

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°46-2012 du 15/11/12

| Points clés |

Poursuite de l'activité épidémique de la bronchiolite d'après l'ensemble des sources de données dans la région. Au niveau national, le Grog confirme que l'épidémie de bronchiolite à VRS s'installe. **Pour limiter les risques de transmission du virus**, il convient de rappeler les mesures préventives qui reposent essentiellement sur les mesures d'hygiène : lavage des mains avant de s'occuper d'un bébé, aération de la chambre, éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés, nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact.

| Synthèse des indicateurs suivis (S45) |

Mortalité

Pas d'évolution particulière à noter ces dernières semaines.

Passages aux urgences des populations sensibles

Activité globalement stable pour les plus de 75 ans, avec toutefois un niveau supérieur aux valeurs attendues à cette saison. L'activité pour les enfants de moins de 1 an est en diminution par rapport à la semaine dernière.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et surveillance chikungunya/dengue

Pas d'évolution particulière du nombre des MDO ; bilan 2012 de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue dans le département du Lot-et-Garonne : 6 cas signalés dont 1 cas de dengue confirmé (importé d'un pays endémique).

Intoxications au monoxyde de carbone (CO)

Pas de signalement enregistré cette semaine (1 seul depuis septembre 2012).

Gastro-entérite et foyers de GEA en Ehpad

Activité globalement faible. Au niveau national, indicateur stable en dessous du seuil épidémique.

Grippe et foyers d'IRA en Ehpad

Cas sporadiques de grippe en Aquitaine comme dans le reste de la France. Reprise de GrippeNet.fr, la surveillance de la grippe par les internautes en se connectant sur le site www.grippenet.fr. La première saison avait réuni près de 4 500 participants.

Bronchiolite

Niveaux d'activité élevés pour SOS Médecins, Oscour® et le réseau AquiRespi, ce dernier ayant pris en charge 140 enfants lors de la précédente garde (activité supérieure aux années précédentes). Au plan national, le recours aux services d'urgence des moins de 2 ans pour bronchiolite se stabilise et reste élevé.

| Autres actualités |

BEH n°spécial : Surveillance de la consommation et de la résistance aux antibiotiques

