

Surveillance sanitaire en Picardie

Le point épidémiologique, semaine n° 2013-40 / 10 octobre 2013

| En bref |

Les points clés au 10 octobre

Bronchiolites, page 2 :

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire restent stables ces deux dernières semaines ; en dessous du seuil épidémique régional.

Rhinopharyngites, page Erreur ! Signet non défini. :

Au niveau régional, les indicateurs de médecine de ville sont en nette progression ces trois dernières semaines ; le seuil épidémique a été franchi durant la semaine 2013-38 mais ne l'est plus depuis.

Syndrômes grippaux, page 3 :

Au niveau national, l'incidence des syndromes grippaux reste en-deçà du seuil épidémique.

Au niveau régional, les indicateurs de surveillance ambulatoire demeurent à un niveau faible et sous le seuil épidémique (données SOS Médecins).

Gastro-entérites aiguës (GEA), page 4 :

Au niveau régional, en médecine de ville, les indicateurs sont globalement à la hausse, en restant toutefois à des valeurs inférieures à celles attendues et sous le seuil épidémique régional.

Passages de plus de 1 an et de plus de 75 ans, page 6 :

Les passages de plus de 1 an sont en nette progression depuis trois semaines dans les départements de l'Aisne et de l'Oise.

Les passages de plus de 75 ans restent stables dans les départements de l'Aisne et de l'Oise.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans, page 7 :

Au niveau régional, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans étaient en hausse en semaine 2013-39, restant toutefois inférieurs aux seuils d'alerte.

| Sources de données |

- SOS Médecins : Associations de Creil et d'Amiens
- Réseau Oscour® : Centres hospitaliers d'Amiens, Abbeville, Laon, Château-Thierry et Saint-Quentin*
- SRVA (*Veille Sanitaire Picardie*) – Surveillance non spécifique :
 - ✓ Aisne : Centres hospitaliers de Château-Thierry, Chauny, Laon, Saint-Quentin et Soissons
 - ✓ Oise : Centres hospitaliers de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis
 - ✓ Somme : Centres hospitaliers d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne
- Réseau Sentinelles, Grog et Unifié Sentinelles-Grog-InVS
- Services de réanimation de Picardie
- Laboratoire de virologie du CHU d'Amiens
- Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Insee : 26 communes informatisées de la région
- Cellule de veille et de gestion sanitaire (CVGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) de Picardie

* En raison d'un historique insuffisant, les données du centre hospitalier de Beauvais n'apparaîtront pas dans ce bulletin.

Surveillance en Picardie

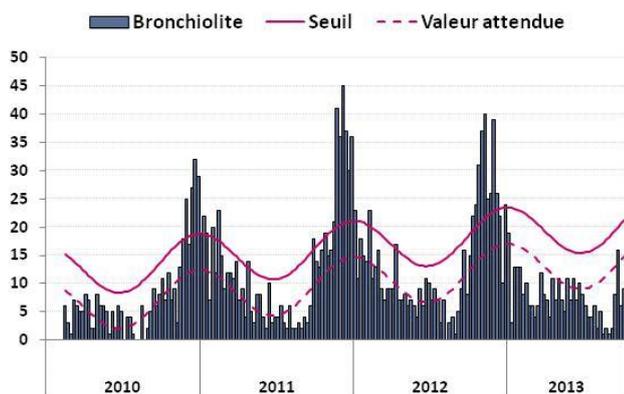
Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins de la région a connu une hausse mi-septembre, en semaine 2013-38 (16 diagnostics), restant toutefois en dessous du seuil épidémique régional. Ces deux dernières semaines ont été marquées par une diminution des diagnostics (respectivement, 6 et 9 diagnostics), en dessous des valeurs attendues et du seuil épidémique régional (seuil : 21).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 15 février 2010 et seuil épidémique régional [2].

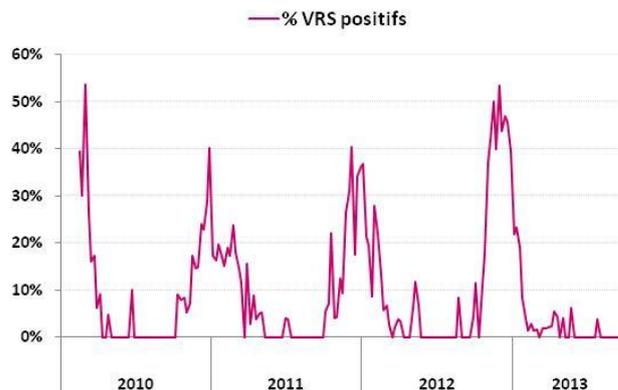


Surveillance virologique

Aucun virus respiratoires syncytiaux n'a été détecté ces dernières semaines parmi les prélèvements effectués au laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés, depuis le 15 février 2010.



Surveillance en Picardie

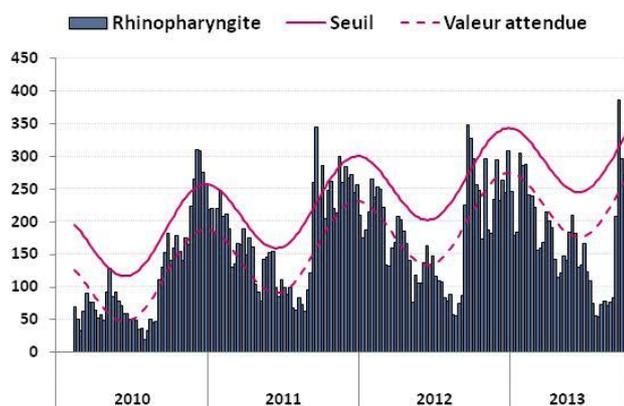
Surveillance ambulatoire

Les rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région ont très fortement augmenté mi-septembre (387 diagnostics en semaine 2013-38) franchissant le seuil épidémique régional pour la 1^{ère} fois de la saison (seuil : 308) ; en revanche, ces deux dernières semaines ont été marquées par une baisse des diagnostics (respectivement, 297 et 272 diagnostics). Le seuil épidémique n'est plus franchi (seuil : 332).

Surveillance hospitalière

Peu de rhinopharyngites sont diagnostiquées dans les hôpitaux de la région Picardie adhérant au réseau Oscour®, la surveillance des rhinopharyngites à l'hôpital ne sera pas présentée dans ce bulletin.

Nombre hebdomadaire de diagnostics de rhinopharyngites posés par les SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 15 février 2010 et seuil épidémique régional [2].

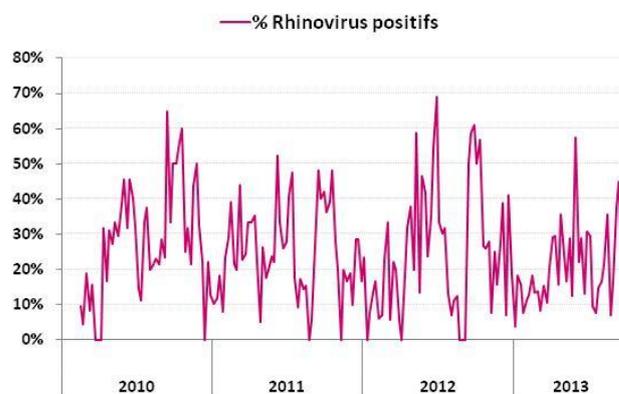


Surveillance virologique

Le nombre de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est globalement en hausse ces dernières semaines (50 % des prélèvements étaient positifs à rhinovirus cette semaine).

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés, depuis le 3 janvier 2011.



Surveillance en France métropolitaine

Réseau des Grog

Selon le réseau des Grog, la situation reste très calme sur le front de la grippe. Les indicateurs d'activité relevés par les vigies Grog restent à des valeurs basses, habituelles pour cette période de l'année.

Pour en savoir plus

http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog

<http://websenti.b3e.iussj>

eu.fr/sentiweb/

Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS

Selon le réseau unifié – regroupant les médecins des réseaux Grog et Sentinelles – l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 45 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [36 ; 54]), en dessous du seuil épidémique (108 cas pour 100 000 habitants).

Surveillance en Picardie

Réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS

En Picardie, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 0 cas pour 100 000 habitants.

Surveillance ambulatoire

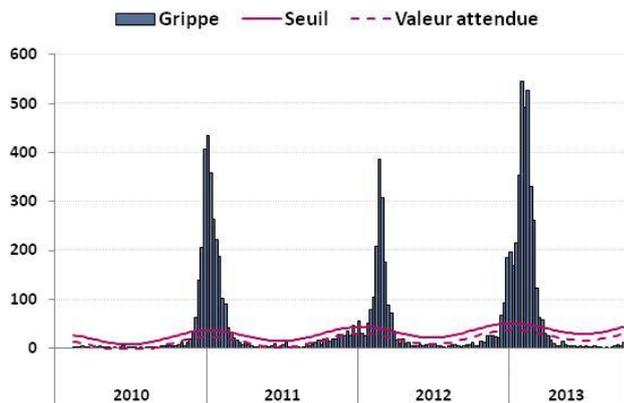
Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région reste très faible, en dessous des valeurs attendues et du seuil épidémique régional ; 13 diagnostics ont été posés cette semaine (seuil : 44).

Surveillance hospitalière et virologique

Peu de syndromes grippaux sont diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® (4 diagnostics ont été posés cette semaine chez des femmes de 19 à 64 ans).

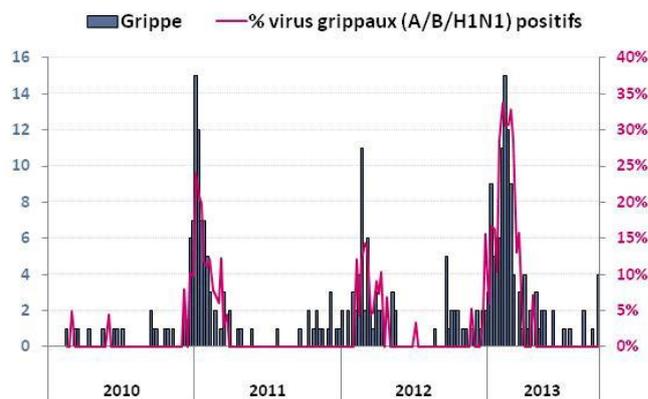
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 10 février 2010 et seuil épidémique régional [2].



| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU de Picardie participant au Réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés, depuis le 15 février 2010.



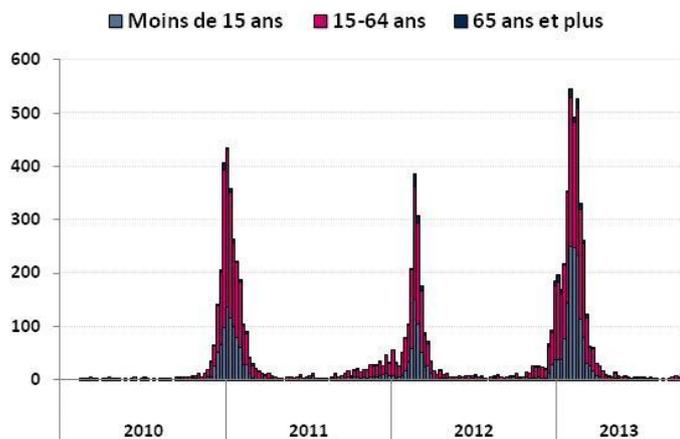
Parmi les 13 cas diagnostiqués par les SOS Médecins de la région, 3 avaient moins de 15 ans et 10 étaient âgés de 15 à 64 ans.

Surveillance en établissement médico-social (EMS)

En semaine 2013-40, aucun épisode de cas groupés d'infection respiratoire aiguë n'a été signalé à la cellule de veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie. La dernière épidémie d'Ira date de mi-avril (semaine 2013-16).

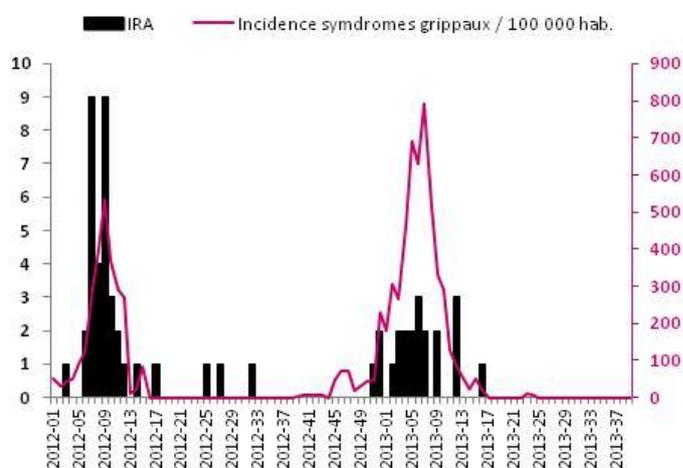
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire, selon l'âge, de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région Picardie, depuis le 3 janvier 2011.



| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire d'épisode de cas groupés d'Ira et taux d'incidence des syndromes grippaux pour 10⁵ habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog-InvS, depuis le 1^{er} janvier 2012.



Surveillance en France métropolitaine

Réseau Sentinelles

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2013-40, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 152 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (195 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus

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

Surveillance ambulatoire

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins reste faible (104 diagnostics cette semaine) et demeurant inférieur à la valeur attendue et au seuil épidémique régional (215).

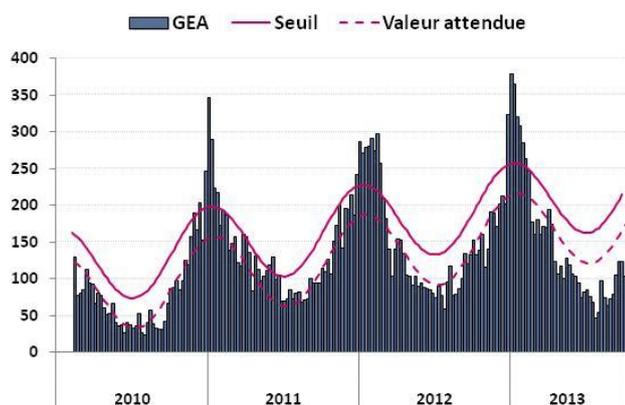
Surveillance hospitalière

Peu de gastro-entérites aiguës sont diagnostiquées dans les services d'urgences de la région. Ces dernières semaines le nombre de diagnostics reste stable (entre 4 et 5 diagnostics hebdomadaires depuis fin août (semaine 2013-34)).

Peu de prélèvements ont été testés pour un virus entérique rendant difficilement interprétable le taux de positivité. Cette semaine, aucun virus n'a été isolé sur les 13 prélèvements testés.

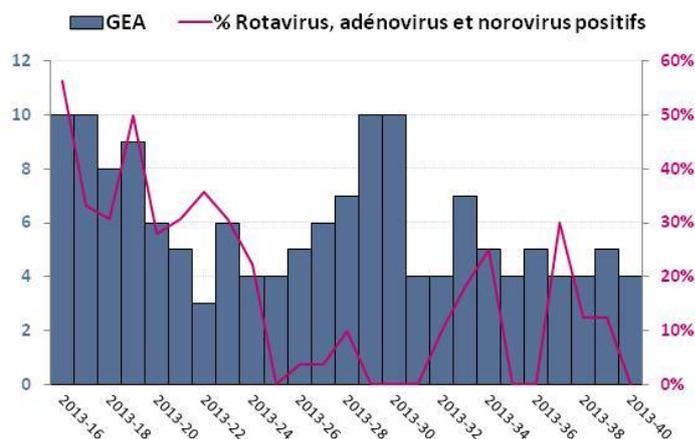
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie, depuis le 15 février 2010 et seuil épidémique régional Erreur ! Source du renvoi introuvable..



| Figure 10 |

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 CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés, depuis le 15 avril 2013.



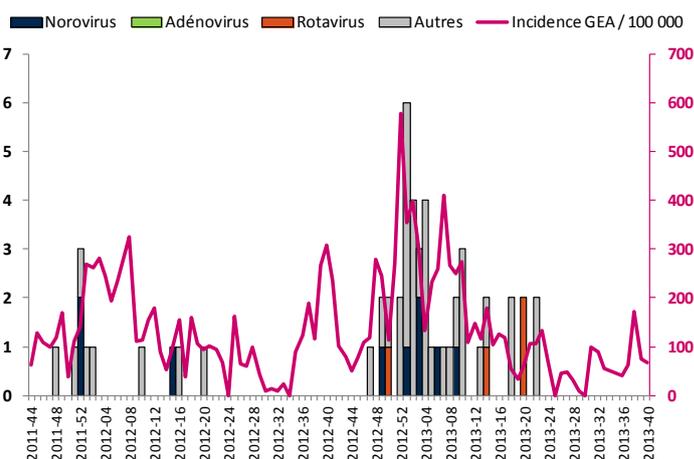
Surveillance en EMS

Aucun épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalés à la CVGS de l'ARS de Picardie cette semaine.

Au total, depuis le 1er janvier 2013, 28 épisodes de GEA touchant des EMS – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CVGS. Les taux d'attaque (chez les résidents) dans ces épisodes étaient compris entre 10 et 60 %. Parmi ces épisodes, 17 ont bénéficié d'analyses virologiques : 4 ont été confirmés à norovirus et 3 à rotavirus.

| Figure 11 |

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



Surveillance dans le département de l'Aisne

Passages moins de 1 an

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements de l'Aisne sont en forte depuis le début du mois de septembre (semaine 2013-37) ; entre 126 et 150 passages ont été enregistrés ces quatre dernières semaines contre 83 en semaine 2013-36.

Passages plus de 75 ans

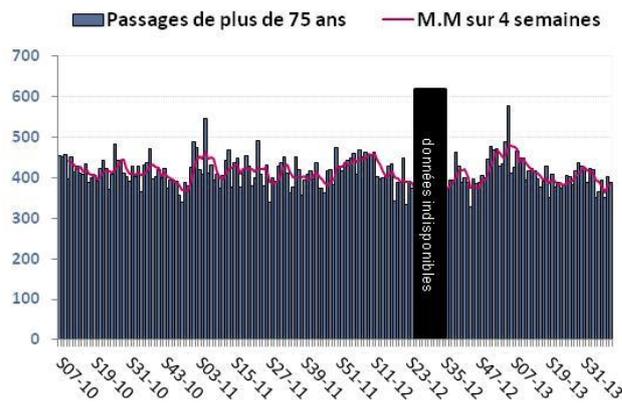
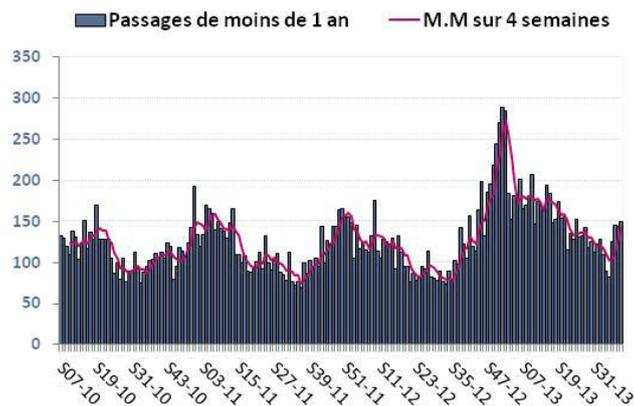
Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements de l'Aisne reste stable (389 passages enregistrés cette semaine contre 404 la semaine précédente).

| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne [2].

| Figure 13 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne [2].



Surveillance dans le département de l'Oise

Passages moins de 1 an

A l'instar des passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements de l'Aisne, le nombre de passages est en hausse quasi constante depuis le début du mois de septembre (passant de 115 passages fin août (semaine 2013-35) à 176 passages en semaine 2013-39. Cette semaine, on constate une légère baisse (151 passages).

Passages plus de 75 ans

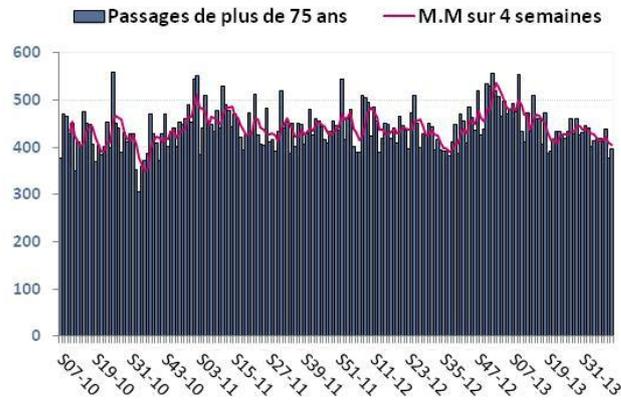
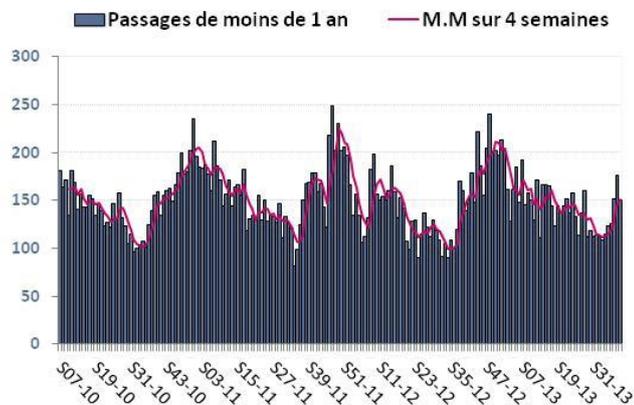
Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans dans les établissements de l'Oise restent globalement stables ces dernières semaines (396 passages cette semaine contre 378 en semaine 2013-39).

| Figure 14 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise [2].

| Figure 15 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise [2].



Passages moins de 1 an

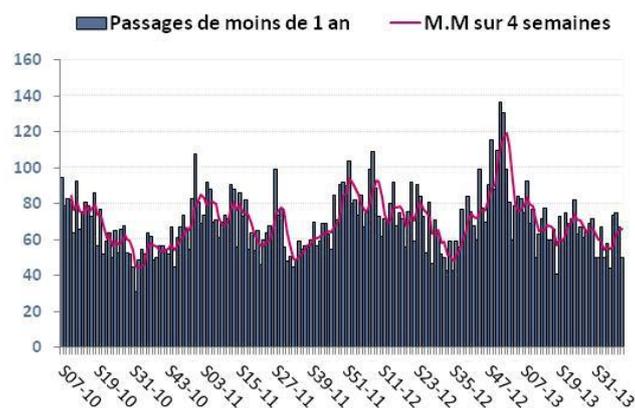
A l'instar des départements de l'Aisne et de l'Oise, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans les établissements de la Somme ont entamé une augmentation à partir de la mi-septembre (74 passages en semaine 2013-37 contre 44 la semaine précédente) ; en revanche on note une baisse du nombre de passages cette semaine (50 *versus* 67) pouvant en parti s'expliquer par un manque d'exhaustivité des données enregistrés cette semaine dans le serveur régional de veille et d'alerte (SRVA – Picardmed®).

Passages plus de 75 ans

Cette semaine, on observe une diminution des passages de plus de 75 ans dans les établissements de la Somme, en parti dû au manque de données dans le SRVA (360 passages enregistrés contre 438 la semaine précédente).

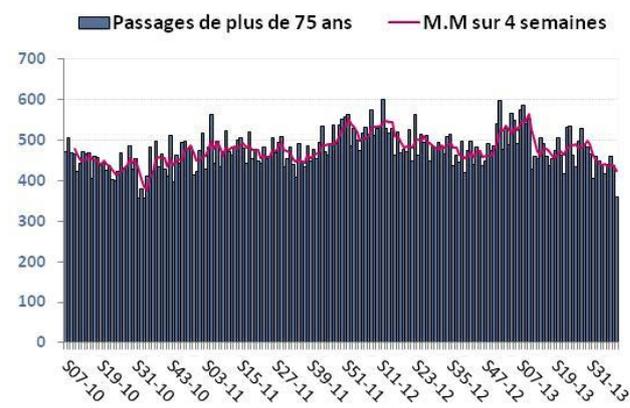
| Figure 16 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme [2].



| Figure 17 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme [2].



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

[Retour au résumé](#)

Surveillance en Picardie

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.

Décès des plus de 75 ans

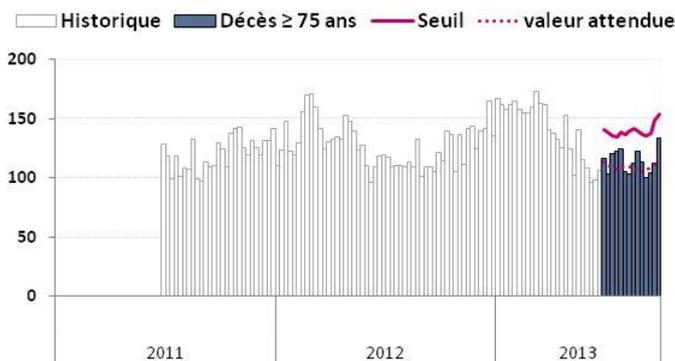
Les décès de personnes âgées de plus de 75 ans étaient en hausse en semaine 2013-39 avec 134 décès enregistrés contre 112 en semaine 2013-38 (+ 20 %) ; supérieur à la valeur attendue mais en deçà du seuil d'alerte régional (seuil : 154).

Décès des plus de 85 ans

A l'instar de ce qui est observé dans l'évolution des décès de personnes de plus de 75 ans, les décès des plus de 85 ans étaient en forte augmentation en semaine 2013-39 avec 84 décès enregistrés contre 59 la semaine précédente (+ 42 %), supérieur à la valeur attendue et proche du seuil d'alerte (seuil : 90).

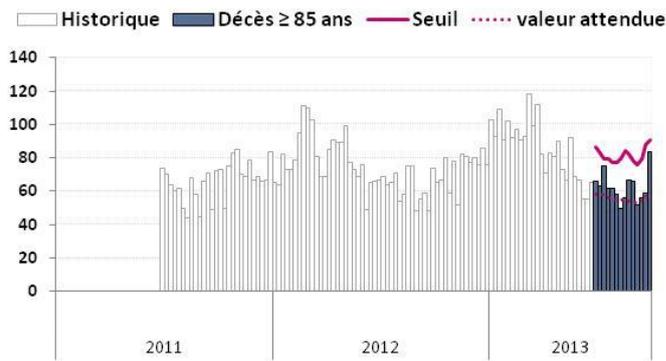
| Figure 18 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés de Picardie [1].



| Figure 19 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés de Picardie [1].



[1] 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).

[2] Tendances : 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 $S-1$.

[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 |

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

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

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EMS : établissement médico-social

GEA : gastro-entérite aiguë

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

INVS : Institut de veille sanitaire

IRA : infection respiratoire aiguë

MM : Moyenne mobile

OSCOUR® : organisation de la surveillance coordonnée des urgences

SAU : service d'accueil des urgences

SRVA : serveur régional de veille et d'alerte (*Veille Sanitaire Picardie*)

| Remerciement |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS de 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

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