

BILAN DE LA SURVEILLANCE DE DONNEES SANITAIRES EN ÎLE-DE-FRANCE DU 1^{ER} JUIN AU 31 AOÛT 2007

Cire Ile-de-France – Mars 2008

L'Ile-de-France n'a pas connu cet été de vague de forte chaleur et aucun département de la région n'est passé en niveau de « Mise en garde et Action (Miga) » du Plan National Canicule. Hormis quelques journées isolées en juin et août, seule la période du 13 au 15 juillet a présenté des températures diurnes supérieures à 30°C accompagnées d'une élévation des températures nocturnes. La plupart des indicateurs globaux de morbidité ou de mortalité ont montré au cours de la période du 13 au 16 juillet une faible augmentation pouvant traduire un impact ponctuel et très modéré de la hausse des températures.

Introduction

Pour la quatrième année consécutive, le Système d'Alerte Canicule et Santé (Sacs)¹ piloté par l'InVS a été activé du 1^{er} juin au 31 août dans le cadre du Plan National Canicule. L'objectif principal de la surveillance en Cire est d'évaluer l'impact des mesures de prise en charge et de prévention mises en œuvre suite au déclenchement d'une alerte. Cependant depuis l'été 2005 des critères qualitatifs dont la situation sanitaire sont pris en compte dans la proposition de maintien ou de levée d'alerte faite par l'InVS après concertation avec Météo-France sur les indicateurs biométéorologiques.

La Cire Ile-de-France développe depuis novembre 2004 un système régional permanent de surveillance basé sur des indicateurs de mortalité et de morbidité et sur les signalements issus des partenaires locaux ou des systèmes de surveillance nationaux et internationaux (description disponible à l'adresse <http://ile-de-france.sante.gouv.fr/veille-sanitaire-et-alerte/surveiller-la-morbidite-et-la-mortalite/>).

Le système de surveillance de la morbidité et de la mortalité en Ile-de-France (Summo) a pour objectifs, outre celui du Sacs, de détecter précocement des événements de santé inhabituels, de déceler précocement des phénomènes de santé attendus (épidémies saisonnières) et d'en décrire les caractéristiques.

Le présent document fait le bilan de la surveillance mise en œuvre par la Cire Ile-de-France du 1^{er} juin au 31 août 2007.

1- Données météorologiques

L'Ile-de-France n'a pas connu cet été de vague de forte chaleur. Les températures nocturnes et diurnes maximales enregistrées ont été respectivement de 18,7°C et 33,3°C à la station de Paris Montsouris. Le tableau ci-dessous précise les jours pour lesquels au moins l'une des 5 stations météorologiques de la région a observé des températures diurnes supérieures à 30°C. Les températures observées nocturnes sont également indiquées dans le tableau.

¹ <http://www.invs.sante.fr/surveillance/canicule>

	Paris Montsouris 75-92-93-94		Melun 77		Trappes 78		Paris/Orly 91		Roissy 95	
	Tmin	Tmax	Tmin	Tmax	Tmin	Tmax	Tmin	Tmax	Tmin	Tmax
09/06/07	12,2	30	16,8	30	15,5	31,1	13,9	30,9	18,1	30,3
19/06/07	17,7	31,6	13,4	31,7	15,5	30,6	15,9	32	15,1	31,6
13/07/07	15,7	30	13,2	29,1	14,8	29	14,8	29,2	16,4	29
14/07/07	18,7	30,8	17,4	30,3	17,3	29,1	18,6	30,5	19,4	30,3
15/07/07	18,5	33,3	17,1	32,3	17,9	31,6	17,2	32,4	16,7	32,3
05/08/07	17,3	33,3	13,8	32,8	15,8	32,2	15,4	32,7	18,5	32,7

Hormis quelques journées isolées en juin et août, seule la période du 13 au 15 juillet a présenté des températures diurnes supérieures à 30°C accompagnées d'une élévation des températures nocturnes. Météo-France n'a pas prévu de dépassement simultané des seuils des indicateurs biométéorologiques minimum et maximum au cours de l'été dans la région. Aucun des huit départements n'est passé en niveau de « Mise en garde et Action (Miga) » du Plan National Canicule.

2- Surveillance spécifique mise en place de juin à août

2.1 Surveillance des décès directement liés à la chaleur (Sacs 2007)

L'Institut de veille sanitaire a mis en place pour l'été 2007 un système de surveillance des décès directement liés à la chaleur, reposant sur l'implication de tous les médecins.

La présentation et le protocole de la surveillance ainsi que la fiche de signalement sont disponibles sur le site de l'InVS à l'adresse <http://www.invs.sante.fr/surveillance/canicule>.

Aucun décès directement lié à la chaleur n'a été signalé à la Cire Ile-de-France entre le 1^{er} juin et le 31 août 2007.

2.2 Surveillance des pathologies liées à la chaleur

2.2.1 Surveillance des passages dans les services d'urgence hospitaliers

La cellule de coordination des alertes de l'InVS a édité, chaque jour ouvrable de l'été, un tableau de bord des passages dans les services d'urgence participant au réseau Oscour pour hyperthermies et coups de chaleur (codes Cim 10 T67 et X30), pour déshydratations (code Cim 10 E86), et pour hyponatrémies (code Cim 10 E871).

Aucune augmentation particulière des pathologies liées à la chaleur n'a été mise en évidence dans la région au cours de la période.

2.2.2 Surveillance des pathologies graves liées à la chaleur en milieu de travail

Pour la première année, la Direction Régionale du Travail Et de la Formation Professionnelle (DRTEFP) et la Cire d'Ile-de-France ont mis en place du 1^{er} juin au 31 août 2007 une surveillance à finalité d'alerte visant à détecter le plus précocement possible toute pathologie liée à la chaleur en milieu de travail.

Aucun cas de pathologie grave liée à la chaleur en lien avec le travail n'a été recensé par les investigations de la Cire auprès des services d'urgence hospitaliers ou par l'étude des accidents du travail (AT) graves ou mortels au cours de l'été.

Au vu de l'expérience de l'été 2007, la surveillance sera reconduite en 2008 mais les modalités en seront améliorées.

3- Analyse des indicateurs globaux de morbidité et de mortalité

Les courbes d'évolution des indicateurs du 1^{er} juin au 31 août sont données en Annexe.

Pour les indicateurs d'activité des urgences hospitalières, des Samu Centres 15, des sapeurs pompiers, des associations de médecins libéraux on observe la baisse habituelle pendant les vacances, baisse plus prononcée en août qu'en juillet.

Pendant la période du 13 au 16 juillet, l'activité des Samu Centres 15 des départements 78, 91, 92 et 93, de la brigade des sapeurs Pompiers de Paris, les passages et hospitalisations d'adultes de moins de 75 ans ou de 75 ans et plus, et les hospitalisations d'enfants de moins d'un an dans les services participants au réseau Oscour de l'InVS ont présenté de légers dépassements de la borne supérieure de l'intervalle de prévision à 95 % de la valeur attendue. En ce qui concerne la mortalité, le nombre de décès observé, à Paris chez les personnes de 75 ans et plus et en Proche Couronne quelle que soit la tranche d'âge considérée, dépasse légèrement les seuils.

L'ensemble de ces éléments plaide en faveur d'un impact très modéré et ponctuel de l'élévation brusque des températures observée à cette période.

4- Signalements d'événements sanitaires inhabituels parvenus aux Ddass de la région

Par événements sanitaires « inhabituels », on entend des événements dont les caractéristiques (ampleur, gravité, population concernée) sont inhabituelles.

Début juin, les Ddass des départements de la Grande Couronne (Seine et Marne, Essonne, Val d'Oise) ont rapporté de nombreux signalements d'irritation cutanée (essentiellement urticaire, eczéma) dus à la présence de chenilles processionnaires.

Annexe - Evolution du 1^{er} juin au 31 août des indicateurs de morbidité et de mortalité

