

# Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 120 / 14 juin 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 7</b>  | Zoom sur le signalement accéléré des cas de chik/dengue par la CVAGS |
| <b>Page 9</b>  | Fiche thématique gastro-entérite                                     |
| <b>Page 10</b> | Fiche thématique asthme  |
| <b>Page 11</b> | Tendances départementales d'activité hospitalière                    |
| <b>Page 12</b> | Présentation de SurSaUD® et tendances globales d'activité            |

## | Points clés |

### Activité aux urgences hospitalières

Les indicateurs fournis sur l'activité hospitalière et pré-hospitalière sont restés globalement stables, même si quelques dépassements ponctuels des seuils statistiques ont été observés.

### Surveillance estivale

Les indicateurs suivis dans le cadre du système d'alerte canicule et santé sont à leur niveau de base.

### Surveillance des maladies vectorielles

Depuis le début de la surveillance renforcée des cas de chikungunya et de dengue dans les départements du Gard et de l'Hérault, 38 fiches de signalements de cas suspects ont été reçues. Parmi celles-ci, seul un cas de dengue acquise lors d'un voyage à l'étranger a été confirmé biologiquement. Aucun cas de transmission autochtone de dengue ou de chikungunya n'a été relevé.

Bulletin national d'information SOS Médecins du 12 juin 2012 : cliquez [ici](#).

Bulletin hebdomadaire international du 6 au 12 juin 2012 : cliquez [ici](#).

## | 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 15 juin 2012) :**

« Situation météo du samedi 16 juin au lundi 18 juin 2012 : temps chaud mais sans excès sur les régions du sud de la France.

Aperçu pour la période du mardi 19 juin au jeudi 21 juin : le temps deviendra plus lourd et orageux. Les températures seront stationnaires. »

# I FICHE SURVEILLANCE LIEE AU RISQUE DE CANICULE I

## | EN BREF |

### Malaises

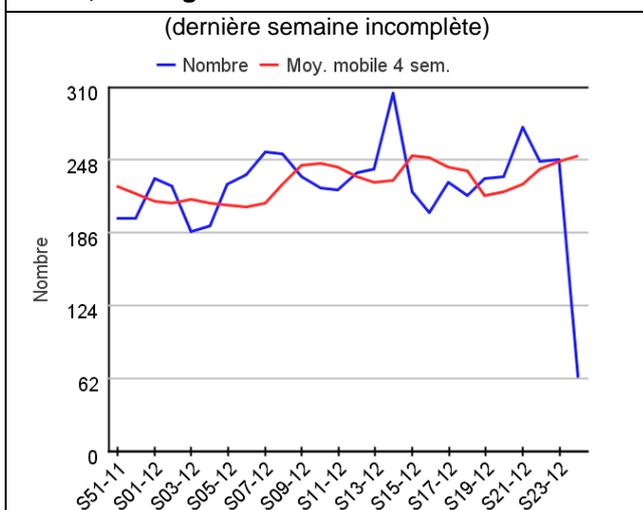
Le nombre de patients ayant eu recours aux urgences pour malaise est stable.

### Indicateur chaleur

Les diagnostics d'hyperthermie, déshydratation ou hyponatrémie sont peu nombreux sur les dernières semaines, quel que soit l'âge considéré.

