

### | Les points clés |

#### Actualités au 07/12/11

Dans le BEH n°45-46 du 6 déc., l'article intitulé « **Phénomène climatique exceptionnel et intoxications au monoxyde de carbone : de la surveillance à l'action de santé publique, France, Sud-Ouest, janvier 2009** » présente l'ampleur des intoxications au CO survenues au décours de la tempête Klaus et les actions de santé publique mis en place suite à cet épisode.

« Le passage de la tempête Klaus dans la partie sud-ouest de la France, en janvier 2009, a privé d'électricité environ 1,7 million d'abonnés et entraîné une augmentation sans précédent d'intoxications au monoxyde de carbone (CO). Au décours de la tempête, 109 épisodes d'intoxications au CO (4 attendus) ont été rapportés, impliquant 295 personnes (14 attendues) dont 4 décès. Les communes rurales, les maisons individuelles et celles équipées de chauffage électrique ont été les plus touchées. Les intoxications étaient majoritairement (74 %) liées à l'utilisation de groupes électrogènes comme source palliative d'électricité. Cette étude a montré une augmentation du nombre de cas ainsi que des circonstances spécifiques de survenue d'intoxications au CO en lien avec des coupures d'électricité. Cette épidémie a donné lieu à l'élaboration ultérieure d'un plan de prévention intégrant des supports d'information visant la population générale, des actions à destination des loueurs-vendeurs de groupes électrogènes et l'intégration de messages de prévention dans les vigilances de Météo-France ».

Article intégral : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2011/BEH-n-45-46-2011>

#### Evolution des indicateurs pour la semaine 48 (28/11 au 04/12/11)

- **Bronchiolite : activité épidémique**  
En hausse pour SOS Médecins et dans les services des urgences. L'activité est très soutenue dans les services des urgences.  
Le nombre d'enfants pris en charge par le réseau AquiRespi est en augmentation par rapport à la garde précédente.
- **Gastro-entérite : activité faible à modérée**  
En baisse pour SOS Médecins et stable dans les services des urgences
- **Grippe : activité faible**  
En hausse pour SOS Médecins et stable dans les services des urgences
- **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence**  
Stable pour SOS Médecins et dans les services d'urgences

► 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)

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

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

### | Partenaires de la surveillance en Aquitaine |

Services des urgences et  
des SAMU



## 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 Aquitaine. A ce jour, 16 services sont intégrés au système (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).

**Réseau AQUIRESPI** : la collaboration avec le Réseau Respiratoire d'Aquitaine permet de disposer du nombre d'enfants pris en charge par les kinésithérapeutes du réseau par garde. Les gardes concernent 28 secteurs géographiques, répartis dans les 5 départements aquitains.

## Surveillance de la bronchiolite

### En France métropolitaine

- SOS Médecins** : Les motifs d'appels pour pathologie respiratoire et les diagnostics de bronchiolite (+7%) continuent d'augmenter, cette tendance est plus précoce et plus marquée qu'en 2010 et en 2009 pour la même période.
- Réseau Oscour®** : Le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est stable sur la semaine écoulée. Le nombre de cas se situe toujours à un niveau supérieur à celui observé l'an dernier à la même période.

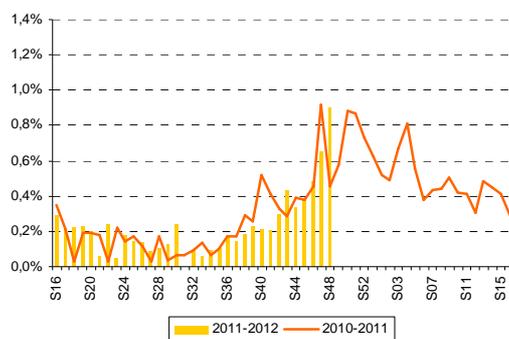
### En Aquitaine

- SOS Médecins** : 35 visites hebdomadaires, soit 0,9% des diagnostics codés, en forte hausse depuis la semaine dernière (+38,1%).
- Réseau Oscour®** : 88 passages hebdomadaires, soit 2,2% d'activité, en légère hausse depuis la semaine dernière (+11%).
- Réseau AQUIRESPI** : au cours de la garde du 3 et 4 décembre, 277 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine, en augmentation par rapport à la garde précédente (+26,5%). Cette évolution est comparable avec celle observée au cours de l'année 2008-2009.

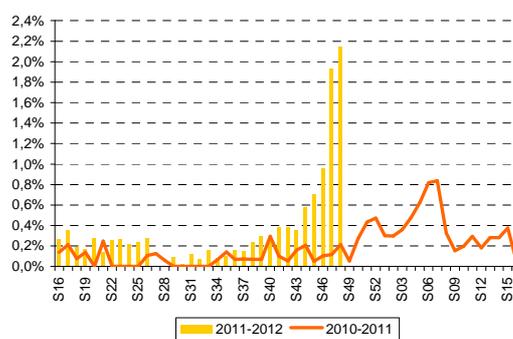
L'indicateur « bronchiolite » est le suivant :

- SOS Médecins : diagnostics bronchiolite chez les moins de 2 ans
- Oscour® (codes CIM 10) : diagnostics bronchiolite (J21, J210, J218, J219) chez les moins de 2 ans
- AQUIRESPI : nombre d'enfants pris en charge sur les deux premiers jours de garde lorsque la garde est supérieure à deux jours\*

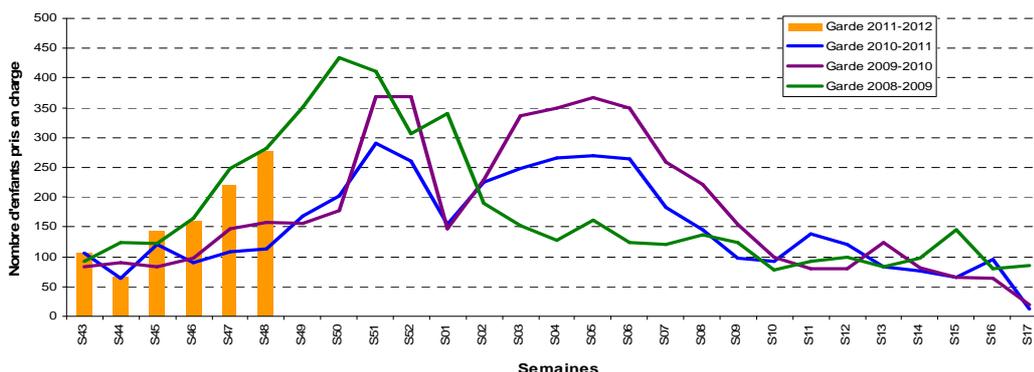
Proportion de bronchiolite parmi les diagnostics codés, 0-2 ans.



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



Nombre d'enfants pris en charge par les kinésithérapeutes du réseau AQUIRESPI par garde (\*données corrigées sur les deux premiers jours de garde lorsque la garde est supérieure à deux jours).



### En France métropolitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 189 cas pour 100 000 habitants, **en-dessous** du seuil épidémique (261 cas pour 100 000 habitants).
- **SOS Médecins** : L'indicateur de gastro-entérite est en augmentation (+14%) pour les différentes classes d'âge. Cette pathologie représente 7% de l'activité SOS Médecins.
- **Réseau Oscour®** : La fréquentation des services d'urgences pour gastro-entérites continue d'augmenter (augmentation initiée fin octobre) mais reste à un niveau équivalent à celui observé les deux années précédentes à la même période.

