

### Sommaire

- La Une	p. 1	<i>Bronchiolite</i> .....	p. 4
- Synthèse régionale des indicateurs	p. 2	o <i>Gastro-entérites aiguës</i> .....	p. 5
- Evolution globale de l'activité en région	p. 3	• <i>Effets de l'environnement sur la santé</i> p. 6	
- Surveillance spécifique	p. 4	o <i>Intoxications par les champignons</i> .....	p. 6
• <i>Maladies infectieuses</i>	p. 4	o <i>Intoxications au CO</i> .....	p. 7
o <i>Grippe et syndromes grippaux</i> .....	p. 4	o <i>Hypothermies</i> .....	p. 7
		o <i>Asthme</i> .....	p. 8
		- <i>Surveillance de la mortalité</i>	p. 9

### | A la Une |

#### Début de la surveillance hivernale

A l'approche de l'hiver, l'InVS débute la surveillance épidémiologique hivernale, période marquée par plusieurs phénomènes épidémiques (grippe, bronchiolite et gastro-entérites aiguës).

Ce numéro du point épidémiologique voit ainsi l'intégration des indicateurs en rapport avec ces affections : nombre de passages aux urgences et consultations SOS médecins pour grippe et syndromes grippaux, hypothermies et bronchiolite.

Les cas graves de grippe, feront à nouveau l'objet d'une surveillance spécifique cet hiver.

En France, ces épidémies hivernales n'ont pas encore débuté. On note cependant, depuis quelques semaines, une progression des infections respiratoires aiguës principalement liées aux rhinovirus

et dans une moindre mesure du VRS responsable des bronchiolites.

La grippe est actuellement très peu active en France métropolitaine. Des cas de grippe A(H1N1) ont été signalés dans le sud de la France chez les voyageurs de retour du Vietnam, pays où circulent actuellement des virus de grippe. A noter que pendant l'hiver austral 2011, la circulation des virus grippaux a été globalement modérée et le type ou sous-type de virus grippaux dominants variable selon les pays<sup>1</sup>.

La campagne de vaccination a été lancée le 29 septembre 2011. L'assurance maladie invite les populations les plus à risque et les professionnels de santé à bénéficier gratuitement du vaccin contre la grippe saisonnière<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> [http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin\\_grog](http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog)

<sup>2</sup> <http://www.sante.gouv.fr/vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-lancement-de-la-campagne-2011-2012.html>

**Volume global d'activité<sup>1</sup> : augmentation**

En semaine 39, l'activité globale a augmenté aux urgences hospitalières (+24 %) et est stable pour SOS-Médecins 17.

**Grippe et syndromes grippaux : cas sporadiques**

En semaine 39, des cas sporadiques de grippe et syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans la région.

**Bronchiolite : cas sporadiques**

En semaine 39, des cas sporadiques de bronchiolite ont été diagnostiqués dans la région.

**Gastro-entérites aiguës : bruit de fond**

En semaine 39, le nombre de cas de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières a diminué et est stable pour SOS-Médecins 17.

Aucun foyer de cas groupés de GEA en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 39 (Source : CVAGS).

**Intoxication par ingestion de champignons**

En semaine 39, 2 cas d'intoxication par ingestion de champignons (dont 1 grave) survenus dans les Deux-Sèvres ont été signalés au Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV). Au total, 71 intoxications ont été signalées depuis le début de la surveillance, dont 51 % survenues en Charente (Sources : InVS/Cap-Tv).

En semaine 39, 3 passages pour intoxication aux champignons ont été enregistrés par les services d'urgences de la région participant au réseau OSCOUR. Au total, 98 cas ont été diagnostiqués aux urgences hospitalières depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2011, dont 61 % en Charente.

**Monoxyde de carbone (indicateur brut)**

En semaine 39, aucun cas d'intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières ni diagnostiqué par SOS-Médecins 17.

**Hypothermies**

En semaine 39, 4 cas d'hypothermies, sans lien avec les conditions climatiques, ont été enregistrés aux urgences hospitalières et aucun cas n'a été diagnostiqué par SOS-Médecins 17

**Asthme**

En semaine 39, le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences hospitalières a encore augmenté (+53 %), en particulier chez les enfants (63 % des passages) et a diminué pour SOS-Médecins 17.

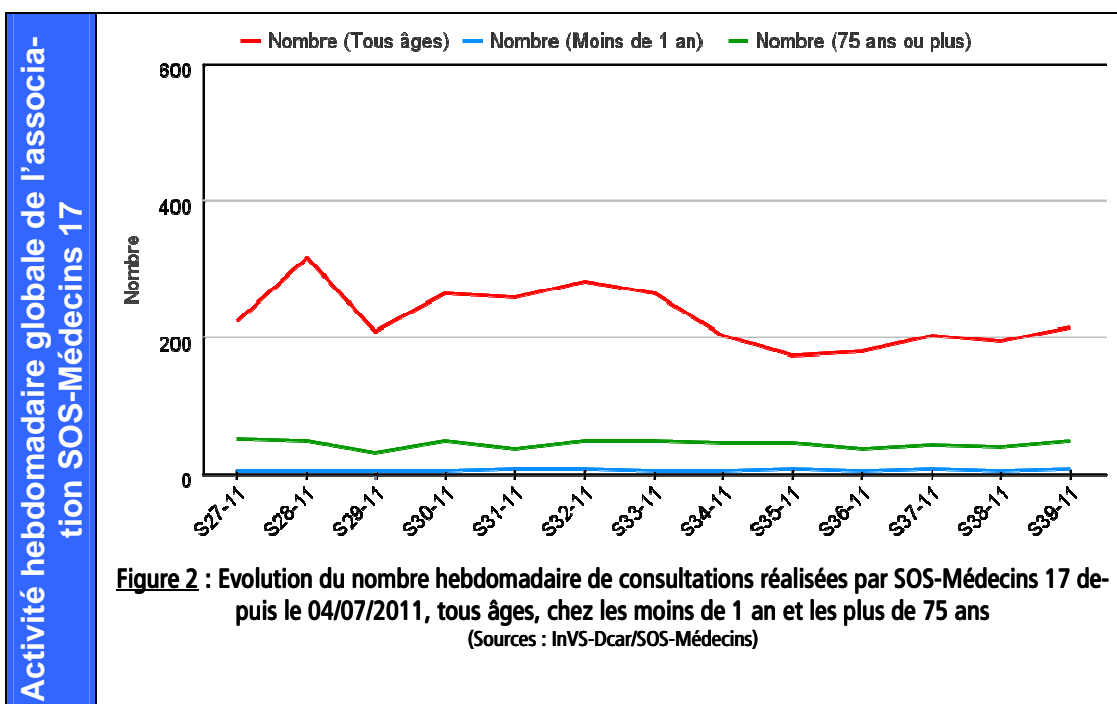
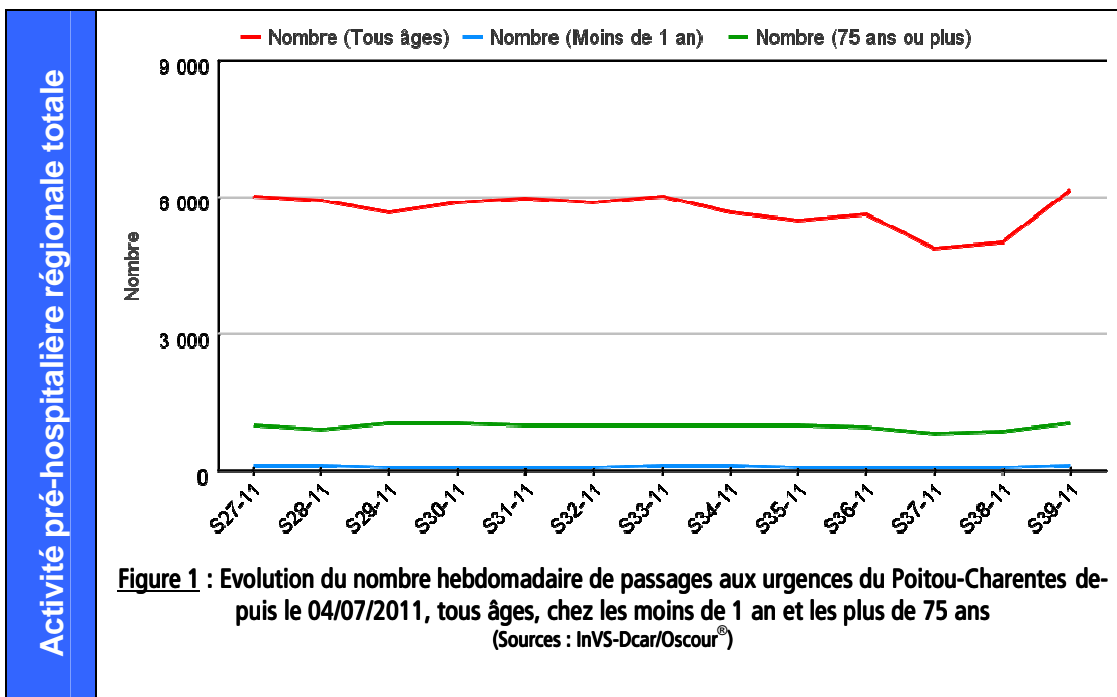
**Mortalité**

En semaine 39, le suivi de la mortalité ne montre pas de variation notable.

<sup>1</sup> Les données utilisées pour la synthèse régionale des indicateurs sont issues de l'application pour la surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSauD<sup>®</sup>), 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 10). L'association SOS-Médecins 17 transmet également ses données à l'InVS.



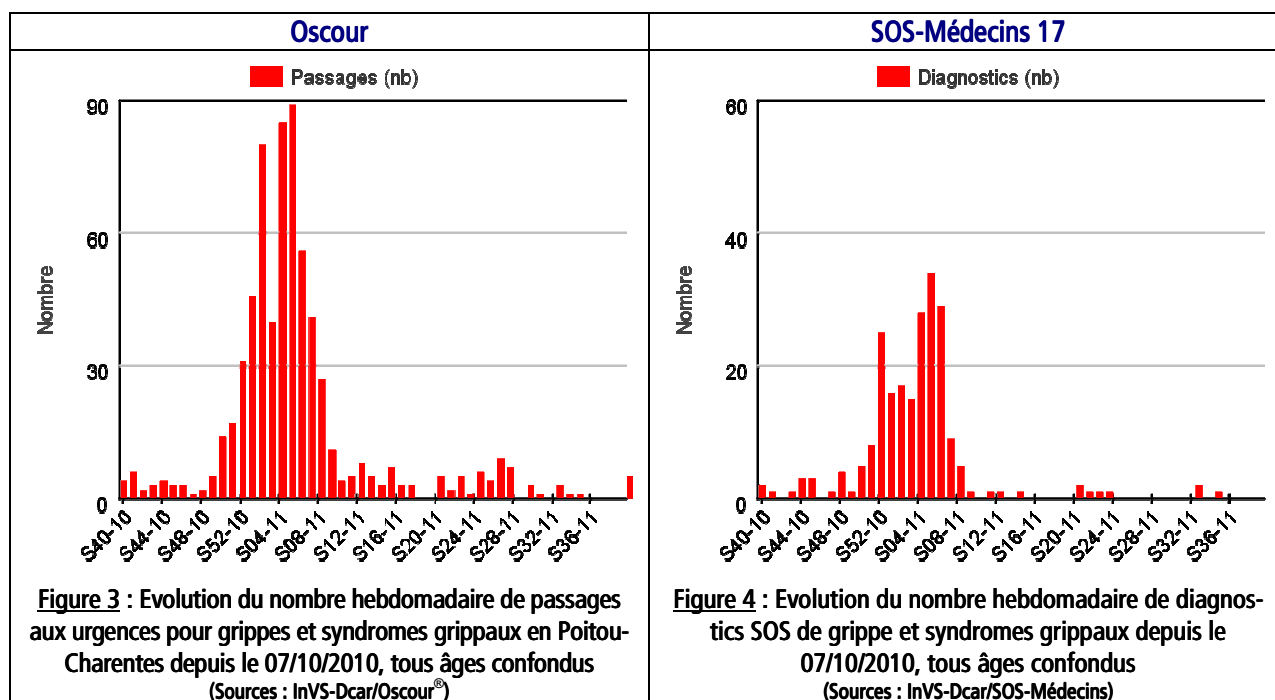
## | Surveillance spécifique |

Dans ce bulletin, les données présentées concernent :

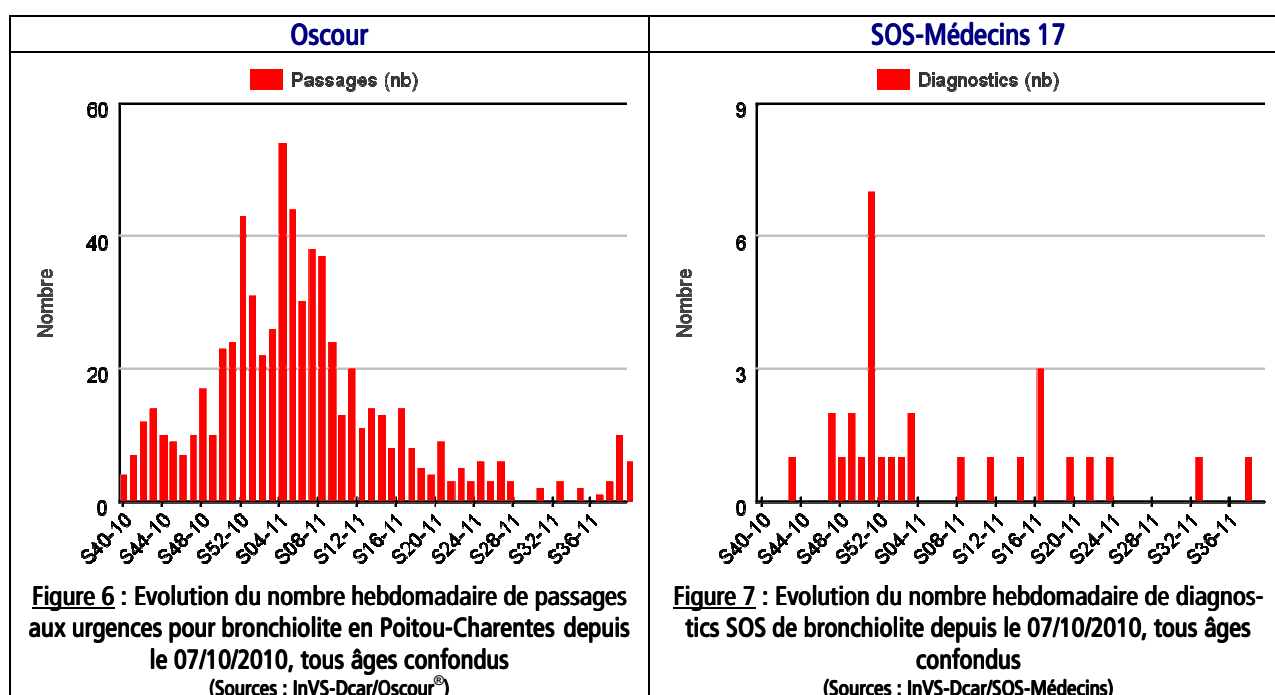
- les maladies infectieuses : la grippe et syndromes grippaux, la bronchiolite, les gastro-entérites aiguës ;
- les effets de l'environnement sur la santé : les intoxications par ingestion de champignons, les intoxications au monoxyde de carbone (CO), les hypothermies et l'asthme.

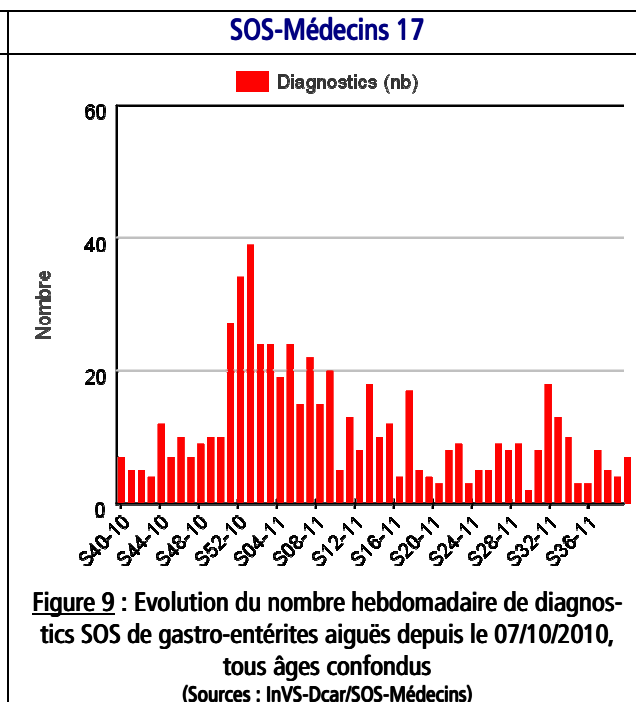
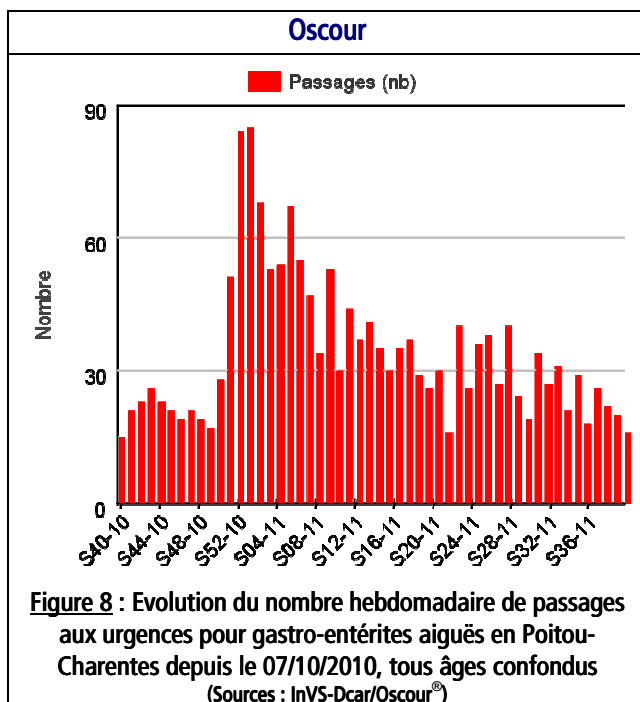
## | Maladies infectieuses |

### | Gripes et syndromes grippaux |



## | Bronchiolite |



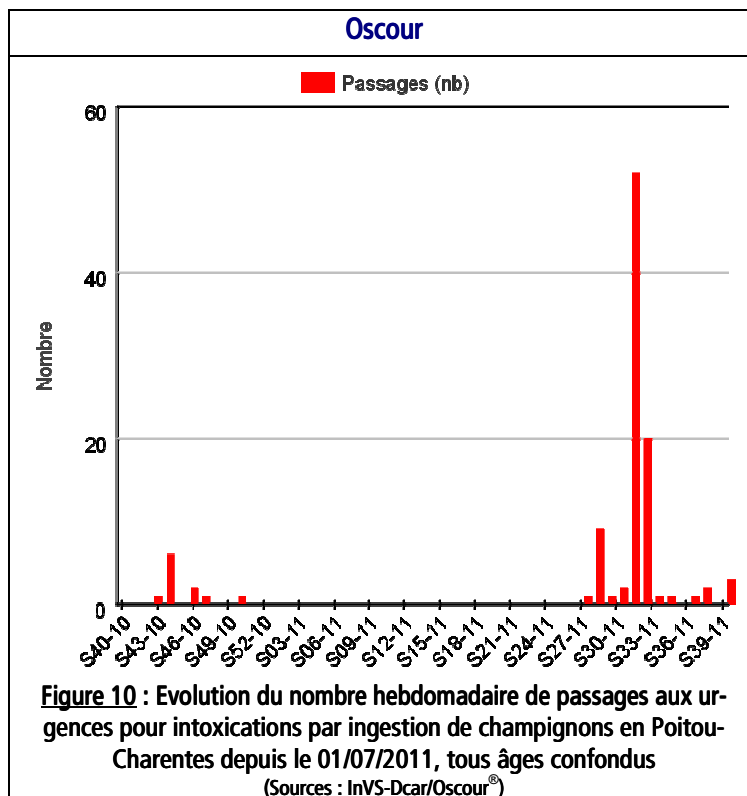


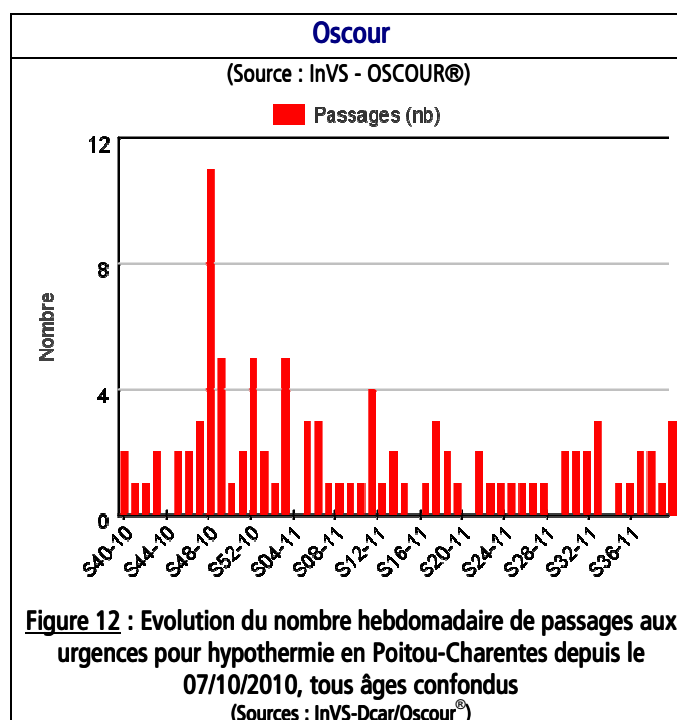
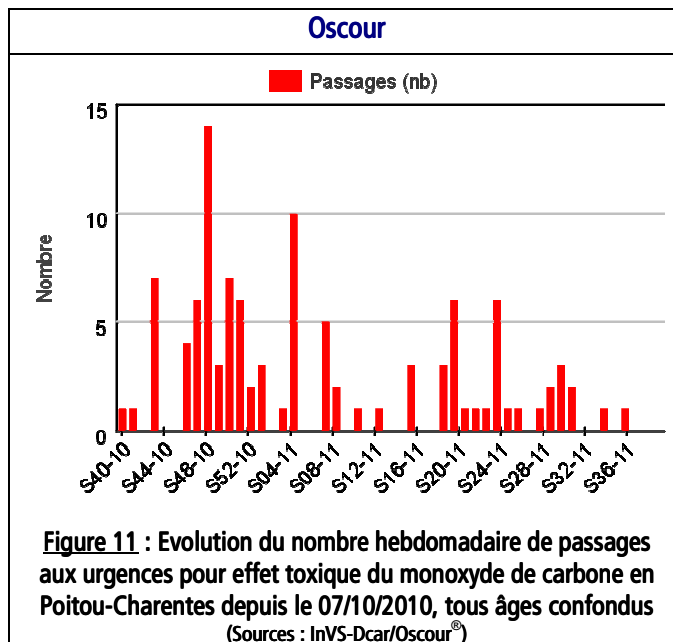
L'Institut de veille sanitaire (InVS) réalise une surveillance des cas d'intoxication par ingestion de champignons en France. Cette surveillance est principalement basée sur les cas d'intoxication signalés aux Centres antipoison et de toxicovigilance (CAPTV). Elle comporte également le suivi des passages aux urgences enregistrés par le réseau de surveillance Oscour®.

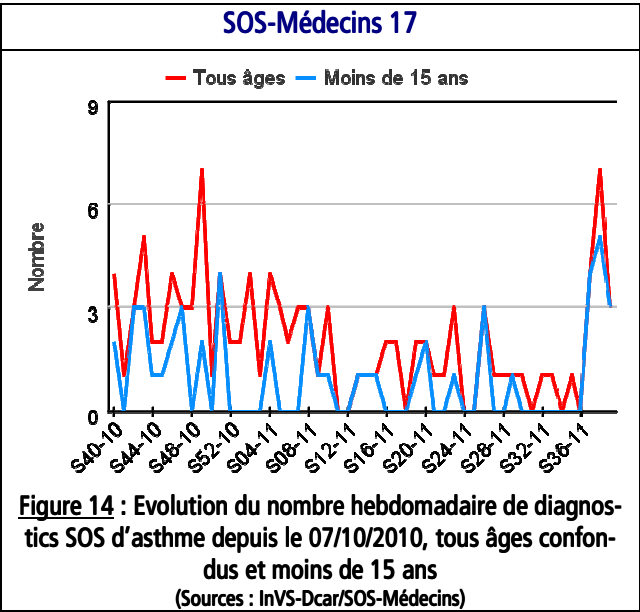
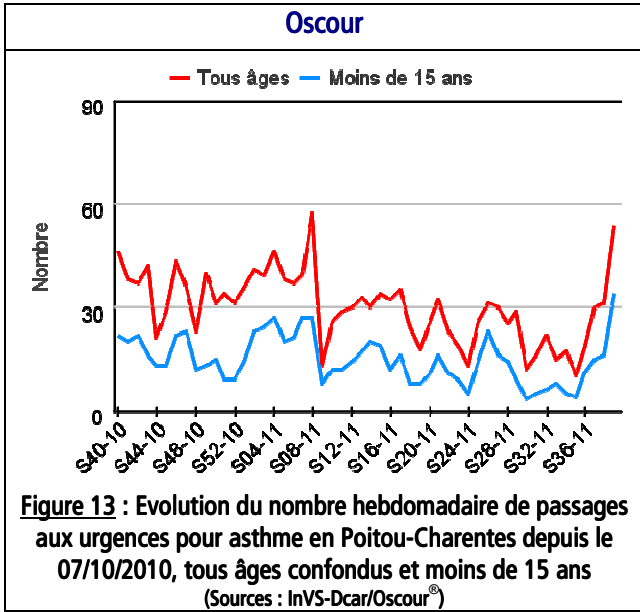
En raison de conditions favorables à la pousse de champignons dès le début de l'été 2011, la surveillance a été déclenchée plus précocement. Les données concernant la région Poitou-Charentes sont présentées ci-dessous.

**Tableau 1 : Répartition départementale des cas d'intoxication par ingestion de champignons signalés au CAPTV entre le 1<sup>er</sup> juillet et le 02 oct. 2011 – région Poitou-Charentes**  
(Sources : Cap-Tv/InVS)

	Nombre de cas (du 1 <sup>er</sup> juillet au 02 oct. 2011)	Nombre de nouveaux cas pendant la semaine écoulée (du 26 sept au 02 oct. 2011)
Charente (16)	36	0
Charente-Maritime (17)	7	0
Deux-Sèvres (79)	16	+2
Vienne (86)	12	0
<b>Région</b>	<b>71</b>	<b>+2</b>



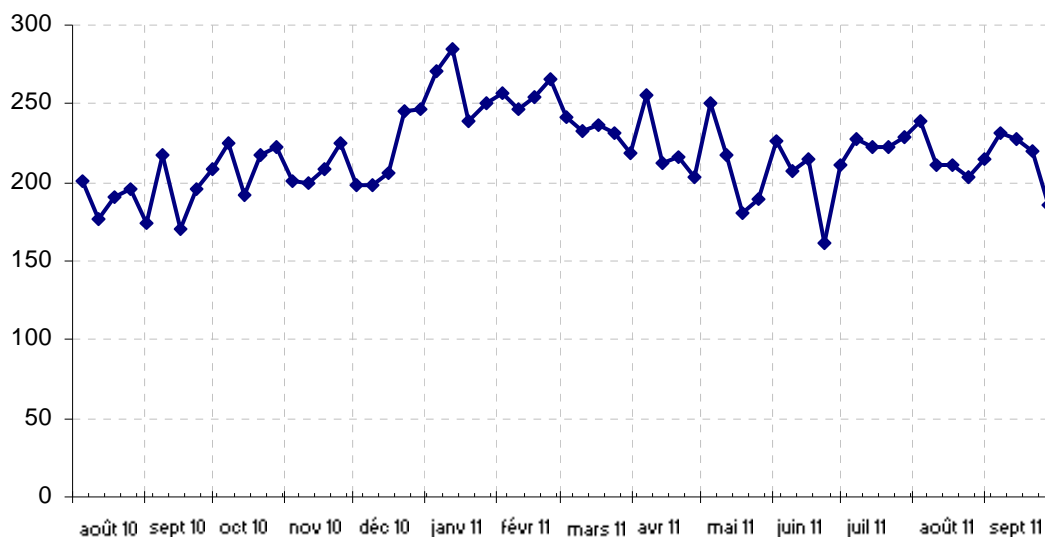




Depuis 2004, l'InVS assure la surveillance de la mortalité par le biais de données remontées quotidiennement de façon automatisée.

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 15 : 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 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 2).

**Tableau 2 : 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](mailto:ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr) ou par téléphone au 05 49 44 83 18.

**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 44 83 18 - 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>