

Sommaire

- La Une	p. 1	o Bronchiolite	p. 5
- 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. 6
- Surveillance spécifique	p. 4	o Intoxications au CO.....	p. 6
• Maladies infectieuses	p. 4	o Hypothermies.....	p. 6
o Grippe et syndromes grippaux.....	p. 4	o Asthme.....	p. 7
		- Surveillance de la mortalité	p. 7

| A la Une |

Les intoxications au monoxyde de carbone

Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz invisible, inodore et non irritant, produit par combustion incomplète de matière carbonée, le plus souvent lors d'un manque d'aération associé au dysfonctionnement d'un appareil de chauffage, de production d'eau chaude ou à l'utilisation inadaptée de moteurs thermiques.

L'inhalation du CO, puis son passage dans le sang, a pour effet de bloquer le transport d'oxygène vers les tissus, pouvant conduire au décès en quelques minutes.

La lutte contre les intoxications au CO est apparue prioritaire en 2004 dans le plan national santé environnement et la loi de santé publique se traduisant par le renforcement de la prévention, de la réglementation et la mise en place en 2005 d'un système de surveillance coordonné par l'Institut de veille sanitaire (InVS) [1].

Les objectifs du système de surveillance sont :

- prévenir les intoxications et les récurrences par la gestion du risque, dans l'habitat notamment ;
- suivre au niveau national et local l'évolution de l'incidence des intoxications, décrire les caractéristiques des victimes, et analyser les circonstances et facteurs étiologiques des intoxications dans le but de concevoir des mesures de prévention.

Aussi, toute intoxication au CO, suspectée ou avérée, survenue de manière accidentelle ou volontaire, au domicile, dans un établissement recevant du public (ERP), en milieu professionnel ou liée à l'utilisation d'engin à moteur thermique doit être signalée au point focal de l'Agence régionale de santé (ARS). Les services de l'ARS ou les services communaux d'hygiène et de santé sont ensuite chargés de l'investigation et mise en œuvre des mesures correctives et préventives. L'InVS est chargé de l'exploitation épidémiologique des données collectées. Cette semaine, la cellule de l'InVS en région (Cire) publie un Bulletin de veille sanitaire (BVS) présentant les données des intoxications au CO déclarées en 2010 en Poitou-Charentes [2].

En 2010, 26 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés en Poitou-Charentes ayant impliqué 95 personnes selon les informations reçues lors du signalement, dont une est décédée. Depuis le début de l'année 2011, 8 épisodes d'intoxication ont été signalés ayant impliqué 19 personnes.

Si les intoxications au CO peuvent être graves, leur prévention en est pourtant simple. Elle repose notamment sur l'entretien des appareils de chauffage et de production d'eau chaude à combustion par un professionnel qualifié, sur l'aération du logement et l'utilisation appropriée des appareils à combustion.

Pour en savoir plus :

[1] Intoxications au monoxyde de carbone. Dossier thématique :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

[2] BVS n°9 - Les intoxications au monoxyde de carbone déclarées en 2010 en Poitou-Charentes. Novembre 2011.

<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/L-InVS-dans-votre-region/Limousin-Poitou-Charentes>

Volume global d'activité*

En semaine 44, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières et a encore augmenté pour SOS-Médecins 17 (+16%).

Grippe et syndromes grippaux : cas sporadiques

En semaine 44, les cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 demeurent sporadiques, comme observé au niveau national. En médecine de ville, le taux d'incidence de grippe clinique a diminué et est à un niveau comparable à celui de l'année dernière à la même période.

Bronchiolite : stable

En semaine 44, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable.

Au niveau national, on observe une augmentation des cas de bronchiolite du jeune enfant, augurant probablement du démarrage (habituel en novembre) de l'épidémie hivernale.

Gastro-entérites : niveau inter-épidémique

En semaine 44, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué et a augmenté pour SOS-Médecins 17.

Aucun foyer de cas groupés de gastro-entérites aiguës en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 44 (Source : CVAGS).

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 44, aucun cas d'intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières ni diagnostiqué par SOS-Médecins 17.

Hypothermies

En semaine 44, 1 cas d'hypothermie non en lien avec les conditions climatiques a été enregistré aux urgences hospitalières.

Asthme

En semaine 44, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable.

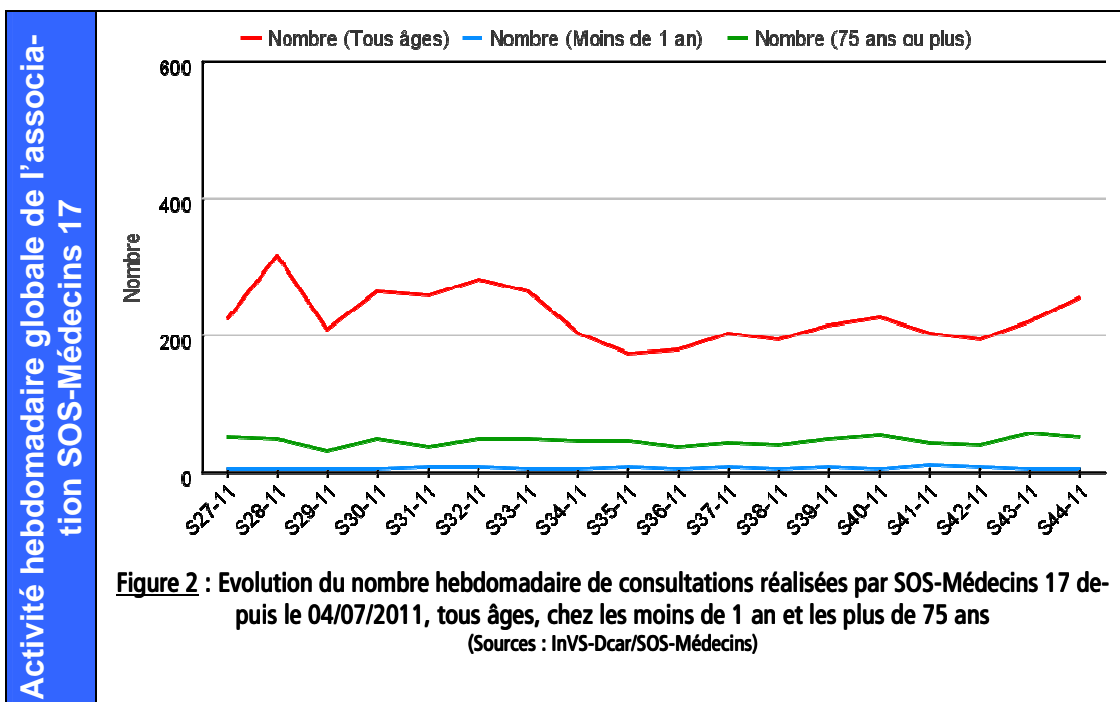
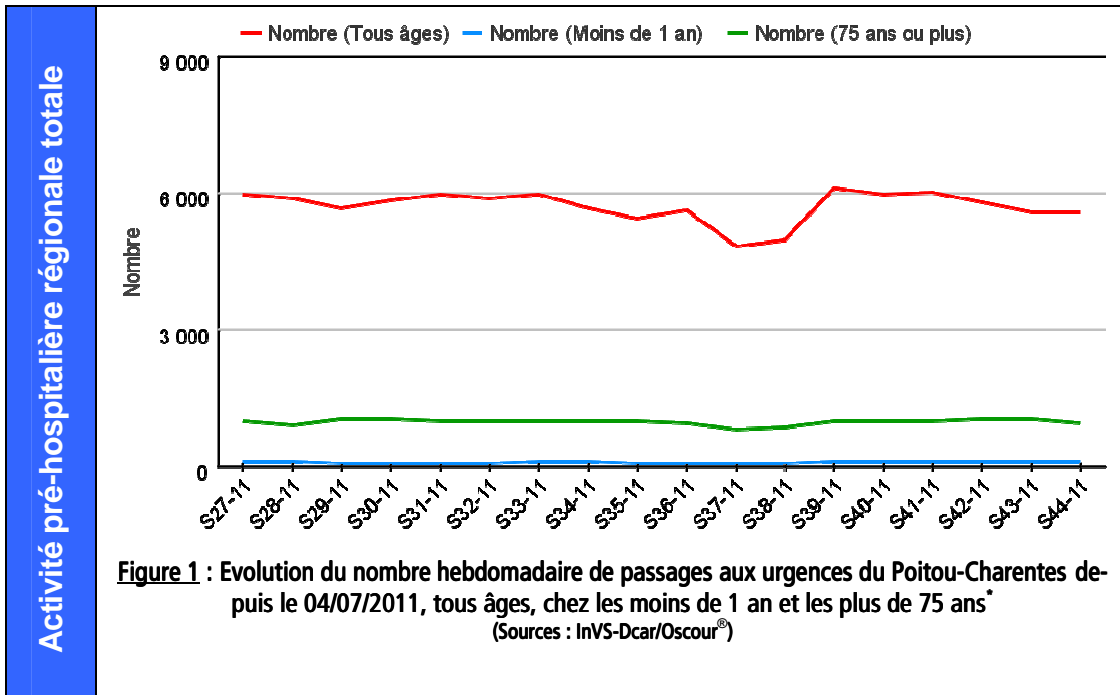
Mortalité

