

| Points clés |

**Mortalité** : on observe une mortalité significativement supérieure à celle attendue depuis la semaine 52-2016 qui concerne notamment les personnes âgées de 75 ans et plus. Les données pour la semaine 6 (du 06 au 12 février) sont encore incomplètes, on note toutefois la poursuite de la diminution du nombre observé de décès au niveau de la région avec le passage sous le seuil d'alerte.

**Passages aux urgences des populations sensibles** : l'activité chez les moins de 1 an est en baisse mais reste importante, au-dessus des seuils d'alerte alors que l'activité chez les personnes âgées de 75 ans et plus poursuit sa baisse et reste sous le seuil d'alerte.

**Virologie** : parmi les 189 prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux, de Limoges et de Poitiers, la majorité était positif pour grippe A (17 à Bordeaux, 5 à Limoges et 20 à Poitiers). On note également la détection de 30 coronavirus (11 à Bordeaux, 3 à Limoges et 16 à Poitiers) et de 53 virus respiratoires syncytial (12 à Bordeaux, 6 à Limoges et 35 à Poitiers).

**Gastro-entérites** : l'activité est stable d'après les données SOS Médecins et Oscore® avec des valeurs qui restent proches du seuil d'alerte pour cette dernière source de données.

**Bronchiolite** : activité toujours importante. L'activité pour bronchiolite dans les services des urgences poursuit sa diminution alors qu'une recrudescence de l'activité SOS Médecins est observée en S07. Le réseau AqRespi a pris en charge 131 enfants lors de la dernière garde. Le nombre de VRS détectés par les laboratoires de virologie des CHU Bordeaux et Limoges est stable ou en baisse (respectivement 12 et 6), et en hausse au niveau du laboratoire de virologie du CHU Poitiers (35). A noter que l'activité relative à la bronchiolite au CHU de Poitiers reste importante. Au niveau national, la diminution de l'activité pour bronchiolite aux urgences se poursuit et une stabilisation des consultations SOS Médecins est observée.

**Grippe et syndromes grippaux** : situation post-épidémique pour la région NA avec une activité grippale en forte 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 (23,7 % en S06-2017 à 22,6 % en S07 ; 83,3 % chez les 65 ans et plus). Le nombre de cas graves de grippe continue à augmenter (81 cas depuis le 01/11/2016, avec 14 décès). Cinq épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés en établissements médico-sociaux depuis le début de la semaine 07-2017 (contre 9 épisodes la semaine précédente) portant à 207 le nombre total d'épisodes signalés ; le nombre de décès signalés au décours de ces épisodes est de 105. Au niveau national, la fin de l'épidémie se confirme avec la quasi-totalité des régions en phase post-épidémique, tant au niveau des passages aux urgences que de l'activité ambulatoire.

**Maladies à déclaration obligatoire (MDO)** : A noter 14 déclarations d'hépatite A depuis le début de l'année 2017.

| A la Une par ailleurs |

**Bulletin national de surveillance de la grippe – Point au 22 Février 2017**

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-7.-Saison-2016-2017>

**Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n°05-2017 : les accidents vasculaires cérébraux en France**

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-5-2017>

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

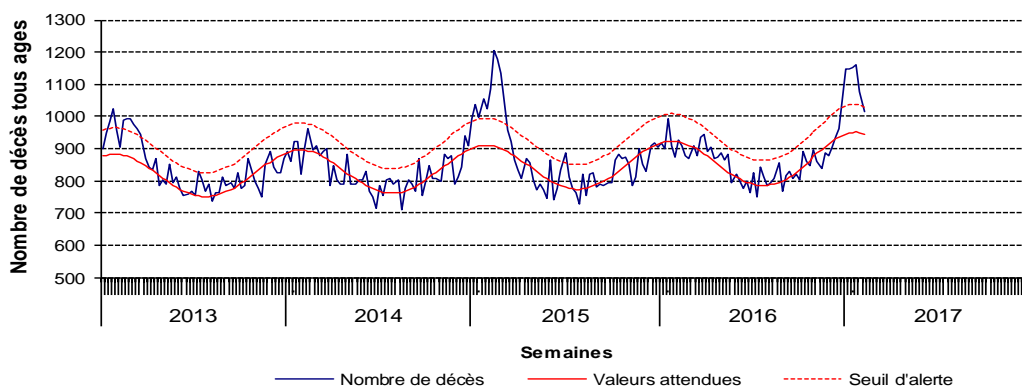
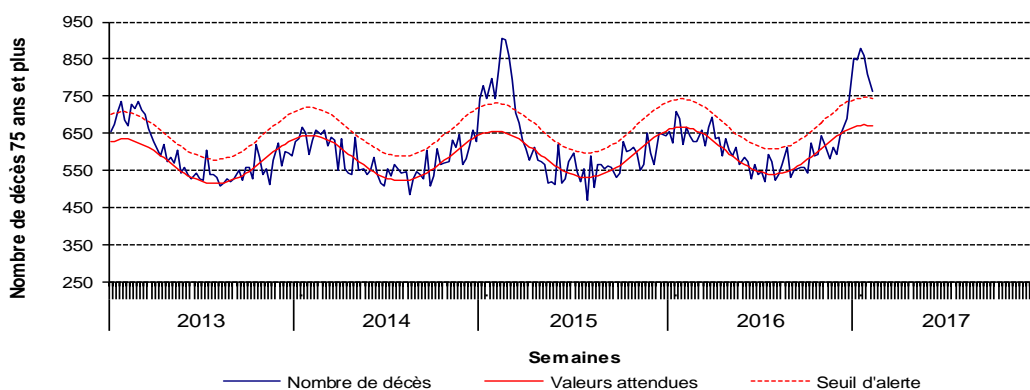


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

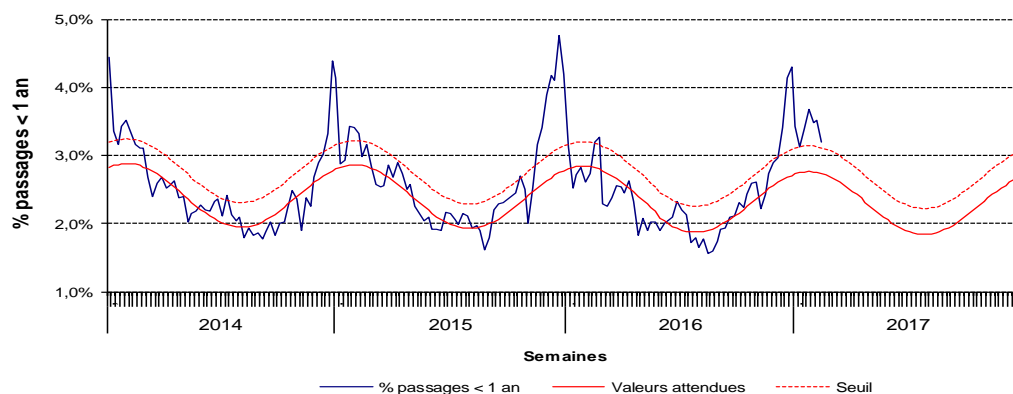
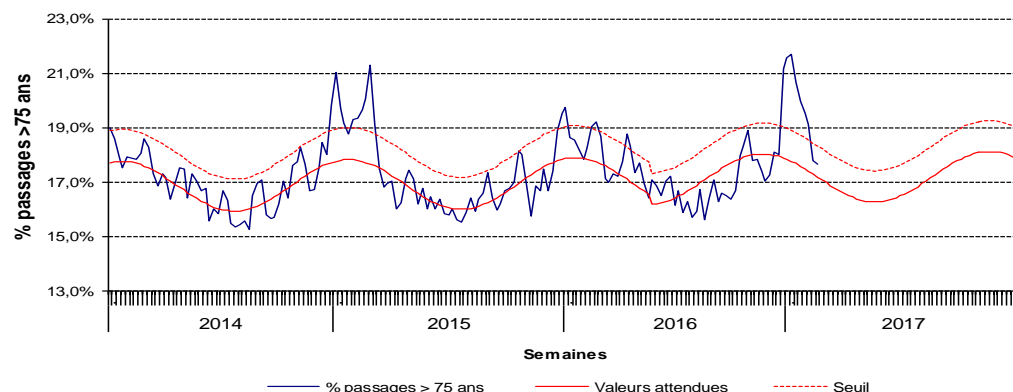
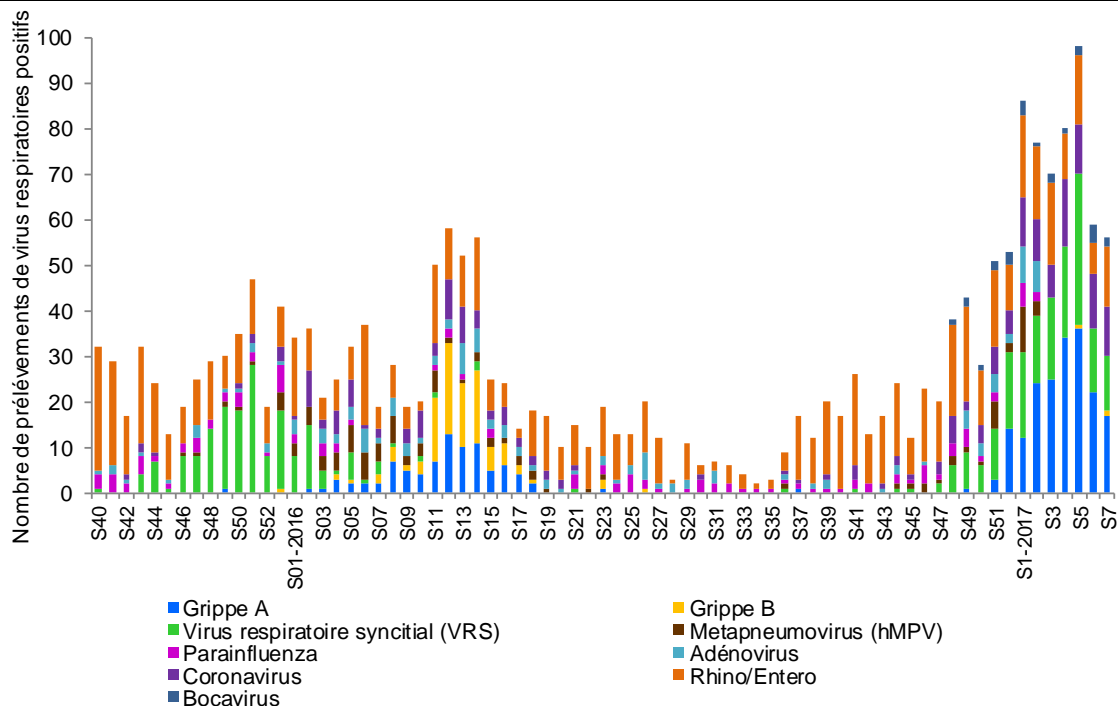


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



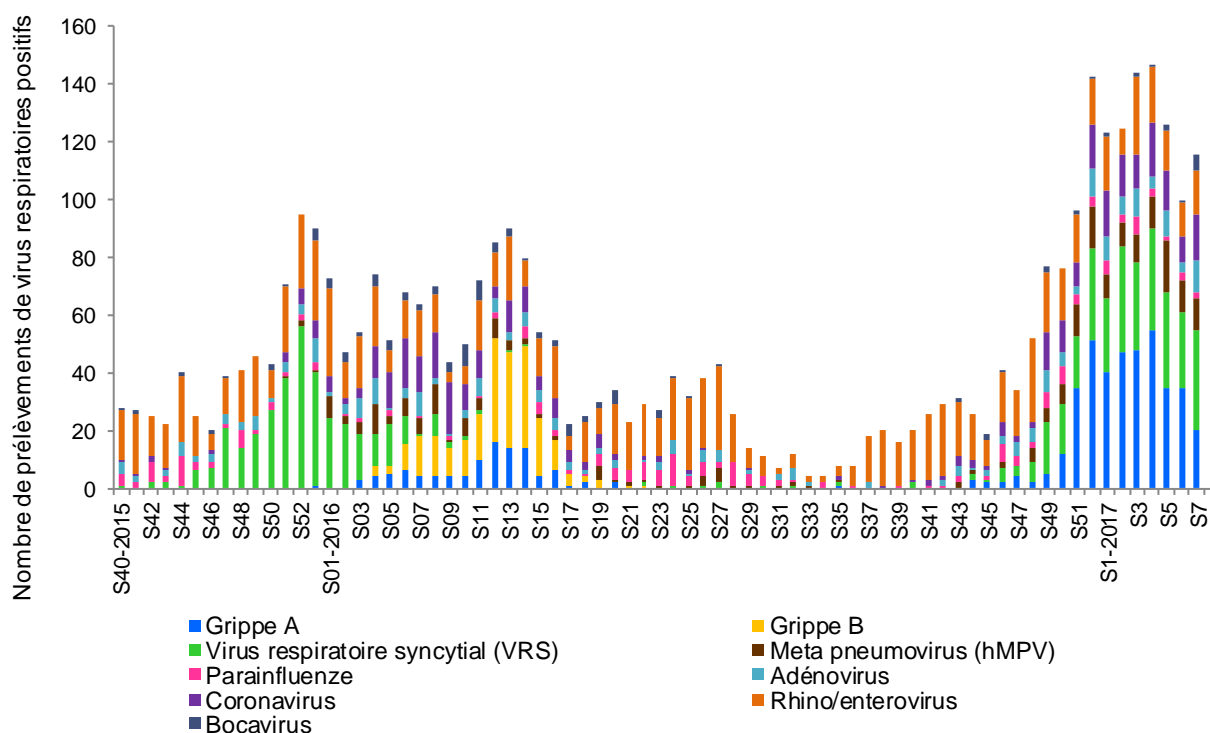
[Retour au sommaire](#)

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)

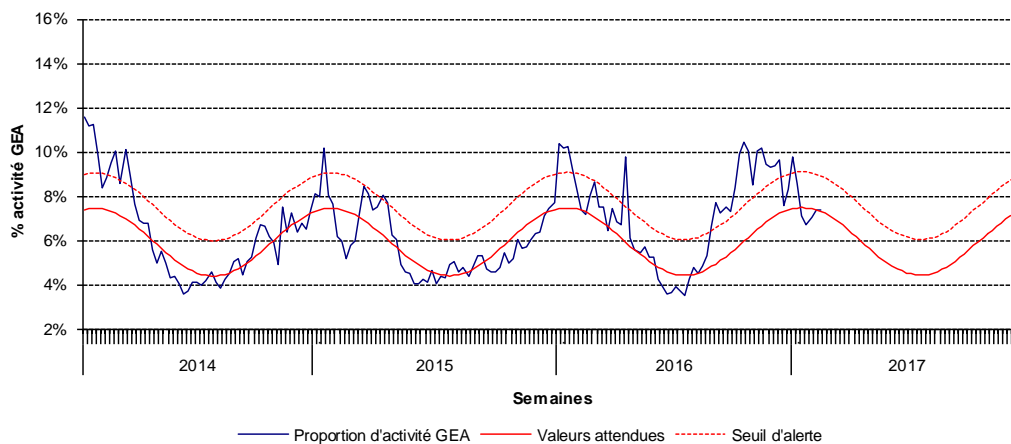
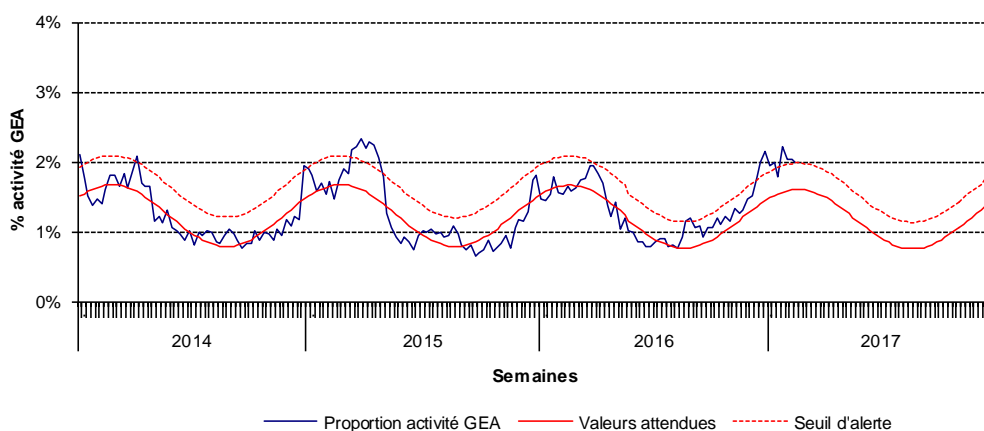


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : Oscour®)



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

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, 85 cas groupés de GEA ont été signalés à la CVAGS, dont 3 épisodes depuis le début de la semaine 07-2017. Deux décès ont été signalés lors de la survenue de ces épisodes.

### Bulletin Epidémiologique national Gastro-entérites – Point au 22 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-7.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

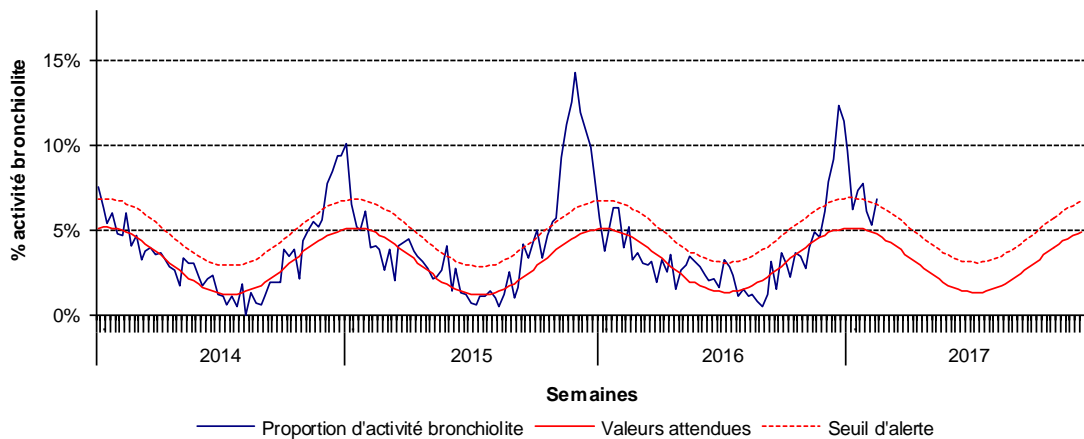


Figure 10 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : Oscour®)

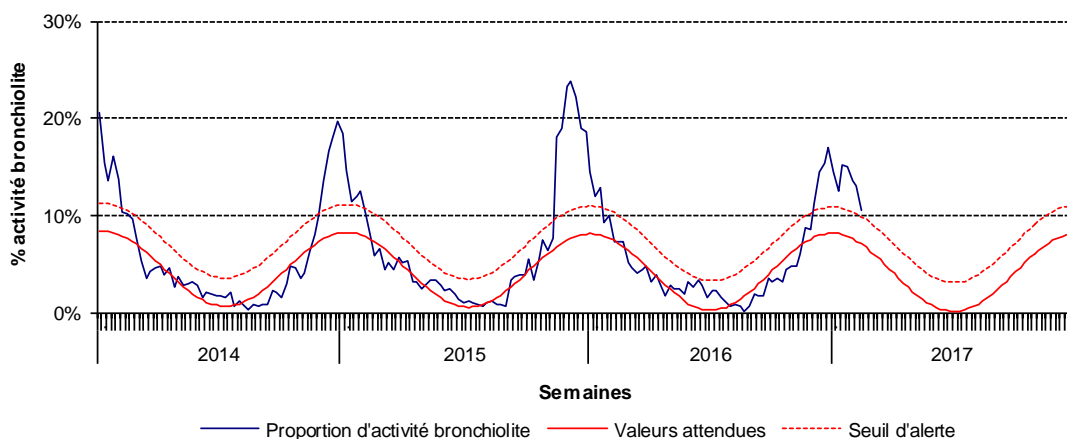


Figure 11 : Nombre d'enfants pris en charge par garde par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi

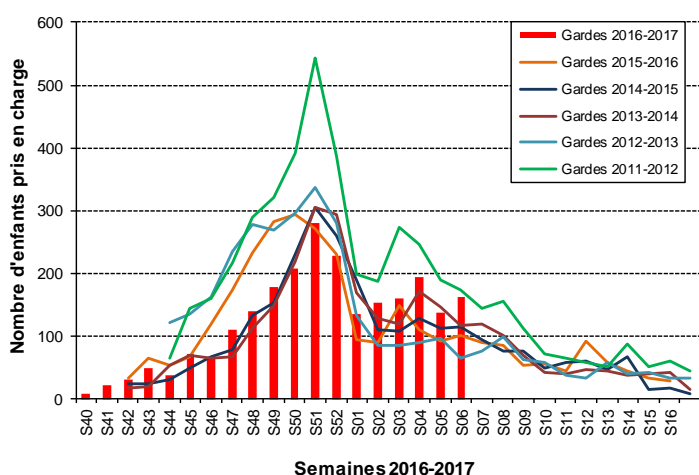
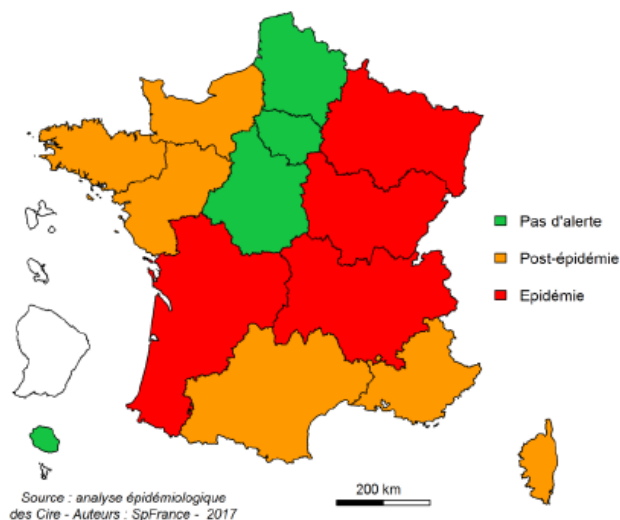


Figure 12 : Cartographie sur les niveaux d'alerte – S07/2017



\*à partir des sources Oscour® et SOS Médecins

**Bulletin Epidémiologique national Bronchiolites – Point au 22 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-7.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

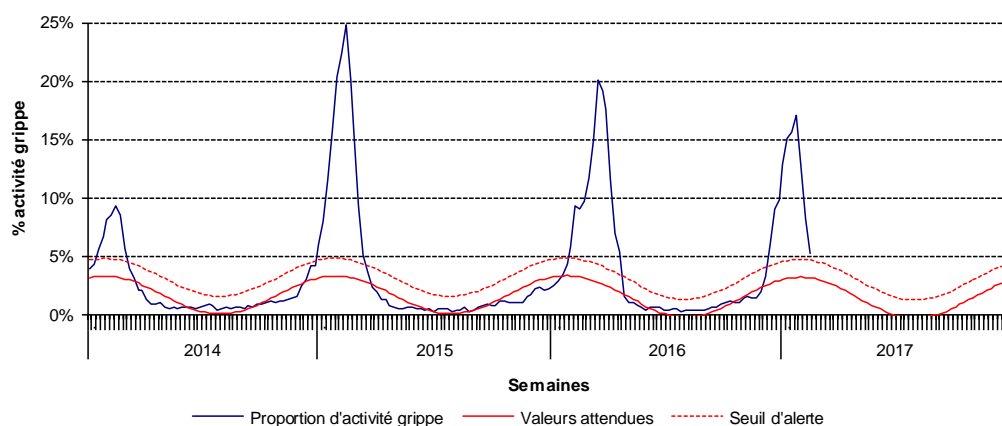


Figure 14 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : Oscour®)

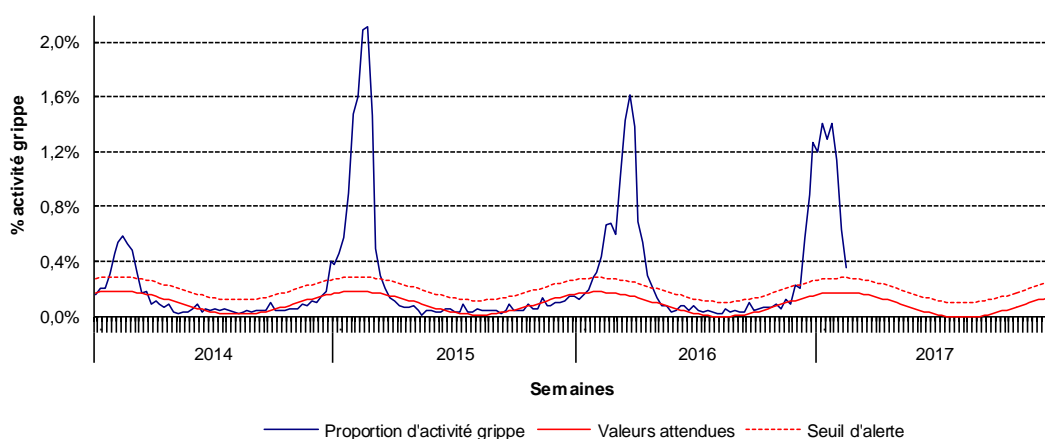
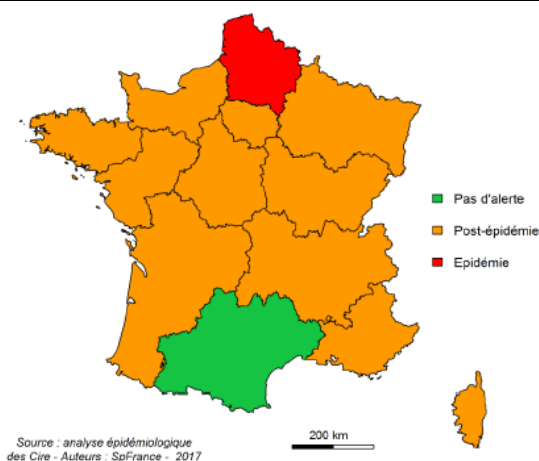


Figure 15 : Cartographie sur les niveaux d'alerte - S07/2017



\*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, 81 cas graves de grippe admis en service de réanimation, dont 14 décès ont été signalés à la Cire (64 grippe A non typé, 16 grippe AH3N2 et 1 grippe H1N1), dont 4 en semaine 7-2017.

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

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2016, 207 cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS dont 5 depuis le début de la semaine 07-2017. Au total, 105 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)