

| Points clés |

Mortalité : les effectifs de décès enregistrés en semaine 40-2016, tous âges et 75 ans et plus, restent proches des valeurs attendues à cette période de l'année en Nouvelle-Aquitaine et au niveau national.

Passages aux urgences des populations sensibles : hausse des passages aux urgences chez les 75 ans et plus avec des valeurs proches du seuil d'alerte sans pathologies particulières identifiées ; activité stable proche des valeurs attendues à cette période pour les moins de 1 an.

Virologie : parmi les 52 prélèvements positifs pour virus respiratoires des laboratoires des CHU de Bordeaux et de Poitiers, 42 étaient positifs pour rhinovirus (20 à Bordeaux et 23 à Poitiers), 1 pour VRS (à Bordeaux), 1 pour parainfluenzae (à Bordeaux) et 5 pour coronavirus. Six prélèvements méningés positifs à entérovirus ont été signalés (5 à Bordeaux) et 5 passages aux urgences pour méningite à entérovirus ont été enregistrés aux urgences de la région Nouvelle Aquitaine.

Gastro-entérites : en Nouvelle Aquitaine, activité toujours importante, au-dessus du seuil épidémique pour la 7^{ème} semaine consécutive pour les consultations SOS Médecins, représentant 10 % de l'activité totale. Activité en légère hausse, sous le seuil d'alerte, pour les passages aux urgences. Tendance identique au niveau national.

Bronchiolite : activité stable, proche des valeurs attendues à cette période d'après les données du réseau Oscour® et SOS Médecins. Un prélèvement positif pour VRS au CHU de Bordeaux. Prise en charge de 24 enfants par le réseau AquRespi. Hausse de tous les indicateurs au niveau national.

Grippe et syndromes grippaux : Indicateurs à leur niveau de base.

Asthme : activité en légère augmentation d'après les données SOS Médecins et stable d'après Oscour®. Au niveau national, l'activité pour asthme est en baisse.

Chikungunya, Dengue et Zika – Surveillance renforcée au 20/10/2016 : depuis le 1er mai, début de la surveillance renforcée dans les 5 départements de l'ex Aquitaine colonisés par *Aedes albopictus*, 183 cas suspects ont été signalés. Parmi eux, 22 cas de dengue, 57 cas de zika et 1 co-infection dengue/zika, tous importés, ont été confirmés. Un cas de zika par transmission sexuelle a été confirmé. Il n'y a pas de cas de transmission vectorielle autochtone.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO): pas d'événement inhabituel pour les MDO dans la région au cours de la semaine 41.

| A la Une par ailleurs |

Santé Publique France lance une nouvelle campagne d'éducation à la sexualité
<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Onsexprime.fr-Sante-publique-France-lance-une-nouvelle-campagne-d-education-a-la-sexualite-en-octobre-2016>

Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°34/2016
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2016/BEH-n-34-2016>

Chikungunya, dengue, Zika : données de la surveillance renforcée en France métropolitaine au 13/10/2016
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Zika/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-dengue-et-zika-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2016>

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

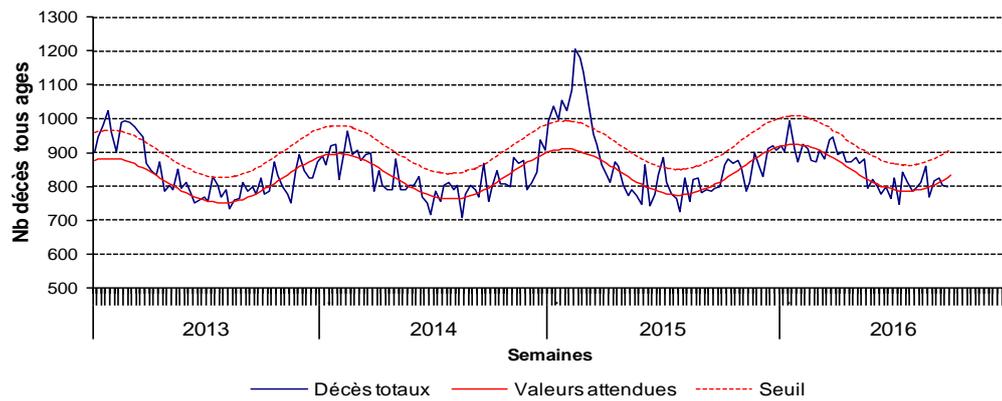
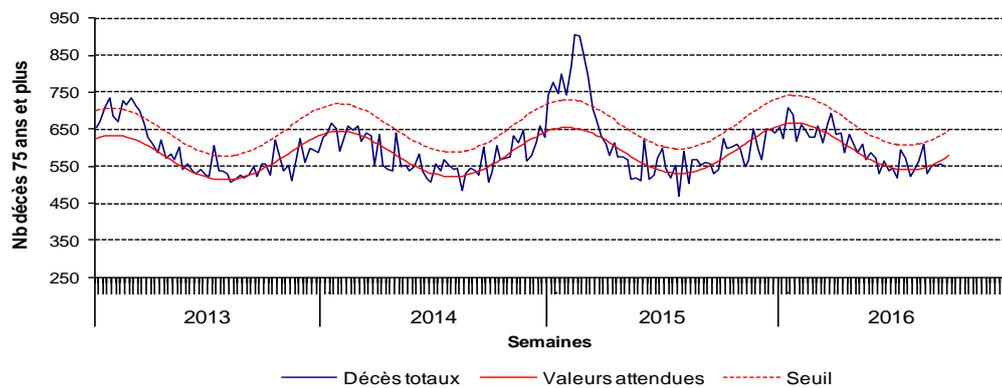


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes enregistrés dans les communes sentinelles, région NA, 75 ans et plus



| Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

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

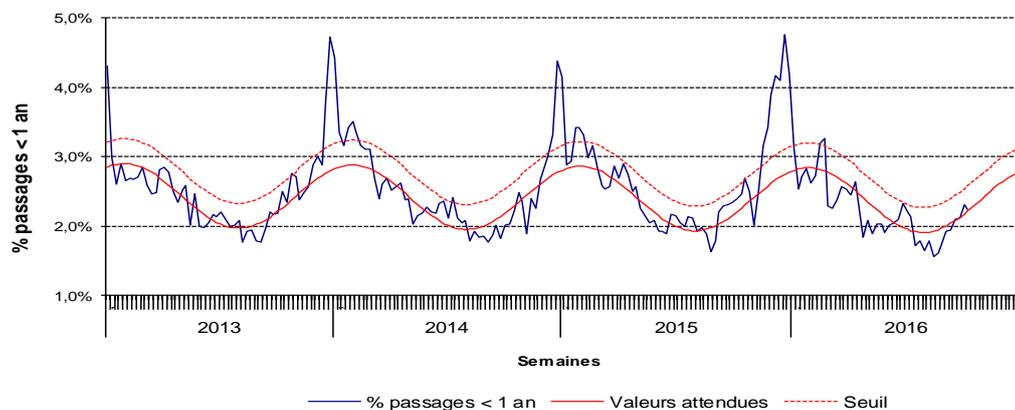
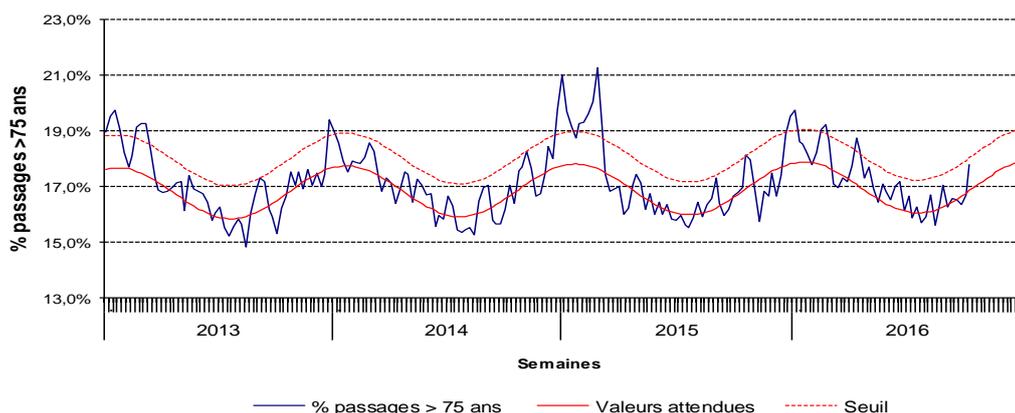


Figure 4 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences hospitalières, région NA, 75 ans et plus



[Retour au sommaire](#)

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements de virus respiratoires positifs (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Bordeaux)

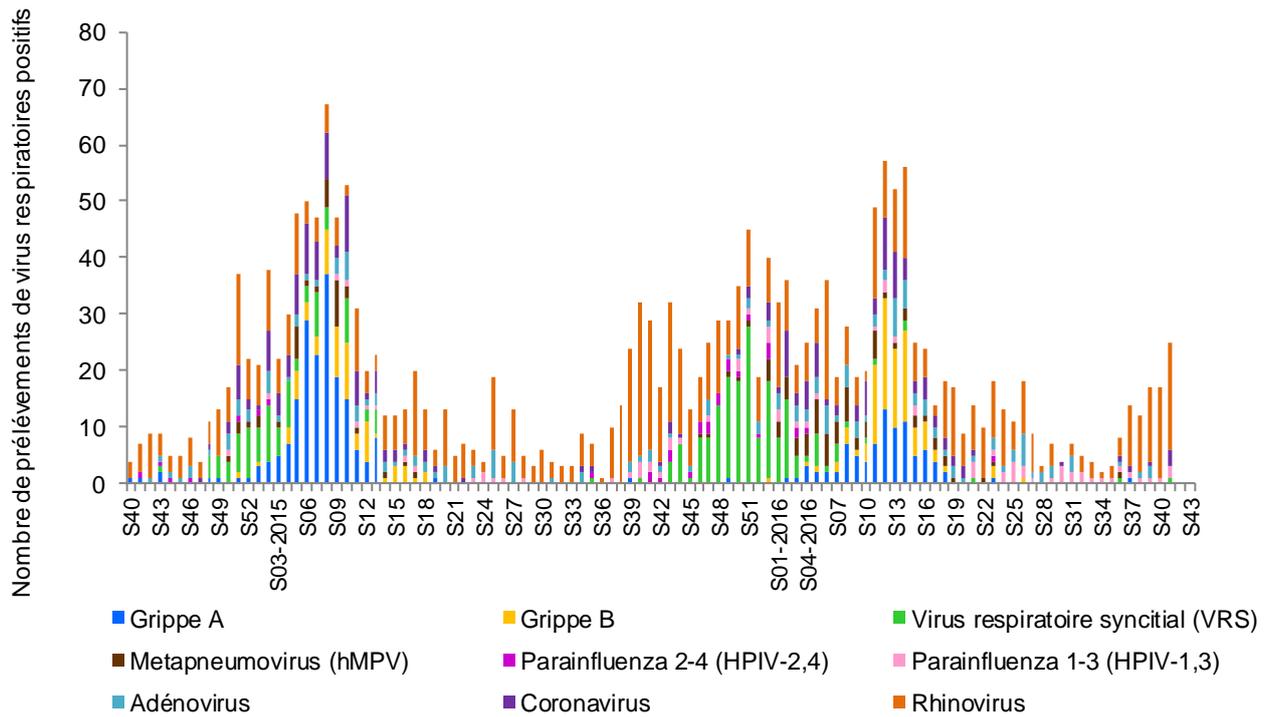


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements de virus respiratoires positifs (Source : Laboratoire de virologie du CHU de Poitiers)

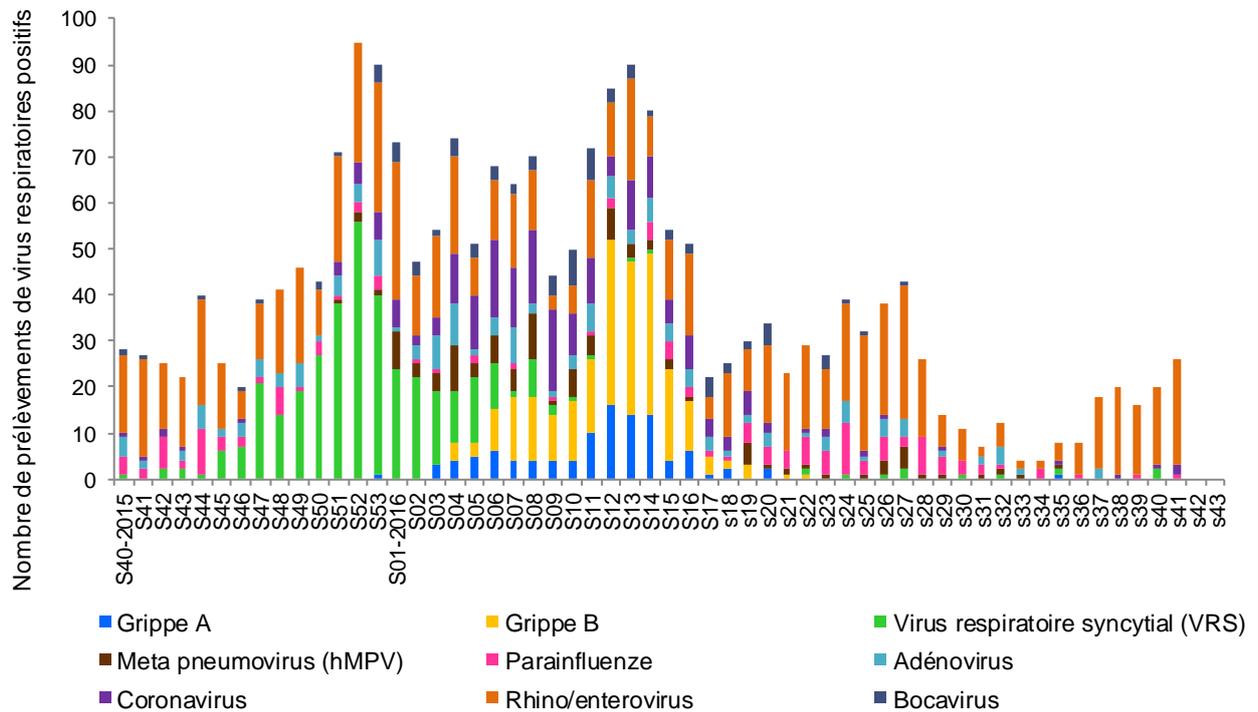


Figure 7 : Proportion hebdomadaire d'actes pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : SOS Médecins)

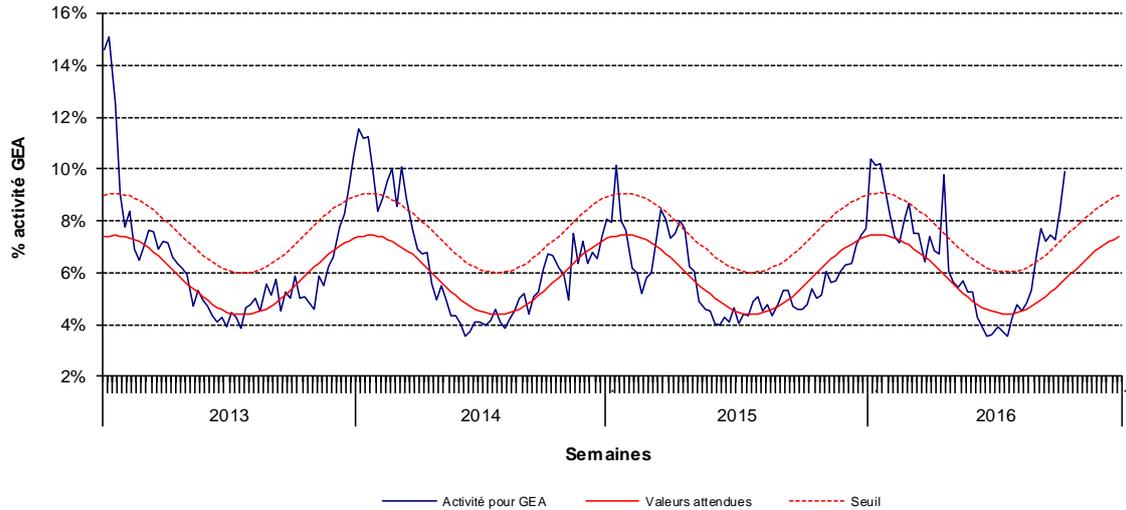
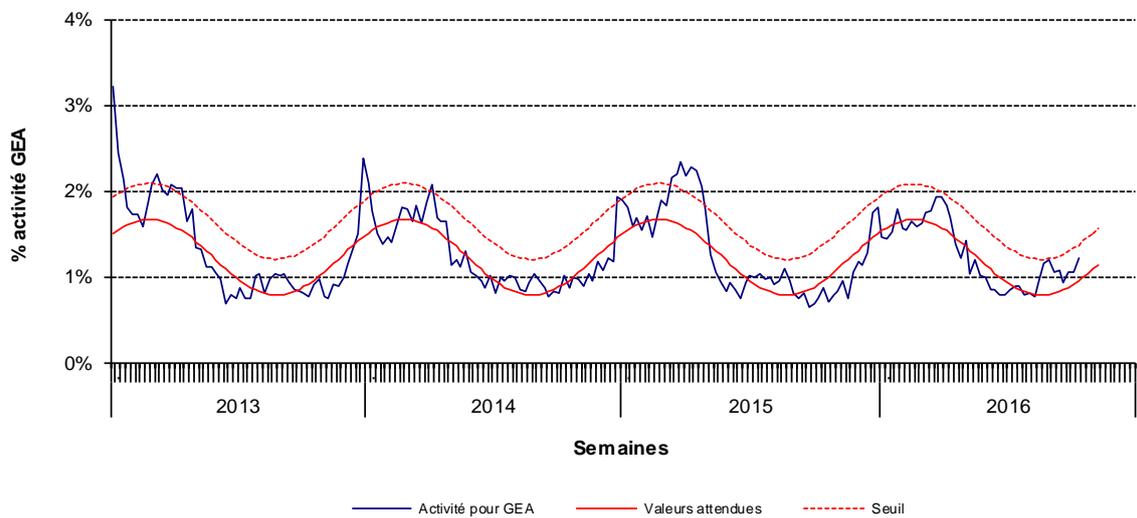


Figure 8 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour gastro-entérite, région NA, tous âges (Source : Oscour®)



Bulletin Epidémiologique national Gastro-entérites – Point au 18 octobre 2016 :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue.-Point-au-18-octobre-2016>

→ [Retour au sommaire](#)

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

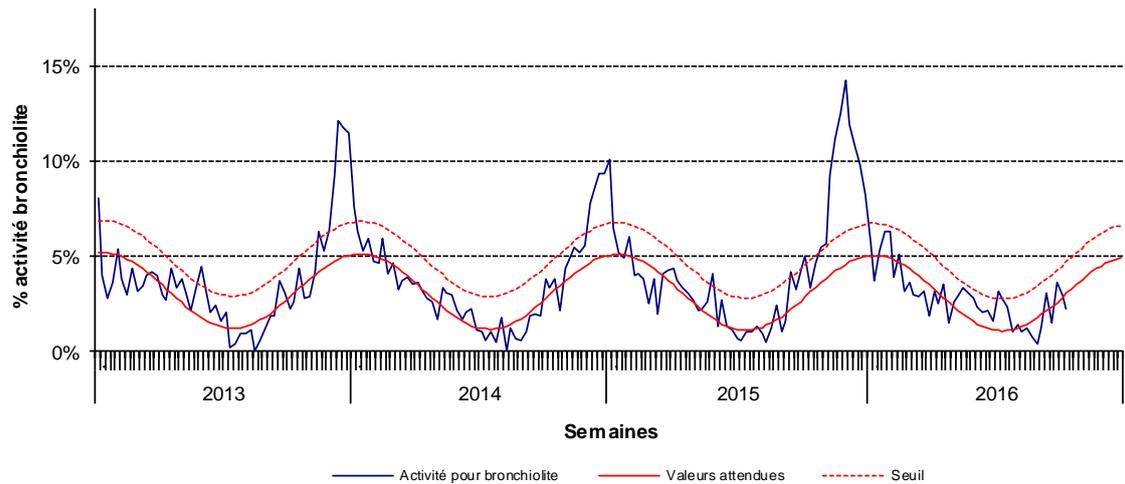


Figure 10 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolites, région NA, moins de 2 ans (Source : Oscour®)

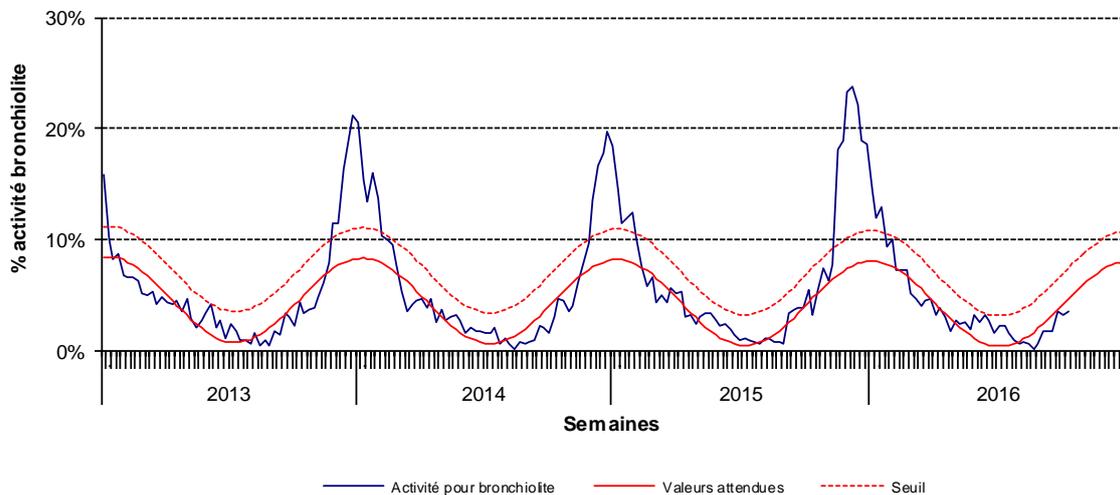
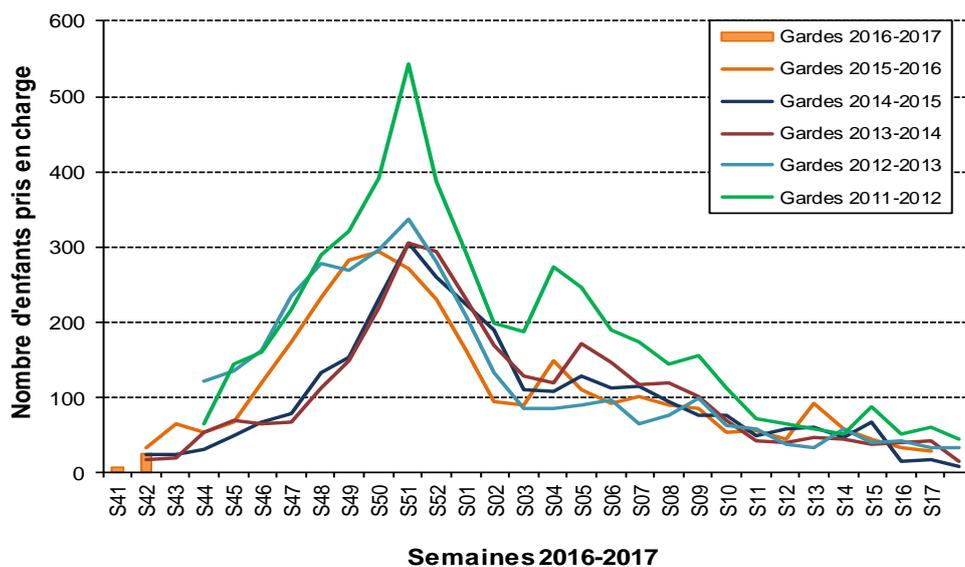


Figure 11 : Nombre d'enfants pris en charge par garde par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi



Bulletin Epidémiologique national Bronchiolites – Point au 19 octobre 2016 :

<http://inv.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite.-Situation-au-19-octobre-2016>

→ [Retour au sommaire](#)

Figure 11 : Proportion hebdomadaire d'actes pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : SOS Médecins)

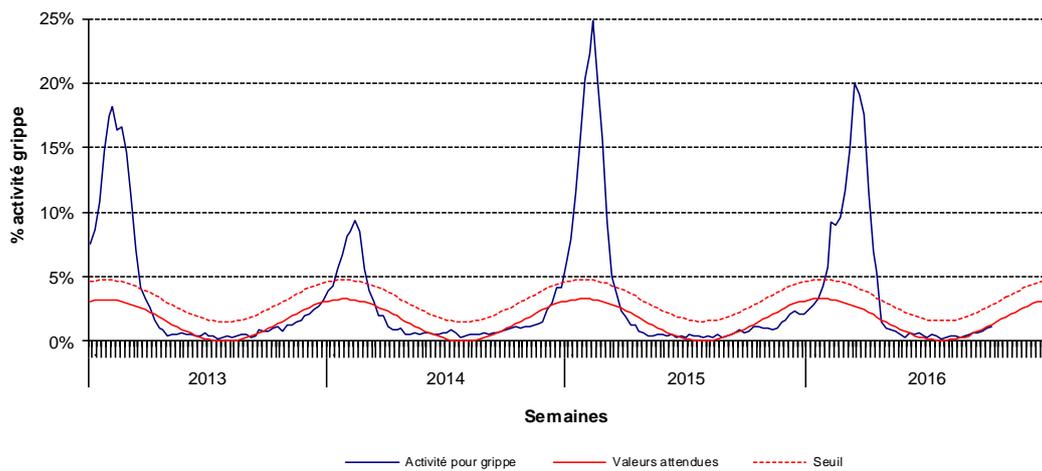
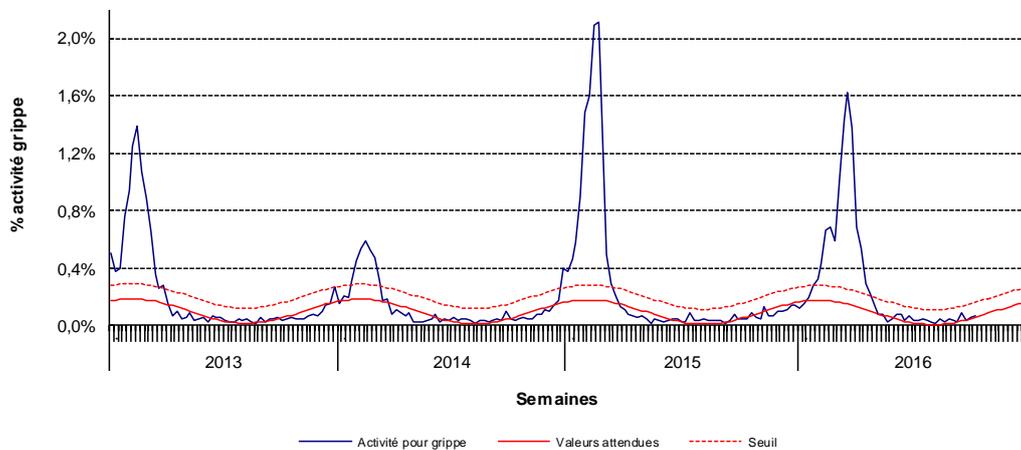


Figure 12 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour syndromes grippaux, région NA, tous âge (Source : Oscour®)



Bulletin Epidémiologique national Grippe – Point au 19 octobre 2016 :

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-19-octobre-2016>

→ [Retour au sommaire](#)

Figure 13 : Proportion de diagnostics pour asthme parmi les diagnostics codés, région NA, tous âges (Source : SOS Médecins)

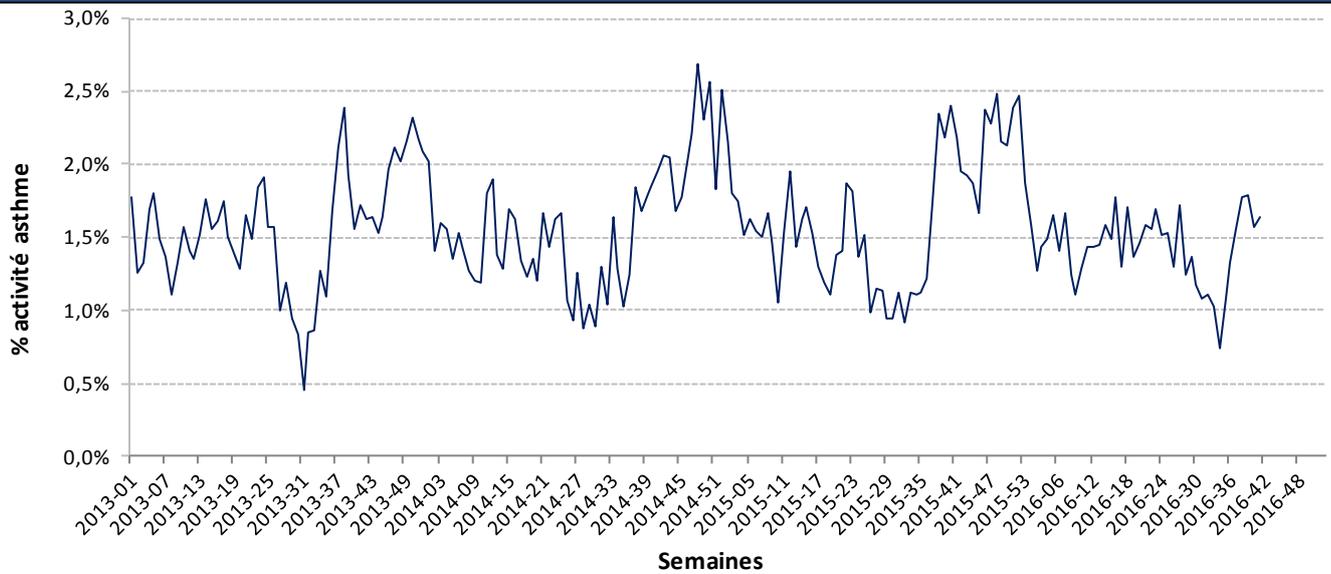


Figure 14 : Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme, région NA, tous âges (Source : Oscour®)

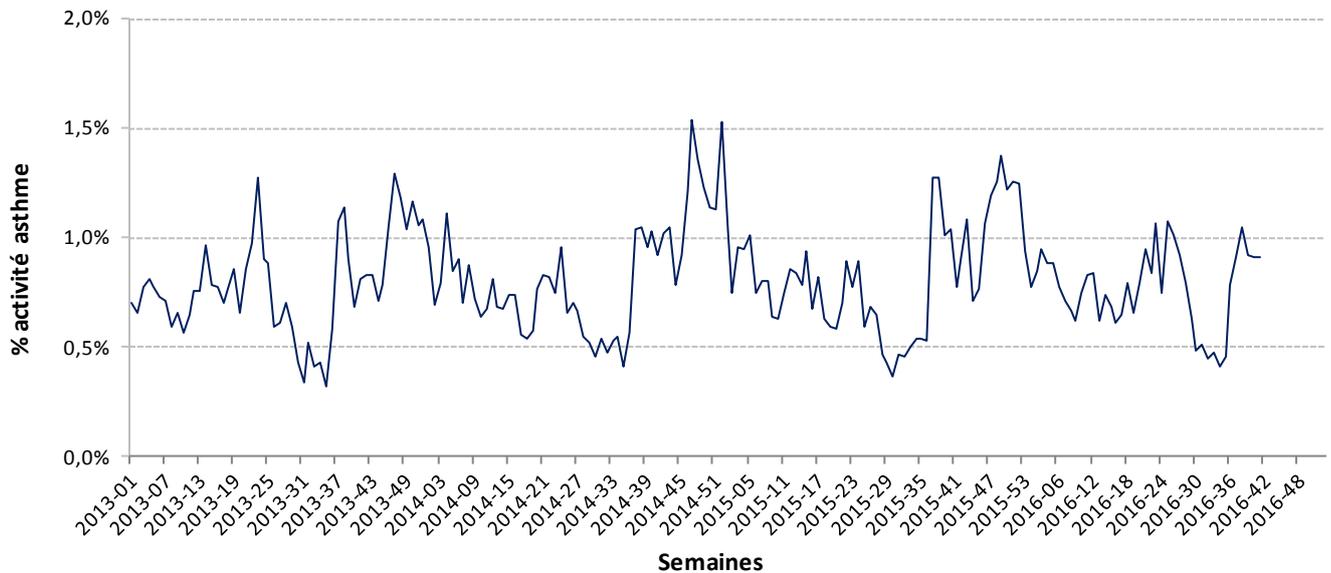


Tableau 1 : - Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Aquitaine, depuis le 01/05/16 (Sources : Santé publique France – ARS – EID Atlantique et Méditerranée)

Point au 20/10/2016, 11h00

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	co-infection	Dengue	Chik	Zika		Prospection	Trait. LAV
24	6	1	0	3	0	0	0	1	4	0	
33	135	15	0	31	1*	0	0	4	53	10	
40	10	1	0	8	0	0	0	0	8	0	
47	14	2	0	4	0	0	0	1	9	3	
64	18	3	0	11	0	0	0	0	12	0	
Total	183	22	0	57	1	0	0	6	86	13	

- 1 cas de Zika par transmission sexuelle a été confirmé

* 1 co-infection Dengue/Zika

Rappel du circuit de signalement des cas

pour les départements d'implantation du moustique *Aedes albopictus* (niveau 1) :
Dordogne, Gironde, Landes, Lot-et-Garonne et Pyrénées-Atlantiques

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

**Mise en place
de mesures
entomologiques**
selon contexte

**Adresser le patient
au laboratoire pour
recherche des 3 virus
CHIK et DENGUE
et ZIKA****

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

* 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).

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

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

Fiche de signalement et de renseignements cliniques sur www.invs.sante.fr et www.ars.aquitaine.sante.fr

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR sur sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR sur urines (zika)																	
Sérologie (IgM-IgG) (chik-dengue-zika)																	

* Date de début des signes
Analyse à prescrire

→ [Retour au sommaire](#)

| Sources d'informations |

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 (64/65 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'Angely (10/2013), CH de Rochefort (10/2012), CH de Royan (03/2014)
- **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 ;
- **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 (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

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

Cire Nouvelle-Aquitaine

Site Bordeaux :
103 bis rue Belleville - CS 91704 - 33063 Bordeaux Cedex
Tél. : 05 57 01 46 20 - Fax : 05 57 01 47 95

Site Poitiers :
4 rue Micheline Ostermeyer - 86021 Poitiers cedex
Tél. : 05 49 42 31 87 - Fax : 05 49 42 31 54

ars-alpc-cire@ars.sante.fr

