

En bref – Les points clés au 16/10/2014

Surveillance des bronchiolites

- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, peu de bronchiolites sont diagnostiquées par les SOS Médecins et dans les SAU. Les recours au Réseau Bronchiolite 59 sont également faibles et conformes à l'attendu.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est en dessous du seuil épidémique.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, peu de syndromes grippaux sont diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les SAU.

Page 3

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale reste en deçà du seuil épidémique
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, le nombre de consultations pour gastro-entérites auprès des SOS Médecins des deux régions est en progression ces dernières semaines avec une augmentation plus marquée en semaine 2014-41 entraînant un léger dépassement des seuils épidémiques régionaux dans les deux régions.

Les diagnostics de GEA posés dans les services d'urgences restent quant à eux globalement stables et au niveau habituellement observé à cette période de l'année.

Page 6

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- En France métropolitaine, depuis le 1^{er} septembre 30 épisodes d'intoxication au CO ont été déclarés au système de surveillance.
- En région, sur cette même période, 6 et 3 épisodes ont été signalés, respectivement en Nord-Pas-de-Calais et en Picardie.

Page 8

Informations

Si vous souhaitez recevoir – ou ne plus recevoir – les publications de la Cire Nord, merci d'envoyer un e-mail à ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr.

Journées scientifiques Sursaud®/Aster – 20 et 21 novembre 2014

« 10 ans de surveillance syndromique en France : Regards croisés en santé publique civile et militaire »

Dix ans après la mise en place des systèmes de surveillance syndromique Sursaud® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) et ASTER (Alerte et surveillance en temps réel), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et le Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) s'associent pour réunir l'ensemble des partenaires acteurs et utilisateurs de ces deux systèmes afin de capitaliser sur l'expérience acquise et préparer l'avenir.

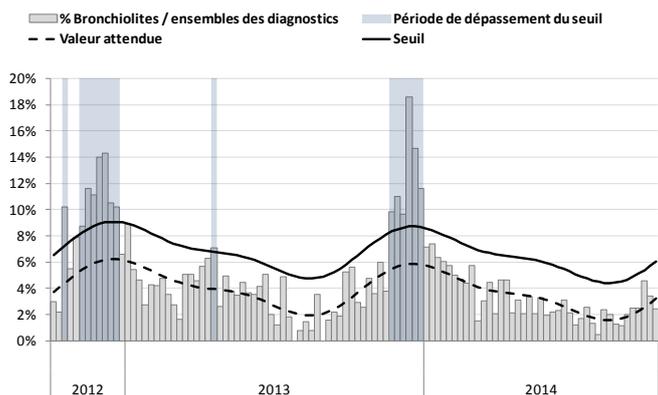
Le pré-programme ainsi que les modalités d'inscription sont accessibles sur le site internet de l'Institut de veille sanitaire (<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/1eres-Journees-Scientifiques-SurSaUD-R-ASTER>).

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

Cette semaine, 8 diagnostics de bronchiolite ont été posés par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais. La part des bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics transmis reste faible et conforme à la valeur attendue.

Figure 1 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



| Réseau Bronchiolite 59 |

Le réseau Bronchiolite 59 est un réseau de kinésithérapeutes libéraux qui a mis en place un système de garde pour maintenir le traitement de la bronchiolite de l'enfant les week-ends et jours fériés.

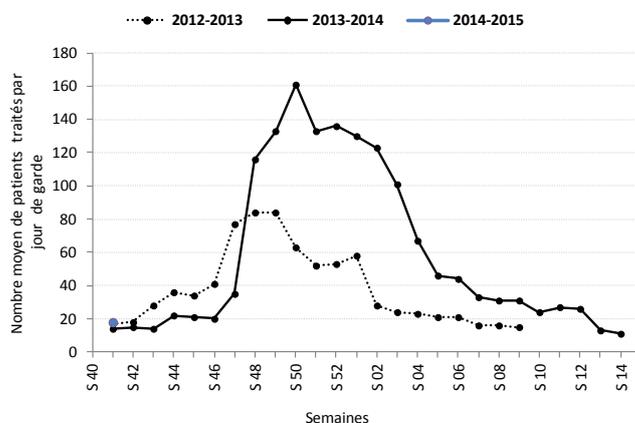
Ce réseau est effectif d'octobre à mars chaque année. Actuellement, il couvre 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Ce week-end, 35 patients ont consulté un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire pour un total de 75 actes effectués. Ce nombre est similaire à celui observé lors des deux saisons précédentes.

