

En bref – Les points clés au 15/10/2015

Surveillance des bronchiolites

En région Nord-Pas-de-Calais comme en Picardie, la part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite demeure stable après l'augmentation observée depuis la semaine 2015-37, aussi bien pour les associations SOS Médecins que pour les services d'urgences. Au cours de la semaine 41, le laboratoire de virologie du CHRU de Lille a isolé ses premiers VRS (n=3) de la saison.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultations de médecine générale est en-dessous du seuil épidémique.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs provenant de SOS Médecins comme des services d'urgence restent stables à des niveaux faibles et conformes aux valeurs attendues, à la suite de la légère hausse observée en semaine 37.

Page 3

Surveillance des cas graves de grippe

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

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'incidence des gastro-entérites aiguës vues en consultations de médecine générale est en-dessous du seuil épidémique.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs provenant de SOS médecins comme des services d'urgence restent stables à des niveaux faibles et conformes aux valeurs attendues.

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 site 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/>

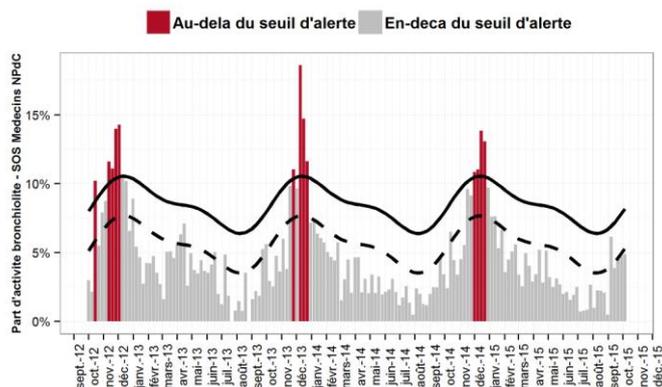
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était stable en semaine 41 (4,9 %¹ des consultations). Ce taux est conforme aux valeurs attendues à cette période de l'année et inférieur au seuil d'alerte régional (8,2 %).

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



Réseau Bronchiolite 59 |

Le Réseau Bronchiolite 59 est 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.

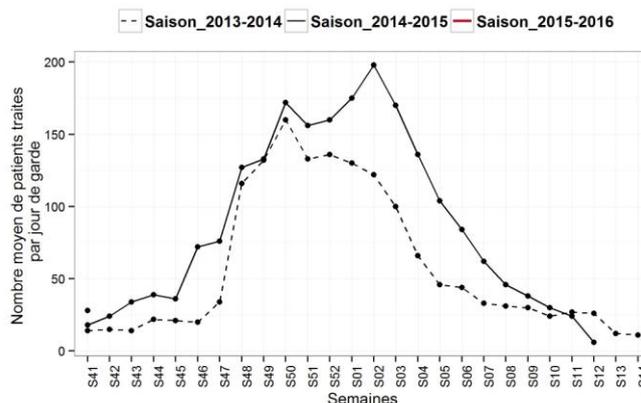
Au cours du dernier week-end, en moyenne, 28 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire pour un total de 99 actes effectués.

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.

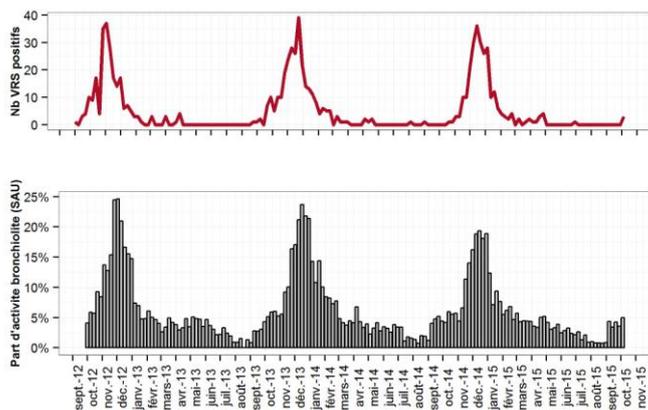


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était de 3 pour la semaine 41 (aucun VRS n'avait été isolé les semaines précédentes) sur un total de 69 prélèvements.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était en légère hausse par rapport à la semaine précédente. Elle représentait 5 %² des recours.

Figure 3 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU chez des enfants de moins de 2 ans (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 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

En Picardie

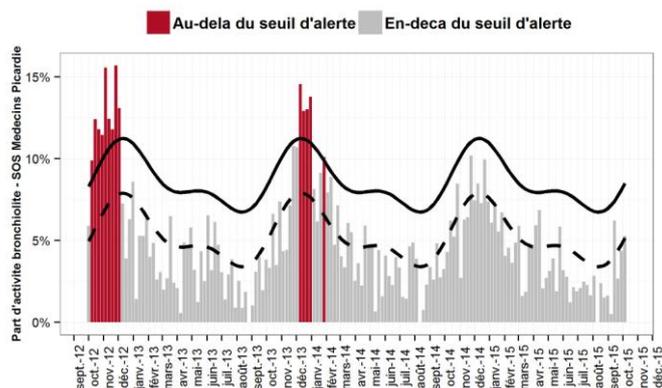
Surveillance ambulatoire

En semaine 41, la part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins 2 ans était en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, mais restait conforme aux valeurs attendues à cette période de

l'année (5,3 %³ des recours). Elle demeurait inférieure au seuil d'alerte régional (8,5 %).

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

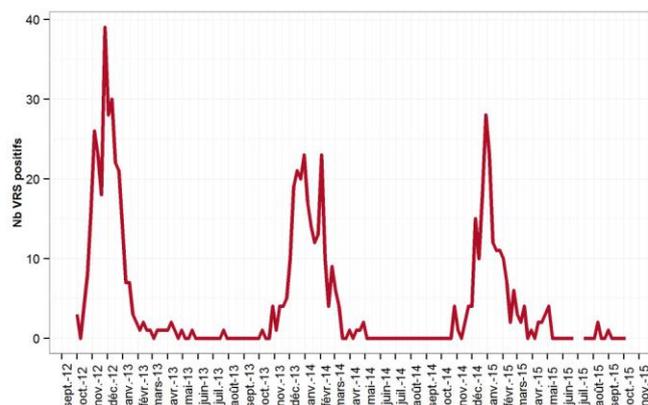
Figure 4 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance virologique

Peu de VRS ont été isolés, ces dernières semaines, par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés. Ainsi, la semaine dernière, aucun VRS n'a été isolé parmi les 39 prélèvements (0 VRS sur 166 prélèvements depuis la semaine 37).

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

| En médecine générale |

En semaine 41, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 20 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [13 ; 27]), en-dessous du seuil épidémique (110 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 41, 9 virus grippaux de type A ont été identifiés parmi 2 246 prélèvements hospitaliers réalisés. En médecine ambulatoire, 20 prélèvements ont été réalisés et aucun n'était positif.

| A l'hôpital |

En semaine 41, le réseau Oscour® (représentant 88 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 264 passages pour grippe, dont 10 ont été suivis d'une hospitalisation.

| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 41, 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, 20 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>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est estimée à 30 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 61]) en semaine 41.

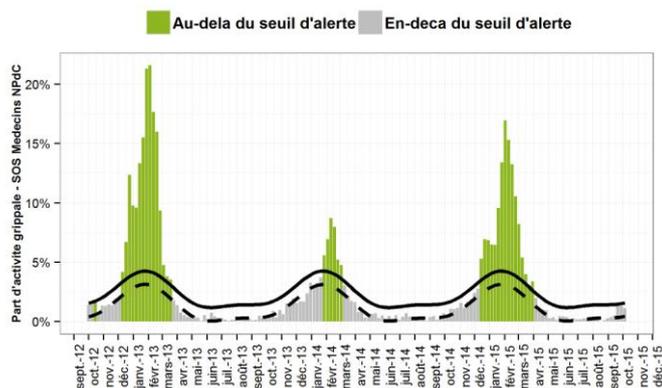
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Pour la semaine 41, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était stable après l'augmentation observée en semaine 39. Elle représentait ainsi 1,1 %⁴ des consultations, soit 31 diagnostics, et restait en-dessous du seuil d'alerte régional (1,6 %).

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

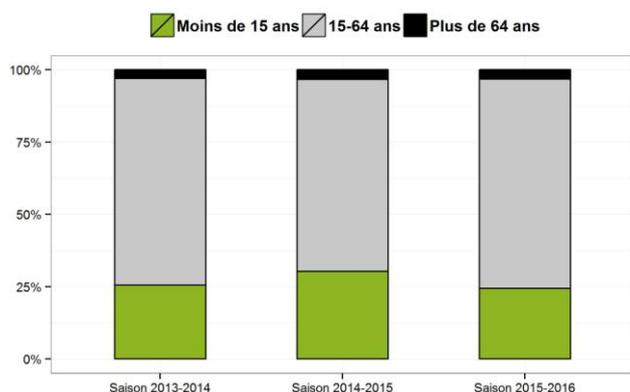
Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 31 syndromes grippaux diagnostiqués, 29 % avaient moins de 15 ans, 68 % 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 de 24.4 % (contre 30.3% en 2014-2015 et 25.5 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans similaire (3,3 % contre 3.3 % en 2014-2015 et 3 % 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.

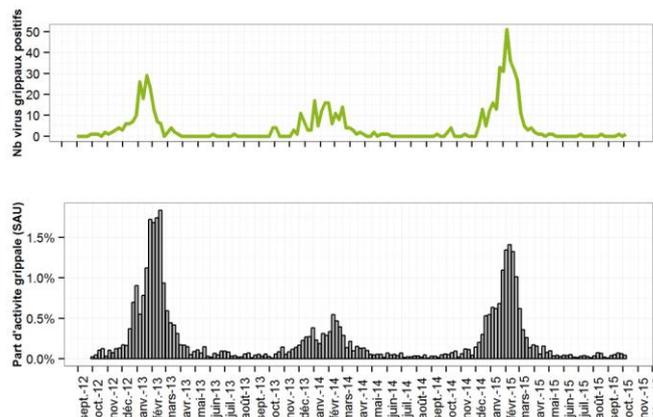


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est très faible et stable depuis la fin de la saison dernière. Ainsi, 1 seul virus grippal a été isolé en semaine 41, sur les 76 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. C'est le deuxième virus grippal, de type A non sous-typé, à être isolé sur les 348 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés depuis la semaine 37.

La proportion (<0,1 %⁵ en semaine 41) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région reste stable 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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

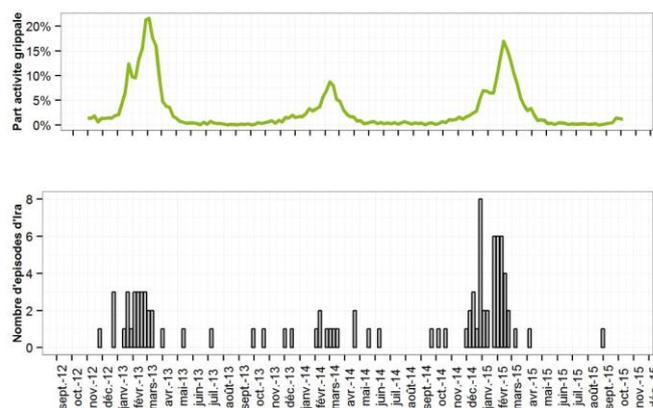


Surveillance en Ehpad

Pour la semaine 41, aucun épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis mi-septembre, un seul épisode d'Ira 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^{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 |

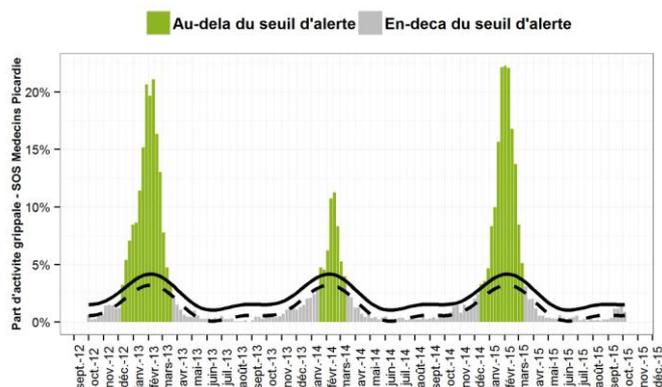
En Picardie, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était nulle en semaine 41.

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Picardie, ce résultat doit être interprété avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

En semaine 41, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie demeurait stable, après la hausse observée en semaine 38. Elle représentait 0,9 %⁶ des consultations (21 diagnostics) et restait en-dessous du seuil d'alerte régional (1,5 %).

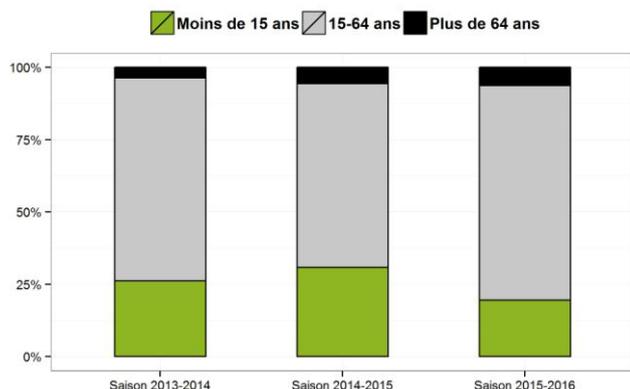
Figure 10 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 21 syndromes grippaux diagnostiqués, 24 % avaient moins de 15 ans, 71 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 5 % avaient plus de 64 ans.

La répartition par classes d'âges des cas depuis la semaine 37 est proche de celle observée lors des deux saisons précédentes. La proportion des 65 ans et plus semble toutefois en augmentation (6,2 % contre 5,6 % en 2014-2015 et 3,6 % en 2013-2014), au contraire de celle des moins de 15 ans (19,5 % contre 30,9 % en 2014-2015 et 26,2 % en 2013-2014).

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



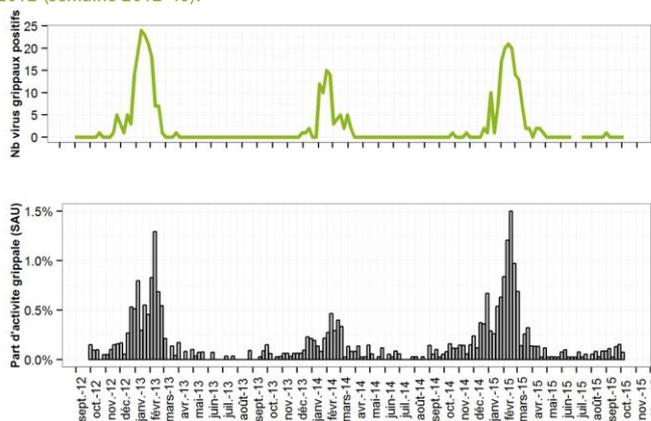
⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

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 en semaine 41, sur les 39 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés (0 virus isolé sur 166 prélèvements réalisés depuis la semaine 2015-37).

La part des consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région était stable (0,1 %⁷), restant à un niveau faible depuis la fin de la saison dernière.

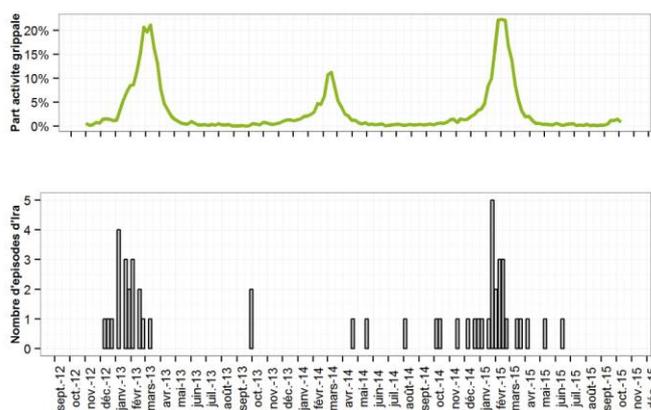
Figure 12 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis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



Surveillance en Ehpad

En semaine 41, et plus globalement depuis le mois de juillet, aucun épisode d'infection respiratoire aiguë (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

Réseau Sentinelles

En semaine 2015-41, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 131 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [113 ; 149]), à un niveau inférieur au seuil épidémique (197 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

Pour la semaine 41 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 168 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [81 ; 255]).

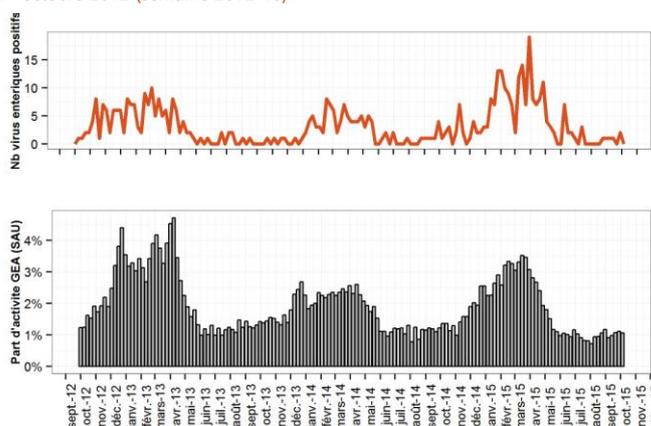
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

Associations SOS Médecins

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable et conforme aux valeurs attendues, en-dessous du seuil d'alerte régional (9 %⁸). En semaine 41, 5,5 % 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).

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).

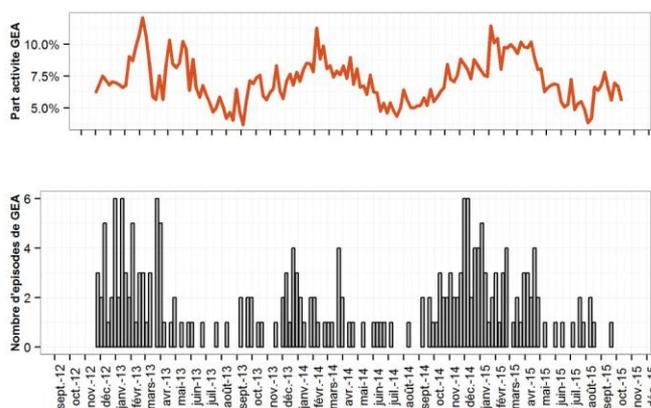


Surveillance en Ehpad

Un épisode de cas groupés de GEA, survenu en fin de semaine 39, a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais durant la semaine 41.

C'était le premier épisode de cas groupés de GEA signalé depuis le mois de septembre. Les taux d'attaque étaient de 6 % chez les résidents, et 7 % chez le personnel.

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 hospitalière et virologique

En semaine 41, aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 27 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Depuis la semaine 37, le nombre total de virus isolés est de 4 (2 adénovirus et 2 rotavirus).

Par ailleurs, la part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région restait faible (1,1 %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.

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

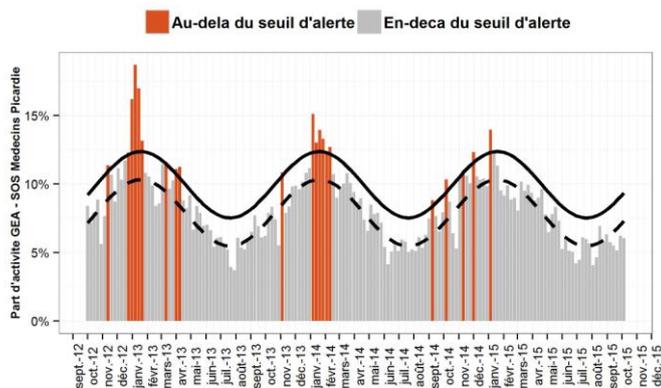
En semaine 41, en Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 146 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 324]).

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 reste stable et conforme aux valeurs attendues, en-dessous du seuil d'alerte régional (9,3 %¹⁰). En semaine 41, 6,1 % 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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 41, 2 virus entériques (adénovirus) ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 23 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport aux semaines précédentes, et porte à 7 le nombre total de virus isolés depuis le début de la semaine 37 (sur 74 prélèvements réalisés).

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région demeurerait stable à un niveau modéré (0,3 %¹¹ des diagnostics).

Depuis la semaine 2014-37, 7 virus entériques (1 rotavirus et 6 adénovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparait 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.

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

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

Figure 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).

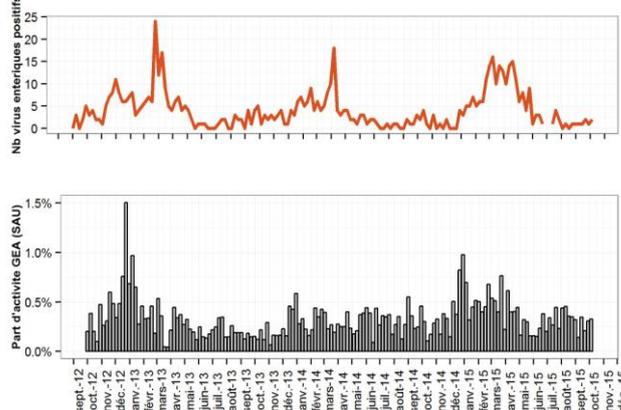
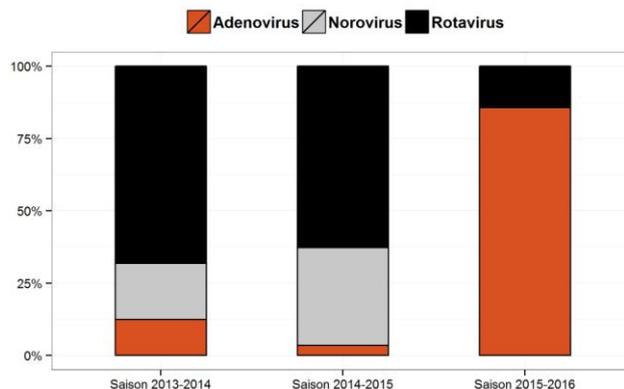


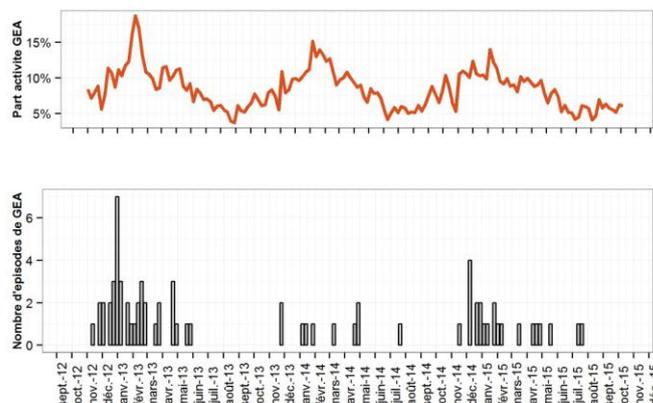
Figure 19 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Surveillance en Ehpad

En semaine 41, et plus globalement depuis le début du mois d'août, aucun épisode de GEA en Ehpad n'a été signalé à la Cellule de veille 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).



[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 % 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 ¹³
60 – Oise	26 / 692 ¹³
62 – Pas-de-Calais	66 / 895 ¹³
80 – Somme	16 / 782 ¹³

Remerciements

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



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