

| A la Une |

Le botulisme humain en France, 2010-2012

Le botulisme humain est une affection neurologique rare mais grave, qui fait l'objet d'une déclaration obligatoire depuis 1986. Le diagnostic biologique est réalisé par le Centre national de référence des bactéries anaérobies et du botulisme. Dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 18 février, l'InVS publie une étude présentant la situation du botulisme humain en France sur la période 2010-2012, à partir de ces deux sources de données.

Sur cette période, 24 foyers de botulisme confirmés, impliquant 51 personnes, ont été identifiés : 11 foyers de type A (23 cas), 10 foyers de type B (24 cas) et 1 foyer de type E (1 cas). L'origine du botulisme, quel qu'en soit le type, était alimentaire dans 21 foyers (48 cas) ; les 3 autres cas étaient dus à une colonisation intestinale par *Clostridium botulinum*, dont 2 cas de botulisme infantile. Tous les cas de botulisme de type A ont été des formes sévères ayant nécessité une réanimation avec ventilation assistée, avec un décès, alors que les cas de botulisme de type B et E ont évolué sur un mode plus bénin. Parmi les 51 patients observés, les symptômes les plus fréquemment rapportés étaient une diplopie (60%) et une dysphagie (59%).

L'aliment responsable a été biologiquement confirmé dans 14 des 21 foyers alimentaires. Des préparations familiales ont été mises en cause dans 10 des foyers alimentaires confirmés (jambon : 6 foyers de botulisme de type B, et conserves de légumes : épinards et asperges dans 2 foyers de botulisme de type B, haricots verts et aubergines dans 2 foyers de type A). Des produits commercialisés ont été responsables des 4 autres foyers confirmés (préparations à base d'olives et de tomates séchées, préparation de pâtes fraîches dans 3 foyers de type A et un pâté dans un foyer de type B).

Pour en savoir plus sur cette étude, cliquer sur le lien suivant :
http://www.invs.sante.fr/beh/2014/6/2014_6_1.html

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : stable aux urgences et en hausse pour SOS Médecins Limoges

Gastro-entérites : activité stable

Grippe et syndromes grippaux : épidémie en cours (activité en hausse)

Bronchiolite : activité en baisse aux urgences et en hausse pour SOS Médecins Limoges

Asthme : activité en baisse aux urgences et en hausse pour SOS Médecins Limoges

Hypothermie : 2 passages aux urgences

Intoxication au CO : aucun passage

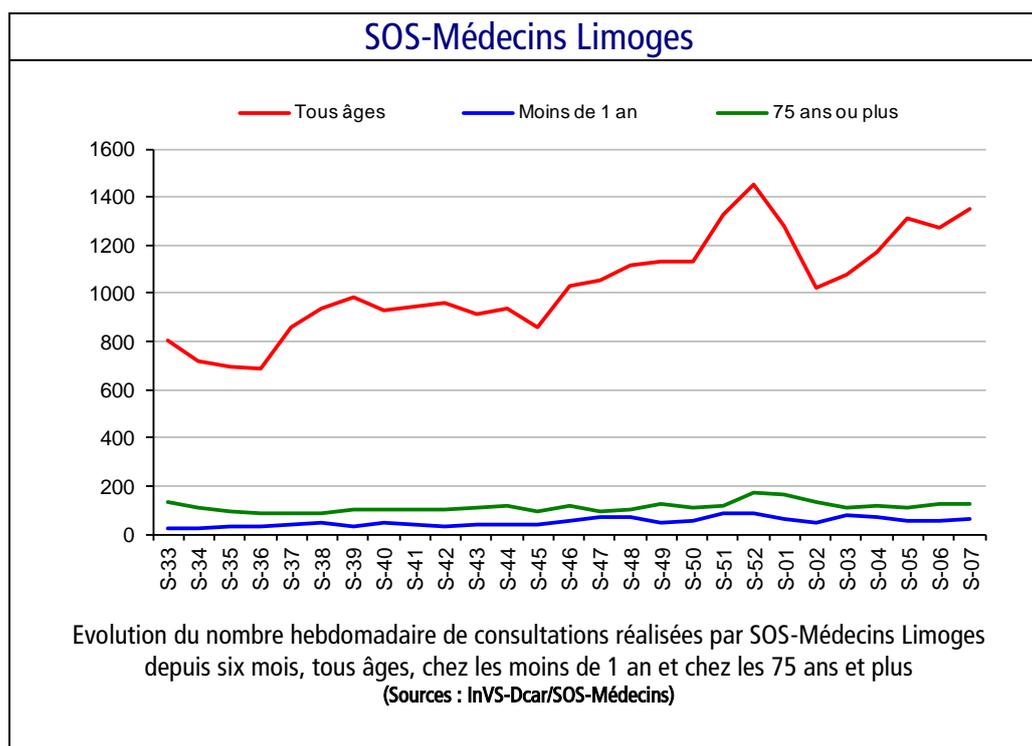
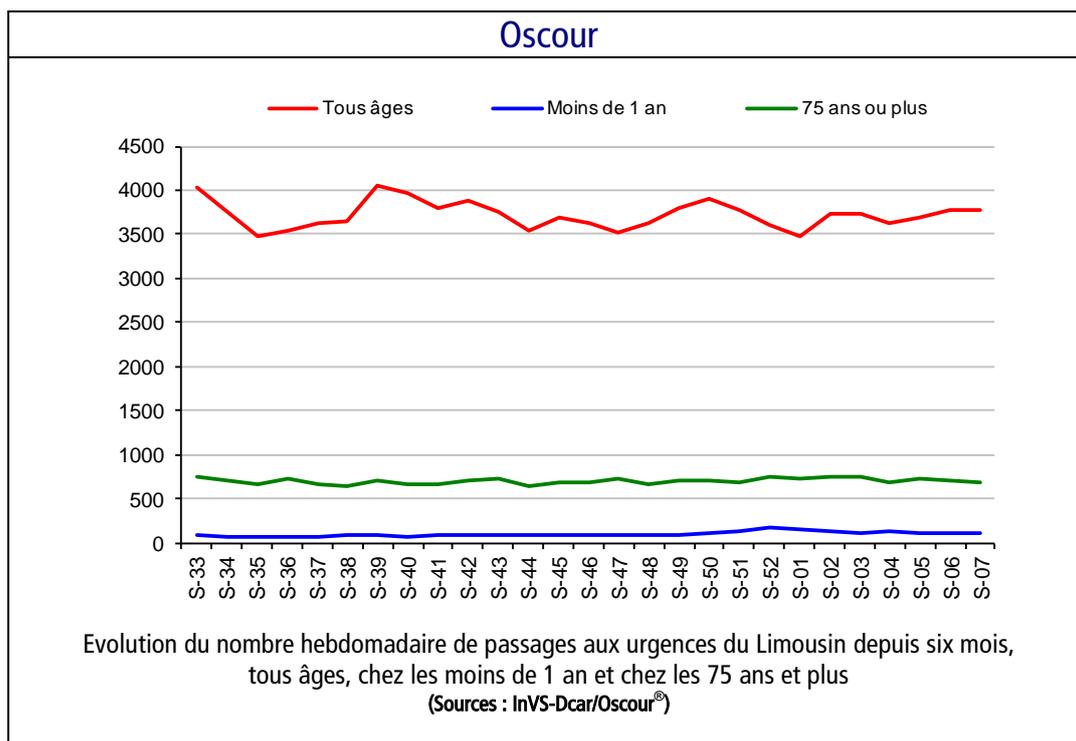
Mortalité : en baisse

Urgences hospitalières

En semaine 07-2014, l'activité globale était stable par rapport à la semaine précédente (+0,1 %).

SOS-Médecins Limoges

En semaine 07-2014, l'activité globale était hausse par rapport à la semaine précédente (+5,7 %).



