

A la Une

Epidémie d'infections à *Escherichia coli* producteurs de shiga-toxines en Allemagne Communiqué de l'InVS au 30 mai 2011

Au 30 mai 2011, 329 cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) survenus depuis le 2 mai ont été rapportés à l'Institut Robert Koch à Berlin. Trois d'entre eux sont décédés. 71 % sont des femmes, 88 % ont plus de 20 ans. 60 % des cas résident dans le Nord de l'Allemagne. Toutes les régions sauf deux ont rapporté des cas. L'infection est due à un séro-groupe très rare de STEC (*E. coli* O104 : H4). Les résultats des investigations épidémiologiques descriptives et d'une étude cas-témoin suggèrent que cette épidémie serait liée à la consommation de concombres, de tomates, ou de salades vertes. Des études épidémiologiques complémentaires, des investigations microbiologiques et des enquêtes de traçabilité des aliments suspectés sont nécessaires pour identifier la source de l'épidémie. Dans l'attente des conclusions des investigations, les autorités sanitaires allemandes recommandent de ne pas consommer de concombres, tomates et salades vertes dans ce pays.

Des cas chez des personnes ayant voyagé en Allemagne ont été rapportés dans 7 autres pays européens : Suède, Angleterre, Pays-Bas, Danemark, Autriche, Suisse, France.

En France, à ce jour, 6 cas de diarrhée sanglante chez des personnes ayant séjourné ou résidant en Allemagne dans les 15 jours précédant leurs symptômes ont été signalés à l'InVS. Il s'agit de 6 adultes d'âge compris entre 16 et 55 ans. Cinq sont des femmes et un est un homme.

La surveillance des infections à STEC est réalisée actuellement en France par la surveillance du SHU chez les enfants de moins de 15 ans. Depuis 1996, un réseau de services de néphrologie pédiatriques volontaires de 31 hôpitaux notifie les cas de SHU pris en charge, à l'Institut de veille sanitaire.

Environ 100 cas de SHU pédiatriques sont notifiés chaque année en France (<http://www.invs.sante.fr/surveillance/shu/default.htm>). Il existe aussi un centre national de référence pour les *E. coli* (Institut Pasteur, Paris et service de microbiologie de l'hôpital Robert Debré, Paris). A ce jour, aucune augmentation du nombre de cas de SHU en France n'a été mise en évidence en mai 2011 par ce dispositif de surveillance. La déclaration obligatoire (DO) des toxico-infections alimentaires collectives (Tiac) permet aussi de recenser les Tiac à STEC. A ce jour, aucune Tiac à STEC n'a été déclarée en mai 2011.

Les médecins hospitaliers ou libéraux ayant diagnostiqué une diarrhée sanglante ou un SHU survenus depuis le 20 avril 2011, chez des patients ayant séjourné en Allemagne dans les 15 jours précédents le début des symptômes, sont invités à les signaler à l'Agence régionale de santé de leur région (ARS). Ces signalements sont centralisés avec l'appui des ARS à l'InVS qui coordonne l'investigation d'éventuels cas français, en collaboration avec les épidémiologistes de l'Institut de santé publique à Berlin, en charge de l'investigation de cette épidémie en Allemagne.

Pour plus d'informations sur les syndromes hémolytiques et urémiques et le dispositif de surveillance français :

- Syndrome hémolytique et urémique. Dossier thématique : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/shu/default.htm>
- Dossier du ministère chargé de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/syndrome-hemolytique-et-uremique-shu.html>

Synthèse régionale des indicateurs épidémiologiques

Volume global d'activité : stable

En semaine 21, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17.

Gastro-entérites

En semaine 21, le nombre de cas de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières a légèrement diminué et a légèrement augmenté pour SOS-Médecins 17. Un foyer de cas groupés de GEA en EHPAD a été signalé à la CVAGS en semaine 21.

Rougeole

En semaine 21, 12 cas de rougeole ont été signalés à la CVAGS (Source : CVAGS) Au niveau national, le nombre de cas de rougeole diagnostiqués aux urgences hospitalières est stable depuis la semaine 20 et en diminution depuis la semaine 19 pour SOS-Médecins (InVS-DCAR/ OSCOUR®, SOS-Médecins).

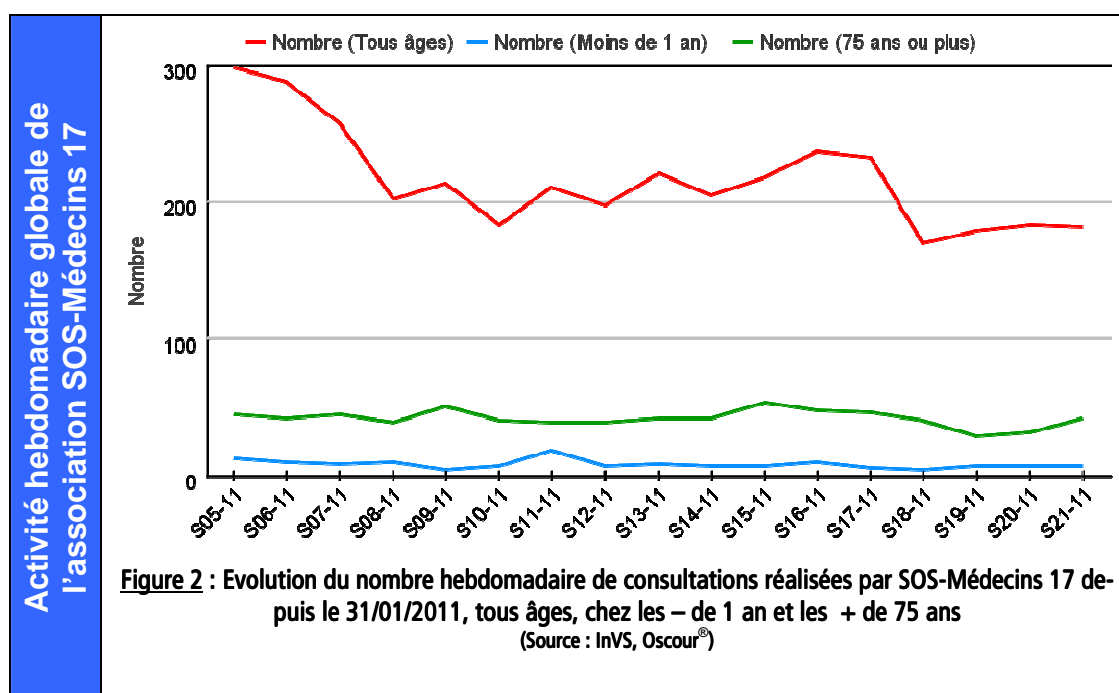
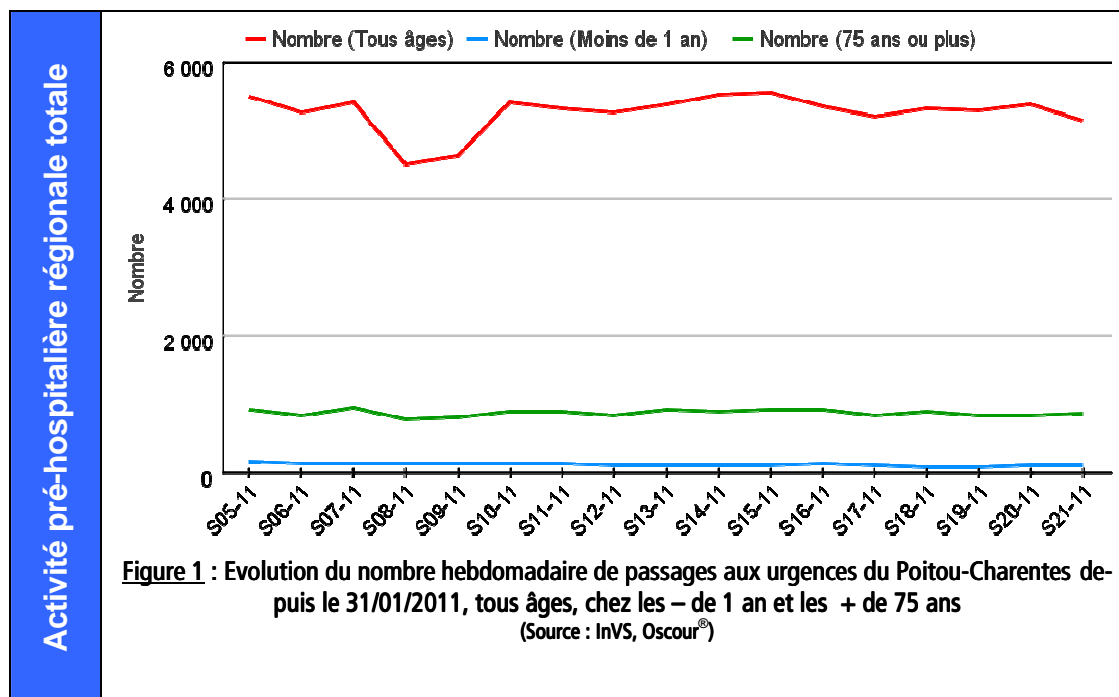
Intoxications au monoxyde de carbone (Indicateur brut)

Un passage aux urgences hospitalières en semaine 21 (CH de Saintes).

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

Actuellement, 13 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour[®] (cf détail page 6). L'association SOS-Médecins 17 transmet également ses données à l'InVS.



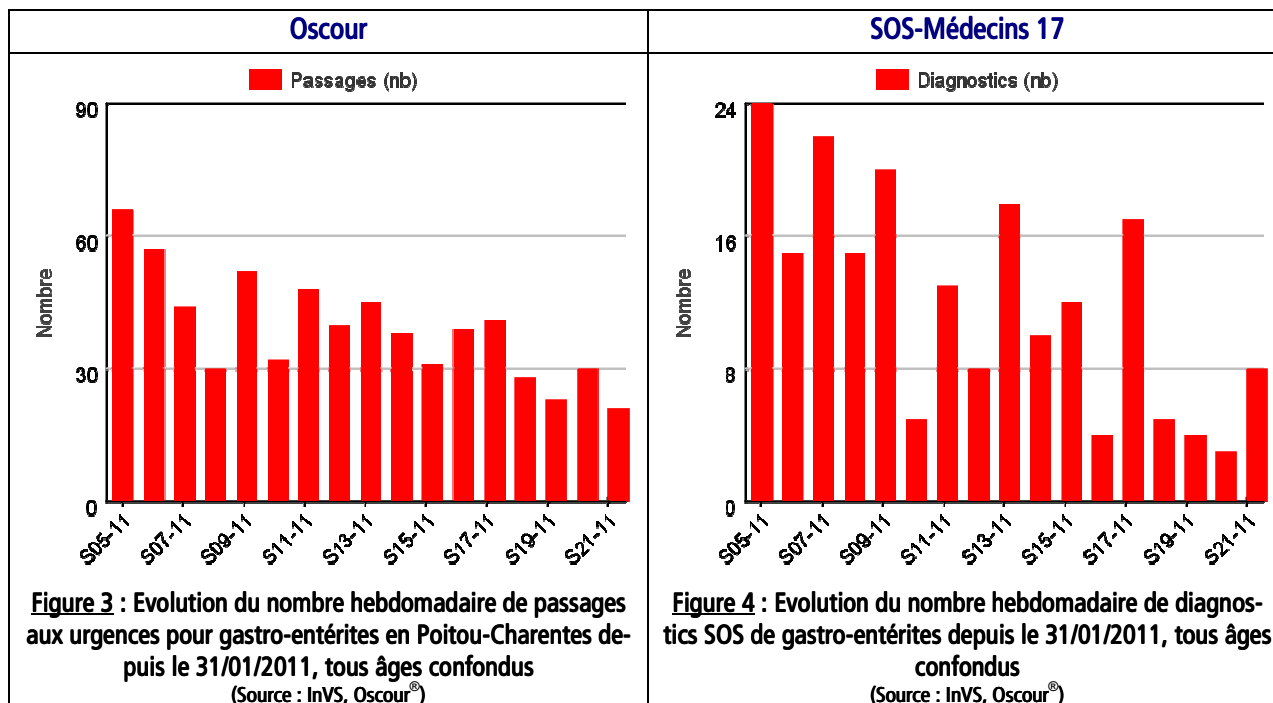
Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

- les pathologies infectieuses : les gastro-entérites
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone

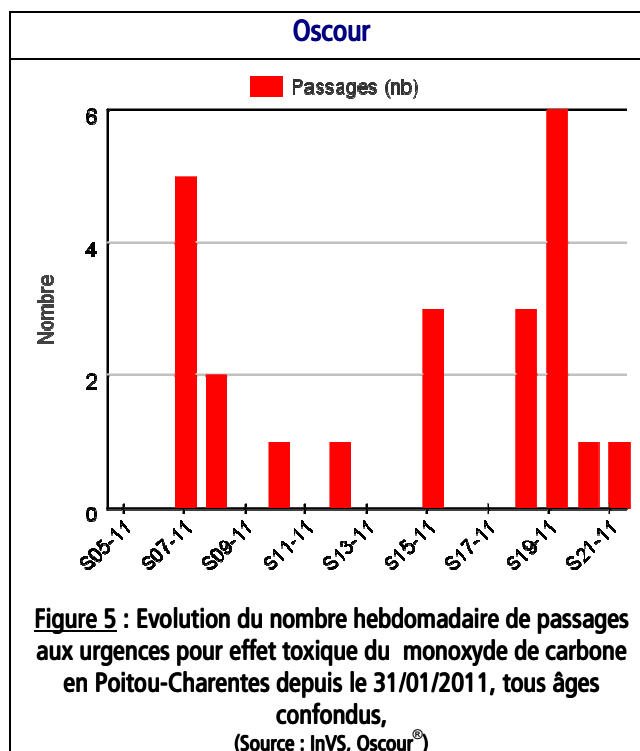
Pathologies infectieuses

Gastro-entérites



Pathologies liées à l'environnement

Intoxications au monoxyde de carbone





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

Treize services d'urgences du Poitou-Charentes ont adhéré au réseau Oscour®. Les Centres hospitaliers d'Angoulême et de Jonzac y ont adhéré depuis juillet 2008, les autres services à compter du début 2010 (cf Tableau). Le Centre hospitalier de Châtelleraut a adhéré récemment et sera inclus lorsque l'historique des données sera suffisant.

Tableau : Etablissements du Poitou-Charentes participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008
	CH de Ruffec	22/01/2010
	CH de Barbezieux	02/03/2010
	CH de Confolens*	10/08/2010
	CH de Cognac	21/10/2010
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008
	CH de la Rochelle	21/01/2010
	CH de Saintes	05/02/2010
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010
	CH de Loudun*	22/03/2010
	CH de Montmorillon	19/06/2010
	CH de Châtelleraut**	07/03/2011

* : Etablissements non inclus dans les graphiques en raison de problèmes de transmission des données.

** : Le CH de Châtelleraut sera inclus lorsque l'historique des données sera suffisant.

• SOS-Médecins 17

Depuis le 28 août 2010, les données d'activité de SOS-Médecins 17 parviennent quotidiennement à l'InVS.

- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres, Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- L'ARS du Poitou-Charentes

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 épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire : <http://www.invs.sante.fr/regions/>
- le site de l'Agence régionale de santé du Poitou-Charentes : <http://ars.poitou-charentes.sante.fr/Internet.poitou-charentes.0.html>

Remerciements

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins 17 ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point épidémiologique 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>