

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°45-2015 du 12/11/15

| Points clés | (S45 : du 02 au 08 novembre 2015)

Mortalité

La mortalité enregistrée dans les bureaux d'états civils en semaine 44 est en diminution, avec des effectifs qui se rapprochent des valeurs attendues à cette période.

Passages aux urgences des populations sensibles

L'activité aux urgences pour les moins de 1 an et les 75 ans et plus est proche des valeurs attendues.

Chikungunya et dengue : surveillance renforcée en Gironde et en Lot-et-Garonne

Depuis le 1^{er} mai, 140 cas suspects signalés, dont 5 cas importés de dengue et 4 cas importés de chikungunya confirmés. Au total, au 06/11, dans les 22 départements métropolitains concernés par la surveillance renforcée, 111 cas importés de dengue et 28 cas importés de chikungunya ont été confirmés. Six cas autochtones de dengue ont été confirmés à Nîmes.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Pas de situation inhabituelle observée depuis le 01 novembre 2015.

Intoxications au monoxyde de carbone

Depuis le 01/09/15, signalement de 5 épisodes en Aquitaine, dont 3 survenus en S43. Un épisode collectif a impliqué plus d'une centaine de personnes, aucune n'ayant nécessité un transfert vers les urgences.

Gastro-entérite aigüe (GEA)

En Aquitaine comme en France, activité en légère hausse d'après SOS Médecins avec des valeurs qui restent proche de l'attendu.

Grippe

Activité toujours faible avec quelques cas sporadiques de grippe en métropole.

Bronchiolite

Après la hausse d'activité enregistrée la dernière semaine d'octobre, l'activité relative à la bronchiolite a légèrement diminué au sein des services des urgences mais reste à un niveau supérieur aux deux précédentes saisons. L'activité SOS Médecins reste proche des seuils d'alerte. Au total, 69 enfants ont été pris en charge par le réseau AquiRespi lors de la dernière garde. Au niveau national, l'activité est relativement stable excepté en Ile de France, en Bourgogne et en Haute Normandie où une hausse est observée.

Virologie respiratoire et méningites à entérovirus

Deux signalements de méningite à entérovirus et 1 cas d'après le réseau Oscour®. Parmi les 13 analyses de virus respiratoires positifs, 10 sont des rhinovirus et 1 des VRS.

Intoxications aux champignons (*indicateur non détaillé dans le corps du document*)

Depuis le 29/06/2015, 115 cas selon le CAPTV et 47 cas selon Oscour® (1297 et 545 en France) (*données à consolider*). Un cas grave déclaré en Aquitaine.

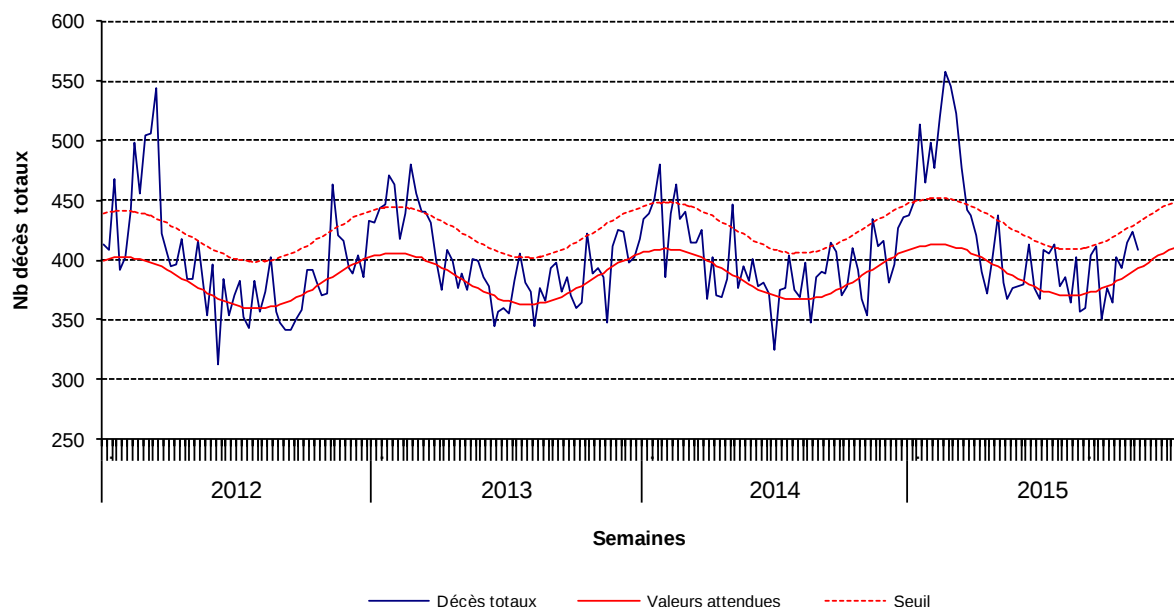
| Autres actualités |

Journée mondiale du diabète le 14/11/2015 : publication du Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n°34-35/2015 consacré à la thématique

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Journee-mondiale-du-diabete-14-novembre-2015>

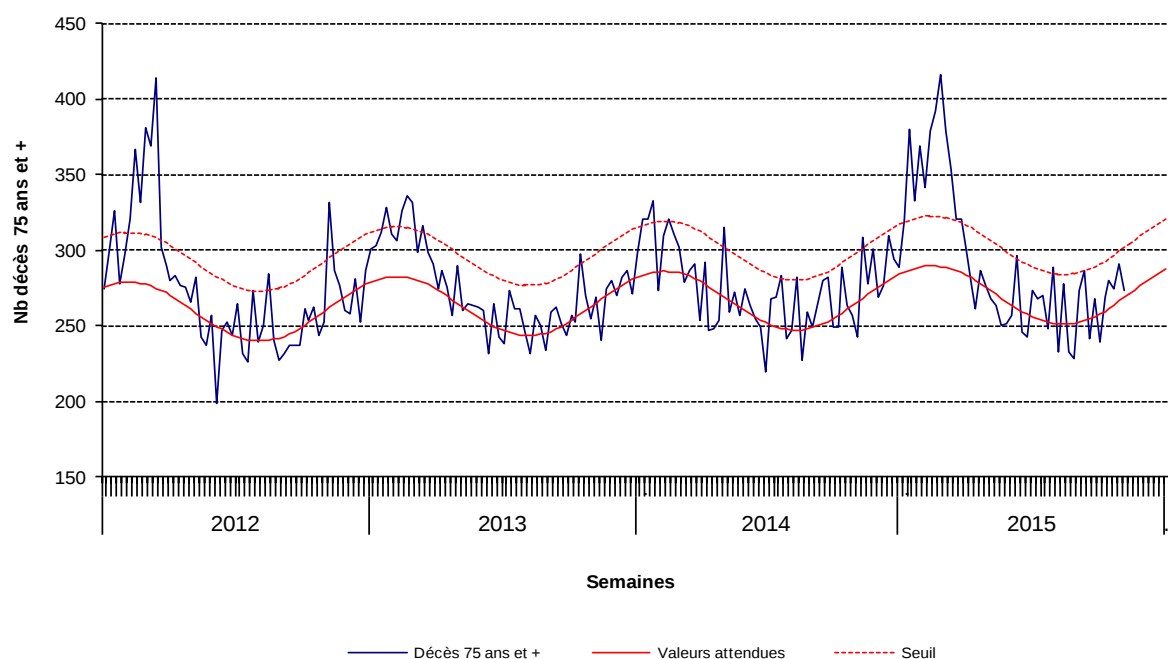
Nouvelle définition de cas Ebola : la **Sierra Leone** a été supprimée des pays faisant partie de la zone à risque.

Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2011-2015, tous âges



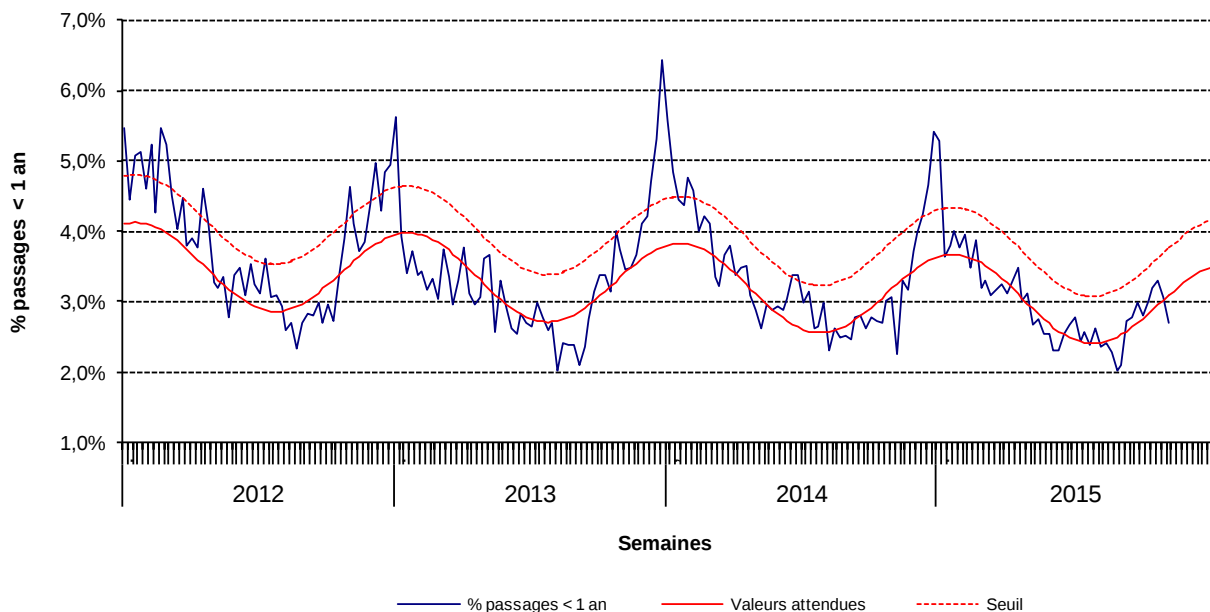
NB : dernière semaine non présentée étant donné les délais de notification

Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistré dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, période 2011-2015, 75 ans et plus



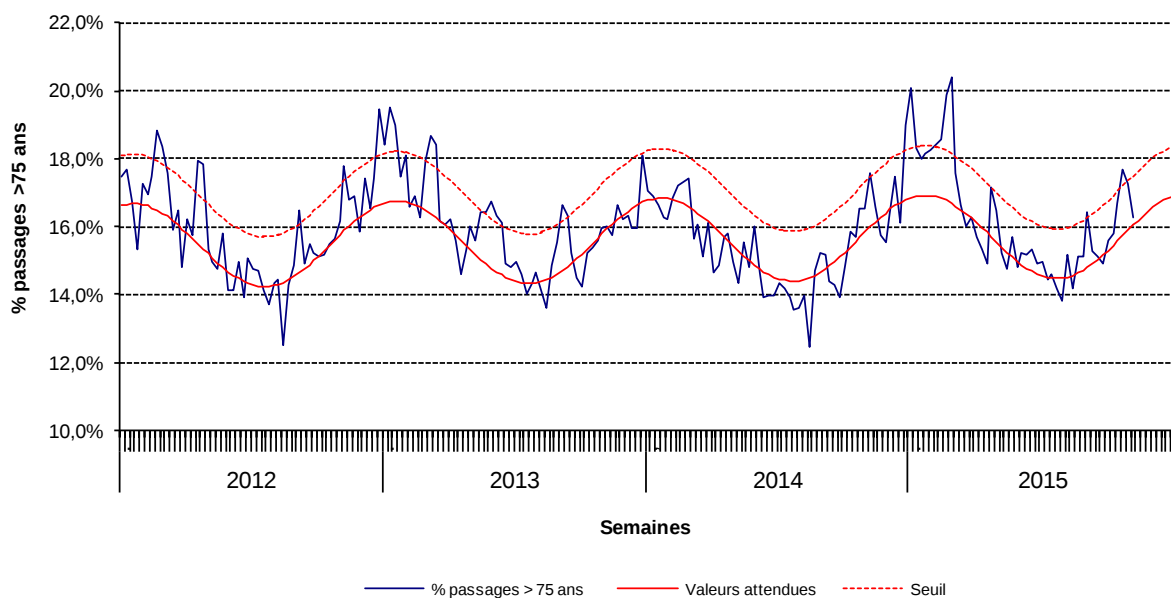
NB : dernière semaine non présentée étant donné des délais de notification

Figure 3 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières, Aquitaine, période 2011-2015, toutes pathologies confondues, moins de 1 an



NB : données issues de toutes les structures d'urgence remontant les RPU (modification de la source de données au 04/11/2015)

Figure 4 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières, Aquitaine, période 2011-2015, toutes pathologies confondues, 75 ans et plus



NB : données issues de toutes les structures d'urgence remontant les RPU (modification de la source de données au 04/11/2015)

Tableau 1 - Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Gironde et en Lot-et-Garonne, depuis le 01/05/15 (point au 06/11/2015)

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés			Cas confirmés autochtones		En cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	Entomologie		
		Dengue	Chik	Co-infection	Dengue	Chik		Information	Prospection	Trait. LAV
Gironde	135	4	2	0	0	0	3	29	28	2
Lot-et-Garonne	5	1	2	0	0	0	0	1	1	1
Total	140	5	4	0	0	0	3	30	29	3

Conduite à tenir devant des cas suspects de chikungunya ou de dengue dans les départements colonisés par *Aedes albopictus* (Gironde et Lot-et-Garonne)

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

Fièvre brutale > 38,5°C avec au moins 1 signe algique

(céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire)

en dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation du virus 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
ars33-alerte@ars.sante.fr

**Mise en place
de mesures
entomologiques**

**Adresser le patient
au laboratoire pour
recherche
CHIK ET DENGUE**

avec la fiche de signalement
et de renseignements cliniques*

**Demander au patient
de se protéger contre
les piqûres de
moustiques**

Jusqu'à 7 jours après le début des
signes (répulsifs, moustiquaires,
etc.) pour éviter d'être à l'origine
de cas autochtones

NON

Cas suspect autochtone
Probabilité très faible
Envisager d'autres diagnostics

**Adresser le patient
au laboratoire pour
recherche
CHIK ET DENGUE**

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
ars33-alerte@ars.sante.fr

* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour le remboursement de la PCR. Depuis mars 2014, la PCR chikungunya et dengue est prise en charge par l'Assurance Maladie, sur les prélèvements réalisés jusqu'à 7 jours après le début des signes (au-delà, elle n'a plus d'intérêt diagnostique). La sérologie est indiquée à partir du 5^{ème} jour.

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

Sur l'ensemble du territoire métropolitain, les cas confirmés de chikungunya et de dengue sont à déclaration obligatoire

Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine: <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2015>

| Maladies à déclaration obligatoire (MDO) |

Tableau 2 - Evolution du nombre de déclarations obligatoire d'hépatite A, légionellose, infections invasives à méningocoque (IIM), toxi-infections alimentaires collectives (Tiac) et rougeole depuis 2008

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Mois précédent	Mois en cours (nov 2015)
Hépatite A*	42	61	23	27	30	26	34	24	2	0
IIM*	31	29	27	22	28	43	18	11	2	0
Légionellose*	61	37	61	50	63	59	65	45	5	0
Rougeole*	15	136	206	322	77	14	7	5	0	0
Tiac**	38	23	35	41	28	25	37	29	2	0

* : selon la date de début des signes ; ** : selon la date de déclaration

- **Pour toute déclaration de MDO**, adressez-vous à la plateforme régionale (cf. dernière page)
- **Pour toute information sur la surveillance des autres MDO**, contactez la Cire (cf. dernière page)

| Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

Surveillance nationale des intoxications au monoxyde de carbone (InVS). Bulletin du 3 novembre 2015 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2015-2016/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-3-novembre-2015>

Figure 5 - Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone enregistrés en Aquitaine depuis le 1^{er} septembre 2014

