

| A la Une |

Nouveau virus aviaire A(H7N9)

Le 31 mars 2013, les autorités chinoises ont informé l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de l'identification depuis la mi-février de plusieurs cas d'infection par un nouveau virus grippal de type H7N9. Il s'agit d'un virus réassorti avec des gènes des virus A(H7N9) et A(H9N2). C'est la première fois que cette souche de virus grippal est identifiée chez les êtres humains.

Au 09 avril 2013, 28 cas humains d'un nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9) dont 8 décès ont été rapportés sans lien épidémiologique entre eux dans 4 provinces différentes de la Chine. Aucun cas importé n'a été recensé à ce jour sur le territoire français.

L'apparition d'un nouveau virus grippal chez l'être humain incite à la plus grande prudence, d'autant plus que les formes cliniques observées sont graves et que la source de contamination et la voie de transmission restent en grande partie inconnues.

Le risque de propagation du virus en Europe est considéré comme faible à ce stade. Cependant, l'entrée sur le territoire français de certains patients en provenance de Chine ne peut pas être exclue : la surveillance a été être renforcée dans ce sens.

Aussi, il est recommandé aux cliniciens de rester très attentifs à toute infection respiratoire sévère survenant chez une personne dans les 10 jours après un séjour en Chine et de signaler les cas possibles (i) ou confirmés (ii) ou le regroupement de cas d'infections respiratoires aiguës graves hospitalisées, de préférence par téléphone, à :

- l'Institut de veille sanitaire au 08 20 42 67 15 ou alerte@invs.fr
- la Cellule de veille et d'alerte sanitaires de Poitou-Charentes au 05 49 42 30 30 ou ars-pch-alerte@ars.sante.fr

Définitions de cas d'infection à nouveau virus aviaire A(H7N9) :

(i) Cas possible :

- Toute personne ayant voyagé ou séjourné en Chine, qui, au cours des 10 jours après son retour, a présenté :
- des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë grave
- sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie.

• Tout contact (ex : famille, soignants) d'un cas possible ou confirmé, ayant présenté une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 10 jours suivant le dernier contact avec le cas possible/confirmé pendant que ce dernier était malade (i.e symptomatique)

(ii) Cas confirmé :

Cas avec prélèvements respiratoires indiquant la présence du nouveau virus aviaire A(H7N9).

Pour plus d'information, vous pouvez consulter :

- Site de l'InVS : [virus-aviaire-A-H7N9--Point-au-5-avril-2013](#)
- Site du ministère chargé de la santé : [informations-sur-la-grippe-a-h7n9.html](#)

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : en baisse aux urgences et en hausse pour SOS-Médecins 17

