

Surveillance sanitaire – Région Poitou-Charentes

Point épidémiologique hebdomadaire n° 128

Point au 28 juin 2013

| A la Une |

Mise à jour de la définition de cas d'infection liée au nouveau coronavirus (MERS-CoV).

Situation internationale au 24/06/2013 (bilan OMS) du nouveau coronavirus (Middle East respiratory syndrome coronavirus, MERS-CoV) : **70 cas (dont 39 décès) depuis avril 2012** répartis dans 7 pays.

En France, il y a eu au total 205 signalements parmi lesquels 7 contacts de cas confirmés et 49 cas possibles ont été testés (soit un total de 56 cas testés). Parmi eux :

51 cas ont été négatifs

2 cas ont été confirmés (dont 1 décès)

3 cas sont en cours d'analyse (au 24 juin 2013).

Selon l'OMS et l'ECDC, ce nouveau virus ne semble pas se transmettre facilement d'homme à homme, à la différence du virus du Sras (Syndrome respiratoire aigu sévère). L'origine de la contamination des cas confirmés reste inconnue en l'état actuel des connaissances.

La **définition de cas** d'infection à nouveau coronavirus a été modifiée le 19 juin pour tenir compte de la période d'incubation qui est actuellement estimée à 14 jours :

Cas possible :

a) Toute personne ayant voyagé ou séjourné dans les pays listés ci-dessous, qui, **au cours des 14 jours** après son retour, a présenté :

- des signes cliniques et/ou radiologiques de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ou d'infection du parenchyme pulmonaire, avec une fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ et de la toux, sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie.

Pour les personnes immunodéprimées ou présentant une pathologie chronique, considérer également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.

b) Tout contact (ex : famille, soignants) d'un cas possible ou confirmé, ayant présenté une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant le dernier contact avec le cas possible/confirmé pendant que ce dernier était malade (i.e symptomatique). Pour les contacts immunodéprimés ou présentant une pathologie chronique, considérer également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.

Cas confirmé :

Cas possible avec prélèvements indiquant la présence du nouveau coronavirus.

Liste des pays considérés à risque :

Arabie Saoudite, Bahreïn, Emirats Arabes Unis, Irak, Iran, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Qatar, Syrie, Territoires palestiniens occupés, Yémen.

Lien vers le site de l'InVS (bilan épidémiologique et CAT pour les cliniciens) :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-MERS-CoV-.Point-au-25-juin-2013>

| Tendances |

Volume globale d'activité : En baisse

Gastro-entérites : En légère hausse aux urgences hospitalières et stable pour SOS-Médecins 17

Asthme : En baisse

Allergies : En baisse

Surveillance canicule : Aucune situation caniculaire prévue

Mortalité : En baisse

| Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières*

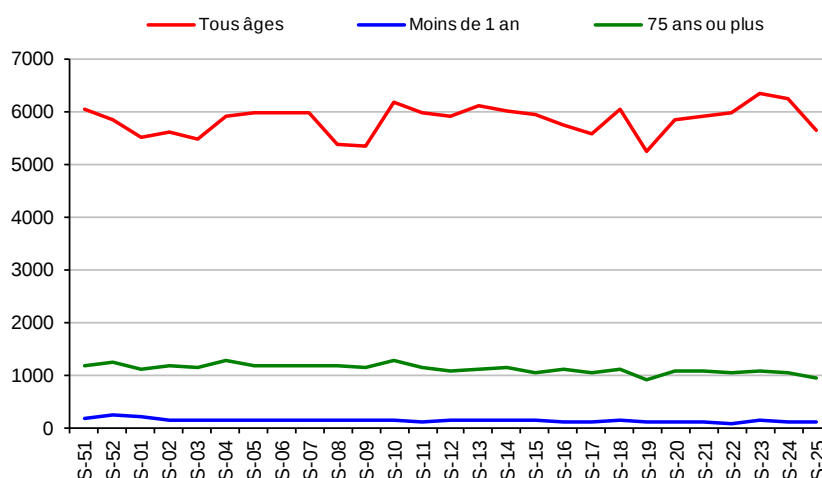
En semaine 25-2013, l'activité globale a diminué par rapport à la semaine précédente (- 9,8 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 25-2013, le volume global d'activité a diminué par rapport à la semaine précédente (- 5,3 %).

