


 INSTITUT
DE VEILLE SANITAIRE

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°425

Semaine 23 (du 02/06/2014 au 08/06/2014)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

MERS-CoV (source : InVS-département des maladies infectieuses, Saint-Maurice)

Depuis la première alerte concernant les infections respiratoires à Middle East Respiratory Syndrome-Coronavirus (MERS-CoV) dans la péninsule Arabique survenue au cours de l'automne 2012, l'InVS a mis en place un dispositif de surveillance des infections MERS-CoV en France, reposant sur le signalement des cas suspects aux ARS par les cliniciens et leur classification (cas possible, cas exclus) par l'InVS (Cire, SaintMaurice).

A ce jour, 621 signalements ont été faits à l'InVS dont 188 répondaient à la définition de cas possible justifiant l'envoi d'un prélèvement au CNR des virus Influenzae ou aux laboratoires habilités. Parmi eux, 2 cas confirmés d'infection à MERS-CoV ont été identifiés dans la région Nord pas de Calais en avril 2013.

Le petit pèlerinage à la Mecque du mois de ramadan 2014 se déroulera prochainement (pèlerinage de la Omra du 28 juin au 28 juillet). Il réunit chaque année plusieurs centaines de milliers de pèlerins. Il en résulte la proximité de milliers de personnes venus du monde entier dans un espace géographique pouvant favoriser le risque d'épidémies liées à la transmission d'agents infectieux.

Dans ce contexte, des estimations faites par l'InVS, sur la base des rassemblements précédents, mettent en évidence une augmentation possible du nombre de pèlerins susceptibles de se présenter aux urgences dans ces centres hospitaliers en France pour suspicion de Mers-CoV au retour du pèlerinage. Cette augmentation est attendue notamment au cours des semaines 30 à 34. Néanmoins, compte tenu des résultats des estimations faite, cette augmentation reste modérée au niveau national et *a fortiori* au niveau régional, ce qui ne justifie pas à ce stade le renforcement du dispositif de surveillance mis en place par l'InVS.

Pour en savoir plus sur le dispositif de surveillance du MERS-CoV et les recommandations pour la prise en charge des cas et des échantillons, vous pouvez consulter les pages sur le site de l'InVS : [ici](#)

| Synthèse des indicateurs |

Surveillance chikungunya et dengue en Haute-Garonne	Page 2
7 nouveaux signalements	
Passages dans les services d'urgence via Oscour®	Page 3
stable	
Activité SOS Médecins 31	Page 4
En diminution	
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	Page 5
En baisse en médecine libérale et stable en médecine hospitalière	
Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac	Page 7
Sur les 4 dernières semaines, 2 cas d'IIM, 3 cas de légionellose, 4 cas d'hépatite A, 2 foyers de TIAC, 0 rougeole.	
Sacs - Pathologies en lien avec la chaleur	Page 8
L'ensemble des départements de la région est en veille saisonnière à ce jour. Aucun signal sanitaire en lien avec la chaleur n'a été enregistré.	

| Point Focal de l'Agence Régionale de Santé de Midi-Pyrénées |



Signaler,
alerter, déclarer

à la **CVAGS** Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire,
point d'entrée unique de l'ARS Midi-Pyrénées

N°Indigo catastrophe

0 820 226 101

 N° réservé aux professionnels de santé
et aux Etablissements

ars31-alerte@ars.sante.fr

fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

| En savoir plus |

Données disponibles : les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 23). Les données des maladies à déclaration obligatoire sont provisoires - **Partenaires et méthodes** : voir site Internet de l'InVS (lien).

Surveillance renforcée Chikungunya et Dengue

Département de la Haute-Garonne

Objectifs : La surveillance épidémiologique du chikungunya et de la dengue en France métropolitaine a pour objectif de prévenir ou limiter l'instauration d'un cycle de transmission autochtone de ces virus. Pour cela elle vise à la détection rapide des cas importés, afin de mettre en place les mesures de lutte antivectorielle adaptées (prospections, destruction des gîtes larvaires et traitement larvicide et/ou adulticide le cas échéant) autour de ces cas, et la détection rapide des cas autochtones, de façon à identifier et investiguer une transmission autochtone de virus et orienter les mesures de contrôle. Elle permet de plus le suivi des tendances (échelon départemental, régional, national).