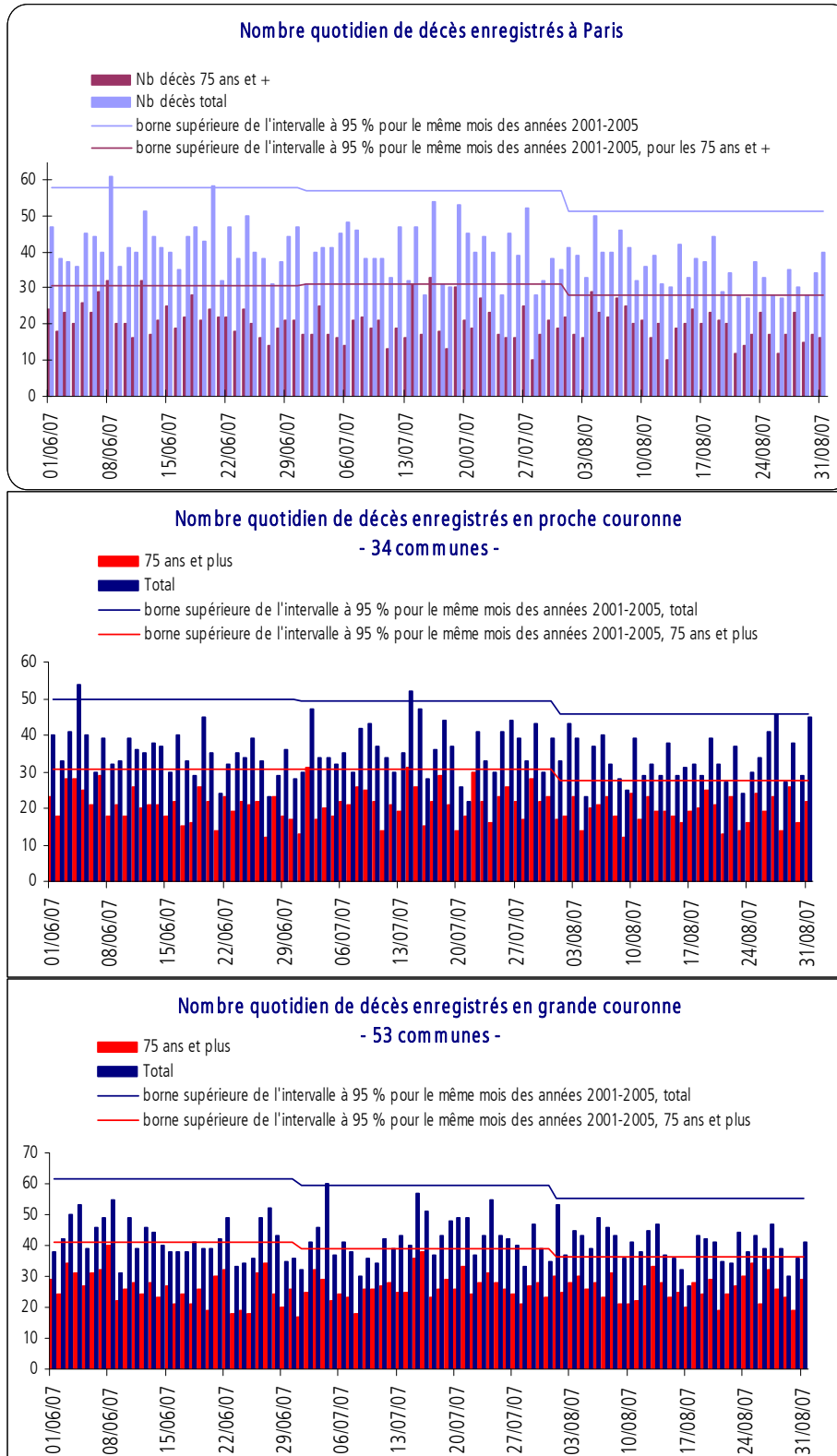
Les seuils figurant sur les graphiques tiennent compte pour l'ensemble de la période et pour chaque indicateur d'une éventuelle tendance à long terme, d'éventuelles variations en fonction du jour de semaine, de la période dans l'année et des jours fériés.

1. MORTALITE

1.1. Nombre de décès enregistrés par les services d'état civil

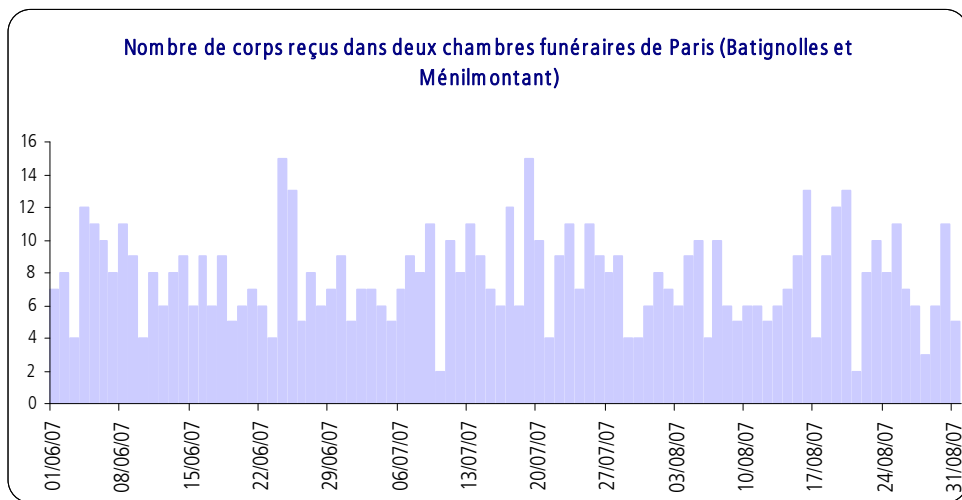
Définition indicateur : nombre de décès domiciliés ou non par jour du décès, enregistrés par les services d'état civil (sans les transcriptions et les enfants morts nés) pour 88 communes de la région.

Sources : les données de Paris sont directement fournies par l'état civil, celles des autres communes sont transmises par les états civils via l'Insee et l'InVS.



1.2. Nombre de corps déposés dans les chambres funéraires de Paris

Source : OGF-PFG



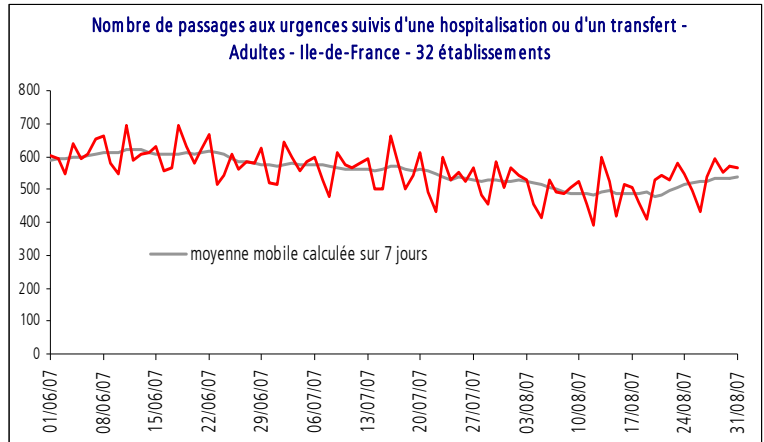
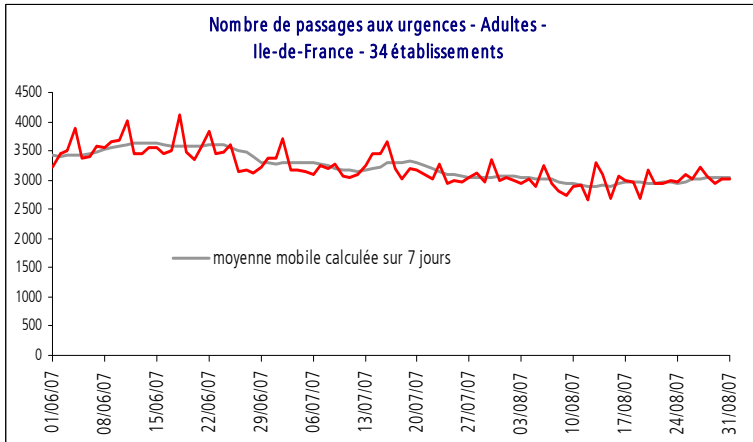
2. MORBIDITE GLOBALE

2.1. Passages d'adultes et passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans les services d'urgences

Définition indicateurs :

- nombre quotidien de passages d'adultes aux urgences entre 0h et 24h (dans 34 établissements) ;
- nombre quotidien d'adultes ayant été hospitalisés dans le même hôpital ou transférés dans un autre hôpital suite à un passage aux urgences entre 0h et 24h (dans 32 établissements).

Source : Centre régional de veille et d'actions sur les urgences (Cerveau / ARHIF-APHP).

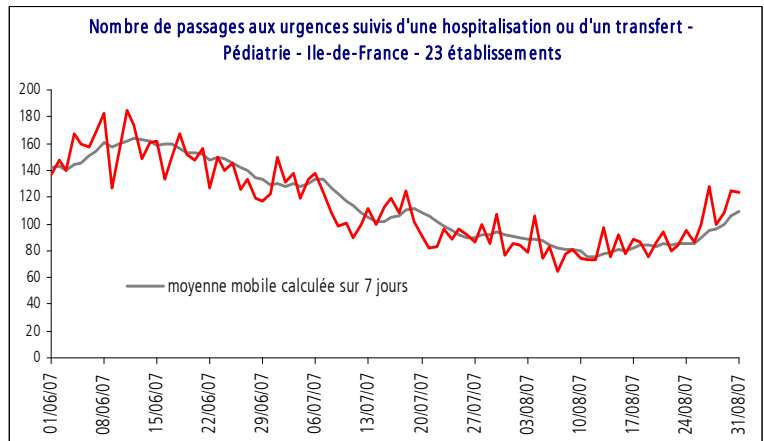
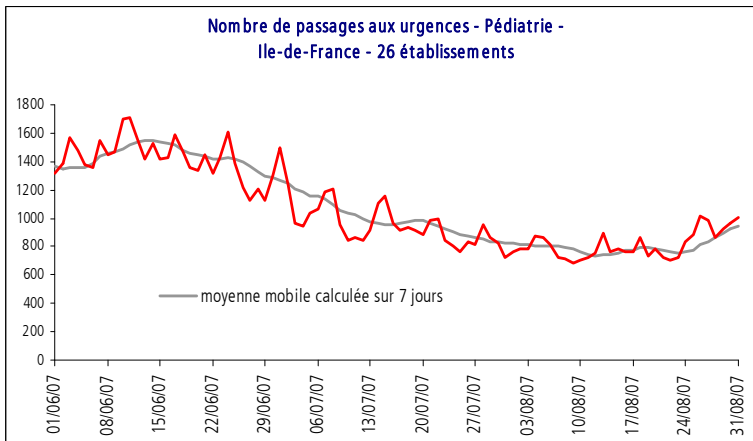


2.2. Passages d'enfants et passages suivis d'une hospitalisation ou d'un transfert dans les services d'urgences

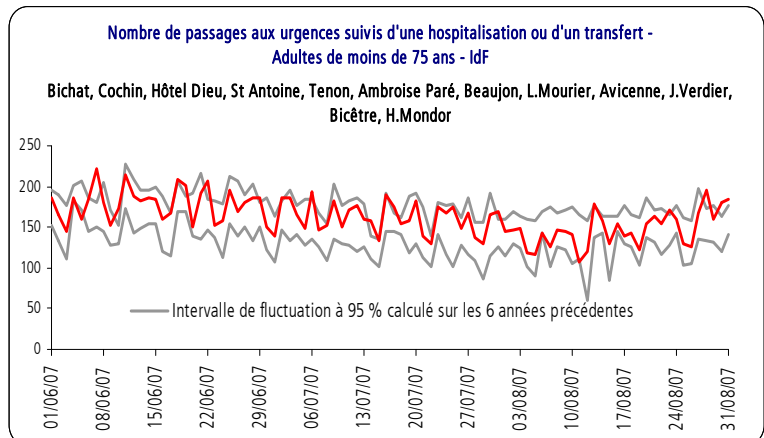
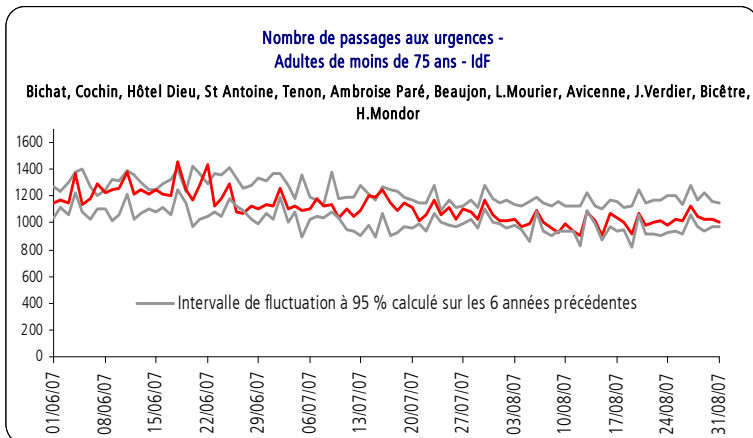
Définition indicateurs :

- nombre quotidien de passages d'enfants aux urgences entre 0h et 24h (dans 26 établissements) ;
- nombre quotidien d'enfants ayant été hospitalisés dans le même hôpital ou transférés dans un autre hôpital suite à un passage aux urgences entre 0h et 24h (dans 23 établissements).

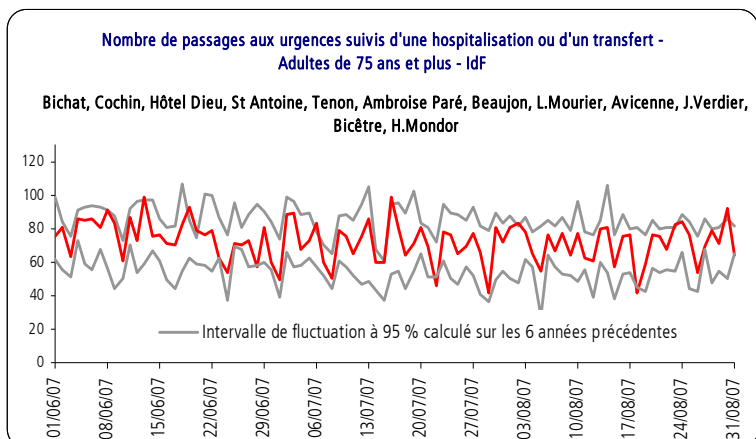
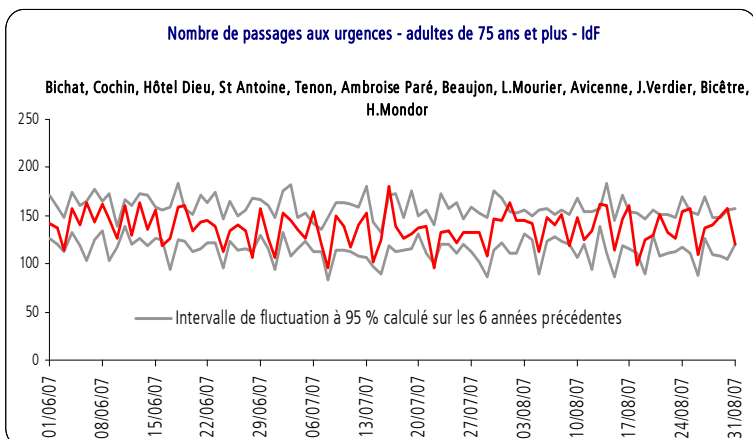
Source : Centre régional de veille et d'actions sur les urgences (Cerveau / ARHIF-APHP).



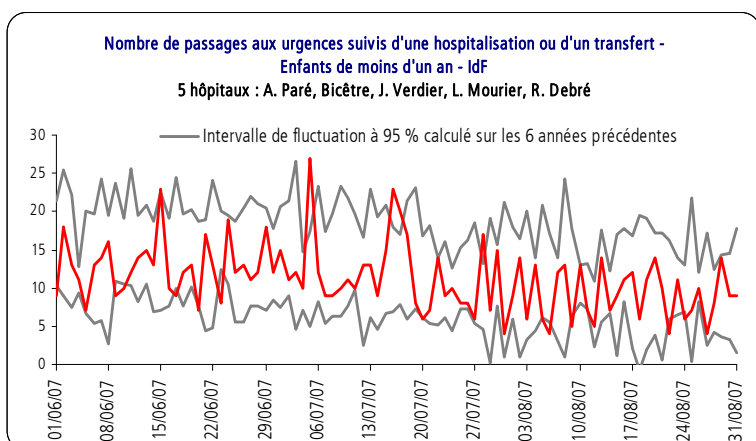
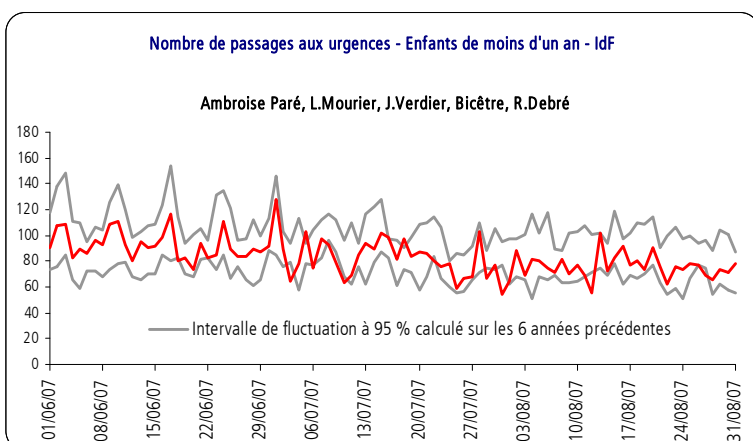
2.3. Passages et hospitalisations d'adultes de moins de 75 ans



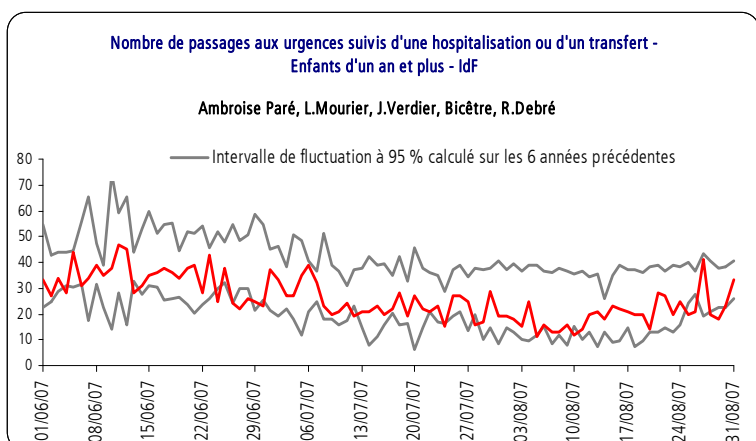
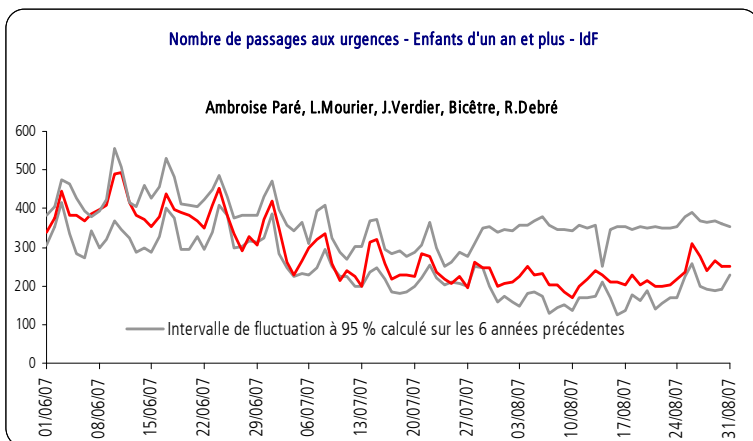
2.4. Passages et hospitalisations d'adultes de 75 ans et plus



2.5. Passages et hospitalisations d'enfants de moins d'un an



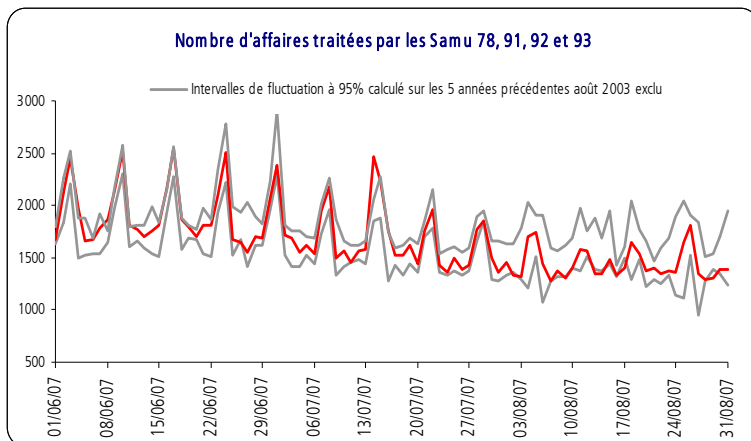
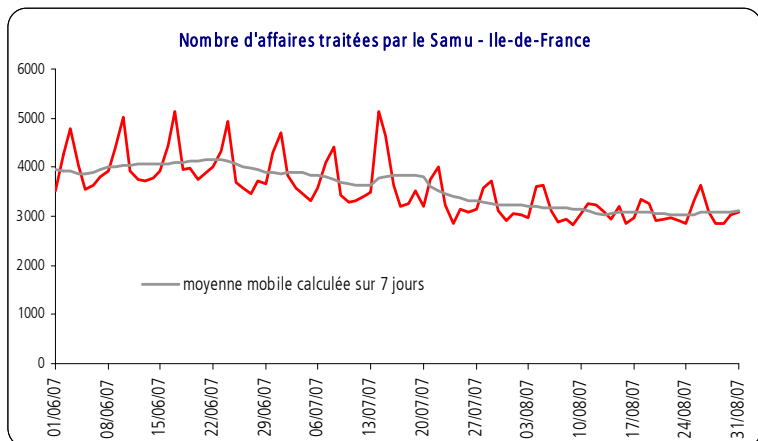
2.6. Passages et hospitalisations d'enfants d'un an et plus



2.7. Nombre d'affaires traitées par les Samu

Définition indicateur : nombre quotidien d'affaires, c'est-à-dire toute sollicitation du Samu ayant donné lieu à une prise en charge quelle que soit la réponse et quel que soit le nombre de personnes concernées par l'affaire (ex : un accident avec 3 victimes = 1 affaire), traitées par le Samu entre 0h et 24h.

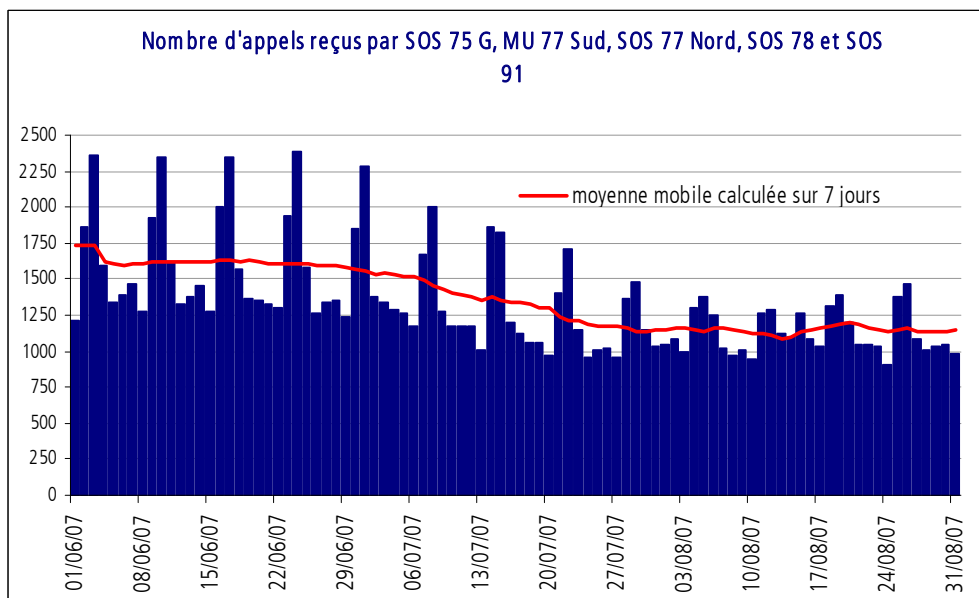
Source : Centre régional de veille et d'actions sur les urgences (Cerveau / ARHIF-APHP).



2.8. Nombre d'appels reçus par des associations de médecins urgentistes

Définition indicateur : nombre de visites médicales à domicile par jour.

Sources : SOS médecins Paris, SOS médecins Yvelines, SOS médecins Essonne, SOS médecins Seine-et-Marne Nord, Médecins d'urgence Seine-et-Marne Sud.

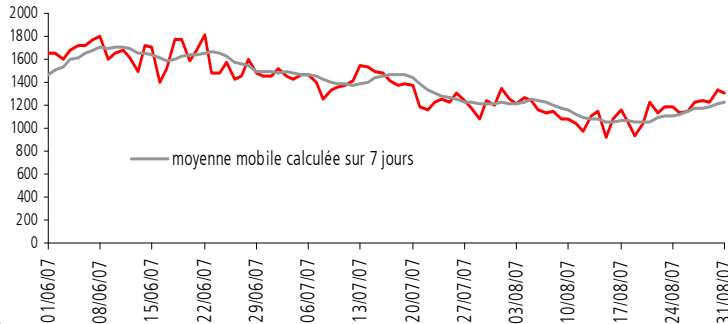


5. ACTIVITES DES SERVICES DE SECOURS

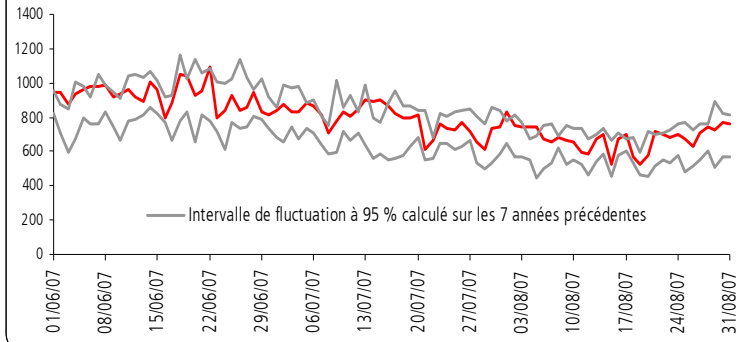
Définition indicateur :

- nombre quotidien d'interventions pour secours à personne quel qu'en soit le motif réalisées entre 0h et 24h par l'ensemble des brigades de sapeurs pompiers de la région ;
- nombre quotidien d'interventions pour secours à personne quel qu'en soit le motif réalisées entre 0h et 24h par la Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris.

Nombre d'interventions des sapeurs pompiers pour secours à victimes - Ile-de-France hors Essonne



Nombre d'interventions de la BSPP pour secours à victimes à Paris et proche couronne



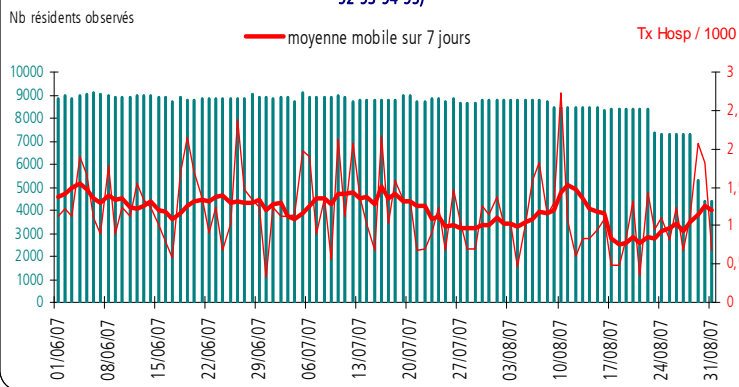
6. MORBIDITE ET MORTALITE EN ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES (EHPA)

Définition indicateurs :

- taux quotidien (pour 1 000) de personnes hospitalisées, quel qu'en soit le motif, dans les établissements d'hébergement de personnes âgées du réseau de surveillance Ile-de-France, entre 0h et 24h ;
- nombre de décès quotidiens sur les dernières 24 heures (8h-8h) sur le nombre total de résidents suivis au cours des dernières 24 heures.

Sources : Ddass d'Ile-de-France, Caisse d'action sociale de la ville de Paris.

Taux d'hospitalisation dans les EHPA du réseau sentinelle (Départements 75-77-78-91-92-93-94-95)



Taux de décès dans les EHPA du réseau sentinelle (Départements 75-77-78-91-92-93-94-95)

