

POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Rougeole en France, données de surveillance au 19 septembre 2018 (lien)</p>	<p>La prévention du virus de l'hépatite E repose sur la cuisson à cœur des produits à base de foie cru de porc, de sanglier ou de cerf (A la Une)</p>	<p>Bilan de la vague de chaleur du 24 juillet au 8 août 2018 en Bourgogne Franche-Comté (pages 3 à 7)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

| A la Une |

Très forte augmentation des diagnostics d'hépatite E en France

Au début des années 2000, la plupart des cas d'hépatite E diagnostiqués dans les pays industrialisés étaient des cas importés, liés à l'eau. Depuis 2002, la surveillance de l'hépatite E repose sur le Centre national de référence (CNR) des virus des hépatites à transmission entérique (hépatites A et E). Un article récent décrit les sources de données et les résultats épidémiologiques sur l'infection par le virus de l'hépatite E (VHE) entre 2002 et 2016 en France métropolitaine (1).

Entre 2002 et 2016, le nombre de personnes pour lesquelles des échantillons ont été adressés au CNR pour un diagnostic d'hépatite E a augmenté de façon exponentielle (209 vs 76 000), surtout depuis 2012. Une augmentation du nombre de cas diagnostiqués a également été observée, surtout depuis 2012, concernant principalement les cas autochtones (9 vs 2 292). Le nombre de cas importés est resté stable avec 3 à 23 cas par an pendant cette période. Parallèlement, le nombre de personnes hospitalisées pour hépatite E a augmenté (57 vs 653), avec des taux d'incidence annuelle régionaux de 0,3 à 1,4 pour 100 000 habitants, plus élevés dans les régions du Sud. Les sources de contamination suspectées lors de 11 épisodes de cas groupés investigués ont été le plus souvent la consommation de produits à base de porc (7) dont surtout des saucisses de foie cru (5).

En 2011, dans une étude nationale, les prévalences VHE dans les produits à base de foie de porc destinés à la consommation étaient de 3 % dans les foies séchés et de 30 % dans les figatelli. Une étude française a montré plus de 99 % d'homologie entre les séquences virales d'origine humaine et animale (foie de porc dans les abattoirs) du VHE. Une étude française a montré que le VHE circule dans 65 % des élevages de porcs et que la prévalence de l'ARN VHE dans les foies de porc prélevés à l'abattoir, entrant donc dans la chaîne alimentaire, était de 4 %.

À partir de 2010, la disponibilité de tests diagnostiques et une meilleure connaissance de l'hépatite E ont entraîné une augmentation considérable du nombre de personnes testées, mais l'augmentation du nombre de cas diagnostiqués reflète vraisemblablement une augmentation réelle du nombre de cas. La prévention repose sur l'information des consommateurs quant à la nécessaire cuisson à cœur des produits les plus à risque, en particulier ceux à base de foie cru de porc (saucisses de foie fraîches ou sèches, figatelli) et les produits à base de sanglier ou de cerf. En effet, une cuisson à cœur à 71°C pendant 20 minutes permet d'inactiver le VHE.

(1) http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/28/2018_28_1.html

| Veille internationale |

Sources: Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

14/09/2018 : L'ECDC publie une carte sur le **nombre de cas** de rougeole en Europe du 1^{er} août 2017 au 31 juillet 2018 ([lien](#)) et deux cartes sur la **couverture vaccinale** de la rougeole 1^{ère} dose ([lien](#)) et 2^{ème} dose ([lien](#)) sur l'année 2017.

18/09/2018 : L'OMS publie un communiqué de presse révélant qu'un enfant de moins de 15 ans meure toutes les 5 secondes dans le monde (6,3 millions en 2017) et la grande majorité durant les 5 premières années de vie, par manque d'accès à l'eau, à des services d'assainissement, à une alimentation correcte et à des services de santé de base ([lien](#)).

18/09/2018 : L'OMS tire la sonnette d'alarme concernant la tuberculose dans le monde, bien que le nombre de nouveaux cas et de décès ait baissé en 2017, elle considère que les pays ne se mobilisent pas suffisamment pour mettre fin à cette maladie d'ici à 2030. On a dénombré 10 millions de personnes ayant contracté la maladie et 1,6 millions de décès en 2017 ([lien](#)).

| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2015-2018, données arrêtées au 21/09/2018

Bourgogne Franche-Comté																					
		21		25		39		58		70		71		89		90		2018*	2017*	2016	2015
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM		0	5	0	4	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	15	20	22	17
Hépatite A		0	2	1	8	0	1	0	2	1	1	1	16	0	0	1	2	32	65	38	24
Légionellose		1	16	1	19	1	6	0	2	0	8	0	12	1	14	0	15	92	129	74	105
Rougeole		0	8	0	1	0	1	0	5	0	2	0	6	0	5	0	0	28	1	3	9
TIAC¹		0	3	0	13	0	5	0	0	0	0	0	5	0	3	0	1	30	33	37	35

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

Commentaires :

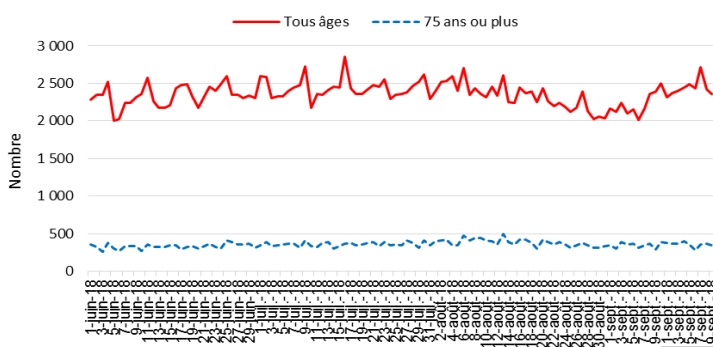
La Cire n'observe pas d'augmentation inhabituelle de l'activité récente des services d'urgences et des associations SOS Médecins (figures 1 à 4). Cette semaine, l'analyse de la mortalité est concentrée sur la vague de chaleur du 24 juillet au 8 août (pages 3 à 7 ci-dessous). Un bilan national de cette vague de chaleur vient d'être publié (www.santepubliquefrance.fr).

Complétude :

Les indicateurs du centre hospitalier de Châtillon-sur-Seine n'ont pas pu être pris en compte dans les figures 1 et 3.

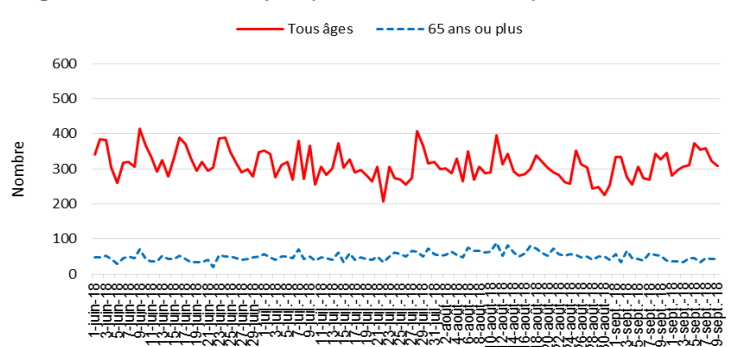
| Figure 1 |

Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)



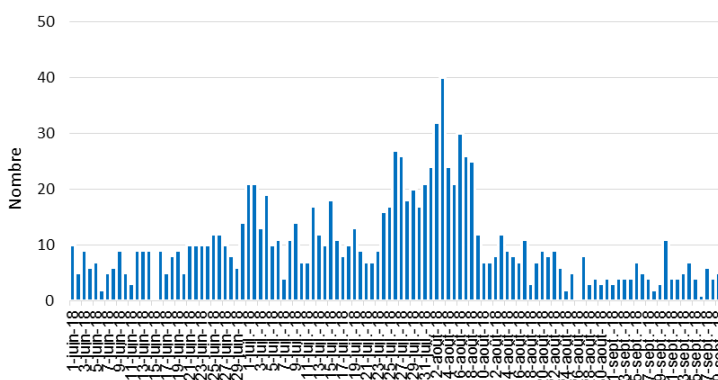
| Figure 2 |

Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



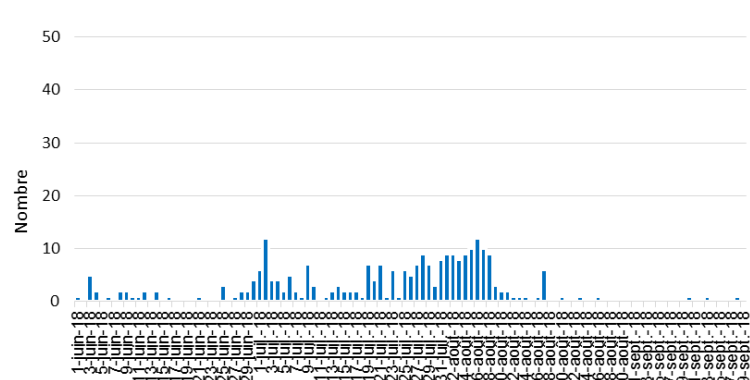
| Figure 3 |

Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté (Source : OSCOUR®)



| Figure 4 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins)



Bilan de la vague de chaleur du 24 juillet au 8 août 2018 en Bourgogne Franche-Comté

Points clés

Une vague de chaleur déclenchant les niveaux de vigilance jaune et orange mentionnés dans le Plan national canicule (PNC) est survenue sur le territoire métropolitain entre le 24 juillet et le 8 août 2018. Cette vague de chaleur a touché la région Bourgogne-Franche-Comté sous la forme de deux périodes de canicule successives.

Du 24 juillet au 11 août* en région Bourgogne-Franche-Comté, on dénombre 421 passages aux urgences et 129 actes SOS médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (respectivement 1,1% et 2,4% de l'activité), une activité en hausse par rapport au reste de la période estivale. Parmi les passages aux urgences pour pathologie en lien avec la chaleur, 43% ont donné lieu à une hospitalisation (n = 179). Si l'impact est plus important chez les plus de 75 ans, toutes les classes d'âges sont concernées.

