

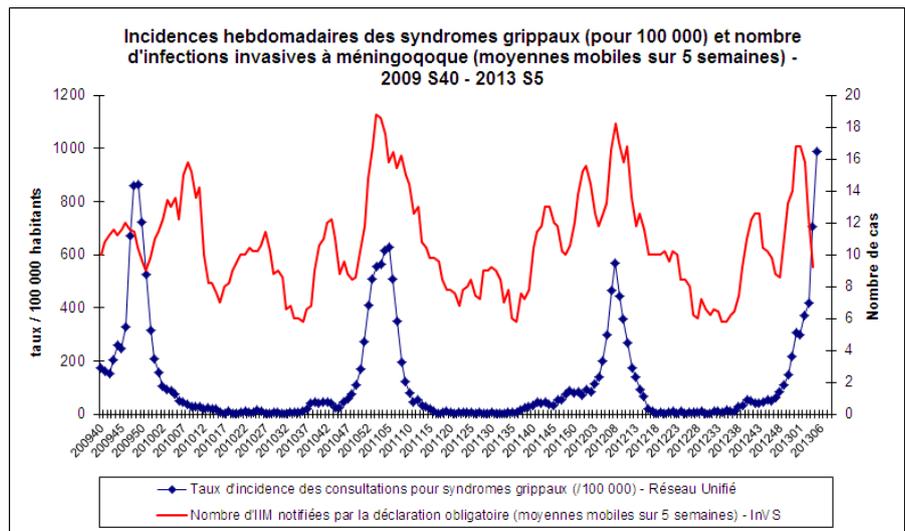
| A la Une |

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 |

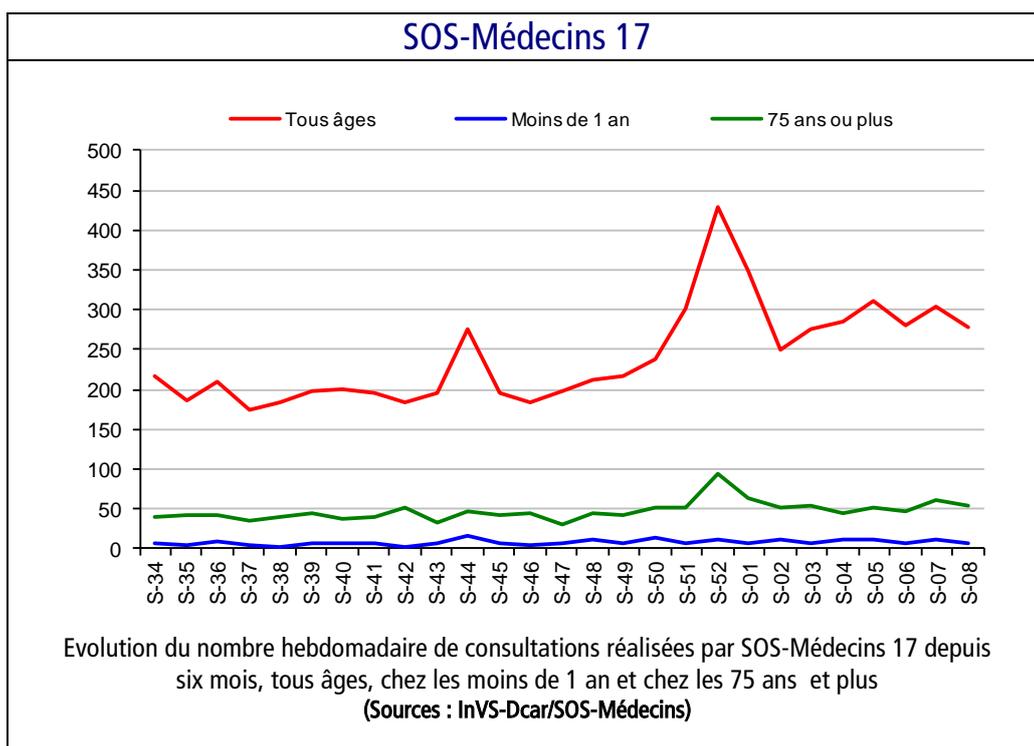
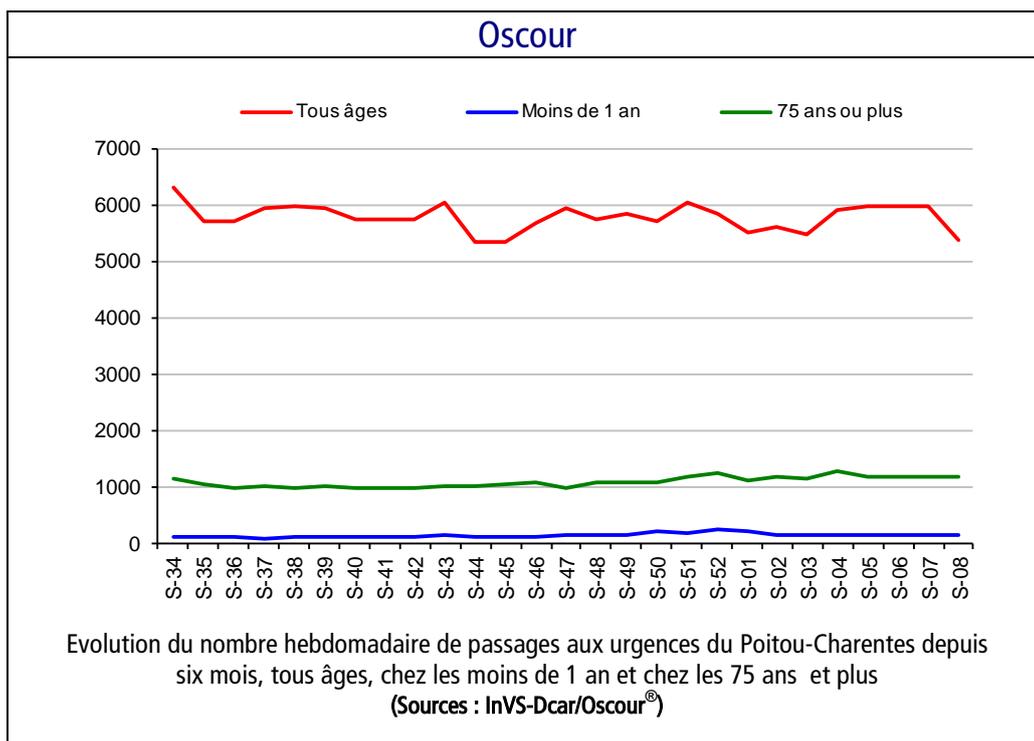
- Volume globale d'activité d'urgence** : en baisse
- Gastro-entérites** : fin de l'épidémie
- Grippe et syndrome grippal** : épidémie active (indicateurs en baisse)
- Bronchiolite** : fin de l'épidémie (indicateurs stable)
- Hypothermies** : 2 cas aux urgences
- Intoxication au CO** : 2 cas aux urgences
- Mortalité** : en baisse

Urgences hospitalières

En semaine 08-2013, le volume global d'activité a diminué par rapport à la semaine précédente (-10,1 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 08-2013, le volume global d'activité a diminué par rapport à la semaine précédente (-8,9 %).



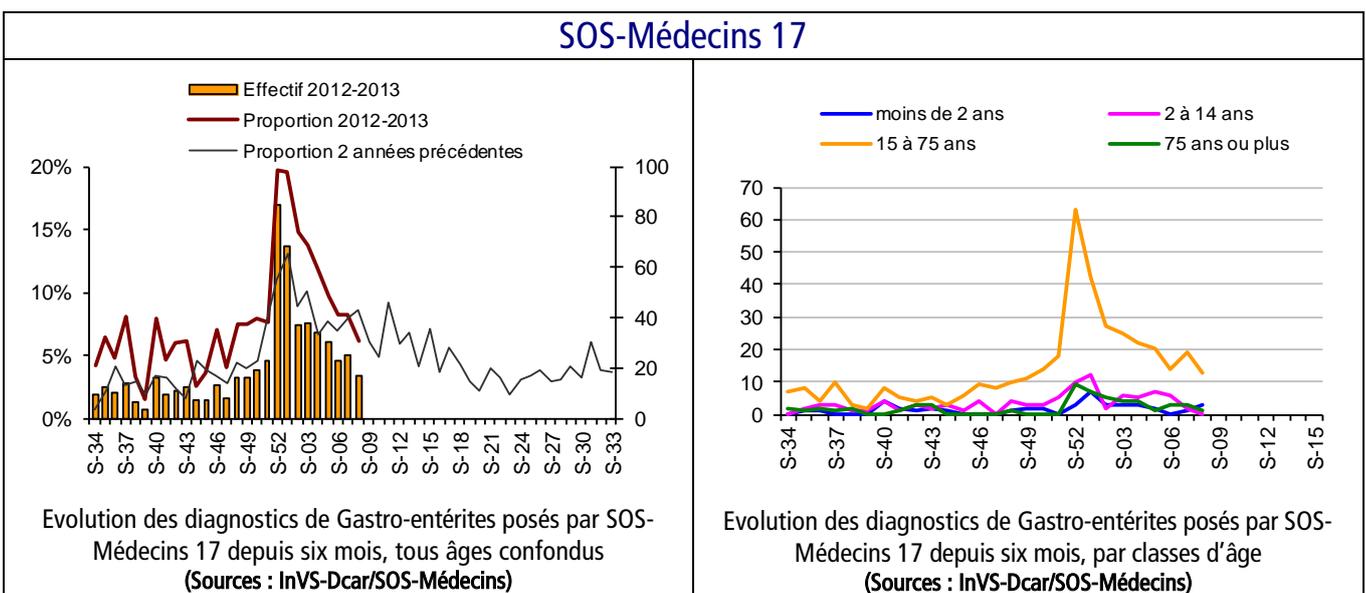
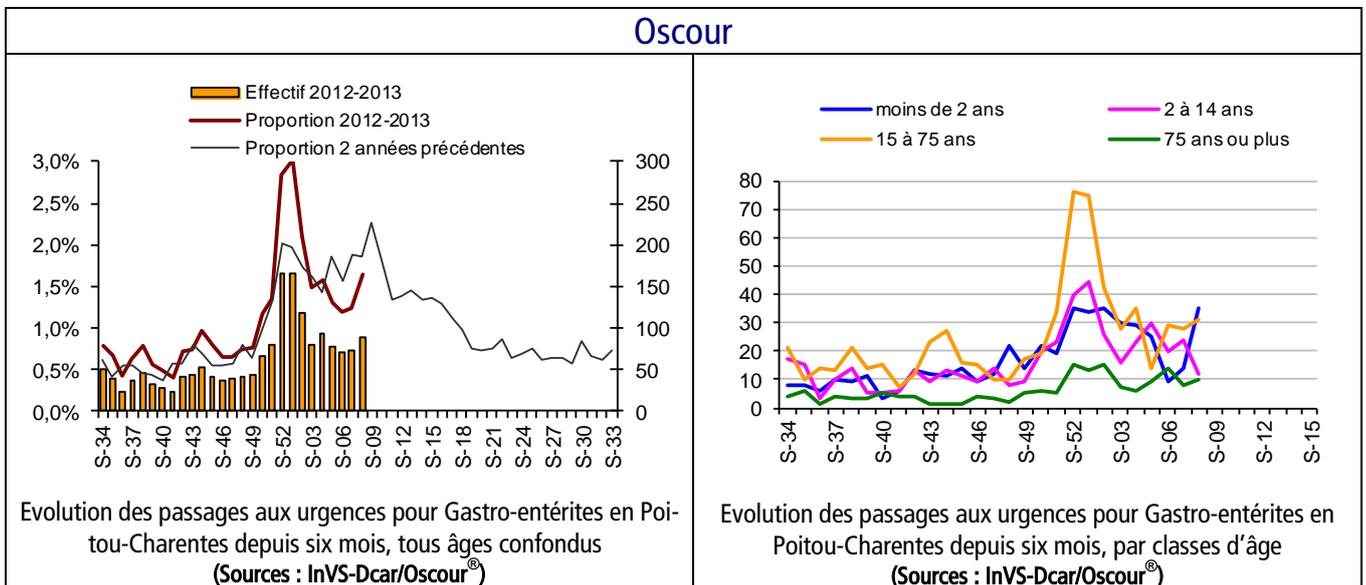
En Poitou-Charentes

L'épidémie de gastro-entérite se termine. En semaine 08-2013, la fréquentation pour gastro-entérite a augmenté aux urgences hospitalières chez les enfants de moins de 2 ans et a diminué pour SOS-Médecins 17. Les niveaux atteints sont inférieurs à ceux observés l'année précédente à la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 42 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés** (1 décès recensé).

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-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

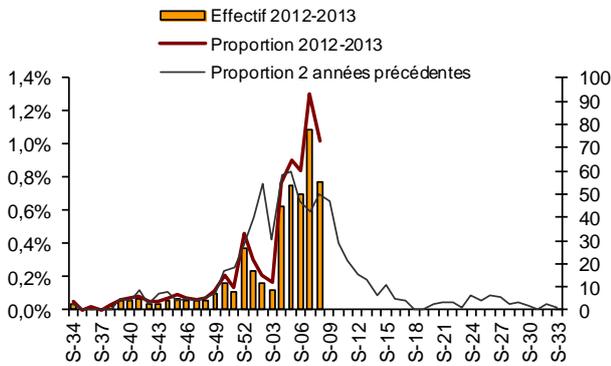
L'épidémie de grippe est active depuis la semaine 52-2012. En semaine 08-2013, le taux d'incidence pour syndrome grippal en médecine de ville est de 860 cas pour 100 000 habitants, en baisse pour la deuxième semaine consécutive. Le nombre de passages pour grippe a diminué aux urgences sauf chez les enfants de moins de 5 ans où l'augmentation continue. L'activité pour grippe a diminué pour SOS-Médecins 17. Les niveaux atteints sont supérieurs à ceux observés l'année précédente à la même période. Après une augmentation du nombre d'hospitalisation pour grippe et syndromes grippaux aux urgences la semaine précédente, une baisse de cet indicateur est observée en semaine 08-2013.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 16 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés** (3 décès recensés). Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2012, 3 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation.

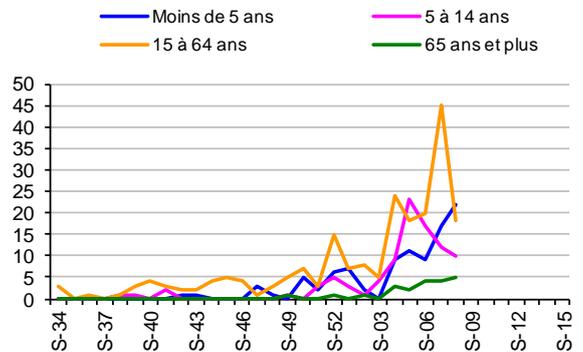
En France

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

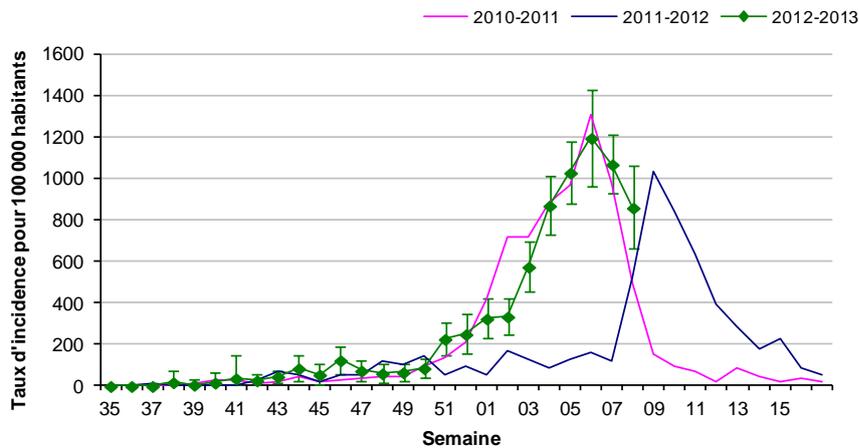


Evolution des passages aux urgences pour Grippe et syndromes grippaux en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)



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

Réseau unifié



Taux d'incidence régionale hebdomadaire et intervalle de confiance des consultations pour syndrome grippal en médecine de ville en Poitou-Charentes (cas pour 100 000 habitants)
(Source : Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS)

* 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.

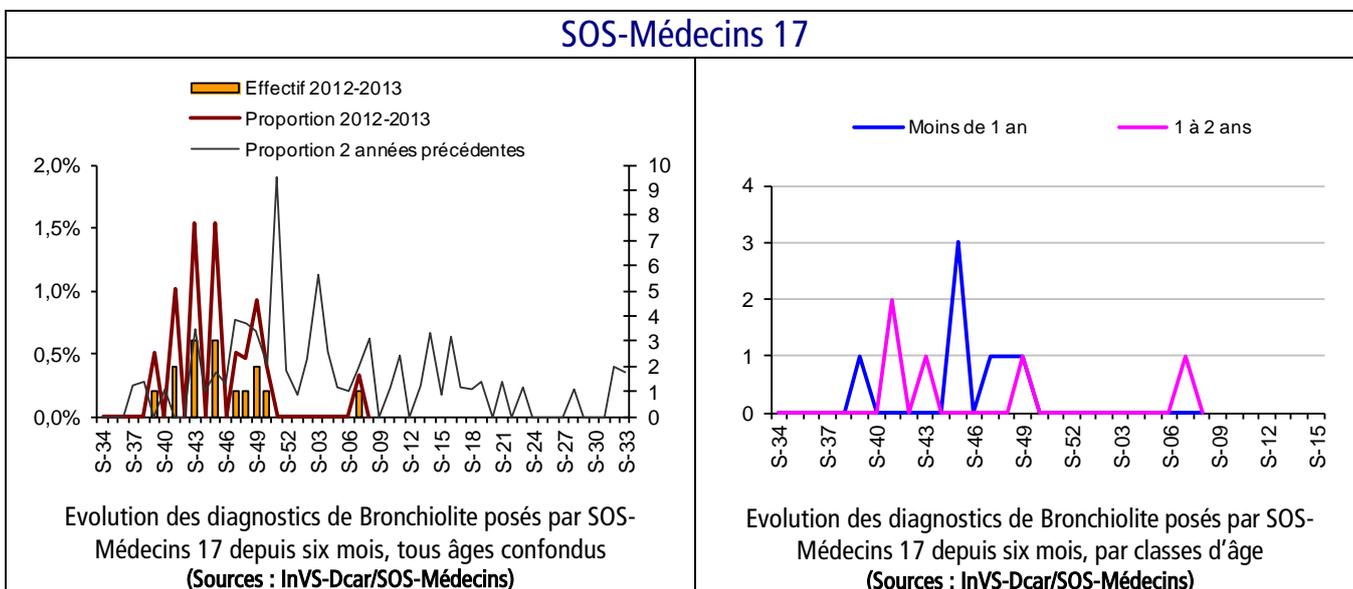
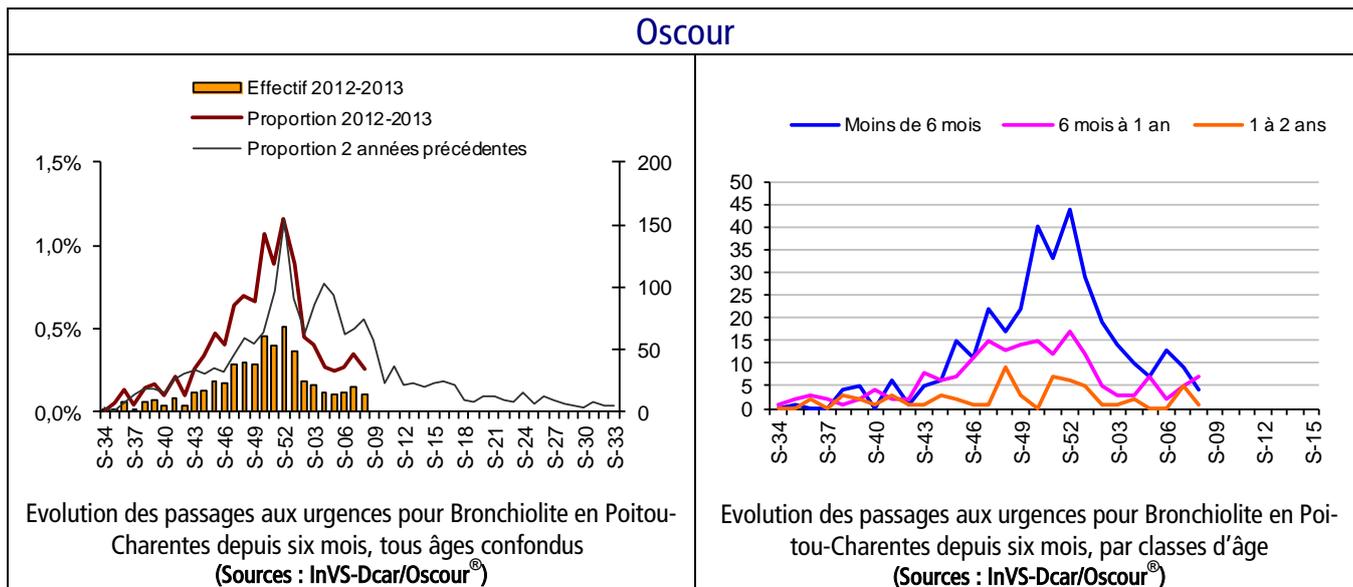
** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Poitou-Charentes

L'épidémie de bronchiolite se termine. En semaine 08-2013, le nombre de cas de bronchiolite a diminué aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente et se situe à un niveau inférieur à celui observé l'année précédente à la même période.

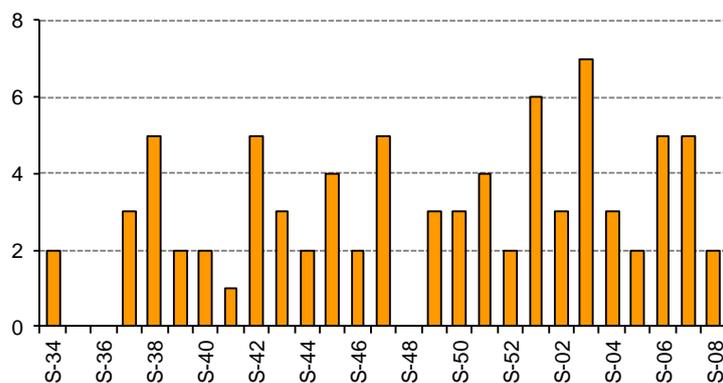
En France

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.



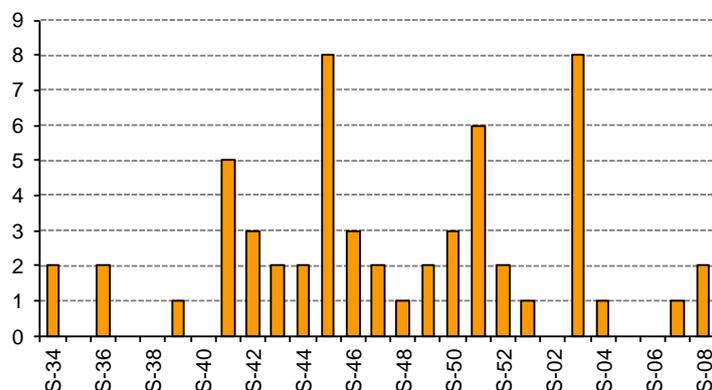
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou par l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En semaine 08-2013, 2 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 08-2013, 2 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



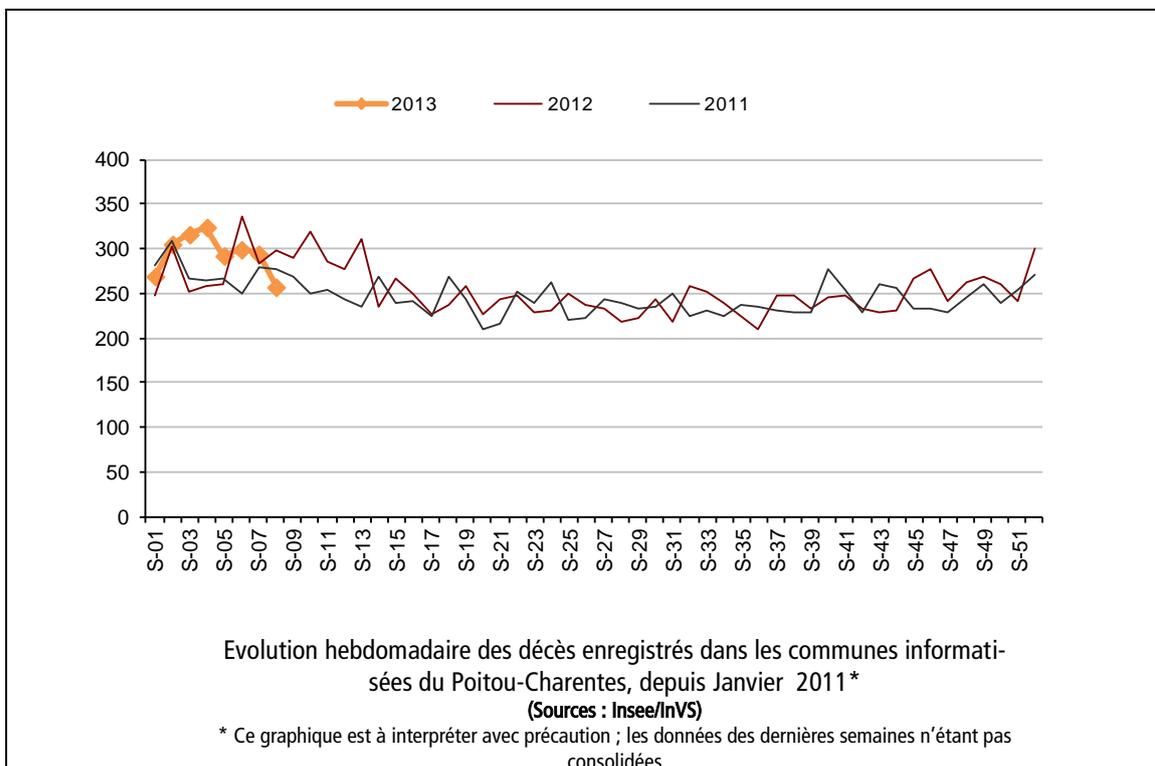
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

En semaine 08-2013, la mortalité est en baisse par rapport à la semaine précédente (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®)

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 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