

| Points clés |

**Mortalité** : après la hausse de la mortalité observée au cours du mois de janvier, la diminution se poursuit en semaine 08 (*en cours de consolidation*) avec des effectifs observés proche de l'attendu.

**Passages aux urgences des populations sensibles** : l'activité aux urgences reste stable chez les moins de 1 an et les personnes âgées de 75 ans et plus (dont l'activité est toujours au-dessus du seuil d'alerte).

**Virologie** : parmi les 119 prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux, de Limoges et de Poitiers, la majorité était positif pour VRS (10 à Bordeaux, 3 à Limoges et 19 à Poitiers). On note également la détection de 24 rhino/enterovirus (9 à Bordeaux, 1 à Limoges et 14 à Poitiers) et de 20 virus grippe A (6 à Bordeaux, 1 à Limoges et 13 à Poitiers).

**Gastro-entérites** : l'activité est stable d'après les données SOS Médecins et Oscour® avec des valeurs qui restent proches du seuil d'alerte pour cette dernière source de données.

**Bronchiolite** : les indicateurs relatifs à la bronchiolite en médecine hospitalière et en médecine de ville sont en dessous de seuils épidémiques depuis deux semaines consécutives. Toutefois, la part d'hospitalisation après passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans restait encore importante en S09 (55% contre 53% et 50% respectivement en S08 et S07). L'activité du réseau AquRespi est en nette diminution avec 64 prises en charge lors de la dernière garde. Des VRS sont toujours détectés par les laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, de Limoges et de Poitiers mais la circulation est moins active que les semaines précédentes. Au niveau national, la fin de l'épidémie a été déclarée dans les régions de Bretagne, Bourgogne-Franche-Comté et Occitanie.

**Grippe et syndromes grippaux** : fin de l'épidémie pour la région NA avec une activité grippale en forte diminution au niveau des urgences hospitalières et pour SOS Médecins, avec des valeurs en dessous des seuils. La part des hospitalisations après passages aux urgences pour grippe continue à diminuer (passant de 12,5 % en S08-2017 à 9,1 % en S09 avec 33,3 % chez les 65 ans et plus en S09). Le nombre de cas graves de grippe continue à augmenter (85 cas depuis le 01/11/2016, dont 16 décès). Un nouvel épisode de cas groupés d'IRA a été signalé en établissement médico-social depuis le début de la semaine 09-2017 portant à 210 le nombre total d'épisodes signalés ; le nombre total de décès signalés au décours de ces épisodes est de 108. Au niveau national, la fin de l'épidémie se confirme avec une sortie de l'épidémie dans toutes les régions.

**Maladies à déclaration obligatoire (MDO)** : Pas de nouvelle déclaration d'hépatite A cette semaine.

| A la Une par ailleurs |

**Bulletin national de surveillance de la grippe – Point au 08 Mars 2017 et bilan de la saison**  
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-9.-Saison-2016-2017>

**Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°06-2017**  
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-6-2017>

**8 mars : 8 infos sur la santé des femmes**  
<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/8-mars-8-infos-sur-la-sante-des-femmes>

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

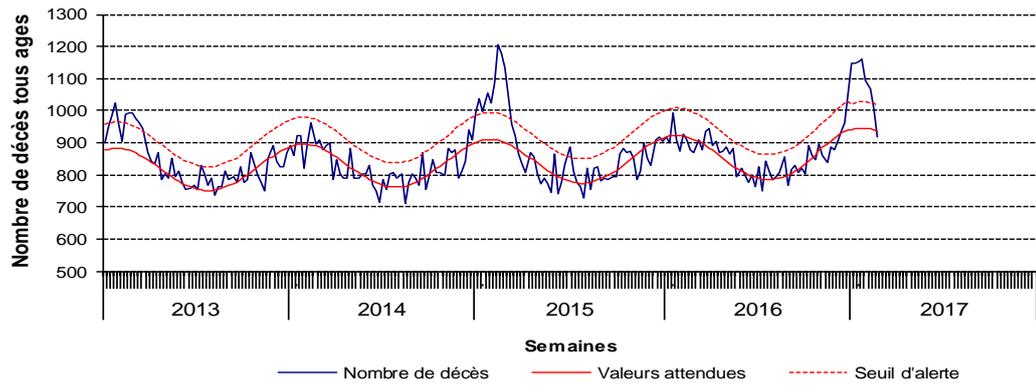
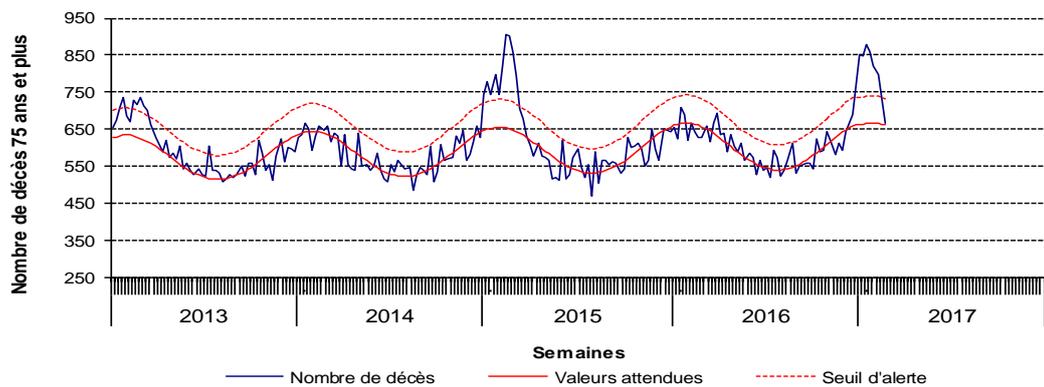


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

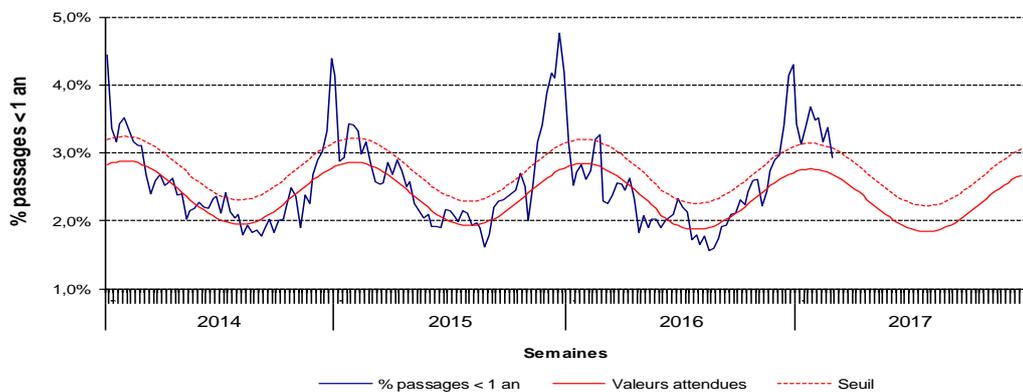
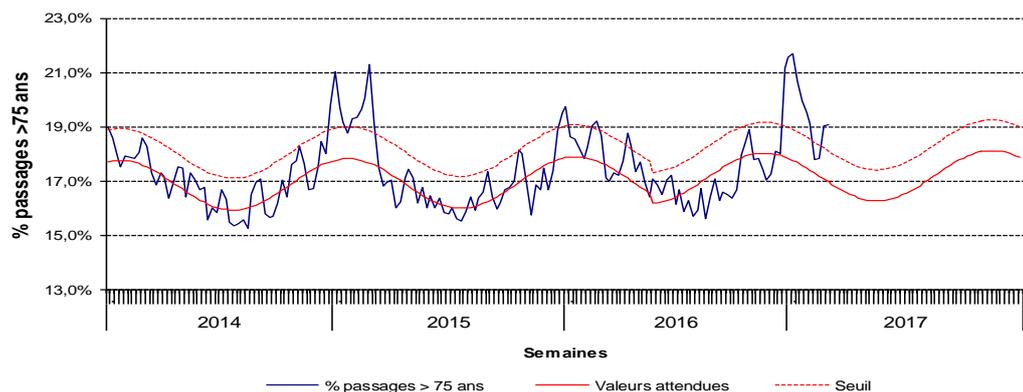
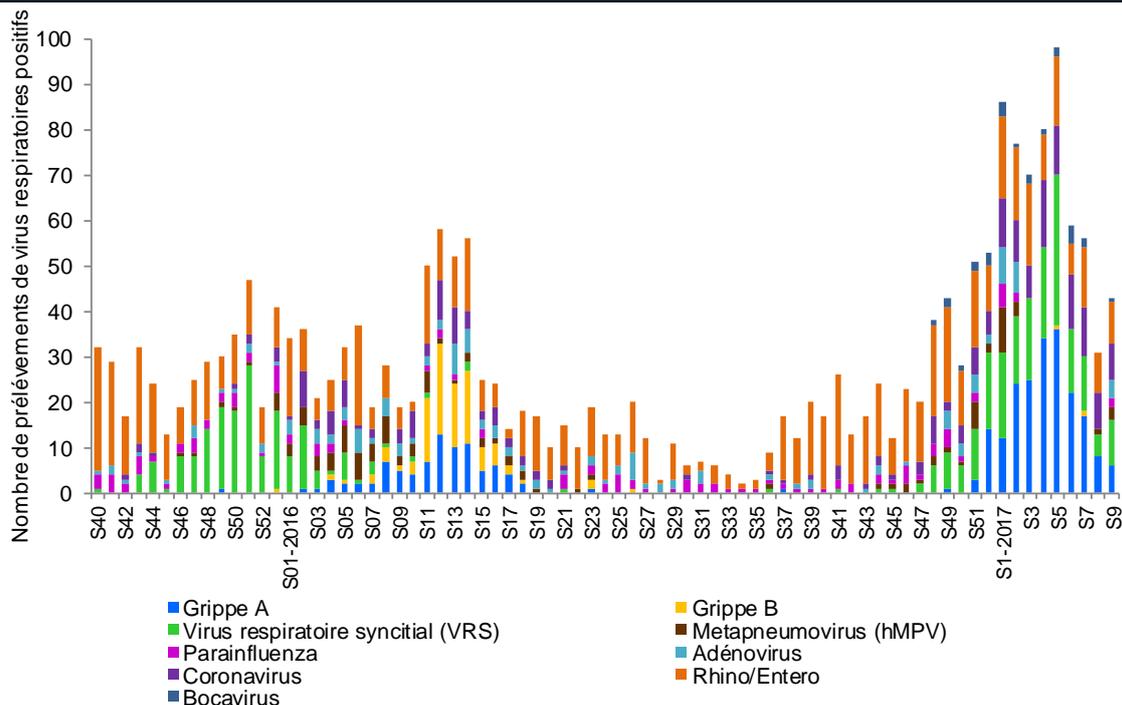


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



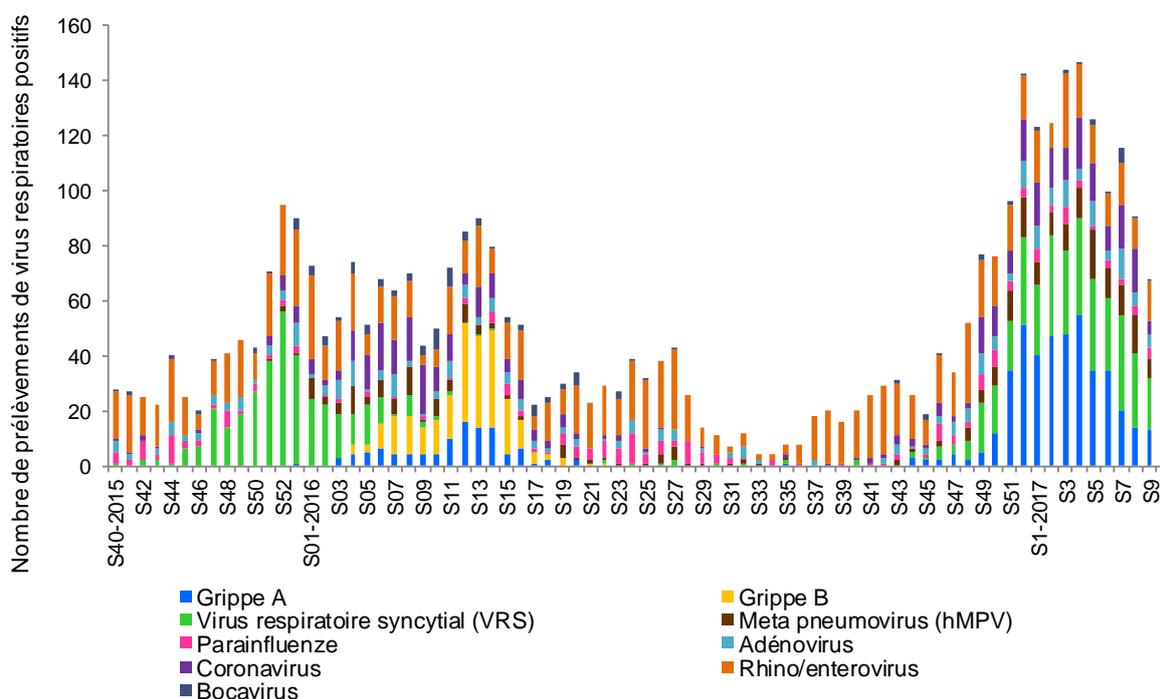
→ [Retour au sommaire](#)

