

| Les points clés |

Actualités au 03/11/11

Augmentation inhabituelle du nombre de Salmonelle de sérotype 4,5,12:i- isolées en France : le Centre national de référence (CNR) Salmonella a notifié à l'InVS une augmentation inhabituelle du nombre de souches de variants monophasiques de Salmonelle Typhimurium (ST) de sérotype 4,5,12:i- au mois d'août et septembre 2011. Toutes les tranches d'âge et les deux sexes sont concernés. Ce phénomène semble concerner l'ensemble du territoire, avec des incidences plus élevées dans la moitié sud de la France. Cependant, le nombre de cas pour le mois d'octobre semble diminuer. Ce phénomène survient dans un contexte de hausse continue et saisonnière de ces souches depuis 2008. En dépit de l'augmentation de cas contaminés par les souches de ce sérotype, aucune augmentation inhabituelle du nombre de TIAC à Salmonella (DO reçues à l'InVS) n'a été notée. De même, l'Anses n'a pas noté d'augmentation de ce sérotype, et la DGAI et la DGCCRF n'ont pas observé d'augmentation de produits contaminés par Salmonella. A ce jour, d'après les informations disponibles, aucune hypothèse n'est privilégiée pour expliquer l'augmentation soudaine de ce sérotype sur fond d'émergence et de saisonnalité. Afin de rechercher une éventuelle source encore en circulation et orienter les investigations de la DGAL et de l'Anses, l'InVS avec les Cire mène actuellement une enquête exploratoire via des questionnaires standardisés en interrogeant par téléphone tous les cas notifiés par le CNR sur les 15 derniers jours. A ce jour, sur l'ensemble du territoire, environ 80 cas ont été investigués. Pour la région Aquitaine, 4 des 7 cas signalés ont pu être interrogés par la Cire. Ces cas sont principalement domiciliés en Gironde.

A noter à partir de cette semaine que les données issues du réseau Oscour® en Aquitaine sont basées sur 16 établissements (contre 8 la semaine précédente). Pour plus d'informations, cf. encadré « Sources de données » en page 2.

Evolution des indicateurs pour la semaine 43 (24/10 au 30/10/11)

- **Bronchiolite : activité modérée**
En hausse pour SOS Médecins - données manquantes dans les services des urgences
A partir de cette semaine, les données du Réseau respiratoire d'Aquitaine AquiRespi sont à nouveau intégrées, et ce pendant toute la saison de surveillance de la bronchiolite.
- **Gastro-entérite : activité faible à modérée**
Stable pour SOS Médecins - données manquantes dans les services des urgences
- **Grippe : activité faible**
En hausse pour SOS Médecins - données manquantes dans les services des urgences
- **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence**
Stable pour SOS Médecins et en baisse dans les services d'urgences (attention, données manquantes pour certains établissements)

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

| En savoir plus |

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

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

Surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine 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 permet de disposer des résumés des passages aux urgences (RPU) des services des urgences. Actuellement, 16 établissements transmettant leurs RPU sont pris en compte, ce qui représente environ 42 % des passages de la région. Ces établissements sont : CH Mont de Marsan (depuis 03/08), CHIC Marmande (depuis 07/09), Clinique Saint Etienne (depuis 07/09), Polyclinique Sorokori (depuis 07/09), Polyclinique Bordeaux Nord (depuis 07/09), CH Orthez (depuis 07/09), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (depuis 09/09), Polyclinique Aguilera (depuis 08/10), CH Villeneuve sur Lot (depuis 01/11), CH Arcachon (depuis 04/11), CHU de Bordeaux [Hôpitaux Pellegrin adultes, *Pellegrin pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André*] (depuis 04/11), Polyclinique Côte Basque Sud (depuis 05/11), et CH Dax (depuis 06/11).

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).

| Surveillance de la bronchiolite |

En France métropolitaine

- **Réseau OSCOUR®** : Le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en hausse par rapport à la semaine précédente, et se situe à un niveau supérieur à celui observé l'an dernier à la même période.

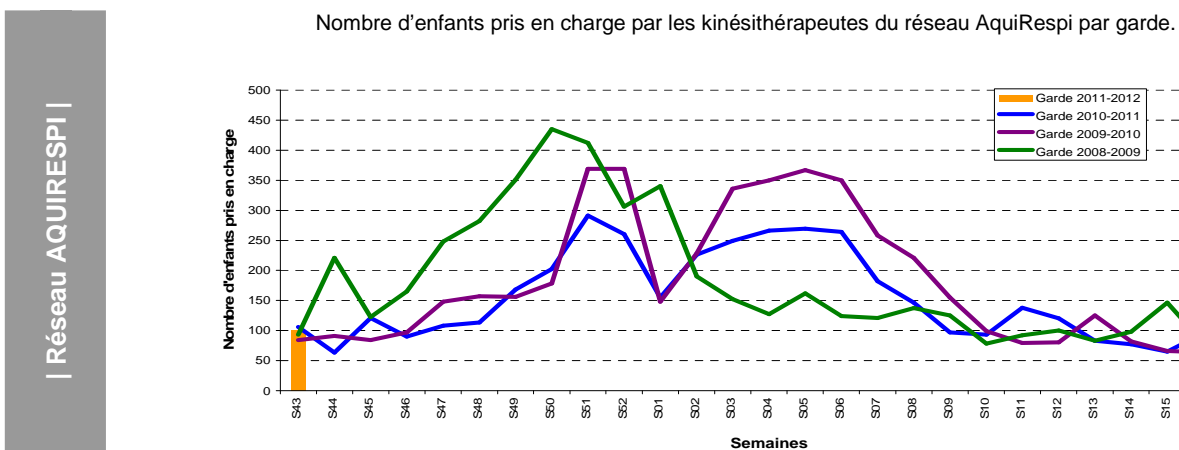
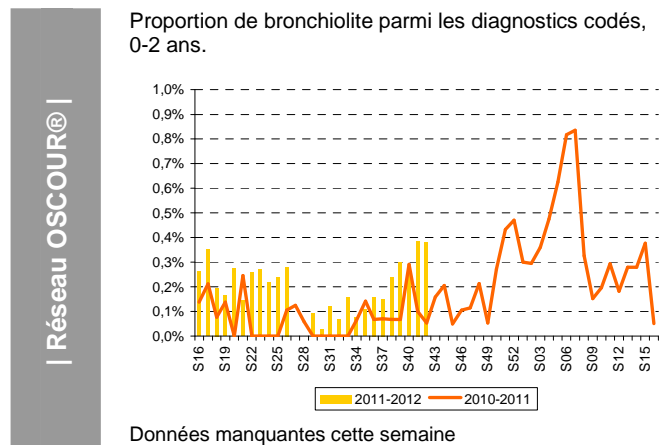
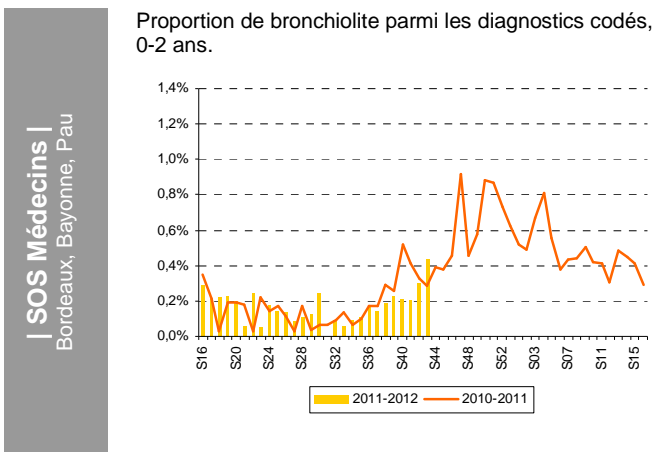
En Aquitaine

Activité stable pour SOS Médecins (-9,2%) et en hausse dans les services des urgences (+33,5%) par rapport à la semaine dernière.

- **SOS Médecins** : 16 visites hebdomadaires, soit 0,4% des diagnostics codés, en hausse depuis la semaine dernière (+45,9%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : *données manquantes cette semaine.*
- **Réseau AQUIRESPI** : au cours de la garde précédente (29/10 et 30/10), 101 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine.

L'indicateur « bronchiolite » est constitué des diagnostics suivants chez les moins de 2 ans :

- SOS Médecins : bronchiolite
- OSCOUR® (codes CIM 10) : bronchiolite (J21, J210, J218, J219)
- 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 111 cas pour 100 000 habitants, **en-dessous** du seuil épidémique (218 cas pour 100 000 habitants).
- **SOS Médecins** : L'activité liée à la gastro-entérite est stable par rapport à la semaine précédente, toutes classes d'âge confondues (15% des appels et 4% des diagnostics).
- **Réseau OSCOUR®** : La fréquentation des services d'urgences pour gastro-entérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente mais reste à un niveau équivalent à celui observé les deux années précédentes à la même période.

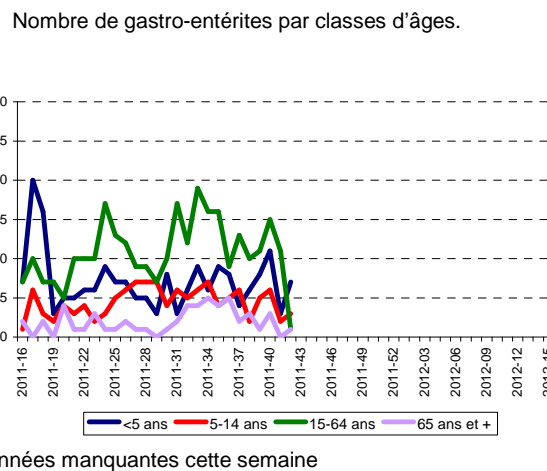
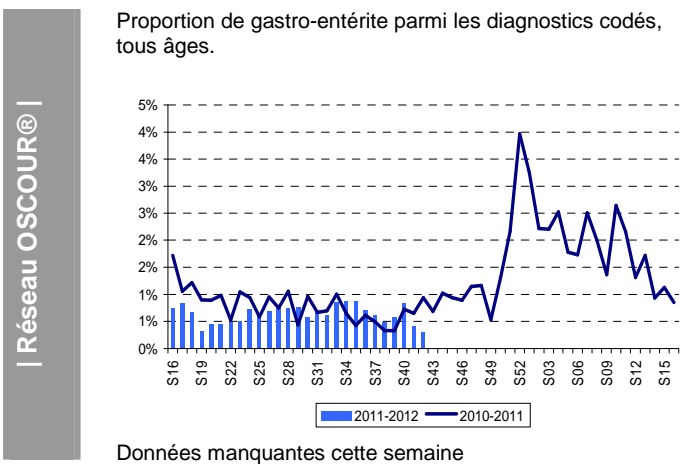
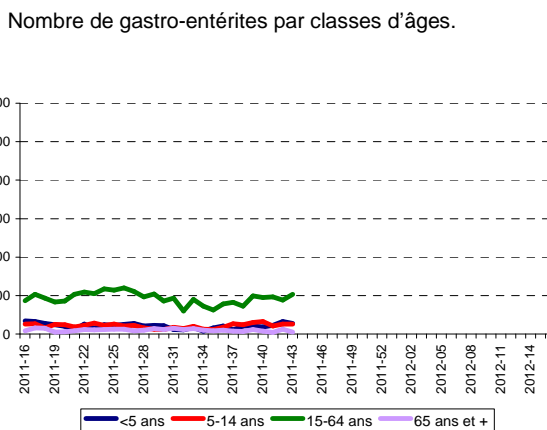
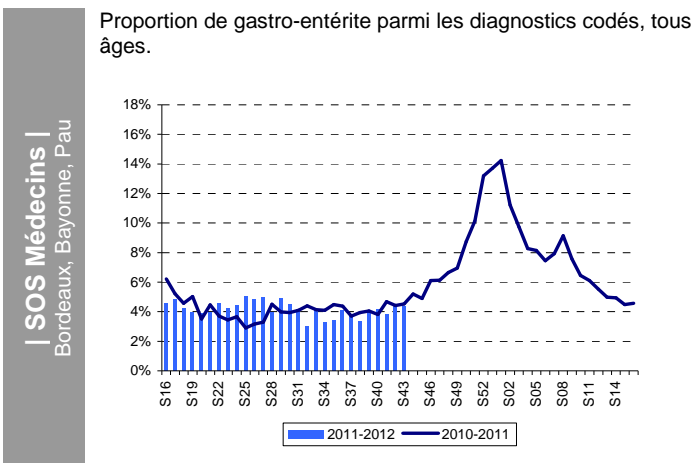
En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 111 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 162 visites hebdomadaires, soit 4,5 % des diagnostics codés, stable par rapport à la semaine dernière (+1,6%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : *données manquantes cette semaine.*

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

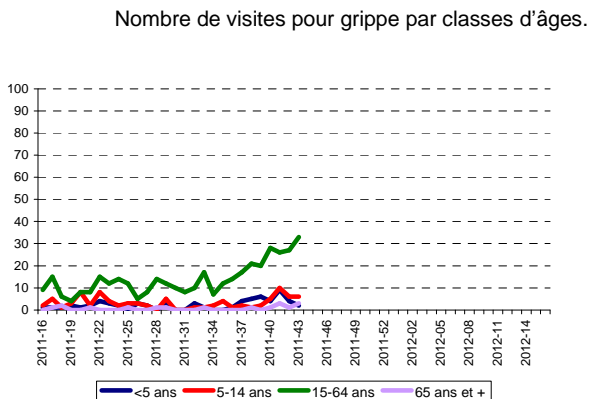
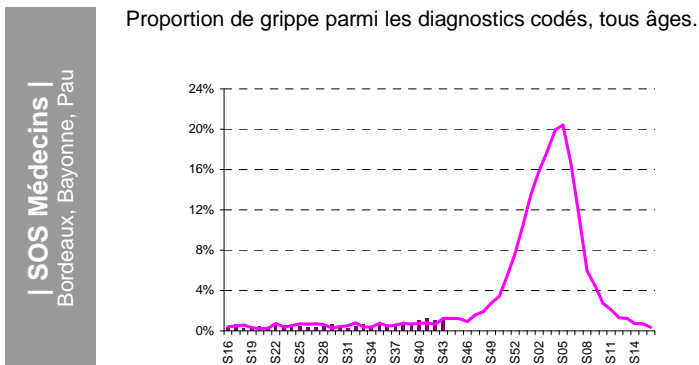
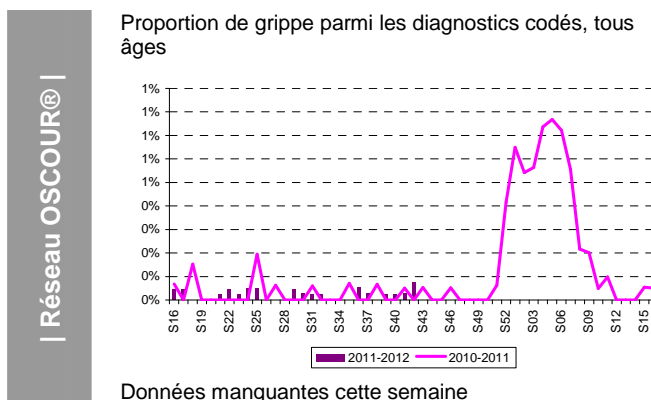
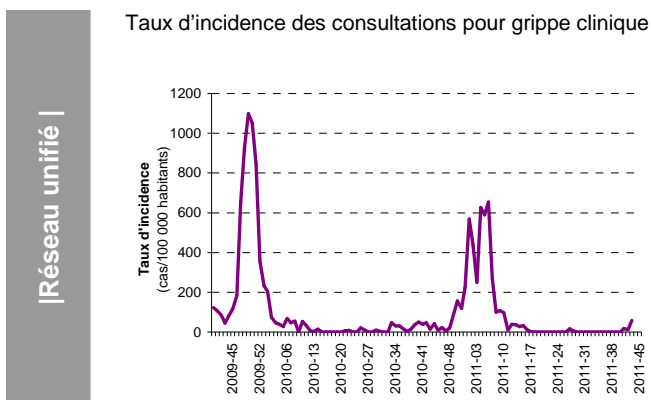
- **Réseau unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 43/2011 (du 24 au 30 octobre 2011), le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 60 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 49-71], en légère augmentation par rapport aux semaines dernières (40/100 000 en semaine 42)
- **Réseau Oscour®** (330 établissements) : En semaine 43/2011, 177 passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été rapportés dont 9 hospitalisations. Ces données sont comparables à celles de la semaine précédente.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : La surveillance exhaustive des cas graves admis en réanimation a repris en semaine 44/2011. Un cas grave a été signalé chez un homme de 57 ans, sans facteur de risque ciblé par la vaccination et infecté par un virus A non sous-typé.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : Cinq nouveaux foyers d'IRA ont été signalés en semaine 43/2011. Depuis début septembre 2011, 10 foyers ont ainsi été signalés à l'InVS. L'étiologie est restée inconnue pour ces épisodes. 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

En Aquitaine

- **Réseau unifié** : En semaine 43/2011 (du 24 au 30 octobre 2011), le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 58 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 0-126]
- **SOS Médecins** : 44 visites hebdomadaires, soit 1,2 % des diagnostics codés, en légère hausse (+13,2%) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour® (16 établissements)** : données manquantes cette semaine.
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : (reprise de la surveillance exhaustive en semaine 44/2011).
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : aucun nouveau foyer d'IRA n'a été signalé en semaine 43/2011. 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^{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 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 8 premiers mois de 2011, près de 14 600 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 647 une pneumopathie grave et 6 sont décédés.

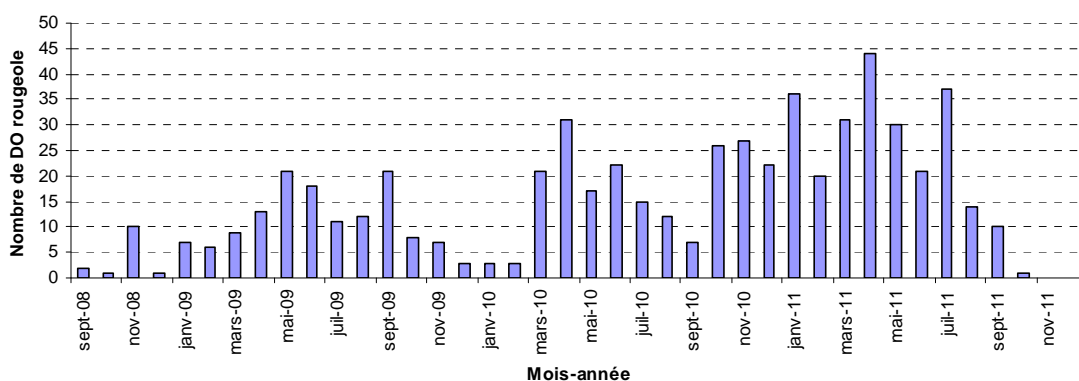
En Aquitaine

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.

Rappel des recommandations vaccinales : <http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>

Déclarations obligatoires | Base MDO - InVS

Nombre de déclarations obligatoires de rougeole en Aquitaine, tous âges, par mois (source : MDO - InVS).



NB : Données du mois dernier non consolidées.

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

Déclarations obligatoires | Base MDO - InVS

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 en cours (2011)
Hépatite A*	42	61	23	21	0
Légionellose*	62	37	61	40	0
IIM*	31	29	26	17	1
Tiac**	38	23	35	34	0
Rougeole*	15	136	206	246	0

* : selon la date de début des signes

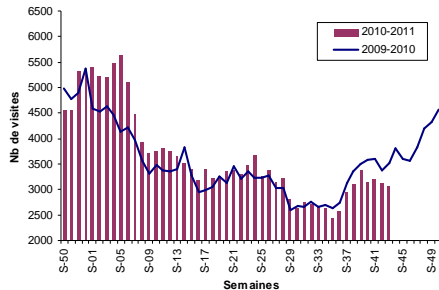
** : selon la date de déclaration

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

- L'activité des associations SOS Médecins de la région est stable cette semaine (+0,4%).
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 13,1% de l'activité des 3 associations.

SOS Médecins | Bordeaux

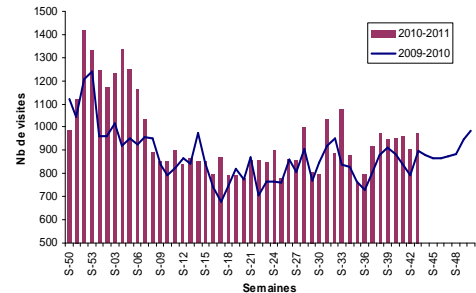
Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges



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 : →)

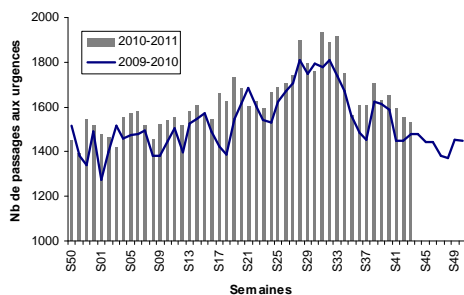
Urgences hospitalières (Source Serveur régional de veille et d'alerte - SRVA)

- L'activité des services d'urgences de la région est stable cette semaine.
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est en hausse dans le Lot-et-Garonne et la Dordogne
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est relativement stable par rapport à la semaine dernière.
- L'activité des Samu et du Sdis de la région est stable cette semaine.

NB : données manquantes cette semaine pour 6 établissements de la région, d'où les fortes baisses observées dans certains départements

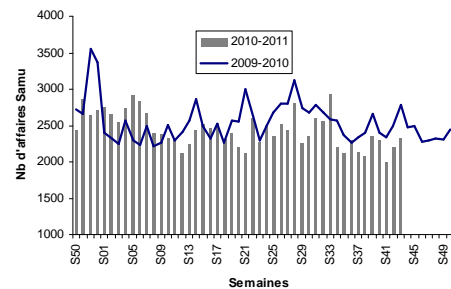
Département 24 | Département 33

Services des urgences (4 établissements)



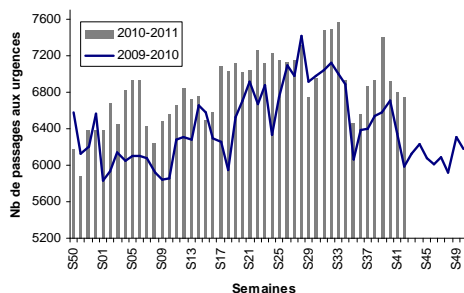
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↗; ≥75 ans : →)

SAMU 24



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

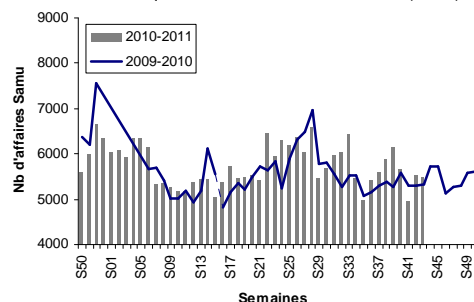
Services des urgences (14 établissements)



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

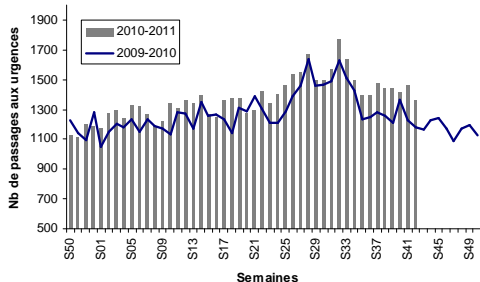
SAMU 33

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



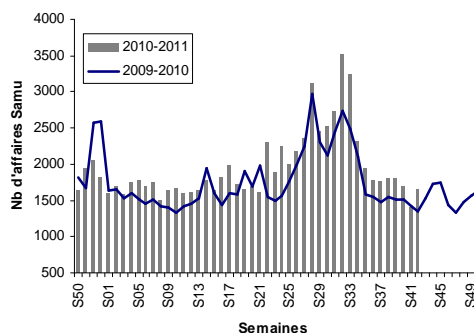
Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : ↓)

Services des urgences (3 établissements)



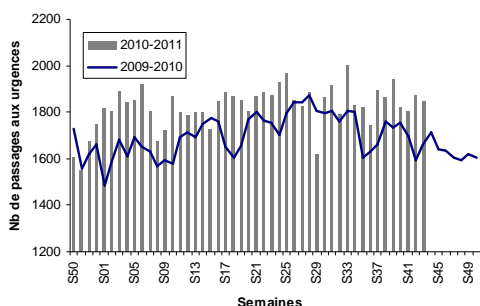
Variation par rapport à s-1 : ↓
(<1 an : ↓; ≥75 ans : ↓)

SAMU 40



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

Services des urgences (4 établissements)

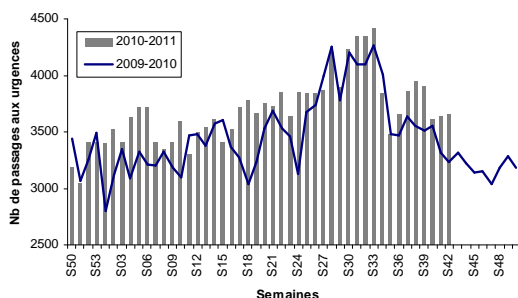


Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↗; ≥75 ans : →)

SAMU 47

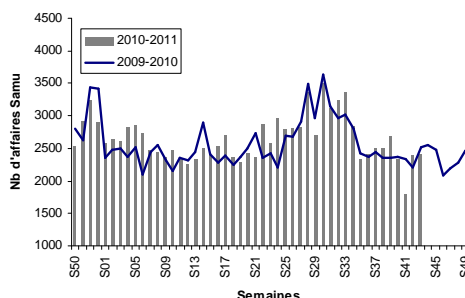
Pas de données transmises par le Samu 47

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 : ↓)

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