

# Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

## Point hebdomadaire n°373

### Semaine 17 (du 22/04/2013 au 28/04/2013)

#### | Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

#### Dengue et chikungunya : Une surveillance sanitaire renforcée en Midi-Pyrénées

Le moustique *Aedes albopictus* dit moustique tigre est un vecteur potentiel de transmission des virus du chikungunya ou de la dengue. Sa présence est aujourd'hui confirmée en Haute-Garonne (niveau 1 du plan anti-dissémination de la dengue et du chikungunya) mais le risque de contracter la maladie est faible.

Actuellement, il n'y a pas d'épidémie de chikungunya ni de dengue en France Métropolitaine.

En adoptant des mesures quotidiennes simples et individuelles, chacun peut agir contre sa multiplication et sa nuisance potentielle. Le voyageur qui se rend dans les zones où la maladie est présente, doit se protéger avec des produits anti-moustiques. A son retour en France la protection doit être prolongée durant environ 15 jours.

**L'ARS met en place une surveillance sanitaire renforcée des cas de Dengue et de Chikungunya** en étroite collaboration avec les praticiens et biologistes afin d'identifier précocement les cas suspects et d'éviter que d'autres personnes soient contaminées. Le signalement précoce et immédiat des cas suspects importés permettra d'engager une enquête entomologique autour des lieux de vie du cas et de mettre en œuvre, le cas échéant, une lutte anti vectorielle.

Cette surveillance est activée **du 1er mai au 30 novembre**, période durant laquelle le moustique est actif. Les cas suspects importés (séjour dans une zone connue de transmission de chik/dengue dans les 15 jours précédant la date de début des signes) correspondent à des critères cliniques :

- Dengue : présence d'une fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et d'au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleur rétro-orbitaire) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.
- Chikungunya : présence d'une fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et de douleurs articulaires invalidantes en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

Si votre patient présente un de ces tableaux cliniques et rentre d'un séjour en zone connue de transmission du chikungunya ou de dengue, dans les 15 jours précédant la date de début des signes, vous devez signaler ce cas suspect à l'aide de la « fiche de signalement accéléré » à la Cellule de Veille et de Gestion des alertes Sanitaires (CVGS) de l'ARS. (fiche disponible sur le site de l'ARS [www.ars.midipyrenees.sante.fr](http://www.ars.midipyrenees.sante.fr))

Pour en savoir plus également : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

#### | Actualités internationales |

#### Grippe A(H7N9) humain

Au 29 avril 2013, un total de 128 cas (dont 24 décès) du nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9) est rapporté, avec deux nouvelles provinces touchées depuis la semaine dernière : Fujian et Hunan. Au total, 9 provinces sont touchées (Anhui, Henan, Beijing, Zhejiang, Jiangsu, Shanghai, Shandong, Fujian et Hunan) ainsi que Taiwan. La létalité est à ce jour de 18,8%. Un cas asymptomatique a été rapporté chez un enfant de 4 ans à Beijing. A ce jour il n'y a pas d'évidence de transmission interhumaine.

#### | 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 en légère diminution, surtout chez les enfants.

#### Activité SOS Médecins 31 ..... Page 3

Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est en légère diminution, surtout chez les enfants.

#### Gastro-entérite et diarrhées aiguës ..... Page 4

Les indicateurs sont en diminution.

#### Rougeole ..... Page 6

Les cas signalés à l'InVS sont sporadiques.

#### Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac ..... Page 8

En avril, aucun cas d'infection invasive à méningocoque, 1 cas de légionellose, aucun cas d'hépatite A, 4 foyers de TIAC.

#### | En savoir plus |

#### Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 17). 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](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 écoulée, les recours aux urgences sont en légère baisse sur la semaine écoulée, pour toutes les classes d'âge et en particulier chez les 2-14 ans.

### Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 17, 20 établissements participaient au réseau Oscour® (problème de transmission pour le CH de ST Gaudens), soit l'équivalent de 69,6% des passages enregistrés dans le Serveur Régional des Urgences (8352 passages sur 12006). Parmi ces établissements, 19 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représente 56,6% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région (6797 passages soit 81,4% 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 en légère diminution (-10,5%) en semaine 17 par rapport à la semaine précédente (9337 à 8352 passages à hôpitaux constants). Cette tendance est hétérogène dans les différentes classes d'âge (-20,6% chez les moins de 15 ans, -9,3% chez les 15-74 ans, 1% chez les 75 ans et plus).

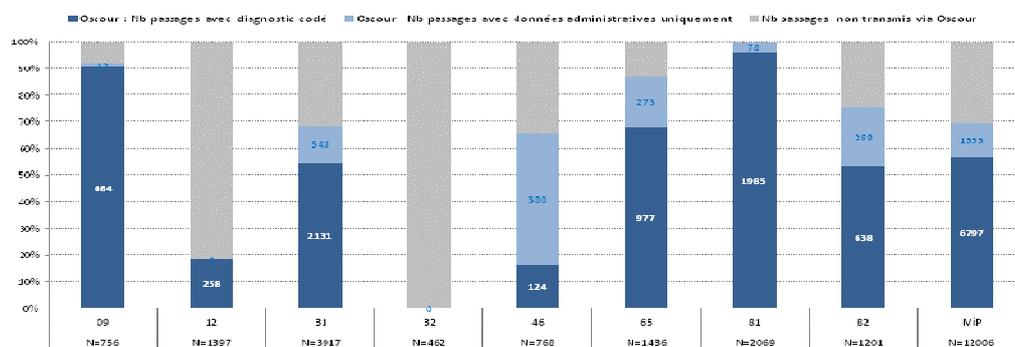
| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en semaine 17 (du 22/04/2013 au 28/04/2013)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages transmis	% de diagnostics codés
Ariège	CH Ariège Couserans	138	98,9%
	CH du Val d'Ariège	508	98,0%
Aveyron	CH Millau	258	100,0%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	0	0,0%
	CHU - Hôpital Purpan	1060	56,9%
	CHU - Hôpital Rangueil	638	87,9%
	CHU - Hôpital des Enfants Hôpital Joseph Ducuing	685 246	100,0% 96,7%
Lot	CH Cahors	380	0,0%
	CH Gourdon	124	100,0%
Hautes-Pyrénées	CH Bagnères de Bigorre	132	96,2%
	CH de Bigorre	555	54,2%
	CHS Lannemezan	103	100,0%
	CH de Lourdes	340	100,0%
Tarn	Clinique Claude Bernard	237	97,5%
	CH Albi	539	97,8%
	CH Castres	636	99,9%
	CH Lavaur	299	97,9%
	Clinique du Sidobre	238	81,1%
Tarn-et-Garonne	CH Moissac	290	71,0%
	CH Montauban	616	70,1%
<b>Midi-Pyrénées</b>	<b>Total</b>	<b>8352</b>	<b>81,4%</b>

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 17 par rapport au SRU (du 22/04/2013 au 28/04/2013)

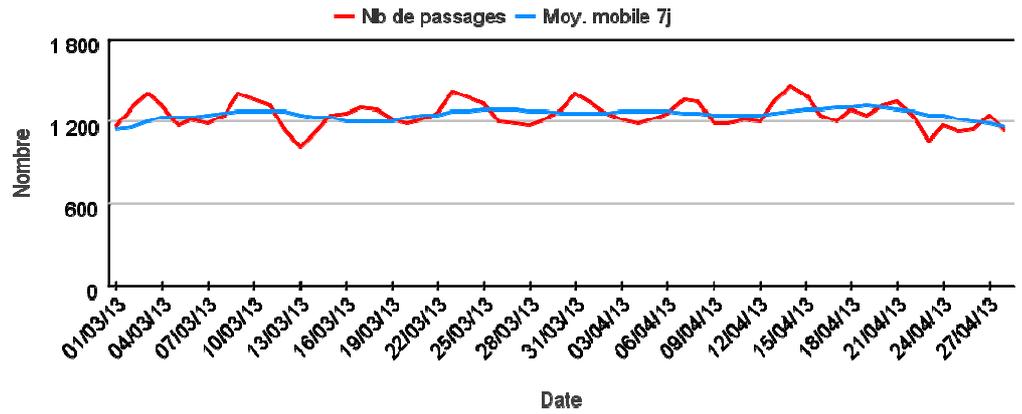


Semaine 17 (du 22/04/2013 au 28/04/2013)

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

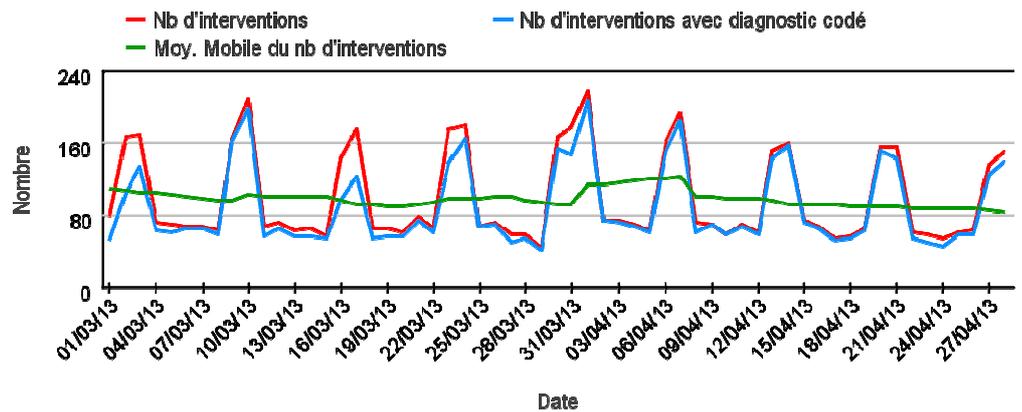
Au cours de la semaine écoulée, la fréquentation des services d'urgences adultes est stable sur le plan national pour toutes les classes d'âge, pour des effectifs comparables à 2010-2011 et 2011-2012 pour la même période.

Actualités régionales

Pour la semaine 17, 582 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 529 (90,9%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en légère diminution en semaine 17 par rapport à la semaine précédente (-7,2%). Cette tendance est hétérogène dans les différentes classes d'âge (-17,5% chez les moins de 15 ans, -6,3% chez les 15-74 ans, 8,3% 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 modérée avec une incidence des cas vus en consultation de médecine générale estimée à 151 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (166 cas pour 100 000 habitants).

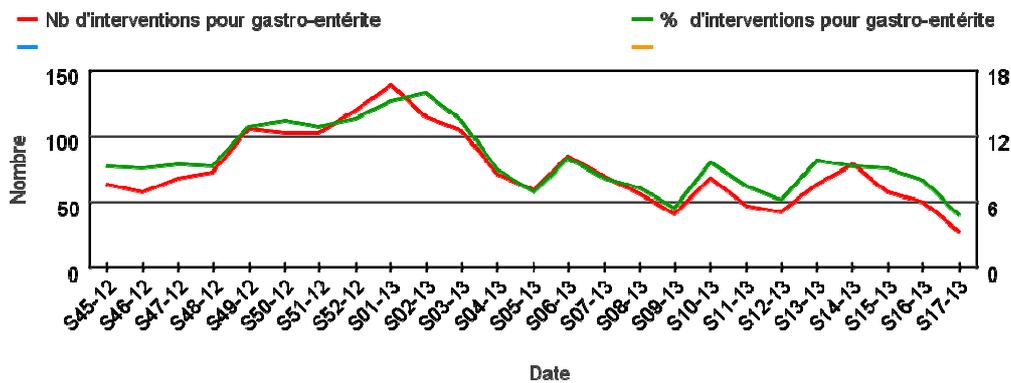
Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont en baisse (-16%, 2351 diagnostics hebdomadaires, 5% de l'activité SOS Médecins) pour toutes les classes d'âge, pour des effectifs comparables à 2012 et supérieurs à 2011 pour la même période.

## Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution en semaine 17 par rapport à la semaine précédente (-46%) avec 27 interventions (5,1% des interventions) contre 50 en semaine précédente. Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge.

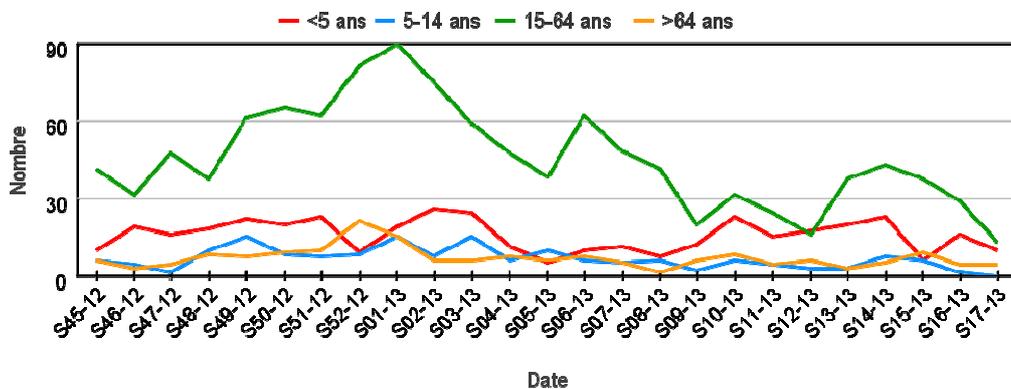
| Figure 4 |

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®**, le nombre de passage aux urgences pour gastro-entérite est en diminution (1423 passages, -26%) pour toutes les classes d'âges. Le niveau atteint rejoint celui observé au cours des deux saisons précédentes.

## Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant **au réseau Oscour®**, l'indicateur est en diminution au niveau régional en semaine 17 par rapport à la semaine précédente (-31%) avec 109 passages (1,6% des passages) contre 158 en semaine précédente (figure 6).

Cette tendance est homogène sur les départements de la région, avec une forte diminution pour le Tam (tableau 2) et concerne toutes les classes d'âge mais plus particulièrement les moins de 5 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

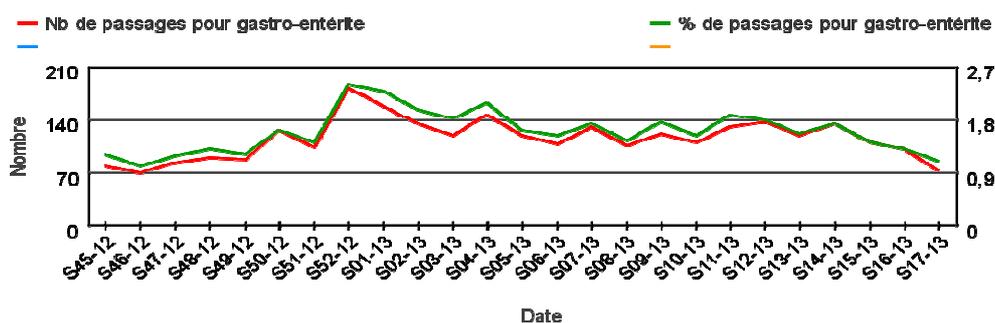


Figure 7 |

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

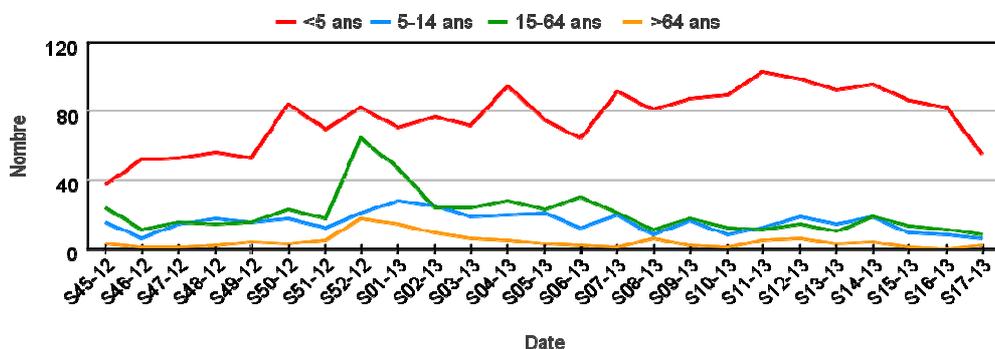


Tableau 2 |

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

Départements	Semaine 16		Semaine 17		Evolution entre les semaines 16 et 17
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	11	1,5%	8	1,2%	
Aveyron	5	1,5%	3	1,2%	
Haute-Garonne	71	2,7%	56	2,6%	
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	
Lot	0	0,0%	0	0,0%	
Hautes-Pyrénées	18	1,3%	15	1,5%	
Tarn	47	2,1%	19	1,0%	
Tarn-et-Garonne	6	0,9%	8	1,3%	
Midi-Pyrénées	158	1,9%	109	1,6%	↓

\*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.

En semaine 17, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour rougeole demeure faible avec un niveau inférieur à celui des années précédentes.

## Actualités régionales

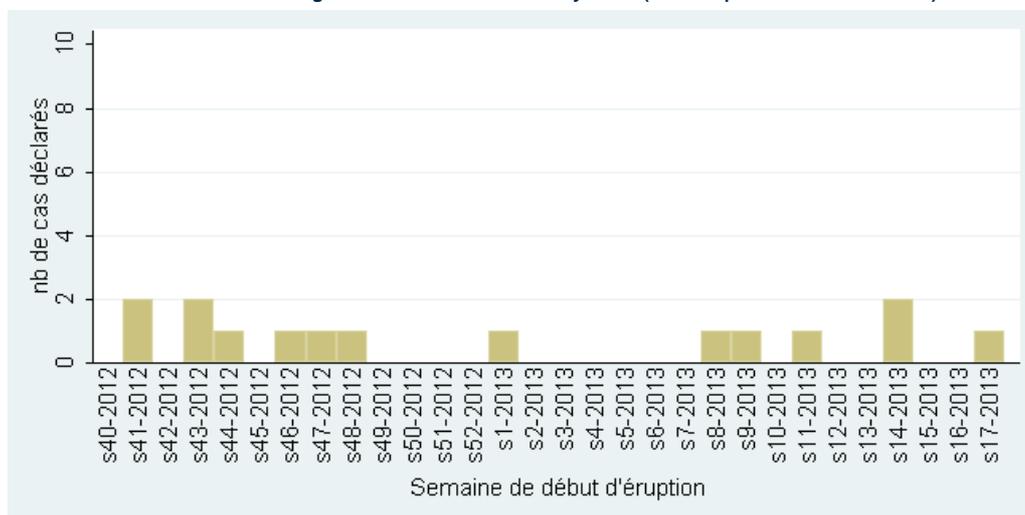
Les cas de rougeole déclarés à l'**nVS** pour la région Midi-Pyrénées sont sporadiques (figure 8).

En médecine libérale, d'après les médecins de **SOS Médecins 31**, aucune intervention avec un diagnostic de rougeole n'a été observée en semaine 17 (figure 9).

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

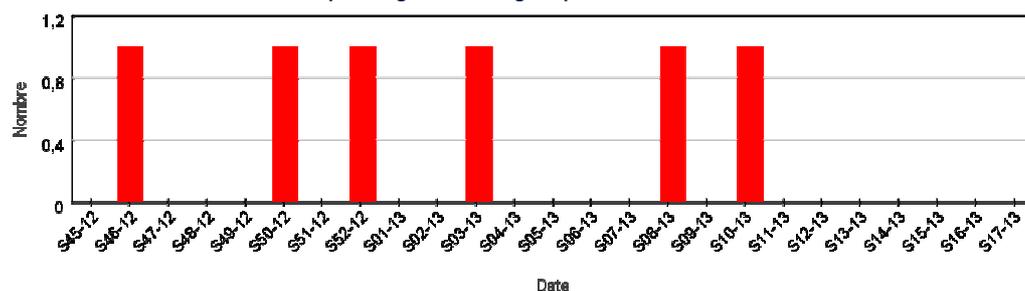
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'nVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)



| Figure 9 |

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



# Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A,  
Légionellose,  
IIM, Tiac

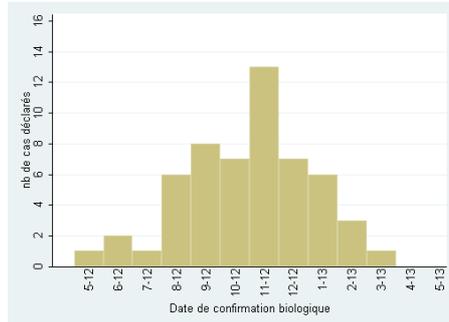
## Semaine 17 (du 22/04/2013 au 28/04/2013)

### Maladies à déclaration obligatoire

#### Hépatite A

| Figure 11 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)



| Tableau 3 |

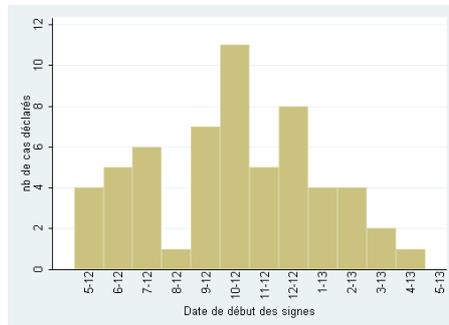
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)

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
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

#### Légionellose

| Figure 12 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)



| Tableau 4 |

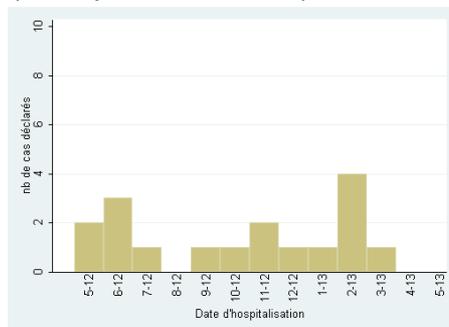
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)

Departement	Total 2013	Mois precedent (4-2013)	Mois en cours (5-2013)
9	0	0	0
12	1	0	0
31	4	0	0
32	0	0	0
46	2	1	0
65	0	0	0
81	3	0	0
82	1	0	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

#### Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 13 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)



| Tableau 5 |

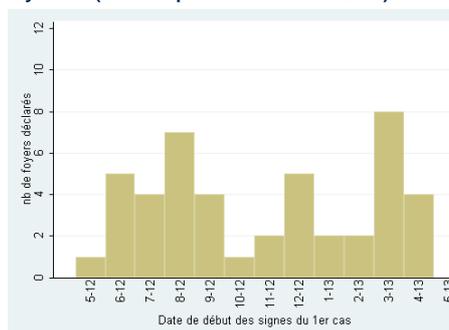
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)

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	1	0	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

#### Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 14 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)



| Tableau 6 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 02/05/2013)

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
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

#### Equipe de la Cire Midi-Pyrénées

Dr Anne Guinard  
Epidémiologiste  
Nicolas Sauthier  
Ingénieur du génie sanitaire  
Jérôme Pouey  
Epidémiologiste  
Cécile Durand  
Epidémiologiste

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