

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n°2014-38

Page 2	Fiche de surveillance des maladies vectorielles
Page 4	Activité globale : mortalité, SOS Médecin, passages aux urgences
Page 5	Fiche thématique gastro-entérite
Page 6	Présentation de SurSaUD® et qualité des données reçues
Page 7	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 18 septembre :

- **Maladies vectorielles :** depuis le début de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue, 151 signalements de cas cliniquement évocateurs de l'une ou l'autre de ces maladies ont été reçus à l'ARS Languedoc Roussillon. Parmi eux, 62 ont été confirmés pour le chikungunya et 18 pour la dengue. Tous ces cas avaient contracté leur maladie lors d'un voyage en zone d'endémie (cas importés). **A ce jour, aucun cas autochtone n'a été signalé en Languedoc-Roussillon.**
- **Activité hospitalière et médicale en région :** pas de tendance particulière observée actuellement

En raison de problèmes techniques concernant le réseau SOS Médecins au niveau national, les données issues des associations de Nîmes et Perpignan ne peuvent être présentées dans ce bulletin.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Bulletin national d'information SOS Médecins du 15/09/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 10 au 16/09/14 : [cliquez ici](#).

Point de situation sur les fièvres hémorragiques virales à virus Ebola au 17/09/14 : [cliquez ici](#).

| Intempéries |

Compte-tenu de la vigilance météorologique en cours sur les départements de l'Hérault et du Gard (voir [carte de vigilance](#)), il est demandé aux professionnels de santé de bien signaler tout événement en lien avec cette vigilance et de renseigner au mieux les données collectées par les différents systèmes d'informations.

| CHIKUNGUNYA / DENGUE |

| EN BREF |

Depuis le 1^{er} 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 18/09/2014

Département	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV *
Aude	12	2	5	1	8	6	1
Gard	32	2	11	5	12	11	2
Hérault	91	14	38	8	64	63	25
Pyrénées-Orientales	16	0	8	1	11	11	2
Total	151	18	62	15	95	91	30

| 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](#).

La saison 2014 de surveillance des infections à virus West-Nile a débuté le 1^{er} 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 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** :

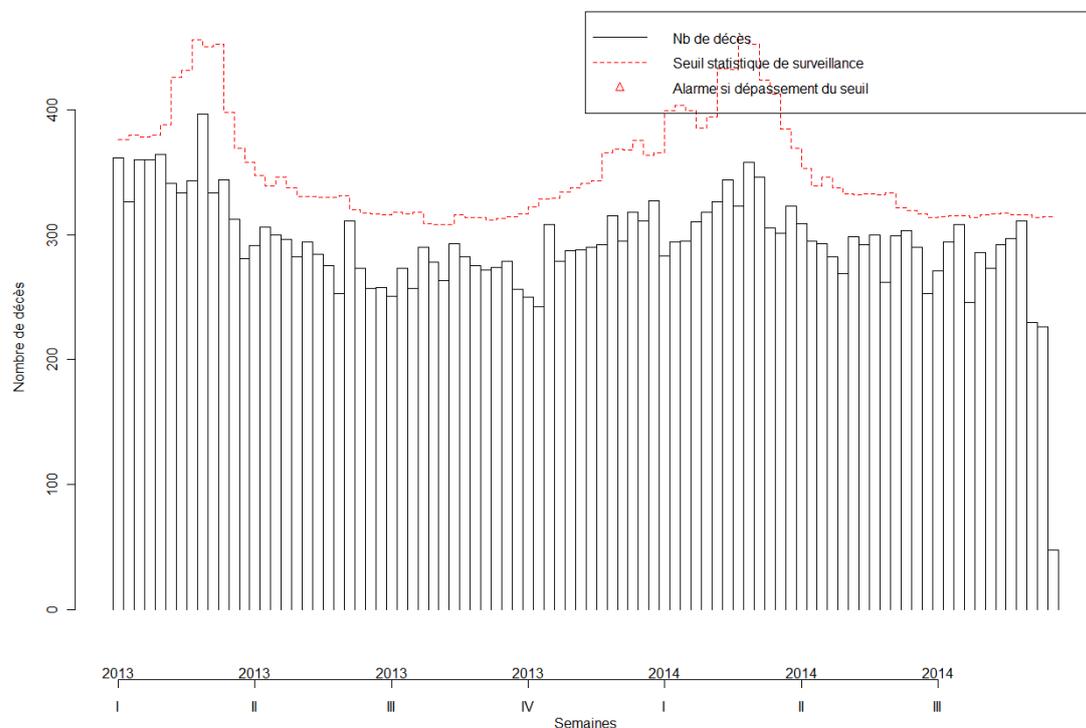
Télécopie : **04 57 74 91 00**

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

I ACTIVITE GLOBALE I

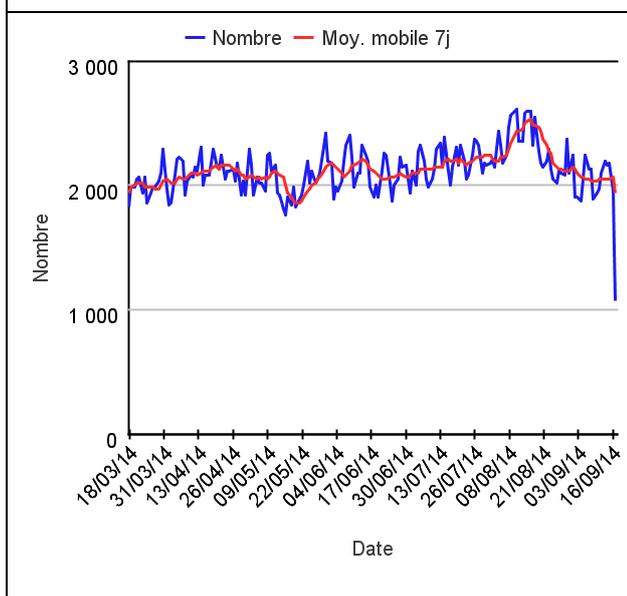
| SUIVI DE LA MORTALITE |

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).

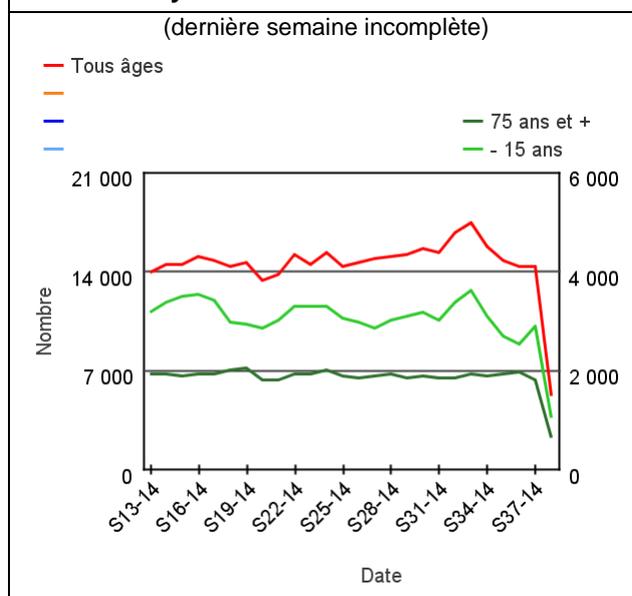


| OSCOUR® |

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

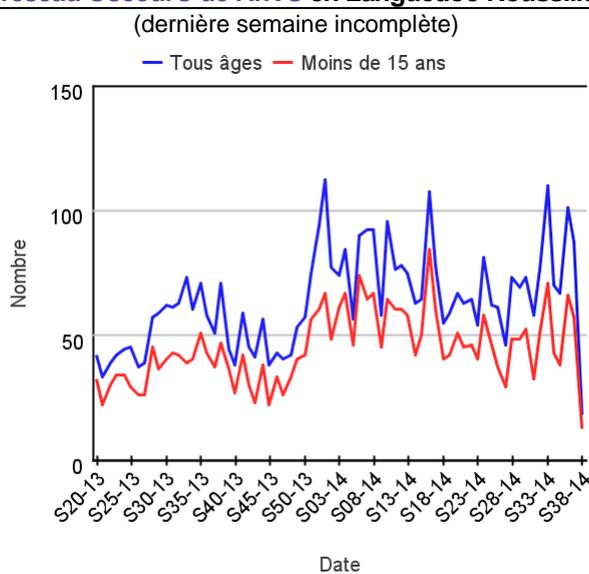


| EN BREF |

Le nombre de diagnostics de gastro-entérites est très variable d'une semaine à l'autre, en restant proche du niveau de base habituellement observé en région.

Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites, semaines 2013-20 à 2014-38, établissements participant au réseau Oscour® de l'InVS en Languedoc-Roussillon, tous âges

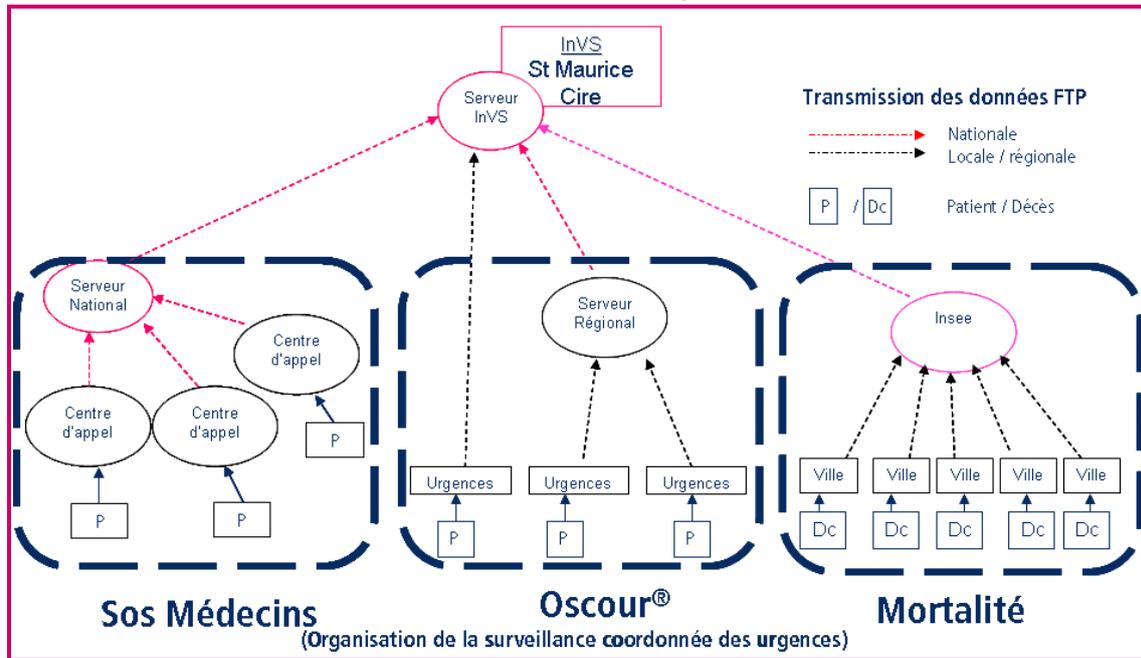


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

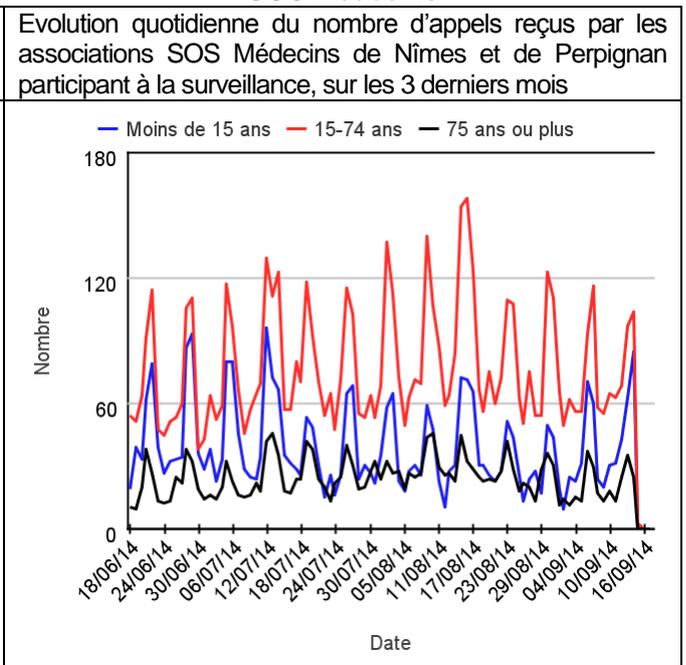
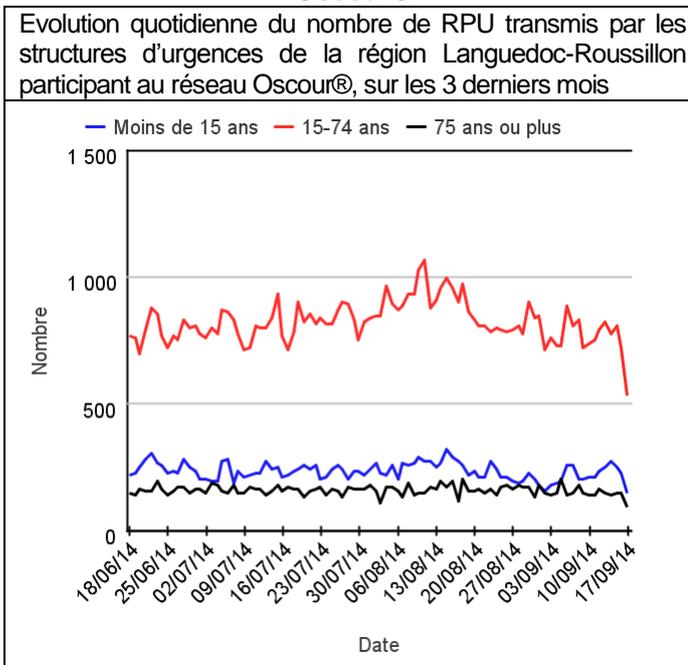
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

Oscour®

SOS Médecins



En région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2014-37, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient plus de 14000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 70%.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% pour l'association de Nîmes et à 82% 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 événements affectant leur fonctionnement

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 événements relatifs à ces vigilances doivent faire l'objet d'un signalement complémentaire à l'ARS pour autant qu'ils constituent un événement 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 Languedoc-Roussillon
26-28 Parc Club du Millénaire
1025 rue Henri Becquerel - CS 30001
34067 MONTPELLIER CEDEX 2

© ARS LR - 02/2012

Le point épidémiologique

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](#)

| Liens utiles |

InVS

- Actualités et bulletins de l'InVS :

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

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

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Chargée d'études
Olivier Catelinois
Epidémiologiste
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