

Point hebdomadaire du 23 août 2012 (Semaine 2012-33)

| En résumé |

Crise d'asthme

Page 2

- SOS Médecins : Données indisponibles
- Réseau Oscour® : Stable

Allergies

Page 2

- SOS Médecins : Données indisponibles
- Réseau Oscour® : En diminution depuis deux semaines

Pathologies liées à la chaleur

Page 3

- SOS Médecins : Données indisponibles
- Réseau Oscour® : Un coup de chaleur diagnostiqué cette semaine

Gastro-entérites aiguës

Page 3

- SOS Médecins : Données indisponibles
- Réseau Oscour® : Stable à un niveau faible depuis mai : 3 diagnostics cette semaine
- Au laboratoire : Peu de recherches virales effectuées ces dernières semaines ; cependant le nombre de virus entériques isolés a tendance à diminuer depuis la mi-mai.

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

Page 4

- Passages de moins de 1 an : En baisse cette semaine dans l'Aisne et la Somme et stables dans l'Oise
- Passages de plus de 75 ans : En baisse cette semaine dans l'Aisne, et la Somme et stables dans l'Oise

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

Page 5

- Décès de plus de 75 ans : En légère baisse et en-deçà du seuil d'alerte.
- Décès de plus de 85 ans : En légère baisse et en-deçà du seuil d'alerte.

Bilan des signaux sanitaires

Page 5

- Signalements reçus à la CVGS : 5 signalements hebdomadaires ont été reçus ces trois dernières semaines

| Sources de données |

- SOS Médecins :

En raison de l'interruption de transmission des données de la part de SOS Médecins, pour une durée indéterminée, ce bulletin ne présentera pas les données de médecine de ville.

- Réseau Oscour® - Surveillance des pathologies saisonnières : Centres hospitaliers d'Amiens (hôpital Nord), Laon et Château-Thierry¹.
- 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 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

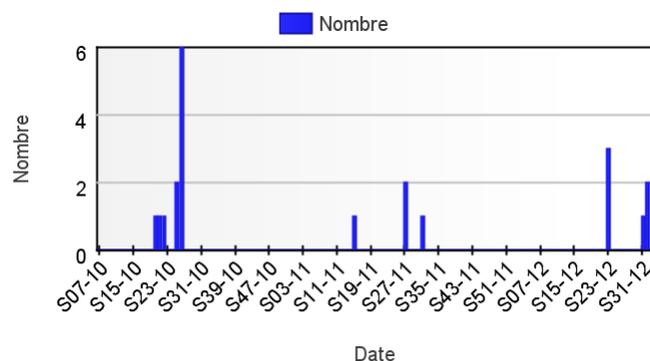
¹ En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers de Beauvais et Abbeville et St Quentin ne sont pas intégrées à ce bulletin.

A l'hôpital

Malgré l'épisode de fortes chaleurs enregistrées en fin de semaine dernière dans la région, 1 seul diagnostic de pathologie liée à la chaleur a été recensé dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® chez un jeune homme de 20 ans.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire d'hyperthermies et coups de chaleur, diagnostiqués dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour® depuis le 15 février 2010.



En France métropolitaine

Le réseau Sentinelles estime, en semaine 2012-33, une incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 106 cas pour 100 000 habitants, **sous** le seuil épidémique (182 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus : <http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

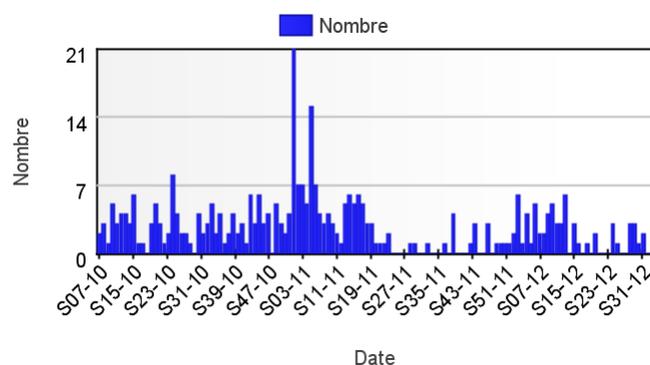
A l'hôpital

Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est stable à un niveau bas depuis avril. Cette semaine, 3 diagnostics pour GEA ont été posés.

En raison du faible nombre de recherches virales effectuées, ces dernières semaines, au laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, les données ne figurent pas sur le graphique ci-contre. La tendance est globalement à la baisse depuis la mi-mai. Cette semaine, 2 adénovirus ont été isolés sur 15 prélèvements testés.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU de la région participant au Réseau Oscour® depuis le 15 février 2010.



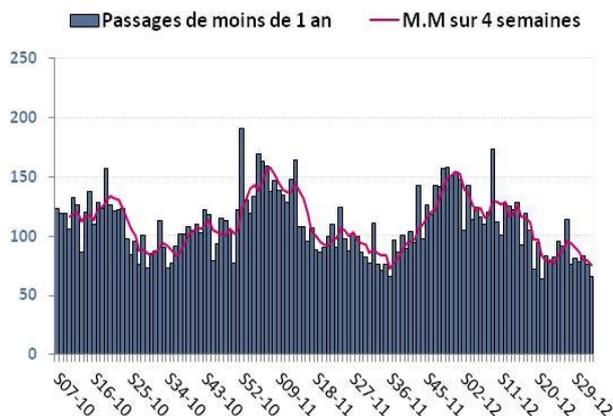
Département de l'Aisne [1]

En raison d'un problème dans la transmission des données du CH de Saint-Quentin depuis la semaine 2012-25, les graphiques représentant l'évolution des passages aux urgences dans les services du département de l'Aisne ne prennent pas en compte les données du CH de Saint-Quentin

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans est en légère baisse cette semaine. (Respectivement, 66 et 233 passages contre 76 et 272 la semaine précédente).

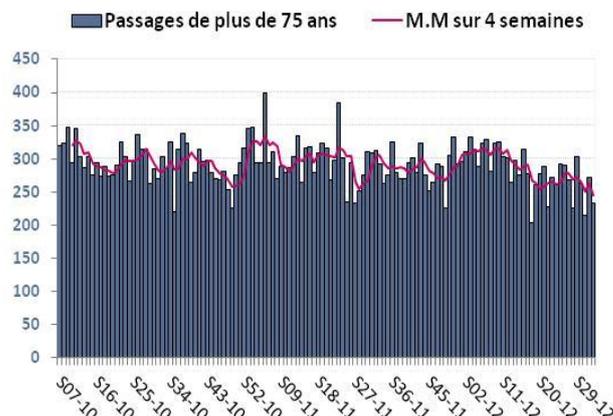
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

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



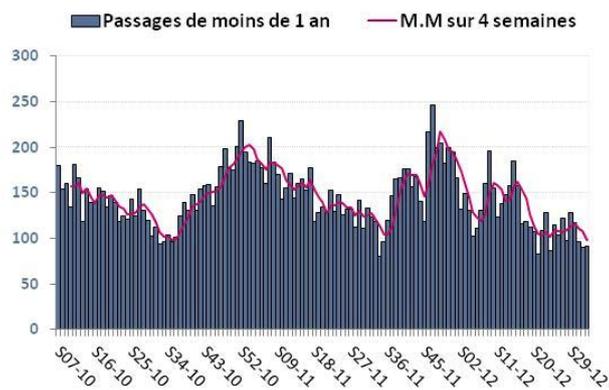
Département de l'Oise [1]

En raison d'un problème dans la transmission des données pédiatriques du CH de Beauvais depuis octobre 2011, le graphique représentant l'évolution des passages aux urgences de moins de 1 an dans les services du département de l'Oise ne prend pas en compte les données de cet établissement.

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans est stable cette semaine. (respectivement 92 et 350 passages contre 90 et 363 passages la semaine précédente).

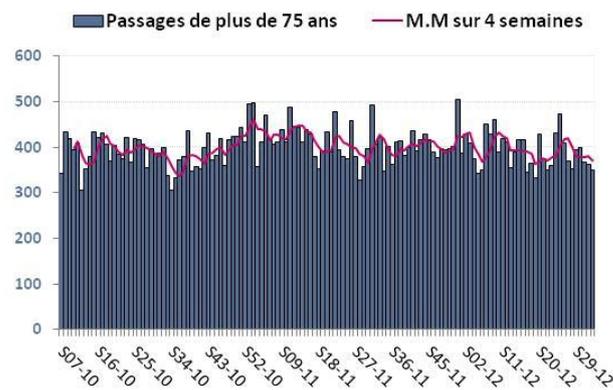
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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



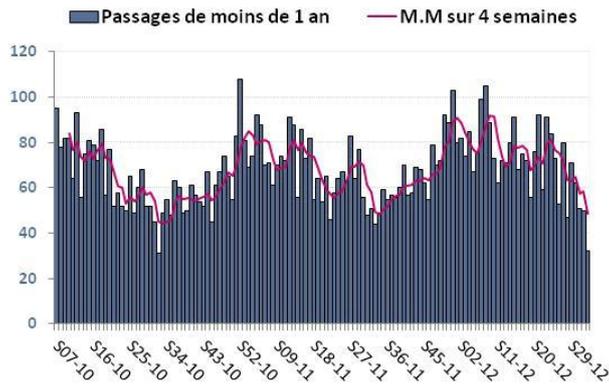
Département de la Somme [1]

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en nette diminution depuis la semaine 2012-29. (32 passages cette semaine contre 71 en semaine 2012-29).

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est en légère baisse cette semaine (357 passages contre 420 la semaine précédente).

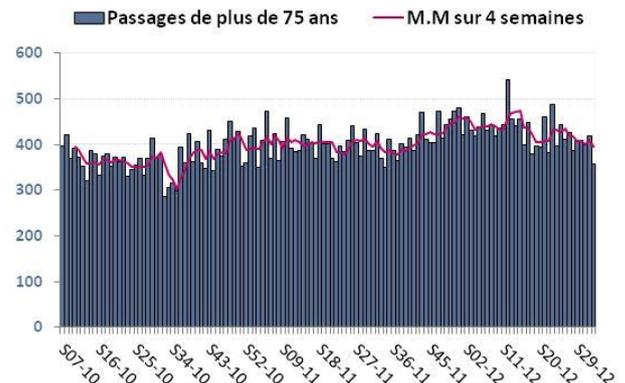
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

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



| Surveillance non spécifique : décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans |

[Retour au résumé](#)

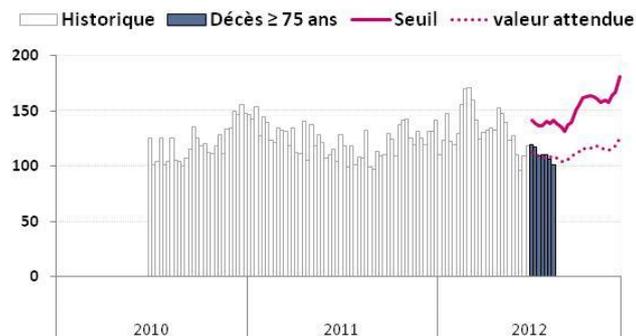
Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [2]

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.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en baisse ces dernières semaines et sous les seuils d'alerte. (101 décès de personnes de plus de 75 ans en semaine 2012-32 contre 117 en semaine 2012-27 et 50 décès de personnes plus de 85 ans en semaine 2012-32 contre 71 en semaine 2012-30)

