

En bref – Les points clés au 30/10/2014

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, comme en région Nord-Pas-de-Calais et Picardie, la situation épidémiologique montre un début d'augmentation du nombre de recours aux SAU (au niveau national) et à SOS Médecins (au niveau régional). La même tendance est observée par le réseau Bronchiolite 59

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, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins est en augmentation mais reste en dessous du seuil épidémique.

Page 4

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins est toujours en progression par rapport aux dernières semaines. Néanmoins, les valeurs observées restent conformes aux valeurs attendues.
- 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 7

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- En France, le faible nombre d'intoxications –signalements deux fois moins nombreux que ceux observés à la même période de 2013– est lié aux conditions météorologiques particulièrement clémentes.
- En région Nord-Pas-de-Calais, on observe par contre une augmentation des signalements au cours des deux dernières semaines. La pré-alerte météo CO a été déclenchée à 3 reprises au cours des deux dernières semaines.
- En Picardie, 1 personne est décédée par intoxication domestique accidentelle au CO.

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.

Surveillance des cas graves de grippe

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)pdm2009 et reconduite chaque année, **va débiter 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 et (2) de suivre le nombre hebdomadaire de cas graves pour anticiper un éventuel engorgement des structures et (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.

En France métropolitaine

Situation au 23 octobre 2014

La surveillance nationale est basée sur les données recueillies dans les services hospitaliers d'urgence participant au réseau Oscore. La situation épidémiologique actuelle montre un début d'augmentation du nombre de recours aux services d'urgence 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>

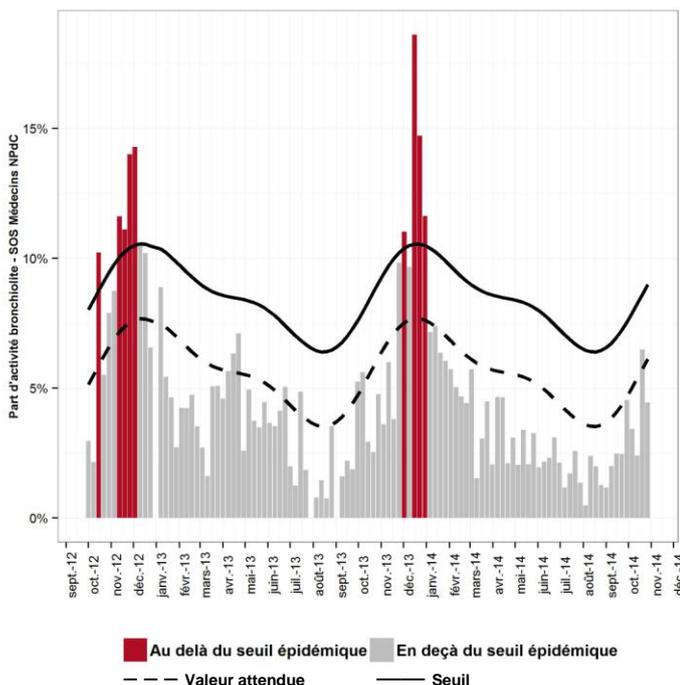
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

Au cours des deux dernières semaines (2014-42 et 2014-43) respectivement 20 et 15 diagnostics de bronchiolite ont été posés par les SOS médecins du Nord-Pas-de-Calais. Malgré une légère augmentation, 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 2 ans et seuil épidémique régional 0. 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.

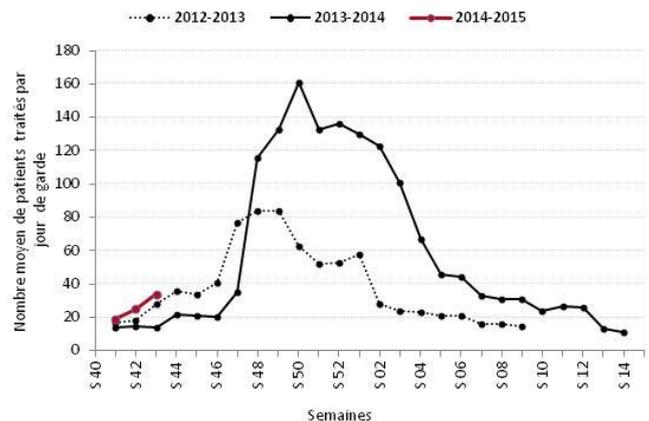
Ce réseau est effectif d'octobre à mars chaque année. Actuellement, il couvre 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Au cours des deux derniers week-end, 49 et 68 patients ont consulté un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kiné-

sithérapie respiratoire pour un total de 99 et 131 actes effectués pour chacun des deux week-end.

L'augmentation du recours au réseau bronchiolite depuis sa reprise d'activité le week-end de la semaine 2014-40, est proche de celle observée en 2012-2013.

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.

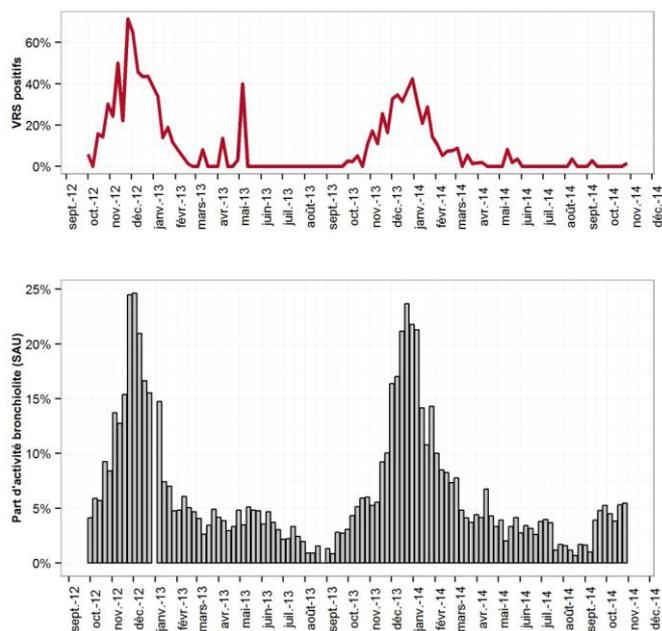


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour bronchiolite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région au cours des deux dernières semaines, soit environ 5% (respectivement 36 et 32 diagnostics), est stable et proche de ce qui a été observé les années précédentes à la même période.

Au cours des deux dernières semaines, 1 virus respiratoire syncytial (VRS) a été isolé par le laboratoire de virologie de CHRU de Lille sur la soixantaine de prélèvements effectués chaque semaine chez les patients hospitalisés.

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).

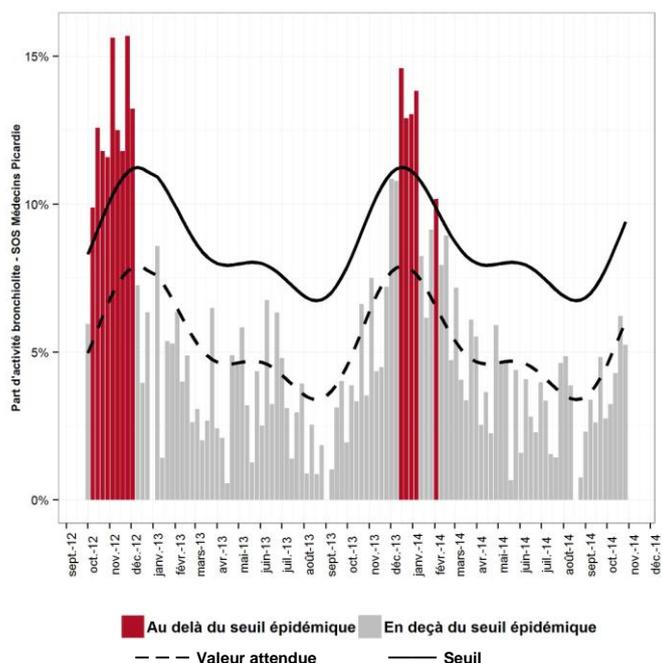


En Picardie

Surveillance ambulatoire

Au cours des deux dernières semaines (2014-42 et 2014-43) respectivement 16 et 13 diagnostics de bronchiolite ont été posés par les SOS médecins de Picardie. La part des bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics transmis, en augmentation depuis ces dernières semaines, reste conforme à la valeur attendue.

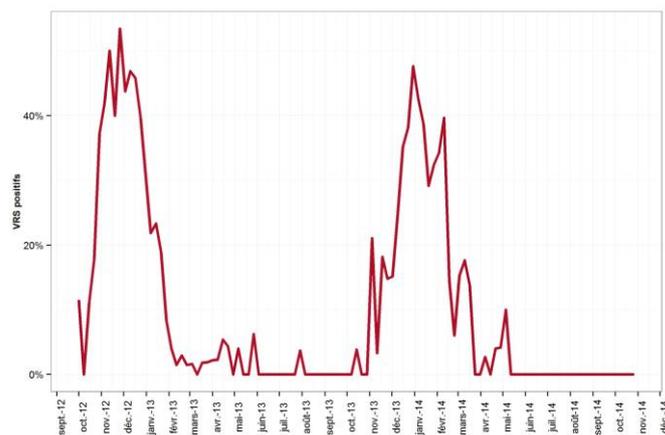
Figure 4 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional 0. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance virologique

Au cours des deux dernières semaines (2014-42 et 2014-43), aucun VRS n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés sur les prélèvements testés (respectivement 17 et 29 prélèvements)

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).



En France métropolitaine

Situation au 26 octobre 2014

Réseau unique : En semaine 2014-43, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 26 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [16 ; 36]), en dessous du seuil épidémique national (124 cas pour 100 000 habitants).

