

# Surveillance estivale

## Pathologies liées à la chaleur Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 34 / 16 juillet 2010

### | Evaluation de la situation météorologique |

#### Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse

« Aujourd'hui vendredi, la moitié sud-est du pays reste dans une masse d'air relativement chaude. Après un passage pluvio-orageux faiblement actif en soirée et nuit prochaine, les températures seront plus fraîches samedi sauf près de la Méditerranée où elles seront stationnaires.

A partir de dimanche, les conditions seront à nouveau plus estivales avec une remontée progressive des températures notamment sur une bonne moitié sud-est, sans toutefois atteindre durablement les seuils. Près de la Méditerranée, les variations seront moins marquées, les températures restant élevées sans excès.

En conséquence, seul le département des Alpes-Maritimes, proche du seuil, est maintenu en vigilance jaune, principalement à cause des températures minimales élevées. »

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

### | Evaluation de la situation sanitaire au 16 juillet 2010 |

#### AL'HOPITAL

##### Activité des Services d'Accueil des Urgences (Serveur Régional de Veille et d'Alerte)

- Des augmentations du **nombre de primo-passages aux urgences** et du **nombre d'affaires traitées par le SAMU** ont été observées ces six derniers jours en comparaison aux semaines précédentes (tableau 1). Ces dépassements des seuils statistiques sont à mettre en relation avec l'augmentation de la population totale (période d'afflux touristique) et au déroulement de festivités les 13 et 14 juillet. Les niveaux actuels sont proches de ce qui était observé les deux années précédentes à semaine équivalente (figures 1 et 3).

- Si le **nombre de primo-passages des personnes de plus de 75 ans** dépasse très légèrement les effectifs observés en 2008 et 2009 au niveau régional (figure 2), il ne génère pas pour autant d'alarme statistique au niveau départemental (tableau 1).

- Le 09/07, dans l'Hérault, le **nombre total de décès après hospitalisation** dépasse légèrement le seuil statistique établi. Cet indicateur retrouvait des valeurs normales les jours suivants. En Lozère, les effectifs quotidiens étant très faibles, le franchissement du seuil statistique pour les décès de personnes de plus de 75 ans après hospitalisation ne peut être interprété qu'avec prudence.

##### Résumés de Passages aux Urgences (SIU LR, Oscour)

L'analyse des diagnostics réalisés aux urgences montre une augmentation modérée mais continue du nombre de passages pour « malaise ». Chez les plus de 65 ans, la part que représente ce motif parmi l'ensemble des passages aux urgences et de 8,8% en semaine 27 contre 7% en moyenne les semaines précédentes (figure 4).

##### EN EHPAD (Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes)

Le nombre de décès et d'hospitalisations de résidents reste faible dans les 14 établissements sentinelles (figure 21).

#### EN VILLE

**SOS Médecins** : les données transmises par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan ne mettent pas en évidence de tendance particulière.

**INSEE** : la mortalité globale et la mortalité observée chez les + de 85 ans restent inférieures aux seuils calculés à partir des données des cinq années précédentes (figures 22, 23 et 24).

En résumé, certains des indicateurs analysés sont en augmentation par rapport aux semaines précédentes, mais cette tendance est retrouvée chaque année à la même période du fait des importants flux touristiques dans notre région.

| Tableau 1 |

Nombre de passages dans les services d'accueil des urgences par classe d'âge et par département, 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	% 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	
<b>AUDE</b>	09/07/10	310	5	42	83	26.8	204	5	4
	10/07/10	305	8	44	68	22.3	418	4	1
	11/07/10	324	13	28	75	23.1	484	5	3
	12/07/10	346	3	34	72	20.8	201	4	2
	13/07/10	305	10	37	71	23.3	210	0	0
	14/07/10	382	5	33	63	16.5	595	0	0
	15/07/10	333	5	43	63	18.9	230	2	1
<b>GARD</b>	09/07/10	414	15	52	100	24.2	515	2	2
	10/07/10	410	13	49	99	24.1	905	3	3
	11/07/10	435	22	52	107	24.6	982	6	5
	12/07/10	518	9	56	137	26.4	599	3	2
	13/07/10	478	4	53	131	27.4	586	7	4
	14/07/10	467	5	32	109	23.3	1138	6	2
	15/07/10	466	16	49	115	24.7	643	4	3
<b>HERAULT</b>	09/07/10	813	32	80	190	23.4	685	16	7
	10/07/10	985	32	78	187	19.0	1145	12	7
	11/07/10	933	18	54	161	17.3	1262	11	5
	12/07/10	1013	37	91	223	22.0	770	5	3
	13/07/10	899	38	89	194	21.6	777	16	10
	14/07/10	1019	37	69	193	18.9	1508	9	7
	15/07/10	1002	45	92	218	21.8	773	11	7
<b>LOZERE</b>	09/07/10	50	1	2	20	40.0	44	1	1
	10/07/10	52	1	7	22	42.3	129	1	1
	11/07/10	59	1	9	27	45.8	109	0	0
	12/07/10	52	0	10	20	38.5	45	1	0
	13/07/10	55	0	6	18	32.7	38	1	0
	14/07/10	47	3	7	22	46.8	109	1	0
	15/07/10	67	1	7	25	37.3	58	1	1
<b>P.-O.</b>	09/07/10	424	17	37	100	23.6	457	0	0
	10/07/10	474	13	41	94	19.8	781	1	1
	11/07/10	445	17	29	91	20.4	866	4	2
	12/07/10	514	13	54	119	44.2	526	1	1
	13/07/10	471	10	34	125	54.8	542	1	1
	14/07/10	452	15	33	87	19.2	896	3	2
	15/07/10	344	15	19	86	25.0	553	0	0

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

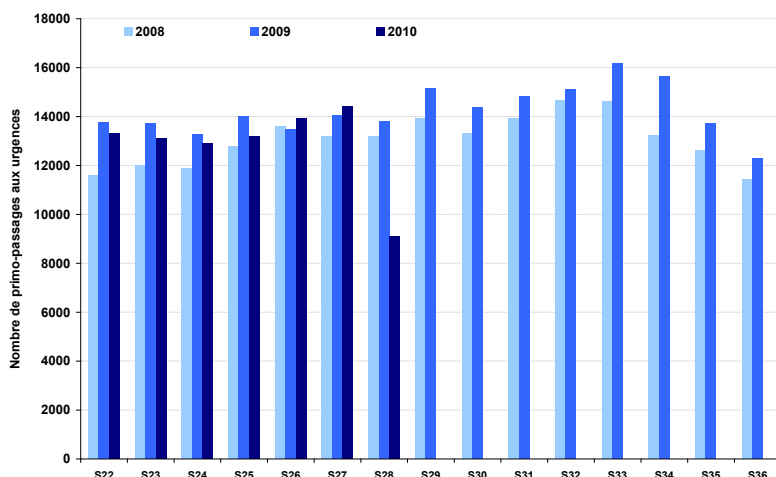
La valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-type

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

D.M. = Données Manquantes

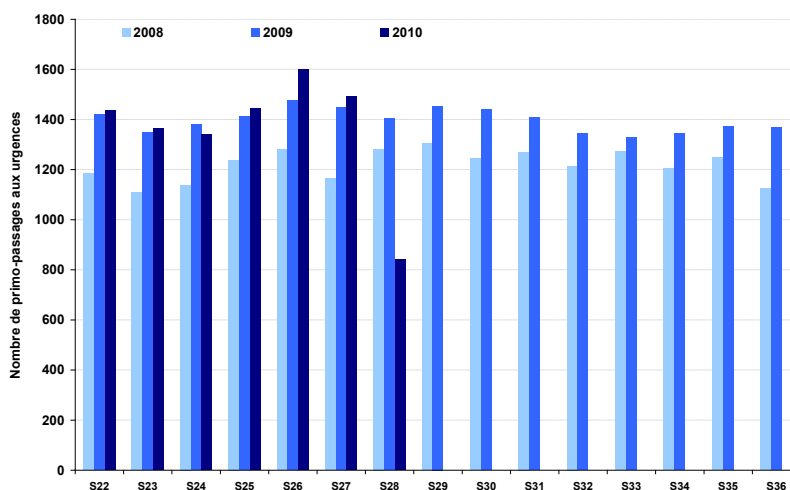
| Figure 1 |

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



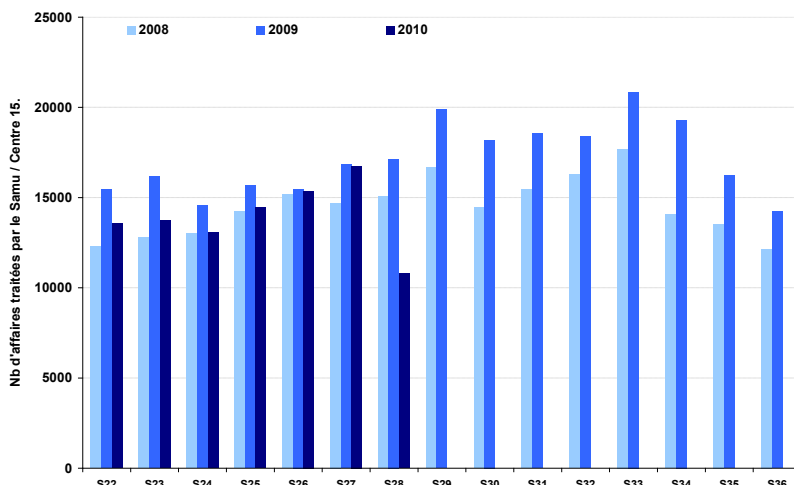
| Figure 2 |

Evolution du nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans, semaines 22 à 36, années 2008 à 2010, région Languedoc-Roussillon (source : SRVA ; dernière semaine incomplète).



| Figure 3 |

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



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
- CHRU 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 2010-27, l'échantillon de 11 établissements transmettait 6438 RPU et représentait 58% de la totalité des résumés de passages aux urgences transmis par les 25 services des urgences de la région.

Les figures 4 à 20 et les tableaux 2 à 10 ont été générés via l'application Sursaud (InVS) à partir des données des établissements « valides » sur les périodes considérées, soit de J-6 mois à J-2 pour les figures et de J-3 mois à J-2 pour les tableaux.

Établissements « valides » : établissements parmi l'échantillon de 11 bons codeurs de la région dont la transmission est effective sur l'ensemble de la période considérée : tous sauf Perpignan et Alès, ce dernier rencontrant des difficultés de transmission, suite à la mise à jour de leur logiciel.

**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 (%)
S25-10	5 627	6,04	12,51	21,5	11,59
S26-10	5 756	6,46	13,81	20,71	11,57
S27-10	5 898	6,17	12,99	21,58	11,12
S28-10	2 777	5,94	13,07	22,07	10,44

| Tableau 3 |

Transmission des données par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan au cours du dernier mois.

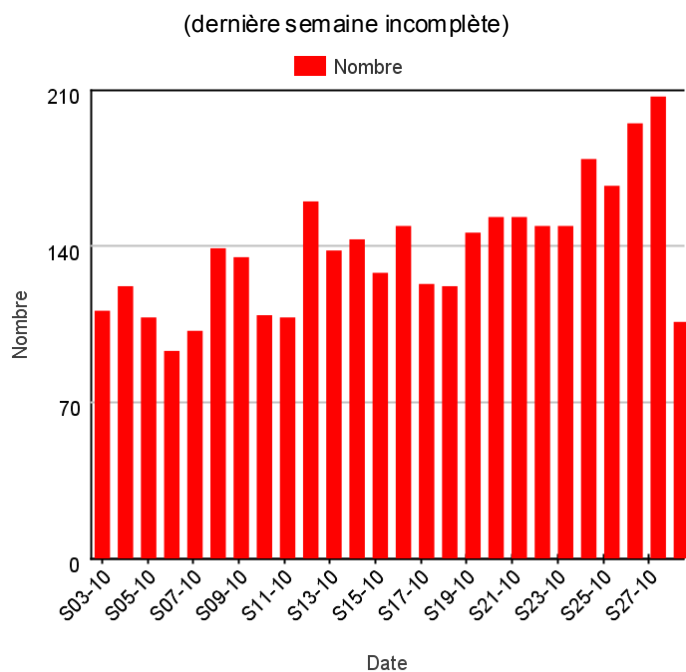
(dernière semaine incomplète)

	Appels SOS	Part des appels dont le motif est codé (%)	Part des appels dont le diagnostic est codé (%)
S25-10	633	100	32,54
S26-10	667	99,55	40,63
S27-10	705	100	42,13
S28-10	387	99,74	37,98

## Malaise

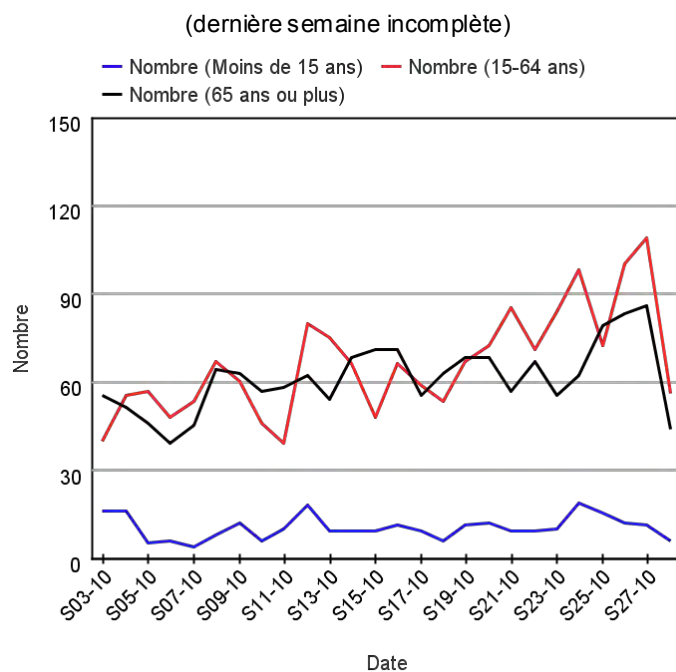
| Figure 4 |

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



| Figure 5 |

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.

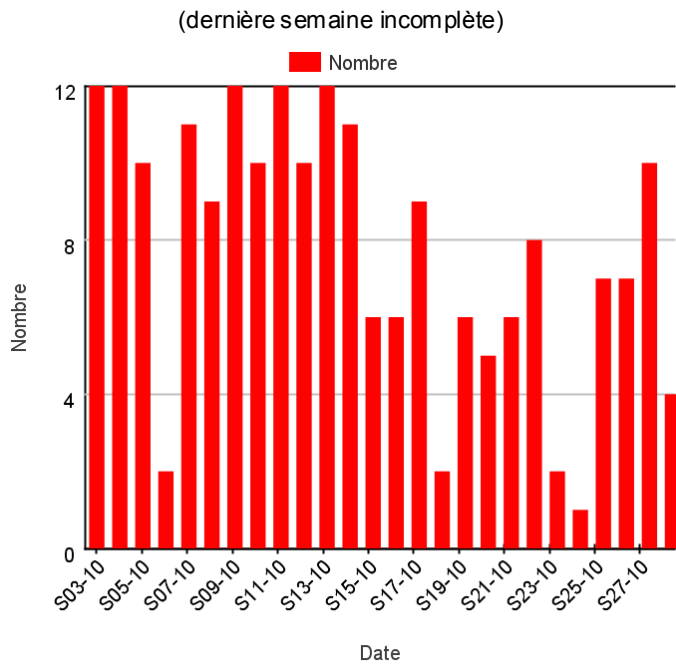
(dernière semaine incomplète)

	Nb d'appels pour "malaise" (tous âges)	Nb de diagnostics codés "malaise" (tous âges)
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	14	4
S24-10	6	6
S25-10	9	3
S26-10	7	6
S27-10	11	2
S28-10	6	0

## Déshydratation

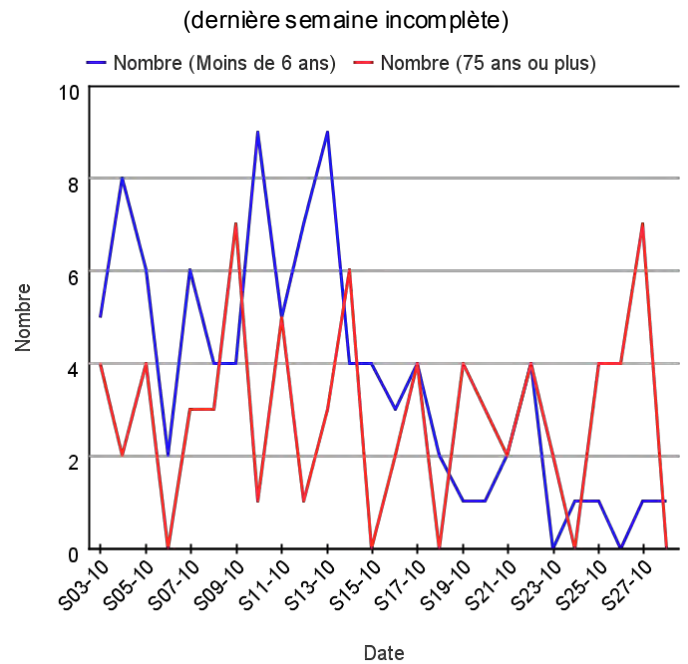
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

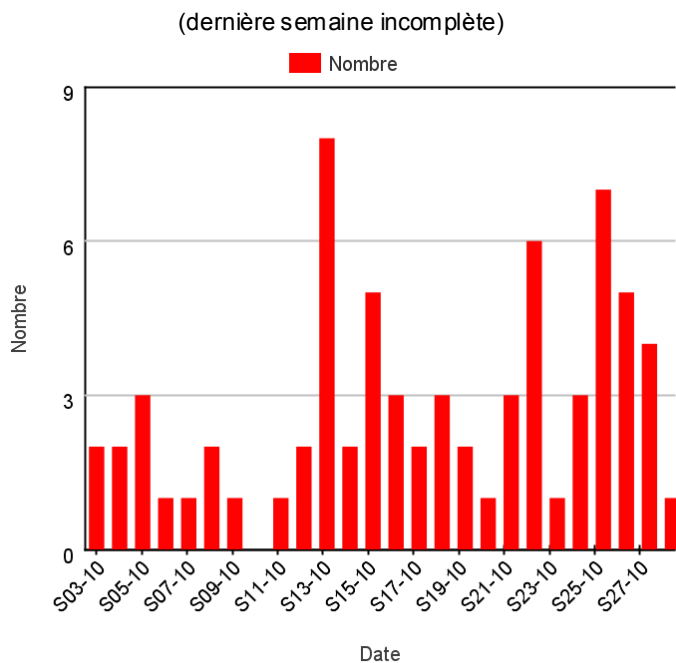
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour déshydratation par classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®



## Dysnatrémie

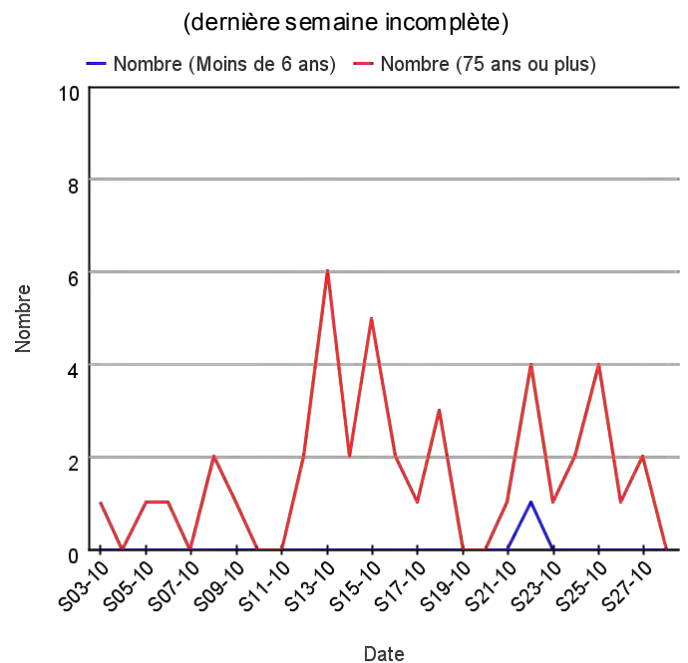
| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

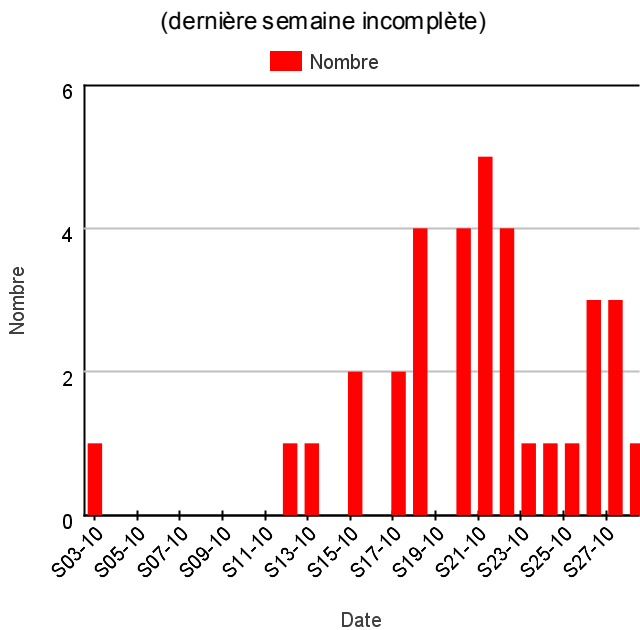
Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour dysnatrémie par classe d'âge, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



## Coup de chaleur

| Figure 10 |

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®.

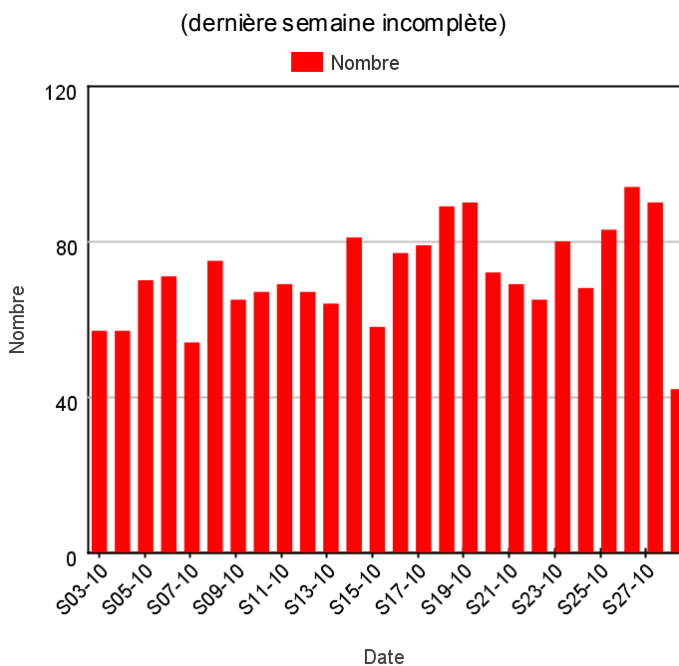
(dernière semaine incomplète)

	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) (%)
S16-10	0	0	0	0
S17-10	2	0	0	0,04
S18-10	4	0	0	0,08
S19-10	0	0	0	0
S20-10	4	0	0	0,07
S21-10	5	1	0	0,08
S22-10	4	1	1	0,07
S23-10	1	0	0	0,02
S24-10	1	0	0	0,02
S25-10	1	0	0	0,02
S26-10	3	0	0	0,05
S27-10	3	1	1	0,05
S28-10	1	0	0	0,04

## Infections urinaires

| Figure 11 |

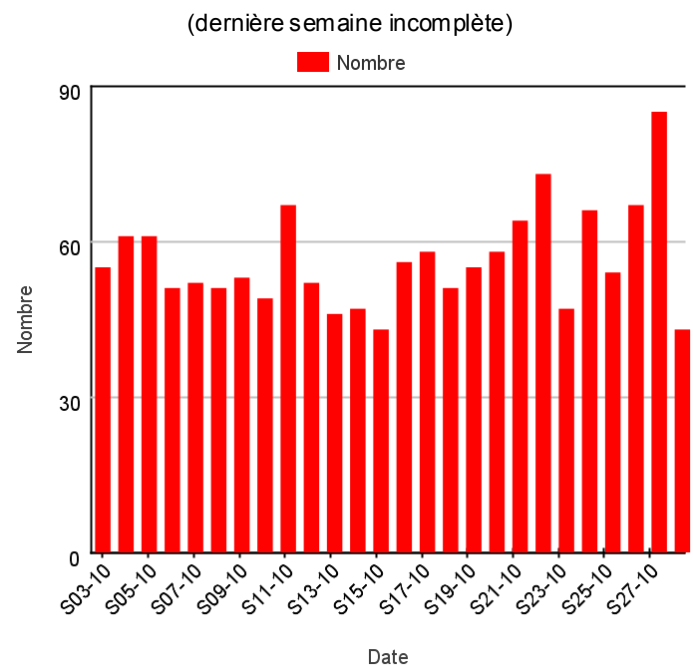
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour infections urinaires, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



## Coliques néphrétiques

| Figure 12 |

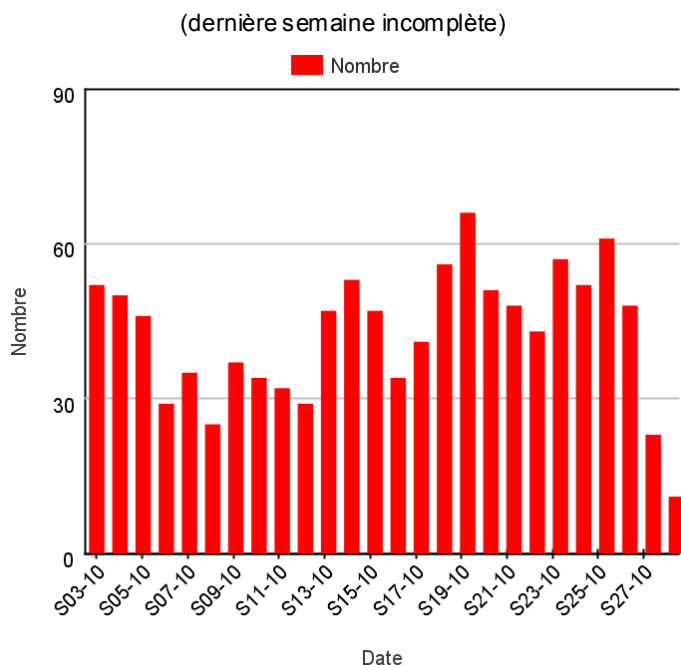
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour colique néphrétique, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



## Asthme

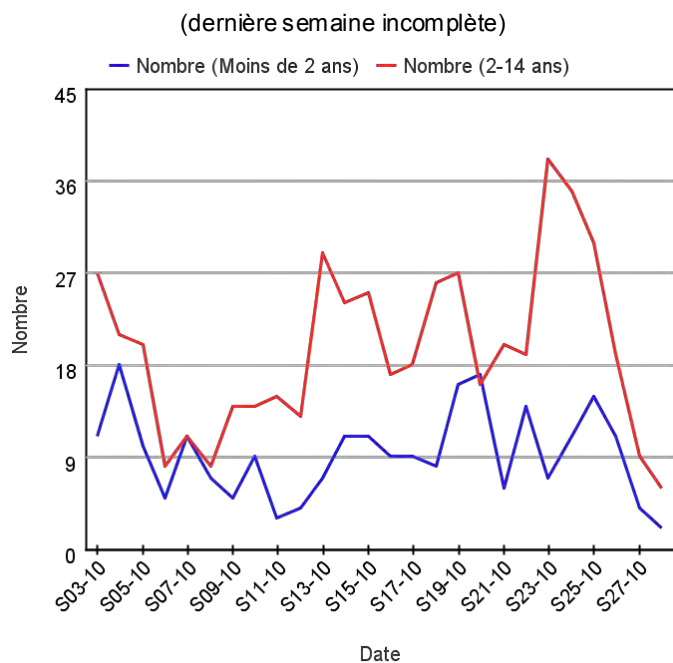
| Figure 13 |

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



| Figure 14 |

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



| Tableau 6 |

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

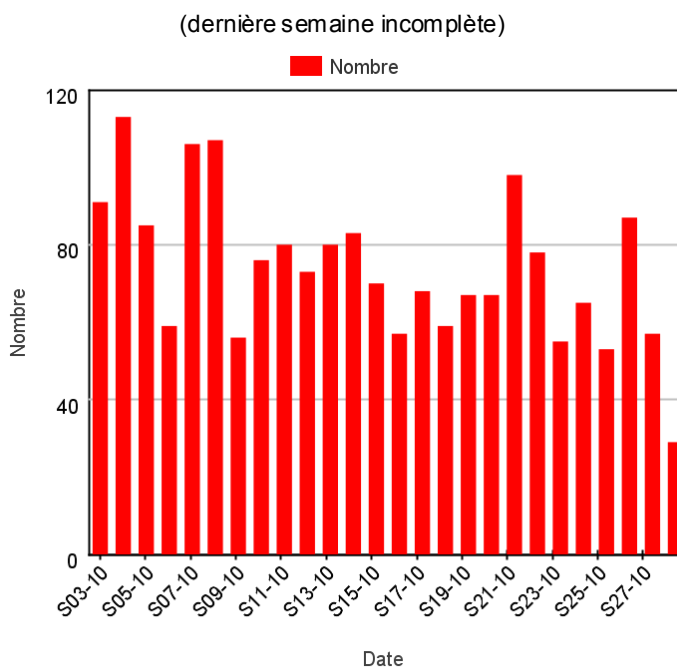
(dernière semaine incomplète)

	Nb d'appels pour asthme	Nb de diagnostics codés asthme
S16-10	3	1
S17-10	2	1
S18-10	3	3
S19-10	3	2
S20-10	4	2
S21-10	3	1
S22-10	1	3
S23-10	2	0
S24-10	2	2
S25-10	3	2
S26-10	1	1
S27-10	2	3
S28-10	3	0

## Pneumopathies

| Figure 15 |

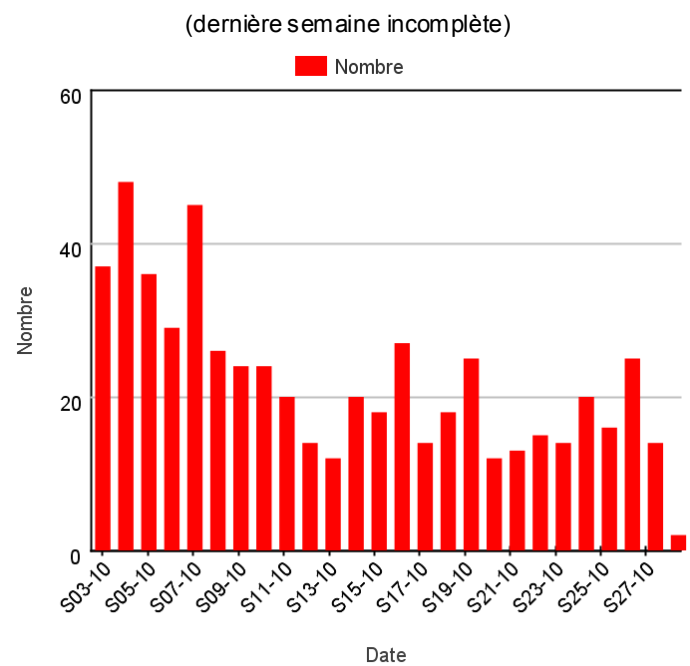
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour pneumopathie, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscoreur®.



## Bronchites aiguës

| Figure 16 |

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



| Tableau 7 |

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

(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 +) (%)
S16-10	57	1,07	0,78	0,64	3,99
S17-10	68	1,24	1,02	0,68	4,98
S18-10	59	1,13	0,83	0,55	5,13
S19-10	67	1,17	0,7	0,65	5,04
S20-10	67	1,16	0,9	0,59	5,22
S21-10	98	1,65	1,57	1,04	5,85
S22-10	78	1,42	1,41	0,69	5,84
S23-10	55	1,03	1,28	0,47	3,95
S24-10	65	1,23	0,76	0,7	5,32
S25-10	53	0,94	1,07	0,63	2,61
S26-10	87	1,51	1,93	0,78	5,11
S27-10	57	0,97	1,26	0,46	3,51
S28-10	29	1,04	1,31	0,7	2,76

## | Tableau 8 |

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

(dernière semaine incomplète)

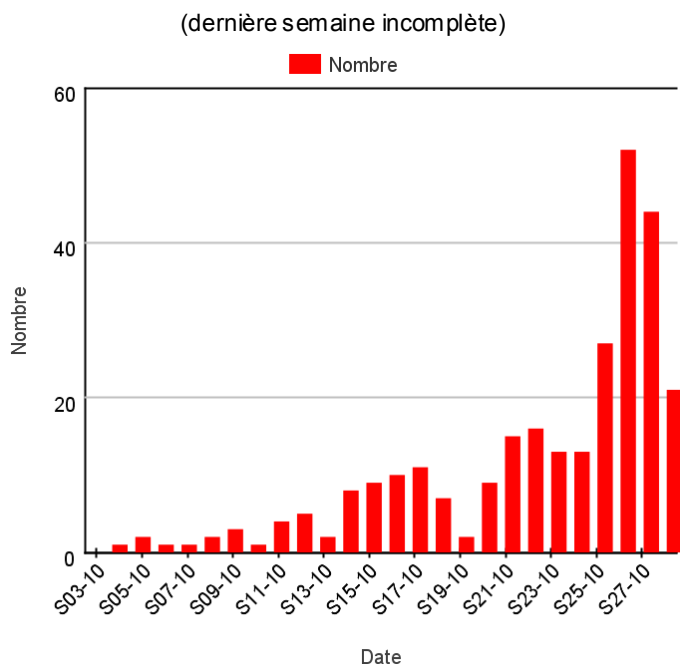
	Nb de bronchites aiguës (tous âges)	Nb de bronchites aiguës (tous âges) / Nb de RPU (tous âges) (%)	Nb de bronchites aiguës (-15 ans) / Nb de RPU (-15 ans) (%)	Nb de bronchites aiguës (15-74 ans) / Nb de RPU (15-74 ans) (%)	Nb de bronchites aiguës (75 ans et +) / Nb de RPU (75 ans et +) (%)
S16-10	27	0,51	0,43	0,52	0,46
S17-10	14	0,26	0,31	0,09	1,16
S18-10	18	0,34	0,55	0,23	0,66
S19-10	25	0,44	1,16	0,14	0,74
S20-10	12	0,21	0,22	0,11	0,79
S21-10	13	0,22	0,47	0,18	0
S22-10	15	0,27	0,37	0,2	0,5
S23-10	14	0,26	0,4	0,06	1,2
S24-10	20	0,38	0,59	0,2	1
S25-10	16	0,28	0,25	0,27	0,46
S26-10	25	0,43	1,01	0,16	1,05
S27-10	14	0,24	0,39	0,15	0,46
S28-10	2	0,07	0,16	0,05	0

## | Piqûres - Noyades - Traumatismes |

### Piqûres arthropodes (insectes, crustacés, arachnides) ou autres

#### | Figure 17 |

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



#### | Tableau 9 |

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

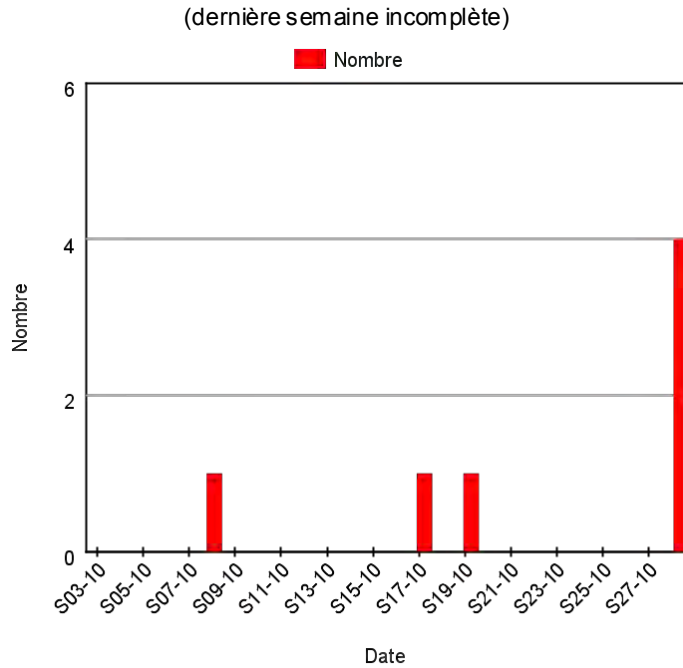
(dernière semaine incomplète)

	Nb de diagnostics codés piqûres (tous âges)
S16-10	1
S17-10	0
S18-10	0
S19-10	0
S20-10	0
S21-10	0
S22-10	1
S23-10	1
S24-10	0
S25-10	1
S26-10	4
S27-10	2
S28-10	1

# Noyades

| Figure 18 |

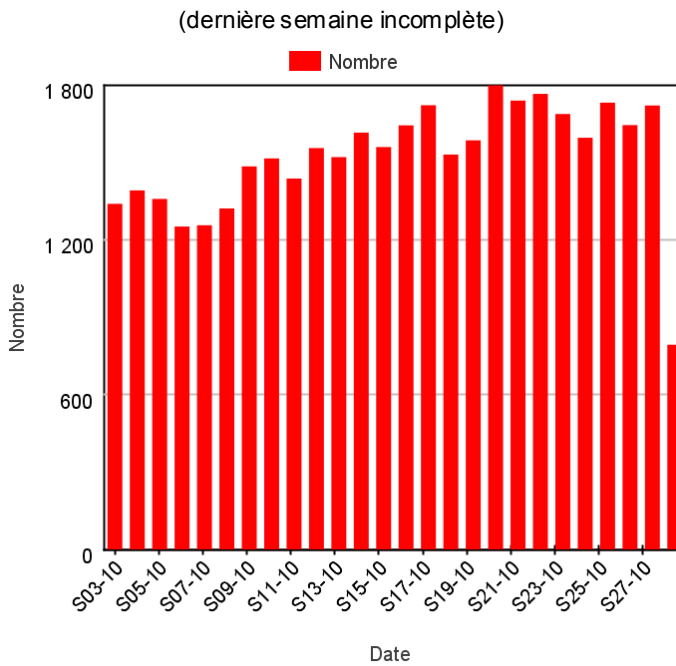
Évolution hebdomadaire du nombre total de passages aux urgences pour noyades, sur les 6 derniers mois, source : InVS, Oscour®.



# Traumatismes

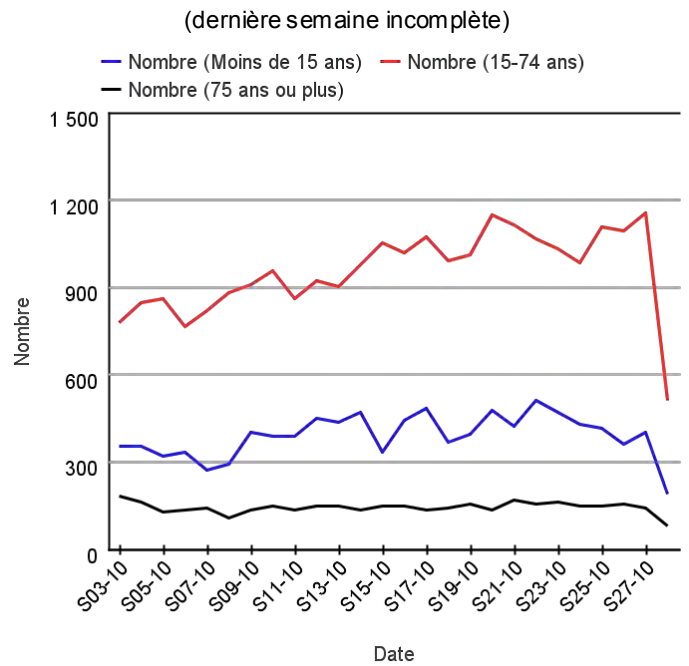
| Figure 19 |

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



| Figure 20 |

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



**14 EHPAD sentinelles :**

**AUDE :**

Carcassonne (2)  
La Redorte

**GARD :**

Nîmes (3)

**HERAULT :**

Montpellier  
Saint-Chinian  
Béziers

**LOZERE :**

Marvejols  
Meyrueis

**P. - O. :**

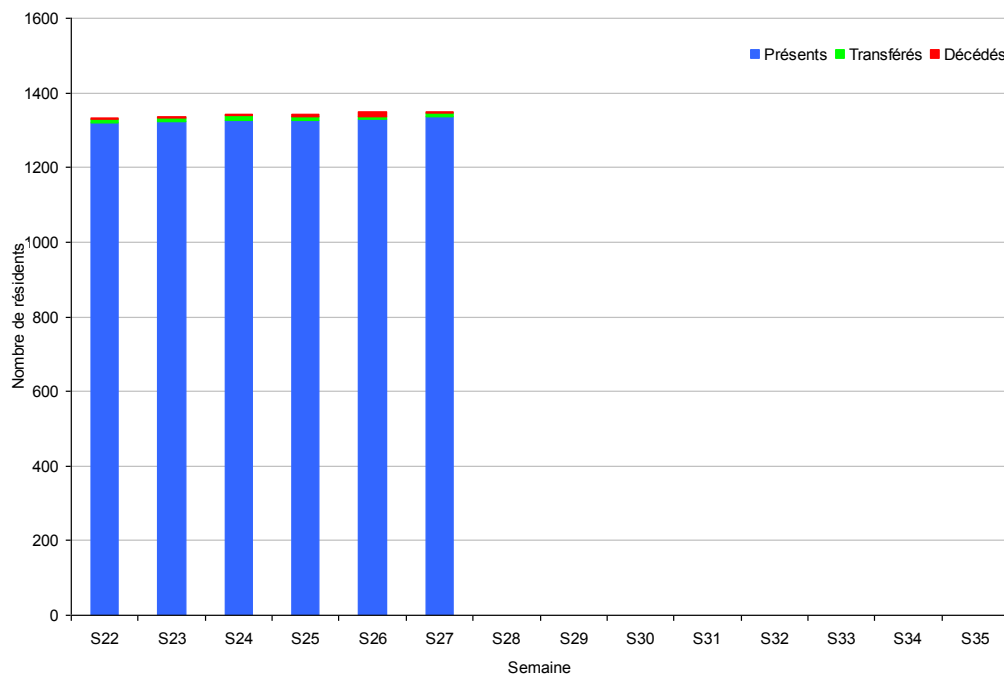
Ille sur Têt  
Cabestany  
Thuir

**| Surveillance en EHPAD |**

En semaine 27, il y avait en moyenne sur 7 jours 1335 résidents pour les 14 Ehpads sentinelles de la région (Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes). Au cours de la semaine, 11 transferts ont été recensés (soit 0,82% du nombre total des résidents), ainsi que 2 décès (0,15% du nombre total de résidents).

**| Figure 21 |**

Proportion de transferts vers les hôpitaux et de décès parmi les résidents des 14 Ehpads sentinelles de la région Languedoc-Roussillon.

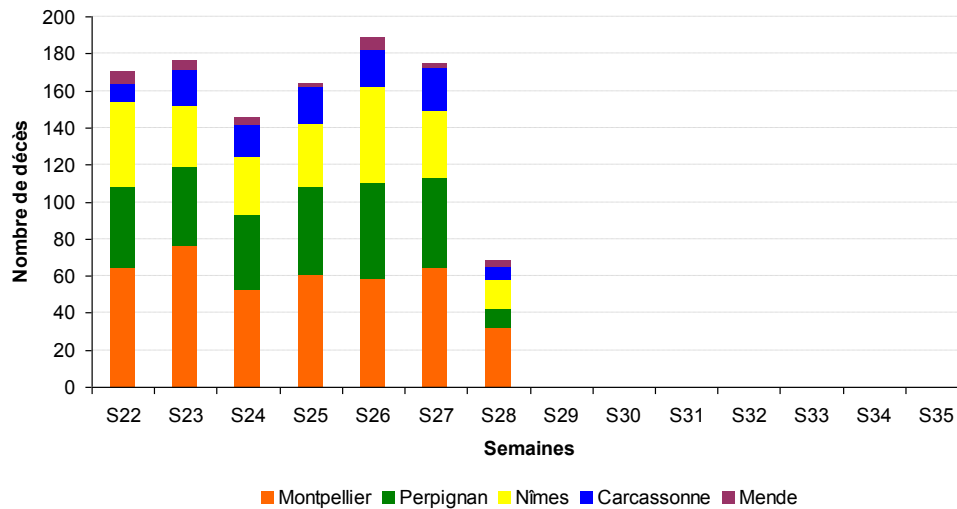


## | Surveillance des données de mortalité |

En semaine 27, les 5 bureaux d'état civil transmettant quotidiennement les données de mortalité rendaient compte de 175 décès.

## | Figure 22 |

Evolution du nombre de décès enregistrés par les bureaux d'état civil transmettant quotidiennement leur données de mortalité de Montpellier, Perpignan, Carcassonne, Nîmes et Mende (du 31/05/2010 au 05/09/2010).



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

## | Tableau 10 |

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

(dernière semaine incomplète)

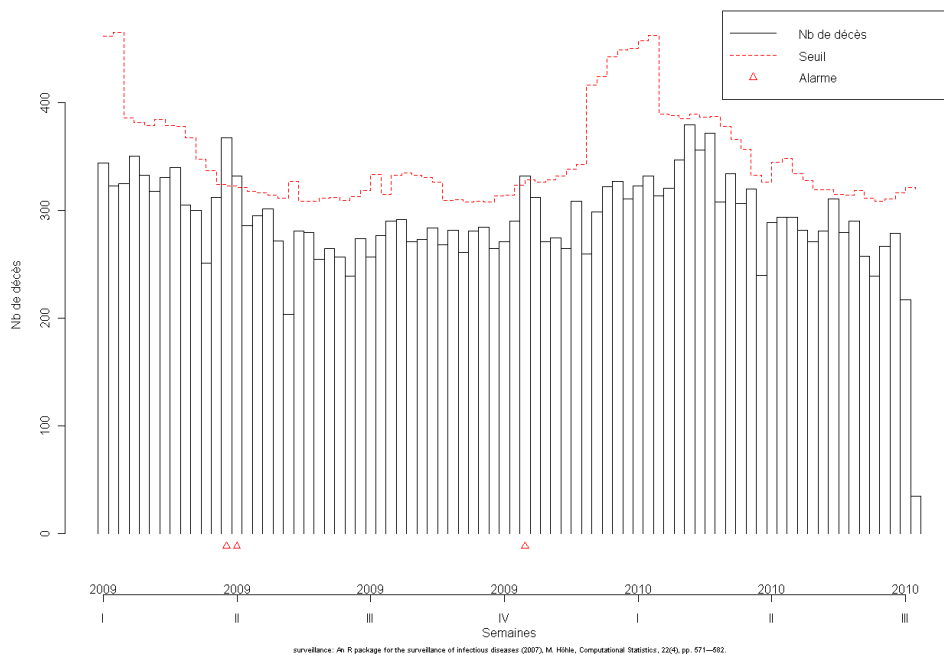
	Nb d'appels pour "décès" (tous âges)	Nb de diagnostics codés "décès" (tous âges)
S16-10	10	6
S17-10	10	2
S18-10	2	0
S19-10	6	6
S20-10	6	1
S21-10	7	3
S22-10	11	6
S23-10	5	0
S24-10	5	1
S25-10	6	5
S26-10	7	6
S27-10	5	3
S28-10	2	0

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.

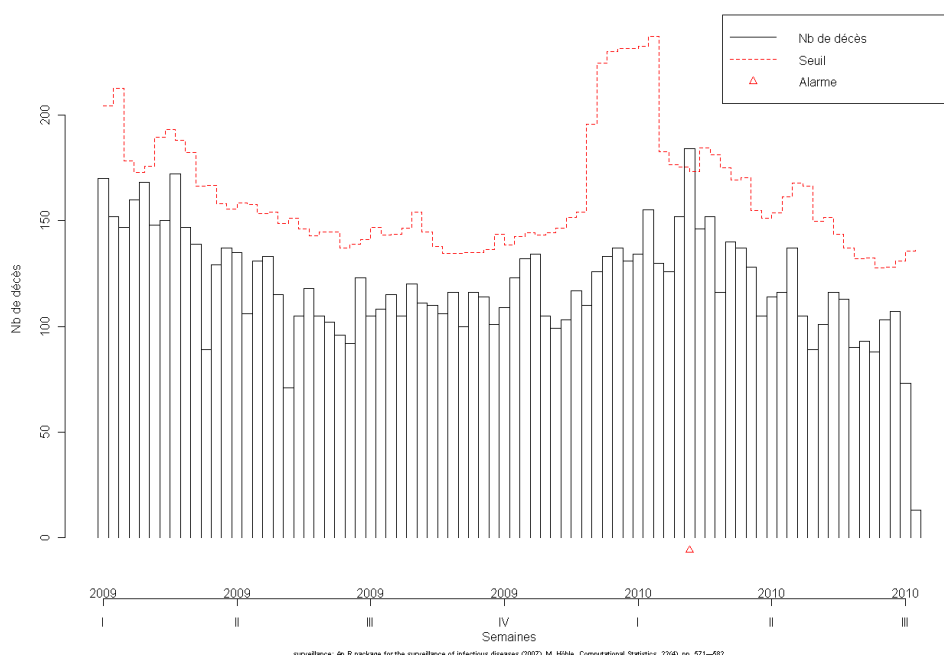
**| Figure 23 |**

Évolution hebdomadaire du nombre total de décès observé dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-28 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



**| Figure 24 |**

Évolution hebdomadaire du nombre de décès observé chez les 85 ans et plus, dans les communes informatisées, semaines 2009-01 à 2010-28 (seuil statistique défini par modélisation des 5 dernières années).



**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
- Castelnau-le-Lez
- Ganges
- Lodève
- Lunel
- Mauguio
- Montpellier
- Olonzac
- Pézenas
- Riols
- Sète
- Mende
- Céret
- Perpignan
- Prades

## Surveillance West Nile

Vingt et un cas suspects humains ayant un tableau clinique compatible ont été signalés depuis le début de la période de surveillance (1<sup>er</sup> juin).

Ces cas suspects ont fait l'objet de prélèvements (LCR, sang total ou sérum) analysés par le laboratoire du CNR associé des arboviroses de Marseille (IRBA, Pharo). Parmi eux, 19 diagnostics d'infection au virus WN ont été infirmés, 2 sont en attente de résultats.

**NB** : pour mémoire, aucun cas n'avait été confirmé pour la saison 2009 en Languedoc-Roussillon.

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<sup>er</sup> 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)

## 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/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 Oscour<sup>sm</sup>, 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)