

Sommaire	
- Synthèse régionale des indicateurs	p. 1
- Evolution globale de l'activité en région	p. 2
- Surveillance spécifique	p. 3
• <i>Maladies infectieuses</i>	p. 3
○ <i>Grippe et syndromes grippaux</i>	p. 3
○ <i>Bronchiolite</i>	p. 4
○ <i>Gastro-entérites aiguës</i>	p. 4
• <i>Effets de l'environnement sur la santé</i>	p. 5
○ <i>Intoxications au CO</i>	p. 5
○ <i>Hypothermies</i>	p. 5
○ <i>Asthme</i>	p. 6
- Surveillance de la mortalité	p. 6

| Synthèse régionale des indicateurs |

Volume global d'activité

En semaine 9, l'activité globale est en baisse aux urgences hospitalières (-9.9 %) et stable pour SOS-Médecins 17.

Grippe et syndromes grippaux : épidémie active

En semaine 9, le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués a augmenté aux urgences hospitalières et s'est stabilisé pour SOS-Médecins 17. En médecine de ville, le taux d'incidence de grippe clinique est en légère baisse mais reste supérieur à celui de la saison dernière à la même période.

Au niveau national, la fréquentation pour grippe et syndromes grippaux est en baisse aux urgences, et en augmentation pour SOS-Médecins. Chez les personnes âgées de 75 ans et plus, le recours pour grippe a augmenté aussi bien aux urgences que pour SOS-Médecins par rapport à la semaine précédente (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generales/Donnees-de-surveillance>).

Surveillance des cas graves : A ce jour, 3 cas graves de grippe ont été signalés à la Cire par les services de réanimation du Poitou-Charentes depuis le début de la surveillance en semaine 44-2011.

Quatorze foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés à la CVAGS depuis le début de la surveillance en semaine 35-2011.

Bronchiolite : épidémie stable

En semaine 9, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués est resté stable aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente et aucun cas n'a été enregistré pour SOS-Médecins 17.

Au niveau national, le nombre de recours aux urgences des enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite continue de régresser, marquant la fin de l'épidémie.

Gastro-entérites : épidémie active

En semaine 9, le nombre de gastro-entérites a augmenté aux urgences et a diminué pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente.

Au niveau national, les données de surveillance montrent une diminution du nombre de consultations en médecine générale pour diarrhée aiguë (Réseau Sentinelles) toujours en-deçà du seuil épidémique ainsi qu'une diminution des consultations hospitalières pour gastro-entérite aiguë notamment chez les enfants de moins de 6 ans (RéseauOscour) (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues>).

Huit foyers de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissement accueillant des personnes âgées ont été signalés à la CVAGS depuis le début de la surveillance en semaine 35-2011.

Rougeole : Aucun cas déclaré à l'InVS en semaine 9.

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 9, 4 cas d'intoxication au monoxyde de carbone ont été enregistrés aux urgences hospitalières et aucun n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17.

Hypothermies

En semaine 9, 1 cas d'hypothermie a été enregistré aux urgences hospitalières.

Asthme :

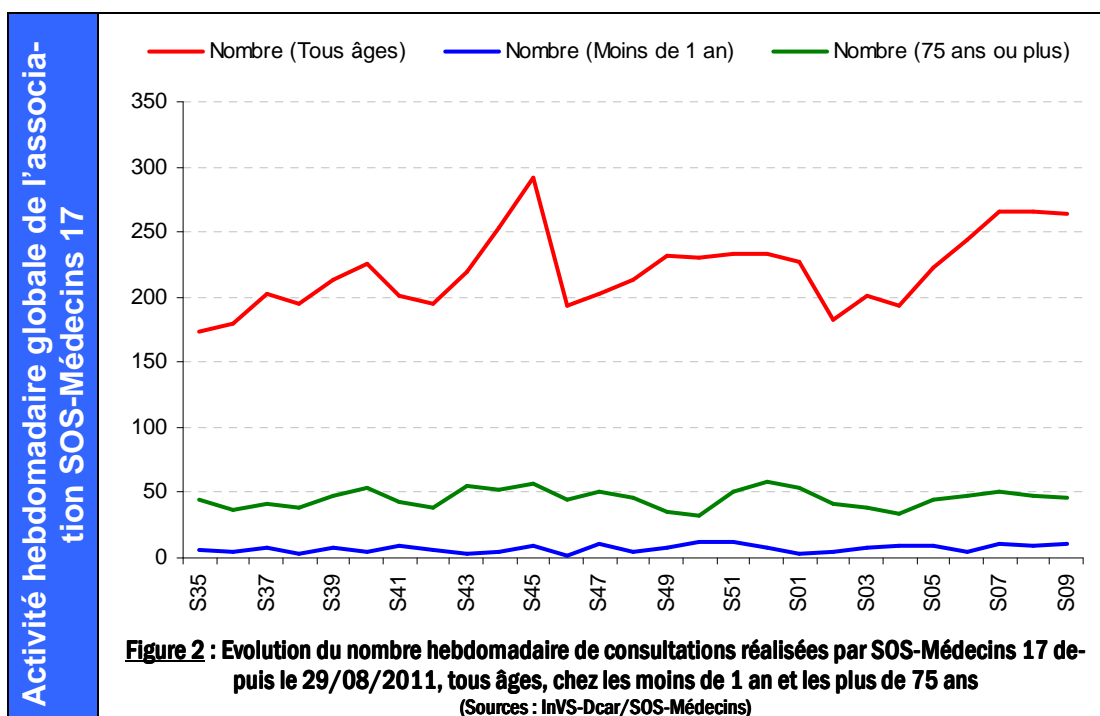
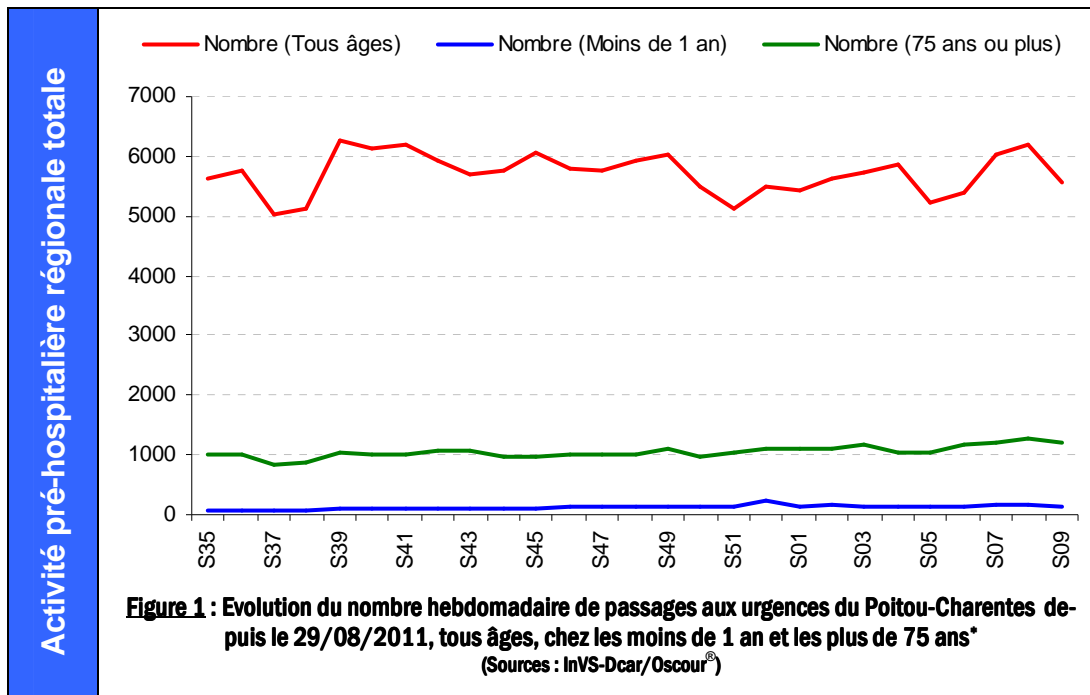
En semaine 9, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a diminué.

Mortalité

Après une augmentation significative observée en semaine 9, la mortalité est en décroissance en semaine 10 (données non consolidées).

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 coordonnée des urgences (Oscour[®]) et des associations SOS-Médecins.

Actuellement, 15 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour[®] (cf. détail page 7). L'association SOS-Médecins 17 transmet également ses données à l'InVS.



* Dans ce bulletin, tous les graphiques représentant l'activité aux urgences ne comprennent pas les données du CHU de Poitiers pour la période du 13/09/2011 au 24/09/2011, en raison d'un problème de transmission.

| Surveillance spécifique |

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

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

Les proportions se rapportent au nombre de diagnostics spécifiques sur l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

| Maladies infectieuses |

| Gripes et syndromes grippaux |

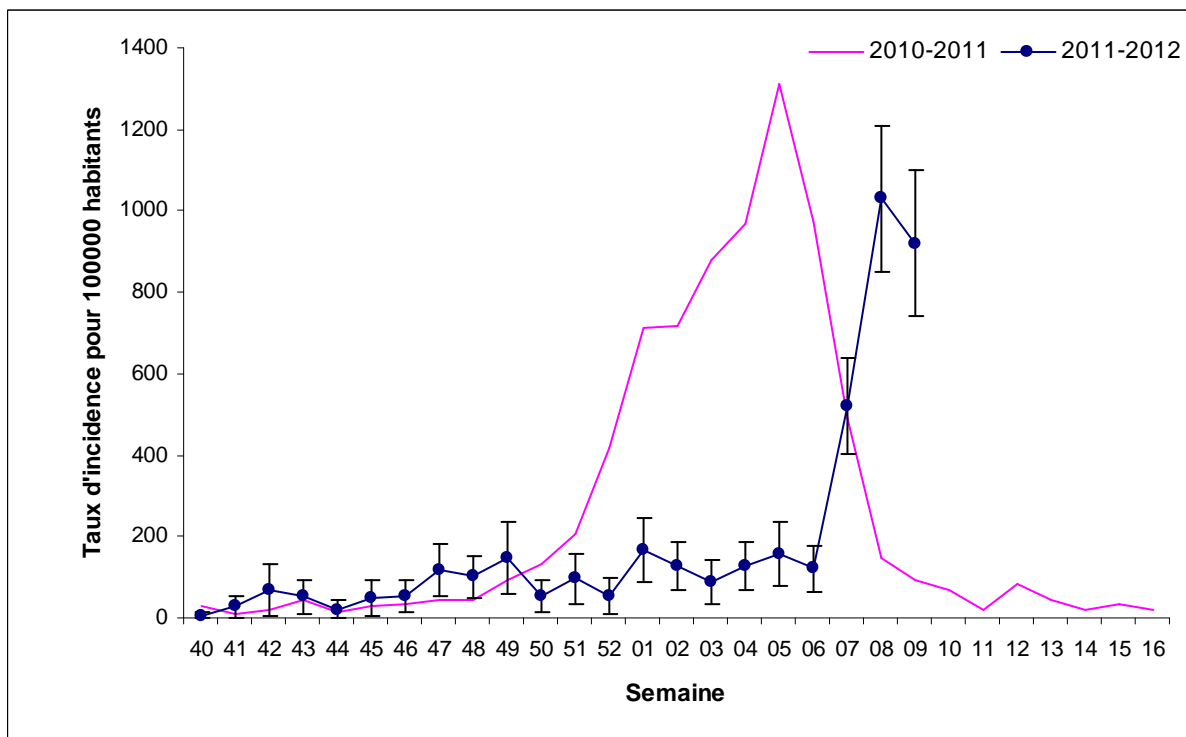
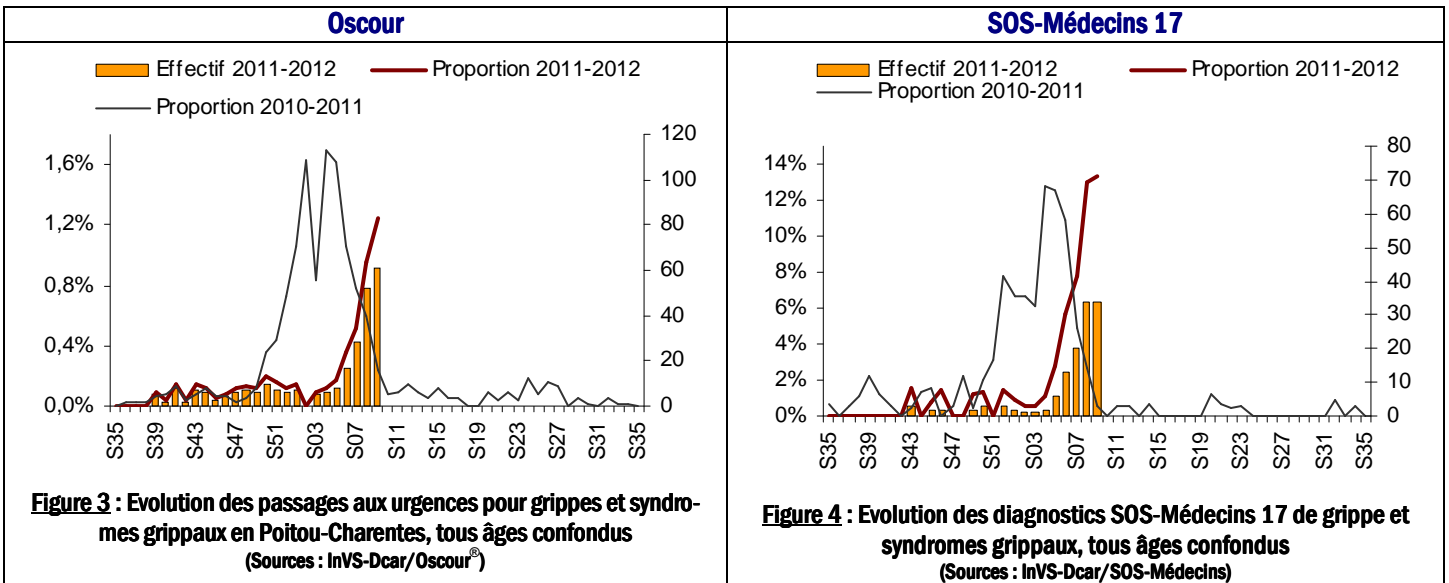
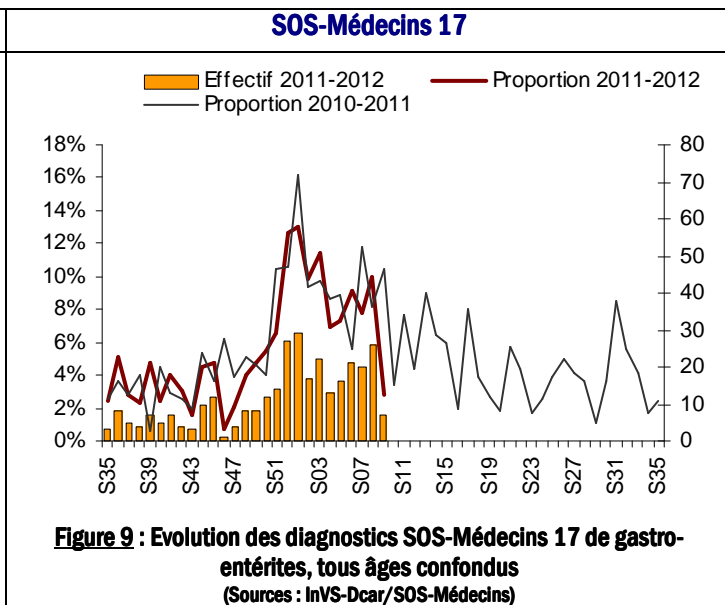
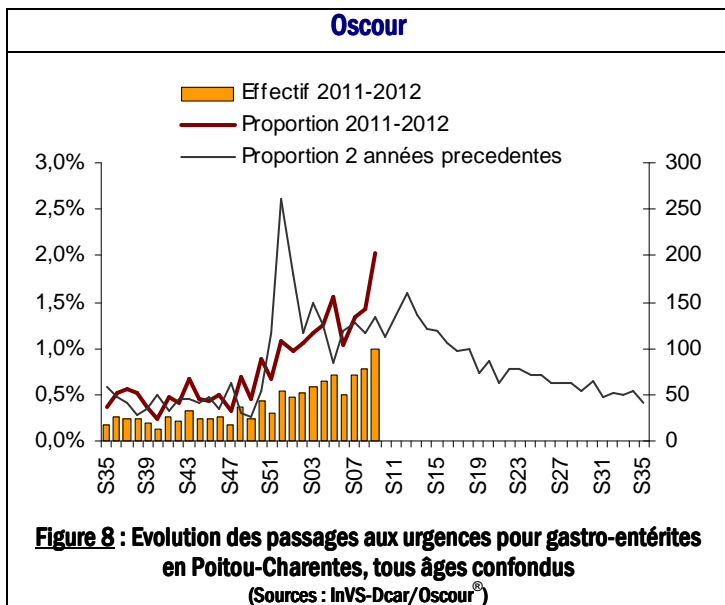
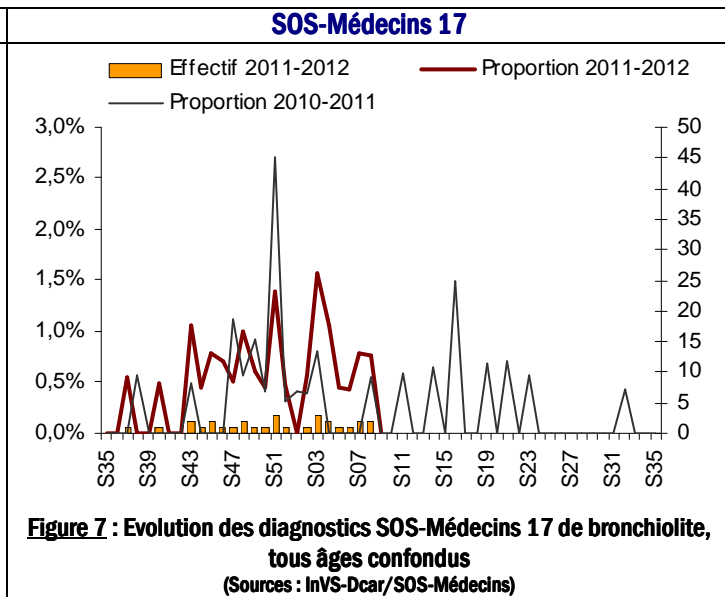
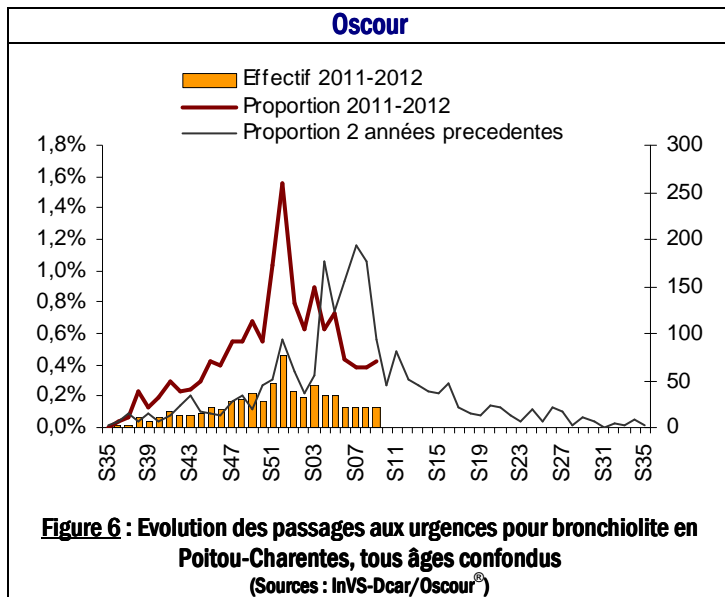
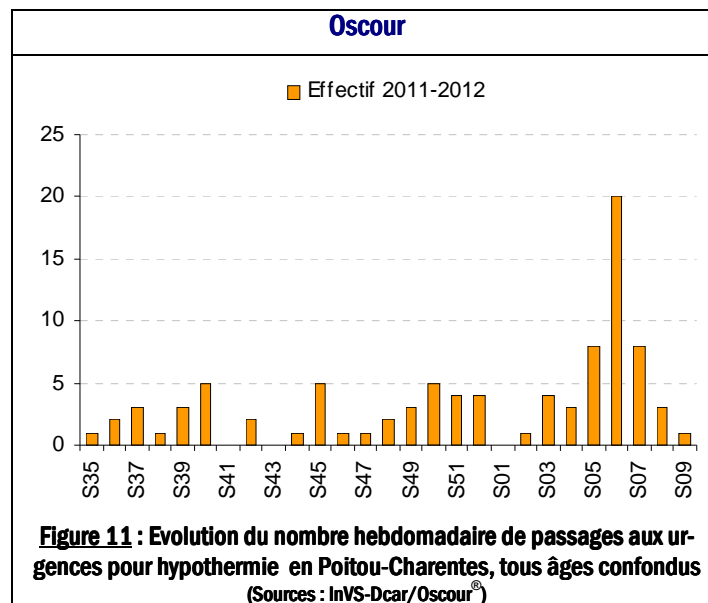
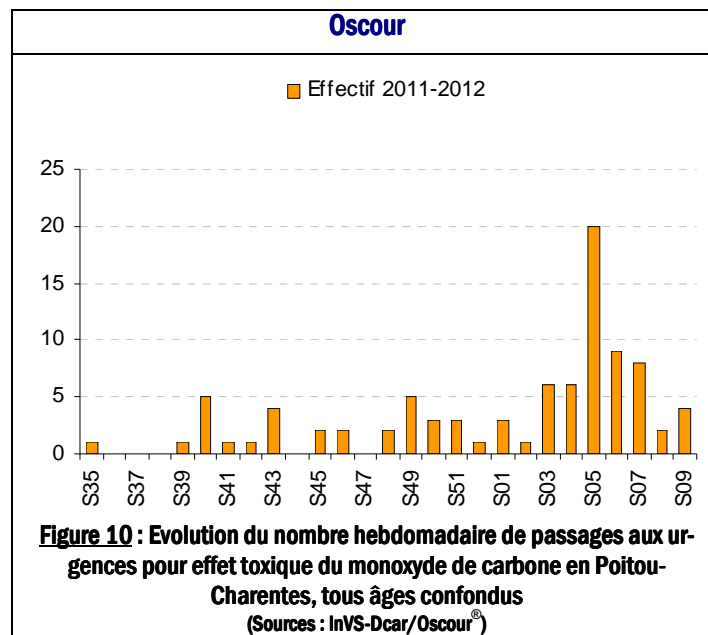
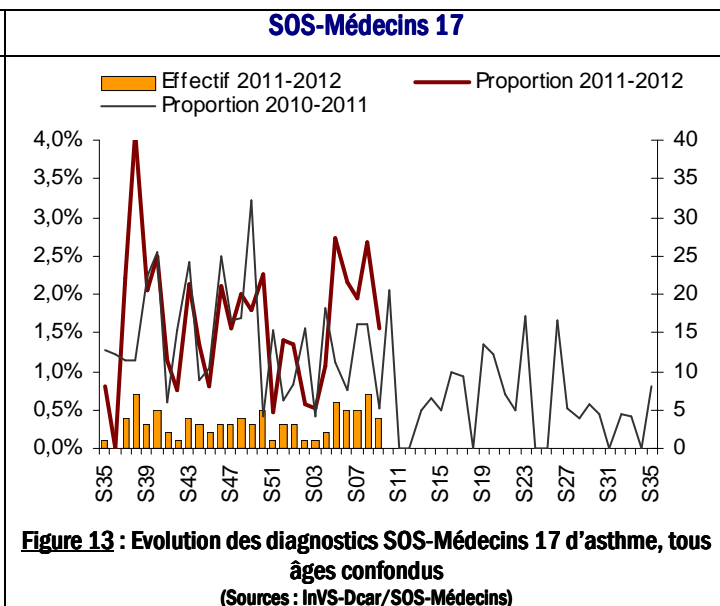
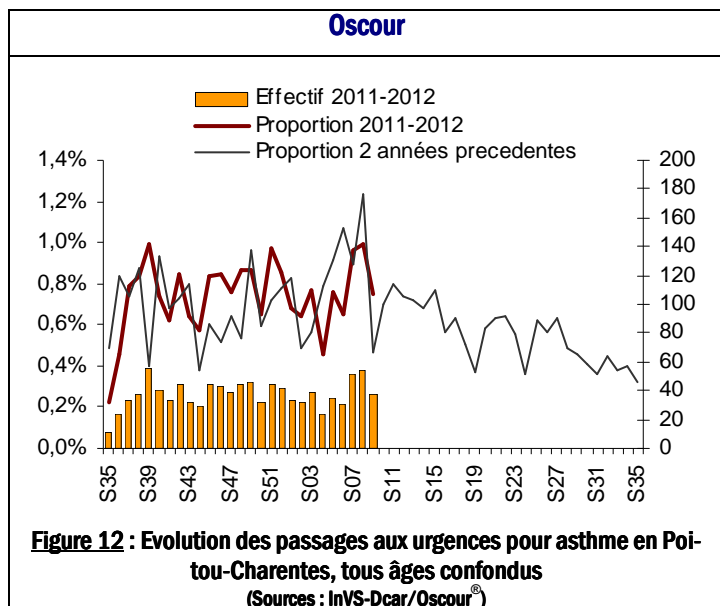


Figure 5 : Taux d'incidence régionale hebdomadaire et intervalle de confiance des consultations pour grippe clinique en médecine de ville en Poitou-Charentes (cas pour 100 000 habitants)
(Source : Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS)







| Surveillance de la mortalité |

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 96 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.

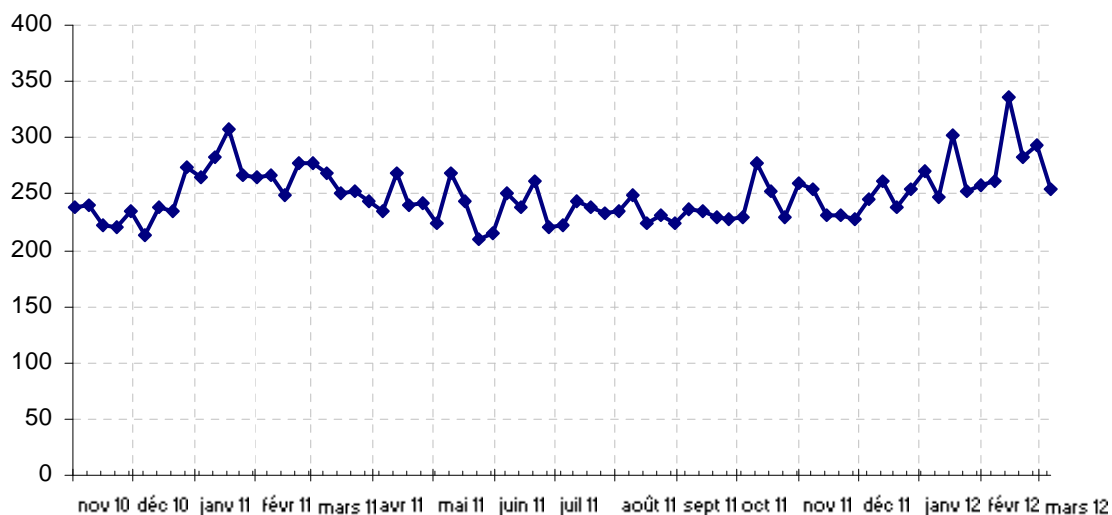


Figure 14 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Poitou-Charentes, depuis novembre 2010*
(Sources : Insee/InVS)

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

| Sources d'information |

- **Organisation de la surveillance coordonnée des Urgences (Oscour®)**
Quinze 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
	CH de Cognac	21/10/2010
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008
	CH de la Rochelle	21/01/2010
	CH de Saintes	05/02/2010
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres	
	- Site Parthenay	10/08/2010
	- Site Thouars	10/08/2010
	- Site Bressuire	10/08/2010
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010
	CH de Loudun	22/03/2010
	CH de Montmorillon	19/06/2010
	CH de Châtelleraut	07/03/2011

- **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/fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>
- les Points épidémi hebdomadaires précédents produits par la Cire : [http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/\(aa_localisation\)/Poitou-Charentes](http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639/(aa_localisation)/Poitou-Charentes)
- 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 Epidémi 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, ARS 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 : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- L'ARS du Poitou-Charentes