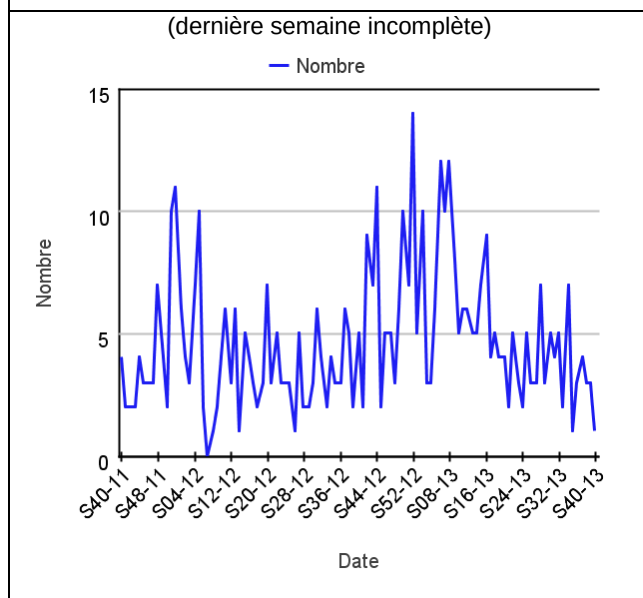
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon et en France, **tous âges et chez les 75 ans et plus**



Réseau SOS Médecins / InVS

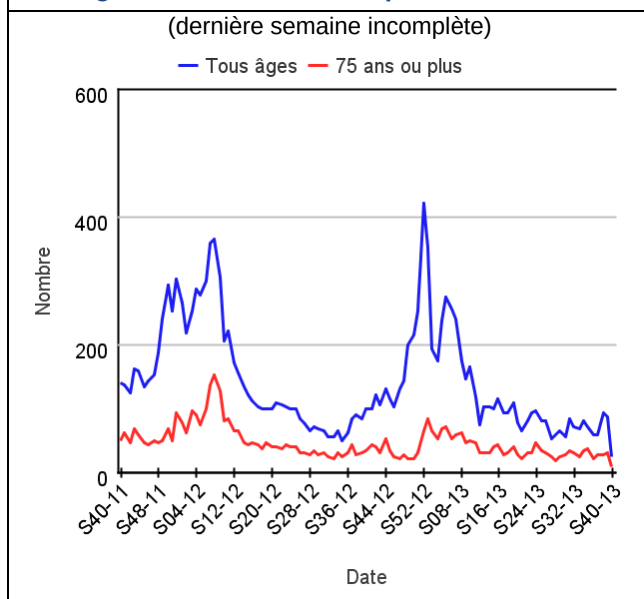
Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, **tous âges**



| INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES |

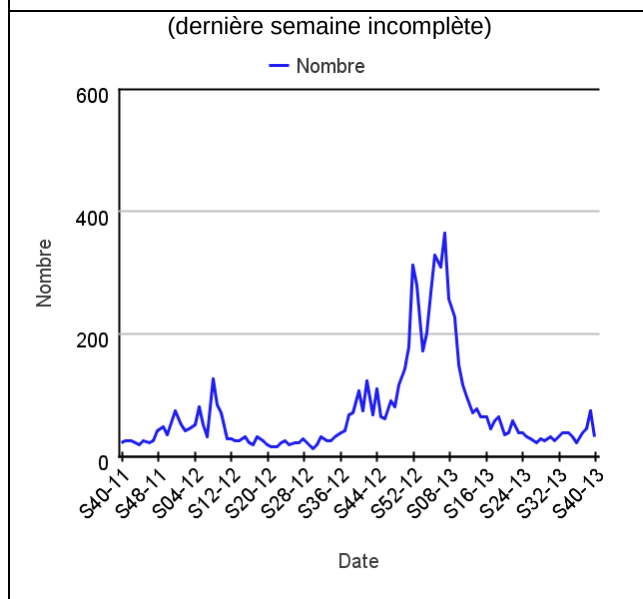
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre d'infections respiratoires aiguës basses diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon et en France, **tous âges et chez les 75 ans et plus**



Réseau SOS Médecins / InVS

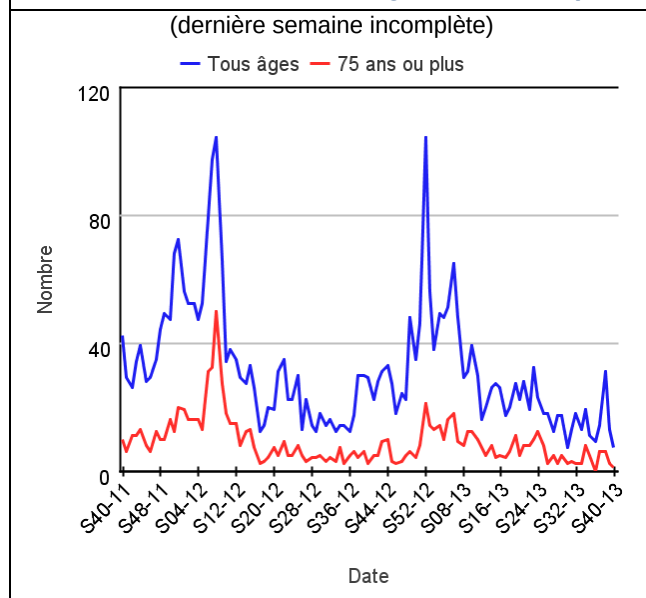
Evolution hebdomadaire du nombre d'infections respiratoires aiguës basses diagnostiquées par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, **tous âges**



| BRONCHITE |

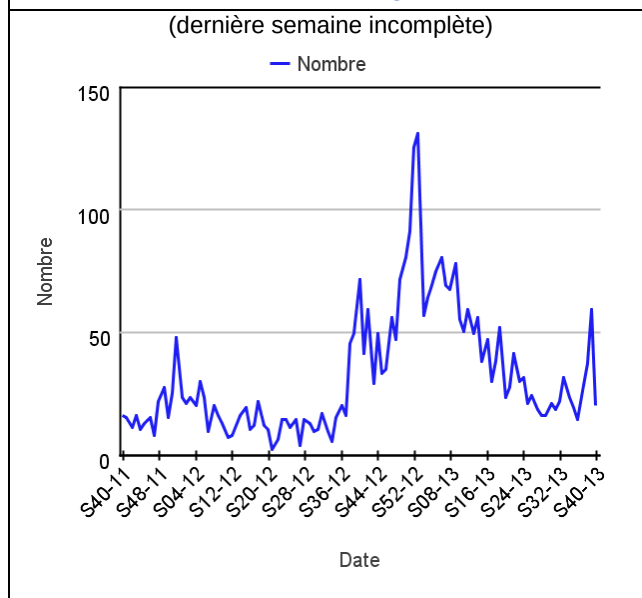
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon et en France, **tous âges et 75 ans et plus**



Réseau SOS Médecins / InVS

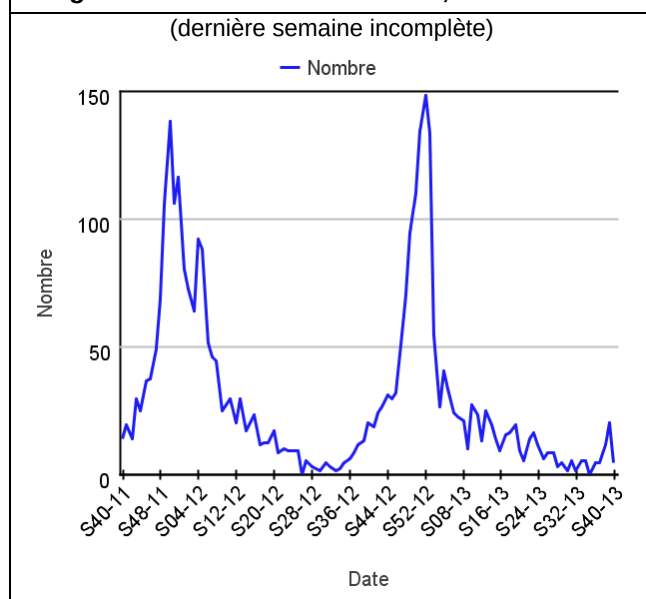
Evolution hebdomadaire du nombre d'insuffisances respiratoires diagnostiquées par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, **tous âges**



