

En bref – Les points clés au 25/03/2016

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, persistance de l'augmentation des indicateurs ; le pic n'est toujours pas atteint. Les enfants sont particulièrement touchés. L'épidémie est liée majoritairement au virus de grippe B.
- Dans le Nord et le Pas-de-Calais, l'augmentation des indicateurs se poursuit avec une proportion importante de patients de moins de 15 ans vus par les SOS Médecins et une augmentation du nombre de virus de grippe B isolés par le CHRU de Lille. Le seuil d'alerte régional est dépassé pour la 8^{ème} semaine consécutive.
- Dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, les indicateurs se stabilisent mais demeurent à un niveau élevé. Le seuil d'alerte régional est dépassé pour la 7^{ème} semaine consécutive. Le pic épidémique semble être atteint ou en passe de l'être.

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- En France métropolitaine, 614 cas sévères de grippe ont été signalés cette saison. La majorité sont infectée par un virus de grippe A et présentait des facteurs de risque. La létalité est de 13 %.
- Dans le Nord et le Pas-de-Calais, 10 nouveaux cas sévères de grippe étaient signalés, portant à 47 le nombre total depuis le début de la surveillance.
- Dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, un nouveau cas a été signalé par les services de réanimation.

Page 6

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, les données du réseau Sentinelles indiquent que le taux d'incidence des diarrhées aiguës demeure en dessous du seuil épidémique.
- En Nord-Pas-de-Calais et dans l'Aisne, l'Oise et la Somme, l'activité demeure à un niveau stable sous les seuils d'alerte.

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

Au niveau national, l'épidémie de bronchiolite 2015-2016 est considérée comme terminée depuis la fin de la semaine 08.

En comparaison aux deux saisons précédentes, elle a été caractérisée par sa précocité, une diffusion régionale classique touchant d'abord le Nord puis le Sud, une plus grande am-

pleur 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

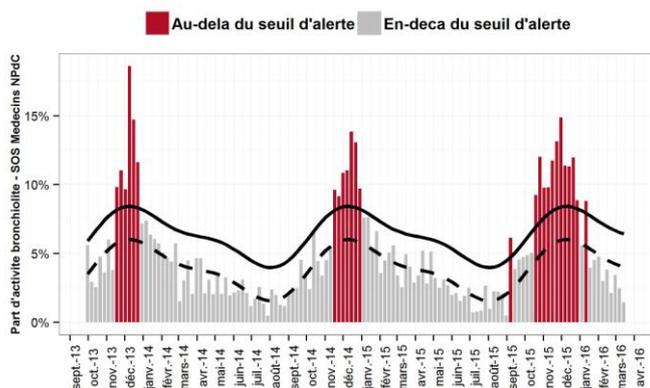
Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite continuait à diminuer en semaine 11 (1,4 %¹ des consultations) demeurant en dessous du seuil d'alerte régional (6,4 %).

La dynamique et l'ampleur de l'épidémie régionale observée cette saison au travers de l'activité des SOS Médecins sont similaires à celles observées au niveau national, avec une épidémie régionale précoce et d'ampleur plus importante que les 2 saisons précédentes.

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 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.

Au cours du dernier week-end, en moyenne, 30 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 107 actes effectués.

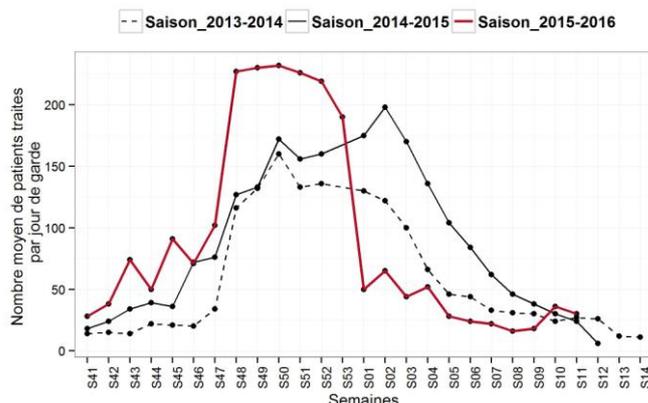
L'activité du réseau Bronchiolite 59 est comparable celle observée en à la même période en 2013-2014 et 2014-2015.