Pour en savoir plus :

<http://www.reseau-bronchiolite-npdc.fr/>

Figure 2 : Evolution du nombre moyen, par jour de garde, de patients traités pour bronchiolite par les kinésithérapeutes du Réseau Bronchiolite 59, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.

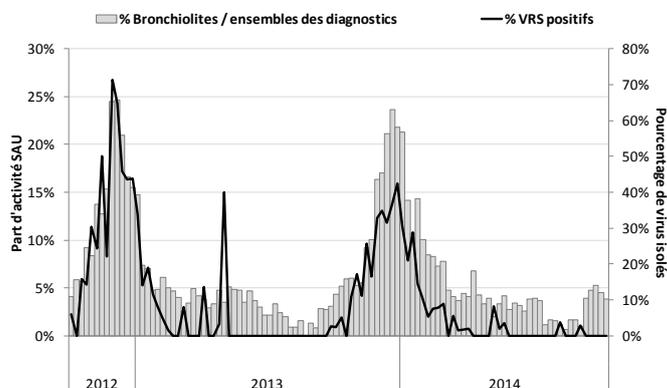


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour bronchiolite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est stable ces dernières semaines (3,8 %, soit 27 diagnostics).

Cette semaine, aucun VRS n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez des patients hospitalisés, sur les 60 prélèvements testés.

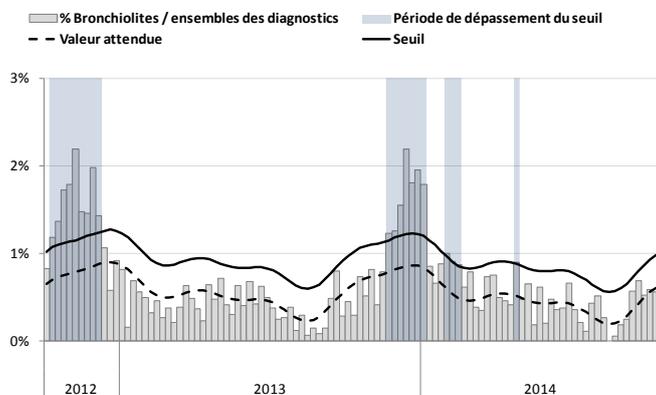
Figure 3 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU chez des enfants de moins de 2 ans et pourcentage hebdomadaire de virus respiratoire syncytial (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance ambulatoire

Cette semaine, 14 diagnostics de bronchiolite ont été posés par les SOS Médecins de Picardie. La part des bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics transmis reste faible (0,6 %) et conforme à la valeur attendue.

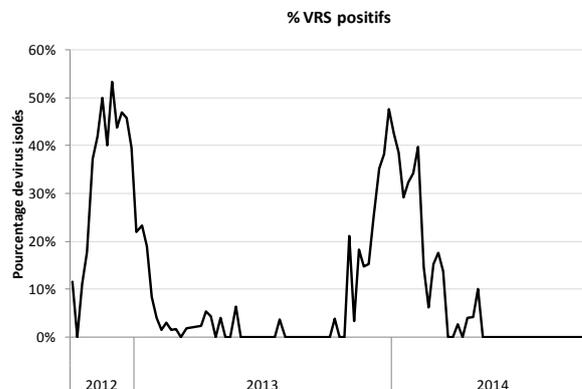
Figure 4 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional [1], Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance virologique

Cette semaine, aucun VRS n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés, sur les 18 prélèvements testés.

Figure 5 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de virus respiratoire syncytial (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance des syndromes grippaux

En bref

En France métropolitaine

Réseau Unique

Selon le réseau Unique, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 37 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [25 ; 49]), en dessous du seuil épidémique national (112 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Situation au 15 octobre 2014

A l'hôpital : En semaine 2014-41, le réseau Oscour® a rapporté 173 passages pour grippe dont 8 hospitalisations.

En collectivités de personnes âgées : En semaine 2014-41, aucun foyer d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenu en collectivités de personnes âgées n'a été signalé à l'InVS

Surveillance virologique : En semaine 2014-41, 20 prélèvements pour recherche de grippe ont été réalisés par des médecins du Réseau Unique, aucun virus grippal n'a été identifié.

Depuis le début de la surveillance, 4 virus grippaux ont été identifiés dans le réseau des laboratoires hospitaliers (Renal) :

- 2 virus de type A non sous-typés,
- 2 virus de type A(H3N2).

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

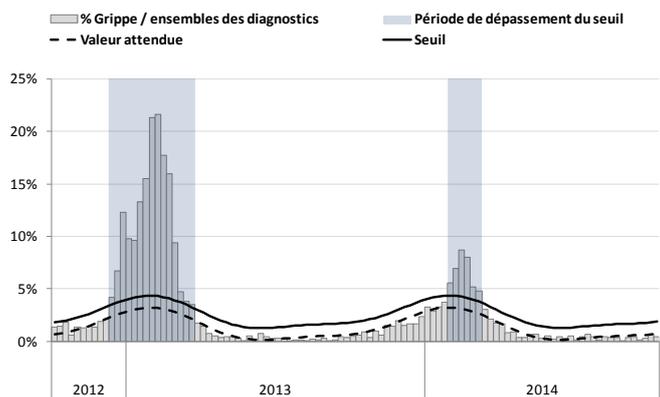
| Réseau Unique |

En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 126 cas pour 100 000 habitants.

| Associations SOS Médecins |

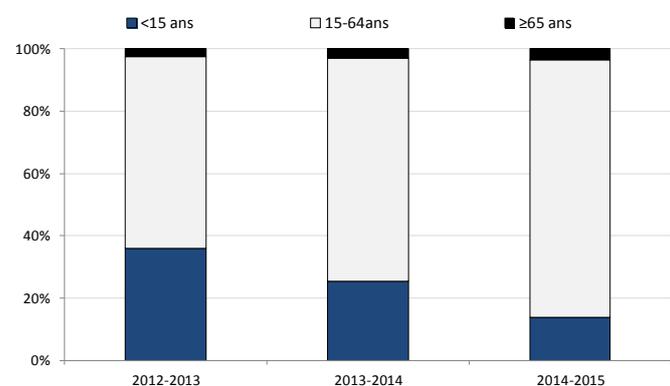
Cette semaine, 12 diagnostics de grippe ont été posés par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais. La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis reste faible et conforme à la valeur attendue.

Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 12 cas diagnostiqués, 3 (25 %) avaient moins de 15 ans et 9 (75 %) étaient âgés de 15 à 64 ans.

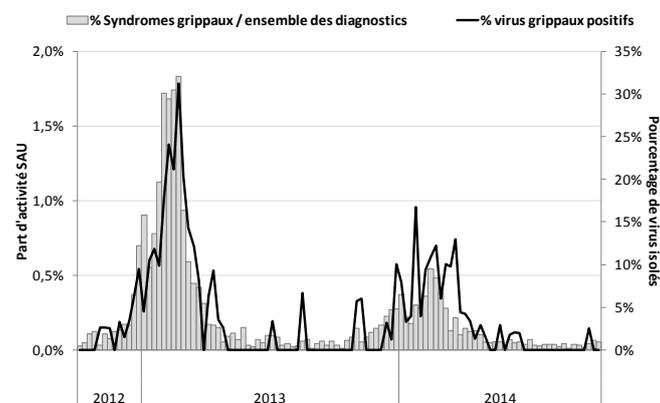
Figure 7 : Répartition, par classe d'âge et saison¹, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais.



Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste faible (0,05 %, soit 6 diagnostics).

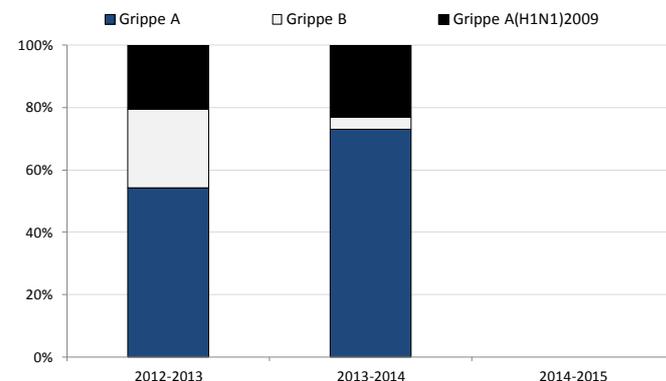
Figure 8 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



¹ Une saison est définie comme la période allant de la semaine 40 à la semaine 15 de l'année suivante.

