

Surveillance sanitaire estivale en Champagne-Ardenne

Point épidémiologique hebdomadaire du jeudi 26 juillet 2012

Données du 16 au 22 juillet 2012 (semaine 29)

| Synthèse |

On n'observe pas en semaine 29 d'événement sanitaire particulier au niveau régional.

| Système d'alerte canicule et santé |

Le Système d'alerte canicule et santé (Sacs), intégré au Plan national canicule (PNC) repose sur l'évaluation des risques météorologiques par Météo-France et des risques sanitaires par l'Institut de veille sanitaire (InVS). Ce dispositif est destiné à anticiper les vagues de chaleur pouvant avoir un impact sur la santé, de sorte à déclencher suffisamment tôt des réponses graduées dans le domaine de la prévention et de la gestion des soins.

Le PNC s'articule en 3 niveaux :

- niveau de veille saisonnière, déclenché automatiquement du 1^{er} juin au 31 août de chaque année ;
- niveau de Mise en garde et actions (Miga), déclenché par les préfets de département ;
- niveau de mobilisation maximale, déclenché au niveau national par le premier ministre, sur avis du ministère de l'Intérieur et du ministère en charge de la Santé, en cas de vague de chaleur intense et étendue associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire (sécheresse, délestage électrique, saturation des chambres funéraires, etc.).

Le détail des actions est décrit dans le Plan national canicule 2012 (PNC 2012) et dans la circulaire interministérielle n°DGS/DUS/DGSCGC/DGT/DGCS/DG OS/2012/197 du 9 mai 2012 (<http://www.sante.gouv.fr/canicule-et-chaieurs-extremes.html>).

Pathologies liées à la chaleur (cf. définition des indicateurs et graphiques page 2)

Surveillance effectuée dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé

On n'a pas noté en semaine 29 d'augmentation des recours aux urgences (hospitalières et de ville) pour des pathologies liées à la chaleur dans la région (cf. figures 1 à 6).

| Pour en savoir plus sur le système national de surveillance |

La plaquette SurSaUD® présentant le système national de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est disponible sur le site Internet de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/2012/Le-systeme-francais-de-Surveillance-sanitaire-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R>.

Pathologies liées à la chaleur

Données hospitalières : nombre quotidien de passages dans 10 services d'urgence hospitaliers pour un **diagnostic** de malaise (codes Cim10 R42, R53 et R55), d'hyperthermie et autres effets directs de la chaleur (codes Cim10 T67 et X30), de déshydratation (code Cim10 E86) et d'hyponatrémie (code Cim10 E871) (source : SurSaUD®).

Données de médecine de ville (source : SurSaUD®) : nombre quotidien d'appels à 2 associations SOS Médecins (Troyes et Reims) pour un **motif** évoquant un malaise (motifs "malaise", "coma", "inconscient", "syncope", "perte de connaissance") ou des effets directs de la chaleur (motifs "coup de chaleur", "insolation", "déshydratation").

Figure 1

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne pour **malaise** depuis le 14 juin 2012 - tous âges et adultes de 75 ans et plus

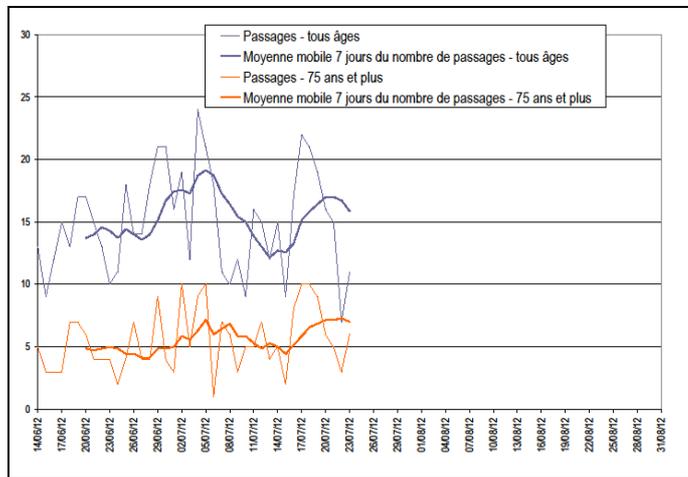


Figure 3

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne pour **déshydratation** depuis le 14 juin 2012

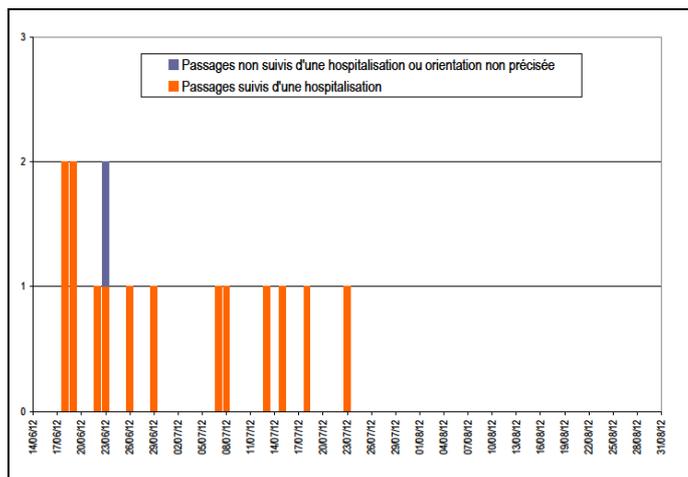


Figure 5

Evolution du nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant un **malaise** depuis le 1^{er} juin 2012

