

| Les points clés |

Actualités au 01/03/2012

• Sous l'égide du Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin) et en partenariat étroit avec les centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (Cclin), l'InVS propose en 2012 à tous les établissements de santé français **une nouvelle enquête nationale de prévalence des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux**. Le recueil des données se déroulera du 14/05 au 29/06. Les premiers résultats seront disponibles au cours du 4ème trimestre 2012. Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/Espace-presse/Communiqués-de-presse/2012/Enquete-nationale-de-prevalence-des-infections-nosocomiales-et-des-traitements-anti-infectieux-2012>

• Qualité de l'air

Pour plus d'informations sur les alertes en cours, consultez le site de l'Association de la surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine (Airaq) : www.airaq.asso.fr

grippenet.fr Depuis le lancement du projet le 23 janvier 2012, plus de 4 000 personnes se sont inscrites à GrippeNet.fr. Tous les départements participent à l'étude. En semaine 08/2012 la moitié des personnes n'avait pas déclaré de symptômes évocateurs de grippe. Si vous désirez également participer à la surveillance de la grippe ou obtenir davantage d'informations sur le projet, rendez vous sur le site : <https://grippenet.fr/>

Evolution des indicateurs pour la semaine 08 (20/02 au 26/02/12)

Sources de données

Urgences/Samu



Sentinelles



AquiRespi
Réseau Respiratoire d'Aquitaine
Région Aquitaine - 2012

MÉDECINS

CapTV

NB : analyse des données Oscour basée cette semaine sur 14 établissements au lieu de 16.

- **Grippe** : épidémie en cours avec augmentation de l'ensemble des indicateurs (page 3)
- **Bronchiolite** : activité en baisse
- **Gastro-entérite** : activité stable pour les urgences (hausse pour les moins de 5 ans) et en légère baisse pour SOS Médecins
- **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence** : stable pour SOS Médecins et les urgences (les passages des personnes âgées de 75 ans et plus se sont stabilisées)

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

| 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).

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** : L'activité liée à la bronchiolite est stable sur la période écoulée.
- **Réseau Oscour®** : La baisse de la fréquentation pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans se poursuit, avec une diminution de 13% par rapport à la semaine précédente.

En Aquitaine

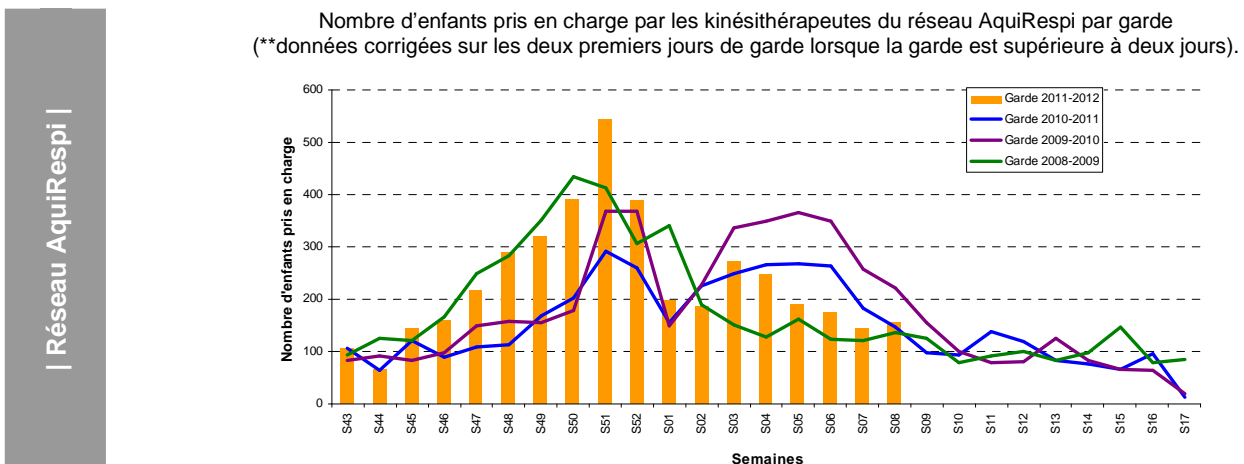
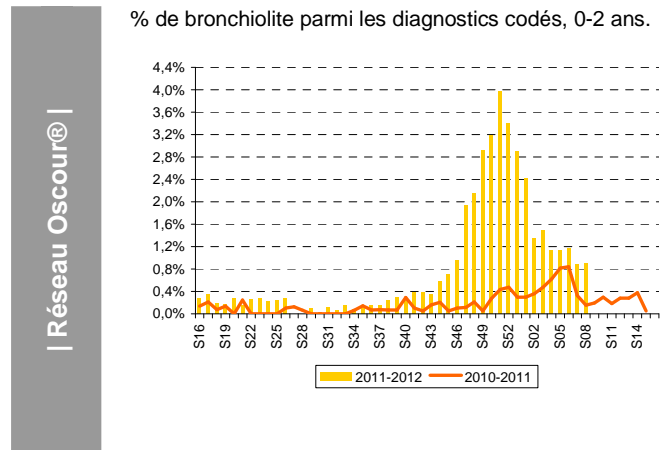
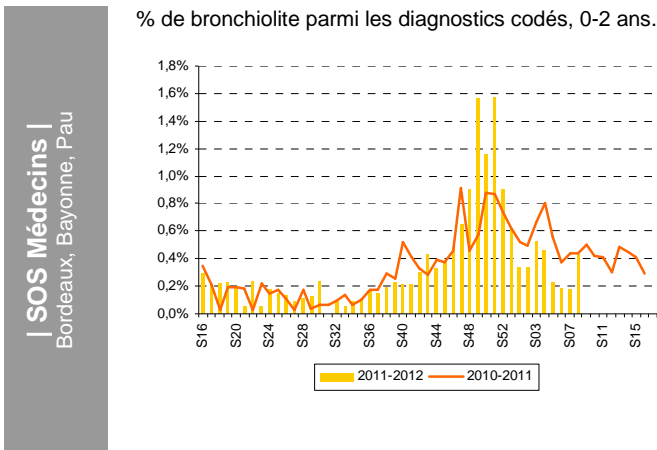
- **SOS Médecins** : 22 visites hebdomadaires, soit 0,4% des diagnostics codés, en augmentation depuis la semaine dernière (+149,8%)
- **Réseau Oscour®** : 32 passages hebdomadaires, soit 0,9% d'activité, stable (+2,7%) depuis la semaine dernière.
- **Réseau AquiRespi** : au cours du dernier week-end (25/02 et 26/02), 156 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine, l'activité est relativement stable par rapport à la garde précédente (+7,5%).

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**



En France métropolitaine

- **Réseau sentinelles** : l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 194 cas/100 000 habitants, au-dessous du seuil épidémique de 243 cas pour 100 000 habitants. Quatre régions avaient une activité dépassant le seuil épidémique national (Franche Comté, Languedoc-Roussillon, Picardie et Auvergne).
- **SOS Médecins** : Les actes pour gastro-entérites sont stables (-6%) sur la semaine écoulée, sauf chez les personnes de 75 ans et plus pour qui une hausse de 30% est enregistrée par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau OSCOUR®** : La fréquentation pour gastro-entérite est en légère diminution (-4%) par rapport à la semaine précédente. Cette diminution concerne les enfants de moins de 2 ans, alors que la fréquentation des adultes est en légère progression (+18% chez les 15-74 ans et +11% chez les patients de 75 ans et plus).

En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 158 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 387 visites hebdomadaires, soit 7,5% des diagnostics codés, en légère baisse par rapport à la semaine dernière (-19,8%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : 76 passages hebdomadaires, soit 2% d'activité, stable depuis la semaine dernière (+9%).

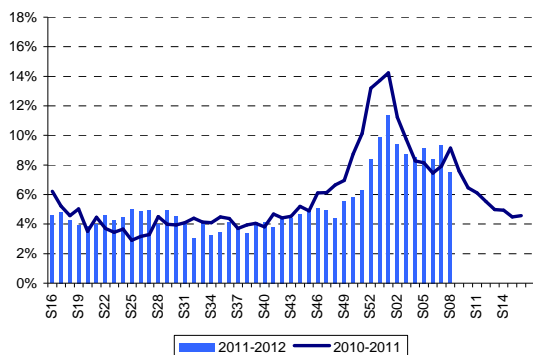
Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

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

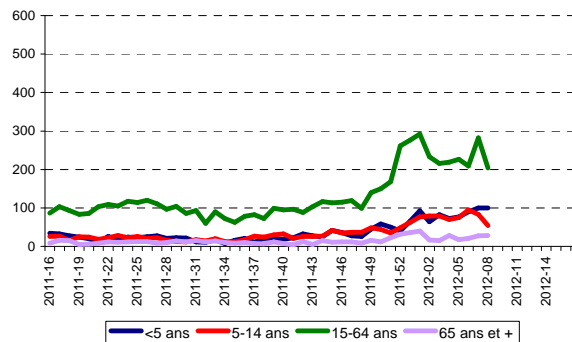
- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

% de gastro-entérites parmi les diagnostics codés, tous âges.

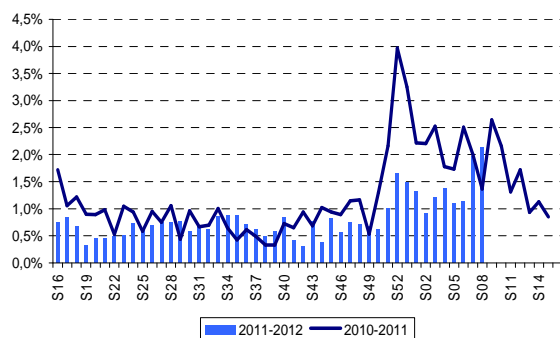


Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.

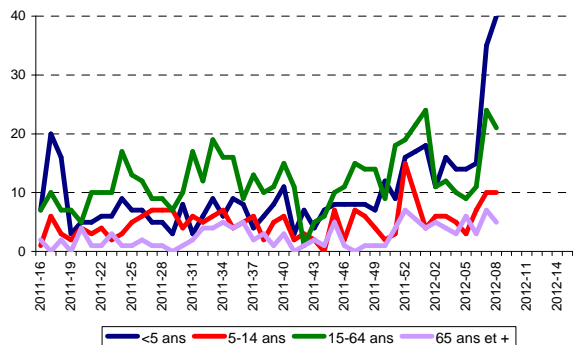


| Réseau Oscour® |

% de gastro-entérites parmi les diagnostics codés, tous âges.



Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.



NB. Données manquantes pour 1 établissement en semaine 46

NB. Données manquantes pour 1 établissement en semaine 46

En France métropolitaine : poursuite de l'épidémie en métropole avec augmentation de l'ensemble des indicateurs ; augmentation des hospitalisations plus marquée chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

- **Réseau unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 08/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de **633 cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 603-662], en augmentation par rapport à la semaine précédente (469/100 000).
- **Réseau Oscour®** (330 établissements) : En semaine 08/2012, **2 022** passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été rapportés dont **149** hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux poursuit son augmentation par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine. L'augmentation des passages concerne toutes les classes d'âge mais reste plus marquée chez les personnes de 45 ans et plus. Le nombre d'hospitalisations pour grippe augmente également et plus particulièrement chez les personnes de 65 ans et plus qui représentent désormais plus de la moitié des hospitalisations pour grippe. La part de grippe dans les hospitalisations poursuit sa hausse surtout hors Ile-de-France.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, 93 cas graves ont été signalés essentiellement chez des adultes avec facteurs de risque infectés par un virus A(H3N2).
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : En semaine 08/2012, une augmentation importante de foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées a été observée avec **148** nouveaux signalements. Sur les **372** épisodes signalés depuis la semaine 35, 72 % n'avaient pas d'étiologie déterminée, 25 % rapportaient un épisode de grippe (10 % sans autre précision, 12 % avec un virus A non sous-typé, 2 % avec un virus A (H3N2) et 1 % avec un virus B) et 3 % rapportaient des infections à pneumocoque.

Les taux d'attaque moyens sont de 22 % chez les résidents et 6 % chez les personnels. Les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe sont de 84 % chez les résidents et 24 % chez les personnels. Le nombre d'épisodes signalés a doublé par rapport à la saison 2010-2011 mais la létalité reste cependant comparable.

En Aquitaine : épidémie en cours avec augmentation de l'ensemble des indicateurs.

- **Réseau unifié** : En semaine 08/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de **704 cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 513-895] en nette augmentation par rapport à la semaine précédente (340/100 000)
- **SOS Médecins** : 773 visites hebdomadaires, soit **14,9 %** des diagnostics codés, toujours en hausse (+19,3%) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour®** (16 établissements) : **44** passages hebdomadaires pour grippe, soit 1,2% des diagnostics codés, en très forte hausse par rapport à la semaine précédente (+77,9%).
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Depuis le début de la surveillance, **2** cas graves ont été signalés en Aquitaine chez des adultes avec facteurs de risque ciblés par la vaccination. Un cas était infecté par un virus de type A.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : **15 nouveaux foyers d'IRA** ont été signalés en semaine 08/2012. Au total, **31** foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre 2011 (2 en Dordogne, 9 en Gironde, 5 dans les Landes, 1 dans le Lot-et-Garonne et 14 dans les Pyrénées-Atlantiques). Parmi eux, 11 rapportaient un épisode de grippe (10 grippe sans précision et 1 avec un virus grippal de type A) et 1 épisode rapportait une infection à pneumocoque. L'étiologie est indéterminée pour 77 % des épisodes.

	Moyenne	Minimum	Maximum
Résidents			
Taux d'attaque (%)	21	3	60
Létalité (%)	1	0	25
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	89	68	100
Personnels			
Taux d'attaque (%)	5	0	26
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	28	3	86

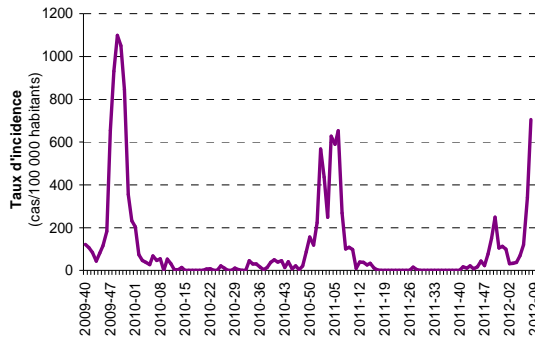
La circulation majoritaire du virus A(H3N2) dans la communauté entraîne de nombreux foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées. Il est important d'identifier au plus vite les premiers cas et de mettre en place sans délai les mesures de contrôle standard. Les mesures à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_inf_respiratoires.pdf

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.

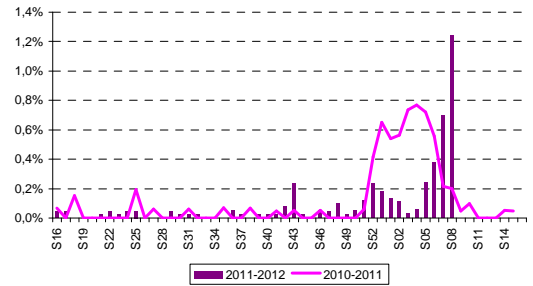
| Réseau unifié |

Taux d'incidence des consultations pour grippe clinique



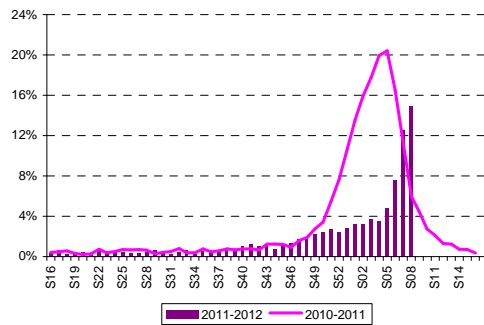
| Réseau Oscour® |

Proportion de grippe parmi les diagnostics codés, tous âges

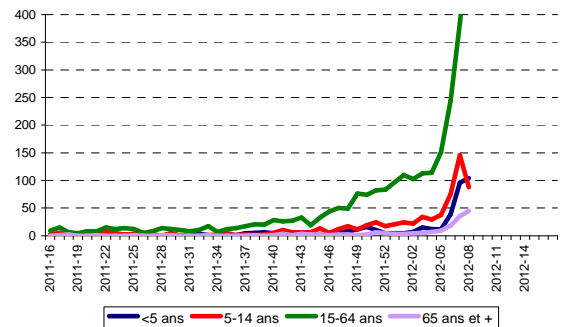


| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de grippe parmi les diagnostics codés, tous âges.

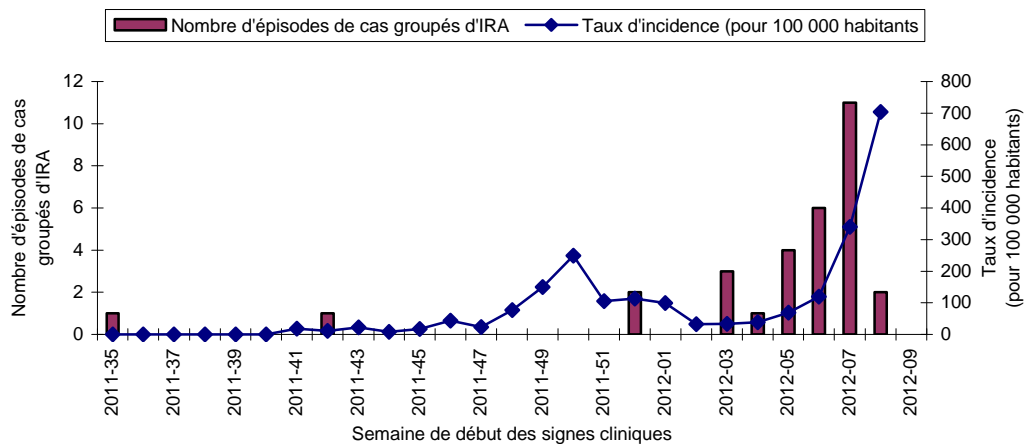


Nombre de visites pour grippe par classes d'âges.



| Cas groupés d'IRA en collectivités de sujets âgés |

Cas groupés d'IRA en collectivités de sujets âgés par semaine et taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndromes grippaux du réseau unifié, semaine 35/2011 à 07/2012, Aquitaine, données provisoires pour les 2 dernières semaines



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 17 février 2012)

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, avec une 3ème vague épidémique de grande ampleur comparée aux 2 vagues antérieures, et un pic atteint en mars 2011. Pour l'année 2011, 14 969 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 714 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de cette 3ème vague.

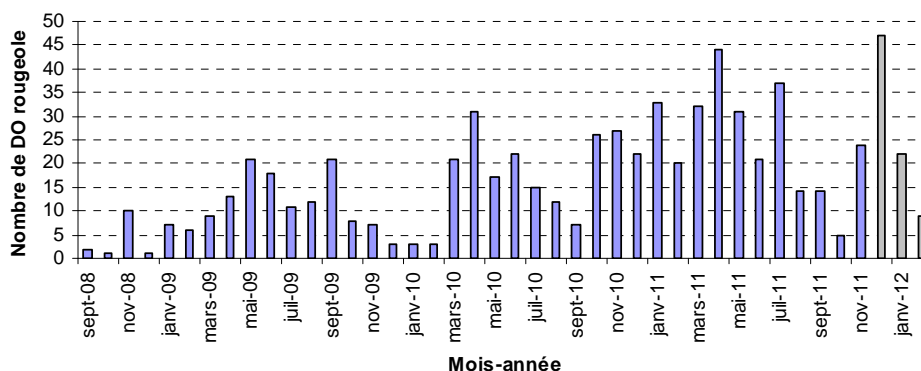
De novembre 2011 jusqu'à fin janvier 2012, on note une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, sensiblement de même ampleur que celle observée fin 2009-début 2010, avec, au cours de ce mois de janvier, 98 cas notifiés (dont 2 pneumopathies graves). Une 4ème vague épidémique reste donc possible dans les semaines à venir, dont l'importance est difficile à prévoir. Il faut donc rester vigilant, en veillant à la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans.

En Aquitaine

En 2009, 136 cas ont été déclarés soit une incidence 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 (inc.10,1/100 000). Le nombre de cas déclarés augmente depuis novembre 2011, et le Lot et Garonne et la Gironde sont particulièrement impactés avec 64 et 31 cas déclarés (62% et 31% des cas aquitains).

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

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 (2012)
Hépatite A*	42	61	23	27	7	5	2
Légionellose*	62	37	61	50	2	2	0
IIM*	31	29	27	22	3	3	0
Tiac**	38	23	35	40	2	0	2
Rougeole*	15	136	206	322	31	22	9

* : selon la date de début des signes

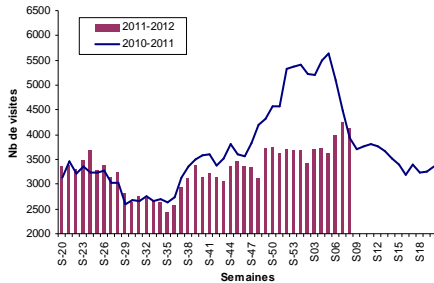
** : selon la date de déclaration

SOS Médecins

- L'activité des associations SOS Médecins de la région est stable cette semaine (-2,1%).
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 11,9 % de l'activité des 3 associations.

| SOS Médecins |
| Bordeaux |

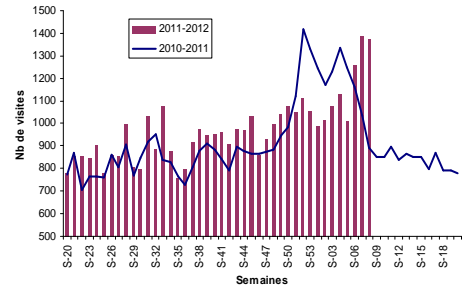
Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges



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

| SOS Médecins |
| Côte Basque et Pau |

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



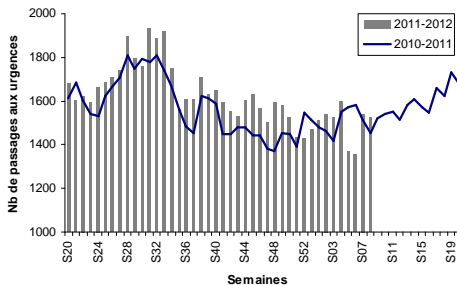
Variation par rapport à s-1 : ➔
(≥75 ans : ↗)

Urgences hospitalières

- L'activité des services d'urgences de la région est relativement stable cette semaine (-3,0% depuis la semaine dernière).
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est stable cette semaine (+4,2%)
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est se stabilise (+2,4%)
- Les activités des Samu et des Sdis de la région sont relativement stable cette semaine (respectivement -4,4% et -4,1%).

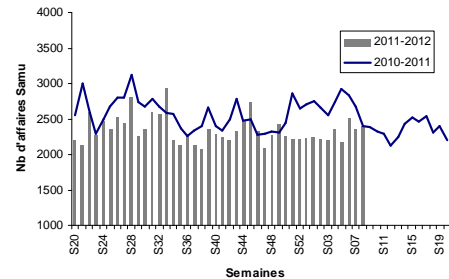
| Département 24 |
| Département 33 |

Services des urgences (4 établissements)



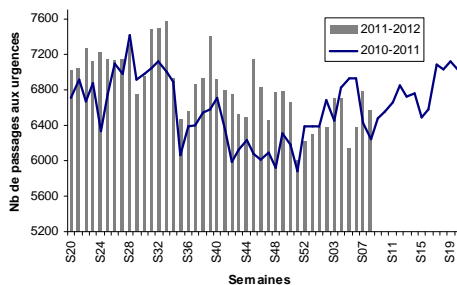
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ➔; ≥75 ans : ➔)

SAMU 24



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

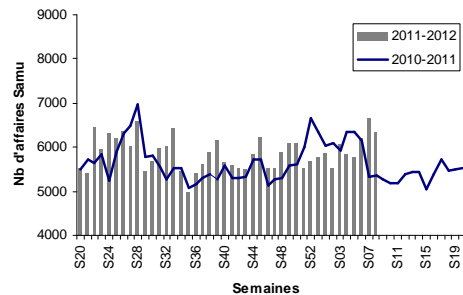
Services des urgences (14 établissements)



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

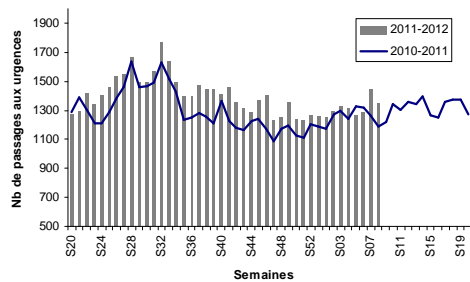
SAMU 33

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



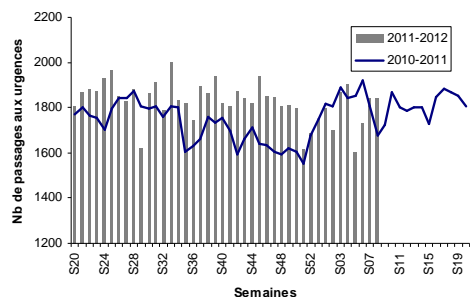
Variation par rapport à s-1 : ➔
(SDIS : ➔)

Services des urgences (3 établissements)



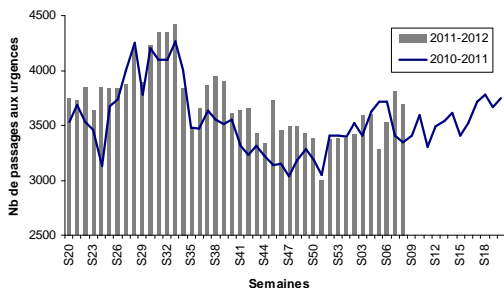
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↑; ≥75 ans : →)

Services des urgences (4 établissements)



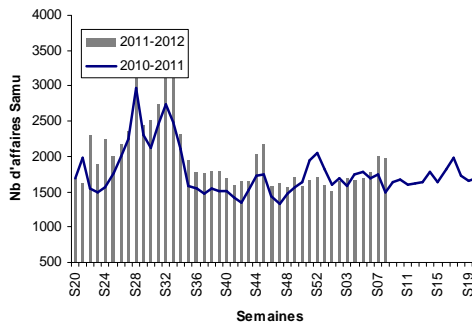
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : →; ≥75 ans : →)

Services des urgences (9 établissements)



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

SAMU 40

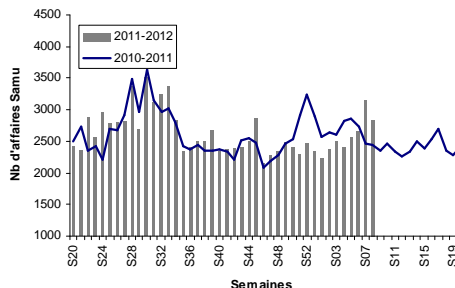


Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : ↑)

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 Lévy	Interne en santé publique
Christine Castor	Epidémiologiste
Dr Martine Charron	Médecin inspecteur de santé publique
Sandrine Coquet	Epidémiologiste
Gaëlle Gault	Epidémiologiste
François Ganiayre	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