

## En bref – Les points clés au 22/10/2015

### 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 globalement stables ou en légère augmentation, et demeurent sous les seuils d'alerte régionaux. Aucun VRS n'a été isolé cette semaine par le laboratoire de virologie du CHU de Lille.

*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 en légère augmentation, mais 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](mailto:ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr).

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

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

En France métropolitaine

Situation au 21/10/2015

| En médecine générale |

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>

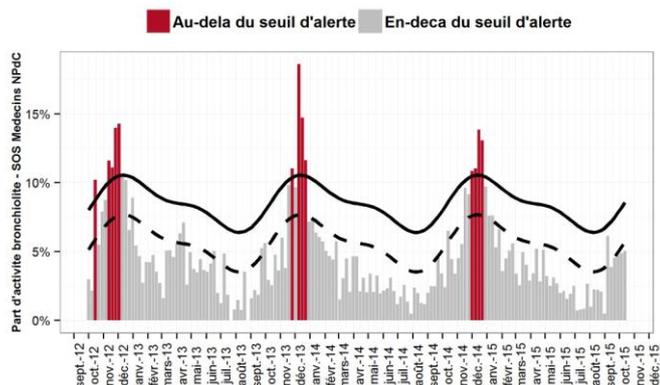
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en légère augmentation en semaine 42 (5,0 %<sup>1</sup> des consultations). Ce taux est néanmoins conforme aux valeurs attendues à cette période de l'année et inférieur au seuil d'alerte régional (8,6 %).

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 1<sup>er</sup> 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, 38 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 121 actes effectués.

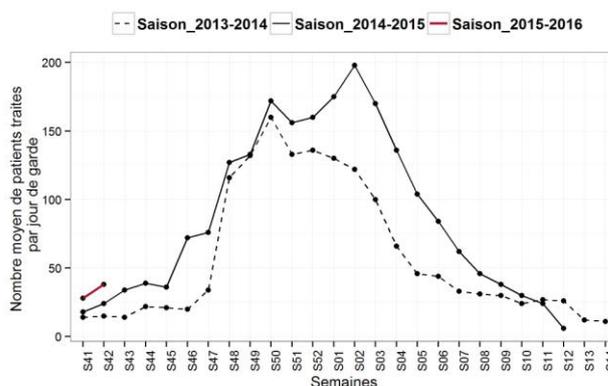
Le nombre de consultations comme le nombre d'actes sont en légère augmentation. Cette évolution est similaire à celle observée en 2014-2015.

Pour en savoir plus :

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

<sup>1</sup> 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.

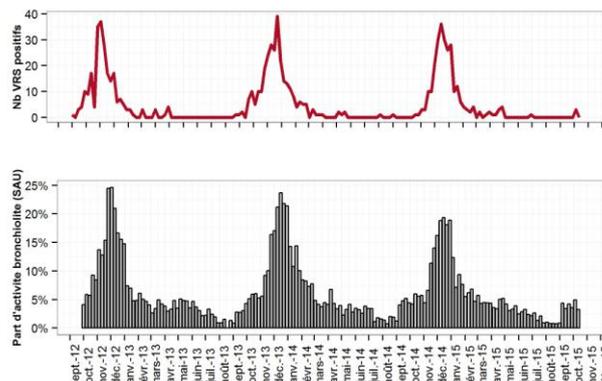


Surveillance hospitalière et virologique

Aucun VRS n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille en semaine 42, sur un total de 70 prélèvements. Ce nombre est en diminution par rapport à la semaine précédente, mais est globalement stable depuis la fin de la saison dernière (3 VRS isolés depuis la semaine 37 sur 403 prélèvements, tous en semaine 41).

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était en légère diminution, mais demeurait stable par rapport aux semaines précédentes. Elle représentait 3,3 %<sup>2</sup> 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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

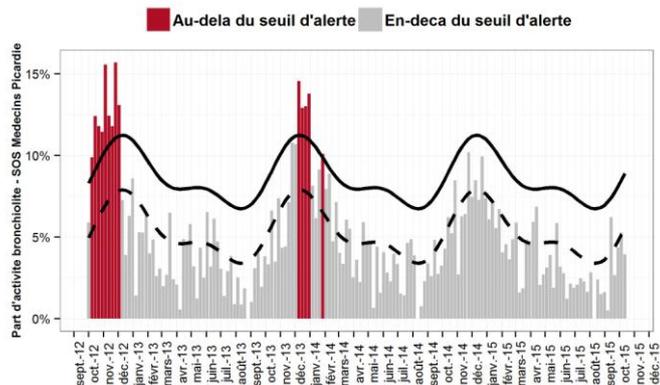


<sup>2</sup> Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

## Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en légère diminution en semaine 42 (3,9 %<sup>3</sup> des consultations). Ce taux reste conforme aux valeurs attendues à cette période de l'année et inférieur au seuil d'alerte régional (8,9 %).

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



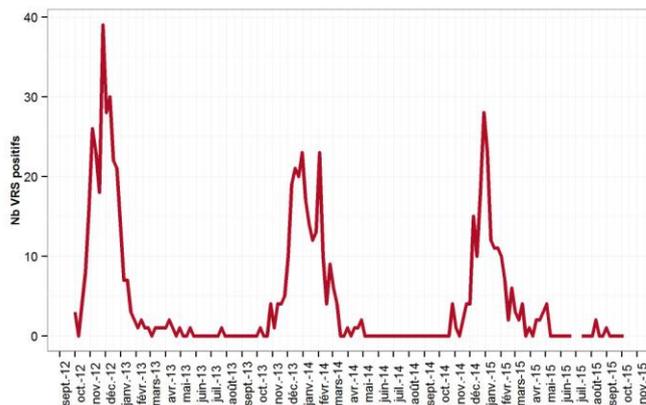
<sup>3</sup> Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

## Surveillance virologique

Les données virologiques pour le CHU d'Amiens sont actualisées jusqu'à la semaine 41.

Peu de VRS ont pour le moment été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés (0 VRS isolés sur 166 prélèvements entre les semaines 37 et 41).

**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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## Surveillance des syndromes grippaux

En bref

### En France métropolitaine

## Situation au 21/10/2015

### | En médecine générale |

En semaine 42, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 35 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [24 ; 46]), en dessous du seuil épidémique (116 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, 26 virus grippaux ont été identifiés parmi 3 540 prélèvements hospitaliers réalisés (24 de type A, 2 de type B). En médecine ambulatoire, 42 prélèvements ont été réalisés et aucun n'était positif.

### | A l'hôpital |

En semaine 42, le réseau Oscour® (représentant 88 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 235 passages pour grippe, dont 9 ont été suivis d'une hospitalisation.

### | En collectivités de personnes âgées |

En semaine 42, 11 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, 31 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 |

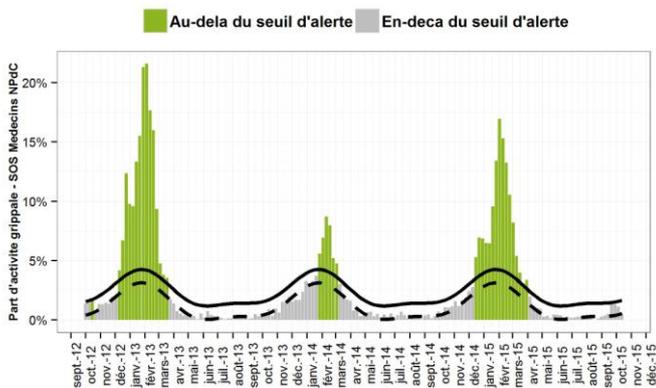
En semaine 42 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 71 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [11 ; 131]).

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 42, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était en légère diminution. Elle représentait 0,5 %<sup>4</sup> des consultations, soit 16 diagnostics, et était inférieure au seuil d'alerte régional (1,7 %).

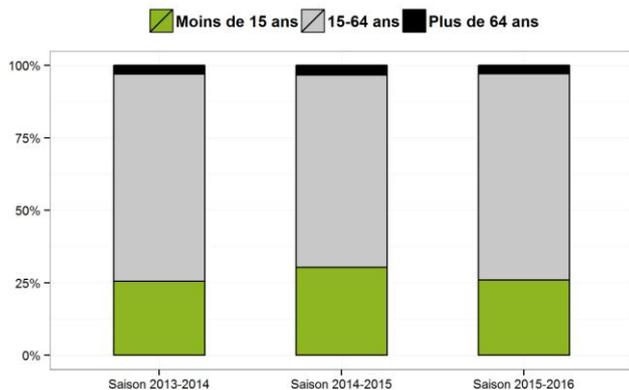
**Figure 6 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Pour les 16 syndromes grippaux diagnostiqués, 38 % des patients avaient moins de 15 ans, 62 % étaient âgés de 15 à 64 ans et aucun n'avait plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 37), la répartition par classe d'âges des patients est similaire à celle observée lors des deux saisons précédentes avec une proportion de patients de moins de 15 ans plus proche de celle de 2014-2015 (25,9 % contre 25,5 %, 30,3 % en 2014-2015), et une proportion de 65 ans et plus stable (2,9 % contre 3,0 %, 3,3 % en 2014-2015).

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



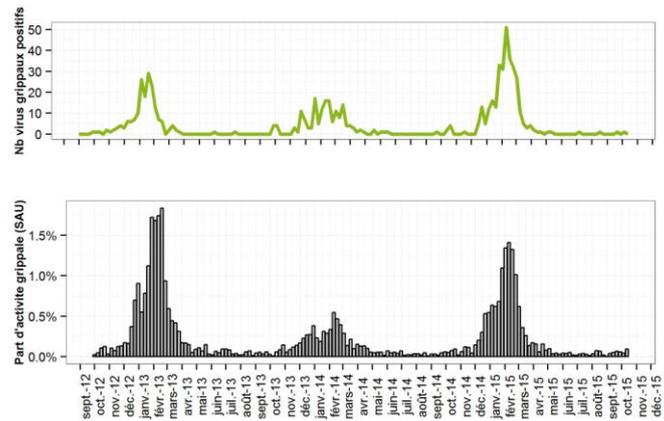
<sup>4</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

## Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est faible depuis la fin de la saison dernière. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 42, sur les 78 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Depuis la semaine 37, 2 virus grippaux de type A non sous-typés ont été isolés sur 426 prélèvements.

La proportion (0,1 %<sup>5</sup> en semaine 42) 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 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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

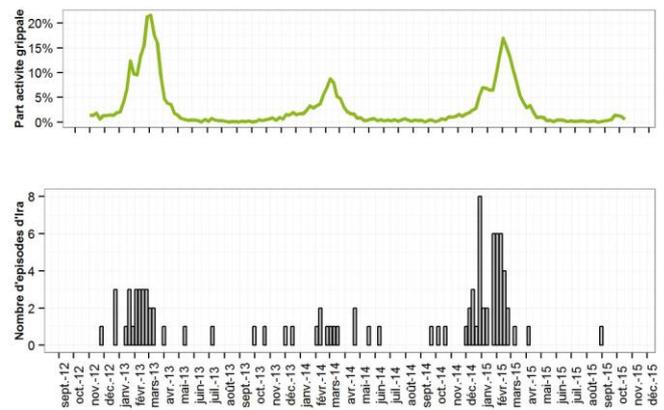


## Surveillance en Ehpad

En semaine 42, 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 en Ehpad a été signalé, avec un premier cas survenu en semaine 36. 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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



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

## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Sentinelles |

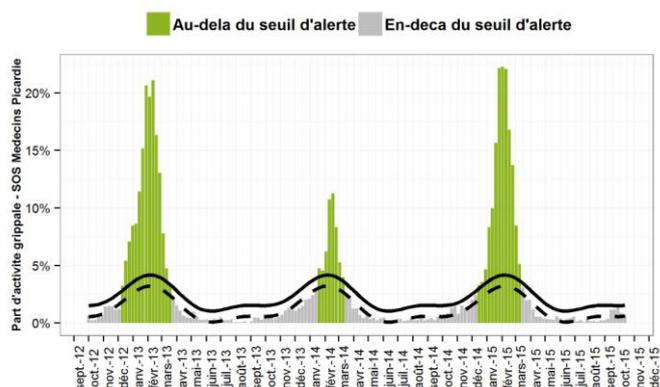
En semaine 42 en Picardie, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 19 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 80]).

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 42, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était en légère diminution. Elle représentait 0,7 %<sup>6</sup> des consultations, soit 18 diagnostics, et était inférieure au seuil d'alerte régional (1,6 %).

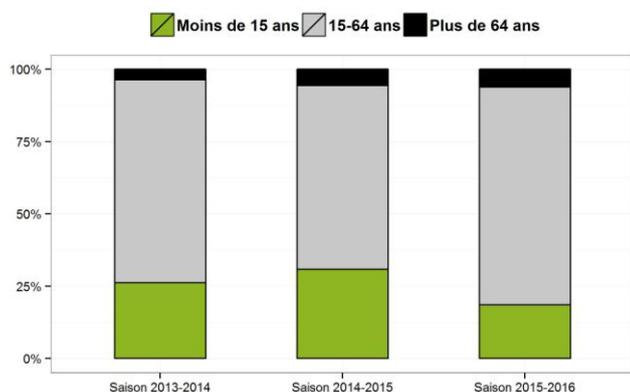
**Figure 10 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Pour les 18 syndromes grippaux diagnostiqués, 11 % des patients avaient moins de 15 ans, 83 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 6 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 37), la répartition par classes d'âges des patients est proche de celle observée lors des deux saisons précédentes, bien que la proportion de patients de moins de 15 ans semble diminuer (18,5 % contre 30,9 % en 2014-2015 et 26,2 % en 2013-2014), contrairement à celle des 65 et plus (6,2 % contre 5,6 % en 2014-2015 et 3,6 % en 2013-2014).

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



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

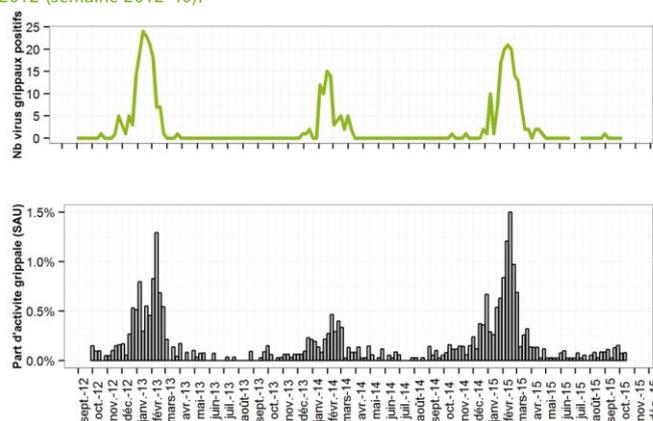
## Surveillance hospitalière et virologique

Les données virologiques pour le CHU d'Amiens sont actualisées jusqu'à la semaine 41.

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 41, sur 166 prélèvements réalisés.

La proportion (0,1%<sup>7</sup> en semaine 42) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région demeure faible depuis le mois d'avril.

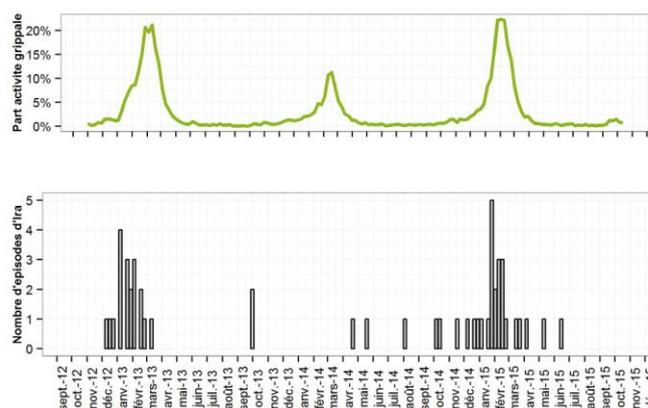
**Figure 12 :** Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie,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



## Surveillance en Ehpad

En semaine 42, 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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



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

En France métropolitaine

### Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 42, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 123 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [104 ; 142]), à un niveau inférieur au seuil épidémique (204 cas pour 100 000 habitants).

En Nord-Pas-de-Calais

### Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

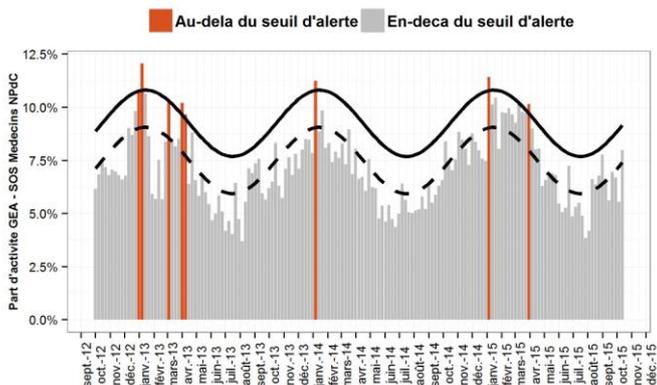
En semaine 42 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 154 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [71 ; 237]).

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 augmentation mais demeure inférieure au seuil d'alerte régional (9,2 %<sup>8</sup>). En semaine 42, 8,0 % 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 (I). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



### Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 42, 1 virus entérique (rotavirus) a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 20 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport aux semaines précédentes, et porte 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 (1,1 %<sup>9</sup> des diagnostics en semaine 42).

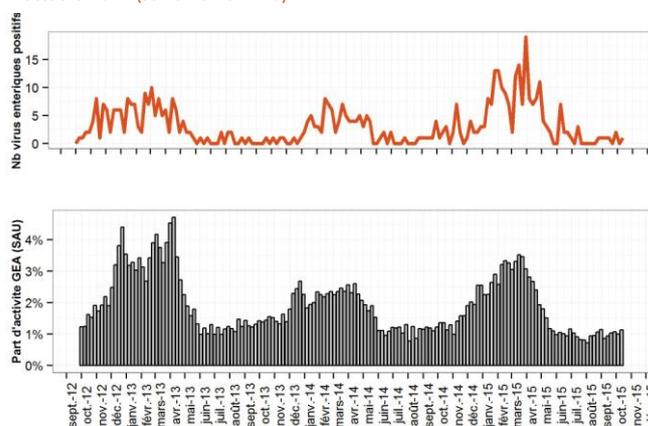
<sup>8</sup> Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

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

Pour en savoir plus :

- <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>
- <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d'origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques>

**Figure 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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 42, 5 virus entériques (3 rotavirus, et 2 adénovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît supérieure cette saison (40,0 % versus 6,1 % en 2014-2015 et 13,2 % en 2013-2014).

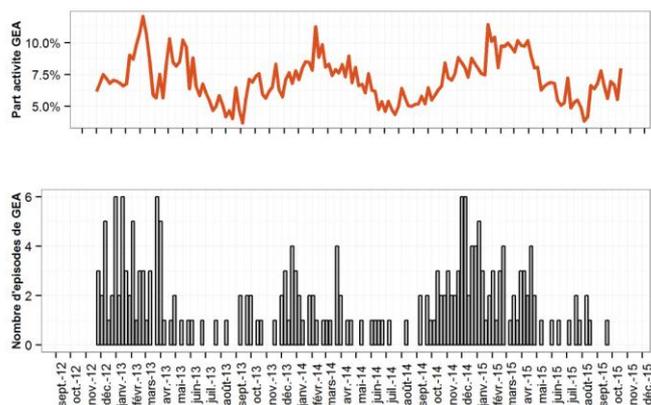
La répartition virale est à interpréter avec précaution, le nombre de virus étant pour le moment très faible et la recherche de norovirus n'étant pas systématique.

### Surveillance en Ehpad

En semaine 42, 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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## En Picardie

### Surveillance ambulatoire

#### | Réseau Sentinelles |

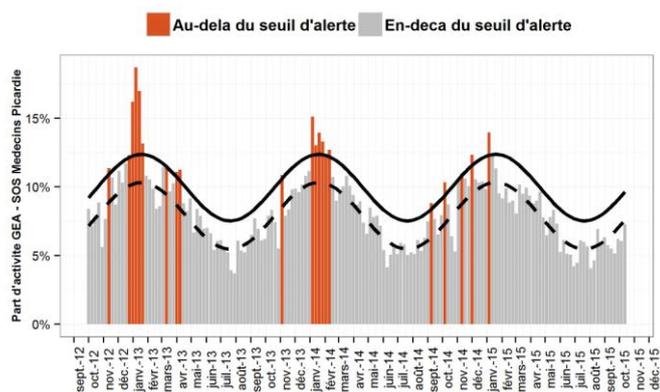
En semaine 42 en Picardie, l'incidence estimée des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était nulle.

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

#### | Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en augmentation, mais demeure conforme aux valeurs attendues et en-dessous du seuil d'alerte régional (9,6 %<sup>10</sup>). En semaine 42, 7,3 % 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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



### Surveillance hospitalière et virologique

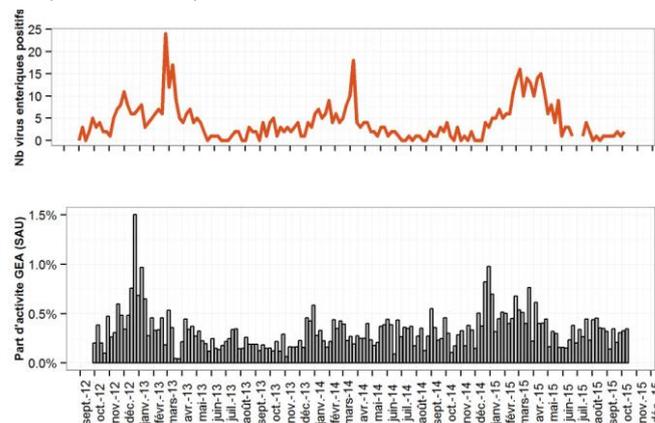
Les données virologiques pour le CHU d'Amiens sont actualisées jusqu'à la semaine 41.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région était stable (0,3 %<sup>11</sup> des diagnostics la semaine dernière).

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

<sup>11</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

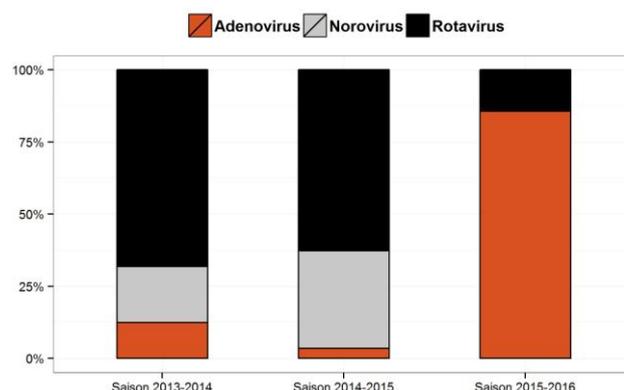
**Figure 18 :** Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie,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



Entre les semaines 37 et 41, 7 virus entériques (1 rotavirus et 6 adénovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît pour le moment bien supérieure cette saison (86 % versus 3,4 % en 2014-2015 et 12,4 % en 2013-2014).

Le nombre de virus entériques isolés cette saison étant pour le moment très faible, cette répartition virale est à interpréter avec précaution.

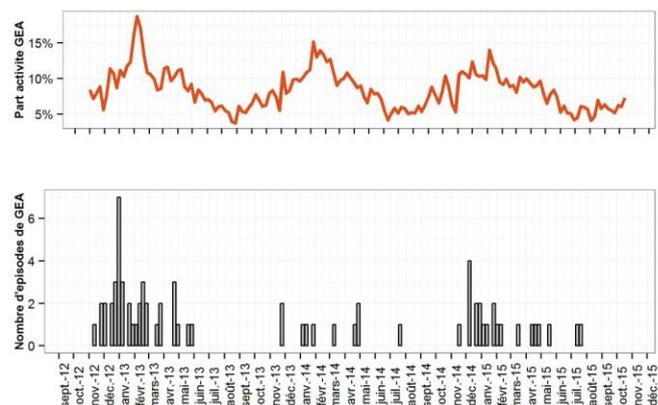
**Figure 19 :** Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



## Surveillance en Ehpad

En semaine 42, 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<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



### 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.

### Acronymes

**ARS** : Agence régionale de santé

**CIRE** : Cellule de l'InVS en région

**CH** : centre hospitalier

**CHRU** : centre hospitalier régional universitaire

**CO** : monoxyde de carbone

**CRVAGS** : Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire

**GEA** : gastro-entérite aiguë

**InVS** : Institut de veille sanitaire

**IRA** : infection respiratoire aiguë

**RPU** : résumé de passages aux urgences

**SAU** : service d'accueil des urgences

**SFMU** : Société française de médecine d'urgence

Associations SOS Médecins			
Département	Associations	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2015
02 – Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	85 %
59 – Nord	Dunkerque	03/03/2008	98 %
59 – Nord	Lille	10/07/2007	91 %
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	98 %
60 – Oise	Creil	13/02/2010	81 %
80 – Somme	Amiens	21/01/2007	92 %
Services d'urgences remontant des RPU			
Département	SAU	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2015
02 – Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	98 %
02 – Aisne	Hirson	12/12/2014	22 %
02 – Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 – Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	65 %
02 – Aisne	Soissons	01/01/2014	92 %
02 – Aisne	Représente 68 % <sup>12</sup> des passages aux urgences du département (57 % des diagnostics)		
59 – Nord	Armentières	20/06/2014	57 %
59 – Nord	Cambrai	20/11/2014	0 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	94 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	37 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	96 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	97 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %
59 – Nord	Hazebrouck	03/07/2014	5 %
59 – Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	100 %
59 – Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	98 %
59 – Nord	Saint-Philibert (Lomme)	19/11/2009	91 %
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	93 %
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	28 %
59 – Nord	Seclin	17/03/2015	92 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	95 %
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	25 %
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	4 %
59 – Nord	Représente 92 % <sup>12</sup> des passages aux urgences du département (68 % des diagnostics)		
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
60 – Oise	Représente 16 % <sup>12</sup> des passages aux urgences du département (11 % des diagnostics)		
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	88 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	89 %
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	3 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	66 %
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	41 %
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	4 %
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	73 %
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Représente 98 % <sup>12</sup> des passages aux urgences du département (45 % des diagnostics)		
80 – Somme	Abbeville	01/07/2007	-
80 – Somme	Amiens	23/06/2004	79 %
80 – Somme	Représente 28 % <sup>12</sup> des passages aux urgences du département (22 % des diagnostics)		
Bureaux d'Etat-civil informatisés			
Département	Nombre de bureaux d'Etat-civil		
02 – Aisne	17 / 816 <sup>13</sup>		
59 – Nord	109 / 650		
60 – Oise	26 / 692 <sup>13</sup>		
62 – Pas-de-Calais	66 / 895		
80 – Somme	16 / 782 <sup>13</sup>		

## Remerciements

Aux équipes de veille sanitaire des ARS Nord-Pas-de-Calais et Picardie, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations, ...) ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



## Directeur de la publication

François Bourdillon  
Directeur Général de l'InVS

## Comité de rédaction

## Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

## Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert  
Christophe Heyman  
Gabrielle Jones  
Magali Lainé  
Ghislain Leduc  
Bakhao Ndiaye  
Hélène Prouvost  
Caroline Vanbockstaël  
Dr Karine Wyndels

## Internes de santé publique

Alexandre Georges

## Secrétariat

Véronique Allard

## Diffusion

Cîre 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@sante.fr

<sup>12</sup> Par comparaison à la base de données issue de la Statistique annuelle des établissements (SAE 2013).

<sup>13</sup> Circonscription administrative au 1<sup>er</sup> janvier 2015, Insee.