

| Points clés |

Mortalité : on observe une mortalité significativement supérieure à celle attendue depuis la semaine 52-2016 avec un excès de décès estimé de 20,4 % en semaine 03-2017 (du 16 au 22 janvier) et stable par rapport à la précédente semaine (20,8 % d'excès de décès estimé en semaine 02 suite à consolidation des données). Cet excès concerne notamment les personnes âgées de 75 ans et plus. Les données pour la semaine 4 (du 23 au 29 janvier) sont encore incomplètes, on note toutefois la poursuite de la diminution du nombre observé de décès au niveau national et au niveau de la région.

Passages aux urgences des populations sensibles : l'activité chez les 75 ans et plus et les moins de 1 an est en diminution mais reste importante, au-dessus des seuils d'alerte, en lien notamment avec les épidémies hivernales.

Virologie : parmi les 249 prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux, de Limoges et de Poitiers, la majorité était positif pour grippe A (36 à Bordeaux, 8 à Limoges et 35 à Poitiers). On note également la détection de 31 rhino/enterovirus (15 à Bordeaux, 2 à Limoges et 14 à Poitiers) et de 71 virus respiratoires syncytial (33 à Bordeaux, 5 à Limoges et 33 à Poitiers).

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

Bronchiolite : épidémie de bronchiolite en phase descendante. Les nombres de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour bronchiolite sont en baisse par rapport à la semaine précédente (13,4% des passages aux urgences et 6,1% des actes SOS Médecins chez les moins de 2 ans). Environ la moitié des cas de bronchiolite a été hospitalisée après passage aux urgences (53%). Le nombre de prises en charge par le réseau AquRespi a également diminué cette semaine avec 139 prises en charge lors de la dernière garde. La circulation du VRS reste toutefois active avec respectivement 33, 5 et 33 VRS détectés en S05 par les laboratoires de virologie des CHU Bordeaux, Limoges et Poitiers. Au niveau national, la diminution des nombres de passages aux urgences et des consultations SOS Médecins pour bronchiolite se poursuit.

Grippe et syndromes grippaux : situation épidémique pour la région NA avec une activité grippale en diminution au niveau des urgences hospitalières et pour SOS Médecins, avec des valeurs toujours au-dessus des seuils. La part des hospitalisations après passages aux urgences pour grippe tend à diminuer (24,7 % en S04-2017 à 24,2 % en S05 ; 56,5 % chez les 65 ans et plus). Le nombre de cas graves de grippe continue à augmenter (72 cas depuis le 01/11/2016, avec 12 décès). Vingt épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés en établissements médico-sociaux depuis le début de la semaine 05-2017 (contre 15 épisodes la semaine précédente) portant à 193 le nombre total d'épisodes signalés ; le nombre de décès signalés au décours de ces épisodes est de 60. Au niveau national, l'épidémie est en phase descendante dans toutes les régions de la métropole, tant au niveau des hospitalisations des personnes âgées de 65 ans et plus après passage aux urgences que de l'activité de SOS médecins.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) : pas d'événement inhabituel dans la région au cours de la semaine 05-2017.

| A la Une par ailleurs |

Bulletin national de surveillance de la grippe – Point au 08 Février 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-4.-Saison-2016-2017>

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire N°2-3/2017 – Vers la généralisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-2-3-2017>

Journée mondiale contre le cancer, 4 février 2017

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Journee-mondiale-contre-le-cancer-4-fevrier-2017>

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

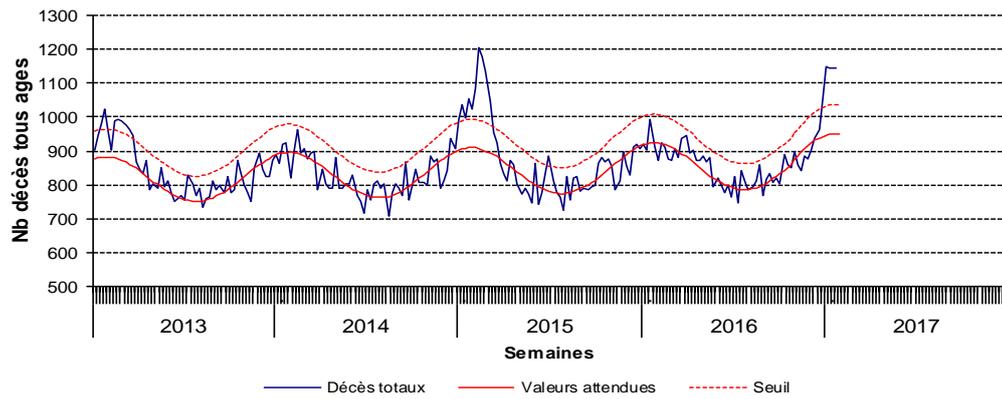
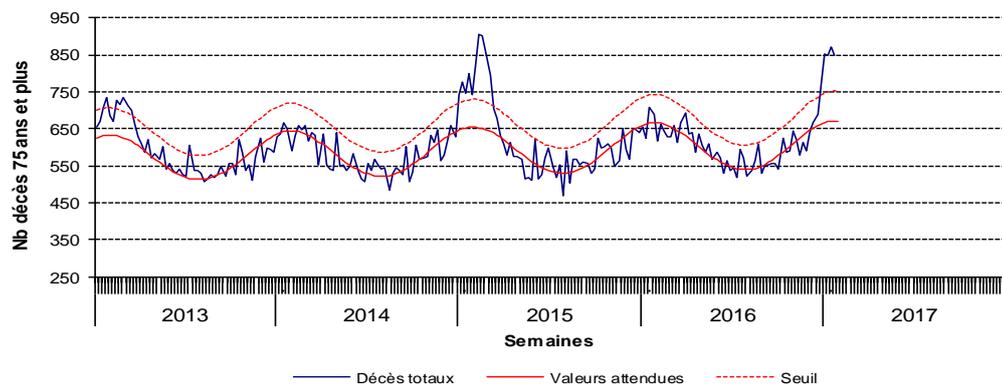


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

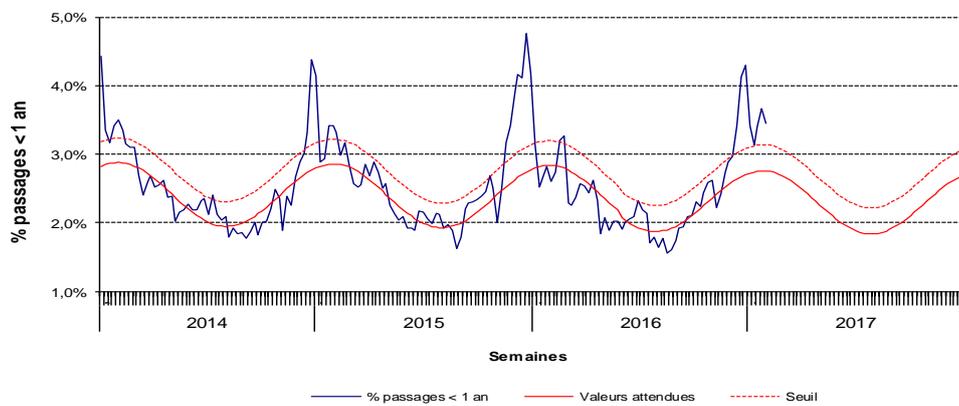
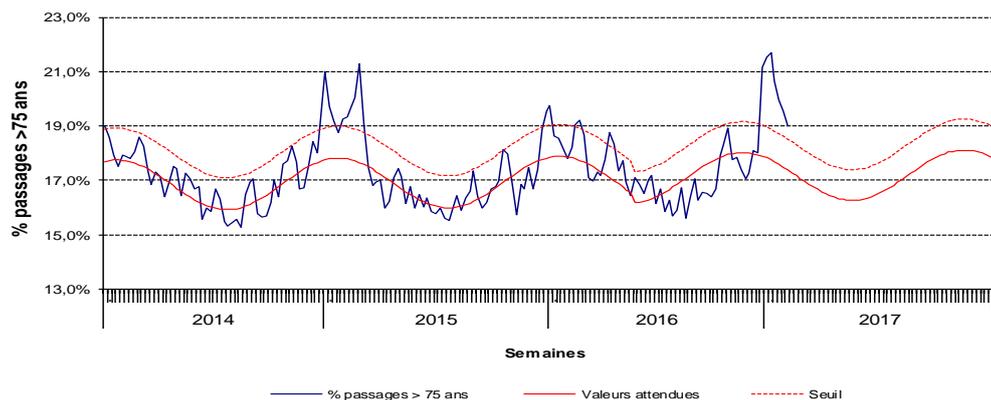
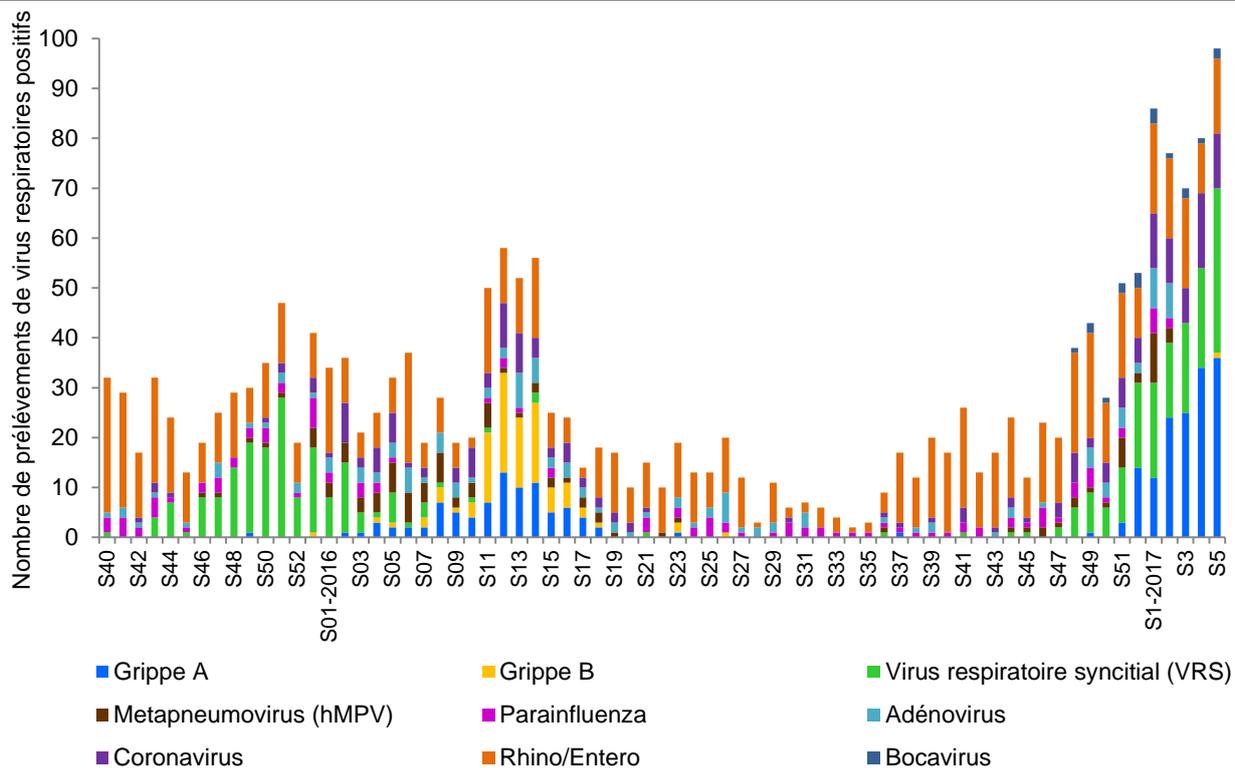


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



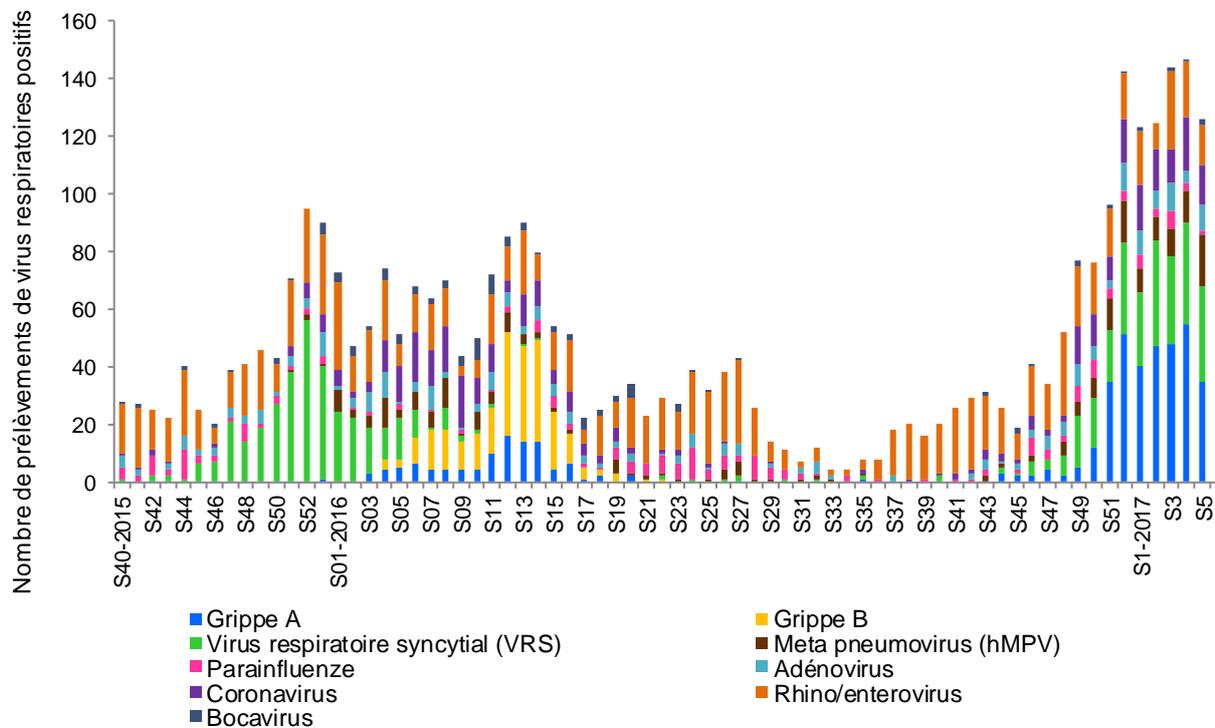
➔ [Retour au sommaire](#)

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

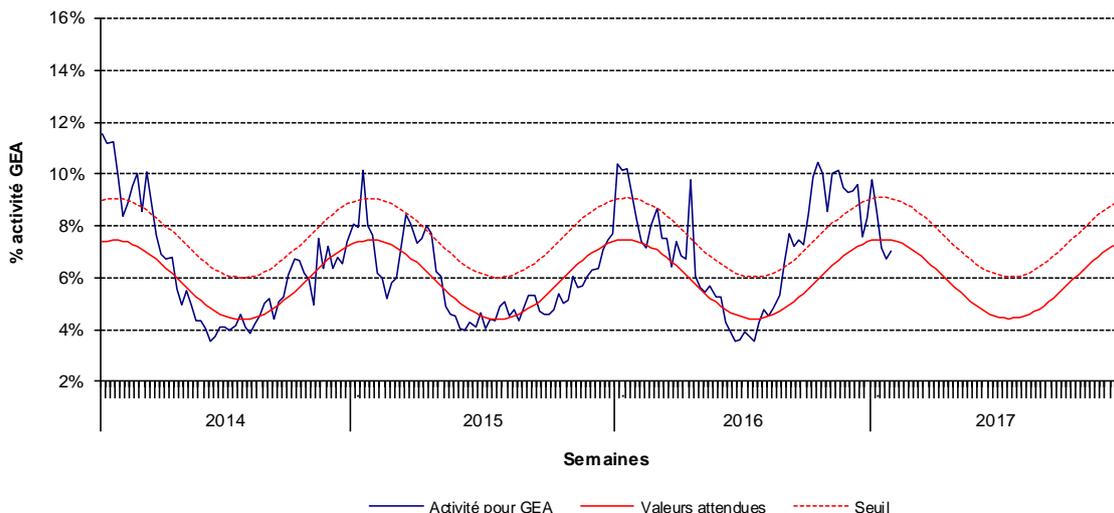
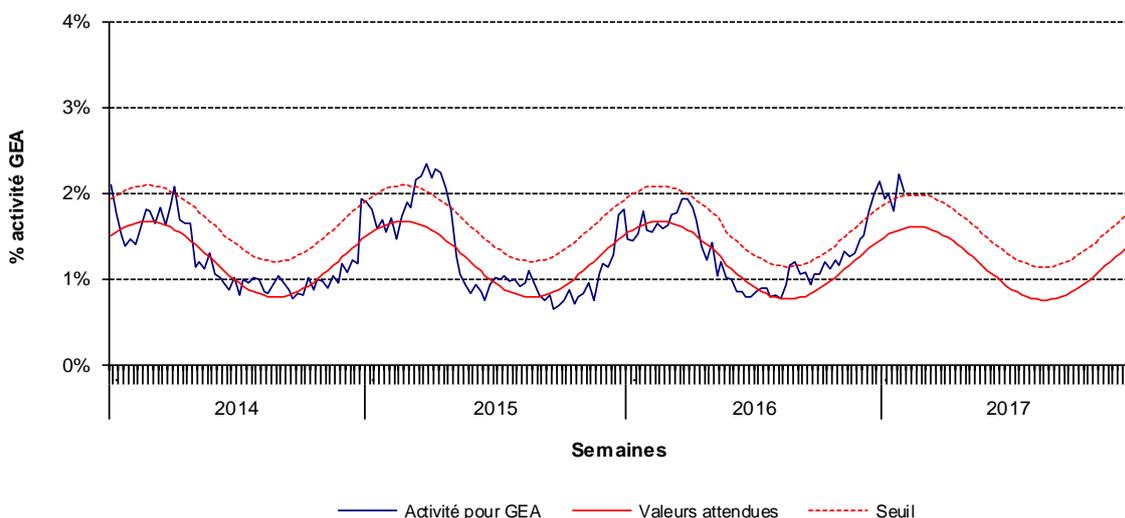


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : Oscour®)



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

Depuis le 1^{er} octobre 2016, 76 cas groupés de GEA ont été signalés à la CVAGS, dont 1 épisode depuis le début de la semaine 05-2017. Un décès a été signalé lors de la survenue d'un épisode.

Bulletin Epidémiologique national Gastro-entérites – Point au 08 février 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-5.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

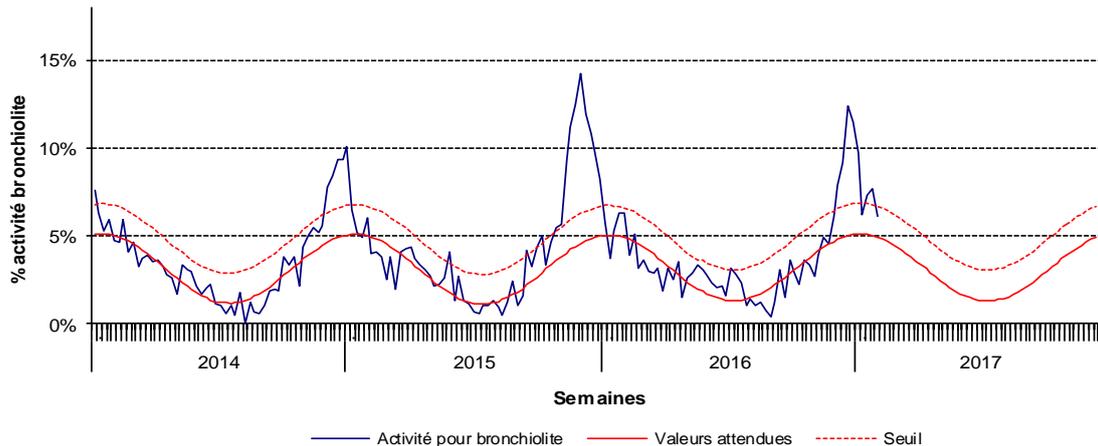


Figure 10 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : Oscour®)

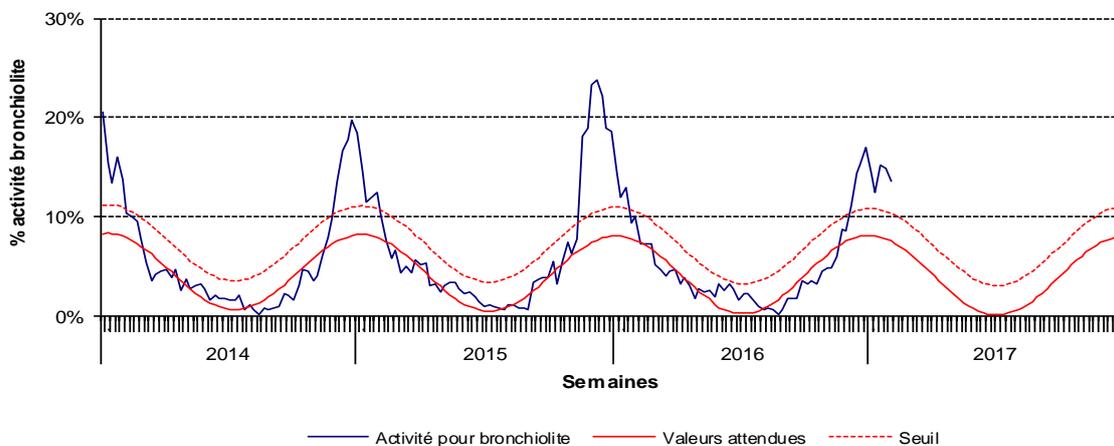


Figure 11 : Nombre d'enfants pris en charge par garde par les kinésithérapeutes du réseau AquRespi

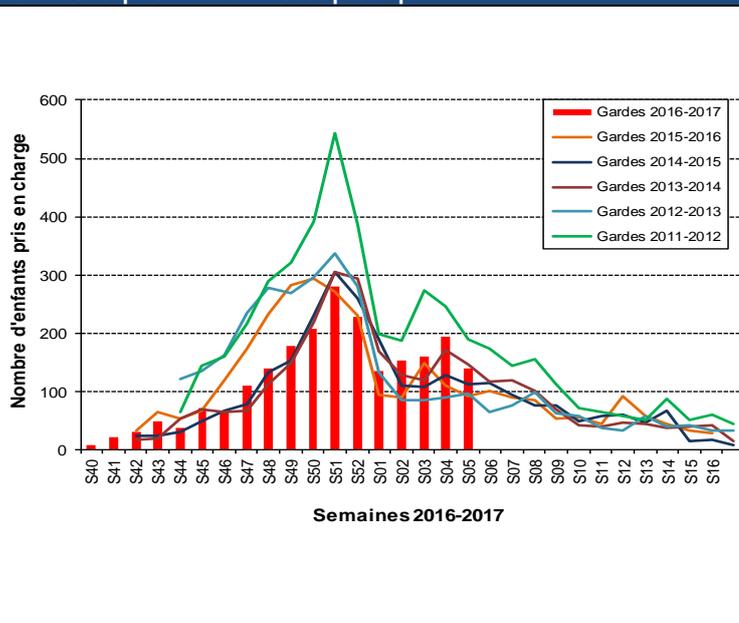
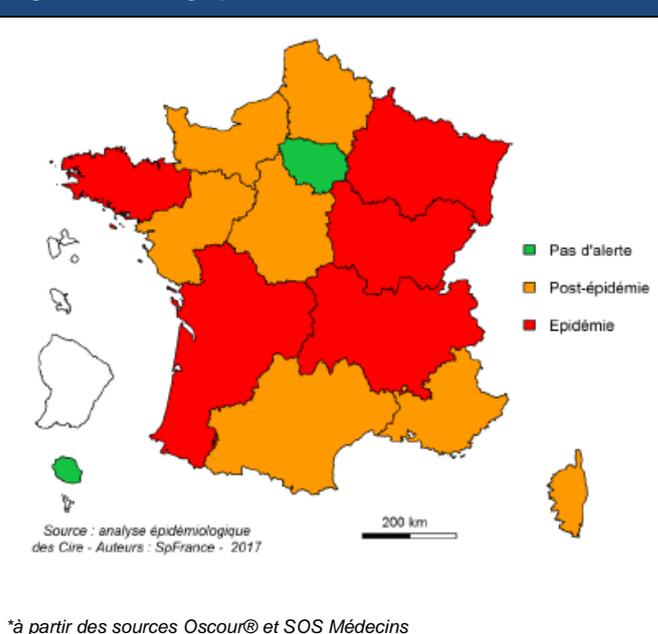


Figure 12 : Cartographie sur les niveaux d'alerte – S05/2017



Bulletin Epidémiologique national Bronchiolites – Point au 08 février 2017 :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-semaine-5.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

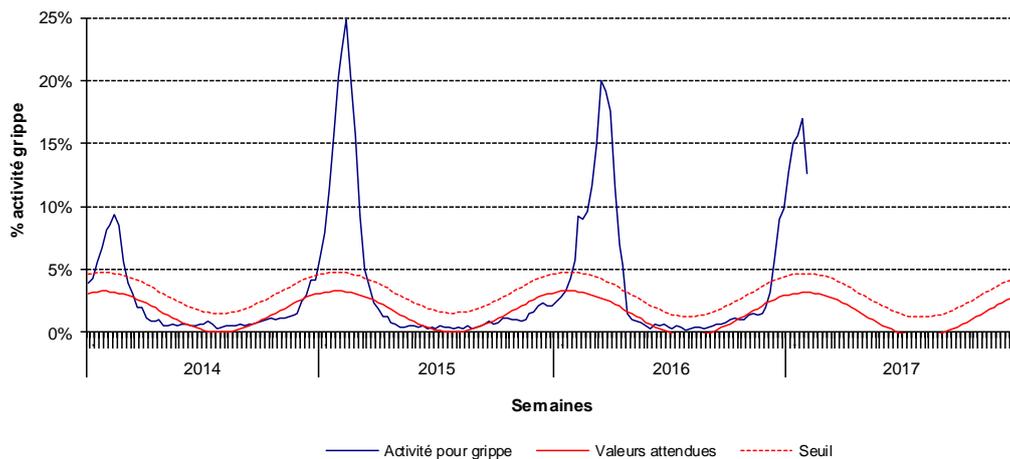


Figure 14 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : Oscour®)

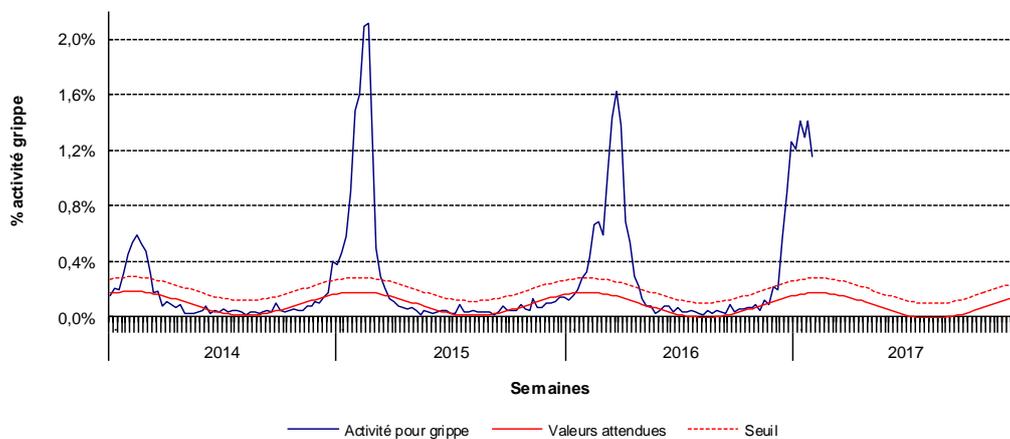
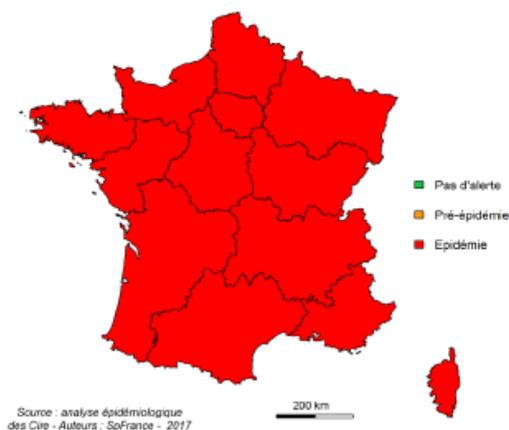


Figure 15 : Cartographie sur les niveaux d'alerte - S05/2017



*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^{er} novembre, 72 cas graves de grippe admis en service de réanimation, dont 12 décès ont été signalés à la Cire (58 grippe A non typé, 13 grippe AH3N2 et 1 grippe H1N1), dont 4 en semaine 5-2017.

Infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux

Depuis le 1^{er} octobre 2016, 193 cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS dont 20 depuis le début de la semaine 05-2017. Neuf décès ont été signalés. Depuis le 1^{er} octobre 2016, 60 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 AqiRespi

*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 AqiRespi 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