

| A la Une |

Situation épidémiologique de la Grippe en France

Durant la semaine 01-2014, le réseau **OSCOUR®** (qui représente 67 % de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté **609** passages pour grippe dont **46** hospitalisations. Ces effectifs étaient stables par rapport à la semaine précédente durant laquelle 42 des 601 passages pour grippe avaient été hospitalisés.

En **médecine ambulatoire**, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du **Réseau Unifié** (données conjointes du Réseau des Grog et Sentinelles) était de **83 cas pour 100 000 habitants**, en légère diminution par rapport à la semaine précédente.

En **collectivités de personnes âgées** et ce depuis le 1er octobre 2013, **78** foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés à l'InVS dont **2** attribués à la grippe (dont 1 épisode de grippe A).

Depuis la reprise de la surveillance le 1^{er} novembre 2013, **30** cas graves ont été signalés à l'InVS. L'âge variait de 10 mois à 87 ans avec une médiane à 63 ans. Parmi ceux-ci, 25 étaient infectés par un virus de type A (68 % de A non sous-typés, 12 % de A (H3N2) et 20 % de A (H1N1) pdm09), 2 par un virus de type B et 3 n'étaient pas encore confirmés. Parmi les cas signalés, 3 n'avaient aucun facteur de risque, 25 avaient un facteur de risque ciblé par la vaccination, 1 femme était enceinte sans autres comorbidités et 1 n'avait pas de facteur de risque renseigné. Parmi les 22 cas pour lesquels une information était disponible, 6 seulement avaient été vaccinés. Aucun décès n'a été constaté.

Pour ce qui concerne la surveillance virologique, depuis le 1^{er} octobre 2013, le réseau des **laboratoires hospitaliers** (RENAL) a permis la détection de **344** virus grippaux de type A (13 % de A (H1N1) pdm09, 6% de A (H3N2) et 81 % de A non sous-typés) et de **14** virus de type B. En **médecine de ville**, les réseaux (essentiellement le réseau des GROG) ont permis l'identification par le CNR de **63** virus de type A (18 % de A (H1N1) pdm09, 24 % de A (H3N2) et 59 % de A non sous-typés) et **6** virus de type B.

Pour plus d'informations sur la situation épidémiologique de la grippe, cliquer sur le lien suivant:

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-8-janvier-2014>

Par ailleurs, la Cire Limousin – Poitou-Charentes vient de terminer le **Bulletin de Veille Sanitaire** consacré à la **surveillance des pathologies hivernales** en Limousin, saison hivernale 2012-2013. Ce BVS est disponible sur le site internet de l'InVS (<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Limousin-Poitou-Charentes/Bulletin-de-veille-sanitaire-Limousin.-n-23-December-2013>) et prochainement de l'ARS du Limousin.

| Tendances |

Volume globale d'activité : En baisse

Gastro-entérites : Activité en baisse aux urgences hospitalières et en hausse pour SOS-Médecins Limoges

Grippe et syndromes grippaux : Activité en baisse aux urgences hospitalières et en hausse pour SOS-Médecins Limoges

Bronchiolite : Activité en baisse

Asthme : Activité en baisse aux urgences hospitalières et stable pour SOS-Médecins Limoges

Hypothermie : 2 cas aux urgences hospitalières

Intoxication au CO : 2 cas aux urgences hospitalières

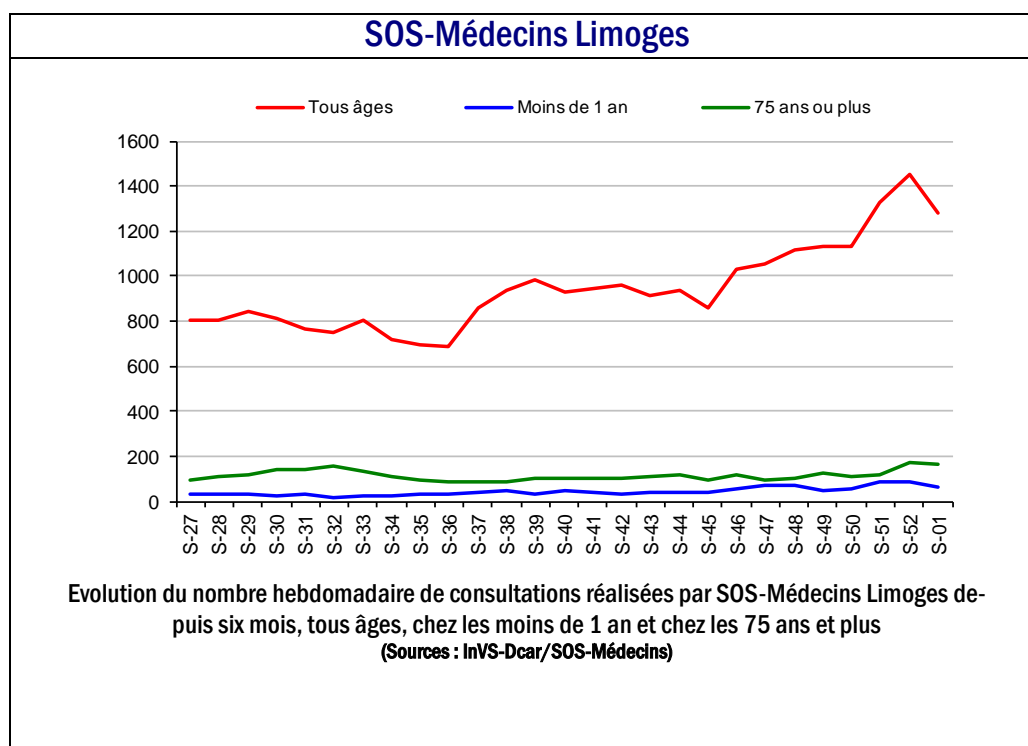
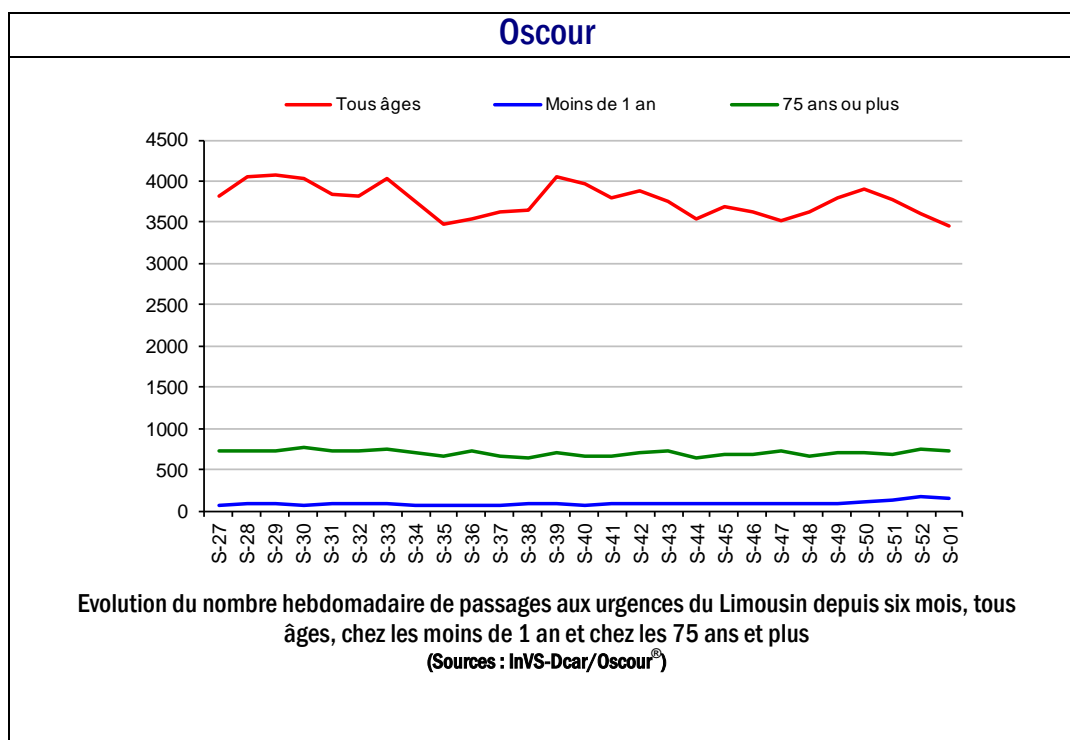
Mortalité : En légère hausse

Urgences hospitalières

En semaine 01-2014, l'activité globale était en baisse par rapport à la semaine précédente (-3,8 %).

SOS-Médecins Limoges

En semaine 01-2014, l'activité globale était en baisse par rapport à la semaine précédente (-11,5 %).



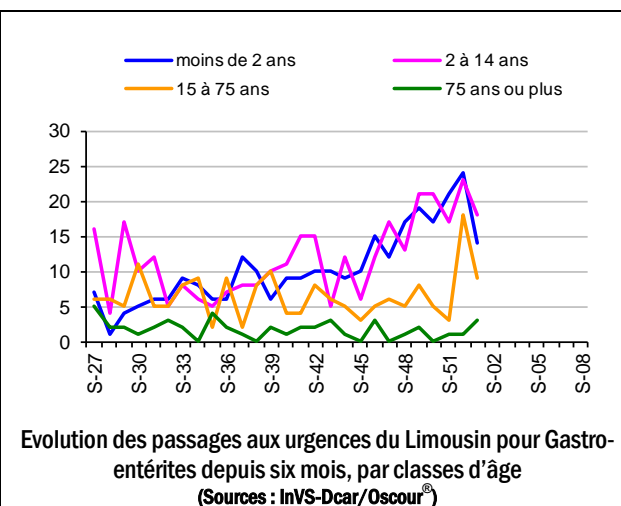
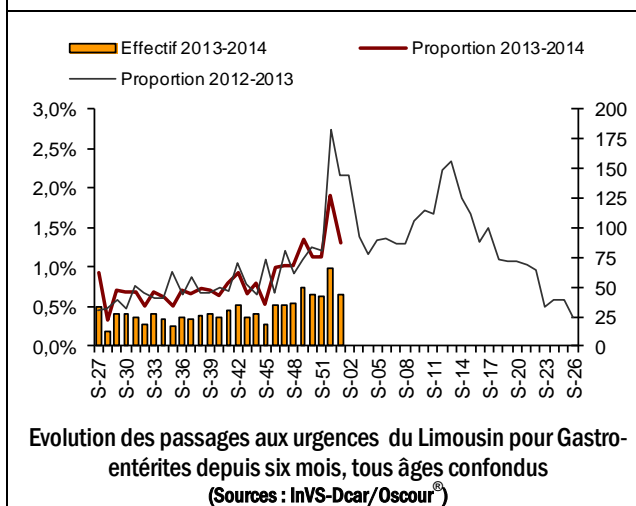
En Limousin

En semaine 01-2014, la fréquentation pour gastro-entérite était en baisse aux urgences hospitalières excepté chez les plus de 75 ans et en hausse pour SOS Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient inférieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période. Un foyer de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement accueillant des personnes âgées a été signalé en semaine 02-2014.

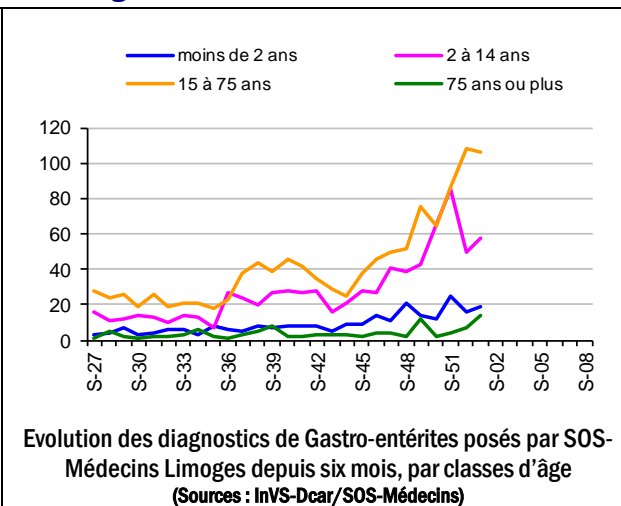
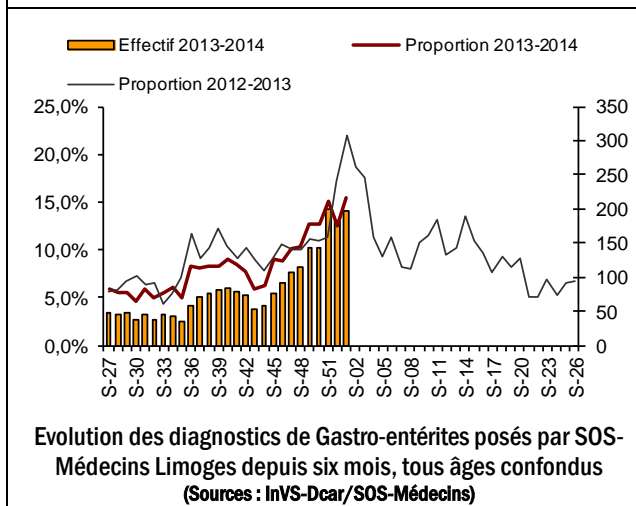
En France

En semaine 01-2014, la fréquentation des urgences pour gastro-entérite poursuit sa hausse chez les adultes, avec quasiment un doublement du nombre de passages au cours de la semaine écoulée (+80%), mais se stabilise chez les enfants. Le niveau de fréquentation est proche de celui de l'année 2011 à la même période et inférieur à celui de l'année 2012. Pour SOS-Médecins, l'indicateur de gastro-entérite est stable tous âges confondus, on note une baisse de l'activité chez les moins de 5 ans (-19%). Les effectifs sont nettement inférieurs à 2012 et supérieurs à 2011.

Oscour



SOS-Médecins Limoges



En Limousin

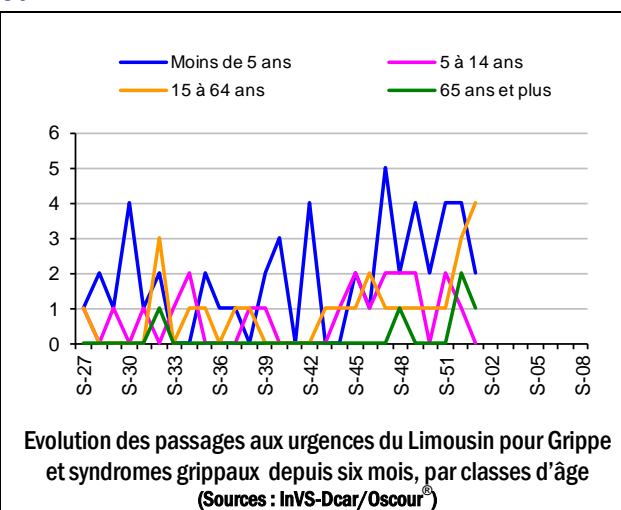
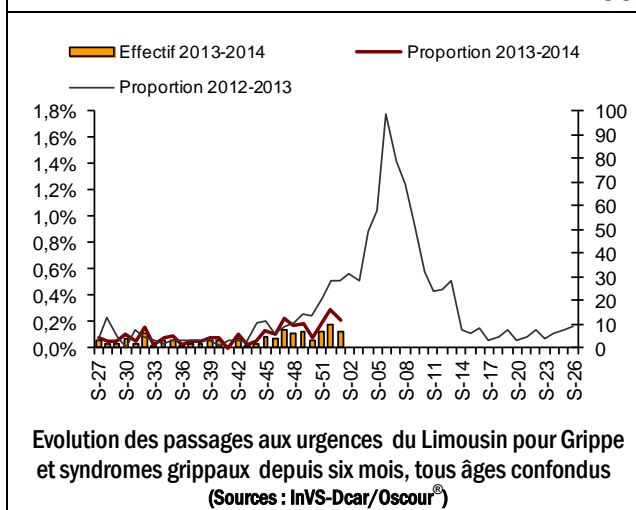
En semaine 01-2014, le nombre de passages pour grippe était en baisse mais faible aux urgences hospitalières et en hausse pour SOS Médecins Limoges. Les niveaux atteints étaient inférieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période. Une hospitalisation pour grippe a été enregistrée aux urgences.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, aucun foyer de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissement accueillant des personnes âgées n'a été signalé*. Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2012, aucun cas grave de grippe n'a été signalé par les services de réanimation.

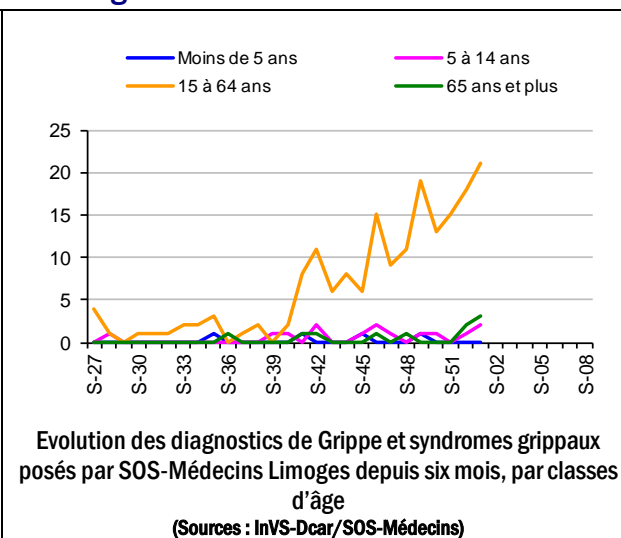
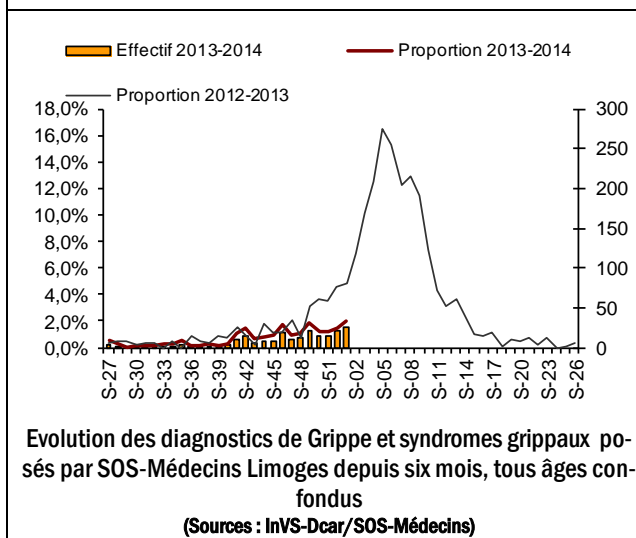
En France

Après 2 semaines de hausse, le nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal était stable en semaine 01-2014 dans toutes les classes d'âge. Les effectifs étaient inférieurs à ceux de l'année 2012 et légèrement supérieurs à ceux de 2011. Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du Réseau des Grog et Sentinelles) était de 83/100 000 [Intervalle de confiance à 95%: 71-95], en légère diminution par rapport à la semaine précédente. Pour SOS-Médecins, l'indicateur de grippe est resté stable tous âges confondus, mais poursuit une hausse d'activité chez les plus de 15 ans (+52%). Les effectifs restent nettement inférieurs à ceux de 2012 mais supérieurs à 2011.

Oscour



SOS-Médecins Limoges



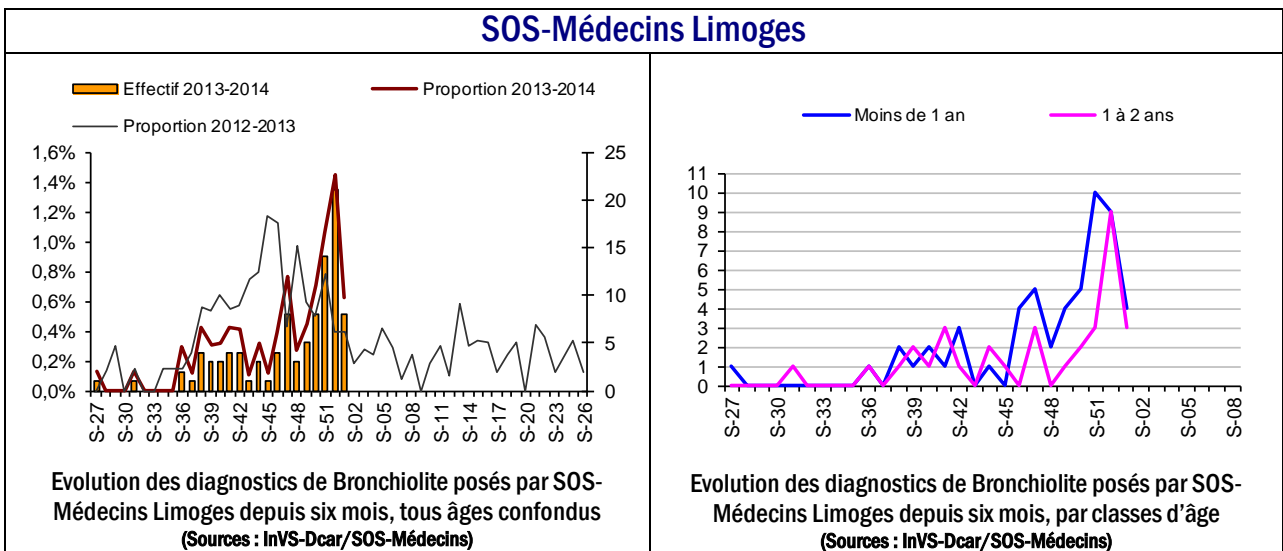
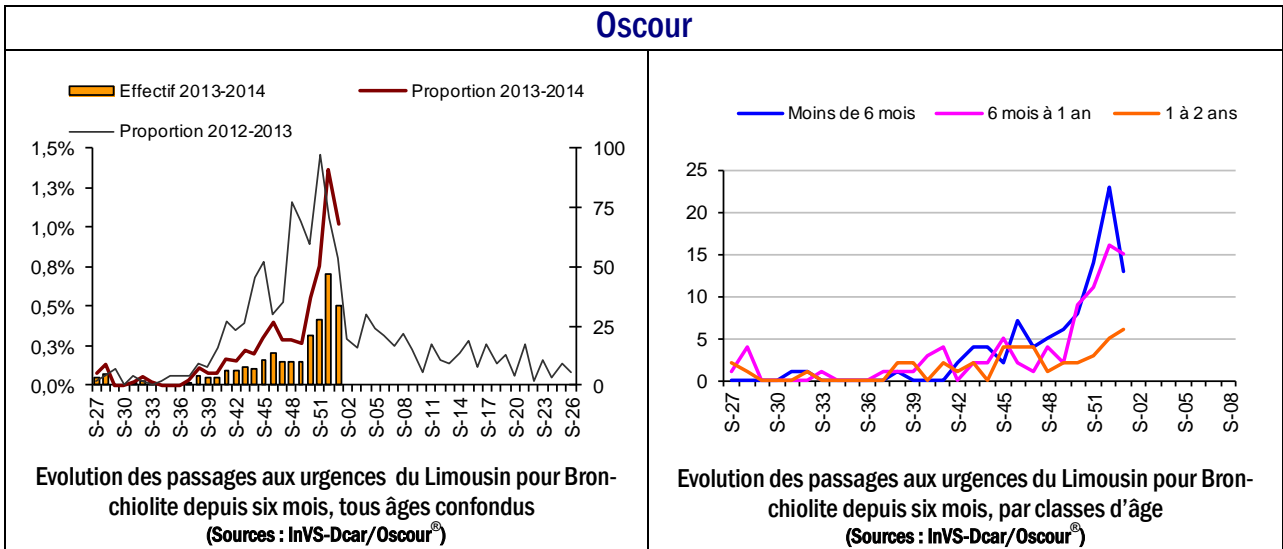
* Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Limousin

En semaine 01-2014, le nombre de cas de bronchiolite était en baisse aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente, à des niveaux supérieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période.

En France

Après une période de hausse continue depuis mi-novembre, les passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient en baisse de 12% en semaine 01-2014 et ce dans toutes les régions. Le niveau de fréquentation retrouve une valeur très proche de celle de l'année 2012. Pour SOS-Médecins, les diagnostics de bronchiolite étaient en nette baisse. L'activité en lien avec cet indicateur reste légèrement supérieure à 2011 et 2012.



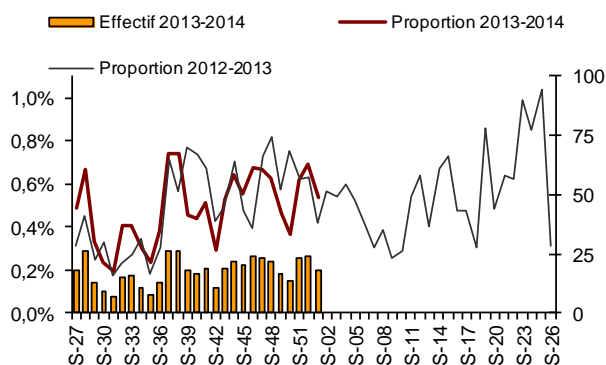
En Limousin

En semaine 01-2014, la fréquentation pour asthme était en baisse aux urgences hospitalières et stable pour SOS Médecins Limoges. Les niveaux atteints étaient supérieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période.

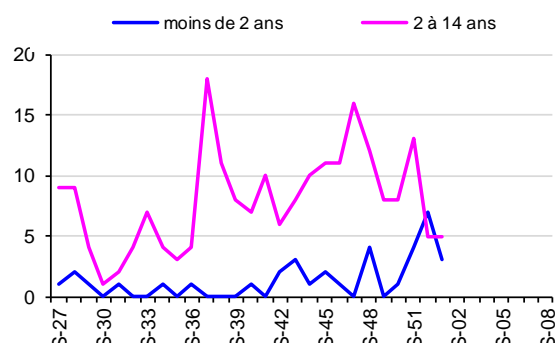
En France

Les passages aux urgences pour asthme étaient stables chez les adultes et en baisse d'environ 35% chez les enfants, en adéquation avec l'évolution observée en 2011 et 2012.

Oscour

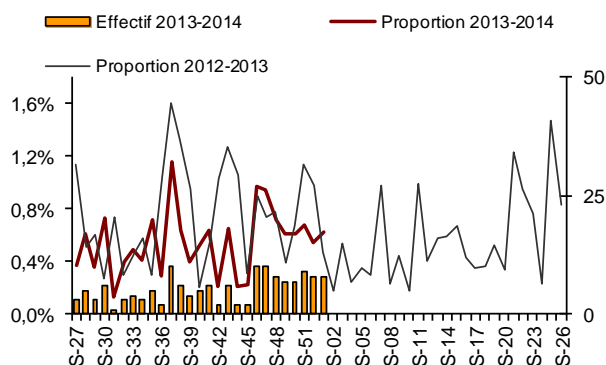


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Asthme depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

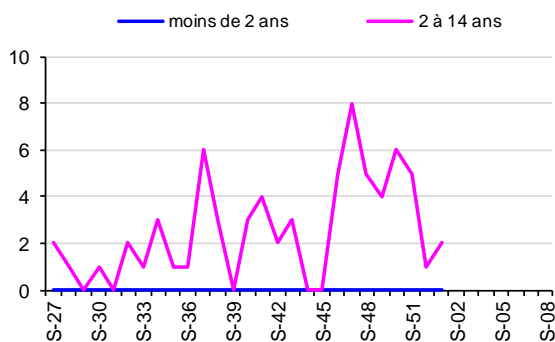


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



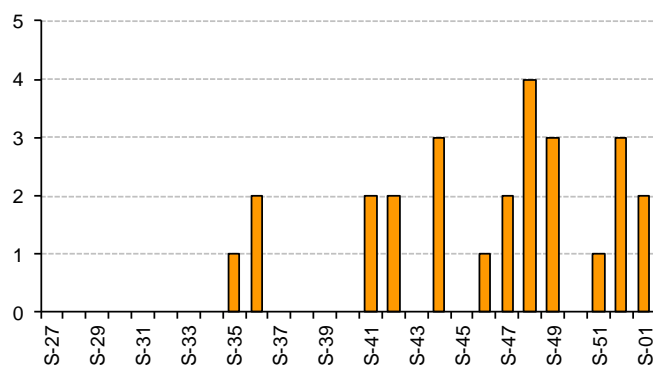
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

| Hypothermies |

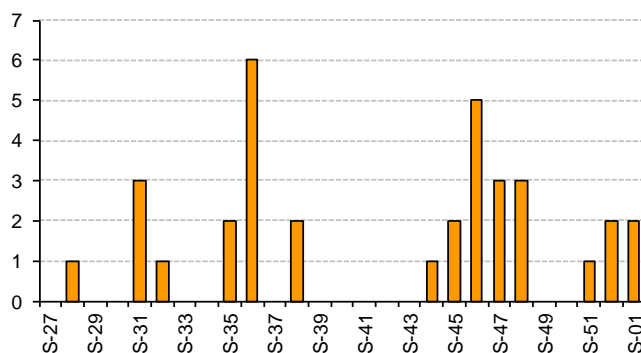
En semaine 01-2014, 2 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour Hypothermie en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 01-2014, 2 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



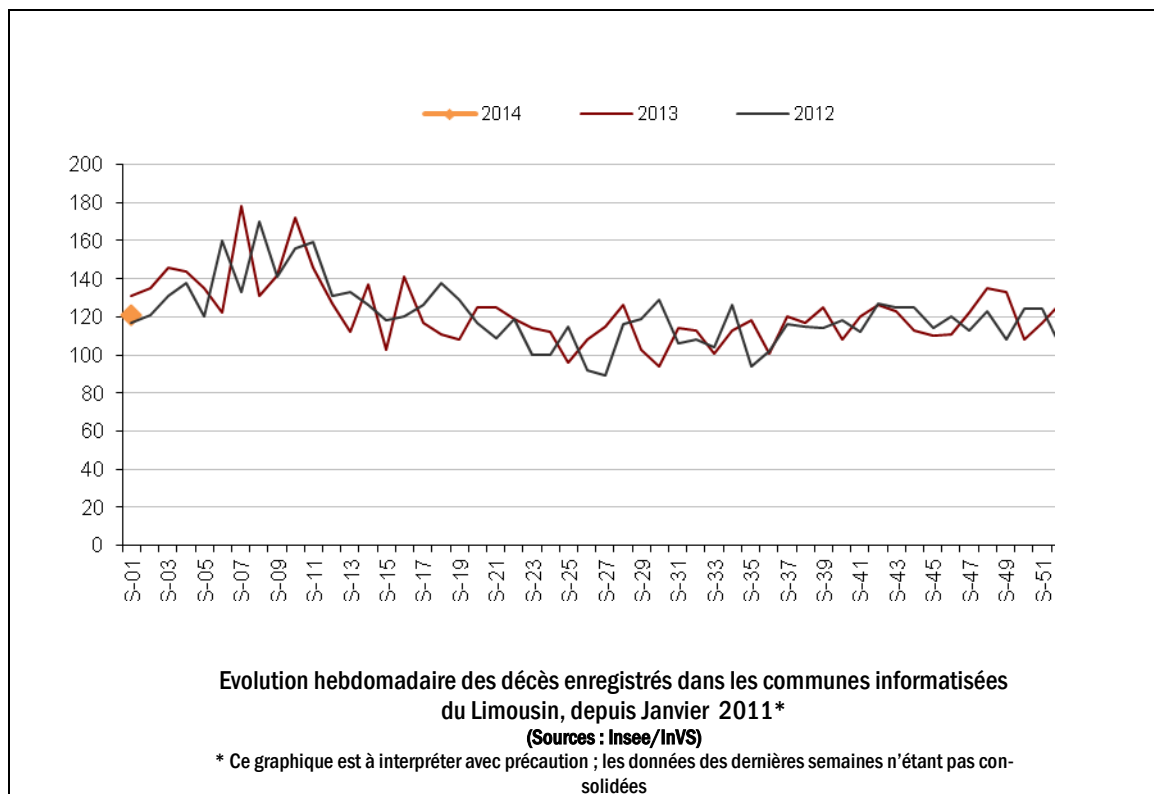
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Limousin

En semaine 01-2014, la mortalité était en légère hausse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

En semaine 01-2014, la mortalité était stable par rapport à la semaine précédente.



| Sources d'information |

- **Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)**
Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® depuis 2007.

Tableau 1 : Etablissements du Limousin participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007
	CH de Tulle	07/06/2007
	CH d'Ussel	03/06/2007
Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007
	Clinique de la Croix Blanche - Moutier	08/06/2007
Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007
	CH de Saint-Junien	06/06/2007
	CH de Saint-Yrieix	02/06/2007
	CHU de Limoges - Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007
	Clinique de Chenieux	05/09/2007

- **SOS-Médecins Limoges**

Les données de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006.

- **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 18 communes soit 41 % 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\(aa_localisation\)/Limousin](http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639(aa_localisation)/Limousin)
- le dossier thématique "Bulletins d'information en Santé" sur le site de l'Agence régionale de santé du Limousin : <http://www.ars.limousin.sante.fr/Bulletins-d-information-en-san.132110.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges, 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 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>

Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Brive, Tulle, Ussel, Guéret, Saint-Junien, Saint-Yrieix
- le CHU de Limoges (Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant),
- les cliniques de la Croix Blanche et de Chenieux
- L'association SOS-Médecins Limoges
- Les états-civils
- L'ARS du Limousin