

# Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°29-2012 du 19/07/12

## | Les points clés |

### Actualités au 19/07/2012

**Surveillance des noyades** : l'InVS, dans le cadre de l'enquête NOYADES 2012, a recensé entre le 01/06 et le 05/07, soit sur 5 semaines, 148 noyades accidentelles, dont 73 sont à l'origine d'un décès soit en moyenne 2 décès par jour. Parmi ces 148 cas, 40 % ont eu lieu en mer, 15 % en piscine (tous types confondus), 13 % en plan d'eau, 28 % en cours d'eau et 4 % dans d'autres lieux (baignoires, bassins...). Depuis le 01/06, 12 jeunes de moins de 20 ans sont décédés, et parmi ceux-ci 2 décès d'enfants de moins de 6 ans, dont 1 en piscine privée familiale. Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Espace-presse/Communiqués-de-presse/2012/Enquete-NOYADES-2012-Point-d-etape-148-cas-de-noyades-sont-survenus-entre-le-1er-juin-et-le-5-juillet-en-France.-Avez-vous-les-bons-reflexes>

**Surveillance PhysaTox des envenimements par physalie** : au 19/07/12, la présence de physalies a été observée ponctuellement sur différentes plages de la région Aquitaine ; depuis le 01/04/12, trois cas d'envenimements par physalie ont été rapportés par le réseau sentinelle de postes de secours des plages de la région mis en place.

### Evolution des indicateurs pour la semaine du 09/07/12 au 15/07/12

Sources de données

Urgences/Samu

SOS MÉDECINS



Sentinelles



- **Allergie** : activité modérée
- **Pathologies liées à la chaleur** : activité faible
- **Malaises** : activité modérée
- **Maladies à déclaration obligatoire** : pas d'évolution spécifique à noter
- **Décès** : pas d'augmentation inhabituelle observée
- **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence** : globalement stable pour SOS Médecins et dans les services d'urgences
- **Données météorologiques** : IBM min et max en-dessous des seuils d'alerte pour l'ensemble des départements de la région.

► VOIR DETAIL DE L'ÉVOLUTION DES INDICATEURS EN PAGES SUIVANTES

## | En savoir plus |

Institut de veille sanitaire : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

Agence régionale de santé d'Aquitaine : [www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr)

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

Association de la surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine : [www.airaq.asso.fr](http://www.airaq.asso.fr)

## Sources de données

**SOS Médecins** : ce système permet de disposer d'informations sur les actes (dont les diagnostics) réalisés par les associations. Toutes les associations de la région participent : SOS Médecins Bordeaux (depuis 2005), Côte Basque (depuis 2006) et Pau (depuis 2007).

**Réseau Oscour®** : ce système s'appuie sur les résumés des passages aux urgences (RPU) des services des urgences des établissements de santé de la région, avec 16 services actuellement (soit 42 % des passages de la région). En Dordogne (24) : aucun service ; en Gironde (33) : CH Arcachon (depuis avril 2011), CHU de Bordeaux [*Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André*] (depuis avril 2011), Polyclinique Bordeaux Nord (depuis juillet 2009), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (depuis sept. 2009) ; dans les Landes (40) : CH Dax (depuis juin 2011), CH Mont de Marsan (depuis mars 2008) ; dans le Lot-et-Garonne (47) : CH Villeneuve sur Lot (depuis janvier 2011), CHIC Marmande (depuis juillet 2009) ; dans les Pyrénées-Atlantiques (64) : CH Orthez (depuis juillet 09), Clinique Saint Etienne (depuis juillet 2009), Polyclinique Aguilera (depuis août 2010), Polyclinique Côte Basque Sud (depuis mai 2011), Polyclinique Sokorri (depuis juillet 2009).

**Urgences/Samu** : ce système permet de disposer de l'activité agrégée des 34 services d'urgence et des 5 Samu de la région (Source : Serveur régional de veille et d'alerte - SRVA).

**Services d'état-civil** : ce système permet de disposer du nombre de décès enregistrés toutes causes par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisés de la région.

## Surveillance des allergies

### En France métropolitaine

- **SOS Médecins** : L'indicateur d'allergie reste stable pour toutes les classes d'âge à des niveaux comparables à 2011.
- **Réseau Oscour®** : Le recours aux urgences pour allergie est stable, après une hausse progressive observée depuis mi-avril.

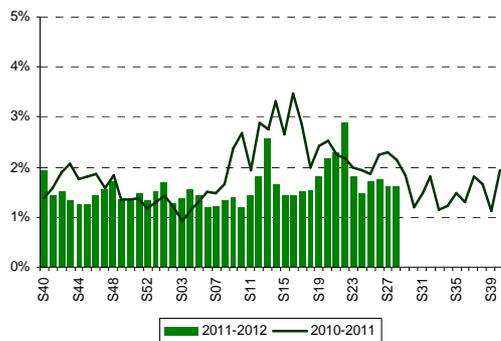
### En Aquitaine

- **SOS Médecins** : 69 actes hebdomadaires soit 1,6 % des diagnostics codés, en hausse (+0,7 %) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour®** : 22 passages hebdomadaires soit 1,3% des diagnostics codés, en hausse (+16 %) par rapport à la semaine précédente.

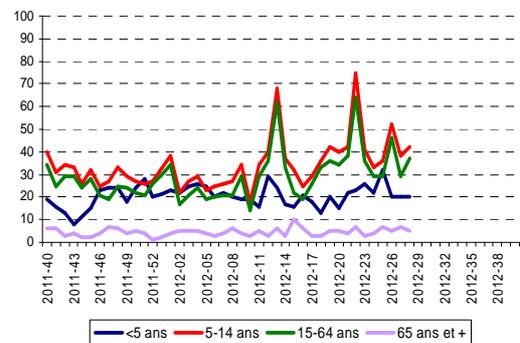
L'indicateur « allergie » est constitué des diagnostics suivants :

- SOS Médecins : allergie, allergie cutanée, conjonctivite allergique, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire
- Oscour® (codes CIM 10) : allergie (L50, L500, L501, [...], T780, T782, T783, T784).

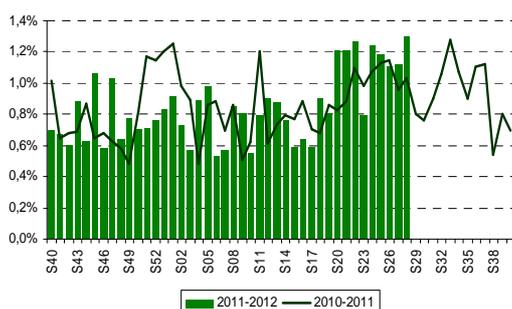
Proportion de diagnostics pour allergie parmi les diagnostics codés, tous âges.



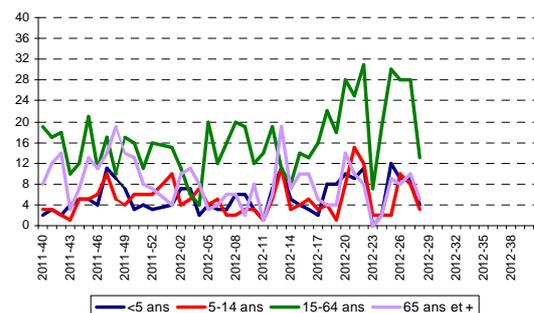
Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.



Proportion de diagnostics pour allergie parmi les diagnostics codés, tous âges.



Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.



## En France métropolitaine

- **SOS Médecins** : L'indicateur coups de chaleur reste à un niveau bas pour la saison.
- **Réseau Oscour®** : L'indicateur de recours aux urgences en lien avec la chaleur est stable et reste à un niveau bas.

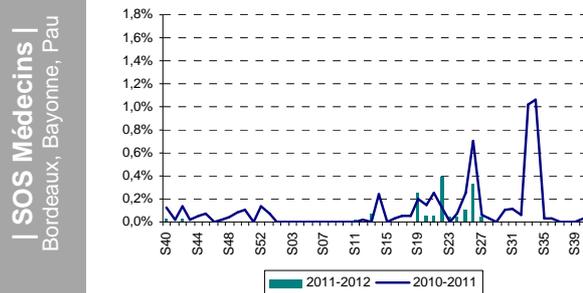
## En Aquitaine

- **SOS Médecins** : aucun diagnostic pour pathologies liées à la chaleur cette semaine
- **Réseau Oscour®** : 2 passages hebdomadaires soit 0,1 % des diagnostics codés, en baisse (-29,2 %) par rapport à la semaine précédente.

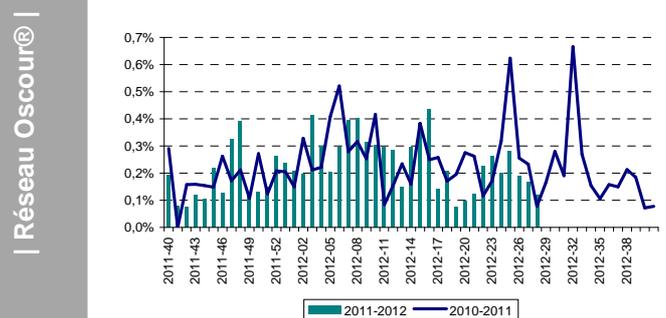
L'indicateur « pathologies liées à la chaleur » est constitué des diagnostics suivants :

- SOS Médecins : coup de chaleur, insolation
- OSCOUR® (codes CIM 10) : hyperthermie et coup de chaleur, déshydratation, hyponatrémie

Proportion de diagnostics pour pathologies liées à la chaleur parmi les diagnostics codés, tous âges.



Proportion de diagnostics pour pathologies liées à la chaleur parmi les diagnostics codés, tous âges.



# Surveillance des malaises |

## En France métropolitaine

- **SOS Médecins** : L'indicateur de malaise est stable.
- **Réseau Oscour®** : La fréquentation pour malaise est stable, à un niveau bas, similaire à 2010 et 2011.

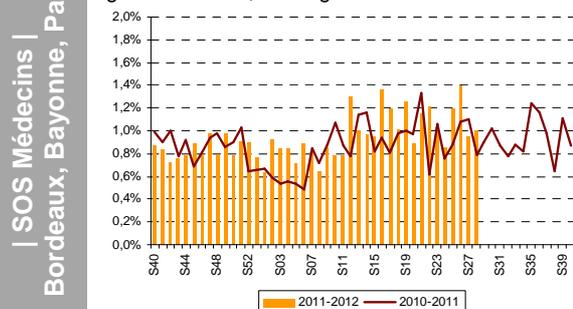
## En Aquitaine

- **SOS Médecins** : 43 actes hebdomadaires soit 1% des diagnostics codés, stable (+6,1%) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour®** : 56 passages hebdomadaires soit 3,3% des passages totaux, en baisse (+16,9%) par rapport à la semaine précédente.

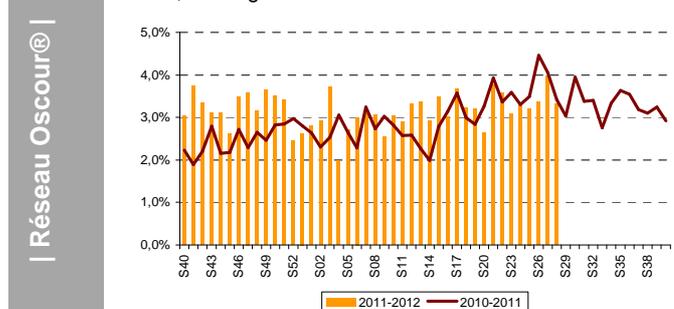
L'indicateur « malaises » est constitué des diagnostics suivants :

- SOS Médecins : malaise vagal, syncope
- Oscour® (codes CIM 10) : malaise

Proportion de diagnostics pour malaise parmi les diagnostics codés, tous âges.



Proportion de diagnostics pour malaise parmi les diagnostics codés, tous âges.



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 19 juin 2012)

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, distribués en trois vagues épidémiques. La 3<sup>e</sup> a été de grande ampleur avec un pic atteint en mars 2011. Pour l'année 2011, 14 966 cas ont été notifiés, dont 714 ont présenté une pneumopathie grave, 16 une complication neurologique et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de cette 3<sup>e</sup> vague. Depuis novembre 2011, on note une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, sensiblement de même ampleur que celle observée fin 2008-début 2009, avec, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, 580 cas notifiés (dont 21 pneumopathies graves). Le nombre de cas mensuel reste à peu près stable depuis décembre, sans pic épidémique notable entre mars et mai 2012 contrairement aux années précédentes. Il faut toutefois rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans.

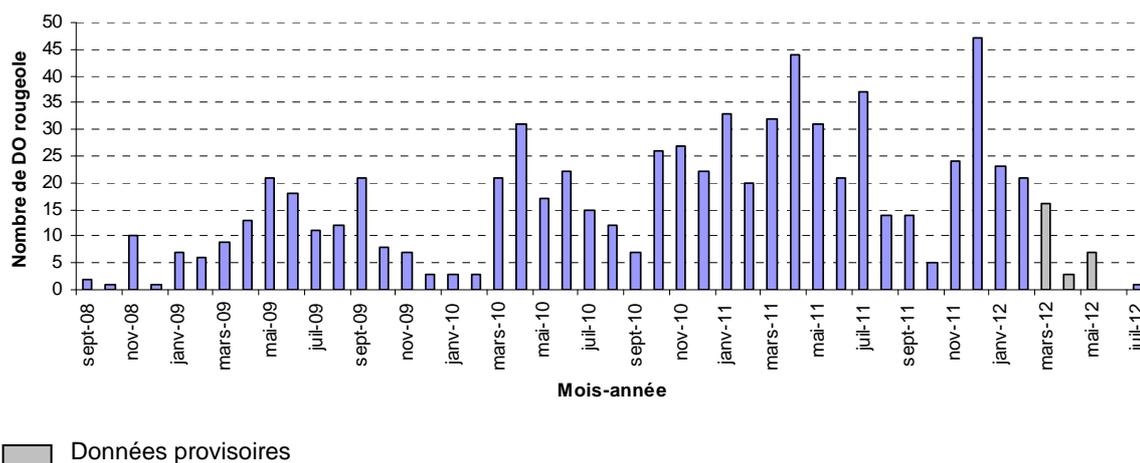
En Aquitaine (point au 19 juillet 2012)

En 2009, 136 cas ont été déclarés soit une incidence de 4,25/100 000. En 2010, le taux d'incidence était en augmentation avec 6,44/100 000 (soit 206 cas). En 2011, l'augmentation du nombre de cas déclarés se poursuit avec 322 cas notifiés (incidence : 10,1/100 000). Depuis le premier janvier 2012, 71 cas ont été notifiés (9,3 % des cas nationaux), dont 46 % dans le Lot et Garonne et 34 % en Gironde.

Recommandations vaccinales :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>

Nombre de déclarations obligatoires de rougeole en Aquitaine, tous âges, par mois (source : MDO - InVS).



Evolution de 5 MDO en Aquitaine : Hépatite A, Légionellose, Infection invasive à Méningocoque (IIM), Toxi-infection alimentaire collective (Tiac), Rougeole

Pour signaler toute MDO, contacter la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires :

Tél. 05 57 01 47 90 - Fax : 05 67 76 70 12 - [ars33-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars33-alerte@ars.sante.fr)

Evolution du nb de déclaration obligatoire d'Hépatite A, Légionellose, IIM, Tiac et Rougeole depuis 2008 (source : MDO - InVS)

	Total 2008	Total 2009	Total 2010	Total 2011	Total 2012	Mois précédent	Mois en cours (Juillet 2012)
Hépatite A*	42	61	23	27	16	2	0
Légionellose*	61	37	61	50	22	11	4
IIM*	31	29	27	22	17	2	1
Tiac**	38	23	35	41	15	5	1
Rougeole*	15	136	206	322	71	0	1

\* : selon la date de début des signes

\*\* : selon la date de déclaration

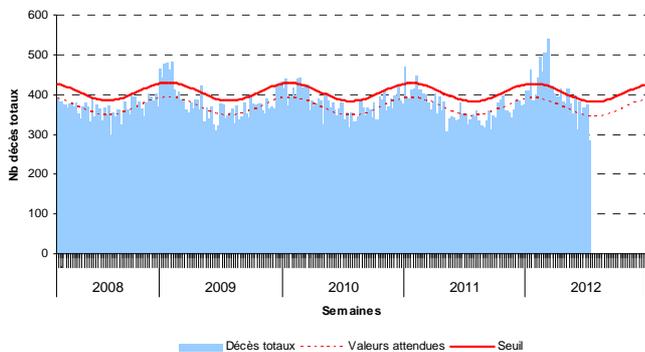
**En France métropolitaine**

Après une légère hausse de la mortalité observée sur la semaine 26 (du 25 juin au 1<sup>er</sup> juillet) et qui a concerné essentiellement les personnes de 95 ans ou plus, les effectifs de décès ont retrouvé des variations habituelles aussi bien tous âges que par classe d'âges. Les évolutions de la mortalité sont conformes à celles attendues compte tenu des températures enregistrées sur ces dernières semaines. En région, la mortalité est également comparable aux effectifs enregistrés les années précédentes.