| BRONCHIOLITE |

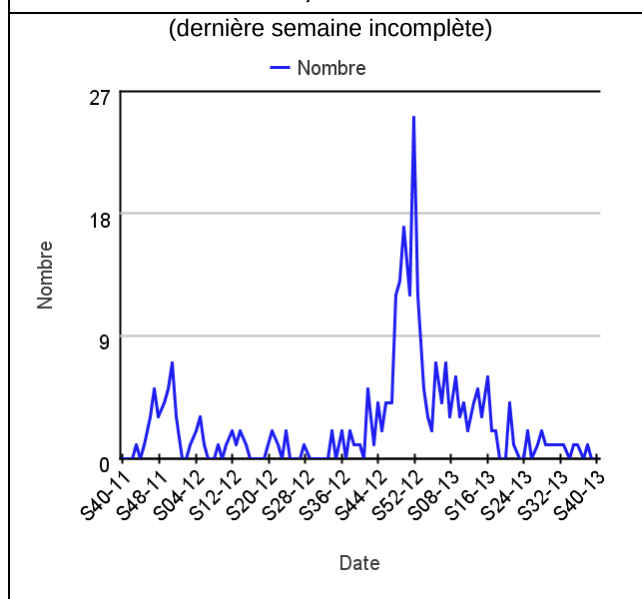
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon et en France, **moins de 2 ans**



Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre d'insuffisances respiratoires diagnostiquées par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, **moins de 2 ans**



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

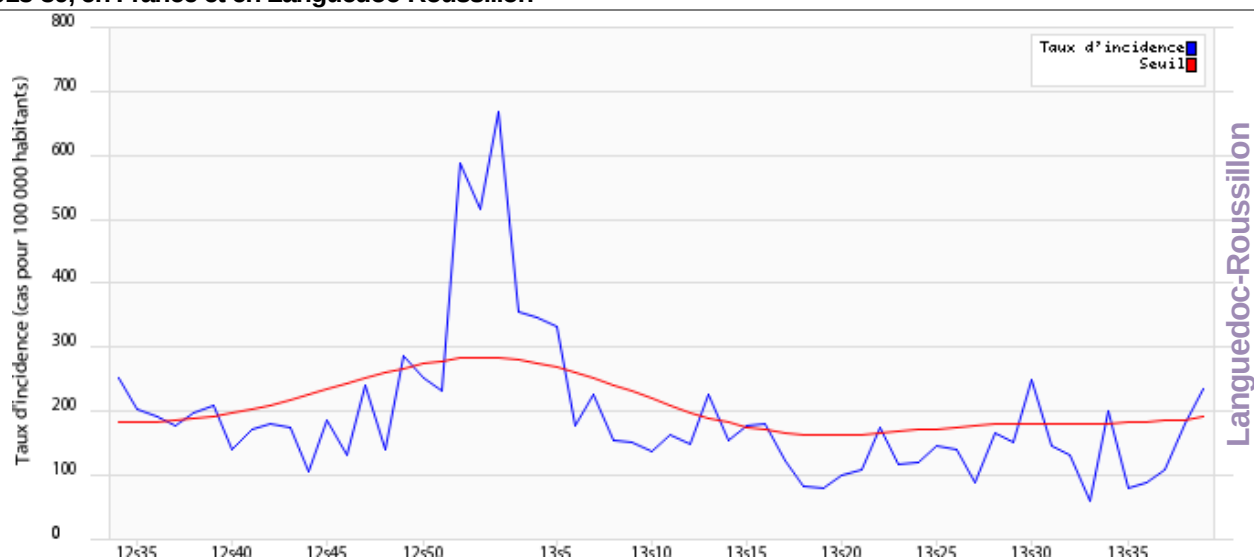
Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour diarrhée aiguë en Languedoc-Roussillon est supérieur au seuil épidémique national en semaine 2013-39. C'est la 1^{ère} semaine où le taux d'incidence régional est supérieur au seuil épidémique national, ces données non consolidées pouvant être corrigées à la baisse la semaine prochaine.

Le recours aux urgences pour gastro-entérite varie dans des valeurs proches du niveau de base.

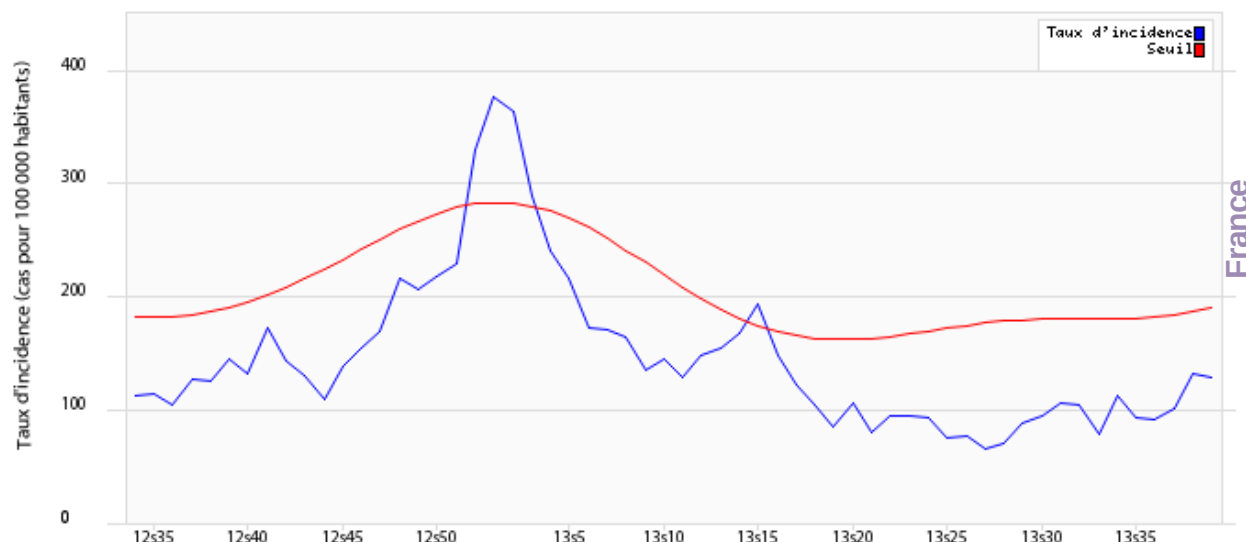
Les diagnostics de gastro-entérites posés par les médecins des associations SOS Médecins Nîmes et Perpignan sont stables. Au niveau national, on observe une légère tendance à l'augmentation des diagnostics et des motifs d'appels liés à la gastro-entérite.

| 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 2012-34 à 2013-39, en France et en Languedoc-Roussillon



* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.



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

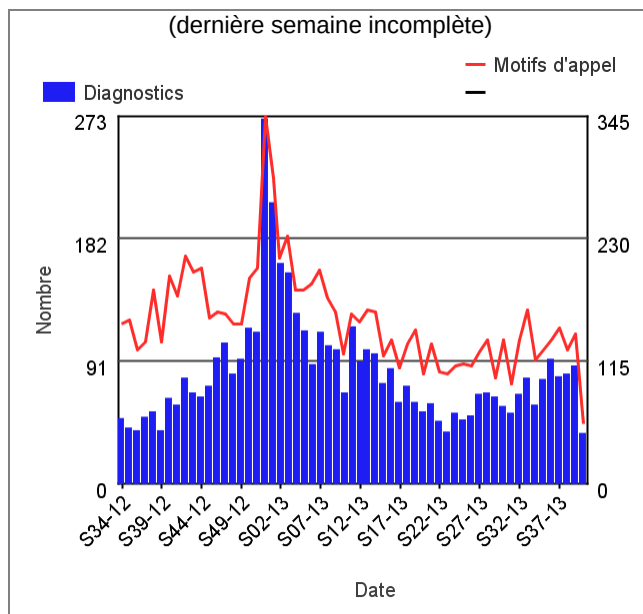
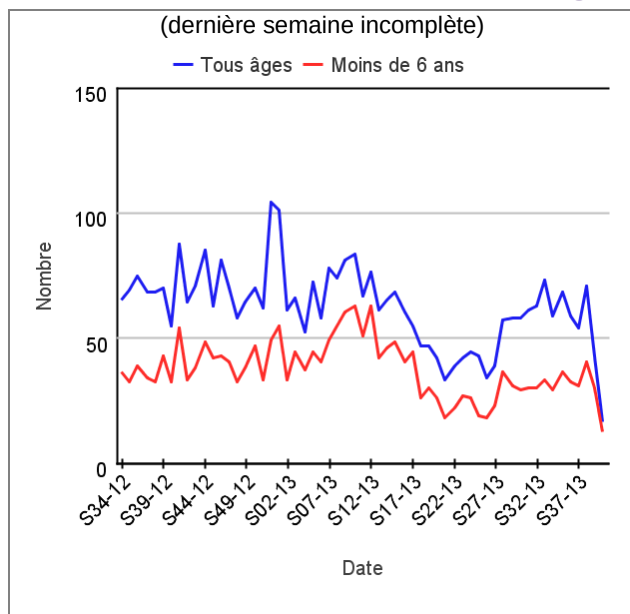
| DONNÉES DU RÉSEAU OSCOUR®, InVS |

