

A la Une**Hépatite aiguë A**

Depuis le début de l'année 2011, 4 cas d'hépatite aiguë A ont été signalés en Poitou-Charentes par des laboratoires et un médecin généraliste. Les cas ont présenté des signes cliniques entre le 22 janvier et le 5 février. L'interrogatoire des personnes à l'aide d'un questionnaire standardisé a permis d'identifier une source potentielle de transmission, en l'occurrence l'ingestion de fruits de mer, sans pour autant établir un lien entre les cas.

L'hépatite aiguë A est une infection virale responsable de cas sporadiques et d'épidémies. Celles-ci peuvent être limitées à des collectivités (école maternelle, EHPAD) ou être diffuses et concerner une plus large population.

Les modes de **transmission** sont de personne à personne par voie oro-fécale ou par ingestion d'aliments contaminés par déjections humaines (eau, coquillages, végétaux consommés crus) ou directement par un préparateur infecté.

Après une **incubation**, en général de 15 à 30 jours, l'hépatite aiguë A se manifeste par une fièvre, une asthénie avec des nausées, des douleurs abdominales suivies d'un ictère. Dans les pays à faible incidence comme la France, l'hépatite A survient surtout chez les adultes chez lesquels elle est plus souvent symptomatique et grave.

La **prévention** de l'hépatite A repose sur l'hygiène personnelle et collective, en particulier l'hygiène des mains. La prévention repose également sur la vaccination anti-hépatite A qui confère une protection pendant une durée de 10 à 20 ans.

L'hépatite aiguë A est une **maladie à déclaration obligatoire (MDO)**. Sa surveillance a pour objectifs la détection de cas groupés ou d'épidémies et la description des facteurs de risque et leurs évolutions.

Recommandations vaccinales 2010 du Haut conseil de la santé publique:

<http://www.invs.sante.fr/publications/default.htm>

Synthèse régionale des indicateurs épidémiologiques***Volume global d'activité : stable***

En semaine, 07, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières pour la 3^{ème} semaine consécutive, et est restée identique à celle de la semaine 06 pour SOS-Médecins Limoges.

Grippes et syndromes grippaux : épidémie toujours active

En semaine 07, le nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières a augmenté après deux semaines de baisse et a diminué pour la 3^{ème} semaine consécutive pour SOS-Médecins Limoges (pic épidémique atteint en semaine 04).

Au niveau national, les consultations pour grippe ont encore diminué en semaine 07 tant aux urgences qu'en médecine de ville, dans un contexte toujours épidémique

(<http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe>).

Surveillance des cas graves : A ce jour, 12 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation du Limousin depuis la semaine 50-2010 dont 5 depuis le 18/02/2011.

Bronchiolite : épidémie toujours active

En semaine 07, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières a augmenté par rapport à la semaine 06, et a diminué pour SOS-Médecins Limoges.

Au niveau national, le nombre de recours aux soins pour bronchiolite a diminué pour les urgences et est resté stable pour SOS-Médecins (InVS-SOS Médecins et InVS-DCAR/OSCOUR®)

Gastro-entérites : épidémie toujours active

En semaine 07, l'activité liée aux gastro-entérites aiguës (GEA) a augmenté de 26% pour les urgences hospitalières et dans une moindre mesure pour SOS-Médecins Limoges.

Au niveau national, l'incidence des GEA a légèrement augmenté en semaine 07, mais est restée en dessous du seuil épidémique. (Réseau Sentinelles).

Monoxyde de carbone (Indicateur brut)

Aucun passage aux urgences hospitalières en semaine 07.

