

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°259

Semaine 7 (du 14/02/2011 au 20/02/2011)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Syndrome hémolytique et urémique (SHU)

Les autorités sanitaires ont été informées le 23 février 2011 du retrait et du rappel de steaks hachés pur bœuf surgelés distribués par un grand groupe suite à la mise en évidence de la présence d'*Escherichia Coli* O26:H11 pathogènes dans certains de ces produits. Plusieurs rappels de produits de cette nature ont déjà été enregistrés en France pour ce motif. Aucun cas de SHU n'a été signalé en relation avec cet évènement mais une vigilance reste de vigueur.

L'agent bactérien responsable du SHU typique appartient à l'espèce *Escherichia coli*, le plus souvent de sérotype O157:H7. La production de shigatoxines est responsable de la maladie. On peut retrouver ces bactéries sous diverses appellations : STEC (*Escherichia coli* produisant des shigatoxines) ou VTEC (*Escherichia coli* produisant des verotoxines)

Les intestins des bovins constituent le principal réservoir de STEC.

70 à 100 cas environ sont signalés chaque année en France depuis la mise en place de la surveillance en 1996 par l'Institut de veille sanitaire en collaboration avec la Société de néphrologie pédiatrique. Elle porte sur les SHU survenant chez les enfants de moins de 15 ans et repose sur un réseau constant de 31 services de pédiatrie et de néphrologie pédiatrique de centres hospitaliers répartis sur tout le territoire métropolitain, qui participent volontairement. En complément de ce réseau, d'autres services notifient ponctuellement les cas de SHU hospitalisés dans leurs services.

Un cas est défini comme un enfant de moins de 15 ans, pour lequel un diagnostic clinique de SHU (début brutal d'une anémie hémolytique avec insuffisance rénale) a été posé selon les critères biologiques suivants : anémie hémolytique micro-angiopathique (hémoglobine < 10g/100ml et schizocytose \geq 2 %) et insuffisance rénale (créatininémie > 60 μ mol/l si âge < 2 ans, > 70 μ mol/l si âge \geq 2 ans).

Le syndrome hémolytique et urémique typique se manifeste aux âges extrêmes de la vie, surtout chez le jeune enfant.

Le SHU constitue une complication grave d'un épisode de diarrhée souvent sanglante, pouvant évoluer dans 10 % des cas vers une anémie hémolytique, une thrombopénie (baisse des plaquettes) et une insuffisance rénale aiguë, qui constituent les principales caractéristiques du SHU. Néanmoins, le taux de mortalité est actuellement inférieur à 5 % dans la littérature et à 1% en France

Pour en savoir davantage sur les modalités de la surveillance : <http://www.invs.sante.fr/recherche/index2.asp?txtQuery=shu>

| Actualités internationales |

Choléra en Côte d'Ivoire

Depuis le 19 janvier 2011, une épidémie de choléra affecte Abidjan, la capitale économique de la Côte d'Ivoire. Au 16 février 2011, plus de 400 cas dont 11 décès étaient officiellement rapportés. A ce stade, le détail des mesures de contrôle mises en place par les autorités ne sont toujours pas disponibles

Grippe aviaire A(H5N1)

Un nouveau cas et un nouveau décès ont été enregistrés au cambodge. Depuis le début de l'épidémie, le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 520 cas dont 307 décès (bilan au 22 février 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 plutôt stables.

Syndromes grippaux

Après un pic observé en semaine 4 à 6 selon les sources de données, les indicateurs sont en nettes diminution cette semaine. Dans la région, 18 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés cette saison. Parmi ces cas, 13 présentaient des facteurs de risque (72%). 5 cas sont décédés (1 personne sans facteurs de risque) et 5 sont encore hospitalisés en réanimation.

Bronchiolites

Les indicateurs sont stables.

| 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 7). Seuls les services d'urgence pour lesquels les données sont complètes sont représentés (CHU Toulouse, Albi, J Duing, St Gaudens, Lourdes, Bagnères de Bigorre). Les données de mortalité Insee sont incomplètes pour la semaine en cours (semaine 8).

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 235 cas pour 100 000 habitants (en-dessous du seuil épidémique de 255 cas pour 100 000 habitants). L'indicateur est en diminution de 9% pour **SOS Médecins**. En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur concernant les diagnostics de passage est en baisse.

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est stable avec 4,8 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère augmentation avec 86 interventions soit 9,9 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 109 passages soit 2,0 % des passages avec un diagnostic codé.

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)

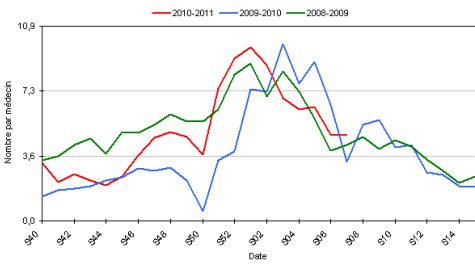


Figure 2 |

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

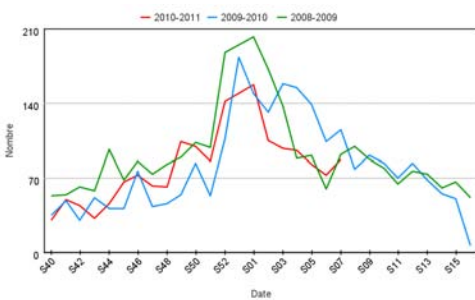


Figure 3 |

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

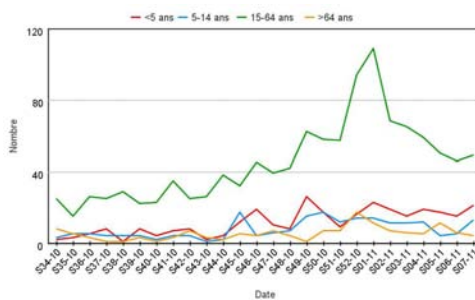


Figure 4 |

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

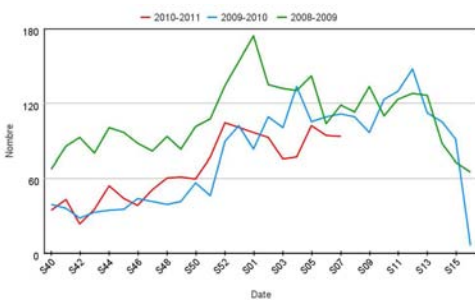
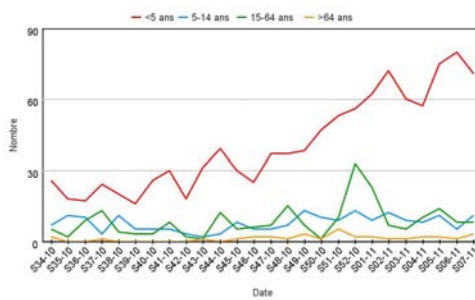


Figure 5 |

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



Tendances en milieu hospitalier

Tableau 1 |

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

Départements	Semaine 6		Semaine 7		Evolution du % entre les semaines 6 et 7
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	94	3,3 %	97	3,4 %	➔
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Tam	1	0,1 %	1	0,1 %	non interprétable
Tam-et-Garonne	7	1,5 %	8	1,7 %	➔
Midi-Pyrénées	103	2,0 %	109	2,0 %	➔

*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 390 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine précédente. L'indicateur est en forte baisse pour **SOS Médecins** (-20% des motifs d'appels). En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de consultations pour grippe est en diminution marquée (-21% des actes médicaux), les hospitalisations également (-32%). Le nombre de cas graves admis en réanimation est en diminution depuis début janvier.

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 655 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées. Ce taux est en diminution par rapport à la semaine précédente.

Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en légère diminution avec 6,4 cas par médecin. Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées** (22 médecins participants), les Infections respiratoires aiguës (IRA) représentent 15,9 % des actes (en légère diminution) et les syndromes grippaux 4,3 % des actes (en diminution). Pour les pédiatres participants (4 médecins), ces mêmes indicateurs sont respectivement de 22,1 % pour les IRA et 6,4 % pour les syndromes grippaux.

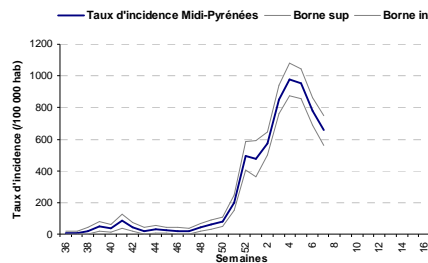
D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution avec 94 interventions soit 10,8 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en diminution au niveau régional avec 125 passages soit 2,3 % des passages avec un diagnostic codé (contre 190 en semaine 6).

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, 50 virus grippaux ont été identifiés en semaine 7 sur 197 échantillons analysés (25%). Ce pourcentage est en légère diminution par rapport à la semaine précédente. Le rhinovirus a été détecté pour 27 échantillons (14%).

Tendances en médecine libérale

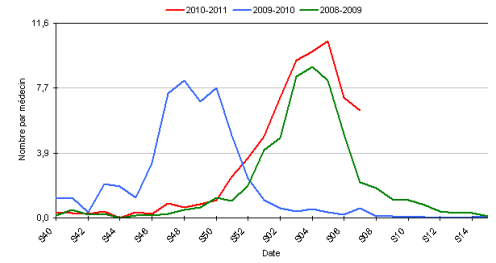
| Figure 6 |

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



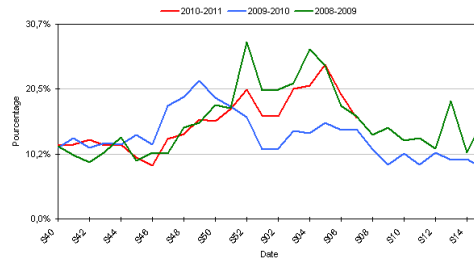
| Figure 7 |

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



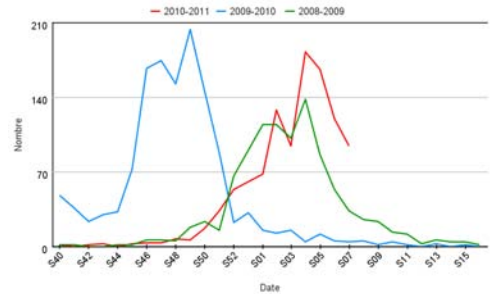
| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

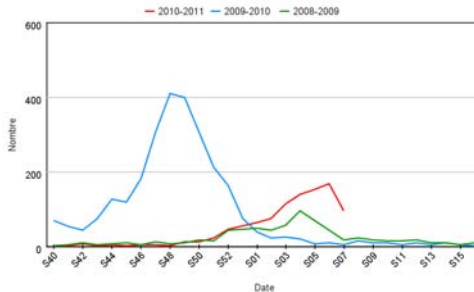
Syndromes grippaux observés par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (nb interventions pour diag.)



Tendances en milieu hospitalier

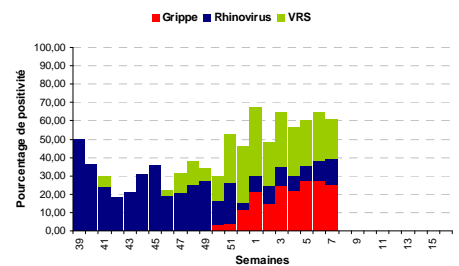
| Figure 10 |

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**, le Virus Respiratoire Syncytial reste actif dans le sud de la France. L'indicateur s'est stabilisé pour **SOS Médecins** dans toutes les régions (environ 30% des actes médicaux). En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stabilisé.

Actualités régionales

En médecine libérale, d'après le **GROG Midi-Pyrénées**, les bronchiolites représentent 0,6 % des actes (2,5 % des actes pour les 4 pédiatres participants et 0,2 % des actes pour les 22 médecins généralistes participants) et l'indicateur est en augmentation par rapport à la semaine précédente. Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en légère diminution avec 0,6 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est relativement stable avec 6 interventions soit 0,7 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution au niveau régional avec 57 passages soit 1,1 % des passages avec un diagnostic codé.

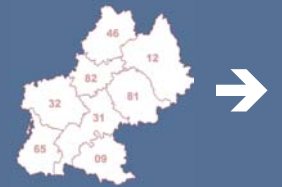
D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 43 VRS ont été identifiés en semaine 7 sur les 197 échantillons analysés (22%). Ce pourcentage est en légère diminution.

Tendances à retenir

France métropolitaine



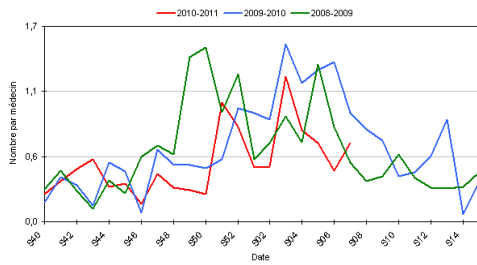
Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

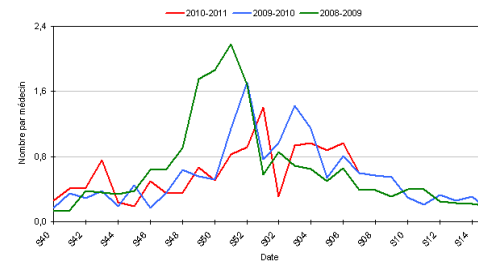
| Figure 12 |

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



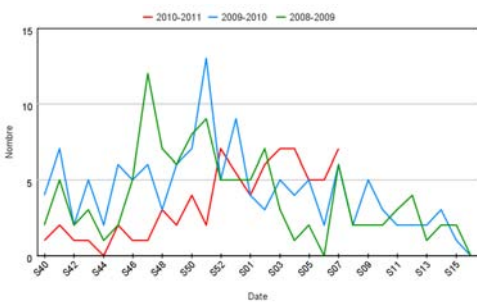
| Figure 13 |

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



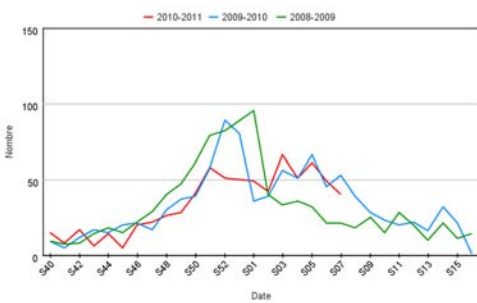
| Figure 14 |

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



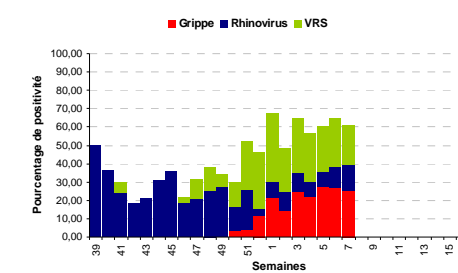
| Figure 15 |

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



| Figure 16 |

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



Tendances en milieu hospitalier

| Tableau 2 |

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

Départements	Semaine 6		Semaine 7		Evolution du % entre les semaines 6 et 7
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	39	1,4 %	40	1,4 %	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Tam	16	1,1 %	9	0,7 %	↓
Tam-et-Garonne	4	0,8 %	5	1,1 %	non interprétable
Midi-Pyrénées	63	1,2 %	57	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 7 (du 14/02/2011 au 20/02/2011)

| Mortalité |

Actualités nationales

La mortalité enregistrée au cours des semaines 5 et 6 sont en très légère progression par rapport aux semaines précédentes. Les effectifs restent cependant proches (et légèrement inférieurs) à ceux observés les trois années précédentes.

Actualités régionales

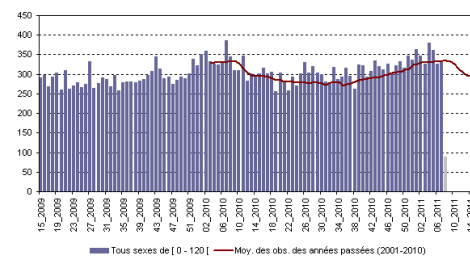
Les analyses régionales sont réalisées sous réserve de complétude des données pour les semaines 6 et 7.

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 6.

Données des services d'état civil

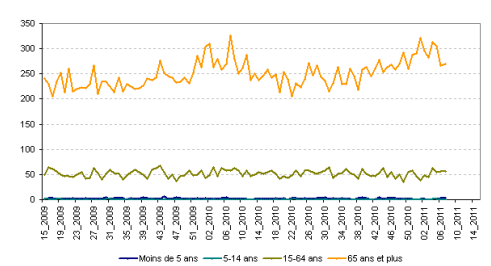
| Figure 17 |

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



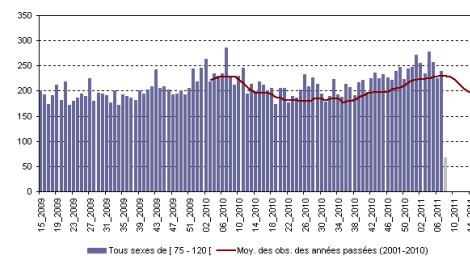
| Figure 18 |

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 6 (s-1)	Semaine 7 (s)		Evolution du nb de décès entre les semaines 6 et 7
		Nb de décès	Moy. Des observations des semaines des années passées (semaine 6 à 8)	
Ariège	18	18	20	→
Aveyron	36	35	37	→
Haute-Garonne	117	121	135	→
Gers	15	10	14	↓
Lot	19	20	23	→
Hautes-Pyrénées	42	40	34	→
Tarn	53	62	44	↗
Tarn-et-Garonne	27	24	27	↘
Midi-Pyrénées	327	330	335	→