

| Points clés |

Mortalité : le nombre de décès (tous âges et 75 ans et plus) est en hausse pour la 2^{ème} semaine consécutive, proche du seuil d'alerte. Au niveau national, la mortalité est en hausse tous âges confondus et plus particulièrement chez les personnes âgées.

Passages aux urgences des populations sensibles : l'activité chez les moins de 1 an et les 75 ans ou plus reste importante, au-dessus des seuils d'alerte, en lien notamment avec les épidémies hivernales (grippe et bronchiolite). Tendance à la baisse pour les moins de 1 ans tandis que l'activité reste stable chez les 75 ans et plus.

Virologie : parmi les 209 prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux et de Poitiers, la majorité était positif pour grippe A (12 à Bordeaux et 40 à Poitiers). On note également la détection de 37 rhino/enterovirus (18 à Bordeaux et 19 à Poitiers) et de 45 virus respiratoires syncytial (19 à Bordeaux et 26 à Poitiers).

Gastro-entérites : activité qui reste importante à partir des données Oscour et SOS Médecins, avec des valeurs se situant au-dessus du seuil d'alerte.

Bronchiolite : baisse de l'activité épidémique, le pic épidémique a été franchi dans la région.

Le nombre de passages aux urgences est en diminution avec 14,5% des passages chez les moins de 2 ans en S01 contre 17,2% en S52. La part d'hospitalisation pour bronchiolite reste toutefois très élevée avec 53,7% des cas hospitalisés après passage aux urgences. Le nombre de consultations SOS Médecins et le nombre de prises en charge par AquiRespi sont en baisse depuis deux semaines. La circulation du VRS reste encore active avec respectivement 19 et 26 VRS détectés en S1-2017 par les laboratoires de virologie des CHU Bordeaux et Poitiers.

Au niveau national, une baisse importante des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins est observée, et le pic épidémique a été franchi dans la plupart des régions.

Grippe et syndromes grippaux : situation épidémique pour la région NA avec une activité grippale stable au niveau des urgences hospitalières et toujours en augmentation 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 S52 à 23,5 % en S1-2017 (55 % chez les 65 ans et plus). Le nombre de cas groupés d'Ira en établissements médico-sociaux signalés a très fortement augmenté (+ 78 % soit 39 épisodes de plus depuis le début de la semaine 01-2017). Au niveau national, l'épidémie se poursuit dans toutes les régions de la métropole, avec de nombreuses hospitalisations de personnes âgées de 65 ans et plus après passage aux urgences et une mortalité toutes causes en hausse.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) : pas d'événement inhabituel dans la région au cours de la semaine 52.

| A la Une par ailleurs |

Bulletin national de surveillance de la grippe – Point au 11 Janvier 2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-1-Saison-2016-2017>

Pic de froid en France les 07 et 08 janvier 2017

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Pic-de-froid-en-France-Sante-publique-France-rappelle-les-conseils-de-comportements-a-adopter>

Bulletin Épidémiologique N°01-2017

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-1-2017>

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

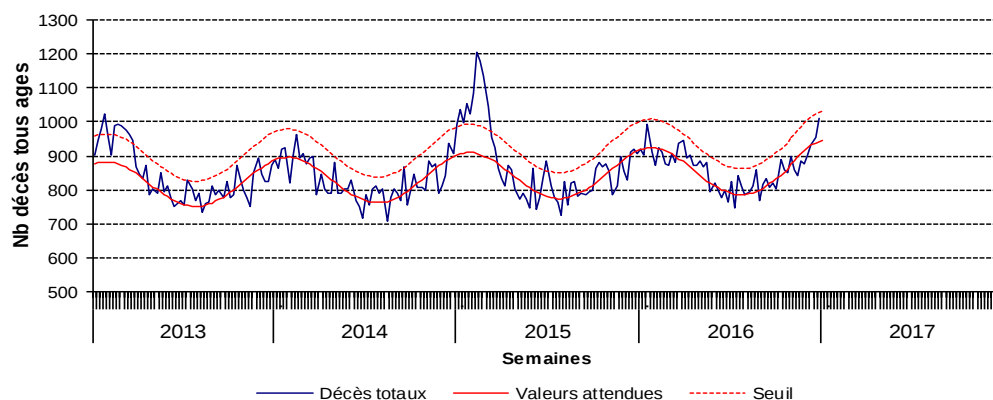
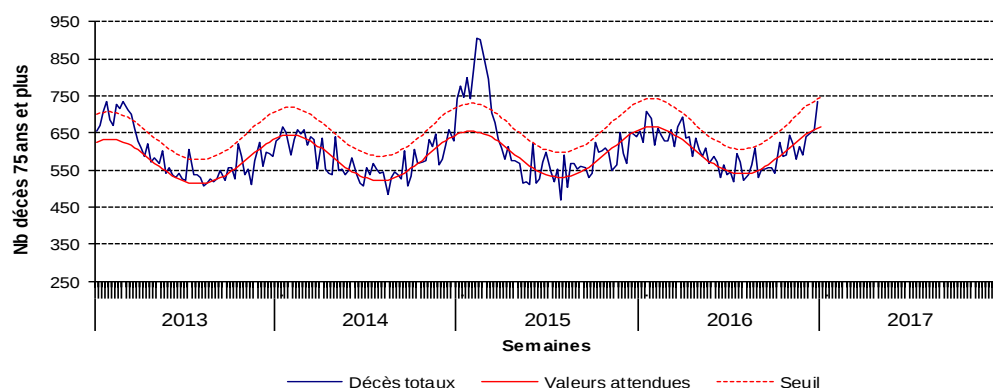


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

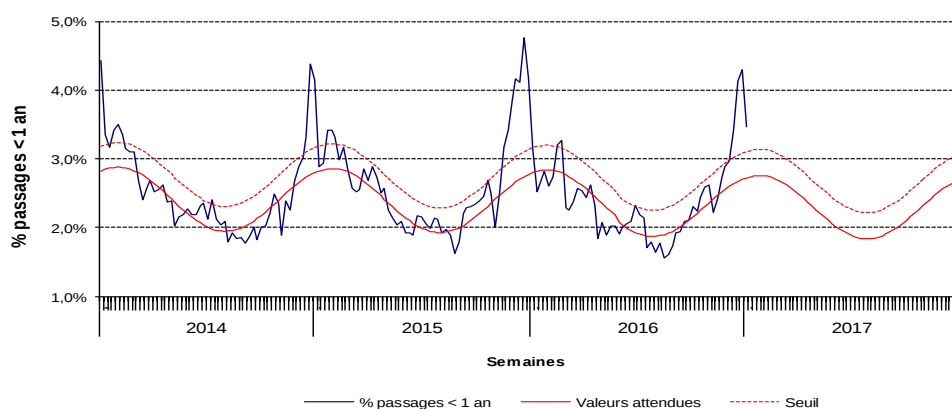
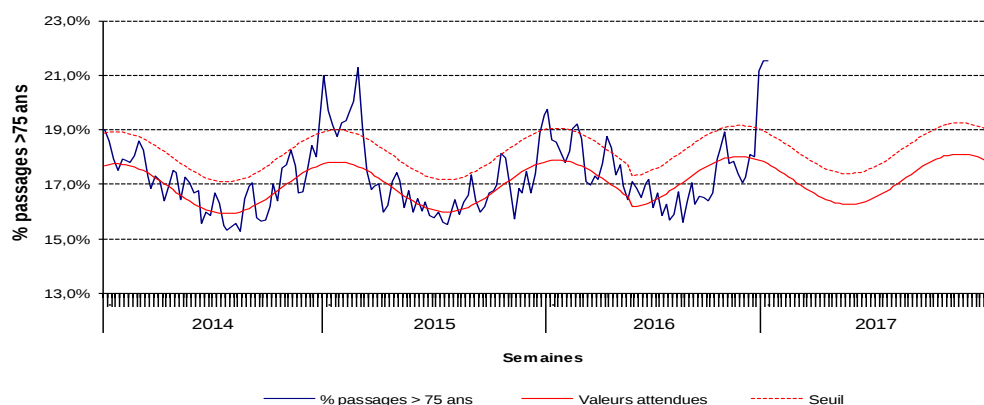
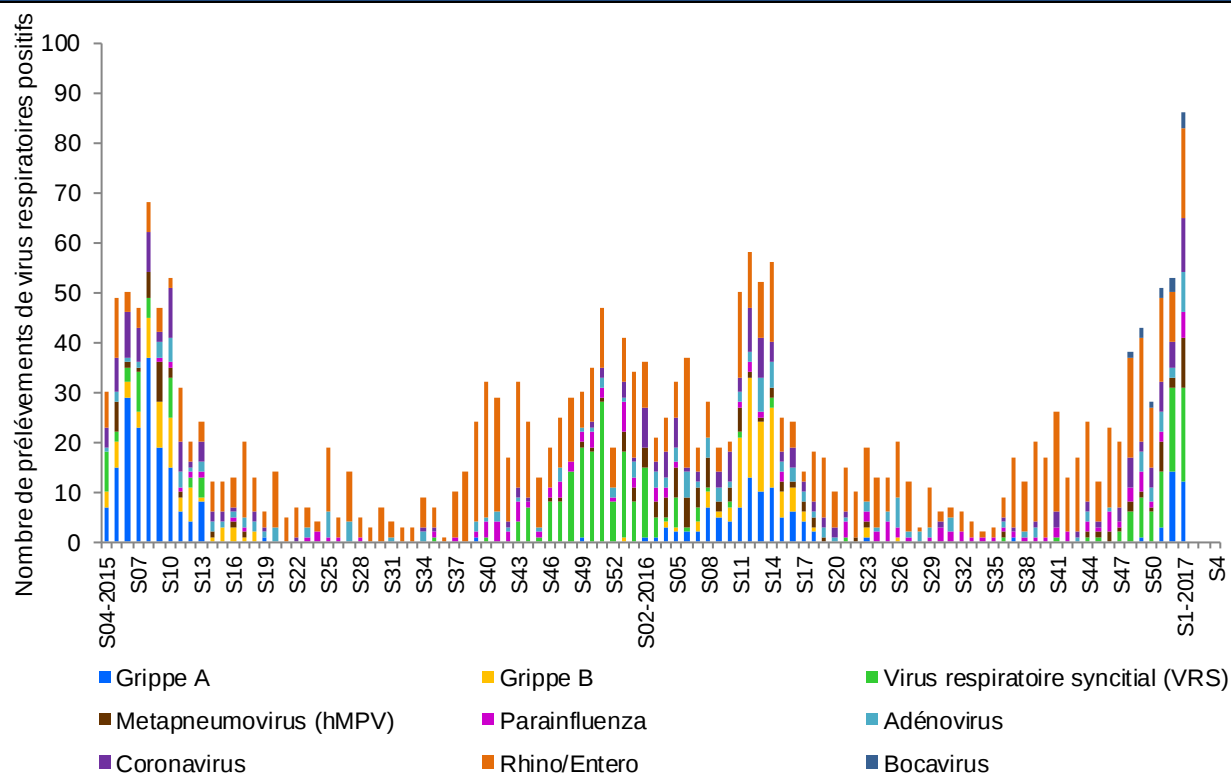