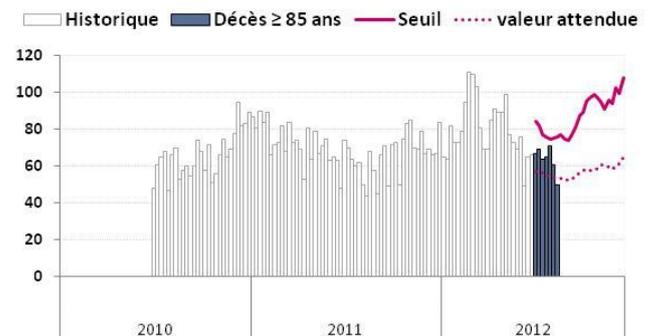
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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



| Bilan des signaux sanitaires : Maladies à déclaration obligatoire, autres pathologies ou exposition |

[Retour au résumé](#)

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les cellules régionales de veille et gestion sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et issus des systèmes de surveillance. Le tableau ci-dessous synthétise les signalements – ayant donné lieu à des mesures de gestion – reçus par la CVGS de l'ARS de Picardie ces quatre dernières semaines.

En semaine 33, 5 signalements ont été reçus par la CVGS : 1 dans l'Aisne, 2 dans l'Oise et 2 dans la Somme.

Tous les signalements concernaient des maladies à déclaration obligatoire : 1 infection nosocomiale, 1 cas de légionellose, 1 cas de rougeole et 2 suspicions de toxi-infection alimentaire collective.

* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, TIAC : toxi-infection alimentaire collective.

| Tableau 1 |

Nombre de signalements reçus, par pathologies, ces quatre dernières semaines dans la région Picardie*.

	2012-30	2012-31	2012-32	2012-33
GALE	0	0	1	0
HEPATITE A	0	0	0	0
IIM	0	0	0	0
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	4	1	1	1
ROUGEOLE	0	0	0	1
TIAC	0	0	1	1
TUBERCULOSE	3	1	1	0
AUTRE MDO	1	1	0	0
AUTRE PATHOLOGIE	0	1	1	1
AUTRE EXPOSITION	0	0	0	0
Non renseigné	1	1	0	1
TOTAL	9	5	5	5

Cas groupés d'infection Respiratoire Aiguë (IRA) dans un Ehpad

Le 10 août 2012, 10 cas d'IRA étaient signalés à la CVGS de l'ARS de Picardie dans un Ehpad de l'Oise.

Au total, 24 cas d'IRA ont été recensés parmi les résidents de l'Ehpad (taux d'attaque : 52%) et 3 cas chez les membres du personnel soignant (taux d'attaque : 9%). Le 1^{er} cas est survenu le 8 août et le dernier cas a été signalé le 14 août. Trois résidents ont été hospitalisés et 1 résident est décédé.

Les recherches étiologiques pour grippe, légionellose et infection à pneumocoque se sont révélées négatives. Les recherches virales sont positives à rhinovirus.

Les investigations conduites par la CVGS et l'ARLIN, ont mis en évidence que, dans le contexte de fortes chaleurs, les résidents avaient tous été regroupés dans une salle climatisée et cette promiscuité a probablement contribué à la transmission de l'infection chez les résidents.

Des mesures barrières ont été mises en place dans l'établissement dès le 10 août : renforcement de l'hygiène des mains avec produits hydro-alcooliques, port de masques, isolement des patients symptomatiques, limitation des déplacements.

Pour plus d'informations sur les recommandations pour la conduite à tenir face aux cas groupés d'IRA en établissements hébergeant des personnes âgées : <http://www.sante.gouv.fr/infections-respiratoires-des-personnes-agees.html>

| 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 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 utilisés |

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

DO : déclaration obligatoire

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

GEA : gastro-entérite aiguë

IIM : infection invasive à méningocoque

IN : infection nosocomiale

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

INVS : Institut de veille sanitaire

SAU : service d'accueil des urgences

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

TIAC : toxi-infection alimentaire collective

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
Olivia Guérin
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Hélène Prouvost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccferri
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