

| A la Une |

Le Projet Triple S : Vers des lignes directrices pour les systèmes de surveillance syndromiques en Europe

Les systèmes de surveillance syndromique, sur lesquels nous nous basons pour apporter une analyse de la situation sanitaire en région (voir notre édition du 11 mars 2011¹), sont aussi étudiés à l'échelle européenne.

Depuis septembre 2010, l'InVS coordonne le projet « Triple S-AGE » (Syndromic Surveillance Survey Assessment towards Guidelines for Europe), qui rassemble 24 organisations de 14 pays différents². Ce projet vise à accroître la capacité des pays européens à développer des systèmes de surveillance en temps réel ou quasi réel et d'envisager une approche commune de la surveillance syndromique afin d'améliorer la réponse aux menaces pour la santé publique.

Le projet Triple S réalisera un inventaire des différents systèmes de surveillance syndromique déjà opérationnels en Europe ainsi que ceux dont le développement est prévu. Le résultat final de ce projet sera présenté sous la forme d'une proposition de stratégie européenne harmonisée en matière de surveillance syndromique.

Au delà de sa dimension scientifique, le projet posera les bases d'un réseau européen de spécialistes de la conception et de la mise en œuvre de systèmes de surveillance syndromique, qui permettra d'apporter aux états-membres un appui scientifique et technique pour la mise en place de tels dispositifs

1 : <http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Limousin-Poitou-Charentes/2011/Mars-2011/Surveillance-sanitaire-en-region-Poitou-Charentes.-Point-epidemiologique-au-11-mars-2011>

2 : Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, France, Grèce, Hongrie, Italie, Lettonie, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Unis, Suède et Suisse.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Projet-Triple-S-Syndromic-Surveillance-Survey-Assessments-towards-guidelines-for-Europe>

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : En hausse

Gastro-entérites : Activité épidémique (indicateurs en baisse)