Définitions de cas :

- **Chikungunya :** fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes sans autre point d'appel infectieux.
- **Dengue :** fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleur rétro-orbitaire) sans autre point d'appel infectieux.
- **Cas importé :** personne ayant séjourné en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.

Comment signaler ?

Pour la Haute-Garonne	Pour les autres départements de Midi-Pyrénées
Fiche de signalement accélérée	Fiches de notification : Chikungunya - Dengue

Où signaler ?

Point focal de l'ARS Midi-Pyrénées

Tel : 0 820 226 101 – Fax : 05 34 30 25 86 – mail : ars31-alerte@ars.sante.fr

Actualités nationales et internationales

Dans les Caraïbes, l'épidémie de chikungunya continue sa progression. Le dernier bilan disponible de la Pan American Health Organization (PAHO) rapporte plus de 135 427 cas suspects ou confirmés. L'île d'Hispaniola (Rép. Dominicaine/ Haïti) rapporte à elle seule 48% des cas. La situation est probablement sous-estimée dans de nombreux territoires compte tenu des grandes inégalités entre les systèmes de surveillance. Avec l'émergence du chikungunya dans les Caraïbes, la circulation du virus est désormais ubiquitaire.

La détection récente de cas en Amérique continentale (Guyana, Costa Rica) mais aussi à Puerto Rico, centre névralgique des Grandes Antilles et des échanges avec l'Amérique du Nord et le reste du continent, augmente le risque de propagation du virus. En raison de la Coupe du Monde de football qui débute cette semaine au Brésil, une attention particulière est portée sur ce pays qui s'apprête à accueillir plus de 7 millions de touristes au cours des prochaines semaines.

Actualités régionales

Le dispositif de surveillance renforcée, visant à déclarer précocement les cas suspects importés de Chikungunya ou de Dengue est actif depuis le 1er mai et jusqu'au 30 novembre 2014 en Haute-Garonne. Pour les 7 autres départements de la région, les cas de Chikungunya et de Dengue sont transmis à l'ARS via le dispositif des maladies à déclaration obligatoire.

Depuis le 1er mai, début de la surveillance, **23 signalements de cas suspects de chikungunya ou de dengue ont été enregistrés** à l'ARS Midi-Pyrénées, dont **7 signalements pour la semaine 23**. Aucun cas autochtone n'a été identifié. **8 enquêtes entomologiques** ont été conduites par l'opérateur délégué par le Conseil Général de la Haute-Garonne, aucune n'a conduit à la mise en œuvre de **lutte anti-vectorielle**.

Tableau 1

Surveillance renforcée du Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 11/06/2014) *

Dép.	Cas suspects	Cas cliniques			Investigations entomologiques		
		Cas confirmés		En attente de confirmation biologique	En attente d'investigation	Prospection	Traitement LAV
		Chikungunya	Dengue				
Haute-Garonne	23	7	3	3	1	8	0

Tableau 2

Origine des signalements de Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 11/06/2014) *

Dép.	Provenance du signalement				Médecin signalant		Laboratoire sollicité	
	Signalement renforcé	Réseau des laboratoires	MDO	Autres **	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Libéral
Haute-Garonne	12	8	2	1	10	13	9	11

* Réseau de surveillance chikungunya et dengue associant l'ARS Midi-Pyrénées, la Cire Midi-Pyrénées, le CNR arbovirus (IRBA-Marseille), l'EID-méditerranée, le SCHS de la ville de Toulouse, le CHU de Toulouse, les cliniciens et LABM de Haute-Garonne

** Comprend les signalements faits par plusieurs canaux par exemple surveillance renforcée + MDO

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

Actualités nationales

Les nombres de passages et d'hospitalisations dans les structures d'urgences sont stables au cours de la semaine écoulée, sauf pour les consultations de personnes âgées de plus de 75 ans (+7%, + 2329 passages qui se ventilent essentiellement entre les malaises, les troubles cardiaques et les dyspnées/pneumopathies). Le nombre quotidien de passages reste supérieur à celui observé au cours de l'année 2013 pour la même période.

Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 23, 33 établissements participaient au réseau Oscour®, soit l'équivalent de 95,8% des passages enregistrés dans le Serveur Régional des Urgences (13675 passages sur 14270). Parmi ces établissements, 28 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représente 68,4% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région (9756 passages soit 71,3% des passages transmis via le réseau Oscour®) (voir tableau 1 pour les données par service d'urgence et figure 1).

Le nombre total de passages observés tous âges confondus via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était stable en semaine 23 par rapport à la semaine précédente (12909 à 13397 passages à hôpitaux constants) (figure 2). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge.

| Tableau 3 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 02/06/2014 au 08/06/2014)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages transmis	% de diagnostics codés
Ariège	CH Ariège Couserans	188	97,3%
	CH du Val d'Ariège	656	97,3%
Aveyron	CH de Rodez	581	0,0%
	CH Millau	354	100,0%
	CH Villefranche de Rouergue	282	11,3%
	CH de St Affrique	0	0,0%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	436	90,6%
	CHU - Hôpital Purpan	1257	88,8%
	CHU - Hôpital Rangueil	668	98,1%
	CHU - Hôpital des Enfants	896	94,5%
	Hôpital Joseph Ducuing	316	97,5%
	Clinique d'Occitanie	615	44,7%
	Clinique des Cèdres	325	0,0%
	Clinique Ambroise Paré	220	0,0%
Gers	Clinique St Jean du Languedoc	370	41,6%
	CH d'Auch	156	100,0%
Lot	CH de Condom	151	97,4%
	CH de Cahors	455	96,0%
Lot	CH de Gourdon	145	100,0%
	CH Figeac	269	0,0%
	CH St Céré	122	100,0%
	CH de Cahors	455	96,0%
Hautes-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	190	95,8%
	CH de Bigorre	648	26,5%
	CH de Lannemezan	200	100,0%
	CH de Lourdes	366	100,0%
	Clinique de l'Ormeau	189	97,4%
Tarn	Clinique Claude Bernard	266	98,1%
	CH d'Albi	571	96,8%
	CH de Castres	707	99,6%
	CH de Lavaur	383	68,1%
	Clinique du Sidobre	285	95,1%
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	311	65,3%
	CH de Montauban	693	62,8%
	Clinique du Pont de Chaume	404	0,0%
Midi-Pyrénées	Total	13675	71,3%

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

Figure 1

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 23 par rapport au SRU (du 02/06/2014 au 08/06/2014)

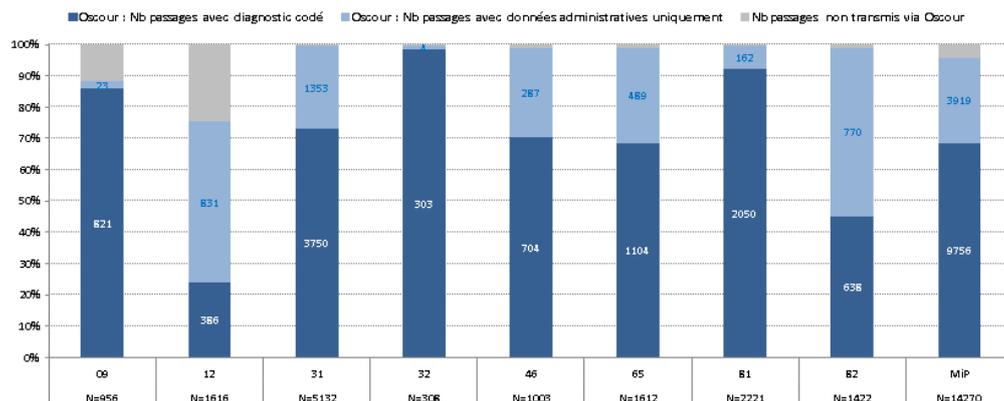
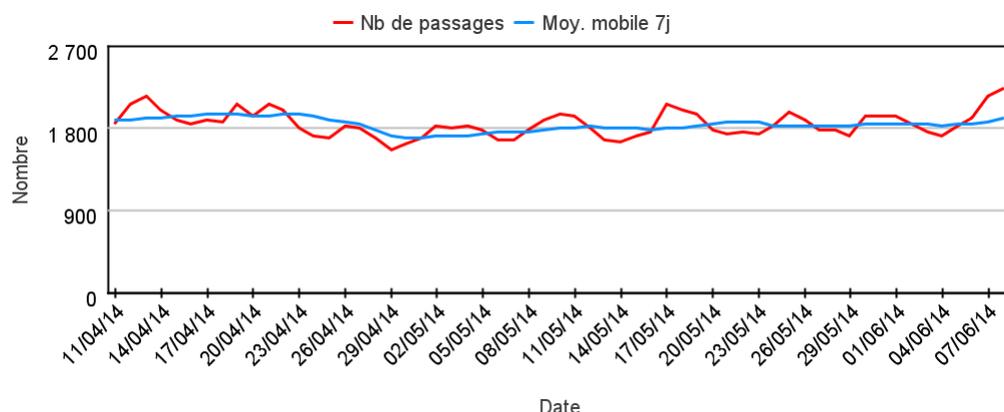


Figure 2

Nombre quotidien de passages dans les services d'urgence participant au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

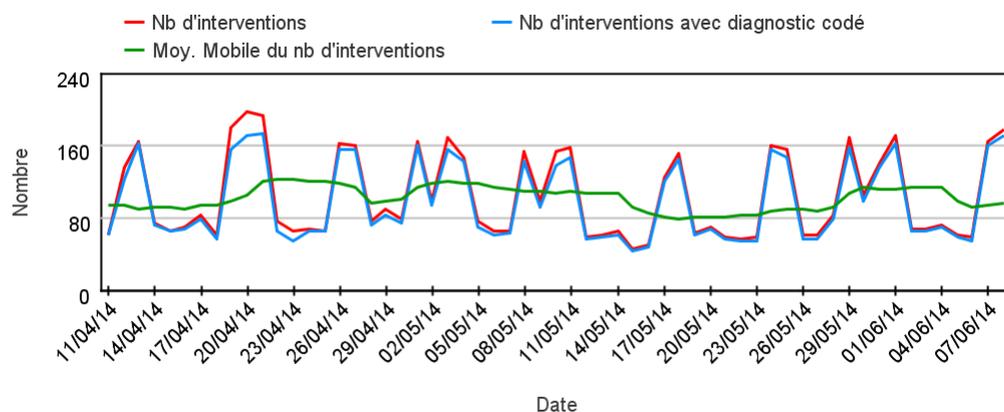
Sur la semaine écoulée, l'activité SOS Médecins sur le plan national est en baisse de (-12%, -6 242 consultations). Cette tendance est observée pour toutes les classes d'âges surveillées et dans les régions. Les effectifs sont proches de ceux de 2012 et 2013 pour la même période.

Actualités régionales

Pour la semaine 23, 668 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 644 (96,4%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en diminution en semaine 23 par rapport à la semaine précédente (785 interventions en semaine 22) (figure 3). Cette diminution concerne toutes les classes d'âge mais plus particulièrement les moins de 15 ans et les plus de 75 ans.

Figure 3

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



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 23 (du 02/06/2014 au 08/06/2014)

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

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 119 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (165 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont en baisse tous âges confondus sur la semaine écoulée (-12%, -294 diagnostics). Les effectifs sont comparables à ceux de 2012 et de 2013. Cet indicateur représente 5% de l'activité globale des associations SOS Médecins.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution en semaine 23 par rapport à la semaine précédente (évolution : -31,6%) avec 26 interventions (4% des interventions) contre 38 en semaine précédente (figure 4). Cette diminution concerne toutes les classes d'âge.

