



| A la Une |

***Chikungunya en France métropolitaine : un défi pour la surveillance épidémiologique et l'intervention.***

*De 2006 à 2013, 2 à 6 cas importés en France métropolitaine de chikungunya biologiquement confirmés étaient signalés chaque année entre mai et novembre dans les départements colonisés par Aedes albopictus. Pour l'année 2014, du 1er mai au 4 juillet, ce nombre est beaucoup plus élevé que les années précédentes (126 cas), en lien avec l'épidémie de chikungunya qui sévit actuellement aux Antilles.*

***Bien qu'aucun cas autochtone n'ait été confirmé à ce jour pour l'année 2014, les conditions sont réunies pour une transmission autochtone du virus du chikungunya :***

- *la population de France métropolitaine est immunologiquement susceptible au virus ;*
- *un vecteur compétent existe, Aedes albopictus, sa propagation a été constante et rapide au cours des 10 dernières années et concerne en 2014, 18 départements dans six régions (Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse, Languedoc-Roussillon, Rhône-Alpes, Aquitaine, Midi-Pyrénées).;*
- *la probabilité d'une introduction du virus par des voyageurs venant de zones affectées est grande.*

*L'InVS dans son Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire du 23 juillet 2014 fait le point sur cette épidémie et sur les mesures mises en œuvre en France métropolitaine : <http://www.invs.sante.fr/beh/2014/23/index.html>*

| Tendances |

**Volume globale d'activité :** En hausse

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

**Asthme :** Activité en hausse

**Allergies :** Activité stable

**Surveillance canicule :** Aucune situation caniculaire n'est à prévoir dans les prochains jours

**Mortalité :** En baisse

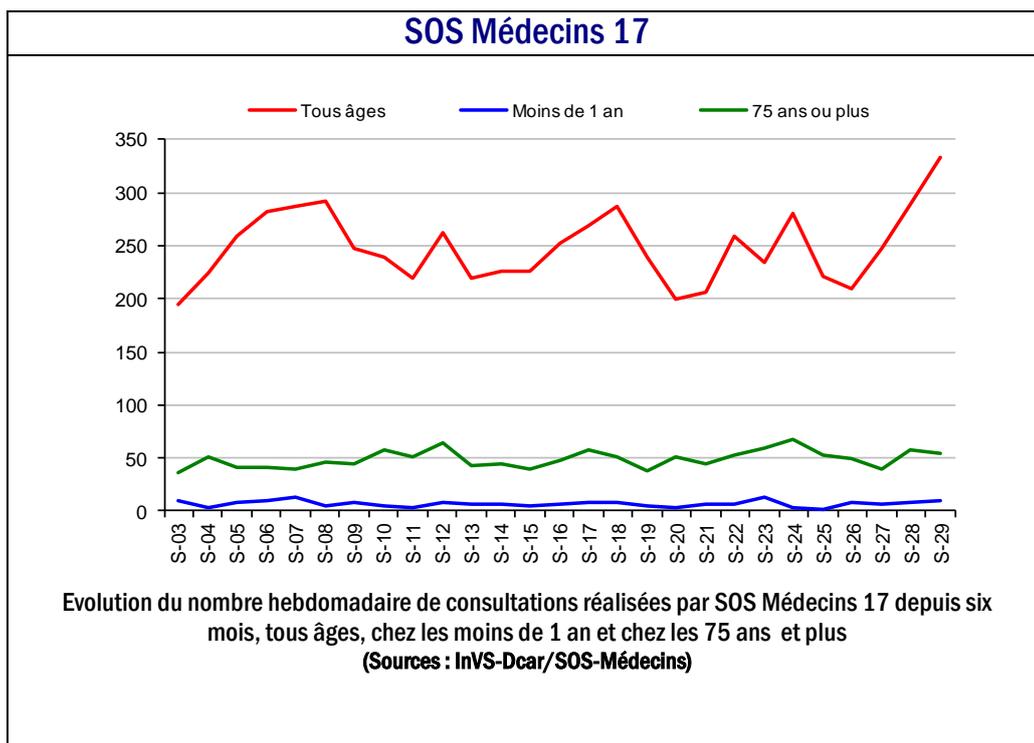
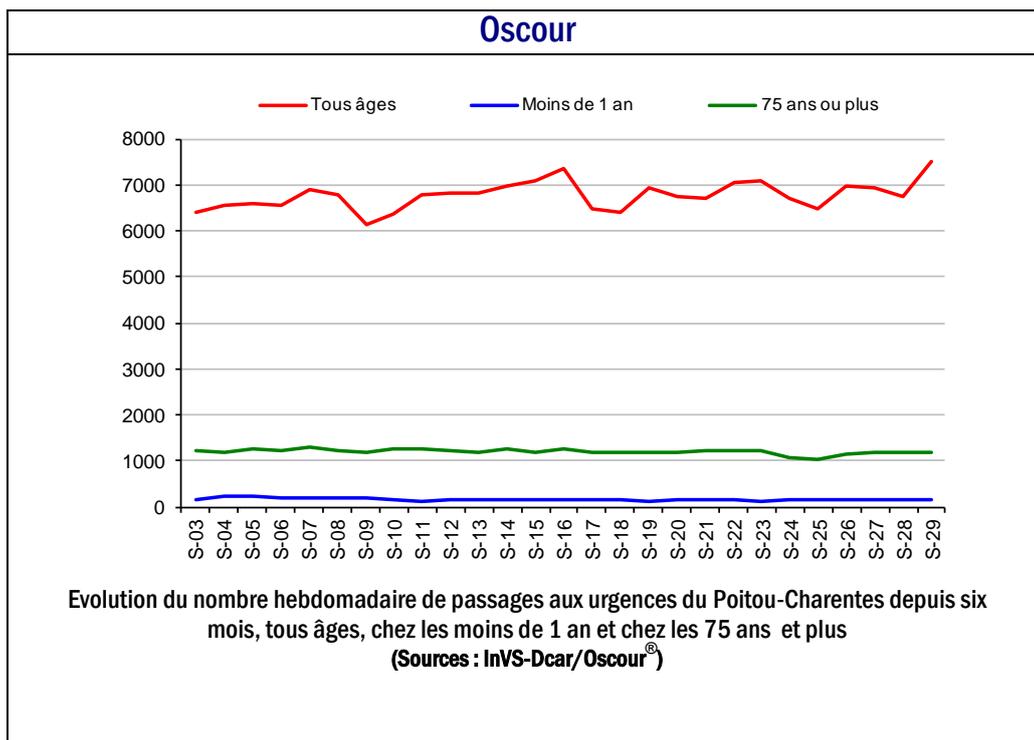
**Urgences hospitalières**

