

En bref – Les points clés au 07/04/2016

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine comme en Nord-Pas-de-Calais-Picardie, l'épidémie est maintenant terminée depuis plusieurs semaines.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'épidémie grippale est toujours active, malgré une diminution de l'activité grippale observée dans l'ensemble des régions. La Corse est la seule région en phase post-épidémique depuis la semaine 9.
- Dans le Nord et le Pas-de-Calais, les indicateurs hospitaliers et ambulatoires poursuivent leur diminution entamée en semaine 12. Le pic épidémique est franchi.
- Dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, les indicateurs hospitaliers et ambulatoires poursuivent leur diminution entamée en semaine 12. Le pic épidémique est franchi.

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- En France métropolitaine, 832 cas graves de grippe ont été signalés depuis le début de la surveillance. La majorité a été infectée par un virus de type A. Au total, 116 décès ont été recensés.
- En Nord-Pas-de-Calais-Picardie, 14 nouveaux cas ont été admis dans les services de réanimation en semaine 13 (stable par rapport à la semaine 12) dont 11 dans le département du Nord. Au total, 79 cas ont été signalés depuis le début de la surveillance. La majorité des cas sont infectés par un virus de type A(H1N1) et présente des facteurs de risque ciblés par la vaccination. 14 cas sont décédés.

Page 6

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, les données du réseau Sentinelles indiquent que le taux d'incidence des diarrhées aiguës est repassé en-dessous du seuil épidémique, mais demeure à un niveau élevé.
- Dans le Nord et le Pas-de-Calais, comme dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, les indicateurs ambulatoires sont en nette hausse bien qu'inférieur au seuil statistique. Les indicateurs hospitaliers s'établissent également à un niveau élevé dans le Nord et le Pas-de-Calais, et modéré dans l'Aisne, l'Oise et la Somme.

Page 7

Informations

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

Vous pouvez retrouver l'ensemble des publications de la Cire sur les sites de l'InVS ou de l'ARS Nord-Pas-de-Calais-Picardie :

- <http://www.invs.sante.fr/>
- <http://www.ars.nord-pas-de-calais-picardie.sante.fr/>

En France métropolitaine

Situation au 02/03/2016

| A l'hôpital |

Au niveau national, l'épidémie de bronchiolite 2015-2016 est terminée depuis la fin de la semaine 08. En comparaison aux deux saisons précédentes, cette épidémie s'est caractérisée par sa précocité, une diffusion régionale classique touchant

d'abord le Nord, puis le Sud, une plus grande ampleur générant un nombre d'hospitalisations plus important, mais une proportion d'hospitalisation plus faible.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>

Dans le Nord et le Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

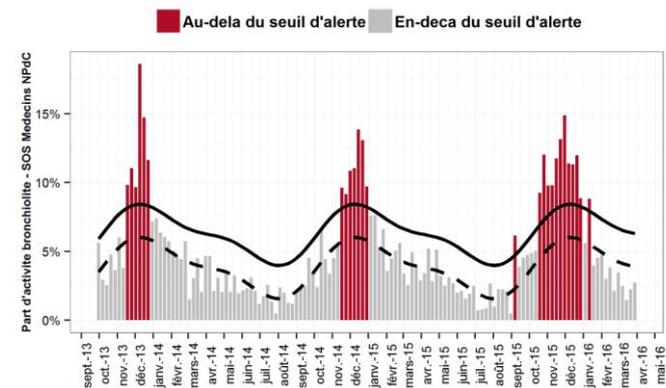
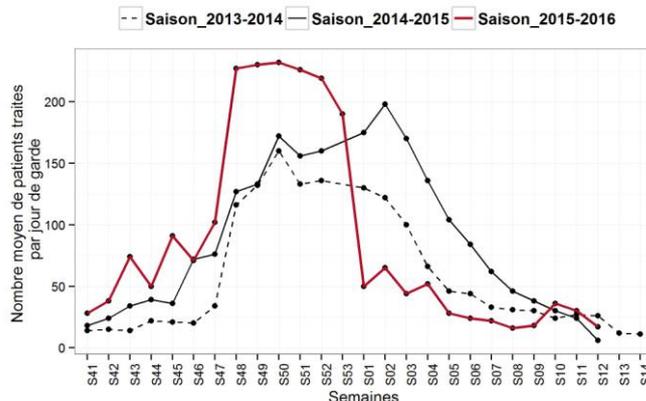
| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en faible augmentation en semaine 13 (2,7 %¹ des consultations). Ce taux demeure conforme aux valeurs attendues à cette période de l'année et inférieur au seuil d'alerte régional (6,3 %), depuis fin-janvier 2016.

La dynamique de l'épidémie régionale observée cette saison au travers de l'activité des SOS Médecins est similaire à celle observée les saisons précédentes, malgré une épidémie régionale plus précoce et d'ampleur plus importante.

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 et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

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.

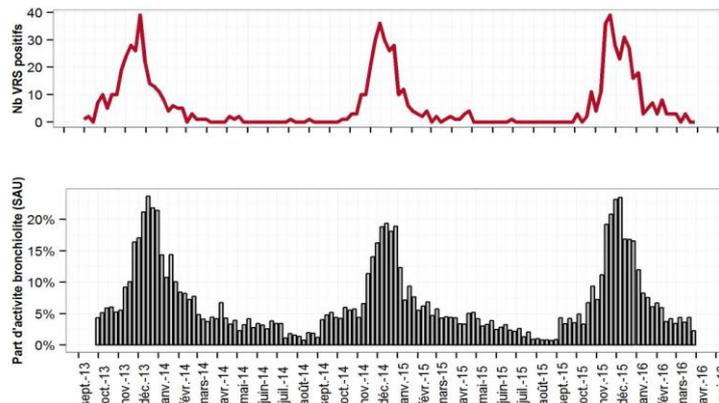


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 13, aucun VRS n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, sur un total de 79 prélèvements. Aucun VRS n'a été isolé depuis la semaine 11.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord et du Pas-de-Calais poursuivait sa diminution par rapport à la semaine précédente. Elle représentait 2,3 %² des recours.

Figure 3 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU chez des enfants de moins de 2 ans (bas). Nord et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



| Réseau Bronchiolite 59 |

Le Réseau Bronchiolite 59 est un système de garde mis en place par un réseau de kinésithérapeutes libéraux afin de 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. Il couvre actuellement 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Le système de garde est terminé depuis la fin de la semaine 12. Cette dernière semaine, 50 nourrissons avaient consulté un praticien du réseau, pour un total de 101 actes effectués, un niveau similaire aux années précédentes. Au total, 5 862 enfants auront consulté au cours de la période, pour un total de 11 153 actes.

Pour en savoir plus : <http://www.reseau-bronchiolite-npdc.fr/>

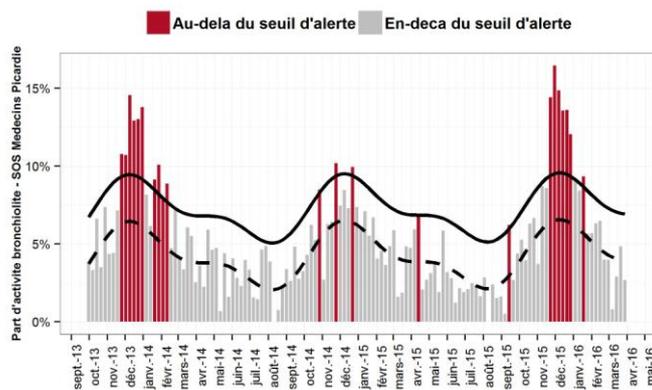
¹ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était de nouveau en diminution en semaine 13 (2,7 %³ des consultations). Ce taux demeure conforme aux valeurs attendues à cette période de l'année et inférieur au seuil d'alerte régional (6,9 %) depuis fin-janvier 2016.

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]. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

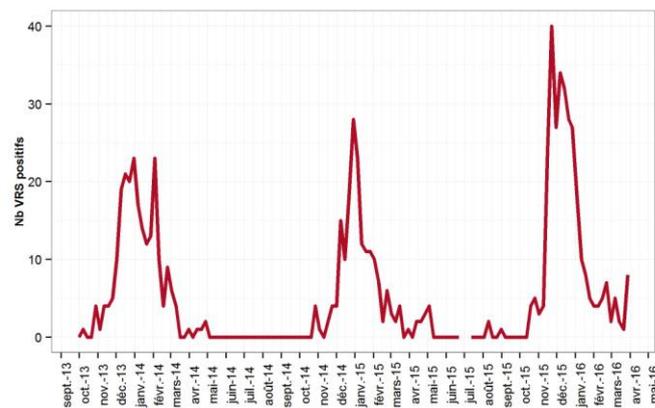


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

En semaine 13, 8 VRS ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, sur un total de 42 prélèvements. Ce nombre était en augmentation par rapport aux semaines précédentes, mais restait à un niveau modéré.

Figure 5 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des syndromes grippaux

En bref

En France métropolitaine

Situation 06/04/2016

| En médecine générale |

En semaine 13, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 295 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [267 ; 323]), au-dessus du seuil épidémique (104 cas pour 100 000 habitants).

