

| Les points clés |

Actualités au 23/02/12

- Depuis le lancement du projet le 23/01/2012, plus de 3 500 personnes se sont inscrites à **grippenet.fr**. Tous les départements participent désormais à l'étude. En semaine 07/2012, la moitié des personnes n'avait pas déclaré de symptômes. Si vous désirez participer à la surveillance de la grippe ou obtenir davantage d'informations sur le projet, rendez-vous sur :



- **Tensions au sein des établissements de santé dans un contexte d'épidémie de grippe en métropole.** L'épidémie actuelle est caractérisée par une souche majoritaire A(H3N2) touchant particulièrement les personnes âgées, avec un risque de mortalité accrue et se traduit par une recrudescence des épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités.
- **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

Evolution des indicateurs pour la semaine 07 (13/02 au 19/02/12)

Sources de données

Urgences/Samu

MÉDECINS



Sentinelles



- **Bronchiolite : activité en baisse**
En baisse pour SOS Médecins et dans les services d'urgence. Le nombre d'enfants pris en charge par Aquirespi est en diminution par rapport à la garde précédente.
- **Gastro-entérite : activité en augmentation**
- **Grippe : progression de l'épidémie**
- **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence**
En augmentation pour SOS Médecins et dans les services d'urgences.

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

NB : les données Oscour® de la semaine 07 se basent sur 14 établissements au lieu de 16.

| 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, comparables aux saisons précédentes (2010-2011 ; 2009-2010).
- **Réseau Oscour®** : La fréquentation pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en baisse de 16% par rapport à la semaine précédente.

En Aquitaine

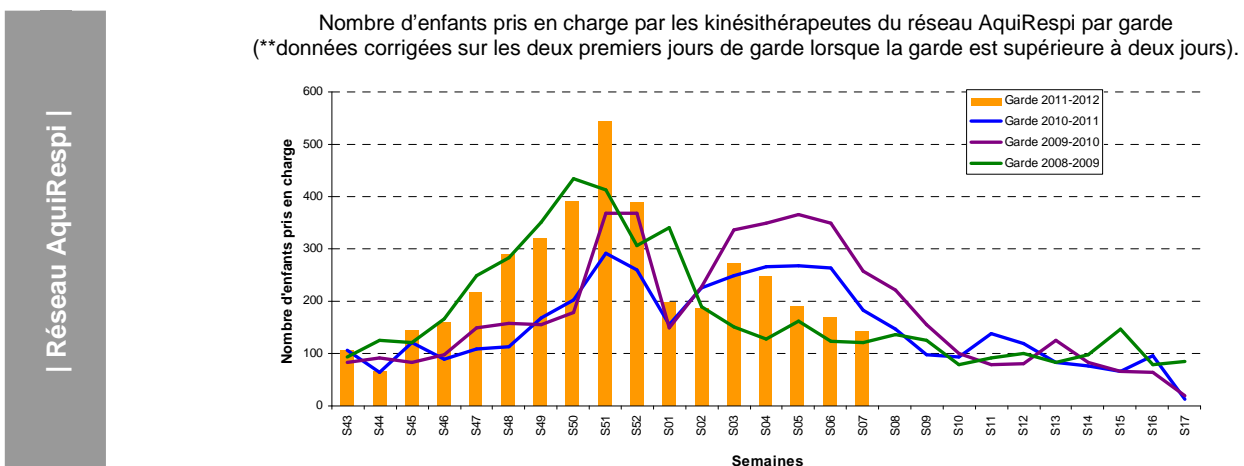
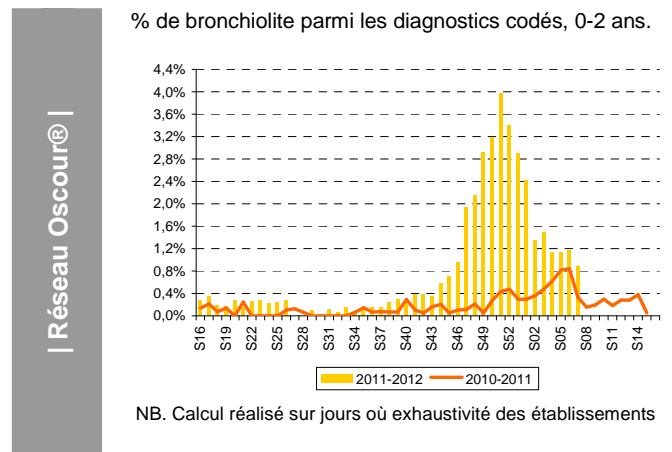
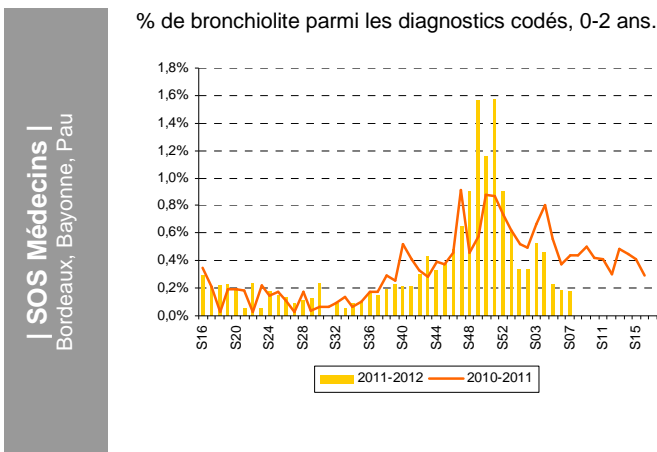
- **SOS Médecins** : 9 visites hebdomadaires, soit 0,2% des diagnostics codés, en baisse depuis la semaine dernière (-6,3%)
- **Réseau Oscour®** : 34 passages hebdomadaires, soit 0,9% d'activité, stable (-25,1%) depuis la semaine dernière.
- **Réseau AquiRespi** : au cours du dernier week-end (18 et 19 février), 142 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine, soit -15% 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 209 cas pour 100 000 habitants, **en dessous** du seuil épidémique (254 cas pour 100 000 habitants).
- **SOS Médecins** : L'indicateur de gastro-entérite est stable pour toutes les classes d'âge (6% de l'activité), à un niveau comparable aux saisons précédentes pour la même période.
- **Réseau OSCOUR®** : L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites aiguës (GEA) augmente chez les enfants de moins de 6 ans et reste stable dans les autres tranches d'âge. Cette activité est supérieure à celle de la saison 2010-2011 à la même période, et comparable à celle de la saison 2009-2010.

En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 181 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 493 visites hebdomadaires, soit 9,3% des diagnostics codés, en augmentation par rapport à la semaine dernière (+11%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : 76 passages hebdomadaires, soit 2% d'activité, en nette augmentation depuis la semaine dernière (+72%).

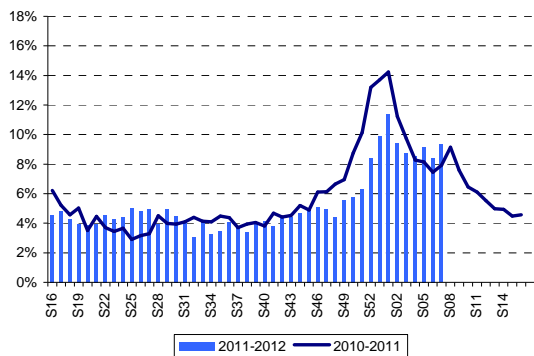
Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

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

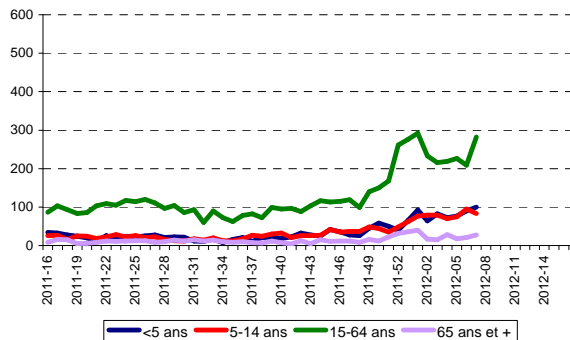
- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

SOS Médecins
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

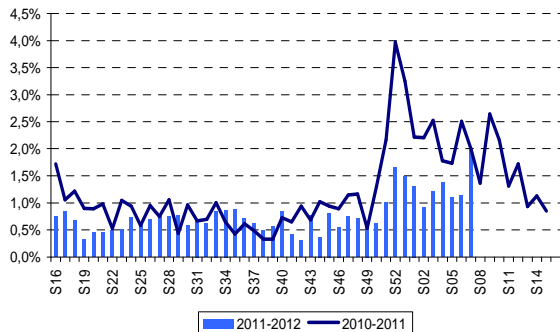


Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.

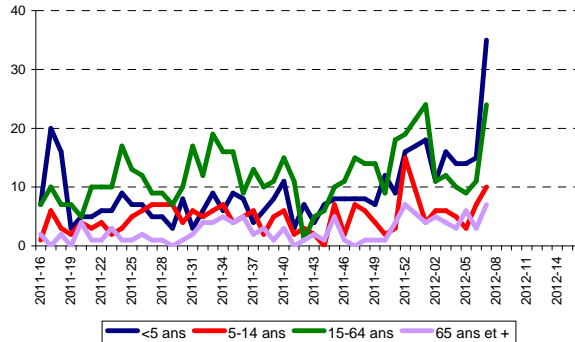


Réseau Oscour®

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



Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.



NB. Calcul réalisé sur jours où exhaustivité des établissements

NB. Calcul réalisé sur jours où exhaustivité des établissements

En France métropolitaine : poursuite de l'épidémie de grippe en métropole.

- **Réseau unifié** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 07/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de **486 cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 462-510], en augmentation nette par rapport à la semaine précédente (299/100 000).
- **Réseau Oscour®** (330 établissements) : En semaine 07/2012, **1713 passages aux urgences** pour syndromes grippaux ont été rapportés **dont 92 hospitalisations**. Le nombre de passages pour syndromes grippaux **poursuit sa nette augmentation** par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine. Les augmentations des passages concernent toutes les classes d'âge
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, **50 cas graves** ont été signalés essentiellement chez des adultes avec facteurs de risque. Deux cas étaient infectés par un virus A(H1N1)pdm09, 14 par un virus A(H3N2), 17 par un virus A non-sous-typé et 2 par un virus B.
- **Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées** : En semaine 07/2012, **une augmentation importante** des foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées a été observée avec 65 nouveaux signalements. Sur les 224 épisodes signalés depuis la semaine 35/2011 : 83 % n'ont pas d'étiologie déterminée, 4 % rapportaient un pneumocoque, 13 % rapportaient un virus grippal dont 8 % de virus A non-sous-typés, 1 % de virus A(H3N2) et 4 % de virus grippal sans autre précision.
- **La circulation majoritaire du virus A(H3N2) dans la communauté fait craindre de nombreux foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées et une gravité potentiellement importante des épisodes.**

