

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°341

Semaine 37 (du 10/09/2012 au 16/09/2012)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Corrélations entre asthme déclaré et remboursements de médicaments

De nombreuses études montrent que la prise en charge de l'asthme est insuffisante. Les données de remboursement de l'assurance maladie pourraient s'avérer intéressantes dans la surveillance de l'asthme mais les diagnostics portés lors des consultations de ville ne sont pas mentionnés. À partir des données l'enquête santé et protection sociale (ESPS) 2006, des indicateurs de surveillance de la prise en charge de l'asthme ont été proposés.

Il est difficile de définir un indicateur robuste basé sur les consommations médicamenteuses vis-à-vis de l'asthme persistant et, en conséquence, de proposer des indicateurs de surveillance de la qualité de la prise en charge des asthmes persistants. Il est donc proposé de suivre, à partir de l'échantillon généraliste de bénéficiaires de l'assurance maladie, deux populations qui correspondent à deux situations de non-contrôle de l'asthme :

- les forts consommateurs de bronchodilatateurs de courte durée d'action (BDCD) et forts consommateurs de corticoïdes inhalés (CI) : asthmes difficiles à traiter ;
- les forts consommateurs de BDCD et non, ou faibles, consommateurs de CI : asthmes insuffisamment traités.

Publication à lire sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/>

| Actualités internationales |

Infection à hantavirus au Parc national de Yosemite, Etats-Unis, Septembre 2012

Le 13 septembre 2012, le département de santé de l'Etat de Californie et les autorités du Yosemite National Park rapportaient 9 cas confirmés de syndrome pulmonaire à Hantavirus (SPH) dont 3 décès survenus depuis juin 2012. Les autorités sanitaires américaines considèrent que l'ensemble des personnes ayant séjourné au « Curry Village » et au « High Sierra camps », depuis le 10 juin (env 22 000 personnes) sont susceptibles d'avoir été exposées au virus.

La DGS recommande également que ces personnes contactent le 15 ou leur médecin traitant en signalant leur séjour si elles présentent des symptômes évocateurs (jusqu'à 6 semaines après leur séjour). A ce jour aucun cas de syndrome pulmonaire à Hantavirus n'a été diagnostiqué parmi les touristes français.

Pour plus d'informations, consulter le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/>

Grippe aviaire A(H5N1)

Depuis le début de l'épizootie, 63 pays ou territoires ont notifié des infections chez des oiseaux sauvages ou d'élevage. Pour les voyageurs se rendant dans des zones où il existe des foyers animaux, il convient de respecter certaines précautions.

Depuis le début de l'épidémie, le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 608 cas dont 359 décès (bilan au 18 septembre 2012). Les informations actuelles n'indiquent pas de modifications dans la transmission du virus.

| Synthèse des indicateurs |

Passages 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® ; 58% 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.

Activité SOS Médecins 31 Page 3

La transmission des données a repris le 7 septembre (courant semaine 36) toutefois, dans l'attente du rattrapage des données sur 2 semaines complètes, il n'est pas possible de décrire de tendance.

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 4

En médecine de ville d'après le réseau Sentinelles, l'indicateur était en légère augmentation en semaine 37 ; en milieu hospitalier, le nombre de passages pour gastro-entérites est stable.

Rougeole Page 6

Les indicateurs sont stables.

Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac Page 8

Ce mois-ci, aucun cas d'infection invasive à méningocoque, aucun cas de légionellose, 2 cas d'hépatite A, 2 foyers de TIAC.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 37). 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



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 du 10 au 16 septembre 2012, les nombres de passages et d'hospitalisations sont stables dans les services d'urgences adultes.

Le nombre de passages aux urgences pour asthme est en très nette hausse pour toutes les classes d'âge, avec un doublement du nombre de cas, même s'il faut noter que le niveau atteint reste similaire à celui des années précédentes. L'augmentation la plus marquée concerne les enfants de moins de 2 ans et de 2 à 14 ans. Cette augmentation est notée chaque année en septembre au moment de la rentrée des classes.

Actualités régionales

Pour la semaine 37, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 8971 passages (environ 75% des passages observés sur la région). Parmi ces établissements, 18 ont transmis des données médicales de passages, soit 6928 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 58% 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.

L'augmentation du nombre de passages aux urgences pour asthme constaté au niveau national est aussi observé en Midi-Pyrénées pour la semaine 37, plus marqué qu'en semaine 36. Au total, 78 passages ont été enregistrés. Parmi eux, 63 avaient 15 ans ou moins, dont 38 ont été vus à l'hôpital des enfants de Purpan.

| Tableau 1 |

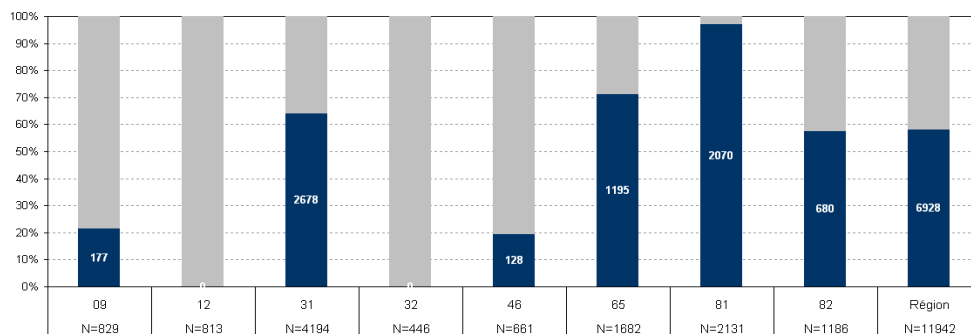
Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 37 (du 10/09/2012 au 16/09/2012)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	538	0,00%
	CH Ariège-Couserans	190	93,16%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1174	71,72%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	661	88,96%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	764	100,00%
	Hopital Joseph Ducuing	261	98,08%
	CH de St Gaudens	397	57,43%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	368	0,00%
	CH de Gourdon	128	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	652	65,80%
	CH de Lourdes	396	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	170	94,71%
	Hôpitaux de Lannemezan	209	100,00%
Tarn	CH de Albi	576	97,57%
	CH de Castres	706	99,58%
	CH de Lavaur	337	97,03%
	Polyclinique du Sidobre	273	92,67%
	CMC Claude Bernard	234	96,15%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	624	68,75%
	CH de Moissac	313	80,19%
TOTAL Région		8971	77,23%

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 37 (du 10/09/2012 au 16/09/2012)

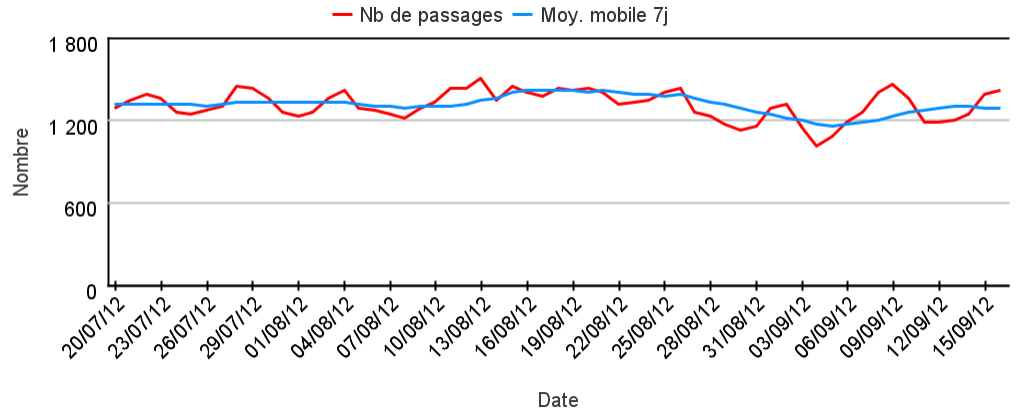
■ Nb de passages avec diagnostic codé (Données Oscour®) ■ Nb de passages hors Oscour® ou via Oscour® mais sans diagnostic codé par Oscour®



Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (suite)

| Figure 2 |

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



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

Les données des associations SOS Médecins sont à nouveau disponibles depuis le lundi 10 septembre mais non présentées (rattrapage des données en cours).

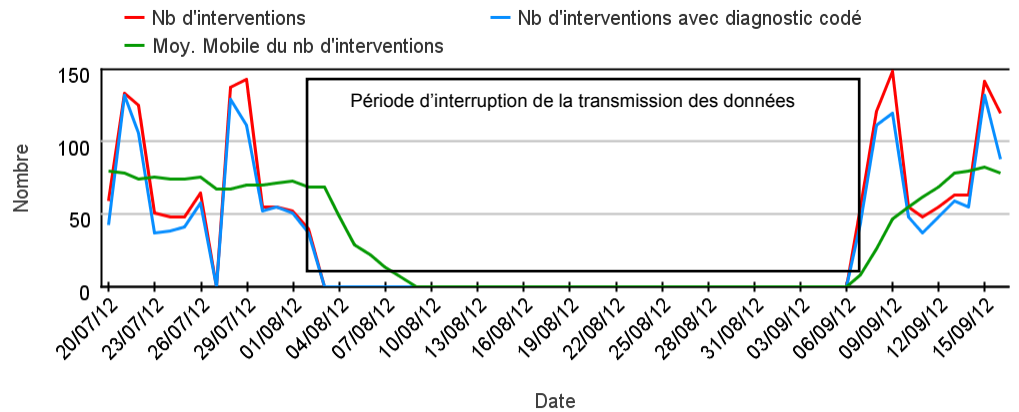
Actualités régionales

Pour la semaine 37, 541 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 86,0 % disposant d'un diagnostic codé.

Dans l'attente de la récupération des données sur 2 semaines complètes, il n'est pas possible de décrire de tendance sur les semaines passées pour les indicateurs suivi via l'association SOS Médecins 31.

| 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'activité pour diarrhée aiguë est faible à modérée avec une incidence des cas vus en consultation de médecine générale estimée à 151 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (185 cas pour 100 000 habitants).

Les régions où l'activité est la plus importante (plus de 150 cas) sont l'Aquitaine, le Centre, le Nord-Pas-de-Calais, la Picardie, l'Île-de-France et le pourtour méditerranéen.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur d'activité pour gastro-entérites est supérieur par rapport à la semaine précédente avec 42 interventions soit 7,8 % des interventions.

En raison de l'absence de données avant le 7 septembre, il n'est pas possible d'interpréter de tendances sur les indicateurs de SOS Médecins 31.

Figure 4 | Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31

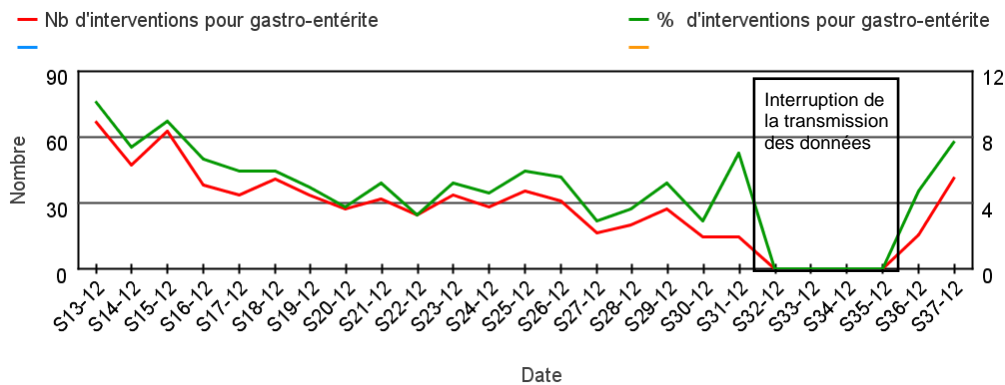
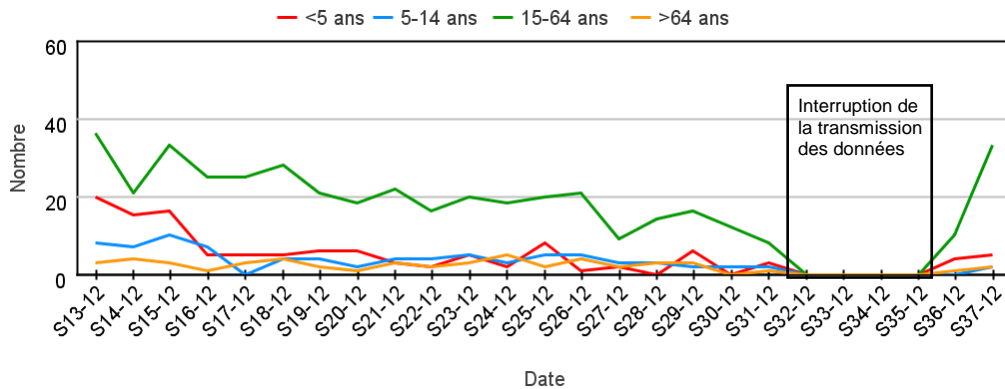


Figure 5 | Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31



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®**, le nombre de passage aux urgences pour gastro-entérite est en nette hausse chez les enfants de moins de 2 ans (+186 cas) et chez les adultes âgés de plus de 75 ans.

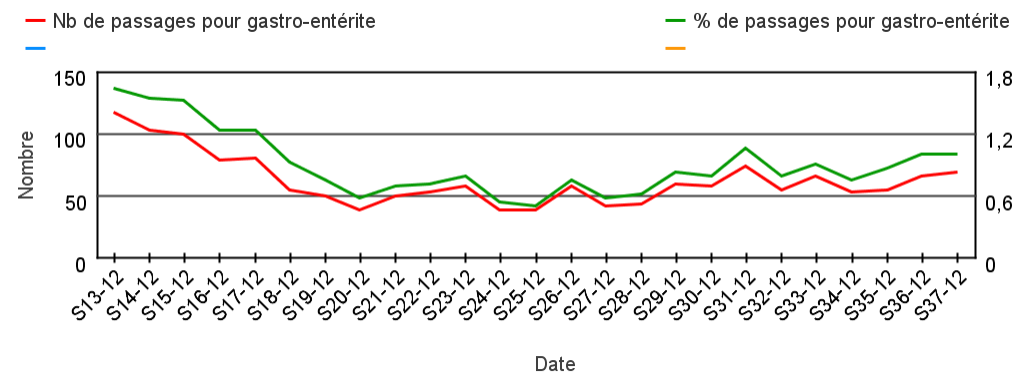
On note de ce fait une élévation des passages tous âges confondus, mais le niveau atteint reste faible et en adéquation avec celui des années précédentes.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 67 passages pour gastro-entérite soit 1,0 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région et concerne toutes les classes d'âge.

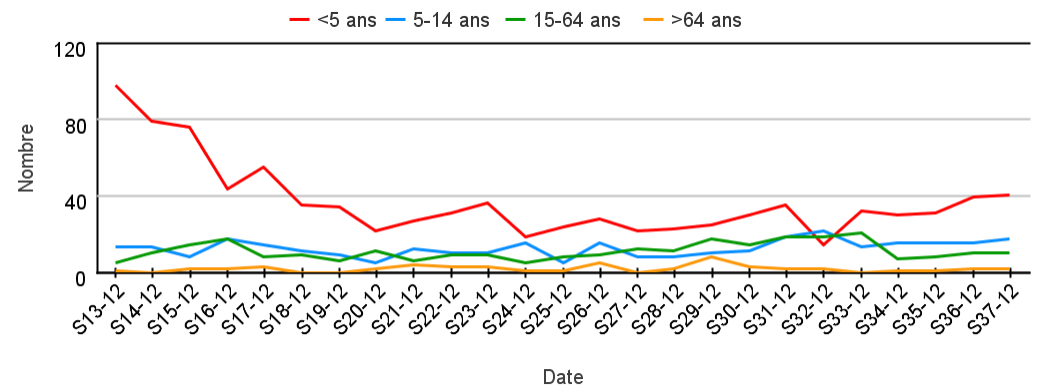
| Figure 6 |

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 36		Semaine 37		Evolution du % entre les semaines 36 et 37
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	45	1,9 %	49	1,8 %	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Hautes-Pyrénées	8	0,7 %	9	0,8 %	→
Tarn	11	0,5 %	7	0,3 %	→
Tarn-et-Garonne	2	0,3 %	2	0,3 %	→
Midi-Pyrénées	66	1,1 %	67	1,0 %	→

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

Données régionales

Actualités nationales

Depuis le 1er janvier 2008, près de 23 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, distribués en trois vagues épidémiques. Pour l'année 2011, 14 966 cas ont été notifiés, dont 714 ont présenté une pneumopathie grave, 16 une complication neurologique et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de la 3ème vague. Depuis novembre 2011, après une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, le nombre de cas mensuel est resté à peu près stable depuis décembre, sans pic épidémique notable entre mars et mai contrairement aux années précédentes. De janvier à juillet 2012, 728 cas ont été notifiés (dont 3 encéphalites et 28 pneumopathies graves, aucun décès). Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-Ouest.

En semaine 37, 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 par rapport aux mois précédents.

Actualités régionales

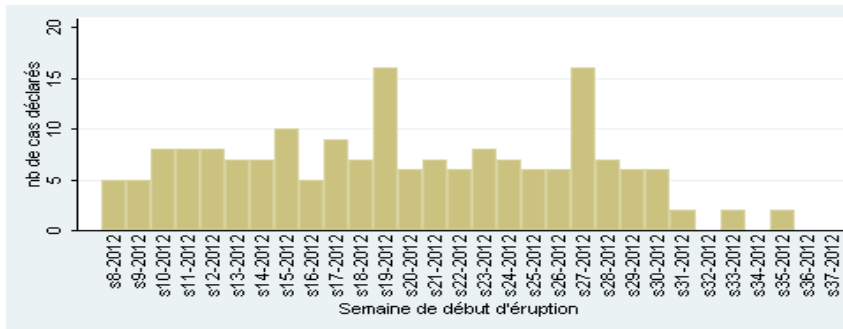
Le nombre de cas de rougeole déclarés à l'**InVS** pour la région Midi-Pyrénées est stable sur les dernières semaines aux niveaux régional et départemental (données récentes incomplètes).

En médecine libérale, d'après **SOS Médecins 31**, aucune intervention avec diagnostic de rougeole en semaine 37.

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 rapporté en semaine 37.

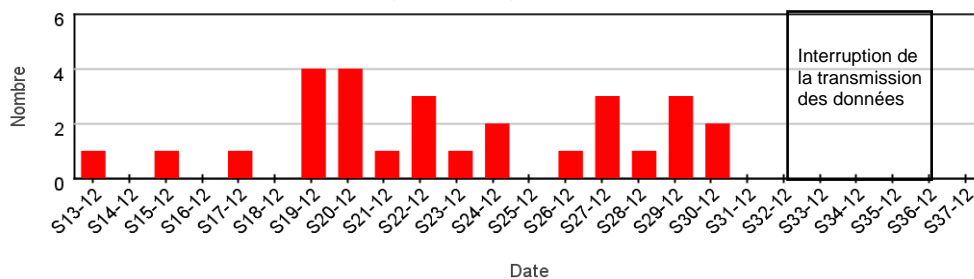
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'nVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)



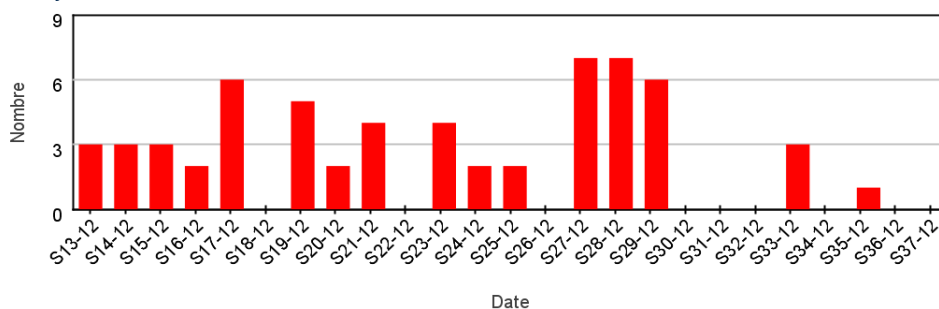
| Figure 9 |

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



Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A, Légionellose, IIM, Tiac

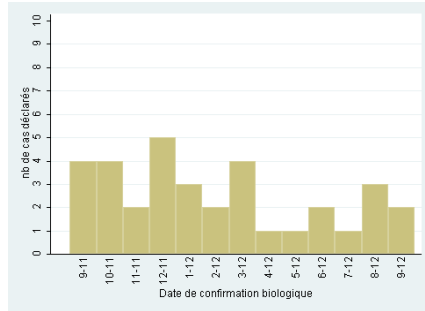
Semaine 37 (du 10/09/2012 au 16/09/2012)

Autres maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

| Figure 11 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)



| Tableau 3 |

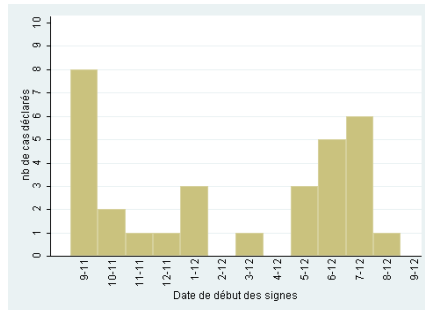
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (8-2012)	Mois en cours (9-2012)
9	2	0	0
12	1	0	0
31	8	2	1
32	2	0	0
46	0	0	0
65	1	0	0
81	5	1	1
82	0	0	0
Total	19	3	2

Légionellose

| Figure 12 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)



| Tableau 4 |

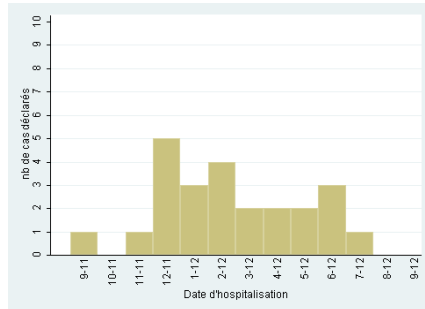
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (8-2012)	Mois en cours (9-2012)
9	1	0	0
12	0	0	0
31	3	0	0
32	2	0	0
46	2	0	0
65	5	1	0
81	4	0	0
82	2	0	0
Total	19	1	0

Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 13 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)



| Tableau 5 |

Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (8-2012)	Mois en cours (9-2012)
9	3	0	0
12	0	0	0
31	7	0	0
32	3	0	0
46	1	0	0
65	2	0	0
81	1	0	0
82	0	0	0
Total	17	0	0

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

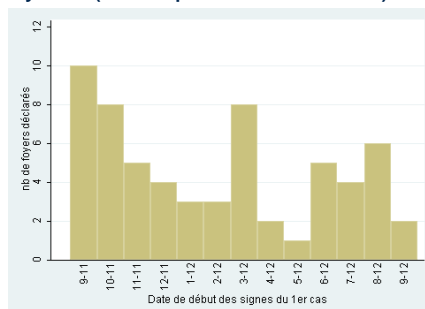
Tel : 05 34 30 25 24

Fax : 05 34 30 25 32

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 14 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)



| Tableau 6 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 21/09/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (8-2012)	Mois en cours (9-2012)
9	1	0	0
12	6	1	1
31	17	2	0
32	2	0	0
46	4	2	0
65	2	0	1
81	2	1	0
82	0	0	0
Total	34	6	2