Concernant la mortalité, en Bourgogne-Franche-Comté sur les périodes de dépassement de seuil constatées dans les départements (Tableau 2)*, l'excès de mortalité est évalué à 168 [72-235] décès soit une surmortalité estimée de 19% [7%-28%]. Les personnes âgées de plus de 75 ans sont les plus touchées.

Cette vague de chaleur a été importante par sa durée et par son étendue territoriale. Elle confirme que la chaleur extrême demeure un risque pour la santé.

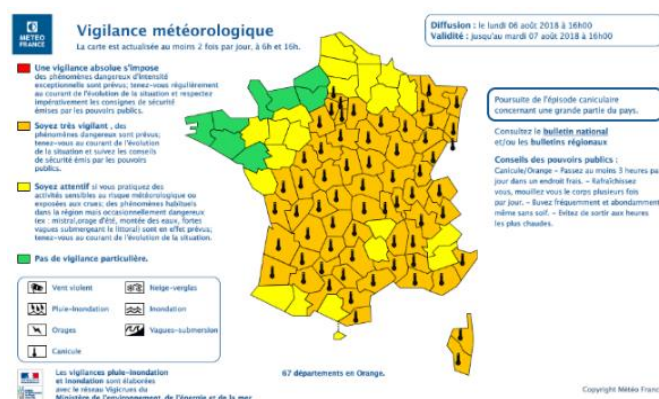
* Période allongée de 3 jours pour permettre l'estimation des impacts différés

1 – Contexte environnemental (Météo-France)

L'été 2018 se distingue par une canicule étendue, du 24 juillet au 8 août. Au plus fort de l'évènement, le 6 août, 67 départements étaient placés en vigilance orange (Figure 1), et 18 en vigilance jaune, représentant 70% de la population métropolitaine.

Cette canicule a débuté dans le Nord-Est de la France, puis s'est étendue vers le Sud-Est et le Sud-Ouest. Les températures ont localement dépassé les 40°C, et des records de températures maximales ont été battus comme à Lille (37.6°C le 27 juillet) ou à Béziers (41.3°C le 4 août). Les nuits ont été particulièrement chaudes avec de nombreux records de températures minimales, notamment à Lyon avec 25.7°C le 5 août et jusqu'à 30.3°C à Perpignan le 4 août (Météo-France). Des pics d'ozone ont également été observés dans de nombreux départements pendant cette période.

| Figure 1 | Carte de vigilance du 6 août 2018 à 16h (Météo-France)



Bilan des départements en vigilance canicule dans la région Bourgogne-Franche-Comté

En Bourgogne-Franche-Comté, durant cette période, deux épisodes caniculaires se sont succédés avec une période d'accalmie entre les deux (Tableau 1).

Le premier épisode a vu 3 départements placés en vigilance jaune dès le 24 juillet, puis 5 départements le 25, puis tous les départements du 26 au 27 juillet, sur la base des prévisions météorologiques afin de protéger au mieux la population par des messages de prévention. Seuls les 2 départements de Côte-d'Or et de Saône-et-Loire ont été placés en vigilance orange (« alerte canicule ») du 25 au 27 juillet. Au plus fort de cet épisode, la température maximale a été de 36.7°C à Lons-le-Saunier d'après les températures observées le 26 juillet.

Le deuxième épisode a vu le Territoire-de-Belfort placé en vigilance jaune le 29 juillet, puis 6 départements le 30 juillet. L'alerte canicule a été lancée le 31 juillet pour les départements de Côte-d'Or, de Saône-et-Loire et du Territoire-de-Belfort, puis s'est étendue aux 8 départements du 2 au 8 août. Au plus fort de cet épisode, la température minimale a été notamment de 25.6°C en Saône-et-Loire le 4 août, et la maximale a été de 36.5°C dans le Territoire-de-Belfort le 6 août.

L'épisode de chaleur de juillet-août 2018 a donc été remarquable par sa durée et par son étendue territoriale. Le Territoire-de-Belfort est le seul département à avoir subi une période effective de canicule continue du 24 juillet au 8 août d'après les températures observées a posteriori. A noter également que des hauts niveaux d'ozone ont amené à des dépassements du seuil d'information et de recommandation.

| Tableau 1 | Niveaux de vigilance canicule départementaux et dépassement effectif des seuils** du 23 juillet au 11 août en région Bourgogne-Franche-Comté, d'après la carte Météo-France de 16h (Météo-France)

	lun 23-juil	mar 24-juil	mer 25-juil	jeu 26-juil	ven 27-juil	sam 28-juil	dim 29-juil	lun 30-juil	mar 31-juil	mer 01-août	jeu 02-août	ven 03-août	sam 04-août	dim 05-août	lun 06-août	mar 07-août	mer 08-août	jeu 09-août	ven 10-août	sam 11-août
Côte d'Or (21)											X	X	X	X	X	X	X			
Doubs (25)									X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Jura (39)			X	X	X						X	X	X	X	X	X	X			
Nièvre (58)												X	X	X	X	X	X			
Haute-Saône (70)													X	X	X	X	X			
Saône-et-Loire (71)		X	X	X	X					X	X	X	X	X	X	X	X			
Yonne (89)												X	X	X	X	X	X			
Terr.-de-Belfort (90)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

■ Pas de vigilance canicule ■ Vigilance canicule ■ Alerte Canicule X Dépassement effectif des seuils

** Les périodes de vigilance sont basées sur les prévisions météorologiques. Elles ne correspondent pas toujours aux périodes de dépassement effectif des seuils d'alerte identifiées sur la base des observations.

Bilan de la mortalité

Les analyses sur la mortalité sont menées sur les jours de dépassement effectif des seuils dans les départements (Tableau 1), étendues de 3 jours afin de prendre en compte des effets retardés de la canicule.

En France, la surmortalité est estimée par comparaison aux années précédentes dans les départements concernés par la canicule. Elle s'appuie sur les données de l'état civil transmises à l'Insee par un échantillon de 3 000 communes, représentant environ 80% de la mortalité totale.

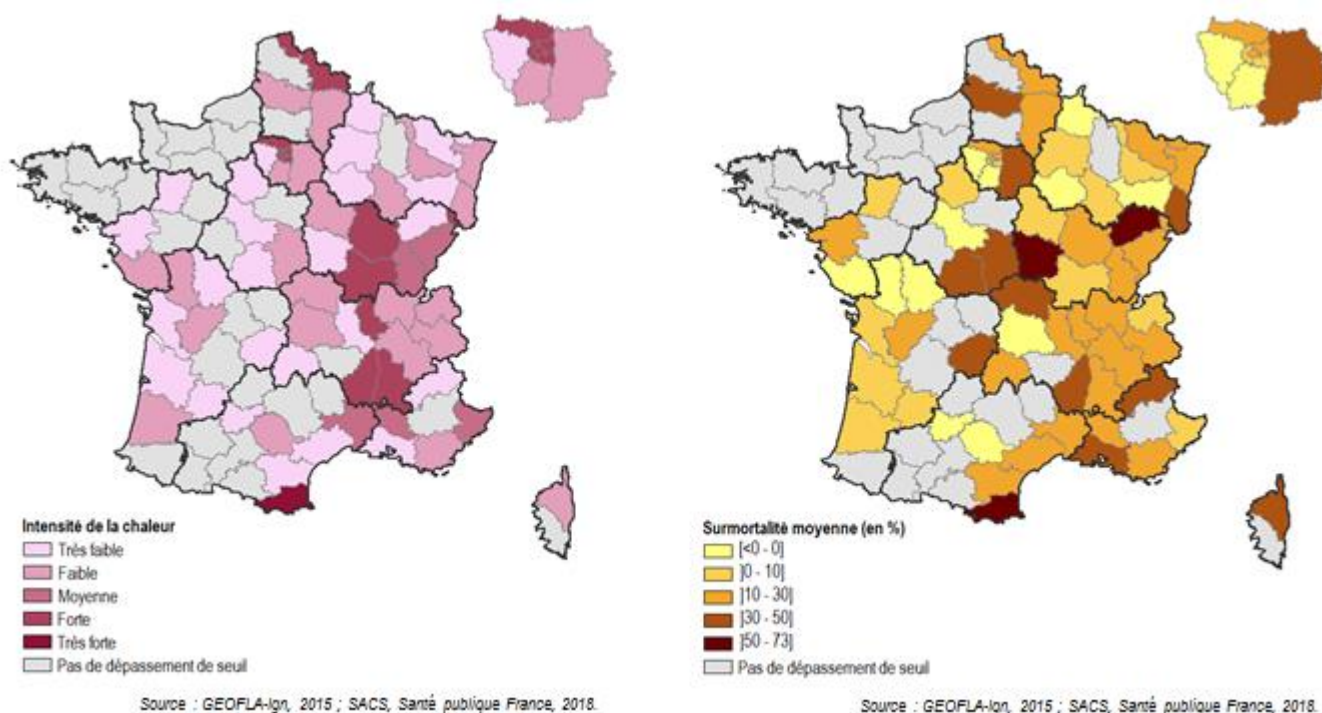
Ces données sont extrapolées à la population française pour obtenir une estimation globale. Santé publique France utilise la méthode des moyennes historiques, dont le principe est d'estimer un nombre attendu à un pas de temps quotidien, en moyennant le nombre de décès observés les N années précédentes. La méthode des moyennes historiques permet de quantifier l'excès de mortalité toutes causes sur la période de la vague de chaleur. Cette méthode ne permet pas de quantifier la part attribuable de la température à l'excès de mortalité. Il est à noter que les périodes de vigilance s'appuyant sur des prévisions météorologiques et un jugement d'experts ne correspondent pas toujours aux périodes de dépassement effectif des seuils d'alerte identifiés a posteriori sur la base des observations.

- **Au niveau national**, sur les périodes de dépassement effectif des seuils départementaux, 1 480 [958-1 958] décès en excès ont été observés dans les départements concernés. Ceci représente une surmortalité de 15,0% [9,2%-20,8%].
- **En Bourgogne-Franche-Comté**, sur les périodes de dépassement effectif des seuils départementaux, 168 [72-235] décès en excès ont été observés dans les 8 départements (tous les départements de la région ont connu au moins un jour de dépassement des seuils d'alerte). Ceci représente une surmortalité de 19% [7%-28%]. Les 65 ans et plus représentent la majorité des décès en excès, avec un impact relatif important chez les 75 ans et plus (+27% sur les périodes de dépassements stricts, vs +12% pour les 65-74 ans) (Tableau 2).
- **Au niveau départemental dans la région**, un excès de mortalité est observé dans les 8 départements. Il est particulièrement notable dans le département de la Nièvre entre le 3 et le 11 août 2018 et dans le département de la Haute-Saône entre le 4 et le 10 août 2018 (Figure 2).

| Tableau 2 | Répartition de la mortalité en excès pendant la canicule de 2018 par tranche d'âge sur les jours de dépassement effectif des seuils, Bourgogne-Franche-Comté

	Décès en excès Estimation moyenne [minimale : maximale]	Mortalité en excès (%) Estimation moyenne [minimale : maximale]
Moins de 15 ans	-1 [-3 ; 2]	-16% [-41% ; 78%]
15-44 ans	-5 [-15 ; 1]	-19% [-39% ; 6%]
45-64 ans	-5 [-24 ; 15]	-4% [-17% ; 15%]
65-74 ans	17 [-2 ; 33]	12% [-1% ; 26%]
75 ans et plus	162 [90 ; 210]	27% [13% ; 38%]

| Figure 2 | Intensité* de la chaleur par département pour la période du 24 juillet au 11 août 2018 et surmortalité (%) par département sur les jours de dépassement effectif des seuils départementaux



* Intensité : Valeur maximale du dépassement des températures observées par rapport aux températures d'alerte sur la période de survenue

Bilan des recours aux soins

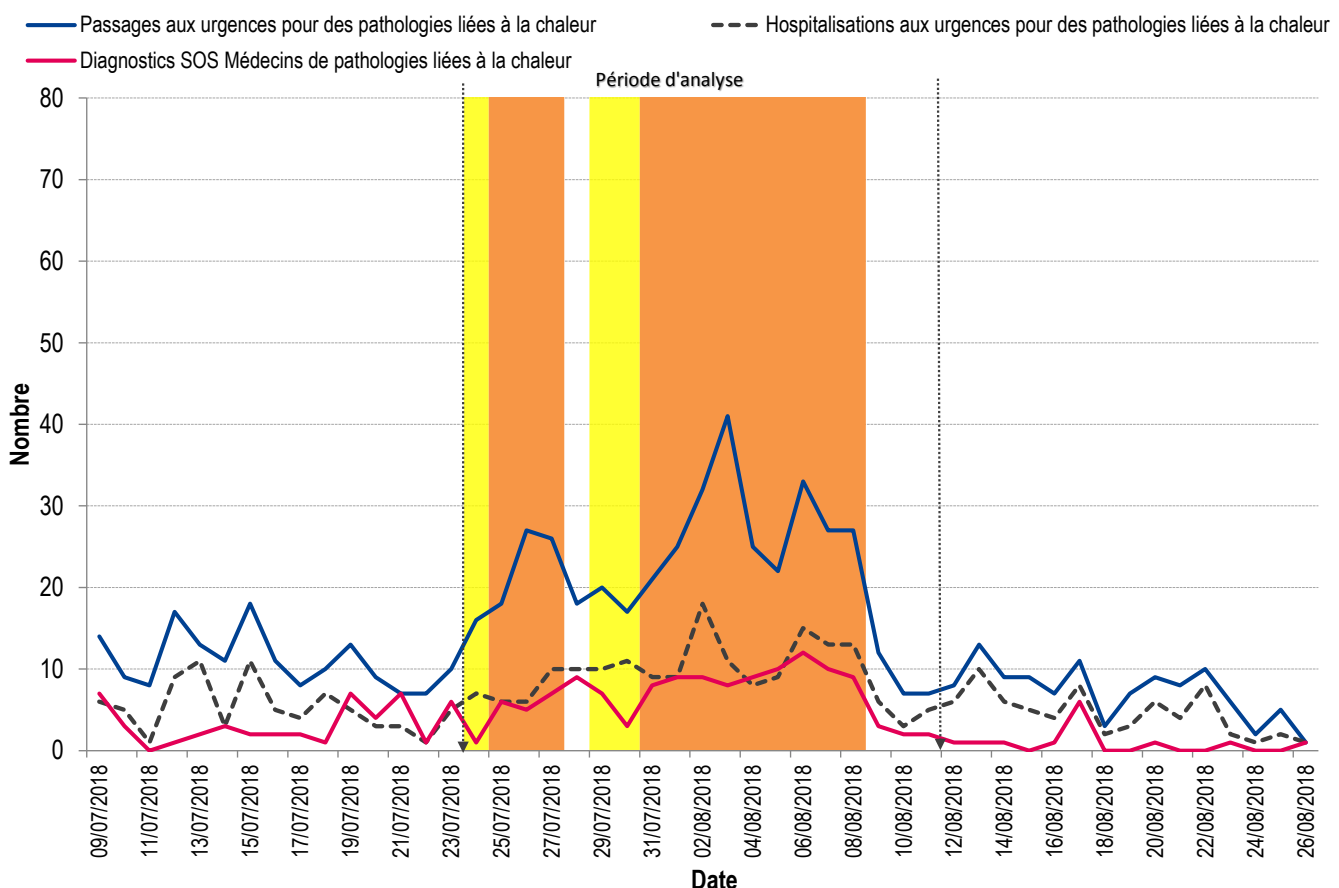
Pour l'analyse de l'impact sur les recours aux soins, la période de référence est la période de la vague de chaleur (du 24 juillet au 8 août) allongée de trois jours afin de prendre en compte un éventuel décalage des manifestations sanitaires de l'impact. La période considérée ici s'étend donc du 24 juillet au 11 août 2018.