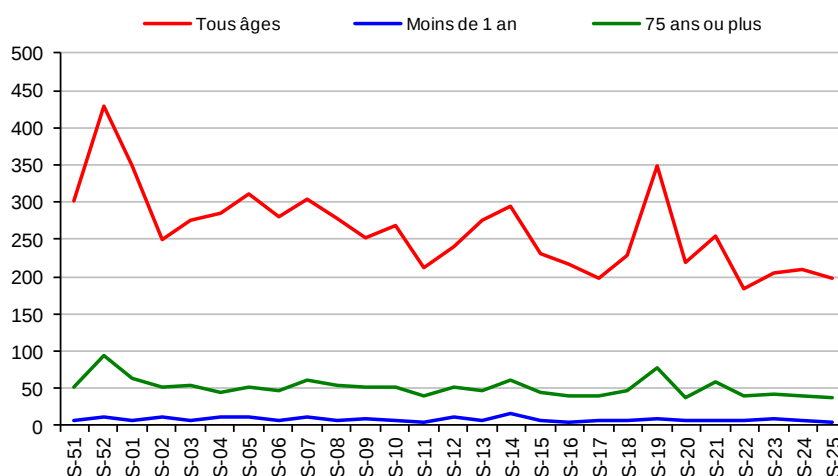
* : Les données des urgences hospitalières pour la journée du 7 Mai 2013 ne sont pas disponibles

Oscour



Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences du Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges, chez les moins de 1 an et chez les 75 ans et plus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



Evolution du nombre hebdomadaire de consultations réalisées par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges, chez les moins de 1 an et chez les 75 ans et plus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

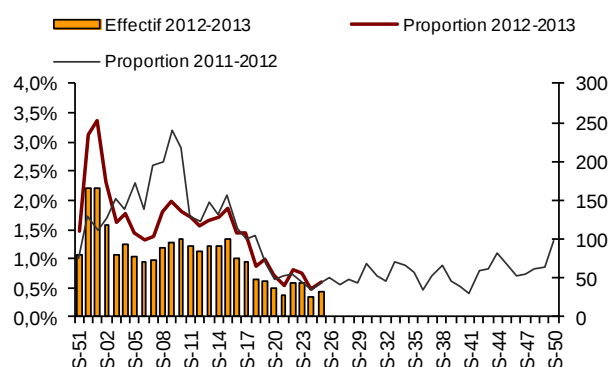
En Poitou-Charentes

En semaine 25-2013, la fréquentation pour gastro-entérite a légèrement augmenté aux urgences hospitalières et était faible pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient supérieurs aux urgences hospitalières et inférieurs pour SOS-Médecins 17, à ceux observés l'année précédente pour la même période.

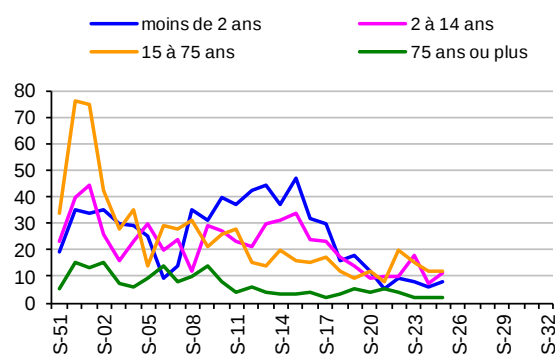
En France

La fréquentation pour gastro-entérite est stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins dans toutes les classes d'âge, en adéquation avec les années antérieures.

Oscour

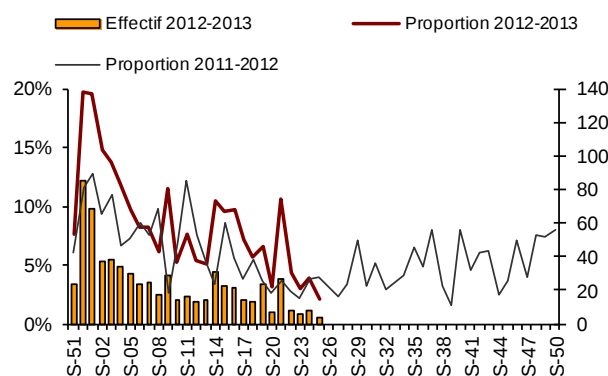


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

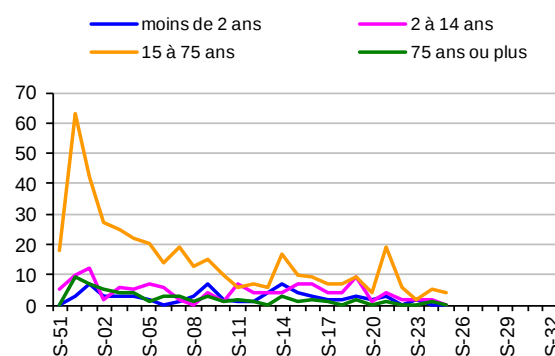


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



Evolution des diagnostics de Gastro-entérites posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics de Gastro-entérites posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

En Poitou-Charentes

En semaine 25-2013, la fréquentation pour asthme a diminué aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17, à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période.

Le nombre d'allergies a diminué aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient inférieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période.

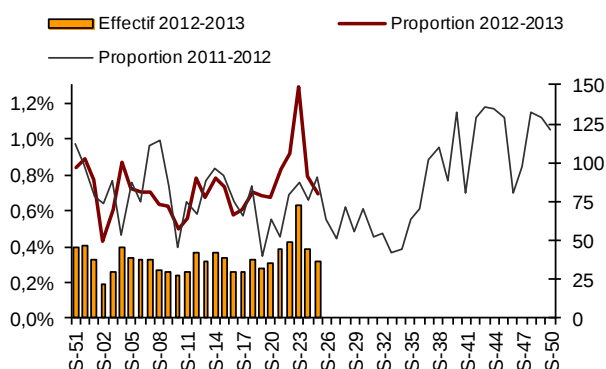
En France

La fréquentation des urgences pour asthme poursuit pour la deuxième semaine consécutive sa tendance à la baisse, plus nettement chez les enfants. Le niveau de fréquentation atteint retrouve une valeur proche de celle de l'année 2011-2012 mais reste supérieur à celle de l'année 2010-2011. Pour SOS-Médecins, l'indicateur des crises d'asthme est stable, on note toutefois une légère baisse chez les adultes de plus de 15 ans. L'activité liée à cet indicateur reste légèrement supérieure aux saisons précédentes (2011 et 2012) et représente 1% de l'activité des associations.

Le nombre de passages aux urgences pour allergie est en hausse chez les enfants de moins de 2 ans mais reste stable pour les autres classes d'âge, avec des effectifs proches des années antérieures. Pour SOS-Médecins, l'indicateur des allergies est en baisse pour les adultes et les enfants de plus de 5 ans. L'activité liée à cet indicateur reste supérieure à 2011 et 2012 et représente 1,5% de l'activité de SOS Médecins.

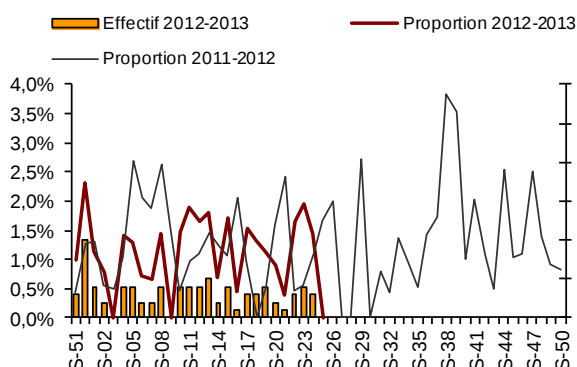
Asthme

Oscour



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

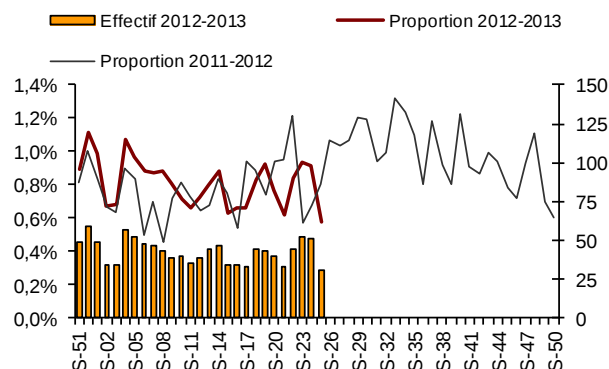
SOS-Médecins 17



Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

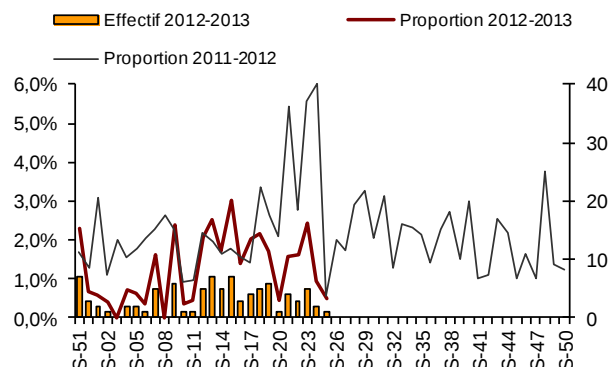
Allergies

Oscour



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

SOS-Médecins 17



Evolution des diagnostics d'Allergies posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

| Surveillance canicule |

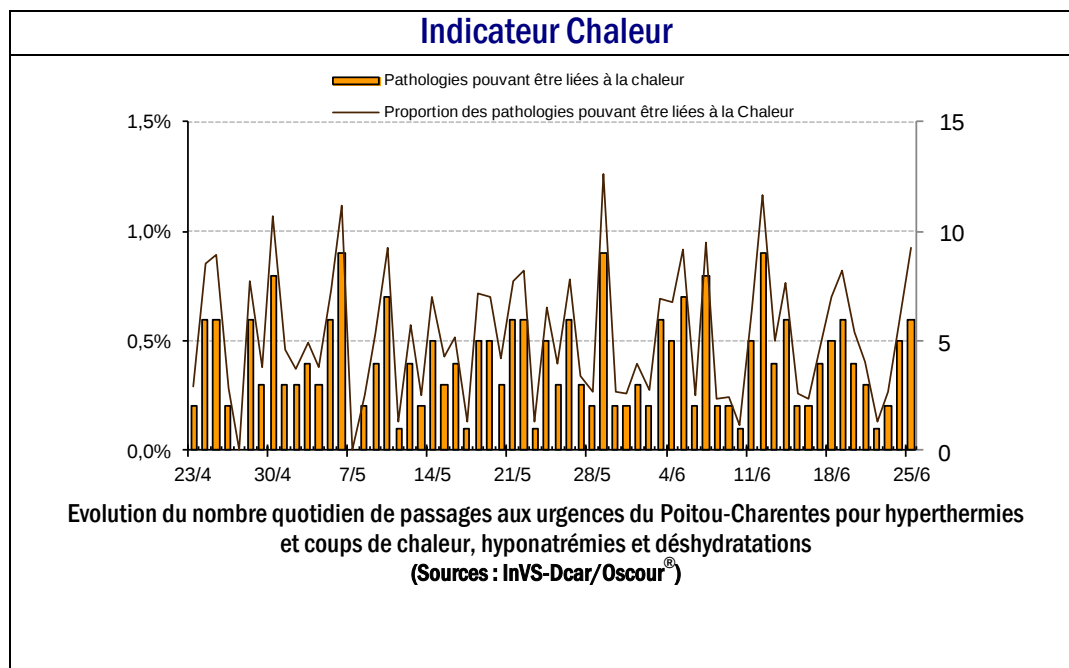
L'indicateur chaleur regroupe les passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies ; signes pouvant traduire les effets immédiats d'une forte chaleur sur l'organisme. Il forme avec la mortalité, les passages aux urgences et les recours à l'association SOS-Médecins 17 pour tous les âges, les moins de un an et les plus de 75 ans, les indicateurs de morbidité et de mortalité (IMM).

Les températures de J-1 à J+5 et indices biométéorologiques (IBM) sont présentés pour chaque département. Les IBM représentent la moyenne sur trois jours (J_0 à J_2) des températures minimales (IBMn) et maximales (IBMx). En cas de pic de chaleur, la morbidité et la mortalité (nombre de décès enregistrés dans les communes informatisées) sont particulièrement surveillées.

| Fréquentation des urgences liée à la chaleur |

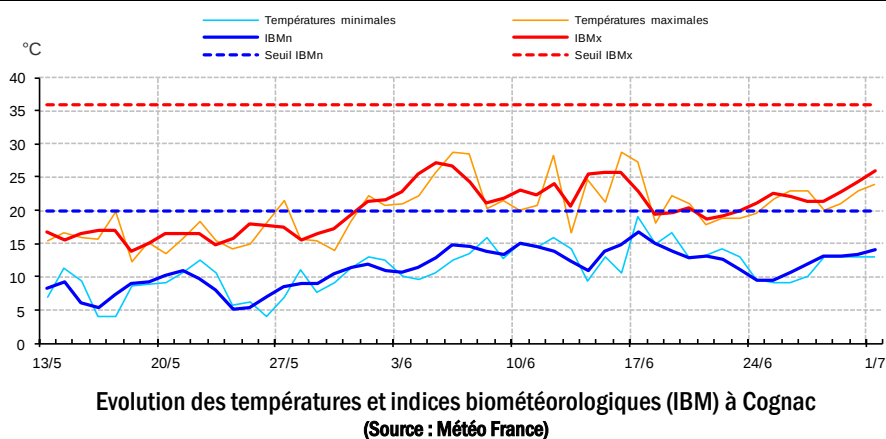
En Poitou-Charentes

En semaine 26-2012, l'indicateur chaleur est stable par rapport aux semaines précédentes.

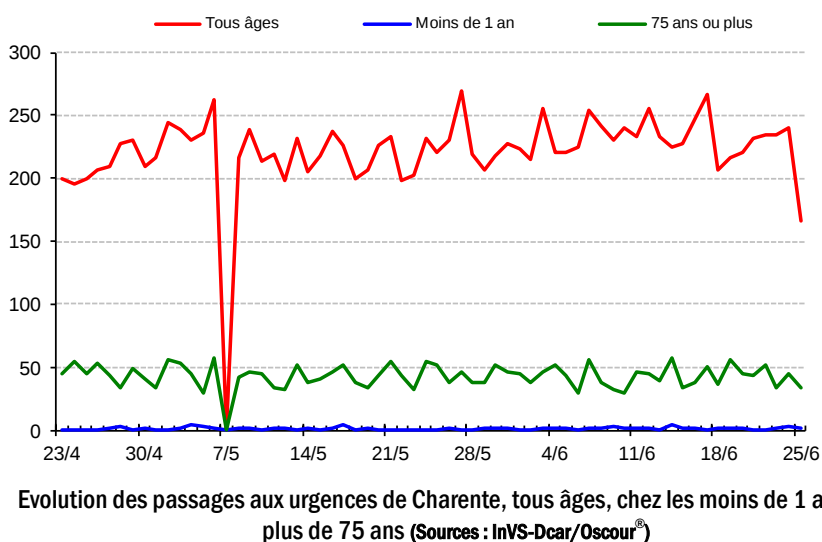


Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours
L'activité aux urgences hospitalières est en baisse
La mortalité est à un niveau faible.

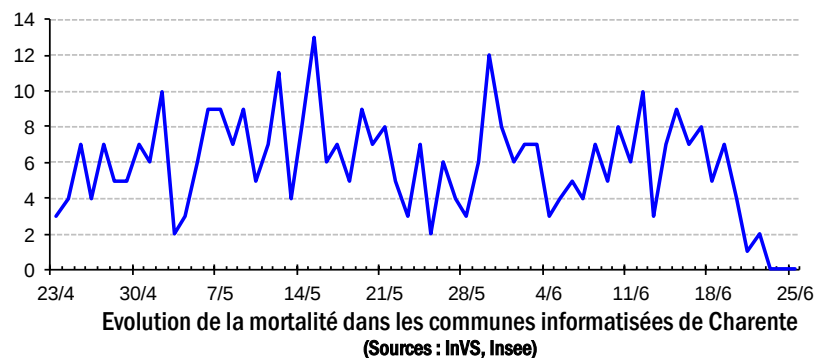
Données Météo



Données de morbidité

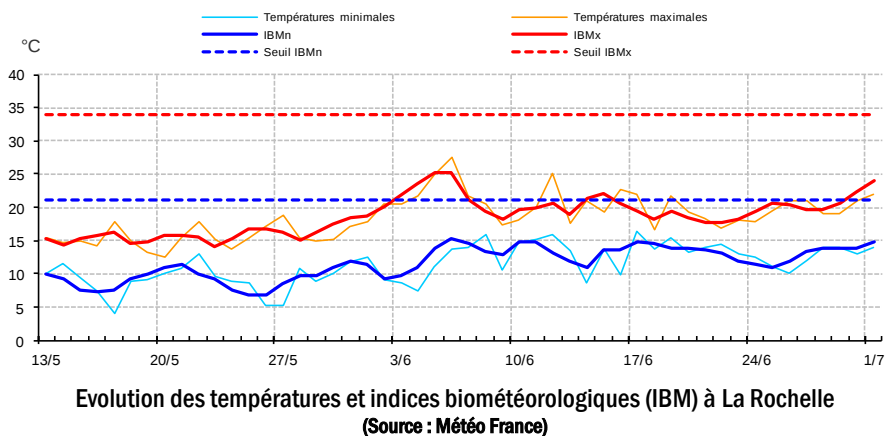


Données de Mortalité

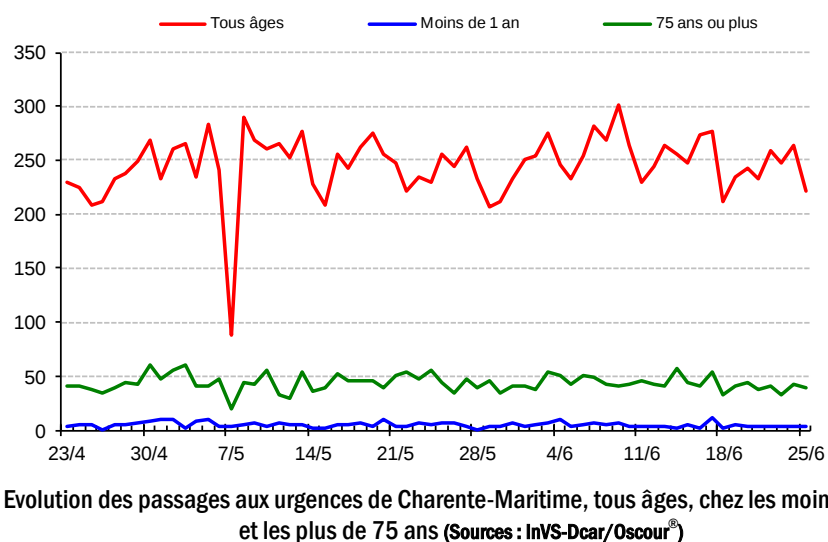


Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours
L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle
La mortalité est à un niveau faible.

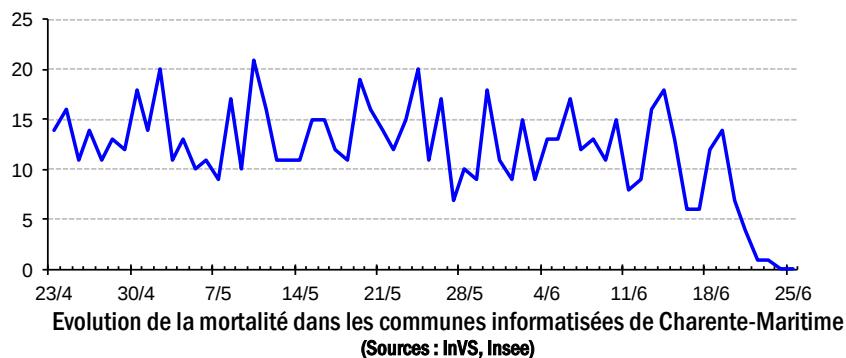
Données Météo



Données de morbidité

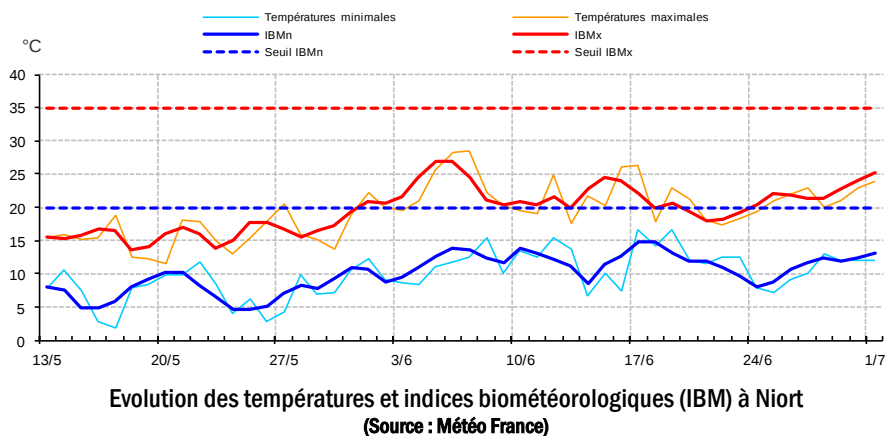


Données de Mortalité

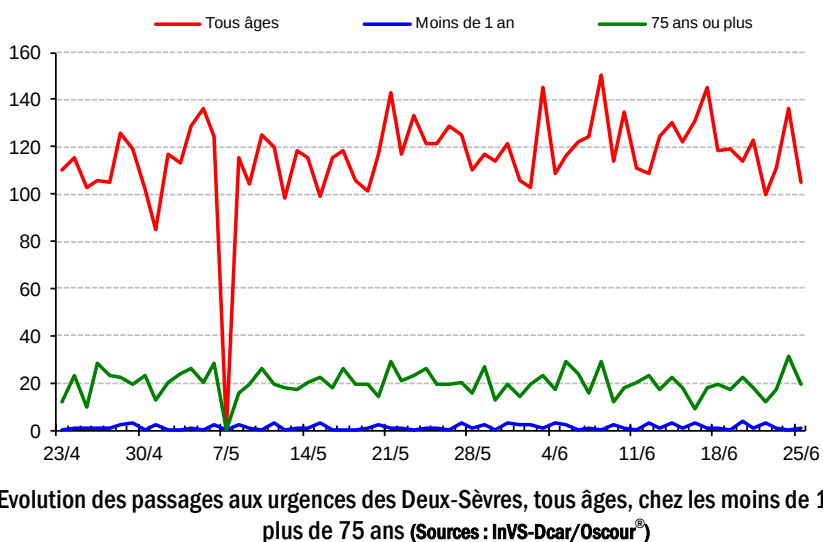


Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours
L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle
La mortalité est à un niveau faible.

