

Surveillance sanitaire en Aquitaine Point Hebdomadaire

Semaine 12 du 21/03/11 au 27/03/11

| Les points clés |

• Faits marquants

- 21/03/11, CVAGS Aquitaine : suite au signalement, depuis février dernier, de plusieurs cas d'intoxications graves liées à la consommation par voie nasale (sniff) d'héroïne coupée avec de l'alprazolam (Xanax*) un message et des recommandations ont été envoyés cette semaine par la CVAGS Aquitaine aux Samu, services d'urgence, CSAPA et autres structures prenant en charge des patients toxicomanes (Aides...) ainsi qu'au conseil départemental de l'ordre des médecins. Toute observation de ce type doit être signalée à la plateforme de veille de l'ARS et au CEIP-Addictologie-vigilance de Bordeaux.
- 25/03/11, DT-40 : signalement d'une suspicion de TIAC chez des élèves d'un Lycée de Mont-de-Marsan (lycée Despiau) avec survenue dans la nuit du 24 au 25/03/11 de vomissements, diarrhées et douleurs abdominales chez plusieurs élèves. Investigations en cours par les services de la DT-40 et la DDPP40.
- 25/03/11 : l'InVS lance une recherche active de cas de cardiopathies/myocardites sur l'ensemble du territoire chez des personnes ayant voyagé en Thaïlande. Cette recherche s'inscrit dans le cadre de l'investigation de décès inattendus, parmi lesquels une jeune femme française, survenue entre le 09/01/2011 et le 06/02/2011 en Thaïlande. Le signalement concerne « **Tout cas inhabituel de cardiopathie ou de décès inexplicé chez une personne ayant voyagé en Thaïlande depuis le 1er janvier 2011** ». Ces cas de cardiopathies sont « inhabituels » en raison :
 - de l'âge de survenue (notamment personne jeune sans comorbidité) ou
 - de la gravité (notamment décès) ou
 - d'un diagnostic inhabituel (notamment myocardite) ou
 - de cas groupés.

Merci de signaler ces cas au Département international (Dr Guy LA RUCHE, tél : 01.41.79.68.04 ou au Dr Dominique DEJOUR-SALAMANCA, tél : 01.41.79.69.67).

• Indicateurs suivis

- **Surveillance de la bronchiolite** : activité en baisse.
- **Surveillance de la gastro-entérite** : activité en baisse.
- **Surveillance de la grippe** : activité faible.
- **Données des décès** : pas d'augmentation inhabituelle.
- **Données de SOS Médecins** : augmentation de l'activité.
- **Données des urgences** : activité stable.
- **Données des Samu** : activité stable.

En savoir plus

Institut de veille sanitaire : <http://www.invs.sante.fr>

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé : <http://www.sante.gouv.fr>

| Partenaires de la surveillance en Aquitaine |

Services des urgences et
des SAMU



En France métropolitaine

- **SOS Médecins** : Les appels pour « bronchiolite et pathologies respiratoires du nourrisson » chez les enfants de moins de 2 ans sont en légère hausse sur la semaine écoulée. Cette hausse concerne les zones Sud-Est et Centre-Est.
- **Réseau OSCOUR®** : On observe une légère diminution du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans par rapport à la semaine précédente.

En Aquitaine

Activité en baisse pour SOS Médecins, au niveau des services des urgences et du réseau AquiRespi par rapport à la semaine dernière.

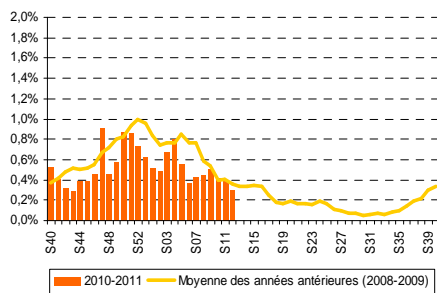
- **SOS Médecins** : 12 visites hebdomadaires soit 0,3% des diagnostics codés.
- **Réseau OSCOUR® (8 établissements)** : 3 passages hebdomadaires soit 0,2 % des diagnostics codés.
- **Réseau AquiRespi** : au cours du week-end précédent (26 et 27/03), 115 appels ont été enregistrés par le réseau et 121 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine.

L'indicateur « bronchiolite » est constitué des diagnostics suivants chez les moins de 2 ans :

- SOS Médecins : bronchiolite
- OSCOUR® (codes CIM 10) : bronchiolite (J21, J210, J218, J219).