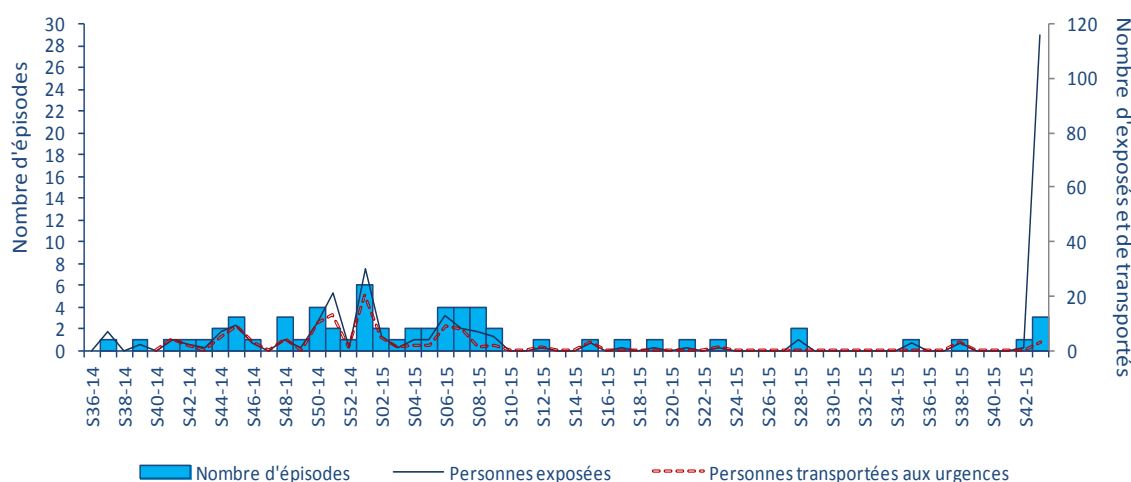


Figure 6 - Proportion de diagnostics pour gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges

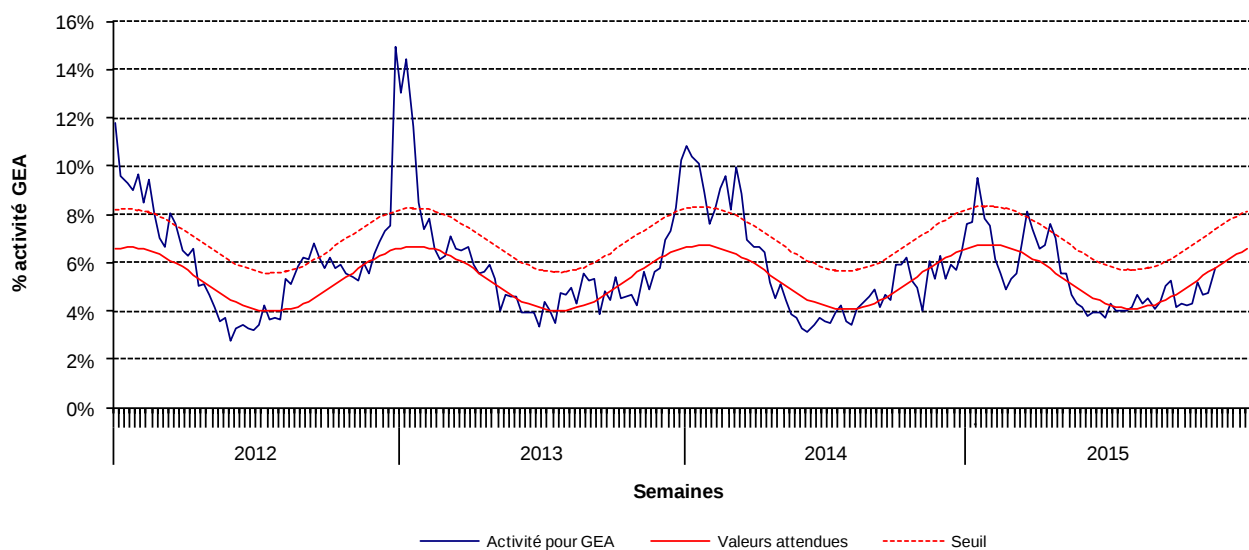
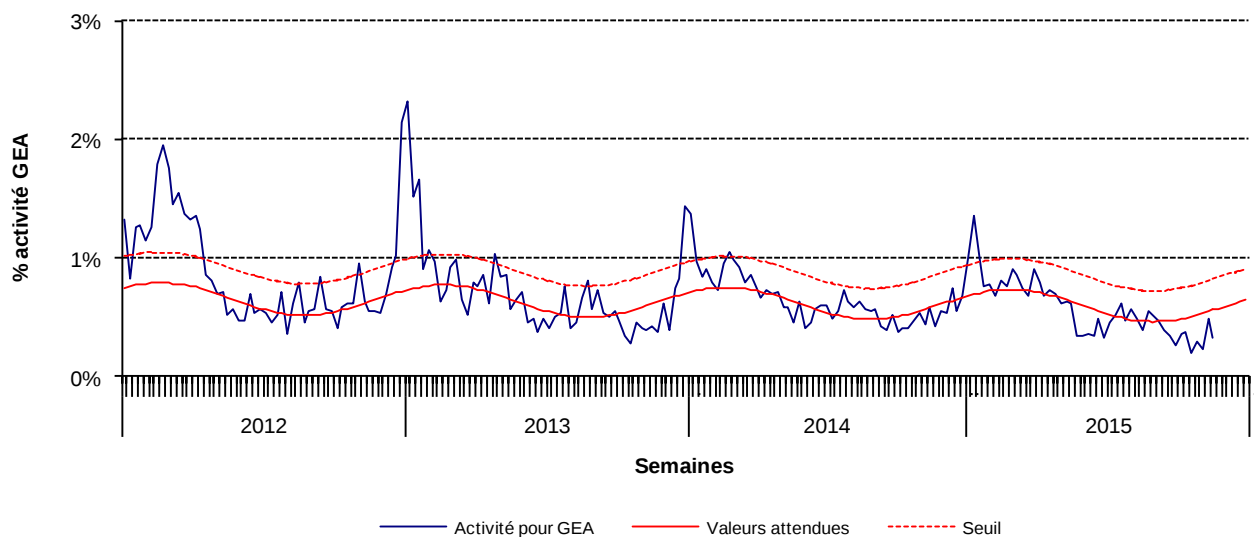


Figure 7 - Proportion de diagnostics pour gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges



Bulletin Epidémiologique Grippe – Point au 10 novembre 2015

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-10-novembre-2015>

Figure 8 - Proportion de diagnostics pour syndrome grippal parmi les diagnostics codés, tous âges

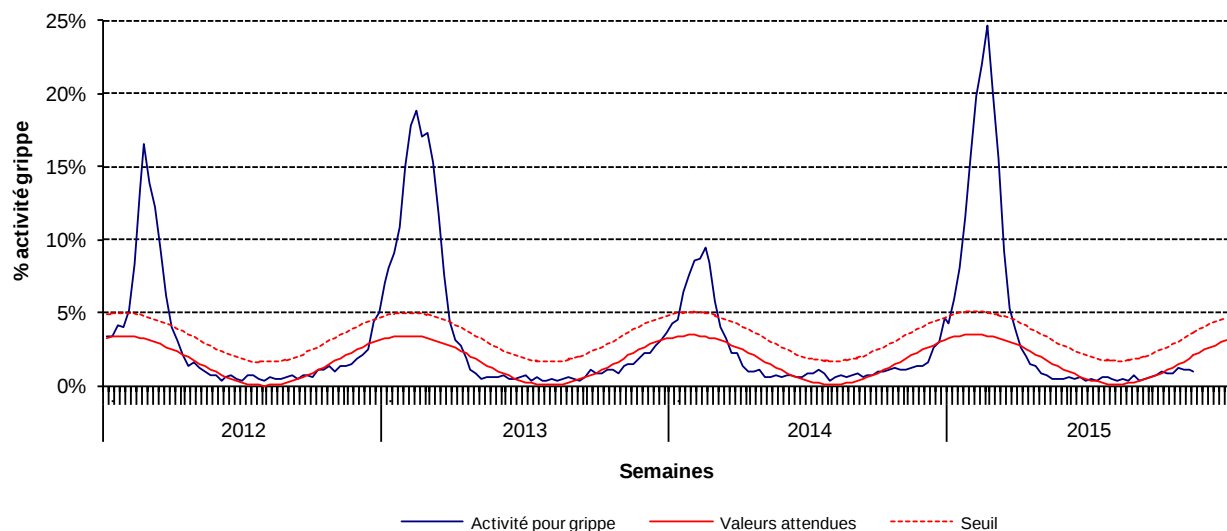


Figure 9 - Proportion de diagnostics pour syndrome grippal parmi les diagnostics codés, tous âges

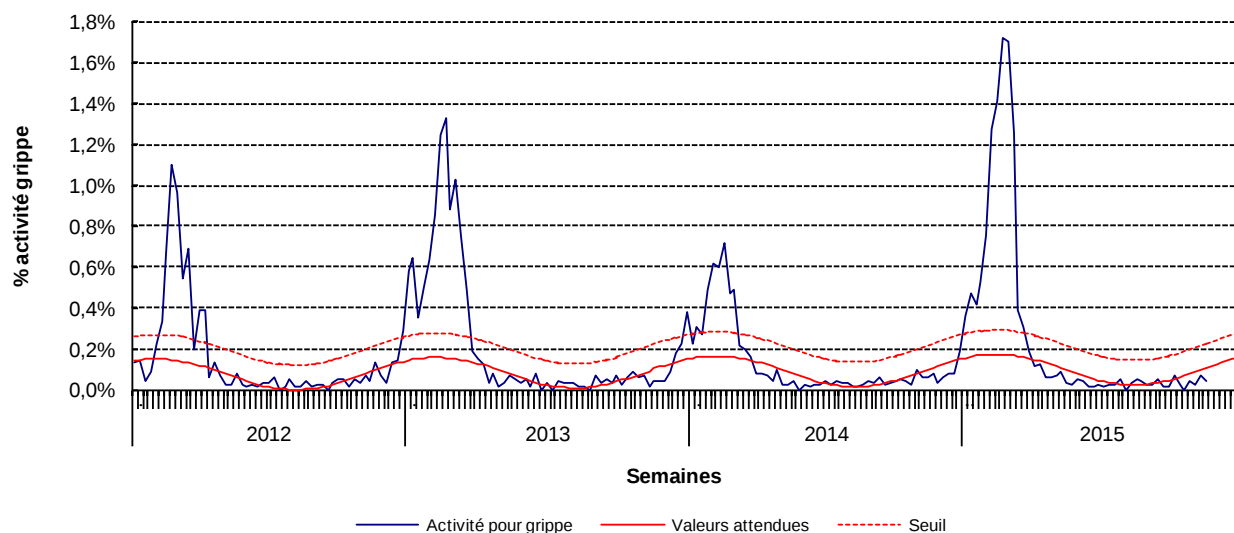
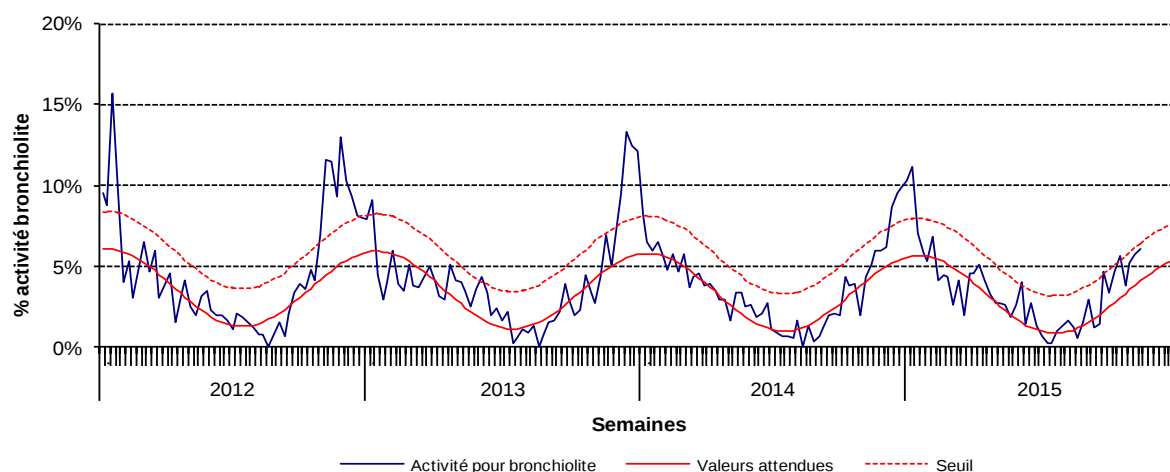
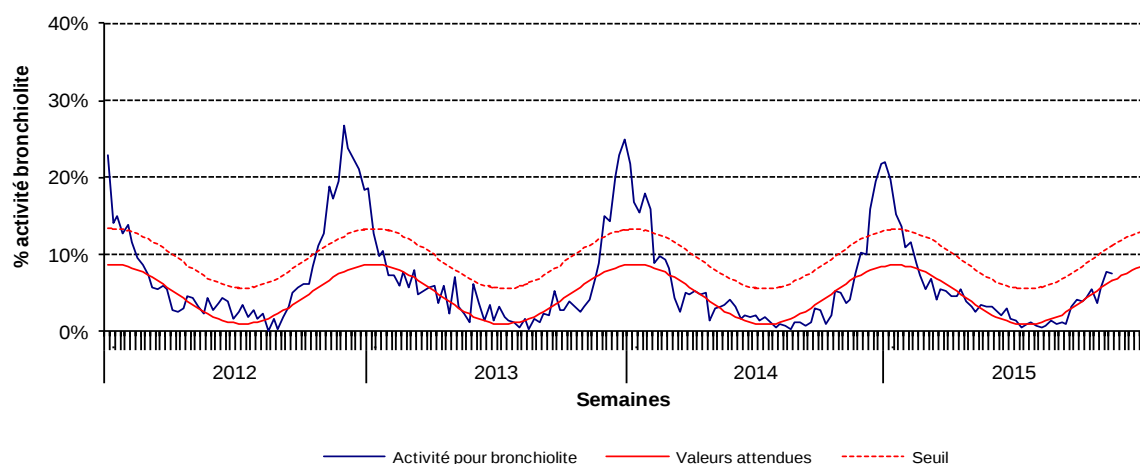


Figure 10 - Proportion de diagnostics pour bronchiolite parmi les diagnostics codés, moins de 2 ans



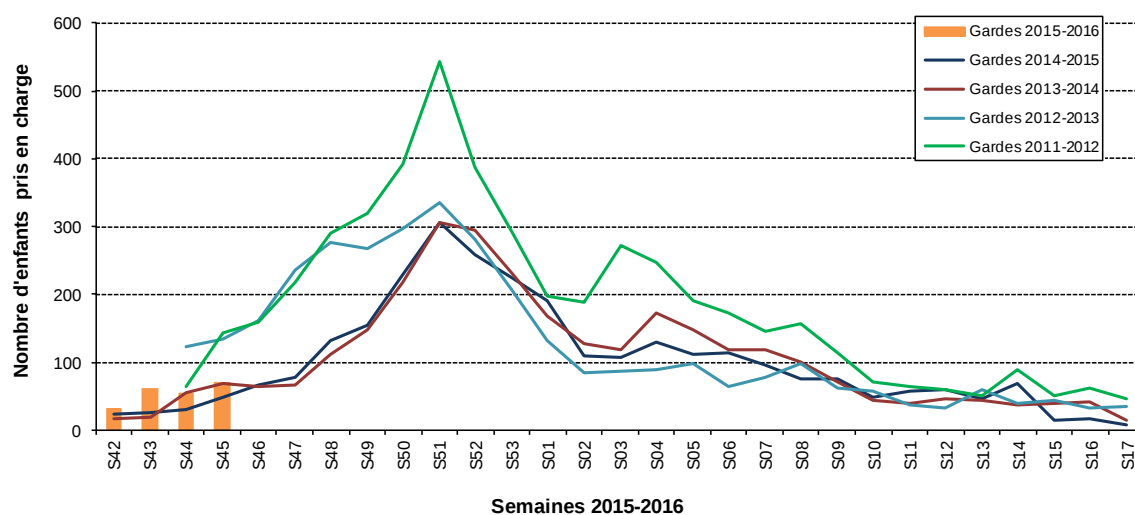
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Figure 11 - Proportion de diagnostics pour bronchiolite parmi les diagnostics codés, moins de 2 ans



| Réseau Oscour® |

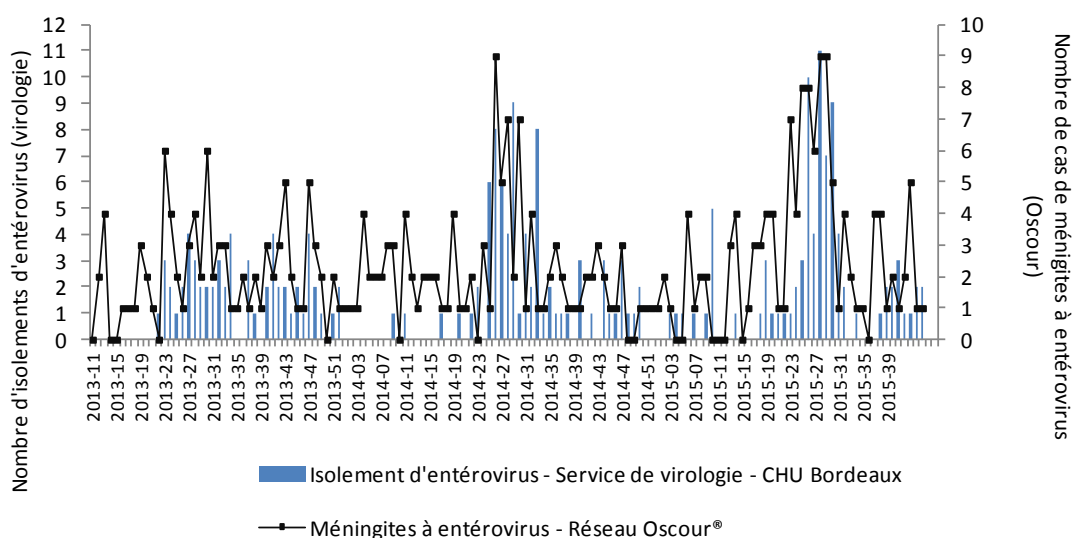
Figure 12 - Nombre d'enfants pris en charge par les kinésithérapeutes du réseau AquiRespi par garde



| Réseau AquiRespi |

Surveillance des méningites à entérovirus et des isoléments d'entérovirus

Figure 13 - Evolution hebdomadaire du nombre de méningites à entérovirus et des isoléments d'entérovirus depuis S11-2013

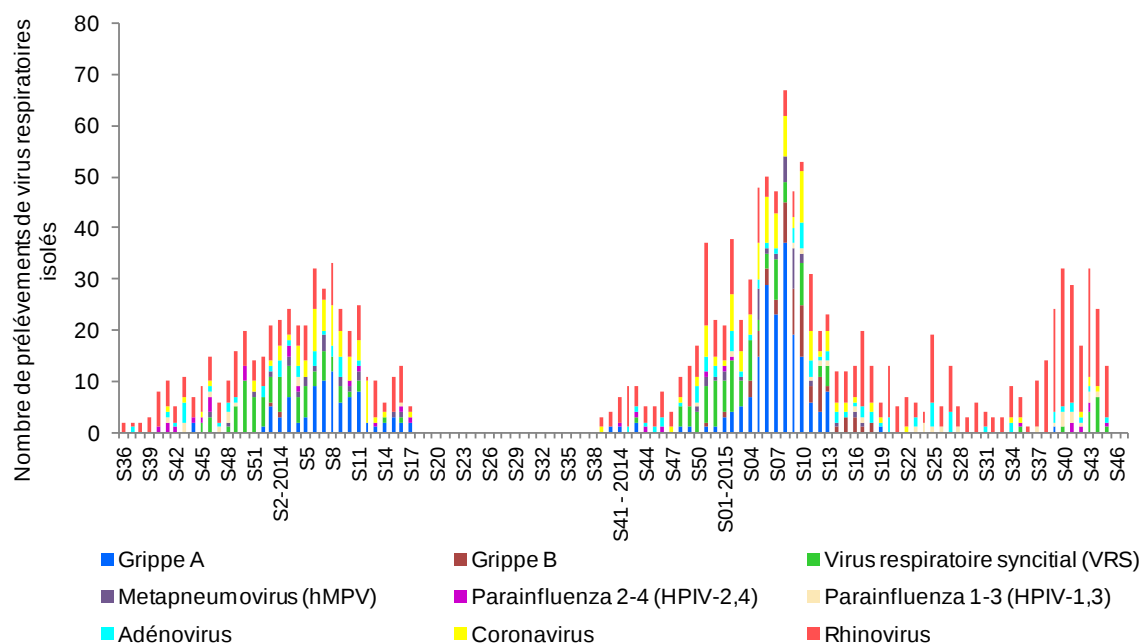


➤ Rappel des recommandations de prévention

Il est impératif de renforcer les règles d'hygiène familiale et/ou collective (lavage des mains notamment) dans l'entourage des patients, des personnes immunodéprimées et des femmes enceintes afin de limiter la transmission du virus.

Surveillance de la virologie

Figure 14 - Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements de virus respiratoires isolés



Association agréée pour la surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine (Airaq) : système d'information de l'association permettant de disposer d'indicateurs sur la pollution atmosphérique dans la région Aquitaine ; lien utile : www.airaq.asso.fr

Associations SOS Médecins : système permettant de disposer d'informations sur les actes (dont les diagnostics) réalisés par les associations ; participation des trois associations de la région Aquitaine : SOS Médecins Bordeaux (depuis 2005, www.sosmedecins-bordeaux.com), Côte Basque (depuis 2006) et Pau (depuis 2007).

Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) de Bordeaux : système d'information Sicap des cas d'intoxication humaine en Aquitaine dans le cadre de la mission du CAPTV d'information des professionnels de santé et du public, et d'aide par téléphone au diagnostic, à la prise en charge et au traitement des intoxications ; lien utile : www.centres-antipoison.net

Laboratoire de virologie et unité de surveillance biologique du CHU de bordeaux : laboratoire régional dévolu au diagnostic des maladies virales pour les structures publiques et privées d'Aquitaine ; laboratoire de référence pour les risques biologiques viraux (Biotox) ; accréditation OMS pour la résistance du VIH aux antirétroviraux ; coordination avec l'ARS et l'InVS (Cire).

Réseau AquiRespi : système basé sur une permanence des soins de kinésithérapie respiratoire via des tours de garde les week-ends et jours fériés sur 28 secteurs de la région entre novembre et avril, l'activité du réseau étant basée sur la prise en charge des enfants atteints de bronchopathies saisonnières, bronchiolite et asthme du nourrisson ; lien : <http://aquirespi.org/>

Réseau Sentinelles® : système d'information basé sur un réseau de 1 300 médecins généralistes volontaires en France métropolitaine, coordonné par l'unité mixte de recherche UMR-S707 de l'Inserm et de l'Université Pierre et Marie Curie, en collaboration avec l'InVS ; surveillance continue de 8 indicateurs de santé. Pour en savoir plus : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Services d'état-civil de mairies sentinelles : système permettant de disposer du nombre de décès enregistrés toutes causes par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisés de la région, représentant environ 70 à 80 % des décès de la région ; NB : dernière semaine représentée incomplète liée aux délais de notification des décès supérieurs à 7 jours.

Observatoire régional des urgences (ORU) Aquitaine : structure veillant à l'accompagnement et au soutien logistique des membres du groupement permettant la collecte et l'analyse des données issues des structures d'urgences en Aquitaine. L'ORU a aussi comme mission la mise en place de dispositif de veille et d'alerte sur l'activité des urgences et les capacités d'hospitalisation dans les établissements membres ainsi que la coordination des réseaux territoriaux des urgences (contact@oru-aquitaine.fr).

Structures d'urgences des établissements de santé

- **Réseau Oscour® :** système s'appuyant sur les résumés des passages aux urgences (RPU) des structures des urgences, avec 34 structures actuellement (94 % des passages). En Dordogne : CH Sarlat (07/2012), CH Périgueux (07/2014), CH Bergerac (07/2014), Polyclinique Francheville (08/2014) ; Gironde : CH 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 médico-chirurgical 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) ; Landes (40) : CH Dax (06/2011), CH Mont de Marsan (03/2008) ; Lot-et-Garonne : CH Villeneuve sur Lot (01/2011), CHIC Marmande (07/2009), CH Agen (03/2012), Clinique Esquirol St Hilaire ; Pyrénées-Atlantiques : CH Oloron (12/2012), CH 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 (09/2015).

AUTRES PARTENAIRES REGIONAUX DE LA SURVEILLANCE

Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (Arlin) et le Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (Cclin Sud Ouest) , Centre d'Information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Ciddist) et le Centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), Centres nationaux de références (CNR), Communauté autonome basque, Compagnies républicaines de sécurité (CRS), Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), Etablissement public interdépartemental pour la démoustication du littoral Atlantique (EID Atlantique), Météo-France, Rectorat et services départementaux de l'éducation nationale, Réseau Rephy (phytoplancton et phycotoxines), Services de réanimation de la région, Télésanté Aquitaine, Unions régionales des professionnels de santé (URPS) Médecins et Pharmaciens.

| Liens utiles |

Au niveau régional et national

Agence régionale de santé d'Aquitaine : www.ars.aquitaine.sante.fr

Haut conseil de la santé publique (HCSP) : www.hcsp.fr

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé : www.inpes.sante.fr

Ministère des affaires sociales et de la santé : www.sante.gouv.fr

Au niveau international

European Centre for Disease Prevention and Control :
<http://ecdc.europa.eu>

Center for Disease Control and Prevention (CDC) : www.cdc.gov

WHO-OMS World Health Organization : www.who.org

Institut de veille sanitaire : www.invs.sante.fr

- Actualités presse : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites-presse>
- Points épidémiologiques de toutes les régions : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques>
- Bulletins de veille sanitaire de toutes les régions : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire>
- Bulletin épidémiologique hebdomadaire : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>
- Bulletin hebdomadaire international : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

| Mémo pour alerter la plateforme de veille et d'urgences sanitaires |

Signaler, alerter



**Plateforme régionale de veille
et d'urgences sanitaires**

 **05 57 01 47 90**

 **@ ars33-alerte@ars.sante.fr**

 **05 67 76 70 12**

Aquitaine



> A signaler auprès de la plateforme

**Tout événement sanitaire ou environnemental
susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population**

- Les maladies à déclaration obligatoire*
- Cas groupés de maladies en collectivité
- Exposition à un agent dans l'environnement
ou en milieu du travail

**Tout événement survenant dans les établissements de santé
et médico-sociaux pouvant avoir des conséquences sur leur
fonctionnement**

* Liste des MDO et fiches de notification : www.invs.sante.fr, rubrique Maladies infectieuses

www.ars.aquitaine.sante.fr

Redaction : service communication ARS Aquitaine



Aquitaine

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur général de l'InVS

Rédacteur en chef : Patrick Rolland, Responsable de la Cire Aquitaine

Equipe de rédaction :

Martine Casseron	Assistante
Christine Castor	Epidémiologiste
Martine Charron	Médecin épidémiologiste
Sandrine Coquet	Ingénieur sanitaire / épidémiologiste
Aurélie Fischer	Pharmacienne Epidémiologiste
Gaëlle Gault	Epidémiologiste
Laure Meurice	Epidémiologiste
Véronique Servas	Médecin épidémiologiste

Cellule de l'InVS en région (Cire) 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

Retrouvez le Point épidémio :
www.invs.sante.fr (carte régions et territoires)
www.ars.aquitaine.sante.fr (espace Cire)