

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 |

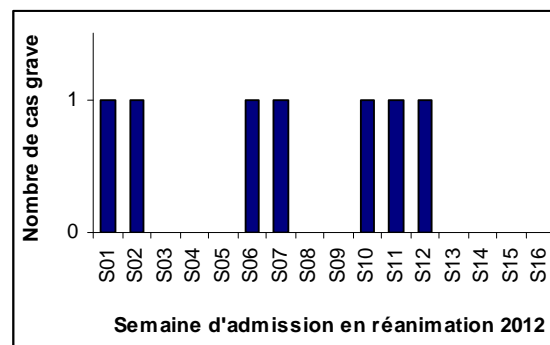
Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Pendant la période de surveillance (semaine 44/2011 à la semaine 15/2012), **308 cas graves** ont été signalés en France, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque et infectés par un virus A(H3N2). Les sujets âgés de 65 ans et plus, représentent 49% des cas graves alors qu'ils ne représentent que 17% de la population générale.

La part importante des cas vaccinés cette année a conduit à estimer l'efficacité du vaccin contre la survenue de formes graves de grippe admis en réanimation. Les analyses en cours restent en faveur d'une diminution de l'efficacité du vaccin cette saison par rapport à la saison 2010-2011.

Depuis le début de la surveillance, **6 cas graves** ont été signalés dans le Poitou-Charentes (Figure 1 et Tableau 1).

Figure 1. Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe, Poitou-Charentes, hiver 2011-2012.



	N
Statut virologique	
A(H1N1)pdm09	0
A(H3N2)	4
A non sous typé	2
B	0
Age (années)	
0-4 ans	0
5-14 ans	0
15-64 ans	3
65 ans et plus	3
Ratio homme/femme	2
Facteurs de risque (FDR) de grippe compliquée	
Aucun	2
Personnes de 65 ans et +	2
Grossesse sans autre FDR	0
Obésité (IMC>=30) sans autre FDR	0
Personnes atteintes des pathologies suivantes*	4
Non renseignés	0
Vaccination (N=5)	1
Traitement antiviral avant admission à l'hôpital	0
Facteurs de gravité	
SDRA	1
ECMO	0
Décès	0

* Affections bronchopulmonaires chroniques, cardiopathies congénitales mal tolérées, AVC, formes graves des affections neurologiques et musculaires, para et tétraplégie avec atteinte du diaphragme, néphropathies chroniques graves, drépanocytoses, diabète de type 1 et 2, déficit immunitaire primitif ou acquis, personnes infectées par le VIH.

Tableau 1. Description des cas graves de grippe admis en réanimation, Poitou-Charentes, 18/04/2012

Activité globale

En semaine 15, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières et a encore augmenté pour SOS-Médecins 17(+17,4 %).

Grippe et syndromes grippaux : fin de l'épidémie

En semaine 15, le nombre de cas de grippe et syndromes grippaux diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a augmenté mais reste faible. L'incidence de grippe clinique en médecine de ville a diminué (Réseau unifié).

Au niveau national, le taux d'incidence des consultations et le nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal sont proches de leur niveau de base. Seuls quelques cas groupés dans les collectivités de personnes âgées sont observés ([Bulletin épidémiologique national Grippe du 18 avril 2012](#)).

Vingt-sept 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 : fin de l'épidémie

En semaine 15, le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences hospitalières a légèrement augmenté et reste stable et faible pour SOS-Médecins 17.

Gastro-entérites : épidémie toujours active

En semaine 15, le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins 17 a augmenté.

Au niveau national, l'activité liée aux gastro-entérites est stable et comparable à celle observée l'année dernière à la même période (OSCOUR[®], SOS-Médecins). L'incidence des consultations pour diarrhées aiguës en médecine de ville est sous le seuil épidémique en semaine 15 (Réseau Sentinelles).

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

Rougeole : situation non épidémique

Des cas sporadiques de rougeole sont déclarés à l'InVS depuis le 01/11/2011.

Monoxyde de carbone (indicateur brut)

En semaine 15, aucun cas d'intoxication au monoxyde de carbone n'a été enregistré, ni aux urgences hospitalières ni par SOS-Médecins 17.

Hypothermies

En semaine 15, 1 cas d'hypothermie a été enregistré aux urgences hospitalières.

Asthme : stable

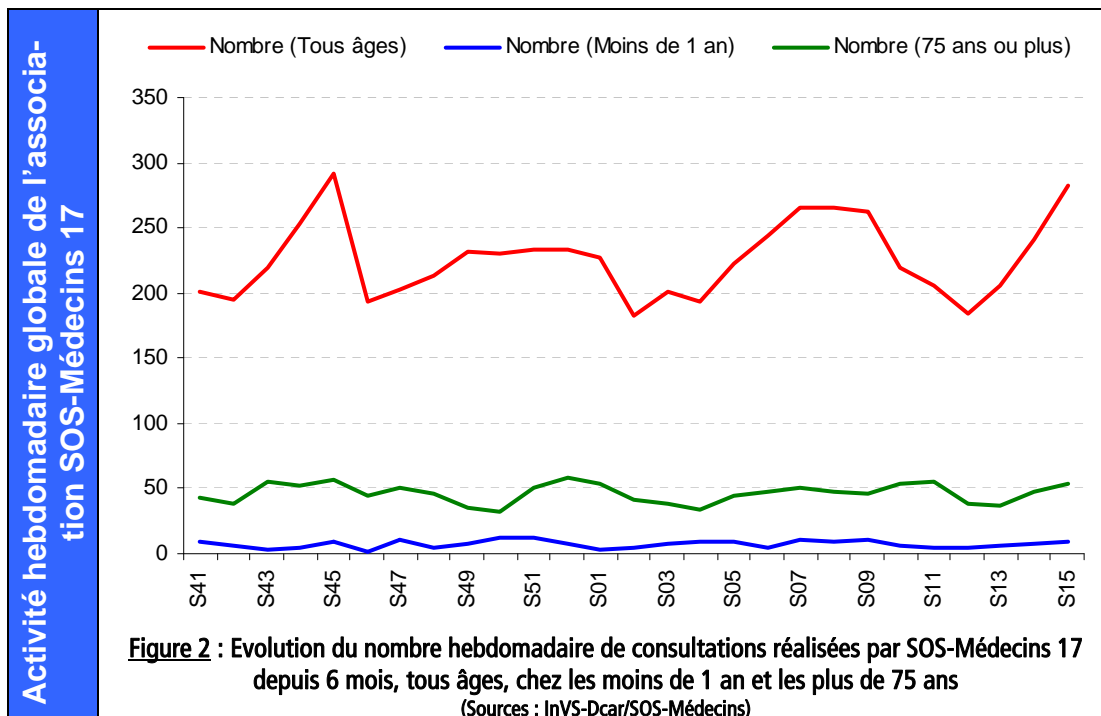
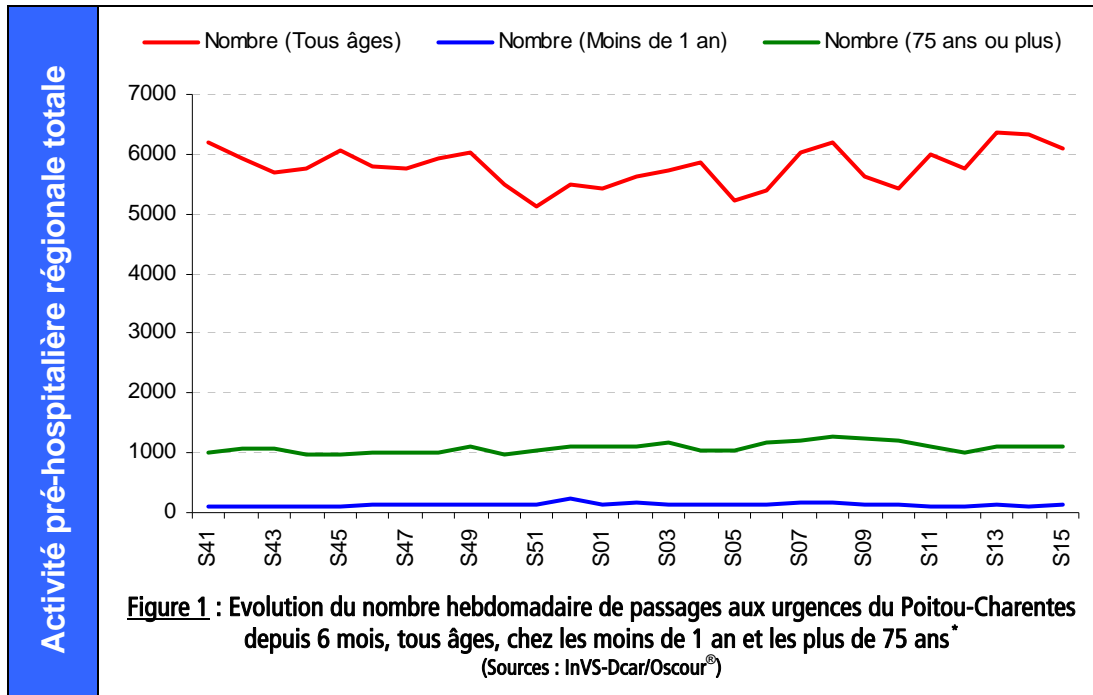
En semaine 15, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences et par SOS-Médecins 17 est resté stable.

Mortalité

En semaine 15, la mortalité est restée stable par rapport à la semaine précédente (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 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 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 |

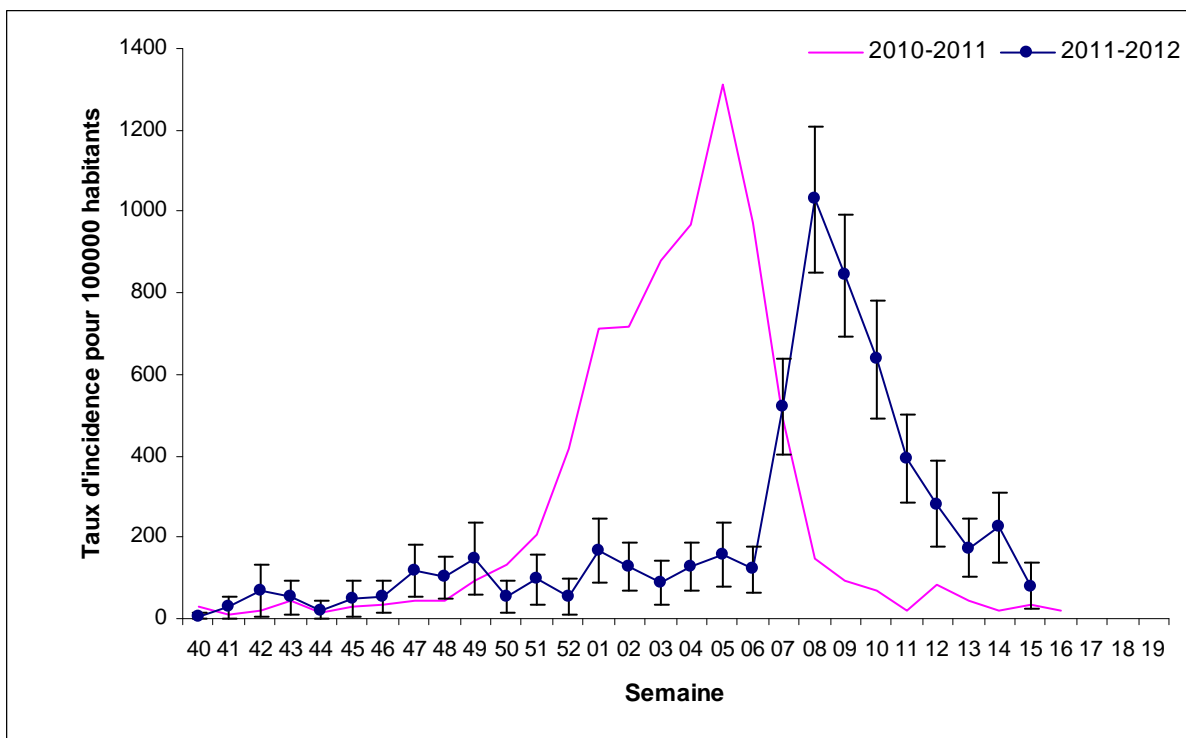
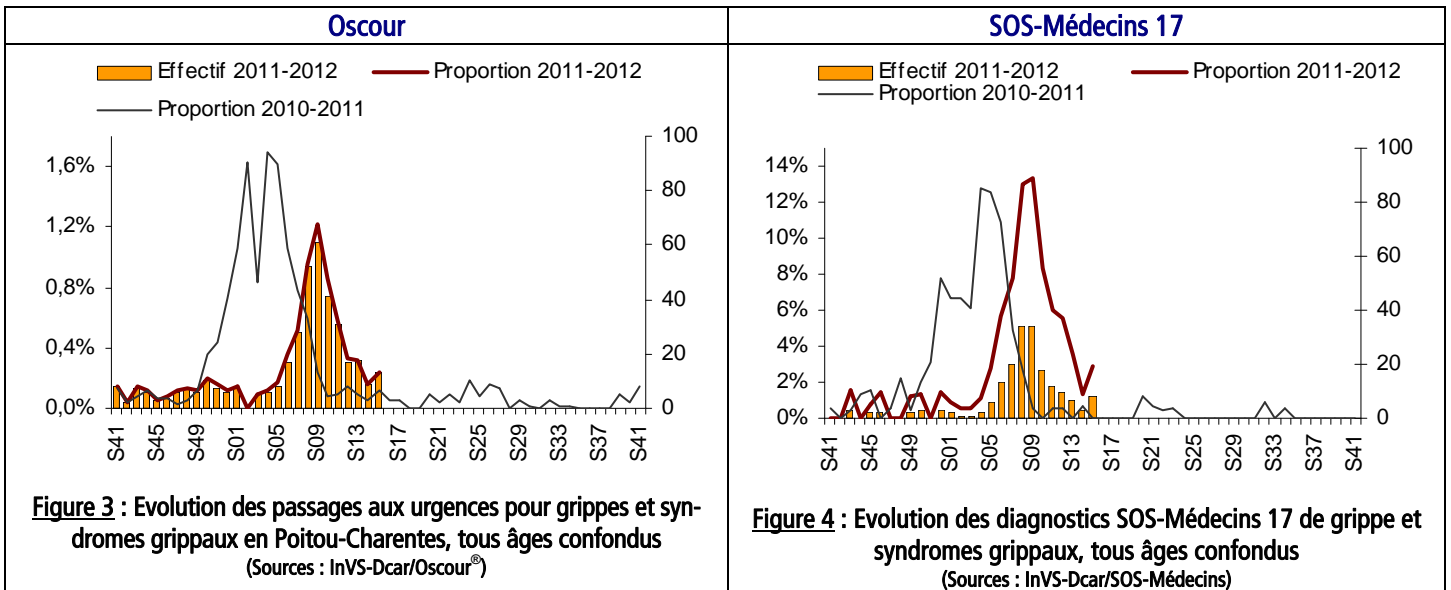
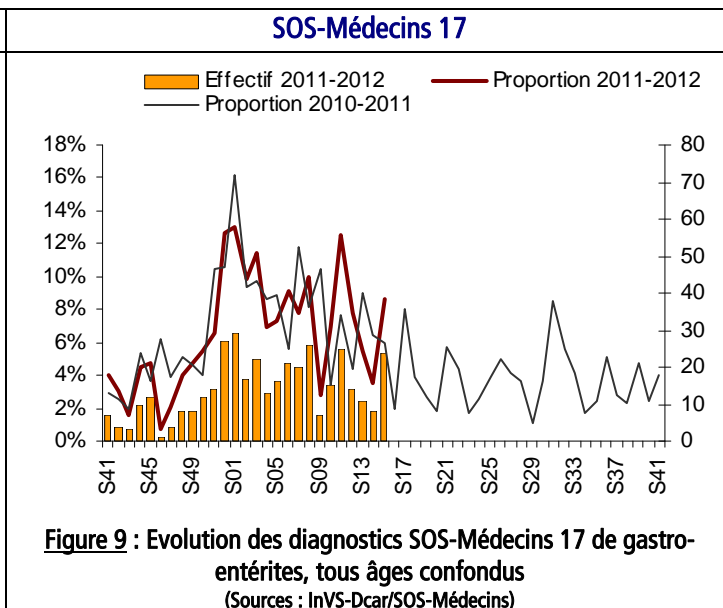
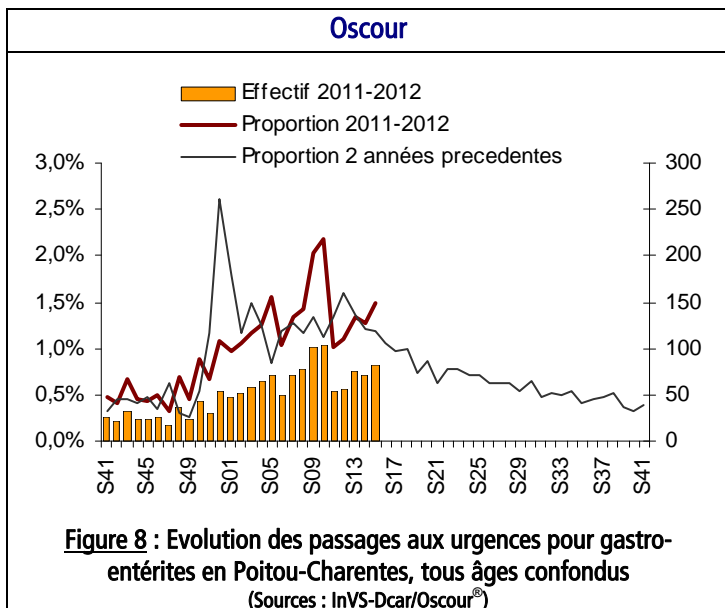
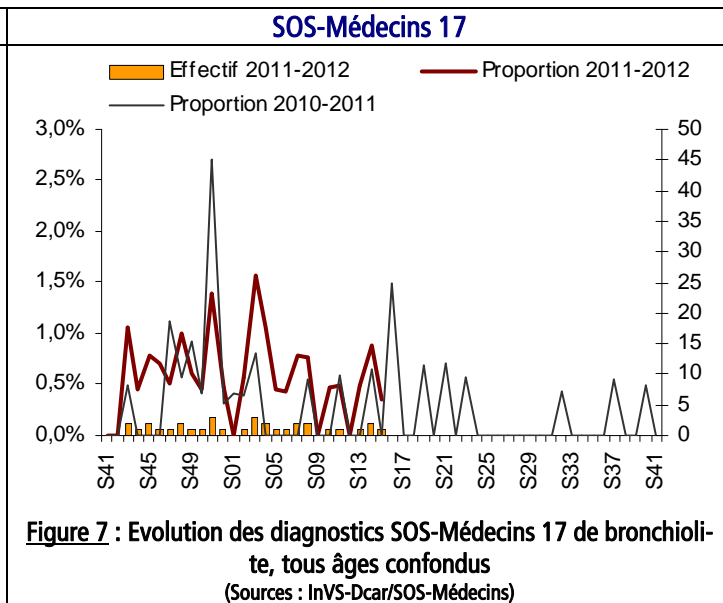
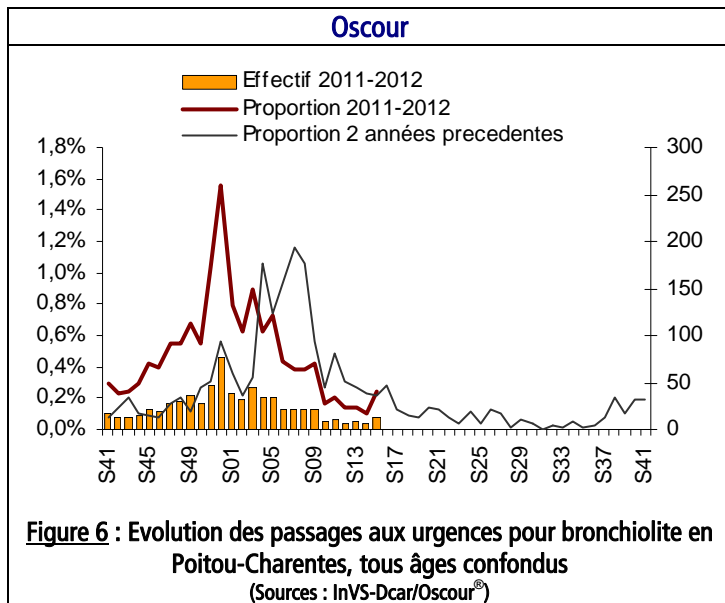
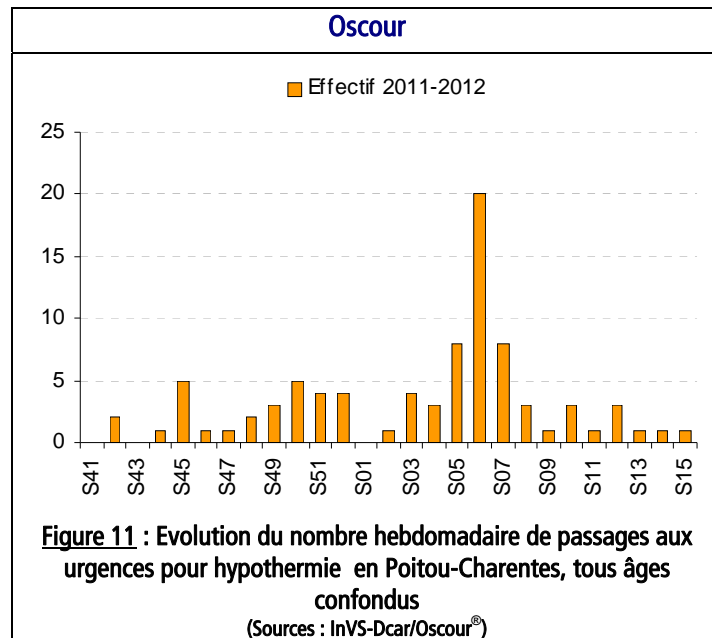
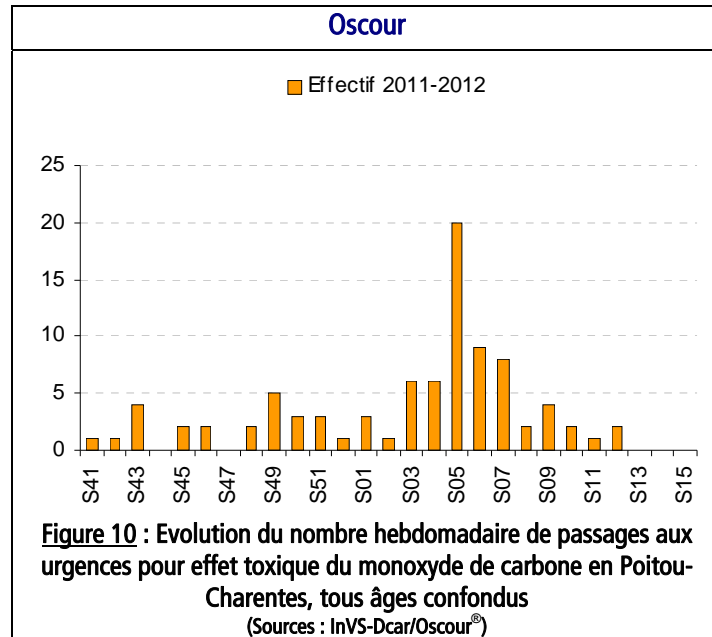
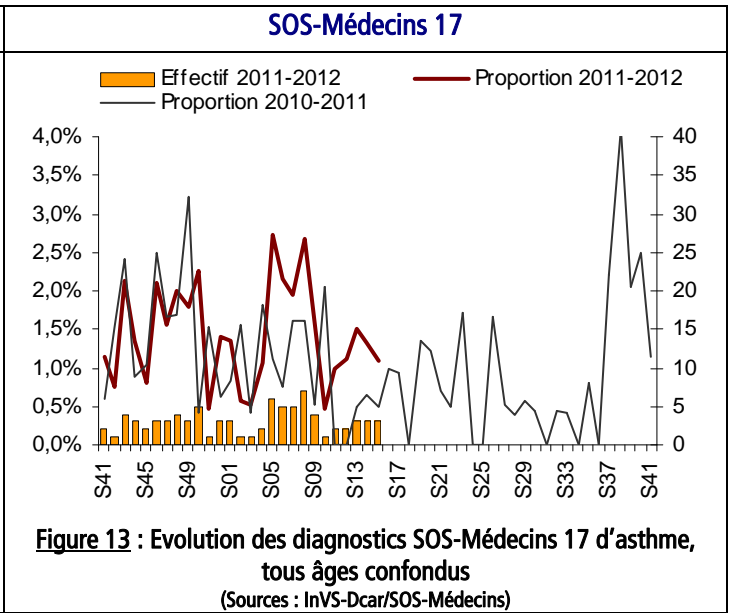
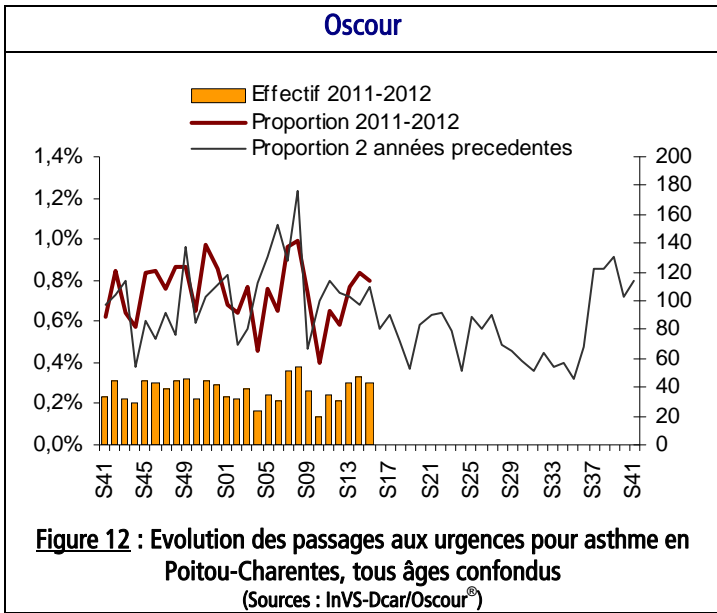


Figure 5 : Taux d'incidence régionale hebdomadaire et intervalle de confiance des consultations pour grippe clinique en médecine de ville en Poitou-Charentes (cas pour 100 000 habitants)
(Source : Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS)







| 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.

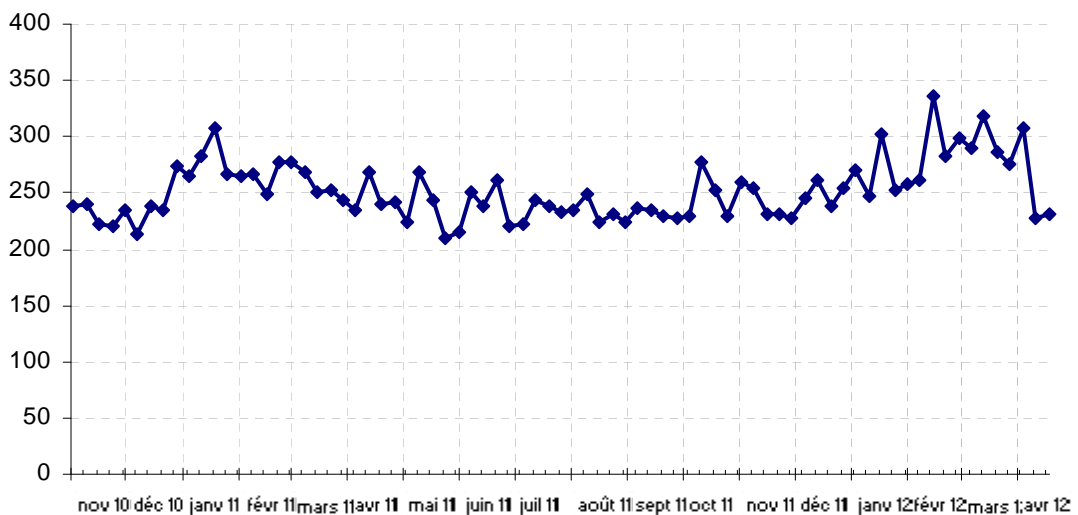


Figure 14 : Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Poitou-Charentes, depuis novembre 2010*
(Sources : Insee/InVS)

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

| Sources d'information |

- **Organisation de la surveillance coordonnées 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 épidémiologiques 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>



- 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