

**| A la Une |**

**Ebola (Souche Bundibugyo) en République Démocratique Du Congo (RDC) <sup>1</sup>**

Au 28 août, 18 cas d’Ebola dont 12 décès ont été rapportés depuis juin 2012 dans les districts du Haut-Uélé et du Bas-Uélé en province Orientale (RDC). Les résultats des prélèvements sont positifs pour la souche Ebola-Bundibugyo (EBOB). Les derniers cas rapportés indiquent une potentielle extension géographique en Province Orientale et vers la province du Nord Kivu.

Des épidémies de fièvre hémorragique (Ebola, Marburg) sont régulièrement rapportées en RDC. C’est la 1ère fois que la souche EBOB est rapportée en RDC. Cet épisode épidémique n’est pas lié avec l’épidémie actuelle d’Ebola en Ouganda, à Kibaale (souche « Ebola Sudan »). La dynamique de survenue des épidémies d’Ebola demeure très mal connue. Néanmoins, la survenue simultanée de 2 épidémies distinctes (2 souches virales différentes) dans des zones relativement proches est très inhabituelle. Cet événement a lieu dans une région isolée et l’impact international reste très limité à ce stade.

Le ministère de la santé congolais, l’Organisation Mondiale de la Santé et Médecins Sans Frontières ont mis en place une recherche active des cas et les mesures de gestion au niveau local.

<sup>1</sup> BHI n° 362 : <http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2012/Bulletin-hebdomadaire-international-du-22-au-28-aout-2012.-N-362>

**Pour en savoir plus**  
 Site OMS : [http://www.who.int/csr/don/2012\\_08\\_21/fr/index.html](http://www.who.int/csr/don/2012_08_21/fr/index.html)

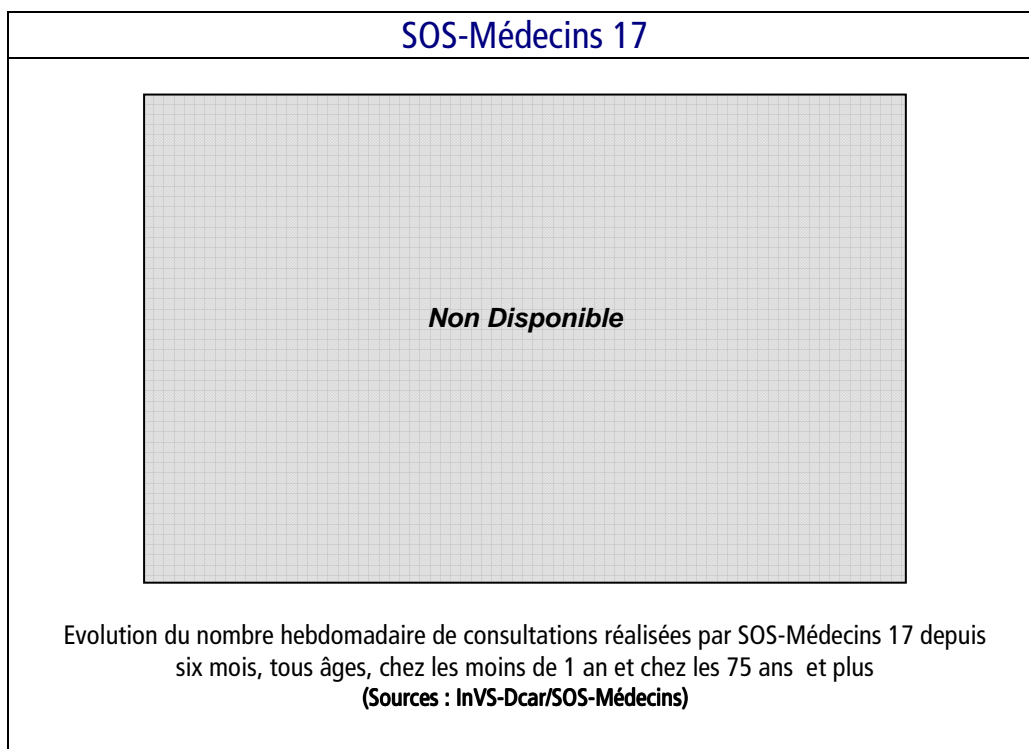
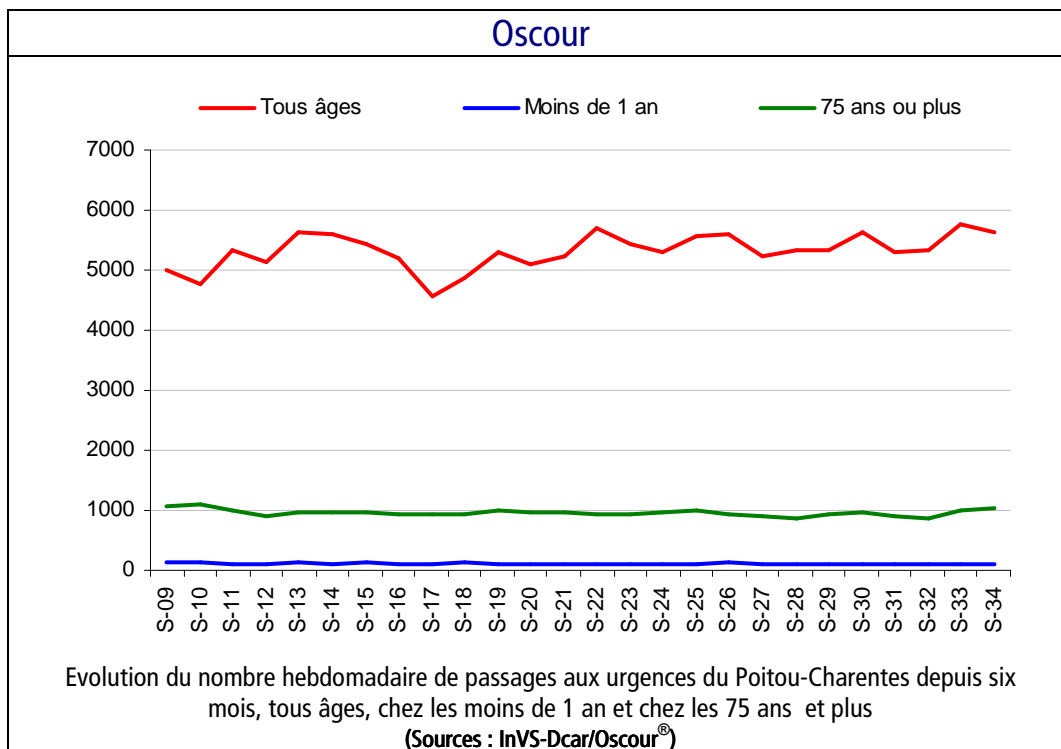
**En raison de l’interruption de la transmission des données de la part de SOS-Médecins France, pour une durée indéterminée, ces données ne sont pas disponibles dans le point épidémiologique de cette semaine.**

**| Tendances |**

- Volume globale d’activité d’urgence** : activité stable
- Gastro-entérites** : activité stable
- Asthme** : activité stable
- Allergies** : activité en baisse
- Surveillance canicule** : aucune situation caniculaire prévue et fluctuation des indicateurs sanitaires normales
- Mortalité** : en baisse

**Urgences hospitalières**

En semaine 34-2012, l'activité globale aux urgences hospitalières est resté stable (-1,9 %).



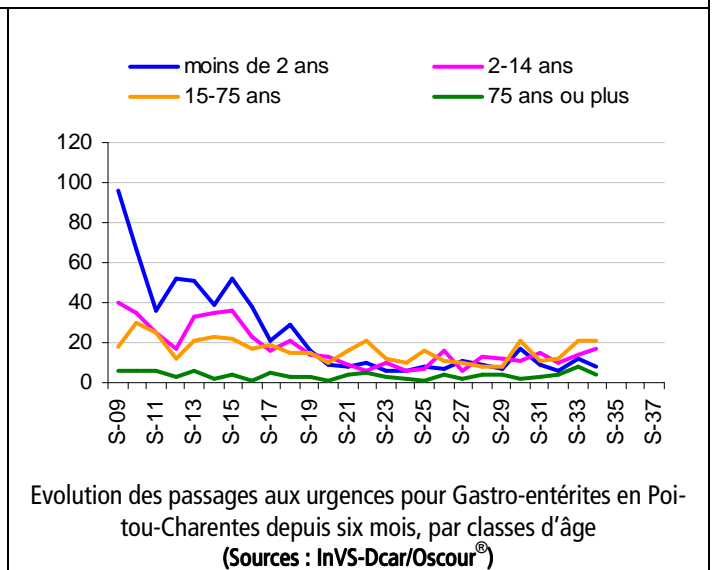
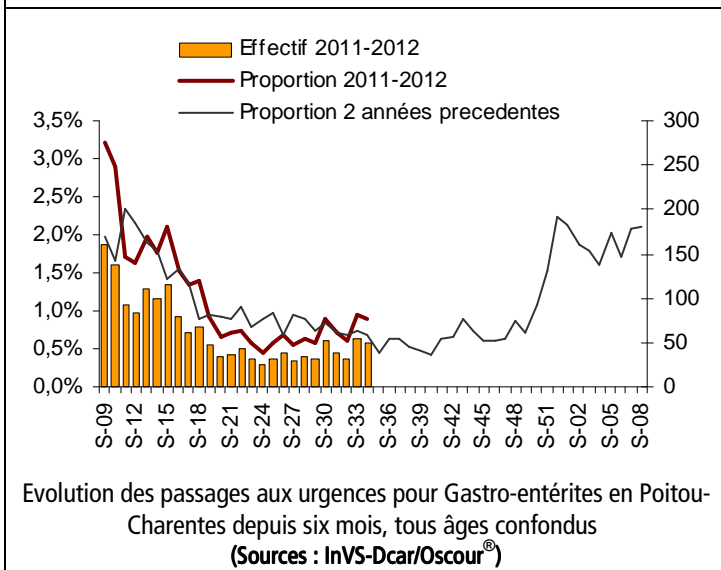
**En Poitou-Charentes**

En semaine 34-2012, le nombre de diagnostics de gastro-entérites effectués aux urgences hospitalières est resté stable.

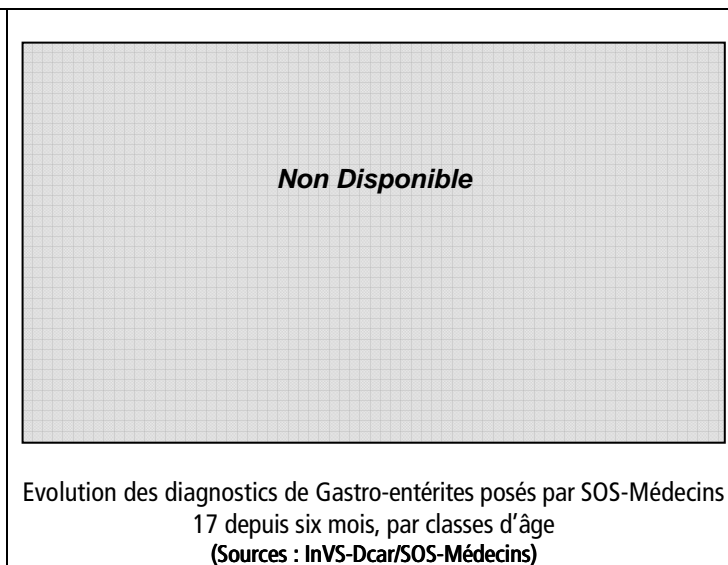
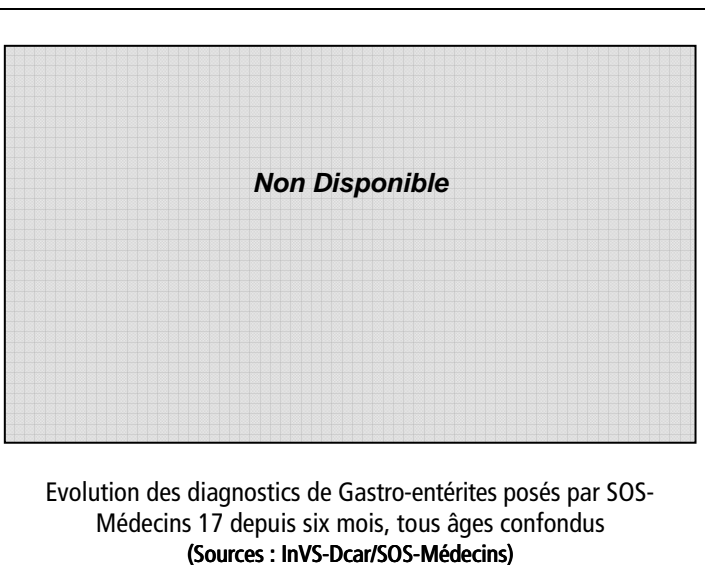
**En France**

Le nombre de passages pour gastroentérite est en baisse pour les plus de 75 ans (-35% soit -19 cas) et stable tous âges confondus, avec une tendance similaire à celle 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 Poitou-Charentes**

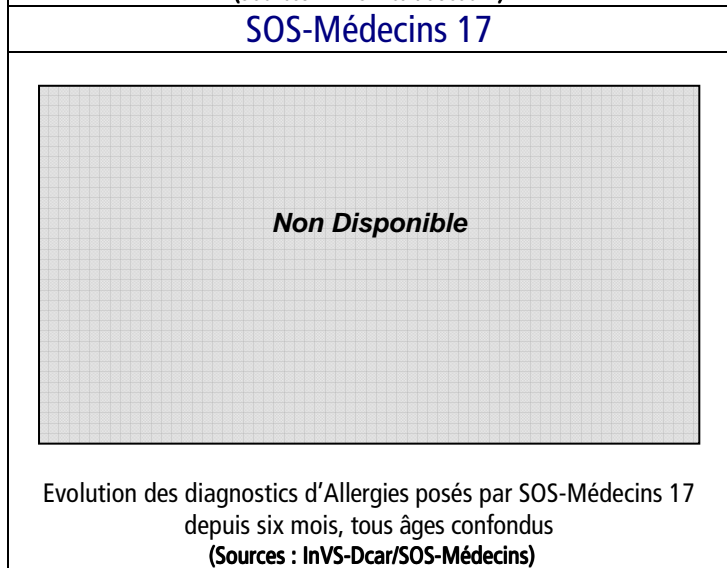
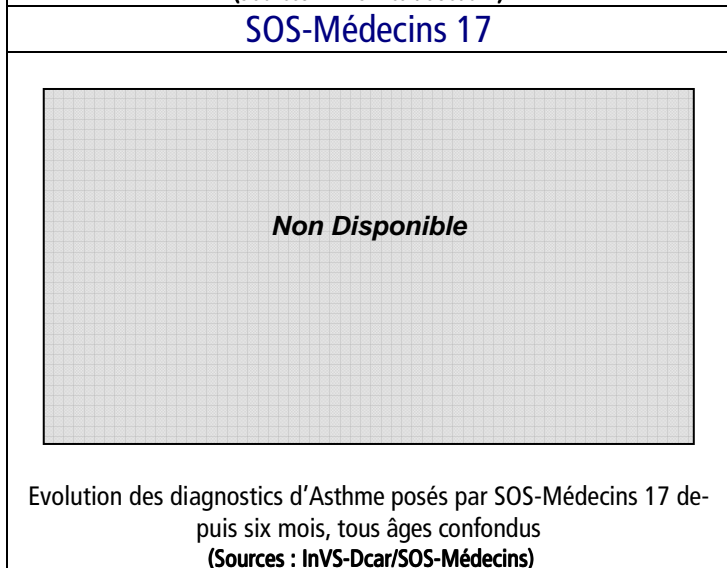
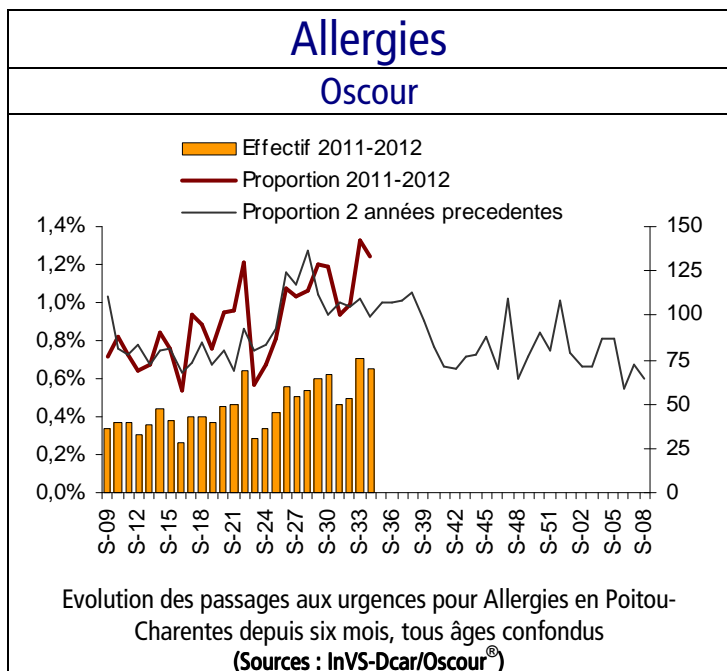
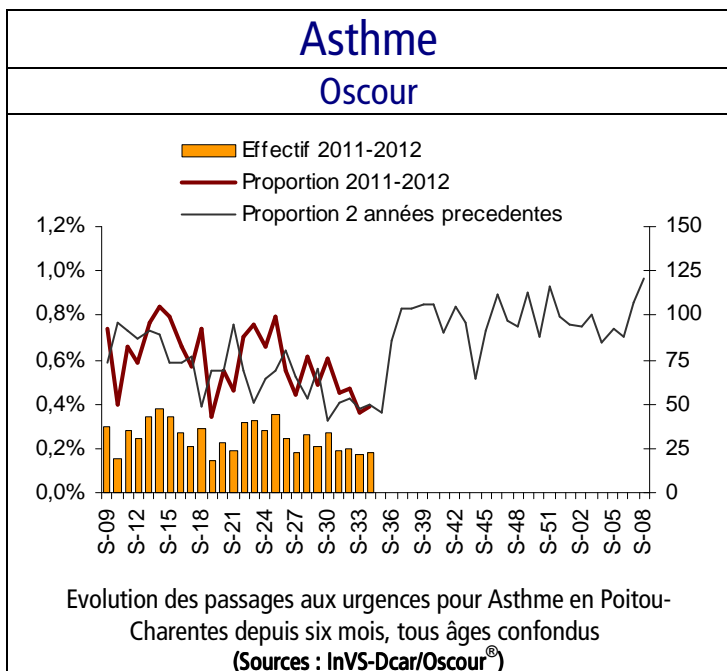
En semaine 34-2012, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières est resté stable par rapport à la semaine précédente.

Le nombre de passages aux urgences hospitalières pour allergies a diminué par rapport à la semaine précédente.

**En France**

Le nombre de passages aux urgences pour asthme est en très légère hausse tous âges confondus, et plus particulièrement chez les adultes de 15 à 74 ans (+20%). Le niveau atteint est similaire à celui des années précédentes.

La fréquentation pour allergies est stable tous âges confondus, et légèrement supérieure à celle des années précédentes. On note cependant une élévation modérée du nombre de passages chez les moins de 2 ans, et une baisse chez les plus de 75 ans.



\* 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.

## | Surveillance canicule |

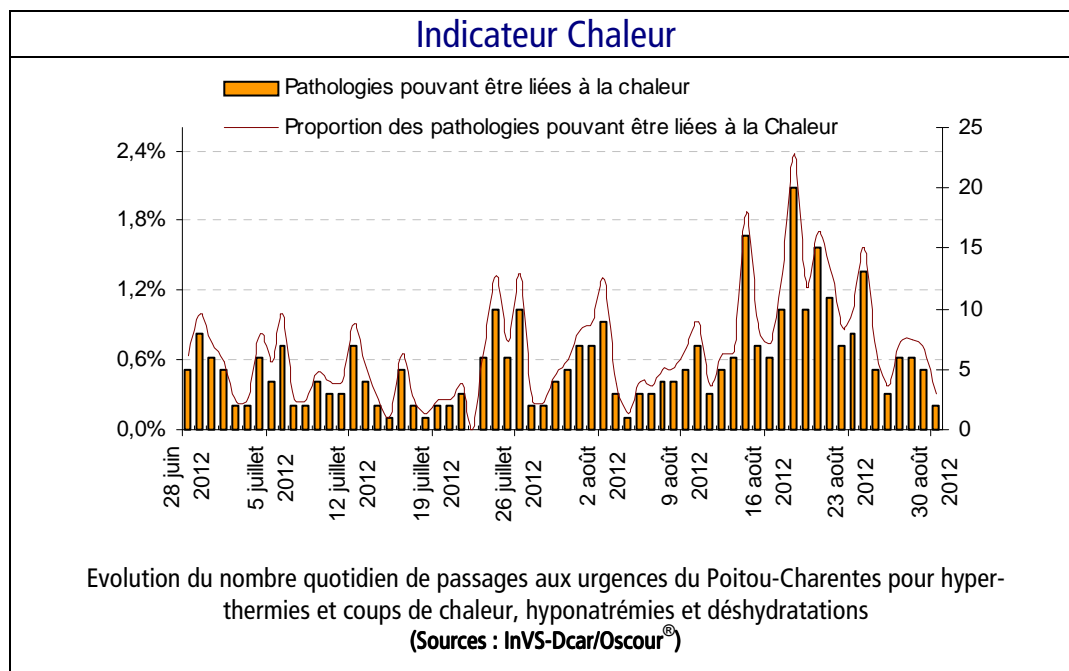
L'indicateur chaleur regroupe les passages aux urgences pour hyperthermies et coups de chaleur, déshydratations et hyponatrémies ; signes pouvant traduire les effets immédiats d'une forte chaleur sur l'organisme. Il forme avec la mortalité, les passages aux urgences et les recours à l'association SOS-Médecins 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.

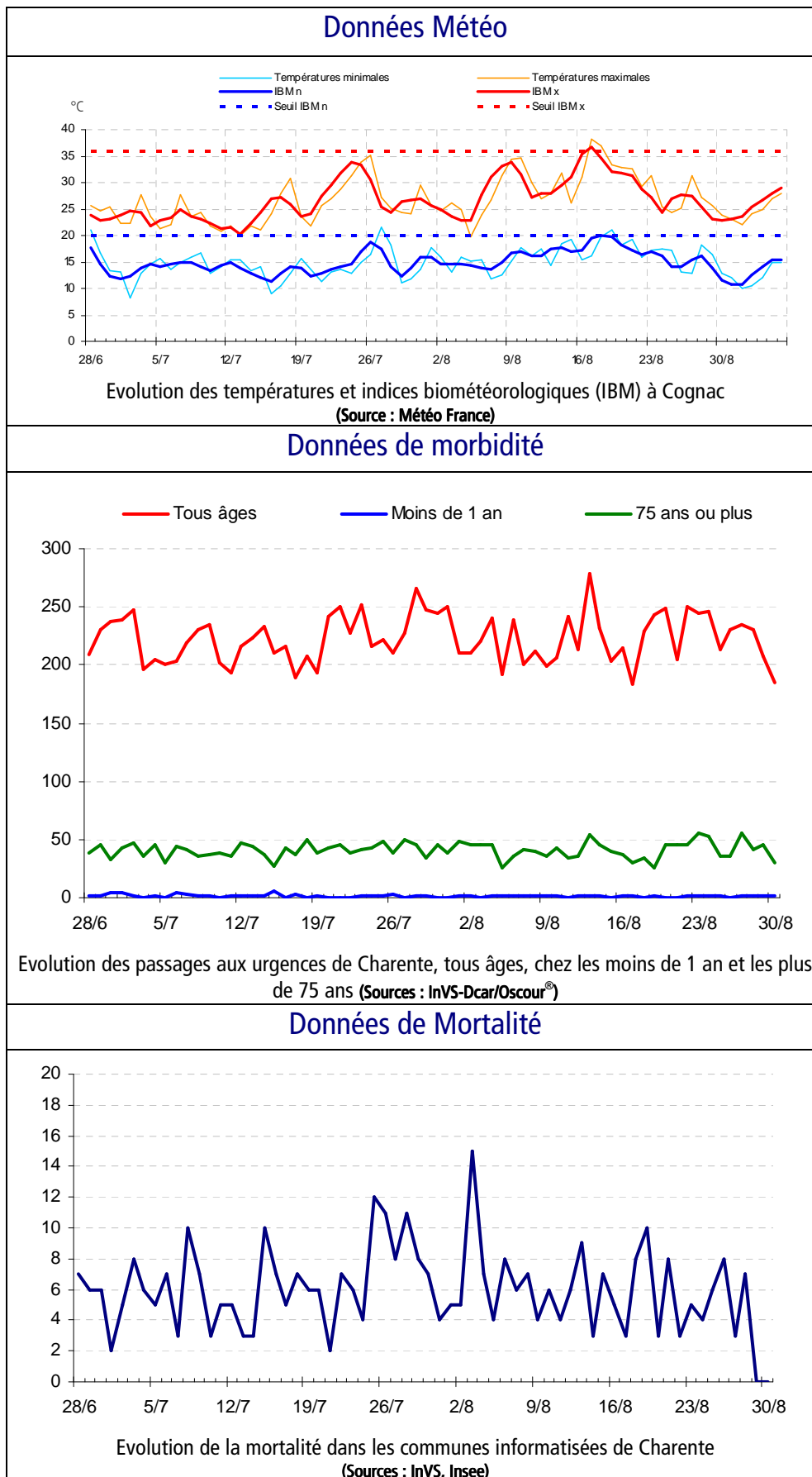
## | Fréquentation des urgences liée à la chaleur |

### En Poitou-Charentes

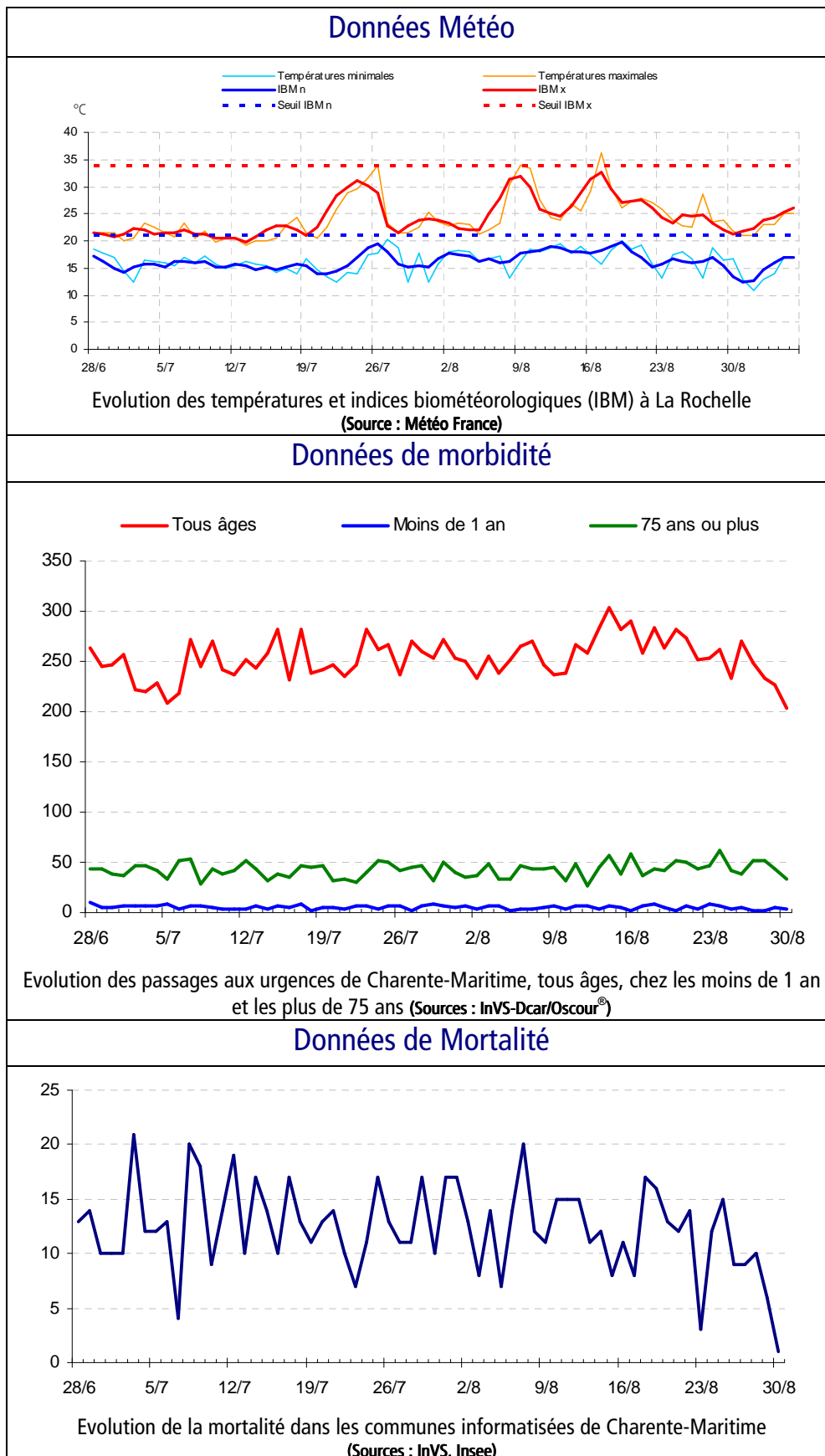
L'indicateur chaleur est revenu à un niveau habituel ces derniers jours après l'augmentation observée pendant l'épisode de canicule survenu du 18 au 20 août dans la région.



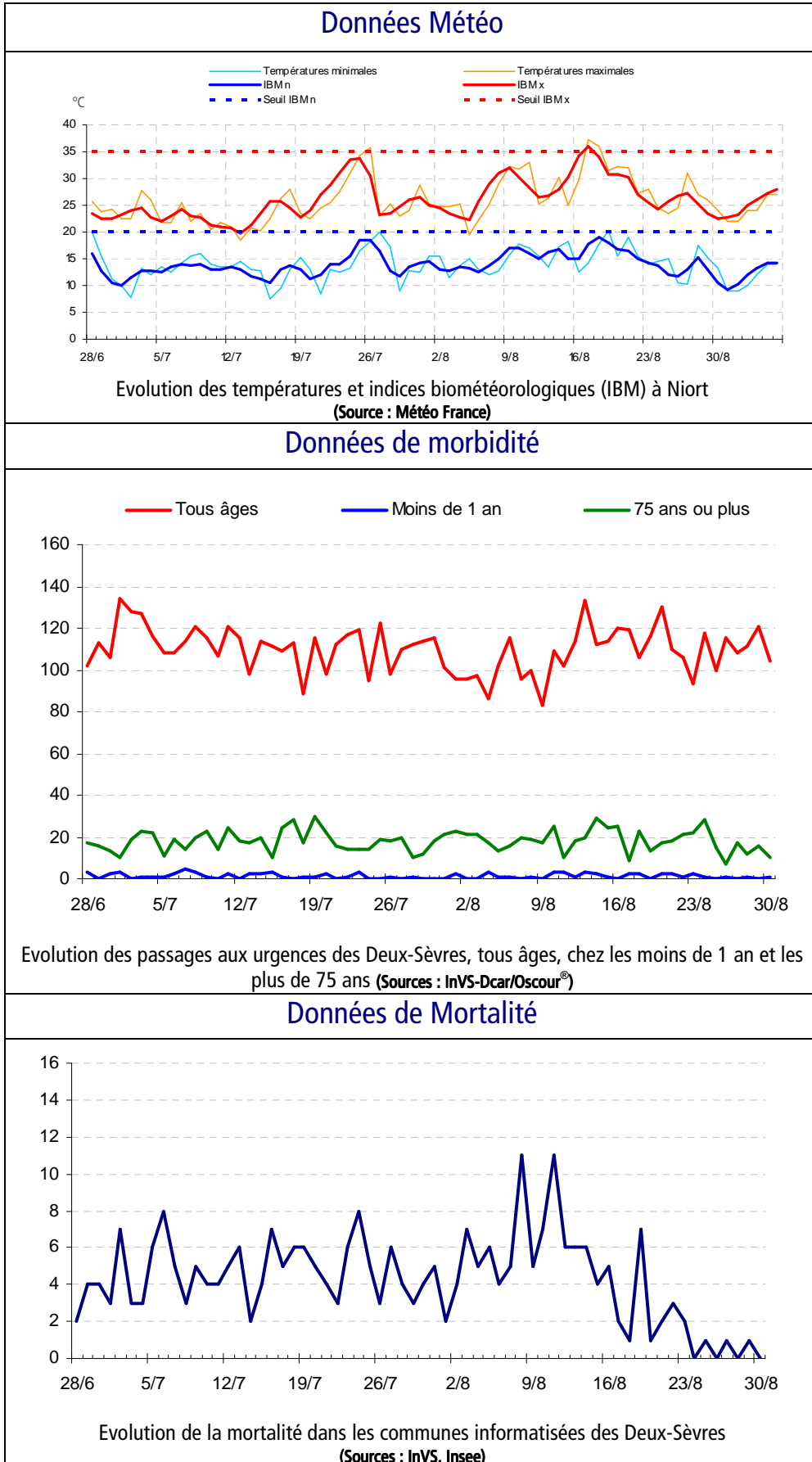
Il n'est pas prévu de dépassement d'IBM dans les prochains jours  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle  
 La mortalité reste à un niveau habituel.



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

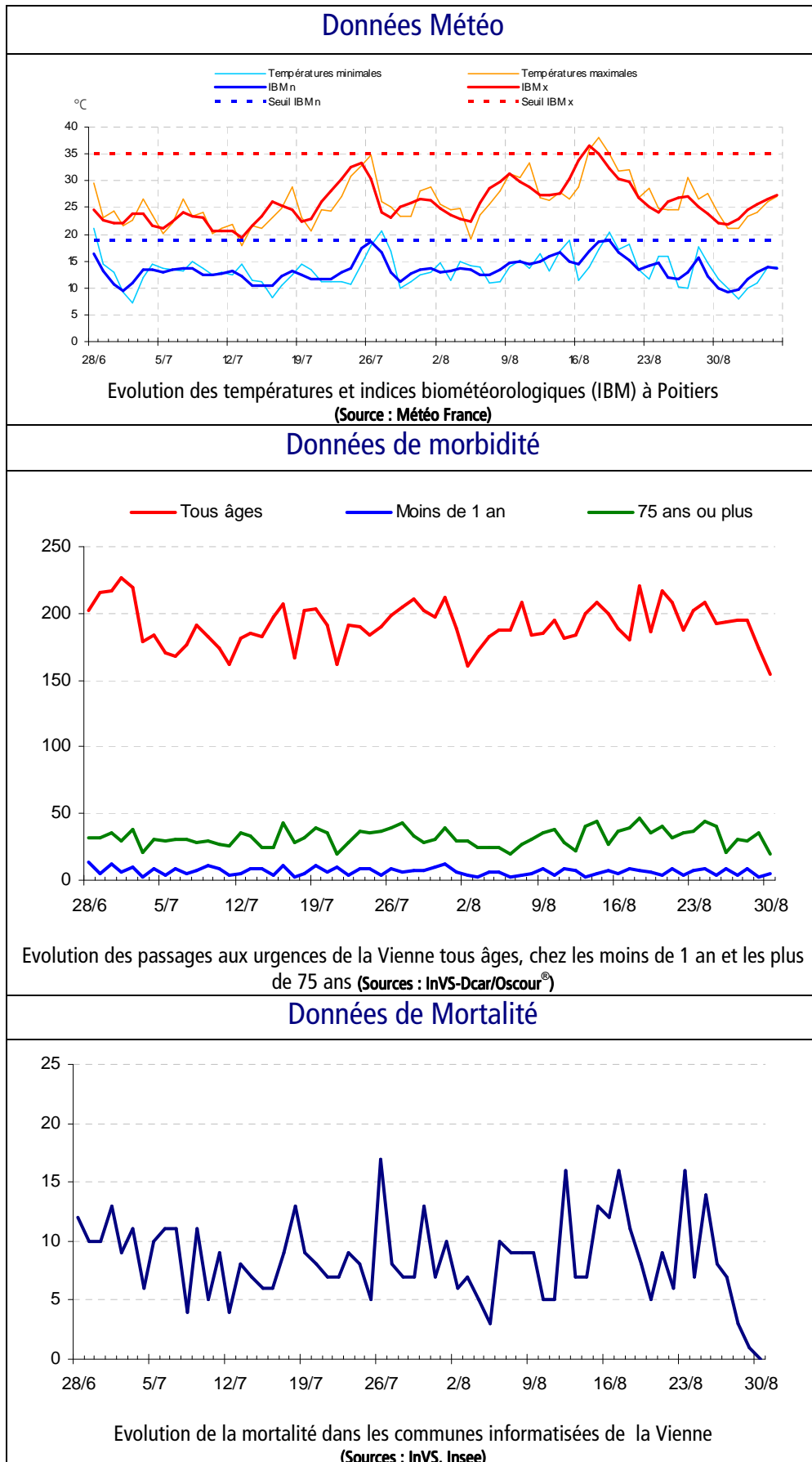


Il n'est pas prévu de dépassement d'IBM dans les prochains jours  
 L'activité aux urgences hospitalières reste habituelle  
 La mortalité reste à un niveau habituel.





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

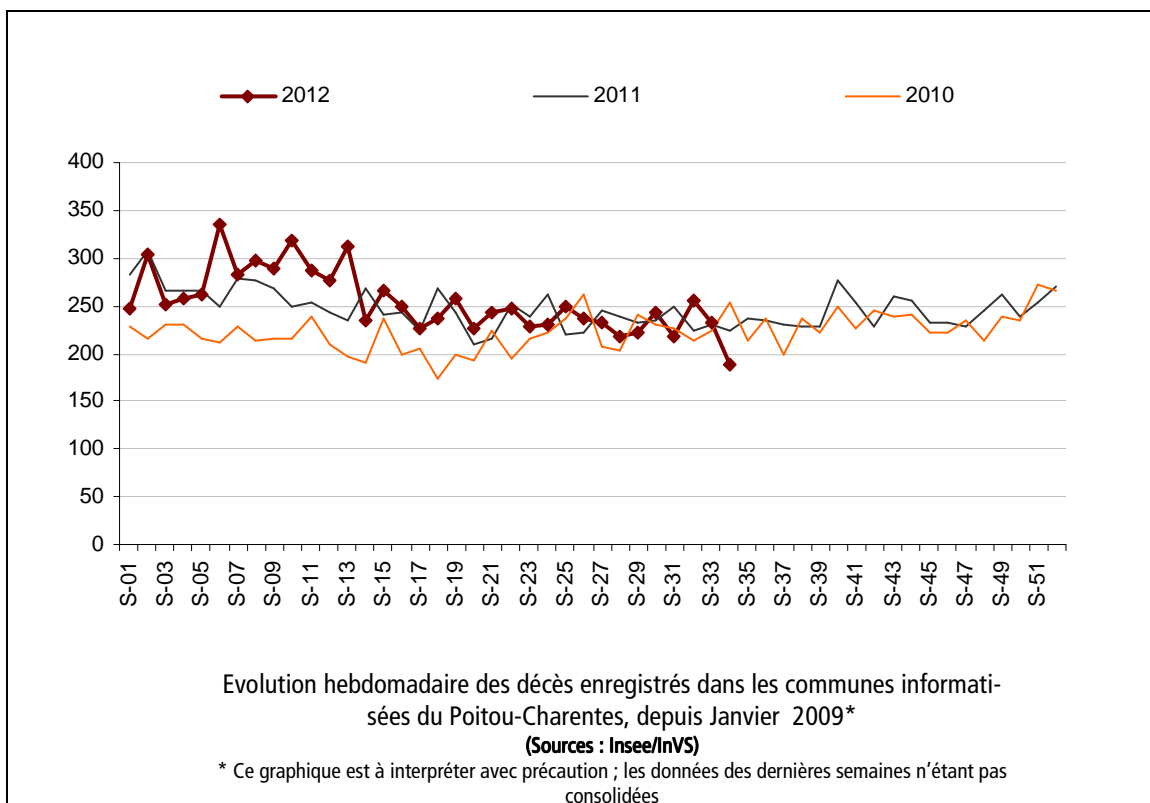


**En Poitou-Charentes**

En semaine 34-2012, la mortalité est en baisse par rapport aux semaines précédentes (données non consolidées).

**En France**

Sur la période de fortes chaleurs enregistrées entre le 17 et le 23 août 2012 (période couvrant les semaines 33 et 34), une hausse modérée de la mortalité pourrait être observée. Du fait des délais habituels de transmission des données, l'impact de cet épisode sur la mortalité ne peut être effectué à ce jour.



## | 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](mailto: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](mailto: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