

| En bref |

Les points clés au 29 août

Crises d'asthme, page 2 :

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire restent globalement stables, voire diminuent légèrement. D'un point de vue hospitalier, ces indicateurs ont globalement tendance à diminuer depuis la mi-mai.

Allergies, page 2 :

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire et hospitalière sont comparables au niveau observé l'an passé à la même période.

Pathologies liées à la chaleur, page 3 :

Au niveau régional, peu de pathologies en lien avec la chaleur sont diagnostiquées par les SOS Médecins et dans les SAU participant au réseau Oscour® ces deux dernières semaines.

Gastro-entérites aiguës, page 3 :

Au niveau national, l'incidence des GEA demeure en-deçà du seuil épidémique.

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire et hospitalière restent stables et sous le seuil épidémique régional (données SOS Médecins).

Passages aux urgences des moins de 1 an et plus de 75 ans, page 4 :

Au niveau départemental, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont globalement stables.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans, page 5 :

Au niveau régional, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans sont globalement en baisse depuis début avril et sous les seuils d'alerte régionaux.

Surveillance renforcée dans le cadre du Système alerte canicule et santé (Sacs), page 5 :

Au niveau national et régional, Météo France ne prévoit pas de conditions météorologiques justifiant le déclenchement d'une alerte sanitaire.

| Sources de données |

- SOS Médecins : Associations de Dunkerque, Lille et Roubaix-Tourcoing
- Réseau Oscour® : Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Denain, Douai, Dunkerque, Lens, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes et le CHRU de Lille*
 - En raison de l'absence de transmission des diagnostics du CH de Boulogne-sur-Mer, ces données ne sont pas intégrées à la surveillance syndromique
- Réseau Sentinelles
- Laboratoire de virologie du CHRU de Lille
 - En raison d'un problème de transmission, les données virologiques ne sont pas disponibles ces quatre dernières semaines
- Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA)
- Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Insee : 66 communes informatisées de la région* disposant d'un historique suffisant
- Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CRVAGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) du Nord-Pas-de-Calais

* En raison d'un problème de transmission, les données de la clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai) n'apparaissent pas dans ce bulletin.

** Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1^{er} mai 2010.

| Informations |

Si vous souhaitez recevoir – ou ne plus recevoir – les publications de la Cire Nord, merci d'envoyer un e-mail à ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr.

Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

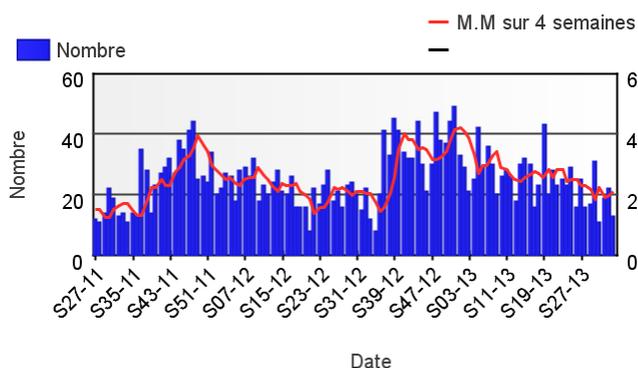
Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste globalement stable voire est en légère baisse avec 13 diagnostics posés cette semaine.

Surveillance hospitalière

Les diagnostics de crises d'asthme portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement en diminution depuis la mi-mai (semaine 2013-21) ; 34 diagnostics ont été posés cette semaine.

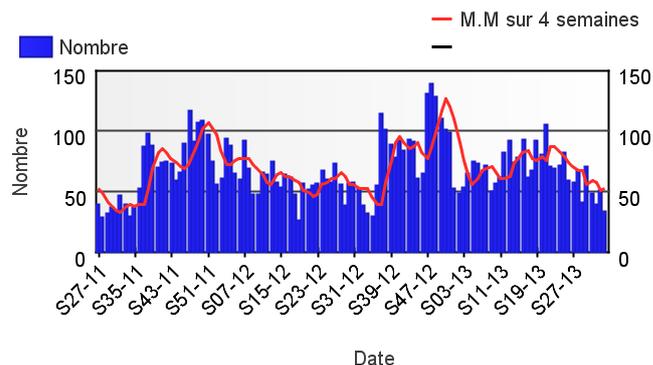
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



| Allergies |

Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Météo pollinique

La semaine dernière (2013-33), l'indice allergique relevé dans la région par l'Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA) était de 2 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé). Même si plus de pollens – notamment, d'urticacées – sont présents cette semaine, le risque allergique reste toujours faible.

Pour en savoir plus : <http://www.appanpc.fr>

Pour information

En période de pollinisation, l'augmentation massive et brutale d'allergènes lors d'orages est connue pour être à l'origine d'une exacerbation des phénomènes allergiques et crises d'asthme chez les personnes prédisposées.

Surveillance ambulatoire

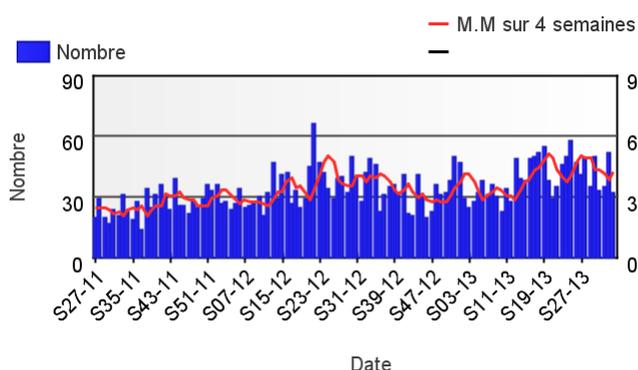
Le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région a tendance à osciller ces dernières semaines mais reste globalement comparable à ce qui était observé l'an passé à la même période. Ainsi, 32 diagnostics ont été posés cette semaine contre 52 en semaine 2013-33.

Surveillance hospitalière

On retrouve ces dernières semaines, une tendance à l'augmentation des diagnostics d'allergies posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® ; 83 diagnostics ont été posés cette semaine.

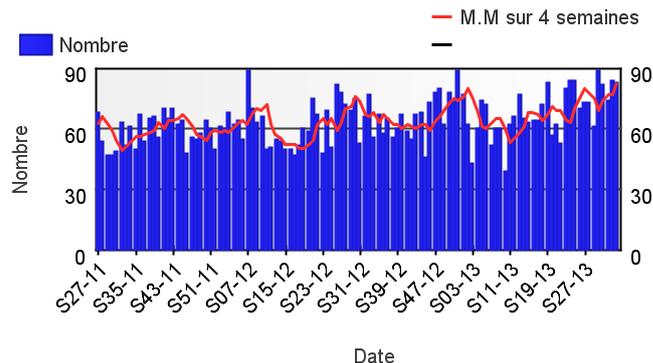
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

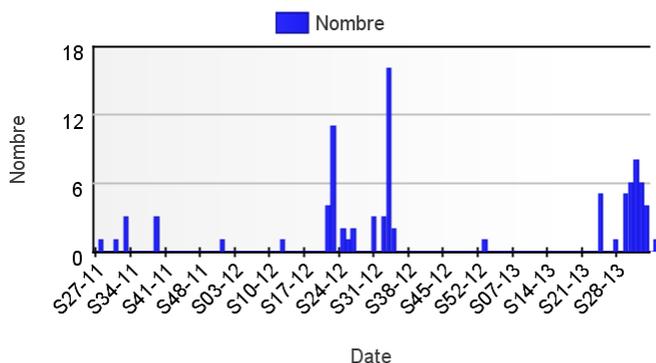
Après l'augmentation des coups de chaleur diagnostiqués par les SOS Médecins entre juillet et début août (29 cas entre les semaines 2013-28 et 2013-32), très peu de diagnostics sont posés depuis. Ces deux dernières semaines, seul un coup de chaleur a été diagnostiqué chez un homme de 83 ans.

Surveillance hospitalière

De même que dans l'activité des SOS Médecins, on retrouve entre les semaines 2013-28 et 2013-32, une nette hausse des passages aux urgences pour une pathologie en lien avec la chaleur ; ainsi 80 diagnostics ont été posés durant ces cinq semaines. Ces deux dernières semaines, seule une insolation a été diagnostiquée chez un nourrisson âgé d'un mois.

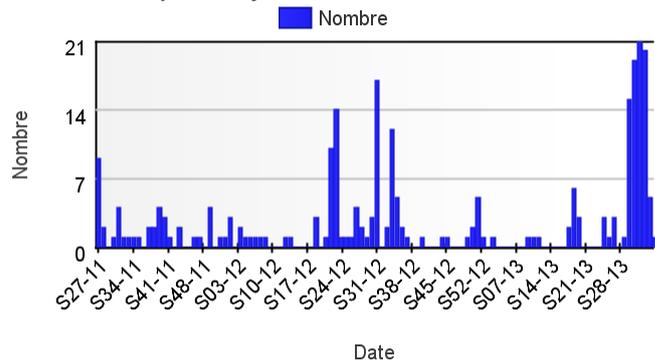
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 juillet 2011.



| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire d'hyperthermies et coups de chaleur, diagnostiqués dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011.



Gastro-entérites aiguës (GEA)

Surveillance en France métropolitaine

Réseau Sentinelles

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2013-34, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 129 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (181 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus

<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement stable (105 diagnostics cette semaine) et conforme à la valeur attendue.

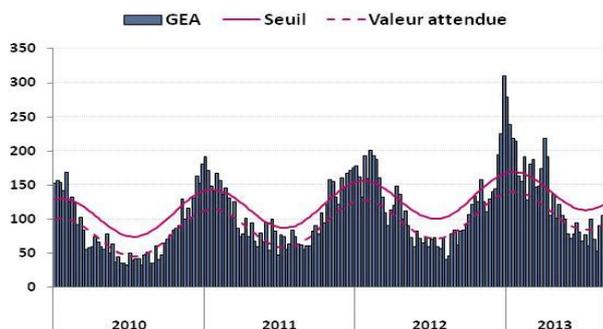
Surveillance hospitalière

De même, les diagnostics de GEA portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® restent globalement stables.

Les données virologiques ne sont pas disponibles ces quatre dernières semaines.

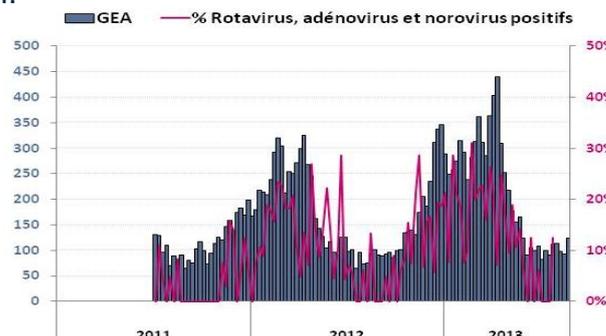
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 janvier 2010 et seuil épidémique régional [2].



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU adhérent au réseau Oscour® et pourcentage de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés, depuis le 4 juillet 2011.



En Ehpad

Un épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine.

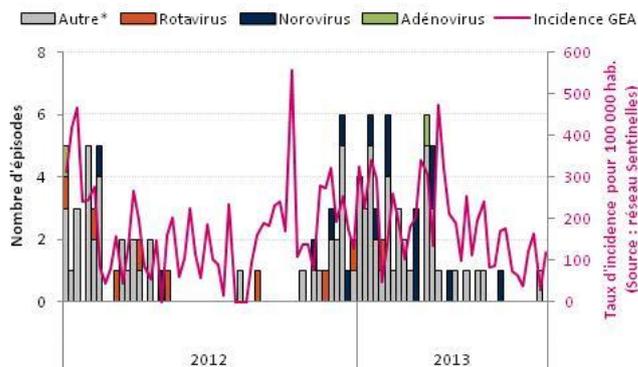
Au total, depuis le 1^{er} janvier 2013, 56 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque (chez les résidents) dans ces épisodes étaient compris entre 7 et 91 %. Parmi ces épisodes, 28 ont bénéficié d'analyses virologiques : 11 ont été confirmés à norovirus, 1 à rotavirus et 1 à adénovirus.

* Les « autres épisodes » correspondent à des épisodes n'ayant pas bénéficié de prélèvement ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation.

** Données agrégées sur la date de début des signes du premier cas et non, la date de signalement.

Figure 9 |

Incidence GEA communautaires estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés par les Ehpad de la région.**



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

[Retour au résumé](#)

Surveillance dans le département du Nord

Passages moins de 1 an

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements du Nord adhérant au réseau Oscour® restent stables (257 passages).

Passages plus de 75 ans

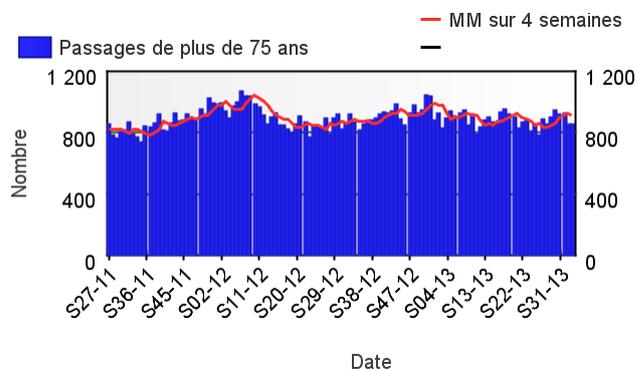
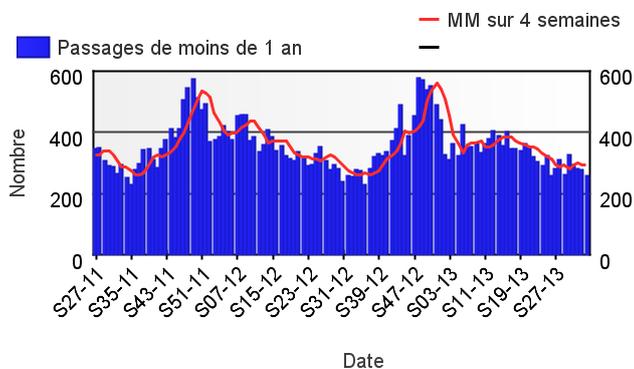
Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements du Nord adhérant au réseau Oscour® sont globalement stables ; 853 passages enregistrés cette semaine.

Figure 10 |

Evolution des passages des moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Nord adhérant au réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].

Figure 11 |

Evolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant au réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



Surveillance dans le département du Pas-de-Calais

Passages moins de 1 an

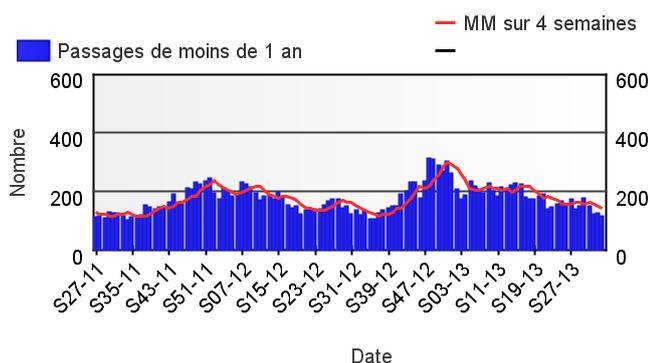
A l'instar de ce qui est observé dans le Nord, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements du Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® sont stables (116 passages).

Passages plus de 75 ans

De la même façon que ce qui est observé dans le Nord, les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements du Pas-de-Calais adhérant au réseau Oscour® sont globalement stables (433 passages).

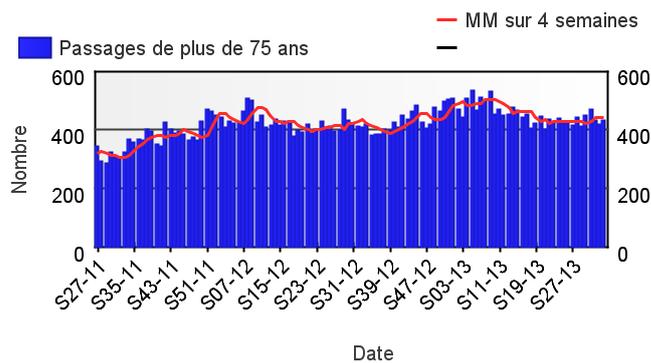
| Figure 12 |

Evolution des passages des moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



| Figure 13 |

Evolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant au réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



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

[Retour au résumé](#)

Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

Décès des plus de 75 ans

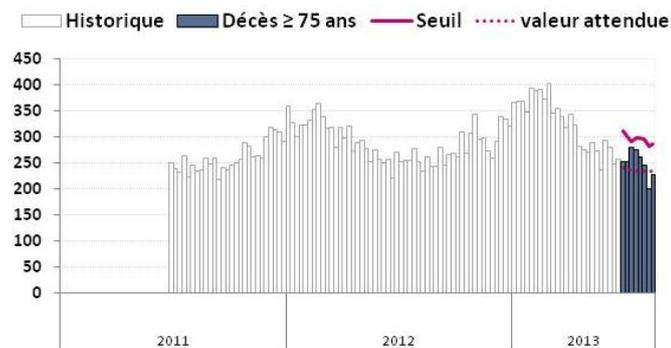
Les décès de personnes âgées de plus de 75 ans poursuivent leur baisse amorcée début avril (227 décès en semaine 2013-33 *versus* 343 en semaine 2013-14) ; demeurant conformes à la valeur attendue.

Décès des plus de 85 ans

De même, les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont globalement en diminution depuis début avril (116 décès *versus* 205 en semaine 2013-15) ; demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

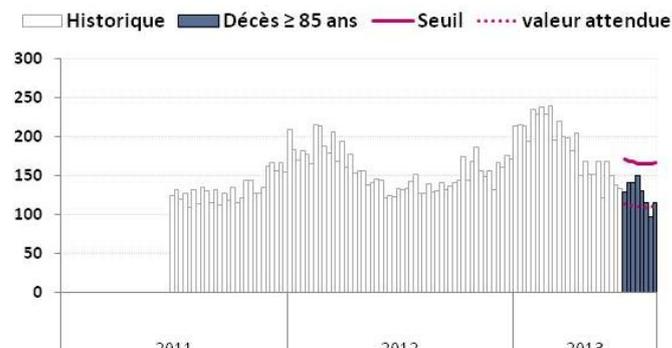
| Figure 14 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais, depuis le 28 juin 2010 et seuil d'alerte régional [3].



| Figure 15 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais, depuis le 28 juin 2010 et seuil d'alerte régional [3].



| Surveillance renforcée dans le cadre du Sacs |

[Retour au résumé](#)

Contexte

Le Plan national canicule (PNC), élaboré à la suite de l'épisode caniculaire de 2003, a pour objectifs d'anticiper l'arrivée d'une canicule, de définir les actions à mettre en œuvre aux niveaux local et national pour prévenir et limiter les effets sanitaires de celle-ci et d'adapter au mieux les mesures de prévention et de gestion en portant une attention particulière aux populations à risque.

Une refonte de ce plan a été faite en 2013 afin de s'adapter au mieux au contexte territorial, permettre une déclinaison locale opérationnelle et se recentrer sur les missions propres à chaque partie prenante. En outre, il est apparu nécessaire de renforcer l'adéquation entre les niveaux de vigilance météorologique et les niveaux du plan dans une logique opérationnelle. Le plan comporte désormais quatre niveaux :

Dispositif de surveillance

Dans la région Nord-Pas-de-Calais, les villes étalons du Système alerte canicule et santé (Sacs) sont : Lille (station météorologique de Lesquin) et Arras (station météorologique de Wancourt). Les seuils d'alerte départementaux minimum et maximum sont, respectivement, de 18°C et 33°C dans chaque département.

Dans le cadre de la surveillance canicule, sont suivis quotidiennement les indicateurs suivants :

- Les températures et indices biométéorologiques – correspondant à des moyennes glissantes sur trois jours des températures minimales (IBM min) et maximales (IBM max) observées le jour J et prédites pour J+1 et J+2 – transmis par Météo France® ;

Le « niveau 1 - veille saisonnière » est activé chaque année du 1er juin au 31 août ;

Le « niveau 2 - avertissement chaleur » répond au passage en jaune de la carte de vigilance météorologique. Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les ARS ;

Le « niveau 3 - alerte canicule » répond au passage en orange sur la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par le préfet de département ;

Le « niveau 4 - mobilisation maximale » répond au passage en rouge sur la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché au niveau national par le Premier ministre sur avis des ministres de la santé et de l'intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

- Les diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins de la région ;
- Les pathologies liées à la chaleur* diagnostiquées dans les établissements adhérent au réseau Oscour® ;
- Les passages aux urgences de patients âgés de plus de 75 ans dans les établissements adhérent au réseau Oscour® ;
- L'activité globale des Samu du Nord et du Pas-de-Calais ;
- La mortalité des personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans recensés dans les communes informatisées de la région et transmise à l'Insee.

* 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, œdème dû à la chaleur, exposition à une chaleur naturelle excessive.

Surveillance en France métropolitaine

Situation météorologique

Pour la fin du mois d'août, la France devrait rester sous l'influence d'un courant de secteur nord-est à nord-ouest entraînant de ce fait des températures conformes aux valeurs de saison voire légèrement en-deçà pour les minimales.

En conséquence, il n'y a pas de risque de canicule pour ces prochains jours. (Source : Météo France)

Situation sanitaire

En France métropolitaine, d'après les données des SAU adhérent au réseau Oscour® – représentant les deux tiers des passages aux SAU – une augmentation des passages aux urgences pour des pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) a été observé en juillet mais dans des proportions attendues dans un contexte de chaleur élevée. Ces indicateurs sont revenus à la normale depuis.

Surveillance dans le Nord-Pas-de-Calais

Depuis le 1^{er} juin 2013, le plan départemental canicule est resté au niveau de veille saisonnière dans la région.

Les indices biométéorologiques minimum et maximum enregistrés depuis le début du mois de juin sont restés inférieurs aux seuils d'alerte départementaux.

Le système alerte canicule et santé, mis en œuvre par l'Institut de veille sanitaire (InVS) dans le cadre du plan canicule, ne prévoit pas pour les prochains jours de vagues de chaleur justifiant le déclenchement d'une alerte sanitaire.

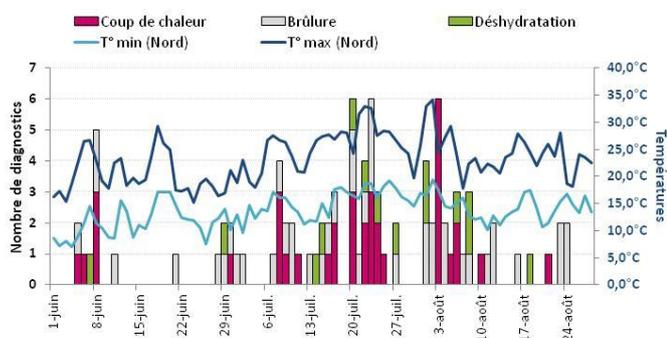
Une augmentation modérée et attendue – au vue des conditions météorologiques estivales – des pathologies en lien avec la chaleur a été observée du 8 juillet au 11 août (semaines 2013-28 à 2013-32) tant dans l'activité des SOS Médecins que dans les SAU de la région.

Au total, durant cette période, respectivement 29 et 80 diagnostics de coups de chaleur ainsi que 11 et 140 diagnostics de déshydratation ont été posés par les SOS Médecins et dans les SAU adhérent au réseau Oscour®.

Très peu de coups de chaleur sont diagnostiqués depuis ; ainsi, depuis le 12 août (semaine 2013-33), respectivement 1 et 2 diagnostics de coups de chaleur ont été posés par les SOS Médecins et dans les SAU adhérent au réseau Oscour®.

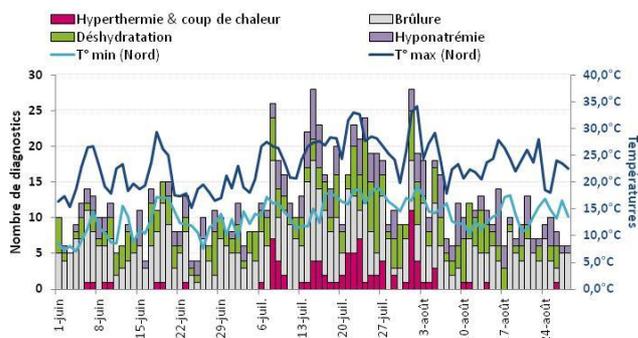
| Figure 16 |

Nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais et évolution des températures diurnes et nocturnes relevées dans le département du Nord, depuis le 1^{er} juin 2013.



| Figure 17 |

Nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur diagnostiquées dans les SAU participant au réseau Oscour® et évolution des températures diurnes et nocturnes relevées dans le département du Nord, depuis le 1^{er} juin 2013.



[1]Tendance : méthode des *moyennes mobiles*

Les moyennes mobiles permettent d'analyser les séries temporelles en supprimant les fluctuations transitoires afin de souligner les tendances à plus long terme, ici les tendances mensuelles (moyenne mobile sur quatre semaines). Elles sont dites mobiles car calculées uniquement sur un sous-ensemble de valeurs modifié à chaque temps t. Ainsi pour la semaine S la moyenne mobile est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-4 à S-1.

[2]Seuil épidémique : méthode de *Serfling*

Le seuil épidémique hebdomadaire est calculé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique, *Serfling*). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil est considéré comme un signal statistique. Ce seuil épidémique est actualisé chaque semaine 36 (début septembre).

[3]Seuil d'alerte : méthode des *limites historiques*

Le seuil d'alerte hebdomadaire est calculé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S est comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-05 à 2011-12 à l'exclusion de la saison 2006-07 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 (Institut national de la statistique et des études économiques). Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26 (dernière semaine de juin).

| Acronymes |

- APPA** : Association pour la prévention de la pollution atmosphérique
ARS : Agence régionale de santé
CIRE : Cellule de l'InVS en région
CH : centre hospitalier
CHRU : centre hospitalier régional universitaire
CRVAGS : Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire
EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
IBM : indice biométéorologique
IIM : infection invasive à méningocoque
INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques
INVS : Institut de veille sanitaire
MM : Moyenne mobile
OSCOUR® : organisation de la surveillance coordonnée des urgences
SACS : système alerte canicule et santé
SAU : Service d'accueil des urgences

| Remerciement |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais, 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.



Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur
Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Audrey Andrieu
Alexis Balicco
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

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