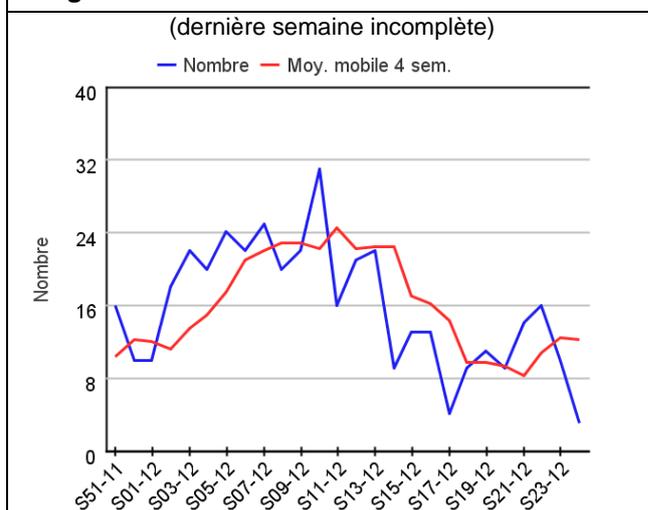
## | MALAISES |

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



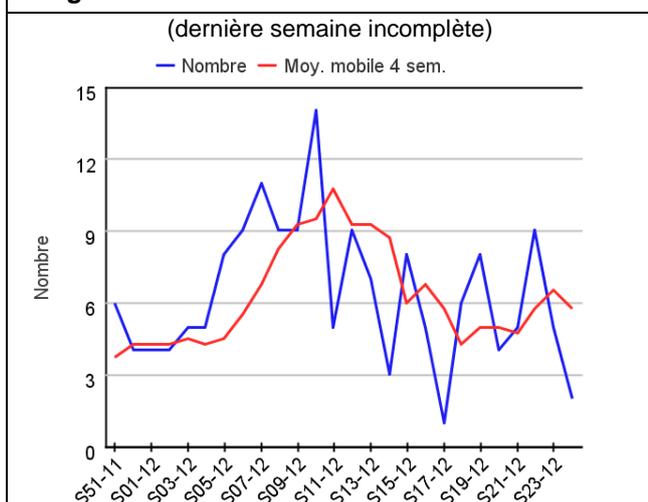
## | INDICATEUR CHALEUR |

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

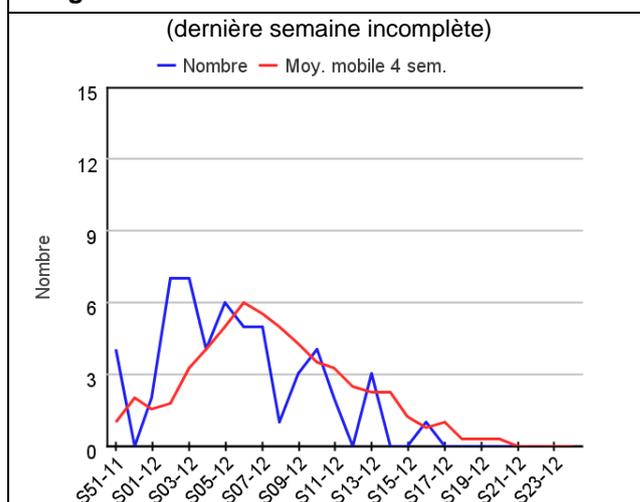


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

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



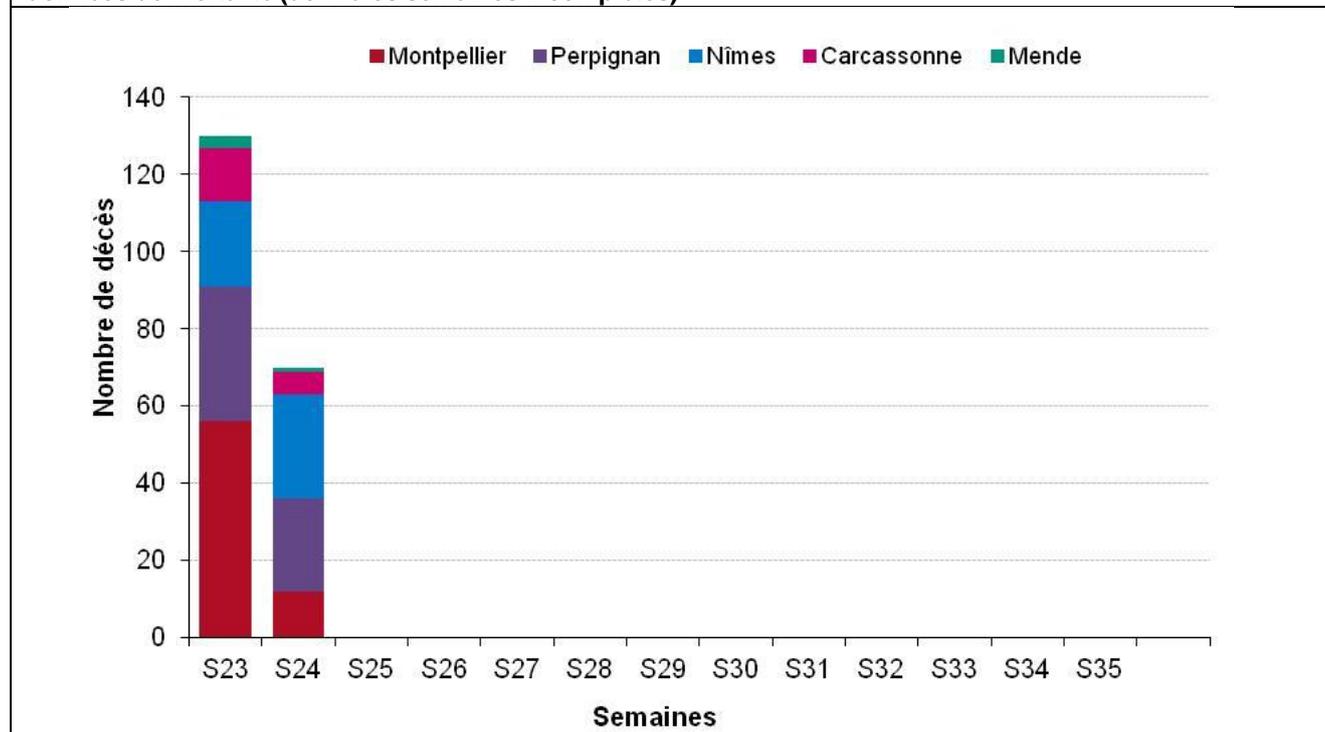
Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, **moins d'1 an**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



## | 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 (dernières semaines incomplètes)**



## I SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE I

### I EN BREF I

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, 38 cas suspects dont 11 revenaient de voyage en zone d'endémie ont été signalés dans le Gard et l'Hérault. A ce jour, 1 seul cas de dengue importée a été confirmé (6 résultats en attente). Aucun cas de transmission autochtone de dengue ou de chikungunya n'a été relevé.

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        | 18                    | 1                      | 0    | 0                         | 0    | 3                                   | 1                             | 1           | 0              |
| Hérault     | 20                    | 0                      | 0    | 0                         | 0    | 4                                   | 2                             | 2           | 0              |
| Total       | 38                    | 1                      | 0    | 0                         | 0    | 7                                   | 3                             | 3           | 0              |

### 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

Dans le cadre du dispositif de signalement accéléré des cas suspects de dengue et chikungunya, mis en œuvre dans l'Hérault et le Gard, l'ARS rappelle aux déclarants concernés l'importance du respect des critères de définition de cas notamment la présence d'une fièvre d'apparition brutale et récente, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux identifié. La vérification de la présence de ces critères, au préalable à tout signalement, est essentielle pour assurer la fiabilité de la surveillance renforcée de ces maladies.

## **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**.

**[Voir le zoom sur le signalement accéléré des cas suspects de chik/dengue en page suivante.](#)**

## **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](#).

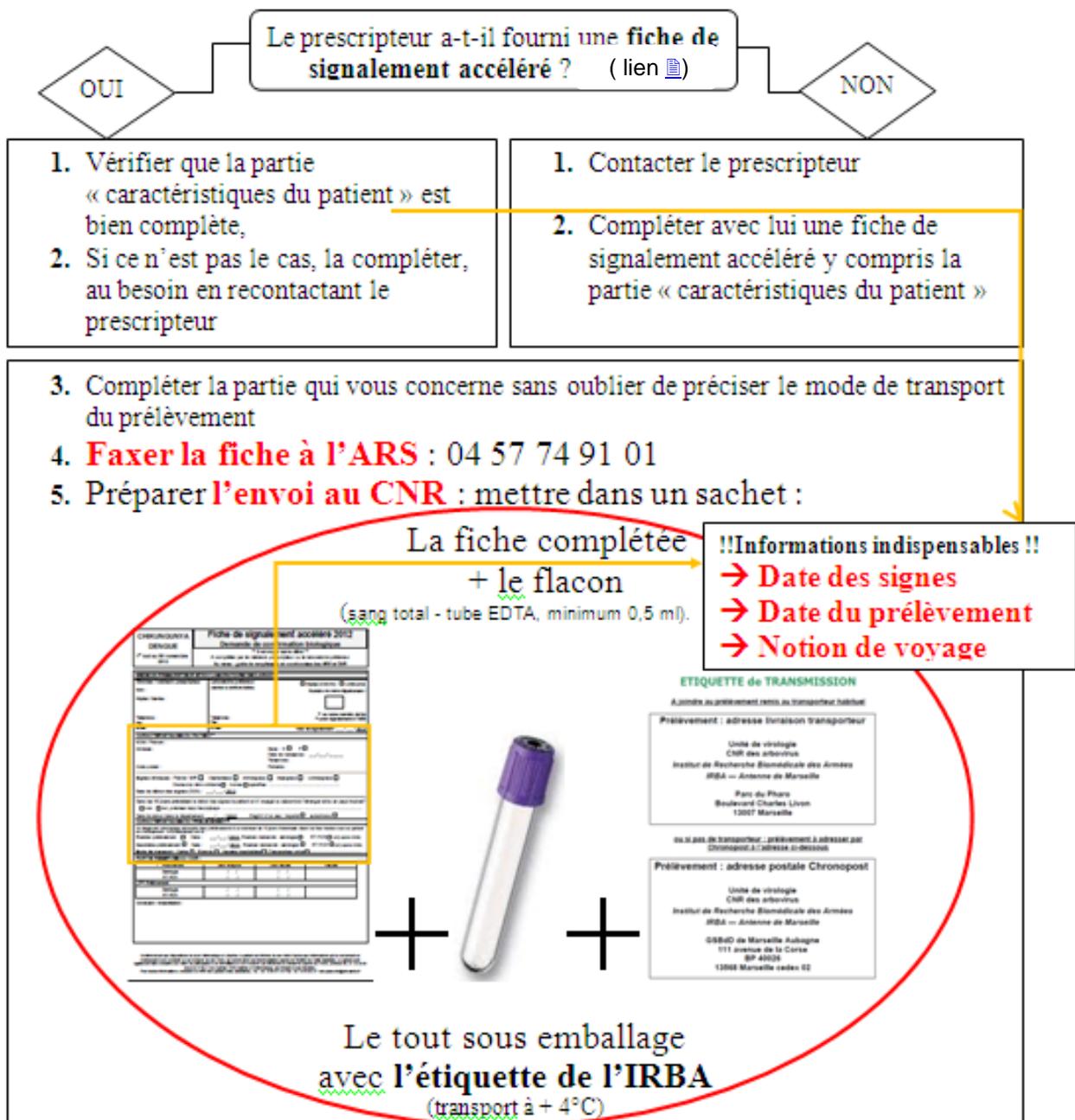
Page thématique « moustique » de l'ARS Languedoc-Roussillon : [cliquez ici](#).

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

**Zoom sur le signalement accéléré des cas de chikungunya et de dengue**

Dans le cadre du signalement accéléré il est rappelé aux médecins ainsi qu'aux laboratoires que la fiche de signalement accéléré doit être jointe au prélèvement et qu'un exemplaire doit être faxé à l'ARS. Le logigramme ci-dessous, à l'attention des laboratoires, détaille la procédure à respecter afin d'obtenir des résultats rapides et fiables et de permettre la mise en œuvre précoce des actions de santé publique.

|  |   |   |
|--|---|---|
| <br>Agence Régionale de Santé<br>Languedoc-Roussillon | Pour toute demande de sérologie et/ou de PCR<br><b>CHIKUNGUNYA et/ou DENGUE</b><br>dans le Gard et l'Hérault<br>(signalement accéléré du 1er mai au 30 novembre 2012) | <br>InVS |
| Cellule de Veille<br>d'Alerte et de<br>Gestion Sanitaires  | Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaire<br>04 67 07 20 60 - ars34-alerte@ars.sante.fr   | Cellule de l'InVS en<br>Languedoc Roussillon<br>(Cire)                                      |



Pour des renseignements sur cette procédure, vous pouvez contacter :  
 L'ARS Languedoc Roussillon (04 67 07 20 60) ou l'IRBA (04 91 15 01 18 ou 04 91 15 01 70)

## I SURVEILLANCE WEST NILE I

### I EN BREF I

Depuis le début de la surveillance, 2 cas suspects humains de West Nile ont été signalés, les deux étant domiciliés dans le département du Gard. Ils ont fait l'objet de prélèvements (LCR et sang total) en cours d'analyse pour confirmation par le CNR des Arbovirus à Marseille.

### 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 ( $T^{\circ} > 38^{\circ}5$ ),
- 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)

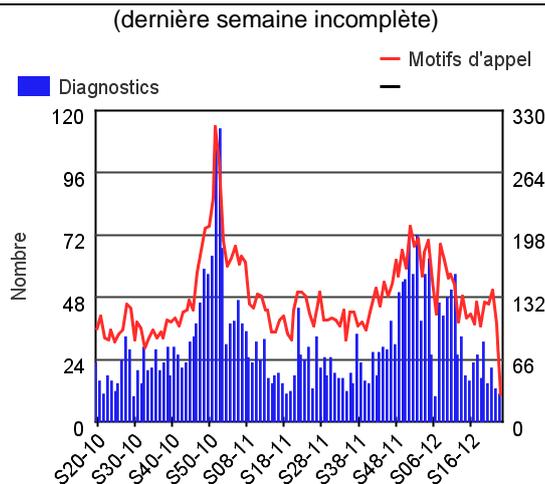
Hors jours ouvrés, précéder l'envoi courriel ou fax d'un appel téléphonique au **04 67 07 20 60**.

## | EN BREF |

Les diagnostics de gastro-entérites posés par les médecins des services d'urgences ou les médecins des associations SOS Médecins sont très peu nombreux.

### Réseau SOS Médecins / InVS

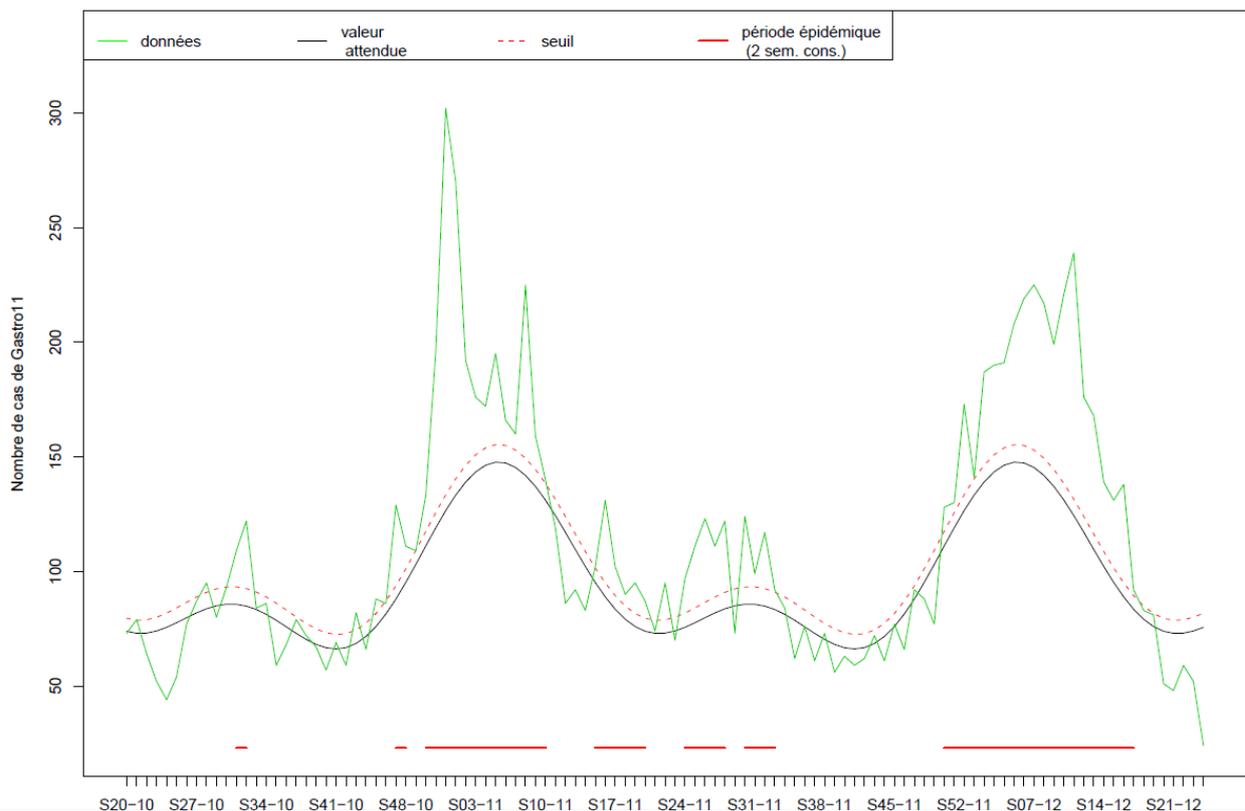
**Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins du Languedoc-Roussillon, tous âges, semaines 2010-20 à 2012-24**



### 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-S24, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon**

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



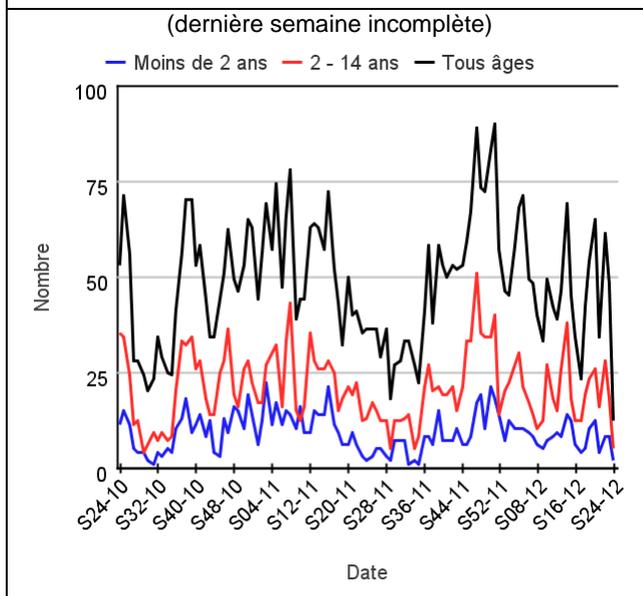
## | EN BREF |

Le nombre de diagnostics effectués aux urgences en rapport avec l'asthme est toujours très variable d'une semaine à l'autre (48 cas en semaine 2012-23).

A noter que, selon le dernier bulletin du RNSA, les pollens dominants sont ceux du chêne dans le montpelliérain (avec un indice de risque allergique d'exposition aux pollens moyen) et ceux du pin dans le nîmois, avec un indice de risque allergique nul. D'autres espèces avec un indice élevé de risque allergique sont représentées dans ces 2 régions (graminées, plantains et pariétaires).

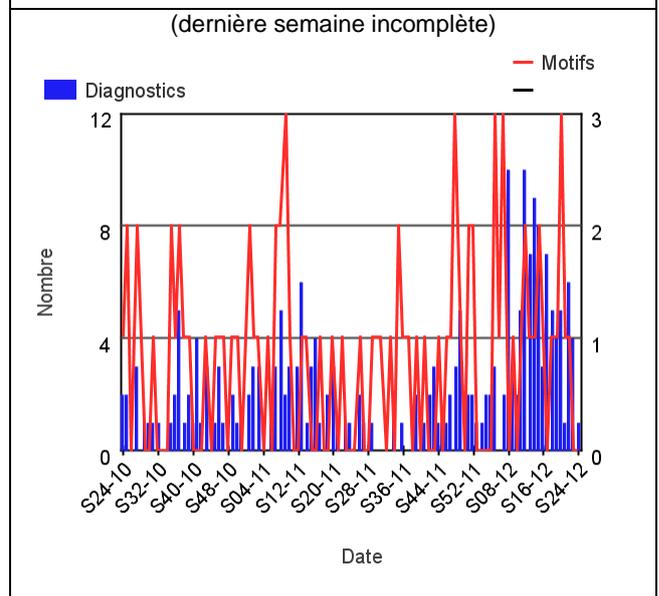
### Réseau Oscour® de l'InVS

**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 |
|----------|--------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|---|---------------|-----------------------|--|
| 07/06/12 | 327                | 1                               | 36                                | 91                               | 27.8  | 152           | 3                     | 2  |
| 08/06/12 | 324                | 12                              | 46                                | 110                              | 34.0  | 195           | 2                     | 1  |
| 09/06/12 | 385                | 6                               | 46                                | 76                               | 19.7  | 352           | 1                     | 1  |
| 10/06/12 | 353                | 7                               | 43                                | 87                               | 24.6  | 368           | 2                     | 1  |
| 11/06/12 | 363                | 4                               | 55                                | 90                               | 24.8  | 167           | 5                     | 4  |
| 12/06/12 | 321                | 5                               | 36                                | 90                               | 28.0  | 133           | 2                     | 2  |
| 13/06/12 | 330                | 5                               | 49                                | 88                               | 26.7  | 188           | 1                     | 0  |

GARD

|          |     |    |    |     |      |     |   |   |
|----------|-----|----|----|-----|------|-----|---|---|
| 07/06/12 | 404 | 8  | 63 | 90  | 22.3 | 307 | 5 | 5 |
| 08/06/12 | 428 | 12 | 56 | 107 | 25.0 | 332 | 4 | 2 |
| 09/06/12 | 456 | 10 | 50 | 96  | 21.1 | 533 | 3 | 3 |
| 10/06/12 | 448 | 19 | 47 | 85  | 19.0 | 582 | 3 | 1 |
| 11/06/12 | 467 | 18 | 57 | 114 | 24.4 | 350 | 3 | 2 |
| 12/06/12 | 419 | 15 | 51 | 82  | 19.6 | 364 | 6 | 5 |
| 13/06/12 | 395 | 15 | 52 | 87  | 22.0 | 290 | 2 | 1 |

HERAULT

|          |     |    |     |     |      |      |    |   |
|----------|-----|----|-----|-----|------|------|----|---|
| 07/06/12 | 833 | 18 | 74  | 168 | 20.2 | 619  | 8  | 7 |
| 08/06/12 | 808 | 29 | 82  | 202 | 25.0 | 561  | 12 | 6 |
| 09/06/12 | 948 | 37 | 92  | 194 | 20.5 | 915  | 4  | 4 |
| 10/06/12 | 982 | 38 | 81  | 179 | 18.2 | 1075 | 1  | 1 |
| 11/06/12 | 888 | 38 | 103 | 202 | 22.7 | 601  | 4  | 3 |
| 12/06/12 | 799 | 27 | 80  | 186 | 23.3 | 525  | 11 | 7 |
| 13/06/12 | 812 | 26 | 82  | 186 | 22.9 | 524  | 9  | 7 |

LOZERE

|          |    |   |    |    |      |    |   |   |
|----------|----|---|----|----|------|----|---|---|
| 07/06/12 | 55 | 2 | 4  | 20 | 36.4 | 31 | 0 | 0 |
| 08/06/12 | 43 | 1 | 2  | 3  | 7.0  | 18 | 0 | 0 |
| 09/06/12 | 43 | 1 | 11 | 13 | 30.2 | 74 | 0 | 0 |
| 10/06/12 | 54 | 1 | 5  | 17 | 31.5 | 85 | 0 | 0 |
| 11/06/12 | 62 | 1 | 8  | 17 | 27.4 | 25 | 0 | 0 |
| 12/06/12 | 44 | 0 | 9  | 18 | 40.9 | 17 | 0 | 0 |
| 13/06/12 | 59 | 1 | 10 | 31 | 52.5 | 30 | 1 | 1 |

P.-O.

|          |     |    |    |     |      |     |    |   |
|----------|-----|----|----|-----|------|-----|----|---|
| 07/06/12 | 377 | 13 | 44 | 99  | 26.3 | 353 | 11 | 6 |
| 08/06/12 | 430 | 1  | 45 | 89  | 20.7 | 375 | 2  | 1 |
| 09/06/12 | 444 | 16 | 45 | 92  | 20.7 | 508 | 5  | 3 |
| 10/06/12 | 409 | 12 | 31 | 78  | 19.1 | 604 | 6  | 4 |
| 11/06/12 | 428 | 12 | 47 | 111 | 25.9 | 331 | 6  | 5 |
| 12/06/12 | 384 | 9  | 34 | 112 | 29.2 | 358 | 5  | 3 |
| 13/06/12 | 391 | 13 | 36 | 102 | 26.1 | 353 | 1  | 1 |

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)

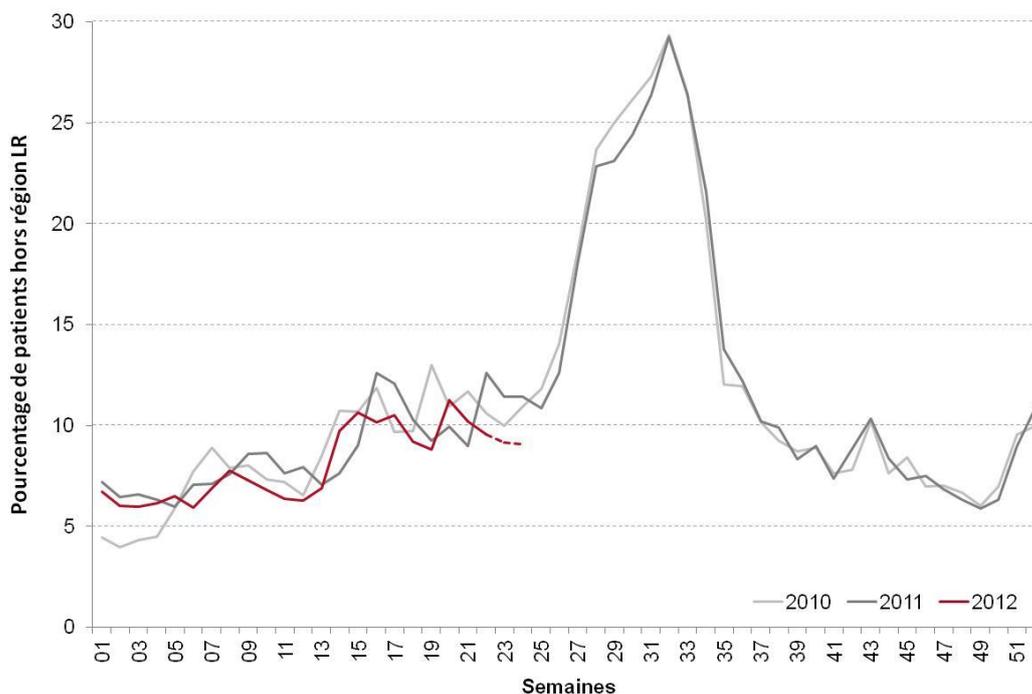
D.M. = Données Manquantes

## 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.

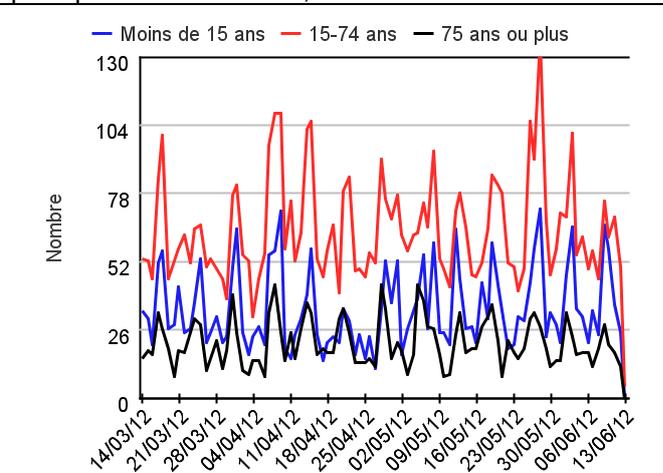
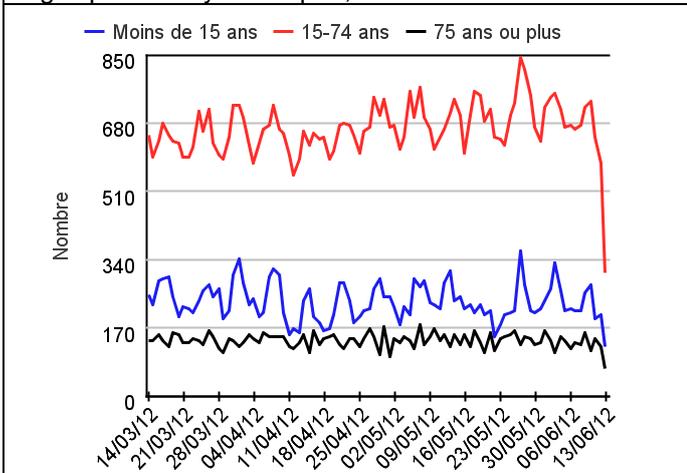


SOS Médecins

Oscour®

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 2012-23, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 7512 RPU et représentait 65% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 89%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 86% pour l'association de Nîmes et à 9% 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<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/>

[→ 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)