

## En bref – Les points clés au 20/11/2014

### Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, le nombre de recours aux services d'urgences pour bronchiolite est en augmentation depuis début octobre.
- En Nord-Pas-de-Calais, les recours aux SOS Médecins, SAU et réseau Bronchiolite 59 sont en augmentation cette semaine. L'activité des SOS médecins reste néanmoins en dessous du seuil épidémique régional.
- En Picardie, les consultations des SOS Médecins pour bronchiolite sont en diminution

Page 2

### Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultations de médecine générale est faible et en-deçà du seuil épidémique.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, peu de syndromes grippaux sont diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences.
- Il est encore temps de se faire vacciner

Page 2

### Surveillance des cas sévères de grippe

- En France métropolitaine, deux cas graves de grippe, à virus A non sous-typé, ont été signalés.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, aucun cas sévère de grippe n'a été déclaré.

Page 2

### Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est en-dessous du seuil épidémique.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, on observe une augmentation des recours aux soins pour gastro-entérite aiguë ces dernières semaines et le seuil épidémique régional est dépassé pour la 1<sup>ère</sup> fois cette saison en Picardie. En Nord-Pas de Calais, l'augmentation des épisodes épidémiques signalés dans les collectivités de personnes âgées témoigne de l'intensification de la circulation des virus entériques dans la communauté et doit inciter au renforcement des règles d'hygiène.

Page 2

### Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- En Nord-Pas-de-Calais, le nombre de signalements d'intoxication au CO reste stable au cours des deux dernières semaines et inférieur aux valeurs observées les années précédentes au cours de la même période
- En Picardie, le nombre de signalements est stable et comparable aux années précédentes.

Page 2

## 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](mailto:ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr).

En France métropolitaine

Situation au 23 octobre 2014

La surveillance nationale est basée sur les données recueillies dans les services hospitaliers d'urgences participant au réseau Oscour®. La situation épidémiologique actuelle montre un début d'augmentation du nombre de recours aux services d'urgences des enfants de moins de deux ans pour bronchiolite, compatible avec le début de la saison épidémique. Le

nombre de cas identifiés est actuellement limité, avec moins de 80 passages par jour sur l'ensemble des hôpitaux participants.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

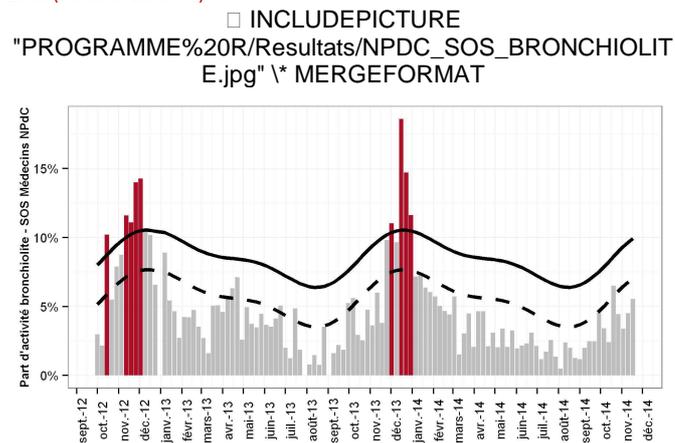
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS médecins du Nord-Pas-de-Calais toujours faible et en-deçà du seuil épidémique est néanmoins en légère augmentation cette semaine.

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<sup>er</sup> 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.

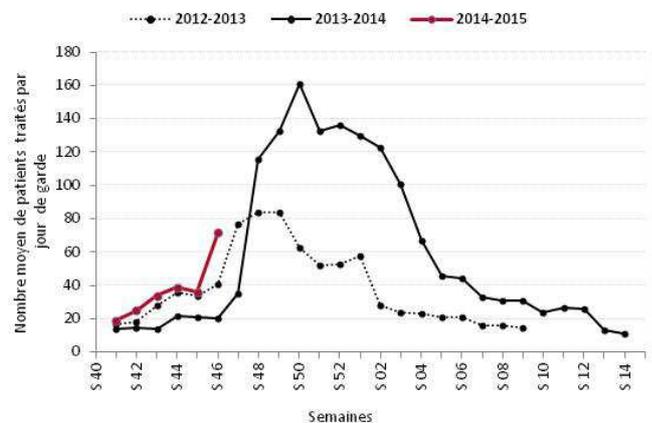
Ce réseau est effectif d'octobre à mars chaque année. Actuellement, il couvre 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Au cours du dernier week-end, le nombre moyen de nourrissons ayant consulté un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire a doublé par rapport au week-end précédent.

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.

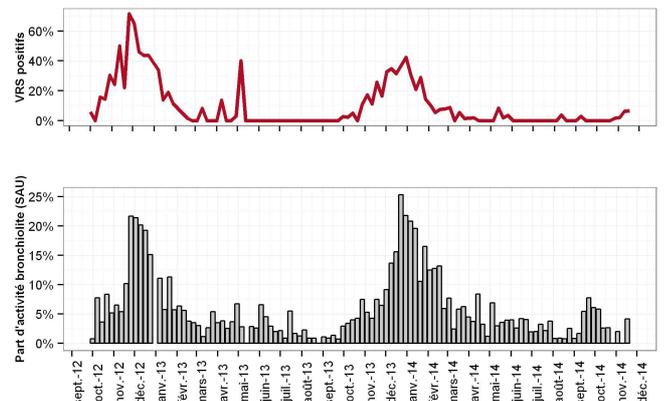


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour bronchiolite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est actuellement inférieure à ce qui était observé, à la même période, lors des deux saisons précédentes.

Le pourcentage hebdomadaire de virus respiratoire syncytial (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille dans les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés demeure faible et inférieur à celui observé, à la même période, lors des deux saisons précédentes.

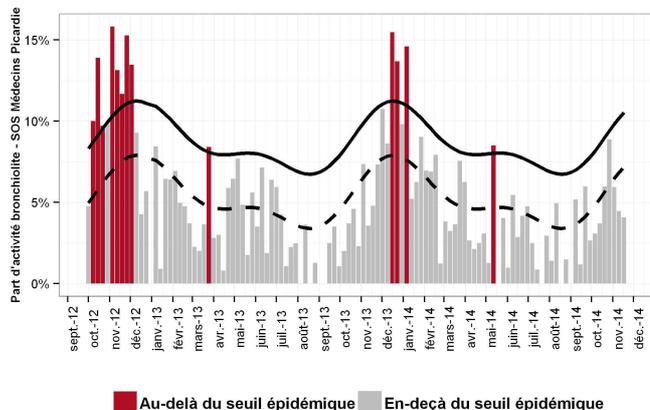
Figure 3 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU chez des enfants de moins de 2 ans et pourcentage hebdomadaire de virus respiratoire syncytial (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués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



## Surveillance ambulatoire

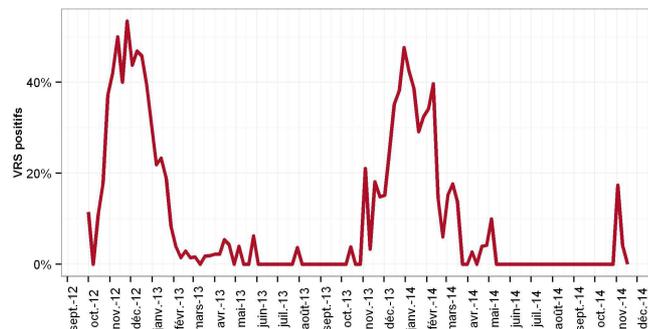
La part d'activité concernant les bronchiolites du nourrisson reste faible dans l'activité des SOS médecins de Picardie et bien en deçà de la valeur attendue.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Cette semaine, le pourcentage de VRS détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est nul.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## Surveillance des syndromes grippaux

En bref

### En France métropolitaine

#### Situation au 19/11/2014

**Réseau unique :** le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau unique (définition de cas : tout patient consultant pour un syndrome grippal défini par une fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires) est de 21/100 000 [Intervalle de confiance à 95% : 13-29], en dessous du seuil épidémique (144 cas/ 100 000 habitants).

**A l'hôpital :** En semaine 46, le réseau Oscour® (qui représente 88% de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 263 passages pour grippe dont 17 hospitalisations.

**En collectivités de personnes âgées :** En semaine 46, 9 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS.

Depuis la semaine 40, 58 foyers ont été signalés dont un attribué à la grippe.

**Surveillance virologique :** Depuis la semaine 40, date de reprise de la surveillance, 142 prélèvements pour recherche de grippe ont été réalisés par des médecins du Réseau unique, aucun virus grippal n'a été identifié.

