

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n°2015-37

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

| Points clés |

▪ Maladies vectorielles :

Suite à la confirmation de deux cas autochtones de **dengue** le 19/08/2015 chez deux personnes résidant au sein du même logement à Nîmes, une recherche active de cas a été organisée. À l'issue de celle-ci, le bilan s'établit à 5 cas confirmés de dengue, tous ayant fréquenté le même quartier et ayant eu des symptômes débutant entre le 8 et 18 août. Aucun nouveau cas identifié n'est survenu au-delà de la mise en place des actions de lutte antivectorielle.

Le département du Gard a donc été placé en niveau 3 du plan de lutte anti dissémination chikungunya/dengue.

Chaque signalement fait l'objet d'investigations visant à guider les mesures de contrôle. C'est pourquoi des opérations ciblées de lutte anti-vectorielle ont été menées dans cette zone 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 et 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.

[Communiqué de presse n°3 concernant les cas autochtones de dengue à Nîmes.](#)

En Languedoc-Roussillon, 172 signalements de cas suspects de chikungunya et/ou dengue ont été reçus depuis le 1^{er} mai 2015. Neuf cas importés de dengue et deux cas importés de chikungunya ont été confirmés (tous acquis au cours d'un voyage en zone d'endémie). Cinq cas de dengue autochtones ont donc été signalés. L'ensemble des autres cas était négatif.

West-Nile :

Le 4 septembre, la détection en Camargue de deux chevaux positifs au virus de West Nile a été confirmée.

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 : [Lien](#)

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

Fiche de signalement : [Lien](#)

- **Détection de plusieurs cas de légionellose depuis août 2015 à Montpellier :**

Sept cas de légionellose signalés depuis la mi-août 2015 ont concerné des personnes ayant fréquenté le centre ville de Montpellier. Les cas ont des dates de début des signes comprises entre le 13 et le 24 août 2015. Tous présentent une évolution favorable. Un huitième cas de légionellose montpelliérain, signalé en début de cette semaine est décédé le 9 septembre à Nîmes. Il n'a pas été possible pour ce cas, de documenter la fréquentation du quartier incriminé.

Aucun nouveau cas n'a été identifié ces derniers jours.

Dans le cadre des investigations habituelles de la plateforme de veille et d'urgence sanitaires de l'ARS Languedoc-Roussillon, en lien avec l'Institut de Veille Sanitaire, ces personnes ont fait l'objet d'enquêtes approfondies pour identifier les différentes sources possibles de leur exposition aux légionelles. Comme c'est le cas habituellement, chacune a pu y être exposée dans plusieurs lieux.

Les sources de contamination susceptibles de diffuser des aérosols contaminés dans des espaces publics (tours aéroréfrigérantes des climatisations collectives, fontaines, brumisateurs etc.) ont été recherchées en lien avec la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL) et les services municipaux. Les investigations se poursuivent pour détecter l'origine de la contamination.

L'ensemble des services hospitaliers du secteur et le réseau des médecins généralistes et des laboratoires sont sensibilisés afin d'identifier et traiter le plus précocement possible tout nouveau cas de légionellose.

[Communiqué de presse du 10/09/2015.](#)

- **Activité hospitalière et médicale en région Regroupements syndromiques suivis (données Oscour® et SOS Médecins) :** pas de tendance particulière concernant l'activité en médecine d'urgence à l'hôpital ou en ville ; pas de tendance particulière non plus concernant les gastro-entérites.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

[Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 8 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 2 au 9 septembre 2015. N°520.](#)

| 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.

Depuis le début de la saison de surveillance, aucun cas de contamination autochtone n'a été recensé en Languedoc-Roussillon.

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

Mis à jour le 11/09/2015

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	5	0	0	0	0	0	1	1	0
Gard	54	3	1	14	5	0	13	8	8
Hérault	95	6	1	6	0	0	15	15	13
Pyrénées-Orientales	18	0	0	0	0	0	4	4	1
Total	172	9	2	20	5	0	33	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

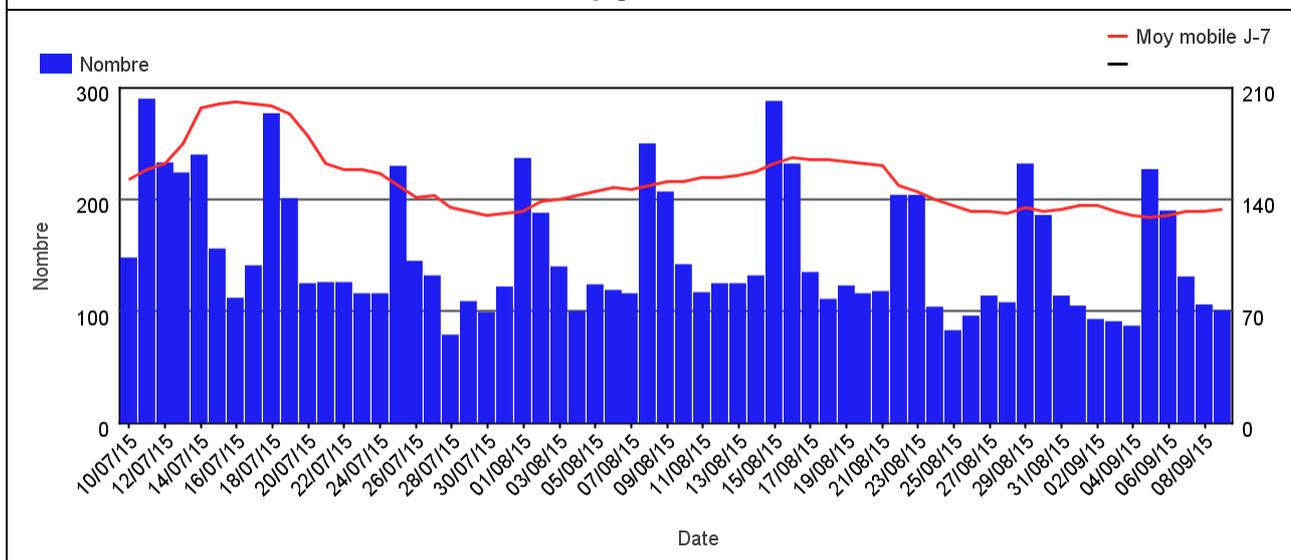
Lien vers la [fiche de signalement accéléré](#)

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

I ACTIVITE GLOBALE I

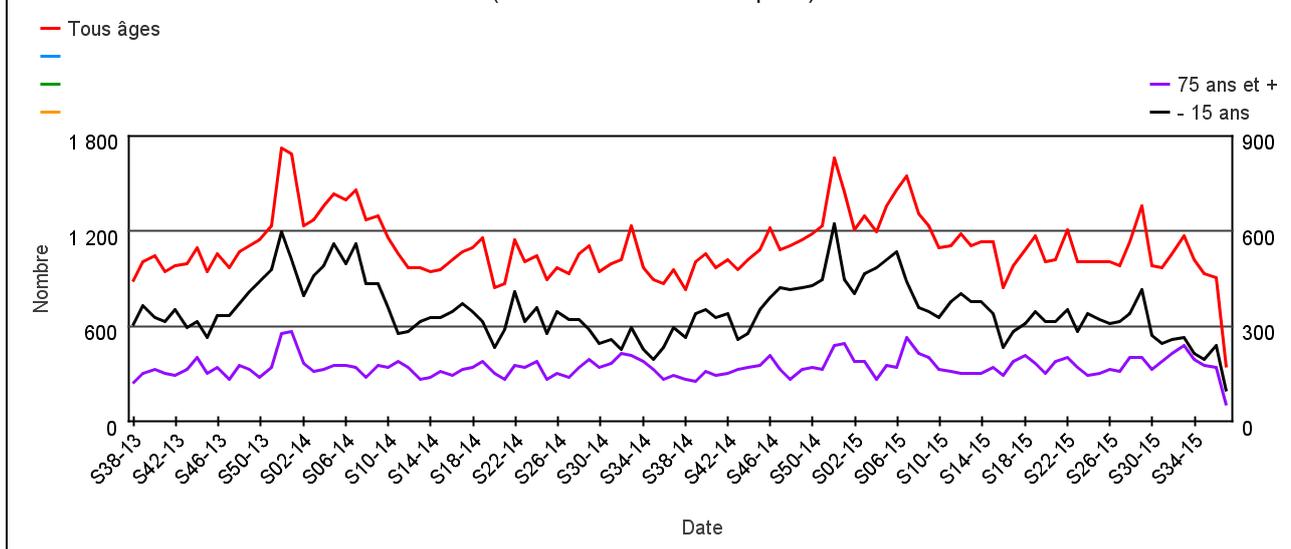
| SOS MEDECINS |

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

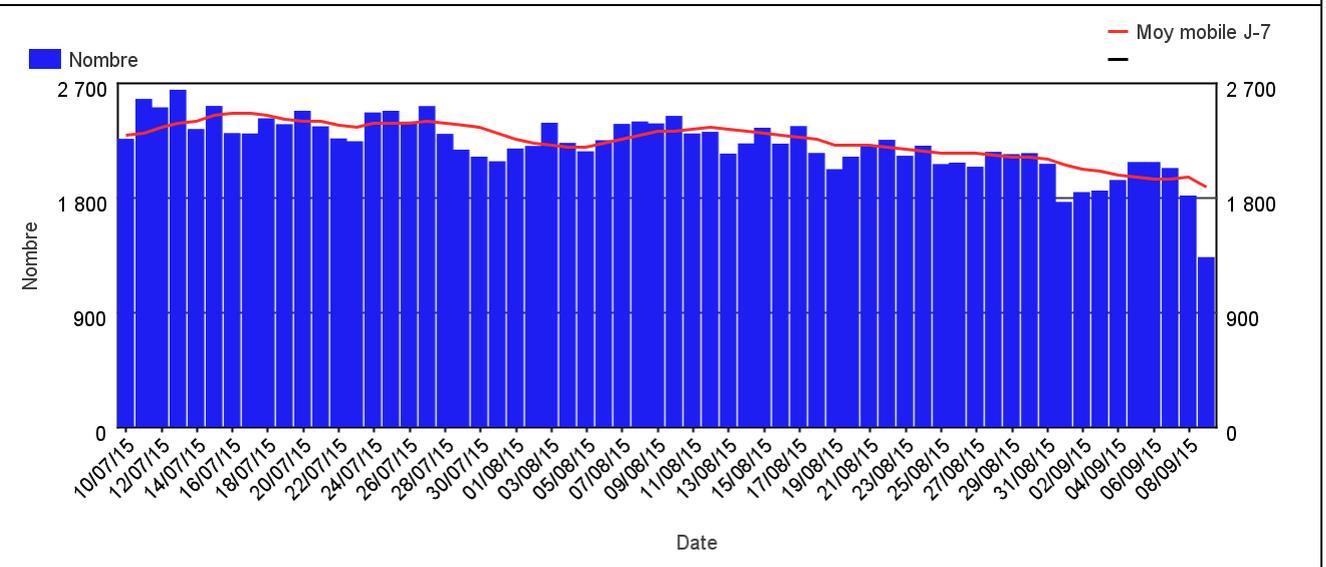


Evolution hebdomadaire du nombre d'appels reçus, tous âges, moins de 15 ans, 75 ans et plus, sur les 2 dernières années, associations de Nîmes et de Perpignan

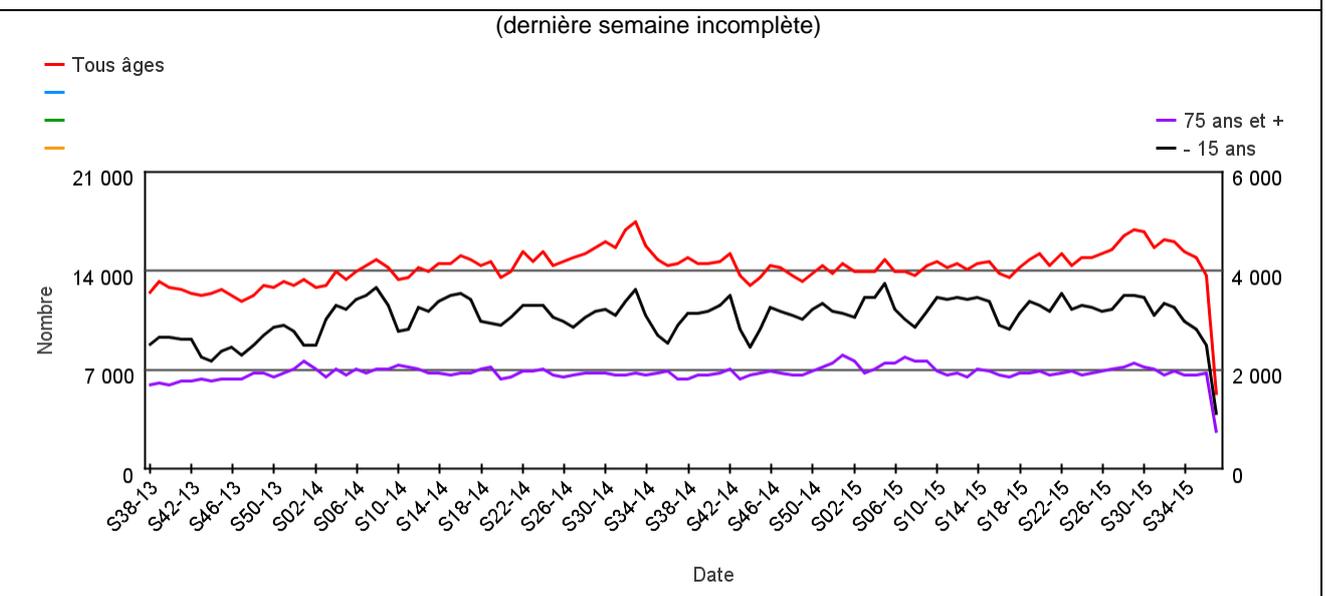
(dernière semaine incomplète)



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



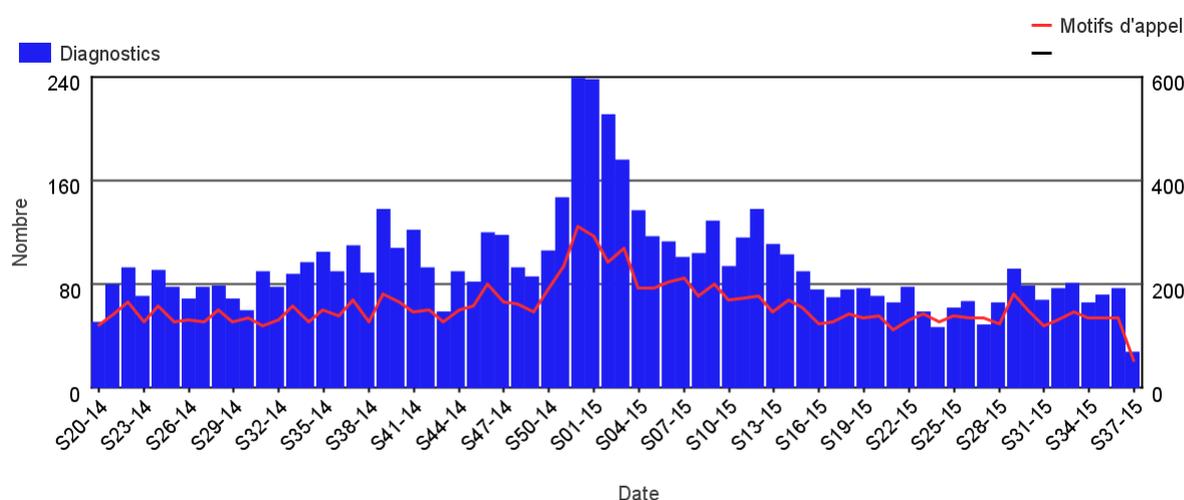
| EN BREF |

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

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 2015-37**

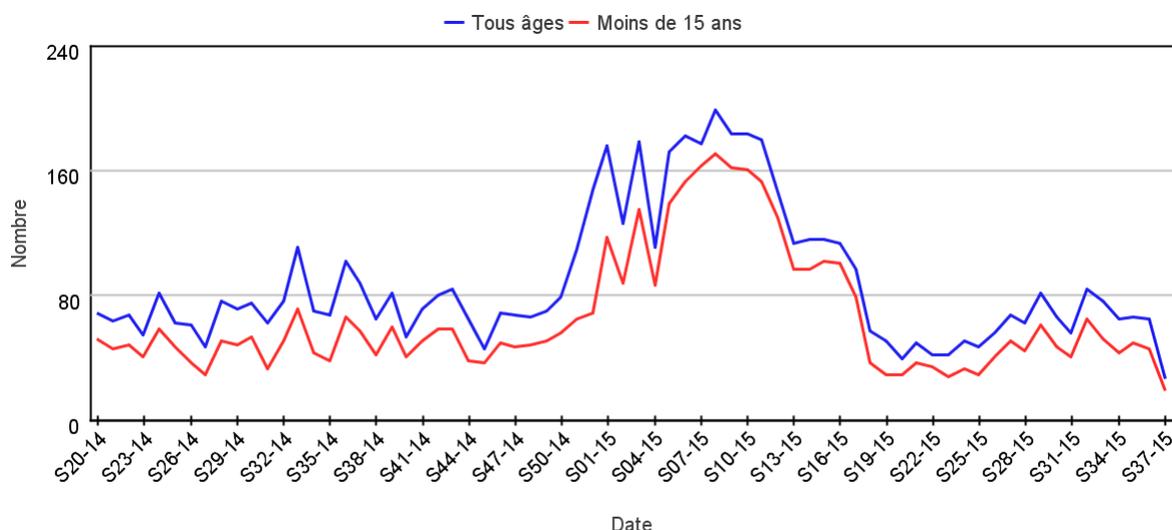
(dernière semaine incomplète)



Réseau Oscour® de l'InVS

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

(dernière semaine incomplète)

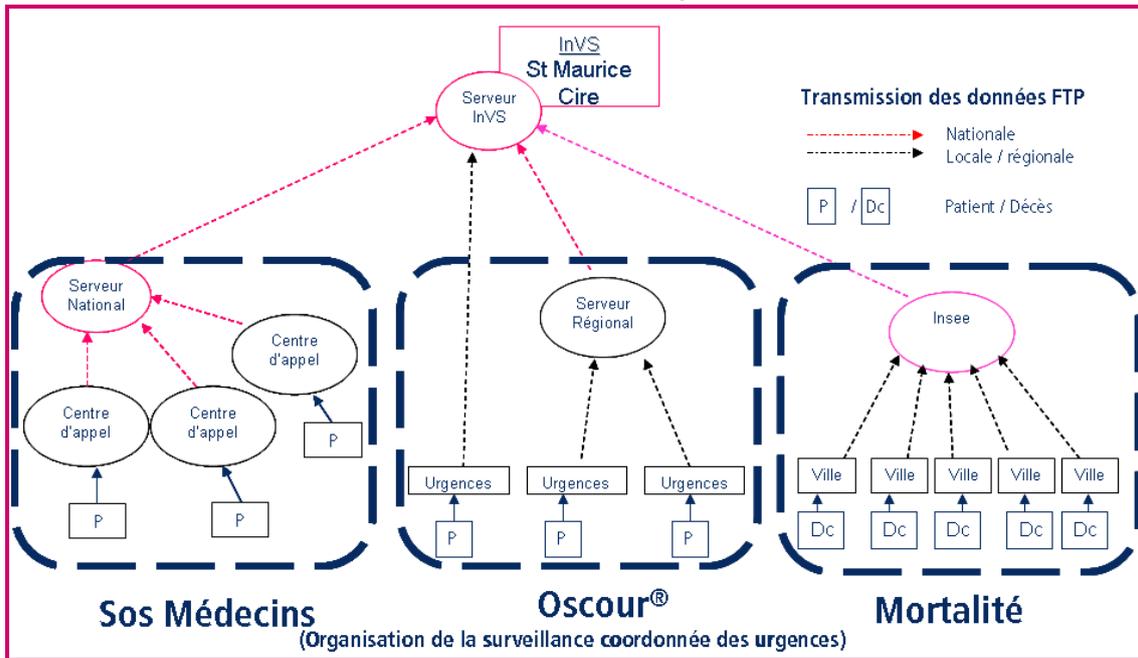


Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau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



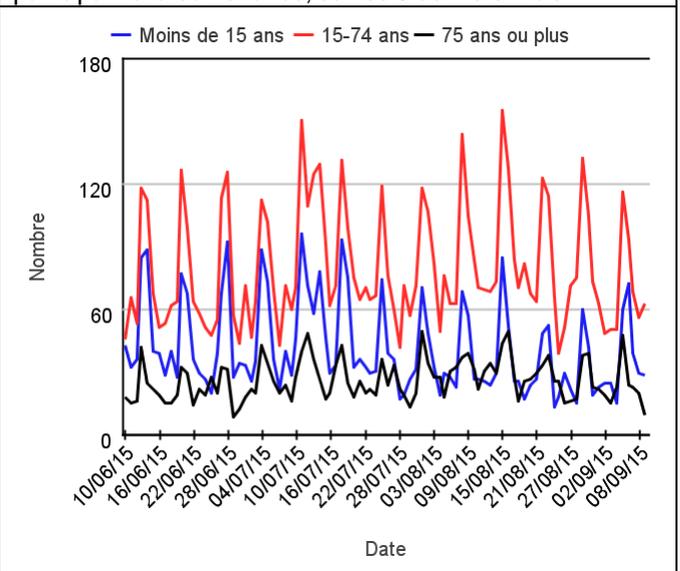
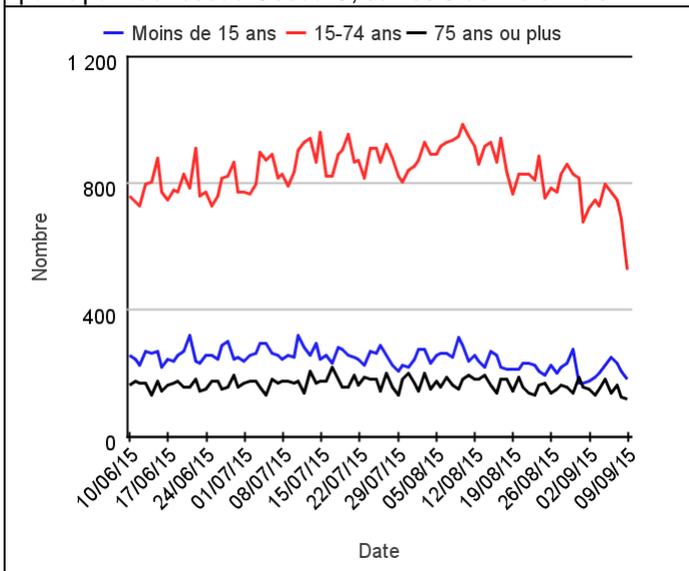
Source : InVS / DCAR

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 2015-36, 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 74%.

Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% 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 Catelino
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 événement 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