CIRE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le point épidémio

Surveillance sanitaire estivale

Le point épidémiologique n°2014-28

Page 2	| Fiche de surveillance des maladies vectorielles |
Page 4	| Activité globale : mortalité, SOS Médecin, passages aux urgences |
Page 6	| Fiche thématique gastro-entérite |
Page 7	| Présentation de SurSaUD® et qualité des données reçues |
Page 8	| Rappel sur les éléments à signaler à l'ARS et principaux signaux sanitaires reçus par la plateforme de veille et d'urgences sanitaires |

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 10 juillet 2014 :

- **Maladies vectorielles :** depuis le début de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue, 62 signalements de cas cliniquement évocateurs de l'une ou l'autre de ces maladies ont été reçus. Parmi eux, 30 ont été confirmés pour le chikungunya et 6 pour la dengue. Tous ces cas avaient contracté leur maladie lors d'un voyage en zone d'endémie : on parle de cas importés. A ce jour, aucun cas autochtone n'a été signalé au sein de notre région.

  L'intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle autour des cas importés permet d'éviter la transmission du virus à des moustiques, qui pourraient alors infecter d'autres personnes n'ayant pas voyagé.

- **Activité hospitalière et médicale en région :** la part de patient ne résidant pas habituellement en région Languedoc-Roussillon et passant dans les structures d'urgences de la région augmente comme chaque année à cette période ; pas de tendance particulière pour les regroupements de diagnostics suivis à cette période de l'année.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Bulletin national d'information SOS Médecins du 07/07/14 : cliquez ici.

Bulletin hebdomadaire international du 2 au 08/07/14 : cliquez ici.

Point de situation sur les fièvres hémorragiques virales à virus Ebola au 09/07/14 : cliquez ici.

Chikungunya et dengue : données de la surveillance renforcée au 04/07/14 : cliquez ici.

| FICHE SURVEILLANCE DES MALADIES VECTORIELLES |

| CHIKUNGUNYA / DENGUE |

| EN BREF |

Depuis le 1er mai 2014, 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. Depuis fin 2013, une épidémie de chikungunya sévit aux Antilles avec, de ce fait, un risque accru d'importation de cas et de survenue de cas autochtones en Languedoc-Roussillon.

Pour suivre l'épidémie en cours aux Antilles : cliquez ici.

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

Tableau récapitulatif depuis le début de la saison de surveillance 2014 en Languedoc-Roussillon :

Mis à jour le 10/07/2014

Département	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV
Aude	7	0	4	0	5	4	0
Gard	14	0	7	5	9	7	1
Hérault	31	6	14	7	22	20	5
Pyrénées-Orientales	10	0	5	0	7	7	1
Total	62	6	30	12	43	38	7

| RAPPEL DE LA CONDUITE A TENIR |

Toute personne de retour d'une zone endémique et présentant des symptômes compatibles avec le chikungunya ou la dengue doit être signalée à l'ARS et faire l'objet d'une demande de confirmation biologique des deux 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 partie dédiée aux professionnels de santé du site de l'ARS : cliquez ici.

| WEST NILE |

| EN BREF |

La saison 2014 de surveillance des infections à virus West-Nile a débuté le 1er juin.

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 1er 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° > 38°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

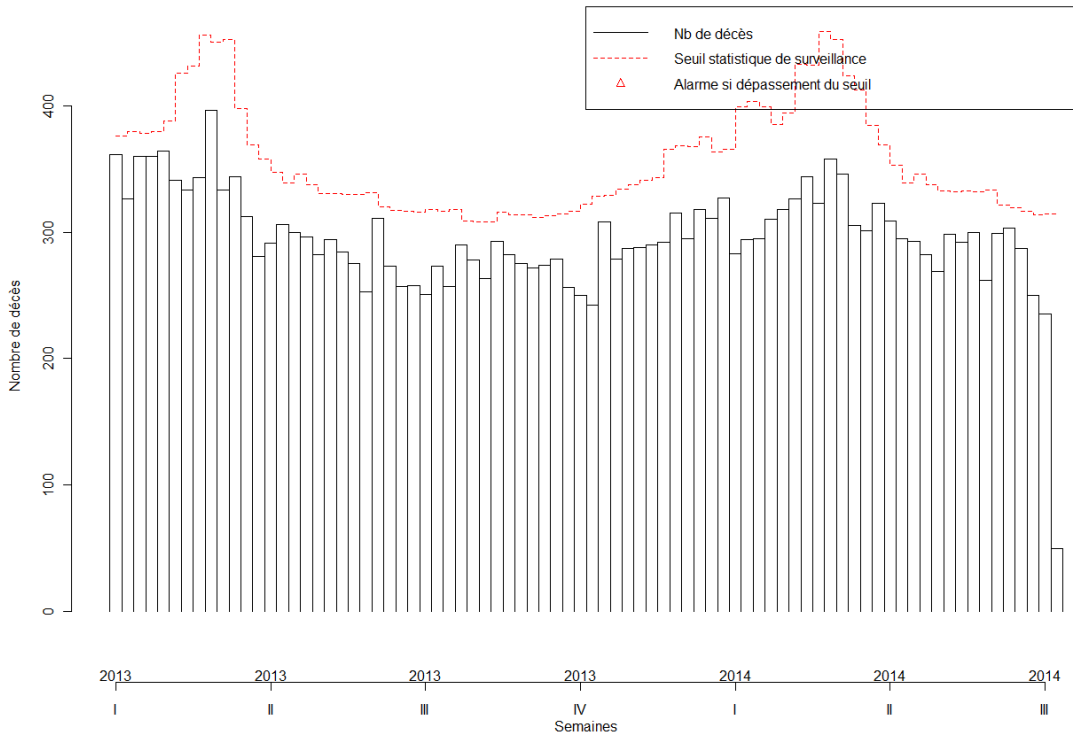
- de **transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus** (IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

Téléphone: **04 67 07 20 60**
Envoi de **données confidentielles** :
Télécopie : **04 57 74 91 00**
Hors jours ouvrés, précéder l'envoi courriel ou fax d'un appel téléphonique au **04 67 07 20 60.**

I ACTIVITE GLOBALE I

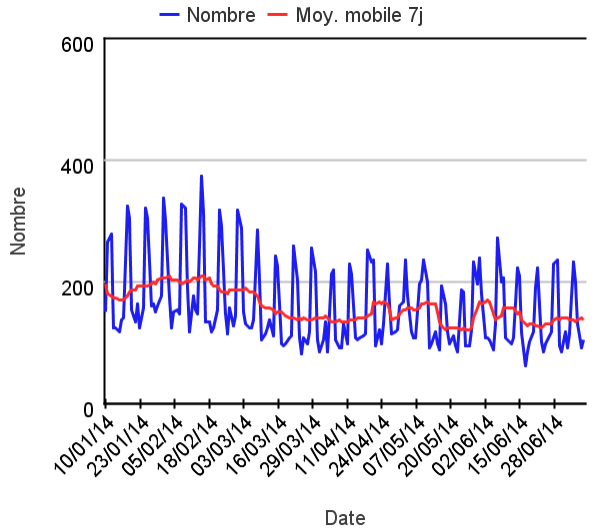
| SUIVI DE LA MORTALITE |

Evolution hebdomadaire de la mortalité (Insee), toutes causes de décès confondues, tous âges confondus, depuis le 01/01/2013, région Languedoc-Roussillon (dernières semaines incomplètes).

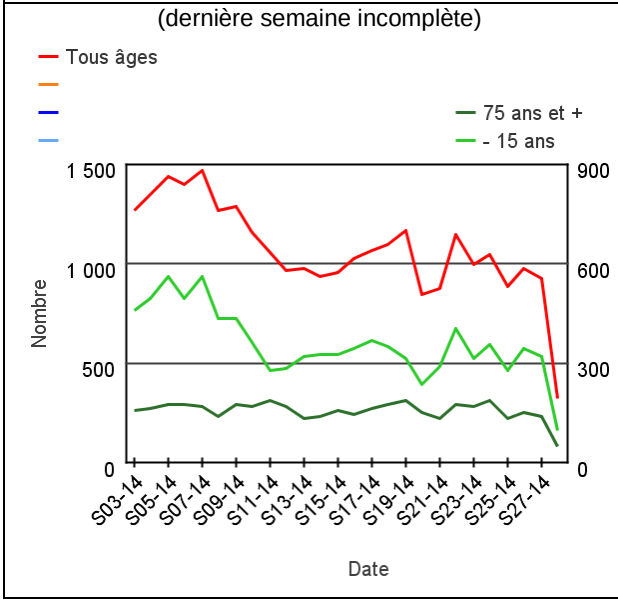


| SOS MEDECINS |

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus et moyenne mobile sur 7 jours, tous âges, sur les 6 derniers mois, associations de Nîmes et de Perpignan

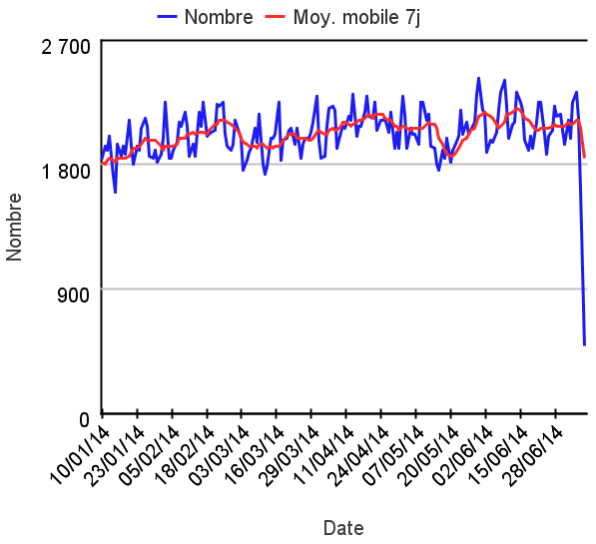


Evolution hebdomadaire du nombre d'appels reçus, tous âges, moins de 15 ans, 75 ans et plus, sur les 6 derniers mois, associations de Nîmes et de Perpignan



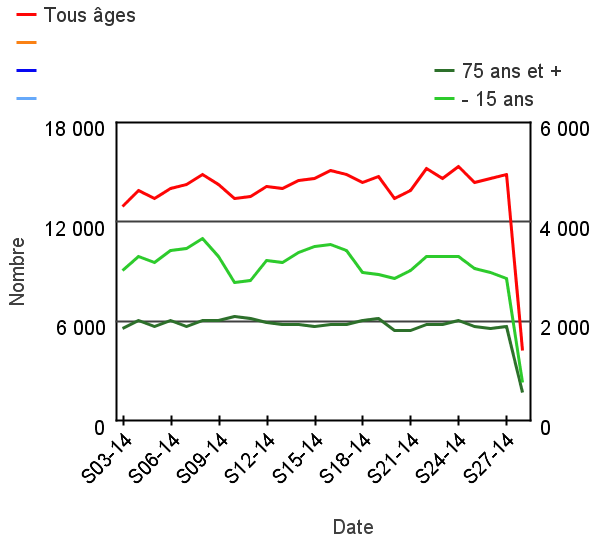
| OSCOUR ® |

Evolution quotidienne du nombre de résumés de passages aux urgences (RPU) reçus, tous âges, sur les 6 derniers mois, structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon ayant transmis leurs données

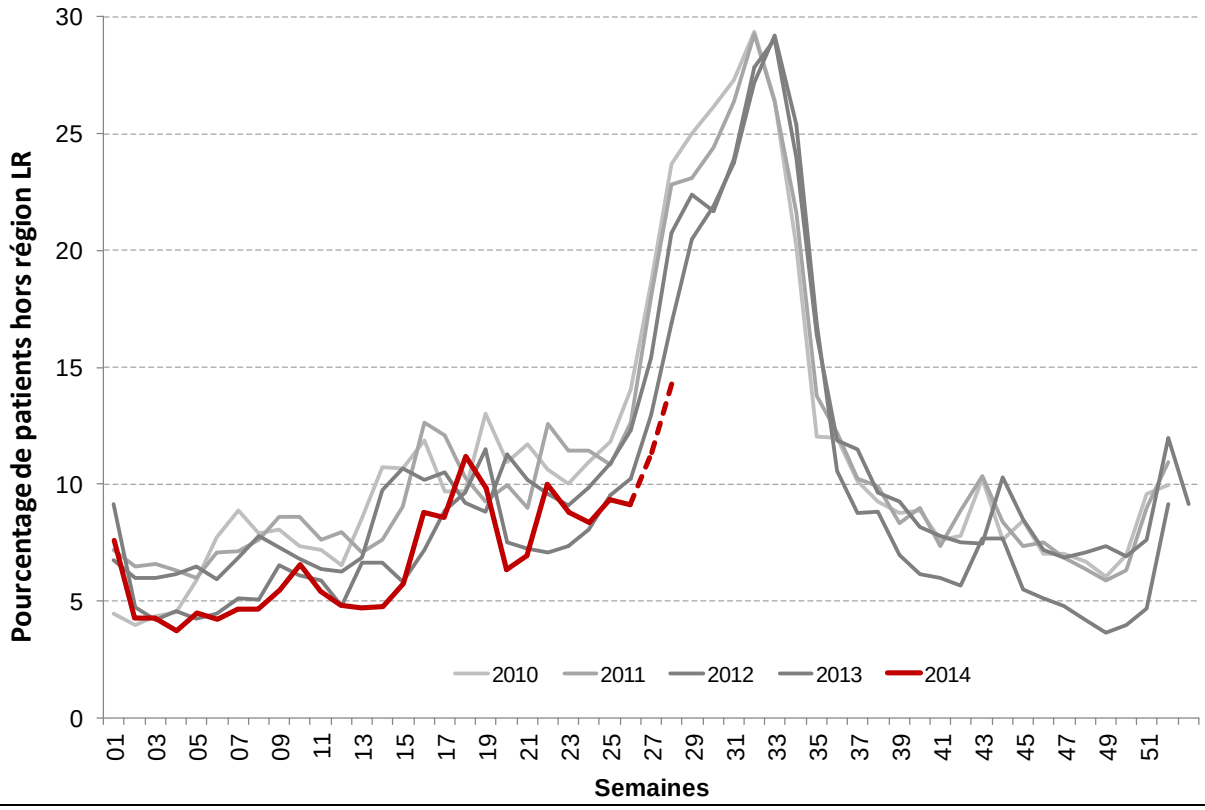


Evolution hebdomadaire du nombre de résumés de passages aux urgences reçus, tous âges, moins de 15 ans et 75 ans et plus, sur les 6 derniers mois, structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon ayant transmis leurs données

(dernière semaine incomplète)



Estimation de la part des passages aux urgences concernant des touristes, c'est-à-dire les patients pour lesquels le code postal saisi ne correspondait à aucun des 5 départements de la région Languedoc-Roussillon ainsi que ceux pour lequel le code postal n'était pas renseigné (données provisoires pour les 2 dernières semaines), structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon ayant transmis leurs données.



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

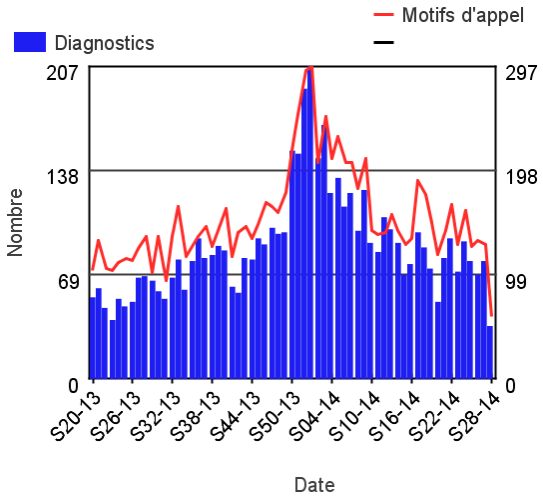
Les données SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan ne montrent pas de tendance particulière.

Le nombre de diagnostics de gastro-entérite recensés dans les données des urgences est faible.

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 de Nîmes et Perpignan, tous âges, semaines 2013-20 à 2014-28

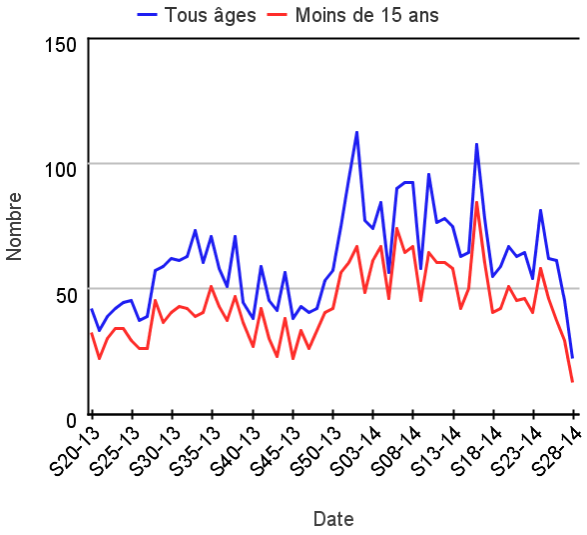
(dernière semaine incomplète)



Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites, semaines 2013-20 à 2014-28, établissements participant au réseau Oscour® de l'InVS en Languedoc-Roussillon, tous âges

(dernière semaine incomplète)

