

A la Une

24 mars – Journée mondiale de la lutte contre la tuberculose

La journée mondiale de la tuberculose a pour but de faire mieux connaître l'épidémie mondiale de tuberculose et les efforts entrepris pour éliminer la maladie. Un tiers de la population mondiale est aujourd'hui infecté par le bacille tuberculeux. En 2009, dans le monde, on a dénombré 9,4 millions de nouveaux cas de tuberculose dont 1,1 million chez des personnes vivant avec le VIH. Au total, 1,7 millions de personnes ont perdu la vie des suites de la tuberculose (1). Dans ce domaine, l'action de l'Organisation Mondiale de la Santé vise à réduire de moitié, d'ici 2015, la prévalence et le nombre de décès.

En France, la tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire depuis 1964. La notification de la maladie permet d'analyser et de suivre l'évolution de la tuberculose au sein de la population afin de mieux cibler les actions de prévention locales et nationales.

La France est un pays à faible incidence pour la tuberculose. L'incidence de la maladie a baissé depuis 1972 et semble se stabiliser dans les années récentes, mais la maladie n'a pas disparu. En 2008, le nombre de cas de tuberculose maladie déclarés en France était de 5 758, soit un taux d'incidence de 9 cas pour 100 000 habitants (2).

Cependant, la tuberculose maladie sévit à des incidences élevées dans certains groupes de

population et dans certaines zones géographiques en France. La maladie touche principalement les sujets âgés, les populations en situation de précarité (SDF, personnes vivant en collectivité...) et les migrants en provenance de régions comme l'Afrique subsaharienne où les prévalences de la tuberculose et de l'infection à VIH sont élevées (3). Les taux de déclaration les plus élevés sont en Ile-de-France et en Guyane.

En 2009, 56 cas de tuberculose maladie ont été déclarés dans la région Poitou-Charentes. Le taux de déclaration était de 3,2 cas de tuberculose maladie pour 100 000 habitants. Dans le numéro 4 du Bulletin de veille sanitaire (BVS) à paraître la semaine prochaine, nous présentons les caractéristiques épidémiologiques des cas de tuberculose maladie déclarés en Poitou-Charentes en 2009.

1. OMS. Rapport 2010 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde:

http://www.who.int/tb/publications/global_report/2010/fr/index.html

2. Antoine D, Che D. Épidémiologie de la tuberculose en France : bilan des cas déclarés en 2008. Bull Epidemiol Hebd, 2010, 27-28 :289-293

3. ECDC, WHO Europe Surveillance report – Tuberculosis surveillance in Europe, 2007 – ECDC 2009.

Synthèse régionale des indicateurs épidémiologiques

Volume global d'activité : en augmentation

L'activité globale en semaine 10 a augmenté pour les urgences hospitalières et légèrement diminué pour SOS-Médecins 17.

Grippes et syndromes grippaux : fin de l'épidémie

Le nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences et en médecine de ville est revenu au niveau pré-épidémique.

Au niveau national, on note la poursuite de la baisse des consultations pour syndromes grippaux

(http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_grippe/2010_2011/Bulletin_grippe_160311.pdf).

Surveillance des cas graves : A ce jour, 26 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation du Poitou-Charentes depuis la semaine 50-2010. Aucun cas n'a été signalé depuis le 11/03/2011.

Bronchiolite : épidémie en décroissance

En semaines 10, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour bronchiolite a encore diminué. Aucun cas de bronchiolite n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17 depuis 2 semaines.

Au niveau national, l'épidémie semble avoir amorcé sa décroissance (Réseau des Grog).

Gastro-entérites : activité en diminution

En semaine 10, le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a diminué.

Aucun foyer de cas groupés de GEA en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS depuis le 11/03/2011.

Au niveau national, les données de surveillance des GEA montrent une activité en diminution, au-dessous du seuil épidémique depuis 8 semaines (InVS-DCAR/OSCOUR®).

Monoxyde de carbone (Indicateur brut)

Un passage aux urgences hospitalières en semaine 10 (CHU de Poitiers).

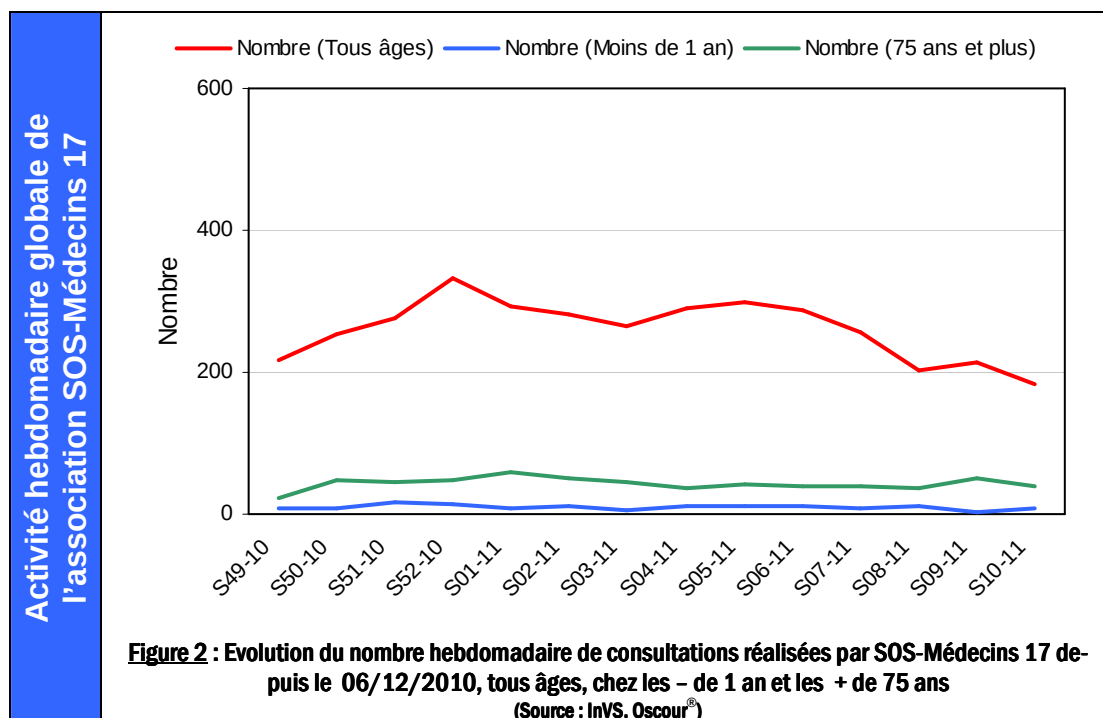
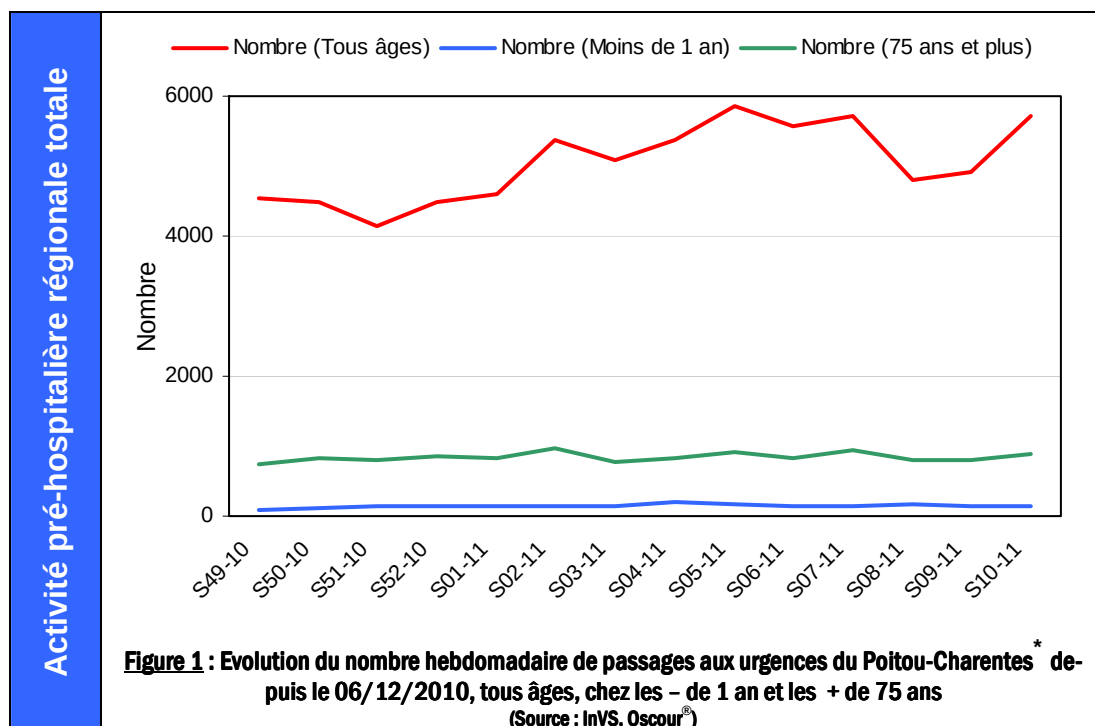
Hypothermies

Aucun passage aux urgences hospitalières en semaine 10.

Evolution globale de l'activité en région

Le système de surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sursaud[®]) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Il permet de traiter et de mettre à disposition les données des services d'urgences participant au réseau pour l'Organisation de la surveillance coordonnées des urgences (Oscour[®]) et des associations SOS-Médecins.

Actuellement, 12 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour[®] (cf détail page 6). L'association SOS-Médecins 17 transmet également ses données à l'InVS.



* Données à établissements non-constants : si un problème est survenu ponctuellement dans la transmission des données d'un service d'urgence, les graphiques prendront néanmoins en compte les données transmises par le service en dehors de cette période.

Evolution globale de l'activité en région

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

- les pathologies infectieuses : les gripes et syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites ;
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies.

Pathologies infectieuses

Gripes et syndromes grippaux

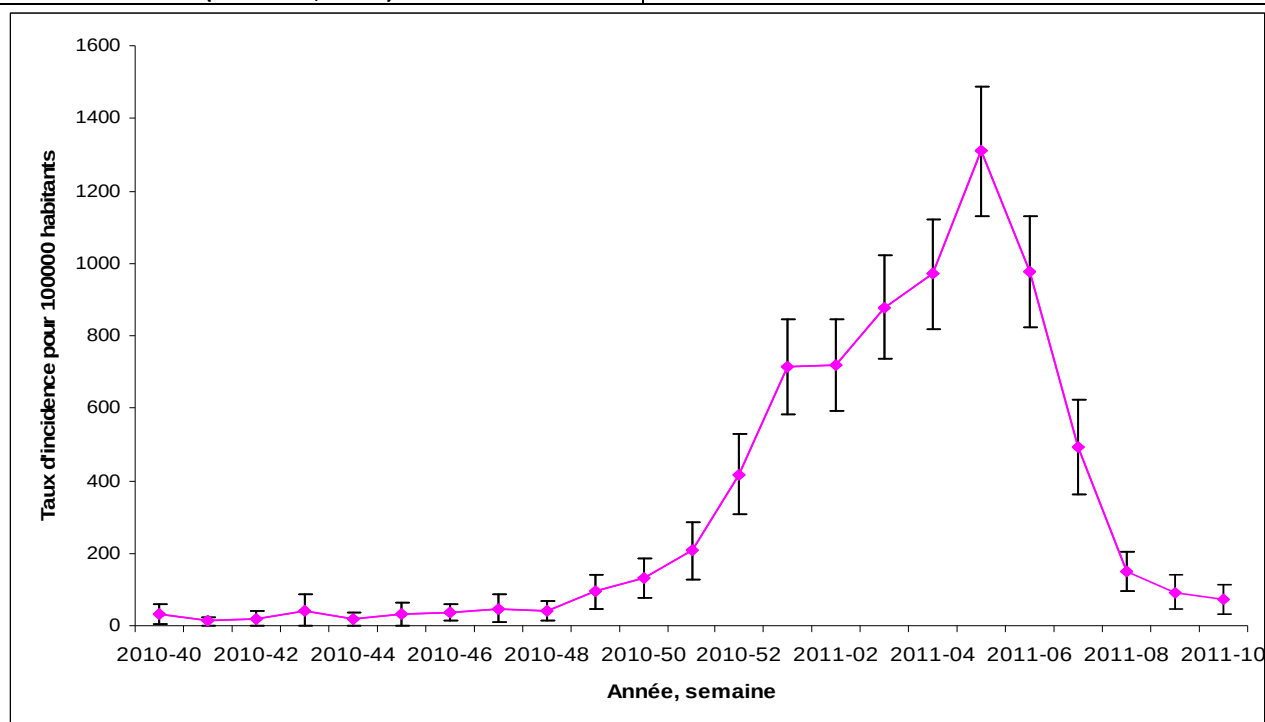
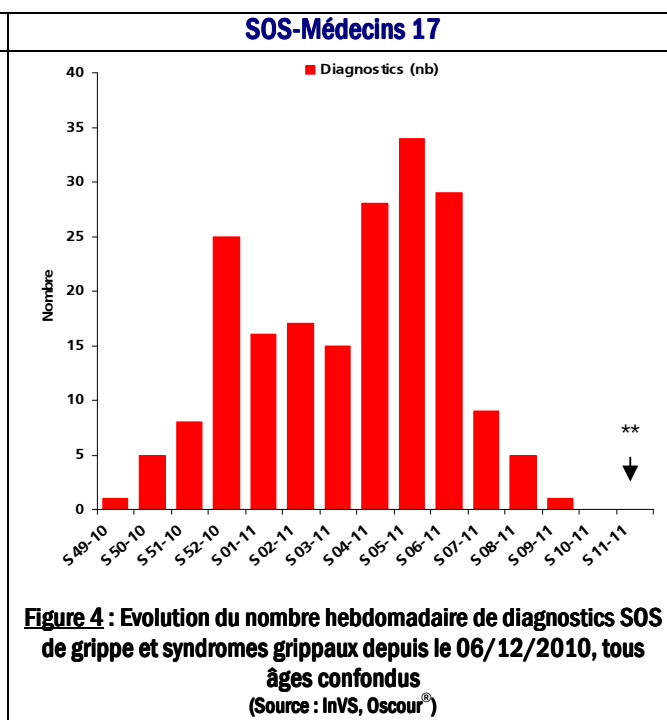
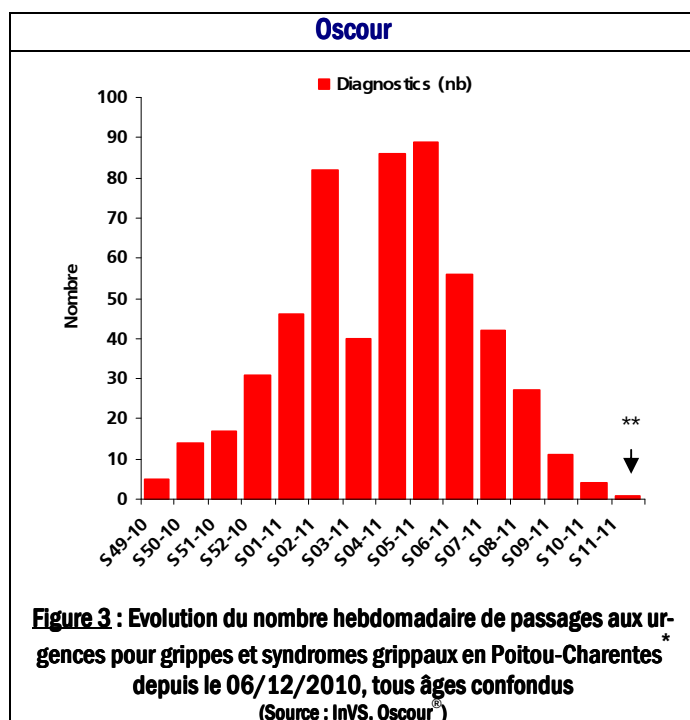
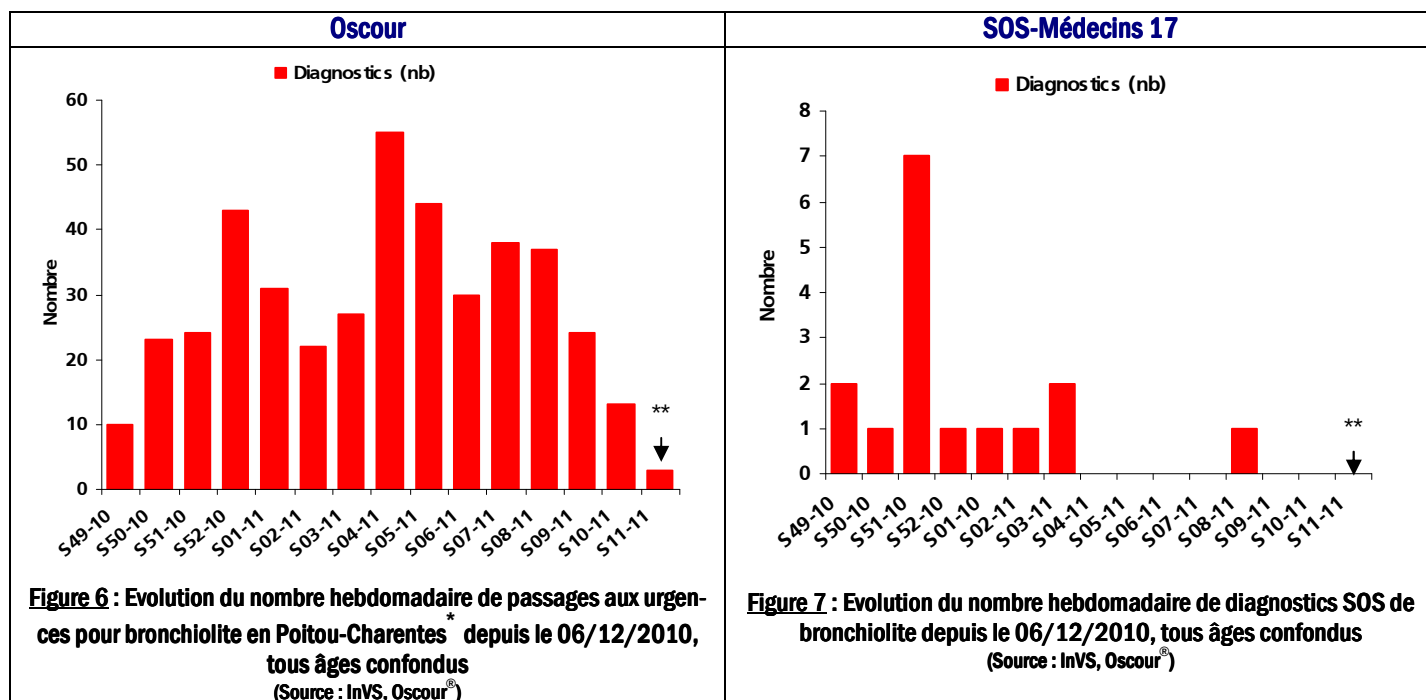


Figure 5 : Taux hebdomadaire d'incidence régionale (cas pour 100 000 habitants) et intervalle de confiance des consultations en médecine de ville pour grippe clinique en Poitou-Charentes
(Source : réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS)

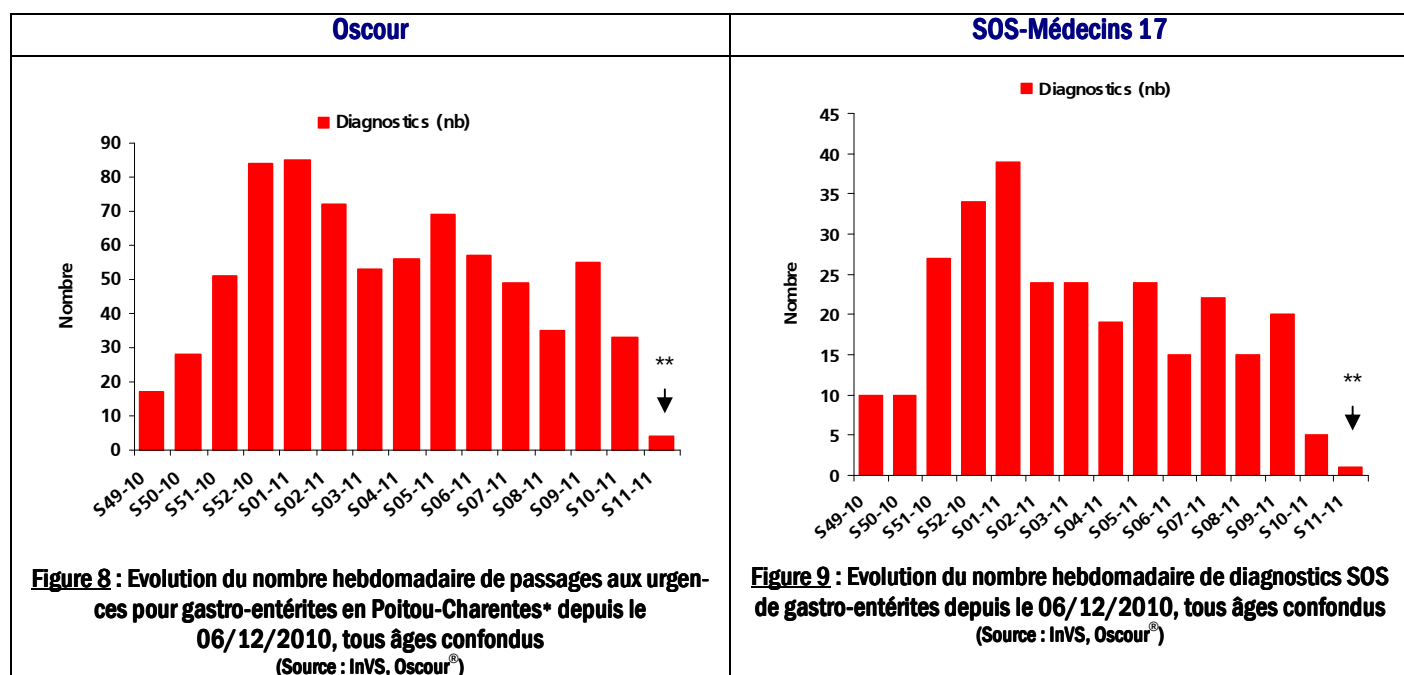
* : Données à établissements non-constants

** : Données dernière semaine non complètes

Bronchiolite

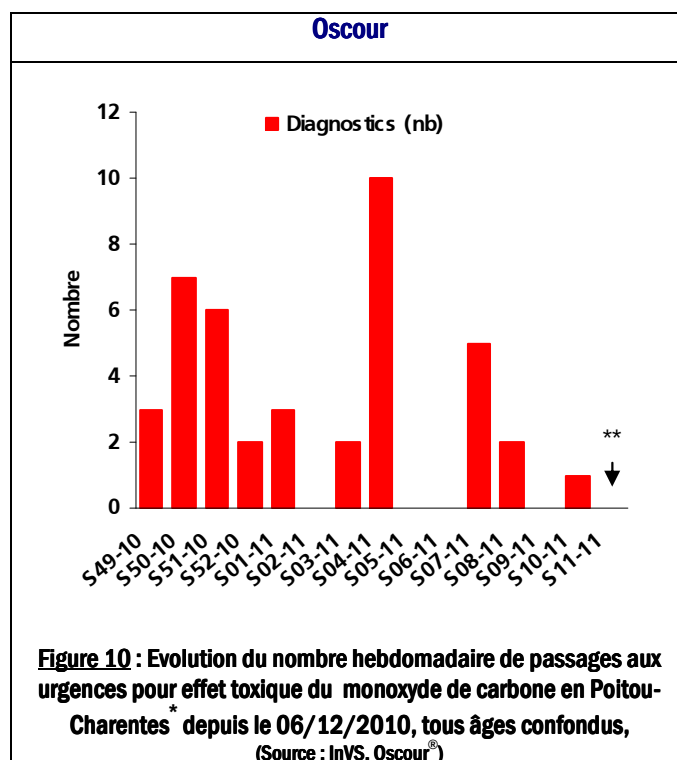


Gastro-entérites



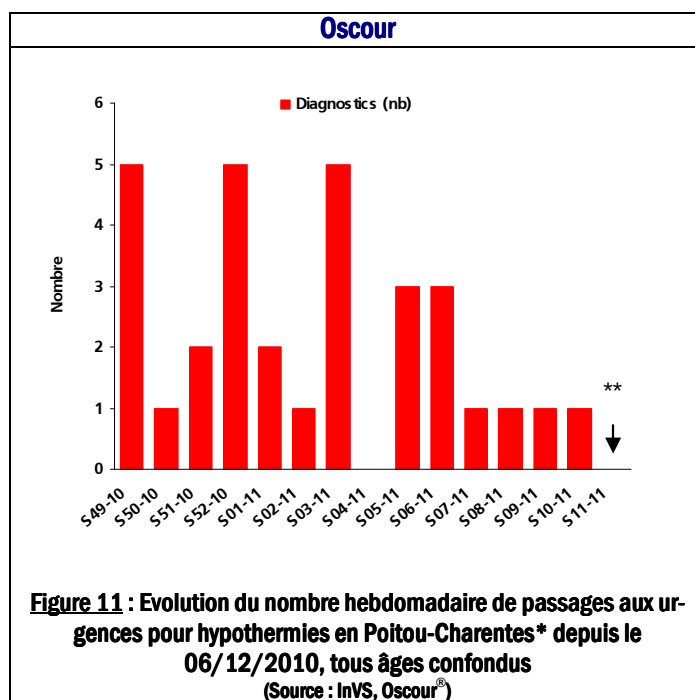
* : Données à établissements non-constants

** : Données dernière semaine non complètes



Aucun cas d'intoxication au CO n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17 depuis le 01/11/2010.

Hypothermies



La seule source d'information disponible concernant le nombre de cas d'hypothermie est le réseau Oscour®.

* : Données à établissements non-constants

** : Données dernière semaine non complètes

Sources d'information

• Organisation de la surveillance coordonnée des Urgences (Oscour®)

Douze services d'urgences du Poitou-Charentes ont adhéré au réseau Oscour®. Les Centres hospitaliers d'Angoulême et de Jonzac y ont adhéré depuis juillet 2008, les autres services à compter du début 2010 (cf Tableau 1).

Tableau 1 : Etablissements du Poitou-Charentes participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008
	CH de Ruffec	22/01/2010
	CH de Barbezieux	02/03/2010
	CH de Confolens	10/08/2010
	CH de Cognac	21/10/2010
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008
	CH de la Rochelle	21/01/2010
	CH de Saintes	05/02/2010
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010
	CH de Loudun*	22/03/2010
	CH de Montmorillon	19/06/2010

* : Arrêt de la transmission des données du CH de Loudun depuis le 01/12/2010

• SOS-Médecins 17

Depuis le 28 août 2010, les données d'activité de SOS-Médecins 17 parviennent quotidiennement à l'InVS.

Liens utiles

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les sites suivants :

- le dossier thématique sur le site de l'InVS se rapportant à la surveillance à partir des intervenants de l'urgence : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/urgences/default.htm>
- les Points Hebdo précédents produits par la Cire : <http://www.invs.sante.fr/regions/index.htm> (rubrique publications)
- le site de l'Agence régionale de santé du Poitou-Charentes : <http://ars.poitou-charentes.sante.fr/Internet.poitou-charentes.0.html>

Remerciements

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins 17 ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point Epidémio réalisé par la Cire, merci de nous en informer par email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr ou par téléphone au 05 49 44 83 18.

Directeur de la publication : Dr Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS

Diffusion : Cire Limousin Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes, 4 rue Micheline Ostermeyer, 86021 Poitiers cedex

Tél. : 05 49 44 83 18 - Fax : 05 49 42 31 54 – Email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>

Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres, Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- L'ARS du Poitou-Charentes