

<b>Page 2</b>	Fiche de surveillance des maladies vectorielles
<b>Page 4</b>	Activité globale : mortalité, SOS Médecin, passages aux urgences
<b>Page 6</b>	Fiche de surveillance liée au risque canicule
<b>Page 10</b>	Fiche thématique gastro-entérite
<b>Page 11</b>	Présentation de SurSaUD® et qualité des données reçues
<b>Page 12</b>	Information CVAGS

## | Points clés |

### Evaluation de la situation sanitaire au 21-08-2014 :

- **Maladies vectorielles** : depuis le début de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue, 107 signalements de cas cliniquement évocateurs de l'une ou l'autre de ces maladies ont été reçus à l'ARS Languedoc Roussillon. Parmi eux, 48 ont été confirmés pour le chikungunya et 9 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.

### Rappel sur la déclaration des TIAC :

**Toxi Infections Alimentaires Collectives (TIAC)** : La TIAC fait partie des 31 Maladies à Déclaration Obligatoire. **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 oeuvre 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 (coproculture) chez les patients concernés pour analyses microbiologiques.

## | Liens vers les bulletins de l'InVS |

Bulletin national d'information SOS Médecins du 19/08/14 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 13 au 19/08/14 : [cliquez ici](#).

Point de situation sur les fièvres hémorragiques virales à virus Ebola au 19/08/14 : [cliquez ici](#).

## | CHIKUNGUNYA / DENGUE |

### | EN BREF |

Depuis le 1<sup>er</sup> 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 21/08/2014**

Département	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV
Aude	9	1	4	1	6	5	0
Gard	21	0	10	1	11	10	2
Hérault	67	8	29	11	51	48	15
Pyrénées-Orientales	10	0	5	0	7	7	1
Total	107	9	48	13	75	70	18

