

| A la Une |

Bilan préliminaire de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le 1er novembre 2012, 30 cas graves de grippe admis en services de réanimation du Poitou-Charentes (21 cas) et du Limousin (9 cas) ont été signalés à la Cellule de l'InVS en région. La répartition des signalements par département est la suivante : 12 dans la Vienne, 5 en Charente, 4 en Charente-Maritime, 3 dans la Creuse et 6 en Haute-Vienne.

Le pic des admissions a été observé en semaine 11 (11-17 mars). Le dernier cas a été admis le 11 avril.

Les cas graves étaient majoritairement infectés par un virus de type A (73 %) et 83 % d'entre eux présentaient un facteur de risque (cf. Tableau ci-dessous). L'âge des cas s'étendait de 31 ans à 83 ans. Un décès a été rapporté. Le nombre de cas graves est largement supérieur à celui enregistré la saison dernière (n=7).

Caractéristique	N	%
Statut virologique		
A(H3N2)	2	7%
A(H1N1)pdm09	8	27%
A non sous typé	10	33%
A en cours de typage	2	7%
Grippe B	8	27%
Classes d'âge		
0-4 ans	0	0%
5-14 ans	0	0%
15-64 ans	20	67%
65 ans et plus	10	33%
Ratio Homme/Femme	0,9	
Facteurs de risque de grippe compliquée		
Aucun	5	17%
Grossesse	0	0%
Obésité	4	13%
âgés de 65 ans et plus	8	27%
Autres	19	63%
Vaccination		
Non vacciné	13	43%
Vacciné	3	10%
Ne sait pas	14	47%
Facteurs de gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	13	43%
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	0	0%
Décès	1	5%
Total	30	100%
* information manquante pour 8 cas		

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : en hausse aux urgences et en baisse pour SOS-Médecins Limoges

Gastro-entérites : épidémie se termine

Grippe et syndrome grippaux : fin de l'épidémie

Bronchiolite : fin de l'épidémie

Hypothermies : 1 cas aux urgences

Intoxication au CO : 3 cas aux urgences

Mortalité : en baisse

Données Oscour provisoires pour les semaines 13 et 14, en raison d'un problème de transmission de données (approximativement 7% de données manquantes pour chaque semaine).

