

Sommaire

- La Une	p. 1	o Bronchiolite.....p. 4	
- Synthèse régionale des indicateurs	p. 2	o Gastro-entérites aiguës.....p. 5	
- Evolution globale de l'activité en région	p. 3	• Effets de l'environnement sur la santé p. 5	
- Surveillance spécifique	p. 4	o Intoxications au COp. 5	
• Maladies infectieuses	p. 4	o Hypothermies.....p. 6	
o Grippe et syndromes grippaux.....p. 4		o Asthme.....p. 6	
		- Surveillance de la mortalité	p. 7

| A la Une |

L'épidémie de grippe

Selon les réseaux GROG et Sentinelles la grippe est en passe de devenir épidémique sur l'ensemble du territoire métropolitain.

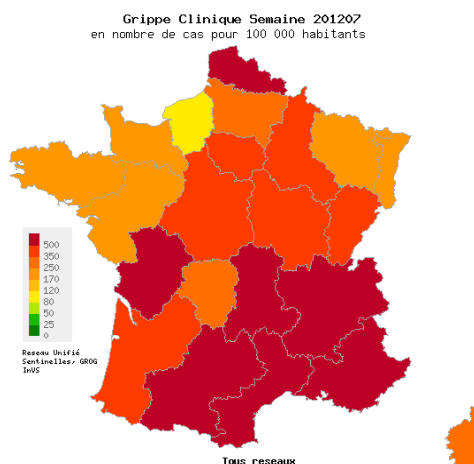


Figure : Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), par région, France, semaine 07/2012, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse)

L'épidémie de grippe en cours est caractérisée par une souche majoritaire A(H3N2) touchant particulièrement les personnes âgées, avec un risque de mortalité accrue. Cette souche a peu circulé ces dernières années et la protection vaccinale vis-à-vis de cette souche n'est pas absolue.

En médecine ambulatoire, le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié de grippe (données conjointes des réseaux des Grog, Sentinelles et SCHS Toulouse) est de 486 cas pour

100 000 habitants, en augmentation nette par rapport à la semaine précédente. Le nombre de passages aux urgences pour syndromes grippaux poursuit sa nette augmentation. Le nombre d'hospitalisations pour grippe des 65 ans et plus est en augmentation. Depuis le début de la surveillance, 50 cas graves ont été signalés, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque.

L'InVS a constaté une augmentation importante du nombre d'épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) dans les collectivités de personnes âgées, avec 65 nouveaux signalements en semaine 7 (13-19 février). C'est pourquoi il est important d'identifier au plus vite les premiers cas dans les collectivités et de mettre en place sans délai les mesures de contrôle standard pour contrôler le foyer d'IRA naissant.

Conduite à tenir devant des infections respiratoires aiguës basses dans les collectivités de personnes âgées disponible sur :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circ_489.pdf

En région Limousin :

En semaine 7, le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués a augmenté pour SOS-Médecins Limoges et aux urgences hospitalières, et concernent principalement les enfants de moins de 15 ans pour les urgences. A ce jour, aucun cas grave de grippe n'a été signalé à la Cire par les services de réanimation du Limousin depuis le début de la surveillance en semaine 44-2011 et 1 foyer de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissement pour personnes âgées a été signalé à la CVAGS depuis début janvier.

Pour en savoir plus, consultez le Bulletin hebdomadaire grippe de l'InVS

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

Volume global d'activité : en augmentation

En semaine 7, l'activité globale a augmenté aux urgences hospitalières (+9,9 %) et pour SOS-Médecins Limoges (+10,4 %). Cette augmentation observée depuis 15 jours concernent toutes les classes d'âges. Une tendance similaire est observée au niveau national aux urgences hospitalières.

Grippe et syndromes grippaux : début de l'épidémie (cf Une)

Bronchiolite : épidémie en décroissance

En semaine 7, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges est resté stable.

Gastro-entérites : épidémie active

En semaine 7, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués aux urgences hospitalières et à SOS-Médecins Limoges a augmenté par rapport à la semaine précédente.

Au niveau national, le recours pour gastro-entérites aux urgences et pour SOS-Médecins se stabilise. Toutefois, une augmentation du recours aux urgences chez les moins de 6 ans est observée en semaine 7 (Sources : OSCOUR®/SOS-Médecins). En médecine de ville, le taux d'incidence de diarrhée aiguë estimé par le Réseau Sentinelles était de 209 cas/100 000 habitants, au-dessous du seuil épidémique (254 cas pour 100 000 habitants), sauf pour 3 régions dont le Limousin (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-22-fevrier-2012>).

Aucun foyer de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées n'a été signalé à la CVAGS en semaine 7.

Rougeole : cas sporadiques déclarés à l'InVS depuis le 1er novembre 2011

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 7, 4 cas d'intoxication au monoxyde de carbone ont été enregistrés aux urgences hospitalières et aucun n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins Limoges.

Hypothermies

En semaine 7, 2 cas d'hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

Asthme : en augmentation

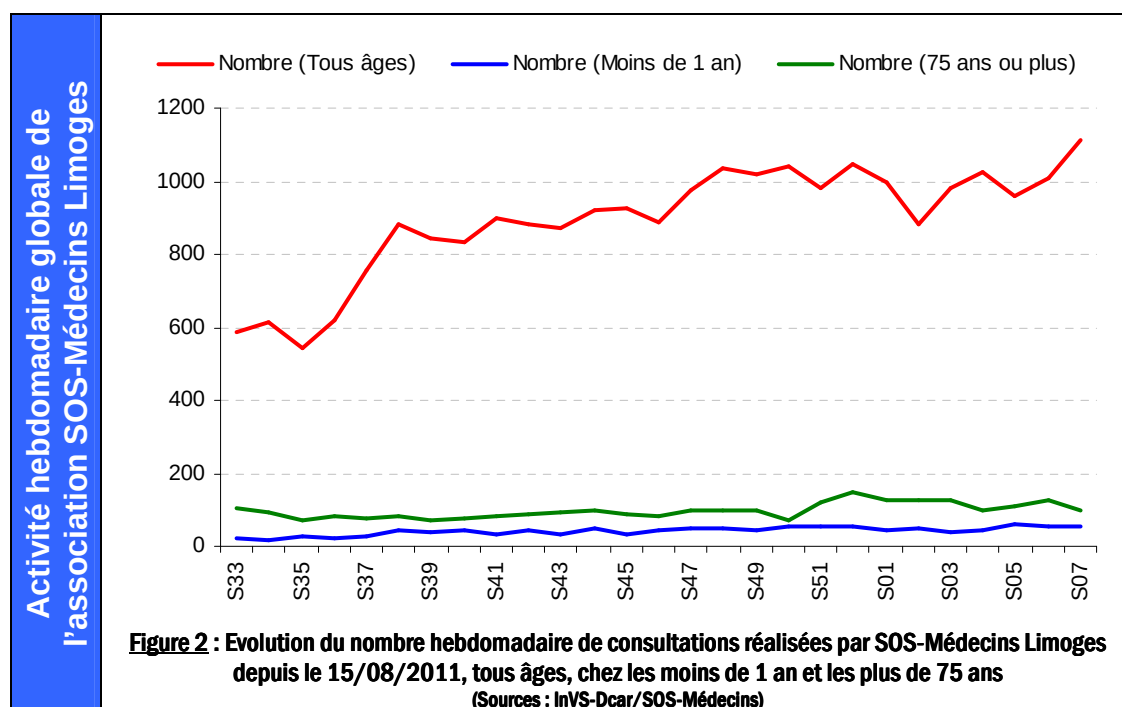
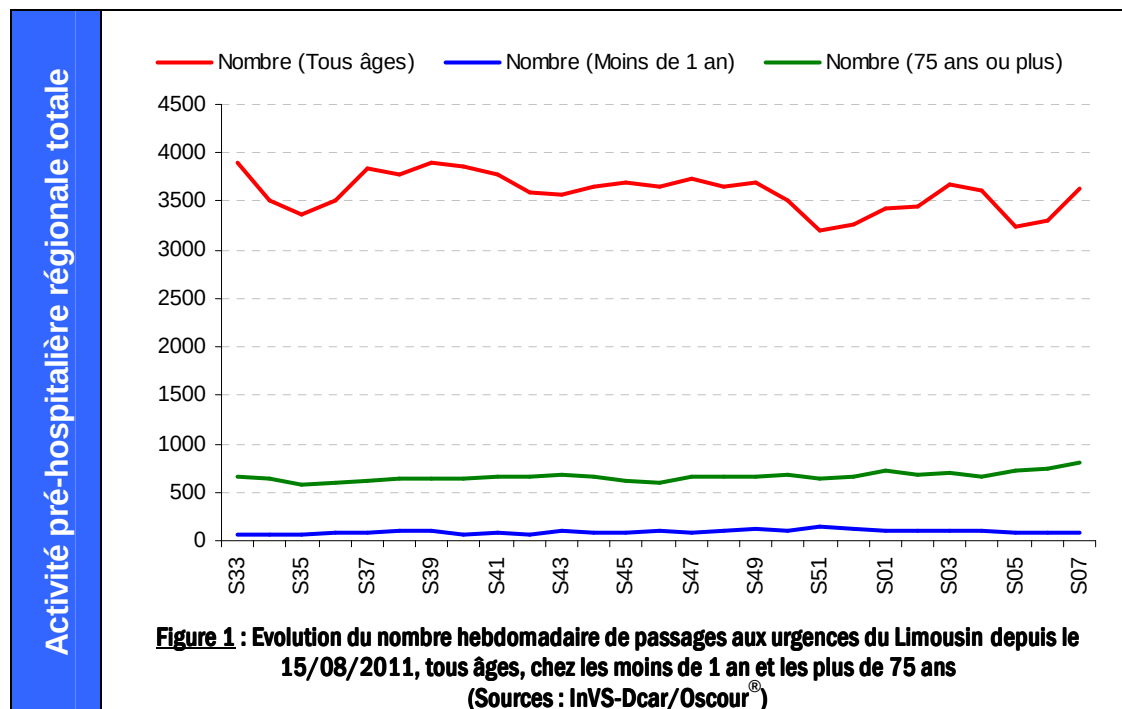
En semaine 7, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges a augmenté.

Mortalité

Après une augmentation significative observée en semaine 6 la mortalité a diminué en semaine 7 (données non consolidées).

Le système de surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sursaud[®]) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Il permet de traiter et de mettre à disposition les données des services d'urgences participant au réseau pour l'Organisation de la surveillance coordonnée des urgences (Oscour[®]) et des associations SOS-Médecins.

Dans le Limousin, les 10 services d'urgences participent au réseau Oscour[®] depuis 2007 (cf. détail page 8). L'association SOS-Médecins Limoges transmet également ses données à l'InVS depuis 2006.



| Surveillance spécifique |

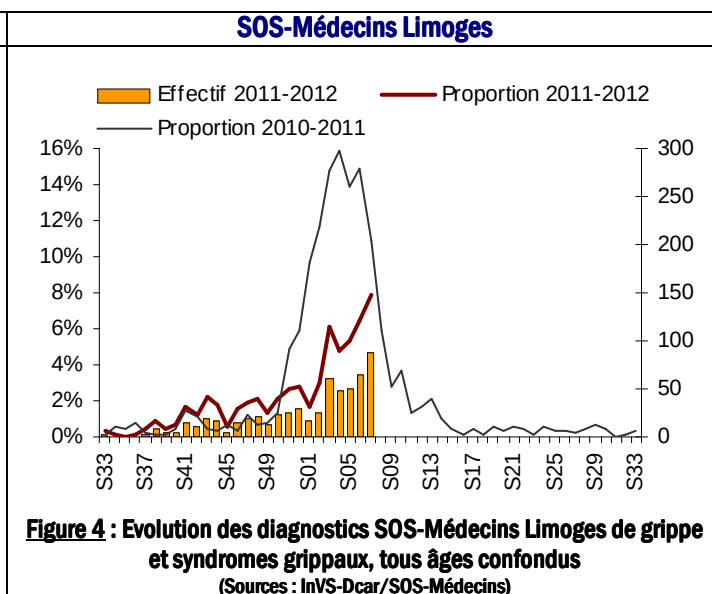
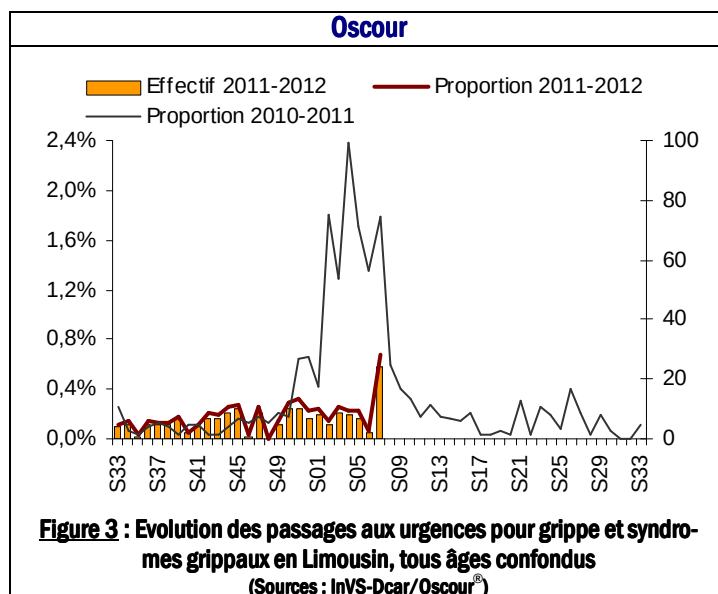
Dans ce bulletin, les données présentées :

