

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°36-2012 du 05/09/12

| Les points clés |

Actualités au 05/09/2012

Surveillance Chikungunya/Dengue : en France métropolitaine, les cas confirmés (importés et autochtones) sont à déclaration obligatoire depuis avril 2006. Dans les dépts d'implantation du moustique *Aedes albopictus*, dont fait partie le Lot-et-Garonne depuis le 11/08/12, s'ajoute un dispositif local de signalement et de confirmation accélérée des cas suspects, associé à une surveillance entomologique renforcée et à des actions de lutte anti-vectorielles (LAV) pérfocales. **Depuis le début de la surveillance renforcée dans le Lot-et-Garonne, 4 cas ont été signalés. A ce jour, 1 cas de dengue a été confirmé, importé d'un pays endémique.** Les services de lutte anti-vectorielle ont effectué une prospection entomologique autour de ce cas importé.

Système d'alerte canicule et santé 2012 : fin du SACS le 31/08/12.

Risques de contamination par hantavirus au Parc national de Yosemite : le 30 août 2012, le dépt de santé de l'Etat de Californie et les autorités du Yosemite National Park rapportaient 6 cas confirmés de syndrome pulmonaire à Hantavirus (SPH) dont 2 décès depuis juin 2012. Les autorités sanitaires américaines considèrent que l'ensemble des personnes ayant séjourné au Curry village dans des maisons de toile entre le 10 juin et le 24 août 2012 (env. 10 000 personnes) sont susceptibles d'avoir été exposées au virus. En France, le ministère a contacté directement les familles ou groupes d'amis français ayant séjournées dans ces maisons pour s'assurer que ces personnes sont en mesure de reconnaître, le cas échéant, les premiers symptômes de la maladie et leur rappeler le 15 ou leur médecin traitant. Un numéro vert 0 800 636 636 a également été mis en place pour toute personne ayant visité le Curry Village et souhaitant de plus amples informations.

Surveillance PhysaTox 2012 (01/07-31/08) : depuis le début juillet, 32 cas d'envenimations par physalie ont été rapportés par le réseau sentinelle de postes de secours des plages.

Evolution des indicateurs pour la semaine du 13/08/12 au 19/08/12

Sources de données

 Urgences/Samu

 MÉDECINS

 RESURA
Réseau Urgence Aquitaine

 Sentinelles

 AquiRespi
Réseau Respiratoire d'Aquitaine
 CapTV

 METEO
FRANCE

- **Allergie** : activité modérée à soutenue
 - **Pathologies liées à la chaleur** : activité faible
 - **Malaises** : activité modérée
 - **Maladies à déclaration obligatoire** : pas d'évolution spécifique à noter
 - **Décès** : pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès la semaine dernière
 - **Activité hospitalière d'urgence** : activité en baisse pour la deuxième semaine consécutive
 - **Données météorologiques (indicateurs biométéorologiques)** : IBM min et max en-dessous des seuils d'alerte pour l'ensemble des départements de la région.
 - VOIR DETAIL DE L'EVOLUTION DES INDICATEURS EN PAGES SUIVANTES
- Attention : données SOS Médecins indisponibles momentanément

| En savoir plus |

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

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

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

Association de la surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine : 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 16 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) ; 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 France métropolitaine

Réseau Oscour® : La fréquentation pour allergie est en baisse pour toutes les classes d'âge, et atteint un niveau similaire à celui des années précédentes

En Aquitaine

Réseau Oscour® : 32 passages hebdomadaires soit 0,9% des diagnostics codés, en baisse (-22,2%) 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).

| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

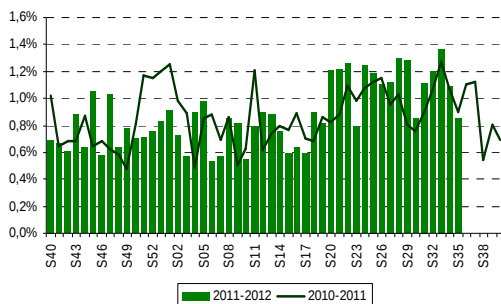
Données non disponibles

Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.

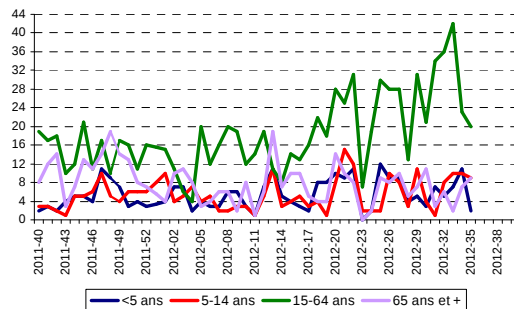
Données non disponibles

| Réseau Oscour® |

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



Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.



| Surveillance des pathologies liées à la chaleur |

En France métropolitaine

Réseau Oscour® : L'indicateur chaleur est en nette baisse (-54% tous âges confondus) au cours de la semaine écoulée, et ce pour toutes les classes d'âge, en adéquation avec les années antérieures.

En Aquitaine

Réseau Oscour® : 6 passages hebdomadaires soit 0,2% des diagnostics codés, en forte baisse (-69,5%) par rapport à la semaine précédente.

L'indicateur « pathologies liées à la chaleur » est constitué des diagnostics suivants :

- SOS Médecins : coup de chaleur, insolation
- OSCOUR® (codes CIM 10) : hyperthermie et coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie

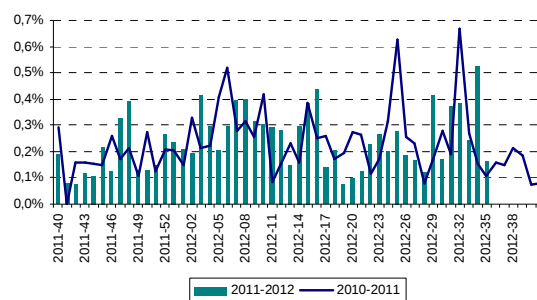
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de diagnostics pour pathologies liées à la chaleur parmi les diagnostics codés, tous âges.

Données non disponibles

| Réseau Oscour® |

Proportion de diagnostics pour pathologies liées à la chaleur parmi les diagnostics codés, tous âges



| Surveillance des malaises |

En France métropolitaine

Réseau Oscour® : La fréquentation pour malaises est en baisse pour toutes les classes d'âge, et atteint un niveau similaire à celui des années précédentes

En Aquitaine

Réseau Oscour® : 123 passages hebdomadaires soit 3,3% des passages totaux, soit une activité relativement stable (+7,5%) depuis la semaine dernière.

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

- SOS Médecins : malaise vagal, syncope
- Oscour® (codes CIM 10) : malaise

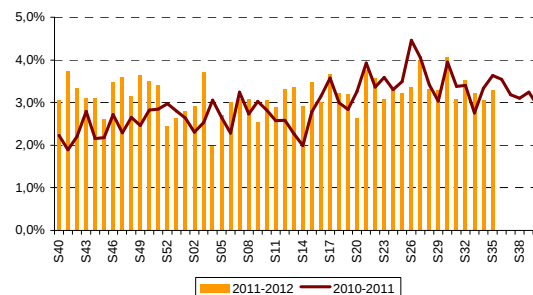
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

Données non disponibles

| Réseau Oscour® |

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



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 9 aout 2012)

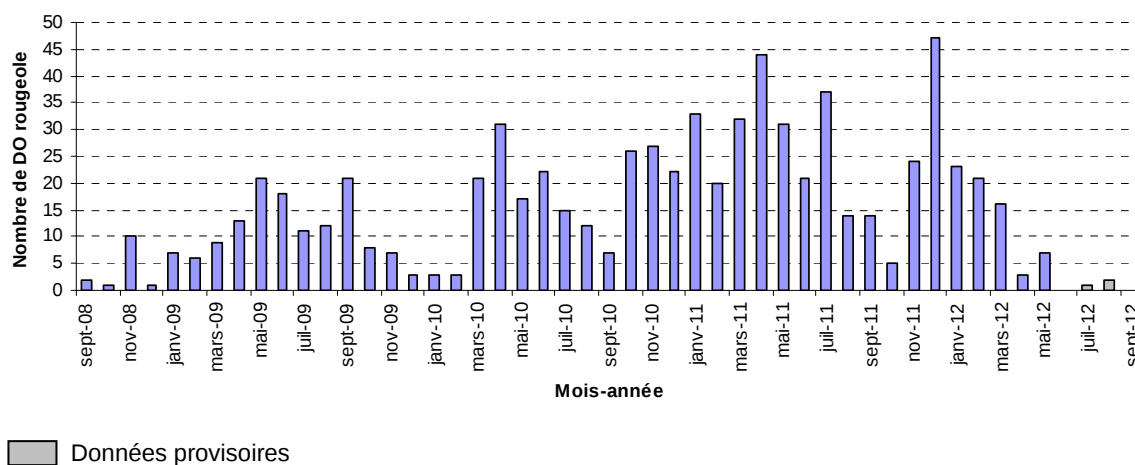
Depuis début 2008, près de 23 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, distribués en trois vagues épidémiques. En 2011, 14 966 cas ont été notifiés, dont 714 ont présenté une pneumopathie grave, 16 une complication neurologique et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de la 3^{ème} vague. Depuis novembre 2011, après une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, le nombre de cas mensuel est resté à peu près stable depuis décembre, sans pic épidémique notable entre mars et mai contrairement aux années précédentes. De janvier à juillet 2012, 728 cas ont été notifiés (dont 3 encéphalites et 28 pneumopathies graves, aucun décès). Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-ouest. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives (toute personne n'ayant pas développé d'immunité, donc n'ayant soit pas reçu 2 doses de vaccin ni fait la maladie) avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans.

En Aquitaine (point au 6 septembre 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, 73 cas ont été notifiés (8,5 % des cas nationaux), dont 47 % dans le Lot-et-Garonne et 3 % 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).



Evolution de 5 MDO en Aquitaine : Hépatite A, Légionellose, Infection invasive à Méningocoque (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

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 (Sept 2012)
Hépatite A*	42	61	23	27	23	4	1
Légionellose*	61	37	61	50	34	5	0
IIM*	31	29	27	22	21	0	1
Tiac**	38	23	35	41	20	2	0
Rougeole*	15	136	206	322	73	2	0

* : selon la date de début des signes

** : selon la date de déclaration

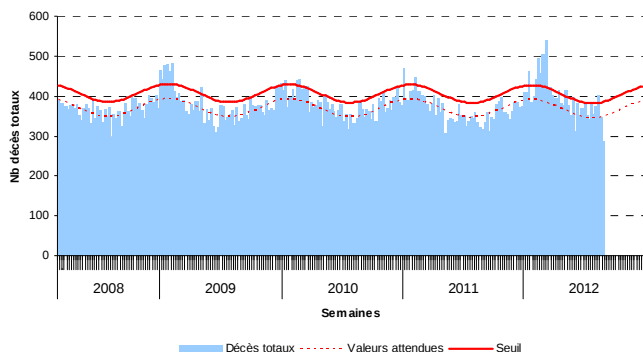
En France métropolitaine

Sur la période de fortes chaleurs enregistrées entre le 17 et le 23 août 2012 (période couvrant les semaines 33 et 34), il n'est pas actuellement observé de hausse de la mortalité. Du fait des délais habituels de transmission des données, l'impact de cet épisode sur la mortalité ne peut être effectué à ce jour.

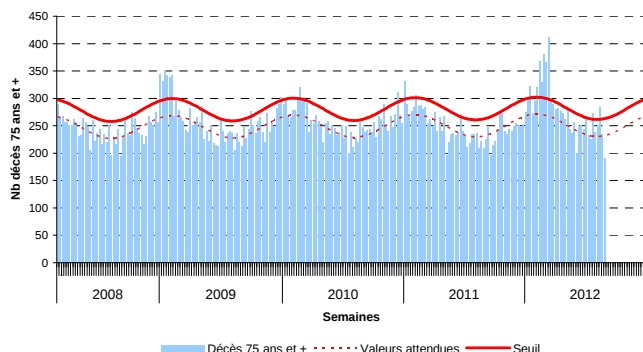
En Aquitaine

Légère baisse en semaine 35 du nombre de décès tous âges et du nombre de décès chez les 75 ans et plus

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

Données non disponibles

Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges.

| SOS Médecins |
| Bordeaux |

Données non disponibles

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

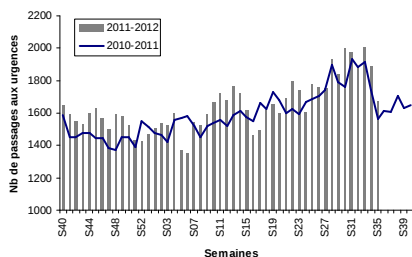
| SOS Médecins |
| Côte Basque et Pau |

Données non disponibles

Urgences hospitalières

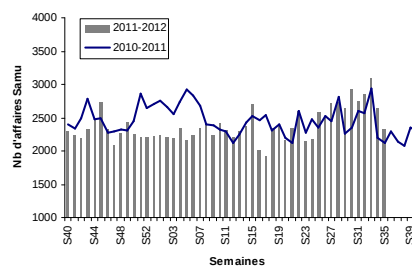
- L'activité des services d'urgences de la région est en légère baisse cette semaine (-10,1%)
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est en diminution depuis la semaine précédente (-21,1%)
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (-0,7%)
- L'activité des Samu est en baisse cette semaine dans la région (-13,8%). L'activité des Sdis de la région est stable cette semaine (-7,0%)

Services des urgences (4 établissements)



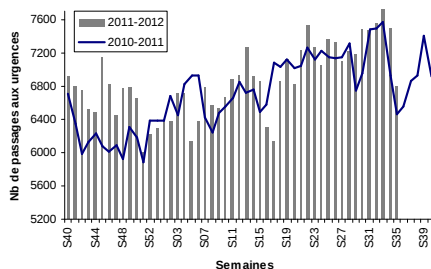
Variation par rapport à s-1 : ↘
(<1 an : ➡; ≥75 ans : ➡)

SAMU 24



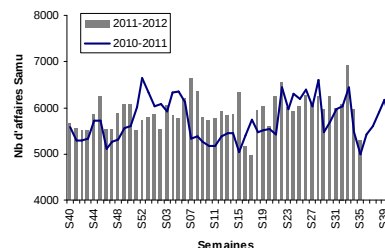
Variation par rapport à s-1 : ↘
(SDIS : ➡)

Services des urgences (14 établissements)



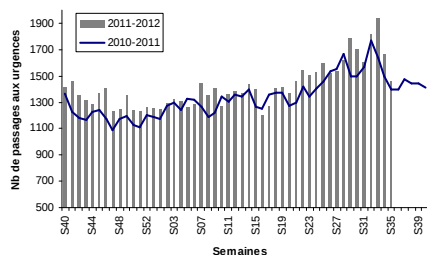
Variation par rapport à s-1 : ➡
(<1 an : ↘; ≥75 ans : ➡)

SAMU 33



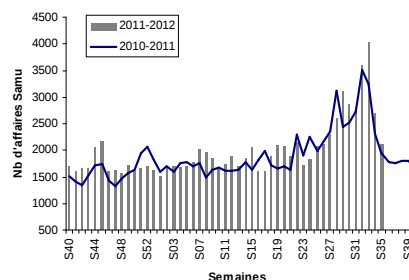
Variation par rapport à s-1 : ↘
(SDIS : ➡)

Services des urgences (3 établissements)



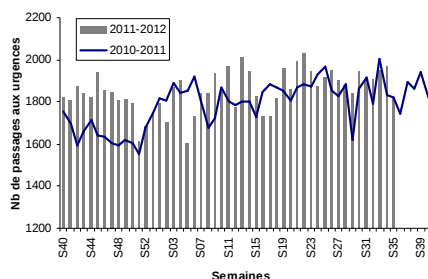
Variation par rapport à s-1 : ↘
(<1 an : ↘; ≥75 ans : ➡)

SAMU 40



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

Services des urgences (4 établissements)

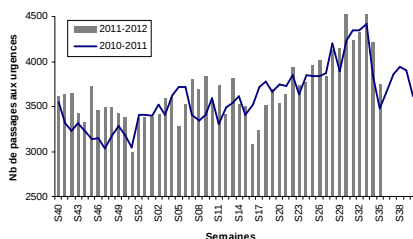


Variation par rapport à s-1 : ➡
(<1 an : ↗; ≥75 ans : ➡)

SAMU 47

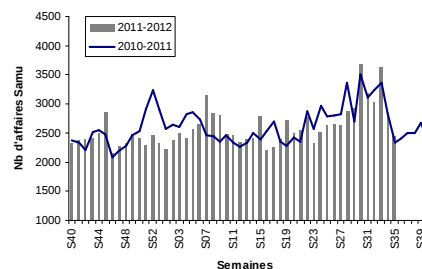
Pas de données transmises par le Samu 47

Services des urgences (9 établissements)



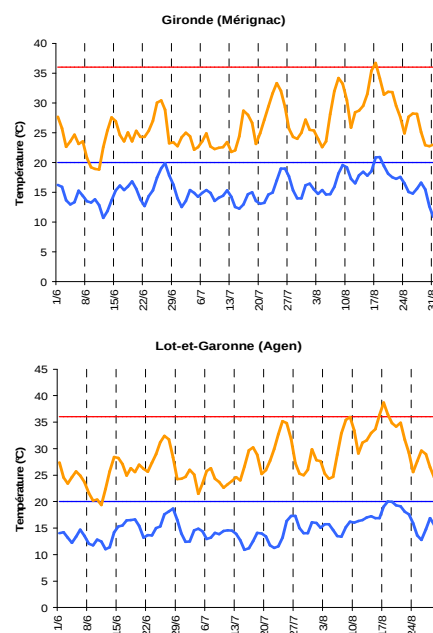
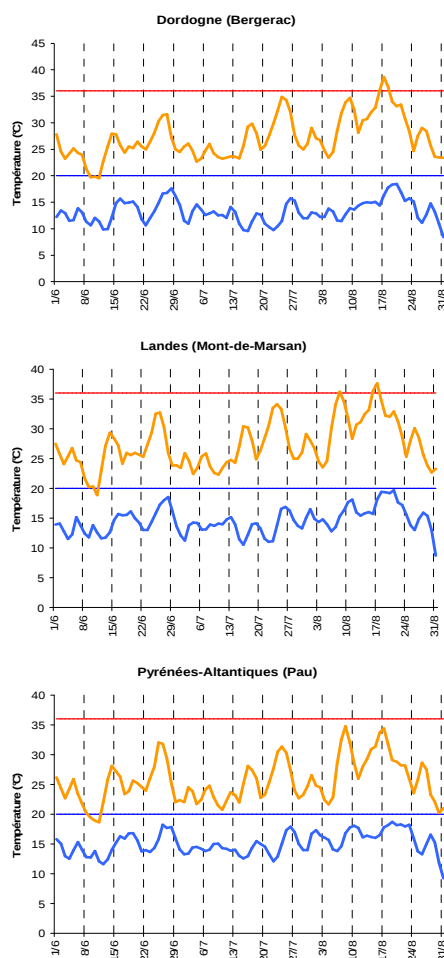
Variation par rapport à s-1 : ↘
(<1 an : ↘; ≥75 ans : ➡)

SAMU 64 (Bayonne et Pau)



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

Données météorologiques : indicateurs biométéorologiques



Légende :

— seuil min — seuil max — IBM min — IBM max

Les propositions de passage, maintien ou levée de vigilance jaune et de MIGA (mise en garde et action) par département sont élaborées à partir de l'analyse des indicateurs biométéorologiques, des données sanitaires et des éventuels facteurs aggravants (dans la mesure où les IBM sont proches des seuils d'alerte).

Notice méthodologique

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^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle.

Indicateurs biométéorologiques

L'indice biométéorologique (IBM) est le couple [IBM min, IBM max] calculé par moyenne glissante sur 3 jours des températures minimales et maximales de J, J+1 et J+2. A chaque IBM (min et max) correspond un seuil d'alerte différent pour chaque département.

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

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 sur :

www.invs.sante.fr (carte régions et territoires)

www.ars.aquitaine.sante.fr (espace Cire)