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)

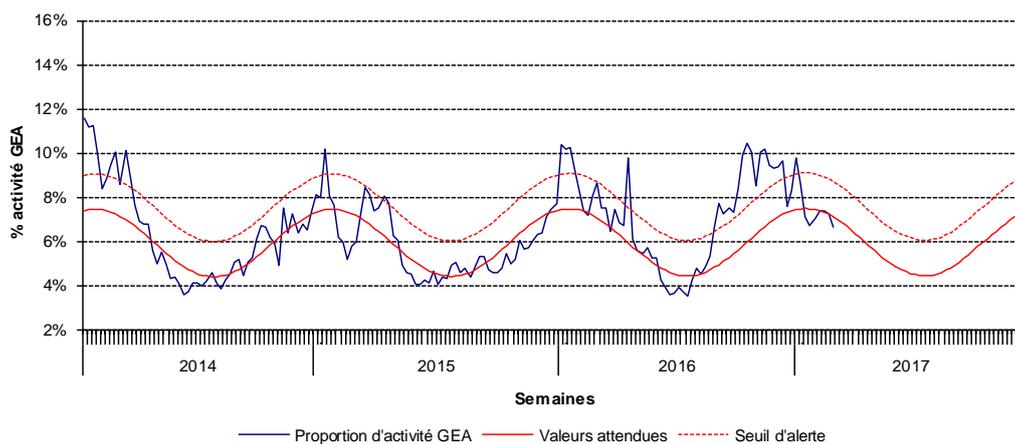
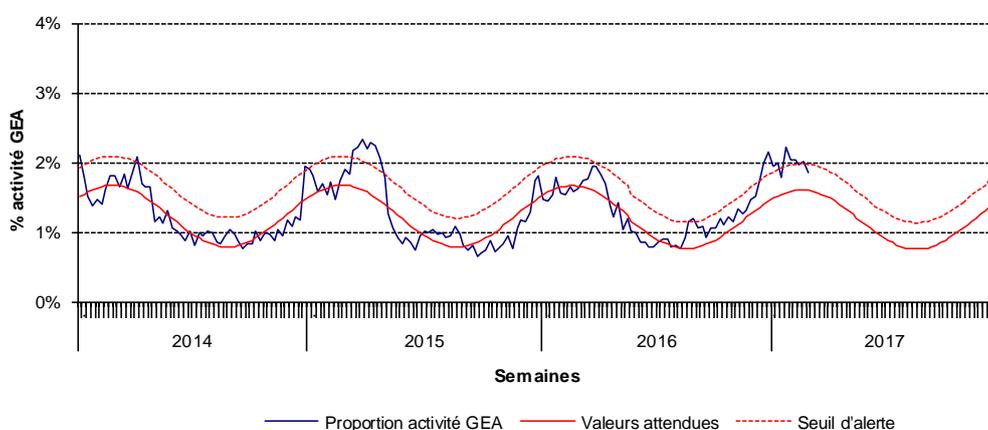


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : Oscour®)



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

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, 92 cas groupés de GEA ont été signalés à la CVAGS, aucun nouvel épisode depuis le début de la semaine 09-2017. Deux décès ont été signalés lors de la survenue de ces épisodes.

**Bulletin Epidémiologique national Gastro-entérites – Point au 08 mars 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-9.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

