

**Sommaire**

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

**| Synthèse régionale des indicateurs |**

**Volume global d'activité : en augmentation**

En semaine 6, l'activité globale a augmenté aux urgences hospitalières (+3,3 %) notamment chez les 75 ans ou plus (+13,5 %) et pour SOS-Médecins 17 (+10,4 %).

**Grippe et syndromes grippaux**

En semaine 6, le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a augmenté. En médecine de ville, le taux d'incidence de grippe clinique est resté faible et inférieur à celui de la saison dernière à la même période.

En France métropolitaine, l'épidémie de grippe a commencé, confirmée par un dépassement de seuil de l'incidence de grippe clinique en médecine de ville depuis la semaine 5. (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>).

Surveillance des cas graves : A ce jour, aucun cas grave de grippe n'a été signalé à la Cire par les services de réanimation du Poitou-Charentes depuis le début de la surveillance en semaine 44-2011. Trois foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements accueillant des personnes âgées ont été signalés à la CVAGS en semaine 6.

**Bronchiolite : épidémie en décroissance**

En semaine 6, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières a continué de diminuer et est resté stable pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente.

L'indicateur de bronchiolite a diminué partout en France. Il devrait continuer de décroître fortement durant les prochaines semaines et l'épidémie hivernale de bronchiolite devrait s'achever durant le mois de mars, comme habituellement observé (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-15-fevrier-2012>).

**Gastro-entérites : épidémie active**

En semaine 6, le nombre gastro-entérites a diminué aux urgences par rapport à la semaine précédente et a continué d'augmenter pour SOS-Médecins 17 depuis la semaine 4.

Au niveau national, le recours pour gastro-entérites aux urgences et pour SOS-Médecins se stabilise (Sources : OSCOUR/SOS-Médecins). En médecine de ville, le taux d'incidence de diarrhée aiguë estimé par le réseau Sentinelles (253 cas/100 000 habitants) est passé au-dessous du seuil épidémique (263 cas/100 000 habitants). D'après le Réseau sentinelles, l'épidémie nationale de gastro-entérite serait terminée, après plus de 2 semaines consécutives sous le seuil épidémique (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-14-fevrier-2012>).

Un foyer de cas groupés de gastro-entérites aiguës en établissements accueillant des personnes âgées a été signalé à la CVAGS en semaine 6.

**Rougeole** : cas sporadiques déclarés à l'InVS depuis le 1er novembre

**Monoxyde de carbone (indicateur brut)**

En semaine 6, 9 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 augmentation**

En semaine 6, 19 cas d'hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

**Asthme : stable**

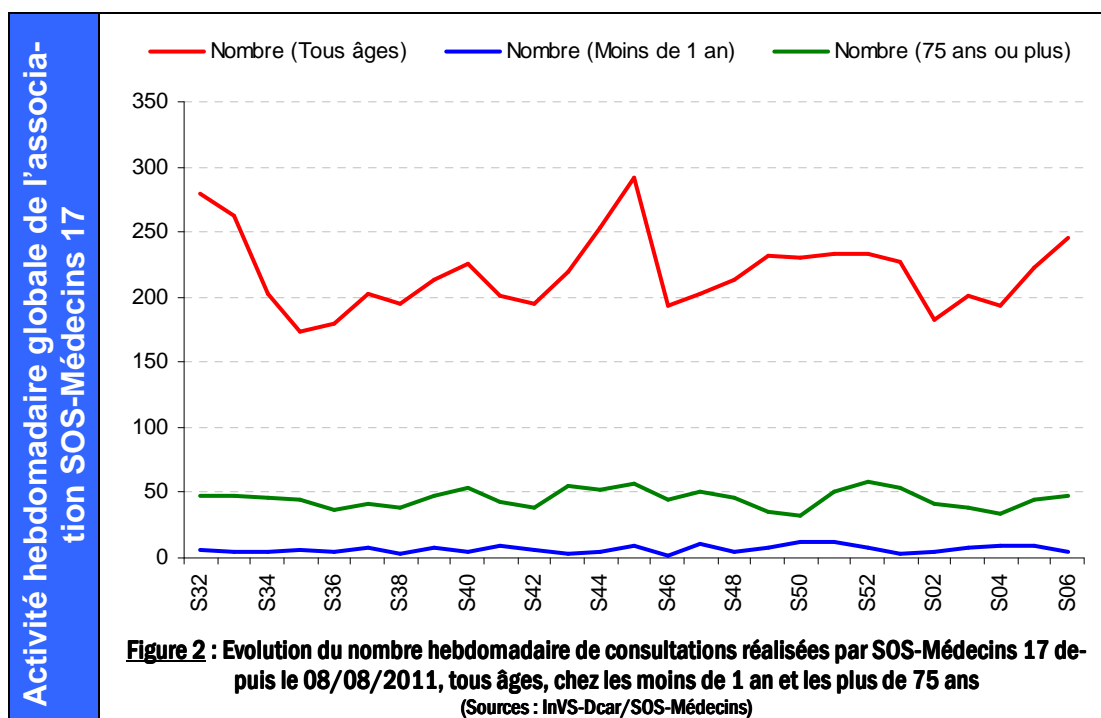
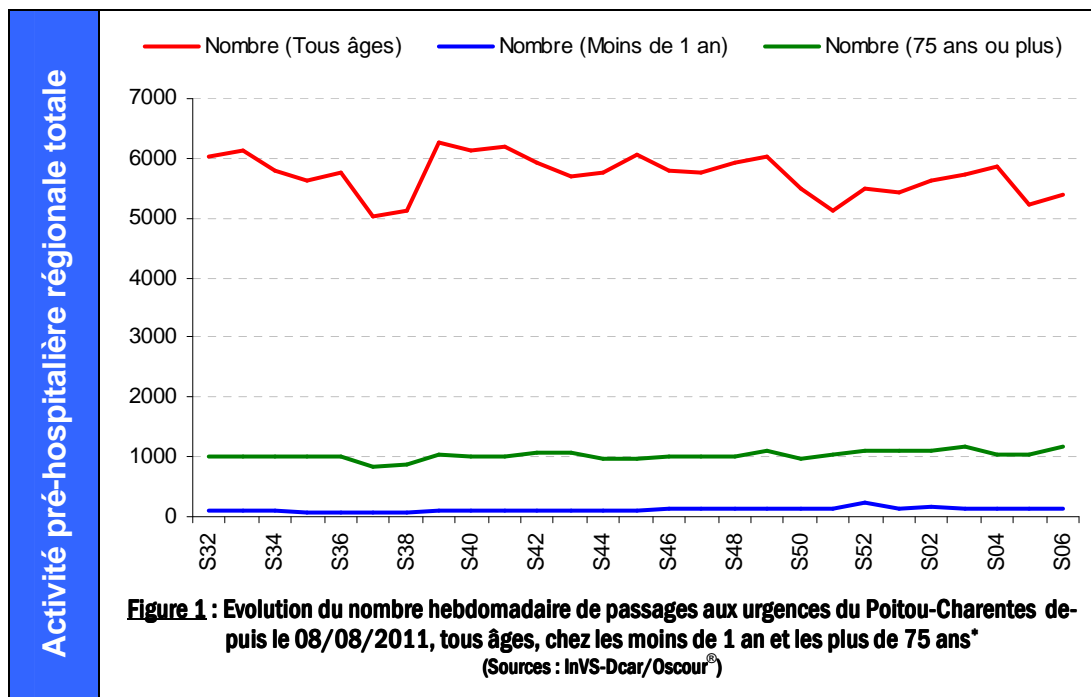
En semaine 6, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable.

**Mortalité**

En semaine 6, une augmentation de la mortalité est observée (données non consolidées).

Le système de surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sursaud<sup>®</sup>) 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<sup>®</sup>) et des associations SOS-Médecins.

Actuellement, 15 services d'urgences du Poitou-Charentes participent au réseau Oscour<sup>®</sup> (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 |

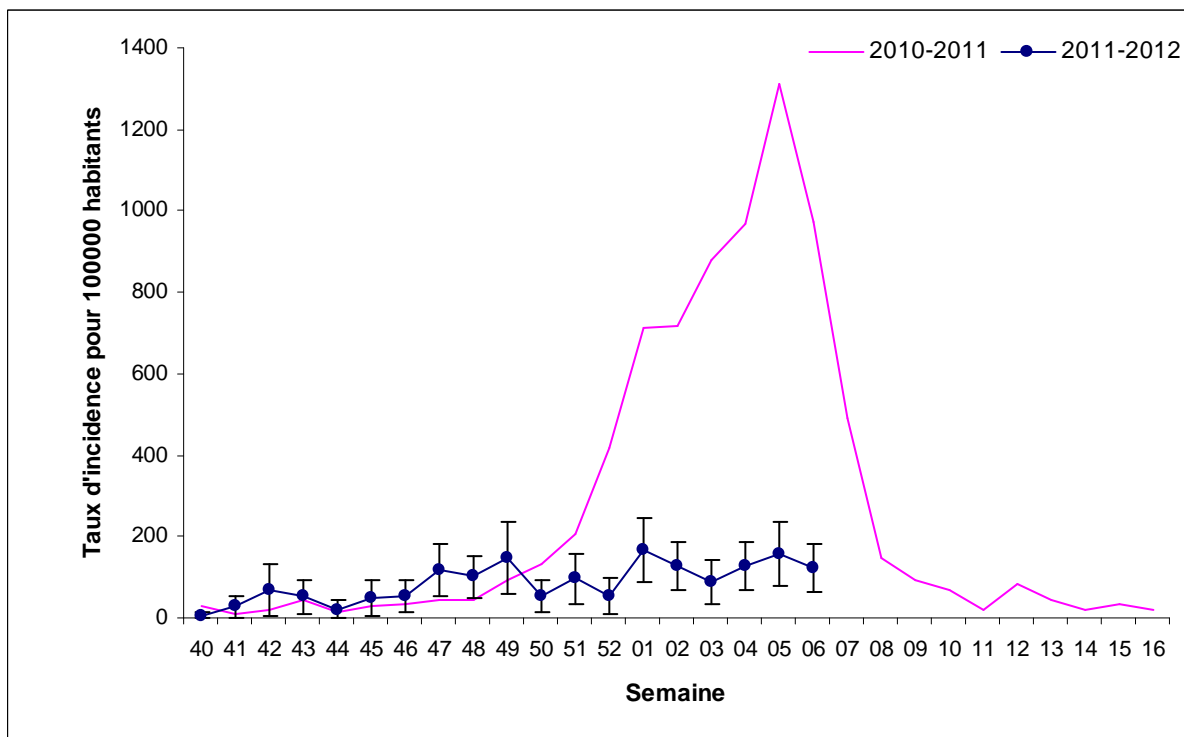
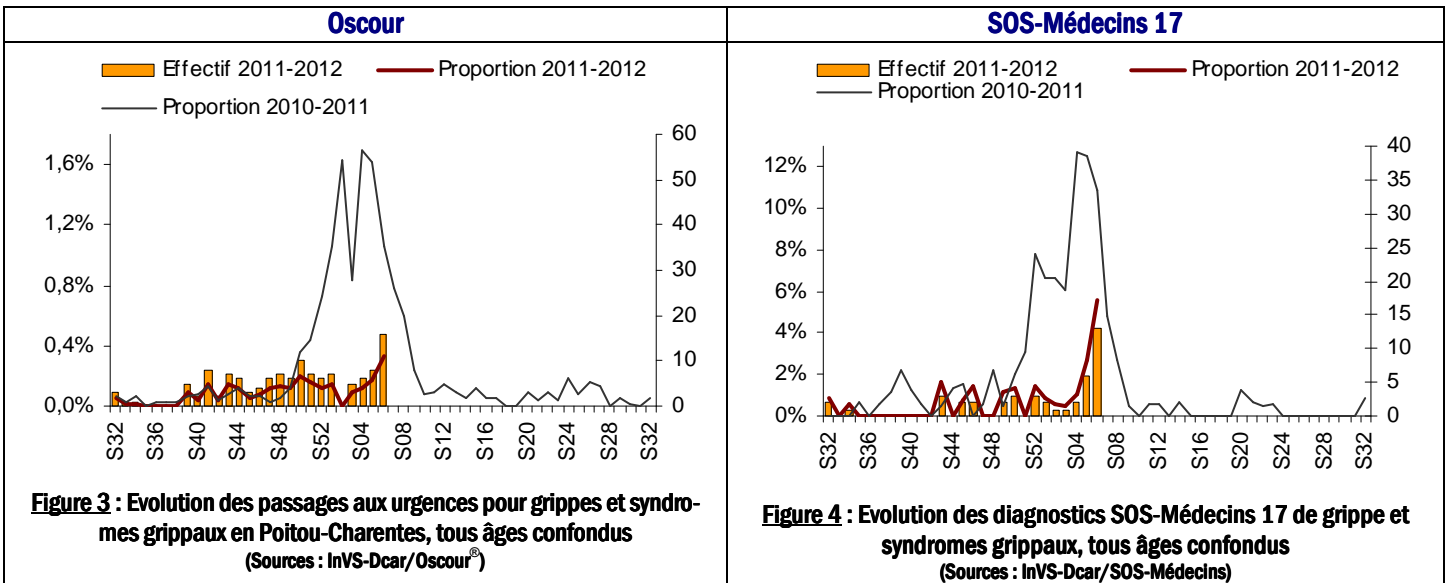
Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