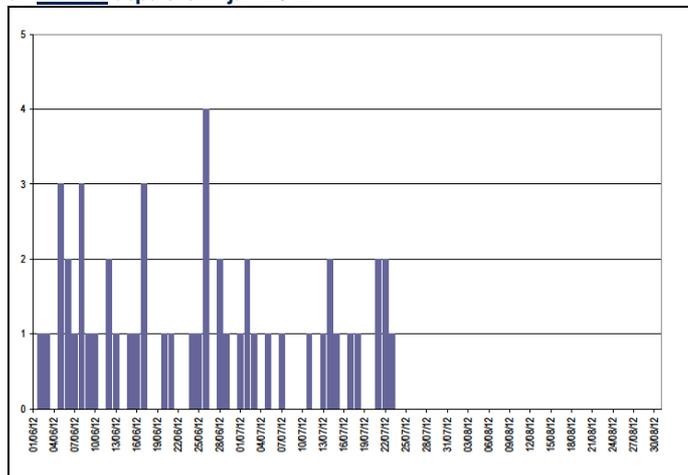


Figure 2

Evolution des nombres de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne pour **hyperthermie et autres effets directs de la chaleur** depuis le 14 juin 2012

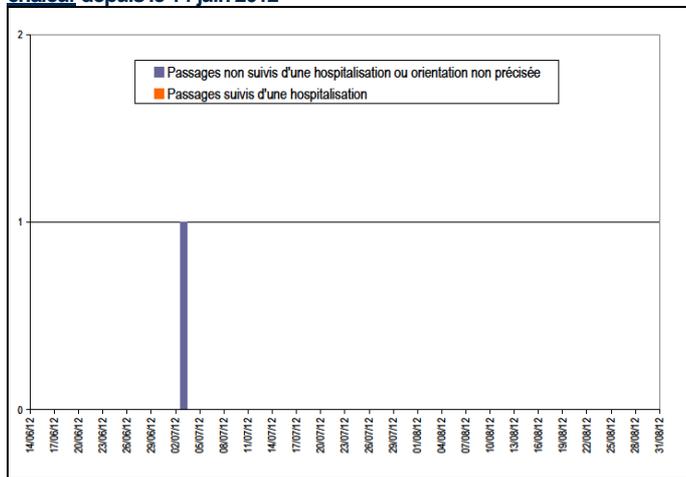


Figure 4

Evolution du nombre de passages dans des services d'urgence de Champagne-Ardenne pour **hyponatrémie, hyperthermie et autres effets directs de la chaleur et déshydratation** depuis le 14 juin 2012 - adultes de 75 ans et plus

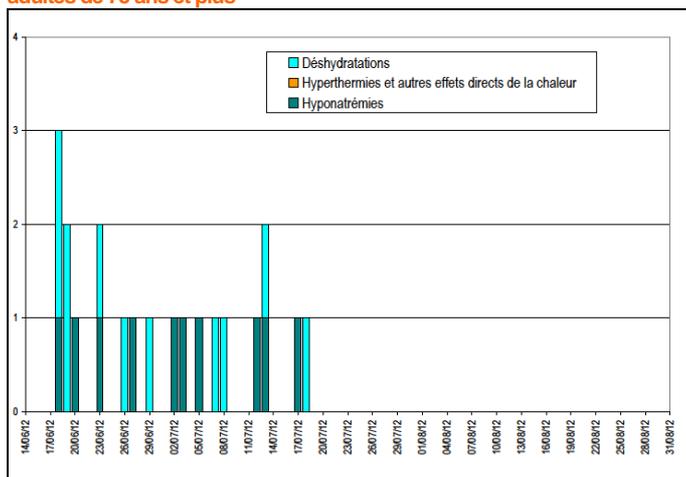


Figure 6

Evolution du nombre d'appels à SOS Médecins pour un motif évoquant des effets directs de la chaleur depuis le 1^{er} juin 2012

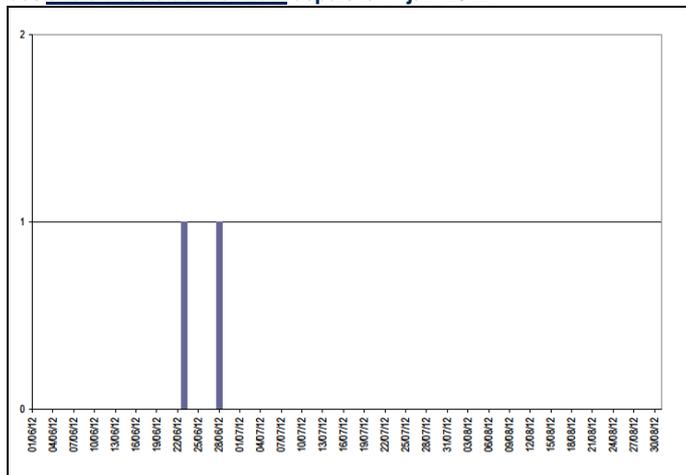


Figure 7

Evolution du nombre quotidien de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - tous âges

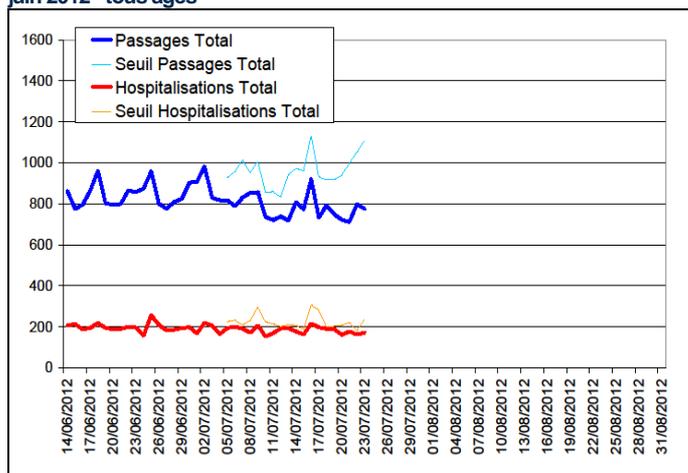


Figure 9

Evolution du nombre quotidien d'appels à SOS Médecins depuis le 1^{er} juin 2012 - tous âges et 75 ans et plus

