CIRE NORD

InVS INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Nord-Pas-de-Calais – Picardie

Le point épidémiologique, semaine n°2014-36

En bref – Les points clés au 04/09/2014

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

La surveillance renforcée mise en place dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé s'est terminée le dimanche 31 août.

- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, aucune augmentation importante et prolongée des syndromes surveillés n'a été observée cette saison.
- En France métropolitaine, aucun département n'a été placé par Météo France en « vigilance orange canicule ». Deux brèves périodes de fortes chaleurs ont été observées :
  - la première, les 8 et 9 juin durant laquelle Météo France a placé sept départements en vigilance jaune canicule en Rhône-Alpes, Franche-Comté et Alsace ;
  - la seconde, entre le 16 et 19 juillet pendant laquelle Météo France a placé jusqu'à 36 départements en vigilance jaune canicule du sud-ouest à la Champagne-Ardenne et la Lorraine.

Page 2

Passages aux urgences des plus de 75 ans :

En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les passages aux urgences des plus de 75 ans sont globalement stables dans chaque département.

Page 5

Décès tous âges, des plus de 75 ans et des plus de 85 ans :

En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les décès tous âges, de personnes âgées de plus de 75 ans et des plus de 85 ans sont globalement stables et en-deçà des seuils d'alerte.

Page 6

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.

Journées scientifiques Sursaud®/Aster – 20 et 21 novembre 2014

« 10 ans de surveillance syndromique en France : Regards croisés en santé publique civile et militaire »

Dix ans après la mise en place des systèmes de surveillance syndromique Sursaud® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) et ASTER (Alerte et surveillance en temps réel), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et le Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) s'associent pour réunir l'ensemble des partenaires acteurs et utilisateurs de ces deux systèmes afin de capitaliser sur l'expérience acquise et préparer l'avenir.

Cette manifestation est également une occasion unique de remercier l'ensemble des partenaires fournisseurs pour leur implication et leur motivation de longue date, éléments-clés dans la réussite de ces systèmes utiles pour la surveillance de la santé de tous.

Le programme de cette rencontre se déclinera autour de plusieurs grands thèmes :

- Partager le retour d'expérience des systèmes de surveillance syndromique civil et militaire avec leurs différents réseaux de partenaires et les utilisateurs ;
- Faire connaître et rayonner les travaux scientifiques en surveillance syndromique ;
- Faire se rencontrer, interconnecter et consolider les réseaux de partenaires entre eux et entre mondes civil et militaire ;
- Travailler sur les perspectives d'évolution de la surveillance syndromique en France et construire les systèmes de demain.

Ces Journées scientifiques sont ouvertes à l'ensemble des réseaux partenaires de Sursaud® et ASTER ainsi qu'à l'ensemble des utilisateurs aux niveaux régional et national.

Le pré-programme ainsi que les modalités d'inscription sont accessibles sur le site internet de l'Institut de veille sanitaire (http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/1eres-Journees-Scientifiques-SurSaUD-R-ASTER).

Contexte

Le Plan national canicule (PNC), élaboré à la suite de l'épisode caniculaire de 2003, définit les actions à mettre en œuvre aux niveaux local et national pour prévenir et limiter les effets sanitaires d'une canicule ou d'une vague de chaleur prolongée.

Le plan comporte 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 les régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les villes étalons du Système alerte canicule et santé (Sacs) sont : Saint-Quentin, Lille (station météorologique de Lesquin), Beauvais, Arras (station météorologique de Wancourt) et Amiens (station météorologique de Glisly).

Les seuils d'alerte départementaux minimaux et maximaux sont, respectivement, de 18°C et 33°C dans l'Aisne, le Nord, le Pas-de-Calais et la Somme et de, respectivement, 18°C et 34°C dans l'Oise.

Dans le cadre du Sacs, 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 ;
- Les pathologies liées à la chaleur (hyperthermies et coups de chaleur, hyponatrémies et déshydratations) diagnostiquées dans les établissements adhérant au réseau Oscour® ;
- Les appels à SOS Médecins tous âges et toutes causes ;
- Les passages aux urgences toutes causes et ceux de patients âgés de plus de 75 ans dans les établissements adhérant au réseau Oscour® ;
- La mortalité globale et celle des plus de 75 ans et plus de 85 ans déclarée à l'Insee par les États-civils des communes informatisées.

En France métropolitaine

Entre le 1er juin et le 31 août, deux brèves périodes de fortes chaleurs ont été observées en France métropolitaine :

- la première, les 8 et 9 juin durant laquelle Météo-France a placé 7 départements en « vigilance jaune canicule » en Rhône-Alpes, Franche-Comté et Alsace ;
- la seconde, entre le 16 et 19 juillet pendant laquelle Météo-France a placé jusqu'à 36 départements en « vigilance jaune canicule » du sud-ouest à la Champagne-Ardenne et la Lorraine.

Ces épisodes ont eu un impact modéré sur les indicateurs de morbidité directement en lien avec la chaleur (hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie).

En Nord-Pas-de-Calais

Situation météorologique

La saison estivale 2014 et, principalement le mois d'août, ont été marqués par des températures plutôt fraiches pour la saison (températures diurnes moyennes dans le Nord : 21,5°C en juin, 23,6°C en juillet et 20,9°C en août). Les indices biométéorologiques minimal et maximal sont restés inférieurs aux seuils d'alerte départementaux. En conséquence, le plan départemental canicule est resté au niveau de veille saisonnière durant tout l'été.

Figure 1 : Évolution des IBM, station de Lille-Lesquin, depuis le 1er juin 2014.

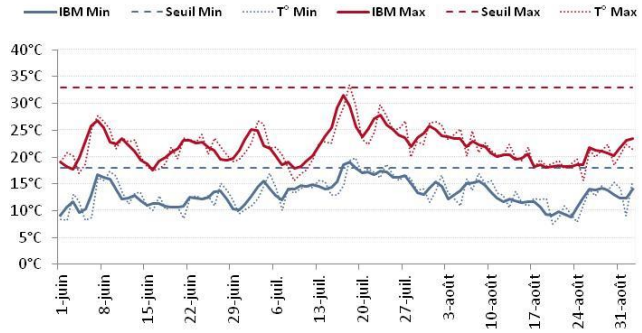
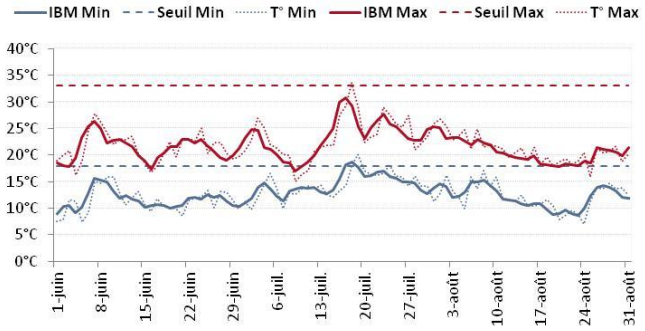


Figure 2 : Évolution des IBM, station d'Arras-Wancourt, depuis le 1er juin 2014.



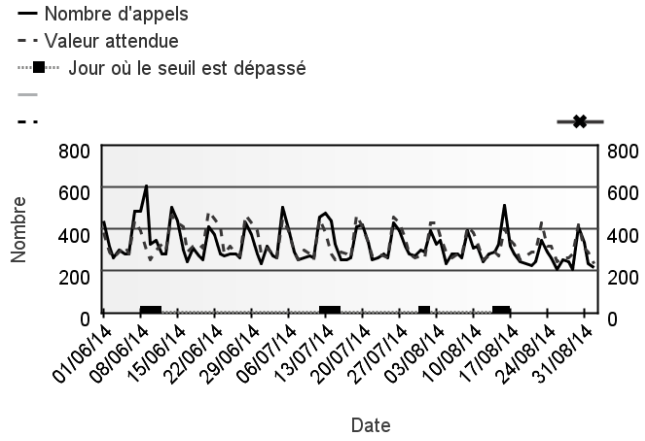
Situation sanitaire

| SOS Médecins : activité globale |

L'activité des SOS Médecins de la région Nord – Pas-de- Calais est restée globalement stable et conforme à la valeur attendue durant tout l'été.

Comme habituellement, une augmentation d'activité marquée les week-ends et jours fériés (en moyenne, entre le 1er juin et le 31 août, 276 appels quotidiens en semaine contre 404 les week-ends et jours fériés) et une légère baisse d'activité en août (338 appels en moyenne en juin, 319 en juillet et 293 en août) ont été observées.

Figure 3 : Nombre quotidien d'appels reçus par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais [I], depuis le 1er juin 2014.

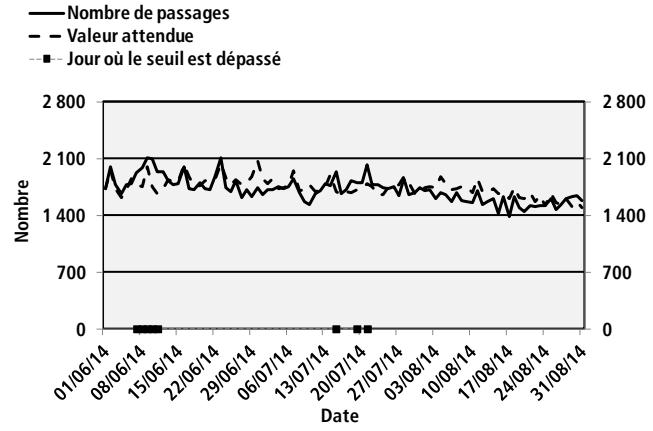


| SAU : activité globale |

Le nombre de passages aux urgences est resté globalement stable et conforme à la valeur attendue durant toute la saison.

Comme habituellement, une légère diminution des recours aux urgences a été observée cette saison et principalement, en août (en moyenne, 1 826 passages quotidiens dénombrés en juin, 1 743 en juillet et 1 577 en août).

Figure 4 : Nombre quotidien de passages aux urgences dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais remontant des RPU [I], depuis le 1er juin 2014.

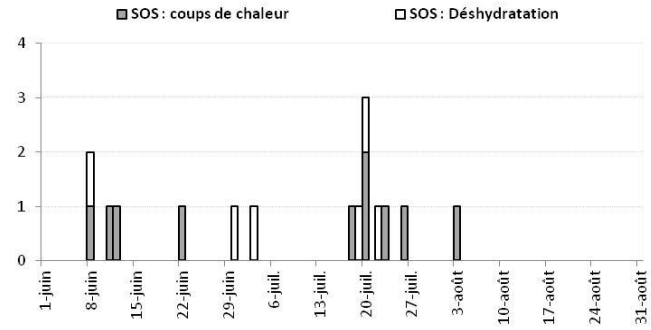


| SOS Médecins : pathologies liées à la chaleur |

Très peu de pathologies en lien avec la chaleur ont été diagnostiquées par les SOS Médecins de la région cette saison.

Au total, entre le 1er juin et le 31 août, 10 diagnostics de coups de chaleur ont été posés chez des patients âgés, en moyenne, de 24 ans (6 mois – 83 ans) et 6 diagnostics de déshydratation ont été posés chez des patients âgés, en moyenne, de 76 ans (34 – 92 ans).

Figure 5 : Nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1er juin 2014.

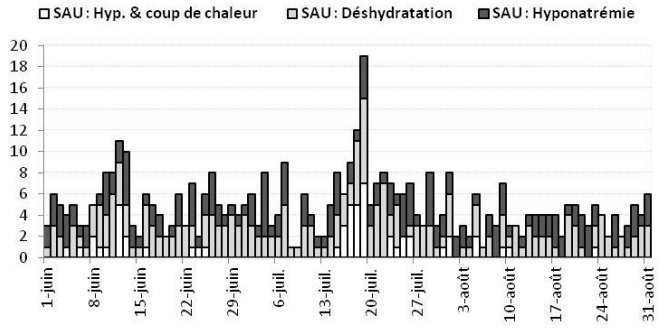


| SAU : pathologies liées à la chaleur |

Peu de pathologies en lien avec la chaleur ont été diagnostiquées dans les SAU du Nord – Pas-de-Calais cet été. Une légère augmentation des passages pour hyperthermie et coup de chaleur a été observée du 16 au 19 juillet avec 20 diagnostics posés durant ces quatre jours ; ces journées étaient les plus chaudes de la saison avec des températures nocturnes et diurnes atteignant 19,3°C et 33,4° le 18 juillet.

Au total, entre le 1er juin et le 31 août, 53 diagnostics de coups de chaleur (âge moyen des patients : 28 ans, 1 – 93 ans), 222 diagnostics de déshydratation (âge moyen des patients : 72 ans, 1 – 101 ans) et 176 diagnostics d'hyponatrémie (âge moyen des patients : 66 ans, 10 jours – 100 ans) ont été posés dans les SAU de la région.

Figure 6 : Nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur diagnostiquées dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais remontant des RPU, depuis le 1er juin 2014.



Situation météorologique

A l'instar de ce qui a été observé dans le Nord-Pas-de-Calais, la saison estivale 2014 et, principalement le mois d'août, ont été marqués par des températures plutôt fraiches pour la saison (températures diurnes moyennes dans l'Aisne : 22°C en juin, 24,1°C en juillet et 21,5°C en août). Les indices biométéorologiques minimal et maximal sont restés inférieurs aux seuils d'alerte départementaux. En conséquence, le plan départemental canicule est resté au niveau de veille saisonnière durant tout l'été.

Figure 7 : Évolution des IBM, station de Saint-Quentin, depuis le 1er juin 2014.

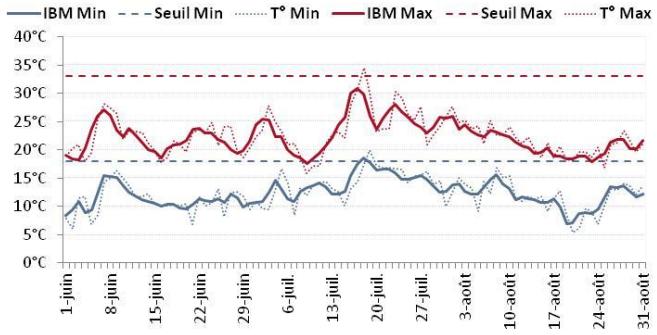


Figure 8 : Évolution des IBM, station de Beauvais, depuis le 1er juin 2014.

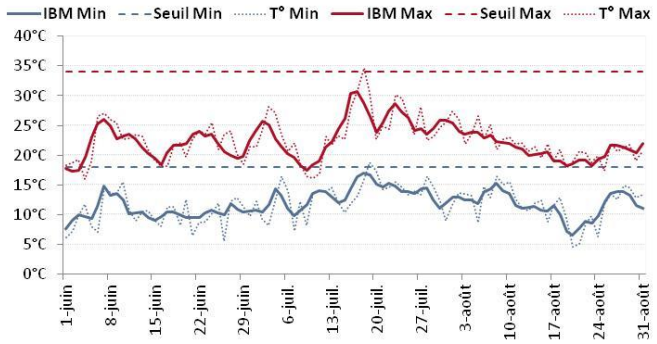
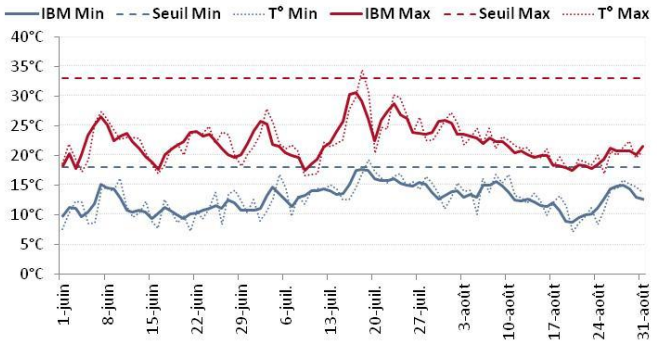


Figure 9 : Évolution des IBM, station d'Amiens-Glisly, depuis le 1er juin 2014.

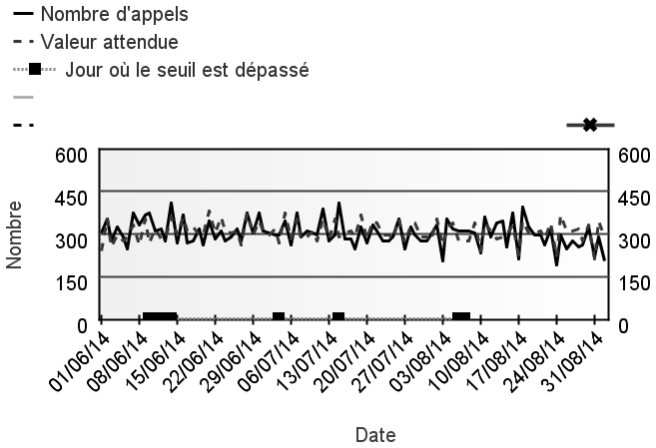


Situation sanitaire

| SOS Médecins : activité globale |

Le nombre quotidien d'appels reçus par les SOS Médecins de Picardie est resté globalement stable et conforme à la valeur attendue durant tout l'été avec, en moyenne, 303 appels quotidiens.

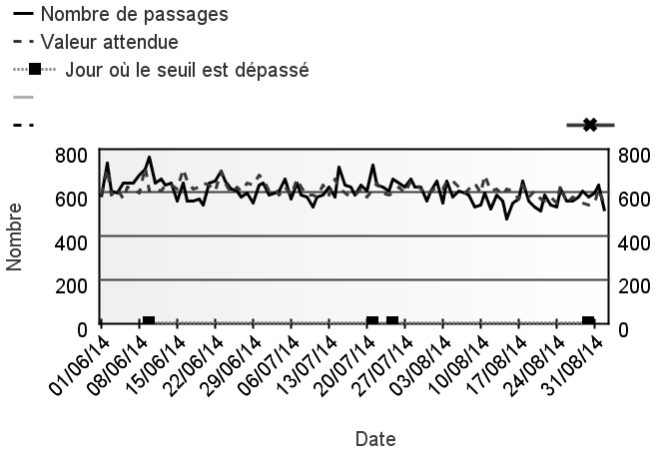
Figure 10 : Nombre quotidien d'appels reçus par les SOS Médecins de Picardie [I], depuis le 1er juin 2014.



| SAU : activité globale |

L'activité des urgences hospitalières est restée globalement stable et conforme à la valeur attendue durant tout l'été avec, en moyenne, 604 passages quotidiens.

Figure 11 : Nombre quotidien de passages aux urgences dans les SAU de Picardie remontant des RPU [I], depuis le 1er juin 2014.

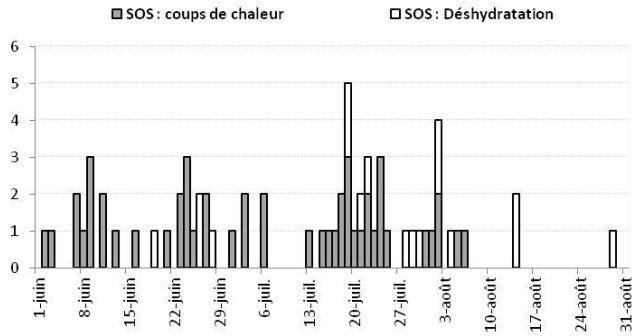


SOS Médecins : pathologies liées à la chaleur |

Peu de pathologies en lien avec la chaleur ont été diagnostiquées par les SOS Médecins de la région cette saison et, principalement, au mois d'août.

Au total, entre le 1er juin et le 31 août, 50 diagnostics de coups de chaleur ont été posés chez des patients âgés, en moyenne, de 21 ans (7 mois – 88 ans) et 17 diagnostics de déshydratation ont été posés chez des patients âgés, en moyenne, de 77 ans (7 – 92 ans).

Figure 12 : Nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie, depuis le 1er juin 2014.

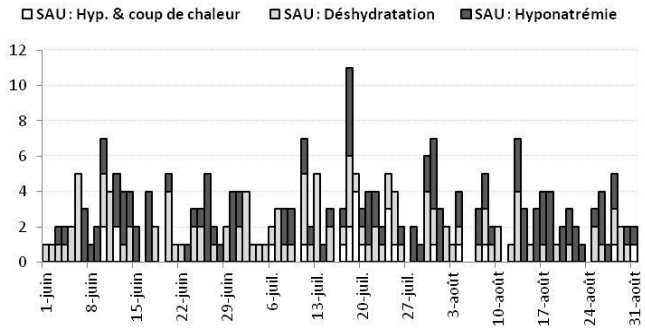


| SAU : pathologies liées à la chaleur |

Peu de pathologies en lien avec la chaleur ont été diagnostiquées dans les SAU de Picardie cette saison.

Au total, entre le 1er juin et le 31 août, 23 diagnostics de coups de chaleur (âge moyen des patients : 52 ans, 18 – 92 ans), 113 diagnostics de déshydratation (âge moyen des patients : 78 ans, 31 – 101 ans) et 115 diagnostics d'hyponatrémie (âge moyen des patients : 73 ans, 32 – 94 ans) ont été posés dans les SAU de la région.

Figure 13 : Nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur diagnostiquées dans les SAU de Picardie remontant des RPU, depuis le 1er juin 2014.



