

Sommaire

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

| A la Une |

Signalement externe des infections nosocomiales



Le Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin) apporte un soutien et une expertise en continu au dispositif réglementaire de signalement des infections nosocomiales : décret du 26 juillet 2001 et circulaire du 22 janvier 2004.

Après un signalement interne, les fiches de signalement¹ relevant des critères du décret sont adressées par l'établissement de santé simultanément au Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin) et à l'Agence régionale de santé (ARS), cette dernière les transmettant dans un délai compatible avec l'alerte à l'Institut de veille sanitaire (InVS).

Les CClin et leurs antennes régionales procèdent à l'analyse réactive des signalements et apportent une expertise à l'établissement et à l'ARS pour la mise en œuvre des mesures de contrôle.

L'ensemble de ces actions donne lieu à un dialogue avec l'établissement et si besoin à des investigations complémentaires.

Les données du signalement sont analysées au niveau national par l'InVS, qui peut être amené à déclencher des alertes nationales, en lien avec le ministère en charge de la Santé : Direction générale de la santé (DGS) et Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et des agences telles que l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) (lorsqu'un dispositif médical est impliqué).

Au second semestre 2011, un nouvel outil de télésignalement des infections nosocomiales a été déployé par l'InVS à tous les établissements de santé français. Dénommé e-SIN, ce nouvel outil vise à renforcer l'adhésion des établissements de santé à ce dispositif d'alerte et à en faciliter leur utilisation.

¹. http://www.invs.sante.fr/content/download/19784/121088/version/1/file/fiche_sin_2011.pdf

Pour en savoir plus :

-<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-associees-aux-soins/Signalement-et-alertes/Signalement-externe-des-infections-nosocomiales>

Guide méthodologique d'aide au signalement des décès liés à une infection nosocomiale : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_methodo_decès.pdf

Volume global d'activité*

En semaine 48, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières et a encore augmenté pour SOS-Médecins Limoges (+ 5,9 %).

Grippe et syndromes grippaux : cas sporadiques

En semaine 48, aucun cas de grippe ou syndrome grippal n'a été diagnostiqué aux urgences hospitalières et le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués par SOS-Médecins Limoges est resté stable.

Au niveau national, l'indicateur grippe est en augmentation (urgences, médecine de ville, SOS-Médecins), mais reste faible.

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 EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 48 (Source : CVAGS).

Bronchiolite : épidémie en cours

Le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges augmentent progressivement depuis la semaine 45.

Au niveau national, la bronchiolite, essentiellement due au Virus respiratoire syncytial (VRS) est devenue épidémique (Grog). En médecine de ville, son évolution est comparable à celle de l'année dernière (SOS-Médecins/Grog), et le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite est plus important qu'à la même période, les 2 saisons écoulées (OSCOUR).

Gastro-entérites : niveau inter-épidémique

En semaine 48, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué et a légèrement augmenté (+7,4 %) pour SOS-Médecins Limoges.

Aucun foyer de cas groupés de gastro-entérites aiguës en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 48 (Source : CVAGS).

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 48, 5 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 48, 4 cas d'hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

Asthme : en augmentation

En semaine 48, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges a augmenté.

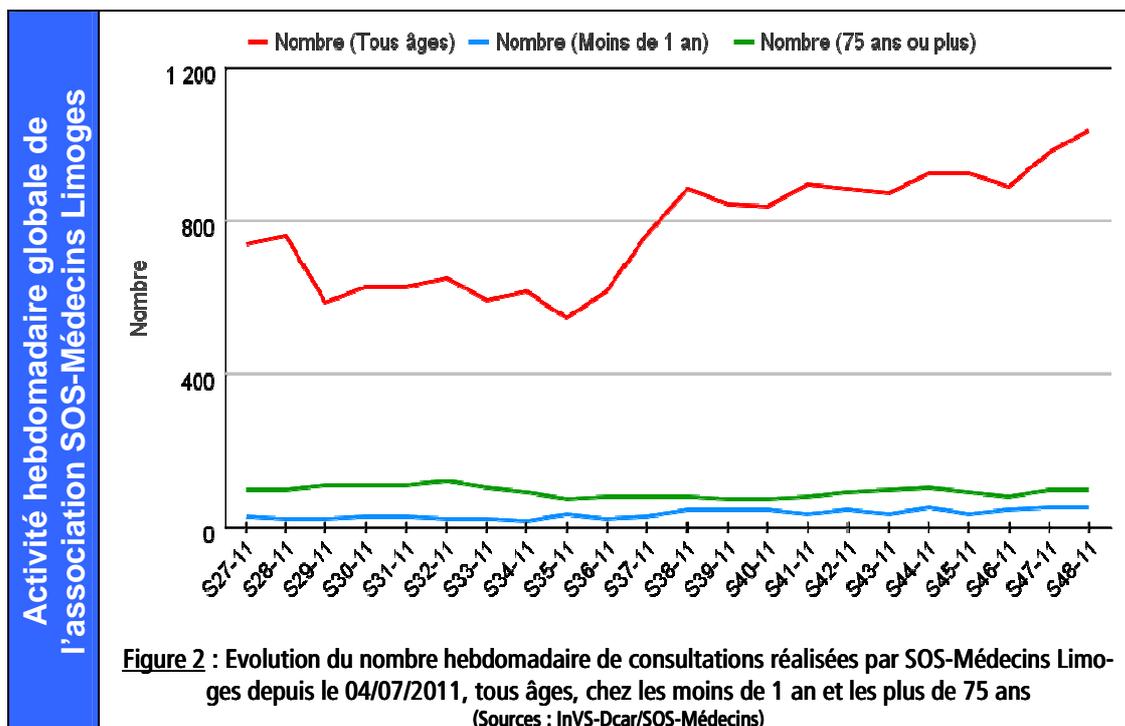
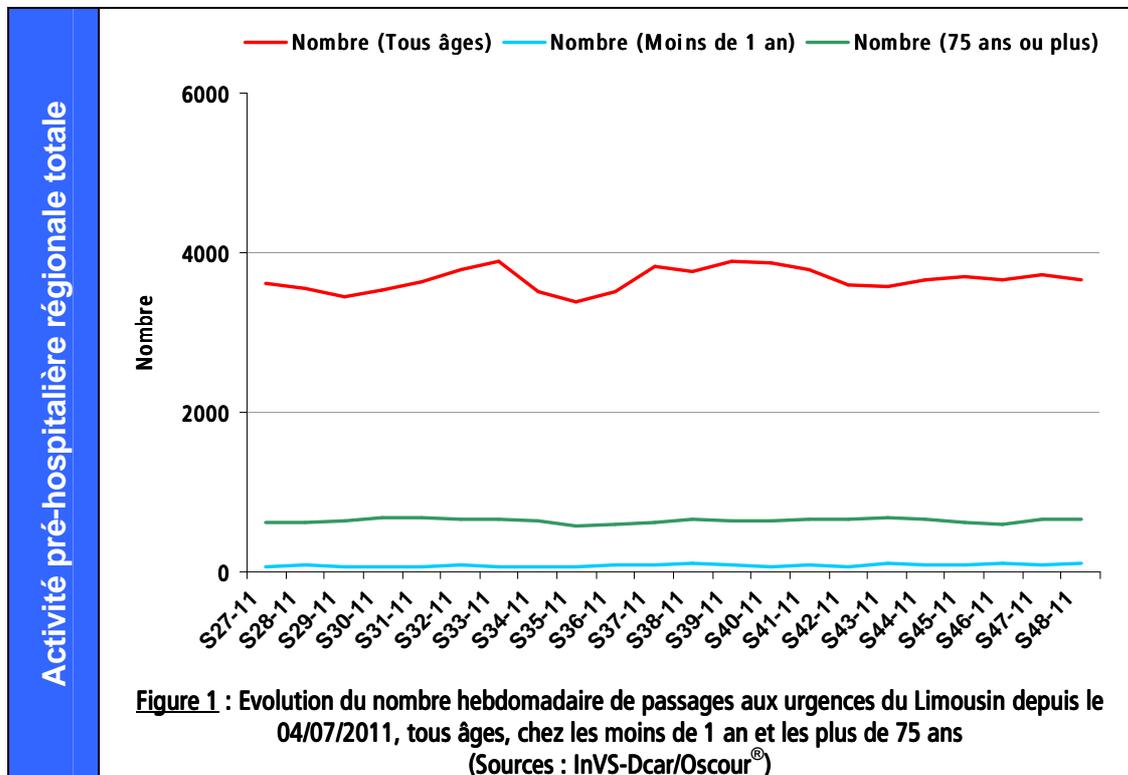
Mortalité

En semaine 48, la mortalité a encore augmenté par rapport à la semaine précédente, mais son suivi ne montre pas de variation notable par rapport à 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.

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 |

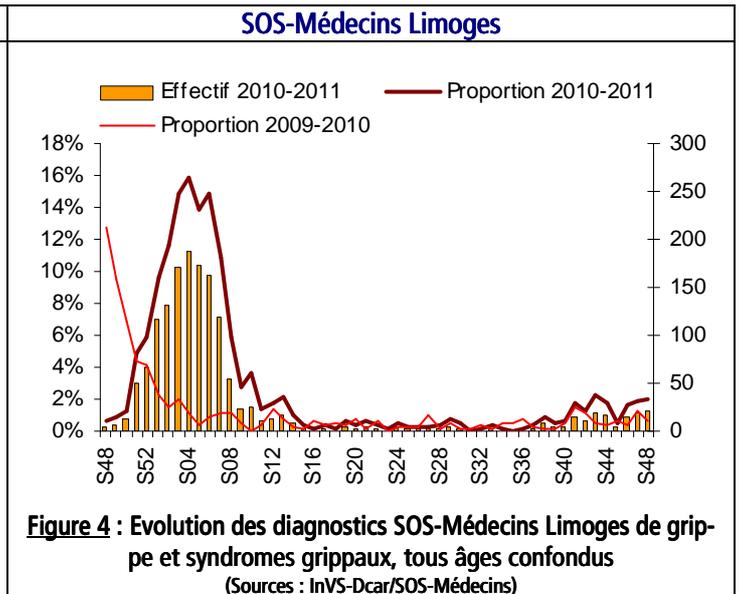
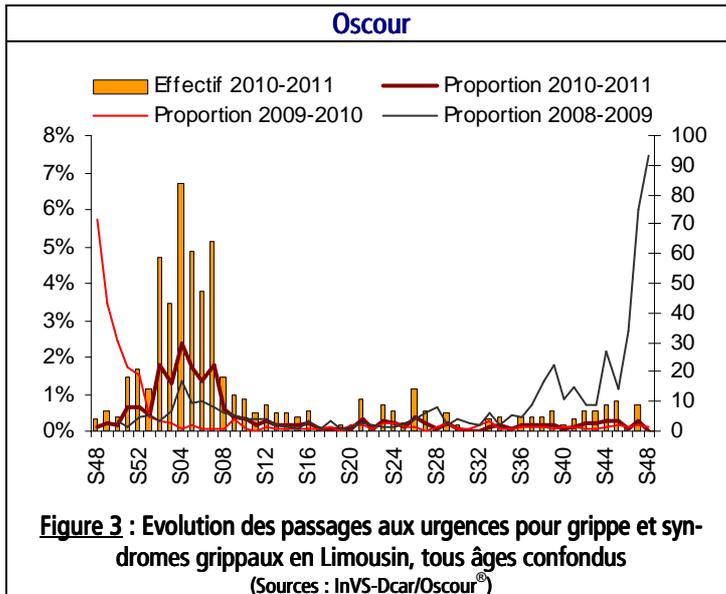
Dans ce bulletin, les données présentées :

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

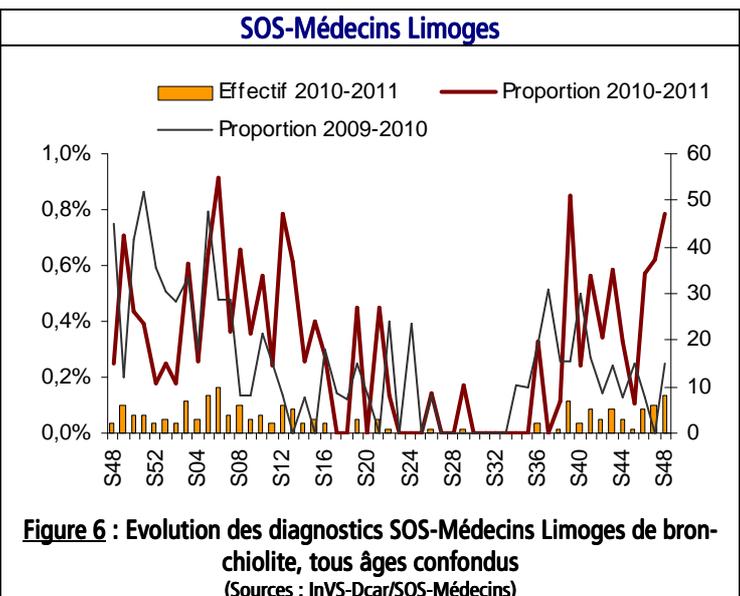
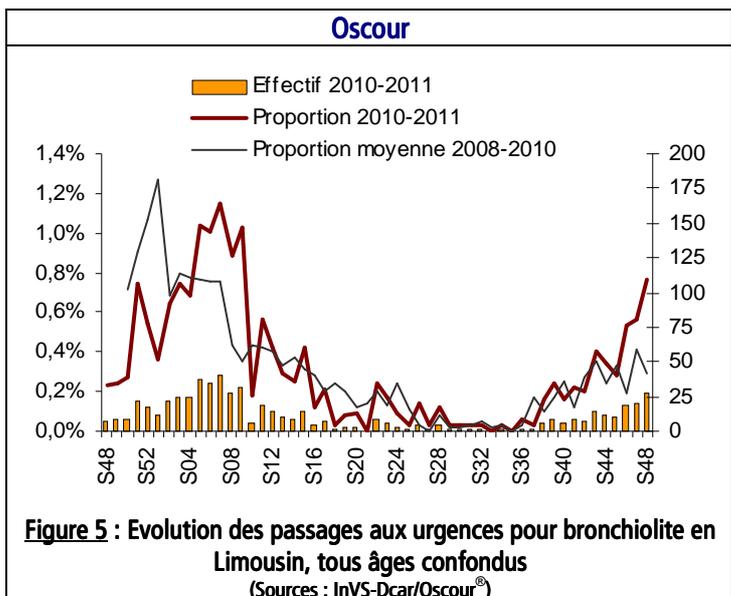
Les proportions se rapportent au nombre de diagnostics spécifiques sur l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins Limoges pour la période d'observation.

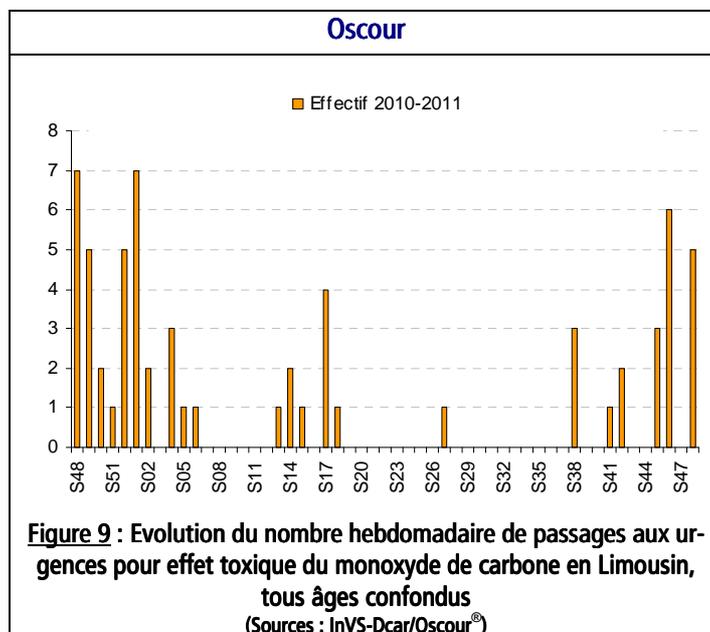
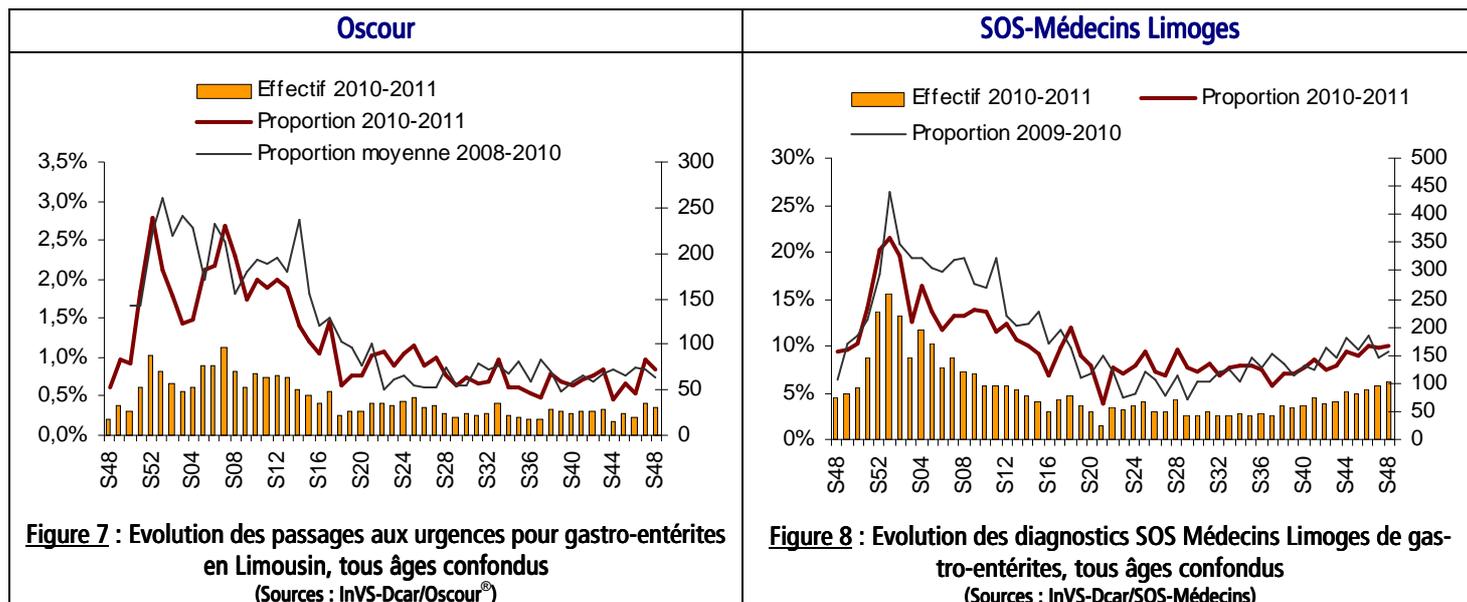
| Maladies infectieuses |

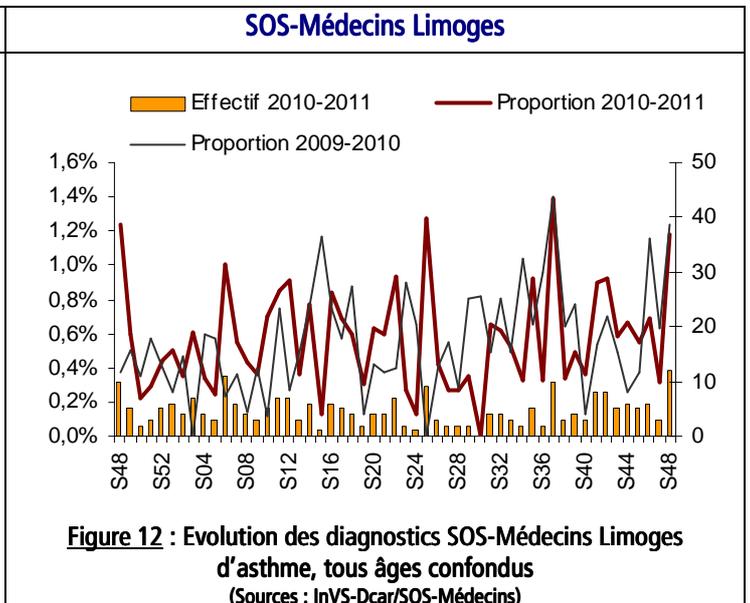
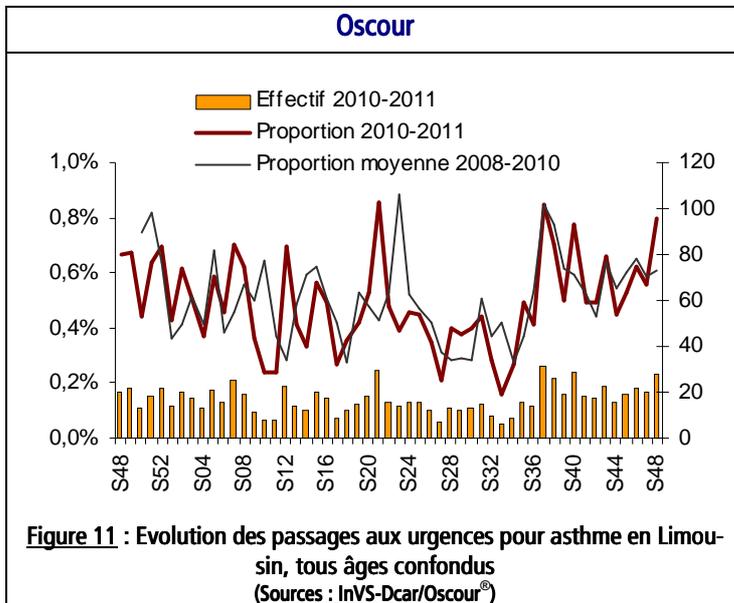
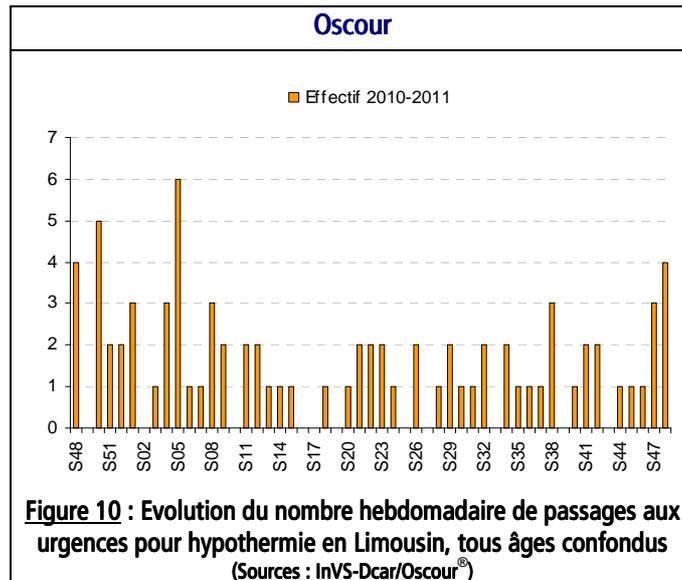
| Grippe et syndromes grippaux |



| 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.

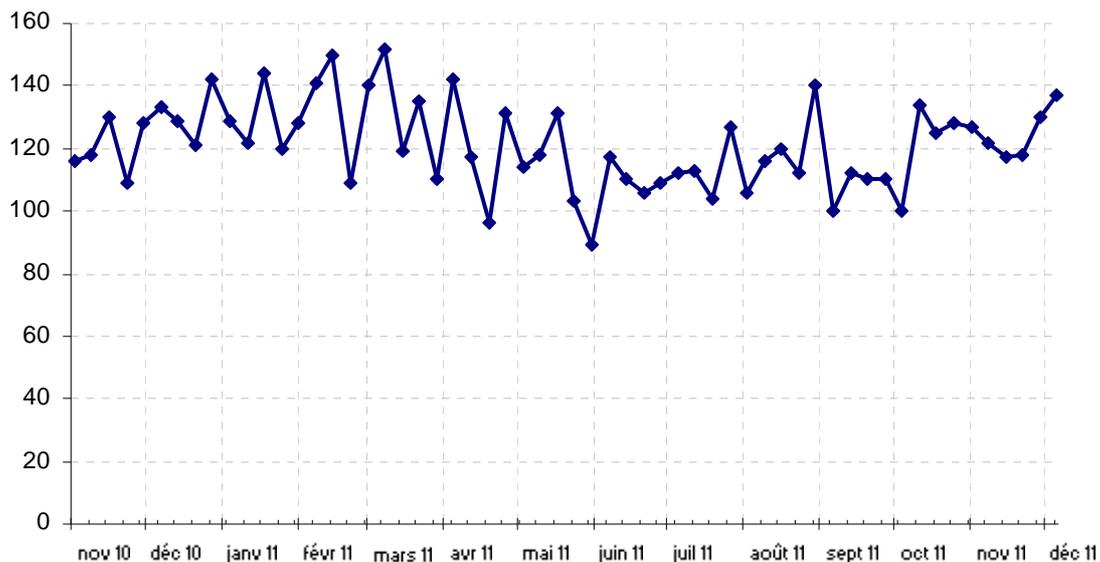


Figure 13 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Limousin depuis Novembre 2010*
(Sources : Insee/InVS)

* 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 épidémi 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 Epidémié 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 : 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