

En bref – Les points clés au 02/10/2015

Surveillance des bronchiolites

En région Nord-Pas-de-Calais comme en Picardie, les indicateurs ambulatoires et hospitaliers de recours aux soins sont en hausse depuis la semaine 37, sans pour autant que les seuils épidémiques n'aient été atteints. La circulation du VRS est très calme actuellement et ces bronchiolites sont probablement liées au renforcement de la circulation des rhinovirus depuis la réouverture des collectivités d'enfants.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux

En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, comme en France métropolitaine, les indicateurs restent stables à des niveaux faibles et conformes aux valeurs attendues, bien qu'en légère hausse.

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe

En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, comme en France métropolitaine, aucun cas sévère de grippe n'a pour le moment été signalé.

Page 5

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, comme en France métropolitaine, les indicateurs restent stables à des niveaux faibles et conformes aux valeurs attendues.

Page 6

Informations

Cette semaine marque la reprise de la surveillance hivernale au sein de l'inter-région et, avec elle, la reprise de la publication hebdomadaire du Point Epidémio.

Par ailleurs, un Point Epidémio « bilan » de la surveillance de la canicule de cet été sera publié au cours des prochaines semaines, à l'occasion de la communication nationale sur ce sujet.

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.

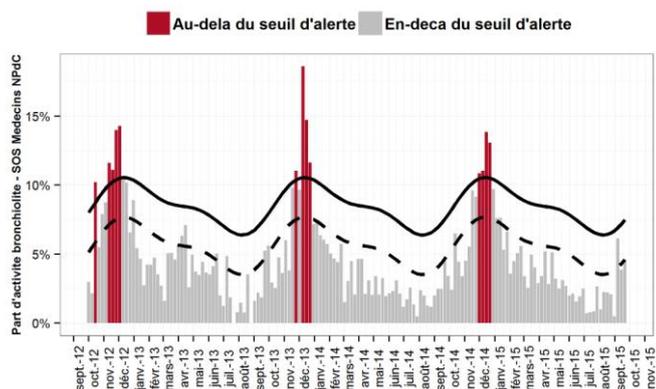
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est globalement en hausse ces dernières semaines, avec un pic à plus de 6%¹ des consultations en semaine 37. Pour autant, les valeurs observées demeurent en dessous du seuil d'alerte régional : la part des recours était de 4,6 % la semaine dernière (seuil : 7,5 %).

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.

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.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est très faible depuis fin janvier 2015, aucun VRS n'ayant été isolé ces dernières semaines (65 prélèvements testés la semaine dernière).

En revanche, ces dernières semaines, dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais, la part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite est repartie à la hausse après une période de faible activité entamée depuis le mois d'avril. Depuis la semaine 37, la part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolites oscille entre 3,4 et 4,3 %¹.

La hausse observée au travers des données hospitalières concorde avec celle observée dans l'activité des SOS Médecins, en dépit de l'absence, actuellement, de circulation active du VRS dans la région. Ces bronchiolites sont probablement liées au renforcement, depuis la réouverture des collectivités d'enfants (écoles, crèches), de la circulation des rhinovirus

Figure 2 : 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).

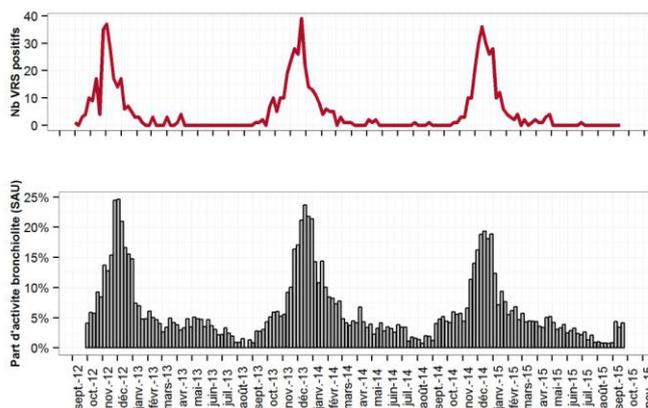
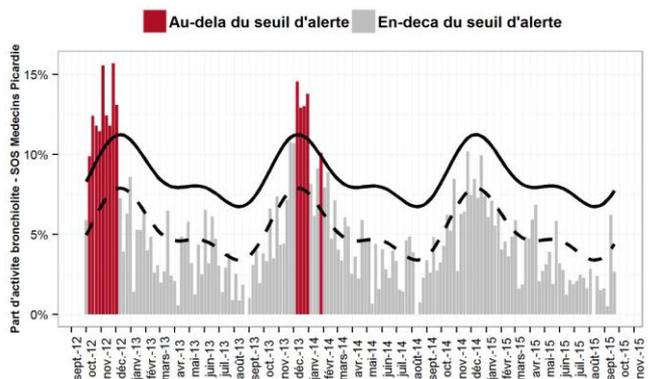


Figure 3 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

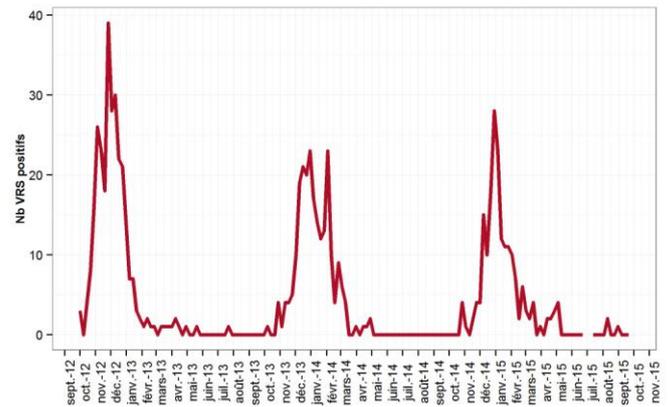


² Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné

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, au cours des 4 dernières semaines, seul 1 VRS a été isolé au cours de la semaine 36. Comme en Nord-Pas de Calais, ces bronchiolites sont probablement liées au renforcement, depuis la réouverture des collectivités d'enfants (écoles, crèches), de la circulation des rhinovirus.

Figure 4 : 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

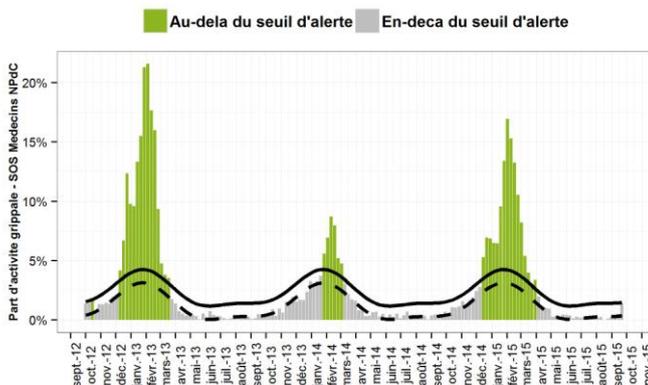
En bref

En Nord-Pas-de-Calais

| Associations SOS Médecins |

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était en augmentation la semaine dernière. Elle représentait ainsi 1,38 %³ des consultations, soit 36 diagnostics, mais restait en-dessous du seuil d'alerte régional (1,5 %).

Figure 5 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémiologique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

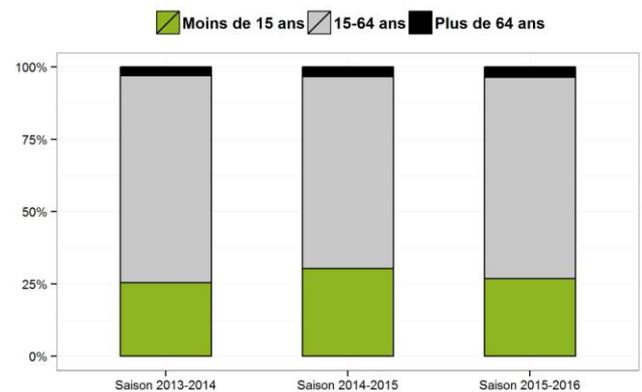


Parmi les 36 diagnostics posés la semaine dernière, 27 % des patients avaient moins de 15 ans, 66 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 6 % avaient plus de 64 ans.

La répartition par classe d'âge de l'ensemble des cas de syndromes grippaux vus par les SOS Médecins de Picardie depuis la semaine 37 est proche de celle observée les deux années précédentes, avec une part de patients âgés de 15 à 64 ans similaire (70 % versus 66 % en 2014-2015 et 72 % en 2013-2014).

³ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Figure 6 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais.

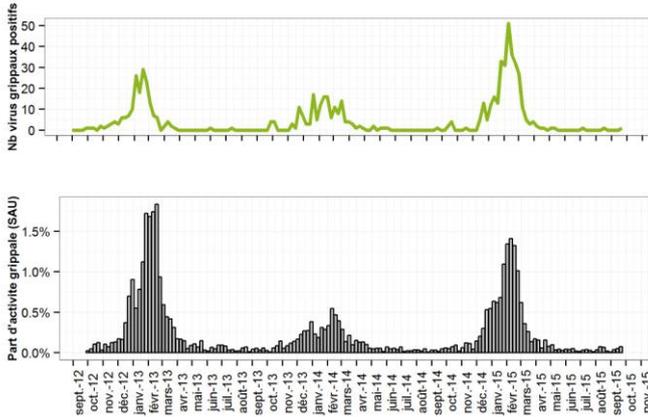


Surveillance hospitalière et virologique

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. Un seul virus grippal, de type A non sous-typé, a été isolé au cours des 3 dernières semaines (la semaine dernière), sur les 202 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés (70 la semaine dernière).

De même, le nombre et la proportion (0,1% en semaine 39) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est également stable depuis le mois d'avril.

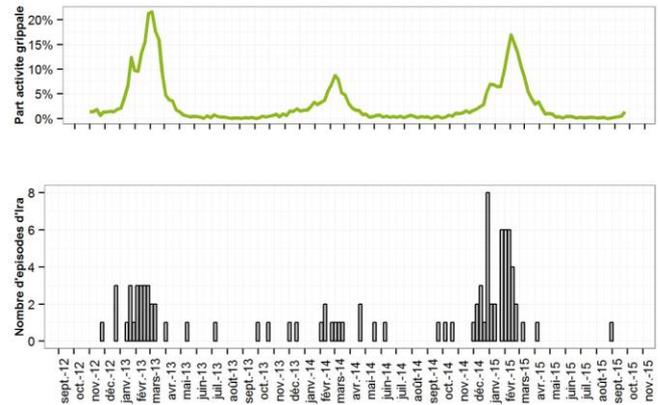
Figure 7 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance en Ehpad

Cette semaine, aucun épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) en Ehpad n'a été signalé à l'ARS du NPdC. Plus globalement, au cours des dernières semaines, un seul épisode d'Ira a été signalé, avec un premier cas apparu en semaine 36. Le taux d'attaque était de 10 % chez les résidents et de 7 % chez le personnel.

Figure 8 : 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).



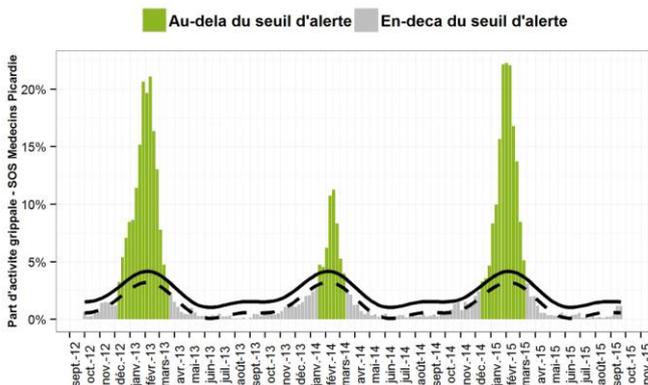
En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie était en légère hausse ces dernières semaines : la semaine dernière, 1,2 %⁴ des recours aux SOS Médecins étaient liés à la grippe. Toutefois, cette valeur restait inférieure au seuil d'alerte régional (1,5 %).

Figure 9 : 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).

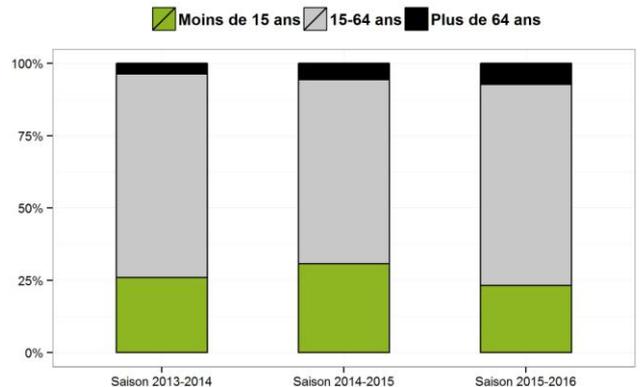


Parmi les 32 diagnostics posés la semaine dernière, 19 % des patients avaient moins de 15 ans, 75 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 6 % avaient plus de 64 ans.

La répartition par classe d'âge de l'ensemble des cas de syndromes grippaux vus par les SOS Médecins de Picardie depuis le début de la saison (semaine 2015-37) est proche de celles observées les années précédentes, bien que la part de

patients âgés de plus de 64 ans semble en augmentation (7 % versus 6 % en 2014-2015 et 4 % en 2013-2014).

Figure 10 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie.



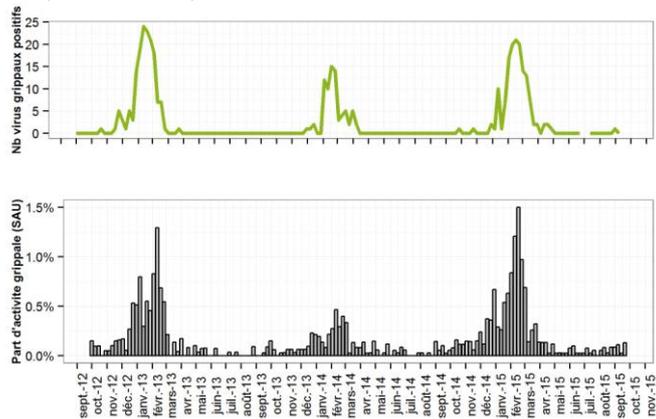
Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est faible et stable depuis la fin de la saison dernière. Un seul virus grippal, de type A non sous-typé, a été isolé au cours des 4 dernières semaines (en semaine 36), sur les 66 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La part des consultations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SAU de la région était également quasi nulle la semaine dernière (0,1 %⁴ soit 5 diagnostics), et demeure stable depuis la fin de l'épidémie précédente.

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

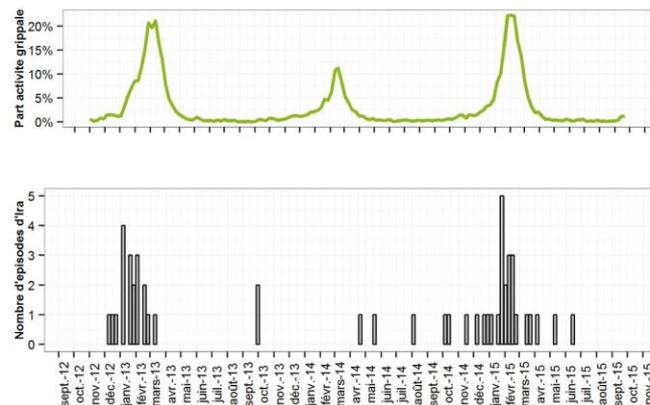
Figure 11 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance en Ehpad

Cette semaine, et plus globalement depuis le mois de juin, aucun épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) en Ehpad n'a été signalé à l'ARS de Picardie.

Figure 12 : 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).



Surveillance des cas sévères de grippe

En bref

| En Nord-Pas-de-Calais |

Aucun cas sévère de grippe n'a pour le moment été signalé par les services de réanimation de la région.

| Picardie |

Aucun cas sévère de grippe n'a pour le moment été signalé par les services de réanimation de la région.

Tableau 1. Caractéristiques des cas graves de grippe déclarés par les services de réanimation en France métropolitaine.