En semaine 44, la mortalité a diminué par rapport à la semaine précédente (données non consolidées). La même observation a été faite au niveau national.

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

Actuellement, 13 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour[®] (cf. détail page 8). 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, les gastro-entérites ;
- les effets de l'environnement sur la santé : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies et l'asthme.

| Maladies infectieuses |

| Gripes et syndromes grippaux |

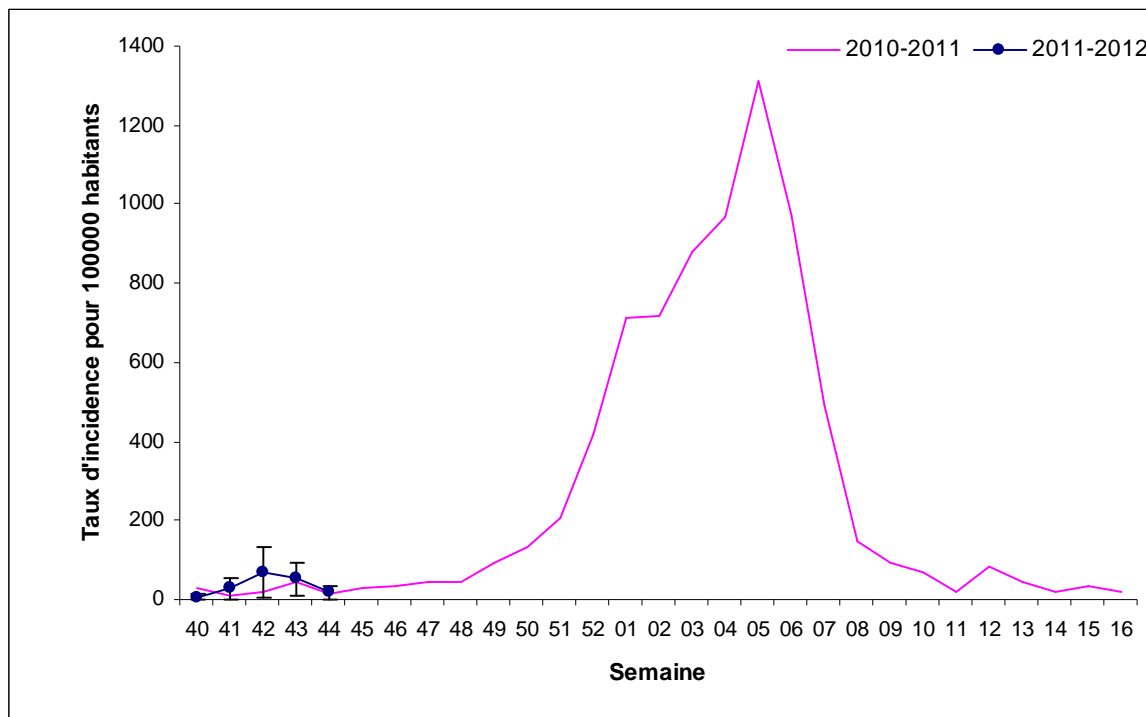
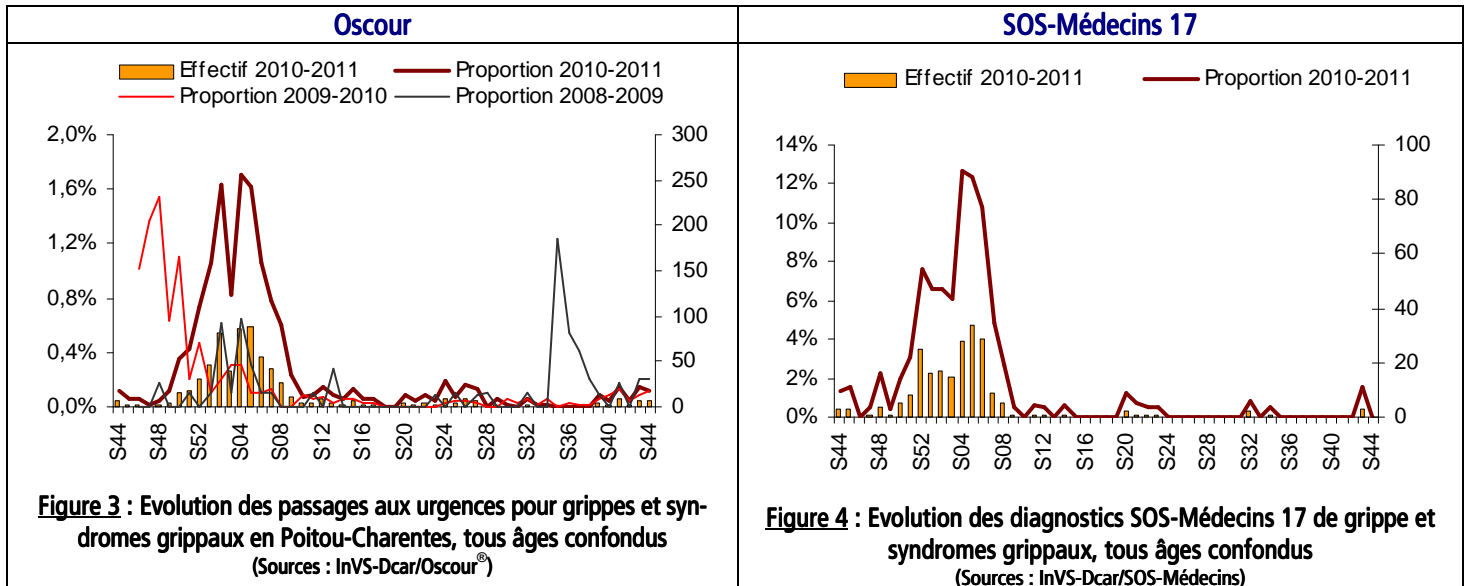
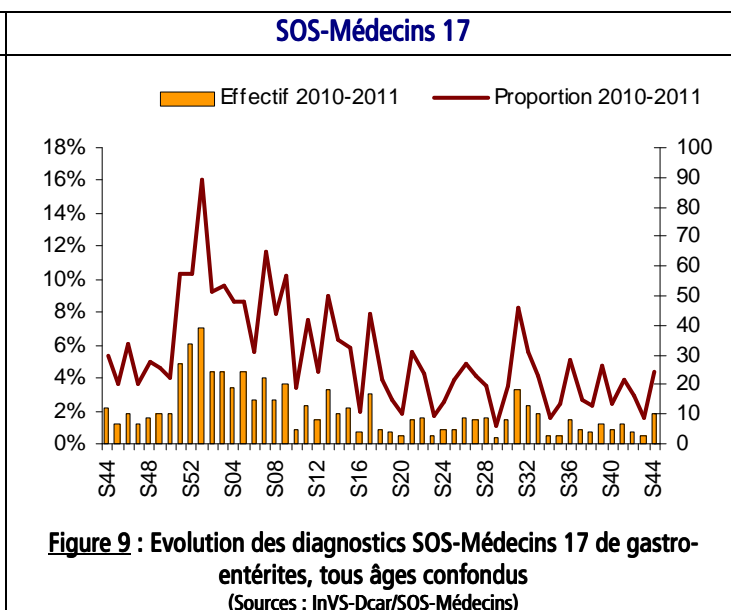
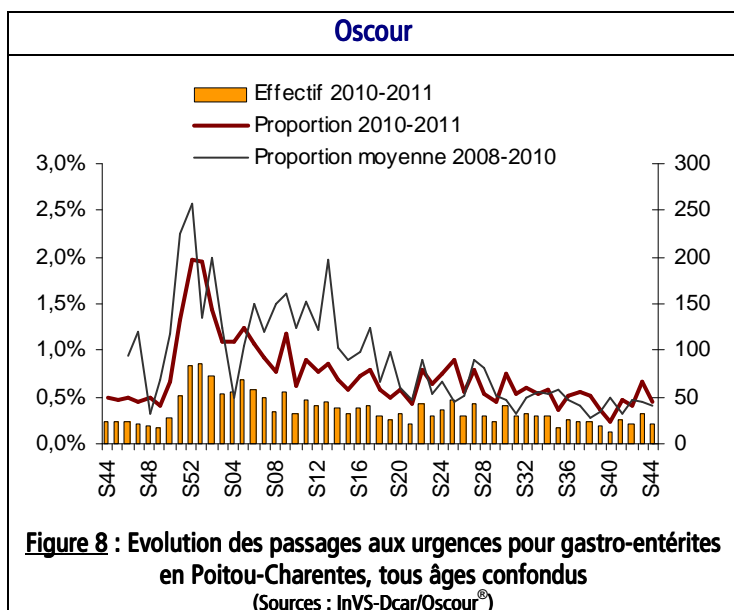
