

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n°2015-42

Page 2	Fiche de surveillance des maladies vectorielles
Page 3	Activité globale : SOS Médecins, passages aux urgences
Page 8	Fiche thématique gastro-entérite
Page 9	Présentation de SurSaUD® et qualité des données reçues
Page 10	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

- **Maladies vectorielles :** La période de surveillance renforcée des cas de dengue et de chikungunya s'étend jusqu'au 30 novembre, date à partir de laquelle le moustique tigre devrait commencer sa diapause. A ce jour, 206 cas suspects ont été investigués, parmi lesquels 11 cas de dengue importés ont été confirmés ainsi que 2 cas de chikungunya également importés. Concernant les cas groupés de dengue autochtones survenus à Nîmes, le bilan s'élève toujours à 6 cas confirmés et 1 cas probable (qui ne pourra pas être confirmé biologiquement).

West Nile : une personne porteuse du virus West Nile a été diagnostiquée à Nîmes dans le département du Gard le 2 octobre 2015. Cette personne est aujourd'hui guérie et en bonne santé. Il s'agit du premier cas humain signalé à ce jour en France depuis 2003. Depuis août 2015, plusieurs cas de West Nile ont été également signalés chez des chevaux du Gard, de l'Hérault et des Bouches-du-Rhône. La fièvre West Nile, également connue sous le nom de "maladie à virus du Nil Occidental" est une maladie virale, transmise par les moustiques qui se contaminent exclusivement au contact d'oiseaux infectés. Les hommes et les chevaux sont donc des « hôtes accidentels », ils ne peuvent pas transmettre le virus. Dans la plupart des cas, l'infection humaine à virus West Nile est asymptomatique, c'est-à-dire qu'elle ne présente aucun symptôme. Elle se manifeste dans certains cas, par un syndrome pseudo grippal (fièvre, douleurs, maux de tête). Elle peut, occasionnellement, provoquer des complications neurologiques.
Lien vers le communiqué de presse : [cliquez ici](#).

- **Activité hospitalière et médicale en région :** l'activité des associations SOS Médecins et des urgences est habituelle pour la saison. Les consultations en médecine d'urgences ou en ville concernant la bronchite et la bronchiolite sont habituelles pour la saison. Comme l'an passé à cette période de l'année, on note une augmentation du recours aux urgences pour pneumopathie, avec 50% de personnes âgées de 75 ans ou plus et 50% d'hospitalisation parmi ces passages.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Bulletin hebdomadaire international du 7 au 13 octobre 2015. N°525.](#)

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 13 octobre 2015.](#)

[Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2015](#)

[Intoxications liées à la consommation de champignons au cours de la saison 2015. Point de situation au 05/10/2015.](#)

| CHIKUNGUNYA / DENGUE |

| EN BREF |

Depuis le 1^{er} mai 2015, 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.

Tableau récapitulatif depuis le début de la saison de surveillance 2015 en Languedoc-Roussillon :

Mis à jour le 16/10/2015

Département	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Cas Confirmés Autochtones		Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik		Dengue	Chik	Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV *
Aude	6	0	0	1	0	0	1	1	0
Gard	73	3	1	9	6	0	15	8	8
Hérault	105	6	1	4	0	0	16	15	13
Pyrénées-Orientales	22	2	0	2	0	0	6	5	1
Total	206	11	2	16	6	0	38	29	22

* nombre de cas pour lesquels il y a eu au moins un traitement de démoustication

| 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** : cas ayant présenté une fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleur rétro-orbitaire) sans autre point d'appel infectieux.
- **Cas importé** : cas ayant séjourné en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes

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

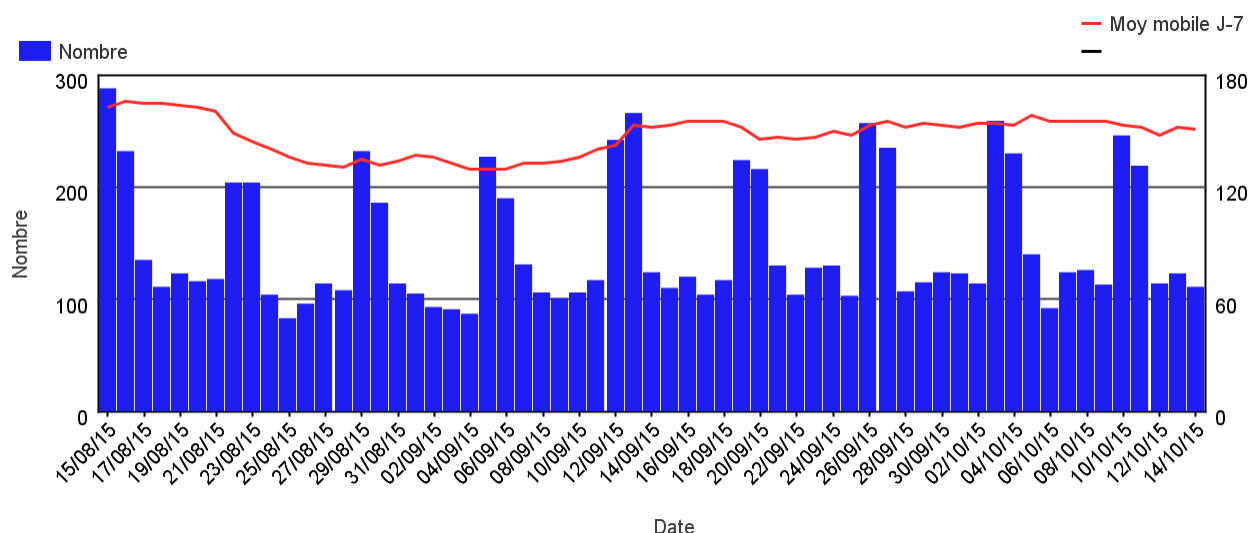
Lien vers la [fiche de signalement accéléré](#)

Lien vers la partie dédiée aux professionnels de santé du site de l'ARS : [cliquez ici](#).

I ACTIVITE GLOBALE I

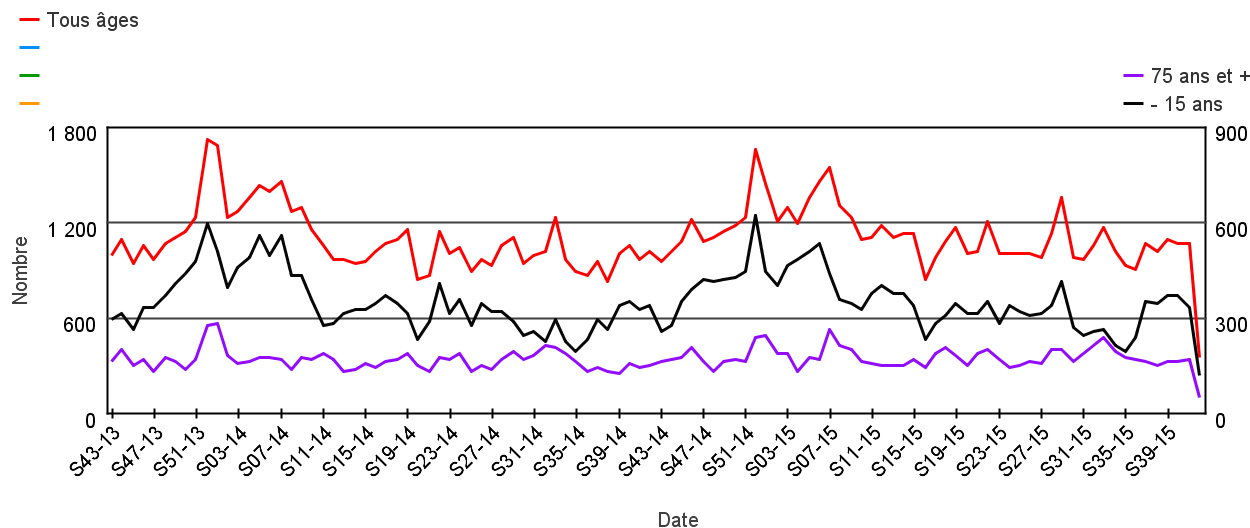
| SOS MEDECINS |

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus et moyenne mobile sur 7 jours, tous âges, sur les 2 derniers mois, associations de Nîmes et de Perpignan

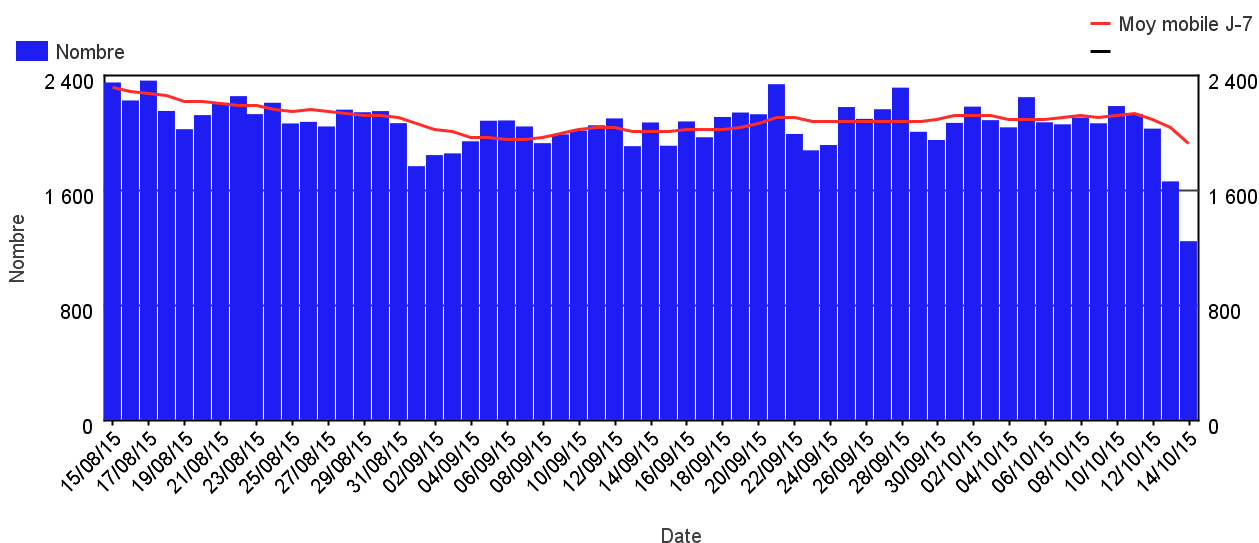


Evolution hebdomadaire du nombre d'appels reçus, tous âges, moins de 15 ans, 75 ans et plus, sur les 2 dernières années, associations de Nîmes et de Perpignan

(dernière semaine incomplète)

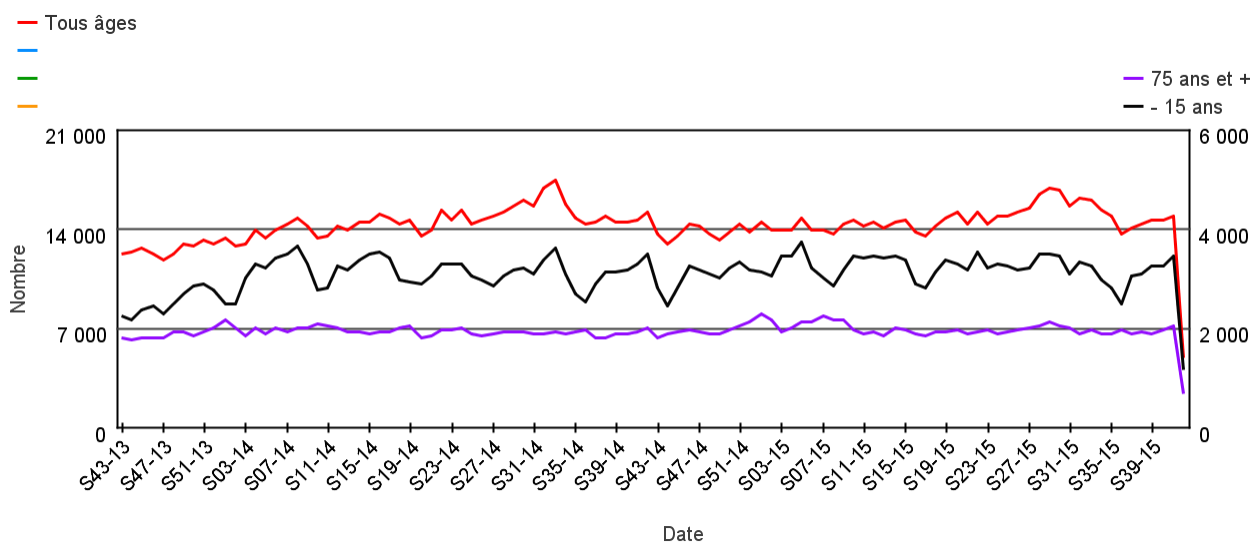


Evolution quotidienne et moyenne mobile sur 7 jours du nombre de résumés de passages aux urgences (RPU) reçus, tous âges, sur les 2 derniers mois, structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon ayant transmis leurs données



Evolution hebdomadaire du nombre de résumés de passages aux urgences reçus, tous âges, moins de 15 ans et 75 ans et plus, sur les 2 dernières années, structures d'urgences de la région Languedoc-Roussillon ayant transmis leurs données

(dernière semaine incomplète)



| FICHE MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Asthme en région LR : le recours aux urgences concernant l'asthme reste encore élevé et le recours aux associations SOS Médecins diminue.

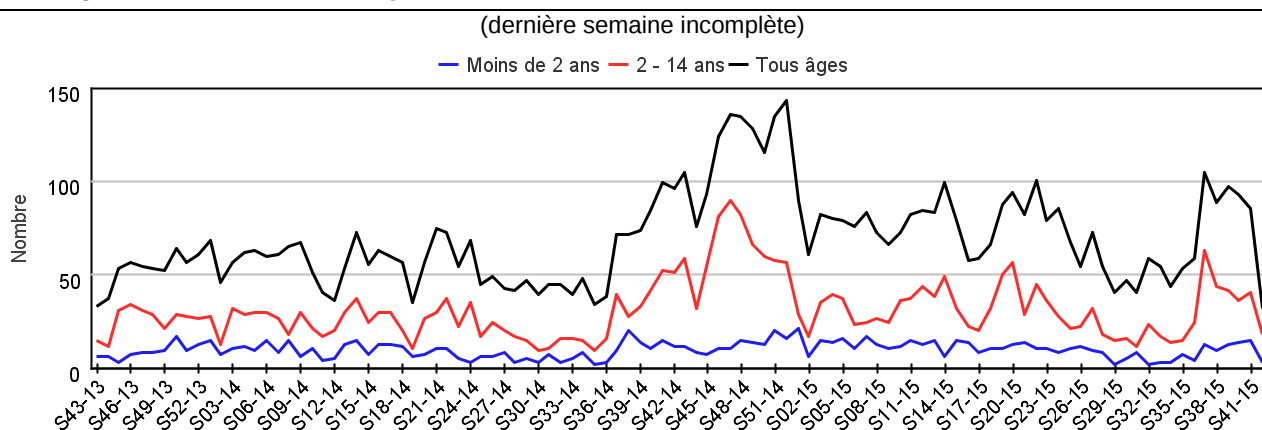
Pneumopathies en région LR : comme l'année dernière à l'approche de la Toussaint, une augmentation des passages aux urgences pour pneumopathie est observée. Un peu moins d'un patient sur deux était âgé de 75 ans ou plus et il y a eu un peu moins d'un passage sur deux qui a été suivi d'une hospitalisation.

Bronchiolite et bronchite en région LR : le recours aux urgences ou aux associations SOS Médecins pour bronchiolite est en légère hausse, habituel pour la période de l'année. En parallèle, le nombre de diagnostics de bronchite tend aussi à augmenter légèrement, en restant dans les valeurs habituellement observées à cette période de l'année.

| ASTHME |

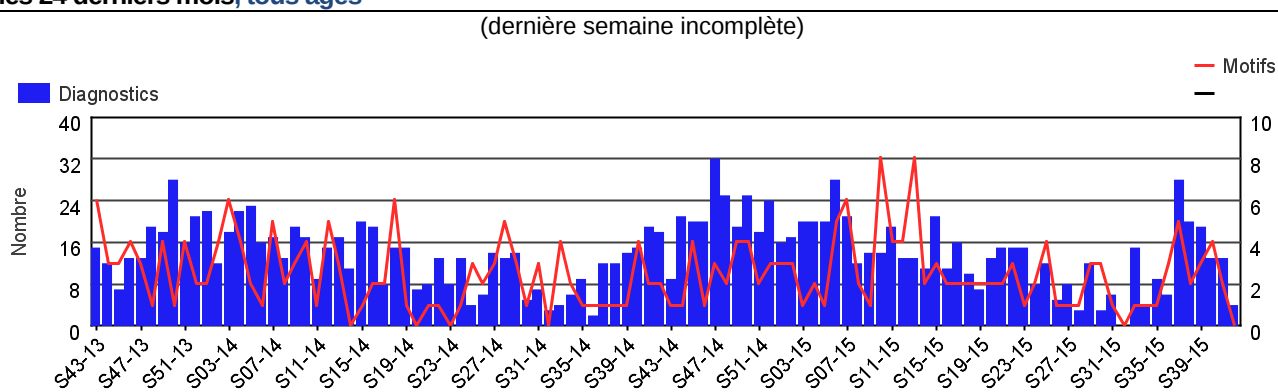
Réseau Oscour® de l'InVS

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



Réseau SOS Médecins / InVS

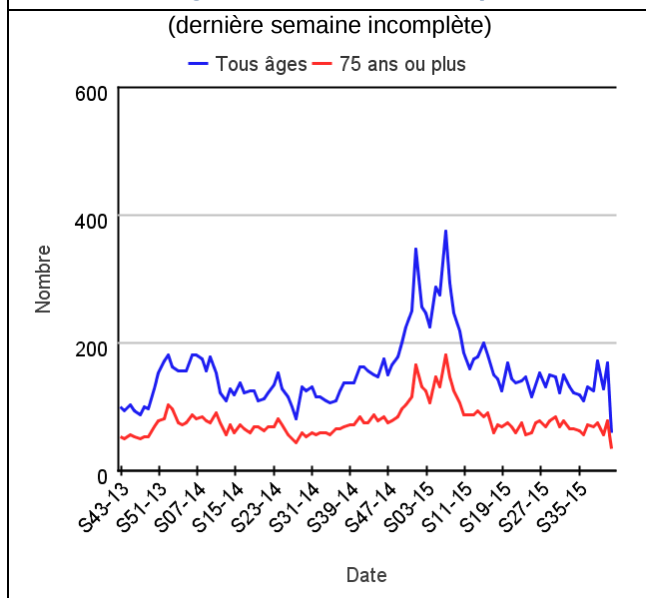
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 24 derniers mois, tous âges



| PNEUMOPATHIES |

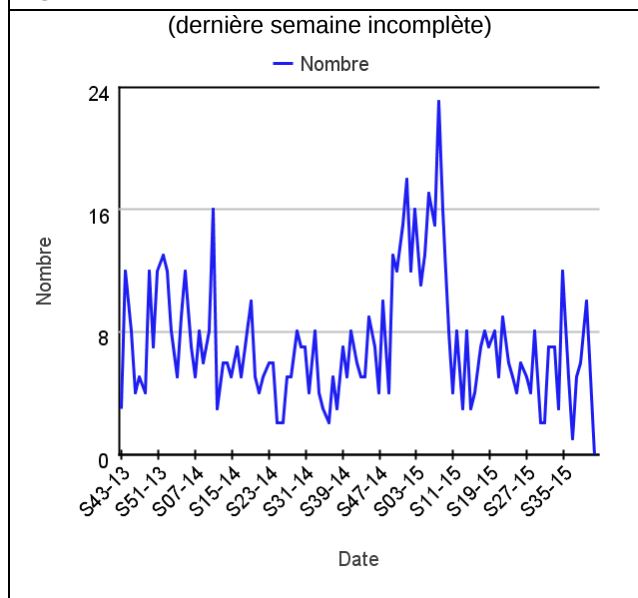
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, en Languedoc-Roussillon et en France, tous âges et chez les 75 ans et plus



Réseau SOS Médecins / InVS

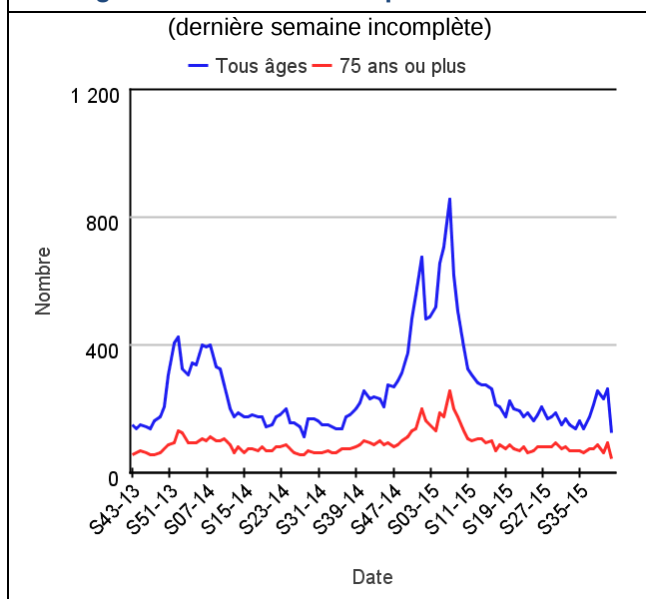
Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les médecins des associations, sur les 24 derniers mois, tous âges



| INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES |

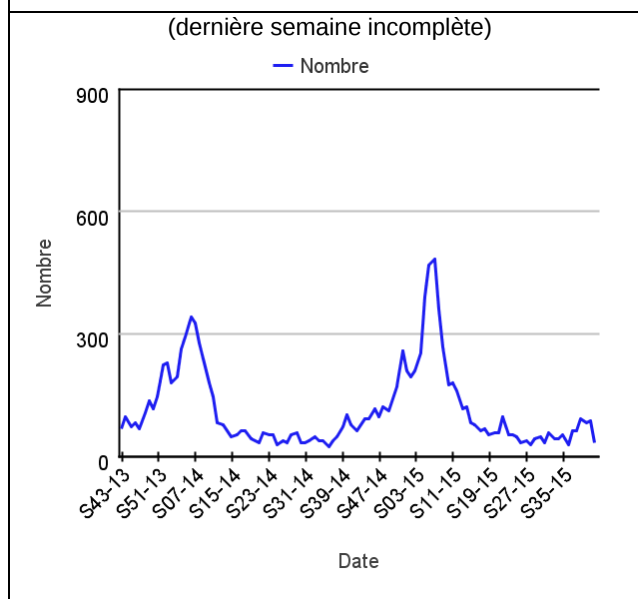
Réseau Oscour® de l'InVS

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

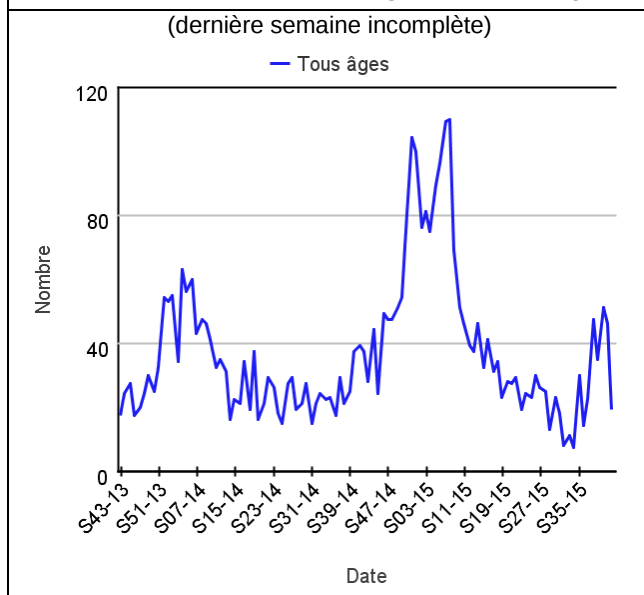
Evolution hebdomadaire du nombre d'infections respiratoires aiguës basses diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins Nîmes et Perpignan, sur les 24 derniers mois, tous âges



| BRONCHITE |

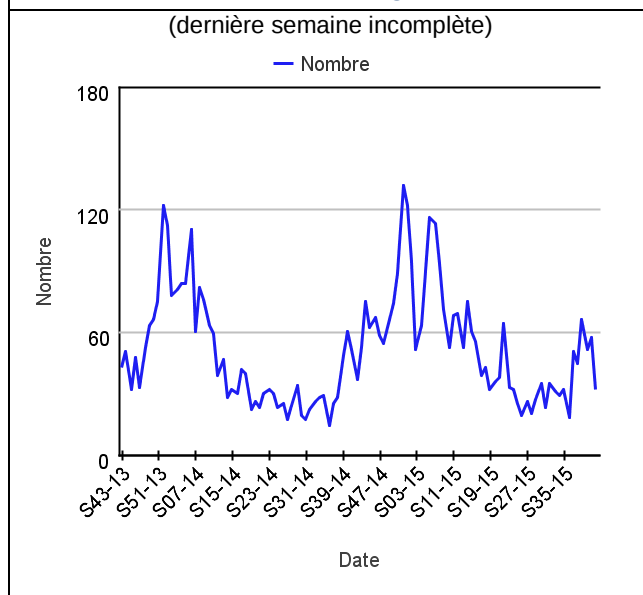
Réseau Oscour® de l'InVS

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

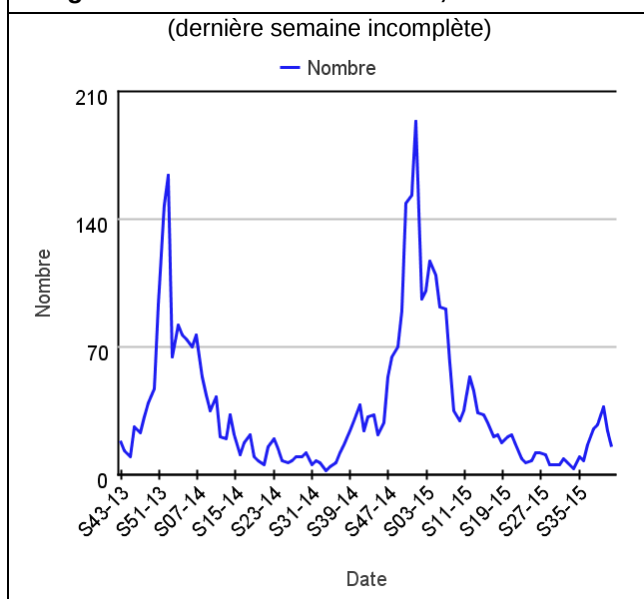
Evolution hebdomadaire du nombre d'insuffisances respiratoires diagnostiquées par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, **tous âges**



| BRONCHIOLITE |

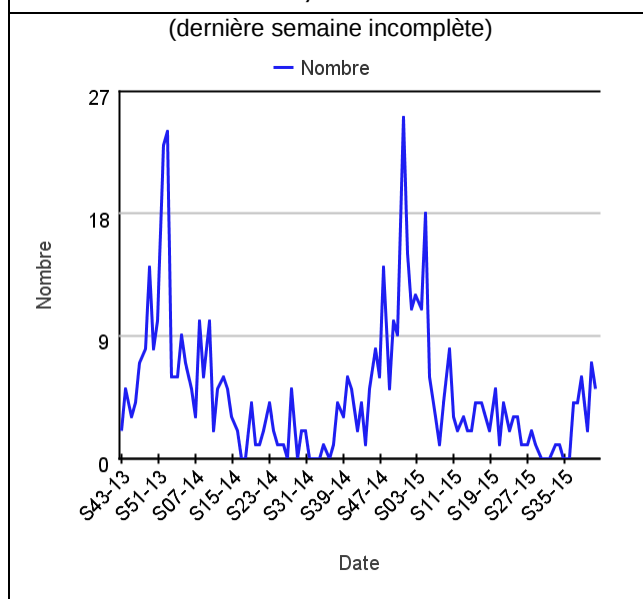
Réseau Oscour® de l'InVS

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**



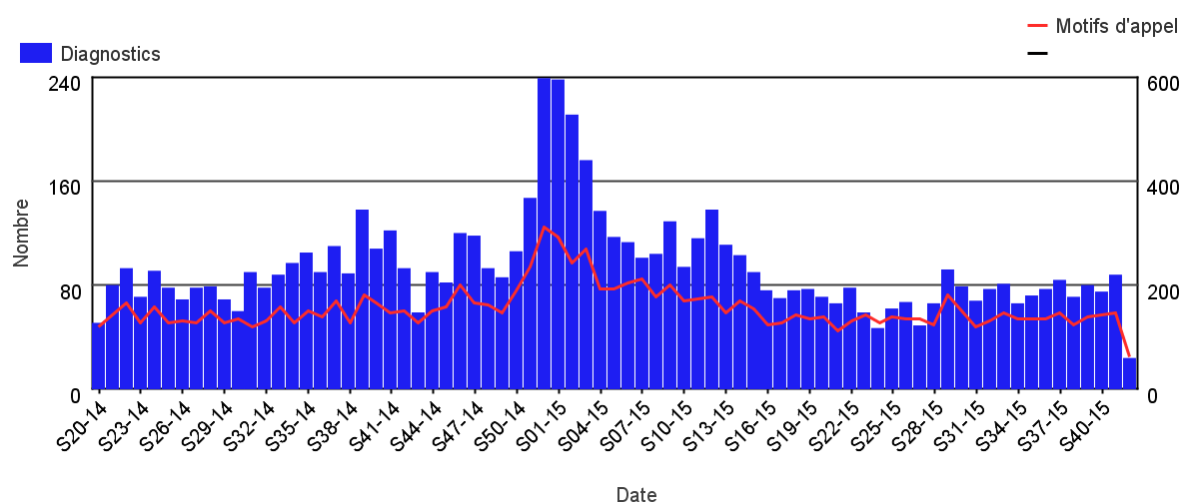
| EN BREF |

Région LR : pas de tendance particulière, quelle que soit la source de données.

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 2014-20 à 2015-42**

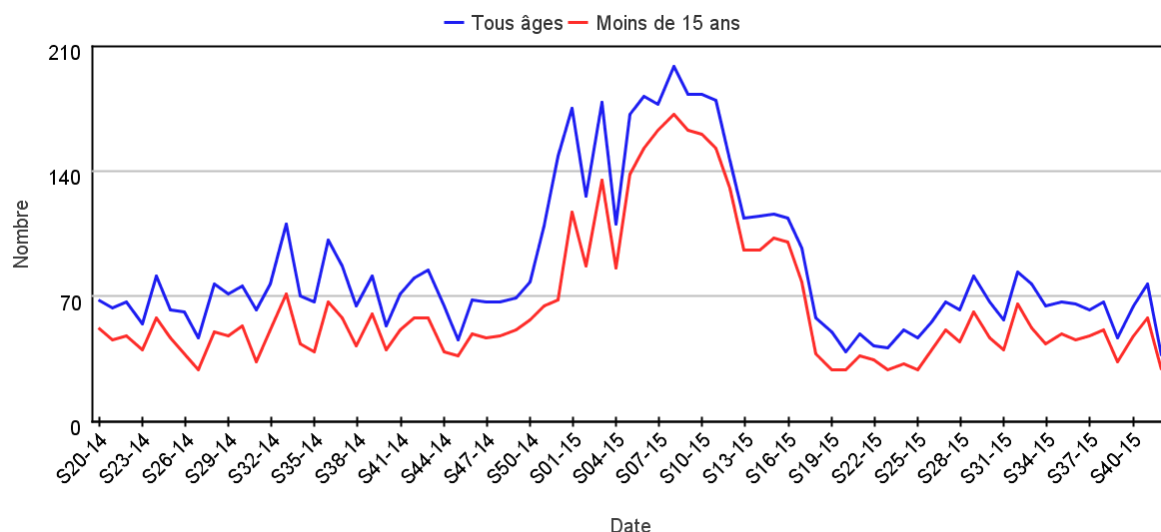
(dernière semaine incomplète)



Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites, semaines 2014-20 à 2015-42, établissements participant au **réseau Oscour® de l'InVS en Languedoc-Roussillon, tous âges**

(dernière semaine incomplète)

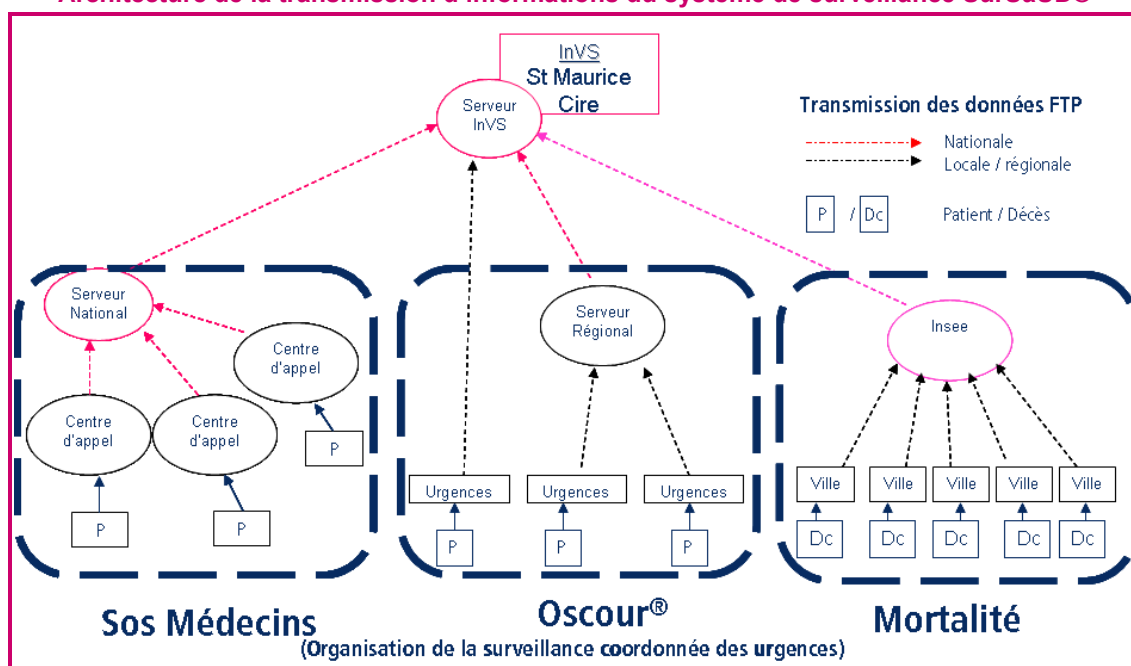


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



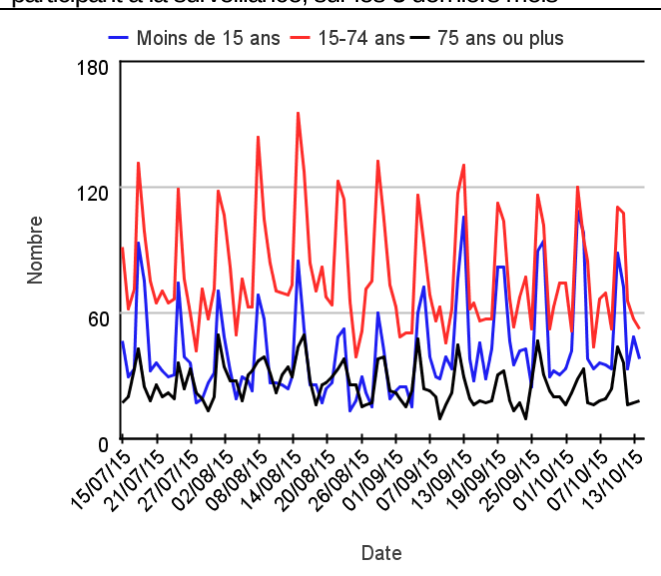
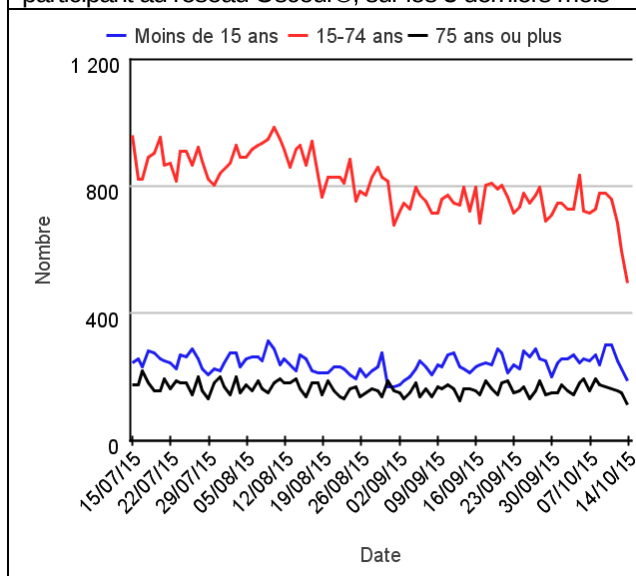
Source : InVS / DCAR

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 2015-37, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient près de 15000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 72%.

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

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

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 Catelinois
Epidémiologiste
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Françoise Pierre
Secrétaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste
Tiphane Succo
Epidémiologiste

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

| 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

(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> / <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