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



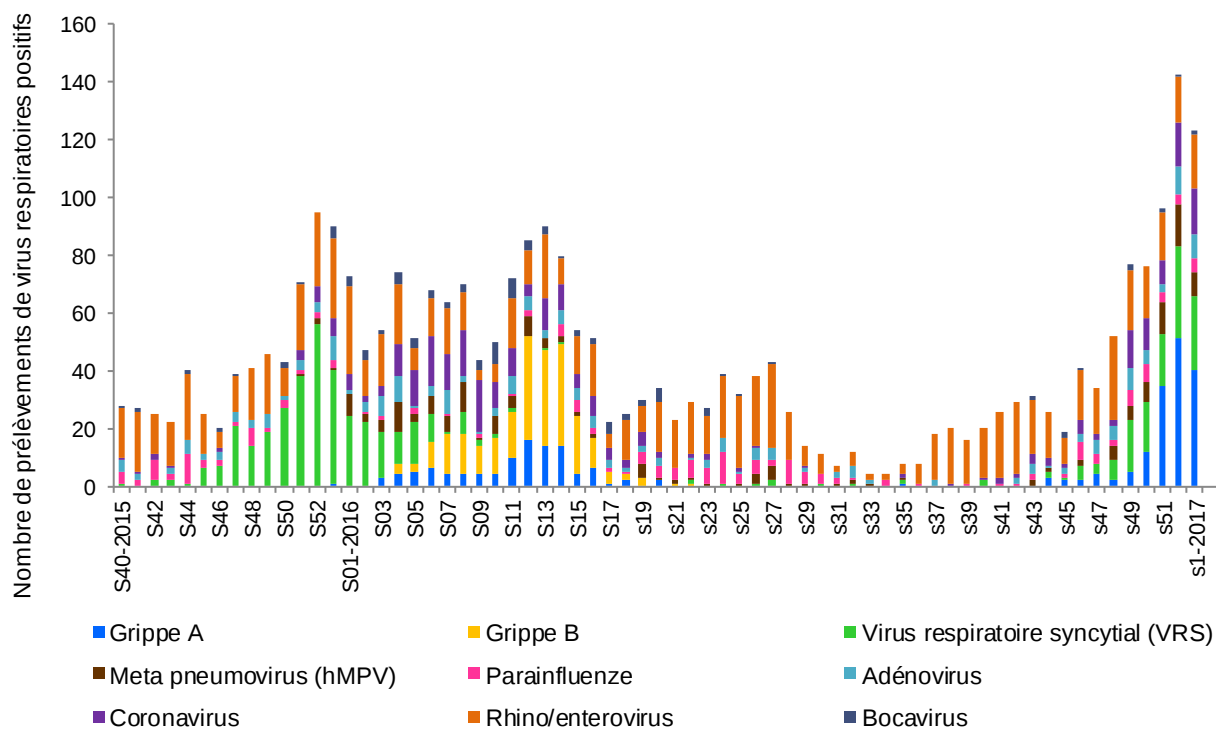
→ [Retour au sommaire](#)

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)

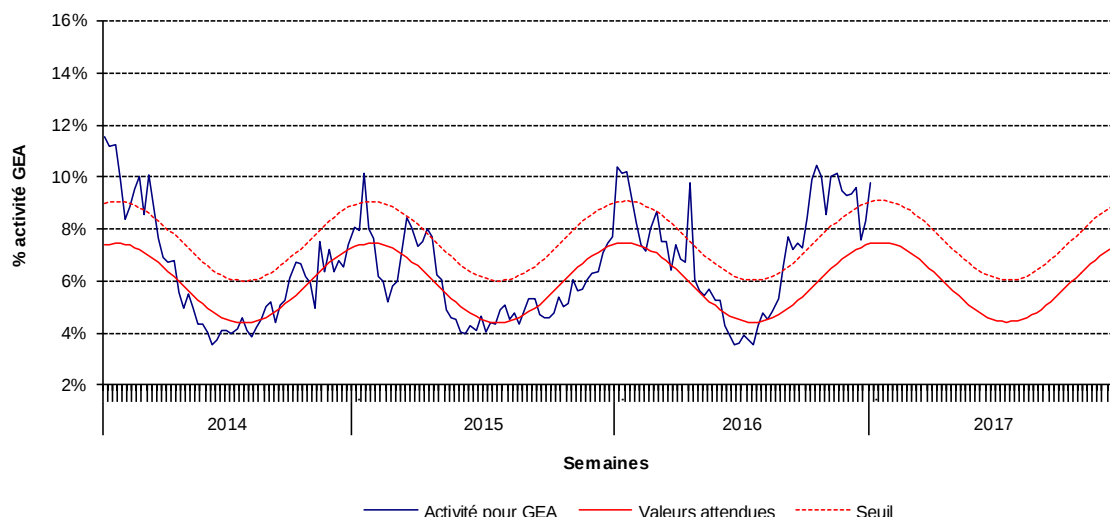
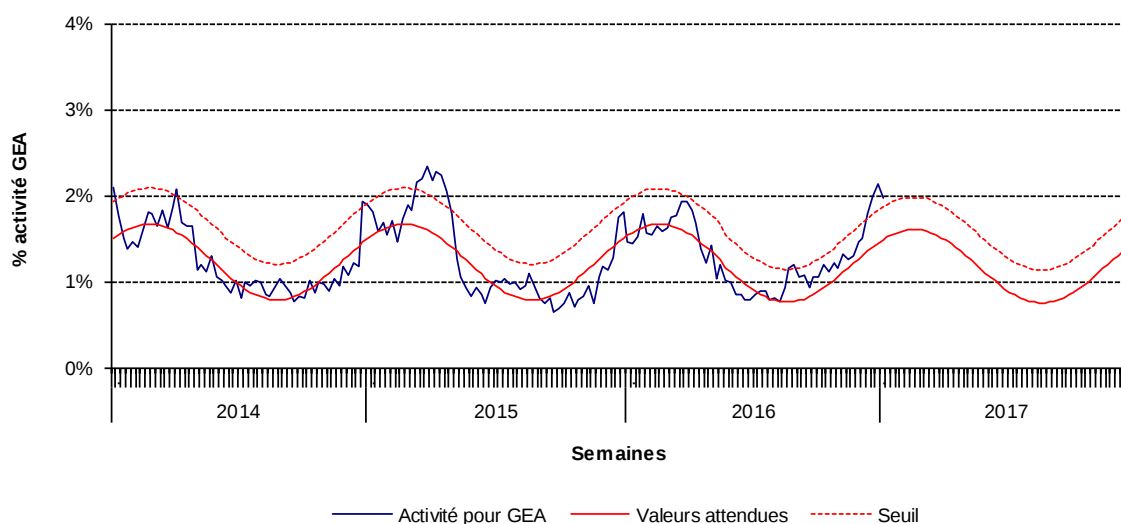


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : Oscour®)



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

Depuis le 1^{er} octobre 2016, 44 cas groupés de GEA ont été signalés à la CVAGS, dont 13 épisodes depuis le début de la semaine 01-2017. Un décès a été signalé lors de la survenue d'un épisode.

Bulletin Epidémiologique national Gastro-entérites – Point au 11 janvier 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-1.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

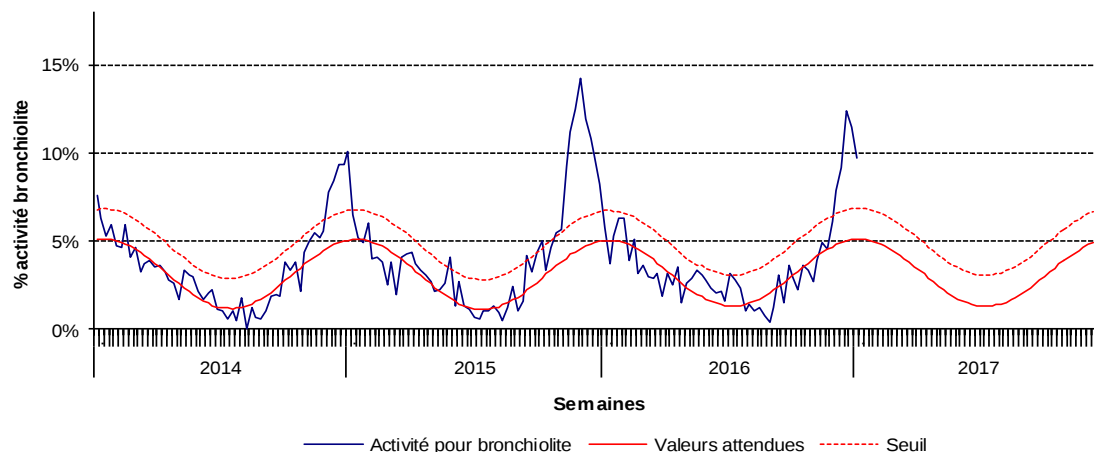


Figure 10 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : Oscour®)

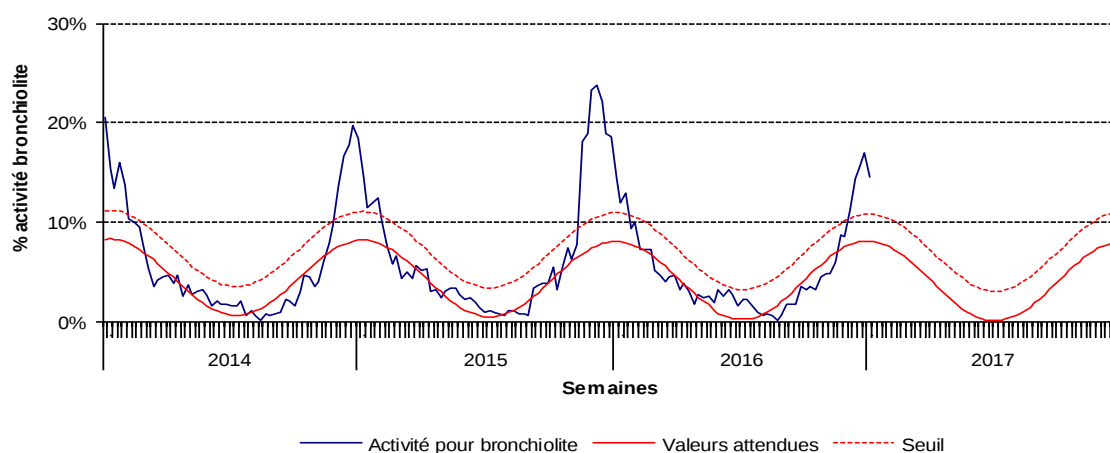


Figure 11 : Nombre d'enfants pris en charge par garde par les kinésithérapeutes du réseau AquRespi

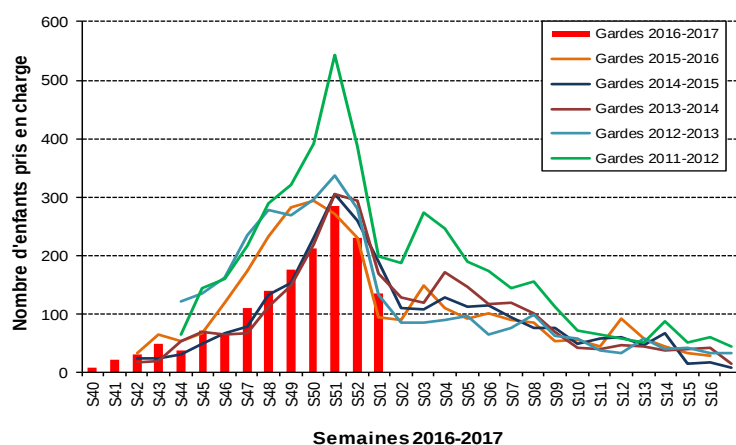
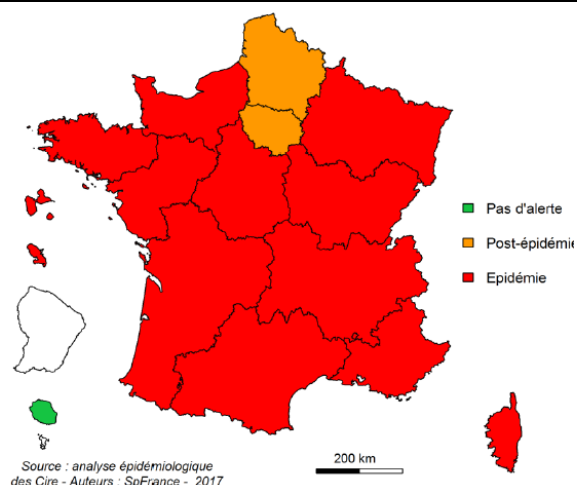


Figure 12 : Cartographie sur les niveaux d'alerte – S01/2017



* Pour la Guyane et Mayotte, les données de surveillance ne sont pas encore disponibles

*à partir des sources Oscour® et SOS Médecins

Bulletin Epidémiologique national Bronchiolites – Point au 11 janvier 2017 :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-semaine-1.-Saison-2016-2017>

→ [Retour au sommaire](#)

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

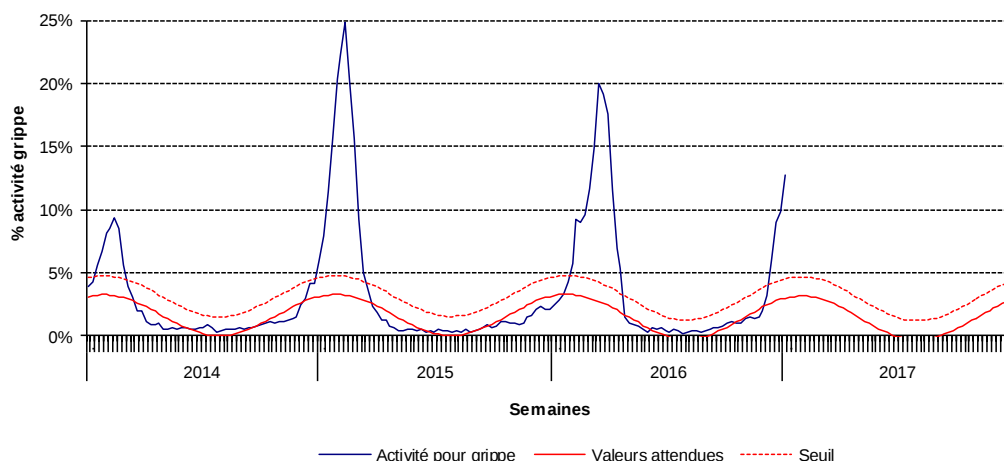


Figure 14 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : Oscore®)

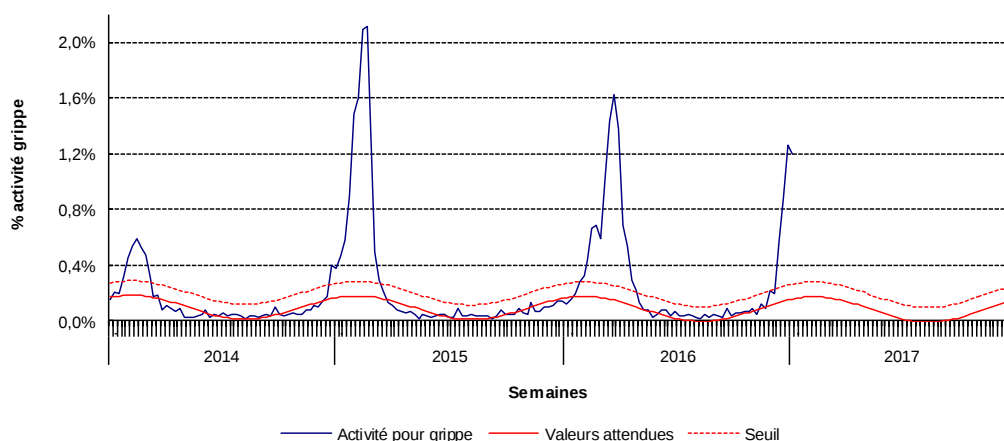
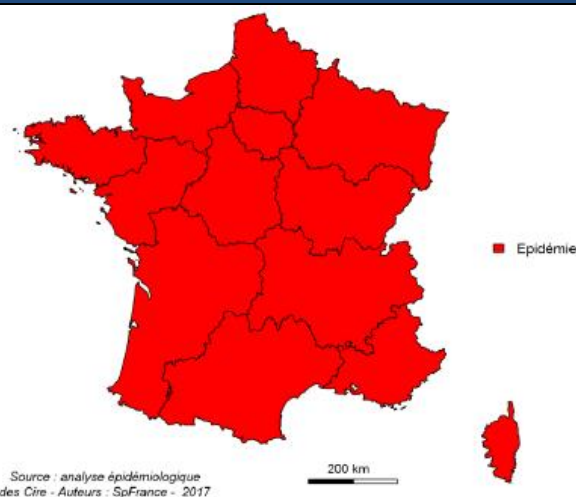


Figure 15 : Cartographie sur les niveaux d'alerte -S01/2017



*à partir des sources Oscore®, 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^{er} novembre, 31 cas graves de grippe admis en service de réanimation, dont 3 décès ont été signalés à la Cire (27 grippe A non typé, 3 grippe AH3N2 et 1 grippe H1N1), dont 4 en semaine 1-2017.

Infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux

Depuis le 1^{er} octobre 2016, 89 cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS dont 39 depuis le début de la semaine 01-2017. Trois nouveaux décès ont été signalés. Depuis le 1^{er} octobre 2016, neuf 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 Royannais Pasteur (03/2016), GCS urgences Pays Royannais 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 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-alpc-cire@ars.sante.fr