Le système de surveillance SurSaUD® collecte quotidiennement des informations sur le recours aux soins d'urgence hospitaliers et libéraux, couvrant plus de 90% des passages aux urgences en France via le réseau Oscour® (de 56 à 100% selon les régions) et 95% des consultations des associations SOS Médecins. L'impact de la chaleur est suivi en s'appuyant sur des indicateurs spécifiques regroupés sous un intitulé unique : les pathologies en lien avec la chaleur (PLC). Cet indicateur regroupe pour SOS Médecins : coup de chaleur et déshydratation, et pour les passages aux urgences : hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie.

Les données SurSaUD® sur les PLC ne donnent qu'une vision partielle de l'impact sanitaire consécutif à cette vague de chaleur. En effet, ces indicateurs spécifiques ne couvrent pas l'ensemble des effets sanitaires potentiellement en lien avec la chaleur et qui se traduisent au travers d'un grand nombre de diagnostics différents.

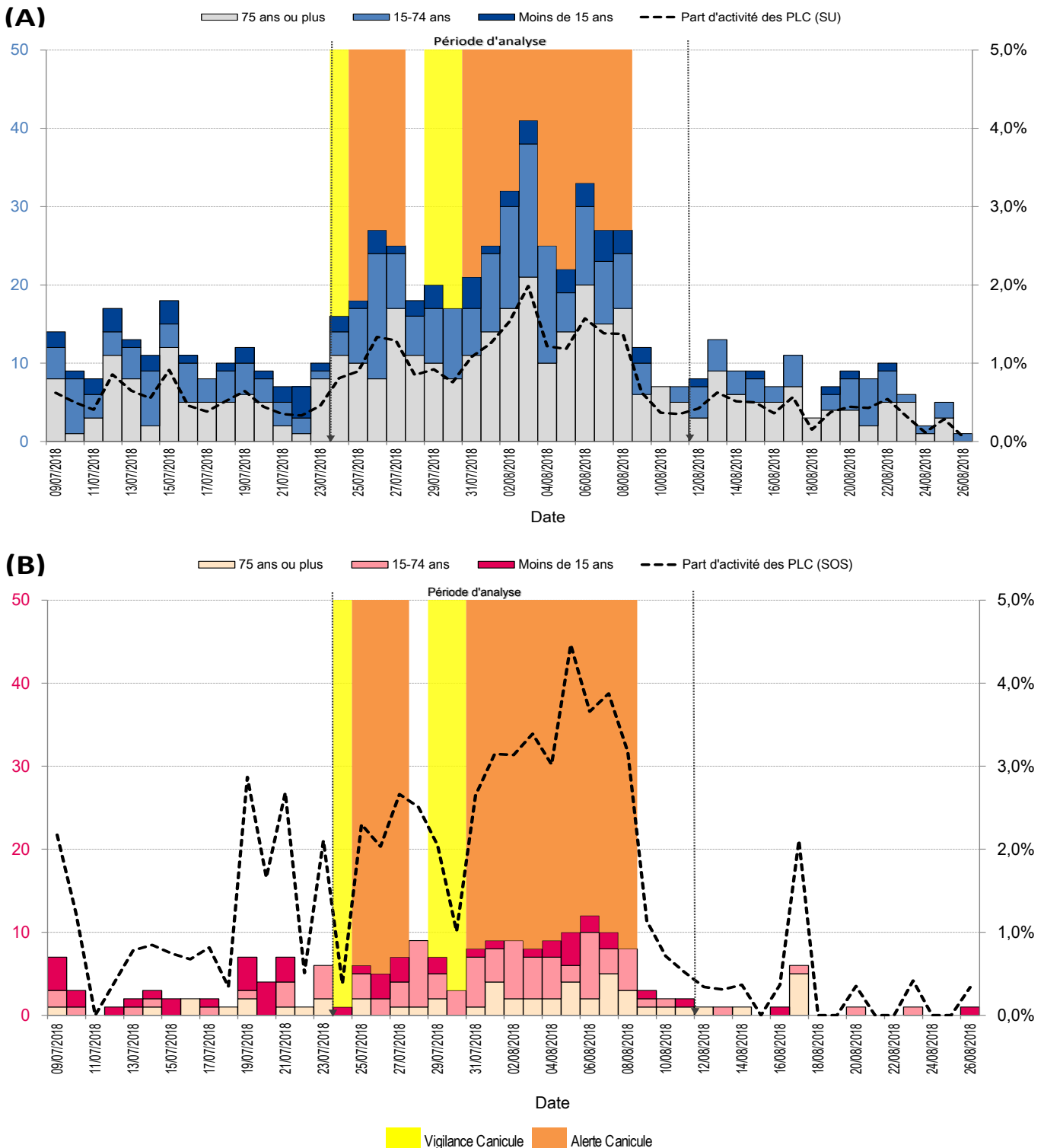
- **Au niveau national**, entre le 24 juillet et le 11 août, 5 676 personnes sont passées aux urgences pour une pathologie en lien avec la chaleur (PLC) et 1 963 personnes ont eu recours à SOS Médecins pour une PLC. Plus de la moitié de ces passages aux urgences (58%) ont donné lieu à une hospitalisation.
 - **En Bourgogne-Franche-Comté**, entre le 24 juillet et le 11 août 2018, une augmentation des recours aux soins pour des pathologies en lien avec la chaleur a été observée dans les services hospitaliers d'urgence et les associations SOS Médecins. Les deux sources montrent une dynamique temporelle comparable avec des pics correspondant aux périodes de dépassement des seuils d'alerte (**Figure 3**) :
 - 421 passages aux urgences pour des pathologies en lien avec la chaleur ont été enregistrés, représentant 1,1% de l'activité diagnostique codée sur la période de la vague de chaleur alors qu'elle fluctuait entre 0% et 1% en dehors de la période caniculaire. Le pic d'activité a eu lieu le 3 août (2,0% de l'activité). Si toutes les classes d'âge ont été concernées (**Figure 4A**), les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur ont été observés plus particulièrement chez les personnes âgées de 75 ans ou plus (55% des cas) et les adultes âgés de 15 à 74 ans (36% des cas) ;
 - Parmi les passages aux urgences en lien avec la chaleur, 179 ont donné lieu à une hospitalisation, soit 43% de ces passages (**Tableau 3**). Les taux d'hospitalisation diffèrent selon les tranches d'âges : 22% des moins de 15 ans, 29% des 15-74 ans et 55% des personnes âgées de 75 ans et plus. Ces hospitalisations représentent 3% de l'ensemble des hospitalisations toutes causes codées après un passage aux urgences.
 - 129 actes SOS Médecins pour des pathologies en lien avec la chaleur ont été enregistrés, représentant 2,4% de l'activité diagnostique codée sur la période de la vague de chaleur alors qu'elle fluctuait entre 0% et 3,6% chaque jour en dehors de la période caniculaire. Le pic d'activité a eu lieu le 5 août (4,5% de l'activité). Les actes SOS Médecins en lien avec la chaleur ont moins concerné les personnes âgées de 75 ans et plus (26% des consultations) que les adultes de 15 à moins de 75 ans (53% des actes) et les enfants de moins de 15 ans (19% des actes) (**Figure 4B**).
 - Aucune augmentation de l'activité globale par classe d'âge des services hospitaliers d'urgence et des associations SOS Médecins (qui aurait pu traduire un impact fort de la canicule sur une partie de la population) n'a été observée pendant cette vague de chaleur.

| Figure 3 | Nombres quotidiens de passages aux urgences, d'hospitalisations, de consultations SOS Médecins, pour des pathologies en lien avec la chaleur – Période du 09 juillet au 26 août 2018 (Santé publique France/Oscour®/SOS Médecins)



	PLC - Diagnostics SOS médecins Effectifs (part dans l'activité diagnostique)	PLC - Passages aux urgences Effectifs (part dans l'activité diagnostique)	Hospitalisations suite à un passage aux urgences pour PLC Effectifs (part des passages ayant conduit à une hospitalisation)
Moins de 15 ans	25 (2,2%)	37 (0,6%)	8 (21,6%)
15-74 ans	69 (1,9%)	151 (0,6%)	43 (28,5%)
75 ans et plus	34 (4,9%)	232 (3,7%)	128 (55,2%)
Tous âges	129 (2,4%)	421 (1,1%)	179 (42,5%)

Figure 4 | Nombres quotidiens de passages aux urgences (A) et d'actes SOS Médecins (B), pour des pathologies en lien avec la chaleur, par classes d'âge - Période du 09 juillet au 26 août 2018 (Santé publique France/Oscour®/SOS Médecins)



Qualité des données

L'analyse a été menée sur l'ensemble des services pour lesquelles les données étaient disponibles, soit 40 services hospitaliers d'urgence (taux de diagnostics codés = 79%) et les 4 associations SOS Médecins (taux de diagnostics codés = 99%).

3 – Dispositifs nationaux de prévention

Le dispositif de prévention fait partie intégrante du SACS et s'articule autour de 2 volets. D'une part, un volet à froid et bien en amont de la période de vague de chaleur, avec la diffusion sur l'ensemble du territoire de 778 747 documents au total, conçus pour le grand public (affiches, dépliant) mais aussi d'outils spécifiques aux populations les plus à risque (affiche ciblant les personnes âgées, affiche travailleurs).

Le dispositif comprend d'autre part un volet « à chaud » activé en cas d'épisode caniculaire. C'est ainsi qu'à partir du 24 juillet, les affiches grand public ont fait l'objet d'une campagne d'affichage dans le métro et les bus et que les spots TV et radios conçus par Santé publique France ont été diffusés du 31 juillet au 9 août, sur réquisition des médias par la Ministre de la santé.

Parallèlement, l'ensemble des acteurs et des médias ont été mobilisés pour renforcer l'information de la population :

- Diffusion le 25/07 d'un communiqué de presse de la DGS rappelant les principales recommandations sanitaires, notamment pour les populations à risque.
- Mobilisation des réseaux de communicants des ARS et des Préfectures (via le Service d'information du gouvernement - SIG) pour renforcer les messages de prévention au niveau local, en lien avec leurs partenaires.
- Activation des réseaux sociaux du Ministère chargé de la Santé depuis le 24/07, et notamment les fils Twitter @AlerteSanitaire et @MinSoliSanté, pour relayer les messages d'alerte et de prévention relatifs à la canicule et aux pics de pollution à l'ozone.
- Activation le 26/07 à 9h de la plate-forme téléphonique d'information « Canicule Info Service ».
- Mobilisation de Bison futé, des radios d'autoroute et diffusion sur les panneaux à messages variables (PMV) des autoroutes de messages de prévention au cours du week-end des 28 et 29/07, en prévision du chassé-croisé estival sur les routes.
- Mobilisation du CSA tous médias (TV & radios publiques) à partir du 31/07, pour la diffusion des messages de prévention.
- Point presse au Ministère chargé de la santé et publication ce jour 31/07 d'un communiqué de presse pour accompagner la diffusion des spots TV et radios.
- Diffusion le 31/07 d'un message de la DGS aux Ordres (médecins, pharmaciens, infirmiers, kinésithérapeutes et sages-femmes) et d'un message DGS-urgent aux professionnels de santé libéraux pour leur demander de sensibiliser leurs patients aux risques liés à la chaleur.
- Le 01/08, diffusion d'un communiqué de presse de la DGT pour sensibiliser à nouveau les travailleurs et leurs employeurs.
- Le 04/08, mise en ligne d'une note « CANICULE : Recommandations pour les populations à risque. Focus sur un risque particulier : l'hyponatrémie » :
 - <http://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/recommandations-en-cas-de-canicule#Quels-sont-les-signaux-d-alerte-et-que-faire-en-cas-d-apparition-de-ceux-ci-nbsp>
 - http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/focus_hyponatremie.pdf



EN CAS DE MALAISE, APPELER LE 15

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66 (appel gratuit)
www.solidarites-sante.gouv.fr • www.meteo.fr • #canicule



4 – Méthodologie

Le « Système d'alerte canicule et santé » (Sacs)

- Le système d'alerte canicule santé (Sacs), prévu dans le cadre du Plan National Canicule (PNC), s'étend du 1er juin au 15 septembre 2018. Il est coordonné par Santé publique France et les Cire au niveau régional.
- L'objectif principal de ce système est **de prévenir un fort impact de la chaleur sur la santé de la population**.
- L'activation des niveaux de vigilance dépend de l'expertise de Météo-France qui s'appuie sur les probabilités d'atteinte ou de dépassement simultané des seuils par les indices biométéorologiques (IBM) minimum et maximum au cours d'une même journée, et de facteurs aggravants tels que l'humidité, l'intensité de chaleur ou les éventuelles dégradations orageuses. Les IBM (minimal/maximal) du jour J correspondent à la moyenne des températures (minimales/maximales) prévues par Météo-France pour les 3 jours à venir (J, J+1, J+2).
- Le PNC prévoit notamment, dès le passage en vigilance orange canicule, **l'analyse quotidienne et à l'échelle départementale des recours pour des pathologies liées à la chaleur** via les données des services hospitaliers d'urgence (réseau OSCOUR®) et des associations SOS Médecins. Ces regroupements sont constitués des passages aux urgences avec un codage diagnostic d'« hyperthermie et coup de chaleur » (codes CIM-10 T67, X30 et sous-codes), d'« hyponatrémie » (code E871 et sous-codes) et de « déshydratation » (code E86), et des consultations SOS Médecins, codées en « coup de chaleur » ou « déshydratation ».

5 – En savoir plus

Situation météorologique : <http://vigilance.meteofrance.com/>

Surveillance de la canicule : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante>