Parmi les 6648 prélèvements réalisés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Renal), 39 virus grippaux ont été identifiés:

- 20 virus de type A non sous-typés,
- 9 virus de type A(H3N2),
- 10 virus de type B.

#### Pour en savoir plus :

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

<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

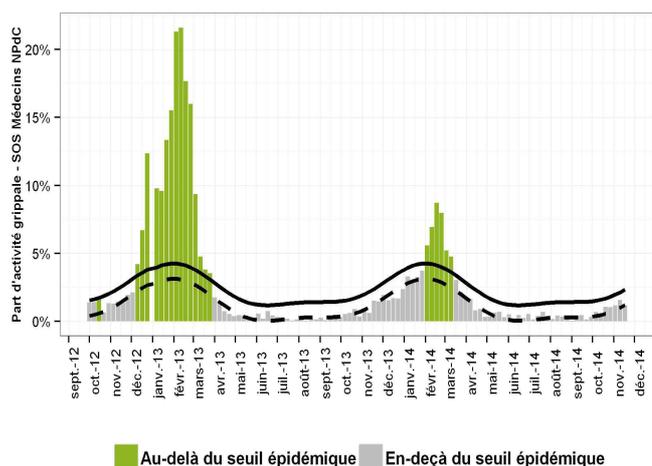
### | Réseau Unique |

En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 12 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 40]).

### | Associations SOS Médecins |

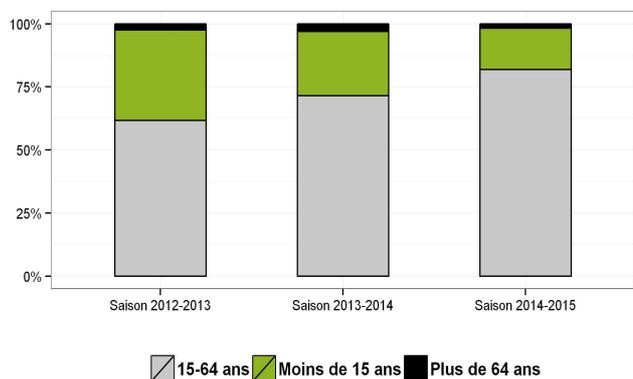
La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en légère diminution et conforme à la valeur attendue. En semaine 2014-46, 33 diagnostics ont été posés.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi ces 33 cas diagnostiqués, 8 (25 %) avaient moins de 15 ans, 25 (75 %) étaient âgés de 15 à 64 ans.

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

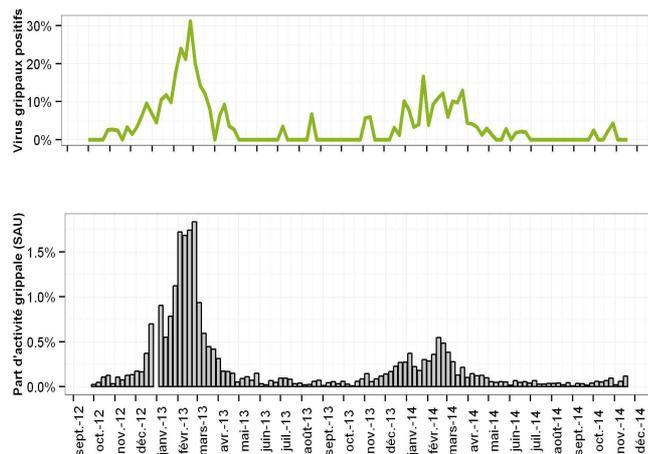


## Surveillance hospitalière et virologique

Ces deux dernières semaines, aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez des patients hospitalisés, sur les 60 prélèvements testés.

La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est faible (0,01 %, soit 5 diagnostics).

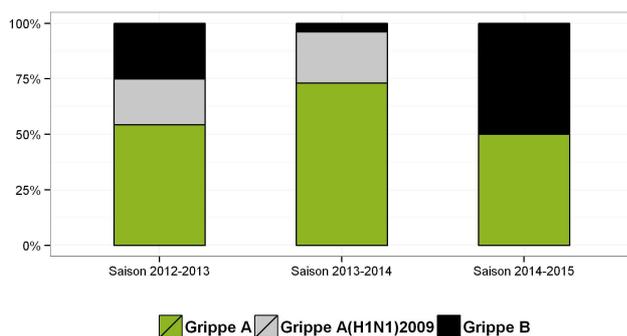
**Figure 8 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais,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



Depuis la semaine 2014-40, 6 virus grippaux ont été isolés (3 de type A non sous-typé et 3 de type B) sur les 504 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

*Peu de virus ayant déjà été isolés cette saison, la répartition virale représentée ci-dessous est à interpréter avec prudence.*

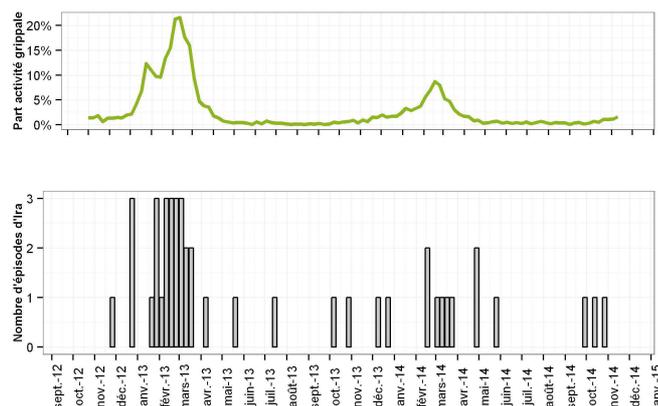
**Figure 9 :** Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.



## Surveillance en Ehpad

Cette saison, trois épisodes d'infections respiratoires aiguës (Ira) ont été signalés par les Ehpad de la région (semaines 2014-39, 41 et 43). Les taux d'attaque étaient, respectivement, de 8 %, 10 % et 11 % ; deux épisodes ont bénéficié de prélèvement dont les résultats étaient négatifs pour la grippe.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Unique |

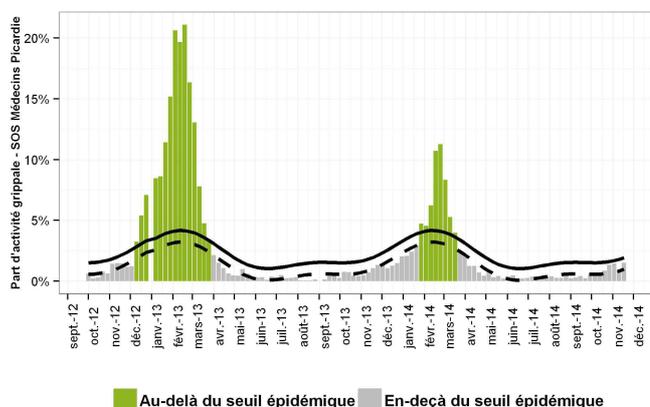
En Picardie, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 20 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [0 ; 78]).

Le réseau unique reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

### | Associations SOS Médecins |

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie reste faible et sous le seuil épidémique régional. En semaine 2014-46, 37 diagnostics ont été posés.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

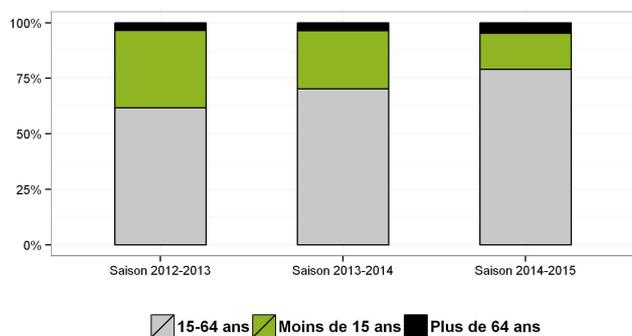


Parmi ces 37 cas diagnostiqués, 5 (13 %) avaient moins de 15 ans, 31 (84 %) étaient âgés de 15 à 64 ans et 1 (3 %) avait plus de 64 ans.

Cette répartition par classe d'âge est similaire à celle observée en Nord-Pas-de-Calais avec une proportion de patients âgés de 15 à 64 ans qui est actuellement plus élevée que lors des deux saisons précédentes (79 % versus 70 % en 2013-2014 et 62 % en 2012-2013).

Toutefois, peu de diagnostics ayant déjà été posés cette saison, ces répartitions sont à interpréter avec prudence.

