

En bref – Les points clés au 18/12/2015

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, les indicateurs des services d'urgences et des SOS Médecins poursuivent leur augmentation dans la majorité des régions françaises.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, l'activité pour bronchiolite diminue mais reste au dessus des seuils d'alerte régionaux.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'activité grippale est toujours faible dans toutes les régions, mais en légère augmentation par rapport à la semaine précédente.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, les indicateurs hospitaliers et ambulatoires restent à des niveaux stables et faibles.

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- Depuis le 1er novembre 2015, 6 cas graves ont été signalés à l'InVS. Il s'agissait de 2 personnes âgées de 42 et 63 ans et de 4 personnes de plus de 65 ans, dont une est décédée.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, aucun nouveau cas sévère de grippe n'a été signalé.

Page 6

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine ainsi qu'en Nord-Pas-de-Calais et Picardie, l'activité liée aux gastro-entérites aiguës reste faible.

Page 6

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.

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.picardie.sante.fr/>

En France métropolitaine

Situation au 16/12/2015

A l'hôpital

En semaine 50, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 4 494 (dont 1 550 suivis d'une hospitalisation), soit une augmentation de 5 % par rapport à la semaine précédente.

L'épidémie est à la fois plus précoce et plus intense cette saison, en comparaison aux deux saisons précédentes.

Associations SOS Médecins

Le nombre de consultations des SOS Médecins est également en hausse avec 812 visites en semaine 50 (12 % des consultations), soit 2 % de plus que la semaine précédente.

L'augmentation des indicateurs concerne la plupart des régions françaises (à l'exception du Nord-Pas-de-Calais et de l'Île-de-France).

Pour en savoir plus :

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

En Nord-Pas-de-Calais

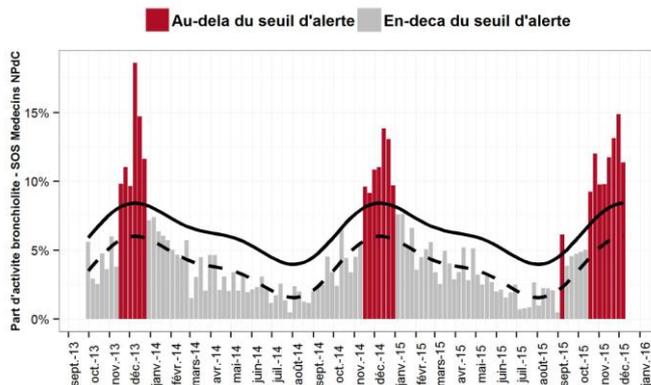
Surveillance ambulatoire

Associations SOS Médecins

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en diminution en semaine 50 (11,4 %¹ des consultations). Ce taux demeure au dessus du seuil d'alerte régional (8,4 %) pour la 8^{ème} semaine consécutive.

En comparaison avec les deux saisons précédentes, l'épidémie observée cette saison au travers de l'activité des SOS Médecins est plus précoce et plus longue.

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.

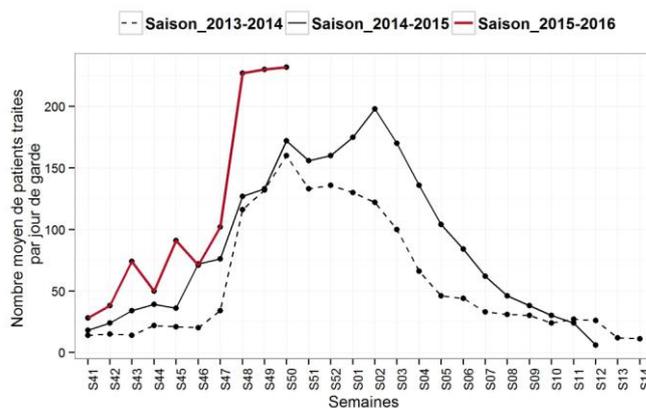
Au cours du dernier week-end, en moyenne, 232 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 851 actes effectués.

Ce nombre reste stable par rapport à la semaine précédente.

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.

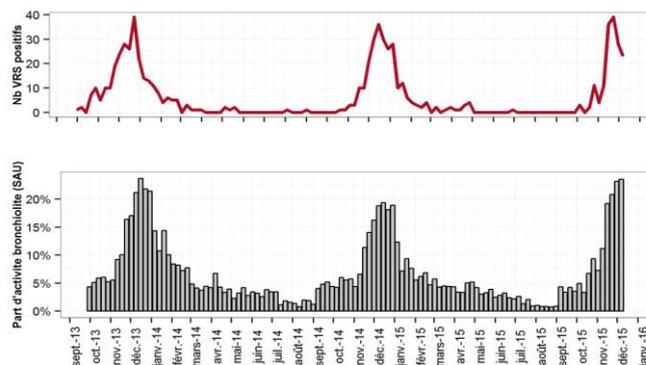


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était de 23 pour la semaine 50, sur un total de 116 prélèvements. Ce nombre est en baisse par rapport aux semaines précédentes.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais est stable par rapport à la semaine précédente. Elle représentait 23,5 %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).

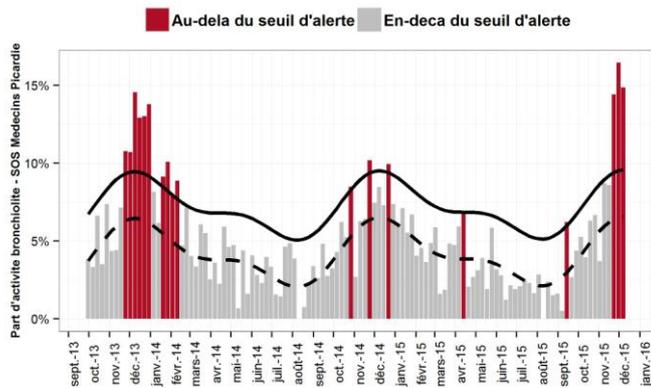


² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en diminution en semaine 50 (14,9 %³ des consultations). Ce taux était supérieur au seuil d'alerte régional pour la troisième semaine consécutive (9,5 %).

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]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

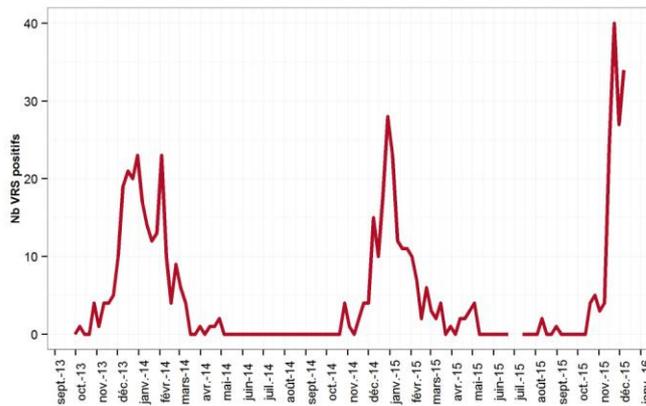


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était de 34 pour la semaine 50, sur un total de 69 prélèvements. Ce nombre était de nouveau en augmentation après la baisse observée en semaine 49.

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. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des syndromes grippaux

En bref

En France métropolitaine

Situation au 16/12/2015

| En médecine générale |

En semaine 50, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 34 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [26 ; 42]), en dessous du seuil épidémique (131 cas pour 100 000 habitants).

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe était faible, représentant 1,8 % des consultations.

| Surveillance virologique |

Depuis la semaine 40, 68 virus grippaux de type A et 27 virus de type B ont été identifiés parmi 17 089 prélèvements hospitaliers réalisés. En médecine ambulatoire, 380 prélèvements ont été réalisés et 5 (1 virus de type A non sous-typé et 4 de type B) étaient positifs.

| A l'hôpital |

En semaine 50, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 363 passages pour grippe, dont 21 ont été suivis d'une hospitalisation.

| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 50, 7 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Depuis la semaine 40, sur les 106 foyers signalés, 4 ont été attribués à la grippe.

Figure 6 : Part hebdomadaire des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics codés transmis par les SOS Médecins, par région.



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 |

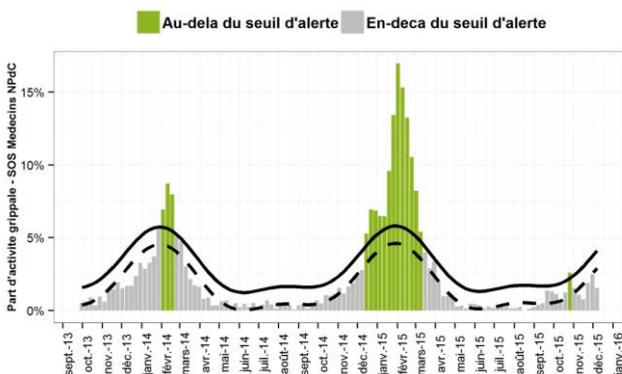
En semaine 50, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 77 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [33; 121]).

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 50, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était en très légère diminution. Elle représentait 1,5 %⁴ des consultations, soit 50 diagnostics, et était inférieure au seuil d'alerte régional (3,7 %).

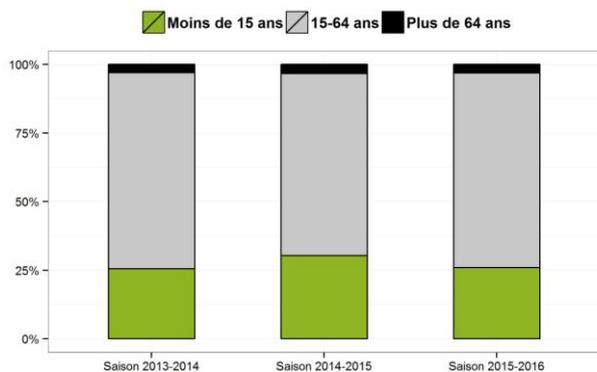
Figure 7 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 50 syndromes grippaux diagnostiqués, 22 % avaient moins de 15 ans, 76 % 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 légèrement différente de celle observée lors de la saison précédente, avec une proportion de patients de moins de 15 ans inférieure (26 % contre 30 % en 2014-2015) et une proportion de plus de 64 ans supérieure (71 % contre 66 % en 2014-2015). Ces proportions sont en revanche très proches de celles observées en 2013-2014.

Figure 8 : 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.



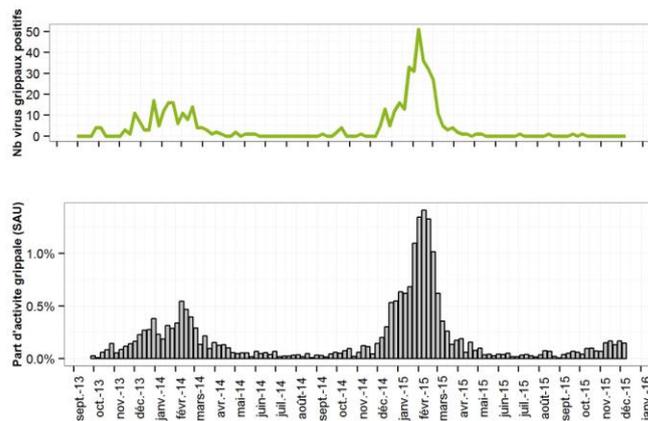
⁴ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est faible et stable depuis la fin de la dernière saison. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 50, sur les 116 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La proportion de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région était de 0,1 %⁵ en semaine 45. Comme pour les indicateurs virologiques, ce nombre est faible et stable depuis le mois d'avril.

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).

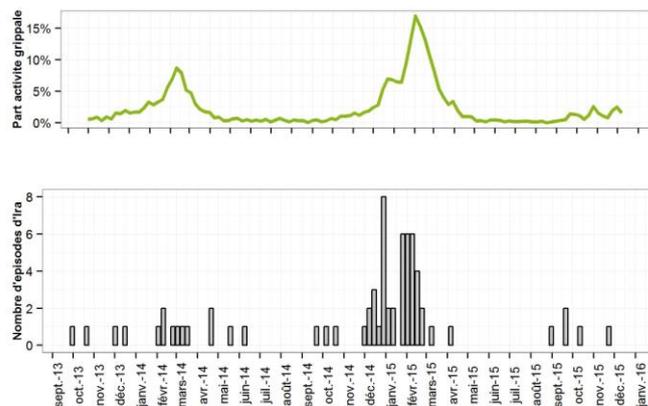


Surveillance en Ehpad

En semaine 50, 1 épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) a été signalé par les Ehpad de la région. Le taux d'attaque était de 14,9 % chez les résidents et de 0 % chez le personnel. Aucune recherche étiologique n'a été effectuée.

Au total, depuis la semaine 40, 2 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque chez les résidents étaient tous les deux proches de 15 % (15,8 % et 14,9 %). Aucune recherche étiologique n'a été effectuée.

Figure 10 : 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).



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

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

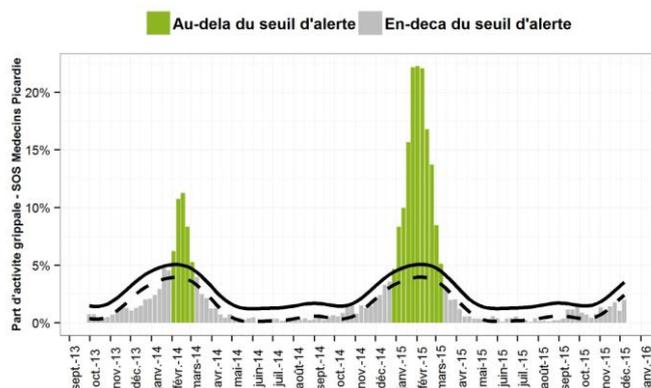
En semaine 50, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 0 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 0]).

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 50, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie restait faible. Elle représentait 2,0 %⁶ des consultations, soit 57 diagnostics, et était inférieure au seuil d'alerte régional (3,2 %).

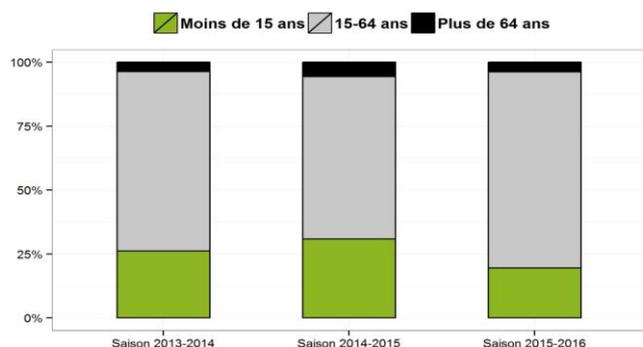
Figure 11 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 55 syndromes grippaux diagnostiqués et pour lesquels l'âge était connu, 24 % avaient moins de 15 ans, 75 % 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 inférieure (20 % contre 31 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014) et une proportion de 15-64 ans supérieure (77 % contre 64 % en 2014-2015 et 70 % en 2013-2014). La proportion de plus de 64 ans est légèrement inférieure à la saison 2014-2015 (4 % contre 6 %), mais comparable à la saison 2013-2014 (4 %).

Figure 12 : 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.



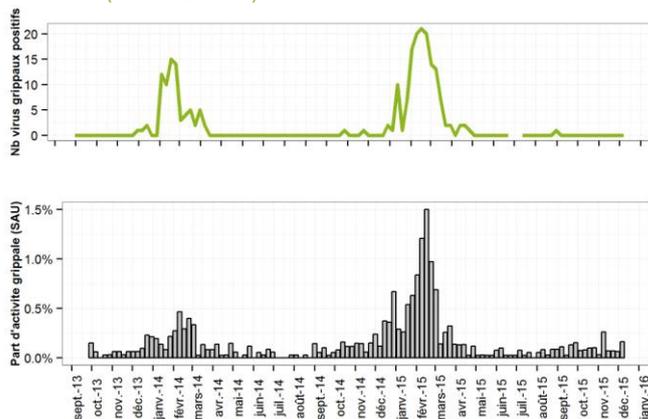
⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est depuis la reprise de la surveillance en semaine 40.

La proportion (0,2 %⁷ en semaine 50) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est faible et stable depuis le mois d'avril.

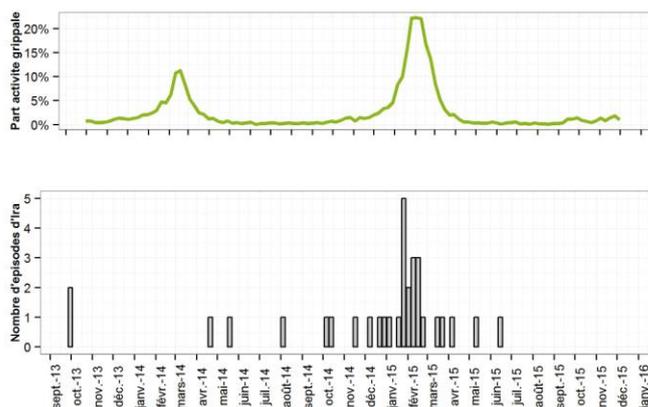
Figure 13 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance en Ehpad

En semaine 50, et plus globalement depuis le début de la saison (semaine 40), aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Figure 14 : 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).



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

| En France métropolitaine |

Depuis le 1^{er} novembre 2015, 6 cas graves ont été signalés à l'InVS. Il s'agissait de 2 personnes âgées de 42 et 63 ans et de 4 personnes de plus de 65 ans, dont une est décédée.

| 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 en semaine 44.

| 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 50, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 171 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [150 ; 192]), inférieure au seuil épidémique (259 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

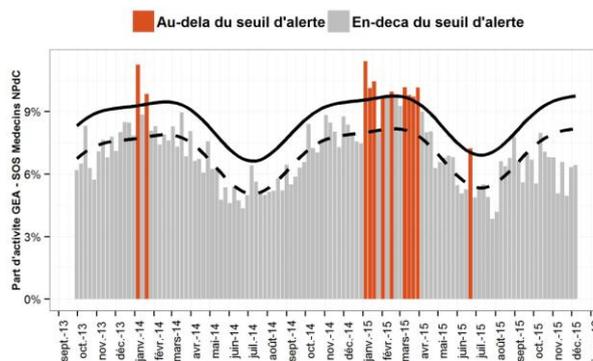
En semaine 50, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 220 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [147 ; 293]).

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 demeure inférieure au seuil d'alerte régional (9,7 %⁸). En semaine 50, 6,4 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 15 : 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).



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

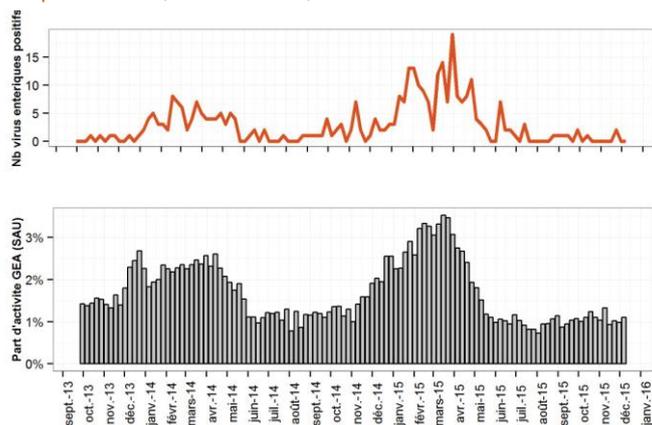
Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 50, aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 23 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 stable par rapport à la semaine précédente (1,1 %⁹ des diagnostics en semaine 50).

⁹ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné.

Figure 16 : 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).

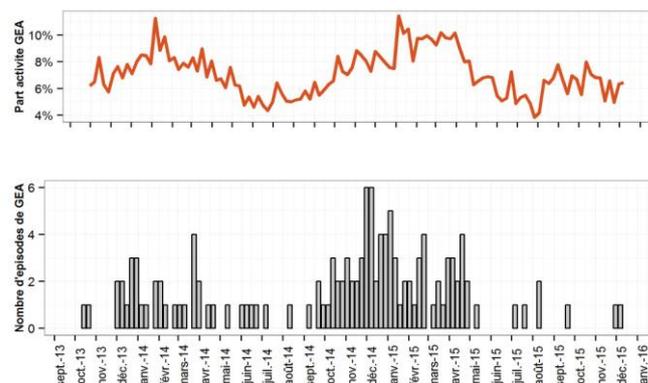


Surveillance en Ehpad

En semaine 50, 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 17,1 % chez les résidents et de 0 % chez le personnel, et aucune recherche étiologique n'a été effectuée.

Depuis la semaine 40, trois épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque chez les résidents varient entre 1,7 % et 17,1 %, et aucune recherche étiologique n'a été effectuée.

Figure 17 : 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 |

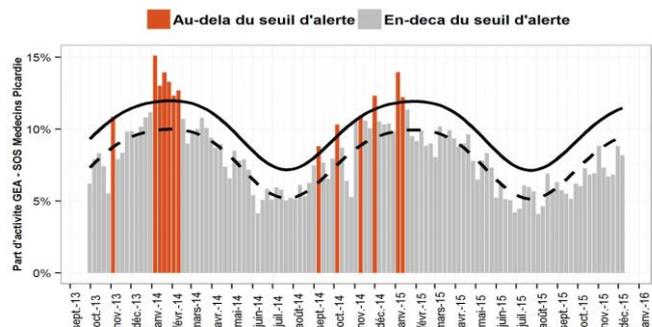
En semaine 50, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 165 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 366]).

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 demeure en dessous du seuil d'alerte régional (11,3 %¹⁰). En semaine 50, 8,2 % 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 [I]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

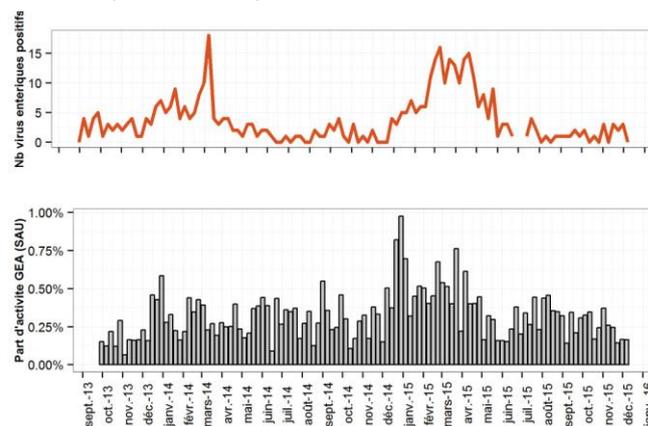


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 50, aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 19 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 est faible (0,2 %¹¹ des diagnostics cette semaine).

Figure 19 : 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).



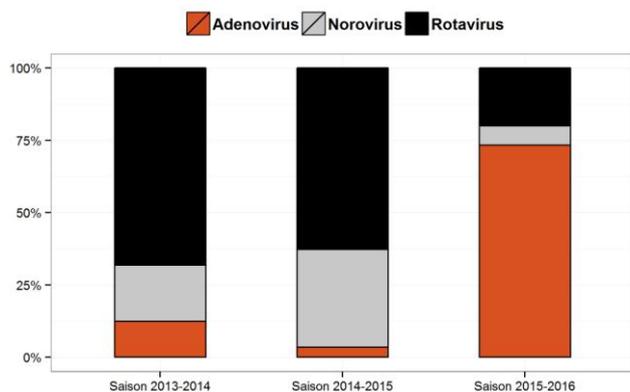
Depuis le début de la saison (semaine 40), 15 virus entériques ont été isolés. La plupart sont des adénovirus (73 %), suivis des rotavirus (20 %) et des norovirus (7 %).

La répartition virale est à interpréter avec prudence, au regard du faible nombre de virus entériques isolés pour le moment.

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

¹¹ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné.

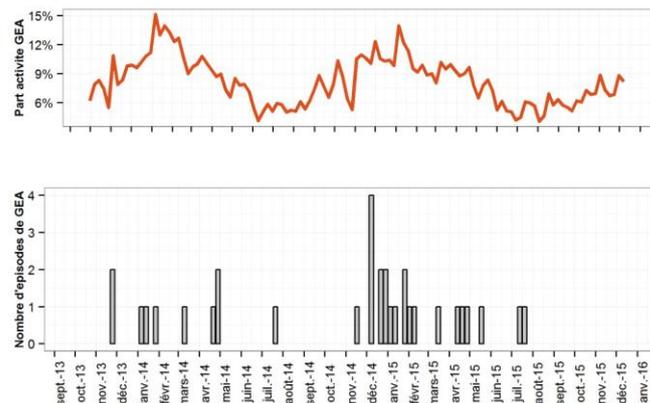
Figure 20 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Surveillance en Ehpad

En semaine 50, et depuis le début de la surveillance en semaine 40, aucun épisode de GEA n'a été signalé à la Cellule veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie.

Figure 21 : 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

Le prochain point sur la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone sera présenté semaine 53, sauf en cas d'évolution remarquable de la situation épidémiologique.

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 % ¹² 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 % ¹² des passages aux urgences du département (68 % des diagnostics)		
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
60 – Oise	Représente 16 % ¹² 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 % 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 28 % ¹² 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 ¹³		
59 – Nord	109 / 650 ¹³		
60 – Oise	26 / 692 ¹³		
62 – Pas-de-Calais	66 / 895 ¹³		
80 – Somme	16 / 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 2013).

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