

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°260

Semaine 8 (du 21/02/2011 au 27/02/2011)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Aphekom : un nouvel éclairage sur les effets sanitaires et économiques de la pollution urbaine en Europe

Coordonné par l'Institut de veille sanitaire (InVS) et mené dans 12 pays européens par plus de 60 scientifiques, le projet Aphekom a rendu le 2 mars 2011 les résultats de trois années de travaux sur les impacts sanitaires de la pollution atmosphérique en Europe et conclut :

- diminuer davantage les niveaux de particules fines dans l'air des villes européennes entraînerait un bénéfice non négligeable en termes d'augmentation de l'espérance de vie et de réduction des coûts pour la santé ;
- habiter à proximité du trafic routier augmente sensiblement la morbidité attribuable à la pollution atmosphérique.

Ainsi, pour la ville de Toulouse, le bénéfice d'augmentation de l'espérance de vie pour une diminution de la concentration en particules PM_{2.5} de 14,2 à 10 µg/m³ serait de 3,6 mois. Pour plus d'informations :

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/communiqués/cp_aphekom_010311/index.html

Tension hospitalière

Au niveau régional, une augmentation de 23,6% du volume de passages aux urgences depuis la semaine 51 de 2010 a été observée dans les établissements participant au réseau Oscour® ; cette tendance à l'augmentation est supérieure à celle observée les 2 années précédentes et est particulièrement notable depuis la semaine 04 de 2011. La stabilité de la répartition des différents syndromes vus en service d'urgence ne suggère pas, sur la période étudiée, l'existence de phénomène épidémique particulier pouvant expliquer ces tendances.

| Actualités internationales |

Chikungunya en Nouvelle Calédonie

Le 25/02/2011, les autorités sanitaires de Nouvelle-Calédonie ont rapporté un cas de chikungunya importé d'Indonésie (Jakarta). L'investigation autour du cas a retrouvé dans l'entourage un deuxième cas suspect à Nouméa, également importé d'Indonésie et potentiellement viremique sur le territoire calédonien. En raison 1) du caractère totalement naïf de la population sur le plan immunitaire vis-à-vis du virus chikungunya, 2) de la présence de 2 personnes probablement viremiques et 3) du diagnostic tardif (dû à l'envoi en métropole du prélèvement) et donc à la mise en oeuvre tardive des mesures de protection et de lutte anti-vectorielle, une transmission du virus aux moustiques compétents (*Aedes aegypti*) est possible. La possibilité d'un cycle local de transmission du chikungunya avec des foyers de cas secondaires autochtones, voire une épidémie, ne peut être formellement écartée à ce stade.

Grippe aviaire A(H5N1)

5 nouveaux cas et 3 décès ont été enregistrés. Depuis le début de l'épidémie, le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 525 cas dont 310 décès (bilan au 1^{er} mars 2011). Les informations actuelles n'indiquent pas de modifications dans la transmission du virus.

| Situation épidémiologique régionale |

Gastro-entérites et diarrhées aiguës

Les indicateurs sont en baisse en médecine de ville mais augmentent en milieu hospitalier en particulier chez les moins de 5 ans.

Syndromes grippaux

Tous les indicateurs sont en baisse. Dans la région, 19 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés cette saison. Parmi ces cas, 13 présentaient des facteurs de risque (68%). 8 cas sont décédés (1 personne sans facteurs de risque) et 2 sont encore hospitalisés en réanimation.

Bronchiolites

Les indicateurs sont en légère diminution.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau de médecins sentinelles du Schs, du Grog et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 8). Seuls les services d'urgence pour lesquels les données sont complètes sont représentés (CHU Toulouse, Albi, St Gaudens, Lourdes, Bagnères de Bigorre, Tarbes, Montauban).

Les données de mortalité Insee sont incomplètes pour la semaine en cours (semaine 9).

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

Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë est de 199 cas pour 100 000 habitants (en-dessous du seuil épidémique de 244 cas pour 100 000 habitants). L'indicateur est en légère baisse pour **SOS Médecins**. En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur concernant les diagnostics de passage est également en légère baisse.

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en légère diminution avec 4,3 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 66 interventions soit 8,4 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 126 passages soit 2,7 % des passages avec un diagnostic codé., tout particulièrement chez les moins de 5 ans.

Tendances à retenir

France métropolitaine



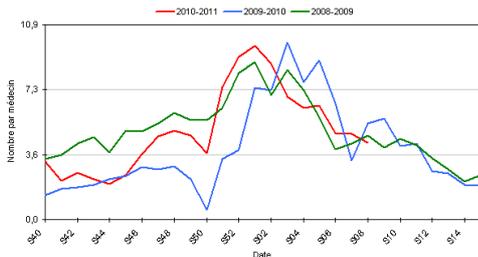
Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

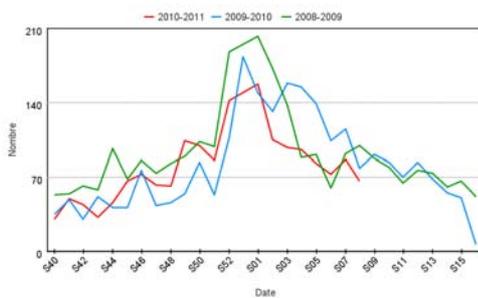
| Figure 1 |

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



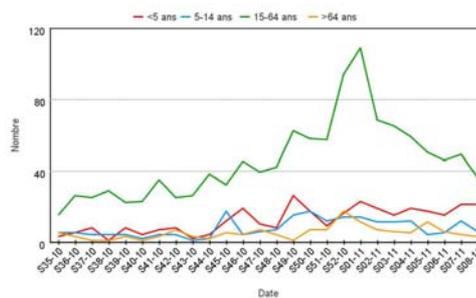
| Figure 2 |

Gastro-entérites observées par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (nb interventions pour diag.)



| Figure 3 |

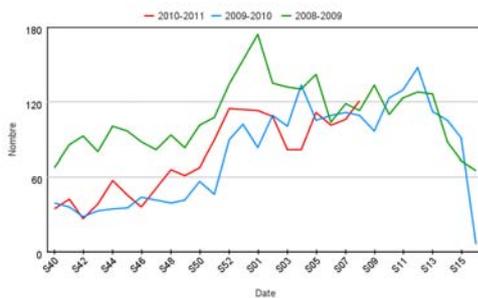
Gastro-entérites observées par les médecins de SOS Médecins 31, par classe d'âge (nb interventions pour diag.)



Tendances en milieu hospitalier

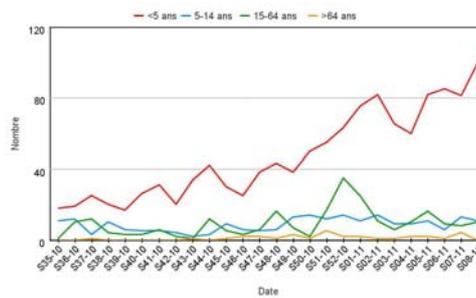
| Figure 4 |

Gastro-entérites observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (nb passages pour diag.)



| Figure 5 |

Gastro-entérites observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, par classe d'âge (nb passages pour diag.)



| Tableau 1 |

Passages aux urgences pour gastro-entérites dans les départements de Midi-Pyrénées, tous âges

Départements	Semaine 7		Semaine 8		Evolution du % entre les semaines 7 et 8
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	97	3,4 %	112	4,7 %	↑
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées.	3	0,5 %	2	0,3 %	non interprétable
Tam	1	0,1 %	0	0,0 %	non interprétable
Tam-et-Garonne	8	1,7 %	12	2,5 %	↑
Midi-Pyrénées	109	2,0 %	126	2,7 %	↑

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

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau unifié Sentinelles/GROG**, le taux d'incidence des syndromes grippaux est de 231 cas pour 100 000 habitants et continue de diminuer. L'indicateur est en baisse pour **SOS Médecins** (-15% des motifs d'appels). En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en diminution (-38% des actes médicaux).

