

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°426

Semaine 24 (du 09/06/2014 au 15/06/2014)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Recommandations pour les personnes potentiellement exposées à la bilharziose après une baignade dans la rivière Cavu (Corse du sud)

Plusieurs cas de bilharziose urogénitale ont été diagnostiqués fin avril chez des personnes s'étant baignées dans la rivière Cavu. La Direction générale de la santé (DGS) a saisi le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) pour évaluer les risques liés à cette infection et disposer de recommandations sur la conduite à tenir vis-à-vis des populations exposées.

Le HCSP recommande de pratiquer un diagnostic chez toutes les personnes exposées, c'est-à-dire ayant eu un contact cutané même bref avec de l'eau (baignade, trempage d'un membre, etc.) de la rivière Cavu en Corse du Sud (proche de Porto-Vecchio) entre 2011 et 2013 sur une période allant de juin à septembre.

Les personnes exposées devront consulter leur médecin traitant. Cela sans caractère d'urgence, puisque les complications ne surviennent qu'à long terme. Le dépistage se fera par une simple prise de sang. Un traitement antiparasitaire par voie orale en une prise sera prescrit par le médecin en cas de positivité des résultats.

Un numéro vert d'information a été mis en place par le ministère des Affaires sociales et de la santé : **0 800 130 000** du lundi au vendredi de 9h à 19h (appel gratuit depuis un poste fixe).

La bilharziose urogénitale est une maladie due à l'infestation par un ver parasite (*Schistosoma haematobium*) présent dans l'eau douce. L'infection humaine se produit lors d'un contact diurne avec des eaux douces infestées.

Les larves de vers, libérées par l'escargot hôte (le bulin) vivant dans l'eau, pénètrent chez l'homme en se frayant un passage à travers la peau. La plupart du temps, l'infection est asymptomatique et passe inaperçue. Sans traitement, les larves peuvent persister des années dans l'organisme et entraîner des complications.

Tout cas de bilharziose confirmé doit faire l'objet d'un signalement au point focal de l'ARS Midi-Pyrénées.

<http://www.sante.gouv.fr/bilharziose-sommaire,14933>

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Bilharziose>

| Synthèse des indicateurs |

Surveillance Chikungunya et Dengue en Haute-Garonne Page 2

4 nouveaux signalements cette semaine

Passages dans les services d'urgence via Oscour® Page 3

Le nombre total de passages observé est stable

Activité SOS Médecins 31 Page 4

Le nombre total d'interventions observé est stable

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 5

Les indicateurs sont stables

Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac Page 7

Sur les 4 dernières semaines, 0 cas d'IIM, 4 cas de légionellose, 1 cas d'hépatite A, 1 foyer 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 (même si les indicateurs sanitaires étaient en légère augmentation en semaine 24, dans des proportions attendues dans un contexte de chaleur élevée)

| 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 essor/crise

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 24). 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 10 juin 2014, les autorités sanitaires des Iles Vierges Américaines ont rapporté le premier cas autochtone de chikungunya. Le 15 juin 2014, les autorités sanitaires du Salvador, second état d'Amérique latine où la circulation virale du chikungunya est identifiée, confirment au moins 1 200 personnes diagnostiquées par le virus du chikungunya. Du 6 décembre 2013 au 17 juin 2014, 14 îles des Caraïbes (hors DFA) et 2 états d'Amérique centrale (Costa Rica et Salvador) ont rapporté des cas autochtones de chikungunya.

Au total, le bilan des cas de chikungunya dans les Caraïbes et en Amérique latine, s'élève à plus de 90 000 cas cliniquement évocateurs avec au moins 1 000 cas confirmés biologiquement (au 16 juin 2014). La République dominicaine rapporte le plus grand nombre de cas.

La situation reste suivie avec attention compte-tenu du potentiel évolutif d'autres territoires du continent et à la possible émergence du virus au Brésil, en particulier, pendant la période de la coupe du monde.

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, 34 signalements de cas suspects de chikungunya ou de dengue ont été enregistrés à l'ARS Midi-Pyrénées, dont 4 signalements pour la semaine 24. 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 19/06/2014) *

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	34	8	6	4	5	8	0

| Tableau 2 |

Origine des signalements de Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 19/06/2014) *

Dép.	Provenance du signalement				Médecin signalant		Laboratoire sollicité	
	Signalement renforcé	Réseau des laboratoires	MDO	Autres **	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Libéral
Haute-Garonne	18	13	2	1	12	18	12	19

* 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

Au cours de la semaine écoulée, l'activité des urgences et les hospitalisations sont stables sur la semaine écoulée. Une légère hausse des passages est notée chez les enfants de moins de 2 ans, sans augmentation des hospitalisations.

Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 24, 32 établissements participaient au réseau Oscour®, soit l'équivalent de 96,1% des passages enregistrés dans le Serveur Régional des Urgences (14500 passages sur 15082). Parmi ces établissements, 27 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représente 66,2% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région (9983 passages soit 68,8% 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 24 par rapport à la semaine précédente (13553 à 14500 passages à hôpitaux constants) (figure 2). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge.

| Tableau 3 |

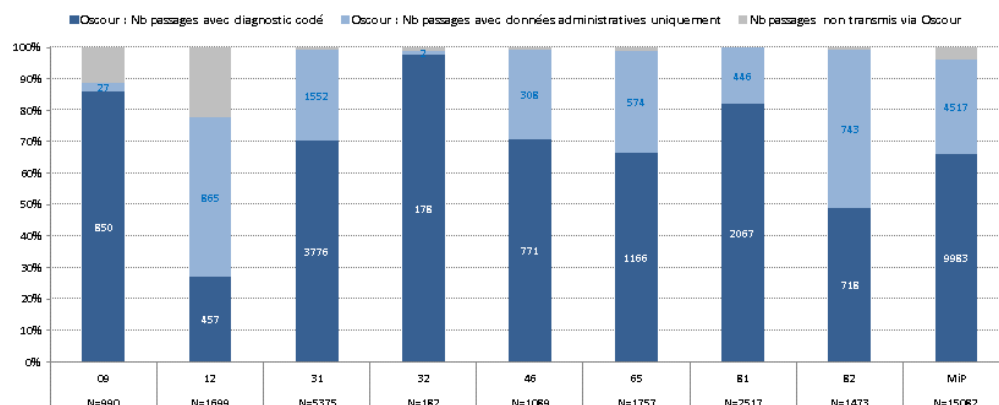
Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 09/06/2014 au 15/06/2014)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages transmis	% de diagnostics codés
Ariège	CH Ariège Couserans	216	92,6%
	CH du Val d'Ariège	661	98,3%
Aveyron	CH de Rodez	658	0,0%
	CH Millau	354	100,0%
	CH Villefranche de Rouergue	310	33,2%
	CH de St Affrique	0	0,0%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	422	93,1%
	CHU - Hôpital Purpan	1297	92,7%
	CHU - Hôpital Rangueil	677	96,3%
	CHU - Hôpital des Enfants	952	99,9%
	Hôpital Joseph Ducuing	316	96,5%
	Clinique d'Occitanie	668	27,1%
	Clinique des Cèdres	384	0,0%
	Clinique Ambroise Paré	221	0,0%
Gers	Clinique St Jean du Languedoc	391	23,5%
Gers	CH d'Auch	0	0,0%
	CH de Condom	180	98,9%
Lot	CH de Cahors	415	96,4%
	CH de Gourdon	186	100,0%
	CH Figeac	293	0,0%
	CH St Céré	185	100,0%
Hautes-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	180	97,8%
	CH de Bigorre	738	23,6%
	CH de Lannemezan	231	100,0%
	CH de Lourdes	380	100,0%
	Clinique de l'Ormeau	211	97,2%
Tarn	Clinique Claude Bernard	337	97,9%
	CH d'Albi	600	57,2%
	CH de Castres	853	99,6%
	CH de Lavaur	428	74,8%
	Clinique du Sidobre	295	75,9%
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	351	55,3%
	CH de Montauban	727	72,1%
	Clinique du Pont de Chaume	383	0,0%
Midi-Pyrénées	Total	14500	68,8%

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

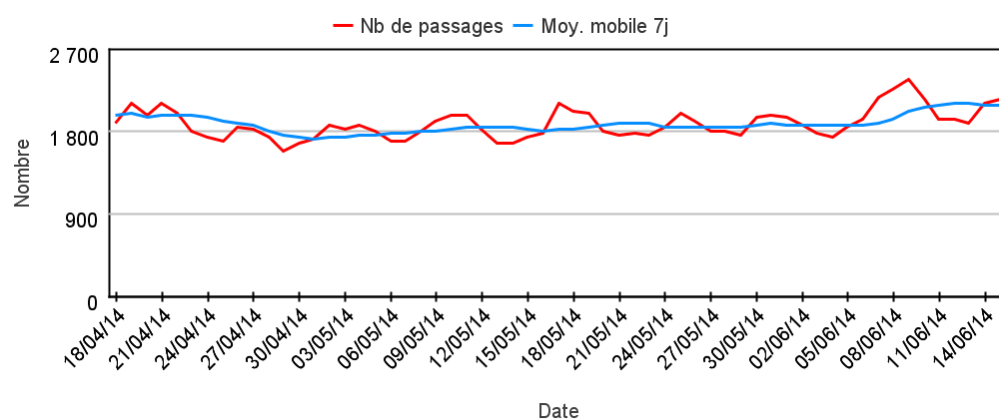
| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 24 par rapport au SRU (du 09/06/2014 au 15/06/2014)



| Figure 2 |

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



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

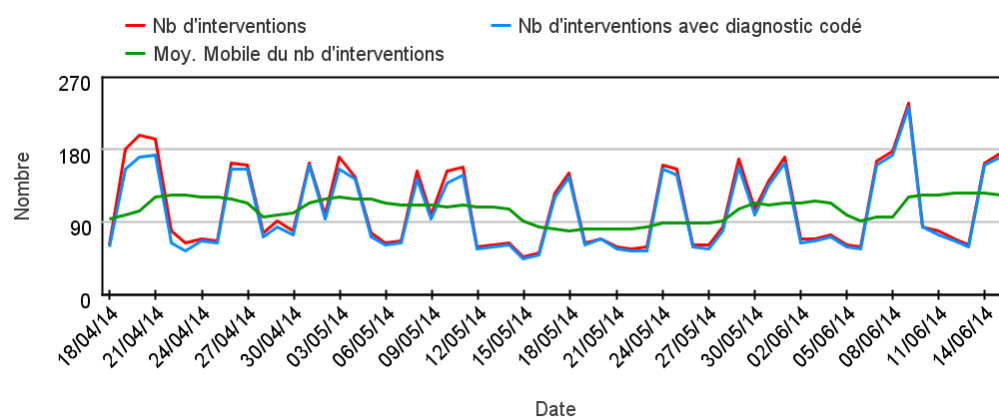
Au cours de la semaine écoulée, l'activité globale des associations SOS Médecins est en légère hausse, en particulier chez les enfants.

Actualités régionales

Pour la semaine 24, 864 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 840 (97,2%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en augmentation en semaine 24 par rapport à la semaine précédente (+29,3%) (668 interventions en semaine 23) (figure 3). Cette augmentation est plus marquée chez les moins de 15 ans (+44,6%).

| Figure 3 |

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



Services d'urgence
participant au ré-
seau Oscour® en
Midi-Pyrénées

SOS
Médecins 31

Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 24 (du 09/06/2014 au 15/06/2014)

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 89 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (167 cas pour 100 000 habitants).

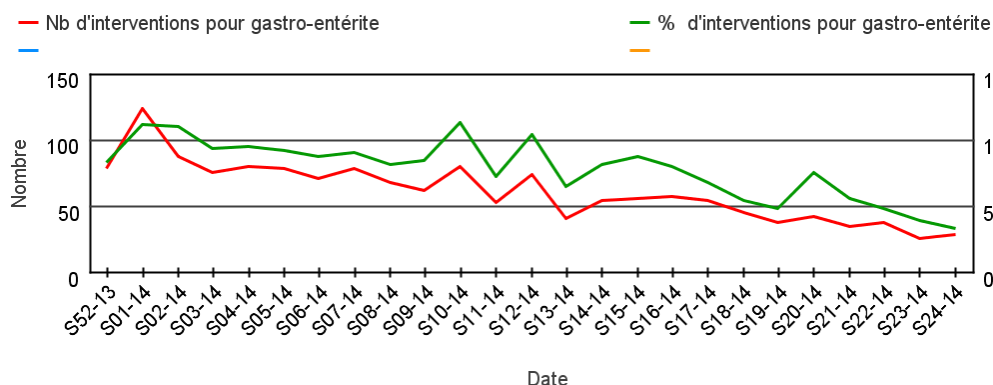
Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont en légère augmentation, particulièrement chez les moins de 15 ans.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable en semaine 24 par rapport à la semaine précédente (+11,5%) avec 29 interventions (3,5% des interventions) contre 26 en semaine précédente (figure 4) à l'exception des enfants de moins de 15 ans pour lesquels on note une augmentation (figure 5).

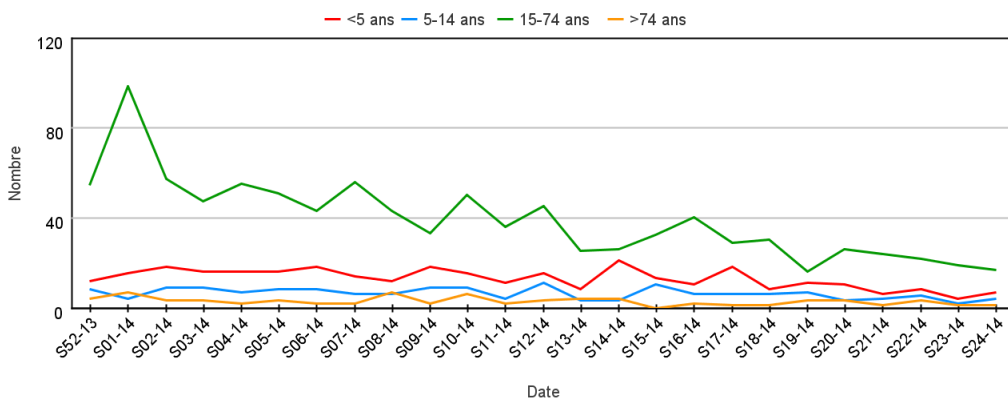
| Figure 4 |

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 chez les adultes et en augmentation chez les enfants de moins de 2 ans par rapport à la semaine passée, tout en restant dans des valeurs attendues pour la saison.

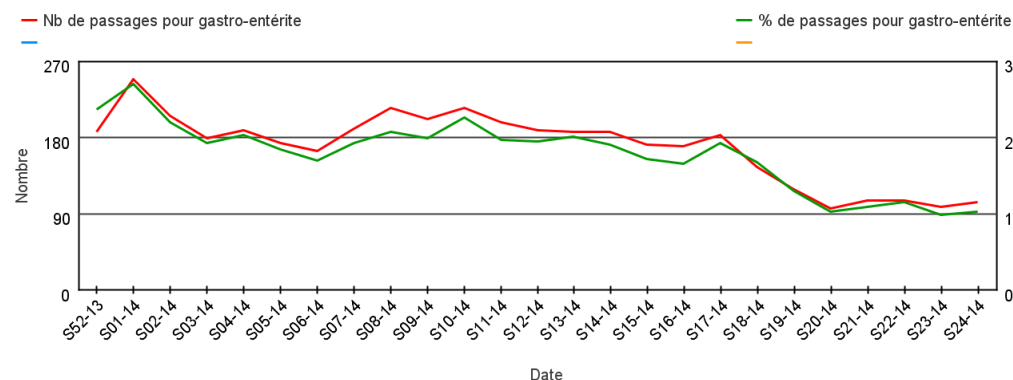
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau Oscour®, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 24 par rapport à la semaine précédente (+6,2%) avec 103 passages (1% des passages) contre 97 en semaine précédente (figure 6).

Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 2) et hétérogène pour les classes d'âge avec une augmentation de 41,9% chez les moins de 5 ans (figure 7).

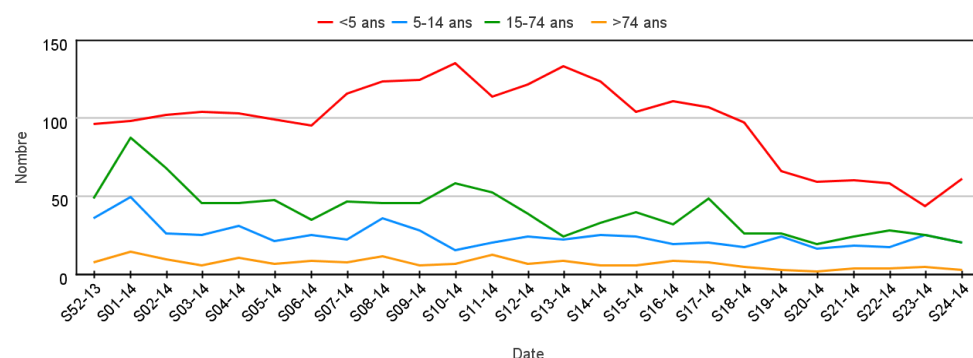
| Figure 6 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence 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 23		Semaine 24		Evolution entre les semaines 23 et 24
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	4	0,5%	7	0,8%	
Aveyron	3	0,8%	4	0,9%	
Haute-Garonne	58	1,5%	52	1,4%	
Gers	2	1,4%	2	1,1%	
Lot	3	0,4%	6	0,8%	
Hautes-Pyrénées	11	1,0%	7	0,6%	
Tarn	8	0,4%	13	0,6%	
Tarn-et-Garonne	8	1,2%	12	1,7%	
Midi-Pyrénées	97	1,0%	103	1,0%	→

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

Gastro-entérites
et Diarrhées ai-
guës

Médecine
Hospitalière

Semaine 24 (du 09/06/2014 au 15/06/2014)

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°indisponible
0 820 226 101

N° réservé aux professionnels de santé
et aux établissements

ars31-alerte@ars.sante.fr

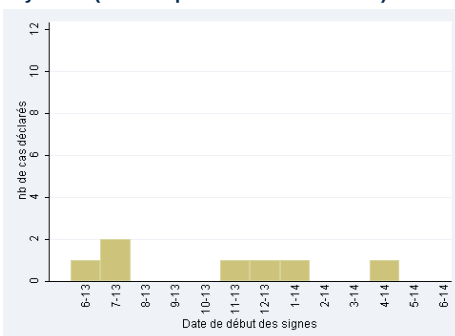
fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

Rougeole

| Figure 8 |

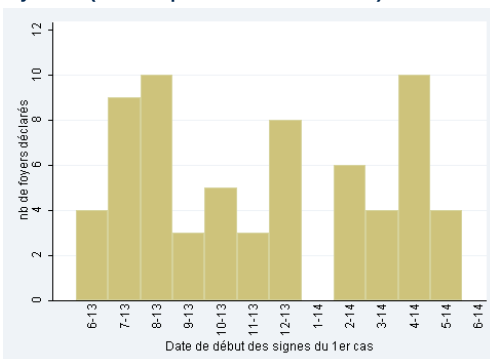
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 19/06/2014)



Toxi-infections alimentaires collectives

| Figure 9 |

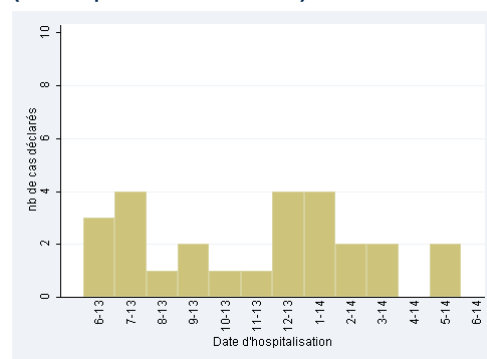
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 19/06/2014)



Infections invasives à méningocoque

| Figure 10 |

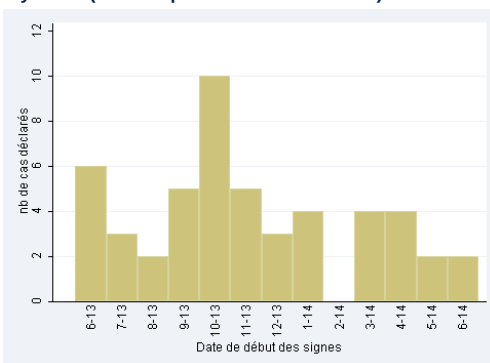
Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 19/06/2014)



Légionellose

| Figure 11 |

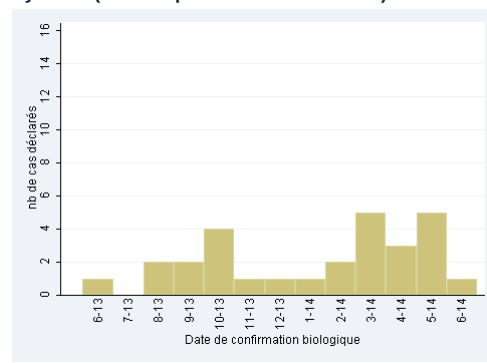
Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 19/06/2014)



Hépatite A

| Figure 12 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 19/06/2014)



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 19/06/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2014	4 semaines précédentes	Total 2014	4 semaines précédentes	Total 2014	4 semaines précédentes	Total 2014	4 semaines précédentes	Total 2014	4 semaines précédentes
9	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1
12	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
31	2	0	15	1	7	0	7	2	10	0
32	0	0	1	0	1	0	4	1	0	0
46	0	0	0	0	1	0	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	1	10	0	16	4	17	1

Actualités nationales

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

Dans les services d'urgence participant au **réseau Oscour®**, l'augmentation de la fréquentation des urgences pour pathologies en lien avec la chaleur se poursuit pour la deuxième semaine consécutive (+40% tous âges confondus soit + 265 passages), même si une amorce de baisse est observée en fin de semaine. Cette hausse concerne toutes les classes d'âge, mais les passages pour cet indicateur sont essentiellement observés chez les adultes jeunes (376 passages) et chez les plus de 75 ans (911 passages). Ces évolutions sont attendues dans le contexte de hausse des températures au cours de la semaine écoulée.

Pour **SOS médecins**, les consultations pour coup de chaleur et déshydratation sont en nette hausse au cours de la semaine écoulée avec respectivement 211 visites (versus 53 la semaine précédente) pour coup de chaleur et 104 visites (versus 55 la semaine précédente) pour déshydratation. Ces évolutions sont attendues dans le contexte de hausse des températures au cours de la semaine écoulée.

Actualités régionales

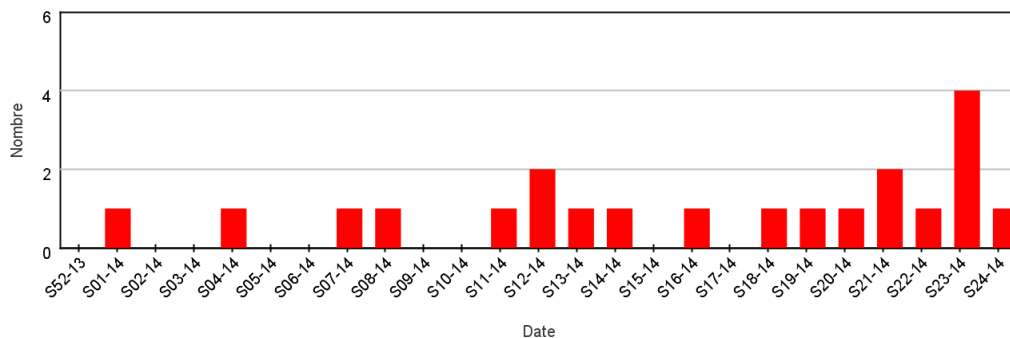
L'ensemble des départements de la région est en veille saisonnière à ce jour.

Pour **SOS médecins 31**, on ne note pas d'augmentation particulière des pathologies liées à la chaleur en semaine 24 par rapport à la semaine précédente : aucune intervention pour diagnostic de coup de chaleur (figures 15 et 16) (contre 4 en semaine précédente) et 1 intervention pour diagnostic de déshydratation (figure 16) (aucune la 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 24 par rapport à la semaine précédente (+44,4%) avec 26 passages (0,3% des passages) contre 18 en semaine précédente (figure 17). Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 2) et concerne particulièrement les enfants de moins de 15 ans.

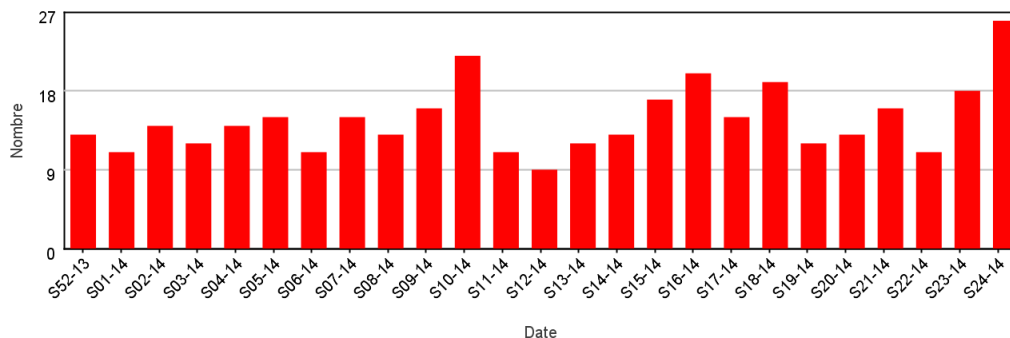
| Figure 13 |

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 23		Semaine 24		Evolution du nb de syndromes sur les derniers jours						
	Nb	%	Nb	%	11/6	12/6	13/6	14/6	15/6	16/6	17/6
SOS Médecins 31 :											
- Coups de chaleur	4	0,6%	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0
- Déshydratations	0	0,0%	1	0,1%	0	0	0	0	1	0	1
- Total des syndromes liés à la chaleur	4	0,6%	1	0,1%	0	0	0	0	1	0	1
Services d'urgences du réseau Oscour® :											
- Hyperthermies et coups de chaleur	4	0,0%	10	0,1%	3	1	1	0	1	0	0
- Déshydratations	7	0,1%	11	0,1%	0	0	1	4	1	2	1
- Hyponatrémies	7	0,1%	5	0,1%	0	1	0	1	1	1	2
- Total des syndromes liés à la chaleur*	18	0,2%	26	0,3%	3	2	2	5	3	3	3

* 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