CIRE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le point épidémio

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 83 / 19 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 aux 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 19 août 2011) :

Confirmation du risque caniculaire prévu pour samedi/dimanche/lundi sur le sud-ouest et dimanche / lundi / mardi sur la moitié est du pays. Sur la carte de vigilance de 16 heures, 9 départements seront en orange canicule (le Rhône, la Loire, le Puy de dôme, l'Allier, la Hte Garonne, le Gers, le Lot et Garonne, le Tarn et Garonne et le Tarn).

Aujourd'hui vendredi, le risque d'averses, parfois orageuses, intéressera les régions allant du Massif central à la région Rhône Alpes et le Nord-Est. Samedi, dimanche et lundi, le temps sera très chaud et sec en de nombreuses régions, plus particulièrement du sud-ouest au centre-est du pays. Les températures minimales seront élevées. Les maximales approcheront les 38 à 40 dans le sud-ouest et seront généralement de l'ordre de 34 à 37 voire localement 39 dans le centre-est du pays. A noter que dimanche la chaleur va gagner vers le Nord-Est.

Mardi la plus forte chaleur intéressera la moitié est du pays (du sud-est au nord-est). Une dégradation orageuse est attendue par le sud ouest en fin de journée et se généralisera mercredi sur l'est du pays.

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 19 août :

- **Activité hospitalière et médicale en région**

Augmentation importante du nombre de passages aux urgences dans l'Aude, l'Hérault et les Pyrénées-Orientales et du nombre d'affaires Samu dans l'Hérault, en Lozère et dans les Pyrénées-Orientales en lien avec le week-end du 15 août.

- **Regroupements syndromiques suivis (données Oscour et SOS médecins) :**
  - Pathologies liées à la chaleur : pas d'augmentation anormale observée pour la saison
  - Gastro-entérite : nombre de cas toujours légèrement supérieur à ce qui est attendu en 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 :** augmentation du nombre de passages aux urgences pour intoxication par ingestion de champignons ces dernières semaines en Languedoc-Roussillon, ainsi que sur l'ensemble du territoire métropolitain.

Rectificatif : tout cas suspect de fièvre à virus West Nile, Toscana et Usutu est à signaler au point focal de l'ARS (contact régional unique, cf. p2).

| Bilan des signaux sanitaires reçus en région par la plateforme régionale de veille sanitaire |

Période du 08/08 au 19/08/2011

	Du 08/08 au 14/08	Du 15/08 au 19/08	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire			
Légionellose	3 cas non liés	1 cas	Dans l'Aude, l'Hérault et Pyrénées-Orientales. Le cas signalé en S33 est décédé. Avait séjourné dans le même hôtel qu'un cas signalé en S32.
Rougeole	2 DO	1 DO	Dans le Gard et l'Hérault
Toxi-infection alimentaire collective	4 signalements : deux cas pour chaque	4 signalements: entre 2 et 6 cas	Dans l'Aude, le Gard et les Pyrénées-Orientales
Autres signaux sanitaires			
Gastro entérite aiguë	3 foyers non liés de plus de 10 personnes	-	Dans le Gard et l'Hérault. Deux survenus en EHPAD
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 West Nile en Europe, de fièvre de Lassa en RDC et de grippeA(H5N1) dans le monde		http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2011/Bulletin-hebdomadaire-international-du-10-au-16-aout-2011

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

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

Aucun cas humain de West Nile n'a été signalé ces deux dernières semaines dans la région.

Bilan de la surveillance West Nile, Toscana et Usutu sur le pourtour méditerranéen du 01/06/2011 au 19/08/2011

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

	Cas suspects		Diagnostic			Forme clinique des cas suspects			
	Nombre	Formes neuro-invasif fébriles	West Nile	Toscana	Usutu	Encephalite	Meningite	PRN	Autre
Alpes Maritimes	11	7	0	0	0	1	6	0	0
Bouches-du-Rhône	14	10	0	2	0	2	7	0	1
Var	34	16	0	0	0	4	11	0	1
Corse du Sud	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	2	2	0	0	0	0	2	0	0
Gard	4	1	0	0	0	0	1	0	0
Pyrénées-Orientales	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Aude	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hérault	8	8	0	0	0	0	6	0	2
Total	**74**	**45**	**0**	**2**	**0**	7	34	0	4

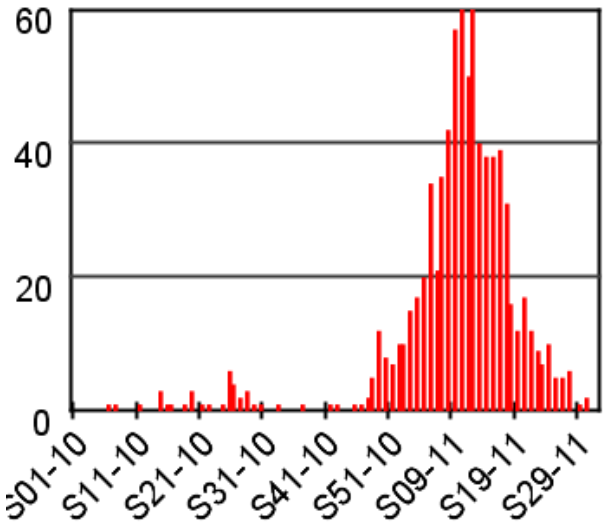
Merci aux cliniciens et laboratoires hospitaliers :
– de **signaler le jour même par fax à l'ARS chaque cas suspect** en utilisant la fiche de signalement de cas suspects

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 |

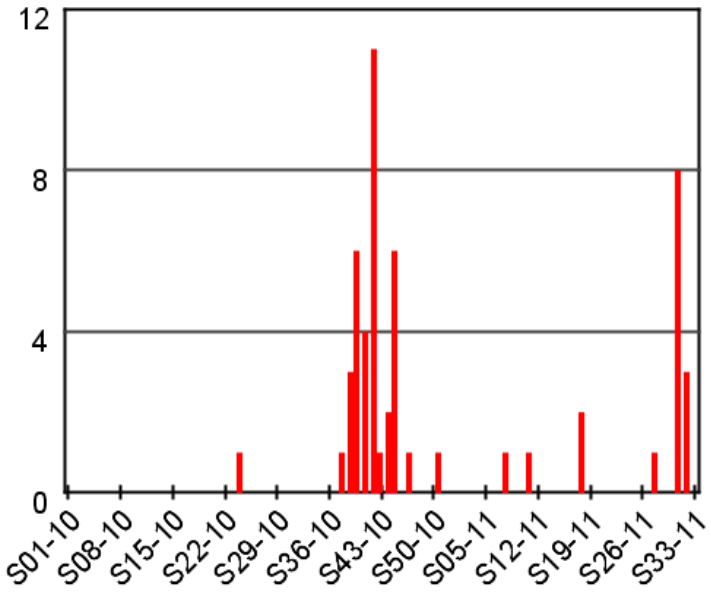
Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour rougeole depuis janvier 2010 (Source : InVS - OSCOUR®)



Les données issues d'un échantillon de 11 établissements de la région montrent que le nombre de passages aux urgences pour rougeole est, depuis 5 semaines, comparable à ce qui était observé en 2010, avec moins de 2 passages par jour.

| 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 (Source : InVS – Oscour®)



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 a augmenté en semaine 31 et 32. Les années précédentes, cette augmentation était observée plus tard dans l'année (à partir de la semaine 37). Cette augmentation précoce, également observée au niveau national, s'explique par le fait que les conditions météorologiques pluvieuses de ces dernières semaines favorisent la sortie abondante de nombreuses espèces de champignons.

Par ailleurs, entre le 1er juillet et le 14 août 2011, le centre antipoison et de toxicovigilance (CAP-TV) a recensé 10 cas d'intoxication en Languedoc-Roussillon, soit 1.9% des cas signalés sur l'ensemble du territoire métropolitain. Trois cas graves et 1 décès ont été enregistrés par le réseau des CAP-TV.

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

| Évaluation de l'activité hospitalière par département au 19 août 2011 |

| 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	12/08/11	342	5	37	94	27,49	232	1	0
	13/08/11	338	4	32	74	21,89	410	1	1
	14/08/11	382	7	38	96	25,13	505	0	0
	15/08/11	394	5	37	105	26,65	438	4	4
	16/08/11	357	4	47	83	23,25	189	0	0
	17/08/11	335	12	28	77	22,99	212	3	2
	18/08/11	347	8	37	91	26,22	203	4	3
GARD	12/08/11	476	14	64	107	22,48	548	5	4
	13/08/11	490	13	61	95	19,39	927	8	6
	14/08/11	536	17	50	113	21,08	926	10	6
	15/08/11	469	17	57	88	18,76	984	6	5
	16/08/11	472	12	72	112	23,73	504	6	2
	17/08/11	478	12	69	120	25,10	522	6	4
	18/08/11	411	29	47	67	16,30	492	9	5
HERAULT	12/08/11	997	46	90	193	19,36	723	10	6
	13/08/11	1035	28	93	194	18,74	1123	13	9
	14/08/11	1056	32	78	175	16,57	1444	10	7
	15/08/11	1055	43	64	208	19,72	1389	6	4
	16/08/11	1045	20	77	204	19,52	847	7	3
	17/08/11	892	34	71	218	24,44	667	12	4
	18/08/11	937	26	75	190	20,28	678	1	1
LOZERE	12/08/11	74	0	11	24	32,43	66	0	0
	13/08/11	51	1	6	24	47,06	63	2	2
	14/08/11	53	1	4	10	18,87	66	0	0
	15/08/11	70	1	8	10	14,29	94	0	0
	16/08/11	77	0	10	21	27,27	26	0	0
	17/08/11	61	2	14	26	42,62	15	0	0
	18/08/11	51	1	4	15	29,41	16	2	2
P.-O.	12/08/11	483	0	20	76	15,73	547	11	5
	13/08/11	494	1	37	86	17,41	737	10	5
	14/08/11	512	16	43	91	17,77	1018	6	3
	15/08/11	512	12	35	84	16,41	982	3	1
	16/08/11	543	17	62	123	22,65	625	5	4
	17/08/11	486	12	39	106	21,81	521	3	3
	18/08/11 *	492	18	51	88	17,89	603	0	0

** Données incomplètes*

Le point épidémio

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

| SURSAUD - Données Oscour® et SOS Médecins |

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 Oscour®.

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. Il permet également d'évaluer l'efficacité des mesures prises en temps réel.
Etablissements hospitaliers concernés par l'analyse des données Oscour® : 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-S32, cet échantillon de 11 établissements transmettait 8143 RPU et représentait 64% de la totalité des résumés de passages transmis par les 25 services des urgences de la région.

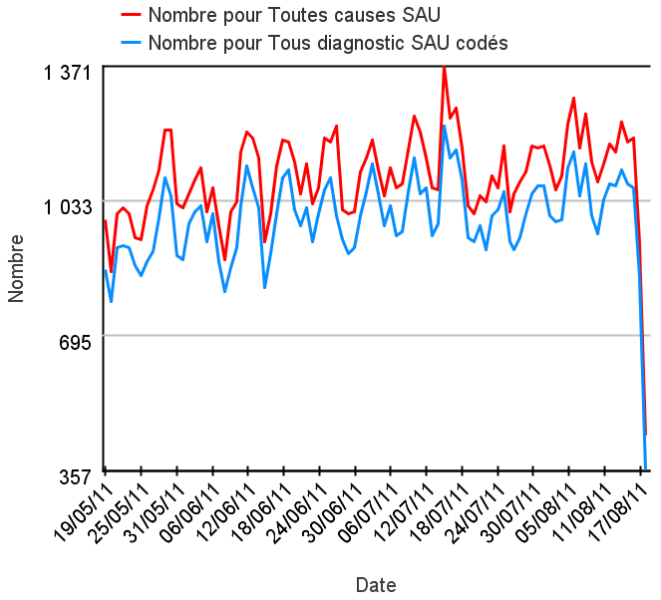
Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement,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

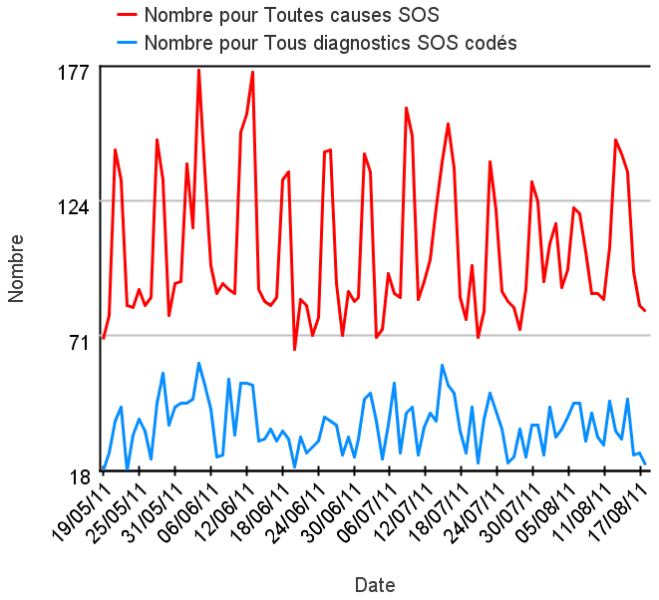
Evolution quotidienne des RPU transmis et de ceux dont le diagnostic était exploitable sur les 3 derniers mois ; source : InVS, Oscour®



Le taux de codage des diagnostics médicaux était de près de 90% en semaine S32 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

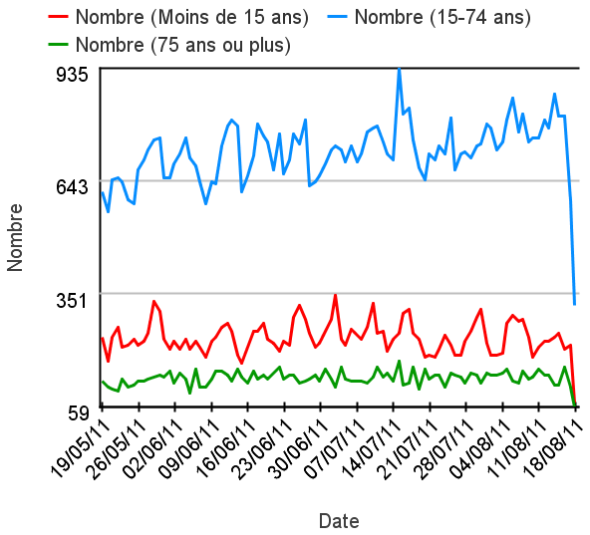


Le codage des motifs d'appels est proche de 100%

| EVALUATION DU VOLUME GLOBAL D'ACTIVITE EN REGION |

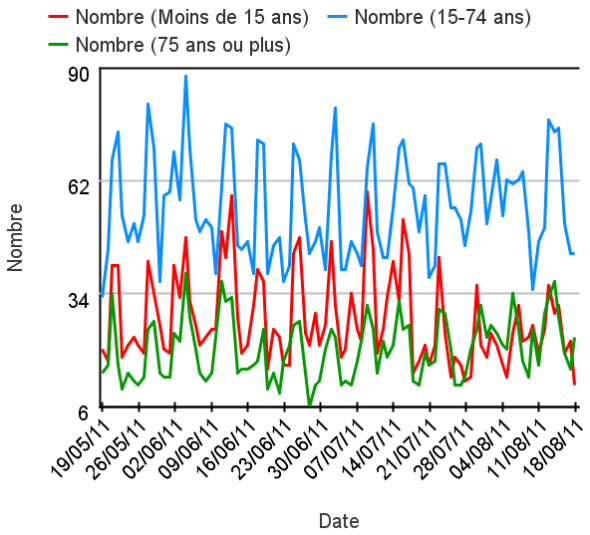
| Figure 3 |

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 |

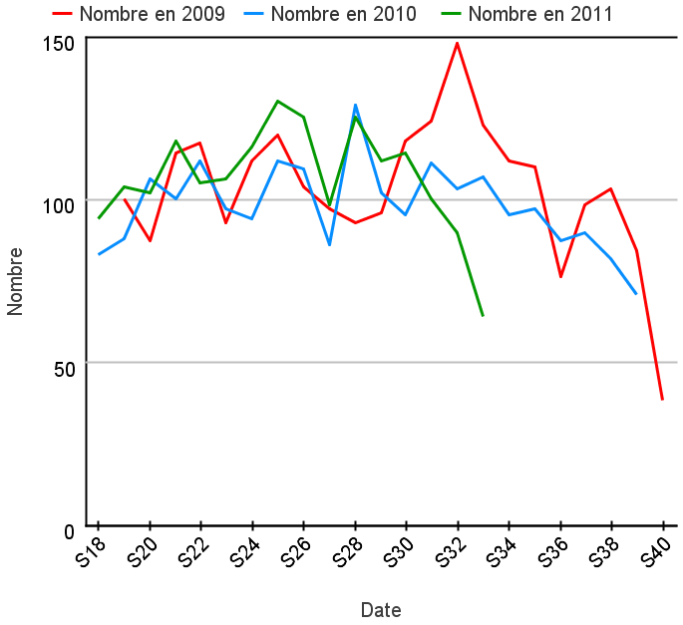
| Pathologies pouvant être liées à la chaleur |

Malaise

| Figure 5 |

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

(dernière semaine incomplète)

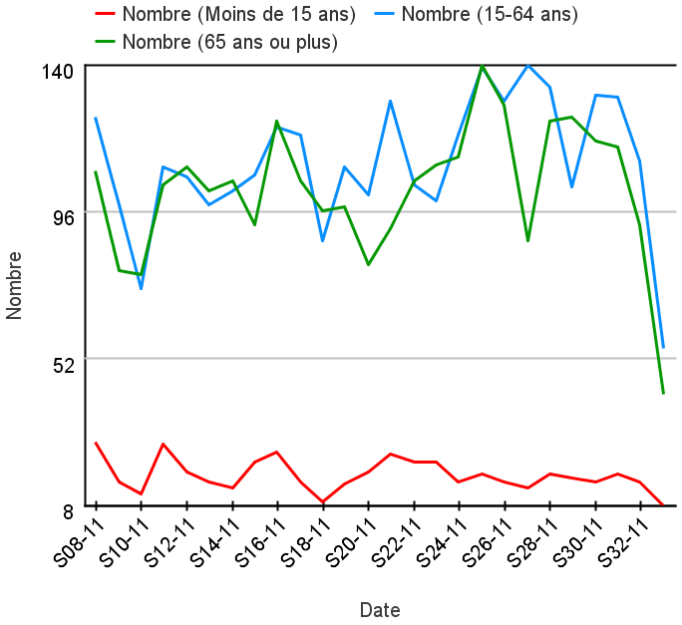


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 5 établissements : CH d'Alès, CH de Banols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique St-Roch (34) et Clinique du Millénaire

| 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)

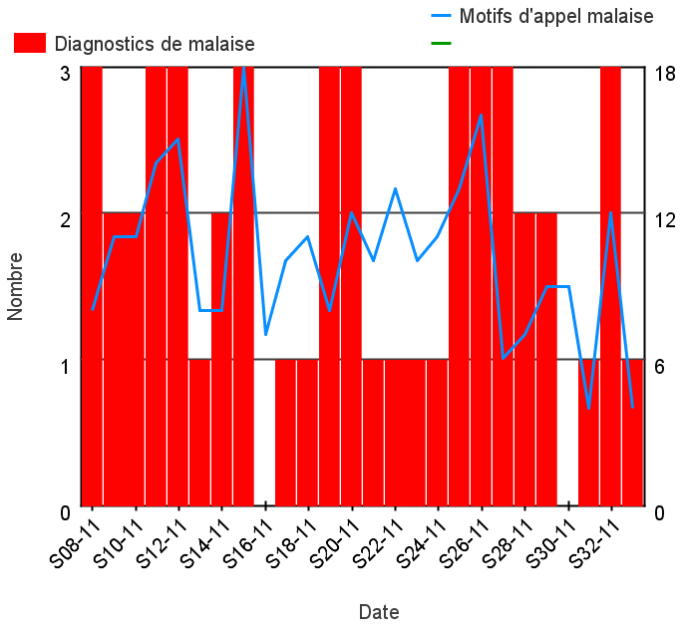


Coup de chaleur

| Figure 7 |

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

(dernière semaine incomplète)

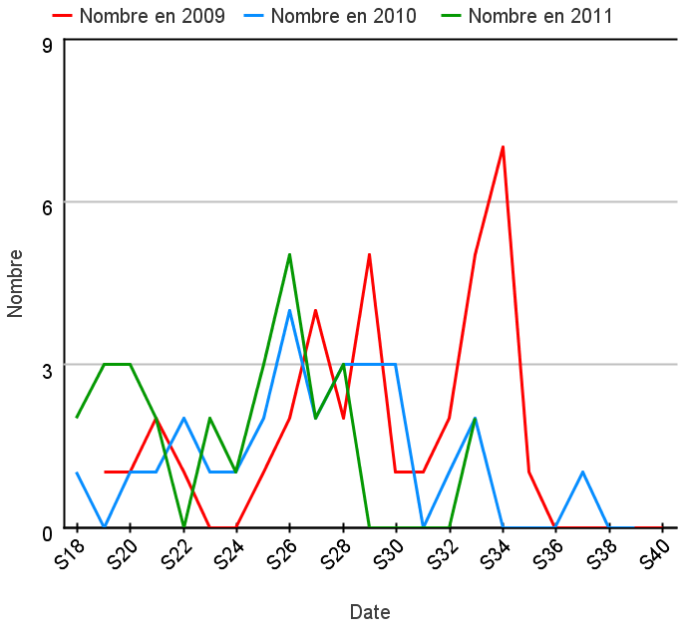


En S32, le diagnostic a été codé pour près de 32% des appels reçus (tous motifs)

| Figure 8 |

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

(dernière semaine incomplète)



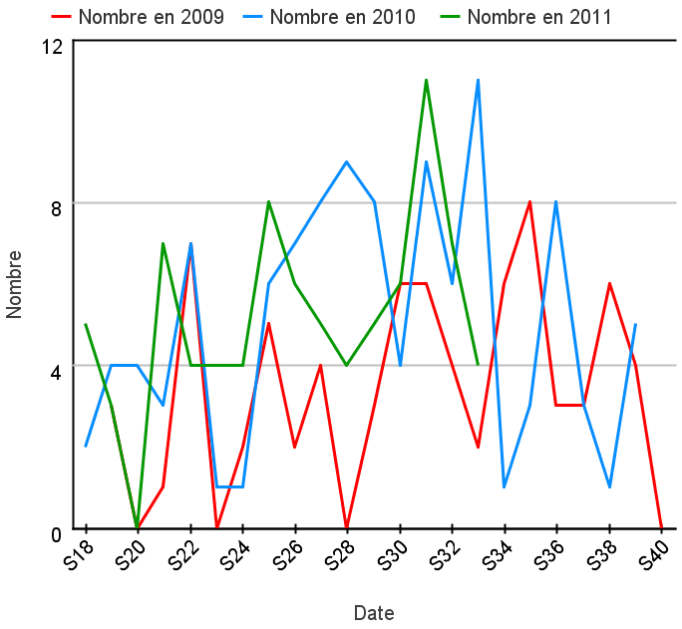
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 5 établissements : CH d'Alès, CH de Banols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique St-Roch (34) et Clinique du Millénaire

Déshydratation

| Figure 9 |

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

(dernière semaine incomplète)

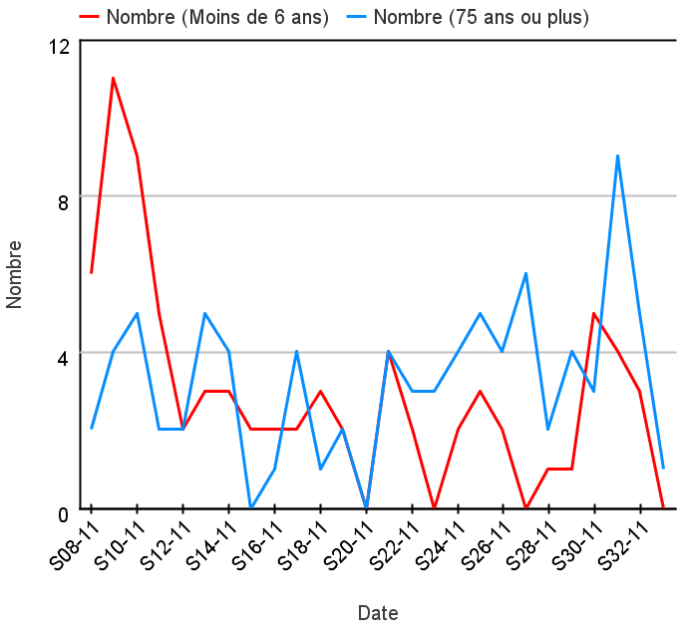


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 5 établissements : CH d'Alès, CH de Banols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique St-Roch (34) et Clinique du Millénaire

| 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)

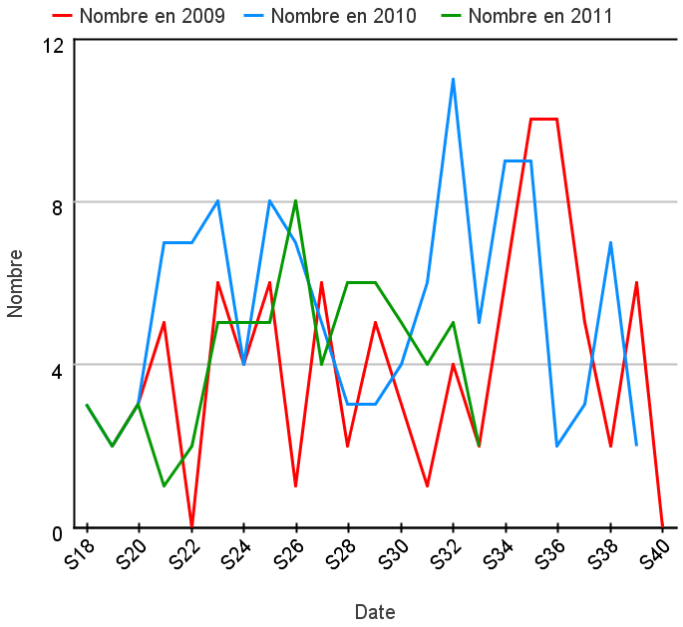


Dysnatrémie

| Figure 11 |

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

(dernière semaine incomplète)

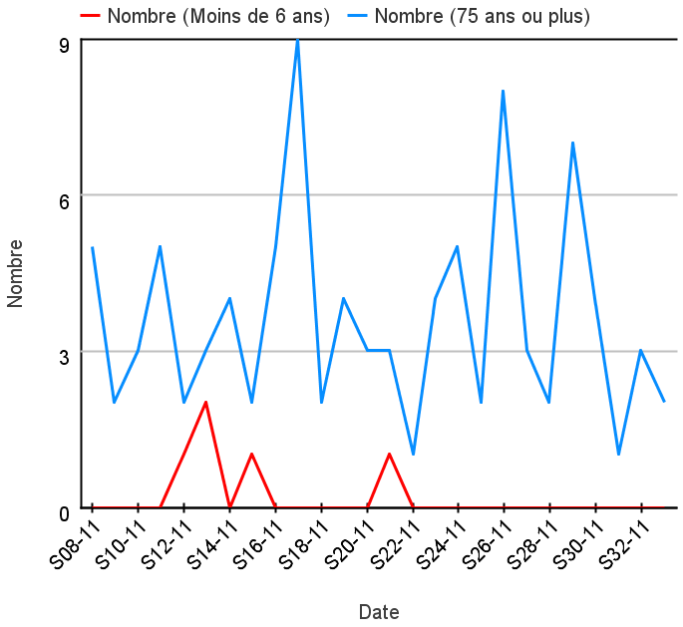


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 5 établissements : CH d'Alès, CH de Banols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique St-Roch (34) et Clinique du Millénaire

| 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)

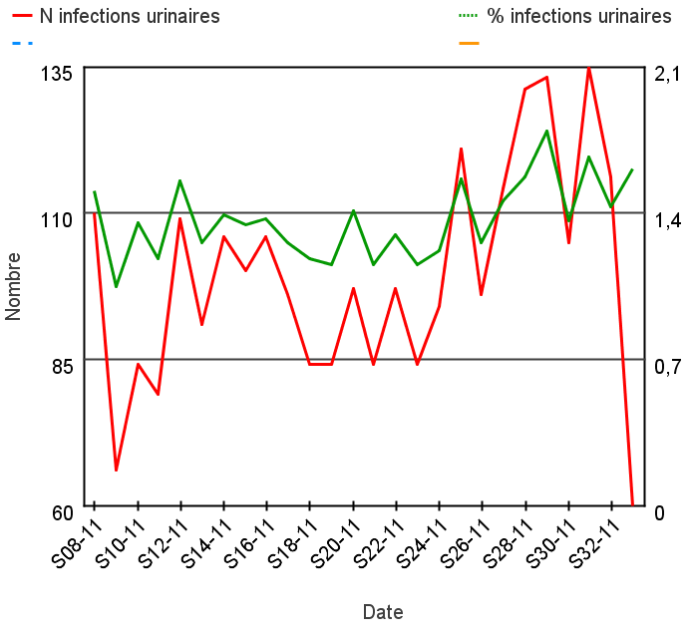


Infections urinaires et coliques néphrétiques

| Figure 13 |

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

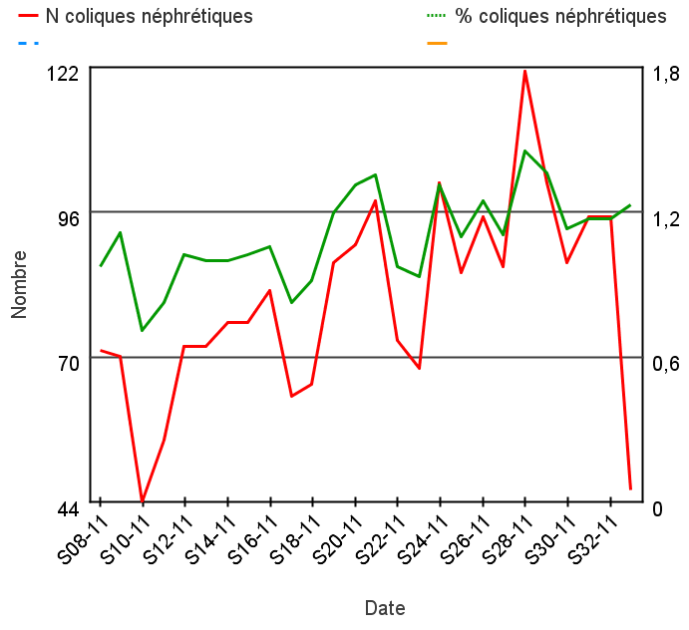
(dernière semaine incomplète)



| Figure 14 |

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

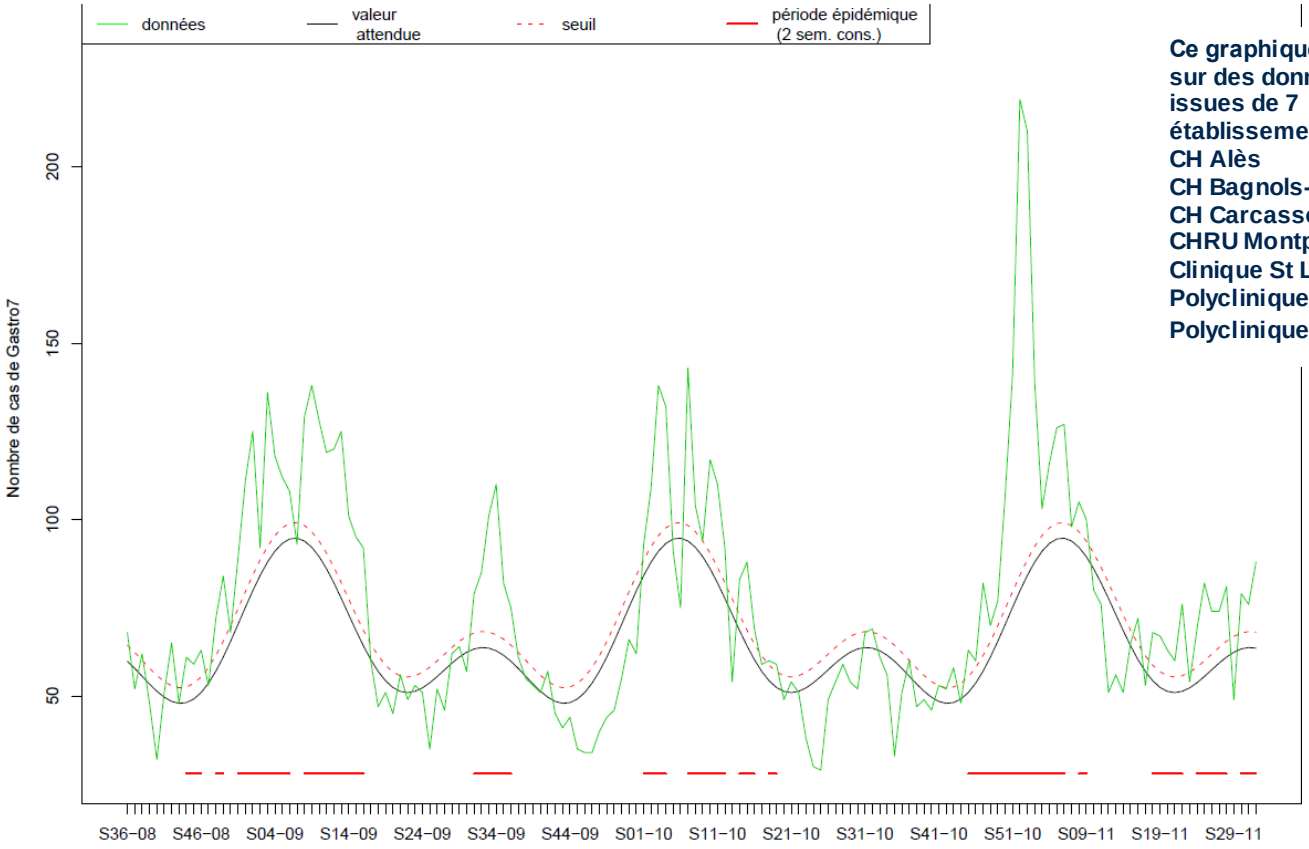
(dernière semaine incomplète)



| Pathologies digestives : gastro-entérites |

| Figure 15 |

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



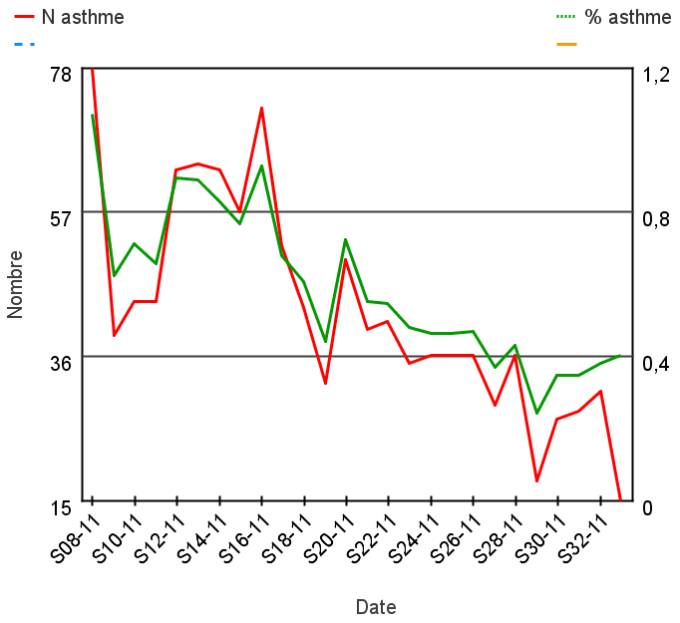
Ce graphique s'appuie sur des données issues de 7 établissements :
CH Alès
CH Bagnols-sur-Cèze
CH Carcassonne
CHRU Montpellier
Clinique St Louis
Polyclinique St Roch
Polyclinique St Jean

| Pathologies respiratoires |

Asthme

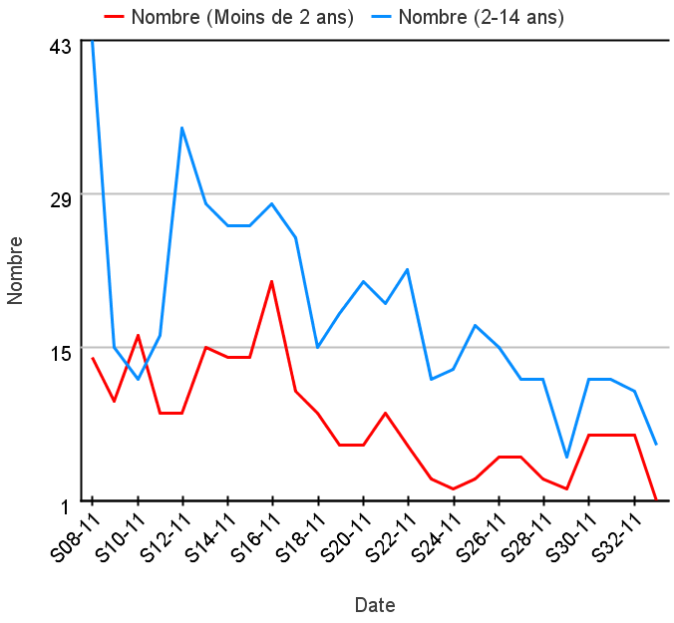
| Figure 16 |

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)



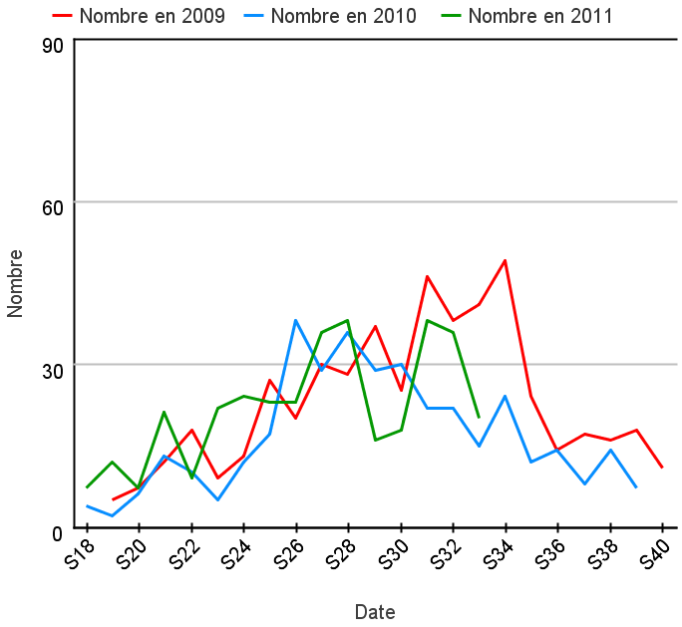
| Autres regroupements suivis |

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

| Figure 18 |

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

(dernière semaine incomplète)

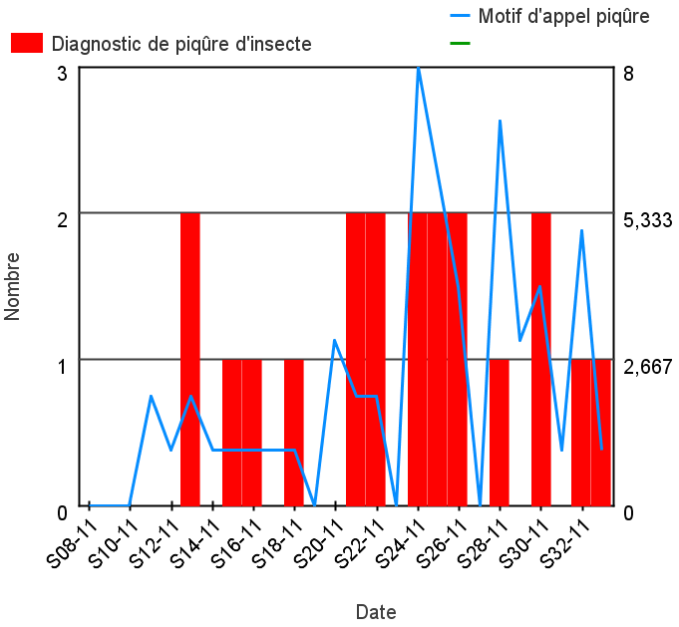


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 5 établissements : CH d'Alès, CH de Banols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique St-Roch (34) et Clinique du Millénaire

| Figure 19 |

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

(dernière semaine incomplète)



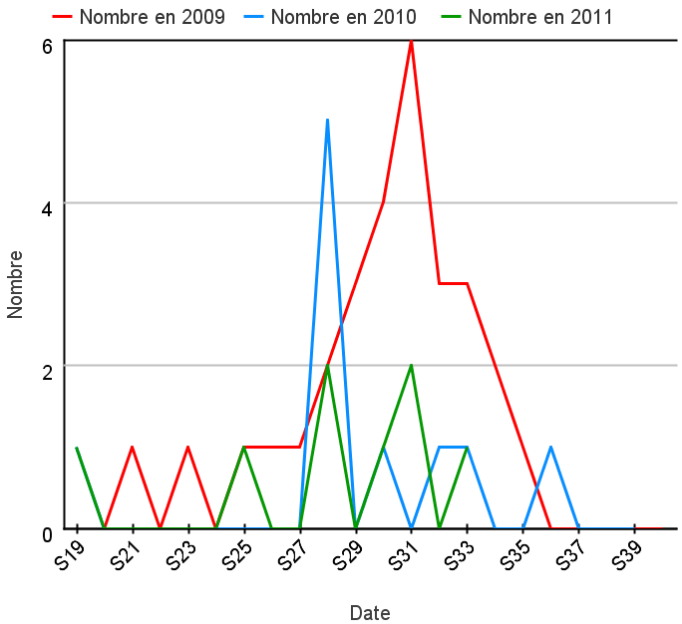
En S32, le diagnostic a été codé pour près de 32% des appels reçus (tous motifs)

Noyades

| Figure 20 |

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

(dernière semaine incomplète)

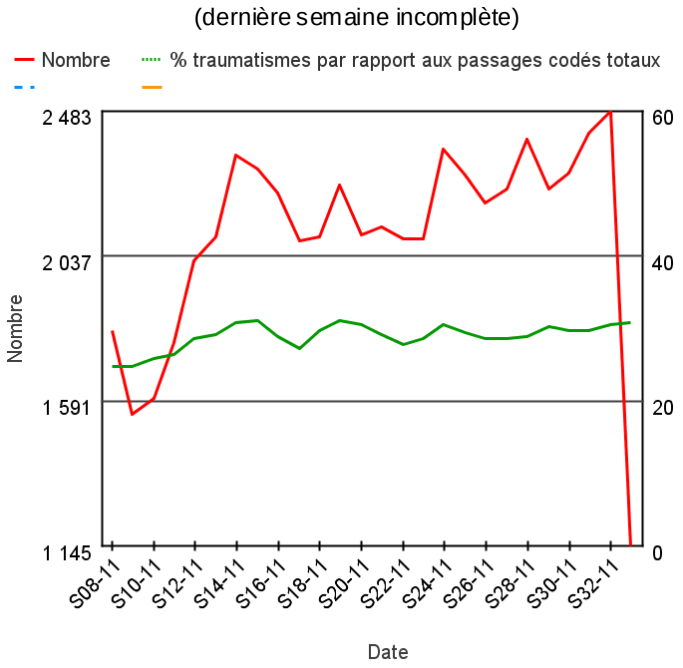


Ce graphique s'appuie sur des données issues de 5 établissements : CH d'Alès, CH de Banols-sur-Cèze, CHU de Montpellier, Polyclinique St-Roch (34) et Clinique du Millénaire

Traumatismes

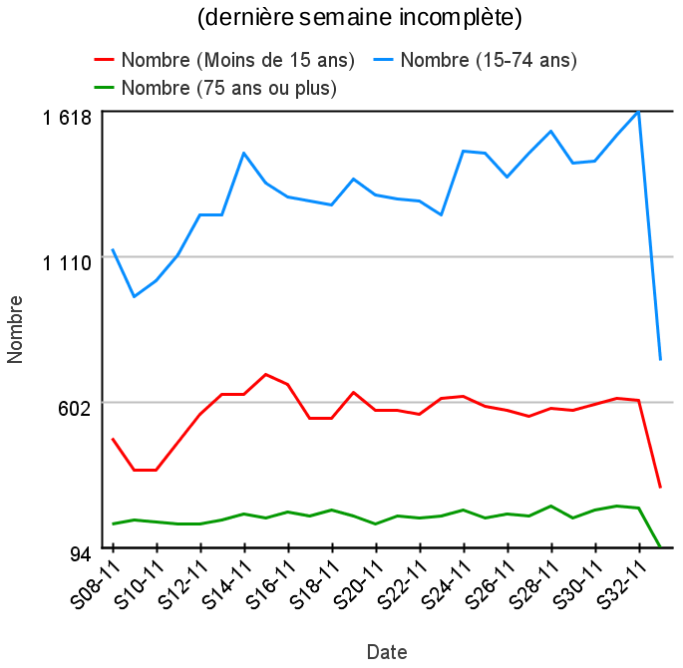
| Figure 21 |

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®.

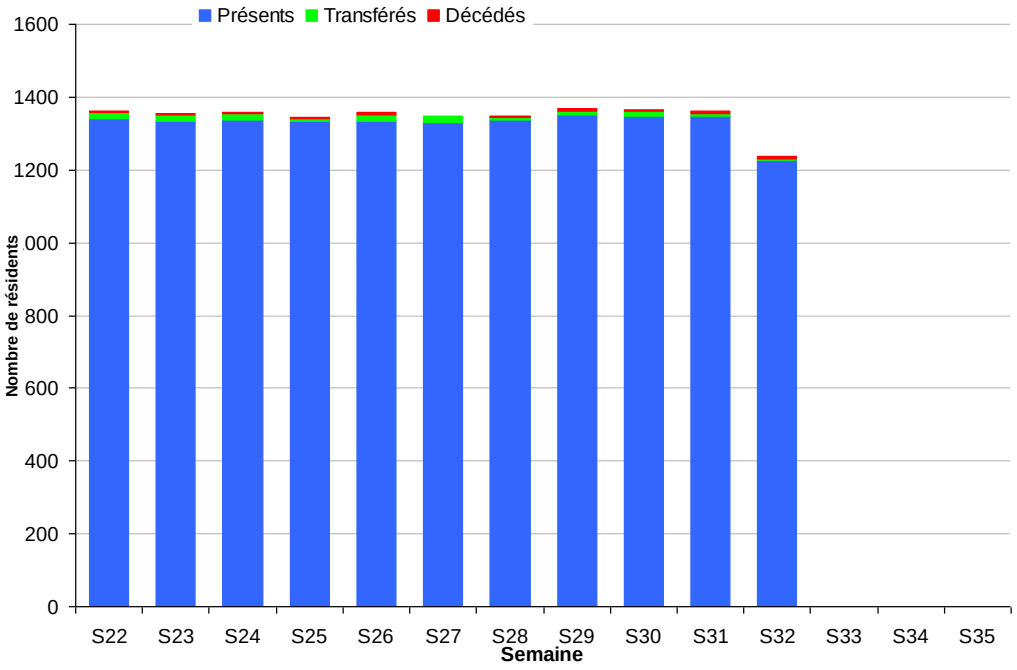


| Surveillance en établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) |

En semaine S32, il y avait en moyenne sur 7 jours 1227 résidents pour les 14 EHPAD sur les 15 sentinelles de la région. Au cours de la semaine, 5 hospitalisations ont été enregistrées (soit moins de 1% du nombre total des résidents), ainsi que 6 décès.

| Figure 23 |

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



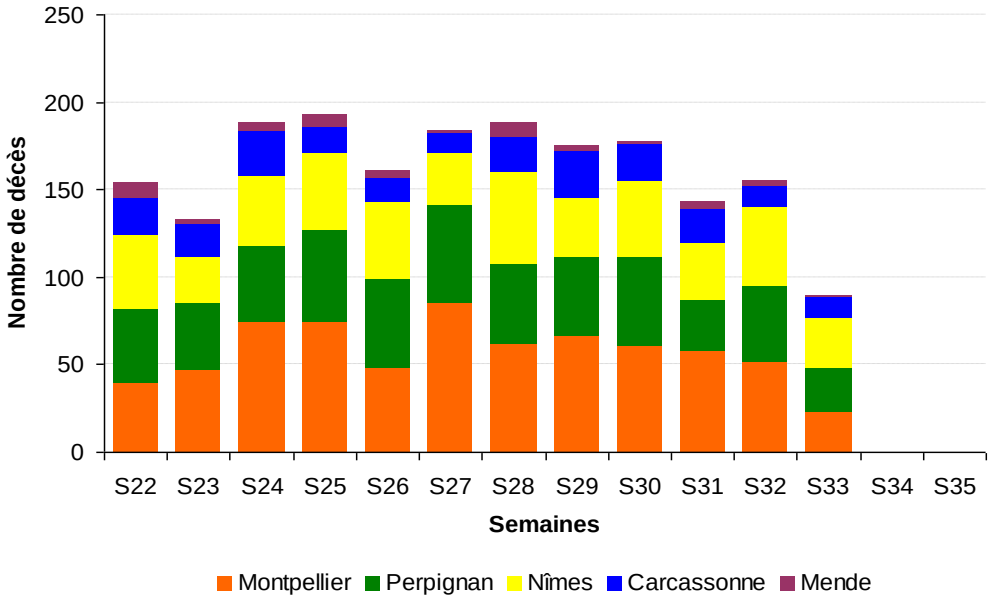
| Suivi hebdomadaire de la mortalité |

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

En semaine S32, les 5 bureaux d'état civil rendaient compte de 151 décès (51 dans l'Hérault, 44 dans les P.-O., 45 dans le Gard, 8 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).



Le point épidémio

15 EHPAD sentinelles :

AUDE :
Carcassonne (2)
La Redorte

GARD :
Alès
Nîmes (3)

HERAULT :
Montpellier
Saint-Chinian
Béziers

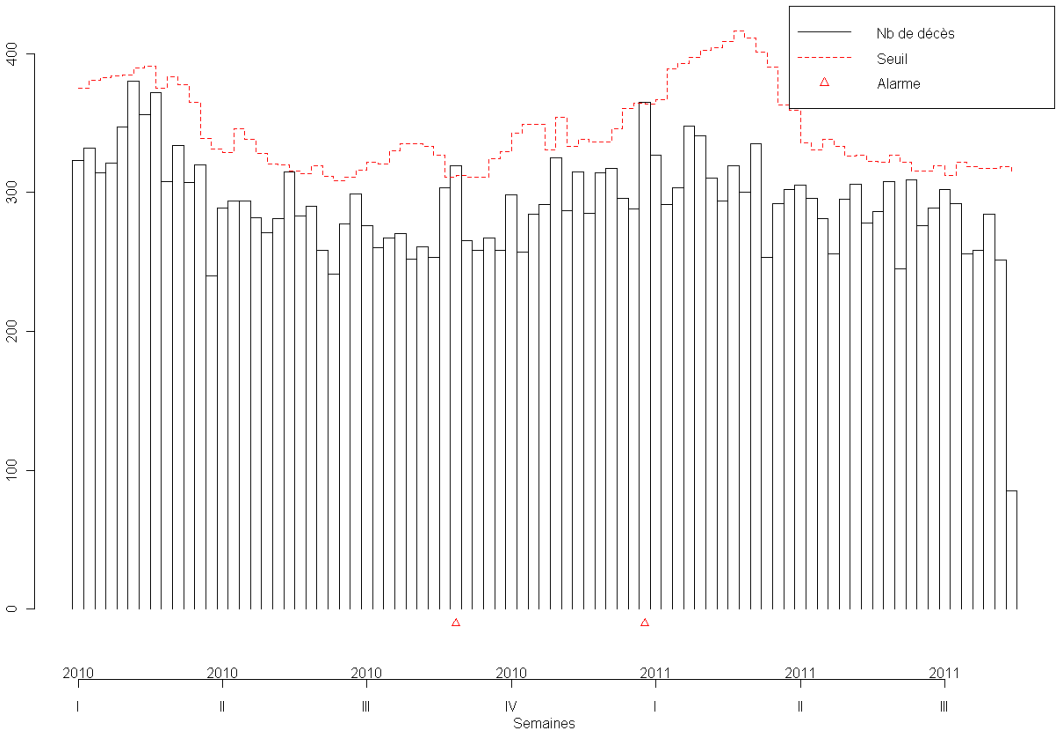
LOZERE :
Marvejols
Meyrueis

P.-O :
Ille sur Têt
Cabestany
Thuir

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

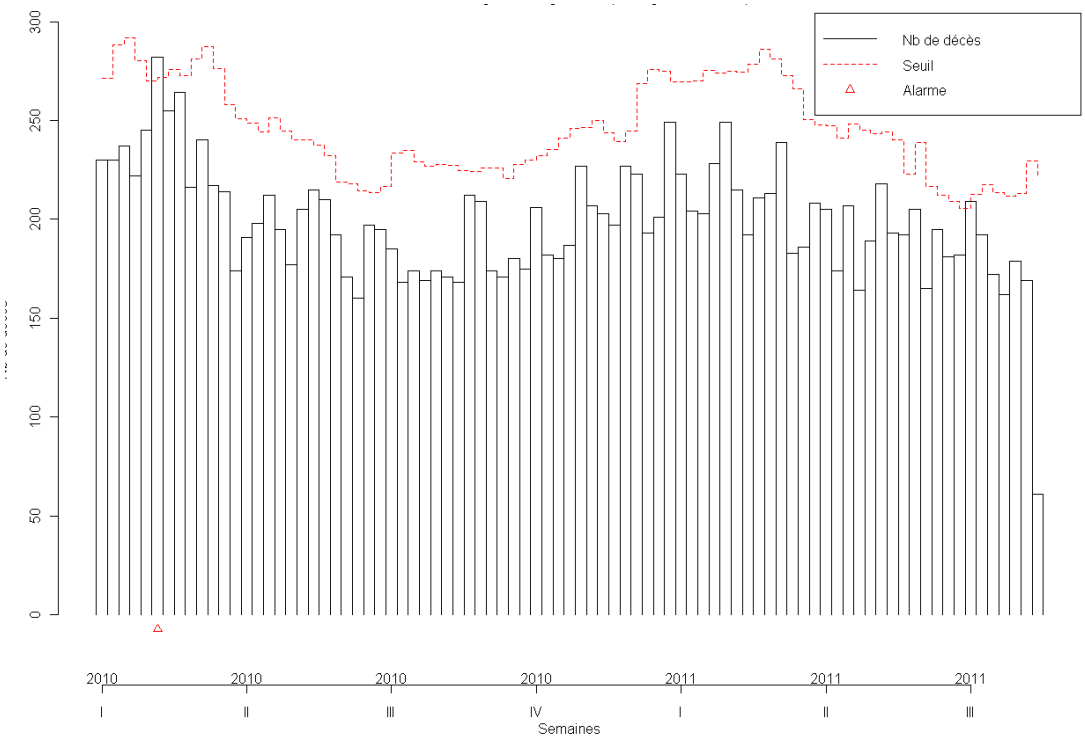
| Figure 25 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2010-01 à S33 (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 informatisées, semaines 2010-01 à S33 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



Le point épidémio

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
Poulx
Saint-Victor-des-Oules
Uzès
Aigues-Vives
Béziers
Castelnau-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 1er est un niveau à **périodicité annuelle**, activé entre le **1er juin et le 31 août**. Le 2ème 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 3ème 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.gouvr.fr
et sur le portail internet des ARS : http://www.ars.sante.fr.

| Rappels 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 |

Actualités, informations et bulletins de l'InVS :
http://www.invs.sante.fr/index.asp ; http://www.invs.sante.fr/actualite/index.htm

Ministère de la Santé et des Sports :
http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/canicule-et-chaleurs-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.

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

MÉDECINS PERPIGNAN

MÉDECINS NÎMES

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