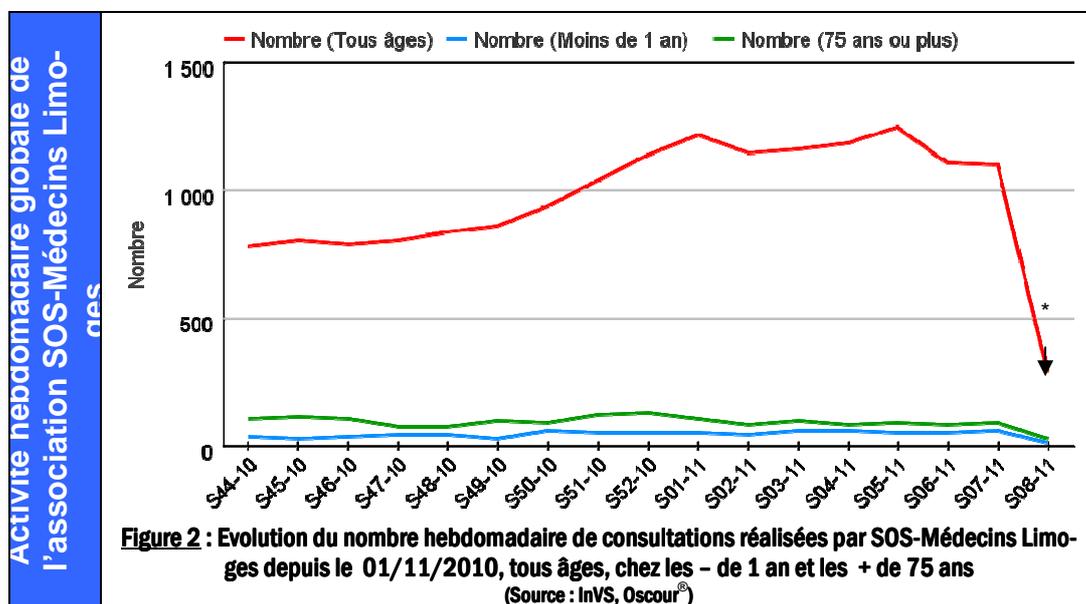
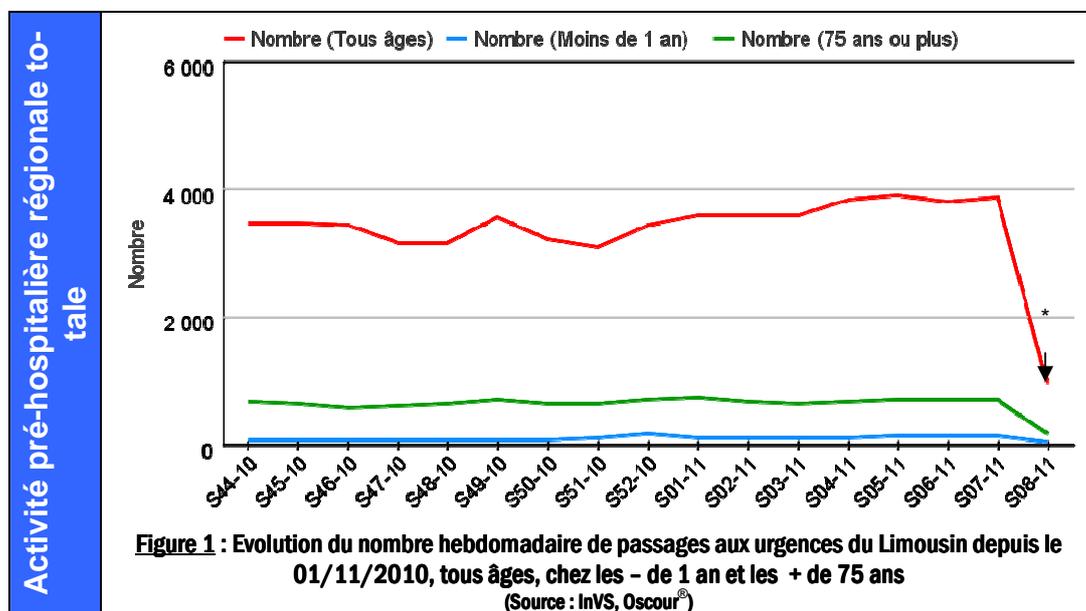
Hypothermies

Un passage aux urgences hospitalières en semaine 07 (CH de Guéret).

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.

Dans le Limousin, les 10 services d'urgences participent au réseau Oscour[®] depuis 2007 (cf détail page 6). L'association SOS-Médecins Limoges transmet également ses données à l'InVS depuis 2006.