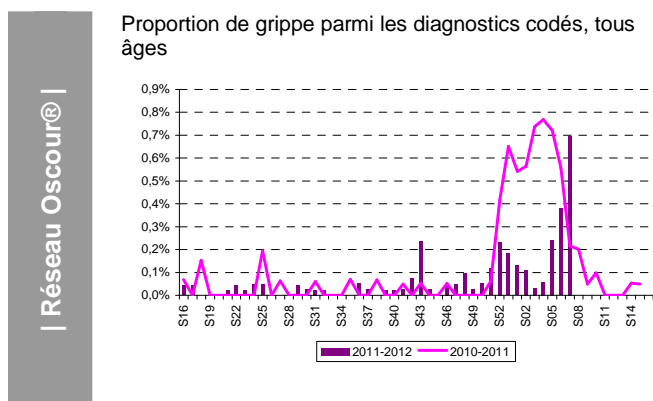
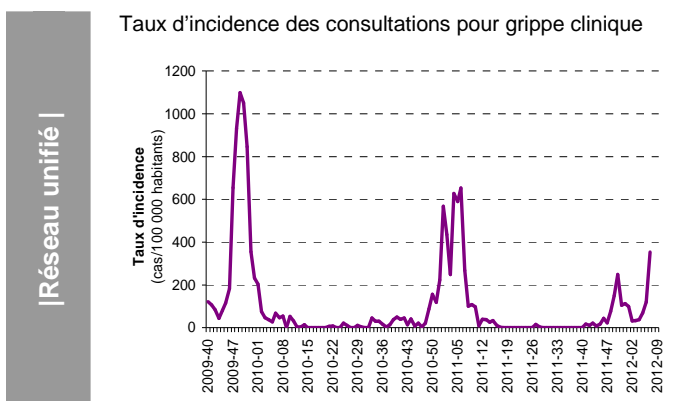
En Aquitaine : poursuite de l'augmentation des indicateurs

- **Réseau unifié** : En semaine 07/2012, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de **354 cas pour 100 000 habitants** [IC95% : 228-480] en **nette augmentation** par rapport à la semaine précédente (120/100 000)
- **SOS Médecins** : 662 visites hebdomadaires, soit 12,5 % des diagnostics codés, en nette hausse (+65%) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour® (16 établissements)** : 27 passages hebdomadaires pour grippe (12 la semaine précédente), soit 0,7 % des diagnostics codés (0,4% la semaine précédente).
- **Cas graves hospitalisés en réanimation** : Depuis le début de la surveillance, deux 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** : en semaine 07/2012, **7 foyers** ont été signalés. Au total, 14 foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre 2011. 1 épisode a été rapporté à un virus grippal de type A. L'étiologie est restée inconnue pour les autres épisodes.

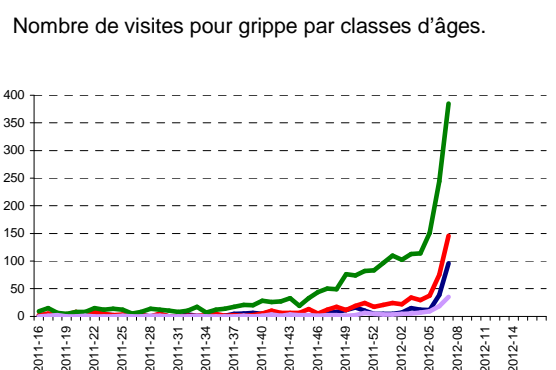
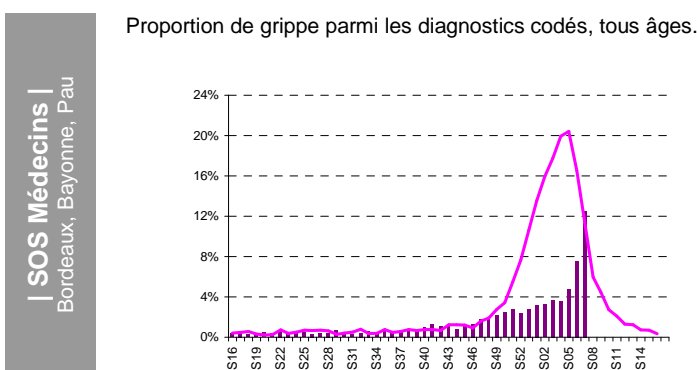
La recherche étiologique est nécessaire, notamment par l'utilisation de tests de diagnostic rapide de la grippe, afin de mettre en place les mesures de contrôle spécifiques. Les mesures à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_inf_respiratoires.pdf

L'indicateur « Grippe / Syndrome grippal » est constitué des diagnostics suivants :

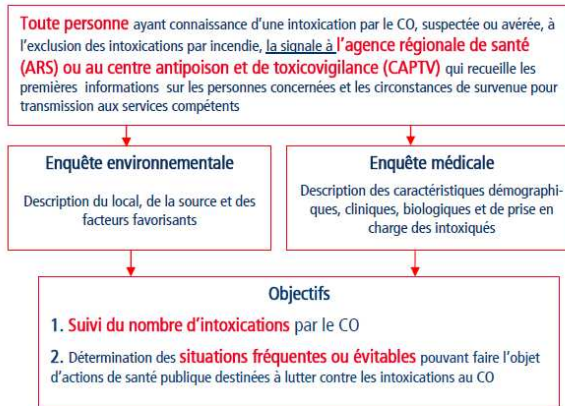
- SOS Médecins : suspicion grippe, grippe confirmée ou syndrome grippal
- Oscour® (codes CIM 10) : grippe (J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111 et J118).
- Réseau unifié : fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale avec myalgies et signes respiratoires.



NB. Calcul réalisé sur jours où exhaustivité des établissements



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;

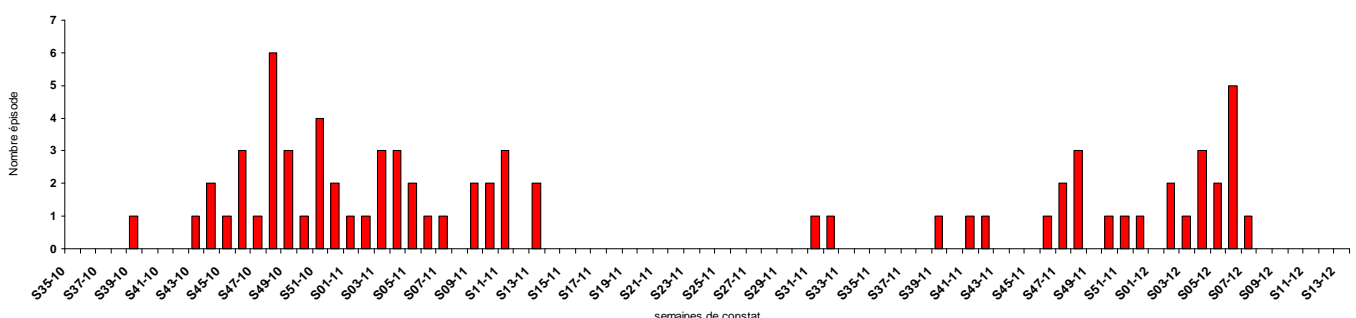
Pour en savoir plus, consultez le bulletin de surveillance des intoxications au CO du 06.02.2012 sur le site de l'InVS

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

En France (point au 17 février 2012)

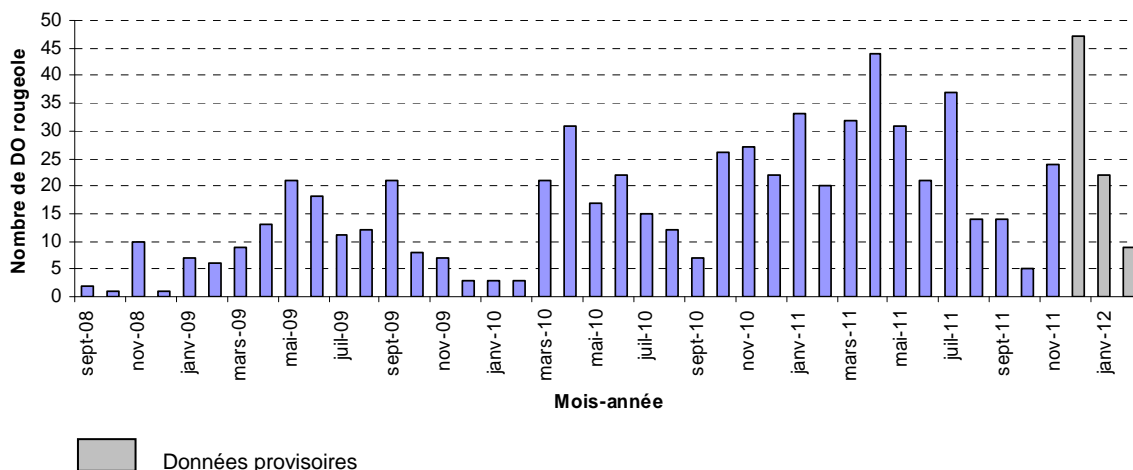
Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, avec une 3ème vague épidémique de grande ampleur comparée aux 2 vagues antérieures, et un pic atteint en mars 2011. Pour l'année 2011, 14 969 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 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 (données provisoires). 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 (soit respectivement 63% et 30% 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).



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 nombre de déclarations obligatoires pour 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	1
Légionellose*	62	37	61	50	2	2	0
IIM*	31	29	27	22	3	3	0
Tiac**	38	23	35	40	0	0	0
Rougeole*	15	136	206	322	31	22	9

* : selon la date de début des signes

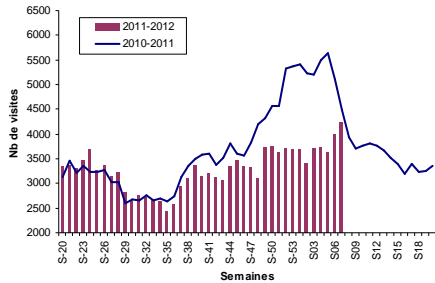
** : selon la date de déclaration

SOS Médecins

- L'activité des associations SOS Médecins de la région est en légère augmentation cette semaine (+6,9%).
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 10,4% de l'activité des 3 associations.

SOS Médecins | Bordeaux

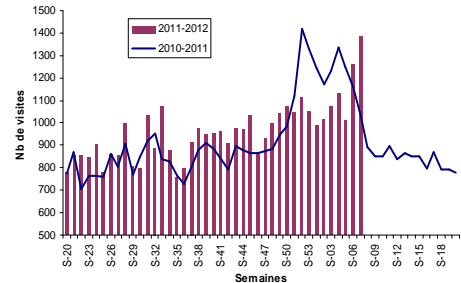
Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges



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.



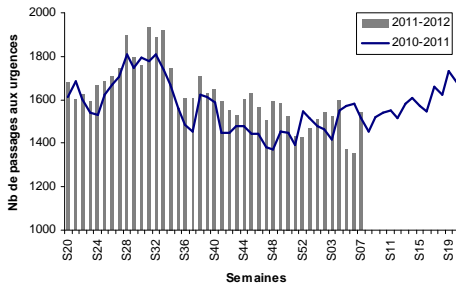
Variation par rapport à s-1 : ↗
(≥75 ans : →)

Urgences hospitalières

- L'activité des services des urgences de la région est en légère augmentation (+8,1%), notamment en Dordogne et dans les Landes.
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est relativement stable (+7%).
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (+1,6%).
- L'activité des Samu x de la région est en hausse cette semaine (+7,8% depuis la semaine dernière). L'activité des Sdis est en baisse (-11,5%).

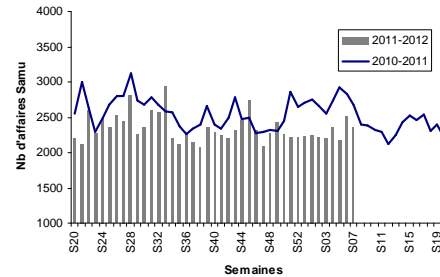
Département 24

Services des urgences (4 établissements)



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

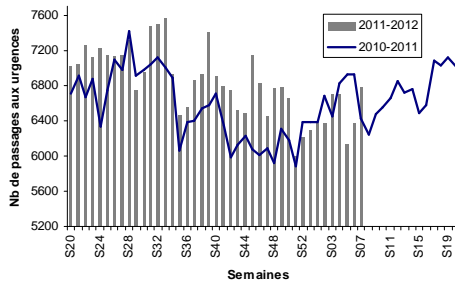
SAMU 24



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

Département 33

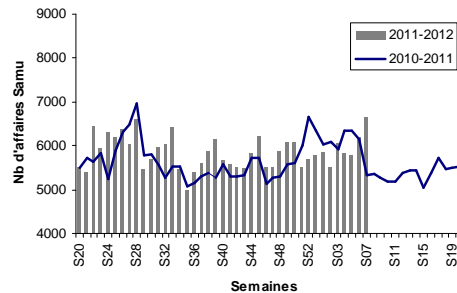
Services des urgences (14 établissements)



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

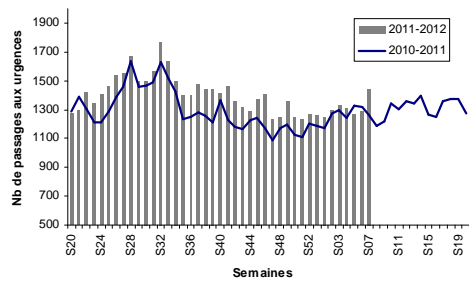
SAMU 33

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



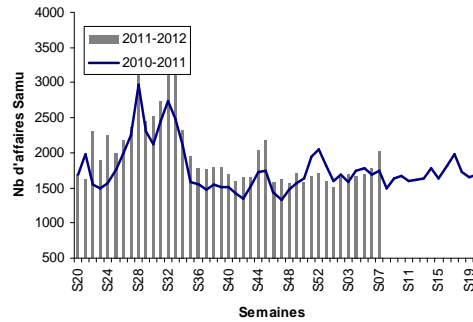
Variation par rapport à s-1 : →
(SDIS : →)

Services des urgences (3 établissements)



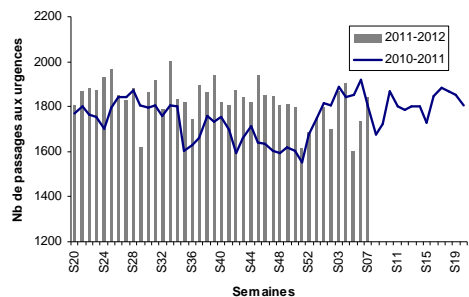
Variation par rapport à s-1 : ↗
(<1 an : ↘; ≥75 ans : ↗)

SAMU 40



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

Services des urgences (4 établissements)

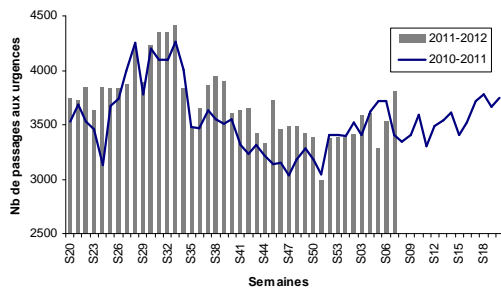


Variation par rapport à s-1 : →
(<1 an : →; ≥75 ans : ↘)

SAMU 47

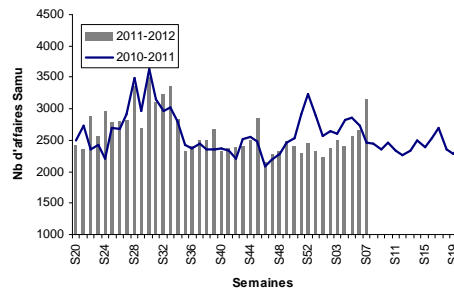
Pas de données transmises par le Samu 47

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