

| Points clés |

Mortalité : effectifs observés en dessous des effectifs attendus à cette période.

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

Virologie : le nombre de prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux et de Poitiers est en augmentation en semaine 14 (70 prélèvements positifs). Au CHU de Poitiers, sur les 35 prélèvements positifs, la majorité était du Rhino/Enterovirus (18 prélèvements), de l'Adénovirus et du Bocavirus (respectivement 5 prélèvements). Au CHU de Bordeaux, sur les 35 prélèvements positifs, la majorité était également du Rhino/Enterovirus (25 prélèvements).

Gastro-entérites : l'activité est stable d'après les données SOS Médecins et les données Oscour®, avec des valeurs proche des valeurs attendues, sous les seuils d'alerte pour les deux sources de données.

Bronchiolite : les indicateurs relatifs à la bronchiolite en médecine hospitalière et en médecine de ville sont stables et se situent au niveau des valeurs attendues à cette période. L'activité du réseau AquRespi a diminué par rapport à la garde précédente avec 26 prises en charge du 8 au 9 avril.

Grippe et syndromes grippaux : faible activité grippale au niveau des urgences hospitalières et pour SOS Médecins, avec des valeurs en dessous des seuils d'alerte. Pas de nouveau cas grave de grippe signalé en semaine 14, le nombre de cas graves de grippe est de 85 cas depuis le 01/11/2016, dont 20 décès. Un nouvel épisode de cas groupés d'IRA a été signalé en établissement médico-social depuis le début de la semaine 14-2017. Au niveau national, tous les indicateurs sont à leur niveau de base et on observe une détection sporadique des virus grippaux en milieu hospitalier.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) :

- Augmentation des cas sporadiques d'hépatite A dans la population masculine est observée en région depuis début 2017.
- Augmentation des déclarations de cas de rougeole en région depuis janvier 2017 atteste que la circulation du virus est active dans plusieurs départements de la région. Foyer de cas groupés identifié (8 cas déclarés) sur la commune de Saint-Junien (87).

Allergies : après une forte hausse des allergies observée en Nouvelle-Aquitaine en semaine 13, l'activité se stabilise sur la semaine 14 d'après les données des associations SOS Médecins. La hausse se poursuit au niveau nation chez les 2-15 ans. A noter, la domination des pollens de bouleau sur le nord de la région et un risque moyen pour les pollens de platane et de chêne dans le sud de la région.

Varicelle : l'activité pour varicelle à SOS Médecins est en hausse mais avec une proportion en dessous des valeurs attendues pour la saison. Activité modérée au niveau national d'après le réseau sentinelles.

| A la Une par ailleurs |

Formule estivale du Point Epidémiologique :

L'approche de l'été marque la fin de la surveillance des épidémies hivernales. Au cours des prochaines semaines, les indicateurs grippe et bronchiolite laisseront place au suivi des allergies, de l'asthme, de la varicelle et des maladies vectorielles.

Début juin, les indicateurs liés au système d'alerte canicule et santé seront intégrés.

Les rencontres de Santé Publique France : du 30 mai au 01 juin 2017

<http://www.santepubliquefrance.fr/Agenda/2017/Les-Rencontres-de-Sante-publique-France>

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

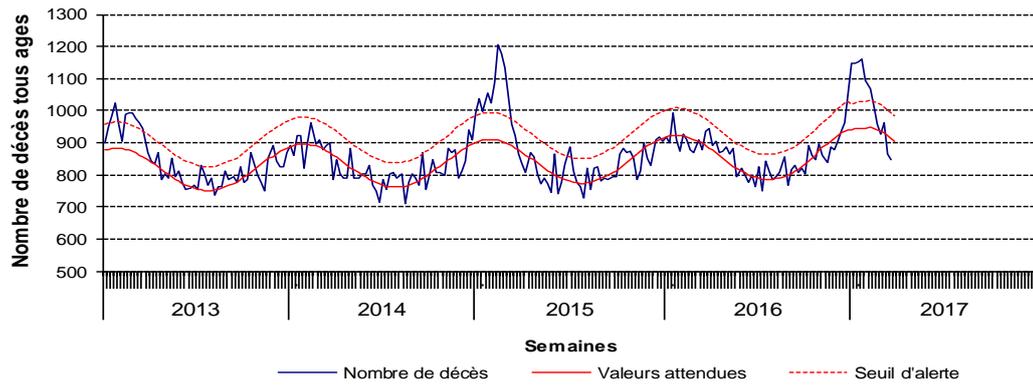
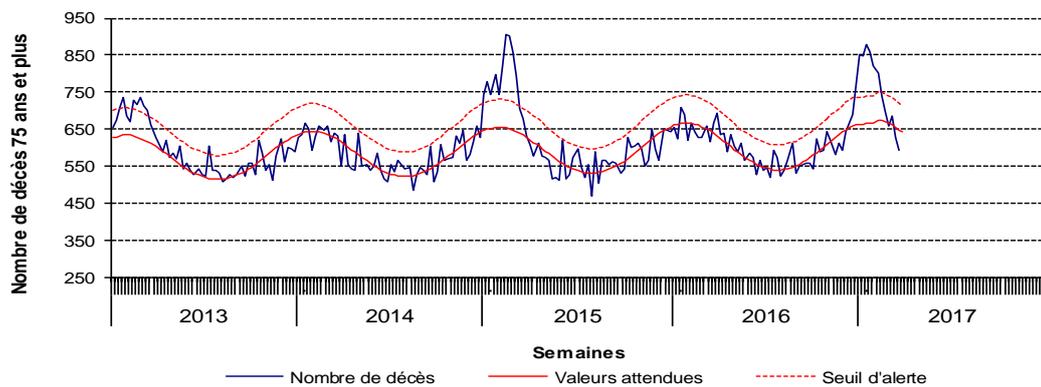


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

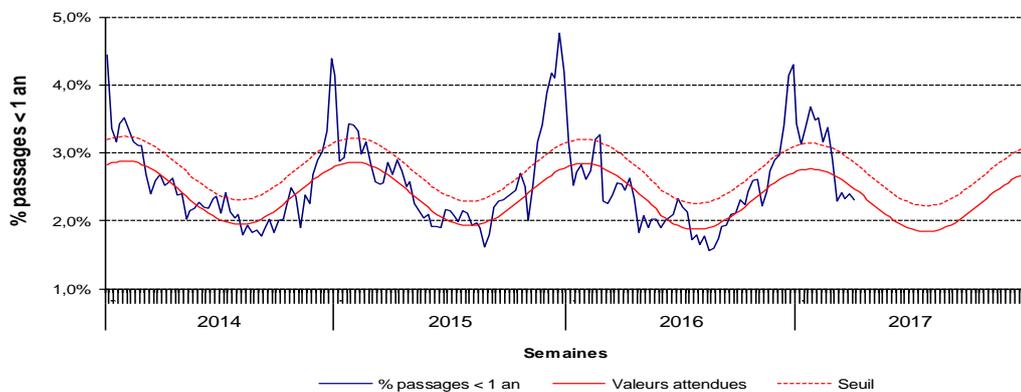
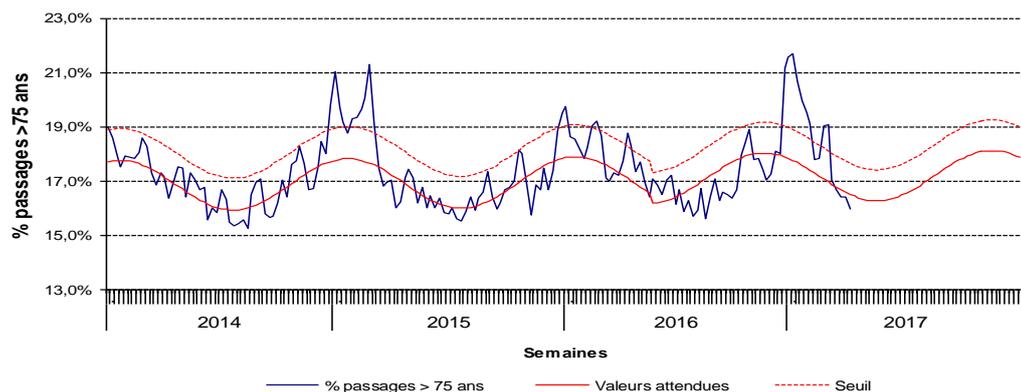
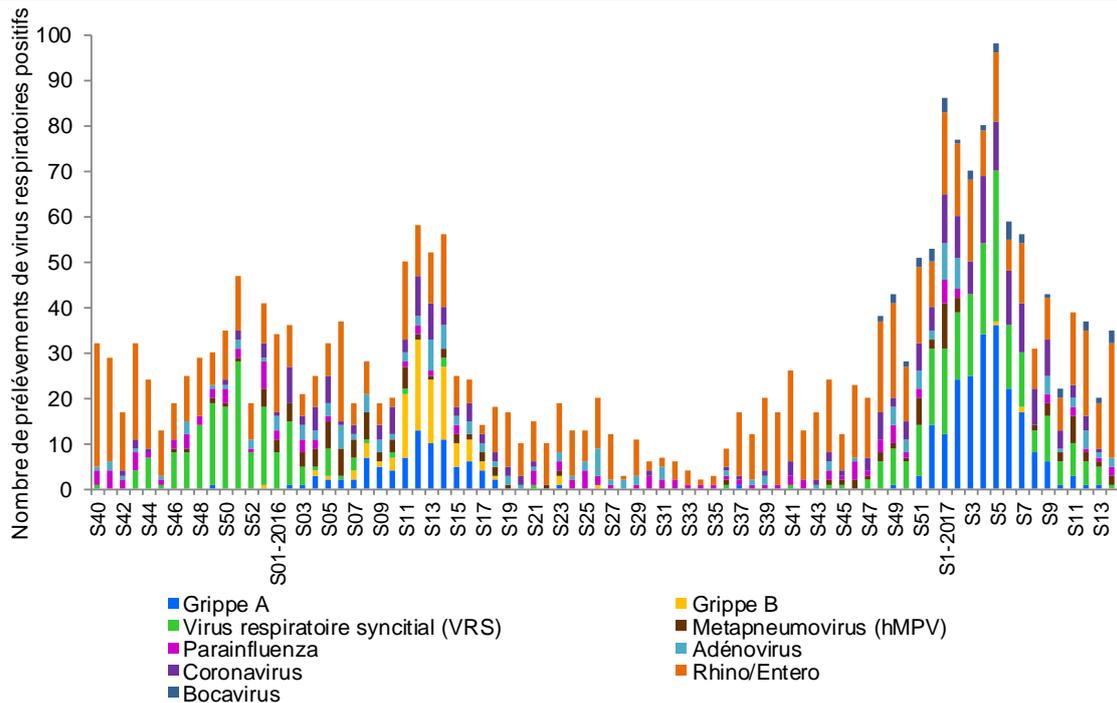


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



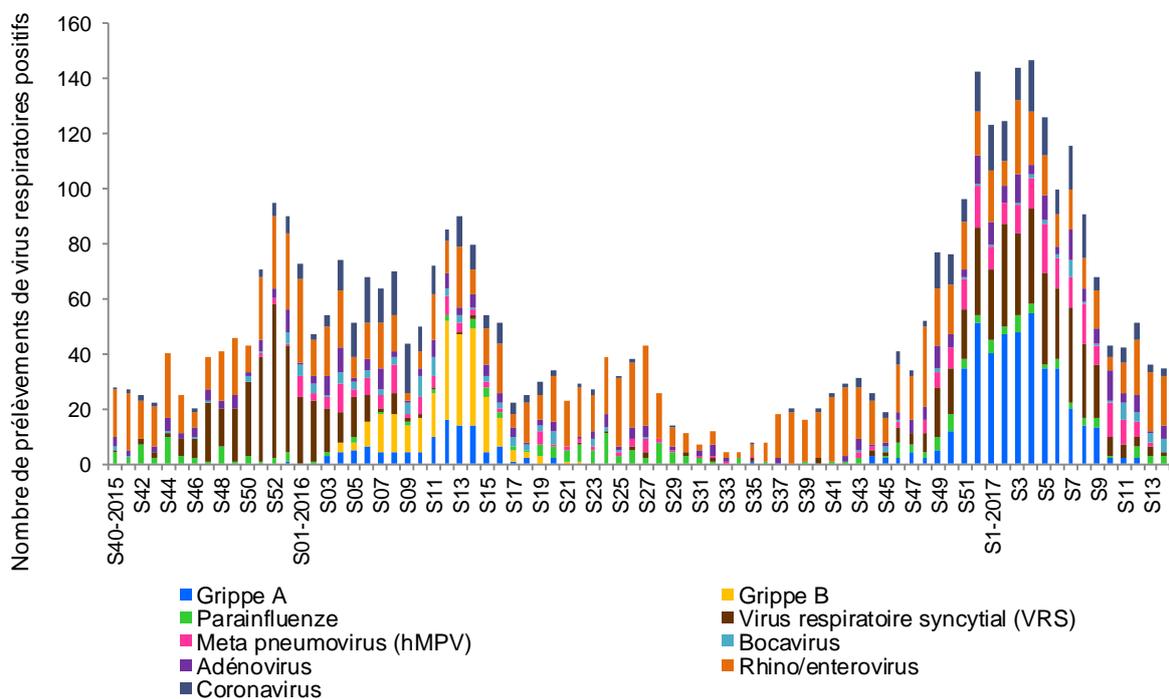
[Retour au sommaire](#)

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 hebdomadaire d'actes pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : SOS Médecins)

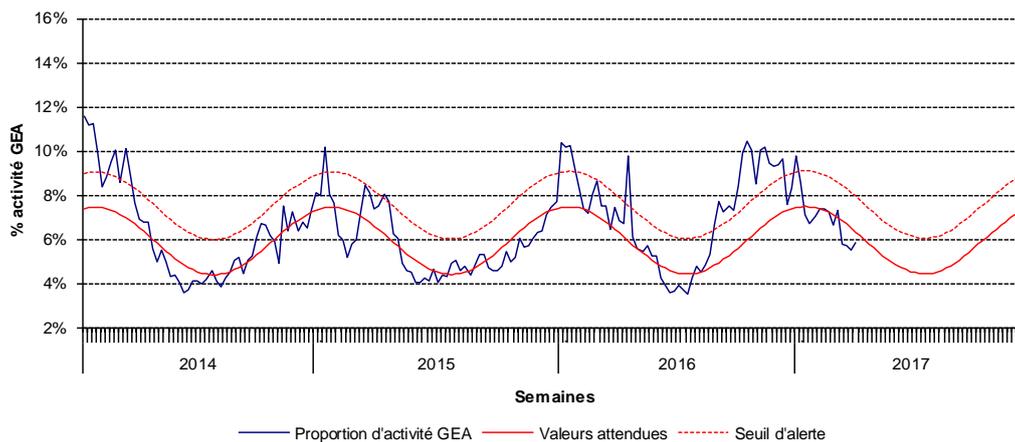
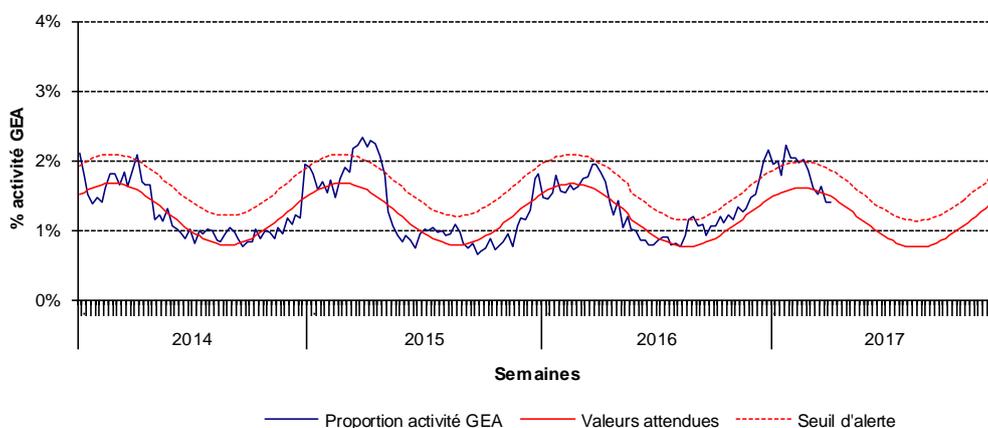


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : Oscour®)



Surveillance des épisodes de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissements médico-sociaux

Depuis le 1^{er} octobre 2016, 98 cas groupés de GEA ont été signalés à la CVAGS, aucun nouvel épisode depuis le début de la semaine 12-2017.

Deux décès ont été signalés lors de la survenue de ces épisodes.

Bulletin Epidémiologique national Gastro-entérites – Point au 12 avril 2017 :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue-semaine-14.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

Figure 9 : Proportion hebdomadaire d'actes pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : SOS Médecins)

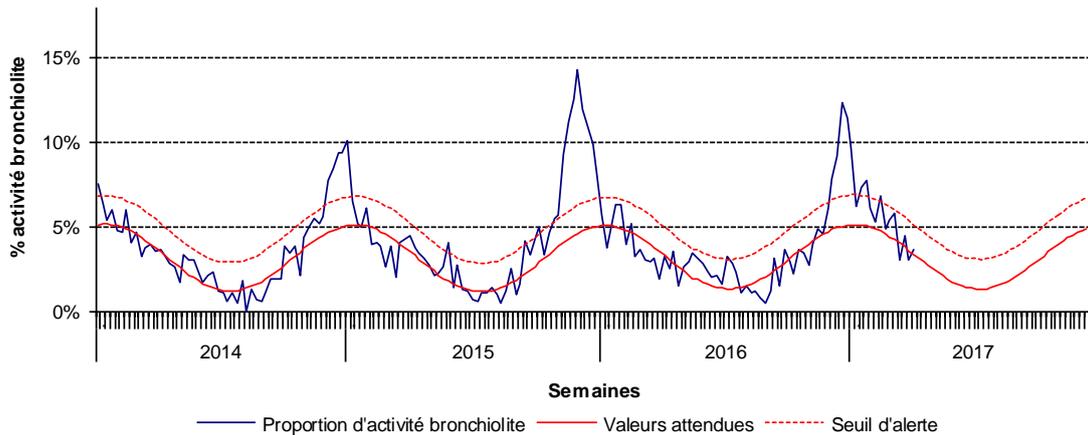


Figure 10 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : Oscour®)

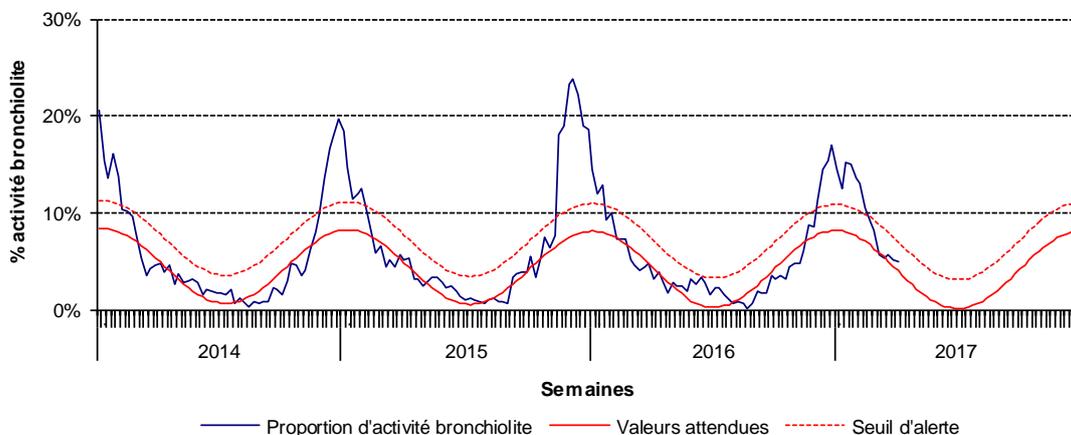
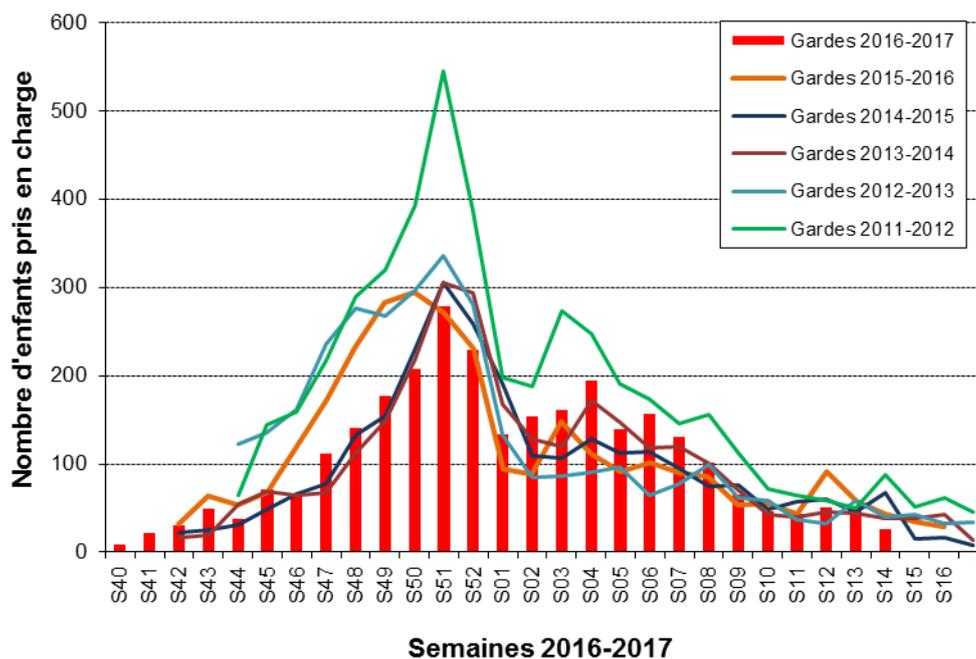


Figure 11 : Nombre d'enfants pris en charge par garde par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi



→ [Retour au sommaire](#)

Figure 13 : Proportion hebdomadaire d'actes pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : SOS Médecins)

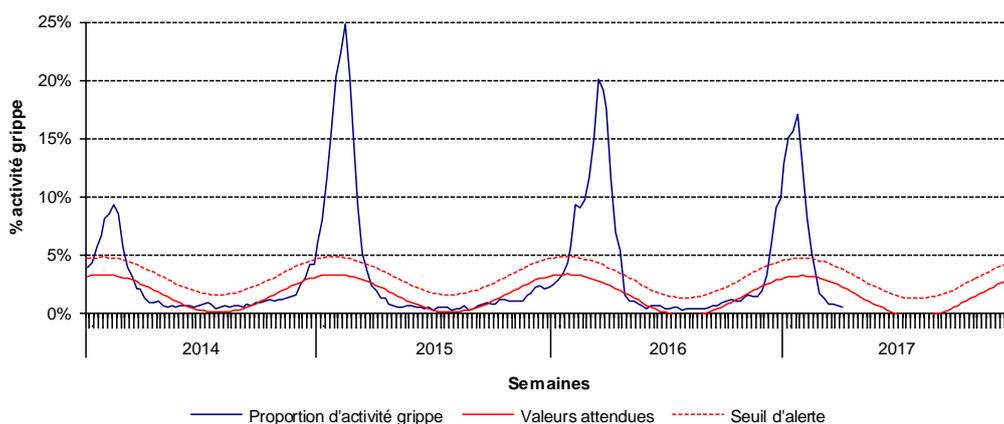
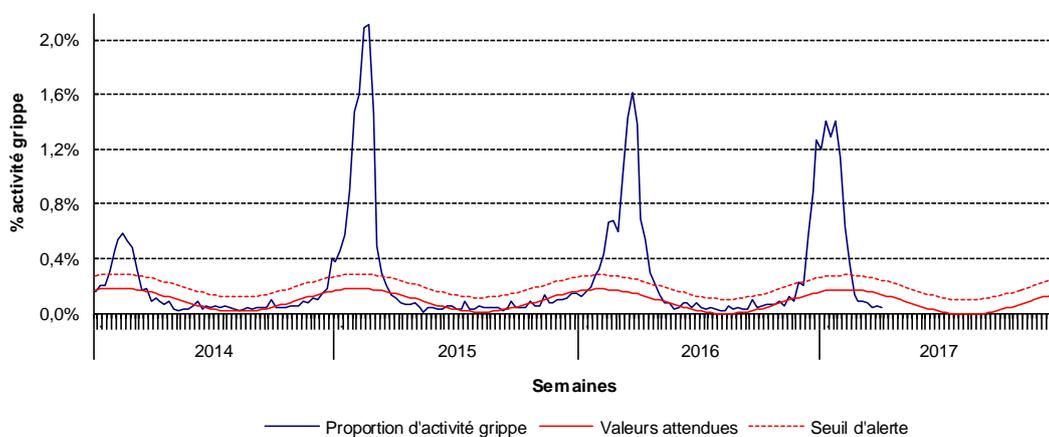


Figure 14 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : Oscour®)



Autres sources de données

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

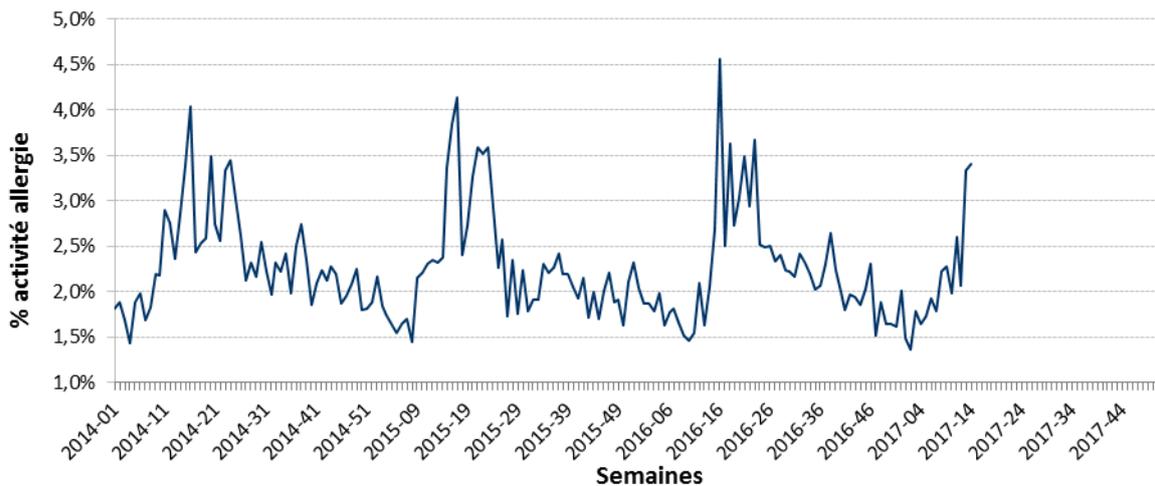
Depuis le 1^{er} novembre, 85 cas graves de grippe admis en service de réanimation, aucun nouveau cas en semaine 14-2017 (65 grippe A non typé, 19 grippe AH3N2 et 1 grippe H1N1). Parmi ces cas, 20 décès ont été signalés à la Cire.

Infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux

Depuis le 1^{er} octobre 2016, 215 cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS, dont 3 nouveaux épisodes depuis le début de la semaine 14-2017.

Au total, 114 décès ont été signalés lors de la survenue des épisodes.

Figure 15 : Proportion de diagnostics pour allergies parmi les diagnostics codés (Source : SOS Médecins)



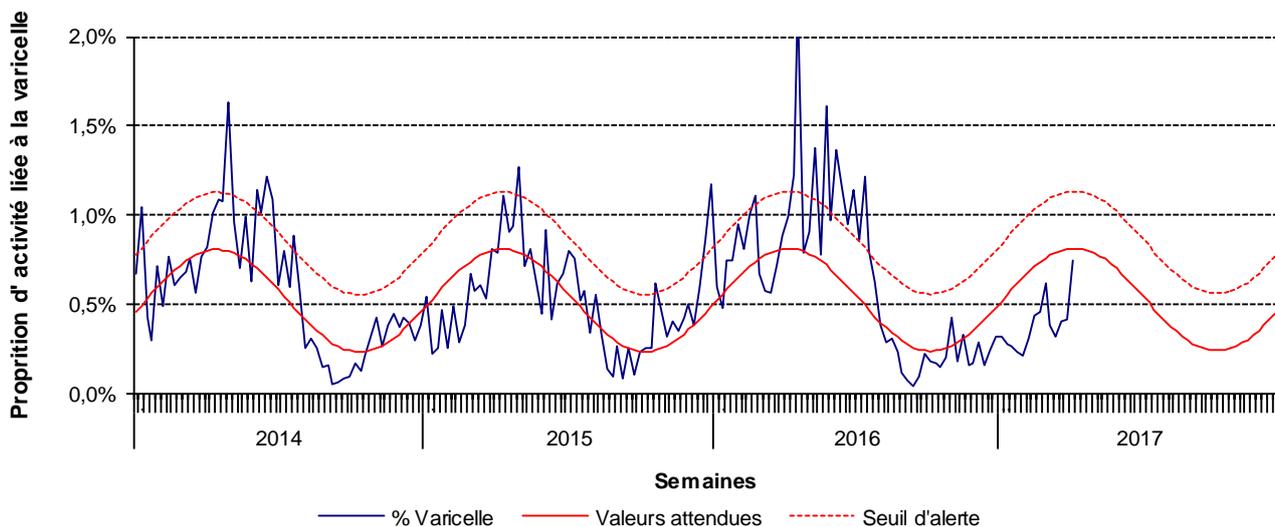
Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

Le RNSA déclare pour la semaine du 24 juin au 1er juillet 2016 sur l'ensemble des départements de la région :

- Un risque élevé à très élevé pour les pollens de bouleau dans les départements du Nord de la région (86, 79, 16, 17, 87, 19, 23, 24),
- Un risque moyen pour les pollens de platane et chêne dans les départements du Sud de la région (64, 40, 47, 33, 17)

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

Figure 16 : Proportion de diagnostics pour varicelle parmi les diagnostics codés (Source : SOS Médecins)



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 (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 adhérant 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