

## Surveillance sanitaire – Région Poitou-Charentes

# Point épidémiologique hebdomadaire n°02

Point au Vendredi 14/01/2011

### A la Une

Il existe chaque année en France, comme dans tous les pays européens, une épidémie hivernale de gastro-entérite aiguës (GEA).

Selon le Réseau des médecins Sentinelles, la semaine 01 montre une incidence des GEA en nette augmentation, pour la deuxième semaine consécutive, au-dessus du seuil épidémique. Ceci confirme le démarrage de l'épidémie nationale. Ainsi, d'après le Réseau Sentinelles, 585 000 personnes auraient consulté leur médecin généraliste pour diarrhée aiguë en deux semaines (semaine 52-2010 et 01-2011).

Les GEA hivernales sont surtout d'origine virale. Elles se manifestent, après une période d'incubation variant selon l'agent infectieux de 24 à 72 heures, par de la diarrhée et des vomissements qui peuvent s'accompagner de nausées, de douleurs abdominales et parfois de fièvre. La durée de la maladie est généralement brève, de l'ordre de quelques jours. La principale complication est la déshydratation aiguë qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie.

La transmission interhumaine est le mode principal de transmission des GEA hivernales.

les. De nombreuses épidémies ont été rapportées dans des hôpitaux, des maisons de retraite, et autres collectivités. L'analyse des échantillons provenant de cas des foyers de GEA notifiés au Centre national de référence (CNR) des virus entériques depuis novembre 2010 a montré que dans 94 % des cas d'infection virale il s'agissait de norovirus.

Si la transmission par les mains du personnel joue alors un rôle important dans les épidémies de GEA, certains virus, en particulier les norovirus, peuvent être transmis par l'ingestion d'aliments, consommés crus ou peu cuits, qui sont soit contaminés à la production par contact avec des eaux souillées par des déjections soit contaminés secondairement lors de la manipulation par une personne porteuse du virus. Ils peuvent être à l'origine d'importantes épidémies d'origine alimentaire.

Les données concernant la région Poitou-Charentes sont présentées ci-dessous.

Pour plus d'information,  
[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/gastro\\_enterites/2010\\_2011/gea\\_110111/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/gastro_enterites/2010_2011/gea_110111/index.htm)

### Synthèse régionale des indicateurs suivis

#### *Volume global d'activité*

L'activité globale des urgences hospitalières reste stable. Elle est en diminution pour SOS-Médecins 17 depuis la semaine 52.

#### *Grippes et syndromes grippaux*

Le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières continue d'augmenter en semaine 01. Le taux d'incidence de la grippe clinique a presque doublé (+ 83 %) entre les semaines 52 et 01 (données du Réseau unifié Grog-Sentinelles-InVS).

Surveillance des cas graves : Neuf cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation depuis la semaine 50, dont 3 depuis le Point Epidémio n°01.

#### *Bronchiolite*

Le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 continue de diminuer en semaine 01. Cette baisse est également observée au niveau national (pic épidémique atteint en semaine 51).

#### *Gastro-entérites*

En semaine 01, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les urgences hospitalières est similaire à celui de la semaine précédente. Ce nombre est en légère augmentation dans l'activité de SOS-Médecins 17.

Quatre cas groupés de gastro-entérites aiguës en Etablissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD) ont été signalés à la Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires (CVAGS) depuis le Point Epidémio n°01.

#### *Monoxyde de carbone*

- 3 passages aux urgences du CHU de Poitiers en semaine 01 (aucun ne rentre dans la définition du système de surveillance de l'InVS)
- 0 passage aux urgences en semaine 02 (données provisoires)

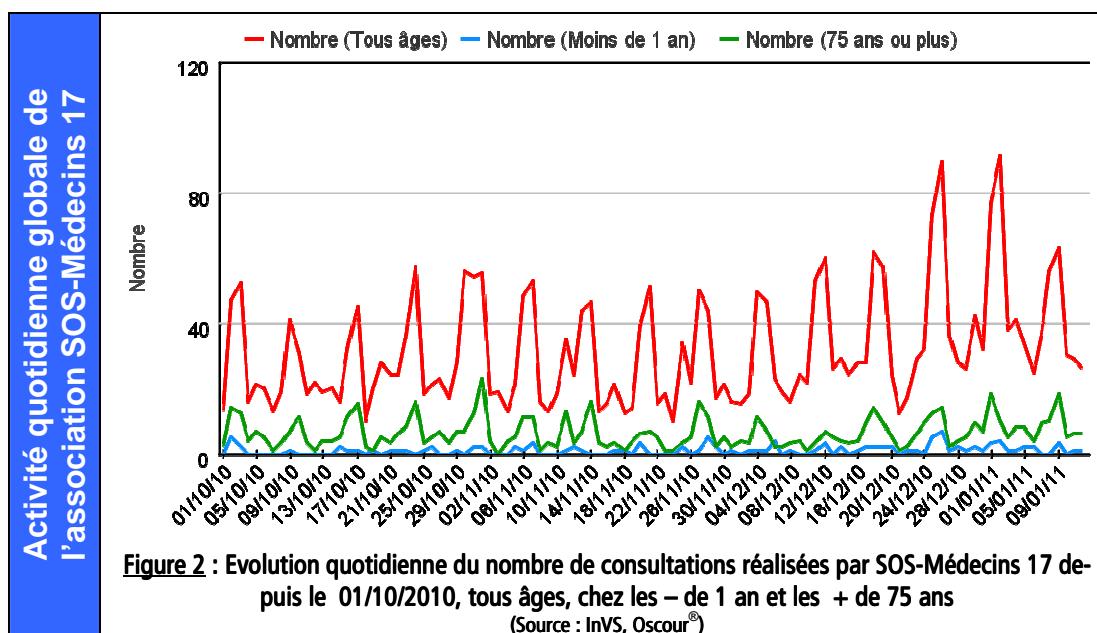
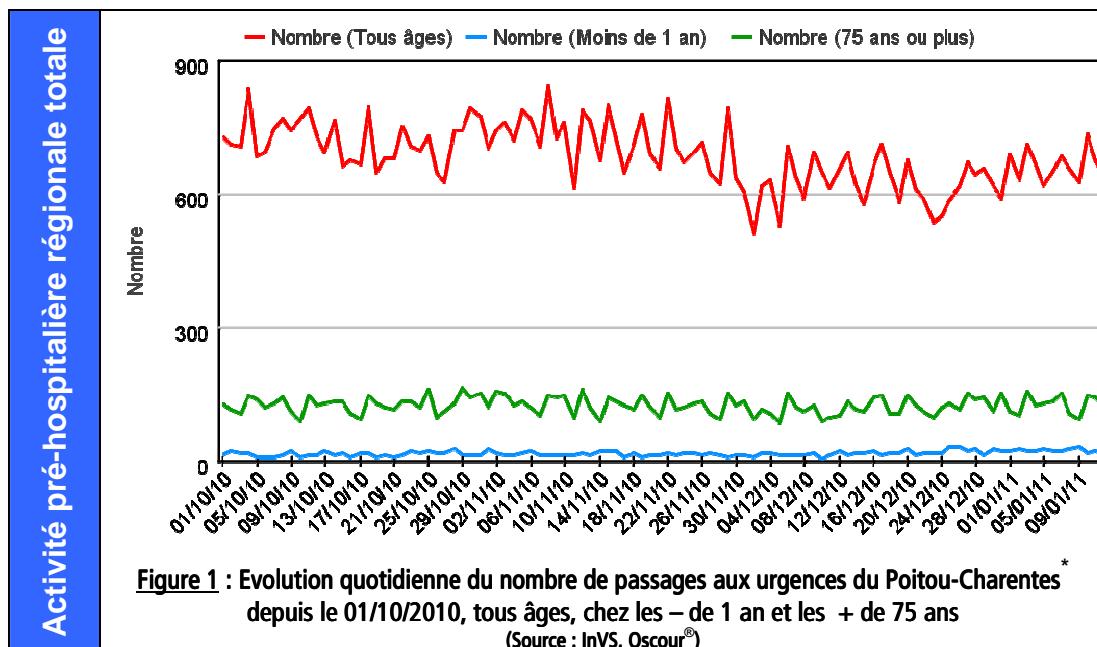
#### *Hypothermies*

- 2 passages aux urgences en semaine 01 (2 au CH d'Angoulême)
- 0 passage aux urgences en semaine 02 (données provisoires)

## Volume global d'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 coordonnée des urgences (Oscour<sup>®</sup>) et des associations SOS-Médecins.

Actuellement, douze 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.



\* 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.

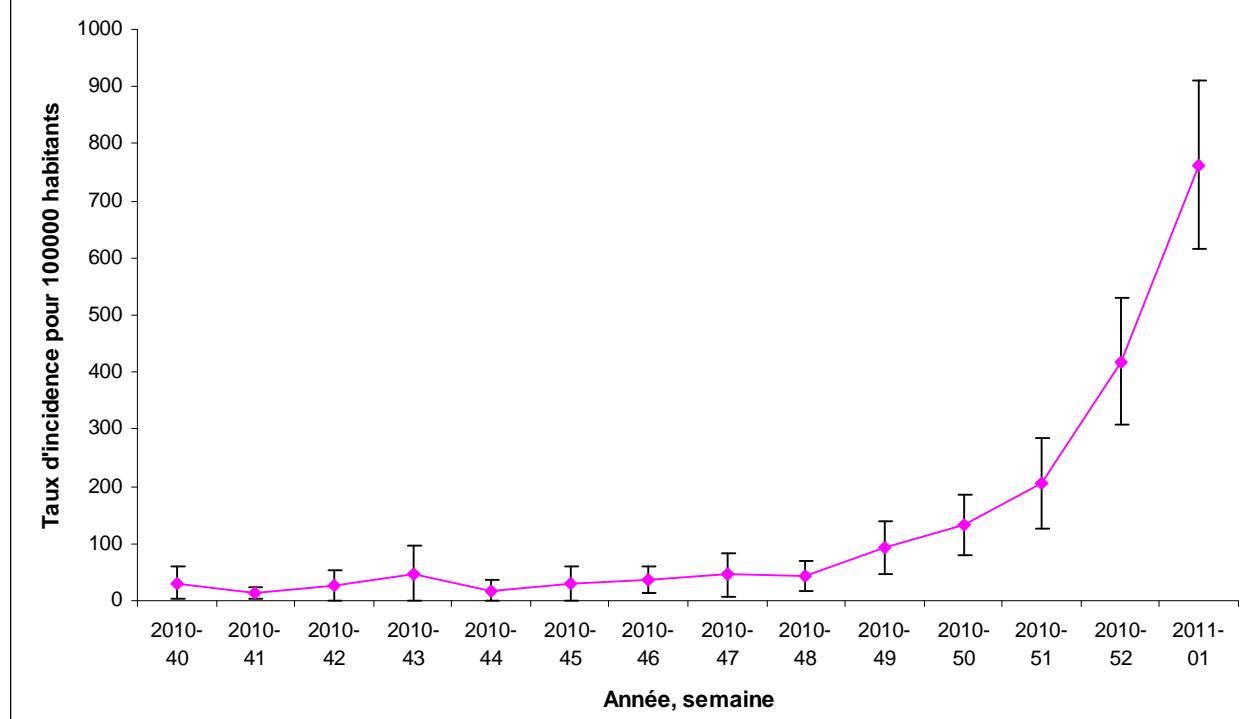
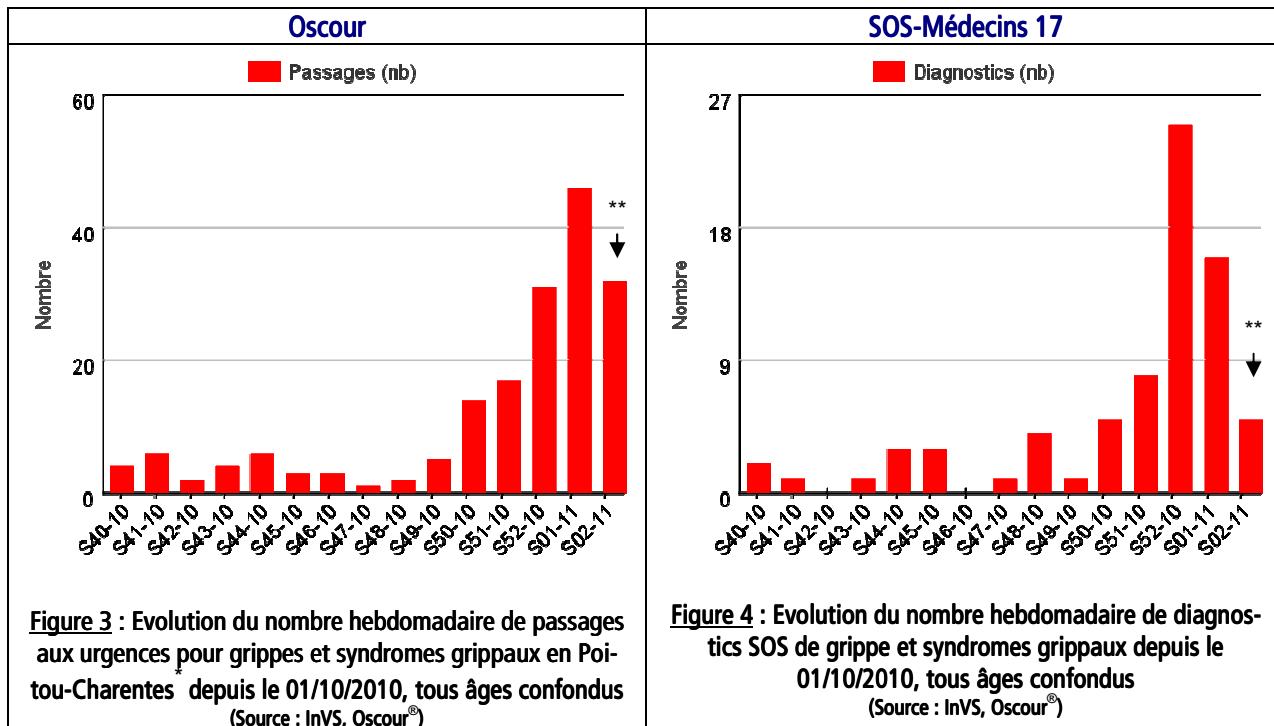
## Surveillance de pathologies spécifiques

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.

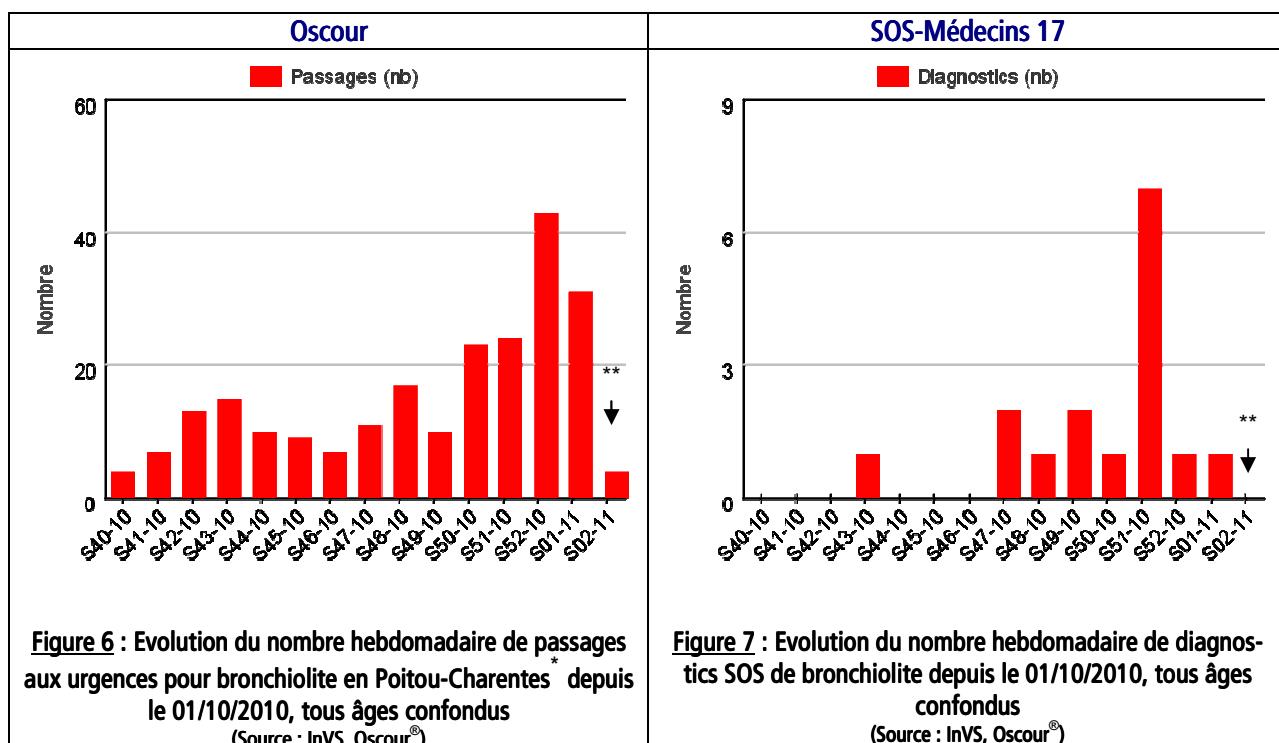
### Pathologies infectieuses

#### Grippes et syndromes grippaux

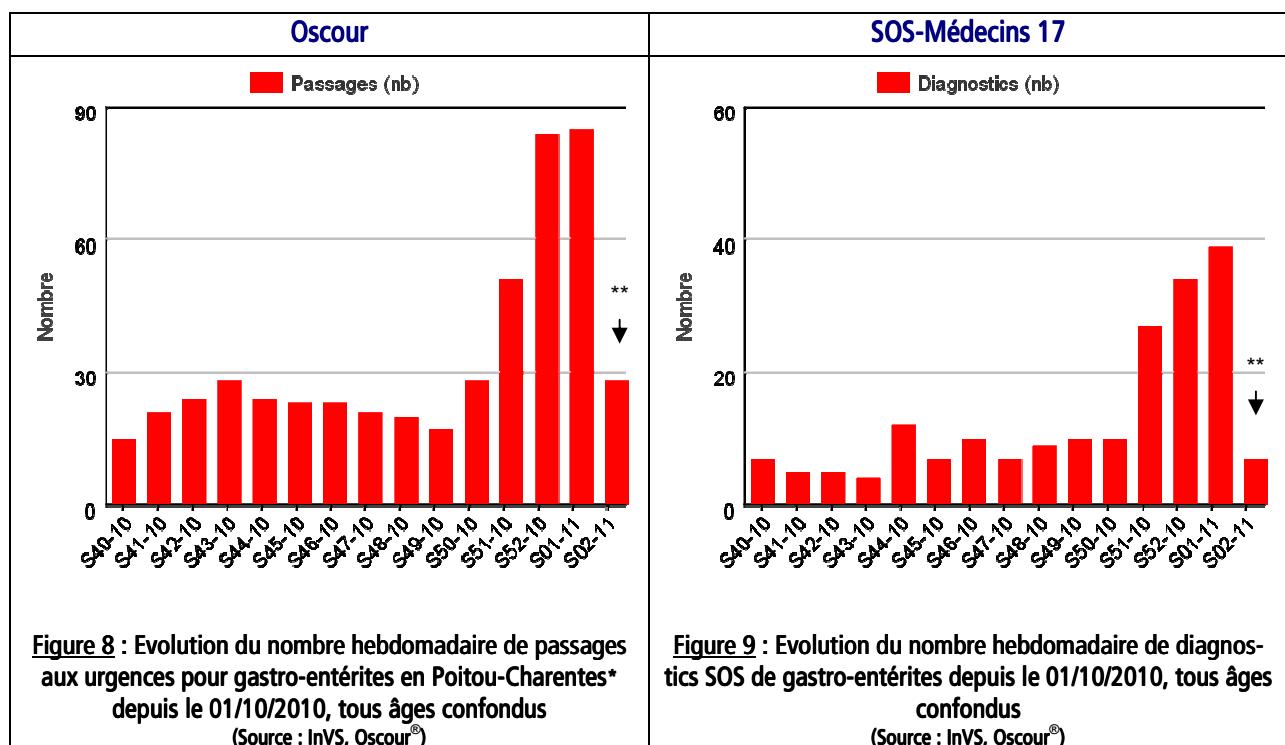


\* : Données à établissements non-constants  
\*\* : Données dernière semaine non complètes

## Bronchiolite



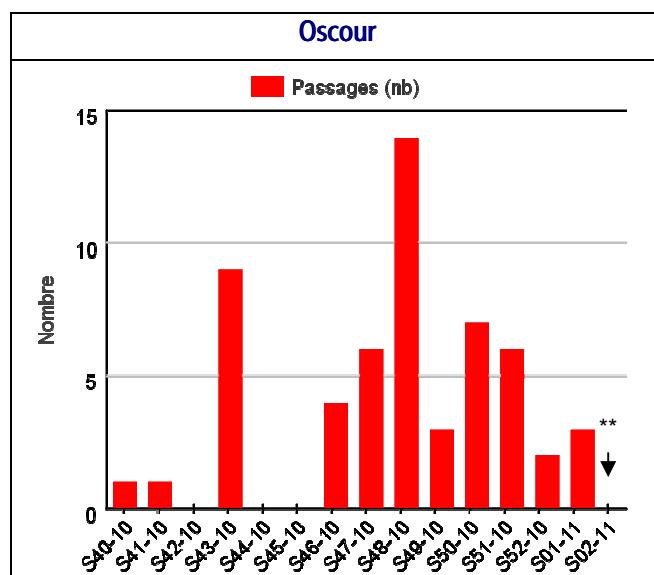
## Gastro-entérites



\* : Données à établissements non-constants

\*\* : Données dernière semaine non complètes

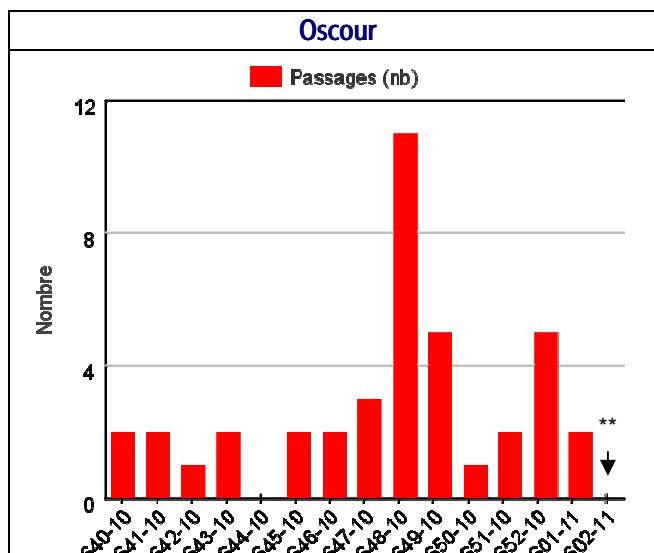
Intoxications au monoxyde de carbone



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

Aucun cas d'intoxication au CO n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17 depuis le 01/10/2010.

Hypothermies



**Figure 11 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour hypothermies en Poitou-Charentes\* depuis le 01/10/2010, 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
Charente-Maritime (17)	CH de Cognac	21/10/2010
	CH de Jonzac	02/07/2008
	CH de la Rochelle	21/01/2010
Deux-Sèvres (79)	CH de Saintes	05/02/2010
	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010
	CHU de Poitiers*	21/01/2010
Vienne (86)	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 Hebdo 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>

Le point épidémiologique hebdomadaire n° 02 | Surveillance sanitaire en région Poitou-Charentes

Le 14/01/2011 | Page 6

## 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