

Surveillance sanitaire estivale

Le point épidémiologique n°2015-38

Page 3	Fiche de surveillance des maladies vectorielles
Page 4	Activité globale : SOS Médecins, passages aux urgences
Page 6	Fiche thématique maladies respiratoires
Page 7	Fiche thématique gastro-entérite
Page 8	Présentation de SurSaUD® et qualité des données reçues
Page 9	Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgences sanitaires

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 17/09/15

▪ Maladies vectorielles

Un regroupement de cas de dengue autochtone a été identifié dans un quartier de Nîmes. Au 17/09, on recense 6 cas confirmés et 1 cas probable (cas qui ne pourra pas être confirmé biologiquement).

Dans ce contexte, le département du Gard a été placé en niveau 3 du plan national de lutte anti dissémination chikungunya/dengue.

Chaque signalement d'un cas suspect à l'ARS, déclenche des investigations épidémiologiques autour de ce cas, dont l'objectif est de guider des opérations ciblées de lutte anti-vectorielle afin d'éliminer les moustiques et leurs larves.

Les habitants ont été sensibilisés aux mesures simples permettant de limiter la prolifération du moustique tigre vecteur de la dengue et du chikungunya. Les professionnels de santé ont reçu des informations visant à les sensibiliser à nouveau à la recherche du diagnostic de dengue pour des patients présentant les symptômes compatibles et pour lesquels aucun autre diagnostic n'est posé, ceci y compris pour des patients n'ayant pas voyagé. En outre, une recherche de dengue ET de chikungunya doit être demandée systématiquement face à toute suspicion de dengue et/ou chikungunya.

En Languedoc-Roussillon, 197 signalements de cas suspects de chikungunya et/ou dengue ont été reçus depuis le 1^{er} mai 2015. Dix cas importés de dengue et deux cas importés de chikungunya ont été confirmés (tous acquis au cours d'un voyage en zone d'endémie). Six cas de dengue autochtones ont été confirmés.

West-Nile

Le 4 septembre, la détection en Camargue de deux chevaux positifs au virus de West Nile a été confirmée. Le 14 septembre, la détection du virus West Nile a été confirmée chez un cheval à Fabrègues, dans l'Hérault.

Cette maladie vectorielle dont le réservoir est constitué par les oiseaux peut ponctuellement atteindre les équidés et l'homme piqués par des moustiques infectés.

Un renforcement de la surveillance des cas humains suspects a été organisé : à ce stade, aucun cas humain n'a été identifié.

Communiqué de presse préfecture du Gard : [Lien](#)

Communiqué de presse préfecture de l'Hérault : [Lien](#)

Informations sur le virus West-Nile (site ARS Languedoc-Roussillon) : [Lien](#)

Fiche de signalement : [Lien](#)

▪ **Asthme**

En région, on note une nette augmentation du recours aux urgences pour asthme ainsi qu'une augmentation des sollicitations SOS Médecins pour ce même motif. Aux urgences, 71% des patients consultant pour asthme avaient moins de 15 ans. Chez les moins de 15 ans vus aux urgences, on a relevé presque 2 fois plus d'hospitalisations pour asthme en semaine 2015-37 qu'au cours des 3 semaines qui ont précédé.

En France, au cours de la semaine 2015-37, le nombre de visites à SOS Médecins pour asthme chez les enfants a triplé par rapport à la semaine précédente. Comme chaque année, cette hausse est maximale environ deux semaines après la rentrée scolaire, avec cependant des effectifs plus élevés qu'au cours des 5 années précédentes à l'échelon national.

L'augmentation des recours aux soins d'urgence pour asthme observée au mois de septembre est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle. Une hausse des recours aux soins d'urgence est également observée chaque année après les vacances scolaires de la Toussaint, lors de l'épidémie de bronchiolite qui débute à la fin de l'automne.

Page dédiée à la surveillance de l'asthme sur le site de l'InVS : [Asthme et rentrée des classes](#)

▪ **Activité hospitalière et médicale en région Regroupements syndromiques suivis (données Oscour® et SOS Médecins)**

Nous n'observons pas de tendance particulière concernant l'activité globale en médecine d'urgence à l'hôpital ou en ville. Comme chaque année après l'été, l'activité concernant les moins de 15 ans a diminué puis augmenté, que ce soit aux urgences ou en médecine de ville.

Nous n'observons pas de tendance particulière concernant les gastro-entérites.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 15 septembre 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 02/09/2015. Données consolidées au 02/09/2015.](#)

[Bulletin hebdomadaire international du 9 au 16 septembre 2015. N°521.](#)

| 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.

Cette saison, des cas de dengue autochtone ont été identifiés dans un même quartier de Nîmes, constituant le premier « foyer » de cas autochtones de dengue identifié dans notre région. Au 17/09, on recense 6 cas confirmés et 1 cas probable (cas qui ne pourra pas être confirmé biologiquement).

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

Mis à jour le 17/09/2015

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	0	0	0	1	1	0
Gard	61	3	1	16	6	0	14	8	8
Hérault	108	6	1	16	0	0	15	15	13
Pyrénées-Orientales	22	1	0	2	0	0	5	4	1
Total	197	10	2	34	6	0	35	28	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

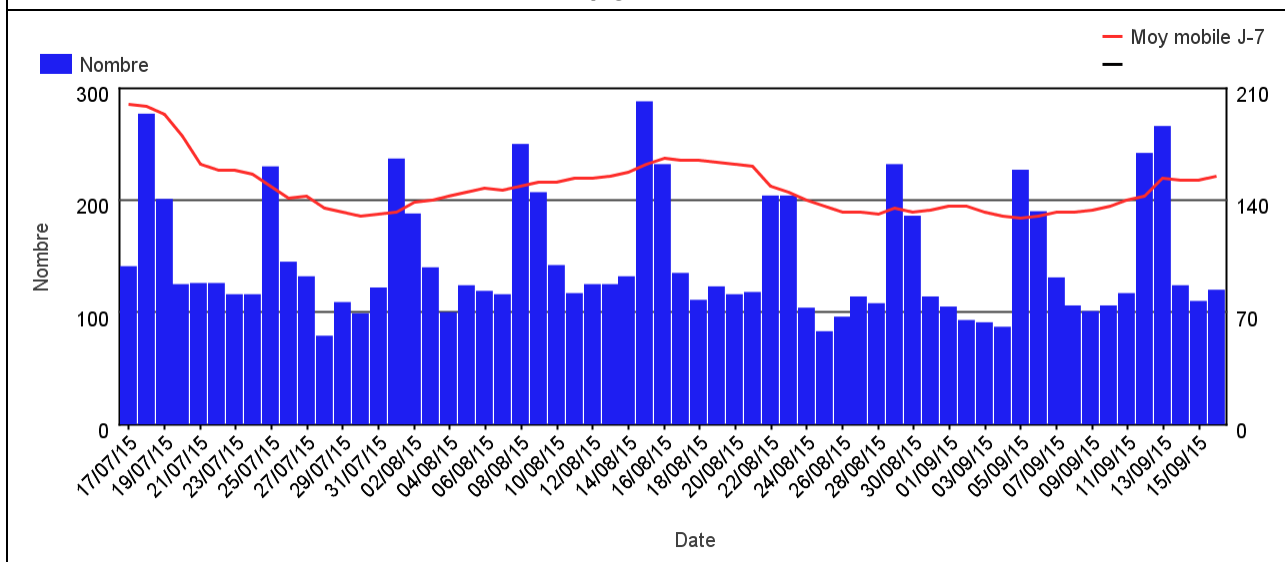
Lien vers la [fiche de signalement accéléré](#)

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

I ACTIVITE GLOBALE I

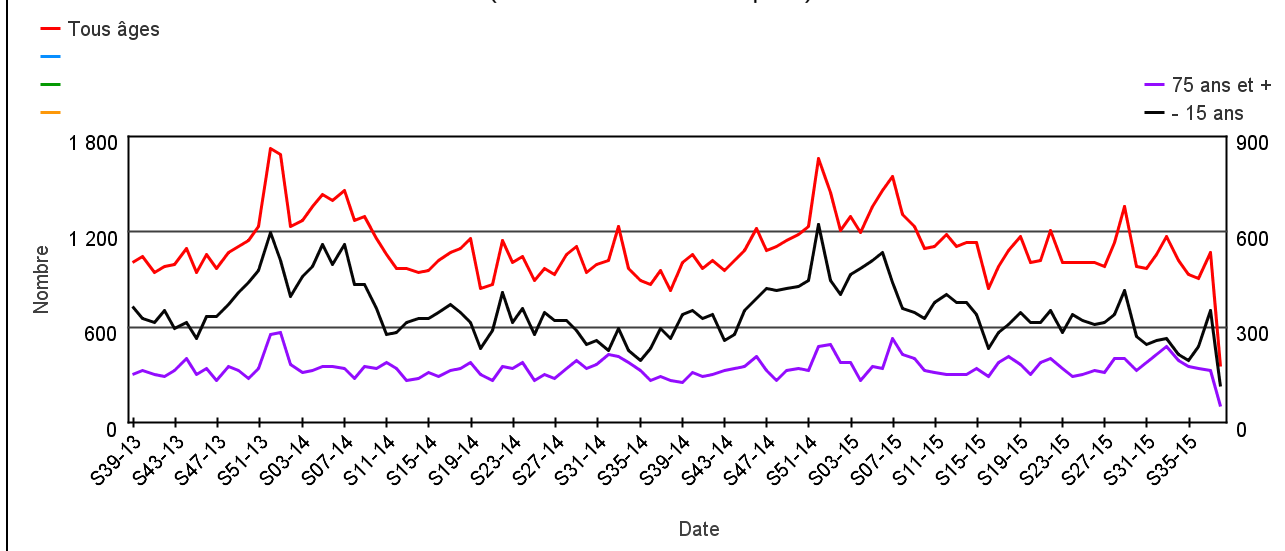
| SOS MEDECINS |

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

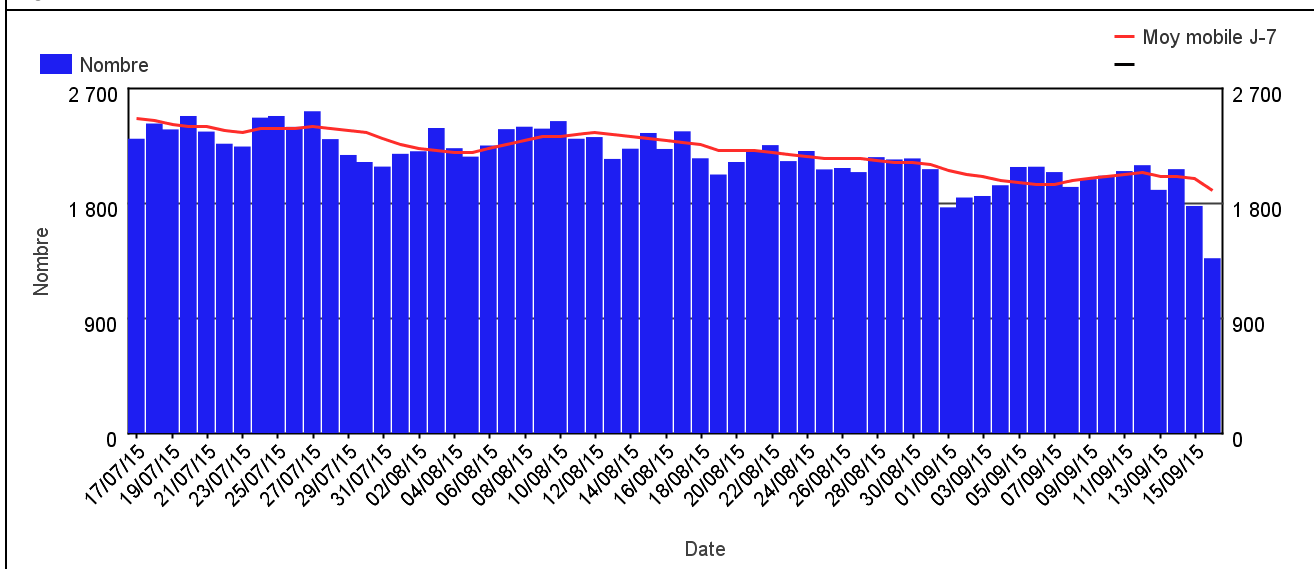


Evolution hebdomadaire du nombre d'appels reçus, tous âges, moins de 15 ans, 75 ans et plus, sur les 2 dernières années, associations de Nîmes et de Perpignan