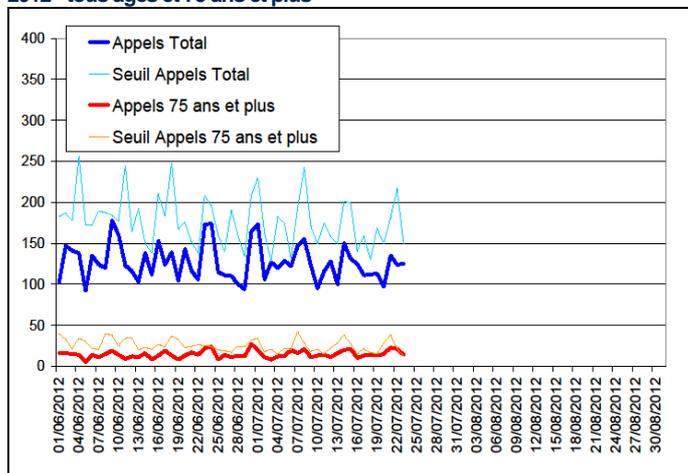


Figure 11

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2012 dans 33 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

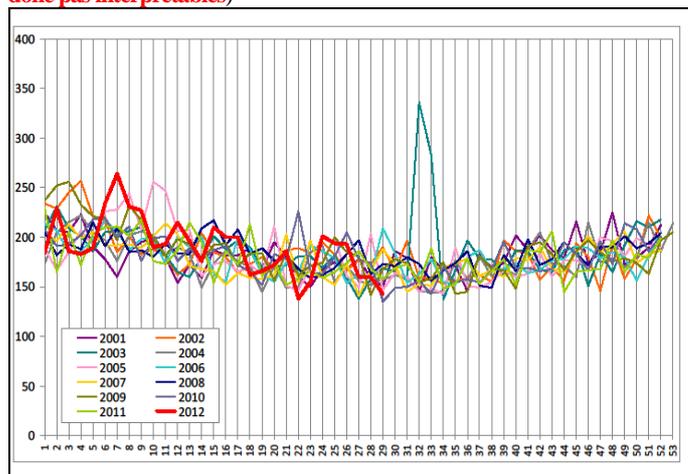


Figure 8

Evolution du nombre quotidien de passages dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - adultes de 75 ans et plus

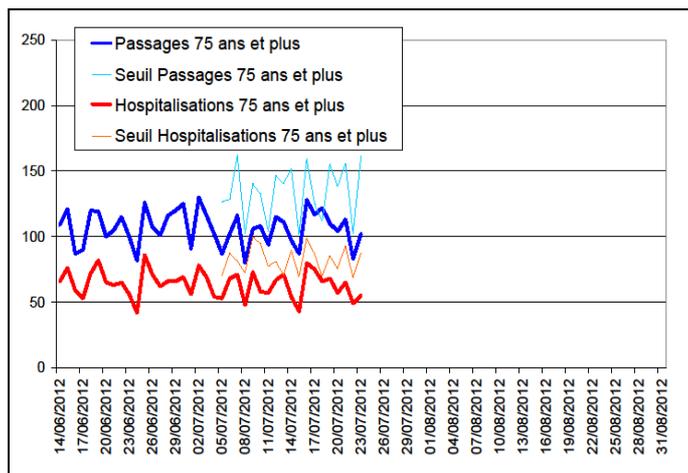
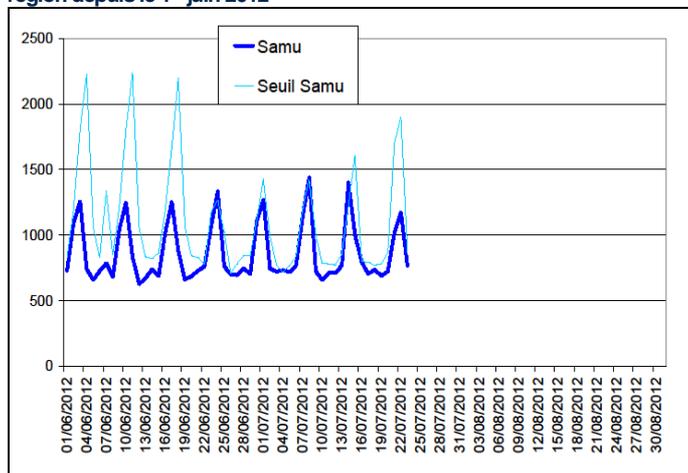


Figure 10

Evolution du nombre quotidien d'affaires traitées par les Samu de la région depuis le 1^{er} juin 2012



	Tendance	Comparaison
Passages aux urgences Tous âges	↘	=
Hospitalisations Tous âges	→	=
Passages aux urgences 75 ans et plus	→	=
Hospitalisations 75 ans et plus	→	=
Appels à SOS Médecins Tous âges	↘	=
Appels à SOS Médecins 75 ans et plus	→	=
Samu	→	=

Seuil : seuil à 3 écarts-types calculé par une méthode de carte de contrôle portant sur le même jour de la semaine des 3 semaines précédentes

Tendance : évolution par rapport aux 4 semaines précédentes

Comparaison : comparaison à la valeur attendue

Légende			
↘	Baisse marquée de l'activité	↗	Tendance à la hausse
↘	Tendance à la baisse	↗	Hausse marquée de l'activité
→	Stabilité	ND	Données non disponibles

Au niveau régional, la surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré en semaine 29 d'augmentation particulière. Par ailleurs, on n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité.

Figure 12 |

Evolution du nombre quotidien de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - tous âges

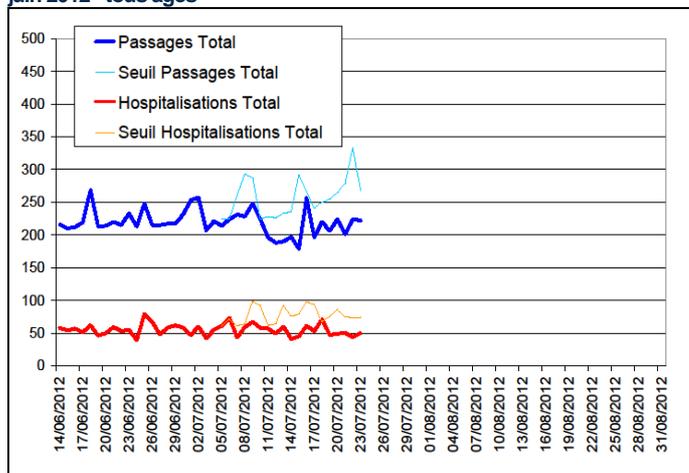


Figure 13 |

Evolution du nombre quotidien de passages dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - adultes de 75 ans et plus

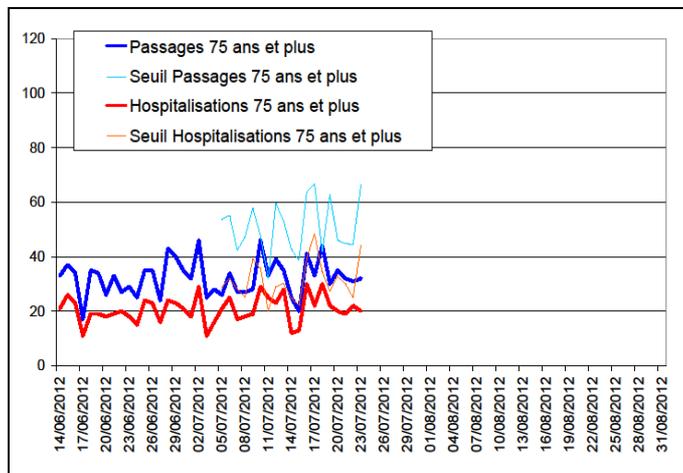


Figure 14 |

Evolution du nombre quotidien d'affaires traitées par le Samu depuis le 1^{er} juin 2012

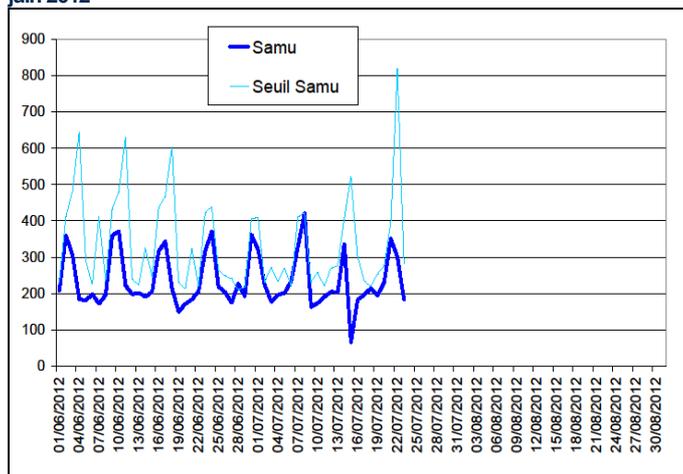
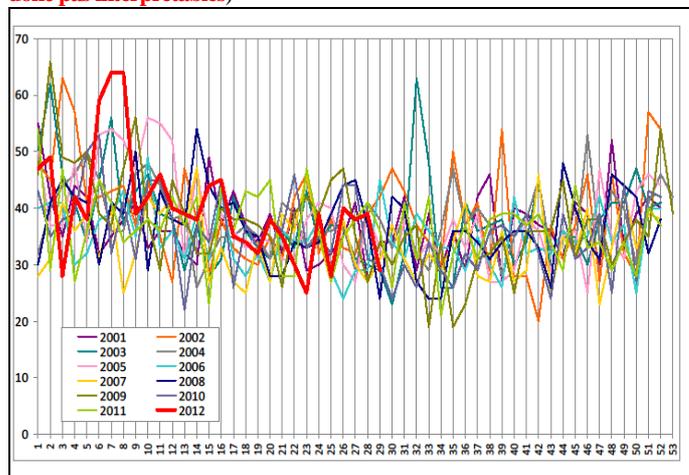


Figure 15 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2012 dans 9 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)



	Tendance	Comparaison
Passages aux urgences Tous âges	→	=
Hospitalisations Tous âges	→	=
Passages aux urgences 75 ans et plus	↗	=
Hospitalisations 75 ans et plus	↗	=
Samu	→	=

Seuil : seuil à 3 écarts-types calculé par une méthode de carte de contrôle portant sur le même jour de la semaine des 3 semaines précédentes

Tendance : évolution par rapport aux 4 semaines précédentes

Comparaison : comparaison à la valeur attendue

Légende			
↘	Baisse marquée de l'activité	↗	Tendance à la hausse
↘	Tendance à la baisse	↗	Hausse marquée de l'activité
→	Stabilité	ND	Données non disponibles

Dans les Ardennes, la surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré en semaine 29 d'augmentation particulière. Par ailleurs, on n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité au niveau départemental.

Figure 16 |

Evolution du nombre quotidien de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - tous âges

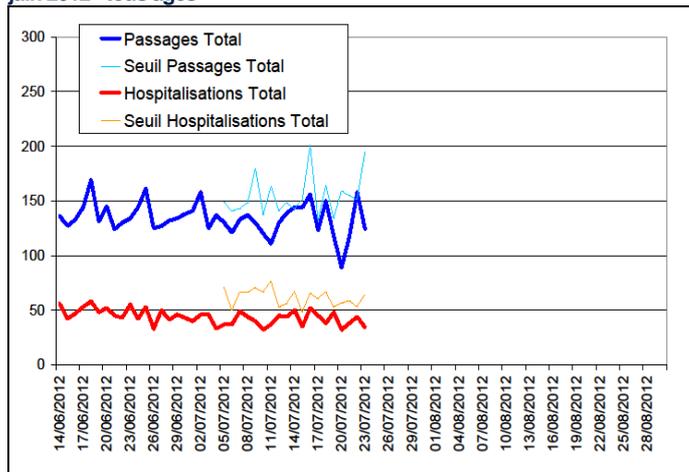


Figure 18 |

Evolution du nombre quotidien d'appels à SOS Médecins Troyes depuis le 1^{er} juin 2012 - tous âges et 75 ans et plus

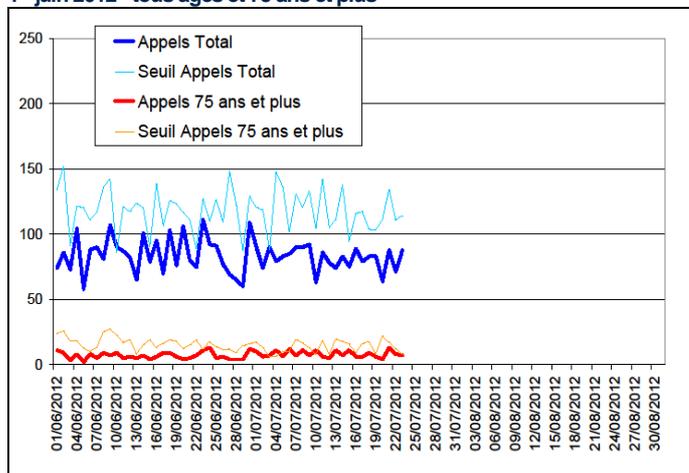


Figure 20 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2012 dans 6 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

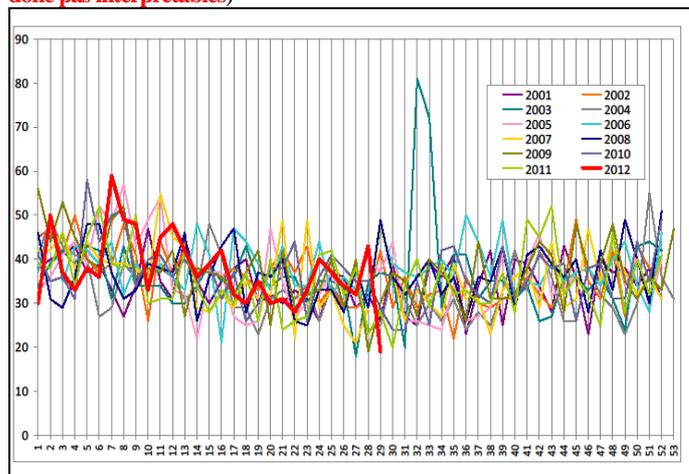


Figure 17 |

Evolution du nombre quotidien de passages dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - adultes de 75 ans et plus

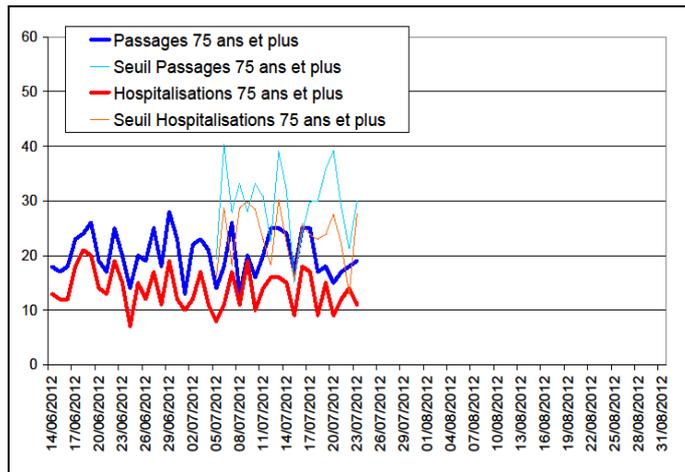
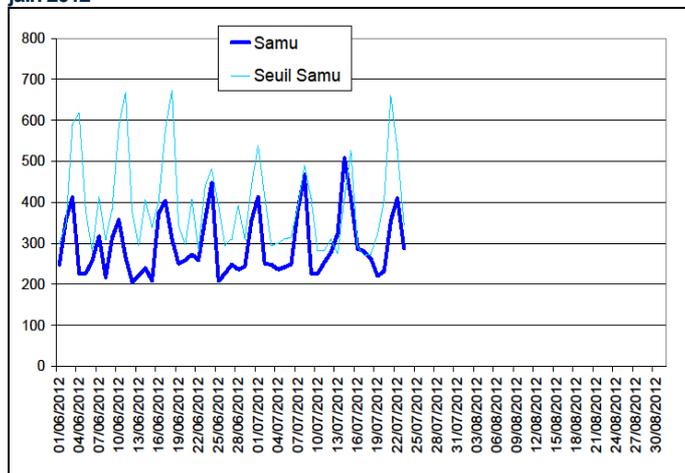


Figure 19 |

Evolution du nombre quotidien d'affaires traitées par le Samu depuis le 1^{er} juin 2012



	Tendance	Comparaison
Passages aux urgences Tous âges	→	=
Hospitalisations Tous âges	→	=
Passages aux urgences 75 ans et plus	↘	=
Hospitalisations 75 ans et plus	→	=
Appels à SOS Médecins Tous âges	↘	=
Appels à SOS Médecins 75 ans et plus	→	=
Samu	→	=

Seuil : seuil à 3 écarts-types calculé par une méthode de carte de contrôle portant sur le même jour de la semaine des 3 semaines précédentes

Tendance : évolution par rapport aux 4 semaines précédentes

Comparaison : comparaison à la valeur attendue

Légende			
↘	Baisse marquée de l'activité	↗	Tendance à la hausse
↘	Tendance à la baisse	↗	Hausse marquée de l'activité
→	Stabilité	ND	Données non disponibles

Dans l'Aube, la surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré en semaine 29 d'augmentation particulière. Par ailleurs, on n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité au niveau départemental.

Figure 21

Evolution du nombre quotidien de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - tous âges

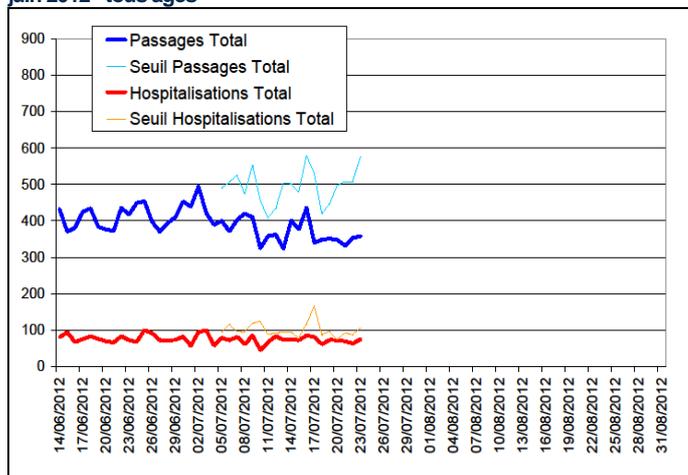


Figure 23

Evolution du nombre quotidien d'appels à SOS Médecins Reims depuis le 1^{er} juin 2012 - tous âges et 75 ans et plus

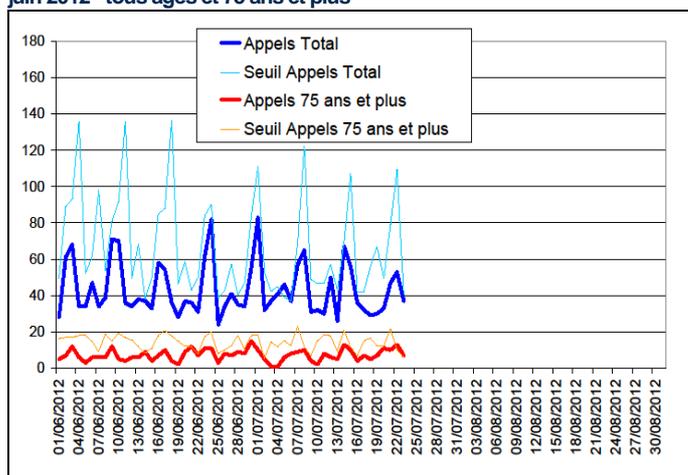


Figure 25

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2012 dans 13 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)

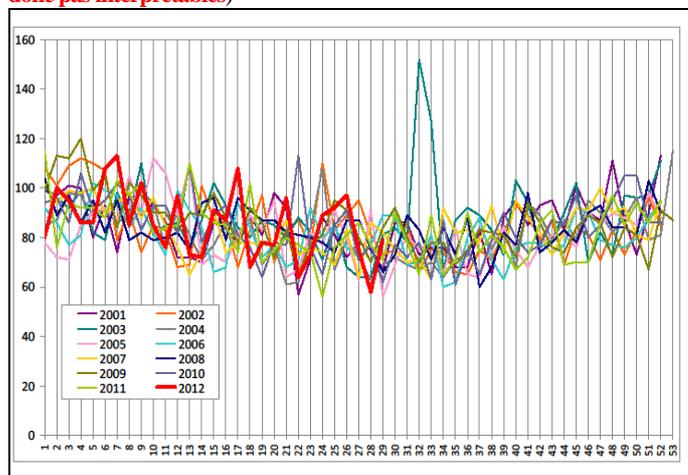


Figure 22

Evolution du nombre quotidien de passages dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - adultes de 75 ans et plus

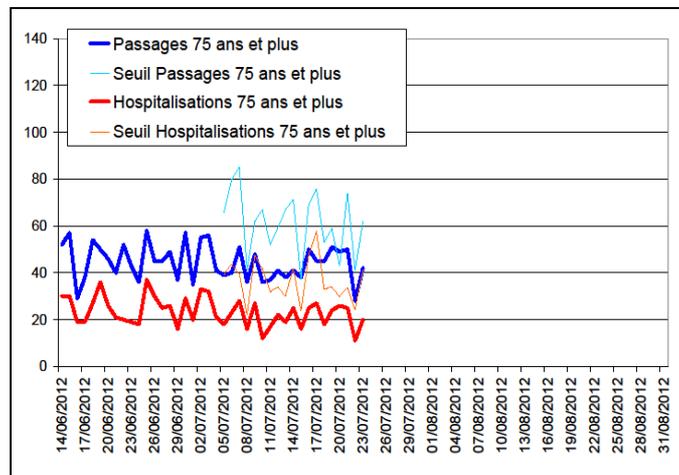
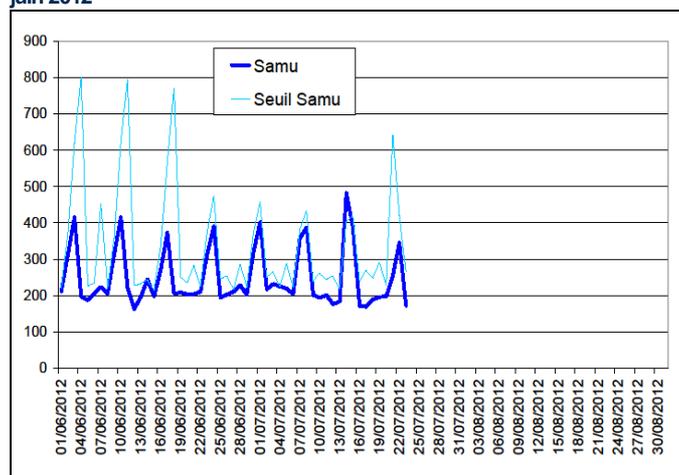


Figure 24

Evolution du nombre quotidien d'affaires traitées par le Samu depuis le 1^{er} juin 2012



	Tendance	Comparaison
Passages aux urgences Tous âges	↘	=
Hospitalisations Tous âges	→	=
Passages aux urgences 75 ans et plus	→	=
Hospitalisations 75 ans et plus	→	=
Appels à SOS Médecins Tous âges	↘	=
Appels à SOS Médecins 75 ans et plus	→	=
Samu	↘	=

Seuil : seuil à 3 écarts-types calculé par une méthode de carte de contrôle portant sur le même jour de la semaine des 3 semaines précédentes

Tendance : évolution par rapport aux 4 semaines précédentes

Comparaison : comparaison à la valeur attendue

Légende	
↘	Baisse marquée de l'activité
↙	Tendance à la baisse
→	Stabilité
↗	Tendance à la hausse
↘↗	Hausse marquée de l'activité
ND	Données non disponibles

Dans la Marne, la surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré en semaine 29 d'augmentation particulière. Par ailleurs, on n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité au niveau départemental.

Figure 26 |

Evolution du nombre quotidien de passages et de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - tous âges

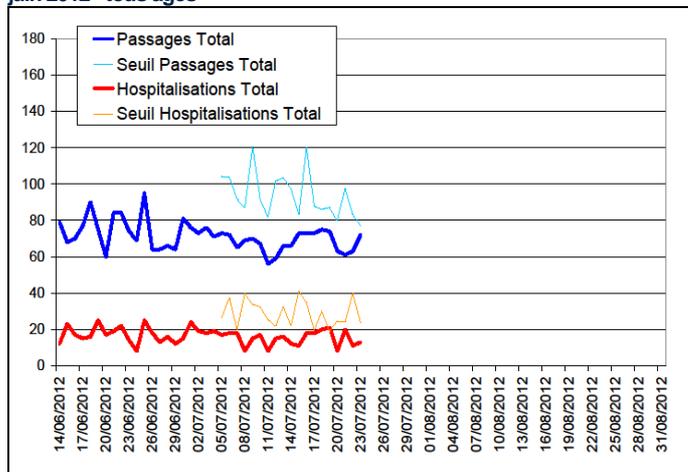


Figure 27 |

Evolution du nombre quotidien de passages dans des services d'urgence depuis le 14 juin 2012 - adultes de 75 ans et plus

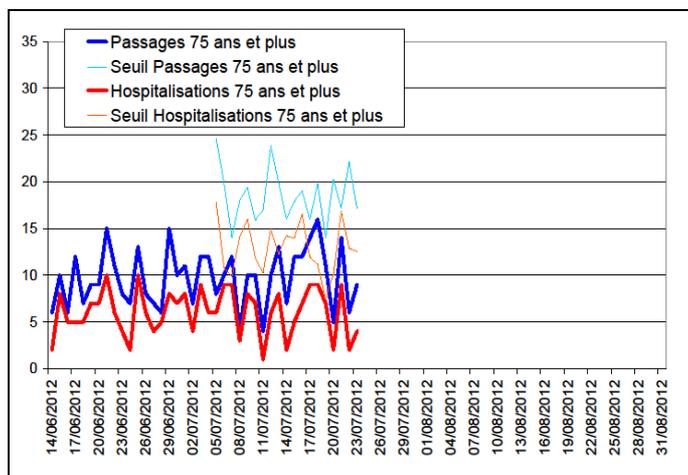


Figure 28 |

Evolution du nombre quotidien d'affaires traitées par le Samu depuis le 1^{er} juin 2012

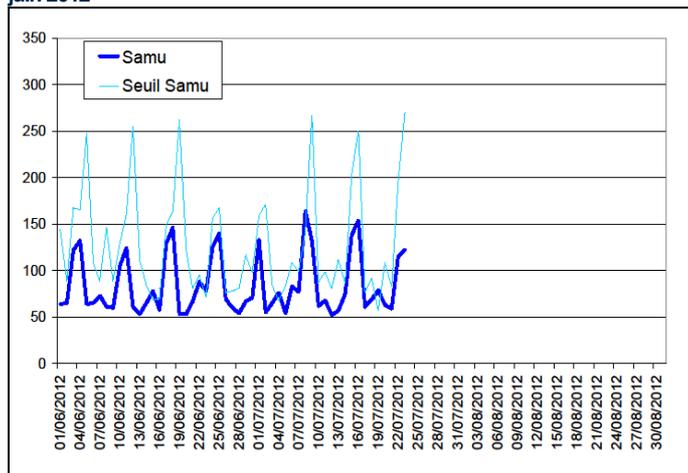
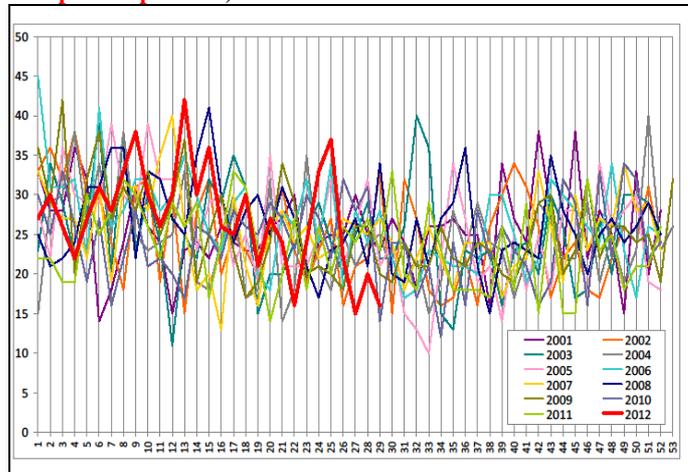


Figure 29 |

Nombre hebdomadaire de décès (tous âges) de 2001 à 2012 dans 5 communes (les données de la dernière semaine sont incomplètes et ne sont donc pas interprétables)



	Tendance	Comparaison
Passages aux urgences Tous âges	→	=
Hospitalisations Tous âges	→	=
Passages aux urgences 75 ans et plus	↗	=
Hospitalisations 75 ans et plus	→	=
Samu	→	=

Seuil : seuil à 3 écarts-types calculé par une méthode de carte de contrôle portant sur le même jour de la semaine des 3 semaines précédentes

Tendance : évolution par rapport aux 4 semaines précédentes

Comparaison : comparaison à la valeur attendue

Légende			
↘	Baisse marquée de l'activité	↗	Tendance à la hausse
↙	Tendance à la baisse	↗	Hausse marquée de l'activité
→	Stabilité	ND	Données non disponibles

En Haute-Marne, la surveillance des indicateurs d'activité n'a pas montré en semaine 29 d'augmentation particulière. Par ailleurs, on n'observe pas ces dernières semaines d'augmentation notable de la mortalité au niveau départemental.

| Signalements et autres systèmes de surveillance |

Les informations contenues dans cette rubrique ne se veulent pas exhaustives.

Au niveau national

Pour information, un bilan au 28 juillet de l'épisode de cas groupés de syndromes hémolytiques et urémiques (SHU) et de diarrhées sanglantes survenus dans le Sud-Ouest en juin 2012 est disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Syndrome-hemolytique-et-uremique/Actualites/Archives/Episode-de-cas-groupes-de-syndromes-hemolytiques-et-uremiques-SHU-et-de-diarrhees-sanglantes-survenus-dans-le-Sud-Ouest-Juin-2012.-Bilan-au-18-juillet-2012>.

Au niveau international

Au sommaire du **Bulletin hebdomadaire international** cette semaine : grippe A(H5N1) / foyers aviaires dans le Monde (<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>).

| Partenaires régionaux de la surveillance |

La Cire Île-de-France Champagne-Ardenne remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) de Champagne-Ardenne
- les associations SOS Médecins de Reims et Troyes
- les centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour® : CH de Charleville-Mézières, de Rethel et de Sedan (08), CH de Troyes (10), CH de Châlons et d'Épernay et CHU de Reims, Polyclinique de Courlancy (Reims), Polyclinique Saint-André (Reims) (51), CH de Saint-Dizier (52)
- le Groupement de coopération sanitaire Systèmes d'information de santé de Champagne-Ardenne (GCS Sisca)
- le Réseau régional des urgences de Champagne-Ardenne (Resurca)
- les Samu
- les services d'états civils des communes informatisées

| Indicateurs d'activité et de mortalité globale |

Urgences hospitalières : nombre de passages dans des services d'urgence (tous âges et 75 ans et plus) et nombre de passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert (tous âges et 75 ans et plus) (source : réseau Oscour® - SurSaUD®).

SOS Médecins : nombre d'appels à SOS Médecins suivis d'une visite médicale à domicile (tous âges et 75 ans et plus) (source : réseau épidémiologique SOS Médecins France - SurSaUD®).

Samu : nombre d'affaires traitées (source : serveur ARDAH de l'ARS-Champagne-Ardenne).

Nombre de décès domiciliés ou non par jour du décès, enregistrés par les services d'état civil (sans les transcriptions et les enfants morts nés) (source : Insee - SurSaUD®). **Les 33 communes identifiées pour le suivi de la mortalité représentent 75 % des décès enregistrés dans la région.**

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Rédacteurs

Elsa Baffert
Clément Bassi, Nicolas Carré,
Cécile Forgeot, Hubert Isnard,
Céline Legout, Emeline Leporc,
Ibrahim Mouchetrou-Njoya,
Annie-Claude Paty,
Myriam Taouqi

Diffusion

Antenne régionale de la Cire
Île-de-France Champagne-Ardenne
ARS Champagne-Ardenne
2 rue Dom Pérignon
Complexe tertiaire du Mont Bernard
CS 40513
51007 Châlons-en-Champagne
Tél : 03.26.66.70.04
ou 03.26.66.70.05
Mél. : ars-ca-vss-cire@ars.sante.fr