

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°27-2014 du 10/07/14

| Points clés | (S27 : du 30 juin au 06 juillet 2014)

Mortalité

Les effectifs de décès enregistrés à partir des données d'état civil restent dans des fluctuations saisonnières habituelles, avec des effectifs comparables à ceux des 3 années précédentes.

Passages aux urgences des populations sensibles

Le nombre de recours aux urgences chez les moins de 1 an est en baisse mais reste proche du seuil d'alerte ; pas d'évolution particulière pour les 75 ans et plus.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

A noter 11 cas de légionellose déclarés depuis le mois de mai en Gironde sans notion de cas groupés.

Chikungunya et dengue : surveillance renforcée

Depuis le 1er mai, début de la surveillance renforcée dans les départements du Lot-et-Garonne et de la Gironde colonisés par *Aedes albopictus* (moustique tigre), 35 cas suspects ont été signalés. Parmi eux, 15 cas de chikungunya, 6 cas de dengue et une co-infection ont été confirmés, tous importés. A ce jour, aucun cas autochtone n'a été identifié.

Gastro-entérite aigüe (GEA)

Selon Oscour® et SOS Médecins, activité faible et conforme à l'attendu, en Aquitaine et en France.

Asthme et Allergie

En Aquitaine et au niveau national, activité stable pour l'asthme et en baisse pour les allergies selon Oscour® et SOS médecins ; en prévision, risque allergique moyen à élevé (pollens de graminées) dans la région.

Pathologies liées à la chaleur

Activité faible selon Oscour® et SOS Médecins en Aquitaine et au niveau national. Pas de situation caniculaire prévue par Météo France.

Méningites à entérovirus

Depuis S26, augmentation du nombre d'entérovirus isolés par le CHU de Bordeaux qui concorde avec le nombre de méningites virales déclarées par le réseau Oscour®.

Absence scolaire

Fin de la surveillance 2013-2014. Un bilan complet paraîtra en septembre 2014. Nous remercions tous les participants du dispositif SentEcole.

| Autres actualités |

Fièvre hémorragique virale FHV à virus Ebola – Point de situation au 09/07/2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola-Point-de-situation-au-9-juillet-2014>

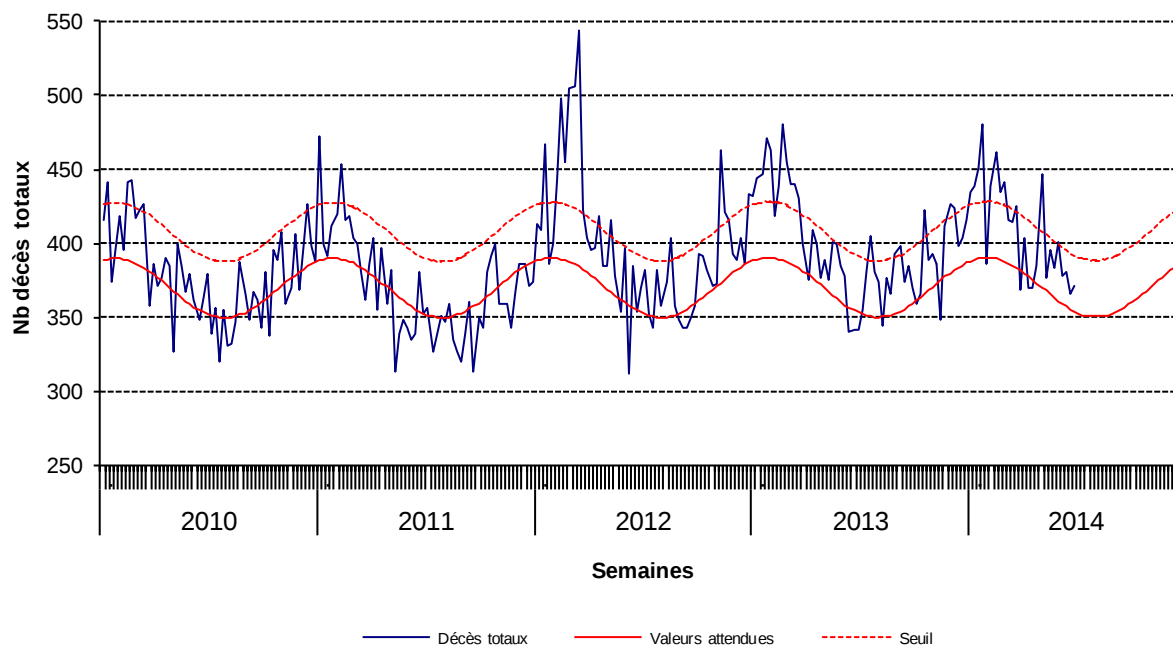
Chikungunya et dengue - données de la surveillance renforcée 2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-2014>

Communiqué de presse - Estimation de la prévalence du cancer en France métropolitaine chez les 15 ans et plus

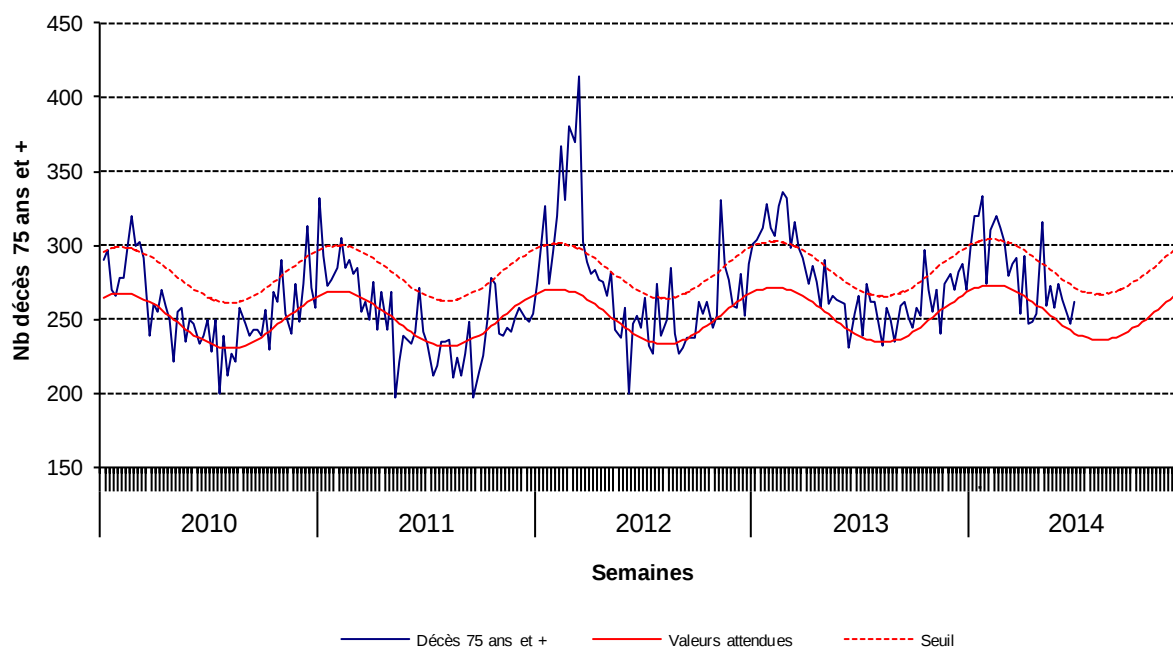
<http://www.invs.sante.fr/fr/Espace-presse/Communiques-de-presse/2014/Estimation-de-la-prevalence-du-cancer-en-France-metropolitaine-chez-les-15-ans-et-plus>

Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2010-2014, **tous âges**



NB : dernière semaine non présentée étant donné les délais de notification

Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2010-2014, **75 ans et plus**



NB : dernière semaine non présentée étant donné des délais de notification

Figure 3 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières dans les 6 établissements sentinelles d'Aquitaine, période 2010-2014, toutes pathologies confondues, moins de 1 an

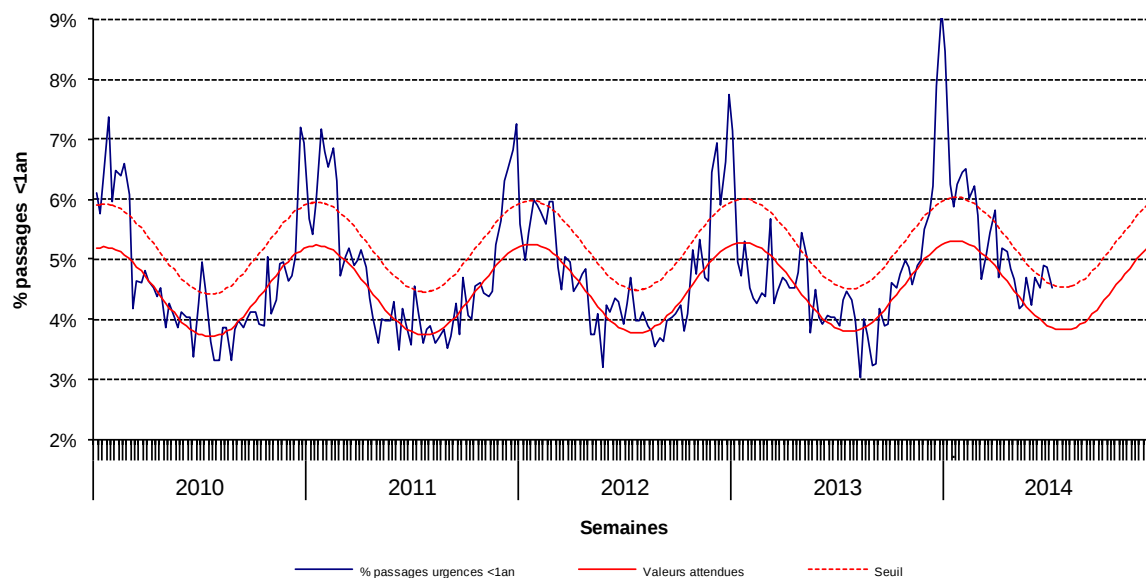
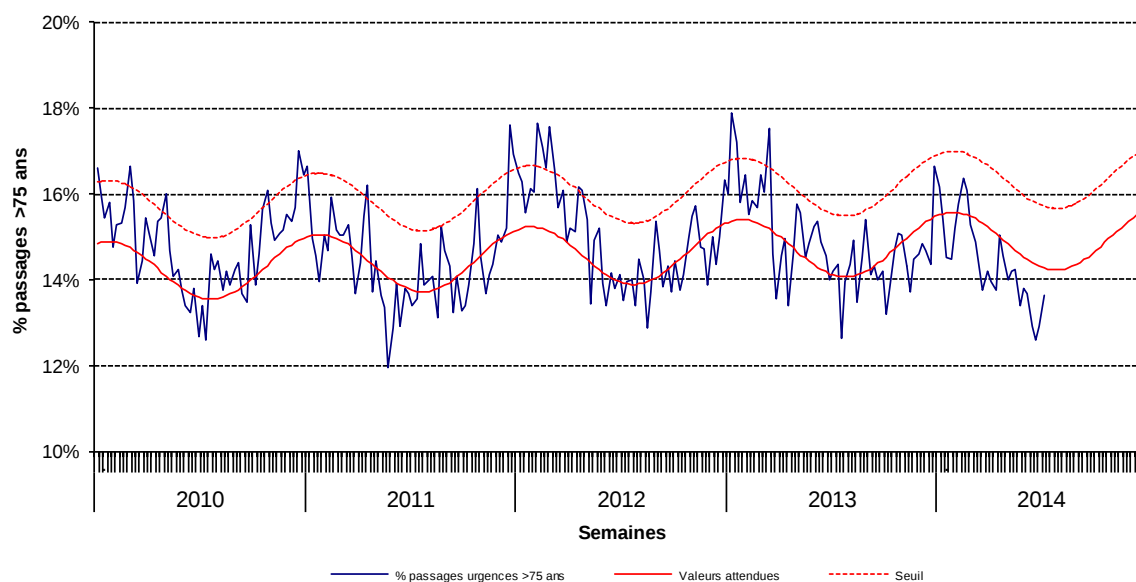


Figure 4 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières dans les 6 établissements sentinelles d'Aquitaine, période 2010-2014, toutes pathologies confondues, 75 ans et plus



| 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	2013	2014	Mois précédent	Mois en cours (juillet 2014)
Hépatite A*	42	61	23	27	30	26	12	3	1
IIM*	31	29	27	22	28	43	10	1	1
Légionellose*	61	37	61	50	63	59	20	4	0
Rougeole*	15	136	206	322	77	14	4	2	0
Tiac**	38	23	35	41	28	25	19	2	0

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

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

| Chikungunya et Dengue : surveillance renforcée |

Tableau 2 – Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Gironde et en Lot-et-Garonne, depuis le 01/05/14 (point au 09/07/2014, 11h00)

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés			Cas confirmés autochtones			En cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	Entomologie	
		Chik	Dengue	Co-infection	Chik	Dengue	Co-infection		Prospection	Trait. LAV
Gironde	33	14	6	1	0	0	0	4	12	0
Lot-et-Garonne	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0
Total	35	15	6	1	0	0	0	4	14	0

* origine : 11 cas de chikungunya en provenance de Guadeloupe, 4 de Martinique ; 3 cas de dengue en provenance de Guadeloupe, 2 de Thaïlande et 1 de Malaisie ; et un cas co-infecté en provenance de Guadeloupe.

- Depuis le 1/05/14, la Gironde et le Lot-et-Garonne, où le moustique tigre est implanté, font l'objet d'une surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue. Le signalement des cas suspects importés, couplé à la confirmation du diagnostic (voir ci-après), permet l'intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle au domicile et la mise en place des mesures de protection individuelle autour du cas afin d'éviter la transmission de la maladie à d'autres personnes.
- Depuis fin 2013, une épidémie de chikungunya sévit aux Antilles, avec un risque accru de cas importés et de survenue de cas autochtones localement.
- **Signalement des cas suspects importés de chikungunya et de dengue en Gironde et Lot-et-Garonne :**
 - Quoi signaler ? toute personne de retour d'une zone endémique depuis moins de 15 jours ET présentant une fièvre > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies ou douleur rétro-orbitaire), sans autre point d'appel infectieux
 - Quand, comment et à qui ? immédiatement **sans attendre la confirmation biologique**, en adressant la fiche de signalement et de renseignements cliniques par fax (cf. www.invs.sante.fr ou www.ars.aquitaine.sante.fr) à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires (cf. dernière page) ET au laboratoire pour une demande de confirmation biologique
- **Pour rappel, les cas confirmés de chikungunya et de dengue sont à déclaration obligatoire et signalement immédiat sur l'ensemble du territoire métropolitain**

Figure 5 - Proportion de diagnostics pour gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges

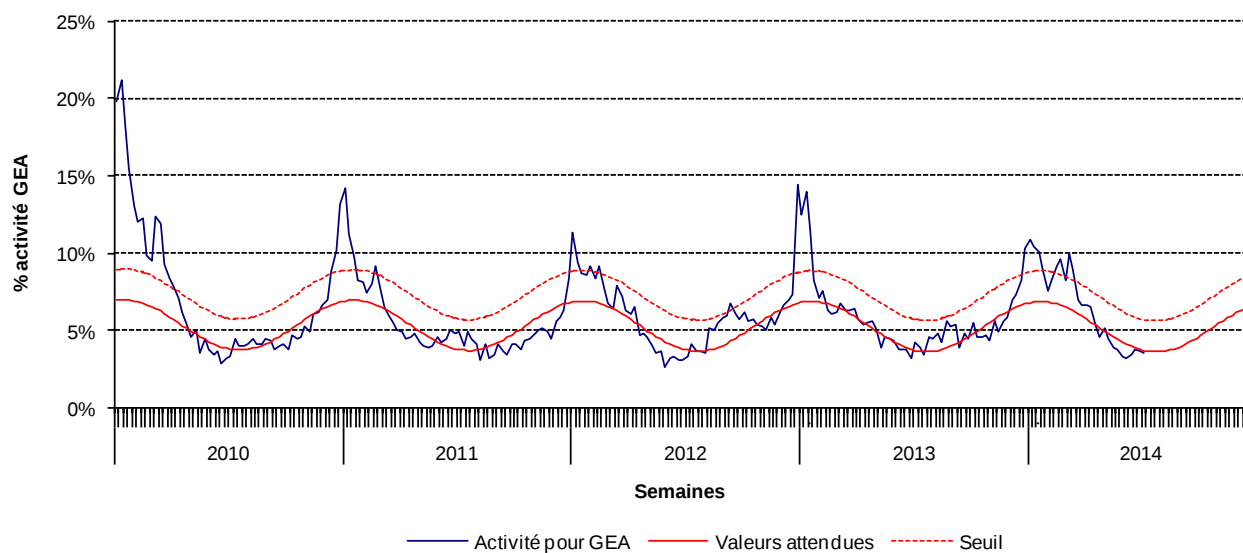


Figure 6 - Proportion de diagnostics pour gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges

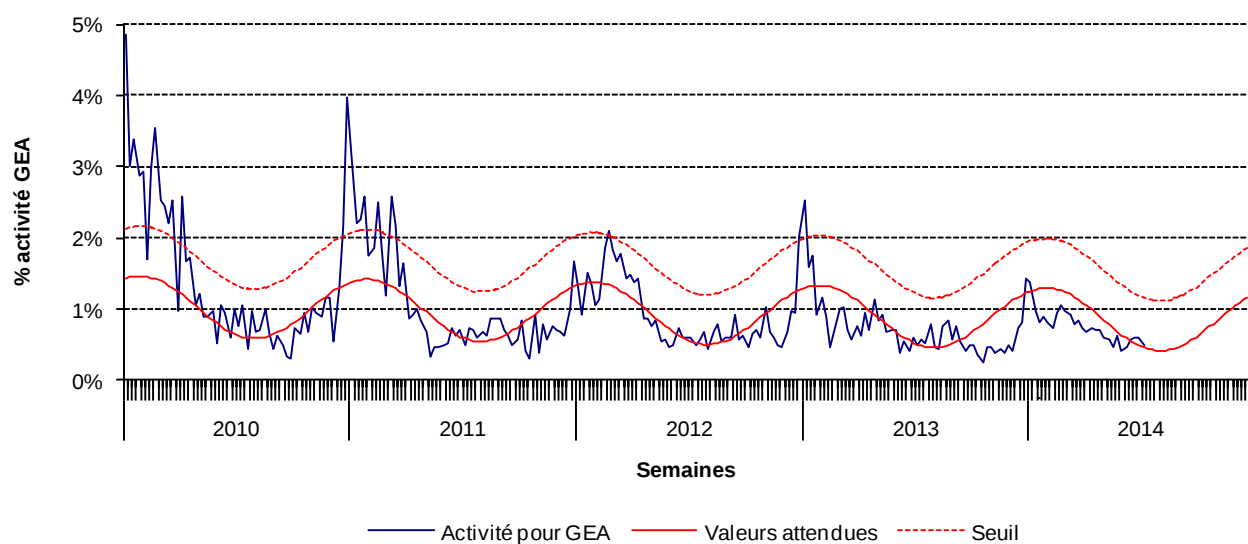


Figure 7- Proportion de diagnostics pour asthme parmi les diagnostics codés, **tous âges**

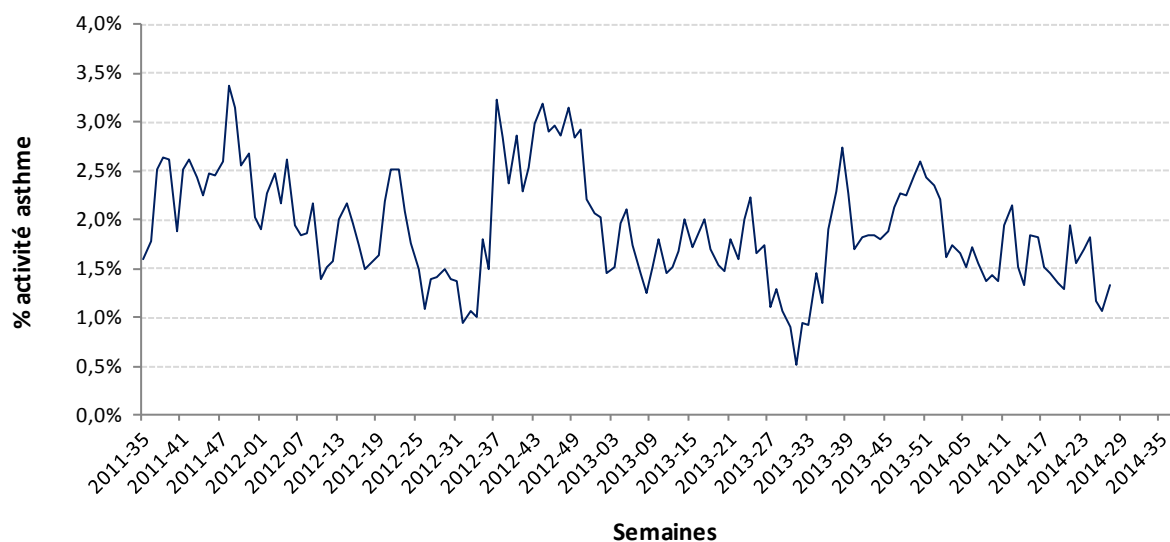


Figure 8 - Proportion de diagnostics pour asthme parmi les diagnostics codés, **tous âges**

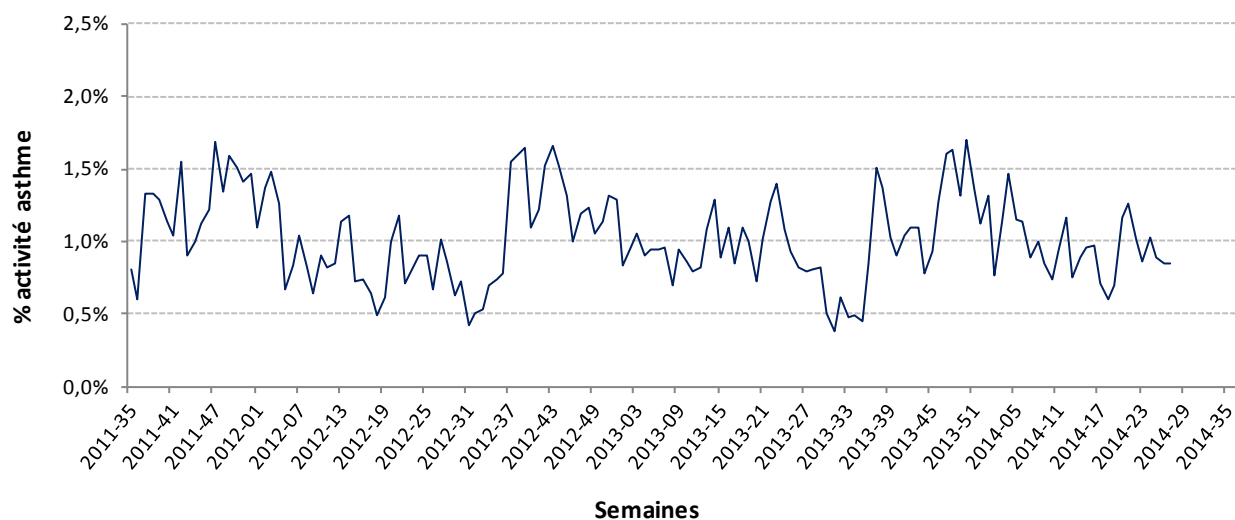


Figure 9- Proportion de diagnostics pour allergie parmi les diagnostics codés, **tous âges**

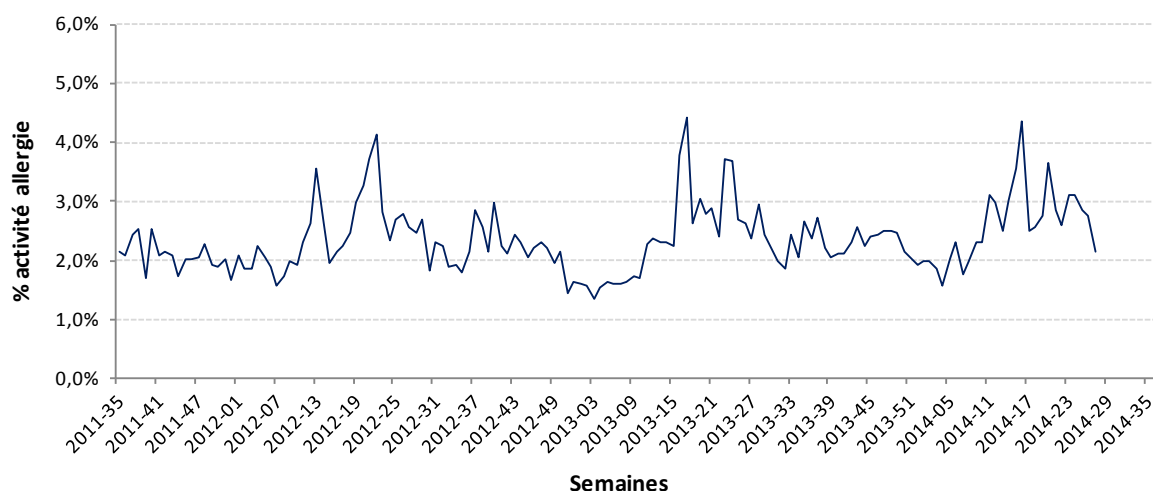
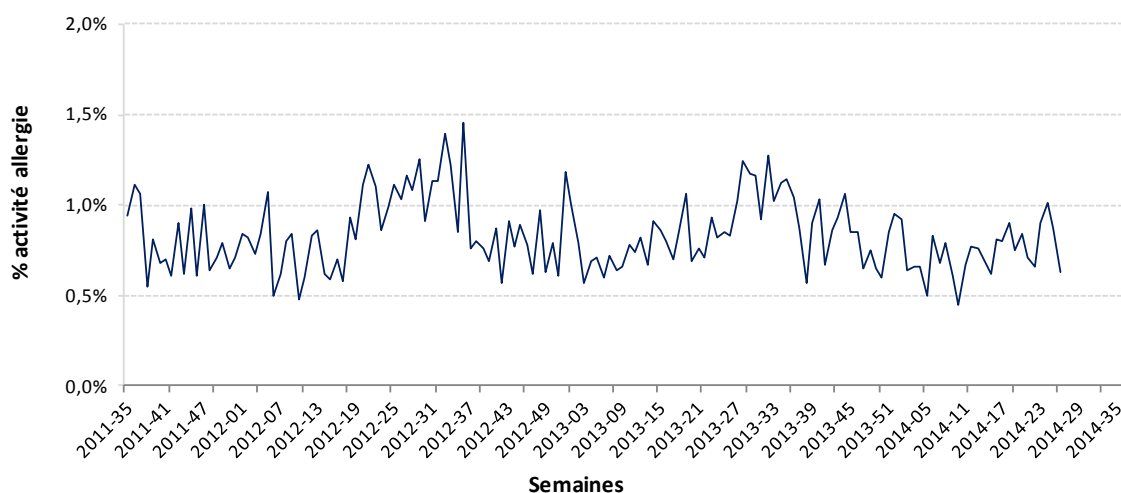


Figure 10 - Proportion de diagnostics pour allergie parmi les diagnostics codés, **tous âges**



Le RNSA (Réseau national de surveillance aérobiologique) déclare pour la semaine du 04/07 au 11/07 :

- Un risque allergique **moyen à élevé** concernant les pollens de graminées **pour l'ensemble des départements d'Aquitaine**.
- La carte de vigilance du risque allergo-pollinique est consultable sur :

<http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html?PHPSESSID=de38e2c6123a106971ac239f51f0569b>

Sacs – Système d’alerte canicule et santé

Mis en place depuis l’été 2004, le Système d’alerte canicule et santé (Sacs), intégré dans le Plan national canicule (PNC), est coordonné par l’InVS avec Météo-France. Il repose sur l’évaluation concertée des risques météorologiques et des risques sanitaires, sur la base d’indicateurs de mortalité et de morbidité en lien avec la chaleur. Cette veille sanitaire est déclenchée du 1^{er} juin au 31 août, sauf si des conditions météorologiques justifient son maintien.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Systeme-d-alerte-canicule-et-sante>

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Instruction_interministerielle_relative_au_PNC_2014.pdf

Figure 11 - Proportion de diagnostics pour pathologies liées à chaleur parmi les diagnostics codés, tous âges

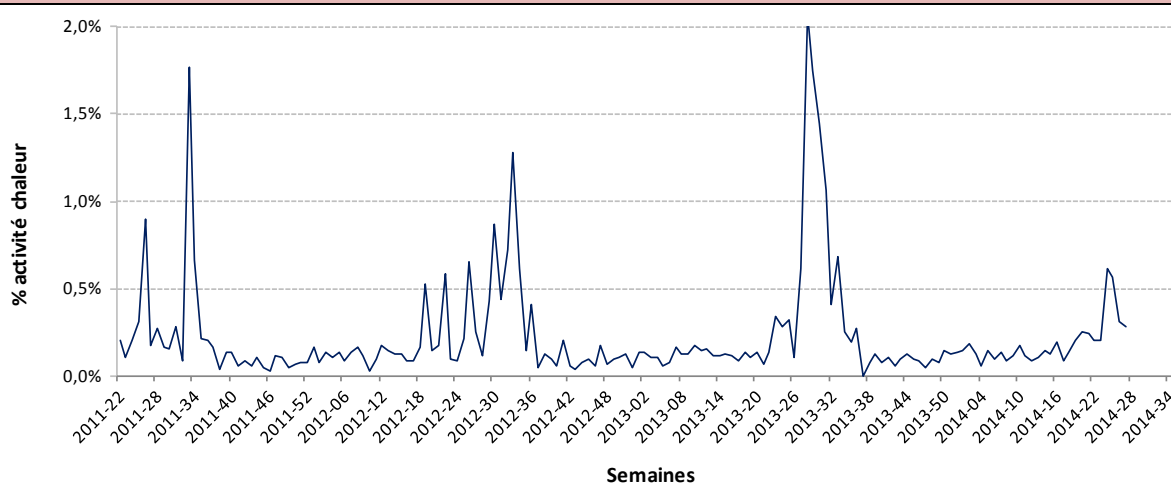
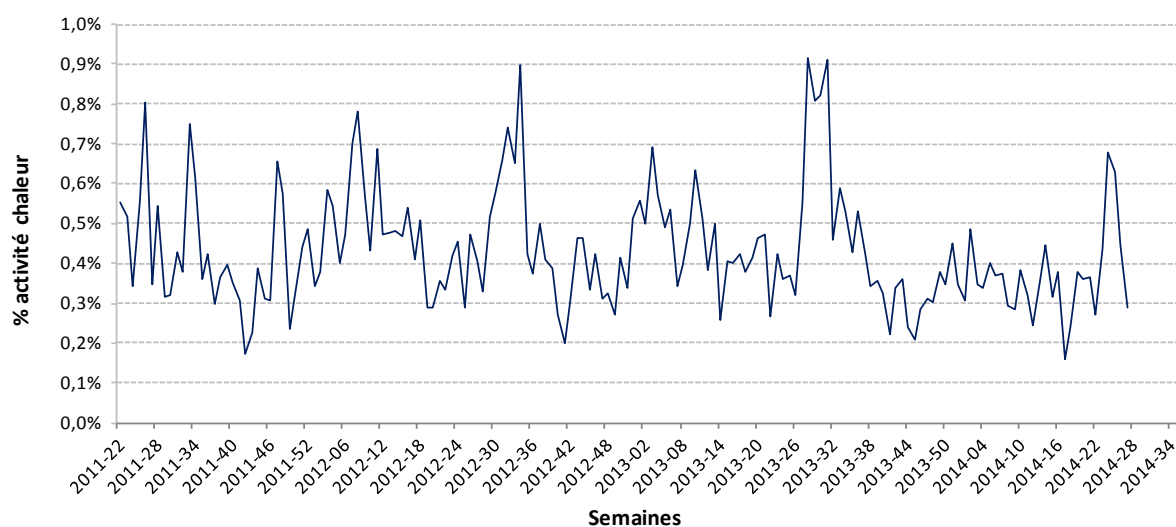
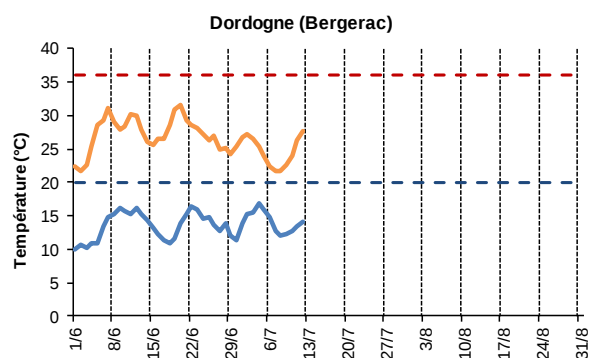
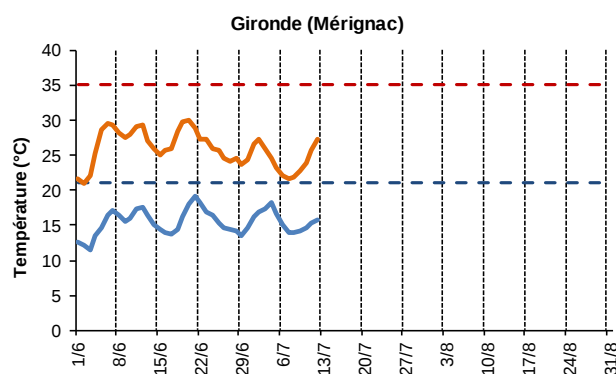
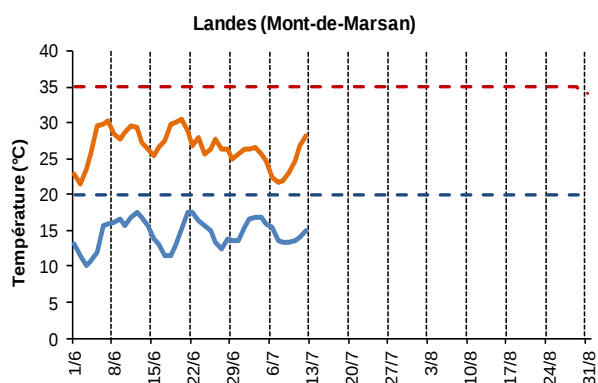
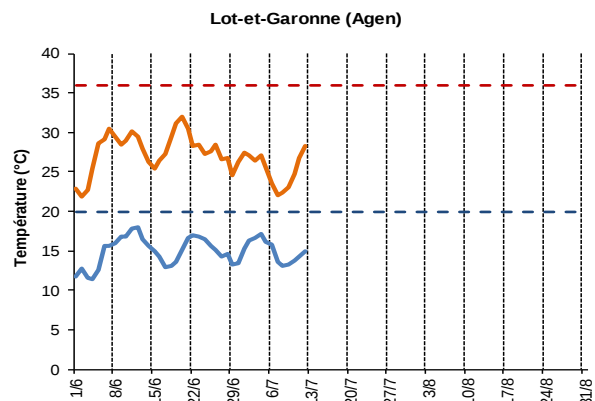
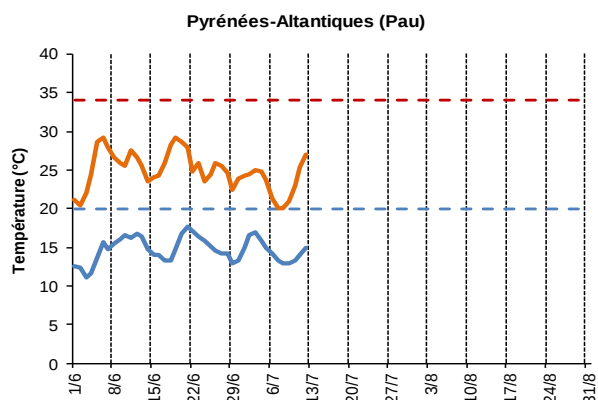


Figure 12 - Proportion de diagnostics pour pathologies liées à chaleur parmi les diagnostics codés, tous âges



Evolution des indices biométéorologiques (IBM*) par département



Seuils des IBM définis pour chaque département de la région Aquitaine (en °C)

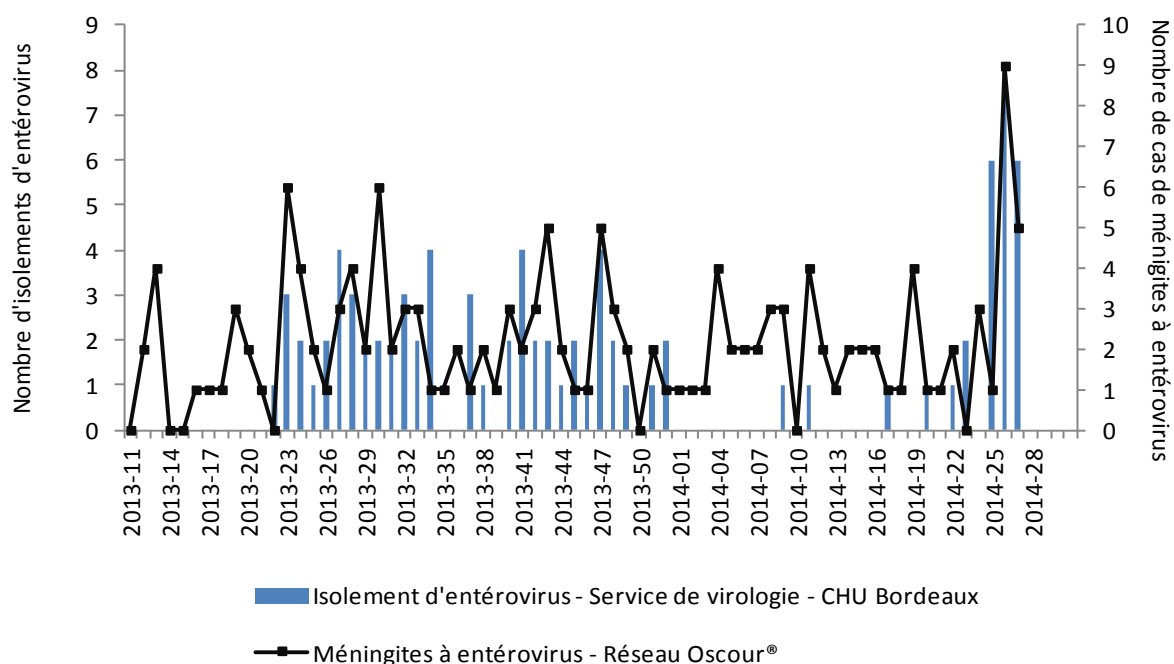
Départements	Seuil IBM Min	Seuil IBM Max
Dordogne	20	36
Landes	20	35
Lot et Garonne	20	36
Gironde	21	35
Pyrénées Atlantes	20	34

Légende :



* Les IBM correspondent aux moyennes glissantes sur 3 jours des températures maximum et minimum prédites ; pour un département donné, une canicule correspond aux séries continues de jours où les IBM maximum et minimum ont simultanément une probabilité élevée d'atteindre ou de dépasser des seuils d'alerte prédéfinis (seuil t°).

Figure 13 - Evolution hebdomadaire du nb de méningites à entérovirus et des isollements d'entérovirus depuis S11-2013



➤ **A savoir**

Les infections à entérovirus, plus fréquentes l'été, sont en règle générale bénignes, avec un nombre important de cas restant asymptomatiques. Toutefois, toute symptomatologie fébrile d'ordre neurologique impose une consultation médicale. L'évolution des méningites à entérovirus se fait en règle vers la guérison, le traitement antibiotique est inutile. Le diagnostic de certitude des méningites à entérovirus par la mise en évidence du génome viral dans le LCR, permet d'éviter l'antibiothérapie « de principe » et les examens complémentaires inutiles.

➤ **Rappel des recommandations de prévention**

Il est impératif de renforcer les règles d'hygiène familiale et/ou collective (lavage des mains notamment) dans l'entourage des patients, des personnes immunodéprimées et des femmes enceintes afin de limiter la transmission du virus.

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

Laboratoire de virologie et unité de surveillance biologique du CHU de bordeaux : laboratoire régional dévolu au diagnostic des maladies virales pour les structures publiques et privées d'Aquitaine ; laboratoire de référence pour les risques biologiques viraux (Biotox) ; accréditation OMS pour la résistance du VIH aux antirétroviraux ; coordination avec l'ARS et l'InVS (Cire).

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 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 en 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.

Observatoire régional des urgences (ORU) Aquitaine : structure veillant à l'accompagnement et au soutien logistique des membres du groupement permettant la collecte et l'analyse des données issues des structures d'urgences en Aquitaine. L'ORU a aussi comme mission la mise en place de dispositif de veille et d'alerte sur l'activité des urgences et les capacités d'hospitalisation dans les établissements membres ainsi que la coordination des réseaux territoriaux des urgences (contact@oru-aquitaine.fr).

Structures des urgences des établissements de santé

- **Réseau Oscore® :** système s'appuyant sur les résumés des passages aux urgences (RPU) des structures des urgences, avec 23 structures actuellement (65 % des passages). En Dordogne : CH Sarlat (07/2012) ; Gironde : CH Arcachon (04/2011), CHU de Bordeaux [Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André] (04/2011), HIA Robert Picqué (01/2013), CH de Libourne (11/2013), CH de Ste Foy la Grande (11/2013), Polyclinique Bordeaux Nord (07/2009), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (09/2009) ; Landes (40) : CH Dax (06/2011), CH Mont de Marsan (03/2008) ; Lot-et-Garonne : CH Villeneuve sur Lot (01/2011), CHIC Marmande (07/2009), CH Agen (03/2012) ; Pyrénées-Atlantiques : CH Oloron (12/2012), CH Orthez (07/2009), Clinique Saint Etienne (07/2009), Polyclinique Aguilera (08/2010), Polyclinique Côte Basque Sud (05/2011), CH de Saint Palais (07/2009), CHI Côte Basque (09/2013).
- **Serveur régional de veille et d'alerte (SRVA) :** système fournissant l'activité agrégée des passages aux urgences des 6 structures sentinelles. En Dordogne : CH Périgueux ; Gironde : CHU 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.

AUTRES PARTENAIRES REGIONAUX DE LA SURVEILLANCE

Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (Arlin) et le Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (Cclin Sud Ouest) , Centre d'Information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Ciddist) et le Centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), Centres nationaux de références (CNR), Communauté autonome basque, Compagnies républicaines de sécurité (CRS), Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), Etablissement public interdépartemental pour la démoustication du littoral Atlantique (EID Atlantique), Météo-France, Recrutorat et services départementaux de l'éducation nationale, Réseau Rephy (phytoplancton et phycotoxines), Services de réanimation de la région, TéléSanté Aquitaine, 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

Aquitaine

ars

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

Aquitaine

Directrice de la publication : Anne Bruant-Bisson, Directrice générale de l'InVS par intérim

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

Equipe de rédaction :

Martine Casseron
Christine Castor
Martine Charron
Aurélien Fischer
Soraya Aiouaz
Gaëlle Gault
Laure Meurice
Véronique Servas
Sabine Vygen

Assistante
Epidémiologiste
Médecin épidémiologiste
Pharmacienne Epidémiologiste
Interne de Santé Publique
Epidémiologiste
Epidémiologiste
Médecin épidémiologiste
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)