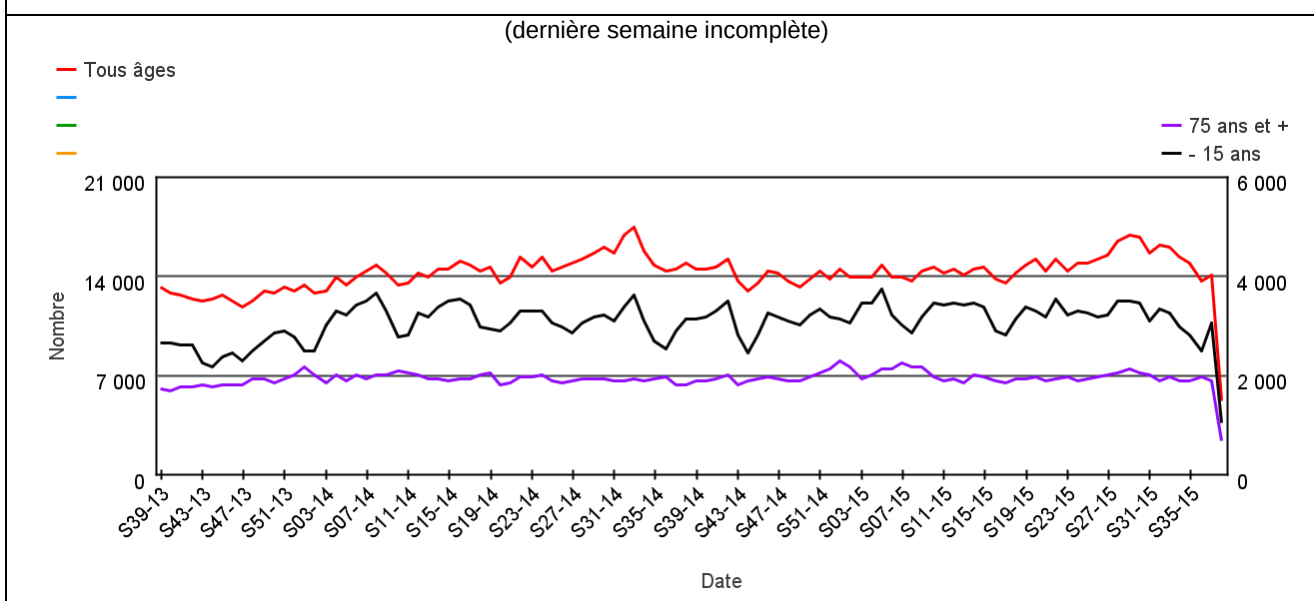
(dernière semaine incomplète)



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



| FICHE MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Région LR : en semaine 2015-37, 105 passages aux urgences avec un diagnostic d'asthme ont été recensés, soit +55% par rapport à la semaine précédente. Parmi ces passages aux urgences, près de 3 patients sur 4 avaient moins de 15 ans et le taux d'hospitalisation était de plus de 30%. A noter que, chez les moins de 15 ans, l'asthme ne représente que 2,5% du total de l'activité. La même tendance est observée pour les appels/visites SOS Médecins, avec une augmentation de +21% entre les semaines 2015-36 et 37. Sur les 28 cas d'asthme diagnostiqués par les médecins de SOS Médecins Nîmes et Perpignan, 17 étaient âgés de moins de 15 ans.

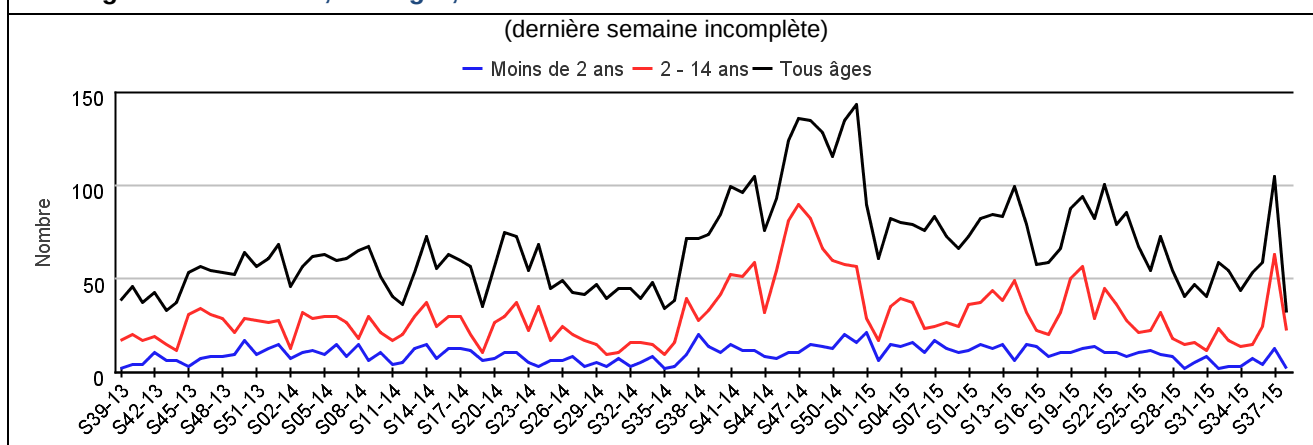
A noter que les effectifs observés cette année sont bien supérieurs à ceux des 2 années précédentes à semaines équivalentes pour ces 2 sources de données (Oscour® et SOS Médecins).

France : les appels/visites à SOS médecins ont triplé en semaine 2015-37 et une augmentation du recours aux urgences est observée mais dans une moindre mesure.

| ASTHME |

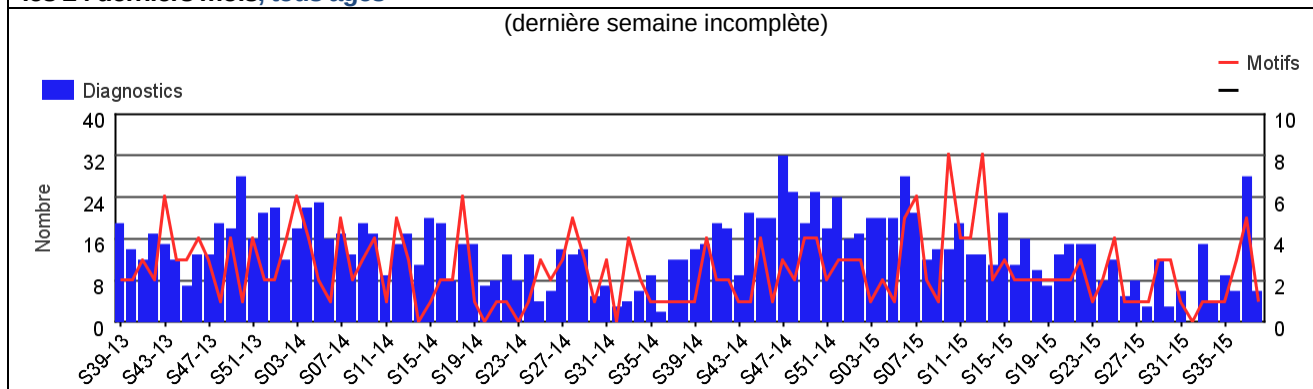
Réseau Oscour® de l'InVS

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



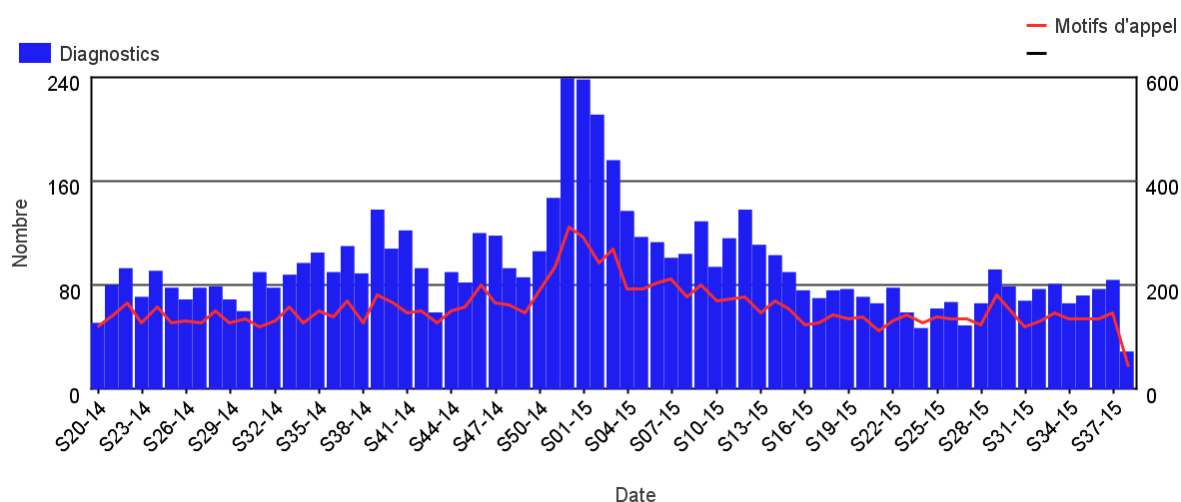
| EN BREF |

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 2015-34

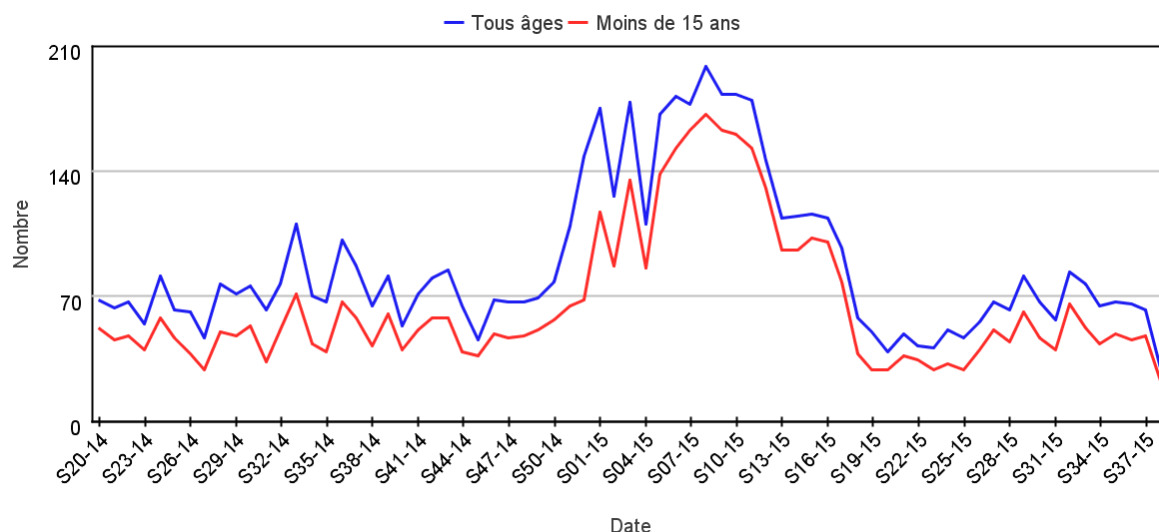
(dernière semaine incomplète)



Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites, semaines 2014-20 à 2015-34, établissements participant au réseau Oscour® de l'InVS en Languedoc-Roussillon, tous âges

(dernière semaine incomplète)

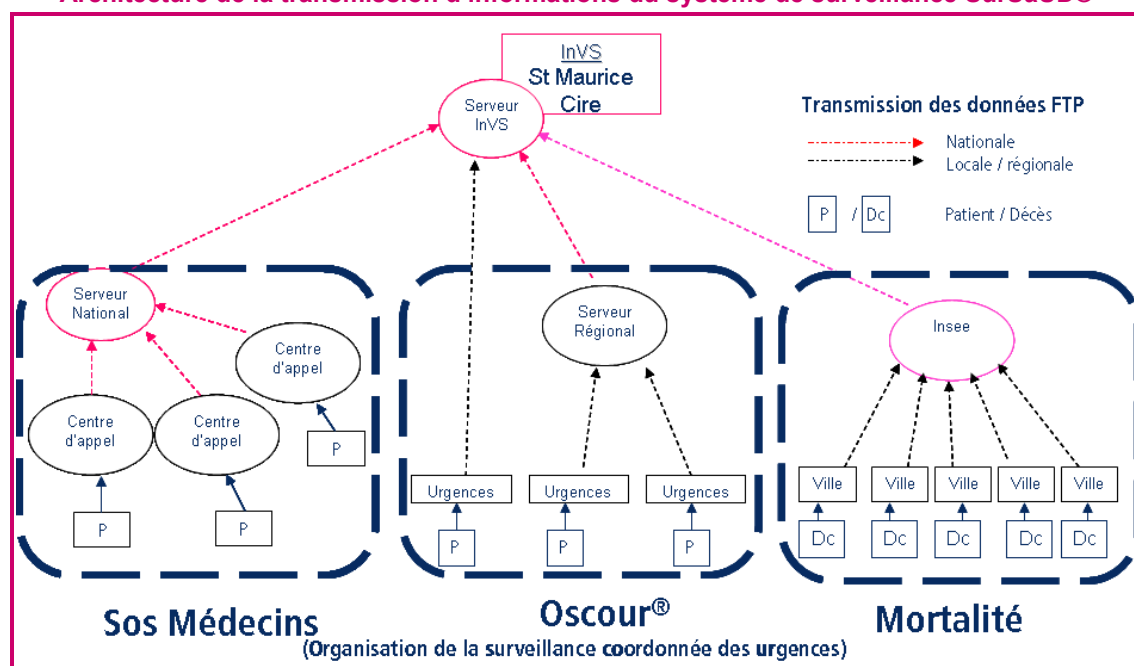


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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

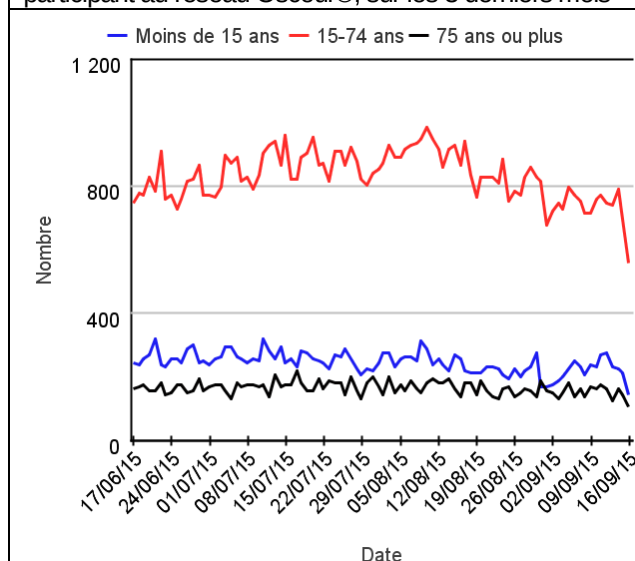
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



Source : InVS / DCAR

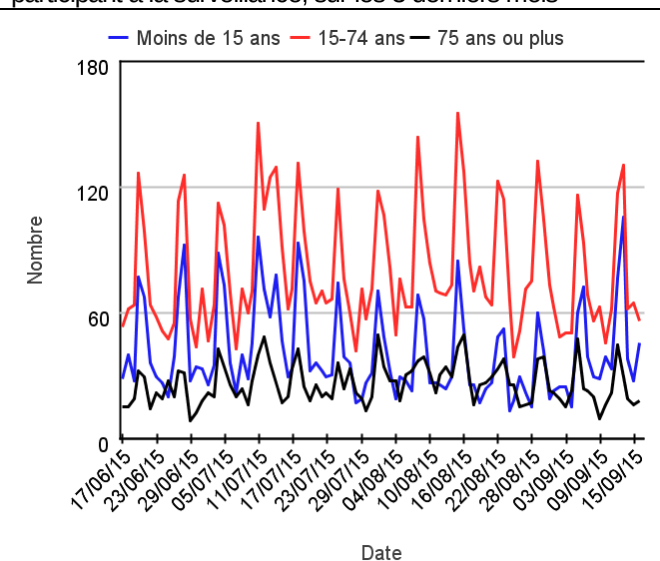
Oscour®

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 2015-37, les structures d'urgences participant au réseau Oscour® transmettaient près de 14 000 RPU, sur lesquels sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique ci-dessus. Le taux de codage des diagnostics principaux était de 76%.

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