

Point épidémiologique hebdomadaire n° 200 Point au 9 janvier 2015

| A la Une |

Maladie à virus Ebola : dispositif de surveillance renforcée en France et caractéristiques des signalements reçus, mars-décembre 2014 (*publication BEH n°36*)

Suite à l'épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) qui sévit depuis décembre 2013 en Afrique de l'Ouest, la France a mis en place en mars 2014 un système de surveillance renforcée, dont l'objectif est de détecter précocement les symptômes évocateurs de MVE chez les voyageurs arrivant d'un pays à risque, leur proposer une prise en charge adaptée et limiter le risque de transmission secondaire sur le territoire national. Ce dispositif repose sur un circuit spécifique permettant le signalement sans délai des cas répondant à la définition de cas suspects, en vue d'une évaluation clinico-épidémiologique, et sur le recensement et le suivi des personnes ayant été en contact avec un malade infecté par le virus Ebola.

Entre le 23 mars et le 8 décembre 2014, 655 signalements ont été traités par l'Institut de veille sanitaire (InVS) et les partenaires régionaux de ce dispositif de surveillance renforcée ; 632 cas (96,5%) ont été exclus d'emblée, 21 (3,2%) ont été classés comme cas possibles et ont tous été secondairement exclus sur la base des résultats biologiques.

Vous pouvez retrouver la totalité de l'article dans le BEH n°36 :
<http://www.invs.sante.fr/beh/2014/36/index.html>

Situation internationale : Point épidémiologique en Afrique de l'Ouest au 6 janvier 2015

L'OMS rapporte un total de 20 664 cas (suspects, probables et confirmés) et 8 159 décès dans les 4 pays actuellement affectés en Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia, Sierra Leone et Mali). Les 3 pays les plus affectés (Guinée, Liberia et Sierra Leone) rapportent de nouveaux cas répartis de façon très hétérogène selon les districts. La transmission est toujours la plus intense en Sierra-Léone.

Pour en savoir plus, retrouvez le point dans son intégralité sur le site de l'InVS :
[Point épidémiologique en Afrique de l'Ouest au 06/01/2015](#)

| Tendances de la semaine 1 (du 29/12/2014 au 4/1/2015) |

L'interprétation des données SOS Médecins est à prendre avec précautions en raison de la grève des associations SOS Médecins des 29 et 30 décembre.

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

Gastro-entérites : activité élevée

Grippe et syndromes grippaux : activité élevée

Bronchiolite : épidémie en cours

Asthme : activité en baisse

Hypothermie : 8 passages aux urgences

Intoxication au CO : 11 passages aux urgences

Mortalité : stable

Urgences hospitalières

En semaine 01-2015, le volume global d'activité était en hausse par rapport à la semaine précédente* (+4,6 %).

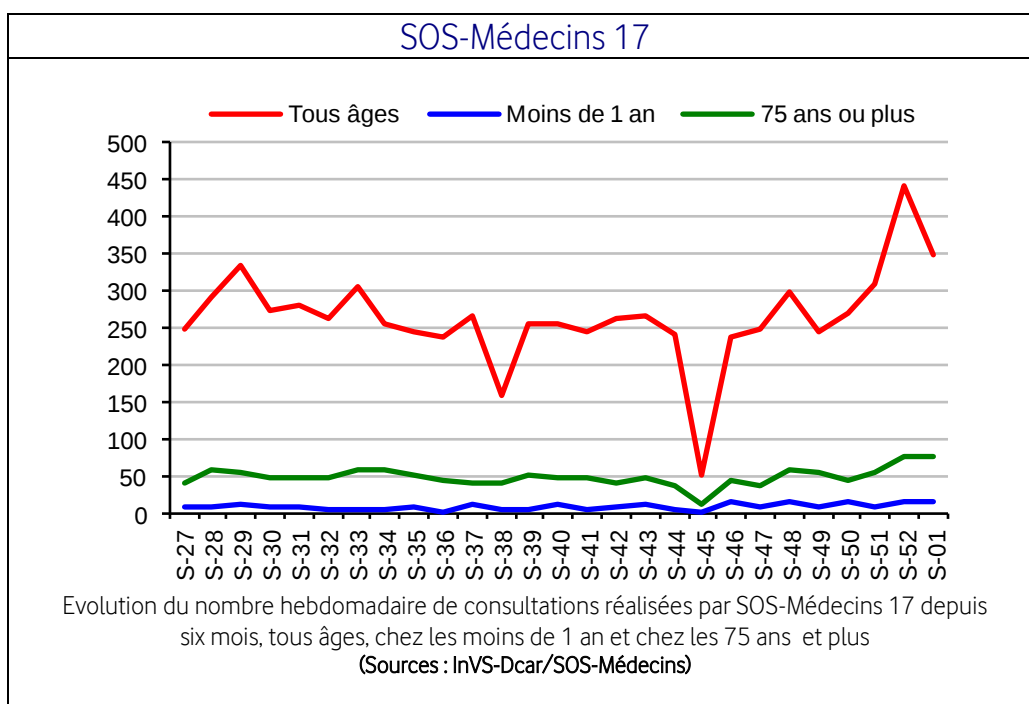
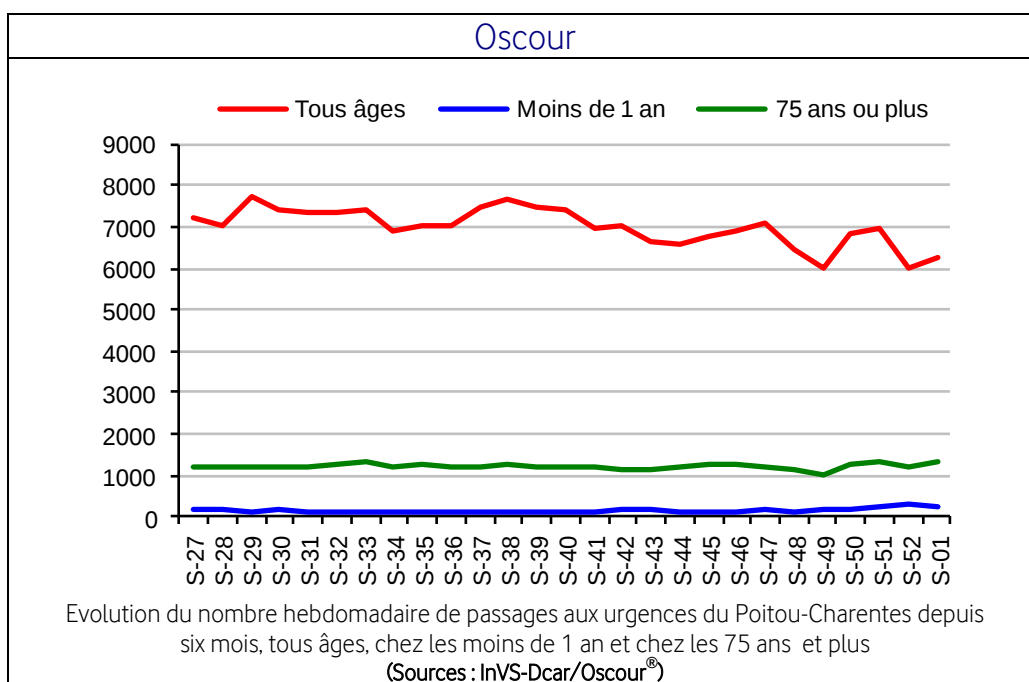
SOS-Médecins 17**

L'interprétation des données SOS Médecins est à prendre avec précautions en raison de la grève des associations SOS Médecins des 29 et 30 décembre.

En semaine 01-2015, le volume global d'activité était en baisse par rapport à la semaine précédente (-21,3 %) après une hausse importante en semaine 52-2014 comme observé chaque année pendant les vacances scolaires.

* Problème de transmission des données du CH Nord-Deux-Sèvre entre le 26 novembre au 8 décembre 2014

** Problème de transmission des données SOS Médecins 17 les 15,16 et 17 septembre (semaine 38-2014) et du 29 octobre au 10 novembre 2014 (semaine 44 et 45)



En Poitou-Charentes

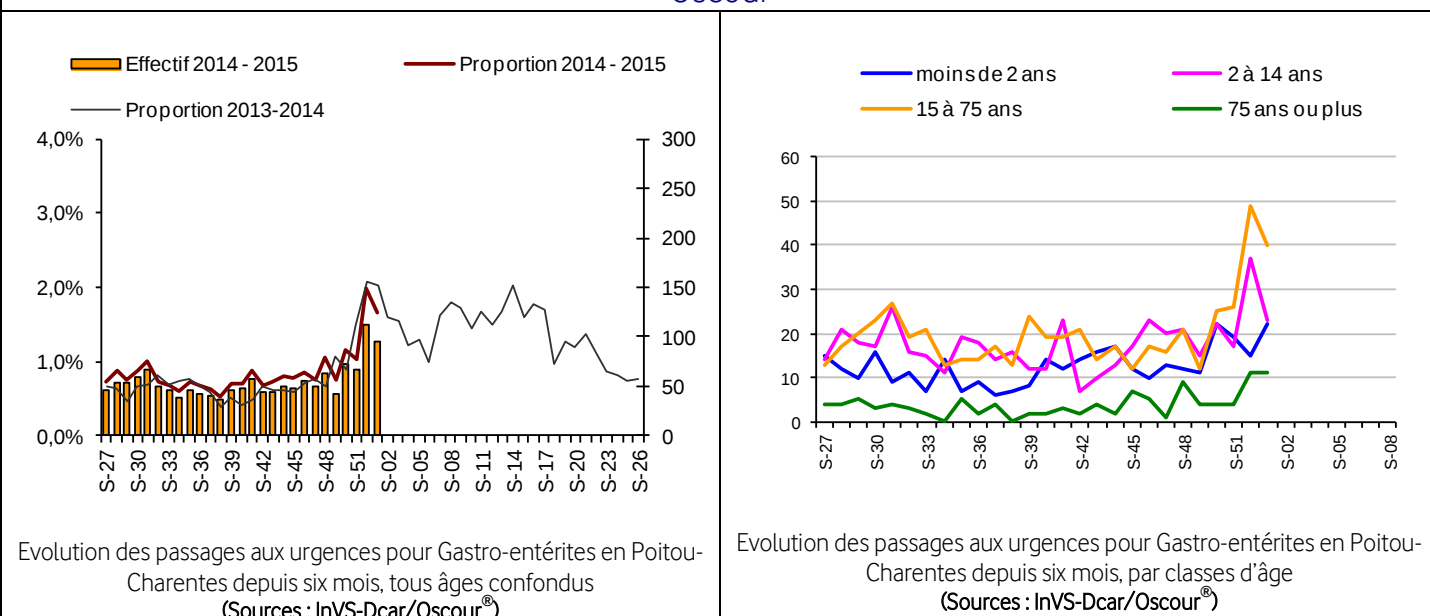
En semaine 01-2015, les passages aux urgences pour gastro-entérite étaient en baisse après une forte augmentation observée en semaine 52-2014. Les recours à SOS Médecins 17 pour gastro-entérites est en hausse depuis 3 semaines. Les niveaux atteints étaient inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 7 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement accueillant des personnes âgées et fragiles ont été signalés à l'InVS dont 5 foyers sont survenus en semaine 01-2015.