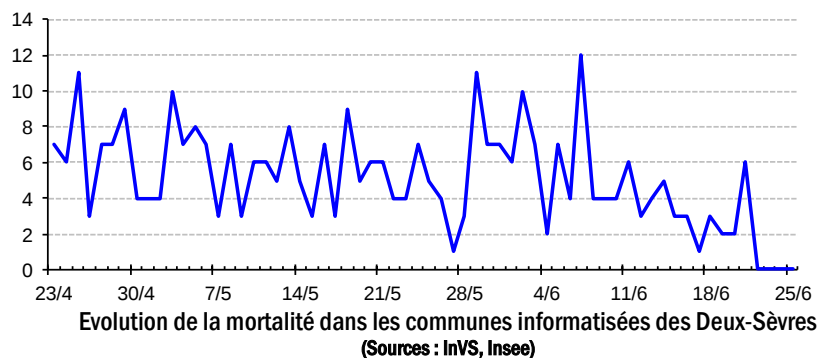
Données Météo



Données de morbidité

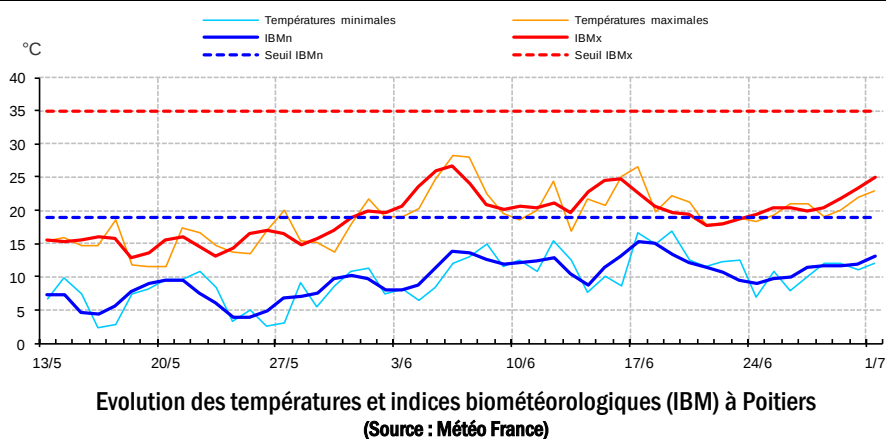


Données de Mortalité

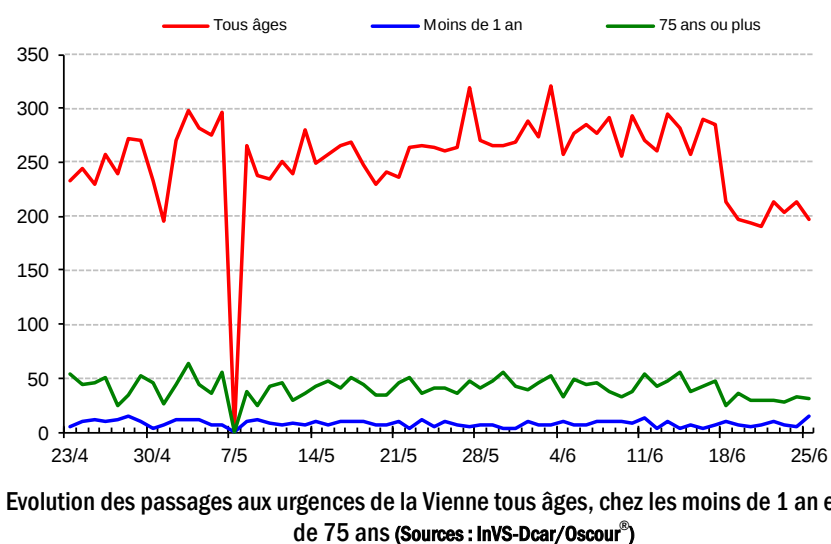


Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours
L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle
La mortalité est à un niveau faible.

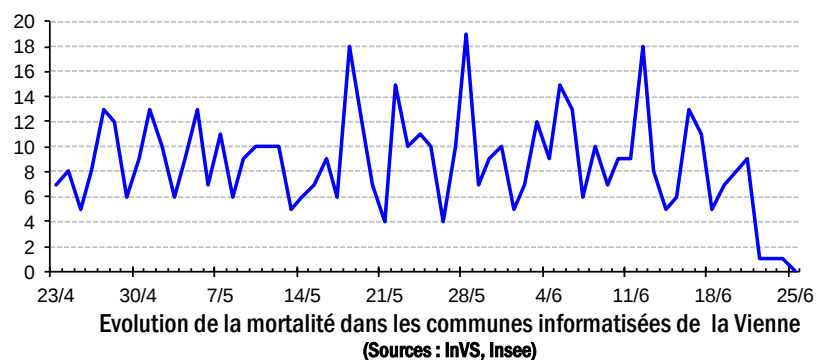
Données Météo



Données de morbidité



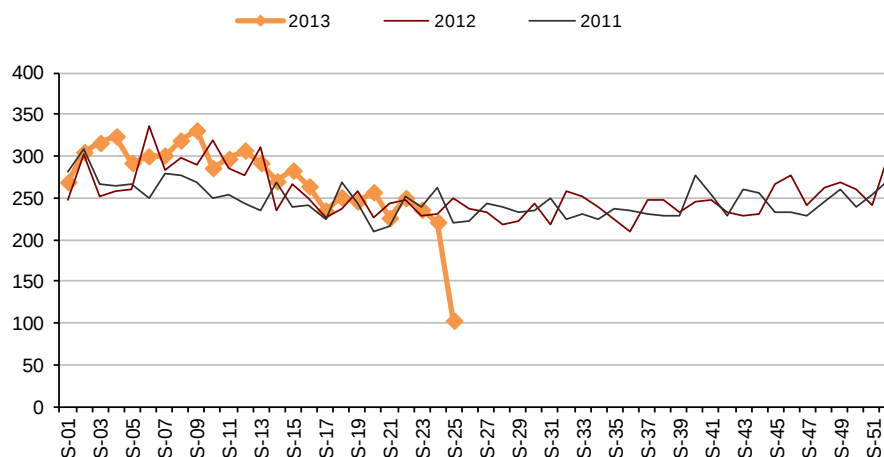
Données de Mortalité



En Poitou-Charentes

En semaine 25-2013, la mortalité est en nette baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées)

En France



Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées
du Poitou-Charentes, depuis Janvier 2009*
(Sources : Insee/InVS)

* Ce graphique est à interpréter avec précaution ; les données des dernières semaines n'étant pas consolidées

| 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 l'intégralité 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 épidémio 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 Epidémio 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 Poitou-Charentes Poitou-Charentes, ARS 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 épidémio hebdo

Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- Les états-civils
- L'ARS du Poitou-Charentes