

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 sont les plus élevés en Ile-de-France et en Guyane.

En 2009, 39 cas de tuberculose maladie ont été déclarés dans la région Limousin. Le taux de déclaration était de 5,2 cas 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 Limousin 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 semaine 10, l'activité globale a augmenté aux urgences hospitalières et a diminué pour SOS-Médecins Limoges.

Gripes et syndromes grippaux : fin de l'épidémie

En semaine 10, le nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges.

Surveillance des cas graves : A ce jour, 14 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation du Limousin depuis la semaine 50-2010. Aucun cas n'a été signalé depuis le 11/03/2011.

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)

Bronchiolite : épidémie en décroissance

En semaine 10, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges.

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

Gastro-entérites : épidémie toujours active

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

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)

Aucun passage aux urgences hospitalières en semaine 10.

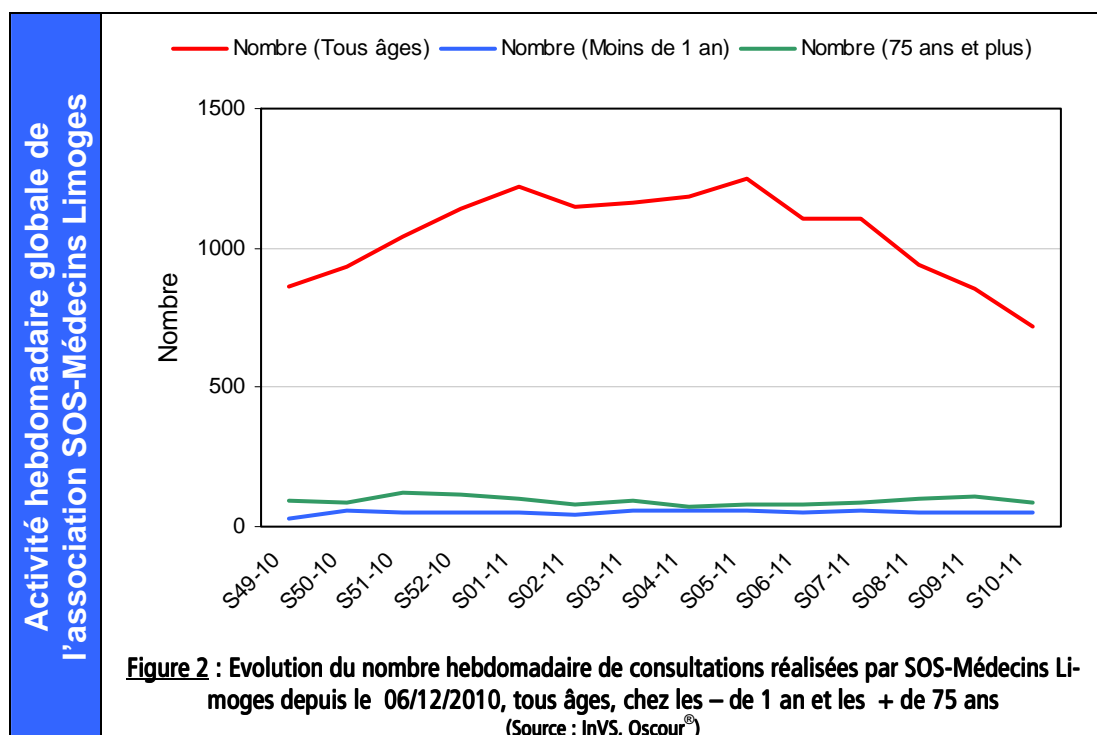
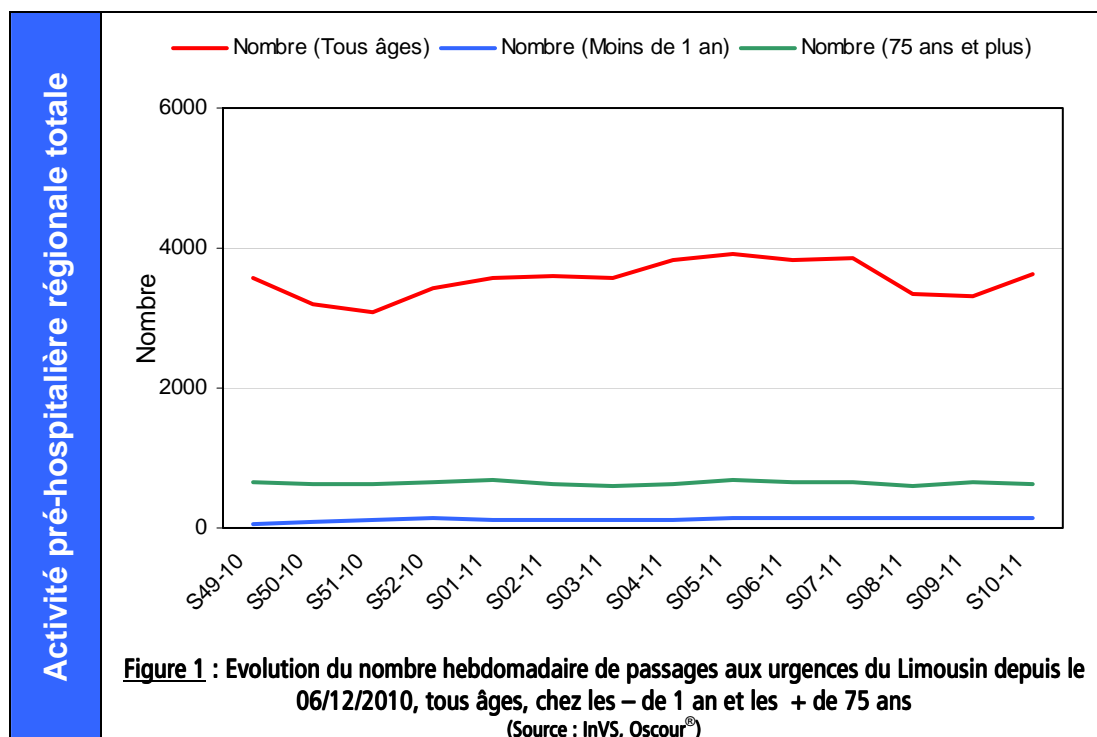
Hypothermies

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 coordonnée des urgences (Oscour[®]) et des associations SOS-Médecins.

Dans le Limousin, les 10 services d'urgences participent au réseau Oscour[®] depuis 2007 (cf détail page 6). L'association SOS-Médecins Limoges transmet également ses données à l'InVS depuis 2006.



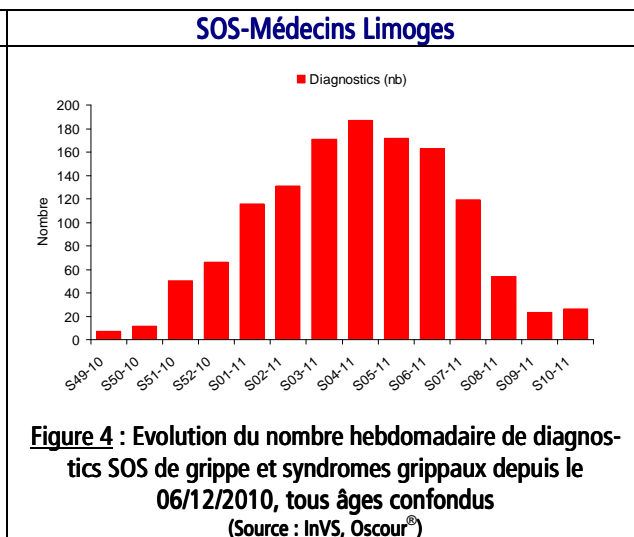
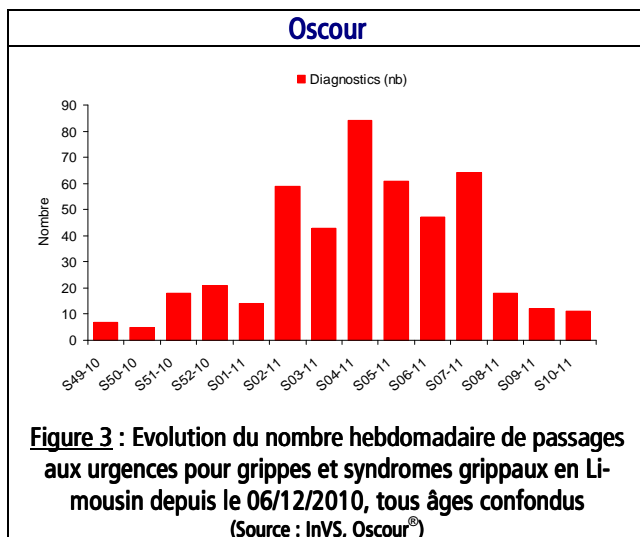
Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

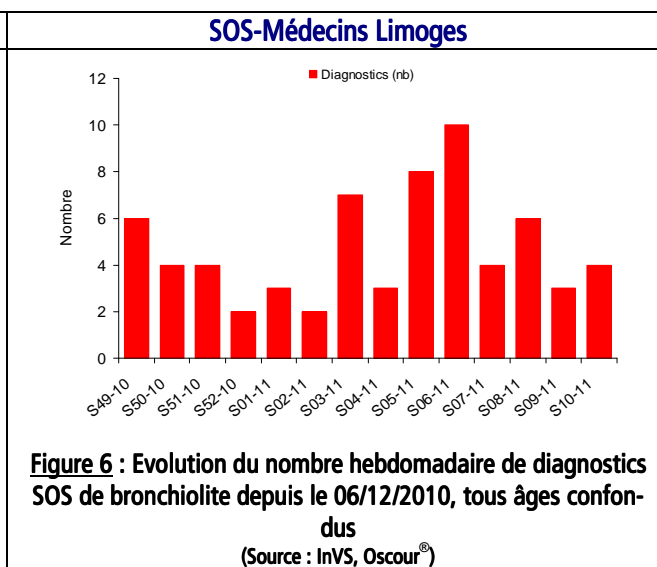
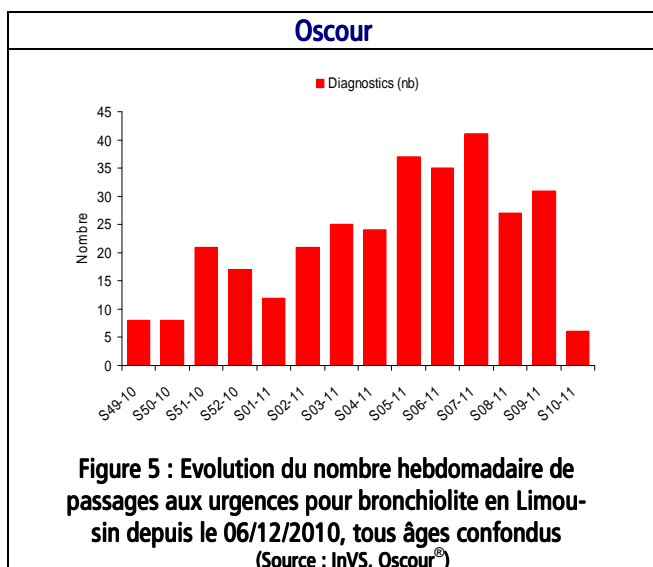
- les pathologies infectieuses : les gripes et syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites ;
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies.

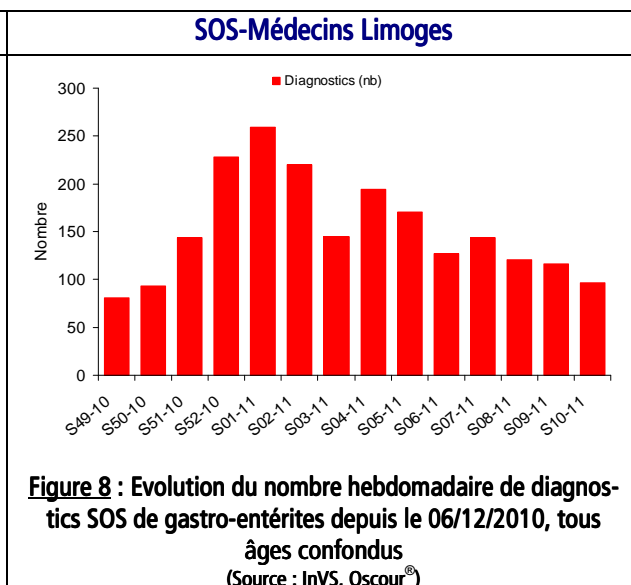
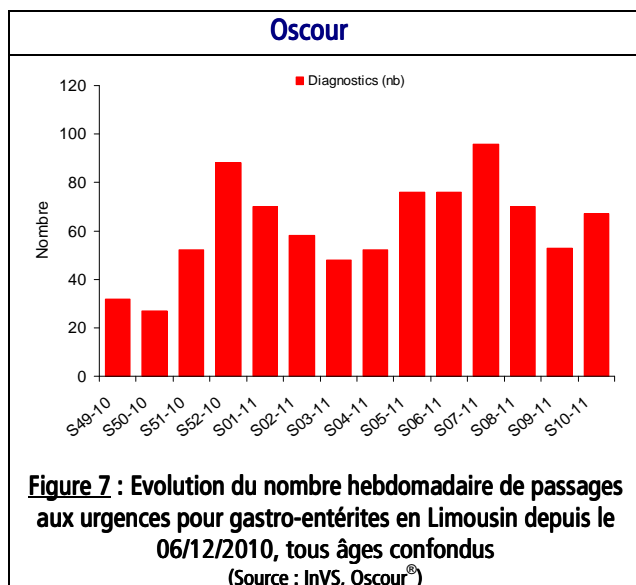
Pathologies infectieuses

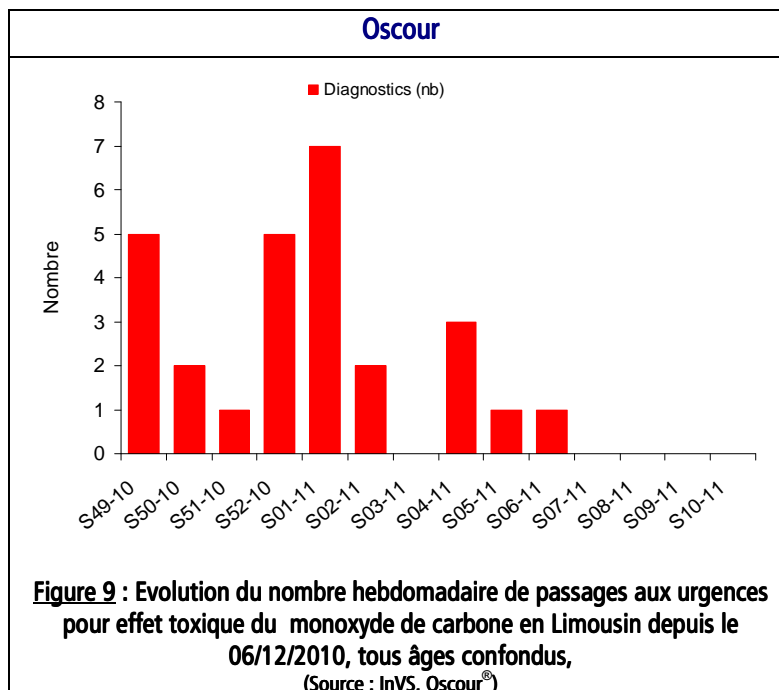
Gripes et syndromes grippaux



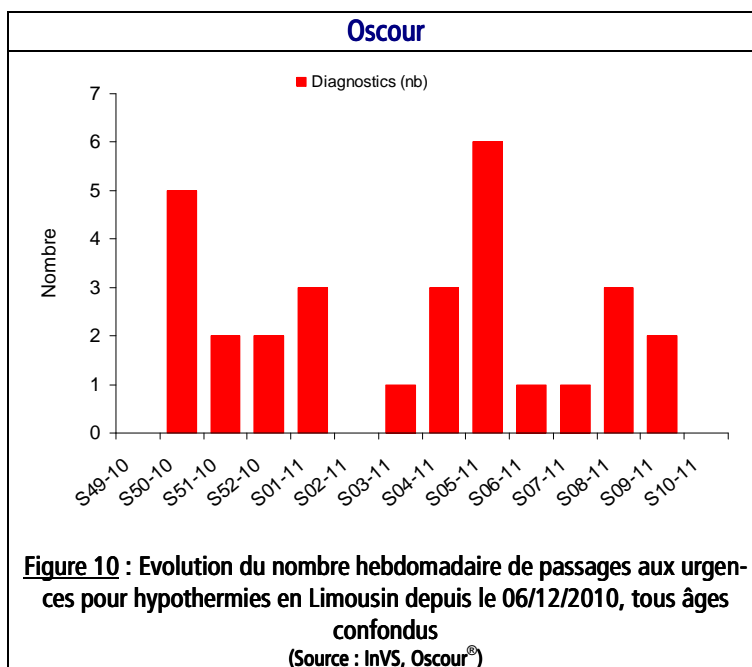
Bronchiolite







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



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

Sources d'information

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

Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® dès 2007.

Tableau 1 : Etablissements du Limousin participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007
	CH de Tulle	07/06/2007
	CH d'Ussel	03/06/2007
Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007
	Clinique de la Croix Blanche - Moutier	08/06/2007
Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007
	CH de Saint-Junien	06/06/2007
	CH de Saint-Yrieix	02/06/2007
	CHU de Limoges - Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007
	Clinique de Chenieux	05/09/2007

• SOS-Médecins Limoges

Les données d'activité de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006. Cependant, l'exploitation des codages des diagnostics n'est possible qu'à partir de septembre 2009.

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 Limousin : <http://www.ars.limousin.sante.fr/Internet.Limousin.0.html>

Remerciements

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges 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 : Brive, Tulle, Ussel, Guéret, Saint-Junien, Saint-Yrieix
- le CHU de Limoges (Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant),
- les cliniques de la Croix Blanche et de Chenieux
- L'association SOS-Médecins Limoges
- L'ARS du Limousin