

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 |

Bronchiolite

La bronchiolite est une maladie virale du jeune enfant, qui touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. Dans plus de 7 cas sur 10, la bronchiolite de l'enfant est due au virus respiratoire syncytial (VRS). La bronchiolite qui est facilement reconnue par le médecin relève dans la très grande majorité des cas (95 %) d'une prise en charge en ville. Celle-ci repose principalement sur la kinésithérapie respiratoire qui permet d'évacuer les sécrétions de l'enfant.

En France, on estime que la bronchiolite touche chaque hiver près de 30 % des nourrissons, soit environ 460 000 cas par an.

La bronchiolite se manifeste le plus fréquemment sous forme d'épidémie saisonnière. L'épidémie débute généralement à la mi-octobre, pour atteindre un pic en décembre et se termine à la fin de l'hiver.

Cette année, au 2 novembre, les données recueillies dans les services hospitaliers d'urgence montraient que le nombre de recours pour bronchiolite parmi les nourrissons de moins de 2 ans était déjà en forte progression en France. L'épidémie de bronchiolite semble plus précoce que les années précédentes en Ile de France et dans la zone Nord* du pays, où l'on observe un décalage d'environ 4 semaines avec ce que l'on observait au cours des deux dernières saisons. Le niveau se situe à un niveau supérieur à celui observé l'an dernier à la même période. Toutefois, la dynamique se rapproche de celle observée en 2008 (N.B. : les épidémies de 2009 et 2010 se sont développées de façon plus progressive). La dynamique de l'épidémie en zone Sud* (y compris le Poitou-Charentes) de la France est similaire aux saisons précédentes.

* découpage selon les indicatifs téléphoniques

Volume global d'activité^{*} : en augmentation

En semaine 45, l'activité globale a augmenté aux urgences hospitalières (+6%) et pour SOS-Médecins 17 (+15%).

Grippe et syndromes grippaux : cas sporadiques

En semaine 45, 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 est resté stable et est à un niveau comparable à celui de l'année dernière à la même période.

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.

Aucun foyer de cas groupés d'infection respiratoire aiguës en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 45 (Source : CVAGS).

Bronchiolite

En semaine 45, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières a augmenté et est resté stable pour SOS-Médecins 17.

Gastro-entérites : niveau inter-épidémique

En semaine 45, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 est resté stable.

Aucun foyer de cas groupés de gastro-entérites aiguës en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 45 (Source : CVAGS).

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 45, 2 cas d'intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières et aucun n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17.

Hypothermies

En semaine 45, 5 cas d'hypothermie sans lien avec les conditions climatiques ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

Asthme

En semaine 45, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières a augmenté (+52%) et est resté stable pour SOS-Médecins 17, comme observé au niveau national.

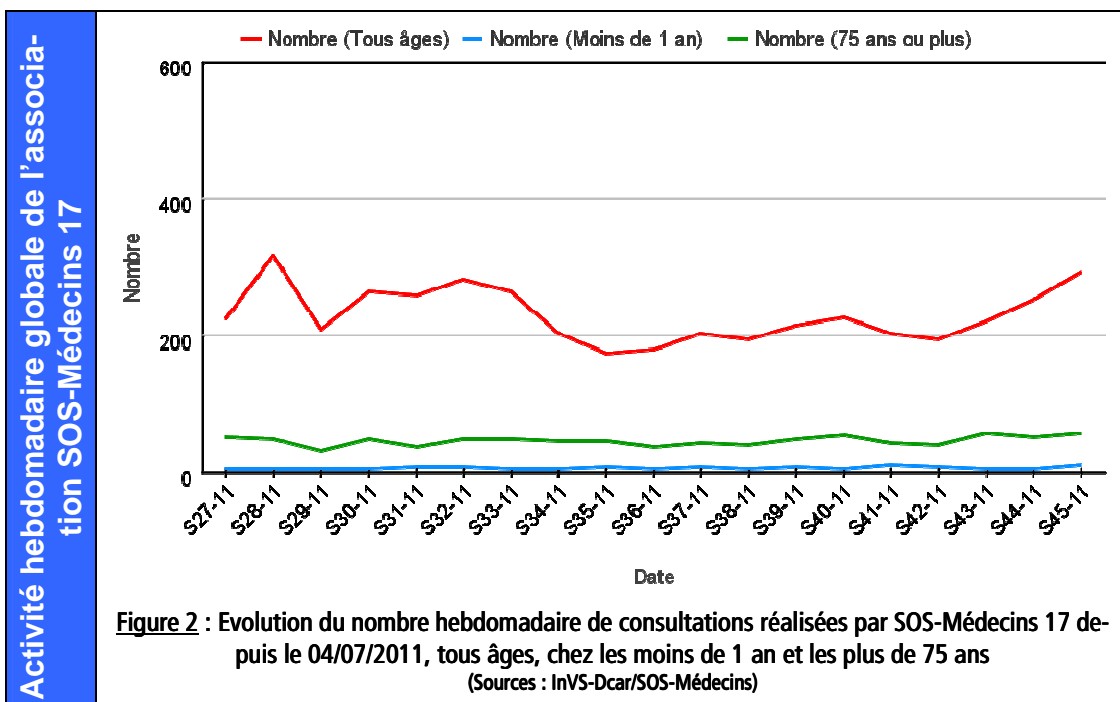
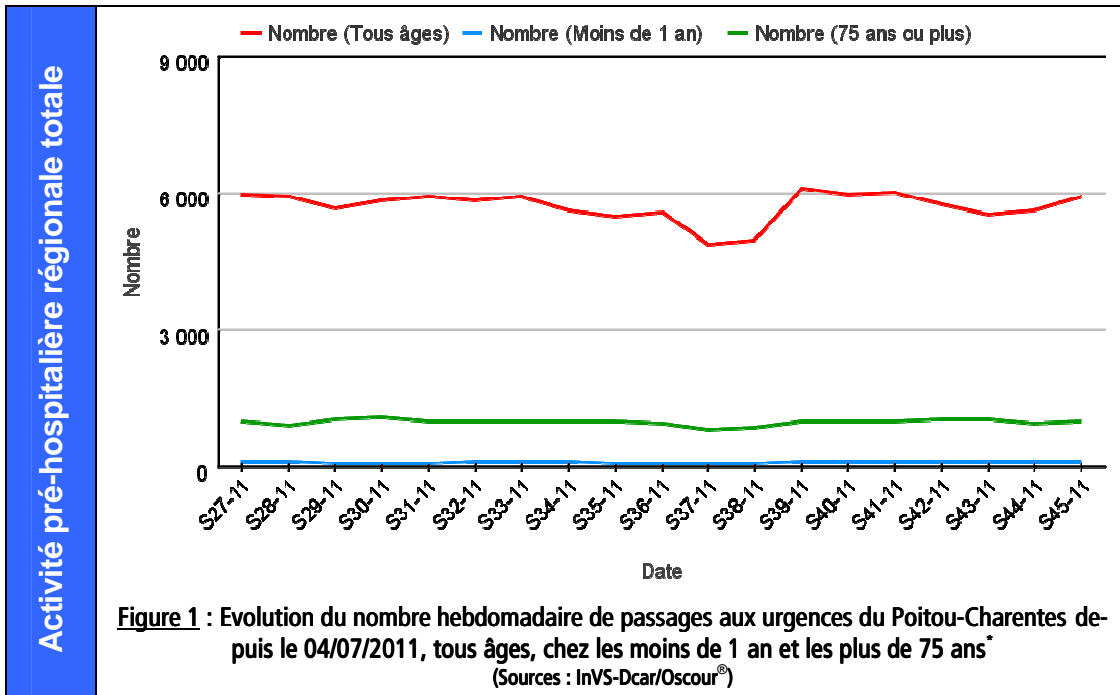
Mortalité

En semaine 45, la mortalité a diminué par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

* 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.

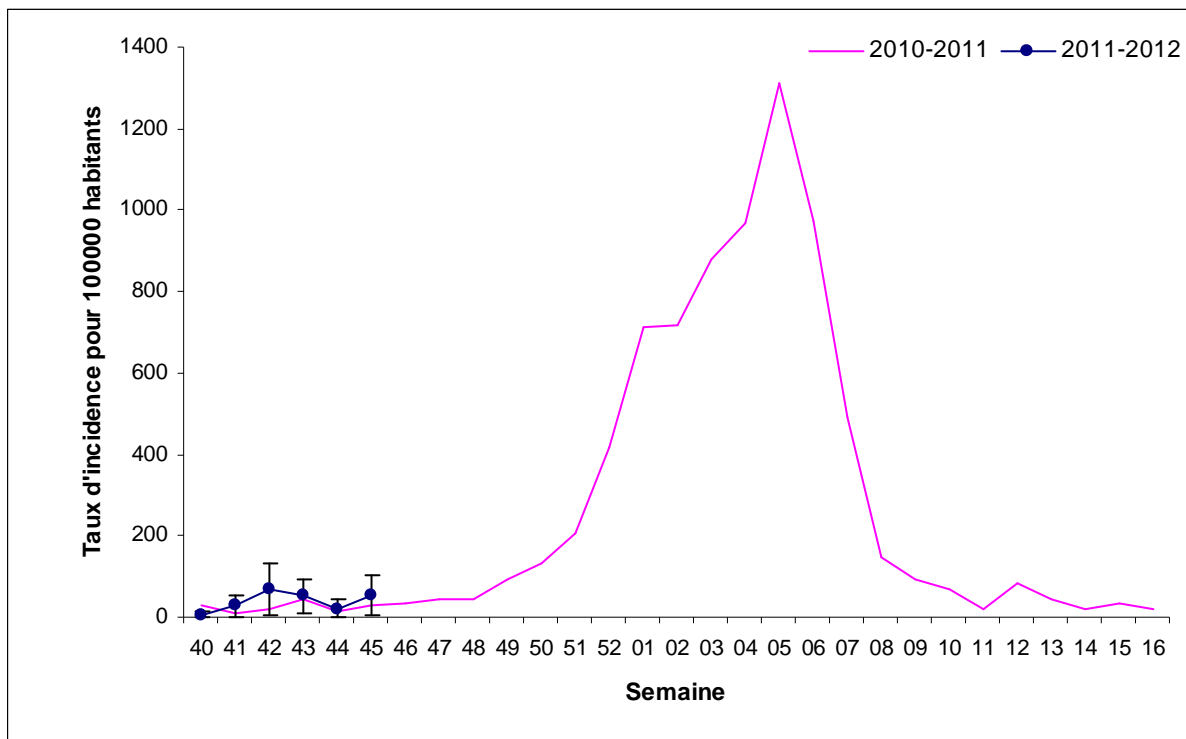
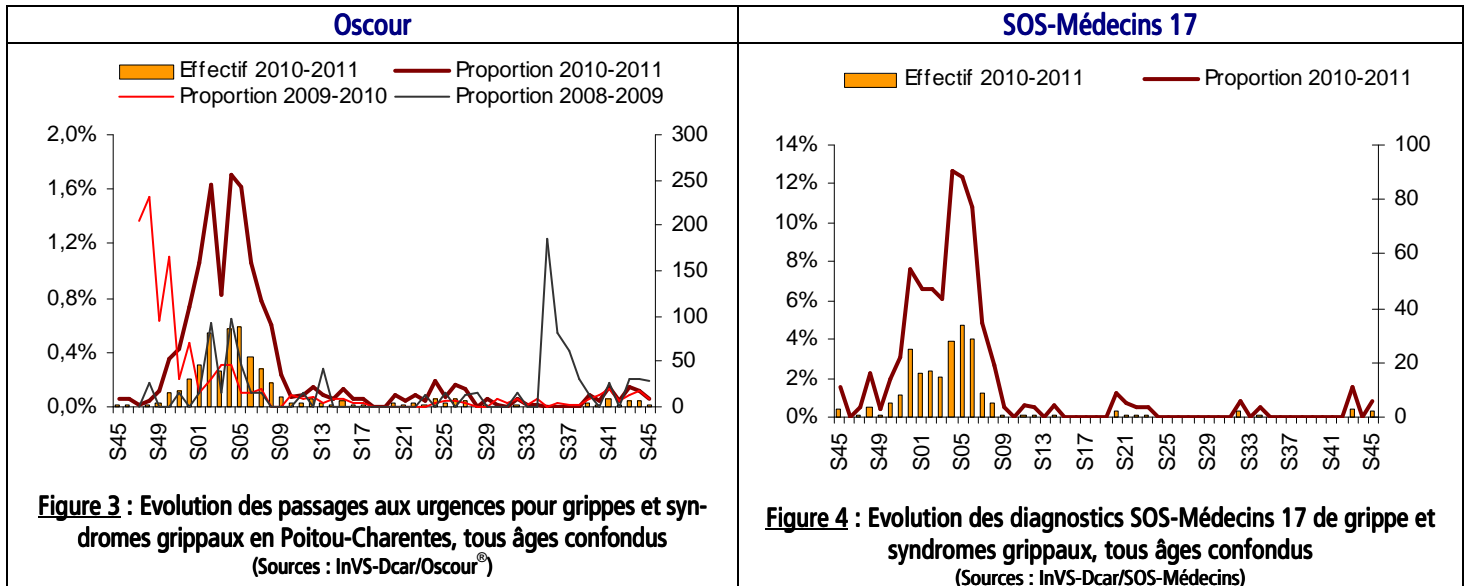
| Surveillance spécifique |

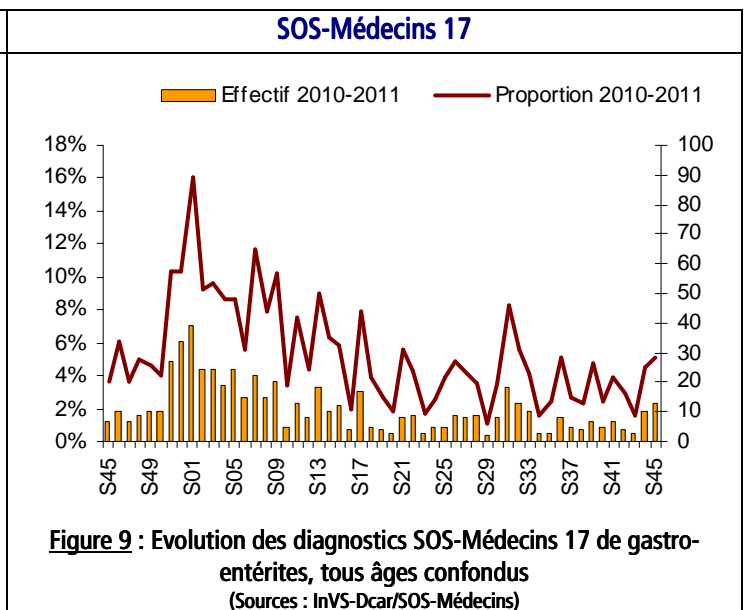
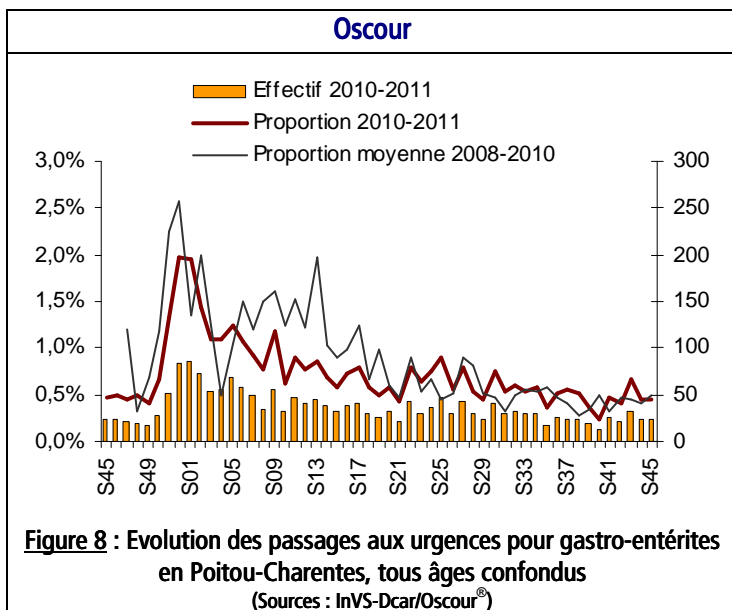
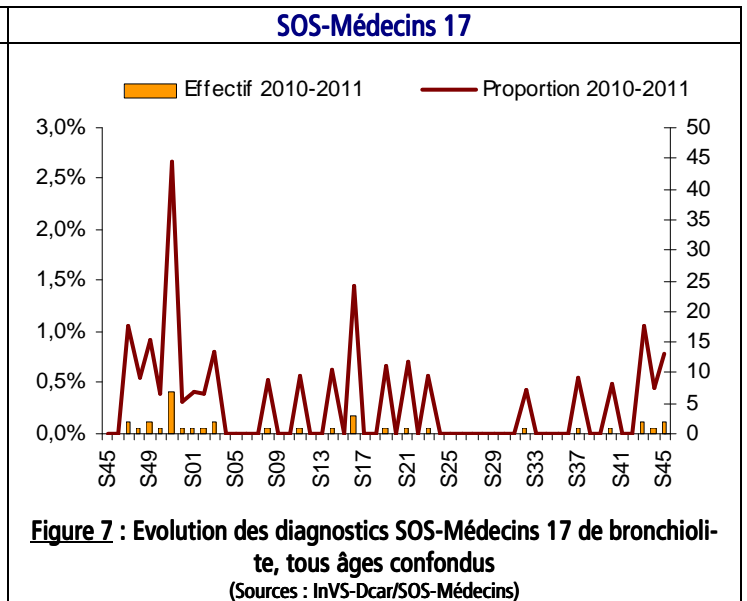
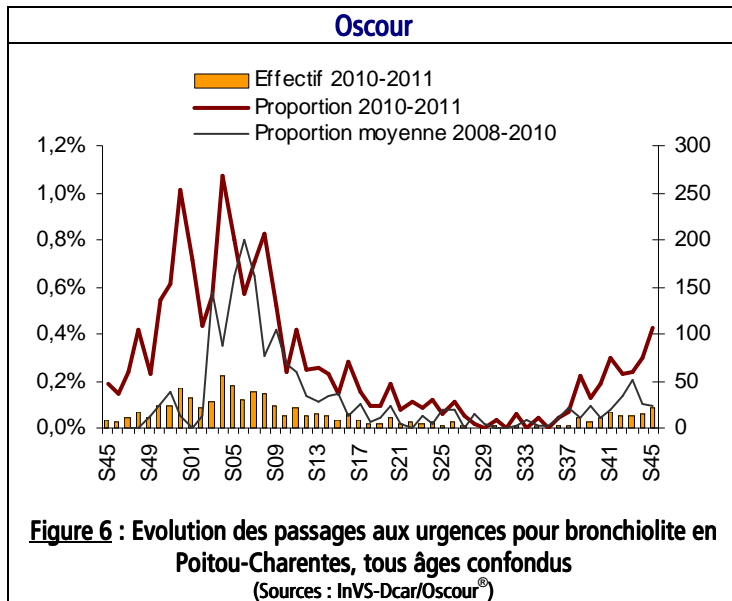
Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

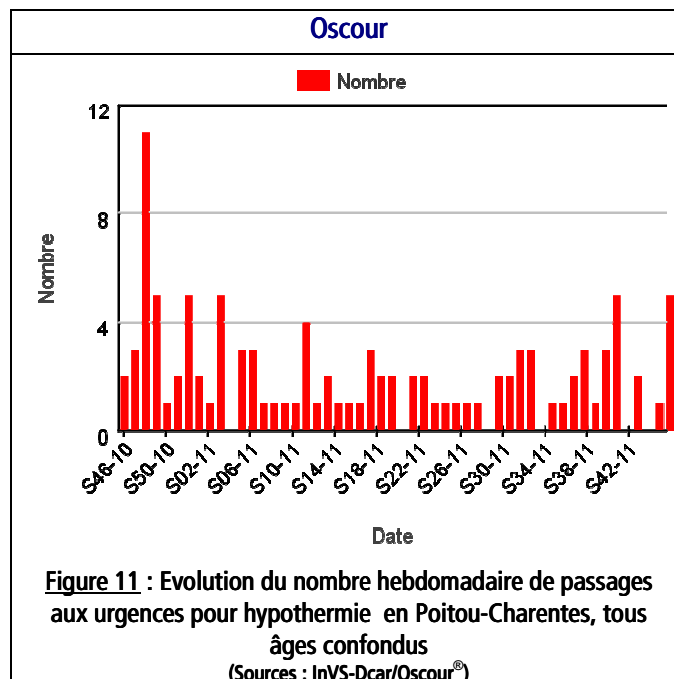
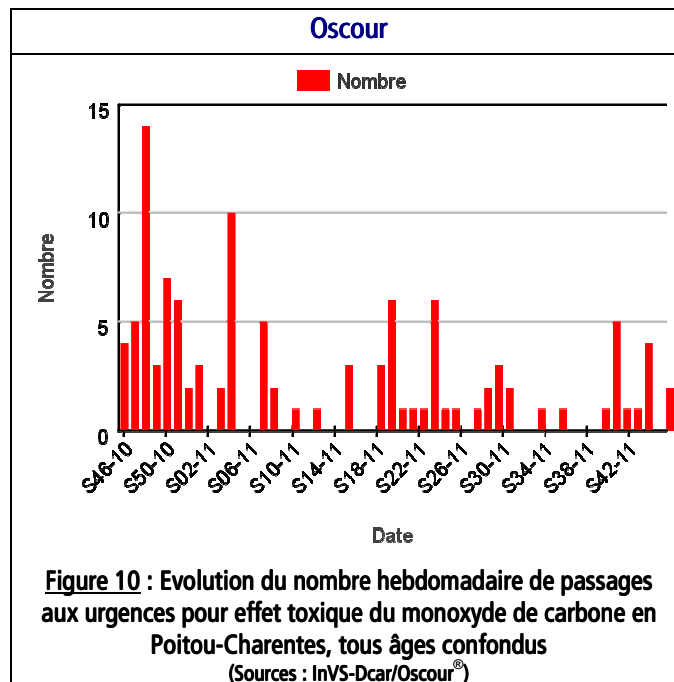
- les maladies infectieuses : la grippe et syndromes grippaux, la bronchiolite, les gastro-entérites ;
- les effets de l'environnement sur la santé : les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies et l'asthme.

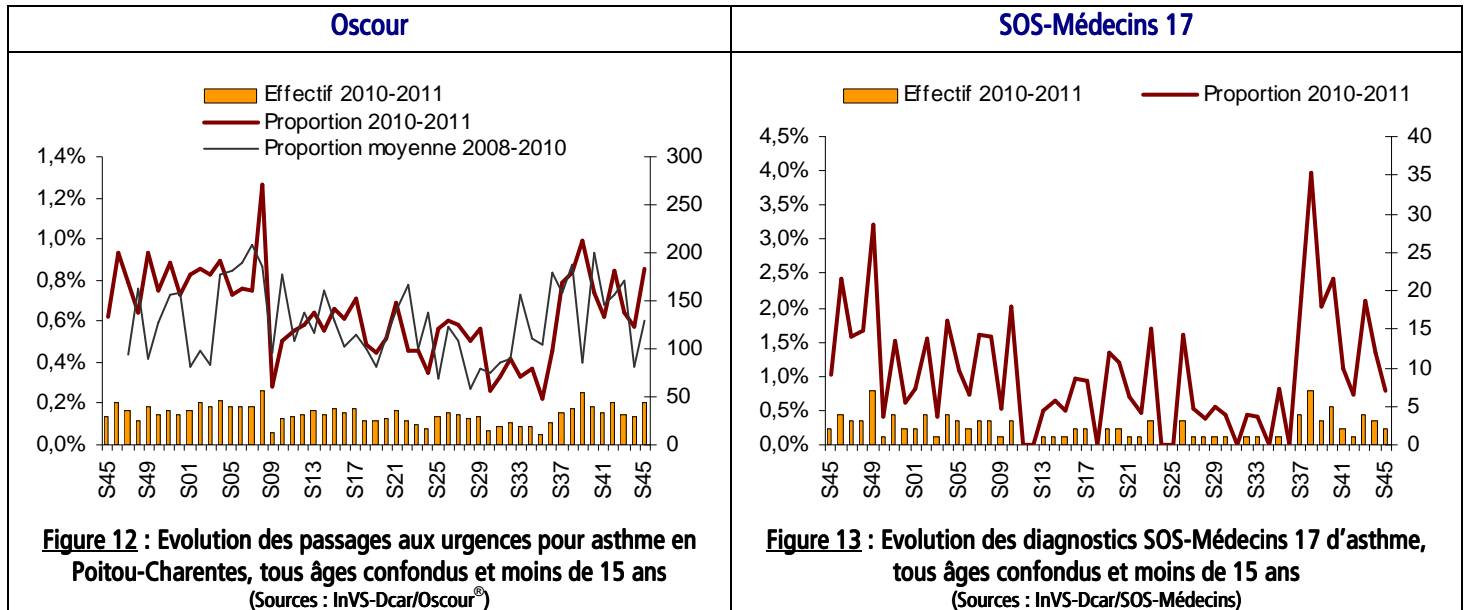
| Maladies infectieuses |

| Gripes et syndromes grippaux |









| 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.

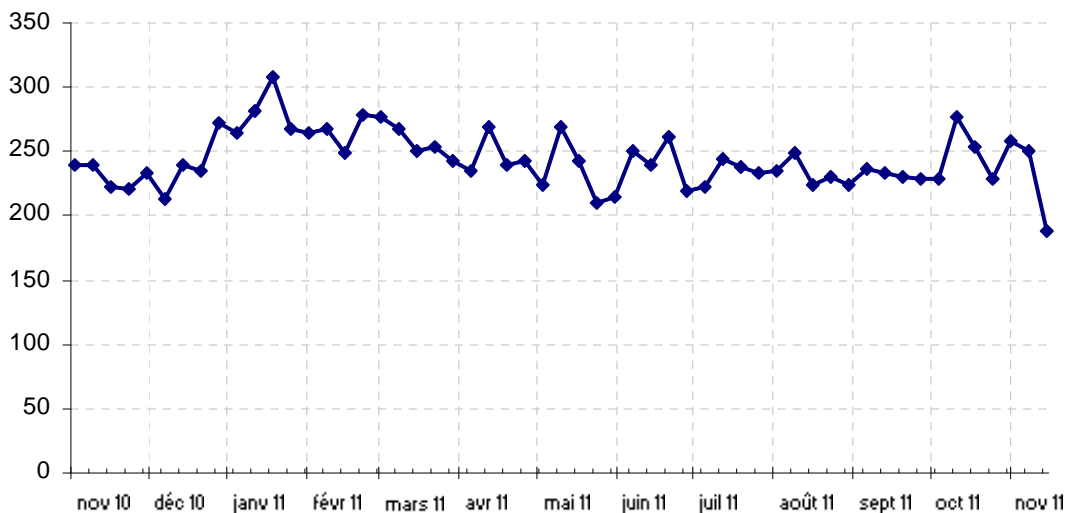


Figure 14 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Poitou-Charentes depuis Novembre 2010*

(Sources : Insee/InVS)

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



• **Organisation de la surveillance coordonnées 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>