

| A la Une |

Fin de la surveillance grippale pour la saison 2013-2014 – Bilan préliminaire

La saison 2013-2014 a été caractérisée en France par une épidémie grippale d'intensité faible, de durée courte, dominée par une circulation majoritaire des virus A(H1N1) pdm09 et A(H3N2) à parts égales dans la communauté et sans gravité particulière [Ref].

En Poitou-Charentes, l'épidémie a démarré en semaine 04 et 05-2014 avec l'augmentation de tous les indicateurs de surveillance (réseau unifié, urgences hospitalière et SOS Médecins 17). Le pic a été atteint en semaine 08-2014. Au moment du pic, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du réseau unifié était de 460/100 000 [Intervalle de confiance à 95 % : 342-578], le nombre de consultation à SOS Médecins 17 atteignait 26 et le nombre de passages aux urgences était de 24 dont 2 avaient été hospitalisés. Les niveaux atteints étaient nettement inférieurs à la saison précédente 2012-2013. La baisse de tous les indicateurs a été observée en semaine 11-2014.

Depuis le début de la surveillance, 13 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés. Parmi les épisodes clôturés (4), les taux d'attaque médians étaient de 36 % chez les résidents et 0 % chez les personnels. Sept résidents ont été hospitalisés et 5 sont décédés. Parmi les établissements ayant répondu, les couvertures vaccinales médianes contre la grippe étaient de 95 % chez les résidents et 23 % chez les personnels. Pour 2 épisodes, une étiologie de grippe a été retrouvée.

Cet hiver 2013-2014, la surveillance des cas graves effectuée par l'InVS dans la région de Poitou-Charentes, en collaboration avec les services de réanimation, a permis d'identifier 19 cas graves. Tous étaient des adultes dont 7 (37%) étaient âgés de 65 ans ou plus. Douze (47%) cas graves présentaient un facteur de risque de complications correspondant à une indication vaccinale dont 3 personnes obèses sans autre comorbidité. Un des 18 cas pour lesquels l'information était disponible, était vacciné. Onze (58%) cas graves ont développé un syndrome de détresse respiratoire aigu. Cinq décès sont survenus. Le virus A(H1N1)pdm09 était prédominant (14 cas soit 74%) suivi du virus A(H3N2) (3 cas soit 16%). Un cas avait un virus A non sous typé et l'information n'était pas renseignée pour 1 cas. Le nombre de cas graves signalés cet hiver est comparable à celui de la dernière saison grippale (21 cas).

[Ref] : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-16-avril-2014>

| Tendances |

Volume globale d'activité : Stable

Gastro-entérites : Activité en baisse

Grippe et syndromes grippaux : Fin de l'épidémie. Activité stable aux urgences hospitalières et en baisse pour SOS-Médecins 17

Bronchiolite : Fin de l'épidémie. Activité stable

Asthme : Activité en hausse

Hypothermie : 1 cas aux urgences

Intoxication au CO : Aucun cas aux urgences

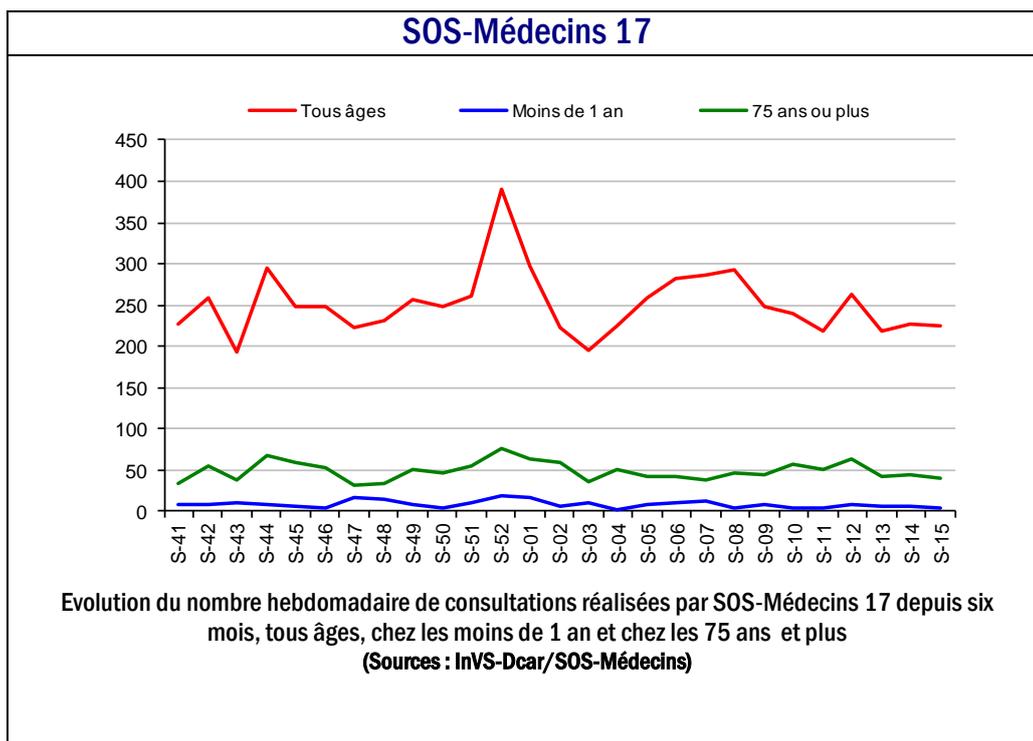
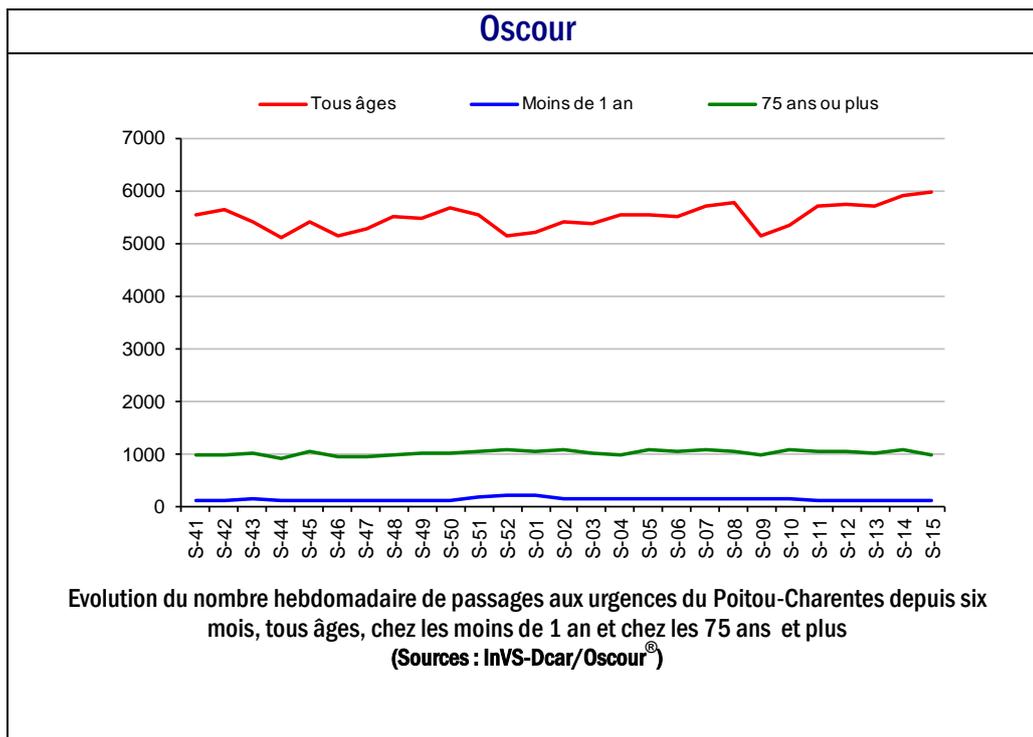
Mortalité : En baisse

Urgences hospitalières

En semaine 15-2014, le volume global d'activité était stable par rapport à la semaine précédente (+1,2 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 15-2014, le volume global d'activité était stable par rapport à la semaine précédente (-0,4 %).



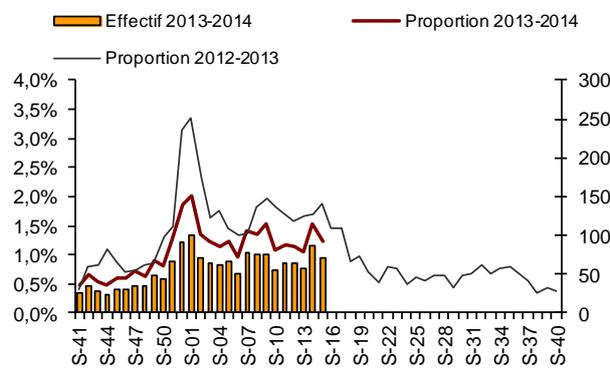
En Poitou-Charentes

En semaine 15-2014, la fréquentation pour gastro-entérite était en diminution 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 à la même période. Depuis le 01/10/2013, 27 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement accueillant des personnes âgées ou fragiles ont été signalés.

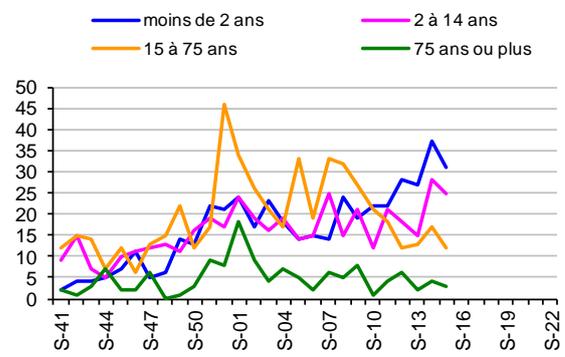
En France

En semaine 15-2014, la fréquentation aux urgences pour gastro-entérite était en baisse, en adéquation avec les observations des années 2012 et 2013. Pour SOS-Médecins, les diagnostics pour gastro-entérite étaient en diminution dans toutes les classes d'âges.

Oscour

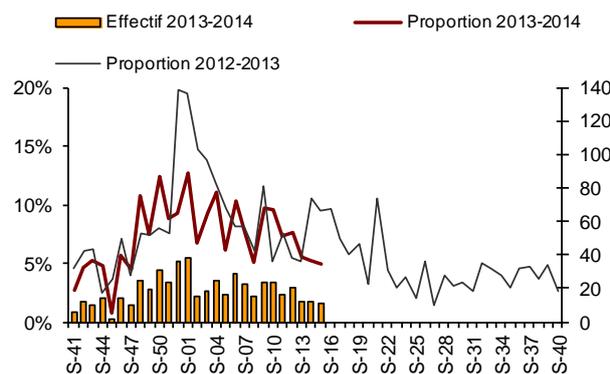


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

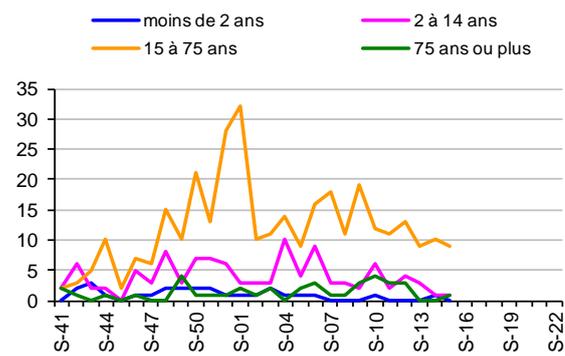


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

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)

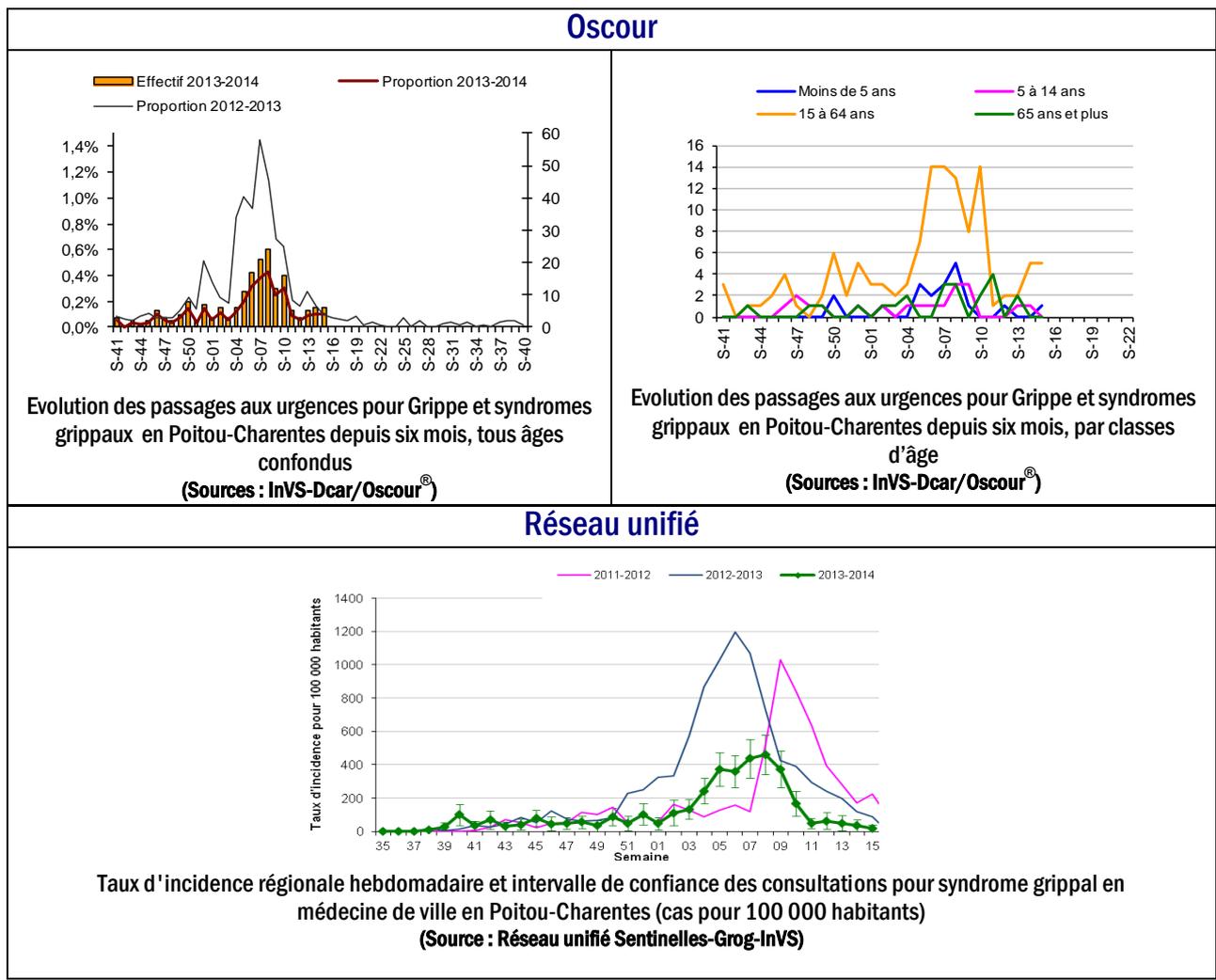
En Poitou-Charentes

En semaine 15-2014, le nombre de diagnostics pour grippe/syndrome grippal était stable aux urgences hospitalières et en diminution pour SOS Médecins 17. Les niveaux atteints étaient similaires 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 20/100 000 [Intervalle de confiance à 95%: 0-52], en diminution par rapport à la semaine précédente. Les hospitalisations pour grippe étaient faibles par rapport aux semaines précédentes.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2013, 13 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, 19 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation (dont 5 décès).

En France

En semaine 15-2014, les effectifs de passages aux urgences et d'hospitalisations poursuivent leur diminution depuis le pic observé en semaine 7. 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 52/100 000 [Intervalle de confiance à 95% : 42-62], faible et stable par rapport à celui de la semaine précédente. Près de 16 nouveaux cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à l'InVS, soit un total de 647 cas graves depuis le 1er novembre 2013. Le pic d'admission a été atteint en semaine 7. Pour ce qui concerne la surveillance des virus grippaux, environ 98 % étaient de type A. Pour SOS-Médecins, les diagnostics de grippe étaient en diminution dans toutes les classes d'âges.



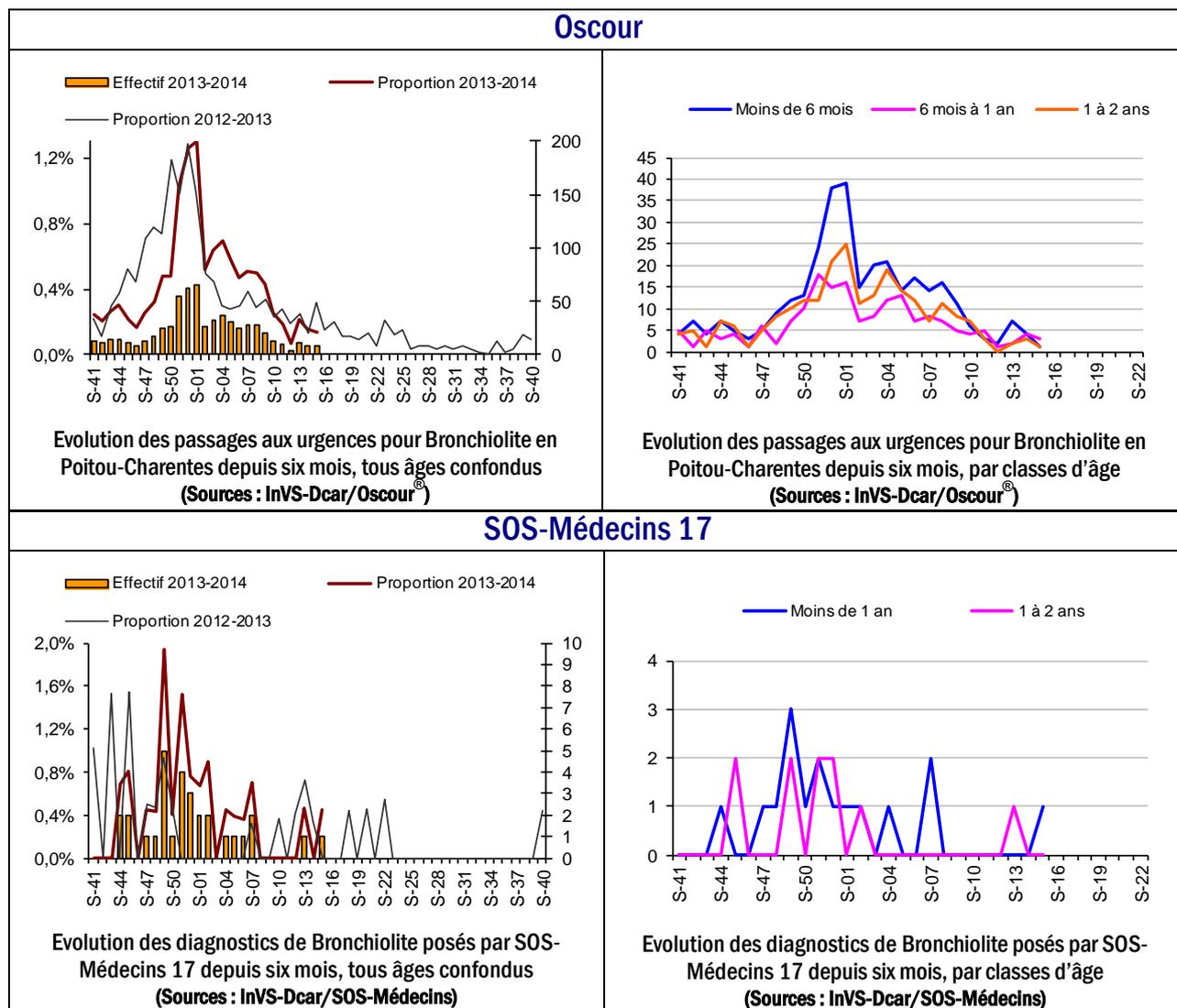
En Poitou-Charentes

En semaine 15-2014, le nombre de diagnostics pour bronchiolite était stable aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient inférieurs aux urgences hospitalières et supérieurs pour SOS-Médecins 17 à ceux observés l'année précédente sur la même période.

En France

En semaine 15-2014, la fréquentation aux urgences pour bronchiolite était en baisse, en adéquation avec les observations des années 2012 et 2013.

Pour SOS-Médecins, les diagnostics de bronchiolite étaient en diminution chez les moins de 2 ans, ces effectifs restaient faibles et dans des valeurs attendues pour la saison.



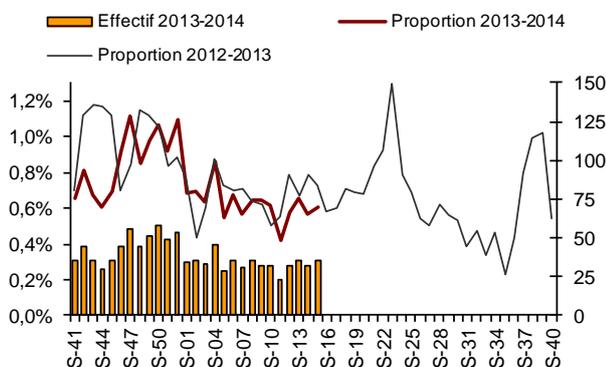
En Poitou-Charentes

En semaine 15-2014, le nombre de diagnostics pour asthme était en légère hausse aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient inférieurs aux urgences hospitalières et supérieurs pour SOS-Médecins 17 par rapport à ceux observés l'année précédente sur la même période.

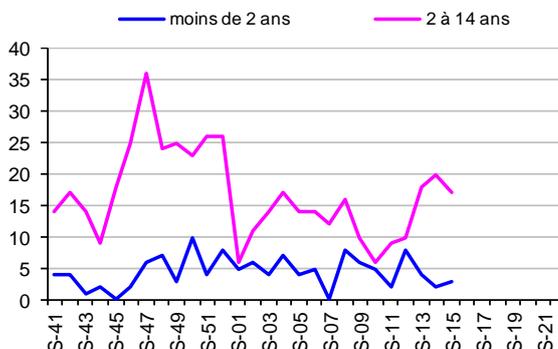
En France

En semaine 15-2014, après une hausse des recours aux urgences pour asthme notée sur la première semaine d'avril, une baisse de 19% est enregistrée sur la semaine écoulée. Elle s'observe dans toutes les classes d'âges. Les effectifs étaient très proches de ceux des deux années précédentes, avec une dynamique temporelle comparable à celle de 2012. Pour SOS-Médecins, les recours aux soins pour des crises d'asthme diminuent de 10%, tous âges confondus. La dynamique temporelle et les effectifs pour cet indicateur sont conformes à ceux observés les deux années précédentes.

Oscour

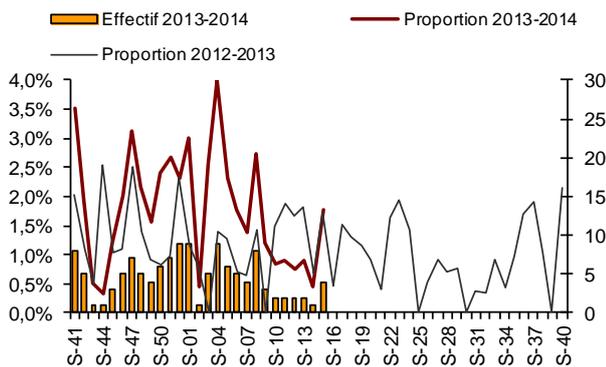


Evolution des passages aux urgences pour Asthme en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

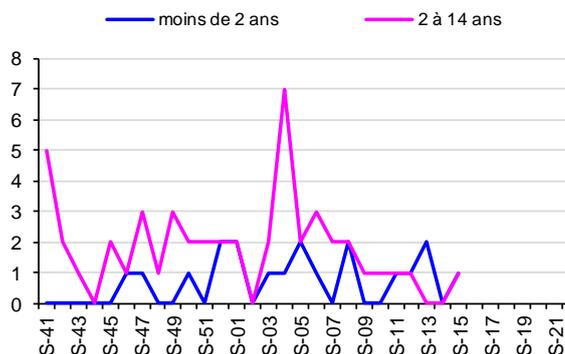


Evolution des passages aux urgences du Poitou-Charentes pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



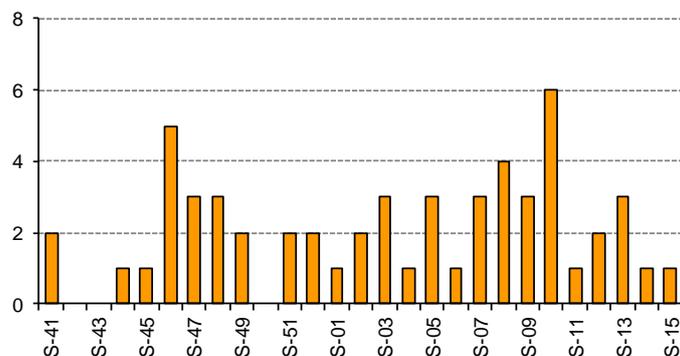
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



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

| Hypothermies |

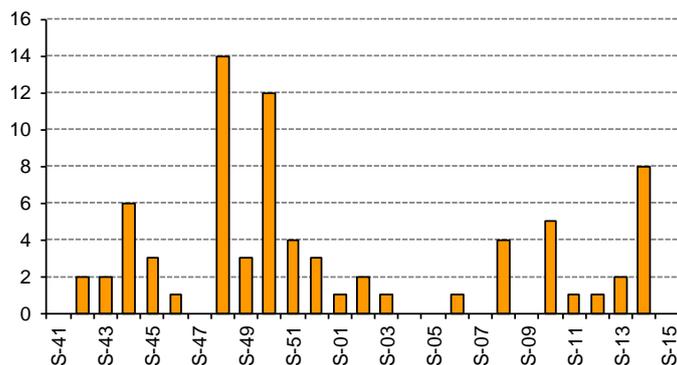
En semaine 15-2014, 1 passage pour hypothermie a été enregistré aux urgences hospitalières.



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

| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 15-2014, aucun passage pour intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières.



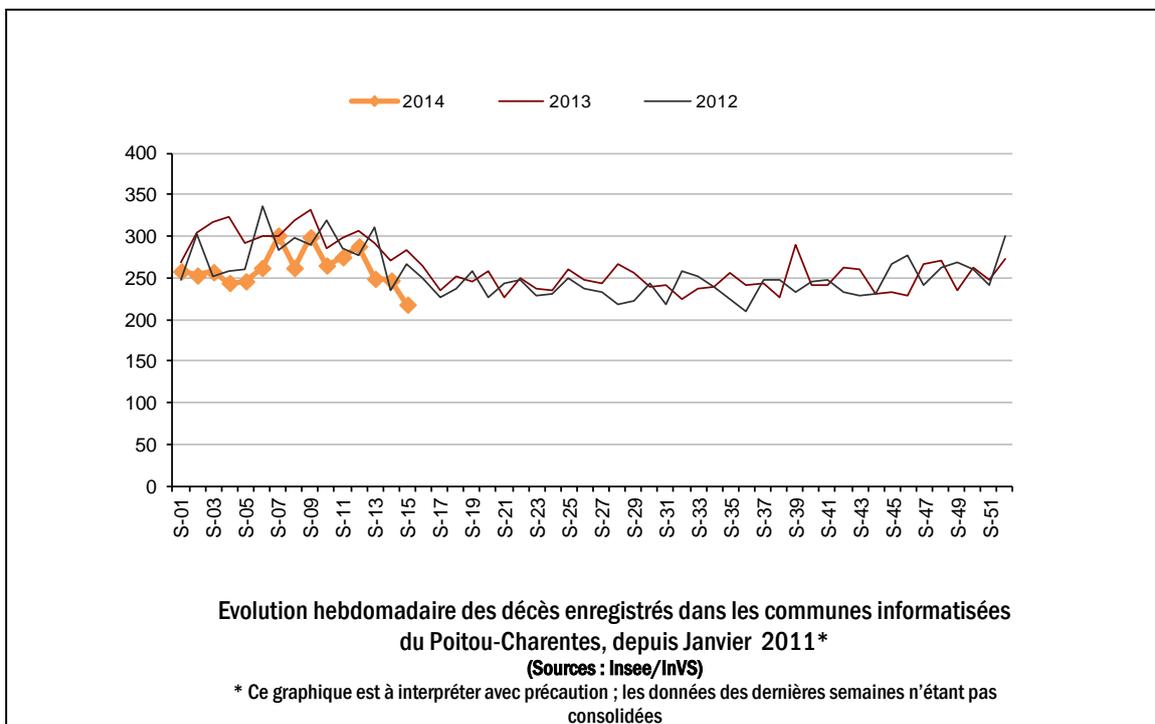
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

En semaine 15-2014, la mortalité était en diminution par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

En semaine 15-2014, la mortalité était en diminution 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