### | 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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** :

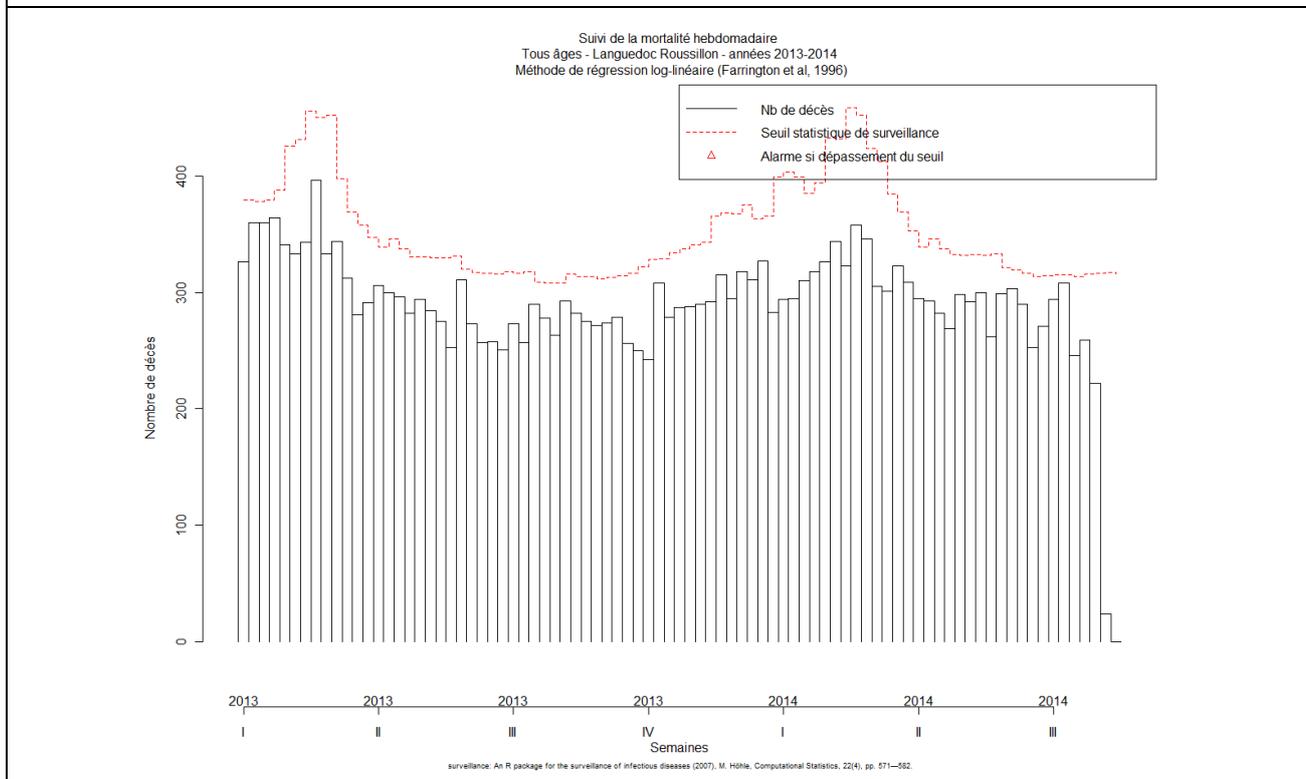
Télécopie : **04 57 74 91 00**

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

# I ACTIVITE GLOBALE I

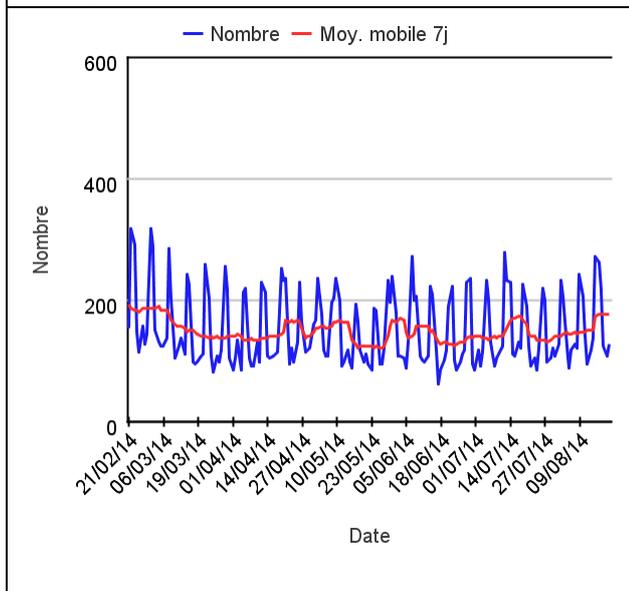
## | SUIVI DE LA MORTALITE |

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).

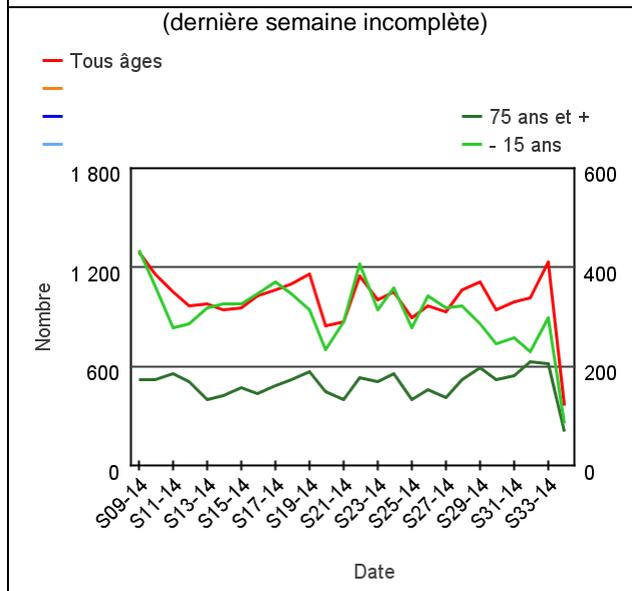


## | SOS MEDECINS |

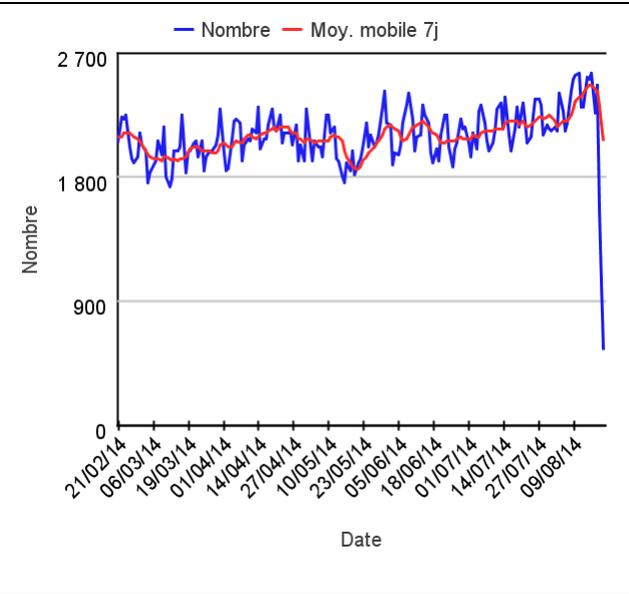
Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus et moyenne mobile sur 7 jours, tous âges, sur les 6 derniers mois, associations de Nîmes et de Perpignan



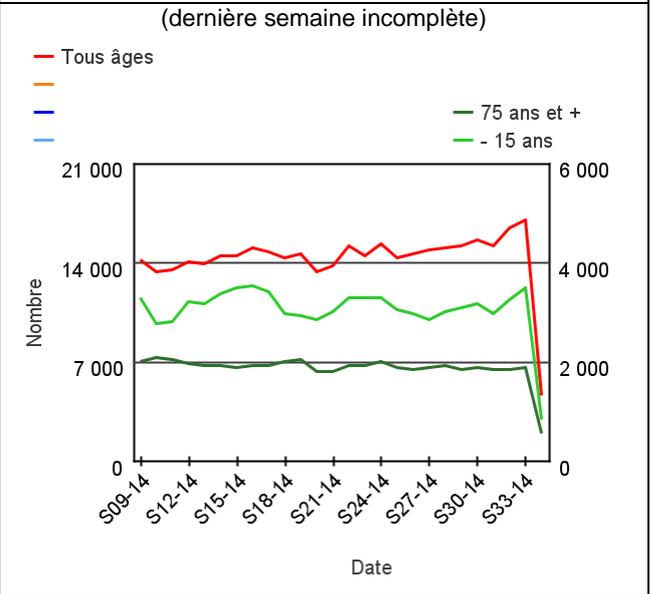
Evolution hebdomadaire du nombre d'appels reçus, tous âges, moins de 15 ans, 75 ans et plus, sur les 6 derniers mois, associations de Nîmes et de Perpignan



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



[→ Retour au sommaire](#)

## | PRESENTATION DU SYSTEME D'ALERTE CANICULE ET SANTE |

Le **Plan National Canicule (PNC)** 2014 comporte 4 niveaux correspondant aux couleurs des cartes de vigilance Météo-France :

- Le niveau 1 « veille saisonnière » correspond au niveau de vigilance météorologique vert, actif du 1<sup>er</sup> juin au 31 août ;
- Le niveau 2 « avertissement chaleur » correspond à la vigilance météorologique jaune ; si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les Agences régionales de santé ;
- Le niveau 3 « alerte canicule » correspond à la vigilance météorologique orange ; il est déclenché par le préfet de département ;
- Le niveau 4 « mobilisation maximale » répond au passage en vigilance rouge pour le risque canicule sur la carte Météo France ; il est déclenché au niveau national par le Premier ministre, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire, associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

La version 2014 du PNC est consultable en cliquant [ici](#).

### **Seuils des IBM\* définis pour chaque département de la région Languedoc-Roussillon (en °C) :**

Département	Seuil IBM min	Seuil IBM max
Aude	22	35
Gard	23	36
Hérault	22	35
Lozère	18	32
Pyrénées- Orientales	23	35

\*IBM = Indice biométéorologique, calculé à partir de la moyenne des températures min ou max prévues sur 3 jours (J, J+1 et J+2)

Dans le cadre du système d'alerte canicule et santé, la Cire Languedoc-Roussillon suit un certain nombre d'indicateurs regroupés dans la fiche thématique « [risque canicule](#) ».

## | Niveaux d'alerte canicule en région Languedoc-Roussillon |

Les 5 départements du Languedoc-Roussillon sont actuellement en veille saisonnière.

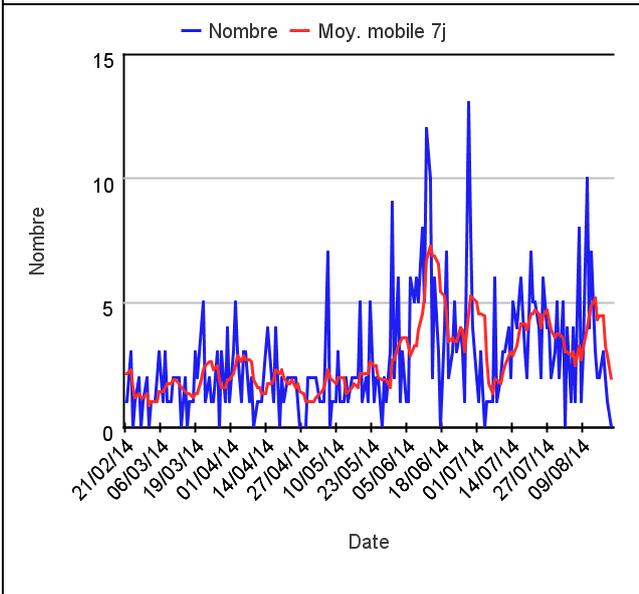
## | Prévisions météorologiques |

Les cartes de vigilance météorologique de Météo France sont actualisées tous les jours à 10h et à 16h et autant de fois que nécessaire si la situation le justifie. Vous pouvez les consulter, ainsi que les recommandations associées à la vigilance, en cliquant [ici](#).

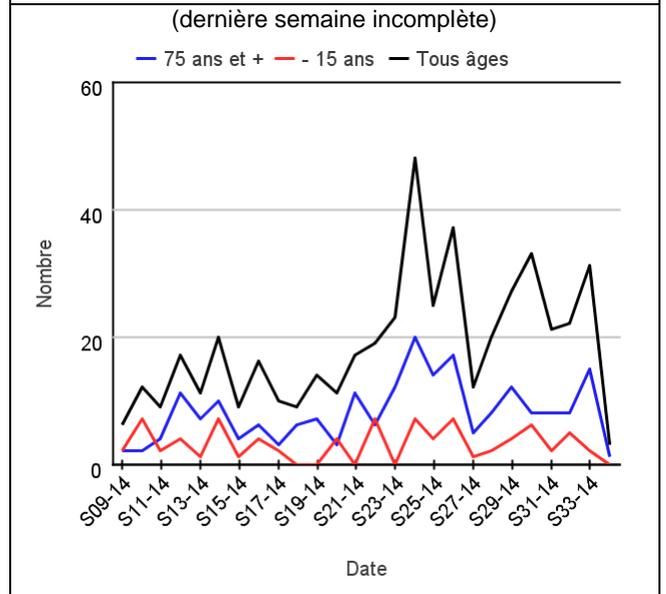
Les indicateurs suivis dans le cadre du système d'alerte canicule et santé sont restés proches des valeurs attendues à cette période de l'année.

| INDICATEUR CHALEUR – RESEAU OSCOUR® |

**Evolution quotidienne de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 7 jours, tous âges, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon**

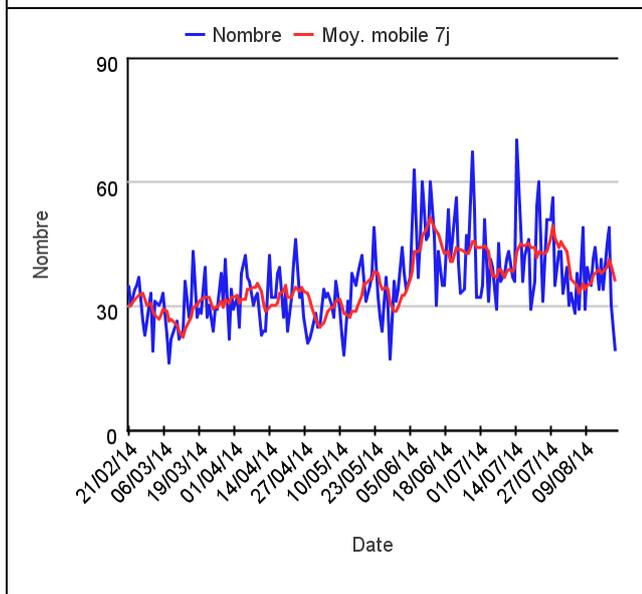


**Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur chez les 75 ans et plus, les moins de 15 ans et tous âges, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon**

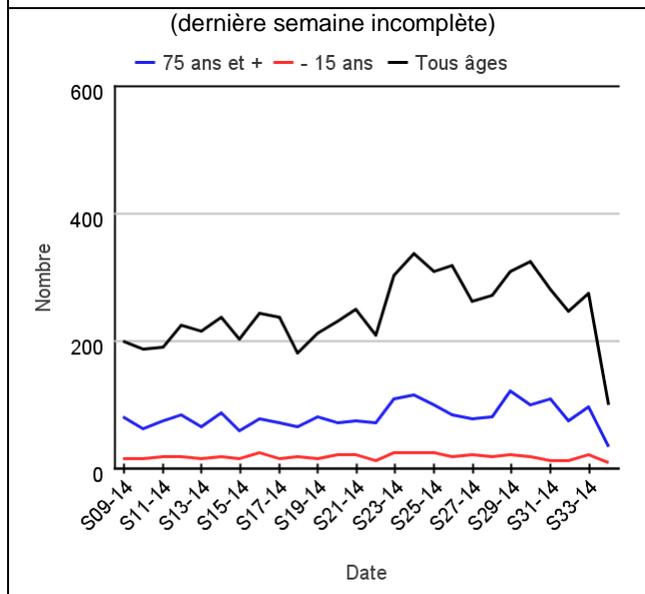


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

**Evolution quotidienne des diagnostics de malaise et moyenne mobile sur 7 jours, tous âges, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon**



**Evolution hebdomadaire des diagnostics de malaise chez les 75 ans et plus, les moins de 15 ans et tous âges, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon**

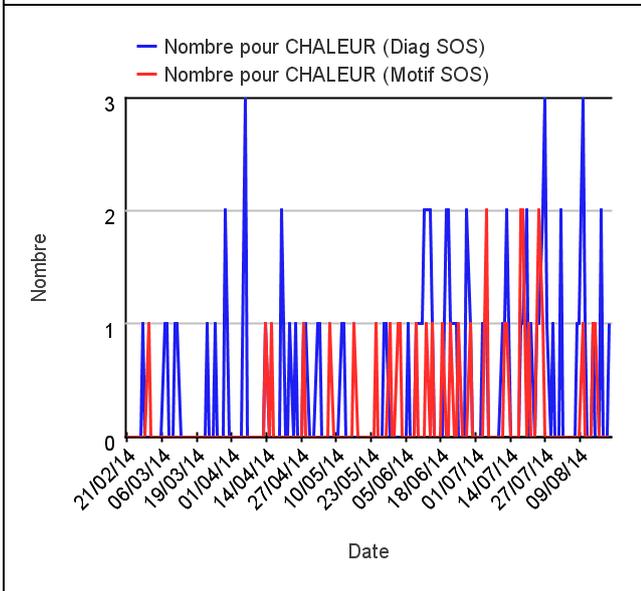


**Evolution quotidienne du nombre total de RPU reçus sur les 15 derniers jours et proportion de passages des regroupements de diagnostics indicateur chaleur, coliques néphrétiques, infections urinaires et malaises, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon**

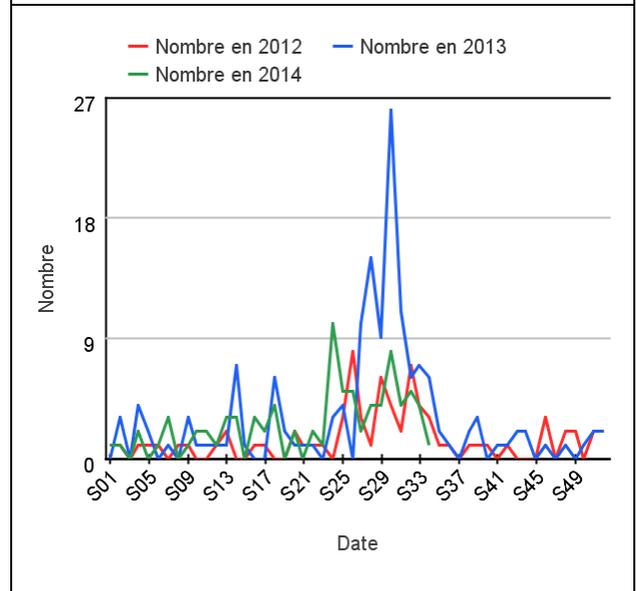
	Toutes causes	% Indicateur chaleur	% Coliques néphrétiques	% Infections urinaires	% Malaise
06/08/14	2 126	0,19	0,99	0,94	1,79
07/08/14	2 194	0,05	1,09	0,91	1,32
08/08/14	2 412	0,33	1	0,83	2,03
09/08/14	2 507	0,04	1,16	0,76	1,16
10/08/14	2 535	0,12	0,63	1,18	1,54
11/08/14	2 552	0,39	1,02	1,02	1,37
12/08/14	2 310	0,17	0,91	1,08	1,77
13/08/14	2 309	0,3	1	1,3	1,91
14/08/14	2 517	0,12	0,99	1,55	1,35
15/08/14	2 509	0,08	1,12	1,51	1,63
16/08/14	2 544	0,08	0,67	1,22	1,34
17/08/14	2 260	0,13	0,58	1,02	1,99
18/08/14	2 457	0,08	0,49	0,77	1,99
19/08/14	1 582	0,06	0,57	0,95	1,9
20/08/14	540	0	1,67	0,93	3,52

(dernier jour incomplet)

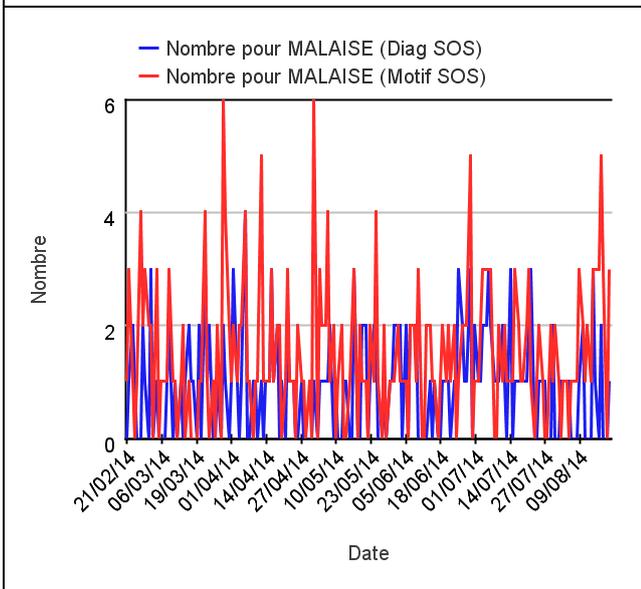
Evolution quotidienne des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) concernant les motifs d'appel chaleur et les diagnostics de coup de chaleur ou de déshydratation, sur les 6 derniers mois, tous âges



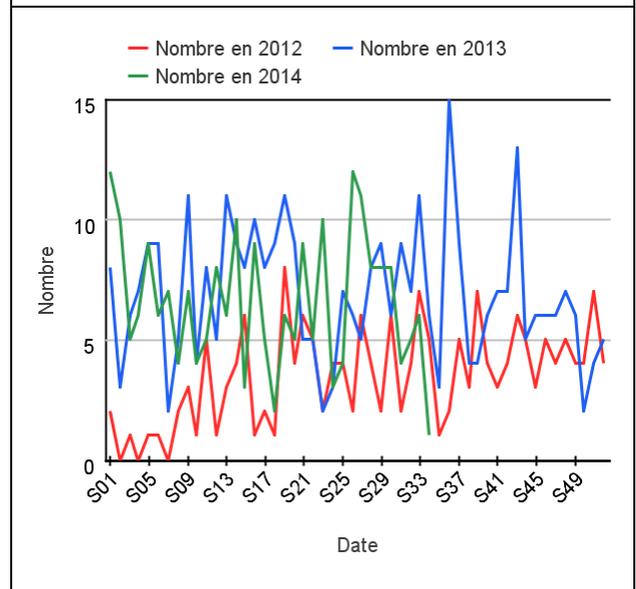
Comparaison du nombre hebdomadaire de diagnostics de coup de chaleur ou de déshydratation sur les 3 dernières années, tous âges, SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)



Evolution quotidienne des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) concernant les motifs d'appel et les diagnostics de malaise, sur les 6 derniers mois, tous âges



Comparaison du nombre hebdomadaire de diagnostics de malaise sur les 3 dernières années, tous âges, SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)

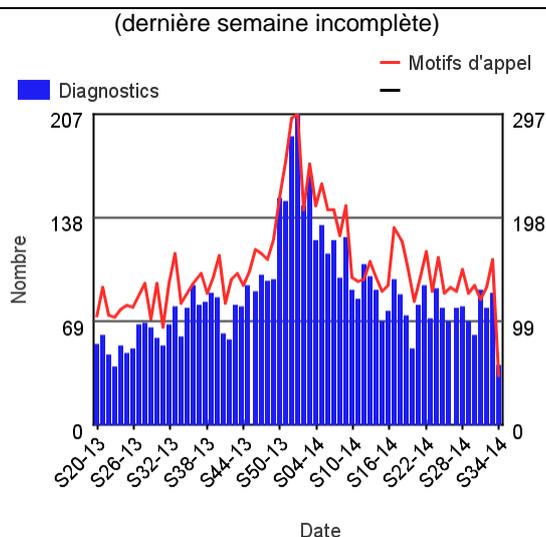


## | EN BREF |

Pas de tendance particulière observée concernant les gastro-entérites à partir des données SOS Médecins. Les données du réseau Oscour® montrent une légère augmentation du nombre de diagnostics de gastro-entérite réalisés aux urgences.

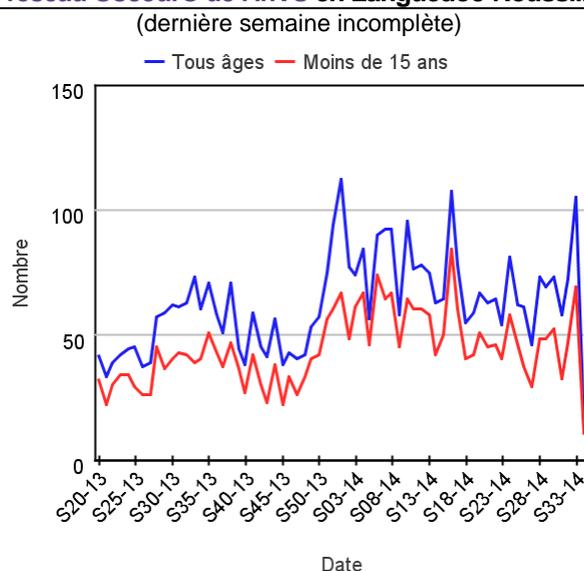
### Réseau SOS Médecins / InVS

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 2014-34



### Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites, semaines 2013-20 à 2014-34, établissements participant au réseau Oscour® de l'InVS en Languedoc-Roussillon, tous âges



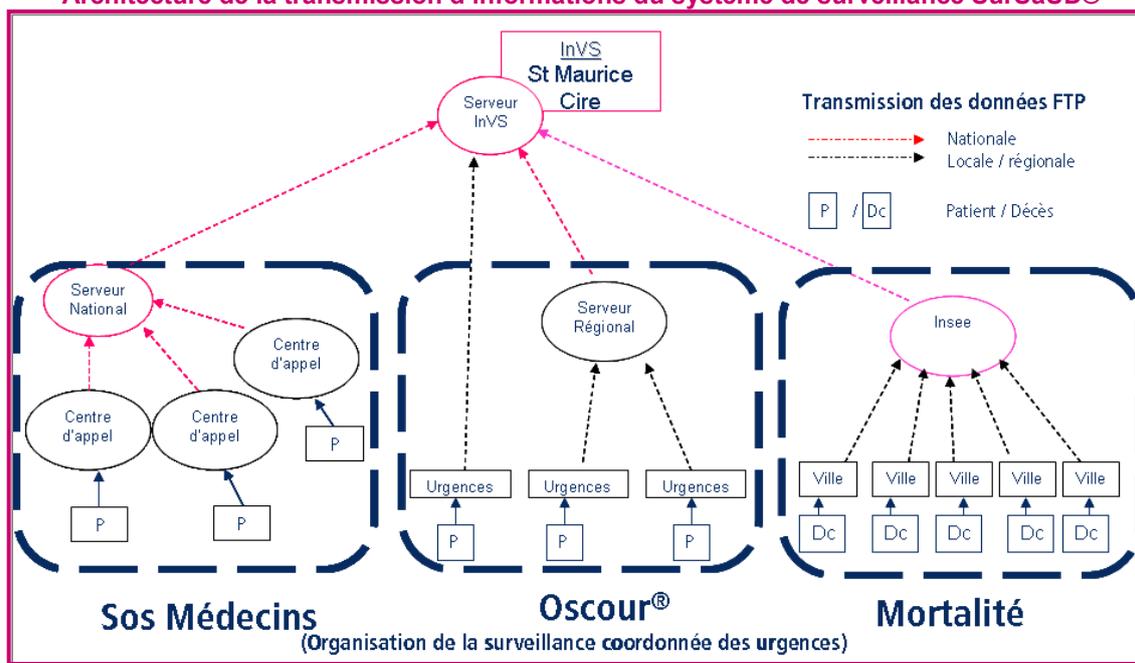
[→ Retour au sommaire](#)

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®**



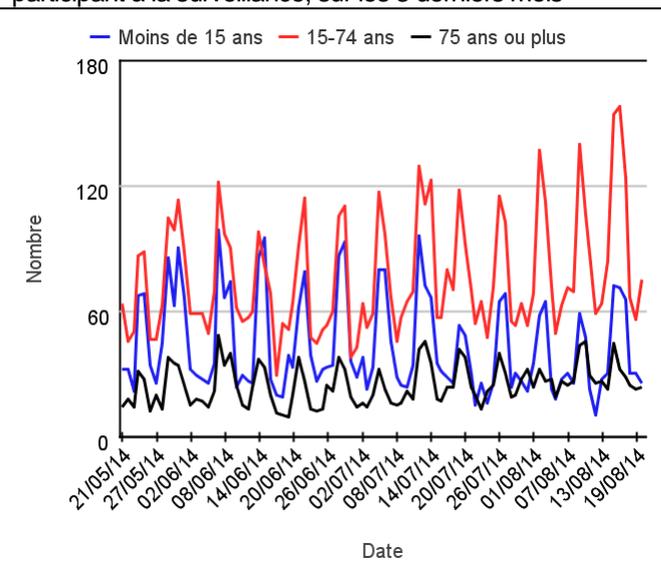
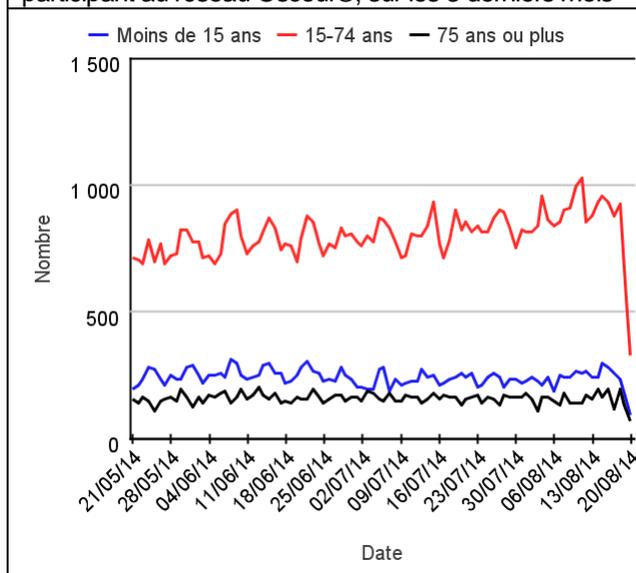
Source : InVS / DCAR

**Oscour®**

**SOS Médecins**

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon participant au réseau Oscour®, 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 région Languedoc-Roussillon et pour la semaine 2014-S-33, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient près de 17 001 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 67%.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à 100% et les diagnostics à 99,7% pour l'association de Nîmes et à 73% pour celle de Perpignan.

Etant donné les délais de transmission, les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques présentés.

[→ Retour au sommaire](#)

L'épidémie de maladie à virus Ebola progresse de façon significative en Afrique de l'Ouest. Cette situation sanitaire inédite et grave accroît la possibilité d'avoir à gérer sur le territoire national, des cas suspects ou possibles de maladie à virus Ebola. Cette situation requiert en conséquence une vigilance accrue de la part des professionnels et des établissements de santé, notamment des SAMU-Centre 15.

Les grands principes de la prise en charge d'un cas suspect (personne présentant, dans un délai de 21 jours après son retour de la zone à risque (Guinée Conakry/Sierra Leone/Liberia/Nigeria), une fièvre supérieure ou égale à 38,5°C)

- Isoler le patient et lui faire porter un masque chirurgical
- Limiter les intervenants auprès du cas suspect au strict minimum nécessaire à sa prise en charge
- Protéger les intervenants (équipes de secours et équipes médicales) par le port d'EPI adaptés
- Classer le patient avant tout transport dans un établissement de santé (appel SAMU-Centre 15 pour évaluation ARS-InVS)
- Limiter les prélèvements sanguins au strict minimum nécessaire à la prise en charge du patient
- Assurer les soins appropriés en fonction de l'état clinique du patient
- Orienter le patient en fonction de son classement par l'InVS
- En cas de classement en « cas possible », le patient est transporté dans l'ESR le plus proche. Le transport est organisé par le SAMU en lien avec le SAMU de l'ESR en fonction de l'état clinique du patient
- Identification des contacts

Pour plus d'informations : <http://www.sante.gouv.fr/epidemie-d-ebola-en-afrique-les-mesures-des-autorites-sanitaires>

| Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgence sanitaires |

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](mailto: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](mailto:ars-lr-secret-medical@ars.sante.fr)

| 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](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](mailto: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

François Bourdillon  
Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot  
Responsable de la Cire  
Leslie Banzet  
Chargée d'études  
Olivier Catelino  
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](mailto:ars-lr-cire@ars.sante.fr)