

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 124 / 12 juillet 2012

Page 2	Présentation du système d'alerte canicule et santé
Page 3	Fiche de surveillance liée au risque canicule
Page 5	Surveillance des maladies vectorielles
Page 8	Fiche thématique gastro-entérite
Page 9	Fiche thématique asthme
Page 10	Tendances départementales d'activité hospitalière
Page 11	Présentation de SurSaUD® et tendances globales d'activité
Page 12	Coordonnées du point focal régional CVAGS

| Points clés |

Activité hospitalière

Les données issues du réseau Oscour® permettent d'évaluer la part des patients passant aux urgences et ne résidant pas habituellement en région Languedoc-Roussillon. En semaine 2012-27, ces patients représentaient un peu plus de 15% des patients.

Les données du serveur régional de veille et d'alerte n'ont montré que quelques dépassements faibles des seuils pour les primo passages totaux, alors que tous les autres indicateurs sont restés en-dessous des seuils statistiques.

Surveillance liée à la chaleur

Le recours aux urgences pour des pathologies pouvant être liées à la chaleur est peu fréquent.

Surveillance des maladies vectorielles

Sur les 7 derniers jours, 6 signalements ont été reçus, ce qui porte le total des cas suspects de chikungunya/dengue à 60. Parmi ces signalements, 3 cas de dengue importée au cours d'un voyage en zone d'endémie ont pu être identifiés. Pour l'instant, aucun cas de transmission autochtone n'a été signalé.

| A vos agendas ! Nouvelle date !!! |

La Cellule de l'InVS en région (Cire) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Languedoc-Roussillon organisent **le mardi 4 décembre 2012** une journée sur le thème de la veille sanitaire.

Cette journée, ouverte à tous les acteurs de santé de la région impliqués dans la veille et l'alerte sanitaire, a pour objectif de présenter, l'organisation de la veille, de la surveillance sanitaire et de la gestion des alertes.

Le programme de cette journée vous sera prochainement adressé, mais réservez d'ores et déjà cette date dans vos agenda !

| 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^{er} niveau est actif chaque année entre le 1^{er} juin et le 31 août.

Le 2^{ème} 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^{ème} 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 12 juillet 2012) :

« Pour les prochains jours, la France est et reste sous l'influence d'un courant perturbé d'origine océanique de secteur ouest dominant. Jusqu'au lundi 16 juillet, les températures resteront relativement fraîches pour la saison dans le nord-ouest de la France et globalement proches des normales sur le reste du pays avec des fluctuations d'un jour sur l'autre. Mardi 17 et mercredi 18 juillet, les températures redeviendront globalement plus proches des normales de saison, voire légèrement supérieures dans le sud mais sans excès. Un nouveau rafraîchissement devrait intervenir le jeudi 19. Le risque de canicule est par conséquent écarté pour les 7 prochains jours. »

I FICHE SURVEILLANCE LIEE AU RISQUE DE CANICULE I

| EN BREF |

Malaise

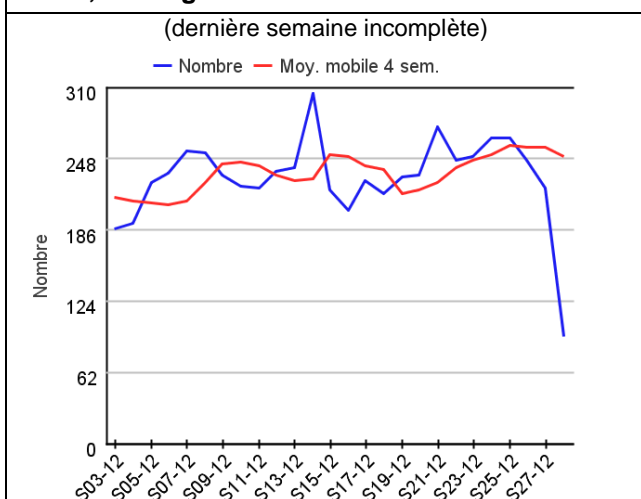
Le nombre de diagnostics de malaise a diminué entre les semaines 2012-25 et 27.

Indicateur chaleur

Le nombre total des diagnostics médicaux pouvant avoir un lien avec la chaleur est resté stable. Ceux concernant les 75 ans et plus sont en légère diminution.