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2012/BEH-n-42-43-2012>

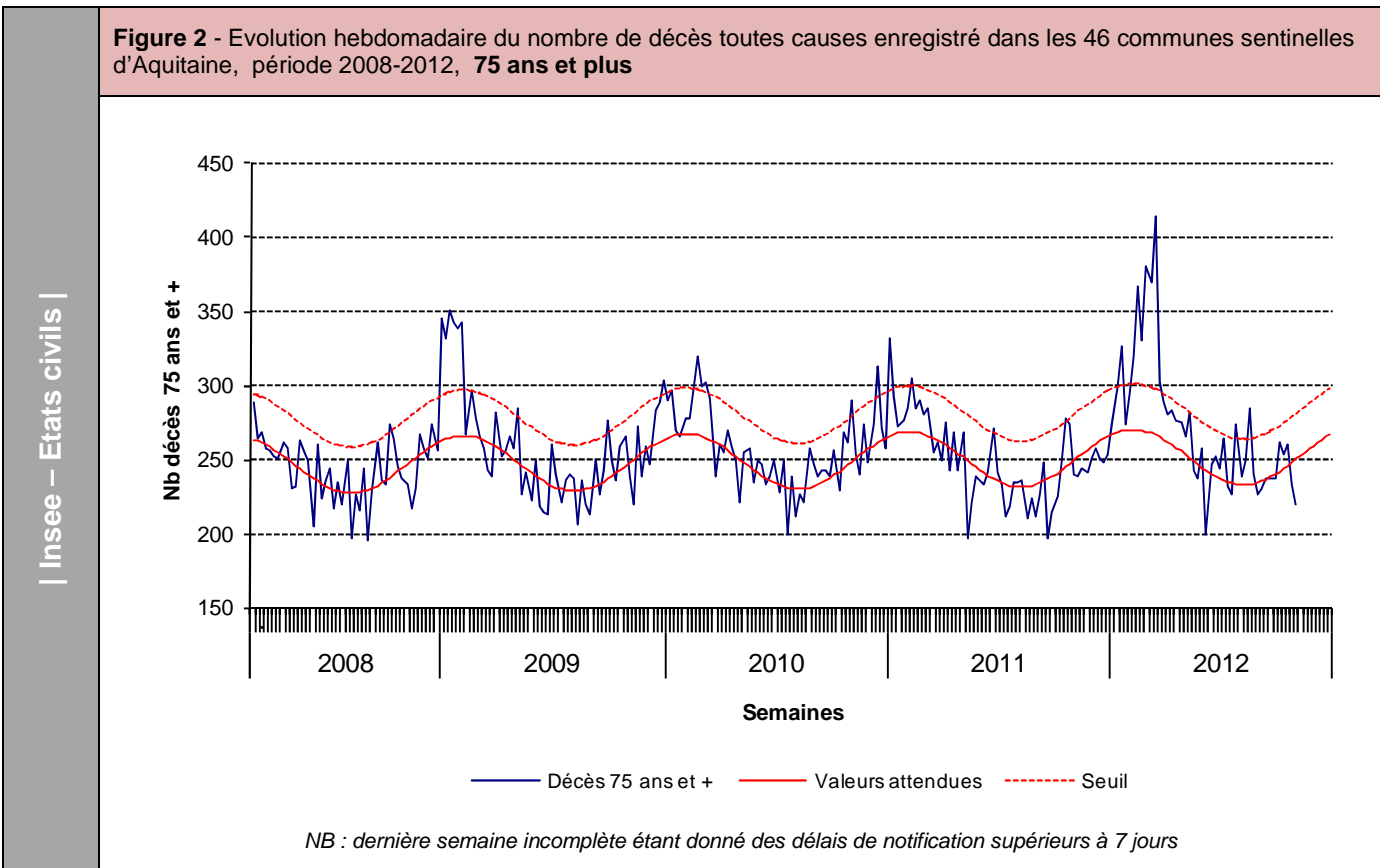
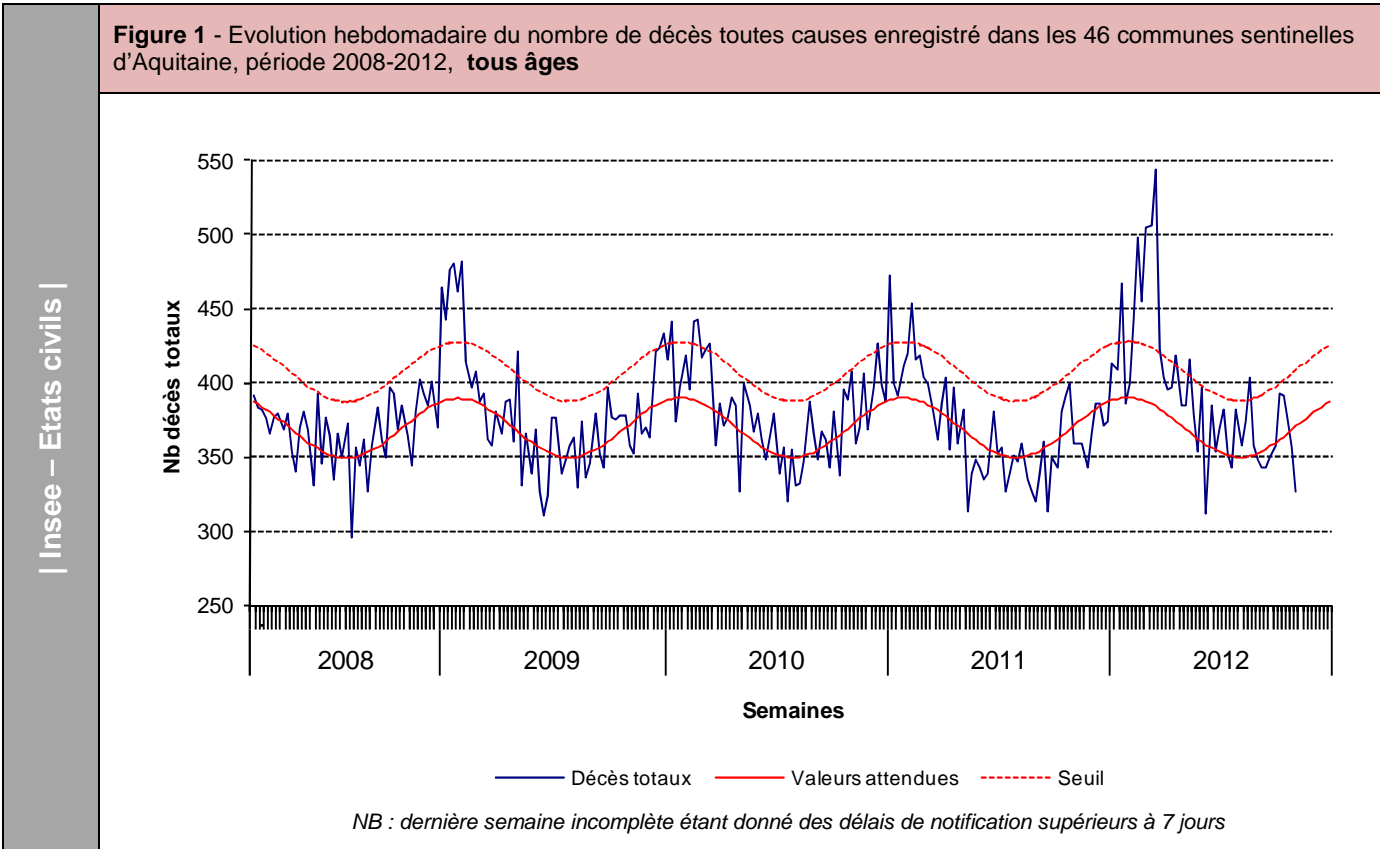
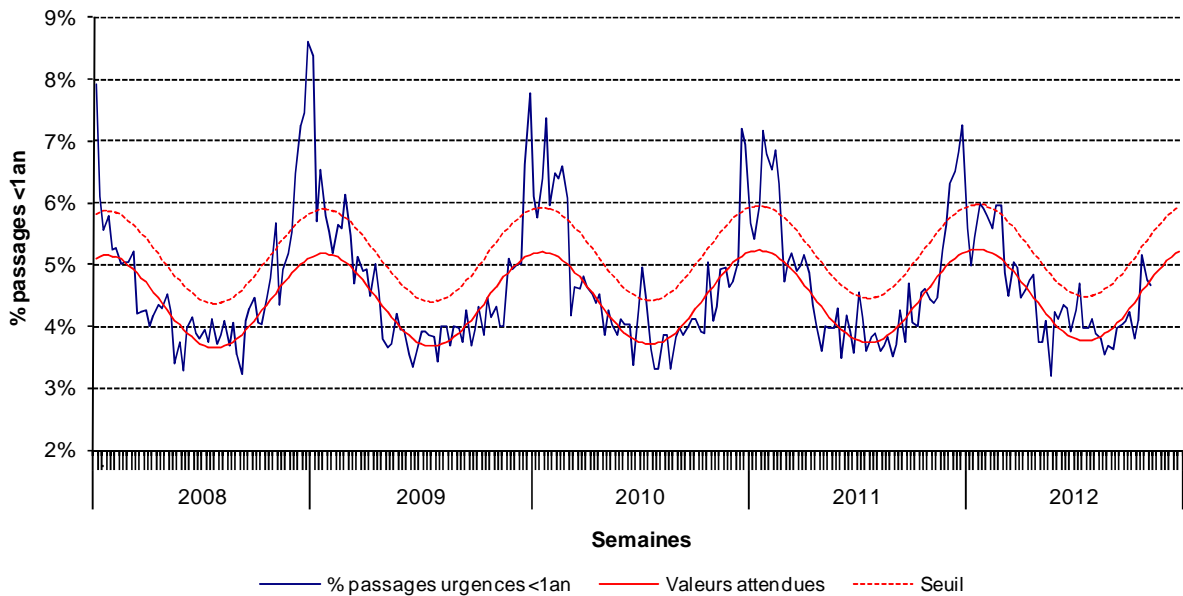
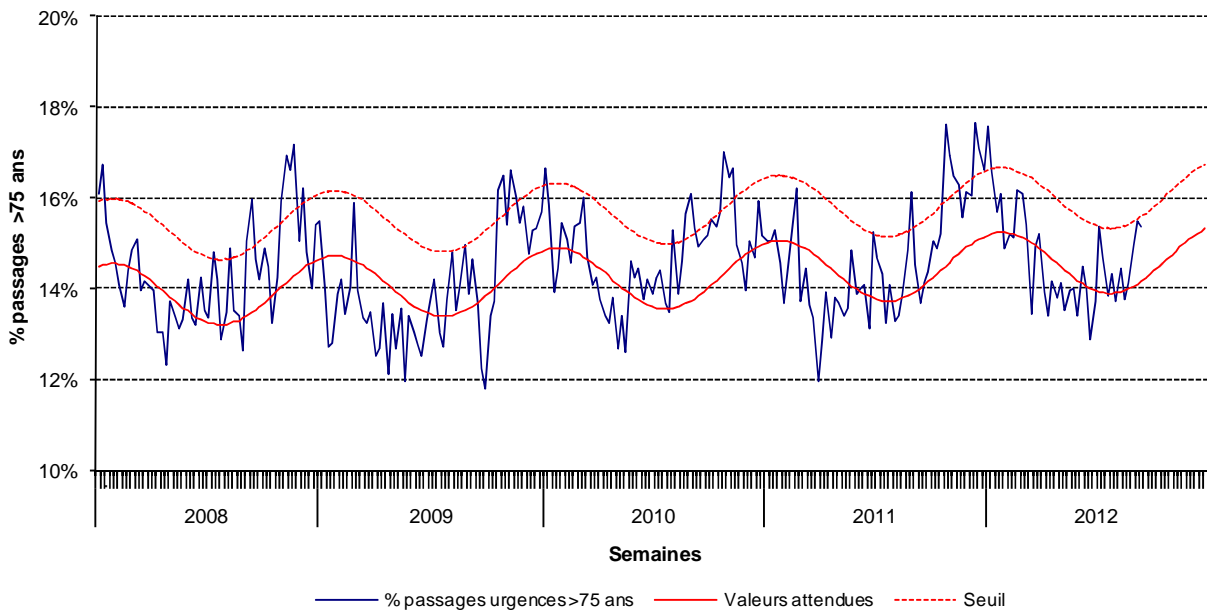


Figure 3 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières dans les 6 établissements sentinelles d'Aquitaine, période 2008-2012, toutes pathologies confondues, moins de 1 an



| SRVA |

Figure 4 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières dans les 6 établissements sentinelles d'Aquitaine, période 2008-2012, toutes pathologies confondues, 75 ans et plus



| SRVA |

| Maladies à déclaration obligatoire (MDO) |

Tableau 1 - Evolution du nombre de déclarations obligatoire d'hépatite A, légionellose, infections invasives à méningocoque (IIM), toxi-infections alimentaires collectives (Tiac) et rougeole depuis 2008

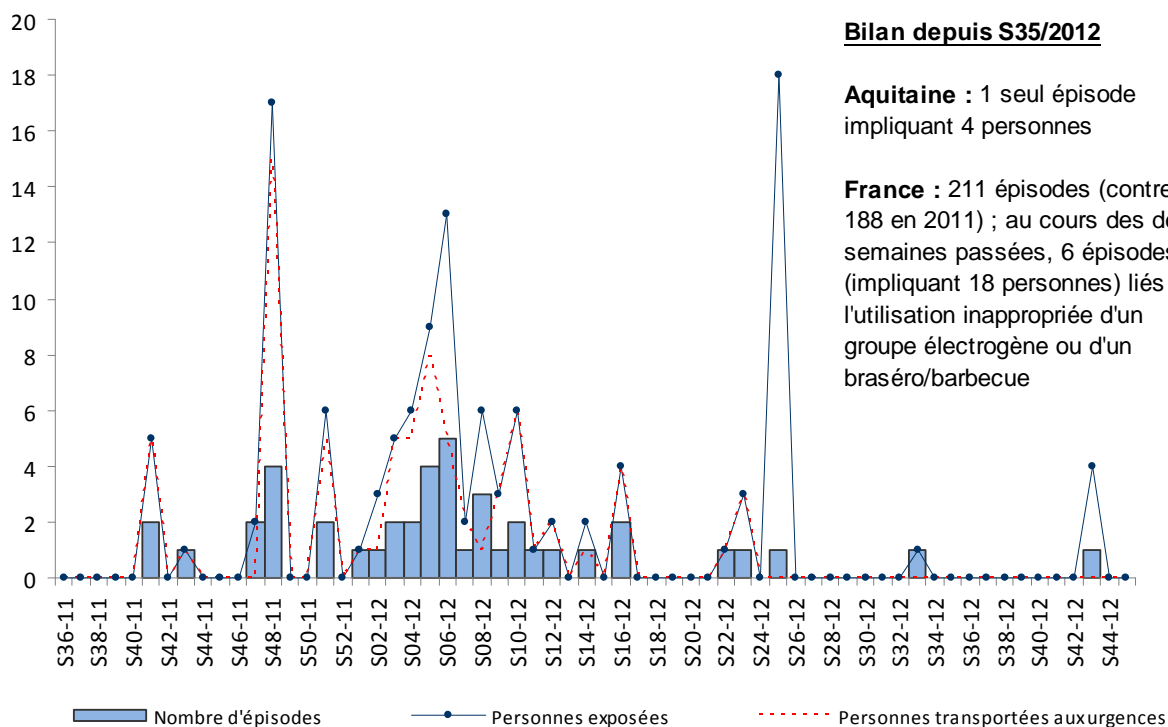
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | Mois précédent | Mois en cours |
|---------------|------|------|------|------|------|----------------|---------------|
| Hépatite A* | 42 | 61 | 23 | 27 | 27 | 2 | 1 |
| Légionellose* | 61 | 37 | 61 | 50 | 48 | 10 | 0 |
| IIM* | 31 | 29 | 27 | 22 | 24 | 1 | 1 |
| Tiac** | 38 | 23 | 35 | 41 | 25 | 4 | 1 |
| Rougeole* | 15 | 136 | 206 | 322 | 75 | 2 | 0 |

* : selon la date de début des signes ; ** : selon la date de déclaration

- Pour toute déclaration de maladie à déclaration obligatoire, adressez-vous à la plateforme régionale (cf. dernière page)
- Pour toute information sur la surveillance des autres MDO, contactez la Cire (cf. coordonnées en dernière page)

| Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Figure 5 - Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone enregistrés en Aquitaine depuis le 1^{er} septembre 2010



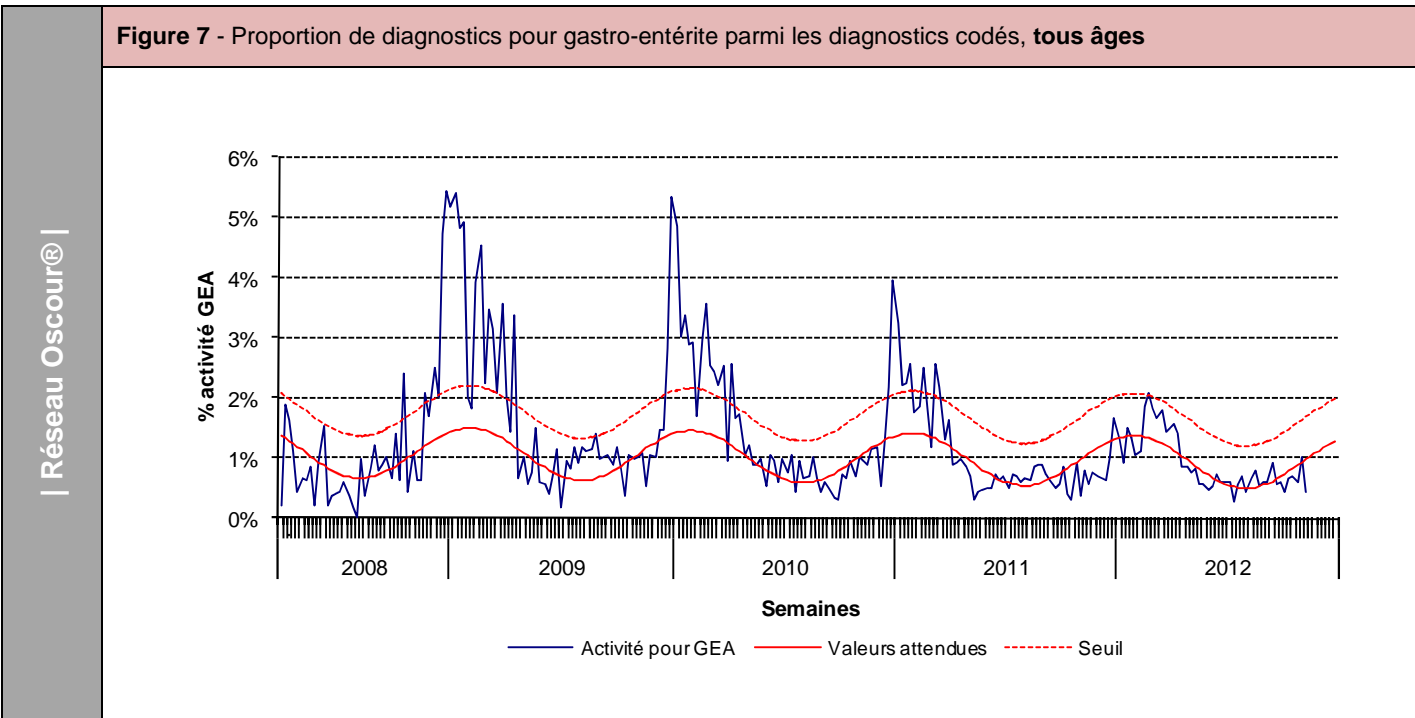
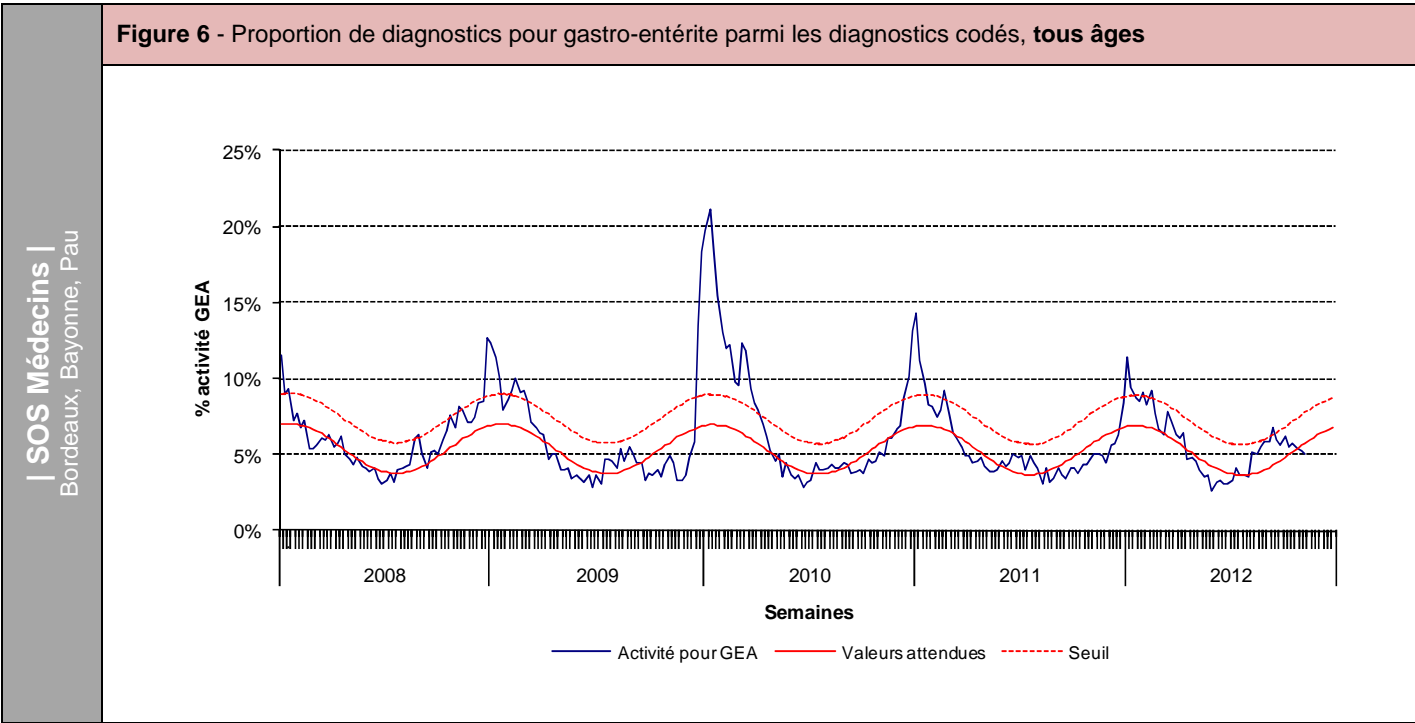


Figure 8 - Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants)

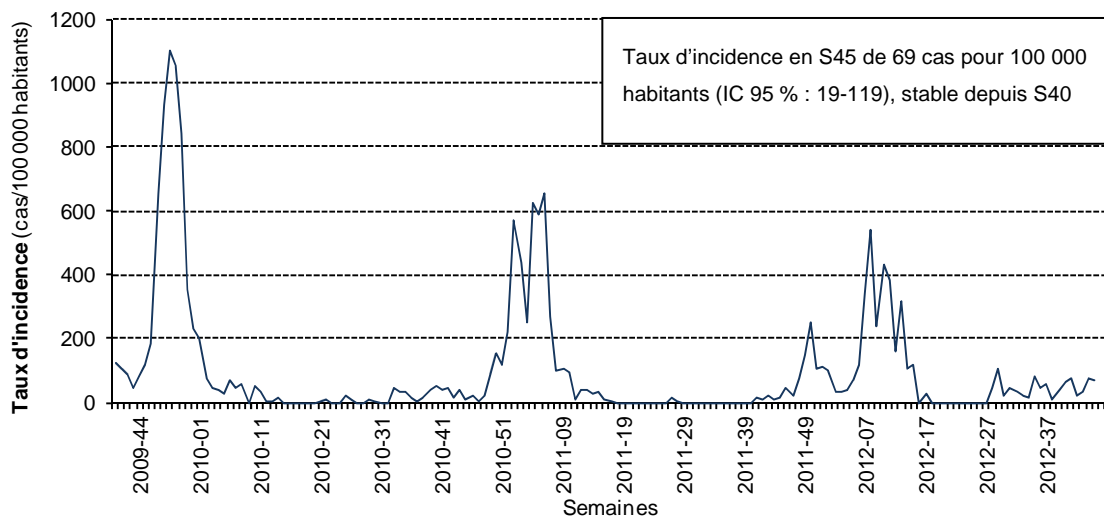
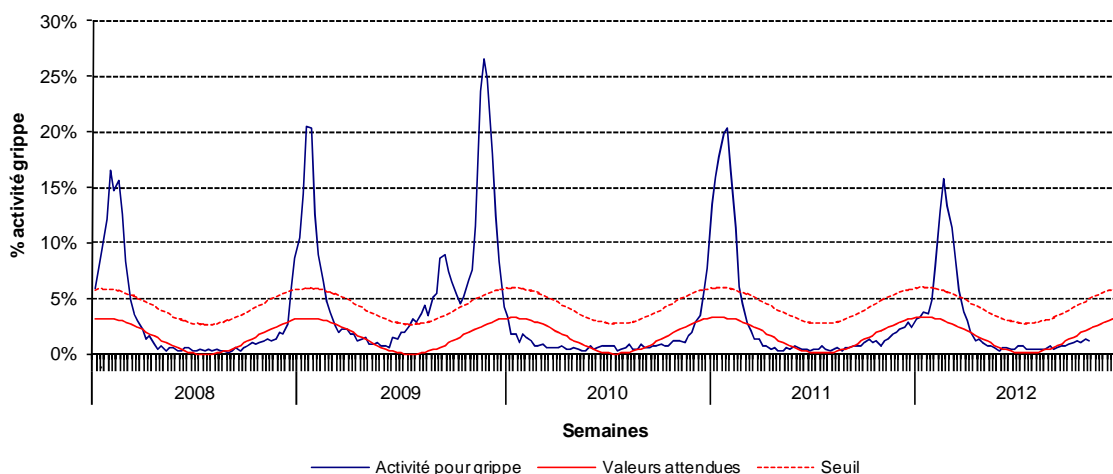


Figure 9 - Proportion de diagnostics pour syndrome grippal parmi les diagnostics codés, tous âges



Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe (réseau Oscour®)

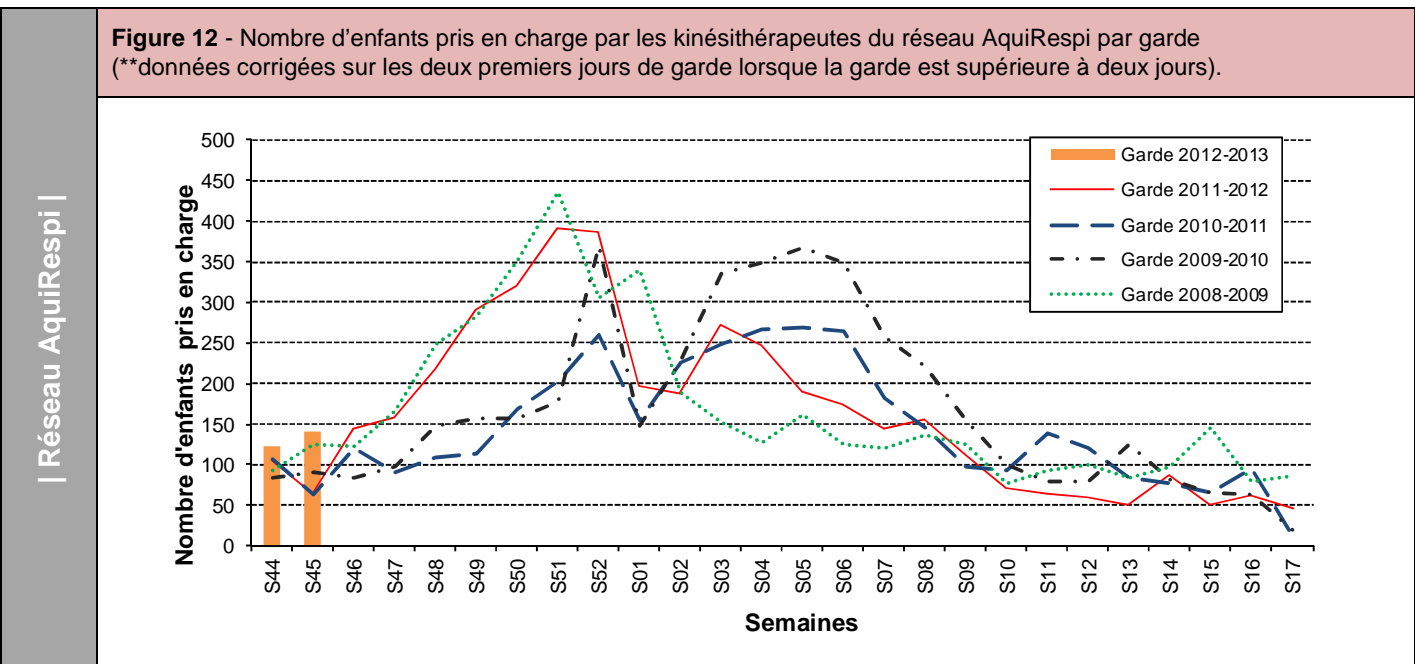
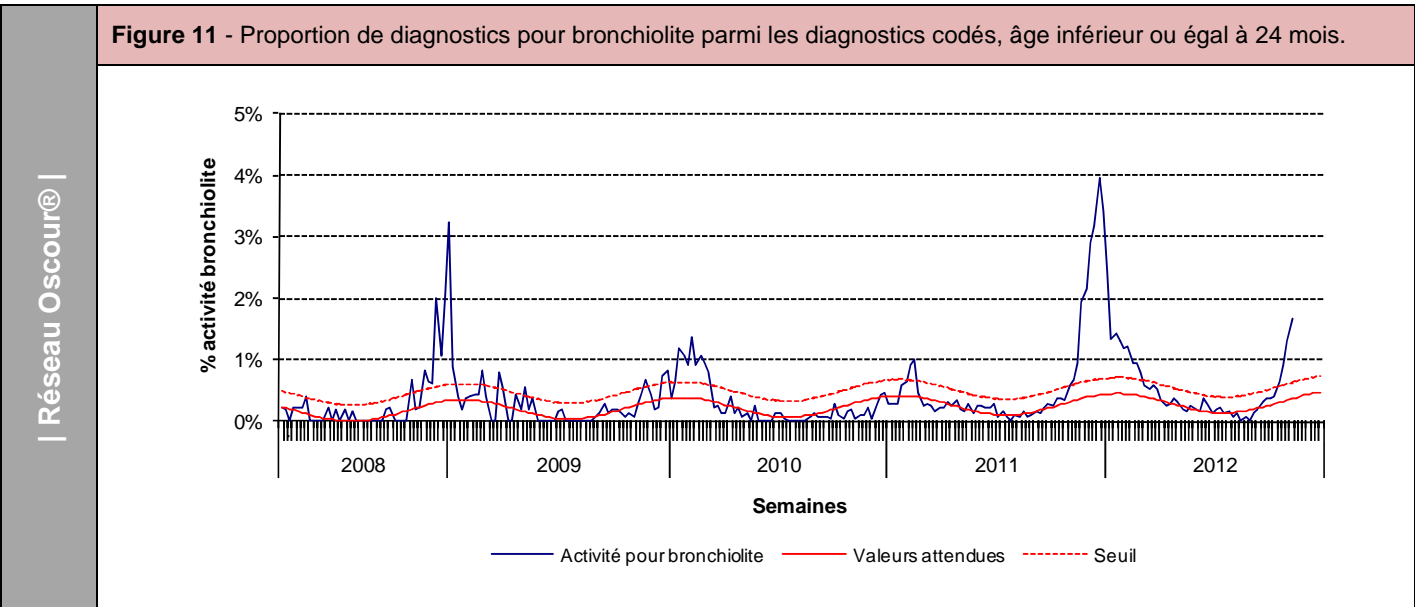
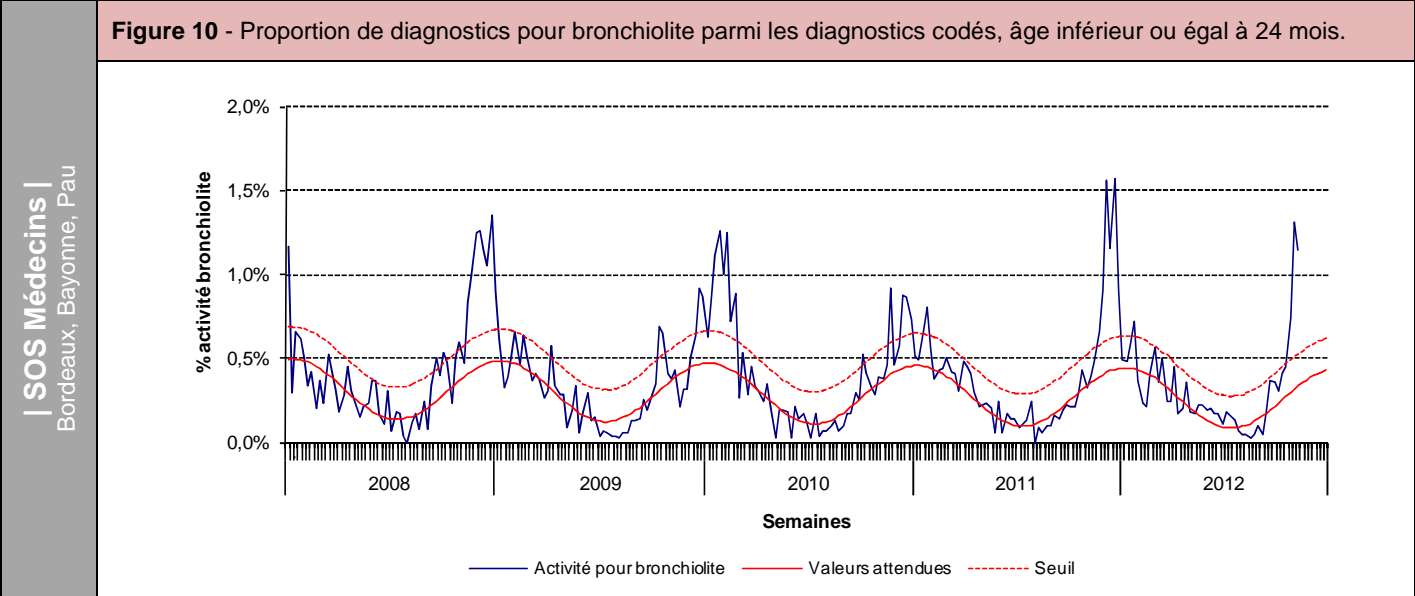
- En S45/2012 : 2 passages aux urgences pour grippe ont été rapporté sans hospitalisation.

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation (réseau des services de réanimation)

- Depuis S44/2012 : aucun cas grave signalé.
- >> Pour en savoir plus sur les cas graves, consultez le dossier spécial sur www.invs.sante.fr

Infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées (Ehpad)

- Bilan depuis S40/2012 : 3 foyers d'IRA signalés.
- >> Nouvelles recommandations sur la conduite à tenir devant une ou plusieurs IRA en Ehpad sur www.hcsp.fr



Construction des indicateurs suivis

Indicateur « Gastro-entérite » à partir des diagnostics suivants :

- Associations SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- Réseau Oscour® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09)

Indicateur « Grippe / Syndrome grippal » à partir des diagnostics suivants :

- Associations SOS Médecins : suspicion grippe, grippe confirmée ou syndrome grippal
- Réseau Oscour® (codes CIM 10) : grippe (J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111 et J118)

Indicateur « Bronchiolite » à partir des diagnostics et données suivantes :

- Associations SOS Médecins : bronchiolite chez les enfants d'âge inférieur ou égal à 24 mois
- Réseau Oscour® (codes CIM 10) : bronchiolite (J21, J210, J218, J219) chez les enfants d'âge inférieur ou égal à 24 mois
- Réseau AqRespi : nombre d'enfants pris en charge sur les deux premiers jours de garde (si celle-ci dépasse deux jours)

Méthode d'analyse des données

Pour les indicateurs d'activité de médecine libérale et d'urgence, ainsi que pour les données de mortalité, un seuil d'alerte hebdomadaire a été calculé selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Le dépassement du seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique (Pelat C., et al, Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7-29. <http://mame.u707.jussieu.fr/periodic/>)

Le modèle est construit sur des périodes de référence différentes en fonction des sources de données :

- de la semaine 2008/01 à la semaine 2012/40 pour les associations SOS Médecins et des services d'urgences sentinelles ;
- de la semaine 2008/09 à la semaine 2012/40 pour les données de mortalité ;
- de la semaine 2008/13 à la semaine 2012/40 pour les données issues du réseau Oscour®.

Les données supérieures au 85^e percentile de la distribution ne sont pas prises en compte dans la détermination du modèle.

Association agréée pour la surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine (Airaq) : système d'information de l'association permettant de disposer d'indicateurs sur la pollution atmosphérique dans la région Aquitaine ; lien utile : www.airaq.asso.fr

Associations SOS Médecins : système permettant de disposer d'informations sur les actes (dont les diagnostics) réalisés par les associations ; participation des trois associations de la région Aquitaine : SOS Médecins Bordeaux (depuis 2005, www.sosmedecins-bordeaux.com), Côte Basque (depuis 2006) et Pau (depuis 2007).

Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) de Bordeaux : système d'information Sicap des cas d'intoxication humaine en Aquitaine dans le cadre de la mission du CAPTV d'information des professionnels de santé et du public, et d'aide par téléphone au diagnostic, à la prise en charge et au traitement des intoxications ; lien utile : www.centres-antipoison.net

SERVICES DES URGENCES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

- **Réseau Oscour®** : système s'appuyant sur les résumés des passages aux urgences (RPU) des services des urgences, avec 18 services actuellement (53 % des passages). En Dordogne : CH Sarlat (juillet 2012) ; Gironde : CH Arcachon (avril 2011), CHU de Bordeaux [Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André] (avril 2011), Polyclinique Bordeaux Nord (juillet 2009), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (sept. 2009) ; Landes (40) : CH Dax (juin 2011), CH Mont de Marsan (mars 2008) ; Lot-et-Garonne : CH Villeneuve sur Lot (janvier 2011), CHIC Marmande (juillet 2009) et CH Agen (mars 2012) ; Pyrénées-Atlantiques : CH Orthez (juillet 09), Clinique Saint Etienne (juillet 2009), Polyclinique Aguilera (août 2010), Polyclinique Côte Basque Sud (mai 2011), Polyclinique Sokorri (juillet 2009).
- **Serveur régional de veille et d'alerte (SRVA)** : système permettant de disposer de l'activité agrégée des passages aux urgences des 6 services sentinelles de la région. En Dordogne : CH Périgueux ; Gironde : CHU de Bordeaux [Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André] ; Landes : CH Mont de Marsan ; Lot-et-Garonne : CH Agen ; Pyrénées-Atlantiques : CHI Bayonne et CH Pau.

Réseau AqRespi : système basé sur une permanence des soins de kinésithérapie respiratoire via des tours de garde les week-ends et jours fériés sur 28 secteurs de la région entre novembre et avril, l'activité du réseau étant basée sur la prise en charge des enfants atteints de bronchopathies saisonnières, bronchiolite et asthme du nourrisson ; lien : <http://aquirespi.org/>

Réseau unifié « Sentinelles®/Grog/InVS » : système d'information associant la participation des médecins du réseau Sentinelles® (<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>) et du réseau des Grog (www.grog.org) qui envoient chaque semaine à leur coordination des données concernant les consultations de syndromes grippaux selon la définition du réseau Sentinelles®.

Services d'état-civil de mairies sentinelles : système permettant de disposer du nombre de décès enregistrés toutes causes par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisés de la région, représentant environ 70 à 80 % des décès de la région ; NB : dernière semaine représentée incomplète liée aux délais de notification des décès supérieurs à 7 jours.

AUTRES PARTENAIRES REGIONAUX DE LA SURVEILLANCE

Arlin/Cclin, Ciddist/CDAG, Communauté autonome basque, Compagnies républicaines de sécurité (CRS), Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), Laboratoire de virologie du CHU de Bordeaux, Météo-France, Rectorat et services départementaux de l'éducation nationale, Réseau RePHY (phytoplancton et phycotoxines), Services de réanimation de la région, Unions régionales des professionnels de santé (URPS) Médecins et Pharmaciens

| Liens utiles |

Au niveau régional et national

Agence régionale de santé d'Aquitaine : www.ars.aquitaine.sante.fr
Haut conseil de la santé publique (HCSP) : www.hcsp.fr
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé : www.inpes.sante.fr
Ministère des affaires sociales et de la santé : www.sante.gouv.fr

Au niveau international

European Centre for Disease Prevention and Control : <http://ecdc.europa.eu>
Center for Disease Control and Prevention (CDC) : www.cdc.gov
WHO-OMS World Health Organization : www.who.org

Institut de veille sanitaire : www.invs.sante.fr

- Actualités presse : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites-presse>
- Points épidémiologiques de toutes les régions : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques>
- Bulletins de veille sanitaire de toutes les régions : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire>
- Bulletin épidémiologique hebdomadaire : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>
- Bulletin hebdomadaire international : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

| Mémo pour alerter la plateforme de veille et d'urgences sanitaires |

Signaler, alerter

Point focal

Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires

24h/24

☎ 05 57 01 47 90
@ ars33-alerte@ars.sante.fr
☎ 05 67 76 70 12

Aquitaine

ars Agence Régionale de Santé Aquitaine
InVS INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

➤ A signaler auprès de la plateforme

Tout événement sanitaire ou environnemental susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population

- Les maladies à déclaration obligatoire*
- Cas groupés de maladies en collectivité
- Exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu du travail

Tout événement survenant dans les établissements de santé et médico-sociaux pouvant avoir des conséquences sur leur fonctionnement

* Liste des MDO et fiches de notification : www.invs.sante.fr, rubrique Maladies infectieuses

www.ars.aquitaine.sante.fr

Realisation : service communication ARS Aquitaine



Aquitaine

Directeur de la publication : Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef : Patrick Rolland, Responsable de la Cire Aquitaine

Equipe de rédaction :

| | |
|--------------------|-------------------------------|
| Isabelle Teycheney | Assistante |
| Bénédicte Aldabe | Epidémiologiste |
| Christine Castor | Epidémiologiste |
| Martine Charron | Médecin épidémiologiste |
| Benoît Delavelle | Interne de santé publique |
| Gaëlle Gault | Epidémiologiste |
| Laure Meurice | Epidémiologiste |
| Véronique Servas | Médecin épidémiologiste |
| Sabine Vygen | Médecin épidémiologiste EPIET |

Cellule de l'InVS en région (Cire) Aquitaine
103 bis rue Belleville - CS 91704 - 33063 Bordeaux Cedex
Tél. : 05 57 01 46 20 - Fax : 05 57 01 47 95
ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr

Retrouvez le Point épidémio :

www.invs.sante.fr (carte régions et territoires)

www.ars.aquitaine.sante.fr (espace Cire)