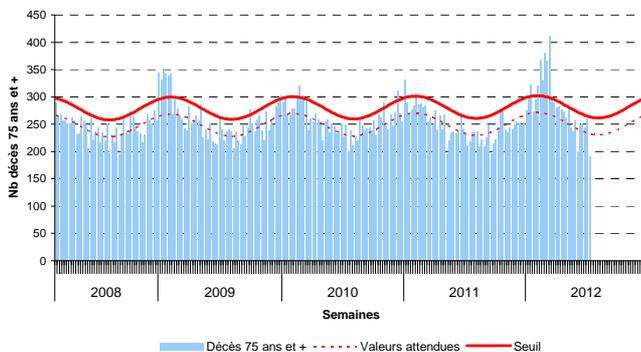
**En Aquitaine**

Pas d'augmentation inhabituelle observée les dernières semaines

Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, tous âges



Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes sentinelles d'Aquitaine, 75 ans et plus



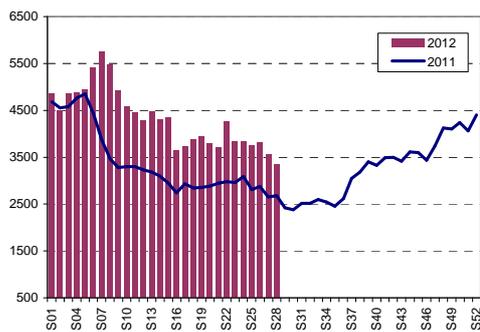
NB : les délais de notification des décès étant supérieurs à 7 jours, la dernière semaine présentée sur les graphiques ci-dessus est incomplète.

**| Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence |**

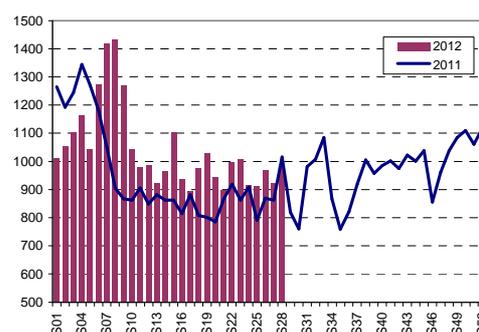
**SOS Médecins**

- Activité globale stable pour les 3 associations de la région (-3,3% par rapport à la semaine précédente).
- L'activité relative aux patients âgés de 75 ans et plus représente 11,7% de l'activité totale des associations.

Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges.



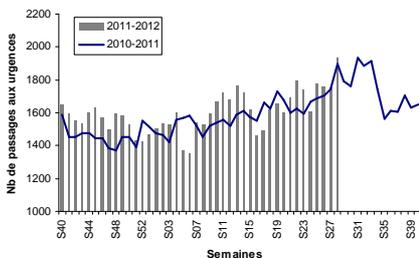
Actes réalisés par SOS Médecins Côte Basque et Pau, tous âges.



**Urgences hospitalières**

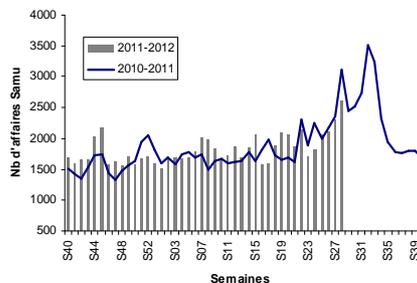
- L'activité des services d'urgences de la région est stable (+2,2% depuis la semaine dernière).
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est stable (+3,6%).
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est en légère augmentation (+17%).
- L'activité des Samu est stable cette semaine (+5%). L'activité des Sdis est stable (-3,4%) en comparaison à la semaine précédente.

### Services des urgences (4 établissements)



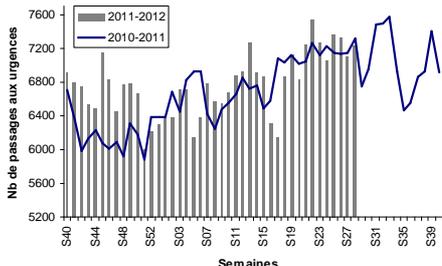
Variation par rapport à s-1 : ↗  
 (<1 an : ↘; ≥75 ans : ↗)

### SAMU 24



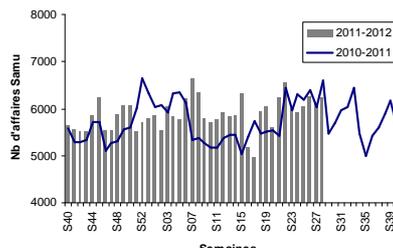
Variation par rapport à s-1 : ➔  
 (SDIS : ➔)

### Services des urgences (14 établissements)



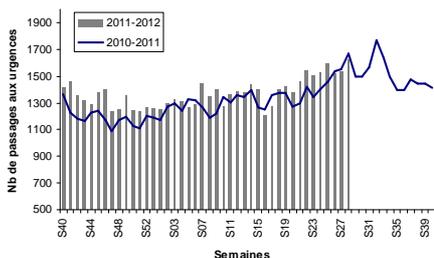
Variation par rapport à s-1 : ➔  
 (<1 an : ➔; ≥75 ans : ➔)

### SAMU 33



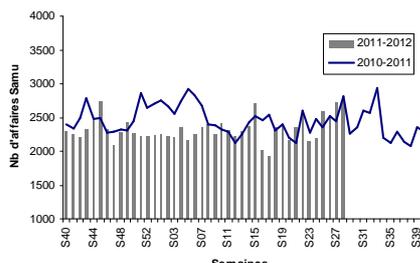
Variation par rapport à s-1 : ➔  
 (SDIS : ➔)

### Services des urgences (3 établissements)



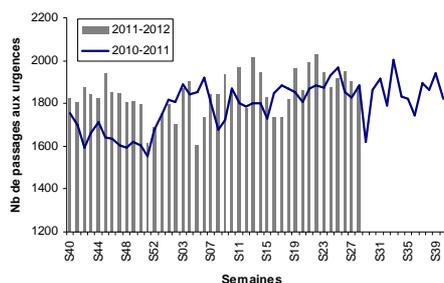
Variation par rapport à s-1 : ➔  
 (<1 an : ⬆; ≥75 ans : ⬆)

### SAMU 40



Variation par rapport à s-1 : ↗  
 (SDIS : ND)

### Services des urgences (4 établissements)

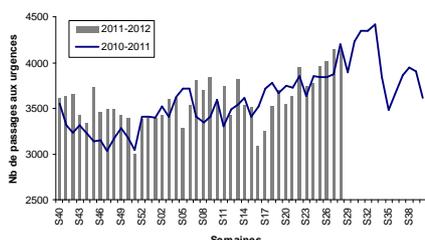


Variation par rapport à s-1 : ➔  
 (<1 an : ➔; ≥75 ans : ➔)

### SAMU 47

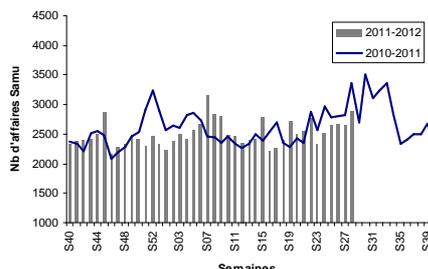
Pas de données transmises par le Samu 47

### Services des urgences (9 établissements)



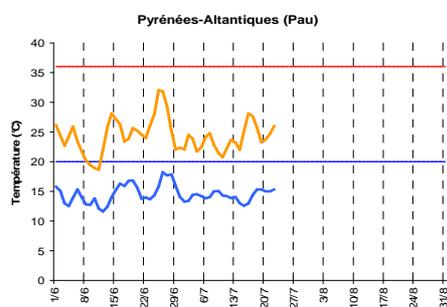
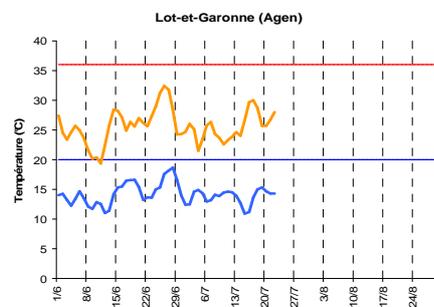
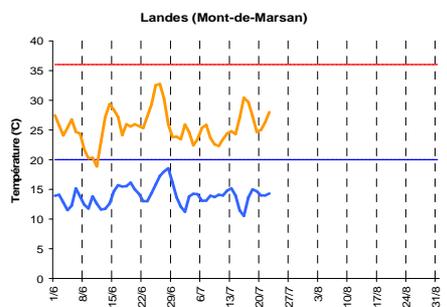
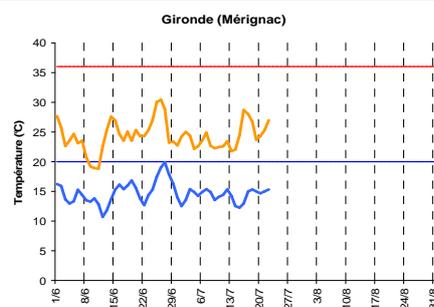
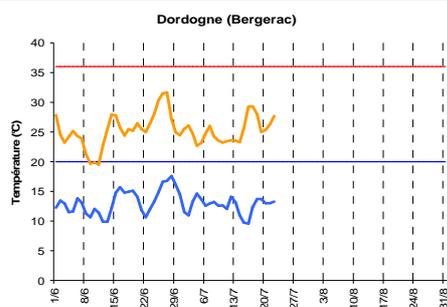
Variation par rapport à s-1 : ➔  
 (<1 an : ➔; ≥75 ans : ↗)

### SAMU 64 (Bayonne et Pau)



Variation par rapport à s-1 : ➔  
 (SDIS : ↘)

## Données météorologiques : indicateurs biométéorologiques |



Légende :

— seuil min — seuil max — IBM min — IBM max

Les propositions de passage, maintien ou levée de vigilance jaune et de MIGA (mise en garde et action) par département sont élaborées à partir de l'analyse des indicateurs biométéorologiques, des données sanitaires et des éventuels facteurs aggravants (dans la mesure où les IBM sont proches des seuils d'alerte).

## Notice méthodologique |

Interprétation graphique de l'activité médecin libérale et hospitalière

Variation de l'indicateur par rapport à la semaine précédente (s-1) (%)

↑	forte hausse	$\geq 30$
↗	hausse modérée	$[10 ; 30[$
→	stable	$] -10 ; 10[$
↘	baisse modérée	$] -30 ; -10[$
↓	forte baisse	$\leq -30$

### A noter

L'année 2009 comportant 53 semaines, une semaine 53 a été construite pour l'année 2010 à partir de la moyenne des semaines S52-2010 et S01-2011, afin de comparer les saisons 2009-2010 et 2010-2011.

### Analyse de la mortalité régionale toutes causes

Le nombre de décès attendus et son intervalle de confiance à 95% a été calculé selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Le modèle a été construit sur la période de référence allant de la semaine 09/2008 (date de début de transmission des 46 communes informatisées) à la semaine 18/2012, soit 219 semaines. Les données supérieures au 85<sup>ème</sup> percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle.

### Indicateurs biométéorologiques

L'indice biométéorologique (IBM) est le couple [IBM min, IBM max] calculé par moyenne glissante sur 3 jours des températures minimales et maximales de J, J+1 et J+2. A chaque IBM (min et max) correspond un seuil d'alerte différent pour chaque département.

Directeur de la publication : Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS

Rédacteur en chef : Patrick Rolland, Responsable de la Cire

Equipe de rédaction :  
 Isabelle Teycheney Assistante  
 Bénédicte Aldabe Epidémiologiste  
 Bérénice Brechat Interne de santé publique  
 Christine Castor Epidémiologiste  
 Martine Charron Médecin inspecteur de santé publique  
 François Ganiayre Epidémiologiste  
 Gaëlle Gault Epidémiologiste  
 Véronique Servas Médecin épidémiologiste

Cellule de l'InVS en région (Cire) Aquitaine  
 103 bis rue Belleville - CS 91704 - 33063 Bordeaux Cedex  
 Tél. : 05 57 01 46 20 - Fax : 05 57 01 47 95  
[ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr)

Retrouvez le Point épidémiologique sur :

[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) (carte régions et territoires)

[www.ars.aquitaine.sante.fr](http://www.ars.aquitaine.sante.fr) (espace Cire)

