

**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	o Rougeole.....	p. 6
- Surveillance spécifique	p. 4	• Effets de l'environnement sur la santé	p. 6
• Maladies infectieuses	p. 4	o Intoxications au CO.....	p. 6
o Grippe et syndromes grippaux.....	p. 4	o Hypothermies.....	p. 7
		o Asthme.....	p. 7
		- Surveillance de la mortalité	p. 8

| A la Une |

**Epidémie de Rougeole en 2011**

Après la troisième vague épidémique de forte ampleur au premier semestre 2011, avec un pic au mois de mars, la rougeole est en nette décroissance en France. Pour les 11 premiers mois de 2011, près de 15 000 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 649 une pneumopathie grave et 6 sont décédés<sup>1</sup>.

En Poitou-Charentes, le pic de la troisième vague épidémique est survenu au mois d'avril. Cette troisième vague a été moins importante qu'en 2010, avec un total de 118 cas déclarés (données provisoires pour 2011). Depuis l'été la rougeole est en nette diminution avec 17 cas déclarés entre juin et décembre. La Vienne a été le département le plus touché avec un taux d'incidence de cas déclarés de 13 cas pour 100 000 habitants pour l'année 2011.

Malgré cette baisse du nombre de cas de rougeole déclarés, d'après l'InVS une quatrième vague épidémique est très probable. La seule façon d'endiguer l'épidémie de rougeole est d'améliorer la couverture vaccinale. La stratégie vaccinale a d'ailleurs été renforcée en 2011,

avec la recommandation d'une deuxième injection pour toutes les personnes nées après 1980 (BEH n°10-11/2011).

Dans ce contexte, il paraît opportun de mettre en œuvre les mesures de contrôle habituelles autour des cas de rougeole telles que décrites dans la circulaire DGS/RI1/2009/334 du 4 novembre 2009 tant que le nombre de cas reste faible et que les ressources humaines disponibles le permettent. La mise en œuvre de ces actions pourrait en effet contribuer à prévenir la survenue d'une 4<sup>ème</sup> vague de grande ampleur. L'adoption des modalités transitoires de surveillance et de gestion décrites dans l'instruction du 29 avril 2011 serait ainsi réservée aux situations épidémiques locales qui ne permettraient plus la mise en œuvre des mesures préconisées dans la circulaire.

A partir de cette semaine, deux indicateurs sont introduits dans notre Point épidémiologique afin de suivre l'évolution des cas de rougeole : le nombre de cas signalés chaque semaine à la plateforme de veille de l'ARS et l'évolution mensuelle des cas de rougeole déclarés.

<sup>1</sup> Bilan InVS au 20 décembre 2011 : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites> )

**Anne Bernadou, Alice Manirakiza, Ursula Noury,  
Marie-Eve Raguenaud, Rémi Métral et Philippe  
Germonneau**  
**vous présentent leurs meilleurs vœux pour l'année 2012.**

### **Volume global d'activité\***

En semaine 52, l'activité globale a augmenté aux urgences hospitalières après 2 semaines de baisse et est resté stable pour SOS-Médecins 17. Cependant, l'activité globale pour SOS-Médecins 17 chez les 75 ans et plus a continué d'augmenter.

### **Grippe et syndromes grippaux : cas sporadiques**

En semaine 52, le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable. En médecine de ville, le taux d'incidence de grippe clinique est resté faible et stable et se situe toujours sous le seuil de l'année précédente.

Au niveau national, la fréquentation pour grippe est en légère hausse mais reste à un niveau inférieur à celui observé l'an dernier à la même période (<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 EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 52.

### **Bronchiolite : épidémie en cours**

En semaine 52, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières a continué d'augmenter et a dépassé le pic épidémique de l'année précédente. Ce nombre a diminué pour SOS-Médecins 17.

Au niveau national, l'épidémie de bronchiolite en médecine de ville semble avoir atteint un pic à la mi-décembre en France-Nord, alors qu'elle augmente encore en France-Sud (Source : Grog). Aux urgences, le nombre de passages pour bronchiolite continue de baisser, et se situe désormais en dessous des valeurs observées fin 2010 (Source : OSCOUR®).

### **Gastro-entérites : en augmentation**

En semaine 52, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a augmenté.

Au niveau national, la fréquentation pour gastro-entérites continue d'augmenter, comme attendu pour la période (<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-3-janvier-2012>).

Un foyer de cas groupés de gastro-entérites aiguës en EHPAD en Charente a été signalé à la CVAGS en semaine 52.

### **Rougeole**

Un cas de rougeole a été signalé à la CVAGS en semaine 52.

### **Monoxyde de carbone (indicateur brut)**

En semaine 52, 1 cas d'intoxication au monoxyde de carbone a été enregistré aux urgences hospitalières et aucun n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17.

### **Hypothermies**

En semaine 52, 4 cas d'hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

### **Asthme**

En semaine 52, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable.

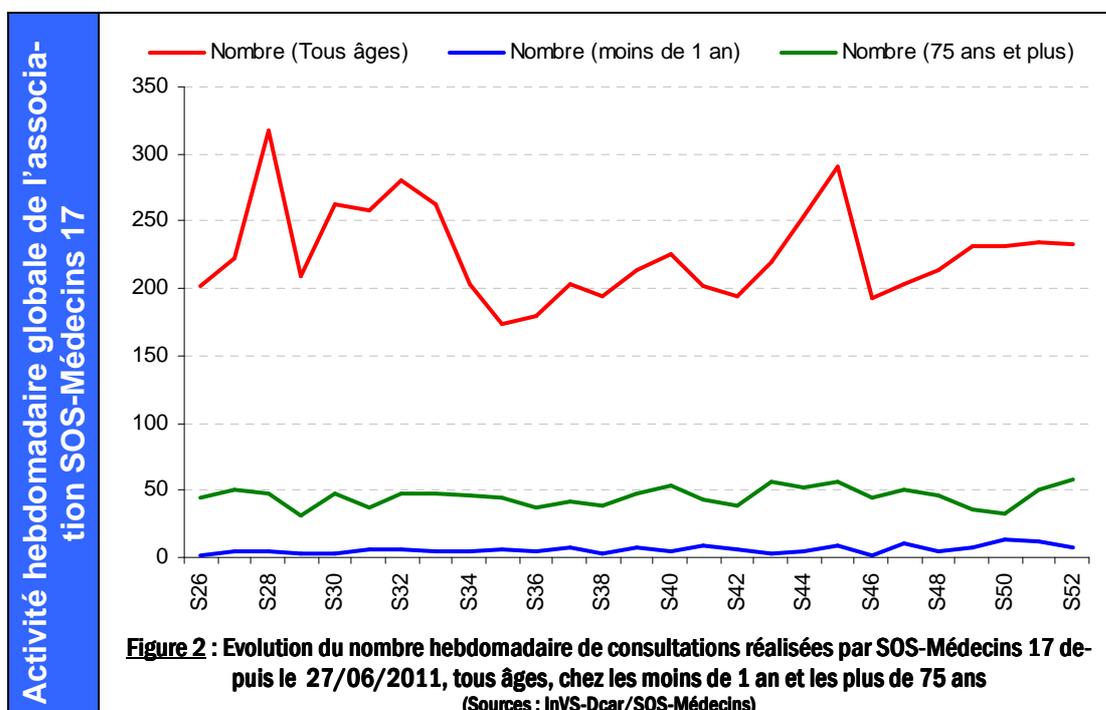
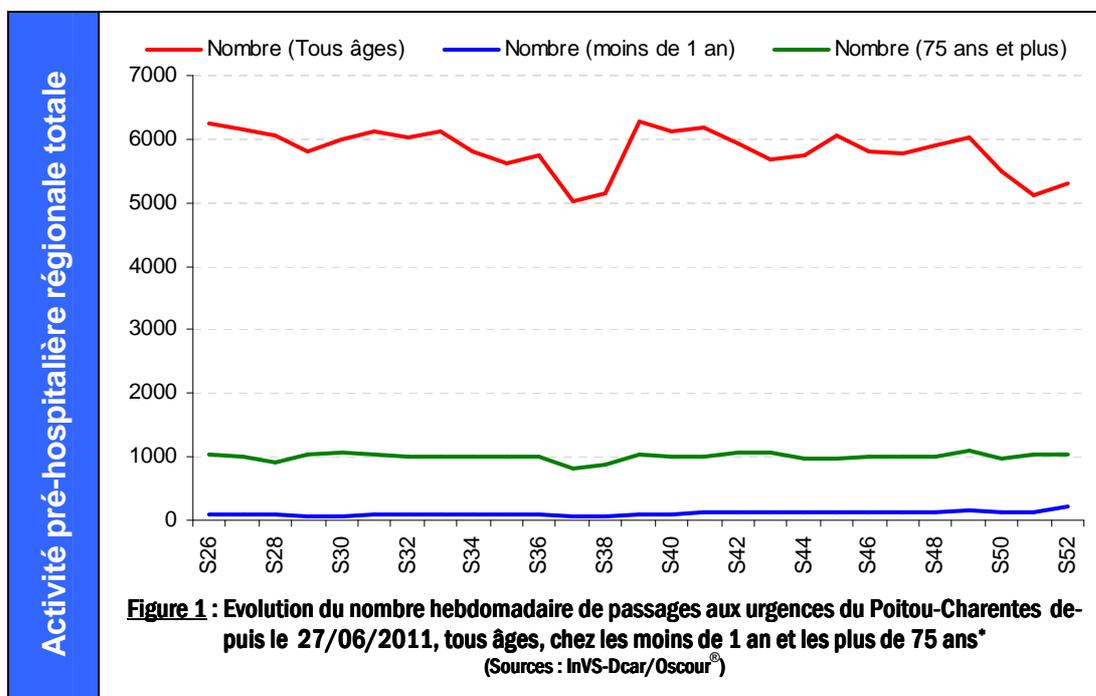
### **Mortalité**

En semaine 52, la mortalité est stable par rapport à la semaine précédente (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<sup>®</sup>) 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<sup>®</sup>) et des associations SOS-Médecins.

Actuellement, 15 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour<sup>®</sup> (cf. détail page 9). 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 |

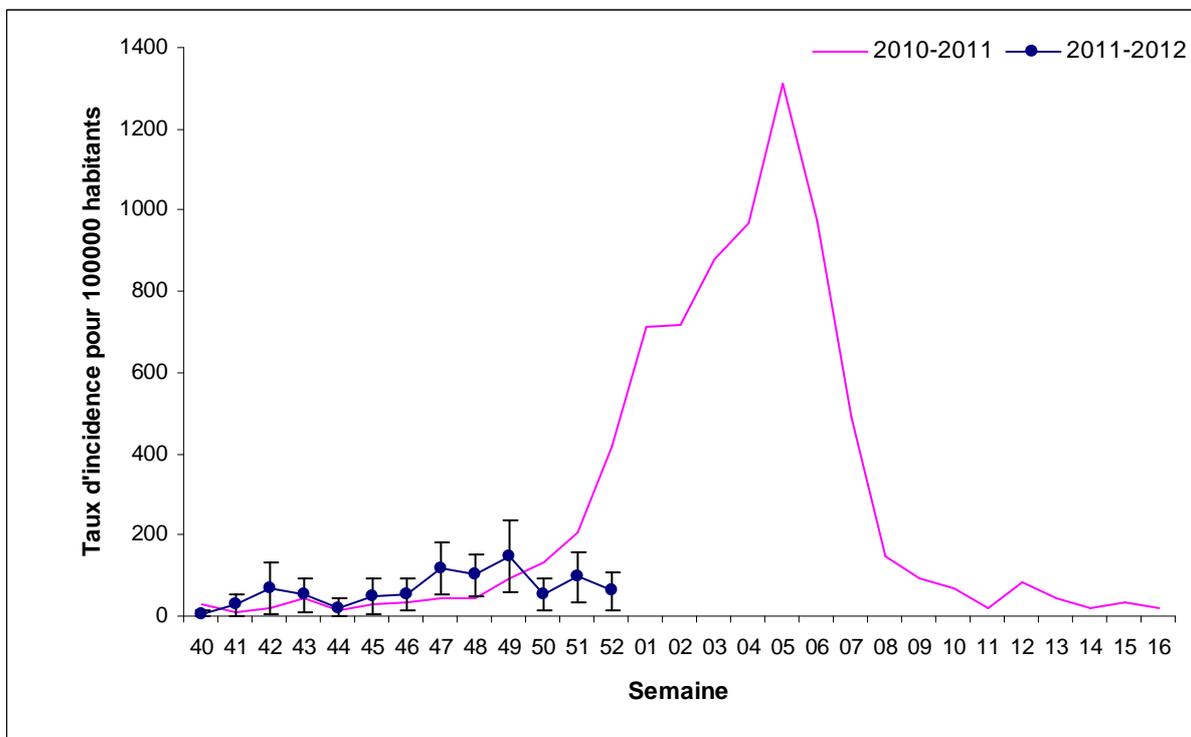
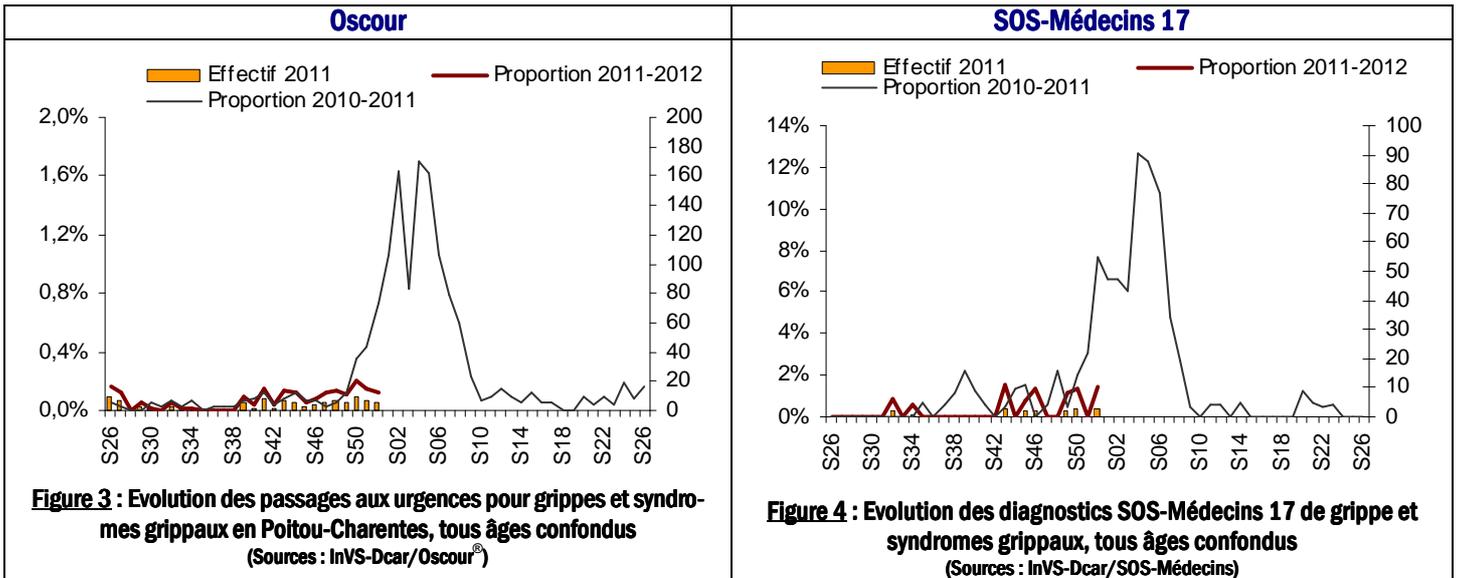
Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

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

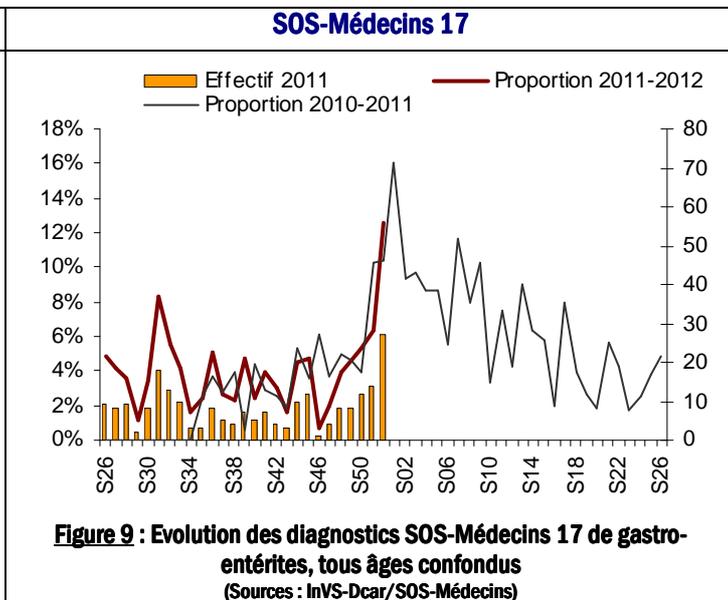
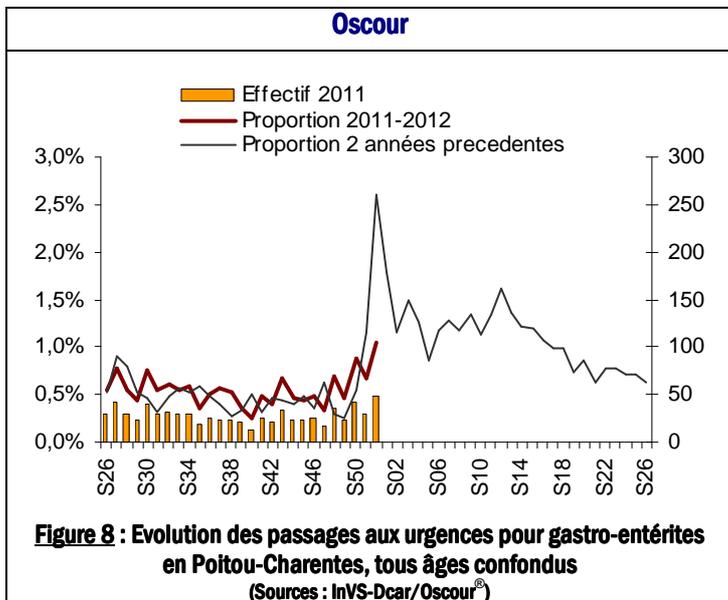
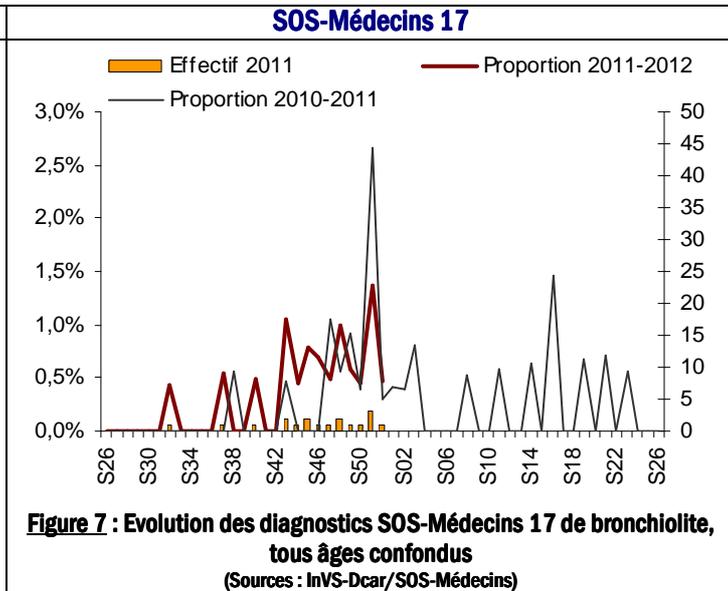
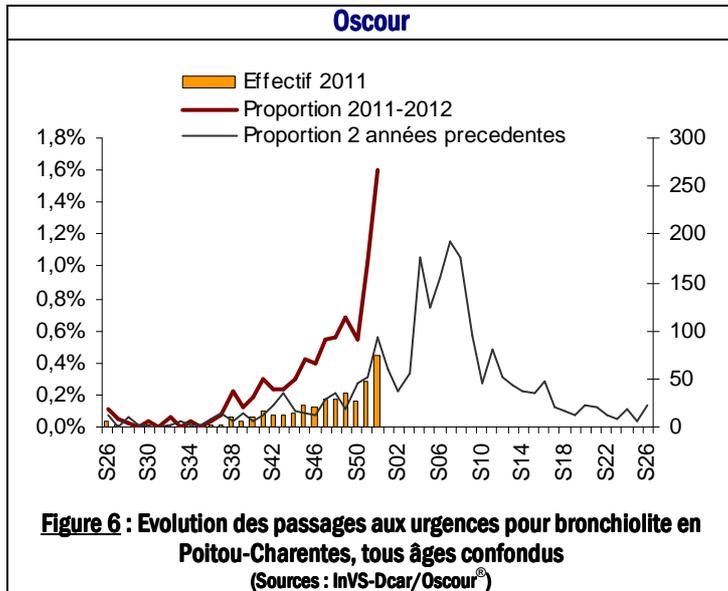
Les proportions se rapportent au nombre de diagnostics spécifiques sur l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

## | 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)



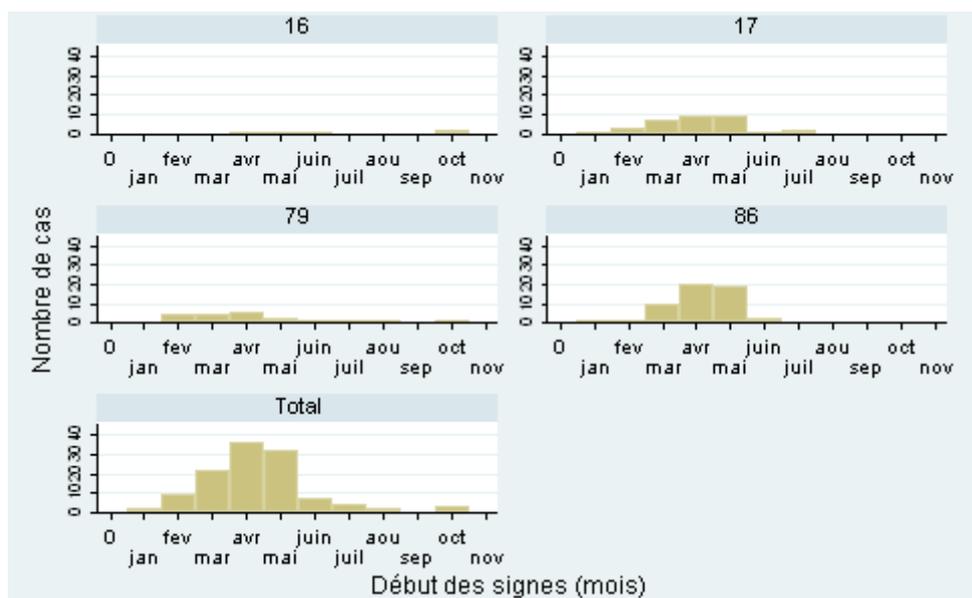


Figure 10 : Nombre de cas de rougeole déclarés par département, Poitou-Charentes, janvier-novembre 2011\*  
 (Sources : données de la déclaration obligatoire)  
 \*Données provisoires

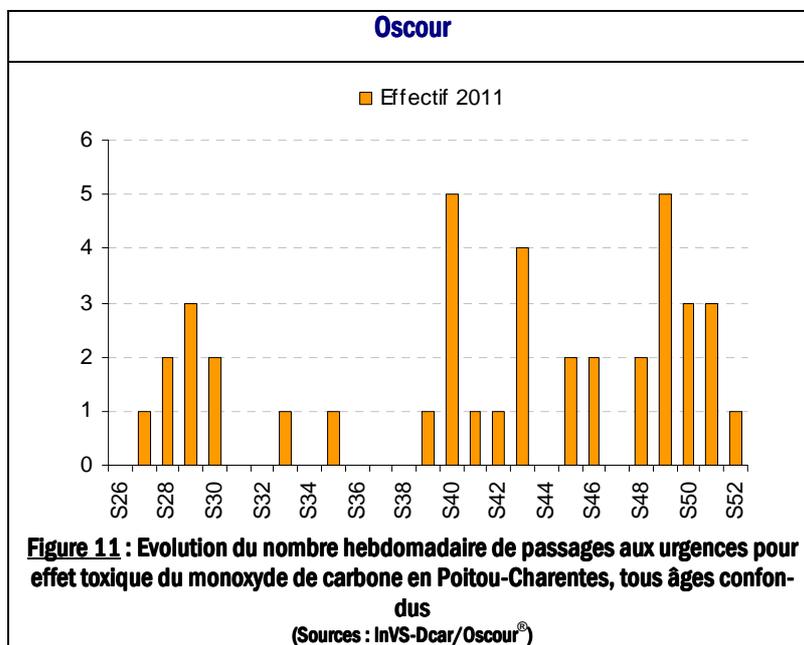
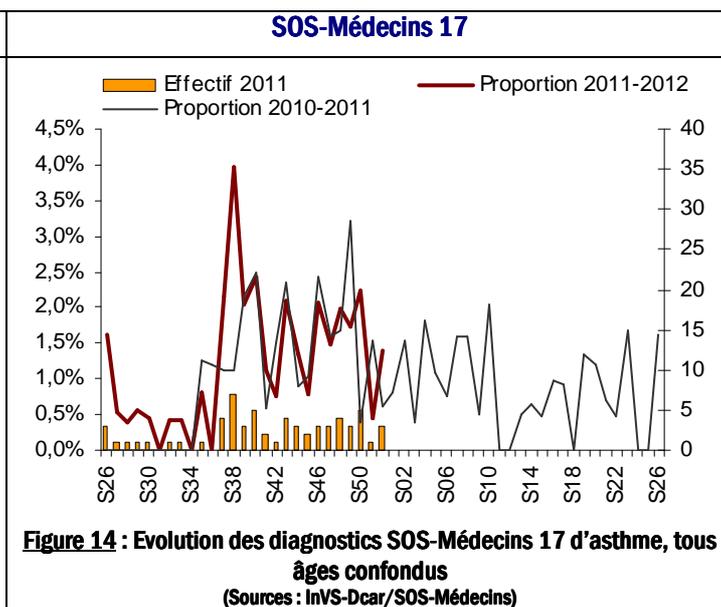
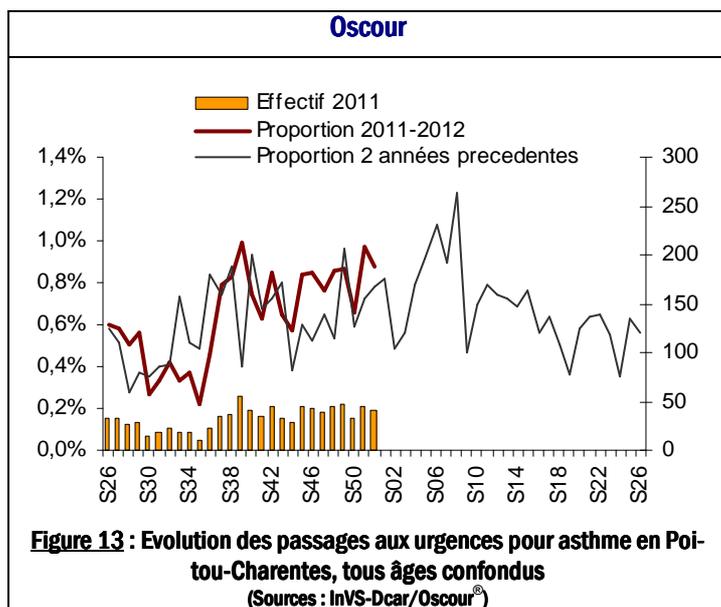
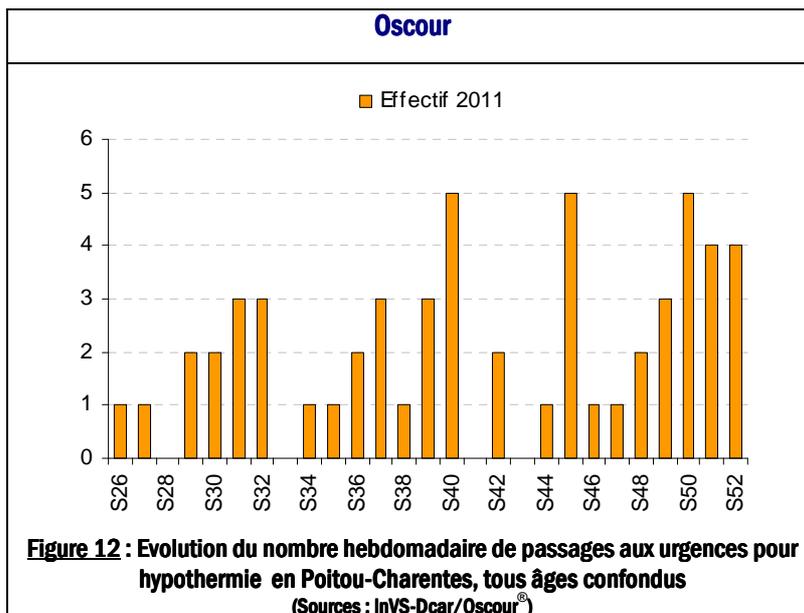


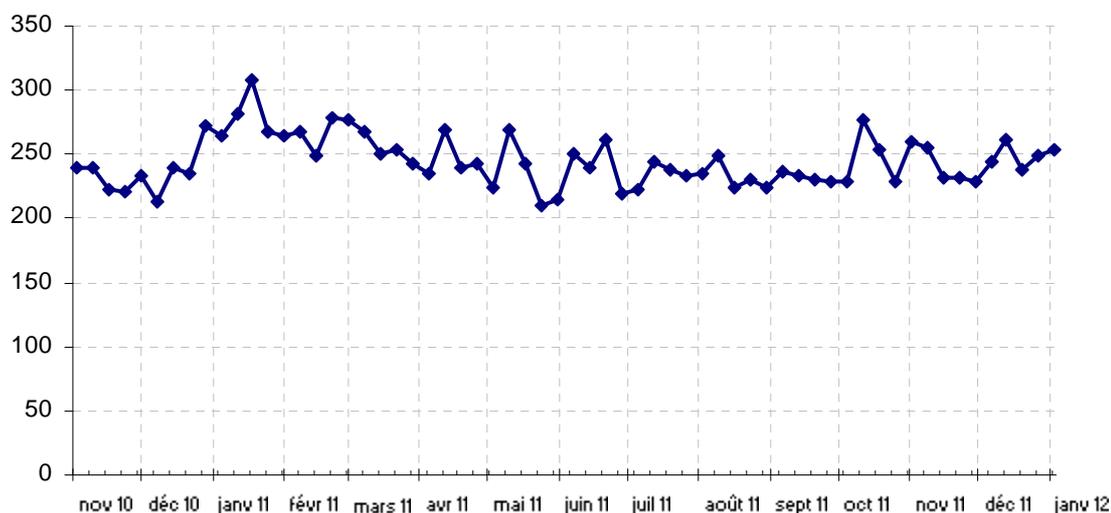
Figure 11 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour effet toxique du monoxyde de carbone en Poitou-Charentes, tous âges confondus  
 (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)



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 15 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Poitou-Charentes, 2011 \***  
(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®)**  
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 épidémi hebdomadaires 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 Epidémi 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 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](mailto:ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr)

<http://www.invs.sante.fr>

Le point épidémi hebdo

## 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