

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°321

Semaine 17 (du 23/04/2012 au 29/04/2012)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Bilan des cas graves de grippe durant l'épidémie hivernale

La saison 2011-2012 a été marquée par une épidémie grippale tardive, d'intensité modérée, dominée par le virus A(H3N2), et un nombre très élevé de cas groupés d'IRA en collectivité de personnes âgées.

Initiée lors de la pandémie grippale au virus A(H1N1)2009, la surveillance des cas graves de grippe (cas hospitalisés en réanimation) a été reconduite lors de la saison hivernale 2011-2012 auprès de tous les services de réanimation de France. Cette surveillance a pour objectifs d'estimer la gravité de l'épidémie et d'identifier les facteurs de risque de grippe grave. Elle a ainsi permis lors de la pandémie de 2009-2010 de confirmer l'existence de facteurs de risque tels que l'obésité et la grossesse. Elle permet aussi d'estimer l'efficacité du vaccin anti-grippal.

Au niveau national, en semaine 16, 320 cas graves avaient été signalés depuis le début de la surveillance en novembre 2011, essentiellement des adultes avec facteur de risque, et infectés par un virus A(H3N2). Ces données ont confirmé la baisse de l'efficacité du vaccin contre la grippe pour éviter les formes graves cette saison. L'efficacité vaccinale a été estimée par la méthode rapide chez les personnes à risque, présentant une grippe confirmée ; elle est passée de 53% (IC 95%: 40-67) en 2010-11 à 30% [IC 95%: 22-39] en 2011-12 (résultats présentés dans un article de Eurosurveillance <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20163>).

En Midi-Pyrénées, la surveillance pilotée par la Cire a été conduite avec la participation de 24 services hospitaliers : tous les services de réanimation et quelques services de soins intensifs, de début novembre 2011 (semaine 44) à la mi-avril 2012 (semaine 15). Au total 6 cas graves ont été signalés, 5 infectés par un virus grippal de type A dont un A(H1N1) (les autres virus n'ayant pas été sous-typés), et 1 infecté par un virus de type B. Les patients étaient tous âgés de plus de 50 ans, et deux tiers avaient plus de 65 ans. La moitié d'entre eux présentait un facteur de risque ciblé par la vaccination contre la grippe saisonnière : âge supérieur à 65 ans et/ou pathologies chroniques particulières. Quatre patients n'avaient pas été vaccinés contre la grippe (un cas vacciné, information manquante pour un cas). Trois patients sont décédés, les trois autres sont sortis du service après une évolution favorable.

La Cire remercie tous les médecins et les personnels des services de réanimation et de soins intensifs qui ont collaboré à cette surveillance.

| Actualités internationales |

Grippe aviaire A(H5N1)

Depuis le début de l'épidémie, le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 602 cas dont 355 décès (bilan au 1^{er} mai 2012). Les informations actuelles n'indiquent pas de modifications dans la transmission du virus.

| Synthèse des indicateurs |

Passages dans les services d'urgence via Oscour® Page 2

Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est en légère augmentation, particulièrement chez les moins de 15 ans.

Activité SOS Médecins 31 Page 3

Le nombre total d'interventions réalisées par l'association SOS Médecins 31 est stable.

Gastro-entérite et diarrhées aiguës Page 4

Les indicateurs sont stables, voire en diminution, selon les différentes sources de données.

Rougeole Page 6

L'épidémie n'a pas encore repris.

Hépatite A, Légionellose, Méningite, Tiac Page 8

En avril, 2 cas d'infection invasive à méningocoque, aucun cas de légionellose, 1 cas d'hépatite A, 1 foyer de TIAC.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau Oscour® et de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 17). Les données des maladies à déclaration obligatoire sont provisoires.

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_130111.pdf.

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



OruMip



Senti web



CHU de Toulouse

Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)

Actualités nationales

Au cours de la semaine écoulée, la fréquentation des services d'urgences adultes et pédiatriques est stable.

Actualités régionales

Pour la semaine 17, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 8674 passages (environ 74% des passages observés sur la région). Parmi ces établissements, 18 ont transmis des données médicales de passages, soit 6535 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 56% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région.

Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est en légère augmentation (+8%), particulièrement chez les moins de 15 ans (+18%)..

| Tableau 1 |

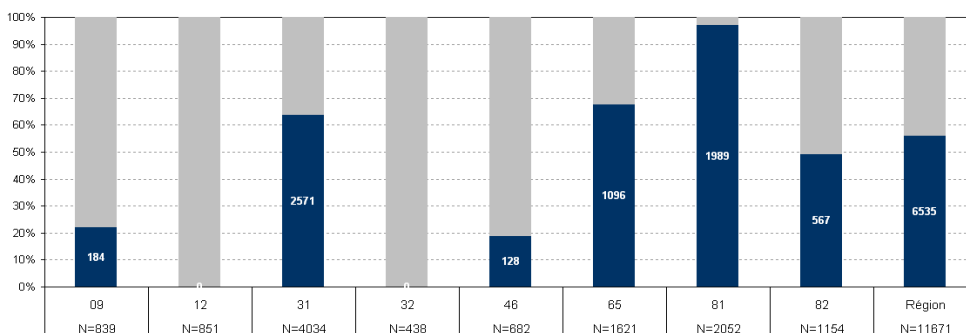
Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 17 (du 23/04/2012 au 29/04/2012)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	552	0,00%
	CH Ariège-Couserans	192	95,83%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1106	61,03%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	704	90,06%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	758	100,00%
	Hopital Joseph Duouing	263	97,34%
	CH de St Gaudens	334	74,25%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	353	0,00%
	CH de Gourdon	128	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	628	53,50%
	CH de Lourdes	379	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	170	98,24%
	Hôpitaux de Lannemezan	214	100,00%
Tarn	CH de Albi	573	96,86%
	CH de Castres	683	99,71%
	CH de Lavaur	295	97,97%
	Polyclinique du Sidobre	272	96,69%
	CMC Claude Bernard	220	91,36%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	579	65,98%
	CH de Moissac	271	68,27%
TOTAL Région		8674	75,34%

| Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 17 (du 23/04/2012 au 29/04/2012)

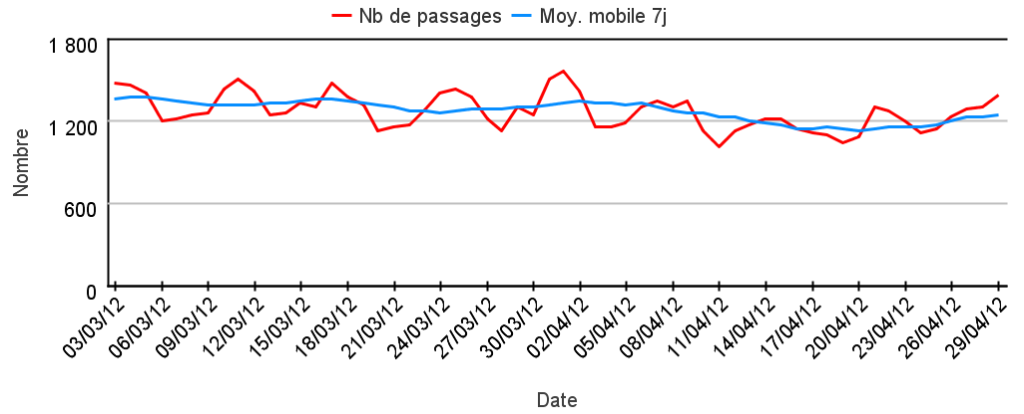
■ Nb de passages avec diagnostic codé (Données Oscour®) ■ Nb de passages hors Oscour® ou via Oscour mais sans diagnostic codé par Oscour®



Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (suite)

| Figure 2 |

Nombre quotidien de passages dans les établissements participants à Oscour® en Midi-Pyrénées



Activité de SOS Médecins 31

Actualités nationales

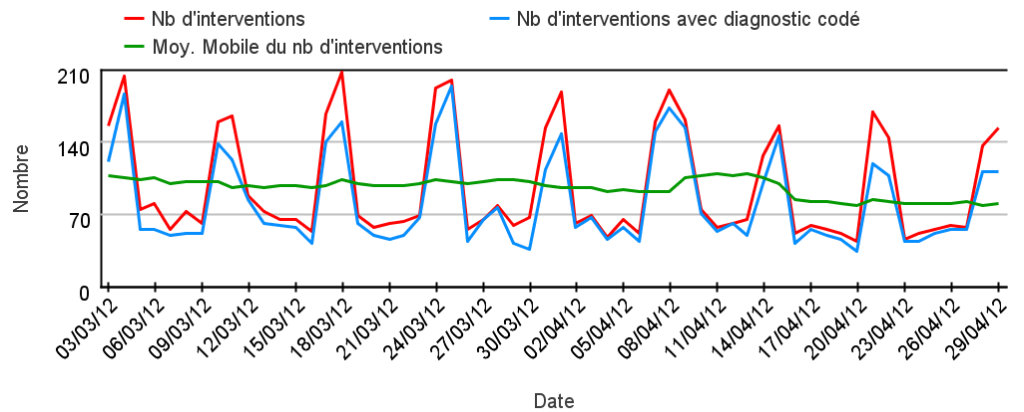
Au cours de la semaine écoulée, l'activité des associations SOS Médecins est stable, aussi bien au niveau national que dans les différentes zones géographiques. L'activité est comparable à celle observée l'année précédente sur la même période.

Actualités régionales

Pour la semaine 17, 554 interventions ont été réalisées par SOS Médecins 31 dont 85% disposant d'un diagnostic codé. Le nombre total d'interventions est stable par rapport aux semaines précédentes.

| Figure 3 |

Nombre quotidien d'interventions et nombre quotidien d'interventions avec diagnostic codé pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, l'activité pour diarrhée aiguë est faible à modérée avec une incidence des cas vus en consultation de médecine générale estimée à 142 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (166 cas pour 100 000 habitants).

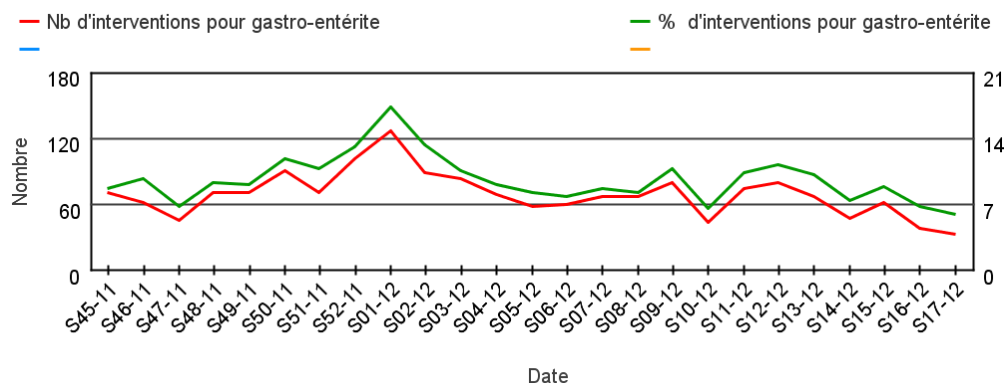
Pour **SOS Médecins**, le nombre d'interventions avec un diagnostic de gastro-entérite continue de baisser.

Actualités régionales

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en légère diminution avec 33 interventions soit 6,0 % des interventions. Cette tendance s'observe particulièrement pour la classe d'âge 5-14 ans.

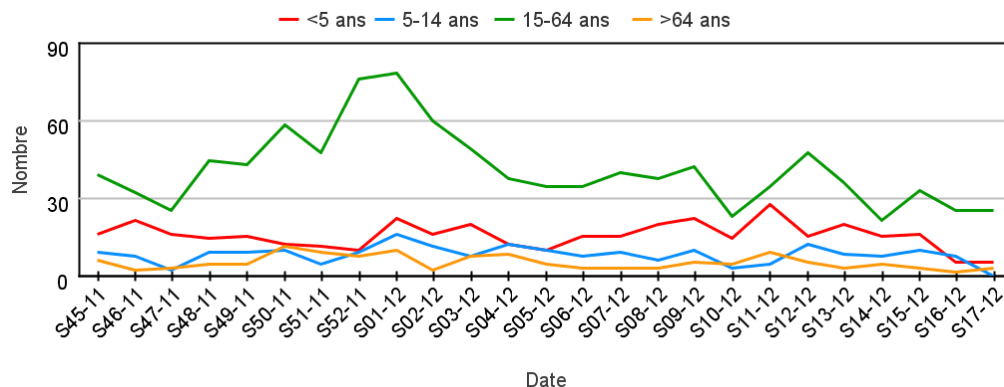
| Figure 4 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31



| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, la fréquentation pour gastro-entérite continue de diminuer, avec une baisse plus marquée au cours de la semaine passée, essentiellement observée chez les 15-74 ans. Le niveau suit les mêmes tendances que les années précédentes.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 80 passages pour gastro-entérite soit 1,2 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est hétérogène sur les départements de la région puisqu'on observe une diminution en Haute-Garonne et Tam et Garonne et une augmentation dans les Hautes-Pyrénées et le Tam.

Figure 6 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

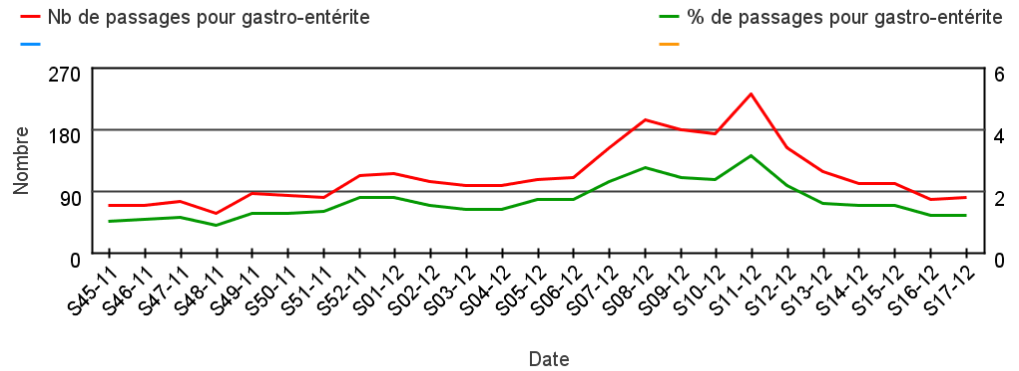


Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

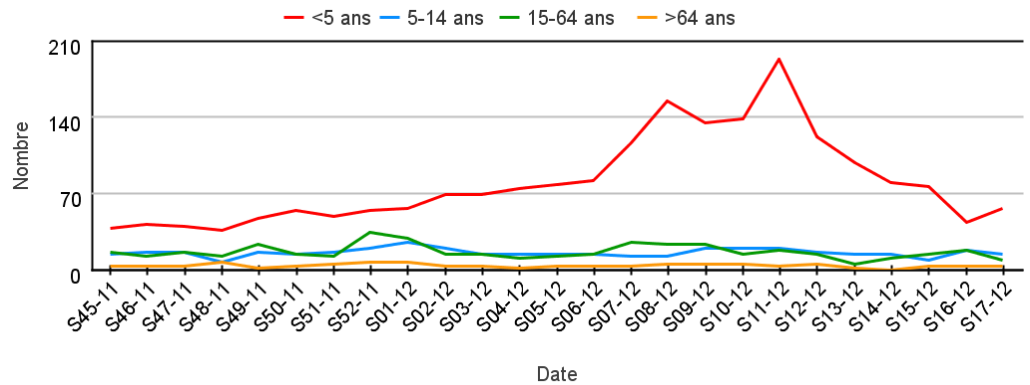


Tableau 2 |

Passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 16		Semaine 17		Evolution du % entre les semaines 16 et 17
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	2	1,3%	2	1,1%	non interprétable
Aveyron	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Haute-Garonne	59	2,2%	49	1,9%	↘
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Lot	0	0,0%	0	0,0%	→
Hautes-Pyrénées	5	0,5%	17	1,6%	↑
Tarn	6	0,3%	9	0,5%	↑
Tarn-et-Garonne	7	1,1%	3	0,5%	↓
Midi-Pyrénées	79	1,2%	80	1,2%	→

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

Données régionales

Actualités nationales

Depuis l'automne 2011, on observe une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, sensiblement de même ampleur que celle observée fin 2008-début 2009. Cependant, il n'y a pas eu d'augmentation importante du nombre de cas en mars, comme cela avait été observé en 2010 et surtout en 2011. Entre le 1er janvier et le 31 mars 2012, 356 cas ont été notifiés, avec un nombre mensuel à peu près stable. La mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans, reste toujours d'actualité.

En semaine 17, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages aux urgences pour rougeole est stable et reste à un niveau faible.

Actualités régionales

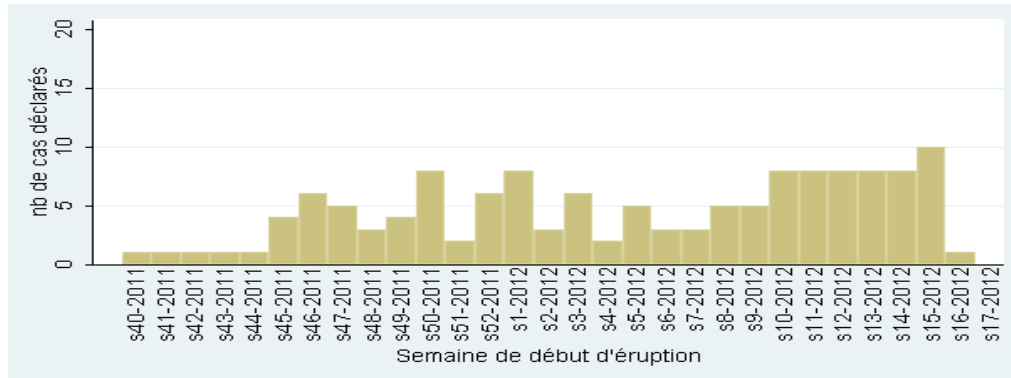
Le nombre de cas de rougeole déclarés à l'InVS pour la région Midi-Pyrénées est à un niveau relativement faible depuis la dernière vague épidémique, au niveau régional et départemental. Quelques cas sporadiques sont observés depuis la semaine 45 de 2011 et le nombre de cas a légèrement augmenté au cours du mois de mars 2012 (32 cas contre 17 en février et 22 en janvier). Les données d'avril ne sont pas encore consolidées (21 cas à ce jour).

En médecine libérale, d'après **SOS Médecins 31**, une intervention avec un diagnostic de rougeole.

En milieu hospitalier, d'après les établissements de Midi-Pyrénées participant au **réseau Oscour®**, 6 passages aux urgences avec un diagnostic de rougeole.

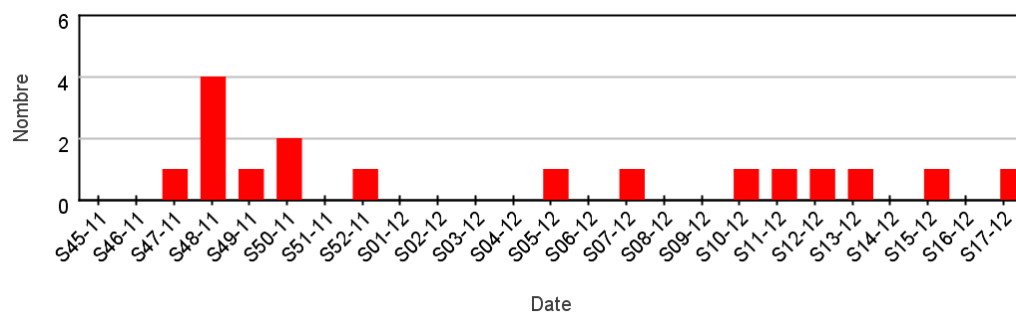
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)



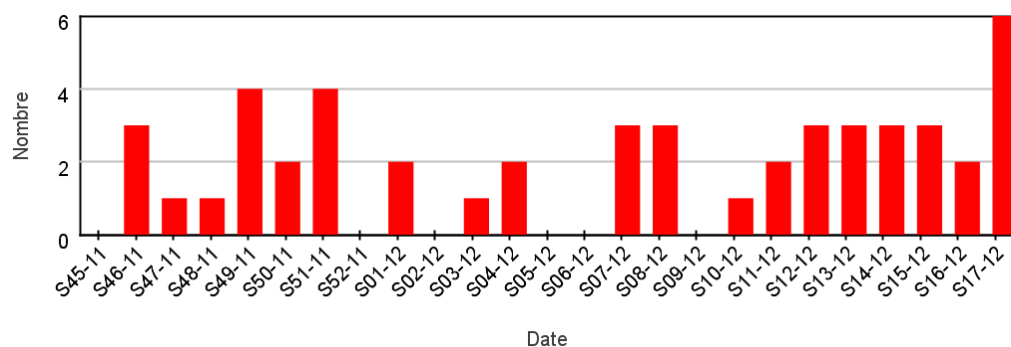
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de rougeole pour SOS Médecins 31



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de rougeole dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



Maladies à déclaration obligatoire

Rougeole

Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



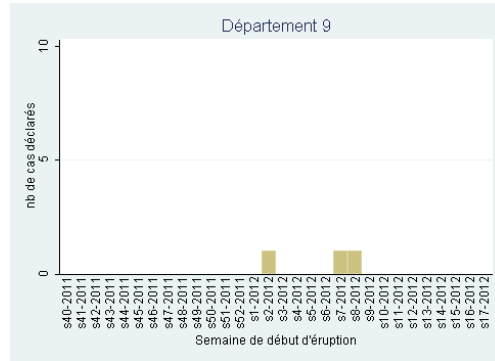
Région Midi-Pyrénées



Données départementales

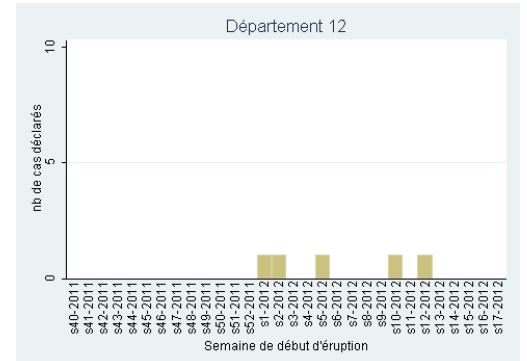
| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Ariège (données provisoires au 04/05/2012)



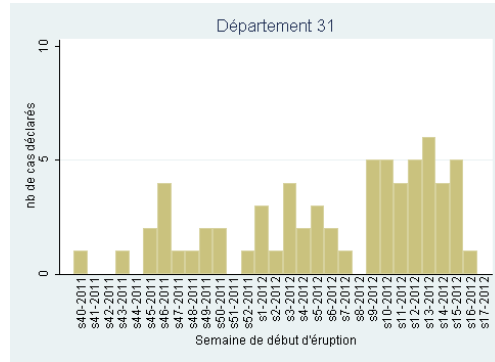
| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Aveyron (données provisoires au 04/05/2012)



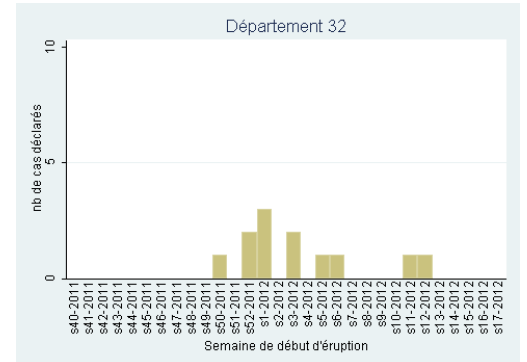
| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Haute-Garonne (données provisoires au 04/05/2012)



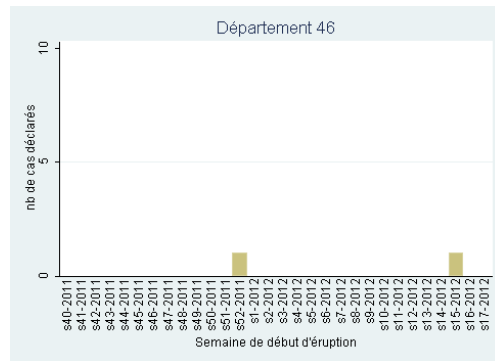
| Figure 14 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Gers (données provisoires au 04/05/2012)



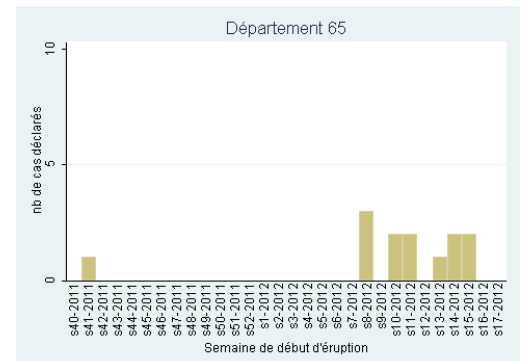
| Figure 15 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Lot (données provisoires au 04/05/2012)



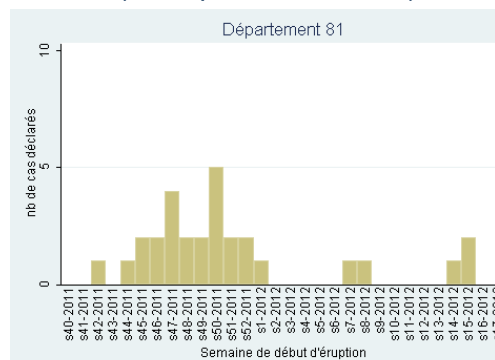
| Figure 16 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Hautes-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)



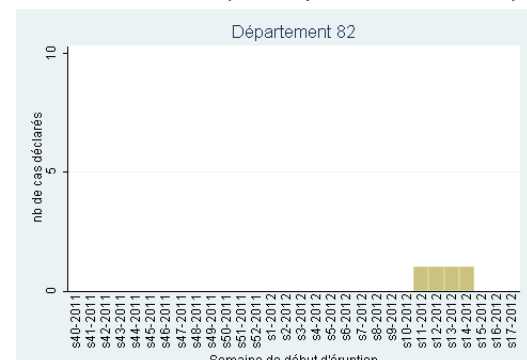
| Figure 17 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Tarn (données provisoires au 04/05/2012)



| Figure 18 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Tarn-et-Garonne (données provisoires au 04/05/2012)



Autres maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

Figure 19 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

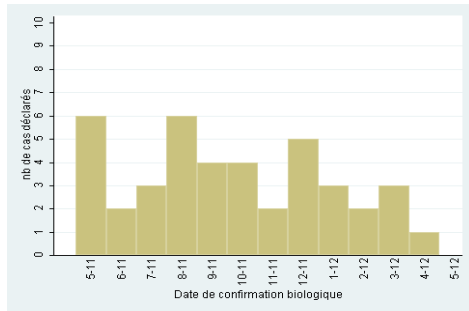


Tableau 3 |

Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	4	1	0
32	2	0	0
46	0	0	0
65	1	0	0
81	2	0	0
82	0	0	0
Total	9	1	0

Légionellose

Figure 20 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

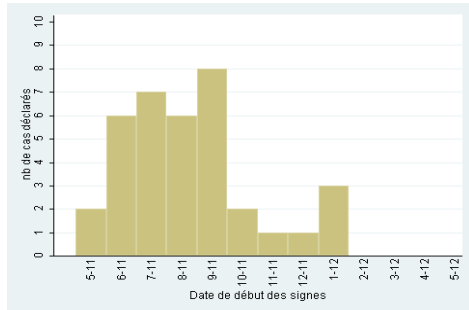


Tableau 4 |

Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	0	0	0
12	0	0	0
31	0	0	0
32	0	0	0
46	0	0	0
65	1	0	0
81	1	0	0
82	1	0	0
Total	3	0	0

Infections invasives à méningocoques (IIM)

Figure 21 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

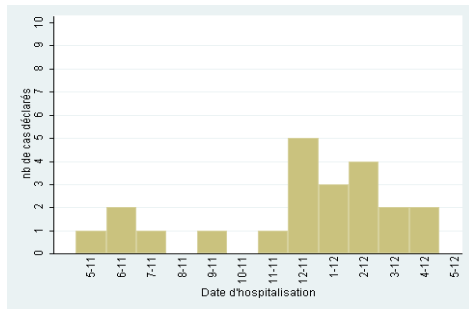


Tableau 5 |

Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	3	0	0
12	0	0	0
31	4	2	0
32	3	0	0
46	1	0	0
65	0	0	0
81	0	0	0
82	0	0	0
Total	11	2	0

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

Figure 22 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

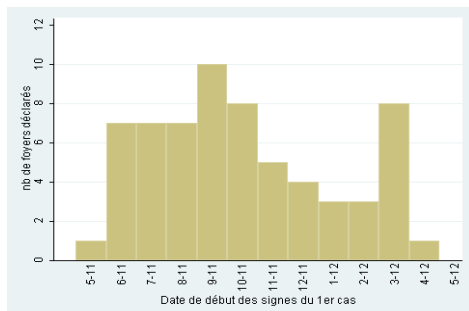


Tableau 6 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 04/05/2012)

Departement	Total 2012	Mois precedent (4-2012)	Mois en cours (5-2012)
9	1	0	0
12	1	0	0
31	9	0	0
32	1	0	0
46	2	1	0
65	1	0	0
81	0	0	0
82	0	0	0
Total	15	1	0

Equipe de la Cire Midi-Pyrénées

Dr Valérie Schwoebel
CoordonnatriceDr Anne Guinard
Epidémiologiste
Nicolas Sauthier
Ingénieur du génie sanitaireJérôme Pouey
EpidémiologisteCécile Durand
EpidémiologisteMaud Ginsbourger
Epidémiologiste stagiaire ProfetDirecteur de la publication
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CireRédacteurs
L'équipe de la CireDiffusion
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