

Surveillance sanitaire – Région Limousin

Point épidémiologique hebdomadaire n°58

Point au 10 février 2012

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 |

Vague de froid en France métropolitaine

Depuis le 28 janvier, la France est confrontée à une vague de froid, émaillée d'importantes chutes de neiges et de survenues de verglas et de vent, ce qui accentue la sensation de froid. Le critère de vigilance « Grand froid » (température ressentie (TR) minimale inférieure à -18°C associée à une température négative le jour) a été atteint dans de nombreux départements ; plaçant ceux-ci en vigilances « neige-verglas » ou « grand froid ».

De telles conditions climatiques sont potentiellement délétères pour la santé, par des mécanismes physiopathologiques directs ou indirects et leur impact peut être immédiat ou retardé [1].

Depuis le 30/01, le Limousin a été alternativement placé en vigilance orange « neige-verglas » et « grand froid ». Au 10/02, toute la région est maintenue en vigilance « grand-froid ».

L'analyse des indicateurs sanitaires directement ou indirectement liés au froid¹, effectuée à partir des données recueillies via le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sur-SaUD) montre une augmentation du nombre de diagnostics de chutes effectués par SOS-Médecins Limoges (8 du 30/01 au 05/02 contre 3 la semaine d'avant).

La surveillance des effets induits par cette vague de froid en région se poursuit et le suivi des recommandations pour en limiter l'impact sanitaire reste de mise, notamment les mesures liées à l'habillement et au comportement.

Pour les recommandations et conseils de comportement en période de grand froid, veuillez suivre ces liens :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Froid-et-sante/Recommandations-et-conseils-de-comportements>

<http://france.meteofrance.com/vigilance/Bulletin?ZONE=DEPT87>

Référence

1. Vagues de froid et santé en France métropolitaine - Impact, prévention, opportunité d'un système d'alerte. InVS, Novembre 2009

¹ Gelures et engelures avec ou sans nécrose tissulaire, asthme, syndromes de Raynaud, traumatismes en cas de survenues de verglas, hypothermies et autres effets d'une baisse de température sont directement liés au froid et troubles du rythme cardiaque, cardiopathies ischémiques, affections neurovasculaires et infections urinaires, intoxications oxycarbonées sont indirectement liés au froid

Volume global d'activité* : en diminution

En semaine 05-2012, l'activité globale a diminué aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins Limoges. Toutefois, une augmentation du recours aux urgences pour les 75 ans (+8,7 %) ou plus et à SOS-Médecins pour les moins de 1 an (+ 34,9 %) et les 75 ou plus (+11,2 %) est observée.

Grippe et syndromes grippaux : activité faible

En semaine 05-2012, le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières est resté stable et a doublé pour SOS-Médecins Limoges.

En France métropolitaine, le nombre de cas de grippe clinique a nettement augmenté, en particulier dans le sud-est et l'incidence de grippe clinique en médecine de ville est proche du seuil épidémique (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>).

Surveillance des cas graves : 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.

Aucun foyer de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissement pour personnes âgées n'a été signalé à la CVAGS en semaine 05-2012.

Bronchiolite : épidémie en décroissance

Par rapport à la semaine 04-2012, en semaine 05-2012 le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges a diminué.

Au niveau national, l'indicateur de bronchiolite a diminué pour les urgences et est resté stable pour SOS-Médecins. Son niveau est inférieur à celui de l'année dernière à la même période (Sources : OSCOUR®/SOS-Médecins).

Gastro-entérites : épidémie active

En semaine 05-2012, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué (-25 %) et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges.

Au niveau national, les gastro-entérites ont diminué aux urgences et sont restées stables pour SOS-Médecins (Sources : OSCOUR®/SOS-Médecins). Pour l'association SOS-Médecins, le pic semble avoir été atteint à un niveau inférieur à celui des années précédentes. En médecine de ville, le taux d'incidence de diarrhée aiguë estimé par le réseau Sentinelles (287 cas/100 000 habitants) est toujours au-dessus du seuil épidémique de 271 cas/100 000 habitants ; le Limousin faisant partie des régions à forte incidence (<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-7-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 05-2012 (Source : CVAGS).

Rougeole : pas de cas déclaré à l'InVS depuis le 1^{er} novembre 2011

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 05-2012, aucun cas d'intoxication au monoxyde de carbone n'a été enregistré aux urgences hospitalières ni diagnostiqué par SOS-Médecins Limoges.