Actualités régionales

En médecine libérale, d'après les médecins généralistes du **réseau unifié Sentinelles/GROG** localisés en Midi-Pyrénées, un taux d'incidence des syndromes grippaux de 341 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées. Ce taux est en forte diminution par rapport à la semaine précédente (-48%).

Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en diminution avec 3,7 cas par médecin.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées** (19 médecins participants), les Infections respiratoires aiguës (IRA) représentent 13,6 % des actes (en légère diminution) et les syndromes grippaux 2,7 % des actes (en diminution). Pour les pédiatres participants (5 médecins), ces mêmes indicateurs sont respectivement de 21,3 % pour les IRA et 8,3 % pour les syndromes grippaux.

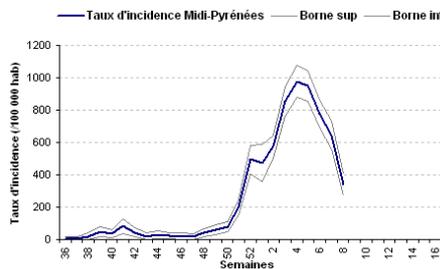
D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 62 interventions soit 7,8 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en diminution au niveau régional avec 82 passages soit 1,8 % des passages avec un diagnostic codé (contre 125 en semaine 7).

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, 27 virus grippaux ont été identifiés en semaine 8 sur 163 échantillons (16,5%) en diminution par rapport à la semaine 7. Le rhinovirus a été détecté pour 24 des 163 échantillons analysés (15%), légère augmentation par rapport à la semaine précédente.

Tendances en médecine libérale

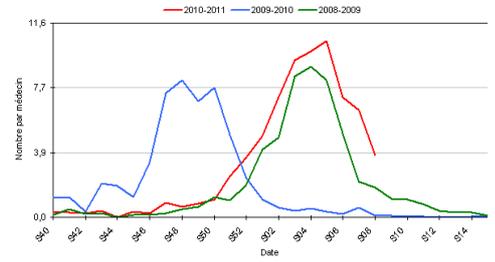
| Figure 6 |

Syndromes grippaux observés par le réseau unifié Sentinelles/GROG, tous âges (taux d'incidence régional estimé)



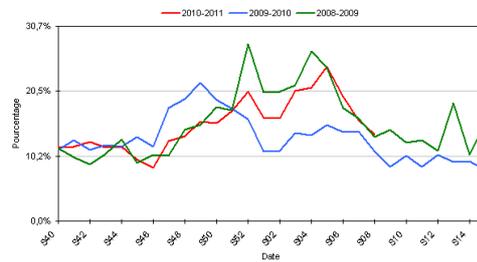
| Figure 7 |

Syndromes grippaux observés par les sentinelles du Schs de Toulouse, tous âges (nb cas/médecin)



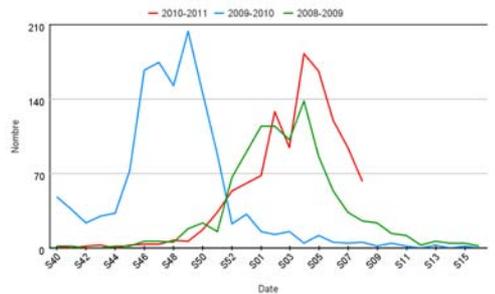
| Figure 8 |

IRA hors bronchiolites observées par les généralistes du GROG Midi-Pyrénées, tous âges (% des actes)



| Figure 9 |

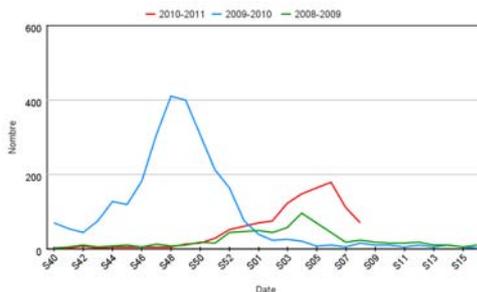
Syndromes grippaux observés par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (nb interventions pour diag.)



Tendances en milieu hospitalier

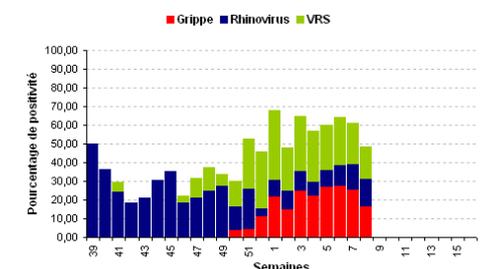
| Figure 10 |

Syndromes grippaux observés via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (nb passages pour diag.)



| Figure 11 |

Données virologiques sur la circulation des souches virales (% de souches positives sur les échantillons analysés)



| Bronchiolites |

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau GROG national**, l'activité du Virus Respiratoire Syncytial reste soutenue pour cette période de l'année. L'indicateur est en légère diminution pour **SOS Médecins** (plus d'un tiers des actes médicaux). En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution (-6%).

Actualités régionales

En médecine libérale, d'après le **GROG Midi-Pyrénées**, les bronchiolites représentent 0,4 % des actes (1,3 % des actes pour les 5 pédiatres participants et 0,1 % des actes pour les 19 médecins généralistes participants) et l'indicateur est en diminution. Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est stable avec 0,6 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution avec 3 interventions soit 0,4 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 49 passages soit 1,1 % des passages avec un diagnostic codé.

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 28 VRS ont été identifiés en semaine 8 sur les 163 échantillons analysés (17%), en diminution par rapport à la semaine précédente.

Tendances à retenir

France métropolitaine



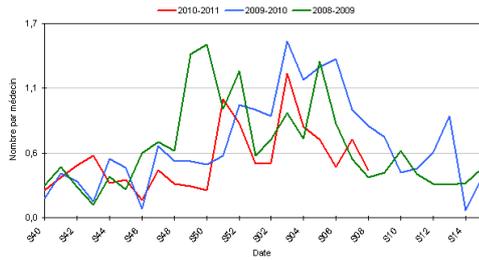
Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

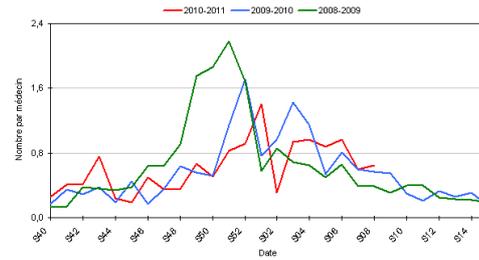
| Figure 12 |

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



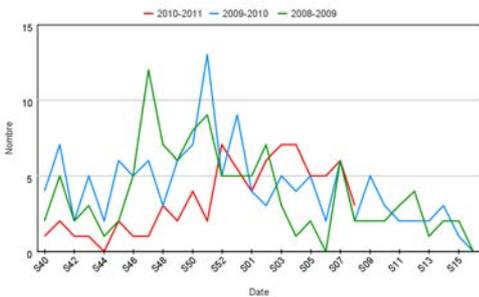
| Figure 13 |

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



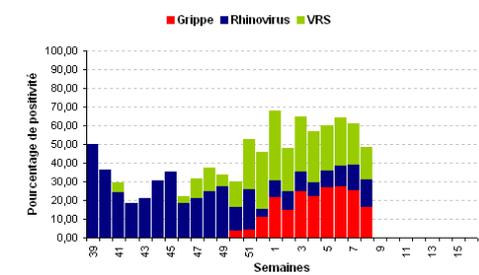
| Figure 14 |

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



| Figure 16 |

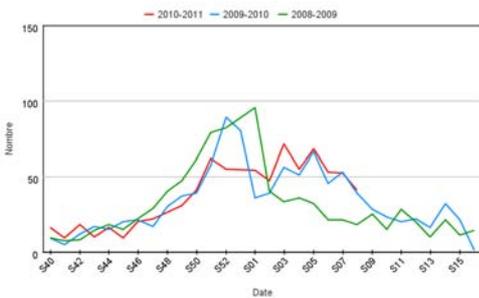
Données virologiques sur la circulation des souches viraux (% de souches positives sur les échantillons analysés)



Tendances en milieu hospitalier

| Figure 15 |

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



| Tableau 2 |

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

Départements	Semaine 7		Semaine 8		Evolution du % entre les semaines 7 et 8
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	40	1,4 %	35	1,5 %	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	3	0,5 %	3	0,5 %	non interprétable
Tarn	9	0,7 %	11	1,0 %	↑
Tarn-et-Garonne	5	1,1 %	0	0,0 %	↓
Midi-Pyrénées	57	1,1 %	49	1,1 %	→

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

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



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

Semaine 8 (du 21/02/2011 au 27/02/2011)

| Mortalité |

Actualités nationales

Sur la semaine 7 (du 14 au 20 février), la mortalité enregistrée diminue par rapport aux deux semaines précédentes, avec des effectifs légèrement inférieurs à ceux observés les trois années précédentes pour les personnes âgées de 65 ans ou plus.

Actualités régionales

Les analyses régionales sont réalisées sous réserve de complétude des données pour les semaines 7 et 8.

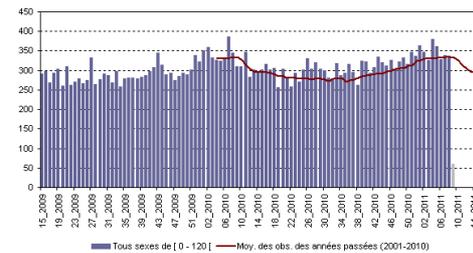
En région Midi-Pyrénées, le nombre hebdomadaire de décès, tous âges, enregistrés par les états civils des communes informatisées est stable par rapport à la semaine 7.

Concernant les personnes âgées de 75 ans et plus, le nombre de décès enregistrés est stable sur l'ensemble de la région par rapport à la semaine 7.

Données des services d'état civil

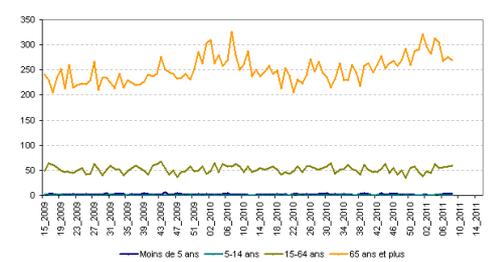
| Figure 17 |

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



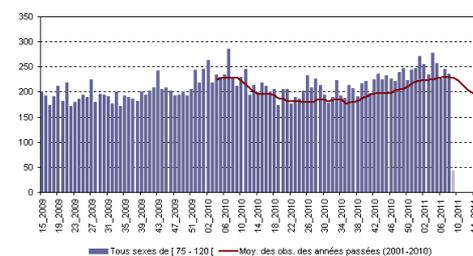
| Figure 18 |

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



| Figure 19 |

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 7 (S-1)	Semaine 8 (S)		Evolution du nb de décès entre les semaines 7 et 8
		Nb de décès	Moy. Des observations des semaines des années passées (semaine 7 à 9)	
Ariège	18	11	19	↓
Aveyron	35	36	39	→
Haute-Garonne	127	149	133	↗
Gers	10	12	15	↗
Lot	20	21	24	→
Hautes-Pyrénées	41	27	34	↓
Tarn	62	46	43	↘
Tarn-et-Garonne	25	30	27	↗
Midi-Pyrénées	338	332	334	→