

| A la Une |

Utilisation des antiviraux en extra-hospitalier en période de grippe saisonnière : publication d'un avis du Haut Conseil de la santé publique

Les antiviraux (inhibiteurs de la neuraminidase) ont une efficacité démontrée en traitement curatif sur la réduction du risque d'hospitalisation dans les cas de grippe saisonnières touchant des personnes à risque de complications. Toutefois, il existe un risque d'acquisition de résistance et des données récentes incitent à une utilisation raisonnée de ces antiviraux.

En période de circulation des virus de la grippe saisonnière, le HCSP recommande donc une utilisation ciblée des antiviraux en population générale et dans les collectivités de personnes à risque aussi bien en traitement curatif qu'en traitement post-exposition.

L'efficacité du traitement étant corrélée à la précocité de son administration, celui-ci doit être initié le plus rapidement possible, sans attendre le résultat du test de confirmation virologique du diagnostic s'il a été réalisé.

Le HCSP rappelle également l'importance de la vaccination grippale saisonnière pour les populations ciblées par les recommandations du calendrier vaccinal en vigueur.

Le HCSP ne recommande pas l'utilisation des antiviraux en curatif ou en post-exposition chez les personnes sans facteur de risque de complications grippales graves.

L'avis du HCSP est disponible au lien suivant :

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=297>

| 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 : en hausse

Gastro-entérites : activité en hausse

Grippe et syndrome grippaux : activité en hausse (franchissement du seuil épidémique au niveau national)

Bronchiolite : situation épidémique

Hypothermies : 4 cas aux urgences

Intoxication au CO : 6 cas aux urgences

Mortalité : en baisse

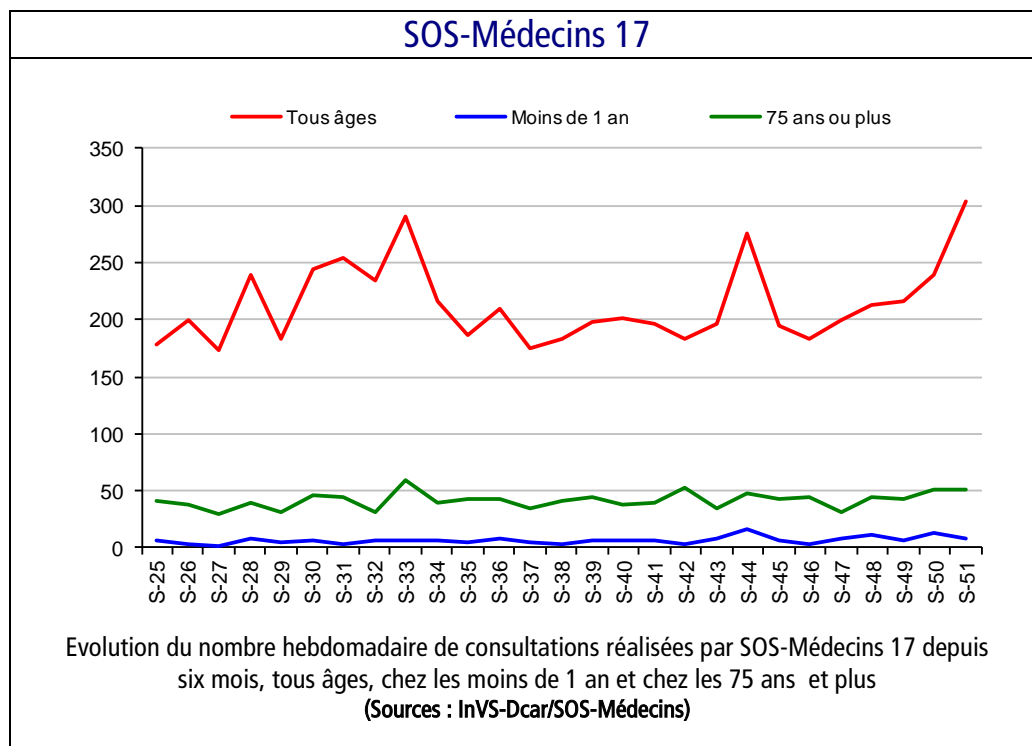
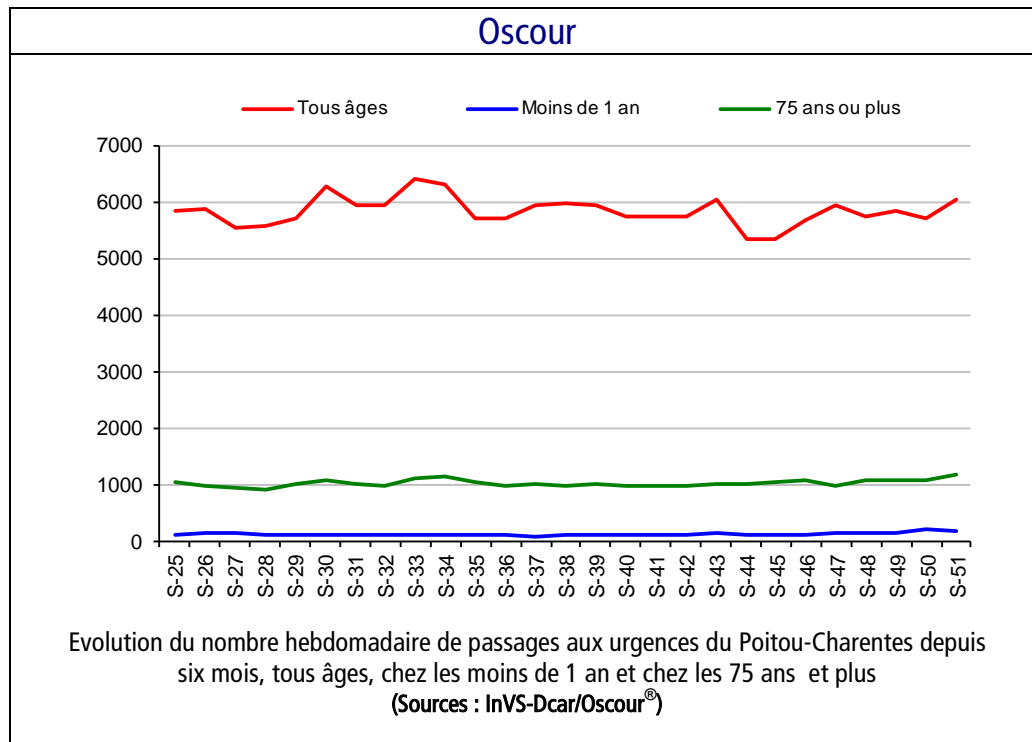
Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 51-2012, le volume global d'activité a augmenté par rapport à la semaine précédente (+5,4 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 51-2012, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (+26,8%).