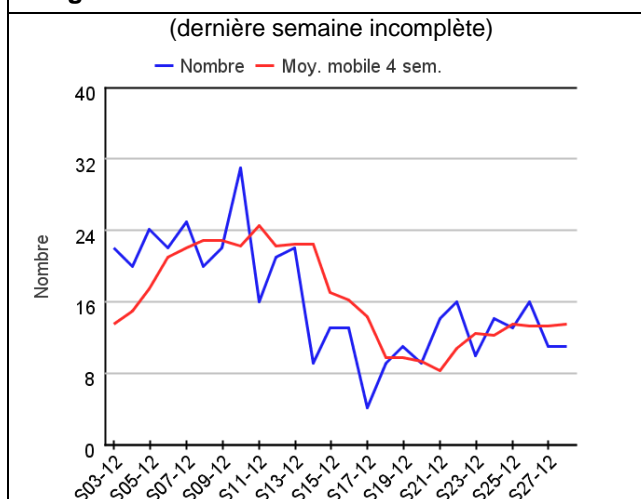
| MALAISES |

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



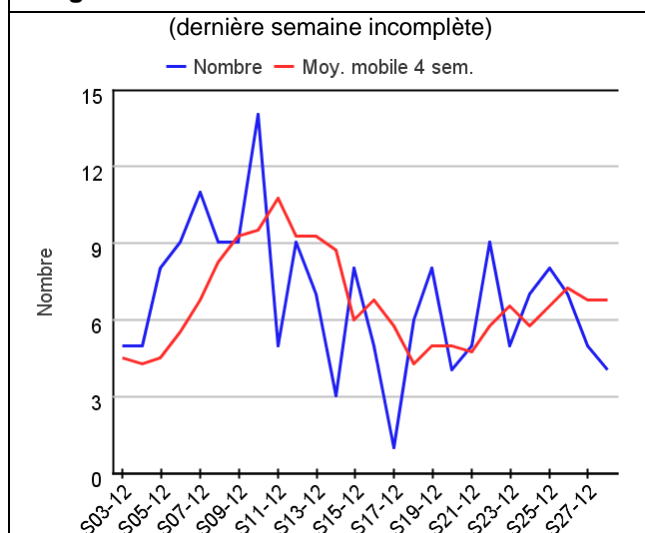
| INDICATEUR CHALEUR |

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

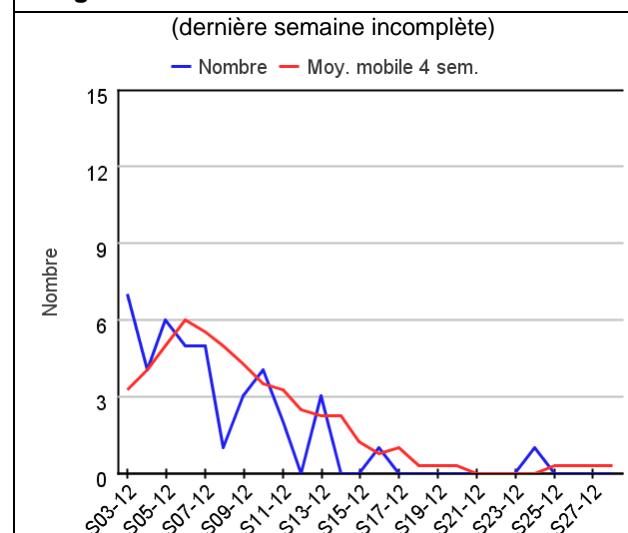


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

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



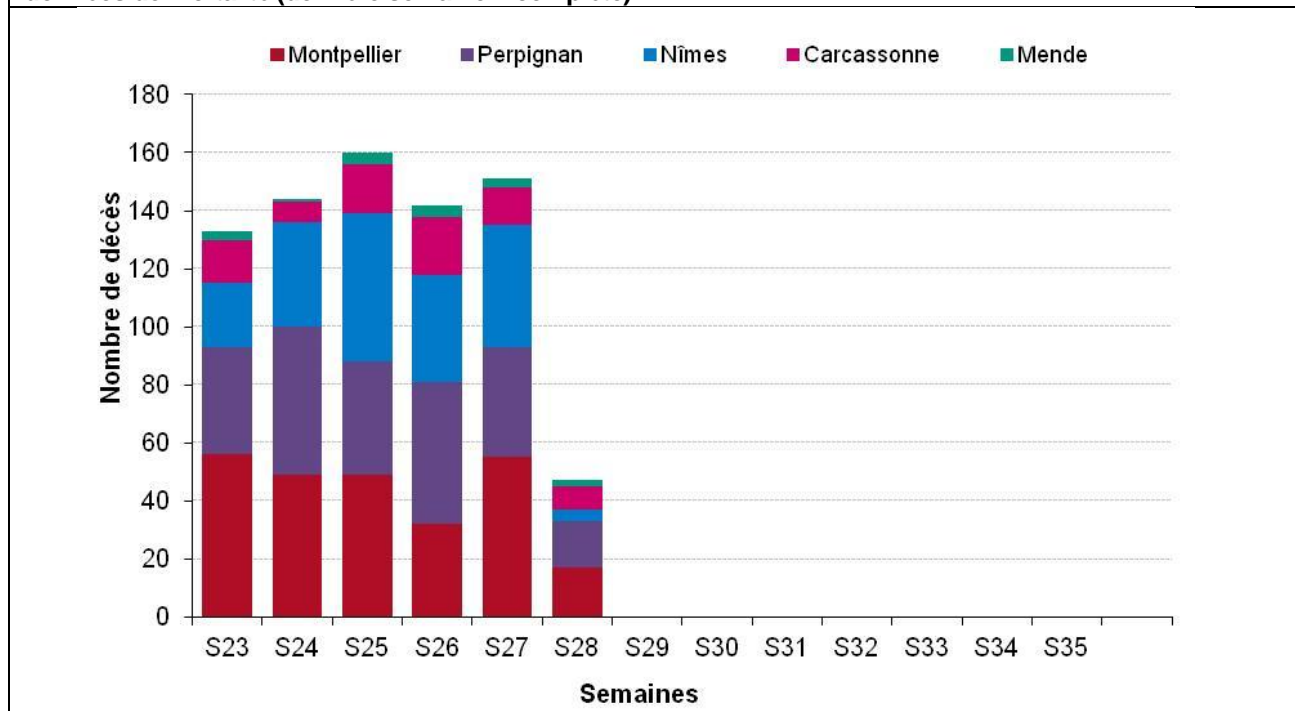
Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, **moins d'1 an**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



| SURVEILLANCE 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^{er} mai, 60 cas suspects, soit 5 de plus que la semaine dernière. Parmi eux, 18 revenaient de voyage en zone d'endémie. A ce jour, 3 cas de dengue ont été confirmés (attente des résultats pour 6 autres cas).

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	25	1	0	0	0	2	1	1	0
Hérault	35	2	0	0	0	4	6	6	1