A l'hôpital : En semaine 2014-05, le réseau Oscour® a rapporté 231 passages pour grippe aux urgences, dont 13 hospitalisations, données stables par rapport à celles enregistrées les semaines précédentes et correspondent à l'activité observée habituellement à cette période de l'année.

En collectivités de personnes âgées : En semaine 2014-43, 16 nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à

l'InVS. Depuis le début de la surveillance en semaine 40, 34 foyers ont été signalés et aucun n'a été attribué à la grippe.

Surveillance virologique : En semaine 43, 75 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, 24 virus grippaux ont été identifiés dans le réseau des laboratoires hospitaliers (Renal) :

- 14 virus de type A non sous-typés,
- 3 virus de type A(H3N2),
- 7 virus de type B.

Pour en savoir plus :

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

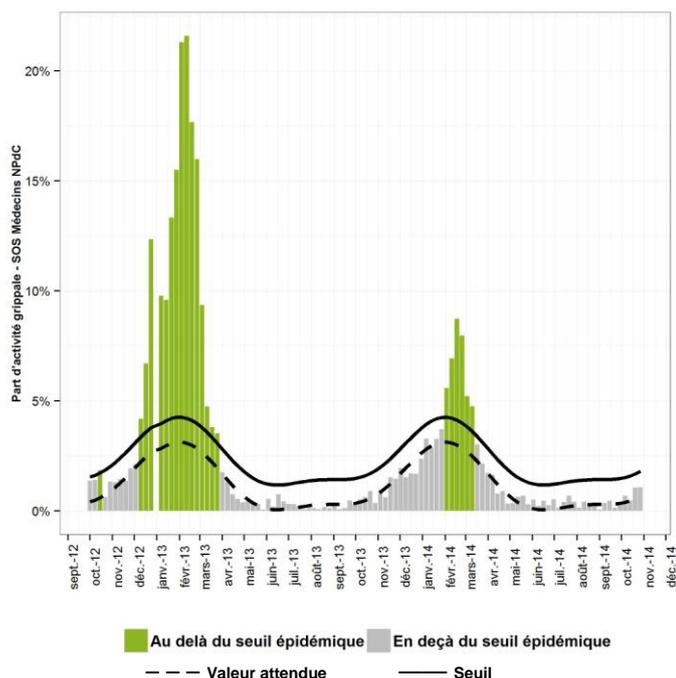
| Réseau Unique |

En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 7 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [0 ; 29]).

| Associations SOS Médecins |

Au cours des deux dernières semaines, près d'une trentaine de diagnostics de grippe ont été posés par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais (soit respectivement 27 et 25 diagnostics) La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis est légèrement au dessus de la valeur attendue.

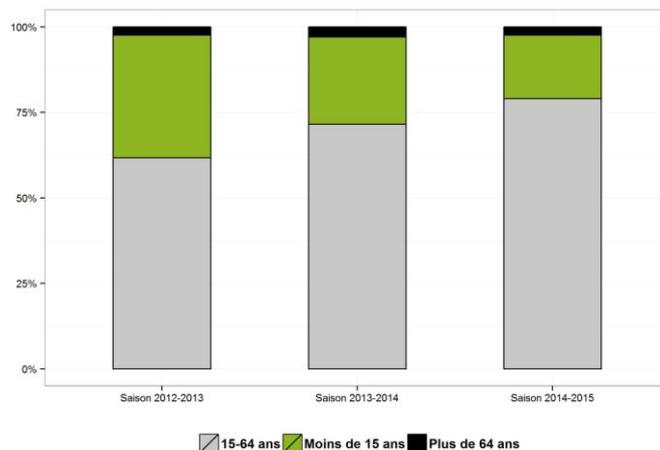
Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, au total parmi les cas diagnostiqués par SOS Médecins, près de 80 % sont âgés de 15 à 64

ans. Les moins de 15 ans représentent 18 % des cas diagnostiqués.

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

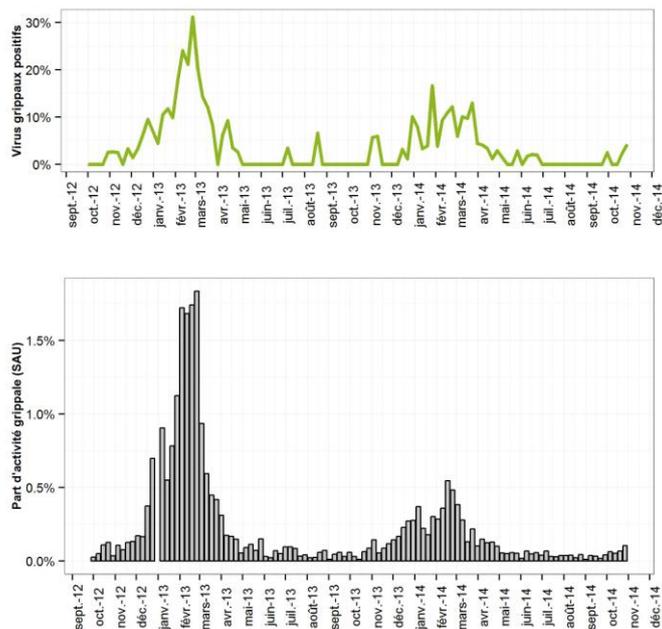


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste faible au cours des deux dernières semaines (moins de 0,1 %, soit respectivement 7 et 9 diagnostics au cours des semaines 2014-42 et 2014-43)

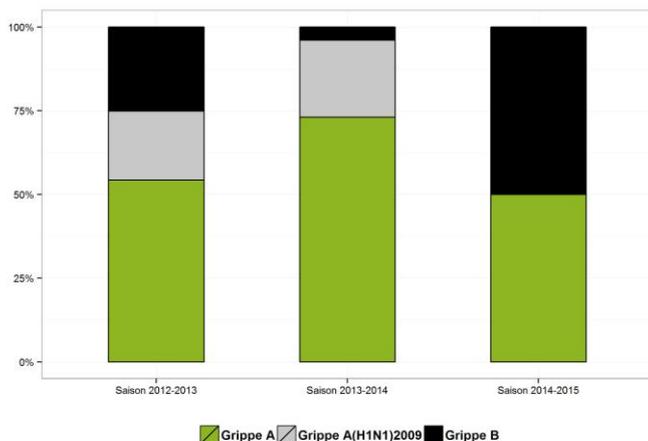
En semaine 2014-42, 2 virus grippaux de type A non sous-typé ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez les patients hospitalisés, sur les 75 prélèvements testés. En semaine 2014-43, 4 virus grippaux ont été isolés (1 de type A non sous-typé et 3 de type B) sur les 78 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés (figure 9).

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).



Depuis la semaine 2014-40, au total 6 virus grippaux ont été isolés (3 de type A non sous-typé et 3 de type B) sur les 276 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés

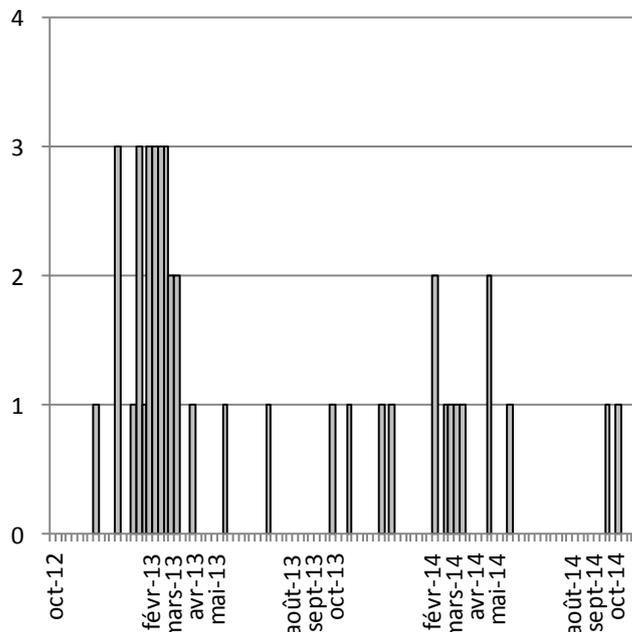
Figure 9 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.



Surveillance en Ehpad

Au cours des deux dernières semaines, 1 épisode d'infections respiratoires aiguës, présentant un taux d'attaque de 10 % parmi les résidents, a été signalé à l'ARS Nord-Pas-de-Calais. Un test rapide d'orientation diagnostique grippe (TROD) a été réalisé pour lequel le résultat était négatif.

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).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

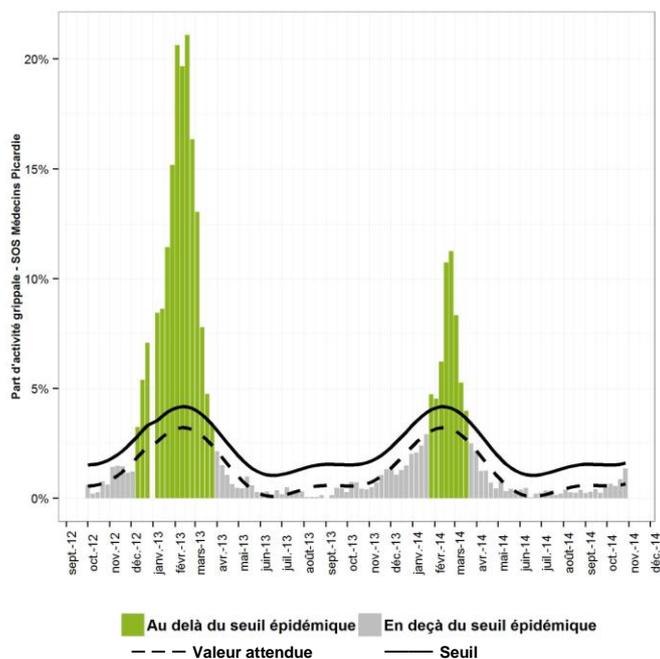
| Réseau Unique |

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 |

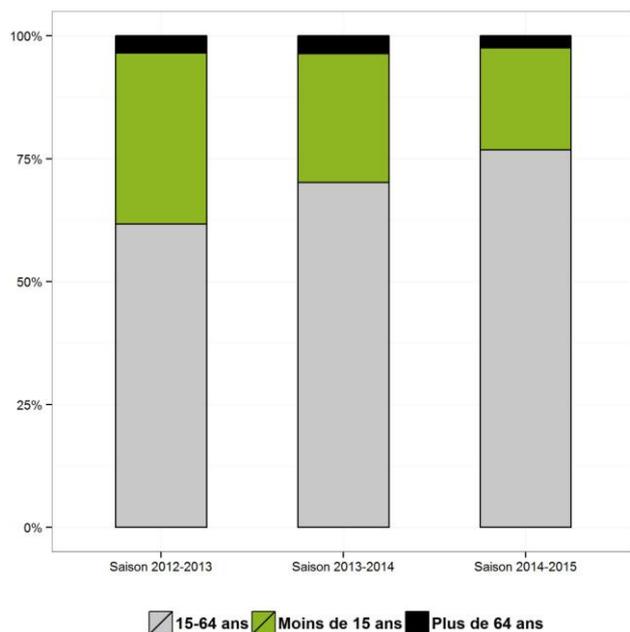
Au cours des deux dernières semaines, respectivement 22 et 31 diagnostics de grippe ont été posés par les SOS Médecins de Picardie. La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis est en augmentation, supérieure aux valeurs attendues mais en deçà du seuil épidémique.

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).



Depuis la semaine 2014-40, au total parmi les cas diagnostiqués par SOS Médecins, 75 % sont âgés de 15 à 64 ans. Les moins de 15 ans représentent 20 % des cas diagnostiqués.

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

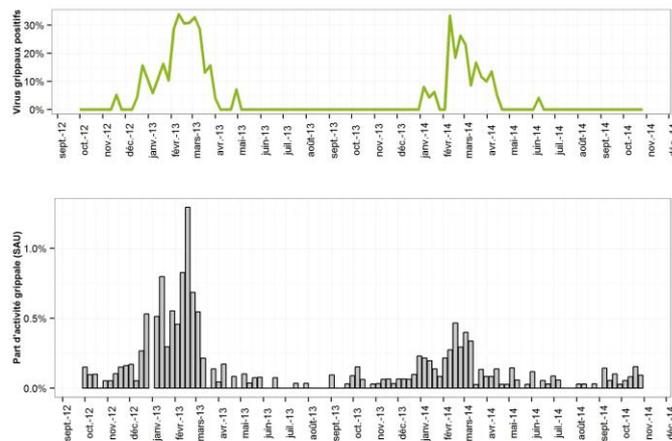


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste faible au cours des deux dernières semaines (moins de 0,1 %, soit respectivement 6 et 4 diagnostics au cours des semaines 2014-42 et 2014-43)

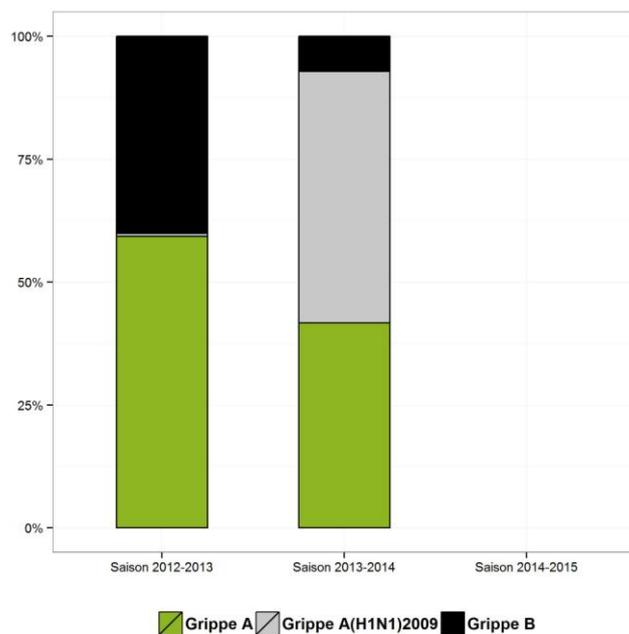
En semaine 2014-42 et 2014-43, aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés (respectivement 17 et 30 prélèvements).

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 sur les 87 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés

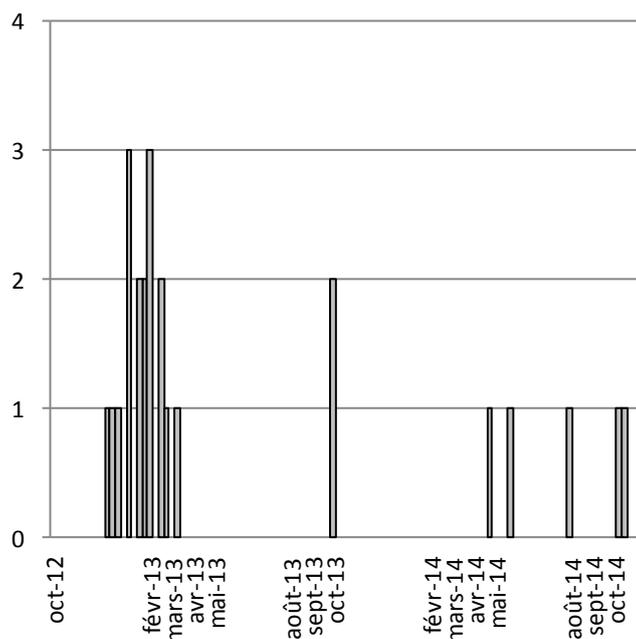
Figure 14 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Surveillance en Ehpad

Au cours des deux dernières semaines, 2 épisodes d'infections respiratoires aiguës, avec des taux d'attaque allant de 16 % à 34 % parmi les résidents, ont été signalés à l'ARS de Picardie. 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).



Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

D'après le réseau Unique, en semaine 2014-43, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 138 cas pour 100 000 habitants (in-

tervalle de confiance : [113 ; 163]), en-dessous du seuil épidémique national (213 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

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

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

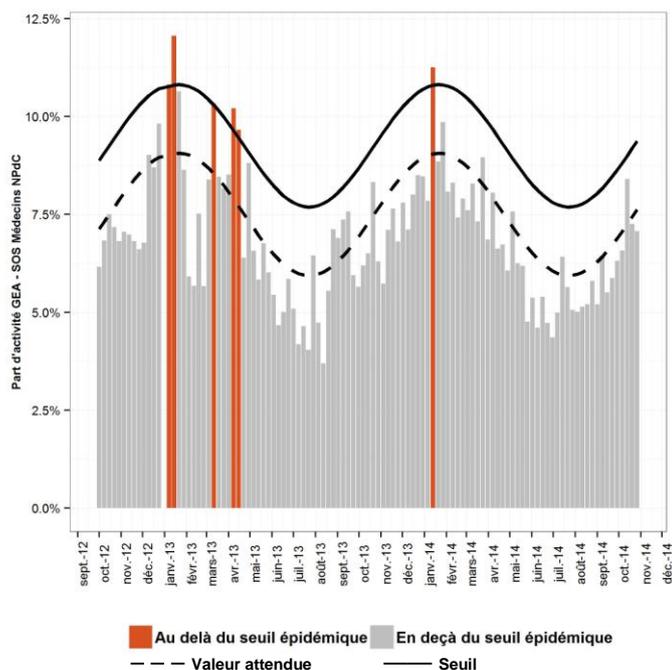
En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 92 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [13 ; 171]) contre 115 en semaine 2014-41.

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins est stable au cours des deux dernières semaines mais toujours en progression par rapport aux dernières semaines. Néanmoins, les valeurs observées restent conformes aux valeurs attendues.

Sur l'ensemble des diagnostics posés par SOS Médecins au cours des semaines 2014-42 et 2014-43, 7 % concernaient une GEA (soit respectivement 184 et 164 cas diagnostiqués).

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).

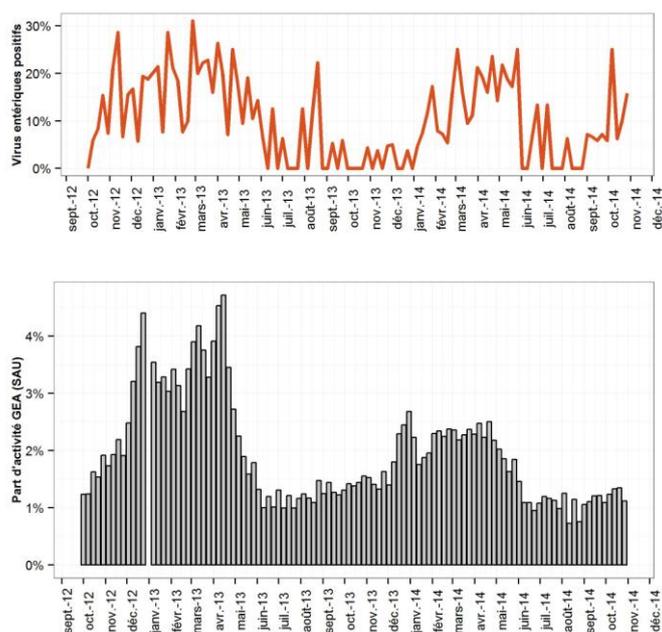


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est stable, autour de 1 %, ces dernières semaines (respectivement 139 et 96 consultations en semaine 2014-42 et 2014-43)

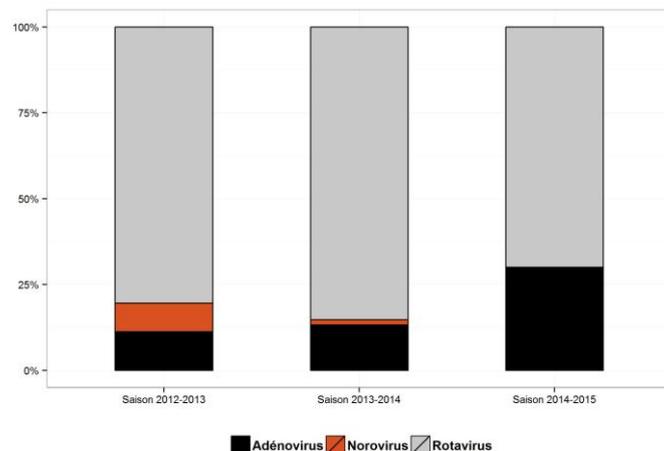
En semaine 2014-42, 2 rotavirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur 20 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. En semaine 2014-43, 2 rotavirus et 1 adénovirus ont été isolés parmi les 19 prélèvements testés.

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, au total 7 rotavirus et 3 adénovirus ont été isolés sur les 71 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.

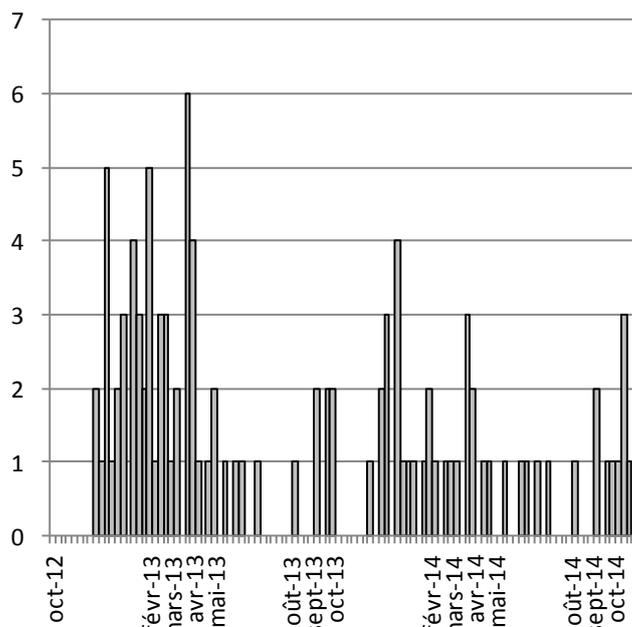


Surveillance en Ehpad

Quatre épisodes de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés en semaine 2014-42 et 2014-43, 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 6 % et 44 %. 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). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

En Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 95 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [0 ; 335]).

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins est à nouveau conforme aux valeurs attendues et sous le seuil épidémique après un premier dépassement en semaine 2014-41.

Sur l'ensemble des diagnostics posés par SOS Médecins au cours des semaines 2014-42 et 2014-43, respectivement 8 % et 6 % concernaient une GEA (soit 222 et 146 cas diagnostiqués).

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

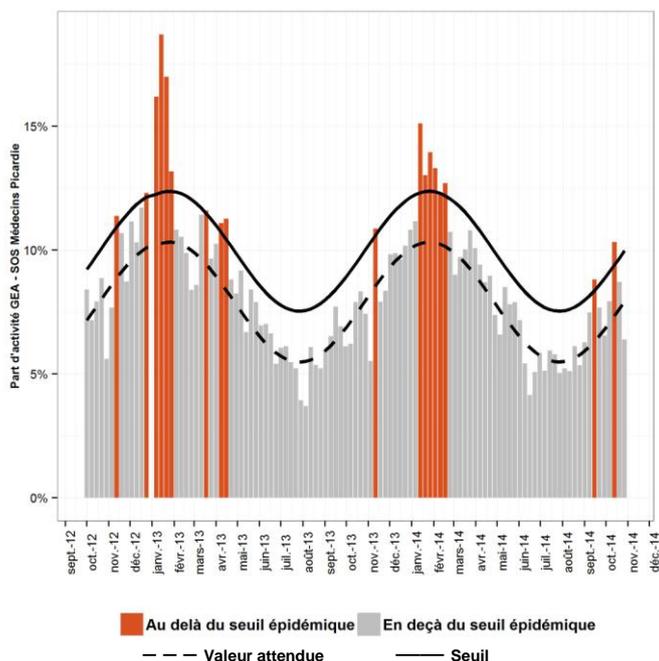
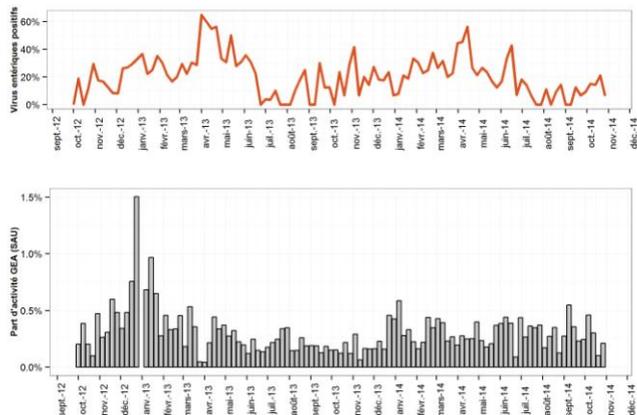
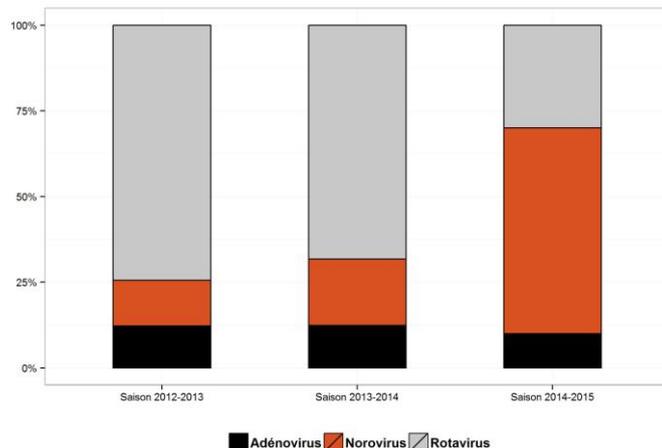


Figure 21 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Picardie, depuis le 1^{er}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



Depuis la semaine 2014-40, au total 3 rotavirus, 1 adénovirus et 6 norovirus ont été isolés sur les 69 prélèvements réalisés 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 hospitalière et virologique

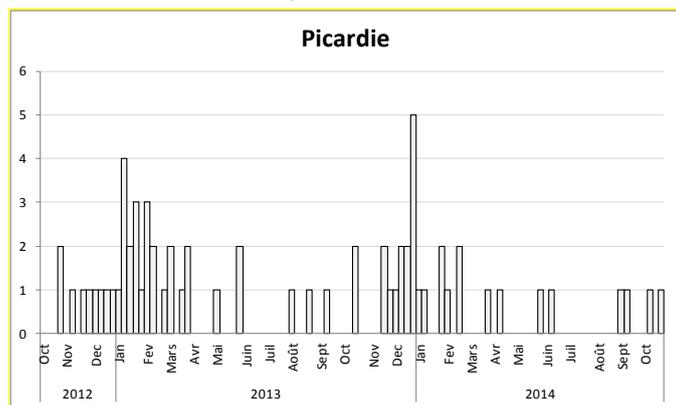
La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est stable, entre 0,1 % et 0,2 %, ces dernières semaines (respectivement 4 et 9 consultations en semaine 2014-42 et 2014-43)

En semaine 2014-42, 1 adénovirus et 3 norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur 19 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. En semaine 2014-43, 1 norovirus a été isolé parmi les 16 prélèvements testés.

Surveillance en Ehpad

Aucun épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé en semaine 2014-42 et 2014-43, à l'ARS de Picardie.

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



Dispositif de pré-alerte météo CO

Depuis 2008, l'Agence Régionale de Santé Nord - Pas-de-Calais et la Cellule de l'InVS en région (Cire) ont mis en place, en partenariat avec Météo-France un dispositif régional de pré-alerte ayant pour objectif d'informer sur les risques d'intoxication au CO avant la survenue d'une situation météorologique favorable. Une situation météorologique à risque est définie comme une situation anticyclonique, des températures douces pour la saison et douces par rapport à la veille et une humidité relativement importante. Des messages de prévention sont diffusés via les médias et auprès des abonnés au service gratuit d'alerte SMS (plus d'info sur <http://www.intoxco-npdc.fr/page/pages-43>).

Depuis le 1^{er} septembre 2014, la pré-alerte météorologique a été déclenchée à 4 reprises (26 septembre, 25, 26 et 29 octobre). Aucune augmentation du nombre d'intoxications au CO n'a été observée.

Méthodes d'analyses 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

CHU : centre hospitalier universitaire

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

CO : monoxyde de carbone

GEA : Gastro-entérite aiguë

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

TROD : Test rapide d'orientation diagnostique grippe

VRS : Virus respiratoire syncytial

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	Armentières	20/06/2014	97 %
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	Hazebrouck	03/07/2014	1 %
59 – Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	0 %
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	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	50 %
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	9 %
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	50 %
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	75 %
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 %

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 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

Alexandre Caron
Adrien Ghenassia

Secrétariat

Véronique Allard

Diffusion

Cîre 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