

## Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

### Point hebdomadaire n°441

#### Semaine 43 (du 20/10/2014 au 26/10/2014)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

#### Invs – Inpes – Eprus : Projet d'un nouvel établissement en 2016

La France est sur le point de se doter d'un établissement de santé publique regroupant à la fois les missions d'alertes, de surveillance, d'intervention et de réponses aux crises, de prévention ainsi que de promotion de la santé actuellement assurées par l'Eprus, l'Inpes et l'InVS.

François Bourdillon est nommé préfiguré de ce nouvel Institut, par lettre de la ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes en date du 25 septembre 2014. Jusqu'à la mise en place du nouvel Institut, effective au 1er semestre 2016, son rôle sera double : diriger l'InVS et préfigurer le futur établissement.

Inscrit dans la future Loi de santé, le nouvel Institut permettra d'améliorer la cohérence et la continuité des missions de prévention et de promotion de la santé, de veille et de surveillance sanitaire, ainsi que d'interventions en santé. La création de cet ensemble doit permettre, par les synergies qui en résulteront, de dégager des moyens pour renforcer des missions encore mal couvertes, comme la conception et l'évaluation des interventions en santé, ainsi que l'évaluation de l'impact sur la santé des politiques publiques.

#### Ebola en Afrique de l'Ouest : Point de situation au 27 octobre

Au total, 10 115 cas (suspects, probables et confirmés) et 4 913 décès (létalité 48,6%) ont été rapportés par l'OMS dans 4 pays d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Libéria, Sierra-Léone et Mali). Le premier cas à virus Ebola a été rapporté au Mali par les autorités sanitaires le 24 octobre 2014. Il s'agit d'un enfant de 2 ans en provenance de Guinée, décédée le 25/10/2014. La transmission reste intense dans les capitales des 3 pays touchés ; le nombre de cas rapportés dans la capitale Monrovia (Libéria) continue d'être probablement sous-estimée. L'OMS a officiellement déclaré les 17 et 19 octobre 2014 la fin de l'épidémie au Sénégal et au Nigéria. Pour plus d'information :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-27-octobre-2014>

Sauf situation sanitaire particulière, le prochain Point Epidémiologique paraîtra dans deux semaines (fin de semaine 46).

| 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 stable.

**Activité SOS Médecins 31** ..... Page 3

Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est stable.

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

Les indicateurs sont stables.

**Syndrômes grippaux** ..... Page 6

Les indicateurs sont stables.

**Bronchiolite** ..... Page 9

Les indicateurs sont stables.

**Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac** ..... Page 10

Sur les 4 dernières semaines, 1 cas d'infection invasive à méningocoque, 1 cas de légionellose, 2 cas d'hépatite A, 4 foyers de TIAC et aucun cas de rougeole.

**Surveillance chikungunya et dengue en Haute-Garonne** ..... Page 11

Un nouveau signalement de cas suspect a été enregistré en semaine 43.

| 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° d'urgence  
**0 820 226 101**

N° réservé aux professionnels de santé  
et aux établissements

[ars31-alerte@ars.sante.fr](mailto: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 43). Les données de mortalité Insee concernent les 106 communes de la région disposant d'un service d'état civil informatisé (61,0% des décès enregistrés en région pour 2011) ; elles sont partiellement interprétables sur les 7 derniers jours et le taux d'exhaustivité augmente avec l'antériorité de la date de décès. Les données des maladies à déclaration obligatoire (MDO) sont provisoires - **Partenaires et méthodes** : voir site Internet de l'InVS (lien).

## 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 sont stables chez les adultes au cours de la semaine écoulée. Chez les enfants, on note une légère augmentation des passages chez les enfants de moins de 2 ans (+5% soit +1119 passages), sans hausse des hospitalisations alors que les nombres de passages et d'hospitalisations sont en baisse chez les enfants de 2 à 14 ans (respectivement -18% et -9%). Le nombre de passages retrouve une valeur proche de celle de l'année 2013 à cette période.

### Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 43, l'ensemble des 37 établissements participaient au réseau Oscour® (14158 passages). Parmi ces établissements, 31 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représentait 9812 passages soit 69,3% des passages transmis via le réseau Oscour® (tableau 1).

Le nombre total de passages observés tous âges confondus via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était stable en semaine 43 par rapport à la semaine précédente (15340 à 14158 passages à hôpitaux constants) (tableau 1 et figure 1). Cette tendance se retrouve chez les adultes mais on note une légère diminution des passages chez les enfants de moins de 15 ans (-22,5% avec 2606 passages) (figure 2). Le nombre de passage est stable pour l'ensemble des départements sauf le Tam et Garonne pour lequel on note une légère augmentation (+17,9) (tableau 1).

| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 20/10/2014 au 26/10/2014)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages en S42-14	% de diagnostics codés en S42-14	% d'évolution du nb de passages entre S42-14 et S43-14
Ariège	CH du Pays d'Olmes	119	0,0%	-
	CH Ariège Couserans	191	95,8%	-
	CH du Val d'Ariège	577	93,3%	-
	<b>Total Ariège</b>	<b>887</b>	<b>94,6%</b>	<b>-9,9%- →</b>
Aveyron	CH de Rodez	547	0,0%	-
	CH Millau	323	93,1%	-
	CH Villefranche de Rouergue	240	27,5%	-
	CH Decazeville	163	63,6%	-
	CH de St Affrique	165	65,1%	-
<b>Total Aveyron</b>	<b>1438</b>	<b>46,5%</b>	<b>-9,5%- →</b>	
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	322	92,1%	-
	CHU - Hôpital Purpan	1179	95,8%	-
	CHU - Hôpital Rangueil	660	96,7%	-
	CHU - Hôpital des Enfants	628	99,9%	-
	Hôpital Joseph Ducuing	311	93,4%	-
	Clinique d'Occitanie	582	14,4%	-
	Clinique des Cèdes	332	0,0%	-
	Clinique de l'Union	515	34,8%	-
	Clinique Ambroise Paré	222	0,0%	-
	Clinique St Jean du Languedoc	335	24,2%	-
<b>Total Haute-Garonne</b>	<b>5376</b>	<b>67,4%</b>	<b>-8,6%- →</b>	
Gers	CH d'Auch	302	0,3%	-
	CH de Condom	126	99,2%	-
	<b>Total Gers</b>	<b>428</b>	<b>29,4%</b>	<b>-8,7%- →</b>
Lot	CH de Cahors	415	95,9%	-
	CH de Gourdon	146	100,0%	-
	CH Figeac	232	0,0%	-
	CH St Céré	154	100,0%	-
	<b>Total Lot</b>	<b>947</b>	<b>72,2%</b>	<b>+2,1%- →</b>
Hautes-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	181	93,3%	-
	CH de Bigorre	641	63,8%	-
	CH de Lannemezan	228	100,0%	-
	CH de Lourdes	230	100,0%	-
	Clinique de l'Ormeau	199	99,0%	-
<b>Total Hautes-Pyrénées</b>	<b>1539</b>	<b>95,0%</b>	<b>-13,0%- →</b>	
Tam	Clinique Claude Bernard	278	95,7%	-
	CH d'Albi	599	35,3%	-
	CH de Castres	669	99,9%	-
	CH de Lavaur	347	95,1%	-
	Clinique du Sicttre	270	97,0%	-
<b>Total Tam</b>	<b>2163</b>	<b>81,1%</b>	<b>-14,9%- →</b>	
Tam-et-Garonne	CH de Moissac	313	76,0%	-
	CH de Montauban	666	70,0%	-
	Clinique du Port de Chaume	341	0,0%	-
<b>Total Tam-et-Garonne</b>	<b>1320</b>	<b>53,7%</b>	<b>+17,9%- →</b>	
Midi-Pyrénées	<b>Total région</b>	<b>14158</b>	<b>69,3%</b>	<b>-7,7%- →</b>

# Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées - SOS Médecins 31

### Méthode d'appréciation des tendances

#### Pour les bandeaux bleus :

Les tendances nationales et régionales sont appréciées en fonction de l'évolution de l'ensemble des indicateurs sur les 3 semaines précédentes

#### Pour les tableaux :

Pour l'indicateur,

si les effectifs de la semaine analysée et de la semaine précédente sont  $\geq 30$ , si le % de variation de l'indicateur entre la semaine analysée et la semaine précédente est :

- $\geq +30\%$  : ↑
- $\geq +15\%$  et  $< +30\%$  : ↗
- $\geq -15\%$  et  $< -15\%$  : →
- $> -30\%$  et  $< -15\%$  : ↘
- $\leq -30\%$  : ↓

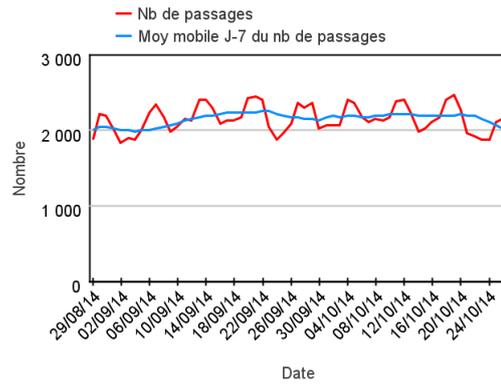
si les indicateurs de la semaine analysée et ceux de la semaine précédente sont  $< 30$  et leur différence en valeur absolue est  $< 15$  : →

**Semaine 43 (du 20/10/2014 au 26/10/2014)**

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

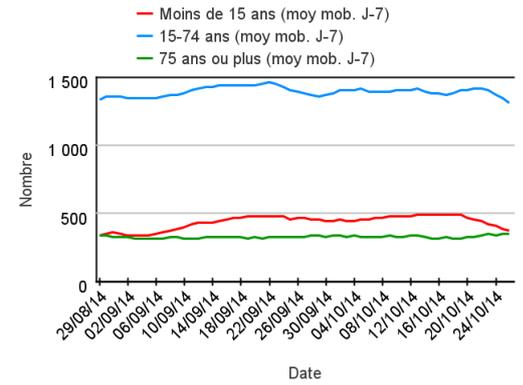
| Figure 1 |

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



| Figure 2 |

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



**Activité de SOS Médecins 31**

**Actualités nationales**

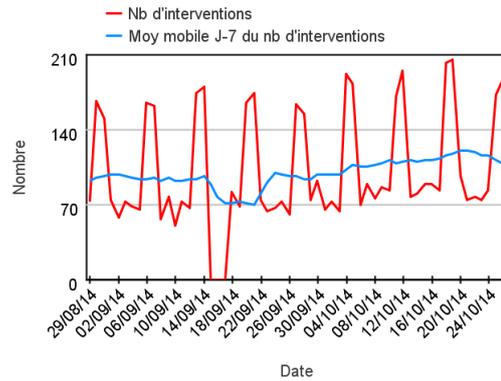
Au cours de la semaine écoulée, l'activité globale des associations est en baisse de 20 % chez les enfants de 2 à 14 ans et stable pour les autres classes d'âge.

**Actualités régionales**

Pour la semaine 43, 759 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 742 (97,8%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est stable en semaine 43 par rapport à la semaine précédente (823 interventions en semaine 42) (figure 3). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge (figure 4).

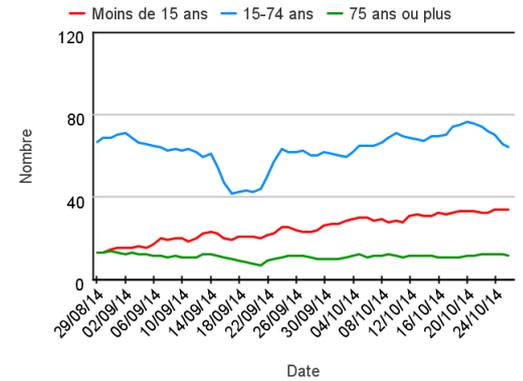
| Figure 3 |

Nombre d'interventions SOS Médecins 31, tous âges



| Figure 4 |

Nombre d'interventions SOS Médecins 31, par âge



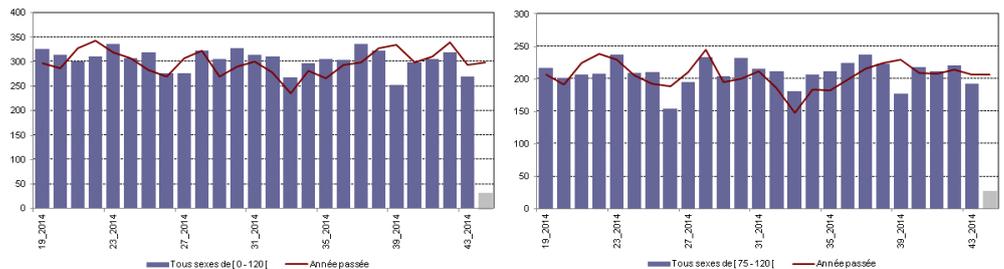
**Données de mortalité Insee**

**Actualités régionales**

Les données régionales de la mortalité Insee sont représentées pour la mortalité tous âges et les 75 ans et plus en figure 5.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de décès enregistrés par les services d'état civil informatisés de Midi-Pyrénées, tous âges et 75 ans et plus (données au 29/10/2014)



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 138 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (213 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, après une amorce de baisse en semaine 42, le nombre de consultations pour gastro-entérite décroît chez les enfants de moins de 15 ans (-15 % soit -122 visites chez les moins de 5 ans ; -29 % soit -175 visites chez les 5-14 ans) tout en restant stable chez les adultes. Avec 3101 visites hebdomadaires tous âges confondus, les effectifs retrouvent des valeurs proches des années 2012 et 2013.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution en semaine 43 par rapport à la semaine précédente (-18,8%) avec 56 interventions (7,5% des interventions) contre 69 en semaine précédente (figure 6). Cette diminution concerne essentiellement les adultes de 15-74 ans (-26,3%) (figure 7).

Depuis début octobre 2014, aucun **foyer de gastro-entérites aiguës (GEA) survenus en collectivités de personnes âgées** n'a été signalé en Midi-Pyrénées (figure 8).

