

## En bref – Les points clés au 07/01/2016

### Situation épidémiologique de la varicelle dans le Nord-Pas-de-Calais

- En Nord-Pas-de-Calais, les indicateurs ambulatoires (SOS Médecins et Réseau Sentinelles) montrent une activité soutenue pour varicelle depuis fin novembre. La part de consultations SOS Médecins en décembre est plus importante que les deux années précédentes. L'activité hospitalière était également en augmentation en décembre, tout en restant comparable aux années précédentes.

Page 2

### Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, les indicateurs hospitaliers et ambulatoires sont en nette diminution dans la majorité des régions métropolitaines.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, les indicateurs ambulatoires, hospitaliers et virologiques restent à des niveaux élevés, au dessus des seuils d'alerte régionaux, mais sont en diminution et confirment le ralentissement de l'épidémie.

Page 2

### Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'activité grippale est toujours faible dans l'ensemble des régions.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, les indicateurs ambulatoires, hospitaliers et virologiques demeurent stables à des niveaux faibles.

Page 4

### Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- En France métropolitaine, depuis le 1<sup>er</sup> novembre, 18 cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS, dont un est décédé.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, aucun nouveau cas sévère de grippe n'a été signalé en semaine 53.

Page 7

### Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'activité liée aux gastro-entérites est en augmentation mais demeure inférieure au seuil épidémique.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, les indicateurs sont globalement stables à des niveaux faibles. Seuls les indicateurs hospitaliers en Nord-Pas-de-Calais sont en légère augmentation.

Page 7

### Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- En France et en Nord-Pas-de-Calais et Picardie, le nombre d'intoxication au CO est inférieur aux années précédentes, probablement en lien avec les conditions météorologiques clémentes de l'automne et de ce début d'hiver.
- Pour la région Nord-Pas-de-Calais, et pour la même période, c'est le plus faible nombre de signalement jamais observé depuis la mise en place, en 2006, du dispositif actuel de surveillance.

Page 9

## Informations

Si vous souhaitez recevoir – ou ne plus recevoir – les publications de la Cire Nord, merci d'envoyer un e-mail à [ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr](mailto:ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr).

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

- <http://www.invs.sante.fr/>
- [www.ars.nordpasdecalsais.sante.fr/](http://www.ars.nordpasdecalsais.sante.fr/)
- <http://www.ars.picardie.sante.fr/>

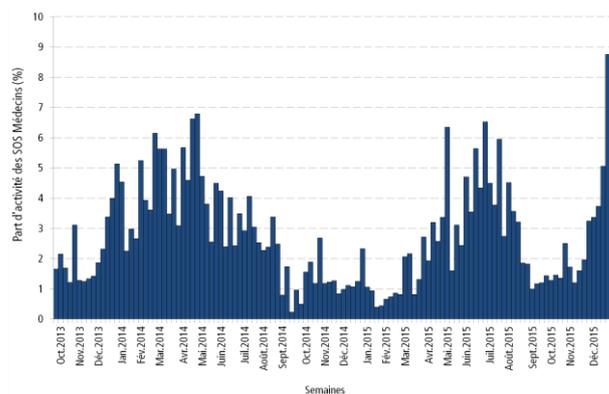
Depuis fin novembre, on observe une augmentation de la part des consultations des SOS Médecins pour la varicelle, surtout chez les enfants de moins de 6 ans (**figure 1**). Une augmentation de 43% du nombre de cas était observée en semaine 53 par rapport à la semaine précédente (112 cas dont 102 chez les moins de 6 ans), avec un nombre maximum de consultations quotidiennes de 39 cas le 02/01. La proportion de consultations d'enfants de moins de 6 ans pour varicelle était donc de 8,8 % en semaine 53, contre 5,1 % la semaine précédente. Cette proportion est supérieure aux pics observés en 2013 et 2014 à la même période.

Le Réseau Sentinelles constate, lui, un foyer de forte activité dans le Nord-Pas-de-Calais depuis la semaine 49, qui se poursuivait en semaine 53 (**figure 3**).

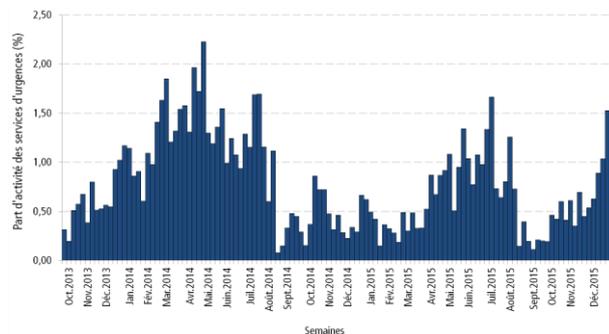
Par ailleurs, la proportion de passages aux urgences d'enfants de moins de 6 ans pour varicelle en Nord-Pas-de-Calais était également en augmentation ces dernières semaines, surtout pour les enfants de moins de 6 ans (**figure 2**). Toutefois, cette augmentation était plus modérée que celle observée pour SOS Médecins et la part d'activité restait comparable à celle observée pour les mêmes périodes en 2013-2014 et 2014-2015.

La rentrée des vacances scolaires cette semaine pourrait avoir un impact sur la circulation du virus. La surveillance épidémiologique des indicateurs dans les prochaines semaines permettra de suivre l'évolution de l'activité.