Grippe et syndrome grippaux : Activité épidémique

Bronchiolite : Epidémie en décroissance

Hypothermies : 2 cas aux urgences

Intoxication au CO : Aucun cas aux urgences

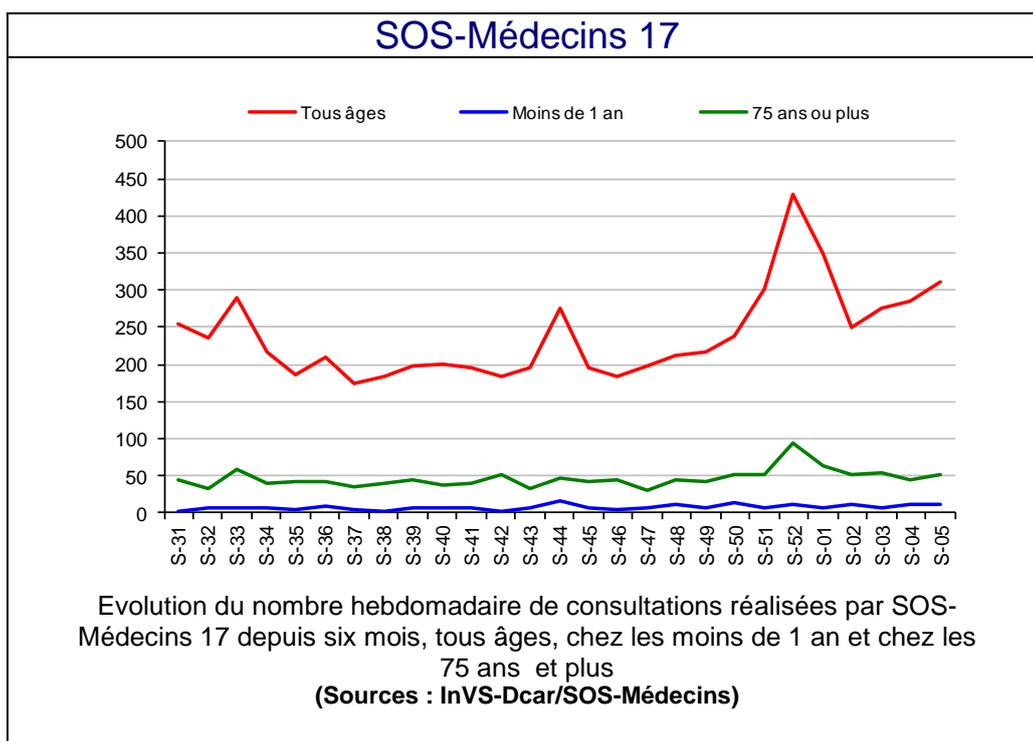
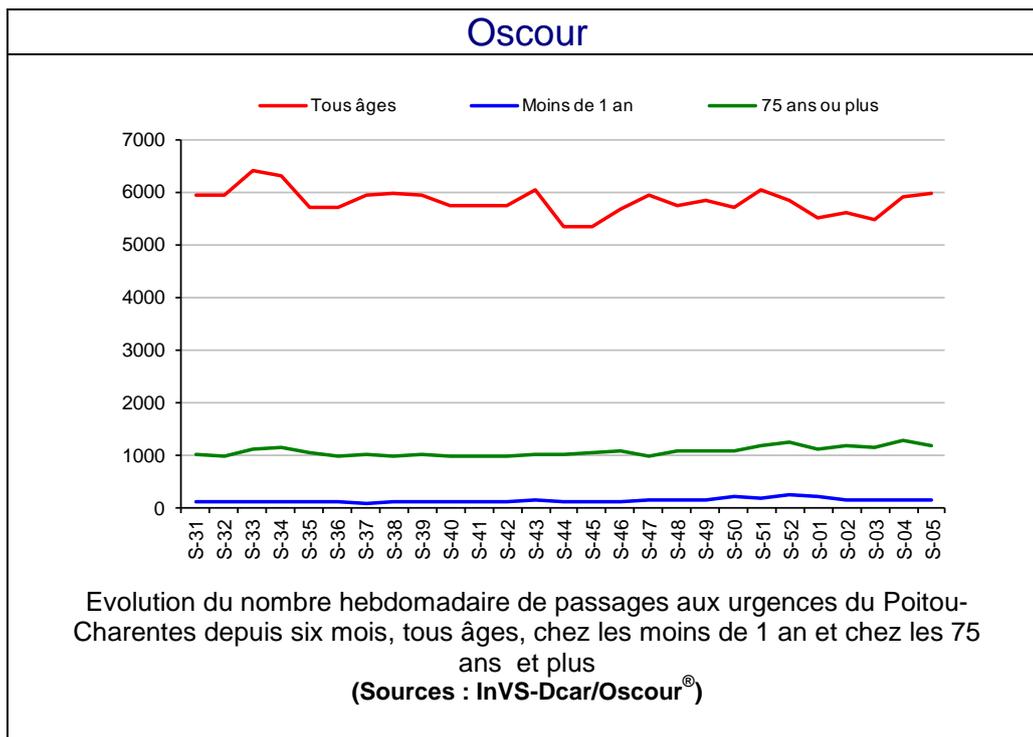
Mortalité : En baisse

Urgences hospitalières

En semaine 05-2013, le volume global d'activité a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente (+1,2 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 05-2013, le volume global d'activité a augmenté par rapport à la semaine précédente (+8,7 %).



En Poitou-Charentes

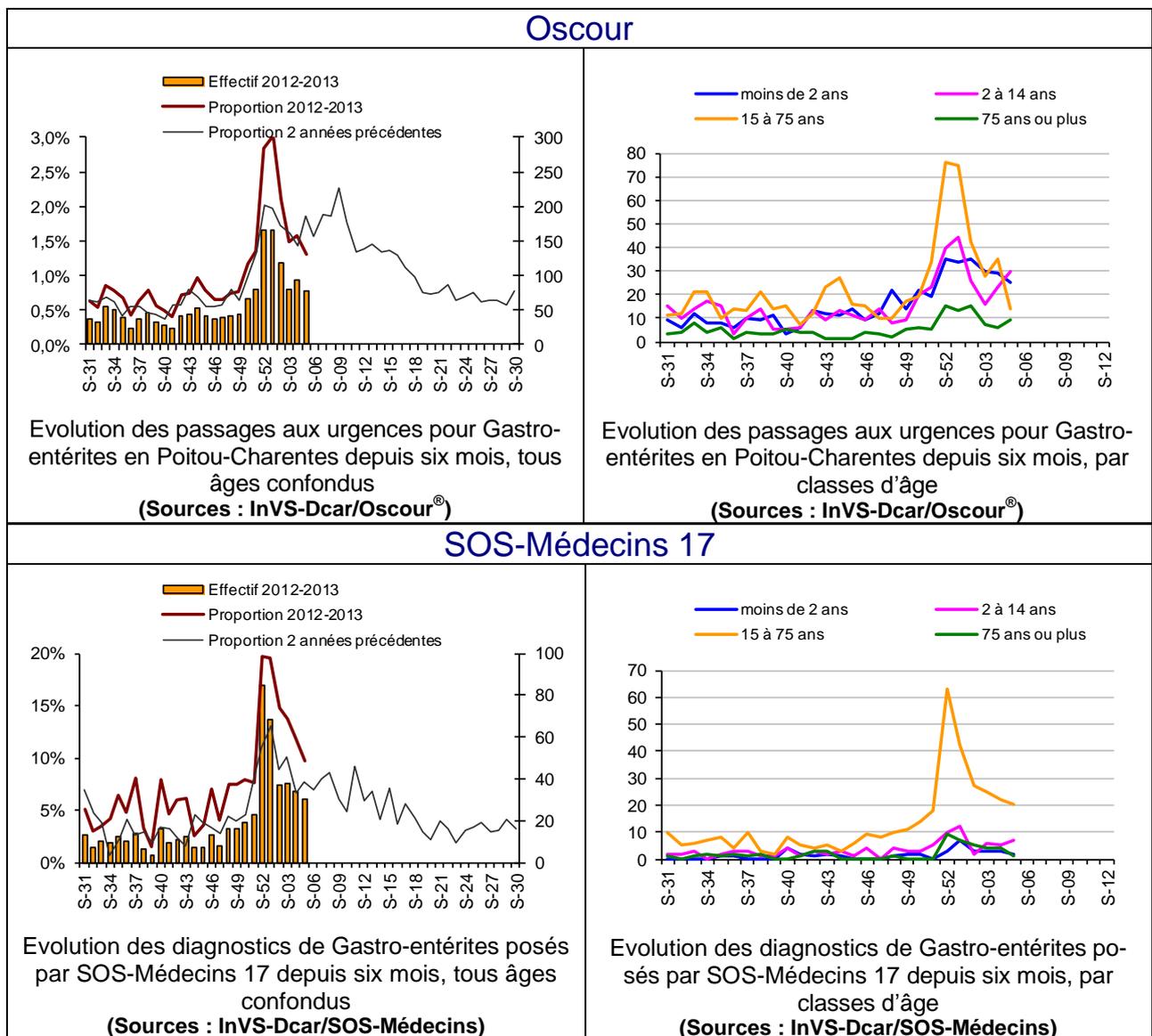
L'épidémie de gastro-entérite est active depuis la semaine 01-2013. En semaine 05-2013, la fréquentation pour gastro-entérite a diminué aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17. Les niveaux atteints sont supérieurs à ceux observés l'année précédente à la même période.

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

En France

D'après les données du Réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation d'un médecin généraliste était de 233 cas/100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique de 270 cas pour 100 000 habitants.

La fréquentation pour gastro-entérites aiguës (GEA) a légèrement augmenté aux urgences hospitalières et diminué pour SOS-Médecins par rapport à la semaine précédente, à des niveaux comparables à ceux observés les 2 années précédentes à 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)

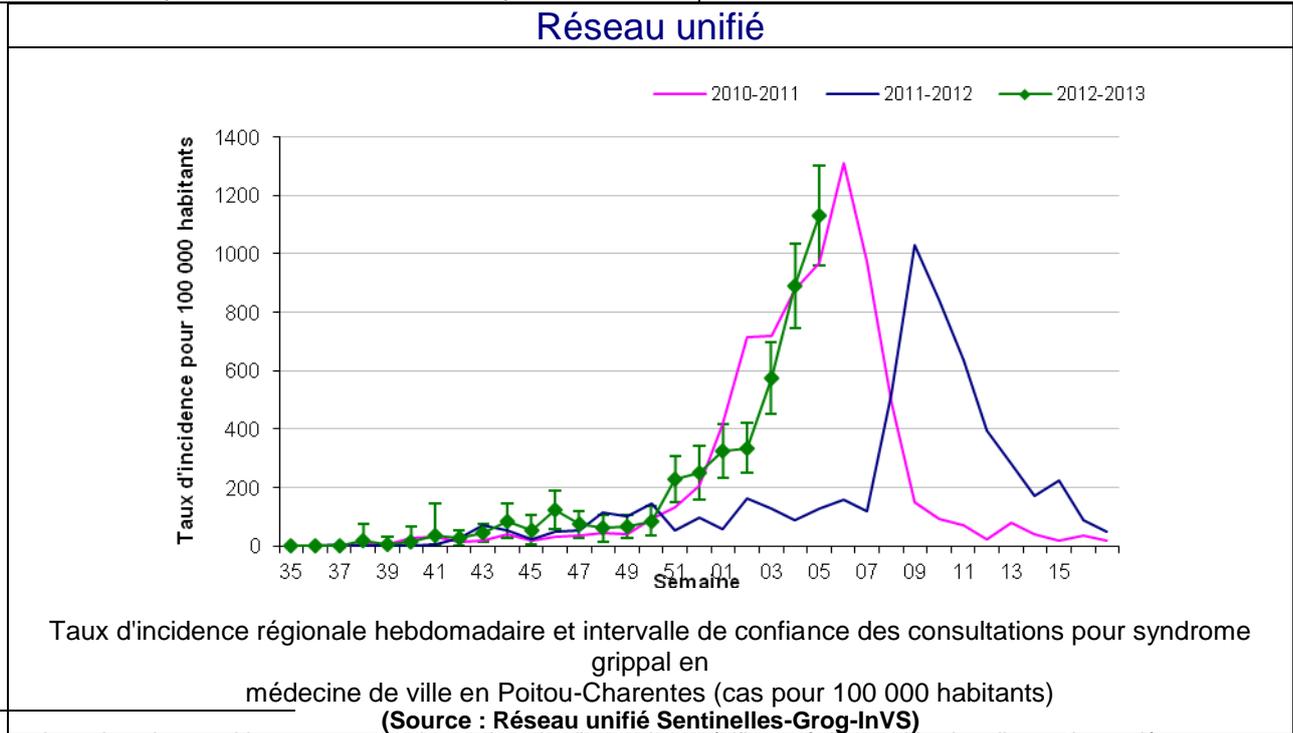
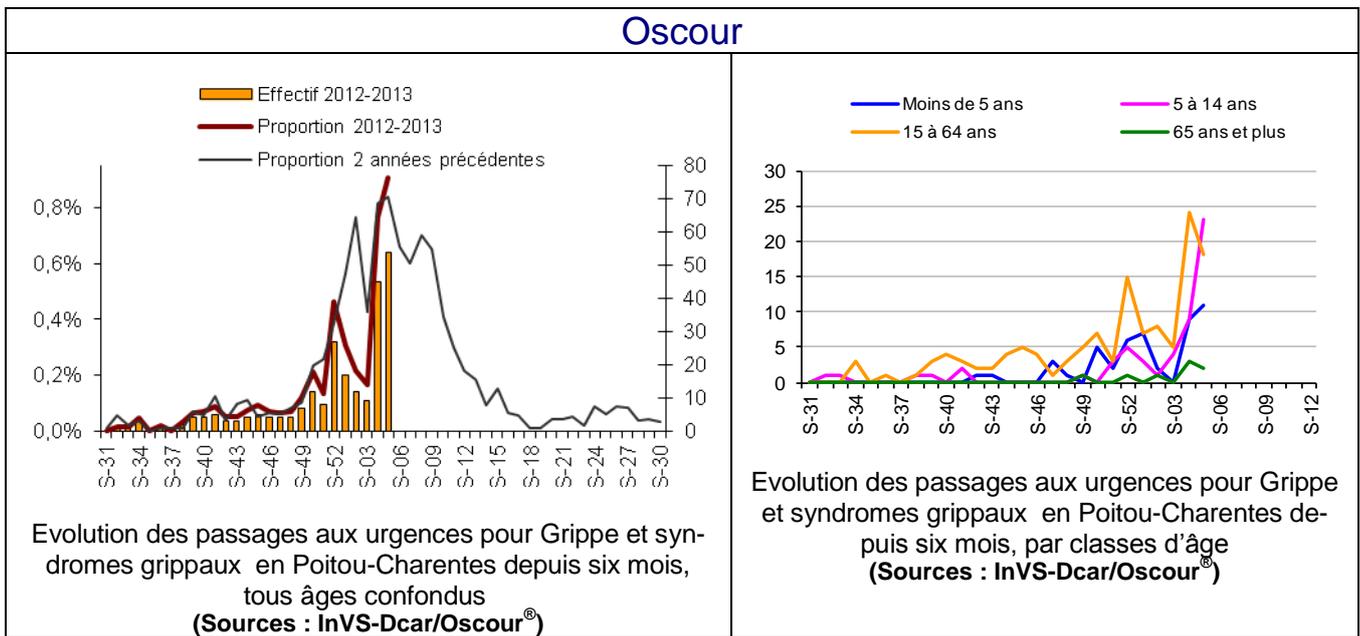
En Poitou-Charentes

L'épidémie de grippe est active depuis la semaine 52-2013. En semaine 05-2013, le taux d'incidence pour syndrome grippal en médecine de ville est de 1132 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95 % : 960-1304], en très forte augmentation par rapport à la semaine précédente. Le nombre de passages pour grippe a augmenté aux urgences notamment chez les enfants d'âge scolaire, et diminué pour SOS-Médecins 17, à des niveaux atteints supérieurs à ceux observés l'année précédente à la même période.

Le nombre d'hospitalisation pour grippe et syndromes grippaux est en augmentation depuis 3 semaines. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 10 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés** dont 2 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 est toujours active. En semaine 05-2013, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié, données conjointes du Réseau des Grog et Sentinelles, est de 990 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 957-1023] toujours en augmentation et dépassant le pic des 3 saisons précédentes. Le nombre de cas grave admis en réanimation est de nouveau en hausse (236 cas signalés depuis le 1er novembre 2012). Les 3 virus grippaux (A(H1N1), A(H3N2) et B) co-circulent avec une légère dominance du virus B depuis deux semaines.



* 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.

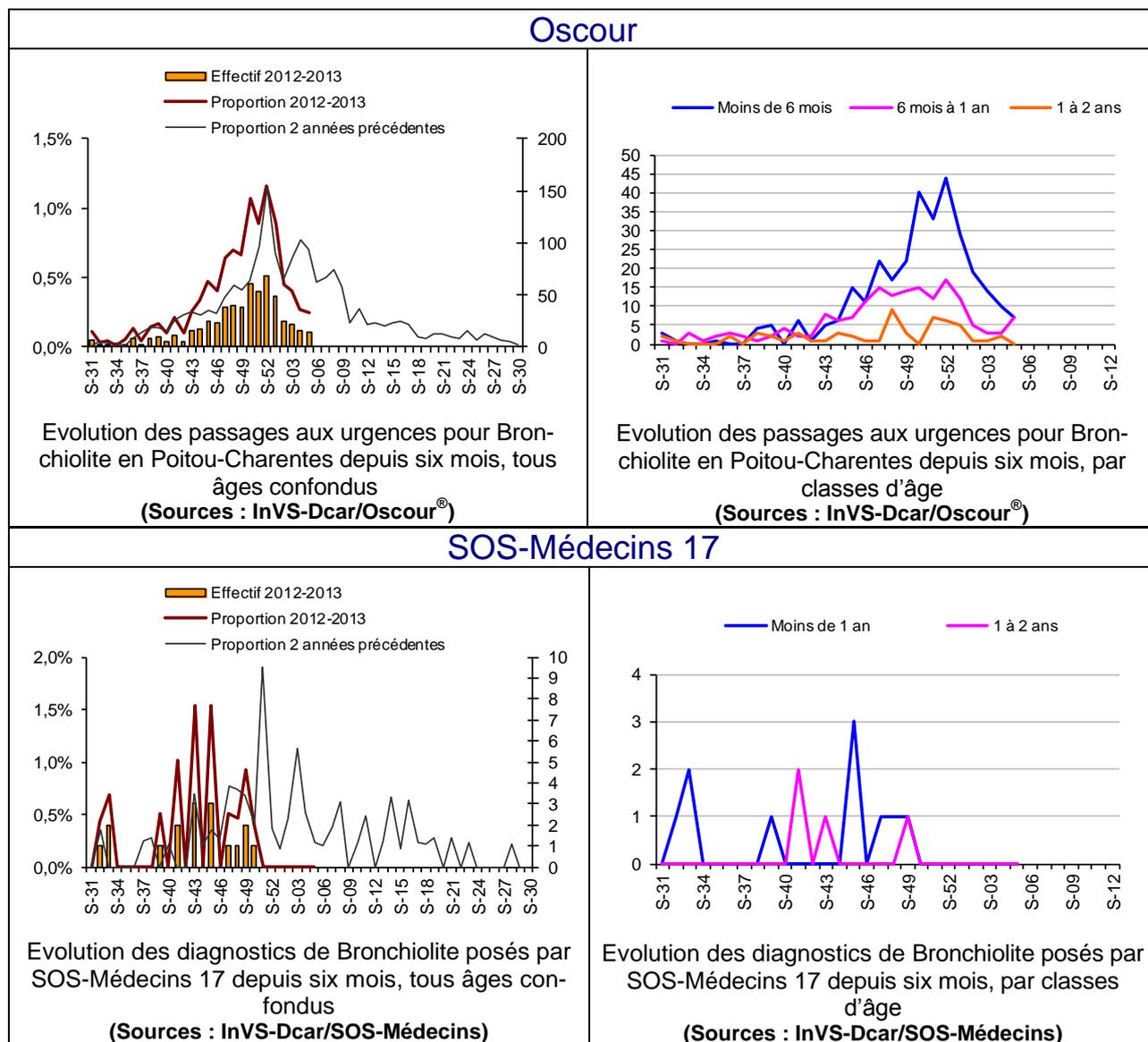
** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Poitou-Charentes

L'épidémie de bronchiolite est en décroissance. En semaine 05-2013, le nombre de cas de bronchiolite est stable aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente, se situant à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année précédente à la même période. Il reste nul pour SOS-Médecins 17 depuis 7 semaines.

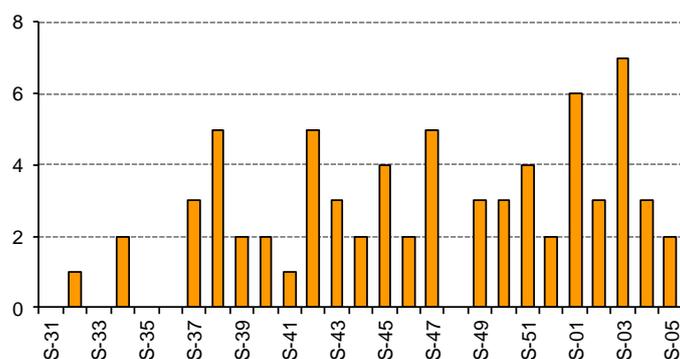
En France

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite poursuit sa stabilisation avec un niveau atteint inférieur à celui des années précédentes à la même période. Pour SOS-Médecins, on observe une augmentation des diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans.



* 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.

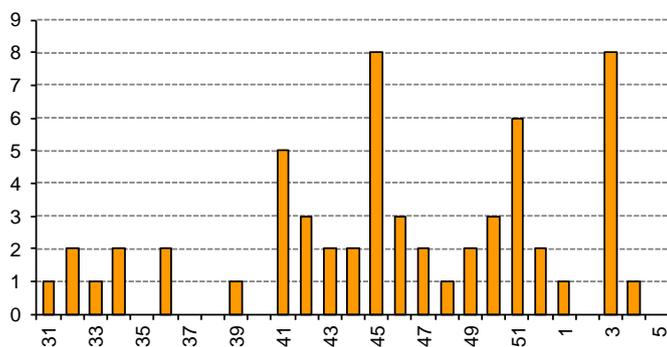
En semaine 05-2013, 2 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour Hypothermie en Poitou-Charentes.

(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En semaine 05-2013, aucun passage pour intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières.



Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.

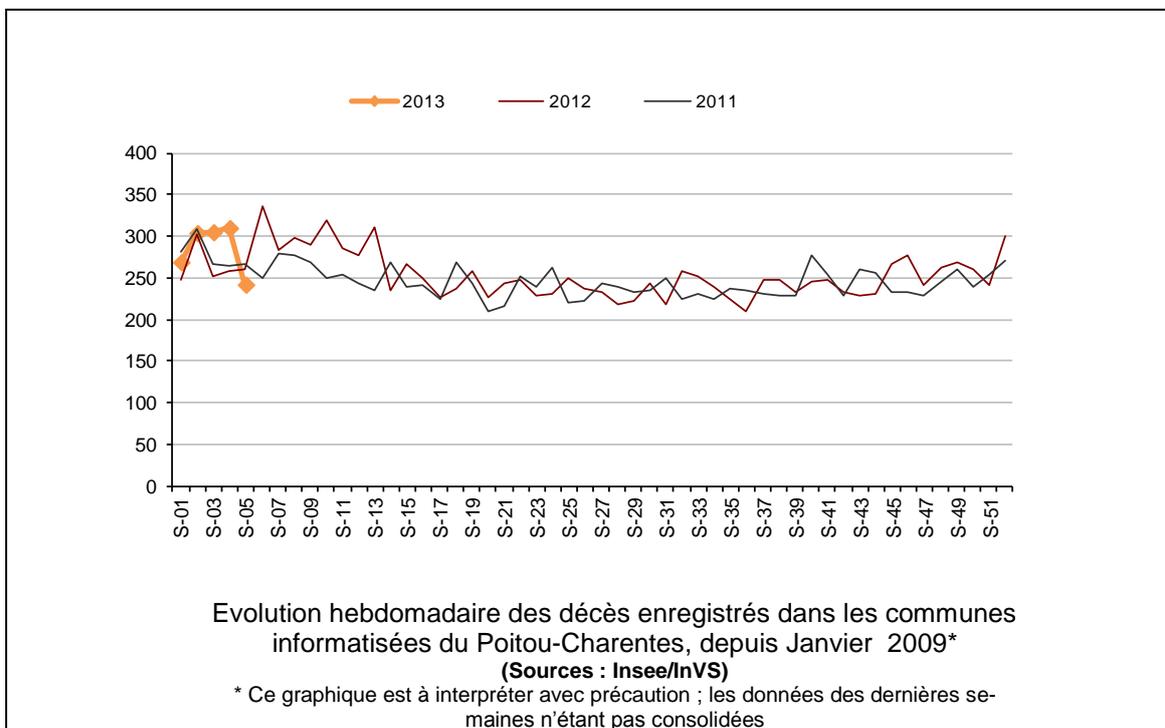
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

En semaine 05-2013, la mortalité est en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

En semaine 05-2013, la mortalité est stable par rapport à la semaine précédente.



| 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/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>

- les Points épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire :

[http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/\(aa_localisation\)/Poitou-Charentes](http://www.invs.sante.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