

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°208

Semaine 8 (du 22/02/2010 au 28/02/2010)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Epidémie d'hépatite A en France, point au 1^{er} mars

L'Institut de veille sanitaire, en lien avec les partenaires et administrations concernés (Ddass, CNR, Afssa, DGS, DGCCRF, DDP, DGA), investigate actuellement une épidémie d'hépatite A.

Au 1^{er} mars 2010, 55 cas liés à cette épidémie ont été notifiés, 26 femmes et 29 hommes, âgés de 7 à 52 ans (moyenne 31 ans). 27 patients ont été hospitalisés. L'évolution a été favorable pour tous.

Les dates de début des symptômes se situent entre le 20 novembre 2009 et le 5 février 2010. Les cas résident dans 18 départements métropolitains, mais plus de la moitié des cas résident en Midi-Pyrénées, 2 foyers importants ayant été identifiés en Hautes-Pyrénées et dans le Lot (15 cas chacun). L'interrogatoire des patients sur leur consommation alimentaire au cours des 2 à 6 semaines précédant la maladie (durée d'incubation de l'hépatite A) a montré une fréquence inhabituellement élevée de consommation de tomates séchées. Ces tomates séchées avaient été consommées dans des sandwiches ou des salades achetés dans des sandwicheries. L'enquête de traçabilité a montré que ces tomates proviendraient d'un même lot de tomates importées surgelées de Turquie et distribué entre début octobre 2009 et fin janvier 2010. Si cette hypothèse se confirme, il n'existerait plus de risque actuellement car ce lot n'est plus distribué. Toutefois, d'autres cas d'hépatite A pourraient survenir en raison d'une transmission de personne à personne. La prévention de l'hépatite A repose sur l'hygiène personnelle et collective, en particulier l'hygiène des mains.

Cette épidémie d'hépatite A liée à la consommation de tomates séchées est la deuxième décrite dans le monde. En Australie, deux importantes épidémies liées à la consommation de tomates séchées sont survenues en 2009 (240 cas de mai 2009 à janvier 2010).

Plus d'information : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/hepatite_a/point_vha_020310.htm

| Actualités internationales |

Fièvre jaune au Cameroun

Le 17 février 2010, le ministère de la Santé camerounais a notifié 3 cas de fièvre jaune confirmés par l'Institut Pasteur de Dakar. Ces trois cas, de sexe masculin et âgé de 19 à 40 ans, sont décédés.

La fièvre jaune est enzootique/endémique dans les zones forestières et de savane des pays d'Afrique subsaharienne. Des épidémies urbaines ont également été décrites au cours des 30 dernières années.

En Afrique, on distingue trois types de transmission : selvatique, intermédiaire et urbaine. La survenue d'une épidémie en zone intermédiaire, peut faire craindre une extension en zone urbaine. L'instauration d'un cycle urbain (vecteur *Aedes aegypti*) représente un risque majeur d'épidémie.

Une campagne de vaccination a été mise en place à la suite de ces cas, la population ciblées étant de 254 355 habitants. La vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour se rendre au Cameroun.

| Situation épidémiologique régionale |

Gastro-entérites

En médecine libérale, l'activité pour gastro-entérite est globalement stable en semaine 8. Dans le secteur hospitalier, l'activité est également stable.

Bronchiolite

En médecine libérale, l'activité pour bronchiolite est stable d'après le réseau Grog et le réseau sentinelle du SCHS de Toulouse et en augmentation d'après SOS médecins 31. En milieu hospitalier, l'indicateur est en légère diminution.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau de médecins sentinelles du Schs et du Grog sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 8). 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 9).

Partenaires et méthodes :

Méthodologie d'analyse consultable en ligne sur les sites Internet de la Drass Midi-Pyrénées à <http://midi-pyrenees.sante.gouv.fr/santehom/vsv/veillsan/index.htm> et de l'Institut de Veille Sanitaire à http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_h1n1_midi_pyrenees.htm.

| 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 357 cas pour 100 000 habitants (au-dessus du seuil épidémique de 241 cas pour 100 000 habitants). L'indicateur est en légère diminution pour **SOS Médecins** depuis quelques semaines, mais représente toujours plus de 20% des actes médicaux). En milieu hospitalier, selon les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en diminution.

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en augmentation avec 5,4 cas par médecin. Selon les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 83 interventions soit 11,3% des interventions.

En milieu hospitalier, selon les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 147 passages soit 3,7% des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'en diminution pour les Hautes-Pyrénées, stable pour la Haute-Garonne 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 | Gastro-entérites observées par les médecins sentinelles du Schs de Toulouse, tous âges (nb cas/médecin)

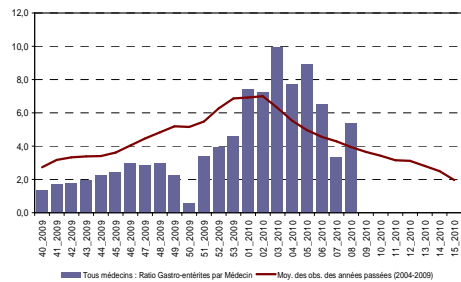


Figure 2 | Gastro-entérites observées par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (% interventions)

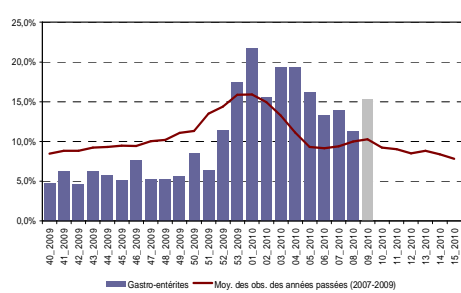
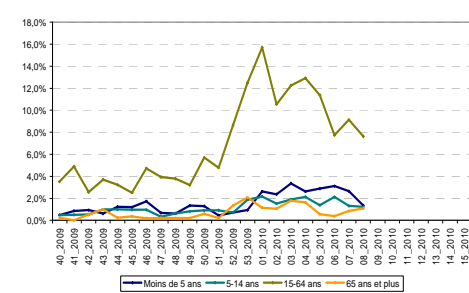


Figure 3 | Gastro-entérites observées par les médecins de SOS Médecins 31, par classe d'âge (% interventions)



Tendances en milieu hospitalier

Figure 4 | Gastro-entérites observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (% passages parmi les diag. codés)

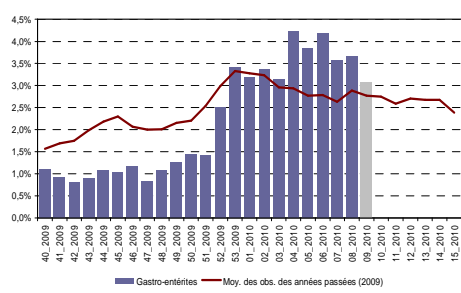


Figure 5 | Gastro-entérites observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, par classe d'âge (% pass. parmi les diag. codés)

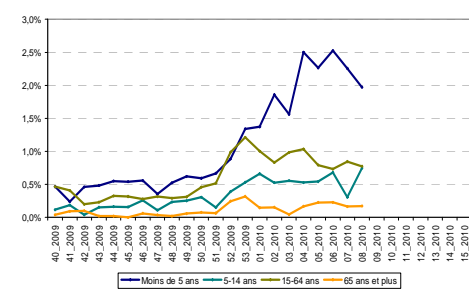


Tableau 1 | Passages aux urgences pour gastro-entérite dans les départements de Midi-Pyrénées, tous âges

Départements	Semaine 7		Semaine 8		Evolution du % entre les semaines 7 et 8
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	103	4,5 %	99	4,4%	→
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	8	1,7 %	6	1,3%	↘
Tam	26	2,4 %	24	3,1 %	↗
Tam-et-Garonne	15	3,4 %	18	3,5 %	→
Midi-Pyrénées	152	3,6 %	147	3,7 %	→

* Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 8 (du 22/02/2010 au 28/02/2010)

Bronchiolites

Actualités nationales

En médecine libérale, le **réseau GROG national** signale que, malgré une forte baisse depuis trois semaines, le Virus Respiratoire Syncytial continue de circuler à un niveau élevé, ce qui est inhabituel en cette période de l'année. L'indicateur est en diminution pour **SOS Médecins** sur l'ensemble du pays. En milieu hospitalier, selon les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en diminution de 14%.

Actualités régionales

En médecine libérale, selon le **GROG Midi-Pyrénées**, les bronchiolites représentent 0,7% des actes (2,5% des actes pour les 5 pédiatres participants et 0,2% des actes pour les 16 médecins généralistes participants) et l'indicateur est stable. Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est stable avec 0,6 cas par médecin. Selon les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en diminution avec 2 interventions soit 0,3% des interventions. En milieu hospitalier, selon les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution au niveau régional avec 39 passages soit 1,0% des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région.

Tendances en médecine libérale

Figure 6

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

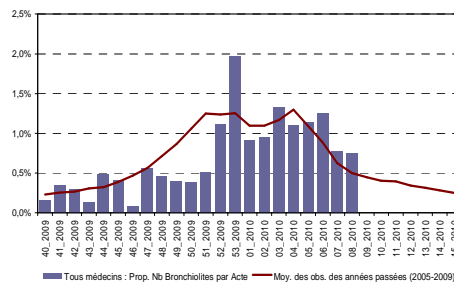


Figure 7

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

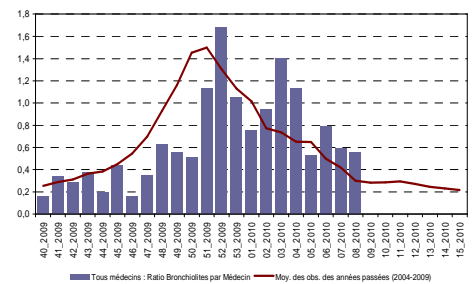
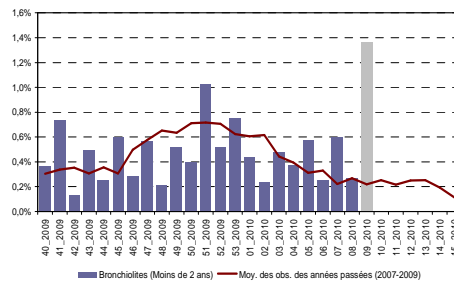


Figure 8

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



Tendances en milieu hospitalier

Figure 9

Bronchiolites observées via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, moins de 2 ans (% passages parmi diag. codés)

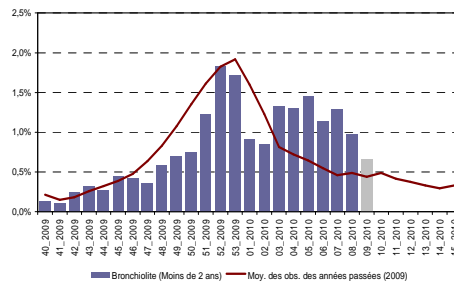


Tableau 2

Passages aux urgences pour bronchiolite dans les départements de Midi-Pyrénées, moins de 2 ans

Départements	Semaine 7		Semaine 8		Evolution du % entre les semaines 7 et 8
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Aveyron	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Haute-Garonne	39	1,7 %	30	1,3 %	↘
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Lot	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Hauts-Pyrénées	0	0,0 %	2	0,4 %	↗
Tarn	10	0,9 %	3	0,4 %	↘
Tarn-et-Garonne	6	1,4 %	4	0,8 %	↘
Midi-Pyrénées	55	1,3 %	39	1,0 %	↘

* 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 7 et 8.

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

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

Tendances à retenir

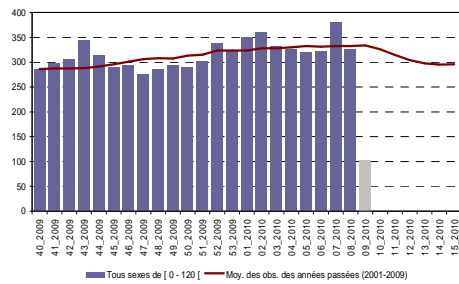
Région Midi-Pyrénées



Données des services d'état civil

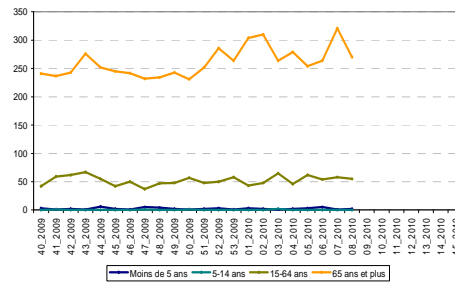
| Figure 10 |

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



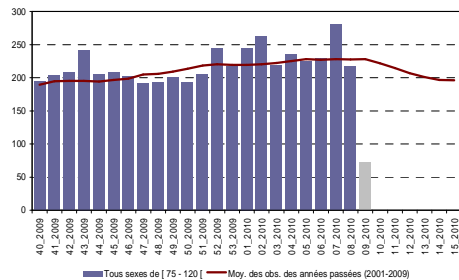
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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 7 (S-1)	Semaine 8 (S)		Evolution du nb de décès entre les semaines 7 et 8
		Nb de décès	Moy. des observations des semaines des années passées (semaine 7 à 9)	
Ariège	15	16	20	→
Aveyron	43	36	38	↘
Haute-Garonne	157	133	133	↘
Gers	14	18	14	↗
Lot	22	21	25	→
Hautes-Pyrénées	35	34	35	→
Tam	56	45	43	↘
Tam-et-Garonne	38	24	26	↘
Midi-Pyrénées	380	327	333	↘

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), Montberon, 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-Grenier, Moissac, Montauban, Pompignan, Verdun-sur-Garonne, Villebrumier

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
- Martine Simon
Secrétaire
- Lise Grout
Epidémiologiste stagiaire Profet
- Fanny Le Querrec
Epidémiologiste

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + Cire

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Midi – Pyrénées
DRASS Midi-Pyrénées
10 chemin du Raisin
31 050 Toulouse cedex
Mail : DR31-cire@sante.gouv.fr
Tel : 05 34 30 25 24
Fax : 05 34 30 25 32