

Surveillance sanitaire – Région Poitou-Charentes

Point épidémiologique hebdomadaire n°92

Point au 12 octobre 2012

| A la Une |

Reprise de la surveillance hivernale

A l'approche de l'hiver, l'InVS reprend la surveillance épidémiologique hivernale, période marquée par plusieurs phénomènes épidémiques (grippe, bronchiolite et gastro-entérites aiguës).

Ce numéro du point épidémiologique voit ainsi l'intégration des indicateurs en rapport avec ces affections : nombre de passages aux urgences et consultations SOS médecins pour grippe et syndromes grippaux, hypothermies et bronchiolite et taux d'incidence des consultations grippales, estimé par le réseau unifié de grippe (InVS, réseau des Grog et Sentinelles).

Les cas graves de grippe, feront à nouveau l'objet d'une surveillance spécifique cet hiver. La surveillance des infections respiratoires aiguës et de gastro-entérites aiguës en collectivité de personnes âgées se poursuit avec une vigilance particulière au cours de l'hiver.

En France, ces épidémies hivernales n'ont pas encore débuté. La grippe est très peu active en France métropolitaine. Des cas sporadique de grippe de type A et B ont été signalés. Les autres virus respiratoires sont beaucoup plus actifs, le CNR signale une circulation des Picornavirus dans le Sud et une légère augmentation de la détection de VRS dans le Nord¹.

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2012-2013 a été lancée le 28 septembre 2012. La vaccination est le moyen le plus simple de se prémunir contre les risques de complication liés à cette infection. Aussi, l'Assurance Maladie invite plus de 10 millions de personnes à bénéficier gratuitement du vaccin².

Un numéro thématique du BEH, paru le 09 octobre 2012, est consacré au bilan de la surveillance de la grippe, saison 2011-2012³. Ce bilan montre que la saison précédente 2011-2012 a été caractérisée dans la communauté par une épidémie grippale d'intensité modérée, survenue tardivement entre fin janvier et fin mars 2012 en France métropolitaine. La circulation majoritaire de virus A(H3N2), accompagnée d'une proportion significative de variants antigéniques, a probablement contribué à une épidémie de grippe plus marquée chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

¹ <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

² <http://www.sante.gouv.fr/grippe-saisonniere,3588.html>

³ <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2012/BEH-n-38-2012>

Les données des associations SOS-Médecins sont à nouveau disponibles depuis le lundi 10 septembre et sont présentées dans ce numéro.

| Tendances |

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

Gastro-entérites : activité stable aux urgences et en hausse pour SOS-Médecins 17

Grippe et syndrome grippaux : activité faible (cas sporadiques)

