



Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°431

Semaine 29 (du 14/07/2014 au 20/07/2014)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation au 23/07/14

Le 22 mars 2014, le ministère de la Santé guinéen a notifié à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) une épidémie de fièvre hémorragique virale (FHV) liée au virus Ebola, dans le sud de la Guinée. Depuis fin mars, le Liberia et la Sierra Leone rapportent aussi des cas et décès liés au virus Ebola.

C'est la première fois que des cas de FHV liés à Ebola sont rapportés en Guinée, en Sierra Leone et au Libéria ; cette FHV est, en général, plutôt rapportée en Afrique centrale. Dans la région, d'autres pathologies endémiques telles que le paludisme ou d'autres virus responsables de FHV circulent (FHV de Lassa ou la fièvre jaune) et peuvent compliquer le diagnostic. A ce jour, il s'agit de la plus importante épidémie liée au virus Ebola en termes de nombre de foyers actifs et de nombre de cas et de décès rapportés : pour les 3 pays, 1 048 cas et 632 décès ont été rapportés (létalité observée de 60,3 %).

En Guinée, le bilan épidémiologique fait état de 410 cas dont au moins 301 ont fait l'objet d'une confirmation biologique. Parmi ces cas, 310 sont décédés (létalité observée de 75,6 %). En Sierra Leone, 442 cas, dont 368 confirmés et 206 décès ont été rapportés. Au Libéria, le bilan épidémiologique fait état de 196 cas (dont 76 confirmés). Parmi ces cas, 116 sont décédés.

L'OMS n'a pas, à ce jour, émis de restrictions de voyage à destination de ces pays. Le risque d'importation du virus Ebola par le biais des voyageurs au sein de l'Union européenne ou en France est très faible mais ne peut être totalement exclu. Les mesures de prévention doivent être néanmoins rappelées, notamment pour les personnes amenées à prendre en charge des patients atteints de la maladie (pas de contact avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes/animaux infectés).

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr> ; <http://who.int/csr/don/en/>

| Synthèse des indicateurs |

Surveillance chikungunya et dengue en Haute-Garonne Page 2
Pour la semaine 29, 7 nouveaux signalements de cas suspects ont été enregistrés.

Passages dans les services d'urgence via Oscour® Page 3
Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est en légère augmentation.

Activité SOS Médecins 31 Page 4
Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est en augmentation en partie à cause du lundi 14 juillet.

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 5
Les indicateurs sont relativement stables.

Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac Page 7
Sur les 4 dernières semaines, aucun cas d'infection invasive à méningocoque, 2 cas de rougeole, 7 cas de légionellose, 3 cas d'hépatite A, 6 foyers de TIAC.

Sacs - Pathologies en lien avec la chaleur Page 8
L'ensemble des départements de la région est en veille saisonnière à ce jour. Les indicateurs sanitaires étaient en légère augmentation en semaine 29 par rapport à la semaine précédente. Néanmoins, ces augmentations sont dans des proportions attendues au vu des températures élevées et ne constituent pas un phénomène localisé mais dispersé sur les différents départements.

| 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 orange
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 29). 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

En semaine 29 (14 au 20 juillet 2014), les Etats-Unis (Floride) et le Vénézuéla, ont rapporté pour la première fois chacun 2 cas autochtones de chikungunya. Au total, au 23 juillet 2014, le bilan des cas de chikungunya dans les Caraïbes (hors DFA), en Amérique centrale/du sud et aux Etats-Unis, s'élève à plus de 320 000 cas cliniquement évocateurs (dont au moins 777 cas confirmés biologiquement).

Du 1er mai au 18 juillet 2014, en France métropolitaine dans les 18 départements concernés par la surveillance renforcée, 489 cas suspects de dengue ou de chikungunya ont été signalés : 54 cas importés de dengue ont été confirmés, 174 cas importés de chikungunya ont été confirmés et 3 cas importés co-infectés. Il n'y a eu aucun cas autochtone.

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, 99 signalements de cas suspects de chikungunya ou de dengue ont été enregistrés à l'ARS Midi-Pyrénées, dont 7 signalements pour la semaine 29. Aucun cas autochtone n'a été identifié.

27 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 oeuvre de lutte anti-vectorielle.

| Tableau 1 |

Surveillance renforcée du Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 25/07/2014) *

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	99	26	9	5	6	27	0

| Tableau 2 |

Origine des signalements de Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 25/07/2014) *

Dép.	Provenance du signalement			Médecin signalant		Laboratoire sollicité		
	Signalement renforcé	Réseau des laboratoires	MDO	Autres **	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Libéral
Haute-Garonne	43	50	4	2	23	67	20	71

* 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

Chez les enfants de 2 à 14 ans, le nombre de passages et d'hospitalisation est en légère hausse (+10% soit +4121 passages ; +8% soit +291 hospitalisations). Chez les adultes de moins de 75 ans, le nombre de passages est en hausse de 10% (soit +16552 passages) sans hausse des hospitalisations. 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 29, l'ensemble des 37 établissements de la région participaient au réseau Oscour®. Parmi ces établissements, 30 ont transmis des diagnostics de passages (soit 71% des passages ayant un diagnostic codé) (voir tableau 3 pour les données par service d'urgence et figure 1). Le CH de Decazeville et la Clinique de L'Union ne sont pas encore représentés dans le tableau du fait de leur entrée récente dans le réseau.

Le nombre total de passages observés tous âges confondus via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était en légère augmentation (+12,7%) en semaine 29 par rapport à la semaine précédente (13390 à 15097 passages à hôpitaux constants) (figure 2). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge.

| Tableau 3 |

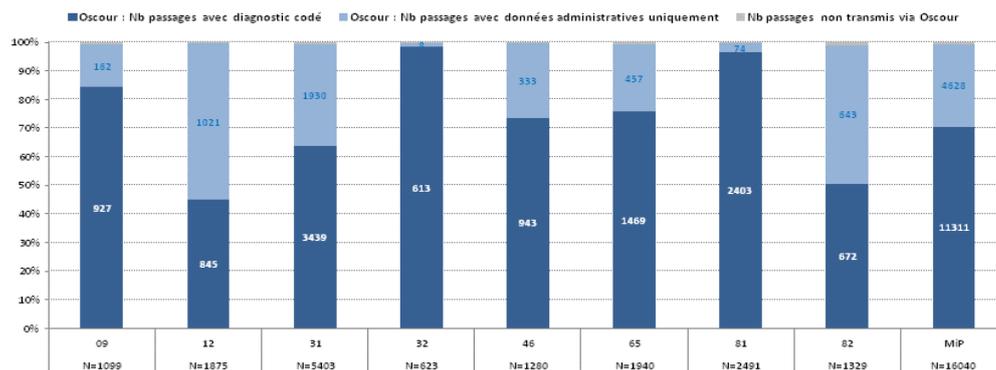
Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 14/07/2014 au 20/07/2014)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages transmis	% de diagnostics codés
Ariège	CH du Pays d'Olmes	133	0
	CH Ariège Couserans	234	97,0%
	CH du Val d'Ariège	722	97,0%
Aveyron	CH de Rodez	657	0,0%
	CH Millau	410	99,8%
	CH Villefranche de Rouergue	341	12,3%
	CH de St Affrique	238	82,8%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	484	91,9%
	CHU - Hôpital Purpan	1231	88,0%
	CHU - Hôpital Rangueil	619	99,4%
	CHU - Hôpital des Enfants	788	100,0%
	Hôpital Joseph Ducuing	314	96,5%
	Clinique d'Occitanie	602	17,9%
	Clinique des Cèdres	304	0,0%
	Clinique Ambroise Paré	215	0,0%
Clinique St Jean du Languedoc	323	30,0%	
Gers	CH d'Auch	467	100,0%
	CH de Condom	154	94,8%
Lot	CH de Cahors	522	94,1%
	CH de Gourdon	199	100,0%
	CH Figeac	302	0,0%
	CH St Céré	253	100,0%
Hautes-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	204	98,0%
	CH de Bigorre	726	38,8%
	CH de Lannemezan	309	100,0%
	CH de Lourdes	484	100,0%
	Clinique de l'Ormeau	203	95,6%
Tarn	Clinique Claude Bernard	303	99,3%
	CH d'Albi	661	98,9%
	CH de Castres	845	99,9%
	CH de Lavaur	388	88,4%
	Clinique du Sidobre	280	93,2%
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	314	77,4%
	CH de Montauban	656	65,4%
	Clinique du Pont de Chaume	345	0,0%
Midi-Pyrénées	Total	15939	71,0%

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

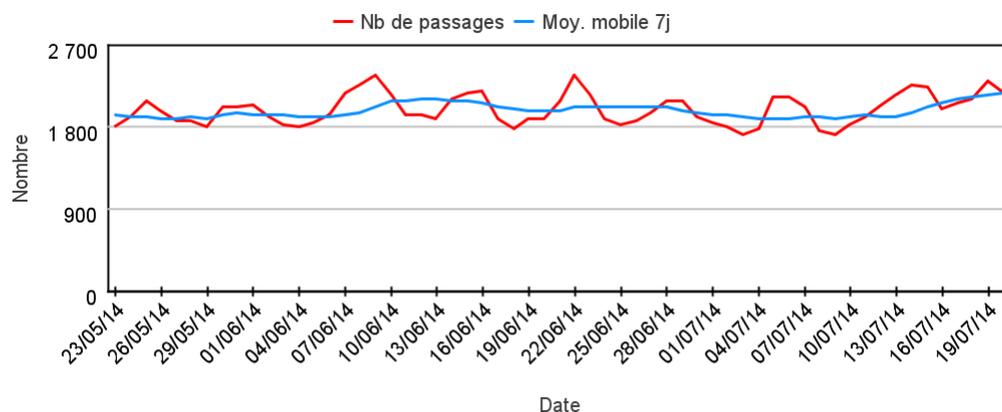
| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 29 par rapport au SRU (du 14/07/2014 au 20/07/2014)



| 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

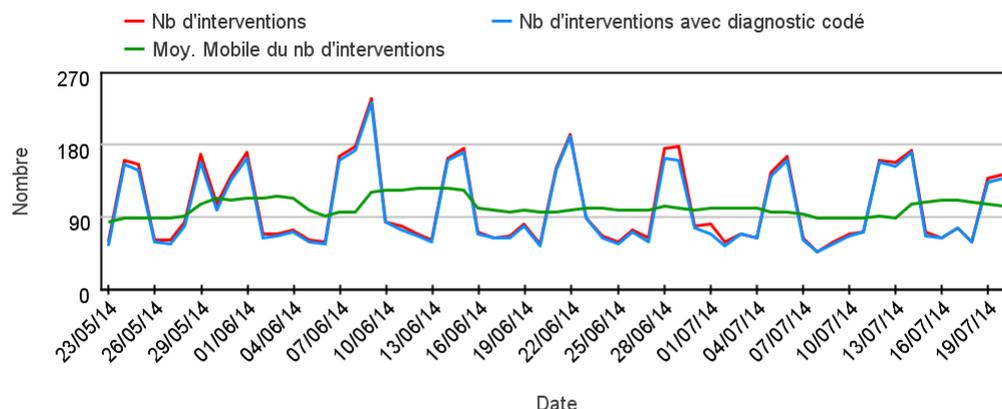
Au cours de la semaine écoulée, l'activité des associations SOS Médecins progresse de 9 % (+530 consultations) chez les adultes de plus de 75 ans mais reste stable pour les autres classes d'âge. Tous âges confondus, l'activité globale est légèrement supérieure à celle des années 2012 et 2013.

Actualités régionales

Pour la semaine 29, 719 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 700 (97,4%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en augmentation en semaine 29 par rapport à la semaine précédente (+15,2%) (624 interventions en semaine 28) notamment lié à une activité importante le lundi férié 14 juillet (figure 3). Cette augmentation se retrouve surtout chez les adultes (+16,9% chez les 15-74 ans avec 450 interventions, +19,3% chez les 75 ans et plus avec 99 interventions).

| 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 29 (du 14/07/2014 au 20/07/2014)

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 76 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (177 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont stables.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation en semaine 29 par rapport à la semaine précédente (+28%) avec 32 interventions (4,6% des interventions) contre 25 en semaine précédente (figure 4). Cette augmentation concerne surtout les adultes de 15-74 ans (+17,6%) (figure 5).

Figure 4 |

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

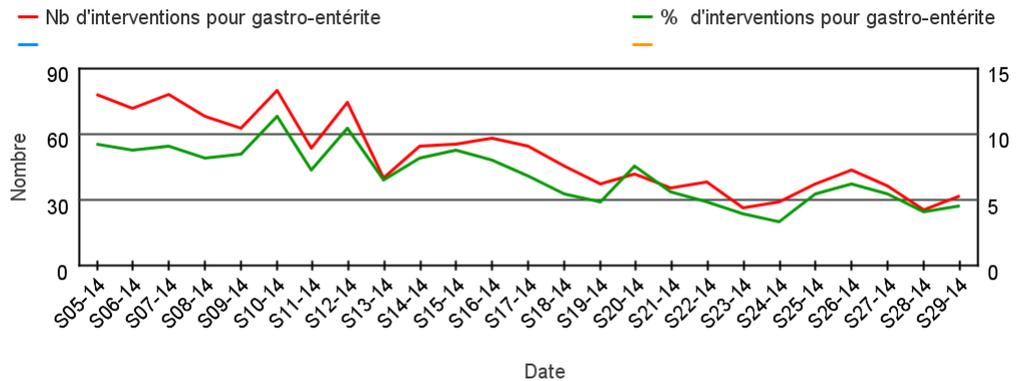
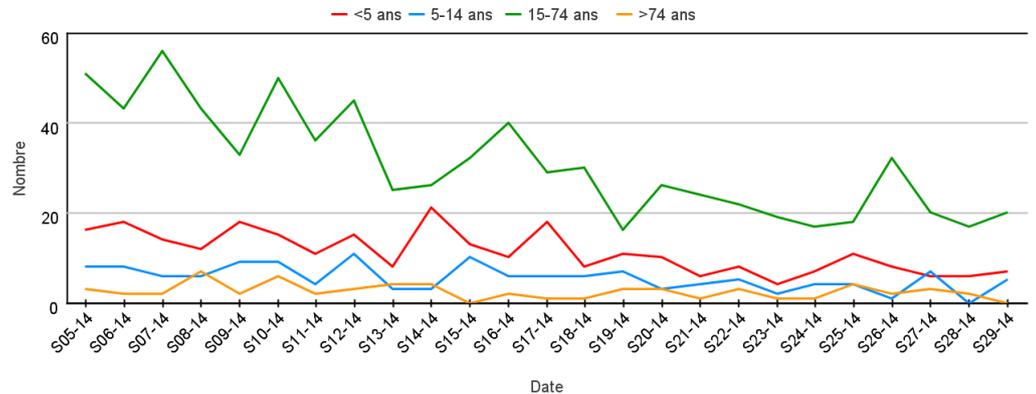


Figure 5 |

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 en légère augmentation par rapport à la semaine passée.

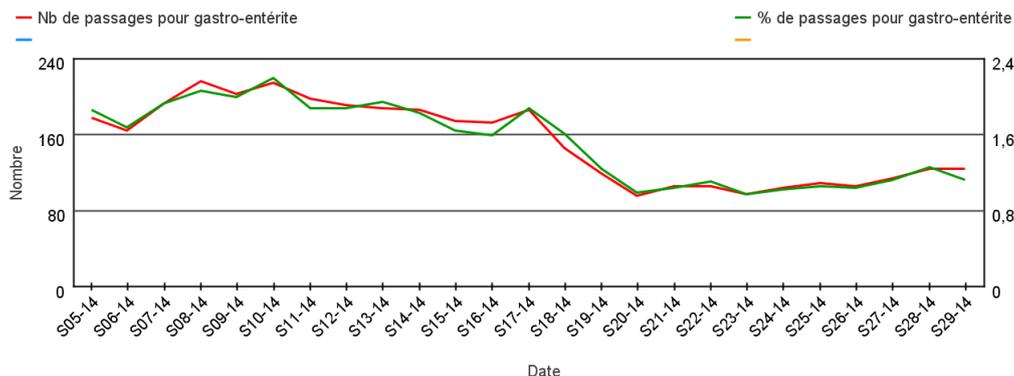
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau **Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 29 par rapport à la semaine précédente avec 124 passages (1,1% des passages) contre 123 en semaine précédente (figure 6).

Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région, malgré une augmentation dans les Hautes-Pyrénées (tableau 4) et sur toutes les classes d'âge (figure 7).

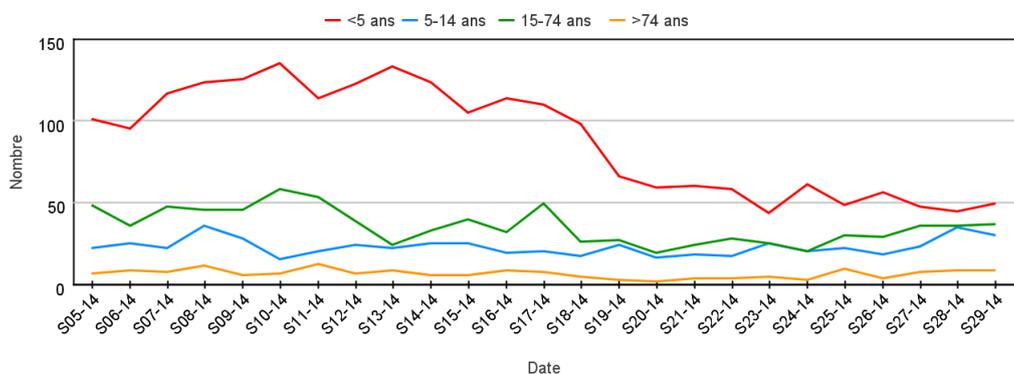
| Figure 6 |

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 28		Semaine 29		Evolution entre les semaines 28 et 29
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	7	0,9%	10	1,1%	
Aveyron	3	0,6%	4	0,6%	
Haute-Garonne	55	1,7%	51	1,5%	
Gers	6	1,2%	1	0,2%	
Lot	14	1,8%	11	1,2%	
Hautes-Pyrénées	7	0,6%	19	1,3%	
Tarn	28	1,3%	20	0,8%	
Tarn-et-Garonne	3	0,5%	8	1,2%	
Midi-Pyrénées	123	1,2%	124	1,1%	→

*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

Actualités MDO

La description épidémiologique des cas de **brucellose** et de **tularémie** signalés en 2013 est disponible sur le site internet de l'InVS.

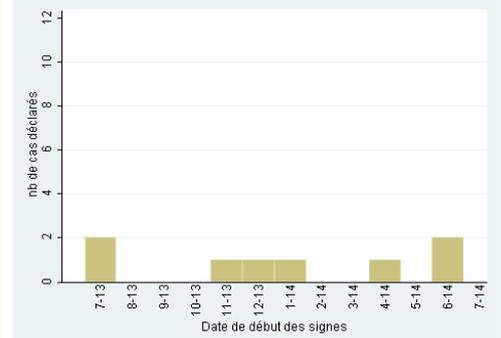
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Zoonoses/Brucellose/Donnees-epidemiologiques/Brucellose-Donnees-epidemiologiques-2013>

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Zoonoses/Tularemie/Donnees-epidemiologiques/Tularemie-Donnees-epidemiologiques-2013>

Rougeole

| Figure 8 |

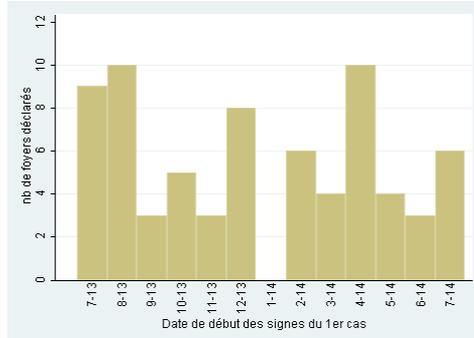
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 25/07/2014)



Toxi-infections alimentaires collectives

| Figure 9 |

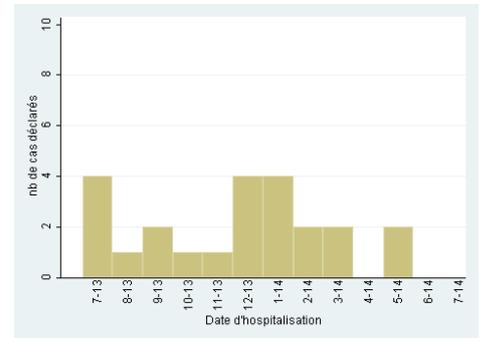
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 25/07/2014)



Infections invasives à méningocoque

| Figure 10 |

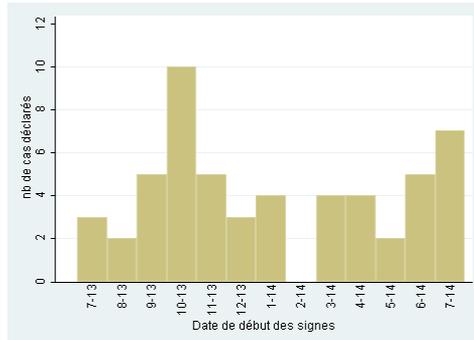
Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 25/07/2014)



Légionellose

| Figure 11 |

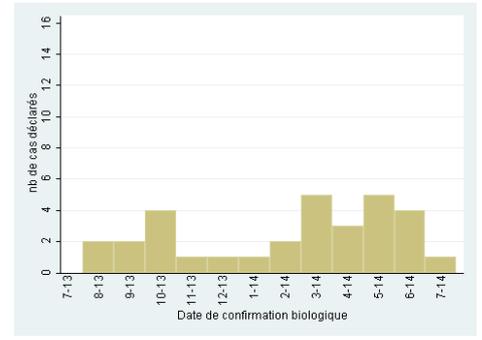
Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 25/07/2014)



Hépatite A

| Figure 12 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 25/07/2014)



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 25/07/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2014	4 semaines précédentes								
9	0	0	2	1	0	0	2	1	3	0
12	1	1	1	0	0	0	3	2	1	0
31	2	0	18	2	7	0	12	3	14	3
32	1	1	1	0	1	0	5	1	0	0
46	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
65	0	0	8	3	0	0	1	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	4	2	33	6	10	0	26	7	21	3

Système Alerte Canicule et Santé – Pathologies en lien avec la chaleur

Actualités nationales

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

Pour **SOS médecins**, en lien avec les températures élevées en cours de semaine, les visites pour coup de chaleur sont en fortes de hausse dans toutes les classes d'âge (163 visites versus 19 la semaine précédente tous âges confondus) et de façon plus marquée chez les moins de 75 ans. Cette hausse concerne toutes les régions mais elle est plus nette en région Centre/Ile-de-France et Ouest. Les visites pour déshydratation sont également en nette hausse chez les adultes, avec un doublement du nombre de visites. Les effectifs observés pour ces deux indicateurs sont cependant inférieurs à ceux de l'été 2013.

Dans les services d'urgence participant au **réseau Oscour®**, les passages pour pathologies liées à la chaleur sont en nette hausse dans toutes les classes d'âge (+44% soit +275 passages tous âges confondus), avec un niveau de fréquentation qui reste dans des valeurs attendues pour la saison.

Actualités régionales

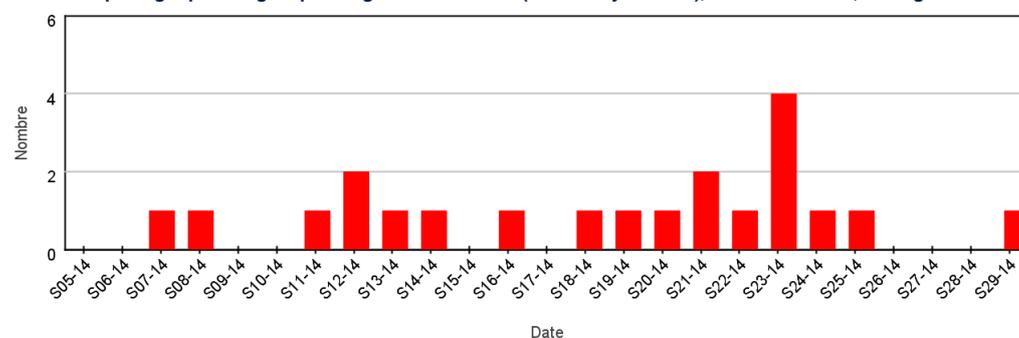
L'ensemble des départements de la région est en veille saisonnière à ce jour.

Pour **SOS médecins 31**, on ne note pas d'augmentation particulière des pathologies liées à la chaleur en semaine 29 par rapport à la semaine précédente (figure 13 et tableau 6) : une intervention pour diagnostic de coup de chaleur a été enregistrée. et aucune intervention pour diagnostic de déshydratation.

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 29 par rapport à la semaine précédente avec 24 passages (0,2% des passages) contre 9 en semaine précédente (figure 14 et tableau 6). Cette augmentation est liée à plusieurs petites augmentations dans différents départements (augmentation de 4 à 9 passages en Haute-Garonne, de 1 à 3 dans le Lot, de 2 à 4 en Hautes-Pyrénées, de 0 à 3 dans le Tarn et de 0 à 2 dans le Tarn et Garonne).

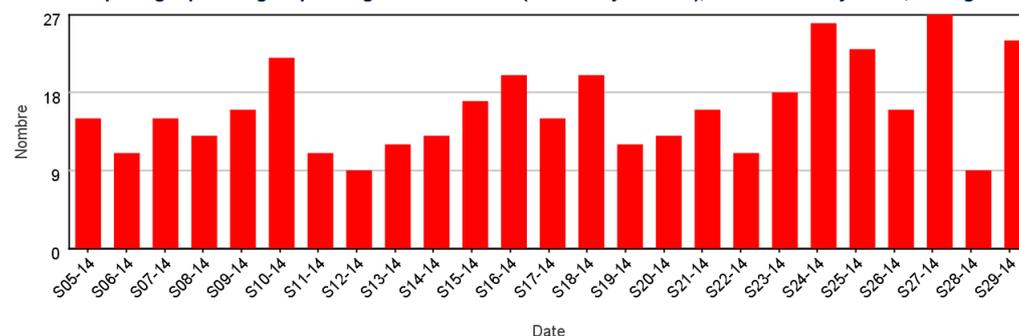
| Figure 13 |

Nombre de passages pour diag. de pathologie liée à la chaleur (total des syndromes), SOS Médecins 31, 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 28		Semaine 29		Evolution du nb de syndromes sur les derniers jours							
	Nb	%	Nb	%	16/7	17/7	18/7	19/7	20/7	21/7	22/7	
SOS Médecins 31 :												
- Coups de chaleur	0	0,0%	1	0,1%	0	0	0	0	0	0	0	
- Déshydratations	0	0,0%	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	
- Total des syndromes liés à la chaleur	0	0,0%	1	0,1%	0	0	0	0	0	0	0	
Services d'urgences du réseau Oscour® :												
- Hyperthermies et coups de chaleur	0	0,0%	5	0,0%	1	1	1	0	1	0	0	
- Déshydratations	5	0,1%	11	0,1%	0	4	3	1	0	5	0	
- Hyponatrémies	4	0,0%	8	0,1%	1	1	0	2	2	1	1	
- Total des syndromes liés à la chaleur*	9	0,1%	24	0,2%	2	6	4	3	3	6	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

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