

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°18-2013 du 02/05/13

| Points clés | (S17 : 22 au 28 avril 2013)

Mortalité

Les effectifs de décès enregistrés en semaine 16 sont conformes aux valeurs habituellement observées à cette période.

Passages aux urgences des populations sensibles

L'activité relative aux passages aux urgences des populations sensibles (75 ans et plus et moins de 1 an) reste sous les seuils d'alerte et proche des valeurs attendues.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Pas d'évolution notable cette semaine.

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

Au niveau national comme en Aquitaine, l'activité de consultations pour gastro-entérite aux urgences hospitalières et en médecine de ville est en baisse, avec des valeurs comparables aux deux saisons précédentes.

Maladies vectorielles

Dans le Lot-et-Garonne, reprise du dispositif de signalement et de confirmation biologique accéléré des cas suspects importés de chikungunya et de dengue du 1er mai au 30 novembre 2013.

Asthme

Les recours aux associations SOS Médecins et aux services d'urgences du réseau Oscour® pour asthme, en France comme en Aquitaine, sont un peu plus fréquents ces dernières semaines. Ils restent modérés et proches des niveaux observés l'année précédente à la même période (tous âges confondus).

Allergie

Au niveau national, les indicateurs de suivi des allergies sont en augmentation. En Aquitaine, selon le réseau SOS Médecins, l'activité pour allergie est en forte hausse depuis 2 semaines, ce qui concorde avec le risque allergique détecté par le RNSA.

Absence scolaire

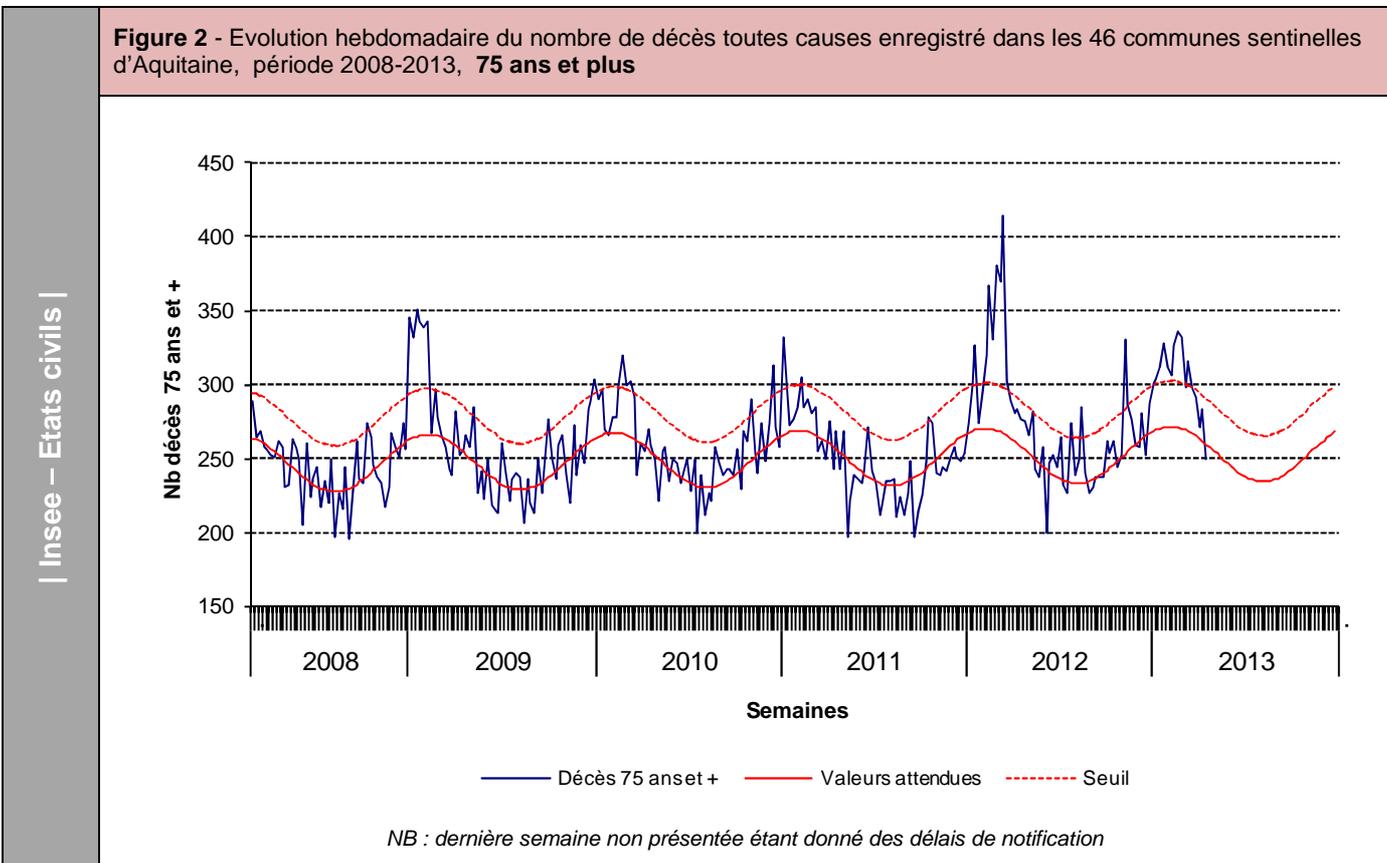
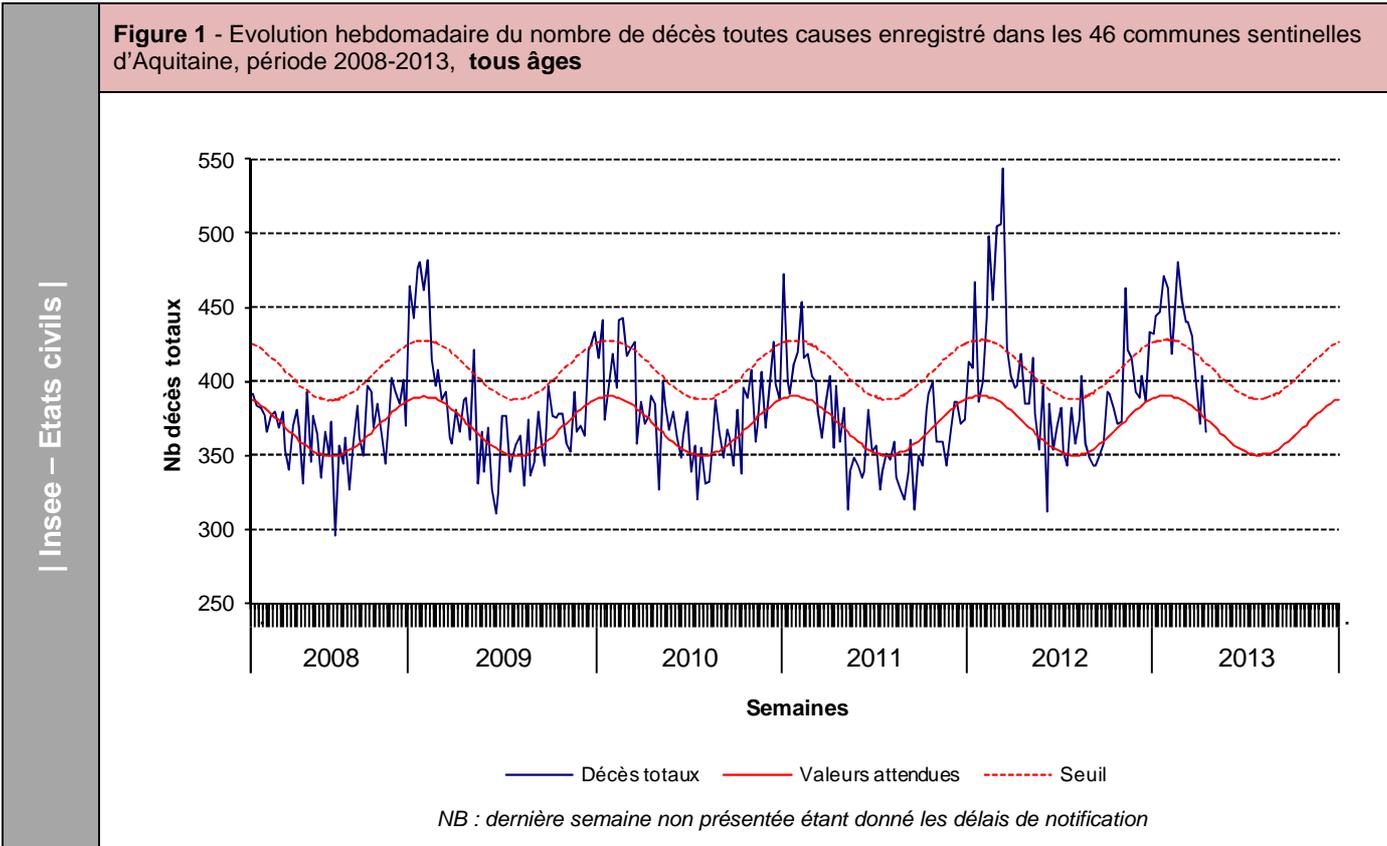
Pas d'évolution notable cette semaine.

| Autres actualités |

Nouvelle formule du Point Epidémiologique

L'arrivée du soleil marque la fin des épidémies hivernales et le suivi de nouvelles pathologies. Cette année, la saison aura été marquée par une épidémie grippale d'intensité modérée, d'une durée exceptionnelle, avec la circulation des 3 virus B, A(H1N1)pdm09 et A(H3N2).

La Cire Aquitaine vous propose dès aujourd'hui sa nouvelle formule du Point Epidémiologique avec le suivi des maladies vectorielles, de l'asthme et des allergies en remplacement des indicateurs grippe, bronchiolite et intoxications au monoxyde de carbone. Les indicateurs liés au risque canicule seront ajoutés début juin. Bonne lecture !



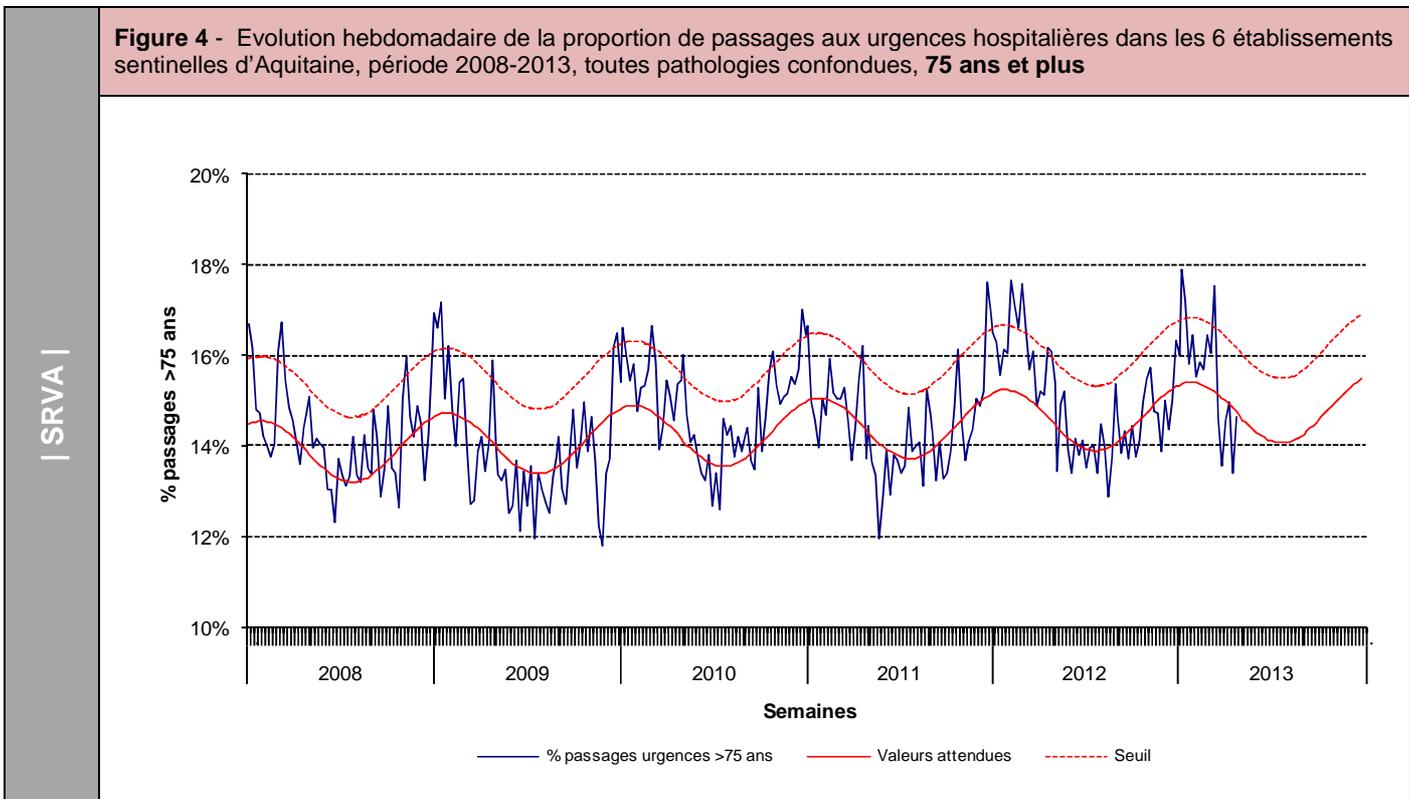
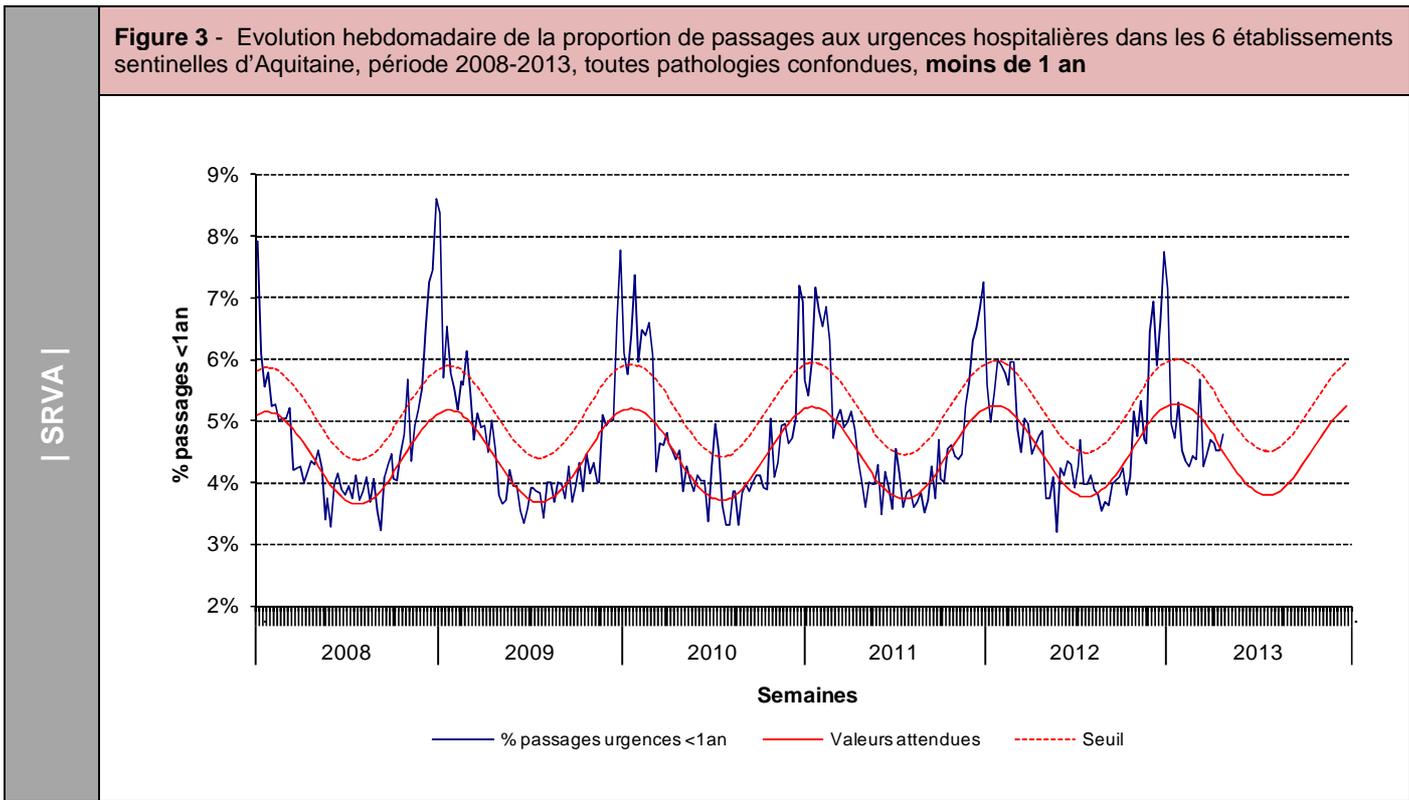
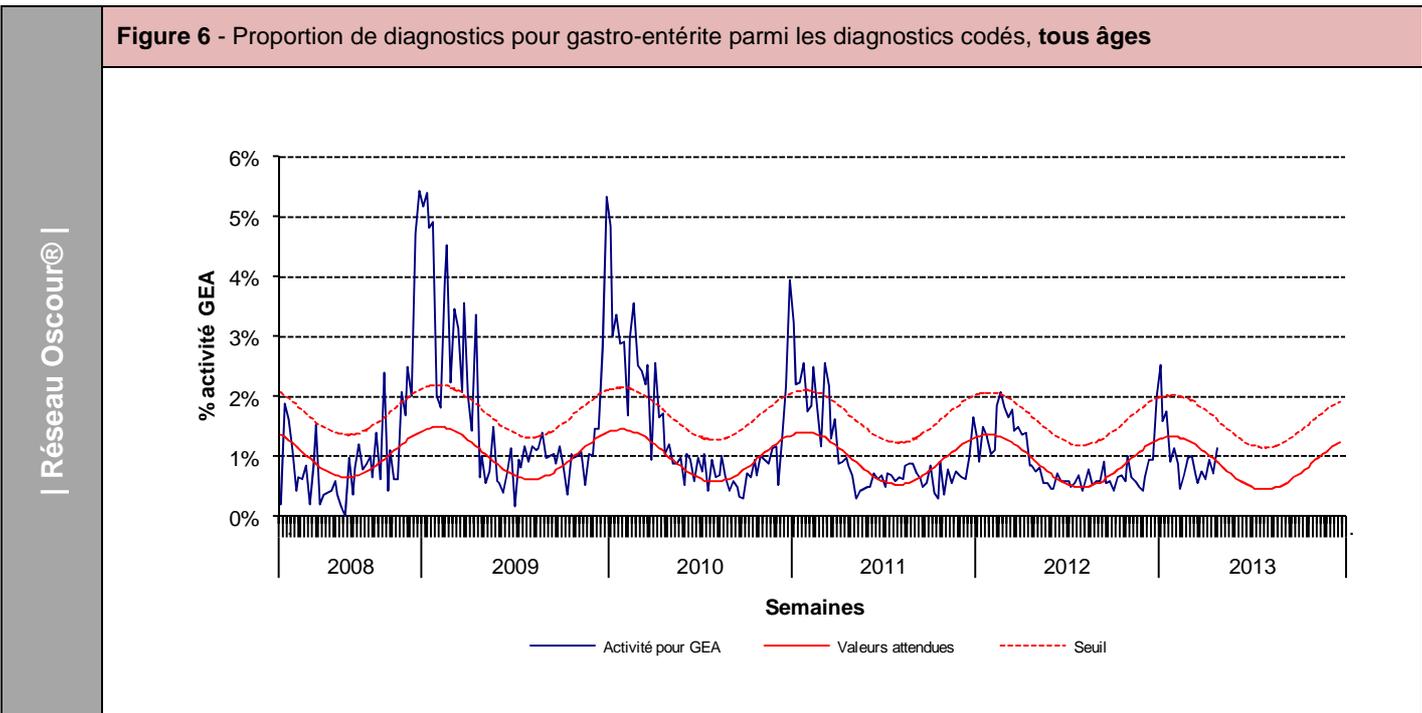
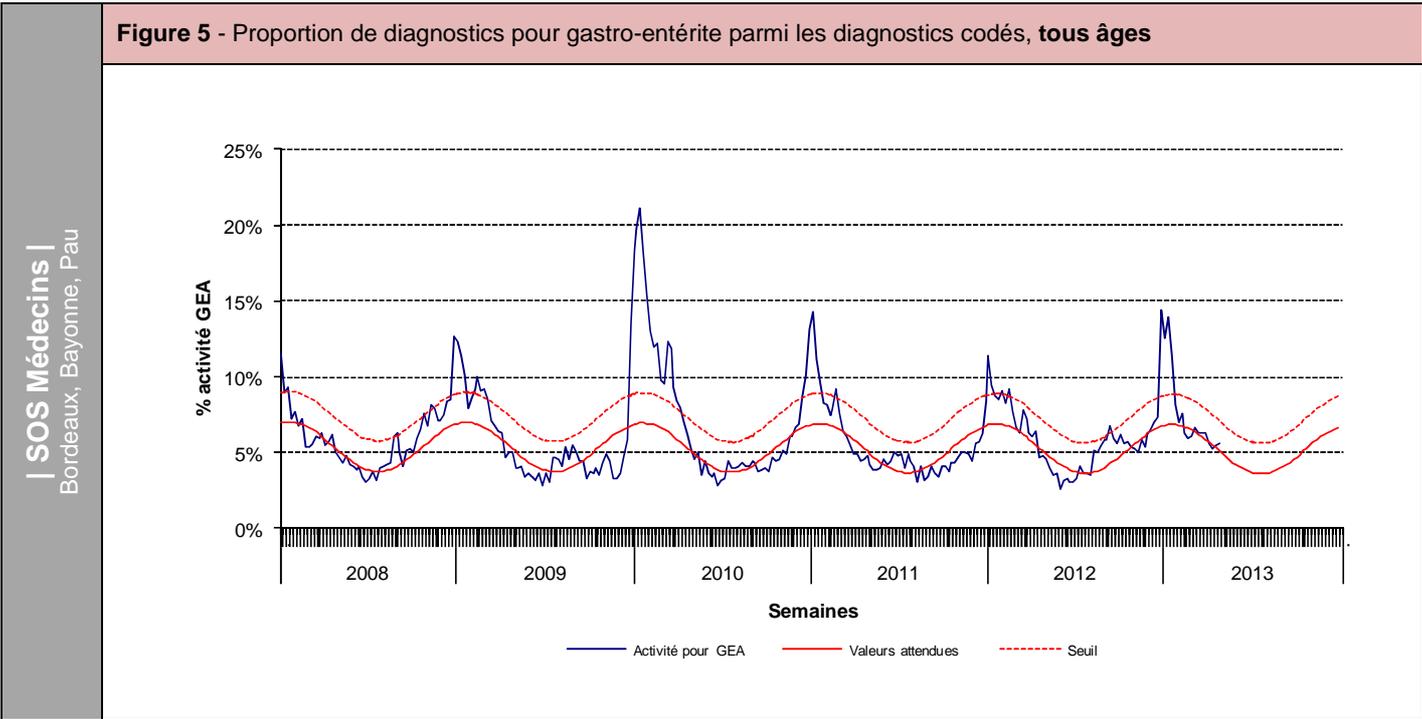


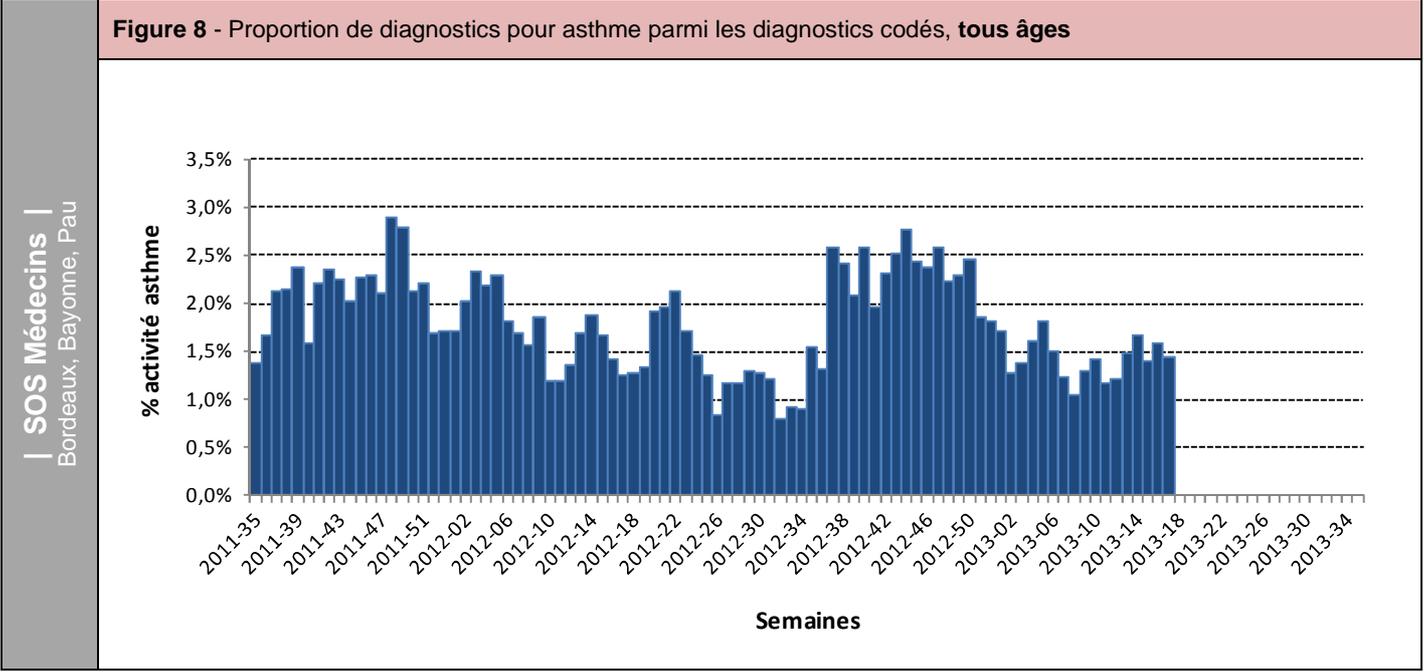
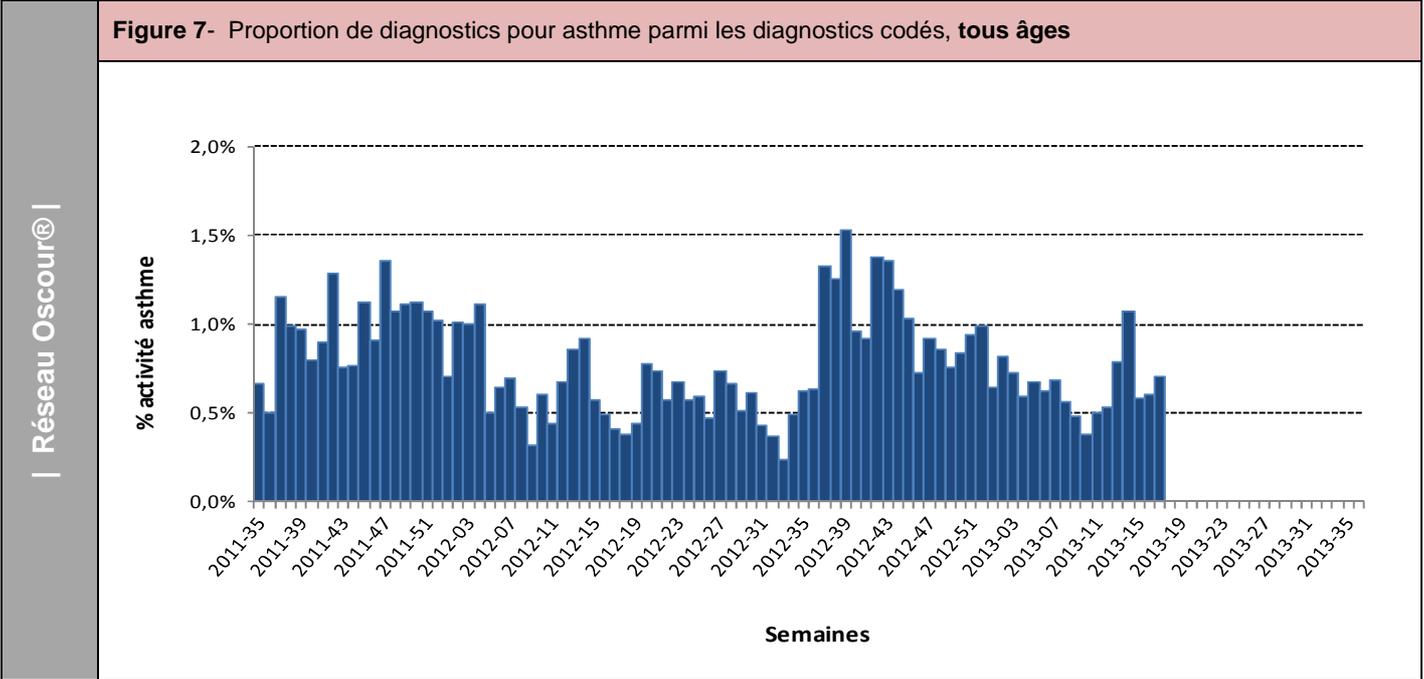
Tableau 1 - Evolution du nombre de déclarations obligatoire d'hépatite A, légionellose, infections invasives à méningocoque (IIM), toxi-infections alimentaires collectives (Tiac) et rougeole depuis 2008

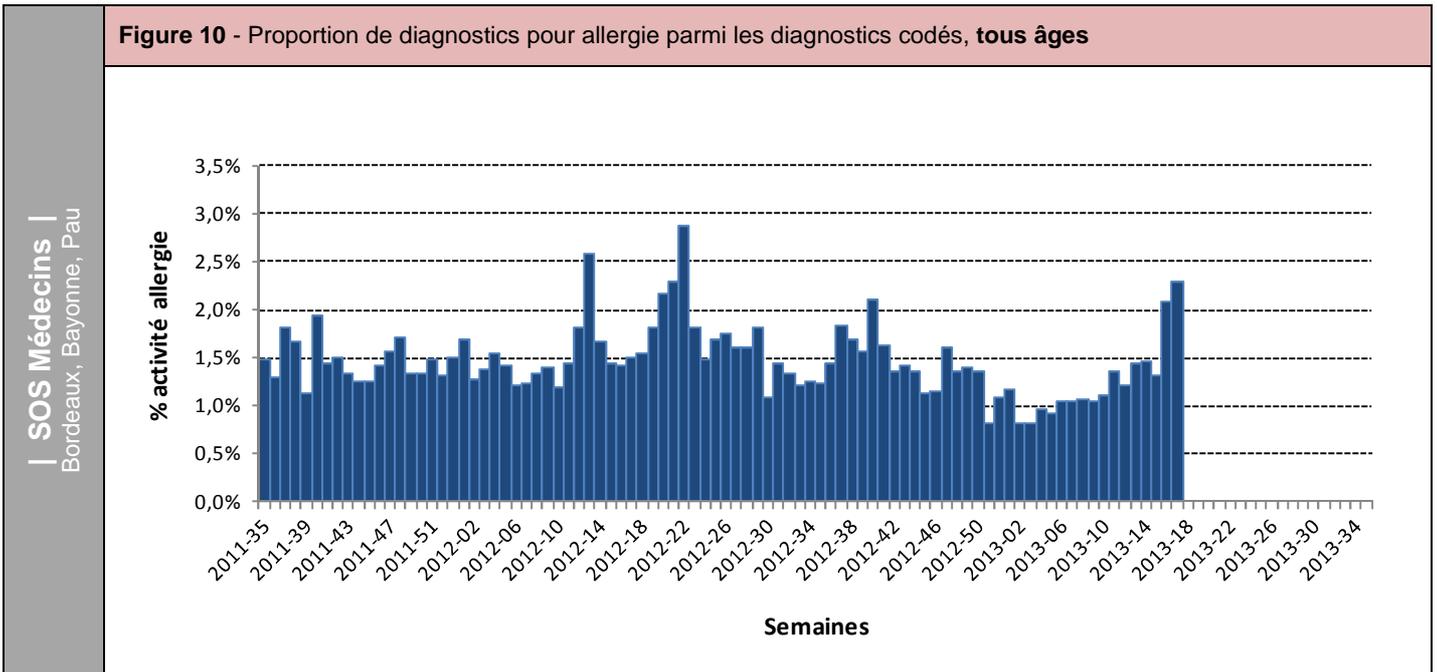
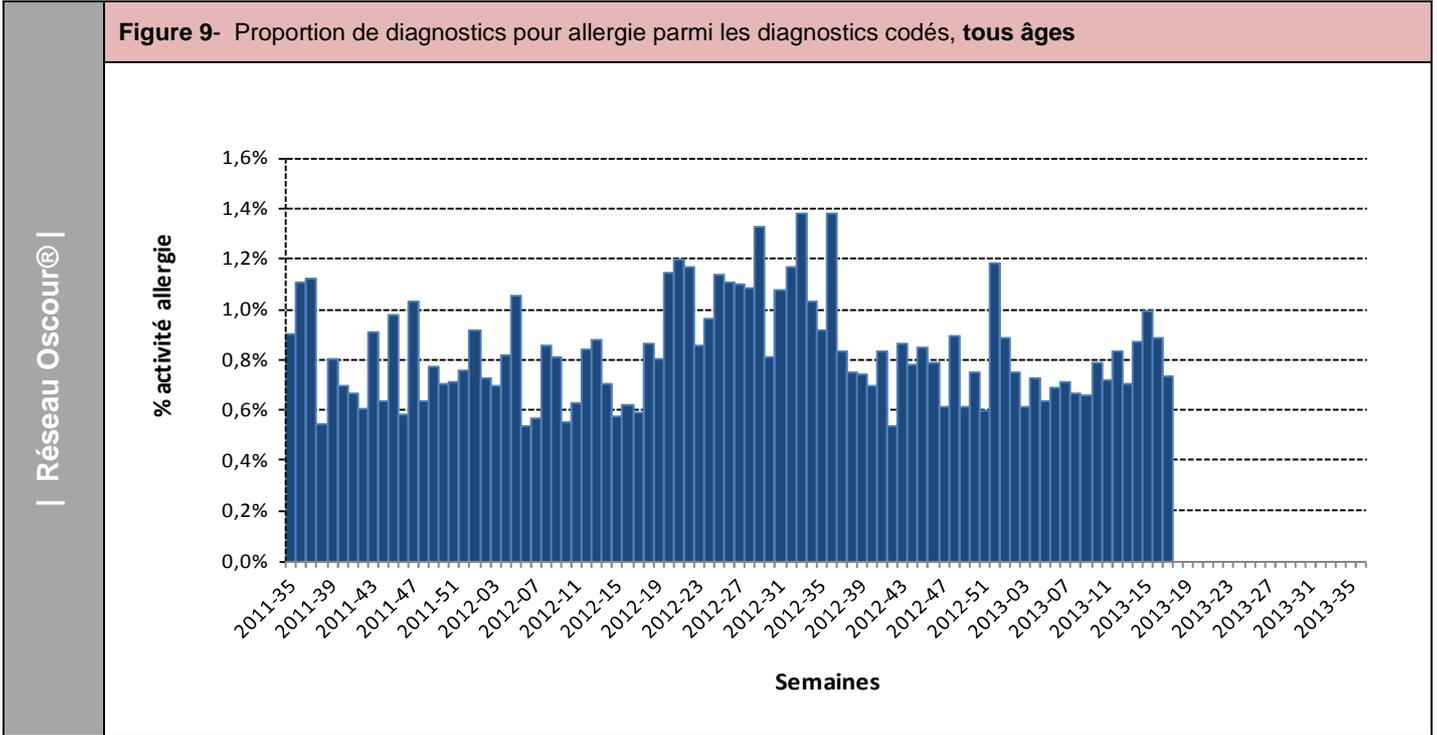
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Mois précédent	Mois en cours (avril 2013)
Hépatite A*	42	61	23	27	30	10	5	1
Légionellose*	61	37	61	50	63	8	5	1
IIM*	31	29	27	22	28	14	5	3
Tiac**	38	23	35	41	28	4	3	1
Rougeole*	15	136	206	322	77	4	1	1

* : 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)







RNSA |

Le RNSA (Réseau national de surveillance aérobiologique) déclare un risque allergique élevé concernant les pollens de platanes et de chêne. La carte de vigilance du risque allergo-pollinique est consultable (<http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html?PHPSESSID=ac902c4ec09a58b89d78b14e89434090>)

Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Lot et Garonne

En France métropolitaine, les cas confirmés (autochtones et importés) de chikungunya et de dengue sont à déclaration obligatoire depuis avril 2006.

Dans les départements où le moustique *Aedes albopictus* (moustique tigre) est implanté s'ajoute un dispositif de signalement et de confirmation biologique accéléré des **cas suspects importés** de chikungunya et de dengue pendant la période d'activité du moustique (du 1er mai au 30 novembre). Ce dispositif permet la mise en place rapide des mesures de lutte anti-vectorielle (prospection et traitement le cas échéant) autour des cas suspects importés. Il est associé à une surveillance entomologique renforcée. En Aquitaine, le département du Lot-et-Garonne est concerné par ce dispositif depuis 2012.

Nous remercions les cliniciens et les laboratoires du Lot-et-Garonne

- 1- de signaler le jour même par fax à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires chaque cas suspect importé en utilisant la fiche de signalement accéléré
- 2- de transmettre rapidement un prélèvement biologique au CNR des arbovirus (IRBA Marseille) avec cette fiche de signalement et l'étiquette de transmission pour confirmation du diagnostic.

Le signalement est à réaliser sans attendre la confirmation biologique.

Procédure, fiche de signalement et étiquette de transmission téléchargeables sur :

<http://www.ars.aquitaine.sante.fr> et <http://www.invs.sante.fr>

DEFINITION DES CAS

Cas suspect de Chikungunya : fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes sans autre point d'appel infectieux.

Cas suspect de Dengue : fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleur rétro-orbitaire) sans autre point d'appel infectieux.

ET ayant séjourné en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes (**cas importés**) (zones consultables sur : <http://www.invs.sante.fr>)

Tableau 2 –Cas suspects importés de chikungunya et de dengue signalés en Lot-et-Garonne depuis le 1^{er} mai 2013

Département	Cas suspects Importés signalés	Cas confirmés		En attente de résultats biologiques	Entomologie		
		Chikungunya	Dengue		Information	Prospection	Traitement LAV
47	0	0	0	0			

Figure 11 – Taux d'absence scolaire hebdomadaire, réseau d'écoles élémentaires en Gironde, depuis S40-2011

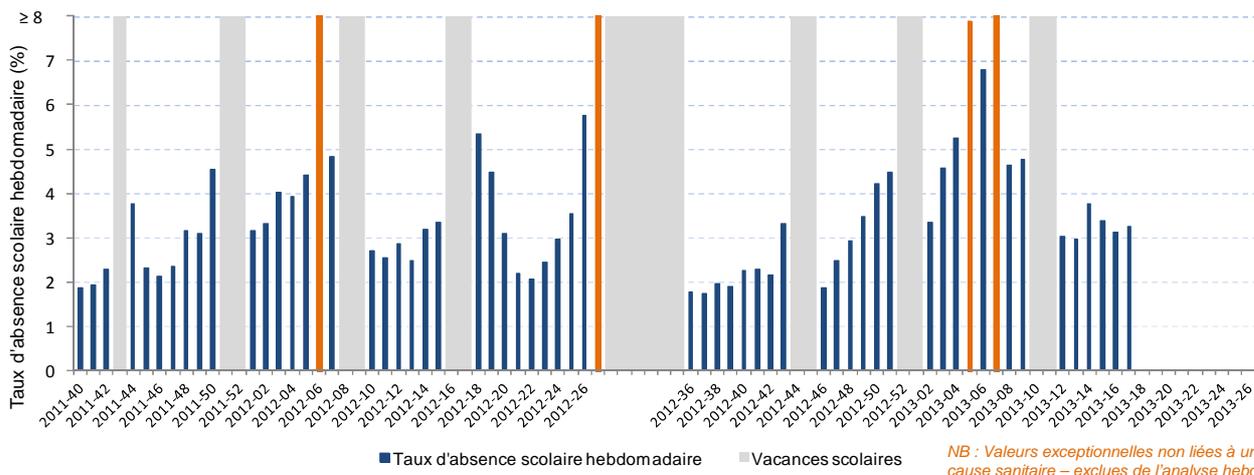
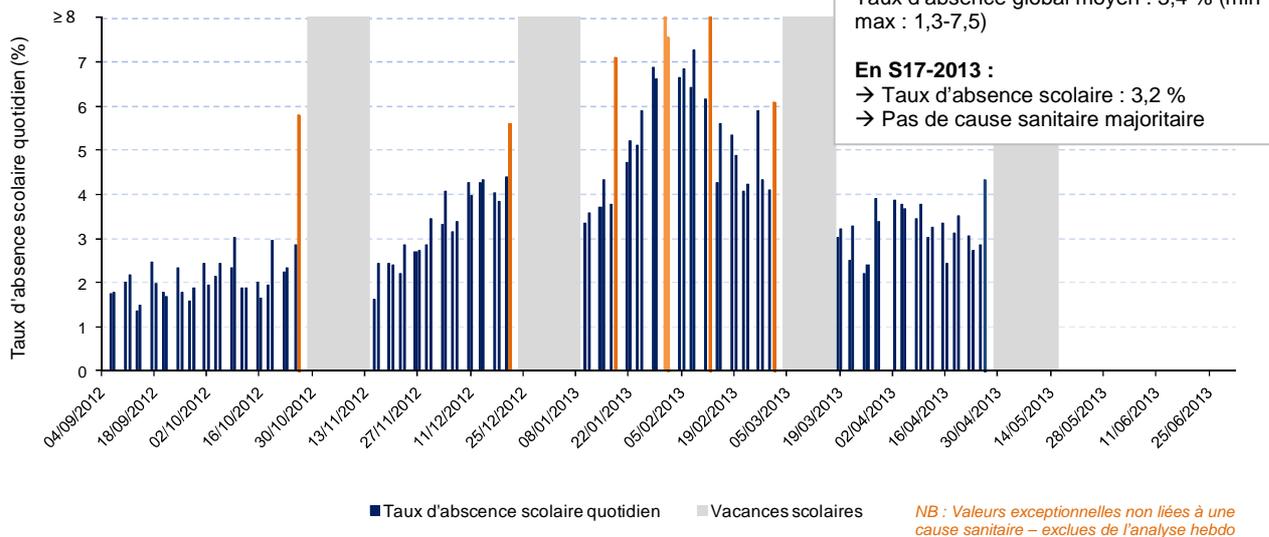
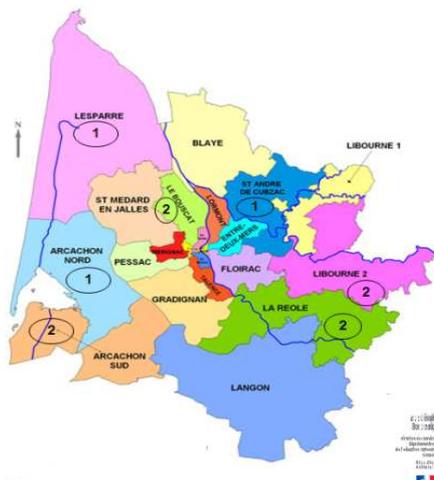


Figure 12 – Taux d'absence scolaire quotidien, réseau d'écoles élémentaires en Gironde, depuis le 04/09/2012



Répartition des écoles élémentaires sentinelles en Gironde, année scolaire 2012-2013



Nombre actuel d'écoles participantes : 19
 Population d'élèves suivis (6-11 ans) : 4 058

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)

L'indicateur « Asthme » est constitué des diagnostics suivants :

- Associations SOS Médecins : crise d'asthme
- Réseau Oscour® (codes CIM 10) : asthme (J45, J450, J451, J458, J459, J46).

L'indicateur « Allergie » est constitué des diagnostics suivants :

- Associations SOS Médecins : allergie, allergie cutanée, conjonctivite allergique, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire
- Oscour® (codes CIM 10) : allergie (L50, L500, L501, [...], T780, T782, T783, T784).

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), HIA Robert Picqué (janvier 2013), 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 AquRespi : 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 SentEcole : en partenariat avec la direction des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN) de Gironde, système basé sur la participation volontaire d'écoles élémentaires en Gironde mis en place au cours de l'année scolaire 2011-2012 ; données d'absence scolaire transmises quotidiennement à la Cire depuis l'application Ecolia® (outil de saisie en ligne pour les écoles).

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 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, 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 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

ars Agence Régionale de Santé Aquitaine

InVS 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
Christine Castor	Epidémiologiste
Martine Charron	Médecin épidémiologiste
Benoit 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 épidémiologique :

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

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