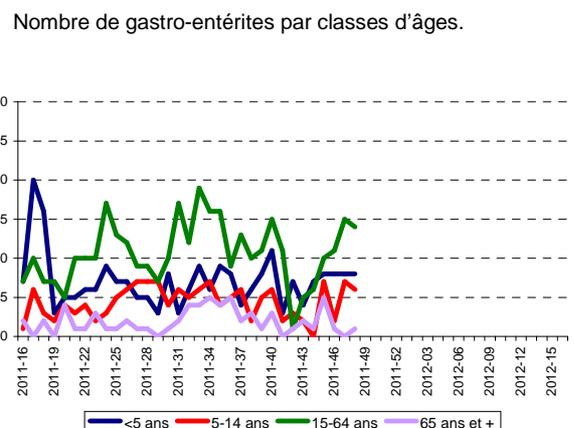
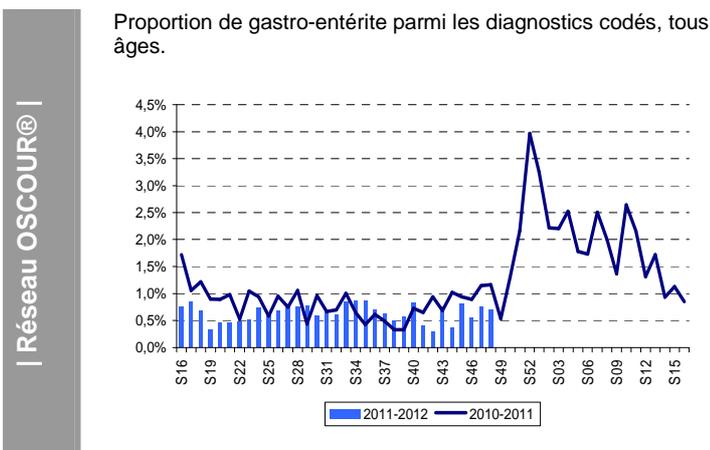
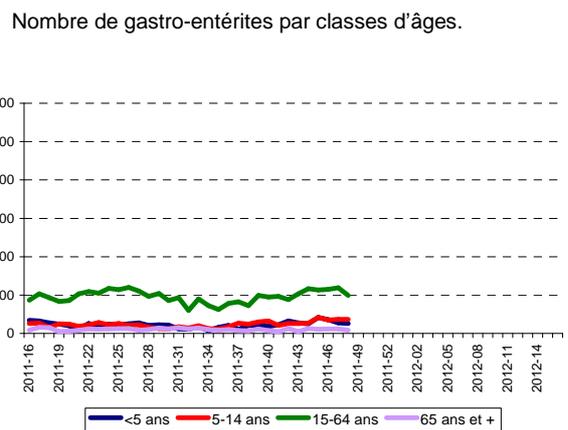
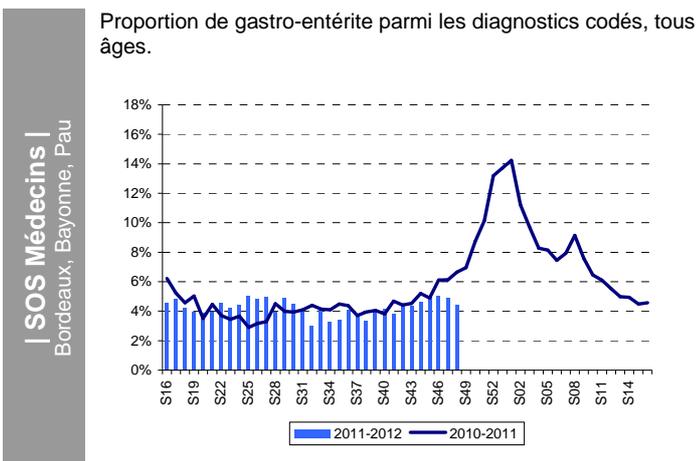
### En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 50 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 171 visites hebdomadaires, soit 4,4% des diagnostics codés, en baisse depuis la semaine dernière (-10,5%).
- **Réseau Oscour®** : 29 passages hebdomadaires, soit 1% d'activité, stable depuis la semaine dernière (-6%).

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).



