

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°243

Semaine 43 (du 25/10/2010 au 31/10/2010)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

La bronchiolite bientôt de retour ?

La saison épidémique de bronchiolite chez les nourrissons s'étend généralement de mi-octobre à la fin de l'hiver avec un pic en décembre. La bronchiolite est une maladie virale qui touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. Elle évolue généralement de manière favorable, spontanément ou avec l'aide d'une kinésithérapie. Dans de rares cas, la bronchiolite impose l'hospitalisation. Les décès qui lui sont imputables sont très rares (<1%). En France, on estime que la bronchiolite touche chaque hiver près de 30% des nourrissons soit environ 460 000 cas par an et que 2% des nourrissons de moins de 1 an seraient hospitalisés pour une bronchiolite plus sévère. Le virus se transmet par la salive, les éternuements, la toux, le matériel souillé par une personne enrhumée et par les mains.

La situation épidémiologique nationale montre une progression régulière du nombre de recours aux services hospitaliers d'urgence des enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite depuis la semaine 35, ce qui est conforme à ce qui a pu être observé les années précédentes. Cette augmentation est notée sur l'ensemble du territoire mais elle est plus marquée dans la partie Nord de la France.

En région Midi-Pyrénées, l'activité est encore relativement faible. Chaque année, le démarrage de l'épidémie de bronchiolite est plus tardif et plus lent en Midi-Pyrénées que dans le nord de la France, et le pic est généralement retardé de 3 semaines. Au vu de la situation épidémiologique dans le nord de la France, on peut donc s'attendre à une augmentation du nombre de consultations pour bronchiolite dans les semaines à venir. On note d'ailleurs déjà une légère augmentation de celui-ci en médecine de ville (données SCHS et Grog).

La prévention repose principalement sur les mesures d'hygiène : lavage des mains des personnes approchant le nourrisson, aération de la chambre, éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés, nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...)... En cas de symptômes, les parents doivent, lorsque cela est possible, en priorité consulter un médecin de ville avant de se rendre à l'hôpital.

Plus d'information sur la bronchiolite : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/>

| Actualités internationales |

Fièvre West Nile au Portugal

Le 27 octobre 2010, les autorités sanitaires portugaises ont rapporté à l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale) un foyer équin (1 seul cheval) de fièvre West Nile (WN) dans une ferme de la ville de Malmela dans la région de Lisbonne. Les autorités ont annoncé avoir mis en place des mesures de lutte anti-vectorielle et un contrôle des réserves et animaux sauvages de proximité.

En 2004, 2 cas humains d'infection par le virus WN, importés d'Algarve au Portugal, avait été diagnostiqué en Irlande. Un cas humain avait été suspecté mais non confirmé en juillet 2010 dans la vallée du Tage. Des cas équins ont été rapportés dans les années 1970 au Portugal. Des études sérologiques récentes (1999-2002) rapportent 12% de positivité chez les oiseaux et 3% chez les chevaux.

Dans les zones tempérées, l'incidence du WN est saisonnière avec une prédominance pendant la période d'activité des moustiques (de mai à fin octobre). La situation épidémiologique dans les autres pays de la zone euro-méditerranéenne reste inchangée.

Grippe aviaire A(H5N1)

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 507 cas dont 302 décès (au 2 novembre 2010). Les informations actuelles n'indiquent pas de modifications dans la transmission du virus.

| Situation épidémiologique régionale |

Gastro-entérites et diarrhées aiguës

L'indicateur est globalement stable et à des niveaux bas.

Syndromes grippaux

L'ensemble des sources d'information illustre un niveau faible et stable d'activité grippale. Aucun virus grippal n'a été identifié cette semaine par le laboratoire de virologie du CHU de Purpan.

Bronchiolites

Alors que le VRS s'installe au nord de la Loire, les indicateurs sont globalement stables en Midi-Pyrénées en semaine 43.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau de médecins sentinelles du Schs et du Grog sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 43). 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 44).

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 121 cas pour 100 000 habitants (en-dessous du seuil épidémique de 221 cas pour 100 000 habitants). L'indicateur augmente régulièrement depuis plusieurs semaines pour **SOS Médecins** (environ 15% des motifs d'appels). En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passage pour gastro-entérites est en légère hausse.

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en légère diminution avec 2,3 cas par médecin. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 32 interventions soit 5,5 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation par rapport à la semaine passée au niveau régional avec 38 passages soit 0,9 % des passages avec un diagnostic codé ; l'indicateur est globalement stable depuis plusieurs semaines. A noter que le nombre de passages dans un service d'urgence participant au **réseau Oscour®** pour gastro-entérites est nul dans les Hautes-Pyrénées et le Tam, et très faible dans le Tam-et-Garonne.

Tendances à retenir

France métropolitaine



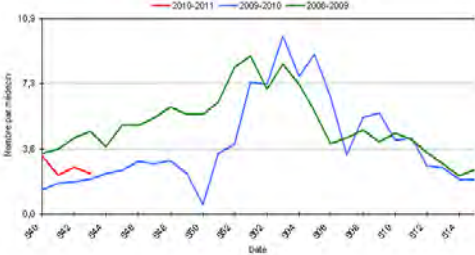
Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

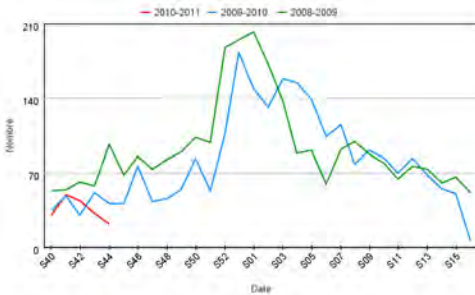
| Figure 1 |

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



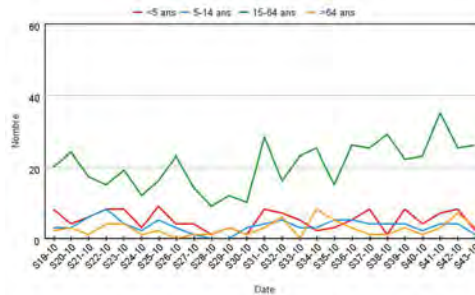
| Figure 2 |

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



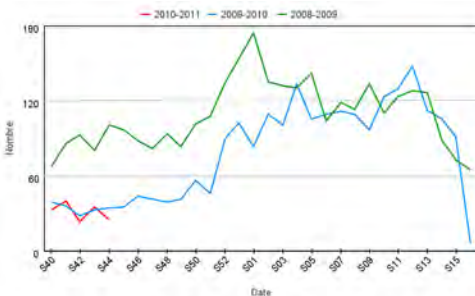
| Figure 3 |

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



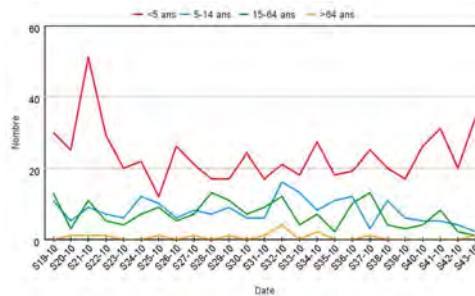
| Figure 4 |

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.)



Tendances en milieu hospitalier

| Tableau 1 |

Passages aux urgences pour gastro-entérites dans les départements de Midi-Pyrénées, tous âges

Départements	Semaine 42		Semaine 43		Evolution du % entre les semaines 42 et 43
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	23	1,0 %	35	1,6 %	↑
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Tam	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Tam-et-Garonne	3	0,6 %	3	0,7 %	↗
Midi-Pyrénées	26	0,6 %	38	0,9 %	↑

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 43 (du 25/10/2010 au 31/10/2010)

| Syndromes grippaux |

Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau unifié Sentinelles/Grog**, le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique est de 47 cas pour 100 000 habitants, stable par rapport aux semaines passées et à des niveaux habituels pour la saison. Pour **SOS Médecins**, on observe une hausse des diagnostics de grippe clinique ainsi que des motifs d'appels pour syndrome grippal. En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est bas et stable depuis avril 2010. Aucun cas grave (score de sévérité ≥ 4) n'a été hospitalisé. Depuis septembre, 1 virus de type C, 4 de type B, 2 A(H1N1)2009, 4 A(H3N2) et 1 A non sous-typé ont été identifiés.

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 12 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées.

Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en légère augmentation avec 0,4 cas par médecin. Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées** (15 médecins participants), les Infections respiratoires aiguës (IRA) représentent 11,5 % des actes (stable) et les syndromes grippaux 0,3 % des actes (en diminution). Pour les pédiatres participants (5 médecins), ces mêmes indicateurs sont respectivement de 16,8 % (stable) pour les IRA et 0,6 % (en augmentation) pour les syndromes grippaux.

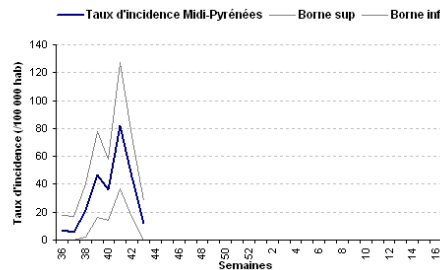
D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère augmentation avec 2 interventions soit 0,3 % des interventions. En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en légère diminution au niveau régional avec 3 passages soit 0,1 % des passages avec un diagnostic codé (contre 6 en semaine 42). L'activité de la grippe au niveau régional est donc globalement stable et à des niveaux très bas, et ce dans tous les départements.

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, aucun virus grippal n'a été identifié en semaine 43. Seuls des rhinovirus ont été détectés dans 9 des 43 échantillons analysés.

Tendances en médecine libérale

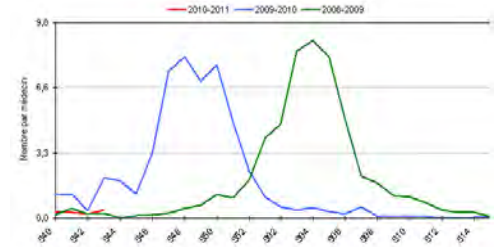
| Figure 6 |

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



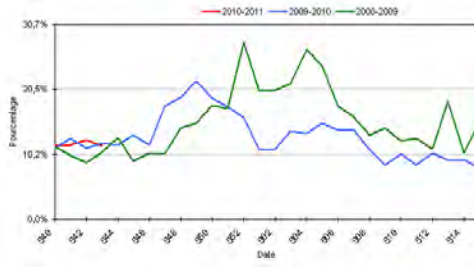
| Figure 7 |

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



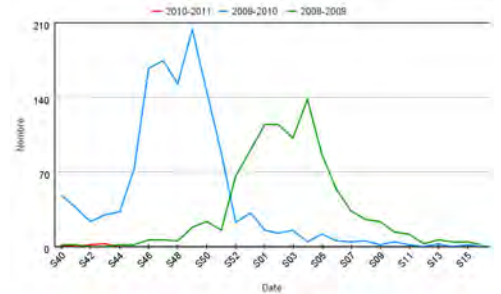
| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

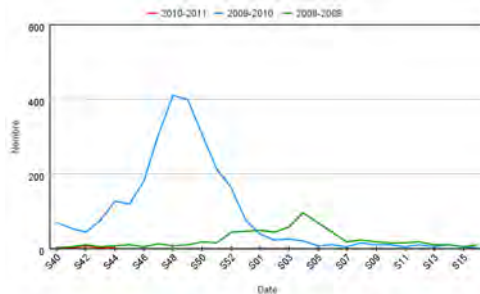
Syndromes grippaux observés par les médecins de SOS Médecins 31, tous âges (nb interventions pour diag.)



Tendances en milieu hospitalier

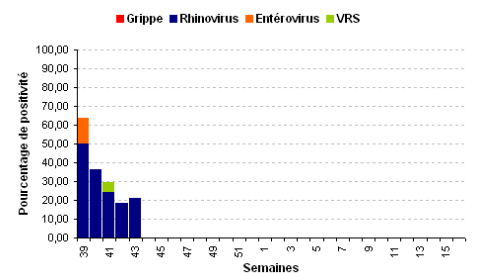
| Figure 10 |

Syndromes grippaux observés via les services d'urgence de Midi-Pyrénées, tous âges (nb passages 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**, le Virus Respiratoire Syncytial devient plus présent au nord de la Loire. Les appels pour « bronchiolite et pathologies respiratoires du nourrisson » sont en augmentation pour **SOS Médecins**. Ils représentent la moitié des appels pour cette classe d'âge. En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation (+7%) chez les moins de 2 ans par rapport à la semaine précédente.

Actualités régionales

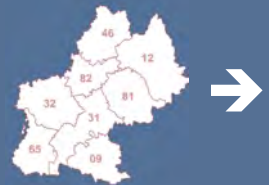
En médecine libérale, d'après le **Grog Midi-Pyrénées**, les bronchiolites représentent 0,5 % des actes (1,7 % des actes pour les 5 pédiatres participants et 0,0 % des actes pour les 15 médecins généralistes participants) et l'indicateur est stable. Pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en augmentation avec 0,7 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 diminution au niveau régional avec 10 passages soit 0,2 % des passages avec un diagnostic codé. Cet indicateur est nul dans le Tam et les Hautes-Pyrénées. Il est en légère augmentation dans le Tam-et-Garonne et en diminution en Haute-Garonne. D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, aucun VRS ni entérovirus n'ont été identifiés en semaine 43 : seuls des rhinovirus ont été détectés dans 9 des 43 échantillons analysés.

Tendances à retenir

France métropolitaine



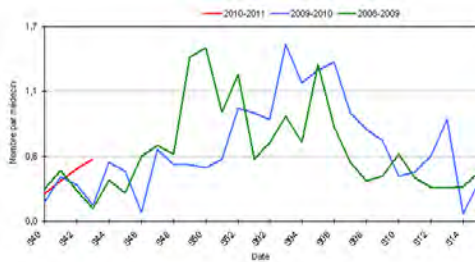
Région Midi-Pyrénées



Tendances en médecine libérale

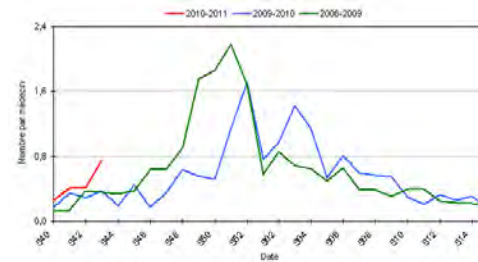
| Figure 12 |

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



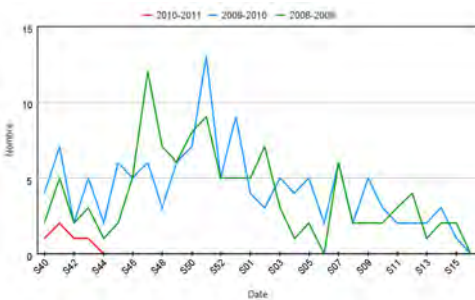
| Figure 13 |

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



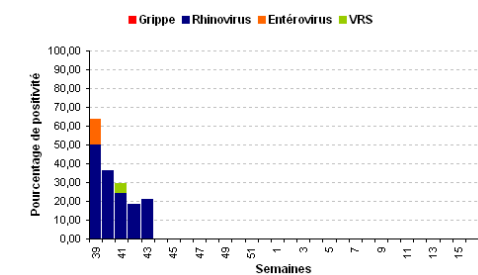
| Figure 14 |

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



| Figure 16 |

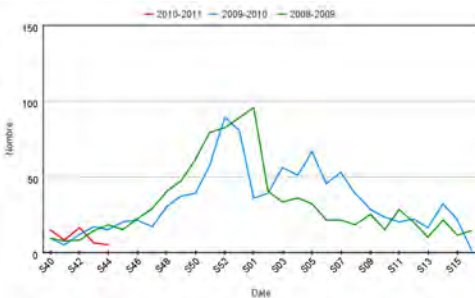
Données virologiques sur la circulation des souches virales (% de souches positives sur les échantillons analysés)



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 42		Semaine 43		Evolution du % entre les semaines 42 et 43
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Aveyron	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Haute-Garonne	14	0,6 %	6	0,3 %	↓
Gers	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Lot	ND *	ND *	ND *	ND *	ND *
Hautes-Pyrénées	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Tam	2	0,2 %	0	0,0 %	↓
Tam-et-Garonne	1	0,2 %	4	1,0 %	↑
Midi-Pyrénées	17	0,4 %	10	0,2 %	↓

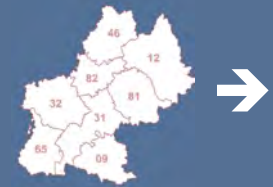
*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Tendances à retenir

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Semaine 43 (du 25/10/2010 au 31/10/2010)

| Mortalité |

Actualités nationales

Les effectifs observés de décès sont conformes aux valeurs attendues, avec une évolution qui suit les variations saisonnières de la mortalité.

Actualités régionales

Les analyses régionales sont réalisées sous réserve de complétude des données pour les semaines 42 et 43.

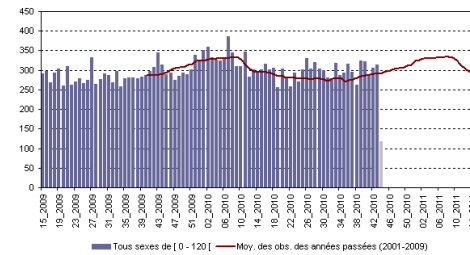
En région Midi-Pyrénées, le nombre hebdomadaire de décès, tous âges, enregistrés par les états civils des communes informatisées est stable par rapport à la semaine 42.

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 42.

Données des services d'état civil

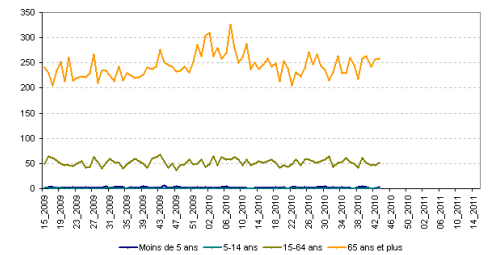
| Figure 17 |

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



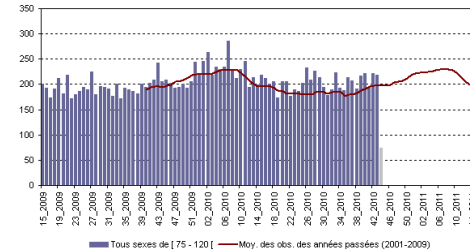
| Figure 18 |

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 42 (S-1)	Semaine 43 (S)		Evolution du nb de décès entre les semaines 42 et 43
		Nb de décès	Moy. des observations des semaines des années passées (semaine 42 à 44)	
Ariège	13	16	18	↗
Aveyron	26	33	33	↗
Haute-Garonne	117	116	118	→
Gers	14	22	13	↕
Lot	15	17	20	↗
Hautes-Pyrénées	31	41	30	↕
Tam	55	42	37	↘
Tam-et-Garonne	34	27	23	↘
Midi-Pyrénées	305	314	292	→

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

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