

| En bref |

Les points clés au 12 septembre
Crises d'asthme, page 2 :

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire sont à la baisse depuis fin juillet tandis que les indicateurs de surveillance hospitalière sont à la hausse cette semaine.

Allergies, page 2 :

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire et hospitalière sont globalement en diminution.

Pathologies liées à la chaleur, page 3 :

Au niveau régional, peu de pathologies en lien avec la chaleur sont diagnostiquées depuis la mi-août (semaine 2013-33).

Gastro-entérites aiguës, page 4 :

Au niveau national, l'incidence des GEA est en-deçà du seuil épidémique.

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire et hospitalière restent stables et sous le seuil épidémique régional (données SOS Médecins).

Passages aux urgences des moins de 1 an et des plus de 75 ans, page 5 :

Au niveau départemental, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont globalement en baisse depuis le mois d'avril. Les passages de patients de plus de 75 ans restent, quant à eux, globalement stables.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans, page 6 :

Au niveau régional, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans sont globalement en diminution et sous les seuils d'alerte régionaux.

Surveillance renforcée dans le cadre du Système alerte canicule et santé (Sacs) :

La surveillance renforcée dans le cadre du Sacs s'est terminée le 31 août.

Au niveau national, la France métropolitaine a connu quatre épisodes notables de fortes chaleurs, trois de quelques jours et un épisode plus long (9 jours) et plus intense.

Au niveau régional, le plan départemental canicule est resté au niveau de veille saisonnière toute la saison. Les indices biométéorologiques minimum et maximum enregistrés du 1^{er} juin au 31 août sont restés inférieurs aux seuils d'alerte départementaux.

⇒ **Un bilan régional de la surveillance estivale sera diffusé dans les prochaines semaines.**

| Sources de données |

- SOS Médecins : Associations de Dunkerque, Lille et Roubaix-Tourcoing
- Réseau Oscour® : Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Denain, Douai, Dunkerque, Lens, Tourcoing, Valenciennes et le CHRU de Lille*.

En raison de l'absence de transmission des diagnostics du centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer, les données de celui-ci ne sont pas intégrées à la surveillance syndromique.

- Réseau Sentinelles
- Laboratoire de virologie du CHRU de Lille
- Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA)
- Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Insee : 66 communes informatisées de la région* disposant d'un historique suffisant
- Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CRVAGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) du Nord-Pas-de-Calais

* En raison d'un problème de transmission, les données des CH Saint-Philibert (Lomme) et Saint-Vincent de Paul (Lille) ainsi que la clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai) n'apparaissent pas dans ce bulletin.

** Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1^{er} mai 2010.

Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

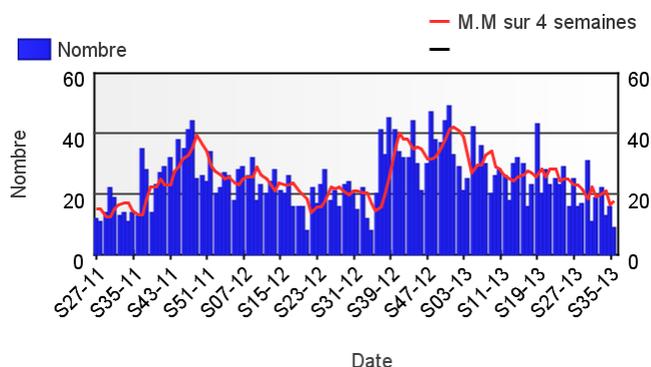
Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement en baisse depuis fin juillet ; cette semaine seuls 9 cas ont été diagnostiqués.

Surveillance hospitalière

Les diagnostics de crises d'asthme portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en augmentation cette semaine (55 diagnostics contre 30 en semaine 2013-35, + 83 %) bien que la tendance soit globalement à la baisse depuis la fin mai.

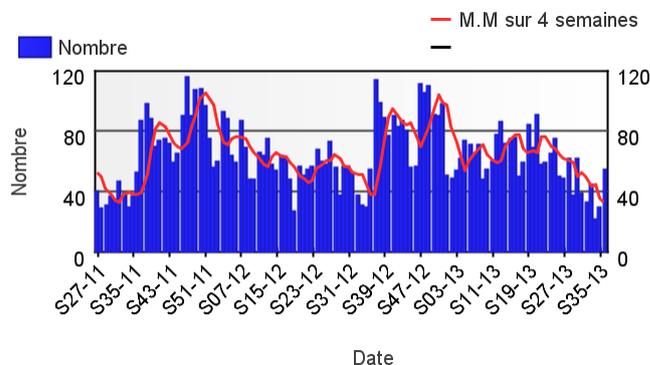
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Météo pollinique

La semaine dernière (2013-35), l'indice allergique relevé dans la région par l'Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (APPA) était de 2 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé). Le risque allergique, principalement lié au pollens d'urticacées, reste donc faible.

Pour en savoir plus : <http://www.appanpc.fr>

Pour information

En période de pollinisation, l'augmentation massive et brutale d'allergènes lors d'orages est connue pour être à l'origine d'une exacerbation des phénomènes allergiques et crises d'asthme chez les personnes prédisposées.

Surveillance ambulatoire

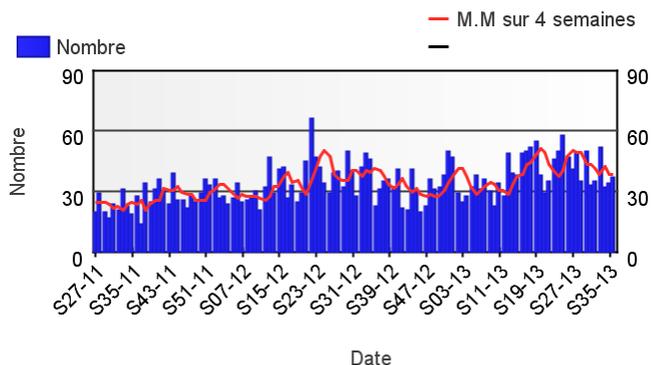
Le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région a tendance à diminuer depuis la fin juin, bien que quelques pics soient ponctuellement observés (37 diagnostics cette semaine).

Surveillance hospitalière

Une légère diminution des diagnostics d'allergies posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est observée ces dernières semaines (58 diagnostics posés cette semaine).

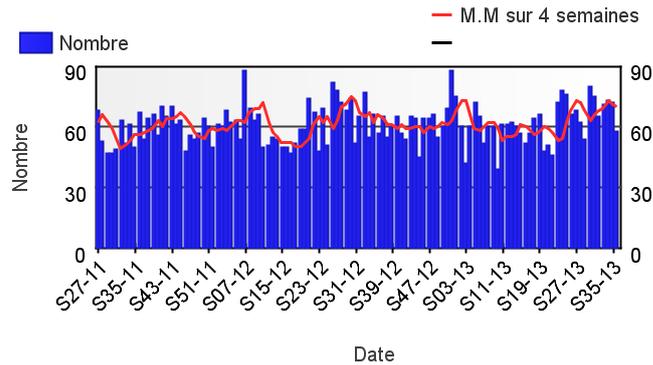
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



| Pathologies liées à la chaleur |

[Retour au résumé](#)

Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

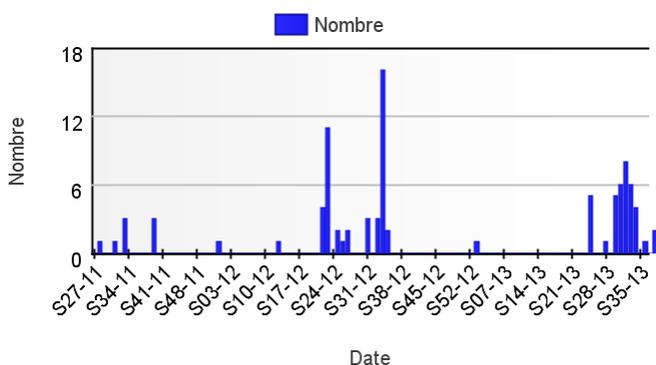
Cette semaine, 2 coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins de la région ; il s'agissait de 2 enfants de 5 ans.

Surveillance hospitalière

Cette semaine, 1 passage pour coup de chaleur/insolation a été recensé dans les services d'urgences de la région adhérant au réseau Oscour® ; Il s'agissait d'un enfant de 10 ans.

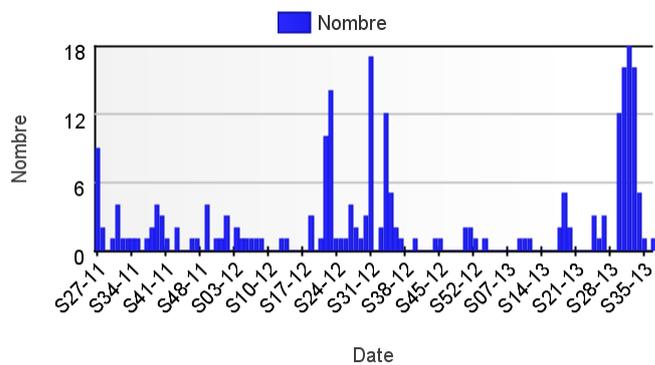
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de coups de chaleur posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 juillet 2011.



| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire d'hyperthermies et coups de chaleur, diagnostiqués dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011.



Surveillance renforcée dans le cadre du Sacs

La surveillance des données météorologiques et sanitaires mise en place dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé s'est terminée le samedi 31 août.

Au niveau national, la France métropolitaine a connu quatre épisodes notables de fortes chaleurs, un épisode long de neuf jours et trois de quelques jours :

- Un très bref épisode mi-juin très localisé (Alsace, Franche-Comté) sans passage en vigilance canicule par Météo France mais avec, sur la seule journée du 17 juin, une atteinte des seuils d'alerte des IBM observés pour le Bas-Rhin et le Territoire-de-Belfort ;
- Un épisode plus long et plus intense entre le 20 et le 28 juillet avec deux départements (le Rhône et l'Isère) placés par Météo France en vigilance orange canicule (du 25 au 28 juillet) et au total, 39 départements placés en vigilance jaune canicule principalement situés du sud-ouest au nord-est du territoire métropolitain. A partir des températures observées, 16 départements ont atteints les seuils d'alerte IBM sur une durée de un à trois jours ;
- Un bref épisode fin juillet/début août du 31 juillet au 3 août avec au total 50 départements placés en vigilance jaune canicule principalement situés du sud-ouest au nord-est du territoire métropolitain. A partir des températures observées, seul un département a atteint les seuils d'alerte IBM sur un jour ;
- Un très bref épisode les 6 et 7 août avec un passage en vigilance jaune canicule des deux départements Corse sans atteinte des seuils d'alerte IBM.

Au niveau régional, le plan départemental canicule est resté au niveau de veille saisonnière toute la saison. Les indices biométéorologiques minimum et maximum enregistrés du 1^{er} juin au 31 août sont restés inférieurs aux seuils d'alerte départementaux.

⇒ **Un bilan régional de la surveillance estivale sera diffusé dans les prochaines semaines.**

Surveillance en France métropolitaine

Réseau Sentinelles

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2013-36, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 102 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (182 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus

<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste globalement stable (95 diagnostics) et conforme à la valeur attendue.

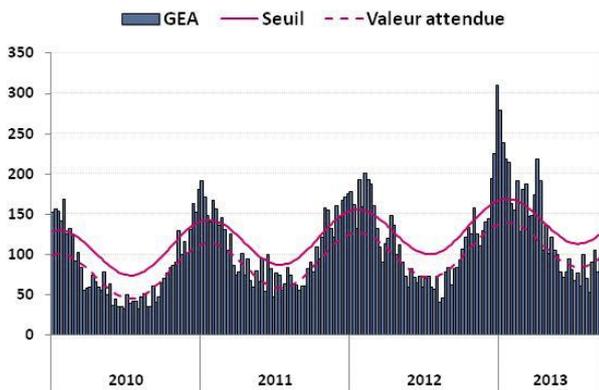
Surveillance hospitalière

De même, les diagnostics de GEA portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® restent stables ; 110 diagnostics posés cette semaine.

Ces dernières semaine, peu de prélèvements ont été testés pour un virus entérique rendant difficilement interprétable le taux de positivité. Cette semaine, 1 rotavirus a été isolé sur les 19 prélèvements testés.

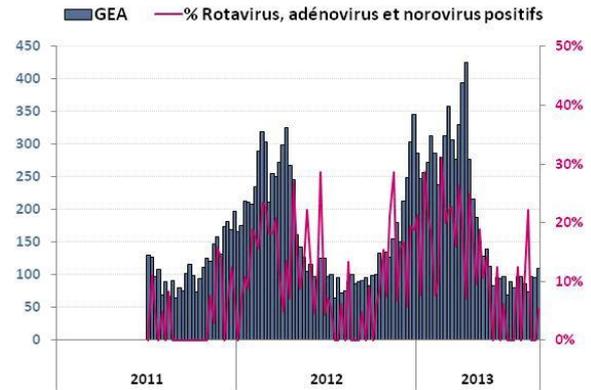
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, depuis le 4 janvier 2010 et seuil épidémique régional [2].



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au Réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés, depuis le 4 juillet 2011.



En Ehpad

Aucun épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine.

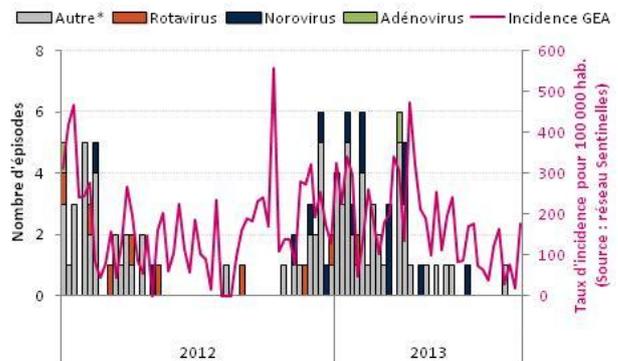
Au total, depuis le 1^{er} janvier 2013, 56 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque (chez les résidents) dans ces épisodes étaient compris entre 7 et 91 %. Parmi ces épisodes, 28 ont bénéficié d'analyses virologiques : 11 ont été confirmés à norovirus, 1 à rotavirus et 1 à adénovirus.

* Les « autres épisodes » correspondent à des épisodes n'ayant pas bénéficié de prélèvement ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation.

** Données agrégées sur la date de début des signes du premier cas et non, la date de signalement.

| Figure 9 |

Incidence GEA communautaires estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés par les Ehpad de la région**.



Surveillance dans le département du Nord

Passages des moins de 1 an

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements du Nord adhérant au réseau Oscour® sont globalement en diminution depuis début avril ; 232 passages ont été enregistrés cette semaine (372 passages en semaine 2013-14).

Passages des plus de 75 ans

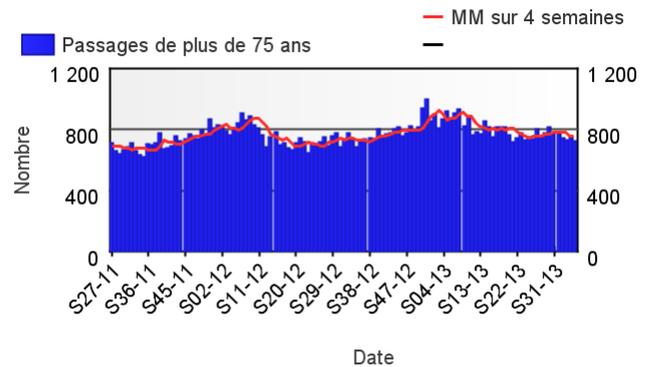
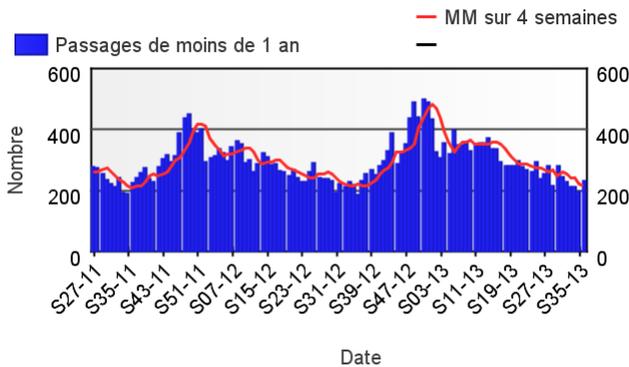
Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements du Nord adhérant au réseau Oscour® reste globalement stable ; 726 passages enregistrés cette semaine.

| Figure 10 |

Evolution des passages des moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Nord adhérant au Réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].

| Figure 11 |

Evolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant au réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



Surveillance dans le département du Pas-de-Calais

Passages des moins de 1 an

A l'instar de ce qui est observé dans le Nord, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements du Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® sont en diminution depuis mi-avril ; 118 passages ont été enregistrés cette semaine (225 passages en semaine 2013-16).

Passages des plus de 75 ans

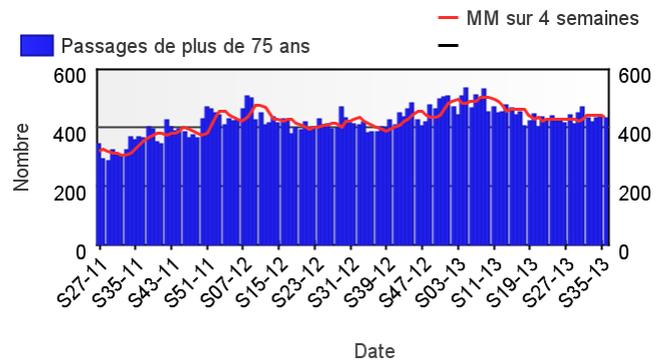
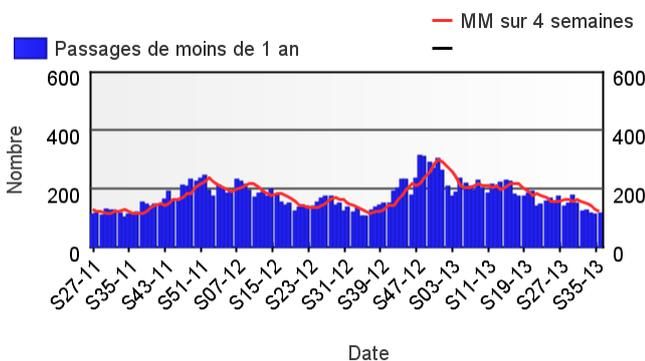
Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements du Pas-de-Calais adhérant au réseau Oscour® restent globalement stables (431 passages cette semaine).

| Figure 12 |

Evolution des passages des moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant Réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].

| Figure 13 |

Evolution des passages des plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant au Réseau Oscour®, depuis le 4 juillet 2011 et moyenne mobile sur quatre semaines [1].



Surveillance en Nord-Pas-de-Calais

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 Nord-Pas-de-Calais.

Décès des plus de 75 ans

Les décès de personnes âgées de plus de 75 ans poursuivent leur baisse amorcée début avril (200 décès *versus* 343 en semaine 2013-14) ; demeurant inférieurs au seuil d'alerte.

Décès des plus de 85 ans

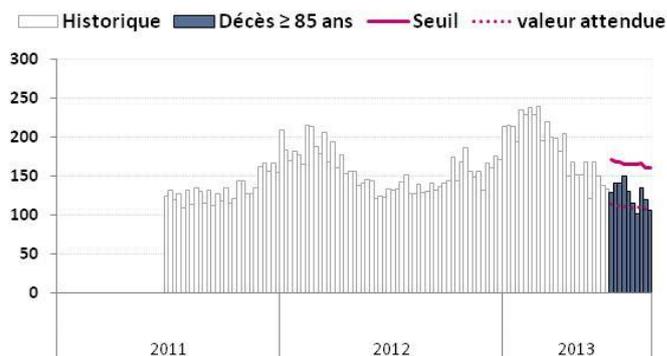
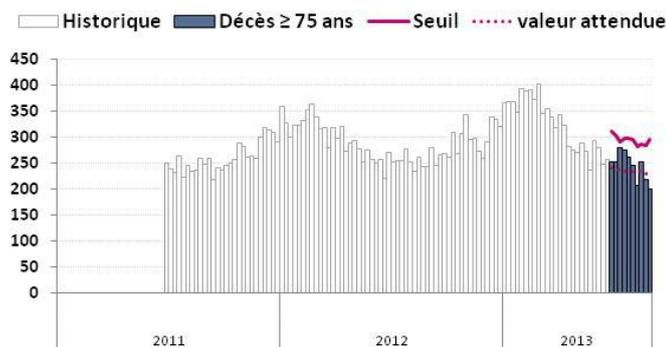
De même, les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont globalement en diminution depuis début avril (106 décès *versus* 205 en semaine 2013-15) ; demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 14 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais, depuis le 28 juin 2010 et seuil d'alerte régional [3].

| Figure 15 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais, depuis le 28 juin 2010 et seuil d'alerte régional [3].



| Méthodes d'analyse utilisées |

[1]Tendance : méthode des *moyennes mobiles*

Les moyennes mobiles permettent d'analyser les séries temporelles en supprimant les fluctuations transitoires afin de souligner les tendances à plus long terme, ici les tendances mensuelles (moyenne mobile sur quatre semaines). Elles sont dites mobiles car calculées uniquement sur un sous-ensemble de valeurs modifié à chaque temps t. Ainsi pour la semaine S la moyenne mobile est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-4 à S-1.

[2]Seuil épidémique : méthode de *Serfling*

Le seuil épidémique hebdomadaire est calculé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique, *Serfling*). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil est considéré comme un signal statistique. Ce seuil épidémique est actualisé chaque semaine 36 (début septembre).

[3]Seuil d'alerte : méthode des *limites historiques*

Le seuil d'alerte hebdomadaire est calculé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S est comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-05 à 2011-12 à l'exclusion de la saison 2006-07 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 (Institut national de la statistique et des études économiques). Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26 (dernière semaine de juin).

| Acronymes |

APPA : Association pour la prévention de la pollution atmosphérique

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

CRVAGS : Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

IBM : indice biométéorologique

IIM : infection invasive à méningocoque

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

INVS : Institut de veille sanitaire

MM : Moyenne mobile

OSCOUR® : organisation de la surveillance coordonnée des urgences

SACS : système alerte canicule et santé

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.



Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Audrey Andrieu
Alexis Balicco
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

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