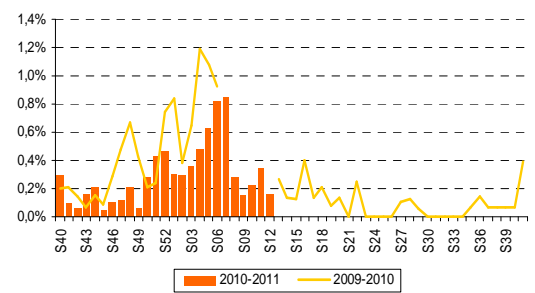
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de bronchiolite parmi les diagnostics codés, 0-2 ans.



| Réseau OSCOUR® |

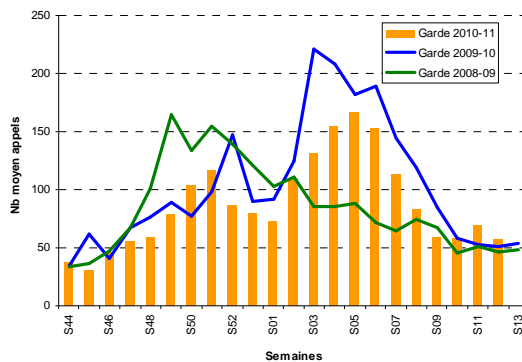
Proportion de bronchiolite parmi les diagnostics codés, 0-2 ans.



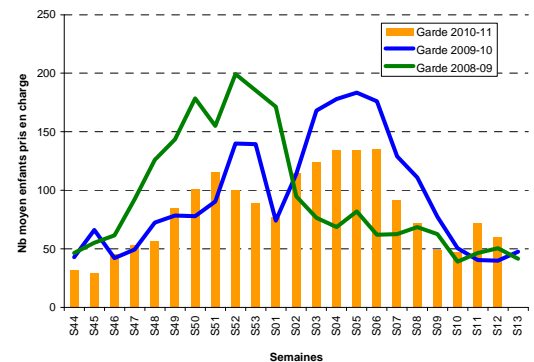
NB : données manquantes entre les semaines 5 et 12 (2010)

| Réseau AQUIRESPI |

Nombre moyen d'appels pour bronchiolite par jour de garde, 0-2 ans.



Nombre moyen d'enfants pris en charge pour bronchiolite par jour de garde, 0-2 ans.



En France métropolitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 167 cas pour 100 000 habitants, **en-dessous** du seuil épidémique (200 cas pour 100 000 habitants).
- **SOS Médecins** : L'indicateur « gastro-entérite » est en baisse de 11% sur la semaine écoulée. Cette diminution concerne toutes les classes d'âges.
- **Réseau OSCOUR®** : La fréquentation des services d'urgences pour gastro-entérite est en légère baisse sur la semaine du 21 au 27 mars par rapport à la semaine précédente.

En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 62 cas pour 100 000 habitants.

Activité en légère baisse cette semaine pour SOS Médecins (-3,8%) et nette diminution des passages pour gastro-entérites dans les services des urgences (-33,4%).

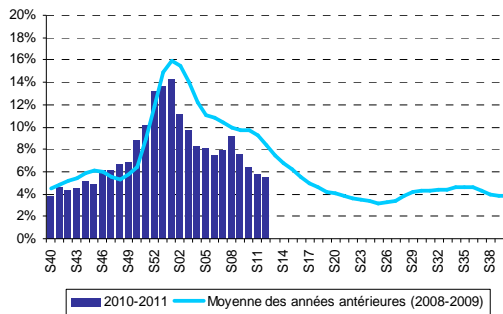
- **SOS Médecins** : 219 visites hebdomadaires soit 5,5 % des diagnostics codés.
- **Réseau OSCOUR® (8 établissements)** : 25 passages hebdomadaires soit 1,3 % des diagnostics codés. La diminution concerne essentiellement les passages des enfants âgés de moins de 5 ans.

Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

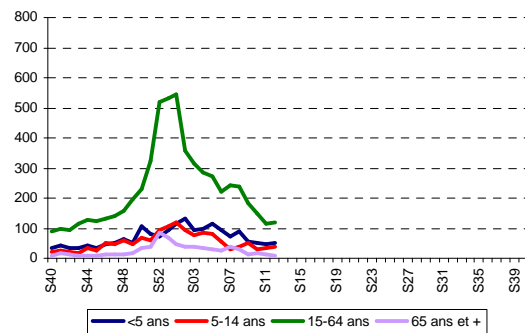
L'indicateur « Gastro-entérite » est constitué des diagnostics suivants :

- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

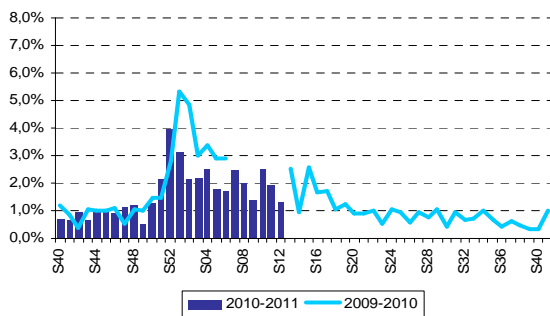
Proportion de gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges.



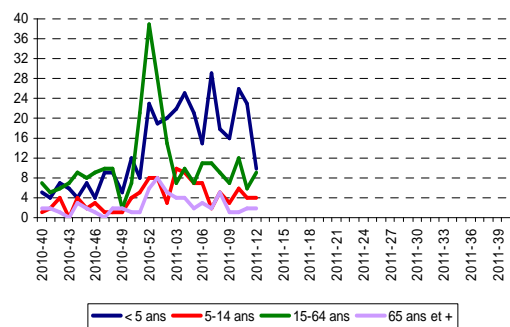
Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.



Proportion de gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges.



Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.



NB : données manquantes entre les semaines 5 et 12 (2010)

En France métropolitaine

- **Réseau unifié (Grog et Sentinelles) :** Le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique est de 64/100 000 [95% IC : 54 -74]. Après 6 semaines de diminution, le taux d'incidence se stabilise.
- **SOS Médecins :** Tous âges confondus, les motifs d'appels pour syndrome grippal se sont stabilisés alors que les diagnostics de grippe clinique sont en baisse de 30%. Cette diminution s'observe dans toutes les régions et concerne toutes les classes d'âges. Les diagnostics de grippe représentent moins de 3% de l'activité des associations SOS Médecins.
- **Réseau Oscour® :** Au cours de la semaine écoulée, le nombre de passages pour grippe et syndromes grippaux dans les 111 hôpitaux transmettant des données depuis septembre 2008 poursuit sa diminution (-33% par rapport à la semaine précédente). Le nombre d'hospitalisations est également en baisse. Ces évolutions concernent principalement les enfants.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation :** Depuis le début de la surveillance des cas graves en semaine 50/2010, l'InVS a reçu 785 signalements. Le nombre de cas graves admis en réanimation signalés par semaine d'hospitalisation poursuit sa diminution depuis la semaine 01/2011. La dernière admission de cas grave date du 16/03/2011.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées :** Deux nouveaux épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées ont été signalés depuis le dernier bulletin, dont aucun nouvel épisode de grippe. Le nombre total de cas groupés d'IRA déclarés depuis début septembre 2010 s'élève à 139. Le nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA a augmenté en semaine 51/2010 pour atteindre un maximum de 28 cas groupés en semaine 01/2011. Il est en diminution depuis et en semaine 12/2011, aucun nouvel épisode n'a été signalé. *Mesures à mettre en place en cas de foyer d'IRA :* http://www.sante.gouv.fr/html/dossiers/grippe/guide_inf_respiratoires.pdf

En Aquitaine

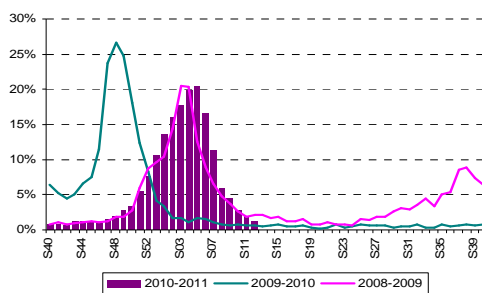
- **Réseau unifié :** le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique est stable à un niveau faible de 32 /100 000 [95% IC : 4-60].
- **SOS Médecins :** la diminution de l'activité relative à la grippe se poursuit cette semaine (-29,8%) avec 51 visites enregistrées soit 1,3 % des diagnostics codés.
- **Réseau Oscour® (8 établissements) :** aucun passage pour diagnostic grippe n'a été enregistré cette semaine.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation :** Aucune admission en réanimation n'a été signalée depuis la semaine 09/2011. Depuis le début de la surveillance en semaine 50/2010, 33 cas graves admis en réanimation ont été signalés en Aquitaine âgés de 8 mois à 81 ans (médiane 52 ans). Parmi eux, 24 ont été infectés par le virus A(H1N1)v et 22 présentent des facteurs de risque. Huit personnes sont décédées.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées :** un nouveau foyer d'IRA signalé cette semaine. Au total, 7 foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre.

L'indicateur « Grippe / Syndrome grippal » est constitué des diagnostics suivants :

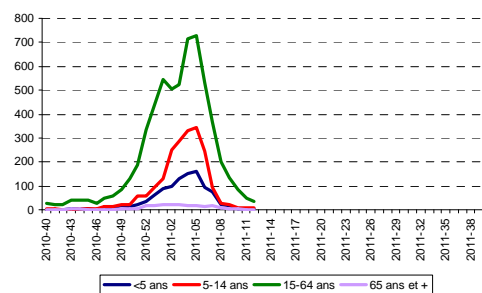
- SOS Médecins : suspicion grippe, grippe confirmée ou syndrome grippal
- OSCOUR® (codes CIM 10) : grippe (J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111 et J118).
- Réseau unifié : fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale avec myalgies et signes respiratoires.

| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de gripes parmi les diagnostics codés, tous âges.

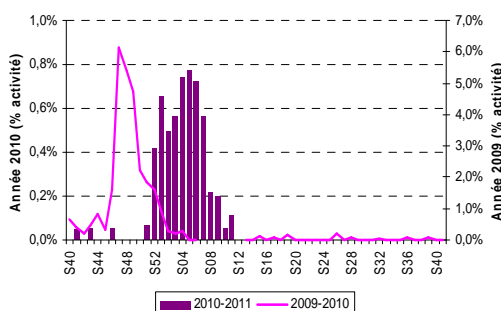


Nombre de gripes par classes d'âges.



| Réseau OSCOUR® |

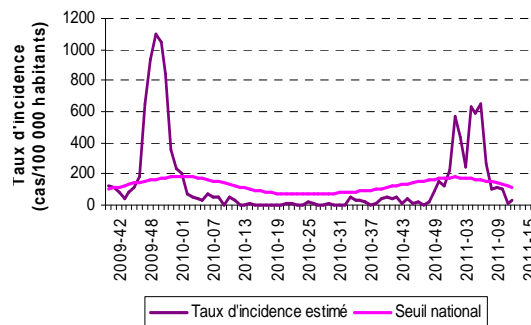
Proportion de gripes parmi les diagnostics codés, tous âges



NB : données manquantes entre les semaines 5 et 12 (2010)

| Réseau unifié |

Taux d'incidence des consultations pour grippe clinique



En France métropolitaine

La mortalité observée sur la semaine 11 (du 14 au 20 mars) est conforme aux valeurs attendues et suit les variations saisonnières. Ces observations sont vérifiées dans toutes les classes d'âges.

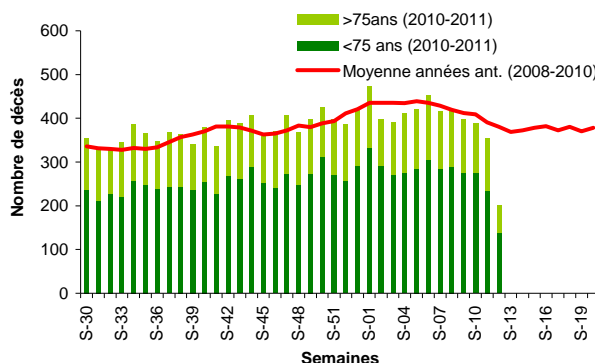
En Aquitaine

D'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation inhabituelle de la mortalité en semaine 11 en Aquitaine.

NB : Les données de décès Insee proviennent de 46 communes informatisées d'Aquitaine.

Pour les données relatives aux décès Insee, les délais de notification étant supérieurs à 7 jours, les variations indiquées portent sur la semaine-1 versus la semaine-2.

Nombre de décès par classes d'âges en Aquitaine (source : Insee)



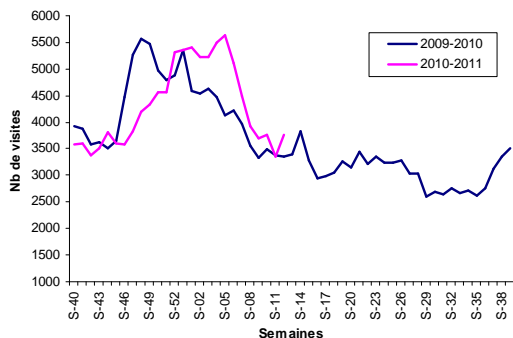
Variation entre s-1 et s-2 : →
(≥75 ans : ↘)

| Données de SOS Médecins |

Points clés

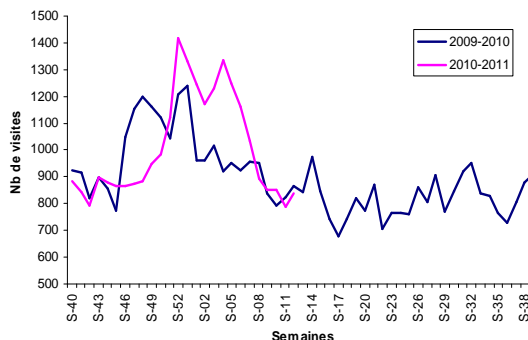
- Après la diminution observée les semaines précédentes, l'activité des associations SOS Médecins de la région est en augmentation cette semaine (+11,4% par rapport à la semaine dernière).
- Cette semaine, une augmentation de la part des visites pour varicelle (1,2%) et allergies (2,1%) a été observée.
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 11% des visites, ce pourcentage s'élève à 15% pour les association SOS Médecins Cote Basque et Pau.

| Bordeaux |



Variation par rapport à s-1 : ↗
(≥75 ans : →)

| Bayonne - Pau |



Variation par rapport à s-1 : →
(≥75 ans : ↗)

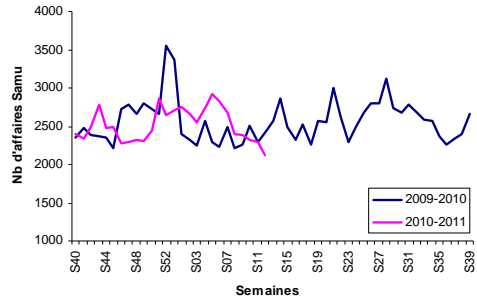
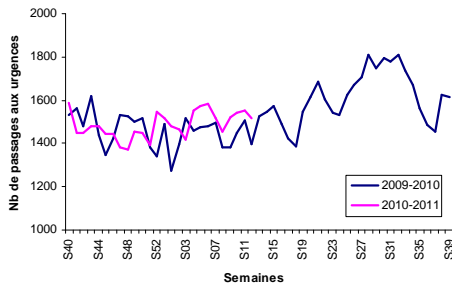
Points clés

- L'activité des services d'urgences de la région est restée globalement stable par rapport à la semaine dernière. *A noter qu'en raison d'une indisponibilité des données d'un service des urgences des Landes, l'activité du département 40 est basée sur 6 jours de la semaine d'où la baisse d'activité relatée.*
- On notera cette semaine la légère hausse de l'activité relative aux enfants de moins de 1 an en Dordogne (+20%) depuis la semaine dernière [*attention, petits effectifs*]. Les valeurs observées restent néanmoins dans des valeurs relativement comparables à celles observées l'an dernier à la même période.
- L'activité relative aux personnes âgées de plus de 75 ans est relativement stable.
- L'activité des Samu de la région est relativement stable (-0,1 % depuis la semaine 11). On notera toutefois la progression d'activité du Sdis Bayonne cette semaine.

URGENCES

SAMU

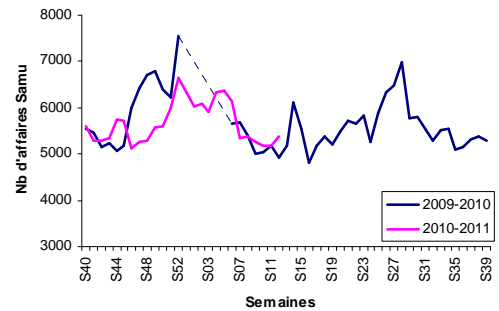
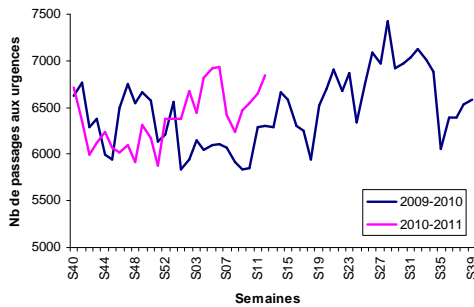
Département 24 |



Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↗; ≥75 ans : →)

Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : →)

Département 33 |

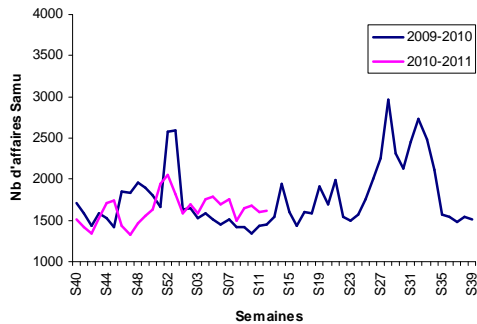
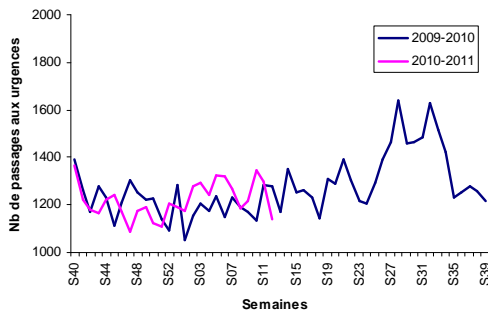


NB : données manquantes entre les semaines 53 (2009) et 05 (2010).

Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : →; ≥75 ans : →)

Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : →)

Département 40 |



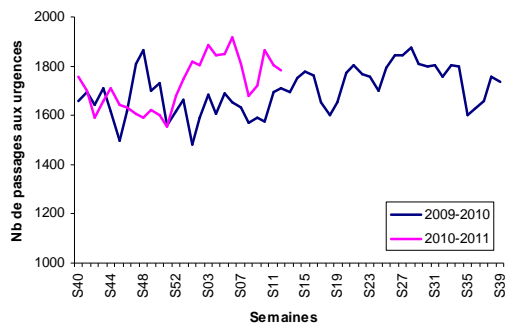
Variation par rapport à s-1 : ↘
(<1 an : ↘; ≥75 ans : →)

Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : ↘)

URGENCES

SAMU

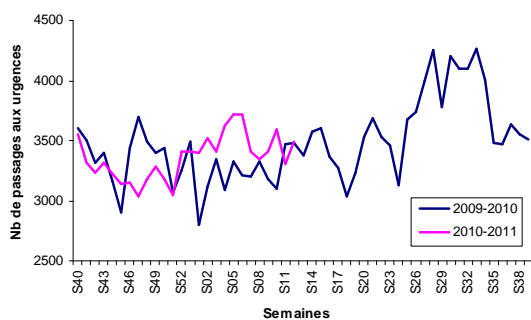
Département 47



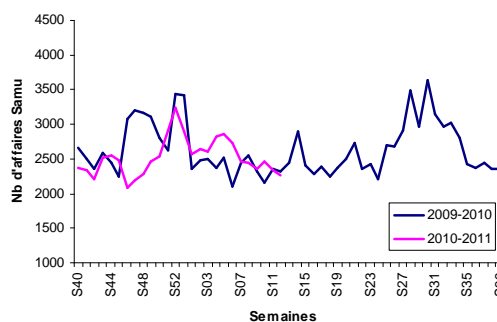
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↘; ≥75 ans : →)

Pas de données pour le Samu 47

Département 64



Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : →; ≥75 ans : →)



Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : ↗)

Notice méthodologique

Données Urgences, Samu et SOS Médecins

Interprétation graphique	Variation de l'indicateur par rapport à la semaine précédente (s-1) (%)
↑ forte hausse	≥ 30
↗ hausse modérée	[10 ; 30[
→ stable] -10 ; 10[
↘ baisse modérée] -30 ; -10[
↓ forte baisse	≤ -30

A noter : L'année 2009 comportant 53 semaines, une semaine 53 a été construite pour l'année 2010 à partir de la moyenne des semaines S52-2010 et S01-2011, afin de comparer les saisons 2009-2010 et 2010-2011.

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS

Equipe de rédaction – Cire Aquitaine :

Patrick Rolland	Responsable de la Cire
Isabelle Teycheney	Assistante
Bénédicte Aldabe	Epidémiologiste
Christine Castor	Epidémiologiste
Dr Martine Charron	Médecin inspecteur de santé publique
Sandrine Coquet	Epidémiologiste
Eric Frison	Interne en santé publique
Gaëlle Gault	Epidémiologiste
Dr Véronique Servas	Médecin épidémiologiste



Diffusion :
Cellule de l'InVS en région (Cire) Aquitaine
Agence régionale de santé (ARS) Aquitaine
103 bis rue Belleville- CS 91704 – 33063 Bordeaux Cedex
Tél. : 05 57 01 46 20 - Fax : 05 57 01 47 95
ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr