

En partenariat avec :



Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°45-2012 du 08/11/12

Points clés

Epidémie de bronchiolite : augmentation importante de l'activité des différents professionnels de santé prenant en charge la bronchiolite en Aquitaine et dans le reste de la France ; dynamique actuelle comparable à celle des précédentes saisons. Il est donc probable que le pic épidémique soit atteint dans les prochaines semaines.

Intoxications liées à la consommation de champignons: depuis début juillet 2012, l'InVS en lien avec les centres antipoison a répertorié 982 cas dont 5 décès, le bilan en Aquitaine faisant état de 55 cas dont 1 décès. Le pic a été observé entre le 8/10 et le 28/10. S'agissant des passages aux urgences (réseau Oscour®), le total de cas s'élève à 364 en France dont 26 en Aquitaine.

Synthèse des indicateurs suivis (S44)

Mortalité

Pas d'évolution particulière à noter ces dernières semaines.

Passages aux urgences des populations sensibles

Activité globalement stable cette semaine. A noter cependant une hausse du nombre de passages d'enfants âgés de moins de 1 an dans le département de la Dordogne.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Pas d'augmentation du nombre des MDO cette semaine ; bilan 2012 de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue dans le département du Lot-et-Garonne : 6 cas signalés dont 1 confirmé (importé d'un pays endémique).

Intoxications au monoxyde de carbone (CO)

Pas de nouveau cas enregistré cette semaine (1 seul cas depuis septembre 2012).

Gastro-entérite et foyers de GEA en Ehpad

Passages aux urgences via le réseau Oscour® en progression en semaine 44 (+70 % depuis la S43 ; NB : effectifs faibles).

Grippe et foyers d'IRA en Ehpad

Cas sporadiques de grippe en Aquitaine tout comme dans le reste de la France ; premiers cas graves admis en service de réanimation dans les régions Nord et Ile-de-France. Situation détaillée en Aquitaine présentée à partir de la semaine prochaine.

Bronchiolite

Activité de SOS Médecins et du réseau Oscour® en forte augmentation en Aquitaine depuis 2 semaines avec dépassement du seuil épidémique. Pour le réseau AquiRespi : prise en charge de 272 enfants lors de la 1e garde (1^{er} au 4 nov.) dont 122 sur les 2 premiers jours. Au plan national : augmentation importante du nombre de recours aux services d'urgence des enfants de moins de 2 ans.

Autres actualités

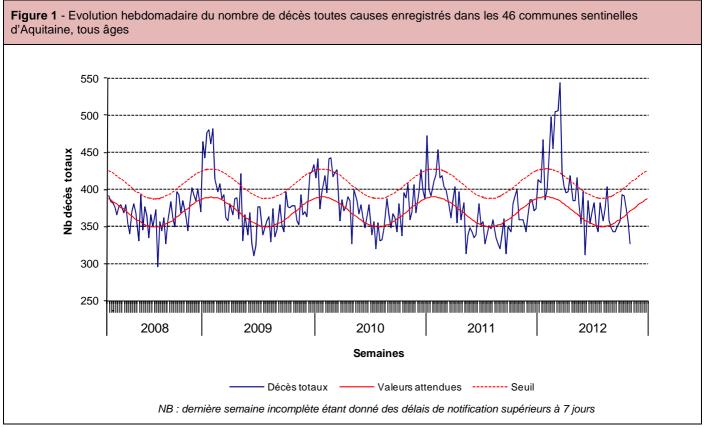
Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2012-2013

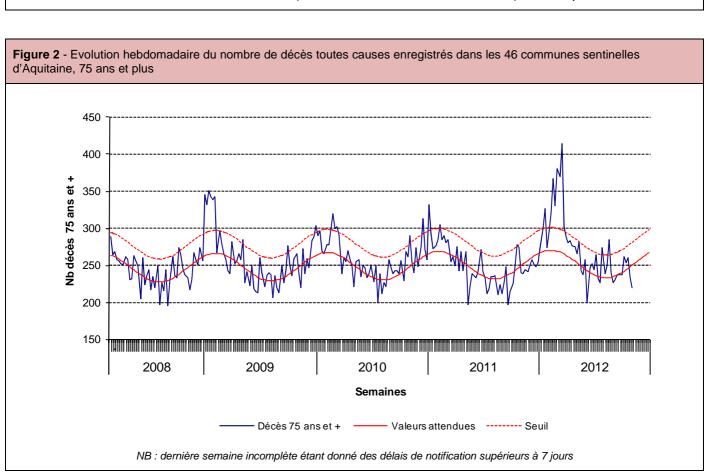
http://www.invs.sante.fr/Espace-presse/Dossiers-de-presse/Campagne-de-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-2012-2013

1^e journée régionale de veille sanitaire en Languedoc Roussillon (04/12/12) http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/Journee-regionale-de-veille-sanitaire-Languedoc-Roussillon

Journée d'échanges du Réseau Oscour® (12/12/12)

http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/Journee-d-echanges-du-reseau-OSCOUR-R





Passages aux urgences hospitalières des populations sensibles |

Figure 3 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières des enfants âgés de moins d'un an dans les 6 établissements sentinelles d'Aquitaine, toutes pathologies confondues

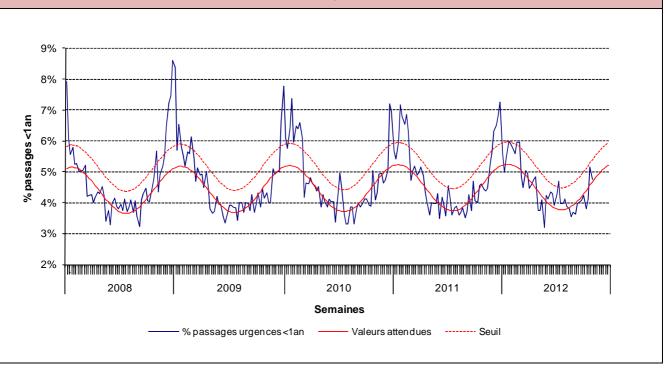
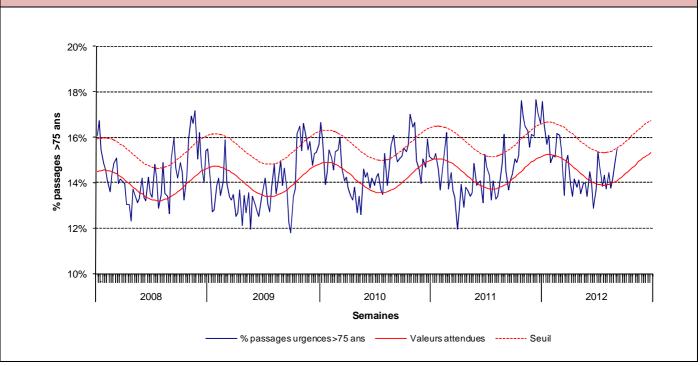


Figure 4 - Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières de personnes âgés de 75 ans et plus dans les 6 établissements sentinelles d'Aquitaine, toutes pathologies confondues



Maladies à déclaration obligatoire (MDO) |

Base MDO - InVS

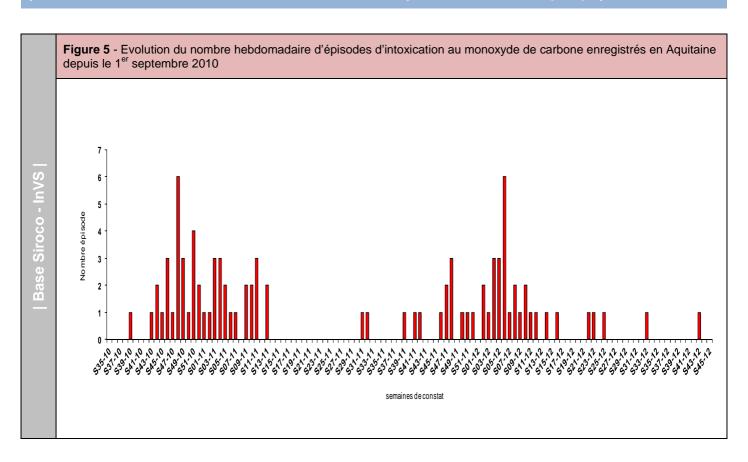
Tableau 1 - Evolution du nombre de déclarations obligatoire d'hépatite A, légionellose, infections invasives à méningocoque (IIM), toxi-infections alimentaires collectives (Tiac) et rougeole depuis 2008

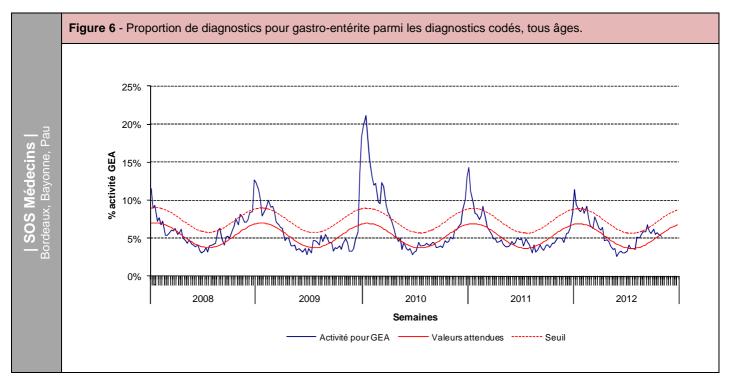
	2008	2009	2010	2011	2012	Mois 2012 précédent	Mois 2012 en cours
Hépatite A*	42	61	23	27	26	2	0
Légionellose*	61	37	61	50	46	7	0
IIM*	31	29	27	22	23	1	0
Tiac**	38	23	35	41	25	4	1
Rougeole*	15	136	206	322	75	2	0

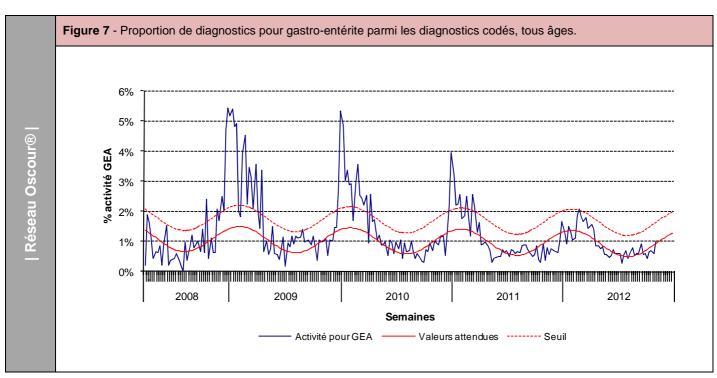
^{*:} selon la date de début des signes; **: selon la date de déclaration

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

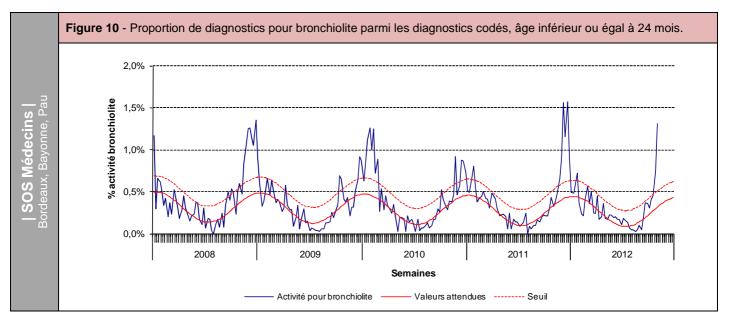
Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO) |

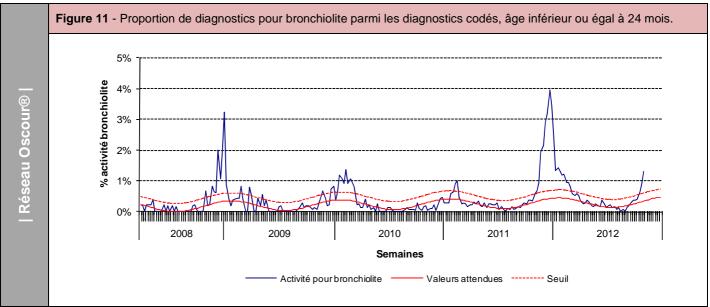


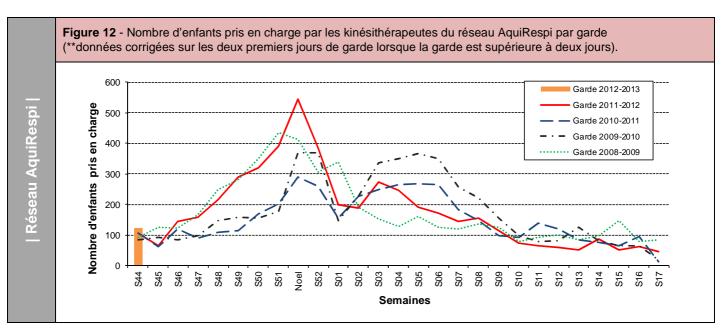




Surveillance de la bronchiolite







Notice méthodologique

Construction des indicateurs suivis

Indicateur « Gastro-entérite » à partir des diagnostics suivants :

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

Indicateur « Grippe / Syndrome grippal » à partir des diagnostics suivants :

- Associations SOS Médecins : suspicion grippe, grippe confirmée ou syndrome grippal
- Réseau Oscour® (codes CIM 10) : grippe (J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111 et J118)

Indicateur «Bronchiolite » à partir des diagnostics et données suivantes :

- Associations SOS Médecins : bronchiolite chez les enfants d'âge inférieur ou égal à 24 mois
- Réseau Oscour® (codes CIM 10) : bronchiolite (J21, J210, J218, J219) chez les enfants d'âge inférieur ou égal à 24 mois
- Réseau AquiRespi : nombre d'enfants pris en charge sur les deux premiers jours de garde (si celle-ci dépasse deux jours)

Méthode d'analyse des données

Pour les indicateurs d'activité de médecine libérale et d'urgence, ainsi que pour les données de mortalité, un seuil d'alerte hebdomadaire a été calculé selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Le dépassement du seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique (Pelat C., et al, Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7-29. http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/)

Le modèle est construit sur des périodes de référence différentes en fonction des sources de données :

- de la semaine 2008/01 à la semaine 2012/40 pour les associations SOS Médecins et des services d'urgences sentinelles ;
- de la semaine 2008/09 à la semaine 2012/40 pour les données de mortalité ;
- de la semaine 2008/13 à la semaine 2012/40 pour les données issues du réseau Oscour®.

Les données supérieures au 85e percentile de la distribution ne sont pas prises en compte dans la détermination du modèle.

Partenaires régionaux de la surveillance et systèmes d'information

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

SERVICES DES URGENCES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

- Réseau Oscour®: système s'appuyant sur les résumés des passages aux urgences (RPU) des services des urgences, avec 18 services actuellement (53 % des passages). En Dordogne: CH Sarlat (depuis juillet 2012); Gironde: CH Arcachon (avril 2011), CHU de Bordeaux [Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André] (avril 2011), Polyclinique Bordeaux Nord (juillet 2009), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (sept. 2009); Landes (40): CH Dax (juin 2011), CH Mont de Marsan (mars 2008); Lot-et-Garonne: CH Villeneuve sur Lot (janvier 2011), CHIC Marmande (juillet 2009) et CH Agen (mars 2012); Pyrénées-Atlantiques: CH Orthez (juillet 09), Clinique Saint Etienne (juillet 2009), Polyclinique Aguilera (août 2010), Polyclinique Côte Basque Sud (mai 2011), Polyclinique Sokorri (juillet 2009).
- Serveur régional de veille et d'alerte (SRVA): système permettant de disposer de l'activité agrégée des passages aux urgences des 6 services sentinelles de la région. En Dordogne: CH Périgueux; Gironde: CHU de Bordeaux [Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André]; Landes: CH Mont de Marsan; Lot-et-Garonne: CH Agen; Pyrénées-Atlantiques: CHI Bayonne et CH Pau.

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 unifié « Sentinelles®/Grog/InVS » : système d'information associant la participation des médecins du réseau Sentinelles® (http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/) et du réseau des Grog (www.grog.org) qui envoient chaque semaine à leur coordination des données concernant les consultations de syndromes grippaux selon la définition du réseau Sentinelles®.

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.

AUTRES PARTENAIRES REGIONAUX DE LA SURVEILLANCE

Arlin/Cclin, Ciddist/CDAG, Communauté autonome basque, Compagnies républicaines de sécurité (CRS), Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), Laboratoire de virologie du CHU de Bordeaux, Météo-France, Rectorat et services départementaux de l'éducation nationale, Réseau Rephy (phytoplancton et phycotoxines), Services de réanimation de la région, 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

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

Au niveau international

http://ecdc.europa.eu

European Centre for Disease Prevention and Control:

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

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

- 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 © 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 infectieuse

www.ars.aquitaine.sante.fr





Aquitaine

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

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

Equipe de rédaction :

Isabelle Teycheney Bénédicte Aldabe Christine Castor Martine Charron Benoit Delavelle Gaëlle Gault Laure Meurice Véronique Servas Sabine Vygen Assistante
Epidémiologiste
Epidémiologiste
Médecin épidémiologiste
Interne de santé publique
Epidémiologiste
Epidémiologiste
Epidémiologiste
Médecin épidémiologiste
Médecin épidémiologiste EPIET

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)

