

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 2013-31 / 1^{er} août 2013

Page 2	Présentation du système d'alerte canicule et santé
Page 3	Fiche de surveillance liée au risque canicule
Page 7	Fiche thématique gastro-entérite
Page 8	Fiche thématique surveillance des maladies respiratoires
Page 10	Fiche de surveillance des maladies vectorielles
Page 12	Présentation de SurSaUD® et tendances globales d'activité
Page 13	Message de la plateforme de veille et d'urgence sanitaires sur la chaleur

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 1^{er} août :

- Au niveau régional, une augmentation du nombre de passages aux urgences est observée lors de la semaine 2013-30 (de l'ordre de +16% par rapport à la moyenne des 3 années précédentes). Cette tendance ne se traduit pas par une augmentation des hospitalisations. Toutes les classes d'âges semblent concernées. Proportionnellement à l'augmentation de l'activité, il n'a pas été identifié pour le moment de pathologie plus fréquente qu'habituellement à cette période de l'année et dans un contexte de forte chaleur.
- L'analyse des diagnostics montre une hausse modérée du nombre de diagnostics de malaises et de l'indicateur chaleur (coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie). Les valeurs observées restent toutefois à un niveau attendu compte tenu des températures actuelles. Cette tendance est observée également dans les données transmises par SOS Médecins (diagnostic de coup de chaleur).
- Gastro-entérite : le recours aux urgences est stable et à son niveau de base et le recours aux associations SOS Médecins, bien qu'en légère diminution par rapport à la semaine dernière, reste légèrement au-dessus du niveau habituellement observé à cette période de l'année.

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Pour consulter la page dédiée à la surveillance, les définitions de cas et la conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9), [cliquez ici](#).

Point sur la surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV) au 30 juillet 2013 : [cliquez ici](#).

Bulletin hebdomadaire international n°410 du 24 au 30 juillet 2013 : [cliquez ici](#).

Bulletin national d'information SOS Médecins du 30 juillet 2013 : [cliquez ici](#).

Le **Plan National Canicule (PNC)** a été remanié. En 2013, il comporte alors 4 niveaux correspondant aux couleurs des cartes de vigilance Météo-France :

- Le niveau 1 « veille saisonnière » correspond au niveau de vigilance météorologique vert, actif du 1^{er} juin et le 31 août ;
- Le niveau 2 « avertissement chaleur » correspond à la vigilance météorologique jaune ; si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les Agences régionales de santé ;
- Le niveau 3 « alerte canicule » correspond à la vigilance météorologique orange ; il est déclenché par le préfet de département ;
- Le niveau 4 « mobilisation maximale » répond au passage en vigilance rouge pour le risque canicule sur la carte Météo France ; il est déclenché au niveau national par le Premier ministre, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire, associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

La version 2013 du PNC est consultable en cliquant [ici](#).

Seuils des IBM* définis pour chaque département de la région Languedoc-Roussillon (en °C) :

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

* IBM = Indice biométéorologique, calculé à partir de la moyenne des températures minimales ou maximales sur 3 jours

Dans le cadre du système d'alerte canicule et santé, la Cire Languedoc-Roussillon suit un certain nombre d'indicateurs regroupés dans la fiche thématique « [risque canicule](#) ».

| Niveaux d'alerte canicule en région Languedoc-Roussillon |

Les 5 départements du Languedoc-Roussillon sont actuellement en **veille saisonnière**.

| Prévisions météorologiques |

Les cartes de vigilance météorologique de Météo France sont actualisées tous les jours à 10h et à 16h et autant de fois que nécessaire si la situation le nécessite. Vous pouvez les consulter, ainsi que les recommandations associées à la vigilance, en cliquant [ici](#).

I FICHE SURVEILLANCE LIEE AU RISQUE DE CANICULE I

| EN BREF |

Le nombre de passages aux urgences en lien avec la chaleur est en légère hausse. Ces passages ne représentent pas plus d'1% du total des passages. Une augmentation légèrement plus sensible est observée pour la classe d'âge des 75 ans et plus (on passe de 8 à 12 cas au niveau régional).

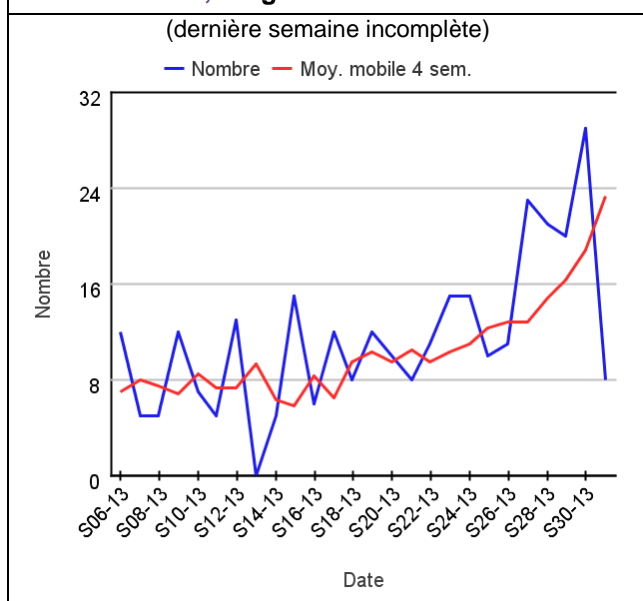
Le nombre de diagnostics de malaise est en augmentation (+15%), mais il ne représente pas plus de 2% de l'activité journalière des services d'urgences.

L'activité globale des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan est stable, ainsi que celle concernant les personnes âgées de 75 ans et plus.

