

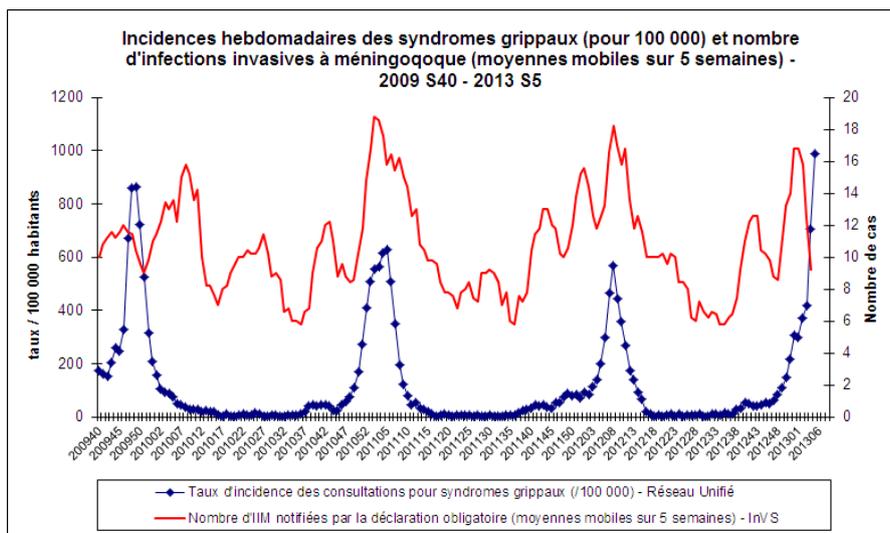
| A la Une |

Impact de l'épidémie de grippe sur les infections invasives bactériennes

Des coïnfections entre le virus grippal et certaines bactéries sont souvent observées : une activité intense du virus grippal peut ainsi contribuer à augmenter le risque d'infections bactériennes invasives, notamment à point de départ respiratoire, dues au streptocoque A, pneumocoque, staphylocoque doré, et *Haemophilus influenzae* (ref). Les infections virales favorisent également la survenue d'infections invasives à méningocoque (IIM) post-grippales.

En France, chaque année, il existe un pic d'incidence des IIM en saison hivernale, en général en février/mars. Le recueil en continu des données sur les infections invasives à méningocoque, à travers le dispositif de la déclaration obligatoire (DO) et celui des données de consultations pour syndromes grippaux du Réseau Unifié, permet d'illustrer l'association temporelle entre grippe et IIM (Figure).

Du fait de l'intensité actuelle de la circulation des virus grippaux en France, il apparaît donc utile de rappeler aux cliniciens l'importance de maintenir leur vigilance quant à la possibilité de survenue d'infections bactériennes sévères chez des personnes présentant des syndromes grippaux ou au décours de ces derniers.



Ref.: Zakikhany K, Degail MA, Lamagni T, Waight P, Guy R, Zhao H, Efstratiou A, Pebody R, George R, Ramsay M. Increase in invasive *Streptococcus pyogenes* and *Streptococcus pneumoniae* infections in England, December 2010 to January 2011. *Euro Surveill.* 2011;16(5):pii=19785.

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : en baisse

Gastro-entérites : fin de l'épidémie

Grippe et syndrome grippaux : épidémie active (indicateurs en baisse)

Bronchiolite : fin de l'épidémie (indicateurs stable)