Hypothermies

En semaine 05-2012, 5 cas d'hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

Asthme : en diminution

En semaine 05-2012, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué (-40,0 %) et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges.

Mortalité

En semaine 05-2012, la mortalité a diminué après 3 semaines de hausse consécutives, mais ne présente pas de variations particulières (données non consolidées).

* Les données utilisées pour la synthèse régionale des indicateurs sont issues de l'application pour la surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSauD®), sauf quand une autre source est clairement spécifiée.

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.

Activité pré-hospitalière régionale totale

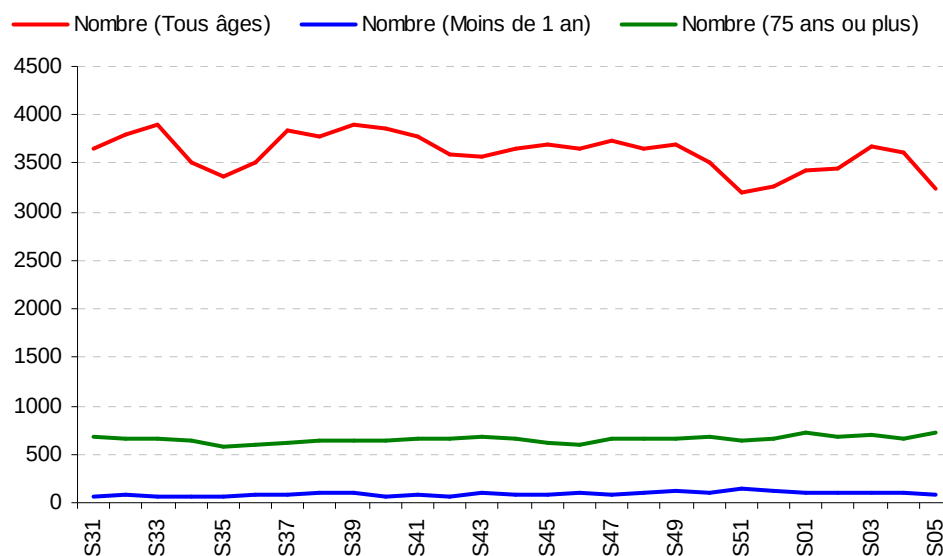


Figure 1 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences du Limousin depuis le 01/08/2011, tous âges, chez les moins de 1 an et les plus de 75 ans
(Sources : InVS-Dcar/Oscour[®])

Activité hebdomadaire globale de l'association SOS-Médecins Limoges

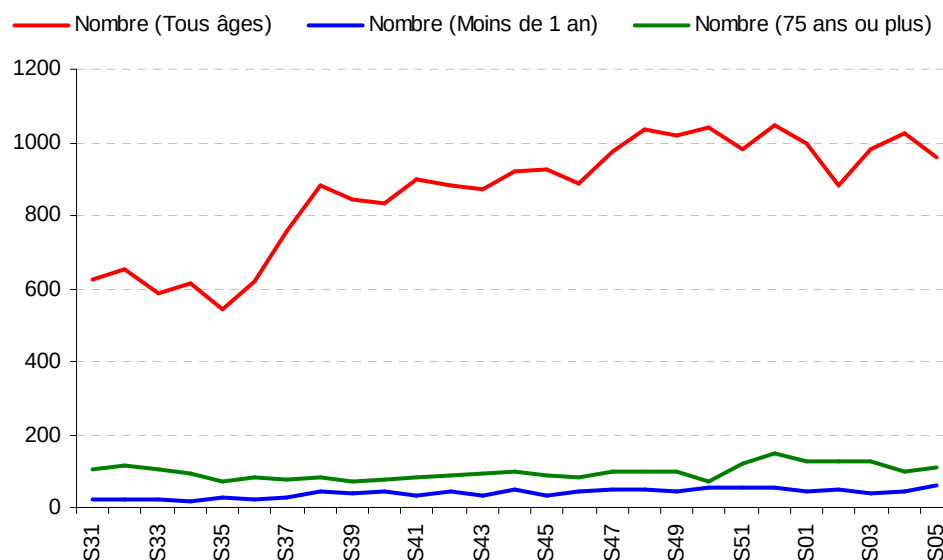


Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de consultations réalisées par SOS-Médecins Limoges depuis le 01/08/2011, tous âges, chez les moins de 1 an et les plus de 75 ans
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

| Surveillance spécifique |

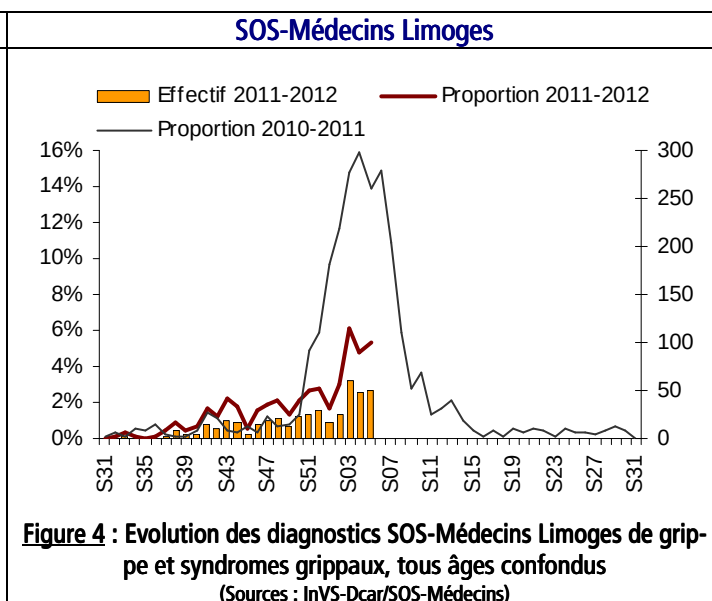
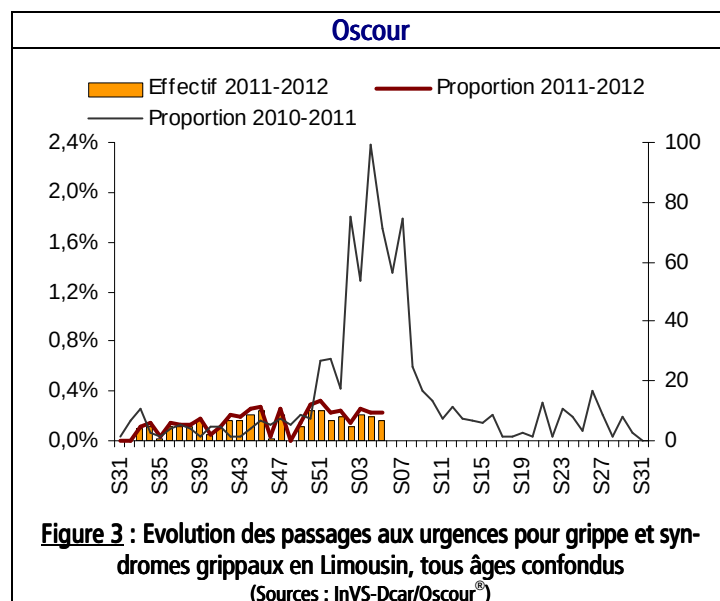
Dans ce bulletin, les données présentées :

- 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.

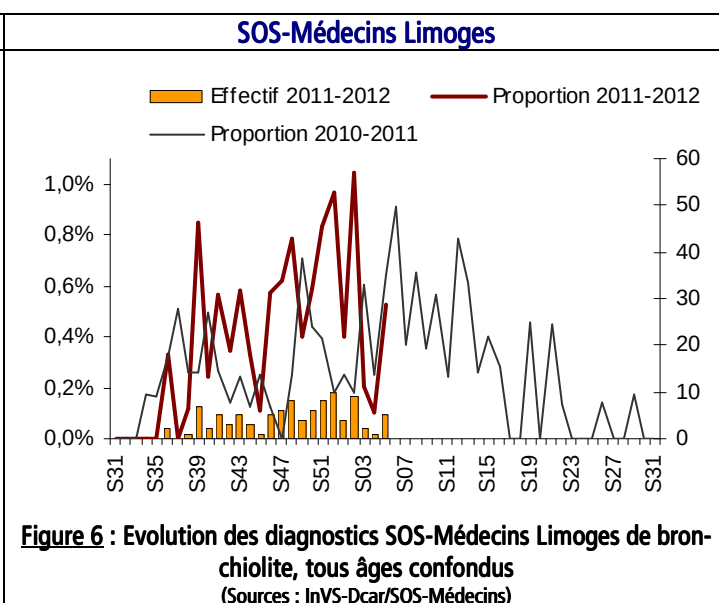
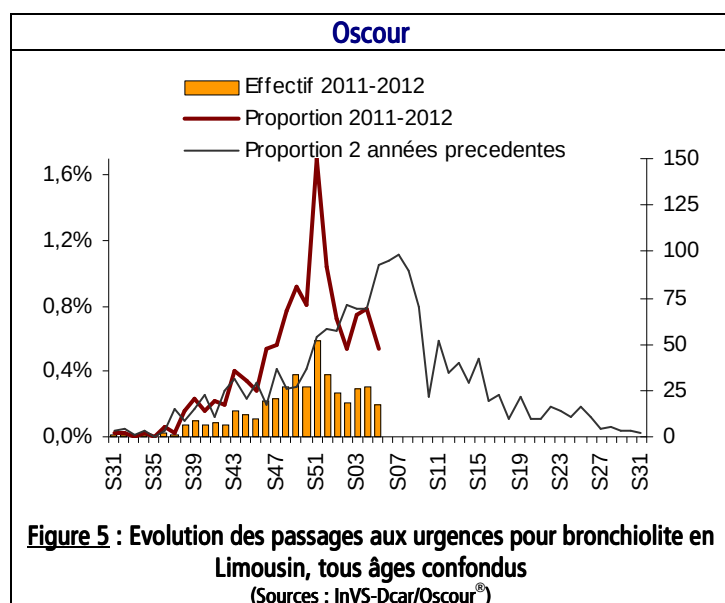
Les proportions se rapportent au nombre de diagnostics spécifiques sur l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins Limoges pour la période d'observation.

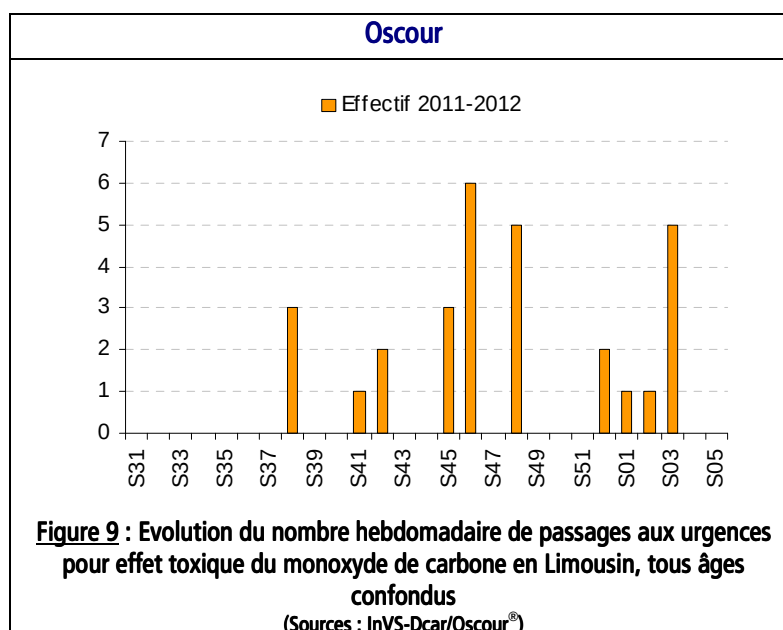
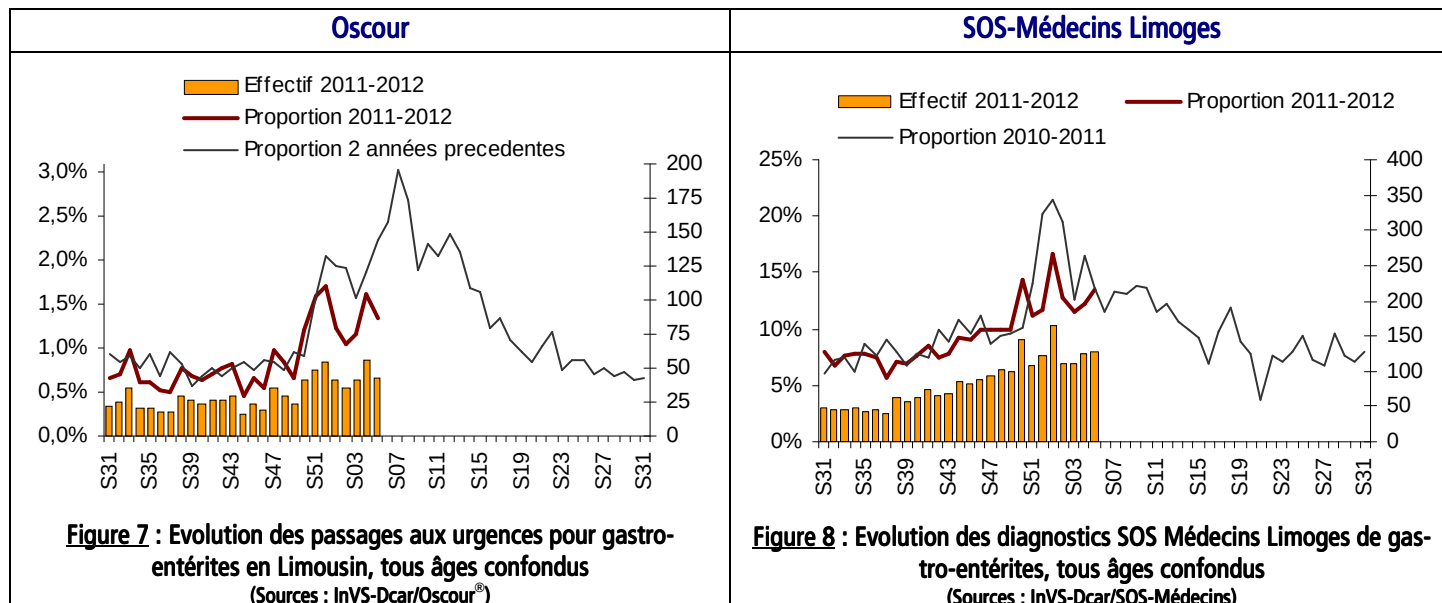
| Maladies infectieuses |

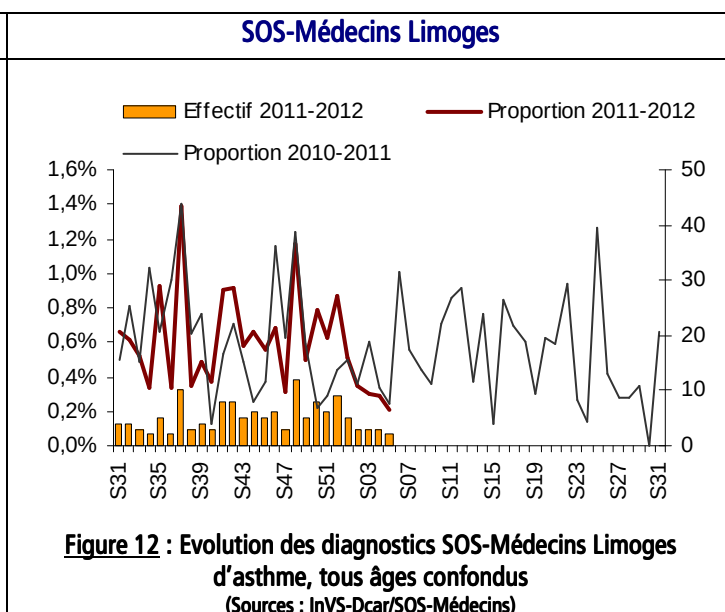
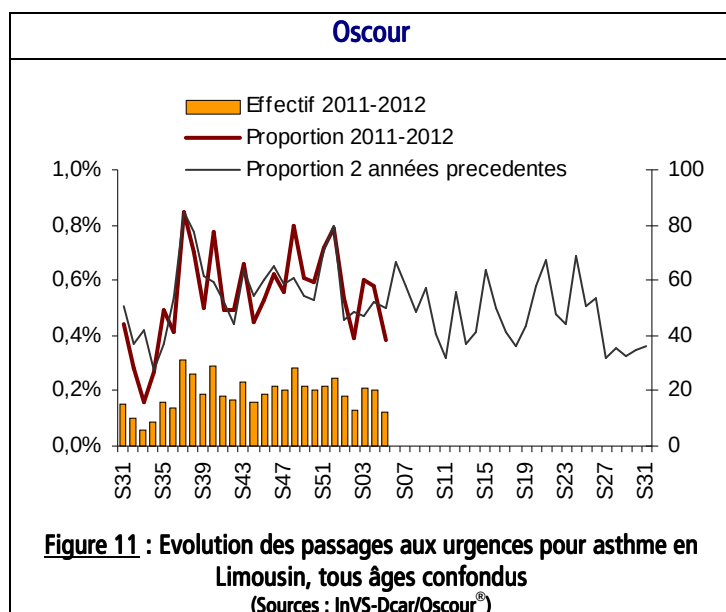
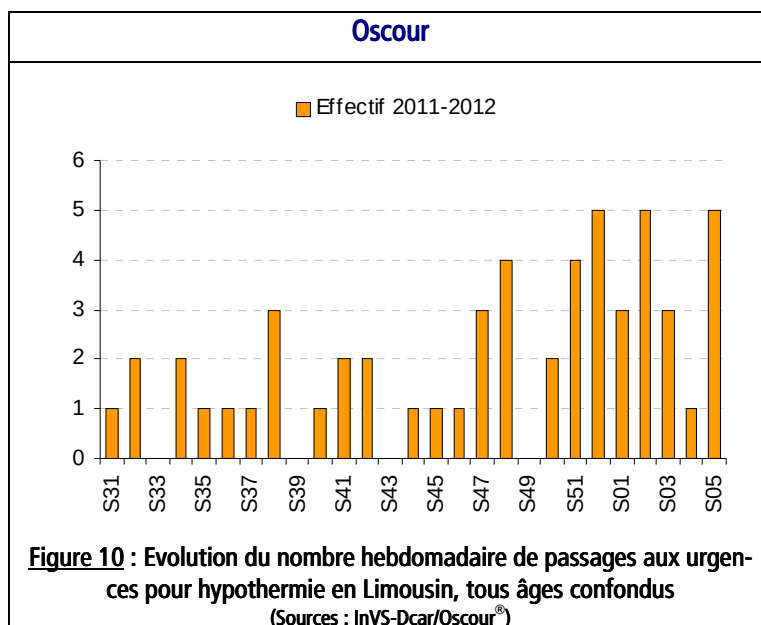
| Grippe et syndromes grippaux |