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe était en diminution, représentant 14 % des consultations.

| Surveillance virologique |

Depuis la semaine 40, 1 971 virus grippaux ont été détectés chez des patients hospitalisés (3 716 patients prélevés). Au total :

- 27 % étaient de type A (25 % A(H1N1)_{pdm09}, 1 % A(H3N2)).
- 73 % étaient de type B, essentiellement de lignage B Victoria (69 %).

| A l'hôpital |

En semaine 13, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 3 492 passages pour syndromes grippaux, dont 292 ont été suivis d'une hospitalisation. Ces valeurs étaient inférieures à celles de la semaine précédente.

| En collectivités de personnes âgées |

Depuis la semaine 40, 430 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont

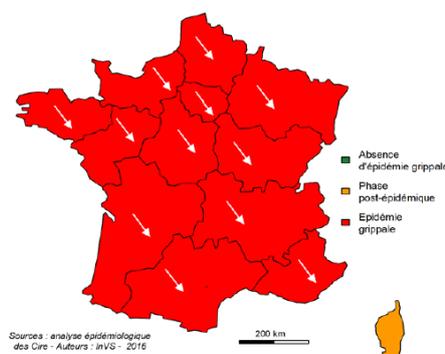
| Le point épidémiologique |

été signalés à l'InVS, dont 46 ont été attribués à la grippe. Ces nombres restent faible au regard des années précédentes.

| En région |

En semaine 13, toutes les régions métropolitaines étaient en phase épidémique à l'exception de la Corse, passée en phase post-épidémique depuis la semaine 9. La tendance était à la baisse dans l'ensemble des régions.

Figure 6 : Situation épidémiologique des syndromes grippaux par région, construite à partir des seuils générés pour 3 sources différentes (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) et selon 3 méthodes statistiques (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).



Pour en savoir plus :

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

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-7-octobre-2015>

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

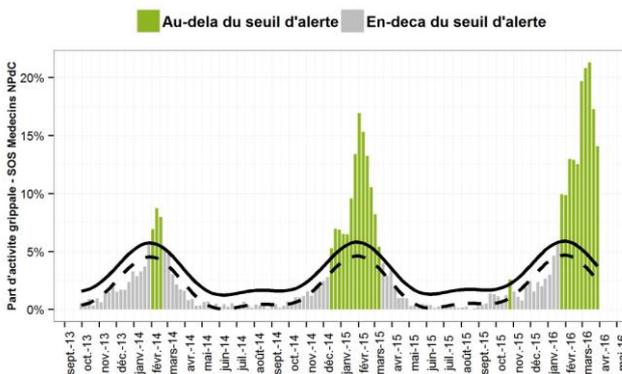
En semaine 13, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 425 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [300 ; 550]), soit une activité forte.

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins dans le Nord et le Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 13, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord et du Pas-de-Calais poursuivait sa diminution entamée la semaine précédente. Elle représentait 14,1 %⁴ des consultations, soit 567 diagnostics, et demeurait supérieure au seuil d'alerte régional (3,7 %).

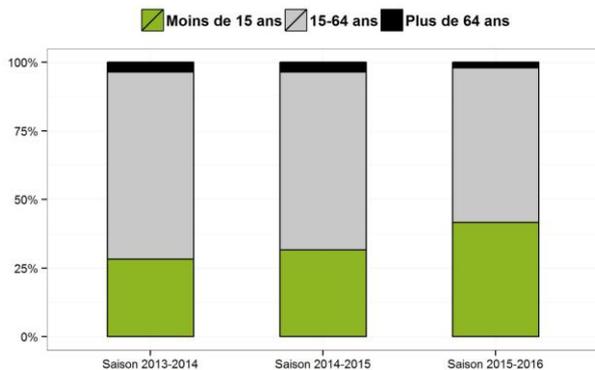
Figure 7 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Nord et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 567 syndromes grippaux diagnostiqués, 36 % avaient moins de 15 ans, 62 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 2 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 4), la répartition par classe d'âges des patients est différente de celle observée lors des deux épidémies précédentes, avec une proportion de patients de moins de 15 ans supérieure (42 % contre 32 % en 2014-2015 et 28 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans inférieure (2,1 % contre 3,6 % en 2014-2015 et 3,5 % en 2013-2014).

Figure 8 : Répartition, par classe d'âge et saison, des syndromes grippaux posés par les SOS Médecins. Nord et Pas-de-Calais, au cours des périodes d'épidémie grippale des trois dernières saisons.



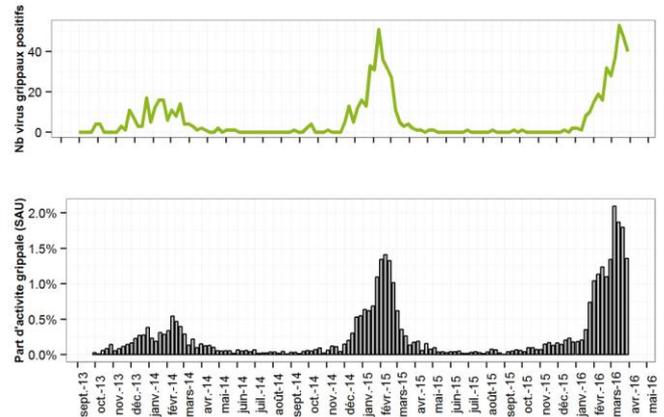
⁴ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était en diminution depuis la semaine 12. Ainsi, 40 virus grippaux ont été isolés en semaine 13, sur les 148 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés : 21 virus de type A(H1N1)_{pdm09}, 2 de type A non sous-typés et 17 de type B.

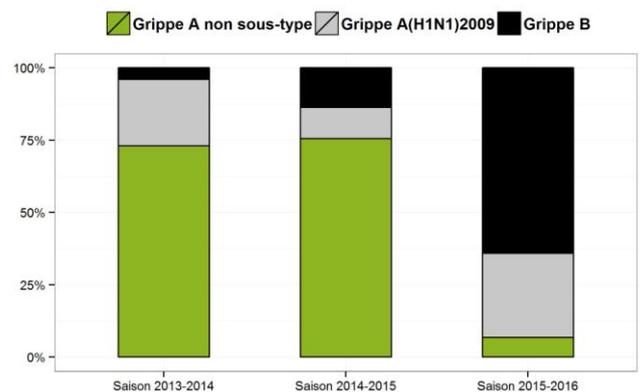
La proportion (1,4 %⁵ en semaine 13) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est en nette diminution depuis la semaine 10.

Figure 9 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Depuis le début de la surveillance, 312 virus grippaux ont été isolés. La répartition virale est différente de celle des deux années précédentes, avec une proportion nettement plus importante de virus de type B (64 % contre 14 % en 2014-2015 et 4 % en 2013-2014), à l'instar de ce qui est observé au niveau national.

Figure 10 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord et Pas-de-Calais.



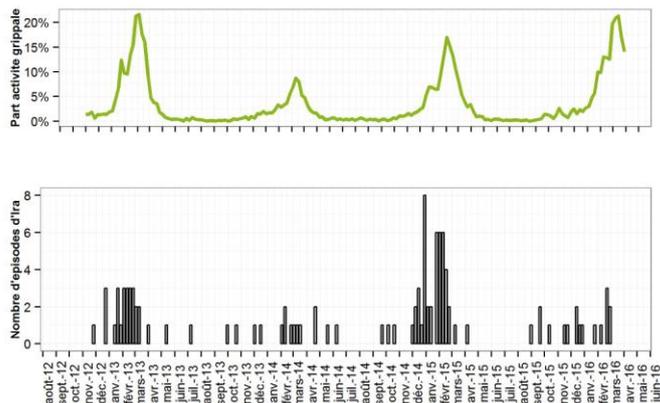
⁵ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance en Ehpad

En semaine 13, aucun nouvel épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) n'a été signalé par les Ehpad du Nord et du Pas-de-Calais.

Au total, depuis mi-septembre, 14 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 6,5 % et 24,7 %. A ce jour, sur les 3 épisodes ayant bénéficié de tests rapides d'orientation diagnostique (Trod), 1 a été confirmé positif pour la grippe.

Figure 11 : Evolution de la part de syndromes grippaux parmi l'activité totale des SOS Médecins (haut) et 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) (bas). Nord et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Dans l'Aisne, l'Oise et la Somme

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 13, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 526 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [252 ; 800]), soit une activité forte.

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 13, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de l'Aisne, l'Oise et la Somme poursuivait sa diminution entamée en semaine 12. Elle représentait 13 %⁶ des consultations, soit 438 diagnostics, et demeurait supérieure au seuil d'alerte régional (3,4 %).

Figure 12 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

de moins de 15 ans supérieure (42 % contre 32 % en 2014-2015 et 28 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans inférieure (2,9 % contre 5,8 % en 2014-2015 et 3,5 % en 2013-2014).

Figure 13 : Répartition, par classe d'âge et saison, des syndromes grippaux posés par les SOS Médecins. Aisne-Oise-Somme, au cours des périodes épidémiques des trois dernières saisons.

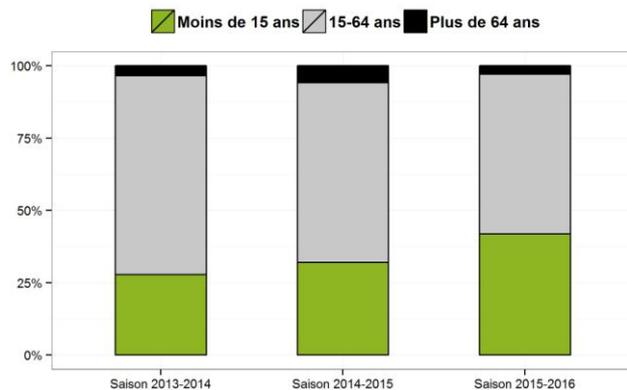
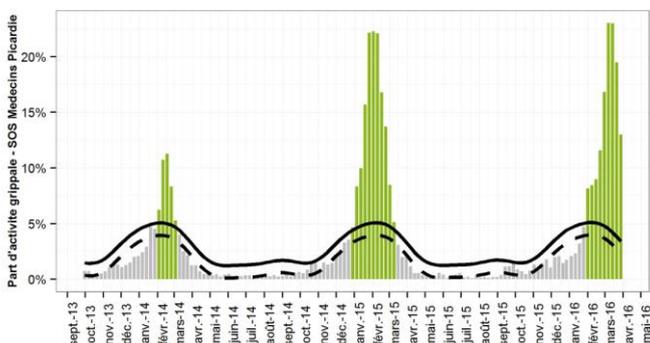


