

| A la Une |

Un nouveau variant de norovirus - GII4 (Sydney 2012) - responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques :

Depuis le début de la semaine 44 (29/10/2012), des échantillons ont été reçus au Centre National de Référence des virus entériques – CHU de Dijon pour 175 des 183 (96%) foyers de gastro-entérites notifiés au CNR, la grande majorité provenant de maisons de retraite. Un norovirus a été identifié dans 102 des 114 (89%) foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR.

L'émergence d'un nouveau variant de génotype GII4 pour cette saison est signalée par le CNR des virus entériques et ce virus est impliqué dans plus des trois-quarts des 102 épisodes de cas groupés de GEA à norovirus. Ce nouveau variant, Sydney 2012, a fait récemment l'objet d'une publication dans [Eurosurveillance](#). Des nouveaux variants de norovirus GII4 émergent tous les 2 à 3 ans et peuvent être associés à des épidémies de plus grande ampleur.

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : en hausse

Gastro-entérites : activité épidémique

Grippe et syndrome grippaux : activité épidémique (indicateurs en forte hausse)

Bronchiolite : épidémie en décroissance

Hypothermies : 3 cas aux urgences

Intoxication au CO : 1 cas aux urgences

Mortalité : en baisse

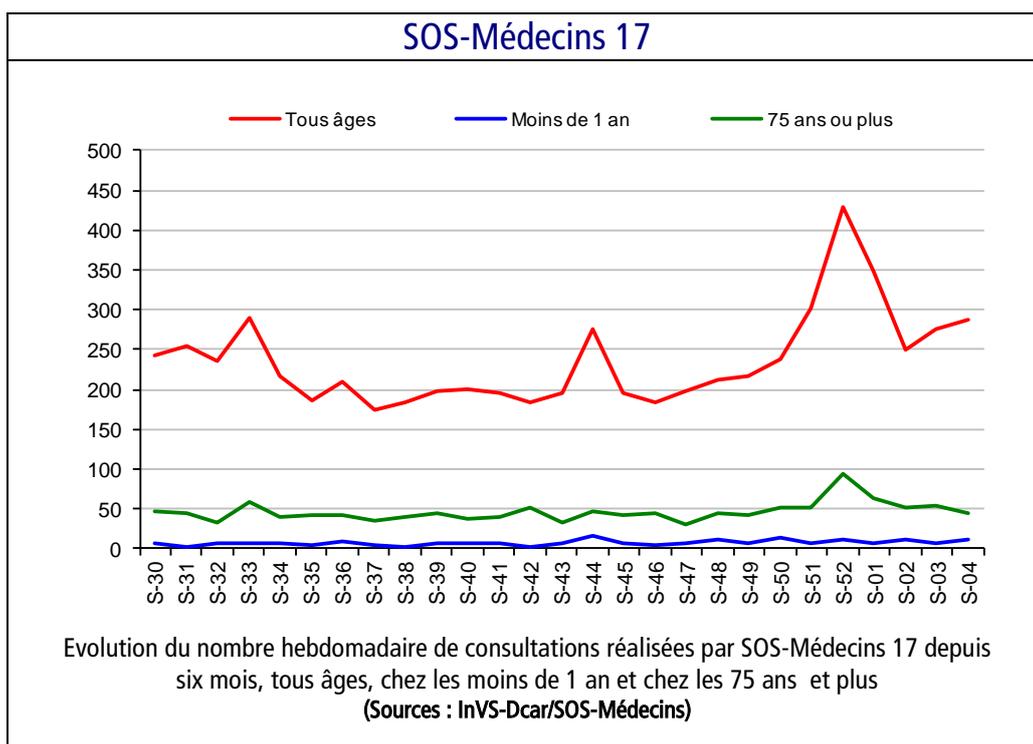
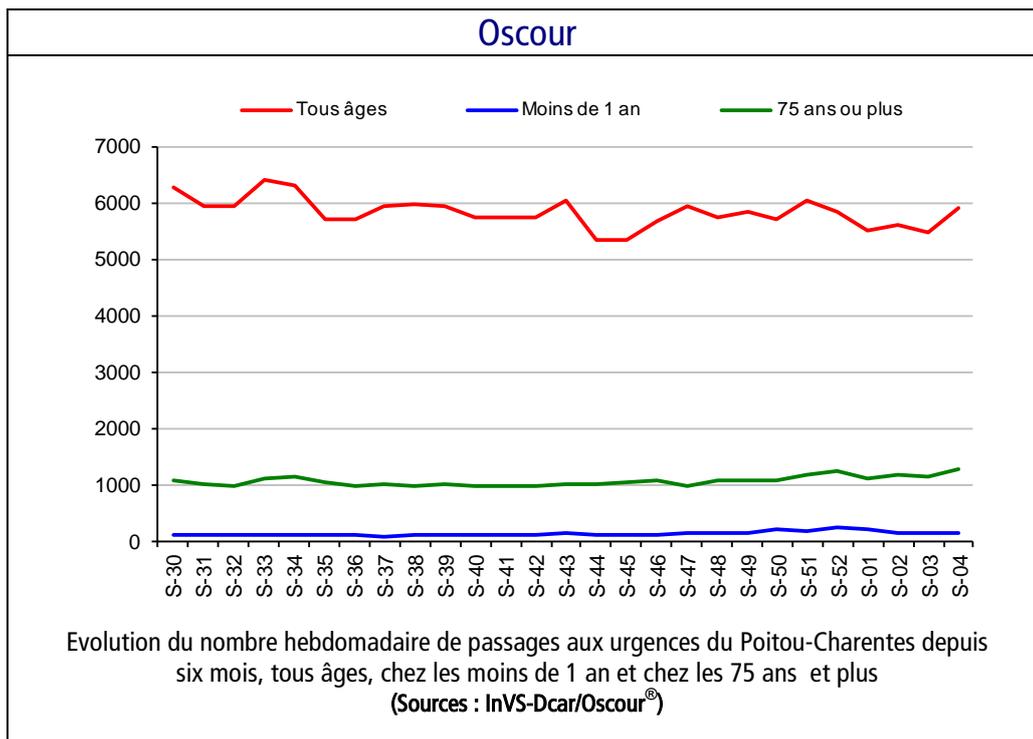
Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 04-2013, le volume global d'activité a augmenté par rapport à la semaine précédente (+8 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 04-2013, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (+4 %).