Depuis la semaine 2014-40, aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez des patients hospitalisés, sur les 116 prélèvements testés. Un prélèvement est revenu positif (virus grippal de type A non sous-typé) en semaine 2014-39.

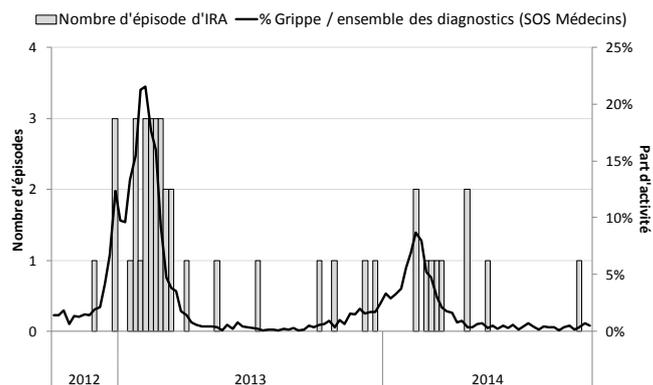
Figure 9 : Répartition, par type et saison¹, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.



Surveillance en Ehpad

Un premier épisode d'infections respiratoires aiguës, impliquant 6 résidents, a été signalé à l'ARS Nord-Pas-de-Calais en semaine 2014-39 pour lequel aucun prélèvement n'a été réalisé.

Figure 10 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'Ira signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) et part de l'activité grippale parmi l'activité totale des SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance ambulatoire

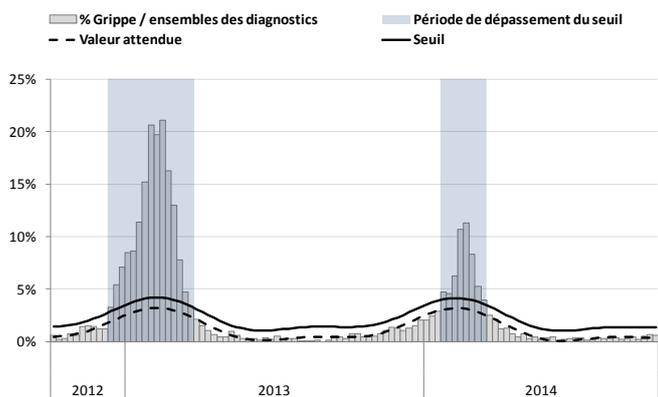
| Réseau Unique |

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

| Associations SOS Médecins |

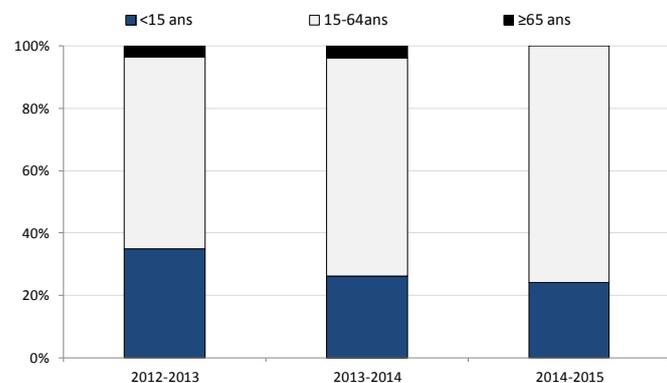
Cette semaine, 14 diagnostics de grippe ont été posés par les SOS Médecins de Picardie. La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis reste faible (0,6 %) et conforme à la valeur attendue.

Figure 11 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 14 cas diagnostiqués, 4 (29 %) avaient moins de 15 ans et 10 (71 %) étaient âgés de 15 à 64 ans.

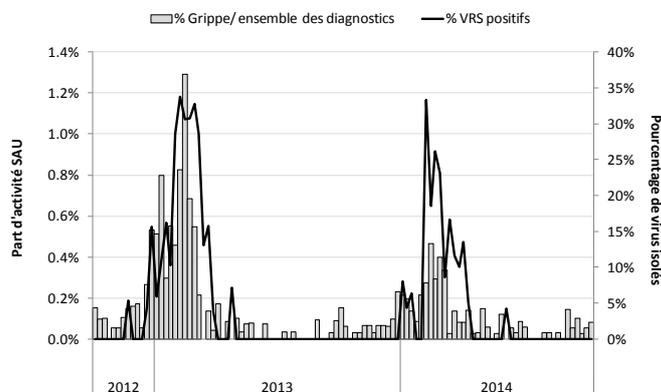
Figure 12 : Répartition, par classe d'âge et saison², des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie.



Surveillance hospitalière et virologique

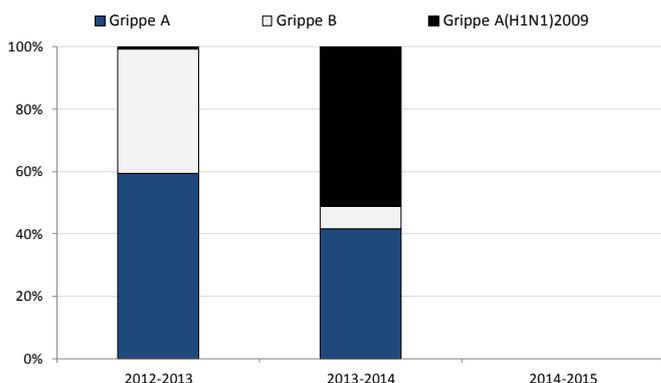
La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste très faible ; 3 diagnostics posés cette semaine.

Figure 13 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés, sur les 40 prélèvements testés.

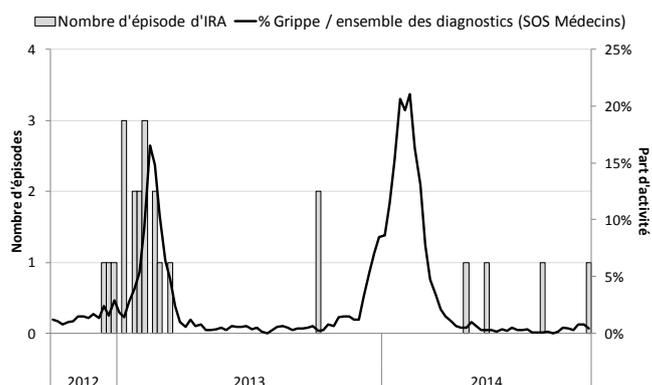
Figure 14 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Surveillance en Ehpad

Un premier épisode d'infections respiratoires aiguës a été signalé à l'ARS de Picardie avec la date de début des signes du premier cas en semaine 2014-41. Pour cet épisode le taux d'attaque, chez les résidents, était de : 28 % et aucun prélèvement n'a été effectué.

Figure 15 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'Ira signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) et part de l'activité grippale parmi l'activité totale des SOS Médecins. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



² Une saison est définie comme la période allant de la semaine 40 à la semaine 15 de l'année suivante

En France métropolitaine

Réseau Unique

D'après le réseau Unique, en semaine 2014-41, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 141 cas pour 100 000 habitants (in-

tervalle de confiance à 95 % : [117 ; 165]), en dessous du seuil épidémique national (199 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiveb/>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

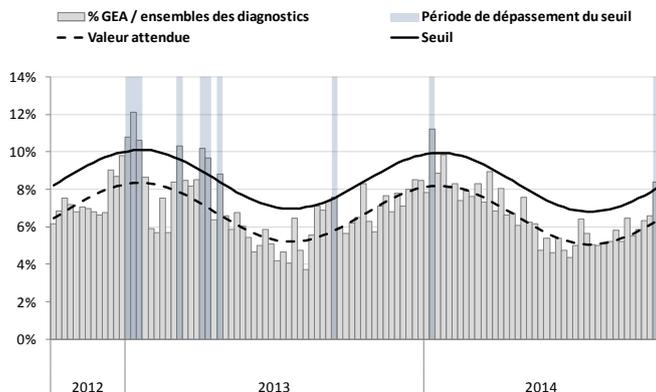
En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 115 cas pour 100 000 habitants.

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en progression ces dernières semaines avec une augmentation plus marquée en semaine 2014-41 entraînant un léger dépassement du seuil épidémique.

Ainsi 211 diagnostics (8,4 % de l'ensemble des diagnostics) ont été posés cette semaine contre 161 (6,6 %) la semaine précédente.

Figure 16 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

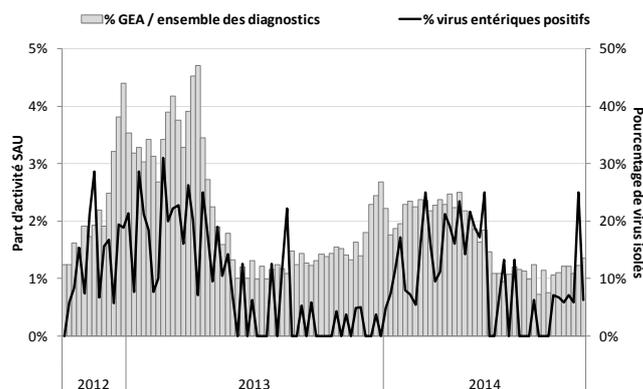


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est stable ces dernières semaines (1,3 %, soit 155 diagnostics cette semaine).

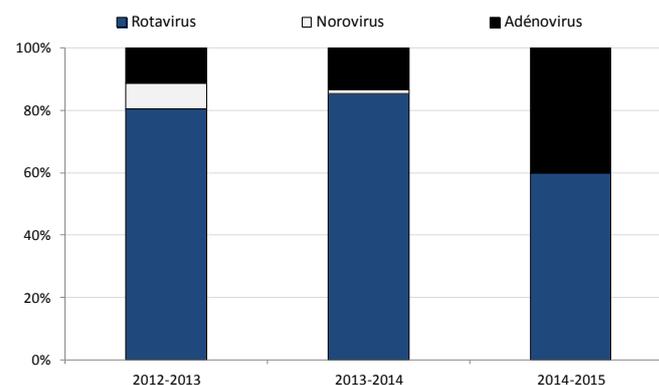
En semaine 2014-41, un rotavirus a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez des patients hospitalisés, sur les 16 prélèvements testés.

Figure 17 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 3 rotavirus et 2 adénovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 32 prélèvements testés.

Figure 18 : Répartition, par type et saison³, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.



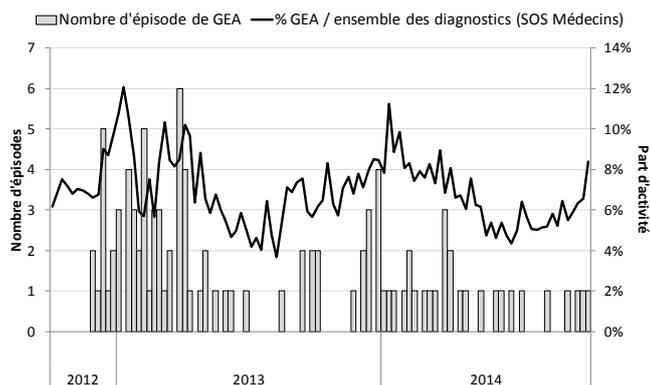
Surveillance en Ehpad

Quatre épisodes de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés en semaine 2014-40 et 2014-41, à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Les taux d'attaque (chez les résidents) dans ces épisodes étaient compris entre 4 et 28 %. Aucun n'a bénéficié de recherches étiologiques.

³ Une saison est définie comme la période allant de la semaine 40 à la semaine 15 de l'année suivante.

Figure 19 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) et part de l'activité GEA parmi l'activité totale des SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

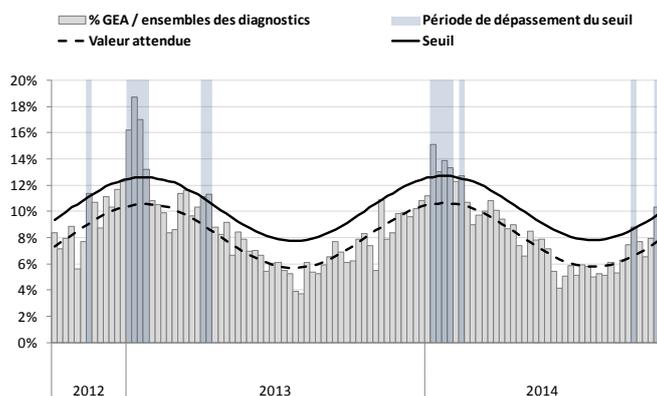
En Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 94 cas pour 100 000 habitants.

| Associations SOS Médecins |

A l'instar de ce qui est observé dans le Nord-Pas-de-Calais, le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en progression ces dernières semaines avec une augmentation plus marquée en semaine 2014-41 ayant entraîné un léger dépassement du seuil épidémique.

Ainsi 259 diagnostics (10,3 % de l'ensemble des diagnostics) ont été posés cette semaine contre 191 (7,9 %) la semaine précédente.

Figure 20 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

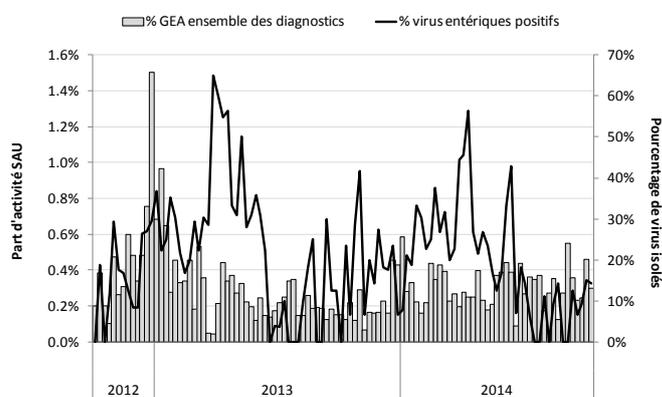


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste globalement stable à un niveau faible ; 11 diagnostics cette semaine.

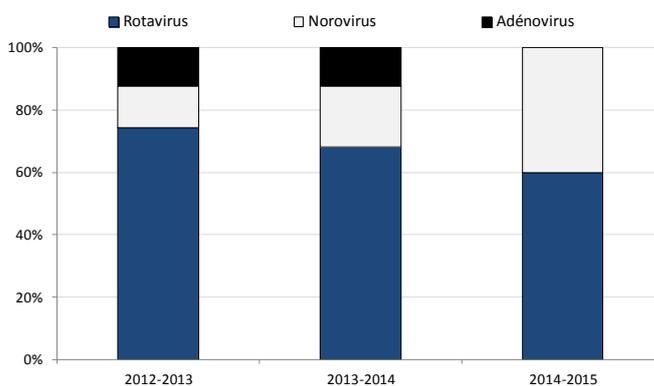
En semaine 2014-41, un rotavirus et un norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés, sur les 15 prélèvements testés.

Figure 21 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 3 rotavirus et 2 norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CRU d'Amiens sur les 34 prélèvements testés.

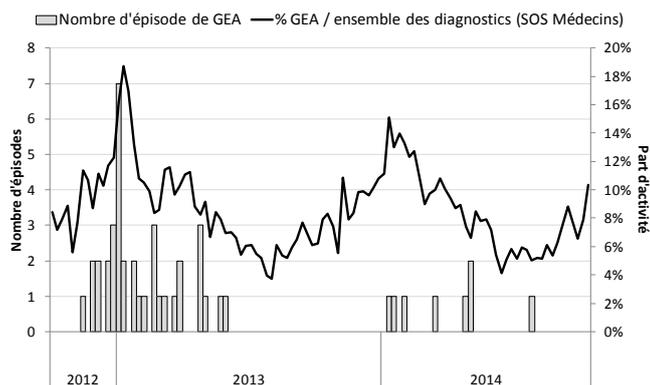
Figure 22 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Surveillance en Ehpad

Aucun épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé à l'ARS Picardie cette saison.

Figure 23 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) et part de l'activité GEA parmi l'activité totale des SOS Médecins. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

En bref

Contexte

Dans le cadre du système national de surveillance mis en place par l'Institut de veille sanitaire, toute suspicion d'intoxication au monoxyde de carbone doit faire l'objet d'un signalement (à l'exception des intoxications survenues lors d'un incendie).

Sont signalées au système de surveillance toutes intoxications au CO, suspectées ou avérées, survenues de manière accidentelle ou volontaire (tentative de suicide) :

- dans l'habitat ;
- dans un local à usage collectif (ERP) ;
- en milieu professionnel ;
- en lien avec un engin à moteur thermique (dont véhicule) en dehors du logement.

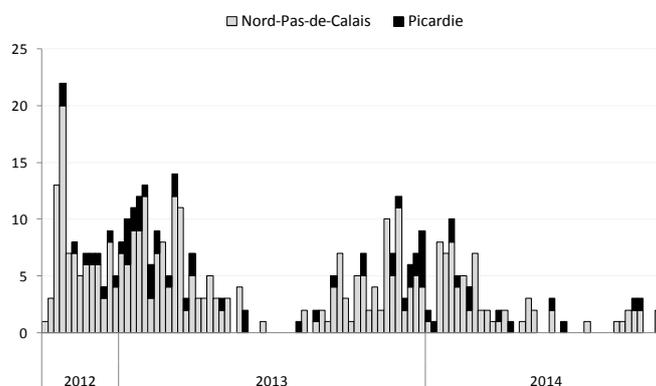
Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>.

| En France métropolitaine |

Selon les informations disponibles au 7 octobre 2014, 30 signalements ont été déclarés au système de surveillance impliquant 84 personnes dont 58 ont été prises en charge par un service d'urgence hospitalier et 10 dirigées vers un service

Figure 24 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés dans le Nord-Pas-de-Calais et la Picardie, depuis le 1er octobre 2012 (semaine 2012-40) (Dernière semaine incomplète).



hospitalier de médecine hyperbare. Au cours de la même période de l'année dernière, 79 signalements avaient été déclarés.

| En Nord-Pas-de-Calais |

Au cours des deux dernières semaines (2014-40 et 2014-41), 3 affaires d'intoxication au CO ont été signalées au système de surveillance. Il s'agissait dans tous les cas d'une intoxication domestique accidentelle. Les appareils impliqués étaient des appareils de chauffage au charbon. Depuis le 1^{er} septembre, 6 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région. Au cours de la même période, en 2013, 21 affaires avaient été signalées.

| En Picardie |

Au cours des deux dernières semaines (2014-40 et 2014-41), une affaire a été signalée au dispositif de surveillance. Il s'agissait d'une intoxication domestique accidentelle en lien avec l'utilisation d'un groupe électrogène.

Depuis le 1^{er} septembre, 3 affaires d'intoxication ont été signalées sur l'ensemble de la région. C'est assez proche de ce qui a été observé sur la même période l'année précédente.

Méthodes d'analyse utilisées

[I] 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 dit de Serfling). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil est considéré comme un signal statistique.

Acronymes

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

CO : monoxyde de carbone

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

INVS : Institut de veille sanitaire

RPU : résumé de passages aux urgences

SAU : service d'accueil des urgences

SFMU : Société française de médecine d'urgence

Sources de données

Associations SOS Médecins

Département	Associations	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2014
02 – Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	81 %
59 – Nord	Dunkerque	03/03/2008	96 %
59 – Nord	Lille	10/07/2007	86 %
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	95 %
60 – Oise	Creil	13/02/2010	87 %
80 – Somme	Amiens	21/01/2007	89 %

Services d'urgences remontant des RPU

Département	SAU	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2014
02 – Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	100 %
02 – Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 – Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	66 %
02 – Aisne	Soissons	01/01/2014	94 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	96 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	20 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	97 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	5 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %
59 – Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	99 %
59 – Nord	Saint-Philibert (Lomme)	19/11/2009	98 %
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	99 %
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	25 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	98 %
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	0 %
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	9 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
80 – Somme	Abbeville	01/07/2007	81 %
80 – Somme	Amiens – Hôpital Nord	23/06/2004	80 %
80 – Somme	Amiens – Hôpital Sud	03/10/2012	37 %

Mortalité Insee

Département	Nombre d'états-civils disposant d'un historique de données suffisant
02 – Aisne	8
59 – Nord	38
60 – Oise	10
62 – Pas-de-Calais	28
80 – Somme	8

Remerciements

Aux équipes de veille sanitaire des ARS du Nord-Pas-de-Calais et de Picardie, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations,...) ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Le point épidémiolo

Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur
Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Gabrielle Jones
Magali Lainé
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Internes de santé publique

Alexandre Caron
Adrien Ghenassa

Secrétariat

Véronique Allard

Diffusion

Cire Nord
Bâtiment Onix
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

Tél. : 03.62.72.88.88
Fax : 03.20.86.02.38
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr