

| A la Une | Episode de pollution atmosphérique

Depuis plusieurs jours dans la région, les conditions météorologiques sont caractérisées par une situation anticyclonique avec des vents faibles et des températures douces l'après-midi, favorables à la fois à l'accumulation des polluants (issues des émissions du trafic automobile, des activités industrielles, et des émissions du secteur résidentiel et tertiaire) et la formation de particules.

L'association « **ATMO Poitou-Charentes** » a émis ces jours derniers plusieurs bulletins d'information et d'alerte à la pollution dans la région pour des dépassements de seuils des particules en suspension.

Les études épidémiologiques documentent les impacts sanitaires à court-terme de la pollution atmosphérique. Les particules en particulier sont associées à une augmentation de la mortalité toutes causes et une augmentation des hospitalisations pour causes respiratoires et cardiovasculaires.

La cellule de l'InVS en région (Cire), grâce au dispositif de surveillance syndromique SurSaUD® peut surveiller ces impacts par l'analyse de l'activité globale ainsi que les recours pour asthme, malaises, dyspnée/insuffisance respiratoire aigüe, bronchite chronique, insuffisance cardiaque, ischémie myocardique et céphalées dans les services d'urgences et à SOS Médecins 17. L'analyse des données n'indique pas aujourd'hui d'augmentation significative de recours à court terme pour ces différents indicateurs par rapport aux semaines précédentes et à la même période l'année dernière.

Cependant, plusieurs études ont montré qu'il ne semble pas exister de seuil protecteur en deçà duquel aucun impact sanitaire n'est observé. Les effets de la pollution atmosphérique sur la santé sont observés dès les concentrations les plus faibles, en l'absence même de « pics » de pollution. Ainsi, étant donné la relative rareté des pics de pollution atmosphérique dans la région sur une année, l'impact sanitaire de la pollution atmosphérique est essentiellement dû aux niveaux de fond de pollution atmosphérique. Plusieurs études de cohorte ont montré que l'impact à long-terme d'une exposition chronique à la pollution de l'air est nettement plus important en termes de mortalité ou d'espérance de vie que les impacts observés à court-terme.

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Avis-et-note-de-position/Evaluation-des-consequences-sanitaires-des-pics-de-pollution-atmospherique> .

| Tendances |

Volume globale d'activité : En hausse aux urgences hospitalières et en baisse pour SOS-Médecins 17

Gastro-entérites : Activité en baisse aux urgences hospitalières et stable pour SOS-Médecins 17

Grippe et syndromes grippaux : Activité en hausse aux urgences médicales et en baisse pour SOS-Médecins 17

Bronchiolite : Activité en baisse aux urgences hospitalières et nulle pour SOS-Médecins 17

Asthme : Activité stable

Hypothermie : 6 cas aux urgences hospitalières

Intoxication au CO : 5 cas aux urgences hospitalières

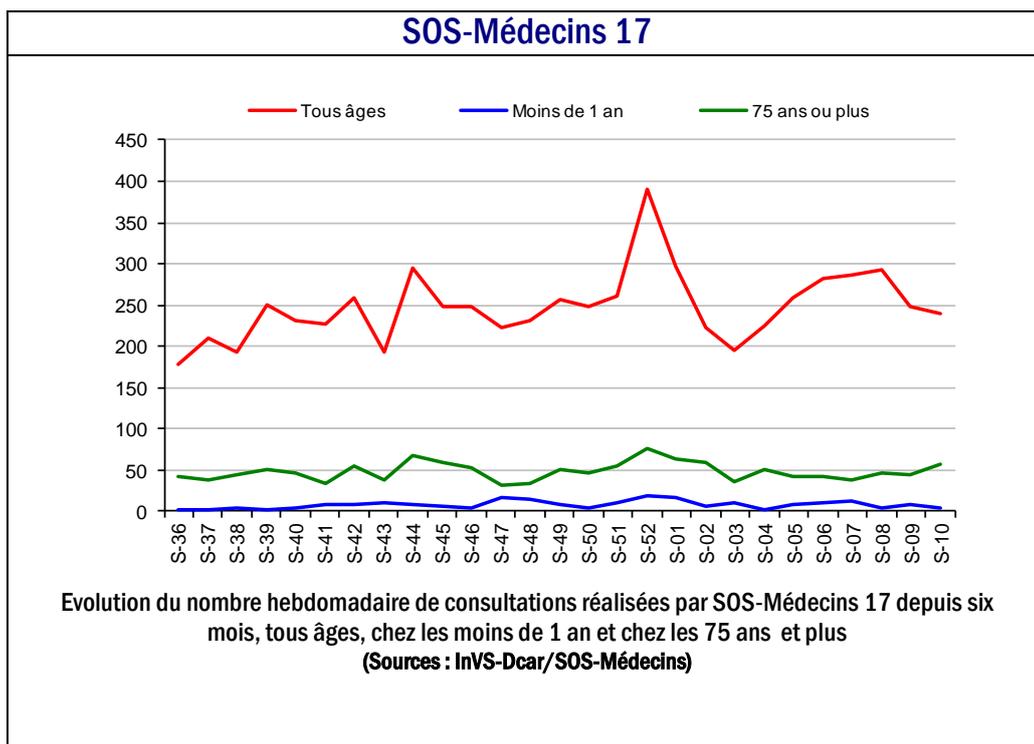
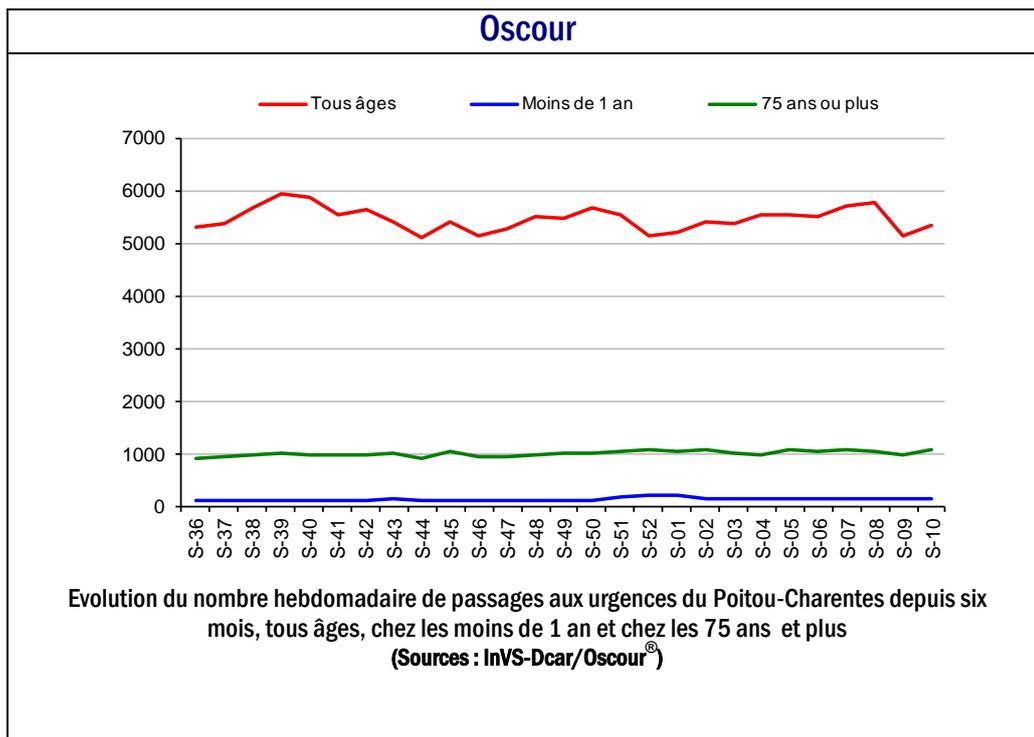
Mortalité : En baisse

Urgences hospitalières

En semaine 10-2014, le volume global d'activité était en augmentation par rapport à la semaine précédente (+4,2 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 10-2014, le volume global d'activité était en diminution par rapport à la semaine précédente (-3,2 %).



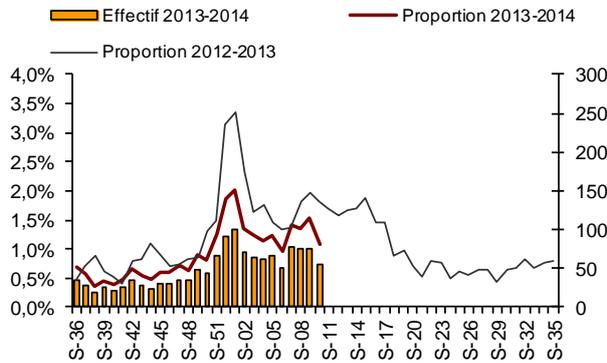
En Poitou-Charentes

En semaine 10-2014, la fréquentation pour gastro-entérite était en baisse aux urgences hospitalières excepté chez les moins de 2 ans où elle était en hausse. Les recours pour gastro-entérite étaient stables pour SOS Médecins 17 par rapport à la semaine précédente sauf chez les 2-15 ans où une augmentation était observée. Les niveaux atteints étaient inférieurs pour les urgences hospitalières et supérieurs pour SOS-Médecins 17 par rapport à ceux observés l'année précédente sur la même période. Depuis le 01/10/2013, 19 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissements accueillant des personnes âgées ou fragiles ont été signalés.

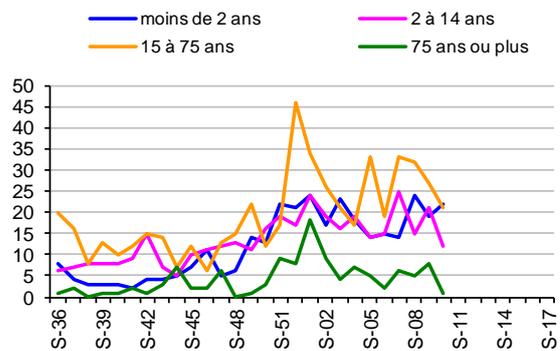
En France

En semaine 10-2014, tous âges confondus, l'indicateur de gastro-entérite était resté stable aux urgences, avec des effectifs inférieurs à ceux de 2012 et 2013 pour la même période. Après une diminution des diagnostics de gastro-entérite sur les 15 derniers jours, ceux-ci sont stabilisés sur la semaine écoulée tous âges confondus, à un niveau d'activité proche de ceux de 2012 et de 2013. Il est à noter que la gastro-entérite est le diagnostic le plus fréquemment reporté par SOS Médecins sur la période.

Oscour

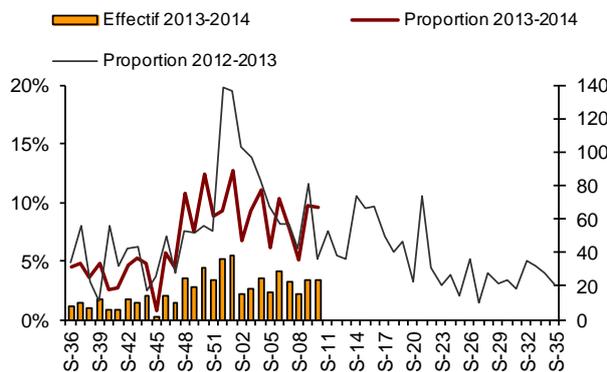


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

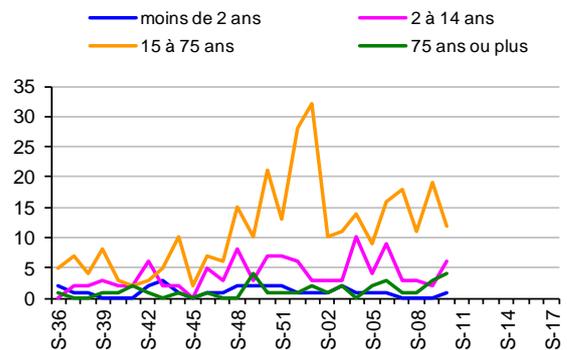


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

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)

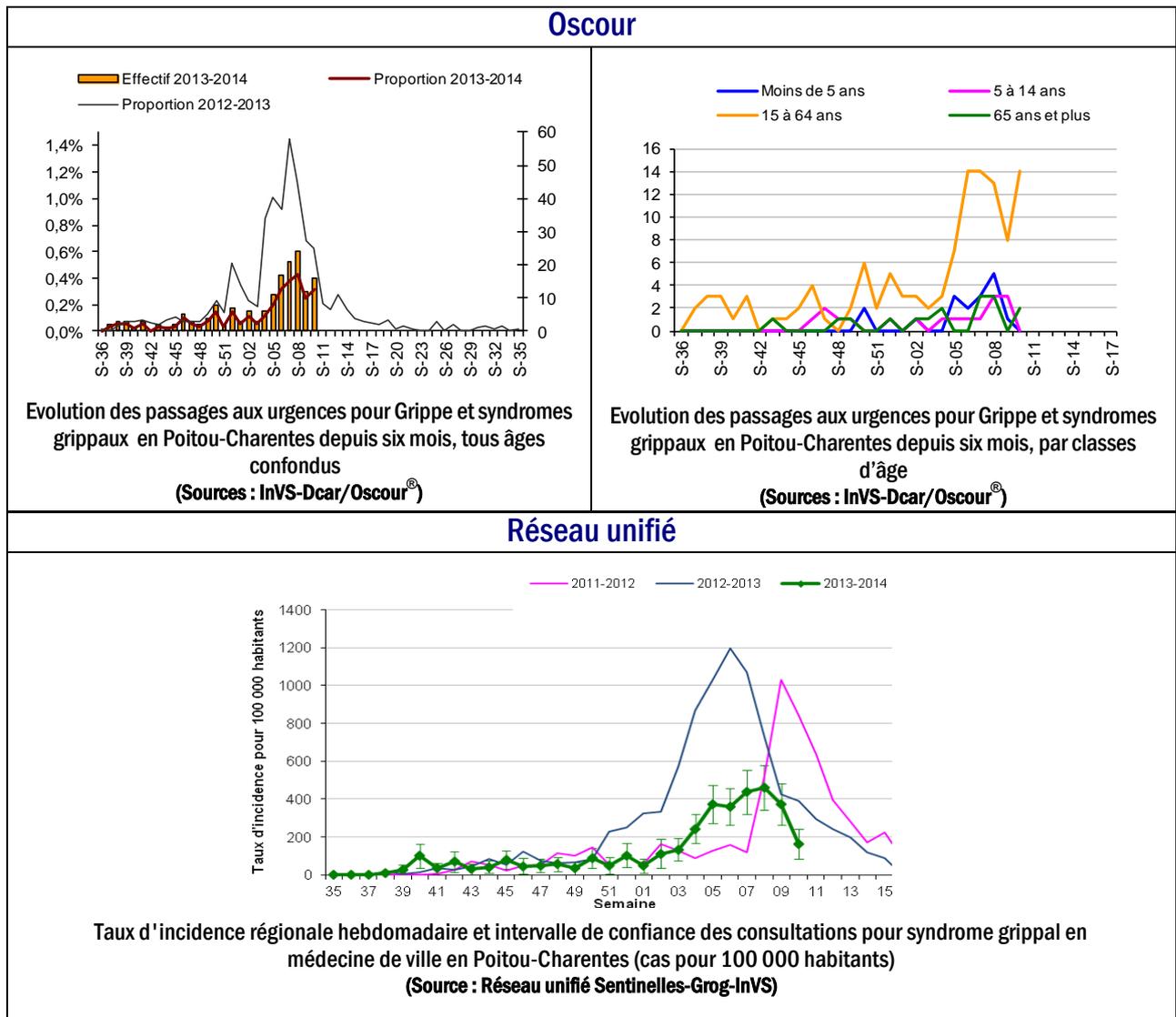
En semaine 10-2014, le nombre de diagnostics pour grippe/syndrome grippal était en augmentation aux urgences hospitalières excepté les moins de 15 ans où l'activité était nulle. Les recours pour SOS Médecins 17 étaient en baisse. Les niveaux atteints étaient inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période. Le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) était de 163/100 000 [Intervalle de confiance à 95%: 86-240], toujours en baisse par rapport aux deux semaines précédentes. Les hospitalisations pour grippe étaient en hausse aux urgences.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2013, 10 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ou fragiles ont été signalés. Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2013, 16 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation (dont 3 décès).

En France

En semaine 10-2014, les effectifs de passages aux urgences comme ceux des hospitalisations étaient en diminution comparés à ceux de la semaine précédente. 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 217/100 000 [Intervalle de confiance à 95%: 200-234] en diminution par rapport à celui de la semaine précédente. Depuis le 1er novembre 2013, 480 cas de grippe admis en services de réanimation ont été signalés à l'InVS, dont 58 nouveaux cas signalés en semaine 10.

Pour SOS-Médecins, l'indicateur de grippe/syndrome grippal était en baisse pour la troisième semaine consécutive, tous âges confondus. Les effectifs étaient nettement inférieurs à ceux de 2012 et 2013.

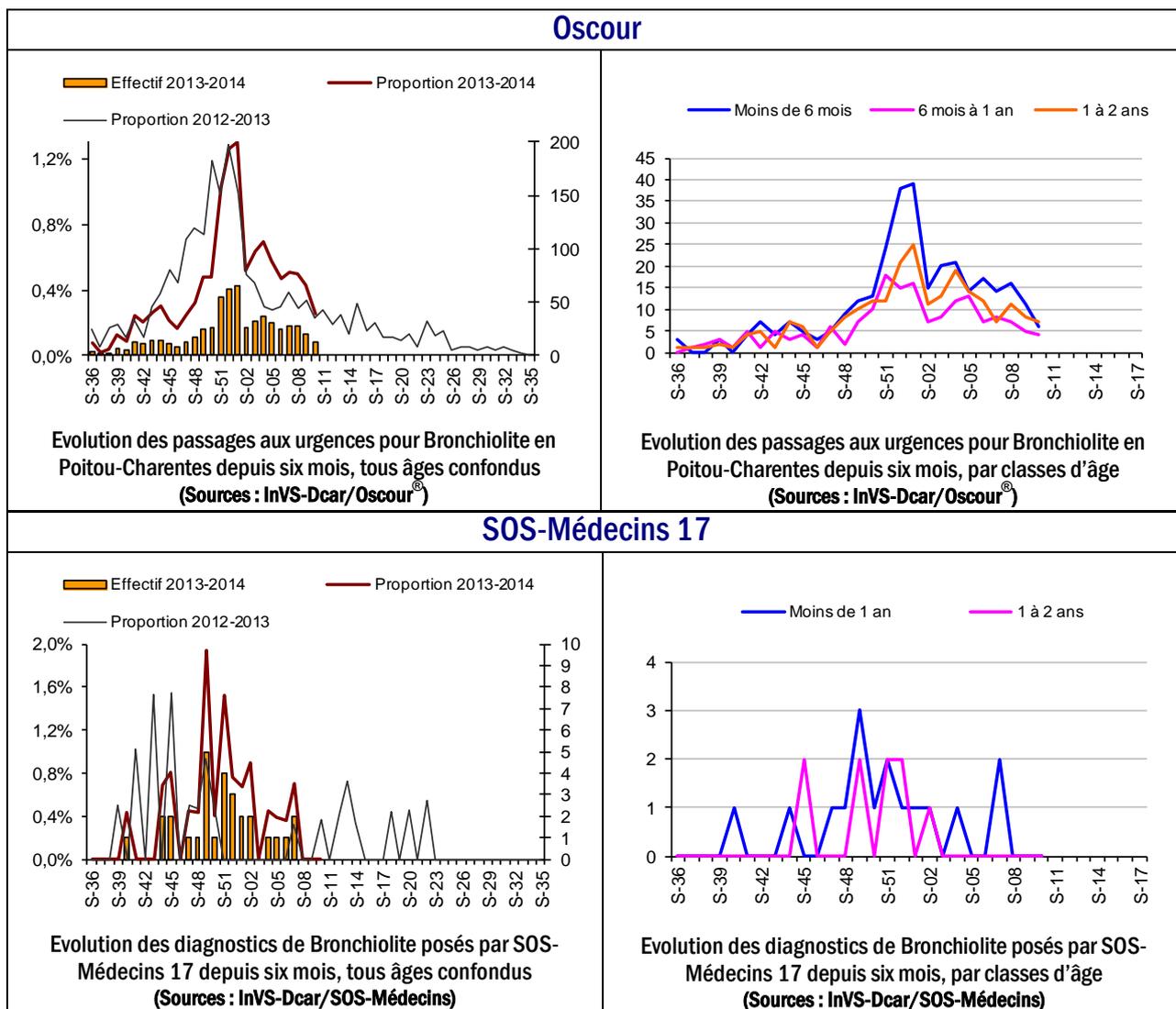


En Poitou-Charentes

En semaine 10-2014, la fréquentation pour bronchiolite était en baisse aux urgences hospitalières et nulle pour SOS Médecins 17. Les niveaux atteints étaient similaires aux urgences et inférieurs pour SOS-Médecins 17 à ceux observés l'année précédente sur la même période.

En France

En semaine 10-2014, après une stabilité des passages aux urgences chez les moins de 2 ans pour bronchiolite la semaine précédente, on a noté une diminution de l'activité pour cet indicateur. Pour SOS-Médecins, les diagnostics de bronchiolite étaient en diminution chez les moins de 2 ans.



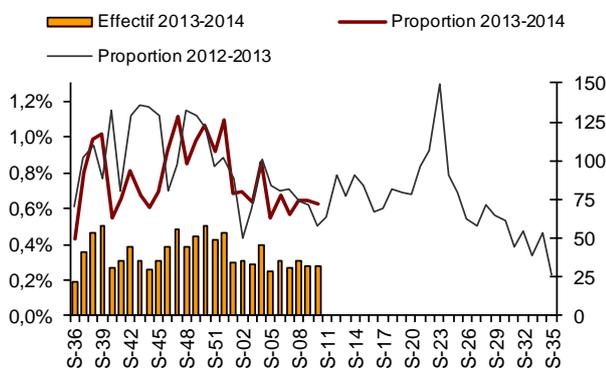
En Poitou-Charentes

En semaine 10-2014, la fréquentation pour asthme était stable aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient supérieurs aux urgences hospitalières et inférieurs pour SOS-Médecins17 par rapport à ceux observés l'année précédente sur la même période.

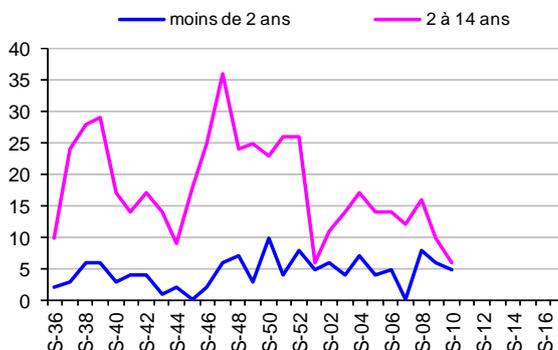
En France

En semaine 10-2014, l'indicateur d'asthme était en baisse aux urgences hospitalières et stable pour SOS Médecins tous âges confondus et pour les classes d'âges observées, à des niveaux proches de ceux de 2012 et 2013 et attendus pour la saison.

Oscour

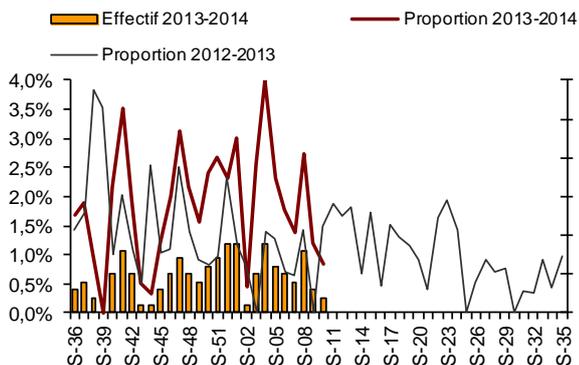


Evolution des passages aux urgences pour Asthme en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

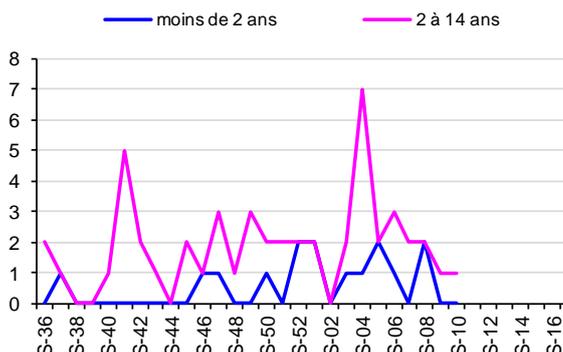


Evolution des passages aux urgences du Poitou-Charentes pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



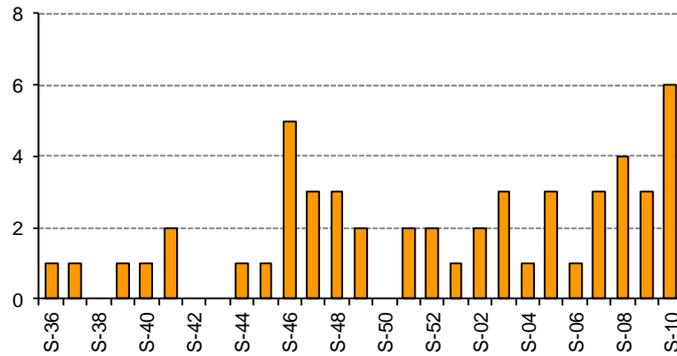
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



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

| Hypothermies |

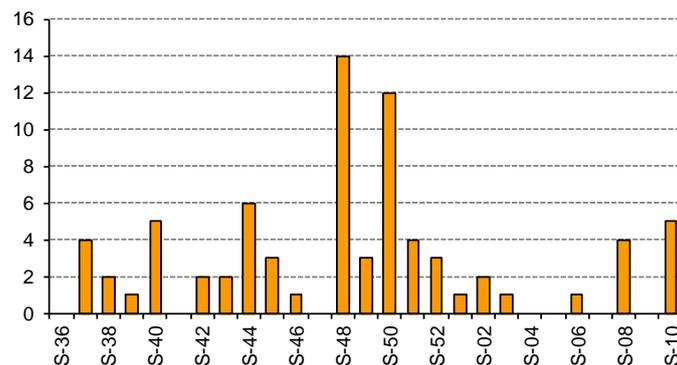
En semaine 10-2014, 6 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



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

| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 10-2014, 5 cas d'intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



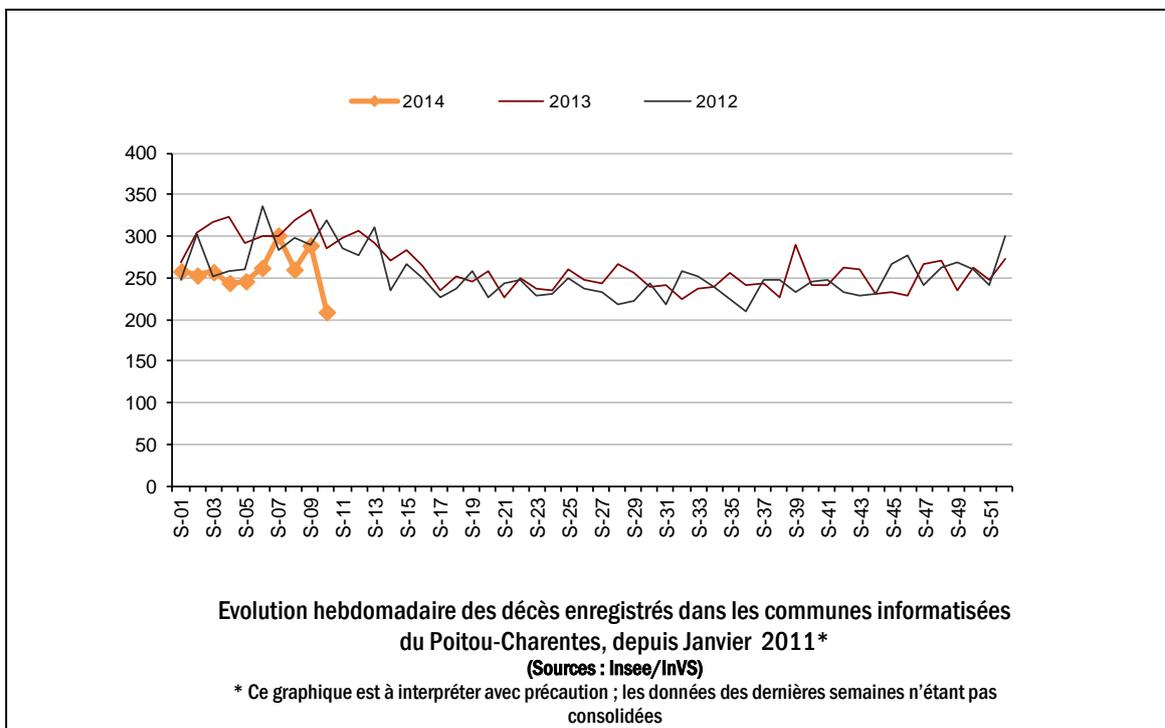
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

En semaine 10-2014, la mortalité était en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

En semaine 10-2014, la mortalité était en baisse 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	Nombre quotidien de passages aux urgences
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008	107
	CH de Ruffec	22/01/2010	24
	CH de Barbezieux	02/03/2010	24
	CH de Confolens	10/08/2010	24
	CH de Cognac	21/10/2010	43
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008	38
	CH de La Rochelle	21/01/2010	121
	CH de Saintes	05/02/2010	84
	CH de Rochefort*	10/10/2012	75
Deux-Sèvres (79)	CH de St Jean d'Angely*	04/10/2013	
	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010	114
	CH de Niort*	02/11/2012	134
Vienne (86)	Polyclinique Inkermann*	08/07/2013	
	CHU de Poitiers	21/01/2010	160
	CH de Loudun	22/03/2010	20
	CH de Montmorillon	19/06/2010	22
	CH de Châtelleraut*	07/03/2011	60

* Les services d'urgence de ces établissements ne sont pas inclus dans les analyses présentées dans ce 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 105 communes soit 47 % 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 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 (Parthenay, Thouars, Bressuire), Rochefort, Ruffec, Saintes, Saint Jean d'Angely.
- La polyclinique Inkermann
- Le centre hospitalier universitaire de Poitiers
- L'association SOS-Médecins 17
- Les états-civils
- L'ARS du Poitou-Charentes