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

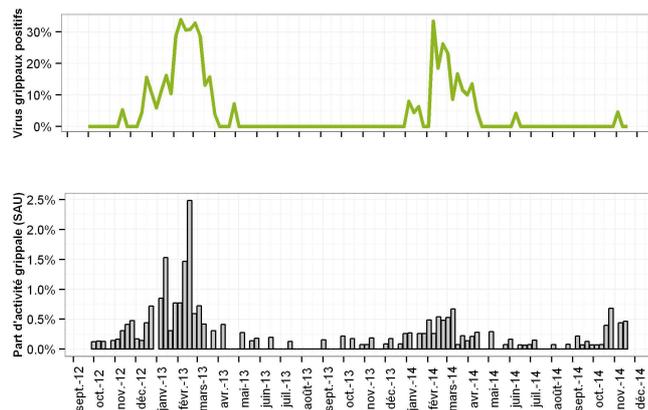


## Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste faible (0,04 %, soit 2 diagnostics).

En raison d'un problème de transmission des CH d'Amiens et Abbeville, le graphique suivant n'intègre pas leurs données et ne concerne donc que les départements de l'Aisne et l'Oise.

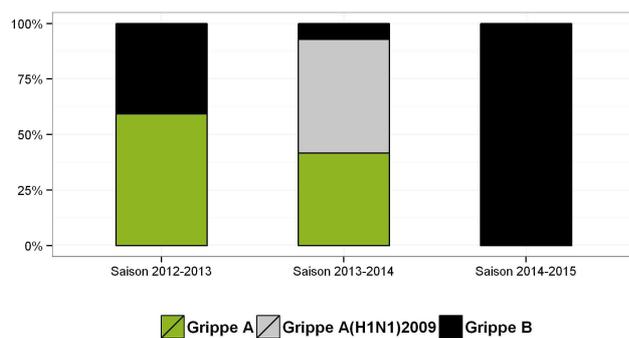
**Figure 13 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Picardie, depuis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



A ce jour, un seul virus grippal de type B a été isolé en semaine 2014-44 par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

Très peu de virus ayant déjà été isolés cette saison, la répartition virale représentée ci-dessous est à interpréter avec prudence.

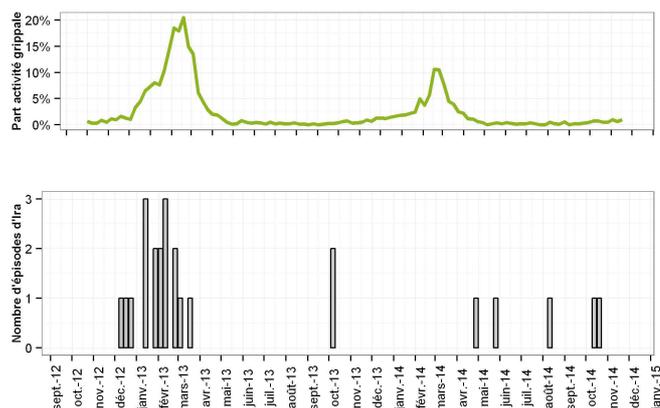
**Figure 14 :** Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



## Surveillance en Ehpad

Seuls deux épisodes d'infections respiratoires aiguës (Ira) ont été signalés par les Ehpad de la région (semaine 2014-42 et 2014-43) depuis le début de la saison. Les taux d'attaque étaient, respectivement, de 16 % et 28 % ; aucun prélèvement à visée étiologique 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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## Surveillance des cas sévères de grippe

En bref

### | En France métropolitaine |

Depuis le 1er novembre 2014, date de reprise de la surveillance, 2 cas graves de grippe, à virus A non sous-typé, ont été signalés à l'InVS chez des personnes âgées de 48 et 62 ans.

### | En Nord-Pas-de-Calais et Picardie |

Aucun cas sévère de grippe n'a été signalé cette saison dans l'inter-région.

## Reprise de la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

### Quand ?

La surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, initiée en 2009-2010 lors de la pandémie liée au virus A(H1N1)<sub>pdm2009</sub> et reconduite chaque année, a **débuté cette saison en semaine 2014-45**.

### Pourquoi ?

Cette surveillance, animée en régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie par la Cire Nord, a pour objectifs :

- (1) de décrire les caractéristiques épidémiologiques des cas graves pour adapter, le cas échéant, les mesures de contrôle ;
- (2) de suivre le nombre hebdomadaire de cas graves pour anticiper un éventuel engorgement des structures ;
- (3) de mesurer le poids de l'épidémie.

### Que signaler et à qui ?

A signaler à la Cire Nord tout cas de grippe, probable (cliniquement par un médecin hospitalier) ou confirmé (virologiquement), admis en réanimation adulte ou pédiatrique.

## Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

### En France métropolitaine

## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Unique |

D'après le réseau Unique, en semaine 2014-49, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 135 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [122 ; 158]), en-dessous du seuil épidémique national (238 cas pour 100 000 habitants).

### Pour en savoir plus :

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

### En Nord-Pas-de-Calais

## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Unique |

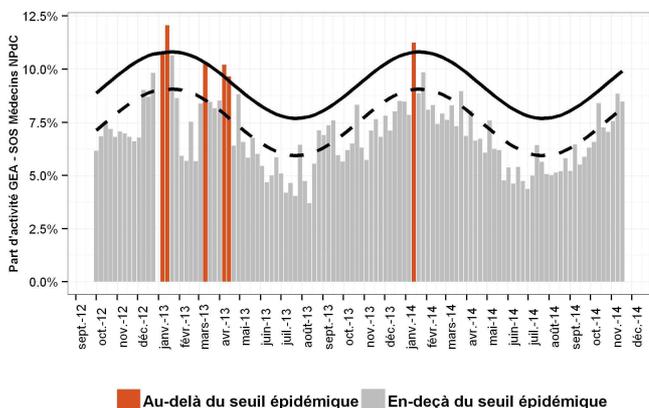
En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 246

cas pour 100 000 habitants [68 ; 424], correspondant à une activité qualifiée de forte.

## | Associations SOS Médecins |

Le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en augmentation régulière depuis le milieu de l'été conformément à la valeur attendue. Une augmentation a été observée ces deux dernières semaines, dépassant la valeur attendue mais demeurant en-deçà du seuil épidémique régional. En semaine 2014-46, 237 diagnostics ont été posés par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, soit près de 9 % de l'ensemble des diagnostics transmis.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

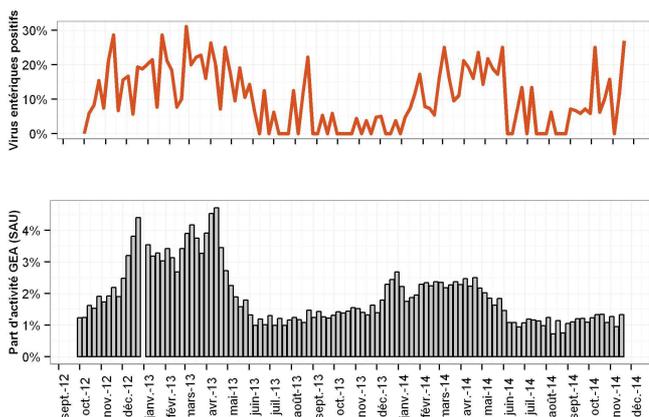


## Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste stable autour de 1 % ; 156 diagnostics ont été posés en semaine 2014-46.

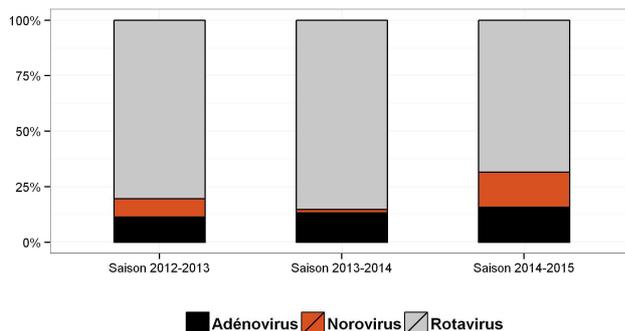
En semaine 2014-46, 5 rotavirus et 2 norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur 26 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 19 virus entériques (13 rotavirus, 3 adénovirus et 3 norovirus) ont été isolés sur les 108 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

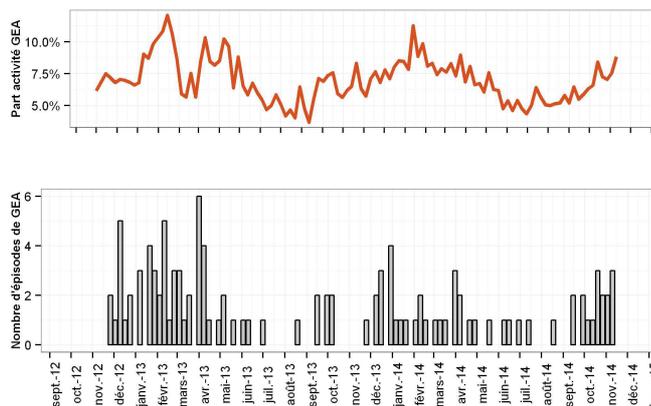
**Figure 18 :** Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.



## Surveillance en Ehpad

Depuis le 29 septembre (semaine 2014-40), 12 épisodes de GEA ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais ; les taux d'attaque étaient compris entre 4 % et 50 %. Des recherches étiologiques ont été réalisées dans un épisode et un prélèvement était positif à rotavirus et adénovirus.

**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<sup>er</sup> 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 117 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 302]).

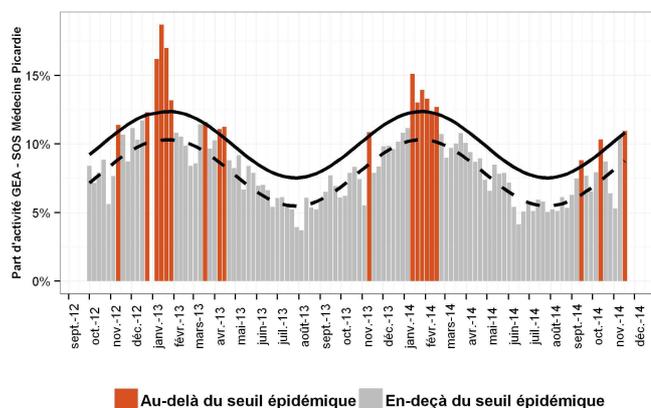
#### | Associations SOS Médecins |

Le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement en augmentation régulière depuis le milieu de l'été, conformément à la valeur attendue, malgré une diminution observée en semaines 2014-43 et 2014-45. Une augmentation plus marquée

est observée ces deux dernières semaines atteignant, cette semaine, le seuil épidémique régional.

En semaine 2014-46, 269 diagnostics ont été posés par les SOS Médecins de Picardie, soit 11 % de l'ensemble des diagnostics transmis.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

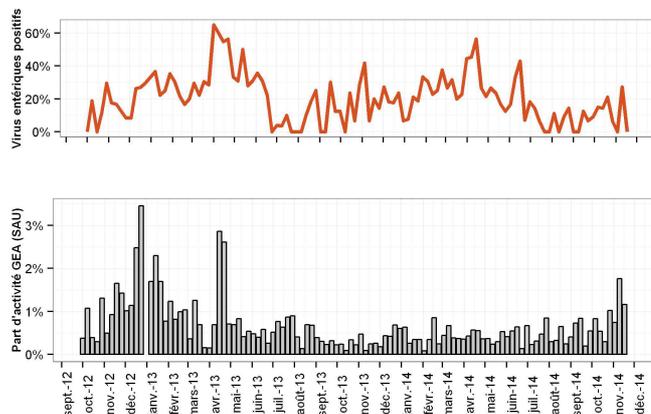


## Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région a augmenté ces deux dernières semaines.

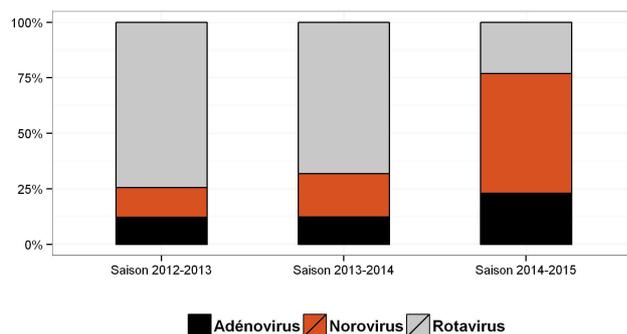
*En raison d'un problème de transmission des CH d'Amiens et Abbeville, le graphique suivant n'intègre pas leurs données et ne concerne donc que les départements de l'Aisne et l'Oise.*

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 2 adenovirus et 1 norovirus ont été isolés, par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés.

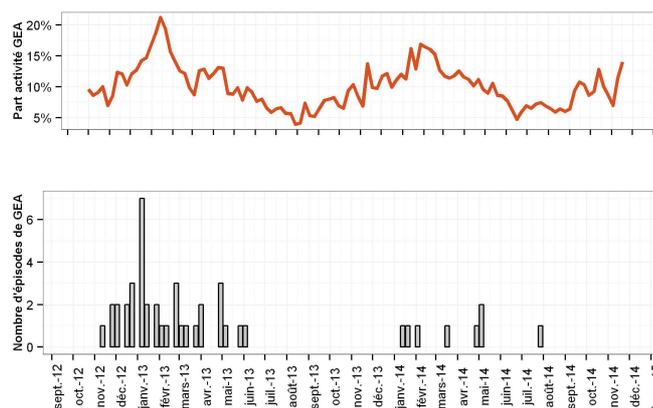
**Figure 22 :** Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



## Surveillance en Ehpad

Depuis le début de la saison, aucun épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé à l'ARS de Picardie.

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

En bref

### Contexte

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 18 novembre 2014, 169 signalements ont été rapportés au système de surveillance impliquant 581 personnes dont 355 ont été prises en charge par un service d'urgences hospitalier et 52 dirigées vers un service de médecine hyperbare. Au cours de la même période de l'année dernière, 272 signalements avaient été déclarés.

## | En Nord-Pas-de-Calais |

Au cours des deux dernières semaines (2014-45 et 2014-46), 11 affaires d'intoxication au CO ont été signalées au système de surveillance impliquant 33 personnes dont trois sont décédées lors de deux épisodes en lien avec l'utilisation d'un appareil de chauffage au charbon. Une intoxication impliquant 4 personnes a eu lieu dans un établissement recevant du public.

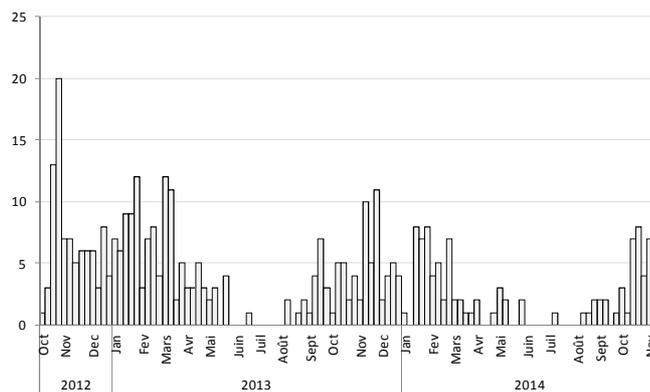
Depuis le 1<sup>er</sup> septembre, 38 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région impliquant 92 personnes. Au cours de la même période, en 2013 et 2012, respectivement, 44 et 64 affaires avaient été signalées au dispositif de surveillance.

## | En Picardie |

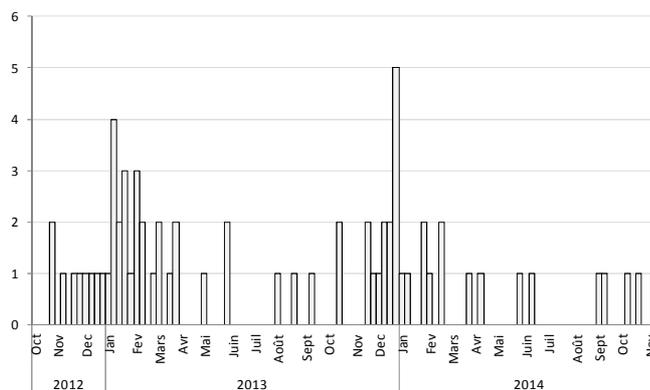
Au cours des deux dernières semaines (2014-45 et 2014-46), 1 affaire d'intoxication au CO en milieu professionnel a été signalée au système de surveillance impliquant 3 personnes.

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre, 5 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région

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



**Figure 25 :** Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés en Picardie, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40) (Dernière semaine incomplète).



## 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

**GEA** : gastro-entérite aiguë

**INVS** : Institut de veille sanitaire

**IRA** : infection respiratoire aiguë

**RPU** : résumé de passages aux urgences

**SAU** : service d'accueil des urgences

**SFMU** : Société française de médecine d'urgence

## 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	Armentières	20/06/2014	97 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	96 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	34 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	97 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	23 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %
59 – Nord	Hazebrouck	03/07/2014	2 %
59 – Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	100 %
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	15 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	98 %
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	0 %
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	59 %
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	85 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	46 %
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	92 %
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	7 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	52 %
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	81 %
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %
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 %

## Remerciements

Aux équipes de veille sanitaire des ARS Nord-Pas-de-Calais et 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.



## 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

Nicolas Depas  
Alexandre Georges

## 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