

Sommaire

- Une et synthèse indicateurs.....	p. 1	- Surveillance canicule.....	p. 3
- Activité Oscour®.....	p. 2	• Synthèse département 19	p. 4
- Surveillance de la gastro-entérite...	p. 2	• Synthèse département 23	p. 5
		• Synthèse département 87	p. 6

A la Une

Données sur la mortalité en France : principales causes de décès en 2008 et évolutions depuis 2000.

L'InVS vient de publier dans son numéro 22 Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 7 juin 2011, les caractéristiques de la mortalité en France en 2008 avec ses principales causes et son évolution depuis l'année 2000. Les données proviennent de la base nationale des causes médicales de décès du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm-CépiDc). Cette base est établie à partir des données des certificats médicaux de décès remplis par les médecins lors des constats des décès. Depuis l'année 2000, les causes de décès sont codées selon la dixième révision de la Classification internationale des maladies (CIM10) de l'OMS. Les données produites concernent les causes initiales de décès, sélectionnées selon les règles de l'OMS.

En 2008, on a compté en France 543 139 décès. Les cancers demeurent la première cause de mortalité avec une part de 29,6% et sont responsables, avec les maladies de l'appareil

circulatoire (27,5%), les accidents (4,6%), la maladie d'Alzheimer (3,2%), le diabète (2,2%), le suicide (1,9%), les démences (1,8%) et les maladies chroniques du foie (1,7%), de plus de 70% des décès survenus en France.

La hiérarchie des causes de décès varie fortement selon le sexe et l'âge. La mortalité infantile est largement marquée par les affections de la période périnatale, notamment les complications de la grossesse et de l'accouchement. Les hommes entre 15-44 ans meurent du fait des accidents et des suicides tandis que les femmes du même âge succombent aux tumeurs et aux suicides. La mortalité stagne à 45-64 ans avec une très forte augmentation du cancer du poumon chez les femmes en rapport avec le tabagisme féminin. Si jusqu'à 84 ans les cancers prédominent dans la mortalité masculine, après cet âge les maladies cardiovasculaires sont celles qui tuent le plus quel que soit le sexe.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2011/BEH-n-22-2011>

Synthèse régionale et départementale des indicateurs

Volume global d'activité : stable

En semaine 24, l'activité globale est restée stable aux urgences hospitalières.

Gastro-entérites

En semaine 24, le nombre de cas de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiqués aux urgences hospitalières et par SOS-Médecins Limoges est resté stable.

Aucun foyer de cas groupés de GEA en EHPAD n'a été signalé à la CVAGS en semaine 24.

Rougeole

En semaine 24, 2 cas de rougeole ont été signalés à la CVAGS (Source : CVAGS).

