

| Les points clés |

Actualités au 02/02/12

- Episodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC) : Situation épidémiologique du 16 janvier 2012.

Le premier épisode impliquant des EPC a été signalé à l'InVS en 2004. A ce jour, 152 épisodes de ce type ont été signalés par les établissements de santé et/ou le CNR Résistance aux antibiotiques ou d'autres laboratoires experts. Le nombre de ces épisodes est en augmentation très nette depuis 2009. Ainsi, 6 épisodes ont été signalés en 2009, 28 en 2010, 109 en 2011 et 1 sur les deux premières semaines de 2012. Le point de situation complet au 16/01/12 est disponible sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/>

Evolution des indicateurs pour la semaine 04 (23/01 au 29/01/12)

Sources de données

Urgences/Samu



Sentinelles



▪ **Bronchiolite : activité modérée**

En légère baisse pour SOS Médecins. Activité stable dans les services d'urgence et du réseau AQUIRESPI.

▪ **Gastro-entérite : activité soutenue**

▪ **Grippe : activité faible**

▪ **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence**

Stable pour SOS Médecins et dans les services d'urgences

Attention : l'analyse des données Oscour est basée cette semaine sur 13 établissements au lieu de 16.

► 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'indicateur de bronchiolite est stable, à un niveau légèrement inférieur à celui des deux saisons précédentes pour la même période.
- **Réseau Oscour®** : La fréquentation des urgences pour bronchiolite par les enfants de moins de 2 ans est stable. Le niveau atteint est légèrement inférieur à celui observé l'an dernier à la même période.

En Aquitaine

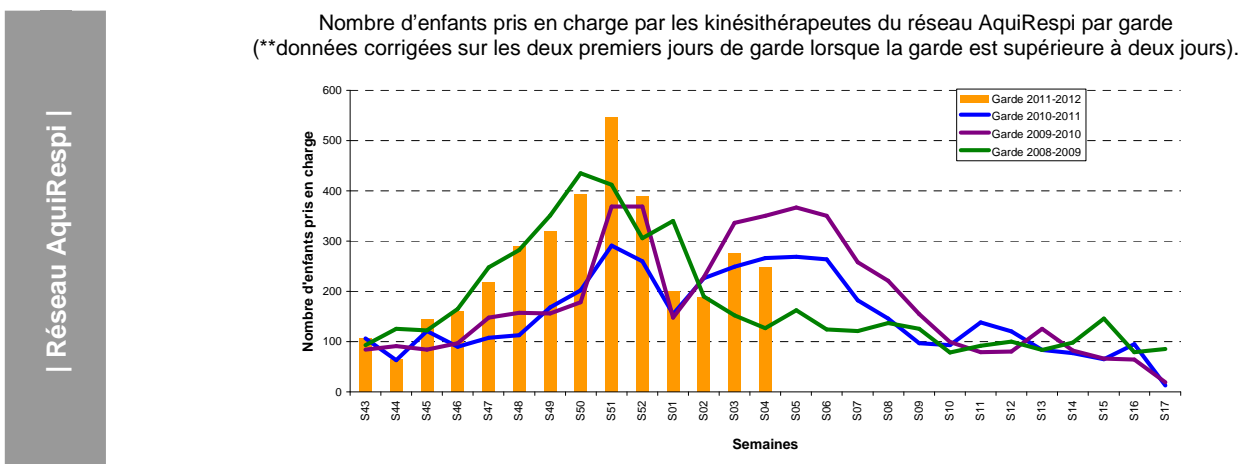
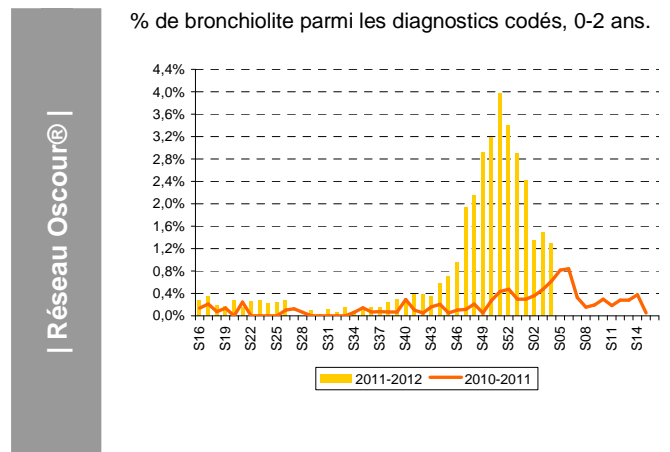
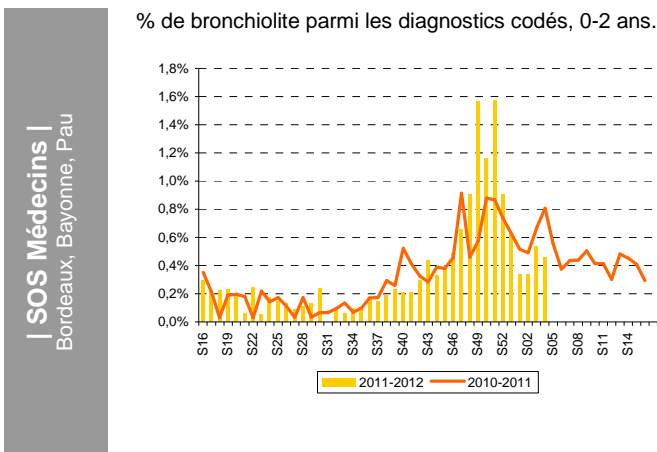
- **SOS Médecins** : 21 visites hebdomadaires, soit 0,5% des diagnostics codés, en baisse depuis la semaine dernière (-14,3%)
- **Réseau Oscour®** : 49 passages hebdomadaires, soit 1,3% d'activité, stable (-9,7%) depuis la semaine dernière.
- **Réseau AquiRespi** : au cours du dernier week-end (28/01 et 29/01), 247 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine, soit -10% par rapport à la garde précédente.

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 des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 296 cas pour 100 000 habitants, **au dessus** du seuil épidémique (277 cas pour 100 000 habitants).
- **SOS Médecins** : L'indicateur de gastro-entérite est stable (10% de l'activité totale des associations) pour toutes les classes d'âge, à un niveau comparable à l'année dernière pour la même période.
- **Réseau OSCOUR®** : La fréquentation pour gastro-entérite est stable, excepté chez les enfants de plus de 2 ans pour qui l'on observe une légère hausse (+10%).

En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 161 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 391 visites hebdomadaires, soit 8,5% des diagnostics codés, stable par rapport à la semaine dernière (-2,3%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : 51 passages hebdomadaires, soit 1,4% d'activité, stable depuis la semaine dernière (-10%).

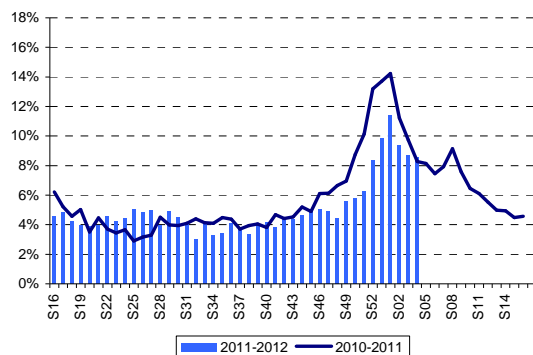
Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

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

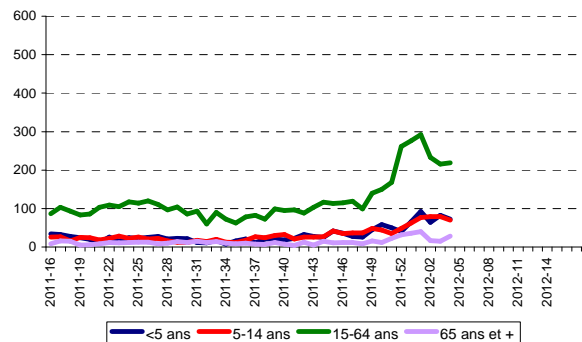
- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

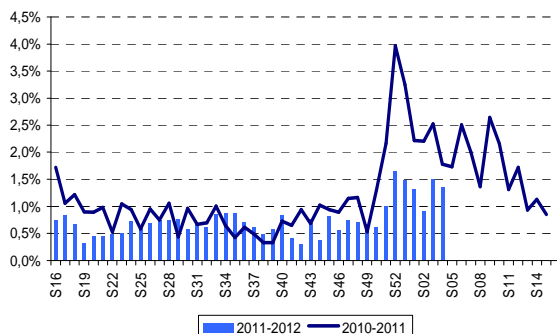


Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.

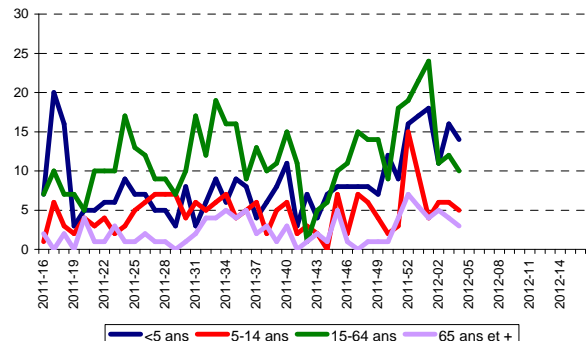


| Réseau Oscour® |

% 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

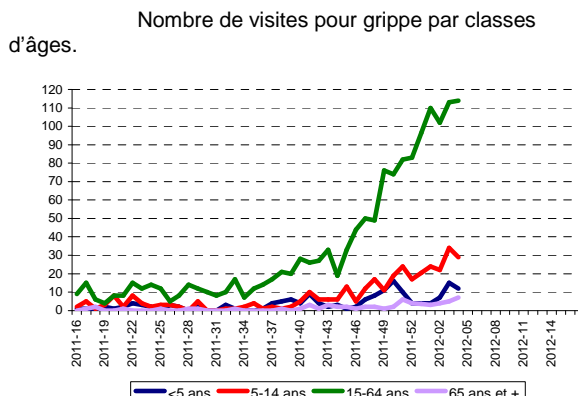
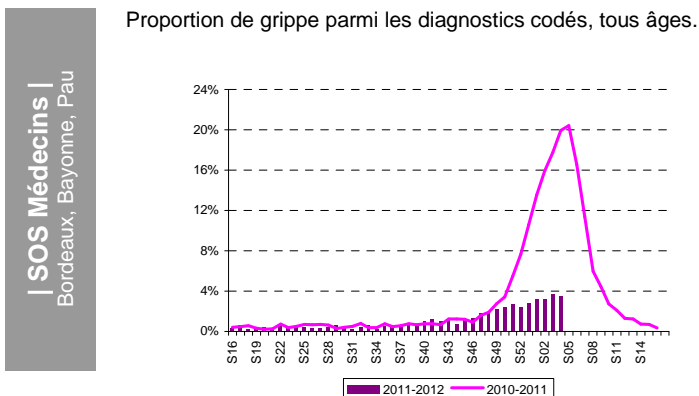
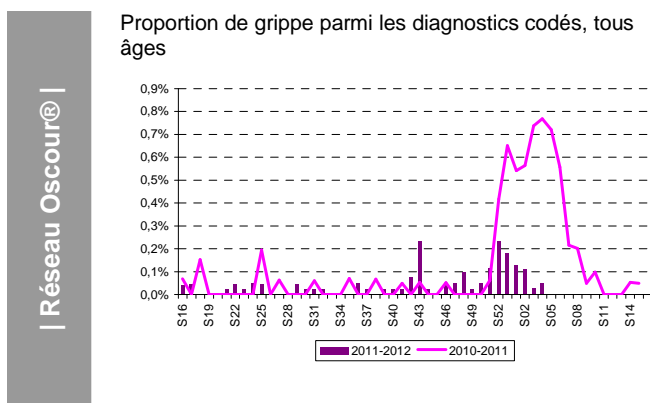
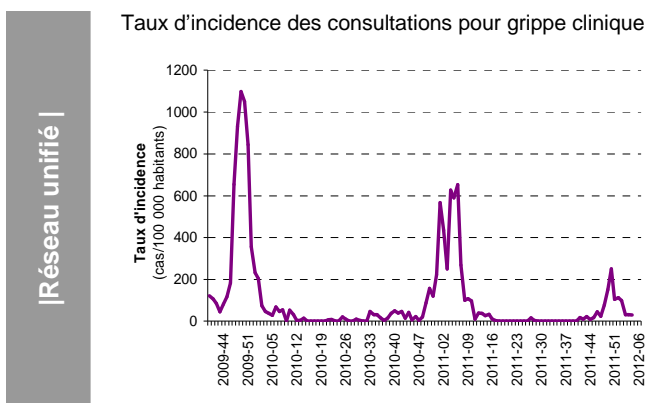
- **Réseau unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 04/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 147 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 133-161], en augmentation par rapport à la semaine précédente (114 cas/100 000).
- **Réseau Oscour®** (330 établissements) : En semaine 04/2012, 550 passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été rapportés dont 37 hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux est en augmentation par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine et cette augmentation concerne essentiellement les enfants de moins de 5 ans. Le nombre d'hospitalisations pour grippe a également augmenté.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, 14 cas graves ont été signalés essentiellement chez des adultes avec facteurs de risque. Deux cas étaient infectés par un virus A(H1N1)pdm09, cinq par un virus A(H3N2), deux par des virus A non sous-typés et un par un virus B.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : En semaine 04/2012, 11 nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS. Sur les 104 épisodes signalés depuis la semaine 35, 2 ont été rapportés au pneumocoque, 1 à un virus grippal de type A(H3N2), 2 des virus A non sous-typés et 1 un virus grippal sans autre précision. L'étiologie n'a pas été trouvée pour la très grande majorité des foyers.

En Aquitaine

- **Réseau unifié** : En semaine 04/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 30 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 0-64].
- **SOS Médecins** : 162 visites hebdomadaires, soit 3,5% des diagnostics codés, stable (-5%) par rapport à la semaine précédente. La tranche d'âge la plus concernée est celle des 15-64 ans.
- **Réseau Oscour®** : 2 passages pour grippe lors de la semaine précédente, soit moins de 0,1% d'activité.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : un cas grave a été signalé en semaine 04/2012. Il s'agit d'un adulte avec facteur de risque ciblé par la vaccination et infecté par un virus de type A en cours de sous-typage.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : un nouveau foyer d'IRA a été signalé en semaine 04/2012. Au total, 5 foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre 2011. L'étiologie est restée inconnue pour ces épisodes.
La recherche étiologique est nécessaire, notamment par l'utilisation de tests de diagnostic rapide de la grippe, afin de mettre en place les mesures de contrôle spécifiques. 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.



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales

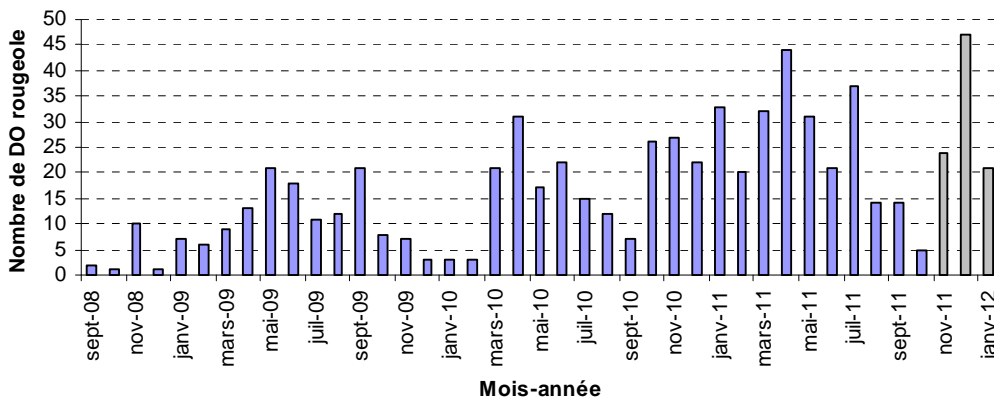
En France, depuis le 1^{er} janvier 2008, près de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. La 3^{ème} vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux 2 vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis. En 2010, 5075 cas ont été notifiés dont 8 complications 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 des cas notifiés depuis l'été signe la fin de cette 3^e vague, mais la vigilance s'impose car une 4^e vague épidémique est probable avec une recrudescence du nombre des cas dans les semaines à venir.

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 (données provisoires). Le nombre de cas déclarés augmente depuis novembre 2011, et le Lot et Garonne et la Gironde sont particulièrement impactés avec respectivement 57 et 31 cas déclarés (62% et 37% 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).



| Déclarations obligatoires |
Base 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

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	4	4	0
Légionellose*	62	37	61	50	2	2	0
IIM*	31	29	27	22	2	2	0
Tiac**	38	23	35	39	0	0	0
Rougeole*	15	136	206	322	21	21	0

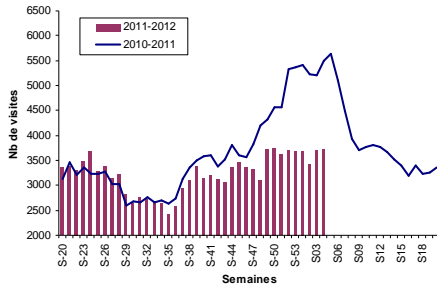
* : selon la date de début des signes
** : selon la date de déclaration

| Déclarations obligatoires |
Base MDO - InVS

SOS Médecins

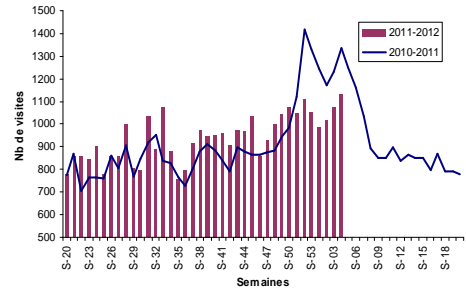
- L'activité des associations SOS Médecins de la région est stable cette semaine (+1,8%).
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 11,6% de l'activité des 3 associations.

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.

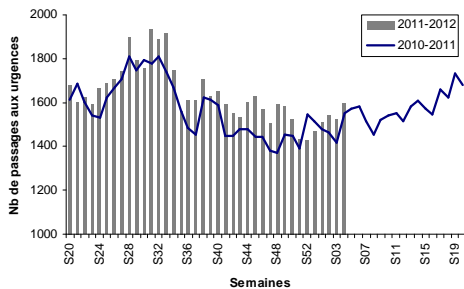


Variation par rapport à s-1 : →
(≥75 ans : →)

Urgences hospitalières

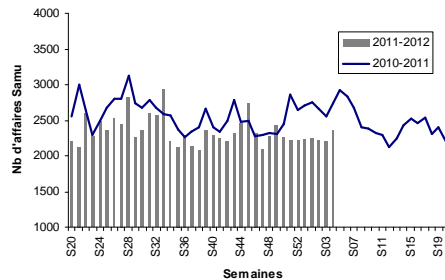
- L'activité des services d'urgences de la région est relativement stable cette semaine (+5,6% depuis la semaine dernière)
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est en hausse cette semaine (+23,4%)
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (+1,3%)
- L'activité des Samu et des Sdis de la région est relativement stable cette semaine (respectivement +4,1% et -0,6% depuis la semaine dernière).

Services des urgences (4 établissements)



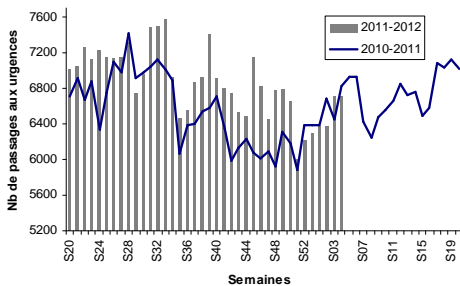
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : →; ≥75 ans : →)

SAMU 24



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

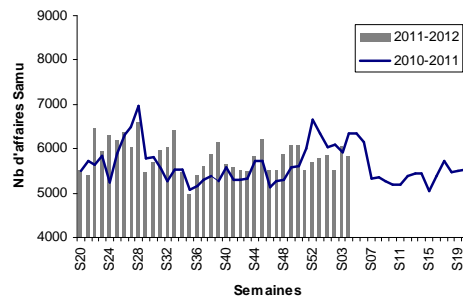
Services des urgences (14 établissements)



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

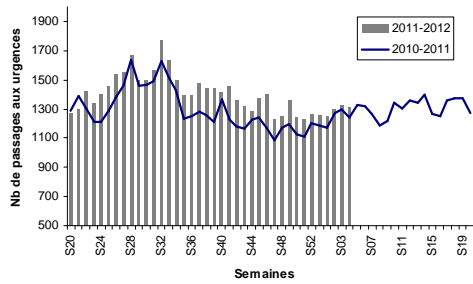
SAMU 33

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



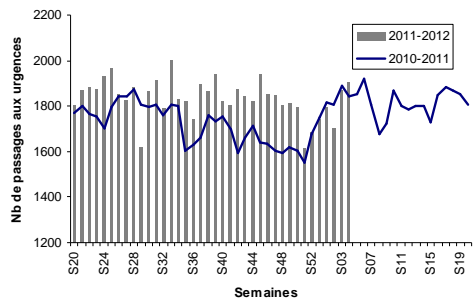
Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : →)

Services des urgences (3 établissements)



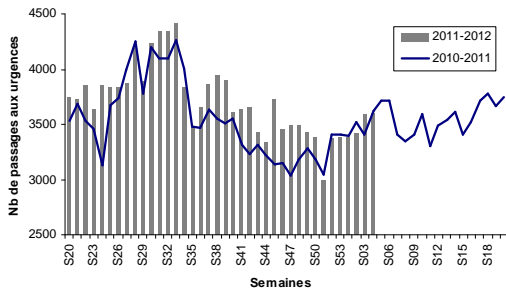
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↑; ≥75 ans : →)

Services des urgences (4 établissements)



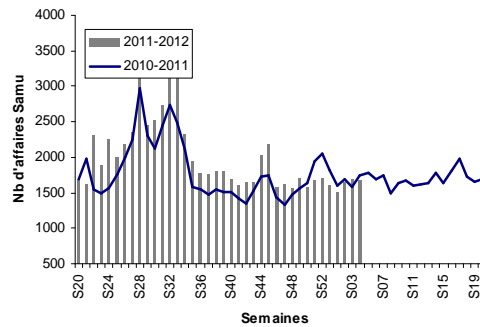
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↗; ≥75 ans : →)

Services des urgences (9 établissements)



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

SAMU 40

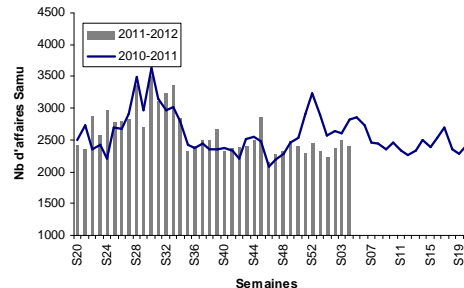


Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : ↑)

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 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