Hypothermies : 5 cas aux urgences

Intoxication au CO : 3 cas aux urgences

Mortalité : en baisse

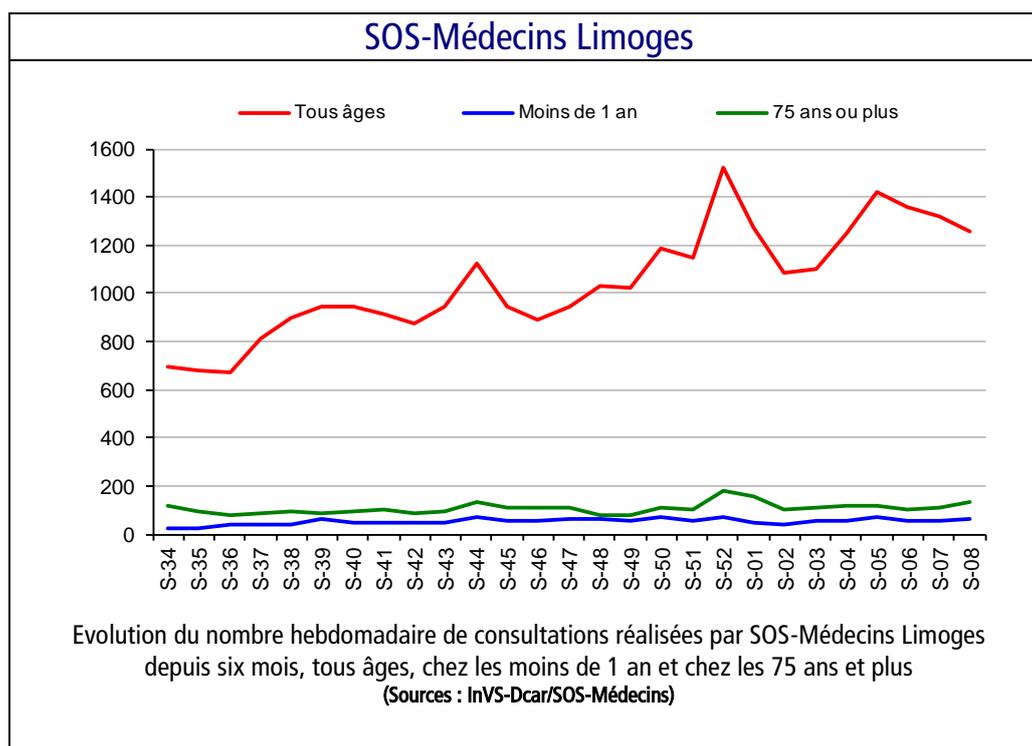
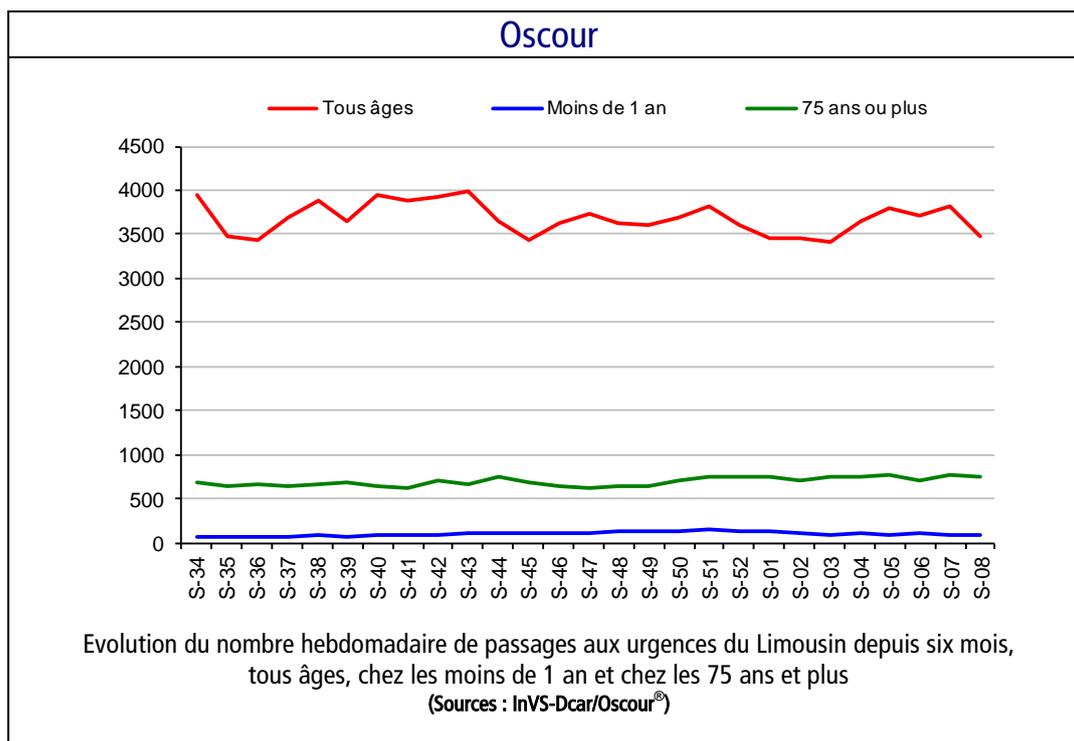
| Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 08-2013, l'activité globale a diminué par rapport à la semaine précédente (-8,7 %).

SOS-Médecins Limoges

En semaine 08-2013, l'activité globale a diminué par rapport à la semaine précédente (-5,2 %).



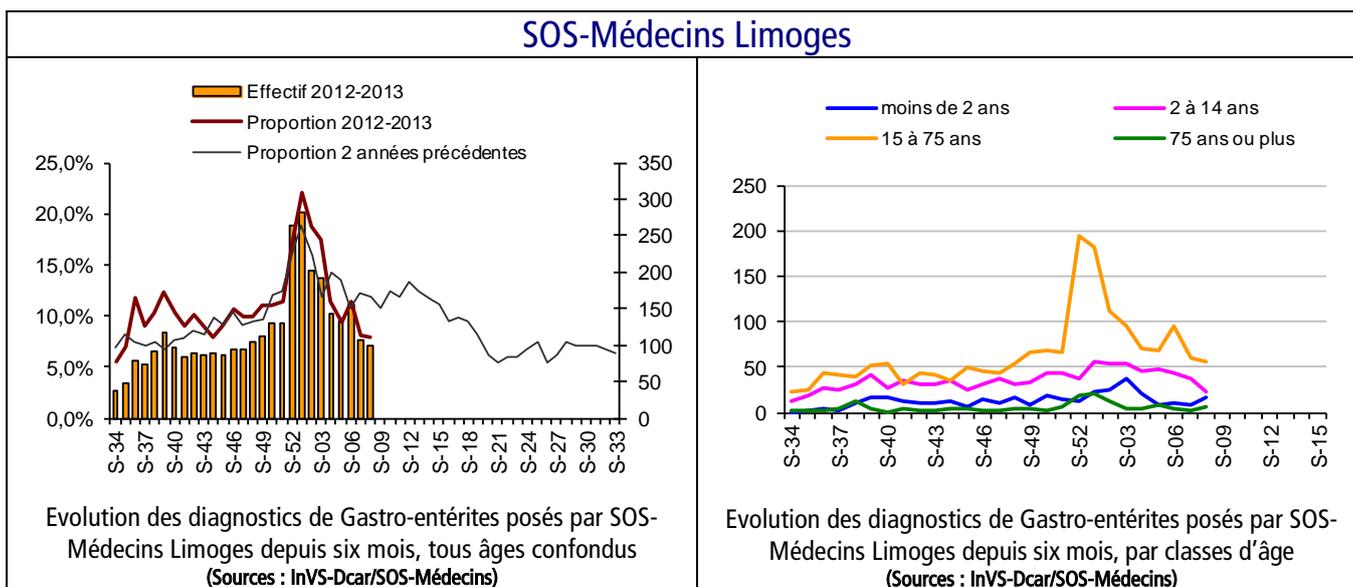
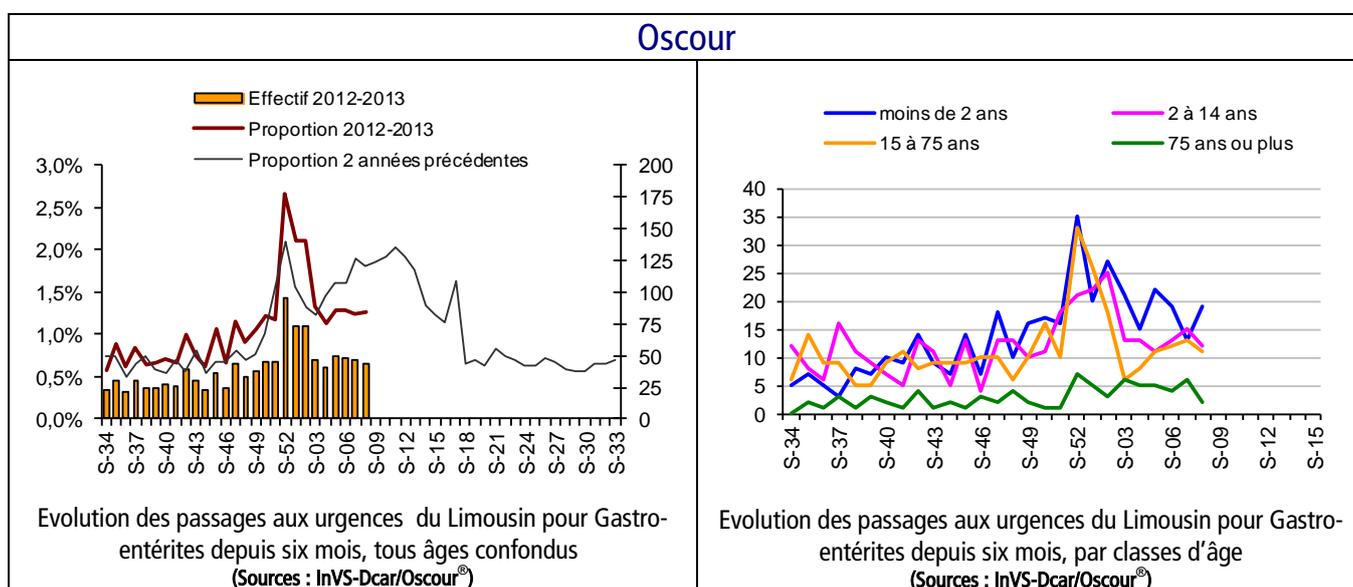
En Limousin

L'épidémie de gastro-entérite se termine. En semaine 08-2013, la fréquentation pour gastro-entérites est stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints sont supérieurs à ceux observés l'année précédente à la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 18 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés** dont 1 la semaine en cours.

En France

Les diagnostics de gastro-entérite aux urgences sont stables pour des effectifs inférieurs aux saisons 2010-2011 et 2011-2012 pour la même période. Les recours à SOS Médecins pour gastro-entérite sont en légère baisse sur la 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.

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

En Limousin

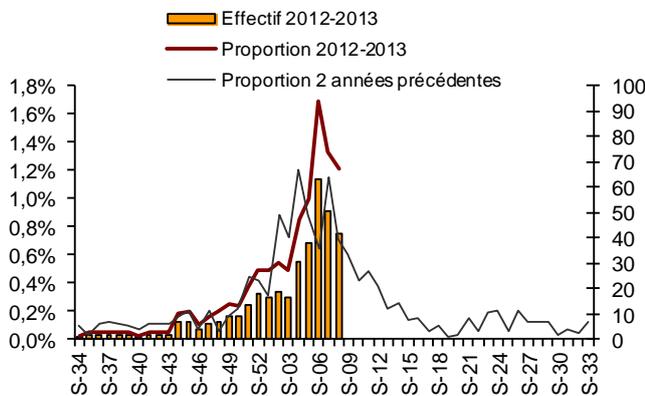
L'épidémie de grippe est active depuis la semaine 52-2012. En semaine 08-2013, le nombre de passages pour grippe et syndromes grippaux a diminué aux urgences et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints sont supérieurs à ceux observés l'année précédente à la même période. Le nombre d'hospitalisation pour grippe a diminué par rapport à la semaine précédente.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 7 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés** dont 1 la semaine en cours (1 décès recensé). Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2012, 4 cas graves de grippe ont été signalés dont 1 la semaine en cours.

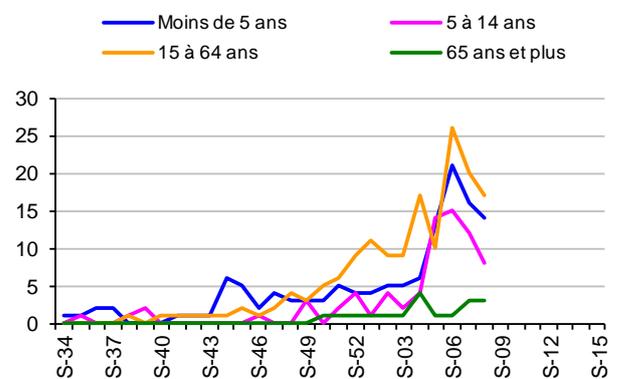
En France

L'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe sont en baisse. Cette épidémie est de plus grande ampleur comparée aux 3 dernières saisons mais modeste comparée aux données historiques. Les virus B prédomine toujours en médecine ambulatoire depuis la semaine 04/2013 tandis qu'une part plus importante de A est observé à l'hôpital. Aucun élément de gravité particulière n'est à signaler cette saison.

Oscour

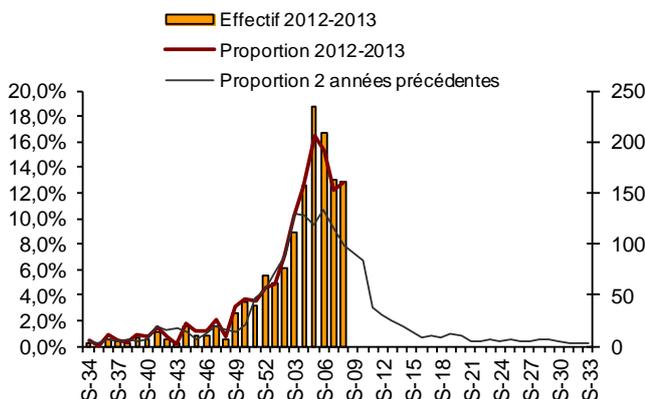


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

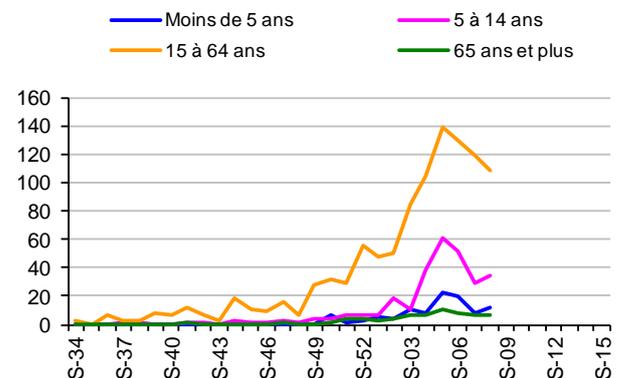


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

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.

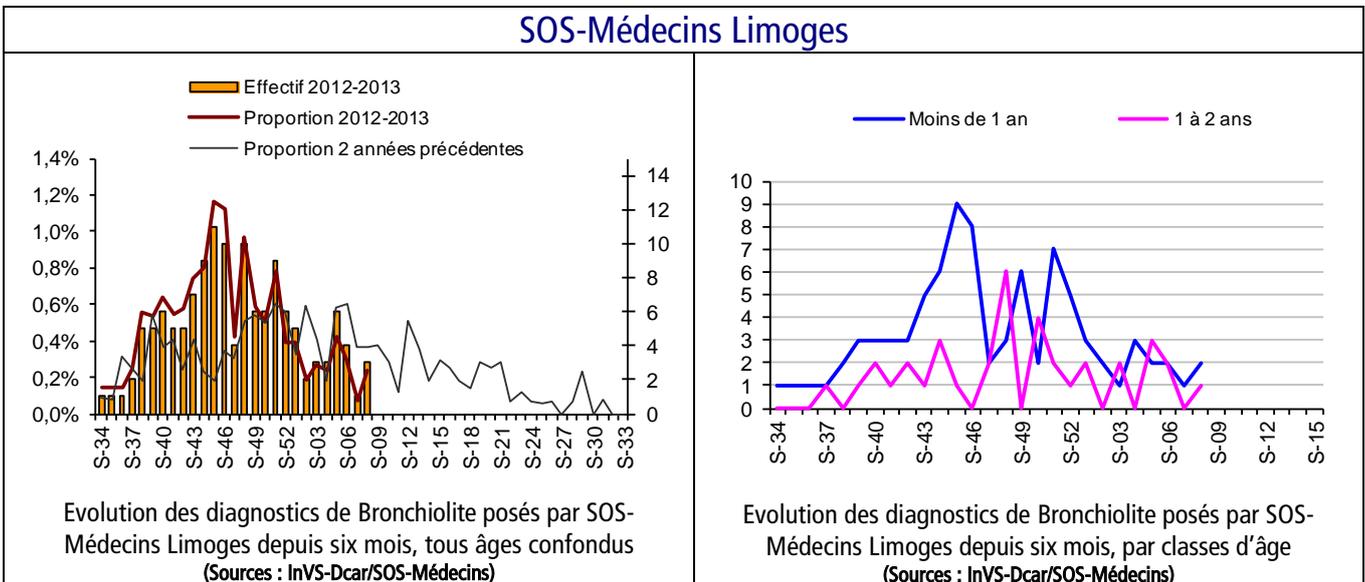
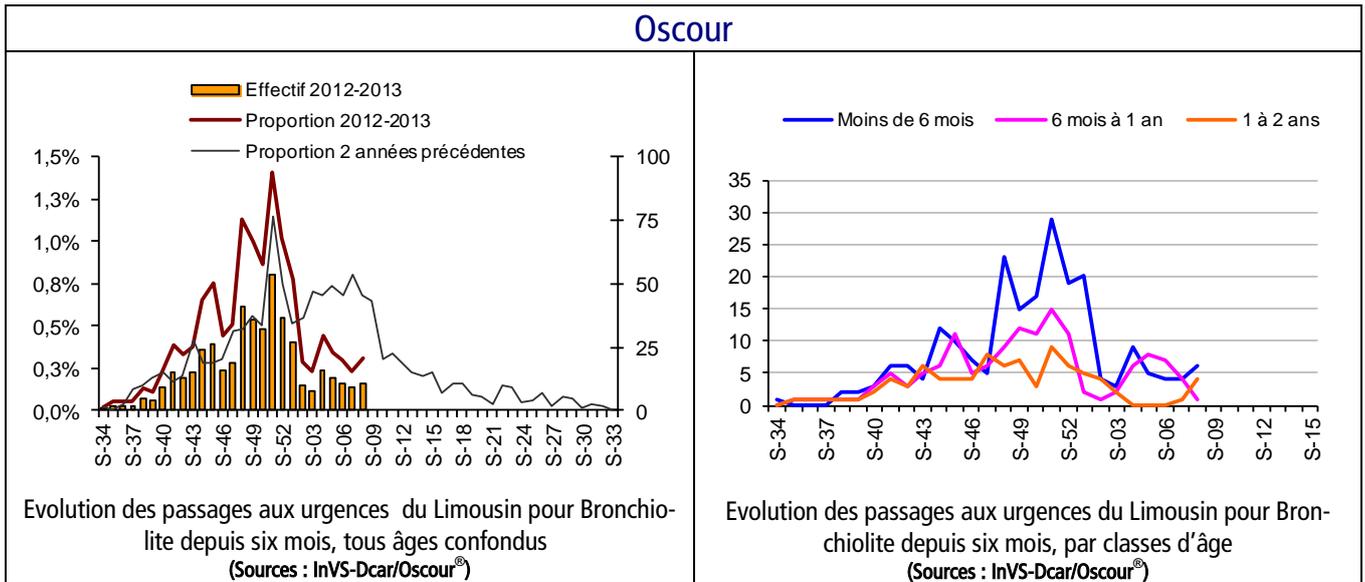
** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Limousin

L'épidémie de bronchiolite se termine. En semaine 08-2013, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqué est resté stable aux urgences hospitalières, à un niveau semblable à celui observé l'année précédente à la même période. Il a légèrement augmenté pour SOS-Médecins Limoges.

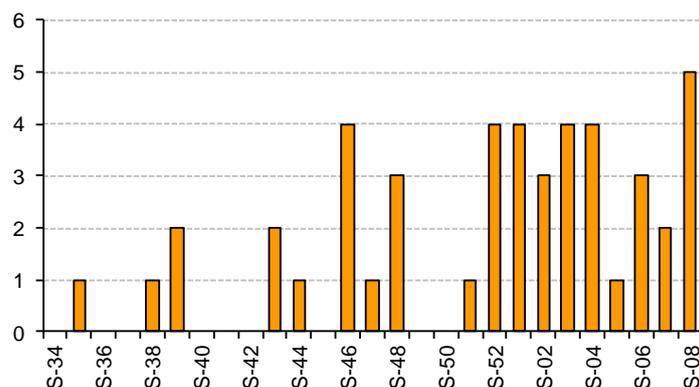
En France

L'indicateur de bronchiolite est en baisse aux urgences, pour des effectifs inférieurs aux saisons 2010-2011 et 2011-2012 pour la même période. Pour SOS-Médecins, la bronchiolite est en augmentation même si le nombre de cas reste faible et comparables à 2010-2011 et 2011-2012 pour la même période.



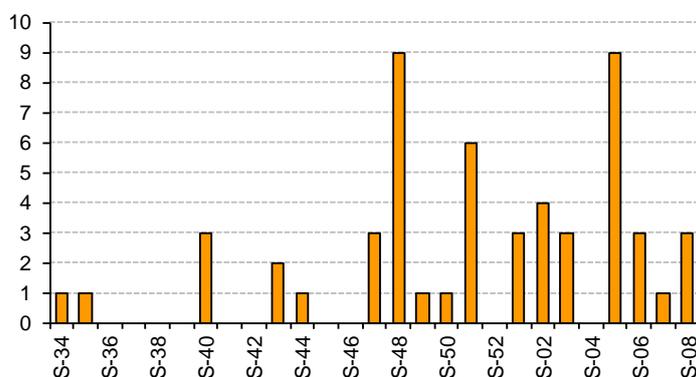
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou par l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

En semaine 08-2013, 5 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



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

En semaine 08-2013, 3 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



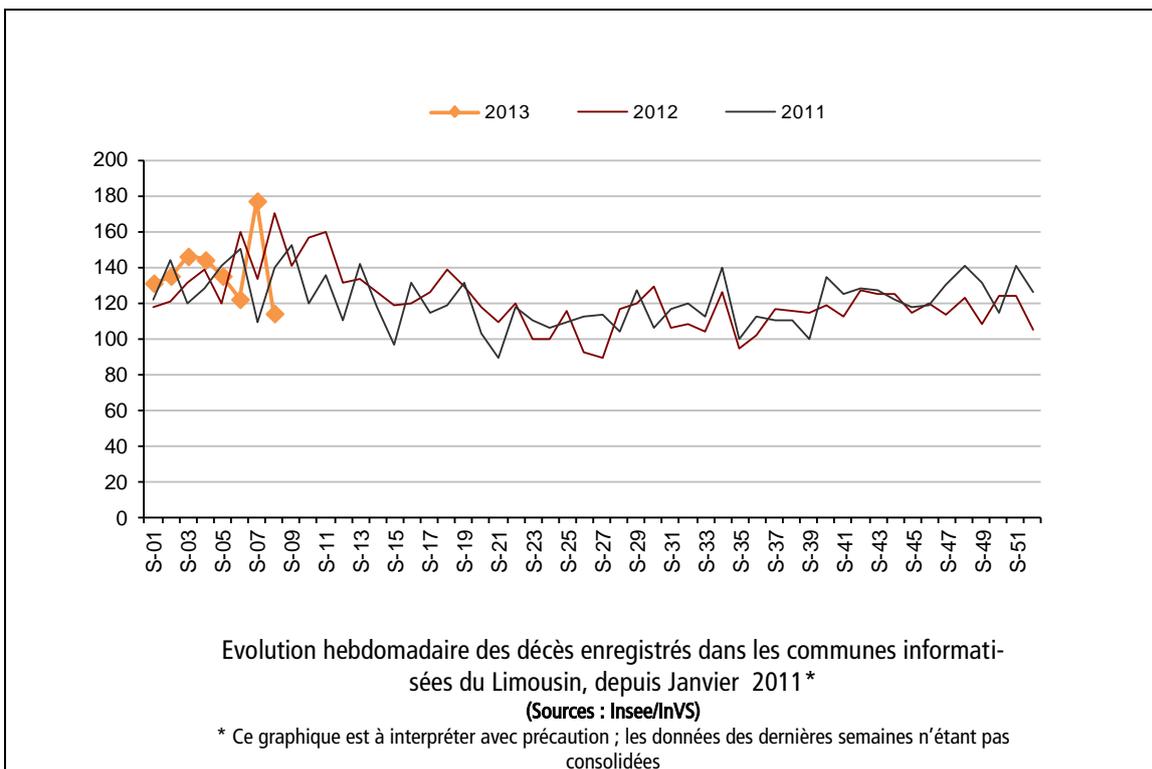
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Limousin

Après une augmentation de la mortalité en semaine 07-2013, celle-ci est en baisse en semaine 08-2013 (données non consolidées).

En France

Après une hausse modérée de la mortalité transmise par l'Insee et observée sur les semaines 3 et 4 (du 14 au 27 janvier 2013) avec un excès de +6 à +8% par rapport à la période équivalente des trois années précédentes, les effectifs enregistrés à partir de la semaine 5 sont en légère baisse, proches des valeurs attendues pour cette période. Cette évolution est compatible avec la situation épidémique et climatique actuelle.



| 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