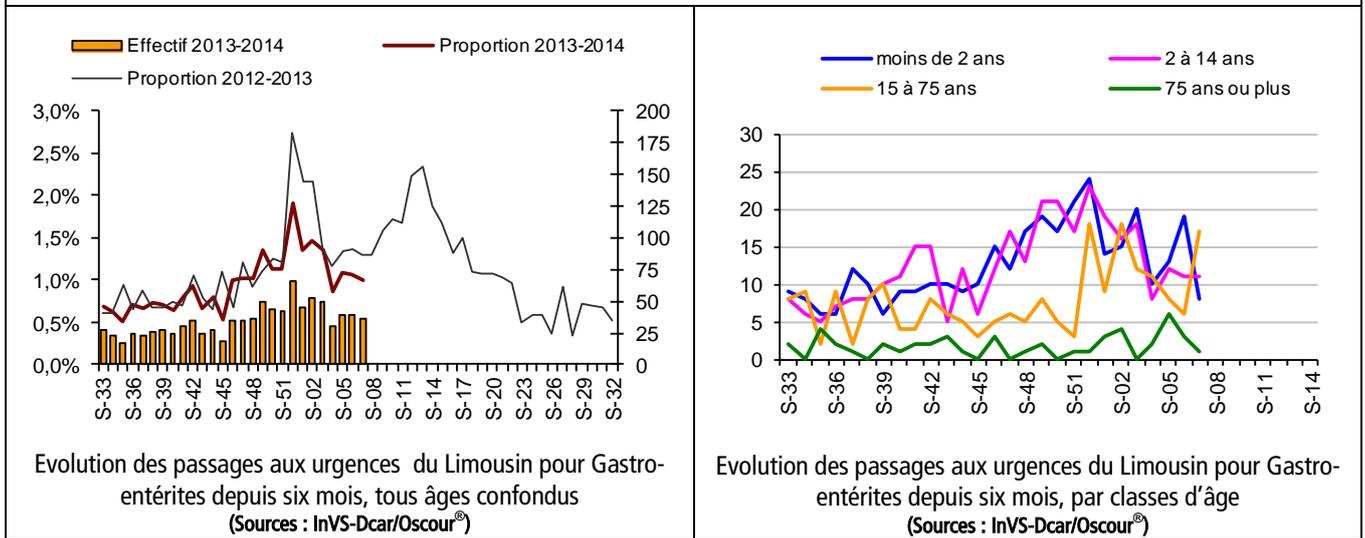
En Limousin

En semaine 07-2014, la fréquentation pour gastro-entérite était stable aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient inférieurs aux urgences et supérieurs pour SOS-Médecins Limoges à ceux observés l'année précédente sur la même période. Depuis le 01/10/2013, 6 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement accueillant des personnes âgées ont été signalés (dont 1 la semaine en cours).

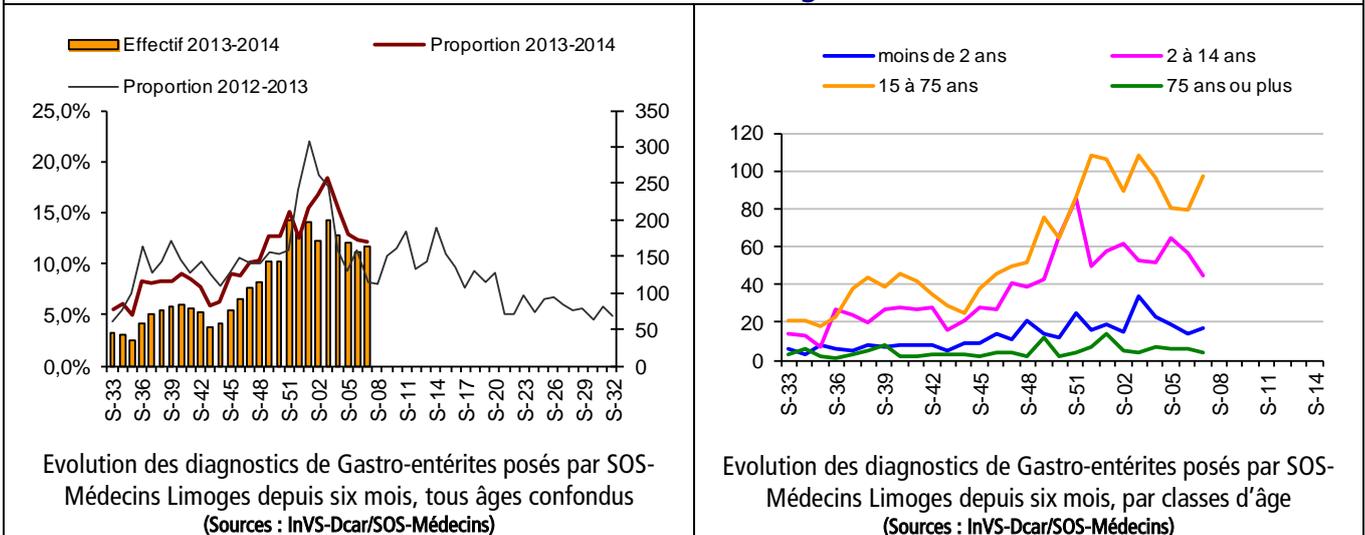
En France

L'activité de consultations pour gastro-entérite aux urgences est stable chez les plus jeunes (moins de 6 ans) et en légère augmentation dans les autres classes d'âge par rapport aux semaines précédentes. L'activité de consultation pour GEA en médecine générale (réseau Sentinelles) est en diminution et toujours en-dessous du seuil épidémique. Le seuil épidémique n'a toujours pas été franchi à l'échelon national au cours de la saison 2013-2014.

Oscour



SOS-Médecins Limoges



En Limousin

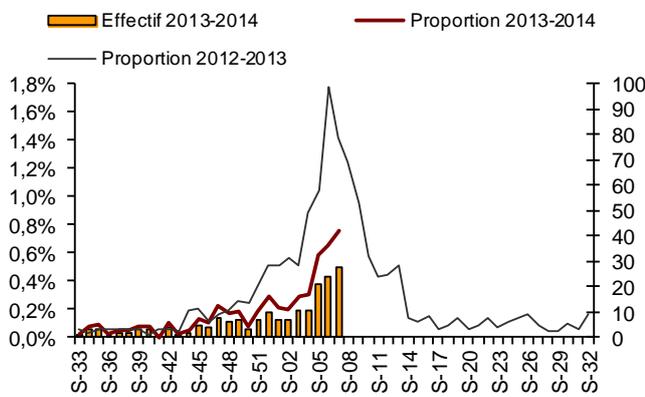
En semaine 07-2014, le nombre de diagnostics pour grippe/syndrome grippal était en hausse aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins Limoges. Les niveaux atteints étaient inférieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période. Les hospitalisations pour grippe étaient stables aux urgences par rapport à la semaine précédente.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2013, 1 foyer de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissement accueillant des personnes âgées a été signalé. Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2013, 4 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation.

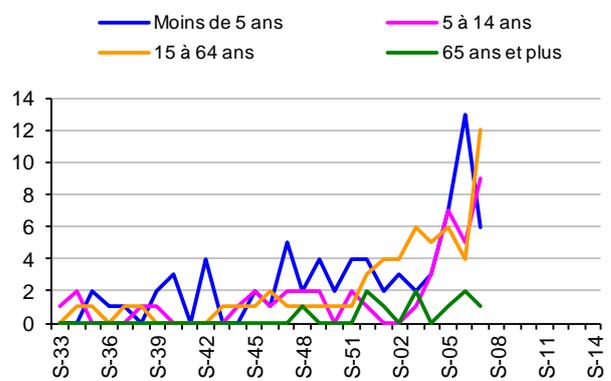
En France

L'épidémie de grippe est en cours. Le nombre de consultations, d'hospitalisations et d'admissions en réanimation pour grippe/syndrome grippal étaient en augmentation. 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 441/100 000 [Intervalle de confiance à 95%: 418-464], en augmentation par rapport à la semaine précédente. Le nombre de foyers d'IRA en collectivités des personnes âgées est toujours stable. Les virus grippaux de type A sont encore très majoritaires.

Oscour

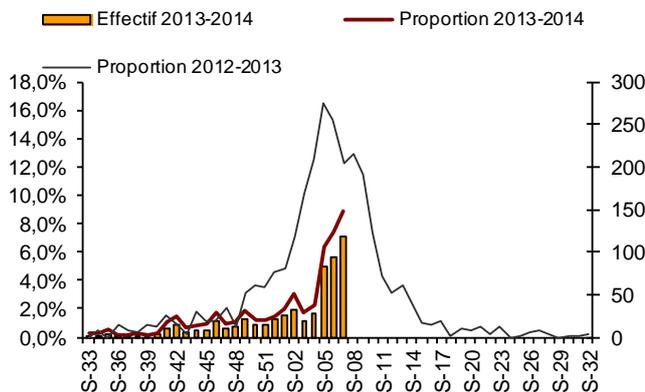


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

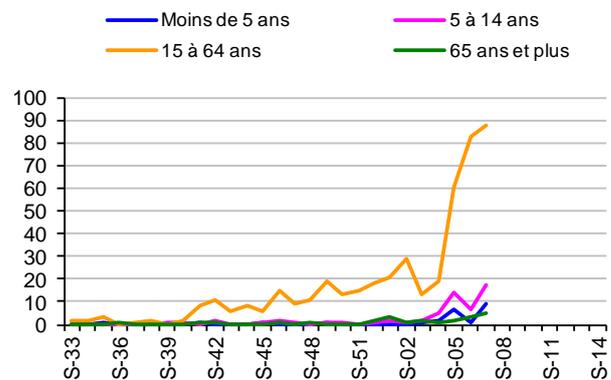


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



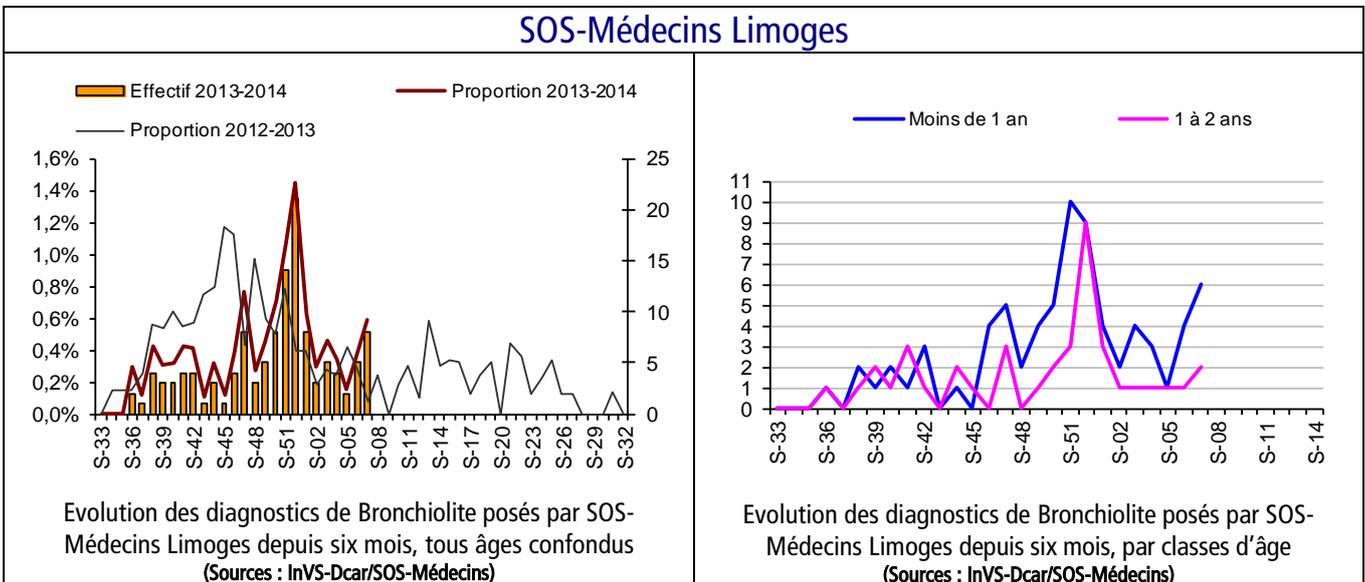
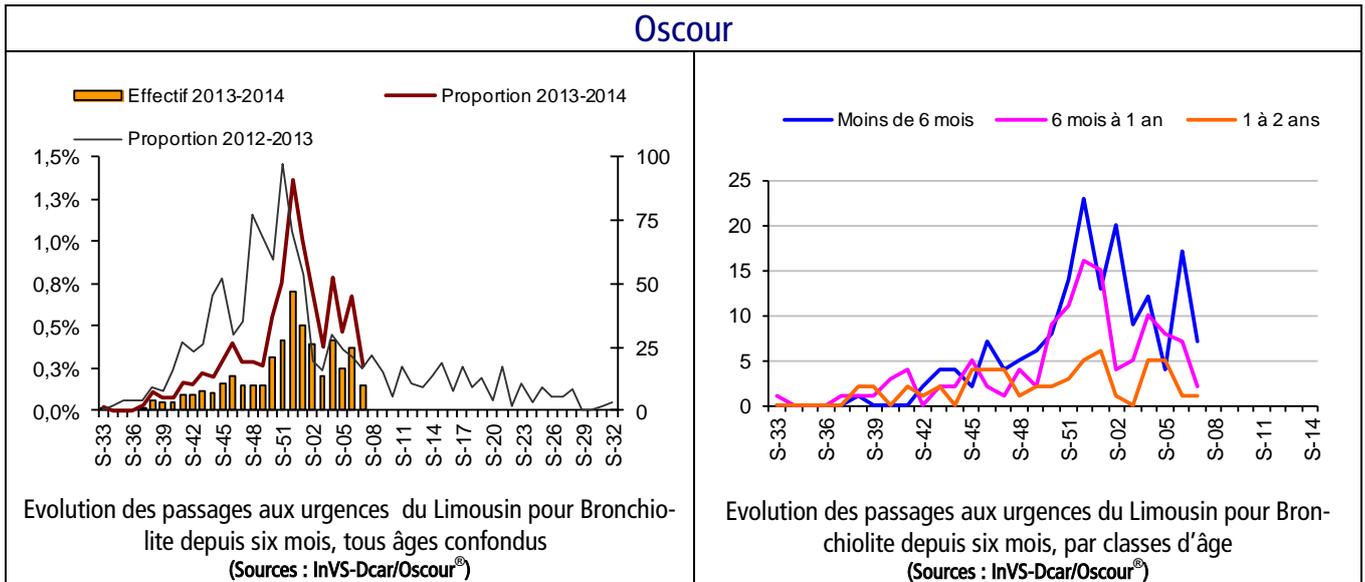
Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

En Limousin

En semaine 07-2014, le nombre de cas de bronchiolite était en baisse aux urgences hospitalières et en hausse pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient comparables aux urgences et supérieurs pour SOS Médecins Limoges à ceux observés l'année précédente pour la même période.

En France

En semaine 07-2014, les passages aux urgences pour bronchiolite étaient en baisse, avec des valeurs légèrement supérieures aux 2 années précédentes. Pour SOS-Médecins, les consultations pour bronchiolite étaient stables, avec des valeurs légèrement supérieures aux 2 années précédentes.



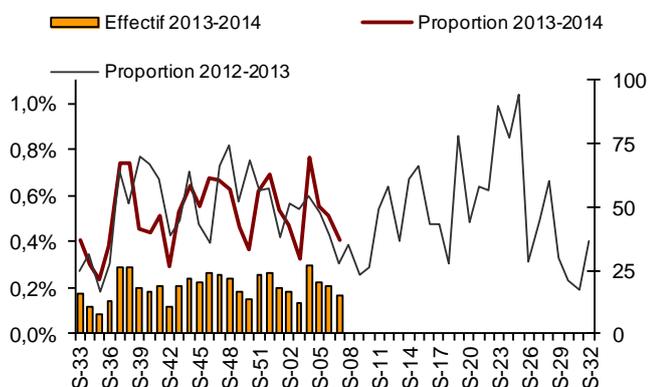
En Limousin

En semaine 07-2014, la fréquentation pour asthme était basse aux urgences hospitalières et en hausse pour SOS Médecins Limoges. Les niveaux atteints étaient supérieurs aux urgences et similaires pour SOS-Médecins Limoges à ceux observés l'année précédente sur la même période.

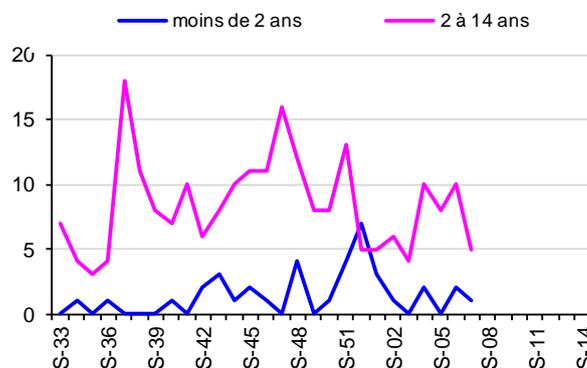
En France

En semaine 07-2014, les passages aux urgences et les consultations SOS Médecins pour asthme étaient stables, avec des valeurs qui restent dans des variations habituellement observées sur cette période.

Oscour

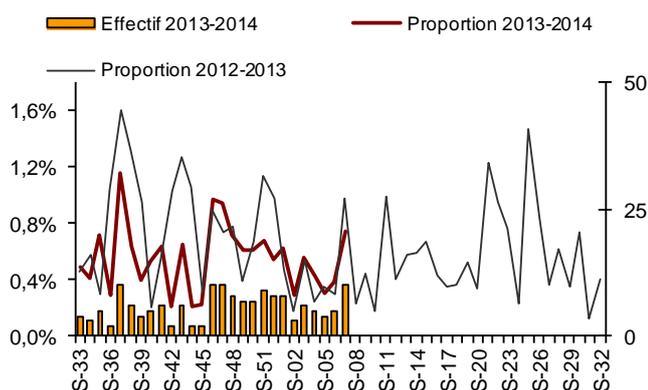


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Asthme depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

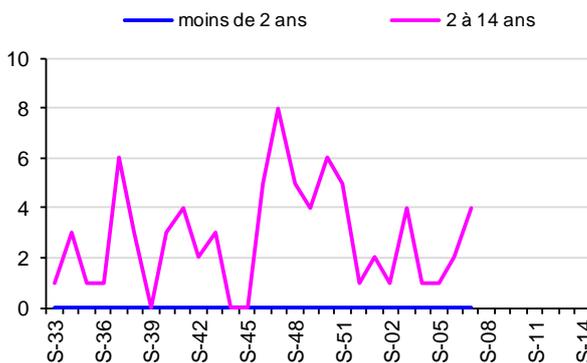


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



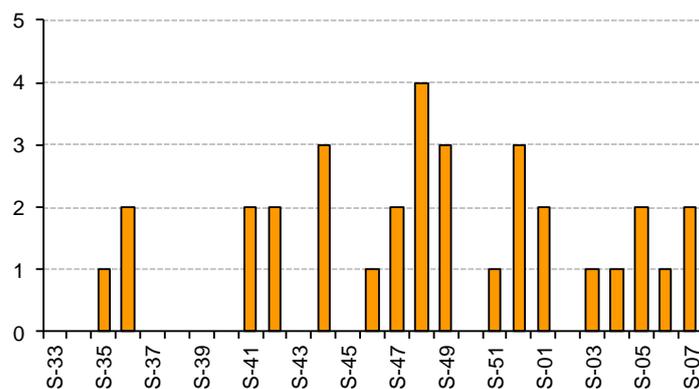
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



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

| Hypothermies |

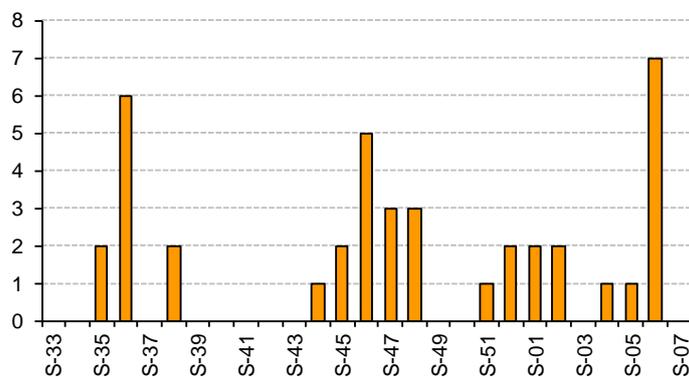
En semaine 07-2014, 2 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



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

| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 07-2014, aucun passage pour intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières.



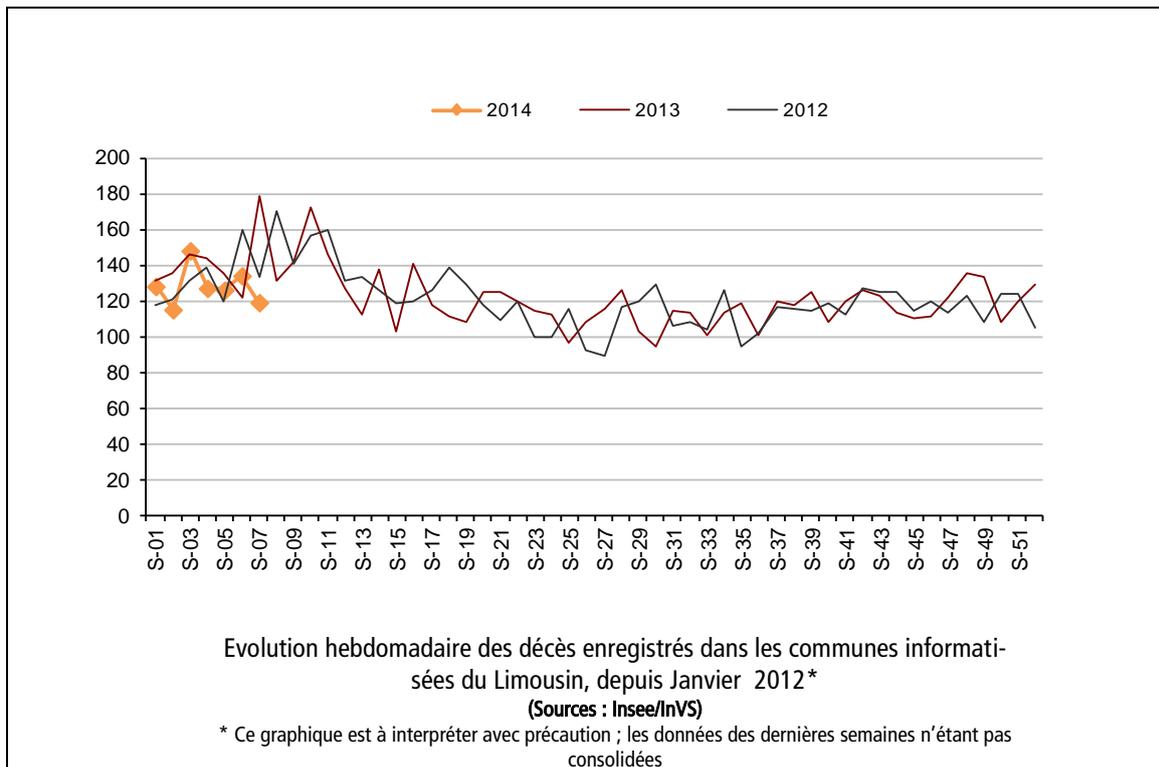
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Limousin

En semaine 07-2014, la mortalité était en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

La mortalité enregistrée par les bureaux d'état-civil reste stable sur l'ensemble du mois de janvier et le début du mois de février 2014, avec des effectifs comparables à ceux attendus sur cette période. Ces observations sont notées aussi bien tous âges que dans les différentes classes d'âge.



| 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 épidémiologiques 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 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>

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