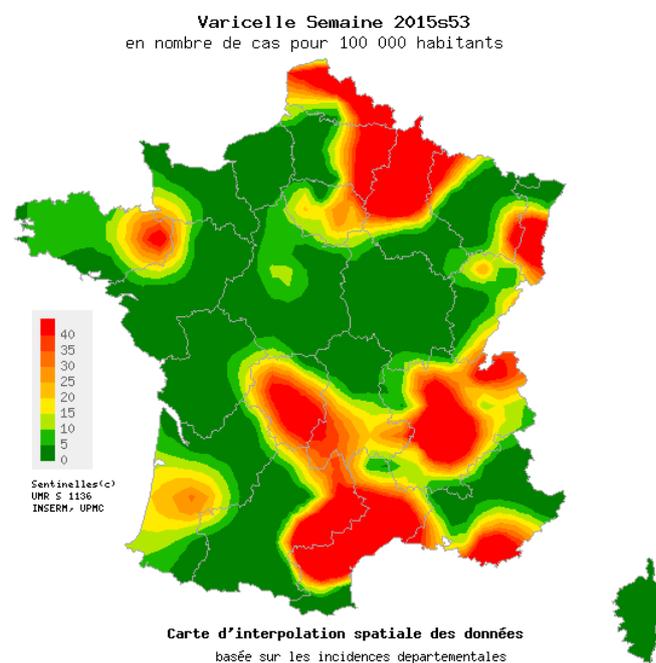
**Figure 1 :** Part de consultations pour varicelle dans l'activité des SOS Médecins chez les moins de 6 ans, Nord-Pas-de-Calais, semaine 2013-40 à semaine 2015-53.



**Figure 2 :** Part de consultations pour varicelle dans les services d'urgences chez les moins de 6 ans, Nord-Pas-de-Calais, semaine 2013-40 à semaine 2015-53.



**Figure 3 :** Carte d'interprétation spatiale des taux d'incidence départementaux de la varicelle pour 100 000 habitants, médecins Sentinelles généralistes, 2015s53. Source : Réseau Sentinelles, <http://www.sentinelles.org/>



## Surveillance des bronchiolites

### En France métropolitaine

## Situation au 06/01/2016

### | A l'hôpital |

En semaine 53, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 4 395 (dont 1 482 suivis d'une hospitalisation), soit une diminution de 15 % par rapport à la semaine précédente.

L'épidémie est à la fois plus longue, plus précoce et plus intense cette saison, par rapport aux deux années précédentes.

### | Associations SOS Médecins |

Le nombre de consultations des SOS Médecins est également en diminution avec 658 visites en semaine 53 (10 % des consultations), soit 25 % de moins que la semaine précédente.

La diminution des indicateurs est visible dans la majorité des régions.

### Pour en savoir plus :

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

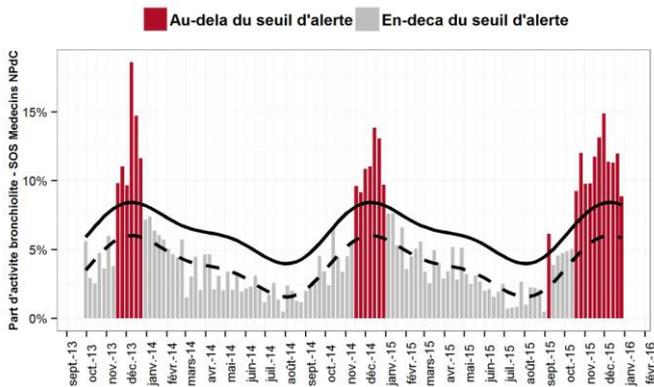
## Surveillance ambulatoire

### | Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en diminution en semaine 53 (8,9 %<sup>1</sup> des consultations). Ce taux demeurait toutefois légèrement supérieur aux valeurs attendues à cette période de l'année et au seuil d'alerte régional (8,2 %) pour la 11<sup>ème</sup> semaine consécutive.

L'épidémie régionale observée cette saison au travers de l'activité des SOS Médecins est à la fois plus précoce et plus longue que celles observées les deux saisons précédentes.

**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]. 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, 190 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 1 534 actes effectués.

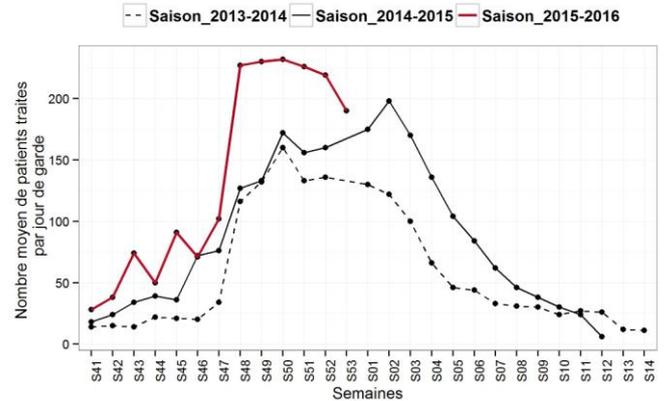
L'activité du réseau poursuit donc sa diminution, et aura été à la fois plus précoce et plus importante à celles observées en 2013-2014 et 2014-2015.

