

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°376

Semaine 21 (du 20/05/2013 au 26/05/2013)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales (IN) de 2012

Sous l'égide du réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales ("RAISIN"), partenariat entre l'InVS et les CCLin, une enquête nationale de prévalence (ENP) a été menée entre mai et juin 2012 dans 1 938 établissements de santé représentant 90,6 % des lits d'hospitalisation en France. Ses objectifs visaient à mesurer le nombre de patients infectés, à recenser ces infections par type d'établissement, de service, de site infectieux et de micro-organisme en cause, et à décrire les traitements anti-infectieux prescrits.

En 2012, plus de 50 % des patients hospitalisés en France avaient plus de 65 ans et présentaient un risque accru de complications infectieuses par rapport à la population générale compte tenu de leur âge, de leur terrain, mais aussi des actes médicaux qu'ils avaient subis ou des dispositifs invasifs dont ils étaient porteurs (29 % porteurs de cathéters). L'ENP montre que 15 180 patients présentaient une ou plusieurs IN actives le jour de l'enquête, soit une prévalence des patients infectés de 5,1 %. Environ 3 infections sur 4 étaient acquises dans l'établissement réalisant l'enquête, une infection sur 4 étant importée d'un autre établissement. Les 3 micro-organismes les plus fréquemment responsables d'une IN étaient E coli (17,6 % des souches résistantes aux céphalosporines de 3ème génération), Staph aureus (38,1 % des souches résistantes à la méticilline) et Pseudomonas aeruginosa.

Les patients les plus sévères étaient hospitalisés en centres de lutte contre le cancer ou en réanimation, les patients les moins sévères en psychiatrie ou en obstétrique. Ceci explique en grande partie la variation des prévalences des infections nosocomiales ou des traitements anti-infectieux.

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-associees-aux-soins/Surveillance-des-infections-associees-aux-soins-IAS/Surveillance-en-prevalence>

| Actualités internationales |

Coronavirus (MERS-CoV)

Le 28 mai 2013, 44 cas d'infection au nouveau coronavirus ont été rapportés dans le monde depuis avril 2012 ; 24 sont décédés. La grande majorité des cas (n=32) ont été identifiés en Arabie Saoudite et 8 cas ont été identifiés en Europe : 4 au Royaume Uni, 2 en Allemagne et 2 en France. Le premier cas français a été diagnostiqué le 7 mai 2013 et est décédé. Le deuxième a été diagnostiqué le 12 mai 2013.

La plupart de ces patients ont voyagé dans la péninsule arabique. En France, le premier cas avait séjourné dans les Emirats Arabes Unis mais le deuxième n'a pas voyagé. Toutefois, il a, lors de son hospitalisation, partagé la chambre du premier cas français alors que celui-ci était déjà symptomatique mais non encore diagnostiqué pour le MERS-CoV. Au Royaume-Uni, deux cas rapportés n'avaient pas voyagé dans les pays à risque mais avaient été en contact avec un même cas confirmé, qui avait voyagé au Pakistan et en Arabie Saoudite.

Ces éléments suggèrent l'existence d'une transmission interhumaine de l'infection. L'un des deux cas secondaires survenus au Royaume-Uni a développé une forme bénigne de la maladie (syndrome pseudo-grippal), ce qui pourrait suggérer que des cas peu symptomatiques ont pu échapper à la surveillance. Les données recueillies à ce jour ne sont pas en faveur d'une transmission interhumaine importante de ce nouveau virus dans la communauté.

| Synthèse des indicateurs |

Passages dans les services d'urgence via Oscour®	Page 2
Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est stable	
Activité SOS Médecins 31	Page 3
Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est en augmentation.	
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	Page 4
Les indicateurs sont stables selon les différentes sources	
Rougeole	Page 6
L'épidémie n'a pas encore repris.	
Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac	Page 8
Ce mois-ci, 1 cas d'infection invasive à méningocoque, 4 cas de légionellose, aucun cas d'hépatite A, aucun foyer de TIAC.	

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 21). Les données des maladies à déclaration obligatoire sont provisoires.

Partenaires et méthodes :

Méthodologie d'analyse consultable en ligne sur le site Internet de l'InVS à l'adresse Internet suivante : http://www.invs.sante.fr/regions/midi_pyrenees/pe_midi_pyrenees_partenaires_et_methodes_130111.pdf.

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



OruMip



Sentiweb



CHU de Toulouse

Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)

Actualités nationales

Au cours de la semaine du 20 au 26 mai 2013, les nombres de passages et d'hospitalisations sont stables dans les services d'urgences adultes et pédiatriques- A noter une légère hausse des hospitalisations chez les enfants de moins de 2 ans.

Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 21, 21 établissements participaient au réseau Oscour®, soit l'équivalent de 72,7% des passages enregistrés dans le Serveur Régional des Urgences (8995 passages sur 12372). Parmi ces établissements, 20 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représente 61,2% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région (7570 passages soit 84,2% des passages transmis via le réseau Oscour®) (voir tableau 1 pour les données par service d'urgence).

Le nombre total de passages observés tous âges confondus via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était stable en semaine 21 par rapport à la semaine précédente (+1,4%). Cette tendance est relativement homogène dans les différentes classes d'âge.

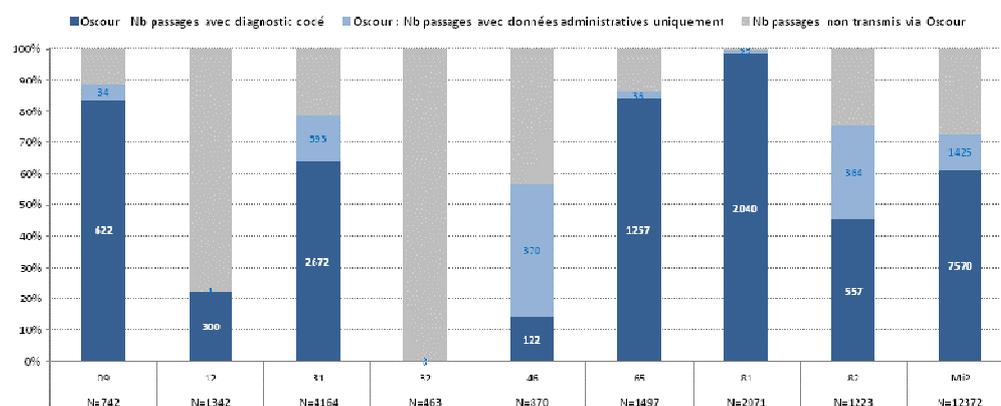
| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en semaine 21 (du 20/05/2013 au 26/05/2013)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages transmis	% de diagnostics codés
Ariège	CH Ariège Couserans	143	93,7%
	CH du Val d'Ariège	513	95,1%
Aveyron	CH Millau	301	99,7%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	349	96,8%
	CHU - Hôpital Purpan	1165	54,2%
	CHU - Hôpital Rangueil	725	94,1%
	CHU - Hôpital des Enfants Hôpital Joseph Ducuing	744 282	100,0% 97,9%
Lot	CH Cahors	370	0,0%
	CH Gourdon	122	100,0%
Hautes-Pyrénées	CH Bagnères de Bigorre	157	98,7%
	CH de Bigorre	604	94,4%
	CHS Lannemezan	195	100,0%
	CH de Lourdes	337	100,0%
Tarn	Clinique Claude Bernard	252	99,2%
	CH Albi	561	99,5%
	CH Castres	688	99,7%
	CH Lavaur	301	97,0%
	Clinique du Sidobre	205	95,0%
Tarn-et-Garonne	CH Moissac	310	57,4%
	CH Montauban	611	62,0%
Midi-Pyrénées	Total	8995	84,2%

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 21 par rapport au SRU (du 20/05/2013 au 26/05/2013)

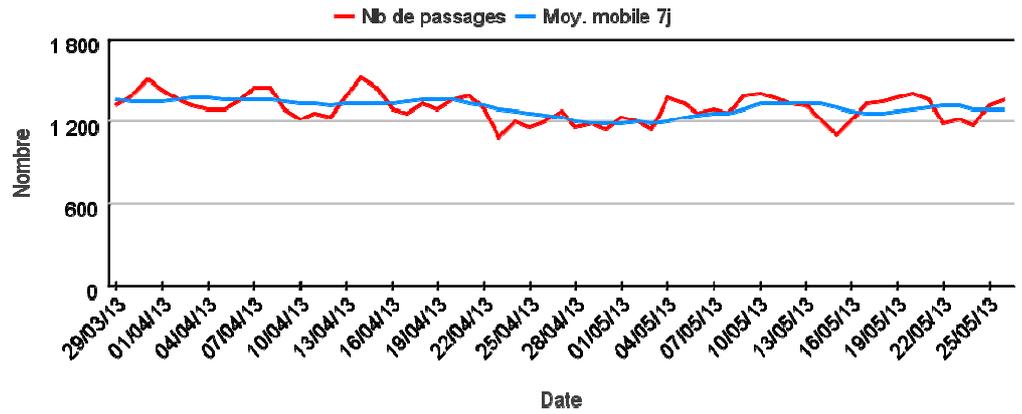


Semaine 21 (du 20/05/2013 au 26/05/2013)

Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (suite)

| Figure 2 |

Nombre quotidien de passages dans les établissements participants à Oscour® en Midi-Pyrénées



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

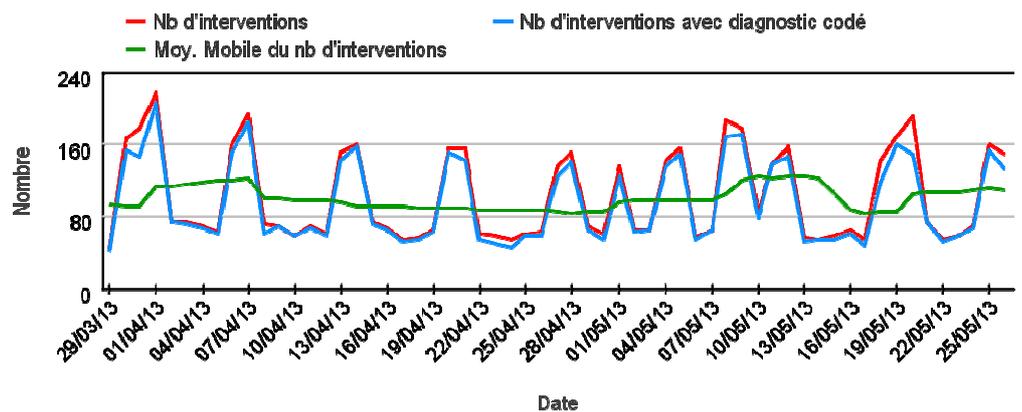
L'activité des associations SOS Médecins est stable sur la semaine écoulée, sur le plan national et dans les régions, pour des effectifs comparables à 2012 et 2011 pour la même période. Cette stabilité de l'activité est observée depuis près d'un mois. On observe toutefois au plan national une augmentation de l'activité chez les enfants de moins de 15 ans (+19%, 15 027 consultations hebdomadaires).

Actualités régionales

Pour la semaine 21, 756 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 684 (90,5%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en augmentation en semaine 21 par rapport à la semaine précédente (+26,6%). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge avec des augmentations plus ou moins fortes (+48,5% chez les moins de 15 ans, +22,7% chez les 15-74 ans, +9,3% chez les 75 ans et plus).

| Figure 3 |

Nombre quotidien d'interventions et nombre quotidien d'interventions avec diagnostic codé pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, l'activité pour diarrhée aiguë est faible/ avec une incidence des cas vus en consultation de médecine générale estimée à 96 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (163 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont stables sur la période et pour toutes les classes d'âge (2090 cas), cet indicateur représente 4 % de l'activité total des médecins des associations, pour des effectifs légèrement supérieurs à 2012 et 2011.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable en semaine 21 par rapport à la semaine précédente avec 47 interventions contre 44 en semaine précédente. Cette tendance est relativement homogène dans les différentes classes d'âge.

Figure 4 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31

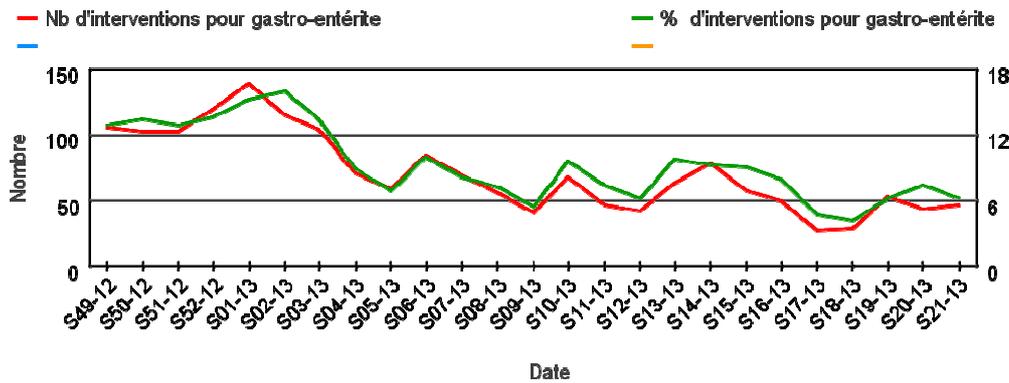
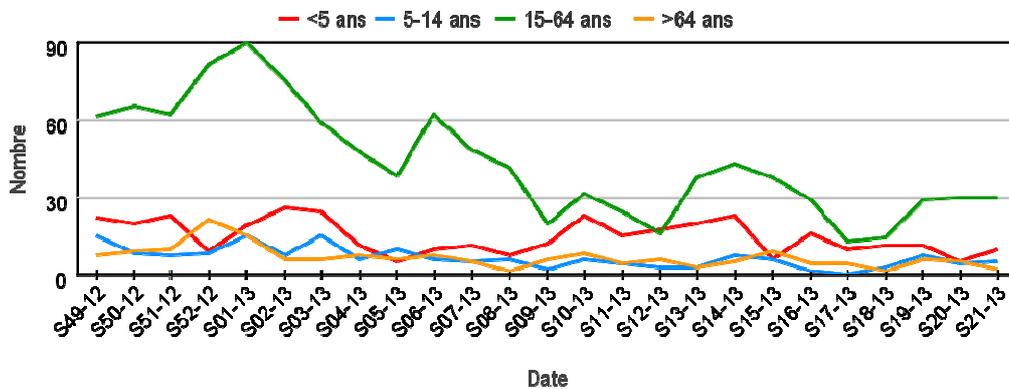


Figure 5 | Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, la fréquentation des urgences pour gastroentérite se stabilise après plus d'un mois de baisse, et ce pour toutes les classes d'âge. Le niveau de fréquentation tous âges confondus est de 1189 passages au cours de la semaine écoulée et atteint une valeur comparable aux deux années précédentes.

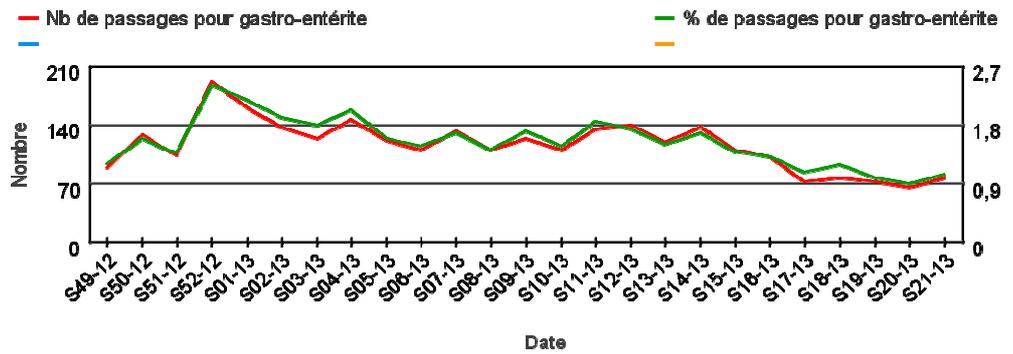
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant **au réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 21 par rapport à la semaine précédente avec 102 passages (1,3% des passages) contre 95 en semaine précédente (figure 6).

Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région (stable dans l'Ariège, l'Aveyron et le Lot ; en diminution dans le Tam-et-Garonne et en légère augmentation dans la Haute-Garonne, les Hautes-Pyrénées et le Tam (tableau 2). Le nombre de passages observés est en légère augmentation pour toutes les tranches d'âge sauf les 5-14 ans (figure 7).

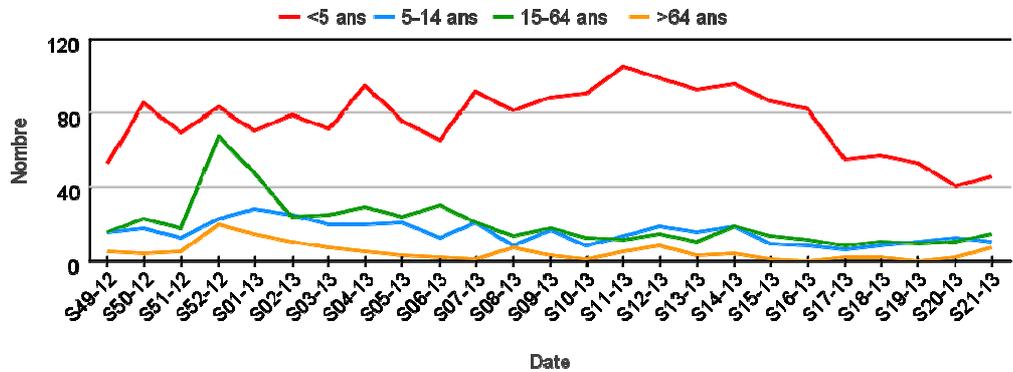
| Figure 6 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées,



| Tableau 2 |

Passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 20		Semaine 21		Evolution entre les semaines 20 et 21
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	4	0,6%	4	0,6%	
Aveyron	4	1,3%	7	0,7%	
Haute-Garonne	42	1,6%	51	1,9%	
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	
Lot	2	1,5%	0	0,0%	
Hautes Pyrénées	15	1,3%	19	1,5%	
Tam	14	0,7%	20	1,0%	
Tam-et-Garonne	14	2,2%	6	1,1%	
Midi-Pyrénées	95	1,3%	102	1,3%	→

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Rougeole

Actualités nationales

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 23 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, dont près de 15000 cas notifiés en 2011. Au total plus de 1000 cas ont présenté une pneumopathie grave, 30 une complication neurologique et 10 sont décédés. En 2012, 859 cas ont été notifiés sans pic épidémique notable au printemps, dont 3 cas d'encéphalite et 32 pneumopathies graves (aucun décès). Depuis le nombre de cas a encore diminué, avec en 2013, 49 cas déclarés au cours des mois de janvier et février. Le virus continue toutefois à circuler en particulier dans le Sud-Ouest de la France. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal avec 2 doses de vaccin pour toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980.

Actualités régionales

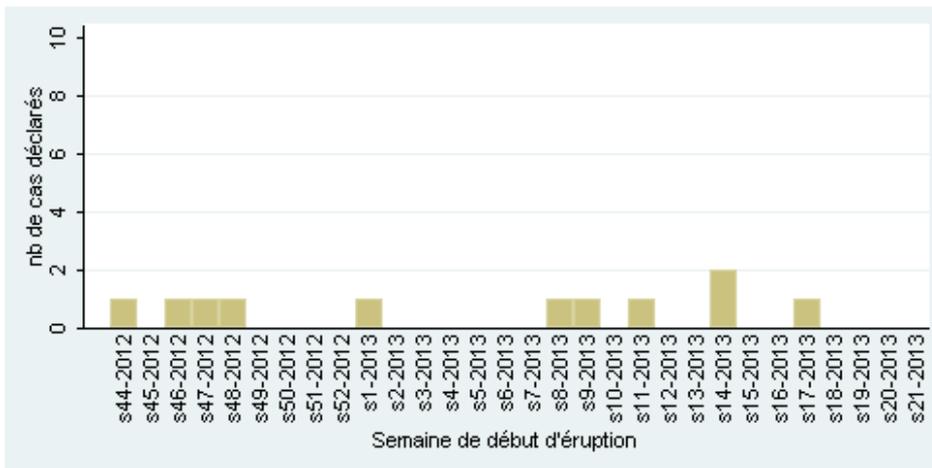
Les cas de rougeole déclarés à l'**InVS** pour la région Midi-Pyrénées sont sporadiques (figure 8).

En médecine libérale, d'après les médecins de **SOS Médecins 31**, une intervention avec un diagnostic de rougeole a été observée en semaine 21 (figure 9).

En milieu hospitalier, d'après les établissements de Midi-Pyrénées participant au **réseau Oscour®**, un passage aux urgences avec un diagnostic de rougeole a été enregistré la semaine passée (figure 10).

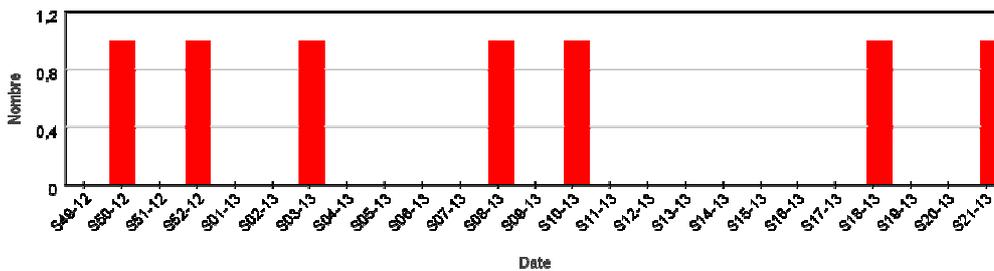
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'nVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)



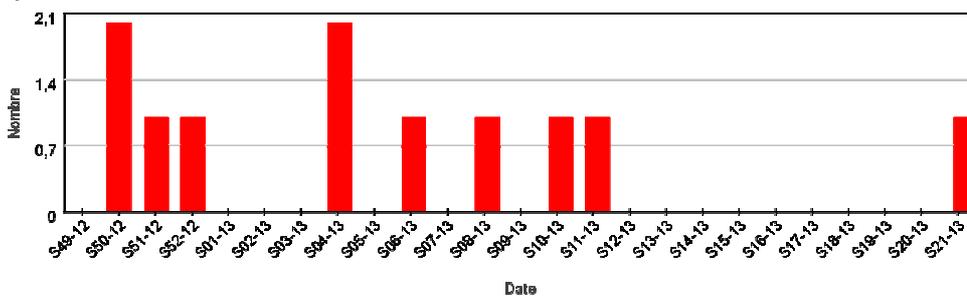
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de rougeole pour SOS Médecins 31



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de rougeole dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



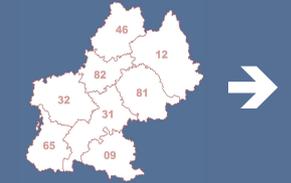
Rougeole

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A,
Légionellose,
IIM, Tiac

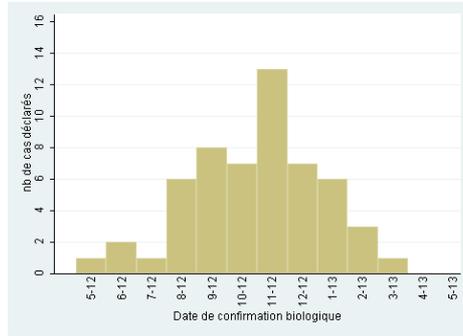
Semaine 21 (du 20/05/2013 au 26/05/2013)

Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

| Figure 11 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)



| Tableau 3 |

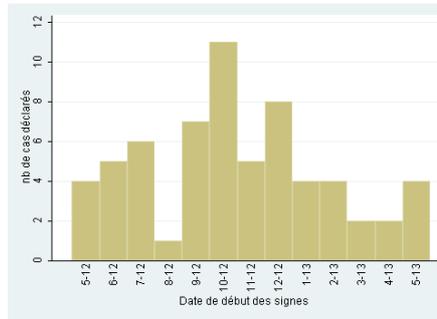
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (4-2013)	Mois en cours (5-2013)
9	1	0	0
12	0	0	0
31	1	0	0
32	0	0	0
46	0	0	0
65	0	0	0
81	1	0	0
82	7	0	0
Total	10	0	0

Légionellose

| Figure 12 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)



| Tableau 4 |

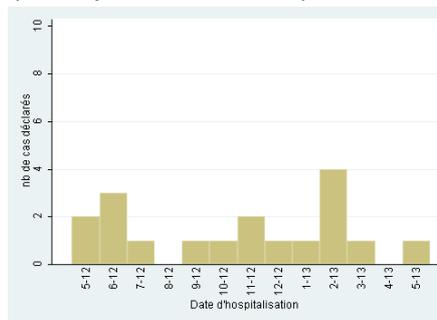
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (4-2013)	Mois en cours (5-2013)
9	0	0	0
12	1	0	0
31	7	0	3
32	0	0	0
46	2	1	0
65	1	0	1
81	4	1	0
82	1	0	0
Total	16	2	4

Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 13 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)



| Tableau 5 |

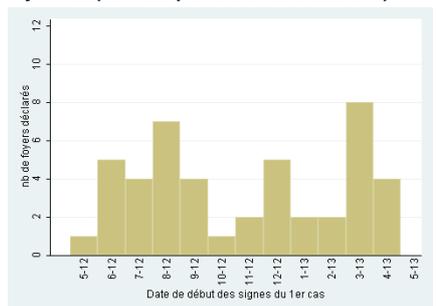
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (4-2013)	Mois en cours (5-2013)
9	1	0	0
12	0	0	0
31	3	0	0
32	0	0	0
46	0	0	0
65	0	0	0
81	1	0	0
82	2	0	1
Total	7	0	1

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 14 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)



| Tableau 6 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 31/05/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (4-2013)	Mois en cours (5-2013)
9	2	0	0
12	0	0	0
31	7	4	0
32	0	0	0
46	1	0	0
65	1	0	0
81	1	0	0
82	4	0	0
Total	16	4	0

Equipe de la Cire Midi-Pyrénées

Dr Anne Guinard
Epidémiologiste
Nicolas Sauthier
Ingénieur du génie sanitaire
Jérôme Pouey
Epidémiologiste
Cécile Durand
Epidémiologiste
Hélène Colineaux
Interne de Santé Publique

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

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Midi-Pyrénées
ARS Midi-Pyrénées
10 chemin du Raisin
31 050 Toulouse cedex
Mail : ARS-MIDIPY-CIRE@ars.sante.fr
Tel : 05 34 30 25 24
Fax : 05 34 30 25 32