

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°273

Semaine 21 (du 23/05/2011 au 29/05/2011)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Epidémie d'infections à Escherichia coli producteurs de shigatoxines (EHEC)

Depuis le signalement par les autorités allemandes de l'épidémie d'infections à EHEC la semaine dernière, de nouveaux cas ont été rapportés. Au 30 mai 2011, le nombre de cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) en Allemagne s'élevait à **329** : 71 % étaient des femmes, 88 % avaient plus de 20 ans, et 60 % des cas résidaient dans le Nord de l'Allemagne. Des cas chez des personnes ayant voyagé en Allemagne ont été rapportés dans 7 autres pays européens : Suède, Angleterre, Pays-Bas, Danemark, Autriche, Suisse, et France. En France, au 30 mai 2011, 6 cas de diarrhée sanglante chez des personnes ayant séjourné ou résidant en Allemagne dans les 15 jours précédant leurs symptômes avaient été signalés à l'InVS (6 adultes d'âge compris entre 16 et 55 ans, dont cinq femmes et un homme).

Les EHEC sont responsables de diarrhée banale ou sanglante, pouvant évoluer dans 5 à 8 % des cas vers le SHU, qui est une complication grave (informations complémentaires disponibles sur <http://www.sante.gouv.fr/syndrome-hemolytique-et-uremique-shu.html> et sur le site de l'InVS <http://www.invs.sante.fr/>). Le réservoir principal des STEC est le tube digestif des ruminants. L'homme se contamine principalement par la consommation d'aliments contaminés, ou également par contact avec une personne infectée ou avec des animaux contaminés ou l'environnement contaminé par les matières fécales de ces animaux.

AU 1er juin, l'origine de l'épidémie n'est pas formellement identifiée, et de nouveaux cas continuent à survenir. Les premiers résultats des investigations épidémiologiques orientaient vers la consommation de concombres, de tomates, ou de salade verte. Des études épidémiologiques complémentaires, des investigations microbiologiques et des enquêtes de traçabilité des aliments suspectés sont nécessaires pour identifier la source de l'épidémie. Les médecins hospitaliers ou libéraux sont invités à signaler dans les meilleurs délais à l'Agence Régionale de Santé tout cas de diarrhée sanglante ou de syndrome hémolytique et urémique survenu chez une personne ayant séjourné en Allemagne lors des 15 jours précédant le début des signes. Ce signalement rapide permettra aux ARS d'initier les investigations et de s'assurer du transfert des coprocultures au centre national de référence.

Signalement à : ars31-alerte@ars.sante.fr ; Tel : 0820 226 101, fax : 05 34 30 25 86.

| Actualités internationales |

Encéphalite japonaise en Indonésie

Le 18 mai 2011, l'institut Bernard Nocht d'Allemagne a confirmé un cas d'encéphalite japonaise (EJ) chez une touriste de retour de Bali. Son état clinique est satisfaisant. L'Indonésie est considérée comme endémique pour le virus de l'encéphalite japonaise. Depuis 1999, date de la première documentation de cas à Bali, une trentaine de cas sont confirmés chaque année. Les mesures de protection individuelles contre les moustiques doivent être rappelées pour les voyageurs à destination de l'Indonésie et de toutes les zones à risque de circulation du virus. Le vaccin doit être envisagé en fonction des activités pratiquées lors du séjour (cf. http://www.invs.sante.fr/beh/2011/18_19/beh_18_19.pdf)

| Synthèse des indicateurs |

Passages dans les services d'urgence via Oscour® Page 2

19 établissements, répartis sur 6 départements, participent à la remontée de données médicales à l'InVS via le réseau Oscour® ; 52% des passages en services d'urgence observés sur la région peuvent être ainsi utilisés pour le suivi des épidémies et phénomènes saisonniers (indicateurs syndromiques).

Gastro-entérites et diarrhées aiguës Page 3

On observe une légère augmentation des indicateurs en médecine de ville, mais une stabilité en milieu hospitalier.