Bronchiolite : activité faible

Hypothermies : 2 cas aux urgences cette semaine

CO : activité nulle

Mortalité : indicateur stable

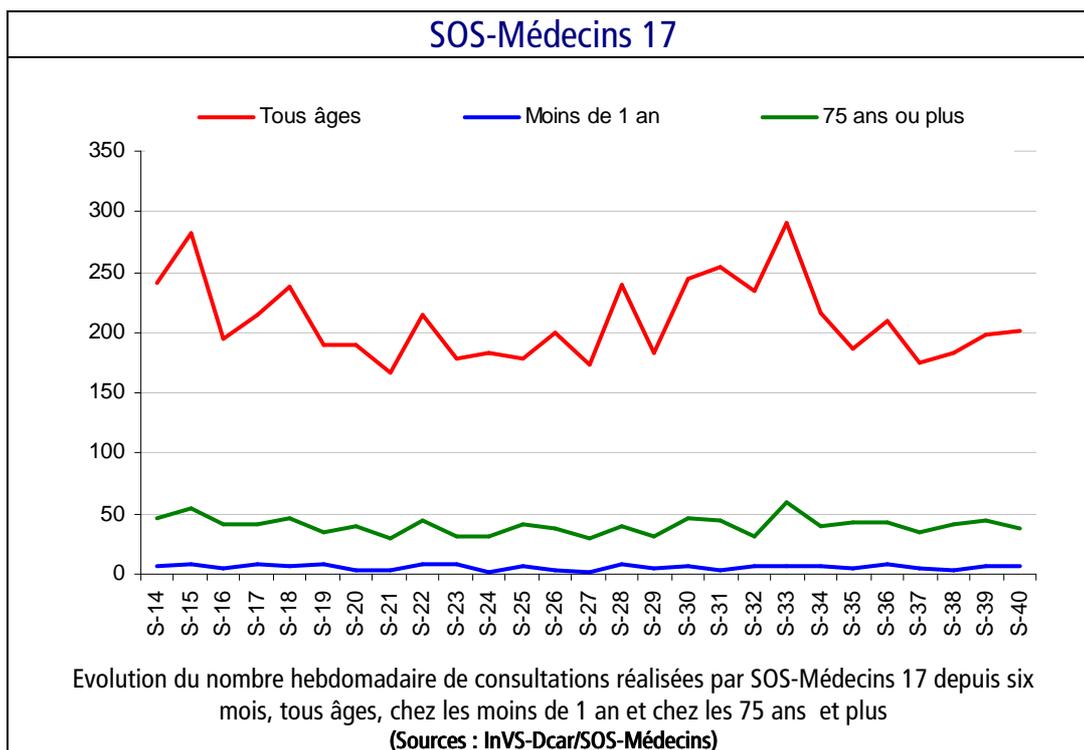
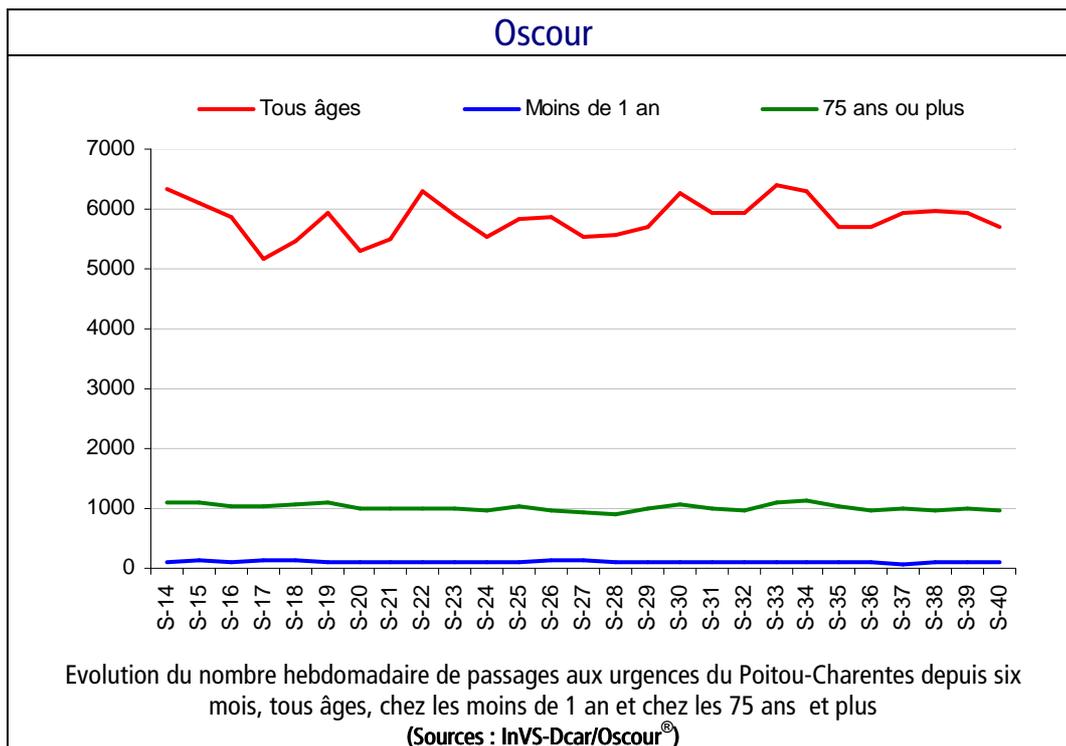
Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 40-2012, le volume global d'activité aux urgences a diminué par rapport à la semaine précédente (-3,9 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 40-2012, l'activité globale est stable pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente.



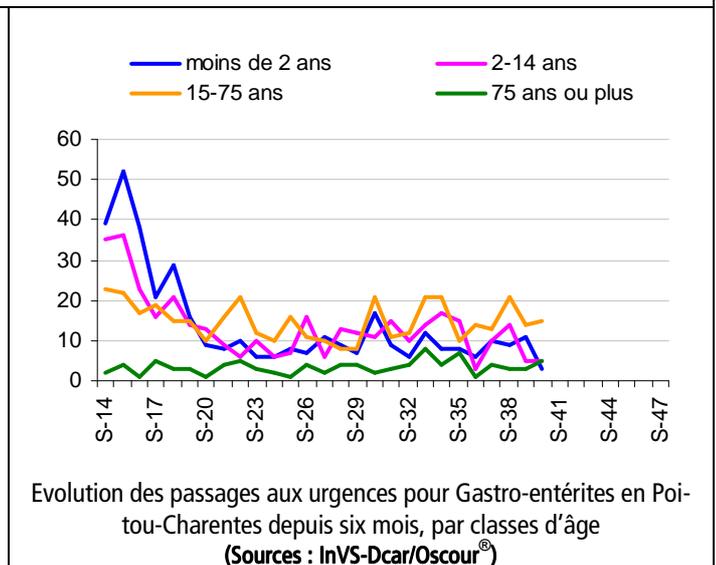
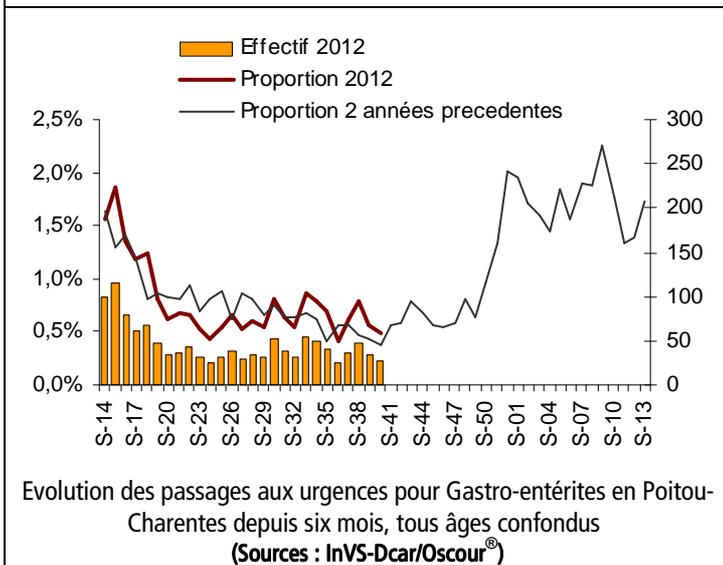
En Poitou-Charentes

En semaine 40-2012, la fréquentation pour gastro-entérite a diminué aux urgences hospitalières et a augmenté pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente.

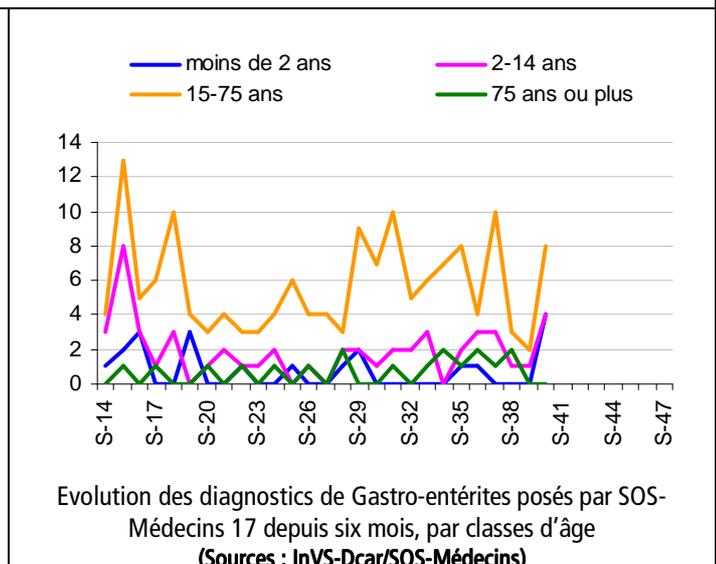
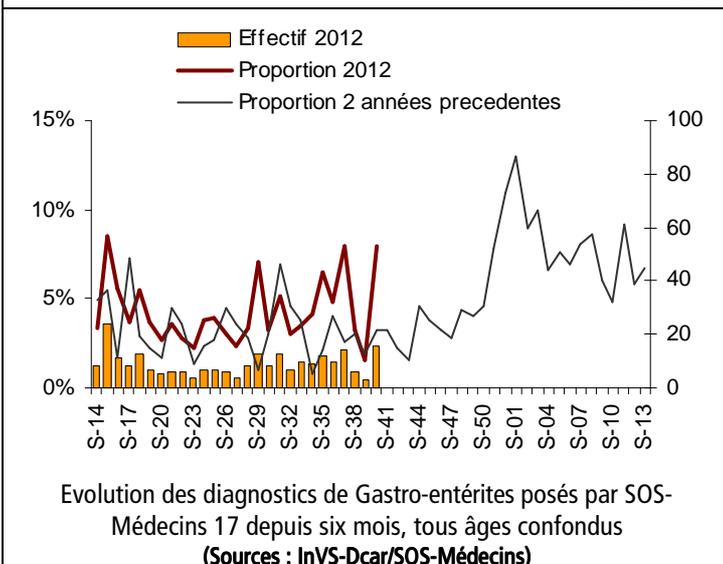
En France

L'indicateur de gastro-entérite est stable aux urgences et en légère augmentation (+10%) pour SOS -Médecins, avec des effectifs légèrement supérieurs à l'année dernière pour la même période.

Oscour



SOS-Médecins 17



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

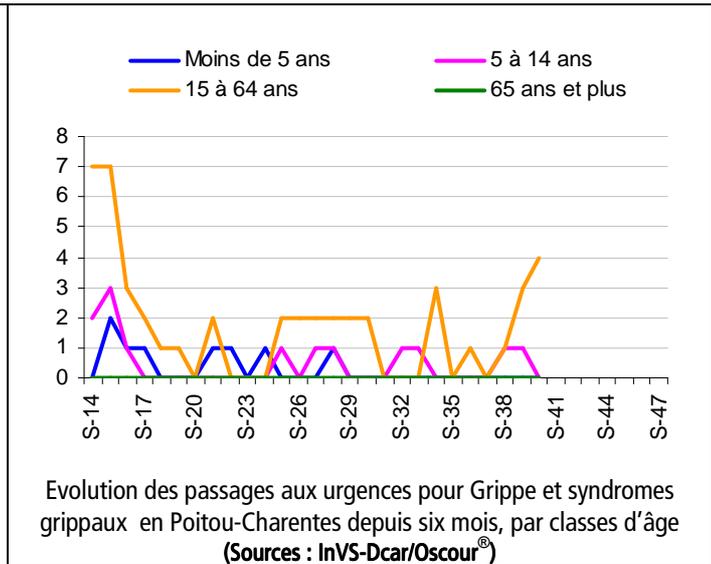
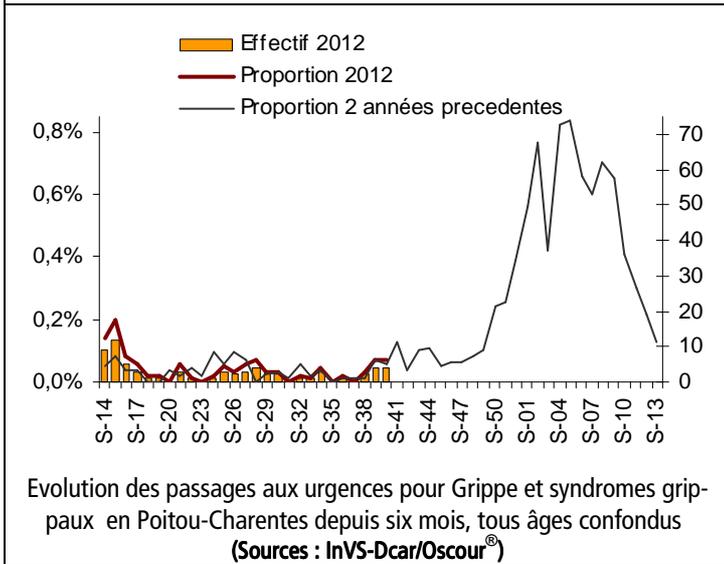
En Poitou-Charentes

En semaine 40-2012, des cas sporadiques de grippe et syndromes grippaux ont été diagnostiqués aux urgences hospitalières et en médecine de ville.

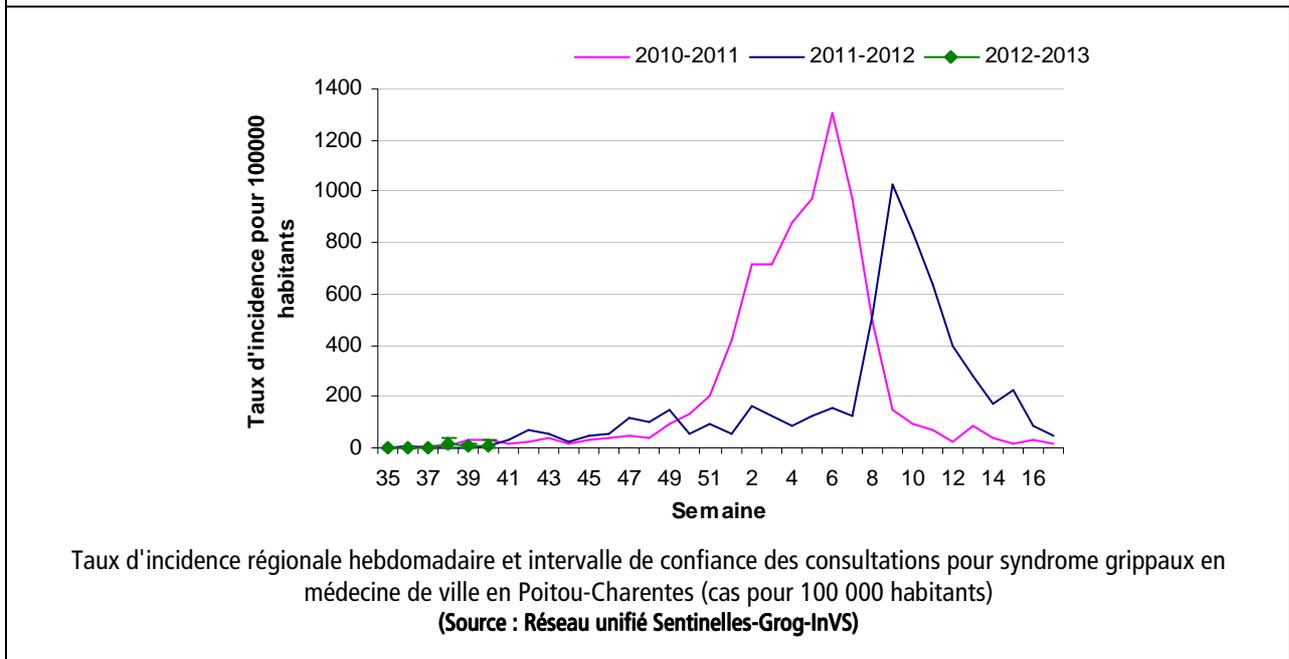
En France

Les diagnostics de grippe sont en augmentation à SOS-Médecins, tendance comparable à 2011 pour la période. La fréquentation des urgences pour grippe et syndromes grippaux tend à se stabiliser au cours de la semaine écoulée, faisant suite à une hausse au cours de la semaine 39-2012, avec un niveau atteint similaire à celui des années antérieures.

Oscour



Réseau unifié



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

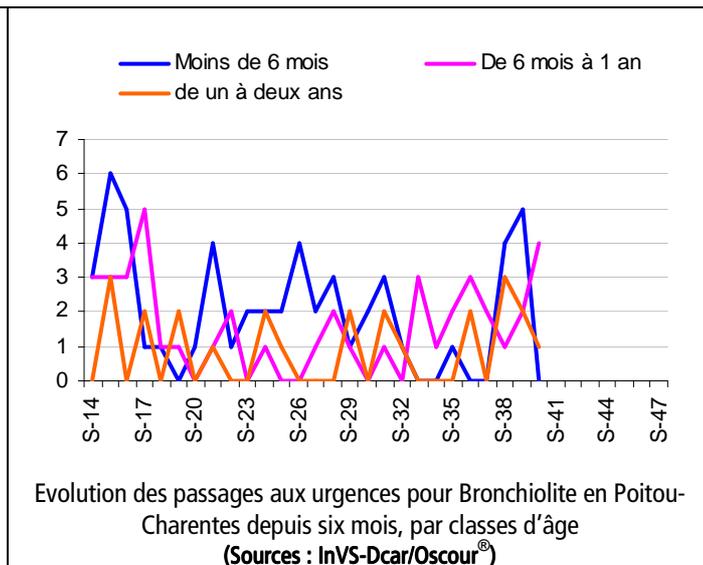
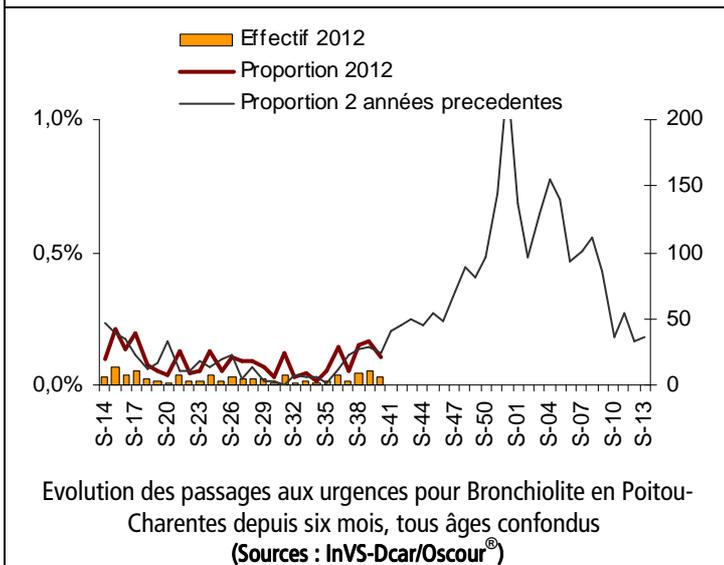
En Poitou-Charentes

En semaine 40-2012, le nombre de cas de bronchiolite est resté faible et stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente.

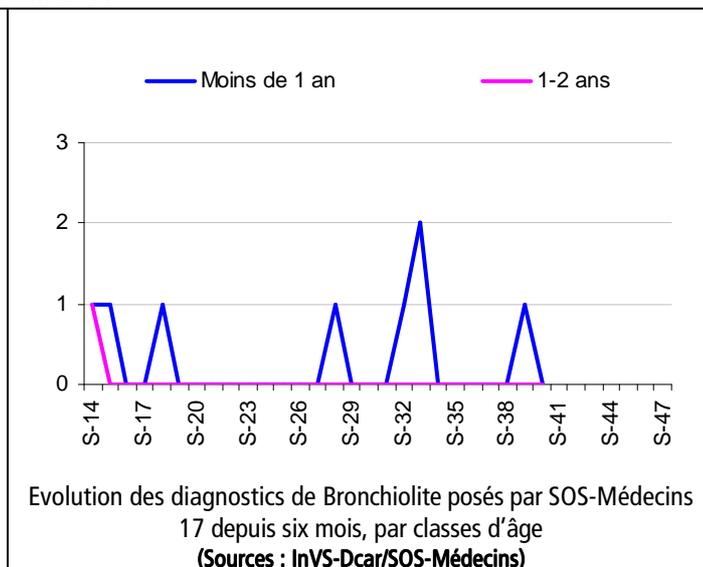
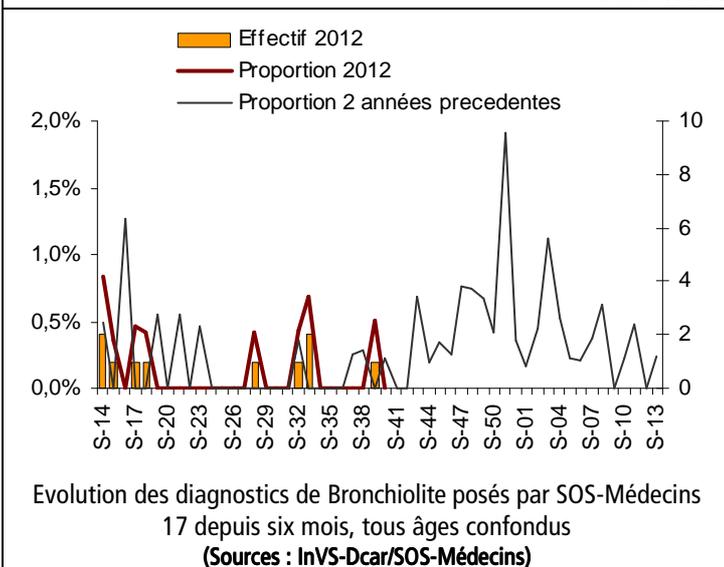
En France

Le nombre de passages aux urgences et à SOS-Médecins pour bronchiolite est en hausse modérée. Aux urgences le niveau atteint est légèrement supérieur à celui des années précédentes.

Oscour

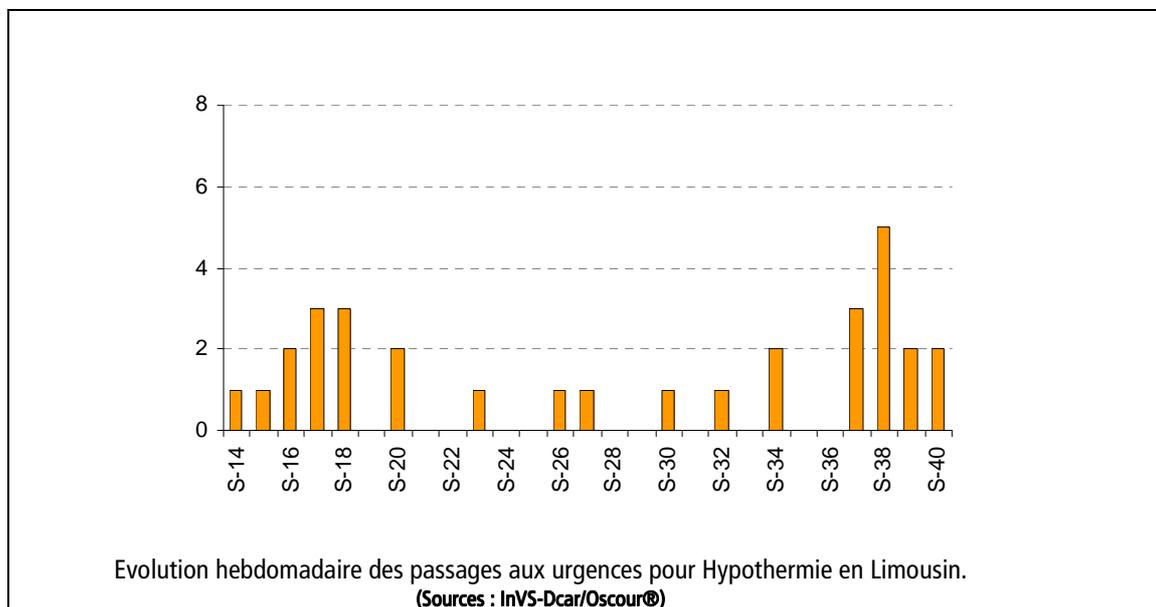


SOS-Médecins 17



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

En semaine 40-2012, deux passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

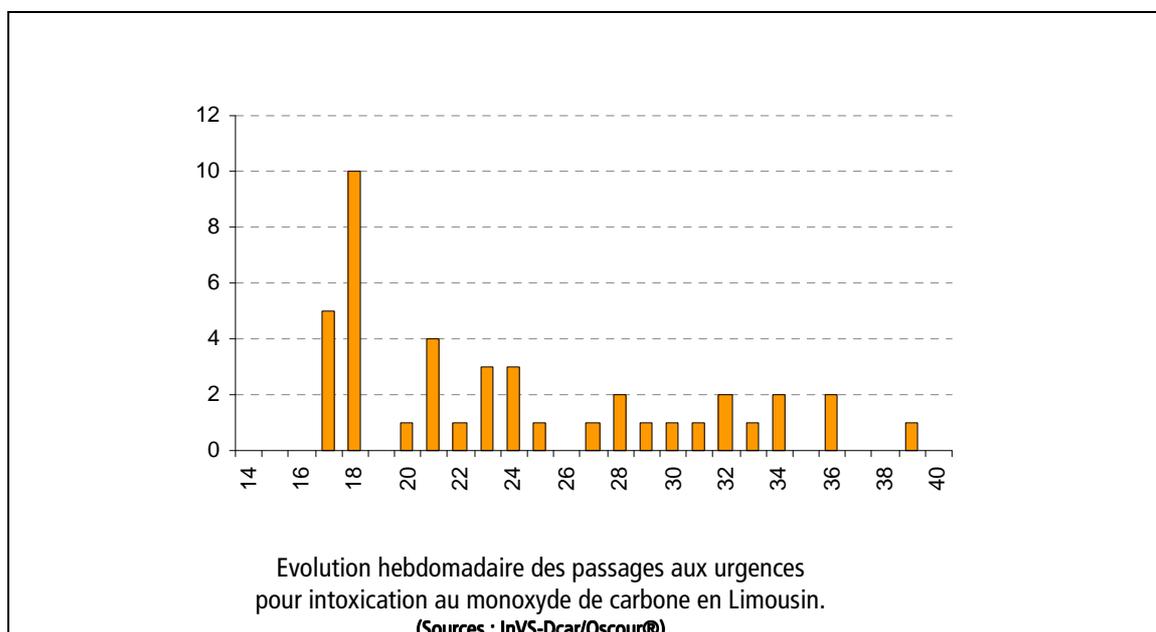


En Poitou-Charentes

Aucun passage pour intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières, ni diagnostiqué par SOS-Médecins 17 en semaine 40-2012.

En France

Depuis le 1er septembre 2012, 27 épisodes d'intoxication au CO ont été déclarés au système de surveillance alors que 47 épisodes avaient été signalés à la même période de l'année 2011. Cette différence est probablement liée aux conditions météorologiques particulièrement clémentes observées au cours des dernières semaines.

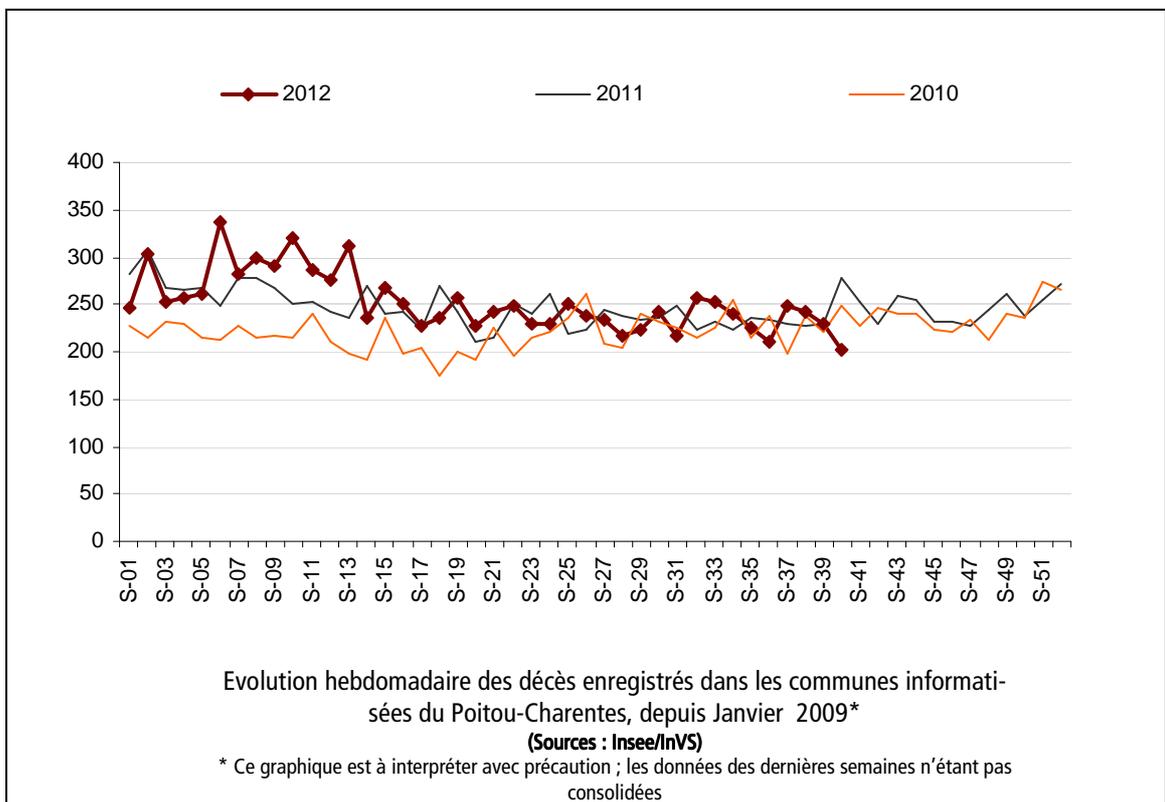


En Poitou-Charentes

En semaine 40-2012, l'indicateur de mortalité ne montre pas de variation notable.

En France

Le nombre de décès enregistrés sur les semaines écoulées entame une légère progression conforme à l'évolution saisonnière habituelle de la mortalité.



| 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
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008
	CH de Ruffec	22/01/2010
	CH de Barbezieux	02/03/2010
	CH de Confolens	10/08/2010
	CH de Cognac	21/10/2010
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008
	CH de la Rochelle	21/01/2010
	CH de Saintes	05/02/2010
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres :	
	_Site de Thouars	10/08/2010
	_Site de Bressuire	10/08/2010
	_Site de Parthenay	10/08/2010
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010
	CH de Loudun	22/03/2010
	CH de Montmorillon	19/06/2010
	CH de Châtelleraut*	07/03/2011

* Le CH de Châtelleraut ne transmet pas le détail de ses diagnostics et n'est donc pas pris en compte dans nos analyses

• 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 96 communes soit 40 % 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 Poitou-Charentes Poitou-Charentes, ARS 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>



- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- Les états-civils
- L'ARS du Poitou-Charentes