

## Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 33 du 15/08/2011 au 21/08/2011 (Point de situation au 25/08/2011)

### | En résumé |

#### | Asthme et allergies |

Cette semaine, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins et par les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® demeurent globalement stables.

#### | Pathologies liées à la chaleur |

Dans la région, peu de pathologies en lien avec la chaleur ont été diagnostiquées depuis début mai.

Cette semaine, seul un coup de chaleur a été diagnostiqué par les SOS Médecins de la région et aucune pathologie liée à la chaleur n'a été diagnostiquée dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

#### | Varicelle |

Le nombre de varicelle diagnostiquée par les SOS Médecins de Picardie est en diminution depuis mi-juin.

#### | Rougeole |

L'épidémie de rougeole se termine dans la région.

Un seul nouveau cas a été signalé à la Cellule de veille et de gestion sanitaire (CVGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) de Picardie ces deux dernières semaines, portant à 68 le nombre de cas signalés dans la région depuis le début d'année.

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

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en baisse et inférieurs aux seuils d'alerte dans chaque département.

Cette semaine, les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables – voire en légère baisse dans la Somme – et au-delà des seuils d'alerte dans les départements de l'Oise et de la Somme.

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

En semaine 2011-32, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans ont légèrement diminué dans la région ; les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont en diminution depuis le début du mois de juillet. Tout deux demeurent en-deçà des seuils d'alerte.

## | Asthme et allergies |

En semaine 2011-33, l'indice allergique relevé dans la région par l'association « Atmo-Picardie » était de 2 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé) ; ce qui représente un risque allergique faible. Ce risque allergique est essentiellement dû aux pollens d'orties.

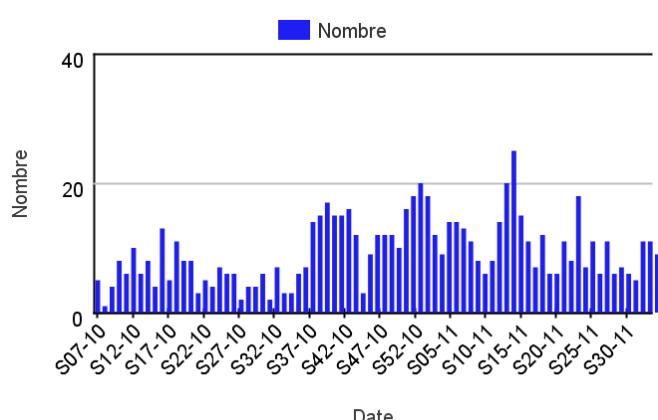
En France métropolitaine, en semaine 2011-33, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 7 cas pour  $10^5$  habitants. Deux foyers d'activité régionale ont été notés forte en Rhône-Alpes (40 cas pour  $10^5$  habitants) et modérée en Ile-de-France (23) (Source : réseau Sentinelles).

## | En médecine de ville |

Cette semaine, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est resté globalement stable par rapport à ce qui était observé la semaine dernière (respectivement 9 et 27 diagnostics contre 11 et 23 la semaine précédente).

### | Figure 1 |

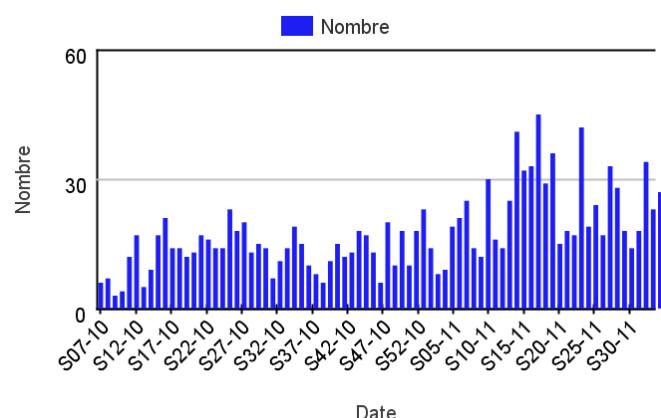
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie<sup>1</sup> depuis le 15 février 2010 (semaine 2010-07).



