

# Rapport annuel 2015



## Cire « Limousin Poitou-Charentes » InVS en région

**Observer, surveiller, alerter**

## Liste des abréviations

---

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**BEH** : Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire

**BVS** : Bulletin de Veille Sanitaire

**CDAG** : Centre de dépistage anonyme et gratuit

**CeGGID** : Centre Gratuit d'Information de Dépistage de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des Infections Sexuellement Transmissibles

**CIDDIST** : centre d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissible

**Cire** : Cellule de l'InVS en Région

**CVAGS** : Cellule de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire

**DCAR** : Département de Coordination des Alertes et des Régions

**DGS** : Direction Générale de la Santé

**Ehpad** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**GEA** : Gastro-entérites Aiguës

**Gepp** : Groupe d'Échanges de Pratiques Professionnelles

**GT** : Groupe de Travail

**IIM** : Infection Invasive à Méningocoques

**InVS** : Institut de Veille Sanitaire

**Ira** : Infections Respiratoires Aiguës

**IST** : Infections Sexuellement Transmissibles

**MDO** : Maladie à Déclaration Obligatoire

**Oscour®** : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences

**PEH** : Point Epidémiologique Hebdomadaire

**PNC** : Plan National Canicule

**SurSaUD** : Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès

**VHA** : Virus de l'Hépatite A

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine

## Sommaire

---

### Partie 1 : Présentation de la Cire

- 1.1 Présentation de la Cire et du contexte régional
- 1.2 Cadre de fonctionnement de la Cire
- 1.3 Missions
- 1.4 Moyens

### Partie 2 : Temps forts de l'année 2015

### Partie 3 : Activité de la Cire pour l'année 2015

- 3.1 Répartition des moyens selon l'activité des Cire
- 3.2 Veille et alerte
- 3.3 Surveillance épidémiologique
- 3.4 Etudes et expertises
- 3.5 Action de communication, et valorisation scientifique

### Partie 4 : Points forts et pistes d'amélioration

# Présentation de la Cire « Limousin Poitou-Charentes »

## 1.1 Présentation de la Cire « Région » et du contexte régional

Figure 1 : Carte d'identité de la Cire



La Cire Limousin Poitou-Charentes, créée en 2008, intervient dans 2 régions, le Limousin et le Poitou-Charentes comptant respectivement 3 et 4 départements totalisant 740 000 d'habitants et 1,78 million d'habitants (3,8 % de la population française).

En Poitou-Charentes, le taux de mortalité évitable lié à des comportements à risques est plus élevé qu'en France et l'écart est particulièrement marqué en Charente-Maritime. La part des accidents de la circulation, accidents de la vie courante et suicides est plus élevée en région qu'en métropole. L'alcoolisme représente également une part non négligeable des décès prématurés.

Le Poitou-Charentes reçoit l'influence océanique par le climat ; les activités touristiques (la Charente-Maritime est le 2<sup>ème</sup> département touristique français) engendrent une augmentation massive de la population en été (doublement de la population) et donc un impact des risques sanitaires associés.

Le Limousin, dispose d'indicateurs sanitaires plutôt médians par rapport au niveau français, mis à part quelques particularités : 2<sup>ème</sup> région française concernant le taux d'incidence du cancer de la prostate (2008-2010 standardisation monde), 1<sup>er</sup> région concernant le taux d'incidence du cancer du rein chez l'homme (2008-2010 standardisation monde), et parmi les toutes premières régions concernant le taux d'incidence des leucémies chez la femme (2008-2010 standardisation monde).

Le Limousin possède des caractéristiques environnementales pouvant participer de l'état de santé de ses habitants. Région granitique, une partie de la population subit une exposition naturelle au radon et une exposition anthropogénique liée aux activités minières ayant existé jusqu'en 2001. L'activité agricole est caractérisée par l'élevage, bovin principalement et les cultures fruitières. Ainsi, l'activité pomicole est particulièrement développée en Limousin qui détient une A.O.P. Cette activité génère une exposition des populations professionnelles et environnantes aux pesticides.

Dans le cadre de la réforme territoriale, le Limousin et le Poitou-Charentes ont fusionné au 1er janvier 2016 avec la région Aquitaine.

## 1.2 Cadre de fonctionnement de la Cire

La Cire Limousin Poitou-Charentes est une unité bi-régionale de l'InVS, parmi les 17 unités régionales rattachées au DCAR de l'institut. Ses bureaux sont localisés au sein des ARS du Limousin et de Poitou-Charentes.

La Cire assure les missions de l'InVS en région. Elle apporte une expertise scientifique opérationnelle, disponible et réactive, pour la veille et l'alerte sanitaire. Les résultats des études et investigations réalisées par la Cire font l'objet d'une validation scientifique par la direction générale de l'InVS avant leur publication.

Son fonctionnement est régi par la convention InVS-ARS du 30 mars 2011. La programmation des travaux annuels est arrêtée par les directeurs généraux de l'ARS et de l'InVS.

## 1.3 Missions et activités de la Cire

### **Activité de la Cire au sein de la « Plateforme régionale de veille »**

Les partenaires de la Cire dans la « Plateforme régionale de veille » sont les CVAGS du Limousin et du Poitou-Charentes qui assurent la réception centralisée régionale des signaux ainsi que le traitement et la gestion des alertes.

La répartition des rôles entre les CVAGS et les Cire a été précisée dans la note du 20 avril 2010 de la DGS relative à la veille et aux urgences sanitaires dans les ARS (figure 2). Des procédures ont permis de formaliser localement la répartition des missions au sein de la plateforme.