Passages aux urgences des plus de 75 ans

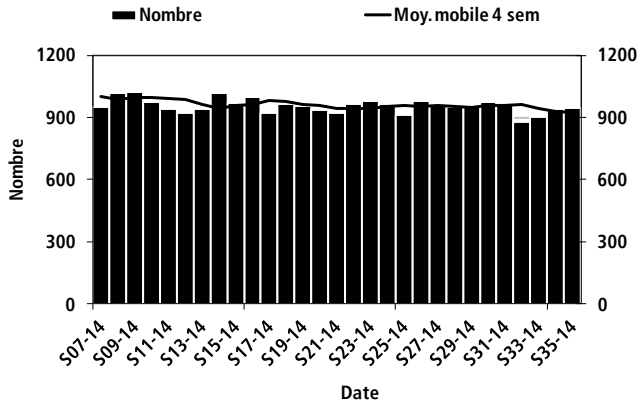
En bref

En Nord-Pas-de-Calais

Dans le Nord

Le nombre hebdomadaire de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est globalement stable ; 944 passages ont été enregistrés cette semaine (contre 942 en semaine 2014-34).

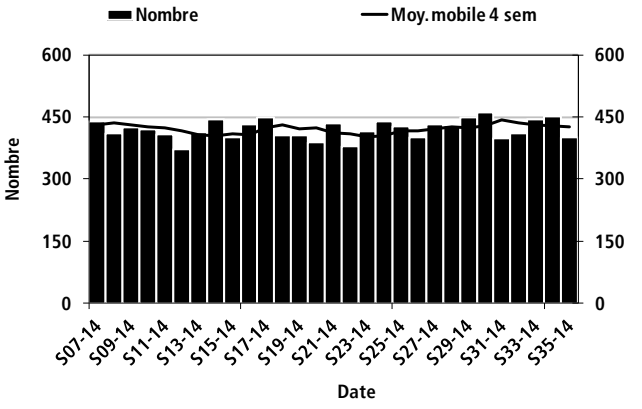
Figure 14 : Évolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Nord remontant des RPU et moyenne mobile sur quatre semaines [II], depuis le 10 février 2014 (semaine 2014-07).



Dans le Pas-de-Calais

Dans le Pas-de-Calais, les passages aux urgences des plus de 75 ans restent également stables ; 400 passages dénombrés en semaine 2014-35 (contre 451 la semaine précédente).

Figure 15 : Évolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais remontant des RPU et moyenne mobile sur quatre semaines [II], depuis le 10 février 2014 (semaine 2014-07).

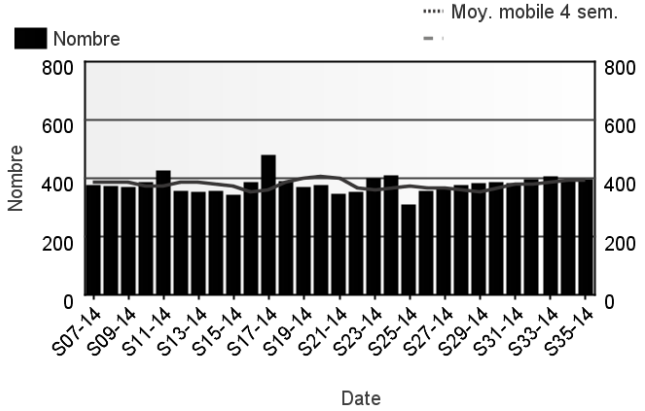


En Picardie

Dans l'Aisne

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans reste stable (392 passages en semaine 2014-35).

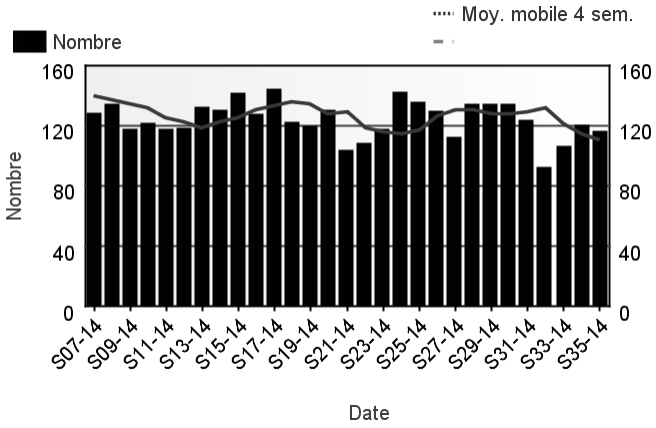
Figure 16 : Évolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne remontant des RPU et moyenne mobile sur quatre semaines [II], depuis le 10 février 2014 (semaine 2014-07).



Dans l'Oise

De même, les passages aux urgences des plus de 75 ans dans le département de l'Oise sont globalement stables ; 116 passages enregistrés cette semaine.

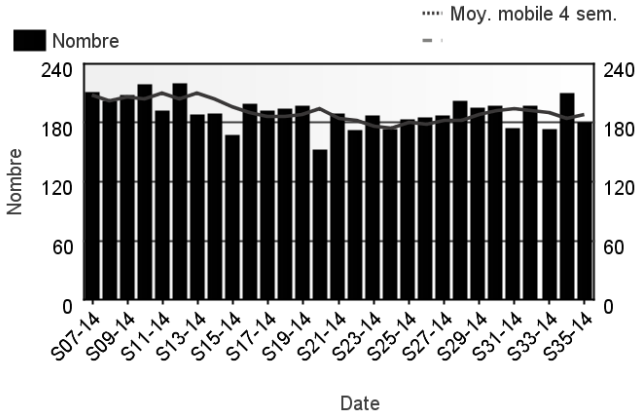
Figure 17 : Évolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise remontant des RPU et moyenne mobile sur quatre semaines [II], depuis le 10 février 2014 (semaine 2014-07).



Dans la Somme

Les passages aux urgences des plus de 75 ans sont également stables (179 passages cette semaine).

Figure 18 : Évolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme remontant des RPU et moyenne mobile sur quatre semaines [II], depuis le 10 février 2014 (semaine 2014-07).



Décès tous âges, des plus de 75 ans et des plus de 85 ans

En bref

Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont présentés à S-1 et les données des deux dernières semaines ne sont pas consolidées. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées par région.

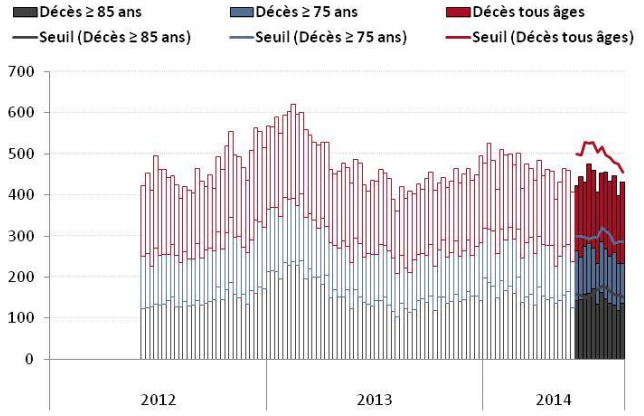
En Nord-Pas-de-Calais

Les nombres de décès tous âges et de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans sont globalement stables et en-deçà des seuils d'alerte.

En semaine 2014-34[1], 432 décès ont été enregistrés dont 234 concernaient des personnes âgées de plus de 75 ans (54 %) et 136 des plus de 85 ans (31 %).

[1] *Données non consolidées.*

Figure 19 : Évolution du nombre de décès tous âges et des personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans recensés par les services d'État-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais et seuil d'alerte régional [III], depuis le 27 juin 2012.

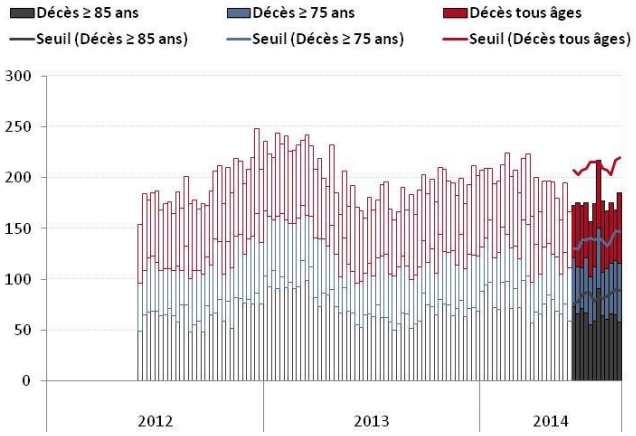


En Picardie, une augmentation ponctuelle des décès, tous âges et principalement, des plus de 85 ans, a été observée mi-juillet (semaine 2014-29), avec un pic de 91 décès de plus de 85 ans enregistrés contre 66 en moyenne le reste de la saison. Durant la semaine 2014-29, aucune tension ni augmentation inhabituelle des passages aux urgences de personnes âgées n'ont été rapportées par les hôpitaux de la région. Sur la base des données saisies par les établissements de soins dans le serveur régional de veille et d'alerte (Picardmed), il n'a pas non plus été observé d'augmentation des décès hospitaliers, des appels aux Samu ou des interventions Smur. Egalement, aucune hausse des consultations SOS Médecins n'a été constatée. Au total, cette augmentation ponctuelle et diffuse à l'échelle régionale, non associée à une augmentation des recours à l'offre de soins d'urgences, n'était probablement pas due à une cause commune particulière.

Hormis cette augmentation observée mi-juillet, les nombres de décès tous âges, des personnes âgées de plus de 75 ans et des plus de 85 ans sont restés globalement stables et en-deçà des seuils d'alerte durant tout l'été.

En semaine 2014-34[2], 185 décès ont été enregistrés dont 116 concernaient des personnes âgées de plus de 75 ans (63 %) et 58 des plus de 85 ans (31 %).

Figure 20 : Évolution du nombre de décès tous âges et des personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans recensés par les services d'État-civil informatisés de Picardie et seuil d'alerte régional [III], depuis le 27 juin 2012.



[2] *Données non consolidées.*

Méthodes d'analyse utilisées

[I] Seuil d'alerte quotidien : méthode des *cartes de contrôle*

Le seuil d'alerte quotidien est calculé par la méthode des « cartes de contrôle ». Ainsi la valeur du jour J est comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de passages observés durant les trois jours équivalents précédents (soit J-7, J-14 et J-21).

[II] 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.

[III] Seuil d'alerte hebdomadaire : 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 2010-11 à 2013-14 (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 23 et la semaine 22 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
ASTER : Alerte et surveillance en temps réel
CESPA : Centre d'épidémiologie et de sante publique des armées
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
IBM MIN : indice biométéorologique minimal
IBM MAX : indice biométéorologique maximal
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
PNC : Plan national canicule
RPU : résumé de passages aux urgences
SACS : Système alerte canicule et santé
SAU : service d'accueil des urgences
SFMU : Société française de médecine d'urgence
SURSAUD® : Surveillance sanitaire des urgences et des décès

Sources de données

Associations SOS Médecins			
Département	**Associations**	**Début de transmission**	**% moyen diagnostics codés en 2014**
02 – Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	81 %
59 – Nord	Dunkerque	03/03/2008	96 %
59 – Nord	Lille	10/07/2007	86 %
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	95 %
60 – Oise	Creil	13/02/2010	87 %
80 – Somme	Amiens	21/01/2007	89 %

Services d'urgences remontant des RPU[3]			
Département	**SAU**	**Début de transmission**	**% moyen diagnostics codés en 2014**
02 – Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	100 %
02 – Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 – Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	66 %
02 – Aisne	Soissons	01/01/2014	94 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	96 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	20 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	97 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	5 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %
59 – Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	99 %
59 – Nord	*Saint-Philibert (Lomme)*	*19/11/2009*	*98 %*
59 – Nord	*Saint-Vincent de Paul (Lille)*	*19/11/2009*	*99 %*
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	25 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	98 %
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %
62 – Pas-de-Calais	*Boulogne-sur-Mer*	*14/01/2010*	*0 %*
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	9 %
62 – Pas-de-Calais	CHRSO (Saint-Omer)	01/01/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
80 – Somme	*Abbeville*	*01/07/2007*	*81 %*
80 – Somme	Amiens – Hôpital Nord	23/06/2004	80 %
80 – Somme	Amiens – Hôpital Sud	03/10/2012	37 %

Mortalité Insee	
Département	**Nombre d'états-civils disposant d'un historique de données suffisant**
02 – Aisne	8
59 – Nord	38
60 – Oise	10
62 – Pas-de-Calais	28
80 – Somme	8

[3] En raison, d'un problème de transmission les données des établissements grisés ne sont pas intégrées à ce bulletin.

Remerciements

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,…) ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Gabrielle Jones
Magali Lainé
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Internes de santé publique

Alexandre Caron
Adrien Ghenassia

Secrétariat

Véronique Allard

Diffusion

Cire Nord
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

Tél. : 03.62.72.88.88
Fax : 03.20.86.02.38
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr