

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°439

Semaine 39 (du 22/09/2014 au 28/09/2014)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV)

Le bilan OMS sur la situation internationale au 30/09/2014 fait état de 846 cas (dont 298 décès) depuis avril 2012.

Le grand pèlerinage annuel à La Mecque se déroule du 1er au 10 octobre et une recrudescence des cas suspects pourrait être observée en France suite au retour du pèlerinage en Arabie saoudite.

Tout cas suspect doit être signalé par le clinicien à l'ARS Midi-Pyrénées par téléphone au 0820 22 61 01. L'ARS transmet le signalement à la Cire (ou son astreinte en dehors des heures ouvrées) pour classement du cas en cas exclu ou en cas possible s'il répond à la définition de cas suivante :

Cas possible : Toute personne ayant voyagé ou séjourné dans les pays listés ci-dessous, qui, au cours des 14 jours après son retour, a présenté des signes cliniques et/ou radiologiques de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ou d'infection du parenchyme pulmonaire, avec une fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ et de la toux, sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie.

Pour les personnes immunodéprimées ou présentant une pathologie chronique, considérer également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.

Tout contact (ex : famille, soignants) d'un cas possible ou confirmé, ayant présenté une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant le dernier contact avec le cas possible/confirmé pendant que ce dernier était malade (i.e symptomatique).

Tout regroupement de cas d'infections respiratoires aiguës graves hospitalisées, avec ou sans notion de voyage ou résidence en zone géographique à risque, en particulier chez des soignants doit être signalé également.

Liste des pays considérés à risque :

Conformément à la recommandation de l'ECDC, la définition de cas possibles devant être investigués inclut la liste des pays concernés par les cas confirmés, et pays limitrophes : Arabie Saoudite, Bahreïn, Emirats Arabes Unis, Irak, Iran, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Qatar, Syrie, Territoires palestiniens occupés, Yémen.

*Recommandations cliniciens et définition de cas :

http://www.invs.sante.fr/%20fr/content/download/87670/321570/version/6/file/coronavirus2012_infocliniciens_2013_191213.pdf

En savoir plus sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV>

Point de situation de l'épidémie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest (01/10/2014)

Au total, au 1er octobre 2014, 6 574 cas et 3 091 décès ont été rapportés (létalité observée de 47 %) dans les 5 pays affectés, en Afrique de l'Ouest

Pour plus d'informations : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest>

| Synthèse des indicateurs |

Surveillance chikungunya et dengue en Haute-Garonne	Page 2
Depuis le dernier point épidémiologique, 7 nouveaux signalements de cas suspects ont été enregistrés dont 4 en semaine 39.	
Passages dans les services d'urgence via Oscour®	Page 3
Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est stable.	
Activité SOS Médecins 31	Page 4
Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est en augmentation.	
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	Page 5
Les indicateurs sont en augmentation pour SOS Médecins 31 et stables en médecine hospitalière.	
Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac	Page 7
Sur les 4 dernières semaines, 0 cas d'infection invasive à méningocoque, 4 cas de légionellose, 1 cas d'hépatite A, 3 foyers de TIAC.	

| 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, 0820 226 101

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

| En savoir plus |

Données disponibles : les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 39). 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

Du 6 décembre 2013 au 30 septembre 2014, 37 territoires (Caraïbes et Amérique) dont les départements français d'Amérique ont rapporté des cas autochtones de chikungunya. Le Nicaragua (2 cas autochtones) et les Bermudes, archipel d'Amérique du Nord (1 cas autochtone), rapportent pour la première fois, cette semaine, des cas autochtones de chikungunya. Les USA rapportent 11 cas autochtones de chikungunya, tous en Floride.

Le bilan des cas de chikungunya dans les Caraïbes, en Amérique centrale/du sud et aux Etats-Unis (au 30 septembre 2014) est de près de 737 000 (+ 7 000 en une semaine) cas cliniquement évocateurs, dont au moins 10 637 cas confirmés biologiquement ont été rapportés.

En France métropolitaine dans les 18 départements concernés par la surveillance renforcée, du 1er mai au 26 septembre 2014, 1139 cas suspects de dengue ou de chikungunya ont été signalés. Parmi eux ont été confirmés, 137 cas importés de dengue, 376 cas importés de chikungunya, 5 cas importés co-infectés et 3 cas autochtones de dengue (tous en en région Provence-Alpes-Côte d'Azur : 2 dans le Var et 1 dans les Bouches du Rhône).

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, 141 signalements de cas suspects de chikungunya ou de dengue ont été enregistrés à l'ARS Midi-Pyrénées, dont 4 signalements pour la semaine 39. Aucun cas autochtone n'a été identifié.

49 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 01/10/2014) *

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	141	44	17	3	0	49	0

| Tableau 2 |

Origine des signalements de Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 01/10/2014) *

Dép.	Provenance du signalement				Médecin signalant		Laboratoire sollicité	
	Signalement renforcé	Réseau des laboratoires	MDO	Autres **	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Libéral
Haute-Garonne	71	62	6	2	31	96	28	105

* 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, la fréquentation des services d'urgences adultes est stable ou en baisse dans toutes les classes d'âge, avec notamment une baisse des hospitalisations chez les enfants de moins de 15 ans.

Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 39, l'ensemble des 37 établissements participaient au réseau Oscour® (14996 passages). Parmi ces établissements, 31 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représentait 10539 passages soit 70,3% des passages transmis via le réseau Oscour® (voir tableau 3 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 39 par rapport à la semaine précédente (15646 à 14996 passages à hôpitaux constants) (figure 2). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge et les différents départements.

Tableau 3

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 22/09/2014 au 28/09/2014)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH du Pays d'Olmes	102	0,0%
	CH Ariège Couserans	239	99,2%
	CH du Val d'Ariège	594	97,3%
	Total Ariège	935	87,2%
Aveyron	CH de Rodez	567	0,0%
	CH Millau	273	99,6%
	CH Villefranche de Rouergue	288	13,2%
	CH Decazeville	211	84,8%
	CH de St Affrique	177	68,4%
	Total Aveyron	1516	40,2%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	416	91,6%
	CHU - Hôpital Purpan	1242	93,0%
	CHU - Hôpital Rangueil	648	98,6%
	CHU - Hôpital des Enfants	909	100,0%
	Hôpital Joseph Ducuing	313	98,1%
	Clinique d'Occitanie	586	28,5%
	Clinique des Cèdres	362	0,0%
	Clinique de l'Union	548	71,5%
	Clinique Ambroise Paré	235	0,0%
	Clinique St Jean du Languedoc	335	43,6%
Total Haute-Garonne	5594	73,2%	
Gers	CH d'Auch	356	100,0%
	CH de Condom	139	97,8%
	Total Gers	495	99,4%
Lot	CH de Cahors	438	98,6%
	CH de Gourdon	150	100,0%
	CH Figeac	251	0,0%
	CH St Céré	173	100,0%
	Total Lot	1012	74,6%
Hauts-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	212	98,6%
	CH de Bigorre	735	24,2%
	CH de Lannemezan	251	100,0%
	CH de Lourdes	347	100,0%
	Clinique de l'Ormeau	191	99,5%
	Total Hauts-Pyrénées	1736	67,7%
Tarn	Clinique Claude Bernard	292	98,6%
	CH d'Albi	601	23,1%
	CH de Castres	777	99,9%
	CH de Lavaur	377	90,7%
	Clinique du Sidobre	291	93,8%
	Total Tarn	2338	77,8%
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	327	78,3%
	CH de Montauban	656	79,6%
	Clinique du Pont de Chaume	387	0,0%
	Total Tarn-et-Garonne	1370	56,8%
Midi-Pyrénées	Total région	14996	70,3%

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

Figure 1

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 39 par rapport au SRU (du 22/09/2014 au 28/09/2014)

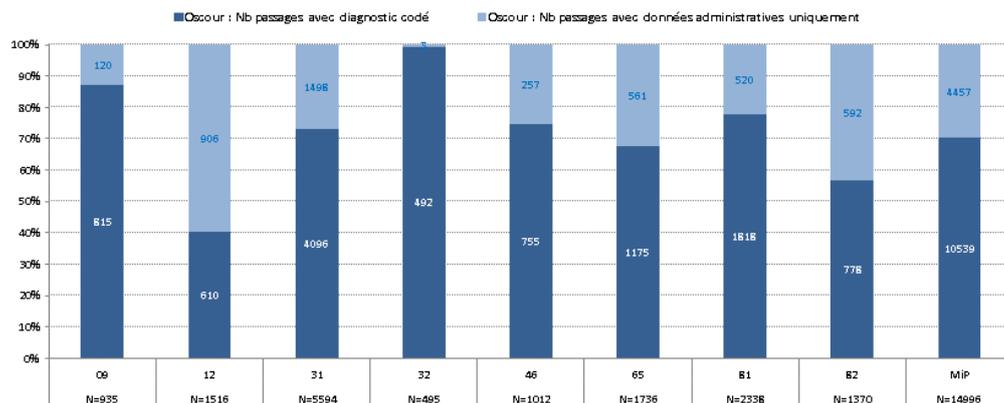
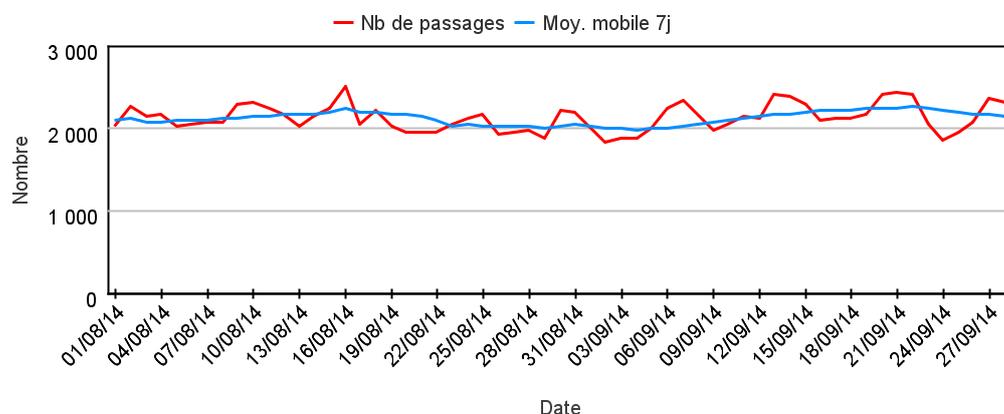


Figure 2

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



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

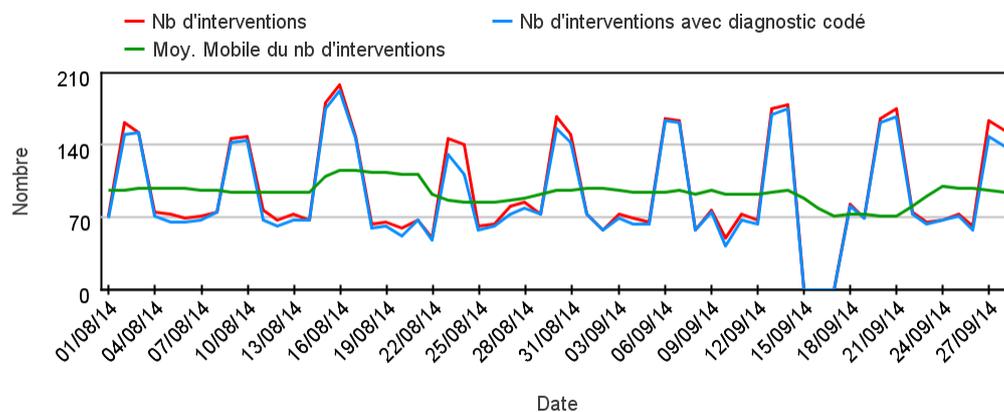
Au cours de la semaine écoulée, l'activité globale des associations est dans des valeurs attendues pour la période.

Actualités régionales

Pour la semaine 39, 654 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 615 (94%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en augmentation en semaine 39 par rapport à la semaine précédente (+ 34%) (488 interventions en semaine 38) (figure 3). Cette augmentation est hétérogène dans les différentes classes d'âge et est constatée majoritairement chez les 75 ans et plus.

Figure 3

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





Gastro-entérite et diarrhées aiguës

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 (188 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont en nette hausse chez les enfants de moins de 15 ans et chez les adultes de moins de 75 ans.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation en semaine 39 par rapport à la semaine précédente (+62,5%) avec 52 interventions (8,5% des interventions) contre 32 en semaine précédente (figure 4). Cette augmentation est plus marquée chez les enfants de moins de 15 ans et chez les adultes de moins de 75 ans.

Figure 4 |

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

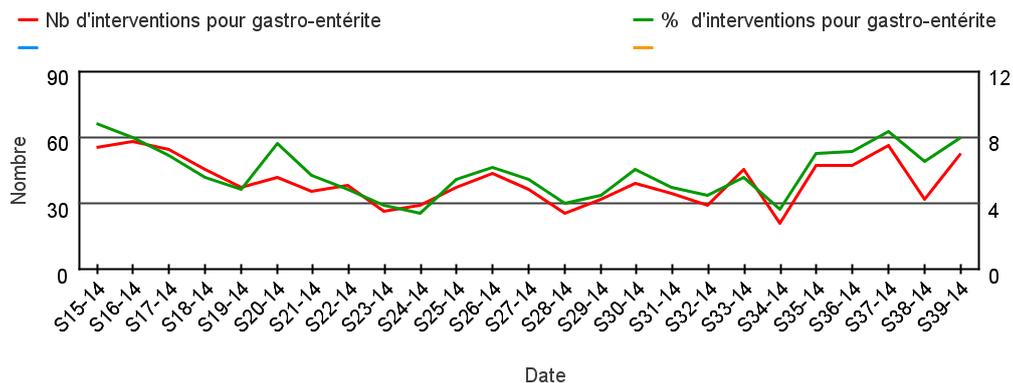
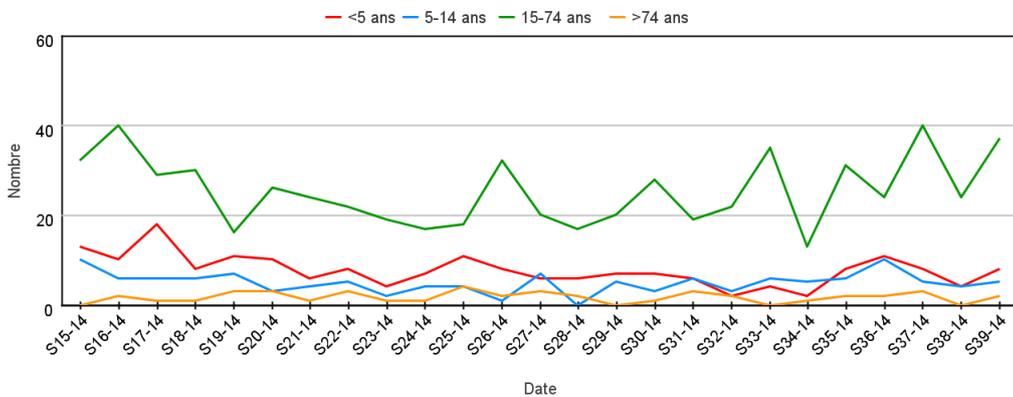


Figure 5 |

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 par rapport à la semaine passée.

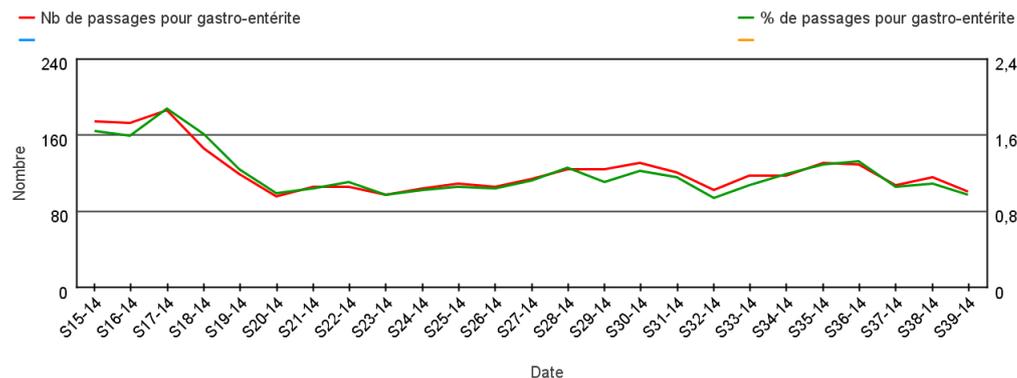
Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau Oscour®, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 39 par rapport à la semaine précédente avec 101 passages (1% des passages) contre 115 en semaine précédente (figure 6).

Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 2) et concerne toutes les classes d'âge (figure 7).

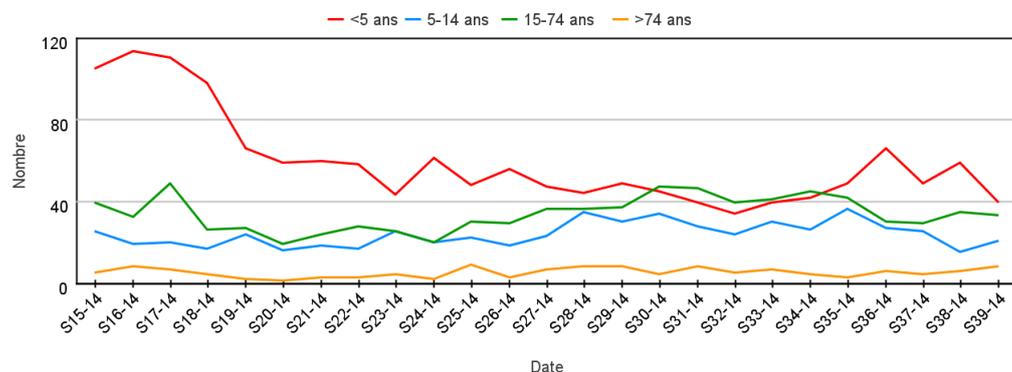
| Figure 6 |

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 38		Semaine 39		Evolution entre les semaines 38 et 39
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	4	0,5%	5	0,6%	
Aveyron	0	0,0%	5	0,8%	
Haute-Garonne	67	1,7%	50	1,2%	
Gers	0	0,0%	2	0,4%	
Lot	2	0,3%	1	0,1%	
Hautes-Pyrénées	13	1,1%	13	1,1%	
Tarn	23	1,2%	16	0,9%	
Tarn-et-Garonne	6	0,8%	9	1,2%	
Midi-Pyrénées	115	1,1%	101	1,0%	→

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

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

0 820 226 101
N° réservé aux professionnels de santé et aux établissements

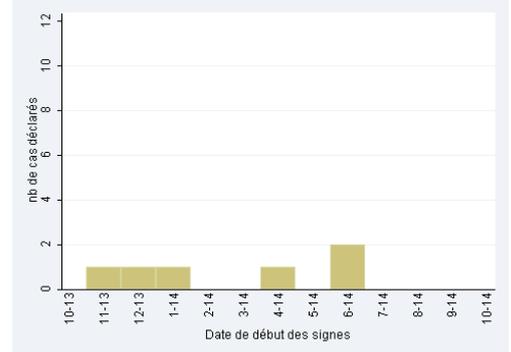
ars31-alerte@ars.sante.fr
fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

Rougeole

Figure 8

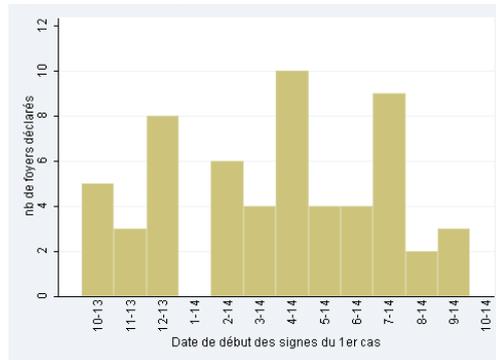
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/10/2014)



Toxi-infections alimentaires collectives

Figure 9

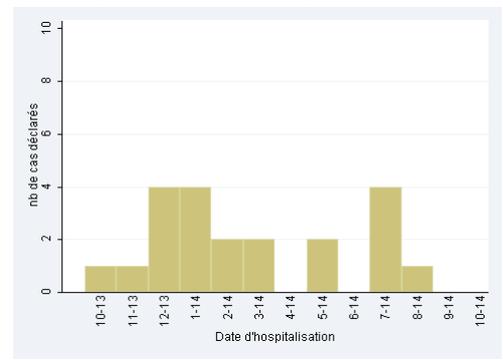
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/10/2014)



Infections invasives à méningocoque

Figure 10

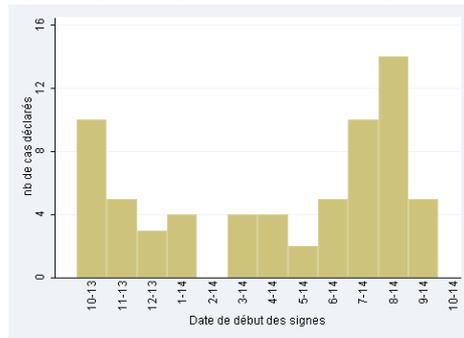
Nombre mensuel de IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/10/2014)



Légionellose

Figure 11

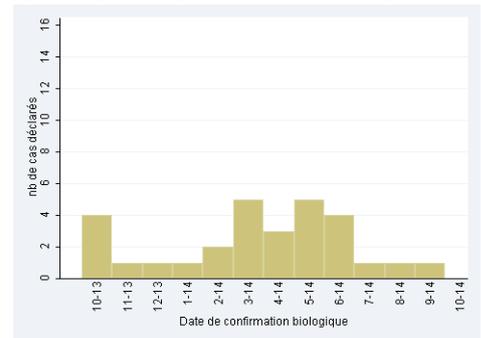
Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/10/2014)



Hépatite A

Figure 12

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 01/10/2014)



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 01/10/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2014	4 semaines précédentes								
9	0	0	3	1	0	0	2	0	3	0
12	1	0	3	0	0	0	7	0	1	0
31	2	0	20	0	10	0	24	3	14	0
32	1	0	2	1	1	0	6	0	0	0
46	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0
65	0	0	10	1	0	0	2	1	1	0
81	0	0	3	0	2	0	4	0	2	1
82	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
Région	4	0	42	3	15	0	48	4	23	1

Remerciements aux partenaires de la surveillance



Directeur de la publication
François Bourdillon, directeur général de l'InVS

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