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

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.

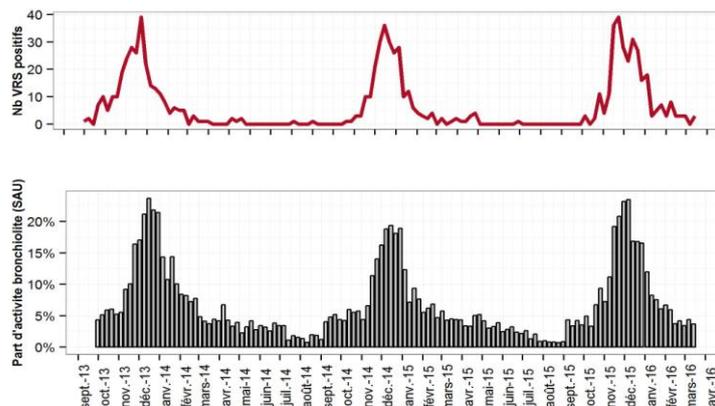


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était de 3 pour la semaine 11, sur un total de 78 prélèvements.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était stable par rapport à la semaine précédente. Elle représentait 3,7 %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-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



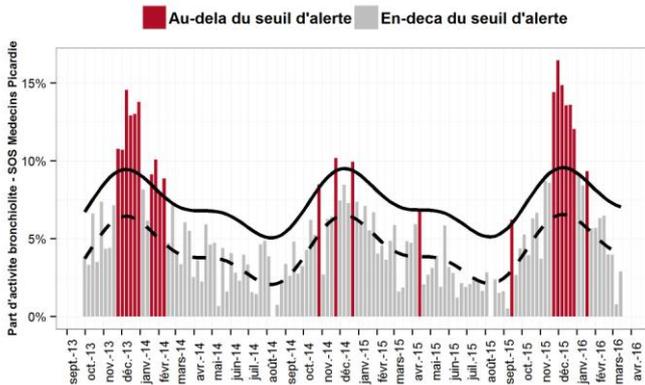
² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en augmentation en semaine 11 (2,9 %³ des consultations) tout en restant conforme aux valeurs attendues à cette période de l'année et inférieure au seuil d'alerte régional (7 %).

La dynamique et l'ampleur de l'épidémie régionale observée cette saison au travers de l'activité des SOS Médecins sont similaires à celles observées lors de la saison 2013-2014.

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).

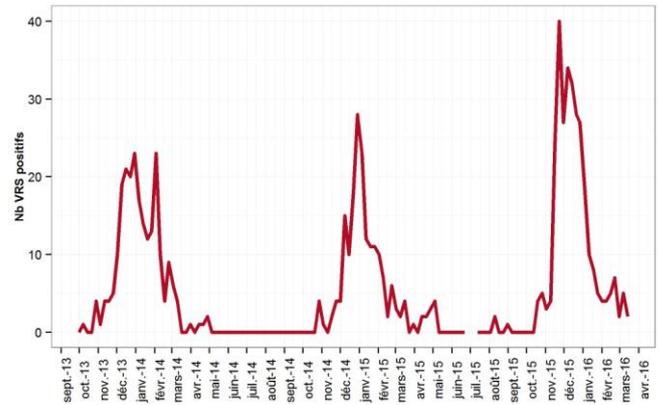


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste faible pour la semaine 11, 2 VRS positifs sur un total de 50 prélèvements

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 au 23/03/2016

| En médecine générale |

En semaine 11, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 490 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [458 ; 522]), au-dessus du seuil épidémique (122 cas pour 100 000 habitants).

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe poursuit son augmentation, représentant 20 % des consultations.

| Surveillance virologique |

Depuis la semaine 40, 7 517 virus grippaux ont été détectés en milieu hospitalier (35 % de type A et 65 % de type B). En médecine ambulatoire, 73 % des prélèvements positifs depuis la semaine 40 (n=1 365) sont du virus de type B.

| A l'hôpital |

En semaine 11, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 5 244 passages pour syndromes grippaux, dont 367 ont été suivis d'une hospitalisation.

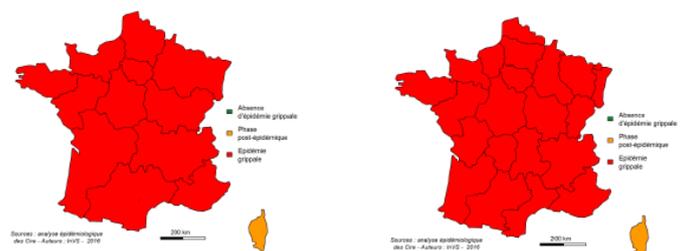
| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 11, 17 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Parmi les 381 épisodes signalés depuis la semaine 40, 35 ont été attribués à la grippe.

| Le point épidémiologique |

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).

Niveau d'alerte régional : nouvelles et anciennes régions



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 |

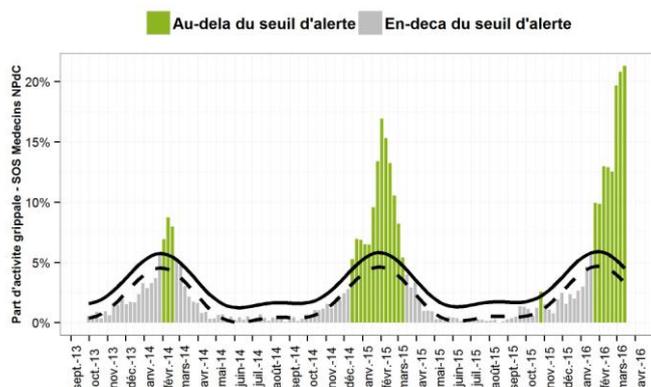
En semaine 11, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 652 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [526 ; 778]).

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

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 11, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais continuait à augmenter. Elle représentait 21,3 %⁴ des consultations, soit 918 diagnostics, et était supérieur au seuil d'alerte régional pour la 8^{ème} semaine consécutive (4,5 %).

Figure 7 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

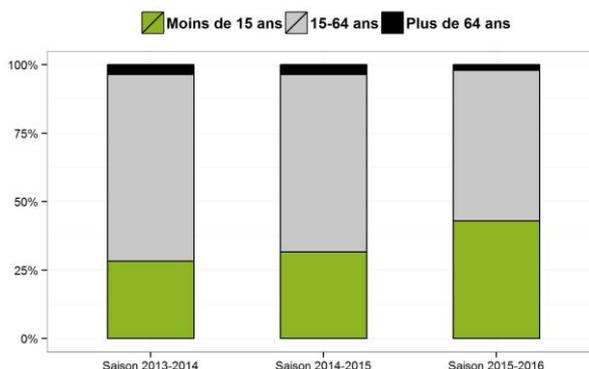


Parmi les 918 syndromes grippaux diagnostiqués, 42 % avaient moins de 15 ans, 56 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 2 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âges des patients est différente de celle observée lors des deux saisons précédentes avec une proportion de patients de moins de 15 ans supérieur (43 % contre 32 % en 2014-2015 et 28 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans inférieure (2 % contre 3,6 % en 2014-2015 et 3,5 % en 2013-2014).

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

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

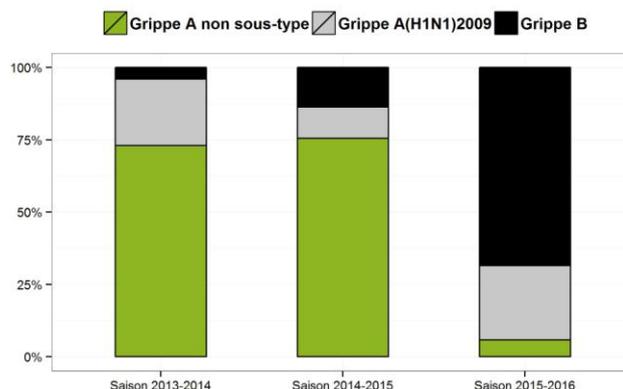


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille poursuit son augmentation. Ainsi, 53 virus grippaux ont été isolés en semaine 11, sur les 175 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La proportion (1,9 %⁵ en semaine 11) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est stable par rapport à la semaine dernière.

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

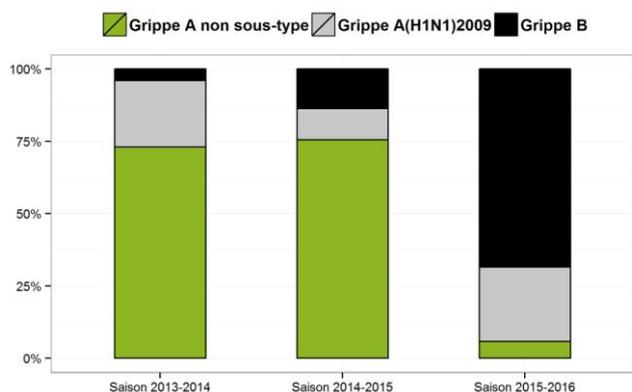


Depuis la semaine 2015-40, 225 virus grippaux ont été isolés (13 virus de type A non sous-typés, 58 A(H1N1)_{pdm09} et 154 de type B).

La proportion de virus de type A(H1N1)_{pdm09} isolés est supérieur à la saison 2014-2015 (26 % contre 11 %) et comparable à la saison 2013-2014 (23 %). La proportion de virus de grippe B est très supérieure cette saison par rapport aux deux saisons précédentes (68 % cette saison contre 14 % en 2014-2015 et 4 % en 2013-2014).

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

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-Pas-de-Calais.

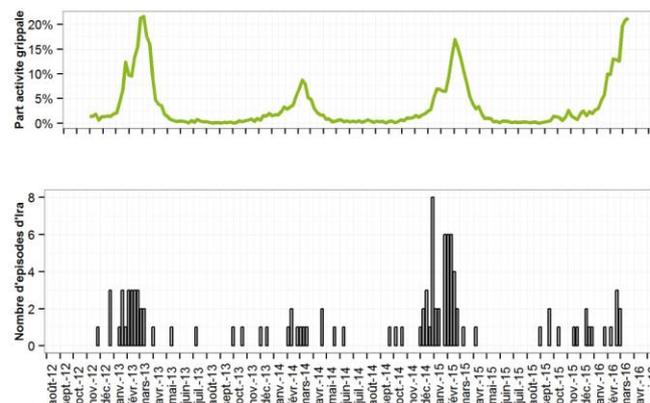


Surveillance en Ehpad

En semaine 11, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis mi-septembre, 14 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 7 % et 25 %. Un épisode a bénéficié d'un TROD pour la grippe et a été attribué à un virus de type B.

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



Dans l'Aisne, l'Oise et la Somme

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

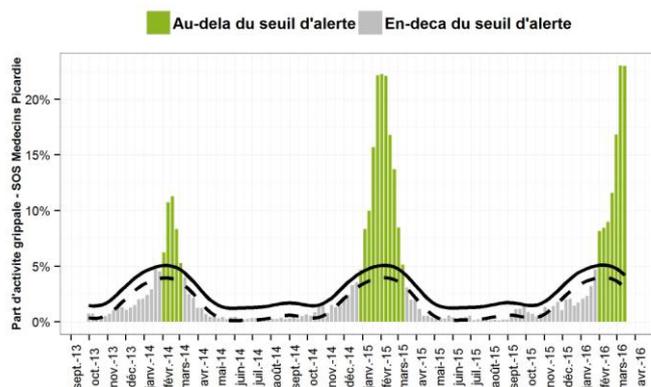
En semaine 11, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 800 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [259 ; 1341]).

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

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 11, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie était stable cette semaine. Elle représentait 23 %⁶ des consultations, soit 912 diagnostics, et était supérieure au seuil d'alerte régional pour la 7^{ème} semaine consécutive (4,2 %). Le pic épidémique semble être atteint ou en passe de l'être.