Gastro-entérites : épidémie se termine

Grippe et syndrome grippaux : fin de l'épidémie

Bronchiolite : fin de l'épidémie

Hypothermies : 5 cas aux urgences

Intoxication au CO : 1 cas aux urgences

Mortalité : en baisse

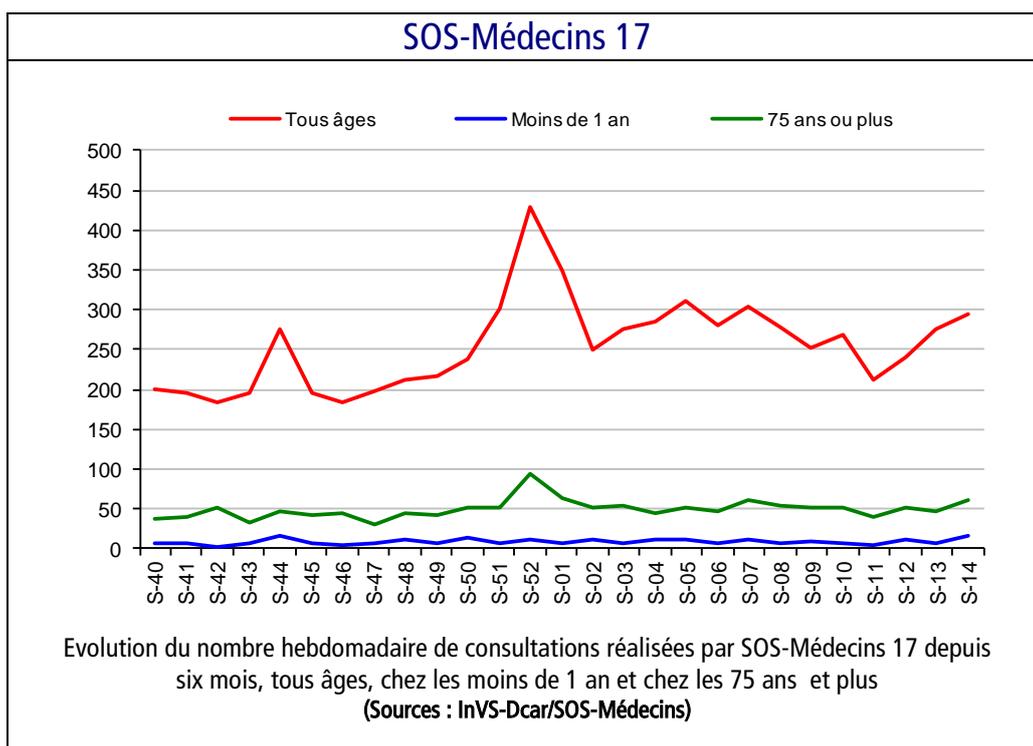
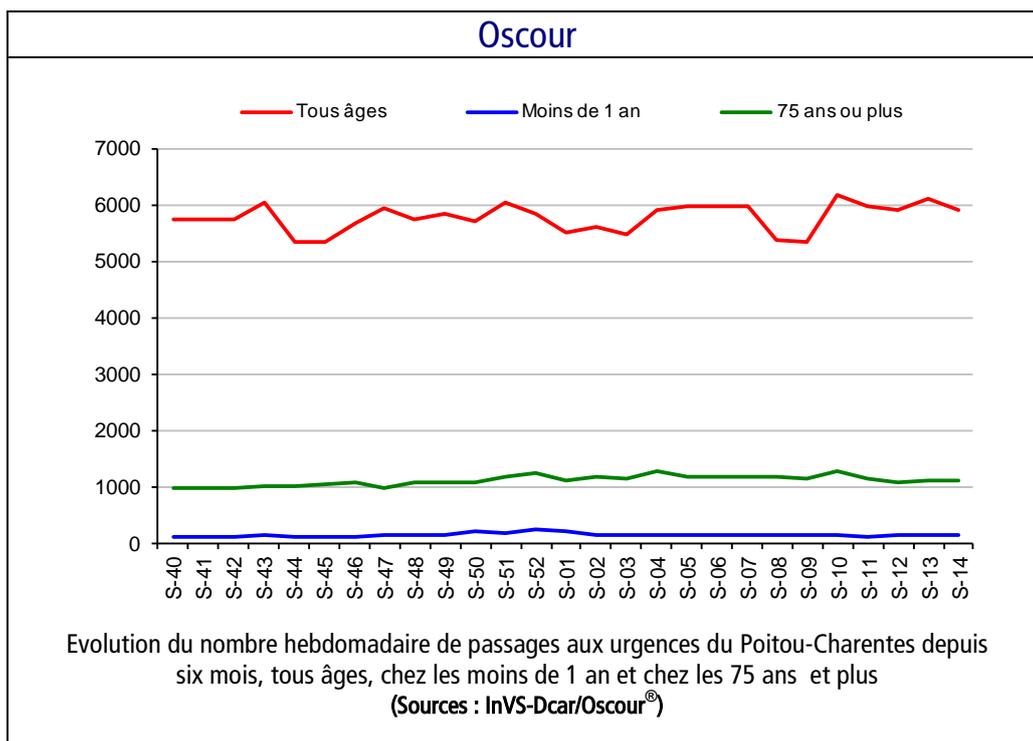
Données Oscour provisoires pour la dernière semaine (14), en raison d'un problème de transmission de données.

Urgences hospitalières

En semaine 14-2013, le volume global d'activité a légèrement diminué par rapport à la semaine précédente (-3,3 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 14-2013, le volume global d'activité a augmenté par rapport à la semaine précédente (+7,3 %).