En semaine 29-2014, le volume global d'activité était en augmentation par rapport à la semaine précédente (+11,2 %)\*.

**SOS-Médecins 17**

En semaine 29-2014, le volume global d'activité était en augmentation par rapport à la semaine précédente (+15,2 %).

\* : les données des urgences hospitalières des Deux-Sèvres sont incomplètes pour la période du 10 au 25 juin 2014.

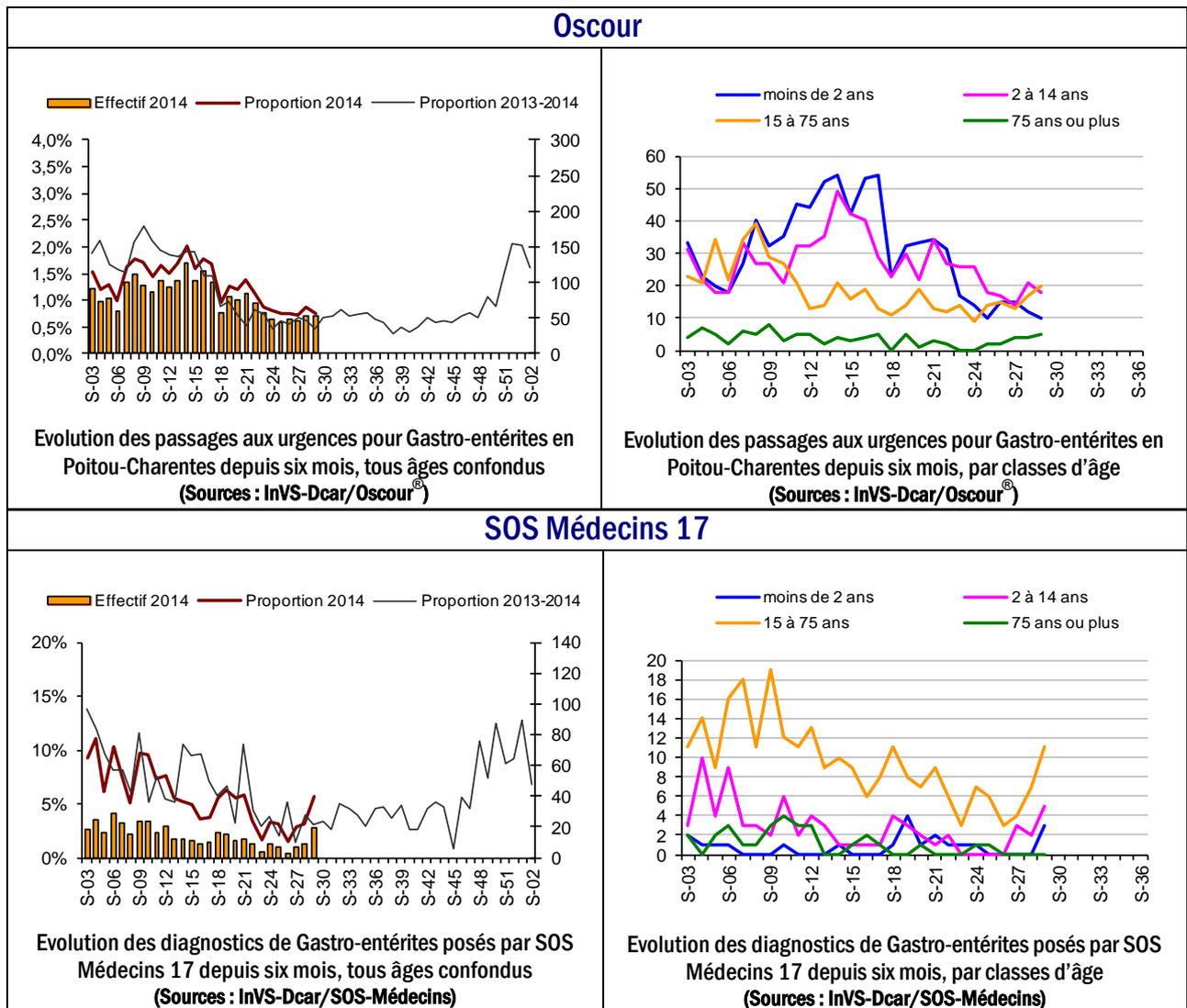


**En Poitou-Charentes**

En semaine 29-2014, les passages aux urgences pour une gastro-entérite étaient stables par rapport à la semaine précédente. Les recours à SOS-Médecins 17 pour une gastro-entérite étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient supérieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période.

**En France**

En semaine 29-2014, les diagnostics de gastro-entérite étaient stables aux urgences et pour SOS-Médecins par rapport à la semaine précédente. Les valeurs observées étaient proches de celles des années précédentes.



**En Poitou-Charentes**

En semaine 29-2014, les passages aux urgences pour asthme étaient en augmentation par rapport à la semaine précédente. De même, les recours à SOS-Médecins 17 pour une crise d'asthme étaient en hausse par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient supérieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période.

En semaine 29-2014, les passages aux urgences pour une allergie étaient stables par rapport à la semaine précédente. Il en était de même pour les recours à SOS-Médecins 17. Les niveaux atteints étaient comparables aux urgences et inférieurs pour SOS-Médecins 17 à ceux observés l'année précédente sur la même période.

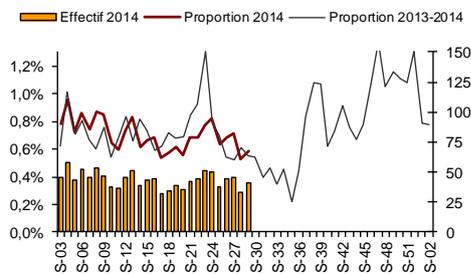
**En France**

En semaine 29-2014, les passages aux urgences pour asthme étaient en forte hausse chez les adultes de moins de 75 ans (+52%) et de façon moins marquée chez les enfants de moins de 15 ans (+19%). Cette hausse a été très marquée à partir du samedi 19 juillet. Une conjonction de facteurs environnementaux pourrait expliquer cette hausse : une pollution modérée à l'ozone et un impact des orages sur la diffusion des pollens. Chez les adultes de moins de 75 ans, les effectifs atteints étaient nettement supérieurs à ceux des années 2012 et 2013, mais étaient cependant dans des valeurs proches de début juillet 2012. Pour SOS-Médecins, la progression de l'indicateur de crise d'asthme s'est poursuivie (+21%). La dynamique et les effectifs de cet indicateur étaient comparables à ceux des deux années précédentes. L'évolution à la hausse de cet indicateur est notée dans toutes les régions sauf dans les deux zones du sud de la France.

En semaine 29-2014, la fréquentation des urgences pour une allergie était en hausse d'environ 20% chez les enfants et les adultes de moins de 75 ans, avec des effectifs supérieurs à ceux des années 2012 et 2013. L'essentiel des passages était rapporté dans les régions Ile de France, PACA et Rhône Alpes. Pour SOS-Médecins, la progression de l'indicateur allergie s'est poursuivie (+19%). La dynamique et les effectifs de cet indicateur étaient comparables à ceux des deux années précédentes. L'évolution à la hausse de cet indicateur est notée dans toutes les régions sauf dans les deux zones du sud de la France.

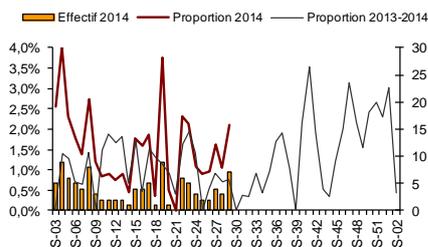
**Asthme**

**Oscour**



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

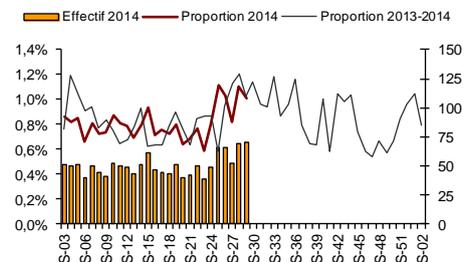
**SOS Médecins 17**



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

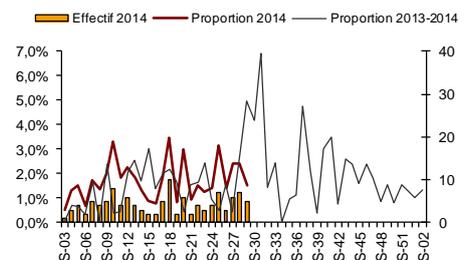
**Allergies**

**Oscour**



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

**SOS Médecins 17**



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

## | Surveillance canicule |

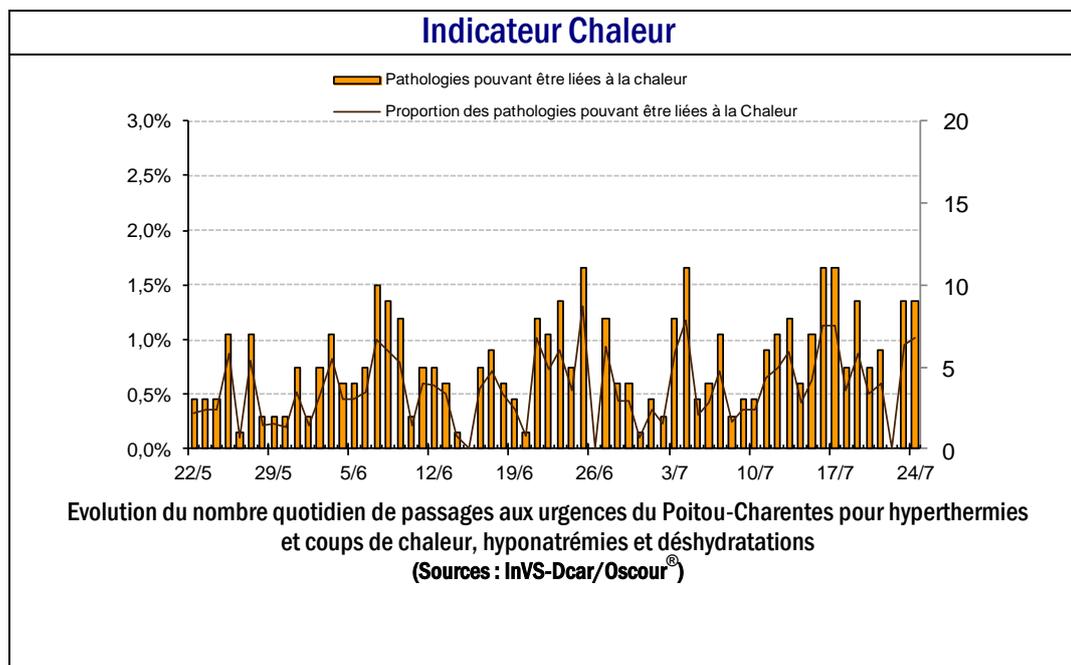
L'indicateur chaleur regroupe les passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies ; signes pouvant traduire les effets immédiats d'une forte chaleur sur l'organisme. Il forme avec la mortalité, les passages aux urgences et les recours à l'association SOS-Médecins 17 pour tous les âges, les moins de un an et les plus de 75 ans, les indicateurs de morbidité et de mortalité (IMM).

Les températures de J-1 à J+5 et indices biométéorologiques (IBM) sont présentés pour chaque département. Les IBM représentent la moyenne sur trois jours ( $J_0$  à  $J_2$ ) des températures minimales (IBMn) et maximales (IBMx). En cas de pic de chaleur, la morbidité et la mortalité (nombre de décès enregistrés dans les communes informatisées) sont particulièrement surveillées.

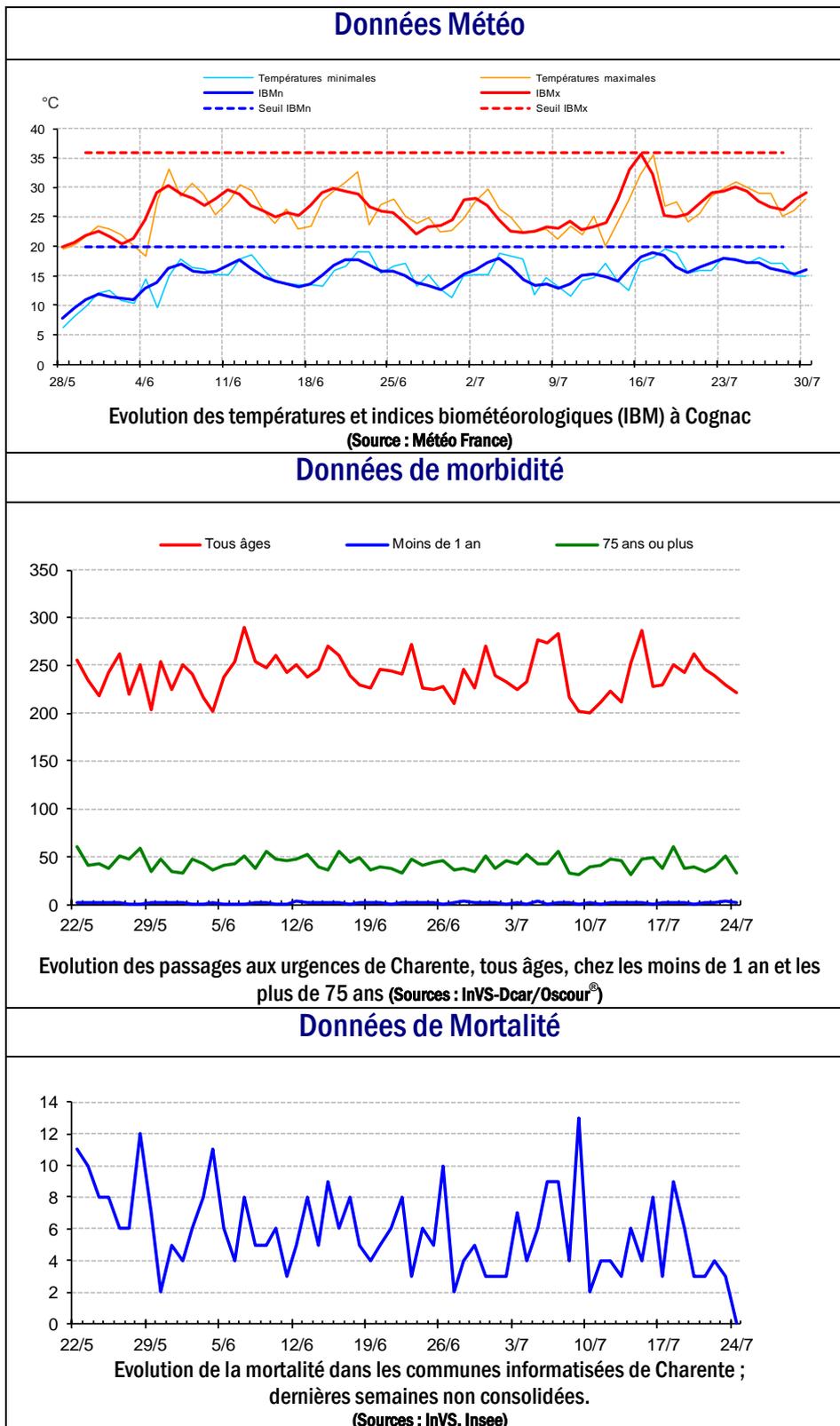
## | Fréquentation des urgences liée à la chaleur |

### En Poitou-Charentes

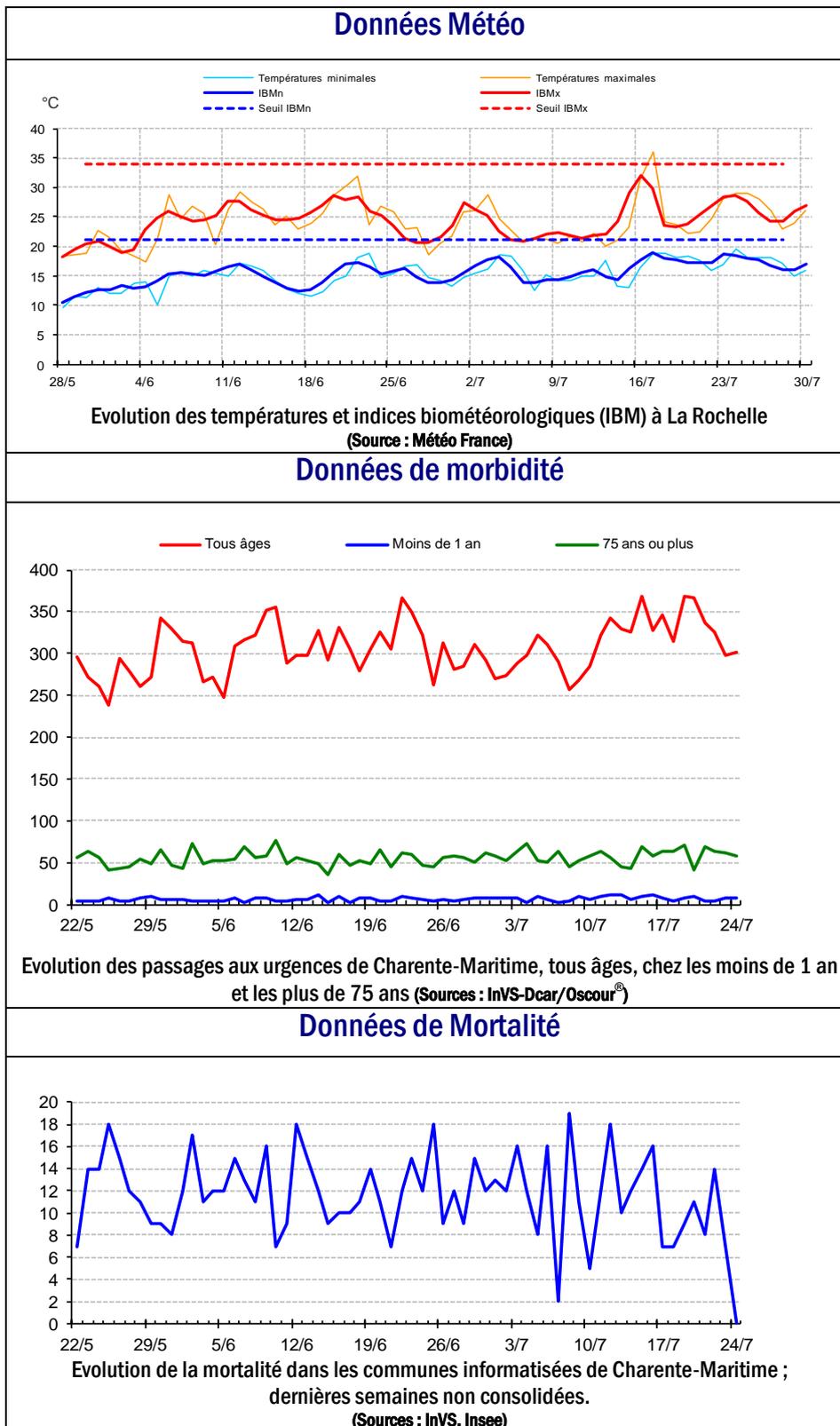
En semaine 30-2014, l'indicateur chaleur est en baisse par rapport aux jours précédents.



Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours.  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle.  
 La mortalité est en baisse par rapport aux jours précédents.

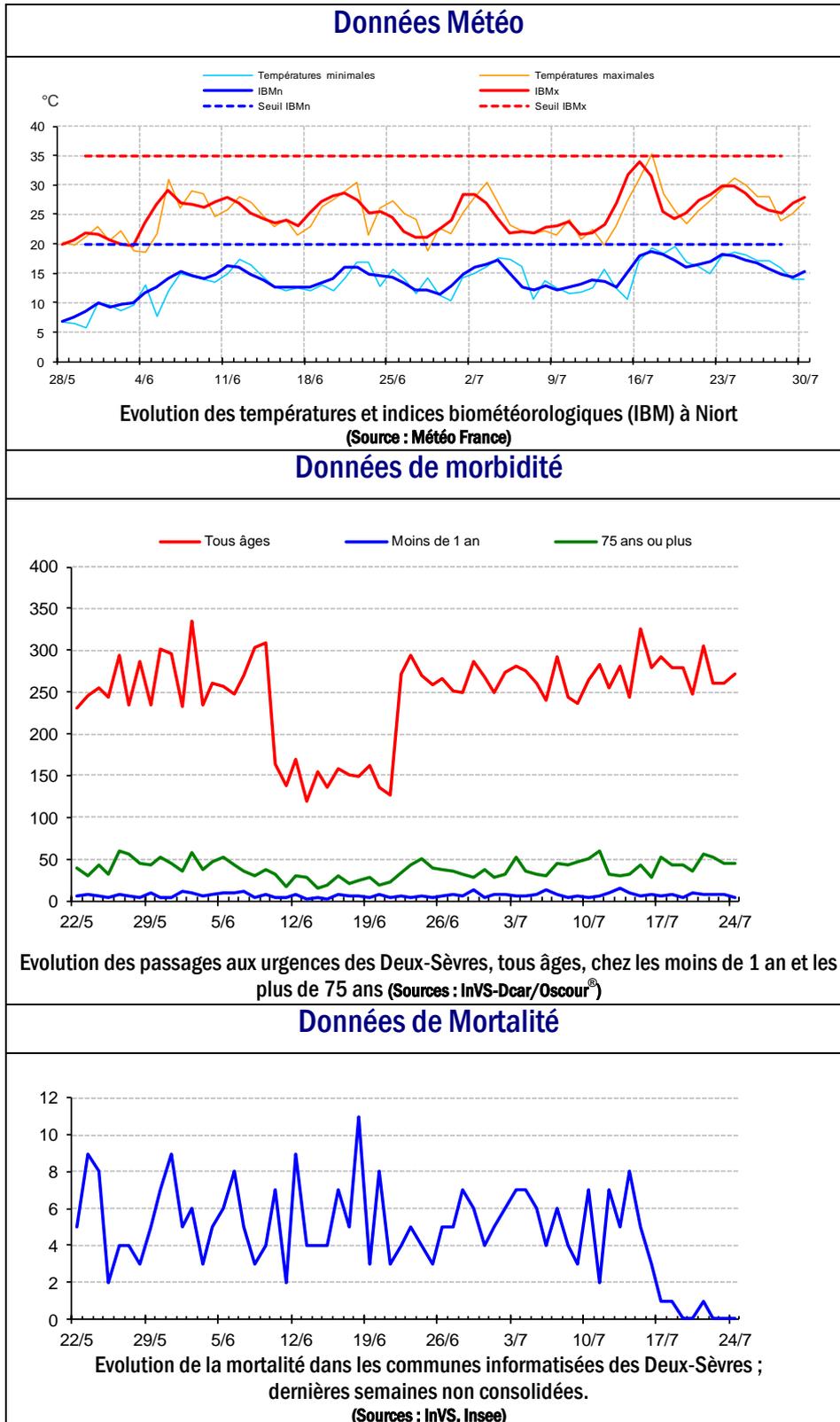


Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours.  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle.  
 La mortalité reste à un niveau habituel.

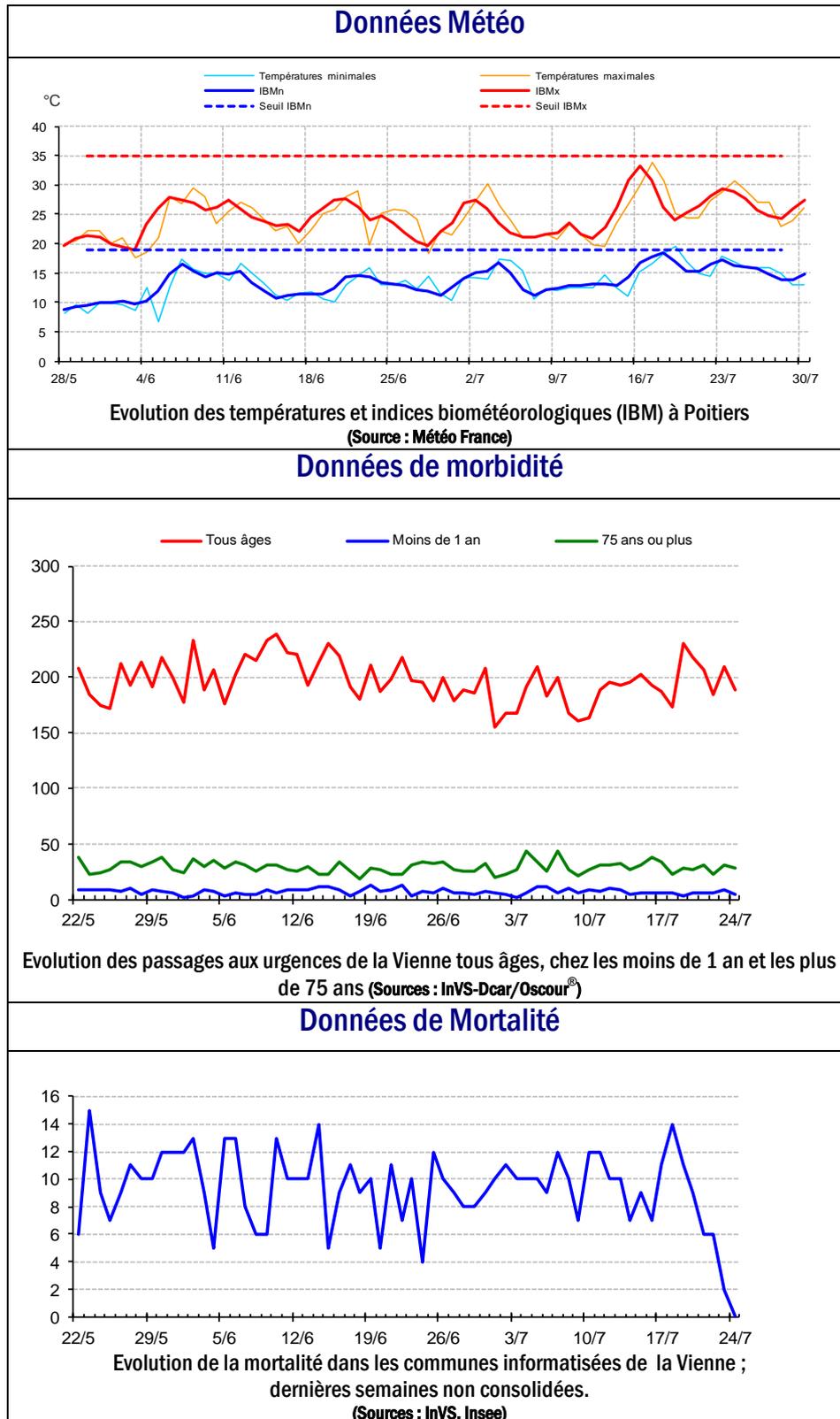


Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours.  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle\*.  
 La mortalité est en baisse par rapport aux jours précédents.

\* : les données des urgences hospitalières des Deux-Sèvres sont incomplètes pour la période du 10 au 25 juin 2014.



Il n'est pas prévu de dépassement des seuils d'IBM dans les prochains jours.  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle.  
 La mortalité est en baisse par rapport aux jours précédents.

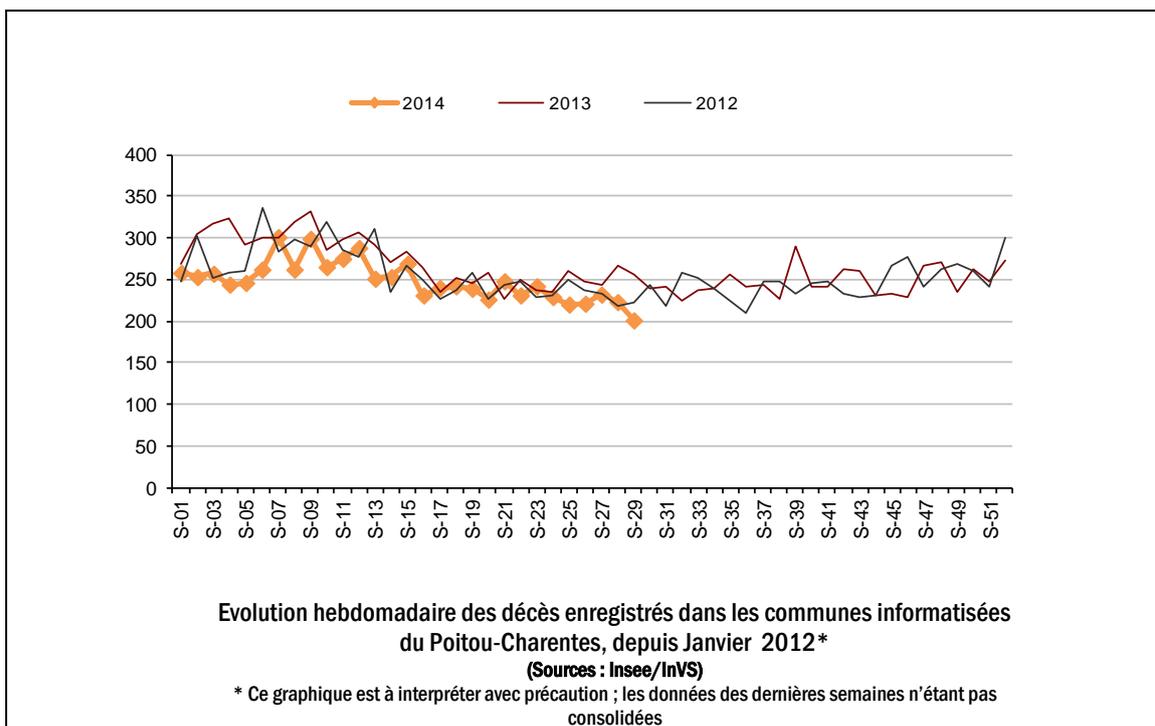


**En Poitou-Charentes**

En semaine 29-2014, la mortalité était en baisse pour la 2<sup>e</sup> semaine consécutive (données non consolidées).

**En France**

En semaine 29-2014, la mortalité enregistrée dans les bureaux d'état-civil est restée stable par rapport aux semaines précédentes. Les effectifs étaient comparables à ceux des années précédentes sur cette période. Ces observations sont notées aussi bien tous âges confondus que dans les différentes classes d'âges.



## | Sources d'information |

### • Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)

Dix huit 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 Saint Jean d'Angely	05/10/2013	30
	CH de Rochefort*	10/10/2012	75
	CH de Royan*	15/03/2014	41
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010	114
	CH de Niort	02/11/2012	134
	Polyclinique Inkermann*	08/07/2013	48
Vienne (86)	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 71 % des décès de la Région.

## | 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/\(aa\\_localisation\)/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](mailto:ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr) ou par téléphone au 05 49 42 31 87

**Directeur de la publication** : Anne Bruant-Bisson, Directrice générale de l'InVS  
par intérim

**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](mailto:ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr)

<http://www.invs.sante.fr>

Le point épidémiologique hebdo

## Nos partenaires



- Les centres hospitaliers de : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Niort, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Rochefort, Royan, 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