

| En bref |

Asthme, page 2 :

→ SOS Médecins et réseau Oscour® : Stable.

Allergies, page 2 :

→ SOS Médecins et réseau Oscour® : En augmentation ces dernières semaines.

Pathologies liées à la chaleur, page 3 :

→ SOS Médecins et réseau Oscour® : Peu de pathologies en lien avec la chaleur ont été diagnostiquées cette saison.

Gastro-entérites aiguës, page 3 :

→ SOS Médecins et réseau Oscour® : Stables ces dernières semaines.

→ Au laboratoire : Peu de prélèvements testés et peu de virus entériques isolés.

→ En Ehpad : Un nouvel épisode signalé cette semaine. Au total, 52 épisodes de GEA ont été signalés depuis le 1^{er} janvier 2013.

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

→ Passages de moins de 1 an : En diminution depuis mi-avril.

→ Passages de plus de 75 ans : Globalement stables.

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

→ Décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans : En baisse depuis début avril.

Surveillance renforcée dans le cadre du Système alerte canicule et santé (Sacs), page 6 :

Les indicateurs sont globalement stables et ne montrent pas d'évolution particulière pour les syndromes surveillés.

| 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, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)

En raison de l'absence de transmission des diagnostics du centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer, les données de celui-ci ne sont pas intégrées à la surveillance syndromique.

→ Réseau Sentinelles

→ Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA)

→ Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région

→ 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

* 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

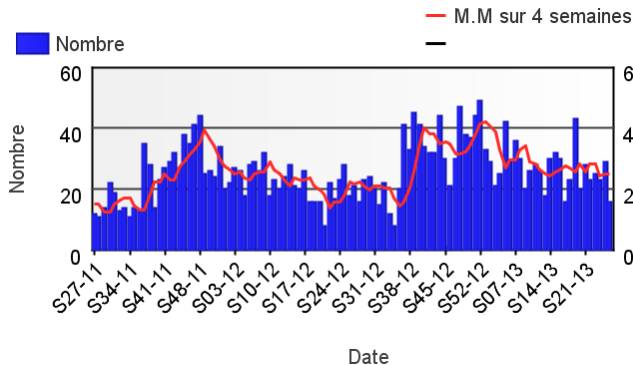
Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste globalement stable malgré une légère baisse observée cette semaine (16 diagnostics posés cette semaine).

Surveillance hospitalière

Les diagnostics de crises d'asthme portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables ces dernières semaines (66 diagnostics cette semaine).

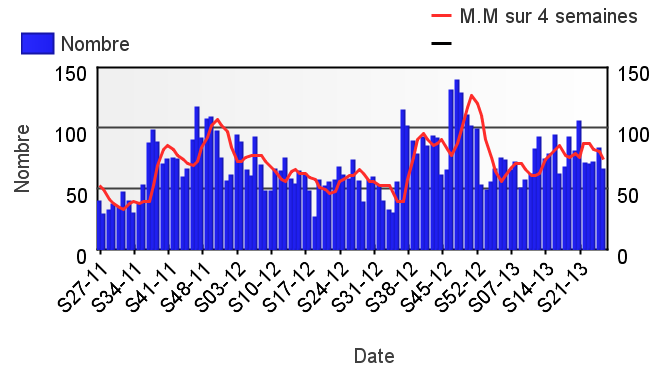
| Figure 1 |

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].



Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Météo pollinique

La semaine dernière (2013-25), l'indice allergique relevé dans la région par l'Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA) était de 4 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé). Le risque allergique, principalement lié aux pollens d'urticacées, est donc élevé.

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

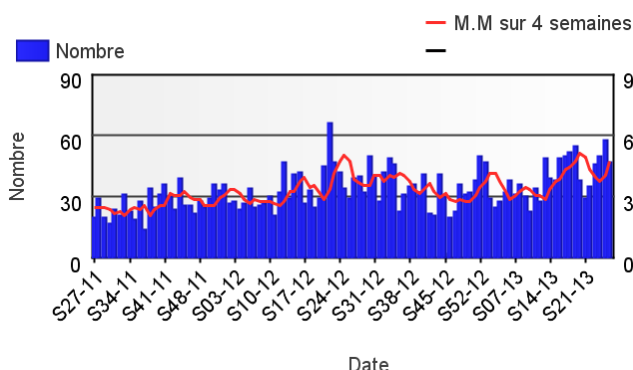
Le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en augmentation ces dernières semaines malgré une légère baisse observée cette semaine (47 diagnostics).

Surveillance hospitalière

De même que dans l'activité des SOS Médecins, on retrouve, ces dernières semaines, une augmentation des allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® bien qu'une légère baisse soit observée cette semaine (76 diagnostics).

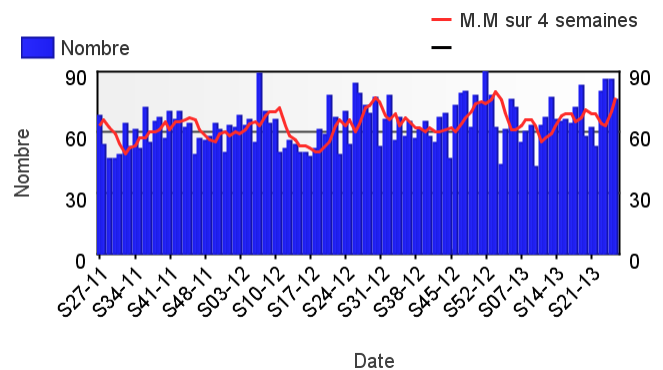
| Figure 3 |

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

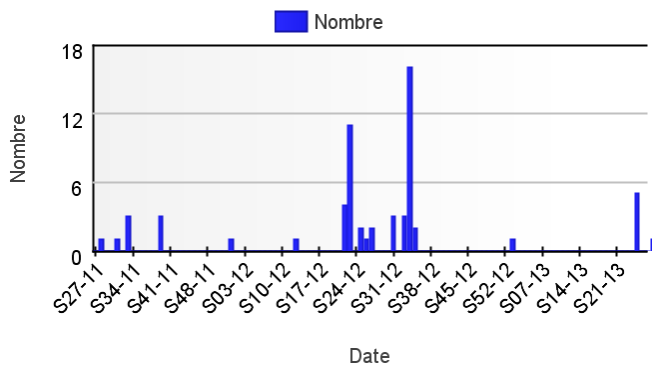
Cette semaine, seul un coup de chaleur a été diagnostiqué – chez une personne de 72 ans – par les SOS Médecins de la région.

Surveillance hospitalière

Ces deux dernières semaines, 4 passages pour une pathologie en lien avec la chaleur – dont 1 cette semaine – ont été recensés dans les services d'urgences de la région adhérant au réseau Oscour®. Ces patients étaient âgés de 6 à 85 ans (âge moyen : 42 ans).

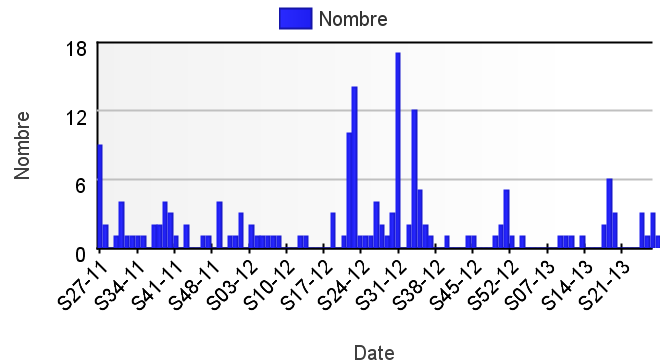
| Figure 5 |

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) |

Retour au résumé

Surveillance en France métropolitaine

Réseau Sentinelles

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2013-26, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 89 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (175 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 ces dernières semaines (81 diagnostics cette semaine) et conforme à la valeur attendue.

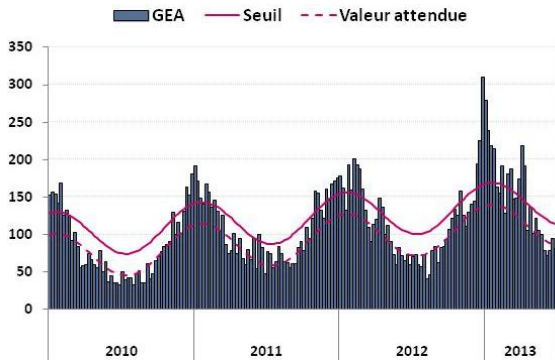
Surveillance hospitalière

Les diagnostics de GEA portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont également stables ces dernières semaines (125 diagnostics cette semaine).

Ces dernières semaine, peu de prélèvements ont été testés pour un virus entérique rendant difficilement interprétable le taux de positivité. Cette semaine, 1 rotavirus a été isolé sur les 13 prélèvements testés.

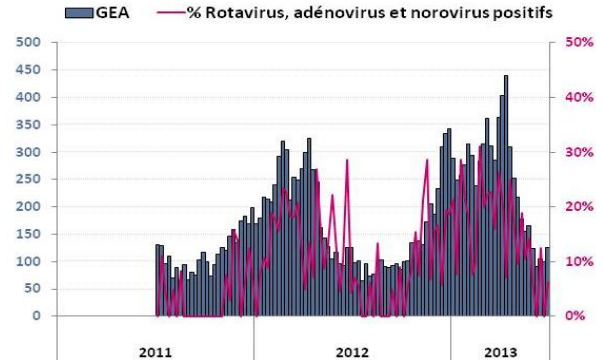
| Figure 7 |

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 participant au Réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire 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 nouvel 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.

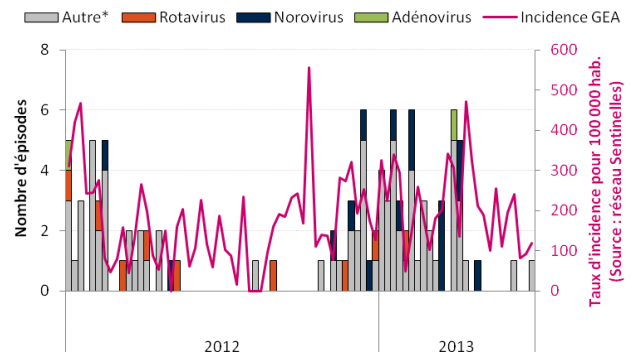
Au total, depuis le 1^{er} janvier 2013, 52 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque (chez les résidents) dans ces épisodes étaient compris entre 7 et 91 %. Parmi ces épisodes, 26 ont bénéficié d'analyses virologiques : 10 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 de moins de 1 an et plus de 75 ans |

[Retour au résumé](#)

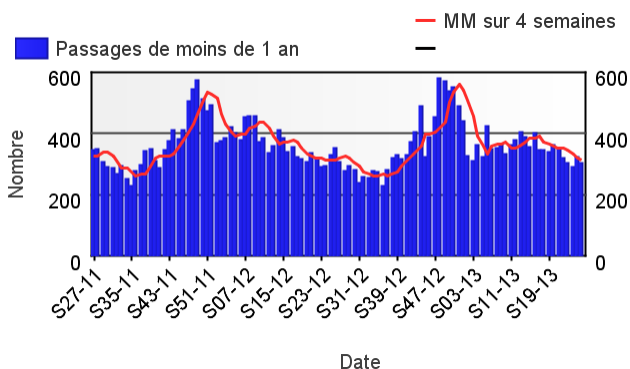
Surveillance dans le département du Nord

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® sont en baisse depuis mi-avril (semaine 2013-16) ; 302 passages ont été enregistrés cette semaine (400 passages en semaine 2013-16).

| Figure 10 |

Evolution des passages de 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].

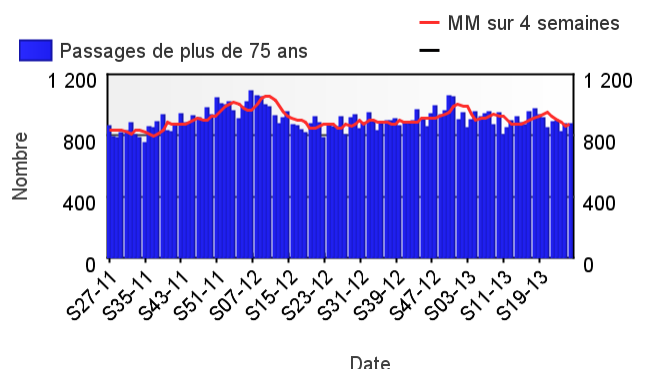


Passages plus de 75 ans

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements du Nord adhérant au réseau Oscour® est globalement stable ; 873 passages enregistrés cette semaine.

| Figure 11 |

Evolution des passages de plus de 75 ans 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].



Passages moins de 1 an

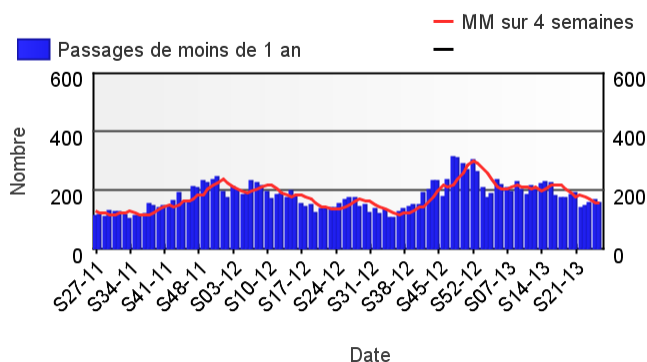
Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements du Pas-de-Calais participant au réseau Os-cour® sont en diminution depuis mi-avril (semaine 2013-16) ; 158 passages ont été enregistrés cette semaine (225 passages en semaine 2013-16).

Passages plus de 75 ans

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements du Pas-de-Calais adhérant au réseau Os-cour® sont stables ces dernières semaines (421 passages cette semaine) bien que la tendance soit à la baisse depuis début mars.

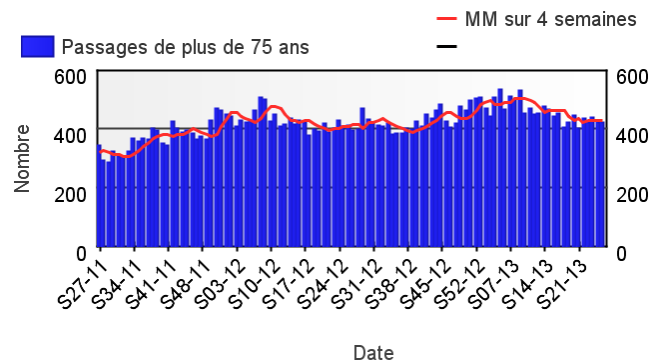
| Figure 12 |

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



| Figure 13 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant au Réseau Os-cour®, 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 (229 décès en semaine 2013-25 *versus* 343 en semaine 2013-14) ; demeurant conformes à la valeur attendue.

Décès des plus de 85 ans

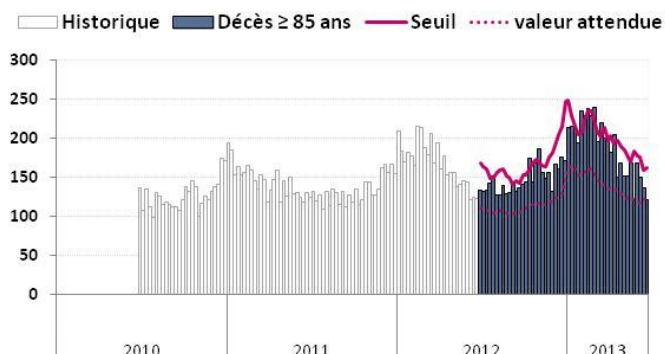
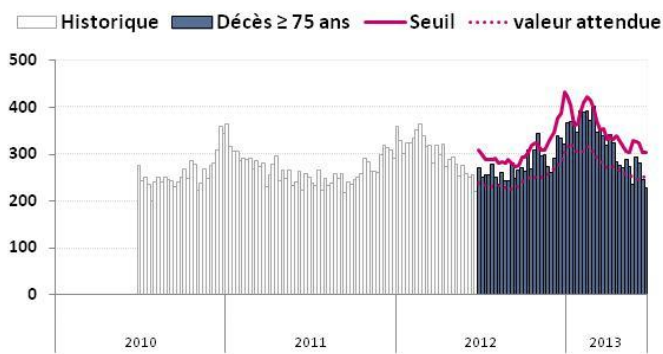
De même, les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont globalement en diminution depuis début avril (121 décès en semaine 2013-25 *versus* 205 en semaine 2013-15) ; demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

| 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].



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 :

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.

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 minimal et maximal 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® ;
- Les diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins de la région ;
- Les pathologies liées à la chaleur* diagnostiquées dans les établissements adhérant au réseau Oscour® ;
- Les passages aux urgences de patients âgés de plus de 75 ans dans les établissements adhérant 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 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 minimal et maximal 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.

Tous les indicateurs de la surveillance sont globalement stables depuis le début du renforcement de la surveillance et ne montrent pas d'évolution particulière pour les syndromes surveillés.

| Méthodes d'analyse utilisées |

[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).

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
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

| 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