

Sommaire

- La Une	p. 1	o Bronchiolite.....p. 4	
- Synthèse régionale des indicateurs	p. 2	o Gastro-entérites aiguës.....p. 5	
- Evolution globale de l'activité en région	p. 3	• Effets de l'environnement sur la santé p. 5	
- Surveillance spécifique	p. 4	o Intoxications au COp. 5	
• Maladies infectieuses	p. 4	o Hypothermies.....p. 6	
o Grippe et syndromes grippaux.....p. 4		o Asthme.....p. 6	
		- Surveillance de la mortalité	p. 7

| A la Une |

Octobre rose : Le dépistage du cancer du sein¹

Chaque année, le mois d'octobre est le mois de mobilisation pour sensibiliser les femmes au dépistage organisé du cancer du sein.

Le cancer invasifs du sein est au premier rang de l'ensemble des cancers chez les femmes en France avec près de 50 000 nouveaux cas en 2005 (soit 36,7 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancers chez les femmes)^{2,3}. L'incidence de ce cancer ne cesse d'augmenter depuis 20 ans : toutefois une baisse a été observée depuis 2003 dans certains registres de cancers ainsi qu'une diminution des inscriptions en affection de longue durée pour cancer du sein de patientes du régime général d'Assurance maladie depuis 2005. Le cancer du sein reste la principale cause de mortalité par cancer chez les femmes, responsable de près de 11 000 décès annuels. La mortalité, qui était restée stable depuis 1980, amorce une décroissance depuis 2000 (-1,3% par an sur la période 2000-2005).

En Limousin, plus de 600 nouveaux cas par an de cancer du sein sont reportés et 424 femmes meurent en moyenne de ce cancer.

Lorsque le cancer du sein est détecté à un

stade précoce, la survie relative est supérieure à 90%, d'où l'intérêt de pouvoir dépister le plus tôt possible ce cancer. Le programme national de dépistage organisé du cancer du sein s'adresse aux femmes âgées de 50 à 74 ans sans symptôme apparent, ni antécédent de cancer du sein. Il comprend un examen clinique et deux mammographies par sein interprétées par un premier radiologue, suivies si nécessaire d'un bilan de diagnostic immédiat, ainsi qu'une seconde lecture systématique des clichés normaux. Entre 2004 et 2010, le nombre de femmes dépistées est passé de 1 621 000 à 2 360 000 ce qui correspond à un taux de participation qui a progressé de 40 à 52 %. En Limousin, le taux de participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein lors de la campagne 2009-2010, s'élève à 62,2% avec des disparités importantes selon les départements de la région (52,6% en Creuse, 59,3% en Corrèze et 67,5% en Haute-Vienne)⁴.

La participation des femmes à ce programme de dépistage reste encore insuffisante, un taux de 70 % étant estimé nécessaire pour pouvoir, par une prise en charge précoce, réduire la mortalité par cancer du sein.

¹ <http://www.sante.gouv.fr/discours-de-nora-berra-a-l-occasion-de-la-campagne-de-depistage-du-cancer-du-sein-octobre-rose.html>

² Lastier D, Salines E, Danzon A. Programme de dépistage du cancer du sein en France : résultats 2007-2008, évolutions depuis 2004. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011, 12 p.

³ <http://www.invs.sante.fr> : Evaluation des programmes des dépistages des cancers

⁴ <http://www.ars.limousin.sante.fr/index.php?id=120955>

Volume global d'activité¹ : stable

En semaine 42, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins Limoges.

Grippe et syndromes grippaux : sporadiques

En semaine 42, les cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières restent sporadiques et ont diminué pour SOS-Médecins Limoges.

Bronchiolite : bruit de fond

En semaine 42, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Limoges est resté à un niveau inter épidémique.

Gastro-entérites

En semaine 41, le nombre de cas de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières est resté stable et a légèrement diminué pour SOS-Médecins Limoges.

Aucun foyer de cas groupés de GEA en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 42 (Source : CVAGS).

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

Deux passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières et aucun n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins Limoges en semaine 42.

Hypothermies

En semaine 42, 2 cas d'hypothermie non associés aux conditions climatiques ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

Asthme

En semaine 42, le nombre des cas d'asthme diagnostiqués aux urgences et par SOS-Médecins Limoges est resté stable.

Mortalité

En semaine 42, le suivi de la mortalité n'a pas montré pas de variation notable.

Intoxications par ingestion de champignons

Le retour d'information sur la surveillance des intoxications par ingestion de champignons sera désormais fait mensuellement ou ponctuellement en cas d'événement remarquable (cas groupés, cas graves, ...). En effet, depuis la semaine 35, on n'observe quasiment plus de cas d'intoxication aux champignons dans la région.

¹ Les données utilisées pour la synthèse régionale des indicateurs sont issues de l'application pour la surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSauD®), sauf quand une autre source est clairement spécifiée.

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

Activité pré-hospitalière régionale totale

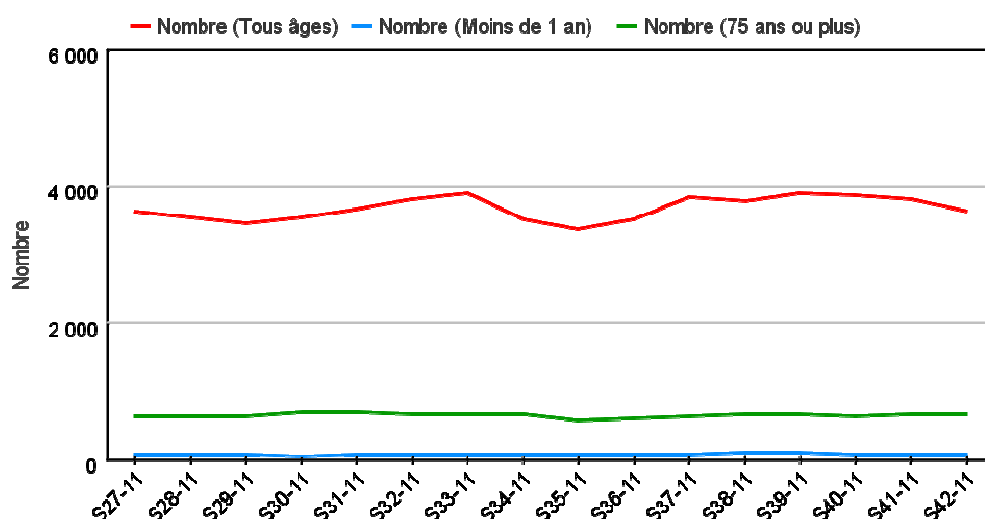


Figure 1 : Evolution du nombre hebdomadaire de passages aux urgences du Limousin depuis le 04/07/2011, tous âges, chez les moins de 1 an et les plus de 75 ans (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

Activité hebdomadaire globale de l'association SOS-Médecins Limoges

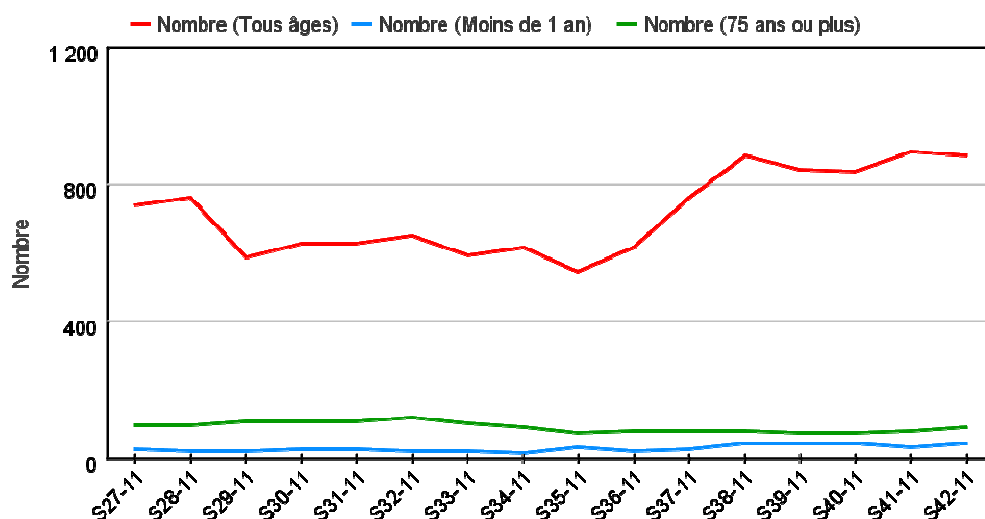


Figure 2 : Evolution du nombre hebdomadaire de consultations réalisées par SOS-Médecins Limoges depuis le 04/07/2011, tous âges, chez les moins de 1 an et les plus de 75 ans (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

Surveillance spécifique

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

- les maladies infectieuses : la grippe et syndromes grippaux, la bronchiolite, les gastro-entérites aiguës ;
- les effets de l'environnement sur la santé : les intoxications par ingestion de champignons, les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies et l'asthme.

Maladies infectieuses

Grippe et syndromes grippaux

Oscour

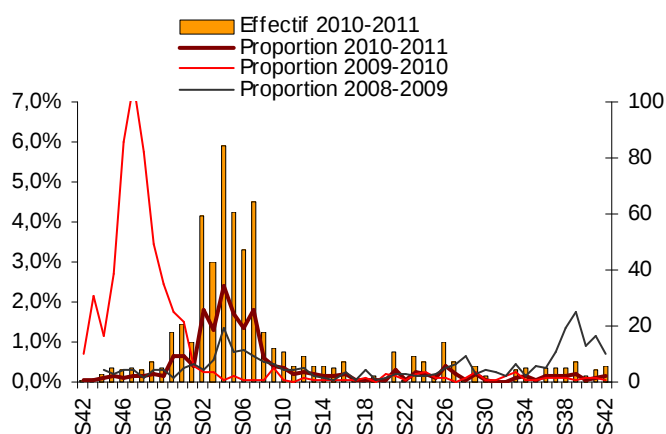


Figure 3 : Evolution des passages aux urgences pour grippe et syndromes grippaux en Limousin, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges

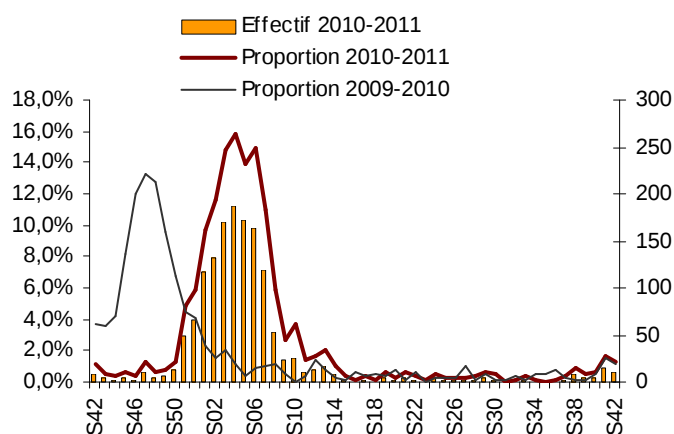


Figure 4 : Evolution des diagnostics SOS de grippe et syndromes grippaux, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

Bronchiolite

Oscour

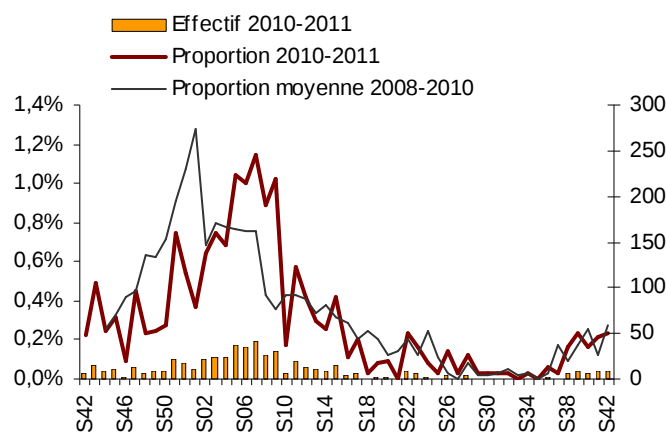


Figure 5 : Evolution des passages aux urgences pour bronchiolite en Limousin, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges

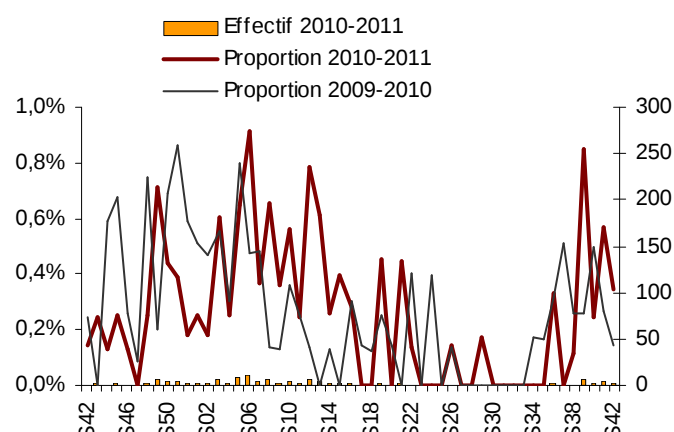
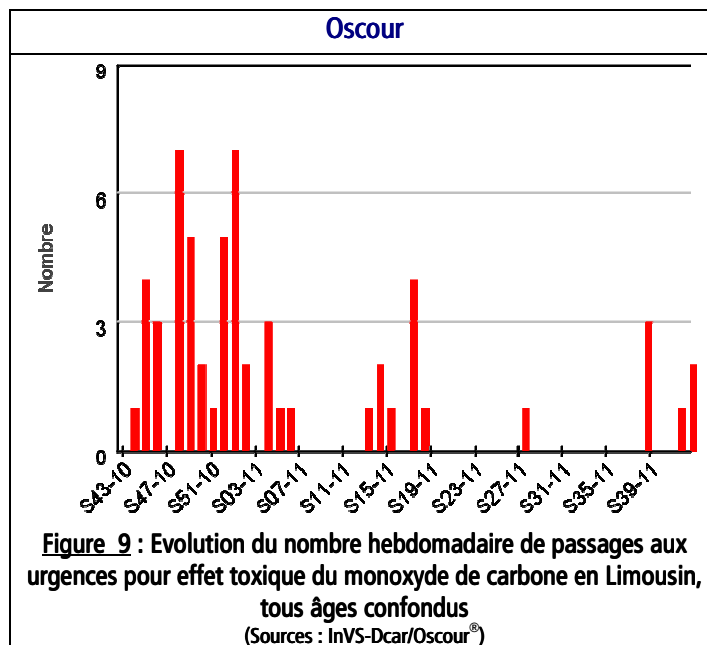
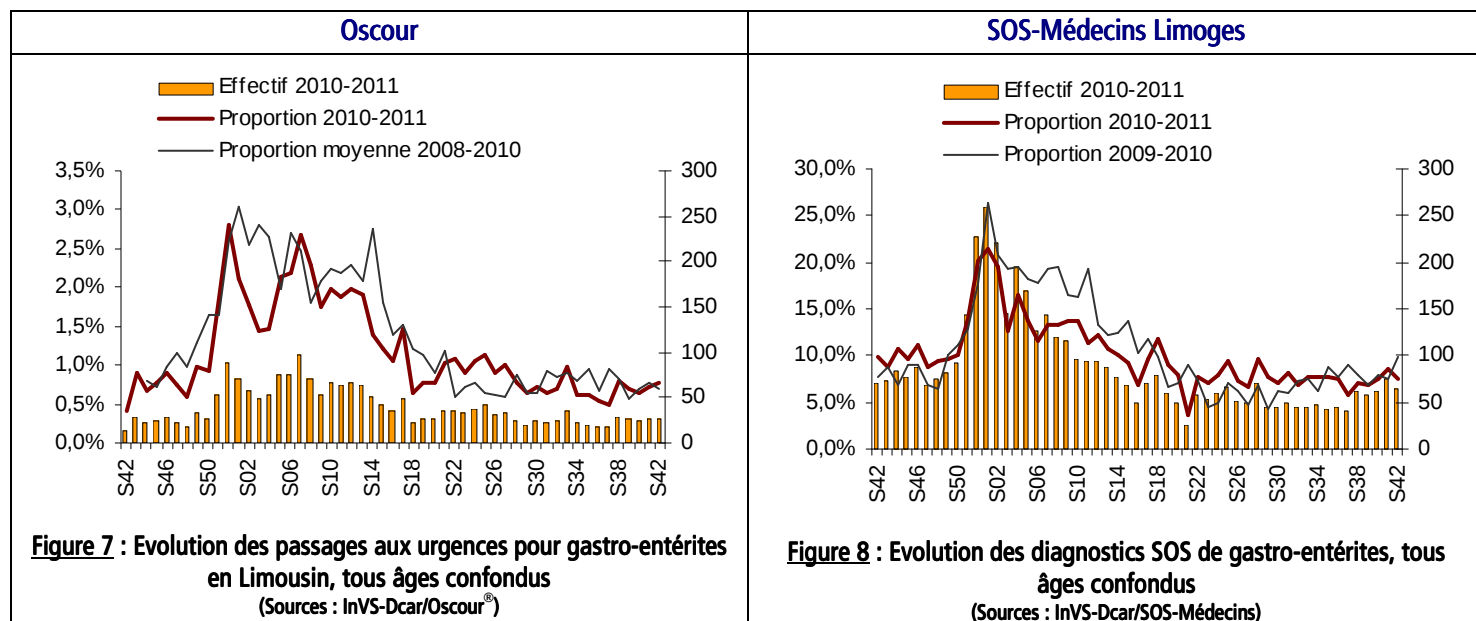
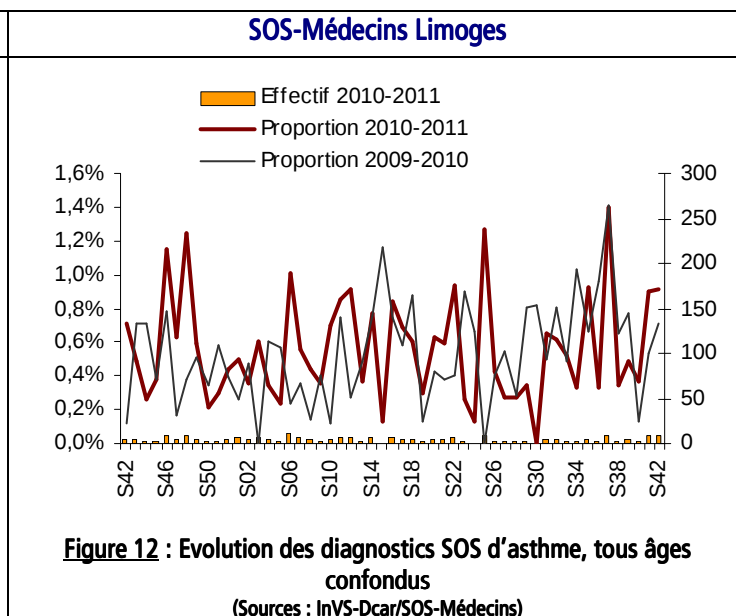
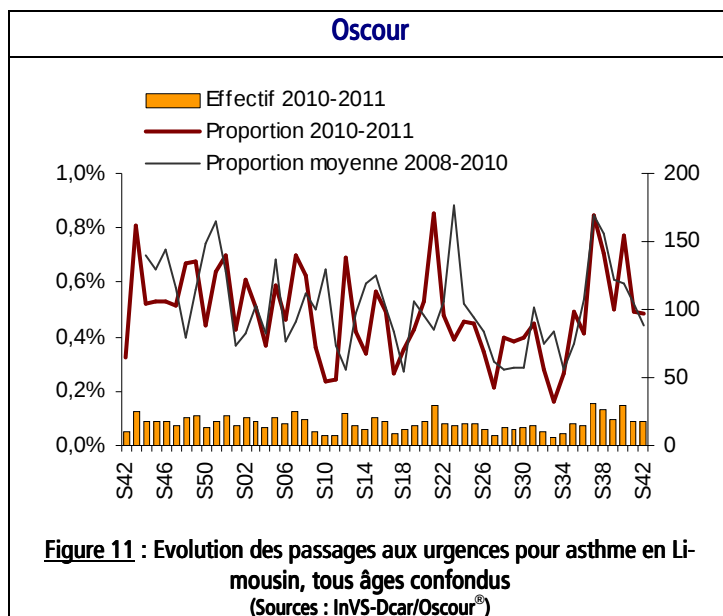
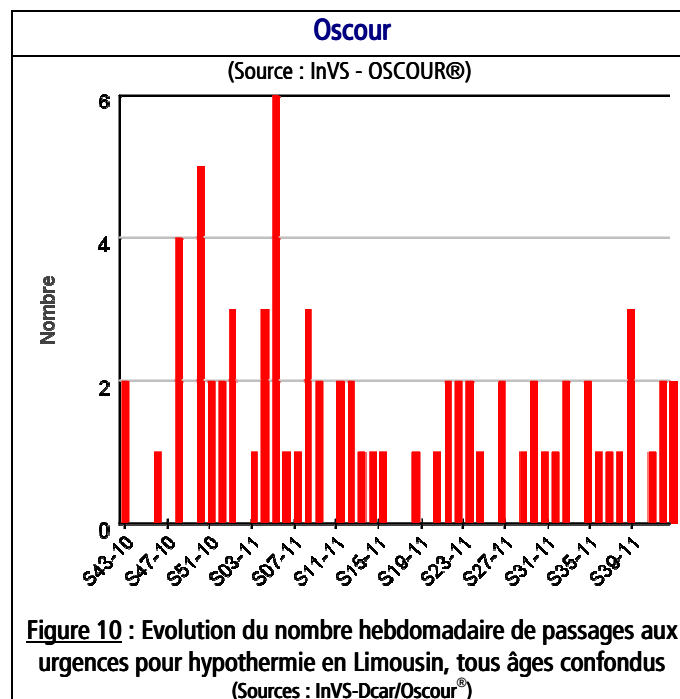