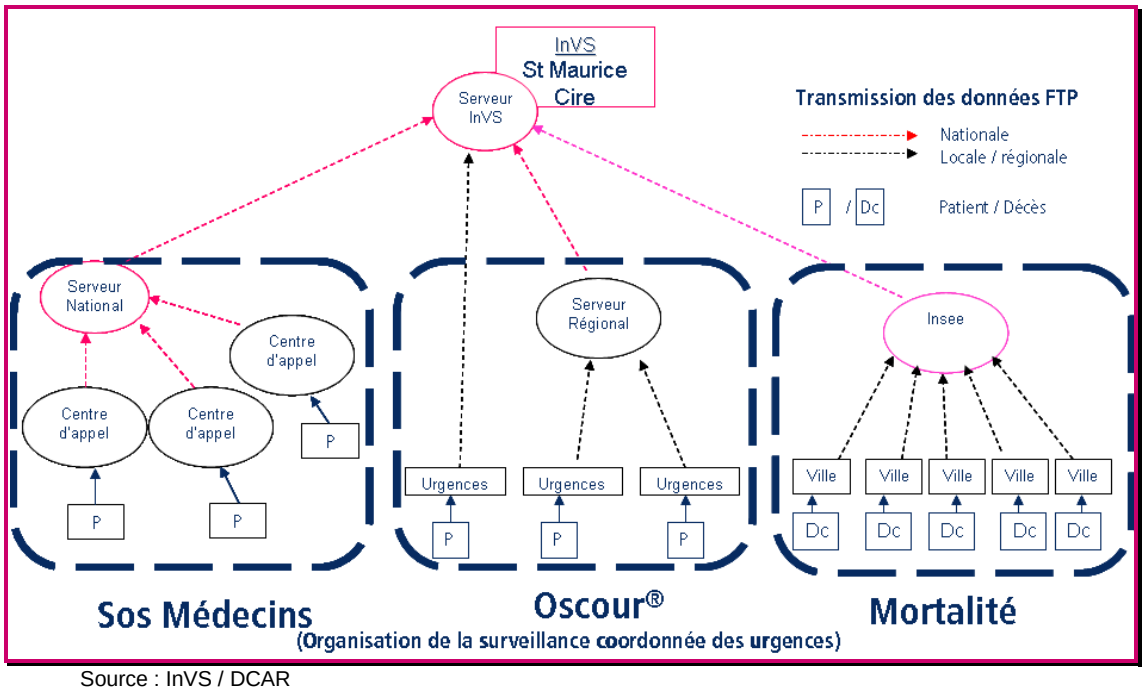


| A PROPOS DU SYSTEME SurSaUD® |

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.

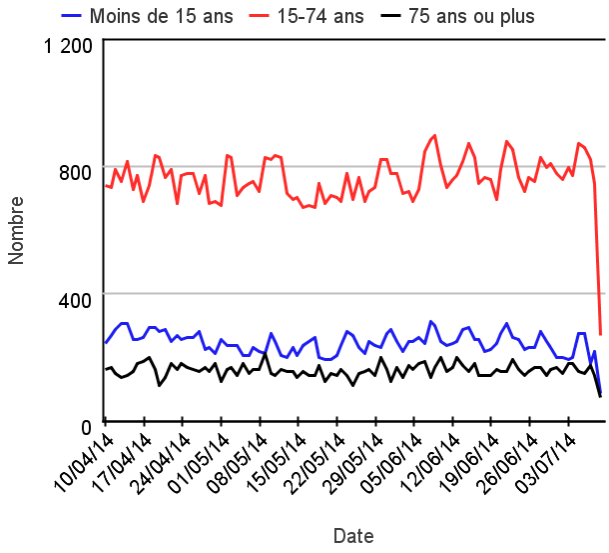
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

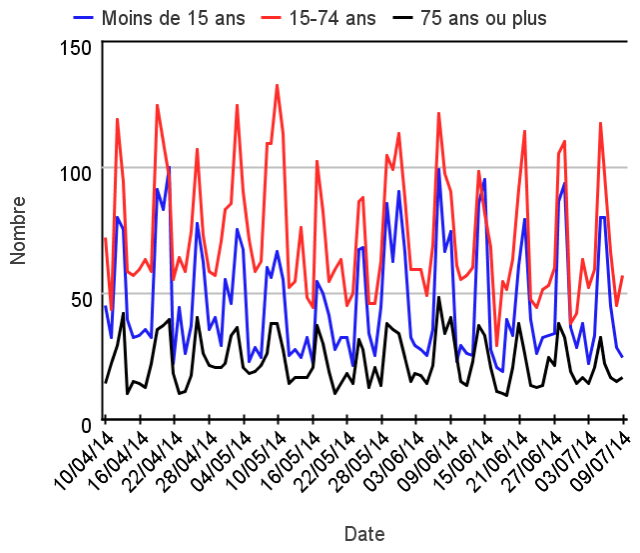
Oscour®

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon participant au réseau Oscour®, sur les 3 derniers mois



SOS Médecins

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 région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2014-27, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient un peu moins de 15000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 64%.
Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% pour l'association de Nîmes et à 74% pour celle de Perpignan.
Etant donné les délais de transmission, les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques présentés.

A signaler à l'ARS...

Les maladies à déclaration obligatoire (MDO)

(Légionellose, Tiac, Rougeole, ...)
→ Signalement sans délai par tout moyen
→ Notification par transmission d'un formulaire disponible sur le site de l'InVS (www.invs.sante.fr)

Les événements sanitaires et/ou environnementaux

présentant une menace imminente pour la santé des populations et/ou ayant un impact médiatique

Les événements indésirables graves (EIG)

survenant dans les établissements de santé et médico-sociaux et tous les évènements affectant leur fonctionnement

ARS Languedoc-Roussillon joignable 24h/24*

04 67 07 20 60

par mail : ars34-alerte@ars.sante.fr**
ou par fax : 04 57 74 91 00**

*Ligne ouverte uniquement aux professionnels
**doubler d'un appel en dehors des jours ouvrés

Les infections associées aux soins (IAS)

→ Pour les **établissements sanitaires et structures médico-sociales qui y sont rattachées**, les signalements des IAS se font sur E-Sin qui les transmet automatiquement à l'ARS
→ Pour les **autres établissements médico-sociaux**, une fiche de signalement doit être adressée à l'ARS (fiche disponible sur le site de l'InVS)

Les événements significatifs de radioprotection (ESR)

→ la transmission du signalement des ESR est automatisée suite à la création d'une fiche sur le portail vigie radiothérapie de l'ASN

Le circuit de signalement des vigilances réglementaires n'est pas modifié

les évènements relatifs à ces vigilances doivent faire l'objet d'un signalement complémentaire à l'ARS pour autant qu'ils constituent un évènement indésirable grave (hémovigilance, biovigilance, pharmacovigilance, matériovigilance, toxicovigilance, etc...)

www.ars.languedocroussillon.sante.fr
www.invs.sante.fr
www.cclin-sudest.chu-lyon.fr
www.vigie-radiotherapie.fr

ars Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon

ARS Languedoc-Roussillon
26-28 Parc Club du Millénaire
1025 rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2

© ARS LR - 09/2012

| Principaux signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire |

Depuis quelques semaines, la CVAGS a été destinataire de plusieurs signalements de Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC). La période estivale s'accompagne habituellement d'une recrudescence des TIAC. A l'occasion de la survenue de ces épisodes et de l'entrée dans la période estivale, il est rappelé que la TIAC fait partie des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) à l'ARS.

Une TIAC est définie comme la survenue de symptômes gastro-intestinaux chez au moins 2 personnes et dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.
La déclaration des épisodes de TIAC à l'ARS est d'autant plus importante qu'elle permet le déclenchement d'enquêtes épidémiologiques et alimentaires en lien avec les Services Vétérinaires des Directions Départementales de Protection des Populations (DDPP) chargés de la sécurité alimentaire, visant l'identification d'un germe, d'un produit, d'un aliment suspect, de dysfonctionnements dans la chaîne alimentaire, en vue de la mise en œuvre de toutes mesures correctives appropriées.
La recherche et l'identification d'un germe chez des patients font parties des éléments essentiels à la documentation étiologique d'épisodes de TIAC. Ainsi tout épisode suspecté de TIAC devrait donner lieu, en fonction des indications médicales, à la prescription de prélèvements biologiques chez les patients concernés pour analyses microbiologiques.

| Liens utiles |

InVS
- Actualités et bulletins de l'InVS :
http://www.invs.sante.fr / http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils

ARS Languedoc-Roussillon :
http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/ARS-Languedoc-Roussillon.languedocroussillon.0.html
Partie canicule : http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Plan-canicule.159078.0.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/
Partie Canicule et fortes chaleurs :
http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-comprendre.asp

Air Languedoc-Roussillon :
Données sur la pollution atmosphérique : http:/www.air-lr.org/

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.

→ Retour au sommaire

Directeur de la publication
Anne Bruant-Bisson
Directrice Générale de l'InVS par intérim

Comité de rédaction
Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Chargée d'études
Olivier Catelinois
Epidémiologiste
Amandine Cochet
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