

Surveillance estivale

Pathologies liées à la chaleur

Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 29 / 11 juin 2010

Conformément aux dispositions prévues par le plan national canicule (PNC), le niveau de veille saisonnière a été activé le 1^{er} juin. La version 2010 du PNC est disponible sur le site internet du ministère de la santé et des sports : <http://www.sante-sports.gouv.fr>; et sur le portail des ARS : <http://www.ars.sante.fr>.

| Evaluation de la situation météorologique |

Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse (le 11 juin 2010) :

Pour les 8 prochains jours, on ne prévoit pas de période de temps calme et de fortes chaleurs ; le temps variable et/ou perturbé va prédominer. Les températures vont rester proches des moyennes saisonnières, et aucune remontée sensible des températures n'est attendue avant la fin de semaine prochaine. Pas de risque de canicule.

| Evaluation de la situation sanitaire au 11 juin 2010 |

Focus canicule

Surveillance de la mortalité globale

La mortalité globale ainsi que la mortalité observée chez les plus de 85 ans reste inférieure aux seuils calculés à partir des données des 5 années précédentes.

Surveillance de la mortalité et des hospitalisations en EHPAD

Aucun évènement particulier n'a été observé.

Surveillance de la morbidité globale

Le nombre de passages aux urgences pour les moins de 2 ans ainsi que pour les plus de 75 ans est stable. Ces effectifs restent modérés.

Concernant les pathologies liées à la chaleur, aucune tendance particulière n'a été observée cette semaine.

- Activité globale Oscour® et SOS médecins stable pour la semaine 2010-22.
- Aucune remarque particulière concernant les autres pathologies suivies (pathologies respiratoires, gastro-entérites...).

| Surveillance West Nile |

Sept premiers cas humains possibles ayant un tableau clinique compatible ont été signalés en semaine 23 (cf. page 17). Les analyses biologiques sont en cours. NB : pour mémoire, aucun cas n'avait été confirmé pour la saison 2009 en Languedoc-Roussillon.

Ces signalements témoignent de la bonne reprise d'activité du réseau des laboratoires.

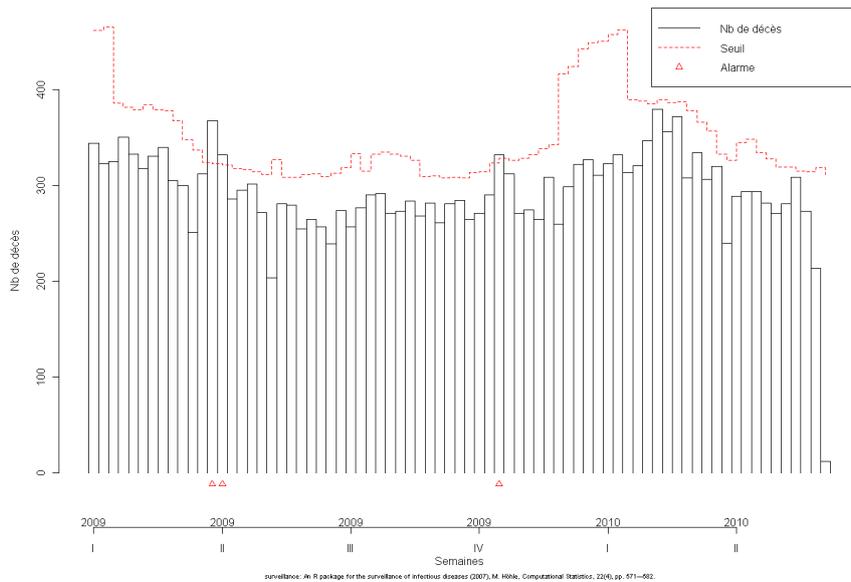
La surveillance est axée sur le nombre de décès recensés par les 27 communes du Languedoc-Roussillon qui sont informatisées pour la transmission des données d'état civil vers l'Insee. Ces communes représentent environ 60% des décès de la région. Etant donné les délais de transmission, les données des dernières semaines seront consolidées dans les jours à venir.

Liste des 27 communes informatisées à l'origine de la transmission quotidienne des statistiques de décès pour la région Languedoc-Roussillon :

- Carcassonne
- Castelnaudary
- Narbonne
- Alès
- Bagnols-sur-Cèze
- Génolhan
- Lézan
- Nîmes
- Pompignan
- Poullx
- Uzès
- Aigues-Vives
- Béziers
- Castelnaud-le-Lez
- Ganges
- Lodève
- Lunel
- Mauguio
- Montpellier
- Olonzac
- Pézenas
- Riols
- Sète
- Mende
- Céret
- Perpignan
- Prades

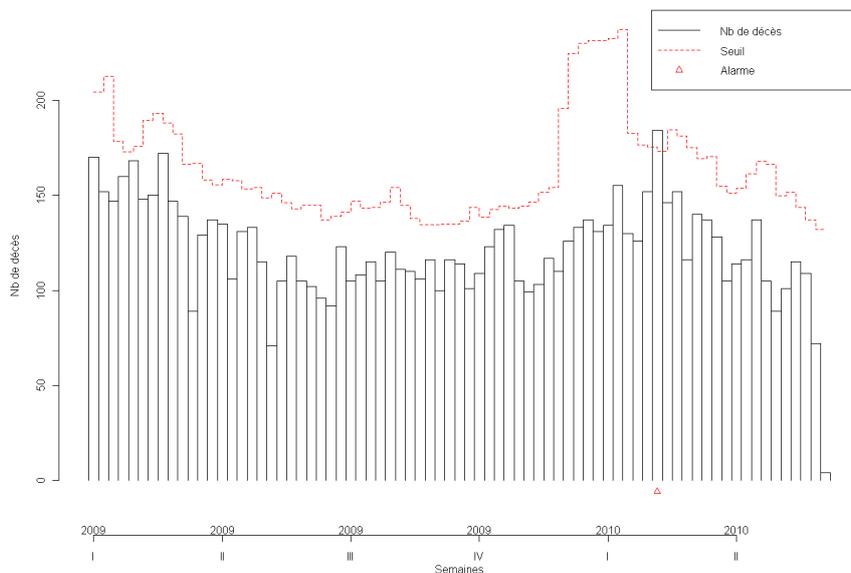
| Figure 1 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-22 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



| Figure 2 |

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 85 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-22 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



La surveillance de la mortalité est également axée sur le nombre de décès recensés par les associations SOS médecins de Nîmes et de Perpignan

| Figure 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nb d'appels pour "décès" (tous âges)	Nb de diagnostics codés "décès" (tous âges)
S11-10	7	2
S12-10	7	0
S13-10	3	1
S14-10	12	6
S15-10	9	1
S16-10	10	6
S17-10	10	2
S18-10	2	0
S19-10	6	6
S20-10	6	1
S21-10	7	3
S22-10	11	6
S23-10	3	0

| Surveillance en EHPAD |

En semaine 22, il y avait en moyenne 1229 résidents présents chaque jour pour les 13 des 14 EHPAD (Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes) sentinelles de la région (moyenne calculée sur 6 jours de transmission). Onze hospitalisations ont été recensées (soit moins de 1% du nombre total des résidents), ainsi que deux décès.

Le point épidémiolo

14 EHPAD sentinelles :

AUDE :

Carcassonne (2)
La Redorte

GARD :

Nîmes (3)

HERAULT :

Montpellier
Saint-Chinian
Béziers

LOZERE :

Marvejols
Meyrueis

P. - O. :

Ille sur Têt
Cabestany
Thuir

| Tableau 1 |

Nombre de passages dans les services d'accueil des urgences par classe d'âge et par département (respectivement Aude, Gard, Hérault, Lozère et PO), affaires traitées par les Samu / Centres 15 (source : SRVA).

	Total des passages	Passages d'enfants de - de 1 an	Passages d'adultes de + de 75 ans	Hospitalisations après passage	% hospitalisation	Affaires Samu
04/06/10	291	6	38	85	29.2	179
05/06/10	305	6	40	75	24.6	303
06/06/10	329	7	23	77	23.4	347
07/06/10	303	5	39	76	25.1	178
08/06/10	302	6	36	69	22.8	174
09/06/10	262	5	35	80	30.5	149
10/06/10	305	4	39	71	23.3	180
04/06/10	466	9	63	113	24.2	536
05/06/10	519	18	56	133	25.6	754
06/06/10	430	13	30	89	20.7	778
07/06/10	461	10	40	111	24.1	482
08/06/10	434	13	49	117	27.0	396
09/06/10	401	13	50	96	23.9	477
10/06/10	401	5	45	119	29.7	473
04/06/10	762	30	95	172	22.6	607
05/06/10	831	30	74	176	21.2	956
06/06/10	823	30	67	144	17.5	1076
07/06/10	837	25	91	202	24.1	671
08/06/10	668	21	70	154	23.1	594
09/06/10	622	24	63	146	23.5	503
10/06/10	663	12	57	147	22.2	624
04/06/10	59	2	13	20	33.9	37
05/06/10	40	0	9	22	55.0	84
06/06/10	47	0	7	13	27.7	81
07/06/10	44	0	8	23	52.3	29
08/06/10	50	1	6	14	28.0	28
09/06/10	48	3	4	14	29.2	40
10/06/10	44	1	9	22	50.0	40
04/06/10	384	14	37	103	26.8	338
05/06/10	392	13	33	86	21.9	534
06/06/10	409	22	23	58	14.2	628
07/06/10	411	15	48	79	19.2	336
08/06/10	378	9	44	84	22.2	360
09/06/10	392	12	33	71	18.1	374
10/06/10	359	21	16	61	17.0	304

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

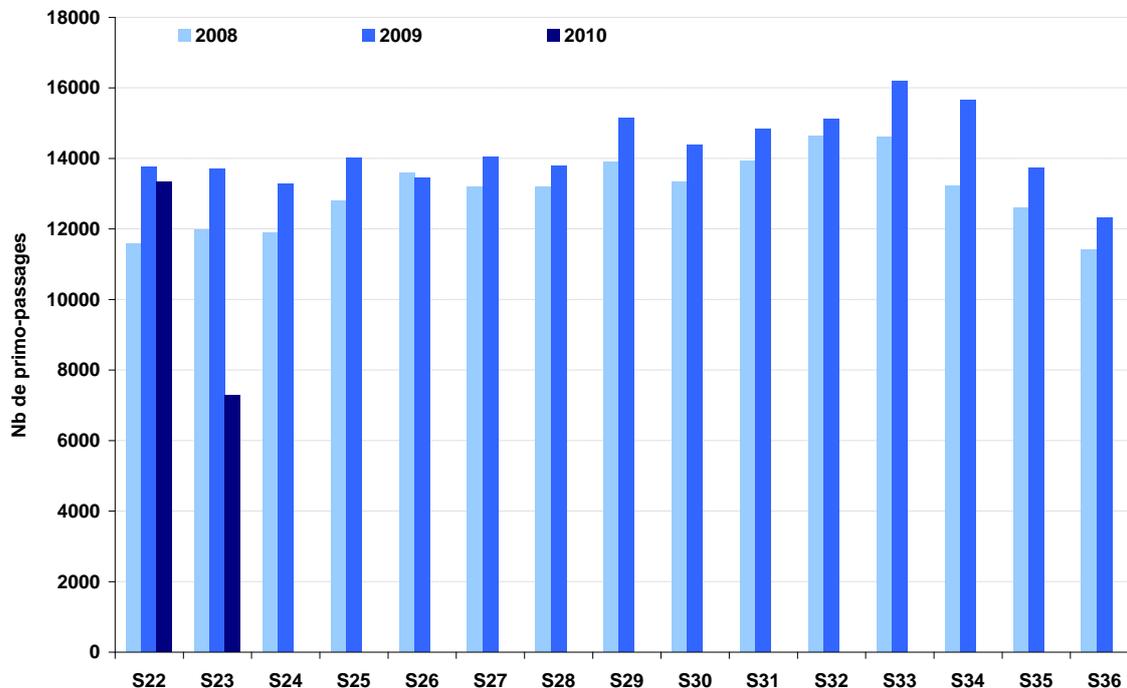
 La valeur est comprise entre 2 et 3 écart-types

 La valeur dépasse des limites statistiques de surveillance à 3 écart-types (augmentation importante)

D.M. = Données Manquantes

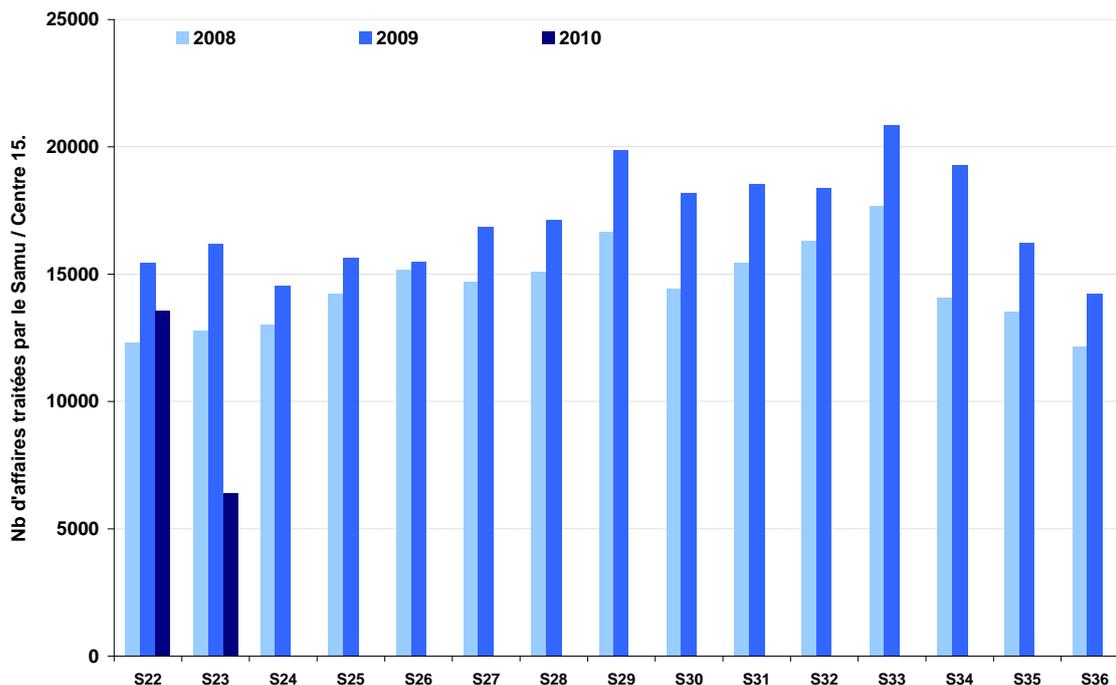
| Figure 5 |

Evolution du nombre de passages aux urgences, semaines 22 à 36, années 2008 à 2010, région Languedoc-Roussillon (source : SRVA).



| Figure 6 |

Evolution du nombre d'affaires traitées par les SAMU/Centre 15, semaines 22 à 36, années 2008 à 2010, région Languedoc-Roussillon (source : SRVA).



| Regroupements syndromiques - Données Oscour® et SOS Médecins |

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

Etablissements hospitaliers concernés par l'analyse des données Oscour® :

- CH d'Alès
- CH de Bagnols-sur-Cèze
- CH de Carcassonne
- CHU de Montpellier
- Clinique St Louis
- Polyclinique St Jean
- Polyclinique Saint Roch
- CHU de Nîmes
- CH de Perpignan
- Clinique du Parc
- Clinique du Millénaire

En semaine 2010-22, l'échantillon de 11 établissements transmettait 5652 RPU et représentait 59% de la totalité des résumés de passages aux urgences transmis par les 25 services des urgences de la région.

Parmi les 11 établissements, seules les données des établissements dont la transmission est effective sur l'ensemble de la période considérée sont prises en compte (établissement valide), soit de J-6 mois à J-2 pour les figures et de J-3 mois à J-2 pour les tableaux.

Les figures 7 à 31 et les tableaux 2 à 10 ont été générés via l'application Sursaud (InVS) à partir des données des établissements qui sont valides sur les périodes considérées.

Associations concernées par l'analyse des données SOS Médecins : Nîmes, Perpignan (données J-1).

| Tableau 2 |

Transmission des données par les établissements du réseau Oscour® au cours du dernier mois.
(dernière semaine incomplète)

	Nombre pour Toutes causes SAU (Tous âges)	RPU - de 2 ans / Total RPU (%)	RPU - de 6 ans / Total RPU (%)	RPU - de 15 ans / Total RPU (%)	RPU + de 75 ans / Total RPU (%)
S20-10	6 359	6,32	12,56	22,79	11,84
S21-10	6 574	5,78	12,08	21,33	11,5
S22-10	6 065	6,38	13,27	23,89	11,74
S23-10	2 418	5,46	11,5	22,99	11,33

| Tableau 3 |

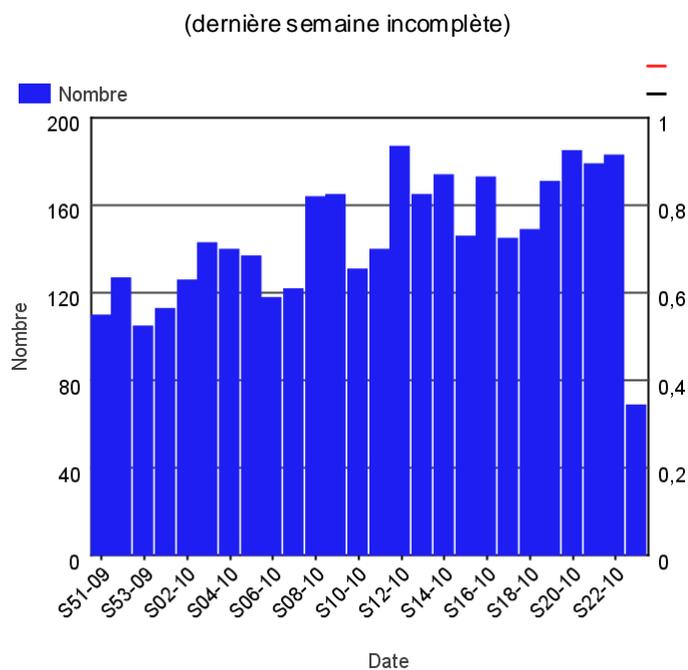
Transmission des données par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan au cours du dernier mois.
(dernière semaine incomplète)

	Appels SOS	Part des appels dont le motif est codé (%)	Part des appels dont le diagnostic est codé (%)
S20-10	740	100	30
S21-10	783	99,74	32,82
S22-10	697	99,71	31,85
S23-10	292	99,32	35,96

Malaise

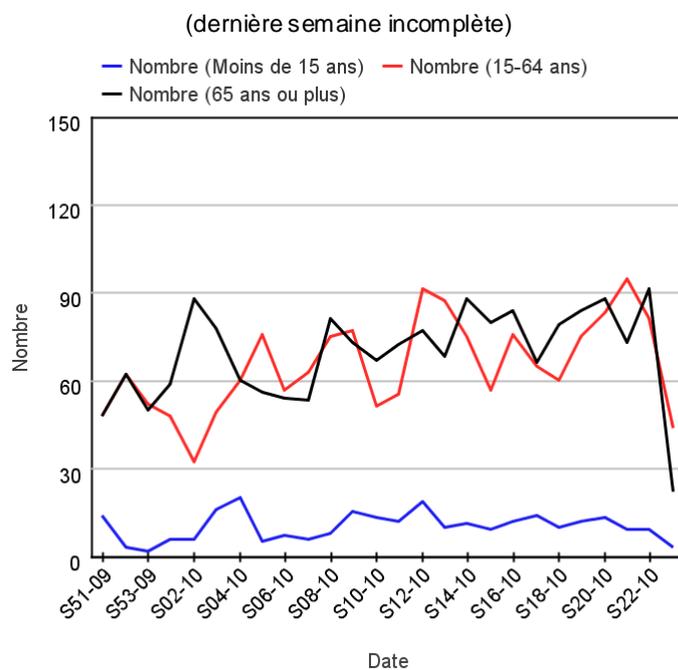
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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



| Tableau 4 |

Évolution hebdomadaire du nombre d'appels et de diagnostics pour « malaise », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

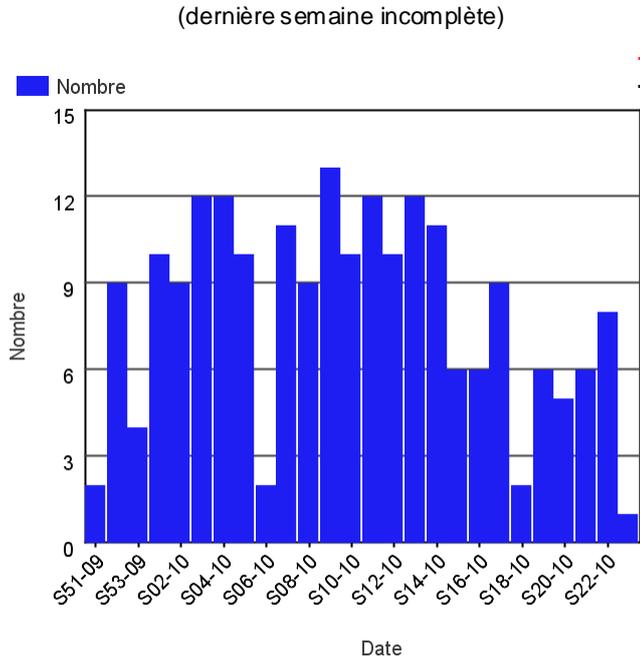
(dernière semaine incomplète)

	Nb d'appels pour "malaise" (tous âges)	Nb de diagnostics codés "malaise" (tous âges)
S11-10	5	6
S12-10	3	1
S13-10	13	1
S14-10	8	2
S15-10	11	1
S16-10	11	4
S17-10	4	0
S18-10	11	7
S19-10	8	1
S20-10	16	1
S21-10	6	2
S22-10	14	0
S23-10	6	2

Déshydratation

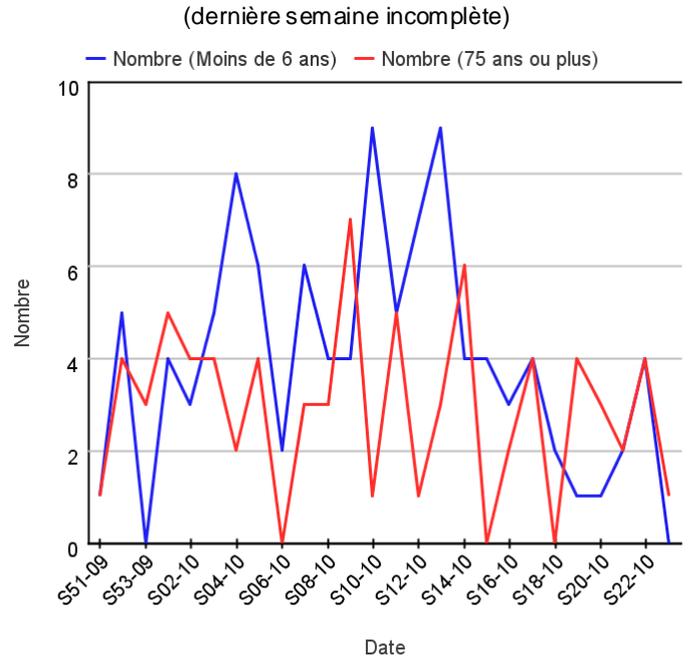
| Figure 9 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour déshydratation, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®



| Figure 10 |

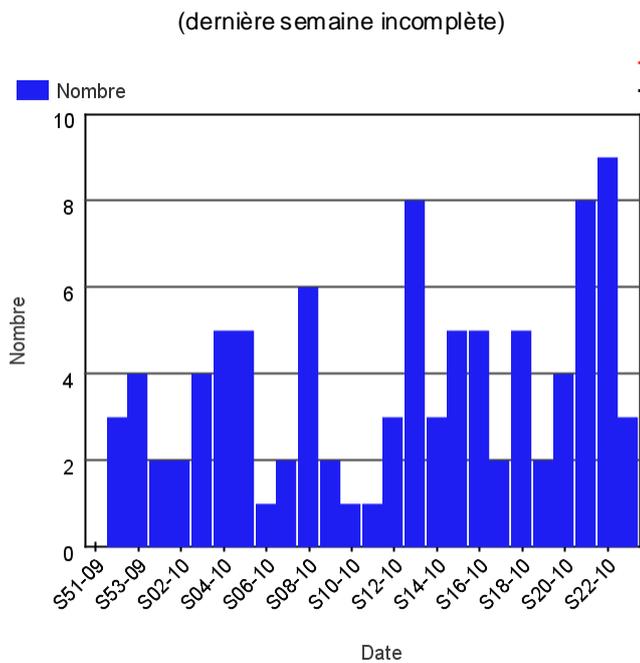
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour déshydratation par classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®



Dysnatrémie

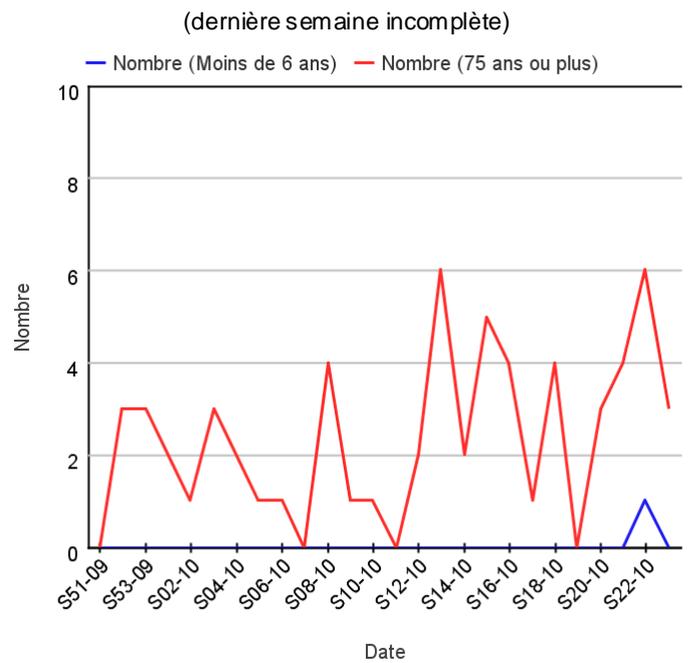
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

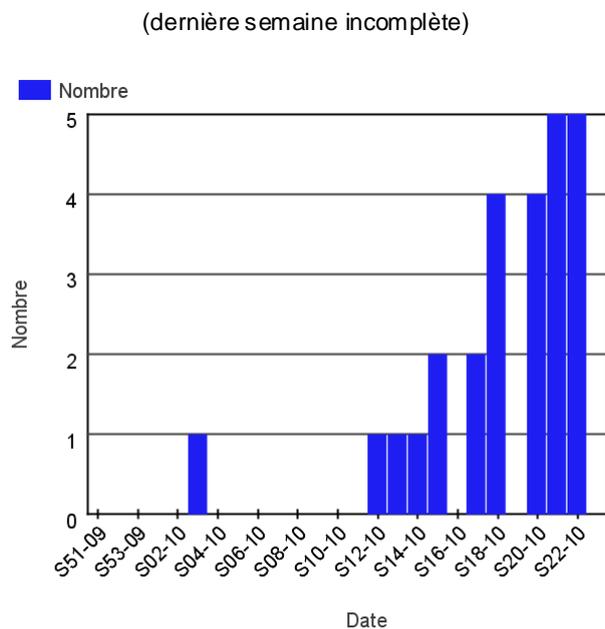
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour dysnatrémie par classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Coup de chaleur

| Figure 13 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour coup de chaleur, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



| Tableau 5 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour coup de chaleur par classe d'âge, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

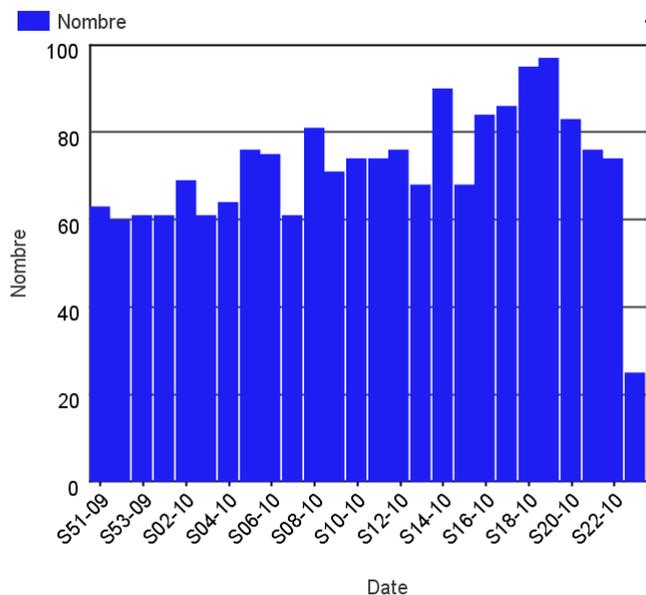
	Nb de RPU pour chaleur (tous âges)	Nb de RPU pour chaleur (-6 ans)	Nb de RPU pour chaleur (75 ans et +)	Nb de RPU pour chaleur (tous âges) / Nb total de RPU (tous âges) (%)
S11-10	0	0	0	0
S12-10	1	0	0	0,02
S13-10	1	0	1	0,02
S14-10	1	0	0	0,02
S15-10	2	0	0	0,03
S16-10	0	0	0	0
S17-10	2	0	0	0,03
S18-10	4	0	0	0,07
S19-10	0	0	0	0
S20-10	4	0	0	0,06
S21-10	5	1	0	0,08
S22-10	5	1	2	0,08
S23-10	0	0	0	0

Infections urinaires

| Figure 14 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour infections urinaires, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

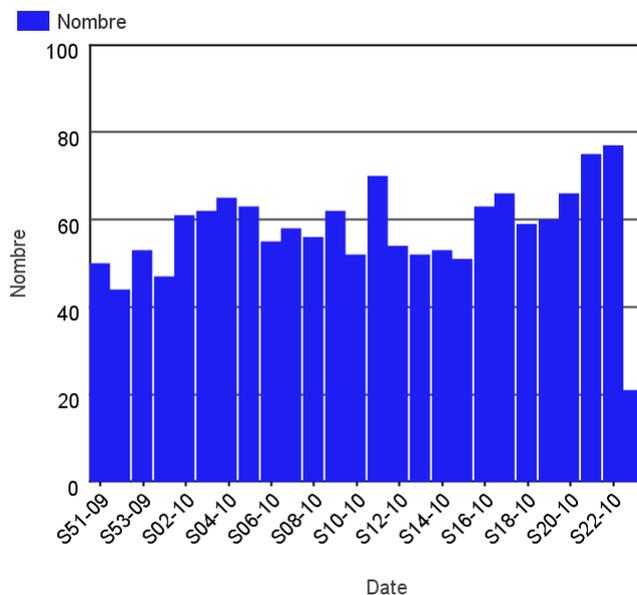


Coliques néphrétiques

| Figure 15 |

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

(dernière semaine incomplète)



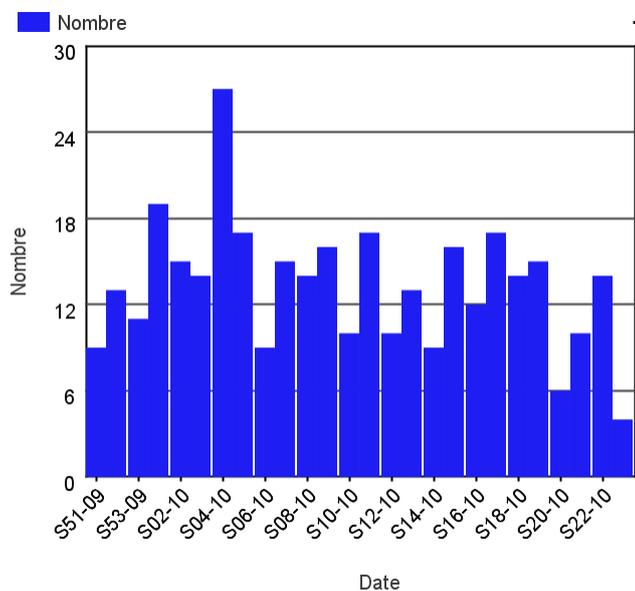
| Etat général |

Altération de l'état général (AEG)

| Figure 16 |

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

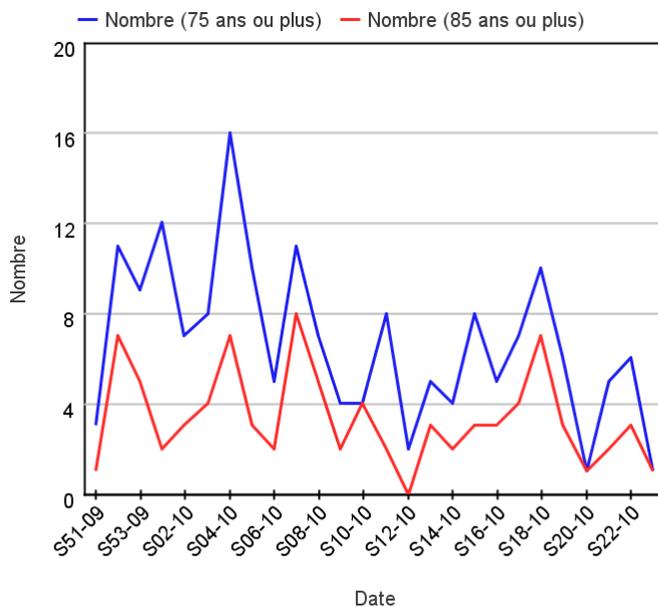
(dernière semaine incomplète)



| Figure 17 |

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

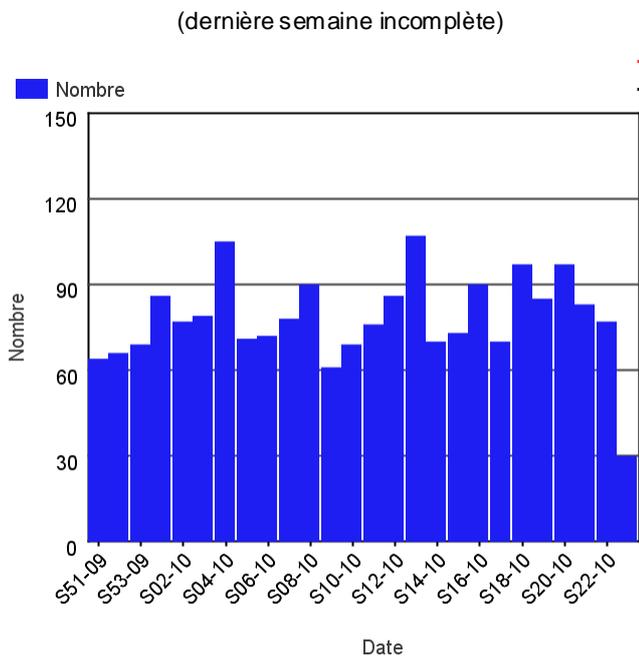
(dernière semaine incomplète)



Accident vasculaire cérébral (AVC)

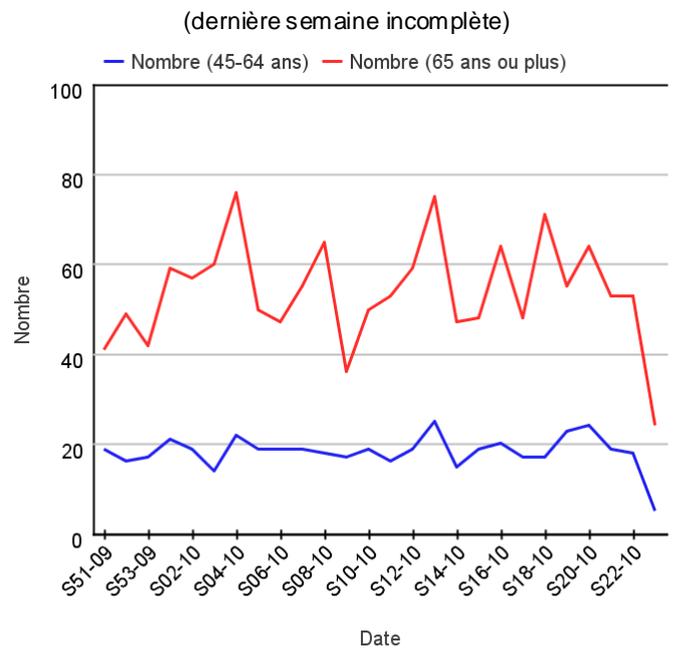
| Figure 18 |

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



| Figure 19 |

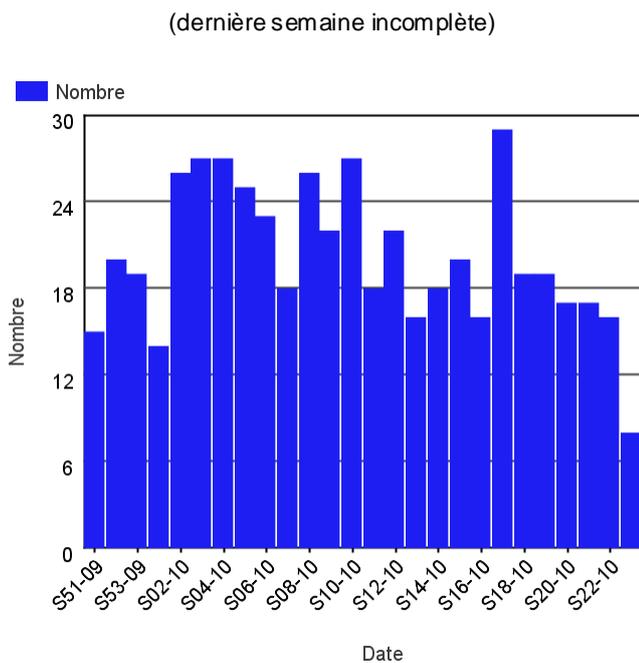
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour AVC par classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Ischémie myocardique

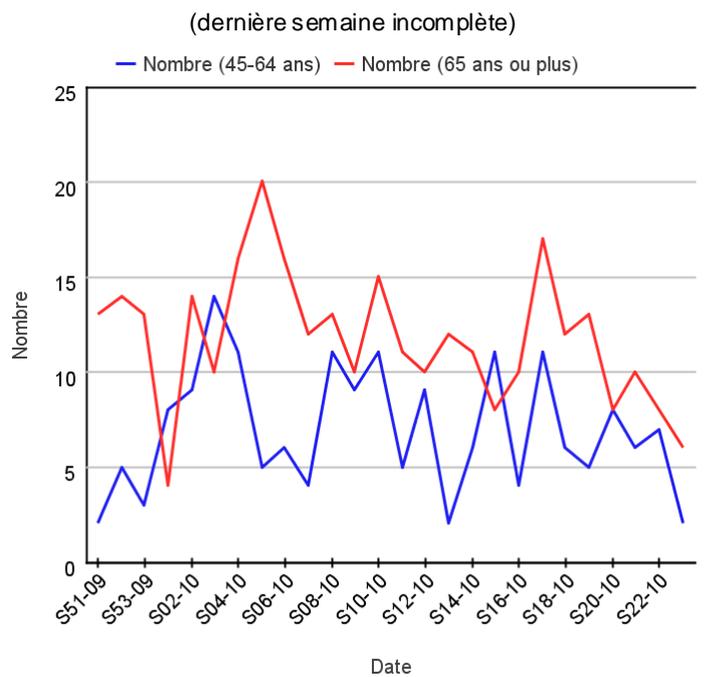
| Figure 20 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour ischémie myocardique, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



| Figure 21 |

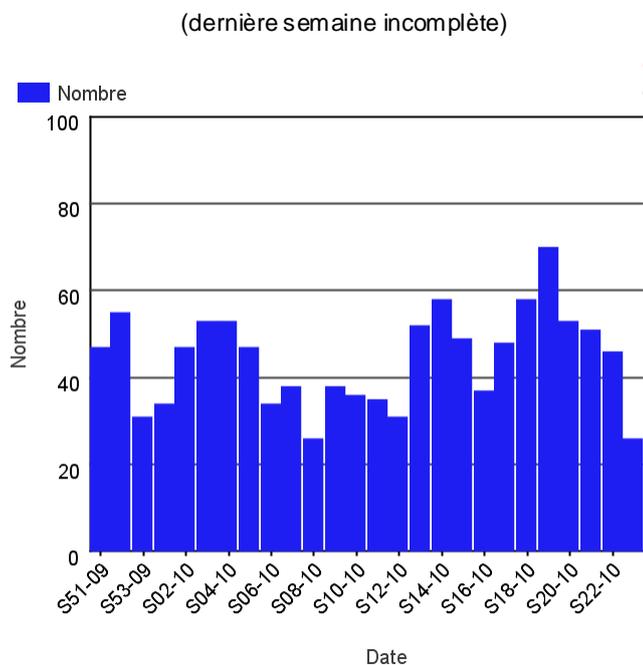
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour ischémie myocardique par classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



Asthme

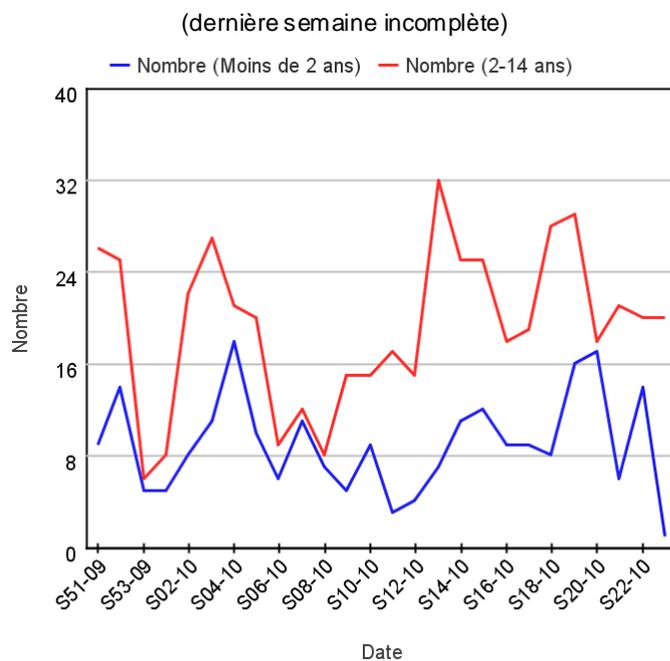
| Figure 22 |

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



| Figure 23 |

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

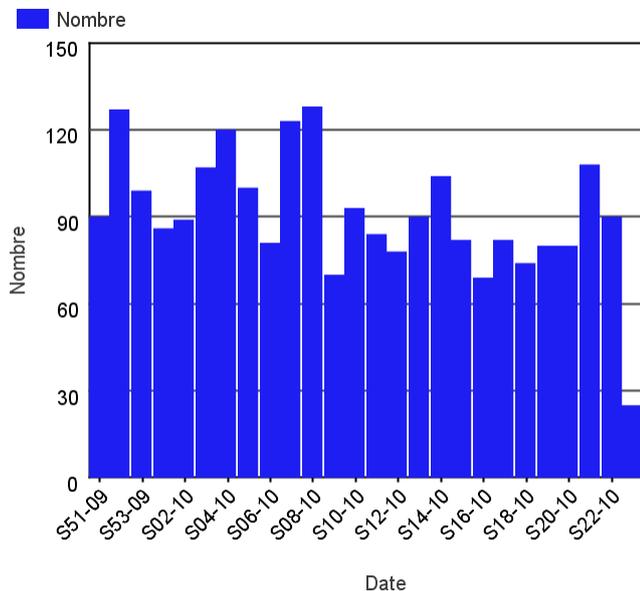


Pneumopathies

| Figure 24 |

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

(dernière semaine incomplète)

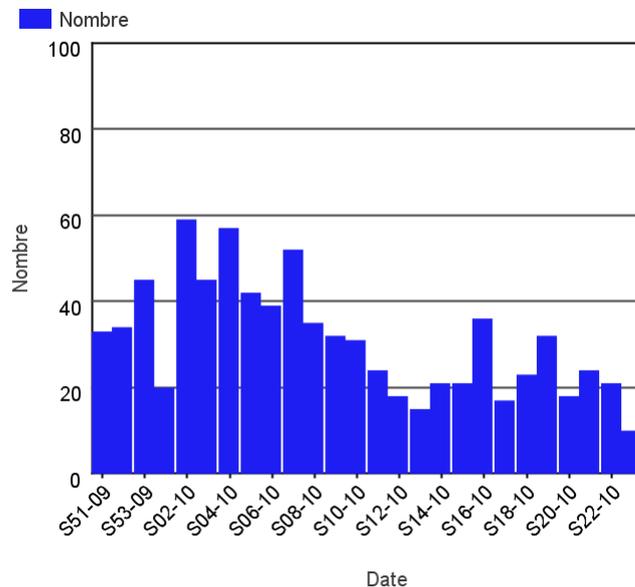


Bronchites aiguës

| Figure 25 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour bronchites aiguës, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)



| Tableau 7 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie par classe d'âge, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

	Nb de pneumopathies (tous âges)	Nb de pneumopathies (tous âges) / Nb total de RPU (tous âges) (%)	Nb de pneumopathies (-15 ans) / Nb total de RPU (-15 ans) (%)	Nb de pneumopathies (15-74 ans) / Nb total de RPU (15-74 ans) (%)	Nb de pneumopathies (75 ans et +) / Nb total de RPU (75 ans et +) (%)
S11-10	84	1,46	1,2	0,61	6,46
S12-10	78	1,35	1,14	0,87	4,1
S13-10	90	1,52	1,37	0,68	5,78
S14-10	104	1,68	1,27	0,87	6,8
S15-10	82	1,41	1,33	0,66	4,97
S16-10	69	1,17	0,71	0,72	4,34
S17-10	82	1,36	0,93	0,72	5,73
S18-10	74	1,28	0,76	0,74	5,13
S19-10	80	1,27	0,65	0,71	5,43
S20-10	80	1,26	0,83	0,64	5,58
S21-10	108	1,64	1,43	1,06	5,56
S22-10	90	1,48	1,38	0,73	5,9
S23-10	25	1,03	1,62	0,57	2,55

| Tableau 8 |

Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchite aiguë par classe d'âge, sur les 3 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)

	Nb de bronchites aiguës (tous âges)	Nb de bronchites aiguës (tous âges) / Nb de RPU (tous âges) (%)	Nb de bronchites aiguës (-15 ans) / Nb de RPU (-15 ans) (%)	Nb de bronchites aiguës (15-74 ans) / Nb de RPU (15-74 ans) (%)	Nb de bronchites aiguës (75 ans et +) / Nb de RPU (75 ans et +) (%)
S11-10	24	0,42	0,75	0,22	0,7
S12-10	18	0,31	0,38	0,22	0,68
S13-10	15	0,25	0,43	0,11	0,63
S14-10	21	0,34	0,28	0,31	0,65
S15-10	21	0,36	0,5	0,21	0,89
S16-10	36	0,61	0,4	0,58	1,05
S17-10	17	0,28	0,29	0,13	1,15
S18-10	23	0,4	0,51	0,24	1,11
S19-10	32	0,51	1,08	0,22	1,03
S20-10	18	0,28	0,35	0,15	0,93
S21-10	24	0,37	0,64	0,23	0,66
S22-10	21	0,35	0,35	0,23	0,98
S23-10	10	0,41	0,72	0,06	1,82

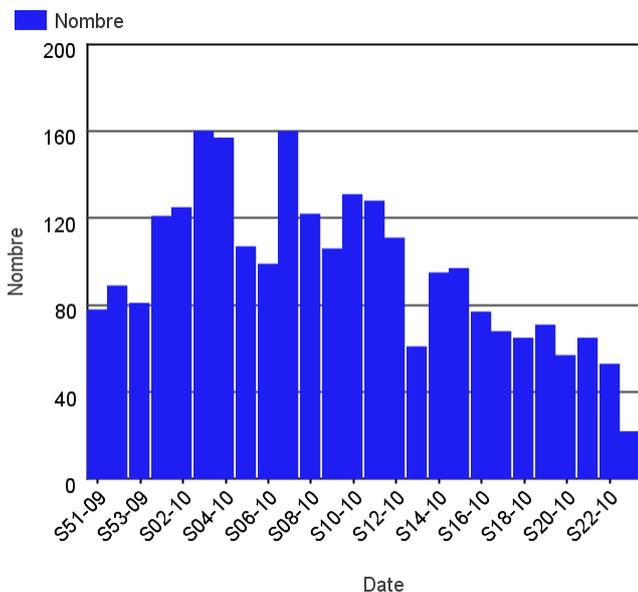
| Autres pathologies infectieuses |

Gastro entérites

| Figure 26 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour gastro entérites, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.

(dernière semaine incomplète)



| Figure 27 |

Évolution hebdomadaire du nombre d'appels et de diagnostics pour « gastro entérites », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

(dernière semaine incomplète)

	Nb d'appels pour gastro entérites	Nb de diagnostics codés gastro entérites
S11-10	152	69
S12-10	140	37
S13-10	132	50
S14-10	123	49
S15-10	106	30
S16-10	117	20
S17-10	95	31
S18-10	92	22
S19-10	113	23
S20-10	98	23
S21-10	111	16
S22-10	88	11
S23-10	42	8

| Tableau 9 |

Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics codés « TIAC », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

(dernière semaine incomplète)

	Nb de diagnostics codé "TIAC"
S11-10	0
S12-10	0
S13-10	0
S14-10	0
S15-10	0
S16-10	0
S17-10	0
S18-10	0
S19-10	1
S20-10	0
S21-10	0
S22-10	0
S23-10	0

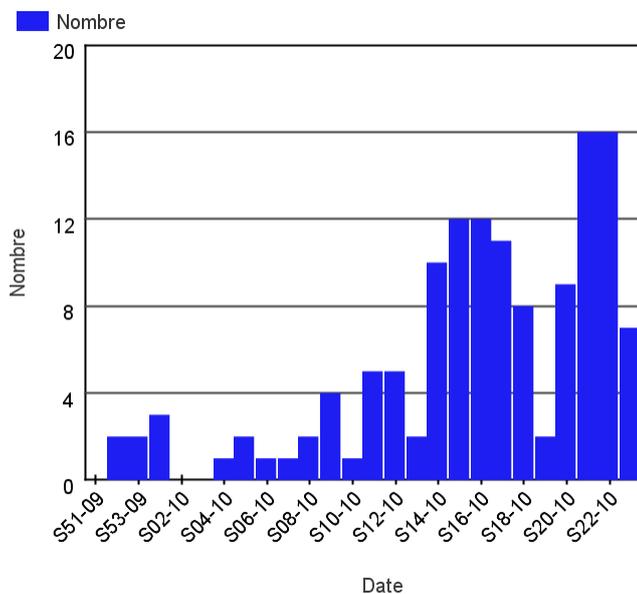
| Piqûres - Noyades - Traumatismes |

Piqûres arthropodes (insectes, crustacés, arachnides) ou autres

| Figure 28 |

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

(dernière semaine incomplète)



| Tableau 10 |

Évolution hebdomadaire du nombre total de diagnostics codés « piqûres », sur les 3 derniers mois, source : InVS, SOS Médecins.

(dernière semaine incomplète)

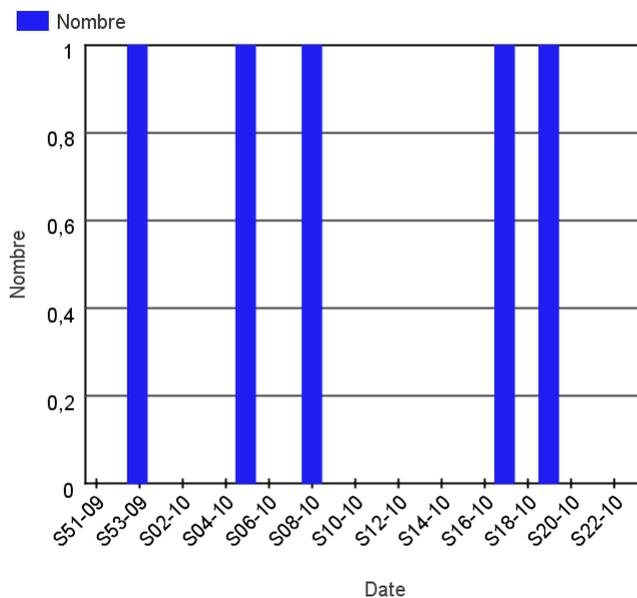
	Nb de diagnostics codés piqûres (tous âges)
S11-10	0
S12-10	1
S13-10	0
S14-10	0
S15-10	0
S16-10	1
S17-10	0
S18-10	0
S19-10	0
S20-10	0
S21-10	0
S22-10	1
S23-10	0

Noyades

| Figure 29 |

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

(dernière semaine incomplète)

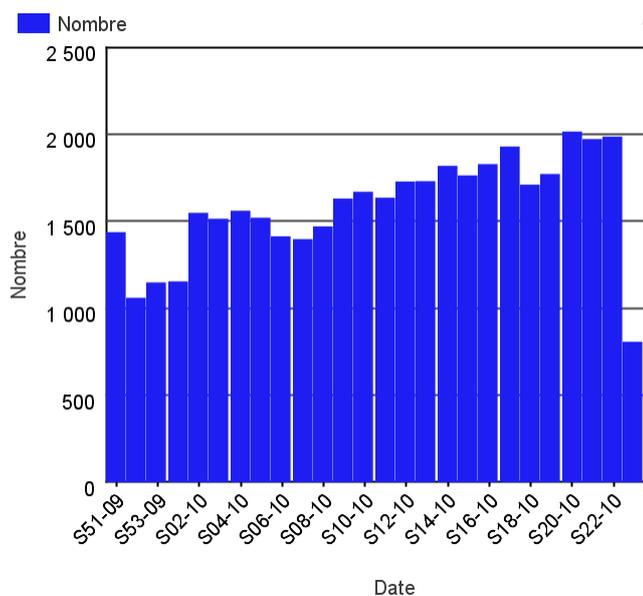


Traumatismes

| Figure 30 |

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

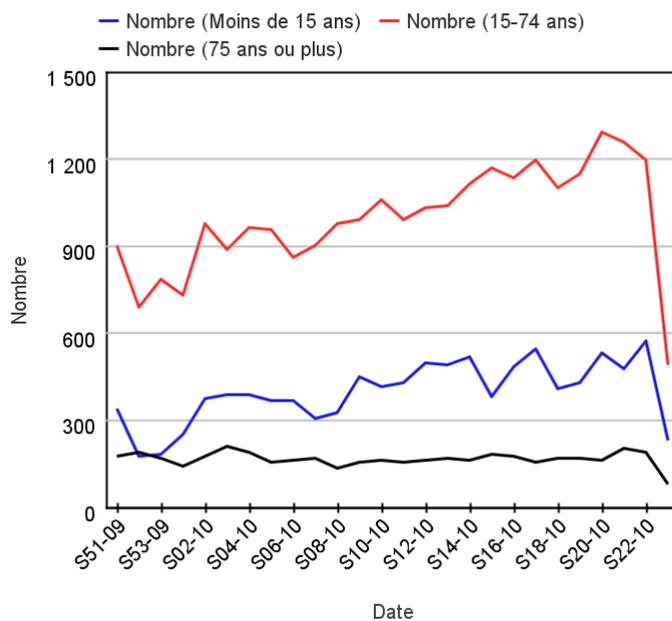
(dernière semaine incomplète)



| Figure 31 |

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

(dernière semaine incomplète)



Surveillance West-Nile

Sept premiers cas suspects humains ont été signalés en semaine 23 (Gard et Hérault).

Ces signalements répondaient à la définition de cas suspects d'infection par le virus West Nile à notifier auprès de l'ARS et de la Cire :

- adulte de plus de 15 ans
- hospitalisé entre le 1^{er} juin et le 31 octobre 2010 dans les départements 2A, 2B, 06, 13, 83, 11, 30, 34 ou 66
- pour un état fébrile (fièvre $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$) associé à des manifestations neurologiques de type encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie aiguë, sans étiologie identifiée
- ET présentant un LCR clair (liquide céphalo rachidien)

Ces cas suspects ont fait l'objet de prélèvements (LCR, sang total ou sérum) en cours d'analyse par le laboratoire du CNR associé des arboviroses de Marseille (IRBA, Pharo) pour confirmation ou infirmation du diagnostic d'infection au virus WN.

NB : aucun cas n'a été confirmé pour la saison 2009 en Languedoc-Roussillon, suggérant une absence en circulation de ce virus dans la région.

Surveillance Chikungunya - Dengue

Les infections confirmées à virus chikungunya et dengue sont à Déclaration Obligatoire en France métropolitaine.

Cependant, le signalement et le diagnostic « accélérés » (**sur simple suspicion**) ne sont pas encore en vigueur en Languedoc-Roussillon, le moustique vecteur *Aedes albopictus* n'y étant pas actuellement implanté (contrairement aux régions Paca et Corse). Cette procédure de signalement accéléré a pour objectif l'intervention immédiate des services de lutte anti-vectorielle dans la zone de signalement des cas suspects.

Si la situation d'implantation du vecteur *Aedes albopictus* venait à évoluer en Languedoc-Roussillon, vous en seriez informés.

Pour en savoir plus :

- http://www.invs.sante.fr/surveillance/west_nile/default.htm
- <http://www.invs.sante.fr/surveillance/chikungunya/default.htm>
- <http://www.invs.sante.fr/surveillance/dengue/default.htm>

| Remerciements |

Aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscoursm, aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan, aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes, aux personnels des EHPAD Sentinelles, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

| 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-chaieurs-extremes.html>

ARS Languedoc-Roussillon :

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/ARS-Languedoc-Roussillon.languedocroussillon.0.html>

INPES Événements climatiques / Fortes chaleurs / Canicule :

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

Cire Languedoc-Roussillon :

[http://www.languedoc-](http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr/front?id=drass/sante/la_cire_languedoc_roussillon_1248852401185)

[roussillon.sante.gouv.fr/front?id=drass/sante/la_cire_languedoc_roussillon_1248852401185](http://www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr/front?id=drass/sante/la_cire_languedoc_roussillon_1248852401185)

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
Delphine Viriot
Epidémiologiste Prof et
Marguerite Watrin
Epidémiologiste
Leslie Banzet
Technicienne d'études
Nicolas Jung
Stagiaire
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)