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, réseau Oscour®, semaines 2012-34 à 2013-40, en Languedoc-Roussillon et en France

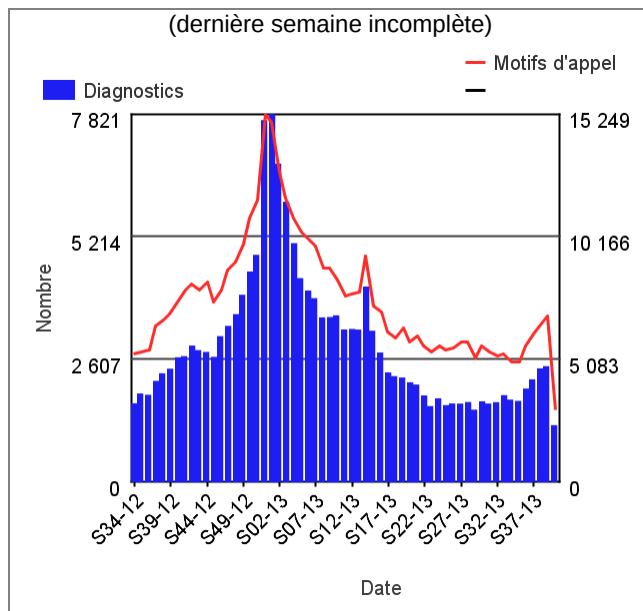
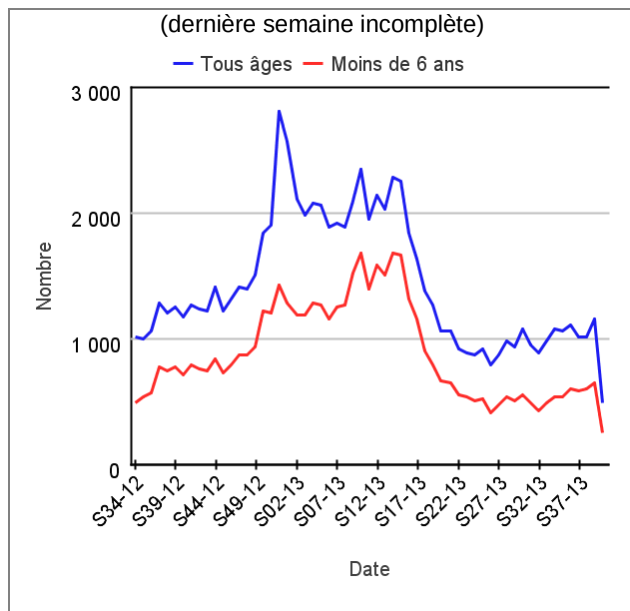
| DONNÉES DU RÉSEAU SOS MÉDECINS / InVS |

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 2012-34 à 2013-40, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

