

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°18-2012 du 03/05/12

| Les points clés |

Evolution des indicateurs pour la semaine du 23/04/12 au 29/04/12

Sources de données

Urgences/Samu

MÉDECINS



Sentinelles



CapTv

- **Bronchiolite** : activité faible
- **Gastro-entérite** : activité modérée
- **Grippe** : activité faible
- **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence** : stable pour SOS Médecins Côte Basque et Pau et dans les services d'urgences

► VOIR DETAIL DE L'ÉVOLUTION 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.

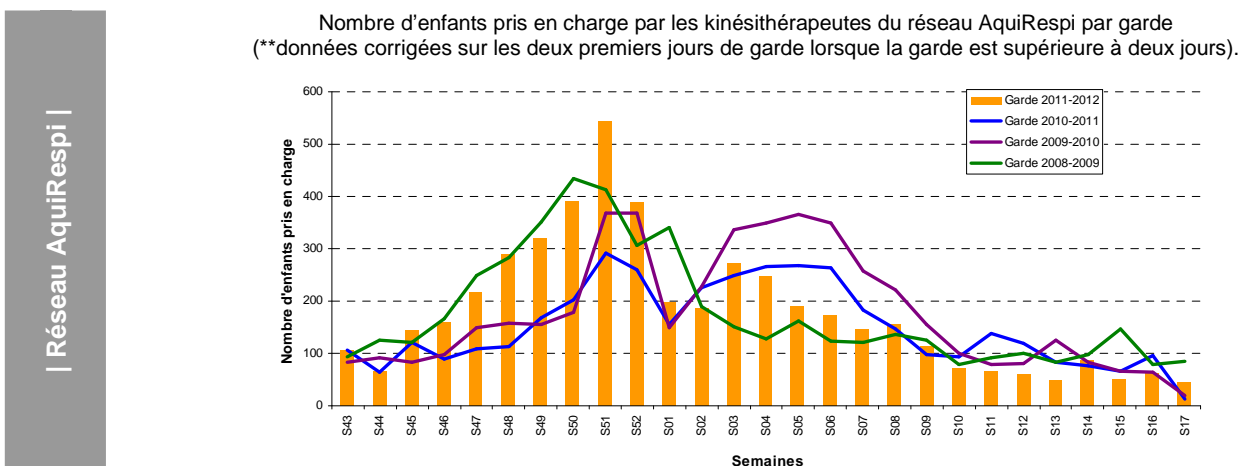
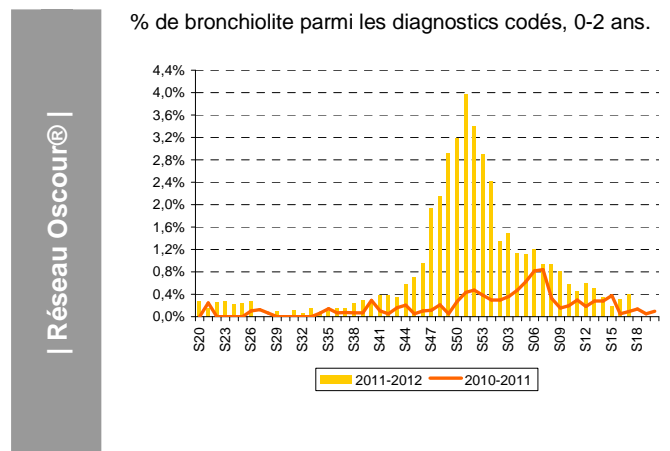
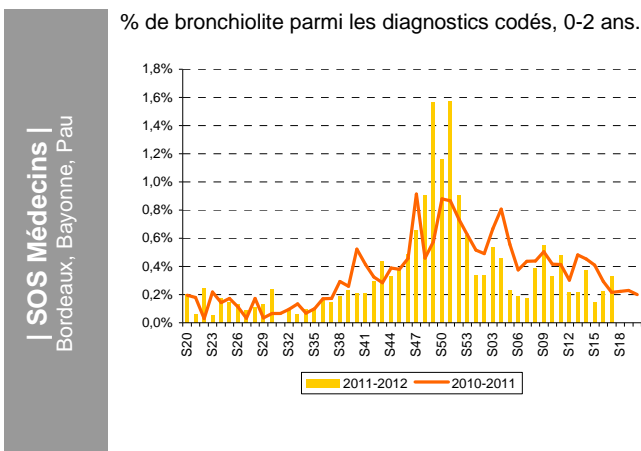
| Surveillance de la bronchiolite |

En Aquitaine

- **SOS Médecins** : 12 visites hebdomadaires, soit 0,3% des diagnostics codés, en hausse depuis la semaine dernière (+48,6%).
- **Réseau Oscour®** : 14 passages hebdomadaires, soit 0,4% des diagnostics codés, en hausse depuis la semaine dernière (+23,8%).
- **Réseau AquiRespi** : au cours du dernier week-end (28/04 et 29/04), 45 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine, l'activité est en diminution par rapport à la garde précédente (-26%). Au total, sur l'ensemble du week-end prolongé du 28/04 au 01/05, 58 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde.

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 142 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique de 166 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : L'activité liée à la gastro-entérite continue de baisser sur le plan national, le niveau de base hors épidémie est presque atteint.
- **Réseau Oscour®** : La fréquentation pour gastro-entérite continue de diminuer, avec une baisse plus marquée au cours de la semaine passée, essentiellement observée chez les 15-74 ans. Le niveau suit les mêmes tendances que les années précédentes.

En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 114 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 173 visites hebdomadaires, soit 4,8% des diagnostics codés, en hausse par rapport à la semaine dernière (+0,8%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : 32 passages hebdomadaires, soit 1% des diagnostics codés, stable depuis la semaine passée.

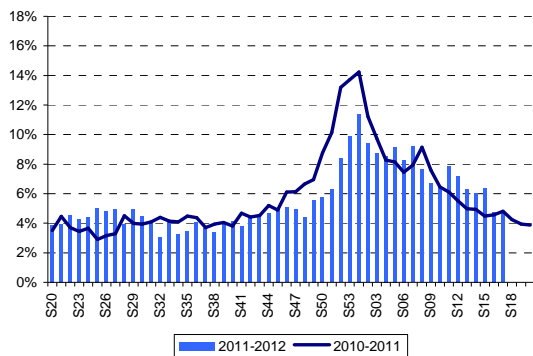
Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

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

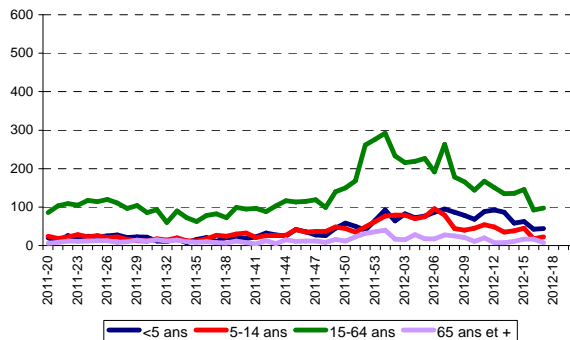
- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

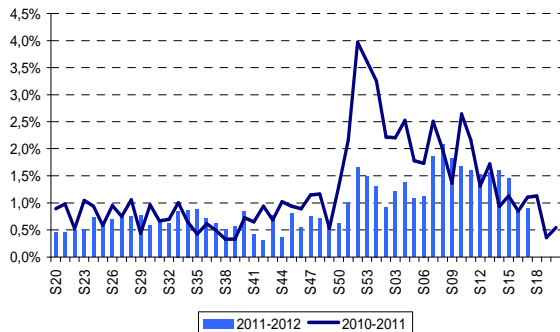


Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.

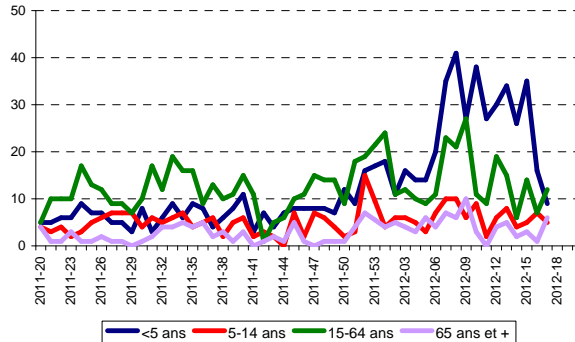


| Réseau Oscour® |

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



Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.



En France métropolitaine : Toujours une circulation sporadique de virus grippaux et d'autres pathogènes respiratoires dans la population incitant encore à la vigilance

- **Réseau unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 17/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 18 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 5-31], stable par rapport à la semaine précédente (21/100 000).
- **Réseau Oscour®** (330 établissements) : En semaine 15/2012, 194 passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été rapportés dont **12** hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux et d'hospitalisations restent stables.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, 320 cas graves ont été signalés essentiellement chez des adultes avec facteurs de risque infectés par un virus A(H3N2). L'efficacité vaccinale a été estimée par la méthode rapide chez les personnes à risque présentant une grippe confirmée ; elle est passée de 53 % (IC 95 % : 40-67) en 2010-11 à 30 % (IC 95 % : 22-39) en 2011-12 (données en cours de publication dans Eurosurveillance)
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : Depuis le précédent bulletin, **23** nouveaux foyers d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés. Sur les 944 épisodes signalés depuis la semaine 35, 61 % n'avaient pas d'étiologie déterminée, 37 % rapportaient un épisode de grippe (15 % sans autre précision, 19 % avec un virus A non sous-typé, 4 % avec un virus A (H3N2) et 0,4 % avec un virus B) et 2 % rapportaient des infections à pneumocoque.

En Aquitaine

- **Réseau unifié** : les données ne sont plus disponibles
- **SOS Médecins** : 47 visites hebdomadaires, soit 1,3% des diagnostics codés, en hausse (+10,9%) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour®** (16 établissements) : 3 passages hebdomadaires pour grippe, soit 0,1% des diagnostics codés, en baisse par rapport à la semaine précédente (-41,6%).
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Depuis le début de la surveillance, **23** cas graves ont été signalés en Aquitaine chez des adultes avec facteurs de risque ciblés par la vaccination. Parmi eux, 22 étaient infectés par un virus de type A dont 1 A(H1N1) et 6 A(H3N2).
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : aucun foyer d'IRA n'a été signalé en semaine 15/2012. Au total, **55** foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre 2011 (4 en Dordogne, 12 en Gironde, 7 dans les Landes, 7 dans le Lot-et-Garonne et 25 dans les Pyrénées-Atlantiques). Parmi eux, 23 rapportaient un épisode de grippe (20 grippe sans précision et 3 avec un virus grippal de type A dont un H3N1) et 2 épisodes rapportaient une infection à pneumocoque. L'étiologie est indéterminée pour 55 % des épisodes.

	Moyenne	Minimum	Maximum
Résidents			
Taux d'attaque (%)	25	4	78
Létalité (%)	1	0	25
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	92	60	100
Personnels			
Taux d'attaque (%)	6	0	30
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	13	0	83

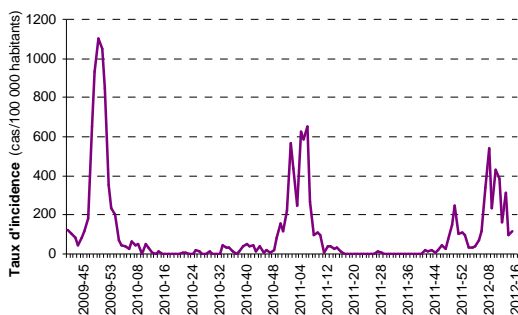
Les mesures à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_inf_respiratoires.pdf

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.

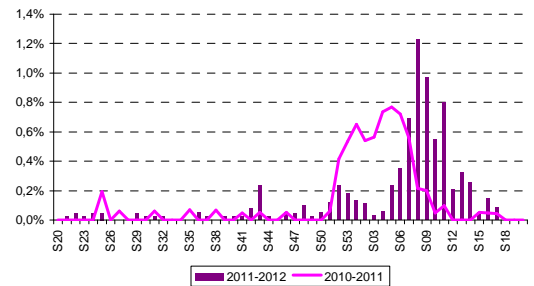
| Réseau unifié |

Taux d'incidence des consultations pour grippe clinique



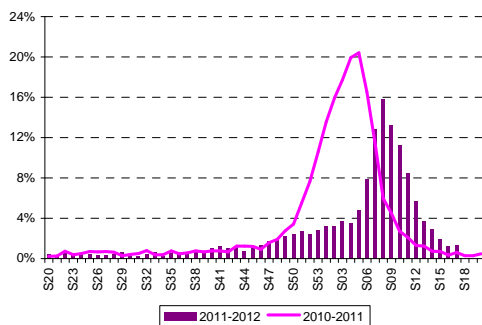
| Réseau Oscour® |

Proportion de grippe parmi les diagnostics codés, tous âges

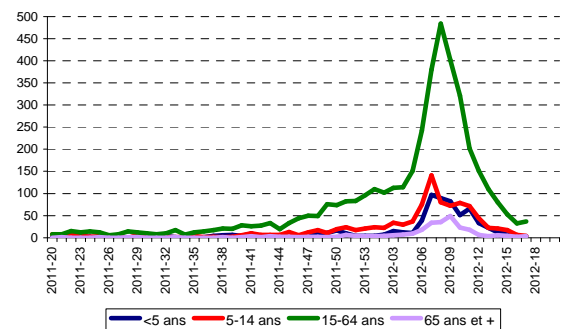


| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de grippe parmi les diagnostics codés, tous âges.

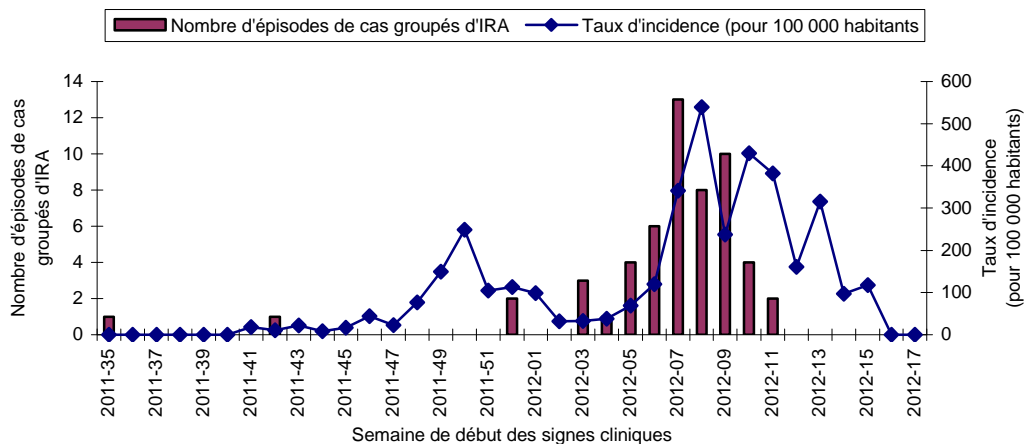


Nombre de visites pour grippe par classes d'âges.



| 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 17/2012, Aquitaine, données provisoires pour les 2 dernières semaines



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 16 avril 2012)

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, avec une 3e vague épidémique de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, et un pic atteint en mars 2011. Pour l'année 2011, 14 966 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 3e vague.

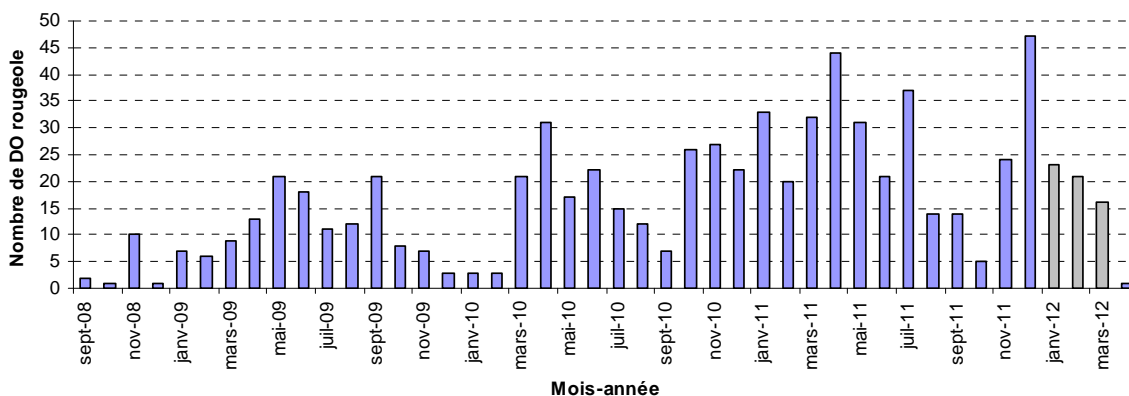
Depuis l'automne 2011, on observe une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, sensiblement de même ampleur que celle observée fin 2008-début 2009. Cependant, il n'y a pas eu d'augmentation importante du nombre de cas en mars, comme cela avait été observé en 2010 et surtout en 2011. Entre le 1er janvier et le 31 mars 2012, 356 cas ont été notifiés (dont 17 pneumopathies graves), avec un nombre de cas mensuel à peu près stable depuis décembre. Même si ces données se peuent en faveur d'une prochaine reprise importante de l'épidémie, la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives avec deux doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans, reste toujours d'actualité.

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). Entre le 1er janvier et le 31 mars 2012, 60 cas ont été notifiés (17% des cas nationaux), dont 32% en Gironde et 53% dans le Lot et Garonne. Depuis, un seul cas a été enregistré sur la base des MDO.

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-gococcoque (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	9	2	0
Légionellose*	62	37	61	50	4	1	1
IIM*	31	29	27	22	9	3	3
Tiac**	38	23	35	40	7	1	4
Rougeole*	15	136	206	322	61	16	1

* : selon la date de début des signes

** : selon la date de déclaration

SOS Médecins

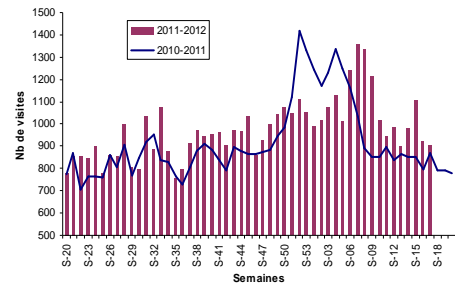
- L'activité des associations SOS Médecins Côte Basque et Pau est en stable cette semaine (-2%).
 - Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 16,1% de l'activité des 2 associations.
- NB : Données de SOS Médecins Bordeaux indisponibles actuellement*

| SOS Médecins |
| Bordeaux |

Données indisponibles

| SOS Médecins |
| Côte Basque et Pau |

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



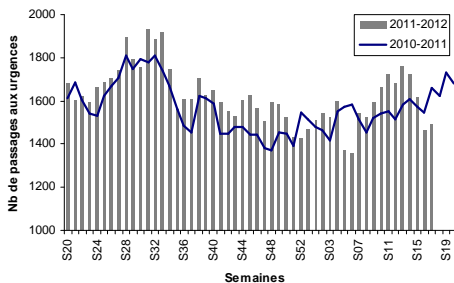
Variation par rapport à s-1 : →
(≥75 ans : ↗)

Urgences hospitalières

- L'activité des services d'urgences de la région est stable cette semaine (-1% depuis la semaine dernière).
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est relativement stable cette semaine (-9,2%)
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (+1,8%)
- Les activités des Samu des Sdis sont stables cette semaine (respectivement -2,4% et +1,6%).

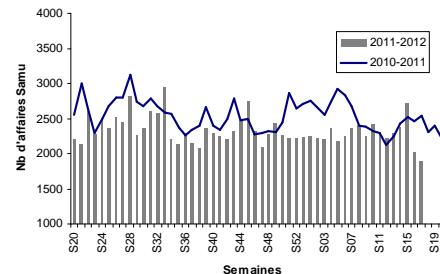
| Département 24 |

Services des urgences (4 établissements)



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

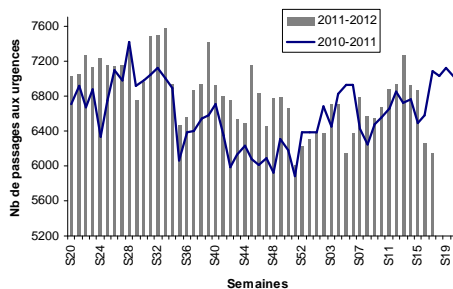
SAMU 24



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

| Département 33 |

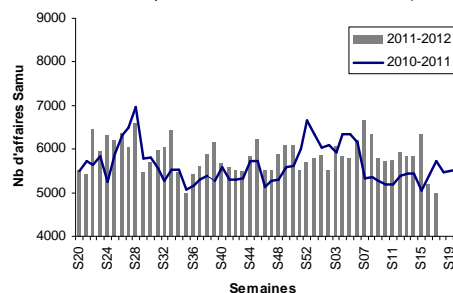
Services des urgences (14 établissements)



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

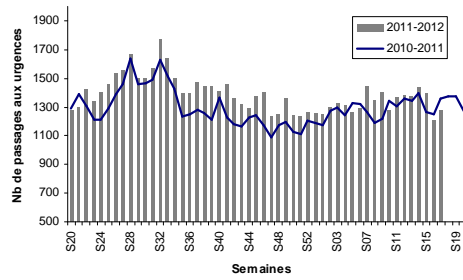
SAMU 33

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



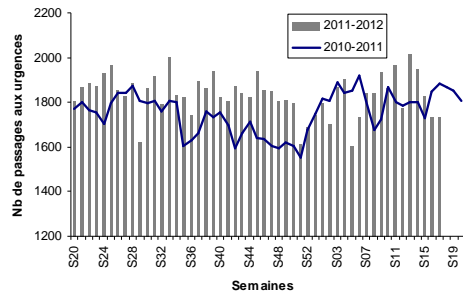
Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : →)

Services des urgences (3 établissements)



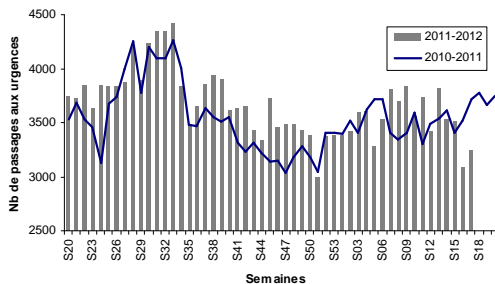
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↓; ≥75 ans : ↗)

Services des urgences (4 établissements)



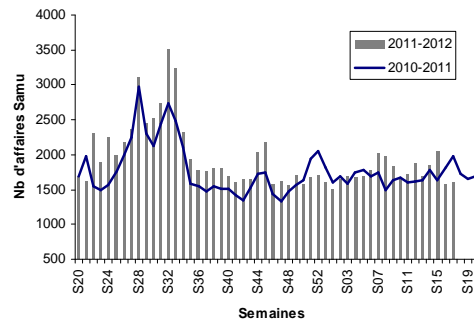
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↘; ≥75 ans : →)

Services des urgences (9 établissements)



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

SAMU 40

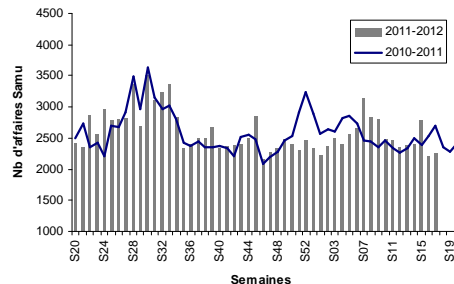


Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : ↓)

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
Bénédictine Aldabe	Epidémiologiste
Bérénice Brechat	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