

Sommaire

| | | | |
|---------------------------------------------|------|------------------------------------------|------|
| - La Une | p. 1 | o Bronchiolite | p. 5 |
| - 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. 6 |
| - Surveillance spécifique | p. 4 | o Intoxications au CO..... | p. 6 |
| • Maladies infectieuses | p. 4 | o Hypothermies..... | p. 6 |
| o Grippe et syndromes grippaux..... | p. 4 | o Asthme..... | p. 7 |
| | | - 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 » et « 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 30/01, la région Poitou-Charentes a été alternativement placée en vigilance orange / jaune « neige-verglas » et « grand froid ». Au 10/02, la région est maintenue en vigilance « grand-froid » à l'exception de la Charente-Maritime en vigilance jaune.

L'analyse des indicateurs sanitaires directement ou indirectement liés au froid*, effectuée à partir des données recueillies via le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sur-SaUD) montre, en semaine 05-2012 (du 30/01 au 02/02), une augmentation des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone (CO), hypothermies et asthme (vs. semaine 04-2012). On note également une augmentation des cas d'asthme (6 contre en moyenne 1 les 3 semaines précédentes) et des décès diagnostiqués par SOS-Médecins 17 (8 en semaine 05 vs. 3 les 3 semaines précédentes).

Du 30/01 au 09/02, 4 épisodes d'intoxication au CO impliquant 15 personnes ont été identifiés dont 3 survenus de manière accidentelle dans l'habitat et 1 survenu sur un chantier. Les appareils en cause étaient, pour les épisodes survenus dans l'habitat, 1 poêle à pétrole, 1 chaudière et l'origine de l'intoxication est inconnue pour l'autre épisode (Données SIROCO).

Parmi les 8 cas d'hypothermie enregistrés aux urgences du Poitou-Charentes la semaine du 30/01 au 05/02 (vs.3 la semaine d'avant), 7 concernaient des personnes de plus de 75 ans (Données OSCOUR®).

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=DEPT86>

Référence

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

* 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 17. Elle est toutefois en augmentation chez les moins de 1 an pour SOS-Médecins 17.

Grippe et syndromes grippaux : activité faible

En semaine 05-2012, le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 restent bas, quoiqu'en augmentation. En médecine de ville, le taux d'incidence de grippe clinique a augmenté et reste inférieur à celui de la saison dernière à la même période.

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 Poitou-Charentes depuis le début de la surveillance en semaine 44-2011.

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

Bronchiolite : épidémie en décroissance

En semaine 05-2012, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable par rapport à semaine précédente.

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 en progression

En semaine 05-2012, la hausse du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérites se poursuit et une reprise de l'activité SOS-Médecins 17 en lien avec les gastro-entérites a été observée après une diminution la semaine précédente.

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 Poitou-Charentes 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.

Rougeole : cas sporadiques déclarés à l'InVS depuis le 1^{er} novembre

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 05-2012, 20 cas d'intoxication au monoxyde de carbone ont été enregistrés aux urgences hospitalières et aucun n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17.

Hypothermies

En semaine 05-2012, 8 cas d'hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

Asthme : en augmentation

En semaine 05-2012, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a augmenté.

