

Octobre rose 2012 (8^{ème} édition) : Poursuivre la mobilisation contre le cancer du sein

En France, le cancer du sein est toujours le premier cancer chez la femme en nombre de nouveaux cas et de mortalité. Pourtant, détecté à un stade précoce, il peut non seulement être guéri dans plus de 90% des cas mais aussi être soigné par des traitements moins agressifs. Actuellement, malgré les progrès réalisés dans les traitements, le dépistage constitue toujours l'une des armes les plus efficaces de la lutte contre le cancer du sein.

Aujourd'hui, une femme sur trois ne se fait toujours pas dépister ou pas régulièrement. Si l'existence du dépistage organisé du cancer du sein est largement connue du grand public, la participation semble avoir atteint un plateau. Cette situation justifie la poursuite des efforts d'information et de sensibilisation, notamment auprès des femmes les plus touchées par les inégalités de santé territoriales, socioéconomiques et/ou culturelles.

C'est pourquoi, cette année encore, le ministère des Affaires sociales et de la Santé et l'Institut national du cancer (INCa), en partenariat avec l'Assurance maladie (Cnamts), la Mutualité sociale agricole (MSA) et le Régime social des indépendants (RSI), lancent le mois national de mobilisation Octobre Rose : un dispositif d'information et de communication destiné à inciter toutes les femmes de 50 à 74 ans à participer au dépistage organisé du cancer du sein. Ce programme permet aux femmes de bénéficier tous les deux ans d'un dépistage de qualité pris en charge à 100% par l'Assurance maladie, sans avance de frais.

Pour plus d'informations : <http://www.social-sante.gouv.fr/>

Nouveau Coronavirus – Arabie Saoudite

Depuis septembre 2012, 2 cas d'infection respiratoire aigüe sévère ont été rapportés chez un saoudien et un qatari de retour d'Arabie Saoudite. Un nouveau coronavirus a été identifié, proche du coronavirus observé chez les chauves-souris (les coronavirus sont des virus fréquemment retrouvés chez l'homme et l'animal). En dehors d'un séjour en Arabie Saoudite, aucun lien épidémiologique n'a été retrouvé entre ces 2 cas. A ce stade aucun cas secondaire n'a été rapporté chez les personnes en contact avec ces 2 cas.

Par ailleurs, un 3^{ème} cas suspect a été rapporté. Il s'agit d'un patient saoudien ayant présenté une pathologie respiratoire aigüe sévère d'étiologie inconnue, décédé après avoir été admis à l'hôpital en août 2012 au Royaume-Uni. Il ne présente pas de lien avec les autres cas, aucun prélèvement n'est disponible pour réaliser des tests complémentaires. Ce cas ne pourra donc être ni confirmé, ni infirmé.

Pour le moment :

- il n'y a pas d'évidence de transmission interhumaine de ce nouveau virus ;
- les éléments disponibles ne permettent pas d'établir (ni d'infirmier) une relation de causalité entre l'infection par ce nouveau virus et les formes cliniques observées.

Les autorités saoudiennes ne recommandent pas de précautions particulières pour les voyageurs qui se rendraient en Arabie Saoudite. Néanmoins la similitude des séquences ARN des 2 cas confirmés, l'origine géographique commune et la période de survenue proche, nécessite de suivre avec la plus grande attention les évolutions de la situation.

Grippe aviaire A(H5N1)

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 26 septembre 2012). Les informations actuelles n'indiquent pas de modifications dans la transmission du virus.

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® ; 59% 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
Le nombre total d'interventions observé via SOS Médecins 31 est stable en semaine 38 par rapport à la semaine 37.

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 4
Les indicateurs sont stables sur l'ensemble des sources de données.

Rougeole Page 6
Les indicateurs sont stables à un niveau faible sur les dernières semaines.

Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac Page 8
Ce mois-ci, aucun cas d'infection invasive à méningocoque, 3 cas de légionellose, 4 cas d'hépatite A, 2 foyers de TIAC.

Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 38). 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>



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 17 au 23 septembre 2012, les nombres de passages et d'hospitalisations sont stables dans les services d'urgences adultes.

Chez les enfants de moins de 2 ans, on note une nette augmentation des passages pour bronchiolite (+54%) déjà amorcée la semaine dernière, ainsi qu'une hausse des passages pour infections ORL et asthme. Chez les enfants de moins de 15 ans, on observe une élévation des passages pour infections ORL, ainsi qu'une diminution modérée des passages pour gastro-entérite et infection cutanée et sous-cutanée.

La fréquentation des urgences pour asthme tend à se stabiliser tous âges confondus, en adéquation avec le niveau observé à cette époque au cours des années précédentes.

Actualités régionales

Pour la semaine 38, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 9311 passages (environ 75% des passages observés sur la région). Parmi ces établissements, 18 ont transmis des données médicales de passages, soit 7271 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 59% 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.

Concernant les crises d'asthme, les indicateurs sont stables par rapport à la semaine passée, à un niveau plus important que les années passées mais cette tendance est observée tous les ans à la même période.

| Tableau 1 |

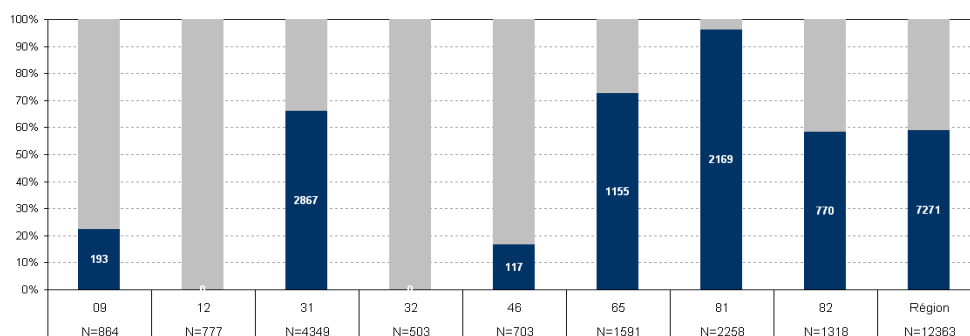
Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 38 (du 17/09/2012 au 23/09/2012)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	567	0,00%
	CH Ariège-Couserans	205	94,15%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1225	70,45%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	722	89,34%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	785	99,87%
	Hopital Joseph Ducuing	291	95,53%
	CH de St Gaudens	393	75,57%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	392	0,00%
	CH de Gourdon	117	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	587	65,93%
	CH de Lourdes	359	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	176	98,30%
	Hôpitaux de Lannemezan	236	100,00%
Tarn	CH de Albi	609	98,03%
	CH de Castres	770	99,61%
	CH de Lavaur	332	96,39%
	Polyclinique du Sidobre	304	83,88%
	CMC Claude Bernard	239	96,23%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	636	67,77%
	CH de Moissac	366	92,62%
TOTAL Région		9311	78,09%

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 38 (du 17/09/2012 au 23/09/2012)

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



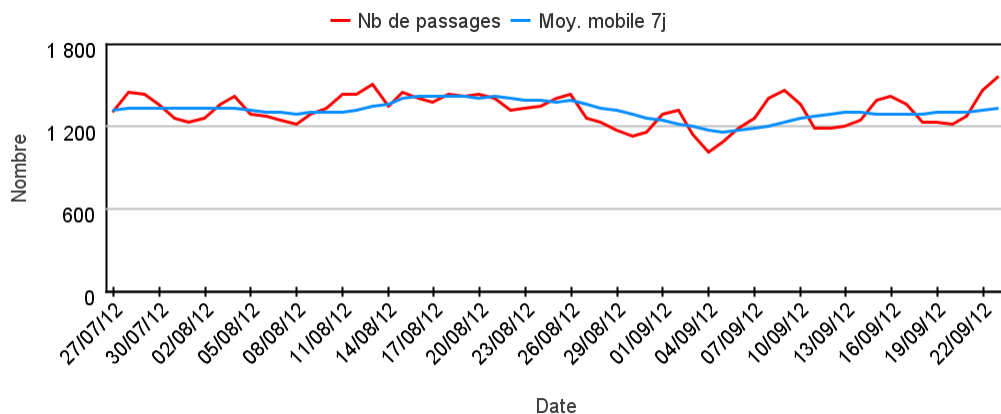
Services d'urgence participant au réseau Oscour® en Midi-Pyrénées - SOS Médecins 31

Semaine 38 (du 17/09/2012 au 23/09/2012)

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

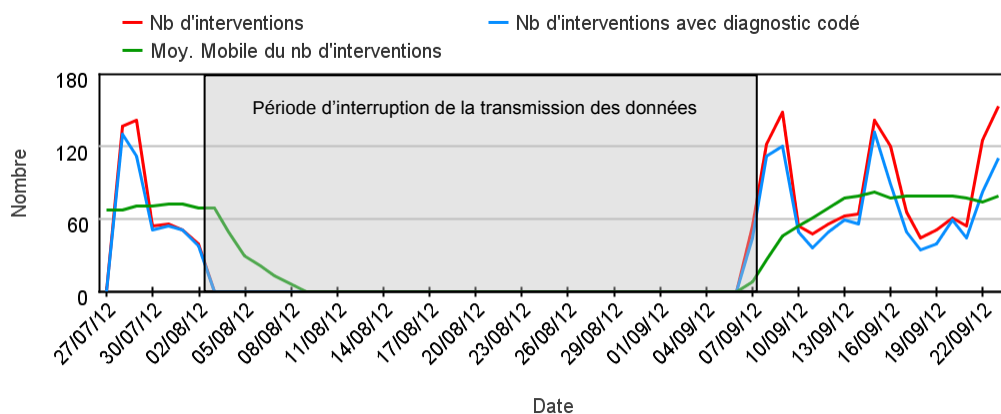
Les données des associations SOS Médecins sont à nouveau disponibles depuis le Lundi 10 septembre mais non interprétées car le rattrapage des données est actuellement en cours au niveau national.

Actualités régionales

Pour la semaine 38, 550 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 75,1 % disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est en stable par rapport à la semaine 37 ; les données des semaines précédentes n'étant pas encore disponibles, il n'est pas possible de présenter de tendances sur une période plus longue.

| Figure 3 |

Nombre quotidien d'interventions et nombre quotidien d'interventions avec diagnostic codé pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

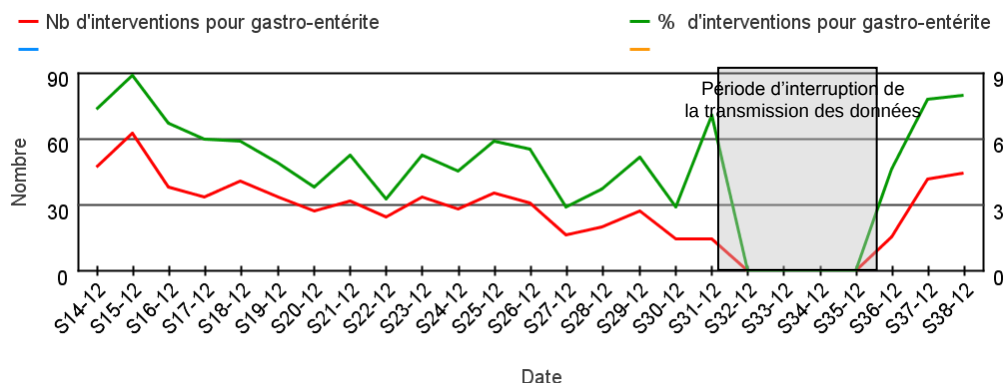
En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, la semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 118 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (187 cas pour 100 000 habitants).

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable par rapport à la semaine 37 avec 44 interventions soit 8,0 % des interventions. Cette tendance s'observe pour toutes les classes d'âge.

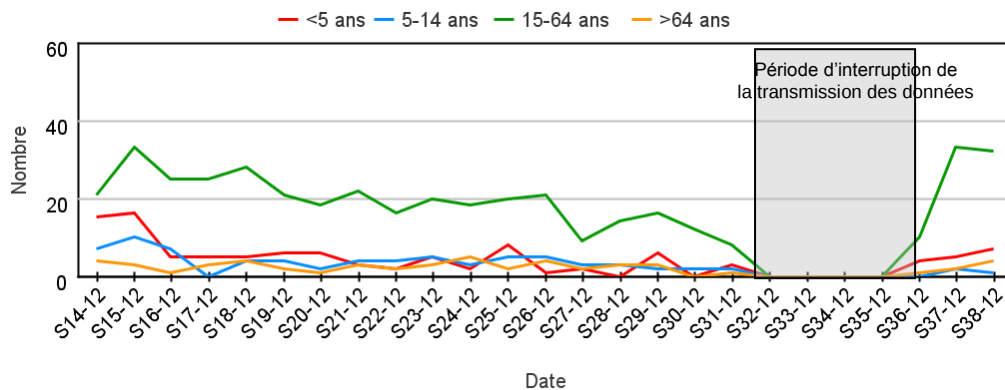
| Figure 4 |

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

Semaine 38 (du 17/09/2012 au 23/09/2012)

Gastro-entérites et diarrhées aiguës

Médecine hospitalière - page 2/2

Actualités nationales

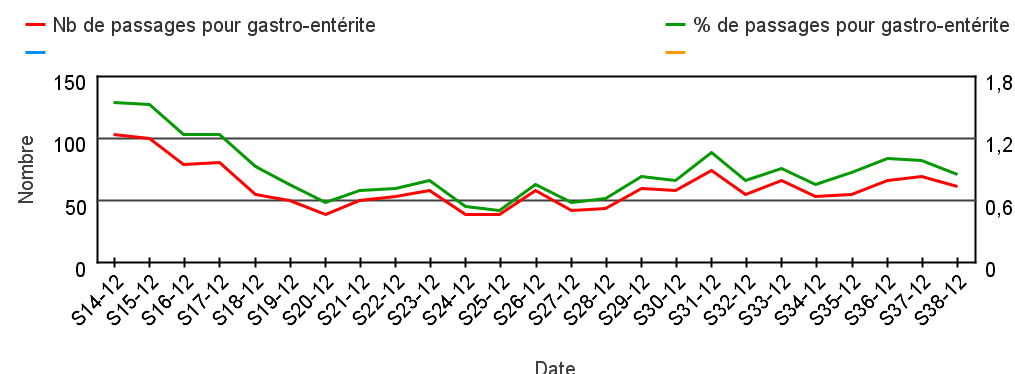
En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passage aux urgences pour gastro-entérite est en baisse modérée chez les adultes âgés de plus de 75 ans, ainsi que chez les enfants de moins de 15 ans. Le niveau atteint, tous âges confondus, est faible 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 61 passages pour gastro-entérite soit 0,9 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région.

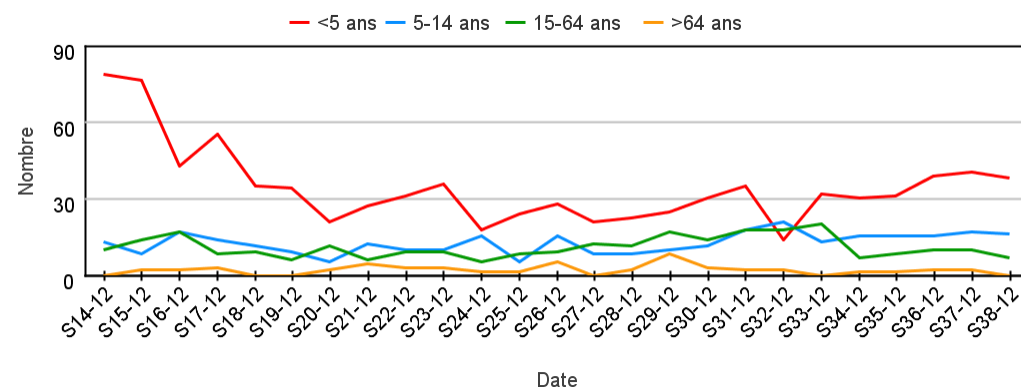
| Figure 6 |

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 37		Semaine 38		Evolution du % entre les semaines 37 et 38
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	0	0,0 %	0	0,0 %	
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	49	1,8 %	41	1,4 %	➔
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	➔
Hautes-Pyrénées	9	0,8 %	9	0,8 %	➔
Tarn	7	0,3 %	8	0,4 %	➔
Tarn-et-Garonne	2	0,3 %	3	0,4 %	➔
Midi-Pyrénées	67	1,0 %	61	0,9 %	➔

*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 de la France. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives¹ avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans.

En semaine 38, 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

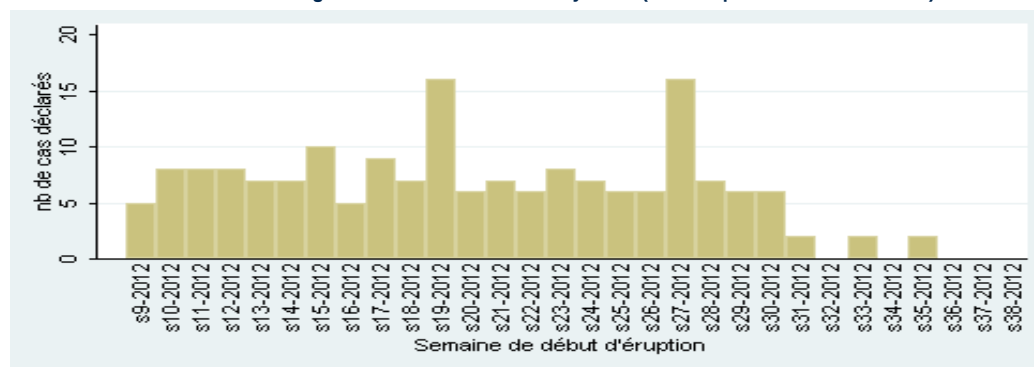
Le nombre de cas de rougeole déclarés à l'**InVS** pour la région Midi-Pyrénées est stable sur les dernières semaines, aux niveaux régional et départemental.

En médecine libérale, d'après les médecins de **SOS Médecins 31**, 1 intervention avec un diagnostic de rougeole a été observée en semaine 38.

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.

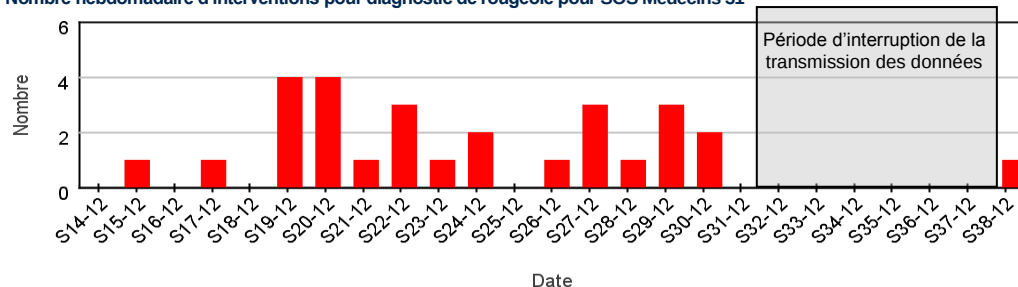
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'**InVS** en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)



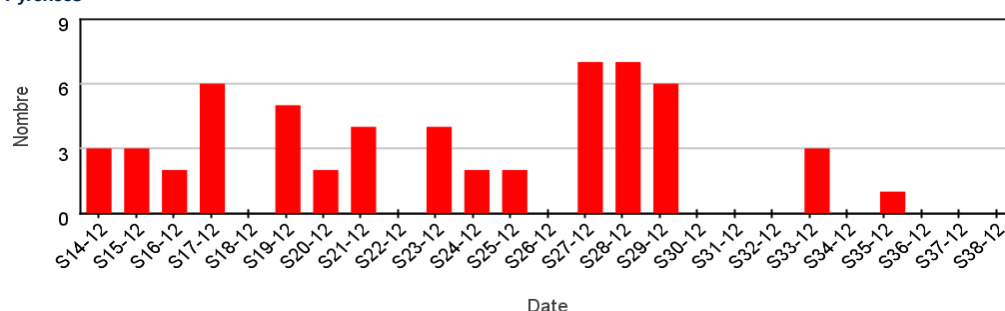
| Figure 9 |

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

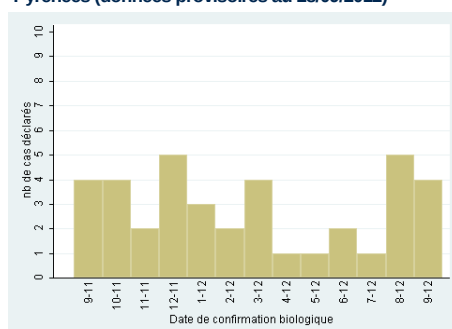
Semaine 38 (du 17/09/2012 au 23/09/2012)

Autres maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

| Figure 11 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)



| Tableau 3 |

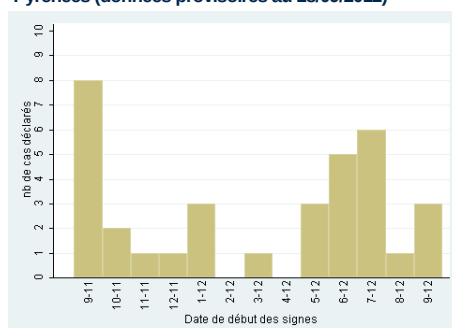
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (8-2012)	Mois en cours (9-2012)
9	2	0	0
12	2	1	0
31	8	2	1
32	4	1	1
46	0	0	0
65	1	0	0
81	5	1	1
82	1	0	1
Total	23	5	4

Légionellose

| Figure 12 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)



| Tableau 4 |

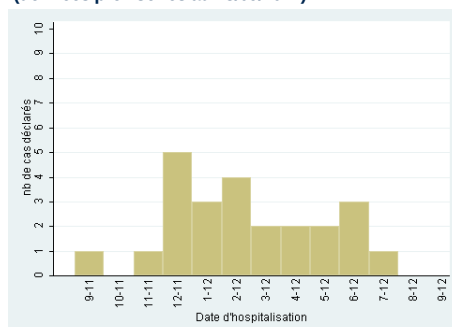
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (8-2012)	Mois en cours (9-2012)
9	1	0	0
12	0	0	0
31	4	0	1
32	2	0	0
46	2	0	0
65	5	1	0
81	5	0	1
82	3	0	1
Total	22	1	3

Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 13 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)



| Tableau 5 |

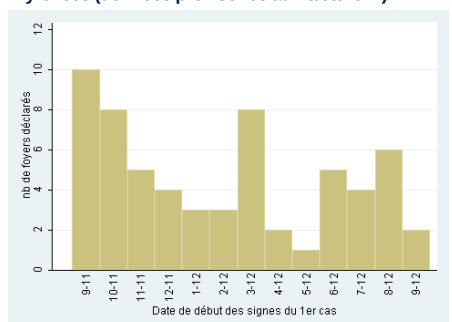
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)

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

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 14 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)



| Tableau 6 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 28/09/2012)

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

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