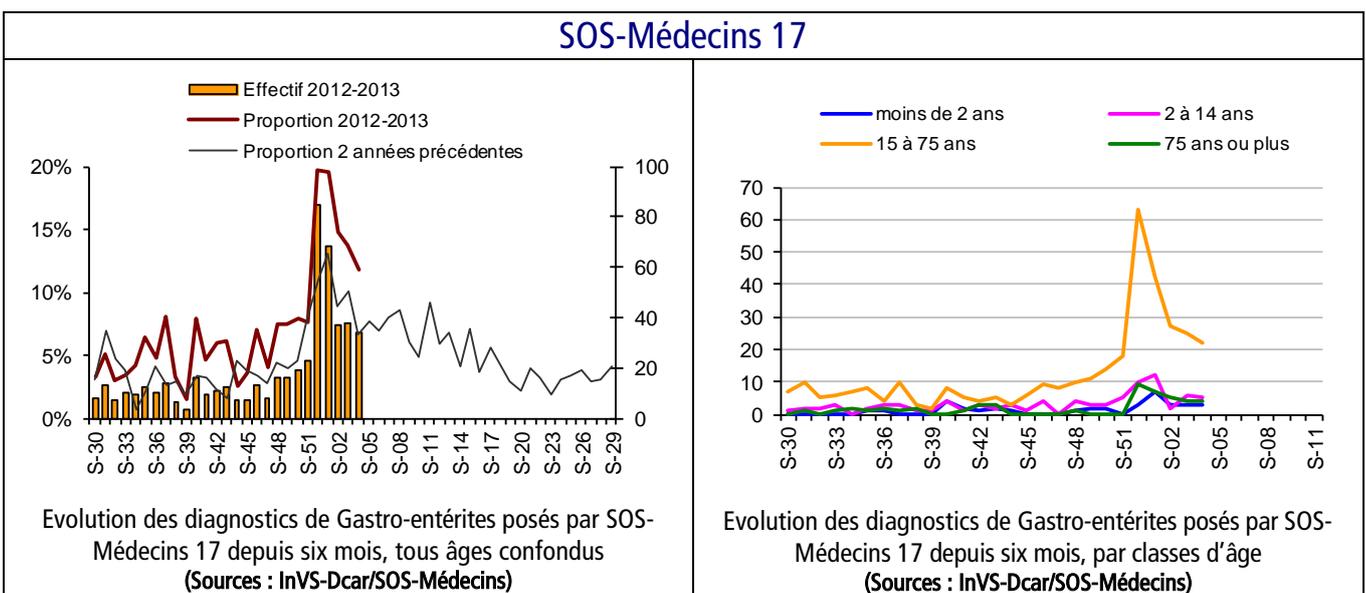
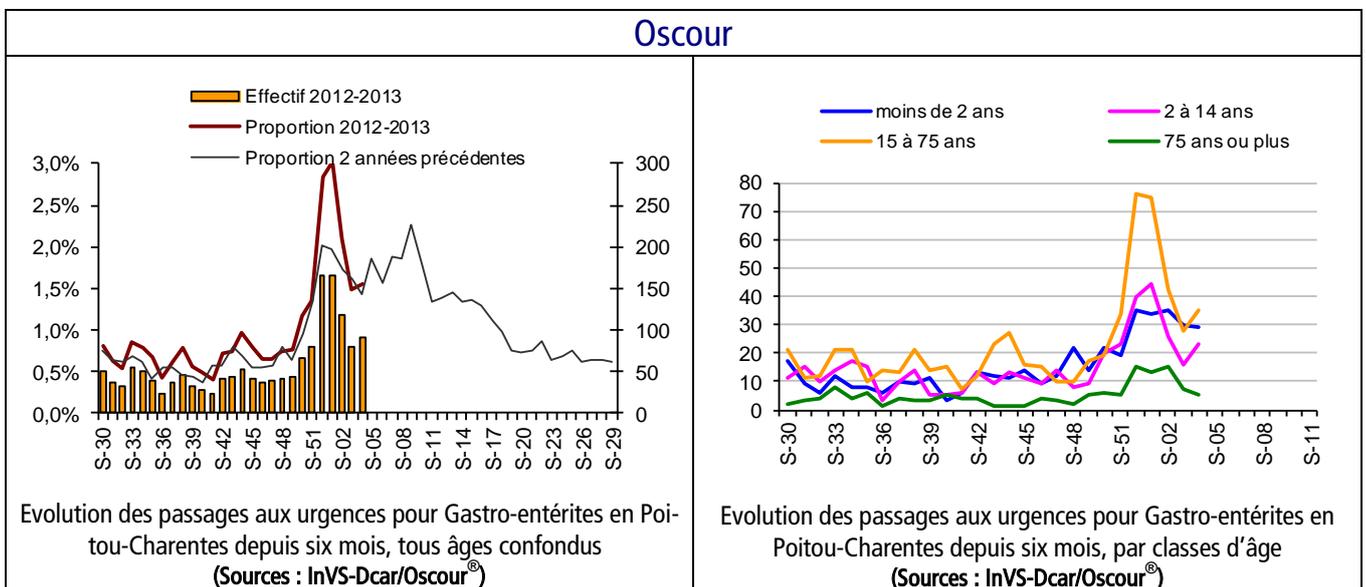
En Poitou-Charentes

L'épidémie de gastro-entérite est active depuis la semaine 01-2013. En semaine 03-2013, la fréquentation pour gastro-entérite a augmenté aux urgences hospitalières et est resté stable pour SOS-Médecins 17. Le niveau atteint est comparable à celui observé les 2 années précédentes.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 39 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés** dont 3 la semaine en cours (1 décès recensé).

En France

D'après les données du Réseau Sentinelles, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine de ville (279 cas pour 100 000 habitants) se situe au-dessus du seuil épidémique mais en baisse par rapport à la semaine précédente. Les diagnostics de gastro-entérite aux urgences et à SOS-Médecins sont en baisse pour des effectifs comparables aux années précédentes.



* 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

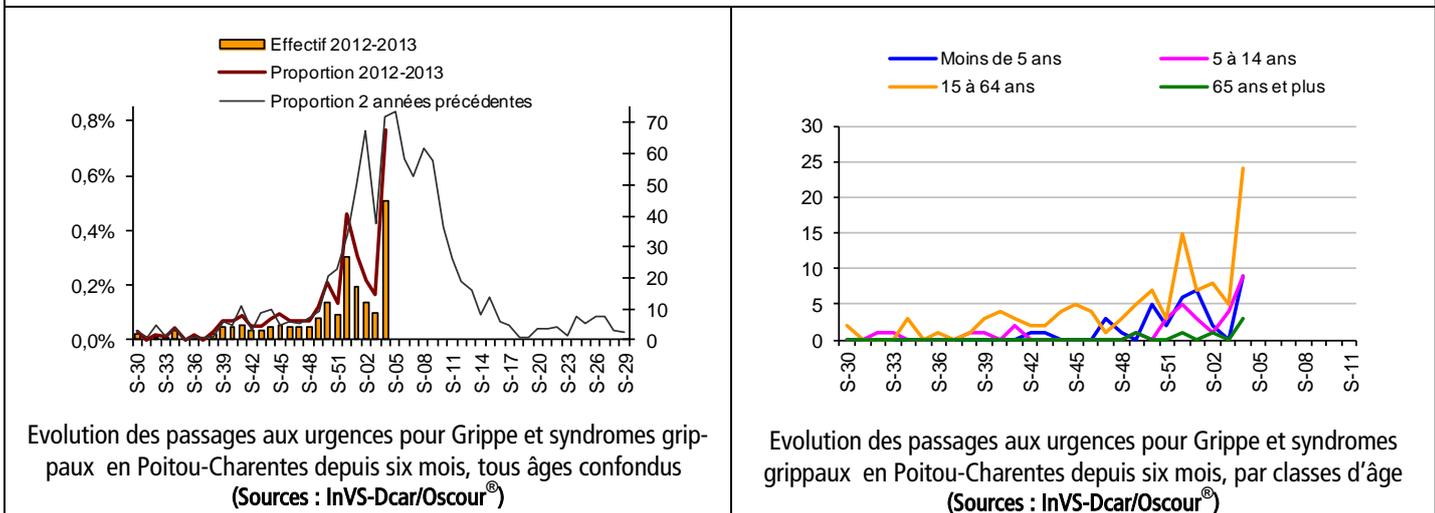
L'épidémie de grippe est active depuis la semaine 52-2013. En semaine 04-2013, le taux d'incidence pour syndrome grippaux en médecine de ville est de 956 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95 % : 784-1128], en très forte augmentation par rapport à la semaine précédente. Le nombre de passages aux urgences, le nombre d'hospitalisation et de consultations pour SOS-Médecins 17 pour grippe et syndromes grippaux ont également augmenté. Le niveau atteint est supérieur à celui observé en 2012 mais comparable à 2011 à la même période.

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, 2 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation.

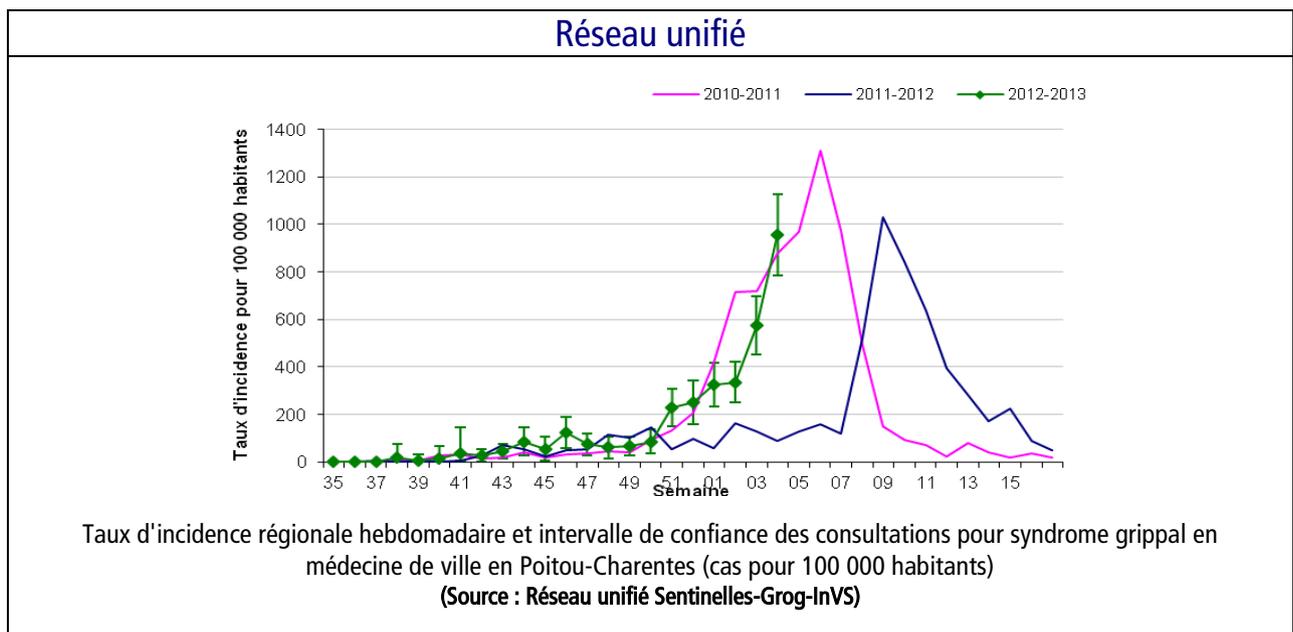
En France

L'épidémie se poursuit. En semaine 04-2013, une augmentation importante des consultations et hospitalisations pour grippe est observée. Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié est de 732 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 704-760], en forte augmentation depuis la semaine dernière dépassant le pic des 2 saisons précédentes. En revanche, le nombre de cas grave admis en réanimation est en baisse (169 cas signalés depuis le 1^{er} novembre 2012). Cette situation épidémiologique est en probable lien avec l'augmentation des virus B dans la circulation virale (nombre de virus de type B détectés supérieur à celui des virus de type A pour la première semaine).

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.

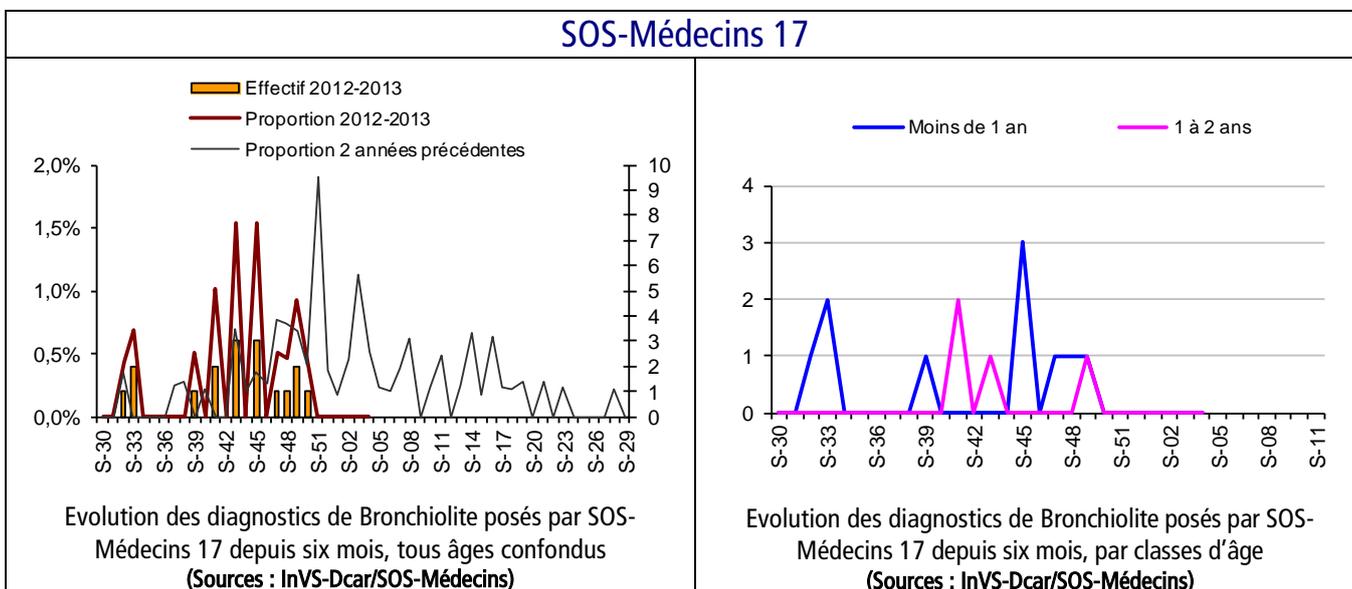
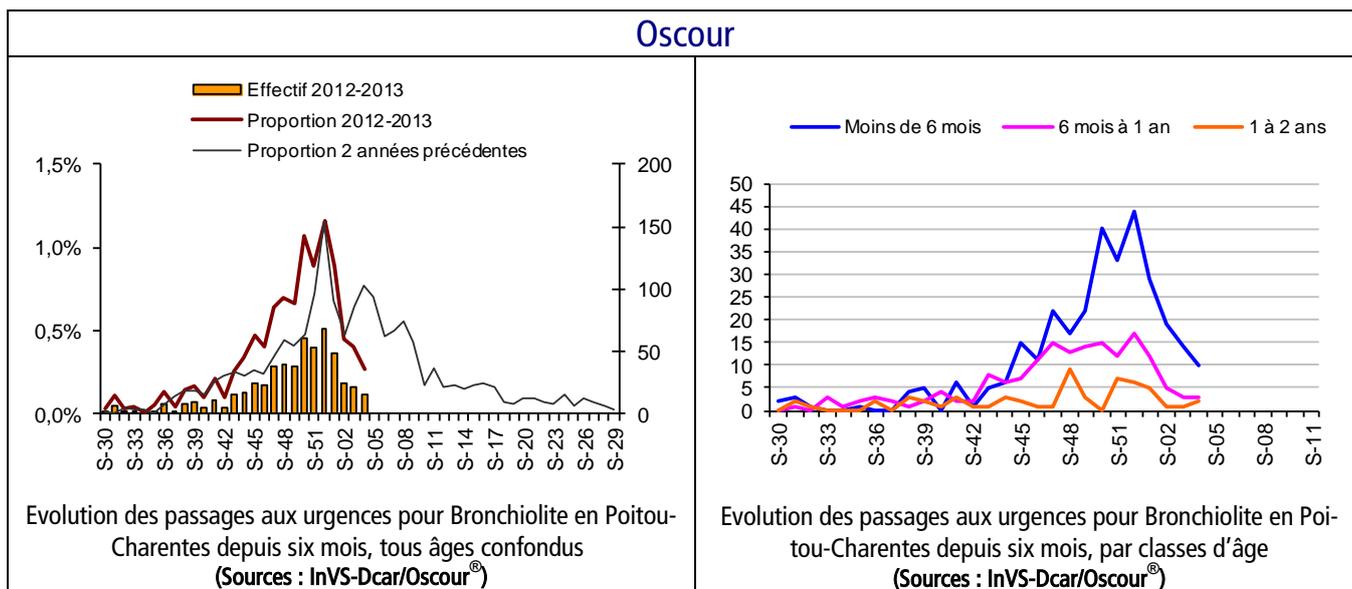
** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Poitou-Charentes

L'épidémie de bronchiolite est en décroissance. En semaine 04-2013, le nombre de cas de bronchiolite a diminué aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente, se situant à un niveau inférieur à celui observé les 2 années précédentes à la même période. Il reste nul pour SOS-Médecins 17 depuis 6 semaines.

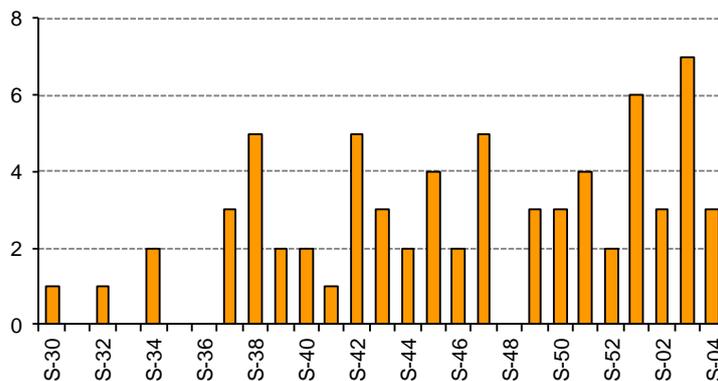
En France

Le nombre de passages aux urgences et de consultations SOS-Médecins pour bronchiolite poursuit sa tendance à la baisse pour la quatrième semaine consécutive. Le niveau atteint est inférieur à celui observé les années précédentes pour la même période.



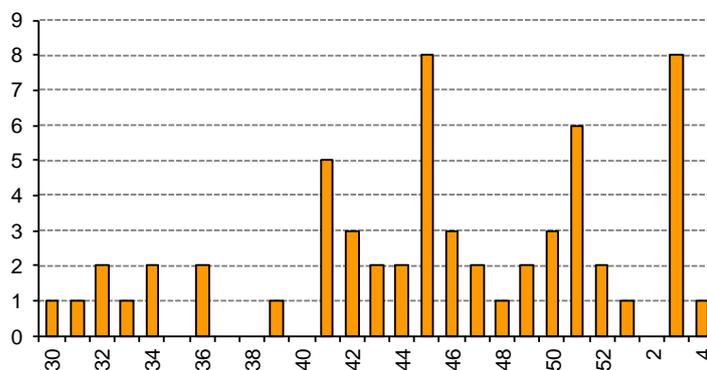
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou par l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En semaine 04-2013, 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 04-2013, 1 passage pour intoxication au CO a été enregistré aux urgences hospitalières.



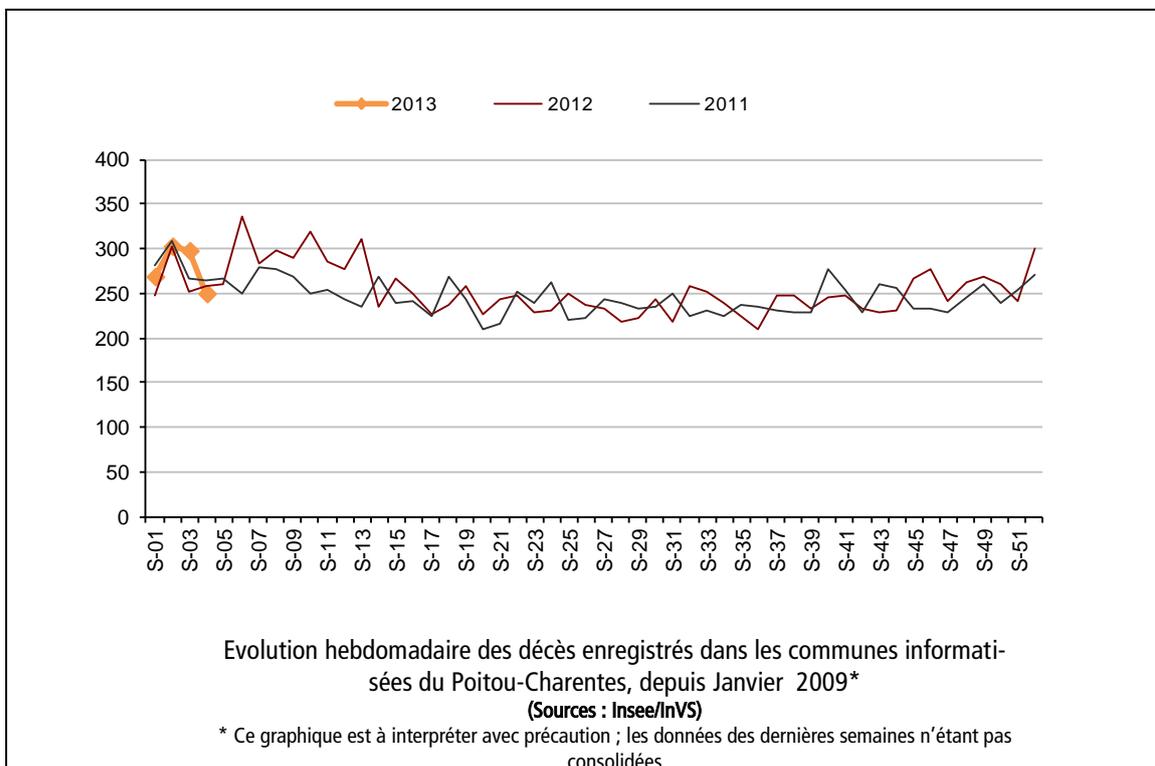
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

En semaine 04-2013, la mortalité est en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

La mortalité enregistrée par l'Insee sur les semaines écoulées reste conforme à l'évolution saison-nière habituelle avec des valeurs comparables à celles 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 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