

| En bref |

Les points clés au 14 août 2013

Crises d'asthme, page 2 :

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire sont stables à un niveau bas depuis le début du mois de juillet

Allergies, page 2 :

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire sont stables depuis la mi-juillet, à un niveau toutefois plus important que les années précédentes.

Hyperthermies et coups de chaleur, page 3 :

Au niveau régional, après la hausse importante en juillet des consultations en médecine de ville pour pathologies liées à la chaleur, l'indicateur est en forte diminution ces deux dernières semaines. C'est également le cas en médecine hospitalière.

Gastro-entérites aiguës, page 3 :

Au niveau national, l'incidence des GEA reste en-deçà du seuil épidémique. Au niveau régional, le nombre de consultation en médecine de ville pour GEA est en hausse cette semaine, restant conforme aux valeurs attendues et sous le seuil épidémique régional (données SOS Médecins), tendance également observée à la même période la saison précédente.

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

Les passages aux urgences des moins de 1 an sont stables dans l'Aisne et l'Oise et en baisse dans la Somme. Les passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans sont globalement stables dans les trois départements de Picardie.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans, page 6 :

Les décès de plus de 75 ans et de plus de 85 ans restent conformes aux valeurs attendues et sous le seuil d'alerte régional.

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

La surveillance des pathologies en lien avec la chaleur montre, ces derniers jours, une diminution en médecine de ville et en médecine hospitalière des consultations pour pathologies liées à la chaleur. Les températures minimales et maximales sont actuellement légèrement en dessous des normales saisonnières, les indices biométéorologiques devraient rester sous leurs seuils.

| Sources de données |

- **SOS Médecins** : Associations d'Amiens et de Creil.
- **Réseau Oscour® - Surveillance des pathologies saisonnières** : Centres hospitaliers d'Amiens, d'Abbeville, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin¹.
- **SRVA (Veille Sanitaire Picardie) – Surveillance non spécifique** :
 - ✓ **Aisne** : Centres hospitaliers de Château-Thierry, Chauny, Laon et Soissons
 - ✓ **Oise** : Centres hospitaliers de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis
 - ✓ **Somme** : Centres hospitaliers d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne
- **Réseau Sentinelles**
- **Association de surveillance de la qualité de l'air** : Atmo Picardie
- **Insee** : 26 communes informatisées de la région
- **Cellule de veille et de gestion sanitaire (CVGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) de Picardie**

¹ En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers de Beauvais ne sont pas intégrées à ce bulletin.

Surveillance en Picardie

Surveillance ambulatoire

Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement stable depuis le début du mois de juillet (entre 9 et 13 diagnostics hebdomadaires depuis la semaine 2013-28, dont 13 posés cette semaine).

Surveillance hospitalière

Peu de diagnostics de crises d'asthme sont posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® ; 4 diagnostics hebdomadaires ont été posés ces deux dernières semaines, tendance à la baisse depuis la semaine 2013-29.

Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région Picardie et moyennes mobiles sur les 4 semaines précédentes, depuis le 1^{er} janvier 2011 [1].

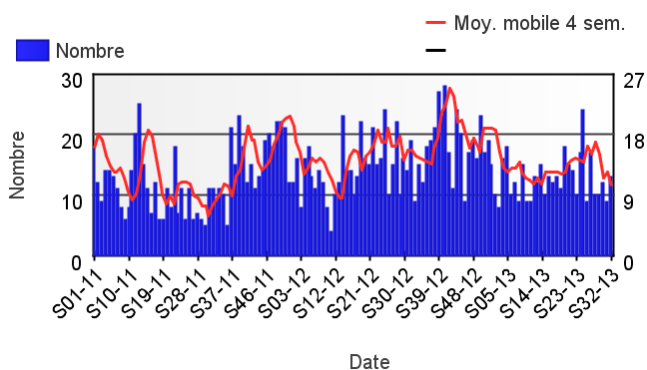
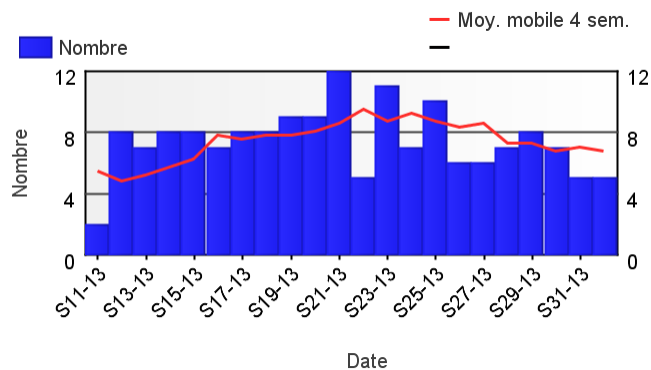


Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour® et moyennes mobiles sur les 4 semaines précédentes, depuis le 1^{er} janvier 2011 [1].



Surveillance en Picardie

Météo pollinique

L'indice prévisionnel pollinique relevé dans la région par l'association «Atmo-picardie» était de 2 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé) ; ce qui représente un risque allergique faible. Les pollens de graminés sont en baisse ces dernières semaines, les pollens d'orties sont les plus importants.

Pour en savoir plus

<http://www.atmo-picardie.com>

Surveillance ambulatoire

le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement stable depuis la mi-juillet (entre 28 et 35 diagnostics hebdomadaires ; 35 cette semaine).

Surveillance hospitalière

Après le pic observé en semaine 2013-30 avec 25 diagnostics posés, le nombre d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est en baisse ces deux dernières semaines (respectivement, 12 et 16 diagnostics hebdomadaires).

Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région Picardie et moyennes mobiles sur les 4 semaines précédentes, depuis le 1^{er} janvier 2011 [1].

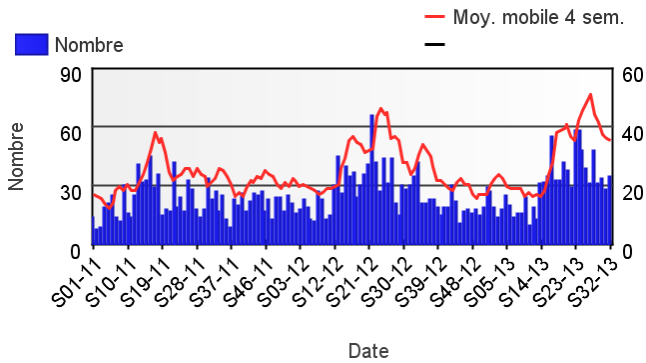
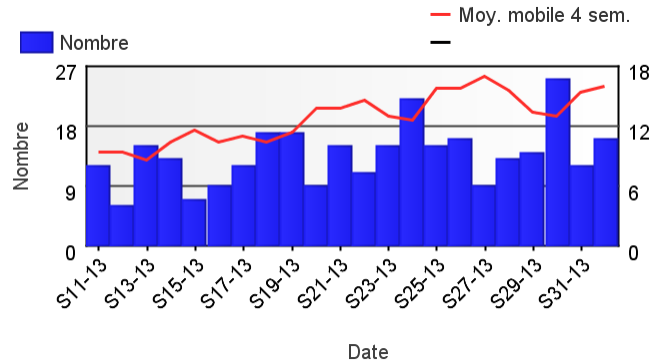


Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie posés dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour® et moyennes mobiles sur les 4 semaines précédentes, depuis le 1^{er} janvier 2011 [1].



Surveillance en Picardie

Surveillance ambulatoire

Le nombre de coup de chaleur diagnostiqués par les SOS médecins de Picardie est en forte baisse ces deux dernières semaines (respectivement 20 et 6 diagnostics, contre 65 en semaine 2013-30). La moyenne d'âge des 6 patients diagnostiqués cette semaine était de 45 ans (étendue : 7 ans – 85 ans).

Pour plus de détails, voir le paragraphe « Surveillance renforcée dans le cadre du Sacs », page 6.

Surveillance hospitalière

A l'instar de la médecine de ville, le nombre de diagnostics d'hyperthermie et coup de chaleur posés dans les SAU de la région participant au réseau Oscour® a aussi diminué ces deux dernières semaines (respectivement 3 et 1 diagnostic ces deux dernières semaines contre 4 en semaine 2013-30).

Pour plus de détails, voir le paragraphe « Surveillance renforcée dans le cadre du Sacs », page 6.

Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 1^{er} janvier 2011.

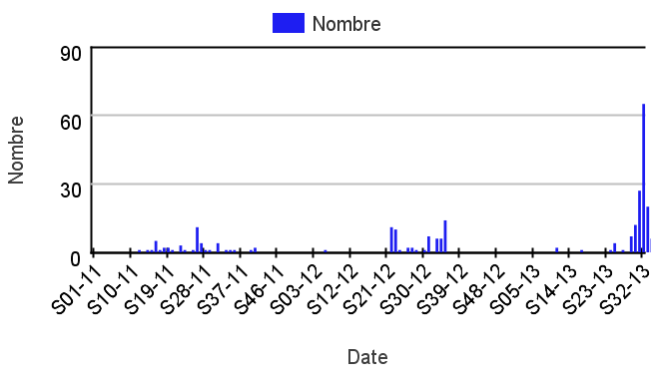
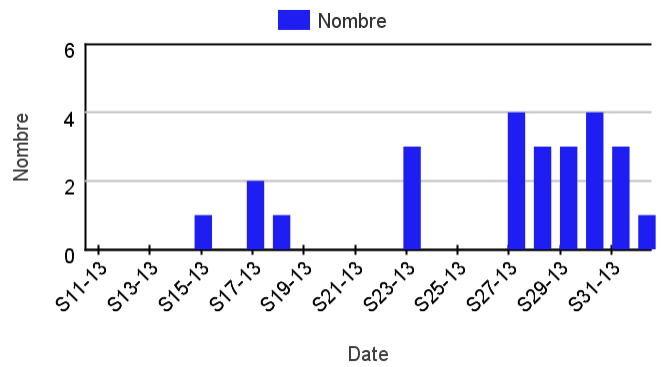


Figure 6 |

Nombre hebdomadaire d'hyperthermies et coups de chaleur, diagnostiqués dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour®, depuis le 1^{er} janvier 2011.



Surveillance en France métropolitaine

Réseau Sentinelles

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2013-32, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 111 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 ambulatoire

Le nombre de diagnostics de GEA posés par les SOS Médecins de la région est en hausse cette semaine (97 diagnostics contre 54 la semaine précédente ; + 80 %) mais reste, toutefois, conforme à la valeur attendue et sous le seuil épidémique régional (seuil : 156). La même tendance avait été observée à cette période, la saison précédente, en semaine 2012-31, où 96 diagnostics avaient été posés contre 59 en semaine 2012-30).

Surveillance hospitalière

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour® est stable ces deux dernières semaines avec 4 diagnostics hebdomadaires posés.

Aucune donnée virologique n'est disponible cette semaine.

Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie et seuil épidémique régional, depuis le 15 février 2010 [1].

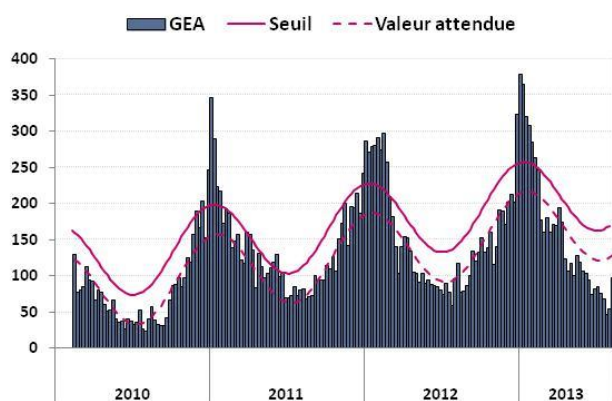
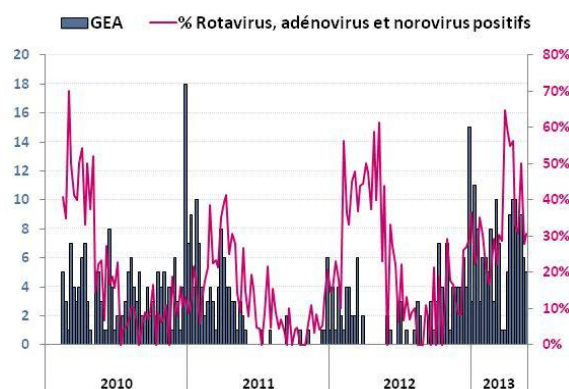


Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU de la région participant au Réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés depuis le 15 février 2010.

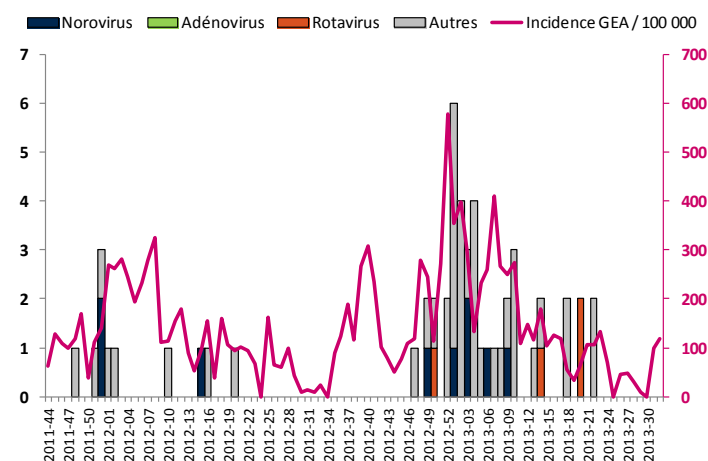


En établissements médico-sociaux (EMS)

Aucun cas groupés de GEA en EMS n'a été signalé à l'ARS de Picardie depuis fin mai (semaine 2013-22).

Figure 9 |

Nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés dans les EMS de la région et incidence des GEA communautaires estimées par le réseau Sentinelles.



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

[Retour au résumé](#)

Surveillance dans le département de l'Aisne

Passages moins de 1 an

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements de l'Aisne sont stables cette semaine (113 passages enregistrés).

Passages plus de 75 ans

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements de l'Aisne est en diminution cette semaine (388 passages cette semaine contre 423 en semaine 2013-31).

Figure 10 |

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

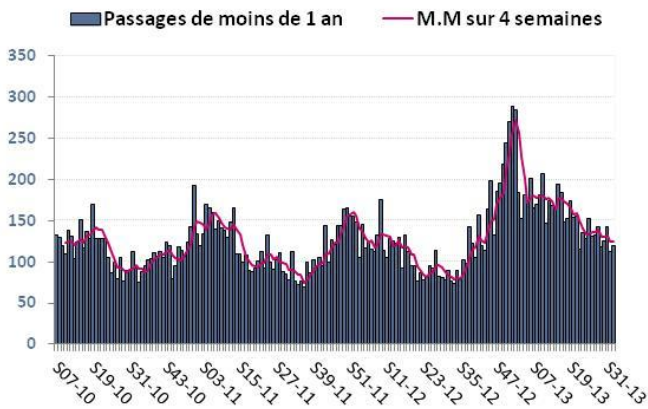
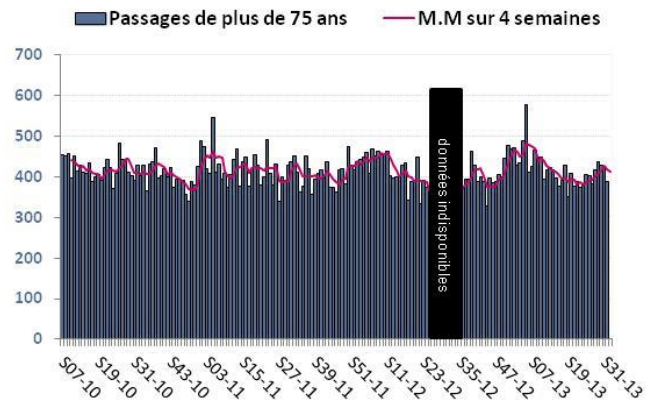


Figure 11 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne [1].



Surveillance dans le département de l'Oise

Passages moins de 1 an

Le nombre de passages de nourrissons de moins de 1 an est stable (entre 112 et 119 passages ces 4 dernières semaines ; 114 passages enregistrés cette semaine).

Passages plus de 75 ans

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est globalement stable depuis le début du mois de juin variant de 418 à 461 passages hebdomadaires depuis la semaine 2013-23 ; 447 passages enregistrés cette semaine.

Figure 12 |

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

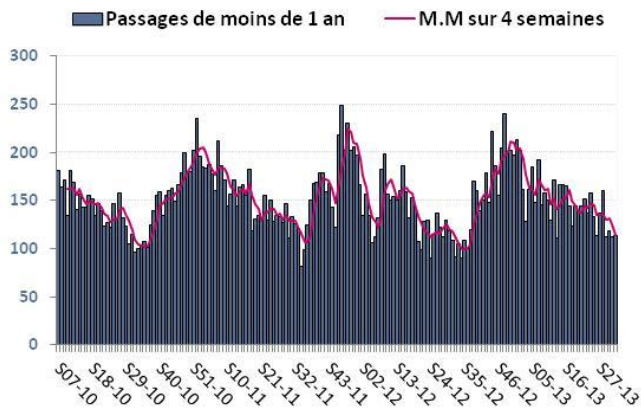
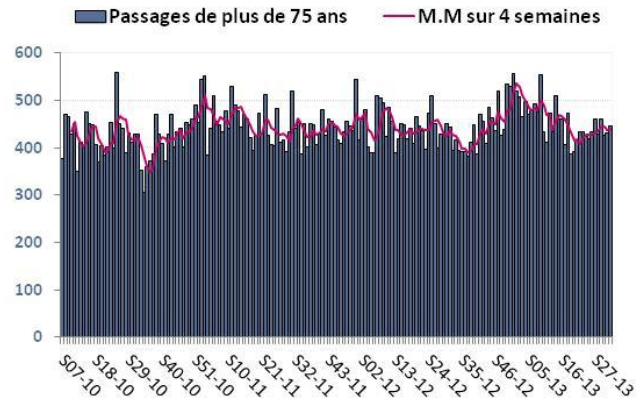


Figure 13 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise [1].



Surveillance dans le département de la Somme

Passages moins de 1 an

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements de la Somme sont en diminution ces deux dernières semaines (respectivement 50 et 47 passages contre 72 la semaine précédente).

Passages plus de 75 ans

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements de la Somme sont en diminution ces 2 dernières semaines (entre 466 et 528 passages hebdomadaire depuis la semaine 2013-27 ; 466 passages enregistrés cette semaine).

Figure 14 |

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

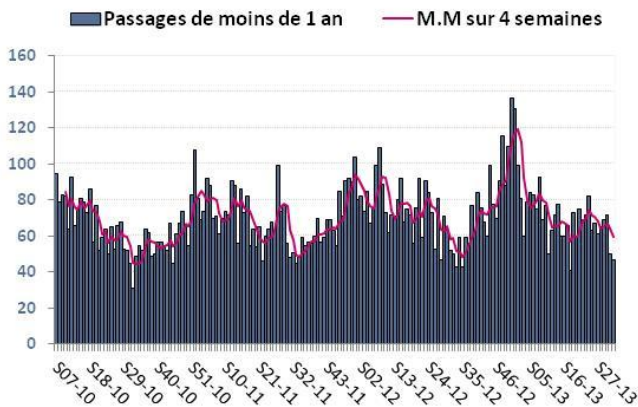
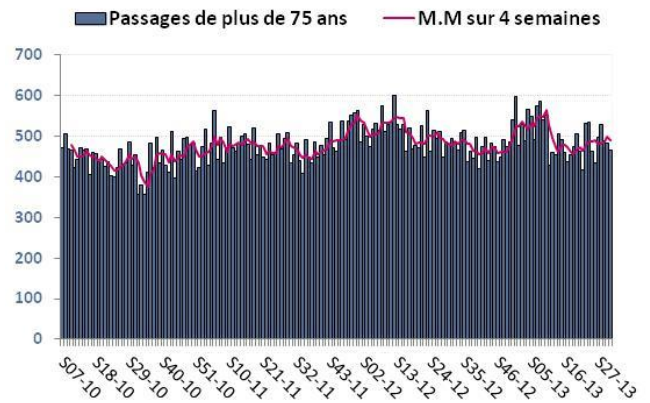


Figure 15 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme [1].



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

[Retour au résumé](#)

Surveillance en Picardie

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 Picardie.

Décès des plus de 75 ans

Les décès de personnes âgées de plus de 75 ans sont en légère baisse 2013-31 (100 décès contre 118 en semaine 2013-30, conformes à la valeur attendue (109) et en-deçà du seuil d'alerte régional (seuil : 139).

Décès des plus de 85 ans

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est stable depuis la semaine 2013-29 (entre 56 et 61 décès ces trois dernières semaines ; 56 enregistrés en semaine 2013-31), conforme aux valeurs attendues et sous le seuil d'alerte régional.

Figure 16 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés de Picardie [2].

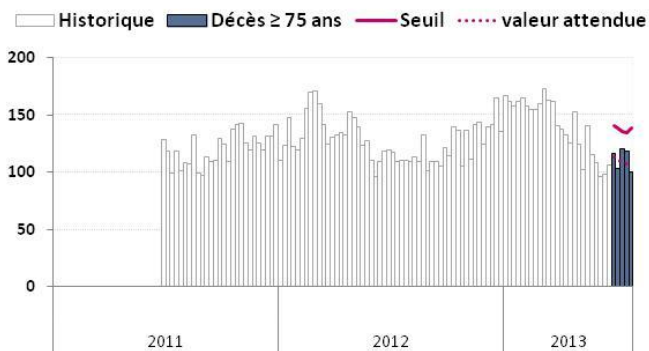
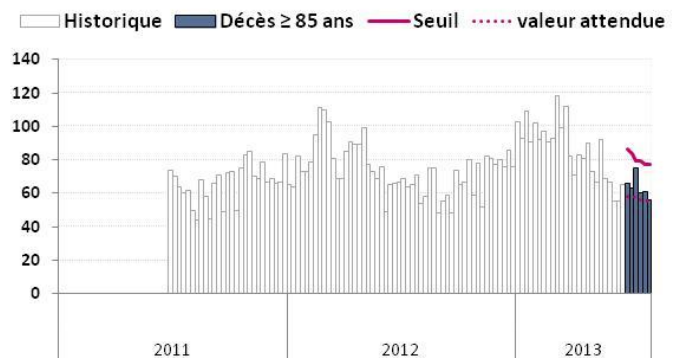


Figure 17 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés de Picardie [2].



| 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 opé-

Dispositif de surveillance

Dans la région Picardie, les villes étalons du Sacs sont : Saint-Quentin, Beauvais et Amiens (station météorologique de Glisy). Les seuils d'alerte départementaux minimum et maximum sont, respectivement, de 18°C et 33°C pour les départements de l'Aisne et la Somme et 18°C et 34°C pour le département de l'Oise.

rationnelle 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.

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

- Les températures et indices biométéorologiques – correspondant à des moyennes glissantes sur trois jours des températures minimales (IBM min) et maximales (IBM max) – transmis par Météo France® ;
- Les diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins de la région ;
- Les pathologies liées à la chaleur² diagnostiquées dans les établissements adhérant au réseau Oscour® ;
- L'activité globale des Samu de Picardie ;
- Les passages de patients âgés de plus de 75 ans dans les services d'urgences de la région saisis quotidiennement sur le serveur régional de veille et d'alerte (Picarmed) ;
- La mortalité des personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans recensée dans les communes informatisées de la région et transmise à l'Insee.

Surveillance en France métropolitaine

Situation météorologique

Ce week-end, une perturbation pénétrera sur une partie nord-ouest puis s'enfoncera, dimanche, sur le reste de la France, excepté pour les régions les plus méridionales qui conserveront un temps sec.

Samedi, les minimales seront comprises entre 12 et 18 degrés, jusque 20 ou 22 degrés dans le sud-est. En revanche les maximales seront en légère baisse (de 20 à 25 degrés dans le nord-ouest, 25 à 31 degrés ailleurs).

Dimanche, les minimales avoisineront 14 à 18 degrés, excepté près de la Méditerranée où il fera 20 à 22 degrés; quant aux maximales, elles seront comprises entre 20 et 26 degrés sur la moitié nord, et de 25 à 32 degrés au sud.

Aucun risque de canicule n'est envisagé.

Situation sanitaire

En France métropolitaine, d'après les données des SAU adhérant 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 observée en juillet dans des proportions attendues dans un contexte de chaleur élevée.

Une diminution des passages aux urgences pour des pathologies liées à la chaleur a été observée la semaine dernière (-22%, soit -230 passages). Avec 801 passages sur la semaine, les effectifs se rapprochent mais restent encore supérieurs à ceux de 2011 et 2012 hors vagues de chaleur.

Les recours à SOS Médecins pour coup de chaleur, déshydratations et malaises poursuivent leur baisse pour tous âges confondus. Les effectifs rejoignent ceux de 2012 mais sont légèrement supérieurs à 2011.

Surveillance en Picardie

Depuis le 1^{er} juin 2013, les indices biométéorologiques minimaux et maximaux enregistrés en Picardie depuis le début du mois de juin sont demeurés inférieurs aux seuils d'alerte départementaux ; le plan départemental canicule est resté au niveau de veille saisonnière dans la région.

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 vague de chaleur justifiant le déclenchement d'une alerte sanitaire.

En juillet, une chaleur estivale s'est installée sur tout le territoire, avec, en Picardie, des températures maximales en hausse progressive depuis le 5 juillet, passant de 23 C à 32 C le 22 juillet.

Le nombre de diagnostics de pathologies liées à la chaleur, en médecine de ville et hospitalière est en diminution ces derniers jours.

En semaine 2013-32, 8 diagnostics de coups de chaleur ont été posés par les SOS médecins de la région³, dont 6 pour la journée du 5 août alors que les températures avoisinaient les 30 C dans la région. Plus aucun diagnostic de coup de chaleur ou déshydratation n'a été porté depuis le 8 août (figure 18).

Au total, depuis le 7 juillet, 154 coups de chaleur ont été rapportés par les SOS Médecins de Picardie. L'âge moyen des patients était de 22 ans (min : 7 mois – max : 94 ans) ; les personnes de moins de 15 ans représentaient 53 % des patients et seulement 6,5 % avait 75 ans ou plus.

A l'instar de la surveillance ambulatoire, on observe aussi, dans les SAU, une diminution des consultations pour pathologies en lien avec la chaleur en médecine d'urgence. Plus aucun diagnostic de coup de chaleur n'a été posé depuis le 5 août (semaine 2013-32) : 10 diagnostics de déshydratation en semaine 2013-32 contre 20 la semaine précédente et 6 diagnostics d'hyponatrémie cette semaine contre 11 en semaine 2013-31 (figure 19).

² 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.

³ Les données de l'association SOS médecin de Saint-Quentin ont été intégrées.

Au total, 136 diagnostics de pathologies en lien avec la chaleur ont été posés depuis le 7 juillet dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® :

- 68 déshydratations (âge moyen : 80 ans),
- 51 hyponatrémies (âge moyen : 78 ans)
- et 17 coups de chaleur (âge moyen : 58 ans).

70 % des patients admis aux urgences pour déshydratation et hyponatrémie, étaient âgés de plus de 75 ans.

Figure 18 |

Nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur diagnostiquées par les SOS Médecins⁴ de Picardie et évolution des températures diurnes et nocturnes relevées dans le département de la Somme, depuis le 1^{er} juin 2013.

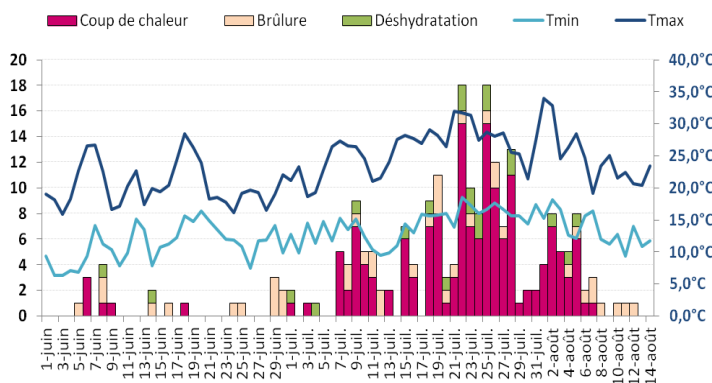
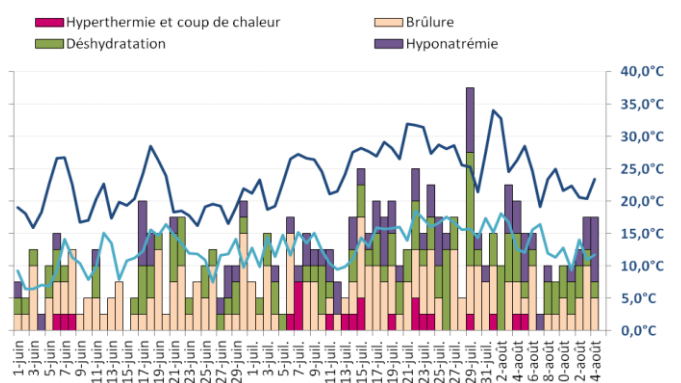


Figure 19 |

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



Focus sur un afflux de personnes âgées de plus de 75 ans dans les SAU de l'Oise signalé le 3 août :

Le week-end du 3-4 août, l'ARS Picardie a été informée par le SAMU de l'Oise d'un afflux de personnes âgées de plus de 75 ans, présentant troubles de conscience, hypotension autour de 60-80 et malaises, transférées par ambulances privées, pompiers ou Smur vers différents hôpitaux du département de l'Oise. Au total, 24 personnes étaient concernées : 15 personnes âgées à domicile et 9 personnes âgées provenant d'EMS (maisons de retraite, centre de rééducation...). Le signalement était notamment motivé par le fait qu'aucune place de réanimation ou de soins continus n'était disponible dans le département. Tous les patients ont *in fine* été pris en charge dans 8 établissements : Beauvais, Compiègne, Creil, Clermont, Gisors, Senlis, Noyon et Beaumont.

Une investigation rétrospective a été menée, le 5 août par la Cire-InVS, afin de décrire les caractéristiques de ces patients. Au final, 14 des 16 patients ayant pu être retrouvés et investigués ne présentaient pas de pathologie en lien avec la chaleur. Par ailleurs, le suivi des passages aux urgences des patients de plus de 75 ans, à partir du serveur régional de veille et d'alerte Picard-med, n'a pas mis en évidence de variation significative de l'activité dans les SAU de l'Oise et aucun problème de tension n'a été signalé à l'ARS ou la Cire pour cette période. Les passages de plus de 75 ans pour déshydratation ont modérément augmenté depuis début juillet dans les SAU de Picardie participant à Oscour® et l'analyse, depuis début juillet (début des fortes chaleurs), a effectivement montré une augmentation des consultations SOS médecins pour pathologies liées à la chaleur.

Au final, l'investigation de ce signal n'a pas mis en évidence de lien avec les fortes chaleurs des jours précédant, confirmant l'adéquation du système d'alerte Canicule et Santé (SACS) dans le département. En cas de fortes chaleurs, il convient néanmoins de rester vigilant vis-à-vis des personnes les plus fragiles.

En conclusion, l'hypothèse d'un lien avec la vague importante de départs en vacances et la diminution probable de l'offre de soin doit être envisagée. Par ailleurs, l'absence d'ES de l'Oise participant actuellement au réseau Oscour®, rend difficile la caractérisation en temps réel l'activité des SAU de ce département.

⁴ Les données quotidiennes de l'association SOS médecins de Saint-Quentin sont intégrées.

[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 |

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHU : centre hospitalier universitaire

CVGS : Cellule de veille et de gestion sanitaire

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EMS : établissement médico social

GEA : gastro-entérite aiguë

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

SAU : service d'accueil des urgences

SRVA : serveur régional de veille et d'alerte (*Veille Sanitaire Picardie*)

| Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS de 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.



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
Hélène Sarter
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