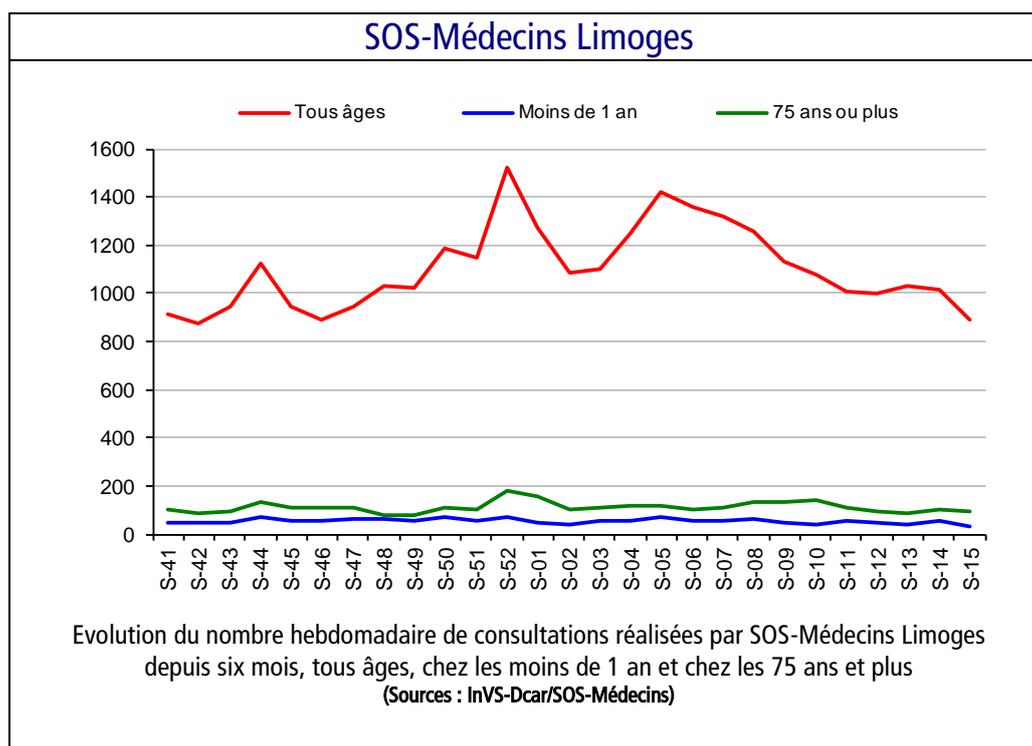
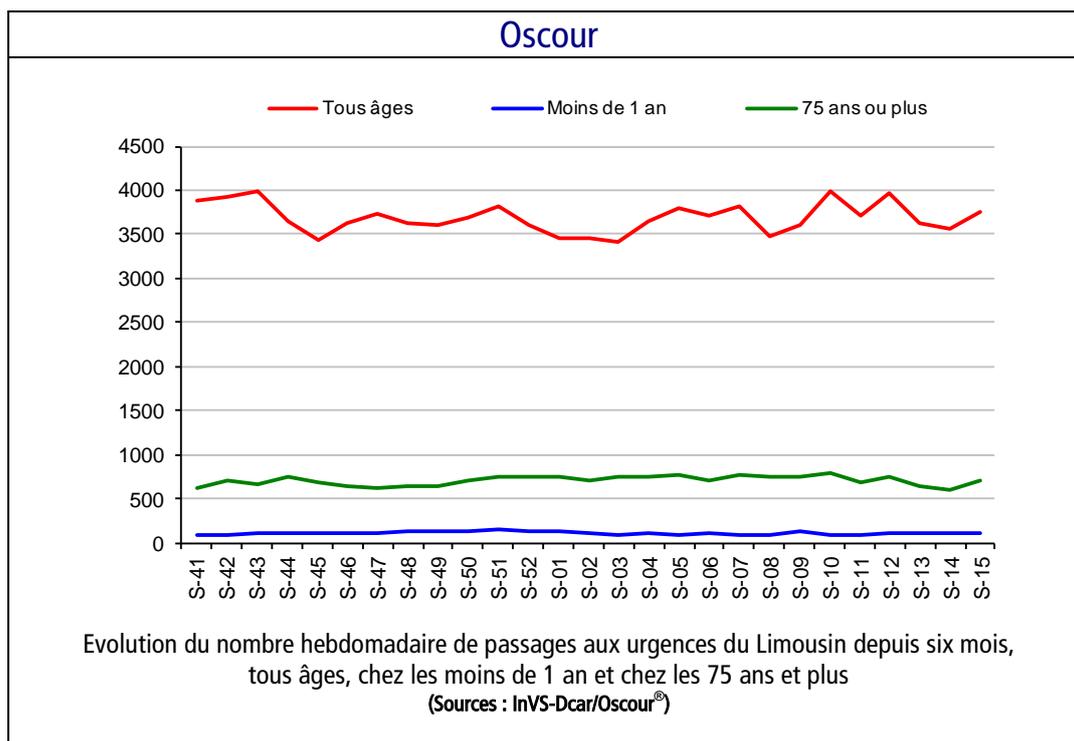
| Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 15-2013, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

SOS-Médecins Limoges

En semaine 15-2013, l'activité globale a diminué par rapport à la semaine précédente (-12,1 %).



