

# Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

## Point hebdomadaire n°322

### Semaine 18 (du 30/04/2012 au 06/05/2012)

| Faits marquants de la Cire Midi-Pyrénées |

#### Épidémie d'infection à Escherichia coli producteurs de Shiga-toxine O157:[H7] fermentant le sorbitol liée à la consommation de viande hachée de bœuf

Une épidémie d'infection à Escherichia coli producteur de Shiga-toxines est survenue en France en juin-juillet 2011. Dix-huit cas ont été identifiés. Ces cas étaient des enfants âgés de 6 mois à 10 ans ayant développé un syndrome hémolytique et urémique après une diarrhée prodromique survenue entre le 6 juin et 15 juillet 2011. Quatorze cas résidaient dans la région Nord Pas-de-Calais. Seize cas étaient dus à E. coli sérotype O157, 1 cas aux sérotypes O157-O177 et 1 cas aux sérotypes O157-O26. Toutes les souches du sérotype O157 isolées des selles des cas étaient immobiles et fermentaient le sorbitol, caractéristique très rare pour les souches O157 isolées en France.

Les investigations épidémiologiques, microbiologiques et de traçabilité ont montré que cette épidémie était liée à la consommation de viande hachée de bœuf (steak haché et burger). Cette épidémie, la deuxième survenue en France en lien avec la consommation steaks hachés de bœuf, rappelle l'importance de la cuisson à cœur de ce produit pour les jeunes enfants.

Rapport téléchargeable ici : [http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/36144/174954/version/1/file/rapport\\_SHU\\_Vaillant.pdf](http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/36144/174954/version/1/file/rapport_SHU_Vaillant.pdf)

#### Investigation d'un syndrome collectif inexpliqué survenu dans un établissement d'enseignement secondaire

Le 6 octobre 2011, les services de secours et de soins sont intervenus dans un collège de Saint-Sauveur-le-Vicomte (50) suite à la survenue d'un malaise vagal chez un élève de l'établissement et à l'apparition d'un nombre de plus en plus important d'enfants présentant une symptomatologie neurologique et/ou digestive non spécifique au cours de la matinée. Une trentaine d'enfants ont été transportés vers les services d'urgences des CH de Cherbourg et de Saint-Lô. Aucun diagnostic médical n'a pu être posé et aucune anomalie environnementale n'a été identifiée permettant d'expliquer l'événement. A la demande de l'ARS (Agence régionale de santé) de Basse-Normandie, une investigation a été menée par la Cire Normandie.

Les résultats de l'enquête ont permis d'établir le diagnostic de syndrome collectif d'origine psychogène. L'enquête a également permis d'en identifier le facteur déclenchant, à savoir la survenue d'un malaise vagal chez un élève suivi d'un malaise psychosomatique chez un second élève ayant assisté au malaise du cas index. L'intervention des services de secours et de soins a ensuite vraisemblablement joué un rôle important dans l'amplification du phénomène. Le syndrome collectif inexpliqué est un phénomène émergent relativement méconnu en France. De ce fait, ces événements posent des difficultés de prise en charge et de gestion pour les services susceptibles d'y être confrontés.

Rapport téléchargeable ici : [http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/36141/174899/version/1/file/rapport\\_St\\_Sauveur.pdf](http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/36141/174899/version/1/file/rapport_St_Sauveur.pdf)

L'InVS a d'ailleurs, dans ce domaine, publié un guide technique sur le diagnostic et la prise en charge des syndromes collectifs inexpliqués, téléchargeable à l'adresse [http://opac.invs.sante.fr/doc\\_num.php?explnum\\_id=101](http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=101)

| Actualités internationales |

#### Grippe aviaire A(H5N1)

Le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 603 cas dont 356 décès (bilan au 9 mai 2012).

| Synthèse des indicateurs |

**Passage dans les services d'urgence via Oscour®** ..... Page 2  
18 établissements, répartis sur 6 départements, participent à la remontée de données médicales à l'InVS via le réseau Oscour® ; 49% des passages en services d'urgence observés sur la région peuvent être ainsi utilisés pour le suivi des épidémies et phénomènes saisonniers (indicateurs syndromiques). Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est stable pour les établissements ayant eu une transmission des données continue depuis 3 semaines.

**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 dans l'ensemble stables, voire en diminution, sur l'ensemble des sources de données.

**Rougeole** ..... Page 6  
L'épidémie n'a pas encore repris.

**Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac** ..... Page 8  
Ce mois-ci, 0 cas d'infection invasive à méningocoque, 0 cas de légionellose, 0 cas de hépatite A, 0 foyer de TIAC.

| En savoir plus |

#### Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 18). 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 à l'adresse Internet suivante : <http://www.invs.sante.fr/regions/midi-pyrenees/pe-midi-pyrenees-partenaires-et-methodes-130111.pdf>.

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



OruMip



Senti web



CHU de Toulouse

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

### Actualités nationales

Au cours de la semaine du 30 avril au 6 mai 2012, la fréquentation est stable dans les services d'urgences adultes et pédiatriques. Chez les enfants de moins de 2 ans, on observe une légère augmentation des passages pour varicelles (+15%) et pour brûlures (+13%) par rapport à la semaine précédente, bien que les effectifs soient faibles.

Chez les enfants âgés de 2 à 14 ans, on observe une augmentation des traumatismes (+14%) et des infections cutanées et sous-cutanées (+36%).

Chez les adultes de moins de 75 ans, on note une légère hausse des passages pour alcoolisation (+12%) par rapport à la semaine précédente.

La fréquentation pour fièvre isolée est stable pour toutes les classes d'âge et se situe à un niveau légèrement inférieur à celui de l'an dernier.

La fréquentation pour asthme est en légère baisse chez les enfants et en légère hausse chez les patients âgés de 15 à 74 ans. Elle se situe à un niveau équivalent à celui observé l'an dernier à la même période.

De même, la fréquentation pour allergie est en légère hausse chez les adultes âgés de 15 à 74 ans, et se situe à un niveau légèrement supérieur à celui observé l'an dernier à la même période.

### Actualités régionales

Pour la semaine 18, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 8752 passages (environ 74% des passages observés sur la région). Parmi ces établissements, 18 ont transmis des données médicales de passages, soit 5773 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 49% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région.

Des problèmes de transmission sur certains établissements de la région ont été constatés depuis le 1<sup>er</sup> mai ; ces problèmes techniques sont en cours de résolution et les données devraient être bientôt disponibles pour la totalité de la semaine 18. Pour les établissements non concernés par ces problèmes, le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® est stable.

Tableau 1

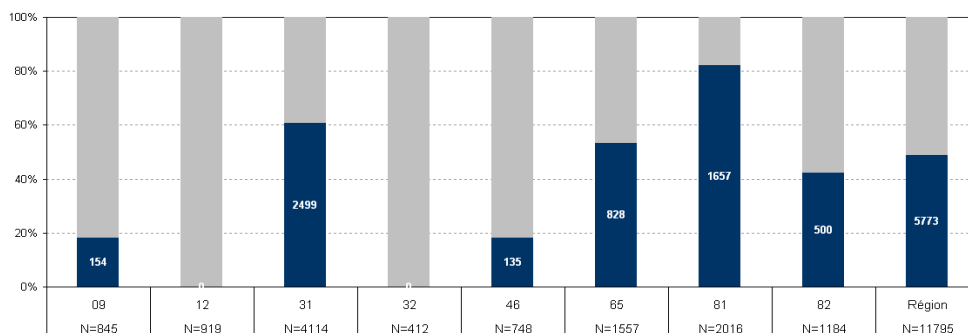
Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 18 (du 30/04/2012 au 06/05/2012)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	479	0,00%
	CH Ariège-Couserans	184	83,70%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1106	48,37%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	668	89,52%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	820	98,78%
	Hopital Joseph Ducuing	288	97,22%
	CH de St Gaudens	385	71,69%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	409	0,00%
	CH de Gourdon	135	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	524	40,84%
	CH de Lourdes	293	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	445	28,54%
	Hôpitaux de Lannemezan	194	100,00%
Tarn	CH de Albi	548	97,45%
	CH de Castres	602	85,55%
	CH de Lavaur	345	55,94%
	Polyclinique du Sidobre	269	84,01%
	CMC Claude Bernard	194	97,42%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	589	61,29%
	CH de Moissac	275	50,55%
<b>TOTAL Région</b>		<b>8752</b>	<b>65,96%</b>

Figure 1

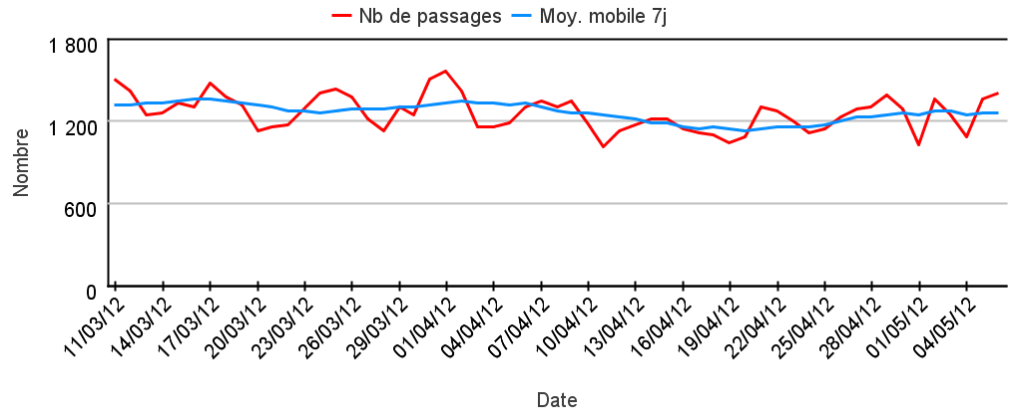
Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 18 (du 30/04/2012 au 06/05/2012)

■ Nb de passages avec diagnostic codé (Données Oscour®) ■ Nb de passages hors Oscour® ou via Oscour® mais sans diagnostic codé par Oscour®



| Figure 2 |

Nombre quotidien de passages dans les établissements participants à Oscour® en Midi-Pyrénées



**Activité de SOS Médecins 31**

**Actualités nationales**

Pour la semaine écoulée, l'activité de SOS-Médecins est en légère baisse sur le plan national (-11%), tous âges confondus, pour des effectifs comparables à l'an passé pour la même période. Cette légère diminution de l'activité est observée depuis la semaine 10 du mois de mars.

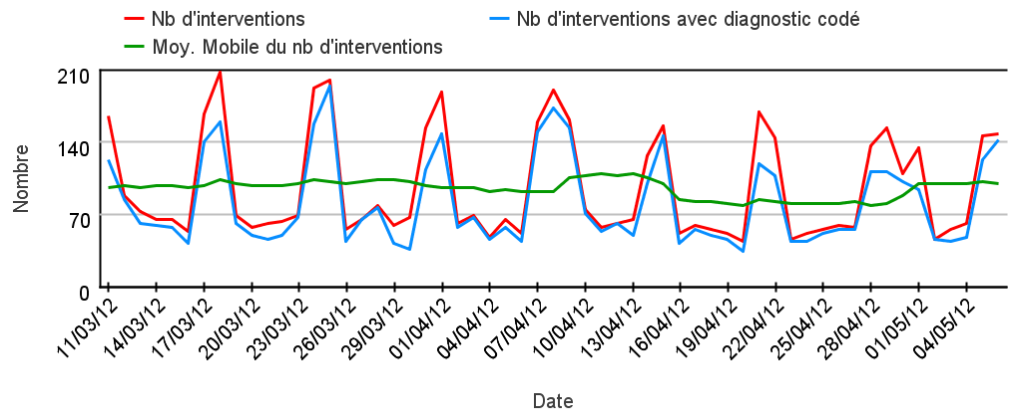
L'indicateur de crise d'asthme (diagnostics) est stable sur la période pour toutes les classes d'âges, comparable à l'an passé pour la même période. Toutefois on observe une légère augmentation des motifs d'appels pour crise d'asthme chez les 15 – 74 ans. De la même façon, l'indicateur d'allergie est stable également sur la période pour toutes les classes d'âges et comparable à l'an passé pour la même période, avec une légère augmentation des motifs d'appels et des diagnostics chez les 15-74 ans.

**Actualités régionales**

Pour la semaine 18, 697 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 85% disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est stable par rapport aux semaines précédentes.

| 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'incidence des cas vus en consultation de médecine générale pour diarrhée aiguë a été estimée à 103 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (163 cas pour 100 000 habitants).

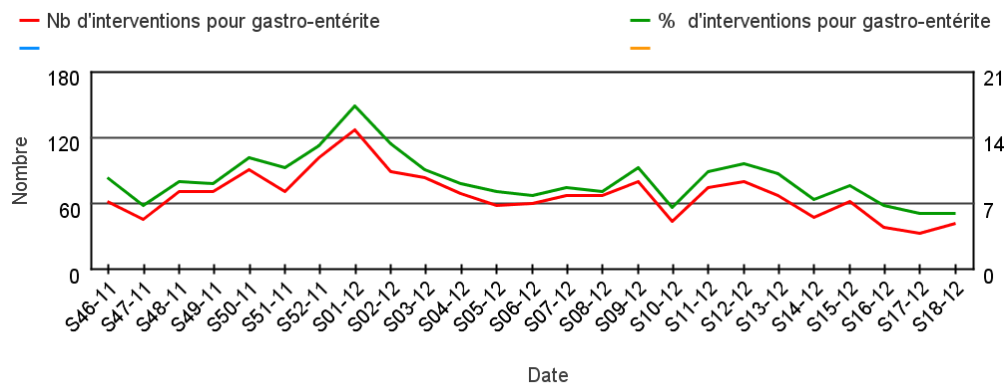
Pour **SOS Médecins**, les interventions avec un diagnostic de gastro-entérite sont en diminution (-22% par rapport à la semaine passée) pour toutes les classes d'âges, pour des effectifs comparables à l'an passé pour la même période.

## Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable avec 41 interventions soit 5,9 % des interventions. Cette tendance s'observe pour toutes les classes d'âge.

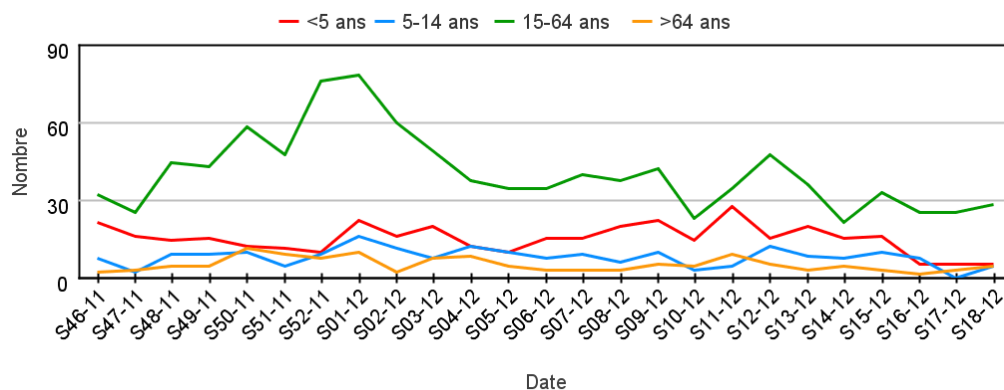
| Figure 4 |

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®**, la fréquentation pour gastro-entérite continue de diminuer pour toutes les classes d'âge, excepté les patients âgés de 75 ans et plus pour qui l'on observe une légère hausse par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint, tous âges confondus, suit les mêmes tendances que les années précédentes.

### Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution au niveau régional avec 54 passages pour gastro-entérite soit 0,9% des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est relativement hétérogène sur les départements de la région puisqu'en diminution dans les Hautes-Pyrénées et le Tarn et plutôt stable dans les autres départements.

Figure 6 |

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

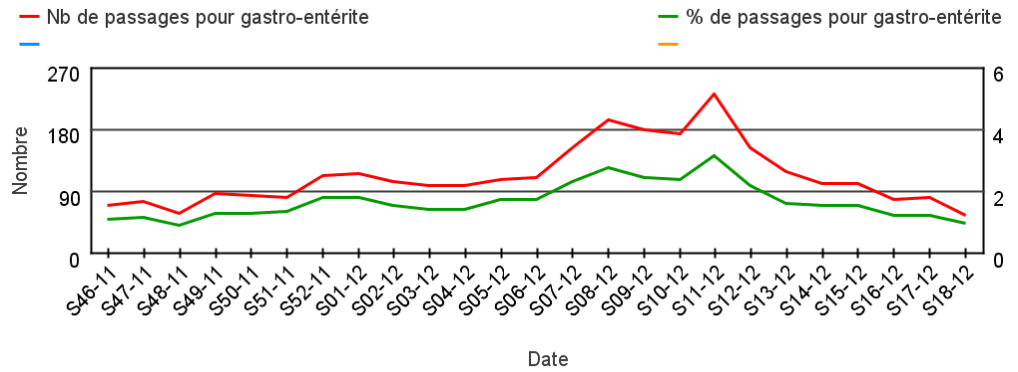


Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

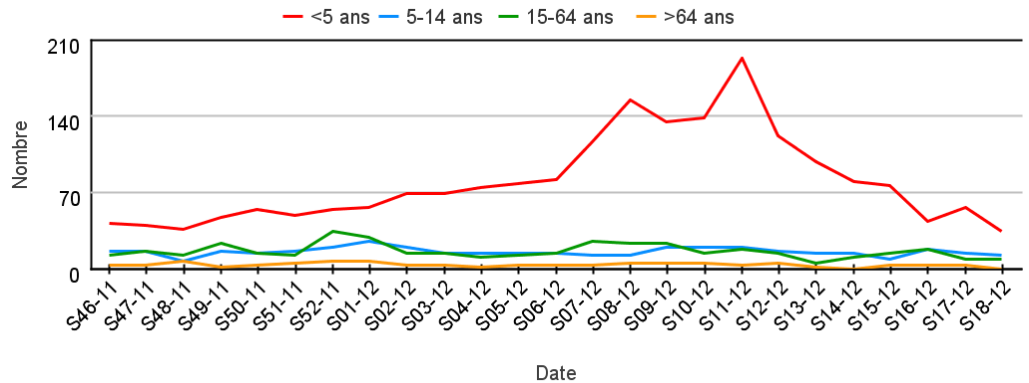


Tableau 2 |

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

Départements	Semaine 17		Semaine 18		Evolution du % entre les semaines 17 et 18
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	2	1,1%	0	0,0%	➔
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	49	1,9%	45	1,8%	➔
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	0	0,0%	0	0,0%	➔
Hautes-Pyrénées	17	1,6%	5	0,6%	⬇
Tarn	9	0,5%	2	0,1%	⬇
Tarn-et-Garonne	3	0,5%	2	0,4%	⬇
Midi-Pyrénées	80	1,2%	54	0,9%	⬇

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

## Données régionales

## Actualités nationales

Depuis l'automne 2011, on observe une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, sensiblement de même ampleur que celle observée fin 2008-début 2009. Cependant, il n'y a pas eu d'augmentation importante du nombre de cas en mars, comme cela avait été observé en 2010 et surtout en 2011. Entre le 1er janvier et le 31 mars 2012, 356 cas ont été notifiés, avec un nombre mensuel à peu près stable. La mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans, reste toujours d'actualité.

En semaine 18, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour rougeole est stable par rapport à la semaine précédente et reste à un niveau faible.

## Actualités régionales

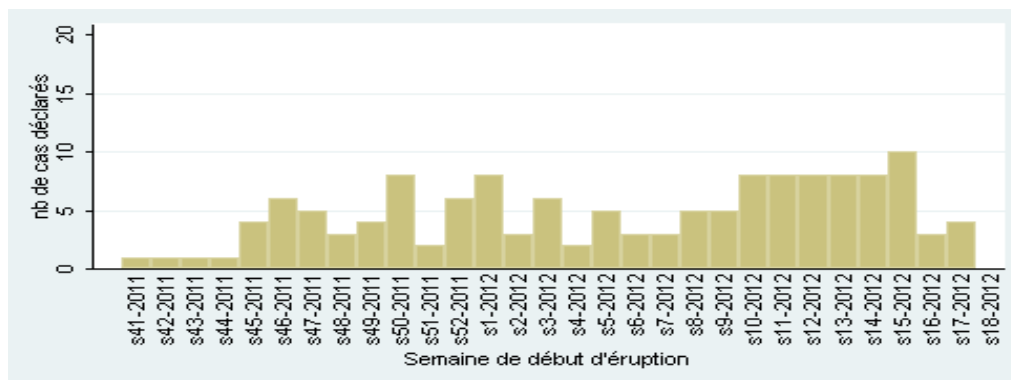
Le nombre de cas de rougeole déclarés à l'**InVS** pour la région Midi-Pyrénées est en stable au niveau régional et départemental avec quelques cas reportés toutes les semaines sauf la semaine passée.

En médecine libérale, d'après les médecins de **SOS Médecins 31**, aucune intervention avec un diagnostic de rougeole n'a été observée en semaine précédente.

En milieu hospitalier, d'après les établissements de Midi-Pyrénées participant au **réseau Oscour®**, aucun passage aux urgences avec un diagnostic de rougeole n'a été observé en semaine précédente.

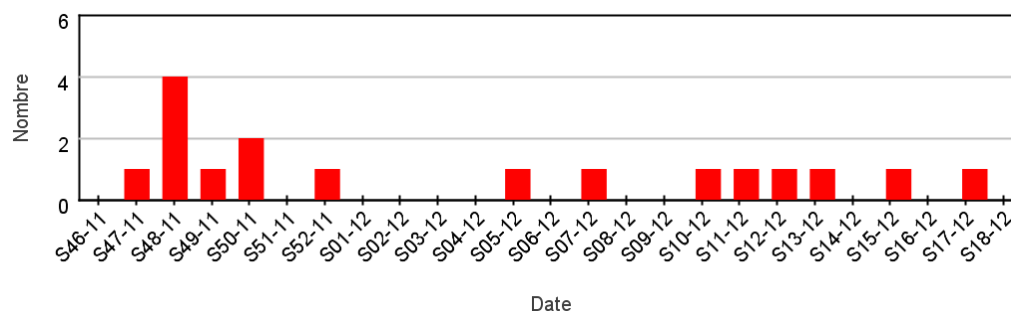
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'nVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)



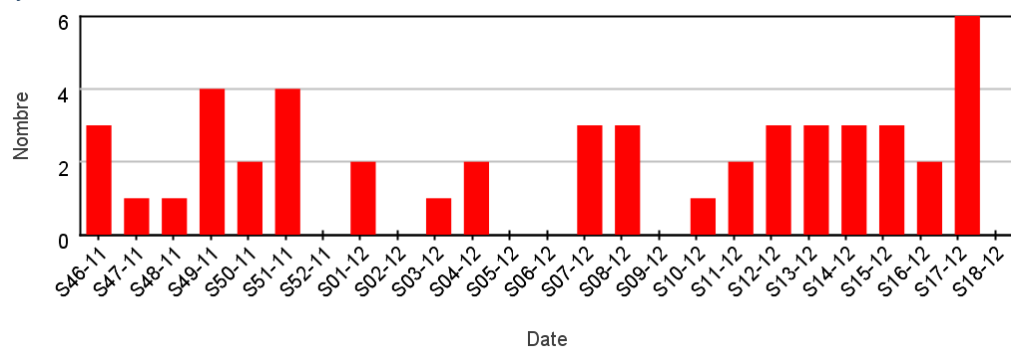
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de rougeole pour SOS Médecins 31



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de rougeole dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



## Maladies à déclaration obligatoire

## Rougeole

## Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

## France métropolitaine



## Région Midi-Pyrénées



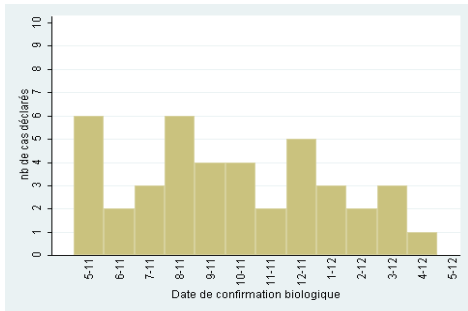


## Autres maladies à déclaration obligatoire

## Hépatite A

| Figure 19 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)



| Tableau 3 |

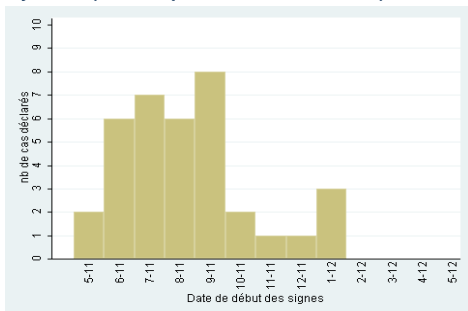
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	4	1	0
32	2	0	0
46	0	0	0
65	1	0	0
81	2	0	0
82	0	0	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

## Légionellose

| Figure 20 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)



| Tableau 4 |

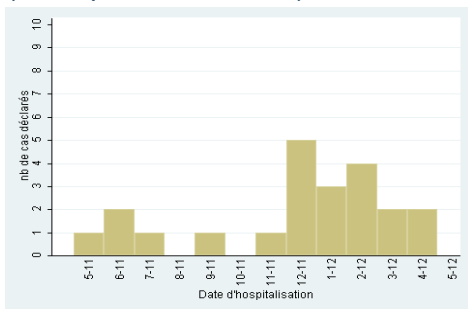
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	0	0	0
32	0	0	0
46	0	0	0
65	1	0	0
81	1	0	0
82	1	0	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 21 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)



| Tableau 5 |

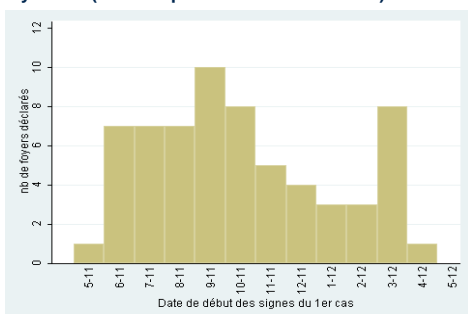
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	3	0	0
12	0	0	0
31	4	2	0
32	3	0	0
46	1	0	0
65	0	0	0
81	0	0	0
82	0	0	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

## Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 22 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)



| Tableau 6 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 11/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	1	0	0
12	1	0	0
31	9	0	0
32	1	0	0
46	2	1	0
65	1	0	0
81	0	0	0
82	0	0	0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

## 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

Maud Ginsbourger  
Epidémiologiste stagiaire Profet

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 : ARS-MIDIPY-CIRE@ars.sante.fr  
Tel : 05 34 30 25 24  
Fax : 05 34 30 25 32