

| A la Une |

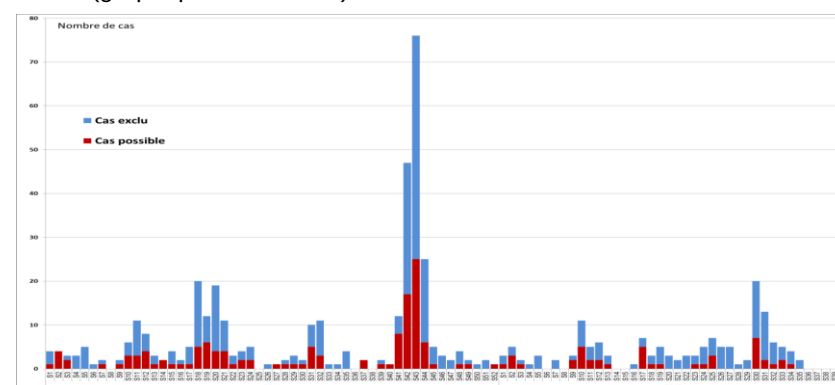
MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus)

Au 3 septembre 2015, le bilan mondial OMS est de 1 493 cas confirmés de MERS-CoV dont 527 décès (létalité observée de 35%) dans 26 pays différents depuis le début de l'épidémie en 2012 (dont plus de 85% des cas et des décès mondiaux pour l'Arabie saoudite).

L'Arabie saoudite, les Emirats Arabes Unis (EAU), la Jordanie et la Corée du Sud sont les quatre pays rapportant la majorité des cas ; le nombre de cas exportés ou cas secondaires en dehors de la péninsule arabique représente une proportion faible (13 %) du nombre de cas déclarés par l'OMS. Par ailleurs, la péninsule arabique est le lieu de grands pèlerinages musulmans (l'Umrah - tout au long de l'année et surtout pendant le ramadan - et le Hadj).

Pendant la période du pèlerinage du Hadj, plusieurs millions de pèlerins de tous les pays se rassemblent, en particulier à Médine et à La Mecque. Etant donné que le Hadj de 2015 est prévu du 22 au 29 septembre, le risque d'exportation de la maladie peut donc s'accroître lors du retour des pèlerins dans leurs pays dans les semaines à venir.

Depuis le début de l'année 2015 et jusqu'au 31 août 2015, 148 signalements MERS-CoV ont été effectués à l'InVS dont 39 ont été classés comme cas possibles, testés puis exclus (graphique ci-dessous).



Signalements de suspicions d'infections à MERS-Cov, 2014-2015, France.

Dans la situation actuelle, nous rappelons que les médecins prenant en charge un patient et suspectant

- soit un cas possible répondant à la définition ci-dessus ;
- soit un regroupement de cas d'infections respiratoires aiguës graves hospitalisées, doivent toujours signaler ces situations, par téléphone au point focal régional de l'Agence régionale de santé (ARS) pour validation de la classification du cas possible d'infection à MERS-CoV par l'InVS (Cire ou astreinte).

Si le cas est classé comme cas possible, des prélèvements et analyses devront être réalisés, le clinicien précisera par ailleurs s'il existe des personnes co-exposées ou des contacts étroits à investiguer.

| Tendances de la semaine 39 (du 21/9/2015 au 27/9/2015) |

Volume globale d'activité : En augmentation.

Gastro-entérites : Activité en diminution.

Asthme : Activité en augmentation pour les urgences et en diminution pour SOS Médecins Limoges.

Allergies : Activité en augmentation pour les urgences et en diminution pour SOS Médecins Limoges.

Mortalité : En diminution

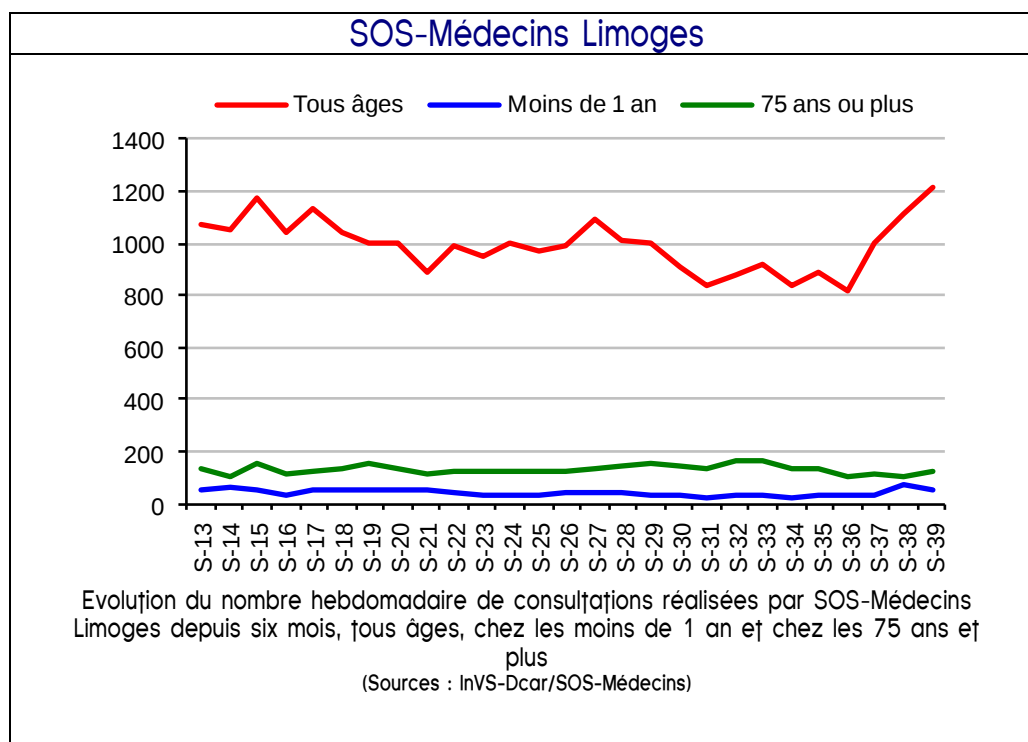
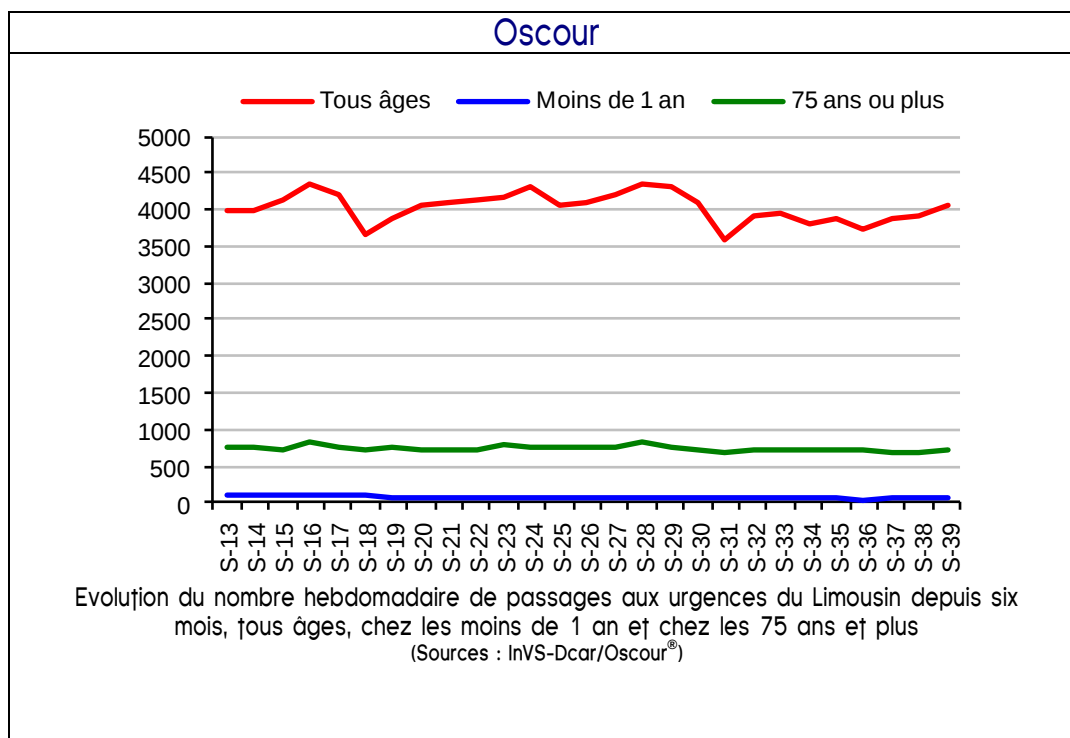
| Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 39-2015, les passages aux urgences du Limousin ont augmenté (+ 4%)

SOS-Médecins Limoges

L'activité de SOS Médecin Limoges a augmenté de 9,6% en semaine 39-2015. C'est la troisième semaine d'augmentation consécutive avec une augmentation totale de 48 % depuis la semaine 36.



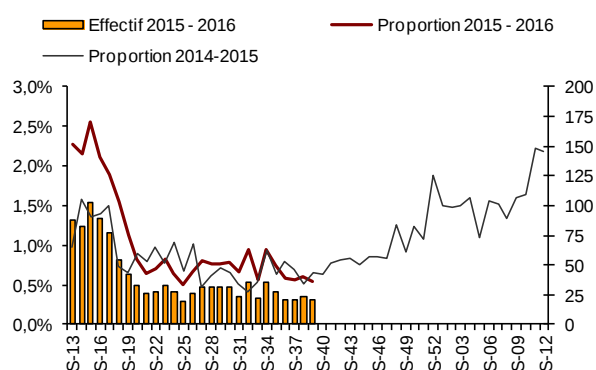
En Limousin

En semaine 39-2015, les passages aux urgences et SOS médecins pour gastro-entérites ont diminué par rapport à la semaine précédente. Les proportions pour cette pathologie étaient au même niveau que celles observées à la même période de l'année précédente.

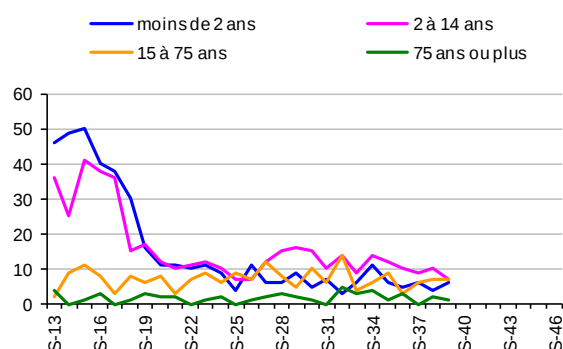
En France

La fréquentation des urgences liée à la Gastro-entérite est restée stable en semaine 39-2015.

Oscour

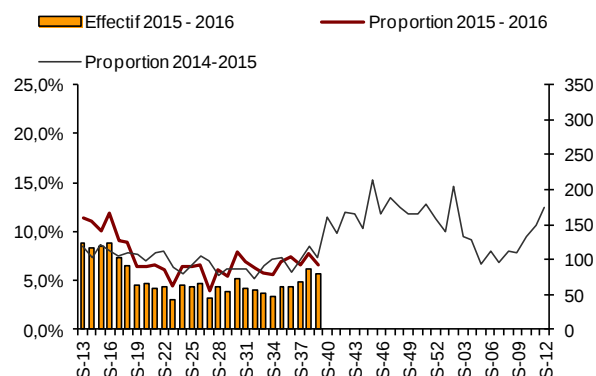


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Gastro-entérites depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

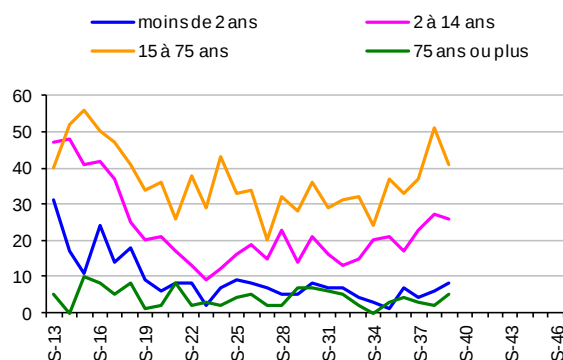


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Gastro-entérites depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS Médecins Limoges



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



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

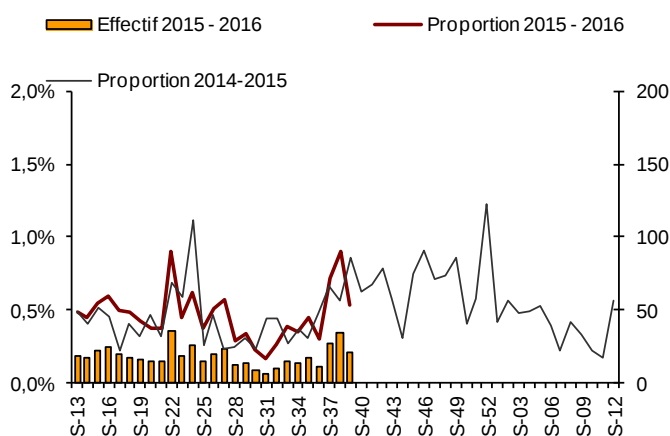
En Limousin

En semaine 39-2015, les passages aux urgences pour asthme et allergies ont diminué par rapport à la semaine précédente, et l'activité SOS Médecin a augmenté pour ces deux pathologies.

En France

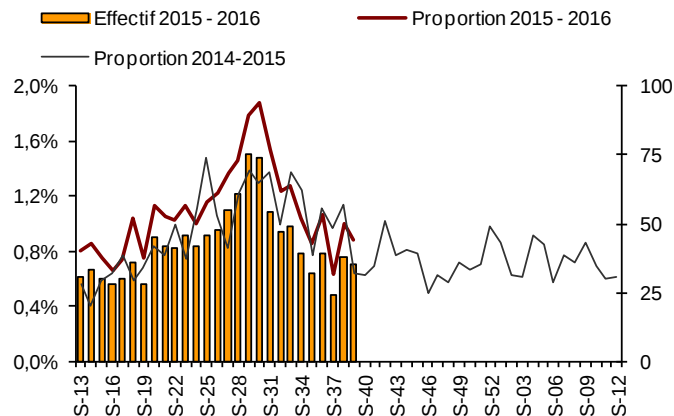
Les nombres de passages et d'hospitalisations pour asthme étaient cette semaine en baisse chez les enfants de moins de 15 ans, stables chez les 15-74 ans dans des valeurs élevées et en hausse chez les 75 ans et plus, mais sans augmentation des hospitalisations. Les visites SOS Médecins pour asthme sont en baisse chez les moins de 15 ans et sont restées élevées chez les 15-74 ans. La fréquentation des urgences liée aux allergies était en baisse.

Asthme Oscour



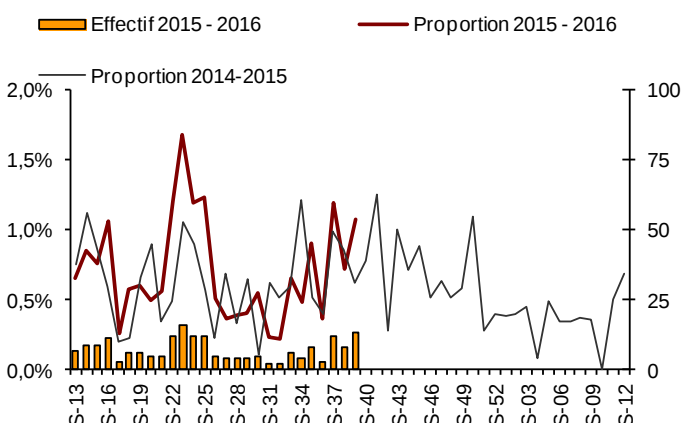
Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Asthme depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

Allergies Oscour



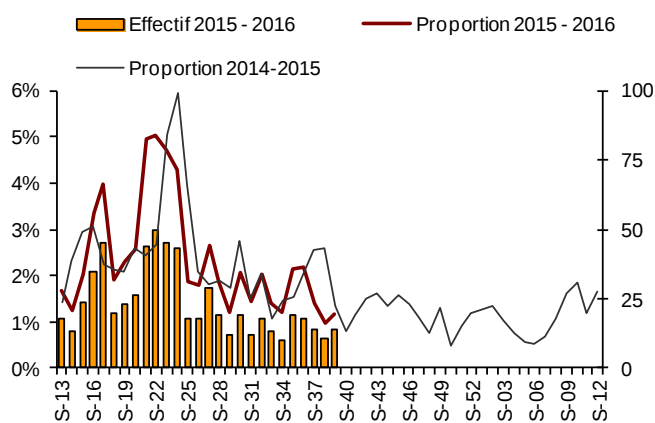
Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Allergies depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS Médecins Limoges



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

SOS Médecins Limoges



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

| Méthodologie |

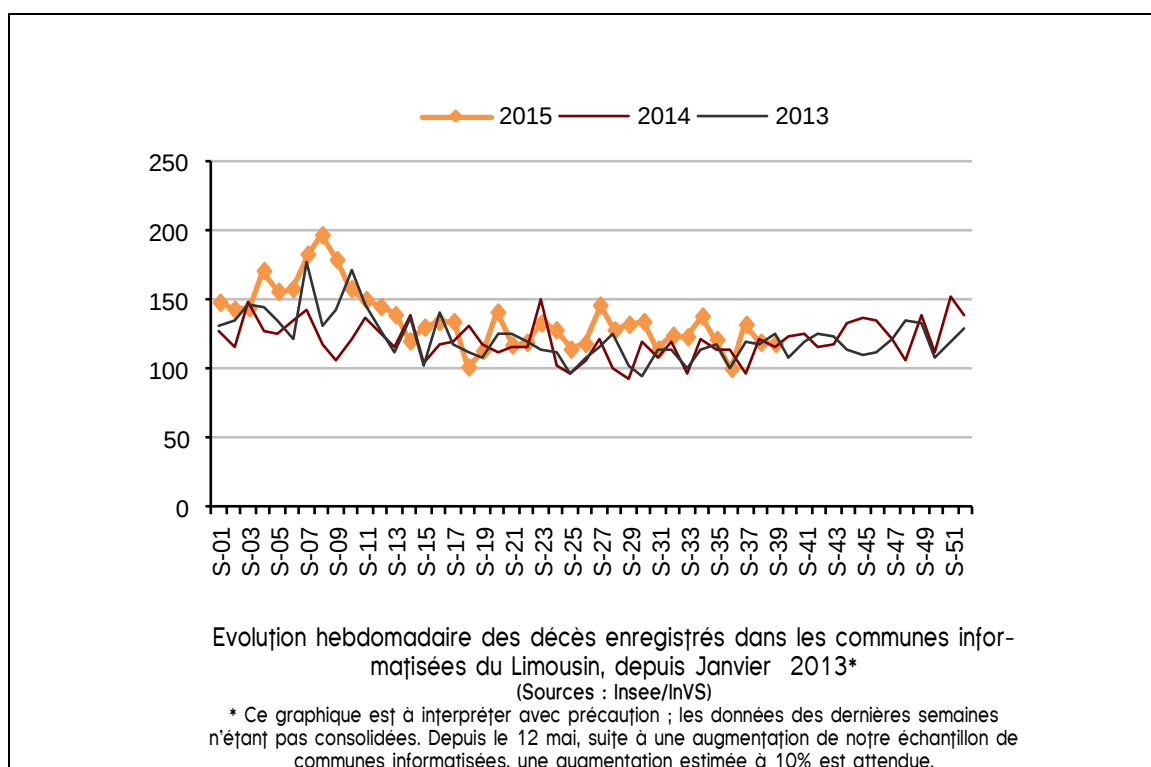
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 70 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 derniers jours. Par conséquent, l'interprétation des données de mortalité est effective à partir de la semaine S-2.

En Limousin

En semaine 38-2015, la mortalité était en diminution par rapport à la semaine précédente.

En France

La mortalité observée sur la troisième semaine de septembre (semaine 38, du 14 au 20 septembre 2015) était conforme à la mortalité attendue sur cette période, aussi bien tous âges que par classe d'âges.



| Sources d'information |

• Organisation de la surveillance coordonnée 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	Nombre moyen de passages aux urgences par jour en 2013
Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007	84
	CH de Tulle	07/06/2007	50
	CH d'Ussel	03/06/2007	30
Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007	50
	CH d'Aubusson*	08/06/2007	13
Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007	113
	CHU de Limoges - Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007	63
	CH de Saint-Junien	06/06/2007	36
	CH de Saint-Yrieix	02/06/2007	23
	Clinique de Chenieux	05/09/2007	73

* Anciennes urgences de la Croix Blanche

• 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 70 % 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/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>
- les Points épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire : [http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/aa_localisation/Limousin](http://www.invs.sante.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 François Bourdillon, Directeur général 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 : Aubusson, Brive, Tulle, Ussel, Guéret, Saint-Junien, Saint-Yrieix
- le CHU de Limoges (Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant),
- La clinique de Chenieux
- L'association SOS-Médecins Limoges
- Les états-civils
- L'ARS du Limousin