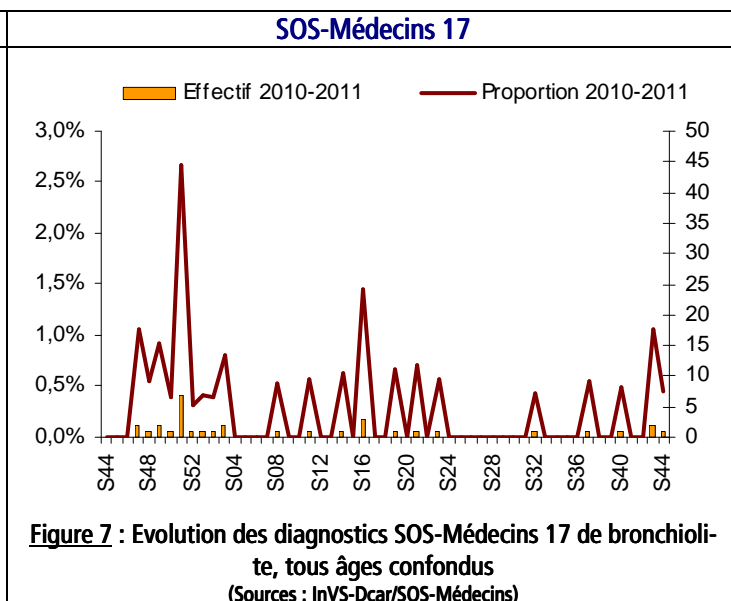
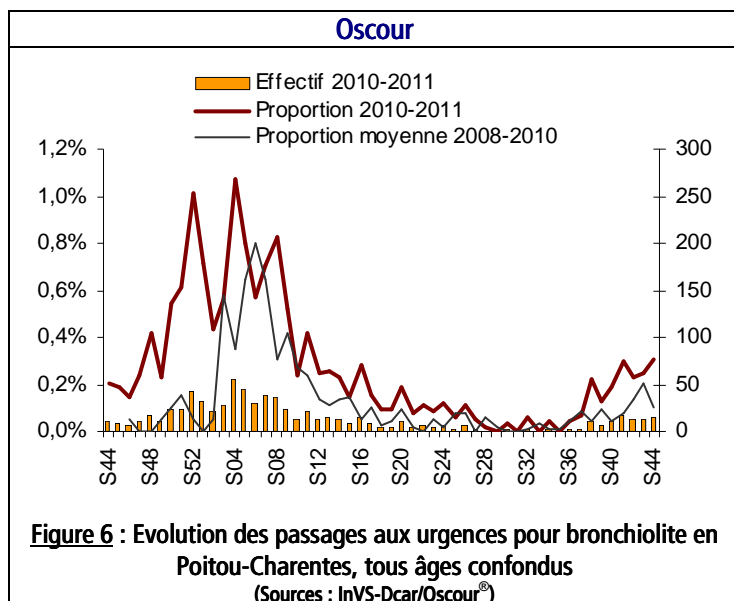
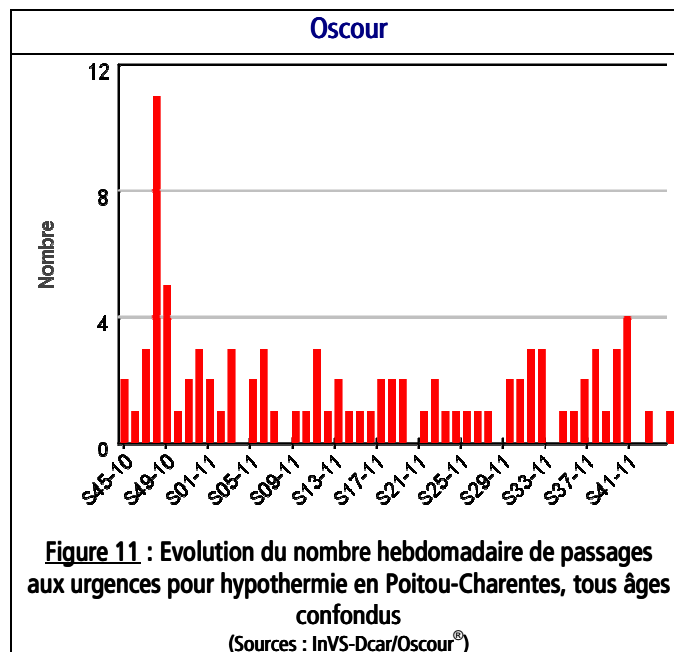
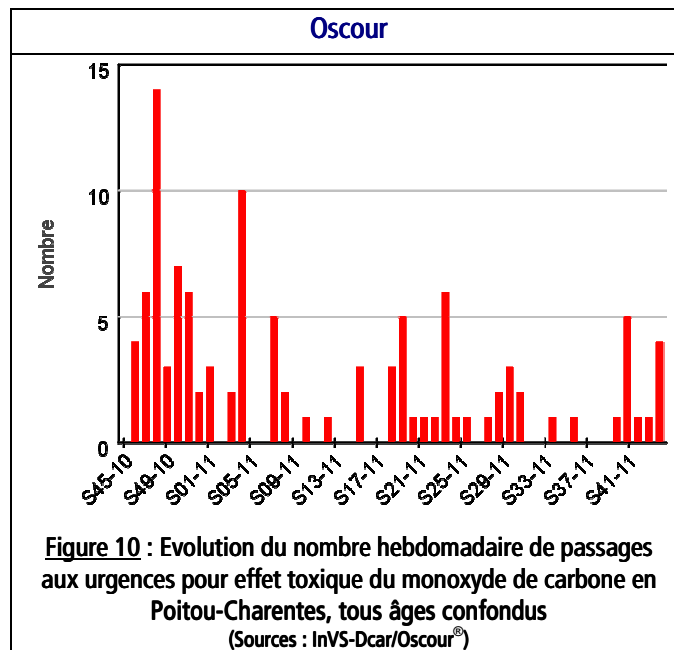
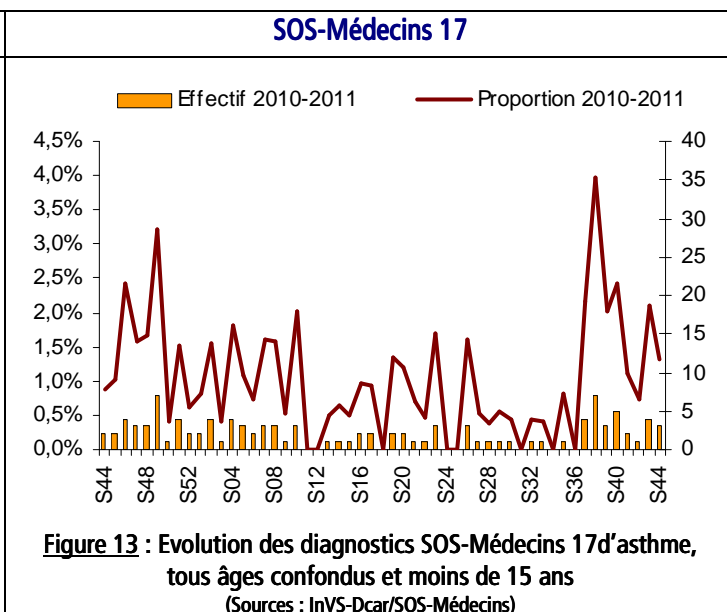
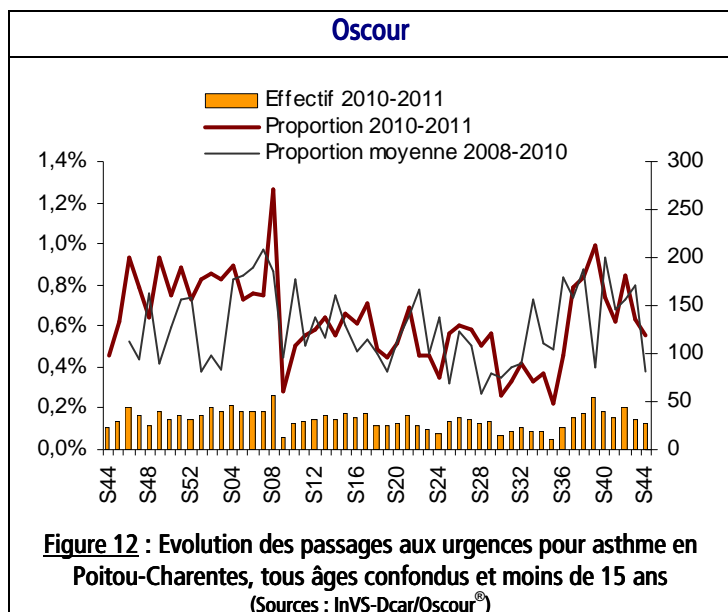


Figure 5 : Taux d'incidence régionale hebdomadaire et intervalle de confiance des consultations pour grippe clinique en médecine de ville en Poitou-Charentes (cas pour 100 000 habitants)
(Source : Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS)







| 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.

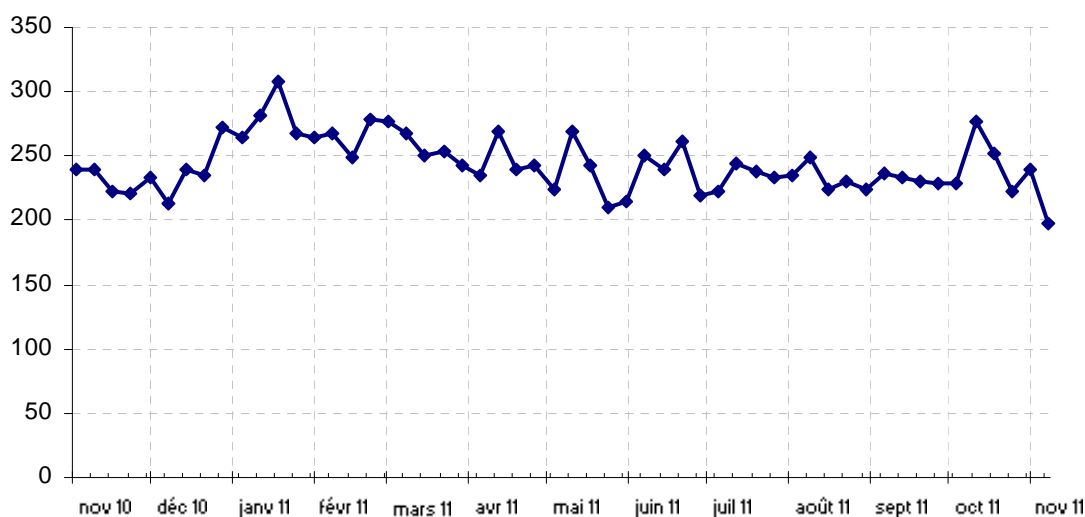


Figure 14 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Poitou-Charentes depuis Août 2010*

(Sources : Insee/InVS)

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

• **Organisation de la surveillance coordonnée des Urgences (Oscour®)**

Treize 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	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.



- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Nord-Deux-Sèvres, Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- L'ARS du Poitou-Charentes

| 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\(aa_localisation\)/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 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, 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>