### Pour en savoir plus :

<http://www.reseau-bronchiolite-npdic.fr/>

<sup>1</sup> Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

**Figure 5 :** 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.



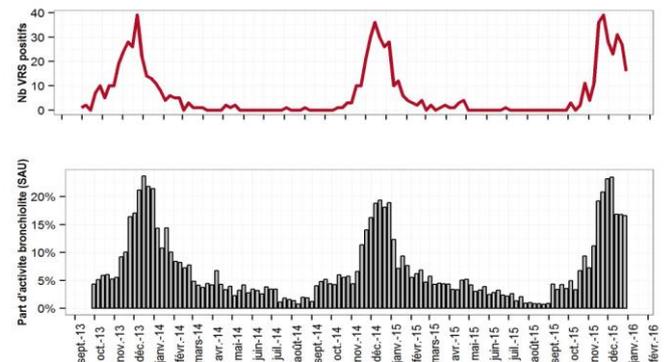
## Surveillance hospitalière et virologique

Au cours de la semaine 53, 16 VRS ont été isolés par le laboratoire du CHRU de Lille, sur un total de 62 prélèvements (231 VRS sur 1 147 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre poursuivait sa diminution par rapport aux semaines précédentes.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était stable par rapport aux semaines précédentes. Elle représentait 16,6 %<sup>2</sup> des recours.

La décroissance de l'activité pour bronchiolite et le ralentissement de l'épidémie était concordante au regard des différentes sources de données.

**Figure 6 :** 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).



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

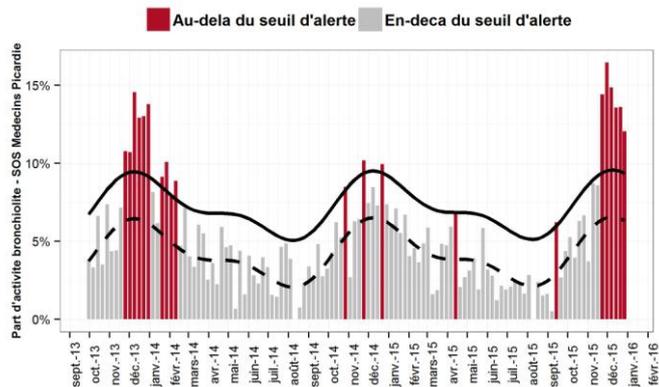
## Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en diminution en semaine 53 (12,0 %<sup>3</sup> des consultations). Ce taux demeurait toutefois supérieur aux valeurs attendues à cette période de l'année et au seuil d'alerte régional (9,3 %) pour la 6<sup>ème</sup> semaine consécutive.

<sup>3</sup> Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Au regard de l'activité des SOS Médecins, l'épidémie régionale observée cette saison est d'intensité plus importante que celles observées les saisons précédentes.

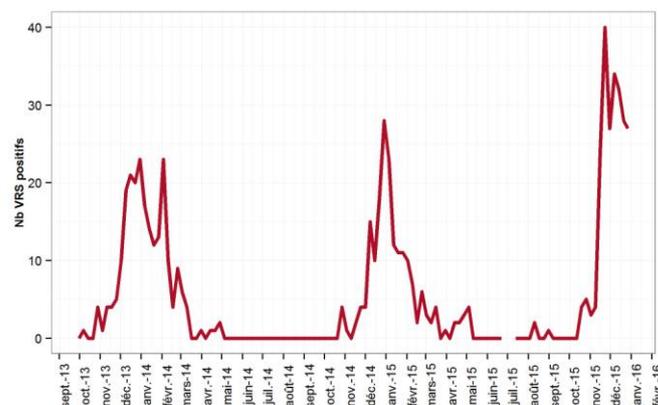
**Figure 7 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



## Surveillance virologique

En semaine 53, 27 VRS ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, sur un total de 80 prélèvements (228 VRS sur 861 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre poursuivait sa diminution par rapport aux semaines précédentes.

**Figure 8 :** 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. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



## Surveillance des syndromes grippaux

En bref

### En France métropolitaine

## Situation au 06/01/2016

### | En médecine générale |

En semaine 53, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 38 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [28 ; 48]), en dessous du seuil épidémique (176 cas pour 100 000 habitants).

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe était légèrement en hausse mais demeurait faible, représentant 2,1 % des consultations.

### | Surveillance virologique |

En semaine 53, 153 virus grippaux (62 % de type A et 38 % de type B) ont été identifiés parmi des prélèvements hospitaliers réalisés. En médecine ambulatoire, 31 virus grippaux ont été détectés (11 de type A et 20 de type B).

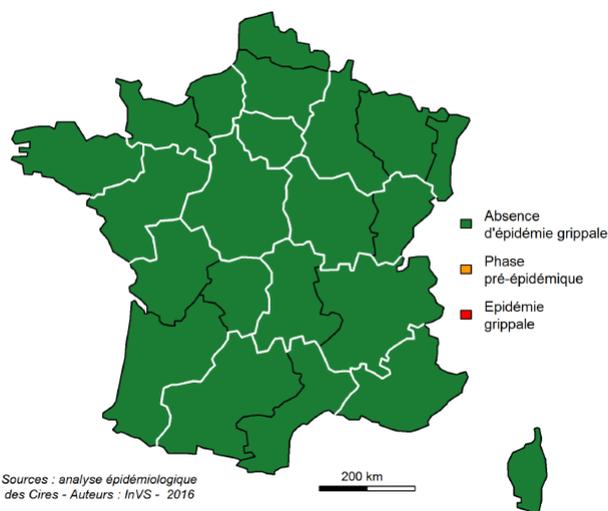
### | A l'hôpital |

En semaine 53, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 643 passages pour syndromes grippaux, dont 53 ont été suivis d'une hospitalisation. Le nombre d'hospitalisations était en augmentation, mais demeurait à un niveau faible.

### | En collectivités de personnes âgées |

En semaine 53, 11 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Depuis la semaine 40, 136 foyers ont été signalés et 3 ont été attribués à la grippe.

**Figure 9 :** 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).



Sources : analyse épidémiologique des Cires - Auteurs : InVS - 2016

### 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-generales/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-7-octobre-2015>

## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Sentinelles |

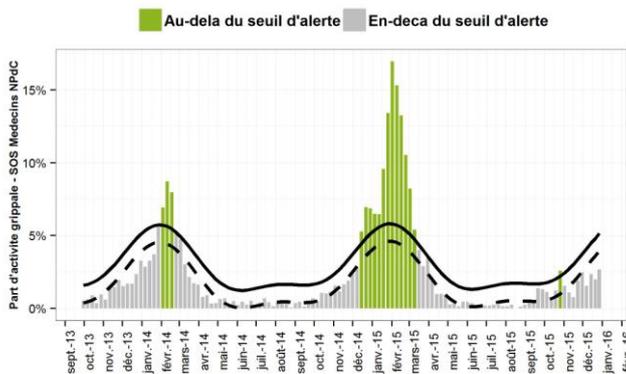
En semaine 53, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 102 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [32 ; 172]).

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 53, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était stable et conformes aux valeurs attendues à cette période. Elle représentait 2,7 %<sup>4</sup> des consultations, soit 104 diagnostics, et demeurait en dessous du seuil d'alerte régional (5,2 %).

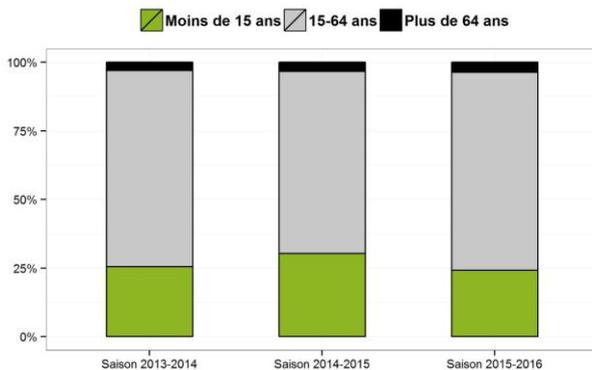
**Figure 10 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 104 syndromes grippaux diagnostiqués, 12 % avaient moins de 15 ans, 81 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 7 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âge des patients est proche de celle observée lors des deux saisons précédentes avec une proportion de patients de moins de 15 ans légèrement plus faible qu'en 2014-2015 (24 % contre 30 %) mais comparable à 2013-2014 (25 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans légèrement plus élevée (4 % contre 3 % en 2014-2015 et en 2013-2014).

**Figure 11 :** Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.



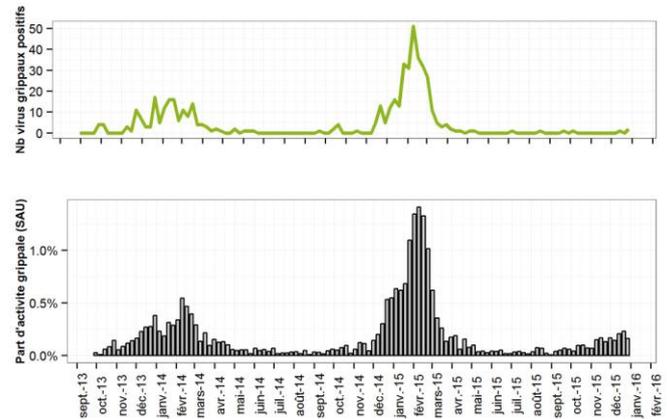
<sup>4</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

## Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est faible et stable depuis la fin de la saison dernière. Ainsi, 2 virus grippaux (de type A non sous-typé) ont été isolés en semaine 53, sur les 86 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Ceux-ci portent à 4 (3 de type A et 1 de type B) le nombre de virus grippaux isolés depuis la semaine 40 sur les 1 356 recherches effectuées.

La proportion (0,2 %<sup>5</sup> en semaine 53) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est stable depuis la semaine 40.

**Figure 12 :** 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).

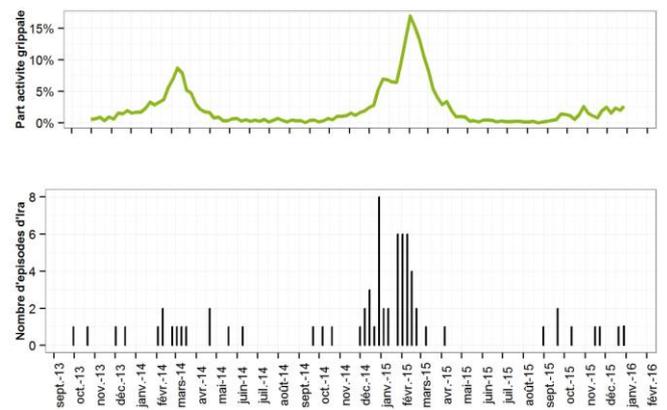


## Surveillance en Ehpad

En semaine 53, 2 épisodes d'infections respiratoires aiguës (Ira) ont été signalés par les Ehpad de la région. Les taux d'attaque étaient de 6 et 16 % chez les résidents.

Au total, depuis la semaine 40, 6 épisodes d'Ira sont survenus. Les taux d'attaque étaient compris entre 6 % et 16 %. Aucun épisode n'a bénéficié de recherche étiologique.

**Figure 13 :** 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).



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

## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Sentinelles |

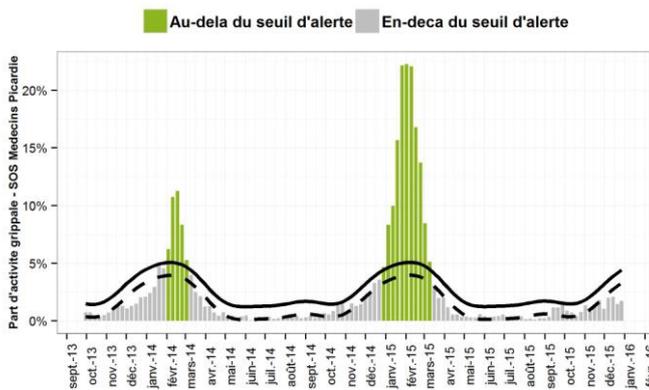
En semaine 53, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 19 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [ 0 ; 72]).

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 53, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie demeurait stable et conforme aux valeurs attendues. Elle représentait 1,7 %<sup>6</sup> des consultations, soit 57 diagnostics, et était en dessous du seuil d'alerte régional (4,4 %).

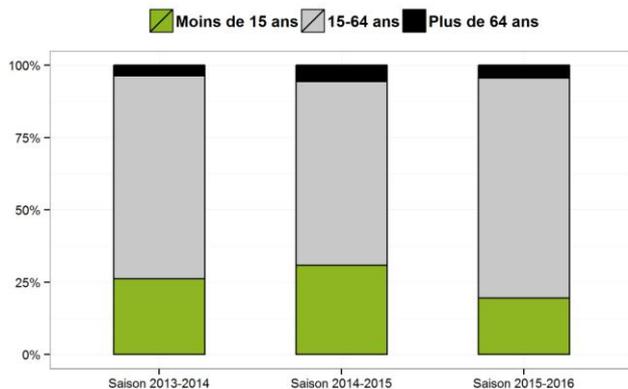
**Figure 14 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 57 syndromes grippaux diagnostiqués, 12 % avaient moins de 15 ans, 82 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 5 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âges des patients est proche de celle observée lors des deux saisons précédentes avec une proportion de patients de moins de 15 ans inférieure (20 % contre 31 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans similaire (4 % contre 6 % en 2014-2015 et 4 % en 2013-2014).

**Figure 15 :** Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.



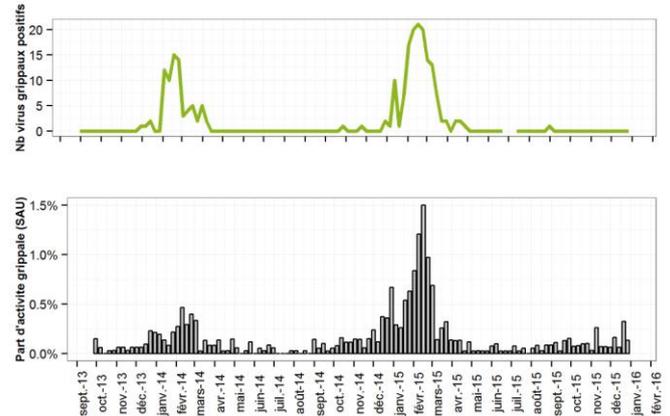
<sup>6</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

## Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est faible et stable depuis la fin de saison précédente. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 53, sur les 53 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Plus globalement, aucun virus grippal n'a été isolé sur les 661 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés depuis la semaine 40.

La proportion (0,1 %<sup>7</sup> en semaine 53) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est faible depuis le mois d'avril, malgré quelques augmentations ponctuelles.

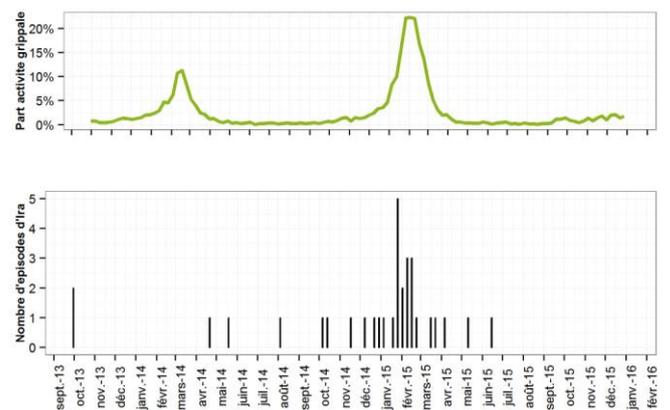
**Figure 16 :** Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



## Surveillance en Ehpad

En semaine 53, et plus globalement depuis le début de la saison de surveillance, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

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



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

| En France métropolitaine |

Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2015, 18 cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS, dont 16 positifs à la grippe A et 2 à la grippe B. La plupart avait des facteurs de risques. Neuf patients avaient entre 42 et 64 ans, et 9 plus de 65 ans (dont un est décédé).

| En Nord-Pas-de-Calais |

Aucun cas sévère de grippe n'a été signalé par les services de réanimation de la région depuis la reprise de la surveillance.

| Picardie |

Aucun nouveau cas sévère de grippe n'a été signalé depuis le premier cas signalé en semaine 44. Il s'agissait d'un patient de plus de 65 ans, non vacciné et avec des facteurs de risque, qui était décédé.

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 53, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 157 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [133 ; 181]), à un niveau inférieur au seuil épidémique (207 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>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

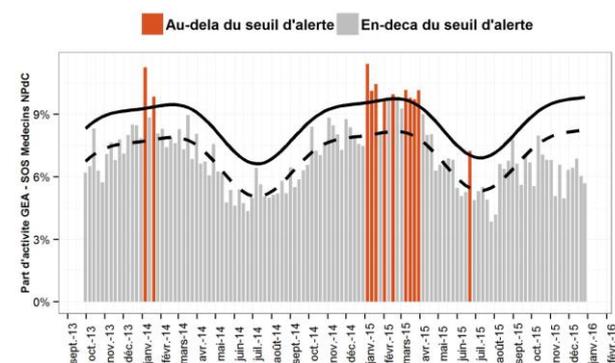
En semaine 53, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 220 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [116 ; 324]).

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Nord-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 de la région est stable et conforme aux valeurs attendues, en dessous du seuil d'alerte régional (9,8 %<sup>8</sup>). En semaine 53, 5,7 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 18 : 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).



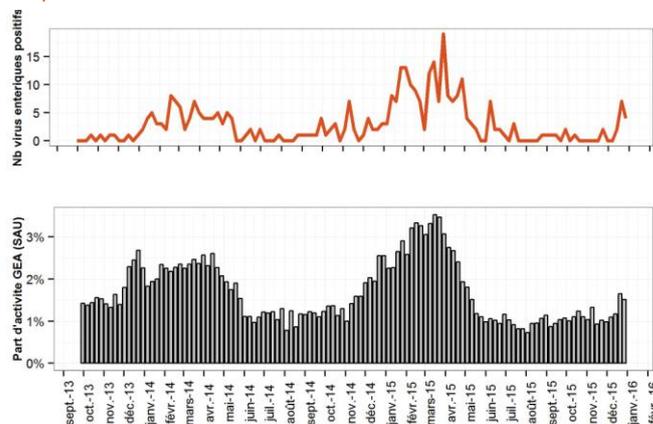
<sup>8</sup> Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 53, 4 virus entériques (4 rotavirus) ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 28 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est en légère diminution par rapport à la semaine précédente, et porte à 18 le nombre total de virus isolés depuis le début de la saison.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région était stable par rapport à la semaine précédente, à un niveau intermédiaire (1,5 %<sup>9</sup> des diagnostics).

Figure 19 : 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).



<sup>9</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Depuis la semaine 40, 18 virus entériques (14 rotavirus, 4 adénovirus et 0 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparait pour le moment plus importante cette saison (22 % versus 6 % en 2014-2015 et 13 % en 2013-2014).

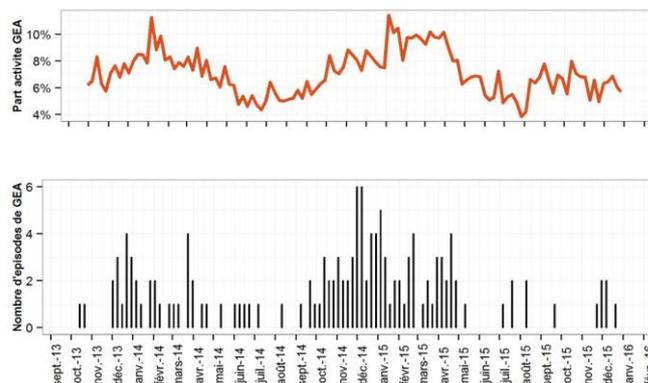
La recherche de norovirus n'étant pas systématique et le nombre de virus isolés étant pour le moment faible, la répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence.

## Surveillance en Ehpad

En semaine 53, 1 épisode de GEA a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais. Le taux d'attaque était de 25 % chez les résidents et de 12 % chez le personnel. La recherche étiologique est en cours.

Depuis la semaine 40, 6 épisodes de GEA sont survenus. Les taux d'attaque étaient compris entre 1,7 % et 25 %. Aucune étiologie n'est pour le moment connue.

**Figure 20 :** 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).



## En Picardie

## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Sentinelles |

En semaine 53, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 170 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 353]).

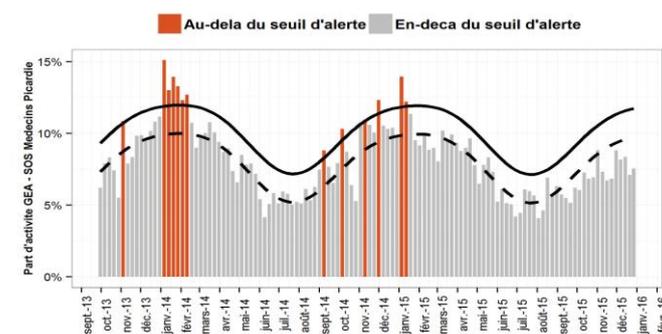
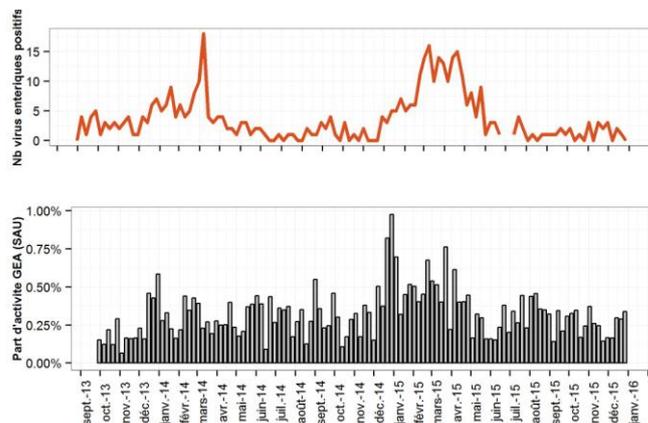
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec prudence.

### | Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable et conforme aux valeurs attendues, en dessous du seuil d'alerte régional (11,7 %<sup>10</sup>). En semaine 53, 7,6 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

**Figure 21 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

**Figure 22 :** 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). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



## Surveillance hospitalière et virologique

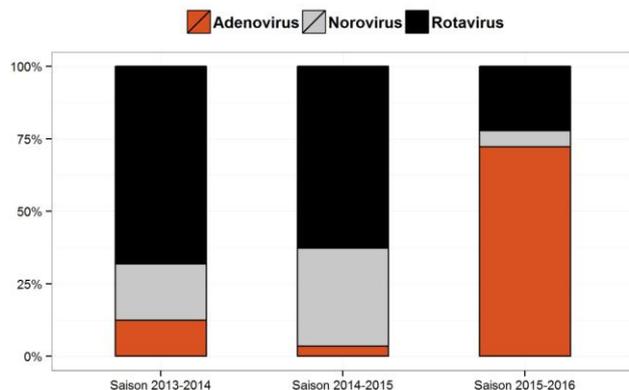
En semaine 53, aucun virus entériques n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 16 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport aux semaines précédentes.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région était stable. Elle représentait 0,3 % des passages aux urgences.

Depuis la semaine 40, 18 virus entériques (4 rotavirus, 13 adénovirus et 1 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparait très importante cette saison (72 % versus 3 % en 2014-2015 et 12 % en 2013-2014).

La répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence, compte-tenu du faible nombre de virus isolés pour le moment.

**Figure 23 :** Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



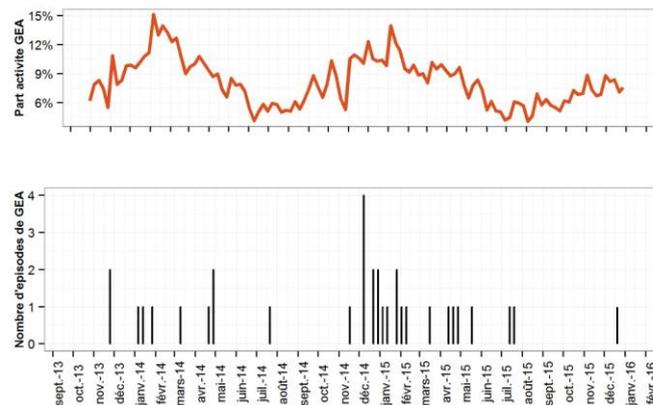
<sup>10</sup> Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

## Surveillance en Ehpad

En semaine 53, 1 épisode de GEA a été signalé à la Cellule de veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie. Il s'agissait du premier épisode signalé depuis la semaine 40. Le taux d'attaque était de 53 % chez les résidents et de 21 % chez le personnel. Aucune étiologie n'est pour le moment connue.

Par ailleurs, deux autres épisodes de GEA ont d'ores et déjà été signalés pour la semaine en cours (2016-01), portant à 3 le nombre d'épisodes de GEA survenus depuis la semaine 40.

**Figure 24 :** 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). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



## Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

En bref

Est signalée au système de surveillance toute intoxication au CO, suspectée ou avérée, et survenue de manière accidentelle ou volontaire (tentative de suicide) :

- dans l'habitat ;
- dans un local à usage collectif (ERP) ;
- en milieu professionnel ;
- en lien avec un engin à moteur thermique (dont véhicule) en dehors du logement.

### Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>.

### | En France métropolitaine |

Selon les informations disponibles au 29 décembre 2015, depuis le 1er septembre 2015, 374 signalements ont été effectués auprès du système de surveillance, impliquant 1 510 personnes dont 840 ont été prises en charge par un service d'urgence hospitalier et 185 dirigées vers un service hospitalier de médecine hyperbare.

Au cours de la même période de la saison de chauffe précédente (2014-2015), 476 signalements avaient été rapportés.

Depuis le 1er septembre, 7 décès par intoxication accidentelle ont été déclarés.

### En Nord-Pas-de-Calais

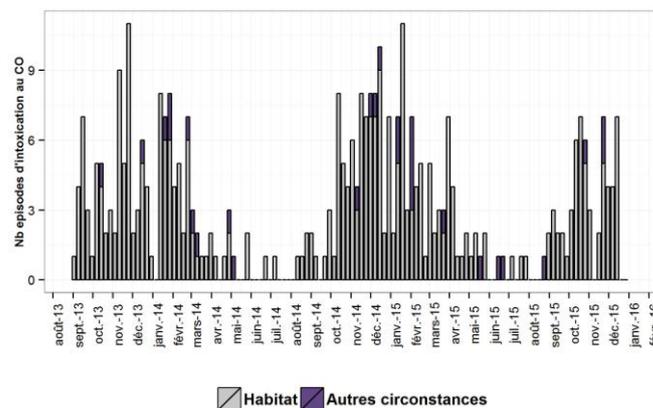
Au cours des cinq dernières semaines (2015-49 à 2015-53), 15 affaires d'intoxication au CO ont été signalées au système de surveillance, impliquant 60 personnes dont 57 ont été prises en charge par un service d'urgence hospitalier, puis 7 dirigées vers le centre de médecine hyperbare. L'ensemble des affaires a eu lieu dans l'habitat.

Depuis le 1er septembre, 59 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région, impliquant 168 personnes. Deux personnes sont décédées des suites de leur intoxication au CO. La grande majorité des affaires (56/59) a eu lieu dans l'habitat.

Le nombre d'intoxication est globalement stable depuis le début de la saison de chauffe, ne dépassant pas 1 signalement par jour en moyenne. Il reste inférieur à ceux qui étaient observés en 2013 (73 signalements) et 2014 (78 signalements) à la même époque (semaine 36 à 52).

En semaine 52 et 53, aucune intoxication au CO n'a été signalée au dispositif de surveillance.

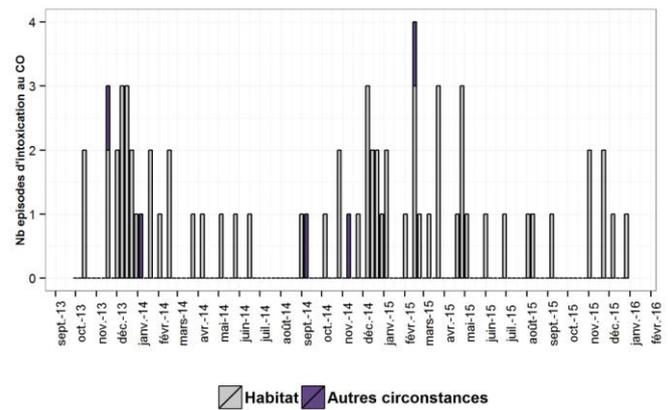
**Figure 25 :** Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés dans le Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40) (Dernière semaine incomplète).



Au cours des cinq dernières semaines (2015-49 à 2015-53), 2 affaires d'intoxication domestique accidentelle au CO ont été signalées au système de surveillance, impliquant 9 personnes, toutes prises en charge dans un service d'urgence hospitalier. Ces 2 affaires ont eu lieu dans l'habitat.

Depuis le 1er septembre 2014, 7 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région, impliquant 23 personnes, un chiffre nettement inférieur à ce qui était observé en 2013 et 2014 à la même époque, soit une quinzaine de signalement d'intoxication.

**Figure 26 :** Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés en Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40) (Dernière semaine incomplète).



## Méthodes d'analyse utilisées

### [I] Seuil épidémique : méthode de Serfling

Le seuil épidémique hebdomadaire est calculé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique dit de Serfling). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil est considéré comme un signal statistique.

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	98 %	
59 – Nord	Lille	10/07/2007	91 %	
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	98 %	
60 – Oise	Creil	13/02/2010	81 %	
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	22 %	
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 68 % <sup>11</sup> des passages aux urgences du département (57 % des diagnostics)			
59 – Nord	Armentières	20/06/2014	57 %	
59 – Nord	Cambrai	20/11/2014	0 %	
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	94 %	
59 – Nord	Denain	25/12/2010	37 %	
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %	
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	96 %	
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	97 %	
59 – Nord	Grande-Synthe (Polyclinique)	01/06/2015	100 %	
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %	
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	91 %	
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	93 %	
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	28 %	
59 – Nord	Seclin	17/03/2015	92 %	
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	95 %	
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %	
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	25 %	
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	4 %	
59 – Nord	Représente 92 % <sup>11</sup> des passages aux urgences du département (68 % des diagnostics)			
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %	
60 – Oise	Représente 16 % <sup>11</sup> des passages aux urgences du département (11 % des diagnostics)			
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	88 %	
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %	
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	89 %	
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %	
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	3 %	
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %	
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	66 %	
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	41 %	
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	4 %	
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	73 %	
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %	
62 – Pas-de-Calais	Représente 98 % <sup>11</sup> 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 28 % <sup>11</sup> des passages aux urgences du département (22 % des diagnostics)			
Bureaux d'Etat-civil informatisés				
Département	Nombre de bureaux d'Etat-civil			
02 – Aisne	17 / 816 <sup>12</sup>			
59 – Nord	109 / 650 <sup>12</sup>			
60 – Oise	26 / 692 <sup>12</sup>			
62 – Pas-de-Calais	66 / 895 <sup>12</sup>			
80 – Somme	16 / 782 <sup>12</sup>			

## 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

<sup>11</sup> Par comparaison à la base de données issue de la Statistique annuelle des établissements (SAE 2013).

<sup>12</sup> Circonscription administrative au 1<sup>er</sup> janvier 2015, Insee.