

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 (2% de l'activité des associations chez les moins de 2 ans), la tendance est comparable aux saisons précédentes (2009-2010 ; 2010-2011).

En Aquitaine

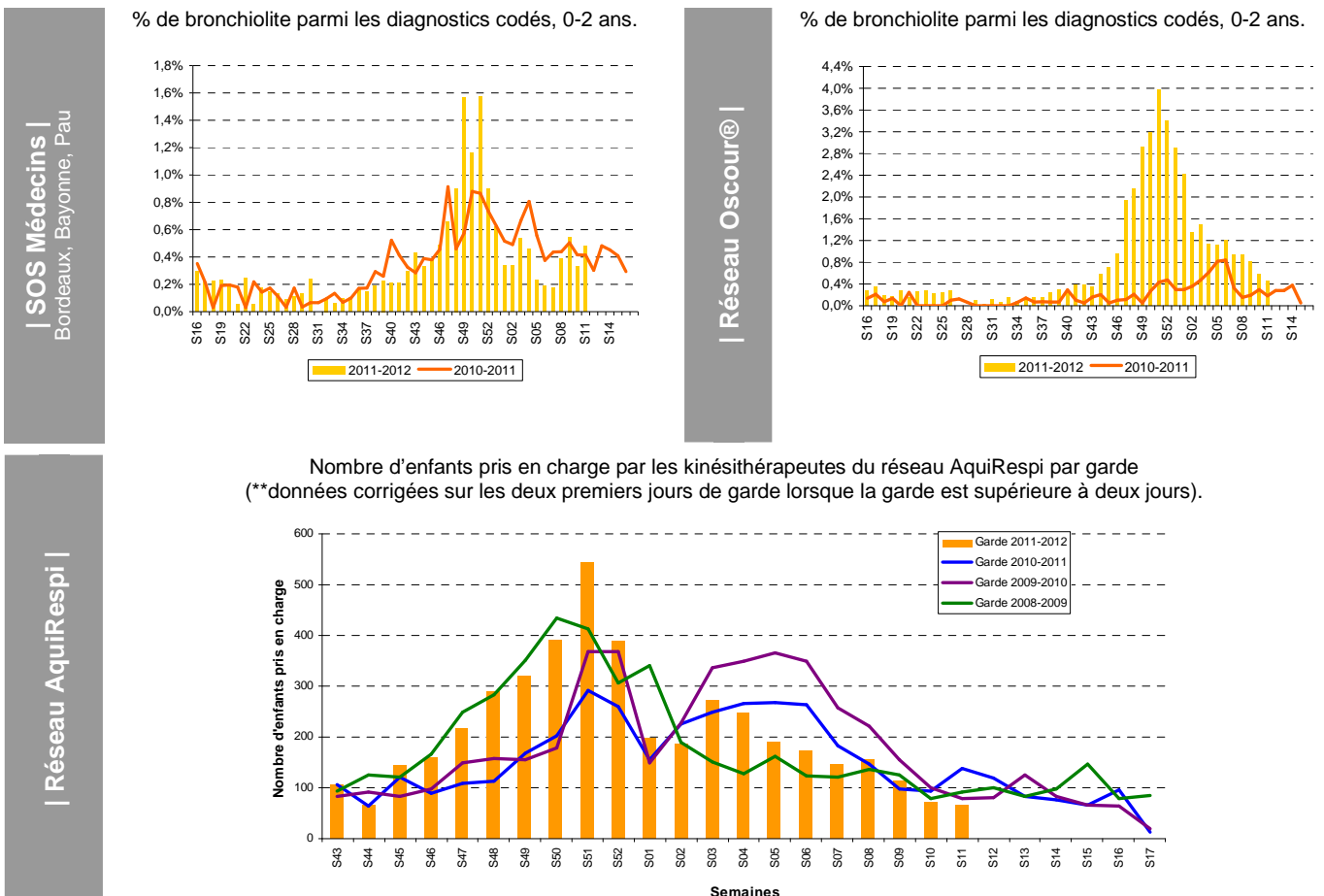
- **SOS Médecins** : 20 visites hebdomadaires, soit 0,5% des diagnostics codés, en augmentation depuis la semaine précédente (+43,5%)
- **Réseau Oscour®** : 11 passages hebdomadaires, soit 0,5% d'activité, en baisse (-20%) depuis la semaine dernière.
- **Réseau AquiRespi** : au cours du dernier week-end (17/03 et 18/03), 67 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine, l'activité est baisse par rapport à la garde précédente (-8%).

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 145 cas/100 000 habitants, au-dessous du seuil épidémique de 209 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : L'indicateur de gastro-entérite (7% de l'activité) est stable 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 pour l'ensemble des classes d'âge excepté chez les enfants de plus de 2 ans pour lesquels on observe une légère hausse par rapport à la semaine précédente (+11%) ; Tous âges confondus, le niveau atteint est équivalent à celui de l'an dernier, et légèrement inférieur à celui de 2010.

En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 75 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 329 visites hebdomadaires, soit 7,8% des diagnostics codés, en hausse par rapport à la semaine précédente (+23,3%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : 38 passages hebdomadaires, soit 2% d'activité, en baisse depuis la semaine précédente (-5%).

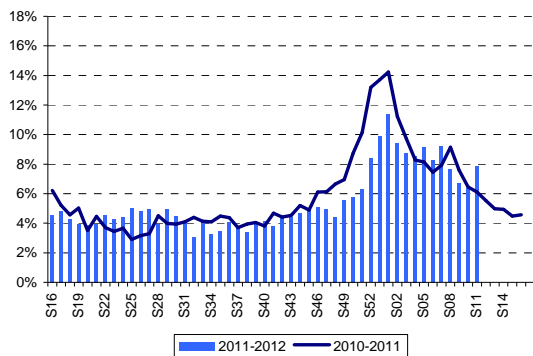
Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

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

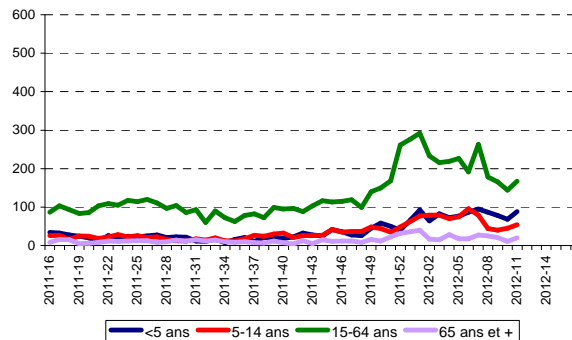
- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

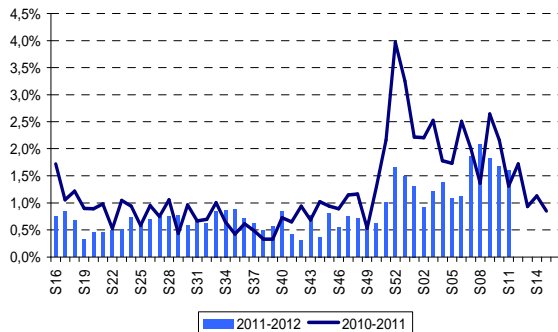


Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.

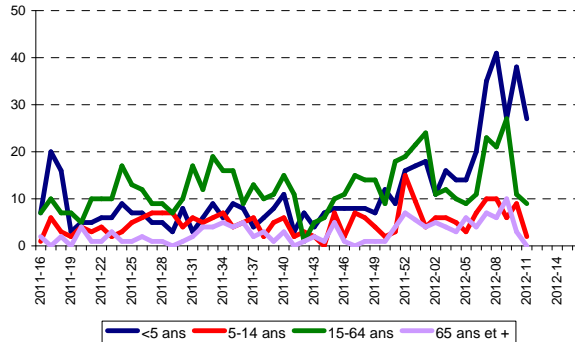


| Réseau Oscour® |

% 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 : diminution de l'activité grippale depuis 3 semaines. Poursuite des épidémies en Martinique, Guadeloupe et Guyane

- Réseau unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 11/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de **302 cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 284-320], en diminution par rapport à la semaine précédente (362/100 000).
- Réseau Oscour® (330 établissements) : En semaine 11/2012, **856** passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été rapportés dont **77** hospitalisations. Les nombres de passages et d'hospitalisations pour syndromes grippaux diminuent par rapport à ceux de la semaine dernière. Cette diminution concerne toutes les classes d'âge. La part des gripes dans les hospitalisations diminue sur toute la France.
- Cas graves hospitalisés en réanimation : Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, 246 cas graves ont été signalés essentiellement chez des adultes avec facteurs de risque infectés par un virus A(H3N2). Les sujets âgés de 65 ans ou plus restent largement surreprésentés parmi les cas graves (48%) alors qu'ils ne représentent que 17% de la population générale.
- Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées : depuis le précédent bulletin, **87** nouveaux foyers d'IRA survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés. Sur les **722** épisodes signalés depuis la semaine 35, 64 % n'avaient pas d'étiologie déterminée, 33 % rapportaient un épisode de grippe (13 % sans autre précision, 16 % avec un virus A non sous-typé, 4 % avec un virus A (H3N2) et 0,3 % avec un virus B) et 1 % rapportaient des infections à pneumocoque.

Les taux d'attaque moyens sont de 24 % chez les résidents et 7 % chez les personnels. Les couvertures vaccinales moyennes contre la grippe sont de 84 % chez les résidents et 24 % chez les personnels.

Le nombre d'IRA signalés diminue depuis la semaine 8/2012

En Aquitaine :

- Réseau unifié : En semaine 11/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 393 **cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 294-492] en diminution par rapport à la semaine précédente (430/100 000)
- SOS Médecins : 357 visites hebdomadaires, soit 8,5% des diagnostics codés, en baisse (-24,5%) par rapport à la semaine précédente.
- Réseau Oscour® (16 établissements) : 19 passages hebdomadaires pour grippe, soit 0,8% des diagnostics codés, en forte augmentation par rapport à la semaine précédente (+45,1%).
- Cas graves hospitalisés en réanimation : Depuis le début de la surveillance, **18** cas graves ont été signalés en Aquitaine chez des adultes avec facteurs de risque ciblés par la vaccination. Parmi eux, 16 étaient infectés par un virus de type A dont un A(H1N1) et quatre A(H3N2).
- Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées : **4 nouveaux foyers d'IRA** ont été signalés en semaine 11/2012. Au total, **52** foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre 2011 (4 en Dordogne, 12 en Gironde, 5 dans les Landes, 7 dans le Lot-et-Garonne et 24 dans les Pyrénées-Atlantiques). Parmi eux, 18 rapportaient un épisode de grippe (19 grippe sans précision et 3 avec un virus grippal de type A dont un H3N2) et 1 épisode rapportait une infection à pneumocoque. L'étiologie est indéterminée pour 54 % des épisodes.

	Moyenne	Minimum	Maximum
Résidents			
Taux d'attaque (%)	25	3	78
Létalité (%)	1	0	25
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	79	66	100
Personnels			
Taux d'attaque (%)	6	0	30
Couverture vaccinale contre la grippe (%)	14	0	86

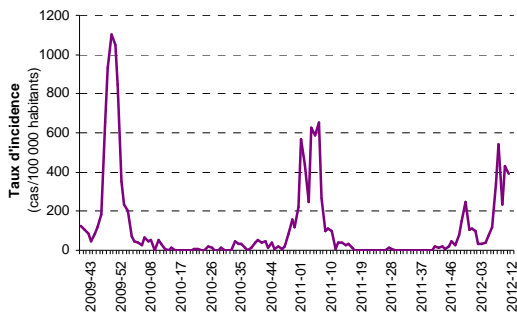
La circulation majoritaire du virus A(H3N2) dans la communauté entraîne de nombreux foyers d'IRA en collectivités de personnes âgées. Il est important d'identifier au plus vite les premiers cas et de mettre en place sans délai les mesures de contrôle standard. Les mesures à mettre en place en cas de 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.

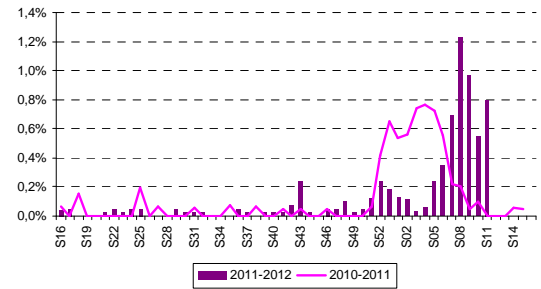
| Réseau unifié |

Taux d'incidence des consultations pour grippe clinique



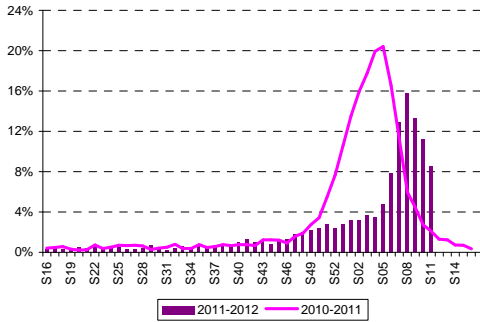
| Réseau Oscour® |

Proportion de grippe parmi les diagnostics codés, tous âges

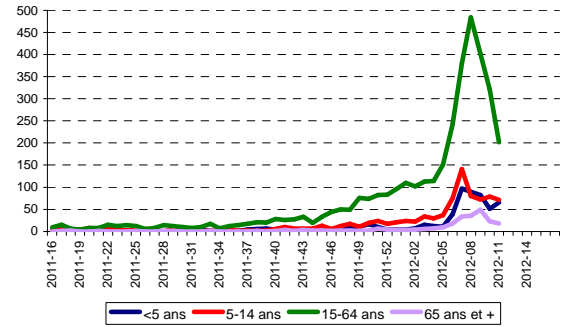


| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de grippe parmi les diagnostics codés, tous âges.

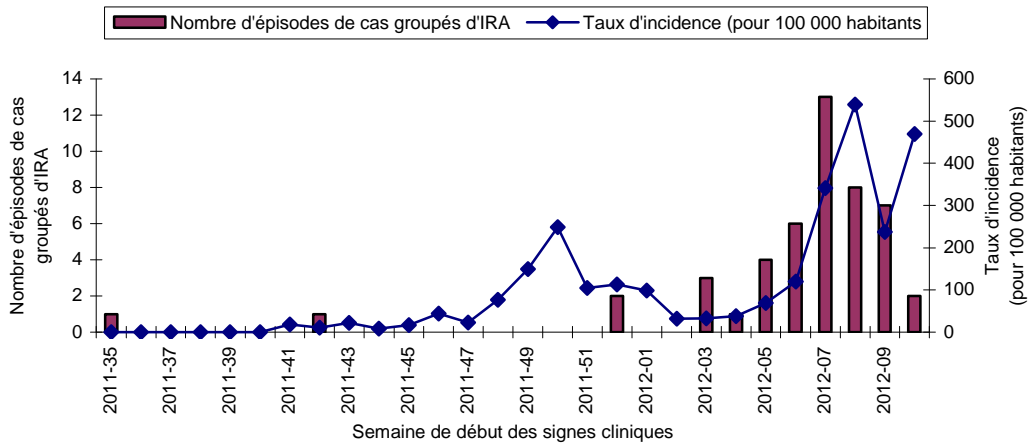


Nombre de visites pour grippe par classes d'âges.

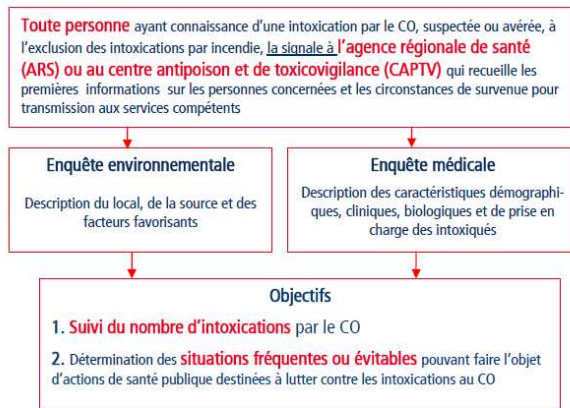


| Cas groupés d'IRA en
collectivités de sujets âgés |

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 09/2012, Aquitaine, données provisoires pour les 2 dernières semaines



Le système de surveillance national



L'ensemble des informations est disponible dans le dossier thématique du site de l'InVS <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

- En Aquitaine, sont signalées à l'ARS toutes intoxications au CO suspectées ou avérées, survenues de manière accidentelle ou volontaire (tentative de suicide) dans l'habitat, dans un local à usage collectif (ERP), en milieu professionnel, en lien avec un engin à moteur thermique (dont moteur) en dehors du logement.

En France métropolitaine

Selon les informations disponibles à ce jour, 763 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone (CO) ont été signalés au système de surveillance depuis le 1er septembre 2011 dont 93 épisodes entre le 6 et le 19 février 2012. Depuis le 1er septembre 2011, 2 470 personnes ont été exposées à des émanations de CO dont 425 ont été admises en hospitalisation. 21 personnes sont décédées.

Entre le 28 janvier et le 12 février 2012 inclus, une vague de froid a traversé la France. Selon les informations disponibles aujourd'hui provenant du système de surveillance et complétées par celles du bulletin quotidien de la protection civile, 139 signalements d'intoxication par le CO ont été recensés.

Au cours des semaines 6 et 7 (du 6 au 19 février), 93 signalements d'intoxication par le CO ont été recensés. Les sources d'intoxication comme les groupes électrogènes, les braseros/barbecues et les chauffages mobiles d'appoint, ont expliqué une partie de cette augmentation. Un décès serait en lien avec une chaudière à ventouse (10 personnes impliquées dont 3 sont passées en caisson hyperbare)

Compte tenu du risque accru d'intoxication oxycarbonée en période de froid ou de neige verglas, nous rappelons les messages spécifiques de prévention, élaborés par l'INPES, Météo-France et la DGS :

N'utilisez jamais en continu des chauffages d'appoint à combustion; Ne jamais utiliser des cuisinières, braseros, etc. pour se chauffer; Si vous devez installer un groupe électrogène, placez-le impérativement à l'extérieur des bâtiments;

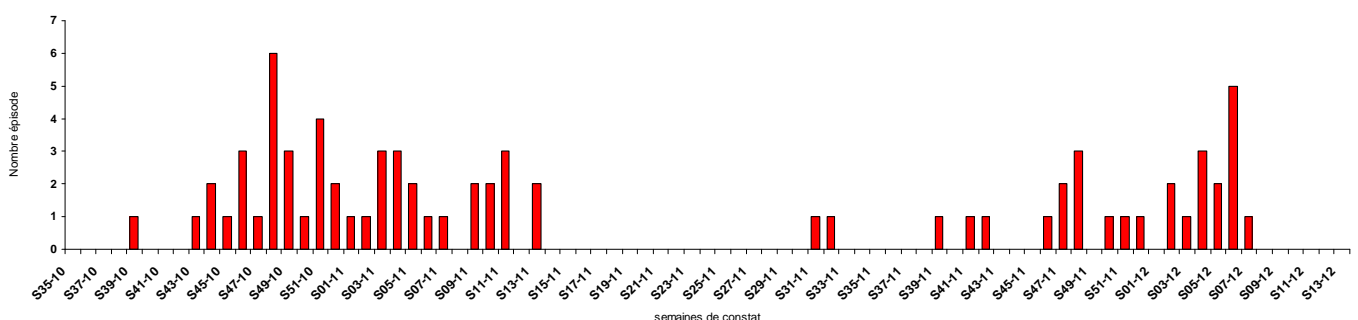
Pour en savoir plus, consultez le bulletin de surveillance des intoxications au CO du 06.02.2012 sur le site de l'InVS

En Aquitaine

Au cours des 2 dernières semaines (S06_12 et S07_12), 5 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés au système de surveillance.

Depuis le 1^{er} septembre 2011, 26 épisodes d'intoxication au Co ont été signalés, 2 en Dordogne, 13 en Gironde, 3 dans les Landes, 4 dans le Lot-et-Garonne et 4 dans les Pyrénées-Atlantiques. Au total, 67 personnes ont été impliquées, au moins 53 transportées vers un service d'urgence et 1 est décédée. Sur ces 26 épisodes, 17 seraient liés à des installations domestiques (chaudière/chauffe-eau; cheminée; poêle, four), 4 à l'utilisation d'un barbecue/brasero dans le domicile, 1 à l'utilisation d'un groupe électrogène, 2 au gaz d'échappement d'un véhicule (dont une TS).

Nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone en Aquitaine depuis le 01/09/2010



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 16 mars 2012)

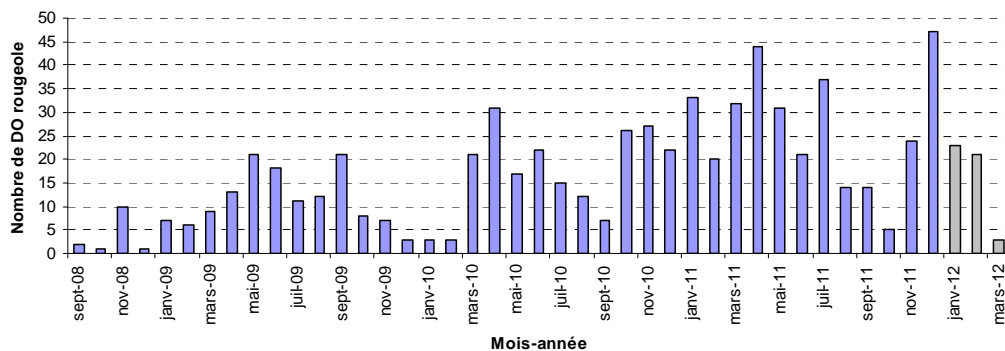
Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, avec une 3ème vague épidémique de grande ampleur comparée aux 2 vagues antérieures, et un pic atteint en mars 2011. Pour l'année 2011, 14 970 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 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. Depuis le 1er janvier 2012, 228 cas ont été notifiés (dont 8 pneumopathies graves), avec un nombre de cas mensuel restant à peu près stable depuis décembre. Si ces données sont peu en faveur d'une prochaine reprise importante de l'épidémie, 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, reste 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). Le nombre de cas déclarés augmente depuis novembre 2011, et le Lot et Garonne et la Gironde sont particulièrement impactés avec 75 et 34 cas déclarés (64% et 29% 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-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	8	2	1
Légionellose*	62	37	61	50	2	2	0
IIM*	31	29	27	22	5	1	2
Tiac**	38	23	35	40	2	2	0
Rougeole*	15	136	206	322	47	21	3

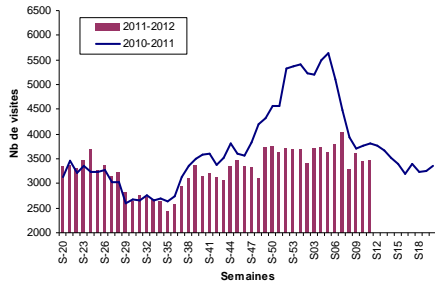
* : selon la date de début des signes

** : selon la date de déclaration

SOS Médecins

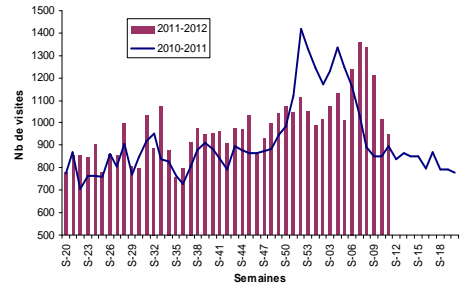
- L'activité des associations SOS Médecins de la région est stable cette semaine (-0,3%).
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 11,5 % de l'activité des 3 associations.

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.

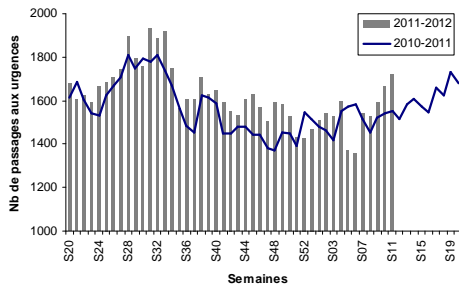


Variation par rapport à s-1 : →
(≥75 ans : ↘)

Urgences hospitalières

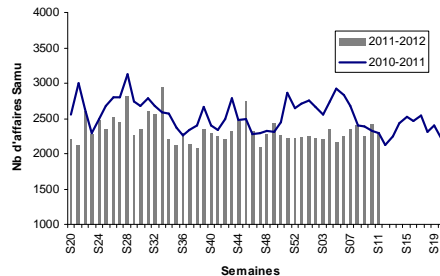
- L'activité des services d'urgences de la région est relativement stable cette semaine (+4,2% depuis la semaine dernière).
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est stable cette semaine (-6,7%)
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (-2,3%)
- Les activités des Samu et des Sdis de la région sont relativement stable cette semaine (respectivement -0,1% et +0,7%).

Services des urgences (4 établissements)



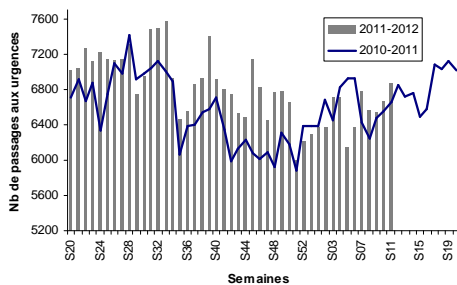
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↘; ≥75 ans : ↗)

SAMU 24



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

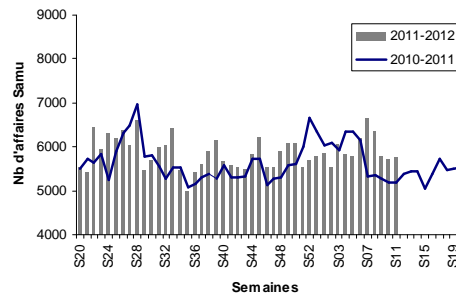
Services des urgences (14 établissements)



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

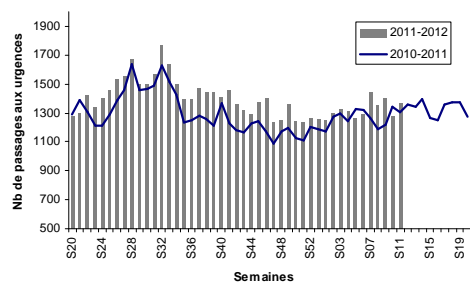
SAMU 33

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



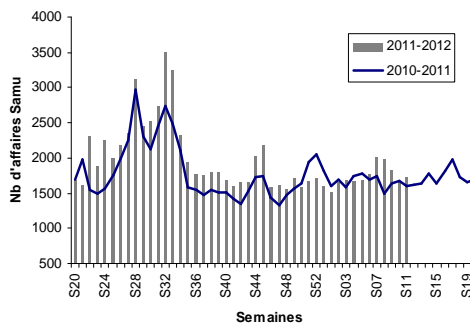
Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : →)

Services des urgences (3 établissements)



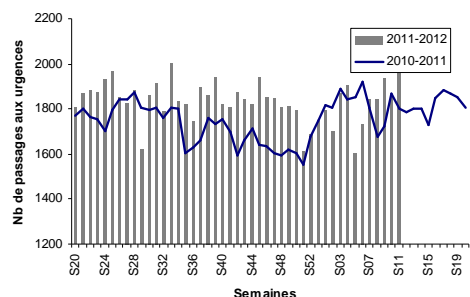
Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↗; ≥75 ans : →)

SAMU 40



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

Services des urgences (4 établissements)

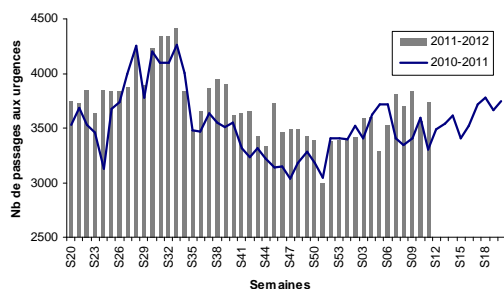


Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : ↘; ≥75 ans : →)

SAMU 47

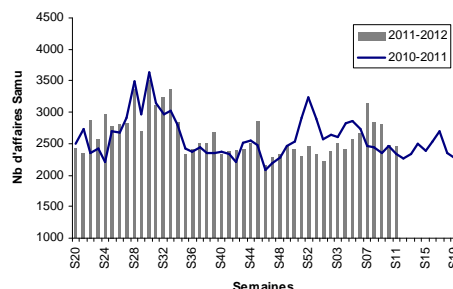
Pas de données transmises par le Samu 47

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 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