

## | Points clés |

**Mortalité** : on observe une mortalité significativement supérieure à celle attendue pour la troisième semaine consécutive avec un excès de décès estimé de 18,2 % en semaine 02-2017 (du 09 au 15 janvier 2017) et une tendance à la baisse par rapport à la précédente semaine (20 % d'excès de décès estimé en semaine 01). Cet excès concerne notamment les personnes âgées de 75 ans et plus. Les données pour la semaine 3 (du 16 au 22 janvier 2017) 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 reste importante, au-dessus des seuils d'alerte, en lien notamment avec les épidémies hivernales.

**Virologie** : parmi les 269 prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux, de Limoges et de Poitiers, la majorité était positif pour grippe A (34 à Bordeaux, 19 à Limoges et 55 à Poitiers). On note également la détection de 31 rhino/enterovirus (10 à Bordeaux, 2 à Limoges et 19 à Poitiers) et de 64 virus respiratoires syncytial (20 à Bordeaux, 9 à Limoges et 35 à Poitiers).

**Gastro-entérites** : activité en hausse d'après les données Oscour® avec des valeurs se situant au-dessus du seuil d'alerte. Poursuite de la baisse selon les données SOS Médecins.

**Bronchiolite** : activité toujours épidémique dans la région. Les passages aux urgences pour bronchiolite et l'activité SOS Médecins relative à la bronchiolite sont stables par rapport à la semaine précédente (15% des passages aux urgences et 7,7% des actes SOS Médecins chez les moins de 2 ans). L'activité reste toujours au-dessus des seuils. La part d'hospitalisation des cas de bronchiolite après passage aux urgences est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (47%). La recrudescence de l'activité du réseau AquiRespi observée depuis la semaine 02 se poursuit avec 198 prises en charge lors de la dernière garde. Par ailleurs, la circulation du VRS est encore très active avec respectivement 20, 9 et 35 VRS détectés en S04 par les laboratoires de virologie des CHU Bordeaux, Limoges et Poitiers. Au niveau national, une légère diminution du nombre de passages et hospitalisations aux urgences et consultations SOS Médecins est observée. La région PACA est passée en phase post-épidémique et la fin de l'épidémie a été déclarée en Ile-de-France.

**Grippe et syndromes grippaux** : situation épidémique pour la région NA avec une activité grippale en augmentation au niveau des urgences hospitalières et pour SOS Médecins, avec des valeurs au-dessus des seuils. La part des hospitalisations après passages aux urgences pour grippe a diminué passant de 25,5 % en S3-2017 à 24,7 % en S4 (73 % chez les 65 ans et plus). Le nombre de cas graves de grippe continue à augmenter (65 cas depuis le 01/11/2016, avec 9 décès). Le nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA signalés en Etablissements médico-sociaux depuis le début de la semaine 04-2017 continue de diminuer (15 épisodes contre 31 la semaine précédente) ; le nombre de décès signalés a lui très fortement augmenté avec 21 nouveaux décès signalés portant à 51 le nombre total de décès. Au niveau national, l'épidémie se poursuit dans toutes les régions de la métropole, avec cependant une diminution des hospitalisations des personnes âgées de 65 ans et plus après passage aux urgences.

**Maladies à déclaration obligatoire (MDO)** : pas d'événement inhabituel dans la région au cours de la semaine 3-2017.

## | A la Une par ailleurs |

### Bulletin national de surveillance de la grippe – Point au 01 Février 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-3.-Saison-2016-2017>

### Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2016-2017/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-31-janvier-2017>

