

Surveillance sanitaire – Région Limousin

Point épidémiologique hebdomadaire n° 18  
Point au 06/05/2011

A la Une

Surveillance des cas graves de grippe en Limousin : bilan préliminaire

De la semaine 50-2010 à la semaine 15-2011 (fin de la surveillance), l'institut de veille sanitaire (InVS) a mis en place un réseau de surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation de France. Le but était notamment de mieux appréhender le profil épidémiologique des malades développant une grippe compliquée.

A l'issue de la période de surveillance, 790 cas graves dont 144 décès ont été signalés à l'InVS.

La majorité des cas était de sexe masculin, était âgée de 15 à 64 ans (69 %), a été infectée par le virus A(H1N1)<sub>pdm2009</sub> (56 %), n'était pas vaccinée (vaccinés=8 %), avait un facteur de risque (plus de 60%) et a présenté un syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA). Toutefois, pour 36 % d'entre eux, aucun facteur de risque n'a été identifié.

Dans le Limousin, 14 cas graves ont été signalés par les services de réanimation des différents hôpitaux de la région durant la période de surveillance (Tableau 1).

Tableau 1 : Cas graves de grippe signalés par établissement dans le Limousin, période de surveillance 2010-2011

Etablissement	Nombre
CHU Limoges	8
CH Guéret	4
CH Brive	1
CH Tulle	1
<b>Total</b>	<b>14</b>

Le 1<sup>er</sup> cas signalé a été admis en semaine 51-2010, le dernier en semaine 09-2011 ; avec un maximum de cas signalés en semaine 07-2011 (Figure1).

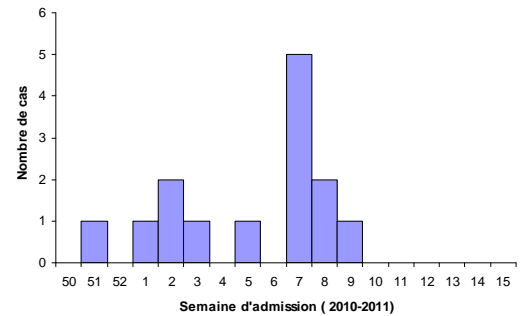


Figure 1 : Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation dans le Limousin, période de surveillance 2010-2011

La majorité des cas graves était de sexe masculin, avait un âge compris entre 15 et 64 ans, a été infectée par le virus A(H1N1)<sub>pdm2009</sub>, avait des facteurs de risque ciblés par la vaccination et a présenté un SDRA. Un cas est décédé (Tableau 2).

Tableau 2 : Description des cas graves de grippe admis en réanimation dans le Limousin, période de surveillance 2010-2011

Caractéristiques des cas	Nombre
<b>Statut virologique</b>	
A(H1N1) <sub>pdm2009</sub>	8
A(H3N2)	0
A non sous-typé	1
B	3
Non confirmé	2
<b>Age</b>	
< 1 an	0
1 - 14 ans	0
15 - 64 ans	10
65 ans et +	4
<b>Ratio Femme / Homme</b>	0,4
<b>Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée*</b>	
Aucun	3
Grossesse sans autre FDR	0
Obésité sans autre FDR	5
FDR ciblés par la vaccination	9
<b>Traitement en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes</b>	1
<b>Vaccination</b>	1
<b>Facteurs de gravité</b>	
Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA)	9
Oxygénation par membrane extracorporelle (ECMO)	0
Décès	1
<b>Total</b>	<b>14</b>

\* Un patient peut avoir plusieurs facteurs de risque

Nous remercions tous les services de réanimation pour leur participation à la surveillance

### **Volume global d'activité : stable**

En semaine 17, l'activité globale reste stable tant aux urgences hospitalières que pour SOS-Médecins Limoges.

### **Gastro-entérites**

En semaine 17, le nombre de cas de gastro-entérites (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges a augmenté.

Un foyer de cas groupés de GEA en EHPAD a été signalé à la Cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaires (CVAGS).

### **Rougeole**

En semaine 17, 4 cas de rougeole ont été signalés à la CVAGS (Source : CVGAS)

Au niveau national, l'épidémie de rougeole poursuit sa progression ([http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/Point\\_rougeole\\_190411.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/Point_rougeole_190411.pdf))

Le nombre de cas de rougeole diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins a augmenté par rapport à la semaine précédente (InVS-DCAR/ OSCOUR<sup>®</sup>, SOS-Médecins).

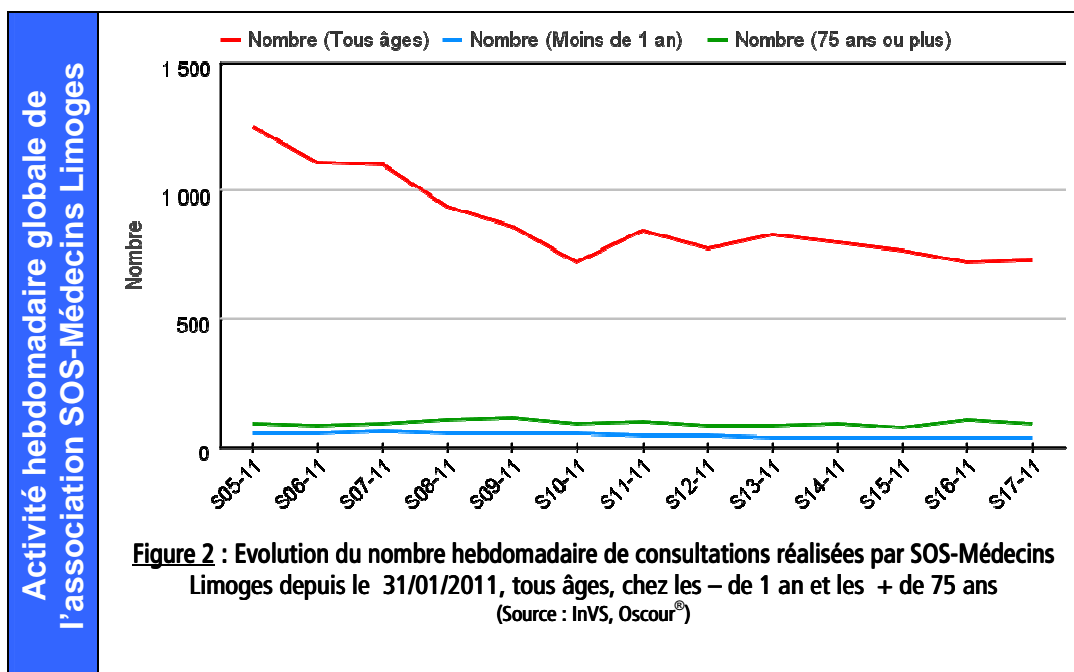
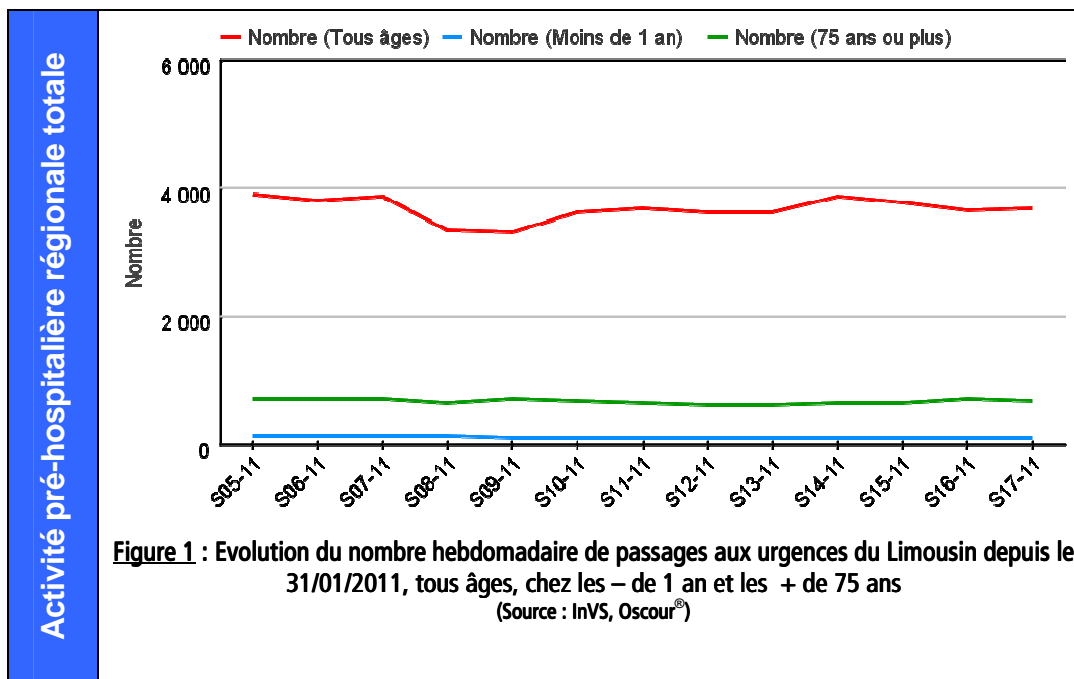
### **Monoxyde de carbone (Indicateur brut)**

Quatre passages aux urgences hospitalières en semaine 17 (3 CHU Limoges, 1 CH d'Ussel).

## Evolution globale de l'activité en région

Le système de surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sursaud<sup>®</sup>) 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<sup>®</sup>) et des associations SOS-Médecins.

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



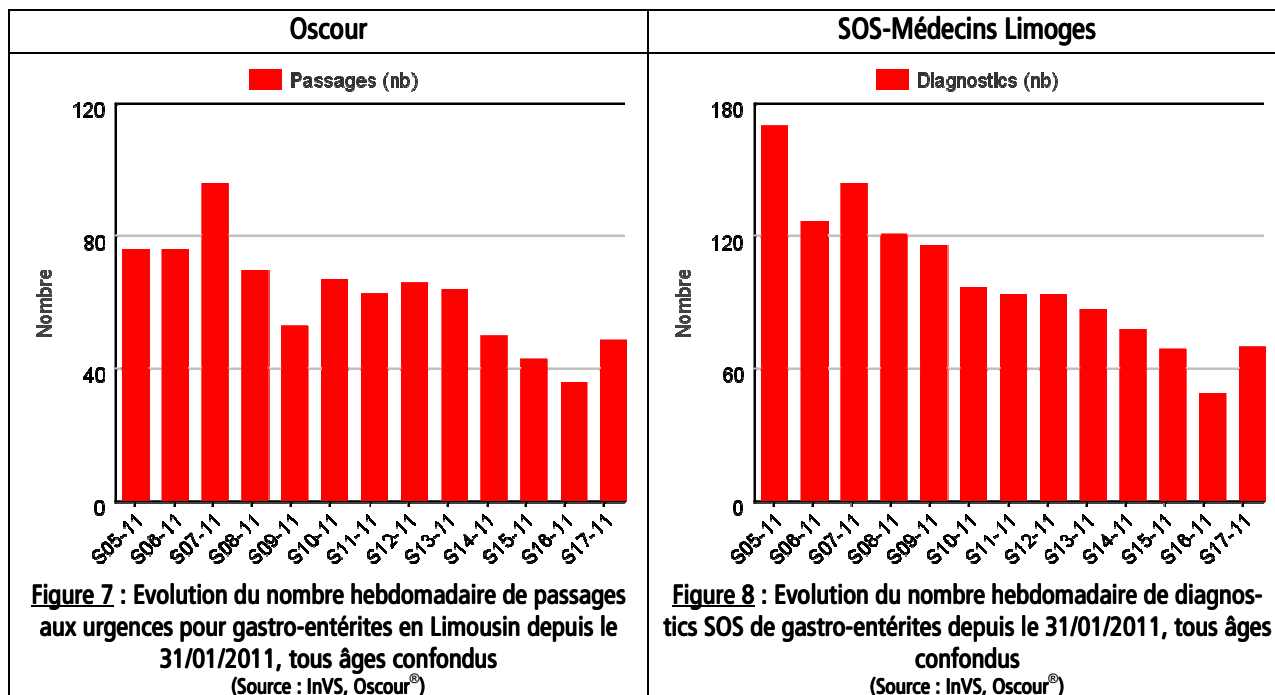
## Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

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

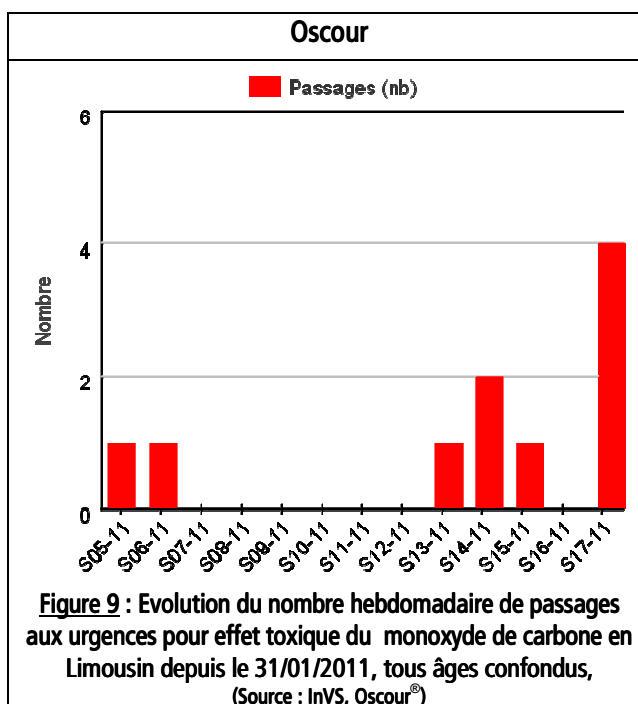
### Pathologies infectieuses

#### Gastro-entérites



### Pathologies liées à l'environnement

#### Intoxications au monoxyde de carbone



## Sources d'information

- **Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)**  
Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® dès 2007.

Tableau : 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 épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire : <http://www.invs.sante.fr/regions/>
- 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 Epidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par email : [ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr](mailto: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](mailto: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