

Surveillance sanitaire en Nord-Pas-de-Calais – Picardie

Le point épidémiologique, semaine n°2015-43

En bref – Les points clés au 02/11/2015

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, le nombre de visites SOS Médecins, de passages aux urgences et d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite est en augmentation ces dernières semaines, dans l'ensemble des régions françaises. La dynamique est similaire aux saisons précédentes.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs sont en augmentation, la part de consultations par SOS-Médecins dépassant le seuil d'alerte en Nord-Pas-de-Calais. Ce seuil doit être franchi 2 semaines consécutives pour considérer que l'épidémie a débuté.
- Par ailleurs, 2 VRS ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille et 4 par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'activité pour grippe est toujours faible, malgré la survenue de quelques cas sporadiques.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs sont stables à un niveau faible. L'absence d'isolement de virus grippaux confirme cette faible activité.

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe

La surveillance des cas sévères de grippe reprendra au début du mois de novembre (semaine 2015-45).

Surveillance des gastro-entérites aiguës

- En France métropolitaine, l'incidence de diarrhées aiguës estimée par le réseau Sentinelles est faible et inférieure au seuil épidémique.
- En région Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs sont faibles et demeurent inférieurs aux seuils d'alerte régionaux.

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

En France métropolitaine

Situation au 28/10/2015

En semaine 42, le nombre de consultations pour bronchiolite pour des enfants de moins de deux ans était de 196. Ce chiffre était stable par rapport à la semaine précédente, après une augmentation importante durant les semaines précédentes. La dynamique est similaire aux deux années précédentes.

| A l'hôpital |

En semaine 42, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolites était de 1 009, dont 328 ont été suivis d'une hospitalisation. Ces deux indicateurs sont en nette hausse ces dernières semaines, avec une dynamique similaire aux deux années précédentes.

Pour en savoir plus :

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

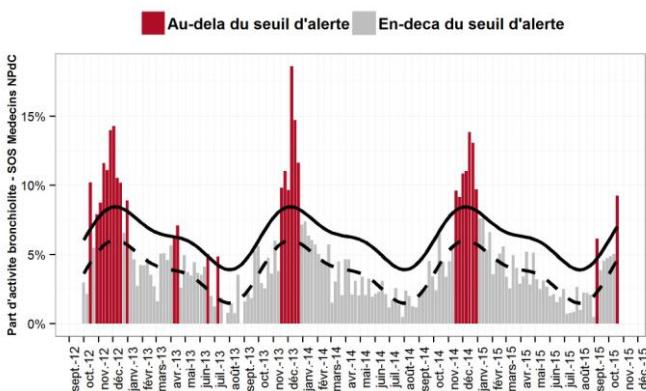
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en augmentation en semaine 43 (9,2%¹ des consultations). Ce taux est supérieur aux valeurs attendues à cette période de l'année et au seuil d'alerte régional (8,3%). Il faut que ce seuil soit franchi deux semaines consécutives pour considérer que l'épidémie a débuté.

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 épидémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



| 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, 74 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 266 actes effectués.

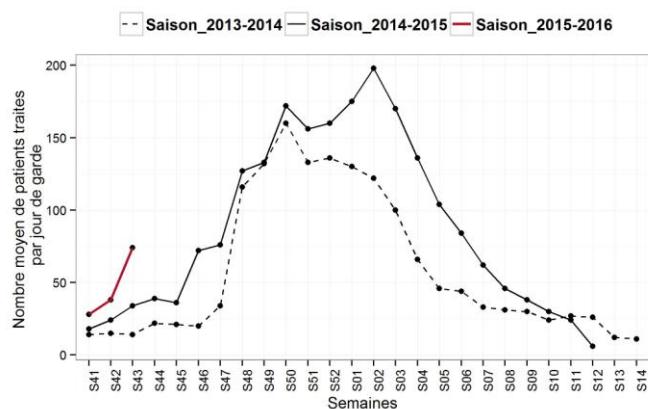
Le nombre de consultations comme le nombre d'actes sont en augmentation. Cette évolution est supérieure à celle observée en 2014-2015.

Pour en savoir plus :

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

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

Figure 2 : Evolution du nombre moyen, par jour de garde, de patients traités pour bronchiolite par les kinésithérapeutes du Réseau Bronchiolite 59, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.

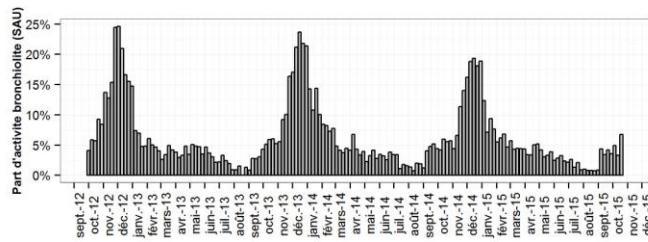
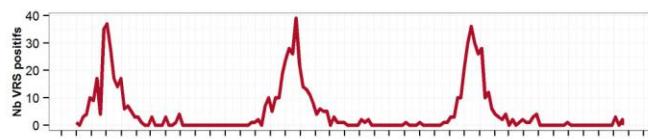


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était de 2 pour la semaine 43, sur un total de 67 prélèvements (5 VRS sur 470 prélèvements depuis la semaine 37).

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était en augmentation par rapport à la semaine précédente. Elle représentait 6,8 %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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

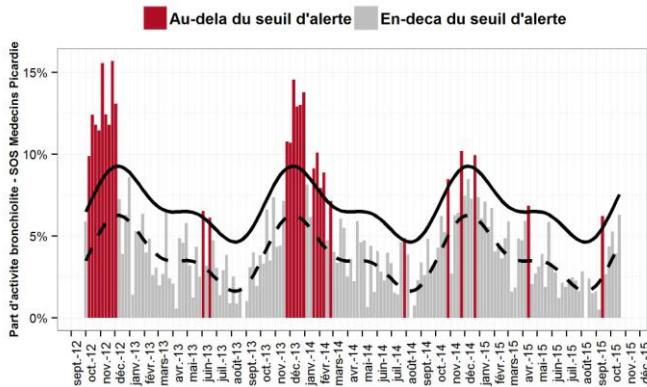


² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en augmentation en semaine 43 (6,3%³ des consultations). Ce taux est supérieur aux valeurs attendues à cette période de l'année, mais reste inférieur au seuil d'alerte régional (7,5%).

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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

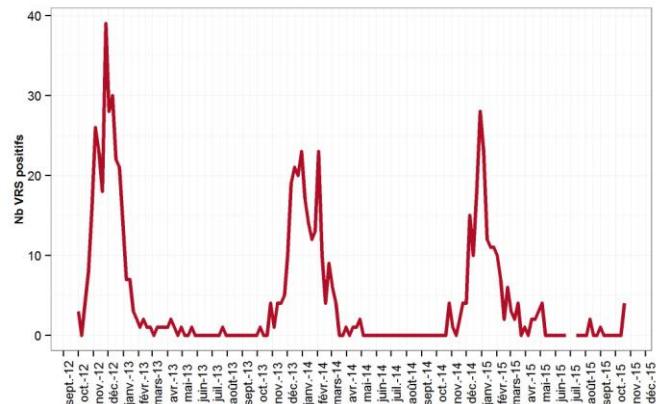


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Au total, 4 VRS ont isolés en semaine 43 par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés (4 VRS isolés sur 282 prélèvements entre les semaines 37 et 43).

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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance des syndromes grippaux

En bref

En France métropolitaine

Situation au 28/10/2015

| En médecine générale |

En semaine 43, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 27 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [18 ; 36]), en dessous du seuil épidémique (122 cas pour 100 000 habitants).

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

| Surveillance virologique |

En semaine 40, 27 virus grippaux de type A ont été identifiés parmi 4 678 prélèvements hospitaliers réalisés. En médecine ambulatoire, 65 prélèvements ont été réalisés et aucun n'était positif.

| A l'hôpital |

En semaine 43, le réseau Oscour® (représentant 88 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 269 passages pour grippe, dont 13 ont été suivis d'une hospitalisation.

| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 43, 37 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. L'étiologie est pour le moment inconnue. Depuis la semaine 40, 48 foyers ont été signalés et aucun n'a été attribué 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>

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

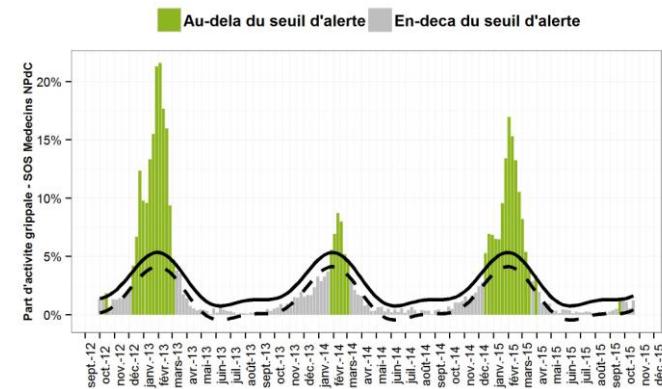
En semaine 43 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 9 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % [0 ;32]).

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 43, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était en augmentation. Elle représentait 1,2%⁴ des consultations, soit 34 diagnostics, et était en dessous du seuil d'alerte régional (1,6 %).

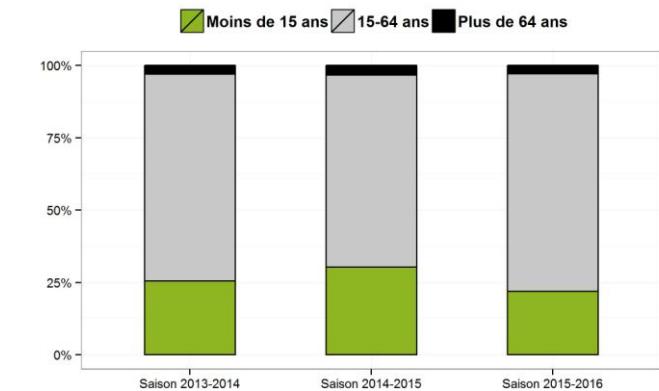
Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épидémique régional [I]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 34 syndromes grippaux diagnostiqués, 6% avaient moins de 15 ans, 91 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 3% avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 37), 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 un peu inférieure et plus proche de celle de 2013-2014 (22% contre 30% en 2014-2015 et 26% en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans similaire (3% 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.



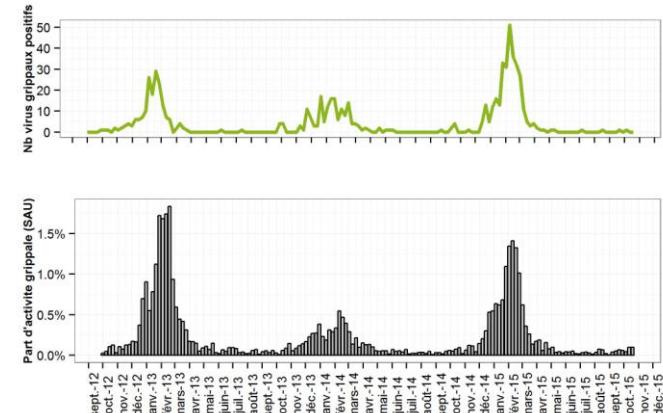
⁴ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est faible depuis la fin de la saison dernière. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 43, sur les 84 prélevements réalisés chez des patients hospitalisés. Depuis la semaine 37, 2 virus grippaux de type A non sous-typés ont été isolés sur 510 prélevements.

La proportion (0,1%⁵ en semaine 43) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est stable et faible depuis le mois d'avril.

Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélevements 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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

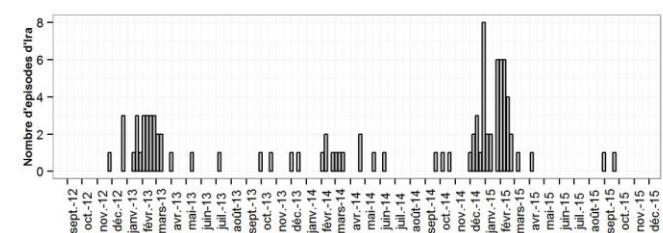
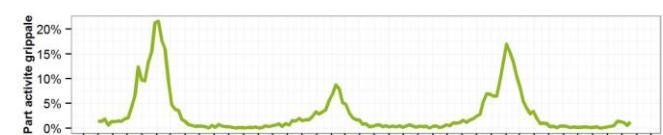


Surveillance en Ehpad

En semaine 43, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis mi-septembre, un seul épisode d'Ira a été signalé. Le taux d'attaque était de 10 % chez les résidents et de 7 % chez le personnel.

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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



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

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

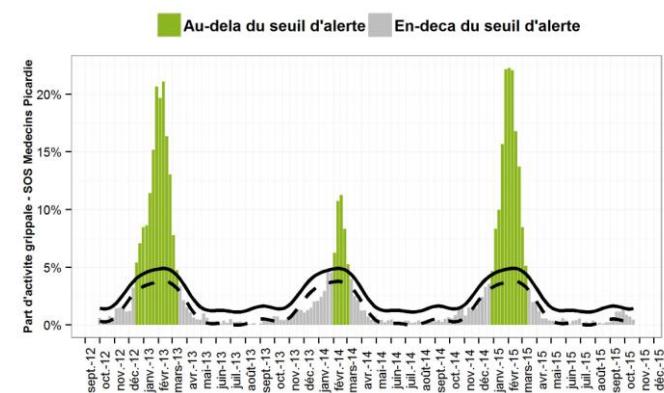
En semaine 43 en Picardie, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était nulle.

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 43, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie était en légère diminution. Elle représentait 0,5%⁶ des consultations, soit 11 diagnostics, et était inférieure au seuil d'alerte régional (1,4%).

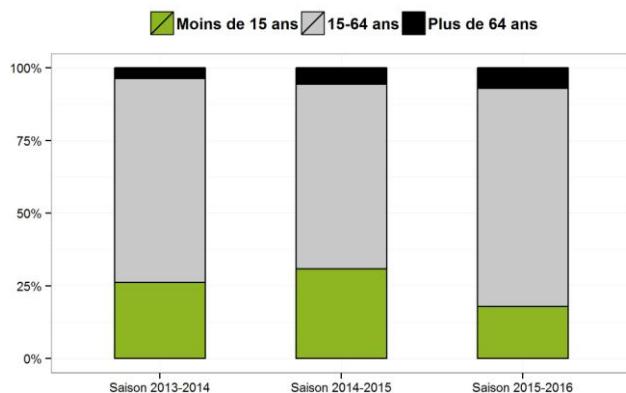
Figure 10 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 11 syndromes grippaux diagnostiqués, 9% avaient moins de 15 ans, 73% étaient âgés de 15 à 64 ans et 18% avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 37), 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 un peu inférieure (18 % contre 31% en 2014-2015 et 26% en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans un peu plus importante (7% contre 6% en 2014-2015 et 4% en 2013-2014).

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



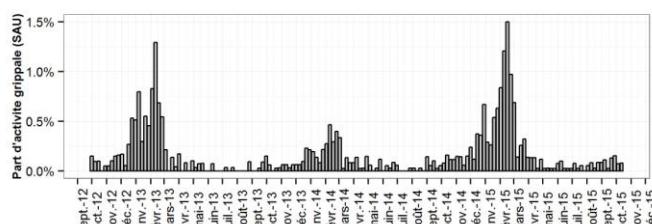
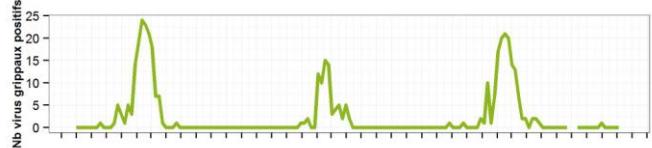
⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est faible et stable depuis la fin de la saison dernière. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé entre les semaines 37 et 43, sur 282 prélevements réalisés.

La proportion (0,1%⁷ en semaine 43) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région demeure faible depuis le mois d'avril.

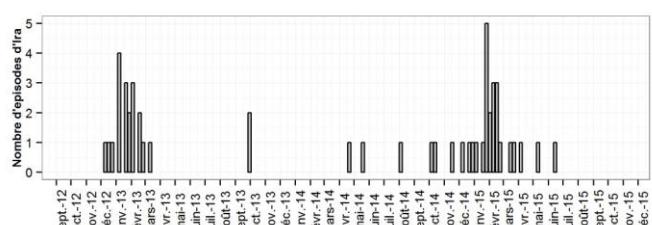
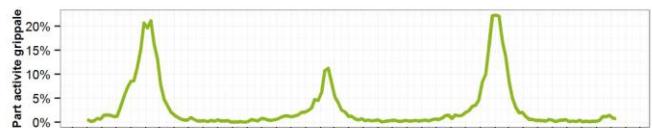
Figure 12 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélevements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance en Ehpad

En semaine 43, et plus globalement depuis le mois de juillet, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



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

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 2015-43, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 103 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [83 ; 123]), à un niveau inférieur au seuil épidémique (211 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

| Réseau Sentinelles |

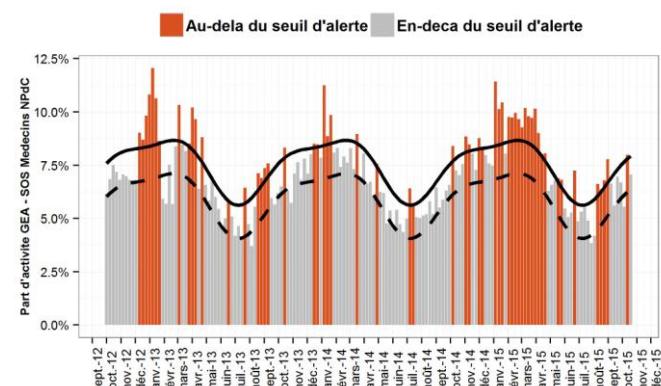
En semaine 43 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 202 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [87 ; 317]).

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 en légère diminution, elle est inférieure aux valeurs attendues et est en-dessous du seuil d'alerte régional (7,9%). En semaine 43, 7,1% 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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance hospitalière et virologique

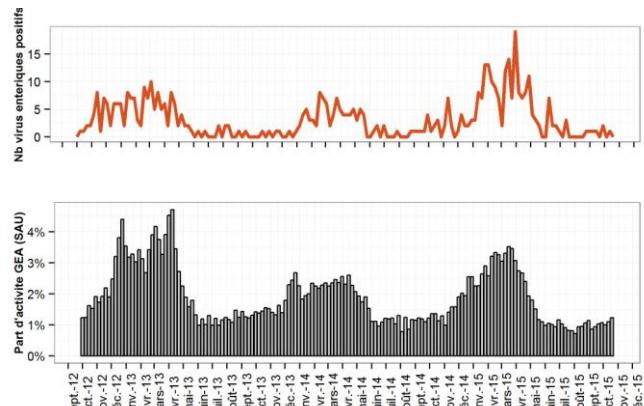
En semaine 43, aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 24 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport aux semaines précédentes, et laisse à 5 le nombre total de virus isolés depuis le début de la saison.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région demeure faible (1,2%⁹ des diagnostics la semaine dernière).

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

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

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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



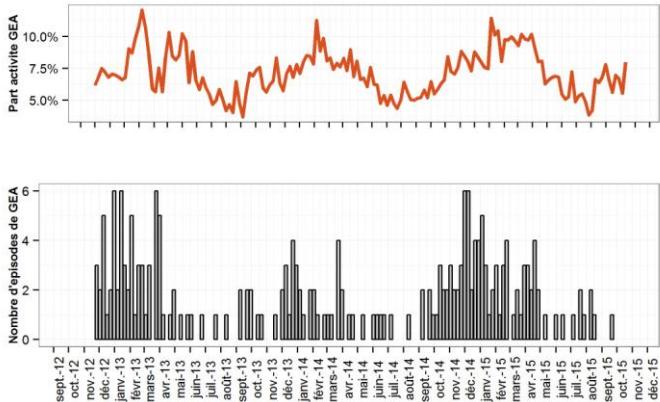
Depuis la semaine 37, 5 virus entériques (3 rotavirus, 2 adénovirus) ont été isolés.

Surveillance en Ehpad

En semaine 43, 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 37, un seul épisode de GEA a été signalé, avec le premier cas survenu en fin de semaine 39. Le taux d'attaque était de 6 % chez les résidents et de 7 % chez le personnel. L'étiologie était inconnue.

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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

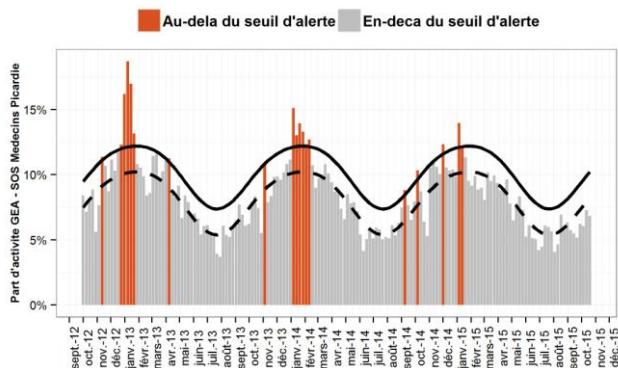
En semaine 43 en Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 25 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [0 ; 111]).

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 stable et est inférieure aux valeurs attendues et au seuil d'alerte régional (10,2%¹⁰). En semaine 43, 6,8% 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 épидémique régional [I]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

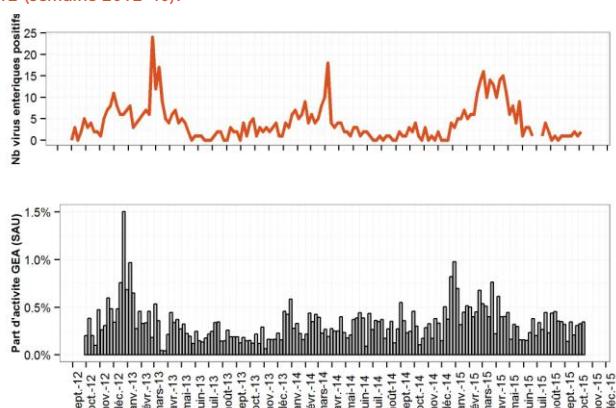


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 43, un virus entérique (adénovirus) a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU d'Amiens sur les 14 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 demeure faible (0,2%¹¹ des diagnostics la semaine dernière).

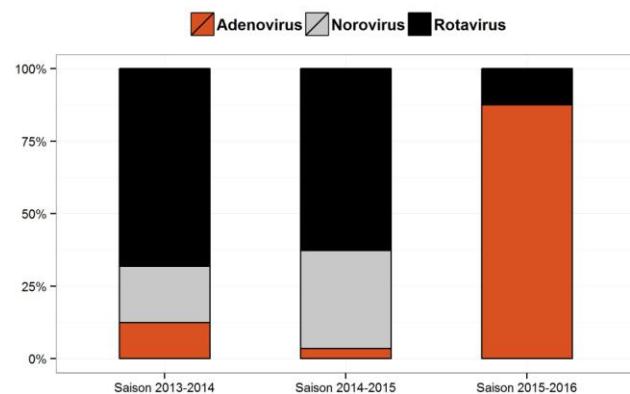
Figure 18 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 37, 8 virus entériques (1 rotavirus, 7 adénovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît supérieure cette saison (88% versus 3% en 2014-2015 et 12% en 2013-2014).

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

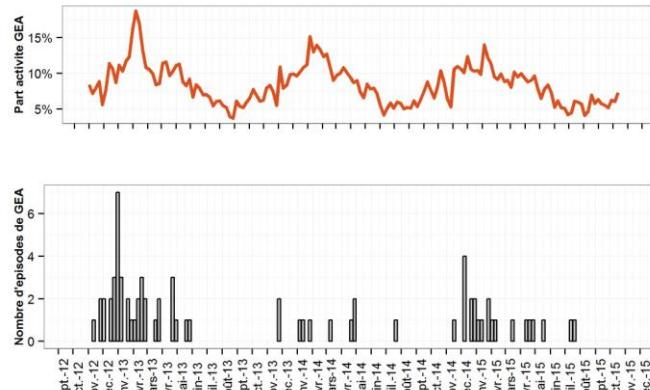
Figure 19 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Surveillance en Ehpad

En semaine 43, et plus globalement depuis le mois d'août, aucun épisode de GEA n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS de Picardie.

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). Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



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

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

[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'entrainer 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

Sources de données

Le point épidémo

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	Fournies	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.



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.

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 Georges

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