Surveillance canicule

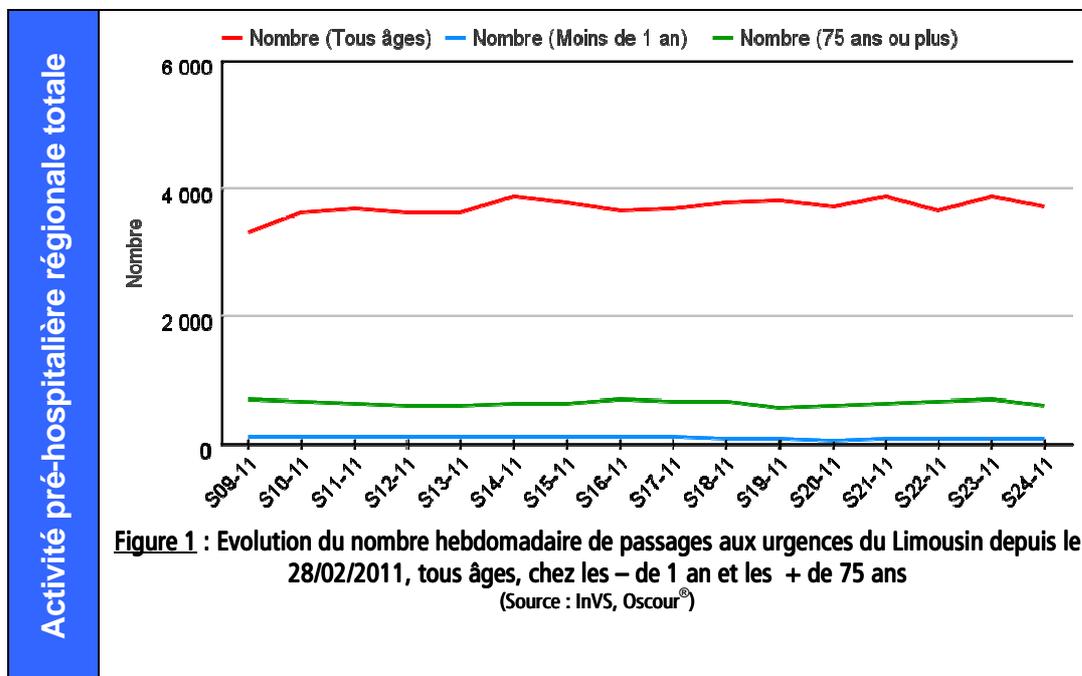
Les couples d'Indices biométéorologiques (IBMn/IBMx) sont inférieurs aux seuils pour tous les départements de la région. Toutefois, Météo France prévoit un risque de canicule qualifié de faible pour la Haute-Vienne le dimanche 26 juin.

Aucune augmentation anormale des indicateurs sanitaires suivis n'est observée pour l'ensemble de la région.

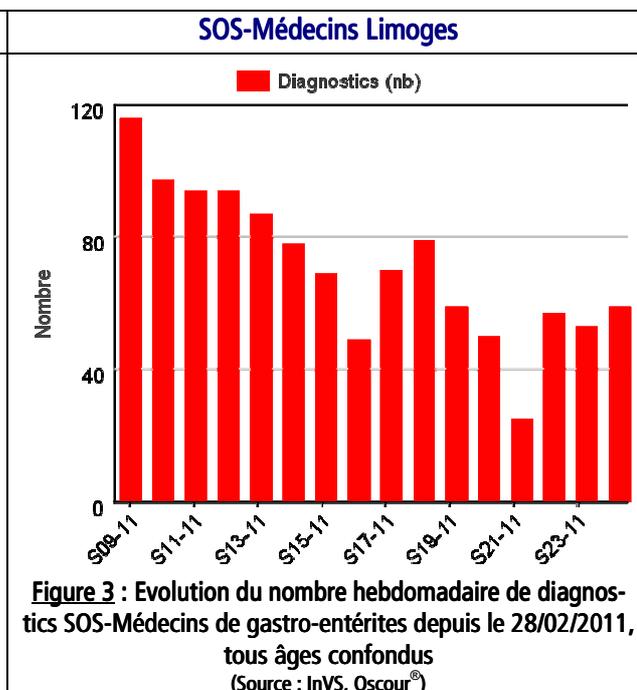
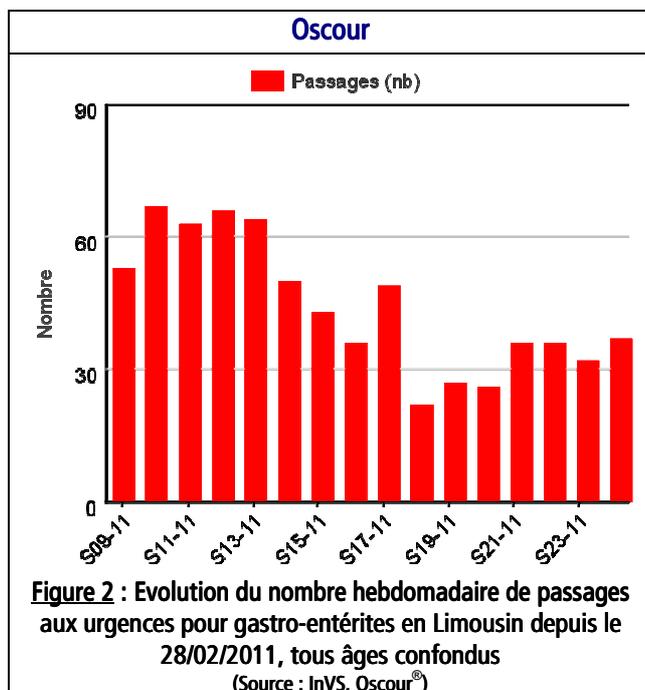
Activité Oscour® en Limousin