- 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.

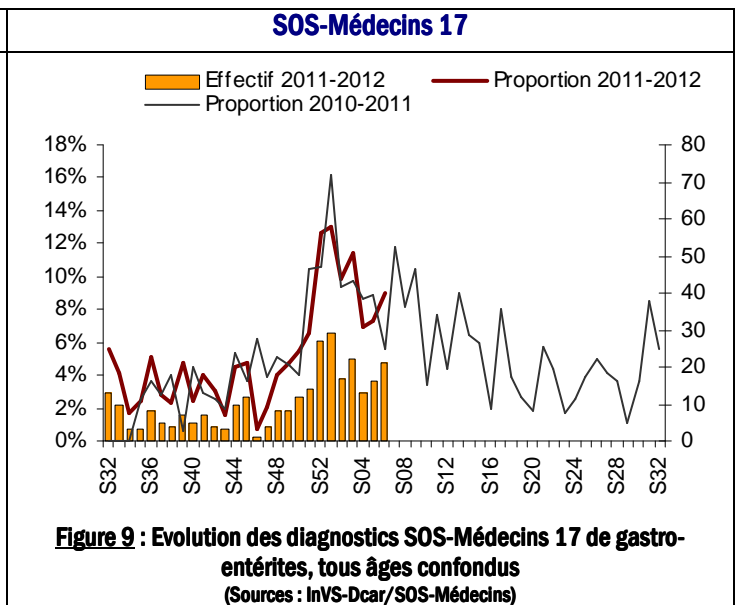
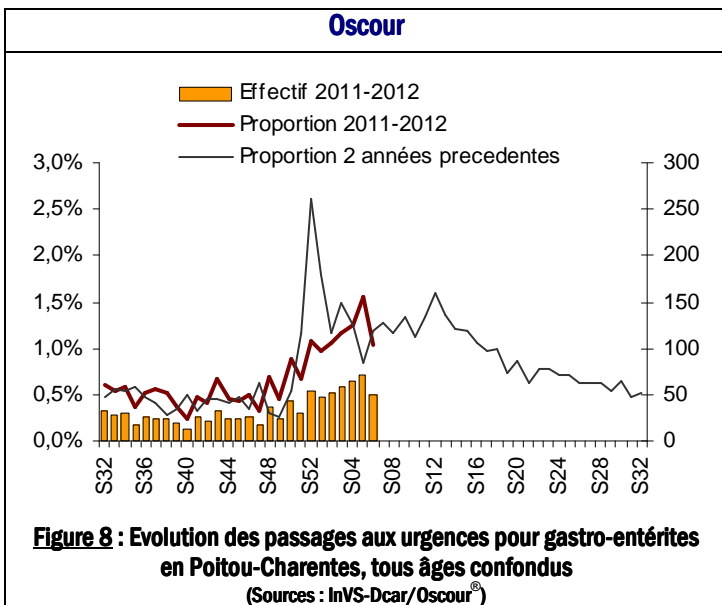
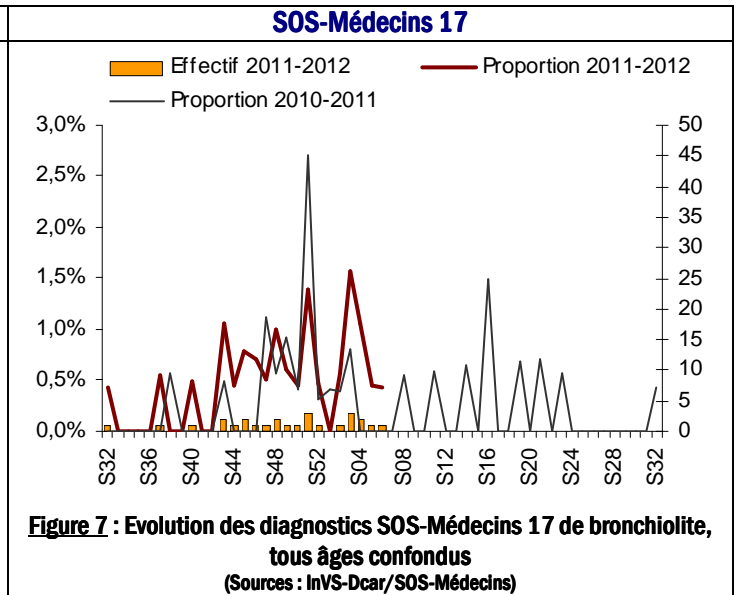
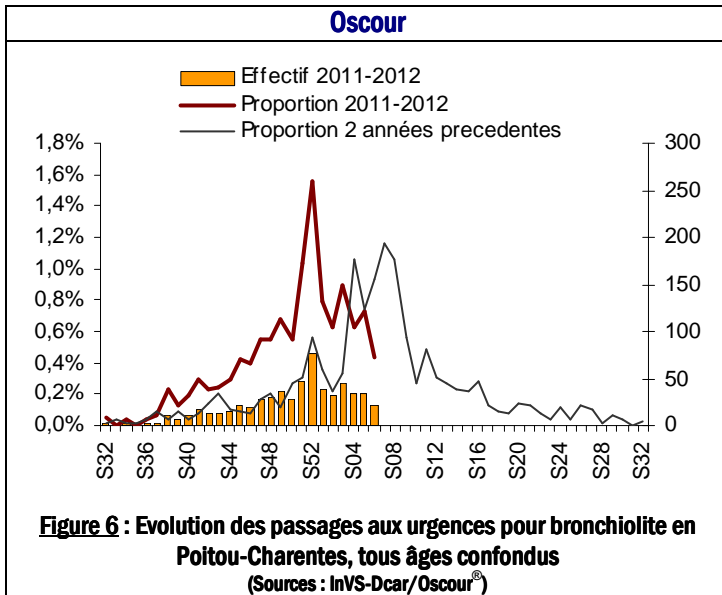
Les proportions se rapportent au nombre de diagnostics spécifiques sur l'ensemble des diagnostics codés aux urgences ou pour l'association SOS-Médecins 17 pour la période d'observation.

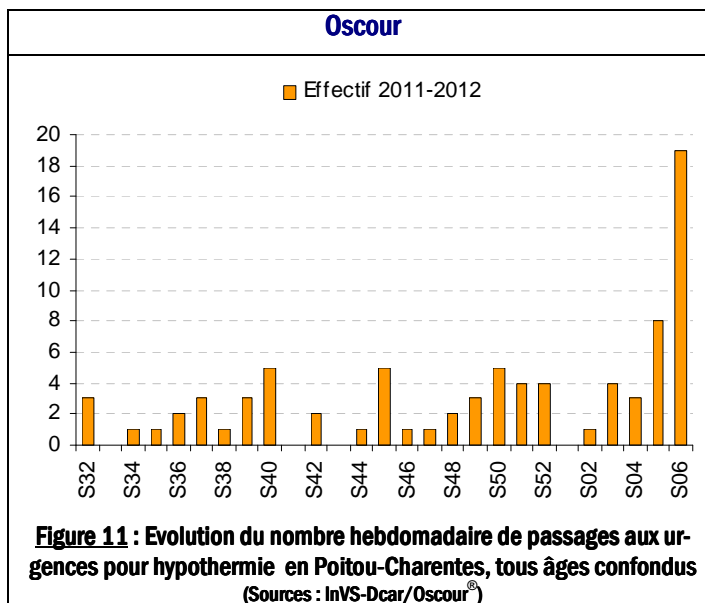
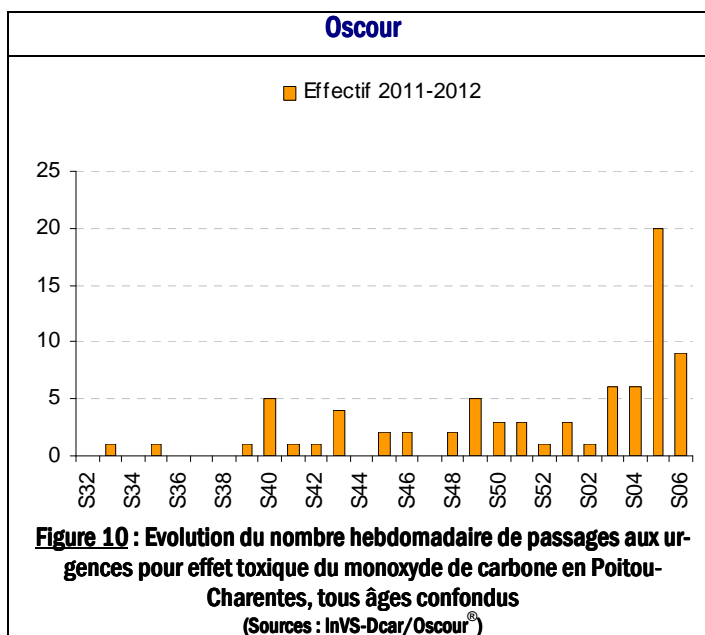
## | Maladies infectieuses |

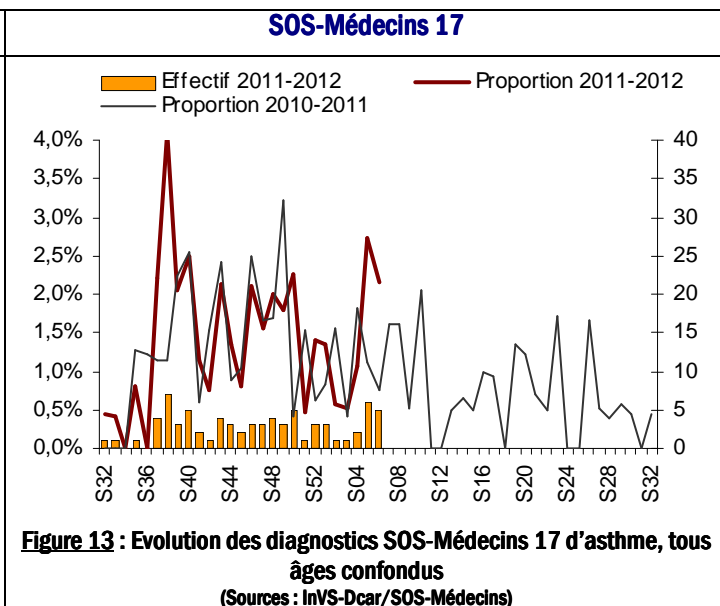
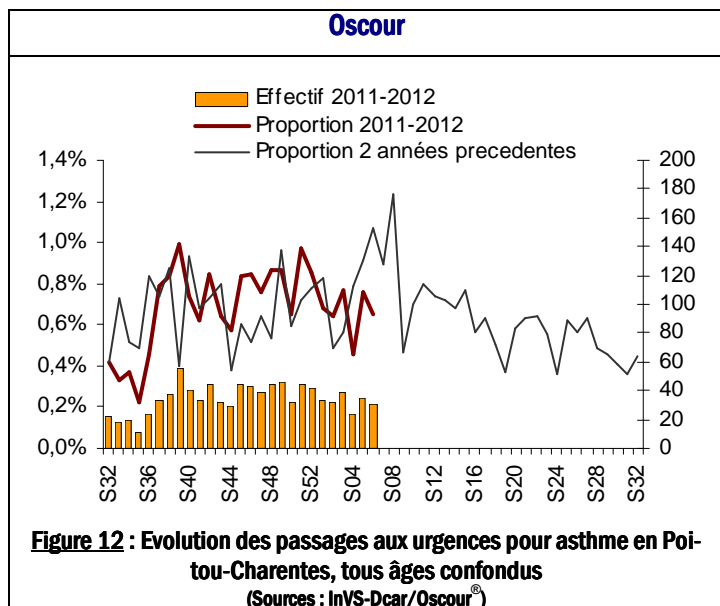
### | Gripes et syndromes grippaux |



**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)





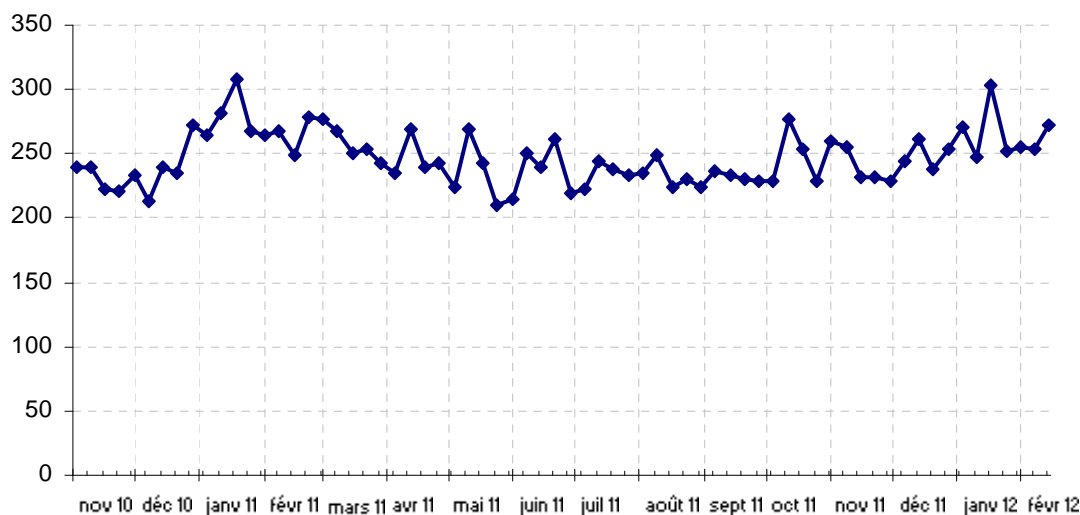


| Surveillance de la mortalité |

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, 2011-2012\***  
(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](mailto: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](mailto: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