| 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.

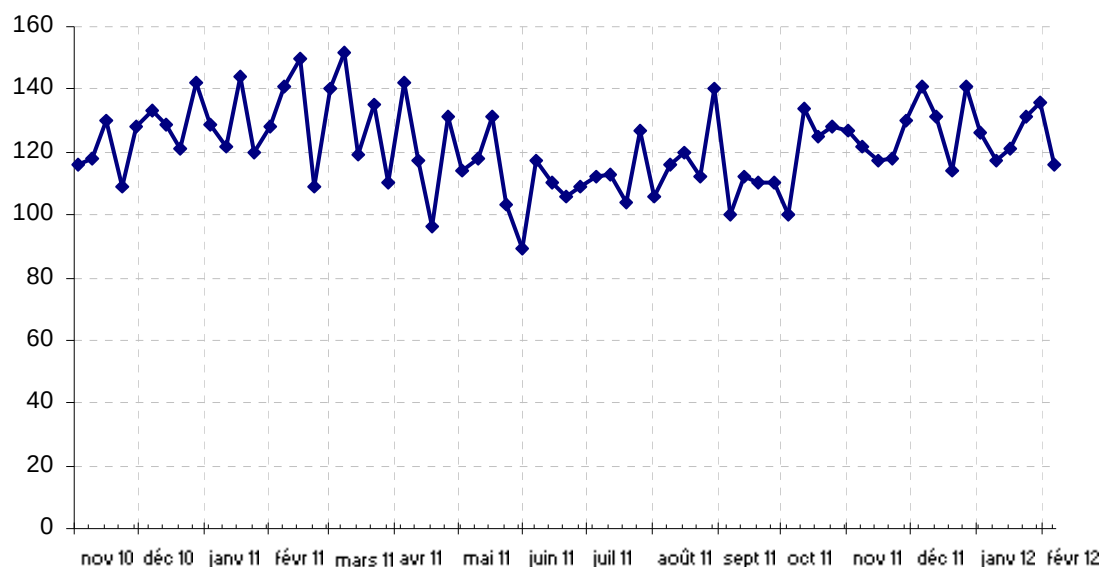


Figure 13 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Limousin, 2011-2012*

(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 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