Rougeoles Page 5

Les indicateurs sont en augmentation pour SOS médecins et en milieu hospitalier. L'épidémie poursuit sa progression.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau de médecins sentinelles du Schs et du Grog sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 21). 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 22).

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



Mairie de Toulouse



OruMip



Sentiweb



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 écoulée, la fréquentation des services d'urgences est stable.

Actualités régionales

Pour la semaine 21, 19 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 8542 passages (environ 70% des passages observés sur la région). Parmi ces établissements, 17 ont transmis des données médicales de passages, soit 6383 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques tels que présentés dans les pages suivantes de ce point (gastro-entérites et de diarrhées aiguës, rougeole), soit 52% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région.

Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est stable.

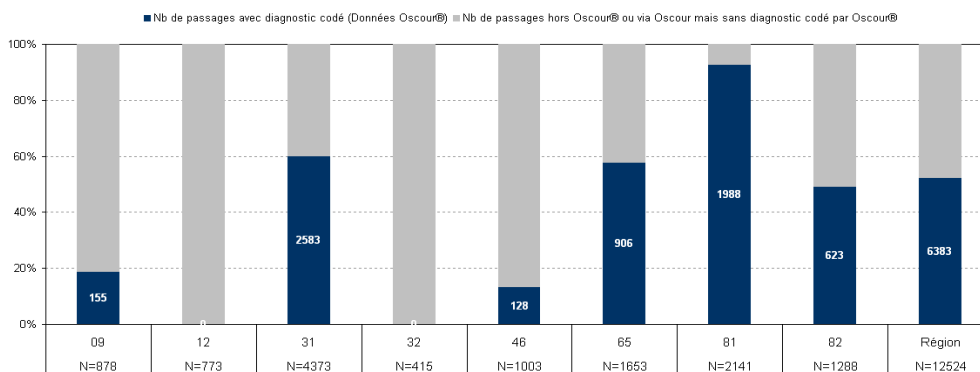
| Tableau 1 |

Passages aux services d'urgence et couverture du réseau Oscour® en Semaine 21 (du 23/05/2011 au 29/05/2011)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages via Oscour®	% de diagnostics codés via Oscour®
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	549	0,00%
	CH Ariège-Couserans	160	96,88%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1145	72,49%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	612	96,57%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	875	99,89%
	Hopital Joseph Ducuing	296	97,30%
	CH de St Gaudens	Non disponible	Non disponible
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	390	0,00%
	CH de Gourdon	128	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	629	33,39%
	CH de Lourdes	331	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	162	93,83%
	Hôpitaux de Lannemezan	213	100,00%
Tarn	CH de Albi	603	97,84%
	CH de Castres	670	91,94%
	CH de Lavaur	315	93,65%
	Polyclinique du Sidobre	321	81,62%
	CMC Claude Bernard	227	99,12%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	618	58,90%
	CH de Moissac	298	86,91%
TOTAL Région		8542	74,72%

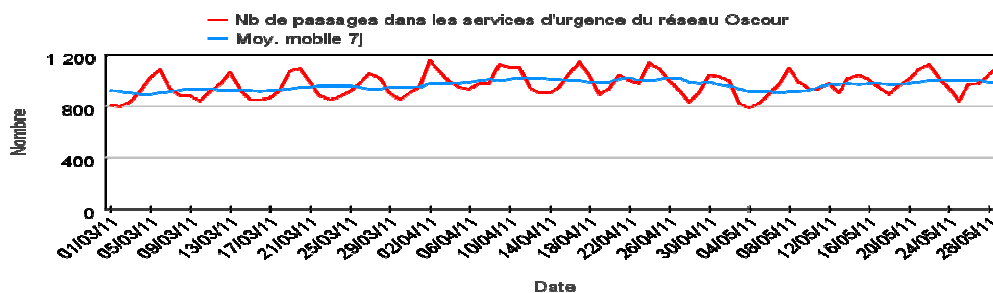
| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 21 (du 23/05/2011 au 29/05/2011)



| Figure 2 |

Nombre quotidien de passages pour les établissements participants à Oscour® en Midi-Pyrénées, à établissements constants sur la période et tous âges (tous diag. confondus)



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 112 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (165 cas pour 100 000 habitants). L'indicateur est stable pour **SOS Médecins** (un peu moins de 15% des motifs d'appels).

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en augmentation avec 1,6 cas par médecin par rapport à la semaine passée. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation avec 45 interventions soit 7,3 % des interventions.

Figure 3

Nombre hebdomadaire de consultations pour diarrhées aiguës observées par les médecins sentinelles du Schs de Toulouse, tous âges (nb cas/médecin)

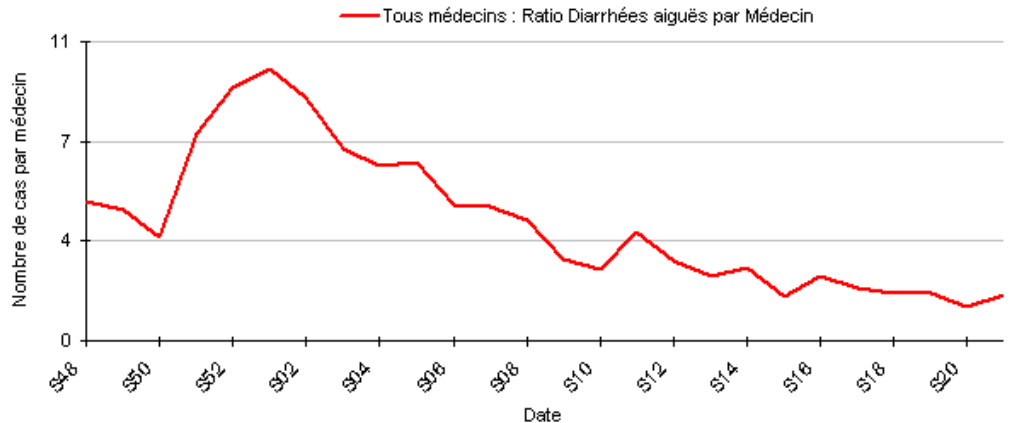


Figure 4

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges

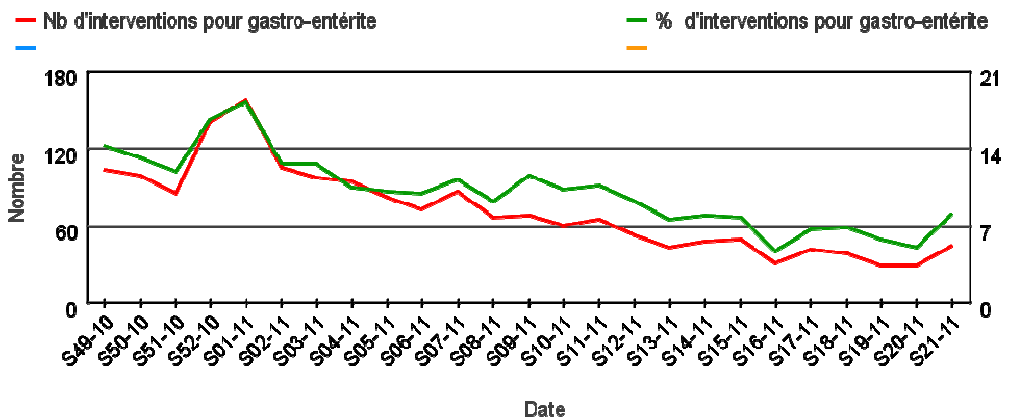
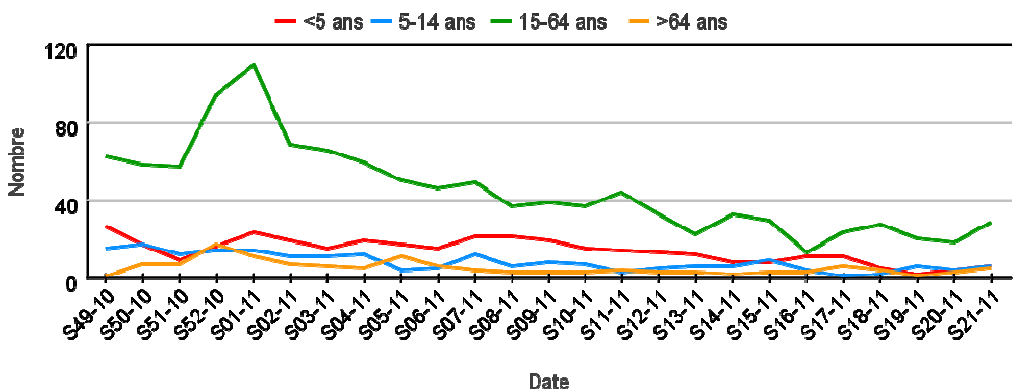


Figure 5

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par les médecins de SOS Médecins 31, par classe d'âge (nb interventions)



Actualités nationales

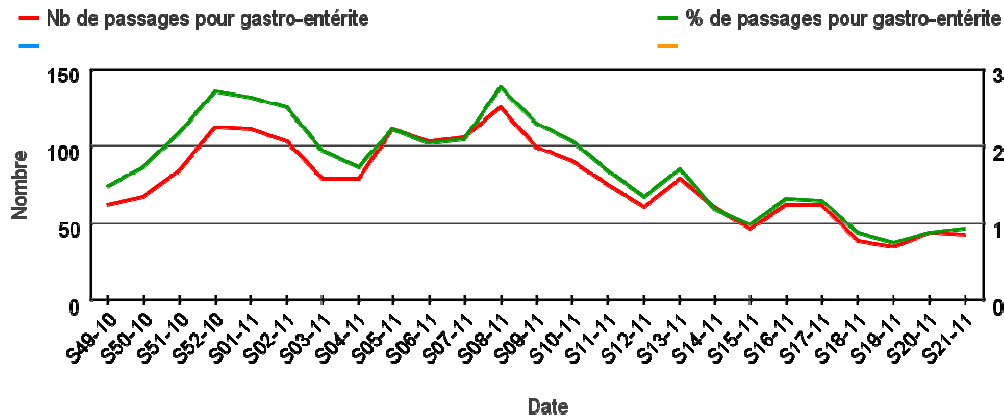
En milieu hospitalier, la fréquentation pour gastro-entérite des services d'urgences participant au **réseau Oscour®** est stable sur la semaine écoulée.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 46 passages soit 0,7 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est homogène sur les départements de la région.

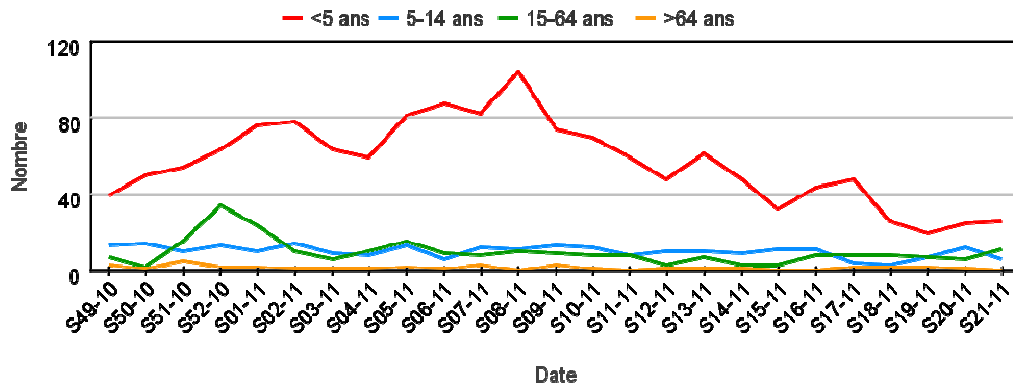
| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées, tous âges



| Figure 7 |

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



| Tableau 2 |

Passages pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées, tous âges

Départements	Semaine 20		Semaine 21		Evolution du % entre les semaines 20 et 21
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	42	1,5 %	41	1,6 %	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Hautes-Pyrénées	4	0,4 %	1	0,1 %	Non interprétable
Tarn	5	0,2 %	1	0,1 %	Non interprétable
Tarn-et-Garonne	0	0,0 %	3	0,5 %	Non interprétable
Midi-Pyrénées	51	0,7 %	46	0,7 %	→

Maladies à déclaration obligatoire

Rougeole

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Données des différents partenaires régionaux

Actualités nationales

Il n'y a pas eu de nouvelle mise à jour de la situation de la rougeole en France depuis le 20 mai 2011. Depuis le 1er janvier 2008, plus de 17 000 cas de rougeole ont été déclarés. à l'InVS. Pour 2011, ont déjà été notifiés : 12 complications neurologiques, 360 pneumopathies graves et 6 décès.

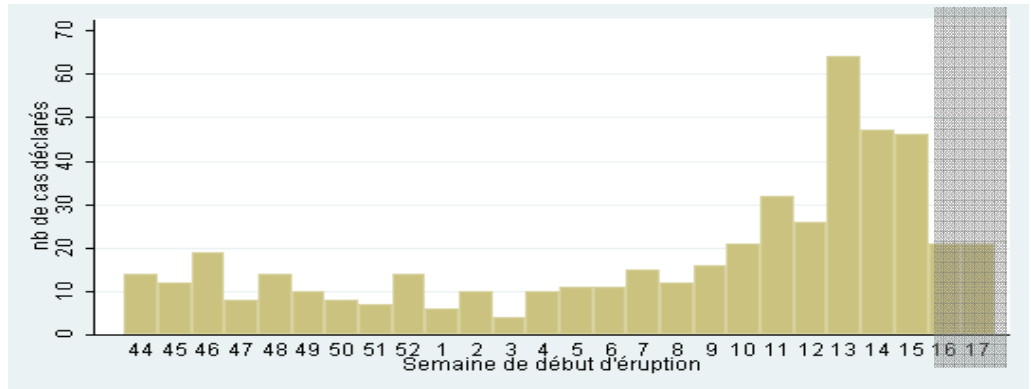
Cette semaine, d'après les médecins de **SOS Médecins**, le nombre de cas de rougeole s'est stabilisé, chez les enfants et chez les adultes. En **milieu hospitalier**, le nombre de recours aux urgences pour des rougeole est en hausse par rapport à la semaine précédente, dans les services d'urgence pédiatrique des établissements participant au réseau Oscour®.

Actualités régionales

Le nombre de signalements à l'**InVS** de maladies à déclaration obligatoire pour la région Midi-Pyrénées est en nette augmentation depuis le début de l'année. En médecine libérale, d'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation par rapport à la semaine passée avec 4 interventions soit 0,6 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les **établissements participant au réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 6 passages soit 0,1 % des passages avec un diagnostic codé.

| Tableau 3 |

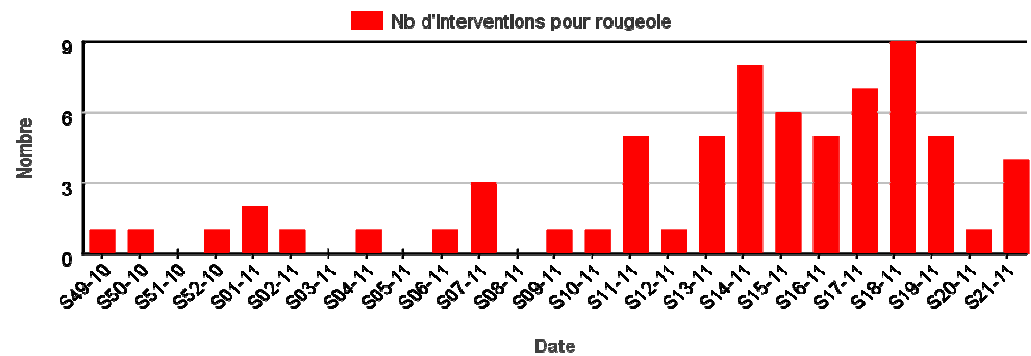
Nombre de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour les départements de Midi-Pyrénées, tous âges



Données provisoires de InVS, 2010-2011

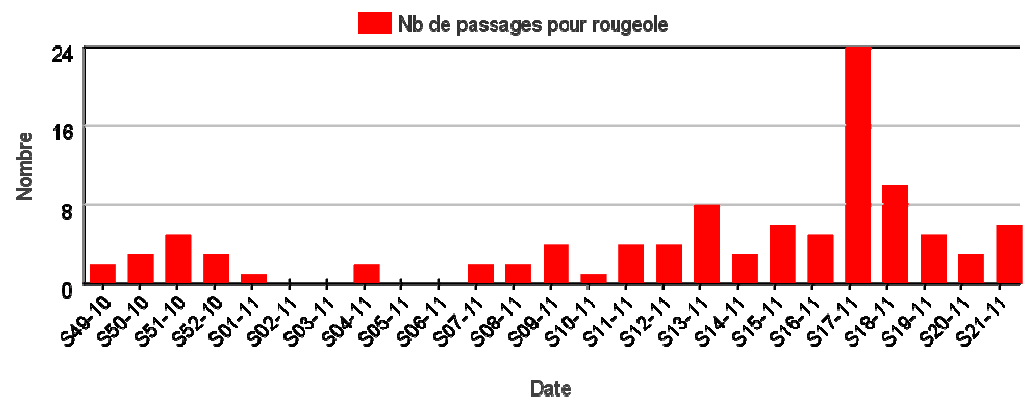
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de rougeole par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges



| Figure 9 |

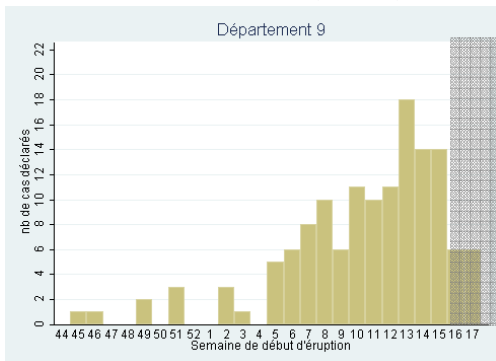
Nombre hebdo. de passages pour diagnostic de rougeole dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées, tous âges



Focus sur les données départementales (données de l'InVS, 2010-2011)

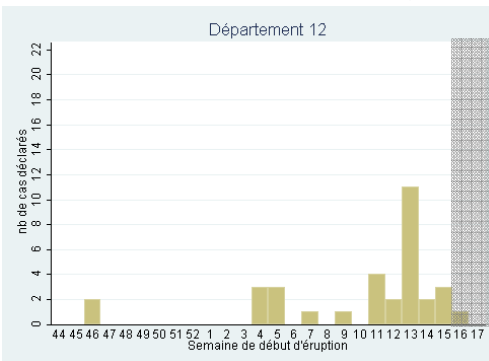
| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour l'Ariège, tous âges



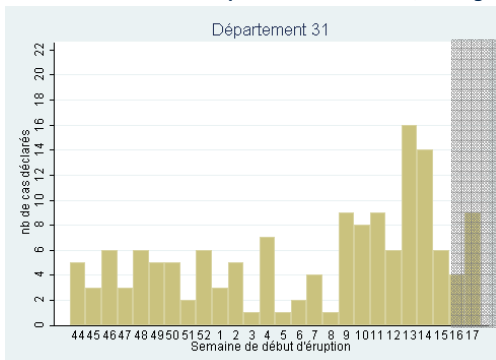
| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour l'Aveyron, tous âges



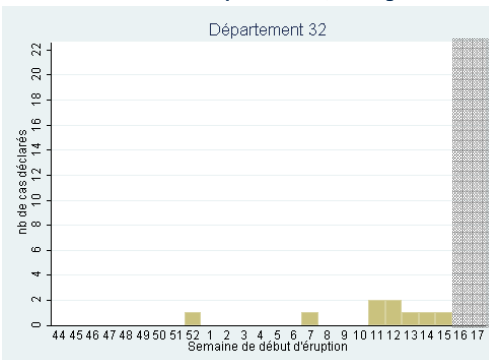
| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour la Haute-Garonne, tous âges



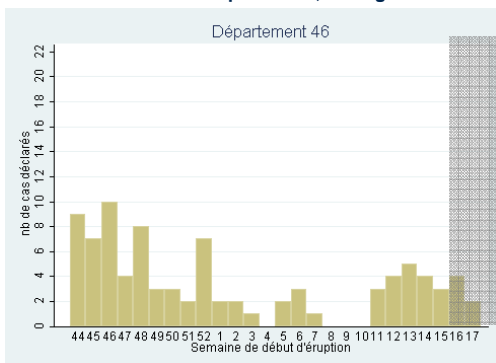
| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour le Gers, tous âges



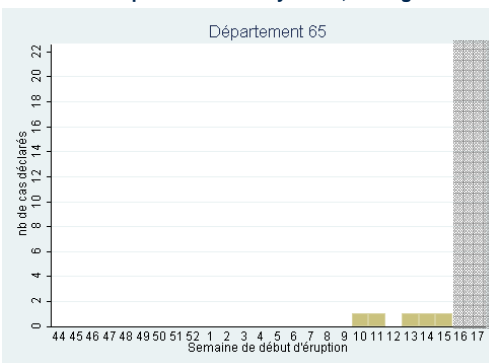
| Figure 14 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour le Lot, tous âges



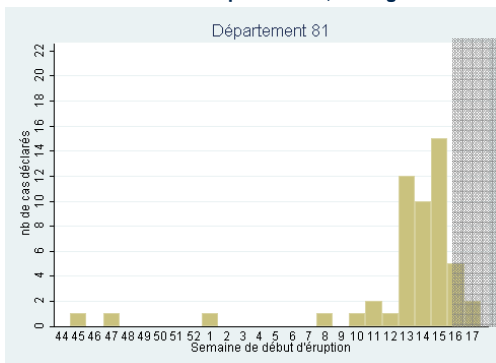
| Figure 15 |

Nombre hebdo. de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour les Hautes-Pyrénées, tous âges



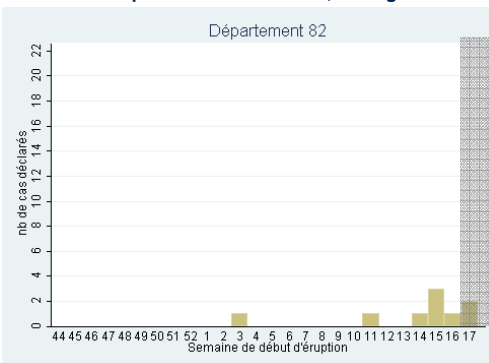
| Figure 16 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour le Tarn, tous âges



| Figure 17 |

Nombre hebdo. de cas de rougeole signalés à l'Institut de Veille Sanitaire pour le Tarn-et-Garonne, tous âges



Données provisoires de InVS, 2010-2011

Maladies à déclaration obligatoire

Rougeole

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