Santé publique France

Semaine 49-2018 (du 03/12 au 09/12/18)

Surveillance épidémiologique en région Nouvelle-Aquitaine

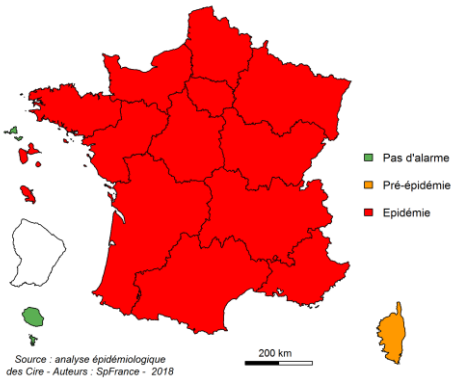
CIRE NOUVELLE-AQUITAINE

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

Phases épidémiques : Pas d'épidémie | Post épidémie | Epidémie

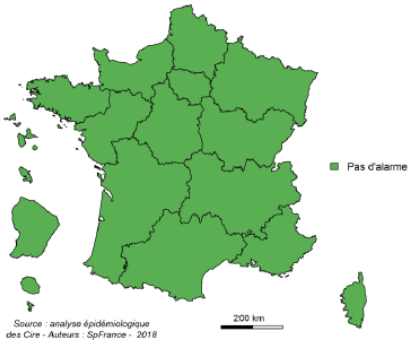
BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)



Evolution régionale : ↗

Page 2

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL



Evolution régionale : ↗

Page 3

Autres données de surveillance régionale

Surveillance des Maladies à déclaration obligatoire

Pas d'évenements sanitaires inhabituels en Nouvelle-Aquitaine.

Mortalité toutes causes (données Insee) (page 4)

En Nouvelle-Aquitaine, la mortalité toutes causes, tous âges et chez les plus de 65 ans, se situe dans les valeurs attendues à cette période de l'année. Au niveau national, la mortalité reste dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les classes d'âge. Ces observations sont à interpréter avec prudence, les données étant encore non consolidées du fait des délais habituels de transmission.

➔ *Pour plus d'informations, se reporter au Point Epidémio national ici :lien*

Faits marquants

Epidémie de salmonellose à S. Enteritidis en Haute Savoie : investigations en cours

Les premières enquêtes menées auprès de 14 personnes résidant en Haute Savoie ont permis d'établir dès le samedi 24/11/2018 qu'elles avaient toutes consommé du reblochon issue d'une même fromagerie. Ces reblochons ont fait l'objet d'un retrait et d'un rappel le 24/11/2018 (http://agriculture.gouv.fr/risque-de-contamination-par-une-salmonelle-par-precaution-rappel-de-reblochons-de-la-societe) .

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Synthèse des données disponibles : 2ème semaine épidémique en Nouvelle-Aquitaine

- SOS Médecins : 116 consultations soit 11,6% de l'activité totale chez les moins de 2 ans (en nette hausse par rapport à S48).
- Oscour® : 166 passages soit 14,7% de l'activité totale chez les moins de 2 ans (en hausse par rapport à S48)
  Le taux de bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations des moins de 2 ans est en nette augmentation par rapport à la semaine dernière (31,9% contre 26,2% en S48).
- Données de virologie : 28 prélèvements positifs à VRS en S49 (7 au CHU de Bordeaux, 19 au CHU de Poitiers et 2 au CHU Limoges).
- Données du réseau AquiRespi : forte augmentation du nombre de prises en charge par AquiRespi avec 222 enfants pris en charge lors de la garde du 08 et 09/12 sur le territoire ex-aquitain.

Consulter les données nationales :
- Surveillance de la bronchiolite : cliquez ici

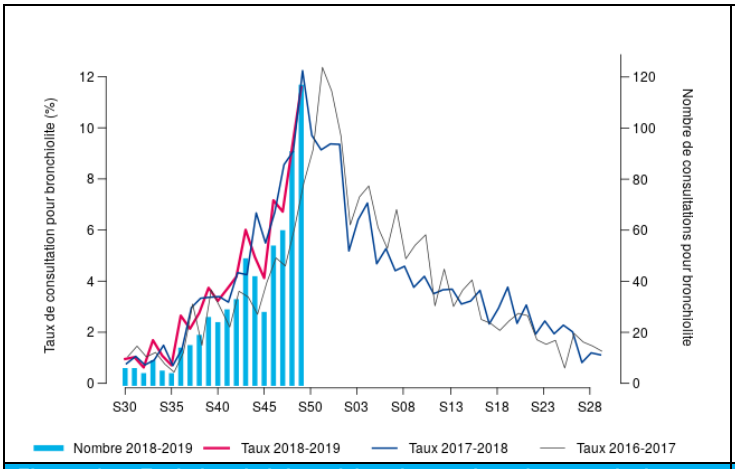


Figure 1- Evolution hebdomadaire du nombre de consultations et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

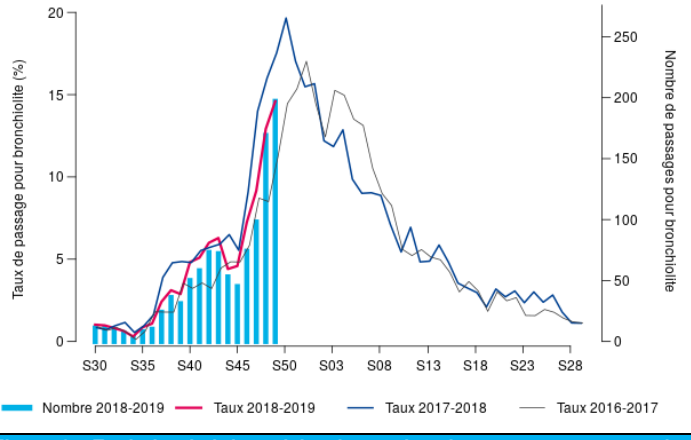


Figure 2- Evolution hebdomadaire du nombre de passages et proportion d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Nombre total d'hospitalisations codées, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2018-S48	80		305	26.23
2018-S49	91	+13.8%	285	31.93

Tableau 1- Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans, Oscour®, Nouvelle-Aquitaine

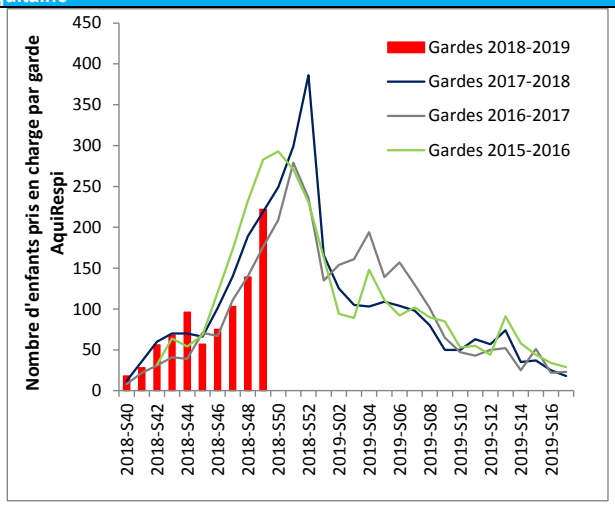


Figure 3- Evolution hebdomadaire du nombre d'enfants pris en charge par le réseau AquiRespi

Prévention de la bronchiolite

Recommandations sur les mesures de prévention

La bronchiolite est une maladie respiratoire qui touche surtout les enfants de moins de 2 ans. Elle est due à un virus, le plus souvent le virus respiratoire syncytial (VRS), qui se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements, et peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène : cliquez ici

- le lavage des mains de toute personne qui approche le nourrisson, surtout avant de préparer les biberons et les repas
- éviter autant que possible d'emmener son enfant dans les lieux publics très fréquentés et confinés (centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux…)
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...)
- l'aération régulière de la chambre
- éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Synthèse des données disponibles : Activité de base en Nouvelle-Aquitaine, indicateurs en hausse.

- SOS Médecins : activité en hausse avec 204 consultations enregistrées en semaine 49-2018 soit 1,9 % de l'activité totale
- Oscour® : 41 passages aux urgences (0,2 %) avec 7 % d'hospitalisations en semaine 49.
- Données de virologie :
  - Grippe A : Deux prélèvements positifs (1 au CHU de Poitiers et 1 au CHU de Bordeaux).
  - Grippe B : Deux prélèvements positifs (1 au CHU de Poitiers et 1 au CHU de Bordeaux)..
- Cas graves de grippe : La surveillance a débuté au 1er novembre 2018. Aucun cas signalé.
- Episodes de cas groupés d'IRA en EMS : depuis le 1er octobre 2018, 15 cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS.

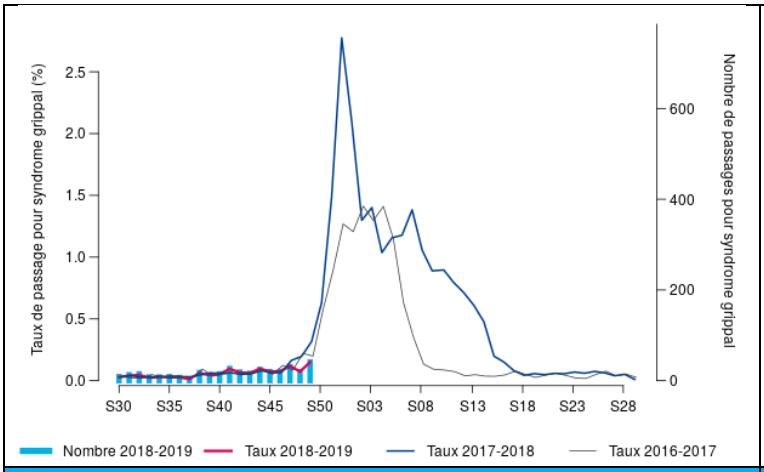


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations et proportion d'activité pour grippe, SOS Médecins, tous âges, Nouvelle-Aquitaine

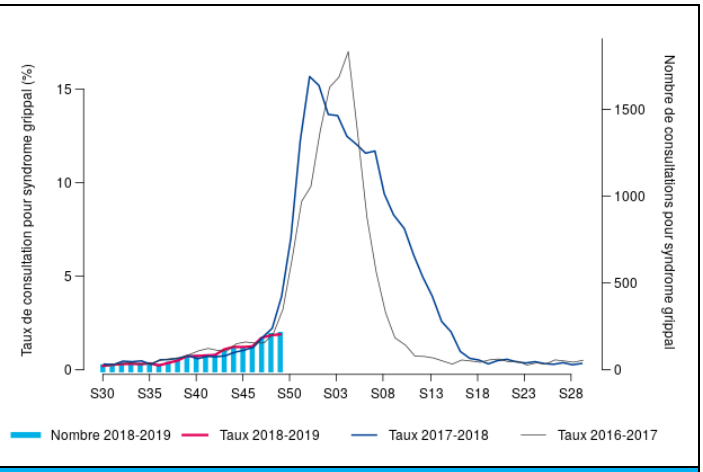


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages et proportion d'activité pour grippe , OSCOUR®, tous âges, Nouvelle-Aquitaine

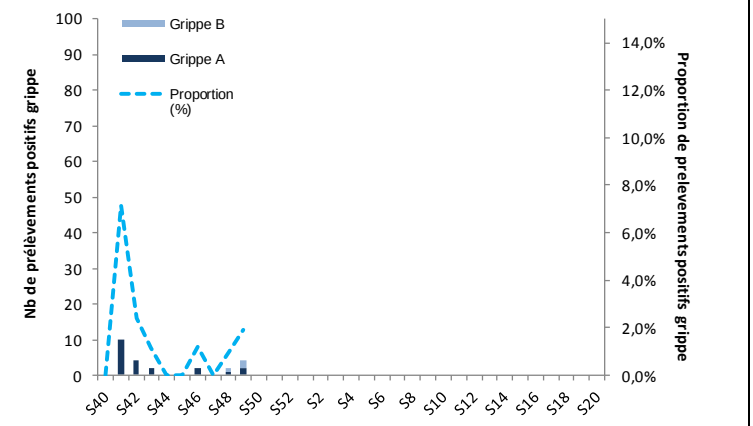


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements virologiques pour la grippe, saison 2018-2019 (Source : laboratoires des CHU de Bordeaux, Limoges et Poitiers

Consulter les données nationales :
Surveillance de la grippe: cliquez ici

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, due aux virus *Influenzae*. Les virus grippaux se répartissent essentiellement entre deux types : A et B, se divisant eux même en deux sou-types (A(H3N2) et A(H1N1)pdm09) ou lignage (B/Victoria et B/Yamagata). Les virus de la grippe se transmettent de personne à personne par les sécrétions respiratoires à l'occasion d'éternuements ou de toux. Ils peuvent également se transmettre par contact à travers des objets contaminés. Les lieux confinés et très fréquentés (métro, bus, collectivités scolaires…) sont propices à leur transmission. La période d'incubation varie de 1 à 3 jours.
La prévention de la grippe repose sur les mesures d'hygiène simples pouvant contribuer à limiter la transmission de personne à personne. Concernant le malade, dès le début des symptômes, il lui est recommandé de :
- limiter les contacts avec d'autres personnes et en particulier **les personnes à risque ;**
- se couvrir la bouche à chaque fois qu'il tousse ;- se couvrir le nez à chaque fois qu'il éternue ;
- se moucher ou cracher dans des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle ;
Tous ces gestes doivent être suivis d'un lavage des mains à l'eau et au savon et à défaut, avec des solutions hydro-alcooliques.
Concernant l'entourage du malade, il est recommandé de :
- éviter les contacts rapprochés avec les personnes malades, en particulier quand on est une personne à risque ;
- se laver les mains à l'eau et au savon après contact avec le malade ou le matériel utilisé par le malade ;
- nettoyer les objets couramment utilisés par le malade.
Recommandations sur les mesures de prévention : lien
Des vidéos pour comprendre la grippe : symptomes, transmission gestes de prévention pour se protéger et protéger les autres sont disponible ici

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles (semaine n-2)

En semaine 48, la mortalité Insee (tous âges et 65 ans et plus) se situe dans les valeurs habituellement observées à cette période. Ces observations sont à interpréter avec prudence, les données étant encore non consolidées du fait des délais habituels de transmission.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) :cliquez ici
- Surveillance de la mortalité : cliquez ici

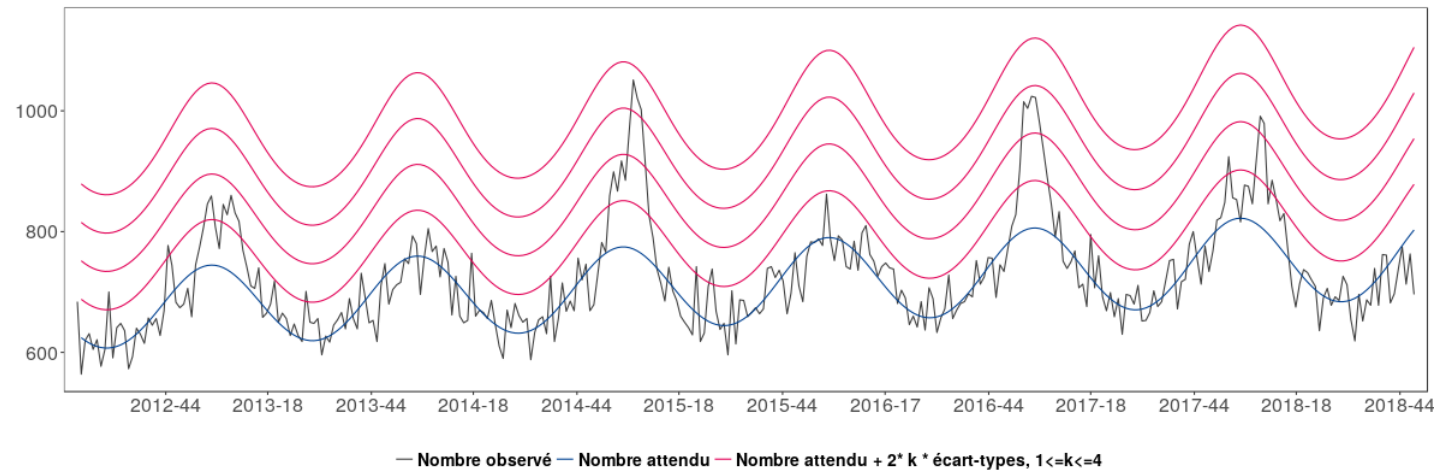


Figure 7- Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, Insee, Nouvelle-Aquitaine

Le point épidémio

Méthode

La **mortalité** toutes causes est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 80 % des décès de la région).

- Un projet européen de surveillance de la mortalité, Euromomo (http://www.euromomo.eu) , permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent dess services d'état civil et nécessite un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales.

Les regroupements syndromiques suivi sont composés :

- Pour la grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Pour la bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- Pour la GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés

Pour les regroupements syndromiques grippe et bronchiolite, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour®, et Sentinelles selon la pathologie). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (serfling), sur 5 ans d'historique avec écrétage des journées présentant les valeurs les plus elevées (ii) un modèle de régression périodique robuste avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées. Celui-ci est validé par l'épidémiologiste.

Remerciements à nos partenaires :

- **Associations SOS Médecins de Limoges, La Rochelle, Bordeaux, Pau et Bayonne**
- **Services d'urgences du réseau Oscour®**
- **SAMU de la région Nouvelle-Aquitaine**
- **Observatoire Régional des Urgences Nouvelle-Aquitaine**
- **Réseau AquiRespi**
- **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**
- **Services d'Etat-Civil pour les données de mortalité**
- **les équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine**
- **ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance**

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention

Directeur de la publication
François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Comité de rédaction
Dr Stéphanie Vandentorren, responsable
Martine Casseron, assistante
Epidémiologistes :
Anne Bernadou
Christine Castor
Dr Martine Charron
Sandrine Coquet
Gaëlle Gault
Philippe Germonneau
Laure Meurice
Ursula Noury
Dr Marie-Eve Raguenaud

Diffusion
Cire Nouvelle-Aquitaine
Tél. 05 57 01 46 20
NouvelleAquitaine@santepubliquefrance.fr