

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°03-2013 du 17/01/13

| Points clés |

Gastro-entérite aigüe (GEA)

Au plan national, d'après le réseau Sentinelles®, l'épidémie a été confirmée en S01 et se poursuit en S02. L'activité liée aux GEA dans les établissements hospitaliers (Oscour®) diminue en France comme en Aquitaine.

Grippe

Poursuite de l'épidémie en métropole, avec une co-circulation de 3 virus grippaux (A(H3N2), A(H1N1)pdm09 et B). En Aquitaine, reprise de l'augmentation du taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du réseau unifié Sentinelles®/Grog/InVS.

| Synthèse des indicateurs suivis (S02 : 07 janvier au 13 janvier) |

Mortalité

Pas d'évolution particulière à noter.

Passages aux urgences des populations sensibles

La proportion de passages aux urgences chez les moins de 1 ans poursuit sa baisse avec des valeurs passant sous le seuil d'alerte. Concernant les 75 ans et plus, on note une hausse des passages aux urgences, souvent observée à cette période de l'année.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Pas d'évolution particulière à noter.

Intoxications au monoxyde de carbone (CO)

Au niveau national, 589 épisodes d'intoxication depuis le 01/09/12, dont 23 décès. En Aquitaine, au 10/01/12, 15 épisodes signalés (36 pers.) dont 1 épisode d'intoxication accidentelle domestique ayant entraîné 2 décès. A noter que la majorité des intoxications est liée à des appareils ou installations domestiques.

Gastro-entérite aigüe (GEA) et foyers de GEA en Ehpad

Cf. Points clés

Grippe et foyers d'Infections respiratoires aiguës (IRA) en Ehpad

Cf. Points clés

Bronchiolite

Poursuite de la décrue de l'épidémie de bronchiolite ; le réseau AquiRespi a pris en charge 86 enfants lors de la garde du 12 et 13 janvier 2013.

Varicelle

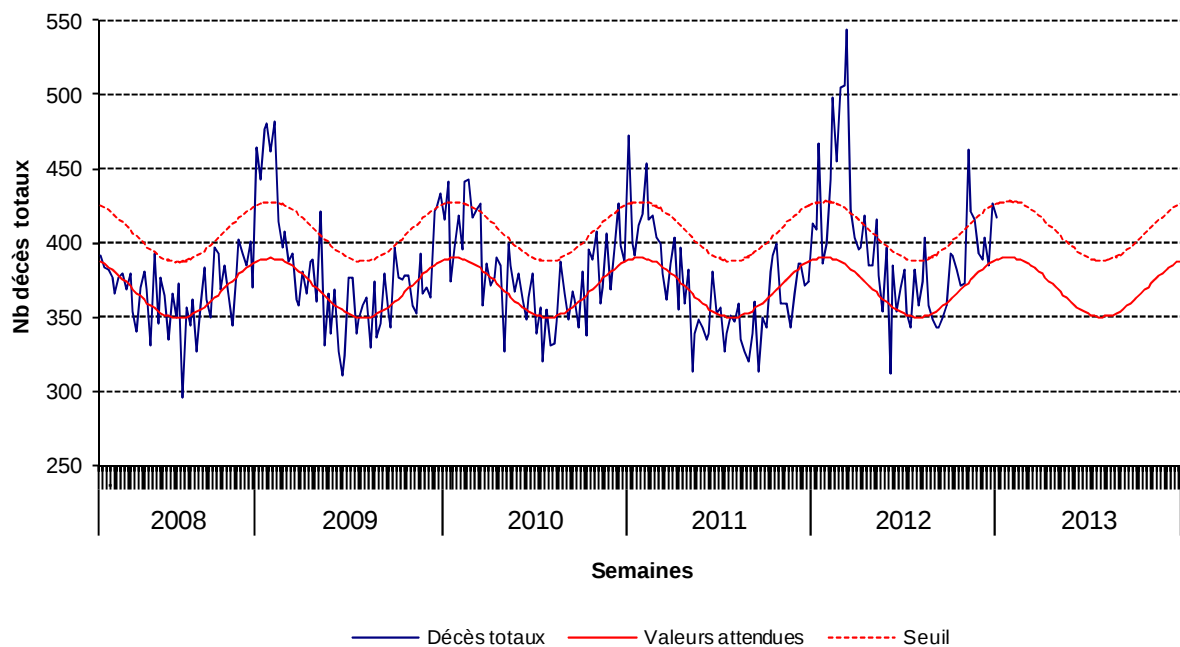
Activité faible en Aquitaine selon le réseau Sentinelles®, baisse importante par rapport à la semaine 01 selon SOS Médecins.

| Autres actualités |

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 15 janvier 2013.