Total	60	3	0	0	0	6	7	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^{er} 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

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

Cette semaine, 8 signalements de 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 ; 7 ont d'ores et déjà été infirmés et 2 sont en attente de résultats.

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^{er} 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

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](#).

| FICHE GASTRO-ENTERITE |

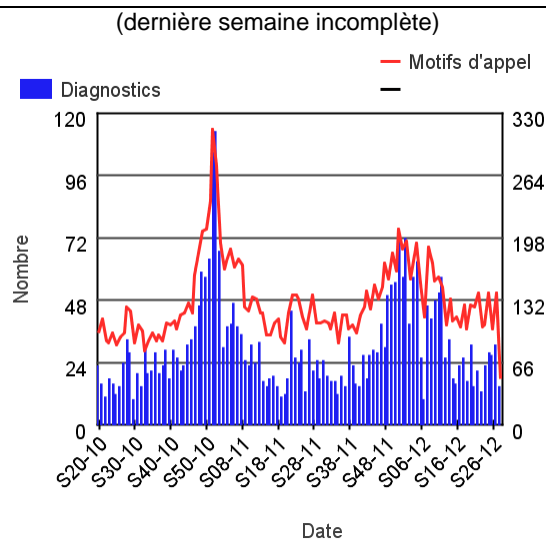
| EN BREF |

Le recours aux urgences concernant la gastro-entérite est faible en région Languedoc-Roussillon et inférieur aux valeurs attendues à cette période de l'année.

Les sollicitations des associations SOS Médecins pour gastro-entérites sont un peu plus nombreuses en semaine 2012-27 et ainsi que les diagnostics, mais les effectifs restent bien inférieurs à ce qui est observé en période épidémique.

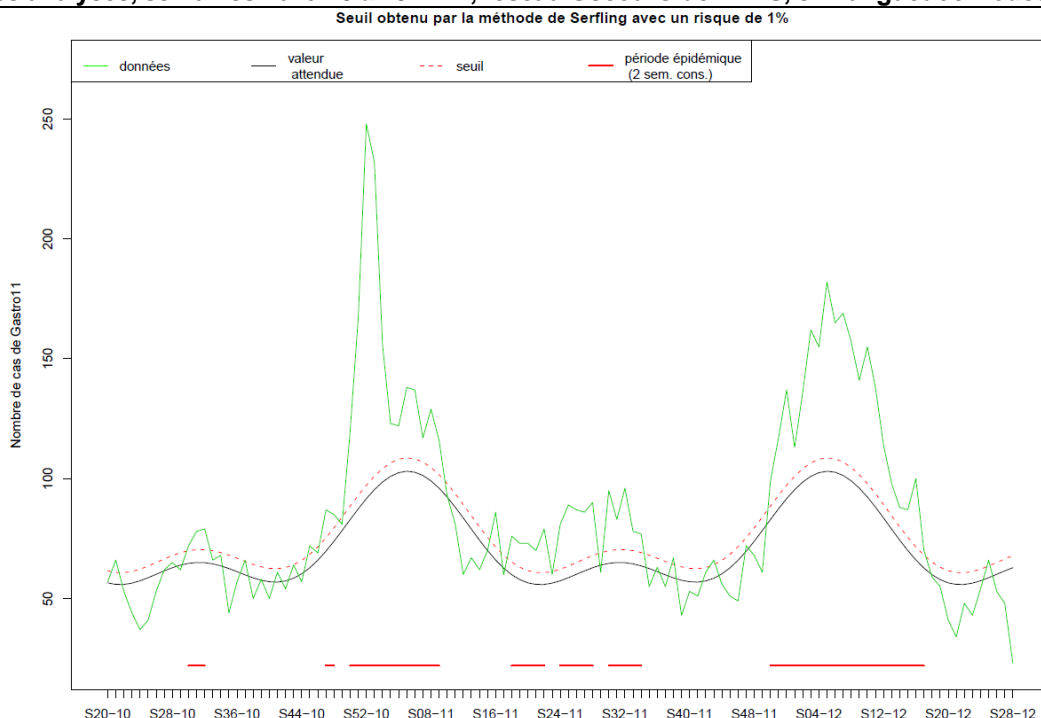
Réseau SOS Médecins / InVS

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 du Languedoc-Roussillon, tous âges, semaines 2010-20 à 2012-27



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 2012-27, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

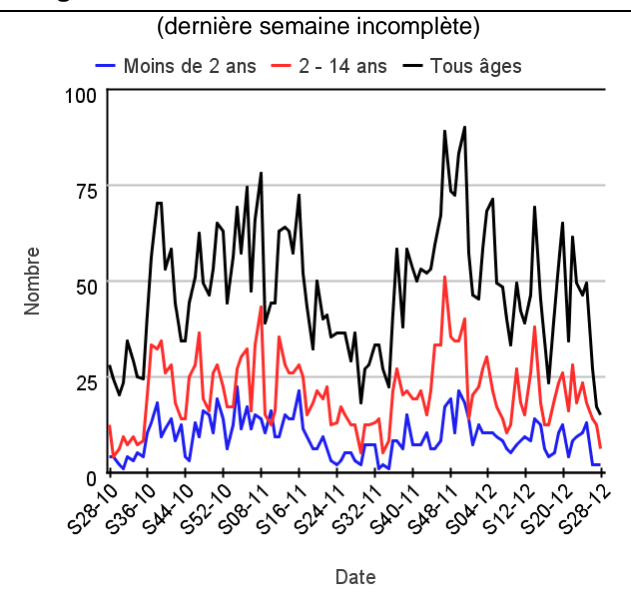


| EN BREF |

Le recours pour un motif d'asthme aux structures d'urgence ou aux associations SOS Médecins est peu fréquent.

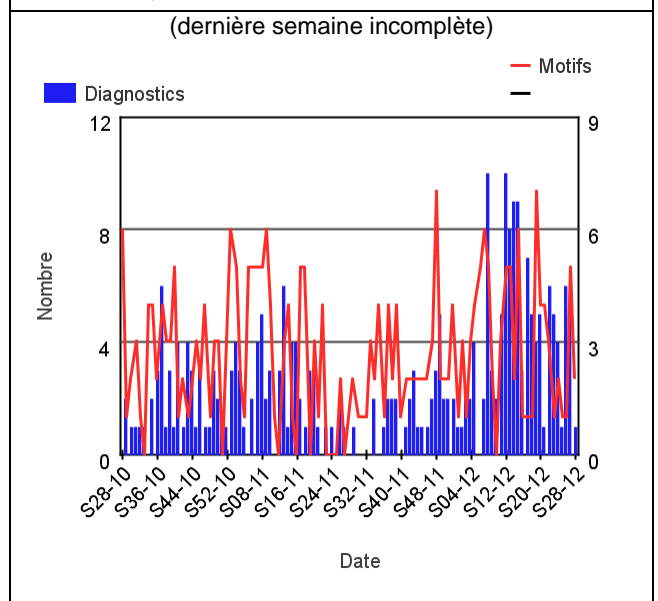
Réseau Oscour® de l'InVS

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



Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins du Languedoc-Roussillon, sur les 6 derniers mois



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

AUDE

	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
05/07/12	331	6	46	88	26.6	186	4	3
06/07/12	330	4	41	86	26.1	196	1	0
07/07/12	374	5	55	75	20.1	386	4	4
08/07/12	347	4	40	90	25.9	438	1	1
09/07/12	371	5	43	97	26.1	168	2	2
10/07/12	369	5	44	117	31.7	232	3	2
11/07/12	369	10	40	95	25.7	183	5	4

GARD

05/07/12	435	13	55	127	29.2	395	5	2
06/07/12	449	18	53	104	23.2	335	9	6
07/07/12	516	8	68	126	24.4	612	2	1
08/07/12	522	22	69	90	17.2	785	12	4
09/07/12	440	15	64	98	22.3	397	2	2
10/07/12	441	9	57	115	26.1	401	2	1
11/07/12	412	16	50	98	23.8	388	4	2

HERAULT

05/07/12	744	19	92	164	22.0	564	17	12
06/07/12	868	29	111	199	22.9	681	12	9
07/07/12	978	34	88	190	19.4	1069	9	5
08/07/12	998	42	92	185	18.5	1296	11	7
09/07/12	973	29	101	203	20.9	698	8	3
10/07/12	830	29	83	195	23.5	764	11	5
11/07/12	863	22	88	189	21.9	753	16	10

LOZERE

05/07/12	57	3	7	9	15.8	16	0	0
06/07/12	56	2	3	15	26.8	32	0	0
07/07/12	54	0	11	20	37.0	85	1	1
08/07/12	65	1	4	22	33.8	98	0	0
09/07/12	60	0	6	19	31.7	35	0	0
10/07/12	55	1	7	8	14.5	30	1	0
11/07/12	48	0	12	16	33.3	35	1	1

P.-O.

05/07/12	412	19	35	125	30.3	.	6	5
06/07/12	446	12	52	92	20.6	.	4	3
07/07/12	459	18	32	103	22.4	.	4	3
08/07/12	484	12	50	124	25.6	.	3	1
09/07/12	461	11	44	120	26.0	.	4	2
10/07/12	455	4	46	121	26.6	.	13	5
11/07/12	372	6	33	79	21.2	.	1	0

Suite à un problème technique, le Samu 66 n'est plus en mesure de fournir ses indicateurs depuis le 18 juin

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 du seuil à 1%

Dépassement du seuil à 0,5% (alerte statistique)

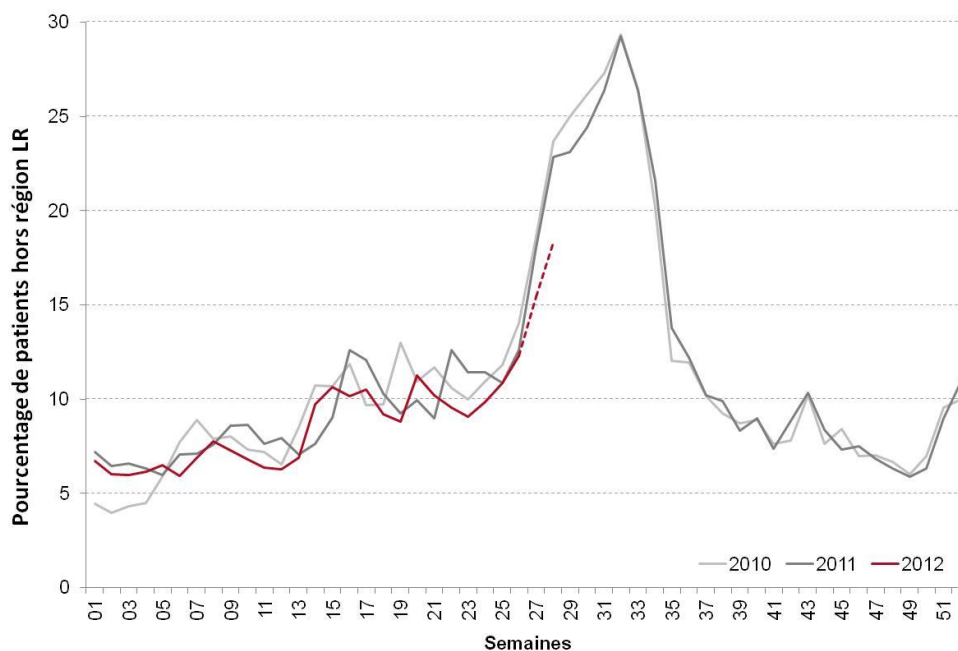
D.M. = Données Manquantes

| ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ GLOBALE ET PAR CLASSES D'ÂGES (SurSaUD®) |

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.

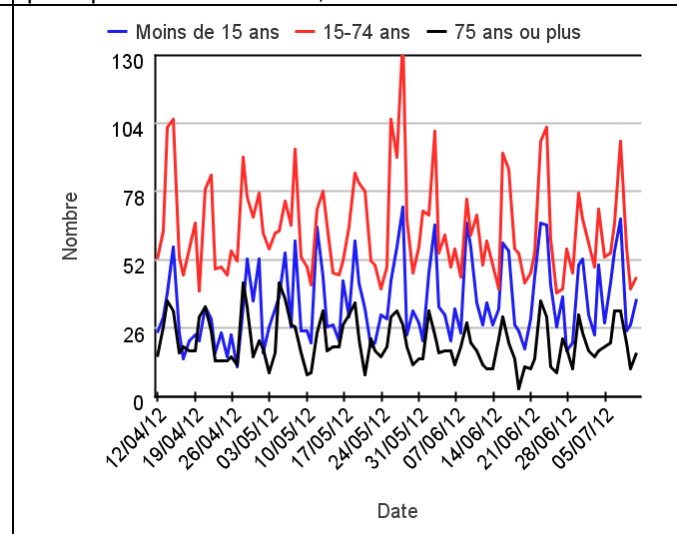
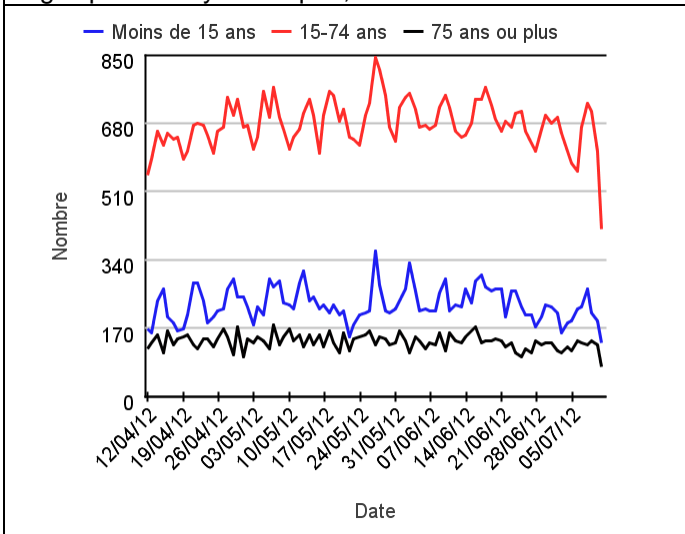


Oscour®

SOS Médecins

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, 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 semaine 2012-27, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait **6833** RPU et représentait **60%** des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de **86%**. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **100%** pour l'association de Nîmes et à **28%** pour celle de Perpignan. *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[®],

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

(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

| 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

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