

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 31 du 01/08/2011 au 07/08/2011 (Point de situation au 11/08/2011)

| En résumé |

| Asthme et allergies |

Cette semaine, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® a légèrement augmenté.

| Pathologies liées à la chaleur |

Cette semaine, 4 coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins de la région et aucune pathologie liée à la chaleur n'a été diagnostiquée dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

| Varicelle |

Le nombre de varicelle diagnostiquée par les SOS Médecins de Picardie a tendance à diminuer depuis mi-juin.

| Rougeole |

L'épidémie de rougeole décroît dans la région.

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 67 le nombre de cas signalés dans la région depuis le début d'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 baisse dans l'Aisne et la Somme alors qu'ils augmentent dans l'Oise mais restent inférieurs aux seuils d'alerte dans chaque département.

Cette semaine, les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables – voire en augmentation dans l'Oise – et au-delà des seuils d'alerte dans chaque département.

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

En semaine 2011-30, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans ont légèrement diminué dans la région ; les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont en diminution ces quatre dernières semaines. Tout deux demeurent en-deçà des seuils d'alerte.

En semaine 2011-31, 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. Ce risque est essentiellement dû aux pollens d'orties.

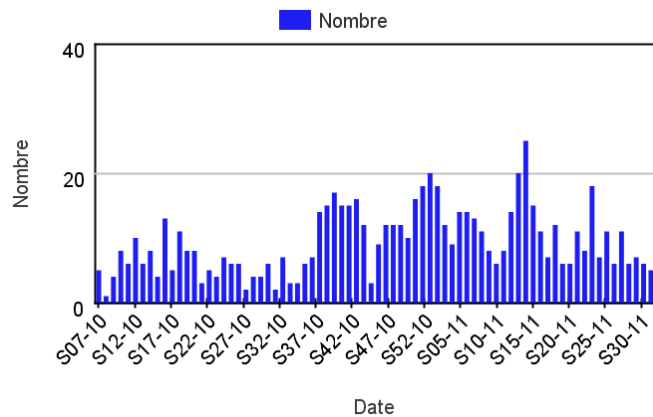
En France métropolitaine, en semaine 2011-31, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 9 cas pour 10^5 habitants. Deux foyers d'activité régionale ont été notés forte en Haute-Normandie (55 cas pour 10^5 habitants) et modérée en Bretagne (29) (Source : réseau Sentinelles).

| En médecine de ville |

Cette semaine, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région a doublé par rapport à ce qui était observé la semaine dernière (respectivement 11 et 34 diagnostics *versus* 5 et 18 la semaine précédente).

| Figure 1 |

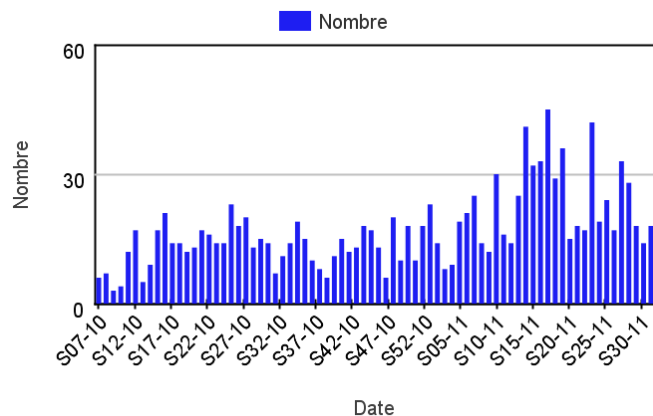
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de Picardie¹. Période du 15/02/2010 au 07/08/2011.



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 07/08/2011.

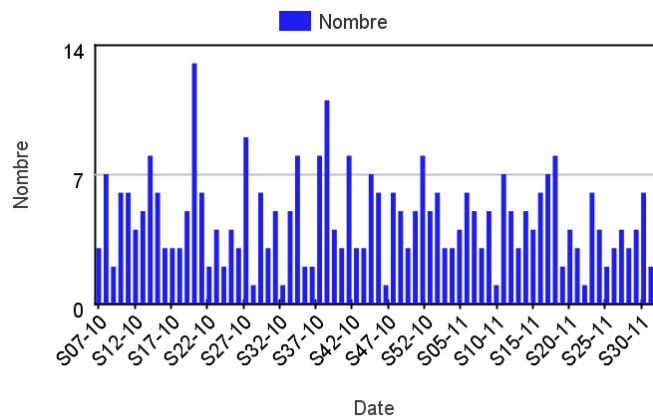


| A l'hôpital |

Cette semaine, les diagnostics de crises d'asthme et d'allergies portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont également en légère augmentation (respectivement, 6 et 10 diagnostics contre 2 et 7 en semaine 2011-30).

| Figure 3 |

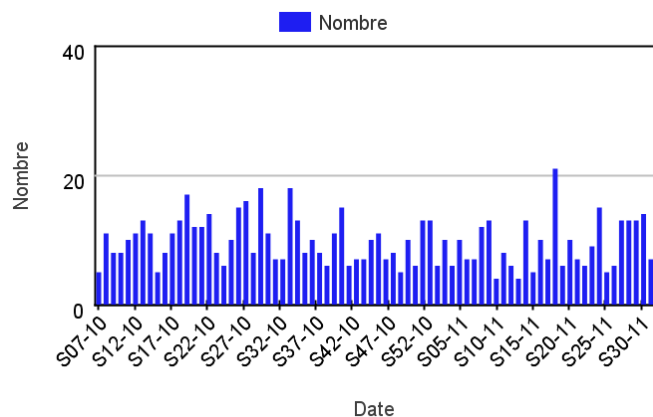
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®². Période du 15/02/2010 au 07/08/2011.



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

| 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 07/08/2011.



| 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 informatisés de la région.

Tout événement sanitaire inhabituel en lien avec des températures excessives doit faire l'objet d'un signalement à la Cellule de l'InVS en région (Cire, tél : 03.62.72.88.88 ou ars-npdc-cire@ars.sante.fr) et à l'Agence régionale de santé de Picardie (ARS - point focal régional, tél : 03.22.97.09.02 ou ars-picardie-signaux@ars.sante.fr)

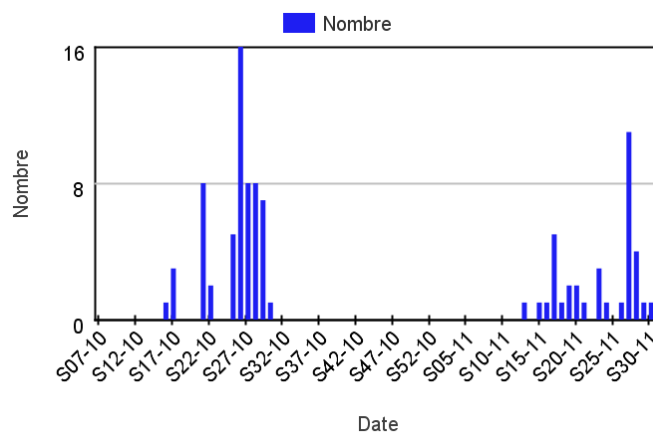
| En médecine de ville |

Peu de coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins de la région depuis début mai hormis 11 diagnostics posés en semaine 2011-26 et ce, de manière concomitante avec la période de fortes chaleurs survenue au début de cette semaine.

Entre lundi 1^{er} et mercredi 3 août – où les températures maximales variaient de 26 à 28°C – 4 coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins d'Amiens chez des enfants âgés de moins de 12 ans.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de coups de chaleur diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Picardie¹. Période du 15/02/2010 au 07/08/2011.



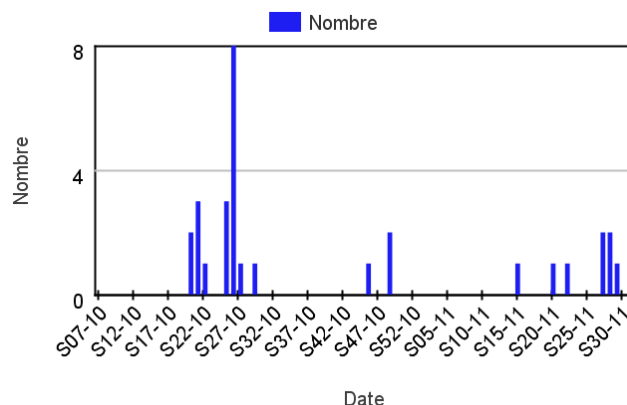
| A l'hôpital |

De même, peu de pathologies liées à la chaleur³ ont été diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® depuis début mai, hormis 6 diagnostics posés en semaine 2011-26 simultanément à la période de fortes chaleurs survenue au début de cette semaine.

Cette semaine, aucun cas de pathologie en lien avec la chaleur n'a été diagnostiqué dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

Figure 6

Nombre hebdomadaire de pathologies liées à la chaleur³ diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Picardie participant au réseau Oscour®². Période du 15/02/2010 au 07/08/2011.



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 2011-31, l'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimée à 19 cas pour 10⁵ habitants. Six foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Nord-Pas-de-Calais (113 cas pour 10⁵ habitants) et **Picardie (41)**, et modérée en Ile-de-France (33), Languedoc-Roussillon (27), Bretagne (22) et Provence-Alpes-Côte-D'azur (21) (Source : réseau Sentinelles).

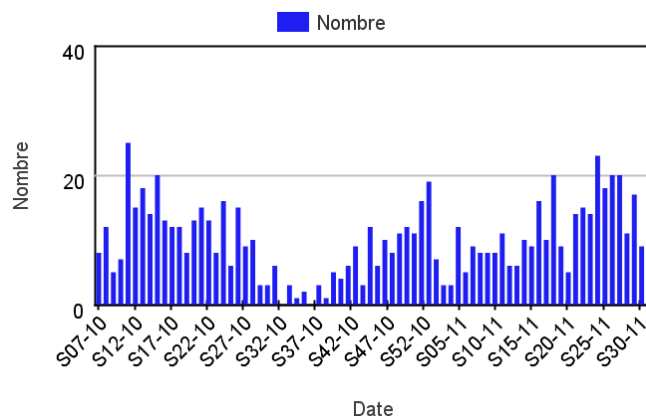
Pour en savoir plus : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiveb/?rub=22&mal=7>

En médecine de ville

Le nombre de varicelle diagnostiquée par les SOS Médecins de Picardie a tendance à diminuer depuis mi-juin (semaine 2011-23) où 23 diagnostics étaient posés (12 diagnostics ont été portés cette semaine).

Figure 7

Nombre hebdomadaire de varicelle diagnostiquée par les associations SOS Médecins de la région Picardie¹. Période du 15/02/2010 au 07/08/2011.



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 (InVS) une augmentation du nombre de cas graves de varicelle hospitalisés pour surinfections cutanées. Une étude cas-témoins a été conduite de mars 2004 à octobre 2006 dans les services hospitaliers de pédiatrie de France métropolitaine participant à l'Observatoire des varicelles et volontaires. 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 ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) après trois 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.**

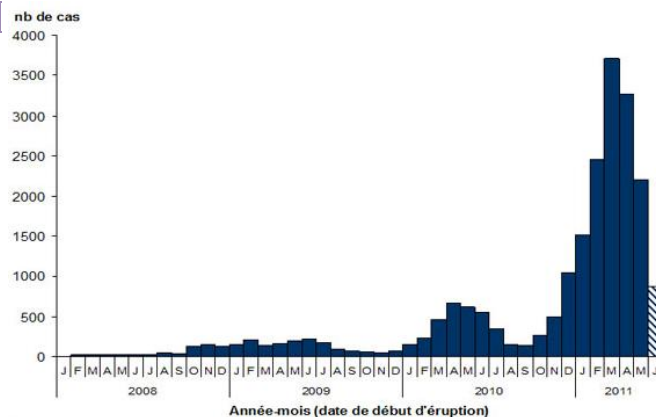
En France métropolitaine, depuis le 1^{er} janvier 2008, plus de 20 000 cas de rougeole ont été déclarés. La troisième vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis. Pour l'année 2010, 5 071 cas avaient été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/myélites), 287 pneumopathies graves et 2 décès.

Pour les six premiers mois de 2011, plus de 14 000 cas ont été notifiés, dont 15 ont présenté une complication neurologique, 615 une pneumopathie grave et 6 sont décédés.

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 juin 2011 (Données provisoires au 2 août 2011). (Source : InVS, données de la Déclaration Obligatoire).



| Déclarations obligatoires (DO) reçues par la CVGS de Picardie |

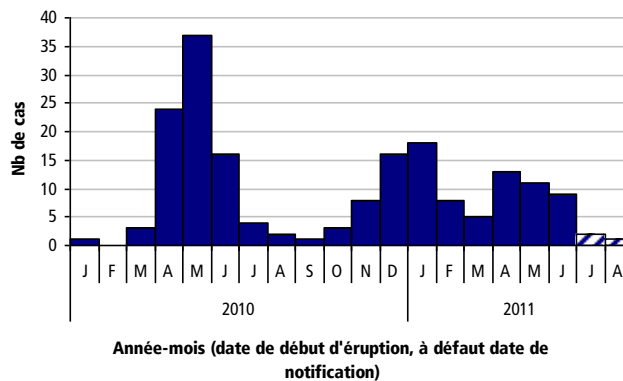
Depuis janvier 2011, 67 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région (18 cas dans l'Aisne, 37 dans l'Oise et 12 dans la Somme). Durant la même période (semaines 1 à 31), on recensait 0 cas en 2007, 3 en 2008, 9 en 2009 et 87 en 2010⁴.

En semaines 2011-30 et 31, 2 DO ont été reçues par la Cellule de veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS Picardie.

En 2011, l'âge moyen des cas est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 74 % sont confirmés biologiquement et 49 % des patients ont du être hospitalisés. Quatre-vingt-quatorze pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement vaccinés et 3 cas avaient reçus les deux doses de vaccins.

| Figure 9 |

Nombre mensuel de DO de rougeole⁵ reçues à la CRVAGS de l'ARS de Picardie. Période de janvier 2010 à août 2011.



*Les données hachurées ne sont pas consolidées.

⁴ Source : InVS, données de la déclaration obligatoire

⁵ 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 1 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 deux doses (et, dans la mesure des possibilités, vaccinée à une dose) dans le cadre des échecs vaccinaux ;
- Cas suspect survenant dans les deux 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 deux écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-2007 à 2010-2011 (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).

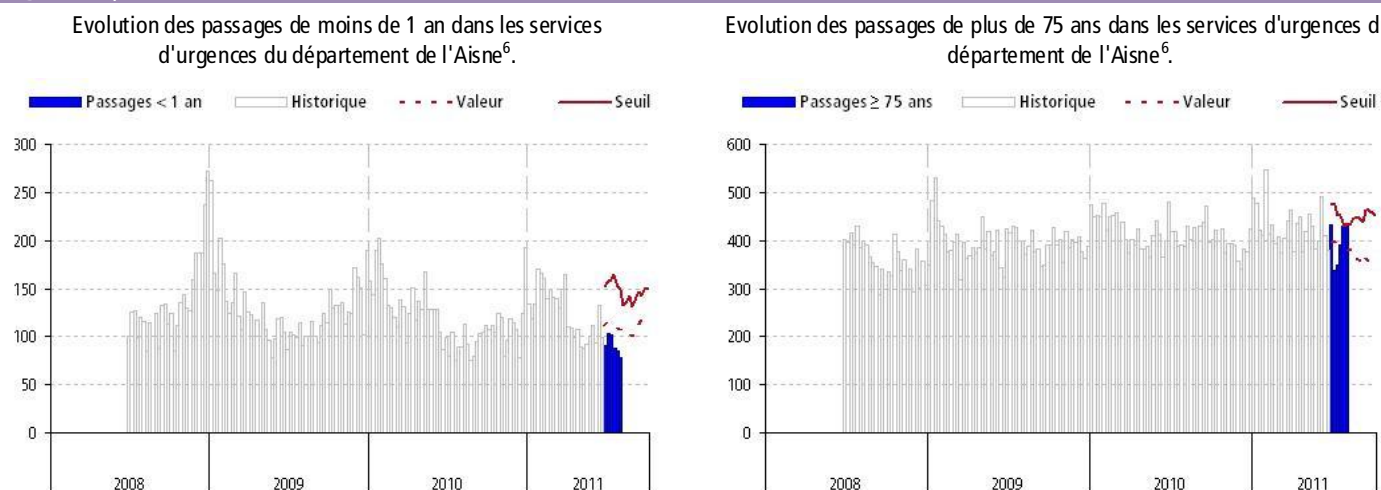
Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

| Département de l'Aisne |

Dans l'Aisne, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution ces trois dernières semaines (78 passages cette semaine contre 102 en semaine 2011-28) et en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont, quant à eux, en augmentation ces trois dernières semaines (436 passages contre 349 en semaine 2011-28) et dépassent très légèrement le seuil d'alerte cette semaine.

| Figure 10 |



⁶ CH Château-Thierry, CH Chauny, CH Hirson, CH Laon, Polyclinique Saint-Claude, CH Saint-Quentin et CH Soissons.

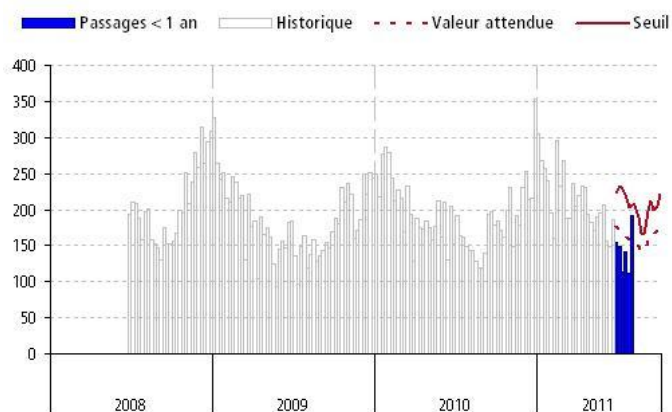
| Département de l'Oise |

Cette semaine, dans l'Oise, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont fortement augmenté (191 passages contre 111 en semaine 2011-30) mais demeurent en-deçà du seuil d'alerte.

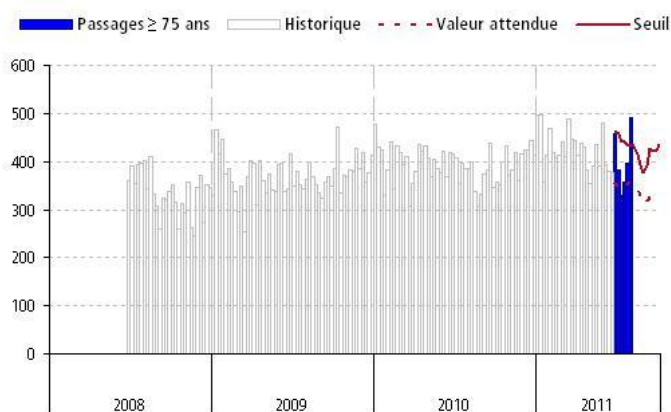
Les passages de patients de plus de 75 ans sont également en forte hausse cette semaine (492 passages *versus* 396 la semaine précédente) et dépassent le seuil d'alerte pour la première fois cette semaine.

| Figure 11 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁷.



Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise⁷.



⁷ CH Beauvais, CH Compiègne, CH Creil, CH Noyon, Polyclinique Saint-Côme et CH Senlis.

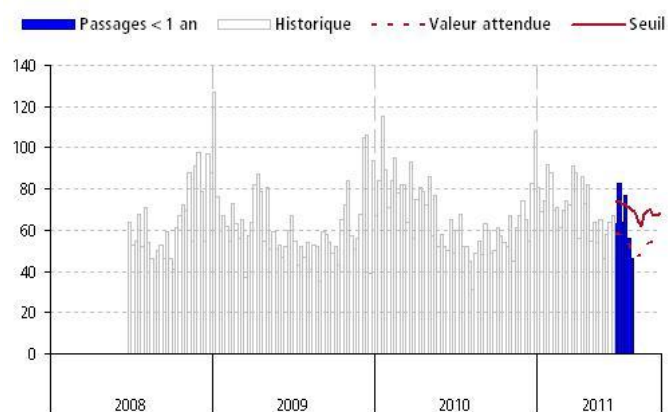
| Département de la Somme |

Dans la Somme, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en baisse ces deux dernières semaine (46 passages contre 77 en semaine 2011-29) et conformes aux valeurs attendues.

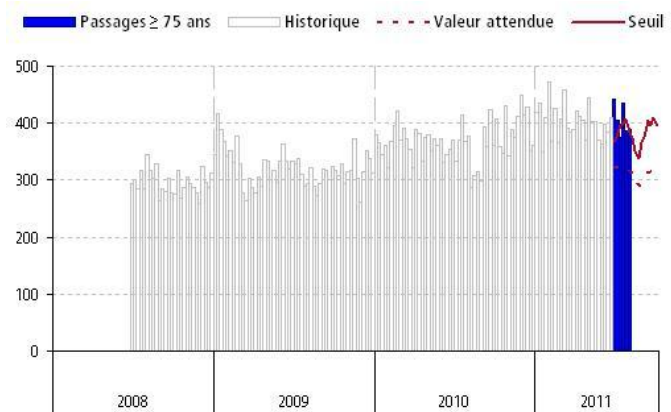
Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont globalement stables depuis début juillet (388 passages enregistrés cette semaine) et à la limite – voire au-delà – du seuil d'alerte ; ce seuil étant très légèrement dépassé cette semaine.

| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme⁸.



Evolution des passages plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme⁸.



⁸ 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 de deux 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.

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

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

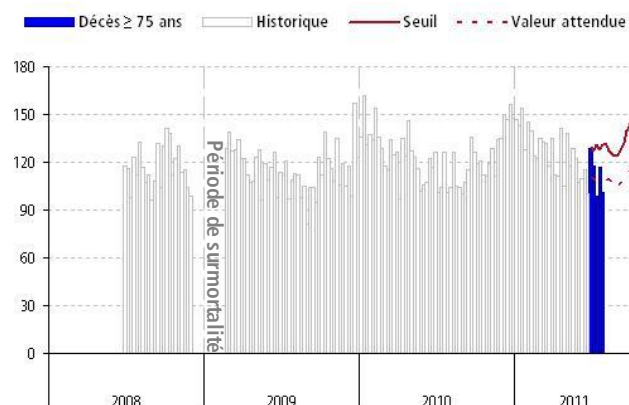
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

En semaine 2011-30, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans ont légèrement diminué dans la région (101 décès contre 117 en semaine 2010-29) et demeurent inférieurs au seuil d'alerte.

Les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont en diminution ces quatre dernières semaines (62 décès contre 74 en semaine 2011-26) et en-deçà du seuil d'alerte.

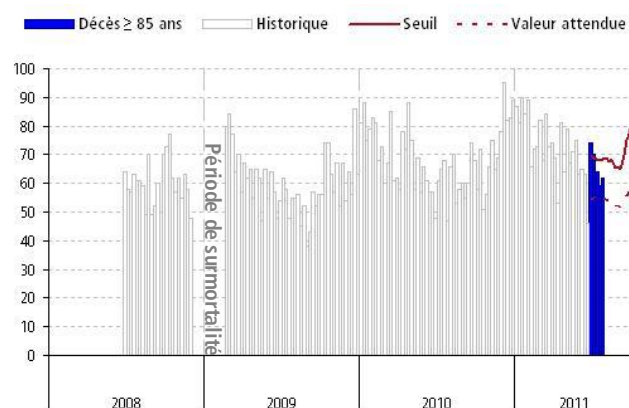
| Figure 13 |

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 régional de veille et d'alerte – Picarmed :

- 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