

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.

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/ind_ex.htm

Synthèse régionale des indicateurs suivis

Volume global d'activité

L'activité globale des urgences hospitalières est stable¹ en semaine 01, celle de SOS-Médecins Limoges est en augmentation depuis la mi-décembre.

Grippes et syndromes grippaux

En semaine 01, l'augmentation du nombre de cas de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par SOS-Médecins Limoges observée depuis la semaine 51 se poursuit (66 diagnostics en semaine 52 contre 116 en semaine 01).

Surveillance des cas graves : A ce jour, 2 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation depuis la semaine 50. Aucun cas n'a été signalé depuis le Point Epidémiologique n°01.

Bronchiolite

En semaine 01, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières¹ et par SOS-Médecins Limoges continue de décroître.

Cette baisse est confirmée au plan national (pic épidémique atteint en semaine 51).

Gastro-entérites

L'augmentation du nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par SOS-Médecins Limoges s'est poursuivie en semaine 01. Elle est corroborée par le démarrage épidémique noté au niveau national en semaine 52.

Monoxyde de carbone

- 7 passages en semaine 01-2011 (2 CH au CHU de Limoges, 4 au CH de Guéret, 1 au CH d'Ussel) dont 3 intoxications répondant à la définition du système de surveillance de l'InVS
- 0 passage en semaine 02-2011 (données provisoires)

Hypothermies

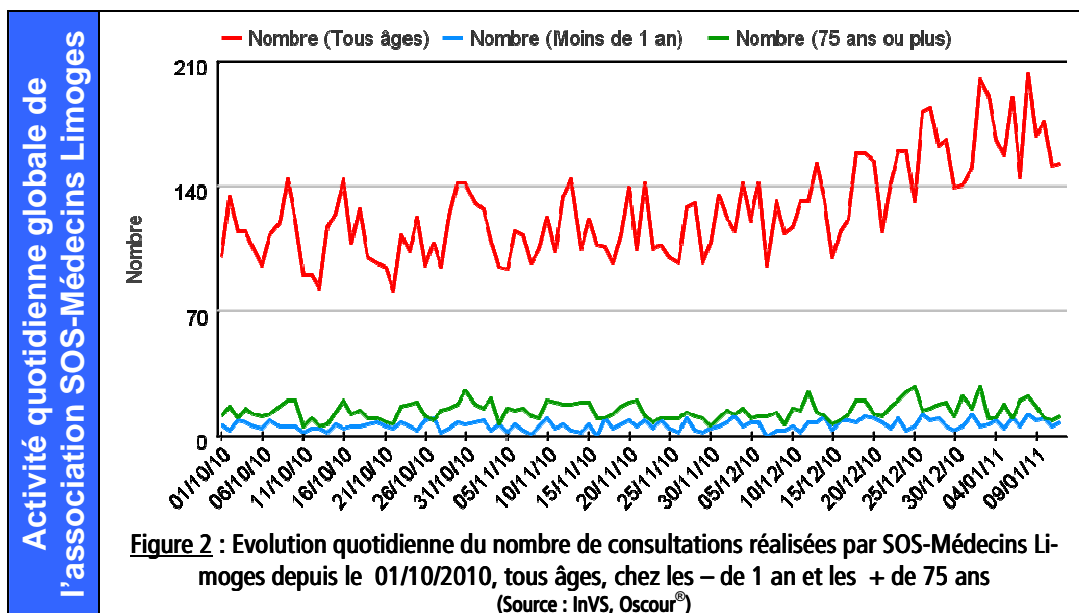
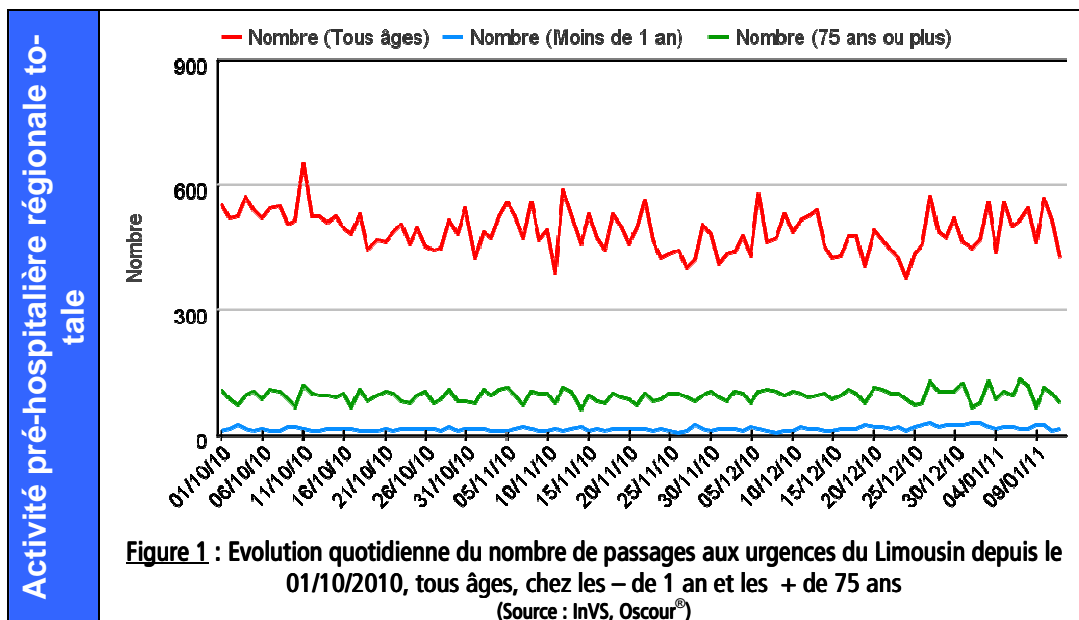
- 2 passages en semaine 01-2011 (1 CH de Tulle, 1 au CH de Guéret)
- 0 passage en semaine 02-2011 (données provisoires)

¹ Les données d'urgences hospitalières sont incomplètes. Un problème informatique de transmission des données du CHU à l'Orulim est intervenu depuis le 01/01/2011.

Volume global d'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.



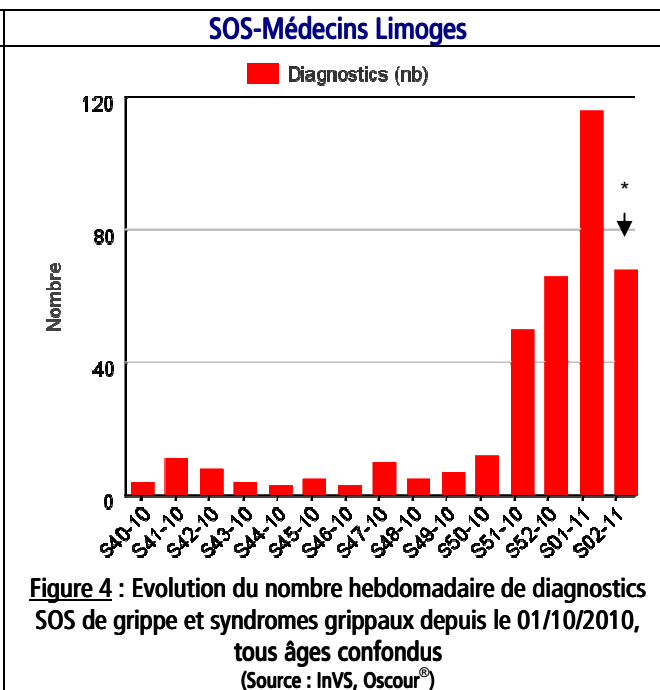
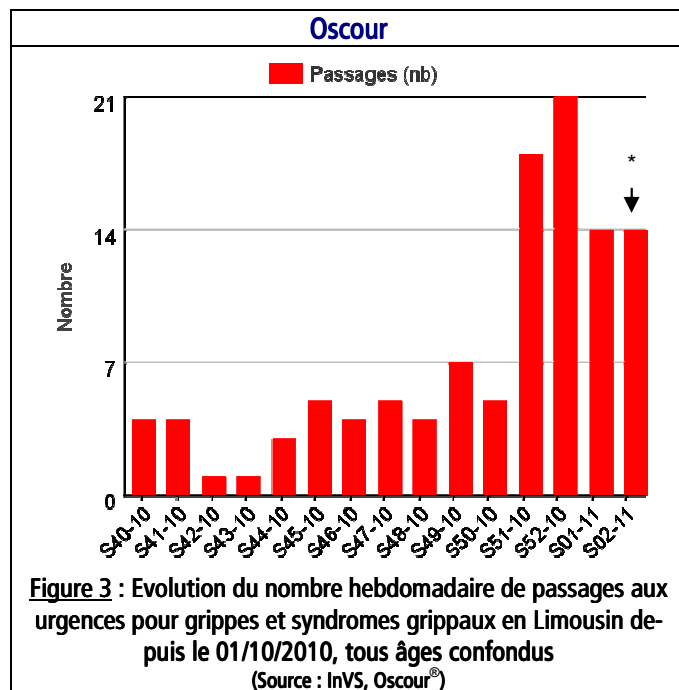
Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

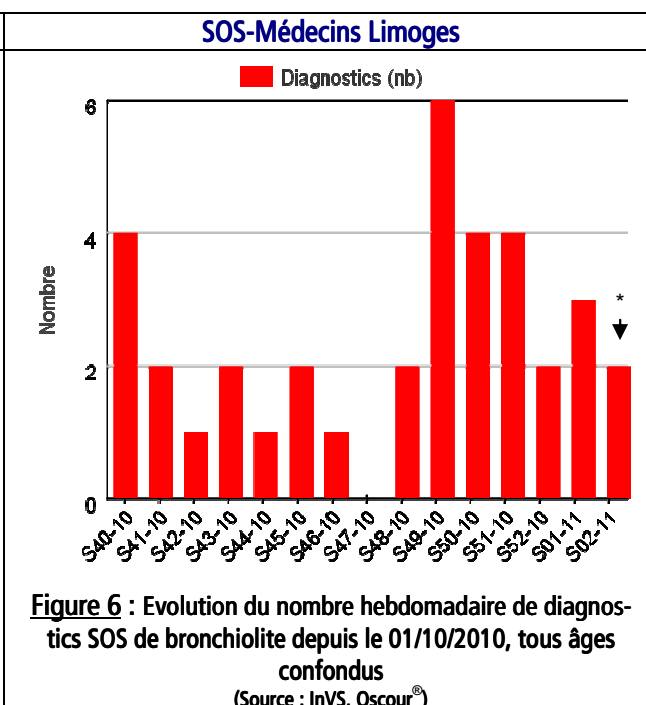
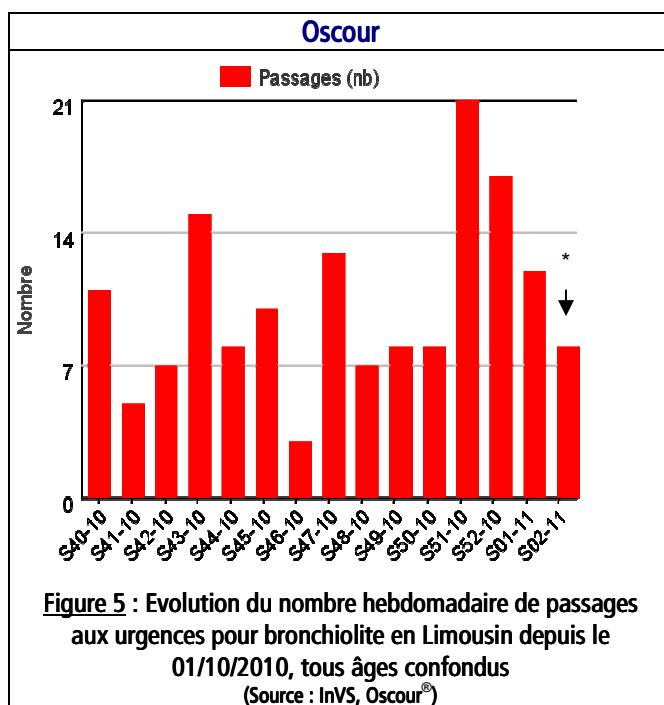
- les pathologies infectieuses : les gripes et syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites ;
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies.

Pathologies infectieuses

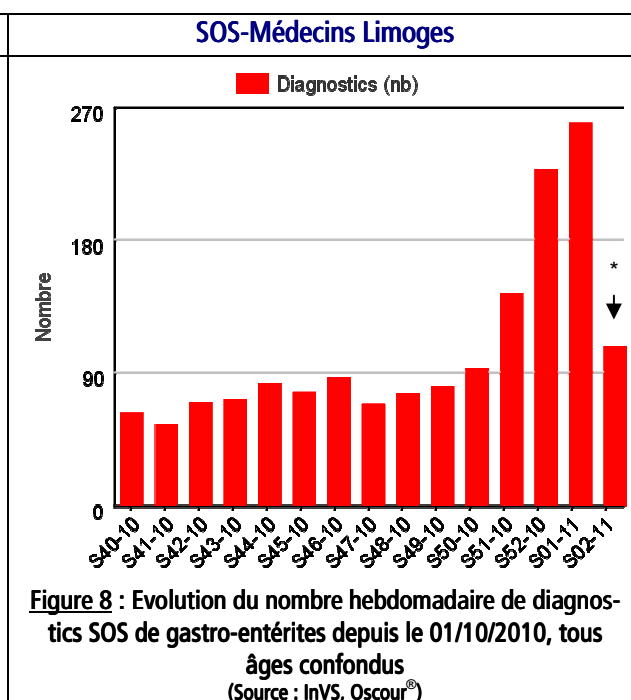
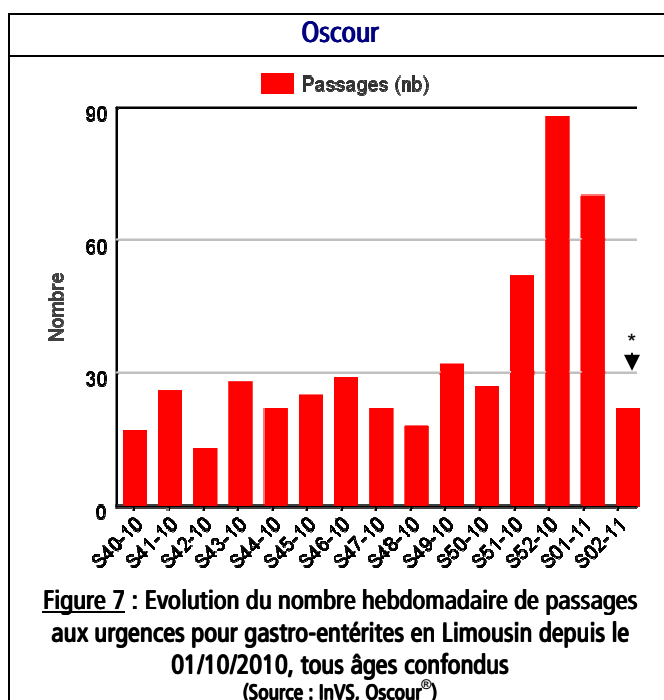
Gripes et syndromes grippaux



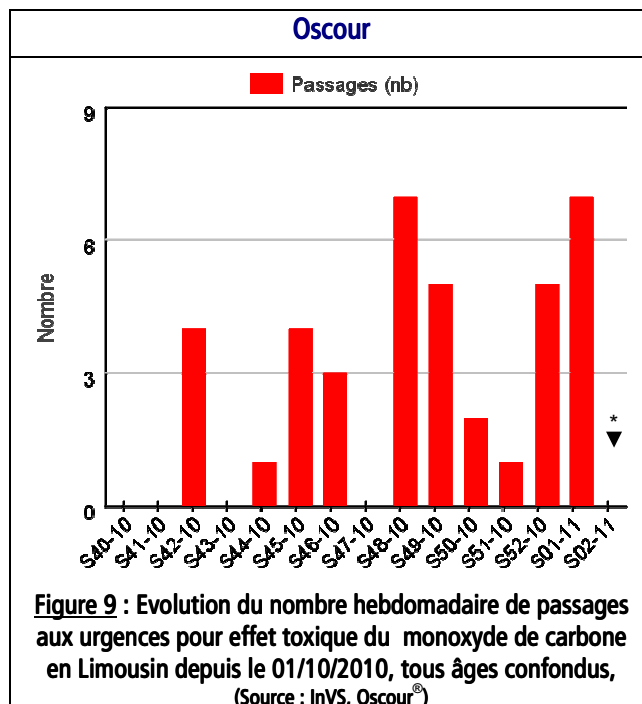
Bronchiolite



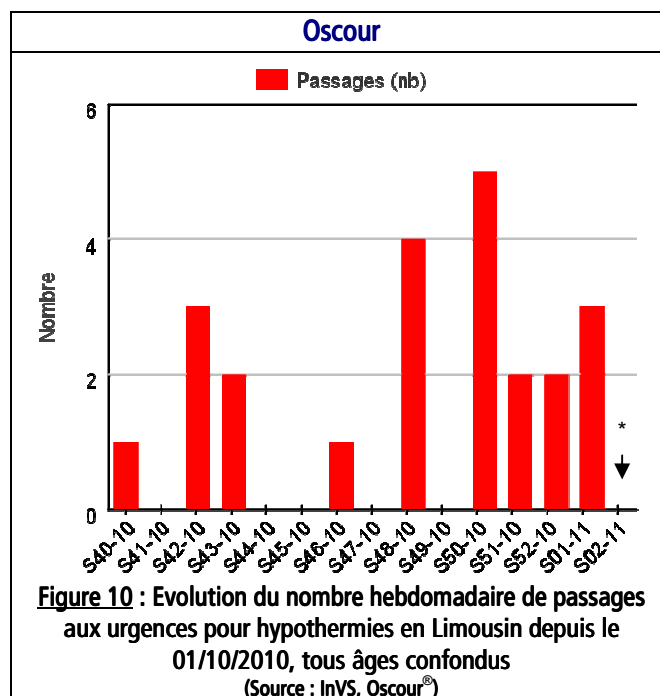
* : Données dernière semaine non complètes



* : Données dernière semaine non complètes



Aucun cas d'intoxication au CO n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins Limoges depuis le 01/09/2010.



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 coordonnée 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 Hebdo 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