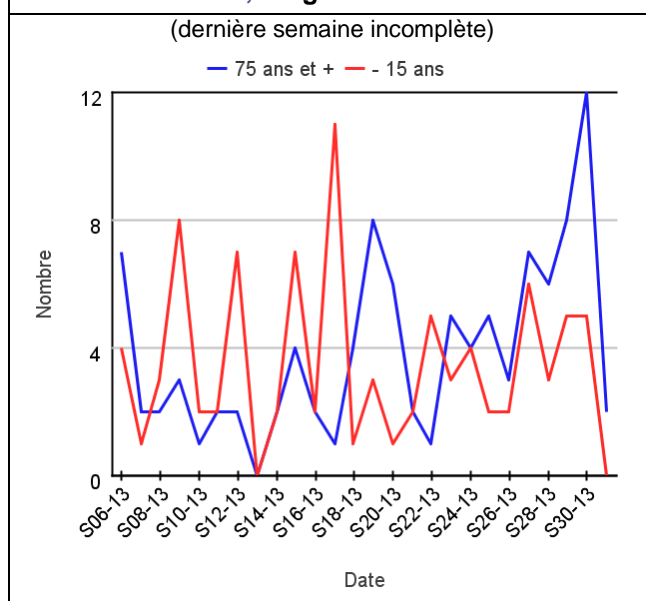
On recense peu de diagnostics de malaise parmi les données des associations SOS Médecins de Perpignan et Nîmes (et peu d'appels pour ce même motif) et la valeur observée est relativement semblable à celle des années précédentes à la même période. Les appels et les diagnostics de coup de chaleur sont un peu plus fréquents en semaine 2013-30 que les semaines précédentes, ainsi que les diagnostics de déshydratation. Ils varient cependant dans des valeurs modérées et la différence par rapport aux années précédentes peut être expliquée en partie par l'augmentation du taux de codage des diagnostics. Les pathologies liées à la chaleur ne font pas partie de celles qui sont le plus fréquemment observées dans les données SOS Médecins tous âges confondus, alors qu'on les retrouve lorsque l'on considère particulièrement les moins de 15 ans et les plus de 75 ans.

| INDICATEUR CHALEUR – RESEAU OSCOUR® |

Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, tous âges, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon

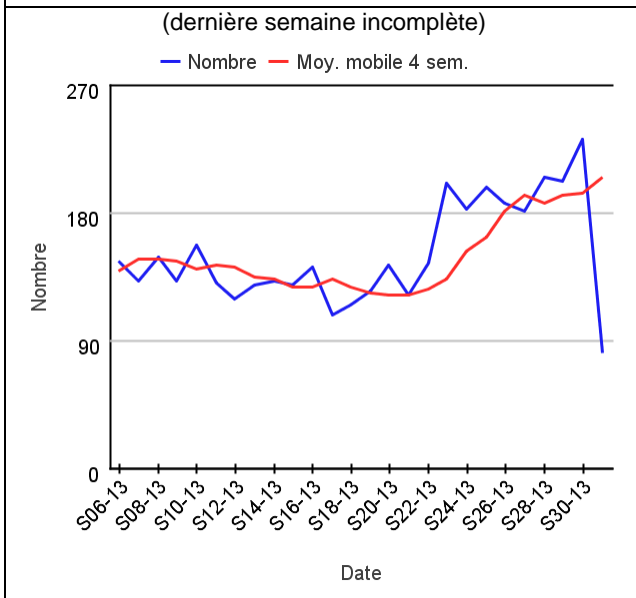


Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur chez les 75 ans et plus et chez les moins de 15 ans, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon

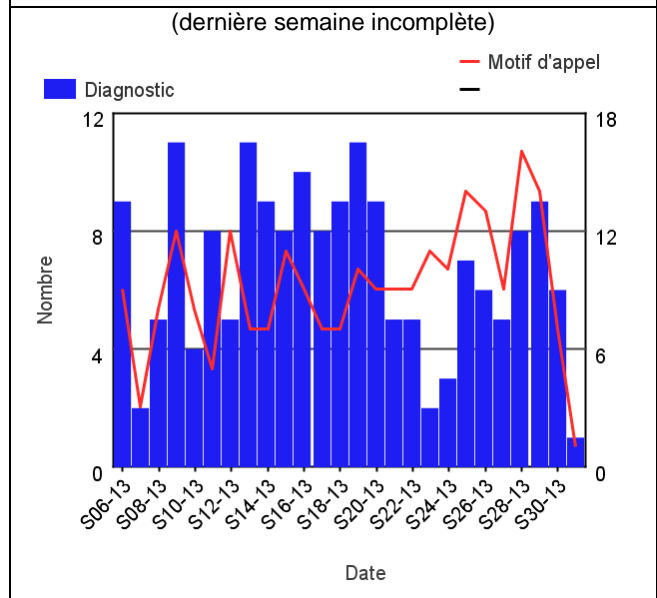


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

Evolution hebdomadaire des diagnostics de malaise et moyenne mobile sur 4 semaines, tous âges, sur les 6 derniers mois, réseau Oscore® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



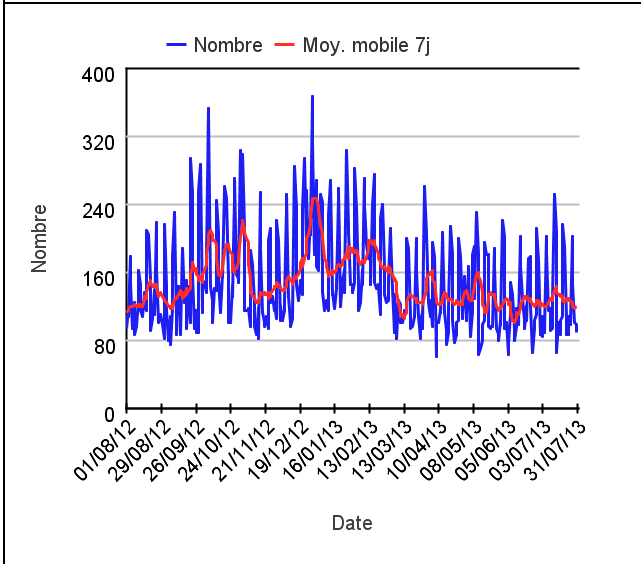
Evolution hebdomadaire des malaises (motifs d'appel et diagnostics), tous âges, sur les 6 derniers mois, réseau SOS Médecins/InVS (Nîmes et Perpignan)



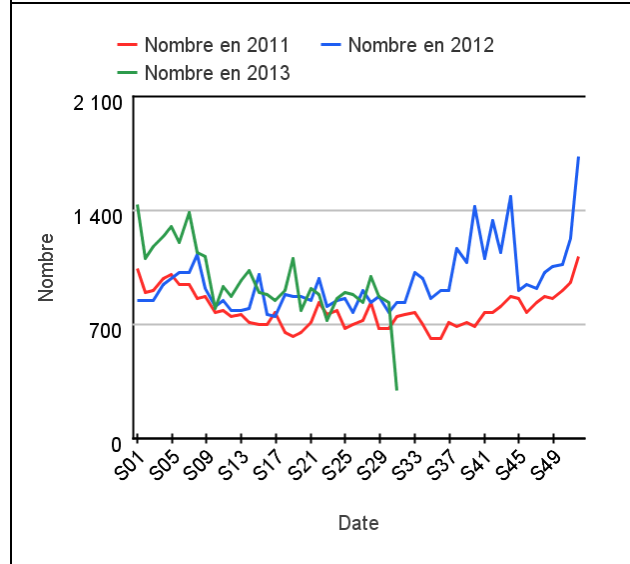
Evolution quotidienne du nombre total de résumés de passages aux urgences reçus sur les 15 derniers jours et proportion de passages des regroupements de diagnostics indicateur chaleur, coliques néphrétiques, infections urinaires et malaises, réseau Oscore® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

	Toutes causes	% Indicateur chaleur	% Coliques néphrétiques	% Infections urinaires	% Malaise
17/07/13	1 658	0,18	0,97	1,15	1,33
18/07/13	1 631	0,06	1,04	0,92	1,96
19/07/13	1 675	0,18	0,42	0,9	1,55
20/07/13	2 228	0,09	0,81	0,67	1,35
21/07/13	2 192	0,14	0,78	0,87	1,73
22/07/13	2 179	0,18	0,46	0,6	1,84
23/07/13	2 092	0,19	0,72	0,57	1,82
24/07/13	2 085	0,34	0,82	0,91	1,49
25/07/13	2 105	0,19	0,67	0,52	1,66
26/07/13	2 062	0,1	0,92	0,58	1,41
27/07/13	2 280	0,22	0,83	0,88	1,49
28/07/13	2 232	0,13	0,63	1,08	1,12
29/07/13	2 199	0	0,59	0,73	1,32
30/07/13	2 004	0,2	0,6	0,9	1,7
31/07/13	1 043	0,38	0,58	0,58	1,73

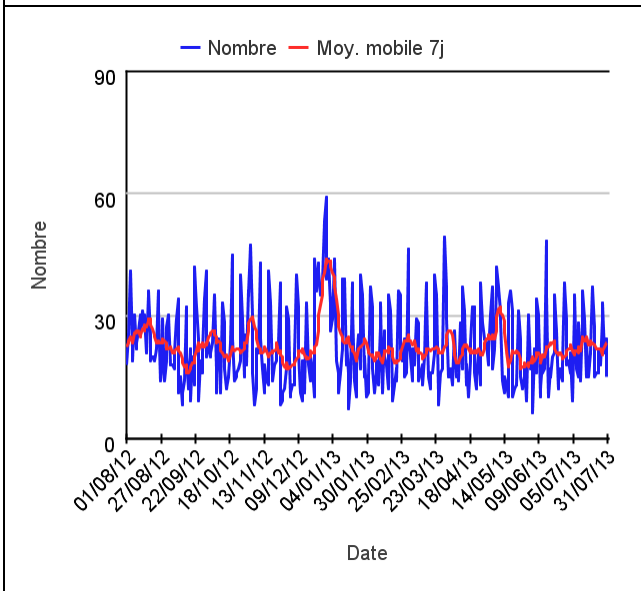
Evolution quotidienne du total des appels reçus par les associations **SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)** sur les 12 derniers mois et moyenne mobile sur 7 jours, tous âges



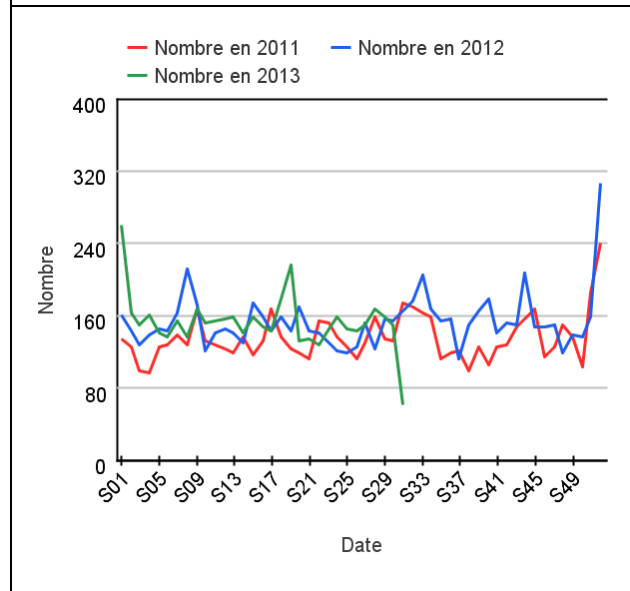
Comparaison du nombre hebdomadaire d'appels reçus par les associations **SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)** sur les 3 dernières années, tous âges



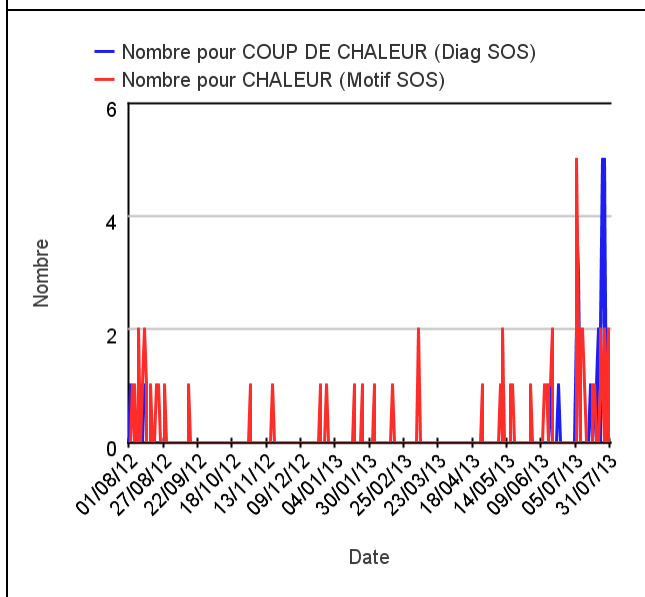
Evolution quotidienne du total des appels reçus par les associations **SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)** sur les 12 derniers mois et moyenne mobile sur 7 jours, personnes âgées de 75 ans et plus



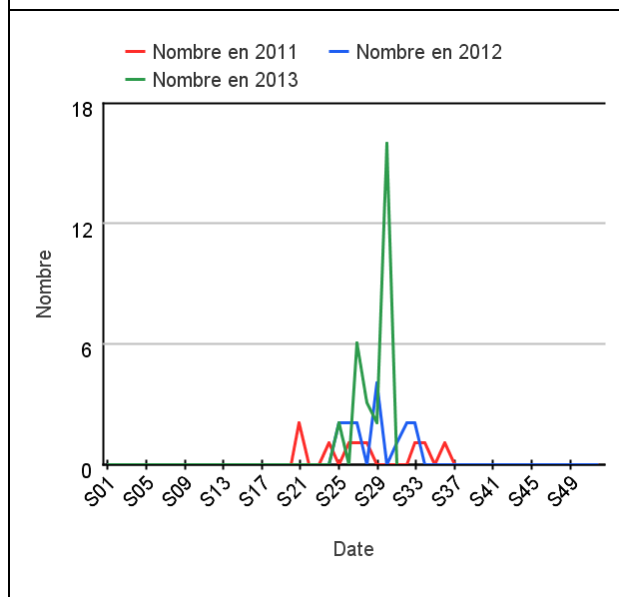
Comparaison du nombre hebdomadaire d'appels reçus par les associations **SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)** sur les 3 dernières années, personnes âgées de 75 ans et plus



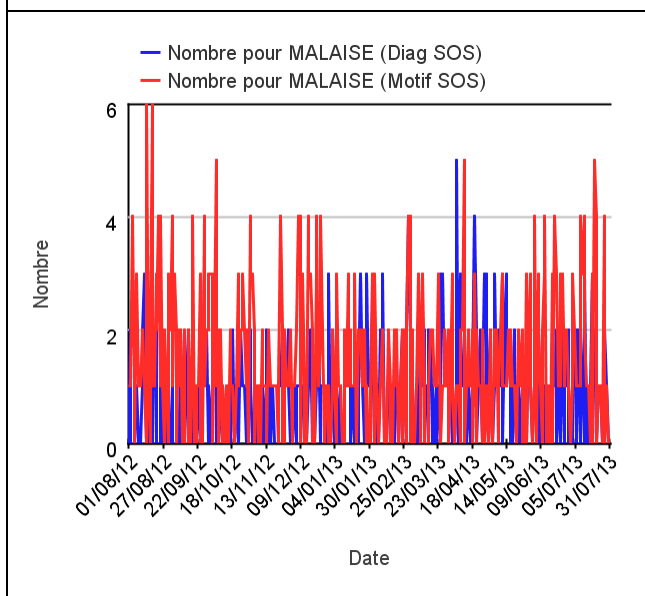
Evolution quotidienne des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) concernant les motifs d'appel chaleur et les diagnostics de coup de chaleur, sur les 12 derniers mois, tous âges



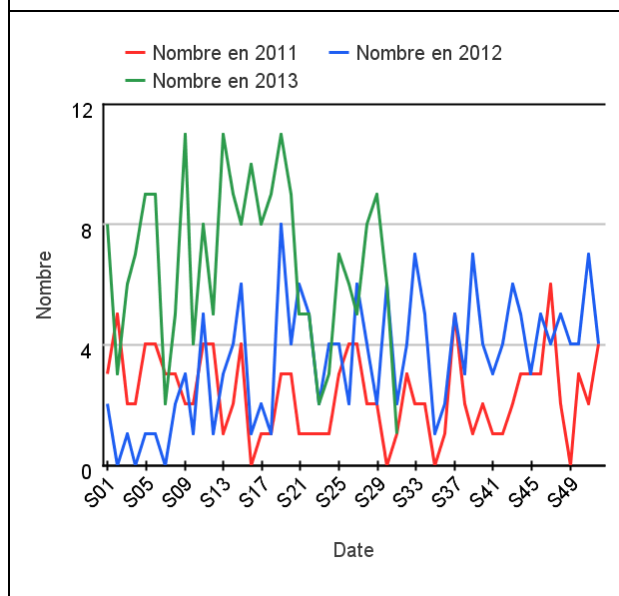
Comparaison du nombre hebdomadaire de diagnostics de coup de chaleur sur les 3 dernières années, tous âges, SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)



Evolution quotidienne des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) concernant les motifs d'appel et les diagnostics de malaise, sur les 12 derniers mois, tous âges



Comparaison du nombre hebdomadaire de diagnostics de malaise sur les 3 dernières années, tous âges, SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)



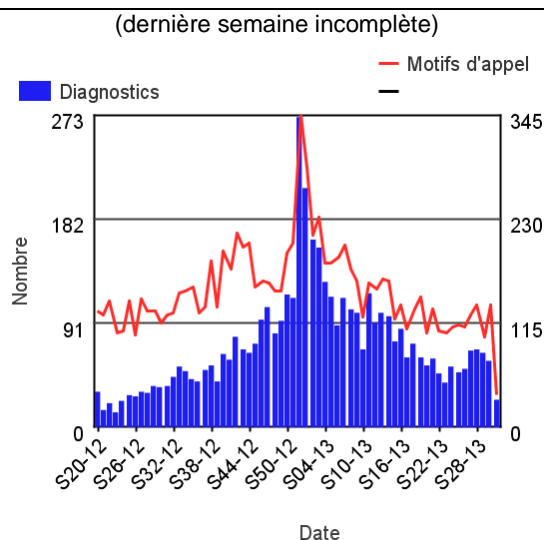
EN BREF

Le nombre de diagnostics de gastro-entérites recensés dans les données SOS Médecins reste légèrement au-dessus du niveau de base habituellement observé à cette période de l'année. Bien qu'en légère diminution par rapport à la semaine dernière, la gastro-entérite reste un des motifs d'appels les plus fréquents et un des diagnostics les plus fréquemment posés.

Une relative stabilité est observée par rapport à la semaine dernière au niveau des services d'urgences, le nombre de diagnostic de gastro-entérite restant proche du niveau de base.

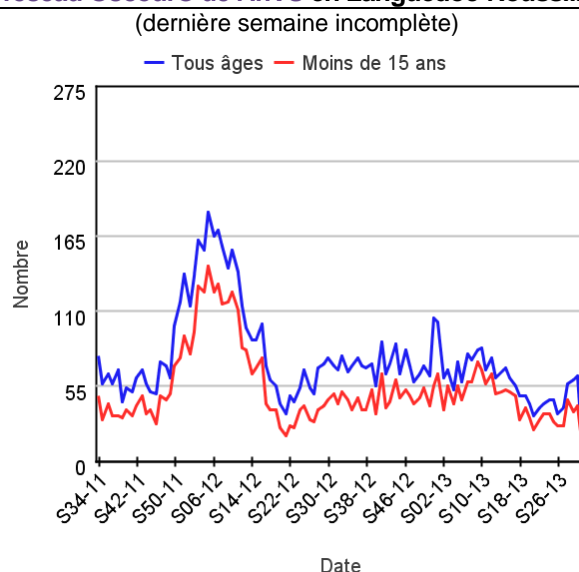
Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan, tous âges, semaines 2012-20 à 2013-31



Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites, semaines 2011-34 à 2013-31, établissements participant au réseau Oscour® de l'InVS en Languedoc-Roussillon, tous âges



| FICHE MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Le recours aux urgences et aux associations SOS Médecins pour asthme est à son niveau de base.

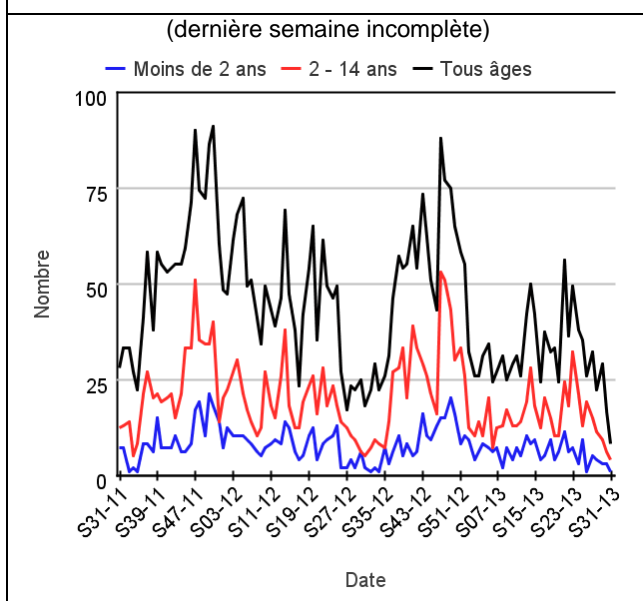
Le suivi des diagnostics de pneumopathies ne montre pas de tendance particulière, que ce soit aux urgences ou dans les données des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan.

On note une légère hausse des diagnostics de dyspnée ou d'insuffisance respiratoire chez les 75 ans et plus, mais le volume global de diagnostics pour cette maladie reste comparable à ce qui était observé l'année dernière à la même période.

| ASTHME |

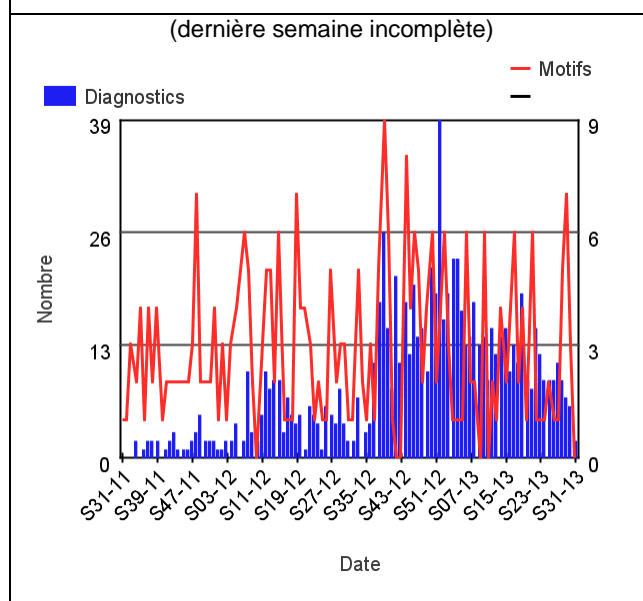
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon, tous âges, moins de 2 ans et 2-14 ans



Réseau SOS Médecins / InVS

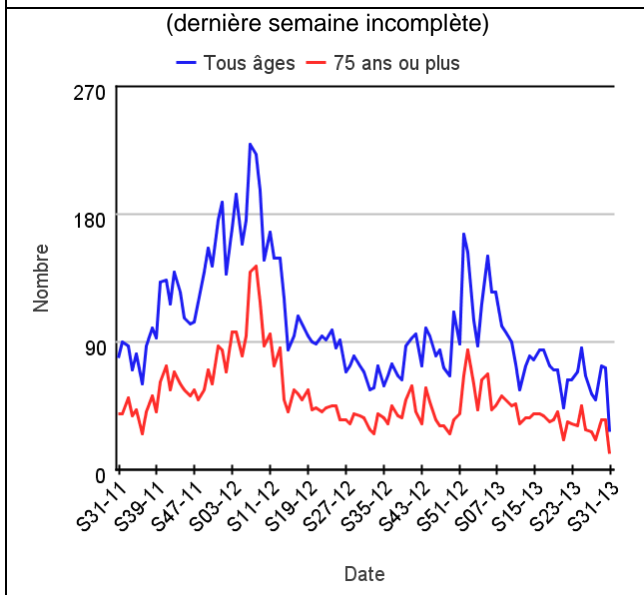
Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, tous âges



| PNEUMOPATHIES |

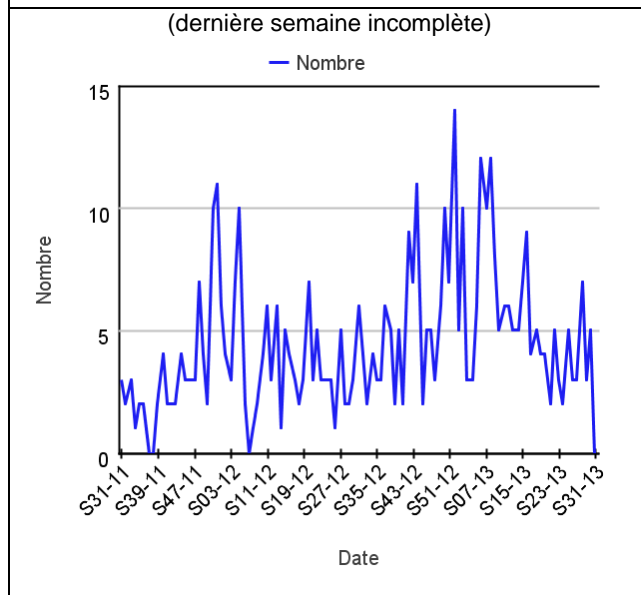
Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon et en France, tous âges et chez les 75 ans et plus



Réseau SOS Médecins / InVS

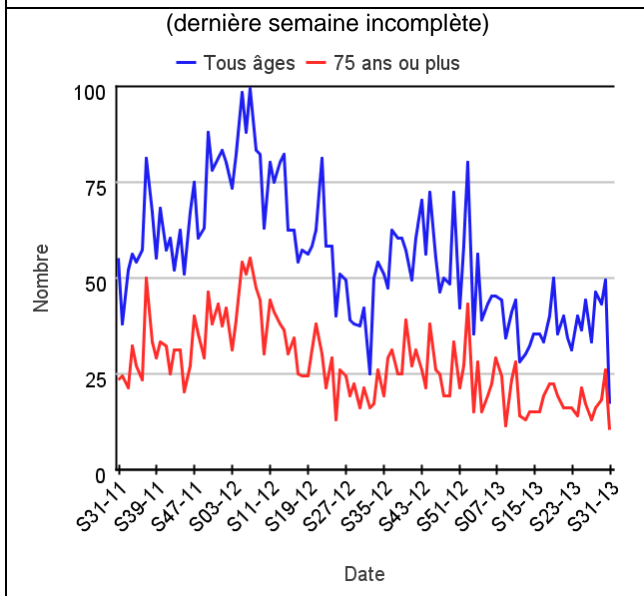
Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les médecins des associations **SOS Médecins Nîmes et Perpignan**, sur les 24 derniers mois, tous âges



| DYSPNEE ET INSUFFISANCE RESPIRATOIRE |

Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre d'insuffisances respiratoires diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, **réseau Oscour® de l'InVS**, en Languedoc-Roussillon et en France, tous âges et chez les 75 ans et plus



CHIKUNGUNYA / DENGUE

EN BREF

Depuis le 1^{er} mai 2013, les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées Orientales, dans lesquels le moustique tigre est implanté, font l'objet d'une surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue.

A ce jour, aucun cas de contamination autochtone n'a été recensé en Languedoc-Roussillon.

Tableau récapitulatif depuis le début de la saison de surveillance 2013 en Languedoc-Roussillon :

Départements	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV
Aude	1	1	0	0	1	1	0
Gard	5	4	0	0	4	4	0
Hérault	11	2	0	3	9	9	1
Pyrénées-Orientales	11	3	0	0	9	9	0
Total	28	10	0	3	23	23	1

RAPPEL DE LA CONDUITE A TENIR

Toute personne de retour d'une zone endémique et présentant des symptômes compatibles avec la dengue ou le chikungunya doit être signalée à l'ARS et faire l'objet d'une demande de confirmation biologique au CNR des arboviroses.

• **cas suspect de chikungunya (importé)** : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

• **cas suspect de dengue (importé)** : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, douleur rétro-orbitaire), en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

Le signalement est à réaliser sans attendre la confirmation biologique.

Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS :

- Fiche de signalement adressée par fax au 04 57 74 91 01 *
 - Tel de la plateforme régionale : 04 67 07 20 60
- (*) Hors jours ouvrés, précédez l'envoi du fax d'un appel vers la plateforme

Lien vers la [fiche de signalement accéléré](#)

Lien vers la fiche « [Modalités de transmission des prélèvements](#) »

| WEST NILE |

| EN BREF |

En 2013, depuis le début de la surveillance, aucun cas suspect humain de West Nile n'a été signalé dans la région Languedoc-Roussillon.

| PRESENTATION DU DISPOSITIF |

Depuis 2001, les infections à Virus West Nile (VWN) font l'objet d'une surveillance multi espèces associant des volets :

- équin,
- aviaire,
- entomologique,
- humain.

Le dispositif couvre tous les départements du pourtour méditerranéen des 3 régions : Paca, Corse et Languedoc-Roussillon. Cette surveillance est activée du 1^{er} juin au 31 octobre.

Le volet humain de la surveillance, pour lequel nous sollicitons votre participation, assure la détection des cas suspects sévères d'infections à VWN :

- patients adultes (> 15 ans),
- fébriles ($T^{\circ} > 38^{\circ}5$),
- hospitalisés avec réalisation d'une ponction lombaire (LCR clair) pour symptomatologie neurologique.

Depuis 2009, à titre exploratoire et selon les mêmes critères de cas suspects, les infections neuro-invasives à virus Toscana (TOS) et Usutu sont recherchées par le CNR.

| A QUI DECLARER ? |

Merci aux cliniciens et biologistes :

- de **signaler le jour même par fax à votre ARS chaque cas suspect** en utilisant la fiche de signalement de cas suspects
- de **transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus** (IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

Téléphone: **04 67 07 20 60**

Envoi de **données confidentielles** :

Télécopie : **04 57 74 91 01**

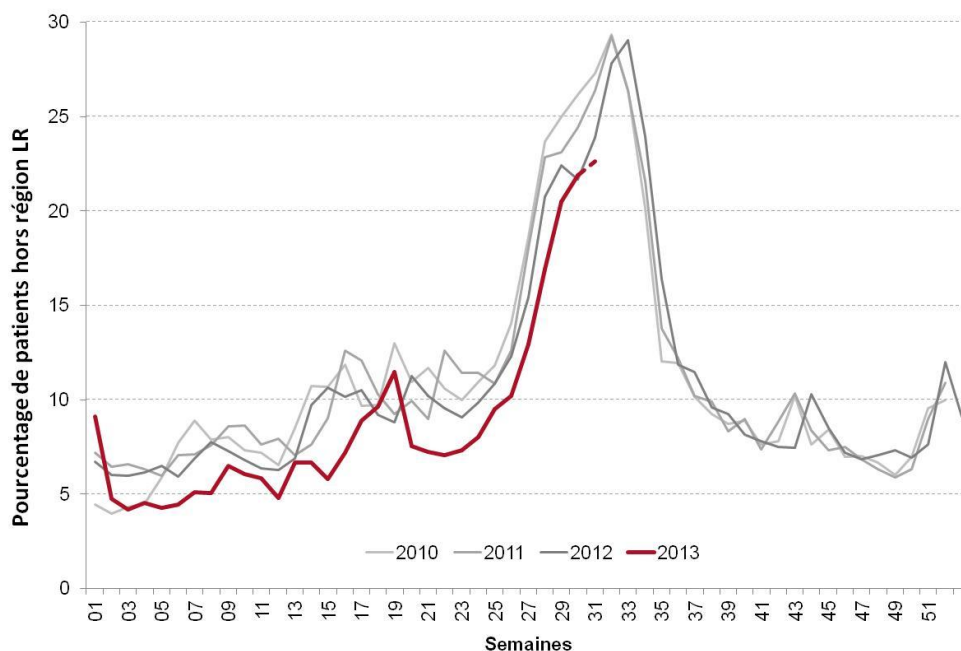
Hors jours ouvrés, précéder l'envoi courriel ou fax d'un appel téléphonique au **04 67 07 20 60**.

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

Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des structures d'urgence (SU) participant au réseau Oscour® et des données de mortalité Insee.

Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

A partir des résumés de passages aux urgences transmis au réseau Oscour® de l'InVS, la Cire a estimé la part des passages aux urgences concernant des touristes, c'est-à-dire les patients pour lesquels le code postal saisi ne correspondait à aucun des 5 départements de la région Languedoc-Roussillon ainsi que ceux pour lequel le code postal n'était pas renseigné. Les données des 2 dernières semaines sont provisoires.

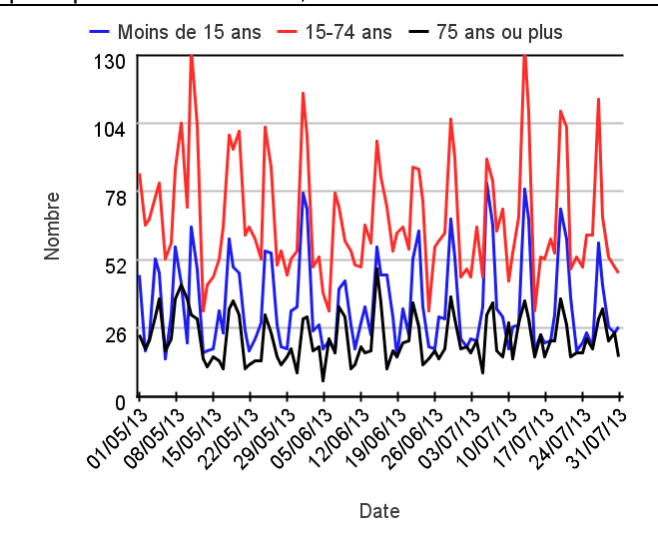
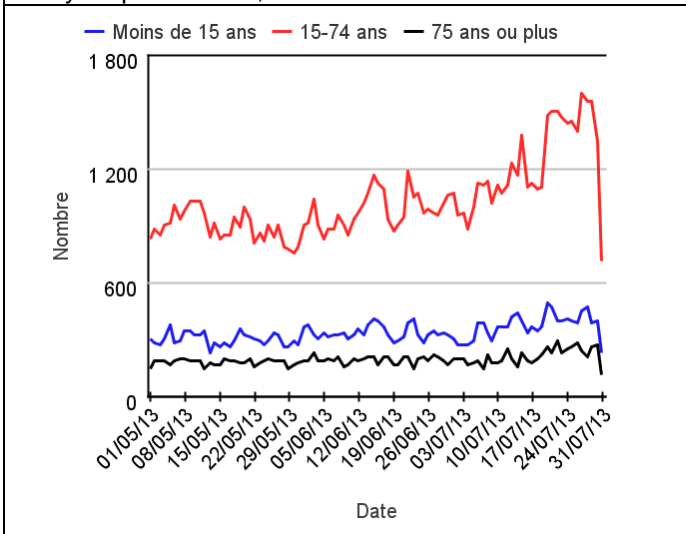


Oscour®

SOS Médecins

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les établissements du Languedoc-Roussillon et utilisés pour les analyses précédentes, sur les 3 derniers mois

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan participant à la surveillance, sur les 3 derniers mois



En semaine 2013-30, les structures d'urgences participant au réseau Oscour ont transmis 14838 RPU sur lesquels sont basés les graphiques présentés dans ce bulletin. Le taux de codage était de 40%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% pour l'association de Nîmes et à 71% pour celle de Perpignan. Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques qui suivent.

| Le message de la plateforme de veille et d'urgence sanitaires sur les chaleurs estivales, les mesures de prévention et de précaution |

Depuis deux semaines, nous attirons l'attention sur les précautions et la vigilance à exercer en ces périodes de fortes chaleurs. La vague de chaleur se poursuit sans toutefois atteindre dans notre région les seuils d'alerte canicule.

Les mesures essentielles de prévention pour les patients et résidents sont toujours d'actualité:

- **maintenez les logements frais** (fermez fenêtres et volets la journée, ouvrez-les le soir et la nuit s'il fait plus frais) ;
- **buvez** régulièrement et fréquemment de l'eau sans attendre d'avoir soif ;
- **rafraîchissez-vous** et mouillez-vous le corps au moins le visage et les avants bras plusieurs fois par jour ;
- **passer si possible 2 à 3 heures par jour dans un lieu frais** (cinéma, bibliothèque municipale, supermarché...) ;
- **évittez, aux heures les plus chaudes (11 h – 21 h), de sortir** et de pratiquer une activité physique ;
- **prenez régulièrement des nouvelles des personnes fragiles ou isolées**

Suite à un week-end agité sur le littoral héraultais, avec de nombreux accidents de noyade et plusieurs décès, il est opportun de rappeler à tout un chacun l'importance des règles de prudence en cas de baignade, et notamment le respect des consignes prescrites par les autorités locales. En effet, cet épisode a généré une forte activité des SAMU, SMUR et services d'urgences hospitalières, ainsi mis en tension.

Pour en savoir plus :

Site du ministère de la Santé : www.sante.gouv.fr dossier «canicule et fortes chaleurs»

Site de l'Institut de veille sanitaire : www.invs.sante.fr

Site de l'Institut national de prévention et de d'éducation pour la santé : www.inpes.sante.fr

Par ailleurs la chaleur accentuant le risque de **toxi infection alimentaire collective (TIAC)**, plusieurs épisodes ont été signalés ces dernières semaines (maladie à déclaration obligatoire).

Cinq règles d'hygiène et de sécurité des aliments peuvent être consultées ici sur la plaquette éditée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/flyer_keys_fr.pdf

| Coordonnées de la plateforme de veille et d'urgence sanitaires |

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 courriel 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**

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

ars-lr-cire@ars.sante.fr

Le point épidémiologique

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.



[→ Retour au sommaire](#)

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Chargée d'études
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
Epidémiologiste
Laure Meurice
Epidémiologiste Profet
Françoise Pierre
Secrétaire
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste

Diffusion

Cire Languedoc-Roussillon
ARS Languedoc-Roussillon
1025 Avenue Henri Becquerel
28 Parc Club du Millénaire - CS 3001
Tél. : 04 67 07 22 86
Fax : 04 67 07 22 88 (70)
Mail : ars-lr-cire@ars.sante.fr