Cire Limousin
Poitou-Charentes

N° 09

Le point épidémio

Surveillance sanitaire – Région Poitou-Charentes

# Point épidémiologique hebdomadaire n°09

## Point au 04/03/2011

## A la Une

### Surveillance des cas graves de grippe

Au vu du nombre croissant de cas de grippe sans facteurs de risque admis en réanimation, l'institut de veille sanitaire (InVS) a étendu son réseau de surveillance sentinelle des cas graves à tous les services de réanimation de France en semaine 01-2011.
A ce jour, 719 cas dont 108 décès ont été signalés à l'InVS
La majorité des cas ont un âge compris entre 15 et 64 ans (71%), ont été infectés par le virus A(H1N1)$_v$ (56%), n'ont pas été vaccinés (vaccinés=9%) et présentent un facteur de risque (60%). Toutefois, pour 37% d'entre eux, aucun facteur de risque n'a été identifié (http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe).

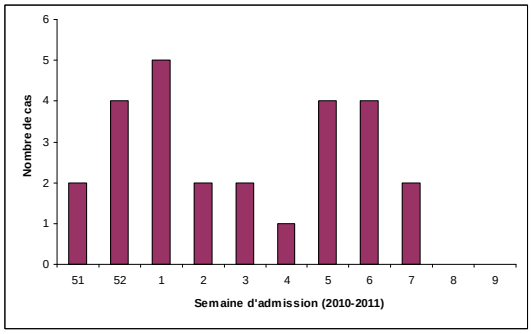


**Figure 1. Nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation dans le Poitou-Charentes au 04 Mars 2011.**

**Dans le Poitou-Charentes**, 26 cas (dont 2 décès) ont été signalés depuis le début de la surveillance en semaine 50-2010 (10 au CH d'Angoulême, 8 au CHU de Poitiers, 4 au CH de La Rochelle et 4 au CH de Niort).
Les données de surveillance montrent que par semaine et jusqu'à la semaine 07-2011, au moins une personne a été admise en réanimation pour grippe ces 2 derniers mois ; le plus grand nombre ayant été signalé début janvier et début février (figure 1).

La majorité des cas sont de sexe féminin (16/26), ont été infectés par le virus A(H1N1)v (19/26), sont âgés de 15 à 64 ans (21/26), ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë (19/26). On ne retrouve pas de facteur de risque de grippe compliquée pour 9 d'entre eux (tableau 1).

**Tableau 1. Description des cas graves de grippe admis en réanimation en Poitou-Charentes, 04 mars 2011**

| Caractéristiques | | Nombre |
|---|---|---|
| **Statut virologique** | | |
| | A(H1N1)v | 19 |
| | A(H3N2) | 0 |
| | A non sous-typé | 1 |
| | B | 3 |
| | Non confirmé | 3 |
| **Age (années)** | | |
| | < 1 an | 2 |
| | 1 - 14 ans | 2 |
| | 15 - 64 ans | 21 |
| | 65 ans et + | 1 |
| **Ratio Femme / Homme** | | 1,6 |
| **Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée*** | | |
| | Aucun | 9 |
| | Grossesse sans autre FDR | 3 |
| | Obésité sans autre FDR | 8 |
| | FDR ciblés par la vaccination | 8 |
| | Non renseignés | 0 |
| **Traitement en ambulatoire dans les 48 h après le début des signes** | | 1 |
| **Vaccination** | | 1 |
| **Facteurs de gravité** | | |
| | Syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) | 19 |
| | Oxygénation par membrane extra-corporelle (ECMO) | 2 |
| | Décès | 2 |
| **Total** | | **26** |

* *un patient peu avoir plusieurs facteurs de risques*

## Synthèse régionale des indicateurs épidémiologiques

### *Volume global d'activité :* en diminution

L'activité globale a diminué en semaine 08, tant pour les urgences hospitalières que pour SOS-Médecins 17.

### *Grippes et syndromes grippaux* : épidémie en décroissance

On note une diminution du nombre de grippes et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 pour la 3ème semaine consécutive. En médecine de ville, le taux d'incidence de grippe clinique a été divisé par 8 depuis la semaine 05-2011 ("Réseau unifié de grippe" Grog-Sentinelles-InVS).
Au niveau national, l'activité liée à la grippe continue de diminuer aux urgences, en médecine de ville et pour SOS-Médecins, mais la situation reste épidémique (http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe).

### *Bronchiolite* : épidémie toujours en cours

Le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 en semaine 08 sont comparables à ceux de la semaine précédente.
Au niveau national, l'activité du virus respiratoire syncitial (VRS) responsable de la bronchiolite reste soutenue (Réseau Grog).

### *Gastro-entérites* : épidémie toujours en cours

En semaine 08, le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées aux urgences hospitalières a diminué pour la 3ème semaine consécutive, tandis que celui de SOS-Médecins 17 montre une forte variabilité.
Aucun foyer de cas groupés de GEA en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS depuis le 25/02/2011.
Au niveau national, l'incidence des GEA, qui est en dessous du seuil épidémique, a légèrement diminué en semaine 08 par rapport à la semaine 07 (Réseau Sentinelles).

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

Deux passages aux urgences hospitalières en semaine 08 (2 au CHU de Poitiers).

### *Hypothermies*

Un passage aux urgences hospitalières en semaine 08 (CH de Barbézieux).

## Evolution globale de l'activité en région

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 coordonnées des urgences (Oscour®) et des associations SOS-Médecins.

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

**Activité pré-hospitalière régionale totale**

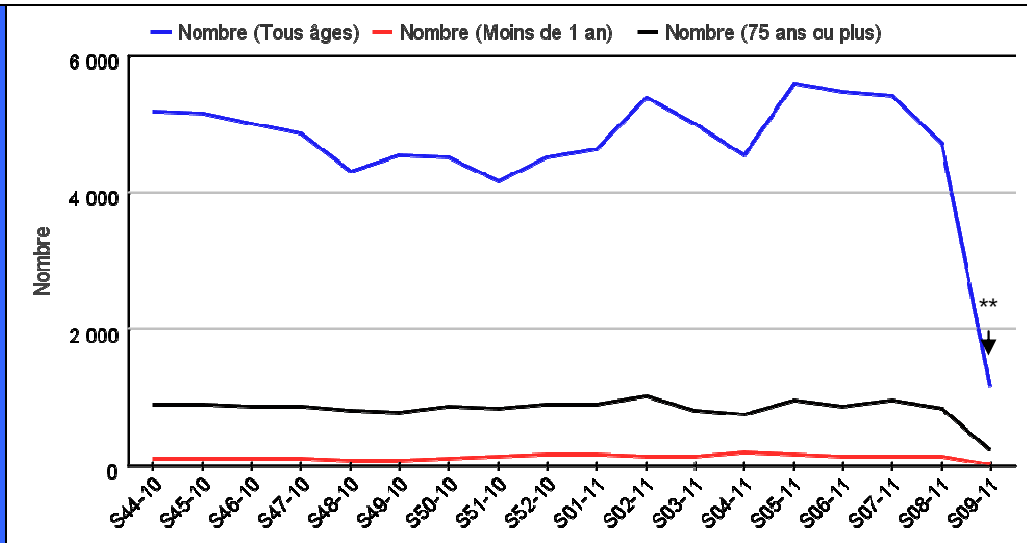


**Figure 1 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences du Poitou-Charentes* depuis le 01/11/2010, tous âges, chez les – de 1 an et les + de 75 ans**
**(Source : InVS, Oscour®)**

**Activité hebdomadaire globale de l'association SOS-Médecins 17**

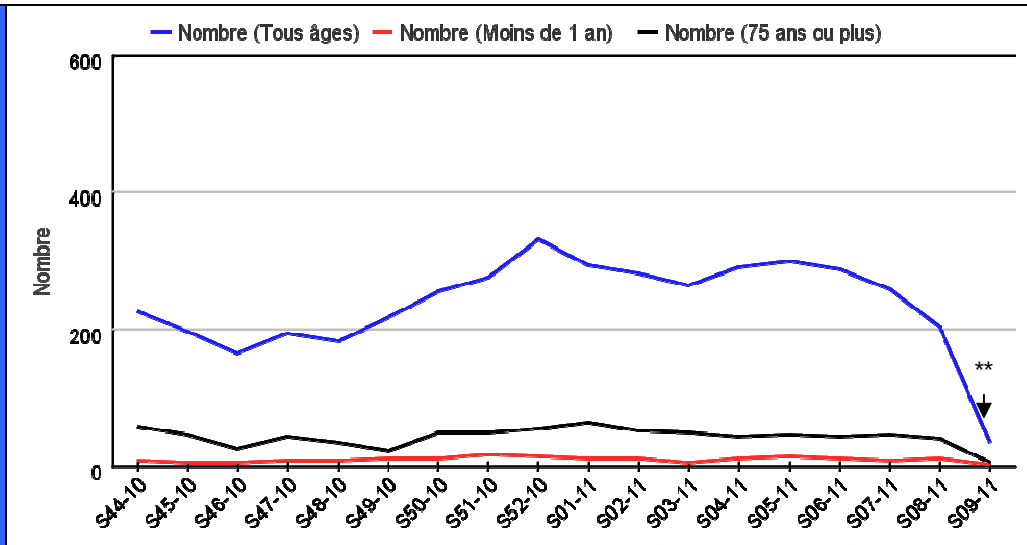


**Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de consultations réalisées par SOS-Médecins 17 depuis le 01/11/2010, tous âges, chez les – de 1 an et les + de 75 ans**
**(Source : InVS, Oscour®)**

* Données à établissements non-constants : si un problème est survenu ponctuellement dans la transmission des données d'un service d'urgence, les graphiques prendront néanmoins en compte les données transmises par le service en dehors de cette période.
** : Données dernière semaine non complètes

## Evolution globale de l'activité en région

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :
- les pathologies infectieuses : les grippes et syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites ;
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies.

## Pathologies infectieuses

### Grippes et syndromes grippaux

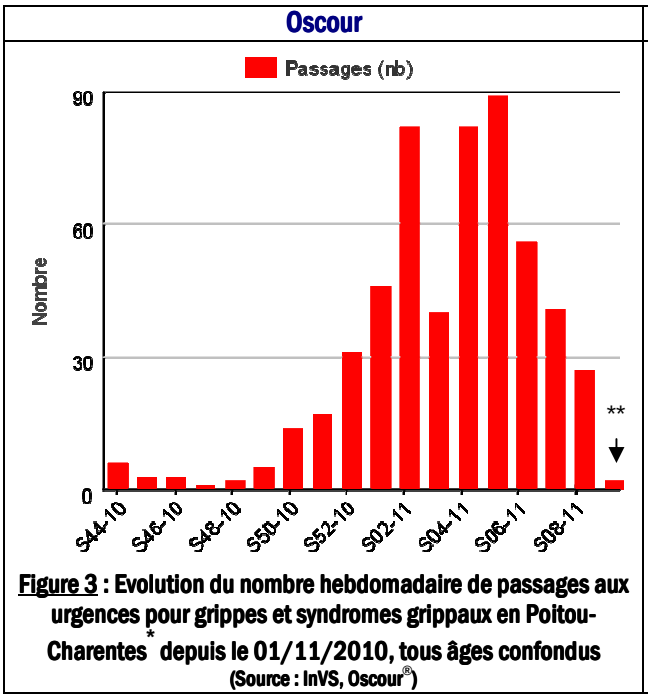


**Figure 3 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour grippes et syndromes grippaux en Poitou-Charentes* depuis le 01/11/2010, tous âges confondus**
**(Source : InVS, Oscour®)**

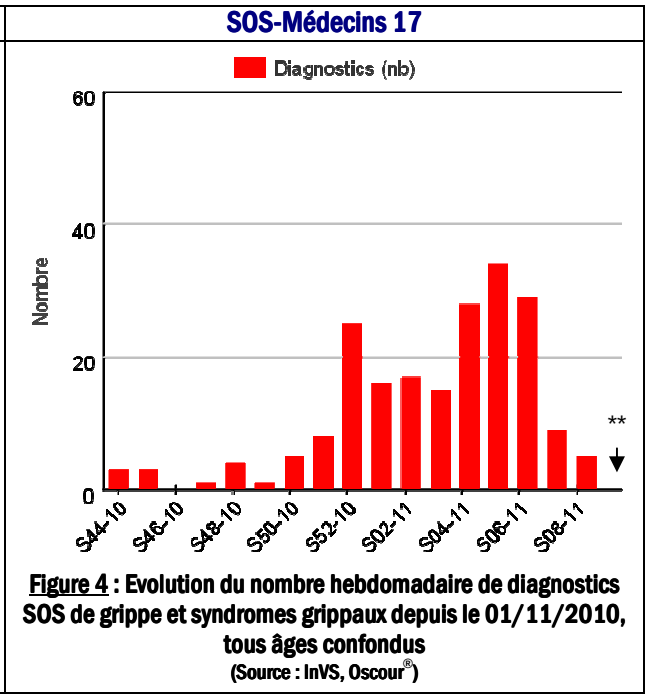


**Figure 4 : Evolution du nombre hebdomadaire de diagnostics SOS de grippe et syndromes grippaux depuis le 01/11/2010, tous âges confondus**
**(Source : InVS, Oscour®)**

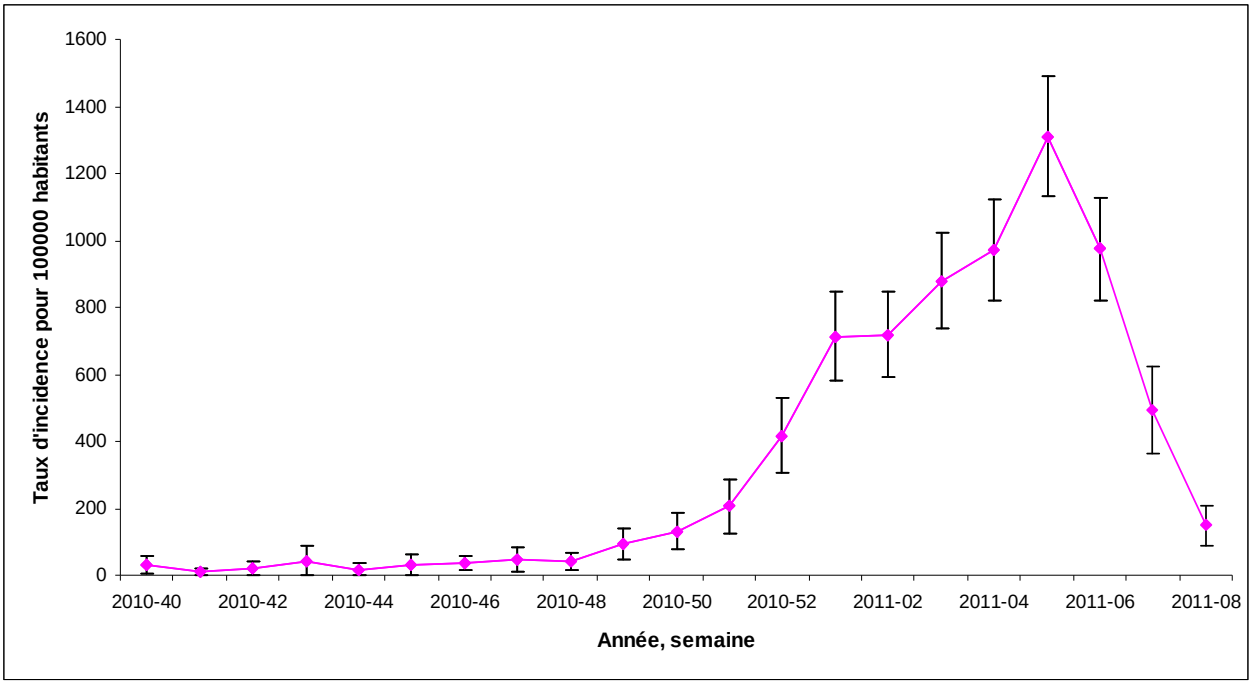


**Figure 5 : Taux hebdomadaire d'incidence régionale (cas pour 100 000 habitants) et intervalle de confiance des consultations en médecine de ville pour grippe clinique en Poitou-Charentes (Source : Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS)**

* : Données à établissements non-constants
** : Données dernière semaine non complètes

## Bronchiolite

**Oscour**

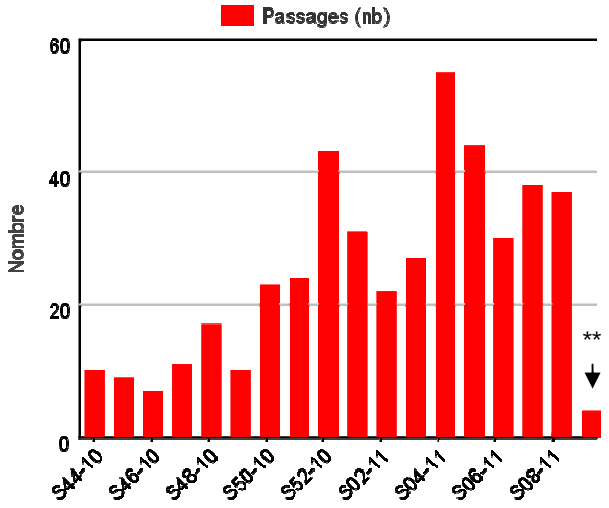


**Figure 6 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite en Poitou-Charentes* depuis le 01/11/2010, tous âges confondus**
(Source : InVS, Oscour®)

**SOS-Médecins 17**

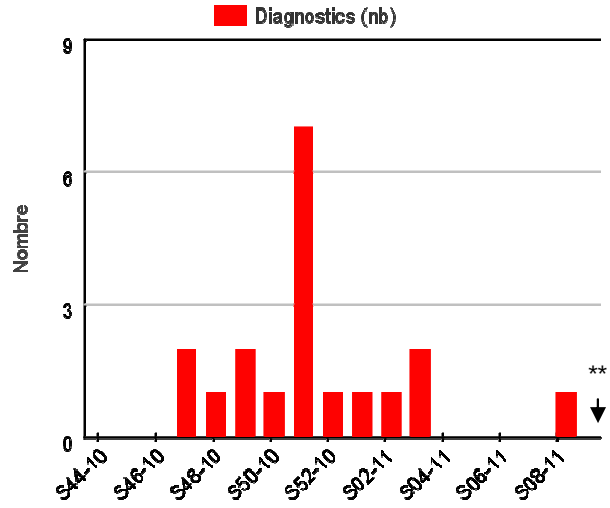


**Figure 7 : Evolution du nombre hebdomadaire de diagnostics SOS de bronchiolite depuis le 01/11/2010, tous âges confondus**
(Source : InVS, Oscour®)

## Gastro-entérites

**Oscour**

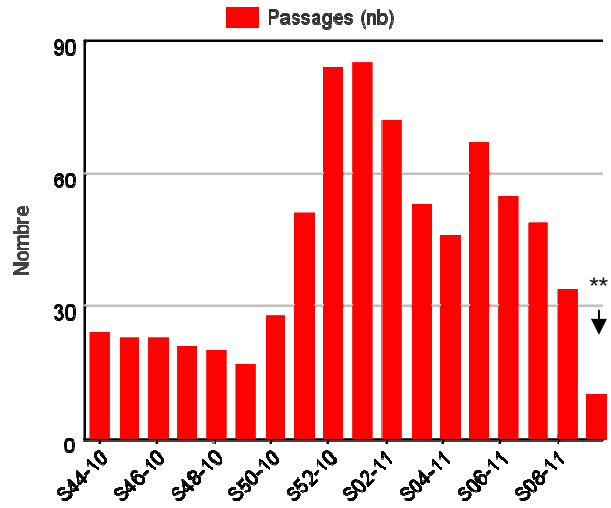


**Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérites en Poitou-Charentes* depuis le 01/11/2010, tous âges confondus**
(Source : InVS, Oscour®)

**SOS-Médecins 17**

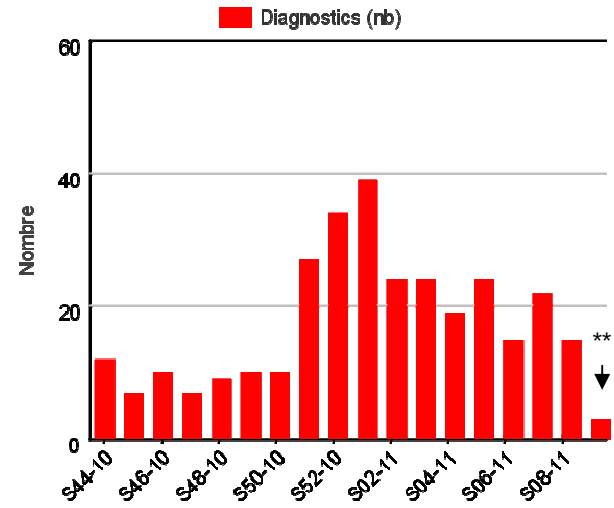


**Figure 9 : Evolution du nombre hebdomadaire de diagnostics SOS de gastro-entérites depuis le 01/11/2010, tous âges confondus**
(Source : InVS, Oscour®)

* : Données à établissements non-constants
** : Données dernière semaine non complètes

## Pathologies liées à l'environnement

### Intoxications au monoxyde de carbone

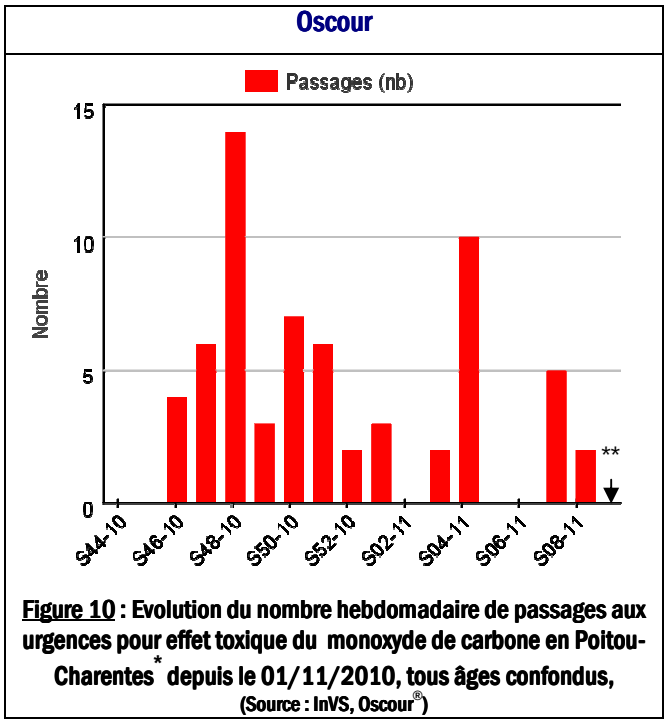


**Figure 10 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour effet toxique du monoxyde de carbone en Poitou-Charentes* depuis le 01/11/2010, tous âges confondus,**
**(Source : InVS, Oscour®)**

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

### Hypothermies

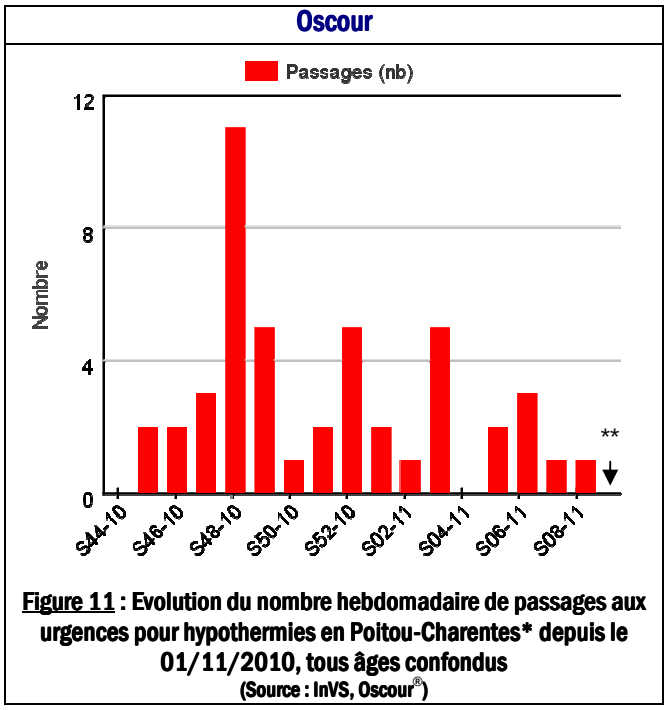


**Figure 11 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour hypothermies en Poitou-Charentes* depuis le 01/11/2010, tous âges confondus**
**(Source : InVS, Oscour®)**

La seule source d'information disponible concernant le nombre de cas d'hypothermie est le réseau Oscour®.

* : Données à établissements non-constants
** : Données dernière semaine non complètes

## Sources d'information

- **Organisation de la surveillance coordonnées 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 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 | 10/08/2010 |
| Vienne (86) | CHU de Poitiers* | 21/01/2010 |
| | CH de Loudun | 22/03/2010 |
| | CH de Montmorillon | 19/06/2010 |

* : Interruption de la transmission des données du CHU de Poitiers du 28/04 au 15/06/2010

- **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 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
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