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

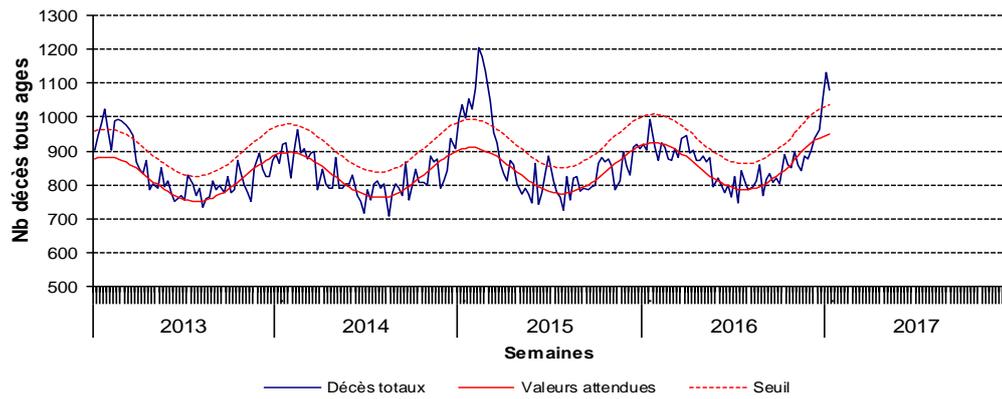
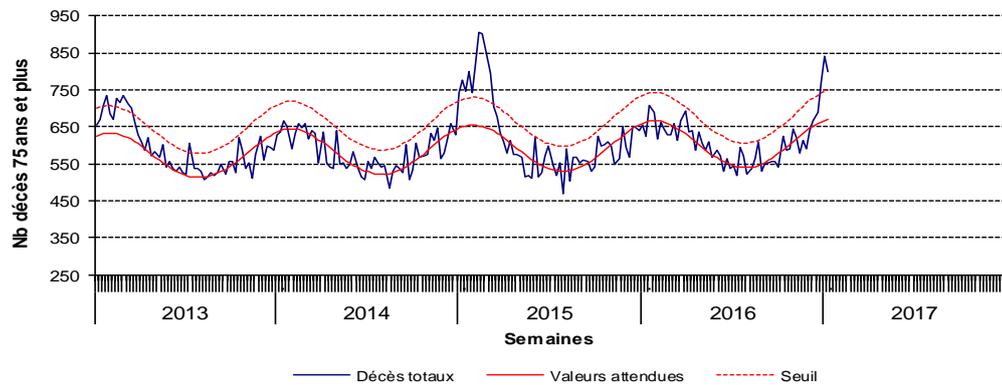


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

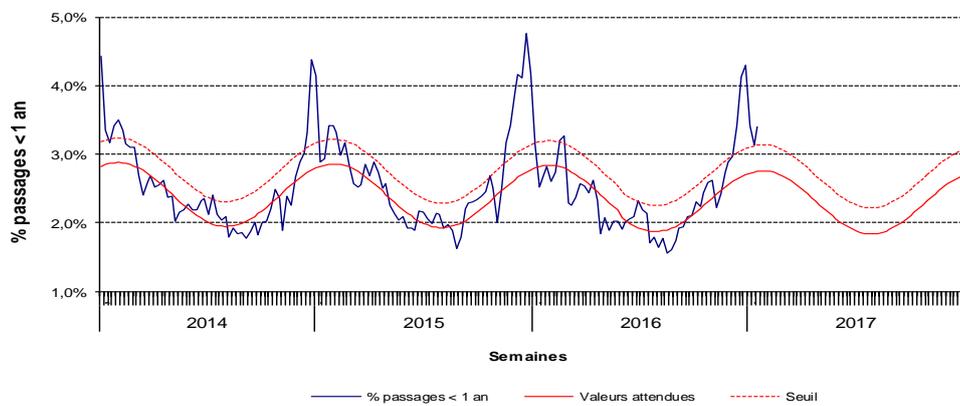
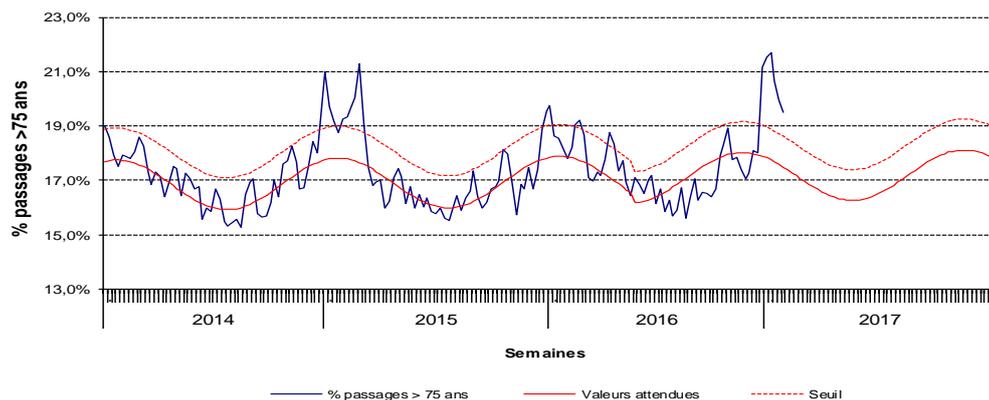
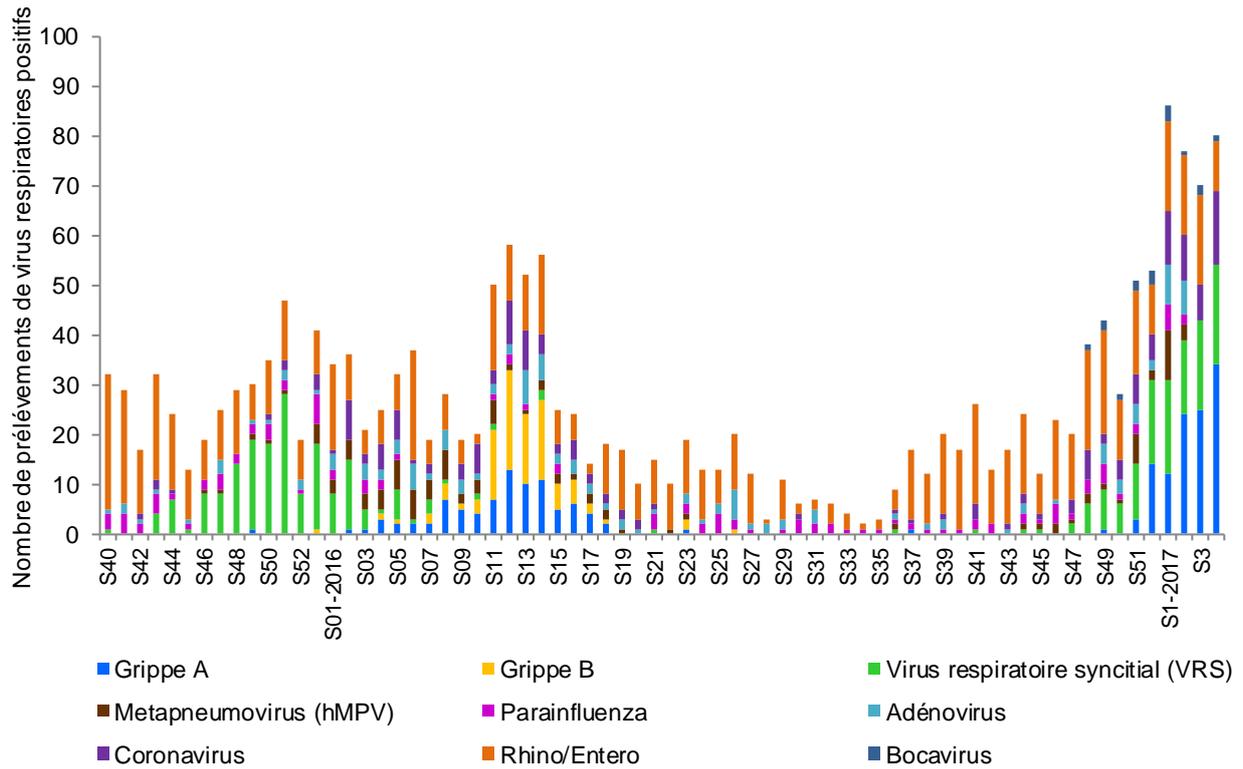


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



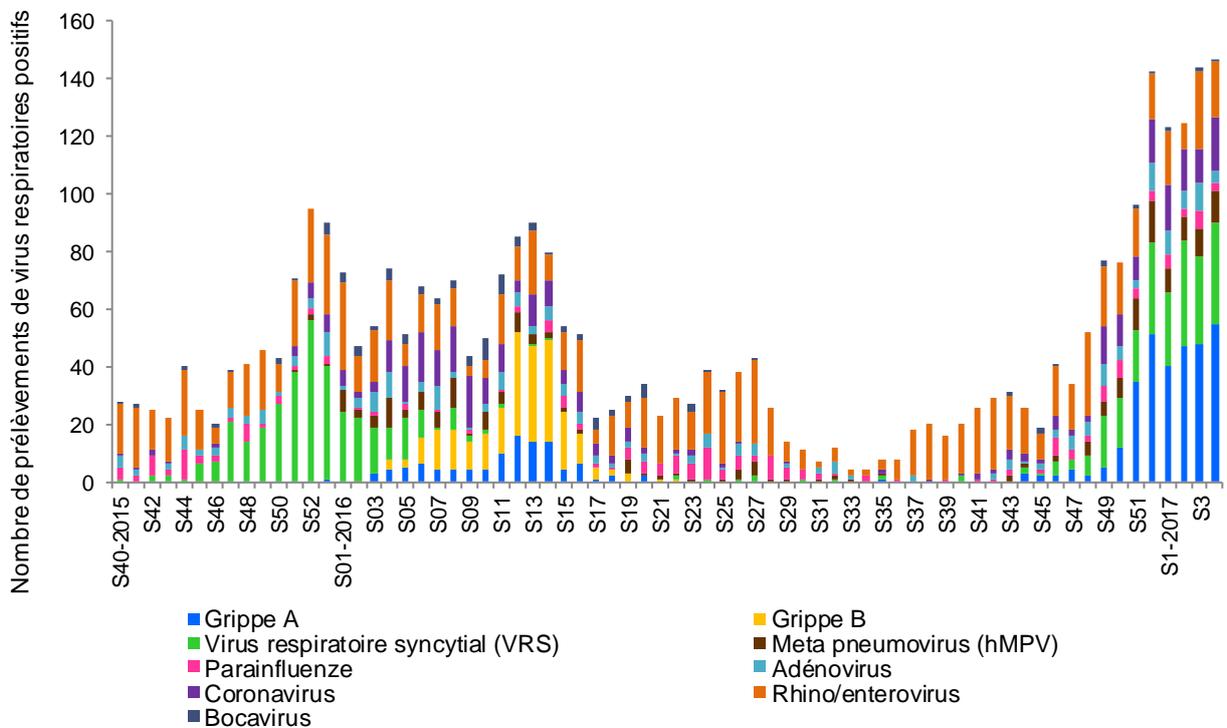
➔ [Retour au sommaire](#)

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)

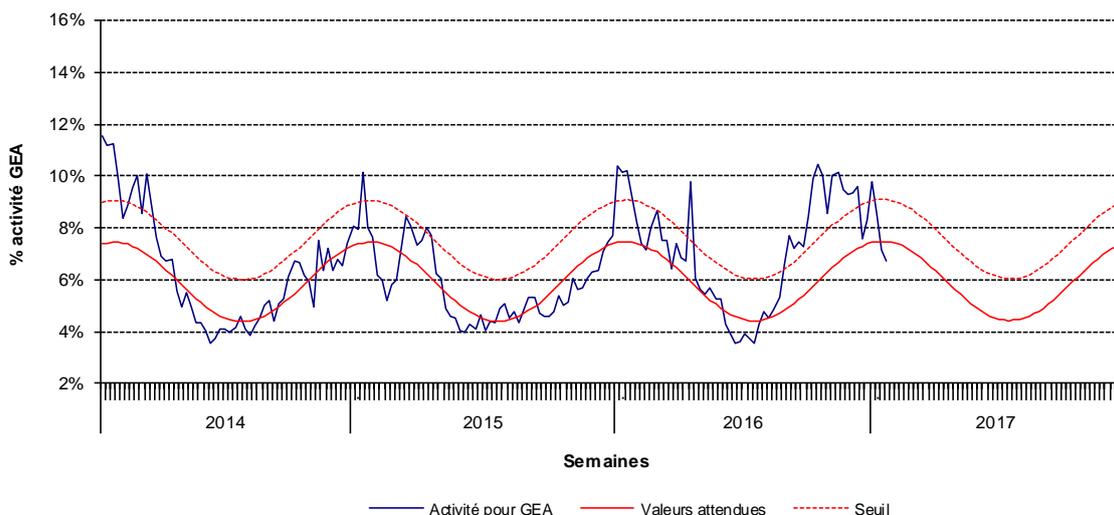
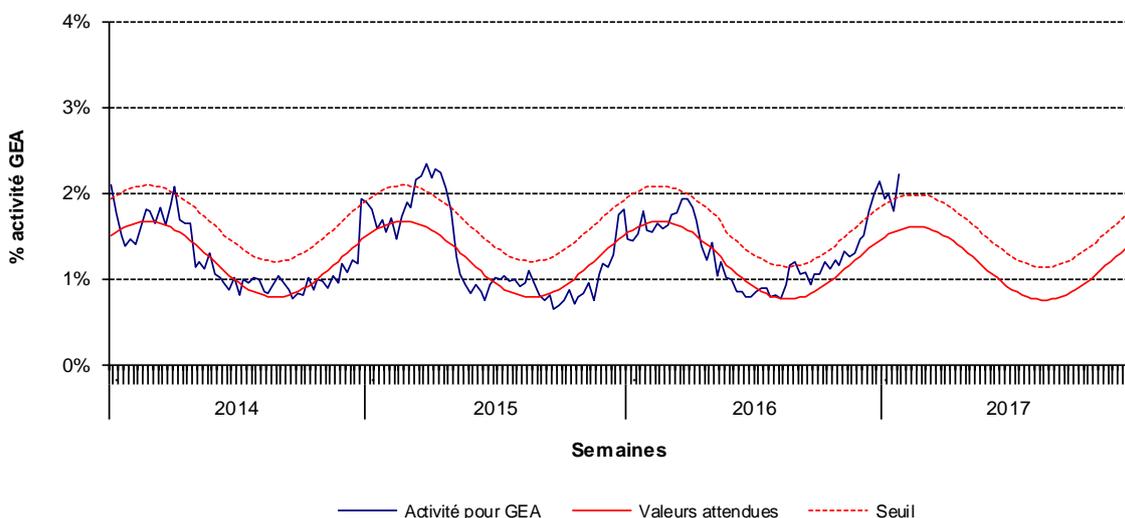


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : Oscour®)



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

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, 75 cas groupés de GEA ont été signalés à la CVAGS, dont 12 épisodes depuis le début de la semaine 04-2017. Un décès a été signalé lors de la survenue d'un épisode.

**Bulletin Epidémiologique national Gastro-entérites – Point au 01 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-4.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

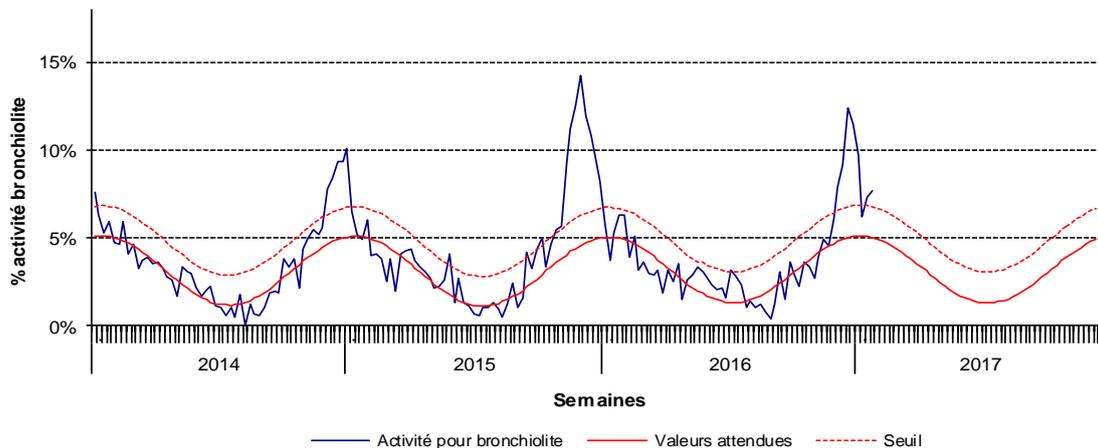


Figure 10 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : Oscour®)

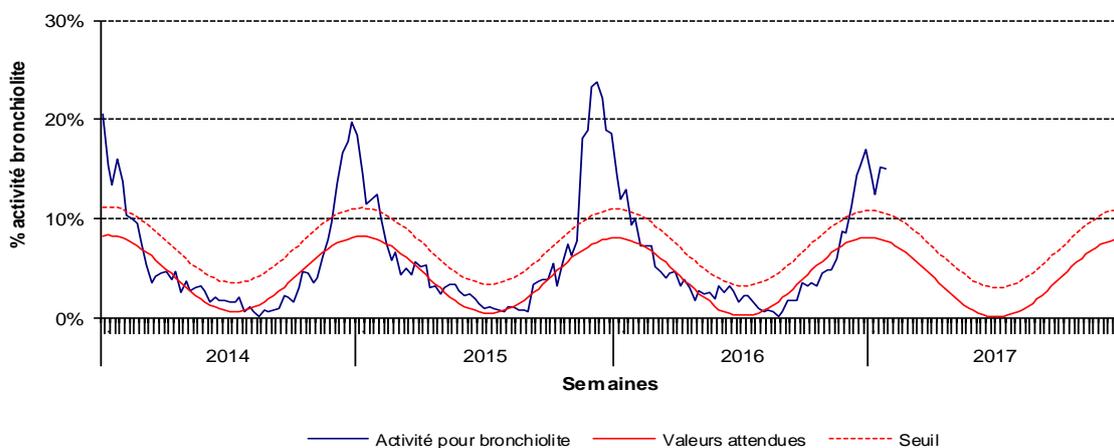


Figure 11 : Nombre d'enfants pris en charge par garde par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi

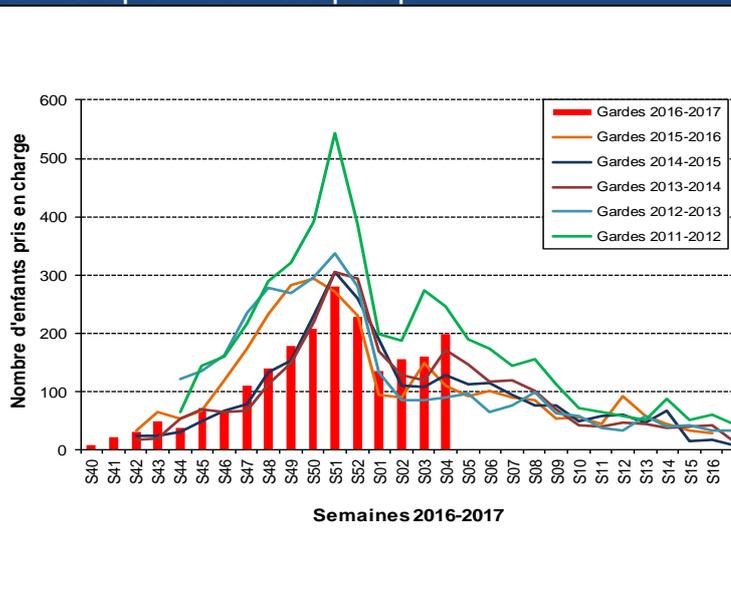
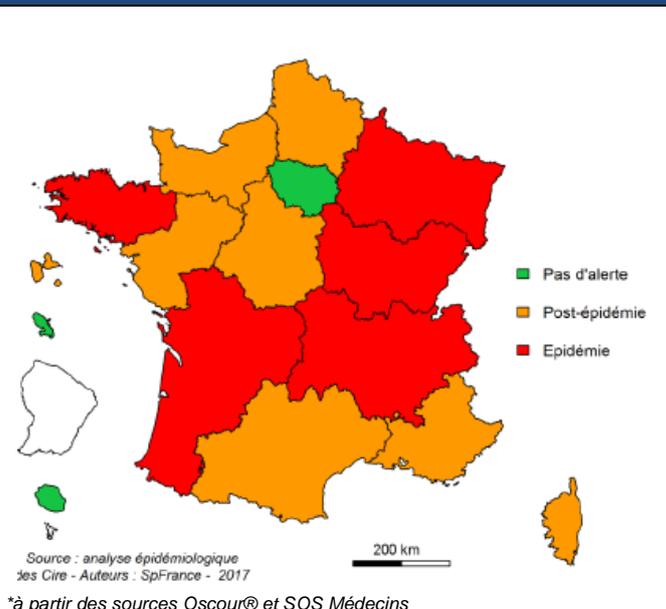


Figure 12 : Cartographie sur les niveaux d'alerte – S04/2017



**Bulletin Epidémiologique national Bronchiolites – Point au 01 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-4.-Saison-2016-2017>

➔ [Retour au sommaire](#)

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

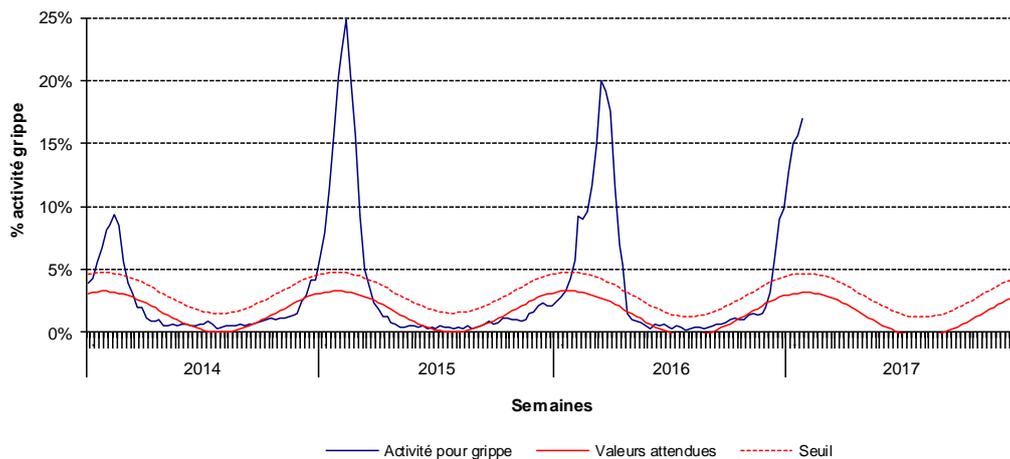


Figure 14 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : Oscour®)

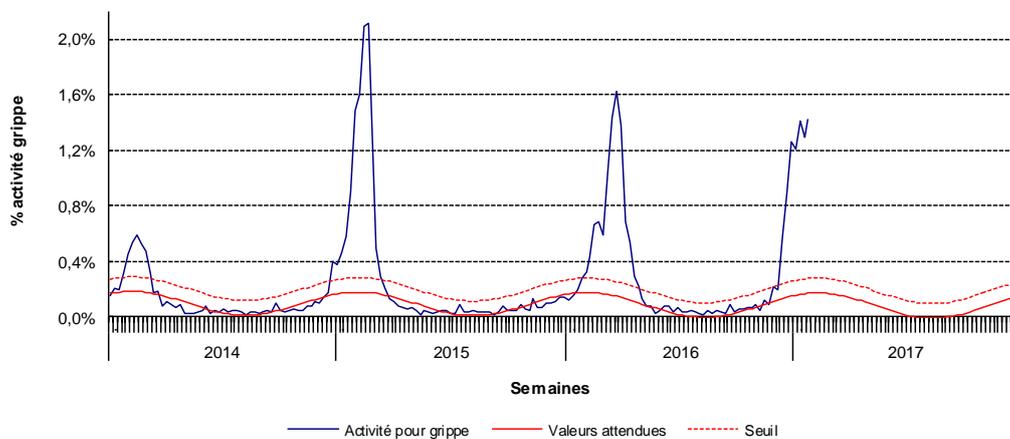
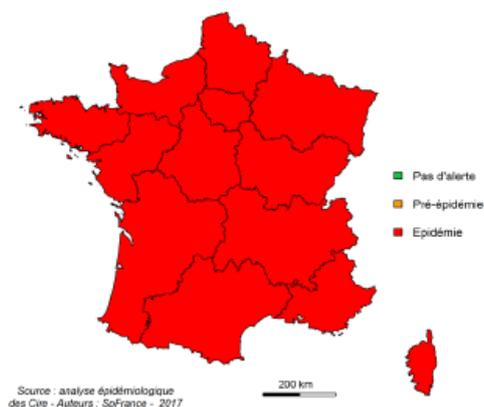


Figure 15 : Cartographie sur les niveaux d'alerte - S04/2017



\*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, 65 cas graves de grippe admis en service de réanimation, dont 9 décès ont été signalés à la Cire (52 grippe A non typé, 12 grippe AH3N2 et 1 grippe H1N1), dont 5 en semaine 4-2017.

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

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, 173 cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS dont 15 depuis le début de la semaine 04-2017. Vingt et un nouveaux décès ont été signalés. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, 51 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)