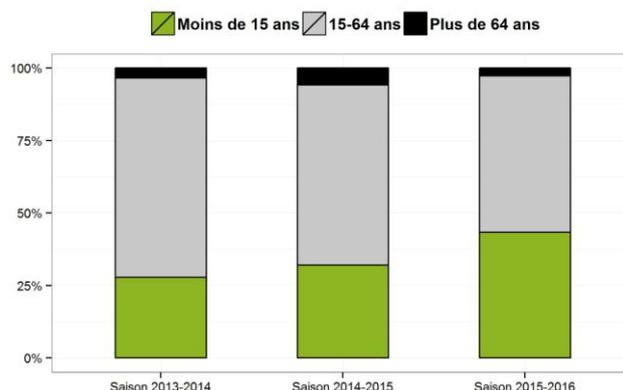
Figure 12 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 903 syndromes grippaux diagnostiqués avec les informations connues, 43 % avaient moins de 15 ans, 54 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 3 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âges des patients est différente de celle observée lors des deux saisons précédentes avec une proportion de patients de moins de 15 ans supérieure (43 % contre 32 % en 2014-2015 et 28 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans inférieure (2,7 % 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.



Surveillance hospitalière et virologique

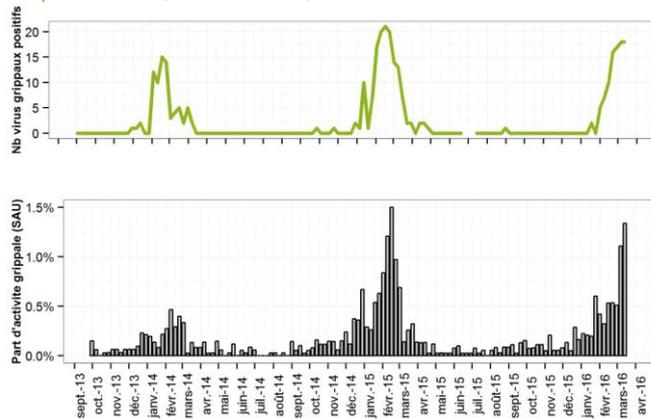
Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est stable après une augmentation constante depuis la semaine 6. 18 virus grippaux ont été isolés en semaine 11, sur les 75 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La proportion (1,3 %⁷ en semaine 11) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est en augmentation depuis la semaine dernière.

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

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

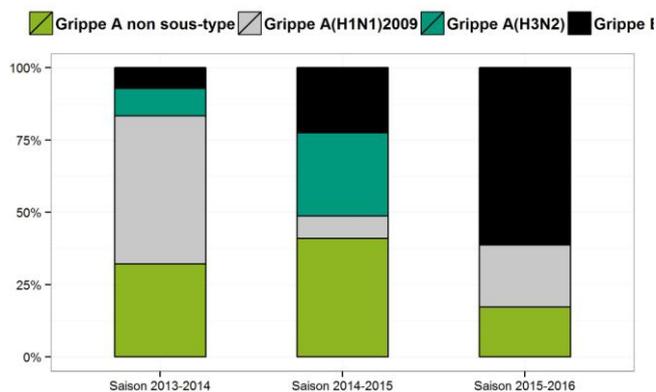
Figure 14 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Aisne-Oise-Somme,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



Depuis la semaine 2015-40, 93 virus grippaux ont été isolés (16 virus de type A non sous-typés, 20 A(H1N1)_{pdm09} et 57 de type B).

La proportion de virus de type A(H1N1)_{pdm09} isolés est supérieure à 2014-2015 (22 % contre 8 %) et inférieure à 2013-2014 (51 %). La proportion de virus de grippe B est très supérieure aux deux saisons précédentes (31 % versus 23 % en 2014-2015 et 7 % en 2013-2014).

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.

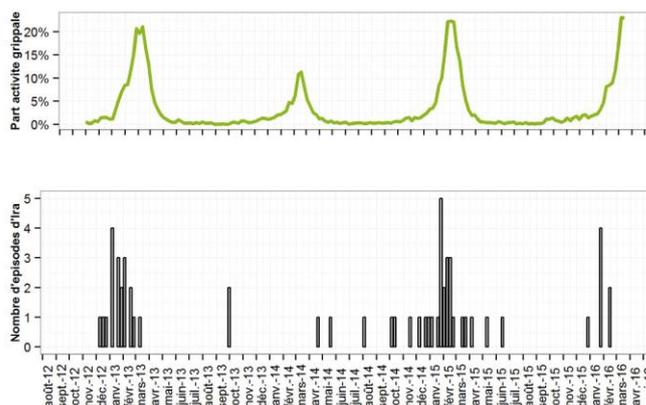


Surveillance en Ehpad

En semaine 11, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis la semaine 40, 7 épisodes d'Ira ont été signalés, tous survenus depuis le démarrage de l'épidémie. Les taux d'attaque étaient compris entre 11 % et 51 %. Des TROD pour la recherche de virus grippaux ont été réalisés pour 5 des 7 épisodes et deux épisodes ont été confirmés à la grippe (un épisode à virus grippal B et un épisode au virus A(H1N1)_{pdm09}).

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 2015-40, 614 cas graves ont été signalés à l'InVS. Le nombre hebdomadaire d'admissions semble diminuer depuis 2 semaines.

Les patients étaient âgés de 1 mois à 100 ans, avec une moyenne d'âge à 53 ans. La majorité de ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée : 78 % avaient une comorbidité ciblée par la vaccination. La majorité des patients (n=361) n'était pas vaccinée. La létalité des cas graves signalés est actuellement de 13 % (82 décès).

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

La semaine dernière, 8 nouveaux cas sévères de grippe ont été admis par les services de réanimation de la région et deux sont déjà signalés pour la semaine en cours. A ce jour, 40 cas graves de grippe ont été signalés depuis la reprise de la surveillance dans la région. Les patients étaient âgés en moyenne de 56 ans (étendue : [9 – 84 ans]). La majorité (58 %) était in-

fectée par un virus de type A et (32/40) présentait des facteurs de risque de complications. Sur les 34 patients pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, 13 (38 %) avaient été vaccinés contre la grippe. Quatre (10 %) sont décédés.

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

La semaine dernière, 1 nouveau cas grave de grippe a été signalé. Au total, depuis la reprise de la surveillance, 7 cas sévères de grippe ont été déclarés par les services de réanimation de la région. Les patients étaient âgés en moyenne de 64 ans (étendue : [51 mois – 78 ans]). La grande majorité des cas était infectée par un virus de type A et présentait des facteurs de risque de complications (6/7). Sur les 5 patients pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, un seul avait été vacciné contre la grippe. Trois patients sont décédés.

	France métropolitaine	Nord-Pas-de-Calais	Picardie
Analyse virologique*			
A(H3N2)	3	1	0
A(H1N1)pdm09	132	18	4
A non sous typé	231	4	2
B	243	17	1
Non-typés	3	1	0
Non confirmés (cas probable)	2	0	0
Classes d'âge			
0-4 ans	53	0	0
5-14 ans	22	2	0
15-64 ans	309	21	4
≥ 65 ans	229	17	3
Non renseigné	1	0	0
Sexe			
Sex-ratio H/F	1,50	1,50	1,33
Facteurs de risque			
Aucun facteur de risque	123	8	1
Grossesse sans autre comorbidité	10	0	0
Obésité (IMC > 30) sans autre comorbidité	7	2	0
Autres pathologies ciblées par la vaccination	459	30	6
Non renseigné	15	0	0
Vaccination			
Personne non vaccinée	361	21	4
Personne vaccinée	103	13	1
Information non connue	150	6	2
SDRA			
Pas de SDRA	233	14	0
Mineur	37	1	0
Modéré	107	5	0
Sévère	218	18	7
Gravité**			
Ventilation non invasive	139	15	0
Oxygénothérapie à haut débit	158	12	2
Ventilation mécanique	325	24	7
Ecmo (Oxygénation par membrane extra-corporelle)	43	2	1
ECCO2R (Epuration extracorporelle de CO2)	3	0	0
Décès	82	4	3
TOTAL	614	40	7

*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 11, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 162 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [142 ; 182]), à un niveau légèrement en dessous du seuil épidémique (167 cas pour 100 000 habitants).

Dans le Nord et le Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

En semaine 11, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 174 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [104 ; 244]).

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec prudence.

| Associations SOS Médecins |

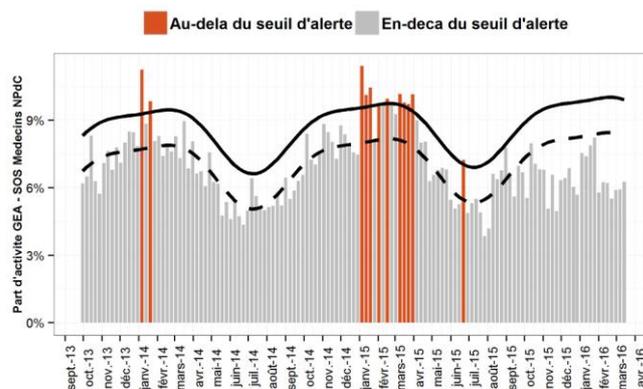
La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable et inférieure aux valeurs attendues et au seuil d'alerte régional (9,9 %⁸). En semaine 11, 6,3 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

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

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>

Figure 17 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

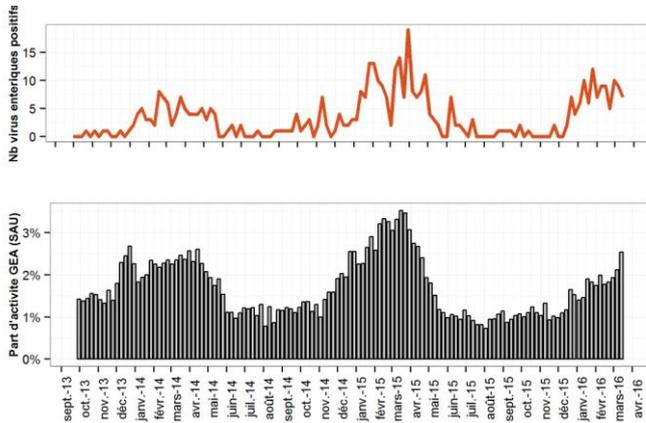


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 11, 7 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 34 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région était en augmentation (2,5 %⁹ des diagnostics la semaine dernière).

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



Depuis la semaine 2015-40, 108 virus entériques (96 rotavirus, 6 adénovirus et 6 norovirus) ont été isolés. La recherche de no-

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 11, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 49 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 102]).

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Picardie, 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 la région est stable et inférieure aux valeurs attendues et au seuil d'alerte régional (11,5 %¹⁰). En semaine 11, 7,5 % 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.

rovirus n'étant pas systématique, la répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence.

Surveillance en Ehpad

En semaine 11, aucun épisode de GEA n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Depuis la semaine 40, 32 épisodes de GEA ont été signalés dont le dernier en semaine 9. Les taux d'attaque étaient compris entre 2 % et 67 %, et 8 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques : toutes revenues négatives au norovirus et au rétrovirus.

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

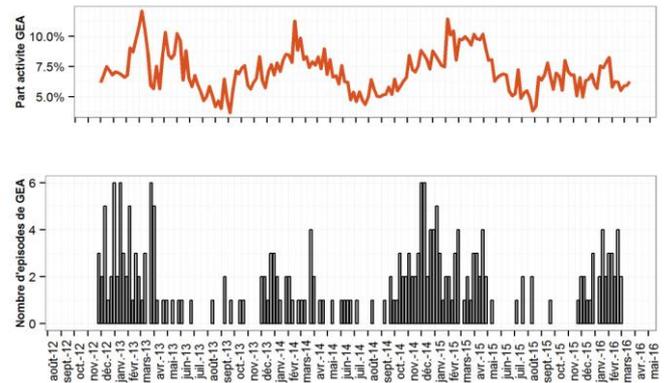
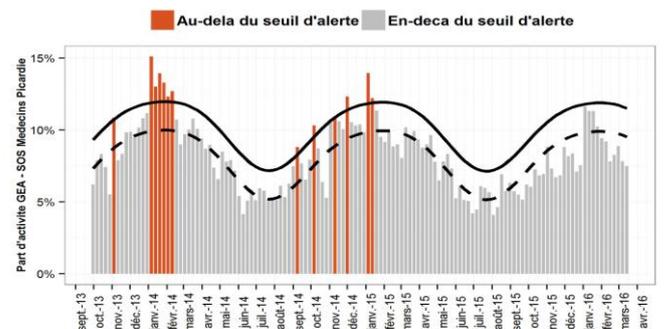


Figure 20 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Aisne-Oise-Somme, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

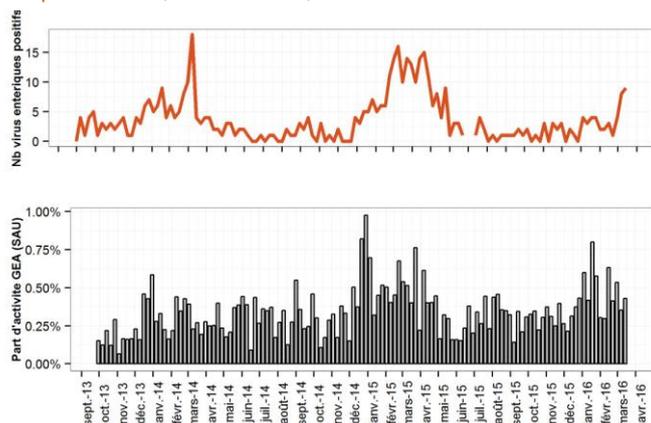


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 11, 9 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 26 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est en augmentation par rapport à la semaine précédente.

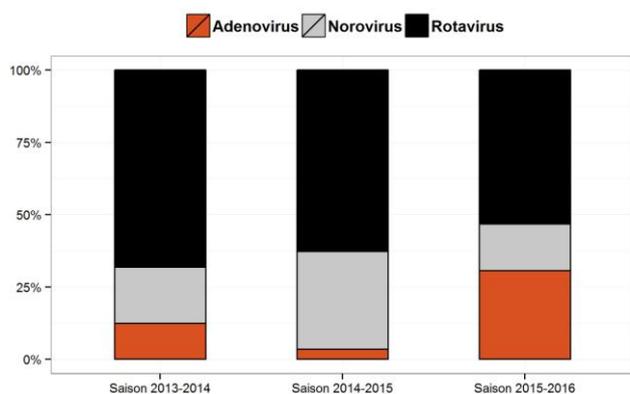
La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics est à un niveau modéré (0,4%).

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, 62 virus entériques (33 rotavirus, 19 adénovirus et 10 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît supérieure cette saison (31 % *versus* 3,4 % en 2014-2015 et 12,4 % en 2013-2014).

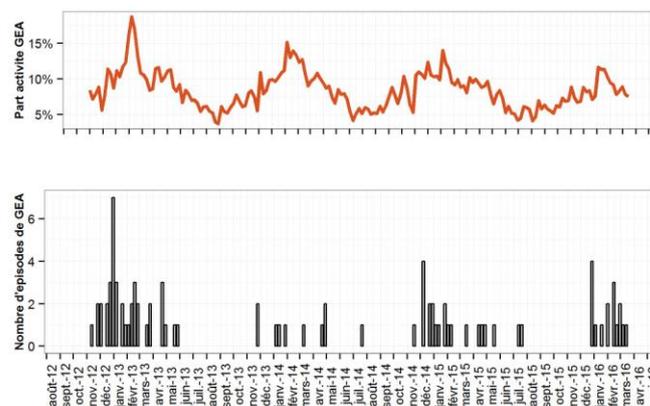
Figure 22 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



En semaine 11, 2 épisodes de GEA ont été signalés à la Cellule veille et de gestion sanitaire de l'ARS.

Depuis la semaine 40, 16 épisodes de GEA sont survenus dans les établissements de la région. Les taux d'attaque étaient compris entre 6 % et 70 %, et 10 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques dont 3 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).



Surveillance en Ehpad

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 % ¹¹ 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 % ¹¹ des passages aux urgences du département (70 % des diagnostics)		
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	78 %
60 – Oise	Représente 17 % ¹¹ 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 % ¹¹ 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 % ¹¹ 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 ¹²		
59 – Nord	204 / 650 ¹²		
60 – Oise	50 / 692 ¹²		
62 – Pas-de-Calais	152 / 895 ¹²		
80 – Somme	45 / 782 ¹²		

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

¹¹ Par comparaison à la base de données issue de la Statistique annuelle des établissements (SAE 2014).

¹² Circonscription administrative au 1^{er} janvier 2015, Insee.