* : Données dernière semaine non complètes

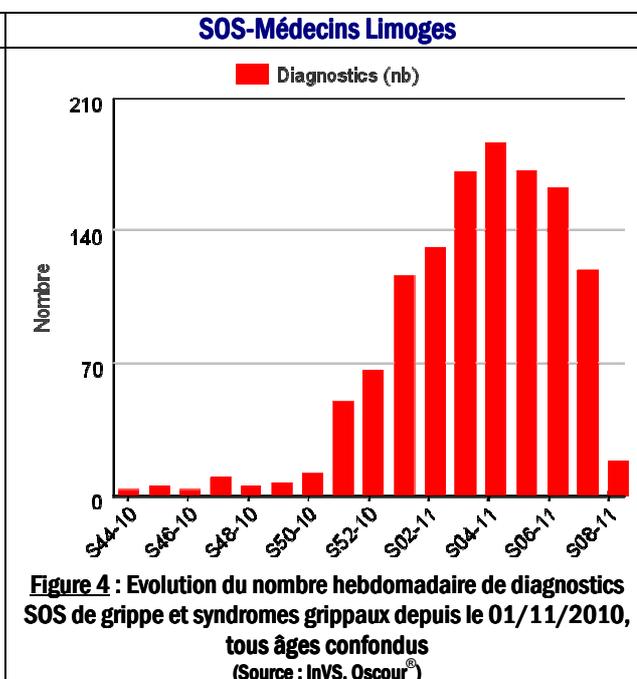
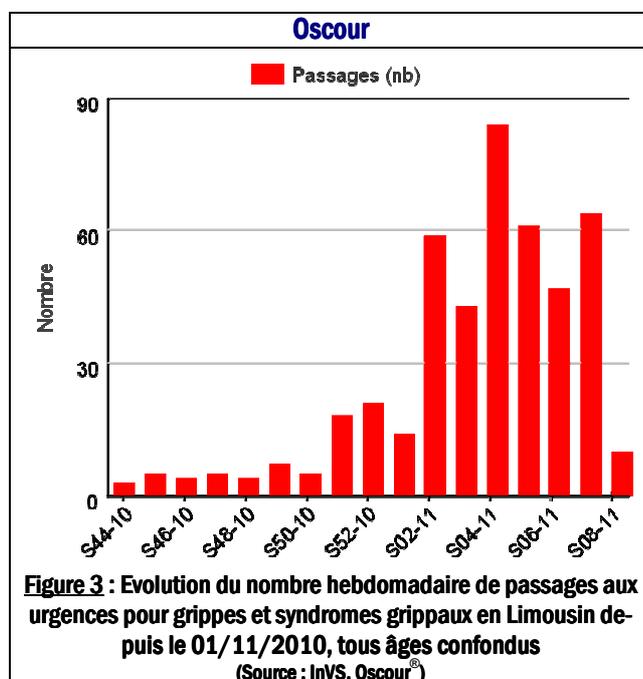
Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

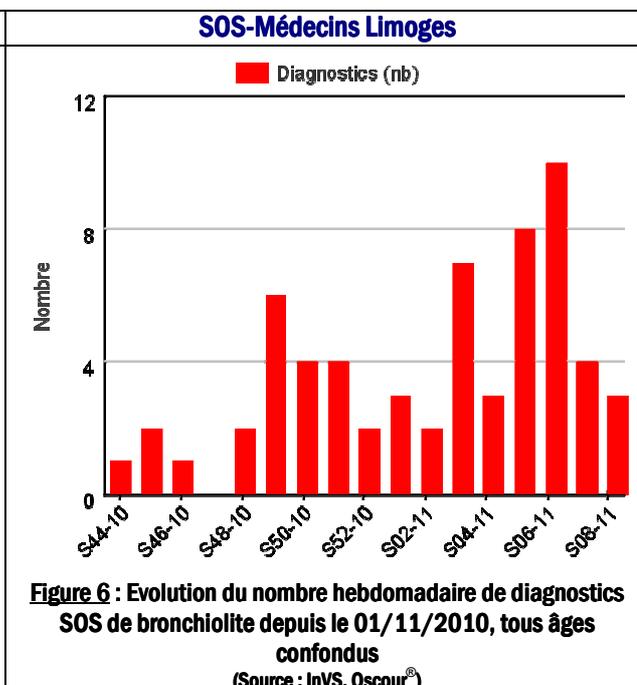
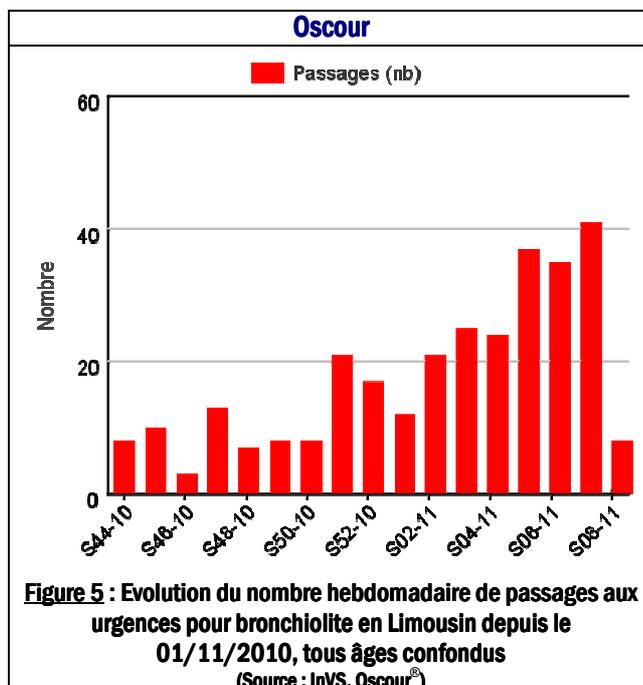
- les pathologies infectieuses : les gripes et syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites ;
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies.

Pathologies infectieuses

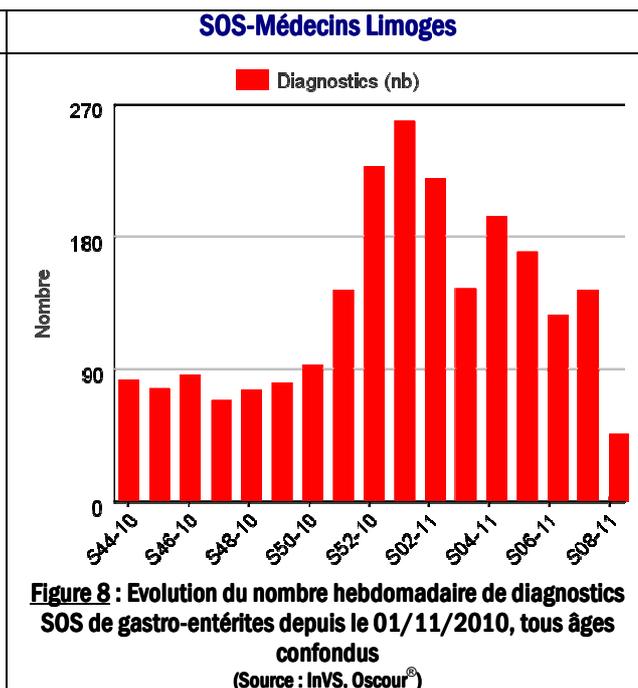
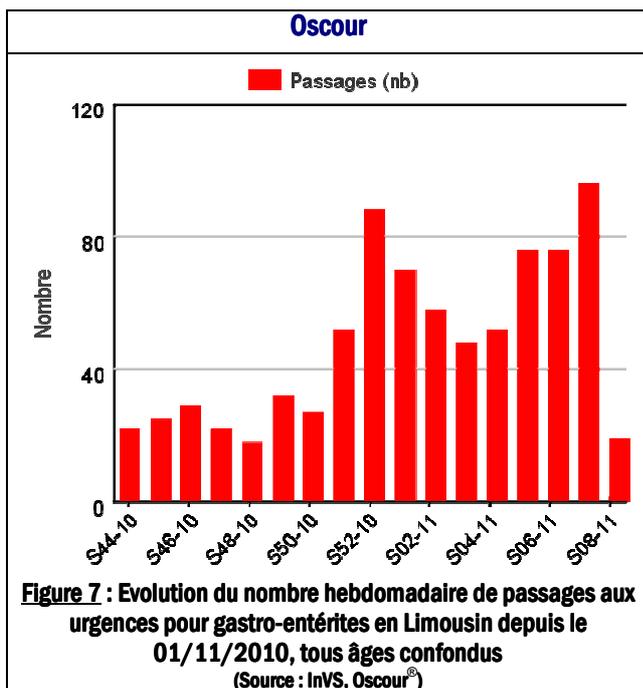
Gripes et syndromes grippaux



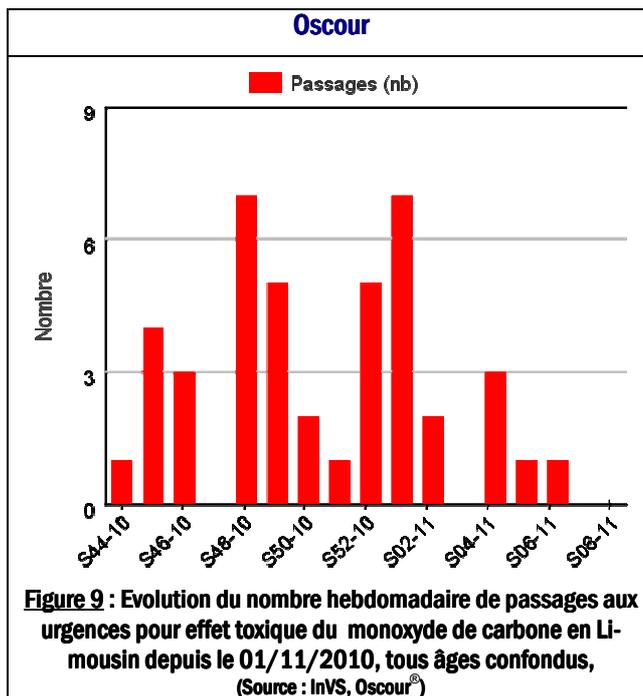
Bronchiolite



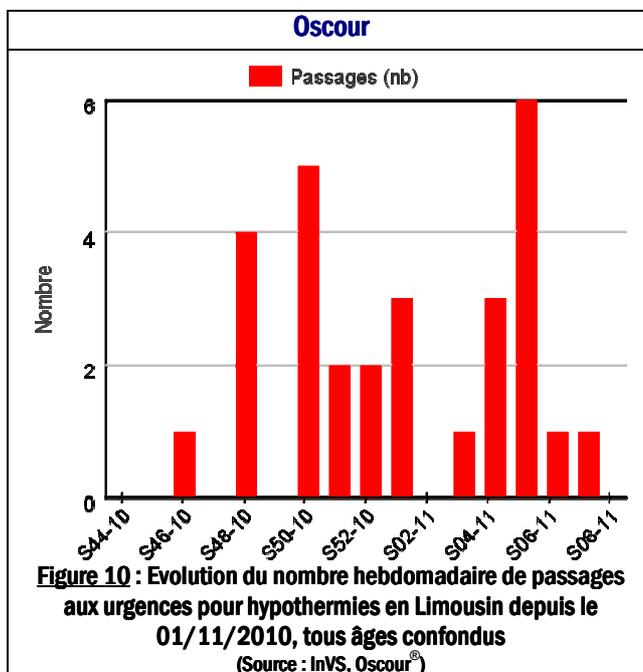
* : Données dernière semaine non complètes



* : Données dernière semaine non complètes



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



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

* : Données dernière semaine non complètes

Sources d'information

• Organisation de la surveillance coordonnées 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 d'activité de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006. Cependant, l'exploitation des codages des diagnostics n'est possible qu'à partir de septembre 2009.

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 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 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 : 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