Figure 4 |

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

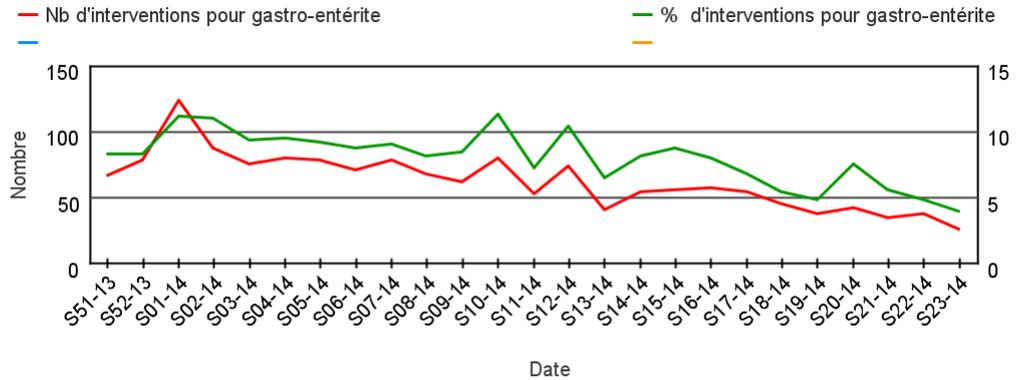
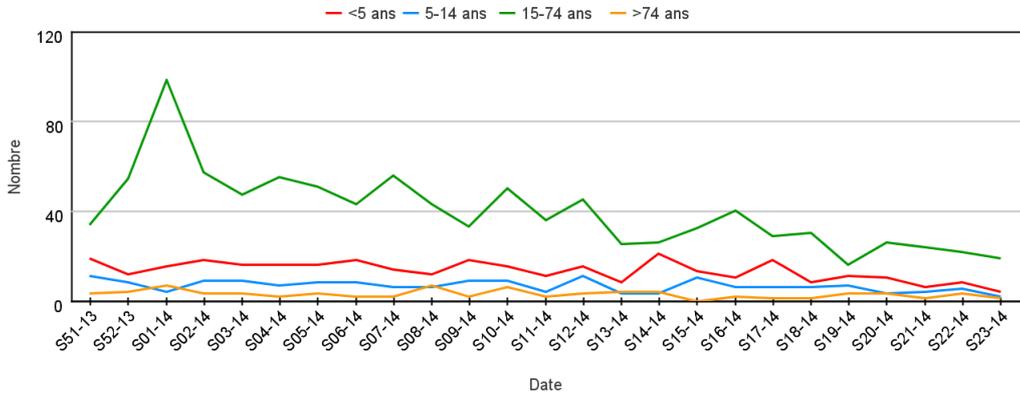


Figure 5 |

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



Gastro-entérites et diarrhées aiguës

Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite est stable et dans des valeurs attendues pour la saison.

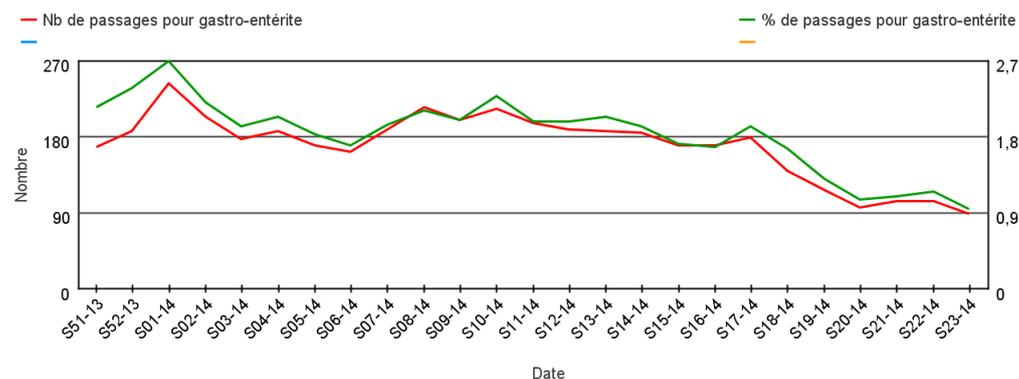
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau Oscour®, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 23 par rapport à la semaine précédente avec 89 passages (0,9% des passages) (figure 6).

Cette tendance est homogène sur les départements de la région même si une diminution est observée dans le Tam. (figure 7).

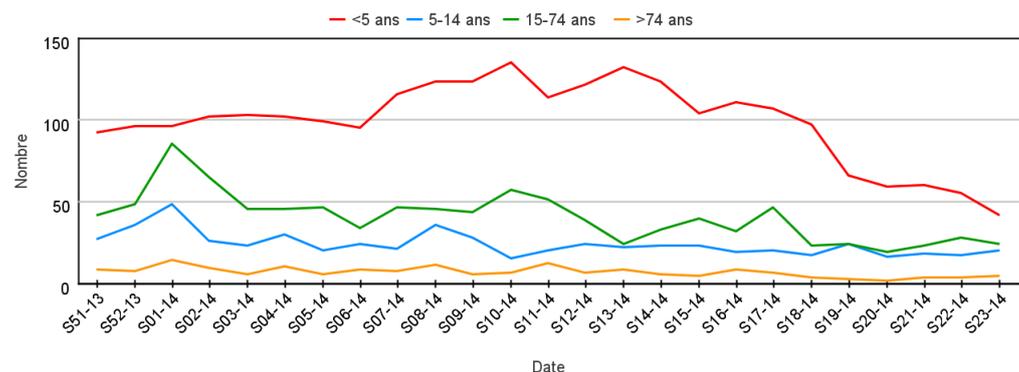
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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



| Tableau 4 |

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

Départements	Semaine 22		Semaine 23		Evolution entre les semaines 22 et 23
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	7	0,9%	4	0,5%	
Aveyron	6	1,5%	3	0,8%	
Haute-Garonne	50	1,5%	53	1,4%	
Gers	0	0,0%	2	1,4%	
Lot	3	0,5%	2	0,3%	
Hautes-Pyrénées	12	1,2%	11	1,0%	
Tam	20	1,0%	8	0,4%	
Tam-et-Garonne	5	0,8%	6	0,9%	
Midi-Pyrénées	103	1,1%	89	0,9%	→

*ND : Aucun établissement transmettant des diagnostics de passage au réseau Oscour® sur le département

Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Hospitalière

Maladies à déclaration obligatoire



Signaler, alerter, déclarer

à la CVAGS Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire, point d'entrée unique de l'ARS Midi-Pyrénées

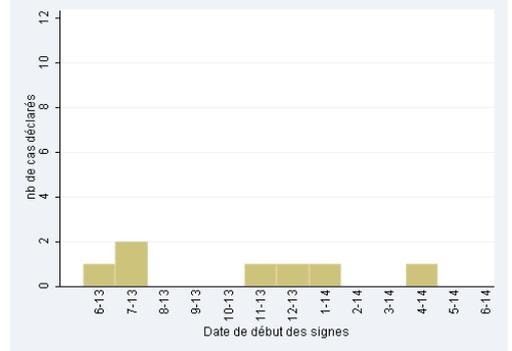
N° d'infourgence
0 820 226 101
N° réservé aux professionnels de santé et aux établissements
ars31-alerte@ars.sante.fr
fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

Rougeole

Figure 8

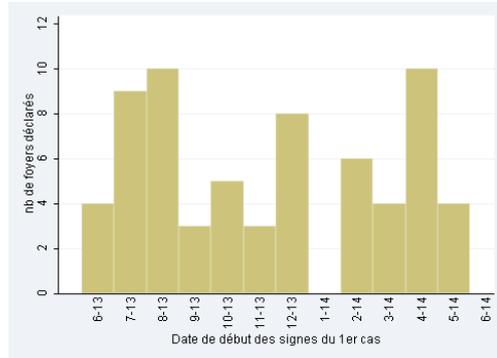
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/06/2014)



Toxi-infections alimentaires collectives

Figure 9

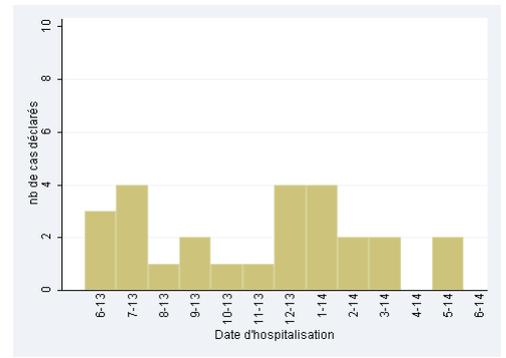
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/06/2014)



Infections invasives à méningocoque

Figure 10

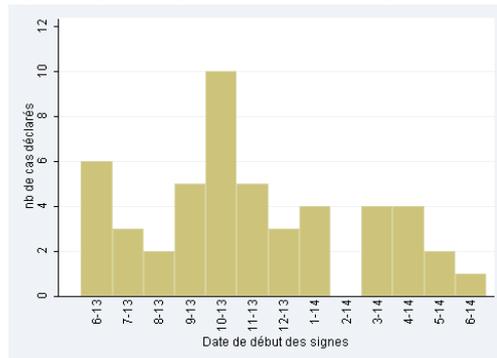
Nombre mensuel de IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/06/2014)



Légionellose

Figure 11

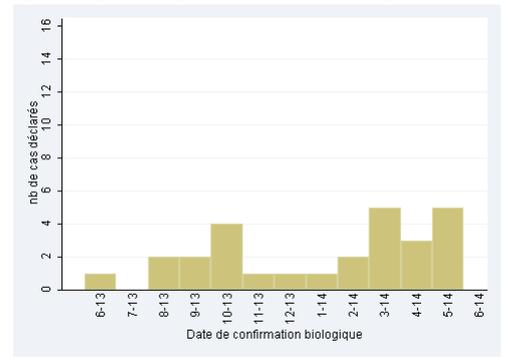
Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/06/2014)



Hépatite A

Figure 12

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/06/2014)



Synthèse des MDO par départements

Tableau 5

Nombre de cas de rougeole, IIM, légionellose, hépatite A et foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées depuis le début de l'année et au cours des 4 semaines précédentes (données provisoires au 11/06/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2014	4 semaines précédentes								
9	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
12	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
31	2	0	15	1	7	1	6	1	10	4
32	0	0	1	1	1	0	4	1	0	0
46	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
65	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0
81	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0
82	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Région	2	0	24	2	10	2	15	3	16	4

Actualités nationales

L'ensemble des départements du territoire national est en veille saisonnière à ce jour.

La fréquentation des urgences pour des pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie) sont en hausse de 33% tous âges confondus (soit +161 passages, 643 passages hebdomadaires). Cette augmentation concerne toutes les classes d'âge sauf les enfants de moins de 2 ans. Les régions les plus touchées sont les régions PACA, Rhône-Alpes, Poitou-Charentes et Lorraine. Les effectifs sont supérieurs à ceux des années 2012 et 2013, pour lesquelles une hausse d'une ampleur similaire avait été observée plus tardivement.

Actualités régionales

L'ensemble des départements de la région est en veille saisonnière à ce jour.

Pour **SOS médecins 31**, on ne note pas d'augmentation particulière des pathologies liées à la chaleur en semaine 23 par rapport à la semaine précédente : 4 interventions pour diagnostic de coup de chaleur (figures 15 et 16) (contre 0 en semaine précédente et aucune intervention pour diagnostic de déshydratation (figure 16) (contre 1 en semaine précédente).

En milieu hospitalier, d'après **les établissements participant au réseau Oscour®**, l'indicateur agrégé de surveillance des pathologies liées à la chaleur est en augmentation au niveau régional en semaine 23 par rapport à la semaine précédente (évolution : 54,5%) avec 17 passages (0,2% des passages) contre 11 en semaine précédente (figure 17). Cette augmentation concernent la Haute-Garonne et les personnes de 75 ans et plus.

Figure 13 | Nombre de passages pour diag. de pathologie liée à la chaleur (total des syndromes), Oscour® Midi-Pyrénées, tous âges

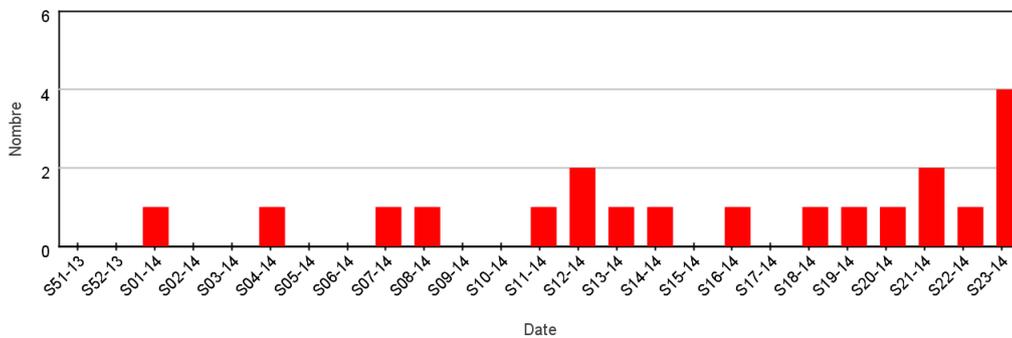


Figure 14 | Nombre de passages pour diag. de pathologie liée à la chaleur (total des syndromes), Oscour® Midi-Pyrénées, tous âges

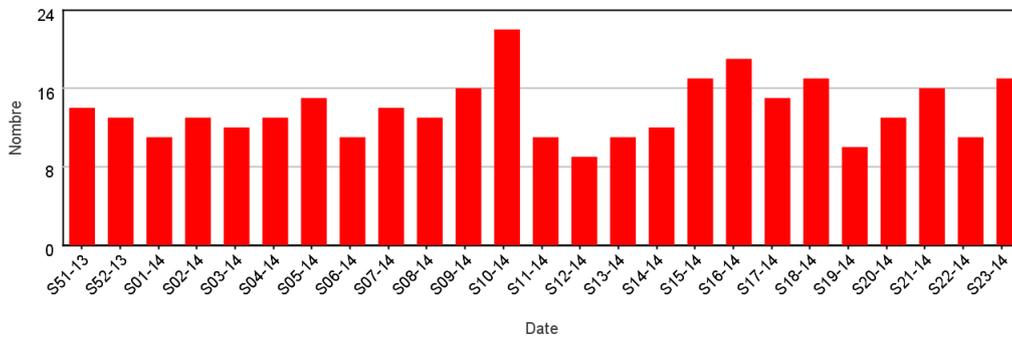


Tableau 6 | Synthèse des indicateurs de surveillance pour pathologies liées à la chaleur observés via SOS Médecins 31 et les services d'urgence du réseau Oscour® de Midi-Pyrénées, tous âges

Indicateurs	Semaine 22		Semaine 23		Evolution du nb de syndromes sur les derniers jours						
	Nb	%	Nb	%	4/5	5/5	6/5	7/5	8/5	9/5	10/5
SOS Médecins 31 :											
- Coups de chaleur	0	0,0%	4	0,6%	0	0	0	1	2	0	0
- Déshydratations	1	0,1%	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0
- Total des syndromes liés à la chaleur	1	0,1%	4	0,6%	0	0	0	1	2	0	0
Services d'urgences du réseau Oscour® :											
- Hyperthermies et coups de chaleur	0	0,0%	3	0,0%	0	0	0	1	1	3	0
- Déshydratations	7	0,1%	7	0,1%	1	2	1	2	1	3	1
- Hyponatrémies	4	0,0%	7	0,1%	3	2	0	0	2	2	0
- Total des syndromes liés à la chaleur*	11	0,1%	17	0,2%	4	4	1	3	4	8	1

* Hypo-osmolarité et hyponatrémie uniquement (code CIM10 : E871)

Système Alerte Canicule et Santé

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Remerciements aux partenaires de la surveillance



Directeur de la publication
Anne Bruant-Bisson, Directrice Générale de l'InVS par intérim

Rédacteur en chef
Damien Mouly, responsable de la Cire Midi-Pyrénées

Comité de rédaction
Cécile Durand
Dr Anne Guinard
Jérôme Pouey
Damien Mouly
Nicolas Sauthier

Diffusion
Cire 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

www.invs.sante.fr
Rubrique régions et territoires