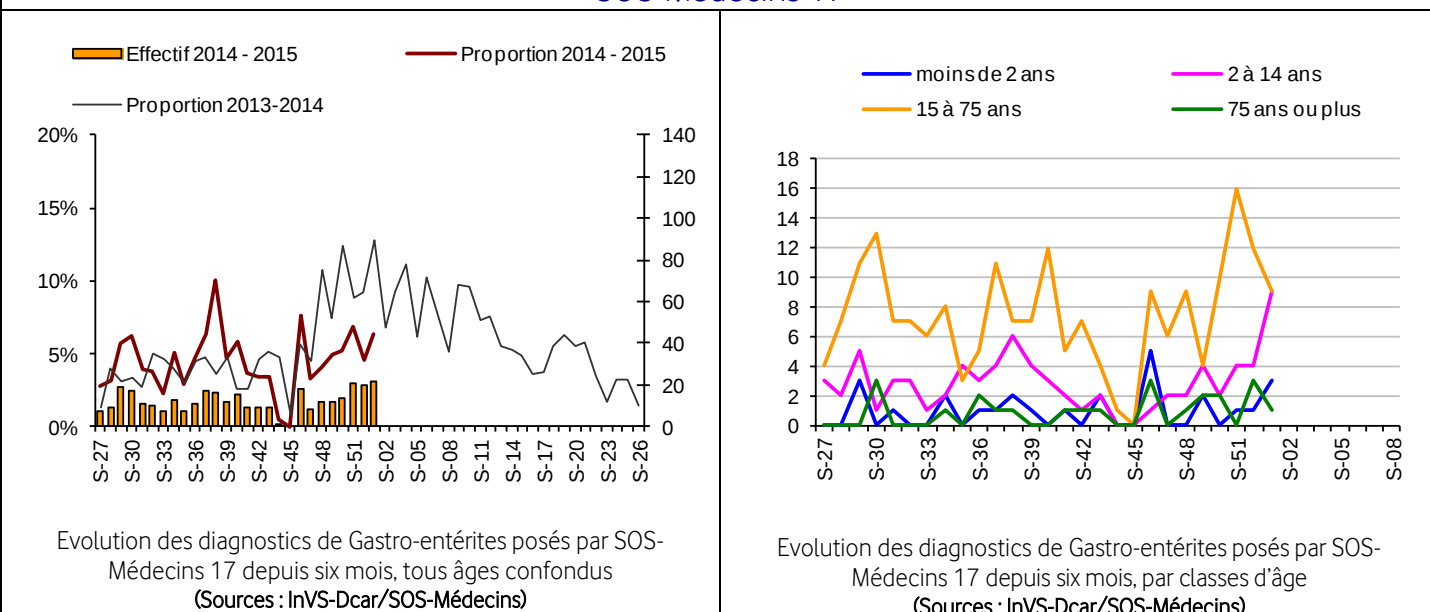
En France

Les passages aux urgences pour gastro-entérite sont en hausse de 11% chez les adultes, stables chez les enfants de moins de 15 ans. Les effectifs hebdomadaires sont inférieurs à 2012 et comparables à 2013. Les visites SOS Médecins pour gastro-entérite sont stables tous âges confondus.

Oscour



SOS-Médecins 17



En Poitou-Charentes

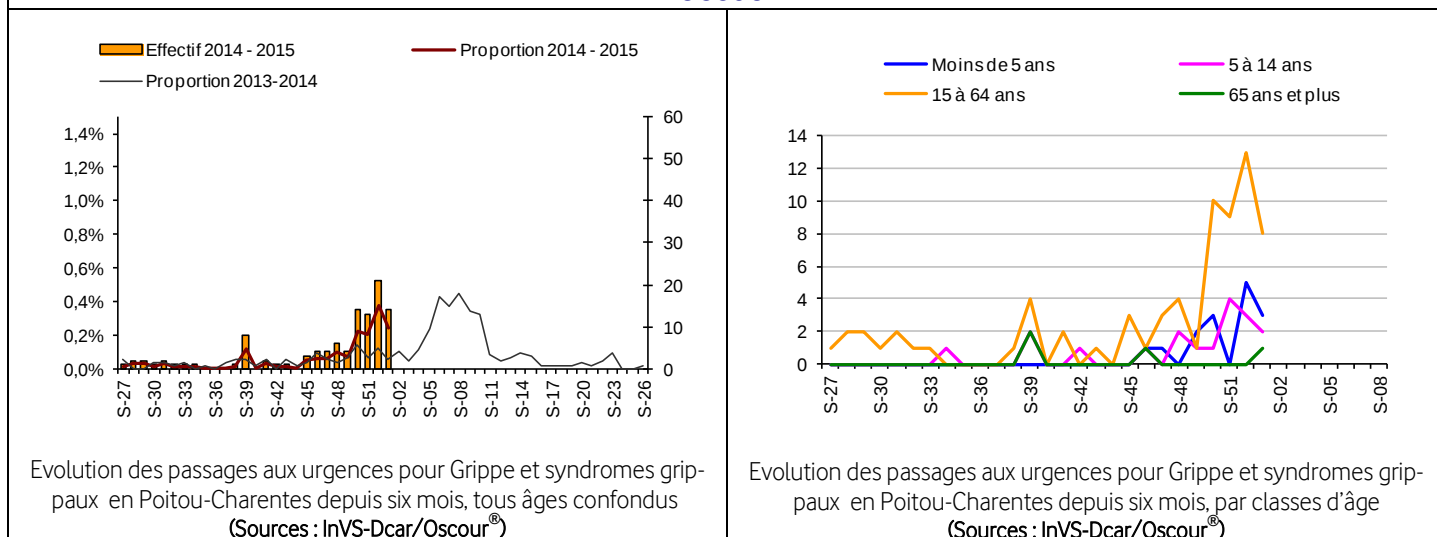
Le nombre de diagnostics de grippe/syndrome grippal est en hausse depuis mi-décembre aux urgences hospitalière et pour SOS Médecins 17. En semaine 01-2015, une baisse du nombre de diagnostics est observée aux urgences mais le niveau reste élevé avec 14 passages dont 3 hospitalisations. Les niveaux atteints sont supérieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 4 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissement accueillant des personnes âgées et fragiles ont été signalés à l'InVS (aucun en semaine 01-2015). Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2014, 2 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation (1 en semaine 01-2015 et 1 la semaine en cours), et un cas est décédé.

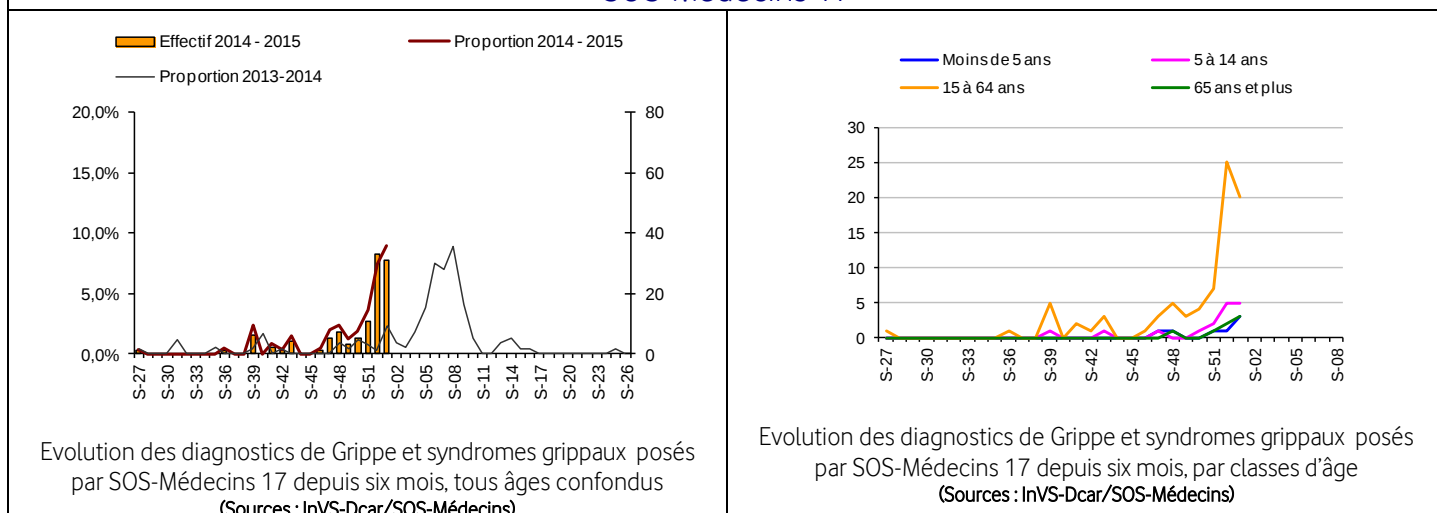
En France

Le seuil épidémique de la grippe n'a pas été franchi, tel que défini par le réseau Sentinelles pour la surveillance de la grippe. La majorité des virus grippaux détectés en France sont de type A. En semaine 01, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau unique était de 86/100 000 [Intervalle de confiance à 95% : 65-107], comparable au taux de la semaine 52. En dehors de la classe d'âge des 2-14 ans, les passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal sont toujours en augmentation. Les effectifs sont inférieurs à ceux de 2012 et supérieurs à ceux de 2013. La hausse des visites SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal se poursuit surtout chez les adultes, surtout en Ile-de-France et dans le Nord. La dynamique se situe à un niveau intermédiaire entre les deux dernières saisons, à l'échelon national.

Oscour



SOS-Médecins 17



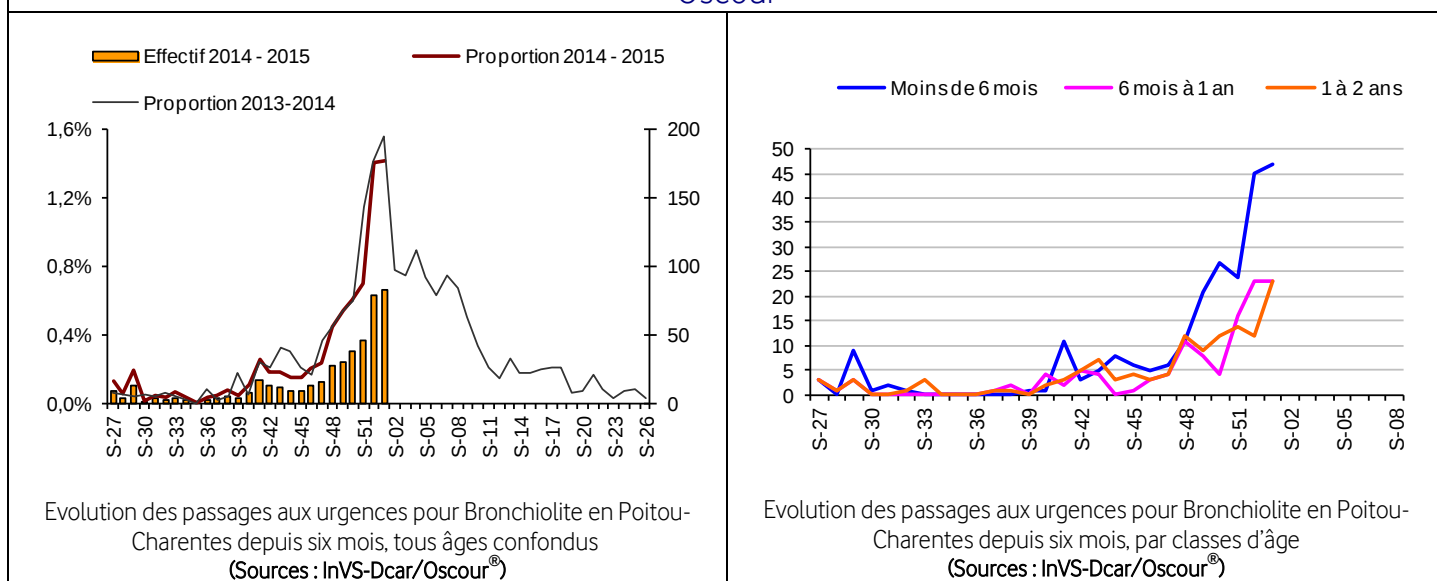
En Poitou-Charentes

En semaine 01-2015, le nombre de diagnostics aux urgences de bronchiolite a poursuivi sa hausse avec probablement un passage du pic la semaine écoulée. Le nombre de diagnostics SOS Médecins pour bronchiolite était en baisse. Les niveaux atteints étaient légèrement inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période.

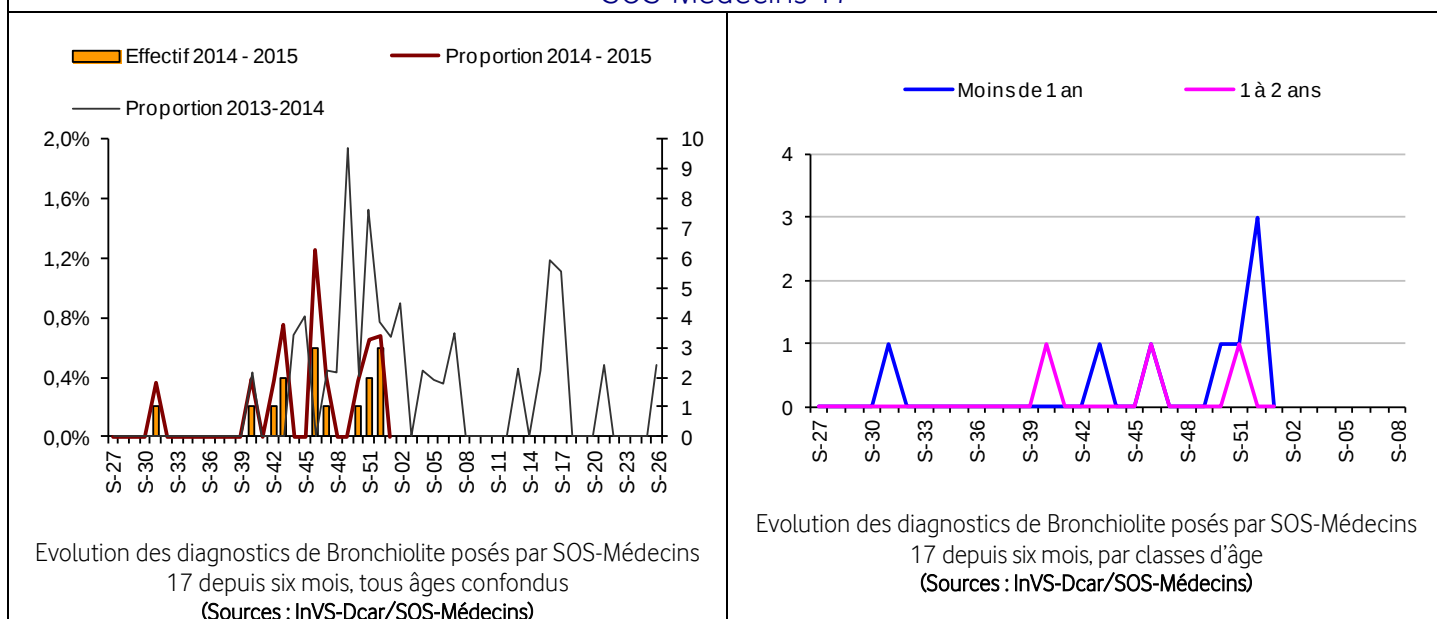
En France

Chez les enfants de moins de 2 ans, les passages aux urgences pour bronchiolite diminuent de 5% au cours de la semaine écoulée. Les effectifs nationaux dépassent légèrement ceux des deux années antérieures. Chez les enfants de moins de 2 ans, la part d'activité SOS Médecins concernant la bronchiolite est en baisse de 14% par rapport à la semaine précédente. Le pic épidémique semble être passé dans toutes les régions.

Oscour



SOS-Médecins 17



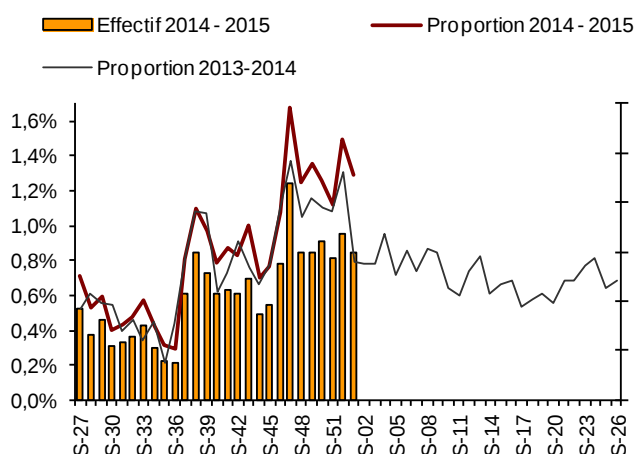
En Poitou-Charentes

En semaine 01-2015, les passages aux urgences et les consultations SOS Médecins 17 pour asthme étaient en baisse par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient supérieurs aux urgences et comparables pour SOS Médecins 17 à ceux observés l'année précédente sur la même période.

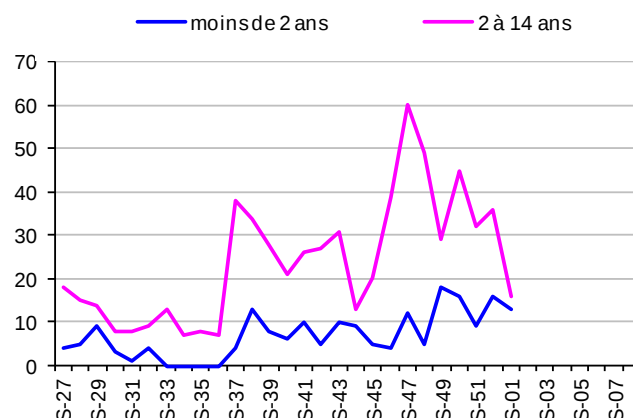
En France

La fréquentation des urgences pour asthme est en hausse chez les plus de 75 ans et en baisse chez les enfants. Le niveau de fréquentation pour cette pathologie est toujours supérieur à celui des deux années précédentes à cette période. Les visites SOS Médecins pour asthme sont stables tous âges confondus.

Oscour

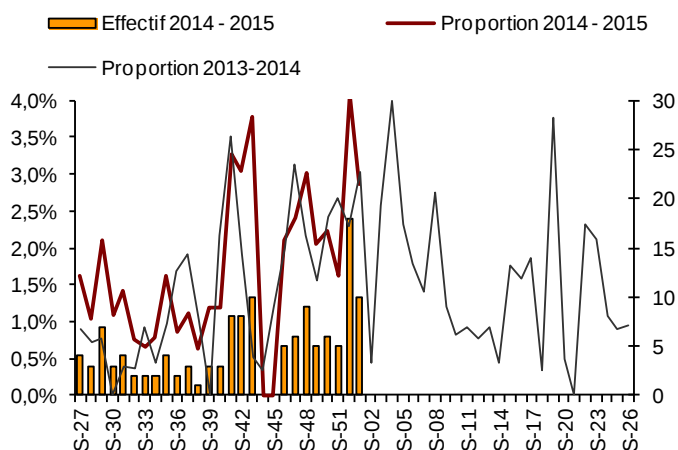


Evolution des passages aux urgences pour Asthme en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

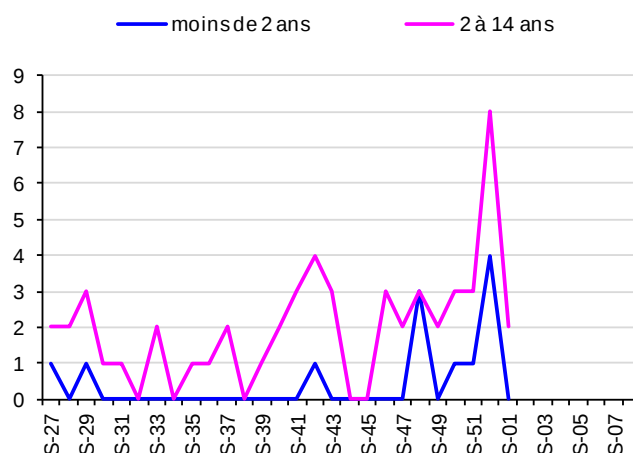


Evolution des passages aux urgences du Poitou-Charentes pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



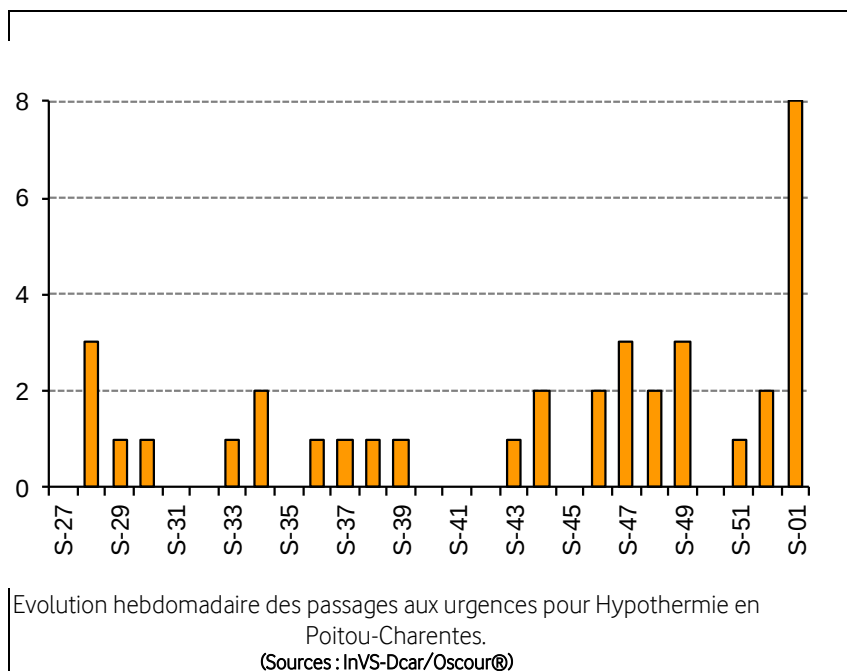
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



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

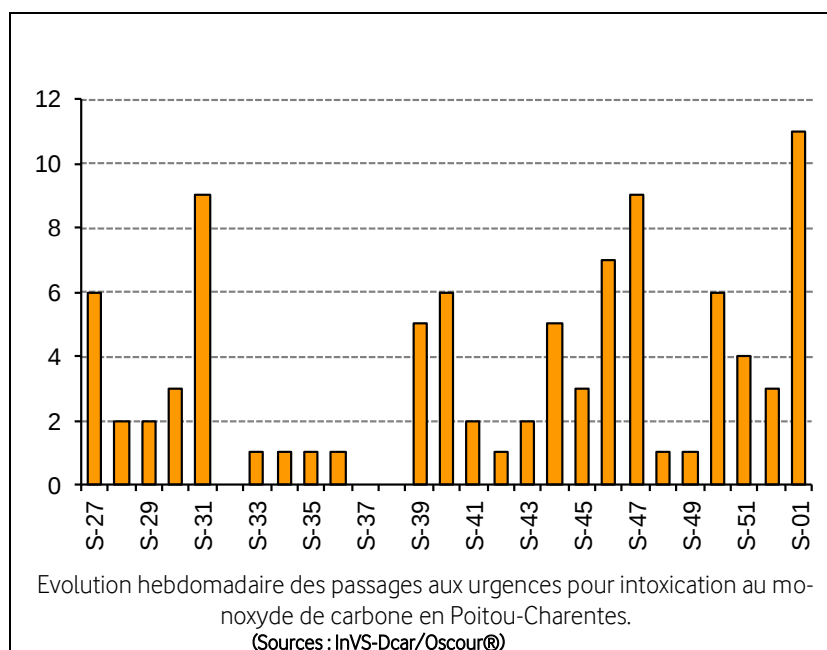
| Hypothermies |

En semaine 01-2015, 8 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 01-2015, 11 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



| Méthodologie |

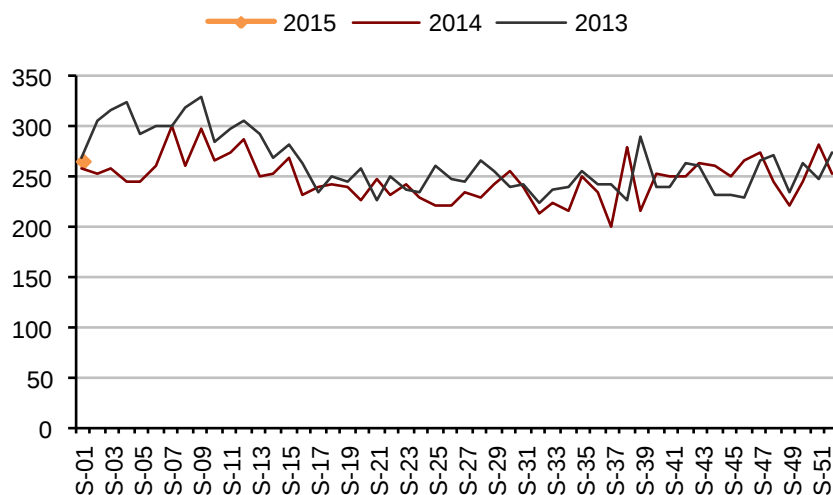
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 70 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil 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 Poitou-Charentes

En semaine 52-2014, la mortalité était stable par rapport aux semaines précédentes.

En France

Au cours de la troisième semaine de décembre (du 15 au 21 décembre 2014 – S51), les effectifs de décès enregistrés dans les bureaux d'état-civil sont stables, avec des effectifs qui restent dans les limites des fluctuations habituelles sur cette période. Cette observation est notée y compris chez les 65-84 ans, qui avaient légèrement dépassé le seuil en semaine 50.



Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informati-
sées du Poitou-Charentes, depuis Janvier 2013*

(Sources : Insee/InVS)

* Ce graphique est à interpréter avec précaution ; les données des dernières semaines n'étant pas consolidées

| 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 moyen de passages aux urgences par jour en 2013
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008	107
	CH de Ruffec	22/01/2010	26
	CH de Barbezieux	02/03/2010	23
	CH de Confolens	10/08/2010	25
	CH de Cognac	21/10/2010	44
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008	37
	CH de la Rochelle	21/01/2010	122
	CH de Saintes	05/02/2010	87
	CH Saint Jean d'Angely	05/10/2013	30
	CH de Rochefort*	10/10/2012	76
	CH de Royan*	15/03/2014	63
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010	115
	CH de Niort	02/11/2012	134
	Polyclinique Inkermann*	08/07/2013	44
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010	160
	CH de Loudun*	22/03/2010	21
	CH de Montmorillon	19/06/2010	23
	CH de Châtelleraut*	07/03/2011	55

* 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 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 : Angoulême, Ruffec, Barbezieux, Confolens, Cognac, Jonzac, La Rochelle, Saintes, Saint Jean d'Angely, Rochefort, Royan, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Poitiers, Loudun, Montmorillon, Châtelleraut,
- Les Polycliniques d'Inkermann et Poitiers
- L'association SOS-Médecins 17
- Les états-civils
- L'ARS du Poitou-Charentes