

### Agence Régionale de Santé (ARS) Midi-Pyrénées : mise en place du point d'entrée unique de réception des signaux et alertes sanitaires

Afin de permettre à l'ARS de remplir les missions de veille et de gestion des alertes sanitaires qui lui ont été confiées par la loi HPST, le dispositif de veille et de gestion sanitaire est désormais constitué :

- au siège de l'ARS : de la Cire (Cellule de l'InVS en région) et de la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire (CVGS), placées au sein du service régional de prévention et de gestion des alertes (PGAS)
- en délégation territoriale : de personnels dédiés au sein des services de prévention et de gestion des alertes sanitaires territoriaux (PGAS-DT).

Dans l'objectif d'assurer une permanence dans le traitement des signaux et des alertes un nouveau dispositif régional a été mis en œuvre avec un point d'entrée régional unique de réception des signaux à visée sanitaire à la CVGS :

⇒ Numéro de téléphone dédié : **0820 226 101**

⇒ Numéro de télécopie dédié : **05 34 30 25 86**

⇒ Adresse de messagerie dédiée : [ars31-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars31-alerte@ars.sante.fr)

Tout envoi par fax ou mail nécessitant une réponse immédiate doit être doublé d'un appel téléphonique.

### Cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) virales signalés à l'InVS

Entre le 1er novembre 2009 et le 4 avril 2010, 246 épisodes de cas groupés de GEA d'origine virale confirmée ou suspectée ont été signalés à l'InVS à partir de la déclaration obligatoire des toxi-infections alimentaires collectives (Tiac), du signalement des infections nosocomiales, du Centre national de référence des virus entériques et de signalements spontanés aux Directions départementales des affaires sanitaires et sociales ou aux Cellules de l'InVS en région. Le nombre de signalements de foyers de GEA reçus montre une activité très soutenue les semaines 1 et 2 (du 4 au 17 janvier 2010), la semaine 4 (du 25 au 31 janvier 2010) et la semaine 6 (du 8 au 14 février 2010), et une diminution du nombre de cas les semaines suivantes. Sur les 149 foyers, pour lesquels des analyses virologiques ont été réalisées et pour lesquels des résultats sont disponibles à ce jour, 128 étaient positifs pour norovirus, 2 étaient positifs pour rotavirus, 1 pour astrovirus et 1 pour aichivirus. Pour les foyers à norovirus, le génotype le plus fréquemment retrouvé, comme lors des saisons précédentes, est le génotype II4. A noter que, depuis le mois de février 2010, de nombreuses Tiac, suite à la consommation de coquillages, ont été identifiées. Lorsque des analyses de selles et/ou de coquillages étaient disponibles, des norovirus ont pu être identifiés.

### Choléra (Vietnam-Cambodge-Thaïlande)

Le choléra circule de manière endémique au Vietnam et dans certaines régions de Thaïlande. La survenue de cas de choléra et de diarrhées aiguës ne constitue donc pas un phénomène inattendu dans ces pays. La population expatriée et les touristes sont peu à risque dès lors que les précautions d'hygiène élémentaires sont respectées, cependant, à la période des vacances de Pâques, la situation est suivie avec attention.

### Fièvre de la Vallée du Rift (Afrique du Sud)

Le 8 Mars 2010, sept cas d'infection humaine de fièvre de la vallée du Rift (FVR) dont un décès avaient été confirmés par les autorités sanitaires sud-africaines. Au 11 avril 2010, les autorités sanitaires sud-africaines ont rapporté 111 cas de FVR dont 9 décès et l'épidémie se poursuit dans les Etats initialement touchés (Libre et Cap-du-Nord). Bien que celle-ci touche principalement des personnes en contact direct avec des animaux infectés, la situation est suivie avec attention en raison de l'extension géographique de l'épidémie et de l'affluence de visiteurs attendus prochainement dans le pays pour la Coupe du Monde de football.

### Diarrhée aiguë

Les indicateurs sont globalement stables sur la région.

### Bronchiolite

Les indicateurs sont globalement stables sur la région.

### Données disponibles :

Les données du réseau de médecins sentinelles du Schs et du Grog sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 14). Les données d'activité de l'association SOS Médecins 31, des services d'urgence de la région et de la mortalité Insee sont incomplètes pour la semaine en cours (semaine 15).

### Partenaires et méthodes :

Méthodologie d'analyse consultable en ligne sur les sites Internet de la Drass Midi-Pyrénées à <http://midi-pyrenees.sante.gouv.fr/santehorn/vsv/veillsan/index.htm> et de l'Institut de Veille Sanitaire à [http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/points\\_h1n1\\_midi\\_pyrenees.htm](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_h1n1_midi_pyrenees.htm).



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



Mairie de Toulouse



OruMip



Sentiweb

Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë est de 161 cas pour 100 000 habitants (en-dessous du seuil épidémique de 183 cas pour 100 000 habitants). L'activité pour gastro-entérites est stable et tend à diminuer pour **SOS Médecins** (environ 15% des actes médicaux). L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites se stabilise la semaine 14 et est proche de l'activité observée à la même période les deux saisons hivernales précédentes

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en légère diminution avec 2,0 cas par médecin. Selon les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 56 interventions soit 6,7 % des interventions. En milieu hospitalier, selon les établissements participant **au réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 140 passages soit 3,0 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est globalement homogène.

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

Figure 1

Diarrhées aiguës observées par les médecins sentinelles du Schs de Toulouse, tous âges (nb cas/médecin)

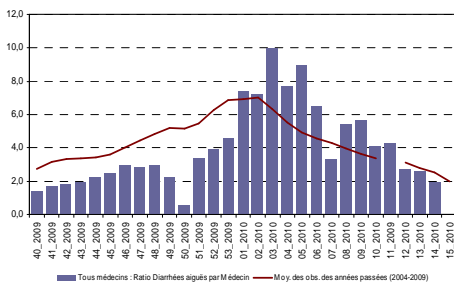


Figure 2

Diarrhées aiguës observées par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (% interventions)

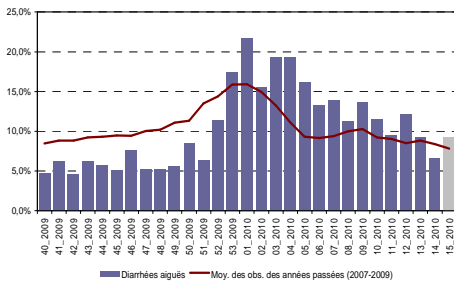
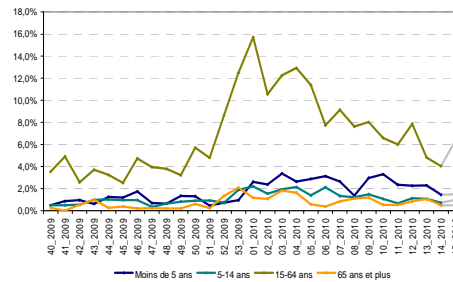


Figure 3

Diarrhées aiguës observées par les médecins de SOS Médecins 31, par classe d'âge (% interventions)



Tendances en milieu hospitalier

Figure 4

Diarrhées aiguës observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (% passages parmi les diag. codés)

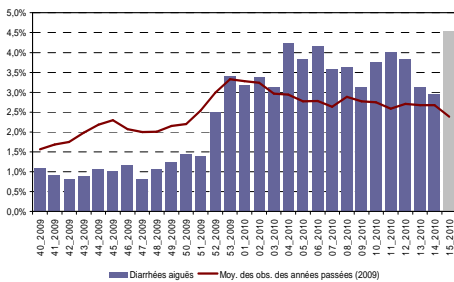


Figure 5

Diarrhées aiguës observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, par classe d'âge (% pass. parmi les diag. codés)

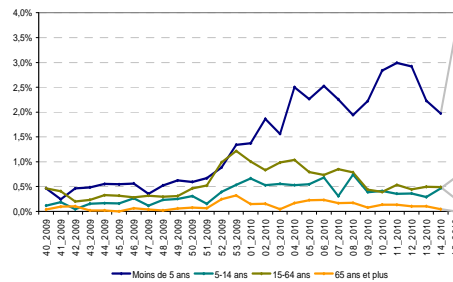


Tableau 1

Passages aux urgences pour diarrhées aiguës dans les départements de Midi-Pyrénées, tous âges

Départements	Semaine 13		Semaine 14		Evolution du % entre les semaines 13 et 14
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	108	4,3 %	100	4,2 %	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	7	1,6 %	3	0,8 %	↓
Tam	22	1,8 %	25	1,8 %	→
Tam-et-Garonne	14	2,1 %	12	2,1 %	→
Midi-Pyrénées	151	3,1 %	140	3,0 %	→

\* Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

# Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



## Semaine 14 (du 05/04/2010 au 11/04/2010)

| Bronchiolites |

### Actualités nationales

En médecine libérale, selon le **réseau GROG national**, le nombre de cas de bronchiolite chez les moins de 2 ans est revenu à des valeurs pré-épidémiques et les détections et isollements de VRS sont en baisse. En milieu hospitalier, selon les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable.

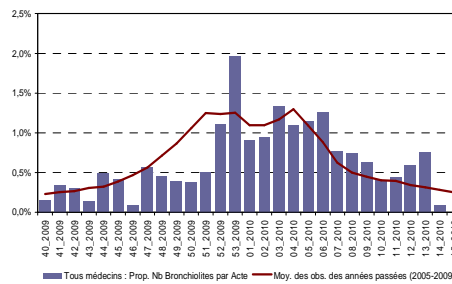
### Actualités régionales

En médecine libérale, selon le **GROG Midi-Pyrénées**, les bronchiolites représentent 0,1 % des actes (0,0 % des actes pour les 13 pédiatres participants et 0,1 % des actes pour les 2 médecins généralistes participants) et l'indicateur est en diminution. Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en légère augmentation avec 0,3 cas par médecin. Selon les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation avec 3 interventions soit 0,4 % des interventions. En milieu hospitalier, selon les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 30 passages soit 0,6 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'uniquement en diminution sur le Tam-et-Garonne.

Tendances en médecine libérale

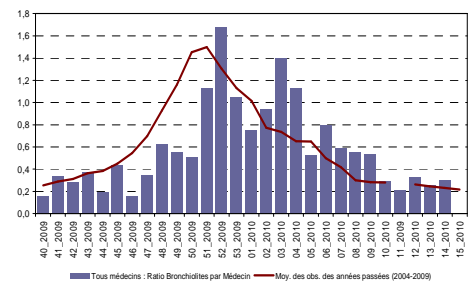
| Figure 6 |

**Bronchiolites observées par les médecins du GROG Midi-Pyrénées, moins de 2 ans (% des actes)**



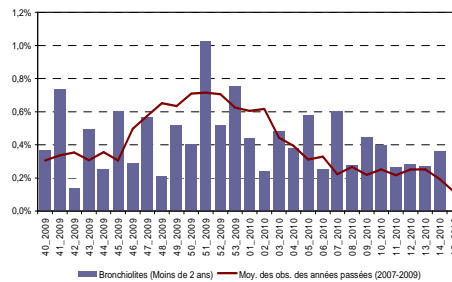
| Figure 7 |

**Bronchiolites signalées par les médecins sentinelles du Schs de Toulouse, tous âges (nb cas/médecin)**



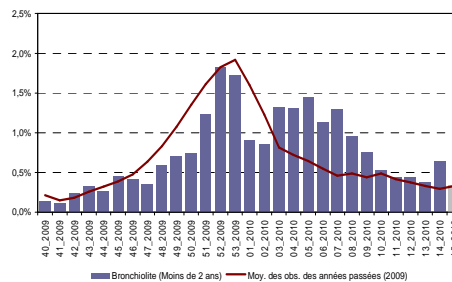
| Figure 8 |

**Bronchiolites observées par les médecins de SOS Médecins 31, moins de 2 ans (% interventions)**



| Figure 9 |

**Bronchiolites observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, moins de 2 ans (% passages parmi diag. codés)**



Tendances en milieu hospitalier

| Tableau 2 |

**Passages aux urgences pour bronchiolite dans les départements de Midi-Pyrénées, moins de 2 ans**

Départements	Semaine 13		Semaine 14		Evolution du % entre les semaines 13 et 14
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	12	0,5 %	23	1,0 %	↑
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Tarn	1	0,1 %	6	0,4 %	↑
Tarn-et-Garonne	5	0,8 %	1	0,2 %	↓
<b>Midi-Pyrénées</b>	<b>18</b>	<b>0,4 %</b>	<b>30</b>	<b>0,6 %</b>	<b>↑</b>

\* Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Actualités régionales

Les analyses régionales sont réalisées sous réserve de complétude des données pour les semaines 13 et 14.

En région Midi-Pyrénées, le nombre hebdomadaire de décès, tous âges, enregistrés par les états civils des communes informatisées est en légère diminution par rapport à la semaine 13. Cette tendance est globalement homogène sur les départements de la région mis à part pour le Gers où celui-ci est en augmentation.

Concernant les personnes âgées de 75 ans et plus, le nombre de décès enregistrés est en légère diminution sur l'ensemble de la région par rapport à la semaine 13. Cette tendance est homogène sur les départements de la région sauf pour le Gers où celui-ci est également en augmentation.

Tendances à retenir

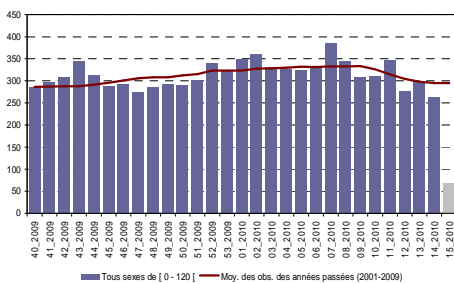
Région Midi-Pyrénées



Données des services d'état civil

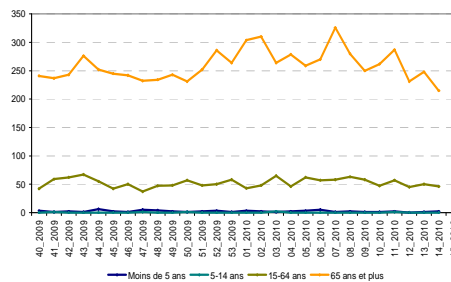
| Figure 10 |

Décès enregistrés par l'Insee en Midi-Pyrénées, tous âges (Nb décès)



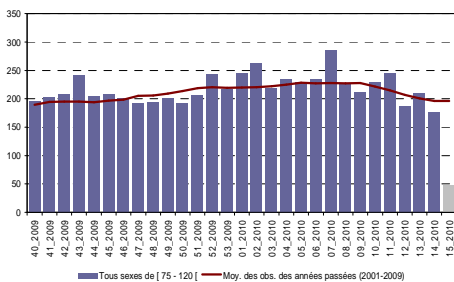
| Figure 11 |

Décès enregistrés par l'Insee en Midi-Pyrénées, par classe d'âge (Nb décès)



| Figure 12 |

Décès enregistrés par l'Insee en Midi-Pyrénées, plus de 75 ans (Nb décès)



| Tableau 3 |

Décès enregistrés par l'Insee dans les communes informatisées des départements de Midi-Pyrénées, tous âges

Départements	Nb de décès en semaine 13 (s-1)	Semaine 14 (s)		Evolution du nb de décès entre les semaines 13 et 14
		Nb de décès	Moy. des observations des semaines des années passées (semaine 13 à 15)	
Ariège	20	13	17	↓
Aveyron	35	35	33	→
Haute-Garonne	117	105	123	↔
Gers	9	14	12	↑
Lot	19	18	20	→
Hautes-Pyrénées	29	26	30	↔
Tarn	45	31	39	↓
Tarn-et-Garonne	25	21	21	↔
Midi-Pyrénées	299	263	295	↔

Communes informatisées sur la région :

**Ariège** : Coutens, Foix, Laroque-d'Olmes, Lavelanet, Mirepoix, Pamiers, **Saint-Jean-de-Verges**, Saint-Lizier

**Aveyron** : Decazeville, Millau, Olempes, **Rodez**, Saint-Affrique, Villefranche-de-Rouergue

**Haute-Garonne** : Bourg-Saint-Bernard, Buzet-sur-Tarn, Colomiers, Dremil-Lafage, Labège, Lagardelle-sur-Lèze, Magdelaine-sur-Tam (la), Montberon, Muret, Ramonville-Saint-Agne, Revel, Roquettes, Saint-Clar-de-rivière, Saint-Gaudens, Saint-Genies-Bellevue, Saint-Jean, Saint-Orens-de-Gameville, **Toulouse**, Union (l'), Valentine,

Villeneuve-les-Bouloc

**Gers** : Auch, Fleurance, Puycaquier

**Lot** : Cahors, Figeac, Gourdon, Limogne-en-Quercy, Saint-Céré

**Hautes-Pyrénées** : Lannemezan, Lourdes, **Tarbes**

**Tarn** : Albi, Castres, Lavaur, Saint-Juery

**Tarn-et-Garonne** : Castelsarrasin, Mas-Grenier, Moissac, Montauban, Pompignan, Verdun-sur-Garonne, Villebrumier

Equipe de la Cire Midi-Pyrénées

Dr Valérie Schwoebel

Coordonnatrice

Dr Anne Guinard

Epidémiologiste

Nicolas Sauthier

Ingénieur du génie sanitaire

Jérôme Pouey

Epidémiologiste

Cécile Durand

Epidémiologiste

Lise Grout

Epidémiologiste stagiaire Profet

Fanny Le Querrac

Epidémiologiste

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + Cire

Rédacteurs

L'équipe de la Cire

Diffusion

Cire Midi-Pyrénées

ARS Midi-Pyrénées

10 chemin du Raisin

31 050 Toulouse cedex

Mail : DR31-cire@sante.gouv.fr

Tel : 05 34 30 25 24

Fax : 05 34 30 25 32