

| 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 épidémi

Vous pouvez toujours nous faire part de votre avis sur le *point épidémi* 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 : stable aux urgences et en hausse pour SOS-Médecin 17

Gastro-entérites : activité en hausse

Grippe et syndrome grippaux : activité en hausse (pas d'épidémie en cours)

Bronchiolite : situation épidémique

Hypothermies : 3 cas aux urgences

Intoxication au CO : 3 cas aux urgences

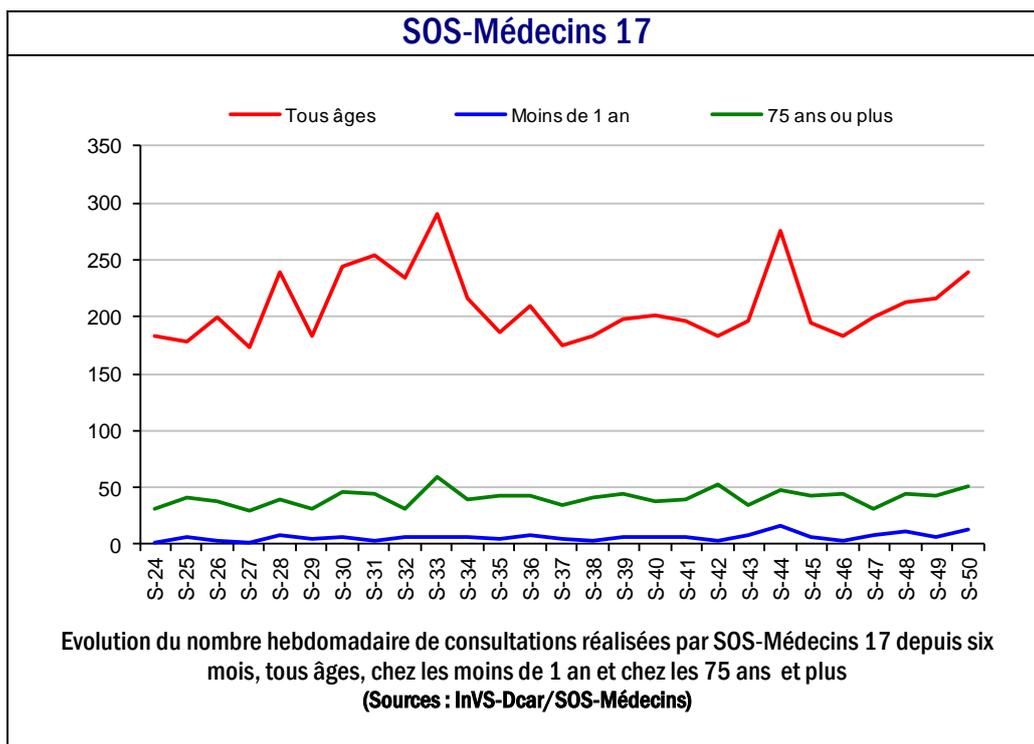
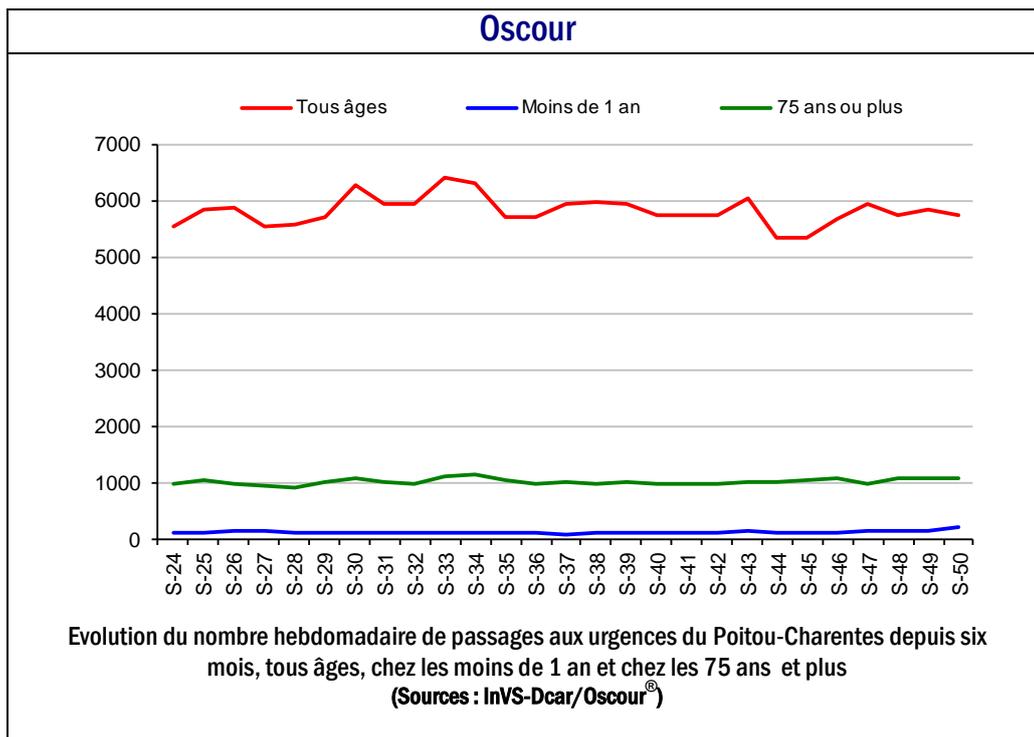
Mortalité : en légère baisse

Urgences hospitalières

En semaine 50-2012, le volume global d'activité est resté stable par rapport à la semaine précédente (+1,8 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 50-2012, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (+10,6%).

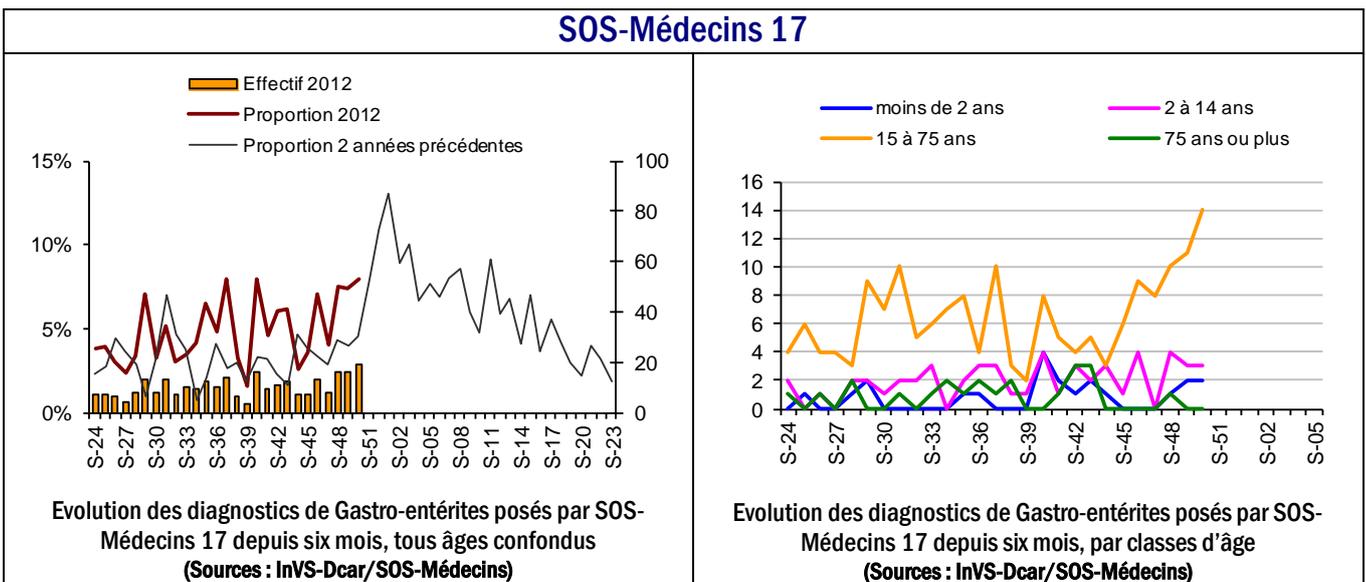
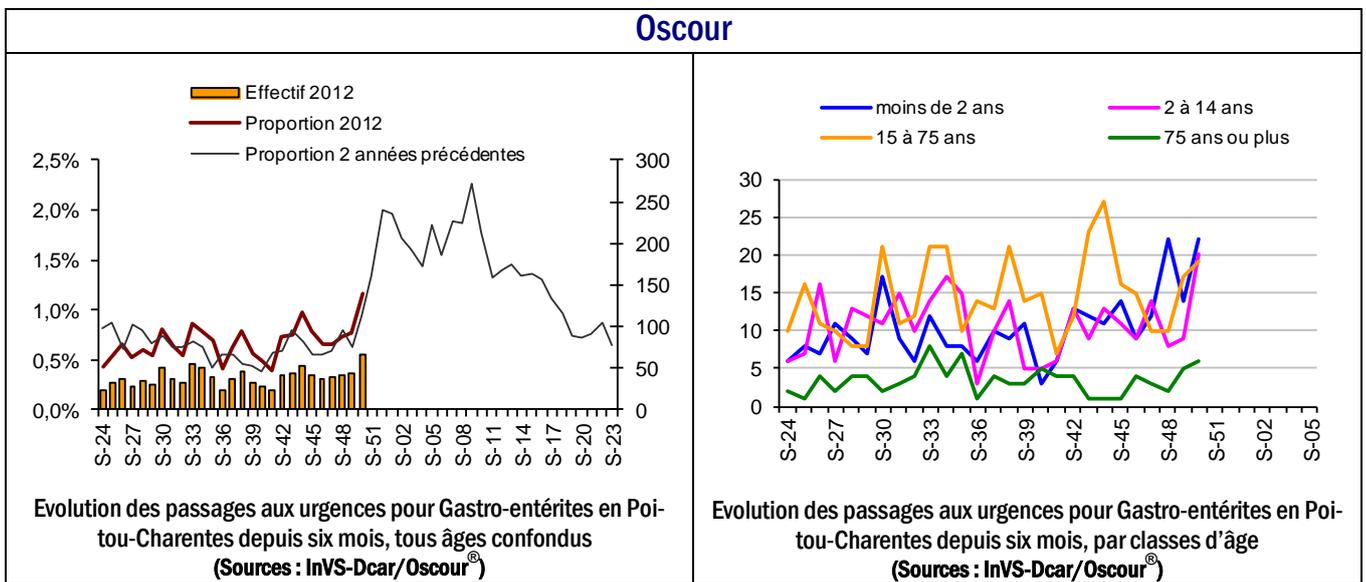


En Poitou-Charentes

En semaine 50-2012, la fréquentation pour gastro-entérite a augmenté aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins 17. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 5 foyers de cas groupés de gastroentérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés à la CVAGS et saisis dans l'application VoozEhpad.

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.



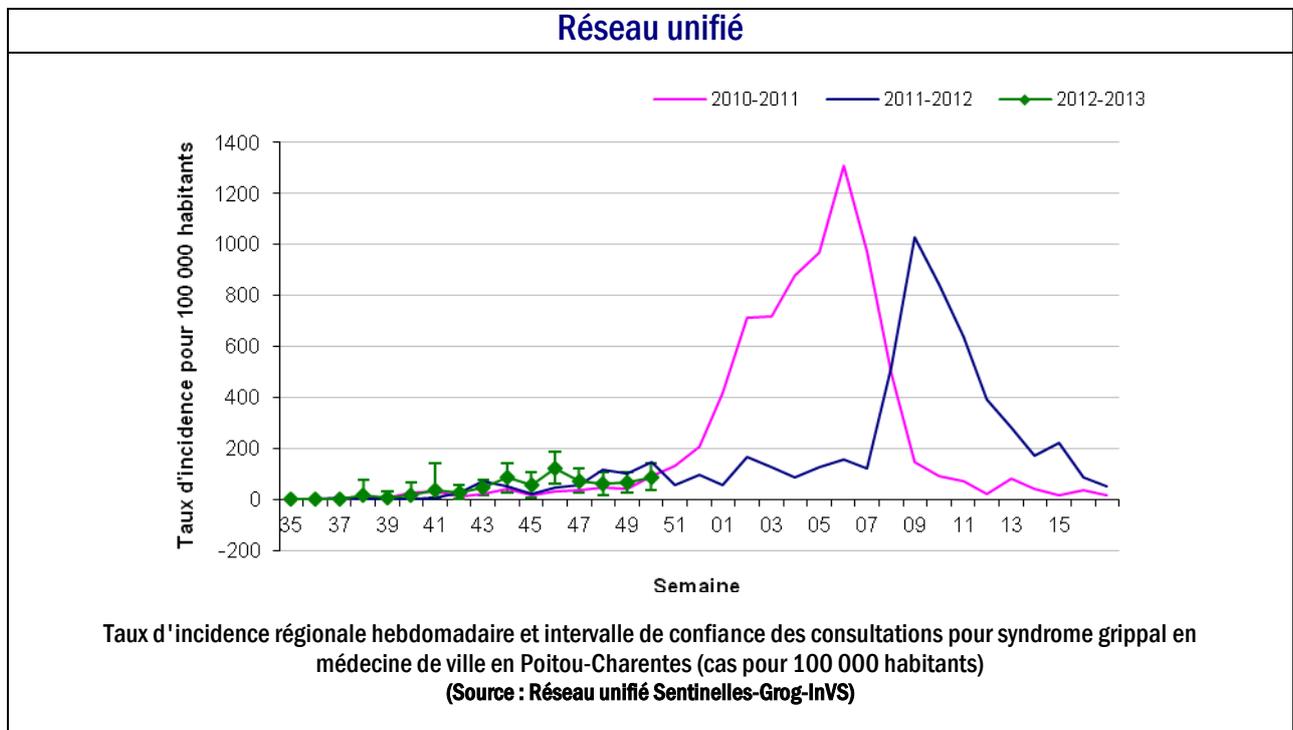
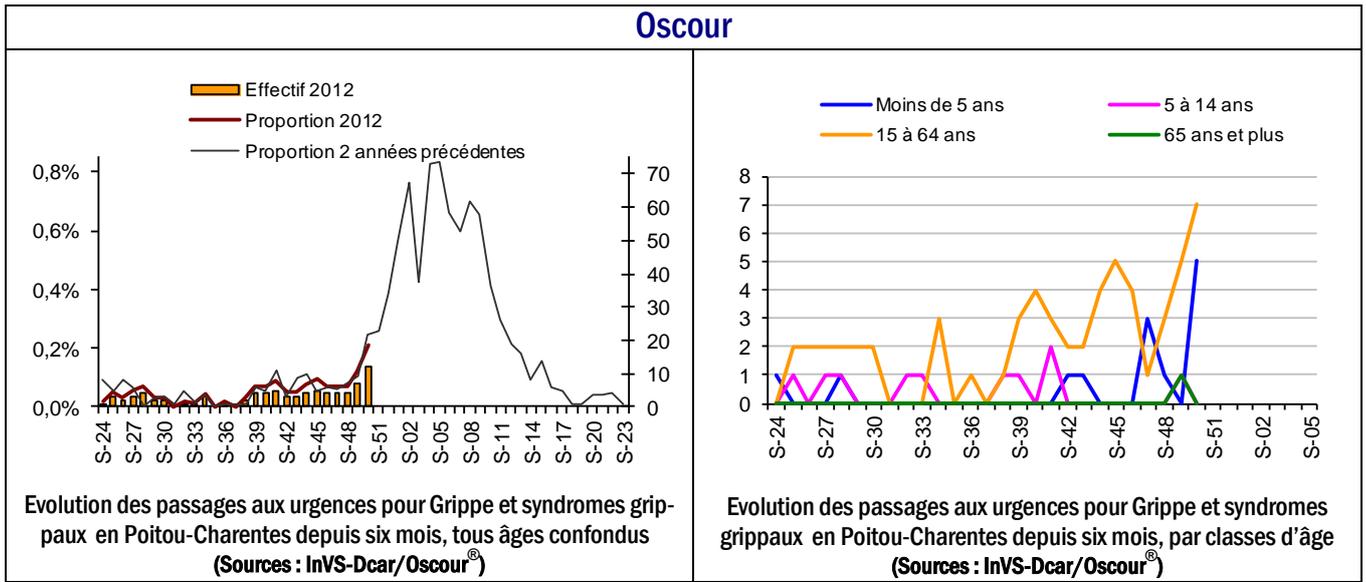
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En Poitou-Charentes

En semaine 50-2012, la fréquentation pour grippe et syndromes grippaux a légèrement augmenté aux urgences hospitalières. Quelques cas sporadiques ont été diagnostiqués en médecine de ville. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 2 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés à la CVAGS et saisis dans l'application VoozEhpad.

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.



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

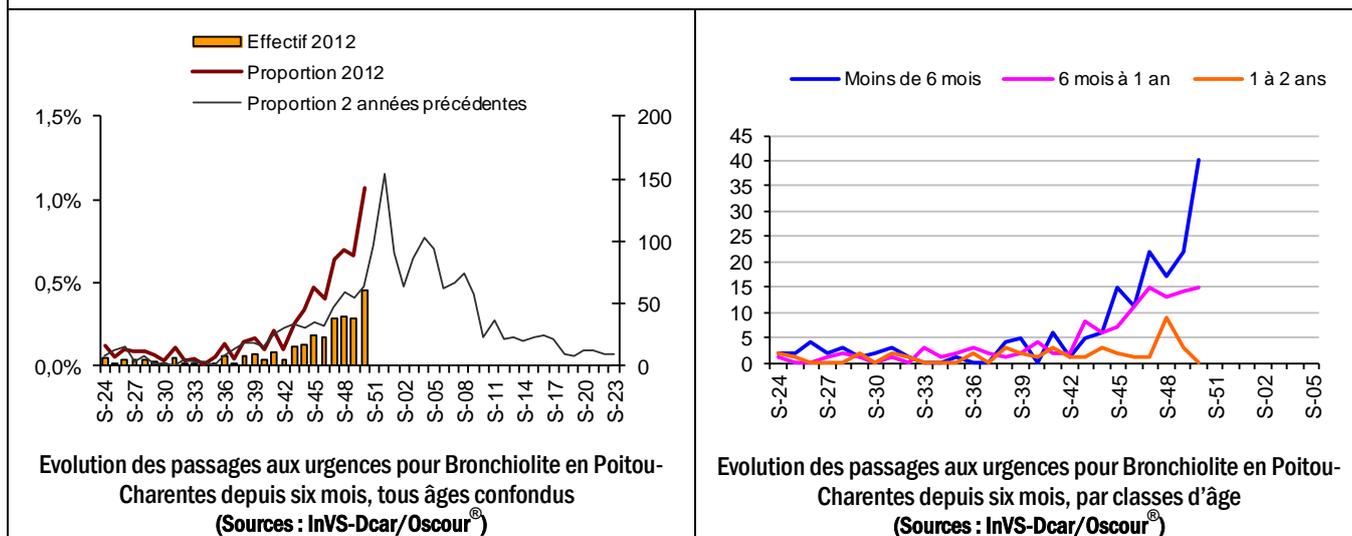
En Poitou-Charentes

L'épidémie de bronchiolite est toujours active. En semaine 50-2012, le nombre de cas de bronchiolite a augmenté aux urgences hospitalières et est resté stable pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente.

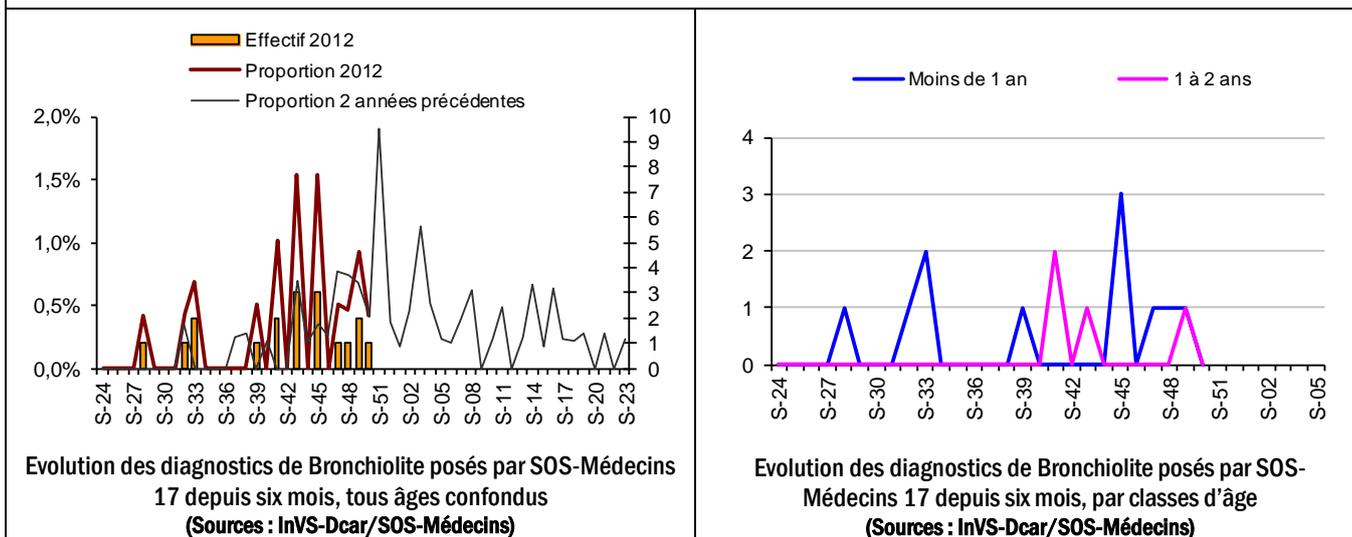
En France

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

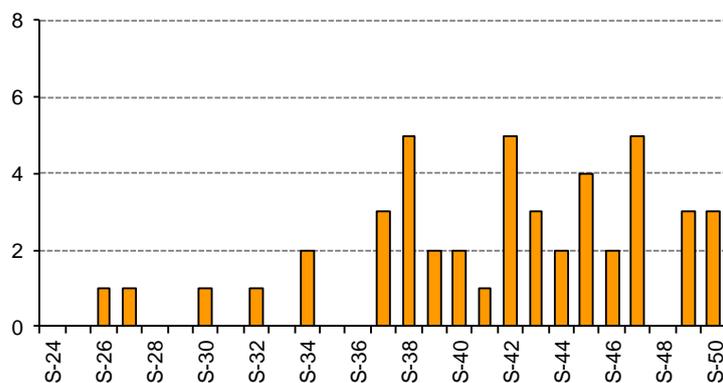


SOS-Médecins 17



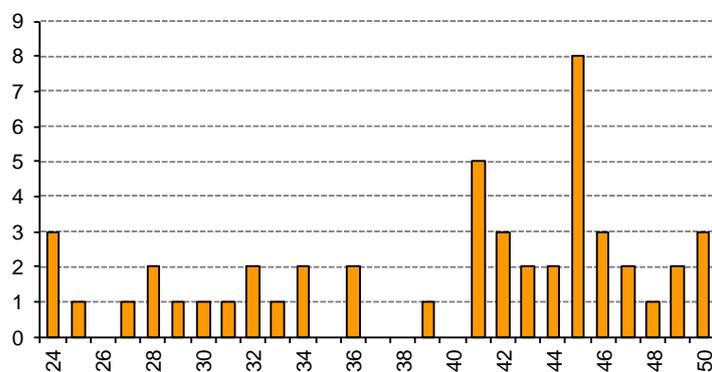
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En semaine 50-2012, 3 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



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

En semaine 50-2012, 3 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



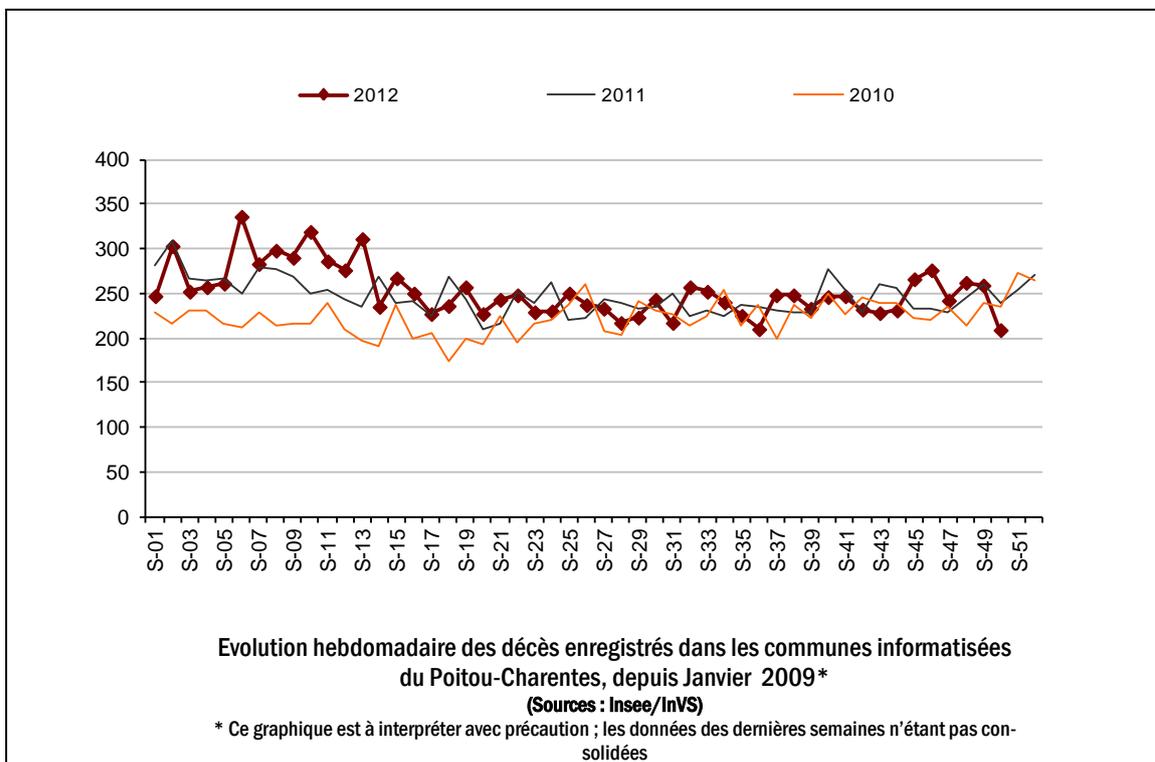
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

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

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®)

Quinze services d'urgences du Poitou-Charentes ont adhéré au réseau Oscour®

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
	CH de Niort**	
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

* Le CH de Châtelleraut ne transmet pas le détail de ses diagnostics, il ne participe qu'à l'analyse de l'activité totale.

** Les CH Niort et Rochefort ont commencé récemment à transmettre leurs données et ne sont pas inclus dans le bulletin.

• SOS-Médecins 17

Les données de SOS-Médecins 17 parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 28/08/2010.

• 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 96 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/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>

- les Points épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire :

[http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/\(aa_localisation\)/Poitou-Charentes](http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639/(aa_localisation)/Poitou-Charentes)

- le dossier thématique "Veille sanitaire La Cire" sur le site de l'Agence régionale de santé du Poitou-Charentes :

<http://www.ars.poitou-charentes.sante.fr/Rapports-et-publications-Vei.91100.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins 17, 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>

Le point épidémiologique hebdo

Nos partenaires



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