Figure 6 : Evolution des diagnostics SOS de bronchiolite, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)





Depuis 2004, l'InVS assure la surveillance de la mortalité par le biais de données remontées quotidiennement de façon automatisée.

Les données présentées dans ce bulletin proviennent des informations transmises quotidiennement à l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) par les services de l'Etat-civil des communes informatisées.

Ce dispositif qui couvre actuellement 18 communes informatisées soit 40% de la population de la région, permet à l'InVS d'assurer une surveillance de la mortalité en temps quasi réel.

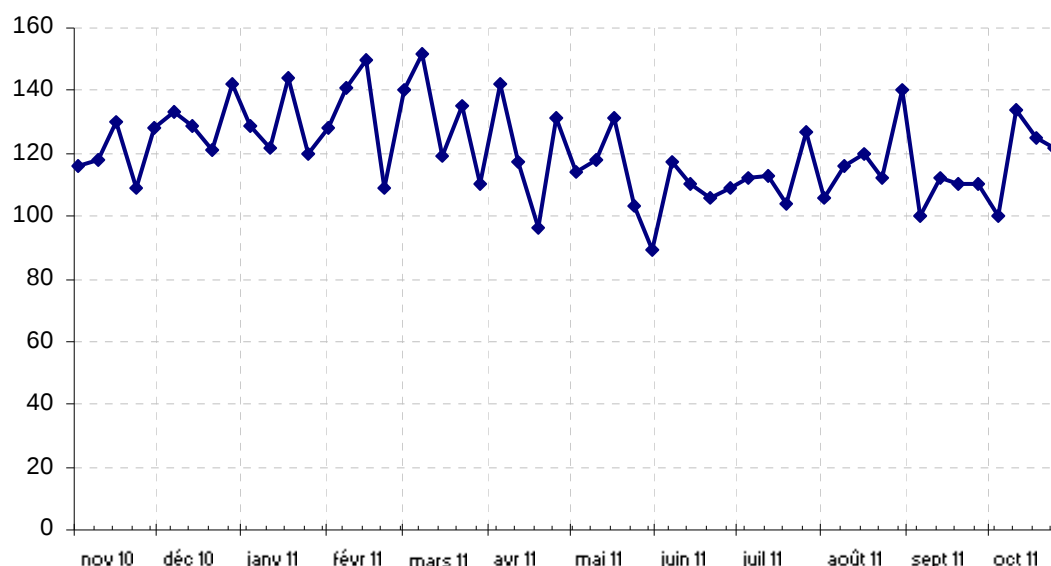


Figure 13 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Limousin depuis août 2010*
(Sources : Insee/InVS)

* Ce graphique est à interpréter avec précaution ; les données des dernières semaines n'étant pas consolidées

| 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 2 : 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
	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007
Haute-Vienne (87)	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.

| 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 épidémio 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 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 42 30 00.

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 42 30 00 - Fax : 05 49 42 31 54 – Email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr

<http://www.invs.sante.fr>

Le point épidémio hebdo

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