	France métropolitaine	Nord-Pas-de-Calais	Picardie
Classe d'âge			
0-4 ans	0	0	0
5-14 ans	0	0	0
15-64 ans	0	0	0
65 ans et plus	0	0	0
Non renseigné	0	0	0
Sexe			
Sex-ratio H/F	0	0	0
Statut virologique			
A(H3N2)	0	0	0
A(H1N1) _{pdm09}	0	0	0
A non sous-typé	0	0	0
B	0	0	0
Non-typés	0	0	0
Non confirmés	0	0	0
Facteurs de risque de complication			
Aucun	0	0	0
Grossesse sans autre comorbidité	0	0	0
Obésité (IMC ≥ 30) sans autre comorbidité	0	0	0
Autres cibles de la vaccination	0	0	0
Non renseigné	0	0	0
Gravité			
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	0	0	0
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	0	0	0
Ventilation mécanique	0	0	0
Décès	0	0	0
Total	0	0	0

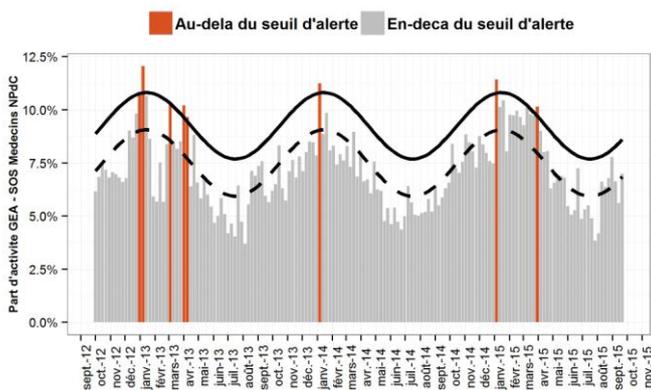
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites aiguës (GEA) parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en augmentation, mais reste conforme aux valeurs attendues et en-dessous du seuil d'alerte régional. La semaine dernière, 7%⁵ des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 13 : 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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance hospitalière et virologique

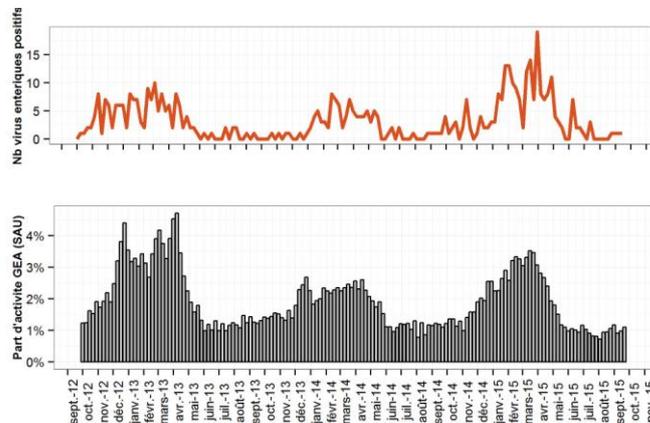
Seuls 2 virus (rotavirus) ont été isolés au cours des dernières semaines (en semaines 37 et 38) par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille (48 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés depuis la semaine 37).

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste globalement stable à un niveau faible (1,1%⁶ des diagnostics la semaine dernière).

⁵ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

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

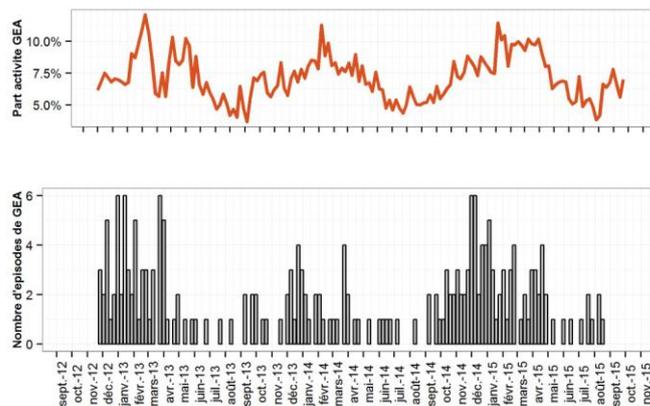
Figure 14 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance en Ehpad

La semaine dernière, et plus globalement au cours du mois de septembre, aucun épisode de GEA en Ehpad n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Figure 15 : 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).

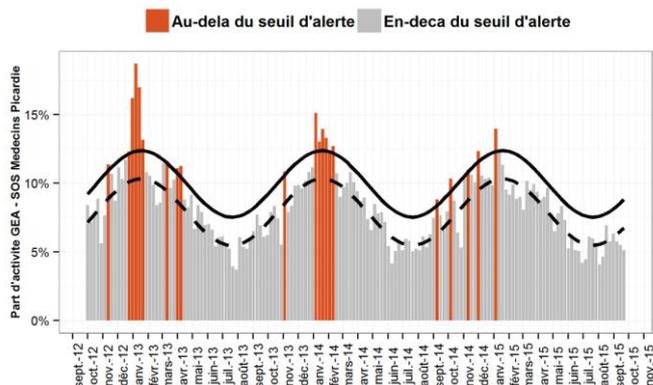


Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région reste conforme aux valeurs attendue et inférieure au seuil d'alerte régional (5,1 %⁷ la semaine dernière).

Figure 16 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



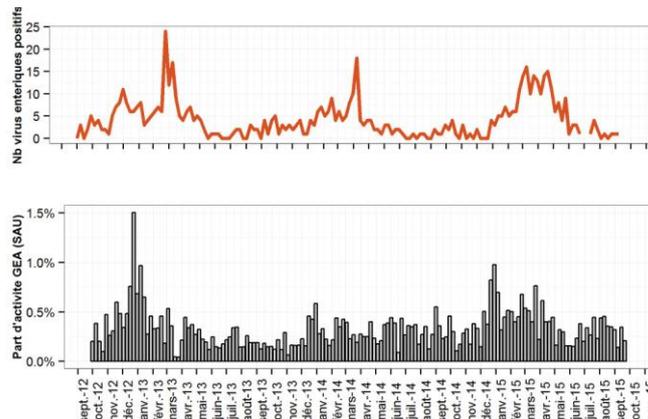
Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés, reste faible. La semaine dernière, 2 virus entériques (adénovirus) ont été isolés sur 7 prélèvements testés.

Par ailleurs, la part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste stable ces dernières semaines (0,2 %⁷ la semaine dernière).

⁷ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

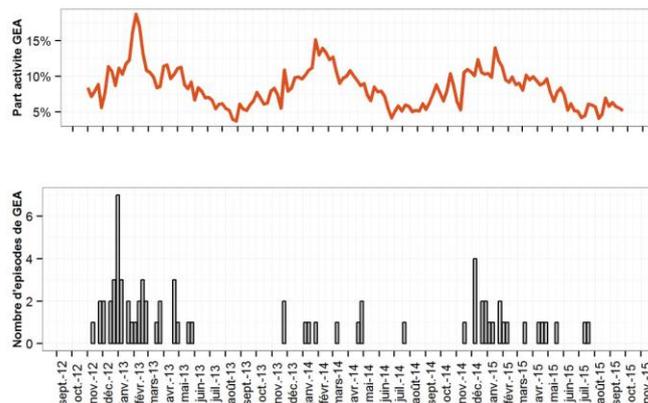
Figure 17 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance en Ehpad

Aucun épisode de cas groupés de GEA en Ehpad n'a été signalé à la Cellule de veille et de gestion sanitaires de l'ARS de Picardie au cours des dernières semaines.

Figure 18 : 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).



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 2014
02 – Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	81 %
59 – Nord	Dunkerque	03/03/2008	96 %
59 – Nord	Lille	10/07/2007	86 %
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	95 %
60 – Oise	Creil	13/02/2010	87 %
80 – Somme	Amiens	21/01/2007	89 %
Services d'urgences remontant des RPU			
Département	SAU	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2014
02 – Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	100 %
02 – Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 – Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	66 %
02 – Aisne	Soissons	01/01/2014	94 %
59 – Nord	Armentières	20/06/2014	88 %
59 – Nord	Cambrai	20/11/2014	0 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	95 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	36 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	95 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	97 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	31 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %
59 – Nord	Hazebrouck	03/07/2014	3 %
59 – Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	100 %
59 – Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	99 %
59 – Nord	Saint-Philibert (Lomme)	19/11/2009	96 %
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	98 %
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	13 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	90 %
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	0 %
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	42 %
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	84 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	47 %
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	88 %
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	6 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	23 %
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	51 %
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	81 %
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %
80 – Somme	Abbeville	01/07/2007	81 %
80 – Somme	Amiens – Hôpital Nord	23/06/2004	80 %
80 – Somme	Amiens – Hôpital Sud	03/10/2012	37 %

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

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