

# Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 130 / 23 août 2012

Page 2	Présentation du système d'alerte canicule et santé
Page 3	Surveillance « chaleur et santé »
Page 5	Maladies à transmission vectorielle
Page 8	Gastro-entérite
Page 9	Asthme
Page 10	Activité des structures d'urgence
Page 11	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS

## | Points clés |

### Evaluation de la situation sanitaire au 23 août 2012 :

#### ▪ **Activité des structures d'urgence**

Les indicateurs sont restés à des valeurs attendues à cette période de l'année.

#### ▪ **Regroupements syndromiques suivis (résumés de passage aux urgences) :**

- Pathologies liées à la chaleur :  
 En semaine 2012-33, les données témoignent d'une légère augmentation du nombre de passages aux urgences pour des pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermie, coup de chaleur, déshydratation ou hyponatrémie). Les effectifs concernés restent toutefois faibles (27 passages dans la semaine dans les 11 services d'urgences constituant l'échantillon analysé) et attendus pour cette période de chaleur.
- Gastro-entérite : Activité faible
- Asthme : Activité faible

#### ▪ **Maladies vectorielles**

Sur les 7 derniers jours, 8 nouveaux signalements de cas suspects de dengue ou de chikungunya ont été effectués. Parmi eux, seul 1 cas de dengue d'importation a été confirmé. Les mesures de prospection et de lutte anti-vectorielle ont été prises autour de chaque suspicion de cas importé. Aucun cas autochtone n'a été signalé à ce jour.

Ce système repose sur l'évaluation concertée, d'une part, des **risques météorologiques par Météo-France**, qui permet notamment de prévoir les risques de dépassement de seuils de températures propres à chacun des départements métropolitains, et d'autre part, des **risques sanitaires par l'InVS**.

Cette évaluation permet à l'InVS de recommander aux pouvoirs publics **l'activation des différents niveaux du Plan National Canicule (PNC)**. Celui-ci comporte **3 niveaux** :

- veille saisonnière ;
- mise en garde et action ;
- mobilisation maximale.

Le 1<sup>er</sup> niveau est actif chaque année entre le 1<sup>er</sup> juin et le 31 août.

Le 2<sup>ème</sup> niveau correspond à une **vague de chaleur prévue ou en cours**. Il est activé par le préfet de département lorsque les indices biométéorologiques minimum et maximum, dits IBM (moyennes glissantes des températures minimales et maximales prévues sur 3 jours), dépassent **simultanément** les seuils fixés et en fonction de critères qualitatifs associés (durée, intensité et extension géographique contexte sanitaire...).

Lorsque la canicule s'installe et s'accompagne de **conséquences qui dépassent le champ sanitaire**, le 3<sup>ème</sup> niveau est activé.

La version 2012 du PNC est disponible sur le site internet du ministère de la santé et des sports à l'adresse suivante (<http://www.sante-sports.gouv.fr>) et sur le portail internet des ARS (<http://www.ars.sante.fr>).

**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

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

Une fiche thématique est dédiée à la surveillance des [maladies vectorielles](#).

Par ailleurs, le bulletin conserve une fiche thématique [gastro-entérite](#), ainsi qu'une sur l'[asthme](#).

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

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

| Prévisions météorologiques |

**Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse (le 22 août 2012), extrait :**

« ... Aujourd'hui les températures maximales sont à la baisse. La baisse par rapport à hier mardi, est de l'ordre de 3 à 4 degrés sur les départements du Rhône et de l'Isère, avec des maximales de l'ordre de 31 à 34 degrés.

Ailleurs il continue à faire chaud mais avec des valeurs plus faibles que celles observées les jours précédents.

Pour la nuit à venir les températures minimales seront également à la baisse le plus souvent comprises entre 18 et 20 degrés sur la moitié sud du pays.

Pour demain jeudi on s'attend à une petite remontée des températures maximales de l'ordre de 1 à 2 degrés en toutes régions; on ne retrouvera pas les fortes valeurs observées le week-end dernier.

A partir de vendredi les températures amorceront une baisse encore plus nette.

Ces prévisions amènent donc à proposer la fin du suivi en vigilance orange de la canicule, avec une poursuite en vigilance jaune jusqu'à demain pour 8 départements. »

## | EN BREF |

### Malaise

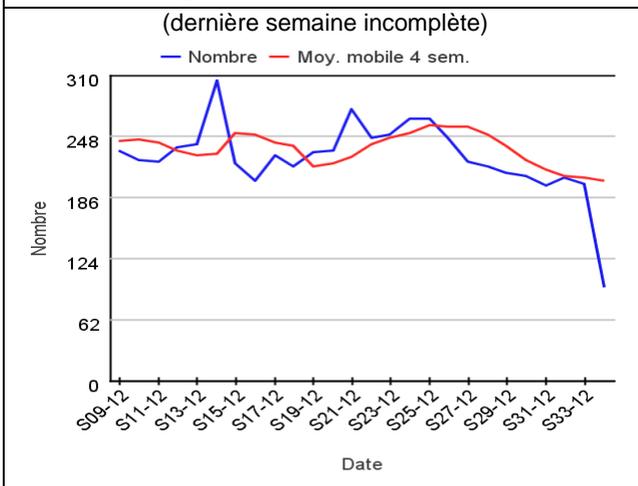
Le nombre de diagnostics posés aux urgences pour malaise est resté stable en semaine 2012-33, y compris parmi les patients de plus de 75 ans.

### Indicateur chaleur

Cet indicateur qui regroupe les passages aux urgences pour hyperthermie, coup de chaleur, déshydratation ou hyponatrémie, montre une légère augmentation en semaine 2012-33. Pour les 11 services d'urgences de l'échantillon analysé, le recours pour ces motifs concerne 27 passages (sur 6300 passages avec un diagnostic codé) dont la moitié de personnes de 75 ou plus. Ces valeurs restent faibles et attendues pour cette période de l'année.

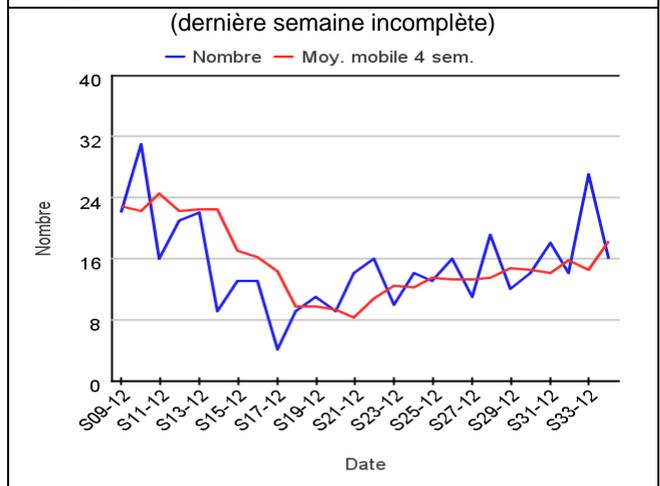
## | MALAISES |

**Evolution hebdomadaire des diagnostics de malaise et moyenne mobile sur 4 semaines, tous âges, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon**



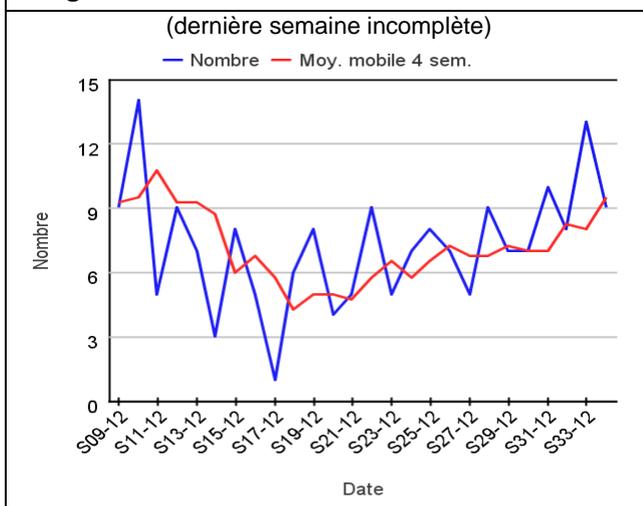
## | INDICATEUR CHALEUR |

**Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, tous âges, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon**

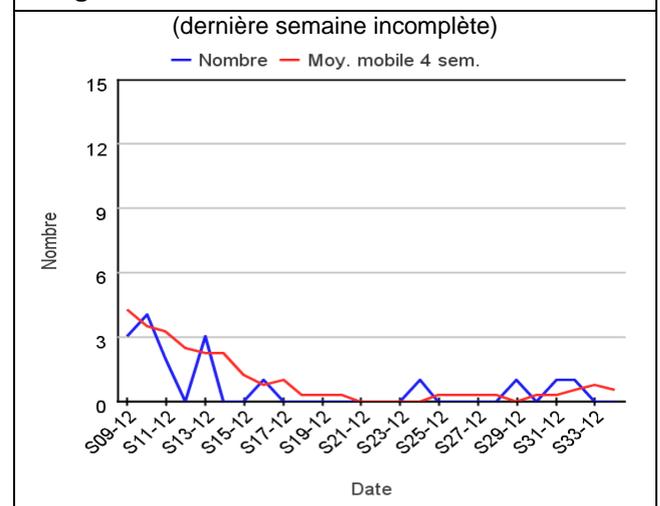


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

**Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, 75 ans et plus, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon**



**Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, moins d'1 an, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon**

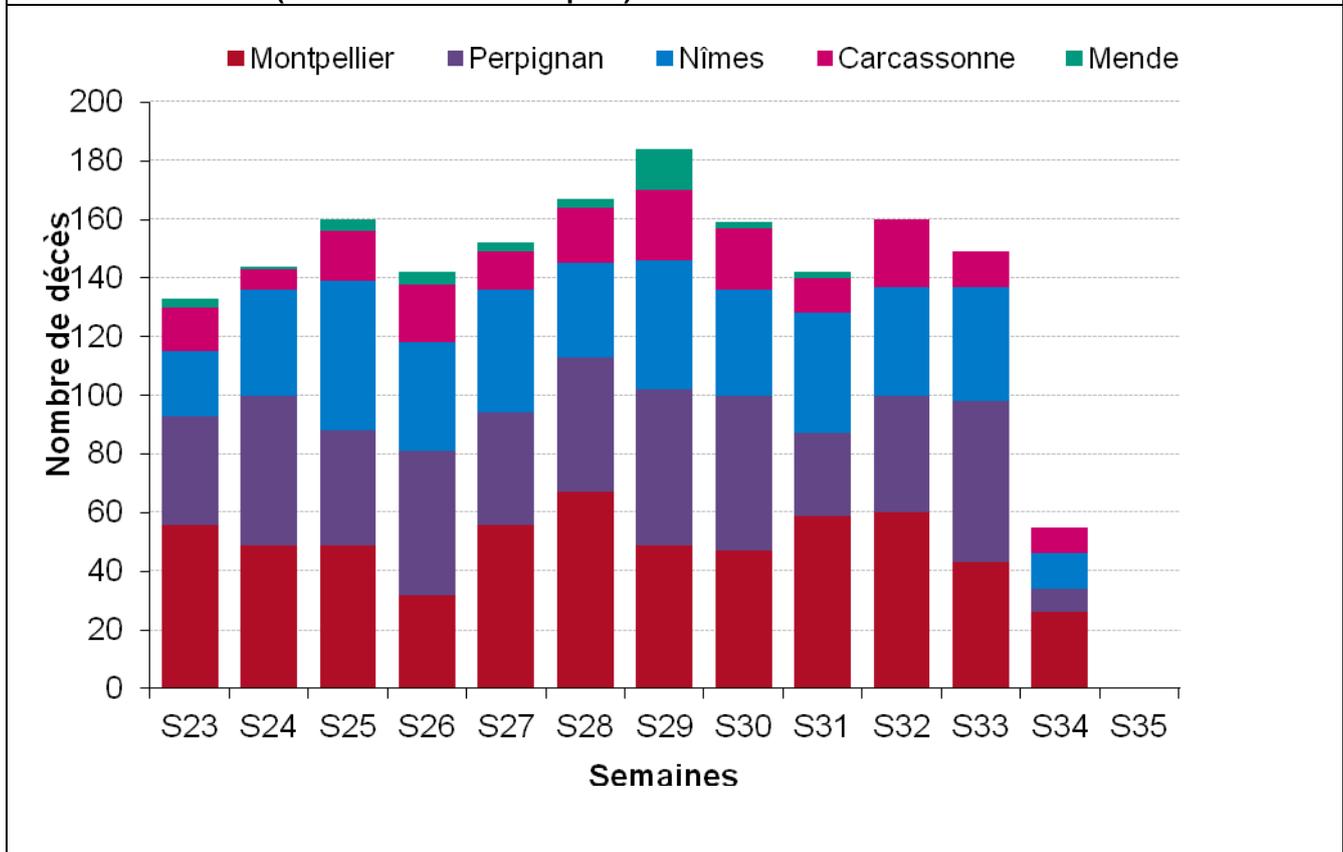


## | SURVEILLANCE DU NOMBRE DE DECES - BUREAUX D'ETAT CIVIL SENTINELLES |

En région Languedoc-Roussillon, 5 bureaux d'état civil sentinelles envoient chaque jour à la Cire la répartition quotidienne des décès enregistrés la veille. Il s'agit de ceux des communes de Carcassonne, Nîmes, Montpellier, Mende et Perpignan.

A noter : les données de la commune de Mende n'ont pas été reçues depuis la semaine 32.

**Evolution du nombre de décès enregistrés par les bureaux d'état civil transmettant quotidiennement leur données de mortalité (dernière semaine incomplète)**



[→ Retour au sommaire](#)

## I SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE I

### I EN BREF I

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, 85 cas suspects ont été signalés dans le Gard et l'Hérault. A ce jour, 2 cas de chikungunya et 6 de dengue ont été confirmés. Tous ces cas confirmés revenaient d'un voyage en zone d'endémie pour ces virus.

Tableau de répartition des cas suspects de chikungunya et de dengue signalés depuis le 01/05/12 :

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés		Cas confirmés autochtones		En attente de résultats biologiques	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik	Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV
Gard	35	1	0	0	0	4	1	1	0
Hérault	50	5	2	0	0	4	11	8	1
Total	85	6	2	0	0	8	12	9	1

### I PRESENTATION DU DISPOSITIF I

**Un dispositif de signalement accéléré des cas suspects est mis en place dans les départements où le moustique *Aedes albopictus*, vecteur du chikungunya et de la dengue, est implanté. En Languedoc-Roussillon, les départements du Gard et de l'Hérault sont concernés depuis 2011, le moustique y étant désormais considéré comme implanté.**

Ce dispositif de surveillance épidémiologique et entomologique renforcée est mis en place chaque année durant la période d'activité du moustique (du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre). Cette procédure permet l'intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle (LAV) autour des cas suspects afin d'éviter la transmission du virus à des moustiques, qui pourraient alors secondairement infecter d'autres personnes n'ayant pas voyagé, en les piquant à leur tour. Cela permet également d'accélérer le diagnostic et d'obtenir des tests, PCR et sérologiques, qui sont effectués à Marseille par l'IRBA, Institut de recherche biologique des armées. Ce dispositif global a pour vocation de limiter la survenue de transmissions autochtones de maladies vectorielles en métropole.

Toute personne présentant des symptômes de dengue ou de chikungunya doit être signalée à l'ARS en utilisant la fiche de signalement accéléré et faire l'objet d'une demande de confirmation biologique au CNR des arboviroses.

- cas suspect de chikungunya (importé ou autochtone) : 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 ou autochtone) : 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.

Sans attendre la confirmation biologique, il doit être conseillé aux cas suspects de se protéger de toute piqûre de moustique (répulsif, moustiquaire etc...) et de rester autant que possible à domicile pour éviter de transmettre la maladie.

Lien vers la [fiche de signalement accéléré](#) (pdf, 33 K)

Lien vers la [fiche « Modalités de transmission des prélèvements »](#) (pdf 20 Ko)

### A qui déclarer ?

#### 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 01**

Courriel : [ARS-LR-SECRET-MEDICAL@ars.sante.fr](mailto:ARS-LR-SECRET-MEDICAL@ars.sante.fr)

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

## I SURVEILLANCE WEST NILE I

### I EN BREF I

Depuis le 1<sup>er</sup> juin, début de la surveillance, 11 cas suspects/confirmés humains de West Nile ont été signalés dans la région. Ils ont fait l'objet de prélèvements (LCR et sang total) analysés par le CNR des Arbovirus à Marseille. Tous ont été infirmés.

### 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° > 38°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.

### A qui déclarer ?

#### 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**

Courriel : [ARS34-ALERTE@ars.sante.fr](mailto:ARS34-ALERTE@ars.sante.fr)

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

### I LIENS UTILES I

Page thématique de l'InVS sur le chikungunya : [cliquez ici](#).

Page thématique de l'InVS sur la dengue : [cliquez ici](#).

Page thématique de l'InVS sur le virus West Nile : [cliquez ici](#).

Page thématique « moustique » de l'ARS Languedoc-Roussillon : [cliquez ici](#).

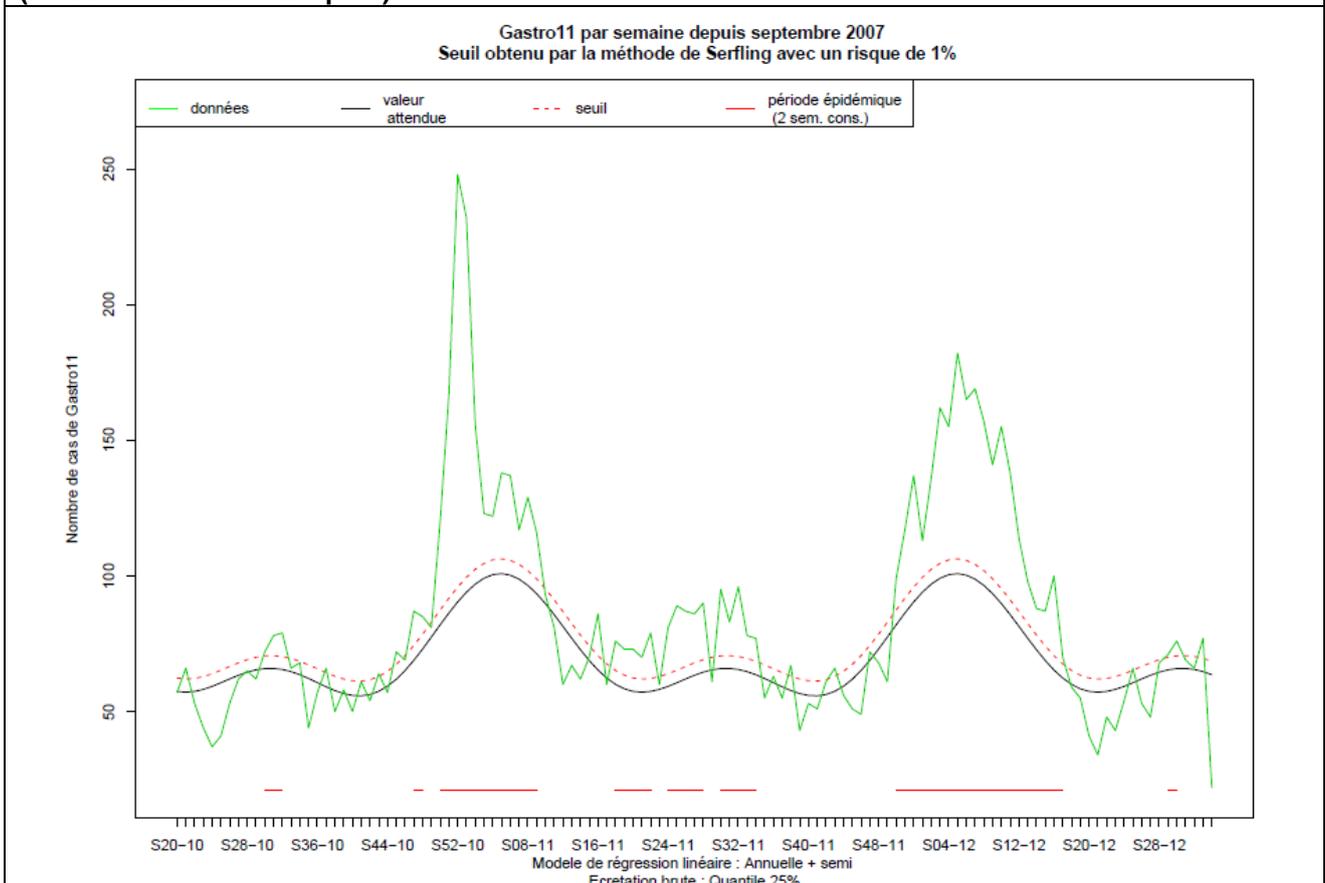
Pages de l'EID Méditerranée dédiées à *Aedes albopictus* : [cliquez ici](#).

## | EN BREF |

En semaine 2012-33, le nombre de cas de gastro-entérite vus aux urgences est conforme à la valeur attendue en période non épidémique.

### Réseau Oscour® de l'InVS

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites dans l'échantillon de services d'urgences analysés, semaines 2010-20 à 2012-34\*, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon (\* la semaine 34 est incomplète)**



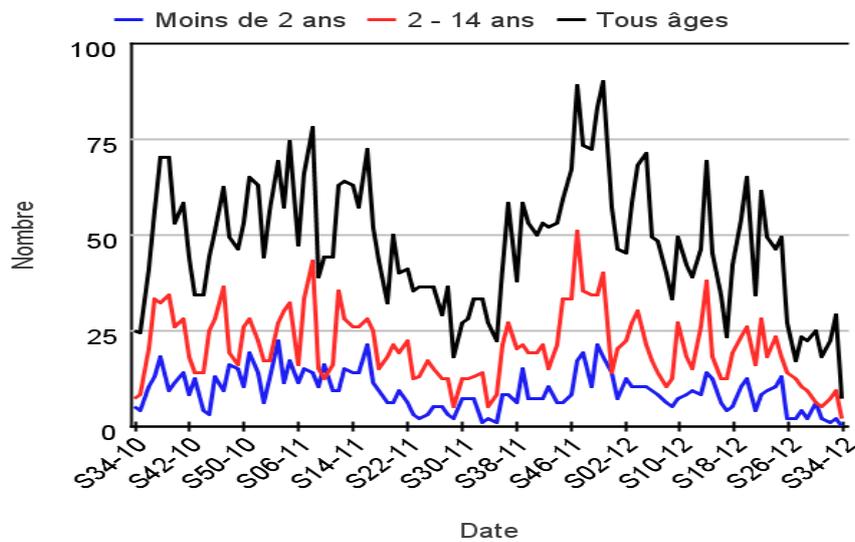
## | EN BREF |

Le recours aux urgences concernant l'asthme est faible.

### Réseau Oscour® de l'InVS

#### Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

(dernière semaine incomplète)



Variation des indicateurs hospitaliers, pré-hospitaliers et des décès dans les services d'accueil des urgences sur les 7 derniers jours (source : SRVA).

		Total des passages	Passages d'enfants de - de 1 an	Passages d'adultes de + de 75 ans	Hospitalisations après passage *	% d'hospitalisation (nb d'hospit / nb de total de passages)	Affaires Samu	Nombre total de décès	Nombre de décès d'adultes de + de 75 ans
<b>AUDE</b>	J-7	421	6	36	76	18,1	230	1	1
	J-6	409	4	39	109	26,7	231	0	0
	J-5	421	5	42	73	17,3	421	4	2
	J-4	389	5	35	97	24,9	449	6	4
	J-3	411	14	46	105	25,5	243	4	2
	J-2	376	6	40	99	26,3	232	5	5
	J-1	388	6	40	99	25,5	284	4	4
<b>GARD</b>	J-7	472	7	53	124	26,3	428	6	2
	J-6	484	8	74	119	24,6	441	6	4
	J-5	528	13	63	119	22,5	695	10	6
	J-4	511	13	44	121	23,7	683	7	6
	J-3	520	8	50	132	25,4	452	10	6
	J-2	457	16	59	100	21,9	464	4	3
	J-1	432	13	60	95	22,0	432	5	5
<b>HERAULT</b>	J-7	1076	26	97	239	22,2	791	7	4
	J-6	953	21	100	216	22,7	823	8	6
	J-5	1025	31	105	186	18,1	1125	9	4
	J-4	1037	37	90	201	19,4	1255	6	3
	J-3	1012	22	88	222	21,9	748	16	12
	J-2	988	24	98	198	20,0	845	10	8
	J-1	926	27	77	169	18,3	779	6	5
<b>LOZERE</b>	J-7	60	0	11	22	36,7	41	2	1
	J-6	58	1	12	13	22,4	44	1	0
	J-5	63	2	3	16	25,4	112	0	0
	J-4	52	0	5	21	40,4	83	0	0
	J-3	62	0	8	16	25,8	20	0	0
	J-2	50	2	10	20	40,0	34	1	1
	J-1	49	0	7	13	26,5	49	0	0
<b>P.-O.</b>	J-7	536	15	44	122	22,8	DM	2	0
	J-6	500	13	44	90	18,0	DM	5	5
	J-5	575	25	49	107	18,6	DM	2	0
	J-4	528	16	34	105	19,9	DM	4	3
	J-3	577	10	59	153	26,5	DM	4	4
	J-2	498	15	38	90	18,1	DM	3	2
	J-1	498	7	35	83	16,7	DM	0	0

## Le point épidémiologique

Établissements concernés par les données du serveur régional de veille et d'alerte (SRVA)

Données des 26 services d'accueil des urgences suivants :

CH d'Alès  
CH de Bagnols-sur-Cèze  
CH de Béziers  
CH de Carcassonne  
CH de Castelnaudary  
CH de Mende  
CH de Narbonne  
CH de Perpignan  
CHI du Bassin de Thau  
CHRU de Montpellier  
CHU de Nîmes  
Clinique Bonnefon  
Clinique du Millénaire  
Clinique du Parc  
Clinique les Franciscaines  
Clinique Médipôle St Roch  
Clinique Montréal  
Clinique Saint-Louis  
Clinique Saint-Michel  
Clinique Saint-Pierre  
Clinique Saint-Roch  
Polyclinique Trois Vallées  
Polyclinique Grand Sud  
Polyclinique Le Languedoc  
Polyclinique Saint-Jean  
Polyclinique Saint-Privat

\* Les hospitalisations intègrent les UHCD et les transferts

**Tableau :**  
La méthode statistique appliquée aux données du SRVA est la méthode CUSUM, tenant compte des variations observées sur les 7 jours précédant celui qui est analysé.

□ Pas de dépassement des limites statistiques de surveillance

■ Dépassement modéré du seuil statistique

■ Dépassement important du seuil statistique

D.M. = Données Manquantes

**| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |**

**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 courrier 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>

**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/>

**Air Languedoc-Roussillon :**

Données sur la pollution atmosphérique : <http://www.air-lr.org/>

**Remerciements :**

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS Languedoc-Roussillon,

aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour<sup>®</sup>,

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**

Dr Françoise Weber  
Directrice Générale de l'InVS

**Comité de rédaction**

Franck Golliot  
Responsable de la Cire  
Leslie Banzet  
Technicienne d'études  
Amandine Cochet  
Epidémiologiste  
Elsa Delisle  
Epidémiologiste  
Laure Meurice  
Epidémiologiste Profet  
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)

**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)