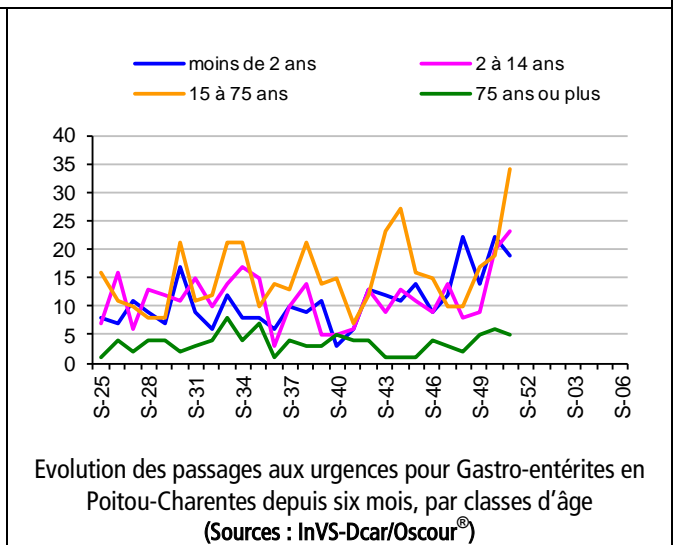
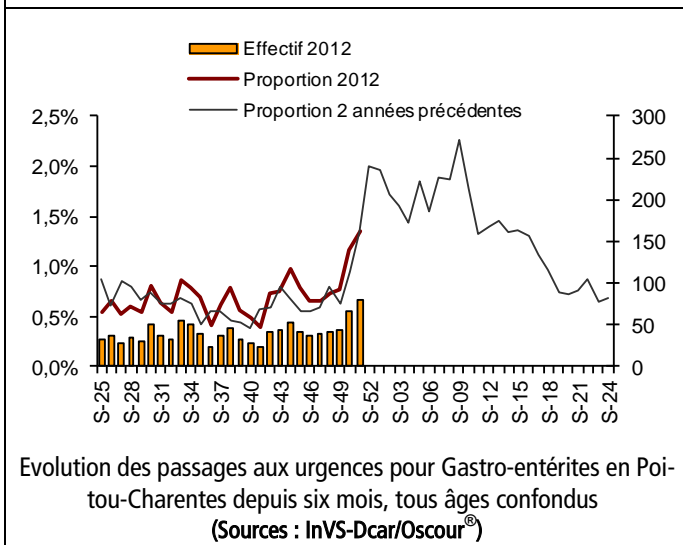
En Poitou-Charentes

En semaine 51-2012, la fréquentation pour gastro-entérite continue d'augmenter aux urgences hospitalières et à SOS Médecins 17. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 7 foyers de cas groupés de gastroentérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés à la CVAGS dont 2 la semaine en cours, et saisis dans l'application VoozEhpad.

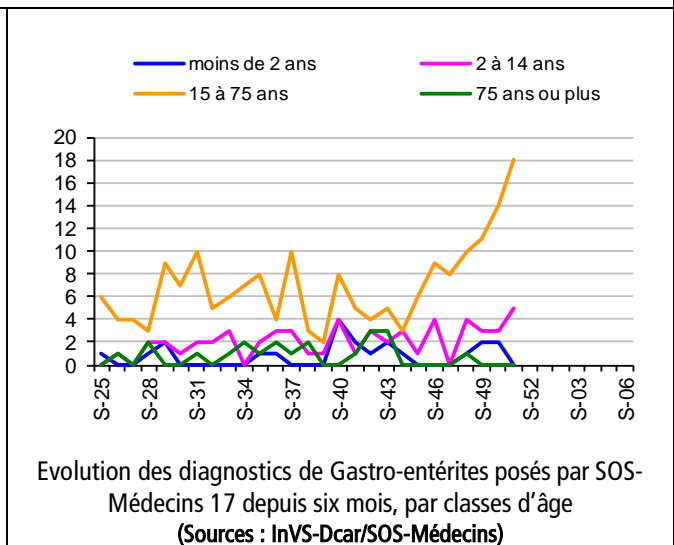
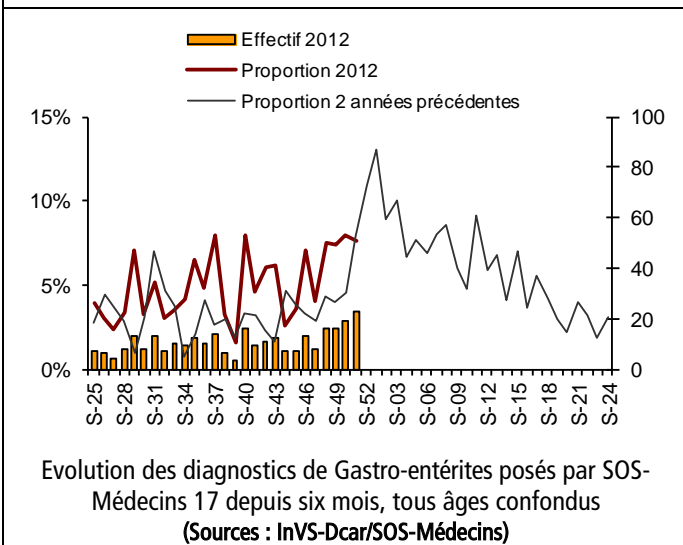
En France

Après une nette augmentation des indicateurs de surveillance des gastro-entérites aiguës, on observe en semaine 51-2012 que la fréquentation pour gastro-entérite est en baisse aux urgences et stable pour SOS-Médecins. L'émergence d'un nouveau variant du Norovirus (variant GI4 2012) pour cette saison est signalée par le CNR des virus entériques.

Oscour



SOS-Médecins 17



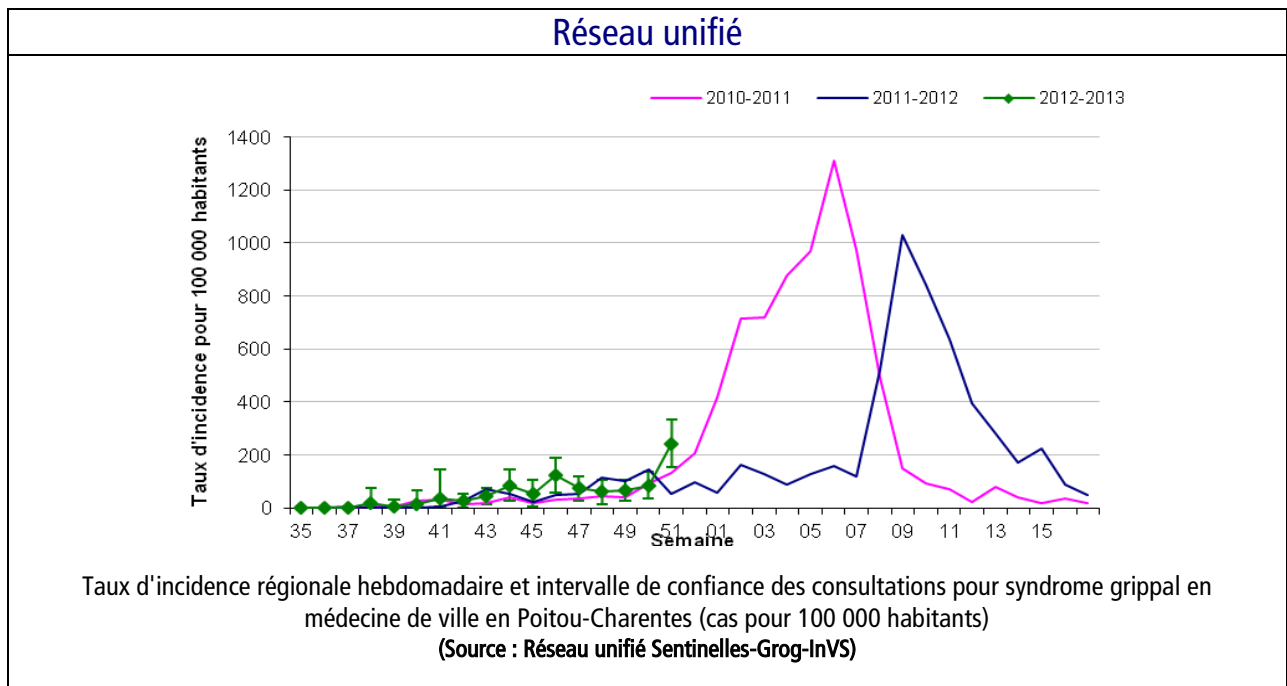
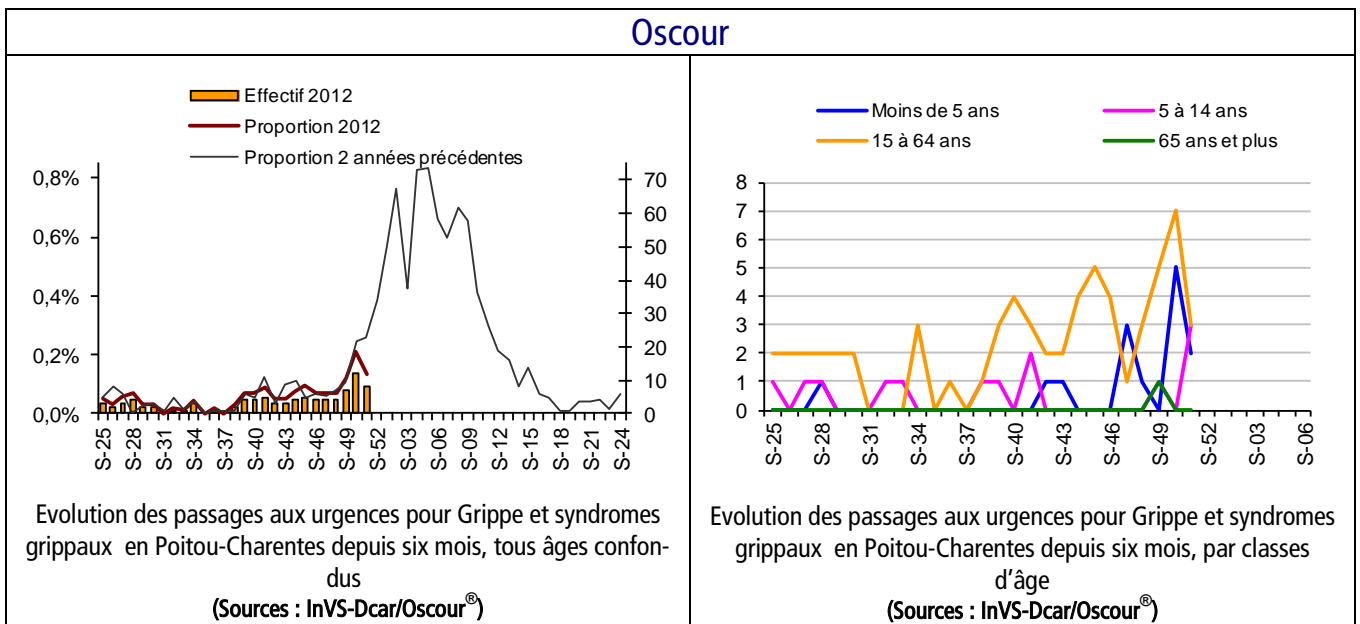
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En Poitou-Charentes

En semaine 51-2012, la fréquentation pour grippe et syndromes grippaux est stable aux urgences hospitalières et a augmenté 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. A ce jour, aucun cas grave de grippe n'a été signalé à la Cire par les services de réanimation du Poitou-Charentes depuis le début de la surveillance en semaine 44-2012.

En France

En semaine 51-2012, le taux d'incidence pour syndromes grippaux estimé par le réseau Sentinelles a franchi le seuil épidémique, ce qui pourrait conduire à la déclaration de l'épidémie la semaine prochaine. Le taux d'incidence estimé à partir des données du Réseau Unifié est de 222 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 204-240] en forte augmentation depuis la semaine précédente. Les détections de virus grippaux dans les prélèvements effectués par les vigies du Réseau des GROG continuent d'augmenter. Les trois types et sous-types de grippe A(H1N1), A(H3N2) et B circulent conjointement.



* 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.

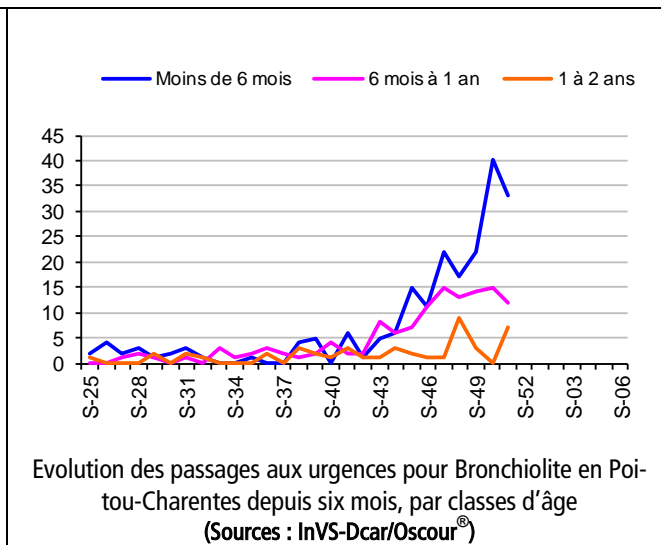
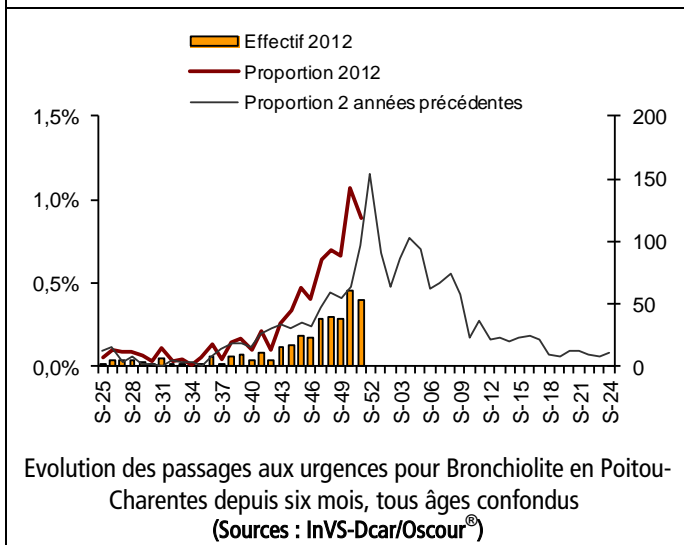
En Poitou-Charentes

L'épidémie de bronchiolite est toujours active. En semaine 51-2012, le nombre de cas de bronchiolite a diminué aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente.

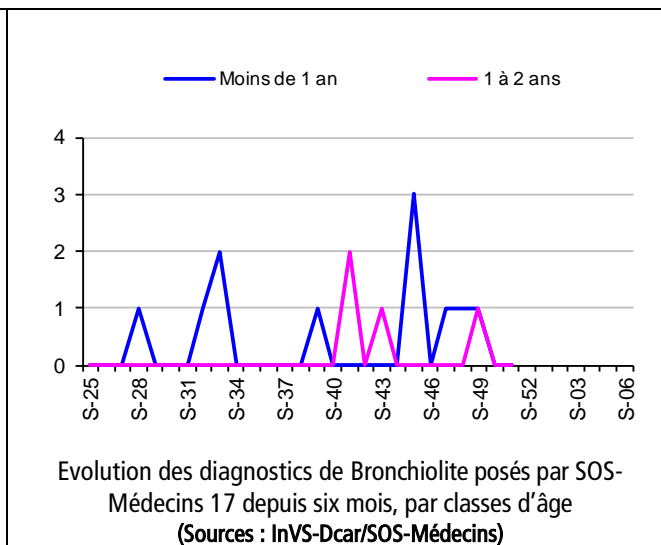
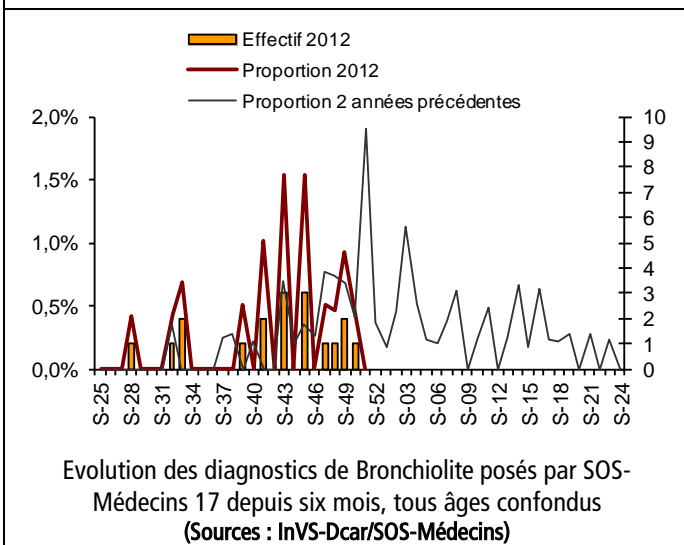
En France

La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson décroît en France. Le pic de l'épidémie est désormais franchi en Ile de France et dans la zone Nord du territoire. Dans la zone Sud de la France, le pic de l'épidémie s'observe généralement avec un décalage de 2-3 semaines par rapport au reste du territoire et devrait être atteint dans les prochaines semaines.

Oscour

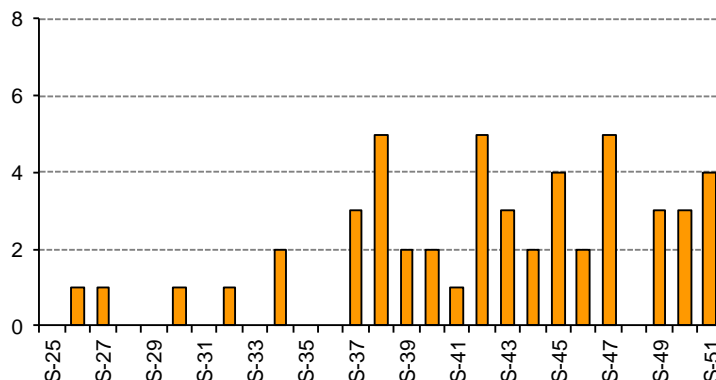


SOS-Médecins 17



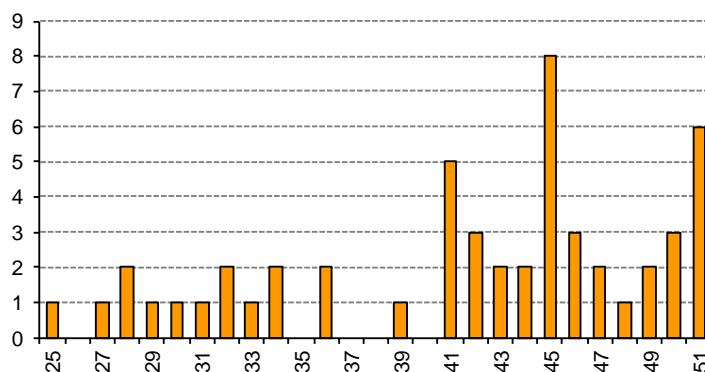
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En semaine 51-2012, 4 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 51-2012, 6 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



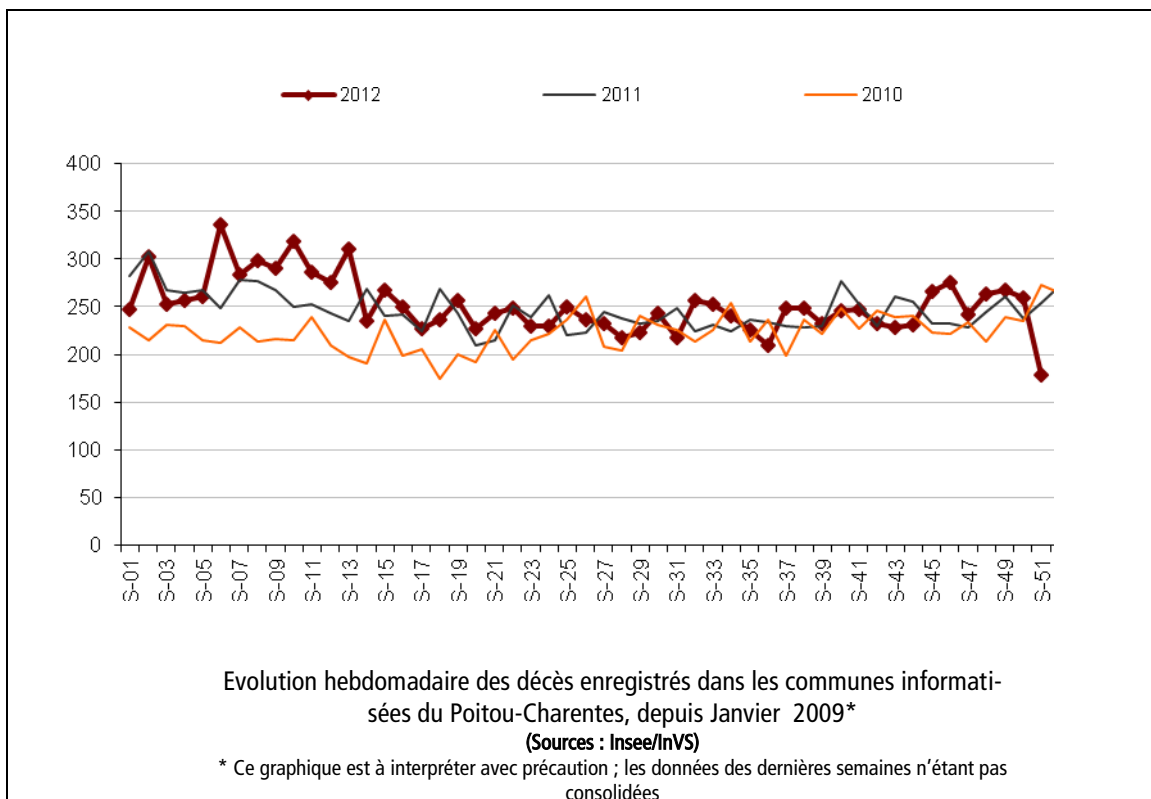
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

En semaine 51-2012, la mortalité est en baisse (données non consolidées).

En France

Sur les semaines 49 et 50-2012, les effectifs de décès transmis par l'Insee sont conformes aux valeurs enregistrées les 3 années précédentes sur cette période.



| 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/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/\(aa_localisation\)/Poitou-Charentes](http://www.invs.sante.fr/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 Poitou-Charentes 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>



- 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