Le système de surveillance sanitaire des urgences et des décès (Sursaud®) de l'Institut de veille sanitaire (InVS) constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Il permet de traiter et de mettre à disposition les données des services d'urgences participant au réseau pour l'Organisation de la surveillance coordonnée des urgences (Oscour®) et des associations SOS-Médecins.

Dans le Limousin, les 10 services d'urgences participent au réseau Oscour® depuis 2007(cf détail page 7).



Surveillance des gastro-entérites aiguës



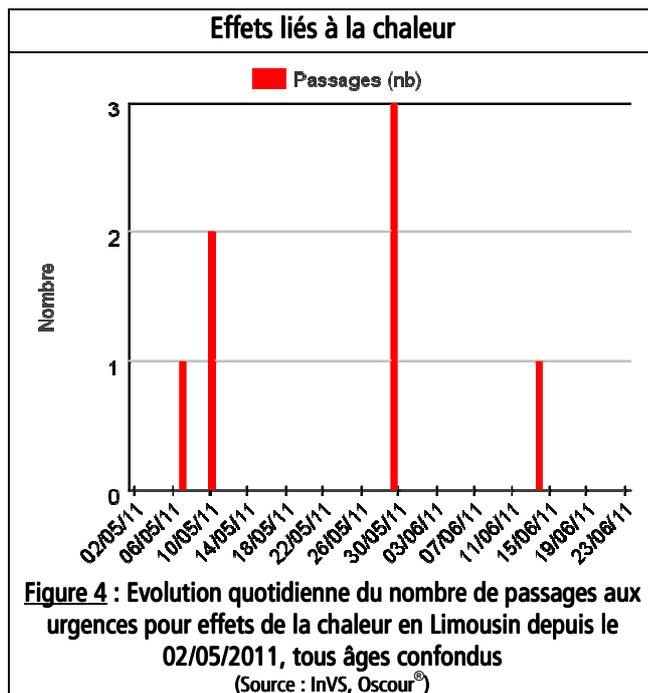
Surveillance canicule

Suite à la canicule de 2003, le Système alerte canicule et santé (Sacs) a été mis en place dès 2004 et consiste, chaque été du 1^{er} juin au 31 août, à la surveillance quotidienne des différents indicateurs :

- des Indices biométéorologiques (IBM) fournis par Météo-France. Il s'agit de la moyenne sur 3 jours des températures minimales (IBMn) et maximales (IBMx) ;
- des données de mortalité transmises par les communes informatisées à l'Insee ;
- des données de morbidité remontant via les urgences de la région et l'association SOS-Médecins Limoges.

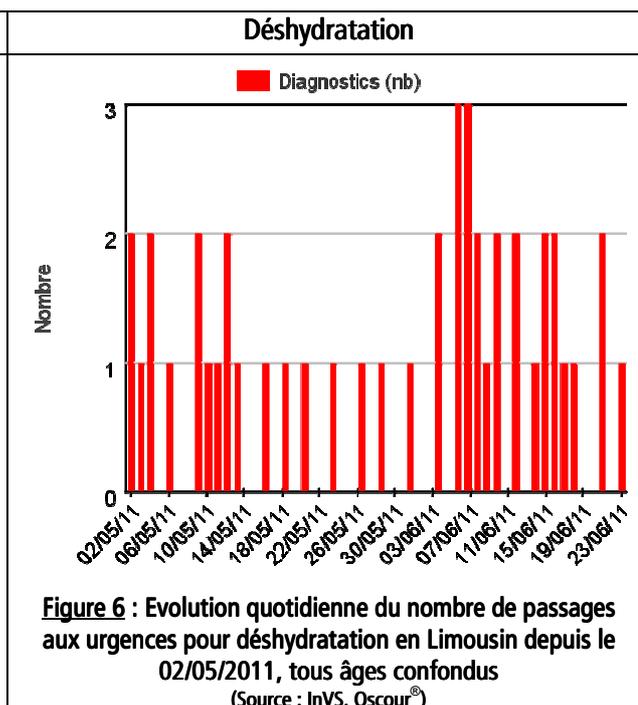
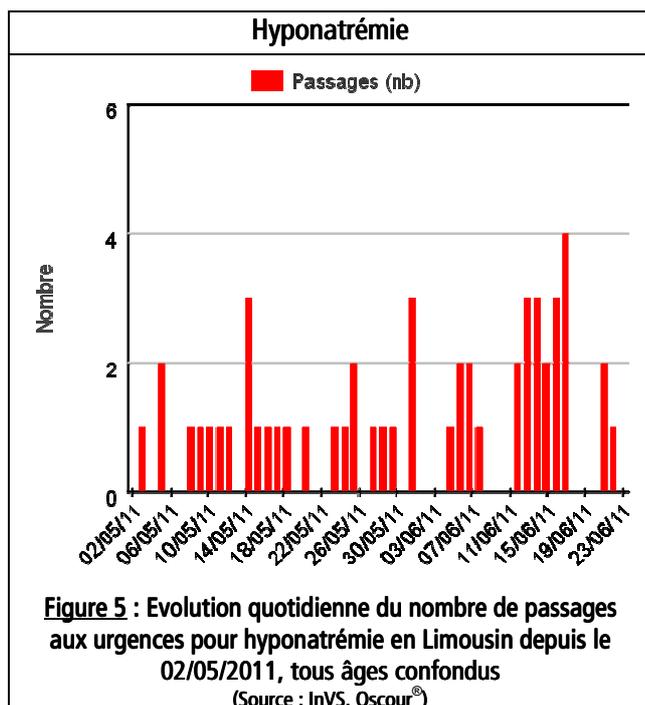
Parmi les indicateurs de morbidité suivis, en plus du nombre total de passages aux urgences, du nombre de passages des moins de 1 an et des personnes de plus de 75 ans, cette année des indicateurs plus spécifiques à une vague de chaleur ont été ajoutés et sont suivis au niveau régional. Il s'agit du nombre de passages aux urgences liés à la chaleur, hyponatrémie et déshydratation.

Indicateurs régionaux liés à la chaleur (Oscour®)

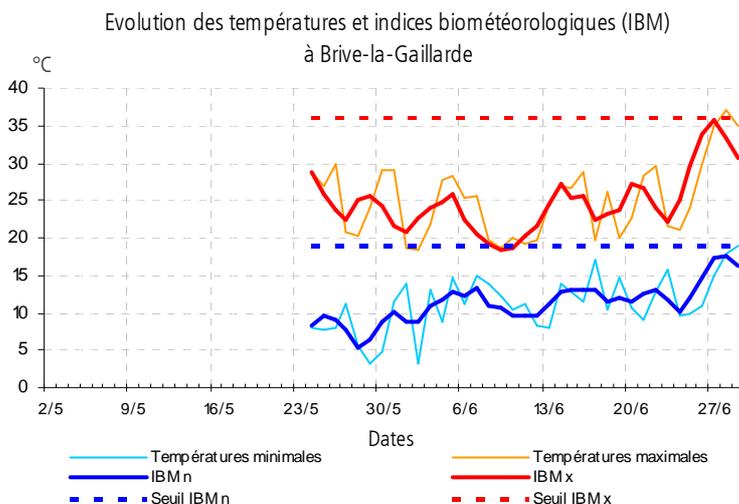


Regroupement	Code CIM 10	Description
Effets liés à la chaleur	T67	Effets de la chaleur et de la lumière
Hyponatrémies	E871	Hypo-osmolarité et hyponatrémie
Déshydratations	E86	Hypovolémie

Tableau 1 : Codes CIM10 des pathologies associées à la chaleur



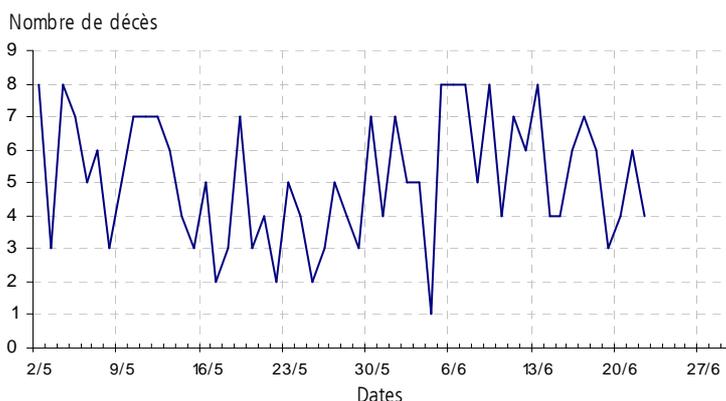
Données météorologiques



Corrèze :
Seuils IBM fixés à :
- IBMn : 19°C
- IBMx : 36°C

Figure 7 : Evolution quotidienne des températures et des IBM à Brive-la-Gaillarde depuis le 24/05/2011 (Source : Météo-France)

Données de mortalité des communes informatisées du département



Corrèze :
7 communes informatisées transmettent leurs données couvrant 38 % de la population du département.

Figure 8 : Evolution du nombre quotidien de décès enregistrés dans les communes informatisées de Corrèze depuis le 02/05/2011 (Source : InVS, Insee)

Données de morbidité (Oscour®)

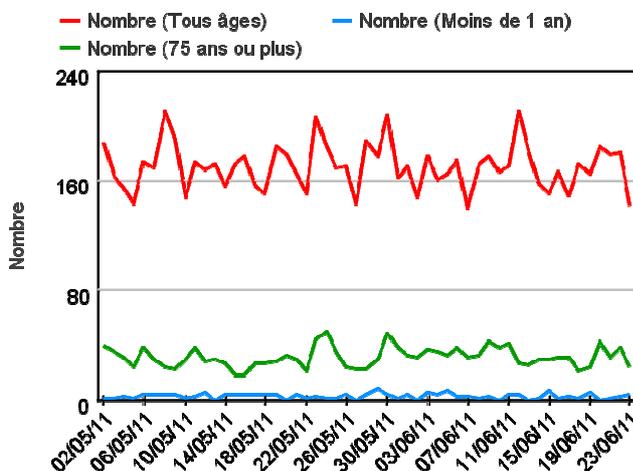


Figure 9 : Evolution du nombre quotidien de passages aux urgences en Corrèze depuis le 02/05/2011, tous âges confondus, moins de 1 an et plus de 75 ans (Source : InVS, Oscour®)

Données météorologiques

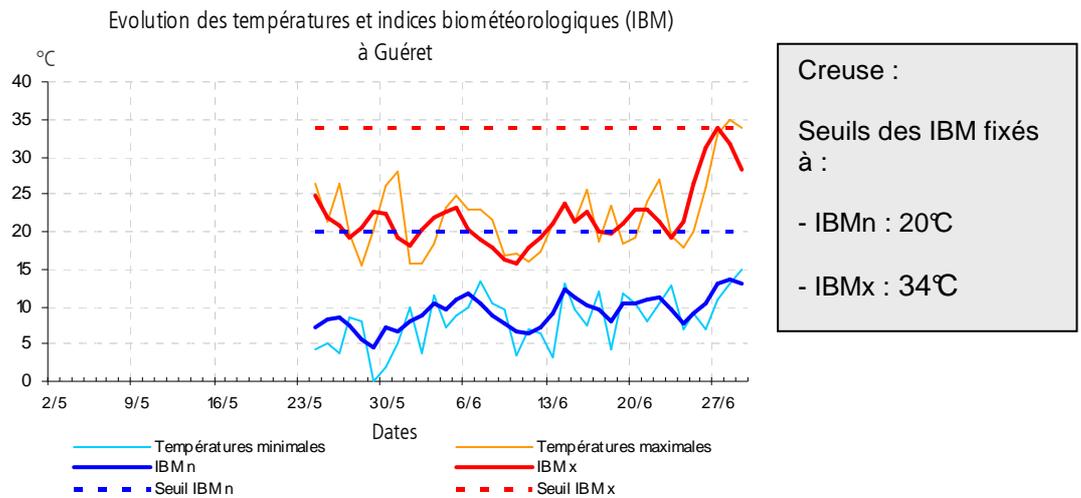


Figure 10 : Evolution quotidienne des températures et des IBM à Lepaud depuis le 24/05/2011 (Source : Météo-France)

Données de mortalité des communes informatisées du département

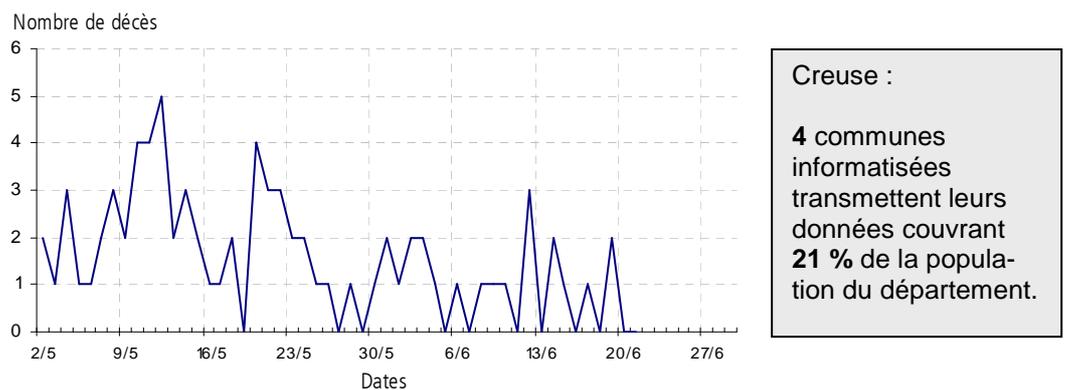


Figure 11 : Evolution du nombre quotidien de décès enregistrés dans les communes informatisées de Creuse depuis le 02/05/2011 (Source : InVS, Insee)

Données de morbidité (Oscour®)

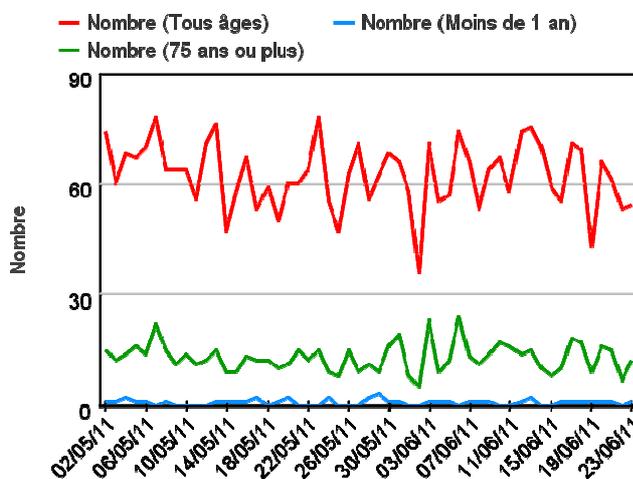
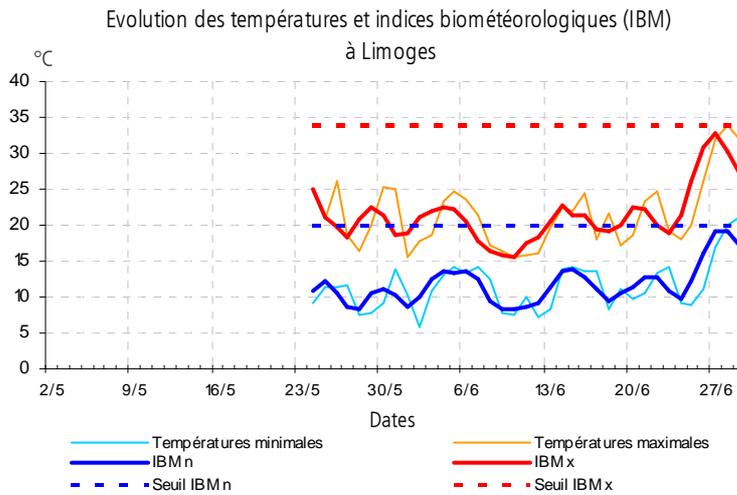


Figure 12 : Evolution du nombre quotidien de passages aux urgences en Creuse depuis le 02/05/2011, tous âges confondus, moins de 1 an et plus de 75 ans (Source : InVS, Oscour®)

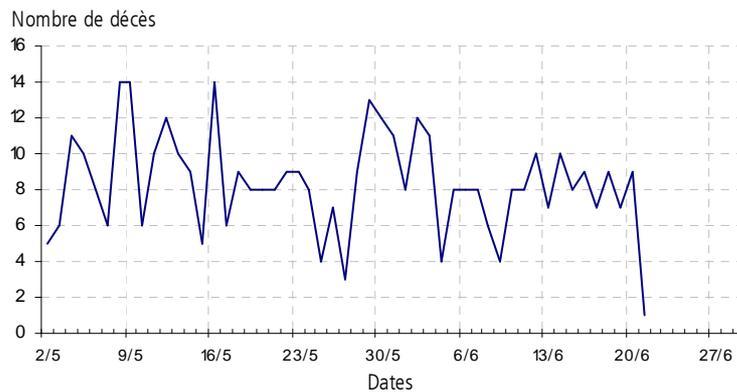
Données météorologiques



Haute-Vienne :
Seuils des IBM fixés à :
- IBMn : 20°C
- IBMx : 34°C

Figure 13 : Evolution quotidienne des températures et des IBM à Limoges depuis le 24/05/2011 (Source : Météo-France)

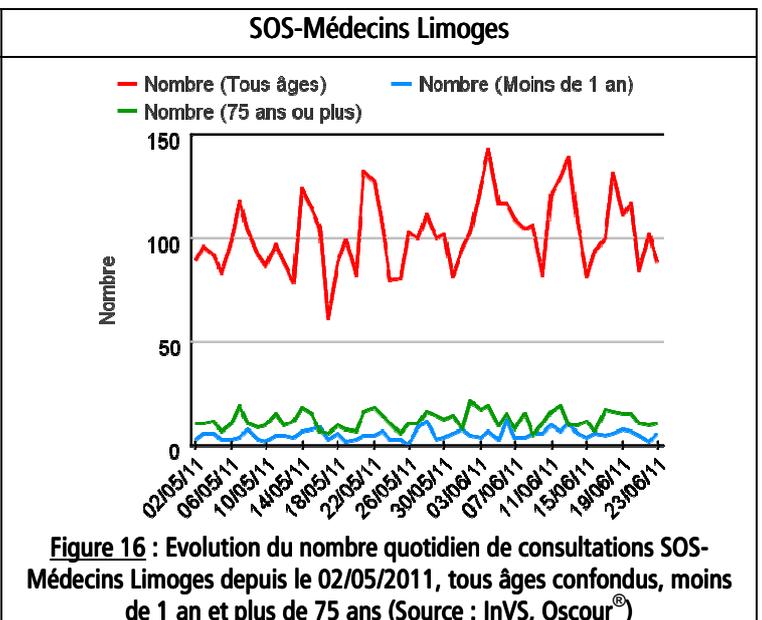
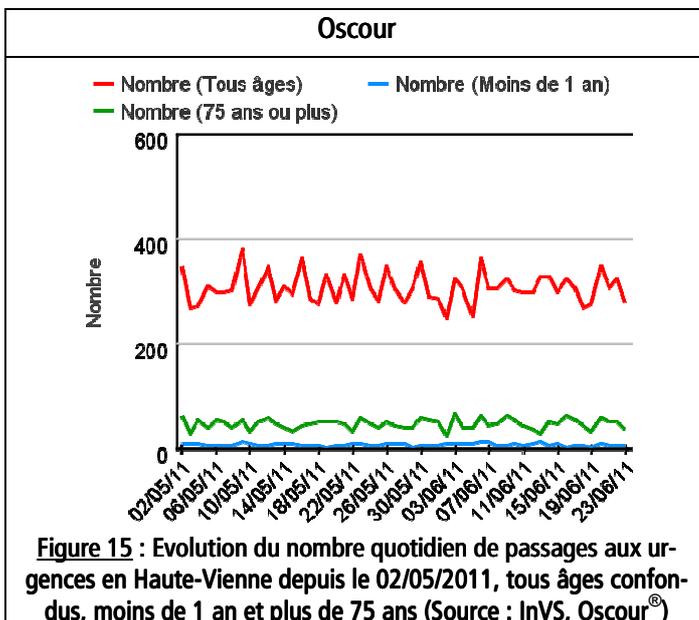
Données de mortalité des communes informatisées du département



Haute-Vienne :
7 communes informatisées transmettent leurs données couvrant 48 % de la population du département.

Figure 14 : Evolution du nombre quotidien de décès enregistrés dans les communes informatisées de Haute-Vienne depuis le 02/05/2011 (Source : InVS, Insee)

Données de morbidité (Oscour® et SOS-Médecins Limoges)



Sources d'information

- **Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)**
Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® dès 2007.

Tableau 2 : Etablissements du Limousin participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007
	CH de Tulle	07/06/2007
	CH d'Ussel	03/06/2007
Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007
	Clinique de la Croix Blanche - Moutier	08/06/2007
Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007
	CH de Saint-Junien	06/06/2007
	CH de Saint-Yrieix	02/06/2007
	CHU de Limoges - Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007
	Clinique de Chenieux	05/09/2007

- **SOS-Médecins Limoges**

Les données d'activité de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006. Cependant, l'exploitation des codages des diagnostics n'est possible qu'à partir de septembre 2009.

Liens utiles

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les sites suivants :

- le dossier thématique sur le site de l'InVS se rapportant à la surveillance à partir des intervenants de l'urgence : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/urgences/>
- les Points épidémios hebdomadaires précédents produits par la Cire : <http://www.invs.sante.fr/regions/>
- le site de l'Agence régionale de santé du Limousin : <http://www.ars.limousin.sante.fr/Internet.Limousin.0.html>

Remerciements

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point Epidémio réalisé par la Cire, merci de nous en informer par email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr ou par téléphone au 05 49 44 83 18.

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

Diffusion : Cire Limousin Poitou-Charentes, ARS Poitou-Charentes,
4 rue Micheline Ostermeyer, 86021 Poitiers cedex

Tél. : 05 49 44 83 18 - Fax : 05 49 42 31 54 – Email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>

Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Brive, Tulle, Ussel, Guéret, Saint-Junien, Saint-Yrieix
- le CHU de Limoges (Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant),
- les cliniques de la Croix Blanche et de Chenieux
- L'association SOS-Médecins Limoges
- L'ARS du Limousin