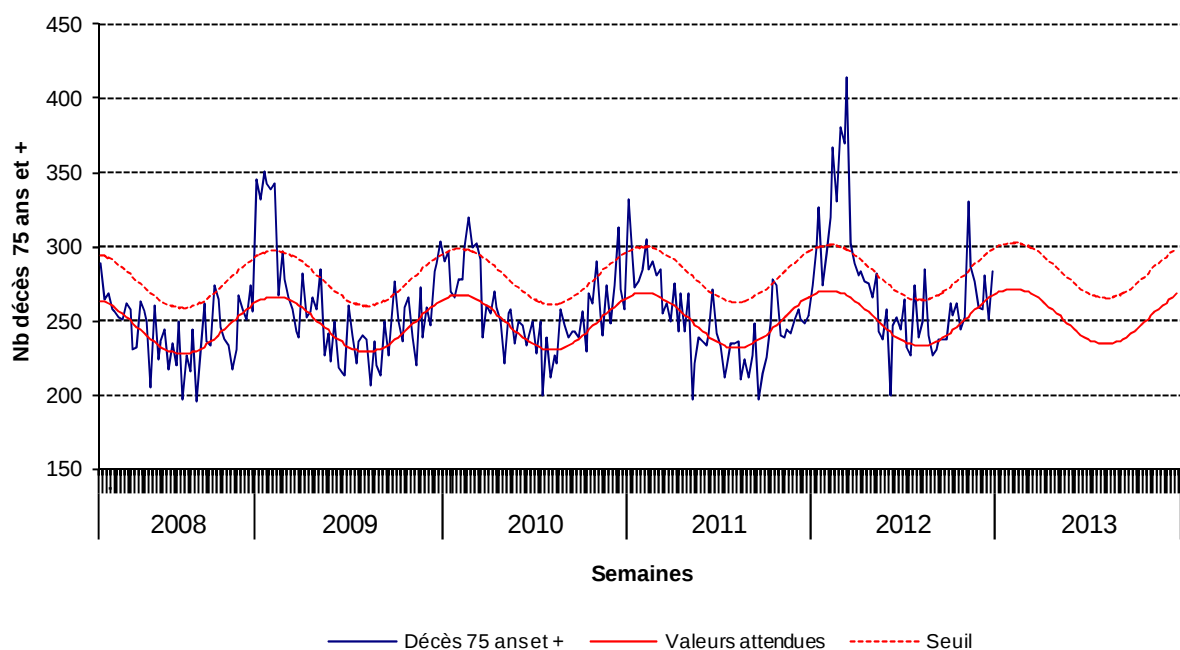
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Archives/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-15-janvier-2013>

Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2008-2012, **tous âges**



NB : dernière semaine non présentée étant donné des délais de notification supérieurs à 7 jours

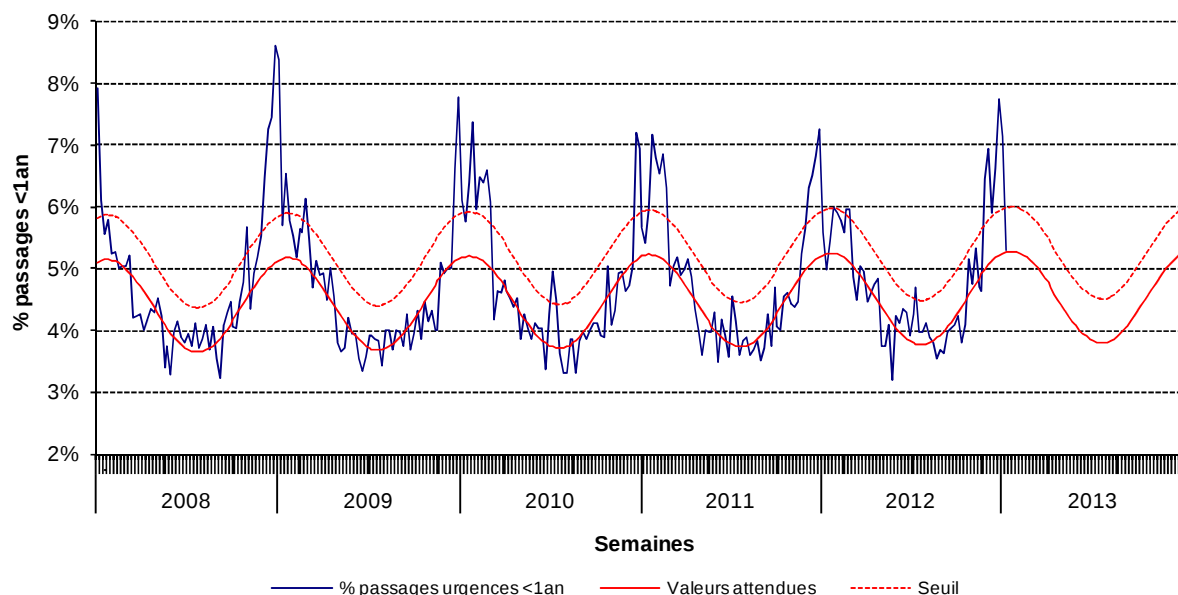
Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2008-2012, **75 ans et plus**