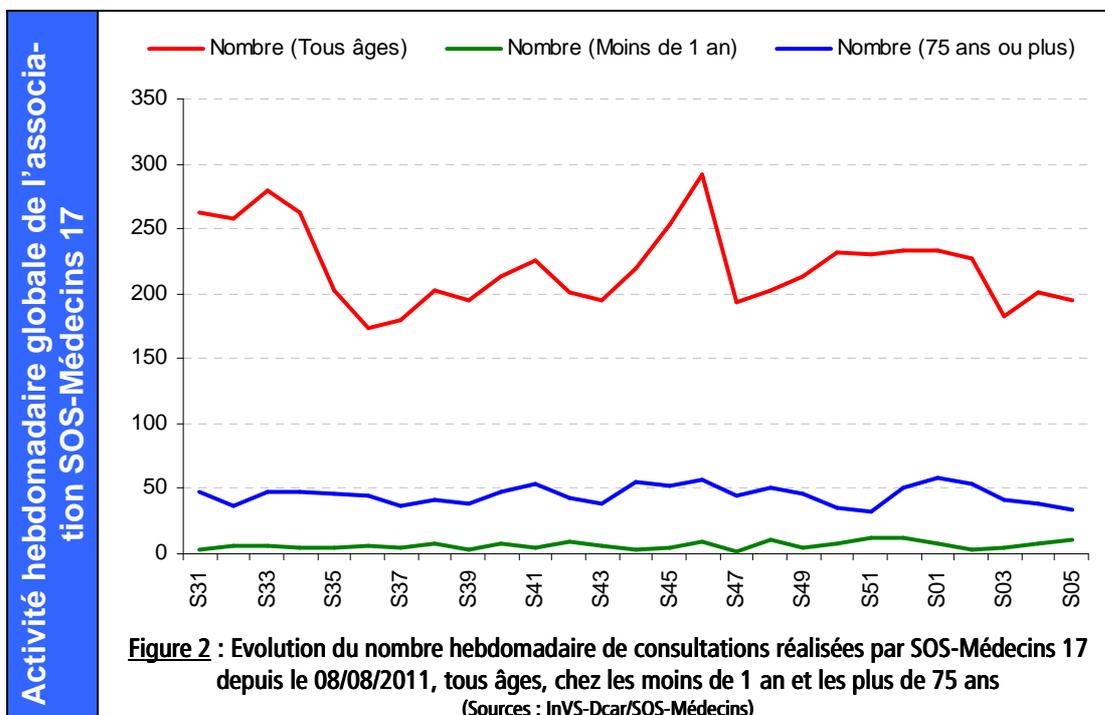
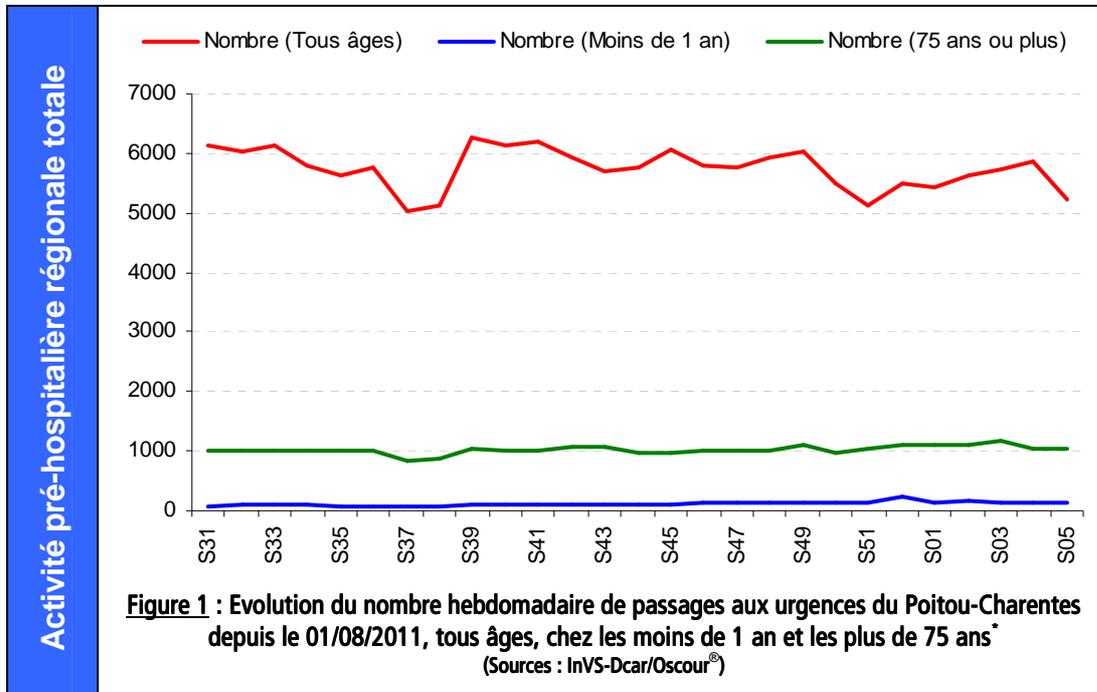
Mortalité

En semaine 05-2012, la diminution de la mortalité observée depuis 2 semaines se poursuit. Le pic de mortalité observé en semaine 03 correspond au pic de mortalité hivernale observé l'année dernière à la même période (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.

Actuellement, 15 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour[®] (cf. détail page 8). L'association SOS-Médecins 17 transmet également ses données à l'InVS.



* Dans ce bulletin, tous les graphiques représentant l'activité aux urgences ne comprennent pas les données du CHU de Poitiers pour la période du 13/09/2011 au 24/09/2011, en raison d'un problème de transmission.

| Surveillance spécifique |

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

- 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 17 pour la période d'observation.

| Maladies infectieuses |

| Gripes et syndromes grippaux |

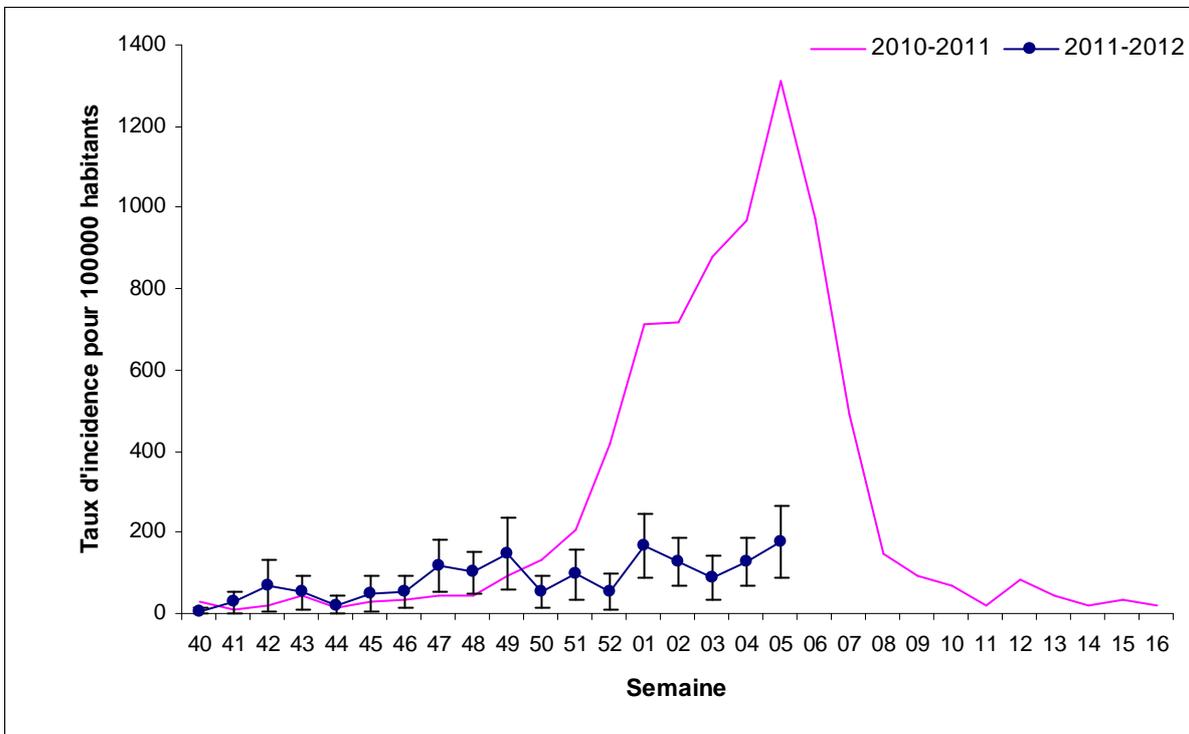
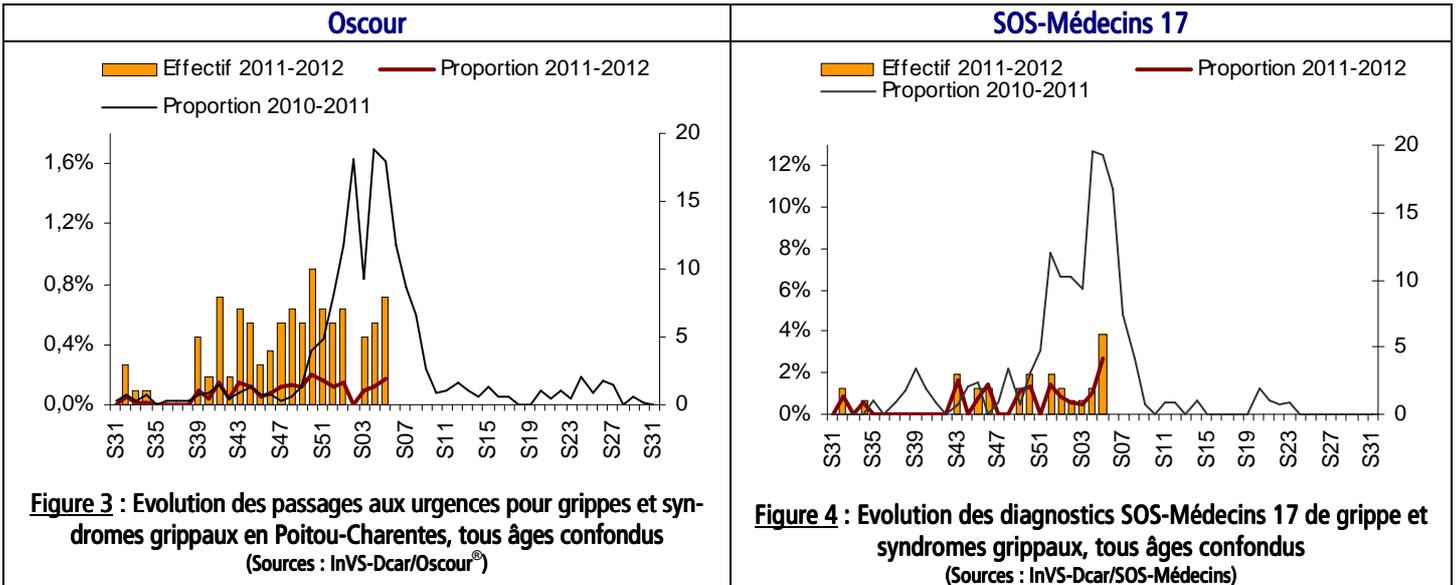
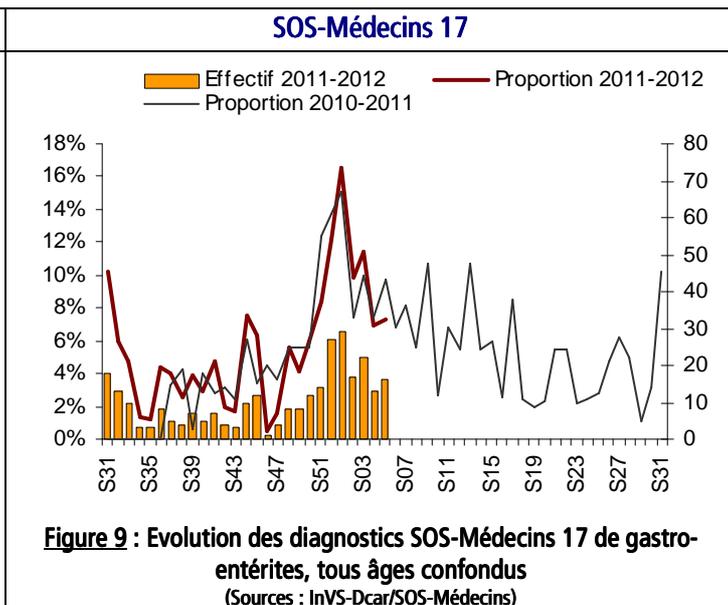
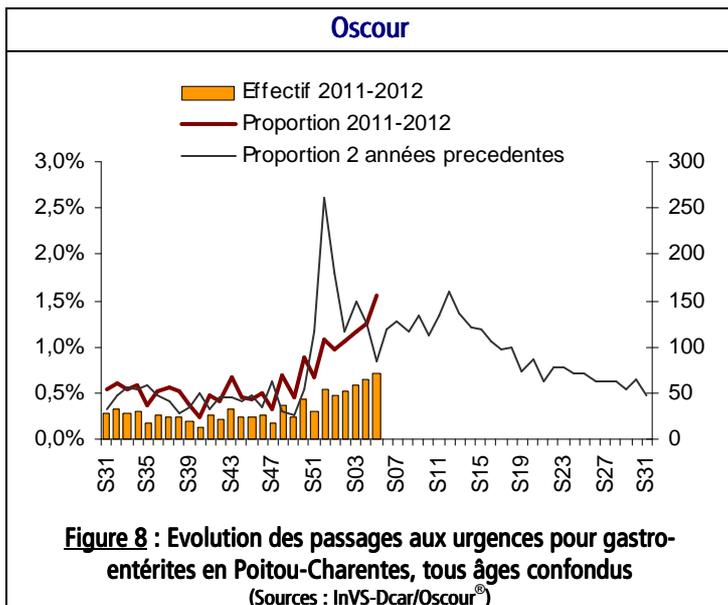
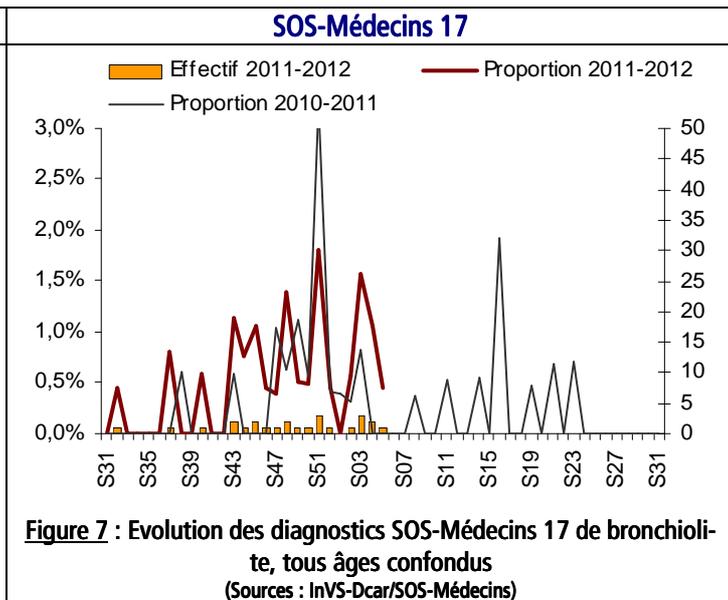
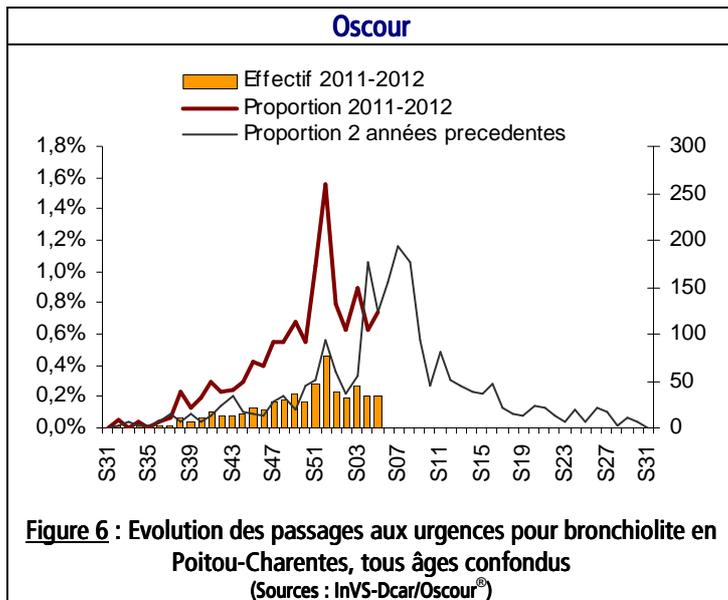
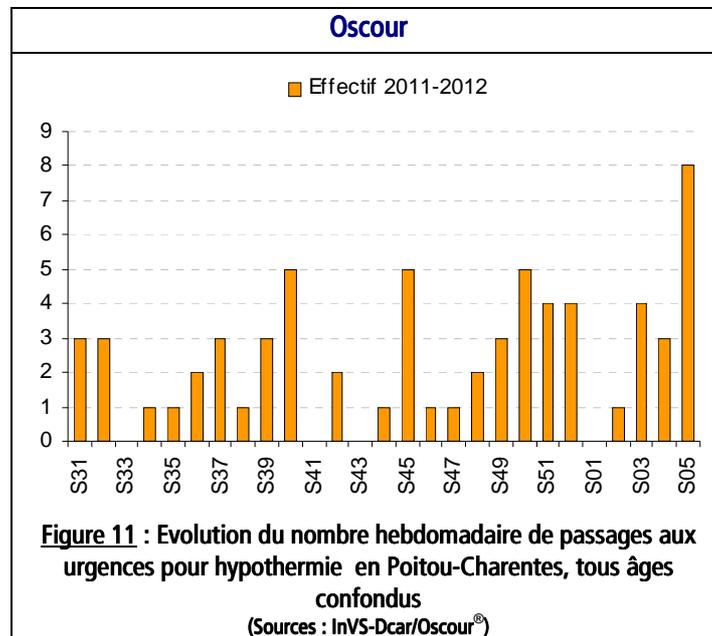
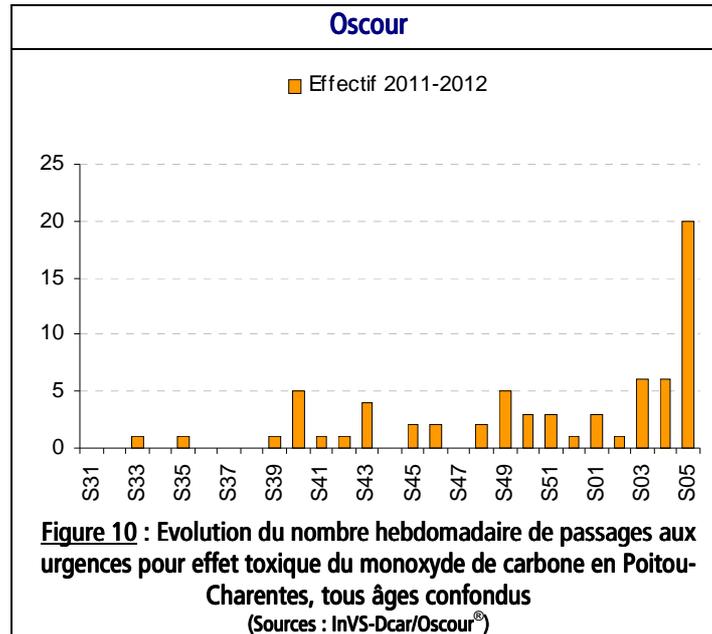
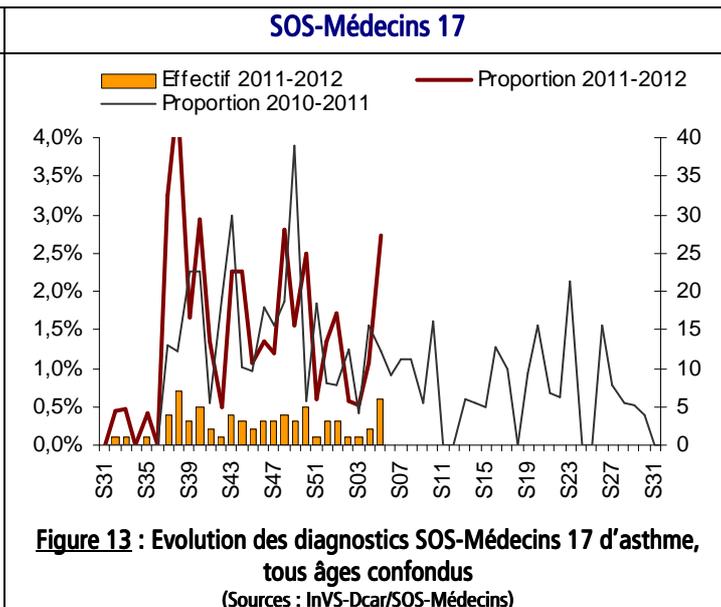
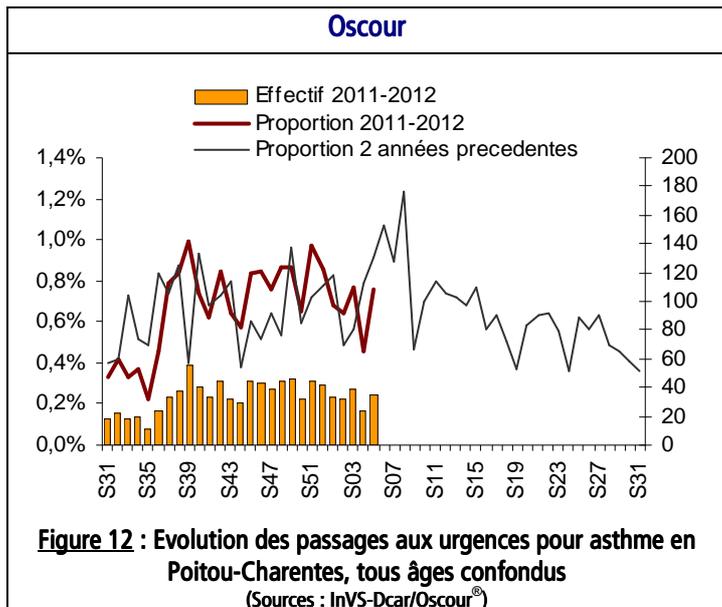


Figure 5 : Taux d'incidence régionale hebdomadaire et intervalle de confiance des consultations pour grippe clinique en médecine de ville en Poitou-Charentes (cas pour 100 000 habitants)
(Source : Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS)







| Surveillance de la mortalité |

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 96 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.

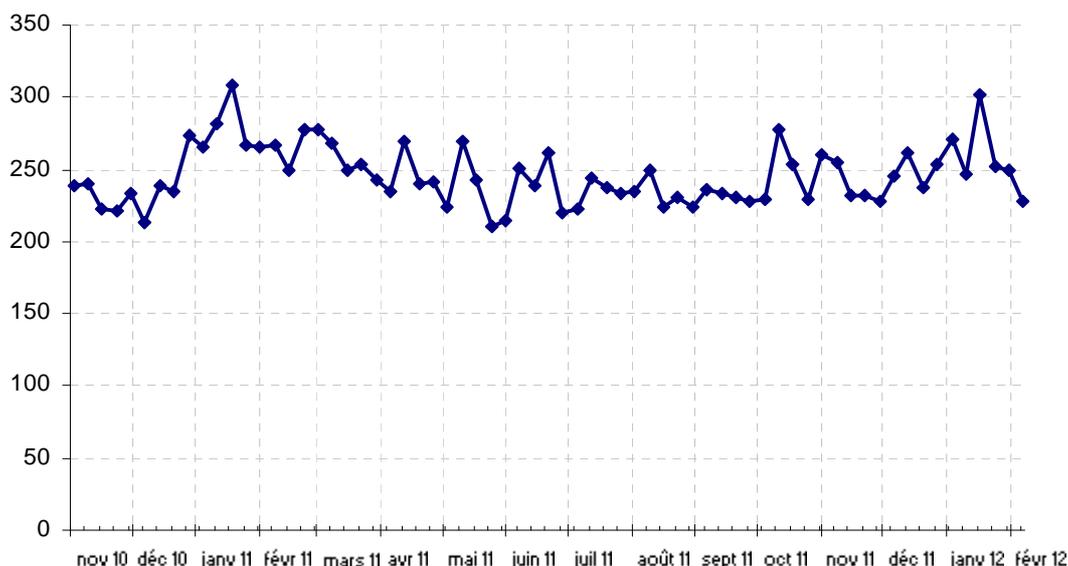


Figure 14 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Poitou-Charentes, 2011-2012*
(Sources : Insee/InVS)

* 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®)**
Quinze services d'urgences du Poitou-Charentes ont adhéré au réseau Oscour®. Les Centres hospitaliers d'Angoulême et de Jonzac y ont adhéré depuis juillet 2008, les autres services à compter du début 2010 (cf. tableau 1).

Tableau 1 : 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 Parthenay | 10/08/2010 |
| | - Site Thouars | 10/08/2010 |
| | - Site Bressuire | 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 |

- **SOS-Médecins 17**

Depuis le 28 août 2010, les données d'activité de SOS-Médecins 17 parviennent quotidiennement à l'InVS.

| 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 site de l'Agence régionale de santé du Poitou-Charentes : <http://ars.poitou-charentes.sante.fr/Internet/poitou-charentes.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins 17 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 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>

Nos partenaires



- 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
- L'ARS du Poitou-Charentes