

Point bimensuel du 2 août 2012 (Semaine 2012-30)

| En résumé |

| Système alerte canicule et santé (Sacs) |

Page 2

- Les indices biométéorologiques minimal et maximal enregistrés depuis le début du mois de juin sont restés inférieurs aux seuils d'alerte départementaux.

| Surveillance météorologique |

Page 2

- **Températures** : Cette semaine a été marquée par des températures élevées suivies d'un net rafraîchissement le week-end.
- **Indices biométéorologiques (IBM)** : Restent inférieurs aux seuils d'alerte depuis le début de la saison.

| Pathologies liées à la chaleur |

Page 3

- **SOS Médecins** : Données indisponibles.
- **Réseau Oscour®** : Dix-sept passages pour pathologies liées à la chaleur enregistrés cette semaine.

| Activité des Samu |

Page 4

- **Samu 59** : Globalement stable.
- **Samu 62** : En hausse et au-delà du seuil d'alerte depuis le 17 juillet.

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

Page 4

- **Passages de moins de 1 an** : En légère baisse.
- **Passages de plus de 75 ans** : Stable dans le Pas-de-Calais et en hausse dans le Nord.

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

Page 5

- **Décès des plus de 75 et plus de 85 ans** : Globalement en baisse depuis fin-février et en-deçà des seuils d'alerte.

| Surveillance renforcée dans le cadre des Jeux olympiques de Londres |

Page 5

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

| 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 syndromique** : 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).
- **Réseau Oscour® – Surveillance des activités de soins** :
 - ✓ **Pas-de-Calais** : Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais et Lens.
 - ✓ **Nord** : Centres hospitaliers de Denain, Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai).
- **Samu** : Services d'aide médicale urgente du Nord et du Pas-de-Calais.
- **Insee** : 66 communes informatisées de la région¹ disposant d'un historique suffisant

¹ Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1^{er} mai 2010.

Contexte

Le plan départemental canicule – décliné du plan national canicule (PNC) – est fondé sur l'anticipation possible de certaines actions grâce à la prévision météorologique. Ces plans reposent sur des niveaux d'alerte, des acteurs et des mesures à mettre en œuvre. Le plan départemental comporte des fiches d'aide à la décision pour toutes les institutions concernées par la prévention et la gestion des conséquences sanitaires d'un épisode caniculaire.

Le plan comporte trois niveaux :

- Le niveau 1 correspond à l'activation, du 1^{er} juin au 31 août de chaque année, d'une « veille sanitaire saisonnière » et la vérification de la fonctionnalité des dispositifs de repérage des personnes vulnérables et des systèmes de surveillance, de mobilisation et d'alerte ;
- Le niveau 2 de « mise en garde et actions » (Miga) implique la mise en œuvre, par les services publics, d'actions de mise en garde individuelles (informations) et d'actions préventives adaptées à l'intensité et à la durée du phénomène météorologique ;
- Le niveau 3 de « mobilisation maximale » est activé lorsque la canicule s'accompagne de conséquences qui dépassent le champ sanitaire (débordement des services funéraires, des hôpitaux, panne générale d'électricité, sécheresse...).

L'activation des niveaux d'alerte supérieurs à la veille saisonnière repose sur un système d'alerte météorologique, le Sacs (Système d'alerte canicule santé). Ce système est opérationnel du 1^{er} juin au 31 août de chaque année. Il a été élaboré à partir d'une analyse fréquentielle de 30 ans de données quotidiennes de mortalité et de différents indicateurs météorologiques (températures minimales et maximales).

Cette analyse a permis de construire des indicateurs biométéorologiques – correspondant à des moyennes glissantes sur trois jours des températures minimales (IBM min) et maximales (IBM max) – permettant de prédire l'intensité et la durée des vagues de chaleur. Des seuils d'alerte départementaux minimum et maximum ont été définis et sont réévalués régulièrement.

La probabilité de dépassement simultané de ces seuils d'alerte par les IBM min et max pour un département donné constitue le critère de base pour proposer une alerte. Cette information est complétée par l'analyse d'indicateurs qualitatifs (intensité et durée de la vague de chaleur, humidité de l'air, pollution atmosphérique, contexte événementiel...). Cette approche permet de disposer d'une aide à la décision permettant d'adapter les mesures de gestion destinées à prévenir ou atténuer l'impact sanitaire du phénomène météorologique.

En Nord-Pas-de-Calais

Dans la région Nord-Pas-de-Calais, les villes étalons du 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.

Depuis le 1^{er} juin 2012, le plan départemental canicule est resté au niveau de veille saisonnière dans la région.

Les indices biométéorologiques² 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.

² L'IBM minimal (respectivement maximal) est défini comme la moyenne sur trois jours des températures minimales (respectivement maximales) observées le jour J et prédites pour les jours J+1 et J+2.

En France métropolitaine

| En semaine 2012-30 |

Jusqu'au jeudi 26 juillet, les températures ont augmenté progressivement dans toutes les régions. C'est le long d'un axe allant de l'Aquitaine aux régions Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes et Alsace que cette hausse des températures a été la plus marquée.

Dans la nuit du jeudi 26 au vendredi 27 une dégradation pluvio-orageuse a débuté par l'ouest entraînant une baisse très nette des températures et le retour d'un régime perturbé de secteur ouest pour le week-end.

| Prévision pour les semaines 2012-31 et 2012-32 |

Lundi 30 août fut marqué par des températures assez fraîches sur la moitié nord et en légère hausse sur la moitié sud.

Mardi et mercredi, cette tendance à un graduel réchauffement sans excès s'est maintenu et a gagné la moitié nord du pays ; suivi d'un épisode orageux dès mercredi après-midi accompagné par un changement de masse d'air.

Jeudi, les températures ont donc diminué par rapport à mercredi, excepté dans l'ouest et le sud-est.

Entre vendredi et le début de semaine prochaine, les températures évolueront peu d'un jour sur l'autre et resteront proches des normales. On observera sur cette période une tendance à une baisse légère.

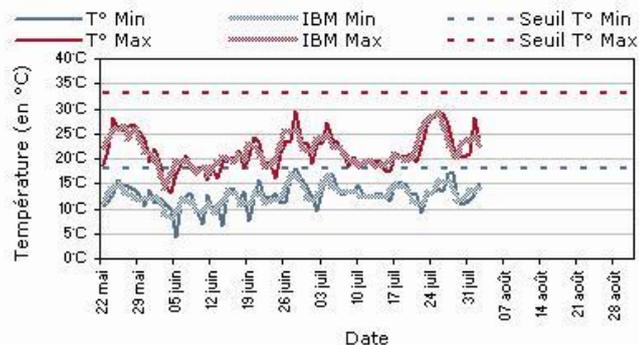
Il n'est donc pas prévu de canicule, dans la région, pour les sept prochains jours.

Dans le Nord-Pas-de-Calais

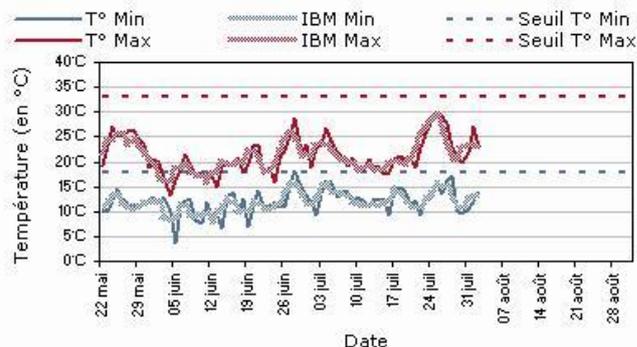
La semaine 2012-30 a été marquée par des températures élevées atteignant, mercredi, 29,6°C dans le Pas-de-Calais ; suivies d'un net rafraîchissement le week-end.

| Figure 1 |

Evolution quotidienne des températures relevées à la station de Lille-Lesquin et IBM associés, depuis le 22 mai 2012.



Evolution quotidienne des températures relevées à la station d'Arras-Wancourt et IBM associés, depuis le 22 mai 2012.



Pollution atmosphérique

La semaine 2012-30 a été marquée par une hausse des températures dans toutes les régions de France. Avec des températures élevées et des conditions anticycloniques, entraînant des pics d'ozone.

Le 26 juillet 2012 à partir de 14h, les concentrations d'ozone dans l'atmosphère ont dépassé, sur l'ensemble de la région, le niveau d'information et de recommandation fixé à 180 µg/m³ en moyenne horaire et, du 25 juillet 9h au 29 juillet 8h, les concentrations de poussières en suspension dans l'atmosphère ont dépassé le niveau réglementaire.

En cas de dépassement des niveaux réglementaires, il est recommandé aux personnes sensibles (enfants, personnes âgées, femmes enceintes, personnes déficientes respiratoires) :

- d'éviter toute activité sportive ou physique intense augmentant le volume d'air inhalé ;
- de veiller à ne pas aggraver les effets de cette pollution par d'autres facteurs irritants, tels que l'usage de solvants sans protection appropriée, ou encore le tabac qui joue un rôle majeur dans la survenue des maladies respiratoires ;
- de respecter le traitement médical en cours et de consulter un médecin en cas de gêne.

Par mesure de prévention, il est préférable dans le cadre de vos déplacements de privilégier les transports en commun et le covoiturage et dans tous les cas d'utiliser les moyens de transport les moins polluants, ou à défaut de réduire la vitesse de circulation. Dans le cas d'un épisode d'ozone, il est conseillé d'éviter l'application de peintures, vernis ou de tout autre produit domestique à base de solvants qui participe à la formation d'ozone.

Pour en savoir plus : <http://www.atmo-npdc.fr>

| Pathologies liées à la chaleur |

[Retour au résumé](#)

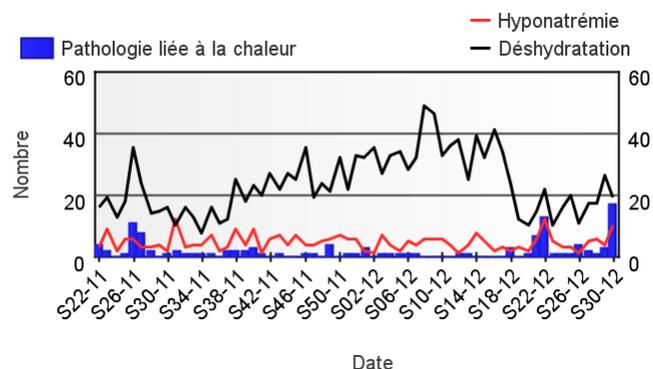
A l'hôpital

Une recrudescence attendue – au vu de la hausse des températures survenues cette semaine – et modérée des pathologies en lien avec la chaleur³ a été observée cette semaine (17 diagnostics) : 8 femmes-9 hommes âgés de 4 à 80 ans (moyenne : 25 ans).

³ 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.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de pathologies liées à la chaleur³, déshydratations et hyponatrémies diagnostiquées dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour® depuis le 30 mai 2011.

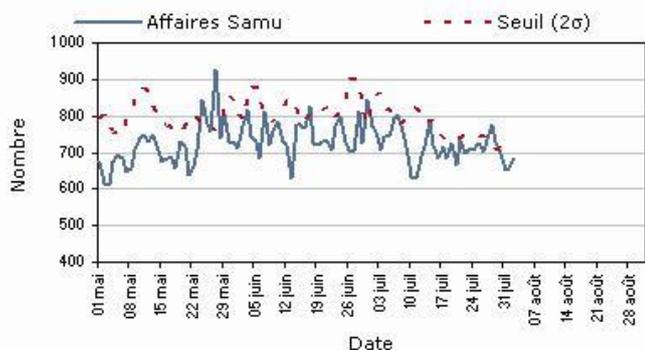


Le nombre d'affaires traitées par le Samu du Nord reste globalement stable. Depuis début juin, de légers franchissements ponctuels du seuil ont néanmoins été observés.

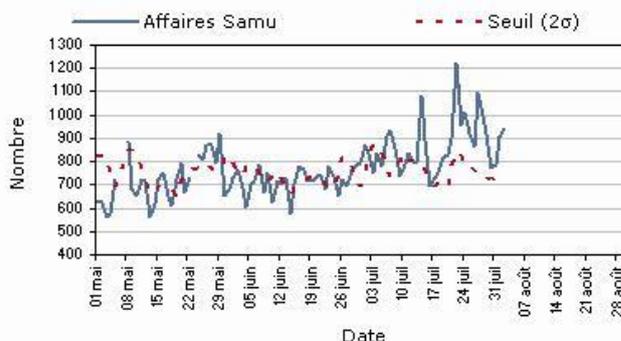
Le nombre d'affaires traitées par le Samu du Pas-de-Calais est en hausse depuis fin juin avec une augmentation plus marquée depuis la mi-juillet, entraînant un dépassement continu du seuil d'alerte. Un pic à 1 223 affaires a notamment été enregistré pour la journée du dimanche 22 juillet.

| Figure 3 |

Nombre quotidien d'affaires traitées par le Samu du Nord, depuis le 1^{er} mai 2012.



Nombre quotidien d'affaires traitées par le Samu du Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} mai 2012.



| Passages aux urgences de moins de 1 an et plus de 75 ans [2] |

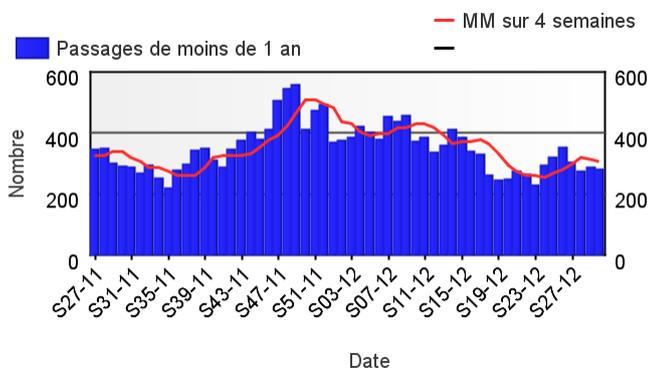
Département du Nord

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère baisse ces quatre dernières semaines (280 passages en semaine 2012-30 *versus* 353 en semaine 2012-26).

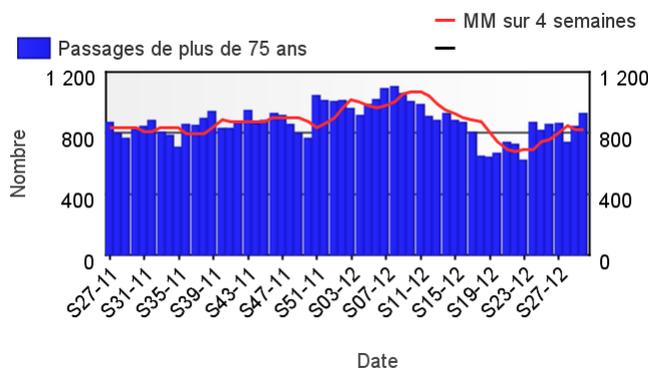
Les passages de patients de plus de 75 ans sont, eux, en augmentation depuis début juin (922 passages cette semaine *versus* 617 en semaine 2012-23).

| Figure 4 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Nord adhérent au Réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Nord adhérent au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



Département du Pas-de-Calais

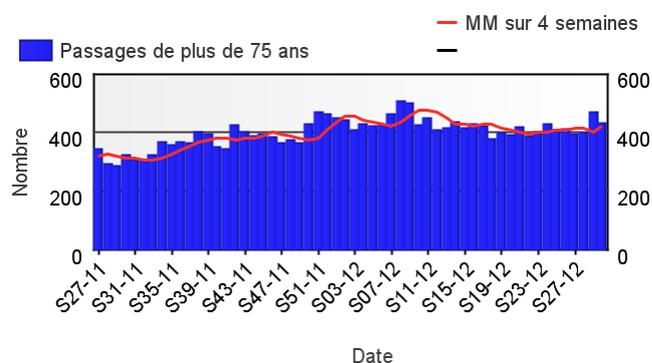
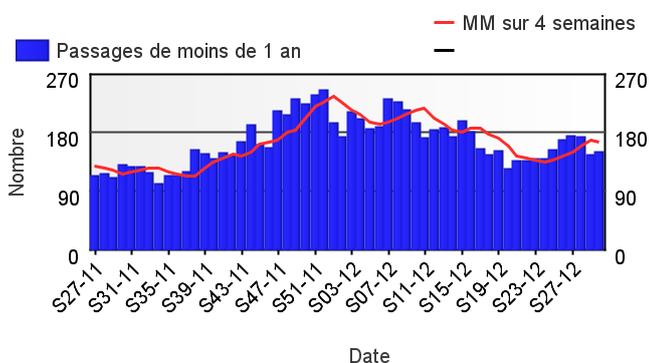
Après une augmentation observée depuis la mi-juin, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont légèrement diminué ces deux dernières semaines (150 passages en semaine 2012-30 *versus* 173 en semaine 2012-28).

Les passages de patients de plus de 75 ans restent globalement stables ; 431 passages ont été enregistrés cette semaine.

| Figure 5 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services gences du département du Pas-de-Calais adhérant au réseau Os-cour® et moyenne mobile sur quatre semaines.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services gences du département du Pas-de-Calais adhérant au réseau Os-cour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



| Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [3] |

[Retour au résumé](#)

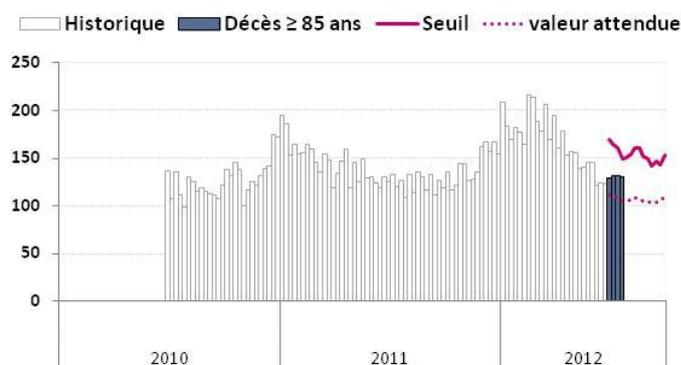
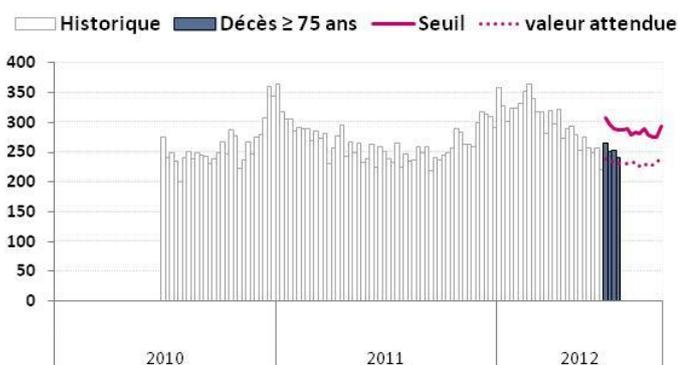
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans est globalement en baisse depuis fin février (respectivement, 242 et 131 décès ont été enregistrés en semaine 2012-29 contre 253 et 132 la semaine précédente) et conforme aux valeurs attendues.

| Figure 6 |

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.

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.



| Surveillance renforcée dans le cadre des Jeux olympiques de Londres |

[Retour au résumé](#)

Contexte

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

Cet événement 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 dans la région pendant les congés d'été.

Dans ce cadre, une surveillance renforcée est 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 événement sanitaire à potentiel épidémique telles les maladies à déclaration obligatoire (MDO) au point focal régional (Tél : 03.62.72.77.77, fax : 03.62.72.88.75, Mail : ars-npdc-signal@ars.sante.fr)

Pour plus d'information sur les MDO :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire>

Dispositif de surveillance renforcée pour les Jeux olympiques

Veille syndromique :

La surveillance syndromique est basée sur les données des services d'urgences du réseau Oscour® et les associations SOS Médecins. Dans le cadre de la surveillance mise en place autour des Jeux olympiques, sont suivis quotidiennement les indicateurs suivants :

- **Description de la situation sanitaire de la population (gestion/prévention)** : Traumatisme ; Alcool ; Asthme ; Chaleur ; Déshydratation ; Stress* ; Troubles anxieux* ; Noyades ; Décès ;
- **Syndromes/pathologies à potentiel épidémique ou en lien avec les conditions environnementales de la manifestation** : Fièvre isolée ; Fièvre et éruption cutanée ; Pneumopathie* ; Méningite ; Rougeole ; Fièvre hémorragique* ; Gastro-entérite* ; Toxi-infection alimentaire collective ; Autre pathologie dermatologique ;
- **Regroupements complémentaires pouvant orienter vers une exposition à un agent de type NRBC (en plus des regroupements marqués d'une *)** : Conjonctivite ; Brûlure ; Malaise ; Dyspnée/insuffisance respiratoire ; Grippe/syndromes grippaux ; Hypotension/choc ; Autre pathologie neurologique.

Veille internationale :

Le dispositif vise à détecter précocement et caractériser les signaux ayant un caractère inhabituel, une gravité potentielle et pouvant diffuser sur le territoire français ou affecter la population française présente au Royaume-Uni. Ces signaux proviennent de sources multiples incluant internet (presse, réseaux sociaux, sites officiels), ainsi que les réseaux d'expertise et partenaires internationaux de l'InVS, et font l'objet d'une validation avant leur communication.

Par ailleurs la veille internationale est complétée par l'analyse des bulletins épidémiologiques spécifiquement dédiés aux JO, émis par les institutions nationales et supranationales.

Veille médiatique régionale :

Les outils de la veille internationale ont été adaptés à une surveillance régionale, basée sur des sources d'informations médiatiques et officielles régionales. Une liste de mots clé reprenant les indicateurs de la surveillance syndromique et une liste de pathologies spécifiques sont utilisés à cet effet.

Veille en toxicovigilance :

Le dispositif de toxicovigilance, qui repose sur les centres antipoison (CAP) de référence des régions concernées et sur la surveillance des cas enregistrés par les CAP dans le système d'information partagé (Sicap), a été renforcé. Des requêtes non spécifiques ont été programmées pour détecter précocement, dans les régions concernées et pendant la période des JO, tout phénomène sanitaire anormal qui pourrait être lié à un acte de malveillance (éruptions cutanées, irritations respiratoires/dyspnée, symptômes digestifs, symptômes neurologiques...).

Résultats de la surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Tous les indicateurs de la surveillance syndromiques sont stables depuis le début du renforcement de la surveillance, hormis une augmentation modérée et attendue des pathologies liées à la chaleur et des brûlures, conséquences directes de la hausse des températures enregistrées cette semaine pour les premières, et de l'utilisation plus fréquente des barbecues pour les secondes.

| Méthodes d'analyse utilisées |

[1]Seuil d'alerte : méthode des *limites historiques*

Le seuil d'alerte quotidien est calculé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur du jour J est comparée à un seuil défini par la limite à deux écarts-types du nombre moyen d'affaires traitées de J-1 à J+1 durant les années 2006 à 2011. Le dépassement, trois jours consécutifs, du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

[2]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.

[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

CAP : Centre antipoison

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

IBM : indice biométéorologique

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

INVS : Institut de veille sanitaire

JO : Jeux olympiques

MDO : maladies à déclaration obligatoire

MIGA : Mise en garde et action

NRBC : nucléaire, radiologique, bactériologique et chimique

OSCOUR® : organisation de la surveillance coordonnée des urgences

PNC : plan national canicule

SACS : Système alerte canicule et santé

SAMU : Services d'aide médicale urgente

SAU : service d'accueil des urgences

| 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.



Le point épidémiolo

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