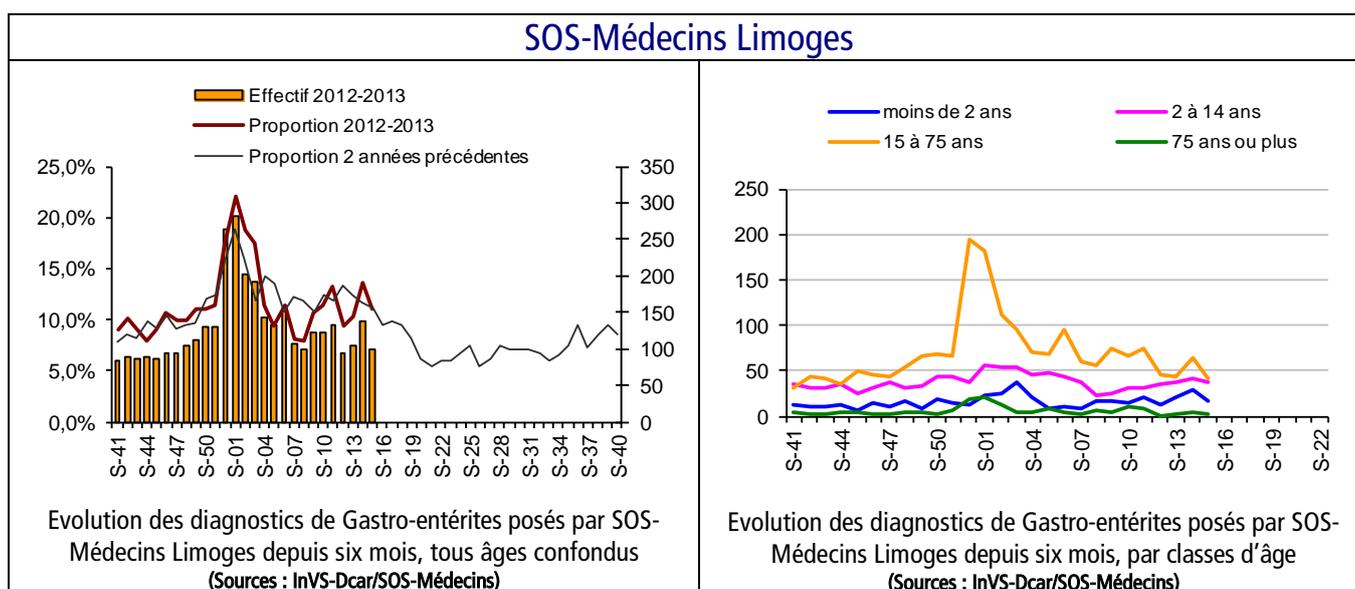
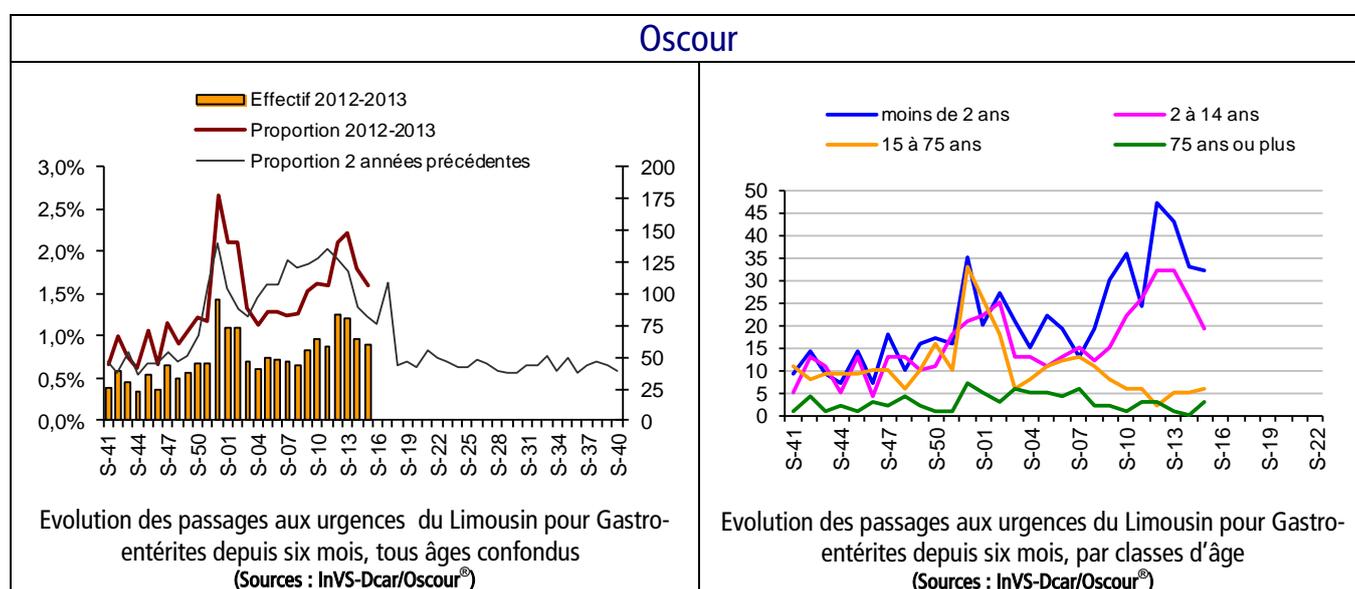
En Limousin

En semaine 15-2013, la fréquentation pour gastro-entérites a diminué aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente, et se situe à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente pour la même période. Pour SOS-Médecins Limoges, elle a augmenté, et se situe à un niveau comparable à celui observé l'année précédente pour la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 21 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés **.

En France

La fréquentation des urgences pour gastroentérite se stabilise par rapport à la semaine précédente pour toutes les classes d'âge. Elle est en baisse pour SOS-Médecins. Les niveaux de fréquentation se situent cependant à une valeur légèrement supérieure à celle des années antérieures.



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

En Limousin

L'épidémie de grippe est terminée. En semaine 15-2013, le nombre de passages pour grippe et syndromes grippaux est resté stable aux urgences et pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints sont comparables à ceux observés l'année précédente pour la même période. Aucune hospitalisation pour grippe n'a été enregistrée aux urgences en semaine 15-2013.

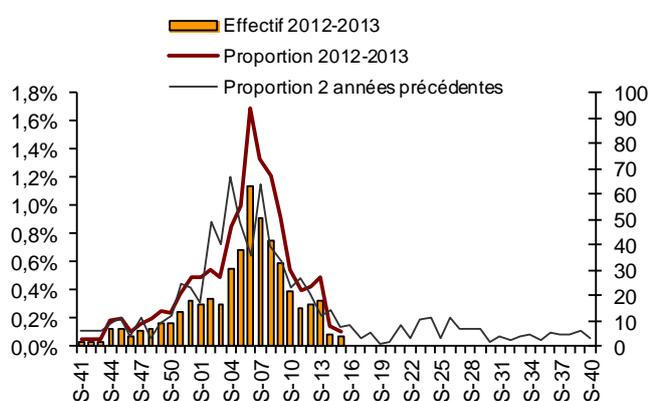
Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 8 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés dont 1 la semaine en cours (2 décès recensés) **. Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2012, 9 cas graves de grippe ont été signalés (aucun décès recensé).

En France

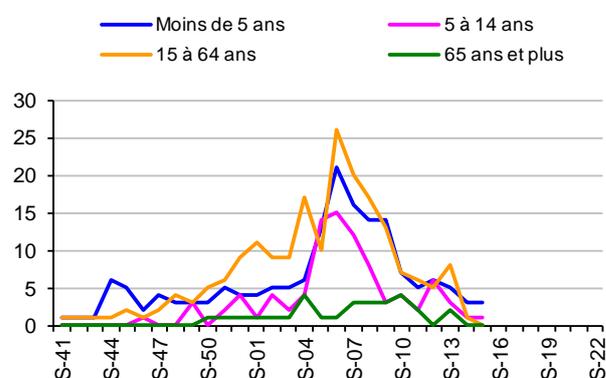
Une détection sporadique de virus grippaux dans la population est toujours observée, incitant encore à la vigilance.

La saison 2012-13 a été marquée par une épidémie grippale, d'intensité modérée, d'une durée exceptionnelle, dominée par la circulation des 3 virus B, A(H1N1)pdm09 et A(H3N2), et sans gravité particulière.

Oscour

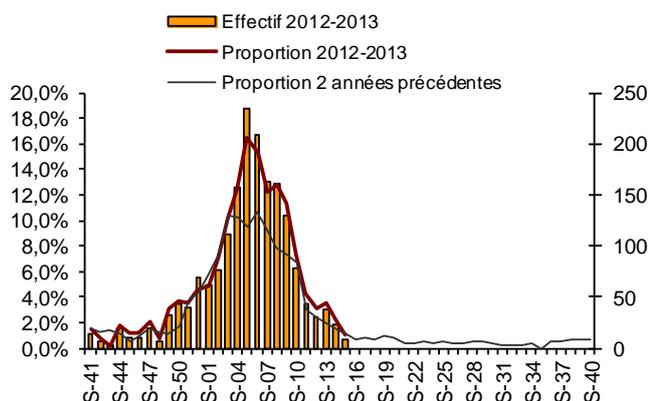


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

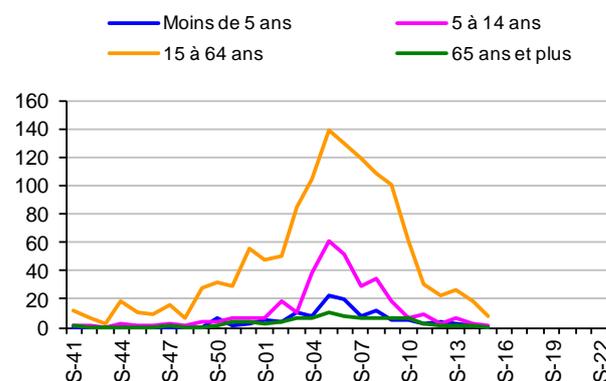


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



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



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux 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 par l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

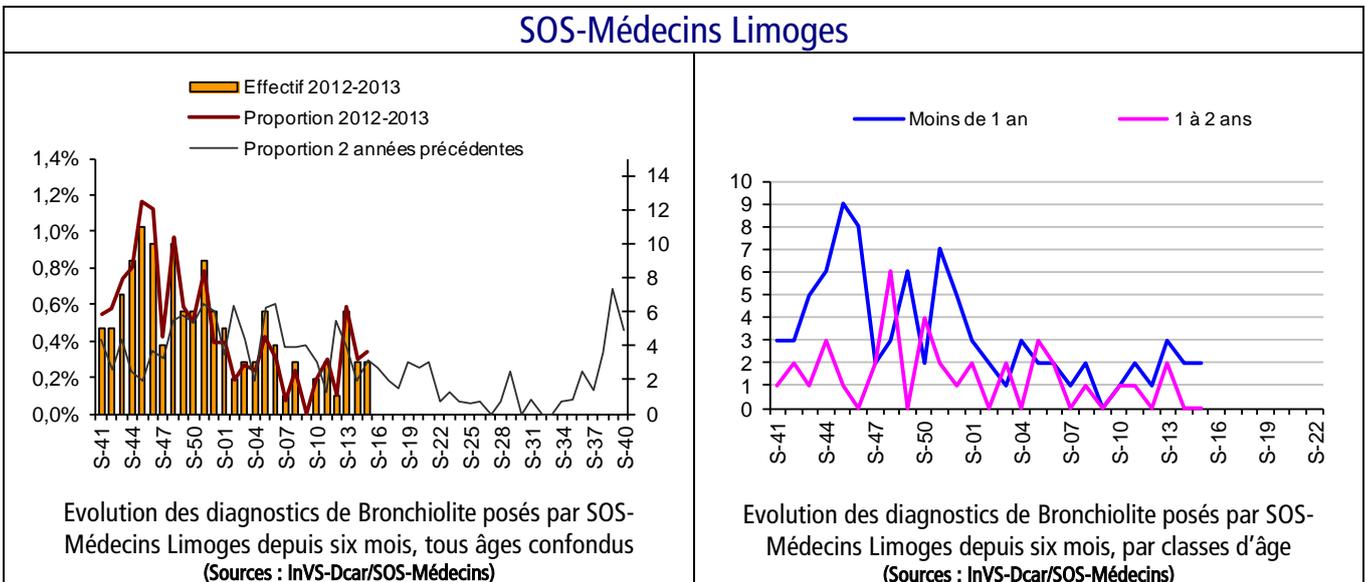
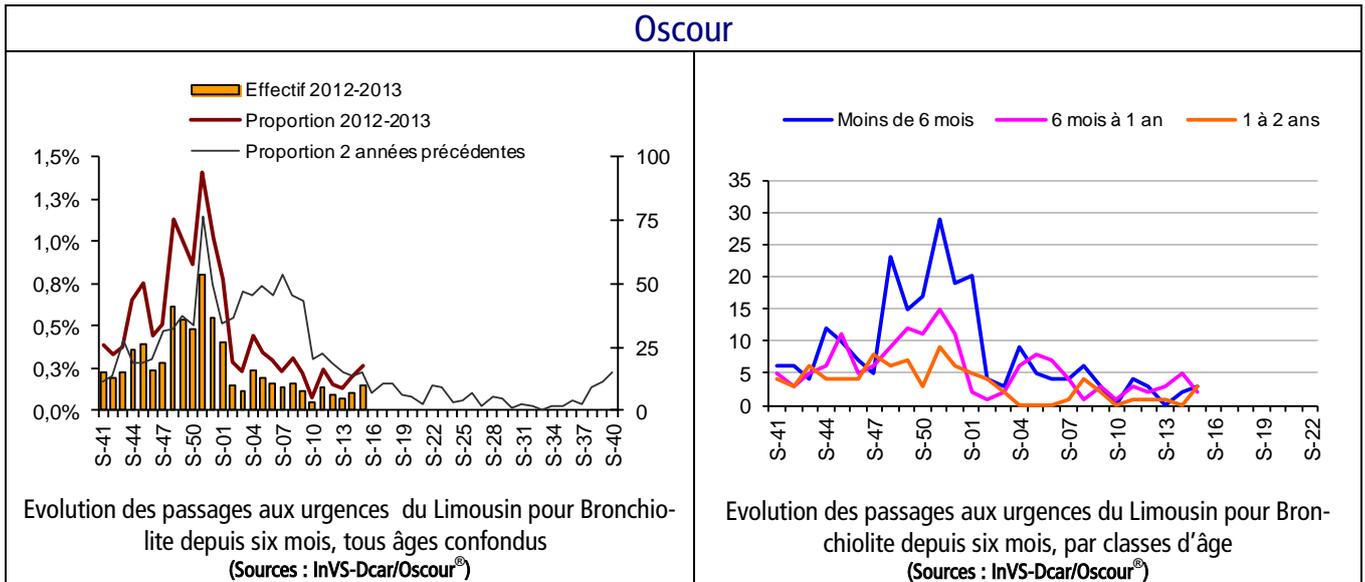
** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisi dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Limousin

L'épidémie de bronchiolite est terminée. En semaine 15-2013, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqué est faible et en légère hausse aux urgences hospitalières et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges. Les niveaux atteints sont comparables à ceux observés l'année précédente pour la même période.

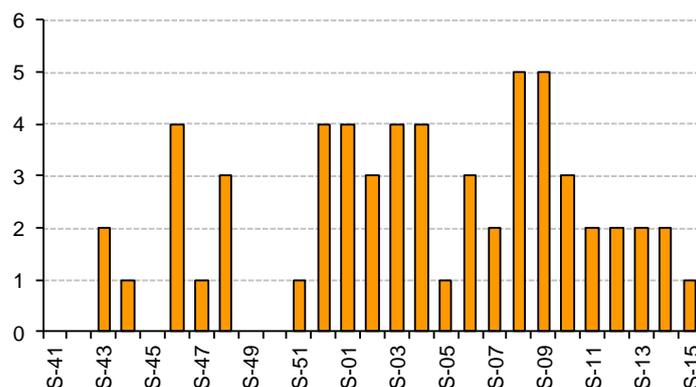
En France

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite est stable avec des effectifs similaires à ceux des années précédentes à la même période.



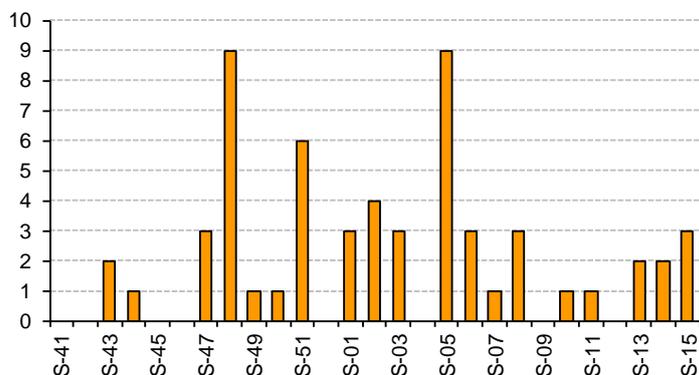
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou par l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

En semaine 15-2013, 1 passage pour hypothermie a été enregistré aux urgences hospitalières.



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

En semaine 15-2013, 3 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



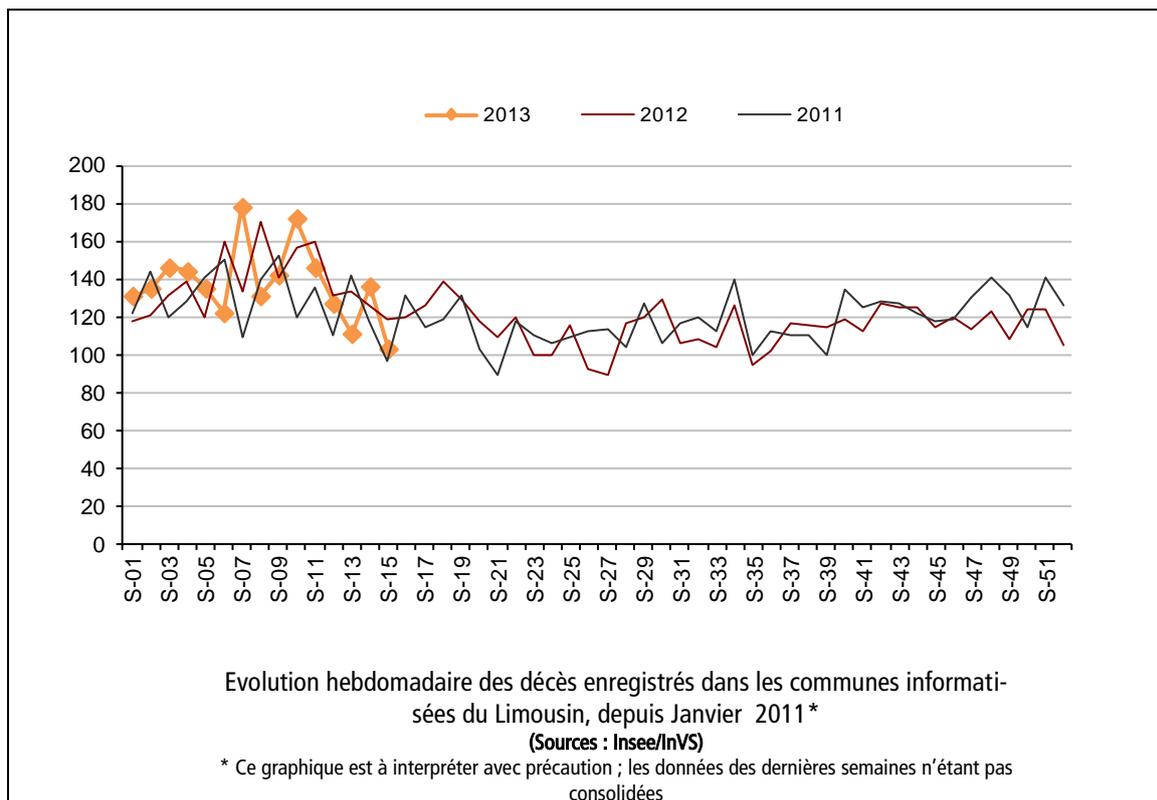
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Limousin

En semaine 15-2013, la mortalité est en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

Depuis la semaine 12 (18 au 24 mars 2013), les effectifs de décès sont revenus dans des valeurs proches de la mortalité habituellement observée sur cette période.



| 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

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