

| Points clés sur la semaine 37 |

Mortalité : la mortalité sur la semaine 36 (du 04 au 10 septembre 2017) est proche de celle attendue sur cette période, dans toutes les classes d'âges. Tendence identique au niveau national.

Passages aux urgences des populations sensibles : l'activité aux urgences chez les personnes âgées de 75 et plus et chez les moins de 1 an est proche de l'attendu.

Virologie : le nombre de prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges est en hausse en semaine 36 (32 prélèvements positifs). Aux CHU de Poitiers et Bordeaux, la majorité était du Rhino/Enterovirus (respectivement 17 et 8 prélèvements). Aucun prélèvement n'était positif au CHU de Limoges.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) : diminution du nombre de déclarations d'hépatite A en semaines 35 et 36 (données provisoires). Cas groupés de rougeole en Gironde depuis la semaine 35.

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), 61 cas suspects ont été signalés. Au total, 8 cas de dengue et 4 cas de zika importés ont été confirmés.

Asthme : Activité en forte augmentation chez les moins de 15 ans en lien avec la rentrée scolaire. En semaine 37, l'activité pour asthme a doublé par rapport à la semaine 36 avec respectivement 4,6 % (137 consultations vs 60 en semaine 36) et 6,1 % (313 passages vs 141 en semaine 35) de l'activité totale de SOS Médecins et du réseau Oscour® chez les moins de 15 ans.

| A la Une par ailleurs |

Journée nationale de la qualité de l'air le 20 septembre

<http://www.atmo-nouvelleaquitaine.org/article/journee-nationale-de-la-qualite-de-lair-agissons-ensemble>

Surveillance sanitaire de l'asthme. Point hebdomadaire du 19 septembre 2017.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Asthme/Surveillance-epidemiologique-de-l-asthme-en-France/Surveillance-sanitaire-de-l-asthme.-Point-hebdomadaire-du-19-septembre-2017>

Foyer de transmission autochtone de Chikungunya dans le Var en août 2017 avec identification de 9 cas (données du 15/09) : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Actualites>

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

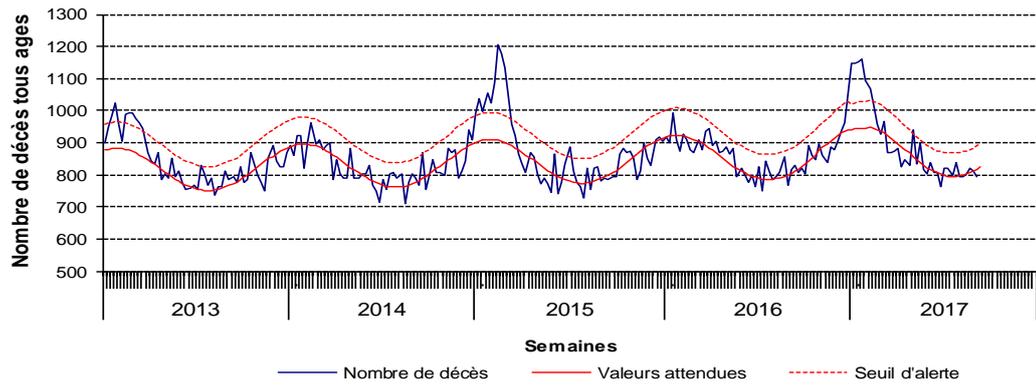
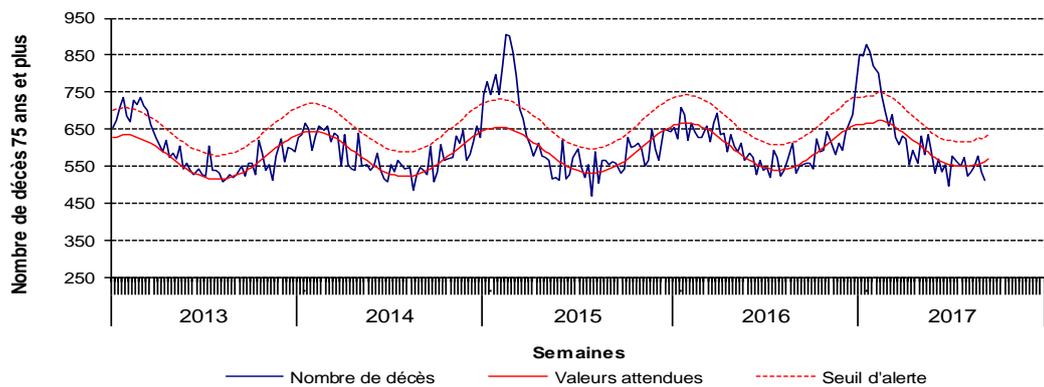


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

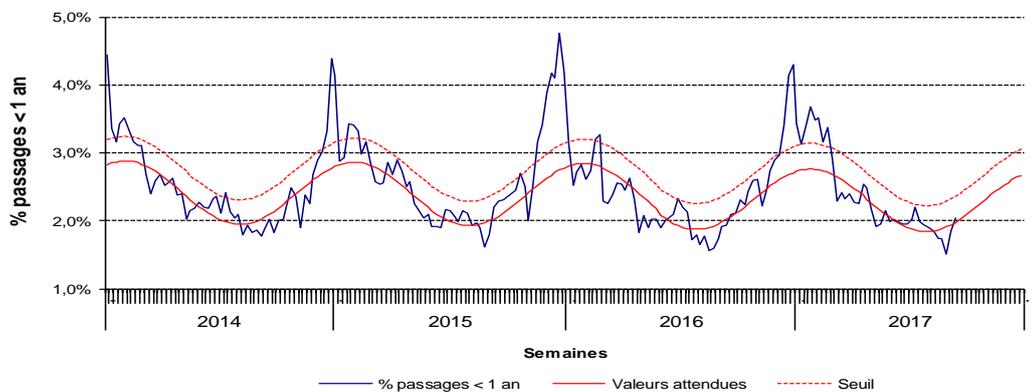
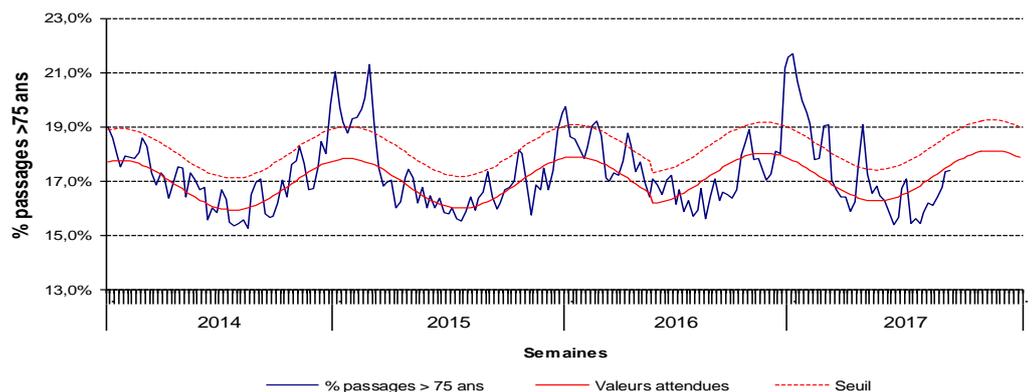
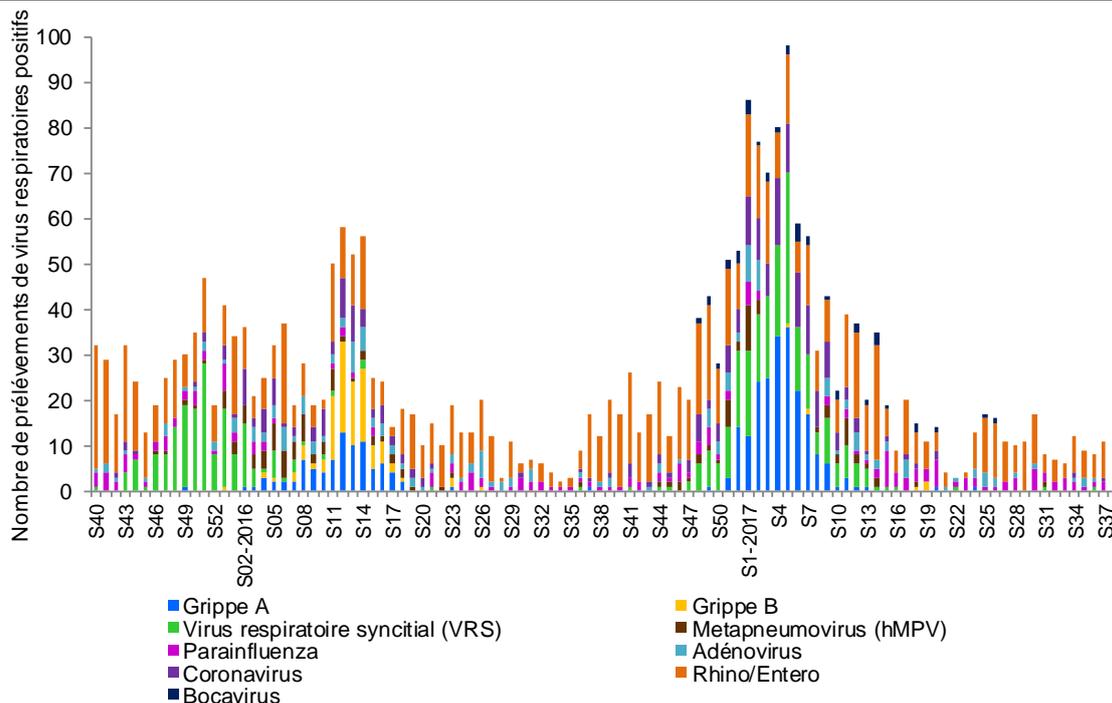


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



[→ 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)

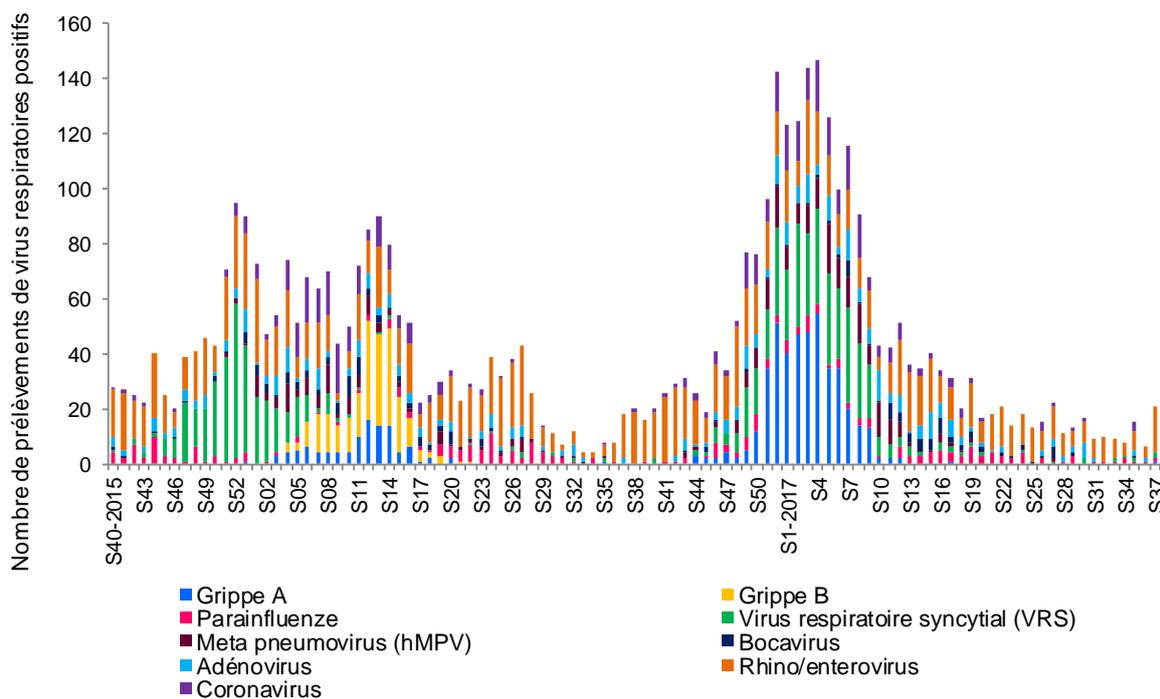


Tableau 1 : Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Nouvelle-Aquitaine, depuis le 01/05/17 (Sources : Santé publique France – ARS – EID Atlantique et Méditerranée)

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	53	7	0	4	0	0	0	0	0	5	18	1
40	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
47	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	61	8	0	4	0	0	0	0	0	6	18	1

*cas suspects validés ou en cours de validation

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.

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Signaler le cas à l'ARS sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques*
Fax : 05 67 76 70 12
email : ars33-alerte@ars.sante.fr

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**
avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

Conseiller le patient en fonction du contexte :
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques, si le patient est en période virémique (jusqu'à 7 jours après le début des signes), pour éviter qu'il soit à l'origine de cas autochtones

Rapports sexuels protégés si une infection à virus zika est suspectée

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour la réalisation des tests biologiques.

** Pourquoi rechercher les 3 diagnostics : diagnostic différentiel difficile en raison de symptomatologies proches et peu spécifiques + Répartitions géographiques des 3 virus superposables (région intertropicale).

NON

Cas suspect autochtone
Probabilité faible
Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA**
avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques*

Signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire
Fax : 05 67 76 70 12
email : ars33-alerte@ars.sante.fr

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)

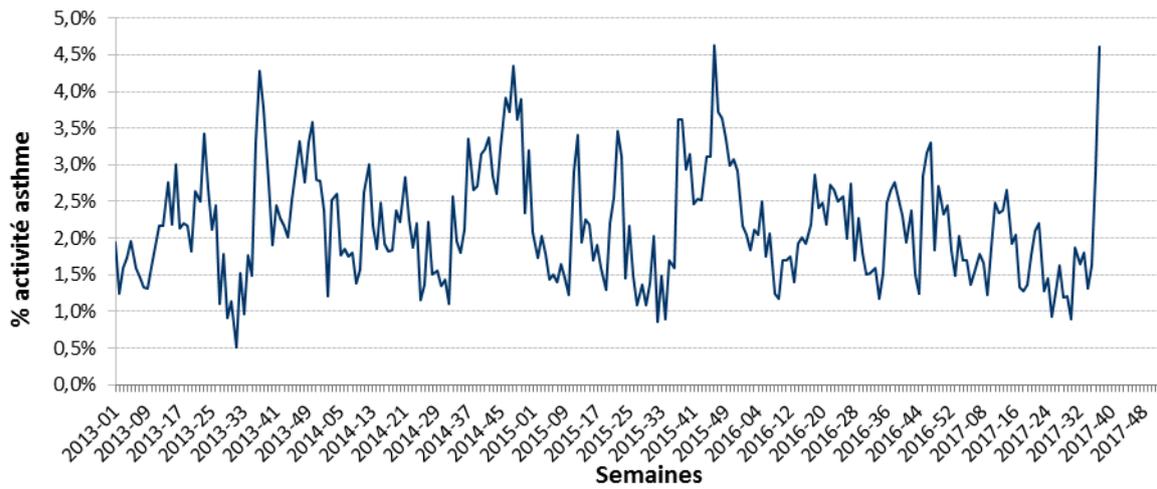
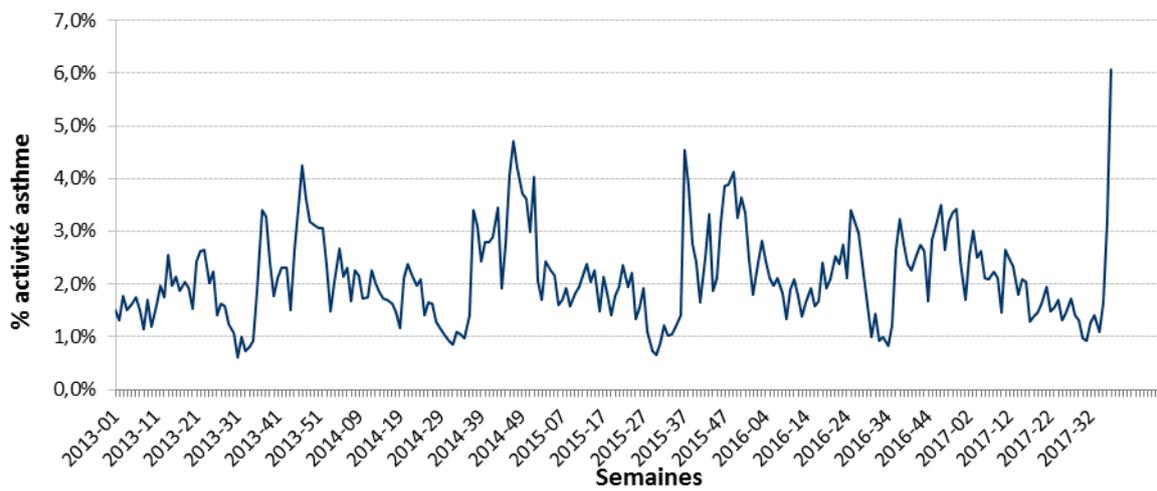


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme, région NA, chez les moins de 15 ans (Source:Oscour®)



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