

## Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 19 du 09/05/2011 au 15/05/2011 (Point de situation au 19/05/2011)

### | En résumé |

#### | Asthme et allergies |

Le nombre de diagnostics de crises d'asthme portés par les SOS médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible et stable cette semaine. La tendance est à la baisse ces dernières semaines.

Le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins est en baisse et reste faible dans les services d'urgence de la région participant au réseau Oscour®.

#### | Pathologies liées à la chaleur |

Cette semaine, 3 diagnostics de pathologies liées à la chaleur ont été posés par les SOS médecins (2 diagnostics) et les services d'urgence (1 diagnostic) de la région participant au réseau Oscour®.

#### | Varicelle |

Le nombre de varicelle diagnostiquée par les SOS Médecins de la région diminue pour la seconde semaine consécutive.

#### | Rougeole |

L'épidémie de rougeole continue de progresser dans la région. Au total, 53 cas ont été notifiés à la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaires (CVGS) de l'ARS Picardie depuis le début d'année. Dix cas dans la Somme, 14 dans l'Aisne et 29 dans l'Oise.

#### | Passages aux urgences de moins de 1 an et de plus de 75 ans |

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont globalement stables excepté dans le département de l'Oise où ils sont en diminution. Pour les 3 départements, le nombre de passages demeurent inférieurs aux seuils d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont globalement stables excepté dans le département de la Somme où ils sont en diminution.

#### | Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans |

En semaine 2011-17, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans ont diminué et demeurent inférieurs aux seuils d'alerte.

En semaine 2011-19, l'indice allergique relevé dans la région par l'association « Atmo-Picardie » était de 3 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé) ; ce qui représente un risque allergique moyen. Ce risque est dû aux pollens de toutes sortes. Les graminées débutent leur pollinisation et les pollens de chênes peuvent participer aux symptômes chez les personnes les plus sensibilisées.

**En France métropolitaine**, en semaine 2011-19, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 14 cas pour 10<sup>5</sup> habitants. Sept foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Franche-Comté (83 cas pour 10<sup>5</sup> habitants), Languedoc-Roussillon (45) et Ile-de-France (43), et modérée en Rhône-Alpes (31), Poitou-Charentes (24), Auvergne (22) et Centre (20) (Source : réseau Sentinelles).

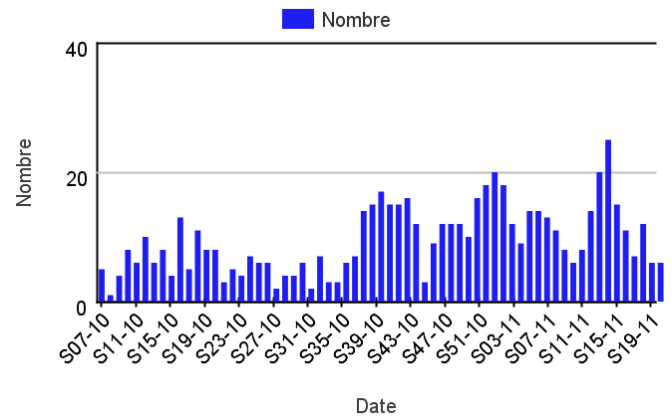
| En médecine de ville |

Cette semaine, le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable après plusieurs semaines de tendance à la baisse (6 diagnostics les semaines 2011-19 et 2011-18).

Le nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région diminue cette semaine (15 diagnostics contre 36 en semaine 2011-18), après plusieurs semaines à des niveaux plus élevés.

| Figure 1 |

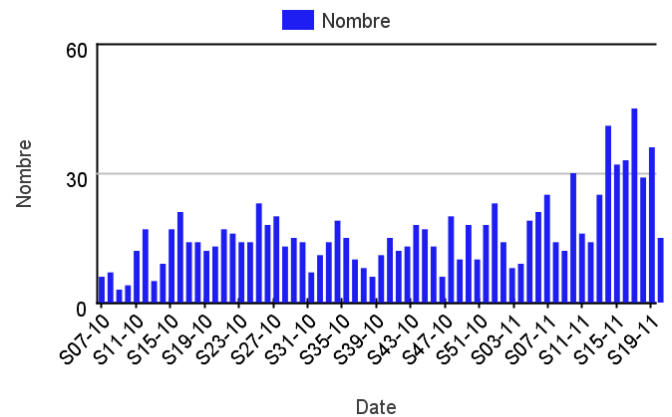
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de Picardie\*. Période du 15/02/2010 au 15/05/2011.



\*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de Picardie\*. Période du 15/02/2010 au 15/05/2011.



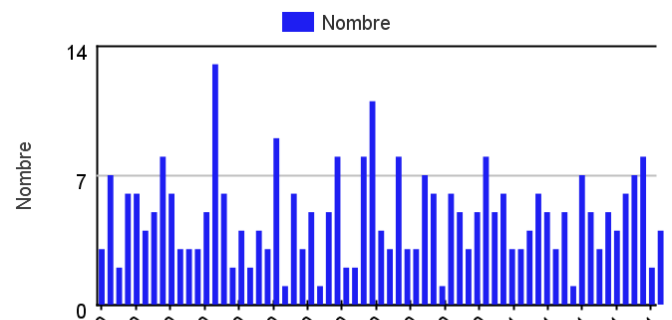
\*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil.

| A l'hôpital |

Cette semaine, les diagnostics de crises d'asthme et d'allergies portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® restent faibles (respectivement 4 et 10 diagnostics) .

| Figure 3 |

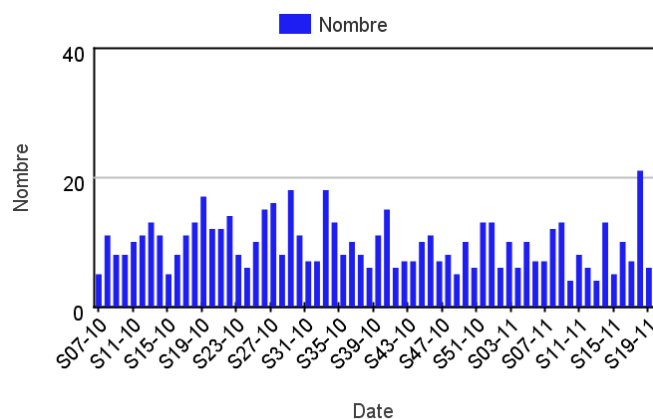
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®. Période du 15/02/2010 au 15/05/2011.



\*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, CH Laon et CH Saint-Quentin.

**| Figure 4 |**

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®\*. Période du 15/02/2010 au 15/05/2011.



\* Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, CH Laon et CH Saint-Quentin.

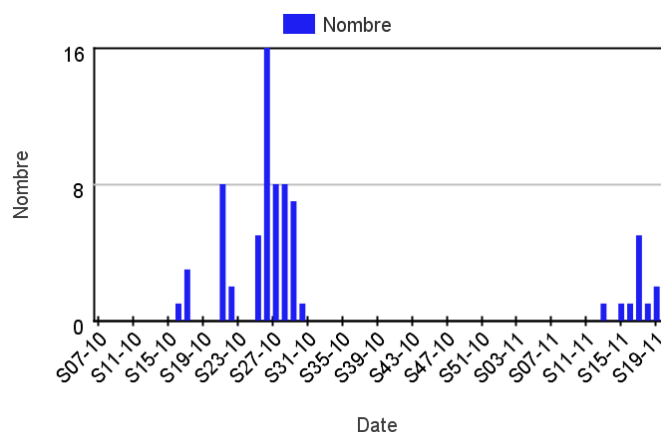
**| Pathologies liées à la chaleur |**

**| En médecine de ville |**

Quatre diagnostics de pathologies liées à la chaleur ont été diagnostiqués par les SOS médecins de la région au cours des deux dernières semaines.

**| Figure 8 |**

Nombre hebdomadaire de coups de chaleur diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Picardie\*. Période du 15/02/2010 au 15/05/2010.



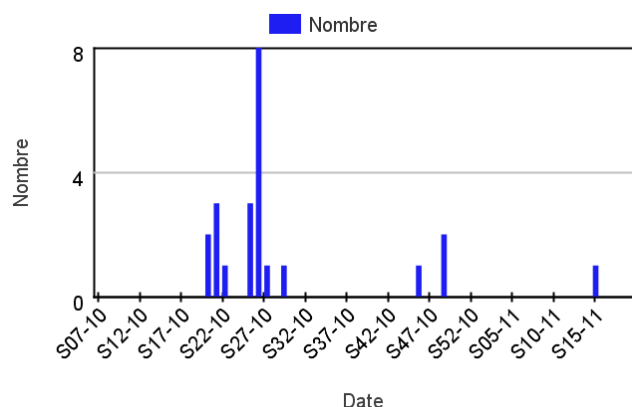
\*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil.

**| A l'hôpital |**

Cette semaine, 1 diagnostic de pathologie liée à la chaleur\* a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

**| Figure 5 |**

Nombre hebdomadaire de pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®\*. Période du 15/02/2010 au 15/05/2010.



\* Pathologies liées à la chaleur : effet de la chaleur et de la lumière, coup de chaleur et insolation, syncopes ou crampes dues à la chaleur, épuisement dû à la chaleur avec perte hydrique ou de sel, fatigue transitoire due à la chaleur, exposition à une chaleur naturelle excessive.

\* Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, CH Laon et CH Saint-Quentin.

**| Varicelle |**

**En France métropolitaine**, en semaine 2011-19, l'incidence des varicelles vues en consultation de médecine générale a été estimée à 38 cas pour 10<sup>5</sup> habitants avec 12 foyers d'activité régionale : forte en Auvergne (140 cas pour 10<sup>5</sup> habitants), Poitou-Charentes (125), Provence-Alpes-Côte-D'azur (78), Lorraine (66), Nord-Pas-de-Calais (59) et Languedoc-Roussillon (57), et modérée en Basse-Normandie (37), Champagne-Ardenne (33), Haute-Normandie (33), Franche-Comté (31), Bretagne (26) et Centre (23) (Source Réseau Sentinelles).



## | Déclarations obligatoires<sup>1</sup> (DO) reçues par la CVGS de Picardie |

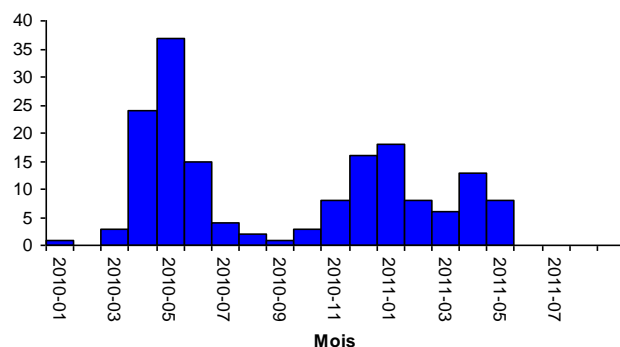
Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, plus de 14500 cas de rougeole ont été déclarés en France. L'augmentation importante du nombre de cas déclarés depuis le mois d'octobre 2010 signe la 3<sup>ème</sup> vague de l'épidémie qui se poursuit sur les premiers mois de l'année 2011. Du 1<sup>er</sup> janvier au 19 avril 2011, 13 complications neurologiques et 2 décès ont déjà été notifiés.

En Picardie, depuis janvier 2011, 53 cas de rougeole ont été déclarés à la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire (CVGS) de l'ARS Picardie, 10 dans la Somme, 14 dans l'Aisne et 29 dans l'Oise qui reste le département le plus touché de la région.

86% des cas dont le statut vaccinal est connu (37 cas) ne sont pas vaccinés contre la rougeole.

| Figure 6 |

Nombre mensuel de DO de rougeole\* reçues à la CVGS de l'ARS de Picardie. Période du 25/01/2010 au 17/05/2011.



\*Données agrégées sur la semaine de début des signes.

<sup>1</sup> La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CVGS depuis juillet 2005.

## | Adaptation transitoire des mesures de surveillance et de gestion autour de cas de rougeole |

Du fait de la situation épidémique actuelle, la valeur prédictive positive de la clinique est élevée (environ 75 %). La présomption clinique et épidémiologique (contact avec un cas confirmé dans le délai compatible à la contamination) est suffisante pour retenir un cas.

De ce fait, la **confirmation biologique** (sur prélèvement salivaire, sérique ou autre) doit être réalisée **en priorité et de façon transitoire dans les situations suivantes** :

- Cas suspect, enfant ou adulte, fréquentant une structure d'accueil de la petite enfance (crèche, halte-garderie, assistante maternelle), accueillant des enfants de moins de un an, à risque de rougeole grave,
- Cas suspect, enfant ou adulte, fréquentant d'autres milieux à risque (service hospitalier, maternité, ou autre collectivité hébergeant des personnes à risques de rougeole grave (enfant de moins de un an, personne immunodéprimée, femme enceinte...))
- Cas suspect hospitalisé,
- Cas suspect pour lequel une (des) personne(s) de l'entourage familial est (sont) à risque de rougeole grave afin d'orienter la décision de prophylaxie,
- Cas suspect chez une personne vaccinée à 2 doses (et, dans la mesure des possibilités, vaccinée à une dose) dans le cadre des échecs vaccinaux,
- Cas suspect survenant dans les 2 semaines après le retour d'un voyage à l'étranger,
- Cas suspect pouvant être à l'origine d'une exportation vers un autre pays (dans le cadre d'un rassemblement de portée internationale notamment),
- Cas suspect qui, au cours de l'entretien médical, déclare avoir le projet de se rendre à l'étranger durant la phase de contagiosité et notamment dans une zone OMS où la rougeole est en voie d'élimination : zone Europe, zone Américaine et notamment dans les Départements Français d'Amérique (DFA),
- Cas suspect survenant dans un des trois DFA (zone OMS où la rougeole est en voie d'élimination).

Ces mesures sont transitoires, il conviendra de revenir à une confirmation systématique des cas dès que l'épidémie actuelle aura régressé, d'autre part ces nouvelles recommandations ne remettent pas en cause le principe d'une nécessaire documentation biologique des maladies à prévention vaccinale comme la coqueluche, la rubéole...

Méthode d'analyse |

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à 2 écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-2007 à 2009-2010 (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Les données historiques correspondent aux données agrégées transmises par les établissements via le Serveur Régional de Veille et d'Alertes (SRVA).

Département de l'Aisne |

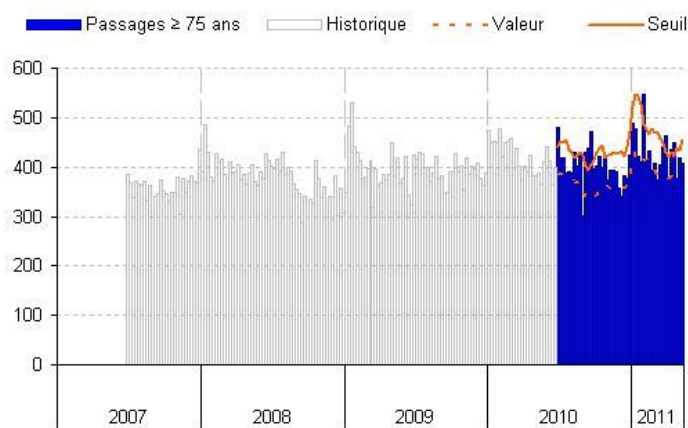
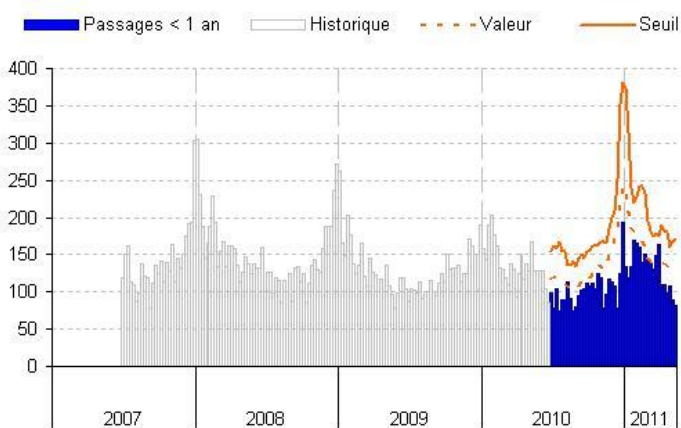
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont restés stables (81 passages contre 89 en semaine 2011-18) en-deçà de la valeur attendue et du seuil d'alerte depuis six semaines.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables également (408 passages contre 420 en semaine 2011-18) et en-deçà du seuil d'alerte.

Figure 7 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne\*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne\*.



\*CH Château-Thierry, CH Chauny, CH Hirson, CH Laon, Polyclinique Saint-Claude, CH Saint-Quentin et CH Soissons.

Département de l'Oise |

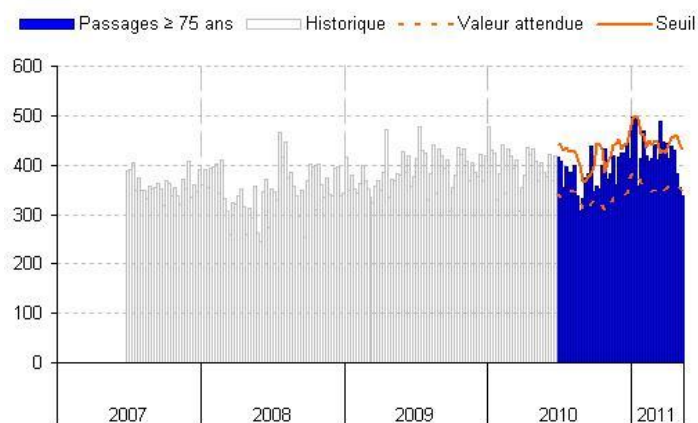
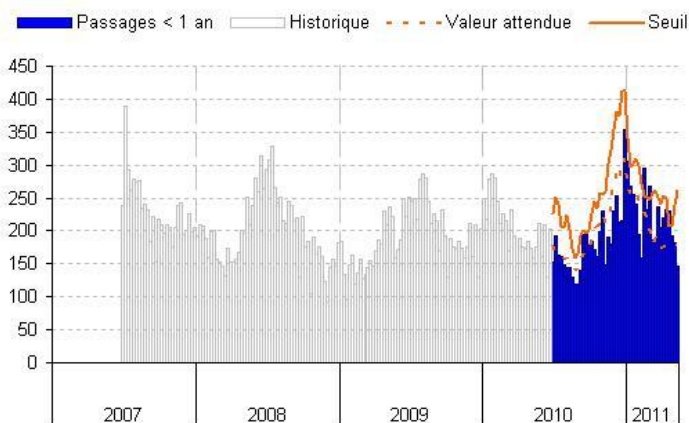
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en baisse (147 passages contre 183 la semaine 2011-18) et en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables (338 passages contre 354 la semaine 2011-18) et inférieurs au seuil d'alerte et à la valeur attendue.

Figure 8 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise\*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise\*.



\*CH Beauvais, CH Compiègne, CH Creil, CH Noyon, Polyclinique Saint-Côme et CH Senlis.

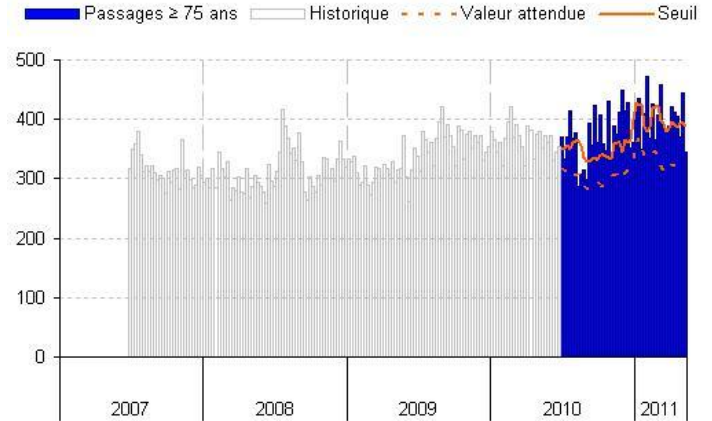
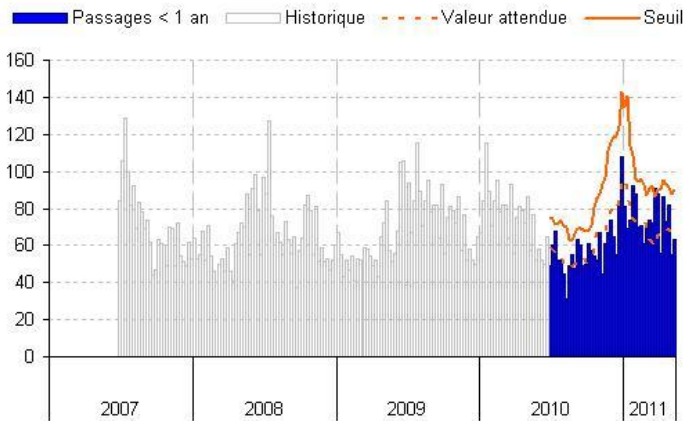
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère augmentation (63 passages contre 55 la semaine précédente) mais demeurent en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en diminution (345 passages contre 445 en semaine 2011-18) et repassés en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 9 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme\*.

Evolution des passages plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme\*.



\*CH Abbeville, CH Amiens, CH Doullens, CH Montdidier et CH Péronne.

| Surveillance de la mortalité : décès ≥ 75 ans et ≥ 85 ans |

| Méthode d'analyse |

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à 2 écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-2005 à 2009-2010 à l'exclusion de la saison 2006-2007 pour laquelle une surmortalité a été observée durant la saison estivale du fait de la vague de chaleur (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Les données historiques correspondent aux données transmises par l'INSEE depuis 2004.

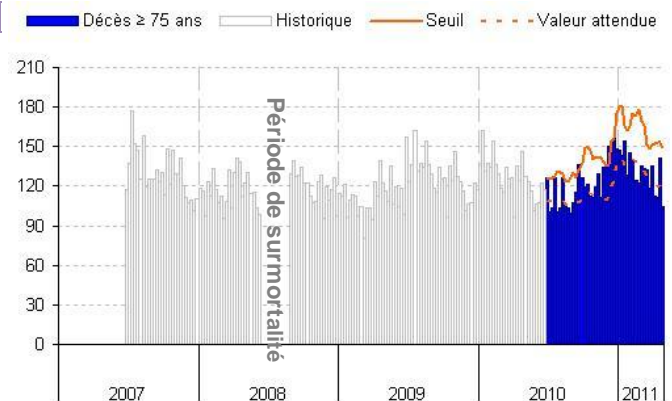
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

| En Picardie |

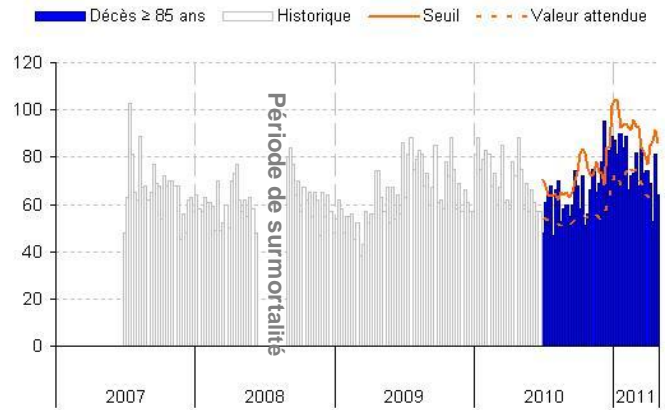
En semaine 2011-17, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ont diminué dans la région (avec, respectivement 105 et 64 décès contre 141 et 81 en semaine 2011-16) et sont sous le seuil d'alerte.

| Figure 10 |



Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les états-civils de Picardie.

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les états-civils de Picardie.



## | Indicateurs suivis |

### | Asthme et allergies |

#### En médecine de ville :

- Diagnostiques de crises d'asthme posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil
- Consultations pour asthme chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostiques d'allergies posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

#### A l'hôpital :

- Diagnostiques de crises d'asthme posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- Diagnostiques d'allergies posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®

### | Pathologies liées à la chaleur |

#### En médecine de ville :

- Diagnostiques de coups de chaleur posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

#### A l'hôpital :

- Diagnostiques de pathologies liées à la chaleur (effet de la chaleur et de la lumière, coup de chaleur et insolation, syncopes ou crampes dues à la chaleur, épuisement dû à la chaleur avec perte hydrique ou de sel, fatigue transitoire due à la chaleur, exposition à une chaleur naturelle excessive) posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

### | Varicelle |

#### En médecine de ville :

- Diagnostiques de varicelle posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil
- Consultations pour varicelle chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem

### | Rougeole |

#### Via le dispositif des Déclarations Obligatoires (DO):

- DO et signalements de rougeole reçus par la Cellule Veille et de Gestion Sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie.

### | Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgences et des décès |

#### Serveur Picarmed (SRVA) :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans les 19 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

#### Serveur INSEE :

- Nombre de décès « toutes causes » de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans déclarés à l'INSEE par les services d'état-civil de 26 communes



## | Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Picardie, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations en particulier les services d'infectiologie et de réanimation) ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



## Le point épidémiolo

### Directeur de la publication

Dr Françoise Weber  
Directrice Générale de l'InVS

### Comité de rédaction

#### Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

#### Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert  
Christophe Heyman  
Magali Lainé  
Dr Sophie Moreau-Crépeaux  
Hélène Prouost  
Marc Ruello  
Hélène Sarter  
Guillaume Spacciferri  
Caroline Vanbockstaël

#### Secrétariat

Véronique Allard  
Grégory Bargibant

#### Diffusion

Cire Nord  
556, avenue Willy Brandt  
59777 EURALILLE  
Tél. : 03.62.72.87.44  
Fax : 03.20.86.02.38  
Astreinte: 06.72.00.08.97  
Mail :  
ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr  
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr