

EN BREF – BRONCHIOLITE

Comme habituellement, le nombre de recours aux SOS Médecins et aux urgences pour bronchiolite est en progression depuis la mi-septembre ; tout en restant conforme à l'attendu.

Peu de VRS sont isolés, chez des patients hospitalisés, par les laboratoires de virologie des CHU d'Amiens et Lille à la différence des rhinovirus qui sont en augmentation ces dernières semaines.

EN BREF – GASTRO-ENTERITE

La part des recours aux SOS Médecins pour gastro-entérite est en progression depuis début septembre ; atteignant près de 9 % des recours cette semaine. Ce taux de recours apparaît bien supérieur à celui observé lors de la saison précédente à la même période.

Les recours aux urgences restent quant à eux stables à un niveau attendu.

Cette augmentation des cas de gastro-entérites au niveau communautaire est également retrouvée dans d'autres régions de France métropolitaine. Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Bulletin-epidemiologique-gastro-enterite-aigue.-Point-au-18-octobre-2016>

La part des recours aux SOS Médecins pour syndrome grippal est en augmentation cette semaine, dépassant légèrement le seuil d'alerte régional.

Les recours aux urgences et les isolements hospitaliers de virus grippaux restent quant à eux plutôt faibles.

EN BREF – GRIPPE

Une augmentation des cas de gastro-entérites au niveau communautaire est constatée dans la région, dans des valeurs supérieures à celles des années précédentes pour cette période de l'année.

Cette augmentation est observée au travers des données des associations SOS Médecins. Aucun impact significatif n'a été mis en évidence au niveau des données de passages aux urgences pour gastro-entérite et des signalements de cas groupés de GEA en Ehpad (3 foyers signalés depuis fin septembre 2016).

Néanmoins, nous attirons votre vigilance sur la survenue de foyers de cas groupés de GEA dans vos Ehpad et sur l'importance de leur signalement rapide à l'Agence régionale de santé via le dispositif de surveillance existant. En cas de survenue d'un foyer, un envoi d'échantillons au CNR des virus entériques à Dijon pour des recherches virales serait adéquat afin de documenter une éventuelle précocité de circulation du norovirus.

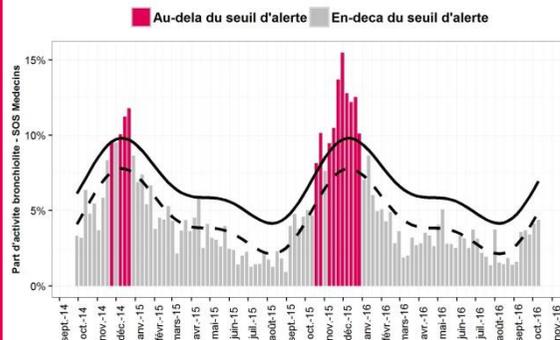
EN BREF – EHPAD

METHODE

Les seuils d'alerte hebdomadaire sont calculés 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. Ces seuils sont actualisés chaque année sur la base des données les plus récentes. Ces mises-à-jour sont susceptibles d'entraîner des variations de franchissement de seuils pour les données historiques.

Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.

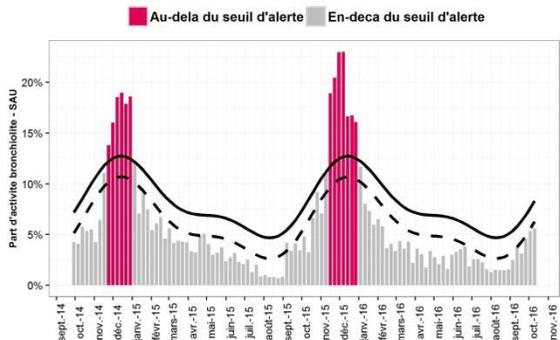
SOS MEDECINS



Comme habituellement, le nombre de recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est en progression depuis la mi-septembre atteignant en semaine 2016-41, 4,4 % des recours des moins de 2 ans.

Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU remontant des RPU. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.

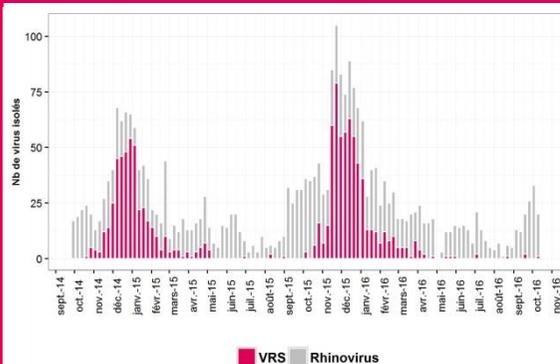
SAU



De même que chez les SOS Médecins, les recours aux urgences des moins de 2 ans pour bronchiolite sont en hausse ces dernières semaines et conformes à l'attendu ; 5,6 % des consultations en semaine 2016-41.

Nombre hebdomadaire de VRS et rhinovirus détectés chez des patients hospitalisés. Laboratoires de virologie des CHU d'Amiens et Lille. Depuis le 29 septembre 2014.

VIROLOGIE



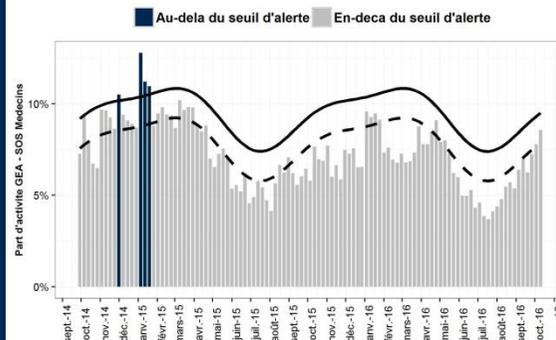
Peu de VRS sont actuellement détectés par les laboratoires des deux CHU. Au contraire, le nombre de rhinovirus isolés est en augmentation ces dernières semaines.

*Les données des semaines 2016-16 à 2016-39 ne sont pas consolidées en raison de l'absence de données du laboratoire du CHU d'Amiens.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONSULTEZ L'ANNEXE DEPARTEMENTALE : [ICI](#)

Pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.

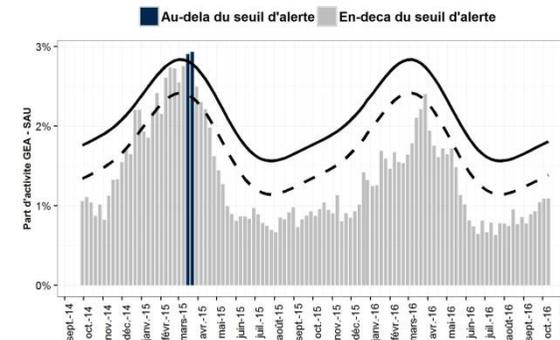
SOS MEDECINS



Depuis le creux observé durant l'été, les recours aux SOS Médecins pour gastro-entérite sont en augmentation atteignant 8,6 % en semaine 2016-41, au-delà de la valeur attendue et bien supérieurs à ce qui était observé la saison précédente à la même période (5,8 % en semaine 2015-41).

Pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU remontant des RPU. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.

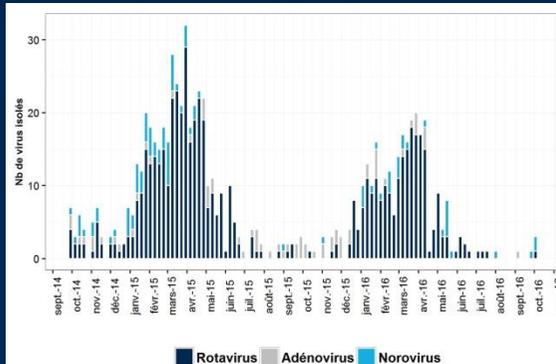
GASTRO-ENTERITE



Les recours aux urgences pour gastro-entérite restent quant à eux stables autour de 1 % des diagnostics renseignés.

Nombre hebdomadaire de virus entériques détectés chez des patients hospitalisés. Laboratoires de virologie des CHU d'Amiens et Lille. Depuis le 29 septembre 2014.

VIROLOGIE



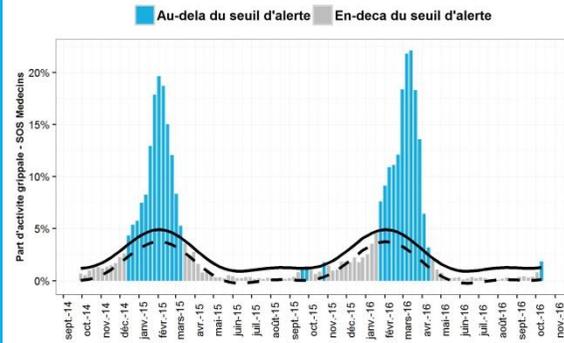
Peu de virus entériques sont actuellement isolés par les laboratoires de virologie des CHU d'Amiens et Lille depuis septembre (3 norovirus, 1 adénovirus et 1 rotavirus)*.

*Les données des semaines 2016-16 à 2016-39 ne sont pas consolidées en raison de l'absence de données du laboratoire du CHU d'Amiens.

**Les données de la semaine S-1 ne sont pas consolidées, notamment pour la recherche de norovirus.

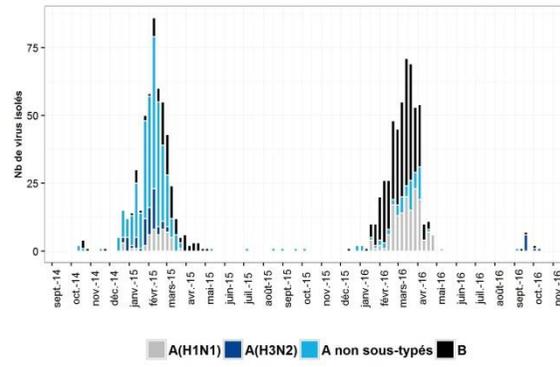
POUR EN SAVOIR PLUS, CONSULTEZ L'ANNEXE DEPARTEMENTALE : [ICI](#)

Pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.



La part des recours aux SOS Médecins pour syndrome grippal est en augmentation cette semaine, dépassant légèrement le seuil d'alerte régional. Cette hausse est en fait le reflet d'une « suractivité grippale » marquée les 10 et 13 octobre dans la moitié des associations de la région et principalement chez les 15-74 ans.

Nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés chez des patients hospitalisés. Laboratoires de virologie des CHU d'Amiens et Lille. Depuis le 29 septembre 2014.

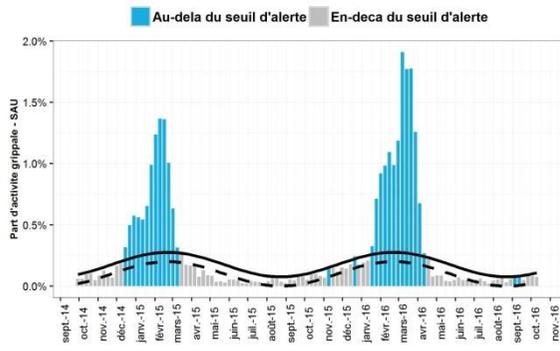


Peu de virus grippaux sont actuellement isolés par les laboratoires de virologie des CHU d'Amiens et Lille.

*Les données des semaines 2016-16 à 2016-39 ne sont pas consolidées en raison de l'absence de données du laboratoire du CHU d'Amiens.

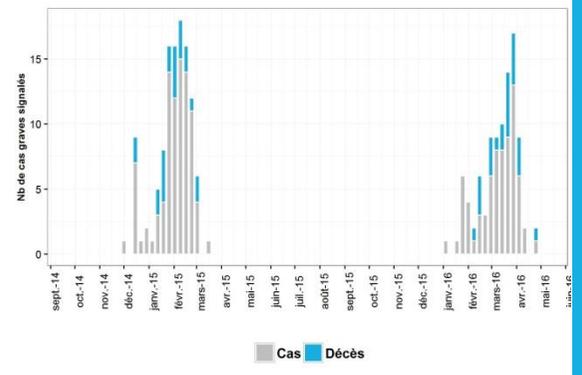
**La recherche du virus A(H3N2) par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille a débuté cette saison. La répartition des virus de type A n'est donc pas comparable entre les saisons.

Pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU remontant des RPU. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.



Les recours aux urgences pour syndrome grippal restent quant à eux faibles, en-deçà de 0,1 % des diagnostics renseignés.

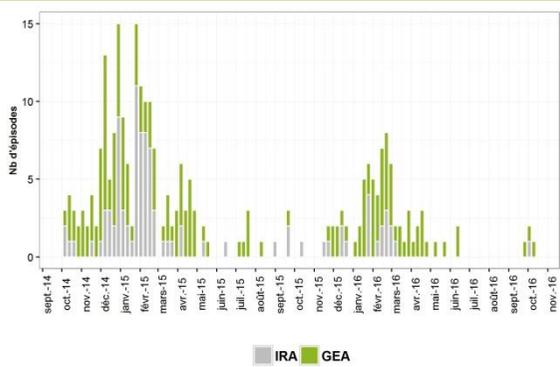
Nombre hebdomadaire de cas sévères de grippe déclarés par les services de réanimation. Données agrégées sur la date d'admission. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.



La surveillance des cas sévères de grippe reprendra en semaine 2016-45. Les modalités restent inchangées par rapport à la saison dernière.

POUR EN SAVOIR PLUS, CONSULTEZ L'ANNEXE DEPARTEMENTALE : [ICI](#)

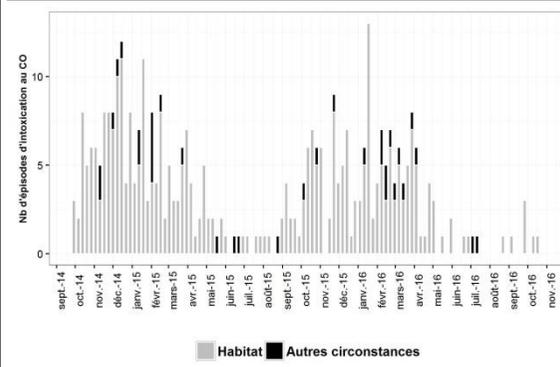
Nombre hebdomadaire d'épisodes d'IRA et de GEA signalés par les Ehpads. Données agrégées sur la date de début des signes. Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.



Depuis fin septembre, 1 épisode d'IRA et 3 épisodes de GEA ont été signalés par les Ehpads de la région. Les taux d'attaque chez les résidents étaient de 17 %* pour l'épisode d'IRA et variaient de 19 %* à 46 %* pour les épisodes de GEA.

*Données non consolidées – certains épisodes n'étant pas clôturés.

Nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (CO). Hauts-de-France. Depuis le 29 septembre 2014.



En semaines 2016-41 et 2016-42, deux épisodes d'intoxication au CO ont été signalés au système de surveillance impliquant 2 personnes chacun.