

A la Une

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation : un premier bilan

Depuis le début de l'épidémie, en France et en Angleterre une proportion importante de cas graves admis en services de réanimation sans facteur de risque a été observée. De ce fait, la surveillance des cas graves est passée d'un réseau sentinelle en semaine 50/2010 à une surveillance élargie à l'ensemble des services de réanimation pédiatrique et adulte en semaine 01/2011. Cette surveillance exhaustive des cas graves est pilotée par les Cellules de l'InVS en région (Cire).

En France, le nombre de cas graves signalés augmente chaque semaine depuis le début de la surveillance en semaine 50/2010 et s'élève à 290 cas. A ce jour, en France, la majorité des cas graves a été infectée par un virus A(H1N1)v et est âgée de 15 à 64 ans. La majorité des cas (59%) présente un facteur de risque de grippe compliquée, rappelant l'importance de la vaccination dans ces populations fragiles. Pour autant, 41% de ces cas graves n'ont pas de facteur de risque identifié. La létalité parmi les cas graves est de 10% (cf. bulletin grippe InVS du 19/01/2011).

A ce jour, 4 cas admis en réanimation ont été signalés en **Limousin** (1 au CHU de Limoges, 2 au CH de Guéret, 1 au CH de Brive).

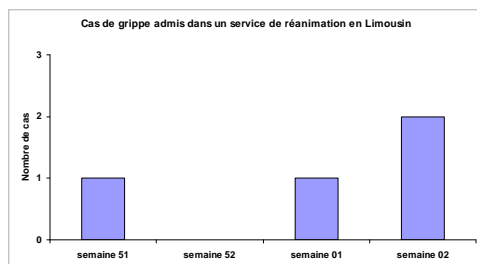


Figure 1. Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation en **Limousin**, 21/01/2011.

Le tableau 1 résume les caractéristiques des cas graves signalés dans le **Limousin**. On note 1 décès parmi les cas admis en réanimation.

Tableau 1. Description des cas graves de grippe signalés par les services de réanimation en **Limousin**, 21/01/2011.

| | Nombre |
|--|----------|
| Statut virologique | |
| A(H1N1)v | 1 |
| A non sous-typé | 0 |
| B | 2 |
| Analyse en cours | 1 |
| Age (années) | |
| < 1 an | 0 |
| 1-14 ans | 0 |
| 15-64 ans | 4 |
| 65 ans et plus | 0 |
| Ratio Femme / Homme | |
| | 1 |
| Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée | |
| Aucun | 1 |
| Grossesse sans autre FDR | 0 |
| Obésité sans autre FDR | 1 |
| FDR ciblés par les recommandations vaccinales | 2 |
| Vaccination | |
| | 0 |
| Facteurs de gravité | |
| SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe) | 3 |
| ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle) | 0 |
| Décès | 1 |
| Total | 4 |

Liens utiles :

Protocole de surveillance des cas graves : http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dos-sier/protocole_grippe_cas_graves_2010_2011.pdf

Fiche de recueil des cas graves : http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dos-sier/fiche_grippe_cas_graves_2010_2011.pdf

Fiche pratique sur l'utilisation des antiviraux en période d'épidémie de grippe : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/MAJ_24_decembre_2010_Fiche_pratique_utilisation_AV_DEF.pdf

Fiche sur la vaccination antigrippale : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/MAJ_29_decembre_2010_Fiche_aide_memoire_vaccination_grippe.pdf

Synthèse régionale des indicateurs suivis

Volume global d'activité

L'activité globale des urgences hospitalières est stable en semaine 02, celle de SOS-Médecins Limoges est en légère diminution en semaine 01 par rapport à la semaine 02.

Grippes et syndromes grippaux

En semaine 02, le nombre de cas de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les urgences hospitalières est en très nette hausse par rapport à la semaine 01 (14 passages aux urgences en semaine 01 contre 59 en semaine 02). L'augmentation du nombre de cas diagnostiqués par SOS-Médecins Limoges se poursuit depuis la semaine 50 (131 cas diagnostiqués en semaine 02 contre 116 en semaine 01).

Surveillance des cas graves : A ce jour, 4 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation depuis la semaine 50. Deux cas ont été signalés depuis le 14/01/2011.

Bronchiolite

En semaine 02, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières a à nouveau augmenté par rapport à la semaine 01.

Au niveau national, le pic épidémique a été atteint la deuxième quinzaine de décembre parmi le nombre de cas diagnostiqués aux urgences hospitalières (données *InVS-DCAR / Oscour*®).

Gastro-entérites

On observe une diminution du nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges en semaine 02 par rapport à la semaine 01. Cette tendance est aussi observée au niveau national parmi les données des Réseaux Sentinelles et Oscour®.

Monoxyde de carbone

Parmi les passages aux urgences hospitalières :

- 2 passages en semaine 02 (2 CH de Guéret). Aucun passage ne répondait *a priori* à la définition d'une intoxication entrant dans le système de surveillance de l'*InVS*
- 0 passage en semaine 03 (données provisoires)

Hypothermies

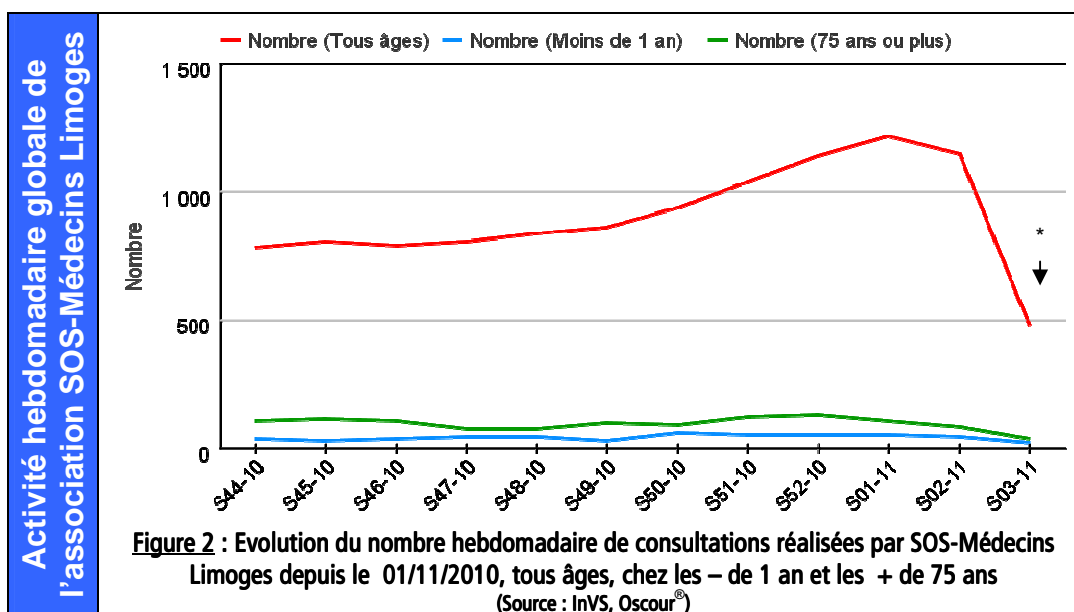
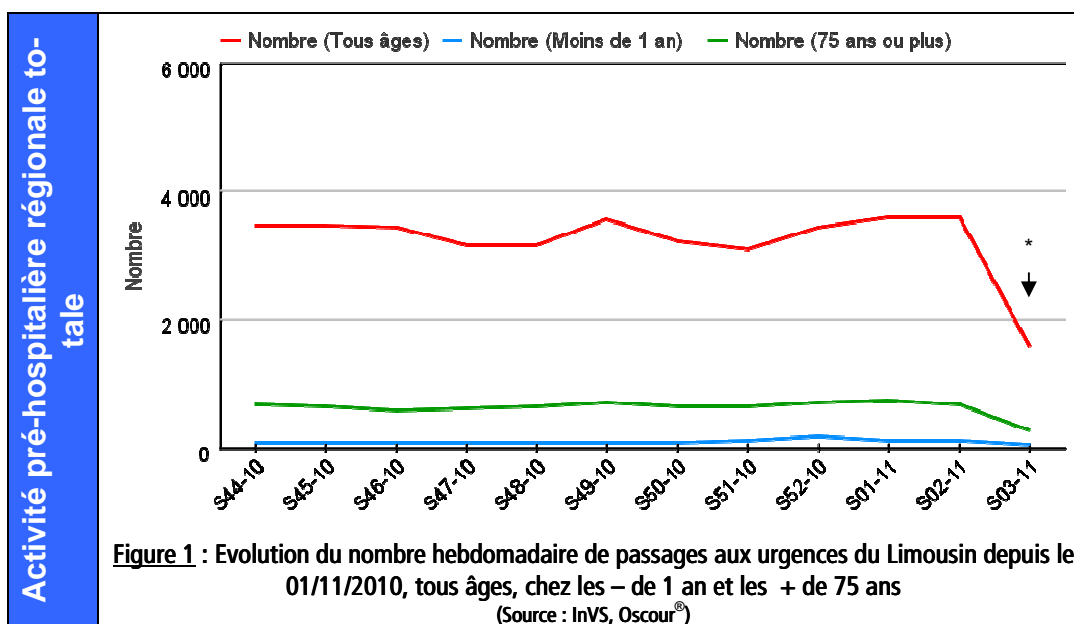
Parmi les passages aux urgences hospitalières :

- 0 passage en semaine 02
- 0 passage en semaine 03 (données provisoires)

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 7). L'association SOS-Médecins Limoges transmet également ses données à l'InVS depuis 2006.



* : Données dernière semaine non complètes

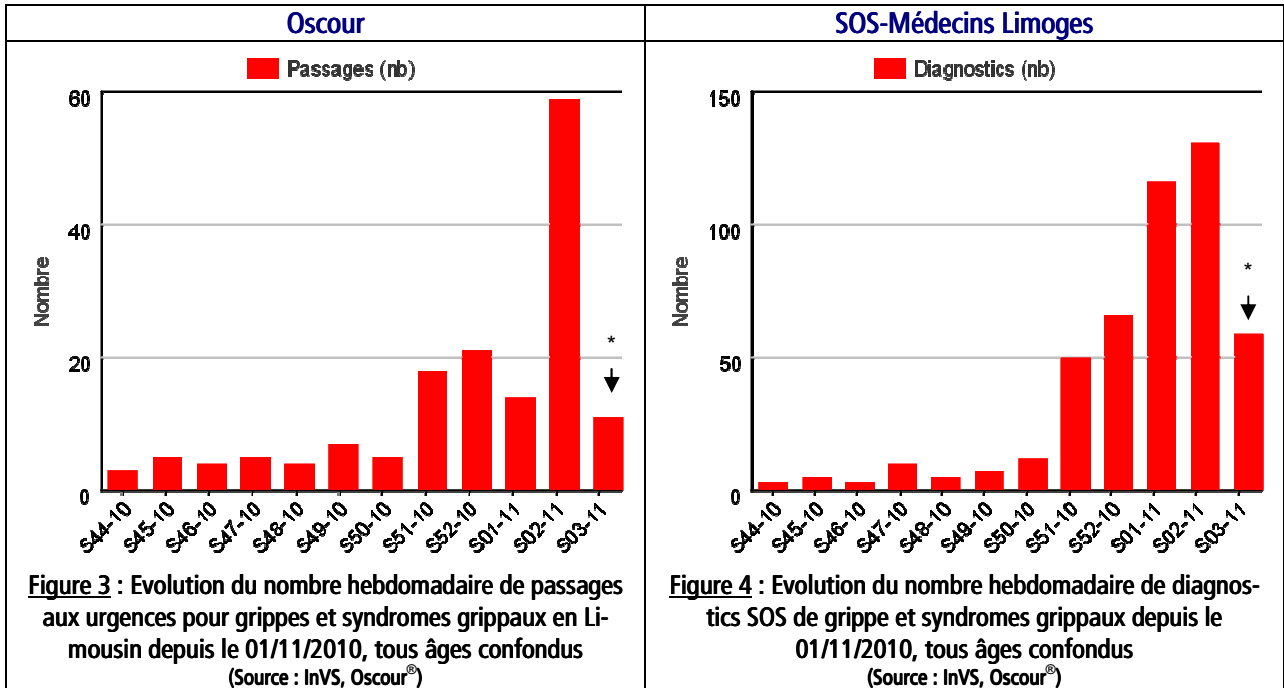
Surveillance de pathologies spécifiques

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

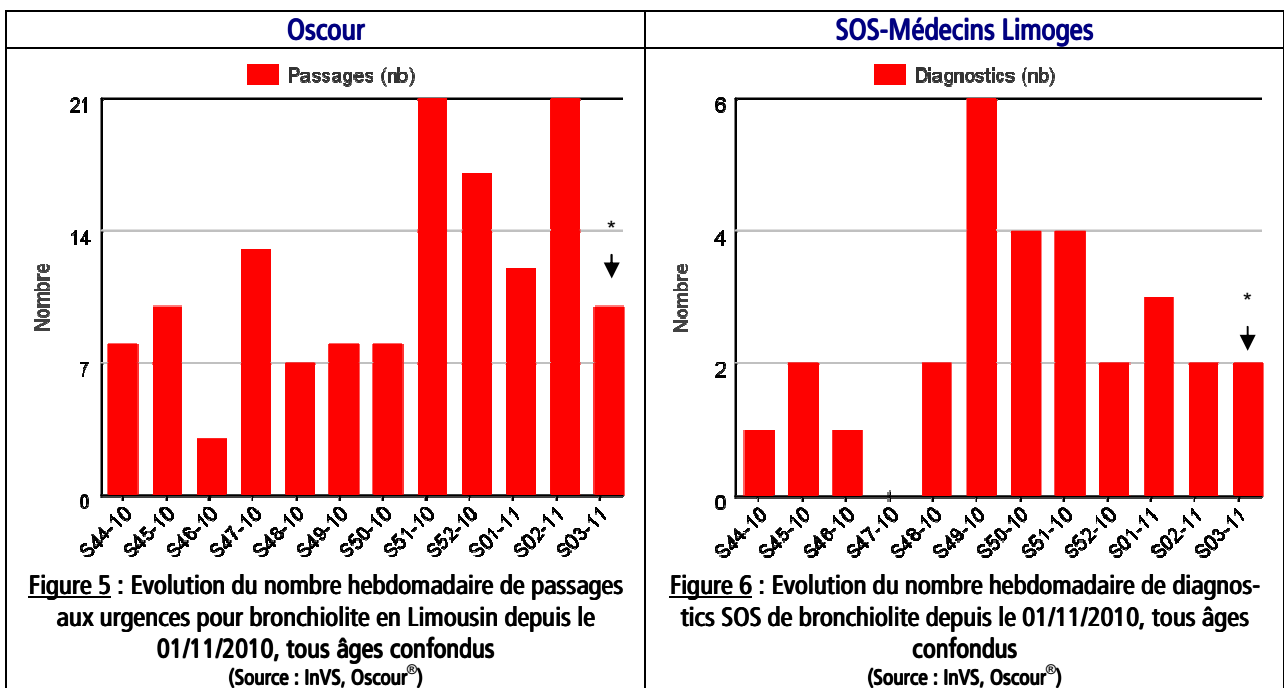
- les pathologies infectieuses : les grippes et syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites ;
- les pathologies liées à l'environnement : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies.

Pathologies infectieuses

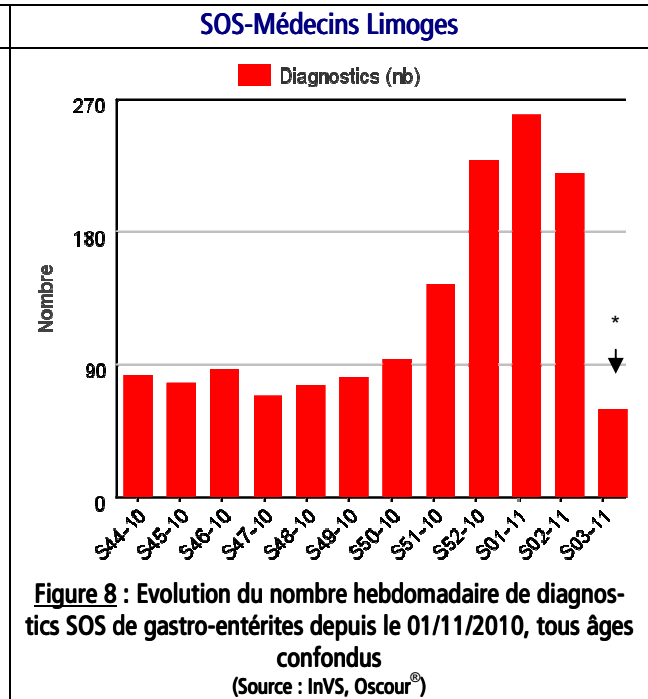
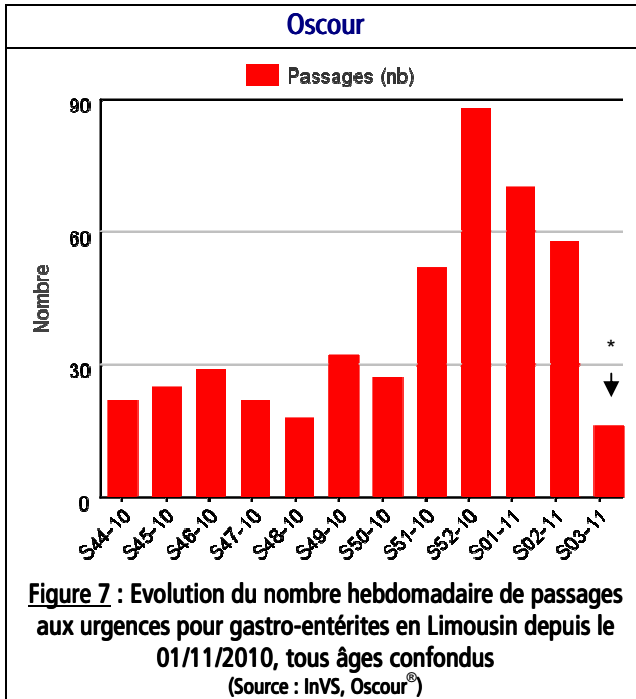
Gripes et syndromes grippaux



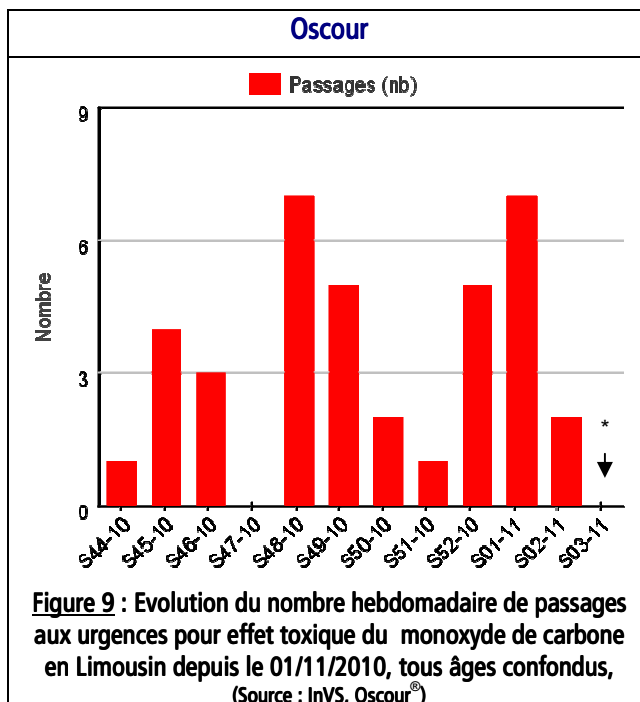
Bronchiolite



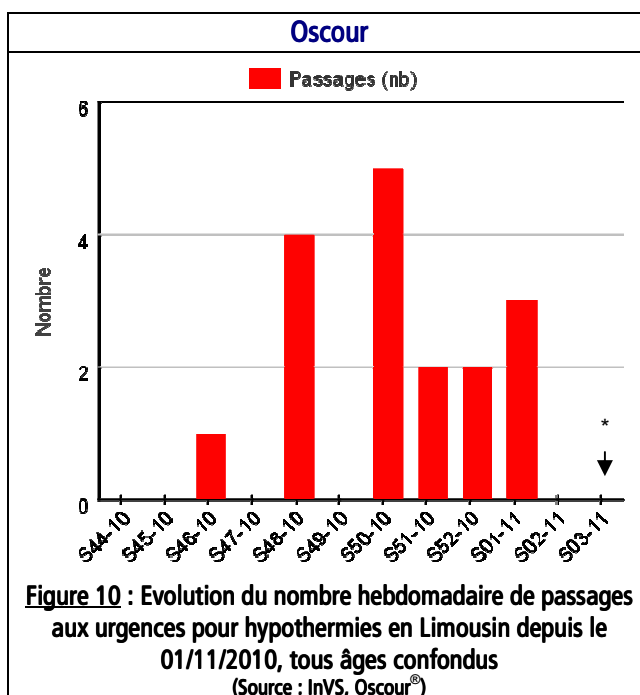
* : Données dernière semaine non complètes



* : 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