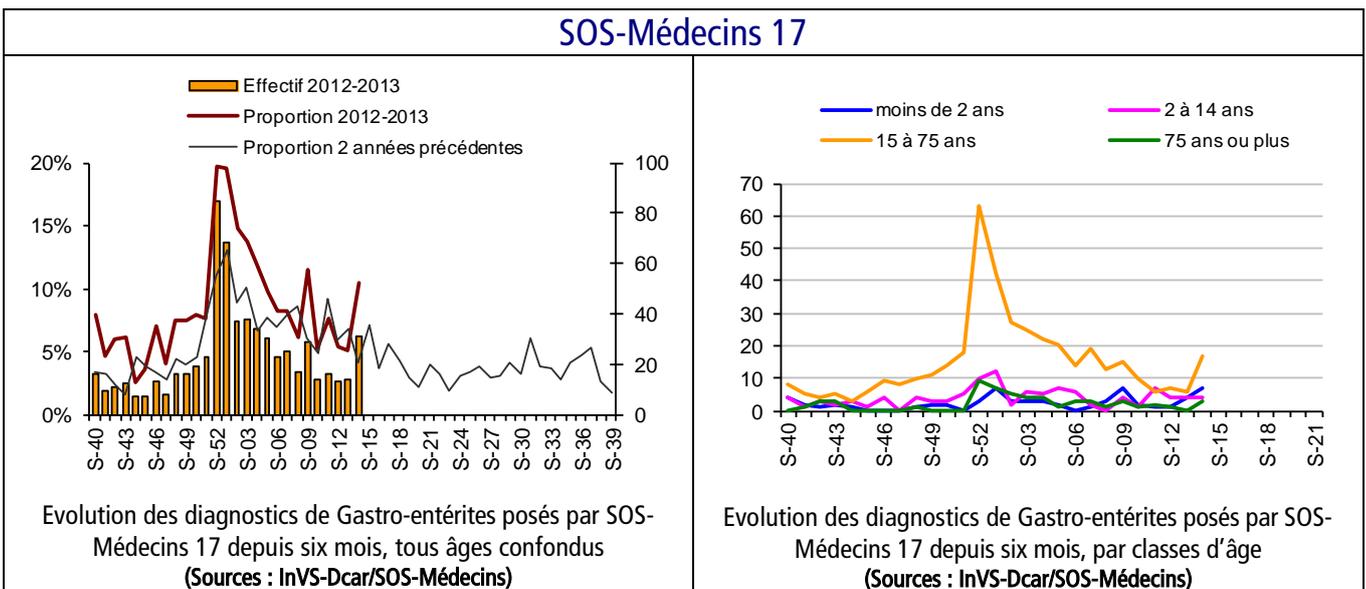
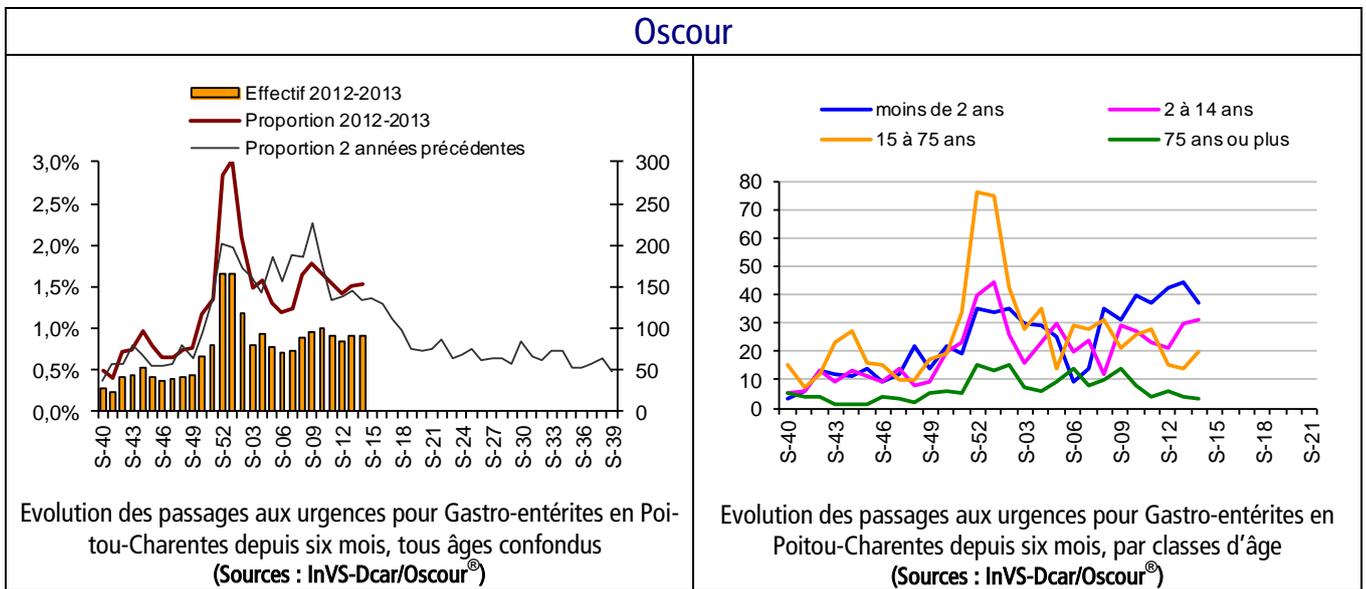
En Poitou-Charentes

L'épidémie de gastro-entérite se termine. En semaine 14-2013, la fréquentation pour gastro-entérite est restée stable aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente. Elle a augmenté pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints sont comparables à ceux observés l'année précédente pour la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 48 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés**.

En France

L'indicateur de gastro-entérite est en augmentation, pour des effectifs légèrement supérieurs aux saisons précédentes 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-Médecins 17 pour la période d'observation.

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

En Poitou-Charentes

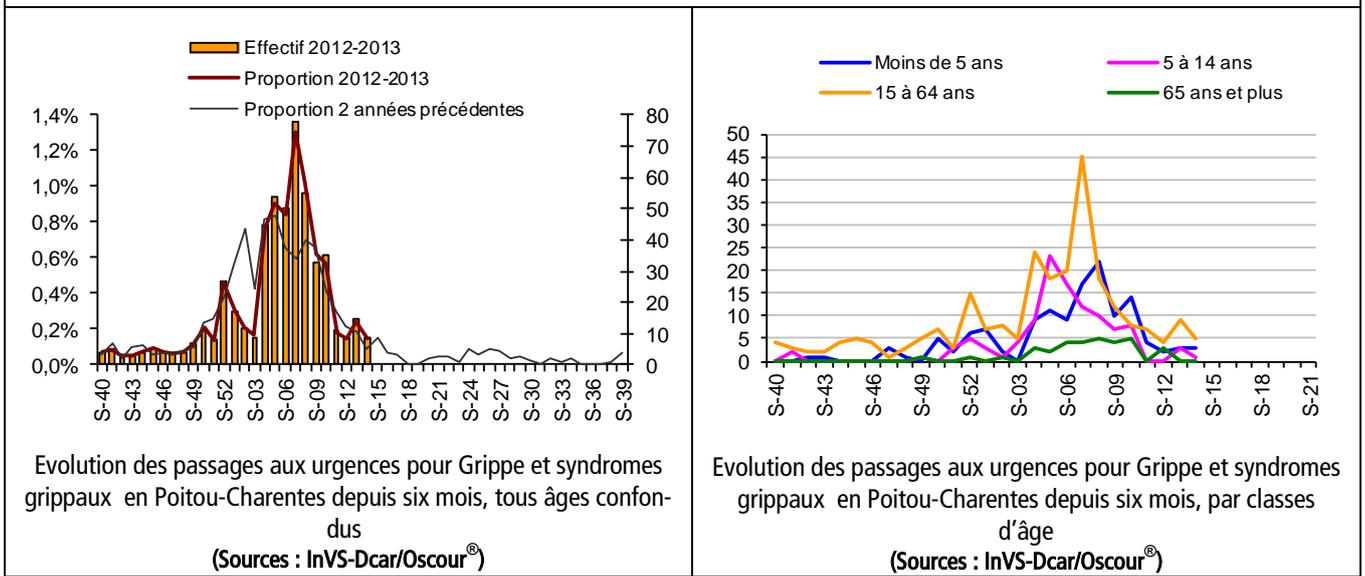
En semaine 14-2013, l'épidémie de grippe est terminée. Le taux d'incidence pour syndrome grippal en médecine de ville est de 107 cas pour 100 000 habitants, en baisse pour la huitième semaine consécutive. Le nombre de passages pour grippe est en baisse aux urgences hospitalières et à SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente, à un niveau équivalent à celui observé l'année précédente pour la même période. Le nombre d'hospitalisations pour grippe et syndromes grippaux aux urgences est faible.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 28 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés (9 décès recensés) **. Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2012, 20 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation.

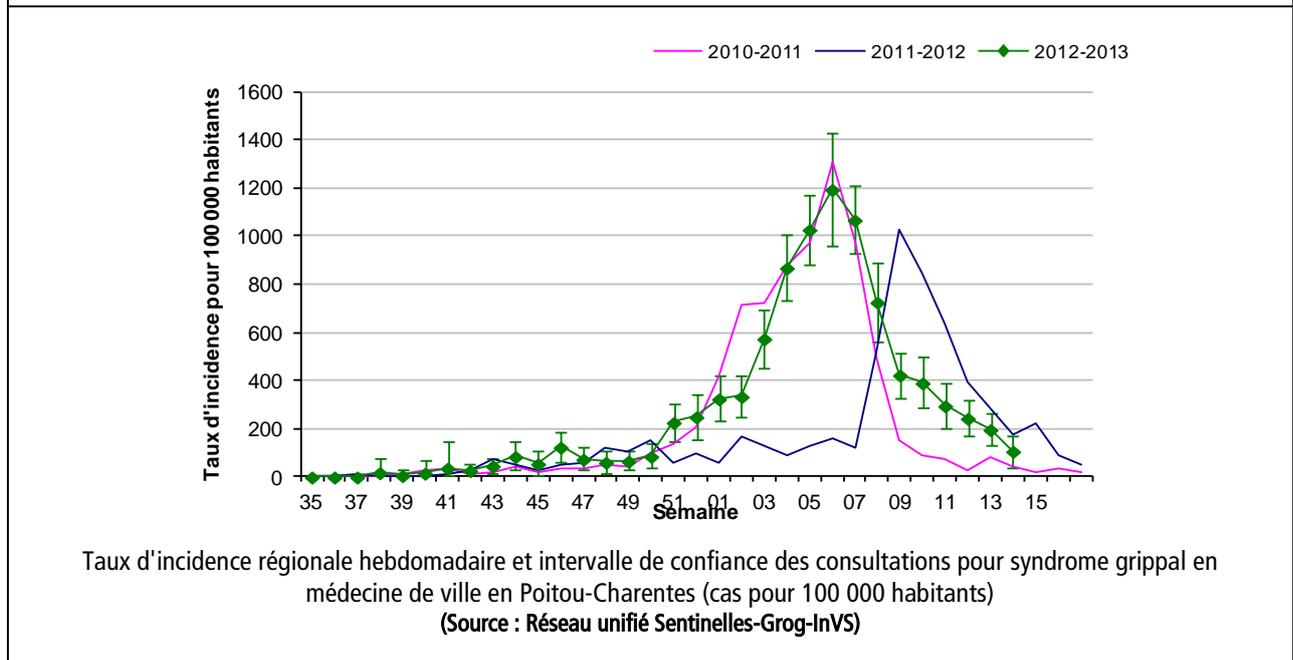
En France

L'ensemble des indicateurs de surveillance est stable ou en baisse.

Oscour



Réseau unifié



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou par l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.
** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

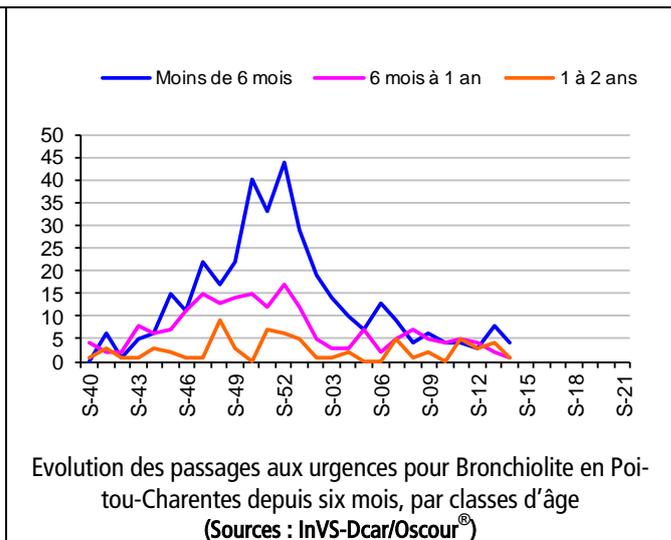
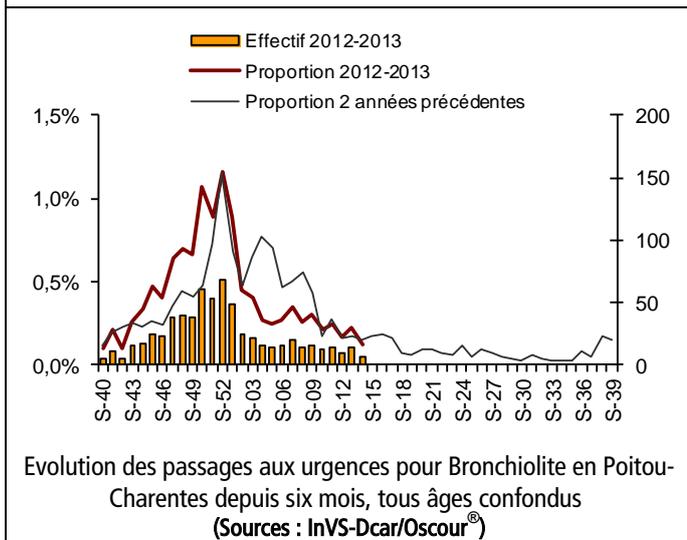
En Poitou-Charentes

L'épidémie de bronchiolite est terminée. En semaine 14-2013, le nombre de cas de bronchiolite a diminué aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente et se situe à un niveau faible et comparable à celui observé l'année précédente pour la même période.

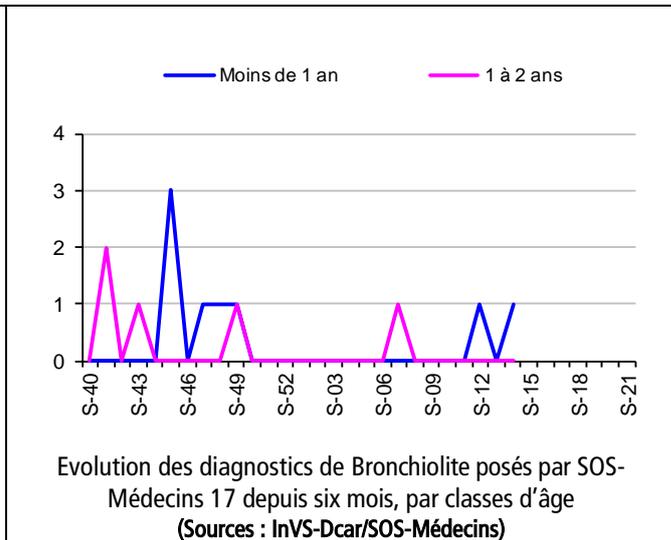
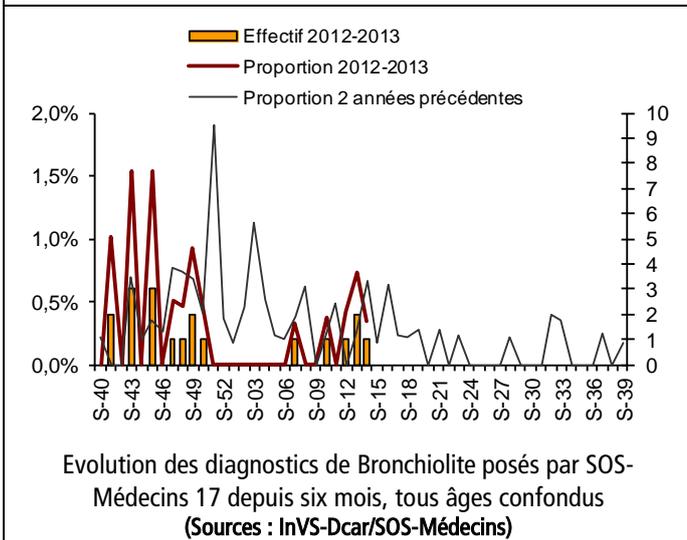
En France

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

Oscour

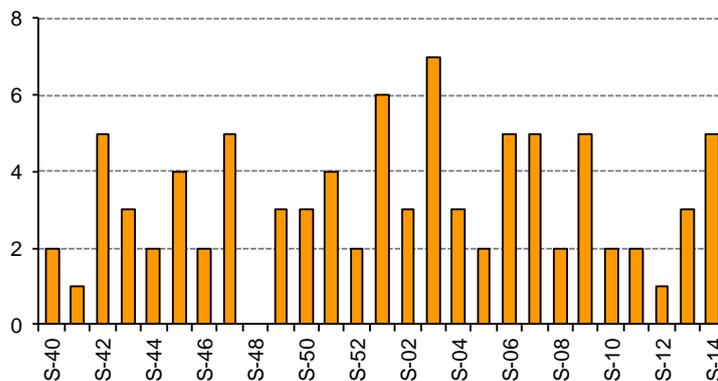


SOS-Médecins 17



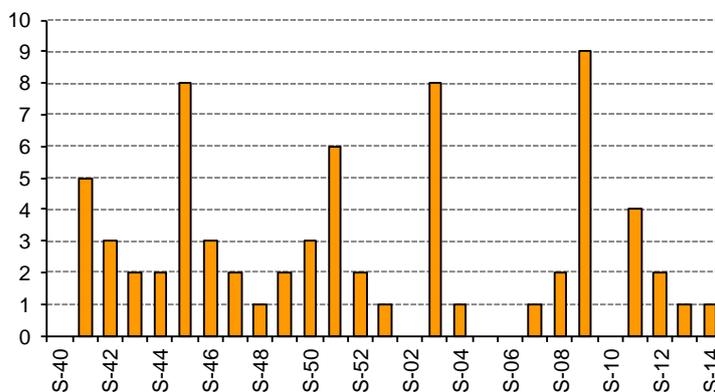
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou par l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En semaine 14-2013, 5 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 14-2013, 1 passage pour intoxication au CO a été enregistré aux urgences hospitalières.

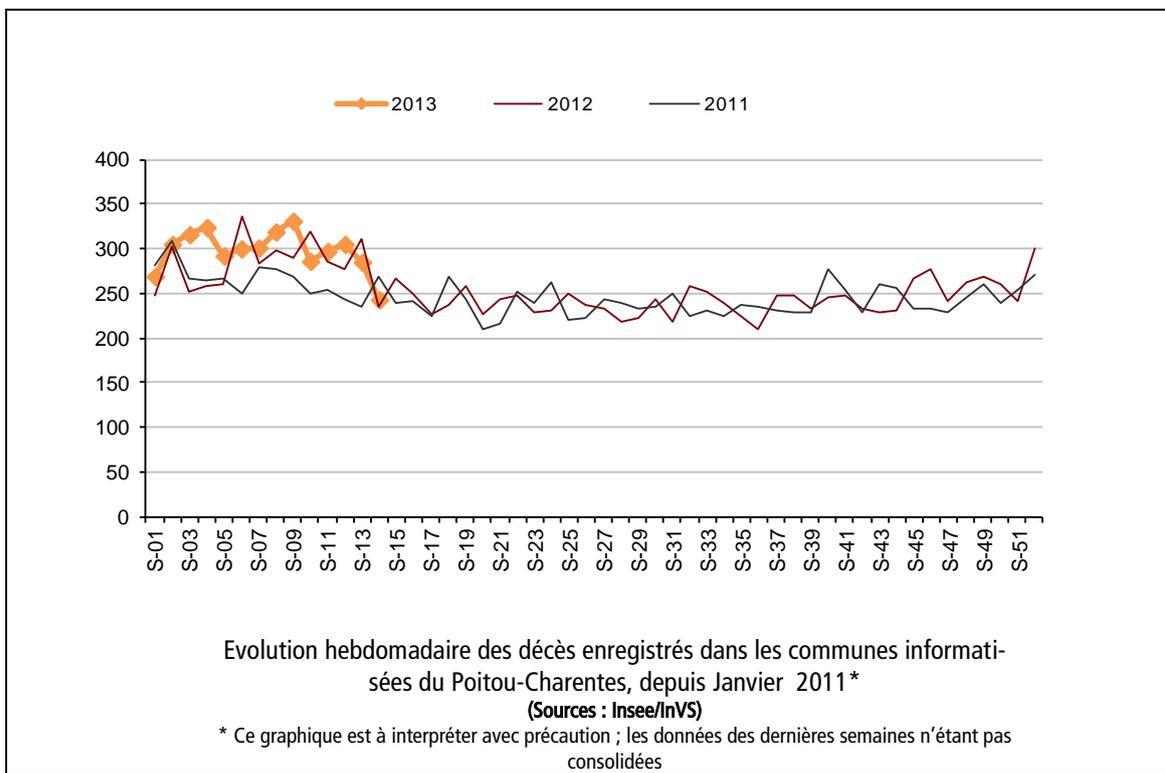


Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

En semaine 14-2013, la mortalité est en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France



| 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
	CH de Rochefort**	
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 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 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>

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