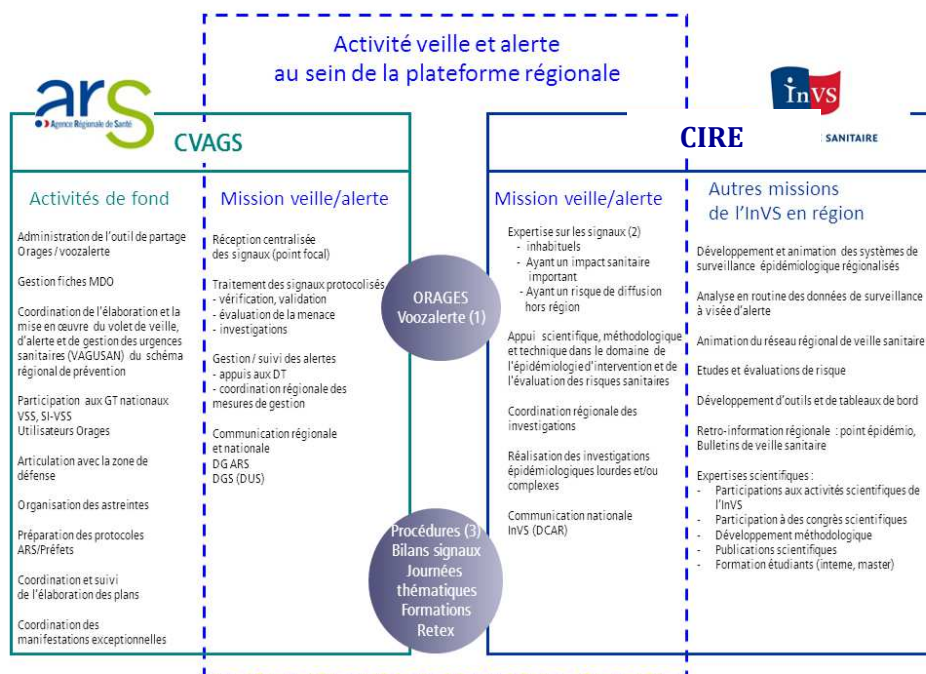
Les principes sont les suivants :

- ✓ **Expertise sur les signaux complexes** - Alors que la CVAGS coordonne la réception et la gestion des alertes courantes selon les procédures en vigueur, la Cire apporte un appui sur les signaux complexes, en particulier dans les situations non définies dans des protocoles.
- ✓ **Investigations** - Les investigations complexes sont coordonnées par la Cire. Les services de l'ARS ou d'autres services de l'État (directions départementales interministérielles, académies...) peuvent être associés pour leur mise en œuvre. La Cire dispose pour ses investigations du recours possible au réseau de l'InVS, notamment aux Centres nationaux de référence (CNR).

### Réalisation de missions de l'InVS en région

La Cire assure également les missions de l'InVS en région sur la gestion régionalisée de systèmes de surveillance, le développement d'outils, la conduite d'études et la participation à des activités scientifiques ou de formations.

Figure 2 : Répartition des missions entre l'ARS et l'InVS



(1) Outil de partage des signaux

(2) l'expertise de la Cire peut intervenir à toutes les étapes de traitement des signaux. Elle peut se faire soit par sollicitation de la CVAGS soit par auto-saisine

(3) Protocole et procédures de fonctionnement de la plateforme

### Moyens humains

La Cire est composée d'une équipe aux compétences complémentaires couvrant les champs de l'épidémiologie, de l'évaluation des risques sanitaires, des statistiques et des systèmes d'information. La Cire est également un lieu de stage pour l'internat de santé publique et encadre des stagiaires en master de statistiques et d'épidémiologie. Les effectifs de la Cire en 2015 sont présentés dans le tableau suivant :

**Tableau 1 : Effectifs de la Cire – Année 2015**

Type d'emploi	ETP	Nom/Date de prise de fonction
<b>1. Emplois pérennes sur des missions générales de la Cire</b>		
<b>Postes relevant du budget de l'InVS</b>		
Responsable de la Cire	1	Philippe Germonneau – 01/03/2008
Epidémiologiste – Chargée d'étude	1	Ursula Noury – 01/01/2009
Epidémiologiste – Chargée de projet	1	Marie-Eve Raguenaud – 20/07/2009
Epidémiologiste – Chargée d'étude	1	Anne Bernadou – 26/09/2011
<b>Postes relevant du budget de l'ARS</b>		
Epidémiologiste – Chargé d'étude	1	Jean-Rodrigue Ndong – 20/02/2012
Epidémiologiste – Ingénieur du génie sanitaire		
Assistante		
<b>2. Emploi sur programmes spécifiques</b>		
<b>Postes relevant du budget de l'InVS</b>		
<b>Postes relevant d'une convention InVS-ARS-Poitou-Charentes</b>		
Poste SurSaUD	0.5	Rémi Métral – 14/02/2011
<b>3. Renforts ponctuels</b>		
	-	
<b>4. Accueil de stagiaires</b>		
	-	

### Moyens matériels

Les ARS du Limousin et de Poitou-Charentes mettent à disposition de la Cire 4 bureaux, des équipements informatiques et de téléphonie, les fournitures de bureaux et moyens de déplacement.

## Temps forts de l'année

### 2.1 Les émergences

La survenue sur le territoire de maladies émergentes (Mers-COV et fièvre hémorragique à virus Ebola) a impliqué toute l'équipe dans la formation à la prise en charge, la communication aux partenaires (ARS, ES), la conception de procédures partagées. L'équipe a assuré la prise en charge de ces suspicions tout au long de l'année tant en heure ouvrées qu'en astreintes dans le cadre de l'organisation interrégionale Aquitaine, Midi-Pyrénées, Limousin, Poitou-Charentes et dans l'appui aux autres régions.

### 2.2 La réforme territoriale

La loi sur la nouvelle organisation territoriale ayant décidé de la fusion en 2016 des régions Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes (ALPC), l'InVS a projeté sa nouvelle Cire ALPC, rapprochement fonctionnel des Cire Aquitaine et Limousin Poitou-Charentes. Dès 2015 des travaux ont été entamés par les deux équipes afin de bâtir et remettre au DG de l'InVS un rapport de préfiguration de l'organisation de la Cellule d'intervention de l'InVS en région Aquitaine Limousin Poitou-Charentes, ce travail a impliqué des réflexions et abouti à des propositions concernant :

- Les ressources humaines et les compétences nécessaires à l'exercice des missions ;
- Le mode de fonctionnement interne ;
- Les moyens de fonctionnement en termes de locaux, matériel et budget ;
- Les modalités d'échange et de partage d'information au sein de la Cire ALPC ;
- Les modalités d'animation des dispositifs de surveillance épidémiologique ;
- Les modalités d'organisation de la réponse aux sollicitations et aux demandes d'études ;
- La nature des livrables produits et les modalités de communication.

Le rapport de préfiguration a été remis le 29 octobre 2015 à la Direction de la coordination des alertes et des régions.

### 2.3 Achèvement de la construction du système

En 2015, la Cire a pu achever la construction du système de surveillance syndromique SurSaUD. Aujourd'hui les 29 établissements de santé avec Service d'Accueil aux Urgences et les deux associations SOS Médecins participent au réseau. Ce dispositif permet de disposer pour les régions Limousin et Poitou-Charentes, quotidiennement, d'un panorama des activités d'urgence sanitaire. Si les connections sont effectives, le flux de données et leur qualité, notamment l'enregistrement des diagnostics pour certains établissements, nécessitent une amélioration, travail dans lequel la Cire doit s'engager en partenariat avec les ORU des deux régions.



# Activités de la Cire pour l'année 2015

## 3.1 Répartition des moyens selon les activités de la Cire

Parmi les activités menées en 2015, certaines activités sont programmées, et d'autres sont non programmées, dépendantes de l'émergence des urgences sanitaires. Le tableau 2 représente le temps de travail par type d'activité.

Tableau 2 : Estimation des ETP consacrés par grand type d'activité - 2015

Programme	ETP	Part du programme dans l'activité (%)
Veille et alerte	1,10	27
Surveillance spécifiques	1	24
Surveillance non spécifique	0.80	19
Etudes et suites lourdes d'investigations	0.65	15
Activités administratives / coordination / pilotage	0.60	15
<b>Total</b>	<b>4.15</b>	<b>100</b>

L'année 2015 a vu une augmentation de l'activité de veille / alerte principalement du fait de la prise en charge des émergences (+ 5% par rapport à 2014).

## 3.2 Veille et alerte

### Activités pérennes de veille sanitaire

Une veille sanitaire est assurée à la Cire selon une organisation interne afin de systématiser la réponse aux sollicitations. Cette veille porte sur les activités assurées quotidiennement :

- Réception, validation et traitement des signaux parvenant à la Cire ou issus de l'analyse des systèmes de surveillance ;
- Analyse régulière des données de surveillance à visée d'alerte : décès toutes causes, activité des urgences hospitalières, réseaux de médecine de ville (SOS médecins) et de laboratoires ;
- Evaluation des signaux sanitaires issus du point focal régional pour les signaux inhabituels pouvant avoir un impact sanitaire important
- Veille documentaire à partir des outils fournis par l'InVS (Bulletin quotidien des alertes, revue bibliographique ciblée, etc...) ;
- Recueil et transmission d'informations provenant des départements scientifiques de l'InVS et des autres Cire.

La Cire participe à la structuration et à l'animation de la plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaire, en articulation avec la cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS) des ARS :

- Organisation de réunions hebdomadaires / mensuelles pour un échange sur les signaux et alertes en cours. Au cours de l'année 2015, 60 réunions ont été organisées.
- Elaboration d'outils et procédures notamment concernant la prise en charge des épidémies émergentes (MersCov, Ebola...)

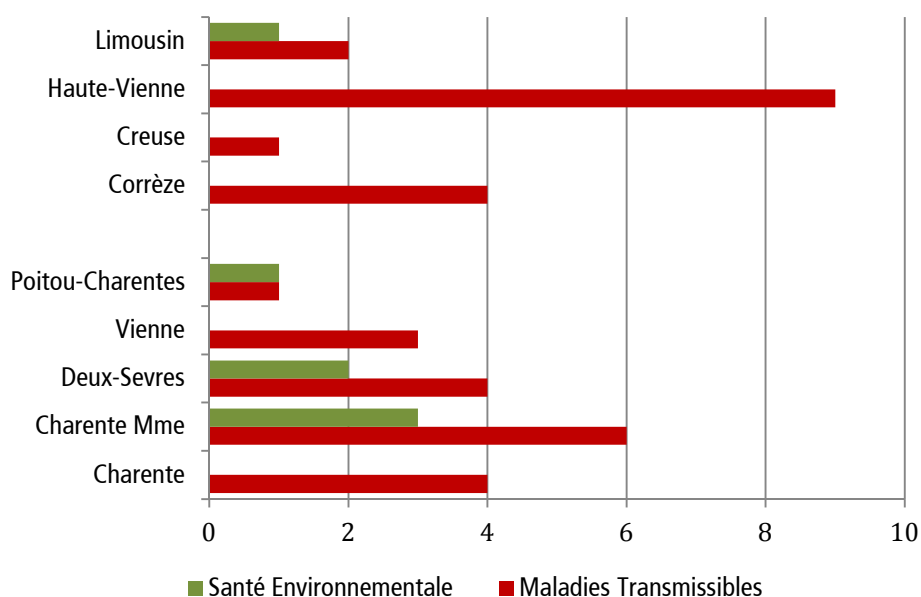
## Réponse aux signaux et alerte sanitaire

Au cours de l'année 2015, la CIRE a été sollicitée sur 41 signalements, 24 provenant de la CVAGS de Poitou-Charentes, 17 du Limousin, parmi respectivement les 807 et 106 signalements concernant les maladies transmissibles ou en lien avec l'environnement enregistrés dans le SI VSS de Poitou-Charentes et de Limousin. De ces sollicitations, 34 relevaient du champ des maladies infectieuses et 7 du champ de la santé environnementale. Cette activité représente une augmentation de 52% par rapport au nombre de signalement de l'année 2014, augmentation en partie due aux sollicitations pour émergences (n=14).

**Tableau 3 : Bilan de la réponse aux alertes et demandes d'expertise reçues en 2015**

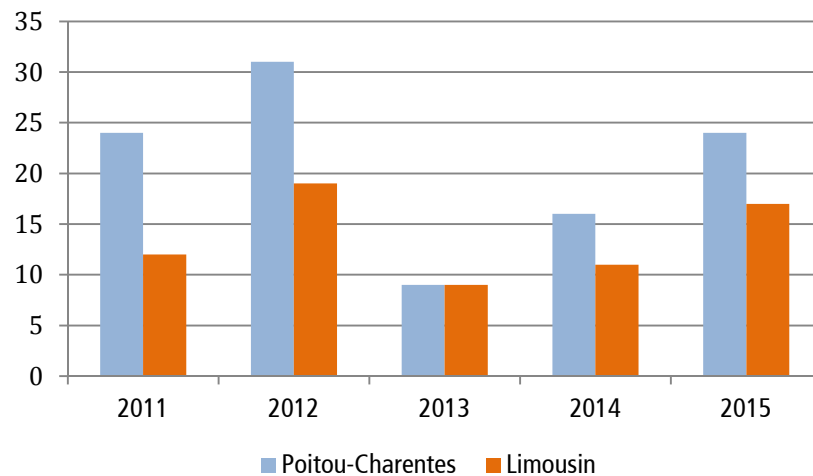
	<b>Nombre</b>
<b>Signaux reçus par les points focaux régionaux</b>	<b>913</b>
<b>Signaux ayant fait l'objet d'une sollicitation</b>	<b>41</b>
<b>Fiches Informations transmises au siège de l'InVS</b>	<b>2</b>
<b>Fiches alerte transmises au siège de l'InVS</b>	<b>0</b>
<b>Auto-saisine de la Cire</b>	<b>0</b>

- Répartition des actions non programmées selon la zone administrative et le type.



**Figure 3 : signaux évalués par la Cire selon le type et la zone administrative, Limousin et Poitou-Charentes, 2015**

- **Evolution du nombre de signaux pris en charge par la Cire de 2011 à 2015**



**Figure 4 : Evolution du nombre de signaux pris en charge par la Cire de 2011 à 2015, Limousin et Poitou-Charentes, 2015**

- **Focus sur les 3 sollicitations les plus significatives en temps passé**

**Sollicitation 1** Prise en charge des infections émergentes

La survenue sur le territoire de maladies émergentes (Mers-COV et fièvre hémorragique à virus Ebola) a impliqué toute l'équipe dans la formation à la prise en charge, la communication aux partenaires (ARS, ES), la conception de procédures partagées. Les épidémiologistes de la Cire ont assuré l'évaluation des suspicions tout au long de l'année tant en heures ouvrées (8 suspicions Ebola et 6 suspicions MersCov) qu'en astreintes interrégionales pour les régions Aquitaine, Midi-Pyrénées, Limousin et Poitou-Charentes ainsi qu'en appui aux astreintes d'autres régions.

**Sollicitation 2** Investigation d'une Toxi-infection alimentaire collective lors d'un congrès à La Rochelle

Sollicitée par la CVAGS en mars 2015, la Cire a investigué une TIAC survenue dans un congrès réunissant 220 personnes à La Rochelle. La Cire a réalisé une enquête de cohorte afin de confirmer l'épisode, rechercher les causes étiologiques et estimer l'impact. L'enquête a été réalisée par mail avec l'aide des organisateurs du congrès. Le taux de réponse était de 51%, les symptômes rapportés par les 32 cas recensés orientaient vers une infection à Norovirus dont le vecteur pouvait être probablement de la salade servie avec les fromages assorti d'une transmission de personnes à personnes. En l'absence de réalisation de coproculture, ces orientations n'ont pu être confirmées.

**Sollicitation 3** Investigation d'une épidémie de malaises chez des élèves de l'école de Matha (17) – juin 2015.

En juin 2015, la CVAGS de Poitou-Charentes a sollicité l'appui de la Cire pour investigation de cas groupés de symptômes variés (douleur abdominale, de céphalées, nausées, de flou ou hallucinations visuelles) chez 14 enfants d'une école de Charente-Maritime. Il s'agissait d'une récurrence d'un événement similaire survenu deux mois plus tôt. La Cire a mené une investigation visant à décrire les caractéristiques des cas ; décrire l'environnement à la recherche de

facteurs de risques alimentaires et environnementaux comme possible cause étiologique et préconiser des mesures de prévention appropriées permettant d'éviter la survenue de nouvel épisode.

Le caractère bénin et peu objectivable des symptômes, la récurrence du phénomène et des enfants concernés, ainsi que l'absence de détection de facteur de risque ayant pu contribuer à la survenue de cette épidémie à travers l'ensemble des investigations menées, ont orienté les conclusions vers un événement de type syndrome collectif psychogène. En collaboration avec la CVAGS, la Cire a émis des recommandations afin d'éviter de nouvelles récurrences.

## Développement des capacités de veille sanitaire

La Cire met en place des actions pour développer les capacités de veille sanitaire en régions Limousin et Poitou-Charentes

- Animation du réseau régional de veille sanitaire
  - o Réunions hebdomadaires avec la CVAGS du Poitou-Charentes ;
  - o Réunion avec la CVAGS du Limousin ;
  - o Rencontres avec les services de prévention et de promotion de la santé de l'ARS (Cegidd, cancer,...)
  - o Rencontres avec les Arlin, Limousin et Poitou-Charentes (IRA, GEA);
  - o Rencontres avec SOS Médecins Limoges ;
  - o Rencontres avec l'ORU Poitou-Charentes ;
  - o Rencontre avec le responsable de la Virologie du CHU de Poitiers ;
  - o Rencontres avec les registres des cancers du Limousin et du Poitou-Charentes ;
  
- Organisation de la rétro-information des partenaires de veille sanitaire : édition et diffusion d'un Point Épidémiologique Hebdomadaire (PEH) et de bulletins de veille sanitaire (BVS).
  
- Mise en place d'actions visant à améliorer le signalement et la capacité de réponse aux alertes
  - o Rédaction des protocoles de prise en charge des situations de suspicions d'infection à virus Ebola avec les CVAGS du Limousin et du Poitou-Charentes.

### 3.3 Surveillance épidémiologique régionalisée

La Cire prolonge l'activité nationale de l'InVS dans le domaine de la surveillance afin de pouvoir identifier précocement des événements sanitaires pouvant constituer une menace pour la santé des populations en Limousin et Poitou-Charentes. Elle a développé, depuis plusieurs années, au sein de la région des actions dans le domaine de la coordination et l'animation des dispositifs de surveillance régionalisés de l'InVS. Par ailleurs, elle a développé des nouveaux systèmes de surveillance pour répondre aux spécificités régionales.

• **Surveillance non spécifique – SurSaUD®**

Les données collectées et transmises chaque jour par les services d'urgences dans le cadre de l'organisation de la surveillance coordonnée des urgences (OSCOUR®), complétées des données des associations SOS Médecins et des données de mortalité enregistrées par l'état civil, ont donné naissance, en 2004, au système de surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®), créé par l'Institut de veille sanitaire (InVS).

Aujourd'hui l'ensemble des services d'urgences de Poitou-Charentes et du Limousin participe au réseau OSCOUR®. Les deux associations SOS-Médecins 17 et SOS-Médecins Limoges participent également à la surveillance SurSaUD®, tableau 4.

**Tableau 4 : Sources de données SurSaUD en Limousin et Poitou-Charentes, 2015**

Type de données	Département	Etablissement	Date de début de transmission des données	Volumétrie Quotidienne
Oscour	Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007	84
		CH de Tulle	07/06/2007	51
		CH d'Ussel	03/06/2007	31
	Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007	48
		CH d'Aubusson*	08/06/2007	12
	Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges -	01/06/2007	112
		CHU de Limoges -		
		Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007	71
		CH de Saint-Junien	06/06/2007	34
		CH de Saint-Yrieix	02/06/2007	22
	Charente (16)	Clinique de Chenieux	05/09/2007	62
		CH d'Angoulême	23/07/2008	107
		CH de Ruffec	22/01/2010	24
		CH de Barbezieux	02/03/2010	24
		CH de Confolens	10/08/2010	24
		CH de Cognac	21/10/2010	43
		CH de Jonzac	02/07/2008	38
		CH de la Rochelle	21/01/2010	121
		CH de Saintes	05/02/2010	84
		CH Saint Jean d'Angely	05/10/2013	30
	Charente-Maritime (17)	CH de Rochefort**	10/10/2012	75
		CH de Royan	15/03/2014	41
		CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010	114
Deux-Sèvres (79)	CH de Niort	02/11/2012	134	
	Polyclinique Inkermann**	08/07/2013	48	
	CHU de Poitiers	21/01/2010	160	
Vienne (86)	CH de Loudun*	22/03/2010	20	
	CH de Montmorillon	19/06/2010	22	
	CH de Châtellerault*	07/03/2011	60	
	Polyclinique de Poitiers**	30/06/2014	38	
SOS Médecins	Haute-Vienne (87)	SOS Médecins Limoges	02/07/2006	164
	Charente-Maritime (17)	SOS La Rochelle	29/08/2010	45
Décès	Corrèze (19)			7
	Creuse (23)			14
	Haute-Vienne (87)		01/01/2001	6
	Charente (16)		(données)	7
	Charente-Maritime (17)		reconstituées)	14
	Deux-Sèvres (79)			6
	Vienne (86)			10

\* : Etablissements ne transmettant pas leur données avec régularité, non inclus dans les analyses  
 \*\* : Etablissements ne transmettant pas les diagnostics avec régularité, non inclus dans les analyses de pathologies.

En 2015 la Cire a intégré les données virologiques du CHU de Poitiers afin d'alimenter la surveillance des pathologies saisonnières. Le laboratoire de virologie du CHU de Poitiers transmet depuis octobre 2015 chaque semaine à la Cire le

nombre de prélèvements analysés et les résultats positifs pour les virus responsables d'atteintes respiratoires, gastro-entériques et neuro-méningés (entérovirus).

L'ensemble de ce dispositif permet d'avoir un panorama représentatif de la situation de l'activité médicale d'urgence dans les régions Limousin et Poitou-Charentes. La Cire analyse quotidiennement les données issues de ce système afin le cas échéant de générer des alertes auprès de l'ARS et de l'InVS et produit un point épidémiologique hebdomadaire des risques épidémiques survenant dans les régions.

La Cire anime des travaux sur la qualité des données en collaboration avec les partenaires fournisseurs. En 2015, 2 notes diagnostiques de la qualité ont été transmises aux établissements participant au réseau afin de les tenir informés de la qualité de leur données et de leur proposer une amélioration de cette dernière. La Cire a travaillé à la définition du partenariat avec l'ORU Poitou-Charentes créé en 2015 et a apporté un appui en présentant la qualité des données des établissements de la région et en proposant des axes de travail pour son amélioration.

Enfin l'équipe SurSaUD a anticipé l'avènement de la nouvelle Cire Aquitaine Limousin Poitou-Charentes par la réflexion et la construction d'un point Epidémiologique Hebdomadaire « grande région »

- **Surveillance des MDO en régions Limousin et Poitou-Charentes**

Depuis avril 2011, la Cire a accès aux données régionales de surveillance de 5 MDO : VHA, Tiac, rougeole, IIM, légionellose, et depuis 2013 aux données nationales. En région, la surveillance des MDO a pour objectifs de :

- détecter une situation inhabituelle des 5 MDO ;
- analyser les données des 5 MDO pour une investigation ;
- réaliser un bilan épidémiologique annuel de toutes les MDO et le cas échéant selon des besoins spécifiques ;
- améliorer la qualité des 5 MDO

Par ailleurs, en 2015, la Cire a participé activement à la révision de la fiche nationale d'analyse de la Légionellose.

- **Surveillance des IRA et GEA dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

Depuis 2012, La Cire anime en Limousin et en Poitou-Charentes, en collaboration avec les CVAGS et les Arlin, la surveillance des épisodes d'IRA et de GEA dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes. Les objectifs sont d'informer les établissements lors du passage au dessus du seuil épidémique afin de les aider dans la gestion des événements, d'estimer au fil des saisons l'ampleur de ces phénomènes épidémiques et d'en assurer la communication aux établissements eux-mêmes et aux professionnels de santé.

La Cire a assuré l'information des Ehad lors de la période épidémique 2014/2015 par la diffusion de points épidémiologiques spécifiques IRA-GEA, et réalisé un bilan de la surveillance des IRA et GEA, publié dans des BVS

régionaux. A l'instar des autres indicateurs suivis dans les systèmes de surveillance, la surveillance des IRA a montré une augmentation notable des déclarations de cas groupés par rapport aux années antérieures.

- **Surveillance des IST et du VIH**

La surveillance épidémiologique des IST repose depuis 2000 sur plusieurs réseaux sentinelles volontaires de cliniciens. La Cire a développé cette surveillance en Poitou-Charentes en 2010 et assure la coordination régionale du réseau RésIST pour la surveillance épidémiologique de la syphilis et de la gonococcie. L'objectif après constitution du réseau de déclarants, était d'effectuer des analyses des données de surveillance afin de décrire le profil régional des personnes atteintes d'une syphilis ou d'une gonococcie. Une meilleure connaissance de ces profils et de la dynamique des IST en région doit permettre à l'Agence régionale de santé de mieux cibler les actions de soins et de prévention dans le domaine des IST.

Aujourd'hui 7 sites participent à cette surveillance en Poitou-Charentes et l'analyse des données a fait l'objet d'un bulletin de veille sanitaire en Poitou-Charentes et de notes de situation épidémiologique réalisées à la demande des ARS dans le cadre de la réforme des structures intervenant dans l'Information, le dépistage et le diagnostic des IST (CDAG et Ciddist) en Limousin et Poitou-Charentes.

- **Surveillance de la grippe (épidémie saisonnière et cas graves)**

La surveillance épidémiologique de l'hiver 2014 - 2015 mise en place par la Cire limousin-Poitou-Charentes, a concerné la grippe et les syndromes grippaux. Cette surveillance s'est appuyée sur les dispositifs épidémiologiques suivants :

- surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD) ;
- surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation ;
- surveillance des IRA en Ehpad.

Il est à noter qu'en 2015 l'épidémie de grippe a été forte et sévère sur l'ensemble du territoire, particulièrement pour les personnes âgées, plaçant celle-ci parmi les plus intenses de ces dernières années. Ainsi on observait, dans nos régions, une augmentation drastique de tous les indicateurs épidémiologiques par rapport à l'année précédente (consultations SOS Médecins et aux urgences au moment du pic, foyers d'IRA et nombre de cas graves pendant la période de surveillance.).

- **Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone**

Les objectifs épidémiologiques du système de surveillance sont au niveau régional de suivre l'évolution de l'incidence des intoxications, de décrire les caractéristiques des victimes, d'apprécier les modalités de prise en charge et enfin d'analyser les circonstances et facteurs étiologiques des intoxications dans le but de concevoir ou de modifier les mesures collectives de santé publique.

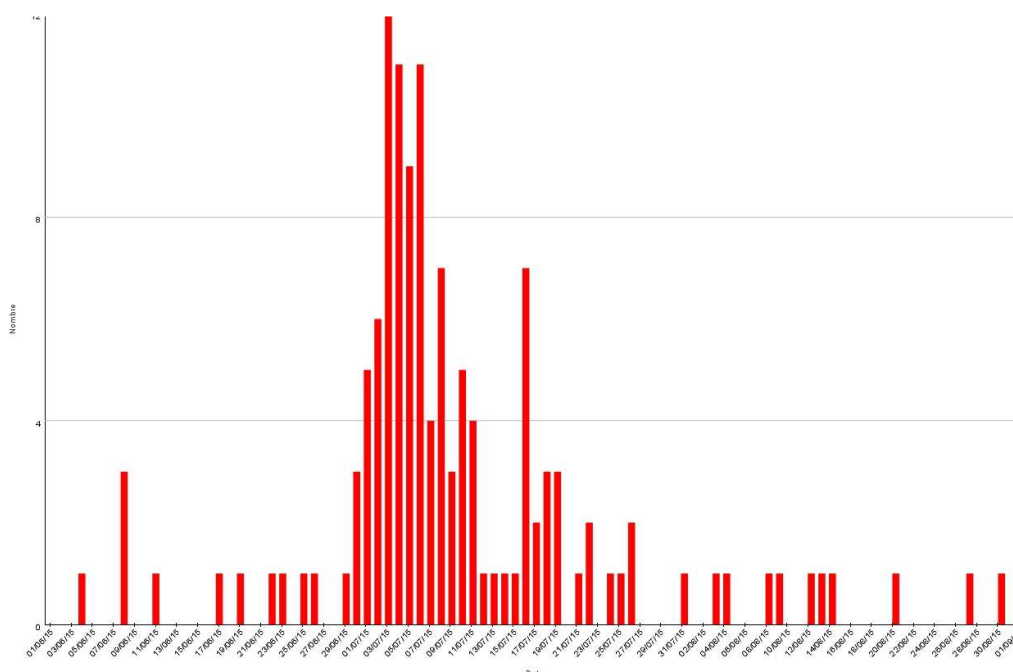
En 2015, la Cire a présenté aux partenaires à travers un BVS spécial, une description des épisodes d'intoxication au CO survenus et déclarés en 2014 aux systèmes de surveillance du Limousin et du Poitou-Charentes et présente l'évolution du nombre d'épisodes au cours du temps.

En 2014, une baisse de l'incidence des intoxications au monoxyde de carbone a été observée dans les deux régions de surveillance, baisse probablement liée à l'absence d'événement climatique à risque au cours de cette année.

- **Surveillance des indicateurs canicule**

Chaque année, le niveau de veille saisonnière du PNC est déclenché le 1er Juin et se poursuit systématiquement jusqu'au 31 août. Quatre niveaux ont été définis dans ce plan. Des analyses spécifiques d'impact sanitaire sont attendues pour les niveaux 3 (vigilance orange) et 4 (vigilance rouge). Jusqu'en 2014, l'analyse des indicateurs sanitaires permettant d'estimer l'impact de la vague de chaleur était effectuée à l'échelle régionale tous les jours ouvrés pour le niveau de vigilance orange – alerte canicule. En 2015, le plan canicule prévoyait dès le lendemain de passage en niveau de vigilance orange, une analyse d'impact au niveau local en jours ouvrés et sur demande expresse de la DGS ou de l'ARS en cas de situation sensible du fait de l'ampleur ou du contexte en jours non ouvrés.

La France a connu une vague de chaleur majeure qui a traversé le pays entre le 29 juin et le 8 juillet 2015. Au cours de cet épisode, les 3 départements du Limousin ont été placés en vigilance orange – alerte canicule. La Cire a analysé et publié quotidiennement durant cette période les indicateurs de santé. Cet événement s'est traduit par un impact sur les indicateurs épidémiologiques de morbidité (cf. graphique). Par ailleurs un excès de décès de 10% toutes causes confondues a pu être observé durant cette période en Limousin. Un excès de 18,5% de décès toutes causes confondues était aussi observé en Poitou-Charentes à la même période alors que les indicateurs biométéorologique n'ont pas dépassé les seuils dans cette région.



**Figure 5 : Evolution du nombre quotidien de diagnostics « Chaleurs » posés par SOS Médecins Limoges du 1<sup>er</sup> juin au 31 août 2015 (Source : SOS Médecins Limoges).**



- **Surveillance du mésothéliome**

Le mésothéliome est devenu en janvier 2012, la 31<sup>e</sup> maladie à déclaration obligatoire (MDO). Par la suite, des enquêtes d'exposition DO mésothéliomes (DO-Meso) ont été mises en place avec pour objectifs :

- le renforcement de la surveillance temporo-spatiale de l'ensemble des mésothéliomes (plèvre, péritoine...) dans toutes les régions métropolitaines et ultramarines ;
- la meilleure connaissance des facteurs d'exposition notamment environnementaux dans trois populations mal connues : les mésothéliomes hors plèvre, les mésothéliomes de la plèvre survenant chez les femmes et les mésothéliomes de la plèvre survenant chez les hommes de moins de 50 ans.

Dans ce cadre, la Cire Limousin-Poitou-Charentes s'est portée site pilote pour l'investigation des cas de mésothéliomes dans ces 3 populations. Au cours de l'année 2015, 7 enquêtes réalisées en Poitou-Charentes et 2 en Limousin.

## 3.4 Etudes et expertises

### Etudes

- **Etude 1**

Dans les années cinquante, l'uranium du sous-sol de la région du Limousin et précisément de la Haute Vienne était extrait massivement. Après 50 ans d'exploitation des mines d'uranium depuis le lendemain de la deuxième guerre mondiale, le dernier site minier d'uranium a été fermé en 2001. La population environnante a pu être exposée à l'exhalation du radon, au rayonnement gamma, à la pollution des eaux ou encore par ingestion de substances radioactives. De nombreuses interrogations ont été soulevées par la population avoisinant les anciens sites miniers sur les conséquences sanitaires. En 2012, le directeur de l'ARS (Agence Régionale de Santé) du Limousin saisit la CIRE Limousin-Poitou-Charentes sur les réponses à apporter en matière de veille sanitaire (surveillance, approche méthodologique ou étude).

Compte tenu de l'existence d'un registre général récemment qualifié par l'InVS pour la période 2013-2015, une analyse des données collectées par ce dernier devait pouvoir apporter des informations sur l'état de santé de la population dans les zones d'intérêt vis-à-vis des pathologies cancéreuses. C'est dans ce cadre qu'il a été décidé la réalisation d'une étude épidémiologique descriptive autour des concessions minières du Limousin en collaboration avec l'ARS et le registre de cancer du Limousin. L'étude a été réalisée et le rapport, en cours de rédaction, sera remis au premier trimestre 2016.

- **Etude 2**

Le 2 octobre 2014, le médecin du travail du Service de Santé au travail d'Angoulême (SISTA) signalait au Département Santé Travail (DST) de l'Institut de Veille Sanitaire la survenue de 4 cas de cancer de la prostate en 4 ans dans une tuilerie. Le DST a interpellé la Cire, laquelle a orienté le signal vers le point focal de l'Agence régionale de la santé (ARS). Face à cette suspicion de cas groupés, la Cellule de Veille, d'alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) de l'ARS a sollicité l'appui de la Cellule de l'InVS en région (Cire) Limousin Poitou-Charentes le 13 novembre 2014.

Après une rencontre avec le médecin du travail, et au vu de ces éléments, la Cire la Cire Limousin – Poitou-Charentes a décidé de mettre en place des investigations visant à valider le signalement, vérifier l'existence d'un agrégat spatio-temporel et rechercher la présence de facteurs de risques communs et personnels des cas. Au cours de l'année 2015, la Cire a mené une investigation descriptive d'une part (description des cas, validation des diagnostics, expositions potentielles et connaissances épidémiologiques sur la pathologie) afin de déterminer la plausibilité de la survenue d'un agrégat de cancer dans cette entreprise et d'en identifier le cas échéant le ou les facteurs associés (caractère rare et inhabituel du problème de santé, persistance de l'excès potentiel, plausibilité que l'exposition suspectée génère le type de problème rapporté, spécificité du problème et potentiel d'extension). Les premiers résultats ont été discutés avec le médecin du travail et le DST. Des compléments d'investigation et une présentation des premiers résultats au CHSCT ont été décidés.

## Expertises

- **Participation aux activités scientifiques de l'InVS :**

La Cire a participé aux groupes de travail et d'expertise suivants :

- GT Sursaud (stratégie d'analyse, indicateurs et mortalité)
- GT Santé des populations dans leur environnement local
- GT MDO
- GT « Epicata »
- Participation au GEPP « IRA/GEA en collectivité de personnes âgées »
- GT Air et Santé
- Participation au comité de rédaction du BEH

- **Participation aux activités régionales de santé publique de l'ARS :**

- **Participation aux groupes de travail régionaux**

- GT restructuration des CDAG/Ciddist en Poitou-Charentes
- « Copil vaccination » Limousin
- Observatoire régional de la santé environnementale en limousin
- GT sur la constitution de l'ORU Poitou-Charentes

- **Contribution à la communication régionale**
  - Appui au service communication des ARS pour la réponse aux médias sur les situations d’alerte sanitaire ou de surveillance épidémiologique.
- **Participation à des activités d’enseignement et de formation continue**
  - Participation au cours IDEA 2015 ;
  - Participation au « tutorat » ;
  - Intervention dans le DU Nutrition, Université de Poitiers ;
  - Participation au Master « Mathématiques et données de santé » de l’Université de Poitiers.
- **Développement et le maintien des compétences au sein de la Cire :**
  - **Participation à des formations collectives ou individuelles**

En 2015, l’équipe de la Cire a suivi 9 sessions de formation continue.

- **Participation à des congrès scientifiques**
  - Journée scientifique Epiter 2015, Rennes.

## 3.5 Actions de communication, et valorisation scientifique

- **Rétro-information - Valorisation scientifique**

Tableau 5 : Bilan des productions scientifiques de la Cire - 2015

Type de publications	Nombres
Points épidémiologiques	111
Bulletins de veille sanitaire (BVS)	17
Rapport	1
Notes/Avis	9
Autres ouvrage	-
<b>Total</b>	<b>138</b>

Les publications scientifiques de la Cire sont disponibles en ligne sur le site Internet de l’InVS : <http://www.invs.sante.fr/> , à l’exception des publications à diffusion limitée. L’ensemble des publications de la Cire est recensé systématiquement sur la base de publications de l’InVS qui recense la production scientifique de l’InVS depuis sa création en 1998.

## I Points épidémiologiques I

---

La Cire a publié chaque semaine un point épidémiologique. Cette publication reprend l'ensemble des résultats de surveillance des indicateurs épidémiologiques. Le point épidémiologique est diffusé à l'ensemble du réseau de partenaires de veille sanitaire de la Cire (ES, médecins libéraux, ordres, laboratoires, préfectures, ORS...), aux services de l'ARS et à l'ensemble de l'InVS (111 numéros ont été publiés en 2015).

## I Bulletins de veille sanitaire (BVS) I

---

La Cire a publié régulièrement au long de l'année des Bulletins de veille sanitaire dont la vocation est de présenter aux partenaires les données épidémiologiques régionales concernant les maladies d'intérêt de santé publique. Ainsi les BVS suivants ont été publiés :

- La tuberculose en Poitou-Charentes en 2013, mars 2015 ;
- La tuberculose en Limousin en 2013, mars 2015 ;
- Bilan de la surveillance « Canicule 2014 » en Poitou-Charentes, juin 2015 ;
- Bilan de la surveillance « Canicule 2014 » en Limousin, juin 2015 ;
- La surveillance de la Légionellose en Poitou-Charentes, juin 2015 ;
- La surveillance de la Légionellose en Limousin, juin 2015 ;
- Les intoxications au monoxyde de carbone déclarées en Poitou-Charentes, octobre 2015 ;
- Les intoxications au monoxyde de carbone déclarées en Limousin, octobre 2015 ;
- La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës et de gastro-entérites aiguës dans les Ehpad en Poitou-Charentes, saison hivernale 2014-2015, octobre 2015 ;
- La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës et de gastro-entérites aiguës dans les Ehpad en Limousin, saison hivernale 2014-2015, décembre 2015 ;
- Maladies à déclaration obligatoire - Point sur les maladies à prévention vaccinale en Poitou-Charentes en 2014, novembre 2015 ;
- Maladies à déclaration obligatoire - Point sur les maladies à prévention vaccinale en Limousin en 2014, novembre 2015 ;
- Maladies à déclaration obligatoire, - Risques infectieux d'origine alimentaire et zoonoses en Poitou-Charentes en 2014, novembre 2015 ;
- Maladies à déclaration obligatoire, - Risques infectieux d'origine alimentaire et zoonoses en Limousin en 2014, novembre 2015 ;
- Surveillance du VIH et autres infections sexuellement transmissibles en Poitou-Charentes, décembre 2015 ;
- Bilan de la surveillance des pathologies hivernales - Saison 2014-2015 en Poitou-Charentes, décembre 2015 ;

- Bilan de la surveillance des pathologies hivernales - Saison 2014-2015 en Limousin, décembre 2015.

## I Rapports, Notes et avis I

---

Par ailleurs des notes et avis ont été publiés en réponse à des sollicitations ponctuelles locales de la Cire :

- Bilan des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation au 18 février 2015 en région Poitou-Charentes, février 2015 ;
- Investigation d'une Toxi-infection alimentaire collective lors d'un congrès de la Fédération Française de la Retraite Sportive à La Rochelle, avril 2015 ;
- Investigation d'une épidémie de malaises chez des élèves de l'école de La Providence à Matha (17) – juin 2015 ;
- Avis sur demande de l'ARS concernant une plainte liée à l'épandage de produits agricoles - Nieul-sur-Mer (17), juin 2015 ;
- Avis sur une sollicitation de l'ARS Poitou-Charentes concernant l'exposition aux champs électromagnétiques, juillet 2015 ;
- Investigation d'une Toxi-infection alimentaire collective lors d'une cousinade à Cognac (16), août 2015 ;
- Réponse à une plainte de particulier relative à une pollution à l'uranium dans les Deux-Sèvres et à l'incidence des cancers colorectaux, août 2015 ;
- Note sur la surveillance du VIH et des autres IST en Limousin et Poitou-Charentes, septembre 2015 ;
- Rapport sur l'épidémie de salmonellose à Salmonella enterica sérotype Montevideo au centre hospitalier Esquirol de Limoges, octobre 2015 ;
- Cas groupés d'infections invasives à méningocoque C en Auvergne et Limousin, novembre 2015.

## Points forts et pistes d'amélioration

En 2015, la Cire Limousin Poitou-Charentes a poursuivi ses activités de surveillance spécifiques et renforcé son système de surveillance des indicateurs syndromiques du réseau SurSaUD : complétude des établissements de santé, inclusion des indicateurs du Laboratoire de Virologie du CHU de Poitiers, réalisation de travaux avec SOS médecins Limoges afin d'accroître les capacités de surveillance épidémiologique de l'InVS des populations du Limousin et du Poitou-Charentes.

Outre la mise à disposition de nouveaux outils d'analyse des données issus des groupes nationaux sur la surveillance syndromique, une fois les connexions et transmissions des données assurées, la Cire doit désormais s'atteler en

collaboration avec les urgentistes via les ORU à l'amélioration de la qualité des données (% de diagnostic, codages etc...).

Concernant les activités de veille sanitaire, la Cire a traité davantage de sollicitations en 2015 relativement à 2014, probablement du fait des infections émergentes. Ces activités ont été menées en collaboration avec les CVAGS dans le cadre des plateformes de veille. Les fonctionnalités des plateformes de veille restent encore à améliorer vers une utilisation plus performante des outils de veille (Si VSS). Ces derniers devenant ainsi un réel outil de traitement du signal, partagés de tous, lieu d'échange exclusif des informations.

Le 01 janvier 2016 la Cire Limousin Poitou-Charentes a fusionné avec la Cire Aquitaine afin de créer la Cire Aquitaine Limousin Poitou-Charentes. Cette fusion est l'occasion d'unir les forces et les compétences sur les 3 territoires, de confronter les pratiques, les expériences et d'en tirer les organisations de veille et de surveillance sanitaires les plus performantes en santé publique pour les populations et ce dans tous les territoires. Quels indicateurs devra-t-on produire pour tel ou tel état de santé? À quelle échelle temporelle et spatiale? Comment garantir l'intervention, l'animation des partenariats en tous points du territoire? Tels seront les enjeux de la nouvelle Cire en 2016 et dans les années à venir.

Enfin, l'année 2016 verra la création de l'ANSP (Agence nationale de santé publique) dénommée « Santé publique France – SPF », fusion de l'InVS, de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et de l'établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus). Santé Publique France disposera de cellules d'intervention en région (les Cires), placées auprès des directeurs généraux des ARS. Les Cire seront ainsi les portes d'entrée des partenaires pour la surveillance épidémiologique mais aussi pour les questions de prévention et de la promotion de la santé relevant de SPF. Ceci impliquera de développer des compétences au sein de l'équipe et des articulations avec les ARS dans ce nouveau champ de la santé publique et constituera un enjeu complémentaire pour la Cire Aquitaine Limousin Poitou-Charentes.

**Cellule de l'InVS en région (Cire)**

Coordonnées de la Cire