

| Points clés |

Mortalité : la mortalité sur la semaine 26 (du 26 juin au 02 juillet 2017) est comparable à celle attendue sur cette période, dans toutes les classes d'âges. Tendance identique au niveau national.

Passages aux urgences des populations sensibles : l'activité aux urgences chez les personnes âgées de 75 ans et plus et les moins de 1 an reste proche de l'attendu pour cette période.

Virologie : le nombre de prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux et Poitiers est stable en semaine 27 (33 prélèvements positifs). Aux CHU de Poitiers et Bordeaux, la majorité était du Rhino/Enterovirus (respectivement 12 et 9 prélèvements). Aucun prélèvement n'était positif au CHU de Limoges.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) : poursuite de l'augmentation des déclarations d'hépatite A dans la population masculine depuis le début de 2017 en région. Les souches épidémiques du virus de l'hépatite A circulants chez les HSH dans d'autres régions ont été retrouvées chez des cas en Nouvelle-Aquitaine. Les données de rougeole montrent une baisse importante des déclarations de cas de rougeole au mois de juin/juillet. Pour autant, la circulation du virus dans la région n'est pas exclue compte tenu du fait que l'exhaustivité de la déclaration n'est pas de 100% et que des passages aux urgences pour rougeole ont été rapportés dans plusieurs départements de la région (Charente, Charente-Maritime, Dordogne, Gironde, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques, Deux-Sèvres, Vienne, Haute-Vienne).

Allergies : l'activité pour les allergies observée par les associations SOS Médecins est en légère hausse en semaine 27 en Nouvelle-Aquitaine. Le risque allergique lié au pollen de graminées reste encore élevé sur les départements de la Creuse, Corrèze et Haute-Vienne et moyen pour le reste de la région.

Varicelle : l'activité pour varicelle selon les données SOS Médecins reste proche de la valeur attendue pour la saison.

Chikungunya, Dengue et Zika – Surveillance renforcée en Nouvelle-Aquitaine : depuis le 1er mai, début de la surveillance renforcée dans les départements de la région colonisés par *Aedes albopictus* (Gironde, Dordogne, Landes, Lot-et-Garonne et Pyrénées-Atlantiques), 30 cas suspects ont été signalés. Parmi eux, 2 cas de dengue ont été confirmés.

Pathologies liées à la chaleur (PLC) : l'activité reste à des niveaux habituels pour cette période de l'année dans les deux réseaux (Oscour et SOS Médecins) en lien avec la baisse des températures. Pas d'épisode caniculaire prévu en Nouvelle-Aquitaine les 5 prochains jours selon Météo France.

| A la Une par ailleurs |

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n°16-17/2017 - Vieillesse et fragilité : approches de santé publique

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-16-17-2017>

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, tous âges

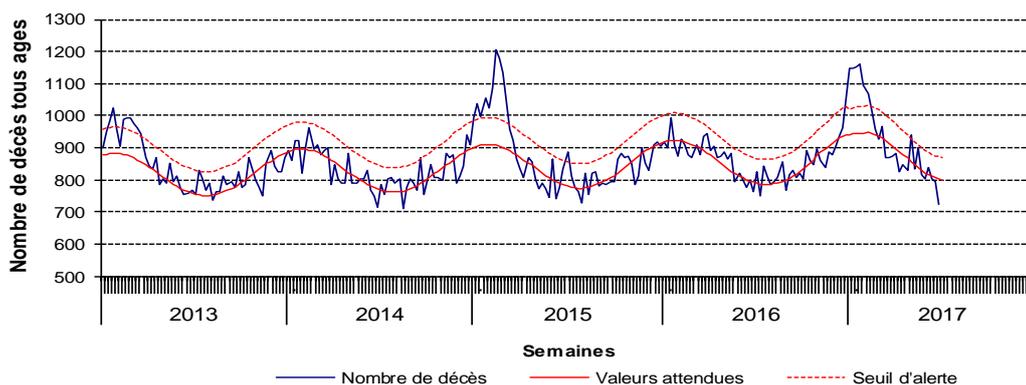
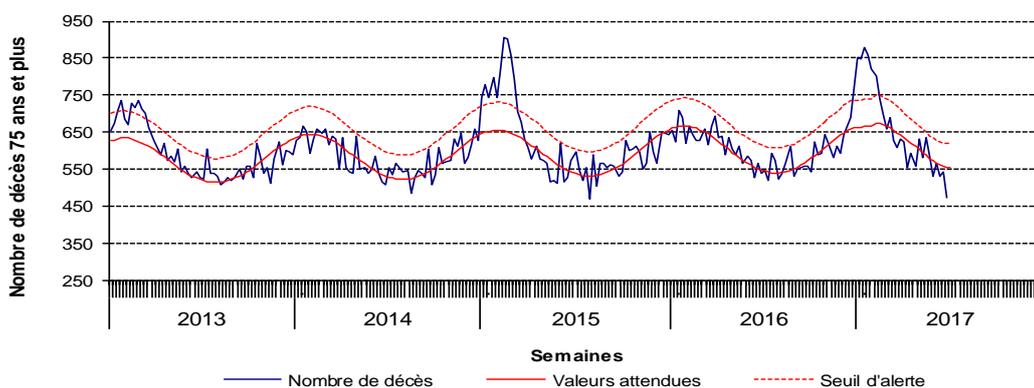


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

Figure 3 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, moins de 1 an

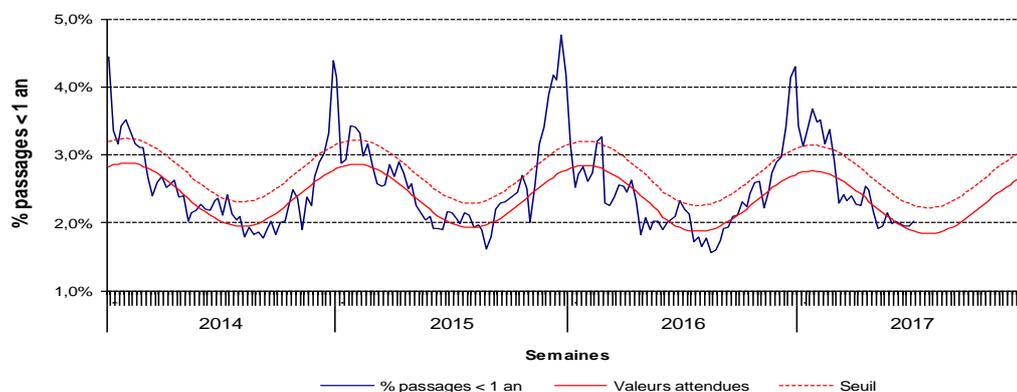
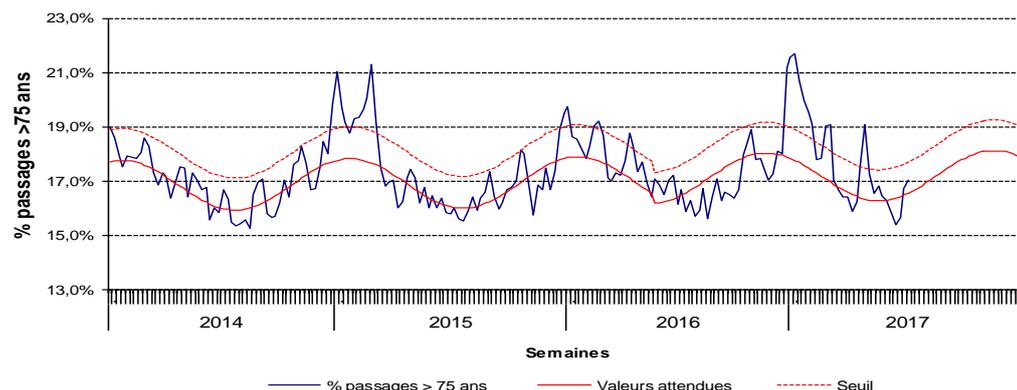
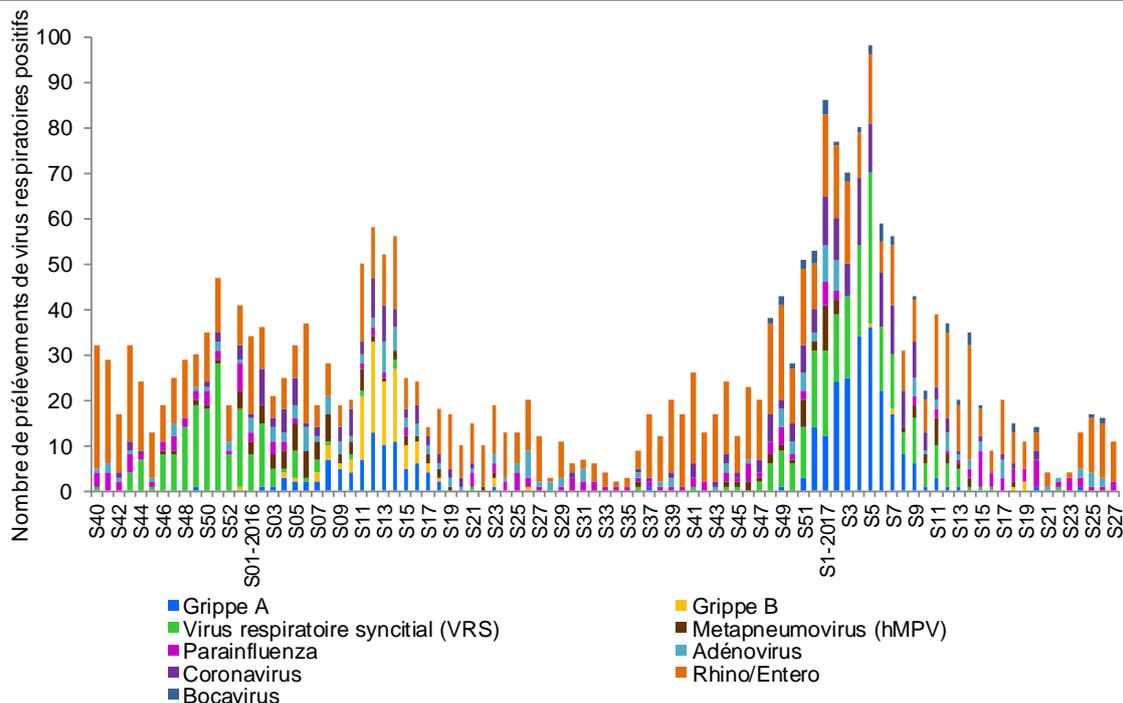


