

Surveillance sanitaire – Région Poitou-Charentes

Point épidémiologique hebdomadaire n° 20

Point au 20 Mai 2011

A la Une

La veille et l'alerte sanitaires en France

L'Institut de veille sanitaire (InVS) a publié le 9 mai 2011 « La veille et l'alerte sanitaires en France », un document de référence dans la lignée de « l'Alerte en France » paru en 2005. L'InVS y rappelle les fondements de la veille et de l'alerte sanitaires et comment le dispositif français s'organise dans le but de limiter au maximum l'impact des risques sanitaires sur les populations aujourd'hui.

Dans un contexte marqué par l'émergence de nouveaux risques pour la santé et à l'heure où le paysage des agences sanitaires évolue, ce document se veut un outil de travail concret et utile. Il propose une consolidation des règles de mise en œuvre pour une réponse rapide et coordonnée à la menace en santé publique.

Après le texte fondateur de la Loi de Santé publique de 2004 positionnant l'InVS au centre du dispositif national de veille sanitaire, la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) de 2009 a fixé un nouveau cadre d'organisation de la politique de santé publique et de la veille sanitaire. Avec la création des Agences régionales de santé (ARS) notamment, ce texte a affirmé l'importance du niveau régional de l'organisation de la veille sanitaire.

Les Cellules de l'InVS en régions (Cire), sont depuis leur création en 1995 chargées de l'investigation et de l'évaluation des risques. Elles ont été installées depuis 2010 au sein des ARS, auprès des Cellules régionales de veille et de gestion - auparavant départementales. Ce rapprochement géographique des deux niveaux (investigation et gestion) de la veille et de l'alerte sanitaires permet une meilleure réactivité et efficacité de la réponse aux menaces pour la santé, sur tout le territoire.

L'articulation entre les différents acteurs (ARS, préfets de département, DGS, InVS) représente en effet un enjeu essentiel pour le bon fonctionnement du système de veille sanitaire français afin de continuer à repérer les risques émergents et de mettre en place des systèmes de surveillance innovants, à des fins d'alerte. C'est à cette articulation que le rapport « La veille et l'alerte sanitaires en France » donne des règles pragmatiques d'organisation.

Pour consulter le rapport :

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=publications/2011/veille_alerte_sanitaire_france/index.html

Synthèse régionale des indicateurs épidémiologiques

Volume global d'activité

En semaine 19, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières et a légèrement augmenté pour SOS-Médecins 17.

Gastro-entérites

En semaine 19, le nombre de cas de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières a légèrement diminué et est resté stable pour SOS-Médecins 17. Aucun foyer de cas groupés de GEA en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS depuis le 04/03/2011.

Rougeole

En semaine 19, 11 cas de rougeole ont été signalés à la CVAGS (Source : CVGAS). Au niveau national, le nombre de cas de rougeole diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins a diminué en semaine 19 (InVS-DCAR/ OSCOUR[®], SOS-Médecins).

Monoxyde de carbone (Indicateur brut)

Six passages aux urgences hospitalières en semaine 19 (4 CHU de Poitiers, 1 CH de Barbézieux, 1 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.

Activité pré-hospitalière régionale totale

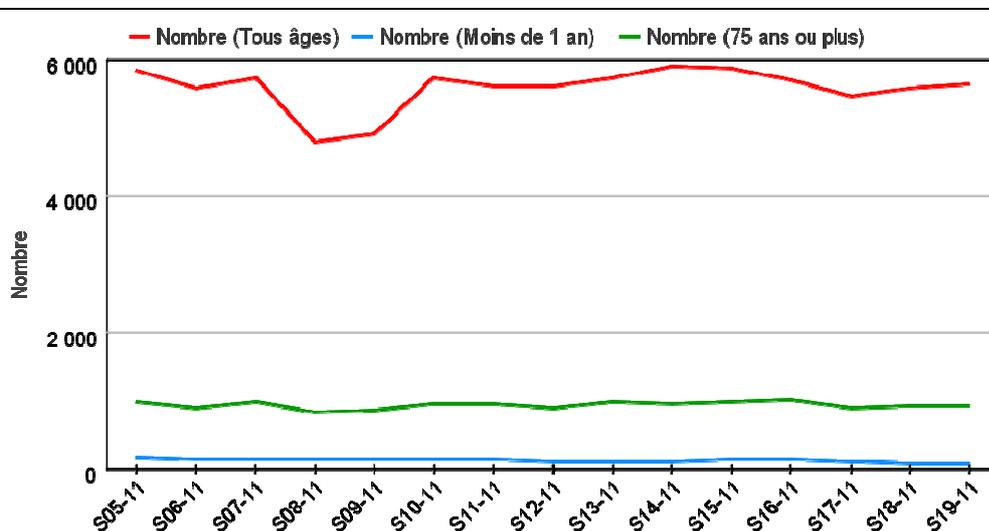


Figure 1 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences du Poitou-Charentes depuis le 31/01/2011, tous âges, chez les - de 1 an et les + de 75 ans
(Source : InVS, Oscour[®])

Activité hebdomadaire globale de l'association SOS-Médecins 17

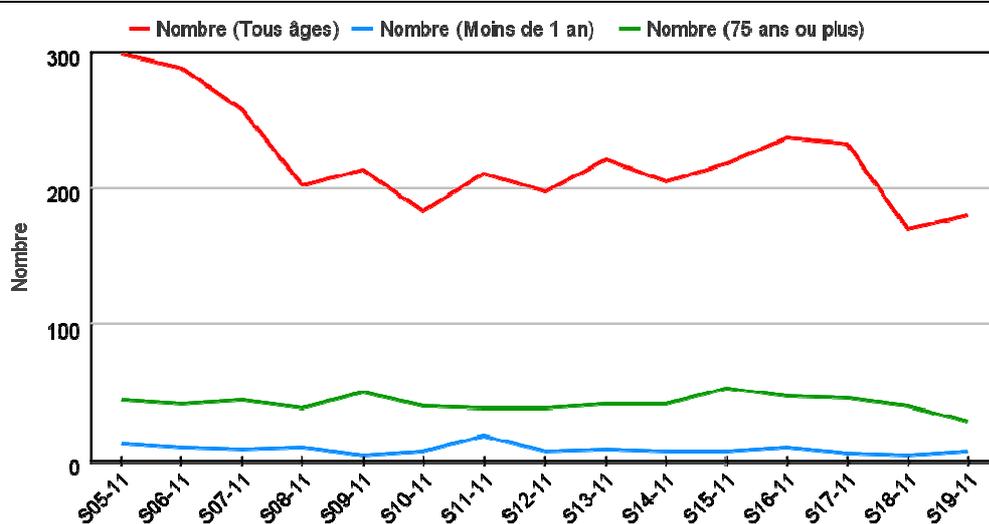


Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de consultations réalisées par SOS-Médecins 17 depuis le 31/01/2011, tous âges, chez les - de 1 an et les + de 75 ans
(Source : InVS, Oscour[®])

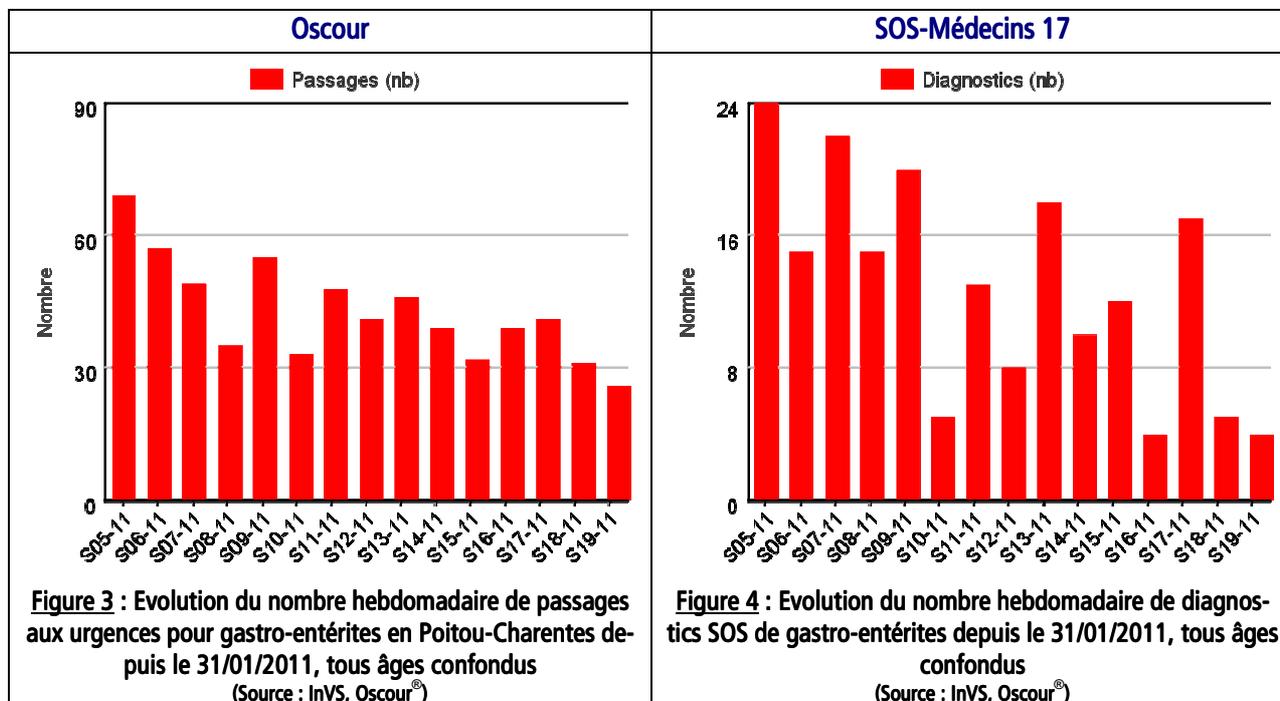
Surveillance de pathologies spécifiques

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

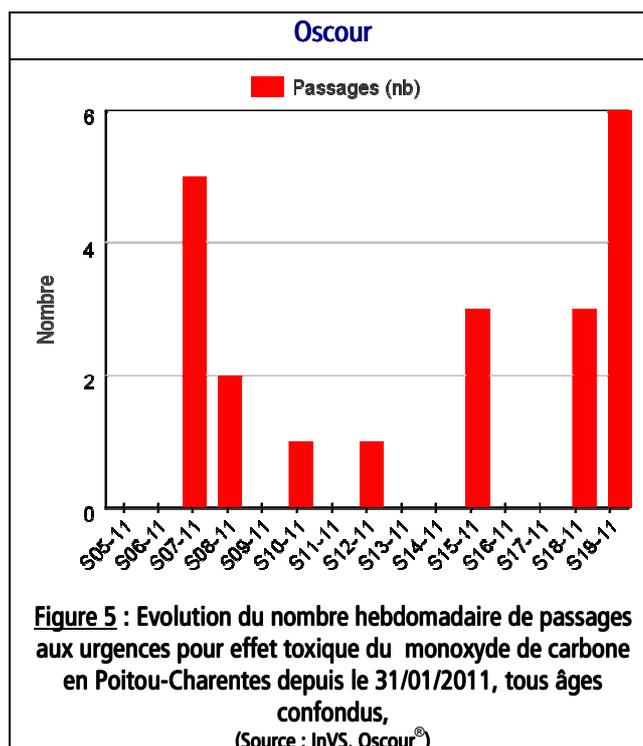
Pathologies infectieuses

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, le CH de Châtelleraut dès mars 2011 et les autres services à compter du début 2010 (cf Tableau).

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.

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>



- 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