

#### A la Une

##### Les gastroentérites épidémiques à norovirus

Les norovirus\* sont les principaux agents des gastroentérites aiguës (GEA) toutes classes d'âges confondues.

Dans la majorité des cas, l'incubation varie de 24 à 48 heures. La symptomatologie est dominée par l'apparition rapide de nausées, vomissements, diarrhées et crampes abdominales. La fièvre, si elle est présente est peu élevée. La maladie est plutôt brève et n'est généralement pas grave, sauf aux âges extrêmes de la vie et chez les personnes immunodéprimées.

Les norovirus se transmettent principalement par voie féco-orale, soit par contact direct de personne à personne, soit de façon indirecte par contact des surfaces ou objets contaminés ou par ingestion d'eau ou d'aliments contaminés. La transmission des norovirus est favorisée par leur excrétion prolongée (jusqu'à deux semaines après la fin de la maladie).

Ces dernières années, les norovirus ont été de plus en plus incriminés dans les épidémies de GEA.

\* Connus auparavant sous le nom de Norwalk, appartiennent à la famille des Caliciviridae.

(1) BEH 31-32 / 27 juillet 2010 ([http://www.invs.sante.fr/beh/2010/31\\_32/index.htm](http://www.invs.sante.fr/beh/2010/31_32/index.htm))

Cet hiver, les norovirus ont été prédominants dans l'étiologie des foyers de GEA survenus dans les Etablissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) (1).

Les norovirus sont également à l'origine d'infections alimentaires.

En Poitou-Charentes, les norovirus ont été incriminés dans plusieurs toxi-infections alimentaires (Tiac) signalées cet hiver et survenant dans des établissements scolaires. Dans ce contexte épidémique, c'est un manipulateur d'aliments infecté qui contamine les aliments ou les boissons. La confirmation biologique d'une Tiac à norovirus requiert l'envoi au CNR des virus entériques (Dijon) d'échantillons prélevés sur des patients jusqu'à deux semaines après l'infection.

L'hygiène personnelle et collective (ex. : lavage des mains, pas de manipulation des aliments par du personnel de cuisine infecté) reste la base de la prévention.

**Pour en savoir plus sur les GEA à norovirus, la procédure de signalement des Tiac et celle des cas groupés de GEA en Ehpad :** [http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro\\_enterites/default.htm](http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm)

#### Synthèse régionale des indicateurs épidémiologiques

##### **Volume global d'activité : stable**

En semaine 13, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17.

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

En semaine 13, l'activité liée à la grippe et syndromes grippaux est restée faible pour tous les acteurs de la surveillance tant au niveau régional que national.

([http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/points\\_grippe/2010\\_2011/Bulletin\\_grippe\\_060411.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_grippe/2010_2011/Bulletin_grippe_060411.pdf)).

**Surveillance des cas graves :** 26 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation du Poitou-Charentes depuis la semaine 50-2010 et aucun nouveau cas grave n'a été signalé depuis le 19/02/2011.

##### **Bronchiolite : épidémie en décroissance**

En semaine 13, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable.

Au niveau national, l'épidémie poursuit sa décroissance (Grog-Bulletin VRS 2011/13).

##### **Gastro-entérites**

En semaine 13, le nombre de cas de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a augmenté.

Aucun foyer de cas groupés de GEA en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS depuis le 04/03/2011.

Au niveau national, l'incidence des GEA a augmenté les semaines 12 et 13-2011, mais est restée en dessous du seuil épidémique (Réseau Sentinelles).

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

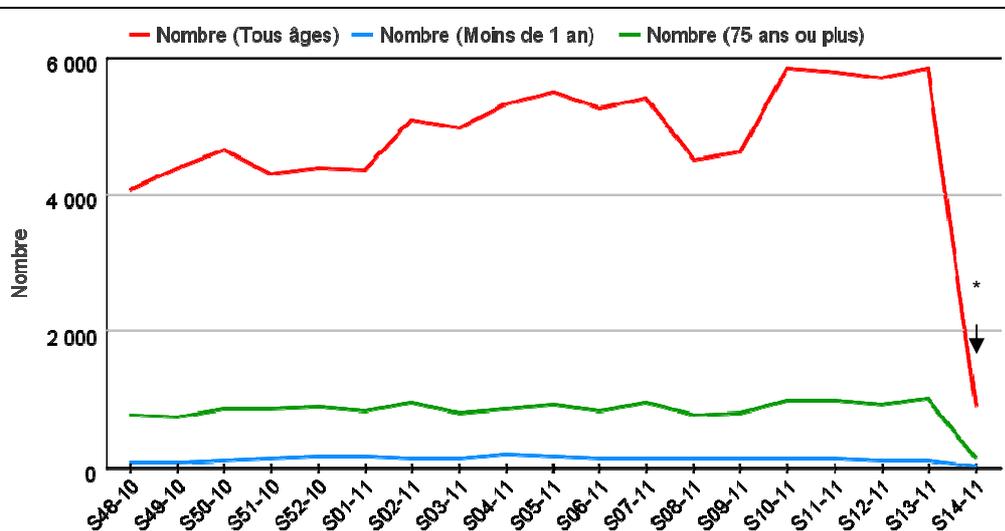
Aucun passage aux urgences hospitalières en semaine 13.

## Evolution globale de l'activité en région

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 coordonnées des urgences (Oscour<sup>®</sup>) et des associations SOS-Médecins.

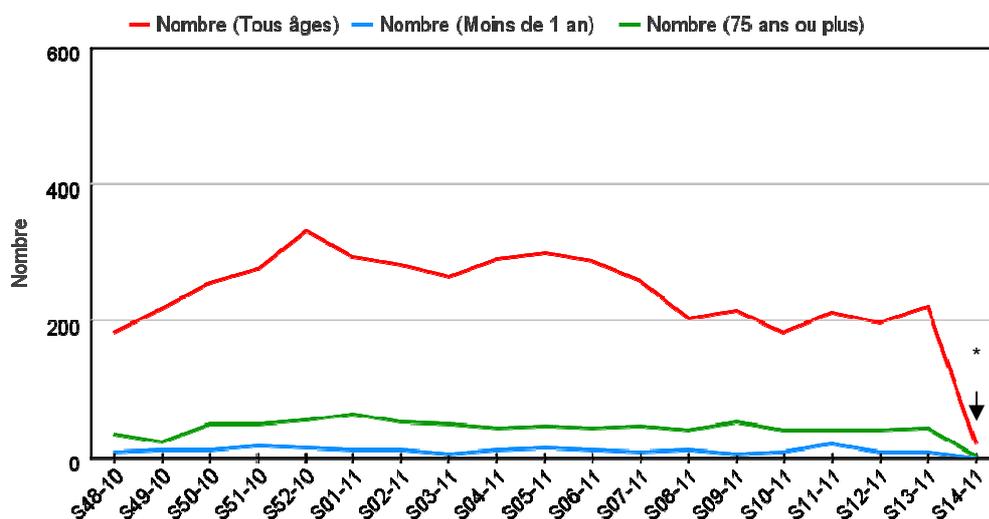
Actuellement, 12 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour<sup>®</sup> (cf détail page 6). L'association SOS-Médecins 17 transmet également ses données à l'InVS.

Activité pré-hospitalière régionale totale



**Figure 1** : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences du Poitou-Charentes depuis le 29/11/2010, tous âges, chez les - de 1 an et les + de 75 ans  
(Source : InVS, Oscour<sup>®</sup>)

Activité hebdomadaire globale de l'association SOS-Médecins 17



**Figure 2** : Evolution du nombre hebdomadaire de consultations réalisées par SOS-Médecins 17 depuis le 29/11/2010, tous âges, chez les - de 1 an et les + de 75 ans  
(Source : InVS, Oscour<sup>®</sup>)

\* : Données de la dernière semaine non complètes

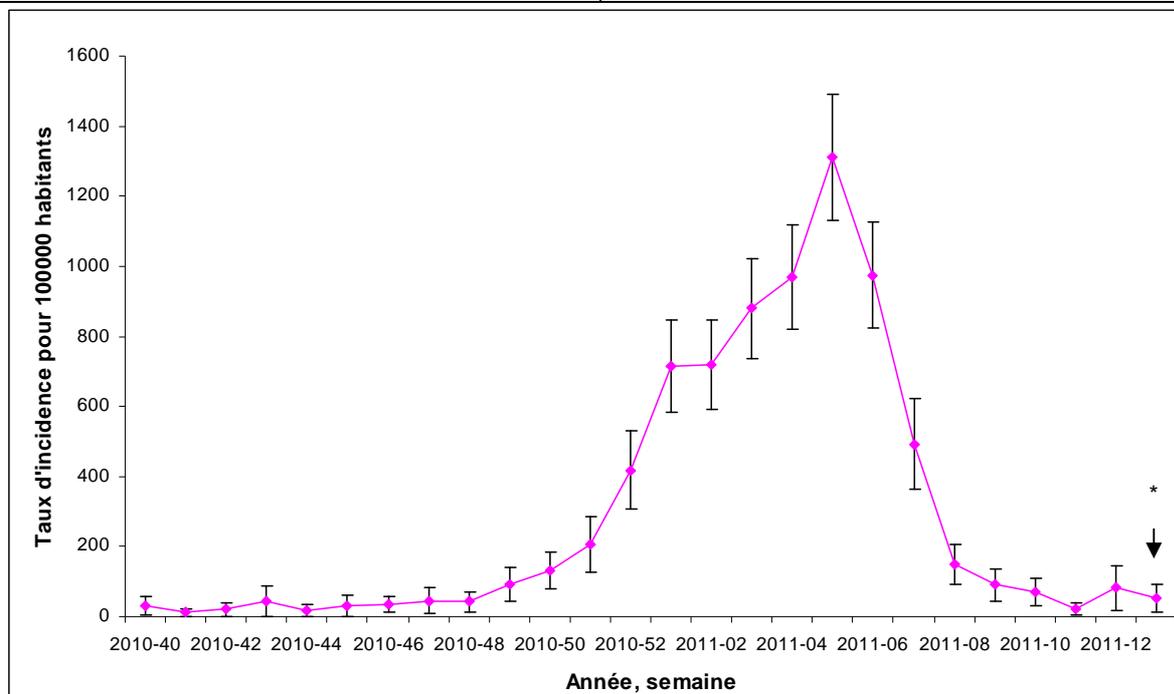
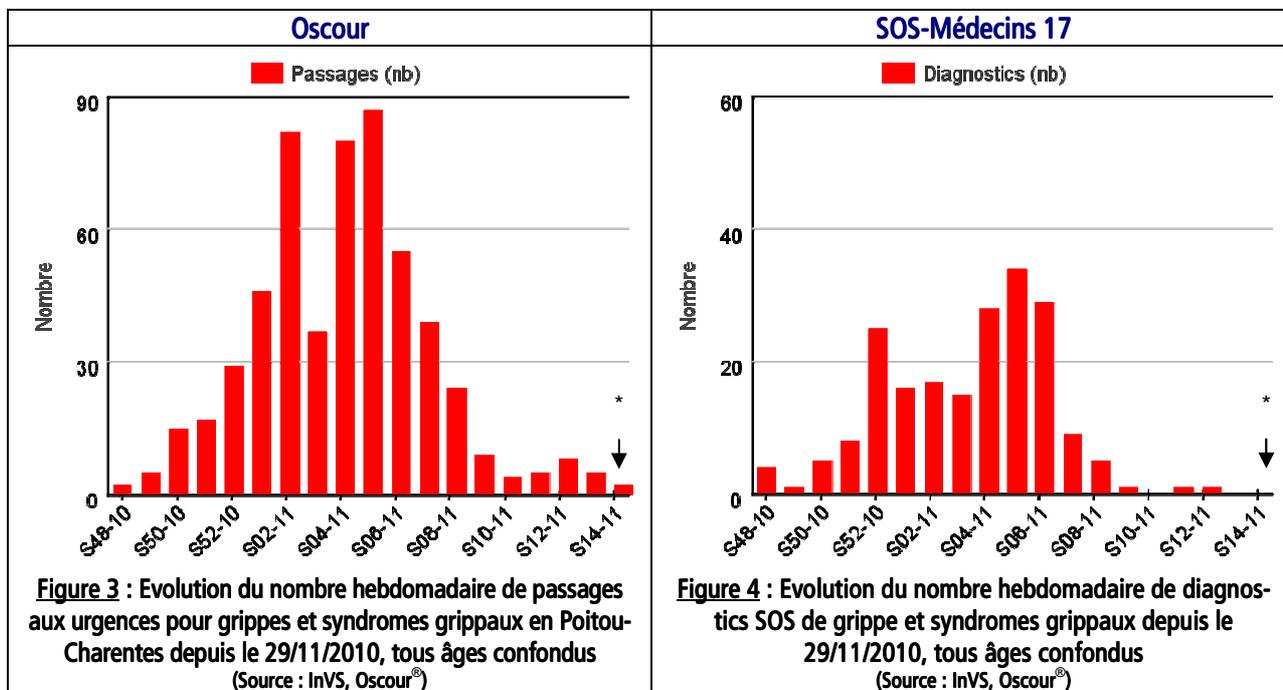
## Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

- les pathologies infectieuses : les gripes et syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites ;
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone (CO).

### Pathologies infectieuses

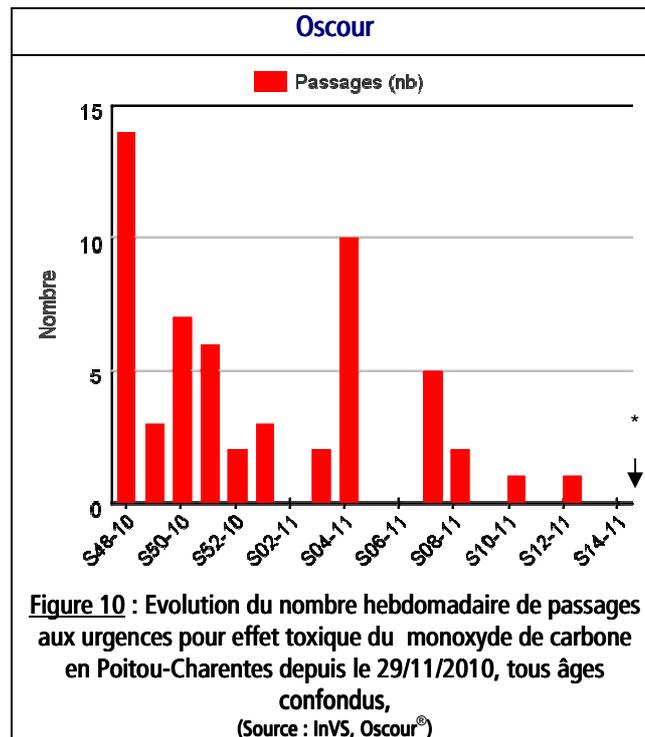
#### Gripes et syndromes grippaux



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

\* : Données de la dernière semaine non complètes





Aucun cas d'intoxication au CO n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17 depuis le 01/11/2010.

\* : Données de la dernière semaine non complètes

## Sources d'information

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

Douze 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).

**Tableau : 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	10/08/2010
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010
	CH de Loudun*	22/03/2010
	CH de Montmorillon*	19/06/2010

\* : Ces hopitaux ne sont pas inclus dans les graphiques en raison de problèmes de transmission des données.

### • 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/surveillance/urgences/default.htm>

- les Points Hebdo précédents produits par la Cire : <http://www.invs.sante.fr/regions/index.htm> (rubrique publications)

- 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 Epidémio 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 44 83 18.

**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 44 83 18 - 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>

## Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres, Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- L'ARS du Poitou-Charentes