Figure 12 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 435 syndromes grippaux diagnostiqués et pour lesquels l'âge était renseigné, 31 % avaient moins de 15 ans, 65 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 4 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de l'épidémie (semaine 5), la répartition par classe d'âges des patients est différente de celle observée lors des deux saisons précédentes avec une proportion de patients

⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

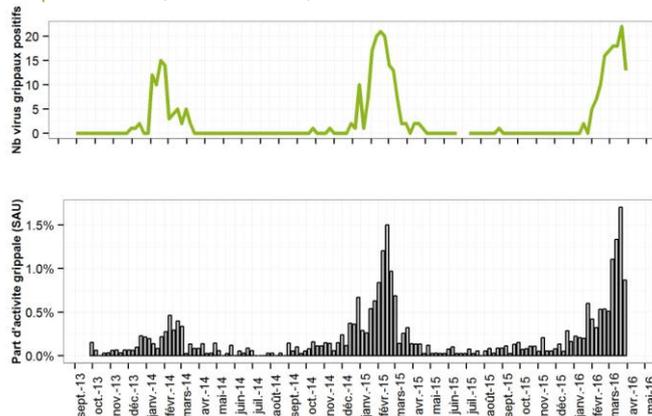
Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est en nette diminution. Ainsi, 13 virus grippaux ont été isolés en semaine 13, sur les 68 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés : 4 de type A non sous-typés, 2 de type A(H1N1)_{pdm09} et 7 de type B.

La proportion (0,9 %⁷ en semaine 13) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région était également en nette diminution.

⁷ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

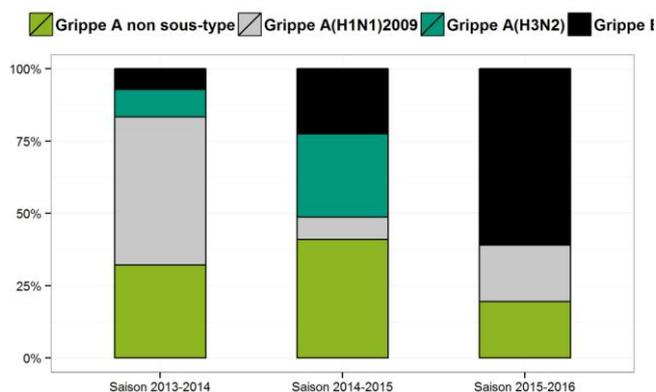
Figure 14 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Depuis la semaine 40, 128 virus grippaux ont été isolés : 25 virus de type A non sous-typés, 25 A(H1N1)_{pdm09} et 78 de type B.

La proportion de virus de type B isolés est particulièrement importante cette saison en comparaison aux deux saisons précédentes (61 % contre 23 % en 2014-2015 et 7 % en 2013-2014), à l'instar de ce qui est observé en France métropolitaine et dans le Nord et le Pas-de-Calais.

Figure 15 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Aisne-Oise-Somme.

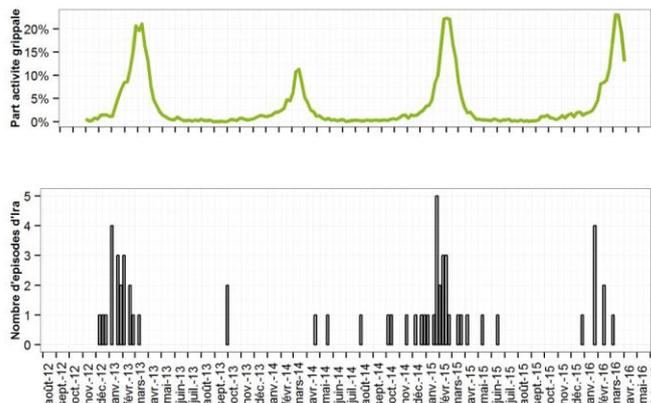


Surveillance en Ehpad

En semaine 13, aucun nouvel épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de l'Aisne, l'Oise et la Somme.

Au total, depuis mi-septembre, 8 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 11,1 % et 51 %. A ce jour, sur les 6 épisodes ayant bénéficié de tests rapides d'orientation diagnostique (Trod), 1 a été confirmé positif pour la grippe.

Figure 16 : 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. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

En bref

| En France métropolitaine |

Depuis la semaine 45, 832 cas graves ont été signalés à l'InVS, infectés principalement par un virus de type A (59 %).

La moitié (51 %) des patients avaient entre 15 et 64 ans, 7 % moins de 4 ans et 38 % avaient 65 ans et plus. La majorité des cas (80 %) avaient un facteur de risque de grippe compliquée et 58 % n'avaient pas été vaccinés. La létalité des cas graves signalés est actuellement de 14 %.

| Dans le Nord et le Pas-de-Calais |

En semaine 13, 13 nouveaux cas graves de grippe ont été admis dans les services de réanimation du Nord et du Pas-de-Calais, portant à 66 le nombre total de cas signalés depuis la semaine 2015-45. L'âge moyen des cas est de 53 ans [étendu : 9 mois – 84 ans]. Pour les patients dont le statut vaccinal est connu (n=56), seuls 16 étaient vaccinés (29 %). La majorité des cas était infectée par un virus de type A(H1N1)_{pdm09} (49%) et présentait des facteurs de risque ciblés par la vaccination (76 %). Parmi les 66 cas signalés, 10 sont décédés

(15 %). Cette létalité est comparable à celle observée au niveau national.

| Dans l'Aisne, l'Oise et la Somme |

Un nouveau cas sévère de grippe a été admis en réanimation en semaine 13, portant à 13 le nombre total depuis la reprise de la surveillance. La moyenne d'âge des cas déclarés dans les départements de l'ex-Picardie reste plus élevée que dans le Nord et le Pas-de-Calais (61 ans ; étendu [37-82 ans]). Soixante-neuf pourcents des cas étaient infectés par un virus de type A(H1N1)_{pdm09} et 77 % avaient au moins un facteur de risque ciblé par la vaccination. Seul un patient sur les six avec l'information connue était vacciné. Quatre patients sont décédés (31 %), mais ce taux de létalité doit être interprété avec prudence car les effectifs sont faibles.

	France métropolitaine	Nord-Pas-de-Calais	Picardie
Analyse virologique*			
A(H3N2)	7	1	0
A(H1N1)pdm09	183	32	9
A non sous typé	303	9	2
B	335	24	2
Non-typés	1	0	0
Non confirmés (cas probable)	3	0	0
Classes d'âge			
0-4 ans	62	1	0
5-14 ans	27	4	0
15-64 ans	427	38	7
>65 ans	316	23	6
Non renseigné	0	0	0
Sexe			
Sex-ratio H/F	1,50	1,28	1,60
Facteurs de risque			
Aucun facteur de risque	164	16	3
Grossesse sans autre comorbidité	11	0	0
Obésité (IMC > 30) sans autre comorbidité	13	2	0
Autres pathologies ciblées par la vaccination	628	48	10
Non renseigné	16	1	0
Vaccination			
Personne non vaccinée	483	40	5
Personne vaccinée	131	16	1
Information non connue	218	10	7
SDRA			
Pas de SDRA	310	25	1
Mineur	53	2	0
Modéré	137	9	0
Sévère	316	30	12
Gravité**			
Ventilation non invasive	193	23	1
Oxygénothérapie à haut débit	206	17	2
Ventilation mécanique	456	41	11
Ecmo (Oxygénation par membrane extra-corporelle)	58	3	2
ECCO2R (Epuración extracorporelle de CO2)	3	0	0
Décès	116	10	4
TOTAL	832	66	13

*Distribution à interpréter avec prudence du fait de l'insuffisance d'outils de détection des souches

**Non exclusifs

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 13, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 155 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [135 ; 175]), à un niveau inférieur au seuil épidémique (159 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d'origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques>

Dans le Nord et le Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

En semaine 13, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 175 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [91 ; 259]), soit une activité forte.

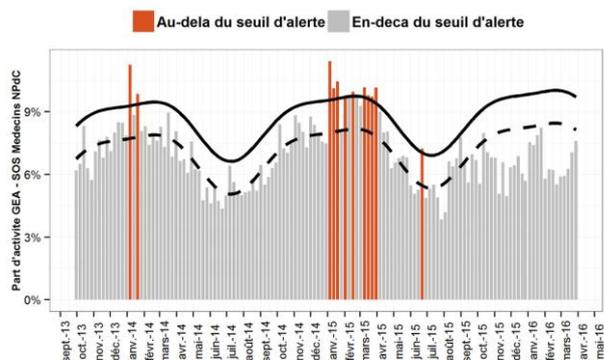
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins dans le Nord et le Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins du Nord et du Pas-de-Calais demeure faible et inférieure aux valeurs attendues et du seuil d'alerte régional (9,7 %⁸). En semaine 13, 7,6 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite, malgré une nette augmentation ces dernières semaines.

⁸ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Figure 17 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



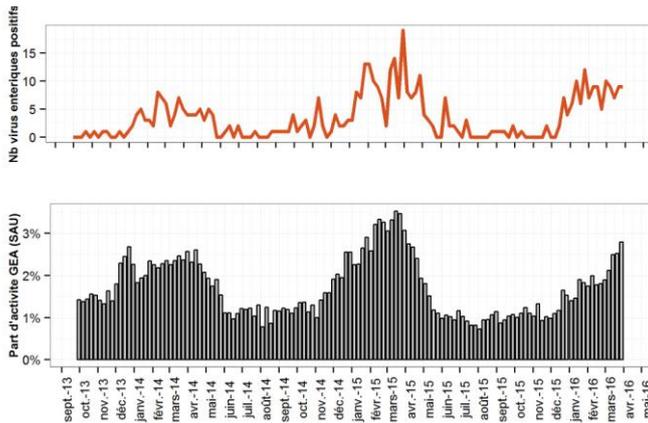
Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 13, 9 virus entériques (9 rotavirus) ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 36 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport aux semaines précédentes. Depuis la semaine 40, 126 virus entériques ont été isolés : 114 rotavirus, 6 adénovirus et 6 norovirus.

La recherche de norovirus n'étant pas systématique, la répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU était en légère augmentation et s'établissait à un niveau élevé (2,8 %⁹ des diagnostics en semaine 13).

Figure 18 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



⁹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Dans l'Aisne, l'Oise et la Somme

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 13, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 137 cas par 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [20 ; 254]), soit une activité modérée.

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de l'Aisne, l'Oise et la Somme était en nette augmentation, mais demeurait inférieure au seuil d'alerte régional (11,2 %¹⁰). En semaine 13, 10,1 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

¹⁰ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance en Ehpad

En semaine 13, aucun épisode de GEA n'a été signalé par les Ehpad du Nord et du Pas-de-Calais.

Depuis la semaine 40, 32 épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 2 % et 67 %. Au total, 8 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques, mais aucun n'a été confirmé à rotavirus ou norovirus.

Figure 19 : Evolution de la part de l'activité GEA parmi l'activité totale des SOS Médecins (haut) et 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) (bas). Nord et Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

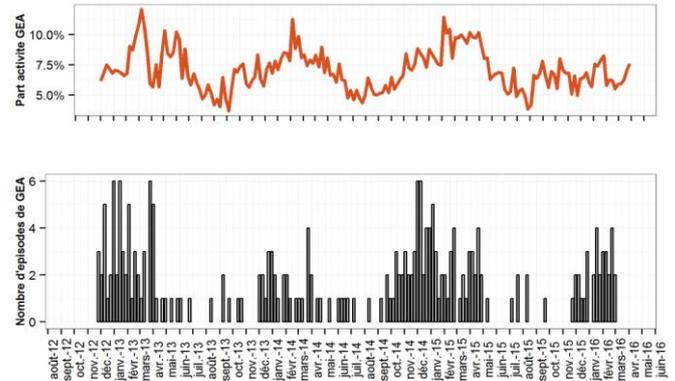
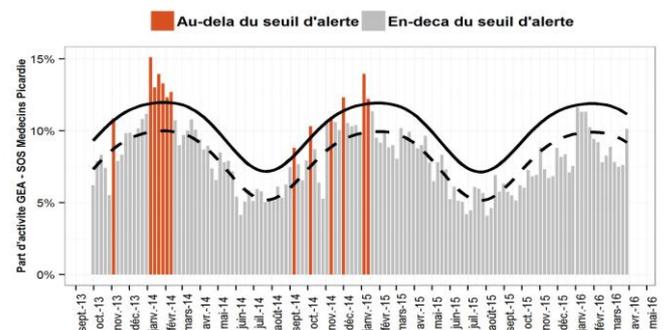


Figure 20 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



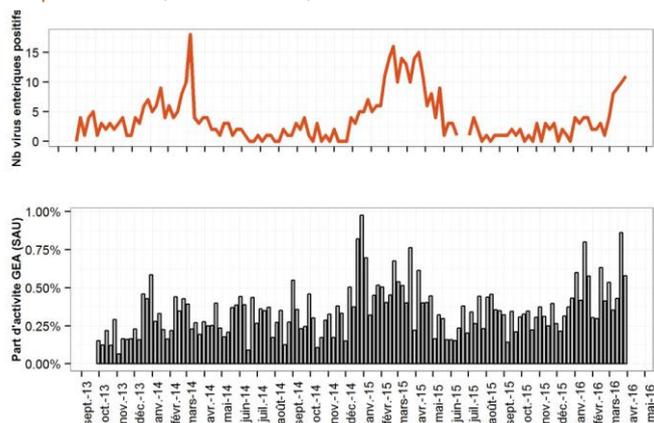
Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 13, 11 virus entériques (8 rotavirus et 3 adénovirus) ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 21 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre était en légère augmentation par rapport aux semaines précédentes.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU était en forte diminution mais demeurait à un niveau intermédiaire (0,6 %¹¹ des diagnostics en semaine 13).

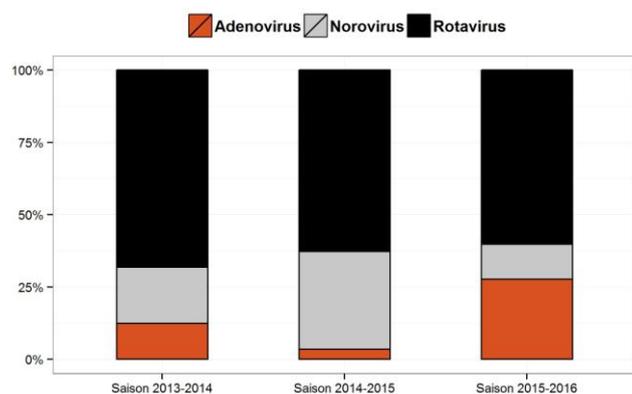
¹¹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Figure 21 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Depuis la semaine 40, 83 virus entériques ont été isolés : 50 rotavirus, 23 adénovirus et 10 norovirus. La part des adénovirus apparait plus importante cette saison (28 % versus 3 % en 2014-2015 et 12 % en 2013-2014).

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.

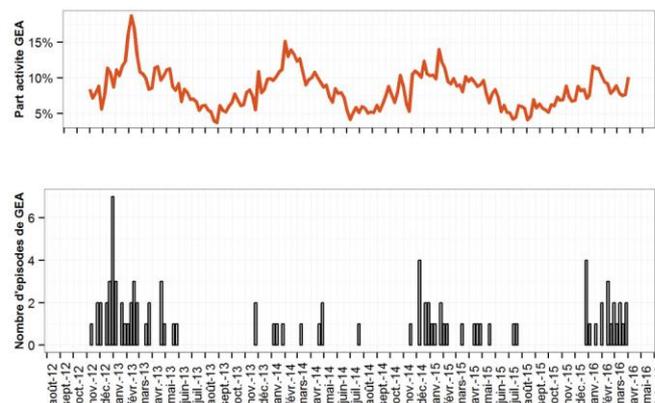


Surveillance en Ehpad

En semaine 13, 2 nouveaux épisodes de GEA ont été signalés par les Ehpad de l'Aisne, l'Oise et la Somme.

Depuis la semaine 40, 20 épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 16 % et 71 %. Au total, 12 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques, et 2 épisodes ont été confirmés à norovirus.

Figure 23 : Evolution de la part de l'activité GEA parmi l'activité totale des SOS Médecins (haut) et 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) (bas). Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



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.

Les seuils d'alerte pour les données SOS-Médecins (bronchiolite, grippe et gastro-entérites) 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.

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 2015
02 – Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	85 %
59 – Nord	Dunkerque	03/03/2008	99 %
59 – Nord	Lille	10/07/2007	92 %
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	98 %
60 – Oise	Creil	13/02/2010	80 %
80 – Somme	Amiens	21/01/2007	92 %
Services d'urgences remontant des RPU			
Département	SAU	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2015
02 – Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	98 %
02 – Aisne	Hirson	12/12/2014	23 %
02 – Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 – Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	65 %
02 – Aisne	Soissons	01/01/2014	92 %
02 – Aisne	Représente 69 % ¹² des passages aux urgences du département (54 % des diagnostics)		
59 – Nord	Armentières	20/06/2014	57 %
59 – Nord	Cambrai	20/11/2014	9 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	95 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	35 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	96 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	98 %
59 – Nord	Grande-Synthe (Polyclinique)	01/06/2015	100 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	100 %
59 – Nord	Hazebrouck	03/07/2014	5 %
59 – Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	100 %
59 – Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	98 %
59 – Nord	Saint-Philibert (Lomme)	19/11/2009	93 %
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	95 %
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	42 %
59 – Nord	Seclin	17/03/2015	94 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	95 %
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	38 %
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	3 %
59 – Nord	Représente 94 % ¹² des passages aux urgences du département (70 % des diagnostics)		
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	78 %
60 – Oise	Représente 17 % ¹² des passages aux urgences du département (13 % des diagnostics)		
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	89 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	91 %
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	4 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	63 %
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	40 %
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	11 %
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	74 %
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Représente 98 % ¹² des passages aux urgences du département (45 % des diagnostics)		
80 – Somme	Abbeville	01/07/2007	-
80 – Somme	Amiens	23/06/2004	79 %
80 – Somme	Représente 27 % ¹² des passages aux urgences du département (21 % des diagnostics)		
Bureaux d'Etat-civil informatisés			
Département	Nombre de bureaux d'Etat-civil		
02 – Aisne	41 / 816 ¹³		
59 – Nord	204 / 650 ¹³		
60 – Oise	50 / 692 ¹³		
62 – Pas-de-Calais	152 / 895 ¹³		
80 – Somme	45 / 782 ¹³		

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
Ghislain Leduc
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Internes de santé publique

Alexandre Caron
Philippe Trouiller-Gerfaux

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

¹² Par comparaison à la base de données issue de la Statistique annuelle des établissements (SAE 2014).

¹³ Circonscription administrative au 1^{er} janvier 2015, Insee.