Figure 6 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31

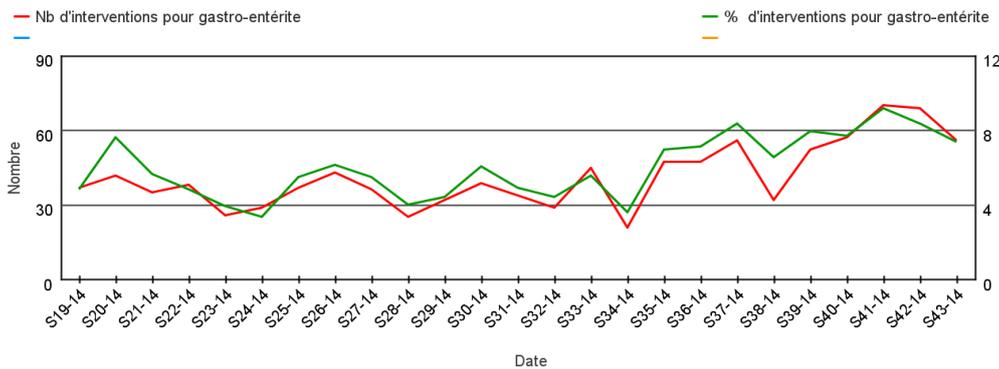


Figure 7 | Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31

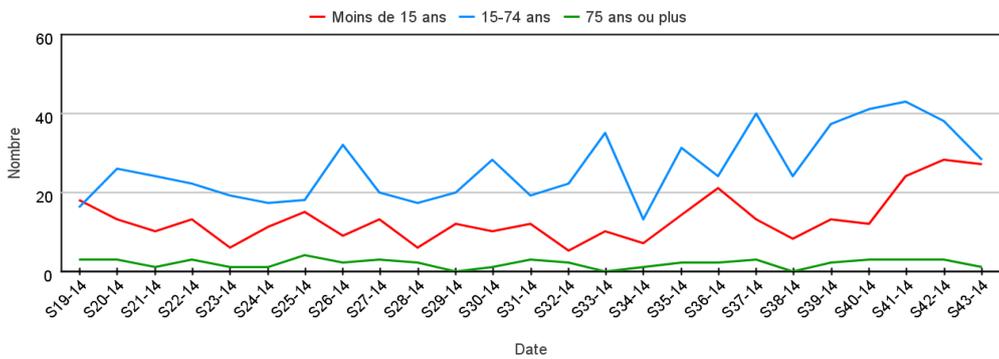
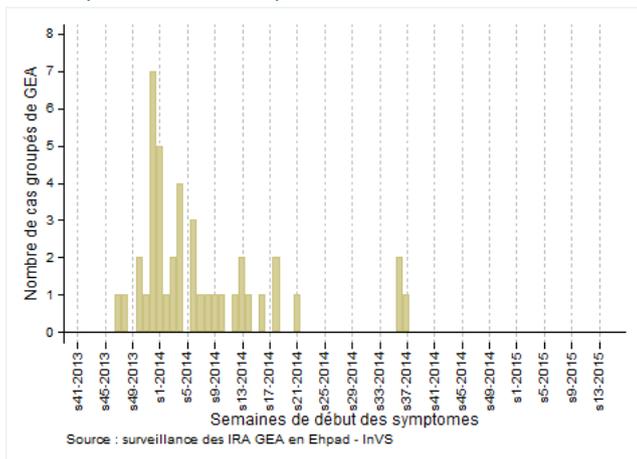


Figure 8 | Nombre hebdomadaire de cas groupés de GEA survenus en collectivités de personnes âgées, par date de début des symptômes depuis octobre 2013 (données au 30/10/2014)



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



### Actualités nationales

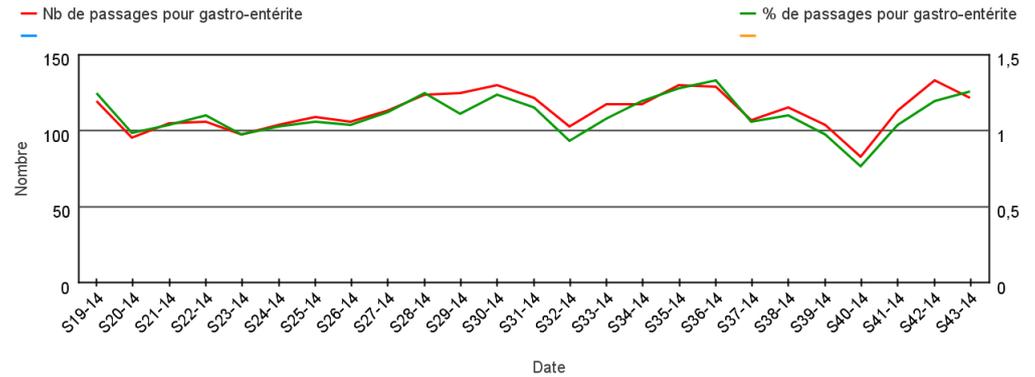
En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite est stable ou en baisse dans toutes les classes d'âge, avec des effectifs proches de ceux des années 2012 et 2013.

### Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 43 par rapport à la semaine précédente avec 123 passages (1,3% des passages) contre 133 en semaine précédente (figure 9). Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 2) et les différentes classes d'âge, bien qu'on note une légère diminution chez les adultes (-30,4% chez les 15-74 ans avec 32 passages, -57,1% chez les 75 ans et plus avec 3 passages) (figure 10).

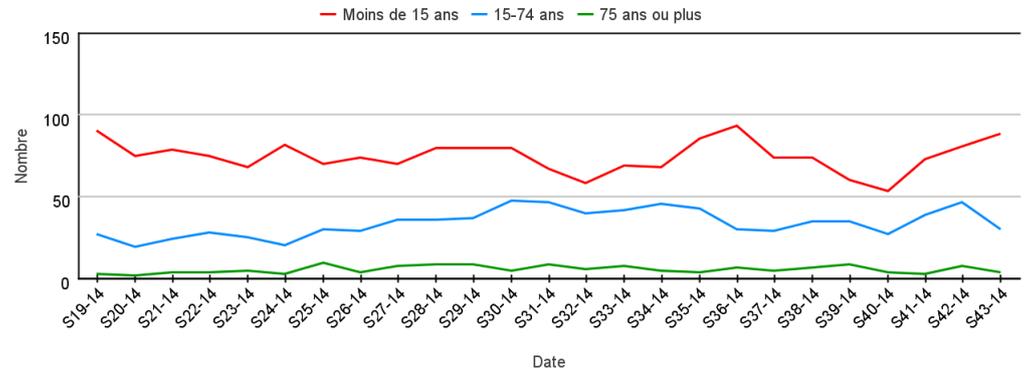
| Figure 9 |

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 10 |

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 2 |

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

Départements	Semaine 42		Semaine 43		Evolution entre les semaines 42 et 43
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	6	0,7%	5	0,7%	
Aveyron	3	0,4%	9	1,3%	
Haute-Garonne	63	1,5%	67	1,8%	
Gers	0	0,0%	0	0,0%	
Lot	2	0,3%	2	0,3%	
Hautes-Pyrénées	25	1,4%	18	1,2%	
Tarn	29	1,3%	16	0,9%	
Tarn-et-Garonne	5	0,7%	6	0,8%	
<b>Midi-Pyrénées</b>	<b>133</b>	<b>1,2%</b>	<b>123</b>	<b>1,3%</b>	<b>→</b>

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau unique**, le taux d'incidence des syndromes grippaux est de 26 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 16 - 36], faible et stable par rapport à la semaine précédente

Pour **SOS Médecins**, les interventions pour grippe/syndrome grippal sont globalement en baisse chez les enfants de moins de 15 ans, stables chez les adultes de moins de 75 ans et en hausse chez les adultes de plus de 75 ans, avec cependant des effectifs modérés. La dynamique saisonnière observée est similaire dans toutes les régions et proche de celle des années 2012 et 2013.

En semaine 43, 16 **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées** ont été signalés à l'InVS. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 34 foyers ont été signalés et aucun n'a été attribué à la grippe.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable en semaine 43 par rapport à la semaine précédente avec 2 interventions (0,3% des interventions) contre 1 en semaine précédente (figure 11).

Depuis début octobre 2014, 2 **foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées** ont été signalés en Midi-Pyrénées (figure 13).

Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Figure 11 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions SOS Médecins 31 pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux

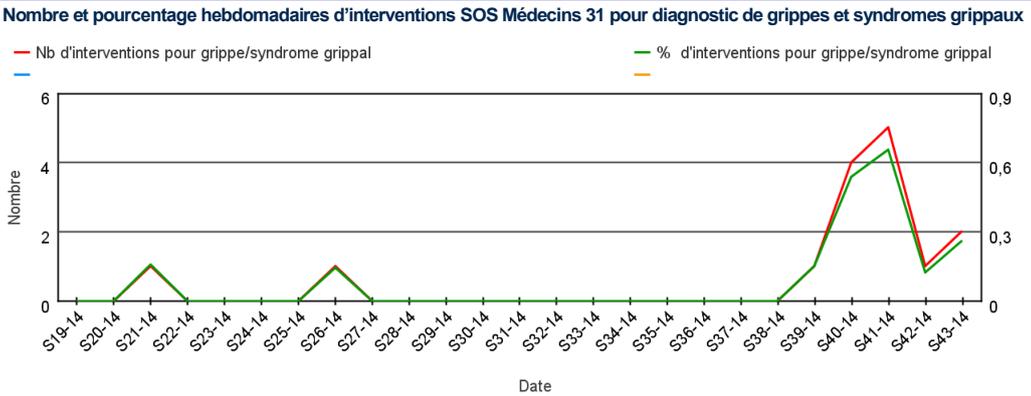


Figure 12 | Nombre hebdomadaire d'interventions SOS Médecins 31 pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux par classe d'âge

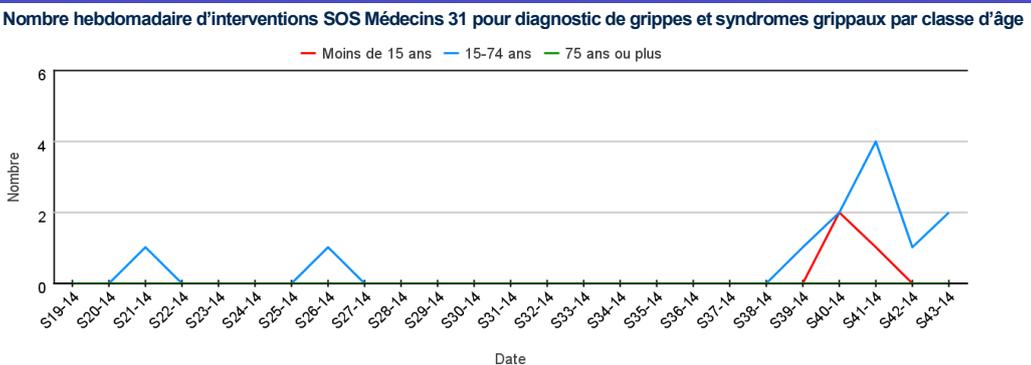
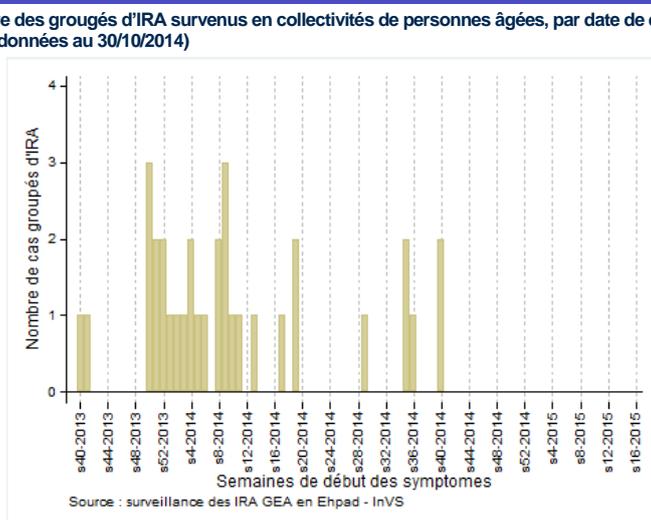


Figure 13 | Nombre hebdomadaire des groupés d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées, par date de début des symptômes depuis octobre 2013 (données au 30/10/2014)



### Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, les passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal sont en hausse chez les adultes, avec cependant des effectifs encore faibles, et sont en baisse chez les enfants. Avec 245 passages hebdomadaires, les effectifs sont similaires à ceux des années précédentes à la même période.

Concernant la **surveillance virologique**, en semaine 43, 75 prélèvements pour recherche de grippe ont été réalisés par des médecins du Réseau unique, aucun virus grippal n'a été identifié. Depuis le début de la surveillance, 24 virus grippaux ont été identifiés dans le réseau des laboratoires hospitaliers (Renal) : 14 virus de type A non sous-typés, 3 virus de type A(H3N2), 7 virus de type B.

### Actualités régionales

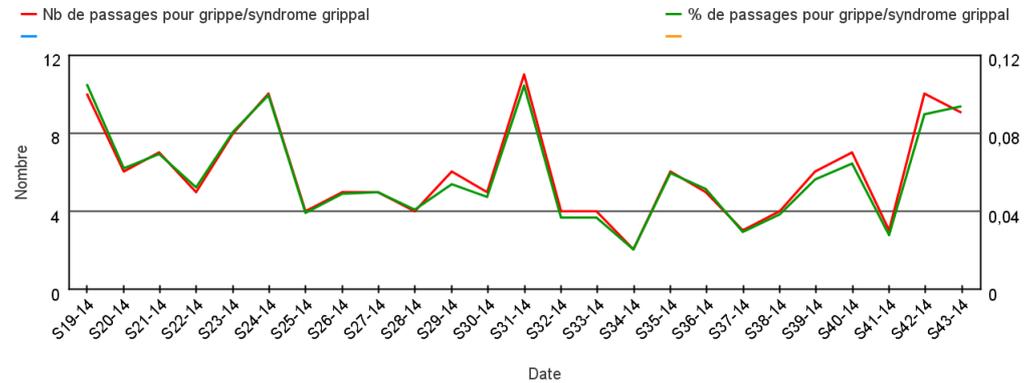
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 43 par rapport à la semaine précédente avec 9 passages (0,1% des passages) contre 10 en semaine précédente (figure 14).

Cette tendance est homogène sur les départements de la région (tableau 3).

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, aucun virus grippal n'a été identifié en semaine 43. Le rhinovirus a été détecté pour 39% échantillons analysés (figure 16).

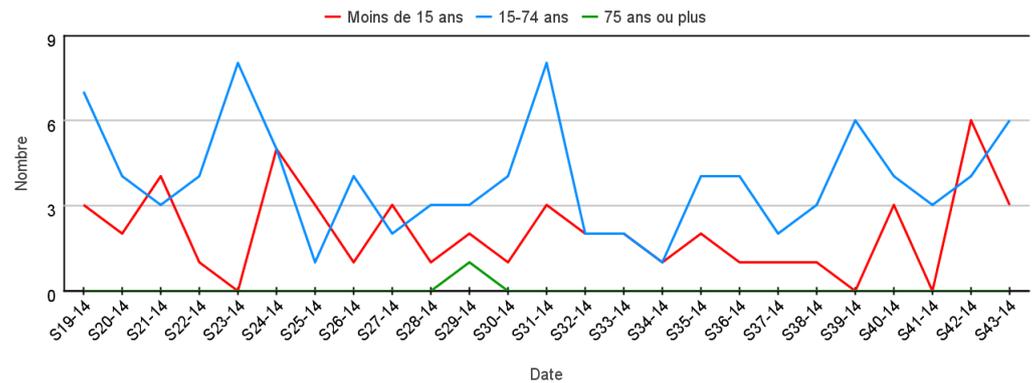
| Figure 14 |

**Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées**



| Figure 15 |

**Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées**



## Syndromes grippaux

Médecine hospitalière - page 3/3

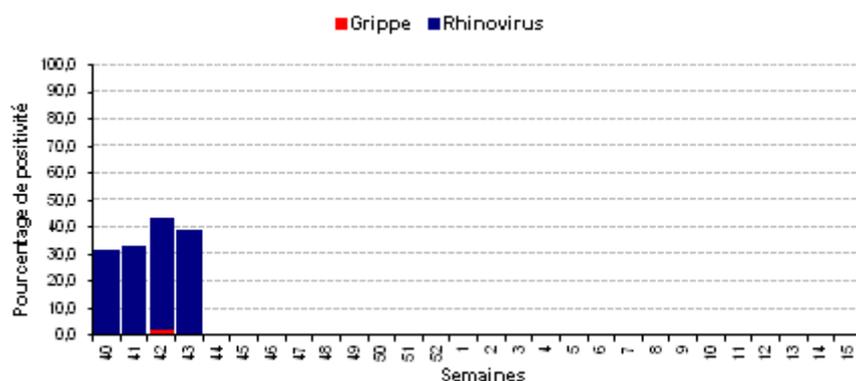
| Tableau 3 |

Passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oucour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 42		Semaine 43		Evolution entre les semaines 42 et 43
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	1	0,1%	1	0,1%	
Aveyron	0	0,0%	0	0,0%	
Haute-Garonne	6	0,1%	7	0,2%	
Gers	1	0,4%	0	0,0%	
Lot	0	0,0%	0	0,0%	
Hautes-Pyrénées	1	0,1%	0	0,0%	
Tarn	0	0,0%	0	0,0%	
Tarn-et-Garonne	1	0,1%	1	0,1%	
Midi-Pyrénées	10	0,1%	9	0,1%	→

| Figure 16 |

Pourcentage hebdomadaire de prélèvements positifs par souche virale sur l'ensemble des échantillons analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse (données au 30/10/2014)



| Figure 17 |

Nombre de signalements de cas graves de grippe admis dans un service de réanimation de Midi-Pyrénées (données provisoires au 30/10/2014)

La surveillance débute en semaine 45

# Bronchiolites

## Médecine Libérale

## Médecine hospitalière

### Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

#### France métropolitaine



#### Région Midi-Pyrénées



## Semaine 43 (du 20/10/2014 au 26/10/2014)

### Bronchiolites

Médecine libérale

#### Actualités nationales

Pour **SOS Médecins**, les interventions pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans sont stables au cours de la semaine écoulée, dans des valeurs attendues pour la saison.

#### Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable en semaine 43 par rapport à la semaine précédente avec 1 intervention (1,0% des interventions chez les moins de 2 ans) contre 1 en semaine précédente (figure 18).

### Bronchiolites

Médecine hospitalière

#### Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, les passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans poursuivent leur hausse (+13% au cours de la semaine écoulée), avec une dynamique saisonnière très proche des années 2012 et 2013.

#### Actualités régionales

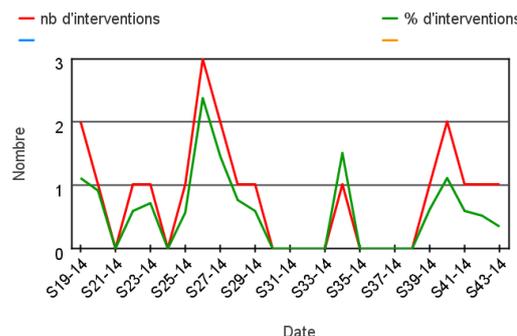
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 43 par rapport à la semaine précédente avec 25 passages (4,4% des passages des moins de 2 ans) contre 21 en semaine précédente (figure 19).

Cette tendance concerne essentiellement la Haute-Garonne (tableau 4).

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 3 VRS ont été identifiés en semaine 43, soit 4% des échantillons analysés (figure 20). Ce pourcentage est stable par rapport à la semaine passée.

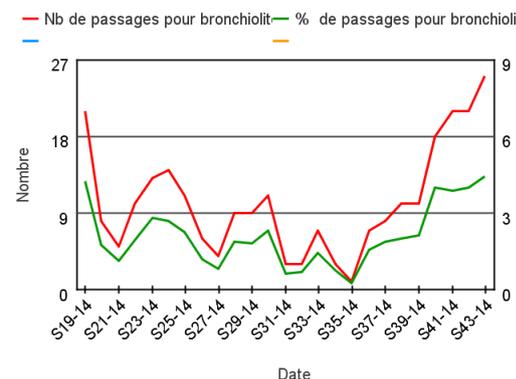
| Figure 18 |

Nombre et % d'interventions SOS Médecins 31 pour diagnostic de bronchiolite (moins de 2 ans)



| Figure 19 |

Nombre et % de passages pour diagnostic de bronchiolite enregistrés via Oscour® en Midi-Pyrénées (moins de 2 ans)



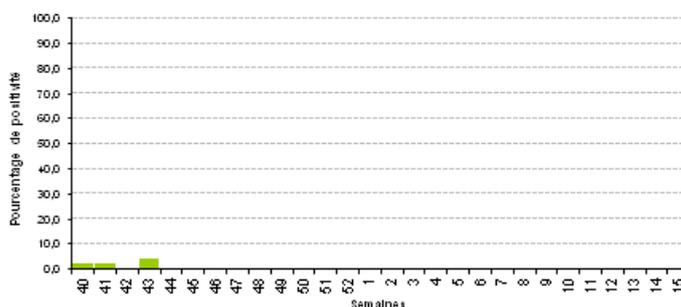
| Tableau 4 |

Passages aux urgences enregistrés par le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (moins de 2 ans)

Départements	Semaine 42		Semaine 43		Evolution entre les semaines 42 et 43
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0%	0	0,0%	
Aveyron	0	0,0%	0	0,0%	
Haute-Garonne	15	0,4%	21	0,6%	
Gers	1	0,4%	0	0,0%	
Lot	0	0,0%	0	0,0%	
Hautes-Pyrénées	2	0,1%	1	0,1%	
Tarn	3	0,1%	3	0,2%	
Tarn-et-Garonne	0	0,0%	0	0,0%	
<b>Midi-Pyrénées</b>	<b>21</b>	<b>0,2%</b>	<b>25</b>	<b>0,3%</b>	<b>→</b>

| Figure 20 |

Pourcentage hebdomadaire de prélèvements positifs à VRS analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse



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'urgence  
**0 820 226 101**

N° réservé aux professionnels de santé  
et aux établissements

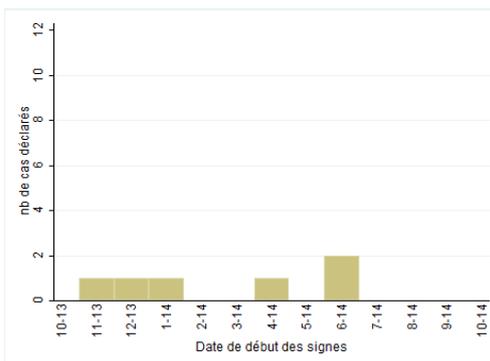
ars31-alerte@ars.sante.fr  
fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

Rougeole

Figure 21

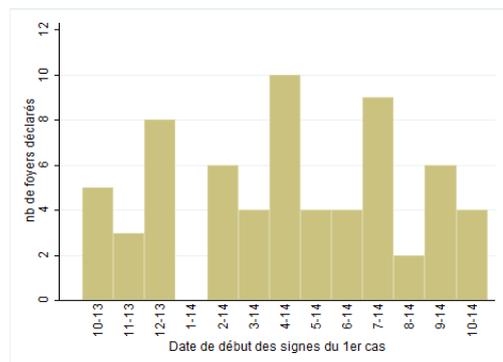
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 30/10/2014)



Toxi-infections alimentaires collectives

Figure 22

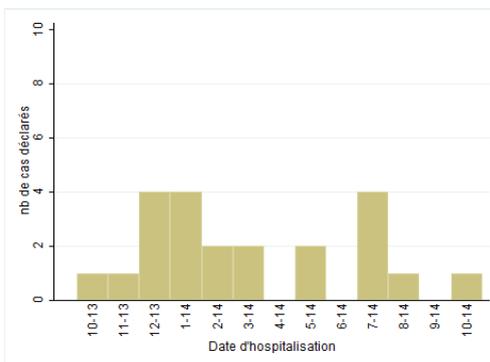
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 30/10/2014)



Infections invasives à méningocoque

Figure 23

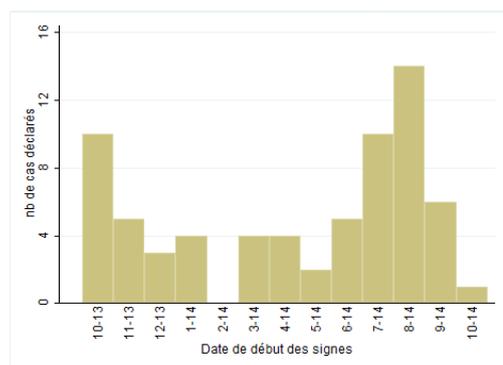
Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 30/10/2014)



Légionellose

Figure 24

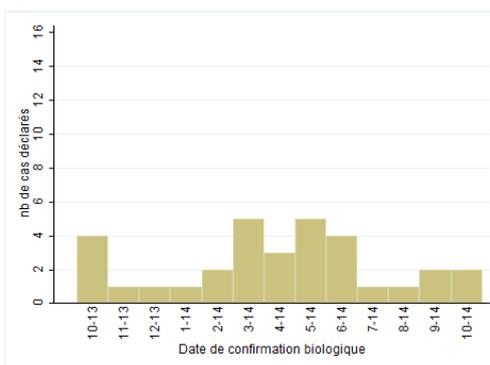
Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 30/10/2014)



Hépatite A

Figure 25

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 30/10/2014)



Synthèse des MDO par départements

Tableau 5

Nombre de MDO déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées au cours de l'année et des 4 dernières semaines (données provisoires au 30/10/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2014	4 semaines précédentes								
9	0	0	4	1	0	0	2	0	3	0
12	1	0	3	0	0	0	7	0	1	0
31	2	0	24	2	11	1	25	0	16	2
32	1	0	2	0	1	0	7	1	0	0
46	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0
66	0	0	11	1	0	0	2	0	1	0
81	0	0	4	0	2	0	4	0	2	0
82	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
Région	4	0	49	4	16	1	50	1	26	2

# Surveillance renforcée chikungunya - dengue

Point au 30/10/2014

## 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

### Remerciements aux partenaires de la surveillance



**Partenaires de la surveillance des cas graves de grippe en réanimation :** les laboratoires du CHU de Toulouse (virologie) et du CH de Cahors et les services de réanimation de Midi-Pyrénées (CHIVA, CH Rodez, CH Millau, CHU de Toulouse, Clinique Pasteur, Clinique de l'Union, Polyclinique du Parc, Clinique d'Occitanie, Clinique des Cèdres, CH St-Gaudens, CH Auch, CH Cahors, CH Tarbes, CH Lourdes, CH Albi, Claude Bernard, CH Castres-Mazamet, CH Montauban, Clinique Pont de Chaume)

**Partenaires de la surveillance des IRA/GEA survenus en collectivités :** l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de Midi-Pyrénées

### 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

### Actualités nationales et internationales

**En France métropolitaine,** du 1er mai au 24 octobre 2014, 1331 cas suspects de dengue ou de chikungunya ont été signalés. Parmi eux ont été confirmés : 150 cas importés de dengue, 408 cas importés de chikungunya, 6 cas importés co-infectés, 4 cas autochtones de dengue, 5 cas autochtones de chikungunya.

Au 24 octobre 2014 : 4 cas autochtones de dengue ont été confirmés par le Centre National de Référence (CNR) des arbovirus en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Les 2 premiers, confirmés en août et septembre dans le Var ne sont pas liés car de sérotype différents. Les 3ème et 4ème cas, confirmés en septembre et octobre dans les Bouches du Rhône sont liés et constituent un foyer.

Un foyer de 5 cas autochtones de chikungunya a été identifié et confirmé par le CNR des arbovirus dans un quartier de Montpellier (Hérault). Ces cas ont été confirmés le 20 octobre et le 22 octobre.

**En Polynésie française,** le nombre de cas de chikungunya a doublé depuis la semaine dernière (283 cas confirmés dans 3 des 5 archipels au 23 octobre). L'extension de l'épidémie constatée cette semaine intervient dans un contexte de co-circulation du virus de la dengue (DEN-1) et du début de la saison chaude et humide dans cette région.

### 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, 148 signalements de cas suspects de chikungunya ou de dengue ont été enregistrés à l'ARS Midi-Pyrénées (tableaux 6 et 7), dont 1 signalement pour la semaine 43. Aucun cas autochtone n'a été identifié.

50 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 6).

Tableau 6 |

Surveillance renforcée du Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 30/10/2014) \*

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	148	46	18	4	1	50	0

Tableau 7 |

Origine des signalements de Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 30/10/2014) \*

Dép.	Provenance du signalement				Médecin signalant		Laboratoire sollicité	
	Signalement renforcé	Réseau des laboratoires	MDO	Autres **	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Libéral
Haute-Garonne	76	64	6	2	31	103	28	112

\* 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