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



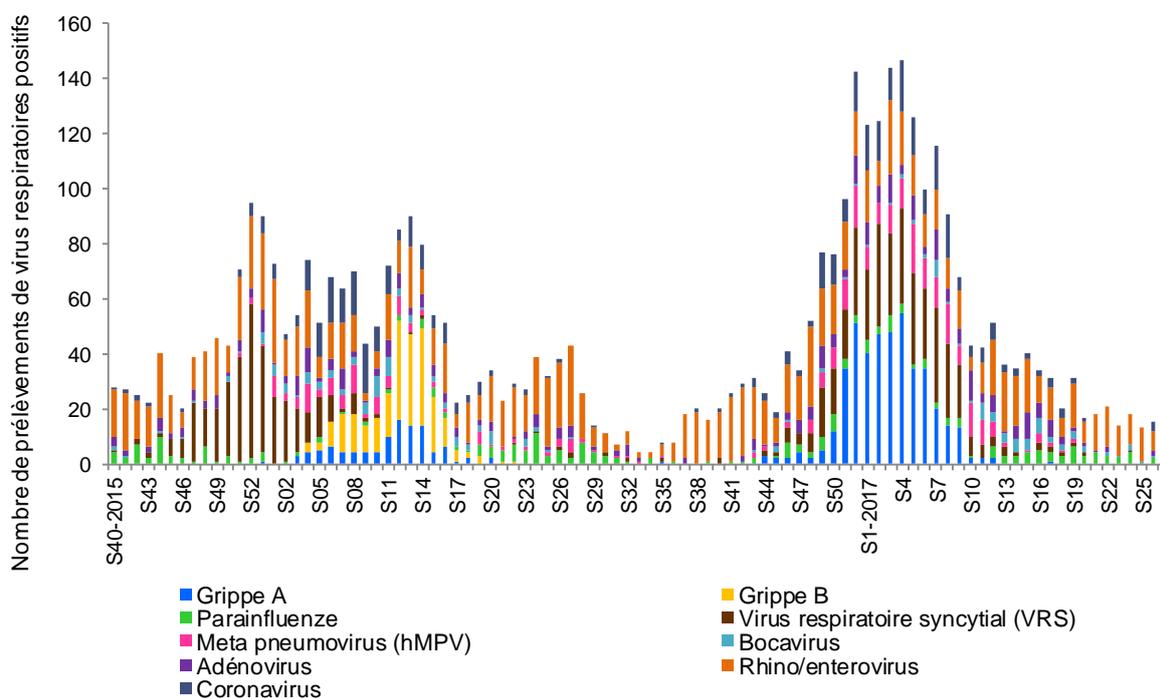
[Retour au sommaire](#)

