

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°445

Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

| Faits marquants de la Cire Midi-Pyrénées |

BVS N°11 de la Cire Midi-Pyrénées: étude ISIS et bilan des intoxications au CO

La Cire Midi-Pyrénées vient d'éditer son 11ème Bulletin de Veille Sanitaire (BVS) sur la thématique santé-environnement dans lequel vous retrouverez :

- un article sur les premiers résultats d'une étude épidémiologique mise en place à la suite des inondations de juin 2013 dans le 31 et le 65 (étude ISIS) ;
 - un article sur le bilan des intoxications au monoxyde de carbone survenues dans la région Midi-Pyrénées entre 2009 et 2013.
- Le document sera disponible en début de semaine prochaine dans son intégralité sur le site Internet de l'InVS à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/L-InVS-dans-votre-region/Midi-Pyrenees/Actualites-Publications>

Virus Ebola - Point épidémiologique en Afrique de l'Ouest au 1er décembre 2014

L'OMS rapportait au 1er décembre un total de 16 907 cas (suspects, probables et confirmés) et 5 993 décès dans les 4 pays affectés d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Libéria, Sierra-Léone et Mali). Les informations de ce Point Épidémiologique sur les tendances au plan infra national datent du 26 novembre (date de la dernière publication détaillée de l'OMS). Au Mali, où une transmission locale a été déclarée depuis 3 semaines dans la capitale Bamako, le bilan est de 8 cas et 6 décès. Les 3 pays les plus affectés (Guinée, Libéria et Sierra-Léone) rapportent de nouveaux cas répartis de façon très hétérogène selon les districts. Dans les pays concernés, la transmission reste la plus intense en Sierra-Léone. Au Libéria, la situation est stable au cours des 6 dernières semaines après la baisse observée de mi-septembre jusqu'à mi-octobre. En Guinée, le nombre de nouveau cas est stable. La transmission dans les capitales Monrovia et Freetown reste soutenue alors qu'elle est en baisse à Conakry.

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/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-17-novembre-2014>

| 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 était stable.

Activité SOS Médecins 31 Page 3

Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 était en augmentation chez les moins de 15 ans.

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 4

Les indicateurs étaient stables.

Syndromes grippaux Page 6

Les indicateurs étaient en légère augmentation.

Bronchiolite Page 9

Les indicateurs étaient stable en médecine libérale et en augmentation en médecine hospitalière.

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

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

Surveillance chikungunya et dengue en Haute-Garonne Page 11

Depuis le dernier Point Epidémio, 1 nouveau signalement de cas suspect a été enregistré en semaine 48.

| 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

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 48). Les données de mortalité Insee concernant 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 du décès. Les données des maladies à déclaration obligatoire (MDO) sont provisoires - **Partenaires et méthodes :** voir site Internet de l'InVS ([lien](#)).

Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

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

Actualités nationales

En semaine 48, les nombres de passages et d'hospitalisations étaient stables chez les adultes et en légère augmentation chez les enfants de moins de 15 ans (+6% pour les passages avec +5969 passages et +4% pour les hospitalisations avec +444 hospitalisations) et surtout chez les moins de 2 ans (+9%, soit + 1805 passages, et + 5% soit + 158 hospitalisations).

Actualités régionales

En Midi-Pyrénées et pour la semaine 48, l'ensemble des 37 établissements participaient au réseau Oscour® (14508 passages). Parmi ces établissements, 29 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représentait 9548 passages soit 65,8% 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 48 par rapport à la semaine précédente (14030 à 14405 passages à hôpitaux constants) (tableau 1 et figure 1). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge (figure 2) et homogène dans les différents départements.

| Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages en S48-14	% de diagnostics codés en S48-14	% d'évolution du nb de passages entre S47-14 et S48-14
Ariège	CH du Pays d'Olmes	107	0,0%	-
	CH Ariège Couserans	165	91,5%	-
	CH du Val d'Ariège	561	95,7%	-
	Total Ariège	833	82,6%	-1,1% - →
Aveyron	CH de Rodez	526	0,0%	-
	CH Millau	295	100,0%	-
	CH Villefranche de Rouergue	266	44,4%	-
	CH Decazeville	225	79,6%	-
	CH de St Albi	103	86,4%	-
Haute-Garonne	Total Aveyron	1415	48,1%	-0,3% - →
	CH de St Gaudens	377	89,8%	-
	CHU - Hôpital Purpan	1232	93,2%	-
	CHU - Hôpital Rangueil	719	98,8%	-
	CHU - Hôpital des Enfants	1002	99,8%	-
	Hôpital Joseph Ducuing	295	98,0%	-
	Clinique d'Occitanie	611	24,9%	-
	Clinique des Cèdres	309	0,0%	-
	Clinique de l'Union	517	34,8%	-
	Clinique Ambroise Paré	223	0,0%	-
Gers	Clinique St Jean du Languedoc	370	0,0%	-
	Total Haute-Garonne	5655	67,5%	+4,9% - →
	CH d'Auch	402	0,0%	-
	CH de Condom	111	99,1%	-
	Total Gers	513	21,4%	+36,6% - ↑
	Total Lot	1023	72,7%	+6,9% - →
Hautes-Pyrénées	CH de Cahors	431	97,9%	-
	CH de Gourdon	146	100,0%	-
	CH Figeac	270	0,0%	-
	CH St Céré	176	100,0%	-
	Total Lot	1023	72,7%	+6,9% - →
	Total Hautes-Pyrénées	1513	63,9%	-0,9% - →
Tarn	Clinique Claude Bernard	283	98,8%	-
	CH d'Albi	562	20,8%	-
	CH de Castres	762	99,7%	-
	CH de Lavaur	355	95,2%	-
	Clinique du Sidobre	287	94,8%	-
	Total Tarn	2249	78,5%	-4,4% - →
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	293	83,3%	-
	CH de Montauban	663	80,1%	-
	Clinique du Pont de Chaume	351	0,0%	-
	Total Tarn-et-Garonne	1307	59,3%	+3,2% - →
Midi-Pyrénées	Total région	14508	65,8%	+2,7% - →

Le point épidémio

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 ≥ 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 : 

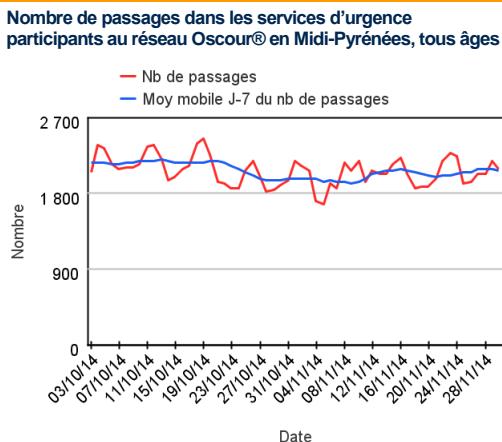
Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées

- SOS Médecins 31

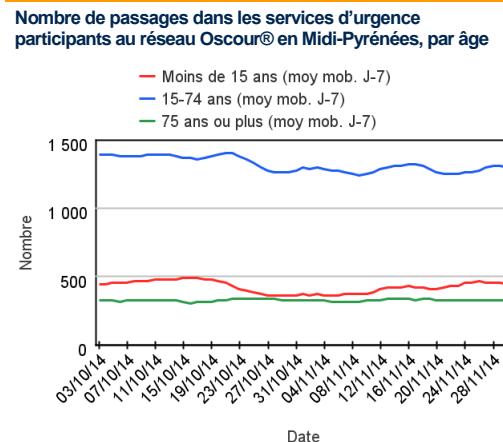
Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

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

| Figure 1 |



| Figure 2 |



Activité de SOS Médecins 31

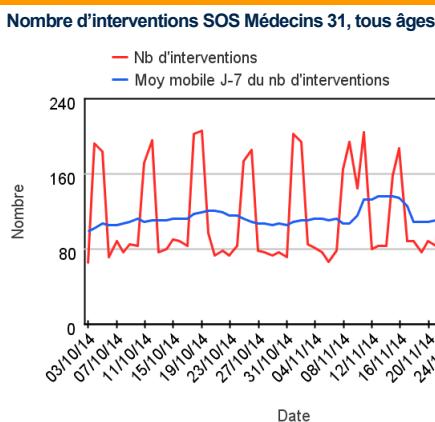
Actualités nationales

Au cours de la semaine écoulée, l'activité globale des associations SOS Médecins était stable tous âges confondus et en hausse chez les enfants (+11%). Les effectifs étaient légèrement supérieurs à ceux des années 2012 et 2013 sur cette période de l'année.

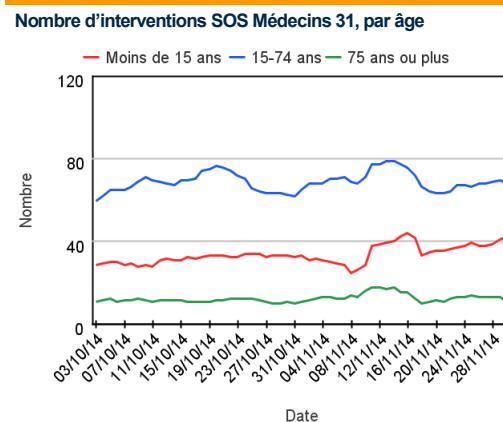
Actualités régionales

Pour la semaine 48, 842 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 829 (98,5%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions était stable par rapport à la semaine précédente (818 interventions en semaine 47) (figure 3). Cette tendance est hétérogène dans les différentes classes d'âge, puisqu'en diminution chez les 75 ans et plus (-17,6%) et en augmentation, comme observé au niveau national, chez les moins de 15 ans (+13,6%) (figure 4).

| Figure 3 |



| Figure 4 |



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 |



Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

Gastro-entérite et diarrhées aiguës - Médecine libérale - page 1/2

Actualités nationales

En médecine libérale, pour le réseau **Sentinelles**, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 179 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [153 ; 205]), en dessous du seuil épidémique (255 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite étaient stables chez les moins de 75 ans, et en baisse chez les plus de 75 ans. Les effectifs sont toujours supérieurs à ceux des années 2012 et 2013.

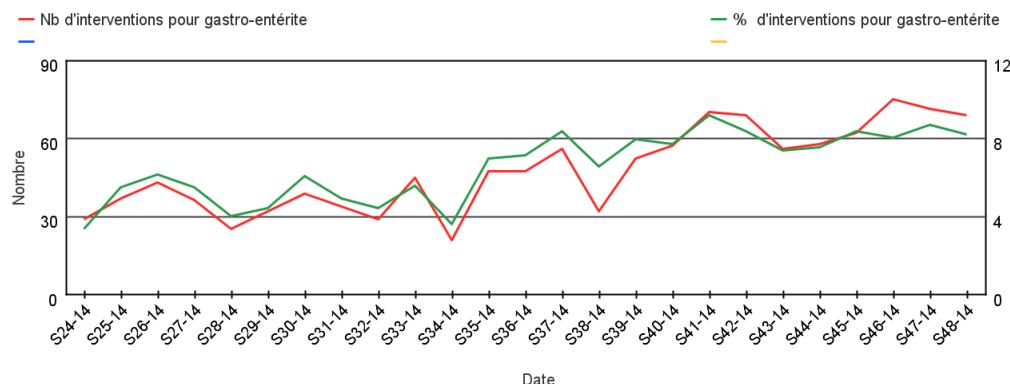
Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur était stable en semaine 48 par rapport à la semaine précédente avec 69 interventions (8,3% des interventions) contre 71 en semaine précédente (figure 6). Cette tendance est globalement homogène dans les différentes classes d'âge (figure 7).

Depuis début octobre 2014, 2 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Midi-Pyrénées (figure 8).

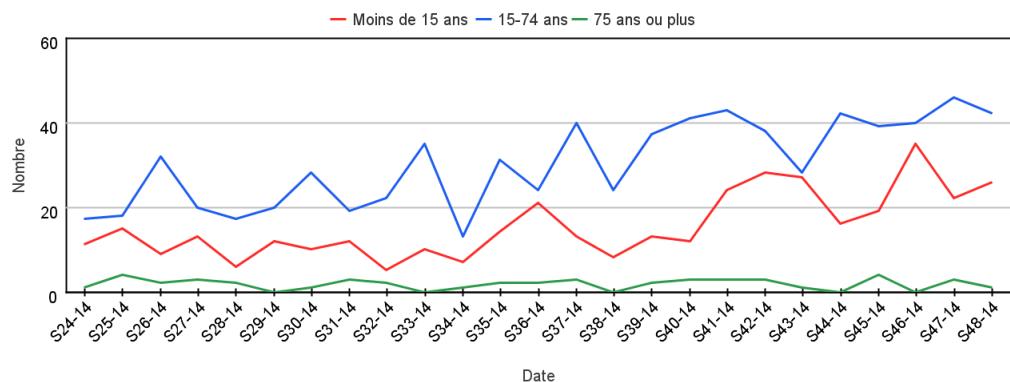
| Figure 6 |

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



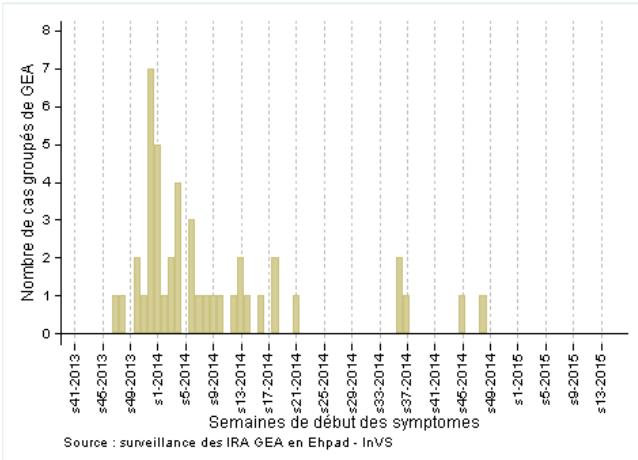
| Figure 7 |

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 03/12/2014)



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Hospitalière

Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

Gastro-entérites et diarrhées aiguës - Médecine hospitalière - page 2/2

Actualités nationales

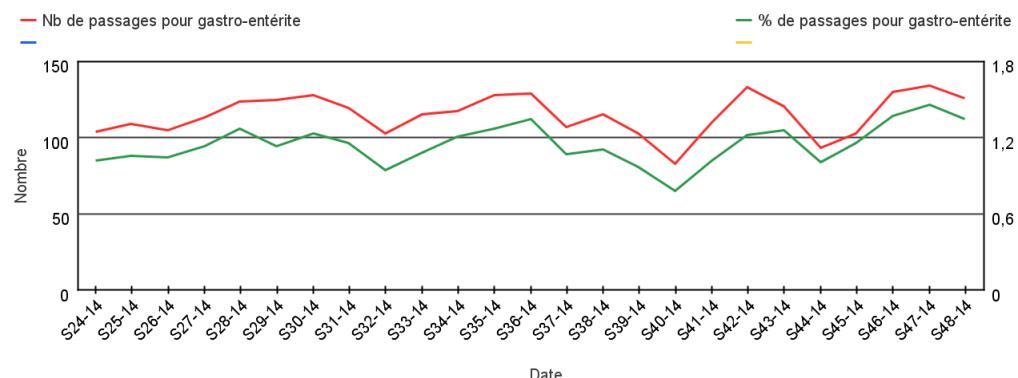
En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite était en hausse chez les adultes (+ 13%, soit + 50 passages). Les effectifs sont conformes à ceux des 2 années précédentes.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau Oscour®, l'indicateur était stable au niveau régional en semaine 48 par rapport à la semaine précédente avec 125 passages (1,3% des passages) contre 135 en semaine précédente (figure 9). Cette tendance est globalement homogène sur les départements de la région (tableau 2) et dans les différentes classes d'âge (figure 10).

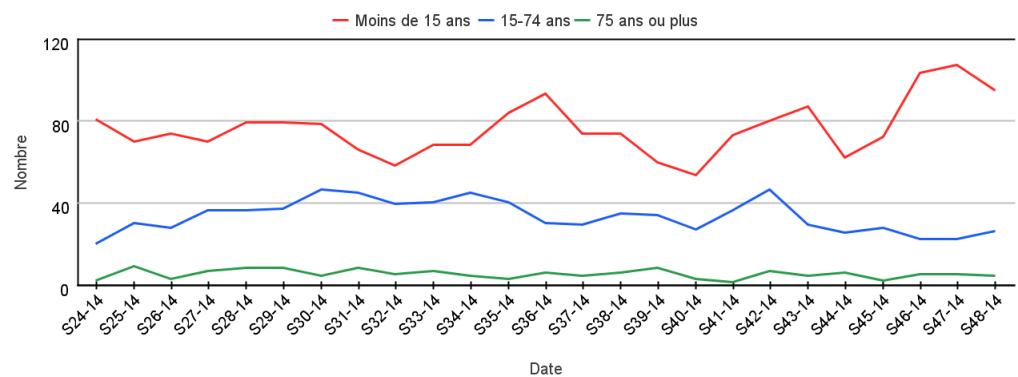
| Figure 9 |

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 47		Semaine 48		Evolution entre les semaines 47 et 48
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	7	1,0%	12	1,7%	
Aveyron	4	0,7%	0	0,0%	
Haute-Garonne	75	2,0%	61	1,6%	
Gers	1	0,7%	0	0,0%	
Lot	7	1,0%	7	0,9%	
Hautes-Pyrénées	20	2,0%	19	2,0%	
Tarn	10	0,5%	18	1,0%	
Tarn-et-Garonne	11	1,5%	8	1,0%	
Midi-Pyrénées	135	1,4%	125	1,3%	→

Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

Syndromes grippaux - Médecine libérale - page 1/3

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau unique**, le taux d'incidence des syndromes grippaux était de 39 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 26 - 52], en légère augmentation par rapport aux dernières semaines.

Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal étaient en hausse dans toutes les classes d'âge (+ 25% soit + 156 visites). Les effectifs sont comparables à ceux des 2 années précédentes (784 visites hebdomadaires).

En semaine 48, 7 nouveaux **foyers d'infections respiratoires aigües (IRA)** survenus en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, portant à 70 le nombre de foyers notifiés depuis début octobre 2014.

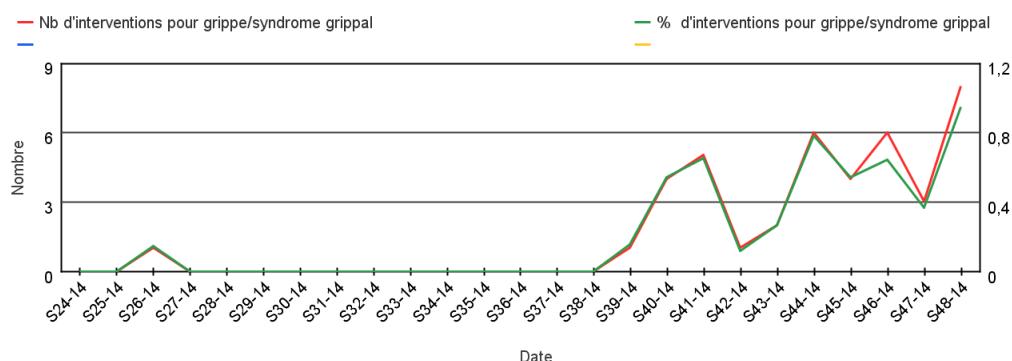
Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur était stable en semaine 48 par rapport à la semaine précédente avec 8 interventions (1% des interventions) contre 3 en semaine précédente (figure 11). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge (figure 12).

Depuis début octobre 2014, 4 foyers d'infections respiratoires aigües (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés en Midi-Pyrénées (figure 13).

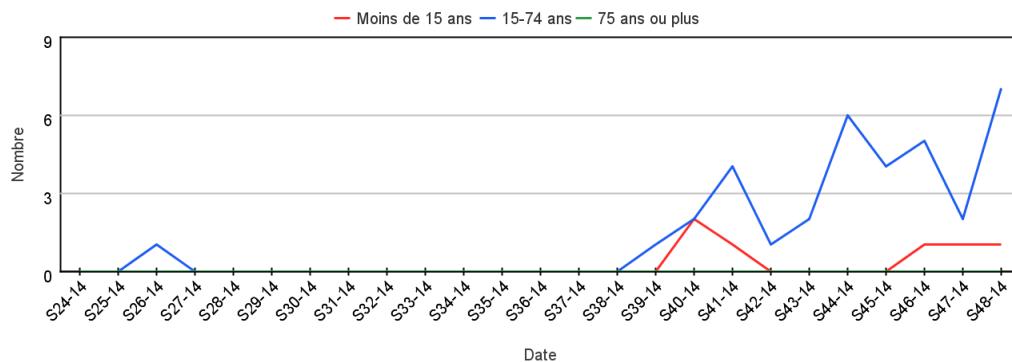
| Figure 11 |

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



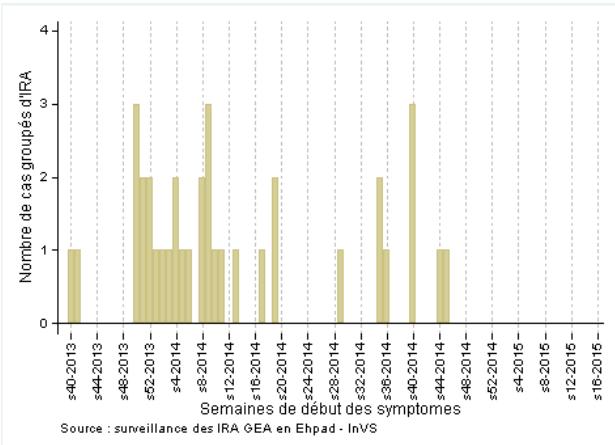
| Figure 12 |

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 03/12/2014)



Le point épidémio

Syndromes Grippaux

Médecine Libérale

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Syndromes Grippaux

Médecine Hospitalière

Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

Syndromes grippaux - Médecine hospitalière - page 2/3

Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au réseau Oscour®, 311 passages pour grippe dont 11 hospitalisations ont été enregistrées. Le nombre de passages augmente légèrement chez les moins de 15 ans et reste stable chez les adultes.

En service de réanimation, depuis le 1er novembre 2014, 5 cas graves de grippe (3 virus A non sous-typés, et 2 virus B) ont été signalés à l'InVS chez des personnes âgées de 7 à 83 ans. Toutes ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée. Concernant la surveillance virologique, 200 prélevements ont été réalisés par des médecins du Réseau unique et analysés au CNR et par le laboratoire de Virologie de l'Université en Corse. Parmi eux, 4 virus grippaux ont été identifiés (1 virus de type A(H1N1)pdm09, 1 virus de type A(H3N2), 2 virus de type B). 8767 prélevements ont été réalisés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Rénal) et 56 virus grippaux ont été identifiés dont 32 virus de type A non sous-typés, 2 virus de type A(H1N1)pdm09, 8 virus de type A(H3N2) et 14 virus de type B.

Actualités régionales

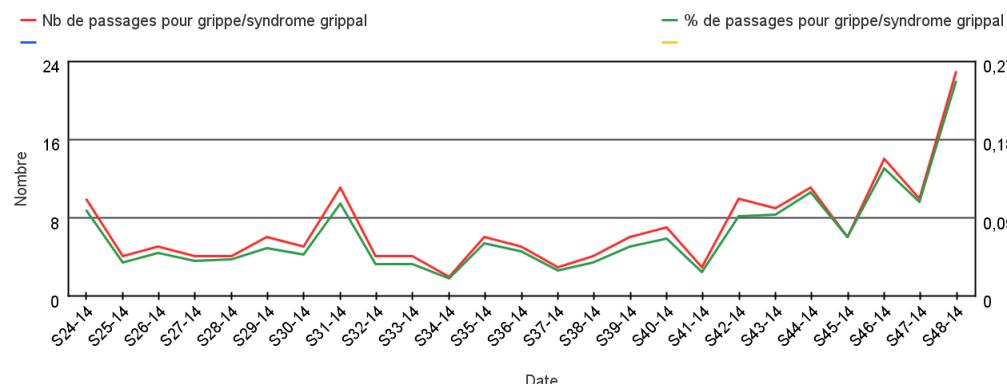
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau Oscour®, l'indicateur était en légère augmentation au niveau régional en semaine 48 par rapport à la semaine précédente avec 23 passages (0,2% des passages) contre 10 en semaine précédente (figure 14). Cette tendance, bien que les effectifs restent faibles, est surtout visible sur le département de la Haute-Garonne (tableau 3) et concerne les moins de 75 ans (figure 15).

D'après le laboratoire de Virologie du CHU de Purpan, aucun virus grippal n'a été identifié en semaine 48 et cet indicateur est stable par rapport à la semaine passée. Le rhinovirus a été détecté pour 23,3% des échantillons analysés (figure 16).

En semaine 48, aucun cas grave de grippe hospitalisé dans les services de réanimation de la région Midi-Pyrénées n'a été signalé à l'InVS (Cire Midi-Pyrénées). Le nombre total de cas signalés depuis le début de la surveillance est de 0 cas (données provisoires au 03/12/2014).

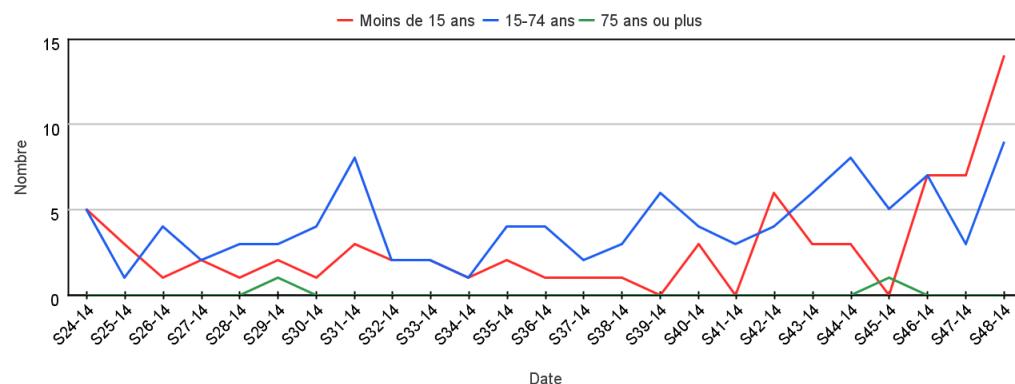
| Figure 14 |

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



| Figure 15 |

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



Syndromes grippaux - Médecine hospitalière - page 3/3

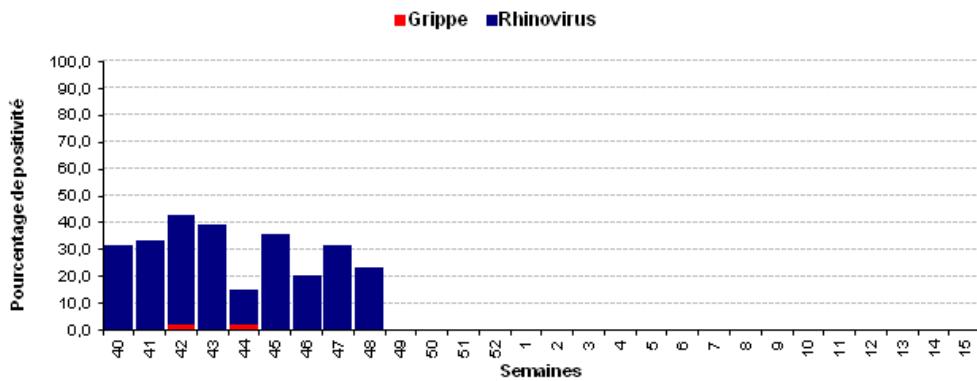
| Tableau 3 |

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

Départements	Semaine 47		Semaine 48		Evolution entre les semaines 47 et 48
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0%	1	0,1%	
Aveyron	0	0,0%	1	0,2%	
Haute-Garonne	8	0,2%	16	0,4%	
Gers	0	0,0%	0	0,0%	
Lot	0	0,0%	0	0,0%	
Hautes-Pyrénées	0	0,0%	0	0,0%	
Tarn	2	0,1%	3	0,2%	
Tarn-et-Garonne	0	0,0%	2	0,3%	
Midi-Pyrénées	10	0,1%	23	0,2%	→

| 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 03/12/2014)



Syndromes Grippaux

Médecine Hospitalière

Bronchiolites

Médecine Libérale

Médecine hospitalière

Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 48 (du 24/11/2014 au 30/11/2014)

Bronchiolites - Médecine libérale

Actualités nationales

Pour SOS Médecins, le nombre d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans était en hausse (+20%, soit +72 visites), dans des effectifs correspondants à la période épidémique (421 visites hebdomadaires). A noter des situations régionales contrastées, avec un début d'épidémie plus précoce et plus intense en Ile-De-France où le niveau atteint est supérieur à celui observé au moment des pics épidémiques des 2 années précédentes.

Actualités régionales

D'après les médecins de SOS Médecins 31, l'indicateur était stable en semaine 48 par rapport à la semaine précédente avec 10 interventions (9,7% des interventions) contre 9 en semaine précédente (figure 18).

Bronchiolites - Médecine hospitalière

Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était toujours en hausse (+37% avec +623 passages au cours de la semaine écoulée), avec une dynamique saisonnière qui suit celle de l'année 2013. A noter ici également un début d'épidémie plus précoce et plus intense en Ile-De-France que dans les autres régions.

Actualités régionales

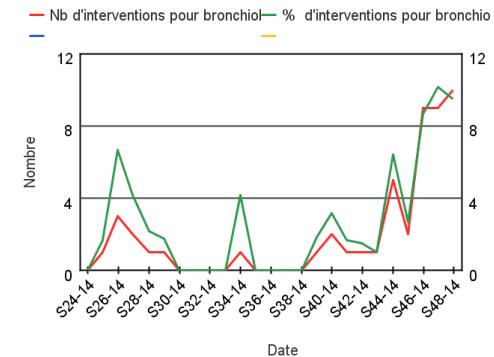
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au réseau Oscour®, l'indicateur était en augmentation au niveau régional en semaine 48 avec 83 passages (15% des passages) contre 48 en semaine précédente (figure 19).

Cette tendance est surtout visible sur le département de la Haute-Garonne (tableau 4).

D'après le laboratoire de virologie du CHU de Purpan, 27 VRS ont été identifiés en semaine 48, soit 31,4% des échantillons analysés (figure 20). Ce pourcentage est stable par rapport à la semaine passée.

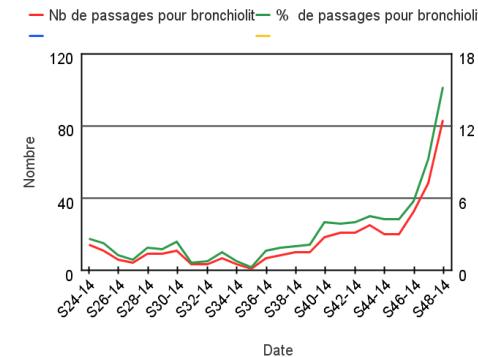
| Figure 18 |

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)



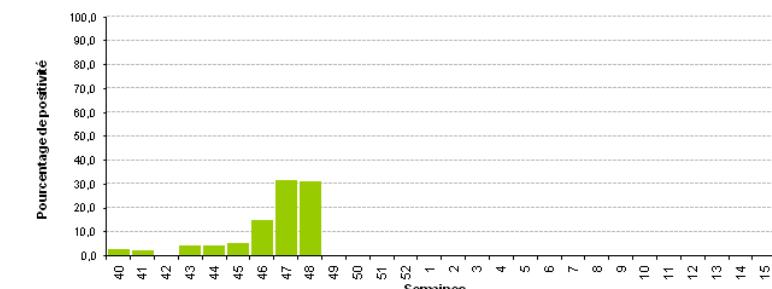
| Tableau 4 |

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

Départements	Semaine 47		Semaine 48		Evolution entre les semaines 47 et 48
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0%	0	0,0%	
Aveyron	0	0,0%	1	6,7%	
Haute-Garonne	40	12,7%	74	20,7%	
Gers	0	0,0%	0	0,0%	
Lot	0	0,0%	1	3,3%	
Hautes-Pyrénées	1	1,9%	4	9,1%	
Tarn	3	5,5%	3	4,8%	
Tarn-et-Garonne	4	11,8%	0	0,0%	
Midi-Pyrénées	48	9,2%	83	15,0%	↑

| 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

0 820 226 101

N° réservé aux professionnels de santé
et aux établissements

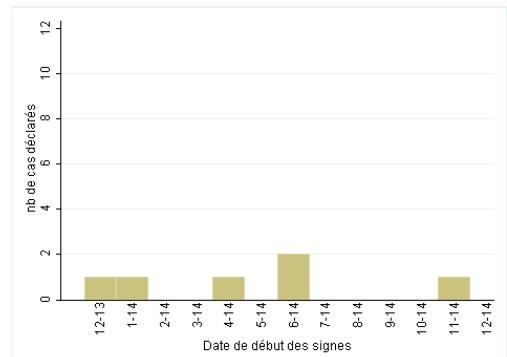
ars31-alerte@ars.sante.fr
fax 05 34 30 25 86

24h/24 - 7j/7

Rougeole

| Figure 21 |

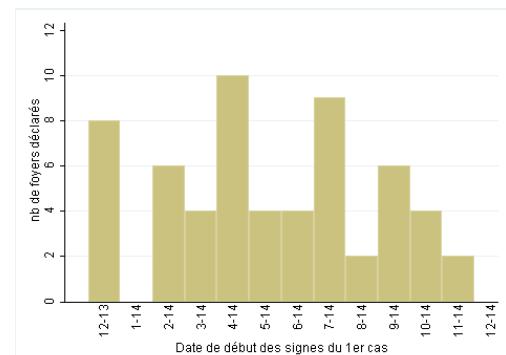
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 03/12/2014)



Toxi-infections alimentaires collectives

| Figure 22 |

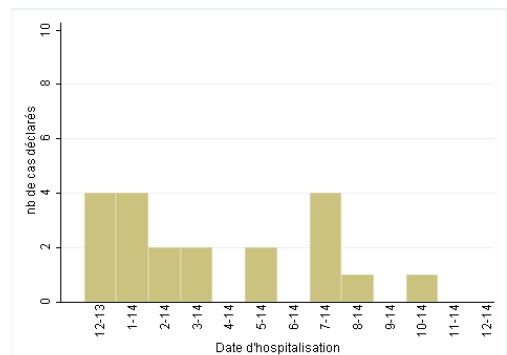
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 03/12/2014)



Infections invasives à méningocoque

| Figure 23 |

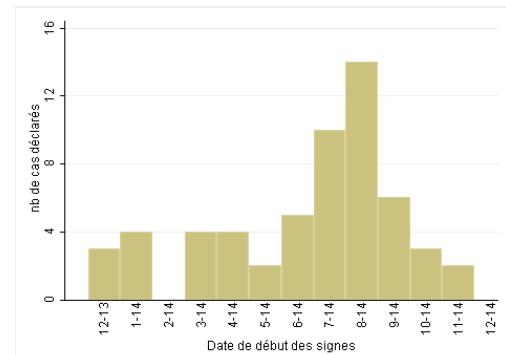
Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 03/12/2014)



Légionellose

| Figure 24 |

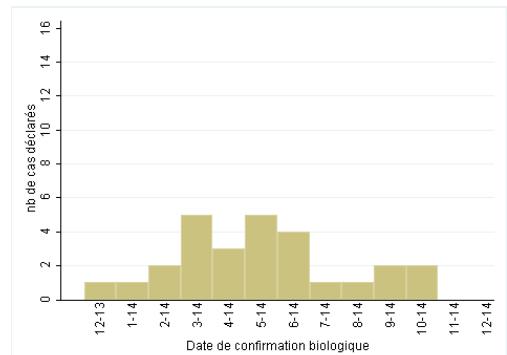
Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 03/12/2014)



Hépatite A

| Figure 25 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 03/12/2014)



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 03/12/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légi		Hépatite A	
	Total 2014	4 semaines précédentes								
9	0	0	4	0	0	0	3	1	3	0
12	1	0	3	0	0	0	7	0	1	0
31	3	0	26	1	11	0	27	0	16	0
32	1	0	2	0	1	0	7	0	0	0
46	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0
65	0	0	11	0	0	0	3	1	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	5	0	51	1	16	0	54	2	26	0

Maladies à déclaration obligatoire

Surveillance renforcée chikungunya - dengue

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

Point au 03/12/2014

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

Actualités nationales et internationales

En Polynésie Française, l'épidémie continue sa progression. Du 14 octobre 2014 et au 23 novembre 2014 (semaine 47), les autorités sanitaires estiment, à partir des données du réseau sentinelles élargi à 18352 le nombre de cas cliniquement évocateurs de chikungunya. Tahiti et Moorea rapportent toujours près de 95 % du nombre des cas. L'épidémie progresse sur les îles Sous-le-Vent et, après Tahiti, les autorités sanitaires ont annoncé le passage en phase épidémique aux îles sous le Vent.

Depuis le début de l'épidémie, 159 cas confirmés ont été hospitalisés (35% sont de femmes enceintes) et 4 décès ont été rapportés (dont 2 en semaine 47) chez 3 cas de plus de 75 ans avec comorbidités et 1 cas chez un nouveau-né de 8 jours.

En France métropolitaine, du 1er mai au 28 novembre 2014, 1491 cas suspects de dengue ou de chikungunya ont été signalés. Parmi eux, ont été confirmés : 162 cas importés de dengue, 436 cas importés de chikungunya, 6 cas importés co-infectés, 4 cas autochtones de dengue (départements du Var et des Bouches-du-Rhône) et 11 cas autochtones de chikungunya (département de l'Hérault).

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, 152 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 48. Aucun cas autochtone n'a été identifié.

54 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 03/12/2014) *

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	153	51	18	2	0	54	0

| Tableau 7 |

Origine des signalements de Chikungunya et de la Dengue en Haute-Garonne depuis le 01/05/2014 (point au 03/12/2014) *

Dép.	Provenance du signalement				Médecin signalant		Laboratoire sollicité	
	Signalement renforcé	Réseau des laboratoires	MDO	Autres **	Hospitalier	Libéral	Hospitalier	Libéral
Haute-Garonne	77	67	6	2	33	105	30	114

* 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