

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°247

Semaine 47 (du 22/11/2010 au 28/11/2010)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Grand froid - Risques sanitaires liés au froid

L'hiver est installé, les températures ont baissé... Ponctuellement, par vagues, dans certaines régions ou sur l'ensemble du territoire, le froid s'installe et atteint parfois des températures contre lesquelles les personnes vulnérables, telles que les personnes âgées ou les enfants, les sans domicile fixe doivent se prémunir. La période hivernale est propice aux épidémies infectieuses, notamment les bronchiolites, les gastro-entérites et surtout les syndromes grippaux saisonniers. Des variations saisonnières avec un pic hivernal sont également observées pour plusieurs pathologies, entre autres les maladies coronariennes, les accidents vasculaires cérébraux et les maladies respiratoires. Le froid agit en effet directement en provoquant des hypothermies, des syndromes de Raynaud ou des engelures. Mais il a également des effets rapides sur le système cardiovasculaire et agit de manière plus indirecte sur le système respiratoire : il contribue à fragiliser l'épithélium pulmonaire, favorisant ainsi le développement d'infections broncho-pulmonaires. Toutefois et contrairement aux vagues de chaleur, les effets sanitaires sont le plus souvent différés d'une à deux semaines. Durant ces vagues de froid, s'ajoute également une augmentation des cas d'intoxication au monoxyde de carbone ; en effet, suite à des coupures d'électricité, la mauvaise utilisation de groupes électrogènes (en particulier à l'intérieur de pièces fermées et non ventilées) ou bien l'utilisation de chauffages d'appoint à combustion en continu, sont à l'origine de nombreuses intoxications au monoxyde de carbone.

Durant cette période hivernale, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) et les Cire analysent les données épidémiologiques des systèmes de surveillance sanitaire spécifiques et non spécifiques et alertent les autorités sanitaires régionales et nationales chaque fois que la situation le nécessite. L'InVS coordonne en outre la surveillance de la grippe en France et assure le suivi épidémiologique, pour permettre la détection précoce et le suivi des épidémies de grippe saisonnière. Il réalise également le suivi des foyers d'infections respiratoires aiguës touchant les populations à risque de développer des formes graves, telles que les personnes âgées vivant en collectivités et les patients hospitalisés, en vue de réduire la morbidité et la mortalité dans ces établissements. Enfin l'InVS recueille les données relatives au suivi des intoxications au monoxyde de carbone.

Pour plus d'informations sur le dispositif en place durant la période hivernale, vous pouvez consulter :

- La circulaire interministérielle du 12 novembre 2010 précisant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour prévenir et faire face aux conséquences sanitaires propres à la période hivernale (disponible à [ce lien](#)),
- Le dossier « Froid et santé », disponible sur le site Internet de l'InVS à [ce lien](#).

| Actualités internationales |

Grippe aviaire A(H5N1)

En Asie, de nouveaux foyers aviaires d'influenza A(H5N1) ont été identifiés dans deux provinces du Nord du Vietnam. Avec le retour de l'hiver, la recrudescence de foyers aviaires identifiés au Vietnam n'est pas inattendue. De même, au Japon, des poulets ont été retrouvés morts le 29/11/2010 dans une exploitation avicole de 20 000 poulets dans la ville de Yasugi, Préfecture de Shimane, au sud-ouest de l'île de Honshū. Bien que des foyers aviaires n'aient pas été identifiés au Japon depuis plus de deux ans, les nouveaux foyers suspects de A(H5N1) surviennent dans une partie de l'Archipel déjà touchée dans le passé.

Depuis le début de l'épizootie (décembre 2003), 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 508 cas dont 302 décès (bilan au 19 novembre 2010). 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 légère augmentation dans le secteur libéral et en milieu hospitalier.

Syndromes grippaux

La grippe n'est toujours pas active dans la région. Les indicateurs restent à un niveau bas, et aucun virus grippal n'a été identifié.

Bronchiolites

Les indicateurs sont stables en Midi-Pyrénées alors que l'épidémie s'installe dans le Nord de la France.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau de médecins sentinelles du Schs et du Grog sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 47). Les données d'activité de l'association SOS Médecins 31, des services d'urgence de la région et de la mortalité Insee sont incomplètes pour la semaine en cours (semaine 48).

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_040610.pdf.

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



Mairie de Toulouse



OruMp



Sentiweb



CHU de Toulouse

Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë est de 179 cas pour 100 000 habitants (en-dessous du seuil épidémique de 257 cas pour 100 000 habitants). Quatre régions présentent un taux d'incidence au-dessus du seuil national : Poitou-Charentes (649), Basse Normandie (435), Limousin (419) et Bretagne (304). Pour **SOS Médecins**, l'indicateur poursuit son augmentation régulière (depuis début septembre) et représente un peu plus de 15% des motifs d'appels. En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites aiguës est en légère augmentation et comparable à celle observée à la même période lors de la saison hivernale 2009-2010 (augmentation concernant notamment les 6 ans et moins).

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en légère augmentation avec 4,7 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 62 interventions soit 9,5 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 52 passages soit 1,2 % des passages avec un diagnostic codé.

Tendances à retenir

France métropolitaine



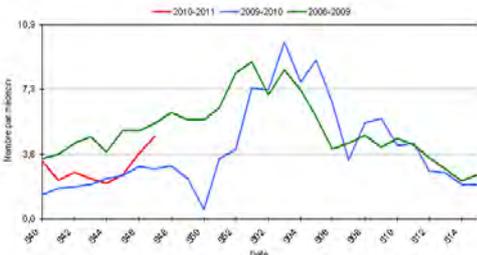
Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

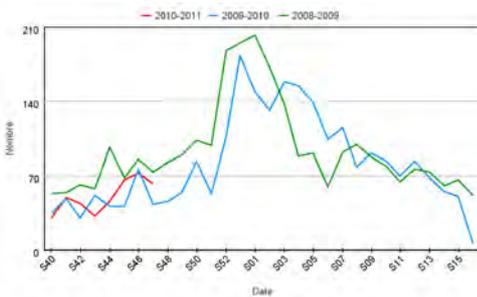
| Figure 1 |

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



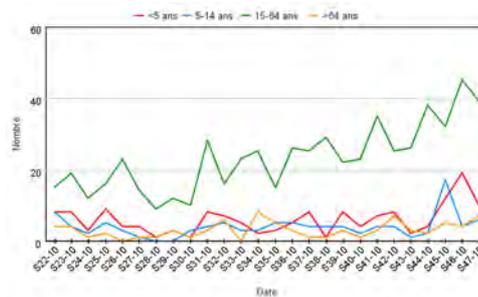
| Figure 2 |

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



| Figure 3 |

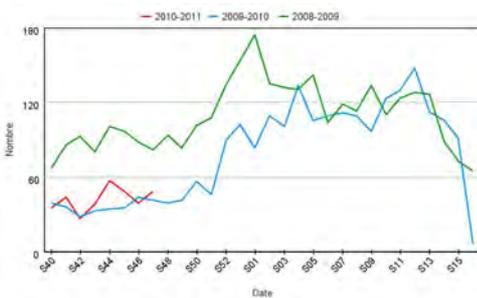
Gastro-entérites observées par les médecins de SOS Médecins 31, par classe d'âge (nb interventions pour diag.)



Tendances en milieu hospitalier

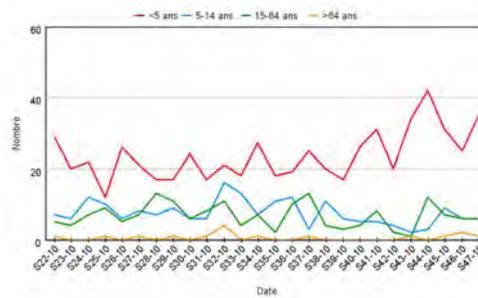
| Figure 4 |

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 46 | | Semaine 47 | | Evolution du % entre les semaines 46 et 47 |
|----------------------|----------------|--------------|----------------|--------------|--|
| | Nb de passages | % passages | Nb de passages | % passages | |
| Ariège | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Aveyron | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Haute-Garonne | 38 | 1,5 % | 50 | 2,0 % | ↑ |
| Gers | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Lot | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Hautes-Pyrénées | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | Non interprétable |
| Tam | 0 | 0,0 % | 1 | 0,1 % | Non interprétable |
| Tam-et-Garonne | 1 | 0,2 % | 1 | 0,2 % | Non interprétable |
| Midi-Pyrénées | 39 | 0,9 % | 52 | 1,2 % | ↑ |

*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 41 cas pour 100 000 habitants (en-dessous du seuil épidémique de 155 cas pour 100 000 habitants). Selon **SOS Médecins**, par rapport à la semaine précédente, les diagnostics de grippe clinique et les motifs d'appels pour syndrome grippal ont augmenté chez les 2-14 ans et les 15-64 ans. Ces indicateurs restent stables chez les personnes de plus de 65 ans. En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable par rapport à la semaine passée.

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 14 cas pour 100 000 habitants (IC95%=[0-30]) peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées.

Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en augmentation avec 0,9 cas par médecin.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées** (21 médecins participants), les Infections respiratoires aiguës (IRA) représentent 12,6 % des actes (en augmentation) et les syndromes grippaux 0,3 % des actes (en augmentation). Pour les pédiatres participants (3 médecins), ces mêmes indicateurs sont respectivement de 18,1 % (en augmentation) pour les IRA et 0,2 % (en augmentation) pour les syndromes grippaux.

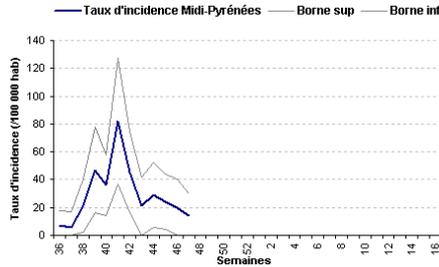
D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable avec 3 interventions soit 0,5 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 4 passages soit 0,1 % des passages avec un diagnostic codé (contre 6 en semaine 46).

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, aucun virus grippal n'a été identifié en semaine 47. Le rhinovirus a été détecté pour 12 des 57 échantillons analysés.

Tendances en médecine libérale

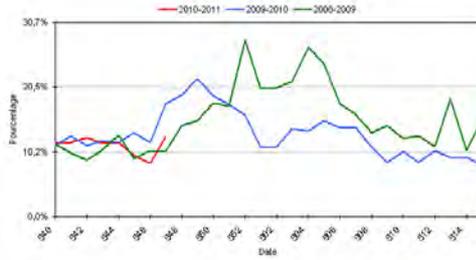
| Figure 6 |

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



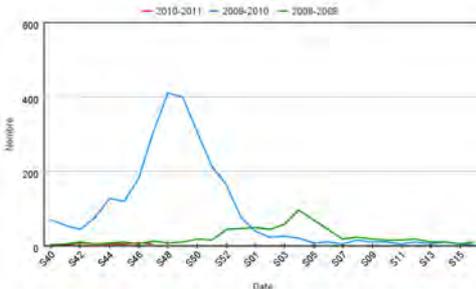
| Figure 8 |

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



| Figure 10 |

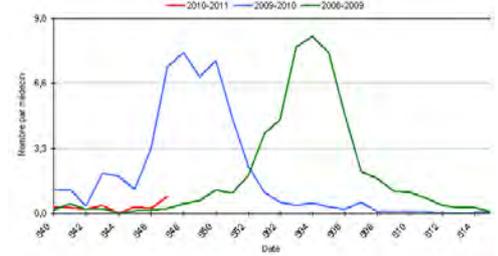
Syndromes grippaux observés via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (nb passages pour diag.)



Tendances en milieu hospitalier

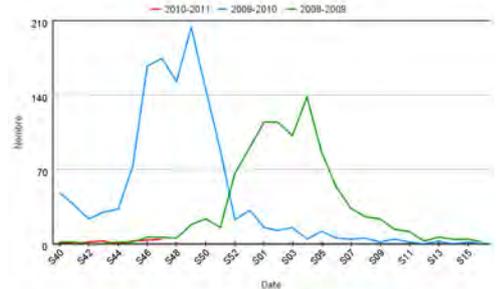
| Figure 7 |

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



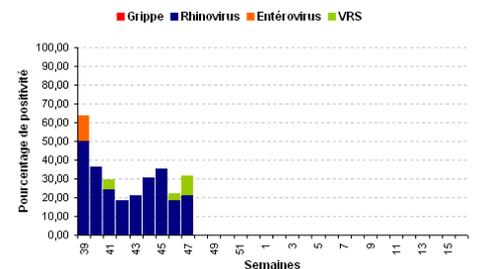
| Figure 9 |

Syndromes grippaux observés par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (nb interventions 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 (VRS) est à la hausse. La fréquence des bronchiolites à VRS du jeune enfant commence à augmenter, notamment en France Nord. Pour **SOS Médecins**, les appels pour « bronchiolite et pathologies respiratoires du nourrisson » chez les enfants de moins de 2 ans ont augmenté de 30% par rapport à la semaine précédente et ils représentent plus de la moitié des appels pour cette classe d'âge. En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, la progression des passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans observée au cours des semaines précédentes se poursuit.

Actualités régionales

En médecine libérale, d'après le **GROG Midi-Pyrénées**, les bronchiolites représentent 0,4 % des actes (1,2 % des actes pour les 3 pédiatres participants et 0,2 % des actes pour les 21 médecins généralistes participants) et l'indicateur est en augmentation. Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en diminution avec 0,3 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable avec 1 intervention soit 0,2 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère augmentation au niveau régional avec 22 passages soit 0,5 % des passages avec un diagnostic codé.

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 6 VRS ont été identifiés en semaine 47 sur les 57 échantillons analysés.

Tendances à retenir

France métropolitaine



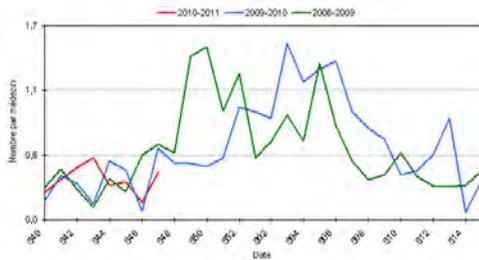
Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

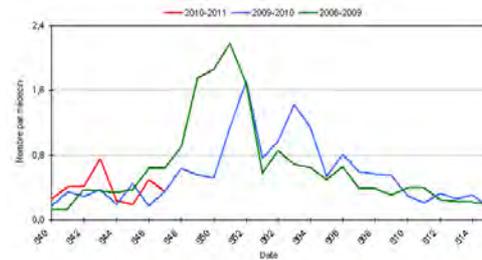
| Figure 12 |

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



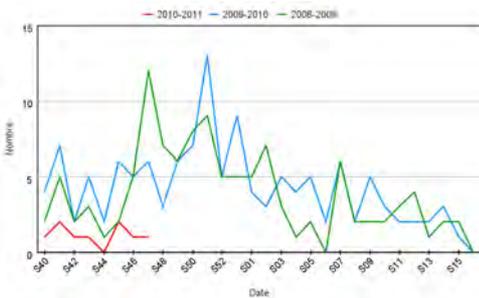
| Figure 13 |

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



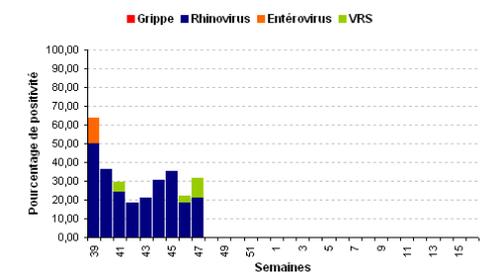
| Figure 14 |

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



| Figure 16 |

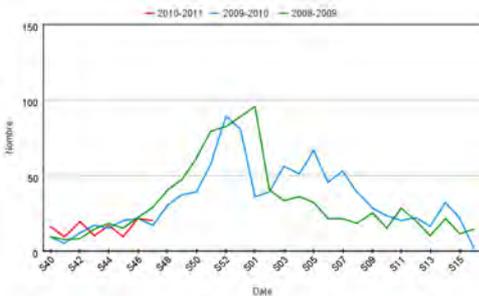
Données virologiques sur la circulation des souches virales (% de souches positives sur les échantillons analysés)



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 46 | | Semaine 47 | | Evolution du % entre les semaines 46 et 47 |
|-----------------|----------------|------------|----------------|------------|--|
| | Nb de passages | % passages | Nb de passages | % passages | |
| Ariège | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Aveyron | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Haute-Garonne | 15 | 0,6 % | 22 | 0,9 % | ↑ |
| Gers | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Lot | ND * | ND * | ND * | ND * | ND * |
| Hautes-Pyrénées | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | Non interprétable |
| Tarn | 3 | 0,3 % | 0 | 0,0 % | Non interprétable |
| Tarn-et-Garonne | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | Non interprétable |
| Midi-Pyrénées | 18 | 0,4 % | 22 | 0,5 % | ↗ |

*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 47 (du 22/11/2010 au 28/11/2010)

| Mortalité |

Actualités nationales

Les effectifs observés de décès suivent les évolutions saisonnières de la mortalité, avec des valeurs conformes à celles enregistrées les années précédentes et ce, pour l'ensemble des classes d'âges. A noter cependant, en semaine 44, une augmentation ponctuelle des décès chez les plus de 95 ans par rapport aux années antérieures.

Actualités régionales

Les analyses régionales sont réalisées sous réserve de complétude des données pour les semaines 46 et 47.

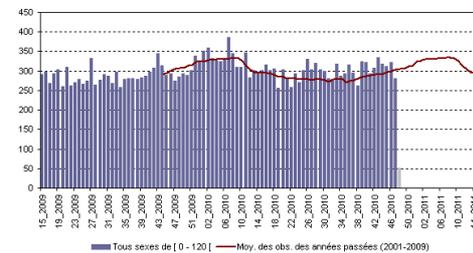
En région Midi-Pyrénées, le nombre hebdomadaire de décès, tous âges, enregistrés par les états civils des communes informatisées est en légère diminution par rapport à la semaine 46. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'en diminution pour l'Aveyron, la Haute-Garonne, le Gers, le Tam, le Tarn-et-Garonne et en augmentation pour l'Ariège, le Lot et les Hautes-Pyrénées.

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 46. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'en diminution pour l'Aveyron, la Haute-Garonne, le Gers, le Tarn-et-Garonne, stable pour le Tam et en augmentation pour l'Ariège, le Lot et les Hautes-Pyrénées.

Données des services d'état civil

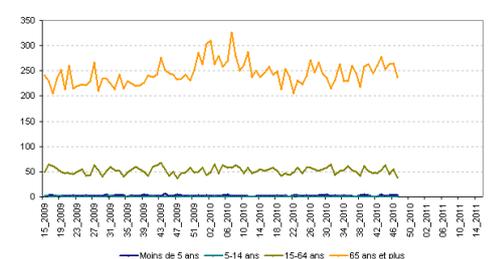
| Figure 17 |

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



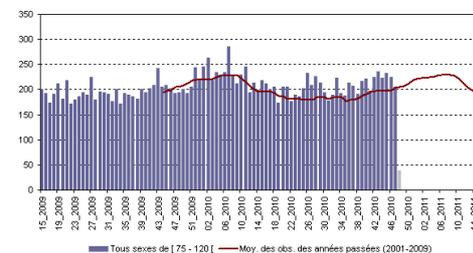
| Figure 18 |

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 46 (S-1) | Semaine 47 (S) | | Evolution du nb de décès entre les semaines 46 et 47 |
|----------------------|---------------------------------|----------------|---|--|
| | | Nb de décès | Moy. des observations des semaines des années passées (semaine 46 à 48) | |
| Ariège | 12 | 16 | 18 | ↑ |
| Aveyron | 33 | 23 | 36 | ↓ |
| Haute-Garonne | 139 | 122 | 124 | ↔ |
| Gers | 20 | 8 | 14 | ↓ |
| Lot | 12 | 17 | 19 | ↑ |
| Hautes-Pyrénées | 30 | 35 | 30 | ↔ |
| Tam | 50 | 42 | 39 | ↓ |
| Tarn-et-Garonne | 27 | 18 | 23 | ↓ |
| Midi-Pyrénées | 323 | 281 | 304 | ↔ |