- les maladies infectieuses : la grippe et syndromes grippaux, la bronchiolite et les gastro-entérites ;
- les effets de l'environnement sur la santé : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies et l'asthme.

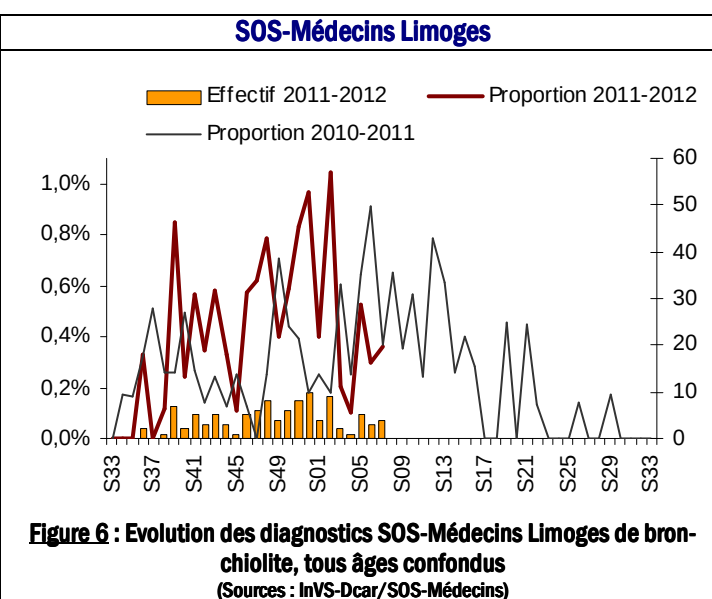
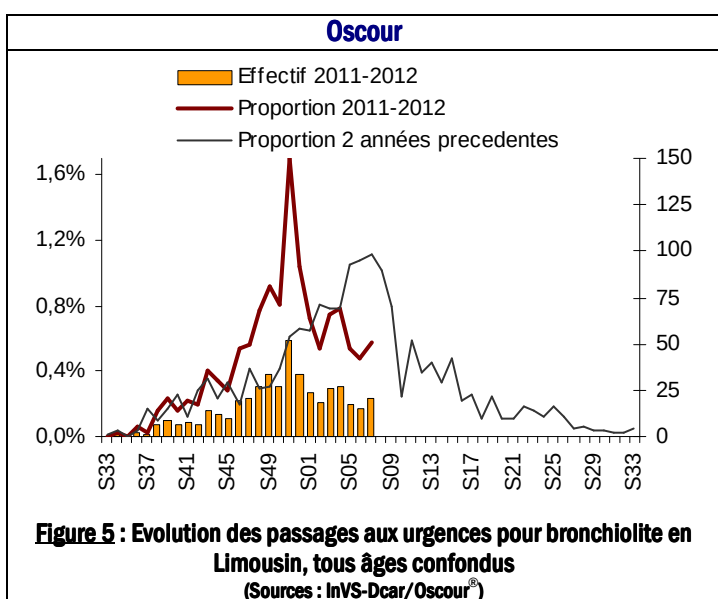
Les proportions se rapportent au nombre de diagnostics spécifiques sur l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins Limoges pour la période d'observation.

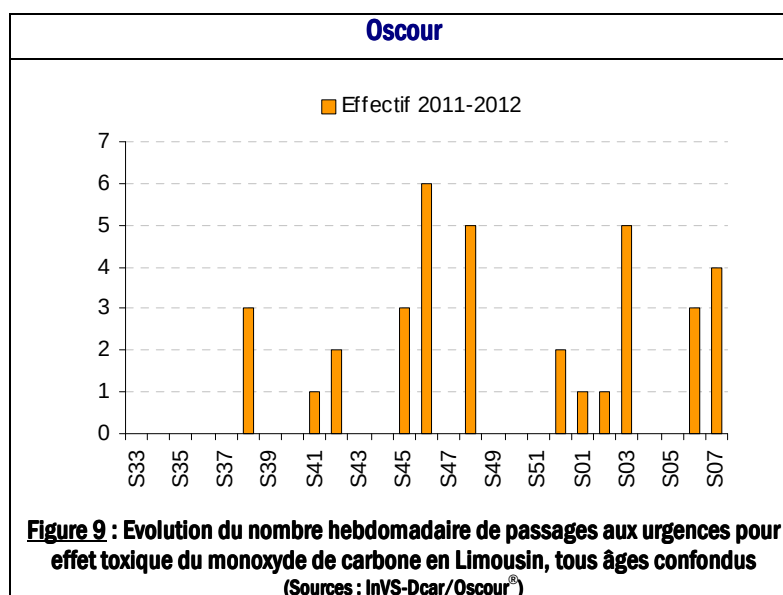
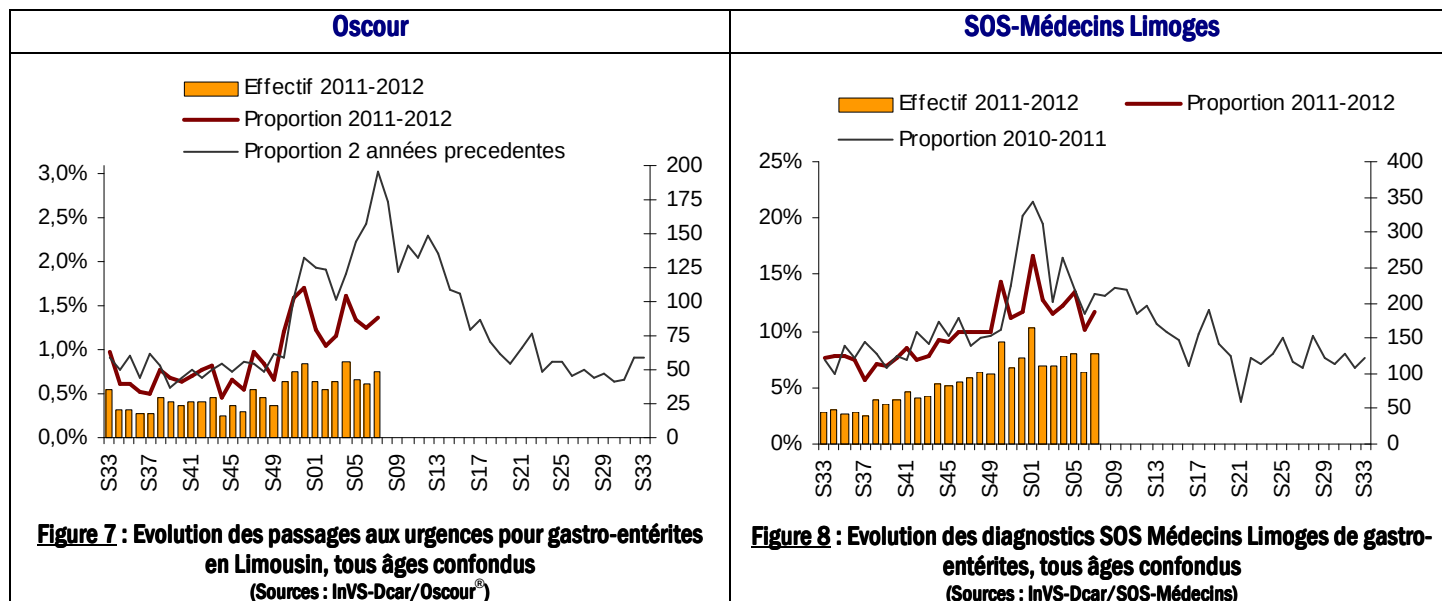
| Maladies infectieuses |

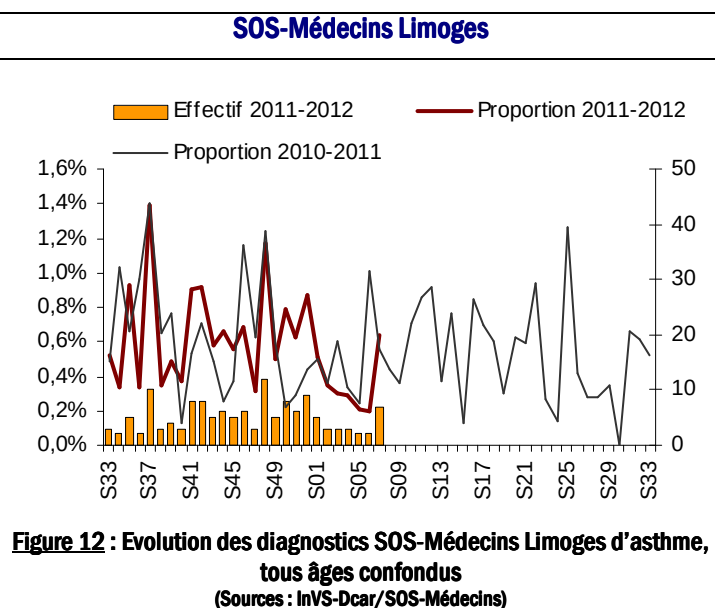
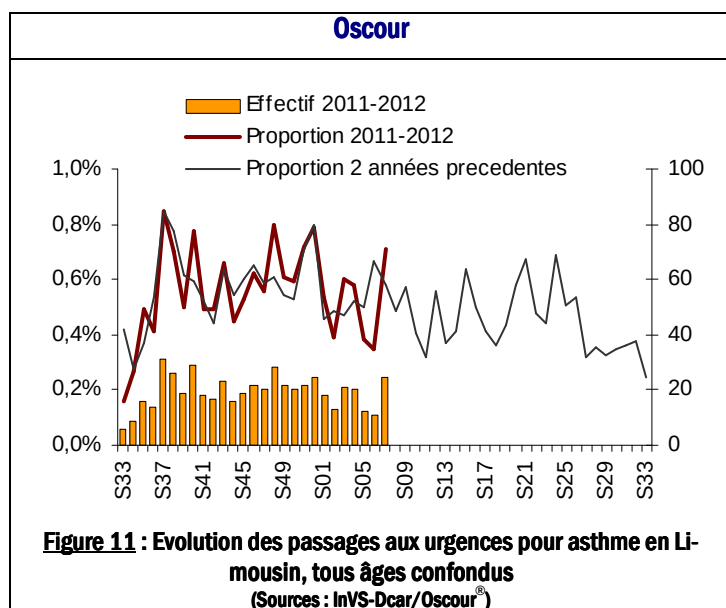
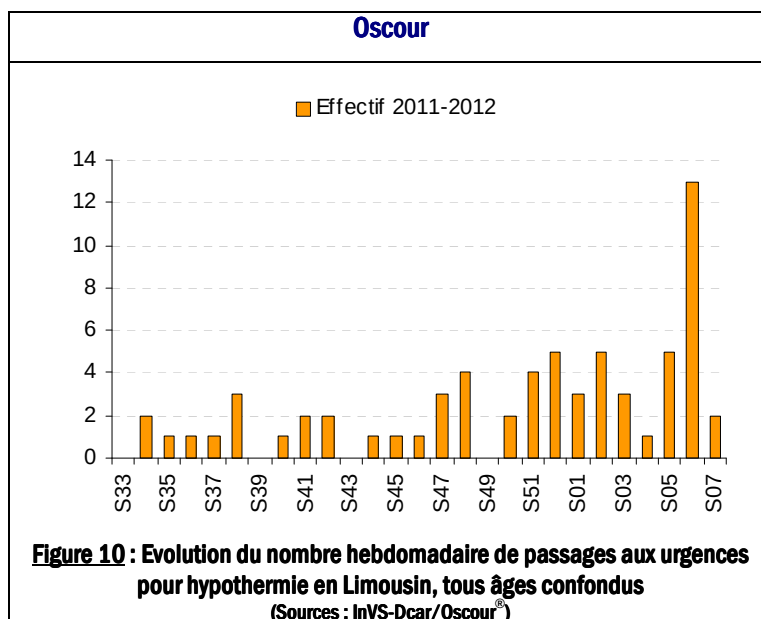
| Grippe et syndromes grippaux |



| Bronchiolite |







Depuis 2004, l'InVS assure la surveillance de la mortalité par le biais de données remontées quotidiennement de façon automatisée.

Les données présentées dans ce bulletin proviennent des informations transmises quotidiennement à l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) par les services de l'Etat-civil des communes informatisées.

Ce dispositif qui couvre actuellement 18 communes informatisées soit 40% de la population de la région, permet à l'InVS d'assurer une surveillance de la mortalité en temps quasi réel.

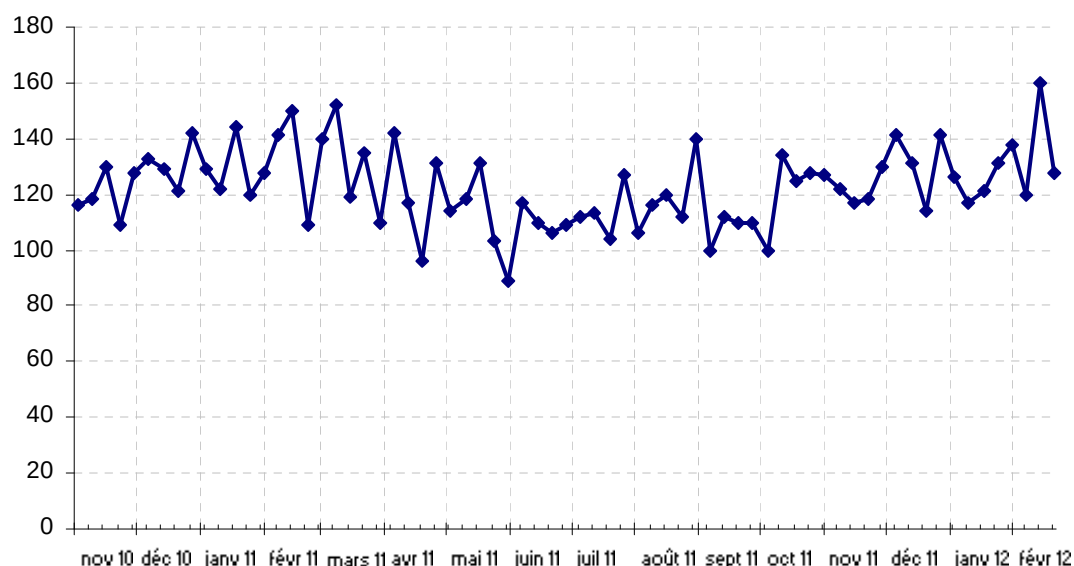


Figure 13 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Limousin, depuis novembre 2010*
(Sources : Insee/InVS)

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

| Sources d'information |

• Organisation de la surveillance coordonnée des Urgences (Oscour®)

Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® dès 2007.

Tableau 1 : Etablissements du Limousin participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007
	CH de Tulle	07/06/2007
	CH d'Ussel	03/06/2007
Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007
	Clinique de la Croix Blanche - Moutier	08/06/2007
Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007
	CH de Saint-Junien	06/06/2007
	CH de Saint-Yrieix	02/06/2007
	CHU de Limoges - Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007
	Clinique de Chenieux	05/09/2007

• SOS-Médecins Limoges

Les données de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006.

| 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 épidémio hebdomadaires précédents produits par la Cire :

[http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/\(aa_localisation\)/Limousin](http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639/(aa_localisation)/Limousin)

- le site de l'Agence régionale de santé du Limousin :

<http://www.ars.limousin.sante.fr/Internet.limousin.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point Epidémio 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 Limousin 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>

Le point épidémio hebdo

Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Brive, Tulle, Ussel, Guéret, Saint-Junien, Saint-Yrieix
- le CHU de Limoges (Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant),
- les cliniques de la Croix Blanche et de Chenieux
- L'association SOS-Médecins Limoges
- L'ARS du Limousin