

## Point épidémiologique de surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Semaine 19 du 09/05/2011 au 15/05/2011 (Point de situation au 19/05/2011)

### | En résumé |

#### | Asthme et allergies |

Les diagnostics de crises d'asthme portés par les SOS Médecins sont en diminution ces 3 dernières semaines alors qu'ils demeurent globalement stables dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

Cette semaine, les allergies diagnostiquées par les SOS Médecins sont en hausse alors que ces diagnostics diminuent dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

#### | Pathologies liées à la chaleur |

Cette semaine, aucun cas de pathologie liée à la chaleur n'a été diagnostiqué par les SOS Médecins et dans les services d'urgence de la région participant au réseau Oscour®.

#### | Varicelle |

Suite à l'augmentation observé fin avril, le nombre de varicelles diagnostiquées par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est en diminution ces 2 dernières semaines.

#### | Rougeole |

L'épidémie de rougeole continue de progresser dans la région. Vingt-sept nouveaux cas ont été notifiés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Nord-Pas-de-Calais ces 2 dernières semaines. Au total, depuis janvier 2011, 187 cas de rougeole ont été recensés dans la région.

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

Dans la région, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont globalement diminué cette semaine et sont en-deçà des seuils d'alerte dans chaque bassin de vie.

Au contraire, les passages aux urgences de personnes âgées de plus de 75 ans ont globalement augmenté dans la région, dépassant les seuils d'alerte dans les bassins de vie de l'Artois et du Littoral.

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

Suite à l'augmentation observée en semaine 2011-16, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans ont diminué la semaine suivante, demeurant en-deçà des seuils d'alerte.

En semaine 2011-19, l'indice allergique relevé dans la région par l'association « Atmo-npdc » 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 allergique est essentiellement dû aux pollens de graminées toujours présent.

**En France métropolitaine**, en semaine 2011-19, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 14 cas pour 10<sup>5</sup> habitants. Sept foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Franche-Comté (83 cas pour 10<sup>5</sup> habitants), Languedoc-Roussillon (45) et Ile-de-France (43) et modérée en Rhône-Alpes (31), Poitou-Charentes (24), Auvergne (22) et Centre (23) (Source : réseau Sentinelles).

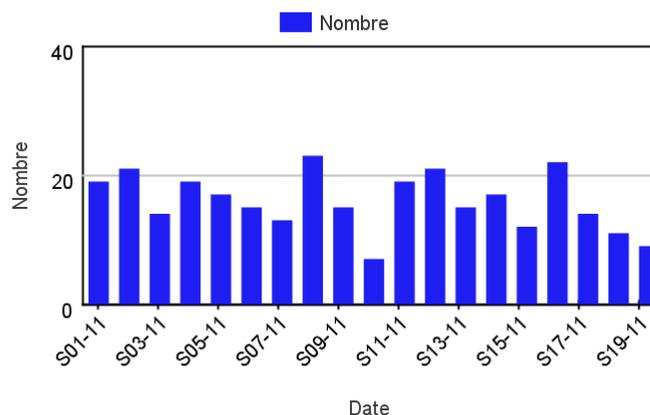
| En médecine de ville |

Suite à l'augmentation observée mi-avril (semaine 2011-16), les diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région sont en diminution ces 3 dernières semaines (9 diagnostics posés cette semaine contre 22 en semaine 2011-16).

Après une diminution observée fin avril – début mai, le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en hausse cette semaine (33 diagnostics contre 21 la semaine dernière).

| Figure 1 |

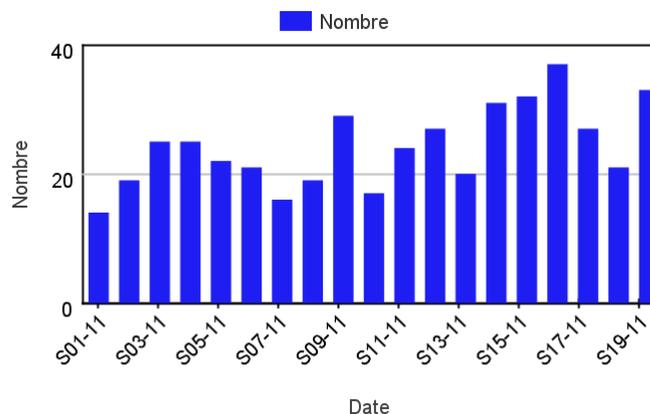
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.



\* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.



\* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque.

| A l'hôpital |

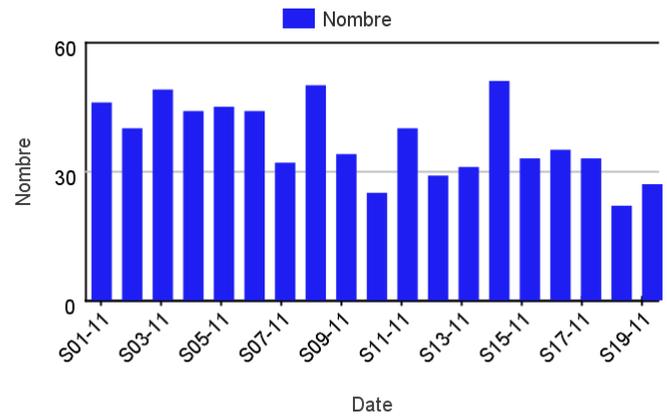
Les diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables ces dernières semaines (27 diagnostics posés cette semaine).

Les diagnostics d'allergies posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en baisse ces 2 dernières semaines (24 diagnostics cette semaine contre 38 en semaine 2011-17).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.

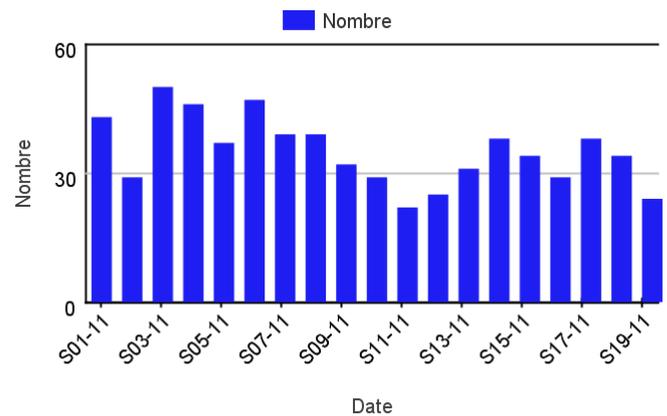
\* Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Denain, Douai, Dunkerque, Lens, Saint-Philibert, Saint-Vincent, Tourcoing, Valenciennes et la clinique Saint-Amé.



| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.

\* Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Denain, Douai, Dunkerque, Lens, Saint-Philibert, Saint-Vincent, Tourcoing, Valenciennes et la clinique Saint-Amé.



| Pathologies liées à la chaleur |

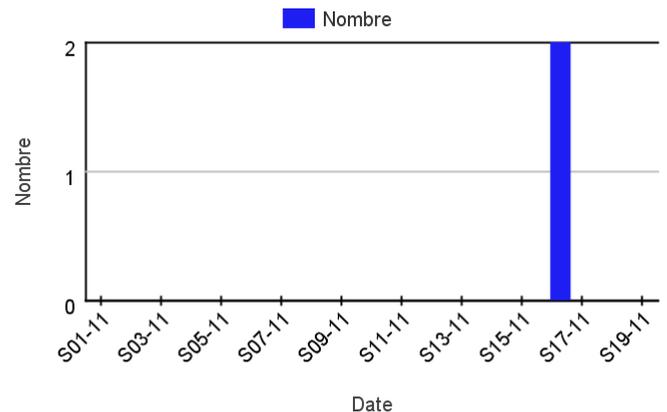
| En médecine de ville |

Fin avril (semaine 2011-16), 2 coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins de l'agglomération lilloise chez des jeunes enfants âgés de 3 et 5 ans.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de coups de chaleur diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.

\* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque.



| A l'hôpital |

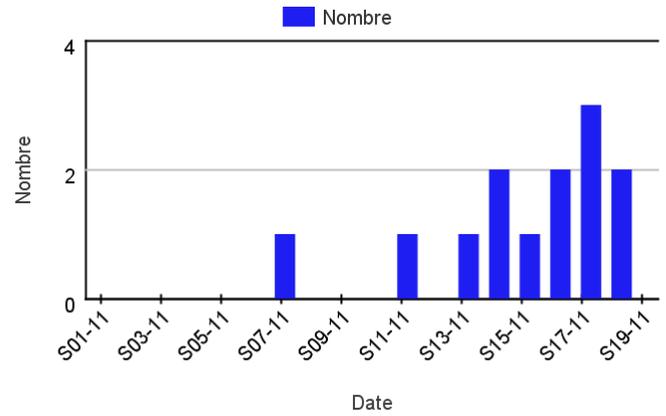
Aucun cas de pathologie liée à la chaleur\* n'a été diagnostiqué dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® cette semaine.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de pathologies liées à la chaleur\* diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®\*\*. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.

\* 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, exposition à une chaleur naturelle excessive.

\*\* Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Denain, Douai, Dunkerque, Lens, Saint-Philibert, Saint-Vincent, Tourcoing, Valenciennes et la clinique Saint-Amé.



| Varicelle |

En France métropolitaine, en semaine 2011-19, l'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimée à 38 cas pour 10<sup>5</sup> habitants. Douze foyers d'activité régionale ont été notés forte en Auvergne (140 cas pour 10<sup>5</sup> habitants), Poitou-Charentes (125), Provence-Alpes-Côte-D'azur (78), Lorraine (66), Nord-Pas-de-Calais (59) et Languedoc-Roussillon (57), et modérée en Basse-Normandie (37), Champagne-Ardenne (33), Haute-Normandie (33), Franche-Comté (31), Bretagne (26) et Centre (23) (Source ; réseau Sentinelles).

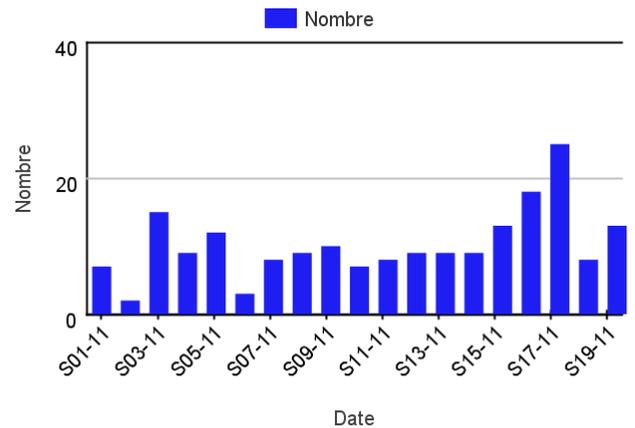
Pour en savoir plus : <http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

| En médecine de ville |

Suite à l'augmentation observée fin-avril, les diagnostics de varicelle posés par les SOS Médecins de la région ont diminué (13 diagnostics posés cette semaine contre 25 en semaine 2011-17).

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de varicelles diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.



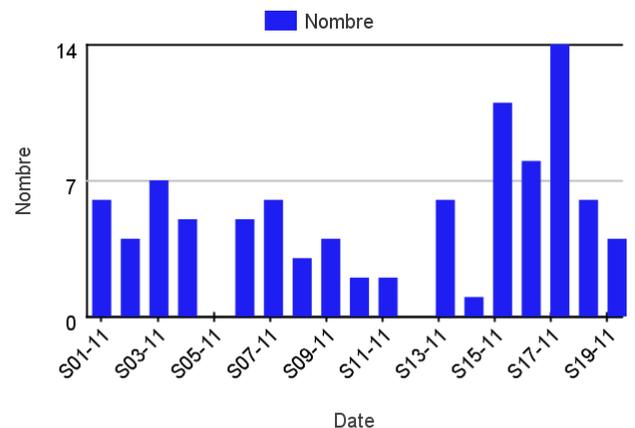
\* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque.

| A l'hôpital |

De même, le nombre de varicelles diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est en baisse depuis début mai (4 diagnostics posés cette semaine).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de varicelles diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®\*. Période du 28/12/2010 au 15/05/2011.



\* Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Denain, Douai, Dunkerque, Lens, Saint-Philibert, Saint-Vincent, Tourcoing, Valenciennes et la clinique Saint-Amé.

| 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 hospitalisées pour surinfections cutanées. Une étude cas-témoins a été menée de mars 2004 à octobre 2006 dans les services hospitaliers de pédiatrie de France métropolitaine participant à l'Observatoire des varicelle et volontaires. Son objectif était d'identifier les facteurs de risque de la 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 de prévention.

| Résultats |

Les résultats montrent que la survenue d'une surinfection cutanée 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 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 aide à définir les pratiques favorisant la survenue d'une surinfection cutanée lors d'une varicelle et conforte les recommandations actuelles de l'Afssaps de ne pas utiliser de talc ni d'AINS dans le traitement de la varicelle.

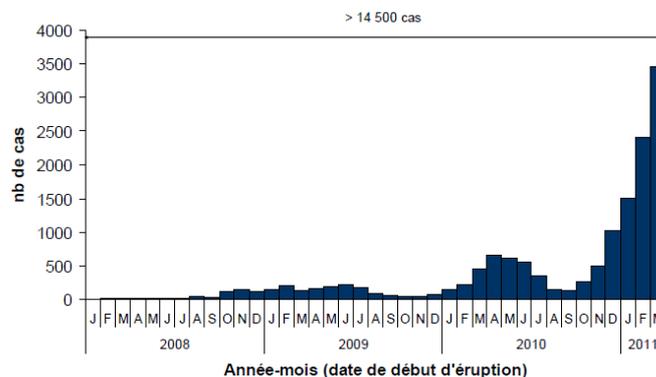
| Rougeole |

En France métropolitaine, une épidémie de rougeole sévit actuellement, en particulier chez les jeunes adultes (1972 cas déclarés les cinq premiers mois de l'année). Cette maladie est très contagieuse et nécessite des mesures spécifiques d'hygiène dès l'accueil du patient. Elle peut se compliquer de manifestations graves telles que pneumonie ou encéphalite (2 décès fin 2009).

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

| Figure 9 |

Nombre mensuel de cas de rougeole recensés en France – via le dispositif de la déclaration obligatoire – par l'InVS. Période de janvier 2008 à mars 2011.



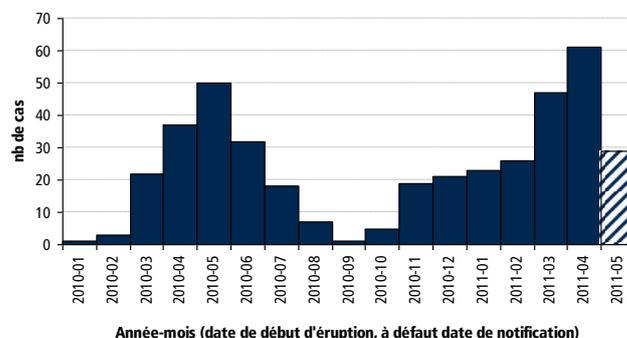
| Déclarations obligatoires<sup>1</sup> (DO) reçues par la CRVAGS du Nord-Pas-de-Calais |

Depuis janvier 2011, 187 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région – 162 cas dans le Nord et 25 dans le Pas-de-Calais – contre 3 en 2007, 22 en 2008, 34 en 2009 et 216 pour toute l'année 2010.

En semaines 2011-18 et 19, 27 DO ont été reçues par la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS Nord-Pas-de-Calais.

Pour les cas survenus en 2011, l'âge moyen était de 15 ans, 39,6 % ont été confirmés biologiquement et près de 40 % des patients ont été hospitalisés. Quatre-vingt-quatorze pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement vaccinés et 10 cas avaient reçus les 2 doses de vaccins.

Nombre mensuel de DO de rougeole\* reçues à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais. Période de janvier à mai 2011.



\*Les données hachurées ne sont pas consolidées.

<sup>1</sup> La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CRVAGS 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).

#### | Bassin de vie de l'Artois |

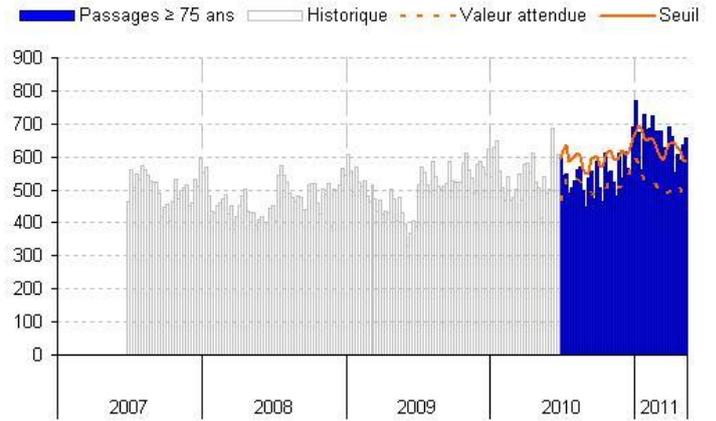
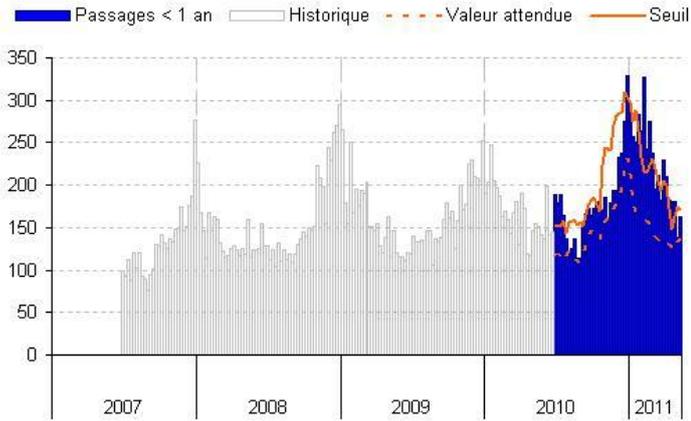
Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont diminué ces 2 dernières semaines (163 passages cette semaine) repassant sous le seuil d'alerte.

Au contraire, les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en augmentation ces 2 dernières semaines (658 passages contre 589 en semaine 2011-17) et supérieurs au seuil d'alerte pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive.

| Figure 11 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois\*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois\*.



\*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Poly clinique d'Hénin-Beaumont, Poly clinique de Riaumont et poly clinique La Clarence.

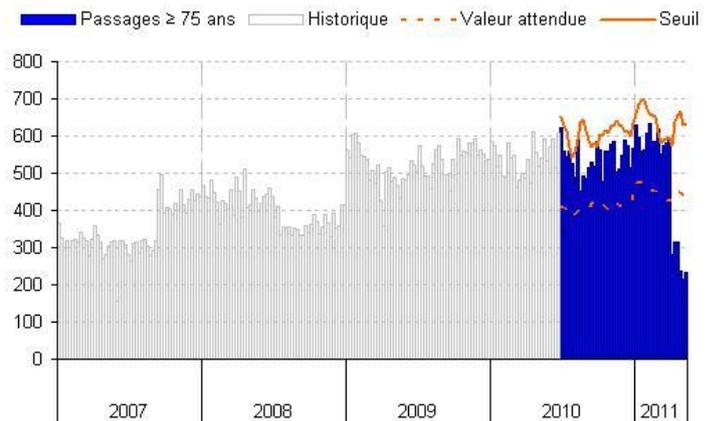
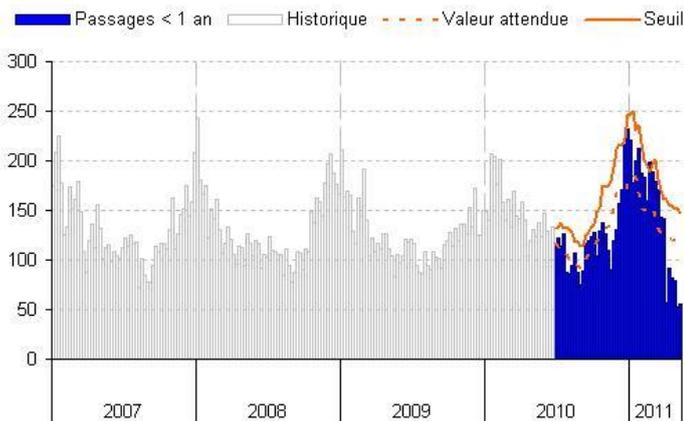
| Bassin de vie du Hainaut |

La forte baisse de fréquentation observée depuis début avril (semaine 2011-14) est due à l'arrêt des saisies des données d'activité du CH de Valenciennes. Il convient donc d'interpréter avec prudence les données ci-dessous.

| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut\*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut\*.



\*CH Cambrai, CH Denain, CH Fourmies, CH Maubeuge, CH Valenciennes et CH Le Cateau.

| Bassin de vie du Littoral |

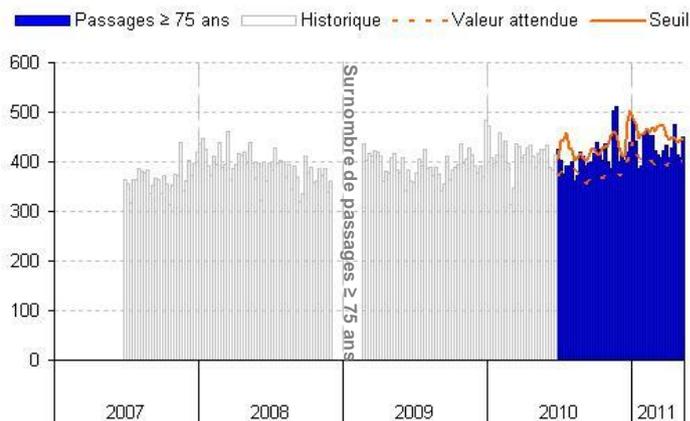
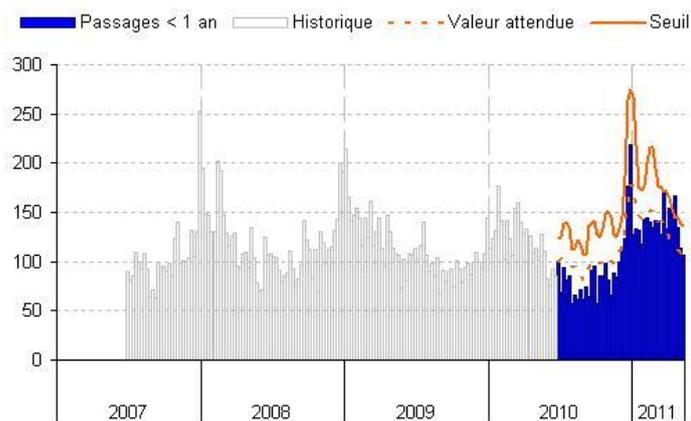
Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en diminution ces 3 dernières semaines (107 passages contre 167 en semaine 2011-16) et en-deçà du seuil d'alerte.

Cette semaine, dans le Littoral, les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en légère hausse (449 passages cette semaine contre 409 en semaine 2011-18) repassant au-delà du seuil d'alerte.

| Figure 13 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Littoral\*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie du Littoral\*.



\*CH Boulogne-sur-Mer, CH Calais, CH Dunkerque, CH Saint-Omer, CH Montreuil et Polyclinique de Grande-Synthe.

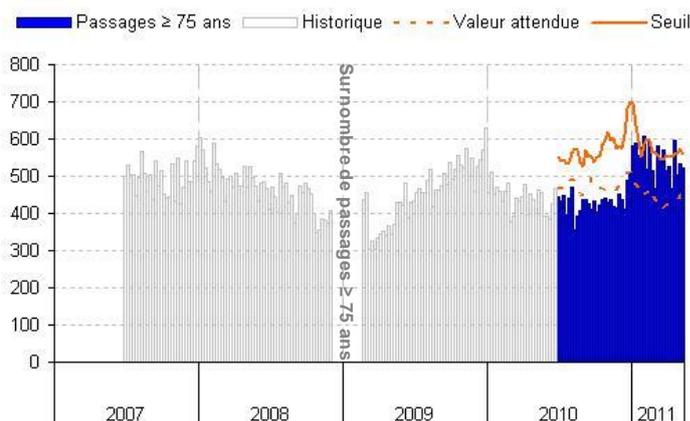
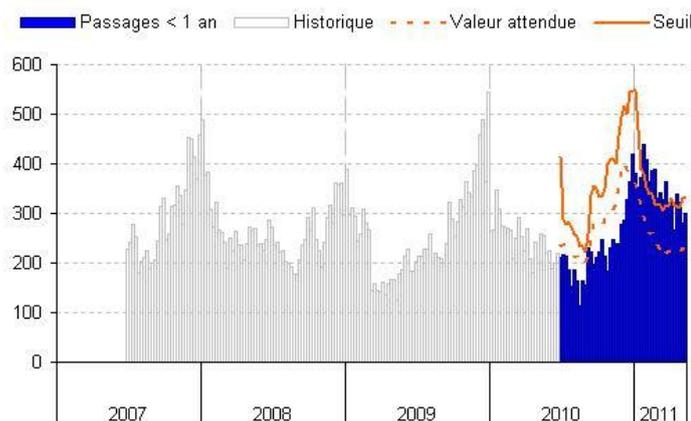
| Bassin de vie de la métropole lilloise |

Cette semaine, dans la métropole lilloise, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables (respectivement, 299 et 522 passages contre 281 et 535 en semaine 2011-18), et inférieurs aux seuils d'alerte.

| Figure 14 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de la métropole lilloise\*

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de la métropole lilloise\*



\*CH Armentières, CH Roubaix, CH Seclin, CH Saint-Philibert, CH Saint-Vincent, CH Tourcoing et CHRU Lille.

| 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 2009-2010 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.

Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

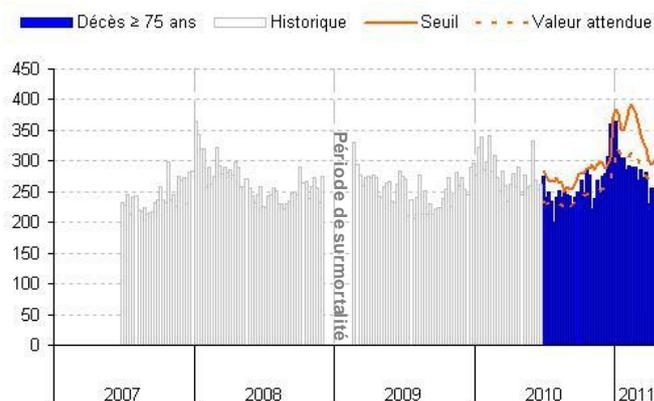
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

| En Nord-Pas-de-Calais |

Suite à l'augmentation observée en semaine 2011-16, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans ont diminué la semaine suivante (respectivement, 244 et 119 décès en semaine 2011-17 contre 295 et 158 la semaine précédente) demeurant en-deçà des seuils d'alerte.

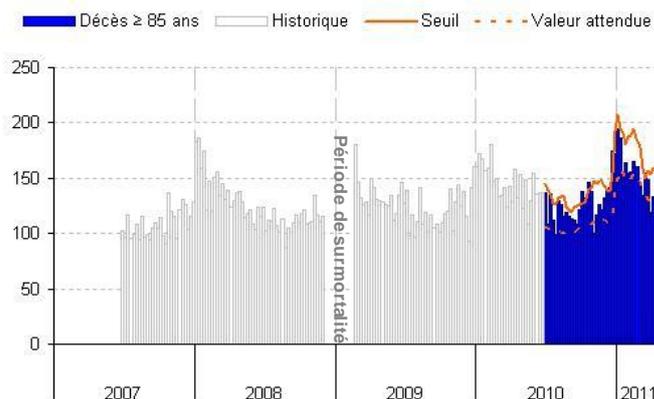
| Figure 15 |

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



| Figure 16 |

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



## | Indicateurs suivis |

### | Asthme et allergies |

#### En médecine de ville :

- Diagnostiques de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque
- Consultations pour asthme chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostiques d'allergies posés par les SOS Médecins de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

#### A l'hôpital :

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

### | Pathologies liées à la chaleur |

#### En médecine de ville :

- Diagnostiques de coups de chaleur posés par les SOS Médecins de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

#### A l'hôpital :

- Diagnostiques de 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, exposition à une chaleur naturelle excessive) posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

### | Varicelle |

#### En médecine de ville :

- Diagnostiques de varicelle posés par les SOS Médecins de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque
- Consultations pour varicelle chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem

#### A l'hôpital :

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

### | Rougeole |

#### Dispositif des Déclarations Obligatoires (DO) :

- DO reçues par la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

### | Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgence et de la mortalité |

#### Serveur régional de veille et d'alerte ARDAH :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans 23 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

#### Serveur INSEE :

- Décès, toutes causes confondues, de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85, déclarés à l'INSEE par les services d'état-civil de 66 communes

## Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais, 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.



## Le point épidémiolo

### 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 Prouost  
Marc Ruello  
Hélène Sarter  
Guillaume Spaccaverri  
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  
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr