

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°235

Semaine 35 (du 30/08/2010 au 05/09/2010)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Leishmaniose en Ariège

Le 6 septembre dernier, la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de la Santé en Ariège (DT09) recevait le signalement d'un cas leishmaniose viscérale. La fillette, qui présentait une fièvre et une asthénie depuis début juillet, a été hospitalisée à l'hôpital des enfants de Toulouse le 3 septembre. Elle présentait alors une hépato- et une splénomégalie qui ont laissé penser à une leishmaniose viscérale. Le diagnostic a été confirmé le 6 septembre.

Les leishmanioses sont des maladies parasitaires zoonotiques causées par un protozoaire du genre *Leishmania*, et transmises par la piqûre d'insectes phlébotomes. Les leishmanioses peuvent être contractées dans de nombreux pays tropicaux et subtropicaux, ainsi que sur le pourtour méditerranéen.

En France, les leishmanioses sont dues à *Leishmania infantum*, dont le réservoir est le chien et les canidés sauvages (renard). Le rôle du chat est encore méconnu. Le temps d'incubation varie d'une semaine à plusieurs mois. Il existe plusieurs formes de leishmanioses : cutanée, cutanéomuqueuse et viscérale.

Les leishmanioses ne sont pas des maladies à déclaration obligatoire, mais elles sont recensées par le Centre National de Référence des *Leishmania* depuis 1999. La leishmaniose canine est fréquente dans le sud de la France (prévalence entre 3% et 28% selon les régions), notamment les versants méditerranéens des Cévennes et des Alpes et la Côte d'Azur. Les leishmanioses humaines ont une prévalence faible. On dénombre en moyenne 22 cas autochtones par an (dont 85% de leishmaniose viscérale). Les départements déclarant le plus de cas de leishmaniose humaine sont les Alpes-Maritimes (7,2 cas par an en moyenne) et les Bouches-du-Rhône (4,3 par an en moyenne). En termes d'incidence, les Pyrénées-Atlantiques arrivent en 2^{ème} place avec 0,41/10⁵ habitants/an, derrière les Alpes-Maritimes (0,66 cas/10⁵ habitants/an).

Deux molécules contenant de l'antimoine ont été longtemps utilisées en traitement, mais des résistances sont apparues. En Europe, la molécule la plus utilisée est maintenant l'amphotéricine B, et une nouvelle molécule a fait récemment son apparition avec de bons résultats : la miltefosine.

Il n'existe pas de vaccin contre la leishmaniose. La lutte généralisée contre les phlébotomes est inutile en France du fait de la difficulté de sa mise en œuvre et de la faible incidence de la maladie humaine. Les mesures préventives consistent en une protection contre les moustiques, en été et en automne (vêtements couvrant jambes et bras, répulsifs sur les zones de peau découvertes, insecticide en collier ou en goutte pour les chiens), notamment au crépuscule et pendant la nuit.

Une tendance à la fois à l'accroissement du nombre de cas et à l'extension territoriale de la leishmaniose canine a été récemment détectée. Il est donc à craindre une augmentation du nombre de cas signalés dans notre région dans les années futures.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le BEH hors-série du 14 septembre 2010 consacré aux zoonoses, ainsi que l'article suivant : <http://www.parasitesandvectors.com/content/3/1/31>

| Situation épidémiologique régionale |

Diarrhée aiguë

Les indicateurs sont en diminution pour la médecine libérale et le milieu hospitalier.

Asthme

Les indicateurs sont stables pour le milieu libéral et en augmentation pour le milieu hospitalier.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau de médecins sentinelles du Schs et du Grog sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 35). 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 36).

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



OruMip



Sentiweb

Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, le taux d'incidence de la diarrhée aiguë est de 84 cas pour 100 000 habitants (en-dessous du seuil épidémique de 187 cas pour 100 000 habitants). L'indicateur est stable pour **SOS Médecins** (environ 13% des actes médicaux). En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en baisse.

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en diminution avec 1,0 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution avec 5 interventions soit 1,0 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution au niveau régional avec 50 passages soit 1,2 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'en diminution pour la Haute-Garonne, les Hautes-Pyrénées et le Tam-et-Garonne et en augmentation pour le Tam.

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)

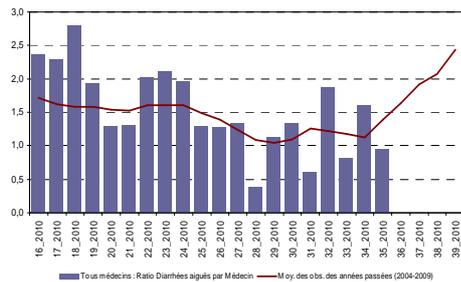


Figure 2 |

Diarrhées aiguës observées par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (% interventions)

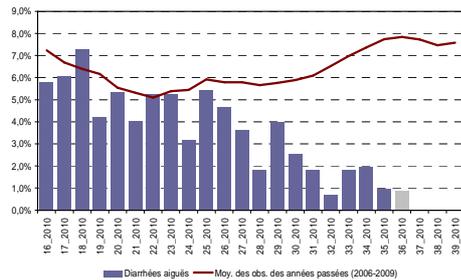
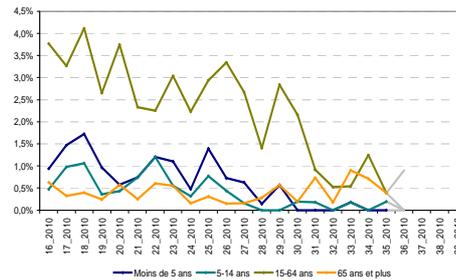


Figure 3 |

Diarrhées aiguës observées par les médecins de SOS Médecins 31, par classe d'âge (% interventions)



Tendances en milieu hospitalier

Figure 4 |

Diarrhées aiguës observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (% passages parmi les diag. codés)

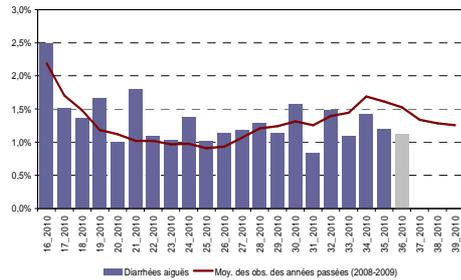


Figure 5 |

Diarrhées aiguës observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, par classe d'âge (% pass. parmi les diag. codés)

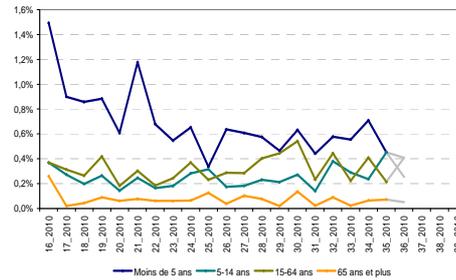


Tableau 1 |

Passages aux urgences pour diarrhées aiguës dans les départements de Midi-Pyrénées, tous âges

Départements	Semaine 34		Semaine 35		Evolution du % entre les semaines 34 et 35
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	45	2,1 %	33	1,6 %	↓
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	6	0,9 %	2	0,4 %	↓
Tam	10	0,7 %	14	1,2 %	↑
Tam-et-Garonne	5	0,9 %	1	0,2 %	↓
Midi-Pyrénées	66	1,4 %	50	1,2 %	↓

* Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 35 (du 30/08/2010 au 05/09/2010)

| Crises d'asthme |

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau Sentinelles**, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 13 cas pour 100 000 habitants. Trois foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Bretagne et Nord-Pas-de-Calais et modérée en Champagne-Ardenne. Pour **SOS Médecins**, la proportion des actes est en hausse tout comme en milieu hospitalier d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**.

Actualités régionales

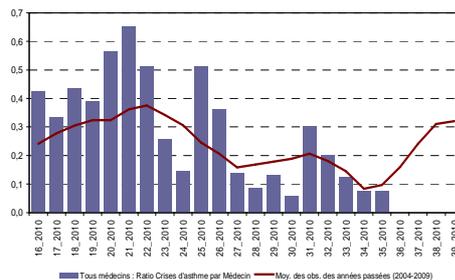
Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est stable (0,1 cas par médecin vus en consultation).

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur au niveau régional est en augmentation chez les enfants (0,4 % des passages avec un diagnostic codé) et en augmentation chez les adultes (0,4 % des passages).

Tendances en médecine libérale

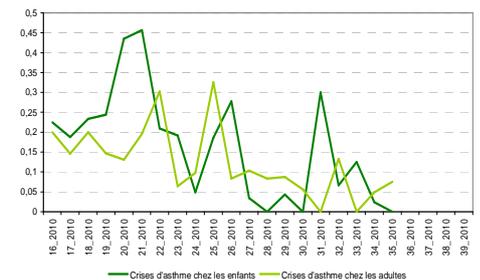
| Figure 6 |

Crises d'asthme observées par les médecins sentinelles du Schs de Toulouse, tous âges (nb cas/médecin)



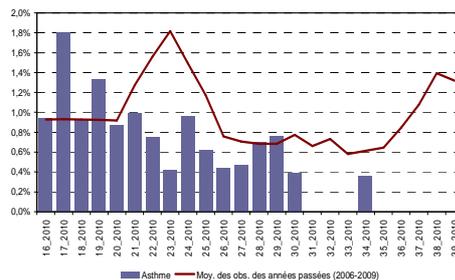
| Figure 7 |

Crises d'asthme observées par les médecins sentinelles du Schs de Toulouse, enfants et adultes (nb cas/médecin)



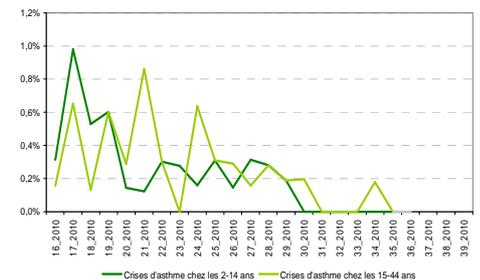
| Figure 8 |

Crises d'asthme observées par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (% interventions)



| Figure 9 |

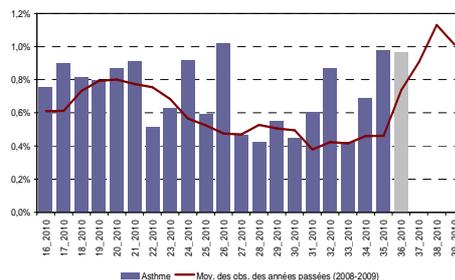
Crises d'asthme observées par les médecins de SOS Médecins 31, 2-14 et 15-44 ans (% interventions)



Tendances en milieu hospitalier

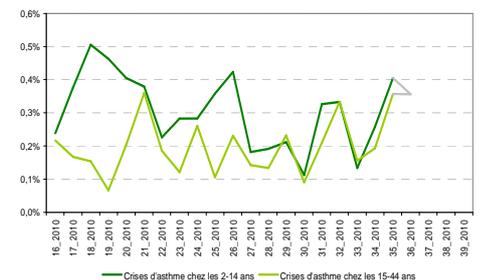
| Figure 10 |

Crises d'asthme observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (% passages parmi diag. codés)



| Figure 11 |

Crises d'asthme observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, 2-14 et 15-44 ans (% passages parmi diag. codés)



| Tableau 2 |

Passages aux urgences pour crises d'asthme dans les départements de Midi-Pyrénées, 2-14 ans / 15-44 ans

Départements	Semaine 34		Semaine 35		Evolution du % entre les semaines 34 et 35
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *
Aveyron	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *
Haute-Garonne	10/5	0,5 % / 0,2 %	4/6	0,2 % / 0,3 %	↓ / ↗
Gers	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *
Lot	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *	ND */ ND *
Hautes-Pyrénées	1/3	0,2 % / 0,5 %	0/2	0,0 % / 0,4 %	Non interprétable
Tarn	1/1	0,1 % / 0,1 %	6/4	0,5 % / 0,3 %	↑ / ↑
Tarn-et-Garonne	0/0	0,0 % / 0,0 %	7/3	1,4 % / 0,6 %	↑ / ↑
Midi-Pyrénées	12/9	0,3 % / 0,2 %	17/15	0,4 % / 0,4 %	↑ / ↑

* Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Actualités régionales

Les analyses régionales sont réalisées sous réserve de complétude des données pour les semaines 34 et 35.