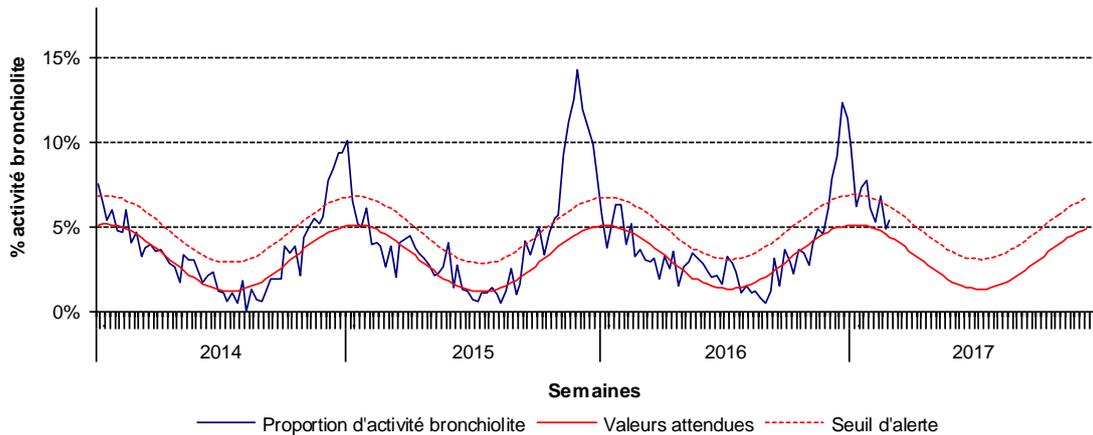


Figure 10 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : Oscour®)

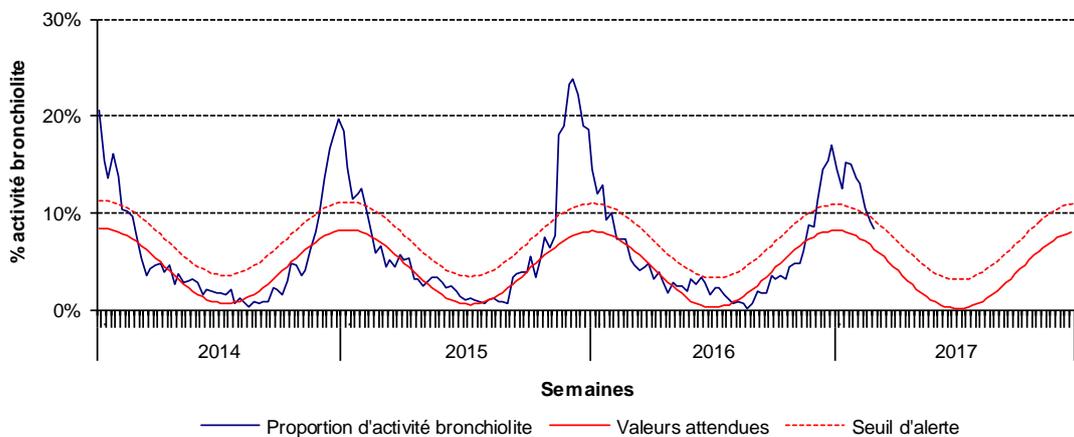


Figure 11 : Nombre d'enfants pris en charge par garde par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi

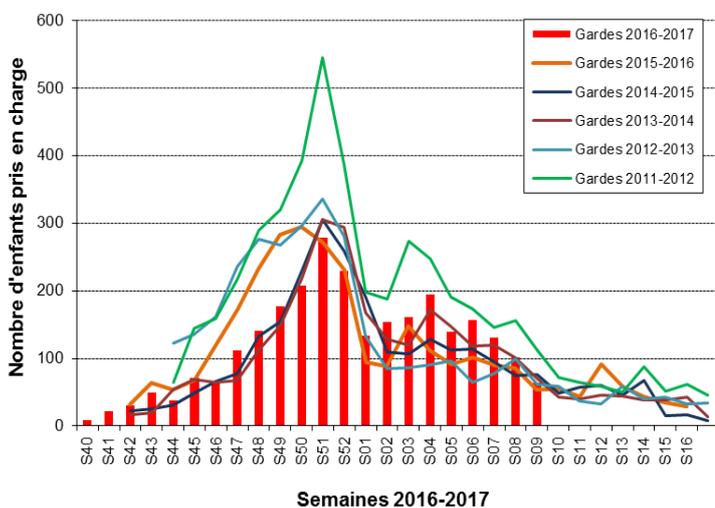
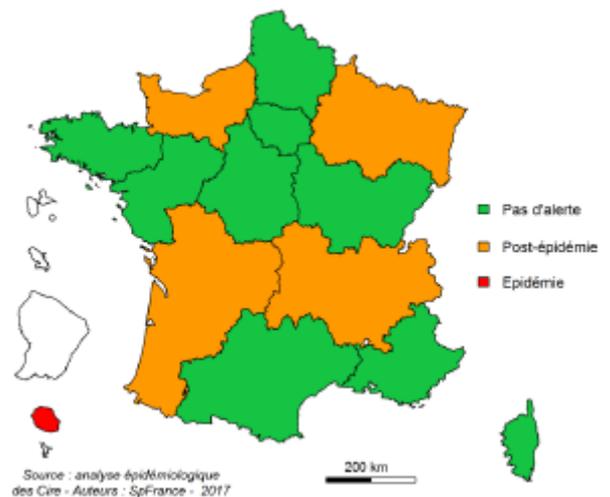


Figure 12 : Cartographie sur les niveaux d'alerte – S09/2017



\*à partir des sources Oscour® et SOS Médecins

**Bulletin Epidémiologique national Bronchiolites – Point au 08 Mars 2017 :**

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-semaine-9.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

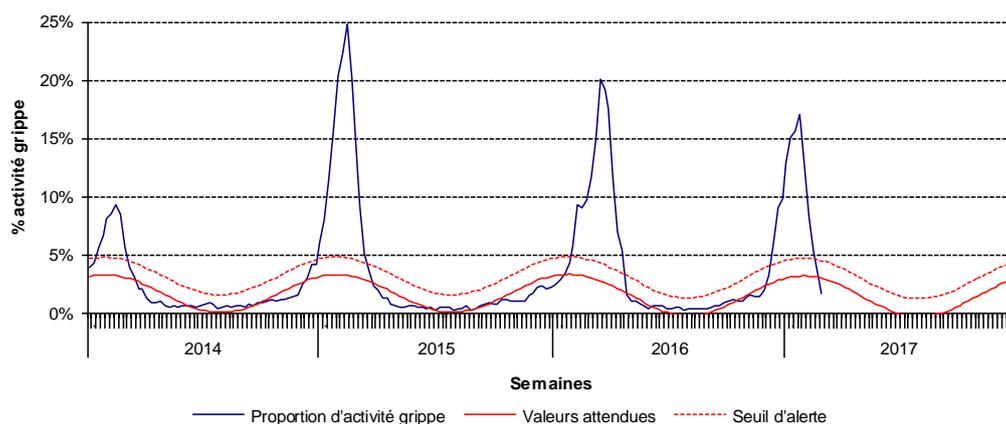


Figure 14 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : Oscour®)

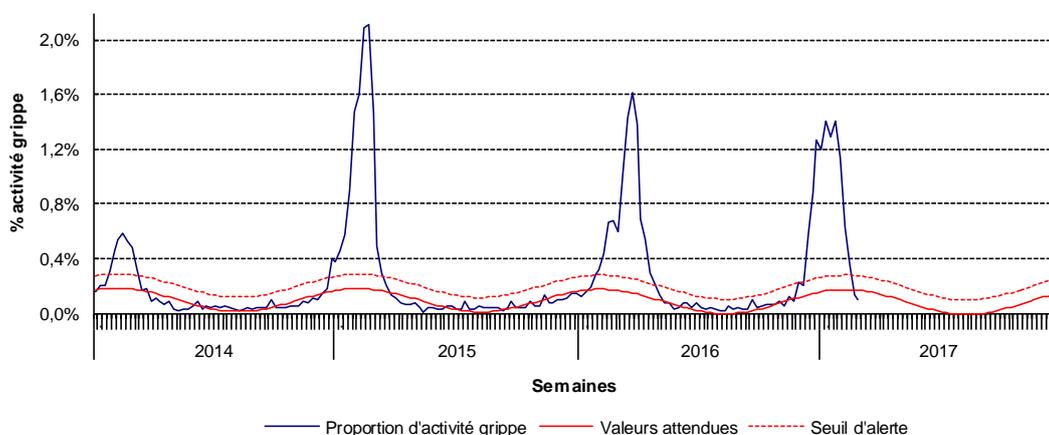


Figure 15 : Cartographie sur les niveaux d'alerte - S09/2017



\*à partir des sources Oscour®, SOS Médecins et Sentinelle

**Autres sources de données**

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

Depuis le 1<sup>er</sup> novembre, 85 cas graves de grippe admis en service de réanimation, dont 16 décès ont été signalés à la Cire (65 grippe A non typé, 19 grippe AH3N2 et 1 grippe H1N1), mais aucun nouveau cas en semaine 9-2017.

**Infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux**

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, 210 cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS dont 1 depuis le début de la semaine 09-2017. Au total, 108 décès ont été signalés lors de la survenue des épisodes.

[→ Retour au sommaire](#)

### 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](http://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](mailto:ars-na-cire@ars.sante.fr)