

| Les points clés |

Actualités au 07/06/2012

Déclenchement du niveau de veille saisonnière du plan national canicule depuis le 01/06/12

Comme chaque année, le niveau de veille saisonnière du plan national canicule (PNC) est déclenché le 1^{er} juin. Cette veille sera automatiquement désactivée le 31 août, sauf si des conditions météorologiques particulières justifient son maintien. Ce niveau de veille saisonnière correspond à la mise en œuvre, au niveau national :

- **du système d'alerte canicule et santé (SACS)** qui repose sur l'évaluation concertée des risques météorologiques par Météo-France et des risques sanitaires par l'InVS sur la base d'indicateurs de mortalité et de morbidité qu'il suit quotidiennement. Cette évaluation permet à l'InVS d'anticiper la survenue d'une vague de chaleur et de recommander à la DGS l'activation des différents niveaux du PNC.
- **du dispositif d'information et de communication**, avec notamment l'activation du numéro vert du ministère chargé de la santé : 0 800 06 66 66 (gratuit depuis un fixe) ainsi que la diffusion de documents à destination du grand public, des professionnels et des établissements de santé, des collectivités locales, etc.

Le plan national canicule comporte deux autres niveaux, activables en fonction de la situation :

- **le niveau de mise en garde et actions (MIGA)**, déclenché par les préfets de département concernés en cas d'alerte émise par la DGS, d'après l'évaluation conjointe de Météo-France et de l'InVS,
- **le niveau de mobilisation maximale**, déclenché sur instruction du Premier ministre, sur avis conjoint du ministre chargé de l'intérieur et du ministre chargé de la santé. Ce dernier niveau correspond à une situation exceptionnelle dépassant le champ sanitaire, lorsque la canicule est aggravée par des effets collatéraux (rupture de l'alimentation électrique, pénurie d'eau potable, saturation des établissements de santé ou des chambres funéraires, etc.) et nécessitant la mobilisation de l'ensemble des acteurs impliqués.

Evolution des indicateurs pour la semaine du 28/05/12 au 03/06/12

Sources de données

Urgences/Samu



- **Allergie** : activité soutenue depuis 3 semaines
- **Pathologies liées à la chaleur** : activité modérée
- **Malaises** : activité modérée
- **Maladies à déclaration obligatoire** : pas d'évolution spécifique à noter
- **Décès** : pas d'augmentation de la mortalité toutes causes
- **Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence** : stable pour SOS Médecins et en hausse dans les services d'urgences pour les enfants de moins de 1 an

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

| En savoir plus |

Institut de veille sanitaire : www.invs.sante.fr

Agence régionale de santé d'Aquitaine : www.ars.aquitaine.sante.fr

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé : www.sante.gouv.fr

Association de la surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine : 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** : Les indicateurs d'allergie et d'asthme sont tous les deux en augmentation pour toutes les classes d'âges inférieures à 75 ans.
- **Réseau Oscour®** : La fréquentation pour allergies est en hausse dans toutes les classes d'âge. Le niveau est toutefois équivalent à celui observé l'an dernier.

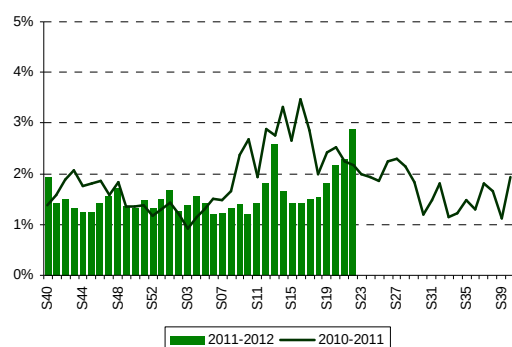
En Aquitaine

- **SOS Médecins** : 119 actes hebdomadaires soit 2,9% des diagnostics codés, en hausse (+25,3%) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour®** : 56 passages hebdomadaires soit 1,3% des diagnostics codés, stable (+4,5%) par rapport à la semaine précédente.

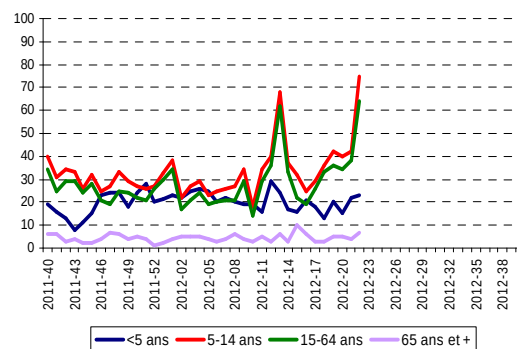
L'indicateur « allergie » est constitué des diagnostics suivants :

- 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).

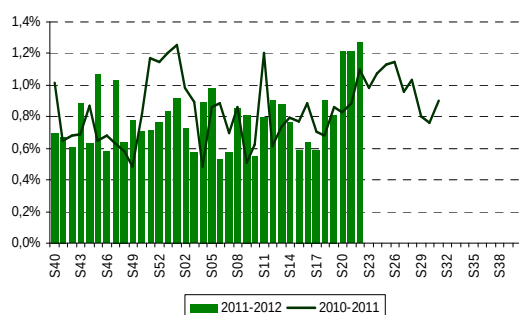
Proportion de diagnostics pour allergie parmi les diagnostics codés, tous âges.



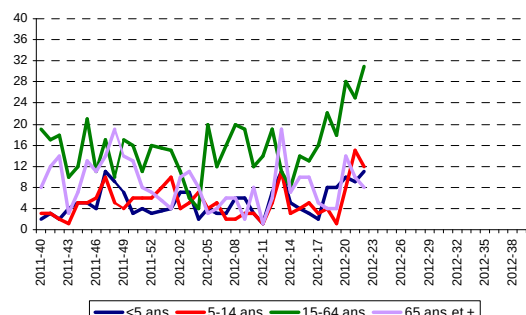
Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.



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 : Les indicateurs diagnostics en lien avec la chaleur sont en nette augmentation par rapport aux deux saisons précédentes

Réseau Oscour® : L'indicateur allergie est en augmentation pour toutes les classes d'âges inférieures à 75 ans.

En Aquitaine

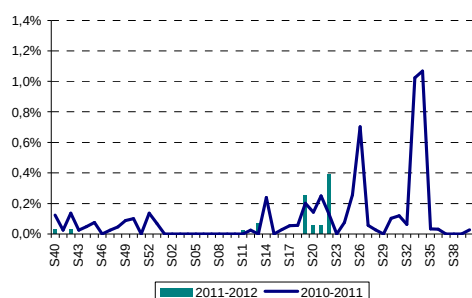
- **SOS Médecins** : 16 actes hebdomadaires soit 0,4% des diagnostics codés, en forte hausse par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour®** : 3 passages hebdomadaires soit 0,1% des diagnostics codés, en hausse (+37,1 %) par rapport à la semaine précédente.

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

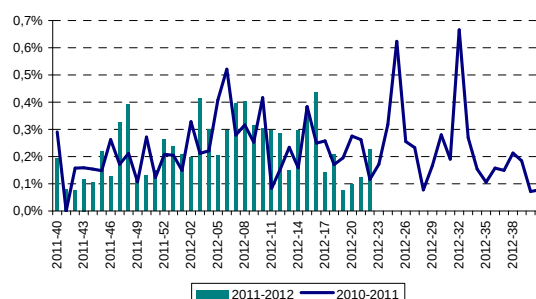
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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



| Réseau Oscour® |

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



| Malaises |

En France métropolitaine

- **Réseau Oscour®** : La fréquentation pour malaise est stable, et le niveau est équivalent à celui de l'an dernier.

En Aquitaine

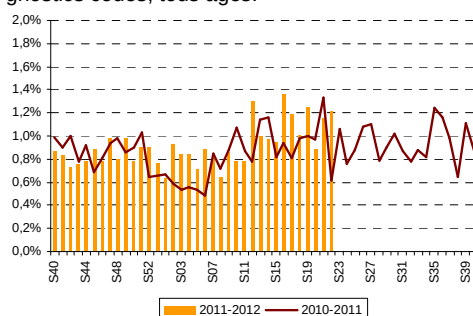
- **SOS Médecins** : 50 actes hebdomadaires soit 1,2 % des diagnostics codés, stable (+5,3 %) par rapport à la semaine précédente.
- **Réseau Oscour®** : 158 passages hebdomadaires soit 3,6 % des passages totaux, stable (-5 %) par rapport à la semaine précédente.

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

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

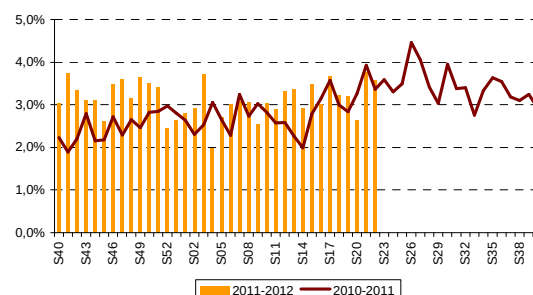
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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



| Réseau Oscour® |

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



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 24 mai 2012)

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, distribués en trois vagues épidémiques dont la 3ème de grande ampleur avec un pic atteint en mars 2011. Pour l'année 2011, 14 966 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 714 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de cette 3ème 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 1er janvier 2012, 473 cas notifiés (dont 19 pneumopathies graves). Le nombre de cas mensuel reste à peu près stable depuis décembre, sans pic épidémique notable en mars-avril 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.

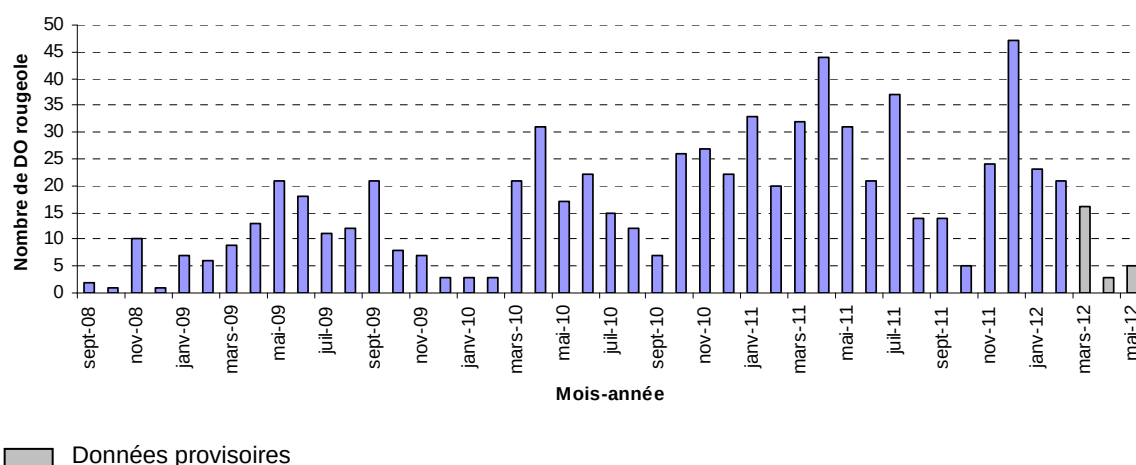
En Aquitaine

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, 68 cas ont été notifiés (14,4 % des cas nationaux), dont 31 % en Gironde et 49 % dans le Lot-et-Garonne.

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

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 (Juin 2012)
Hépatite A*	42	61	23	27	13	4	0
Légionellose*	62	37	61	50	5	1	0
IIM*	31	29	27	22	14	4	0
Tiac**	38	23	35	41	9	2	0
Rougeole*	15	136	206	322	68	5	0

* : selon la date de début des signes

** : selon la date de déclaration

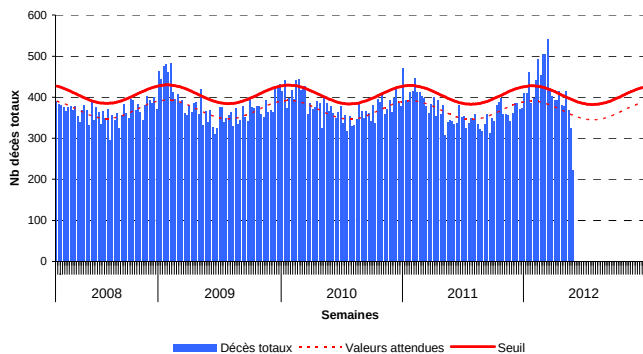
En France métropolitaine

A partir des données d'état-civil transmises par l'Insee, la mortalité tous âges est revenue dans des valeurs habituelles sur les semaines 20 et 21 (du 14 au 27 mai 2012), après une légère augmentation de la mortalité sur la semaine 19 (du 7 au 13 mai).

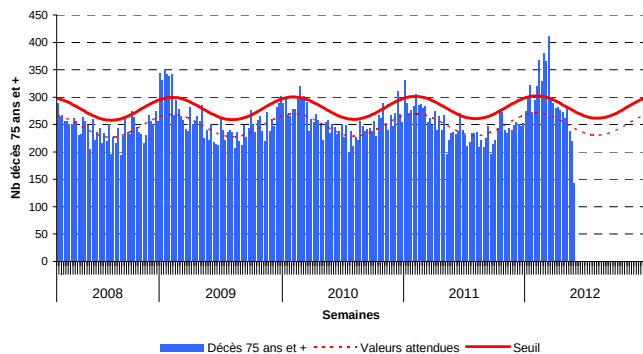
En Aquitaine

D'après les données disponibles, on ne note pas d'augmentation de la mortalité toutes causes en semaine 21 en Aquitaine.

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

- L'activité des associations SOS Médecins (Côte Basque et Pau) est en légère hausse cette semaine (+11,6%).
- Les consultations concernant les patients de 75 ans et plus représentent 12,9 % de l'activité (Côte Basque et Pau).

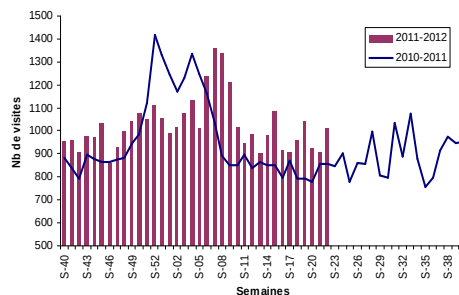
| SOS Médecins |
| Bordeaux |

Graphique indisponible

NB : Données historiques de SOS Médecins Bordeaux indisponibles actuellement

| SOS Médecins |
| Côte Basque et Pau |

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

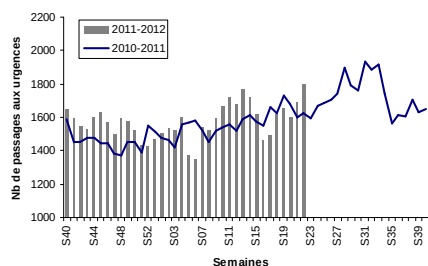


Variation par rapport à s-1 : ↗
(≥75 ans : ↘)

Urgences hospitalières

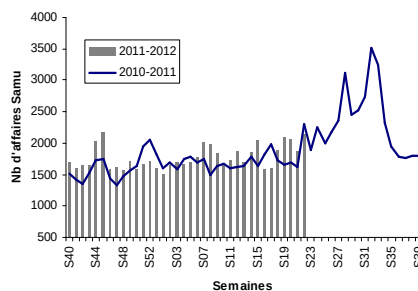
- L'activité des services d'urgences de la région lors de cette semaine est stable (5,2 % depuis la semaine 21).
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est en hausse (+32,4 %).
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (-4,5 %).
- L'activité des Samu et des Sdis de la région est relativement stable cette semaine (respectivement +8,1 % et -1,4 %) par rapport à la semaine dernière.

Services des urgences (4 établissements)



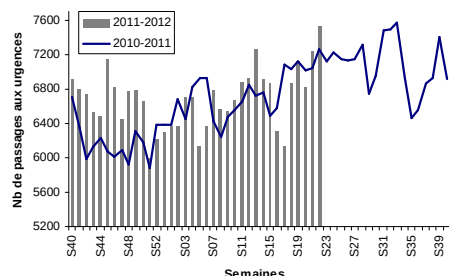
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 24



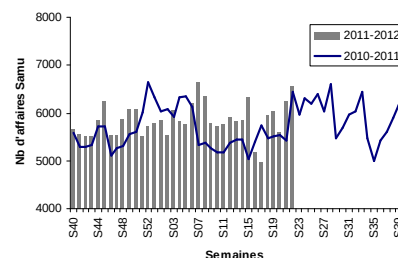
Variation par rapport à s-1 : ⬆
(SDIS : ⬆)

Services des urgences (14 établissements)



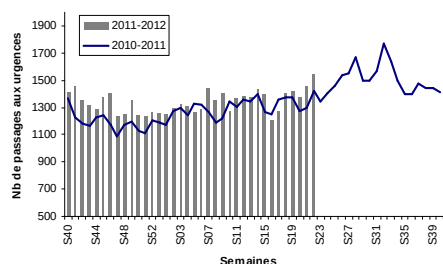
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 33



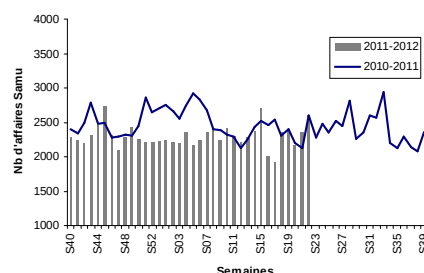
Variation par rapport à s-1 : ➔
(SDIS : ➔)

Services des urgences (3 établissements)



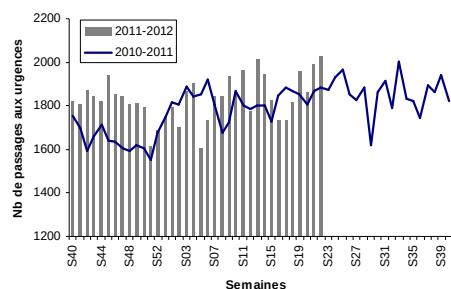
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 40



