

En bref – Les points clés au 26/11/2015

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, les indicateurs ambulatoires et hospitaliers poursuivent leur augmentation, confirmant l'épidémie sur le territoire national.
- En région Nord-Pas-de-Calais, le taux de recours aux SOS Médecins pour bronchiolite demeure supérieur au seuil d'alerte, et les autres indicateurs ambulatoires comme hospitaliers confirment l'activité épidémique dans la région.
- En région Picardie, le taux de recours SOS Médecins pour bronchiolite est proche du seuil d'alerte régional. Le nombre de VRS isolés par le CHU d'Amiens est en forte augmentation et confirme le début de circulation observé.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux

- En France métropolitaine, l'activité reste faible malgré une légère augmentation des passages aux urgences.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, l'ensemble des indicateurs hospitaliers comme ambulatoires restent à des niveaux faibles.

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe en réanimation

- Depuis le début de la surveillance, 2 cas graves ont été signalés à l'InVS.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, aucun nouveau cas n'a été signalé par les services de réanimation en semaine 47.

Page 5

Surveillance des gastro-entérites aiguës

- En France métropolitaine, comme en régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les différents indicateurs demeurent à des niveaux faibles.

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.nordpasdecals.sante.fr/
- <http://www.ars.picardie.sante.fr/>

En France métropolitaine

Situation au 25/11/2015

A l'hôpital |

En semaine 47, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 3 394 (dont 1 151 suivis d'une hospitalisation), soit une hausse de 48 % par rapport à la semaine précédente.

La dynamique de l'épidémie semble plus précoce cette saison, en comparaison aux deux saisons précédentes.

Associations SOS Médecins |

Le nombre de consultations des SOS Médecins est également en hausse avec 546 visites en semaine 47 (10 % des consultations), soit 22 % de plus que la semaine précédente.

L'augmentation des indicateurs est particulièrement importante en Ile-de-France, dans le Nord, l'Ouest et le Sud-ouest.

Pour en savoir plus :

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

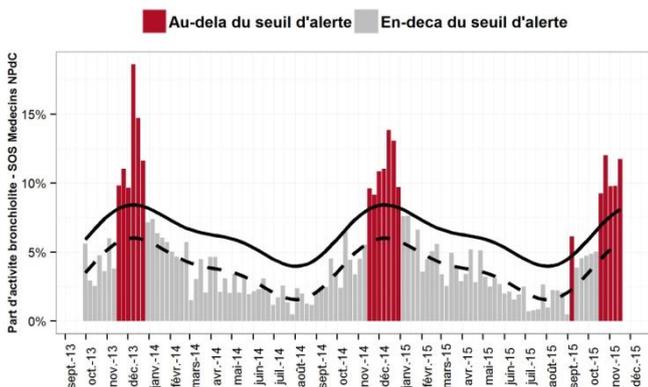
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en augmentation en semaine 47 par rapport à la semaine précédente (11,7 %¹ des consultations). Ce taux demeure supérieur au seuil d'alerte régional (8,1 %) pour la cinquième semaine consécutive.

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 de la dernière semaine (2 jours de garde), en moyenne, 102 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 378 actes effectués.

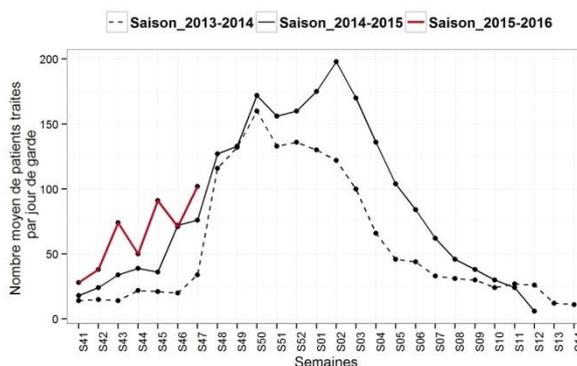
L'évolution de l'activité du réseau Bronchiolite 59 est repartie à la hausse à un niveau plus élevé que celui observé en 2014-2015 au même moment.

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.



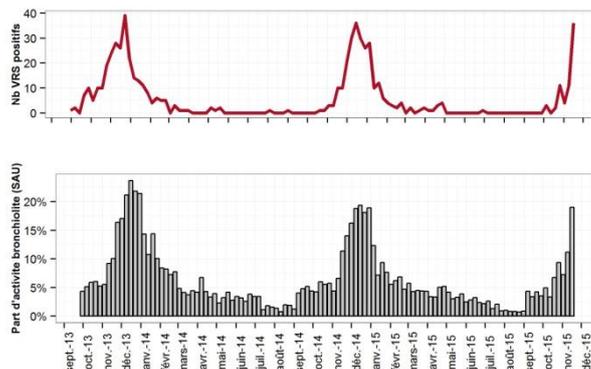
Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 47, 36 VRS ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, sur un total de 97 recherches (67 VRS sur 574 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre est de nouveau en augmentation, après la diminution observée la semaine précédente.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était en augmentation et représentait 19 %² des recours.

Les quatre indicateurs suivis sont concordants et confirment l'épidémie en cours en Nord-Pas-de-Calais.

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).

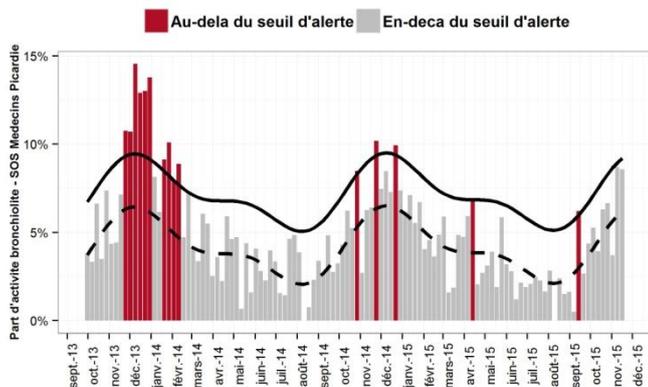


² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était stable en semaine 47 (8,6 %³ des consultations), proche du seuil d'alerte régional (9,2 %).

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).

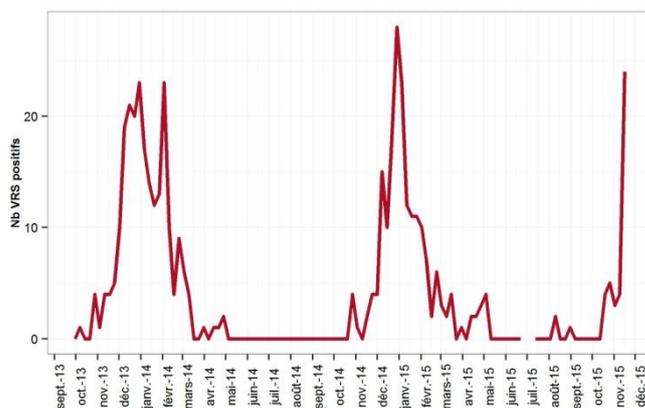


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était de 24 pour la semaine 47, sur un total de 68 prélèvements (40 VRS sur 386 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre est en forte augmentation par rapport aux semaines précédentes.

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 25/11/2015

| En médecine générale |

En semaine 47, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 24 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [16 ; 32]), en dessous du seuil épidémique (142 cas pour 100 000 habitants).

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

| Surveillance virologique |

Depuis la semaine 40, 43 virus grippaux de type A et 12 virus de type B ont été isolés parmi 10 282 prélèvements hospitaliers. En médecine ambulatoire, 146 prélèvements ont été réalisés et aucun n'était positif.

| A l'hôpital |

En semaine 47, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 270 passages pour grippe, dont 12 ont été suivis d'une hospitalisation. Ce nombre est stable.

| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 47, 7 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, dont un attribué à la grippe. Depuis la semaine 40, 83 foyers d'IRA ont été signalés dont deux ont été attribués à la grippe.

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>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 47, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 56 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [19 ; 93]).

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

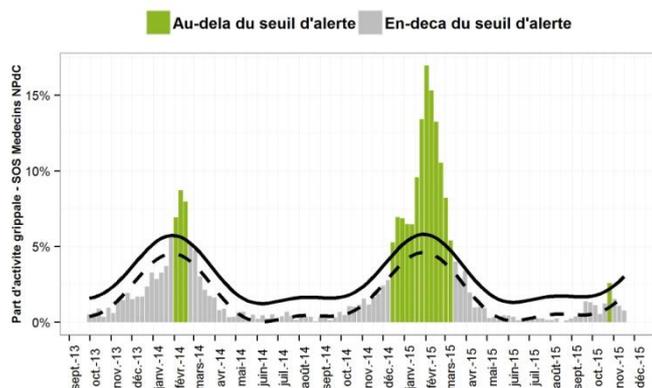
| Associations SOS Médecins |

| Le point épidémiologique |

Lors de la semaine 47, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais restait faible et proche de celle observée lors de la semaine précédente. Elle représentait 0,8 %⁴ des consultations, soit 24 diagnostics, et était inférieure au seuil d'alerte régional (3,0 %).

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

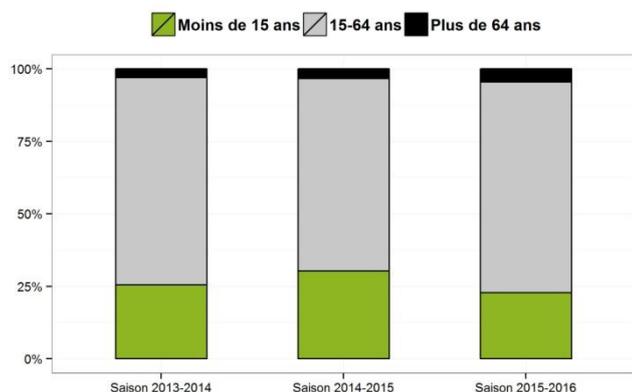
Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 24 syndromes grippaux diagnostiqués, 21 % avaient moins de 15 ans et 79 % étaient âgés de 15 à 64 ans (aucun cas n'avait plus de 64 ans).

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âges de patients consultant pour syndrome grippal est similaire à celle observée lors des deux saisons précédentes, avec une proportion de patients de moins de 15 ans légèrement plus faible (23 % contre 30 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans en augmentation (5 % contre 3 % en 2014-2015 et en 2013-2014).

Figure 7 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais.

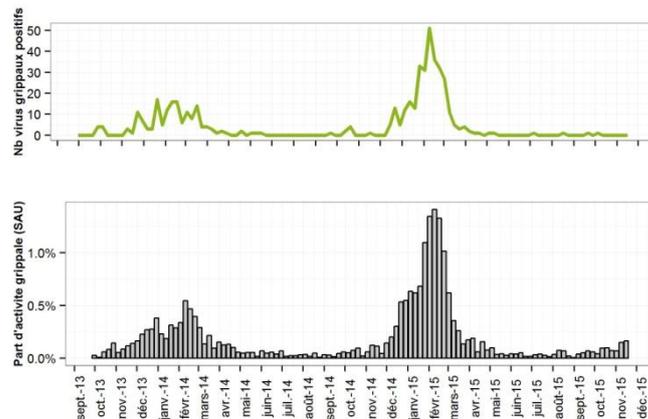


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille reste faible et stable depuis la fin de la saison dernière. Aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 47, sur les 127 recherches effectuées chez des patients hospitalisés. Au total, un seul virus grippal (de type A non sous-typé) a été isolé depuis la semaine 40 sur les 677 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La proportion (0,2 %⁵ en semaine 47) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est en légère augmentation, mais demeure à un niveau faible.

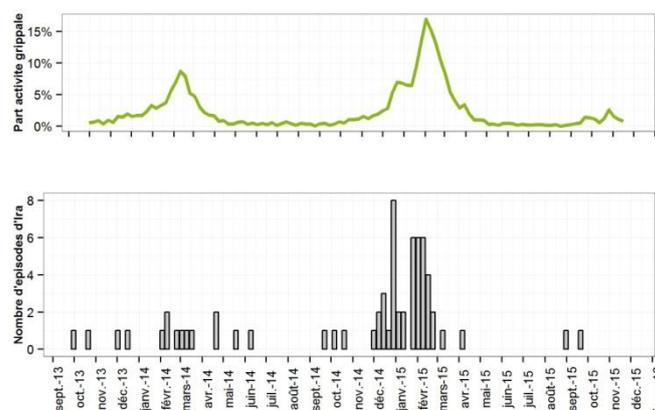
Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance en Ehpad

En semaine 47, aucun épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région. Plus globalement, aucun épisode d'IRA n'est survenu depuis la semaine 40.

Figure 9 : Evolution de la part de l'activité grippale 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

Lors de la semaine 47, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie représentait 1,4 %⁶ des consultations, soit 36 diagnostics. Elle demeure stable et inférieure au seuil d'alerte régional (2,4 %).

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

En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

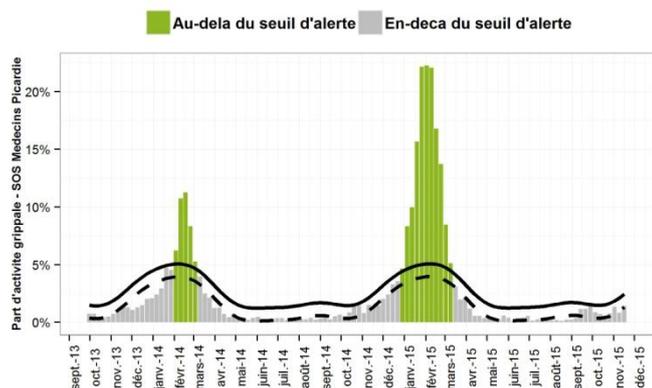
En semaine 47 en Picardie, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 0 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 0]).

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

| Associations SOS Médecins |

| Le point épidémiologique |

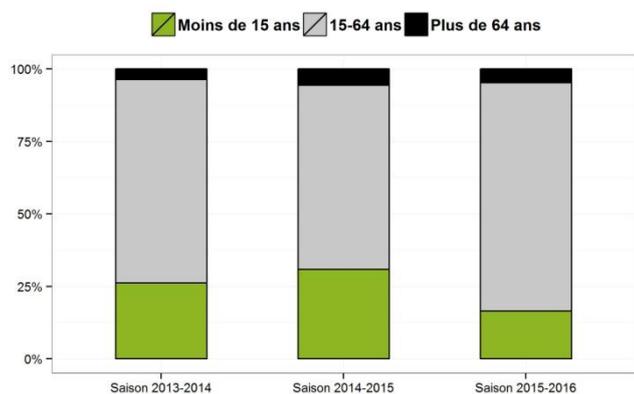
Figure 10 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 36 syndromes grippaux diagnostiqués, 20 % avaient moins de 15 ans et 80 % étaient âgés de 15 à 64 ans (aucun cas n'avait 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 des deux saisons précédentes, avec une proportion de patients de moins de 15 ans plus faible (16 % contre 31 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014) et une proportion de 15 à 64 ans en augmentation (79 % contre 64 % en 2014-2015 et 70 % en 2013-2014).

Figure 11 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie.

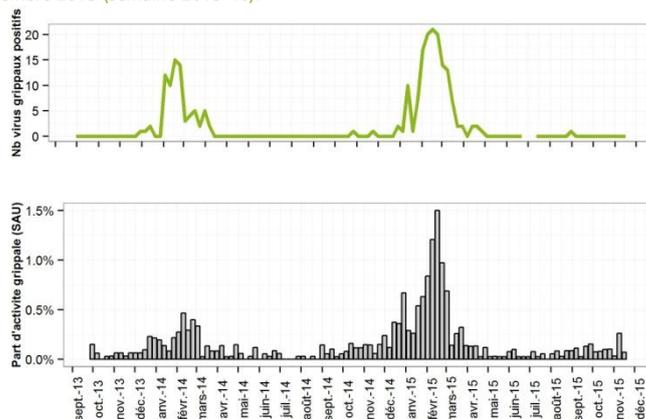


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste faible et stable depuis la fin de la saison dernière. Aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 47, sur les 94 recherches effectuées chez des patients hospitalisés. Au total, aucun virus grippal n'a été isolé depuis la semaine 40 sur les 412 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La proportion (0,1 %⁷ en semaine 47) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région demeure à un niveau faible.

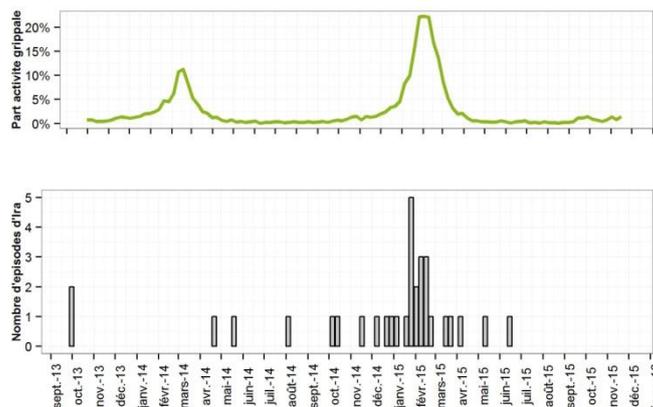
Figure 12 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance en Ehpad

En semaine 47, aucun épisode d'infection respiratoire aiguë (IRA) n'a été signalé par les Ehpad de la région. Plus globalement, aucun épisode d'IRA n'a été signalé depuis le début de la saison, semaine 40.

Figure 13 : 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

Surveillance des cas sévères de grippe en réanimation

En bref

| En France métropolitaine |

Depuis la semaine 44, 2 cas graves de grippe, à virus A et B, ont été signalés à l'InVS. L'un d'eux est décédé.

| En Nord-Pas-de-Calais |

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

| Picardie |

Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été signalé par les services de réanimation de la région en semaine 47. Depuis la reprise de la surveillance un seul cas grave de grippe a été signalé. Le patient, âgé de 78 ans et confirmé positif pour la grippe B, n'était pas vacciné et présentait des facteurs de risque ciblés par la vaccination.

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 47, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 134 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [116 ; 152]), à un niveau inférieur au seuil épidémique (244 cas pour 100 000 habitants).

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

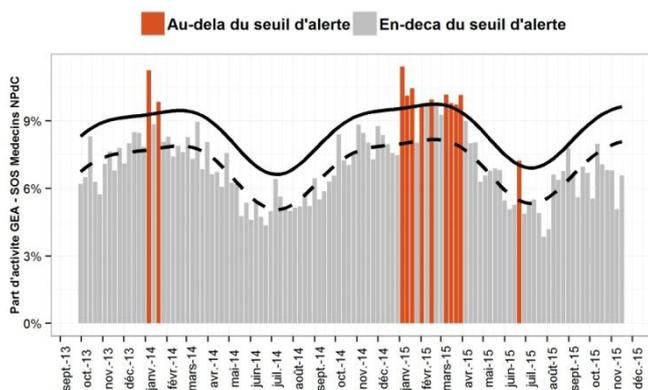
En semaine 47 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 220 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [147 ; 197]).

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 aux valeurs attendues et en dessous du seuil d'alerte régional (9,6 %⁸). En semaine 47, 6,6 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 14 : 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 47, aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 16 recherches effectuées chez des patients hospitalisés. Seuls 3 virus entériques (2 adénovirus et 1 rotavirus) ont été isolés depuis la semaine 40, sur un total de 180 prélèvements.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région

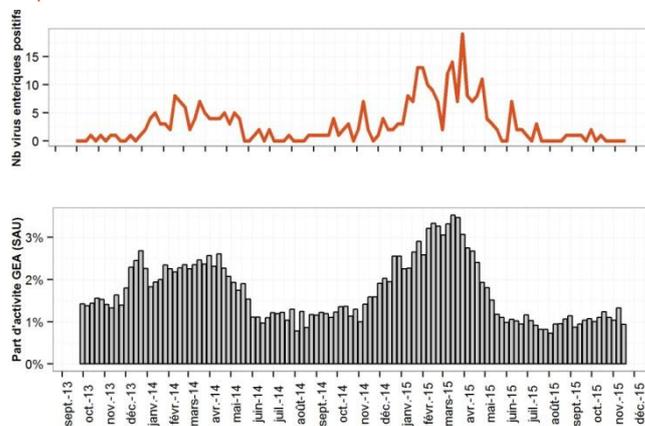
⁸ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

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>

était stable et demeurait faible (0,9 %⁹ des diagnostics la semaine dernière).

Figure 15 : 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).



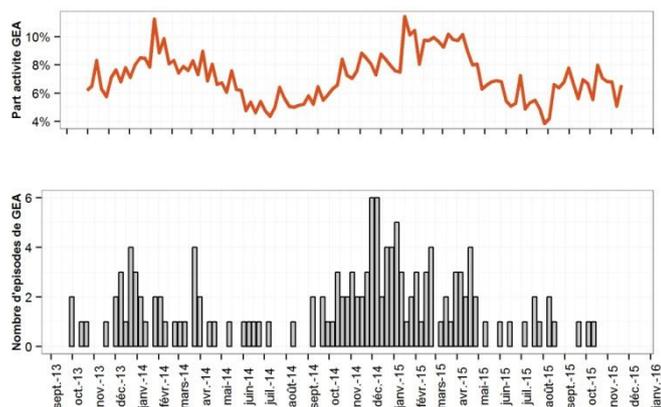
Surveillance en Ehpad

En semaine 47, 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, 2 épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque chez les résidents étaient compris entre 2 % et 56 %. Les coprocultures standards effectuées lors des 2 épisodes se sont avérées négatives mais aucune recherche virale n'a été effectuée.

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

Figure 16 : 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 |

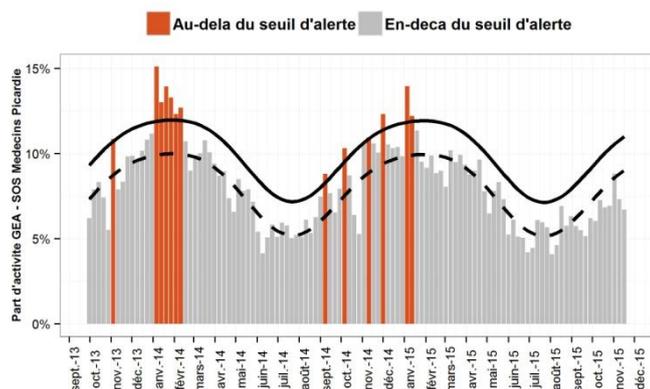
En semaine 47 en Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 35 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 120]).

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 inférieure aux valeurs attendues en dessous du seuil d'alerte régional (11,0 %¹⁰). En semaine 47, 6,7 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

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



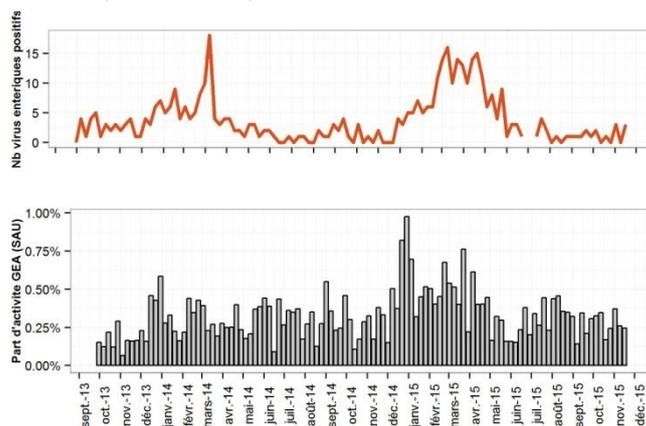
Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 47, un rotavirus et 2 adénovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 17 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

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

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est faible (0,3 %¹¹ des diagnostics la semaine dernière).

Figure 18 : 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 la semaine 40, 10 virus entériques (un rotavirus, 8 adénovirus et 1 norovirus) ont été isolés, sur un total de 104 recherches.

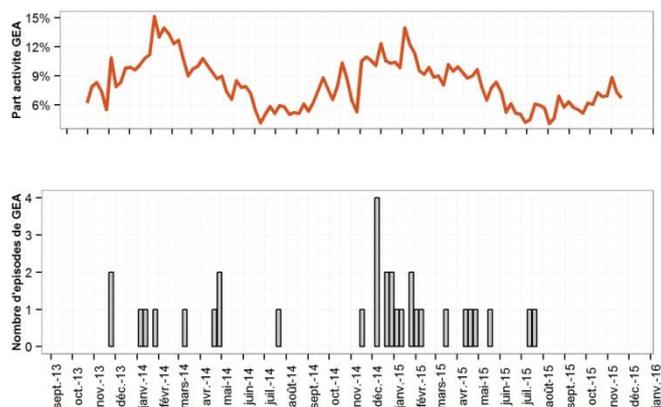
La répartition virale est toutefois à interpréter avec prudence, au regard du faible nombre de virus entériques isolés pour le moment.

Surveillance en Ehpad

En semaine 47, et plus globalement depuis la semaine 40, aucun épisode de GEA n'a été signalé à la Cellule de veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie.

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

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). 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 49 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	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		
60 – Oise	26 / 692 ¹³		
62 – Pas-de-Calais	66 / 895		
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.