<sup>1</sup> Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil.

### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie<sup>1</sup> depuis le 15 février 2010 (semaine 2010-07).

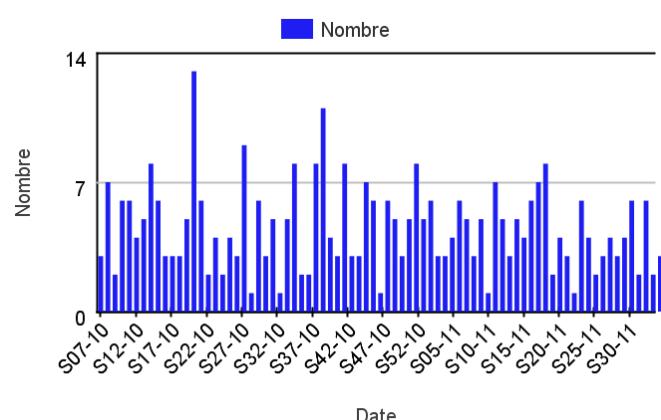


## | A l'hôpital |

Cette semaine, les diagnostics de crises d'asthme et d'allergies portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® demeurent également stables (respectivement, 3 et 7 diagnostics contre 2 et 7 en semaine 2011-32).

### | Figure 3 |

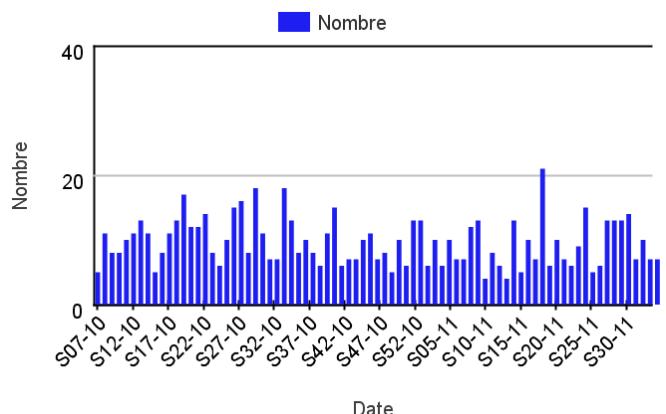
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®<sup>2</sup> depuis le 15 février 2010 (semaine 2010-07).



<sup>2</sup> Services d'urgences participant au réseau Oscour® : Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®<sup>2</sup> depuis le 15 février 2010 (semaine 2010-07).



## | Pathologies liées à la chaleur |

### | Plan canicule 2011 |

Le plan canicule 2011 est activé depuis le 1<sup>er</sup> juin et ce, jusqu'au 31 août. Le dispositif de surveillance épidémiologique porte sur le suivi d'activité des services d'urgences de la région Picardie participant au réseau Oscour® et la mortalité, toutes causes confondues, déclarée quotidiennement à l'Insee par les services d'états-civils de la région.

Tout événement sanitaire inhabituel en lien des températures excessives doit faire l'objet d'un signalement à la Cellule de l'InVS en région (Cire, tél : 03.62.72.88.88 ou [ars-npdc-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-npdc-cire@ars.sante.fr)) et à l'Agence régionale de santé (ARS - CROS, tél : 03.22.97.09.02 ou [ars-picardie-signaux@ars.sante.fr](mailto:ars-picardie-signaux@ars.sante.fr))

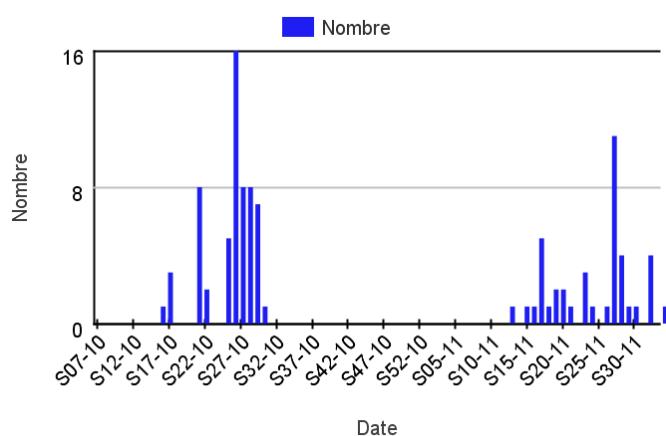
### | En médecine de ville |

Peu de coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins de la région depuis début mai hormis 11 diagnostics posés en semaine 2011-26 et ce, de manière concomitante avec la période de fortes chaleurs survenue au début de cette semaine.

Cette semaine, seul un coup de chaleur a été diagnostiqué par les SOS Médecins d'Amiens chez un enfant de 5 ans.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de coups de chaleur diagnostiqués par les SOS Médecins de la région Picardie<sup>1</sup> depuis le 15 février 2010 (semaine 2010-07).



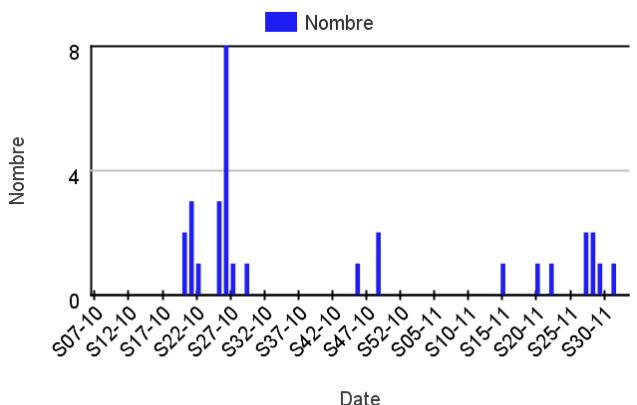
## | A l'hôpital |

De même, peu de pathologies liées à la chaleur<sup>3</sup> ont été diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® depuis début mai, hormis 6 diagnostics posés en semaine 2011-26 simultanément à la période de fortes chaleurs survenue au début de cette semaine.

Cette semaine, aucun cas de pathologie en lien avec la chaleur n'a été diagnostiqué dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

## | Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de pathologies liées à la chaleur<sup>3</sup> diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Picardie participant au réseau Oscour®<sup>2</sup> depuis le 15 février 2010 (semaine 2010-07).



<sup>3</sup> 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 du à la chaleur avec perte hydrique ou de sel, fatigue transitoire due à la chaleur, œdème du à la chaleur, exposition à une chaleur naturelle excessive.

## | Varicelle |

En France métropolitaine, en semaine 2011-33, l'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimée à 7 cas pour 10<sup>5</sup> habitants. Deux foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Nord-Pas-de-Calais (48 cas pour 10<sup>5</sup> habitants) et modérée en Limousin (20) (Source Réseau Sentinelles).

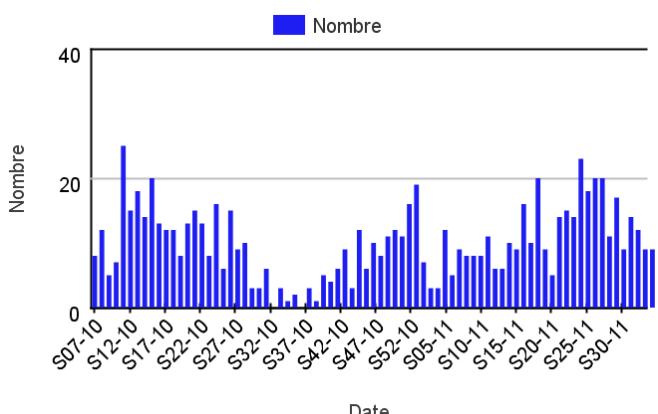
Pour en savoir plus : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?rub=22&mal=7>

## | En médecine de ville |

Le nombre de varicelle diagnostiquée par les SOS Médecins de Picardie est en diminution depuis le pic observé la semaine 2011-23 (9 diagnostics contre 23 la semaine 2011-23)

## | Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de varicelle diagnostiquée par les associations SOS Médecins de la région Picardie<sup>1</sup> depuis le 15 février 2010 (semaine 2010-07).



## | Facteurs de risque de survenue de surinfections cutanées chez les enfants atteints de varicelle |

### | Contexte |

En Juin 2002, le Groupe de pathologie infectieuse pédiatrique (GPIP) signalait à l'Institut de veille sanitaire une augmentation du nombre de cas graves de varicelle hospitalisée pour surinfections cutanées. Une étude cas-témoins a été conduite de mars 2004 à octobre 2006 dans les services hospitaliers de pédiatrie de France métropolitaine participant à l'Observatoire des varicelles et volontaires. Son objectif était d'identifier les facteurs de risque de survenue de surinfections cutanées chez les enfants atteints de varicelle (en l'occurrence l'utilisation de poudres en application locale) afin d'orienter les mesures d'information et de prévention.

### | Résultats |

Les résultats de cette étude ont montré que la survenue de surinfections cutanées lors d'une varicelle est significativement associée à :

- L'utilisation de poudres : Nisapulvol® et autres types de talc : OR = 3,5 [1,5 ; 8,1]
- La persistance ou la reprise de la fièvre ( $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ ) après trois jours de la maladie : OR = 4,3 [2,2 ; 8,2]
- La prise d'AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) : OR = 3,7 [1,8 ; 7,8]

## | Recommandations |

Au total, cette étude qui aide à définir les pratiques favorisant la survenue de surinfections cutanées lors d'une varicelle, conforte les recommandations actuelles de l'Afssaps de ne pas utiliser de talc ni d'AINS dans le traitement des varicelles.

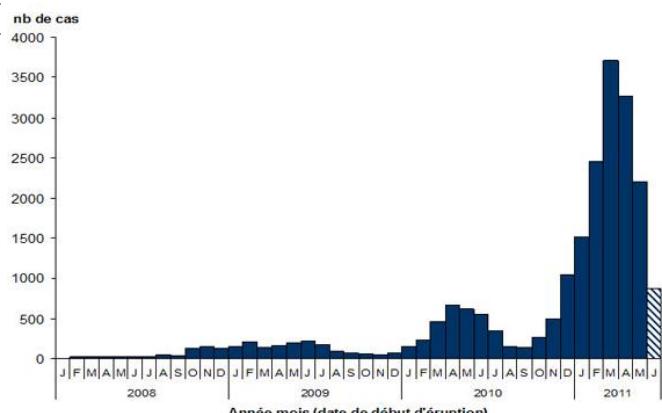
## | Rougeole |

En France métropolitaine, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, plus de 20 000 cas de rougeole ont été déclarés. La troisième vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis. Pour l'année 2010, 5 071 cas avaient été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/myélites), 287 pneumopathies graves et 2 décès.

Pour les six premiers mois de 2011, plus de 14 000 cas ont été notifiés, dont 15 ont présenté une complication neurologique, 615 une pneumopathie grave et 6 sont décédés.

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm>

### | Figure 8 |



Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à juin 2011 (Données provisoires au 2 août 2011). (Source : InVS, données de la déclaration obligatoire).

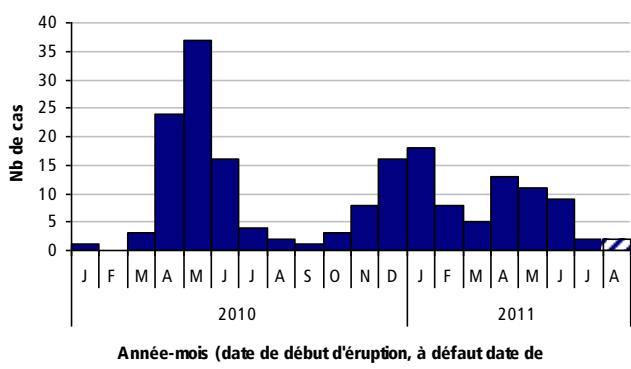
## | Déclarations obligatoires (DO) reçues par la CVGS de Picardie |

Depuis janvier 2011, 68 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région – 18 cas dans l'Aisne, 38 dans l'Oise et 12 dans la Somme. Durant la même période (semaines 1 à 33), on recensait 0 cas en 2007, 3 en 2008, 12 en 2009 et 87 en 2010.

En semaines 2011-32 et 33, 1 DO a été reçue par la Cellule de veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS Picardie.

En 2011, l'âge moyen des cas est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 74 % sont confirmés biologiquement et 50 % des patients ont été hospitalisés. Quatre-vingt-quatorze pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement vaccinés et 3 cas avaient reçus les deux doses de vaccins.

### | Figure 9 |



\* Les données hachurées ne sont pas consolidées.

<sup>4</sup> Source : InVS, données de la déclaration obligatoire

<sup>5</sup> La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CVGS depuis juillet 2005.

## | Adaptation transitoire des mesures de surveillance et de gestion autour de cas de rougeole |

Du fait de la situation épidémique actuelle, la valeur prédictive positive de la clinique est élevée (environ 75 %). La présomption clinique et épidémiologique (contact avec un cas confirmé dans le délai compatible à la contamination) est suffisante pour retenir un cas.

De ce fait, la confirmation biologique (sur prélèvement salivaire, sérique ou autre) doit être réalisée en priorité et de façon transitoire dans les situations suivantes :

- Cas suspect, enfant ou adulte, fréquentant une structure d'accueil de la petite enfance (crèche, halte-garderie, assistante maternelle), accueillant des enfants de moins de un an, à risque de rougeole grave ;
- Cas suspect, enfant ou adulte, fréquentant d'autres milieux à risque (service hospitalier, maternité, ou autre collectivité hébergeant des personnes à risques de rougeole grave (enfant de moins de un an, personne immunodéprimée, femme enceinte...)) ;
- Cas suspect hospitalisé ;
- Cas suspect pour lequel une (des) personne(s) de l'entourage familial est (sont) à risque de rougeole grave afin d'orienter la décision de prophylaxie ;
- Cas suspect chez une personne vaccinée à deux doses (et, dans la mesure des possibilités, vaccinée à une dose) dans le cadre des échecs vaccinaux ;
- Cas suspect survenant dans les deux semaines après le retour d'un voyage à l'étranger ;

- Cas suspect pouvant être à l'origine d'une exportation vers un autre pays (dans le cadre d'un rassemblement de portée internationale notamment) ;
- Cas suspect qui, au cours de l'entretien médical, déclare avoir le projet de se rendre à l'étranger durant la phase de contagiosité et notamment dans une zone OMS où la rougeole est en voie d'élimination : zone Europe, zone Amérique et notamment dans les départements français d'Amérique (DFA) ;
- Cas suspect survenant dans un des trois DFA (zone OMS où la rougeole est en voie d'élimination).

Ces mesures sont transitoires, il conviendra de revenir à une confirmation systématique des cas dès que l'épidémie actuelle aura régressé, d'autre part ces nouvelles recommandations ne remettent pas en cause le principe d'une nécessaire documentation biologique des maladies à prévention vaccinale comme la coqueluche, la rubéole...

## | Surveillance non spécifique : passages aux urgences moins de 1 an et plus de 75 ans |

### | Méthode d'analyse |

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à deux écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-2007 à 2010-2011 (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 agrégées transmises par les établissements via le serveur régional de veille et d'alertes (SRVA).

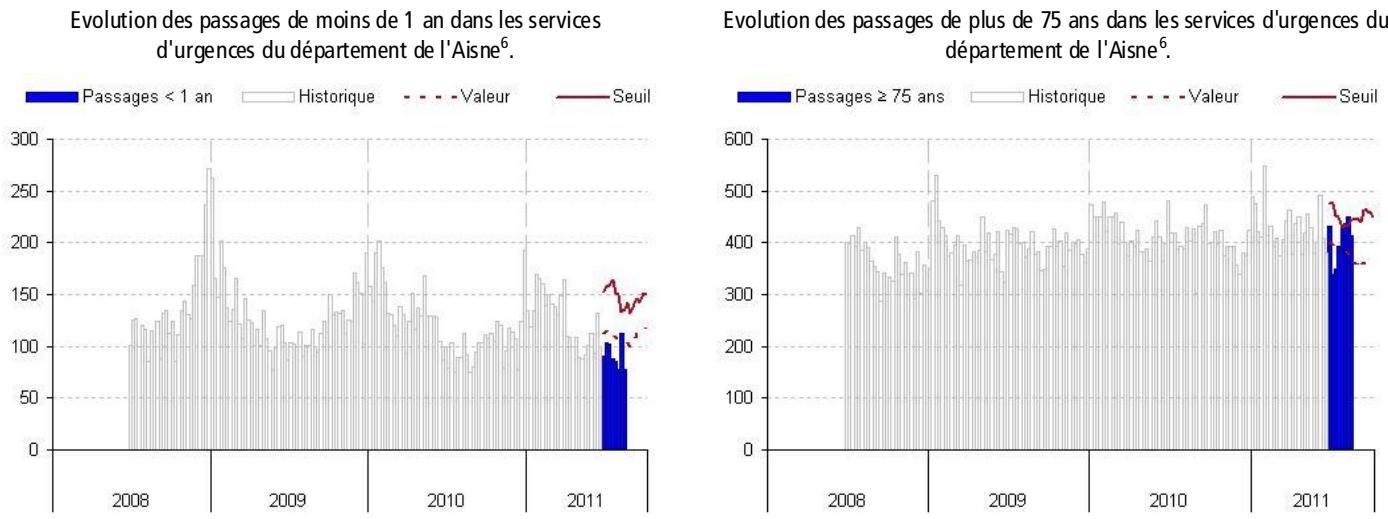
Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

### | Département de l'Aisne |

Dans l'Aisne, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont diminué après le pic d'activité relevé la semaine dernière (77 passages contre 113 passages en semaine 2011-32) et sont en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans demeurent, quant à eux, relativement stables (436 passages contre 451 passages en semaine 2011-32) et en-deçà du seuil d'alerte.

### | Figure 10 |



<sup>6</sup> Services d'urgences de Château-Thierry, Chauny, Hirson, Laon, Saint-Claude (Saint-Quentin), Saint-Quentin et Soissons.

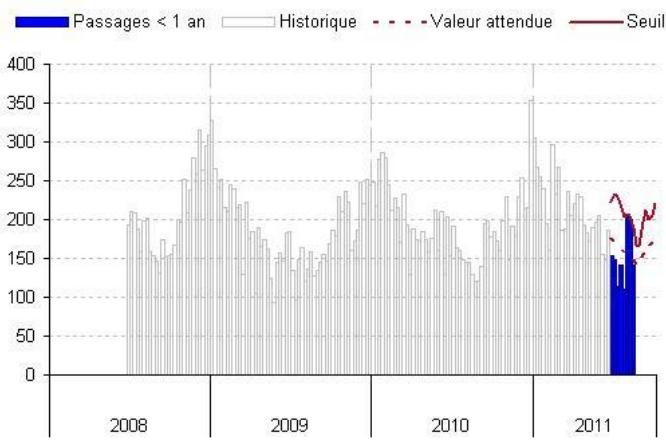
### | Département de l'Oise |

Cette semaine, dans l'Oise, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en baisse après deux semaines d'augmentation d'activité (141 passages contre 207 en semaine 2011-31) et conformes à la valeur attendue.

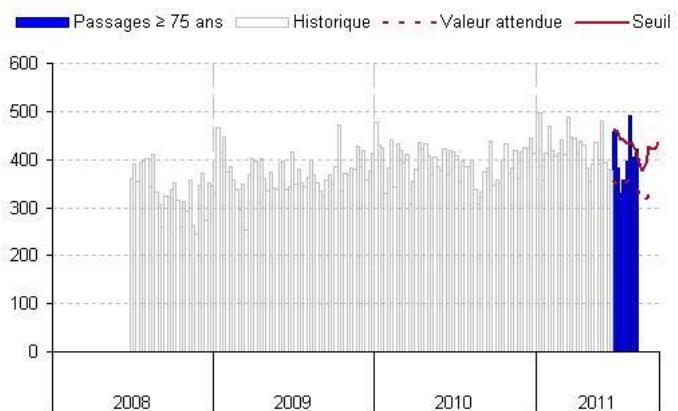
Les passages de patients de plus de 75 ans restent stables (422 passages versus 406 la semaine précédente) mais en léger dépassement de seuil.

## | Figure 11 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise<sup>7</sup>.



Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise<sup>7</sup>.



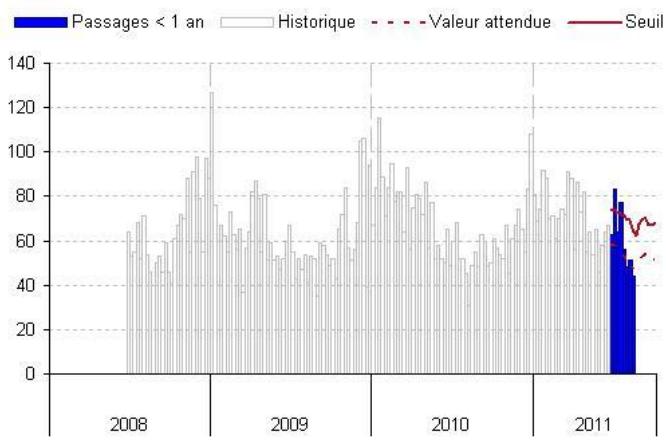
<sup>7</sup> Service d'urgences de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis.

## | Département de la Somme |

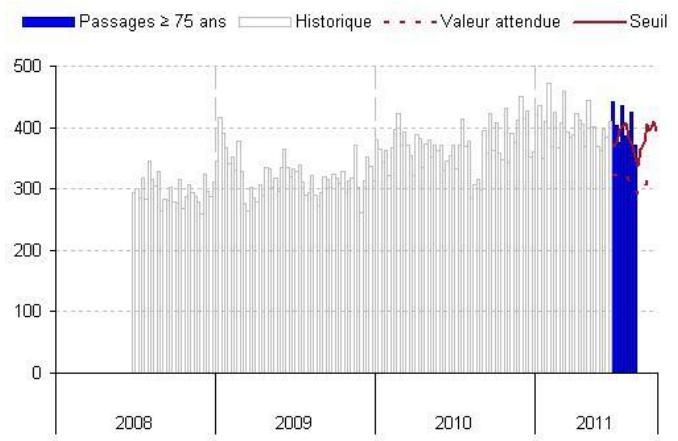
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en légère baisse (avec, respectivement, 44 et 371 passages contre 51 et 425 en semaine 2011-32) et inférieurs au seuil d'alerte pour les passages de moins de 1 an contrairement aux passages des plus de 75 ans qui sont supérieurs au seuil d'alerte.

## | Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme<sup>8</sup>.



Evolution des passages plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme<sup>8</sup>.



<sup>8</sup> Services d'urgences d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne.

## | Surveillance de la mortalité : décès des plus de 75 ans et des plus de 85 ans |

### | Méthode d'analyse |

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à deux écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-2005 à 2010-2011 à l'exclusion de la saison 2006-2007 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 depuis 2004.

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

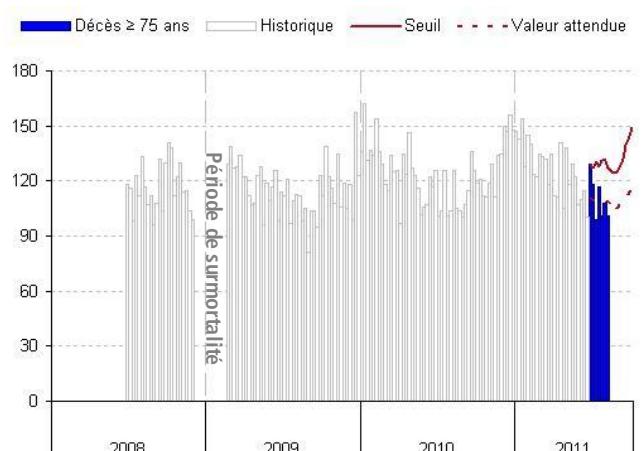
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

## | En Picardie |

En semaine 2011-31, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans ont légèrement diminué dans la région (101 décès contre 117 en semaine 2010-29) et demeurent inférieurs à la valeur attendue.

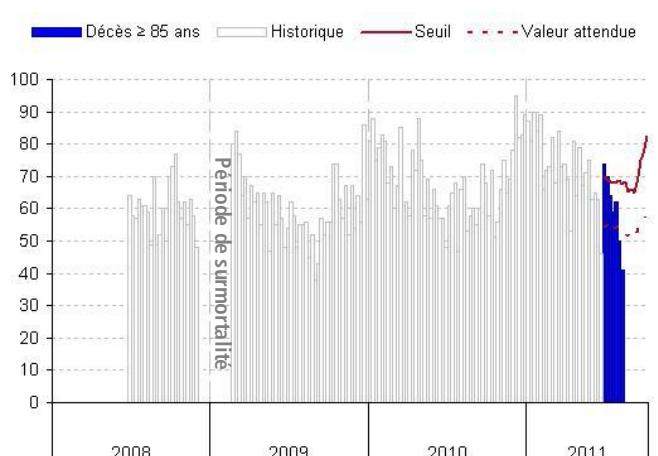
Les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont en forte diminution depuis le début du mois de juillet (41 décès contre 74 en semaine 2011-26) et en-deçà de la valeur attendue.

## | Figure 13 |



Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les états-civils informatisés de Picardie.

## | Figure 14 |



Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les états-civils informatisés de Picardie.

## | Indicateurs suivis |

### | Asthme et allergies |

#### En médecine de ville :

- Diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil
- Consultations pour asthme chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- Diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

#### A l'hôpital :

- Diagnostics de crises d'asthme posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- Diagnostics d'allergies posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®

### | Pathologies liées à la chaleur |

#### En médecine de ville :

- Diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

#### A l'hôpital :

- Diagnostics de pathologies liées à la chaleur<sup>3</sup> posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

### | Varicelle |

#### En médecine de ville :

- Diagnostics de varicelle posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil
- Consultations pour varicelle chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm

#### A l'hôpital :

- Diagnostics de varicelle posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

## | Rougeole |

### Via le dispositif des déclarations obligatoires (DO) :

- DO et signalements de rougeole reçus par la Cellule de veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie.

## | Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgences et des décès |

### Serveur régional de veille et d'alerte – Picarmed :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans les 19 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

### Serveur Insee :

- Nombre de décès « toutes causes » de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans déclarés à l'Insee par les services d'état-civil de 26 communes

## | Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du 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.



## Le point épidémo

### Directeur de la publication

Dr Françoise Weber  
Directrice Générale de l'InVS

### Comité de rédaction

#### Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

#### Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert  
Christophe Heyman  
Magali Lainé  
Dr Sophie Moreau-Crépeaux  
Hélène Prouvost  
Marc Ruella  
Hélène Sarter  
Guillaume Spaccaferri  
Caroline Vanbockstaël

#### 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  
DR59-CIRE-ALERTE@ars.sante.gouv.fr