

| A la Une |

Un nouveau variant de norovirus - GII4 (Sydney 2012) - responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques.

Depuis le début de la semaine 44 (29/10/2012), des échantillons ont été reçus au Centre National de Référence des virus entériques – CHU de Dijon pour 175 des 183 (96%) foyers de gastro-entérites notifiés au CNR, la grande majorité provenant de maisons de retraite. Un norovirus a été identifié dans 102 des 114 (89%) foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR.

L'émergence d'un nouveau variant de génotype GII4 pour cette saison est signalée par le CNR des virus entériques et ce virus est impliqué dans plus des trois-quarts des 102 épisodes de cas groupés de GEA à norovirus. Ce nouveau variant, Sydney 2012, a fait récemment l'objet d'une publication dans [Eurosurveillance](#). Des nouveaux variants de norovirus GII4 émergent tous les 2 à 3 ans et peuvent être associés à des épidémies de plus grande ampleur.

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : en hausse

Gastro-entérites : activité épidémique (indicateurs en baisse)

Grippe et syndrome grippaux : activité épidémique (indicateurs en forte hausse)

Bronchiolite : épidémie en décroissance

Hypothermies : 4 cas aux urgences

Intoxication au CO : aucun cas

Mortalité : en baisse

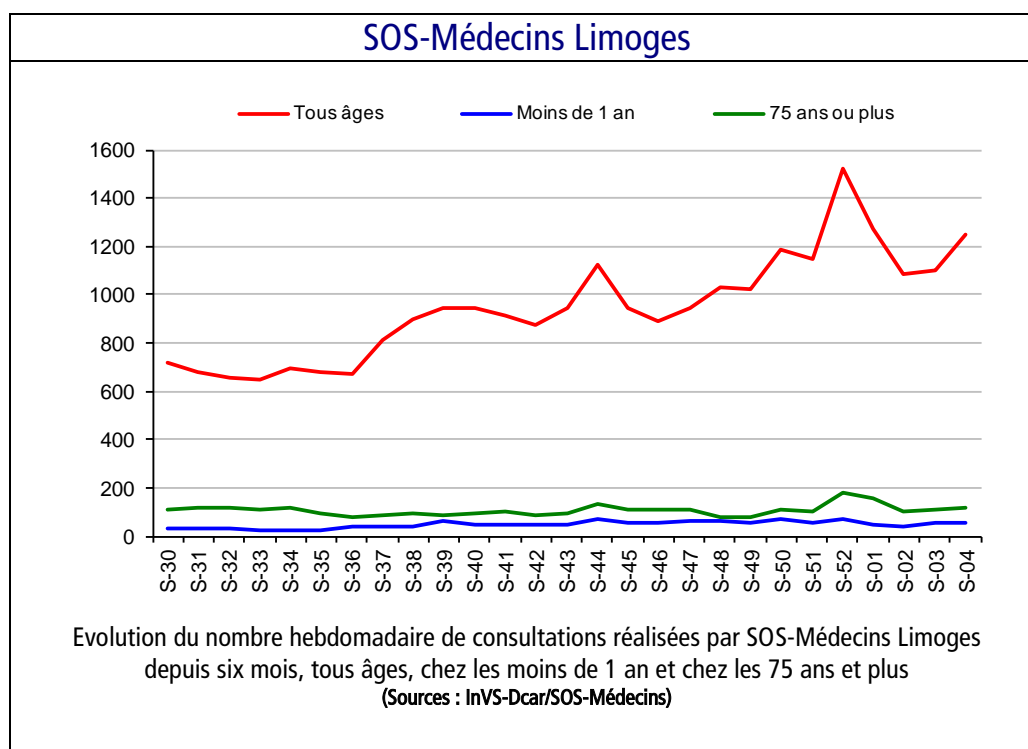
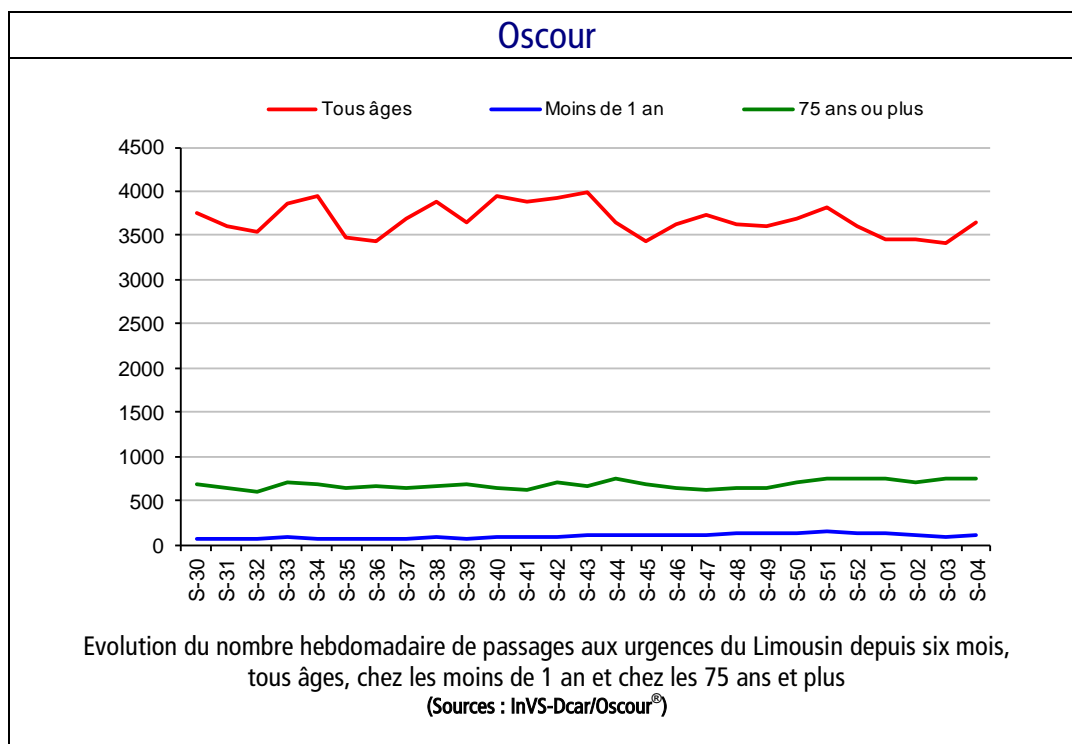
| Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 04-2013, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (+6,5 %).

SOS-Médecins Limoges

En semaine 04-2013, l'activité globale a augmenté par rapport à la semaine précédente (+13,5 %).



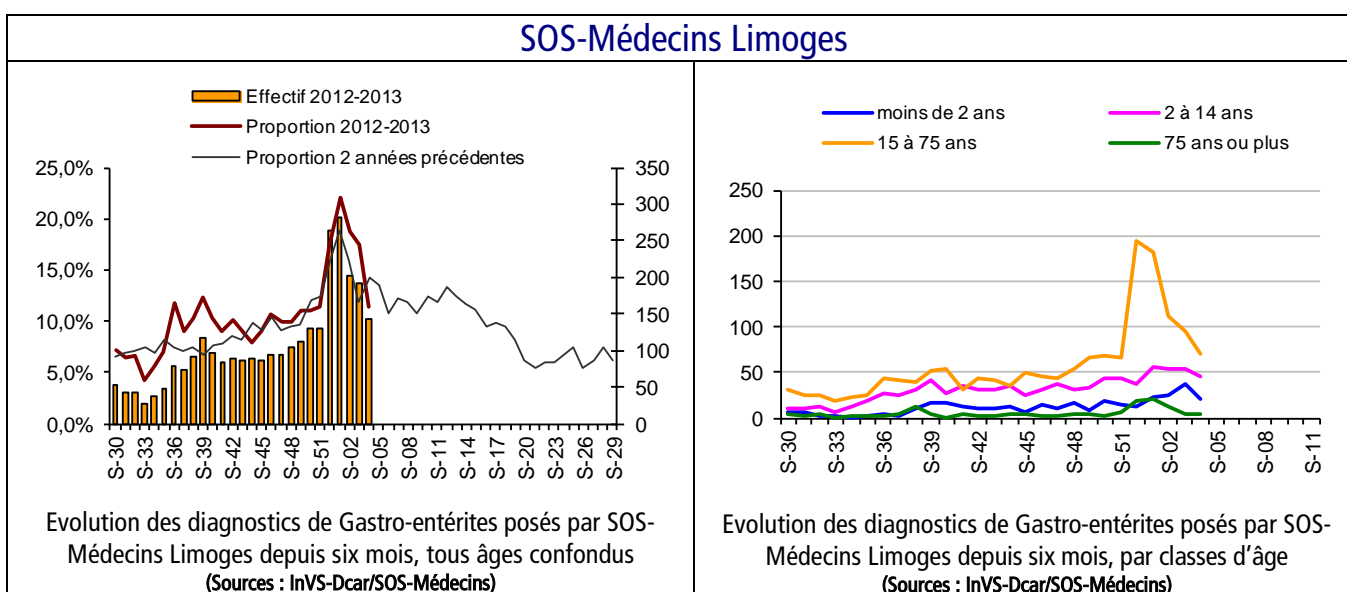
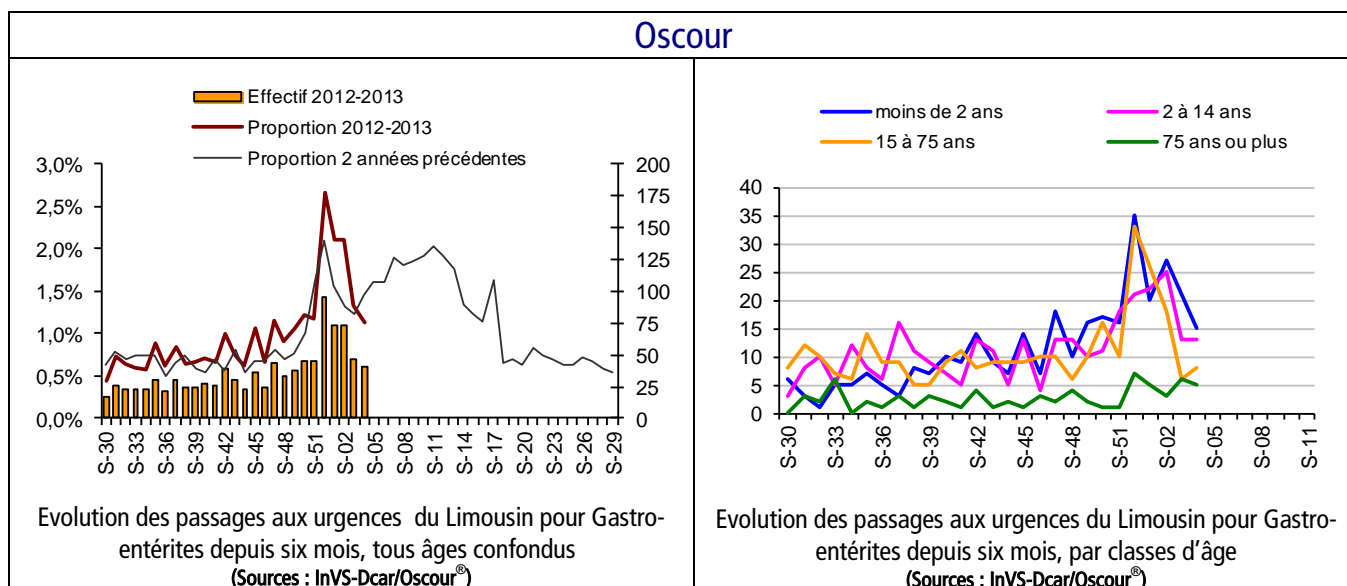
En Limousin

L'épidémie de gastro-entérite est active depuis la semaine 01-2013. En semaine 04-2013, la fréquentation pour gastro-entérites a diminué aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint est comparable à ceux observés les 2 années précédentes.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 12 foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés**.

En France

D'après les données du Réseau Sentinelles, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale (279 cas pour 100 000 habitants) se situe au-dessus du seuil épidémique mais en baisse par rapport à la semaine précédente. Les diagnostics de gastro-entérite aux urgences et à SOS-Médecins sont en baisse pour des effectifs comparables aux années précédentes.



* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.
 ** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Limousin

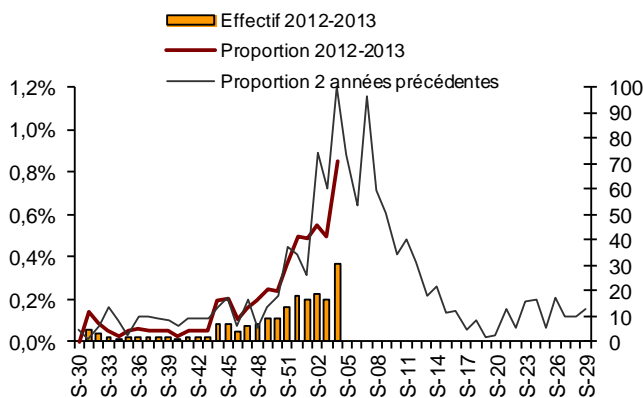
L'épidémie de grippe est active depuis la semaine 52-2012. En semaine 04-2013, le nombre de passages pour grippe et syndromes grippaux a augmenté aux urgences et pour SOS-Médecins Limoges par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint est supérieur à celui observé en 2012 mais comparable à 2011 à la même période. Le nombre d'hospitalisation pour grippe a également augmenté par rapport à la semaine précédente.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 2 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés** (aucun décès recensé). Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2012, un cas grave de grippe a été signalé.

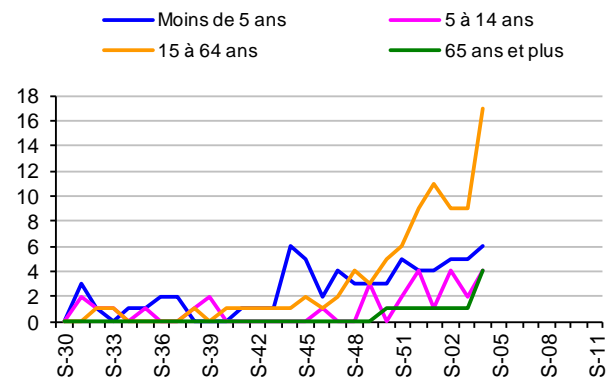
En France

L'épidémie se poursuit. En semaine 04-2013, une augmentation importante des consultations et hospitalisations pour grippe est observée. Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié est de 732 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 704-760], en forte augmentation depuis la semaine dernière dépassant le pic des 2 saisons précédentes. En revanche, le nombre de cas grave admis en réanimation est en baisse (169 cas signalés depuis le 1^{er} novembre 2012). Cette situation épidémiologique est en probable lien avec l'augmentation des virus B dans la circulation virale (nombre de virus de type B détectés supérieur à celui des virus de type A pour la première semaine).

Oscour

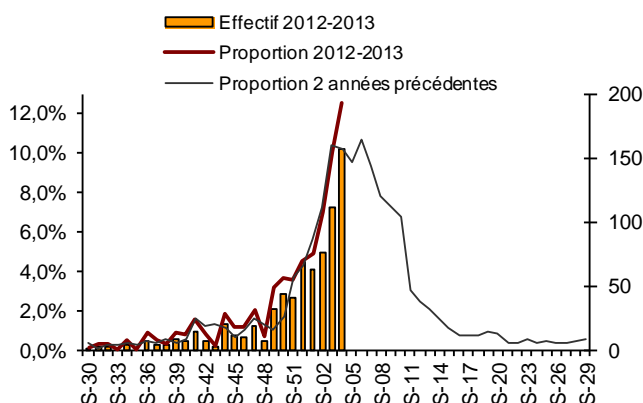


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

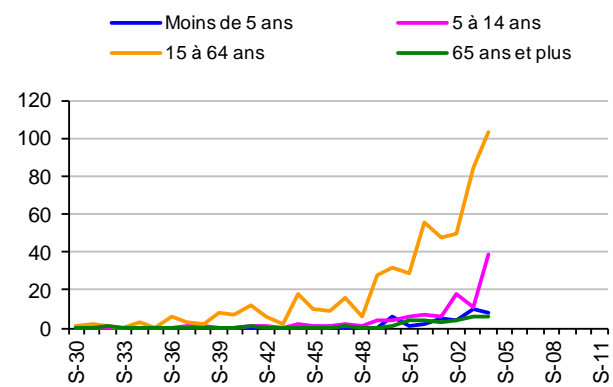


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

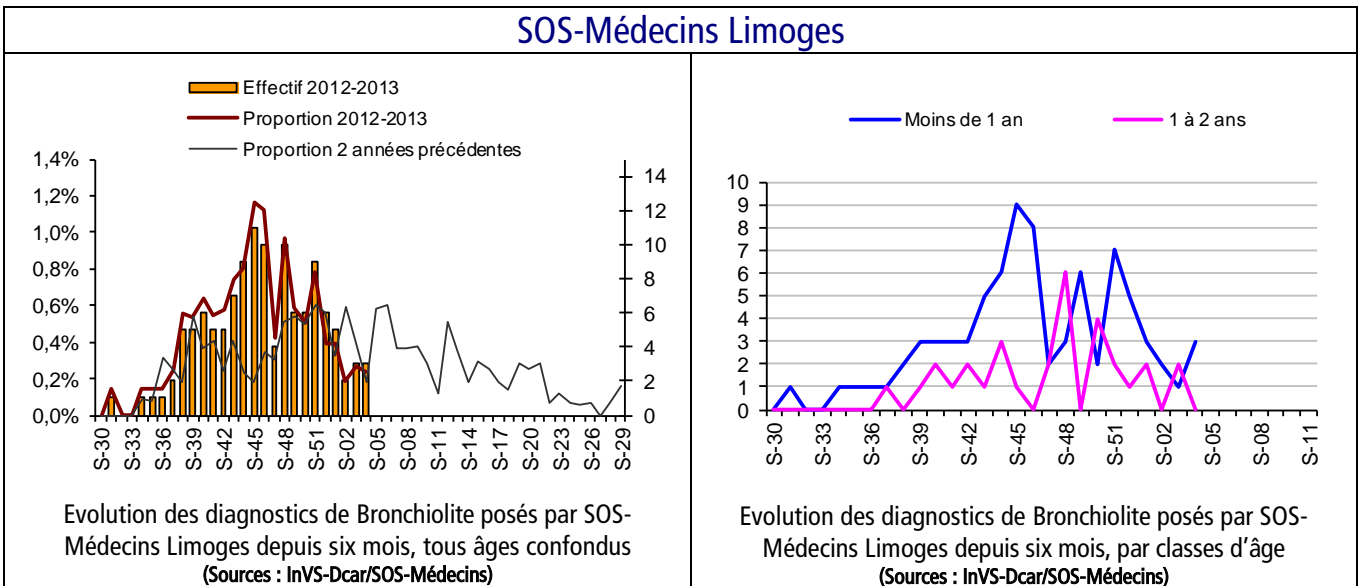
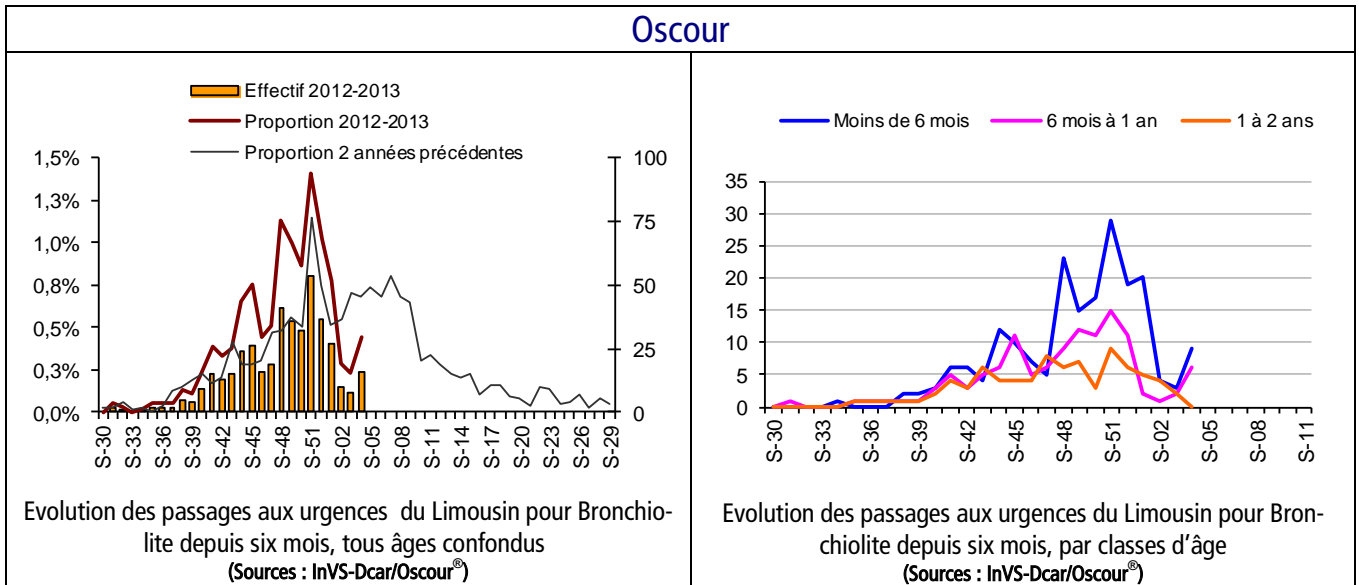
** Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisis dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

En Limousin

L'épidémie de bronchiolite est en décroissance. En semaine 04-2013, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqué a augmenté aux urgences hospitalières et est resté stable pour SOS-Médecins Limoges. Le niveau atteint est inférieur à celui observé l'an dernier à la même période.

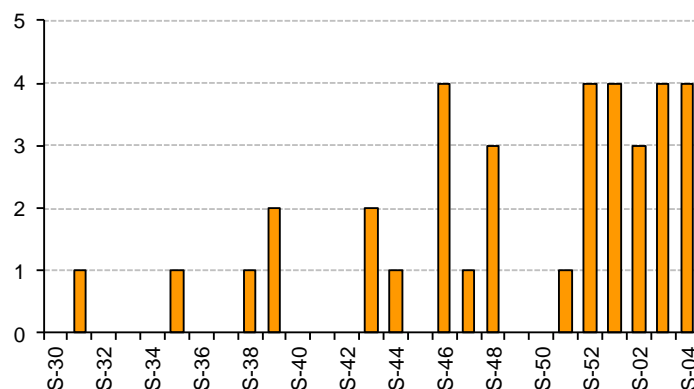
En France

Le nombre de passages aux urgences et de consultations SOS-Médecins pour bronchiolite poursuit sa tendance à la baisse pour la quatrième semaine consécutive. Le niveau atteint est inférieur à celui observé les années précédentes pour la même période.



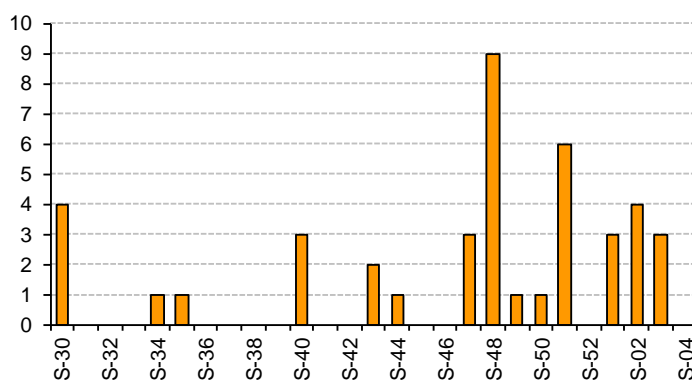
* Les proportions dans les graphiques rapportent le nombre de diagnostics spécifiques à l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Limoges pour la période d'observation.

En semaine 04-2013, 4 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour Hypothermie en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En semaine 04-2013, aucun passage pour intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières.



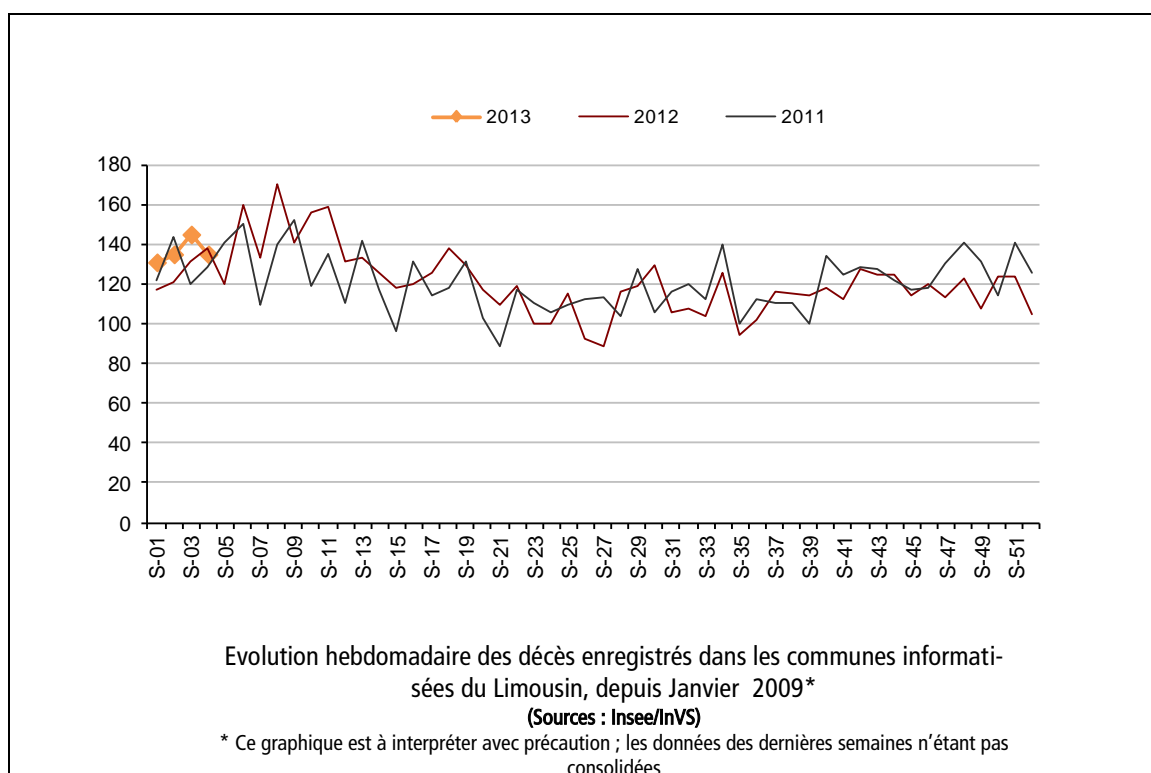
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Limousin

En semaine 04-2013, la mortalité est en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

La mortalité enregistrée par l'Insee sur les semaines écoulées reste conforme à l'évolution saison-nière habituelle avec des valeurs comparables à celles enregistrées les 3 années précédentes sur cette période.



| Sources d'information |

- **Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)**
Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® depuis 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.

- **Services d'états-civils**

Les communes de la région dont les états-civils sont informatisés transmettent à l'Insee, qui les remonte quotidiennement à l'InVS de façon automatisée, les données de mortalité. Ce dispositif permet à l'InVS d'assurer la surveillance de la mortalité en temps quasi réel. Il couvre actuellement 18 communes soit 40 % de la population régionale.

| 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 épidémiologiques 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 dossier thématique "Bulletins d'information en Santé" sur le site de l'Agence régionale de santé du Limousin : <http://www.ars.limousin.sante.fr/Bulletins-d-information-en-san.132110.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges, aux services d'état-civil ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point Epidémiologique 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

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
- Les états-civils
- L'ARS du Limousin