NB : dernière semaine non présentée étant donné des délais de notification supérieurs à 7 jours

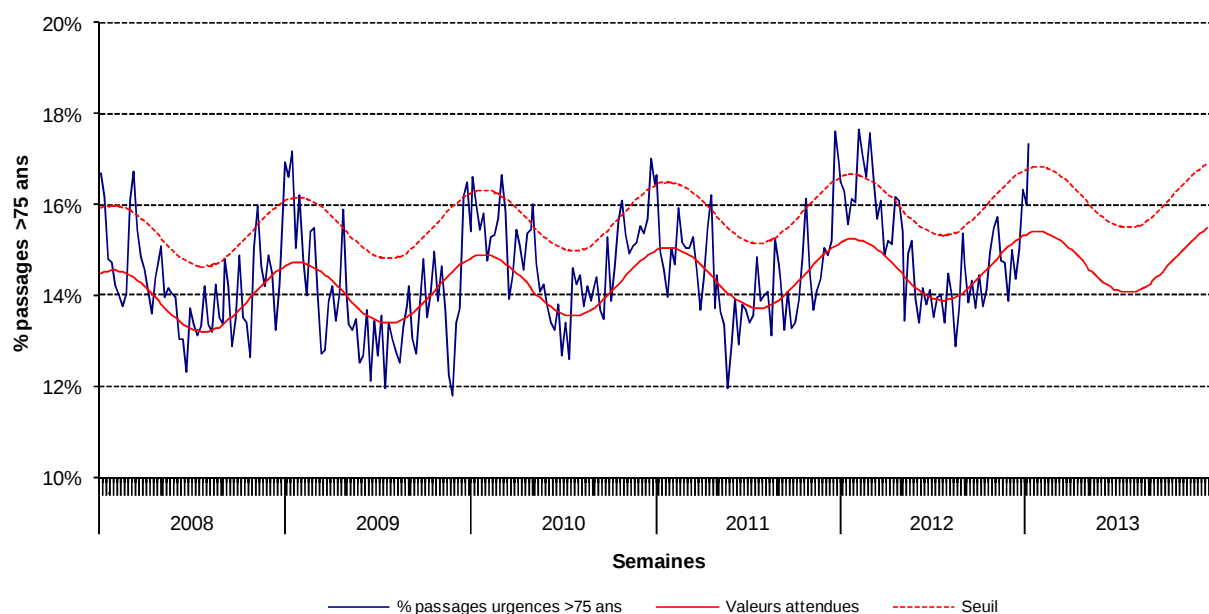
| SRVA |

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



| 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

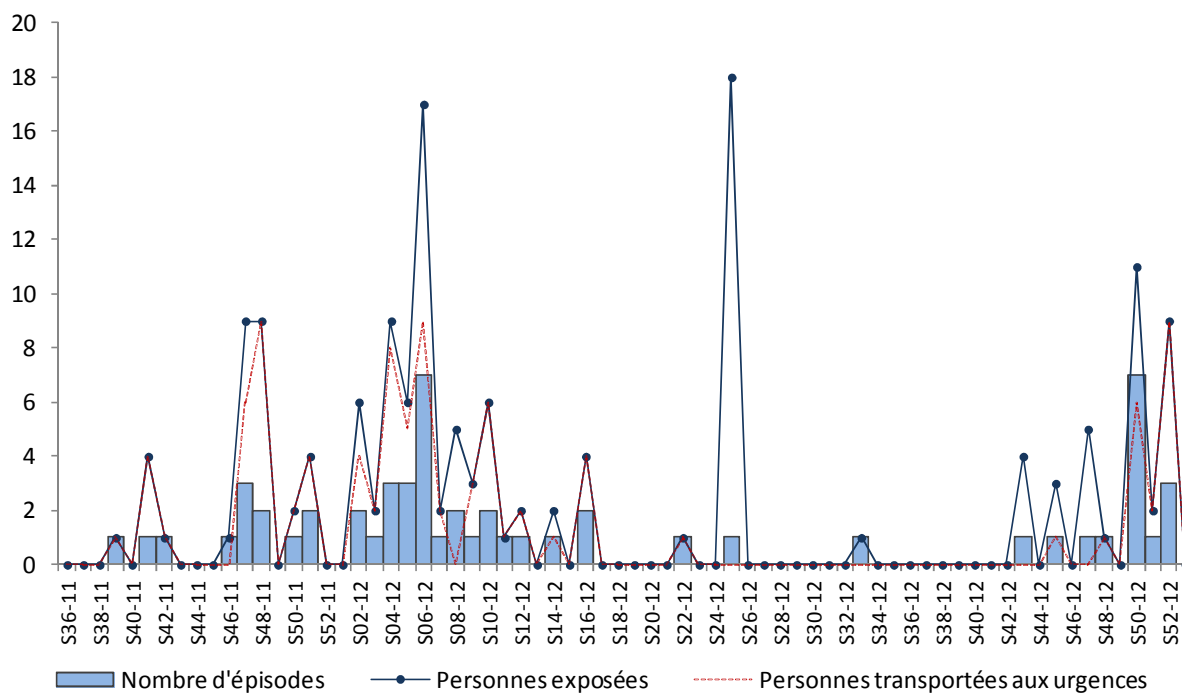
	2008	2009	2010	2011	2012	Mois précédent	Mois en cours (jan. 2013)
Hépatite A*	42	61	23	27	30	2	1
Légionellose*	61	37	61	50	61	5	0
IIM*	31	29	27	22	28	1	1
Tiac**	38	23	35	41	27	1	0
Rougeole*	15	136	206	322	77	1	0

* : 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



- Pour tout signalement d'une intoxication au CO, suspectée ou avérée, à l'exclusion de celle liée à un incendie, adressez-vous à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires (cf. dernière page) ou au CAPTV de Bordeaux (Tél : 05 56 96 40 80)
- Pour plus d'informations sur la surveillance et les mesures de prévention
<http://www.invs.sante.fr/Dossiersthematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

Figure 6 - Proportion de diagnostics pour gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges

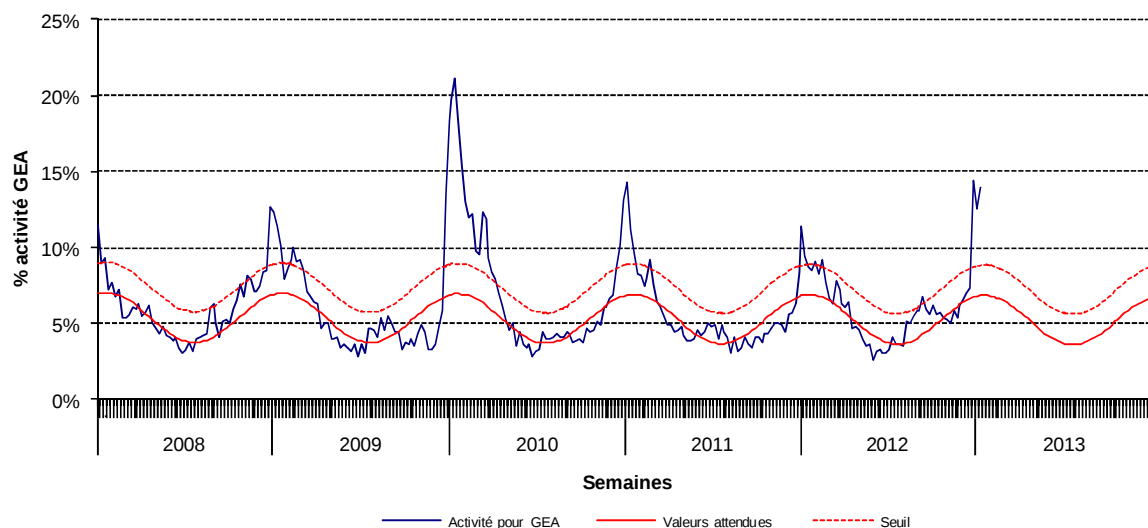
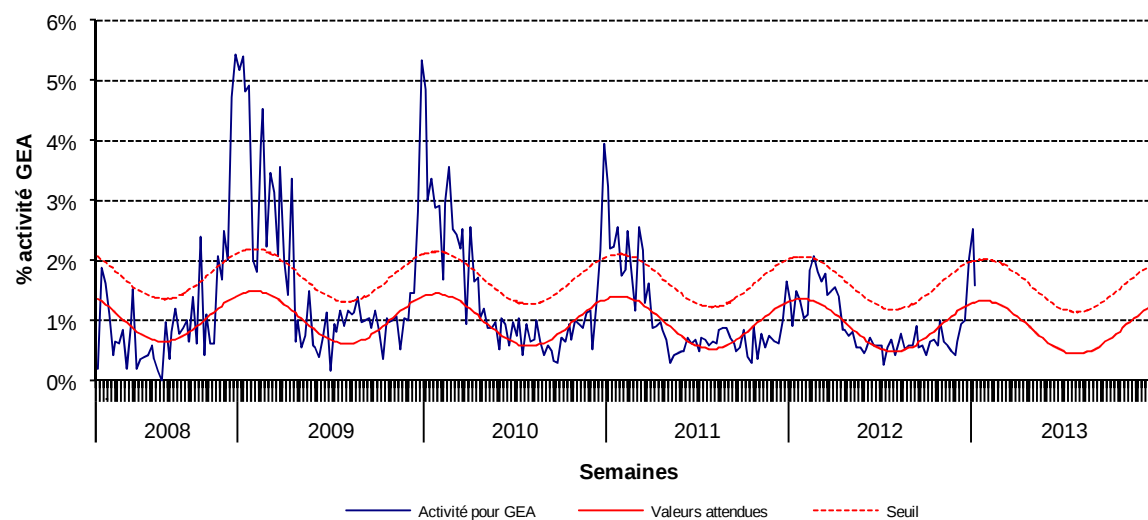


Figure 7 - Proportion de diagnostics pour gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges



Gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivités de personnes âgées (Ehpad) en Aquitaine

- Depuis le 01/09/12 : signalement de 32 foyers de GEA dont 22 au cours des 2 premières semaines de janvier. Pour 5 épisodes, identification de virus de type norovirus.

Centre national de référence (CNR) des virus entériques

- Le nouveau variant de norovirus GII4 (Sydney 2012) est responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques.

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

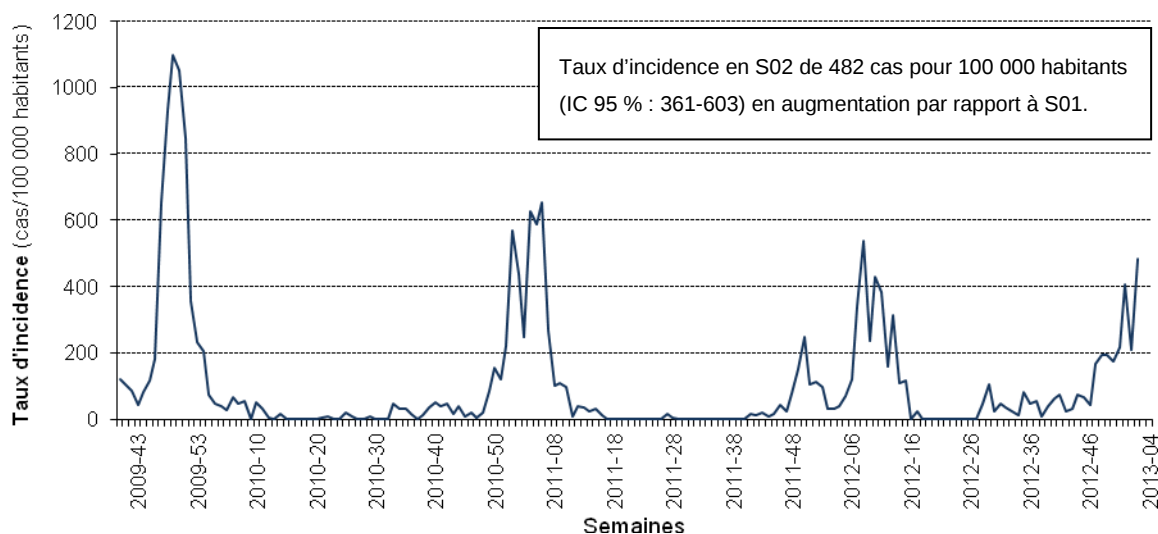
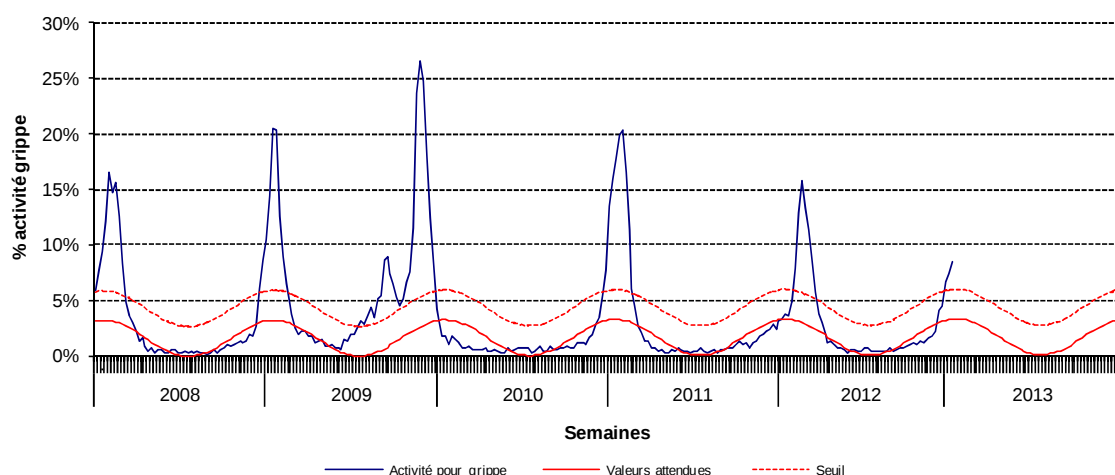


Figure 9 - Proportion de diagnostics pour syndrome grippal parmi les diagnostics codés, tous âges



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

- En S02/2013 : 19 passages aux urgences pour grippe ont été rapportés avec 3 hospitalisations.

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

- Depuis la reprise de la surveillance en S44/2012 : 2 cas graves signalés, infectés par un virus de type A dont 1 A(H1N1)pdm09.

>> 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 : 16 foyers d'IRA ont été signalés soit 5 nouveaux foyers depuis le dernier bulletin.

>> Nouvelles recommandations sur la conduite à tenir devant une ou plusieurs IRA en Ehpad sur www.hcsp.fr

Figure 10 - Proportion de diagnostics pour bronchiolite parmi les diagnostics codés

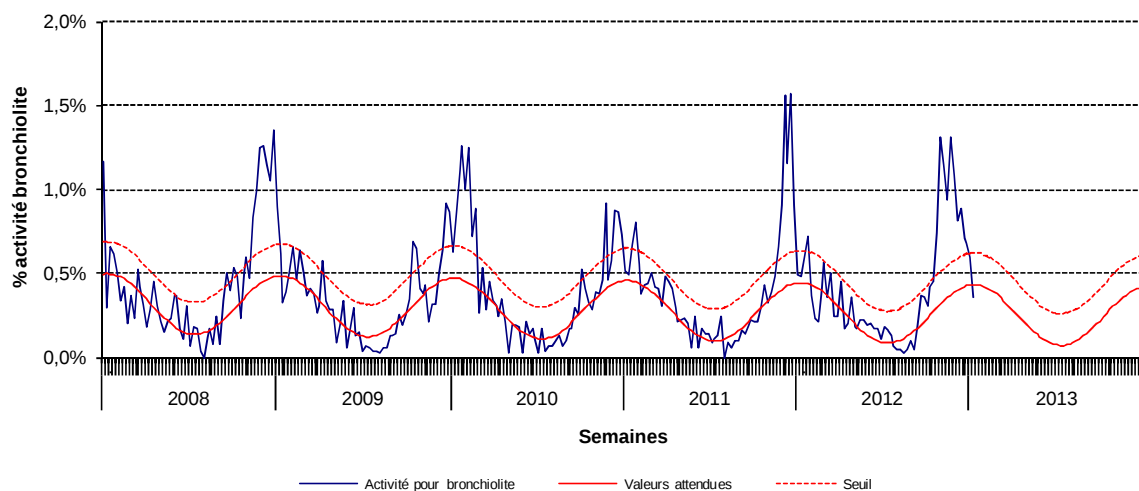


Figure 11 - Proportion de diagnostics pour bronchiolite parmi les diagnostics codés

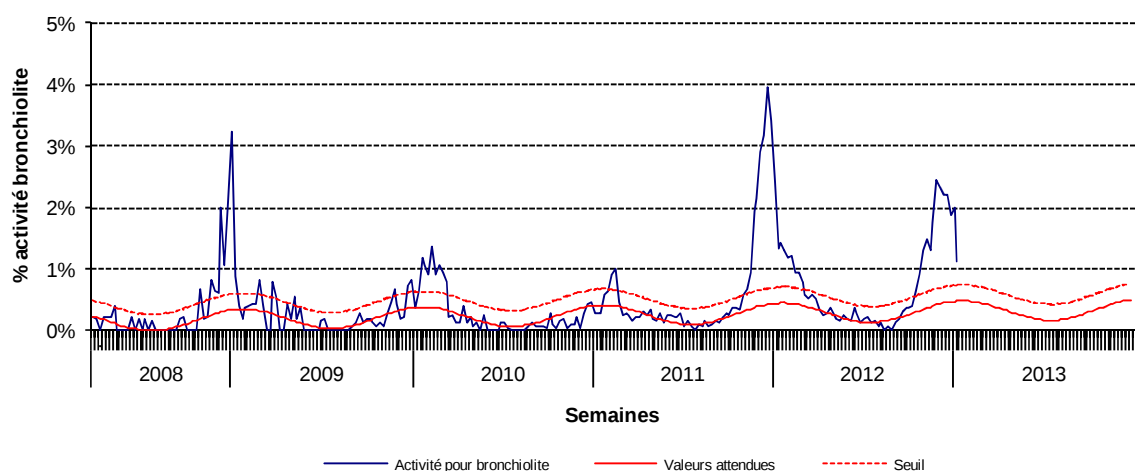


Figure 12 - Nombre d'enfants pris en charge par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi par garde (**données corrigées sur les deux premiers jours de garde lorsque la garde est supérieure à deux jours).

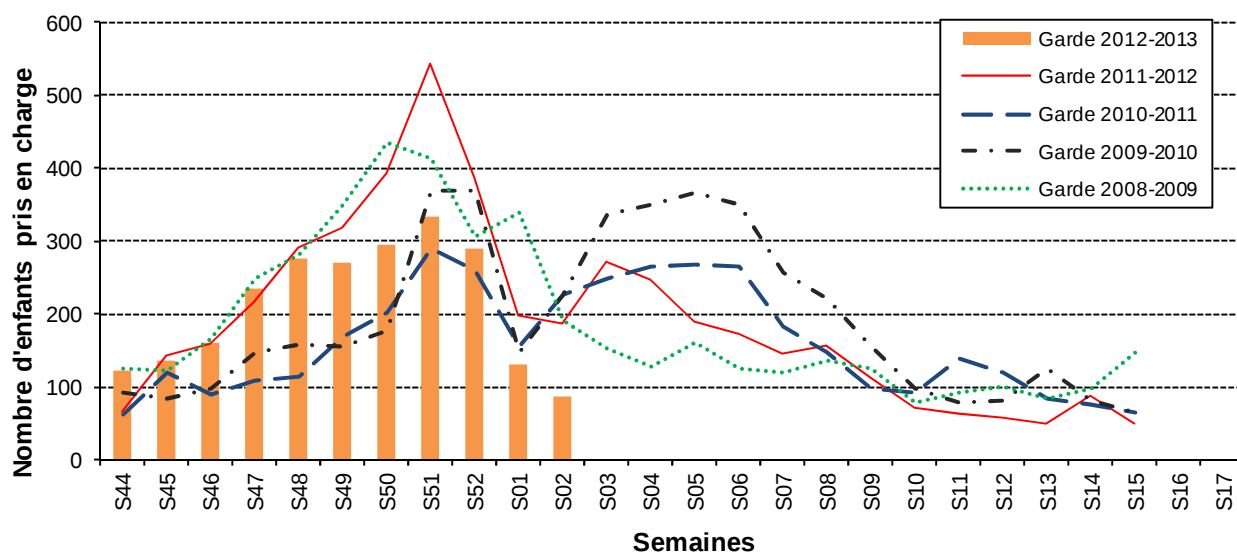
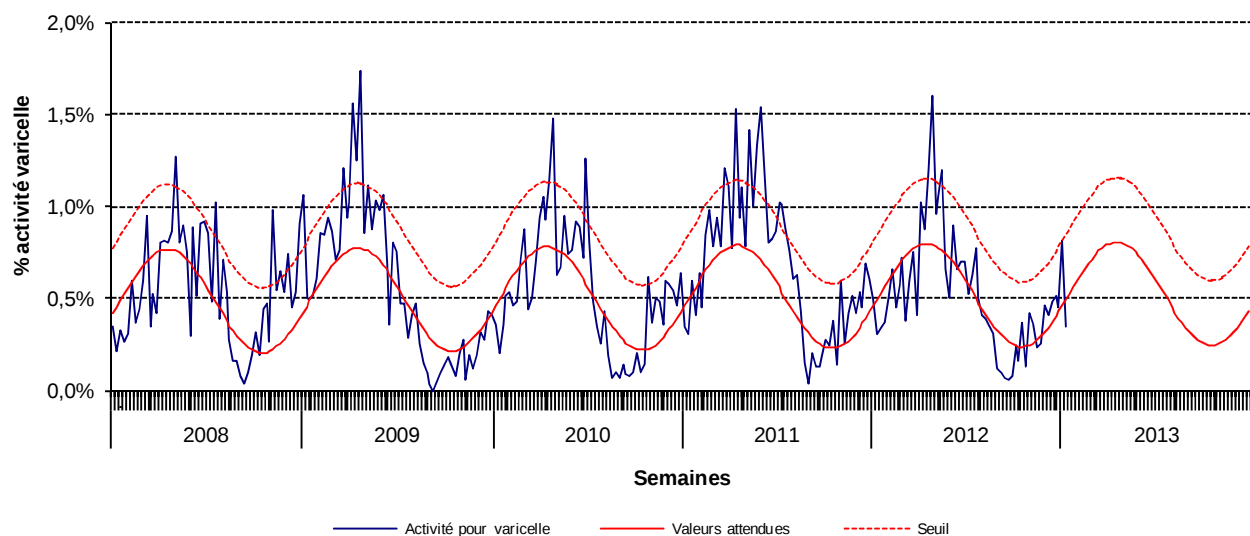


Figure 13 - Proportion de diagnostics pour varicelle parmi les diagnostics codés, tous âges



Cas de varicelle vus en consultation de médecine générale (réseau Sentinelles®)

- En Aquitaine, 10 cas de varicelle pour 100 000 habitants enregistrés cette semaine
- En France métropolitaine, incidence de 31 cas pour 100 000 habitants

>> Pour en savoir plus, consultez le site du réseau Sentinelles : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Rappel des recommandations de prévention et de vaccination

Dès connaissance d'un cas de varicelle dans une collectivité, il est recommandé aux enfants immunodéprimés, aux femmes enceintes et aux adultes qui n'ont pas fait la maladie, ayant été en contact avec l'enfant malade, de consulter rapidement leur médecin traitant. La vaccination est recommandée à certaines personnes sans antécédent de varicelle à risque et leur entourage (ex. : femmes en âge de procréer, personnes en contact avec un patient immunodéprimé, personnel de santé et de la petite enfance).

>> Pour en savoir plus sur la vaccination contre la varicelle, consultez le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2012 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique: <http://www.invs.sante.fr/Publications-etoutils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2012/BEH-n-14-15-2012>

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 « Varicelle » à partir des diagnostics suivants :

- Associations SOS Médecins : varicelle
- Réseau Oscour® (codes CIM 10) : varicelle (B010, B011, B012, B018 et B019)

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 AquiRespi : 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://marne.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.

| Partenaires régionaux de la surveillance et systèmes d'information |

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 AquiRespi : 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 Sentinelles® : système d'information basé sur un réseau de 1 300 médecins généralistes volontaires en France métropolitaine, coordonné par l'unité mixte de recherche UMR-S707 de l'Inserm et de l'Université Pierre et Marie Curie, en collaboration avec l'InVS ; surveillance continue de 8 indicateurs de santé. Pour en savoir plus : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

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 informatisées 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

Arclin/Cclin, Ciddist/CDAG, Centres nationaux de références (CNR), 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

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>

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

| 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 **InVS**
Agence Régionale de Santé
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

Production : services communication ARS Aquitaine

ars **InVS**
Agence Régionale de Santé
Institut de Veille Sanitaire

Aquitaine

Directrice 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)