

# Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 127 / 2 août 2012

<b>Page 2</b>	Présentation du système d'alerte canicule et santé
<b>Page 3</b>	Fiche de surveillance liée au risque canicule
<b>Page 5</b>	Surveillance des maladies vectorielles
<b>Page 8</b>	Fiche thématique gastro-entérite
<b>Page 9</b>	Fiche thématique asthme
<b>Page 10</b>	Présentation de SurSaUD® et tendances globales d'activité
<b>Page 11</b>	Coordonnées du point focal régional CVAGS

## | Points clés |

### Activité hospitalière

La part des patients dont le code postal de résidence est en dehors de la région poursuit son augmentation, mais reste inférieur à ce qui était observé les 2 années précédentes. **En raison de problèmes informatiques, les méthodes statistiques habituellement utilisées n'ont pu être appliquées aux données issues du SRVA cette semaine.**

### Surveillance estivale

Les indicateurs suivis ne montrent aucune tendance particulière.

### Surveillance des maladies vectorielles

Deux nouveaux signalements de cas suspects ont été reçus sur les 7 derniers jours, ce qui porte le total à 66 signalements. Aucun cas autochtone de chikungunya ou de dengue n'a été détecté. A ce jour, 1 cas de chikungunya et 5 cas de dengue importés ont été confirmés ; tous ont été acquis au cours d'un voyage en zone d'endémie.

### Surveillance non spécifique

Le nombre de gastro-entérites relevé en semaine 2012-30 est légèrement supérieur à ce qui est attendu à cette période de l'année. Les tableaux de bord de surveillance rapportent par ailleurs plusieurs cas de toxi-infections alimentaires collectives.

**NB :** En raison de l'interruption de transmission des données de la part de SOS Médecins pour une durée indéterminée, aucun graphique d'analyse de ces données n'est présenté dans le bulletin cette semaine.

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

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 « [risque canicule](#) ».

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 4 juin 2012) :**

« Pour les 7 prochains jours, une circulation d'ouest à sud-ouest prédomine, apportant de l'air frais océanique sur une grande moitié nord-ouest de la France. De Midi-Pyrénées au Massif Central et à Rhône-Alpes, les températures seront proches des normales ou légèrement supérieures, mais sans excès. Autour de la Méditerranée, le temps sera très chaud en début de période, notamment dans l'intérieur de l'est du Languedoc ainsi que dans l'arrière pays de la région PACA. Les températures maximales seront élevées de jeudi à samedi, mais grâce à une légère fraîcheur nocturne, les indices ne seront pas atteints. Un rafraîchissement relatif interviendra de dimanche à mardi avant une remontée probable en milieu de semaine prochaine.

En conséquence, il n'est pas prévu de canicule au cours des 7 prochains jours. »

## | EN BREF |

### Malaises

Les diagnostics de malaise poursuivent leur diminution.

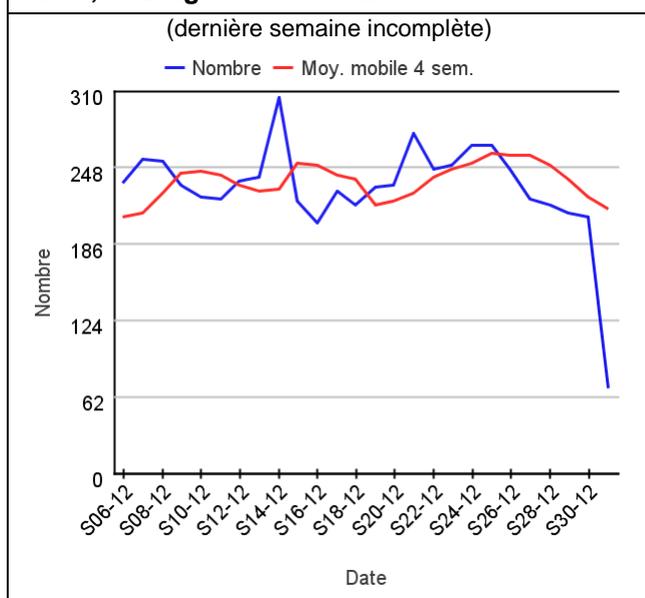
Chez les plus de 75 ans, les malaises restent la 2<sup>ème</sup> cause de passage aux urgences, mais leur nombre diminue, passant de 65 en semaine 2012-29 à 55 en semaine 2012-30 (-15%).

### Indicateur chaleur

Les diagnostics de coup de chaleur, déshydratation ou hyponatrémie sont très peu nombreux (moins de 15 sur toute la région, la moitié étant diagnostiqué chez des personnes âgées de 75 ans ou plus).

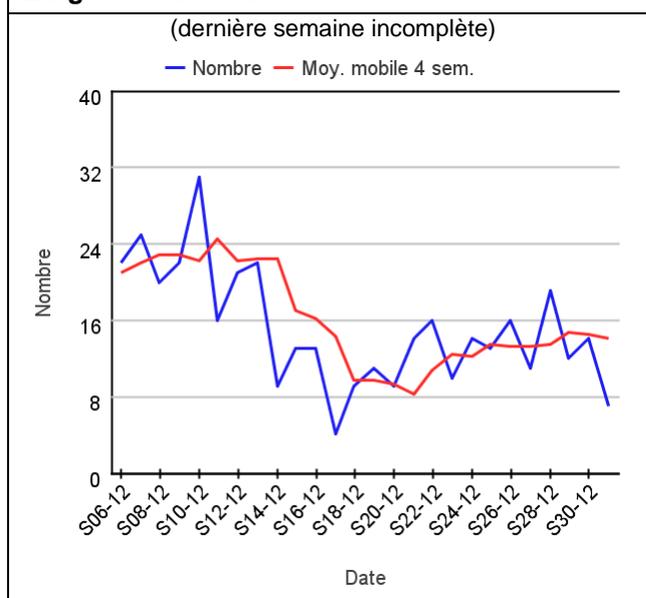
## | MALAISES |

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 |

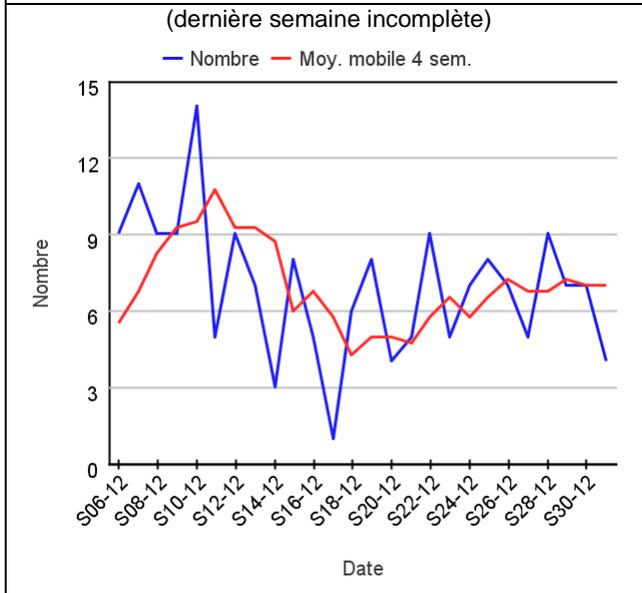
Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, tous âges, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



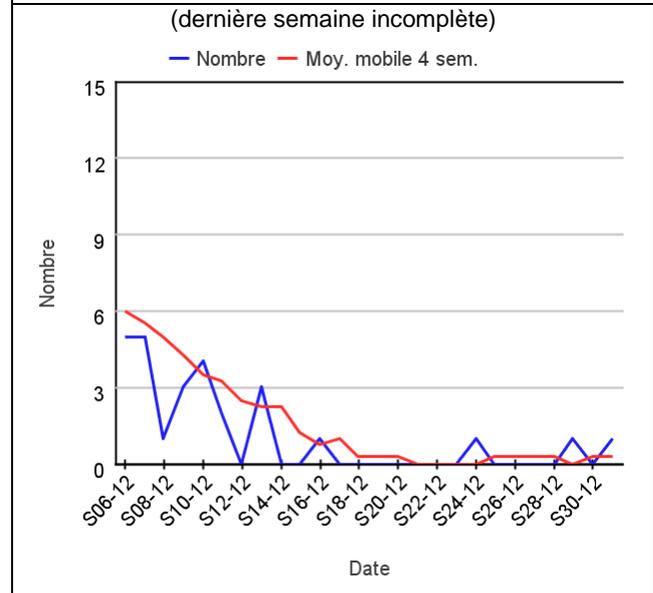
L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

## | INDICATEUR CHALEUR (SUITE) |

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



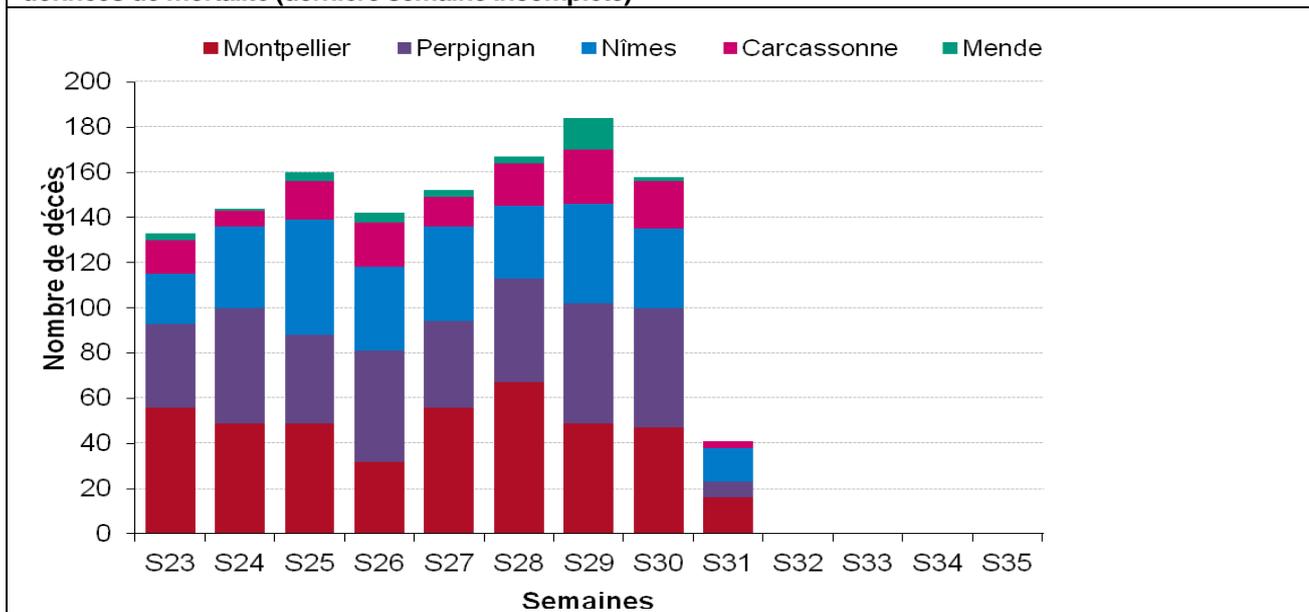
Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, **moins d'1 an**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



## | SURVEILLANCE DES DECES DANS LES 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.

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



## I SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE I

### I EN BREF I

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, 66 cas suspects dont 21 revenaient de voyage en zone d'endémie ont été signalés dans le Gard et l'Hérault. A ce jour, 1 cas de chikungunya et 5 cas de dengue ont été confirmés ; tous ont été acquis au cours d'un voyage. Aucun cas autochtone n'a été détecté à ce jour.

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	26	1	0	0	0	0	1	1	0
Hérault	40	4	1	0	0	0	8	6	1
Total	66	5	1	0	0	0	9	7	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 début de la surveillance, 11 signalements de cas suspects humains de West Nile ont été reçus 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 2012-30, le nombre de gastro-entérites observées parmi les diagnostics réalisés aux urgences était supérieur au nombre attendu à cette période de l'année. Les gastro-entérites représentent la 4<sup>ème</sup> cause de recours aux urgences chez les enfants de moins de 6 ans.

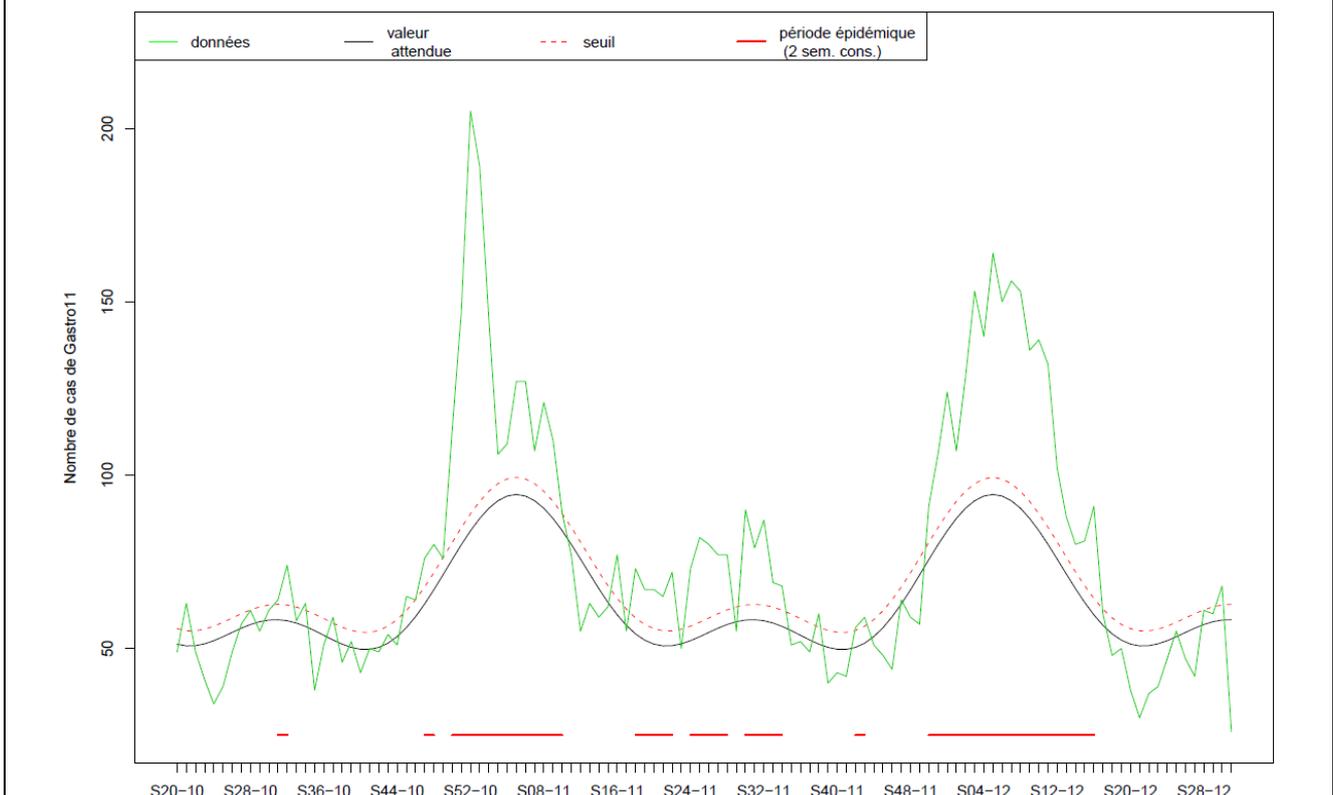
De la même manière, les diagnostics de « douleurs abdominales non spécifiques » sont en augmentation dans la région (+12%).

Par ailleurs, la semaine écoulée, plusieurs diagnostics correspondant à des toxi infections alimentaires collectives sont retrouvés parmi ceux réalisés aux urgences.

### 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 2012-31, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

Seuil obtenu par la méthode de Serfling avec un risque de 1%



# | FICHE ASTHME |

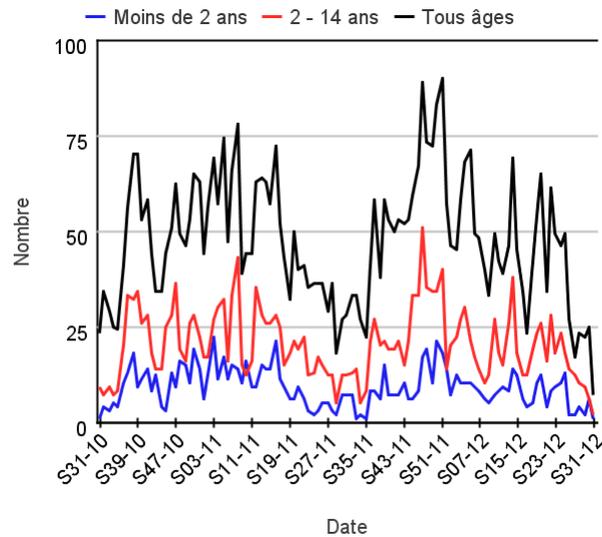
## | EN BREF |

Le recours aux urgences concernant l'asthme reste faible en région Languedoc-Roussillon. Il tend toujours à diminuer chez les 2-14 ans depuis le début des vacances scolaires.

### 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

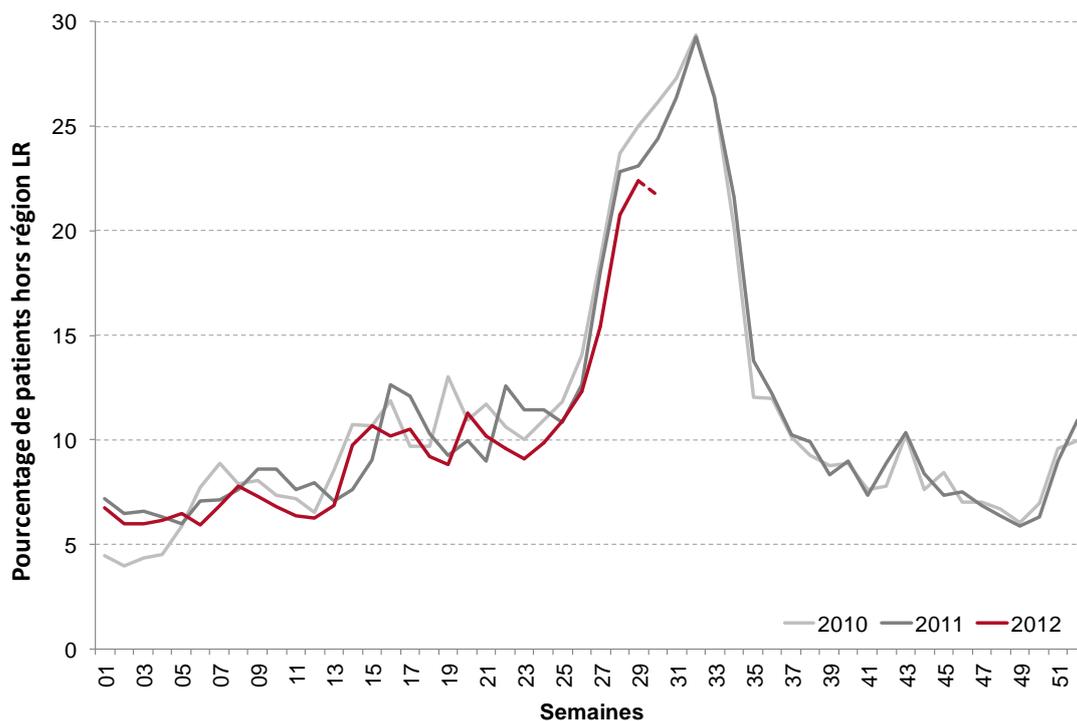
(dernière semaine incomplète)



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 structures d'urgence (SU) participant au réseau Oscour® et des données de mortalité Insee.

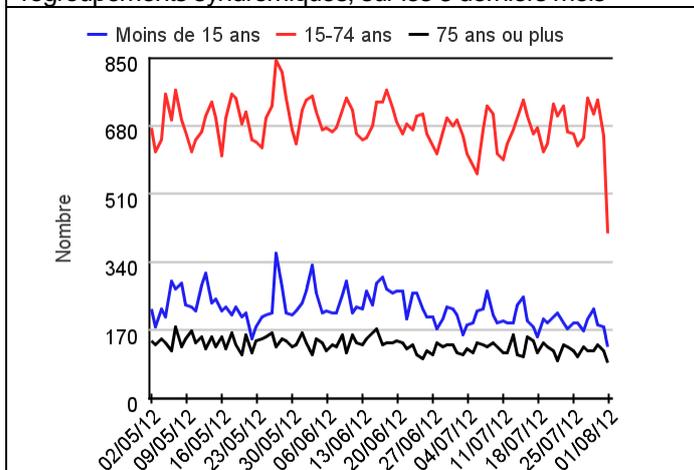
Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan 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.

A partir des résumés de passages aux urgences transmis au réseau Oscour® de l'InVS, la Cire a estimé la part des passages aux urgences concernant des touristes, c'est-à-dire les patients pour lesquels le code postal saisi ne correspondait à aucun des 5 départements de la région Languedoc-Roussillon ainsi que ceux pour lequel le code postal n'était pas renseigné. Les données des 2 dernières semaines sont provisoires.



Oscour®

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, sur les 3 derniers mois



En semaine 2012-S30, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6985 RPU et représentait 62% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 87%.

Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont **incomplètes** dans les graphiques qui suivent.

### 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.



## | 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/](http://www.air-lr.org/)

[→ 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)**