

| Points clés sur la semaine 38 |

Mortalité : la mortalité sur la semaine 37 (*compte tenu du délai de consolidation des données*) est proche de celle attendue sur cette période, dans toutes les classes d'âges. Tendances identiques au niveau national.

Passages aux urgences des populations sensibles : l'activité aux urgences est en hausse dans les deux classes d'âges concernées notamment chez les moins de 1 an avec des valeurs proches du seuil d'alerte. Dans cette classe d'âge, les pathologies les plus fréquentes observées aux urgences sont les infections ORL, la fièvre isolée et la bronchiolite.

Virologie : le nombre de prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges est en hausse en semaine 38 (50 prélèvements positifs). Aux CHU de Poitiers et Bordeaux, la majorité était du Rhino/Enterovirus (respectivement 27 et 10 prélèvements). Aucun prélèvement n'était positif au CHU de Limoges.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) : poursuite de la diminution du nombre de déclarations d'hépatite depuis la semaine 35. Pas de cas de rougeole déclaré en semaine 38. La rougeole reste endémique dans la région.

Chikungunya, Dengue et Zika – Surveillance renforcée en Nouvelle-Aquitaine : depuis le 1er mai, début de la surveillance renforcée dans les départements de la région colonisés par *Aedes albopictus* (dept. 24, 33, 40, 47, et 64), 62 cas suspects ont été signalés. Au total, 8 cas de dengue, 1 cas de chikungunya et 4 cas de zika importés ont été confirmés.

Asthme : après la hausse observée en période de rentrée scolaire, l'activité pour asthme chez les moins de 15 ans est en baisse en semaine 38. Elle reste toutefois importante passant de 4,6 % à 3,3 % (111 consultations) de l'activité totale de SOS Médecins et de 6,0 % à 4,5 % (254 passages) de l'activité totale du réseau Oscour® chez les moins de 15 ans.

| A la Une par ailleurs |

Hausse des infections ORL : depuis la semaine 37, une hausse des infections ORL a été observée avec notamment une forte hausse des recours à SOS Médecins pour rhinopharyngite dans la région. Par ailleurs, une légère hausse des recours aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans a été observée, cette tendance devra être confirmée la semaine prochaine. Ces observations sont concomitantes à la circulation des picornavirus. Il n'a pas été observé de circulation précoce du virus respiratoire syncytial (VRS).

Les françaises et la contraception - Premières données du Baromètre Santé 2016

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Les-Francaises-et-la-contraception-premieres-donnees-du-Barometre-sante-2016>

Rougeole : actualisation des données de surveillance au 3 août 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-3-aout-2017>

Chikungunya dengue et zika – Surveillance renforcée en France Métropolitaine en 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-dengue-et-zika-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2017>

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

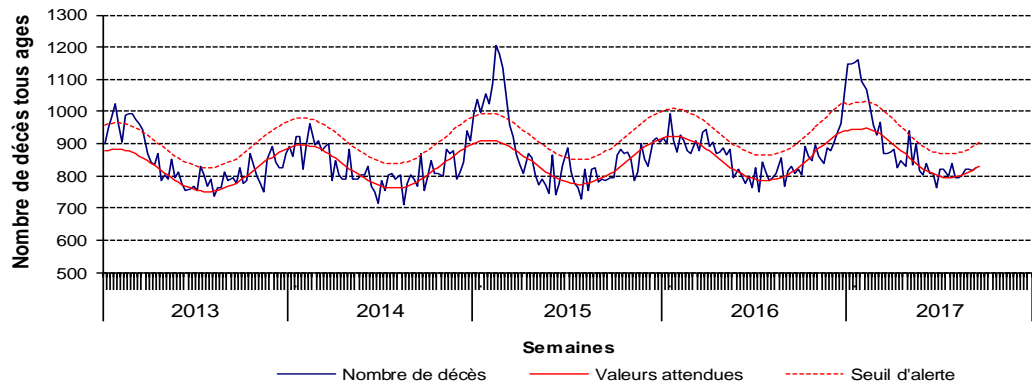
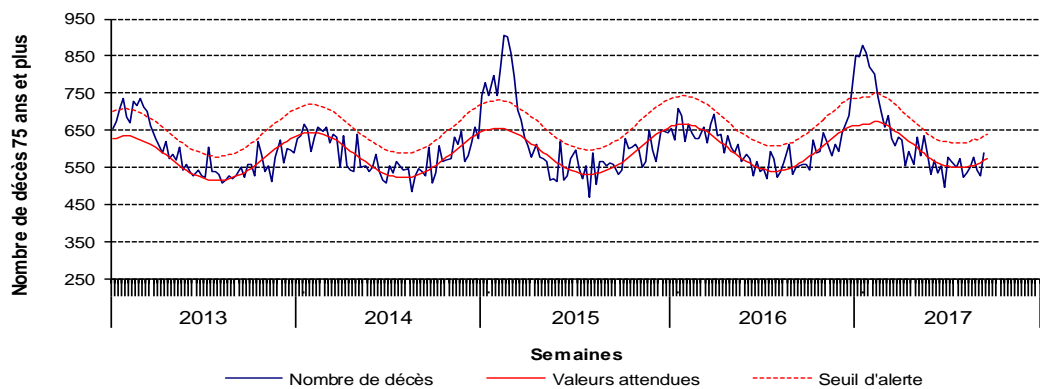


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

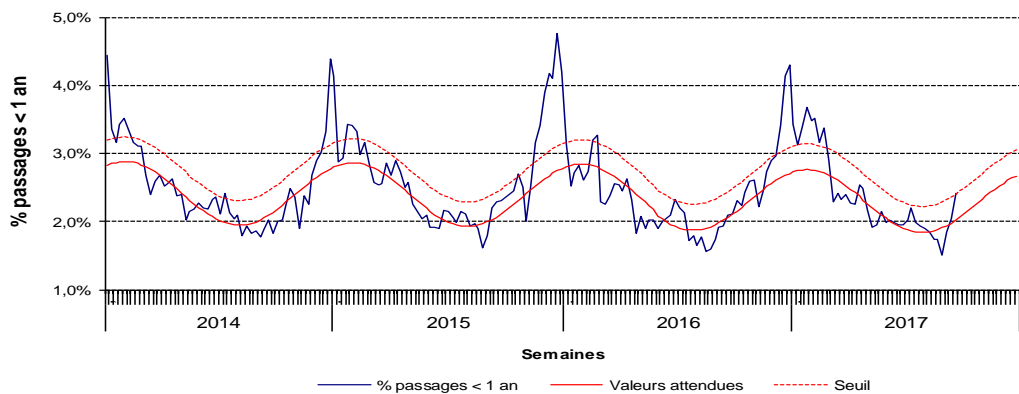
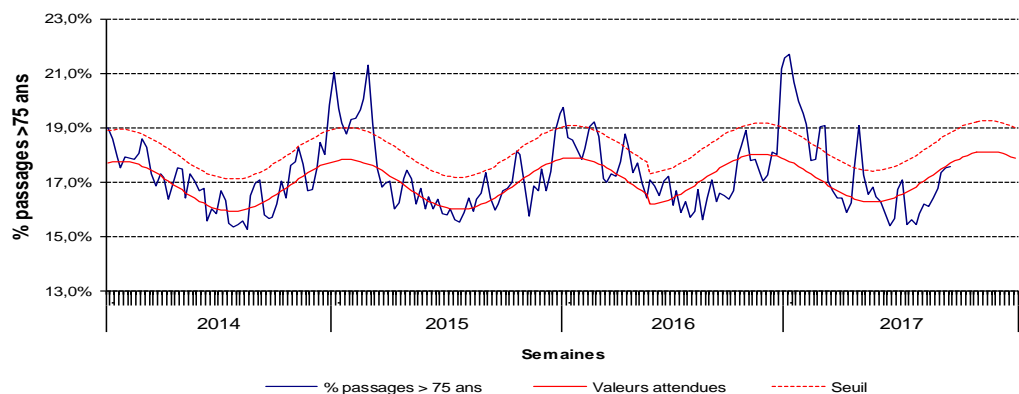
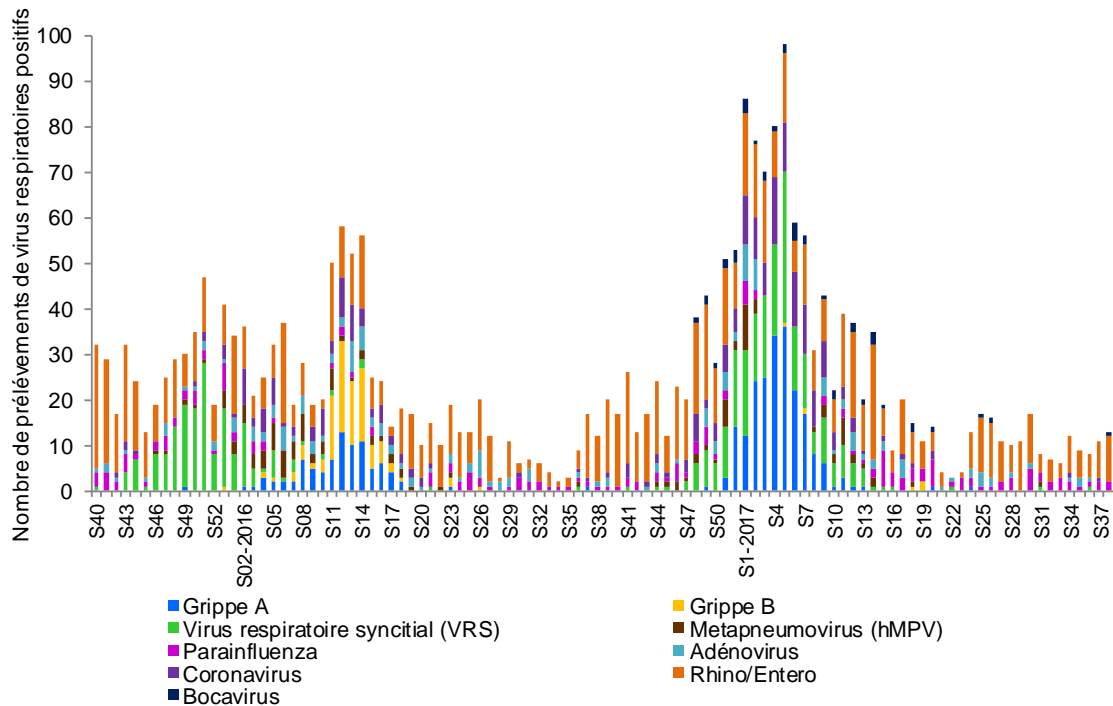


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



[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)

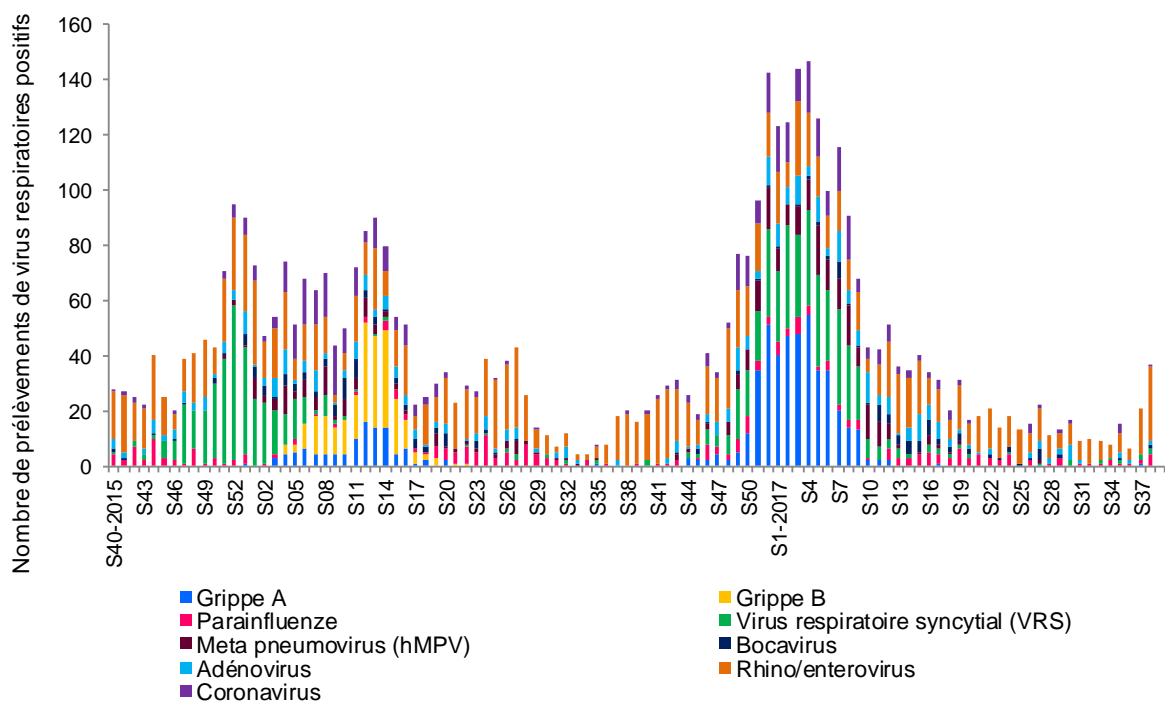


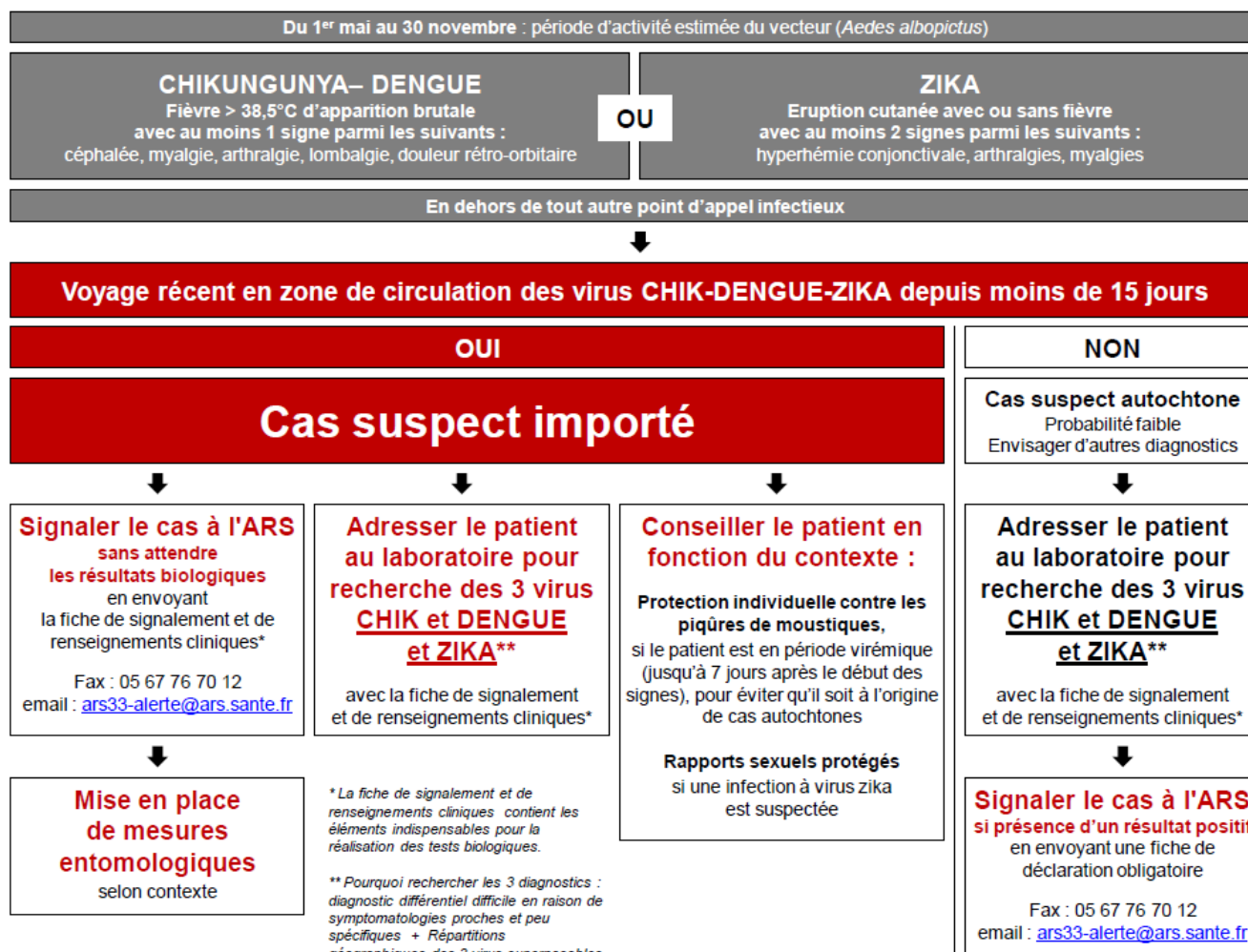
Tableau 1 : Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Nouvelle-Aquitaine, depuis le 01/05/17 (Sources : Santé publique France – ARS – EID Atlantique et Méditerranée)

Dép.	Cas suspects signalés*	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones à transmission vectorielle			En cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	Entomologie	
		Dengue	Chik	Zika	Flavivirus	co-infection	Dengue	Chik	Zika		Prospection	Trait. LAV
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	54	7	1	4	0	0	0	0	1	21	2	
40	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
47	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
64	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	62	8	1	4	0	0	0	0	2	21	2	

Circuit de signalement

Chikungunya, Dengue et Zika

La surveillance renforcée avec signalement à l'ARS de tout cas suspect de ces trois maladies débute le 1^{er} mai et se poursuivra jusqu'au 30 novembre 2017 dans les départements où le moustique *Aedes albopictus* est implanté en France Métropolitaine. En Nouvelle-Aquitaine, cela concerne les départements 24, 33, 40, 47, et 64.



Lutte anti-vectorielle en Nouvelle-Aquitaine : cliquez [ici](#)

Coordonnées pour faire un signalement d'un cas suspect : cliquer [ici](#)

Dans les autres départements, seuls les cas confirmés sont à signaler à l'ARS par la Déclaration Obligatoire.

[Retour au sommaire](#)

Figure 7 : Proportion hebdomadaire d'actes pour asthme, région NA, chez les moins de 15 ans (Source : SOS Médecins)

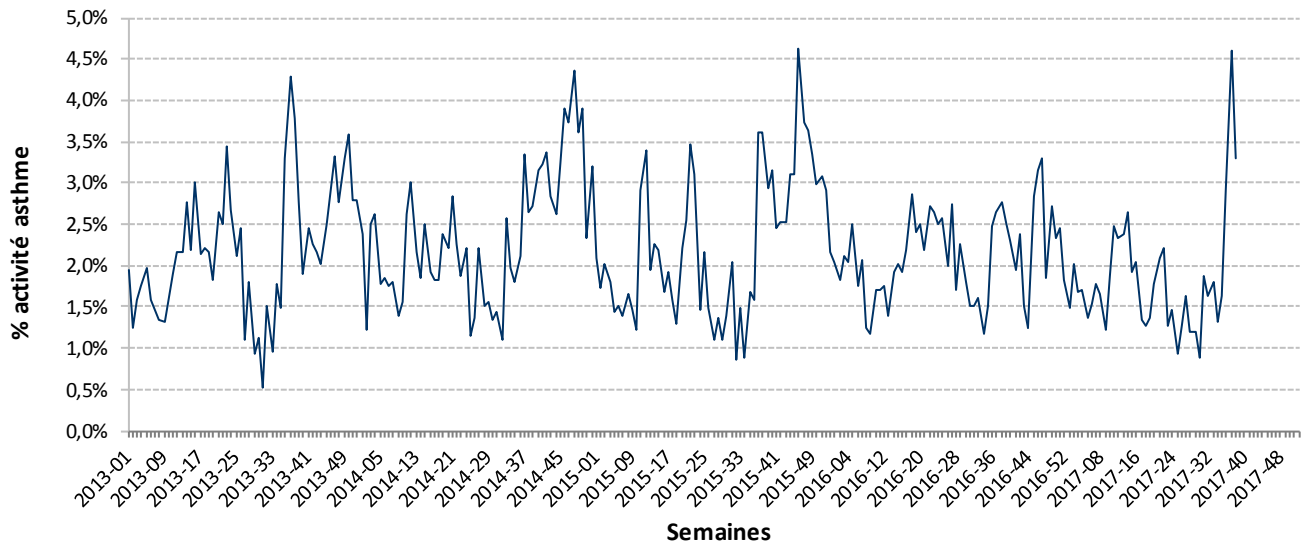
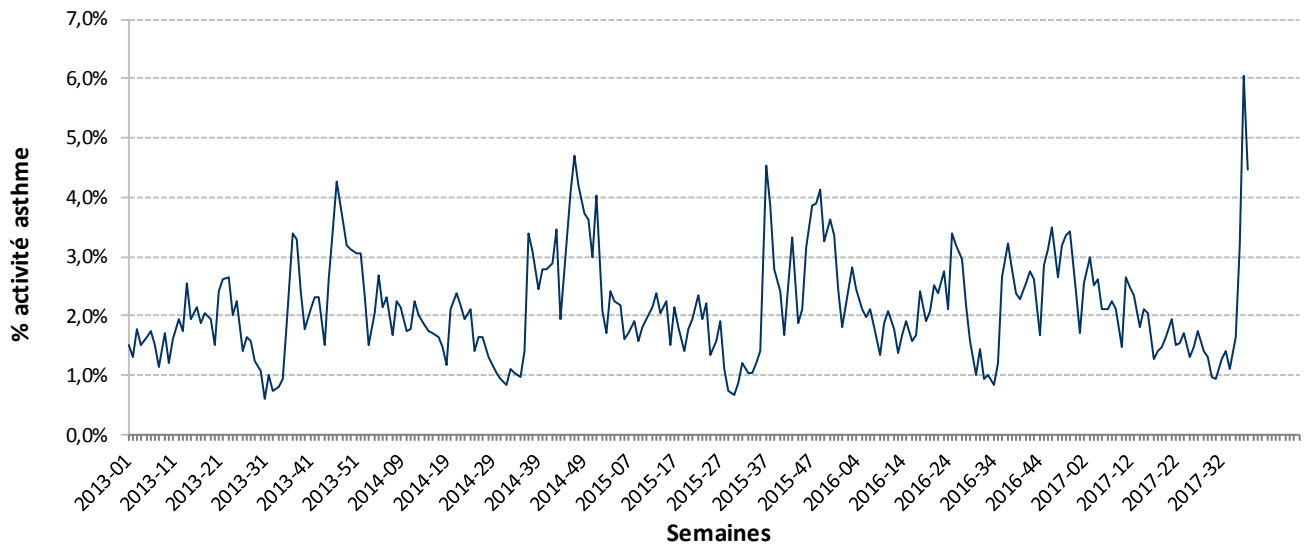


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme, région NA, chez les moins de 15 ans (Source:Oscour®)



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 (71/72 services*) :

- **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 [adultes et pédiatrie] (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 adhérent 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