

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 84 / 26 août 2011

Le Système d'alerte canicule et santé (Sacs) 2011, coordonné par l'Institut de veille sanitaire (InVS) dans le cadre du Plan national canicule (PNC), a été activé le 1er juin et sera levé le 31 août 2011.

Page 2	Bilan des signaux sanitaires en région Surveillance des maladies vectorielles
Page 3	Focus sur l'épidémie de rougeole et les intoxications liées au champignons
Page 4	Evolution de l'activité hospitalière par département
Page 6	Pathologies liées à la chaleur
Page 9	Gastro-entérite Asthme
Page 10	Autres regroupements suivis
Page 12	Surveillance en EHPAD Surveillance des données de mortalité

| Niveaux d'alerte canicule |

Les cinq départements du Languedoc-Roussillon sont actuellement en veille saisonnière

Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse (le 26 août 2011) :

Les températures continuent à baisser sur le pays.

Durant les 7 prochains jours la France reste soumise à une influence océanique. Les températures seront fraîches pour la saison jusque mardi. Par la suite elles remonteront vers la normale. Il n'y a aucun risque de canicule pour les 7 prochains jours.

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 26 août :

▪ **Activité hospitalière et médicale en région**

Aucune augmentation inhabituelle observée concernant l'activité globale des services d'urgence et des associations SOS Médecins.

▪ **Regroupements syndromiques suivis (données Oscour et SOS médecins)**

- Pathologies liées à la chaleur : pas d'augmentation anormale observée pour la saison
- Gastro-entérite : le nombre de cas diagnostiqués aux urgences reste légèrement supérieur à ce qui est attendu pendant une période inter-épidémique

▪ **Suivi en EHPAD et mortalité en population générale**

Pas d'augmentation du nombre de décès ou des hospitalisations dans le réseau des 15 EHPAD sentinelles. En population générale, pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès global ni parmi les 75 ans et plus.

- **Champignons** : diminution du nombre de passages aux urgences pour intoxication par ingestion de champignons par rapport aux semaines précédentes, en Languedoc-Roussillon comme sur l'ensemble du territoire national.

Période du 19/08 au 26/08/2011

	Du 19/08 au 26/08	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Rougeole	2 DO*	Dans les Pyrénées-Orientales
Légionellose	4 cas non liés	Dans l'Hérault et les Pyrénées-Orientales
Satumisme	1 DO	Dans l'Hérault
Toxi-infection alimentaire collective	4 signalements concernant au total 10 cas	Dans l'Aude, le Gard et l'Hérault
Autres signaux sanitaires		
Coqueluche	2 cas	Dans les Pyrénées-Orientales, enfants de moins de 1 an
Alertes locales, régionales, nationales et internationales		
Alertes nationales	Cas d'intoxication liés à la consommation de champignons - Rappel des recommandations	http://www.sante.gouv.fr/cas-d-intoxication-lies-a-la-consommation-de-champignons-rappel-des-recommandations.html
Alertes internationales	Point sur les cas de paludisme en Grèce et de grippe A(H5N1) dans le monde	http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2011/Bulletin-hebdomadaire-international-du-17-au-23-aout-2011

*DO : Déclaration Obligatoire

| Surveillance des maladies vectorielles : West Nile – Toscana – Chikungunya – Dengue |

Cette semaine, quatre cas suspects humains de West Nile ont été signalés dans la région. Ils ont fait l'objet de prélèvements et sont actuellement en attente de résultats.

Bilan de la surveillance West Nile, Toscana et Usutu sur le pourtour méditerranéen du 01/06/2011 au 26/08/2011

	Cas suspects		Diagnostic			Forme clinique des cas suspects			
	Nombre	Formes neuro-invasif fébriles	West Nile	Toscana	Usutu	Encephalite	Meningite	PRN	Autre
Alpes Maritimes	13	8	0	0	0	1	7	0	0
Bouches-du-Rhône	14	10	0	2	0	2	7	0	1
Var	39	20	0	0	0	5	12	0	3
Corse du Sud	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	3	2	0	0	0	0	2	0	0
Gard	5	1	0	0	0	0	1	0	0
Pyrénées-Orientales	2	1	0	0	0	0	1	0	0
Aude	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hérault	9	9	0	0	0	0	7	0	2
Total	86	51	0	2	0	8	37	0	6

Réseau de surveillance associant les ARS Paca et Corse et leurs Délégations territoriales, la Cire sud, les CNR arbovirus IP-Paris et IRBAMarseille, l'EID-méditerranée, l'AP-HM-virologie, les hôpitaux, les cliniciens et laboratoires d'analyses de biologies médicales des départements des Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Corse du Sud, Haute-Corse, Gard, Pyrénées-Orientales, Aude et Hérault

Consulter les définitions de cas : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/West-Nile-Virus/Dispositifs-de-surveillance>

Merci aux cliniciens et laboratoires hospitaliers :

– de signaler le jour même par fax à l'ARS chaque cas suspect en utilisant la fiche de signalement de cas suspects

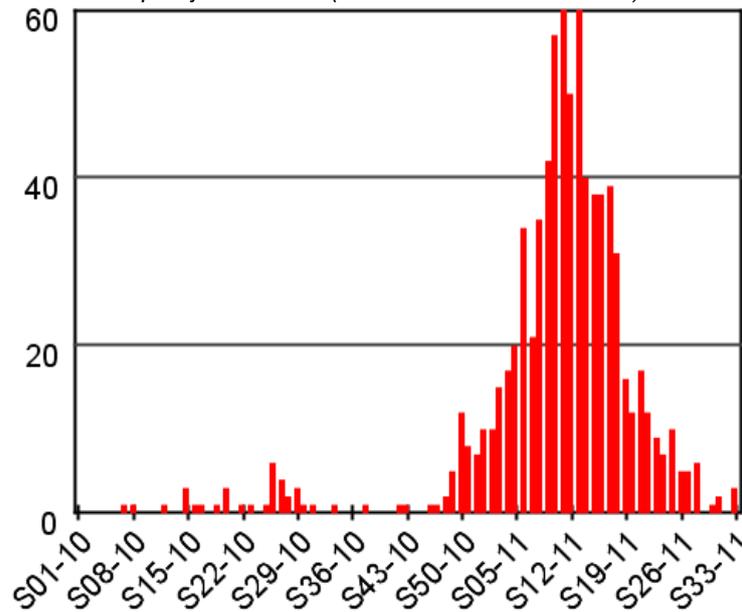
Contact régional unique : téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00

courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

– de transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus (CNR de Pasteur Paris ou laboratoire associé IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

| Focus sur l'épidémie actuelle de rougeole |

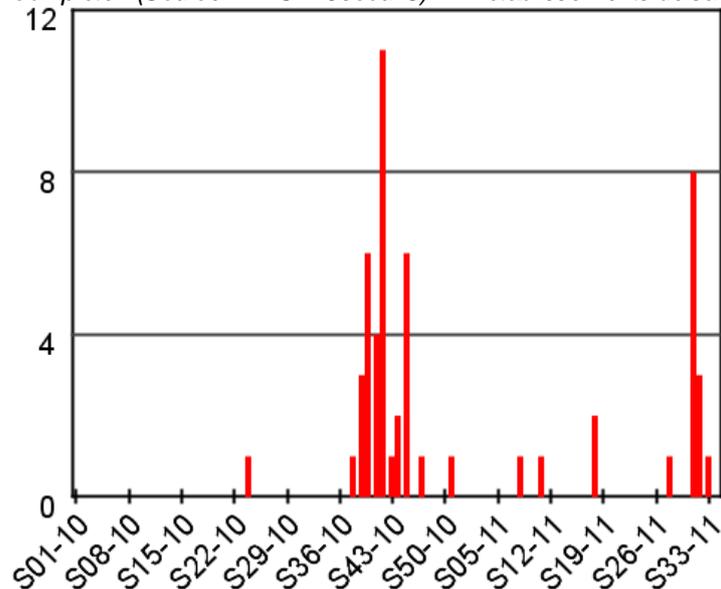
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour rougeole depuis janvier 2010 (Source : InVS - OSCOUR®)



Les données issues d'un échantillon de 11 établissements de la région montrent que le nombre de passages aux urgences pour rougeole est, depuis plus d'un mois, comparable à ce qui était observé en 2010.

| Focus sur les intoxications par ingestion de champignons |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour intoxication par ingestion de champignons depuis janvier 2010 – dernière semaine incomplète - (Source : InVS – Oscour®) – 11 établissements de santé du Languedoc Roussillon



Selon les données issues de l'échantillon de 11 établissements de la région, le nombre de passages aux urgences pour intoxication par ingestion de champignons est en baisse en semaines 33, par rapport à ce qui était observée les semaines précédentes. Cette diminution, également observée au niveau national, peut notamment s'expliquer par les récents changements des conditions météorologiques (augmentation des températures et temps globalement plus sec).

Pour info : <http://www.sante.gouv.fr/cas-d-intoxication-lies-a-la-consommation-de-champignons-rappel-des-recommandations.html>

| Tableau 1 |

Variation des indicateurs hospitaliers, pré-hospitaliers et des décès dans les services d'accueil des urgences par département 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	
AUDE	19/08/11	326	4	37	76	23,31	228	5	5
	20/08/11	386	7	40	76	19,69	413	4	3
	21/08/11	346	8	35	62	17,92	450	3	3
	22/08/11	327	6	35	82	25,08	215	4	4
	23/08/11	314	8	31	73	23,25	185	1	1
	24/08/11	322	8	42	78	24,22	212	5	4
	25/08/11	327	7	30	71	21,71	226	2	2
GARD	19/08/11	481	11	58	141	29,31	573	5	2
	20/08/11	529	15	70	116	21,93	816	8	5
	21/08/11	442	25	56	97	21,95	823	8	6
	22/08/11	479	12	60	100	20,88	573	5	3
	23/08/11	412	12	48	87	21,12	465	11	8
	24/08/11	434	16	56	103	23,73	428	4	3
	25/08/11	456	10	61	111	24,34	480	2	2
HERAULT	19/08/11	937	21	79	192	20,49	709	6	3
	20/08/11	996	38	77	167	16,77	1080	3	1
	21/08/11	1061	29	76	190	17,91	1322	10	7
	22/08/11	937	28	95	199	21,24	694	9	4
	23/08/11	911	16	70	189	20,75	708	8	5
	24/08/11	901	23	94	210	23,31	630	9	6
	25/08/11	856	25	72	187	21,85	606	5	2
LOZERE	19/08/11	53	1	7	15	28,30	29	2	2
	20/08/11	57	1	5	22	38,60	82	0	0
	21/08/11	58	1	4	15	25,86	83	0	0
	22/08/11	69	0	10	16	23,19	32	0	0
	23/08/11	71	1	13	23	32,39	31	1	1
	24/08/11	45	1	8	21	46,67	27	0	0
	25/08/11	41	1	9	19	46,34	29	1	1
P.-O.	19/08/11	500	20	47	118	23,60	601	10	4
	20/08/11	501	11	42	94	18,76	752	5	1
	21/08/11	486	5	32	72	14,81	764	5	2
	22/08/11	466	2	49	98	21,03	420	2	2
	23/08/11	463	14	49	104	22,46	488	7	7
	24/08/11	446	14	40	92	20,63	527	7	2
	25/08/11 *	199	0	2	37	18,59	499	1	1

* Données incomplètes

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

Données des 25 services d'accueil des urgences suivants :

- CH d'Alès
- CH de Bagnols-sur-Cèze
- CH de Béziers
- CH de Carcassonne
- 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 :

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur données individuelles (pour un même jour de semaine):

Pas de dépassement des limites statistiques de surveillance

La valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-type

La valeur dépasse des limites statistiques de surveillance à 3 écarts-type (augmentation significative)

D.M. = Données Manquantes

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 et des services d'accueil des urgences (SAU) participant au réseau Oscore®.

Le système de surveillance Oscore® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Il permet également d'évaluer l'efficacité des mesures prises en temps réel.

Etablissements hospitaliers concernés par l'analyse des données Oscore® : CH de Carcassonne, CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze, CHU de Nîmes, CHRU de Montpellier, Clinique Saint-Louis, Polyclinique Saint-Jean, Polyclinique Saint-Roch, clinique du Parc, clinique du Millénaire, et CH de Perpignan. Cet échantillon a été défini en fonction de la qualité des transmissions, du codage des diagnostics médicaux, mais aussi en fonction de l'antériorité des données disponibles.

En semaine 2011-S33, cet échantillon de 11 établissements transmettait 8008 RPU et représentait 62% de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

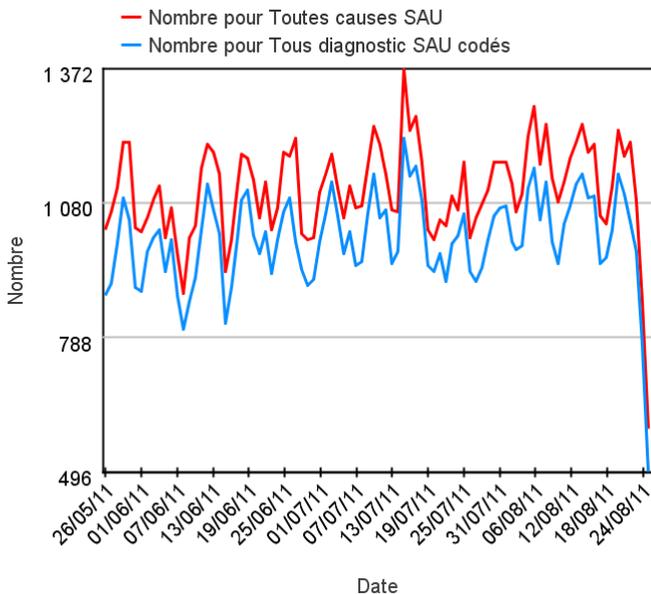
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

Les figures et les tableaux qui suivent ont été générés via Sursaud® ou à partir des données contenues dans l'application. L'ensemble des données disponibles pour les établissements de l'échantillon sont prises en compte, que les derniers jours aient été transmis ou non. Il faudra donc interpréter avec prudence les données de la dernière semaine ou des derniers jours, qui pourront être incomplètes.

| QUALITE DES DONNEES TRANSMISES |

| Figure 1 |

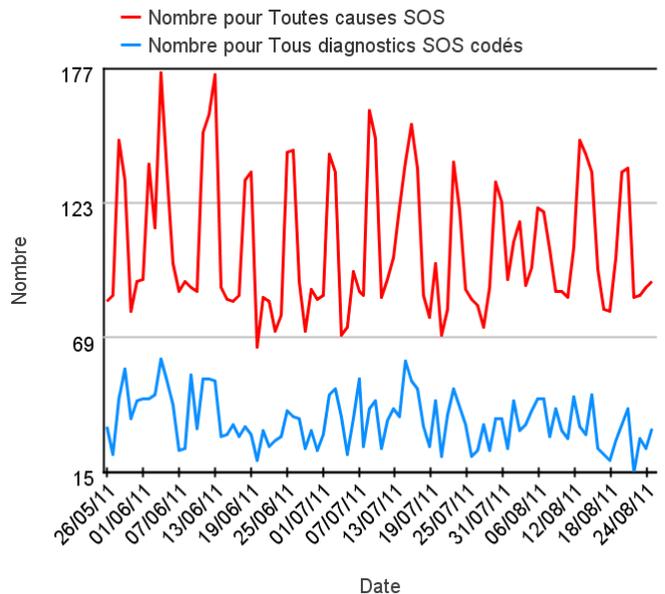
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscore®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 92% en semaine S33 pour l'ensemble des 11 établissements

| Figure 2 |

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations et du codage du diagnostic sur les 3 derniers mois ; source : InVS, SOS Médecins

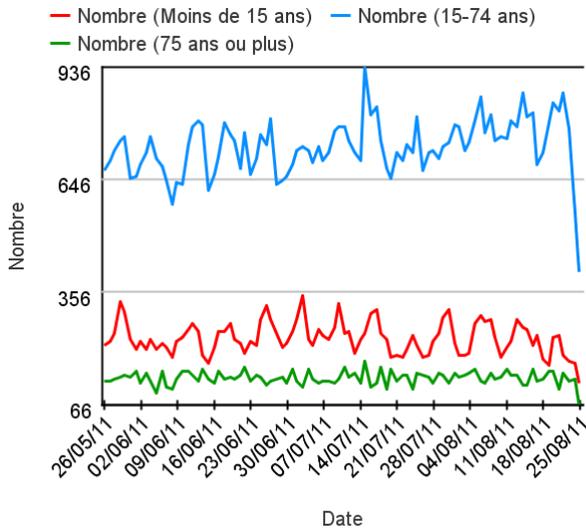


Le codage des motifs d'appels est proche de 100%

| EVALUATION DU VOLUME GLOBAL D'ACTIVITE EN REGION |

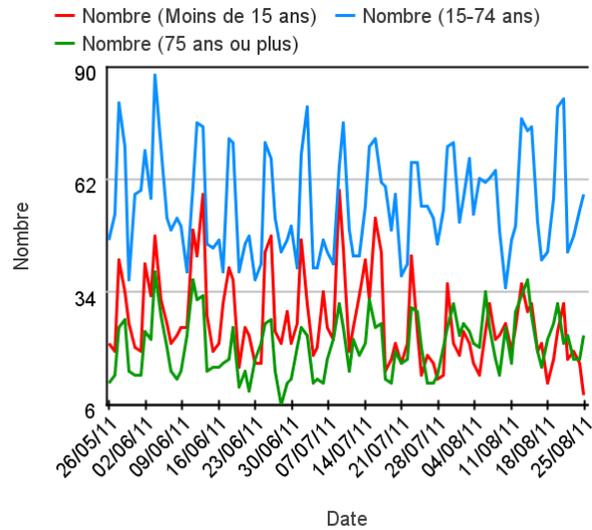
| Figure 3 |

Evolution quotidienne du nombre de RPU par classes d'âge, sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



| Figure 4 |

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par classes d'âge, sur les 3 derniers mois ; source : InVS, SOS Médecins.



| REGROUPEMENTS SYNDROMIQUES SUIVIS |

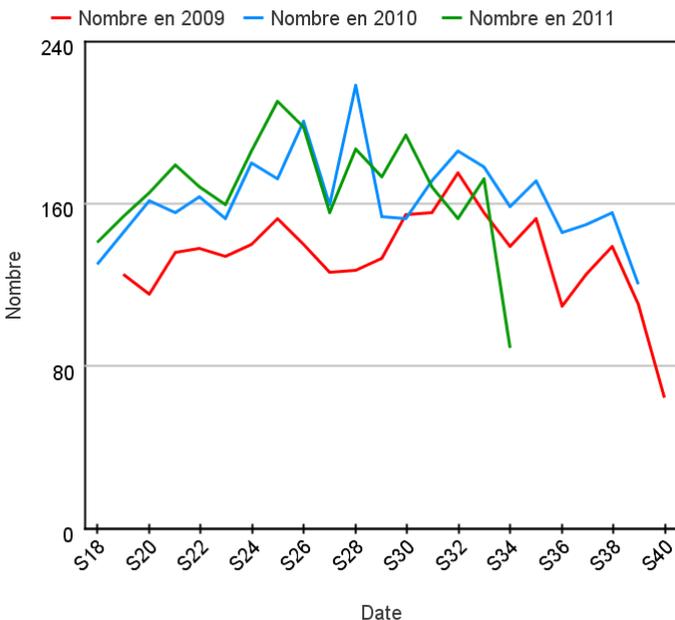
| Pathologies pouvant être liées à la chaleur |

Malaise

| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour malaise entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®

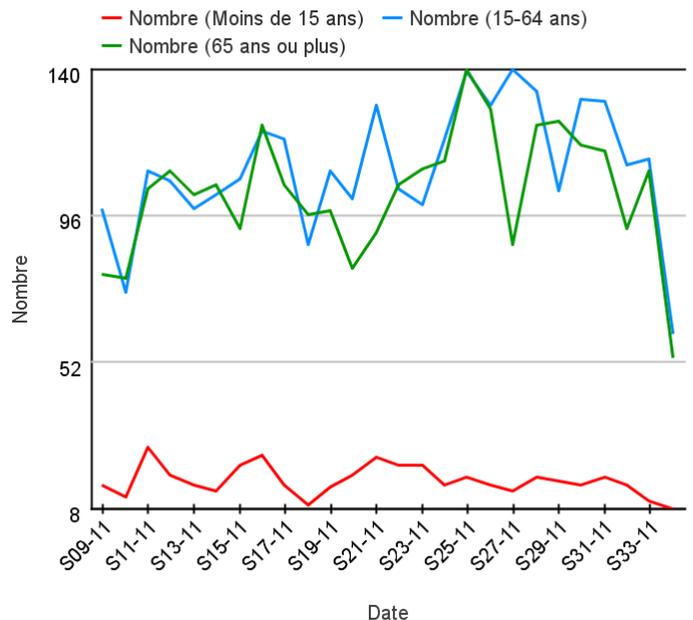
(dernière semaine incomplète)



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour malaise par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)



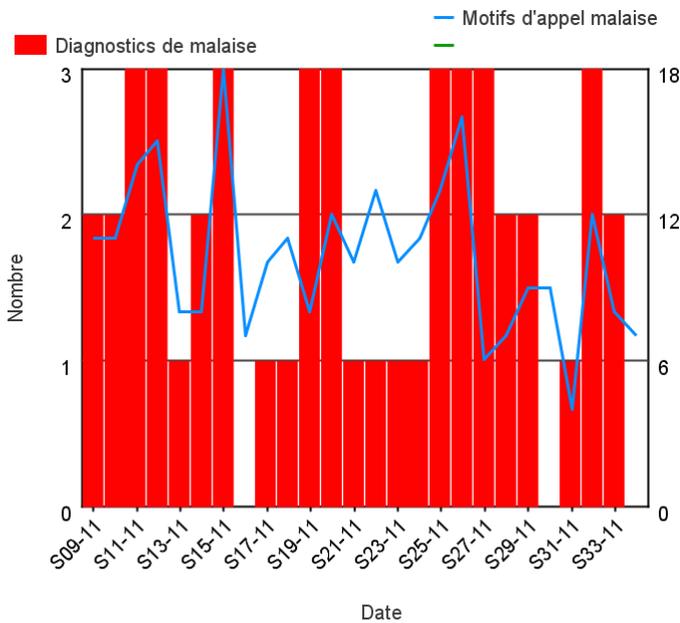
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 6 établissements :

CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze,
CHU de Montpellier, Polyclinique de Saint-Roch,
CHU de Nîmes, Clinique du Millénaire

| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif et diagnostics de malaise, sur les 6 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

(dernière semaine incomplète)



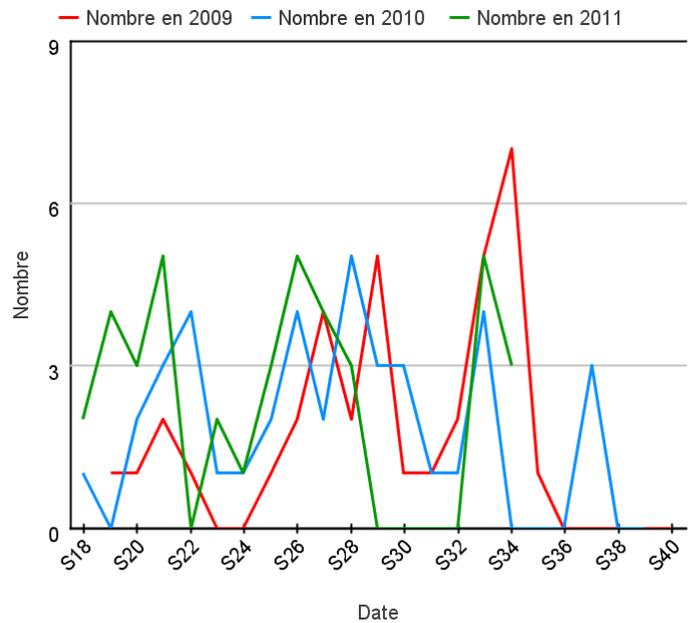
En S33, le diagnostic a été codé pour près de 30% des appels reçus (tous motifs)

Coup de chaleur

| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour coup de chaleur entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®

(dernière semaine incomplète)



Ce graphique s'appuie sur des données issues de 6 établissements :

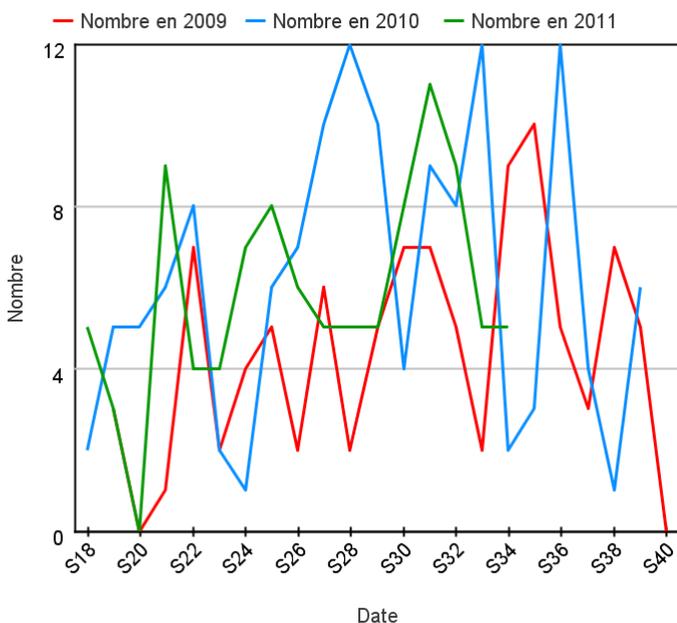
CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique de Saint-Roch, CHU de Nîmes, Clinique du Millénaire

Déshydratation

| Figure 9 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour déshydratation entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®

(dernière semaine incomplète)



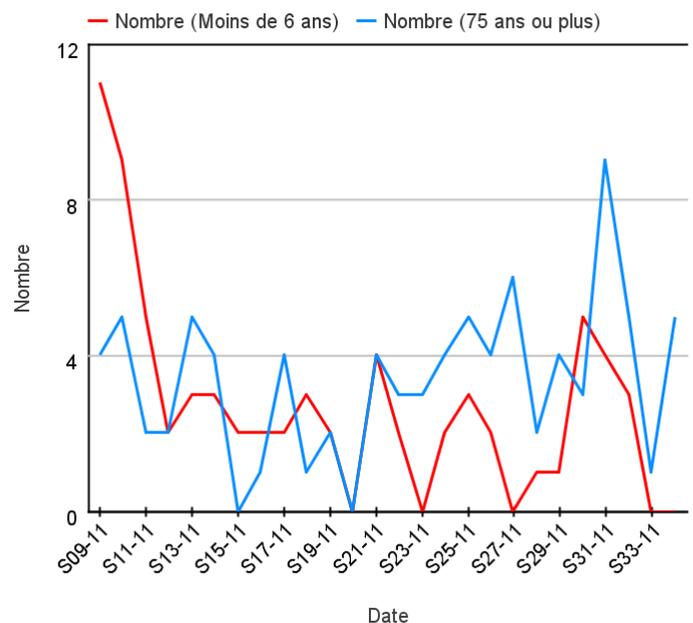
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 6 établissements :

CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique de Saint-Roch, CHU de Nîmes, Clinique du Millénaire

| Figure 10 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour déshydratation par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®

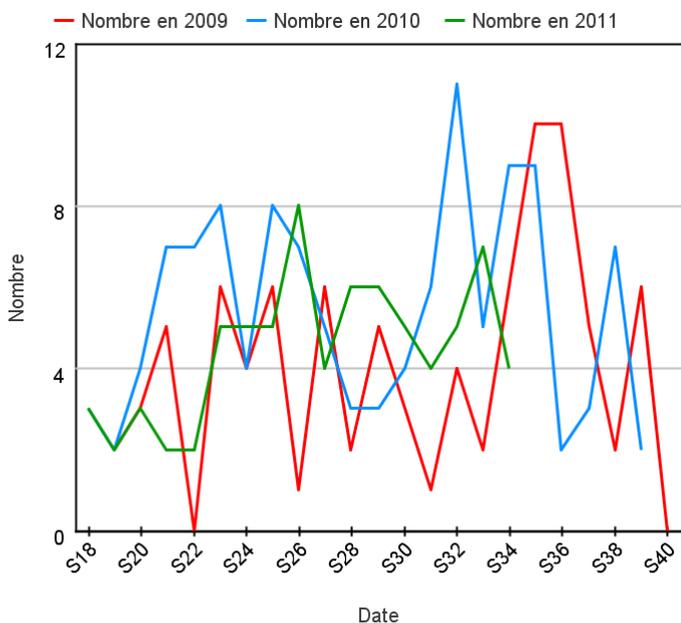
(dernière semaine incomplète)



Dysnatrémie

| Figure 11 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour dysnatrémie entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011 ; source : InVS, Oscour®
(dernière semaine incomplète)

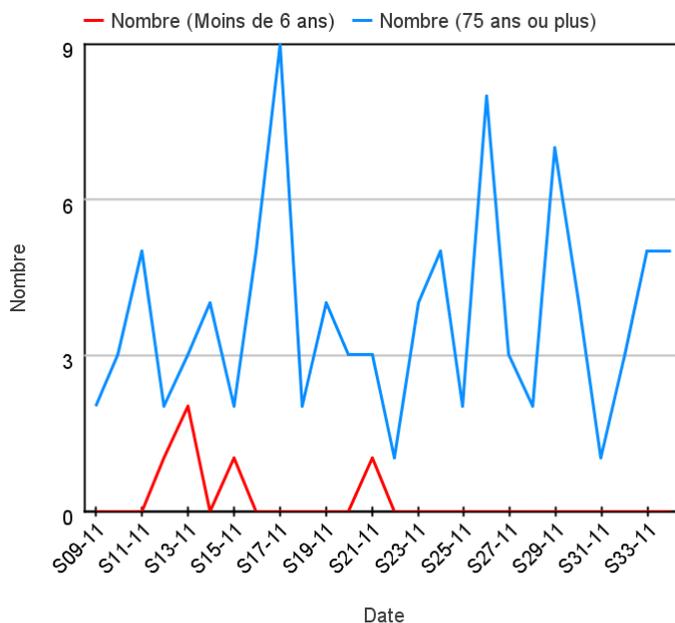


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 6 établissements :

CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze,
CHU de Montpellier, Polyclinique de Saint-Roch,
CHU de Nîmes, Clinique du Millénaire

| Figure 12 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages pour dysnatrémie par classes d'âge, sur les 6 derniers mois ; source : InVS, Oscour®.
(dernière semaine incomplète)

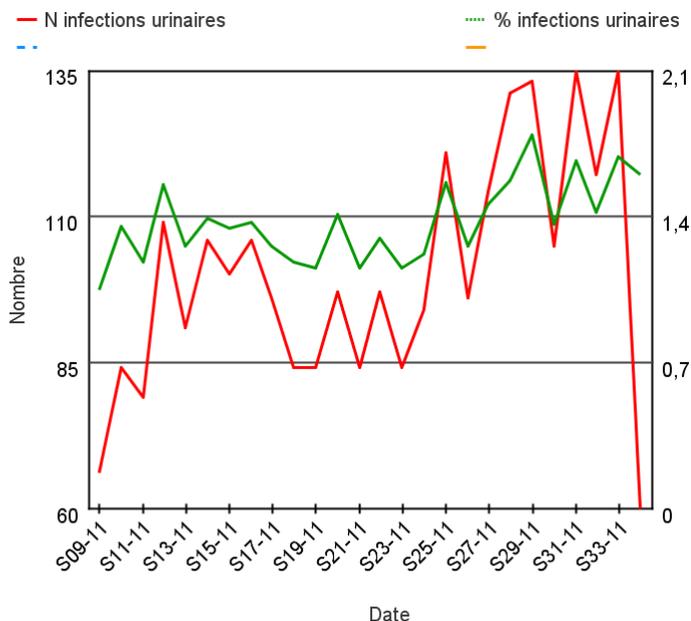


Infections urinaires et coliques néphrétiques

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre et proportion de passages aux urgences pour infection urinaire, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

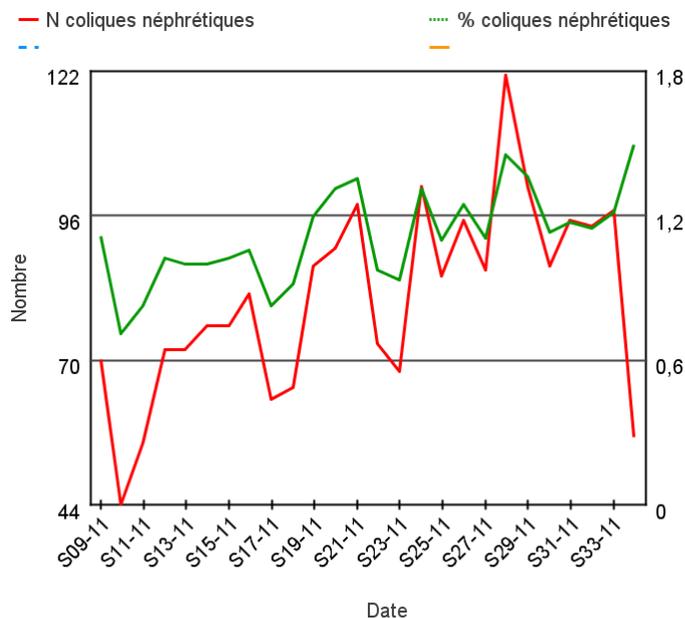
(dernière semaine incomplète)



| Figure 14 |

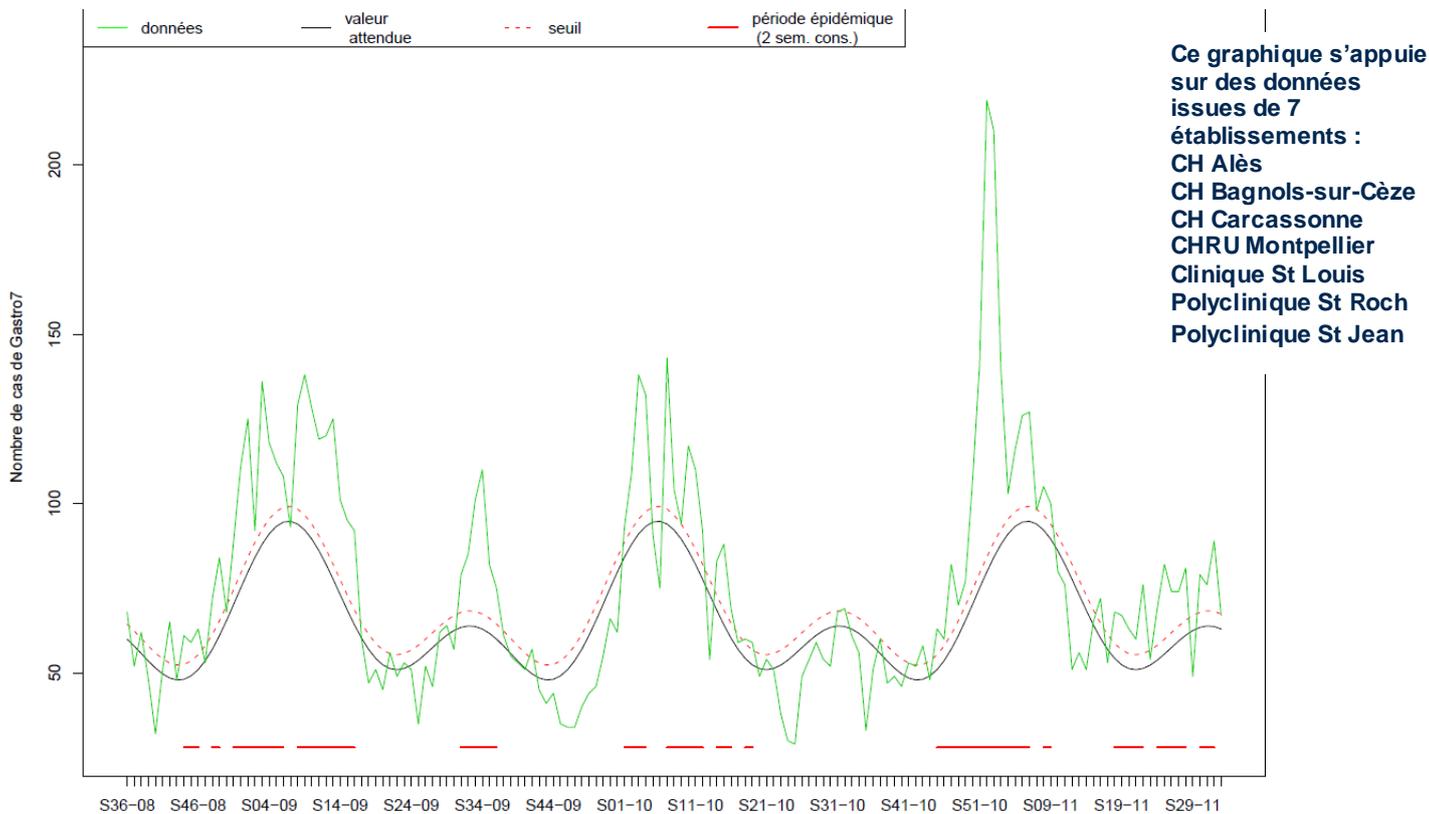
Evolution hebdomadaire du nombre et proportion de passages aux urgences pour colique néphrétique, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)



| Figure 15 |

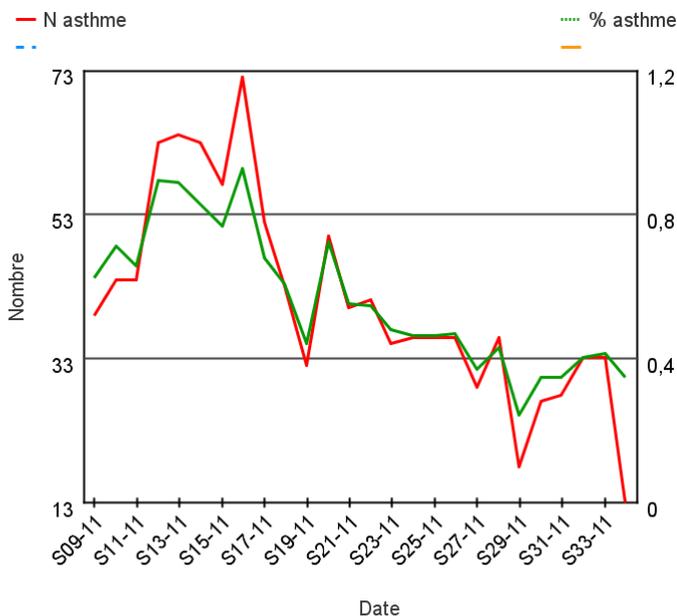
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour gastro-entérite depuis la semaine S2008-36, source : InVS, Oscour®.



Asthme

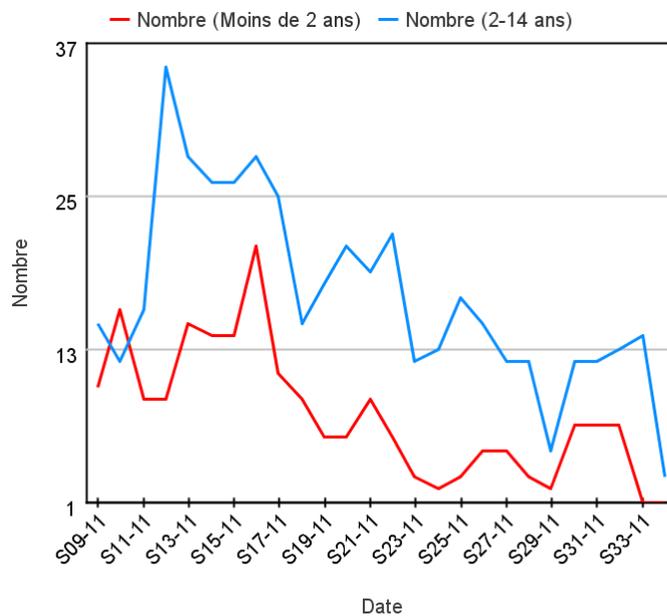
| Figure 16 |

Évolution hebdomadaire du nombre et proportion de passages aux urgences pour asthme, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®. (dernière semaine incomplète)



| Figure 17 |

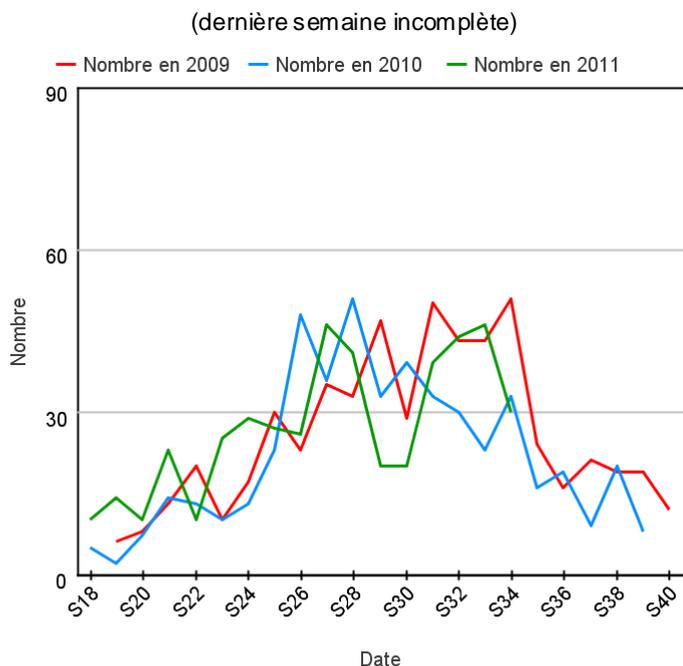
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme, par classes d'âges, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®. (dernière semaine incomplète)



Piqûres d'arthropodes (insectes, crustacés, arachnides) ou autres

| Figure 18 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour piqûre, entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011, source : InVS, Oscour®.

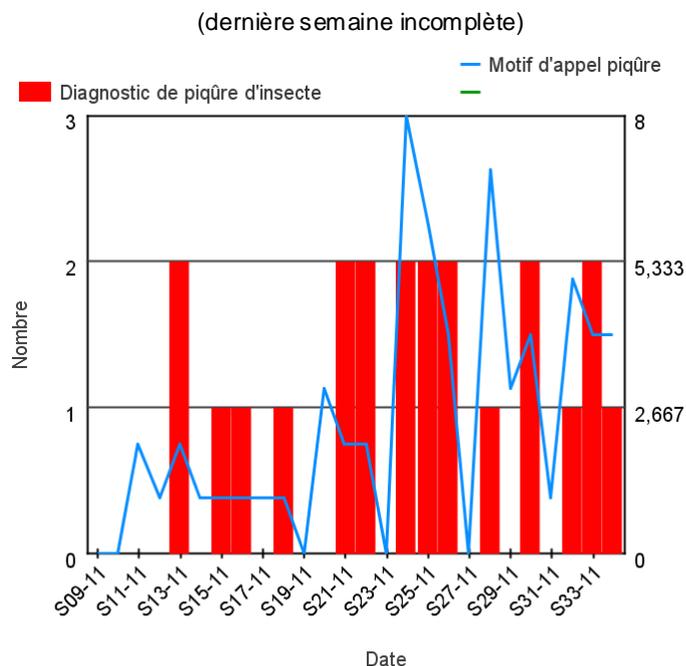


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 6 établissements :

- CH d'Alès, CH de Bagnols-sur-Cèze,
- CHU de Montpellier, Polyclinique de Saint-Roch,
- CHU de Nîmes, Clinique du Millénaire

| Figure 19 |

Évolution quotidienne du nombre d'appels et de diagnostics pour piqûre sur les 6 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

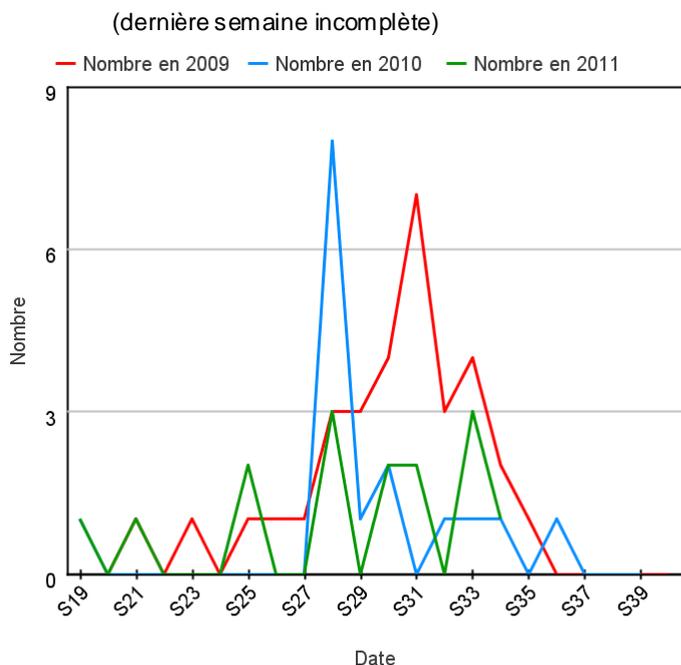


En S33, le diagnostic a été codé pour près de 30% des appels reçus (tous motifs)

Noyades

| Figure 20 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour noyade, entre le 1^{er} mai et le 1^{er} octobre, années 2009 à 2011, source : InVS, Oscour®.



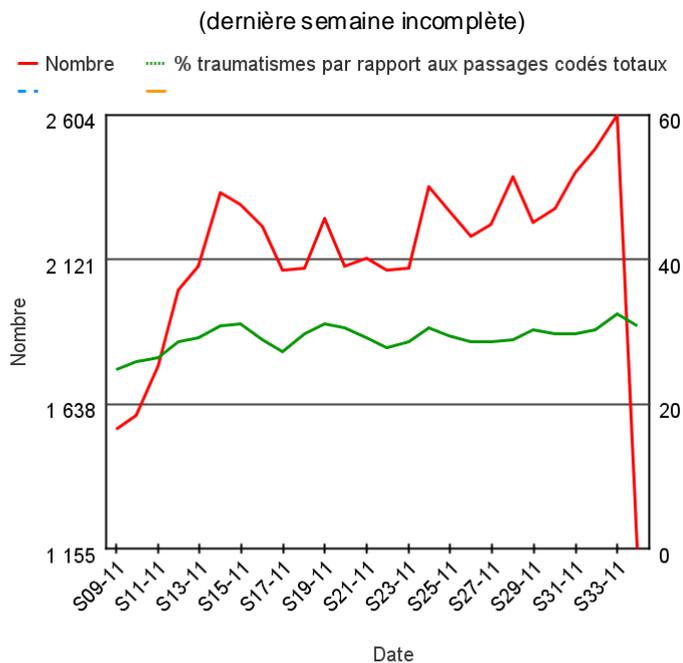
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 6 établissements :

- CH d'Alès,
- CH de Bagnols-sur-Cèze,
- CHU de Montpellier,
- Polyclinique de Saint-Roch,
- CHU de Nîmes,
- Clinique du Millénaire

Traumatismes

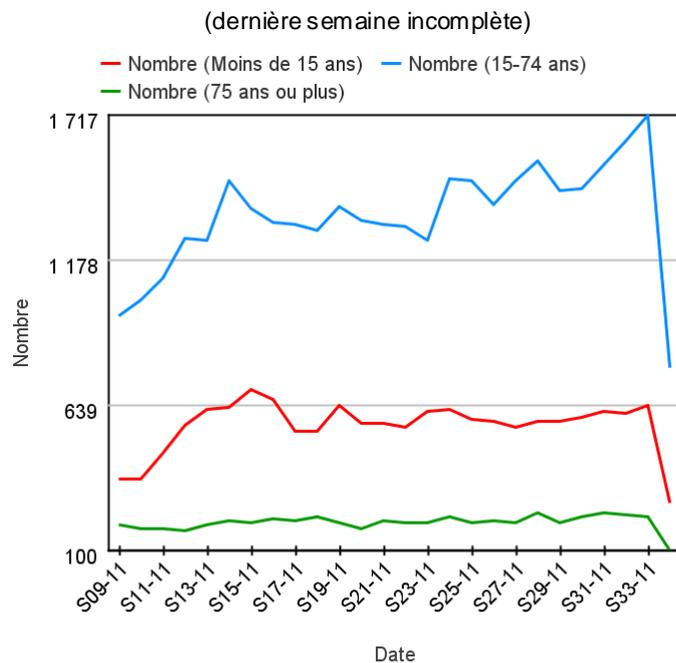
| Figure 21 |

Évolution hebdomadaire du nombre et proportion de passages aux urgences pour traumatismes, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



| Figure 22 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour traumatismes par classes d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

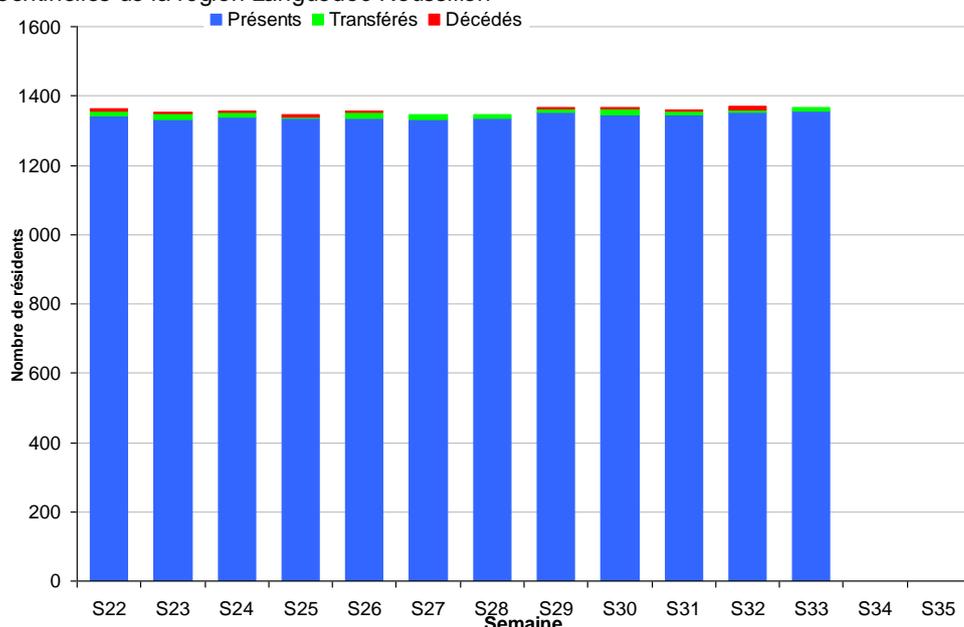


| Surveillance en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) |

En semaine S33, il y avait en moyenne sur 7 jours 1355 résidents pour les 15 EHPAD sentinelles de la région. Au cours de la semaine, 10 hospitalisations ont été enregistrées (soit moins de 1% du nombre total des résidents) et aucun décès.

| Figure 23 |

Proportion de transferts vers les hôpitaux et de décès parmi les résidents des 15 Ehpads sentinelles de la région Languedoc-Roussillon



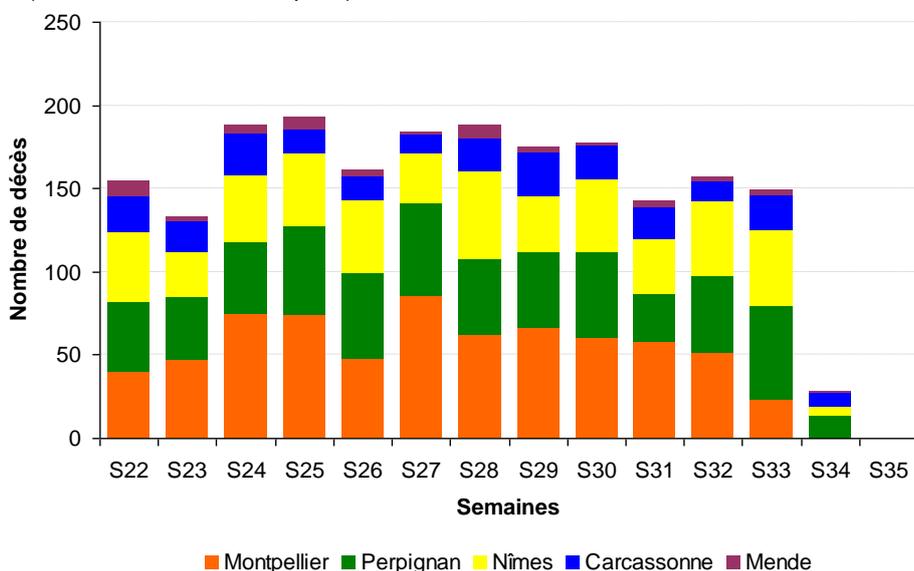
| Suivi hebdomadaire de la mortalité |

Données provenant des bureaux d'états civils transmettant quotidiennement leurs données de mortalité

En semaine S33, les 5 bureaux d'état civil rendaient compte de 149 décès (23 dans l'Hérault, 56 dans les P.-O., 46 dans le Gard, 21 dans l'Aude et 3 en Lozère).

| Figure 24 |

Evolution du nombre de décès enregistrés par les bureaux d'état civil transmettant quotidiennement leur données de mortalité - Montpellier, Perpignan, Carcassonne, Nîmes et Mende (dernière semaine incomplète).



15 EHPAD sentinelles :

AUDE :
Carcassonne (2)
La Redorte

GARD :
Alès
Nîmes (3)

HERAULT :
Montpellier
Saint-Chinian
Béziers

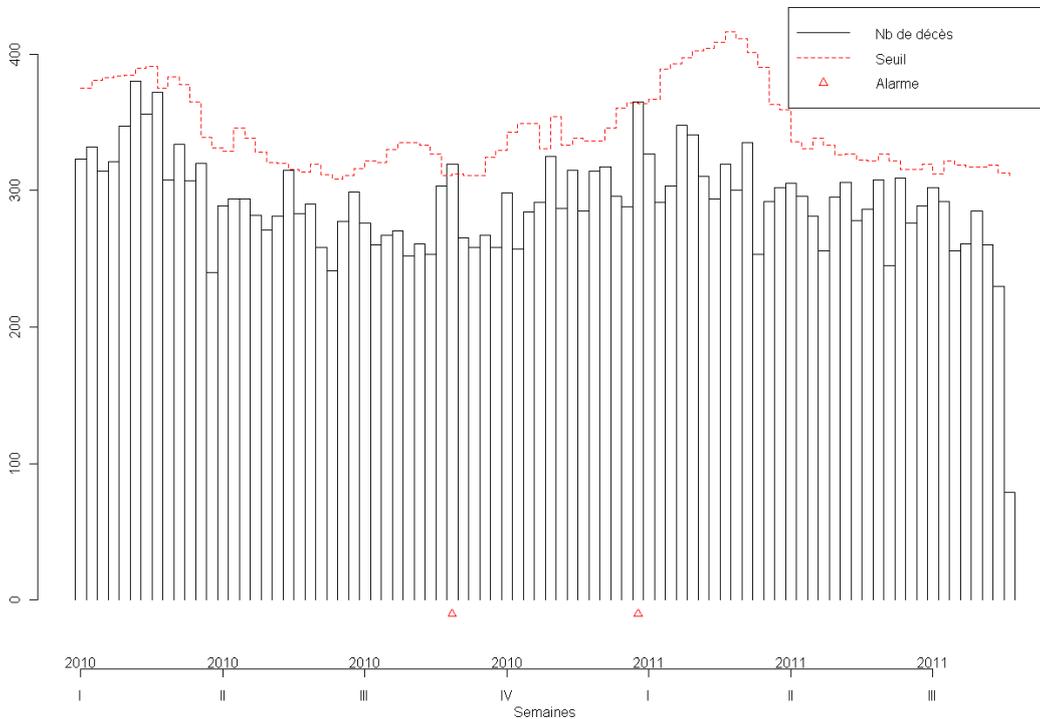
LOZERE :
Marvejols
Meyrueis

P.-O. :
Ile sur Têt
Cabestany
Thuir

Données provenant des communes informatisées pour la transmission des données d'état civil

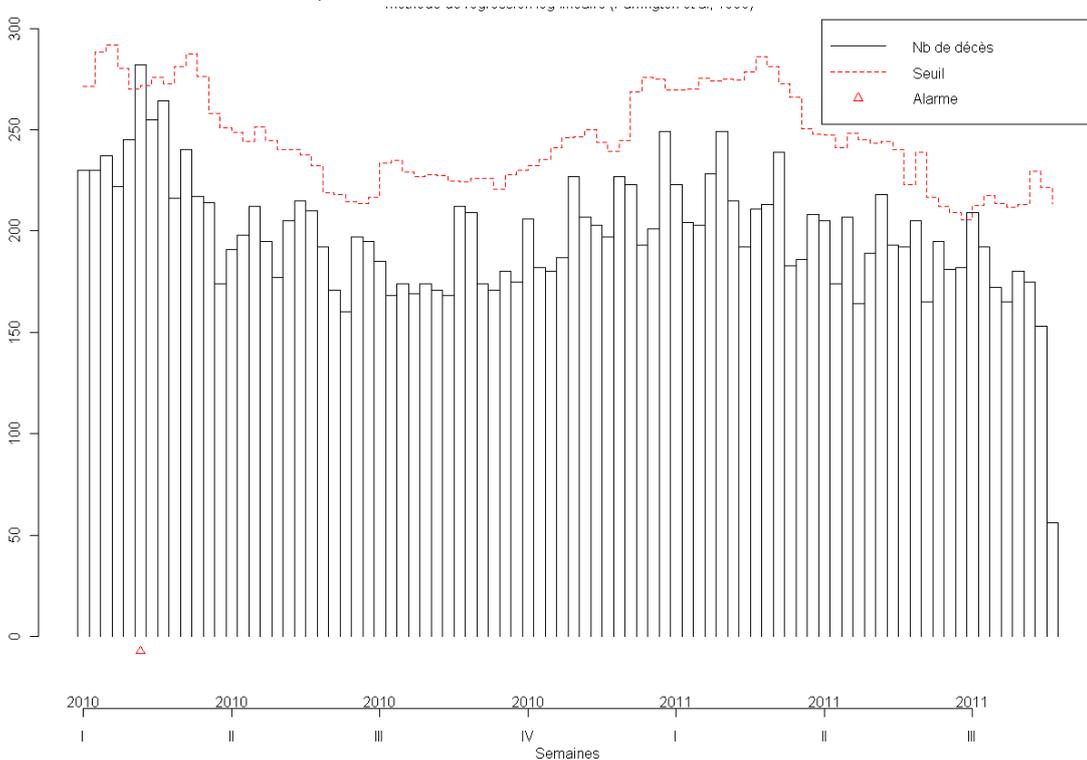
| Figure 25 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes infomatées, semaines 2010-01 à S34 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| Figure 26 |

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 75 ans et plus, dans les communes infomatées, semaines 2010-01 à S34 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



La surveillance est axée sur le nombre de décès recensés par les 34 communes du Languedoc-Roussillon qui étaient informatisées depuis 2006 pour la transmission des données d'état civil vers l'Insee. Ces communes représentent environ 60% des décès de la région.

Etant donné les délais de transmission, les données des dernières semaines pourront encore être consolidées dans les jours à venir.

Liste des 34 communes informatisées à l'origine de la transmission quotidienne des statistiques de décès dans la région :

- Carcassonne
- Castelnaudary
- Lauraguel
- Narbonne
- Aigaliers
- Alès
- Aujargues
- Bagnols-sur-Cèze
- Dourbies
- Génolhac
- Lézan
- Montmirat
- Nîmes
- Pompignan
- Poullx
- Saint-Victor-des-Oules
- Uzès
- Aigues-Vives
- Béziers
- Castelnaud-le-Lez
- Ganges
- Lodève
- Lunel
- Mauguio
- Montpellier
- Olonzac
- Pézenas
- Riols
- Saint-Privat
- Sète
- Mende
- Céret
- Perpignan
- Prades

| Système d'alerte canicule et santé |

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.

Département	Seuil IBM min	Seuil IBM max
Aude	22	35
Gard	23	36
Hérault	22	35
Lozère	18	32
Pyrénées-Orientales	23	35

Cette évaluation permet à l'InVS de recommander aux pouvoirs publics l'activation des différents niveaux du PNC. Celui-ci comporte 3 niveaux : veille saisonnière ; mise en garde et action ; mobilisation maximale. Le 1^{er} est un niveau à périodicité annuelle, activé 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 lorsque les indices biométéorologiques, dits IBM (moyennes glissantes des températures minimales et maximales prévues sur trois 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 2011 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>.

| Rappels CVAGS |

Pour tout signalement d'un événement de santé :

- téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00
- courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

(en cas d'urgence en dehors des heures ouvrées doubler le fax ou le 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/Actualites> / <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils>
- Bulletin national SOS Médecins : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

Ministère de la Santé et des Sports :

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/canicule-et-chaieurs-extremes.html>

Institut de prévention et d'éducation pour la santé :

<http://www.inpes.sante.fr/>

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>

| 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.

Le point épidémiologique

Si vous souhaitez être destinataires du Point épidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par mail à :

ars-lr-cire@ars.sante.fr

Nos partenaires



Directeur de la publication
Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Coordonnateur scientifique
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Laure Meurice
Epidémiologiste Profet
Leslie Banzet / Elsa Delisle
Technicienne d'études
Françoise Pierre
Secrétaire

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