

Surveillance sanitaire en Picardie

Point hebdomadaire du 12 juillet 2012 (Semaine 2012-27)

| Jeux olympiques de Londres 2012 |

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

Cet 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 attendu de vacanciers pendant les congés d'été.

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

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

| En résumé |

Crise d'asthme

[Page 2](#)

→ SOS Médecins : Stable depuis début avril.

Allergies

[Page 2](#)

→ SOS Médecins : Stable depuis fin mars.

Pathologies liées à la chaleur

[Page 3](#)

→ SOS Médecins : Un coup de chaleur diagnostiqué cette semaine.

Gastro-entérites aiguës

[Page 3](#)

→ SOS Médecins : En diminution depuis fin avril.

→ Au laboratoire : Peu de prélèvements sont analysés ces dernières semaines ; cependant le nombre de virus entériques isolés a tendance à diminuer depuis la mi-mai.

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

[Page 4](#)

→ Passages de moins de 1 an : Stables voire en légère hausse cette semaine.

→ Passages de plus de 75 ans : Stables.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

[Page 5](#)

→ Décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans : En baisse quasi constante et conforme aux valeurs attendues depuis fin avril-début mai.

Bilan des signaux sanitaires

[Page 6](#)

→ Signalements reçus à la CRVAGS : Entre 4 et 8 signalements hebdomadaires ont été reçus ces quatre dernières semaines ; concernant, notamment, des maladies à déclaration obligatoire.

| Sources de données |

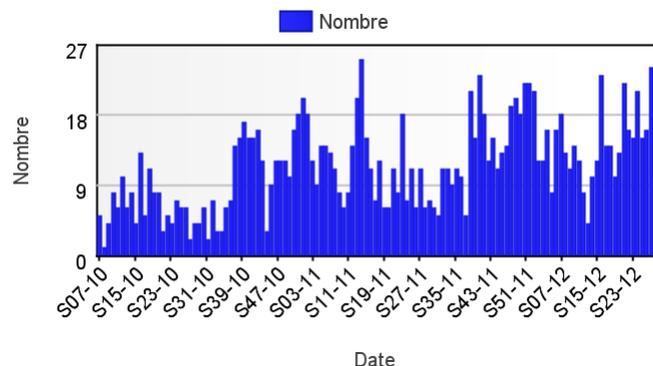
- SOS Médecins : Associations d'Amiens et de Creil.
- SRVA (*Veille Sanitaire Picardie*) – Surveillance non spécifique :
 - ✓ **Aisne** : Centres hospitaliers de Château-Thierry, Chauny, Laon et Soissons
 - ✓ **Oise** : Centres hospitaliers de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis
 - ✓ **Somme** : Centres hospitaliers d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne
- Réseau Sentinelles
- Association de surveillance de la qualité de l'air : Atmo Picardie
- Insee : 26 communes informatisées de la région
- Cellule de veille et de gestion sanitaire (CVGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) de Picardie

En médecine de ville

Le nombre de diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région est globalement stable depuis début avril même si, ponctuellement, quelques pics ont été observés ; 15 diagnostics ont été posés cette semaine.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés par SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 15 février 2010.



Météo pollinique

En semaine 2012-27, l'indice prévisionnel pollinique relevé dans la région par l'association « Atmo-picardie » était de 3 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé) ; ce qui représente un risque allergique moyen. Les graminées et urticacées sont présentes entraînant une gêne modérée chez les patients sensibles.

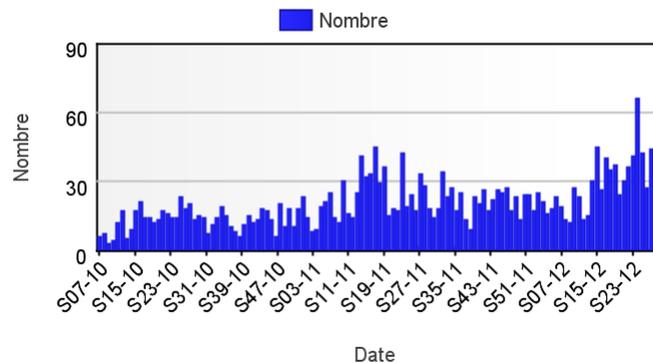
Pour en savoir plus : <http://www.atmo-picardie.com>

En médecine de ville

Depuis fin mars, le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement stable et à un niveau légèrement supérieur à ce qui été observé précédemment ; 44 diagnostics ont été posés cette semaine.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 15 février 2010.



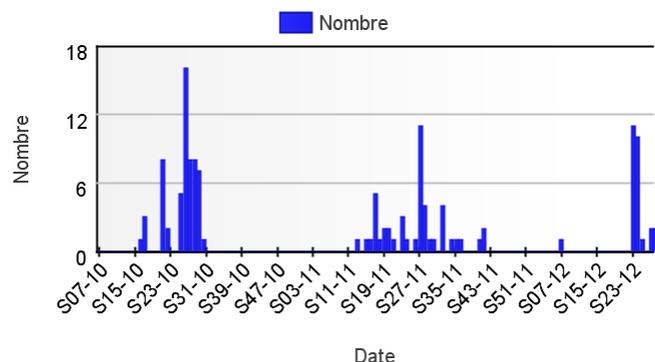
En médecine de ville

Peu de coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins d'Amiens et Creil depuis début mai hormis les 20 diagnostics posés en semaines 2012-21 et 2012-22 où les températures maximales ont dépassées les 25°C pendant quasiment une semaine.

Cette semaine, seul 1 coup de chaleur a été diagnostiqué par les SOS Médecins d'Amiens chez une fillette de 7 ans.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de coups de chaleur sés par les SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 15 février 2010.



En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-27, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 109 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (178 cas pour 10⁵ habitants).

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

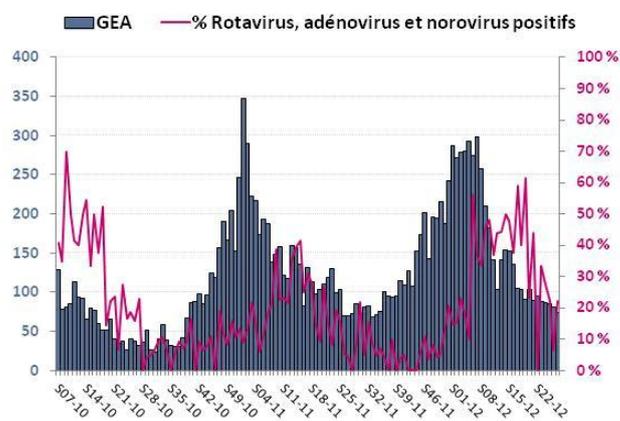
En médecine de ville

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en diminution depuis fin avril (74 diagnostics cette semaine).

Peu de prélèvements sont analysés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens ces dernières semaines, rendant plus fluctuant le pourcentage de virus entériques détectés. Cependant, la tendance est globalement à la baisse depuis la mi-mai. Cette semaine, 1 rotavirus et 1 adénovirus ont été isolés sur les 9 prélèvements testés.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés depuis le 15 février 2010.



Département de l'Aisne [1]

En raison d'un problème dans la transmission des données du CH de Saint-Quentin depuis la semaine 2012-25, le graphique représentant l'évolution des passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est ininterprétable pour les deux dernières semaines. En effet, la nette diminution observée n'est qu'un artefact de cette absence de données.

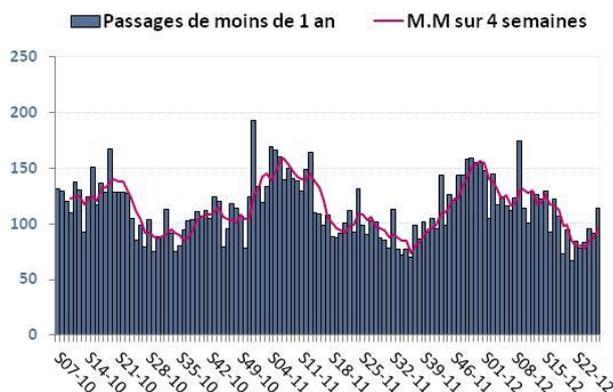
Au contraire, au vu du faible nombre de passages de nourrissons de moins de 1 an au CH de Saint-Quentin (< 4 passages hebdomadaires) cette absence de données n'a pas de réel impact sur l'évolution des passages de patients de moins de 1 an.

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en hausse depuis un mois (114 passages cette semaine contre 78 en semaine 2012-23).

Les passages de patients de plus de 75 ans enregistrés dans les CH de Château-Thierry, Chauny, Laon et Soissons restent stables (269 passages cette semaine *versus* 291 la semaine précédente).

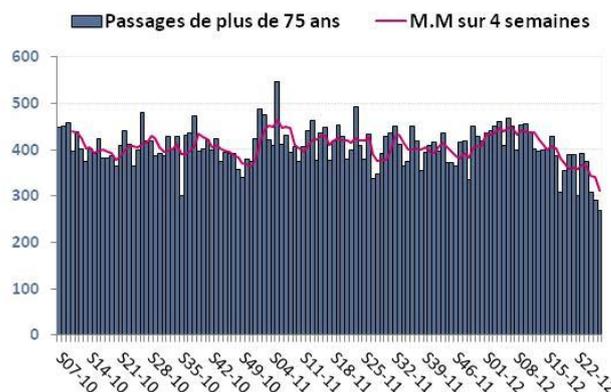
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

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



Département de l'Oise [1]

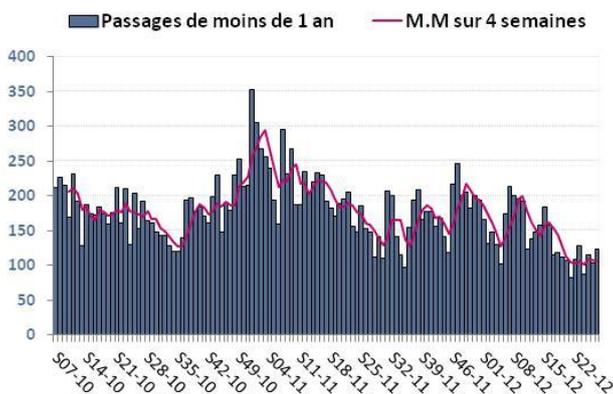
En raison d'une transmission intermittente des données pédiatriques du CH de Beauvais depuis octobre 2011, le graphique représentant l'évolution des passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est ininterprétable. En effet, l'irrégularité de la transmission entraîne des oscillations exagérées par ces absences de données.

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an enregistrés dans les CH de Compiègne, Creil, Noyon et Saint-Côme restent stables (123 passages cette semaine contre 104 la semaine précédente).

Les passages de patients de plus de 75 ans sont en baisse ces deux dernières semaines (371 passages enregistrés cette semaine contre 473 en semaine 2012-25).

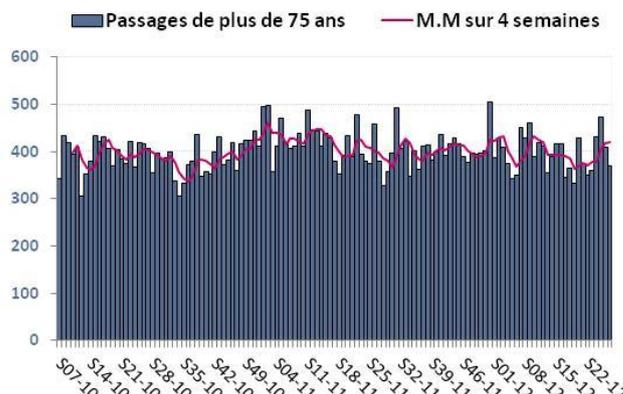
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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



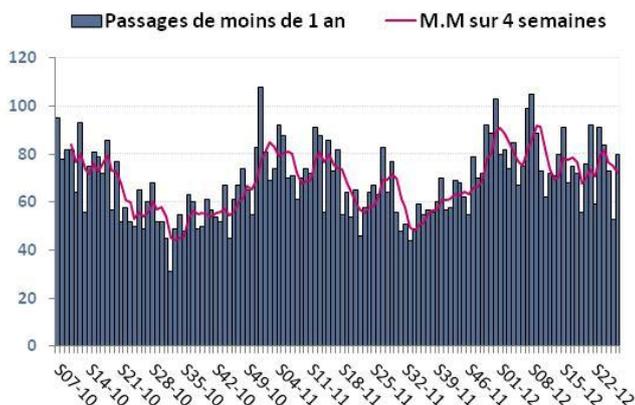
Département de la Somme [1]

Après la diminution observée depuis la semaine 2012-34, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont, de nouveau, augmenté cette semaine (80 passages contre 53 en semaine 2012-26).

Les passages de patients de plus de 75 ans restent globalement stables (427 passages enregistrés cette semaine).

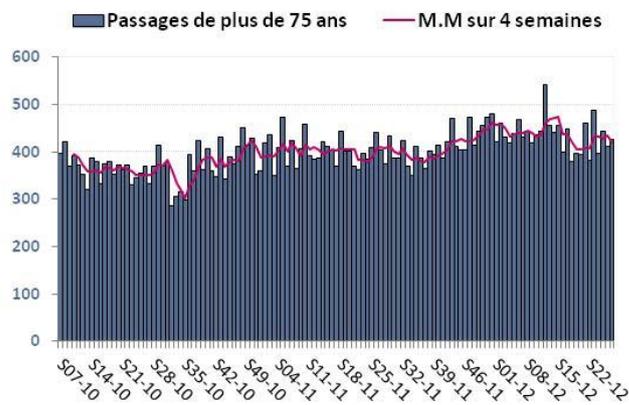
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

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



| Surveillance non spécifique : décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans |

[Retour au résumé](#)

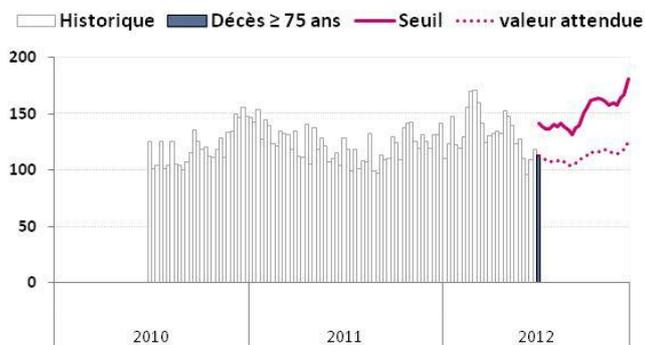
Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [2]

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

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en baisse quasi constante depuis fin avril-début mai (respectivement, 113 et 61 décès en semaine 2012-26 contre 153 en semaine 2012-17 et 99 en semaine 2012-18), demeurant conformes aux valeurs attendues et en-deçà des seuils d'alerte.

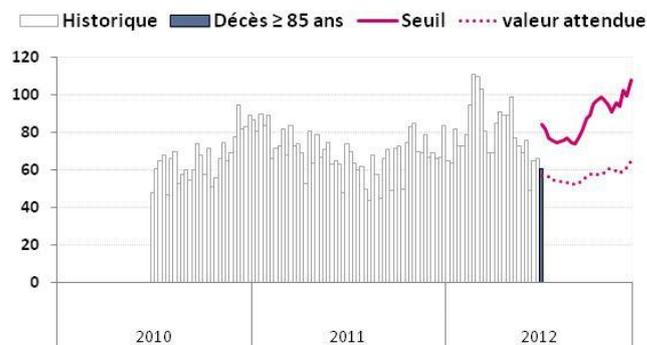
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés de Picardie.



La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les cellules régionales de veille et gestion sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et issus des systèmes de surveillance. Le tableau ci-dessous reprend le nombre de signalements – ayant donné lieu à des mesures de gestion – reçus par la CVGS de l'ARS de Picardie ces quatre dernières semaines.

Cette semaine, 8 signalements ont été reçus par la CVGS : 2 signalements dans l'Aisne, 3 dans l'Oise et 3 dans la Somme.

Parmi ces signalements, 5 concernaient une maladie à déclaration obligatoire : 1 cas de légionellose, 1 listériose et 3 cas de tuberculose.

* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, Tiac : toxi-infection alimentaire collective.

| Tableau 1 |

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

	2012-24	2012-25	2012-26	2012-27
GALE	0	1	1	0
HEPATITE A	0	0	1	0
IIM	1	0	1	0
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	1	0	0	1
ROUGEOLE	0	0	0	0
TIAC	2	1	0	0
TUBERCULOSE	1	2	1	3
AUTRE MDO	0	0	0	1
AUTRE PATHOLOGIE	0	0	0	1
AUTRE EXPOSITION	0	0	1	0
Non renseigné	1	0	0	2
TOTAL	6	4	5	8

| Méthodes d'analyse utilisées |

[1]Tendance : méthode des *moyennes mobiles*

Les moyennes mobiles permettent d'analyser les séries temporelles en supprimant les fluctuations transitoires afin de souligner les tendances à plus long terme, ici les tendances mensuelles (moyenne mobile sur quatre semaines). Elles sont dites mobiles car calculées uniquement sur un sous-ensemble de valeurs modifié à chaque temps t. Ainsi pour la semaine S la moyenne mobile est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-4 à S-1.

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

Le seuil d'alerte hebdomadaire est calculé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S est comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-05 à 2010-11 à l'exclusion de la saison 2006-07 pour laquelle une surmortalité a été observée durant la saison estivale du fait de la vague de chaleur (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). Le dépassement, deux semaines consécutives, du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Les données historiques correspondent aux données transmises par l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques).

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26 (dernière semaine de juin).

| Acronymes utilisés |

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHU : centre hospitalier universitaire

CVGS : Cellule de veille et de gestion sanitaire

DO : déclaration obligatoire

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

GEA : gastro-entérite aiguë

IIM : infection invasive à méningocoque

IN : infection nosocomiale

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

INVS : Institut de veille sanitaire

SAU : service d'accueil des urgences

SRVA : serveur régional de veille et d'alerte (*Veille Sanitaire Picardie*)

Tiac : toxi-infection alimentaire collective

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS de Picardie, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations en particulier, les services d'infectiologie et de réanimation), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Audrey Andrieu
Olivia Guérin
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Hélène Prouvost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaverri
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Secrétariat

Véronique Allard
Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

Tél. : 03.62.72.87.44
Fax : 03.20.86.02.38
Astreinte: 06.72.00.08.97
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr