

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 29 du 18/07/2011 au 24/07/2011 (Point de situation au 28/07/2011)

| En résumé |

| Asthme et allergies |

Les diagnostics de crises d'asthme portés par les SOS Médecins sont en baisse alors qu'ils augmentent dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

Le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins est en diminution et il est stable dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

| Pathologies liées à la chaleur |

Un cas de pathologie liée à la chaleur a été diagnostiqué par les SOS Médecins et aucun par les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

| Varicelle |

Les diagnostics de varicelle posés par SOS Médecins de la région sont en baisse ces dernières semaines.

| Rougeole |

L'épidémie de rougeole se stabilise. Deux nouveaux cas ont été signalés à la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire (CVGS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Picardie ces deux dernières semaines, portant à 70 le nombre de cas signalés dans la région depuis le début de l'année.

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

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en augmentation dans les départements de l'Oise et de la Somme, où le seuil d'alerte est dépassé pour ce dernier, et en légère baisse dans le département de l'Aisne.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en augmentation dans les 3 départements et au-delà du seuil d'alerte dans la Somme.

| Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans |

En semaine 2011-28, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont en baisse dans la région et, respectivement, inférieur et conforme aux valeurs attendues.

| Asthme et allergies |

En semaine 2011-29, l'indice allergique relevé dans la région par l'association « Atmo-Picardie » était de 2 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé) ; ce qui représente un risque allergique faible.

En France métropolitaine, en semaine 2011-29, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 10 cas pour 10^5 habitants. Six foyers d'activité régionale modérée ont été notés, Alsace (35 cas pour 10^5 habitants), Lorraine (31), Rhône-Alpes (29), Champagne-Ardenne (28), Poitou-Charentes (24) et Nord-Pas-de-Calais (24). (Source : réseau Sentinelles).

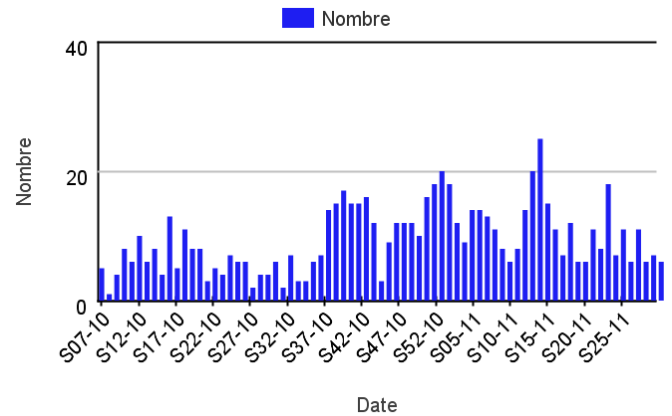
| En médecine de ville |

Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable depuis 3 semaines (6 diagnostics posés).

Cette semaine, le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en diminution pour la 3^{ème} semaine consécutive (14 diagnostics contre 33 la semaine 2011-26)

| Figure 1 |

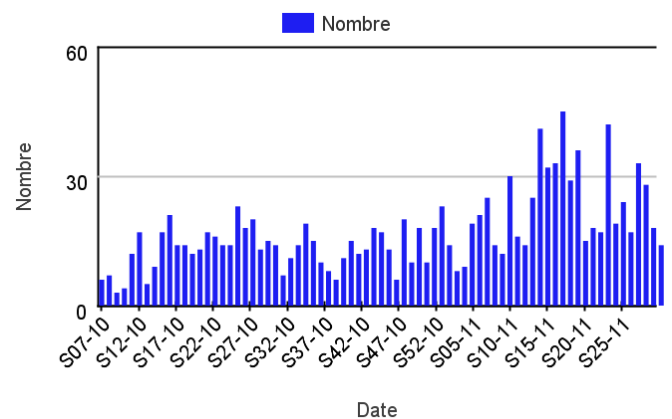
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de Picardie¹. Période du 15/02/2010 au 24/07/2011.



¹ Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de Picardie¹. Période du 15/02/2010 au 24/07/2011.

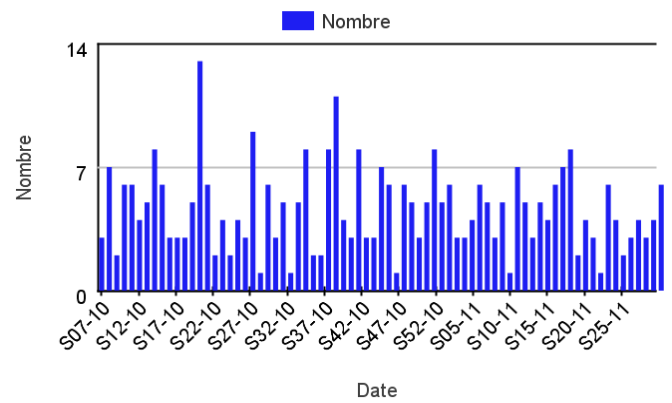


| A l'hôpital |

Les diagnostics de crises d'asthme portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en augmentation pour la 2^{nde} semaine consécutive (6 diagnostics contre 3 en semaine 2011-27).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®². Période du 15/02/2010 au 24/07/2011.

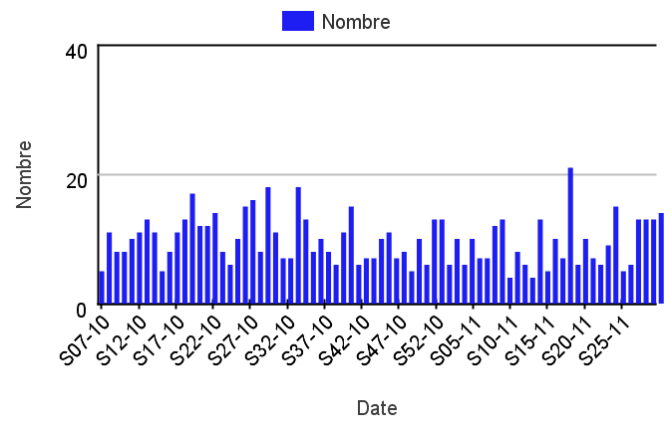


² Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, CH Laon et CH Saint-Quentin.

Les diagnostics d'allergies portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® demeurent stables depuis la fin du mois de juin (14 diagnostics posés cette semaine).

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®². Période du 15/02/2010 au 24/07/2011.



| Pathologies liées à la chaleur |

| Plan canicule 2011 |

Le plan canicule 2011 est activé depuis le 1^{er} juin et ce, jusqu'au 31 août. Le dispositif de surveillance épidémiologique porte sur le suivi d'activité des services d'urgences de la région Picardie participant au réseau Oscour® et la mortalité, toutes causes confondues, déclarée quotidiennement à l'Insee par les services d'états-civils de la région.

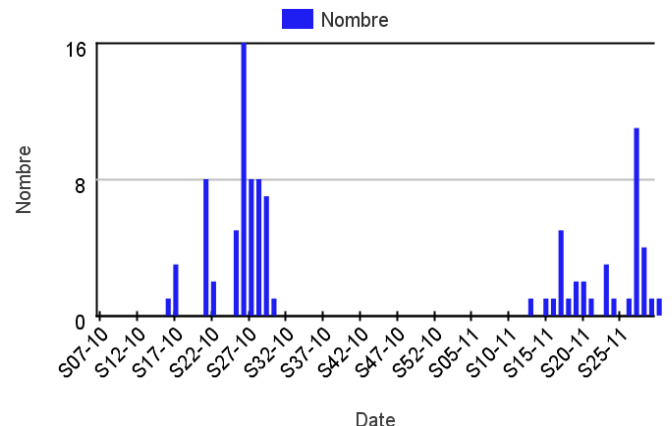
Tout événement sanitaire inhabituel en lien des températures excessives doit faire l'objet d'un signalement à la Cellule de l'InVS en REgion (Cire, tél : 03.62.72.88.88 ou ars-npdc-cire@ars.sante.fr) et à l'Agence Régionale de Santé (ARS - CROS, tél : 03.22.97.09.02 ou ars-picardie-signaux@ars.sante.fr)

| En médecine de ville |

Un coup de chaleur a été diagnostiqué par les SOS Médecins de la région cette semaine.

| Figure 5 |

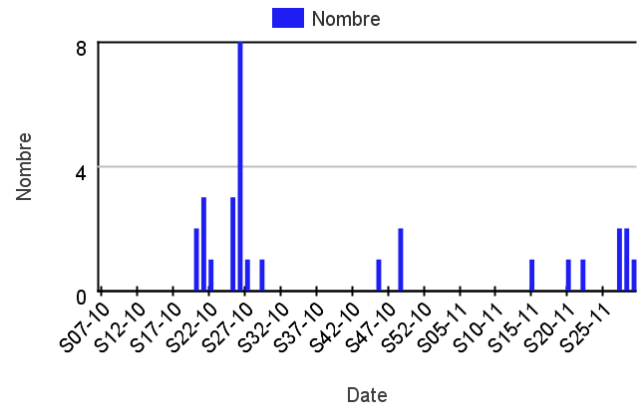
Nombre hebdomadaire de coups de chaleur diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Picardie¹. Période du 15/02/2010 au 24/07/2011.



Aucun diagnostic de pathologies liées à la chaleur³ n'a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® cette semaine.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de pathologies liées à la chaleur diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Picardie participant au réseau Oscour®². Période du 15/02/2010 au 24/07/2011.



³ Pathologies liées à la chaleur : effet de la chaleur et de la lumière, coup de chaleur et insolation, syncopes ou crampes dues à la chaleur, épuisement dû à la chaleur avec perte hydrique ou de sel, fatigue transitoire due à la chaleur, œdème dû à la chaleur, exposition à une chaleur naturelle excessive.

| Varicelle |

En France métropolitaine, en semaine 2011-29, l'incidence des varicelles vues en consultation de médecine générale a été estimée à 11 cas pour 10 habitants avec 4 foyers d'activité régionale forte : Languedoc-Roussillon (68 cas pour 10 habitants, Auvergne (63), **Picardie (55)** et Poitou-Charentes (42) (Source Réseau Sentinelles).

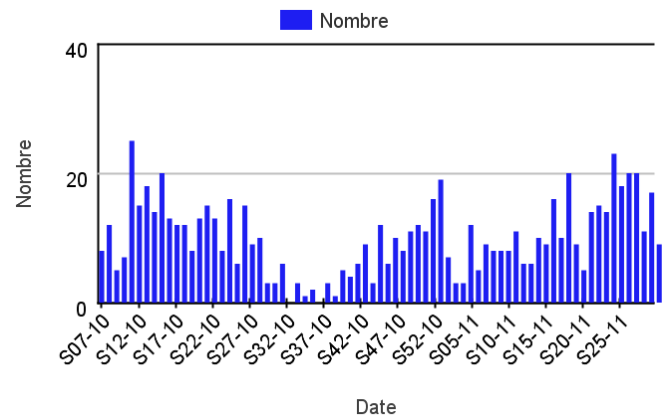
Pour en savoir plus : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?rub=22&mal=7>

| En médecine de ville |

Le nombre de varicelles diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est en baisse depuis le pic observé la semaine 2011-23 (9 diagnostics posés cette semaine).

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de varicelle diagnostiquée par les associations SOS Médecins de la région Picardie¹. Période du 15/02/2010 au 24/07/2011.



| Facteurs de risque de survenue de surinfections cutanées chez les enfants atteints de varicelle |

| Contexte |

En Juin 2002, le Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP) signalait à l'Institut de Veille Sanitaire une augmentation du nombre de cas graves de varicelle hospitalisée pour surinfections cutanées. Une étude cas-témoins a été conduite de mars 2004 à octobre 2006 dans les services hospitaliers volontaires de pédiatrie de France métropolitaine participant à l'Observatoire des varicelles. Son objectif était d'identifier les facteurs de risque de survenue de surinfections cutanées chez les enfants atteints de varicelle (en l'occurrence l'utilisation de poudres en application locale) afin d'orienter les mesures d'information et de prévention.

| Résultats |

Les résultats de cette étude ont montré que la survenue de surinfections cutanées lors d'une varicelle est significativement associée à :

- L'utilisation de poudres : Nisapulvol® et autres types de talc : OR= 3,5 [1,5-8,1]
- La persistance ou la reprise de la fièvre (≥ 38,5°C) après 3 jours de la maladie : OR= 4,3 [2,2-8,2]

- La prise d'AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) : OR= 3,7 [1,8-7,8]

Recommandations

Au total, cette étude qui aide à définir les pratiques favorisant la survenue de surinfections cutanées lors d'une varicelle, conforte les recommandations actuelles de l'Afssaps de **ne pas utiliser de talc ni d'AINS dans le traitement des varicelles**.

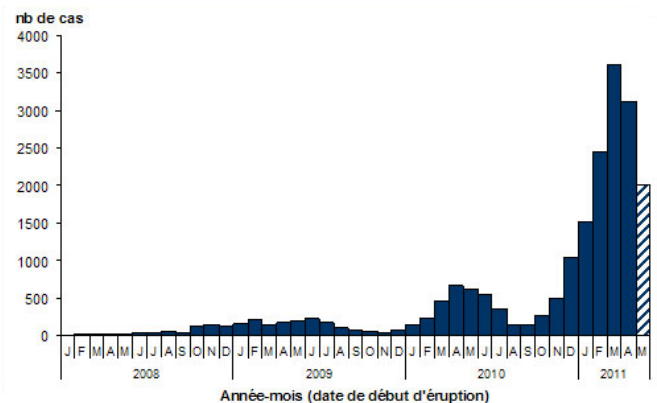
Rougeole

En France métropolitaine, une épidémie de rougeole sévit actuellement, touchant en particulier les jeunes adultes. Cette maladie, très contagieuse, nécessite la mise en œuvre de mesures spécifiques d'hygiène (masque) dès l'accueil du patient et la mise à jour, sans délai, du calendrier vaccinal des personnes ayant été en contact avec un cas de rougeole. La rougeole peut se compliquer de manifestations graves telles que pneumonie ou encéphalite ; depuis le début de l'année 2011, 13 cas de complications neurologiques graves (12 encéphalites/myélites et 1 syndrome de Guillain-Barré) et 2 décès, secondaires à des pneumopathies, ont été rapportés.

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm>

Figure 8

Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à mai 2011 (Données provisoires au 20 mai 2011). (Source : InVS, données de la Déclaration Obligatoire).



Déclarations obligatoires (DO) reçues par la CVGS de Picardie

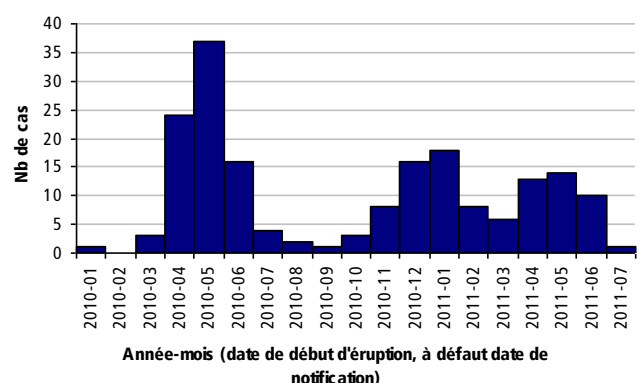
Depuis janvier 2011, 70 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région – 17 cas dans l'Aisne, 40 dans l'Oise et 13 dans la Somme. Au cours des années précédentes, le nombre de cas de rougeole notifiés, durant la même période, dans la région était respectivement, de 2008 à 2010 de 2, 7 et 72 (données consolidées de l'InVS).

En semaine 2011-28 et 29, 2 DO ont été reçues par la Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire (CVGS) de l'ARS Picardie.

Parmi l'ensemble des cas notifiés en 2011, l'âge moyen est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 72 % sont confirmés biologiquement et 49 % des patients ont du être hospitalisés. Quatre-vingt-seize pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement vaccinés et 2 cas avaient reçus les 2 doses de vaccins.

Figure 9

Nombre mensuel de DO de rougeole⁴ reçue à la CVGS de l'ARS Picardie. Période de janvier 2010 à juillet 2011*.



* Les données du mois de juillet ne sont pas consolidées.

⁴ La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CVGS depuis juillet 2005.

Adaptation transitoire des mesures de surveillance et de gestion autour de cas de rougeole

Du fait de la situation épidémique actuelle, la valeur prédictive positive de la clinique est élevée (environ 75 %). La présomption clinique et épidémiologique (contact avec un cas confirmé dans le délai compatible à la contamination) est suffisante pour retenir un cas.

De ce fait, la **confirmation biologique** (sur prélèvement salivaire, sérique ou autre) doit être réalisée **en priorité et de façon transitoire dans les situations suivantes** :

- Cas suspect, enfant ou adulte, fréquentant une structure d'accueil de la petite enfance (crèche, halte-garderie, assistante maternelle), accueillant des enfants de moins de un an, à risque de rougeole grave,
- Cas suspect, enfant ou adulte, fréquentant d'autres milieux à risque (service hospitalier, maternité, ou autre collectivité hébergeant des personnes à risques de rougeole grave (enfant de moins de un an, personne immunodéprimée, femme enceinte...))
- Cas suspect hospitalisé,
- Cas suspect pour lequel une (des) personne(s) de l'entourage familial est (sont) à risque de rougeole grave afin d'orienter la décision de prophylaxie,
- Cas suspect chez une personne vaccinée à 2 doses (et, dans la mesure des possibilités, vaccinée à une dose) dans le cadre des échecs vaccinaux,
- Cas suspect survenant dans les 2 semaines après le retour d'un voyage à l'étranger,
- Cas suspect pouvant être à l'origine d'une exportation vers un autre pays (dans le cadre d'un rassemblement de portée internationale notamment),
- Cas suspect qui, au cours de l'entretien médical, déclare avoir le projet de se rendre à l'étranger durant la phase de contagiosité et notamment dans une zone OMS où la rougeole est en voie d'élimination : zone Europe, zone Amérique et notamment dans les Départements Français d'Amérique (DFA),
- Cas suspect survenant dans un des trois DFA (zone OMS où la rougeole est en voie d'élimination).

Ces mesures sont transitoires, il conviendra de revenir à une confirmation systématique des cas dès que l'épidémie actuelle aura régressé, d'autre part ces nouvelles recommandations ne remettent pas en cause le principe d'une nécessaire documentation biologique des maladies à prévention vaccinale comme la coqueluche, la rubéole...

| Surveillance non spécifique : passages aux urgences ≤ 1 an et ≥ 75 ans |

| Méthode d'analyse |

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à 2 écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-2007 à 2009-2010 (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 agrégées transmises par les établissements via le Serveur Régional de Veille et d'Alertes (SRVA).

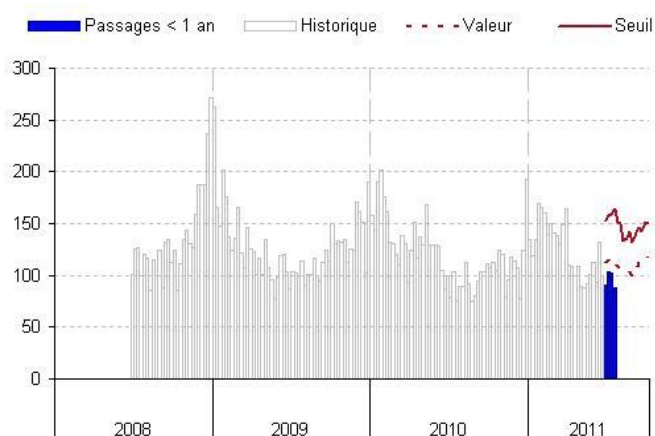
| Département de l'Aisne |

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère baisse (88 passages contre 102 en semaine 2011-28) en-deçà de la valeur attendue.

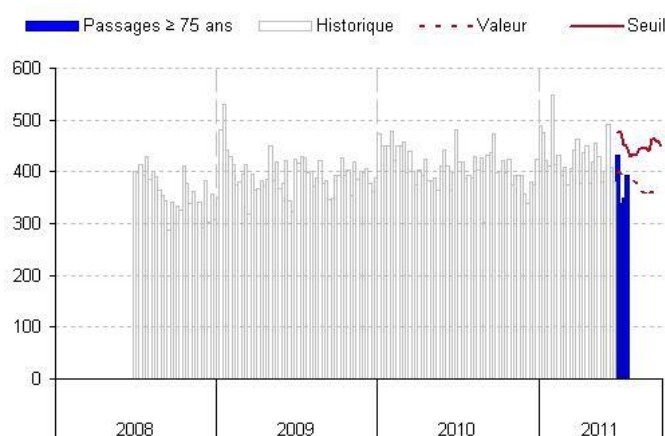
Les passages de patients de plus de 75 ans sont en augmentation cette semaine (392 passages contre 349 en semaine 2011-28) et conforme à la valeur attendue.

| Figure 10 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁵.



Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁵.



⁵ CH Château-Thierry, CH Chauny, CH Hirson, CH Laon, Polyclinique Saint-Claude, CH Saint-Quentin et CH Soissons.

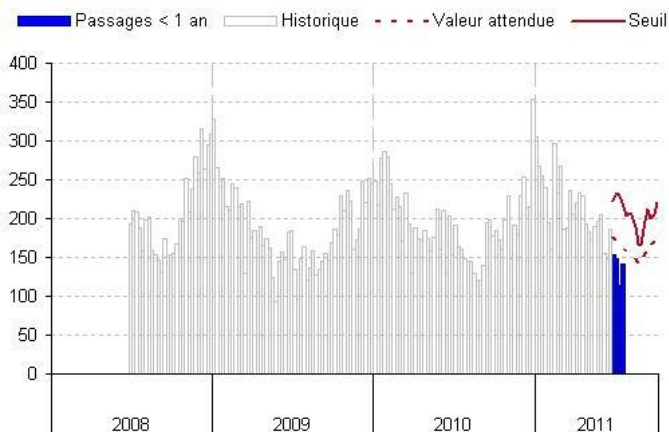
| Département de l'Oise |

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en augmentation (142 passages contre 113 la semaine précédente) mais demeurent en-deçà de la valeur attendue.

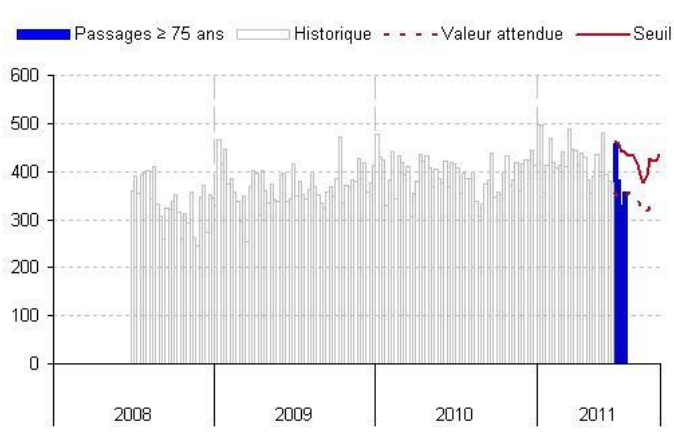
Les passages de patients de plus de 75 ans sont stables (357 passages contre 329 en semaine 2011-28) et conforme à la valeur attendue.

| Figure 11 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁶.



Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise⁶.



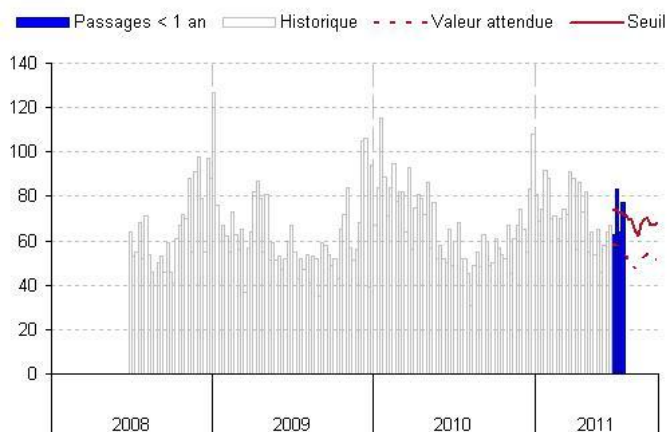
⁶ CH Beauvais, CH Compiègne, CH Creil, CH Noyon, Polyclinique Saint-Côme et CH Senlis.

| Département de la Somme |

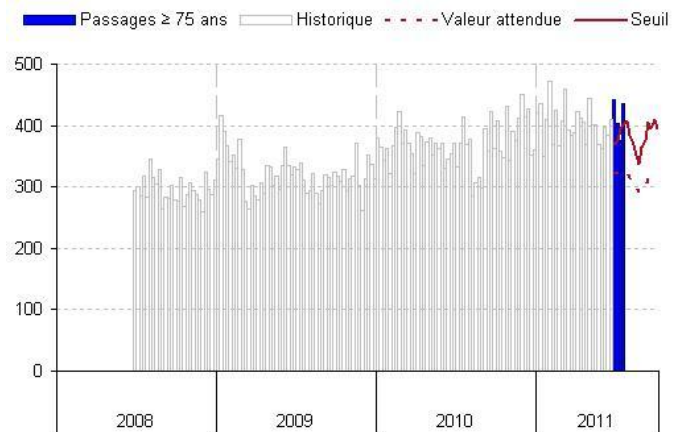
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en augmentation (avec, respectivement, 77 et 435 passages contre 64 et 376 en semaine 2011-28) et au-delà du seuil d'alerte.

| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme⁷.



Evolution des passages plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme⁷.



⁷ CH Abbeville, CH Amiens, CH Doullens, CH Montdidier et CH Péronne.

| Surveillance de la mortalité : décès ≥ 75 ans et ≥ 85 ans |

| Méthode d'analyse |

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à 2 écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-2005 à 2010-2011 à l'exclusion de la saison 2006-2007 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.

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

Les données historiques correspondent aux données transmises par l'INSEE depuis 2004.

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.

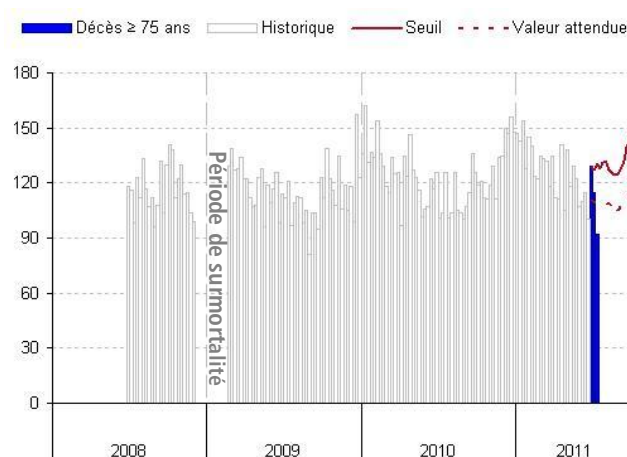
| En Picardie |

En semaine 2011-28, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est en baisse dans la région (92 décès contre 115 en semaine 2011-27) et en-deçà de la valeur attendue.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est également en baisse en semaine 2011-28 (61 décès contre 74 en semaine 2011-27) et en-deçà du seuil d'alerte.

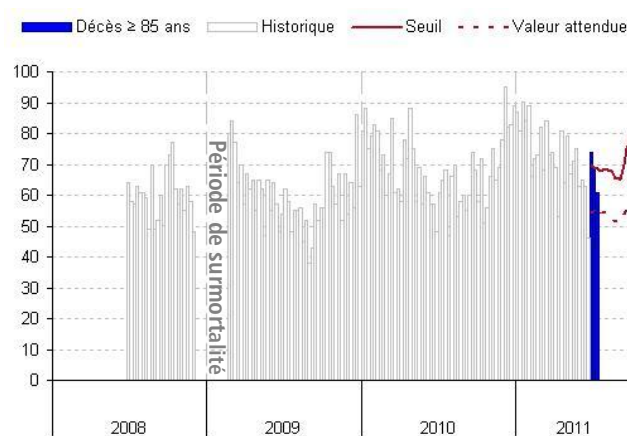
| Figure 13 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les états-civils de Picardie.



| Figure 14 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les états-civils de Picardie.



| Indicateurs suivis |

| Asthme et allergies |

En médecine de ville :

- Diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil
- Consultations pour asthme chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- Diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

A l'hôpital :

- Diagnostics de crises d'asthme posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- Diagnostics d'allergies posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®

| Pathologies liées à la chaleur |

En médecine de ville :

- Diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

A l'hôpital :

- Diagnostics de pathologies liées à la chaleur³ posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

| Varicelle |

En médecine de ville :

- Diagnostics de varicelle posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil
- Consultations pour varicelle chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm

A l'hôpital :

- Diagnostics de varicelle posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

| Rougeole |

Via le dispositif des Déclarations Obligatoires (DO):

- DO et signalements de rougeole reçus par la Cellule Veille et de Gestion Sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie.

| Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgences et des décès |

Serveur Picarmed (SRVA) :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans les 19 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

Serveur INSEE :

- Nombre de décès « toutes causes » de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans déclarés à l'INSEE par les services d'état-civil de 26 communes

| Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du 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

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Dr Sophie Moreau-Crépeaux
Hélène Prouvost
Marc Ruello
Hélène Sarter
Guillaume Spacciferri
Caroline Vanbockstaël

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