

# Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

## Point hebdomadaire n°424

### Semaine 22 (du 26/05/2014 au 01/06/2014)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

#### Système d'alerte canicule et santé (Sacs) 2014

Mis en place depuis l'été 2004 suite à la canicule de 2003, le Système d'alerte canicule et santé (Sacs) est intégré dans le Plan national canicule (PNC). Le Sacs est coordonné par l'InVS en étroite collaboration avec Météo-France. Il repose sur l'évaluation concertée des risques météorologiques et des risques sanitaires, sur la base d'indicateurs de mortalité et de morbidité en lien avec la chaleur suivis quotidiennement.

Le niveau de veille saisonnière du PNC est déclenché du 1<sup>er</sup> juin au 31 août, sauf si des conditions météorologiques particulières justifiaient son activation en dehors de cette période. Les niveaux du PNC sont, comme l'année passée, calqués sur ceux de la vigilance météorologique, :

- **Niveau 1 : veille saisonnière** répond au niveau de vigilance verte canicule de la carte de vigilance Météo-France;
- **Niveau 2 : avertissement chaleur** répond au niveau de vigilance jaune canicule en cas de probabilité importante de passage en vigilance orange canicule dans les jours qui suivent ;
- **Niveau 3 : alerte canicule**, déclenché par les préfets de département, en lien avec les Agences régionales de santé (ARS), sur la base du passage en vigilance orange canicule ;
- **Niveau 4 : mobilisation maximale** correspond à un passage en vigilance rouge canicule.

Pendant le Sacs, la surveillance en continu d'indicateurs sanitaires (mortalité et morbidité), permet d'apprécier l'impact éventuel des vagues de chaleur. Ces indicateurs seront présentés dans ce bulletin dès la semaine prochaine.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante>

| Actualités internationales |

#### Chikungunya dans les Caraïbes

Du 6 décembre 2013 au 3 juin 2014, 11 territoires des Caraïbes (hors DFA) ont rapporté des cas autochtones de chikungunya (source : CARPHA, PAHO, ministères) : Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Dominique, Haïti, Iles Vierges Britanniques, République dominicaine, Sint-Maarten, Saint Kitt et Nevis, Saint-Vincent-et-Les-Grenadines, Puerto Rico, Guyana. C'est la première fois que des cas autochtones sont rapportés sur ces 2 derniers territoires. D'autres territoires, où le vecteur Aedes est présent, rapportent des cas importés (risque de transmission locale) : Aruba, Sainte Lucie, Venezuela, Panama, USA (Floride), Polynésie française.

La situation est suivie avec attention compte-tenu de la possible extension de cette épidémie à l'Amérique continentale (Floride, Amérique centrale ou plus largement au sud du continent). Une attention particulière devra être portée sur le Brésil qui accueille la coupe du monde de football en juin prochain.

| 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 en augmentation en raison du week-end de l'Ascension.

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

Les indicateurs sont stables

#### Rougeole, Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac ..... Page 6

Au cours des 4 dernières semaines, 2 cas d'infection invasive à méningocoque, 2 cas de légionellose, 4 cas d'hépatite A, 3 foyers de TIAC et aucun cas de rougeole.

| En savoir plus |

**Données disponibles** : les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 22). Les données des maladies à déclaration obligatoire sont provisoires.

**Partenaires et méthodes** : méthodologie d'analyse consultable en ligne sur le site Internet de l'InVS (lien).

| Partenaires de la surveillance |



ARS Midi-Pyrénées



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



OruMip



Sentiweb



CHU de Toulouse

## 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 dans les structures d'urgences sont stables au cours de la semaine écoulée, sauf pour les consultations d'enfants de moins de 2 ans (+7%, + 859 visites). 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 22, 34 établissements participaient au réseau Oscour® (interruption de transmission pour le CH de ST Afrique), soit l'équivalent de 96,7% des passages enregistrés dans le Serveur Régional des Urgences (13604 passages sur 14063). Parmi ces établissements, 28 ont transmis des diagnostics de passages ce qui représente 68,7% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région (9665 passages soit 71% des passages transmis via le réseau Oscour®) (voir tableau 1 pour les données par service d'urgence et figure 1).

Le nombre total de passages observés tous âges confondus via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées était stable en semaine 22 par rapport à la semaine précédente (13122 à 13604 passages à hôpitaux constants) (figure 2).

En raison d'un problème technique, l'information par classes d'âge est indisponible cette semaine.

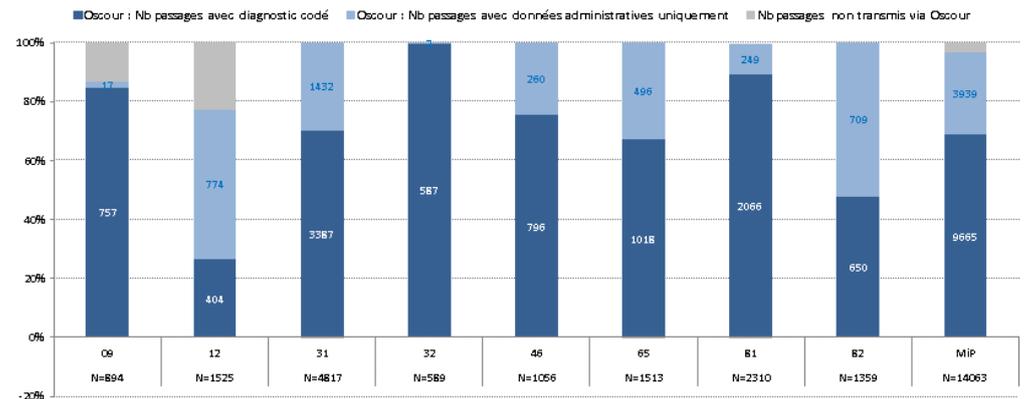
| Tableau 1 |

**Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence participants au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées (du 26/05/2014 au 01/06/2014)**

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages transmis	% de diagnostics codés
Ariège	CH Ariège Couserans	176	94,9%
	CH du Val d'Ariège	598	98,7%
Aveyron	CH de Rodez	565	0,0%
	CH Millau	342	99,4%
	CH Villefranche de Rouergue	271	23,6%
	CH de St Afrique	0	0,0%
Haute-Garonne	CH de St Gaudens	376	93,4%
	CHU - Hôpital Purpan	1167	89,2%
	CHU - Hôpital Rangueil	660	93,6%
	CHU - Hôpital des Enfants	850	98,9%
	Hôpital Joseph Ducuing	311	97,4%
	Clinique d'Occitanie	601	31,4%
	Clinique des Cèdres	312	0,0%
	Clinique Ambroise Paré	219	0,0%
	Clinique St Jean du Languedoc	323	13,6%
Gers	CH d'Auch	428	100,0%
	CH de Condom	161	98,8%
Lot	CH de Cahors	458	98,3%
	CH de Gourdon	153	100,0%
	CH Figeac	252	0,0%
	CH St Céré	193	100,0%
Hautes-Pyrénées	CH de Bagnères de Bigorre	174	96,0%
	CH de Bigorre	656	25,6%
	CH de Lannemezan	170	100,0%
	CH de Lourdes	346	100,0%
	Clinique de l'Ormeau	168	99,4%
Tam	Clinique Claude Bernard	288	98,3%
	CH d'Albi	608	99,3%
	CH de Castres	768	99,9%
	CH de Lavaur	385	40,5%
	Clinique du Sidobre	266	96,2%
Tarn-et-Garonne	CH de Moissac	320	74,4%
	CH de Montauban	650	63,4%
	Clinique du Pont de Chaume	389	0,0%
<b>Midi-Pyrénées</b>	<b>Total</b>	<b>13604</b>	<b>71,0%</b>

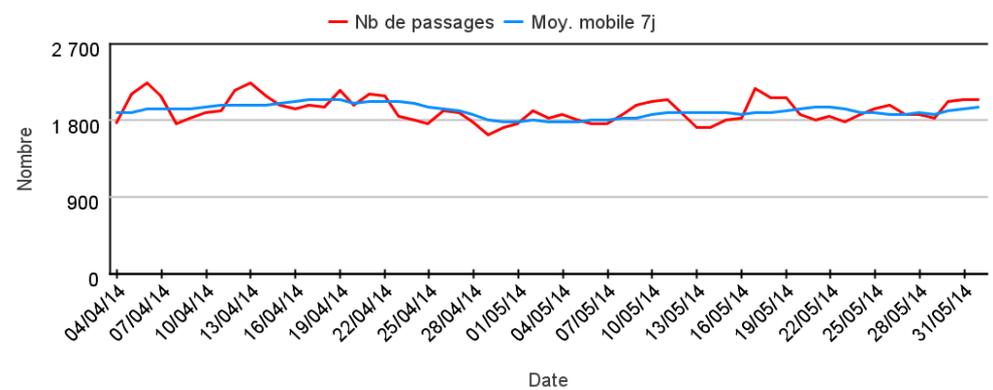
| Figure 1 |

**Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en semaine 22 par rapport au SRU (du 26/05/2014 au 01/06/2014)**



| Figure 2 |

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



**Activité de SOS Médecins 31**

**Actualités nationales**

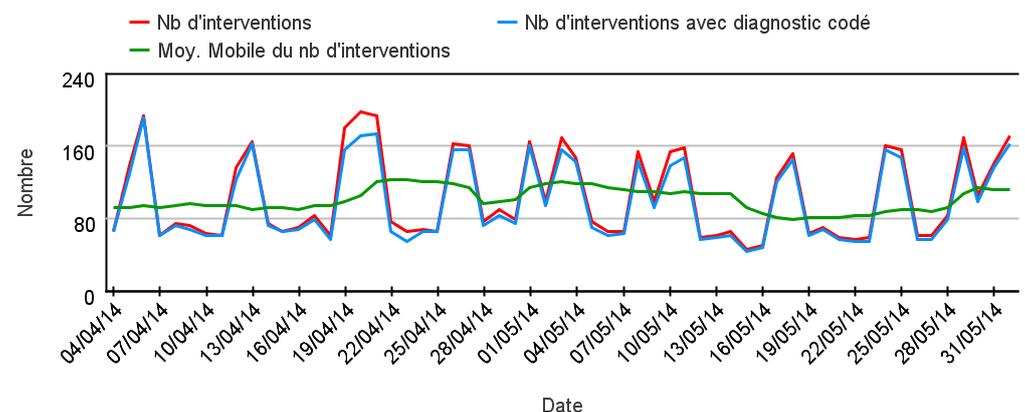
Sur la semaine écoulée, l'activité SOS Médecins a progressé de 16 % par rapport à la semaine précédente (+7 400 consultations). Cette hausse est plus marquée dans les classes d'âges extrêmes : +25 % chez les enfants de moins de 5 ans (+2 187 visites) et +20 % chez les personnes de 75 ans ou plus (+1 065 visites). Observée dans toutes les régions, cette progression est liée au pont de l'Ascension. Les effectifs sont légèrement supérieurs à ceux des deux années précédentes pour la même période.

**Actualités régionales**

Pour la semaine 22, 785 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 745 (94,9%) disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en augmentation en semaine 22 par rapport à la semaine précédente (+26,6%) (620 interventions en semaine 21) en raison du jeudi 29 mai férié et du pont de vendredi 30 mai (figure 3). Cette augmentation concerne toutes les classes d'âge mais particulièrement les moins de 15 ans.

| Figure 3 |

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



## 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 107 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (163 cas pour 100 000 habitants).

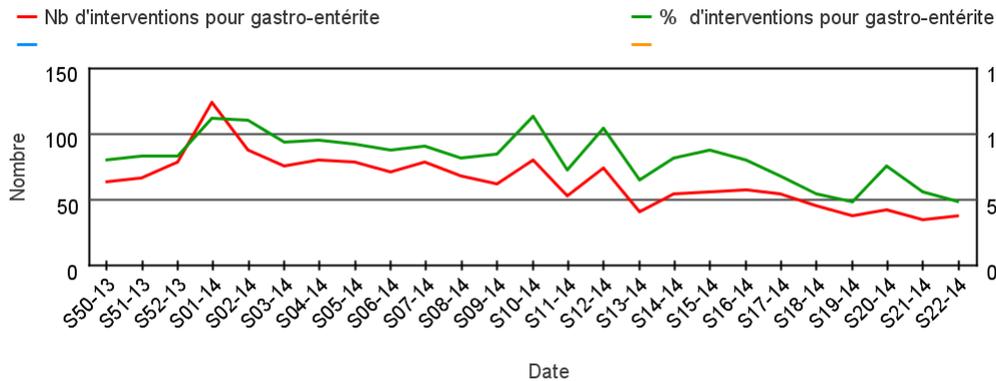
Pour **SOS Médecins**, la proportion d'intervention avec un diagnostic de gastro-entérite est stable (bien que le nombre d'interventions augmente du fait de l'augmentation globale d'activité).

## Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en stable en semaine 22 par rapport à la semaine précédente avec 38 interventions (5,1% des interventions) contre 35 en semaine précédente (figure 4). Cette tendance est homogène dans les différentes classes d'âge (figure 5).

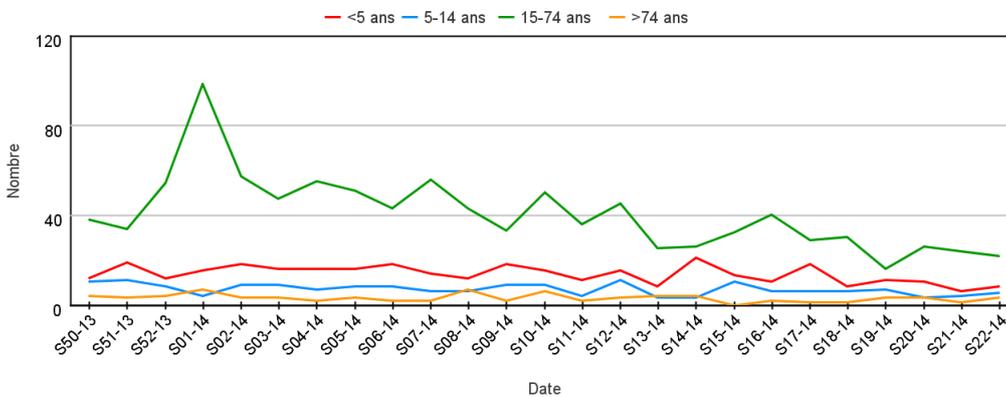
| Figure 4 |

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

## Médecine Libérale

Tendances à retenir  
(en libéral et hospitalier)

## France métropolitaine



## Région Midi-Pyrénées



# Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

## Médecine Hospitalière

### 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 tous âges confondus, et dans des valeurs proches de celles observées en 2012 et en 2013.

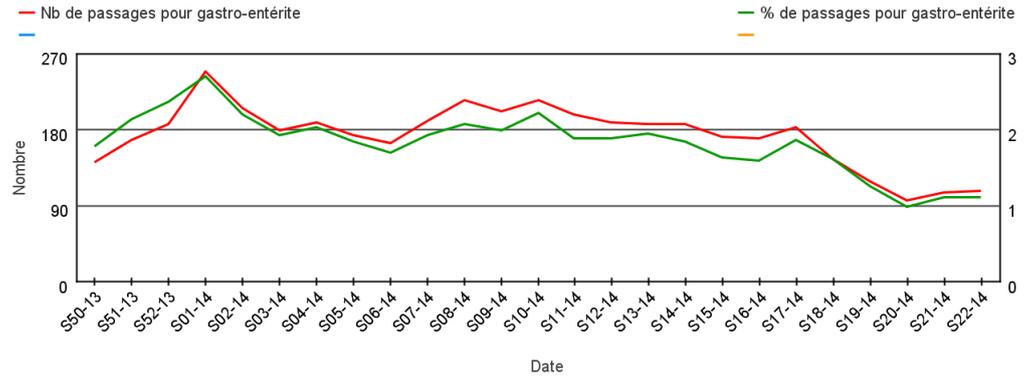
### Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional en semaine 22 par rapport à la semaine précédente avec 107 passages (1,1% des passages) contre 106 en semaine précédente (figure 6).

Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région (tableau 2)

| 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



| Tableau 2 |

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

Départements	Semaine 21		Semaine 22		Evolution entre les semaines 21 et 22
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	3	0,4%	8	1,1%	
Aveyron	2	0,6%	6	1,5%	
Haute-Garonne	67	1,9%	50	1,5%	
Gers	0	0,0%	0	0,0%	
Lot	2	0,3%	6	0,8%	
Hautes-Pyrénées	9	0,8%	12	1,2%	
Tarn	14	0,6%	20	1,0%	
Tarn-et-Garonne	9	1,5%	5	0,8%	
<b>Midi-Pyrénées</b>	<b>106</b>	<b>1,1%</b>	<b>107</b>	<b>1,1%</b>	<b>→</b>

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

## Maladies à déclaration obligatoire

## Actualités nationales MDO

## Rapport sur les indicateurs régionaux de dépistage et de prévalence des hépatites B et C

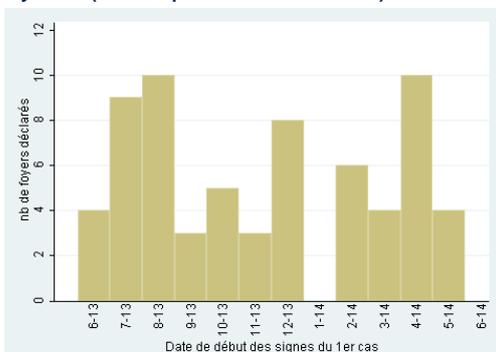
Dans ce document qui vient de paraître, l'Institut de veille sanitaire (InVS) présente pour la première fois les principaux indicateurs régionaux de surveillance des hépatites B et C dont il dispose. Ces indicateurs concernent l'activité de dépistage des hépatites B et C (Antigène (Ag) HBs et Anticorps (Ac) anti-VHC) en population générale et la prévalence dans des populations spécifiques (donneurs de sang, patients hospitalisés et usagers de drogues).

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2014/Indicateurs-regionaux-de-depistage-et-de-prevalence-des-hepatites-B-et-C>

## Toxi-infections alimentaires collectives

## | Figure 8 |

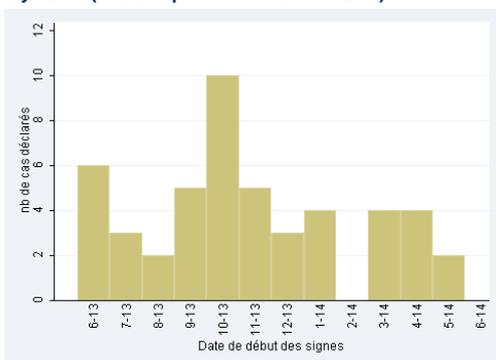
Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/06/2014)



## Légionellose

## | Figure 10 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/06/2014)



## Synthèse des MDO par départements

## | Tableau 3 |

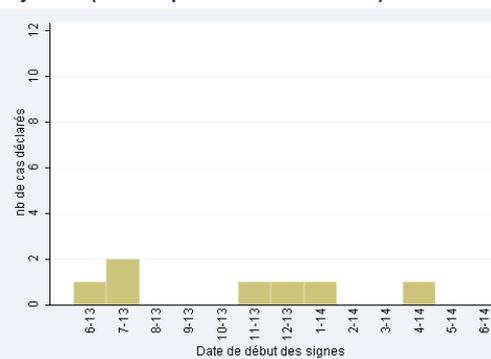
Nombre de cas de rougeole, IIM, légionellose, hépatite A et foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées depuis le début de l'année et au cours des 4 semaines précédentes (données provisoires au 04/06/2014)

Dept	Rougeole		Tiac		IIM		Légio		Hépatite A	
	Total 2014	4 semaines précédentes								
9	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0
12	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
31	2	0	15	1	7	1	5	0	9	4
32	0	0	1	1	1	0	4	1	0	0
46	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
65	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0
81	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0
82	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
Région	2	0	24	3	10	2	14	2	15	4

## Rougeole

## | Figure 7 |

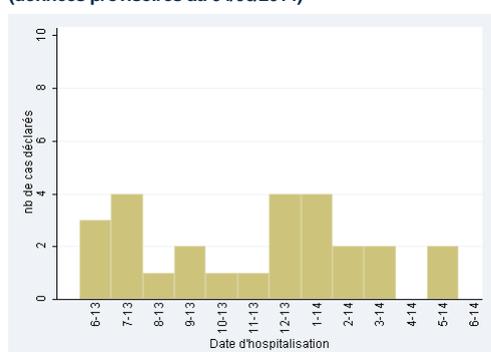
Nombre mensuel de rougeole déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/06/2014)



## Infections invasives à méningocoque

## | Figure 9 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/06/2014)



## Hépatite A

## | Figure 11 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/06/2014)



## Maladies à déclaration obligatoire

**Directeur de la publication**  
Anne Bruant-Bisson, Directrice Générale de l'InVS par interim

**Rédacteur en chef**  
Damien Mouly, responsable de la CIRE Midi-Pyrénées

**Comité de rédaction**  
Dr Anne Guinard  
Nicolas Sauthier  
Jérôme Pouey  
Cécile Durand  
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](http://www.invs.sante.fr)  
Rubrique régions et territoires