

# Point hebdomadaire du 9 Août 2012

## (Semaine 2012-31)

### | Jeux olympiques de Londres 2012 |

Cet été, les Jeux olympiques (JO) se dérouleront à Londres du 27 juillet au 12 août 2012 et seront suivis des Jeux Paralympiques du 29 août au 09 septembre.

Cet évènement international ne sera pas sans conséquences sur notre dispositif sanitaire régional. En effet, l'afflux de population a été estimé à 450 000 personnes supplémentaires par rapport au nombre habituel de vacanciers attendus pendant les congés d'été.

Dans ce cadre, une surveillance renforcée a été mise en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS). A cette fin, nous sollicitons votre collaboration et vous demandons de signaler – sans délais – tout évènement sanitaire à potentiel épidémique telles les maladies à déclaration obligatoire (MDO) au point focal régional (Tél : 03.22.97.09.02, fax : 03.22.97.09.01, Mail : [ars-picardie-signaux@ars.sante.fr](mailto:ars-picardie-signaux@ars.sante.fr))

Pour plus d'information sur les MDO : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire>

### | En résumé |

#### Crise d'asthme

[Page 2](#)

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

#### Allergies

[Page 2](#)

- SOS Médecins : Données indisponibles.
- Réseau Oscour® : Stable depuis fin mai.

#### Pathologies liées à la chaleur

[Page 2](#)

- SOS Médecins : Données indisponibles.
- Réseau Oscour® : Aucune pathologies liées à la chaleur cette semaine.

#### Gastro-entérites aiguës

[Page 3](#)

- SOS Médecins : Données indisponibles.
- Réseau Oscour® : Stable à un niveau faible depuis mai.

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

[Page 3](#)

- Passages de moins de 1 an : Stable dans l'Aisne et l'Oise et en diminution dans la Somme.
- Passages de plus de 75 ans : Globalement stable.

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

[Page 4](#)

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

#### Bilan des signaux sanitaires

[Page 5](#)

- Signalements reçus à la CVGS : Entre 6 et 9 signalements hebdomadaires ont été reçus ces quatre dernières semaines ; concernant, notamment, des cas isolés de tuberculose

### | 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-Thierry<sup>1</sup>.
- 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

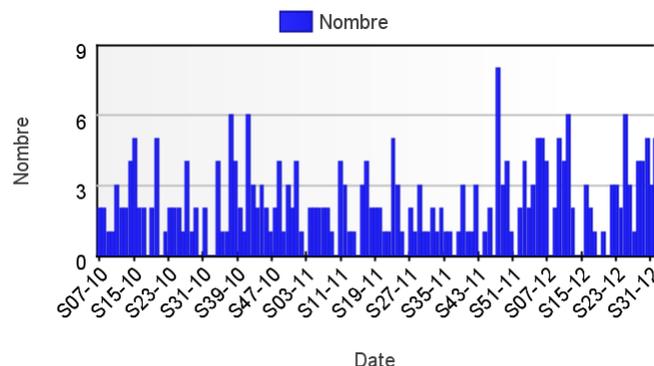
<sup>1</sup> En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers de Beauvais, Saint Quentin et Abbeville ne sont pas intégrées à ce bulletin.

## A l'hôpital

Le nombre de diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est stable et demeure à un niveau faible ; 4 diagnostics ont été posés cette semaine contre 5 la semaine précédente.

| Figure 1 |

**Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour®, depuis le 15 février 2010.**



## Météo pollinique

L'indice prévisionnel pollinique relevé dans la région par l'association « Atmo-picardie » est de 3 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé) ; ce qui représente un risque allergique moyen. Les personnes allergiques aux pollens de graminées connaissent un temps de répit. Les pollens de pariétaire sont en nombre croissant. Il est recommandé de ne pas interrompre les traitements entrepris.

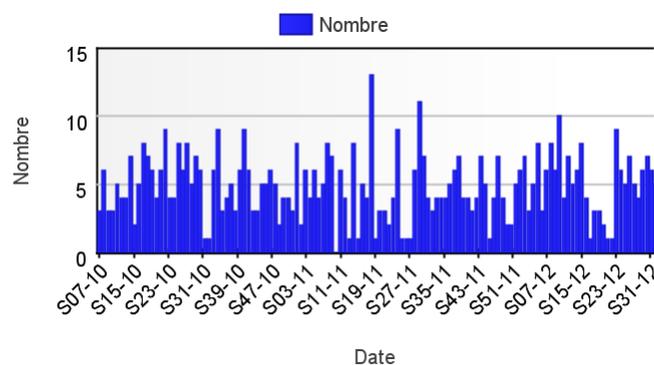
Pour en savoir plus : <http://www.atmo-picardie.com>

## A l'hôpital

Le nombre d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est globalement stable depuis fin mai. Cette semaine, 8 diagnostics ont été posés.

| Figure 2 |

**Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour®, depuis le 15 février 2010.**

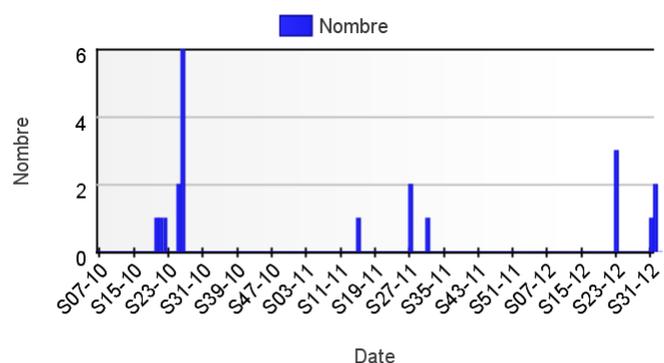


## A l'hôpital

Depuis le début de l'année 2012, très peu de pathologies liées à la chaleur ont été diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®. Cette semaine, aucun diagnostic d'hyperthermie ou de coup de chaleur n'ont été posés.

| 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

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-31, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 85 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (182 cas pour 100 000 habitants).

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

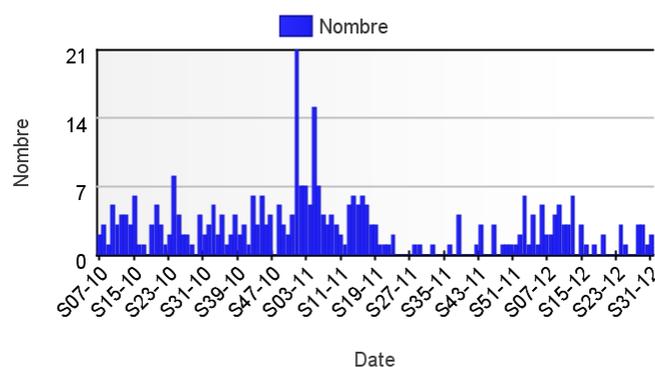
## A l'hôpital

Depuis avril, le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est stable à un niveau faible : ces deux dernières semaines, aucun diagnostic de GEA n'a été posé.

Les données de virologie du CHU d'Amiens ne sont pas disponibles cette semaine.

| Figure 4 |

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



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

[Retour au résumé](#)

### Département de l'Aisne [1]

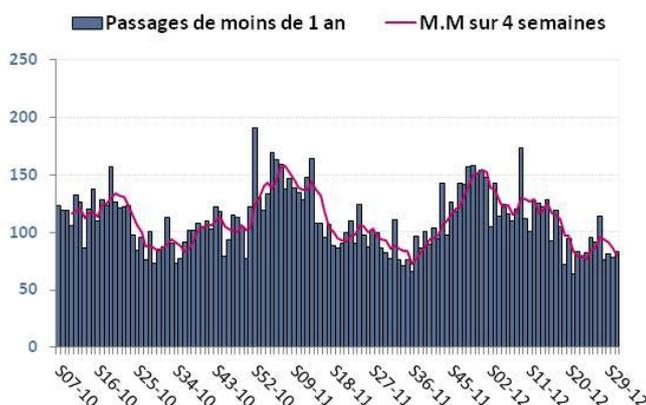
En raison d'un problème dans la transmission des données du CH de Saint-Quentin depuis la semaine 2012-25, les graphiques représentant l'évolution des passages aux urgences dans les services du département de l'Aisne ne prennent pas en compte les données du CH de Saint-Quentin

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est stable ces dernières semaines (83 passages cette semaine contre 78 la semaine précédente).

Le nombre de passages aux urgences des patients de plus de 75 ans est en légère baisse cette semaine (214 passages cette semaine contre 262 la semaine précédente).

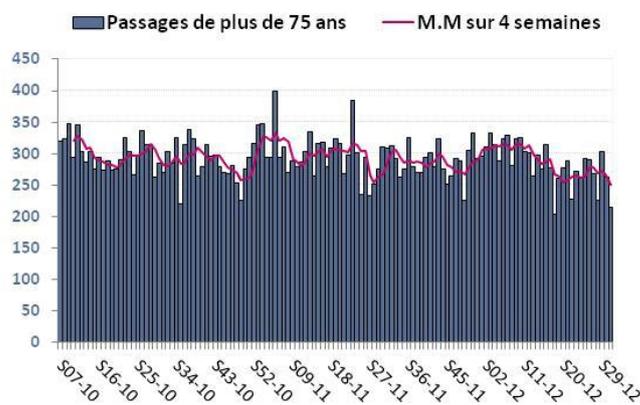
| Figure 5 |

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]

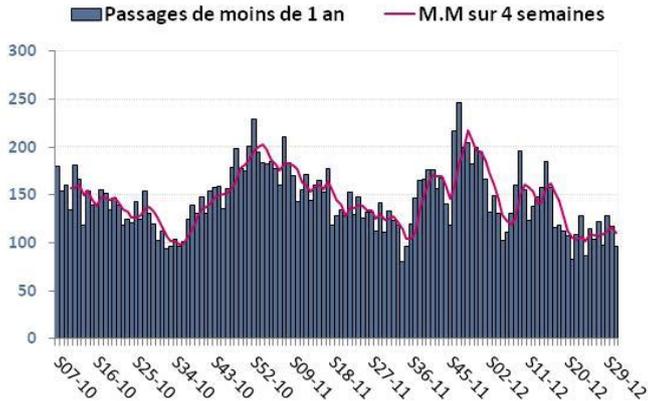
En raison d'un problème dans la transmission des données pédiatriques du CH de Beauvais depuis octobre 2011, le graphique représentant l'évolution des passages aux urgences de moins de 1 an dans les services du département de l'Oise ne prend pas en compte les données du CH de Beauvais.

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est globalement stable depuis mai 2012. Cette semaine, on constate une légère baisse du nombre de passages (96 passages contre 117 la semaine précédente).

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est stable cette semaine (368 passages contre 400 la semaine précédente).

| Figure 7 |

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



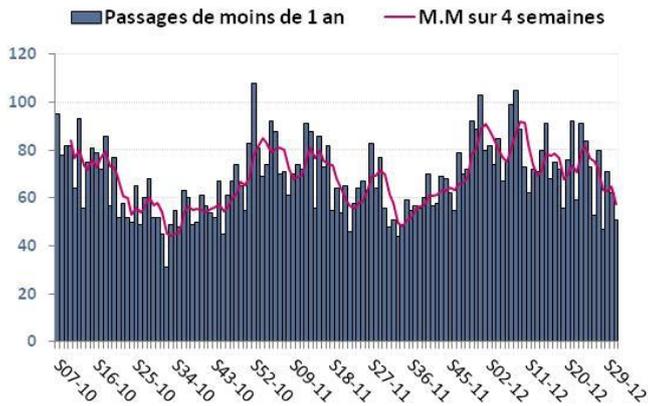
## Département de la Somme [1]

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est globalement en baisse depuis début juin (51 passages cette semaine contre 91 en semaine 2012-23).

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est stable depuis trois semaines (399 passages cette semaine contre 386 en semaine 2012-28).

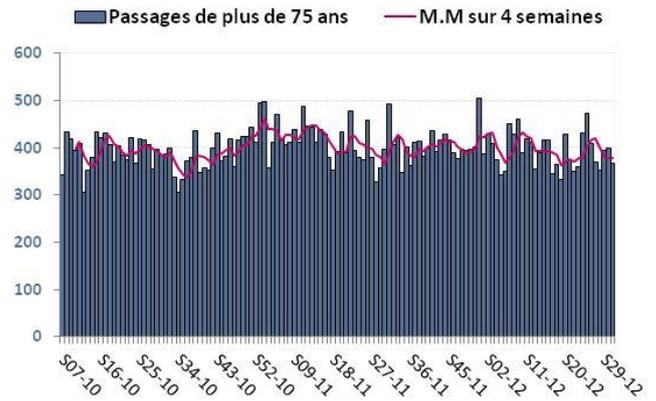
| Figure 9 |

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



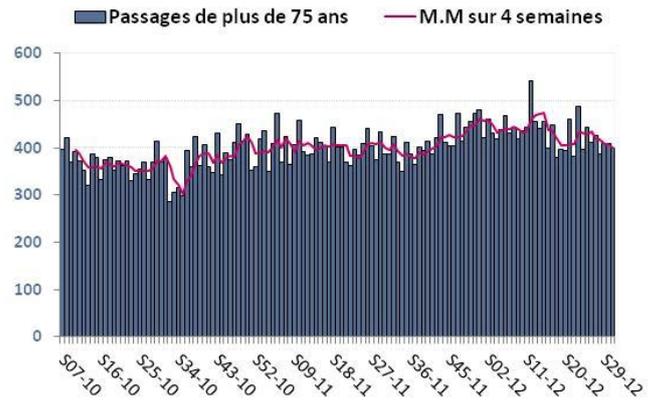
| Figure 8 |

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



| 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 |

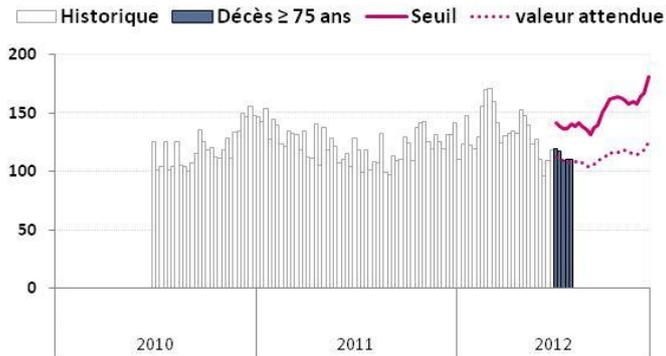
[Retour au résumé](#)

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

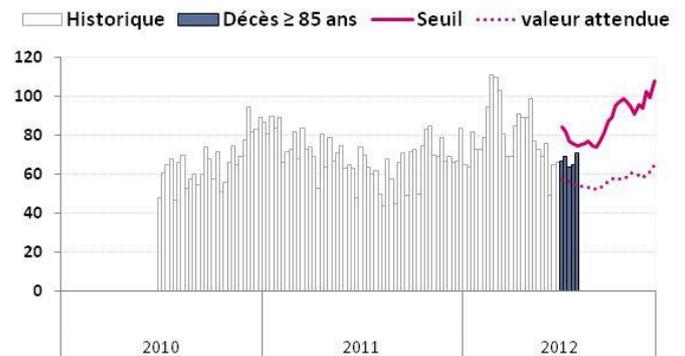
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est stable ces dernières semaines (respectivement, 110 et 71 décès cette semaine contre 110 et 65 en semaine 2012-29), demeurant sous le seuil d'alerte.

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



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 reprend le nombre de signalements – ayant donné lieu à des mesures de gestion – reçus par la CVGS de l'ARS de Picardie ces quatre dernières semaines.

Cette semaine, 6 signalements ont été reçus par la CVGS : 1 signalement dans l'Aisne, 4 dans l'Oise et 1 dans la Somme.

Parmi ces signalements, quatre concernaient une maladie à déclaration obligatoire : 1 cas de légionellose, 1 cas d'hépatite A, 1 cas de mésothéliome et 1 cas de tuberculose.

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

### | Tableau 1 |

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

	2012-28	2012-29	2012-30	2012-31
GALE	0	0	0	0
HEPATITE A	0	0	0	1
IIM	1	0	0	0
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	0	0	4	1
ROUGEOLE	0	0	0	0
TIAC	0	0	0	0
TUBERCULOSE	1	5	3	1
AUTRE MDO	0	1	1	1
AUTRE PATHOLOGIE	2	1	0	1
AUTRE EXPOSITION	1	0	0	0
Non renseigné	2	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>6</b>

### Mésothéliome : 31<sup>ème</sup> Maladie à Déclaration Obligatoire

Le nombre de nouveaux cas de mésothéliomes survenant chaque année en France est estimé entre 800 et 1 200, soit 0,3 % de l'ensemble des cancers. Ces cancers prédominent chez les hommes qui représentent deux tiers des cas.

L'amiante est actuellement le seul facteur de risque avéré de mésothéliome. L'exposition à l'amiante, qui a pu survenir plusieurs dizaines d'années avant le diagnostic, est le plus souvent professionnelle. Elle peut également être d'origine environnementale.

Depuis le 16 janvier 2012 (décret n°2012-47), la déclaration des mésothéliomes devient obligatoire en France métropolitaine et ultramarine. La déclaration des nouveaux cas de mésothéliome s'impose dorénavant à tout médecin pathologiste ou clinicien (pneumologue, chirurgien, oncologue, généraliste...) qui en pose le diagnostic.

Les formulaires de notification sont téléchargeables sur le site de l'InVS au lien : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire>

Une fois rempli, daté et signé, le formulaire est à adresser rapidement à la **Cellule de Réception et d'Orientation des Signaux (CROS)** aux coordonnées suivantes:

Tél. 03 22 97 09 02

Fax. 03 22 97 09 01

Mail : [ars-picardie-signaux@ars.sante.fr](mailto:ars-picardie-signaux@ars.sante.fr)

## [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

### | 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  
Olivia Guérin  
Sylvie Haeghebaert  
Christophe Heyman  
Magali Lainé  
Hélène Prouvost  
Hélène Sarter  
Guillaume Spaccaverri  
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