INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

En partenariat avec :

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°04-2014 du 30/01/14

| Points clés | (S04 : du 20 au 26 janvier 2014)

Mortalité
La mortalité enregistrée à partir des données d'état-civil est en légère hausse sur les dernières semaines, essentiellement chez les 75 ans et plus, mais reste dans des valeurs attendues pour la saison.

Passages aux urgences des populations sensibles
Après le pic d'activité observé en S52, le nombre de recours aux urgences chez les moins de 1 an est stable en S04 mais reste élevé. Pas d'évolution particulière pour les 75 ans et plus.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)
Pas d'évolution particulière cette semaine en Aquitaine.

Virologie et méningites à entérovirus
Circulation des virus respiratoires saisonniers selon le CHU de Bordeaux, notamment VRS, grippe A et rhinovirus ; légère hausse des méningites à entérovirus selon Oscour®.

Gastro-entérite aigüe (GEA)
En Aquitaine, activité encore élevée mais stable selon le réseau Oscour® et SOS Médecins. Tendance à la hausse observée au niveau national.

Grippe et syndromes grippaux
En Aquitaine comme en France, augmentation de l'ensemble des indicateurs de l'activité grippale sauf des cas graves admis en réanimation. En Aquitaine, dépassement du seuil pour la 2ème semaine consécutive pour les données SOS Médecins.

Bronchiolite
Après plusieurs semaines de baisse, légère augmentation des diagnostics de bronchiolite en Aquitaine et en France selon SOS Médecins, Oscour®, et le réseau AquiRespi avec 174 enfants pris en charge les 25 et 26/01.

Intoxications au monoxyde de carbone
Depuis 09/2013, 27 épisodes (+10) exposant 55 personnes dont 37 transportées vers les urgences (niveau national : 683 épisodes, 2048 personnes exposées et 22 décès).

Absence scolaire
Taux d'absence global stable. Plusieurs cas de syndromes grippaux, infections ORL et quelques cas de gastro-entérites rapportés.

| Autres actualités |

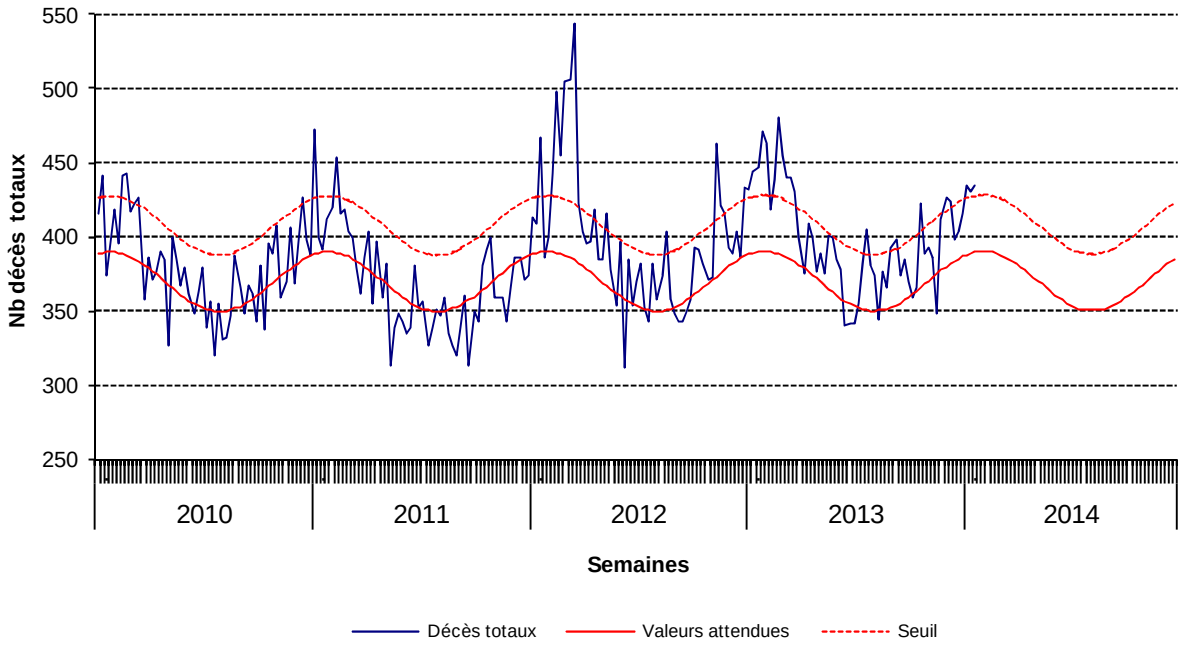
Epidémie de rougeole en France – Actualisation des données de surveillance au 23 janvier 2014
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-23-janvier-2014

Virus Zika en Polynésie, 2013-2014 et Ile de Yap – Micronésie, 2007-2014
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/International/Virus-Zika-en-Polynesie-2013-2014-et-ile-de-Yap-Micronesie-2007-Janvier-2014

Situation épidémiologique des gastro-entérites aigües en France. Point au 28 Janvier 2014
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-28-janvier-2014

| Insee – Etats civils |

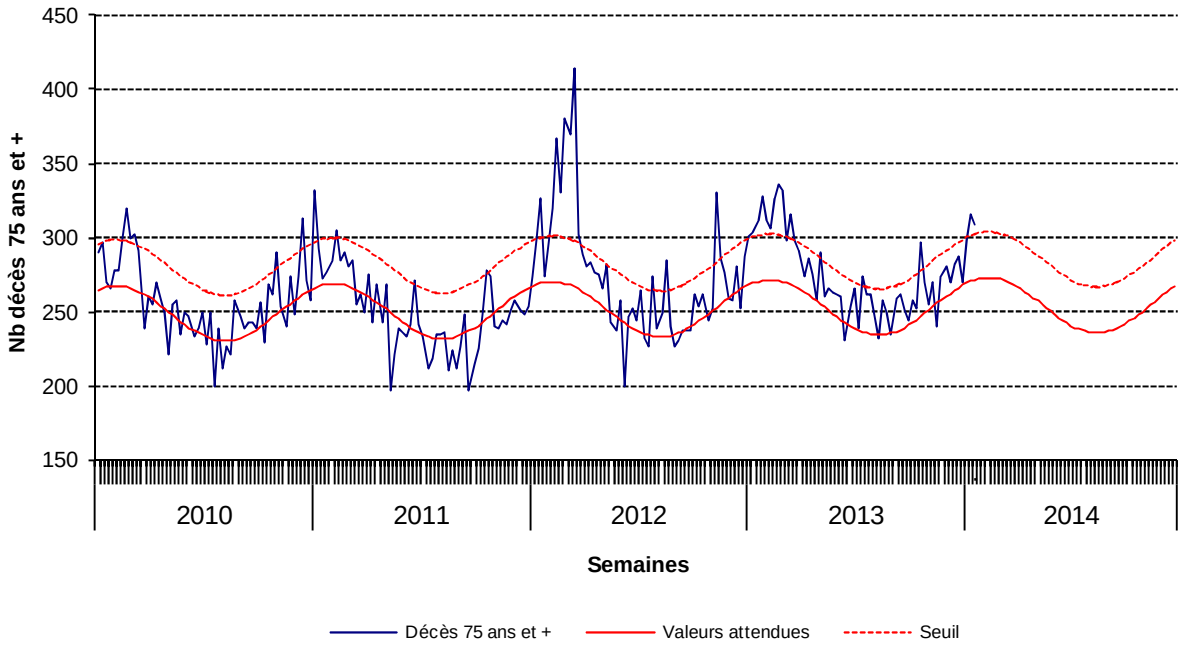
Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2008-2013, **tous âges**



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

| Insee – Etats civils |

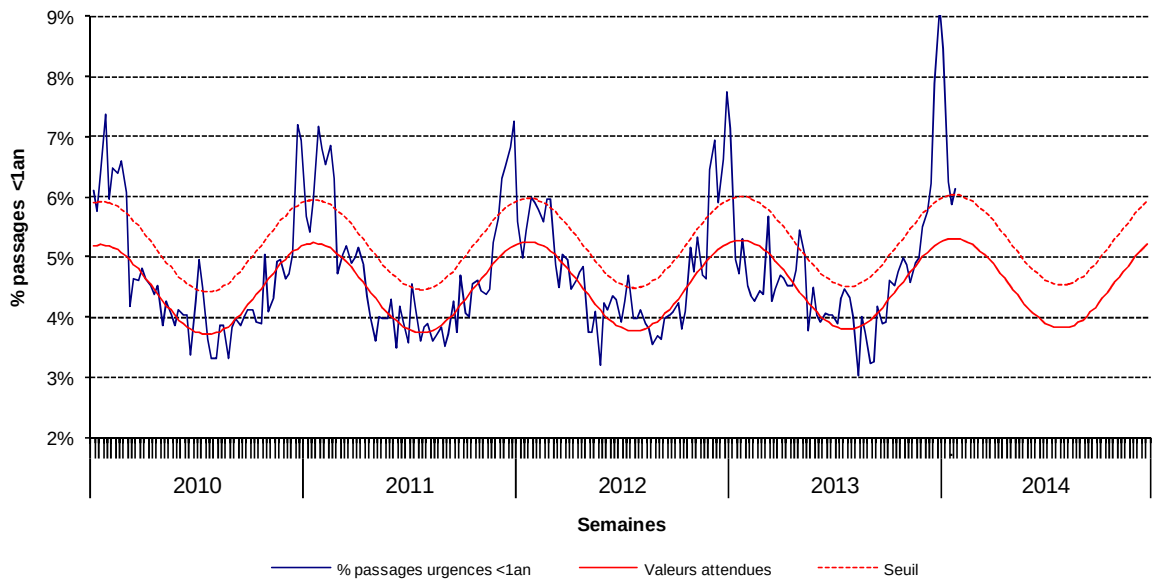
Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2008-2013, **75 ans et plus**



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

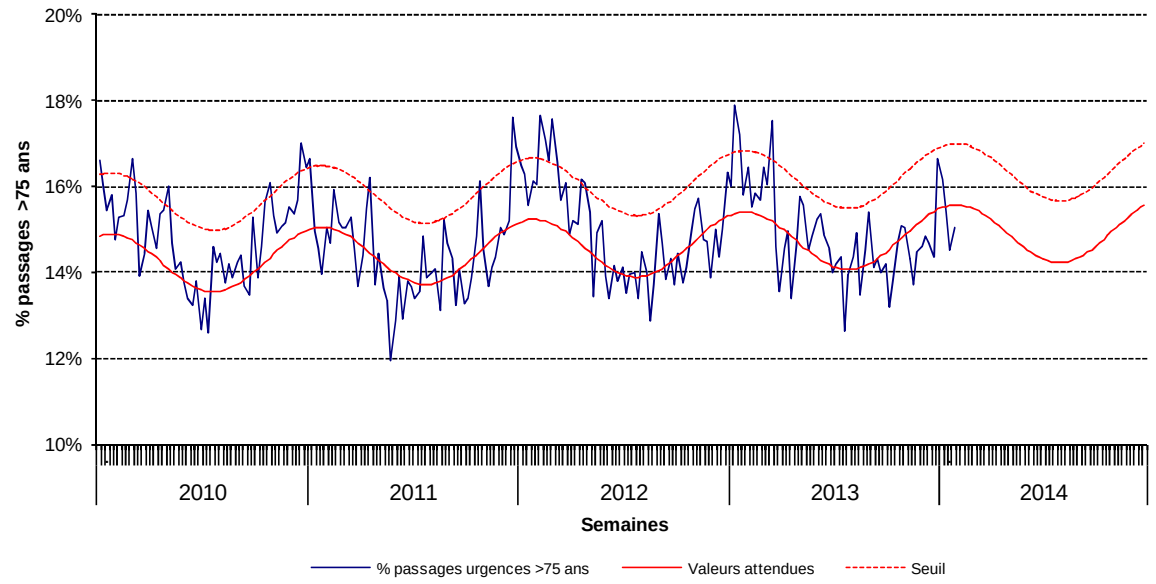
| SRVA |

Figure 3 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières dans les 6 établissements sentinelles d'Aquitaine, période 2008-2013, 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 2008-2013, toutes pathologies confondues, **75 ans et plus**



| Maladies à déclaration obligatoire (MDO) |

| Base MDO - InVS |

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 (jan 2014)
Hépatite A*	42	61	23	27	30	26	0	2	0
IIM*	31	29	27	22	28	43	2	0	2
Légionellose*	61	37	61	50	63	59	1	1	1
Rougeole*	15	136	206	322	77	14	1	0	1
Tiac**	38	23	35	41	28	25	2	3	2

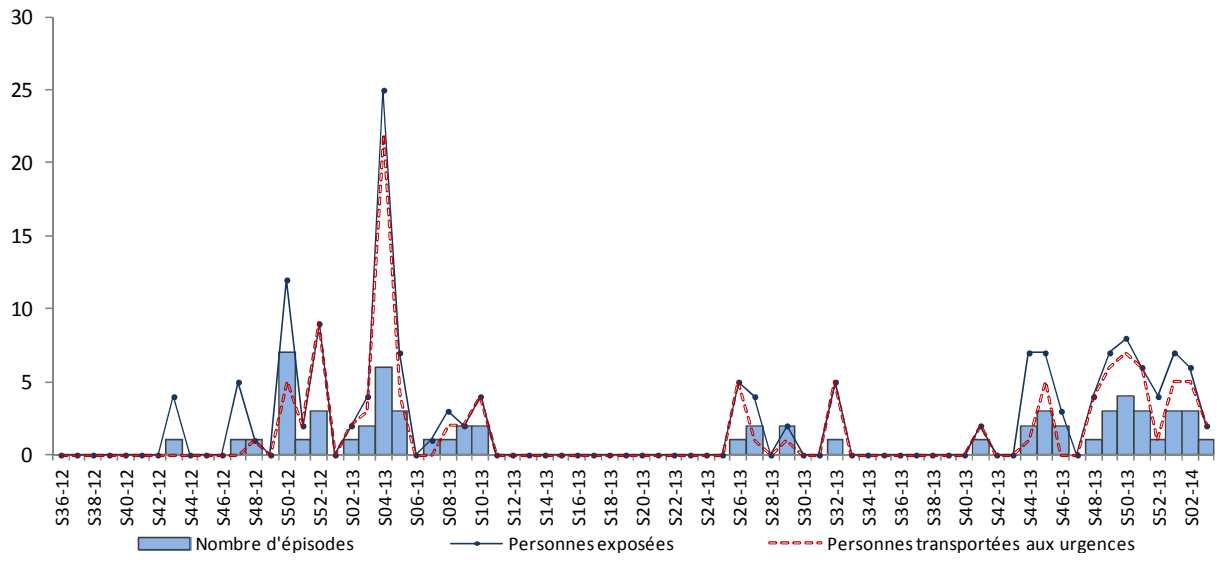
* : selon la date de début des signes ; ** : selon la date de déclaration

- **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)

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

| Base Siroco - InVS |

Figure 5 - Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone enregistrés en Aquitaine depuis le 1er septembre 2012

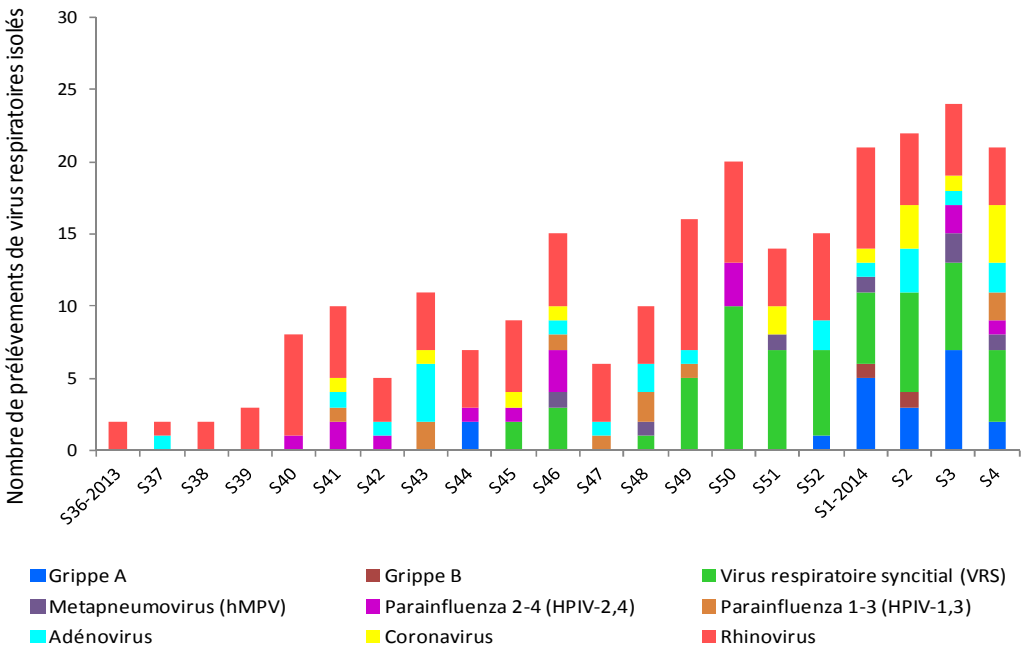


- Pour tout signalement d'une intoxication au CO, suspectée ou avérée, à l'exclusion de celle liée à un incendie, adressez-vous à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires (cf. dernière page) ou au CAPTV de Bordeaux (Tél : 05 56 96 40 80)
- Pour plus d'informations sur la surveillance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

| Surveillance virologique |

| Laboratoire de virologie et unité de surveillance biologique du CHU de Bordeaux |

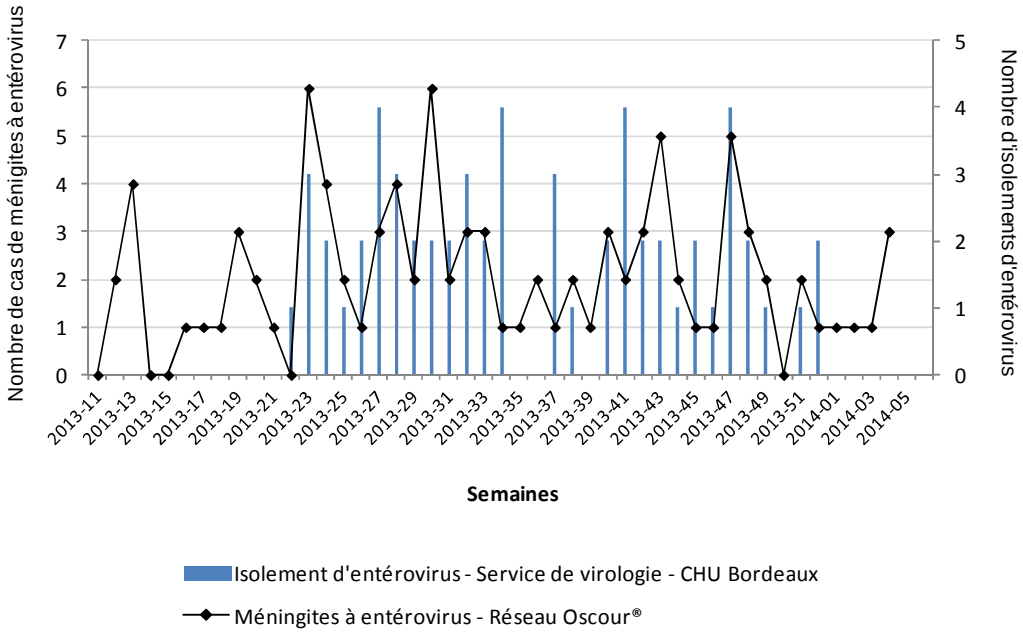
Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements de virus respiratoires isolés depuis S36-2013



| Surveillance des méningites à entérovirus et des isolements d'entérovirus |

| Réseau Oscour® - Laboratoire de virologie et unité de surveillance biologique du CHU de Bordeaux |

Figure 7 - Evolution hebdomadaire du nb de méningites à entérovirus et des isolements d'entérovirus depuis S11-2013



- **A savoir**

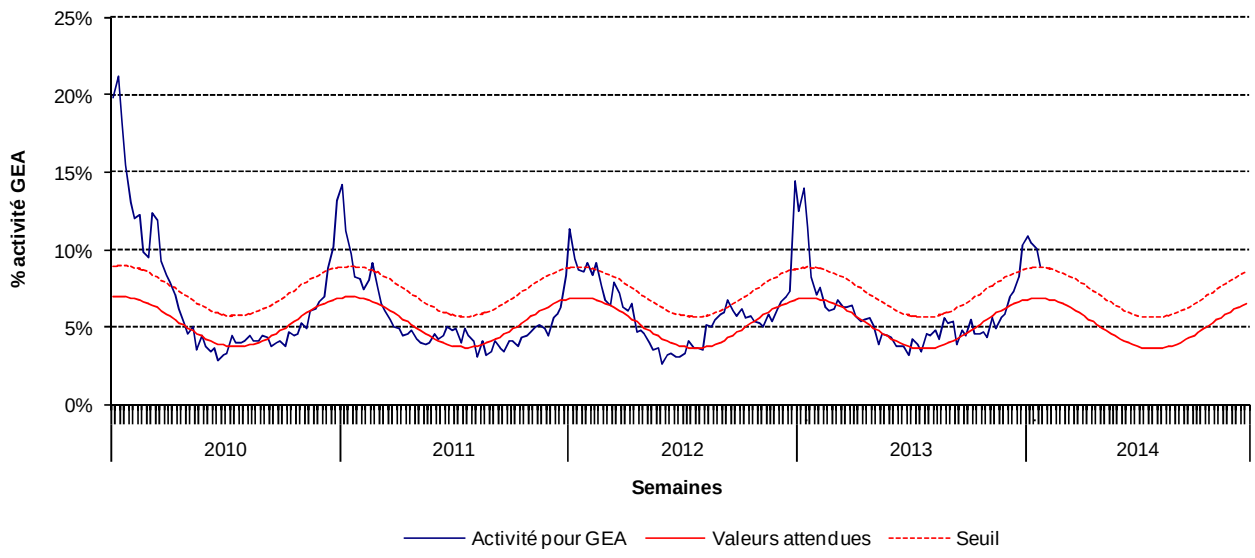
  Les infections à entérovirus sont général bénignes, et souvent asymptomatiques. L'évolution des méningites à entérovirus se fait en règle vers la guérison sans traitement antibiotique. Le diagnostic des méningites à entérovirus par la mise en évidence du génome viral dans le LCR, permet d'éviter l'antibiothérapie « 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.

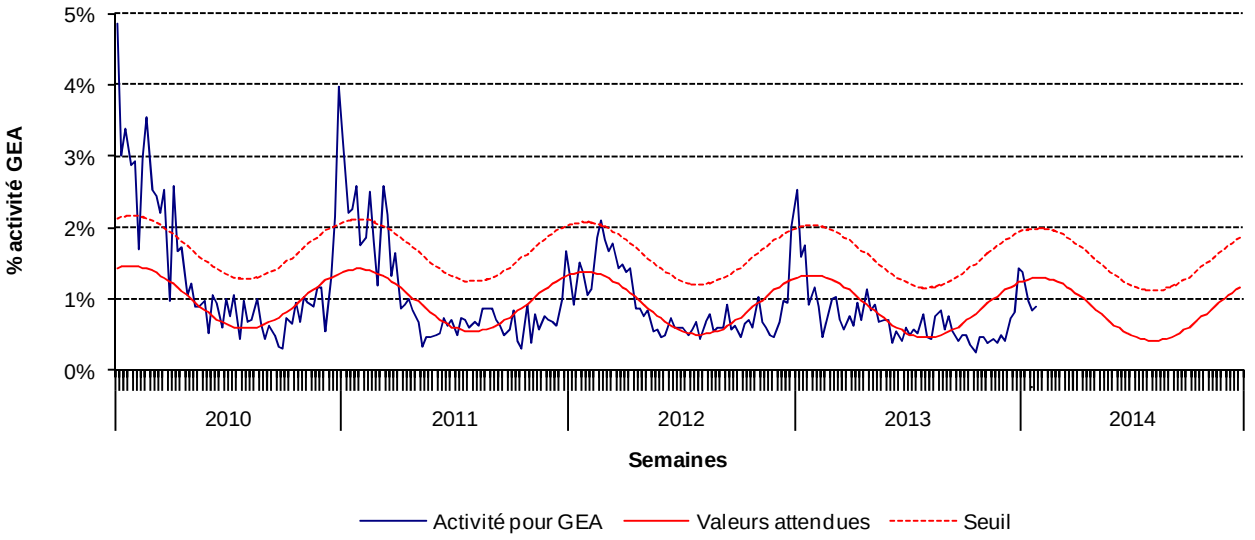
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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



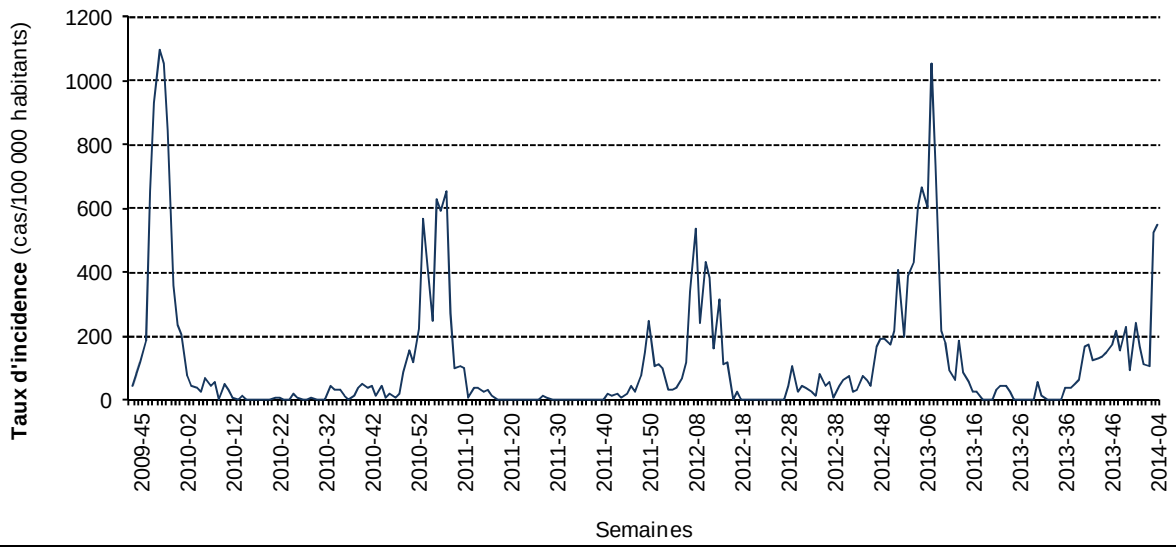
| Réseau Oscour® |

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



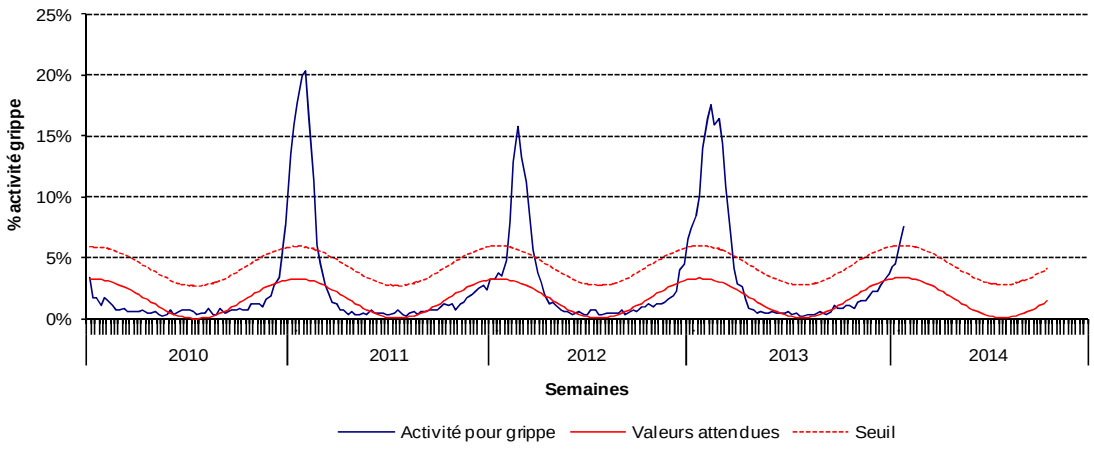
| Réseau Unifié |

Figure 10 - Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants)



| SOS Médecins | Bordeaux, Bayonne, Pau

Figure 11 - Proportion de diagnostics pour syndrome grippal parmi les diagnostics codés, **tous âges**



| Autres sources |

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

– En S04/2014 : 33 passages aux urgences pour grippe ont été rapportés dont 6 hospitalisations.

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

– Depuis la reprise de la surveillance en S44/2013 : 15 cas graves (dont 7 H1N1pdm09, 3 H3N2, 2 non sous-typés et 3 en cours de typage).

>> 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)

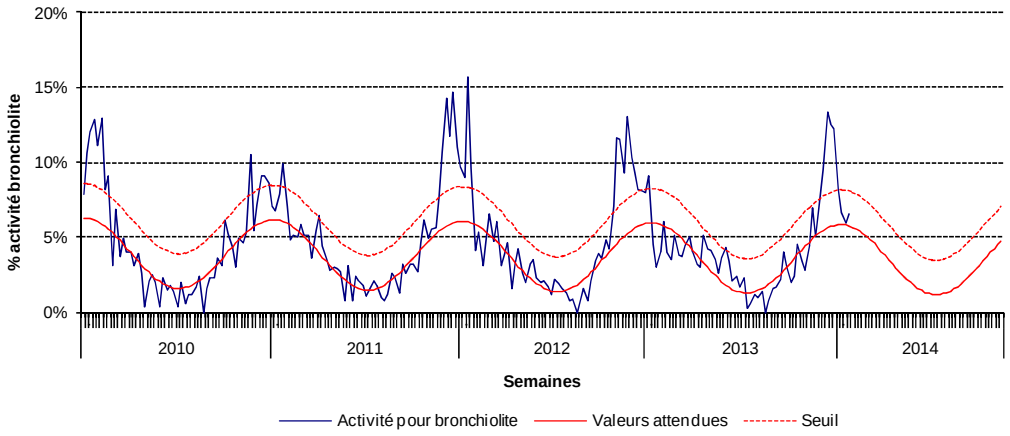
(Un foyer d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents)

– Bilan depuis S40/2013 : 12 foyers d'IRA signalés (dont 1 épisode avec diagnostic de grippe confirmé).
(Nota bene : erreur sur la donnée du Point Epidémio n°03-2014 où 11 foyers d'IRA étaient signalés)

>> Conduite à tenir devant 1 ou plusieurs IRA en Ehpad : http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=288

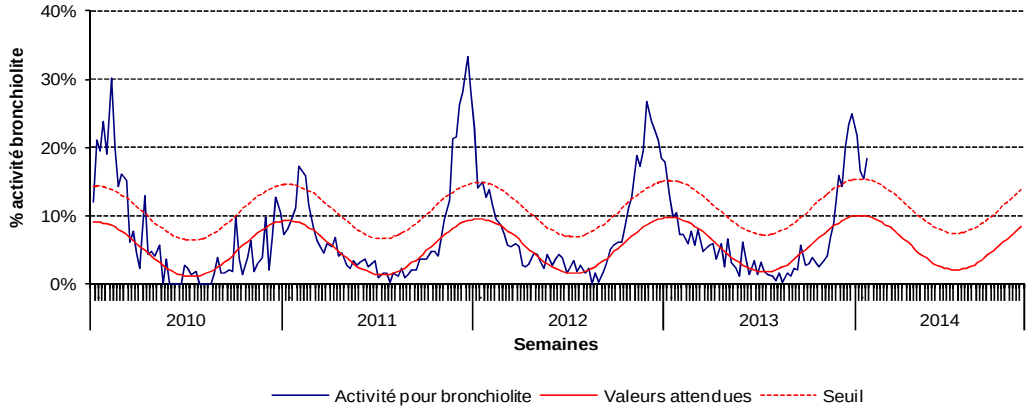
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Figure 12 - Proportion de diagnostics pour bronchiolite parmi les diagnostics codés **chez les moins de 2 ans**



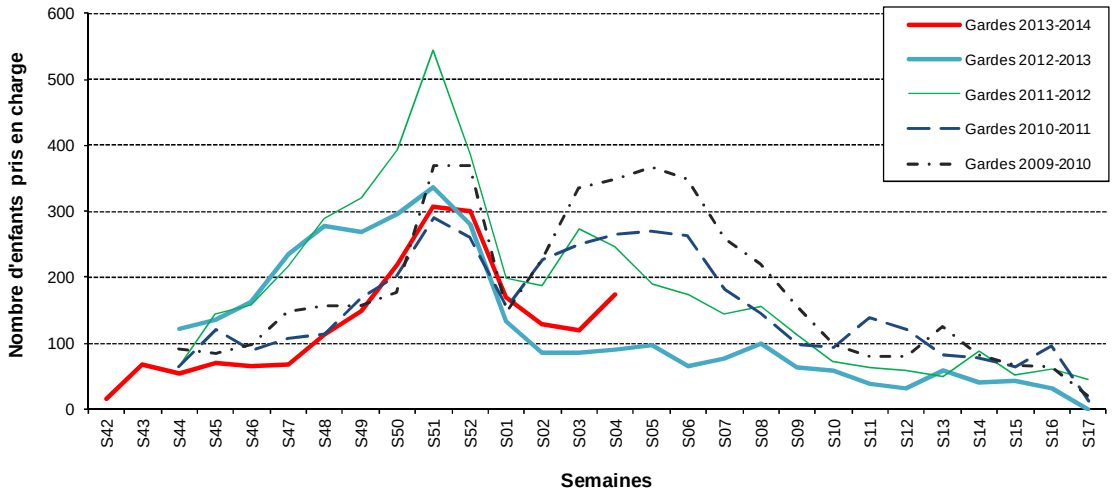
| Réseau Oscour® |

Figure 13 - Proportion de diagnostics pour bronchiolite parmi les diagnostics codés **chez les moins de 2 ans**



| Réseau AquiRespi |

Figure 14 - Nombre d'enfants pris en charge par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi par garde



| Surveillance de la bronchiolite (suite) |

| Bronchiolite : autres informations |

Rappel des mesures de prévention

La prévention repose principalement sur les mesures d'hygiène. Il est nécessaire de se laver systématiquement les mains avant de s'occuper d'un bébé et de porter un masque en cas de rhume ou de toux. Il est conseillé d'éviter d'embrasser les enfants sur le visage ; d'emmener un nourrisson dans des lieux publics ou de l'exposer à des environnements enfumés ; d'échanger les biberons, sucettes ou couverts non nettoyés. Par ailleurs, il est préférable que la chambre d'un nourrisson soit aérée tous les jours.

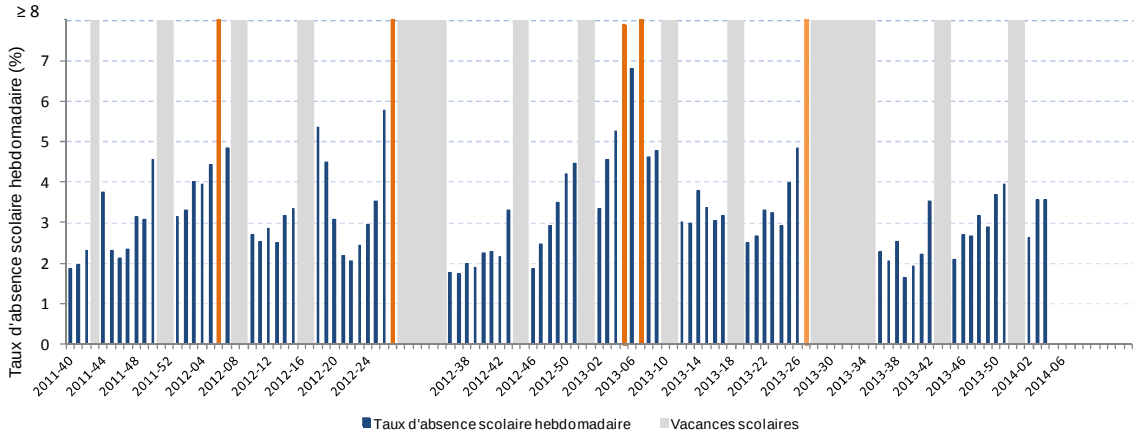
Rappel des signes de gravité

Dans la majorité des cas, la bronchiolite évolue de manière favorable, spontanément ou avec l'aide d'une kinésithérapie. La consultation aux urgences ainsi que l'hospitalisation sont très rarement nécessaires. L'essentiel est de surveiller la tolérance et l'évolution de la bronchiolite, notamment les capacités du nourrisson à s'alimenter, et en cas de doute, consulter un médecin. Pour en savoir plus sur la bronchiolite :

- Inpès : http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/613.pdf
- Réseau AquiRespi : http://www.aquirespi.fr/bronchiolite.org/guide_famille.pdf

| SentEcole |

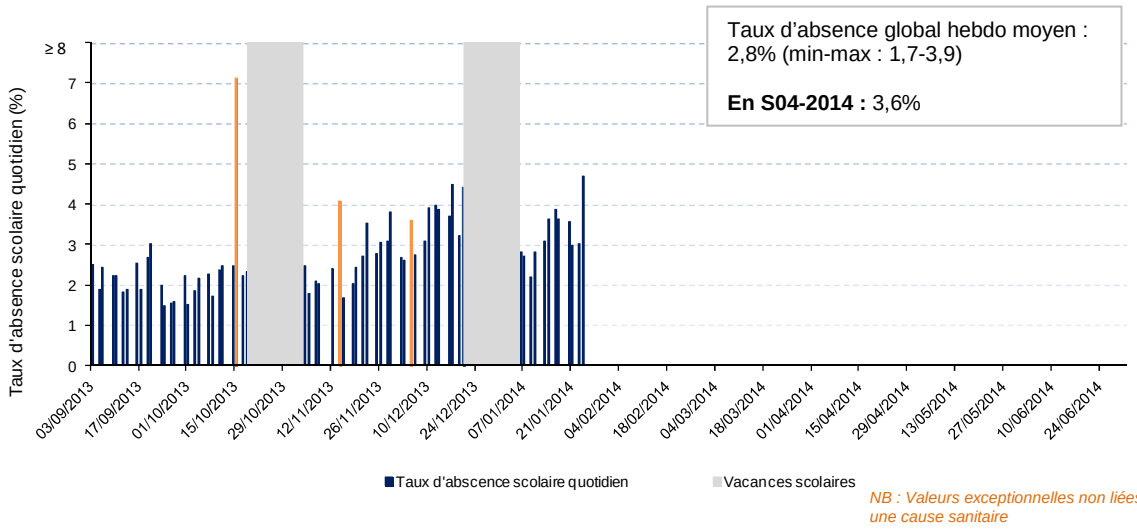
Figure 16 – Taux d'absence scolaire hebdomadaire, réseau d'écoles élémentaires en Gironde, depuis S40-2011



NB : Valeurs exceptionnelles non liées à une cause sanitaire

| SentEcole |

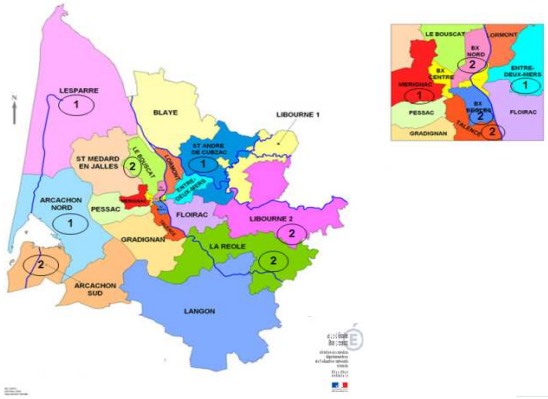
Figure 17 – Taux d'absence scolaire quotidien, réseau d'écoles élémentaires en Gironde, depuis le 04/09/2013



NB : Valeurs exceptionnelles non liées à une cause sanitaire

| SentEcole |

Répartition des écoles élémentaires sentinelles en Gironde, année scolaire 2013-2014



Nombre d'écoles participantes : 19

Population d'élèves suivis (6-11 ans) : 4052 (*en cours de mise à jour)*

| 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

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 Oscour® :** 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 publique interdépartemental pour la démoustication du littoral Atlantique (EID Atlantique), Météo-France, Rectorat 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

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 |

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

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

Equipe de rédaction :

Martine Casseron	Assistante
Christine Castor	Epidémiologiste
Martine Charron	Médecin épidémiologiste
Aurélie Fischer	Pharmacienne Epidémiologiste
Florence Francis	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)

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE