

Surveillance sanitaire – Région Limousin

Point épidémiologique hebdomadaire n° 102

Point au 21 décembre 2012

| A la Une | Epitox

La loi HPST du 21 juillet 2009 confie à l'Institut de veille sanitaire (InVS), qui anime et coordonne le réseau depuis 2004, l'organisation de la toxicovigilance.

Le réseau de toxicovigilance s'appuie à l'heure actuelle sur l'activité de 10 centres anti-poison et de toxicovigilance (CAPTV) qui assurent notamment une réponse médicalisée à l'urgence toxicologique avec mise à disposition d'un numéro d'appel téléphonique 24h/24 et de trois Centres de toxico-vigilance (CTV) sans permanence téléphonique 24h/24. Initialement orienté autour du risque iatrogène, le dispositif de vigilance français s'est progressivement développé jusqu'à couvrir les risques toxiques liés à des produits ou substances naturelles et disponibles sur le marché ou présents dans l'environnement (produits stupéfiants, de tatouage, d'usage domestique et de la vie courante, certaines denrées alimentaires, pollutions...).

Les informations collectées proviennent majoritairement du public, des professionnels de santé et parfois des industriels. D'autres réseaux apportent également leur contribution au dispositif de toxicovigilance, parmi lesquels le Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles regroupant les services hospitaliers de consultation de pathologies professionnelles et environnementales (RNV3P), le Réseau de vigilance en dermato-allergologie (Revidal-Gerda) et Phyt'Attitude, réseau mis en place par la Mutualité sociale agricole et qui porte sur les intoxications potentielles des agriculteurs par les produits phytosanitaires. Un système d'information national permet le recueil en temps réel des personnes exposées et des cas d'intoxication dans la base nationale des cas d'intoxication (BNCI) et l'enregistrement, la consultation et la mise à jour des compositions des produits dans la base nationale des produits et composition (BNPC). L'exploitation des données est réalisée au niveau national par un comité animé par l'InVS.

L'InVS en collaboration avec les CAPTV publie semestriellement un bulletin d'information sur les signaux, alertes et surveillances en cours. Vous pouvez retrouver le dernier numéro d'Epitox sur le site de l'InVS : [Bulletin Epitox n°4-Octobre 2012](http://bulletin.epitox.invs.fr/)

| Rappel |

Votre avis sur le *Point épidémiologique*

Vous pouvez toujours nous faire part de votre avis sur le *point épidémiologique* en remplissant le questionnaire en ligne :

<http://enquetes.ars.sante.fr/enquetes/index.php?sid=61253&newtest=Y&lang=fr>

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : en hausse

Gastro-entérites : activité en hausse

Grippe et syndrome grippaux : pas d'épidémie en cours

Bronchiolite : épidémie en décroissance

Hypothermies : aucun cas

Intoxication au CO : 1 cas aux urgences

Mortalité : stable

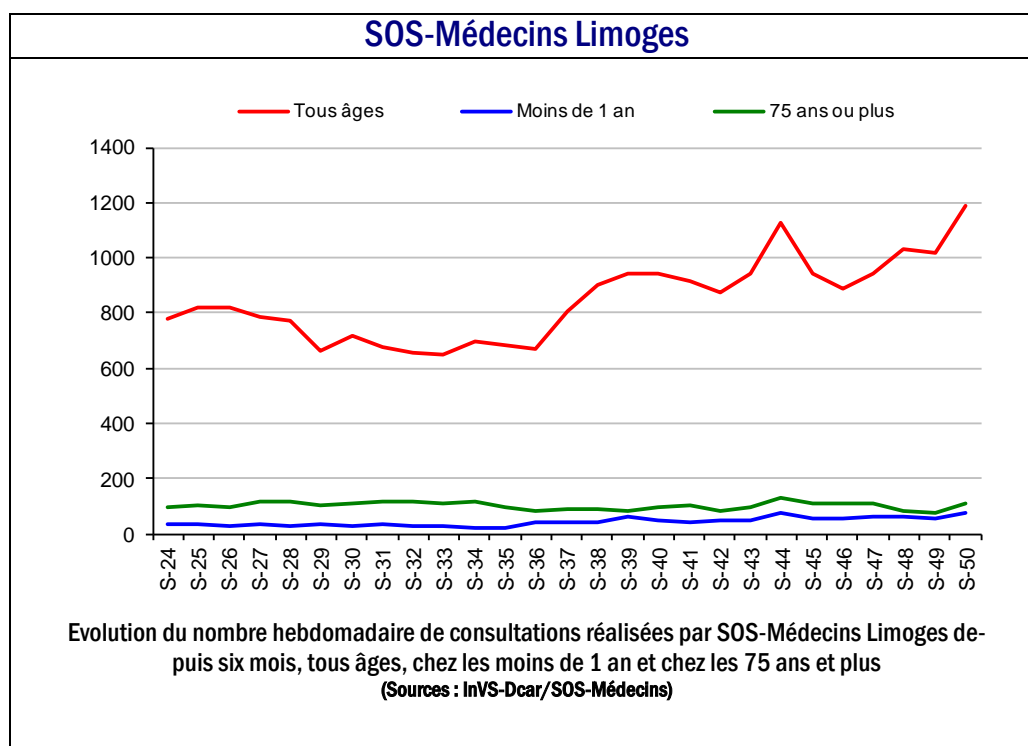
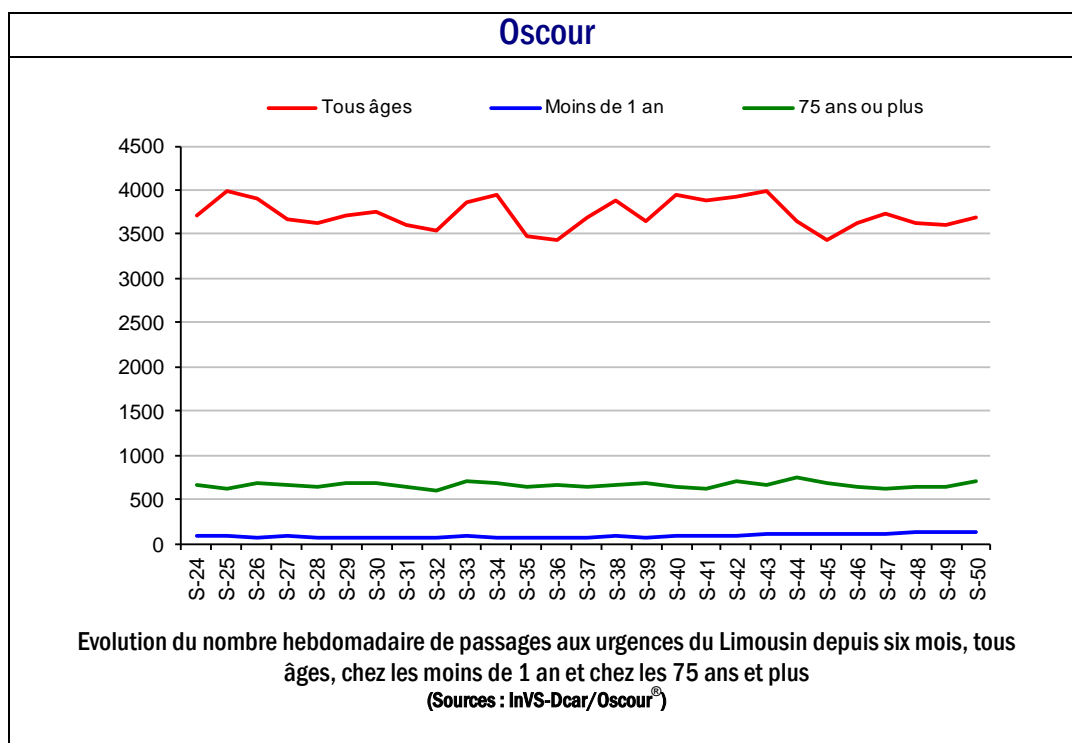
| Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 50-2012, l'activité globale a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente (+2,5 %).

SOS-Médecins Limoges

En semaine 50-2012, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (+16,8 %).

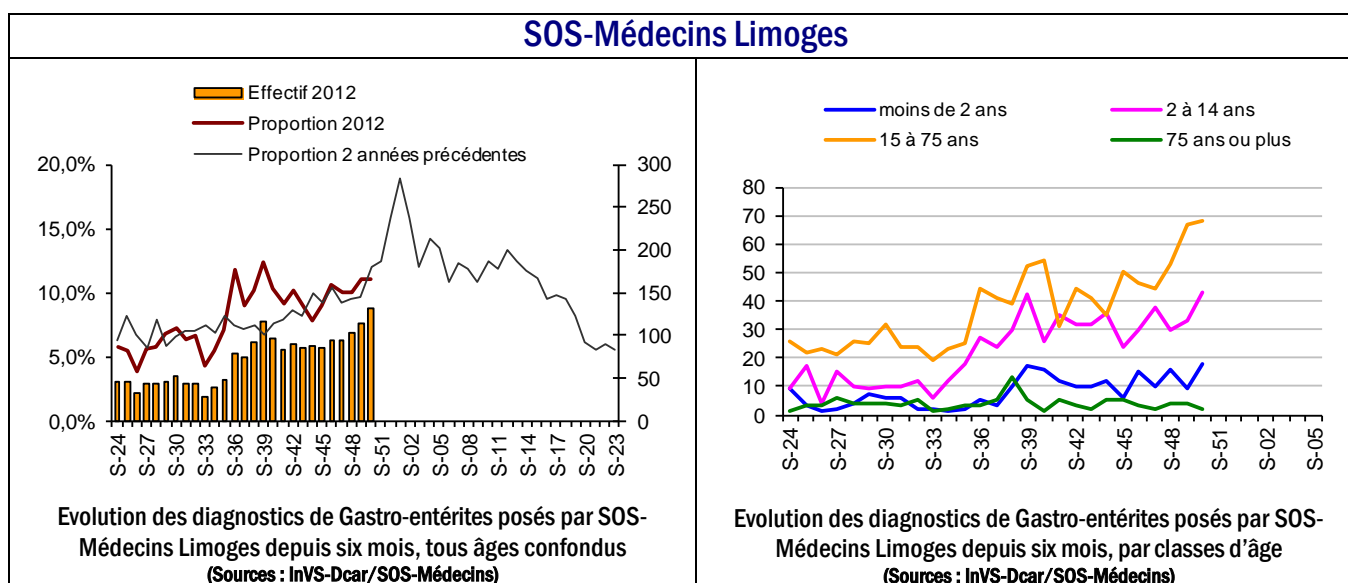
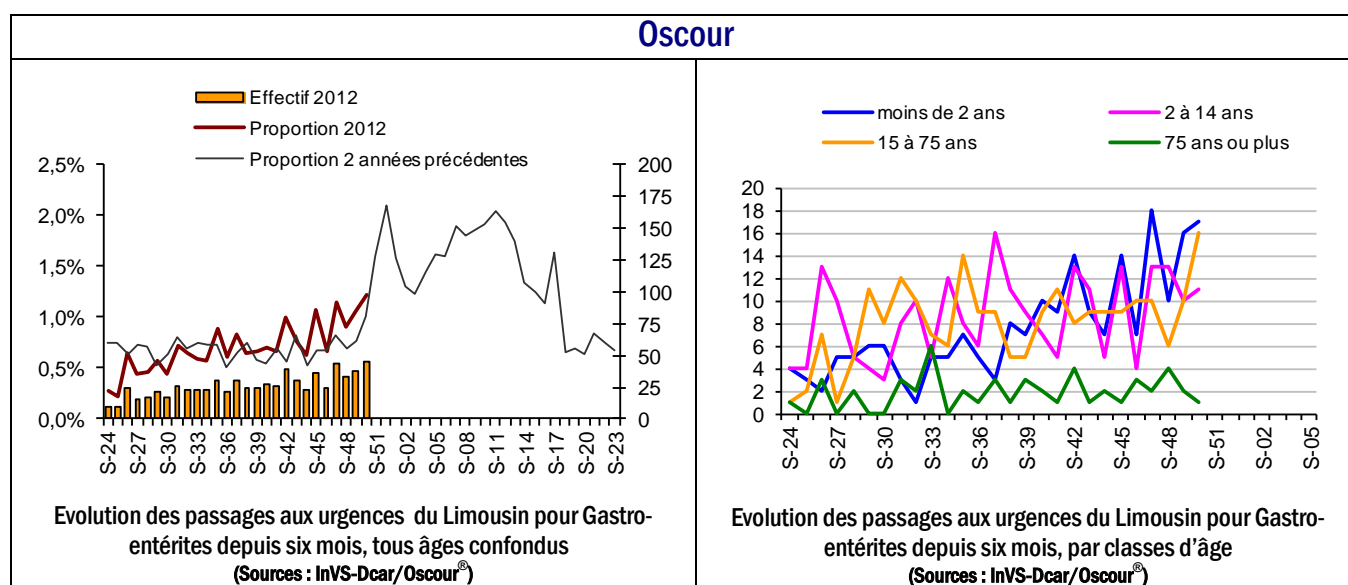


En Limousin

En semaine 50-2012, la fréquentation pour gastro-entérites a augmenté aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 3 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés à la CVAGS et saisi dans l'application VoozEhpad dont 2 signalé la semaine en cours.

En France

La fréquentation pour gastroentérite est en hausse chez les enfants aux urgences et pour SOS-Médecins. Le niveau de fréquentation tous âges confondus est en hausse mais reste relativement bas et proche de celui des années précédentes.



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

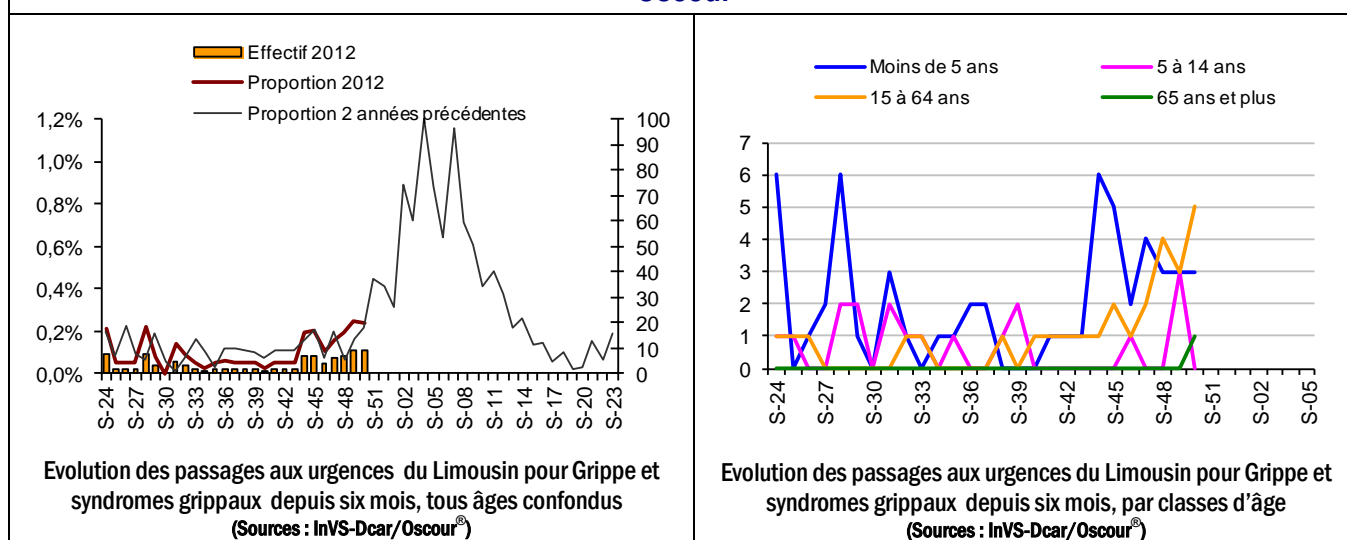
En Limousin

En semaine 50-2012, la fréquentation pour grippe et syndromes grippaux est stable aux urgences et a augmenté pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, aucun foyer de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées n'a été signalé à la CVAGS.

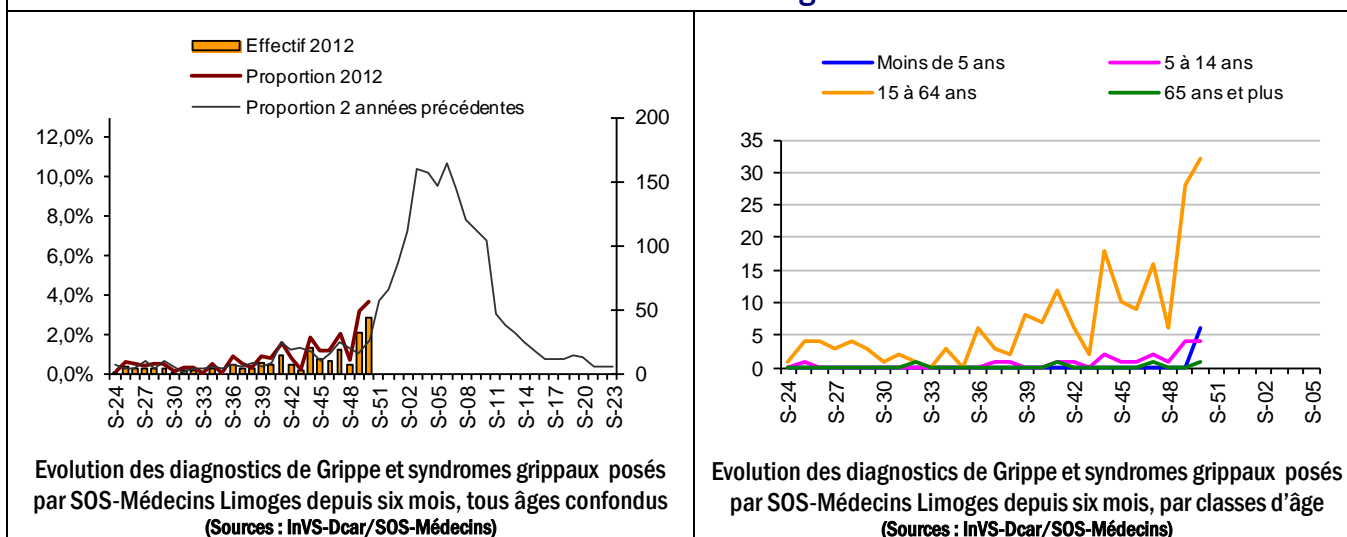
En France

L'activité liée à la grippe est en forte hausse dans toutes les classes d'âge mais reste à un niveau bas. Les détections de virus grippaux A et B dans les prélèvements effectués par les vigies du Réseau des GROG deviennent plus fréquentes.

Oscour



SOS-Médecins Limoges



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

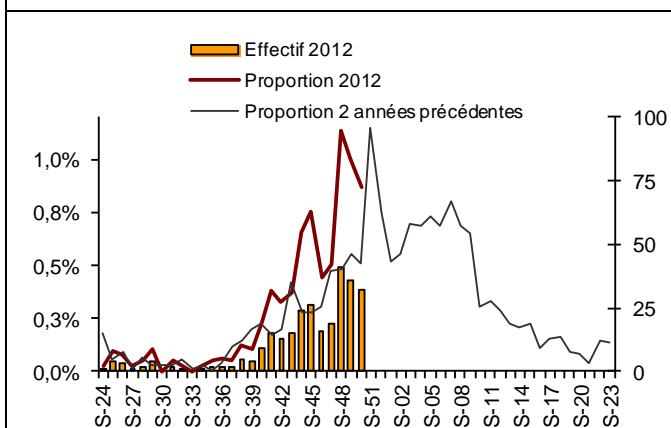
En Limousin

En semaine 50-2012, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqué a diminué aux urgences hospitalières et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Le pic épidémique a probablement été franchi en semaine 48-2012 en Limousin.

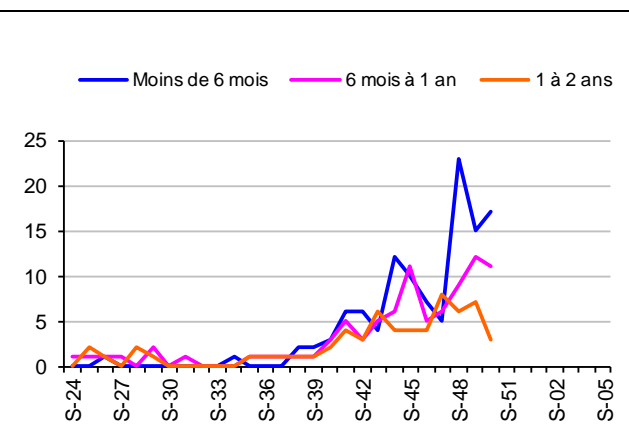
En France

La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson commence à décroître en France. Le pic de l'épidémie semble avoir été franchi en Ile de France (semaine 49) et devrait probablement être franchi dans l'ensemble des autres régions métropolitaines dans les prochains jours. La dynamique de l'épidémie de bronchiolite cette saison est similaire à ce qui a été observé au cours de la saison 2011-2012.

Oscour

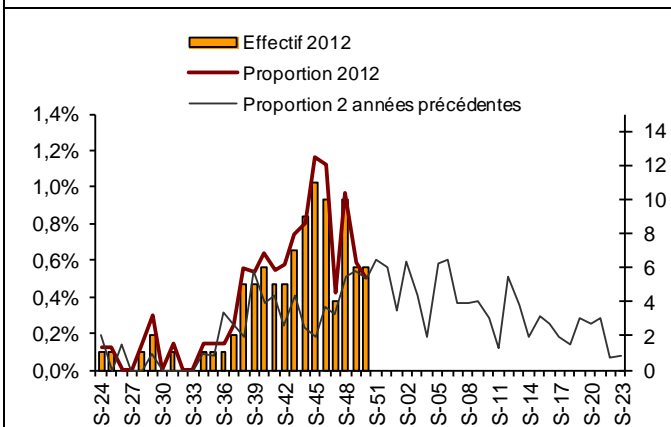


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Bronchiolite depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

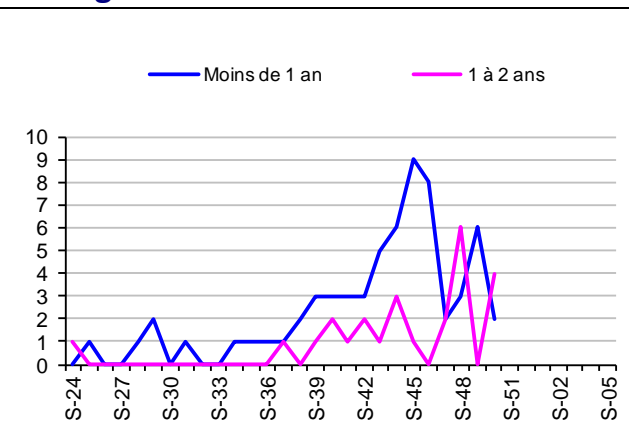


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Bronchiolite depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



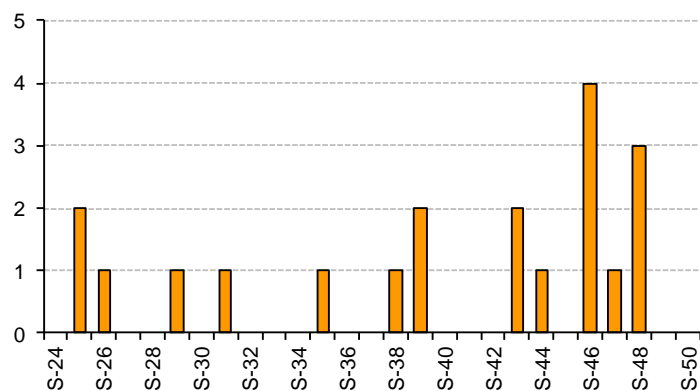
Evolution des diagnostics de Bronchiolite posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics de Bronchiolite posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

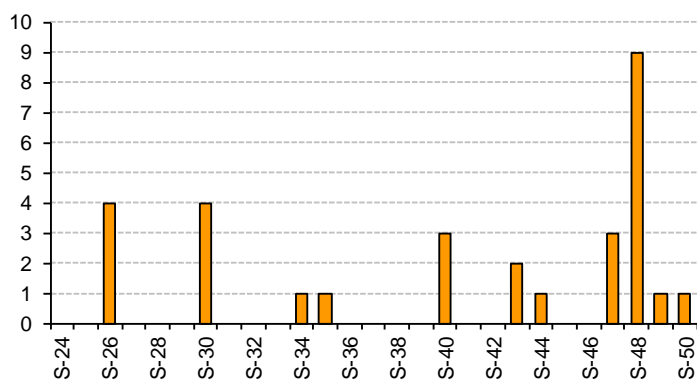
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

En semaine 50-2012, aucun passage pour hypothermie n'a été enregistré aux urgences hospitalières.



Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour Hypothermie en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En semaine 50-2012, 1 passage pour intoxication au CO a été enregistré aux urgences hospitalières.



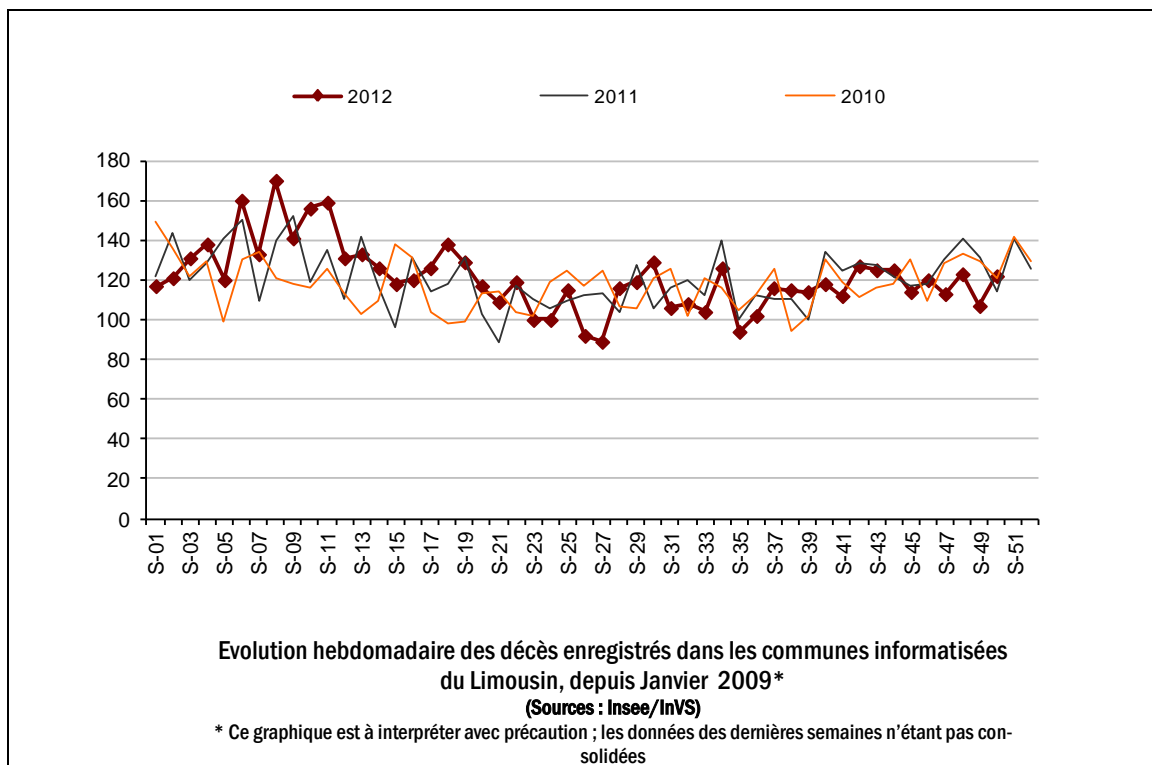
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Limousin

En semaine 50-2012, la mortalité est en hausse (données non consolidées) et à un niveau comparable aux années précédentes.

En France

Sur les semaines 48 et 49, les effectifs de décès transmis par l'Insee sont conformes aux valeurs enregistrées les 3 années précédentes sur cette période. Cette évolution est observée dans toutes les classes d'âges, y compris chez les personnes âgées de 95 ans ou plus.



| Sources d'information |

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

Tableau 1 : 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 de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006.

- **Services d'états-civils**

Les communes de la région dont les états-civils sont informatisés transmettent à l'Insee, qui les remonte quotidiennement à l'InVS de façon automatisée, les données de mortalité. Ce dispositif permet à l'InVS d'assurer la surveillance de la mortalité en temps quasi réel. Il couvre actuellement 18 communes soit 40 % de la population régionale.

| 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/fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>
- les Points épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire : [http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/aa_localisation/Limousin](http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639/aa_localisation/Limousin)
- le dossier thématique "Bulletins d'information en Santé" sur le site de l'Agence régionale de santé du Limousin : <http://www.ars.limousin.sante.fr/Bulletins-d-information-en-san.132110.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges, aux services d'état-civil 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 ou par téléphone au 05 49 42 31 87

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 42 31 87 - Fax : 05 49 42 31 54 – Email : 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
- Les états-civils
- L'ARS du Limousin