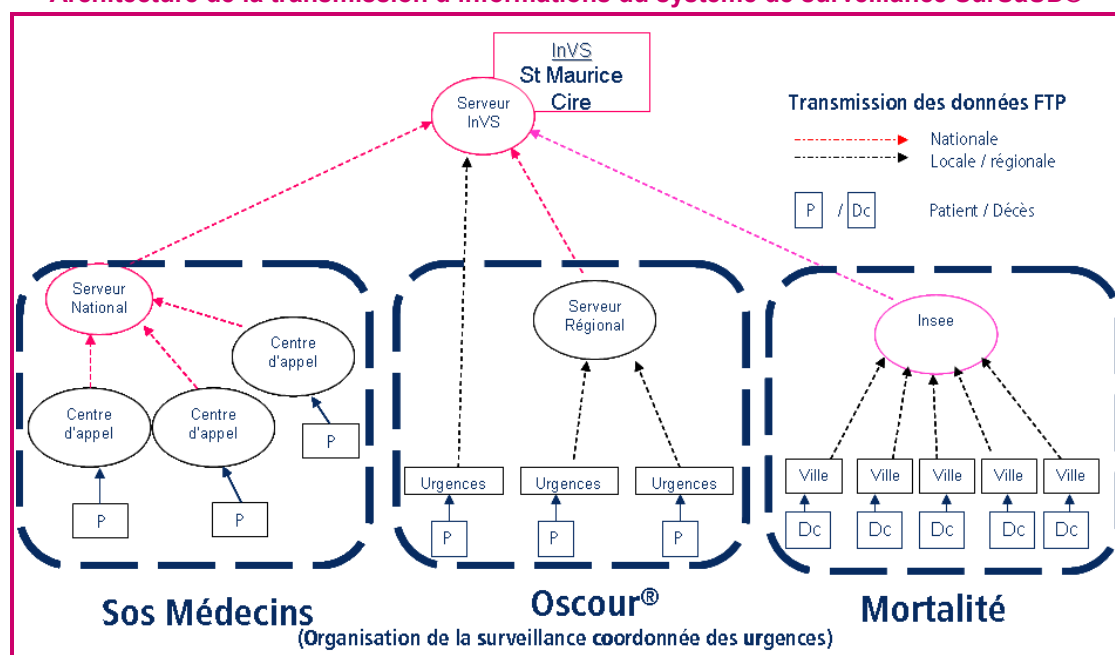


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau 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.

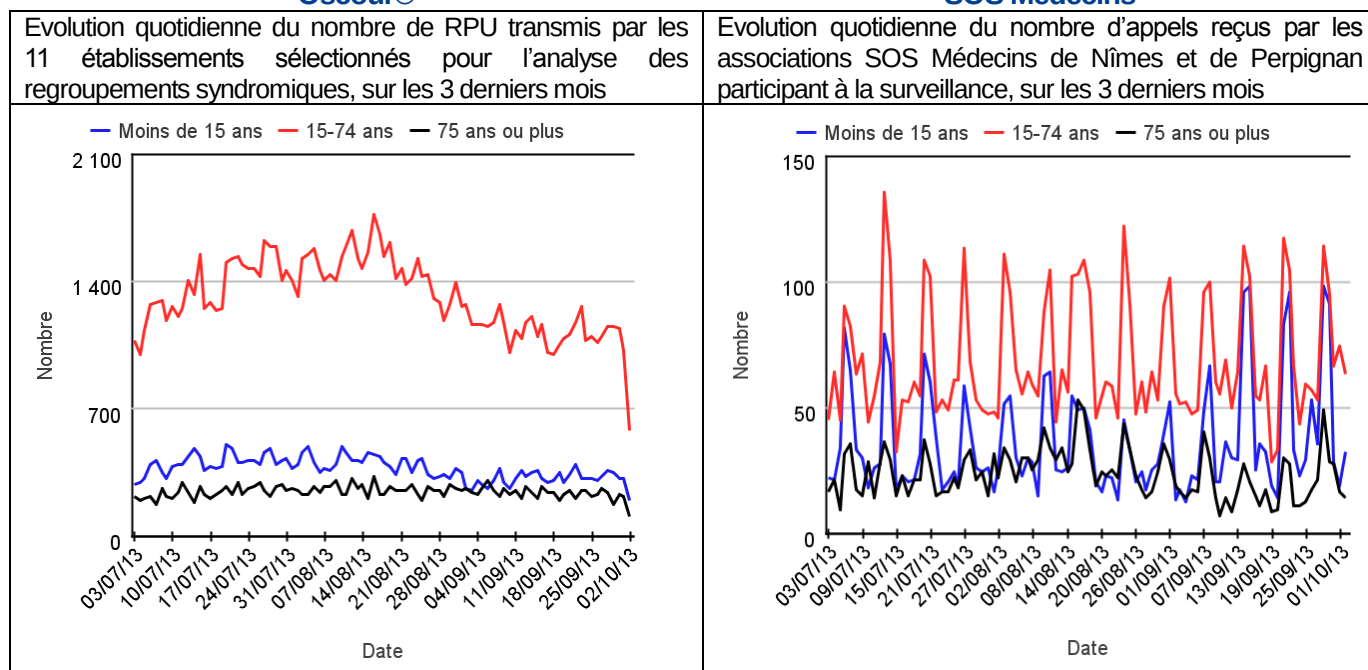
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

Oscour®

SOS Médecins



En région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2013-39, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient **11703** RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de **48%**.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **100%** pour l'association de Nîmes et à **85%** pour celle de Perpignan.

Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont **incomplètes** dans les graphiques qui suivent.

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.



[→ Retour au sommaire](#)

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
Priscillia Bompard
Epidémiologiste
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Erica Fougère
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

| Rappels 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