### En France métropolitaine

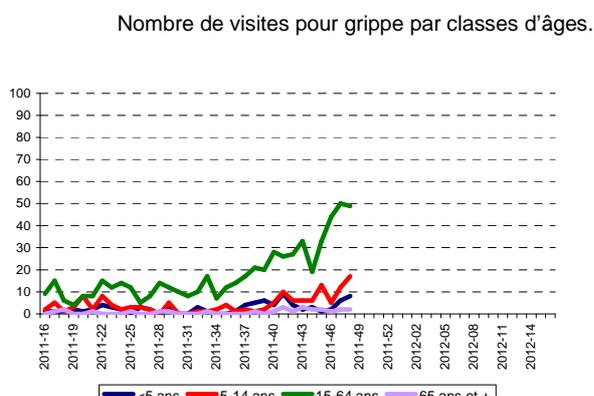
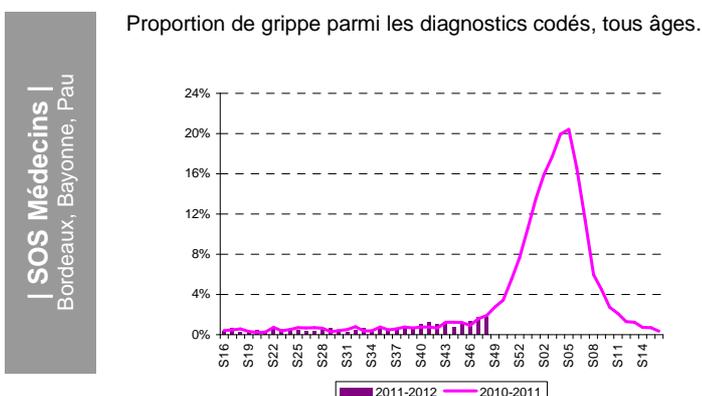
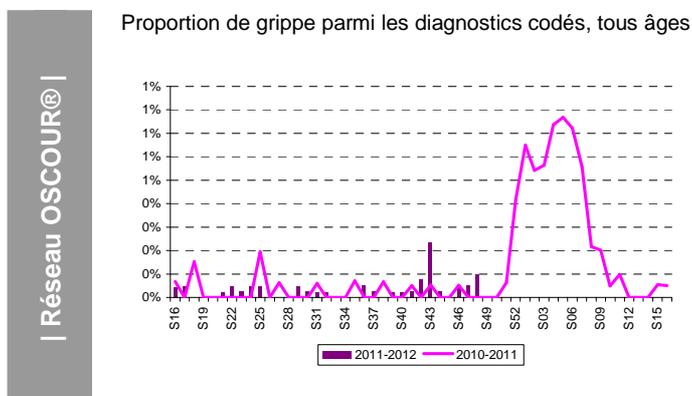
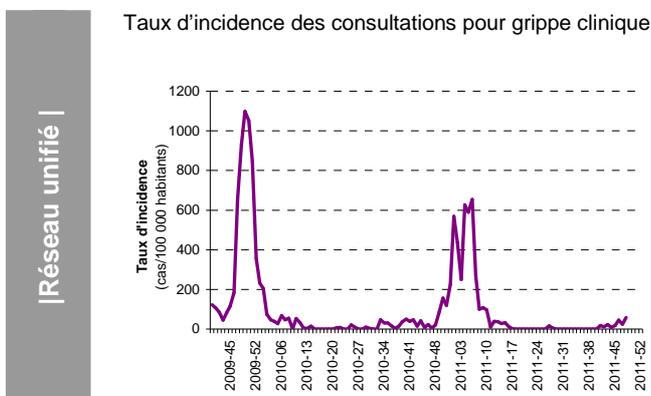
- **Réseau unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 48/2011, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 78 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 67-89], en hausse par rapport à la semaine précédente (55/100 000 en semaine 47)
- **Réseau Oscour®** (330 établissements) : En semaine 48/2011, 218 passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été rapportés dont 13 hospitalisations. Le nombre de passages poursuit sa légère augmentation par rapport à la semaine précédente (données non consolidées pour la semaine 48).
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Un nouveau cas grave de grippe infecté par un virus de type A (en cours d'analyse) a été signalé chez une femme de 25 ans avec co-morbidité, portant à 3 le nombre de cas graves depuis le début de la surveillance.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : En semaine 48/2011, aucun nouveau foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées, n'a été signalé à l'InVS. Le nombre total de foyers notifiés depuis début septembre 2011 est de 21 épisodes. L'étiologie est restée inconnue pour 18 d'entre eux. Un épisode était dû au pneumocoque. Deux épisodes étaient dus à un agent pathogène respiratoire non spécifié autre que la grippe. Les mesures de précaution à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_inf\\_respiratoires.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_inf_respiratoires.pdf)

### En Aquitaine

- **Réseau unifié** : En semaine 48/2011, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 57 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 5-109]
- **SOS Médecins** : 76 visites hebdomadaires, soit 2% des diagnostics codés, en hausse (+11,4%) par rapport à la semaine précédente
- **Réseau Oscour®** : 4 passages lors de la semaine précédente.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : aucun cas grave signalé à ce jour.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : aucun nouveau foyer d'IRA n'a été signalé en semaine 46/2011. Au total, 2 foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre 2011. L'étiologie est restée inconnue pour ces épisodes.

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.



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales

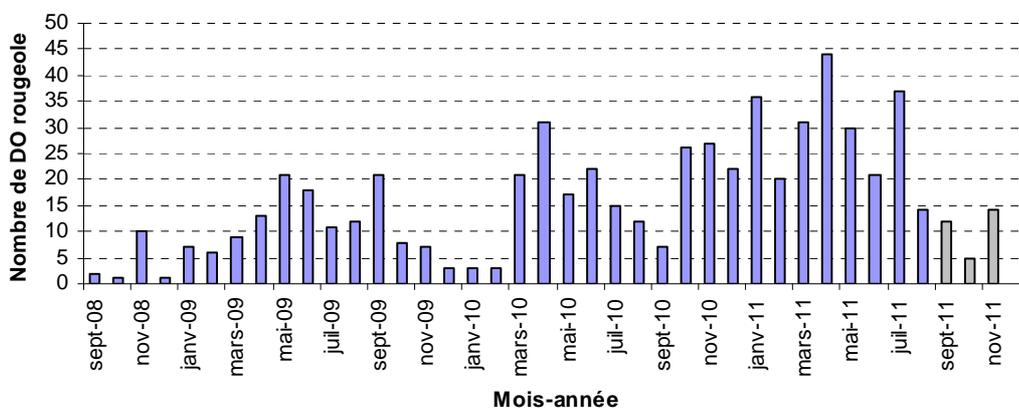
En France, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, près de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. La 3<sup>ème</sup> vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis. En 2010, 5 075 cas ont été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/myélites), 287 pneumopathies graves et deux décès. Pour les 10 premiers mois de 2011, près de 15 000 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 651 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre de cas notifiés depuis l'été signe la fin de cette 3<sup>ème</sup> vague, mais la vigilance s'impose car une 4<sup>ème</sup> vague épidémique est probable avec une recrudescence du nombre de cas dans les semaines à venir.

En Aquitaine

En 2009, 136 cas ont été déclarés soit une incidence de 4,25/100 000 habitants. En 2010, le taux d'incidence était en augmentation avec 6,4/100 000 (soit 206 cas). Depuis 2011, l'augmentation du nombre de cas déclarés se poursuit avec 256 cas déclarés.

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 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](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	Mois précédent	Mois en cours (2011)
Hépatite A*	42	61	23	24	2	0
Légionellose*	62	37	61	48	4	0
IIM*	31	29	26	19	2	0
Tiac**	38	23	35	38	1	0
Rougeole*	15	136	206	262	14	0

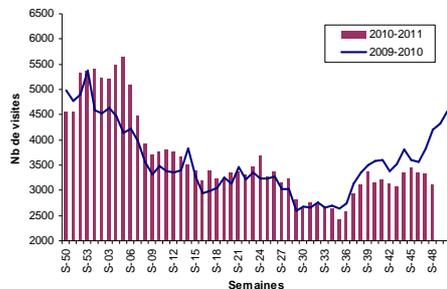
\* : selon la date de début des signes

\*\* : selon la date de déclaration

**SOS Médecins (Source : Sursaud® InVS / SOS Médecins)**

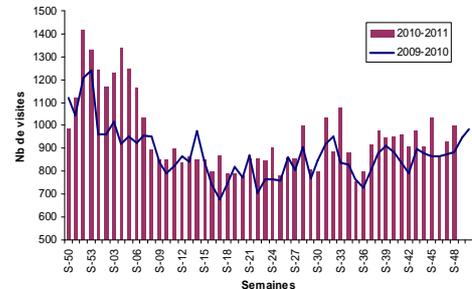
- L'activité des associations SOS Médecins de la région est relativement stable cette semaine (-3,9%).
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 9,7% de l'activité des 3 associations.

Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges



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

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

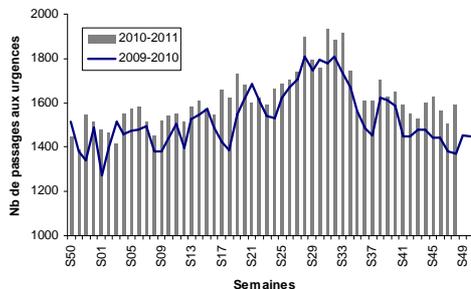


Variation par rapport à s-1 : →  
(≥75 ans : →)

**Urgences hospitalières (Source Serveur régional de veille et d'alerte - SRVA)**

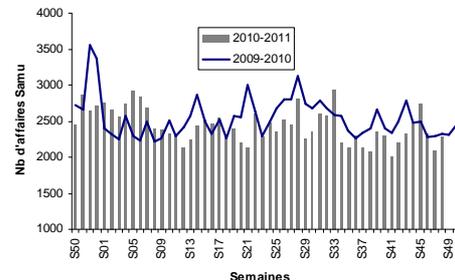
- L'activité des services d'urgences de la région est stable cette semaine (+2% depuis la semaine 47).
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est en hausse (+18%) en Aquitaine.
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (+5,5%)
- L'activité des Samu et des Sdis de la région est stable (respectivement +4,6% et +8,3%)

Services des urgences (4 établissements)



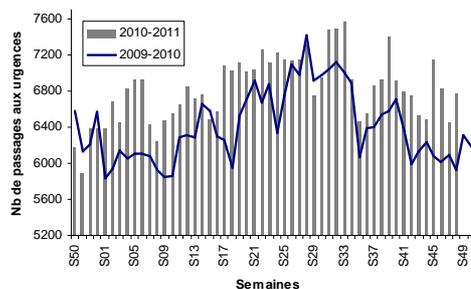
Variation par rapport à s-1 : →  
(<1 an : ↗; ≥75 ans : →)

SAMU 24



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

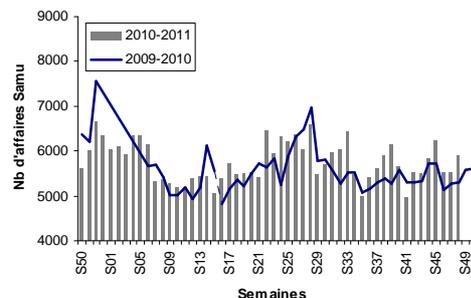
Services des urgences (14 établissements)



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

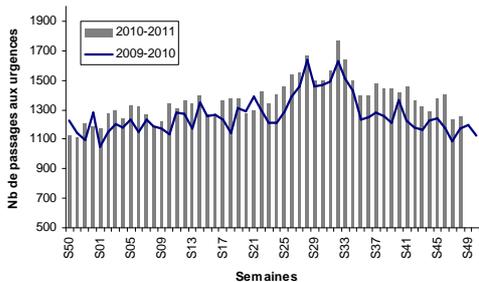
SAMU 33

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



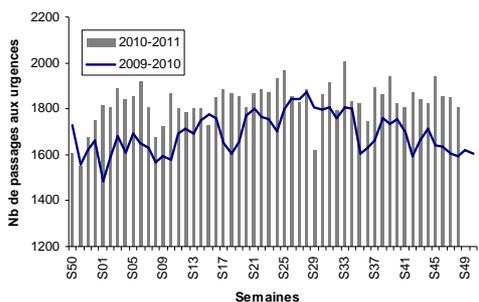
Variation par rapport à s-1 : →  
(SDIS : ↗)

Services des urgences (3 établissements)



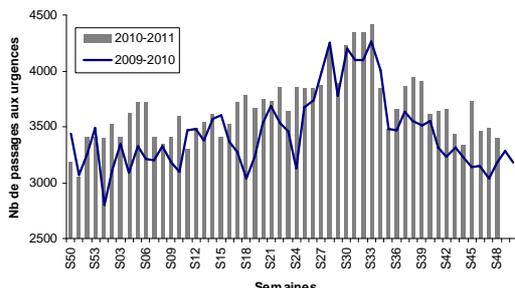
Variation par rapport à s-1 : →  
(<1 an : ↗; ≥75 ans : →)

Services des urgences (4 établissements)



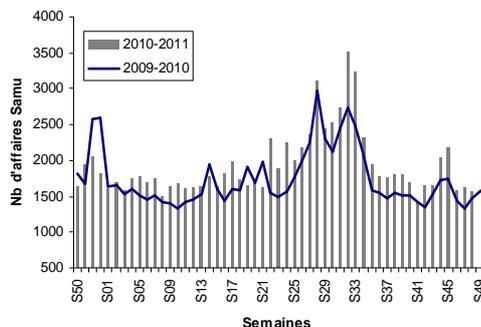
Variation par rapport à s-1 : →  
(<1 an : →; ≥75 ans : →)

Services des urgences (9 établissements)



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

SAMU 40

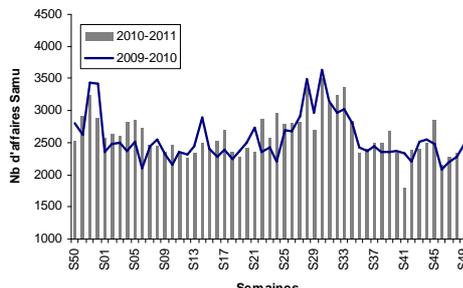


Variation par rapport à s-1 : →  
(SDIS : ↑)

SAMU 47

Pas de données transmises par le Samu 47

SAMU 64 (Bayonne et Pau)



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

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.

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                      |
| Pauline Bosco Levy  | Interne en santé publique            |
| Christine Castor    | Epidémiologiste                      |
| Dr Martine Charron  | Médecin inspecteur de santé publique |
| Sandrine Coquet     | Epidémiologiste                      |
| Gaëlle Gault        | Epidémiologiste                      |
| François Gagniyres  | 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](mailto:ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr)