

## Surveillance sanitaire en Aquitaine

### Point hebdomadaire n°44-2012 du 02/11/12

#### | Les points clés |

##### Actualités au 02/11/2012

##### **Episodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC) en France. Situation épidémiologique au 3 octobre 2012**

Le premier épisode impliquant des EPC a été signalé à l'InVS en 2004. A ce jour, 299 épisodes de ce type ont été signalés par les établissements de santé et/ou le CNR de la résistance aux antibiotiques ou d'autres laboratoires experts. Le nombre d'épisodes impliquant des EPC est en augmentation très nette depuis 2009. Depuis le début de l'année 2012, 139 nouveaux épisodes ont été signalés correspondant à 255 cas d'EPC. Les bactéries les plus fréquemment en cause restent *Klebsiella pneumoniae* puis *Escherichia coli*. Le mécanisme de résistance OXA-48 est le plus fréquemment rapporté suivi par le mécanisme KPC. Les épisodes signalés restent en majorité associés à des cas importés de l'étranger, dans un contexte de transfert direct d'hôpital à hôpital suite à un rapatriement sanitaire ou d'antécédent d'hospitalisation à l'étranger. La proportion d'épisodes sans lien retrouvé avec un pays étranger est toutefois en augmentation. Pour en savoir plus : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

##### **Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Lot-et-Garonne**

- En France métropolitaine, les cas confirmés (autochtones et importés) de chikungunya et de dengue sont à déclaration obligatoire depuis avril 2006. Dans les départements où le moustique *Aedes albopictus* (moustique tigre) est implanté s'ajoute un dispositif de signalement et de confirmation biologique accéléré des cas suspects de chikungunya et de dengue pendant la période d'activité du moustique (du 1er mai au 30 novembre). Ce dispositif permet l'intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle autour des cas suspects. Il est associé à une surveillance entomologique renforcée. En Aquitaine, le Lot-et-Garonne est concerné depuis le 11/08 dernier.
- Procédure, fiche de signalement et étiquettes pour la transmission des prélèvements au CNR des arbovirus, sur [www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr) et [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr).
- **Bilan au 02/11/2012** : depuis le début de la surveillance renforcée en Lot-et-Garonne, **6 cas ont été signalés** ; à ce jour, **un cas de dengue a été confirmé, importé d'un pays endémique**.

##### Evolution des indicateurs pour la semaine du 22/10/12 au 28/10/12

Sources de données

**Urgences/Samu**

**MÉDECINS**



**Sentinelles**



**AquiRespi**  
Réseau Respiratoire d'Aquitaine

**CapTV**

- **Allergie** : activité faible à modérée
- **Asthme** : activité modérée à soutenue
- **Gastro-entérite** : activité faible à modérée
- **Maladies à déclaration obligatoire** : pas d'évolution spécifique à noter
- **Décès** : pas d'augmentation inhabituelle observée en semaine 42
- **Activité hospitalière d'urgence** : activité relative aux enfants âgés de moins de 1 an en légère hausse cette semaine dans la région

► VOIR DETAIL DE L'EVOLUTION DES INDICATEURS EN PAGES SUIVANTES

#### | En savoir plus |

Institut de veille sanitaire : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

Agence régionale de santé d'Aquitaine : [www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr)

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

Association de la surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine : [www.airaq.asso.fr](http://www.airaq.asso.fr)

## Sources de données

**SOS Médecins** : ce système permet de disposer d'informations sur les actes (dont les diagnostics) réalisés par les associations. Toutes les associations de la région participent : SOS Médecins Bordeaux (depuis 2005), Côte Basque (depuis 2006) et Pau (depuis 2007).

**Réseau Oscour®** : ce système s'appuie sur les résumés des passages aux urgences (RPU) des services des urgences des établissements de santé de la région, avec 17 services actuellement (soit 42 % des passages de la région). En Dordogne (24) : aucun service ; en Gironde (33) : CH Arcachon (depuis avril 2011), CHU de Bordeaux [*Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André*] (depuis avril 2011), Polyclinique Bordeaux Nord (depuis juillet 2009), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (depuis sept. 2009) ; dans les Landes (40) : CH Dax (depuis juin 2011), CH Mont de Marsan (depuis mars 2008) ; dans le Lot-et-Garonne (47) : CH Villeneuve sur Lot (depuis janvier 2011), CHIC Marmande (depuis juillet 2009) et CH Agen (depuis mars 2012) ; dans les Pyrénées-Atlantiques (64) : CH Orthez (depuis juillet 09), Clinique Saint Etienne (depuis juillet 2009), Polyclinique Aguilera (depuis août 2010), Polyclinique Côte Basque Sud (depuis mai 2011), Polyclinique Sokorri (depuis juillet 2009).

**Urgences/Samu** : ce système permet de disposer de l'activité agrégée des 34 services d'urgence et des 5 Samu de la région (Source : Serveur régional de veille et d'alerte - SRVA).

**Services d'état-civil** : ce système permet de disposer du nombre de décès enregistrés toutes causes par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisés de la région.

## Surveillance des allergies

### En Aquitaine

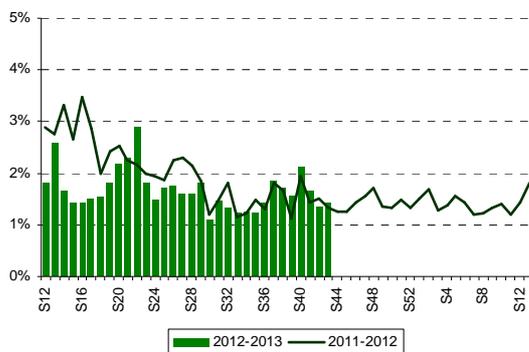
**SOS Médecins** : 79 actes pour allergies cette semaine, soit 1,4% des diagnostics codés, stable par rapport à la semaine passée (+4,4%).

**Réseau Oscour®** : 39 passages hebdomadaires soit 0,9% des diagnostics codés, en forte hausse (+62,3%) par rapport à la semaine précédente.

L'indicateur « allergie » est constitué des diagnostics suivants :

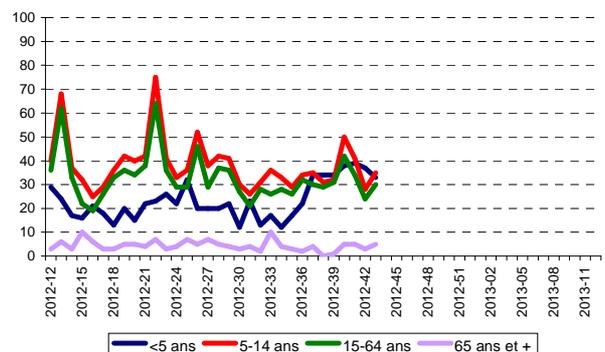
- SOS Médecins : allergie, allergie cutanée, conjonctivite allergique, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire
- Oscour® (codes CIM 10) : allergie (L50, L500, L501, [...], T780, T782, T783, T784).

Proportion de diagnostics pour allergie parmi les diagnostics codés, tous âges.



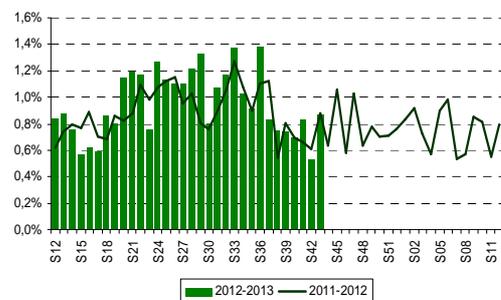
NB : données manquantes entre les semaines 30 et 35

Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.

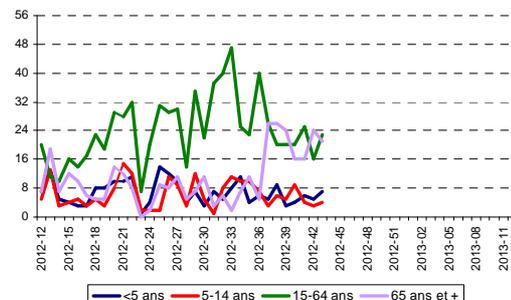


NB : données manquantes entre les semaines 30 et 35

Proportion de diagnostics pour allergie parmi les diagnostics codés, tous âges.



Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.



**En France métropolitaine**

**SOS Médecins** : l'activité de SOS Médecins liée aux crises d'asthme est stable à un niveau qui reste supérieur à 2011, toutefois on observe une diminution des motifs d'appels pour cet indicateur chez les 15- 74 ans.

**Réseau Oscour®** : l'indicateur d'asthme est stable, sauf chez les moins de 2 ans (+17%, soit +53 passages), à un niveau très supérieur à 2010 et 2011

**En Aquitaine**

**SOS Médecins** : 140 actes enregistrés cette semaine, soit 2,5% des diagnostics codés, stable par rapport à la semaine passée (+8,4%).

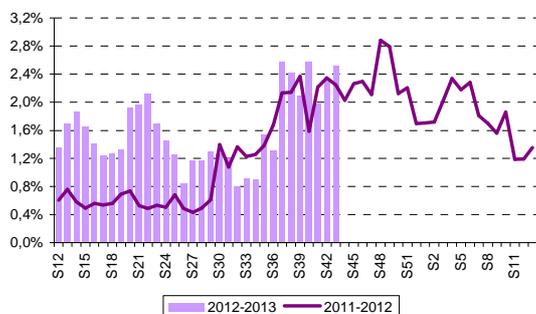
**Réseau Oscour®** : 61 passages hebdomadaires, soit 1,4% des diagnostics codés, stable (-1,5%) par rapport à la semaine précédente.

L'indicateur « asthme » est constitué des diagnostics suivants :

- SOS Médecins : crise d'asthme
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Asthme (J45, J450, J451, J458, J459, J46).

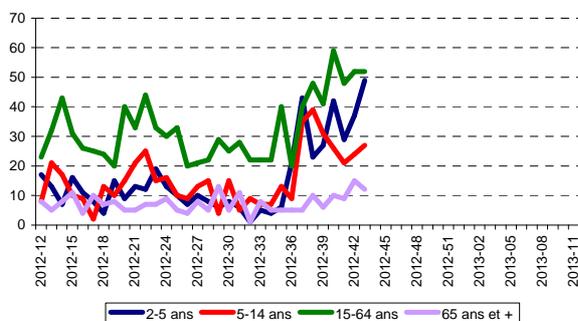
| SOS Médecins |  
Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de diagnostics pour asthme parmi les diagnostics codés, tous âges.



NB : données manquantes entre les semaines 30 et 35

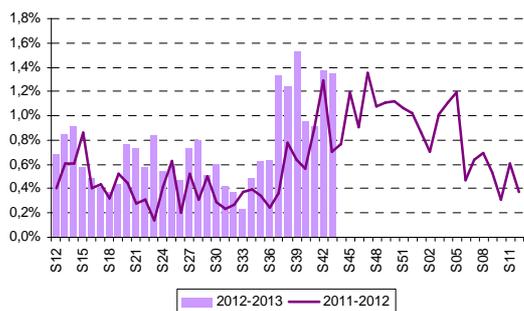
Nombre de diagnostics pour asthme par classes d'âges.



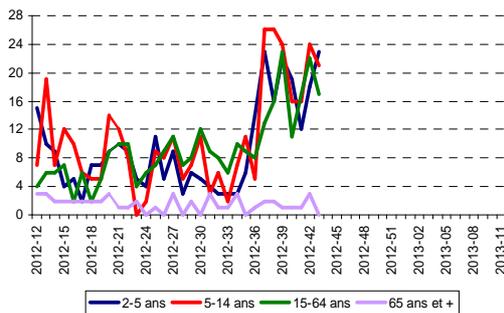
NB : données manquantes entre les semaines 30 et 35

| Réseau Oscour® |

Proportion de diagnostics pour asthme parmi les diagnostics codés, tous âges.



Nombre de diagnostics pour asthme par classes d'âges.



### En France métropolitaine

**Réseau sentinelles** : l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 149 cas pour 100 000 habitants, **en dessous** du seuil épidémique de 216 cas pour 100 000 habitants.

**SOS Médecins** : les recours à SOS Médecins pour gastro-entérite sont stables sur la période, à un niveau supérieur à 2011

**Réseau Oscour®** : les diagnostics de gastro-entérite sont stables, à un niveau un peu supérieur à 2011 et 2010. On note une très légère baisse de l'activité des urgences pour cet indicateur chez les moins de 15 ans.

### En Aquitaine

**Réseau sentinelles** : l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 53 cas pour 100 000 habitants.

**SOS Médecins** : 299 actes enregistrés cette semaine, soit 5,4% des diagnostics codés, stable par rapport à la semaine passée (-5,7%).

**Réseau OSCOUR®** : 27 passages hebdomadaires, soit 1% des diagnostics codés, en baisse depuis la semaine dernière (-14%).

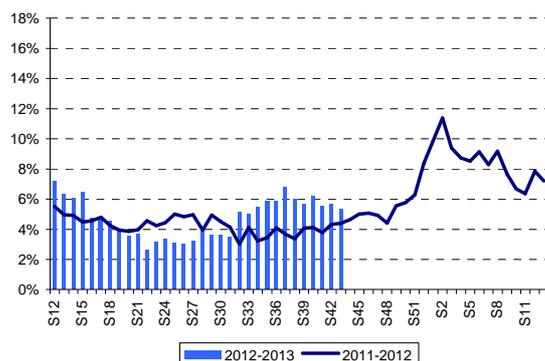
Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

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

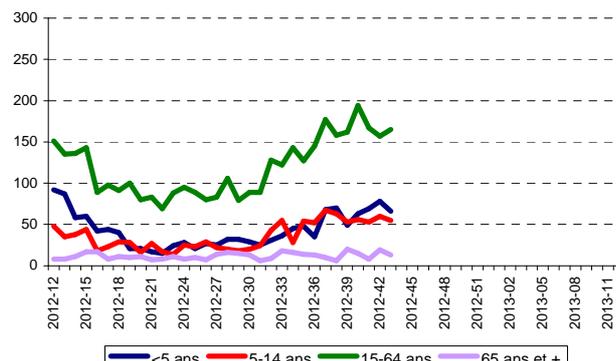
- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

#### SOS Médecins | Bordeaux, Bayonne, Pau

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

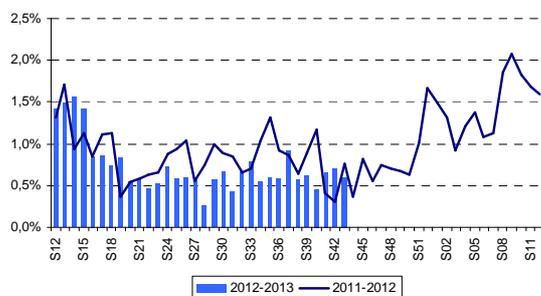


Nombre de diagnostics pour gastro-entérite par classes d'âges.

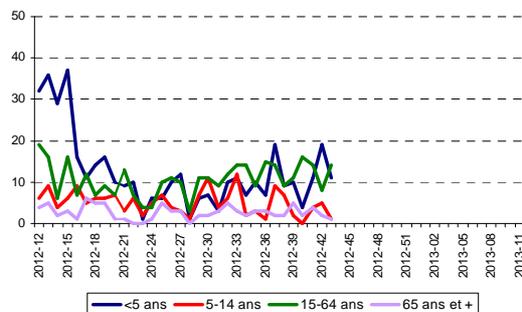


#### Réseau Oscour® |

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



Nombre de diagnostics pour gastro-entérite par classes d'âges.



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 19 octobre 2012)

Depuis le 1er janvier 2008, un peu plus de 23 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, distribués en trois vagues épidémiques. Pour l'année 2011, 14 966 cas ont été notifiés, dont 714 ont présenté une pneumopathie grave, 16 une complication neurologique et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de la 3ème vague.

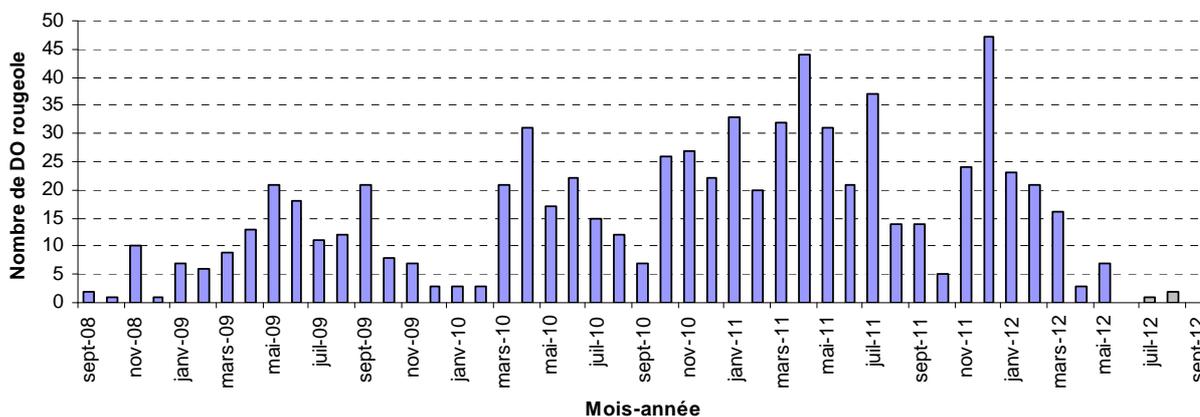
Depuis novembre 2011, après une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés en fin d'année 2011, le nombre de cas mensuel est resté à peu près stable sans pic épidémique notable au printemps 2012 et depuis, le nombre de cas a diminué. De janvier à septembre 2012, 791 cas ont été notifiés (dont 3 encéphalites et 29 pneumopathies graves, aucun décès). Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-ouest de la France. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal avec 2 doses de vaccin pour toute personne âgée de plus de 12 mois et née après 1980

En Aquitaine (point au 02 novembre 2012)

En 2009, 136 cas ont été déclarés soit une incidence brute de 4,25/100 000. En 2010, le taux d'incidence était en augmentation avec 6,44/100 000 (soit 206 cas). En 2011, l'augmentation du nombre de cas déclarés se poursuit avec 322 cas notifiés (incidence de 10,1/100 000). Depuis janvier 2012, 74 cas ont été notifiés (8,1 % des cas nationaux), dont 46 % dans le Lot-et-Garonne et 32 % en Gironde.

Rappel des recommandations vaccinales : <http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>

Nombre de déclarations obligatoires de rougeole en Aquitaine, tous âges, par mois (source : MDO - InVS).



Données provisoires

Evolution de 5 MDO en Aquitaine : Hépatite A, Légionellose, Infection invasive à Ménin-gococque (IIM), Toxi-infection alimentaire collective (Tiac), Rougeole

Pour signaler toute MDO, contacter la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires :

Tél. 05 57 01 47 90 - Fax : 05 67 76 70 12 - [ars33-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars33-alerte@ars.sante.fr)

Evolution du nb de déclaration obligatoire d'Hépatite A, Légionellose, IIM, Tiac et Rougeole depuis 2008 (source : MDO - InVS)

	Total 2008	Total 2009	Total 2010	Total 2011	Total 2012	Mois précédent	Mois en cours (Nov. 2012)
Hépatite A*	42	61	23	27	26	2	0
Légionellose*	61	37	61	50	44	1	0
IIM*	31	29	27	22	23	0	0
Tiac**	38	23	35	41	24	0	0
Rougeole*	15	136	206	322	74	1	0

\* : selon la date de début des signes

\*\* : selon la date de déclaration

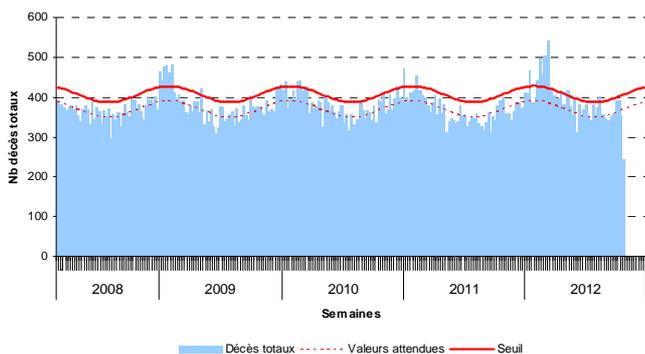
### En France métropolitaine

Après une légère hausse de la mortalité enregistrée sur la semaine 40 (1er au 7 octobre) à partir des données d'état-civil transmises par l'Insee, le nombre de décès observés sur les semaines écoulées sont comparables à ceux des années précédentes sur la même période. L'augmentation de la mortalité est notée essentiellement chez les personnes âgées de 75 ans ou plus et sur les deux premières semaines d'octobre.

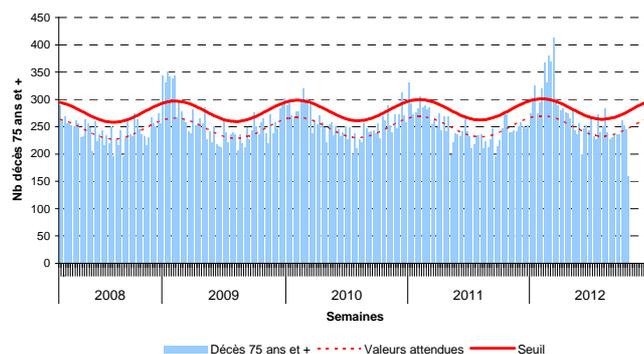
### En Aquitaine

Pas d'augmentation inhabituelle observée en semaine 42.

Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, tous âges



Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, 75 ans et plus



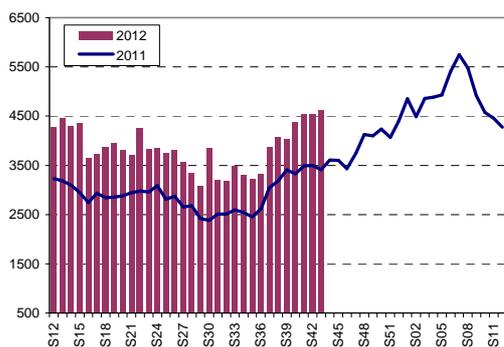
NB : les délais de notification des décès étant supérieurs à 7 jours, la dernière semaine présentée sur les graphiques ci-dessus est incomplète.

## | Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence |

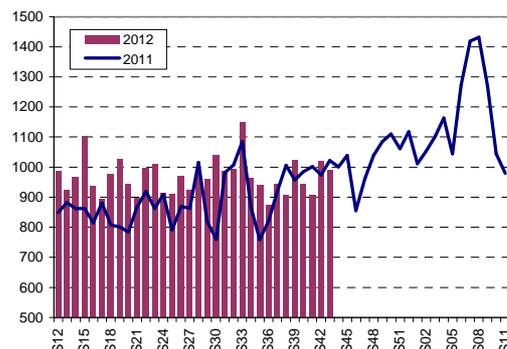
### SOS Médecins

- SOS Médecins Bordeaux : activité stable en semaine 43 (+2%).
- SOS Médecins Côte Basque et Pau : activité stable pour les 2 associations la semaine dernière (-3%).

Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges.



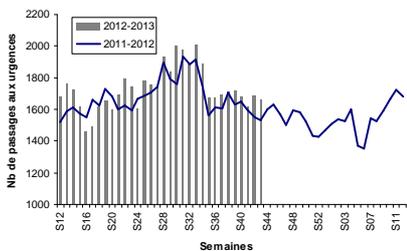
Actes réalisés par SOS Médecins Côte Basque et Pau, tous âges.



### Urgences hospitalières

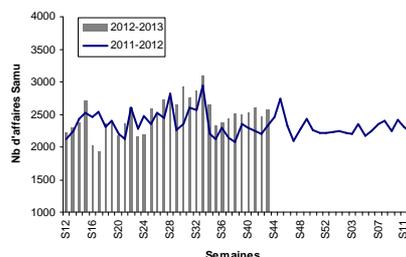
- L'activité des services d'urgences de la région est stable cette semaine (+2,2%).
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est en hausse dans l'ensemble des départements, à l'exception de la Dordogne, depuis la semaine précédente (+26,8%).
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est globalement stable (+7,4%).
- L'activité des Samu et des Sdis est stable cette semaine (respectivement +5,4% et +4,5%).

Services des urgences (4 établissements)



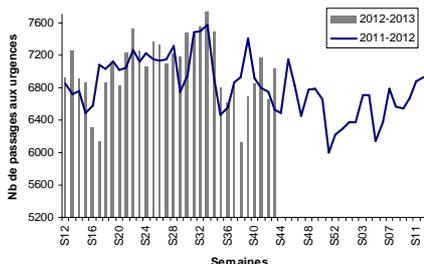
Variation par rapport à s-1 : ➔  
(<1 an : ➔; ≥75 ans : ↗)

SAMU 24



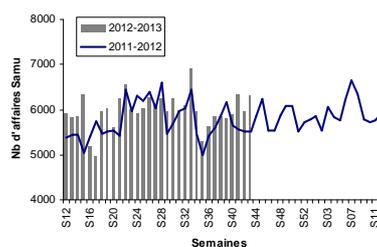
Variation par rapport à s-1 : ➔  
(SDIS : ➔)

Services des urgences (14 établissements)



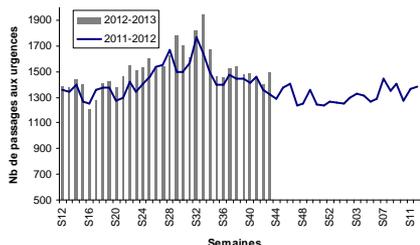
Variation par rapport à s-1 : ➔  
(<1 an : ↗; ≥75 ans : ↗)

SAMU 33



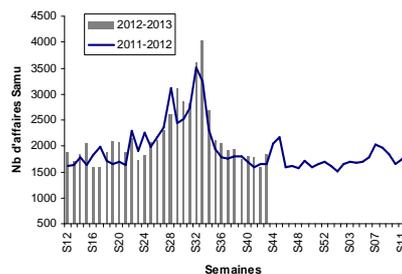
Variation par rapport à s-1 : ➔  
(SDIS : ➔)

Services des urgences (3 établissements)



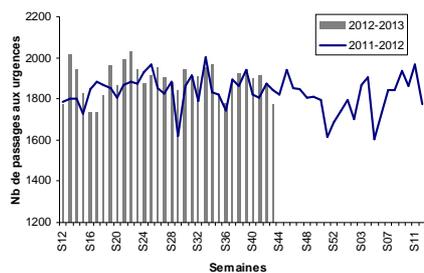
Variation par rapport à s-1 : ➔  
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 40



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

Services des urgences (4 établissements)

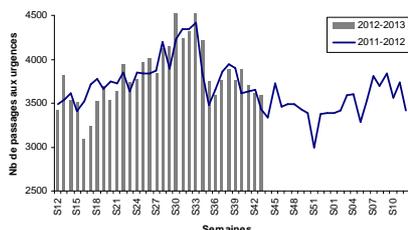


Variation par rapport à s-1 : ➔  
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 47

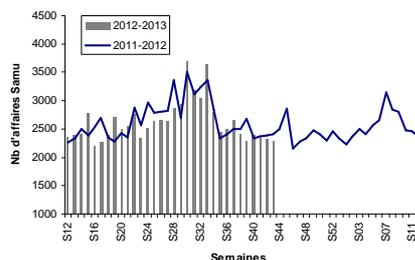
Pas de données transmises par le Samu 47

Services des urgences (9 établissements)



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

SAMU 64 (Bayonne et Pau)



Variation par rapport à s-1 : ➔  
(SDIS : ⬇)

Interprétation graphique de l'activité médecin libérale et hospitalière	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.

**Analyse de la mortalité régionale toutes causes**

Le nombre de décès attendus et son intervalle de confiance à 95% 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. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Le modèle a été construit sur la période de référence allant de la semaine 09/2008 (date de début de transmission des 46 communes informatisées) à la semaine 18/2012, soit 219 semaines. Les données supérieures au 85<sup>ème</sup> percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle.

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

Rédacteur en chef : Patrick Rolland, Responsable de la Cire

Equipe de rédaction :

Isabelle Teycheney	Assistante
Bénédicte Aldabe	Epidémiologiste
Bérénice Brechat	Interne de santé publique
Christine Castor	Epidémiologiste
Martine Charron	Médecin inspecteur de santé publique
François Ganiayre	Epidémiologiste
Gaëlle Gault	Epidémiologiste
Véronique Servas	Médecin épidémiologiste
Sabine Vygen	Médecin 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](mailto:ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr)

Retrouvez le Point épidémiologique sur :

[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) (carte régions et territoires)

[www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr) (espace Cire)