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements de virus respiratoires positifs (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Bordeaux)*



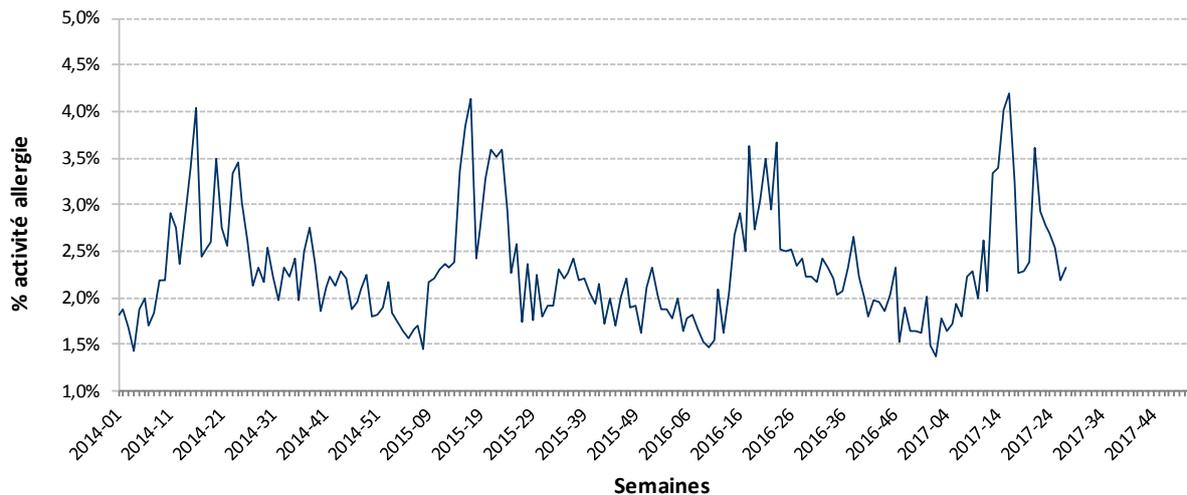
* disponibilité des données concernant le bocavirus depuis S47-2016

Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements de virus respiratoires positifs (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Poitiers)



[→ Retour au sommaire](#)

Figure 7 : Proportion de diagnostics pour allergies parmi les diagnostics codés (Source : SOS Médecins)



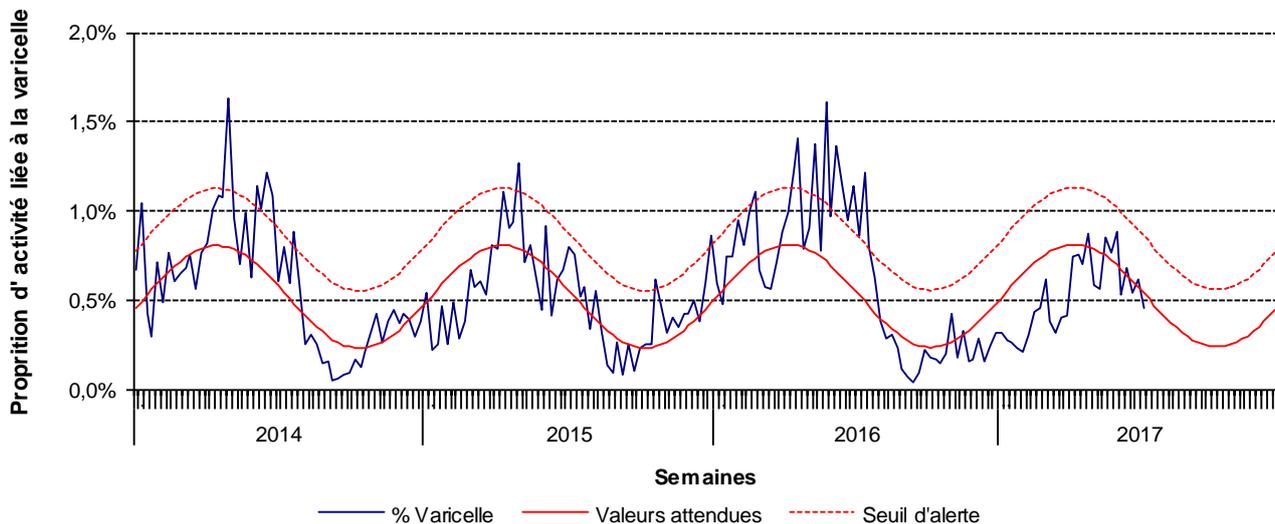
Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

Le RNSA déclare (validité jusqu'au 14 juillet 2017) :

- La présence des pollens de graminées avec un risque moyen à élevé dans les départements de la Haute-Vienne, Corrèze et Creuse.
- La présence de pollens de châtaignier sur l'ensemble de la région, avec un risque faible.

La carte de vigilance du risque allergo-pollinique est consultable sur : <http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html>

Figure 8 : Proportion de diagnostics pour varicelle parmi les diagnostics codés (Source : SOS Médecins)



➔ [Retour au sommaire](#)

Tableau 1 : Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Nouvelle-Aquitaine, depuis le 01/05/17 (Sources : Santé publique France – ARS – EID Atlantique et Méditerranée)

Dép.	Cas suspects signalés*	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones à transmission vectorielle			En cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	Entomologie	
		Dengue	Chik	Zika	Flavivirus	co-infection	Dengue	Chik	Zika		Prospection	Trait. LAV
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	28	2	0	0	0	0	0	0	2	9	8	
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
64	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
Total	30	2	0	0	0	0	0	0	4	9	8	

* cas suspects validés ou en cours de validation

Circuit de signalement

Chikungunya, Dengue et Zika

La surveillance renforcée avec signalement à l'ARS de tout cas suspect de ces trois maladies débute le 1^{er} mai et se poursuivra jusqu'au 30 novembre 2017 dans les départements où le moustique *Aedes albopictus* est implanté en France Métropolitaine. En Nouvelle-Aquitaine, cela concerne les départements 24, 33, 40, 47, et 64.

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*
Fax : 05 67 76 70 12
email : ars33-alerte@ars.sante.fr

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

Conseiller le patient en fonction du contexte :
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques, si le patient est en période virémique (jusqu'à 7 jours après le début des signes), pour éviter qu'il soit à l'origine de cas autochtones

Rapports sexuels protégés si une infection à virus zika est suspectée

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.

** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + Répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).

NON

Cas suspect autochtone
Probabilité faible
Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA** avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

Signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire
Fax : 05 67 76 70 12
email : ars33-alerte@ars.sante.fr

Lutte anti-vectorielle en Nouvelle-Aquitaine : cliquez [ici](#)

Coordonnées pour faire un signalement d'un cas suspect : cliquer [ici](#)

Dans les autres départements, seuls les cas confirmés sont à signaler à l'ARS par la Déclaration Obligatoire.

Figure 9 : Proportion d'activité et nombre de consultations en lien avec la chaleur, région NA, tous âges (Source : SOS Médecins)

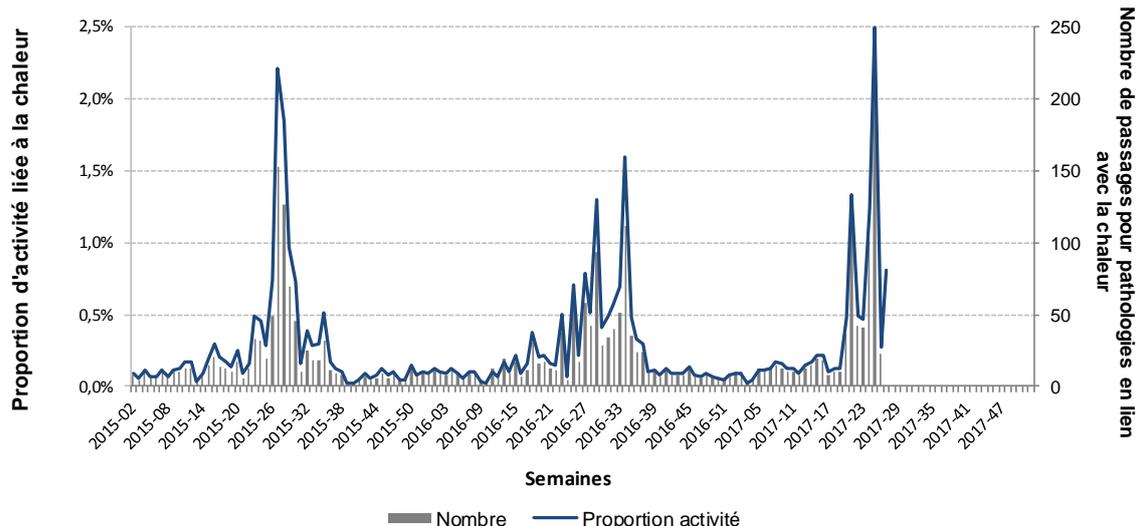
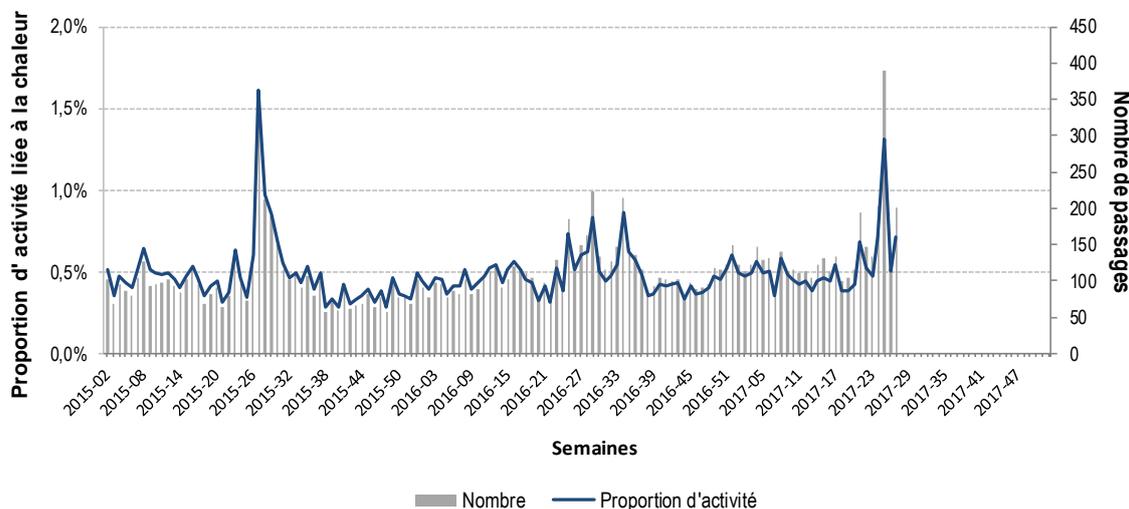


Figure 10 : Proportion d'activité et nombre de passages en lien avec la chaleur, région NA, région NA, tous âges (Source : Oscore®)



Recommandations :

Une période de canicule peut entraîner un risque pour la santé des personnes exposées. Il ne faut donc pas attendre d'observer une variation des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le PNC.

Afin de prévenir ce risque, les principales recommandations à adresser à la population sont listées ci-dessous :

Pour tous et tout particulièrement pour la personne âgée, la femme enceinte, le bébé ou la personne en situation de handicap, il est nécessaire de boire régulièrement de l'eau ; mouiller son corps et se ventiler ; manger en quantité suffisante ; éviter les efforts physiques ; ne pas boire d'alcool ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant la nuit ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, supermarché ...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France sont en ligne :

- <http://www.social-sante.gouv.fr/canicule>
- http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-agir.asp
- http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-outils.asp

Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

En savoir plus :

Situation météorologique : [Carte de vigilance de Météo-France](#)

Surveillance de la canicule : [Santé Publique France](#)

Qualité de l'air : <http://www.atmo-nouvelleaquitaine.org/>



Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Associations SOS Médecins : Bordeaux (2005), Côte Basque (2006), La Rochelle (2010), Limoges (2006), Pau (2007)

Réseau Oscour® des services des urgences des établissements hospitaliers (68/69 structures*) :

- **Charente** : CH d'Angoulême (07/2008), CH de Ruffec (01/2010), CH de Barbezieux (03/2010), CH de Confolens (08/2010), CH de Cognac (10/2010)
- **Charente-Maritime** : CH de Jonzac (07/2008), CH de La Rochelle (01/2010), CH de Saintes (02/2010), CH de Saint-Jean d'Angély (10/2013), CH de Rochefort (10/2012), CH de Royan (03/2014), GCS Urgences Pays Royonnais Pasteur (03/2016), GCS urgences Pays Royonnais Saint George de Didonne (03/2016)
- **Corrèze** : CH de Brive (06/2007), CH de Tulle (06/2007), CH d'Ussel (06/2007)
- **Creuse** : CH d'Aubusson (06/2007), CH de Guéret (06/2007)
- **Dordogne** : CH de Sarlat (07/2012), CH de Périgueux (07/2014), CH de Bergerac (07/2014), Polyclinique Francheville (08/2014) ;
- **Gironde** : CH d'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), Centre médicochirurgical de Wallerstein (09/2014), Clinique Mutualiste de Pessac (08/2014), Clinique mutualiste du Médoc (08/2014), Polyclinique Bordeaux Nord (07/2009), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (09/2009), CH de La Réole (01/2015), CH de Langon (01/2015), CH Blaye (04/2016)
- **Deux-Sèvres** : CH Nord-Deux-Sèvres [Parthenay, Thouars, Bressuire] (11/2012), CH de Niort (11/2012), Polyclinique Inkermann (07/2013)
- **Landes** : CH de Dax [adultes et pédiatrie] (06/2011), CH de Mont de Marsan (03/2008)
- **Lot-et-Garonne** : CH de Villeneuve sur Lot (01/2011), CHIC Marmande (07/2009), CH d'Agen (03/2012), Clinique Esquirol St Hilaire (06/2014) ;
- **Pyrénées-Atlantiques** : CH d'Oloron (12/2012), CH d'Orthez (07/2009), Clinique Belharra (08/2015), Polyclinique Aguilera (08/2010), Polyclinique Côte Basque Sud (05/2011), Polyclinique Marzet (08/2014), CH de Saint Palais (07/2009), CHI Côte Basque [adultes et pédiatrie] (09/2013), CH de Pau [adultes et pédiatrie] (09/2015)
- **Vienne** : CHU de Poitiers (01/2010), CH de Loudun (03/2010), CH de Montmorillon (06/2010), CH de Châtelleraut (03/2011), Polyclinique Poitiers (06/2014) ;
- **Haute-Vienne** : CHU de Limoges [Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant] (06/2007), CH de Saint-Junien (06/2007), CH de Saint-Yrieix (06/2007), Clinique Chenieux (06/2007).

Services d'Etat-Civil pour les données de mortalité : 254 communes sentinelles informatisées, représentant environ 72 % des décès de la région ; NB : dernière semaine représentée incomplète liée aux délais de notification des décès supérieurs à 7 jours.

Autres sources d'informations

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

Laboratoire de virologie du CHU de Limoges

Laboratoire de virologie du CHU de Poitiers

Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

Système de surveillance des maladies à déclaration obligatoire

Réseau AquiRespi

**mis à jour suite à la distinction des flux adulte/pédiatrique*

Nous tenons à remercier les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser les surveillances présentées : les associations SOS Médecins, les services d'urgence adhérent au réseau Oscour®, l'Observatoire régional des urgences (ORU), les mairies et leur service d'état civil, les laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux et Poitiers, le réseau AquiRespi ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance et les équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Directeur de la publication : François Bourdillon,
Directeur général de Santé publique France

Rédacteur en chef : Dr Stéphanie Vandentorren,
Responsable de la Cire Nouvelle-Aquitaine

Comité de rédaction : équipe de la Cire NA

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr

Cire Nouvelle-Aquitaine

Site Bordeaux :
103 bis rue Belleville - CS 91704 - 33063 Bordeaux Cedex

Site Poitiers :
4 rue Micheline Ostermeyer - 86021 Poitiers cedex

Tél. : 05 57 01 46 20 - Fax : 05 57 01 47 95

ars-na-cire@ars.sante.fr