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

Concernant les personnes âgées de 75 ans et plus, le nombre de décès enregistrés est en légère diminution sur l'ensemble de la région par rapport à la semaine 34. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'en diminution pour l'Ariège, le Gers, le Lot, le Tam et le Tam-et-Garonne, stable pour l'Aveyron et la Haute-Garonne et en augmentation pour les Hautes-Pyrénées.

Tendances à retenir

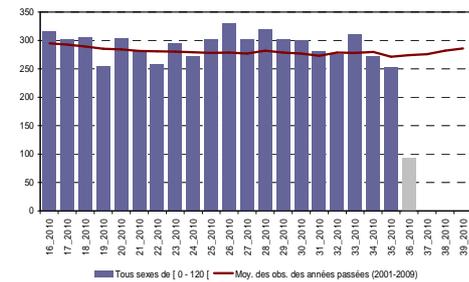
Région Midi-Pyrénées



Données des services d'état civil

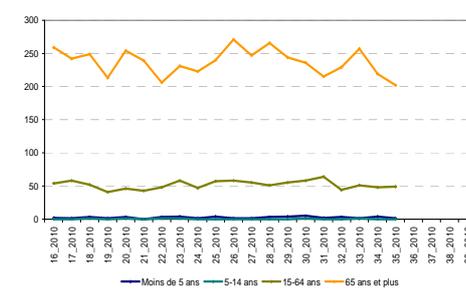
| Figure 12 |

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



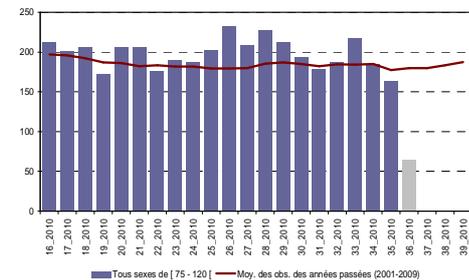
| Figure 13 |

Décès enregistrés par l'Insee en Midi-Pyrénées, par classe d'âge (Nb décès)



| Figure 14 |

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 34 (s-1)	Semaine 35 (s)		Evolution du nb de décès entre les semaines 34 et 35
		Nb de décès	Moy. des observations des semaines des années passées (semaine 34 à 36)	
Ariège	12	5	16	↓
Aveyron	31	27	29	↔
Haute-Garonne	111	110	113	→
Gers	11	10	12	→
Lot	19	8	19	↓
Hautes-Pyrénées	26	31	29	↗
Tam	38	41	33	→
Tam-et-Garonne	23	20	21	↘
Midi-Pyrénées	271	252	271	→

Communes informatisées sur la région :

Ariège : Coutens, Foix, Laroque-d'Olmes, Lavelanet, Mirepoix, Pamiers, **Saint-Jean-de-Verges**, Saint-Lizier

Aveyron : Decazeville, Millau, Olmets, **Rodez**, Saint-Affrique, Villefranche-de-Rouergue

Haute-Garonne : Bourg-Saint-Bernard, Buzet-sur-Tam, Colomiers, Dremil-Lafage, Labège, Lagardelle-sur-Lèze, Magdelaine-sur-Tam (la), Monberon, Muret, Ramonville-Saint-Agne, Revel, Roquettes, Saint-Clar-de-rivière, Saint-Gaudens, Saint-Genies-Bellevue, Saint-Jean, Saint-Orens-de-Gameville, **Toulouse**, Union (l'), Valentine,

Villeneuve-les-Bouloc

Gers : Auch, Fleurance, Puycaquier

Lot : Cahors, Figeac, Gourdon, Limogne-en-Quercy, Saint-Céré

Hautes-Pyrénées : Lannemezan, Lourdes, **Tarbes**

Tam : Albi, Castres, Lavaur, Saint-Juery

Tam-et-Garonne : Castelsarrasin, Mas-Cremer, Moissac, Montauban, Pompignan, Verdun-sur-Garonne, Villebrunier

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

Lise Grout

Epidémiologiste stagiaire Profet

Fanny Le Querrac

Epidémiologiste

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