

BULLETIN D'INFORMATION

Veille et Sécurité Sanitaire

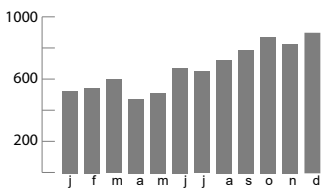
1^{er} janvier au
31 décembre
2023

CHIFFRES CLÉS

en Nouvelle-Aquitaine
8 170 signaux*

8 170 signaux reçus entre le 1^{er} janvier
et le 31 décembre 2023
(sur la même période)
+ 36 % / 2022 (6 012)
+ 71 % / 2021 (4 778)

Nombre de signaux mensuel en 2023



La mission de veille et de sécurité sanitaire est une mission régalienne de l'ARS. Ce bulletin d'information vise à valoriser et à partager avec l'ensemble des déclarants et partenaires l'activité de veille sanitaire de l'agence afin de démontrer encore et toujours l'importance du signalement. En effet, c'est grâce aux signalements que nous pouvons assurer une veille efficace et une surveillance la plus complète possible des maladies émergentes, des signaux environnementaux et des tensions dans les établissements de la région. Concernant l'activité de veille sanitaire, le nombre de signaux a considérablement augmenté en 2023 (+36% par rapport à 2022) pour atteindre 8 170 signaux enregistrés au point focal régional de l'agence (PFR), point d'entrée de l'ensemble des signalements.

L'année a été marquée par une recrudescence de nombreuses maladies à déclaration obligatoire (MDO) : les Toxi Infections Alimentaires Collectives, les arboviroses importées mais aussi autochtones avec notamment les premiers cas humains d'infection à virus West Nile et Usutu, les leptospiroses (nouvelle MDO) et une augmentation inquiétante des infections invasives à méningocoques. La surveillance des maladies émergentes est active et doit se poursuivre dans une approche « **One Health** » promue dans le cadre du PRSE (**Plan Régional Santé Environnement**) n°4.

L'année a également été marquée par les alertes tempêtes et crues du second semestre qui ont eu des impacts non négligeables sur la qualité de l'eau. D'ailleurs, les signalements en lien avec les expositions environnementales sont de plus en plus prégnants : eau de consommation humaine, sites et sols pollués et saturnisme notamment.

Le réseau régional des vigilants (**RREVA**) est très impliqué dans la région et assure une gestion et une coordination autour des signalements, avec expertise et réactivité. Le système de santé reste néanmoins fragile : les signalements dans les structures sont en augmentation avec beaucoup de tensions hospitalières, des filières de soins particulièrement fragilisées (urgences, périnatalité, grands brûlés) et une recrudescence d'événements traumatisants et violents : violences, violences sexuelles, maltraitements, tentatives de suicides et suicides en croissance particulièrement dans les EHPAD.

Ce bulletin détaille en pages 5 et 6, deux actualités majeures de l'année : l'émergence d'arboviroses autochtones en Nouvelle-Aquitaine (West Nile et Usutu) et l'événement exceptionnel du Botulisme en septembre 2023.

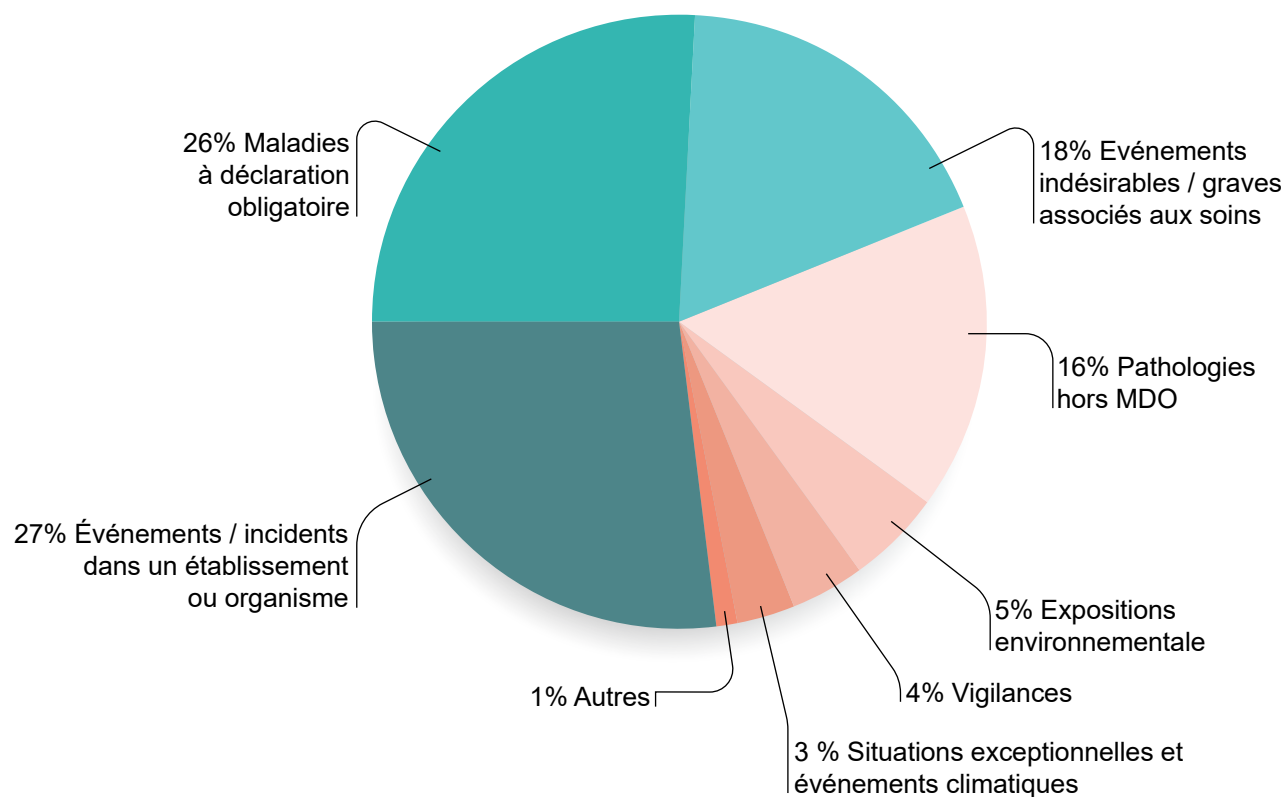
Julie DUTAUZIA,

Directrice de la Direction de la Protection de la Santé et de l'Autonomie (DPSA),
ARS Nouvelle-Aquitaine.

Focus sur les familles de signaux

Le TOP 3 des signaux reçus entre le 1er janvier et le 31 décembre 2023 :

1. Des événements / incidents dans un établissement ou organisme (2 246 signaux soit 27%)
2. Des maladies à déclaration obligatoire (2 117 signaux soit 26%)
3. Des événements indésirables / graves associés aux soins (1 480 signaux soit 18%)



Les 3 départements qui déclarent le plus

1. La Gironde (28% du total)
2. La Charente-Maritime (13%)
3. Les Pyrénées-Atlantiques (11%)

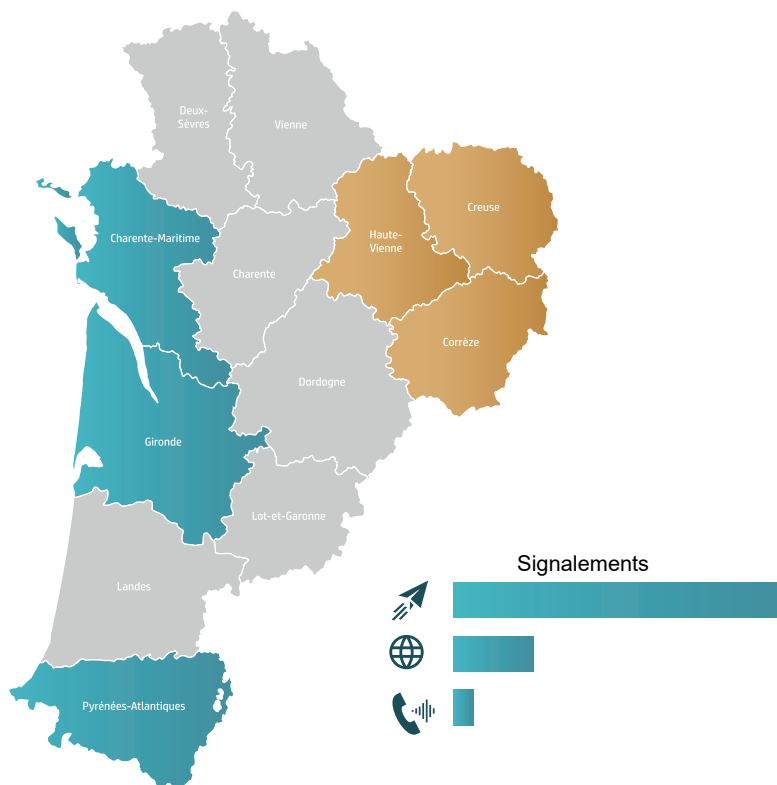
Les 3 départements qui déclarent le moins

1. La Creuse (3% du total)
2. La Corrèze (3%)
3. La Haute-Vienne (5%)

Les supports de signalement ?

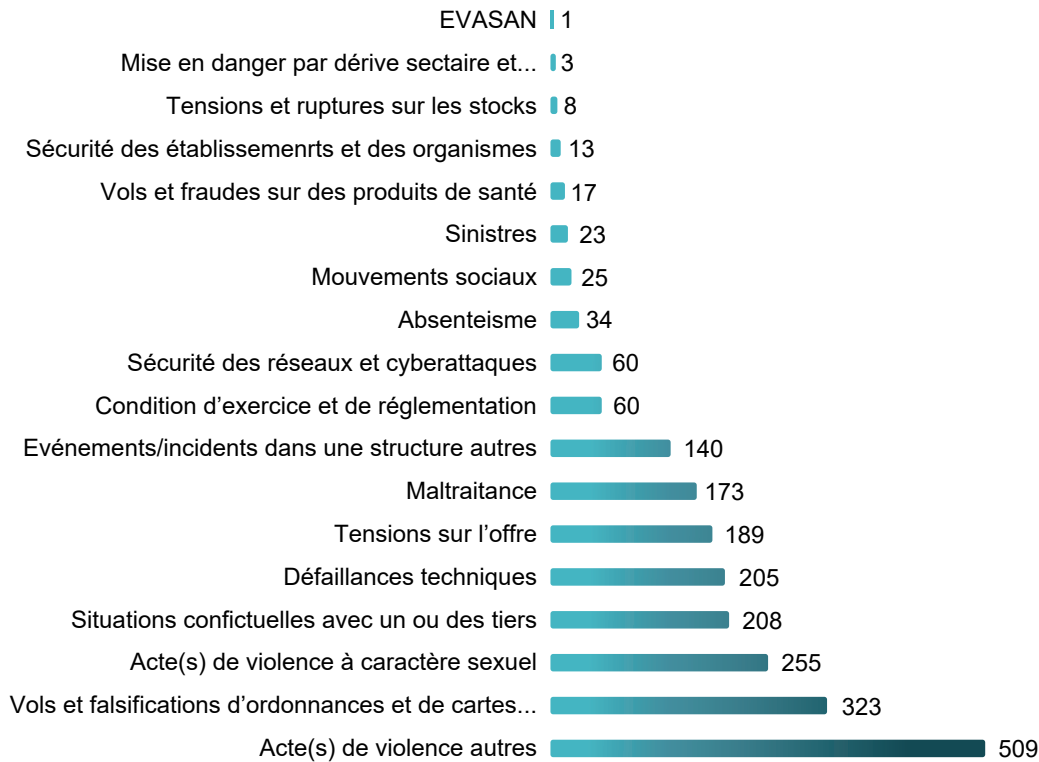
1. Le mail est le moyen le plus utilisé (70 % des signalements) - 7 pts
2. Le portail des signalements (19 %) + 8 pts
3. Le e-DO (4%) **NOUVEAU** -

e-DO : déclaration dématérialisée des maladies à déclaration obligatoire, pour l'instant limitée à la tuberculose et au VIH



Focus sur les principaux signaux reçus en 2023

Les évènements / incidents dans un établissement ou organisme 2 246 signaux



2023 (2 246 signaux)

+ 18 % / 2022 (1 904)

+ 52 % / 2021 (1 474)

Actes de violences (764 + 34%)

A caractère sexuel (255)

+ 26 % / 2022 (203)

Autres (509)

+ 39 % / 2022 (367)

Maltraitance (173)

+ 49% / 2022 (116)

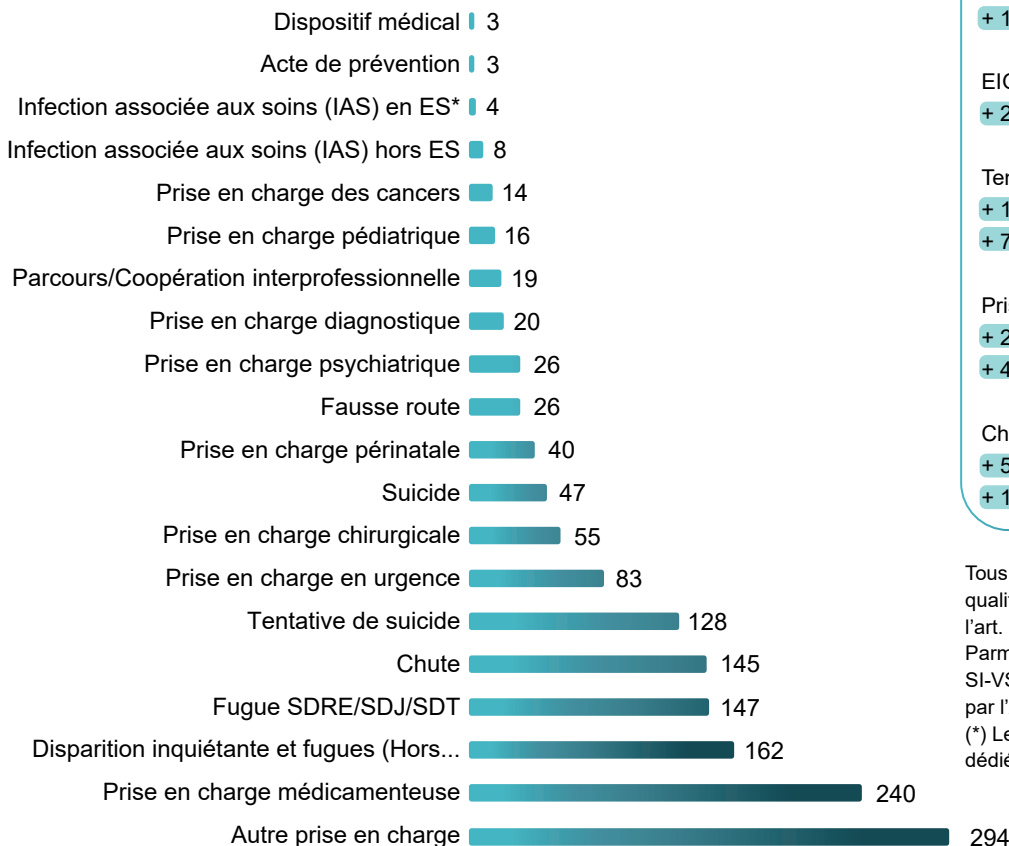
+ 333 % / 2021 (40)

Vols et falsifications d'ordonnances
et de cartes professionnelles (323)

+ 28 % / 2022 (252)

+ 6 % / 2021 (305)

Les évènements indésirables et/ou graves associés aux soins 1 480 signaux



2023 (1 480 signaux)

+ 41 % / 2022 (1 050)

+ 104 % / 2021 (727)

EIGS (371)

+ 20 % / 2022 (310)

Tentative de suicide et suicide (175)

+ 17 % / 2022 (150)

+ 72 % / 2021 (102)

Prise en charge médicamenteuse (240)

+ 200 % / 2022 (80)

+ 471 % / 2021 (42)

Chute (145)

+ 58 % / 2022 (92)

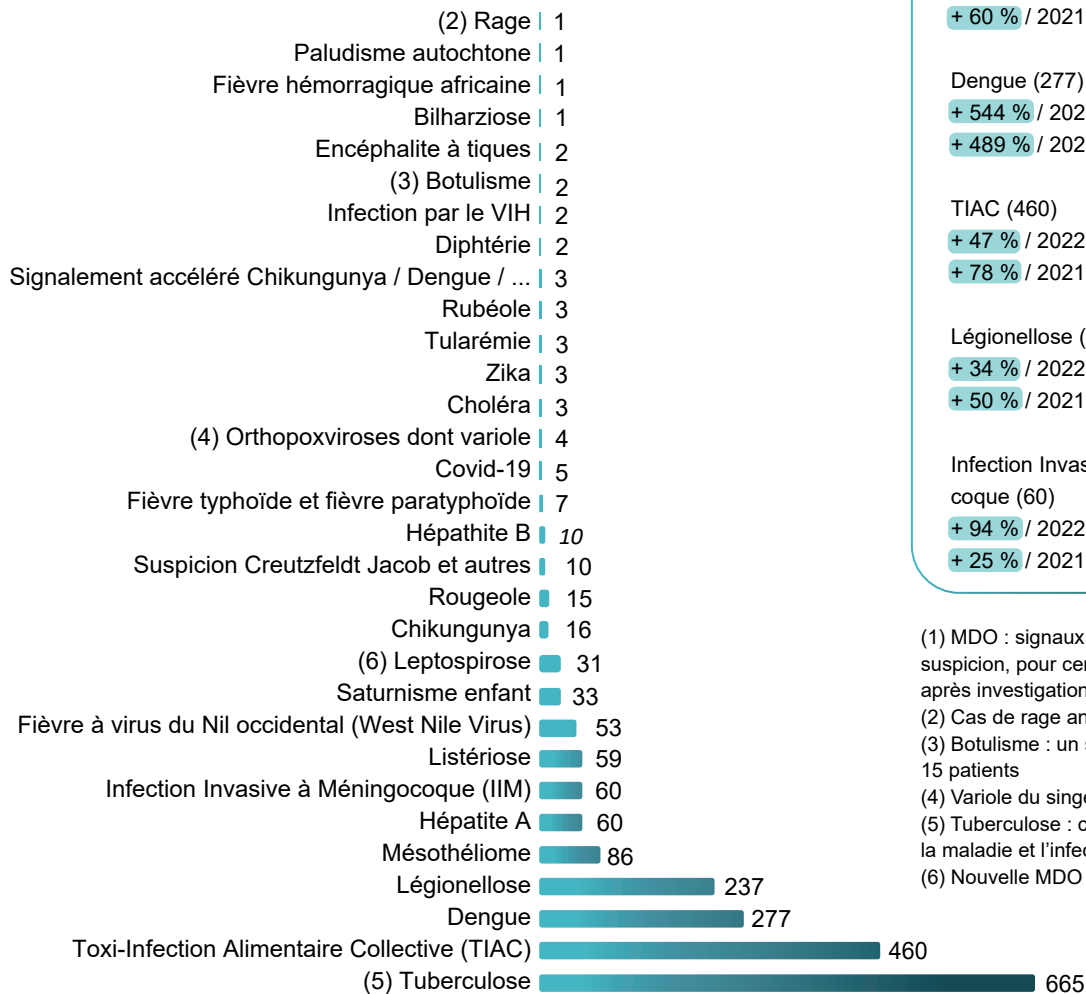
+ 110 % / 2021 (69)

Tous les signaux de cette famille ne sont pas qualifiés d'« EIGS » au sens réglementaire de l'art. R. 1413-67 du code de la Santé Publique. Parmi les 1 480 signaux enregistrés dans SI-VSS en 2023, 371 ont été qualifiés d'EIGS par l'ARS N-A soit 25 %.

(* Les IAS sont signalées dans un autre outil dédié "e-SIN"

Focus sur les principaux signaux reçus en 2023

Maladies à déclaration obligatoire (1) 2 117 signaux



2023 (2 117 signaux)

+ 28 % / 2022 (1 656)
+ 60 % / 2021 (1 326)

Dengue (277)
+ 544 % / 2022 (43)
+ 489 % / 2021 (47)

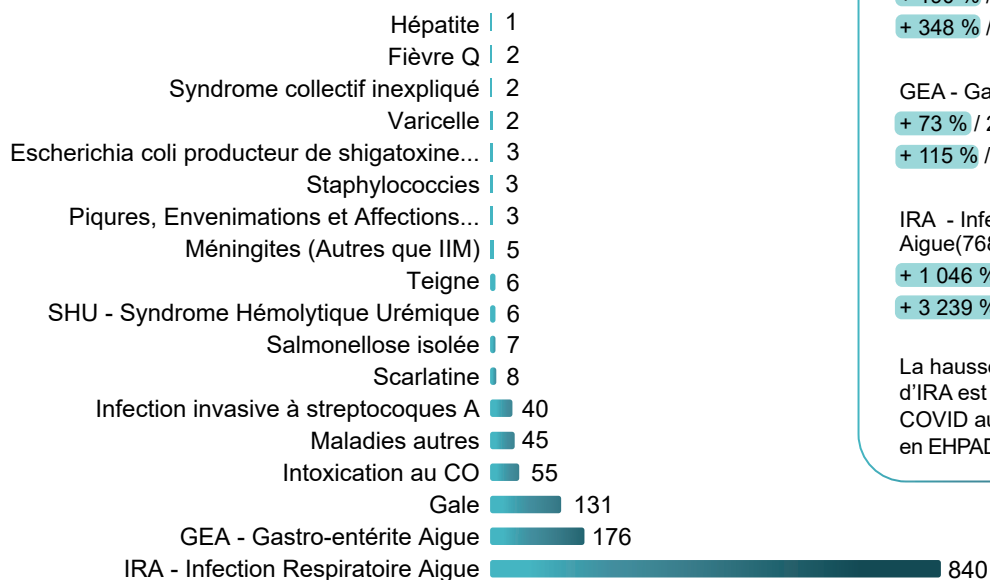
TIAC (460)
+ 47 % / 2022 (313)
+ 78 % / 2021 (259)

Légionellose (237)
+ 34 % / 2022 (177)
+ 50 % / 2021 (158)

Infection Invasive à Méningo-
coque (60)
+ 94 % / 2022 (31)
+ 25 % / 2021 (48)

- (1) MDO : signaux reçus au stade de suspicion, pour certains non confirmés après investigation
(2) Cas de rage animale
(3) Botulisme : un signalement regroupe 15 patients
(4) Variole du singe (« MonkeyPox »)
(5) Tuberculose : compte les deux formes : la maladie et l'infection latente
(6) Nouvelle MDO depuis le 17/08/2023

Pathologies hors MDO 1 335 signaux



2023 (1 335 signaux)

+ 190 % / 2022 (460)
+ 348 % / 2021 (298)

GEA - Gastro-Entérite Aigue (176)
+ 73 % / 2022 (102)
+ 115 % / 2021 (82)

IRA - Infection Respiratoire
Aigue(768)
+ 1 046 % / 2022 (67)
+ 3 239 % / 2021 (23)

La hausse importante du nombre d'IRA est due à l'intégration de la COVID au dispositif de surveillance en EHPAD.



L'émergence en Nouvelle-Aquitaine d'infections à virus West-Nile (WNV) et Usutu – Juillet 2023

Ces deux virus de la famille des Flavivirus ont pour principal réservoir la faune aviaire sauvage. Ils sont transmis aux mammifères par le moustique *Culex*, actif entre mai et novembre.

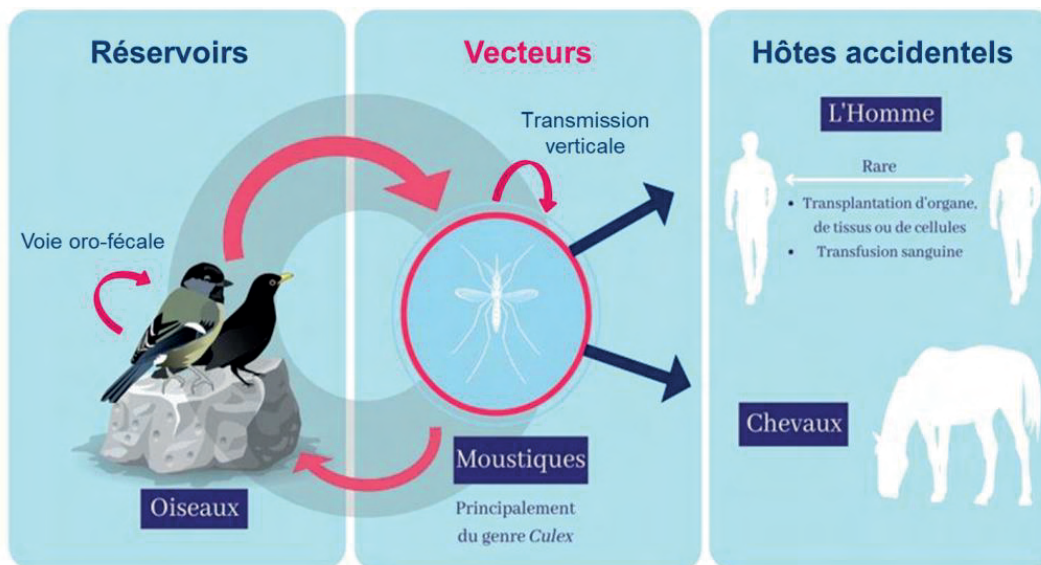
L'homme et le cheval sont dits hôtes accidentels (impasse épidémiologique) car il n'y a pas de risque d'instauration d'une chaîne de transmission à partir d'un homme ou d'un cheval malade. Il existe cependant un risque de transmission à partir des produits issus du corps humain (sang, organes) qui justifie la mise en place de mesures de sécurisation des dons en cas de signalement de cas humains. Les infections humaines à WNV sont généralement asymptomatiques ; un tableau pseudo-grippal (fièvre, céphalées, arthralgies) parfois accompagné d'une éruption cutanée survient dans environ de 20% des cas. Dans moins de 1% des cas, les patients présentent des symptômes neurologiques (méningite, encéphalite...). La pathogénicité du virus Usutu est moins bien connue ; des formes neurologiques peuvent survenir, généralement chez les patients immunodéprimés.

Jusqu'à 2022, en France, la circulation du WNV n'avait été documentée et surveillée que dans les départements du pourtour méditerranéen, dans lesquels un dispositif de surveillance ad hoc existe.

La mise en évidence d'une circulation du WNV en région NA avait été faite en octobre 2022 avec la notification des premiers cas équins en Gironde. Concernant le virus Usutu, un cas humain avait été détecté à l'automne 2022 (il s'agissait alors du second cas rapporté en France) et la circulation du virus dans l'avifaune sauvage était déjà rapportée depuis plusieurs années.

Cette détection fin 2022 a conduit à la mise en place au printemps 2023 d'un réseau de surveillance des WNV et virus Usutu dans une approche One Health rassemblant santé humaine, animale et environnementale.

Les premiers cas humains d'infection à WNV ont été notifiés en juillet 2023 sur la métropole de Bordeaux, puis sur le reste de la Gironde, en Charente, Charente-Maritime, Landes et Haute-Vienne, impliquant la mise en alerte du réseau. Des cas équins et aviaires ont alors été signalés. Cette émergence a conduit à la mise en place de mesures de sécurisation des dons du sang et d'organes dans plusieurs départements de la région.



Le bilan de la saison 2023 est de 23 cas humains confirmés d'infection à WNV, de 8 cas humains confirmés d'infection à virus Usutu, et 12 cas humains probables d'infection à WNV ou virus Usutu (en raison de leur proximité génétique, il n'est parfois pas possible de poser un diagnostic virologique de certitude distinguant WNV et Usutu). Parmi ces cas, une dizaine a été identifiée sur des dons du sang.

L'identification et la gestion de cette émergence ont montré toute la pertinence d'un réseau fondé sur une approche One Health et d'une surveillance intégrée.

Dr Karim TARARBIT,
Cellule de Veille Alerte et Gestion Sanitaire (CVAGS, ARS Nouvelle-Aquitaine)



L'événement exceptionnel du Botulisme Septembre 2023

En septembre 2023, l'ARS Nouvelle-Aquitaine, en coordination avec la DDPP de Gironde, la cellule régionale de SpF, et le centre national de référence, a géré un cas groupé de botulisme rapporté à la consommation, dans un restaurant de Bordeaux, de sardines en bocaux auto-produits et ayant présenté un défaut de stérilisation.

La mise en alerte a été faite le 10 septembre par le CHU de Bordeaux après la prise en charge concomitante de 2 patients présentant un tableau clinique typique pour lesquels la fréquentation du même restaurant et la consommation du même plat avaient été identifiées par les cliniciens.

Très rapidement, 4 nouveaux cas cliniques ont été signalés à l'ARS. L'investigation des services vétérinaires a permis d'établir que 12 bocaux de sardines avaient été servis entre le 1er et le 10 septembre 2023, correspondant à environ 25 clients exposés. L'investigation épidémiologique, l'identification et l'alerte des personnes exposées ont été particulièrement complexes en l'absence d'une liste exhaustive et facilement disponible des clients du restaurant. Les coordonnées de certains cas ont ainsi été obtenues auprès des banques émettrices des cartes de paiement utilisées. Du fait du lieu de consommation (restauration commerciale) et de la période (coupe du monde de rugby et afflux touristique), cette alerte a immédiatement revêtu un caractère national et international puisque la majorité des clients était d'origine étrangère ; certains consommateurs exposés avaient déjà quitté Bordeaux voire étaient déjà repartis dans leurs pays d'origine. La communication régionale via un communiqué de presse et une



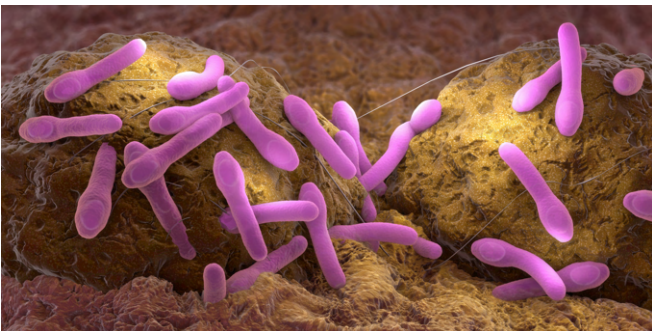
conférence de presse a permis à certains consommateurs exposés mais asymptomatiques de se signaler à l'ARS. Outre la mise en alerte des professionnels de santé locaux, une alerte nationale, en raison de la dispersion des personnes exposées sur le territoire, et celle des autorités sanitaires des pays tiers concernés a été réalisée par la direction générale de la santé.

Au total, 15 cas ont été identifiés avec des dates de début des signes entre le 5 et le 12 septembre. Treize cas ont nécessité une prise en charge hospitalière, dont 6 en réanimation avec des séjours parfois prolongés. Tous ont reçu un traitement par antitoxine. Un décès a été rapporté. La confirmation biologique a été posée par le centre national de référence qui a identifié la toxine botulique (type B) sur des échantillons prélevés chez les cas et sur les restes alimentaires. Cette alerte a représenté un événement sanitaire exceptionnel de par le nombre de cas et son extension géographique. Il s'agit également de la première description en France d'un cas groupé ayant comme source de contamination un plat de restauration commerciale.

Qu'est-ce que le Botulisme ?

Le botulisme est une neuro-intoxication sévère due à une neurotoxine produite par des bactéries du genre *Clostridium*, principalement *C. botulinum*, bacille à Gram positif, sporulé, anaérobie et tellurique.

Parmi les sept types de neurotoxines (A à G) élaborées, les plus fréquemment retrouvées au cours de l'infection humaine sont les toxines A, B, E et F. La toxine de type B est la plus fréquente en France.



La contamination se fait principalement par ingestion de toxine botulique préformée ou, plus rarement, par ingestion de spores de *C. botulinum* (botulisme infantile) ou contamination d'une plaie.

Une origine alimentaire est le plus souvent en cause en France, après consommation de charcuteries ou de conserves mal stérilisées autoproduites, à l'origine de cas groupés familiaux.

Après une incubation en moyenne de 12 à 72h (pouvant s'étendre de 2h à 8j), un tableau neurologique brutal apparaît associant: diplopie, troubles oculomoteurs, dysphagie et sécheresse buccale, paralysie descendante des membres et des muscles respiratoires ; constipation et dysurie sont également des signes habituels. La prise en charge nécessite généralement une hospitalisation prolongée en soins intensifs.

En raison de son puissant caractère neurotoxique, la toxine botulique est considérée comme un agent potentiel de bioterrorisme (en particulier par dispersion hydrique ou aérienne).

Le botulisme est une maladie à déclaration obligatoire (sur critères cliniques). En moyenne, moins d'une trentaine de cas sont déclarés annuellement en France.

Dr Aurélie FISCHER et Dr Karim TARARBIT,
Cellule de Veille Alerte et Gestion Sanitaire
(CVAGS, ARS Nouvelle-Aquitaine)

Contacts

Pour rappel, les modalités de signalement auprès de l'ARS Nouvelle-Aquitaine sont les suivantes



Signaler avec réactivité permet à tous les acteurs du système d'être plus efficaces dans les réponses à apporter.

Cet été, en prévision des JOP 2024, l'ARS NA et l'ensemble des partenaires du système de santé seront en vigilance accrue.

