

Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°34-2012 du 23/08/12

| Les points clés |

Actualités au 23/08/2012

- **Vague de chaleur en Aquitaine** : du 16 au 20 août, deux départements ont été placés en niveau MIGA, le Lot-et-Garonne depuis le 16/08 et la Dordogne depuis le 17/08. Aucun impact sanitaire significatif en lien avec les fortes chaleurs n'a été observé dans ces départements.

Au niveau national, la vague de chaleur a concerné plusieurs départements à partir du 16 août. L'impact immédiat de cette vague de chaleur sur la santé de la population a été évalué chaque jour par l'analyse des recours aux services d'urgence hospitaliers. Au 22 août, comme attendu un impact de la chaleur a été constaté depuis le 16 août sous la forme d'une augmentation modérée des recours aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (hyperthermies, déshydratations, hyponatrémies*), aussi bien au niveau national que dans les régions concernées par la vague de chaleur. La fréquentation globale des recours aux urgences est restée néanmoins stable. L'évaluation préliminaire de l'impact sanitaire de cette vague de chaleur sera complétée dans les semaines à venir par une analyse de la mortalité toutes causes dont une hausse modérée est habituellement observée lors de tels épisodes.

- **Surveillance PhysaTox 2012 (01/07-31/08)** : depuis le début juillet, 32 cas d'envenimations par physalie ont été rapportés par le réseau sentinelle de postes de secours des plages.

Evolution des indicateurs pour la semaine du 06/08/12 au 12/08/12

Sources de données

Urgences/Samu



- **Allergie** : activité modérée à soutenue
- **Pathologies liées à la chaleur** : activité modérée
- **Malaises** : activité modérée
- **Maladies à déclaration obligatoire** : pas d'évolution spécifique à noter
- **Décès** : pas d'augmentation inhabituelle observée cette semaine
- **Activité hospitalière d'urgence** : activité relativement soutenue cette semaine, avec un pic d'activité enregistré pour les urgences et les Samu le week-end du 11-12 août.
- **Données météorologiques (indicateurs biométéorologiques)** : IBM min et max en-dessous des seuils d'alerte pour l'ensemble des départements de la région.

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

Attention : données SOS Médecins indisponibles momentanément

| 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 agréée 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 informatisées de la région.

| Surveillance des allergies |

En France métropolitaine

Réseau Oscour® : La fréquentation pour allergies est en progression cette semaine, en particulier chez les personnes de 75 ans et plus.

En Aquitaine

Réseau Oscour® : 63 passages hebdomadaires soit 1,4% des diagnostics codés, en légère hausse (+14,4%) par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation touche particulièrement la classe d'âge des 15-64 ans, qui représentent 68% des consultations pour allergies en semaine 33.

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.

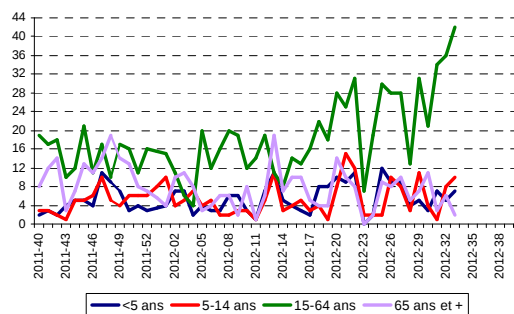
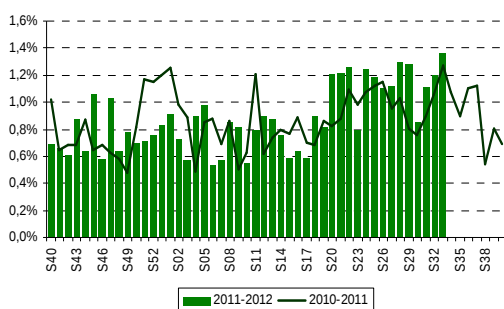
Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.

Données non disponibles

Données non disponibles

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

Nombre de diagnostics pour allergie par classes d'âges.



| Surveillance des pathologies liées à la chaleur |

En France métropolitaine

Réseau Oscour® : A partir du vendredi 17 août, une progression du nombre de passages pour des pathologies en lien avec la chaleur est observée dans les services d'urgences du réseau, cohérente avec les fortes chaleurs enregistrées sur cette période.

En Aquitaine

Réseau Oscour® : 11 passages hebdomadaires soit 0,2% des diagnostics codés, en baisse (-37,7%) 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

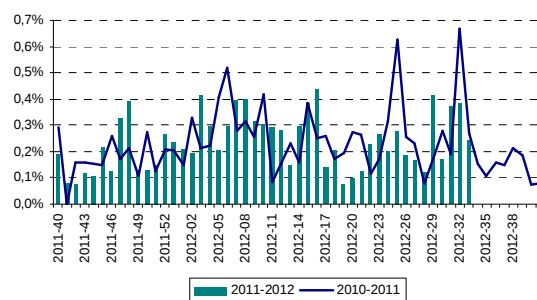
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

Données non disponibles

| Réseau Oscour® |

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



| Surveillance des malaises |

En France métropolitaine

Réseau Oscour® : La fréquentation pour malaise est en légère hausse cette semaine chez les personnes de 15 à 74 ans.

En Aquitaine

Réseau Oscour® : 148 passages hebdomadaires soit 3,2% des passages totaux, soit une activité relativement stable (-8,7%) depuis la semaine dernière.

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

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

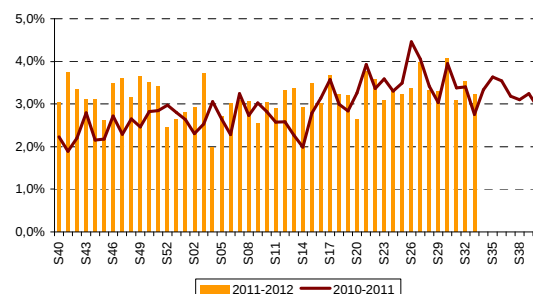
| SOS Médecins |
Bordeaux, Bayonne, Pau

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

Données non disponibles

| Réseau Oscour® |

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



Focus sur l'épidémie de rougeole

Actualités nationales (point au 9 août 2012)

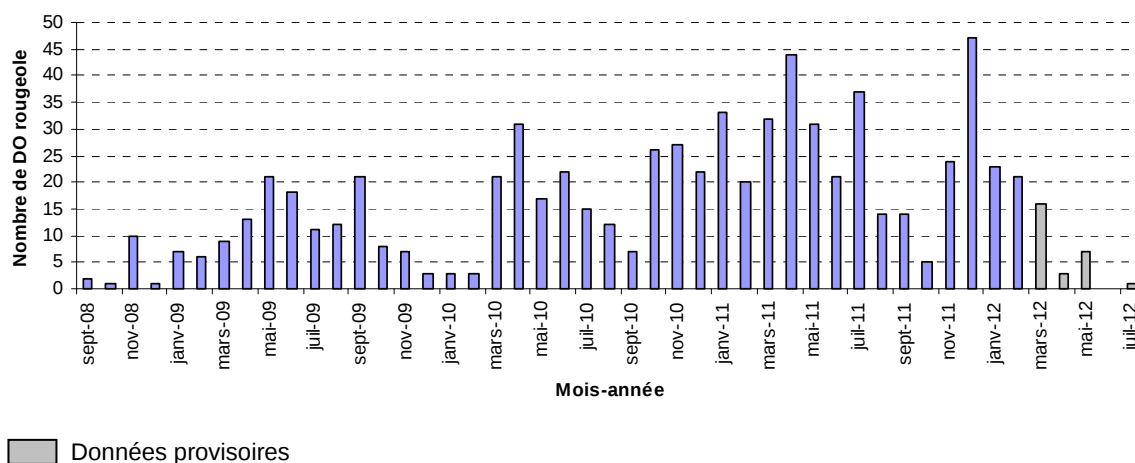
Depuis début 2008, près de 23 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, distribués en trois vagues épidémiques. En 2011, 14 966 cas ont été notifiés, dont 714 ont présenté une pneumopathie grave, 16 une complication neurologique et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de la 3^{ème} vague. Depuis novembre 2011, après une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, le nombre de cas mensuel est resté à peu près stable depuis décembre, sans pic épidémique notable entre mars et mai contrairement aux années précédentes. De janvier à juillet 2012, 728 cas ont été notifiés (dont 3 encéphalites et 28 pneumopathies graves, aucun décès). Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-ouest. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives (toute personne n'ayant pas développé d'immunité, donc n'ayant soit pas reçu 2 doses de vaccin ni fait la maladie) avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans.

En Aquitaine (point au 23 août 2012)

En 2009, 136 cas ont été déclarés soit une incidence brute 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 de 10,1/100 000). Depuis janvier 2012, 71 cas ont été notifiés (8,7 % des cas nationaux), dont 46 % dans le Lot-et-Garonne et 34 % en Gironde.

Rappel des 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 *Meningococcus* (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 (Août 2012)
Hépatite A*	42	61	23	27	20	2	2
Légionellose*	61	37	61	50	32	12	2
IIM*	31	29	27	22	20	4	0
Tiac**	38	23	35	41	19	4	1
Rougeole*	15	136	206	322	71	1	0

* : selon la date de début des signes

** : selon la date de déclaration

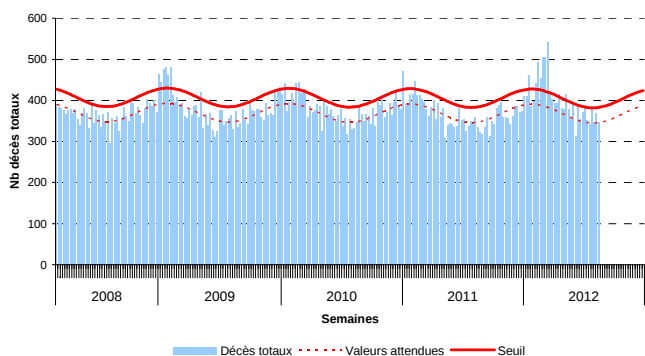
En France métropolitaine

Sur la semaine 32 (du 6 au 12 août 2012, la mortalité enregistrée à partir des données transmises par l'Insee est conforme aux fluctuations habituelles des décès, avec des effectifs comparables à ceux des années précédentes. Cette observation est notée dans toutes les classes d'âges.

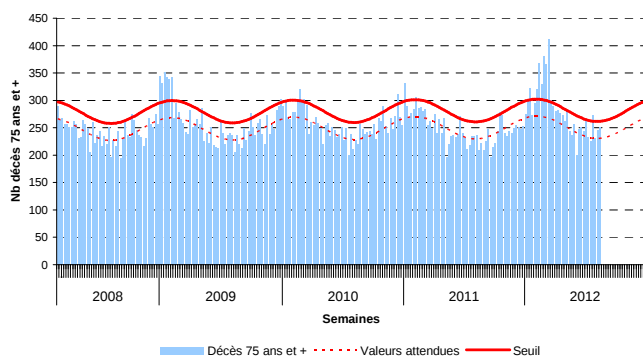
En Aquitaine

Pas d'augmentation inhabituelle du nombre de décès observée cette semaine

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

Données non disponibles

Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges.

| SOS Médecins |
| Bordeaux |

Données non disponibles

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

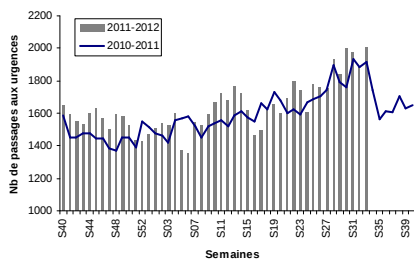
| SOS Médecins |
| Côte Basque et Pau |

Données non disponibles

Urgences hospitalières

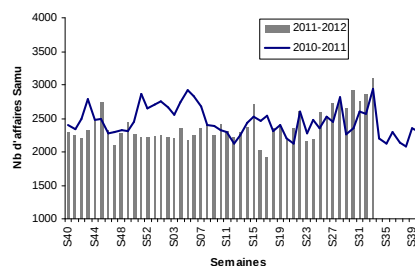
- L'activité des services d'urgences de la région est relativement stable cette semaine (+8,8%) mais se situe à un niveau légèrement plus élevée que celle observée l'an dernier à la même période.
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est en hausse par rapport à la semaine précédente (+12,7%)
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (-0,4%)
- L'activité des Samu est en légère hausse cette semaine dans la région (+13,3%). Cette hausse est plus particulièrement marquée dans le département des Landes. L'activité des Samu de la région se situe cette semaine à un niveau légèrement plus élevé que celui enregistré l'an dernier à la même période.
- L'activité des Sdis de la région est en légère hausse cette semaine (+11,1%).

Services des urgences (4 établissements)



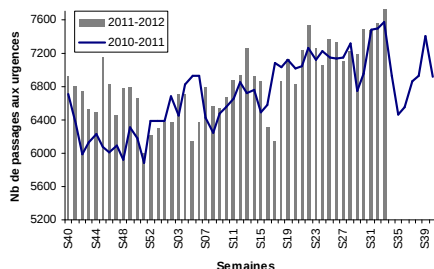
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ⬇)

SAMU 24



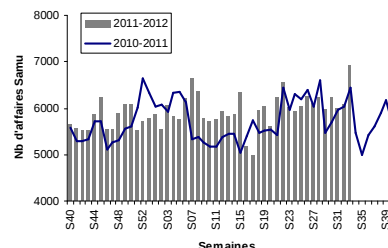
Variation par rapport à s-1 : ➔
(SDIS : ➔)

Services des urgences (14 établissements)



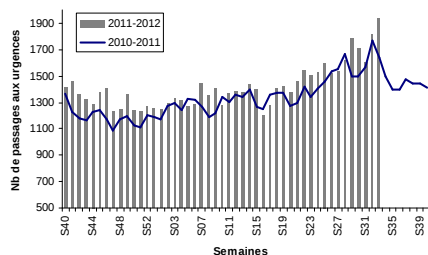
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ➔; ≥75 ans : ➔)

SAMU 33



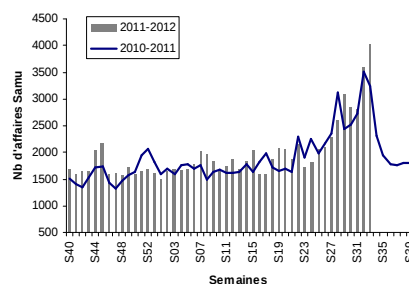
Variation par rapport à s-1 : ⬆
(SDIS : ⬆)

Services des urgences (3 établissements)



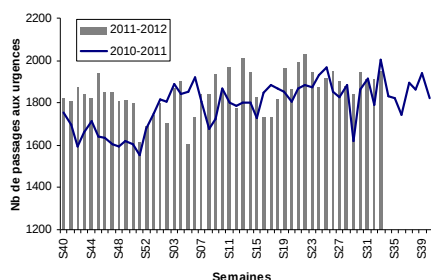
Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ⬇)

SAMU 40



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

Services des urgences (4 établissements)

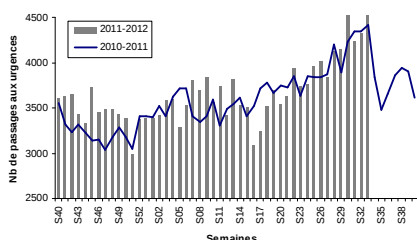


Variation par rapport à s-1 : ➔
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ➔)

SAMU 47

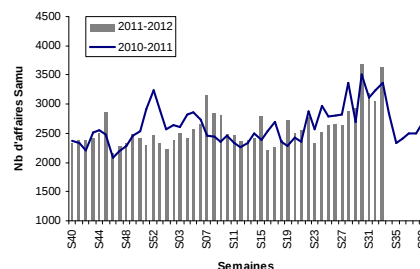
Pas de données transmises par le Samu 47

Services des urgences (9 établissements)



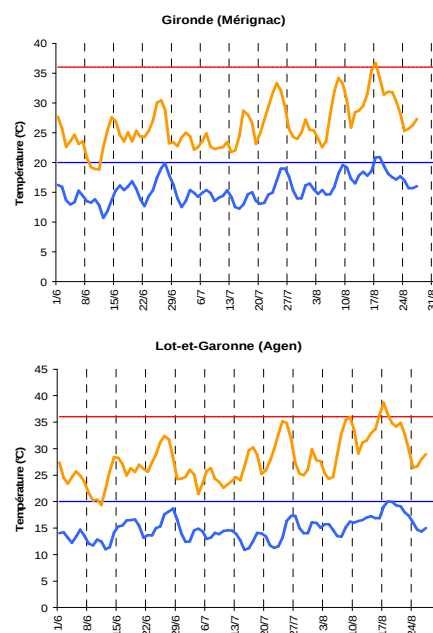
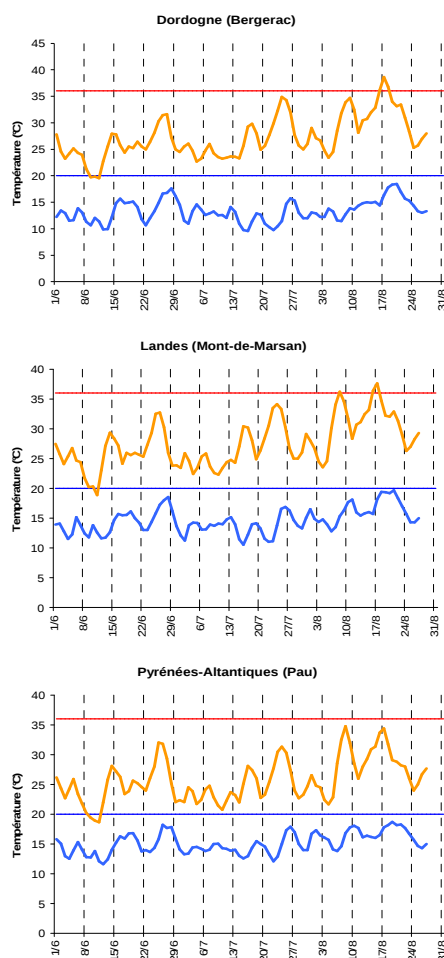
Variation par rapport à s-1 : ⬆
(<1 an : ⬆; ≥75 ans : ⬆)

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	≥ 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.

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

Retrouvez le Point épidémiologique sur :

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

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