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

Services des urgences (4 établissements)

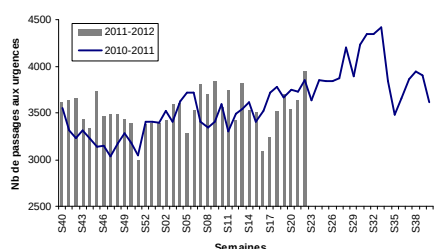


Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 47

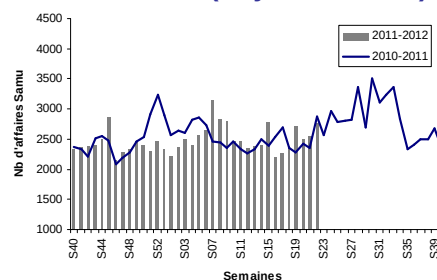
Pas de données transmises par le Samu 47

Services des urgences (9 établissements)



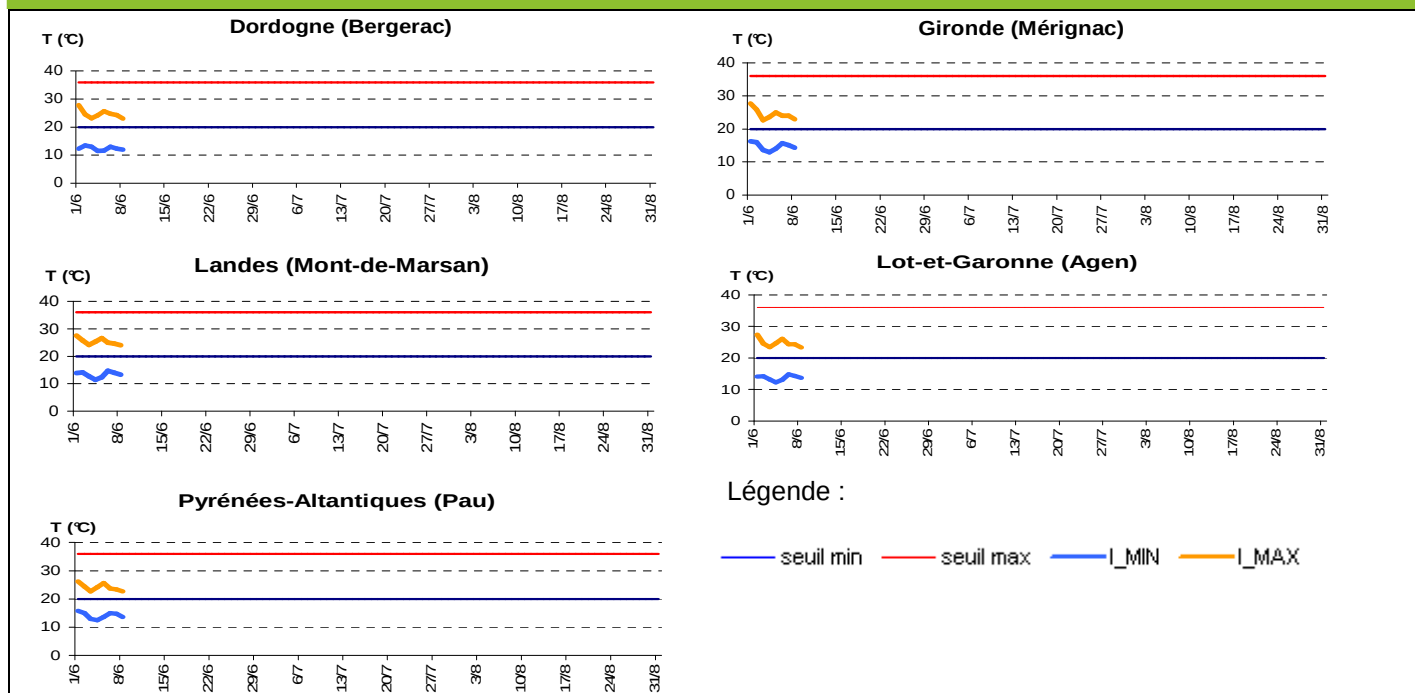
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 64 (Bayonne et Pau)



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

| Système canicule et santé (SACS) : indicateurs biométoprologiques et seuil 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	≥ 30
↗ hausse modérée	[10 ; 30[
→ stable	]-10 ; 10[
↘ baisse modérée	]-30 ; -10[
↓ forte baisse	≤ -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^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle.

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

Retrouvez le Point épidémiologique sur :

www.invs.sante.fr (carte régions et territoires)

www.ars.aquitaine.sante.fr (espace Cire)

