

En bref – Les points clés au 15/01/2015

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, la situation épidémiologique montre que le nombre de recours journaliers aux services d'urgences pour bronchiolite est en diminution. Le pic a probablement été franchi en semaine 2014-52.
- En Nord-Pas-de-Calais, les recours aux SOS Médecins pour bronchiolite et les indicateurs hospitaliers sont en diminution cette semaine. Au contraire, les recours au Réseau Bronchiolite 59 poursuivent leur augmentation.
- En Picardie, la part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite dépasse à nouveau le seuil épidémique attestant de l'intensité de la circulation des virus respiratoires syncytiaux dans la région.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux

- En France métropolitaine, les indicateurs épidémiologiques et virologiques sont en hausse. Le seuil épidémique, tel que défini par le réseau Sentinelles, est tout proche d'être atteint.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs sont globalement stables et les seuils épidémiques régionaux sont dépassés pour la quatrième semaine consécutive.

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe

- En France métropolitaine, 102 cas sévères de grippe ont été signalés cette saison.
- Dans l'inter-région, 15 cas graves ont été signalés, 13 en Nord-Pas-de-Calais et 2 en Picardie.

Page 6

Surveillance des gastro-entérites aiguës

- En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est en hausse et dépasse légèrement le seuil épidémique.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les recours aux SOS Médecins sont en forte hausse dépassant les seuils épidémiques régionaux. Au contraire, les recours aux urgences pour gastro-entérites aiguës sont légèrement à la baisse cette semaine.

Page 7

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- En France métropolitaine, 459 affaires impliquant 1 864 personnes ont été signalé dont 91 signalements rapportés ces deux dernières semaines.
- En région Nord-Pas-de-Calais, 7 affaires ont été signalées au système de surveillance ces deux dernières semaines impliquant 13 personnes.
- En région Picardie, 3 affaires ont été signalées au système de surveillance ces deux dernières semaines impliquant 19 personnes.

Page 2

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.

En France métropolitaine

Situation au 8 janvier 2015

La situation épidémiologique actuelle en France métropolitaine montre que, chez les enfants de moins de 2 ans, le nombre de recours journaliers aux services d'urgences pour bronchiolite est en diminution depuis une dizaine de jours.

Cette saison, la dynamique de l'épidémie est similaire à celle qui a été observée lors de la saison 2013-2014. Le pic a été franchi au niveau national en semaine 2014-52.

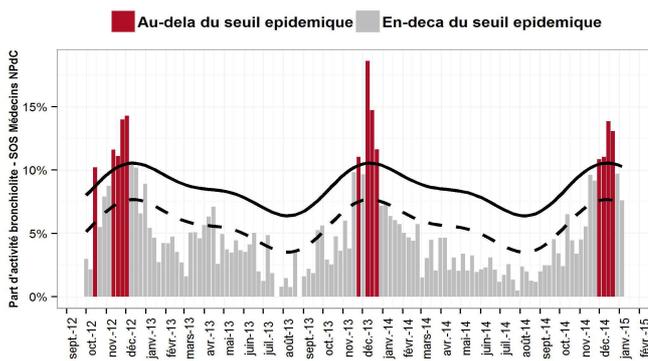
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans est encore en diminution cette semaine revenant à un niveau attendu (7,5 % des diagnostics transmis durant la semaine 2015-02 soit 22 diagnostics).

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 un réseau de kinésithérapeutes libéraux qui a mis en place un système de garde pour maintenir le traitement de la bronchiolite de l'enfant les week-ends et jours fériés. Ce réseau est effectif d'octobre à mars et couvre 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Cette semaine, durant les 2 jours de garde, 396 nourrissons ont consultés un praticien du Réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire pour un total de 716 actes effectués.

Pour en savoir plus :

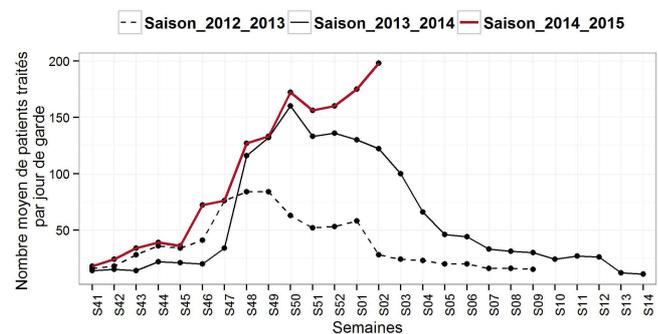
<http://www.reseau-bronchiolite-npdc.fr/>

Il existe des variations régionales mais le pic a été atteint dans la majorité des régions.

Pour en savoir plus :

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

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.

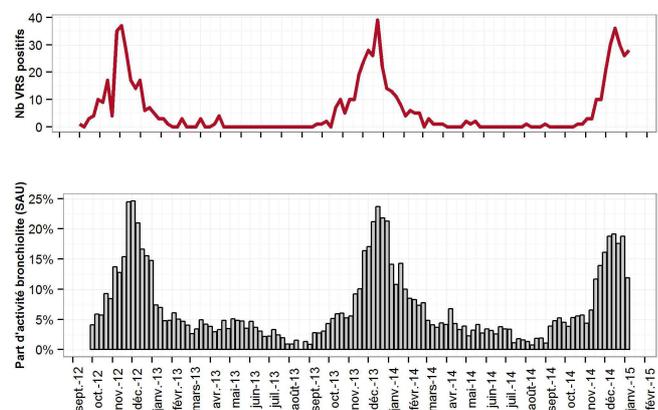


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est en légère baisse ces trois dernières semaines mais reste à un niveau élevé attestant de la circulation encore importante des VRS dans la région. Cette semaine, 28 VRS ont été isolés sur les 100 prélèvements testés.

La part des consultations pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais est en baisse. En semaine 2015-02, 12 %¹ des consultations des moins de 2 ans étaient liées à la bronchiolite.

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).

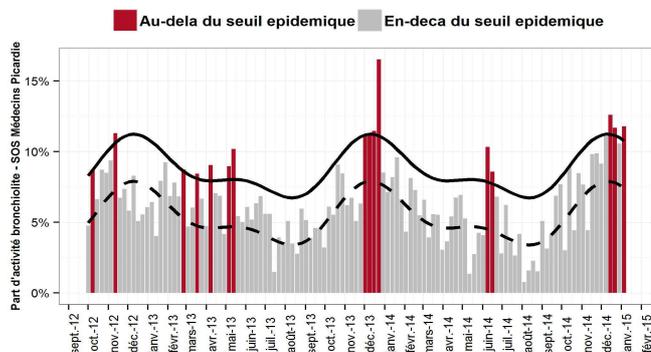


¹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans est en légère hausse franchissant, à nouveau, le seuil épidémique. En semaine 2015-02, 31 diagnostics ont été posés ce qui représente 12 %² des consultations des moins de 2 ans.

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).

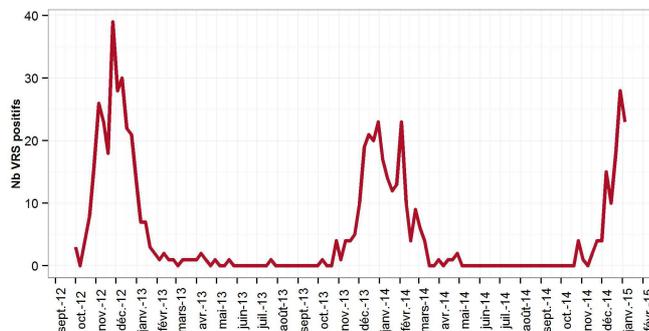


² Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est en légère diminution après le pic observé la semaine dernière. Vingt-trois VRS ont été isolés sur les 67 prélèvements testés, témoignant d'une circulation encore importante des virus respiratoires syncytiaux dans la région.

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 14 janvier 2015

Réseau unique : En semaine 2015-02, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 174 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % : [150 ; 198]), proche du seuil épidémique national (179 cas pour 100 000 habitants).

Surveillance virologique : Depuis la semaine 2014-40,

- En médecine générale, 538 prélèvements ont été réalisés par des médecins du Réseau Unique. Parmi eux, 88 virus grippaux ont été identifiés dont une majorité de virus A(H3N2).
- A l'hôpital, 762 virus grippaux ont été identifiés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Rénal) et 81 % d'entre eux étaient de type A.

A l'hôpital : En semaine 2015-02, le réseau Oscour® a rapporté 1 352 passages pour grippe dont 116 hospitalisations. Le

nombre de passages pour grippe est stable par rapport à celui de la semaine 2014-52, celui des hospitalisations est en augmentation nette.

En collectivités de personnes âgées : En semaine 2015-02, 57 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, portant à 181 le nombre de foyers signalés depuis la semaine 2014-40. Trois de ces foyers ont été attribués à la grippe B et 8 à la grippe A. Le nombre hebdomadaire de signalements a fortement augmenté. Le taux d'attaque moyen par établissement reste modéré à 19 % et une létalité est faible à 1 %.

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>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 200 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [82 ; 318]).

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

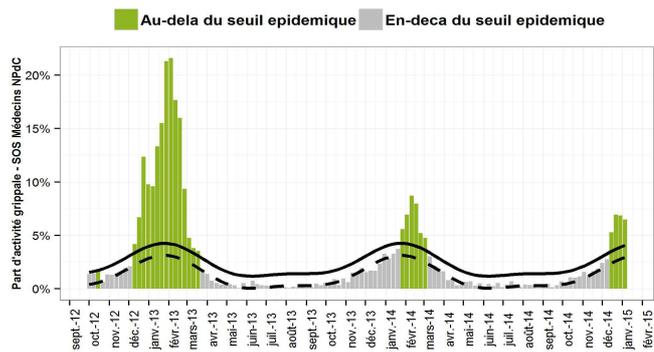
| Associations SOS Médecins |

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est stable ces trois dernières semaines et au-delà du

seuil épidémique régional pour la quatrième semaine consécutive. En semaine 2015-02, 165 diagnostics ont été posés ce qui représente 6 %³ des consultations.

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

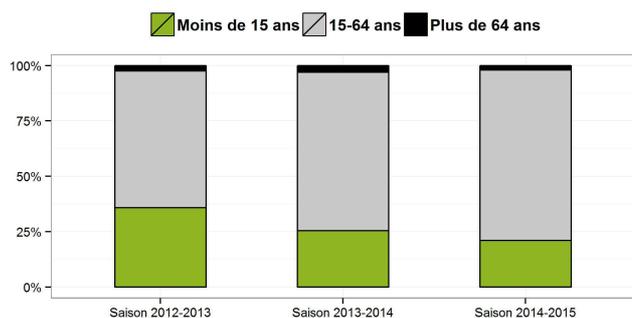
Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 165 syndromes grippaux diagnostiqués cette semaine, 31 % avaient moins de 15 ans, 65 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 4 % avaient plus de 64 ans.

La répartition par classe d'âge de l'ensemble des cas de syndromes grippaux vus par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais depuis le début de la saison (semaine 2014-40) est proche de celle observée en 2013-2014 avec une part de patients âgés de 15 à 64 ans plus élevée que lors de la saison 2012-2013 (71 % vs 62 % en 2012-2013).

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

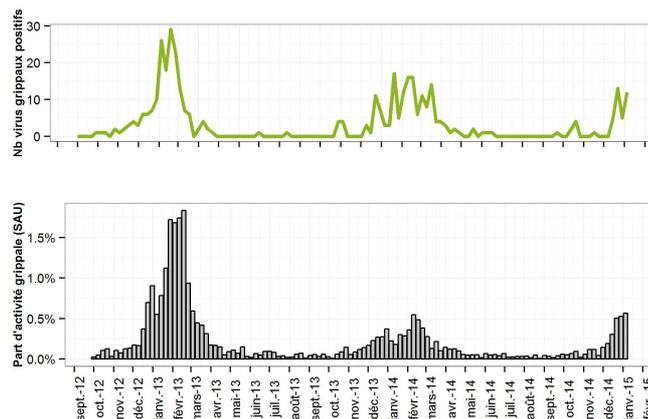


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-02, sur les 187 prélèvements testés, 10 virus grippaux de type A non sous-typé, 1 de type A(H1N1)_{pdm2009} et 1 de type B ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille.

Le nombre de consultations pour syndromes grippaux dans les SAU de la région est en baisse par rapport à la semaine précédente. En semaine 2015-02, 70 diagnostics ont été posés soit 0,5 % des diagnostics transmis.

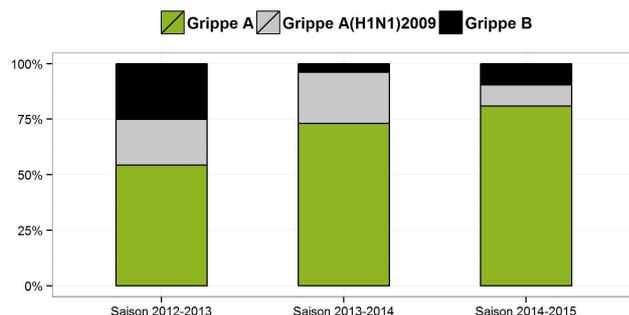
Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, sur les 1 309 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, 42 virus grippaux ont été isolés (34 virus de type A non sous-typés, 4 A(H1N1)_{pdm09} et 4 de type B).

La proportion de virus de type A(H1N1)_{pdm09} est plus faible cette saison que lors des deux saisons précédentes (10 % cette saison contre, respectivement, 23 % et 21 % les deux saisons précédentes). Toutefois, peu de virus ayant déjà été isolé, cette répartition est à interpréter avec précaution.

Figure 9 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.

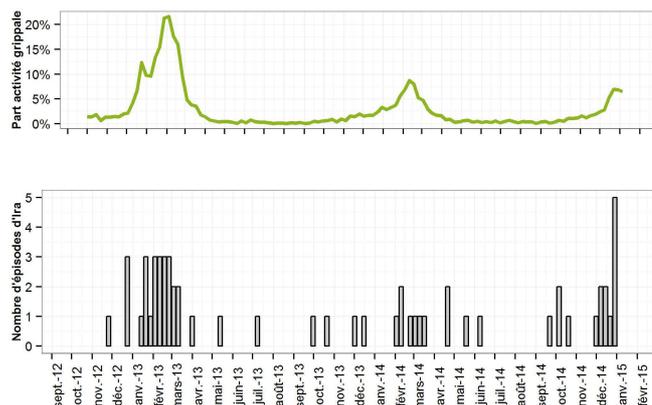


Surveillance en Ehpad

Cette semaine, un nouvel épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) a été signalé par les Ehpad de la région (premier cas survenu en semaine 2015-01).

Au total, depuis début octobre, 15 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 8 % et 50 % ; à ce jour, seuls 4 épisodes ont bénéficié de prélèvements dont les résultats étaient négatifs pour la grippe.

Figure 10 : 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). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

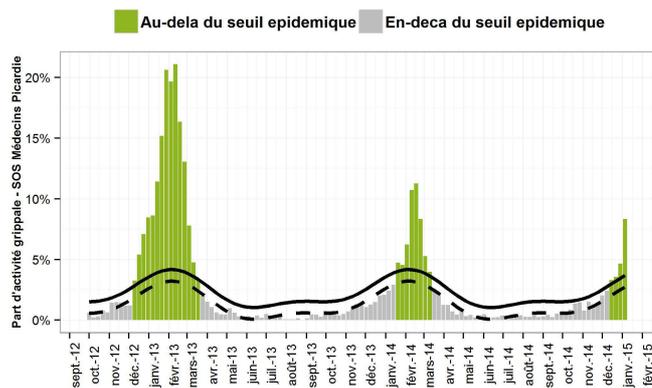
En Picardie, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 76 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 198]).

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

| Associations SOS Médecins |

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie a fortement augmenté et dépasse le seuil épidémique régional pour la quatrième semaine consécutive. En semaine 2015-02, 243 diagnostics ont été posés ce qui représente 8 %⁴ des consultations.

Figure 11 : 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).

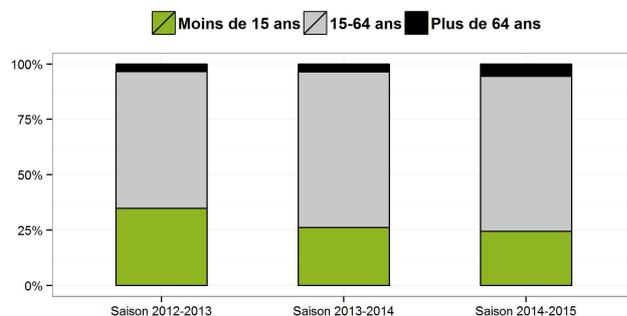


Parmi les 243 syndromes grippaux diagnostiqués cette semaine, 32 % des cas avaient moins de 15 ans, 62 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 6 % avaient plus de 64 ans.

A l'instar de ce qui est observé en Nord-Pas-de-Calais, 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 2014-40) est proche de celle observée en 2013-2014 avec une part de patients âgés de 15 à 64 ans plus élevée que lors de la saison 2012-2013 (71 % versus 61 % en 2012-2013).

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

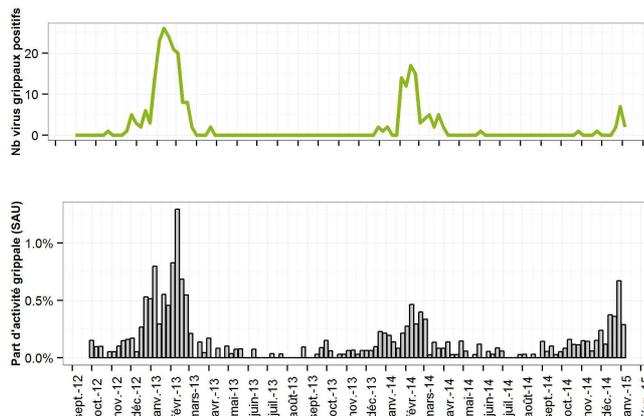
Figure 12 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie.



Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est en baisse à 0,3 % cette semaine.

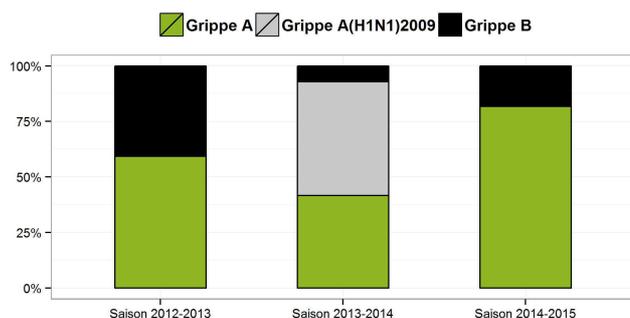
Figure 13 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 11 virus grippaux de type A et 2 virus grippaux de type B ont été isolés sur les 432 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

Très peu de virus ayant déjà été isolés cette saison, la répartition virale représentée ci-dessous est à interpréter avec prudence.

Figure 14 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.

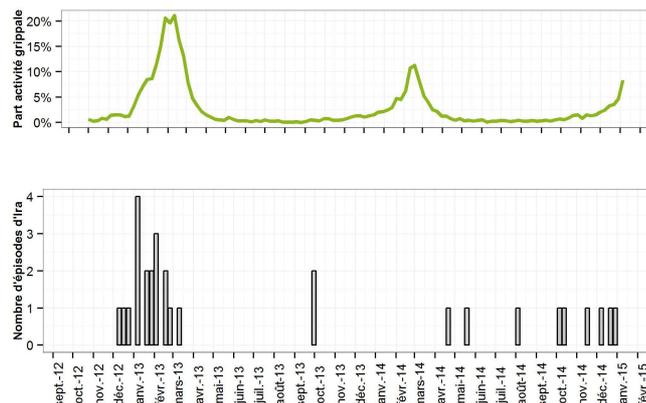


Surveillance en Ehpad

Aucun nouvel épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) n'a été signalé à l'ARS de Picardie cette semaine.

Au total cette saison, 6 épisodes d'Ira ont été signalés par les Ehpad de la région. Les taux d'attaque variaient de 17 % à 49 %, 3 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques positives pour la grippe A pour 2 d'entre eux.

Figure 15 : Evolution de la part de l'activité grippale parmi l'activité totale des SOS Médecins Picardie (haut), et 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) (bas) depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Epidémie grippale

La progression de l'ensemble des indicateurs avec le dépassement des seuils épidémiques régionaux pour la troisième semaine consécutive, prouve que nous sommes en phase ascendante de l'épidémie grippale dans les deux régions.

Devant le nombre déjà important de cas graves de grippe signalés en Nord-Pas-de-Calais (cf. Tableau 1) et la multiplication des épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées, il est rappelé l'importance de :

- la vaccination des personnes à risque (dont les personnes âgées de plus de 65 ans et hébergées en collectivité) et des membres du personnel ;
- le renforcement des mesures barrières ;
- l'utilisation précoce de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) grippe permettant de confirmer l'étiologie grippale pour laquelle des traitements curatifs ou prophylactiques antiviraux pourront être mis en œuvre, permettant ainsi de réduire le risque de survenue de formes compliquées de grippe chez les personnes à risque.

Surveillance des cas sévères de grippe

En bref

| En France métropolitaine |

En semaine 2015-02, 43 cas graves ont été signalés à l'InVS portant à 102 le nombre total de cas graves notifiés depuis le 1^{er} novembre 2014.

Les patients étaient âgés de 4 mois à 90 ans, avec une moyenne d'âge à 62 ans. La majorité de ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée. La plupart des patients ont été infectés par un virus grippal de type A.

| En Nord-Pas-de-Calais |

Un nouveau cas sévère de grippe a été signalé par les services de réanimation cette semaine portant à 13 le nombre de cas signalés depuis la reprise de la surveillance dans la ré-

gion. Les patients sont âgés de 27 à 85 ans avec une moyenne d'âge de 65 ans. La grande majorité des cas (12/13) était infectée par un virus de type A (dont 67 % par le virus A(H1N1)_{pdm09}) et présentait des facteurs de risque de complications. Sur les 8 patients pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, 5 avaient été vaccinés contre la grippe. Sept patients sont toujours hospitalisés en réanimation et un est décédé.

| Picardie |

Deux cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région. Un cas de grippe A non sous-typé chez un jeune garçon de 14 ans et un cas de grippe B chez un homme de 51 ans. Le second est encore en réanimation.

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	1	0	0
5-14 ans	3	0	1
15-64 ans	47	5	1
65 ans et plus	51	8	0
Non renseigné	0	0	0
Sexe			
Sex-ratio H/F	1,1	1,6	-
Statut virologique⁵			
A(H3N2)	9	0	1
A(H1N1) _{pdm09}	17	8	0
A non sous-typé	63	4	0
B	12	1	1
Non-typés	0	0	0
Non confirmés	1	0	0
Facteurs de risque de complication			
Aucun	9	1	0
Grossesse sans autre comorbidité	2	1	0
Obésité (IMC ≥ 40) sans autre comorbidité	0	0	0
Autres cibles de la vaccination	90	11	1
Non renseigné	1	0	1
Gravité⁶			
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	46	8	1
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	5	0	0
Ventilation mécanique	58	6	1
Décès	7	1	0
Total	102	13	2

⁵ Distribution des sous-types à interpréter avec prudence du fait de l'insuffisance d'outils de détection des souches A(H3N2) dans certains hôpitaux.

⁶ Non exclusif.

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

D'après le Réseau Unique, en semaine 2015-02, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 288 cas pour 100 000 habitants (in-

tervalle de confiance à 95 % : [257 ; 319]), juste au-dessus du seuil épidémique national (278 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

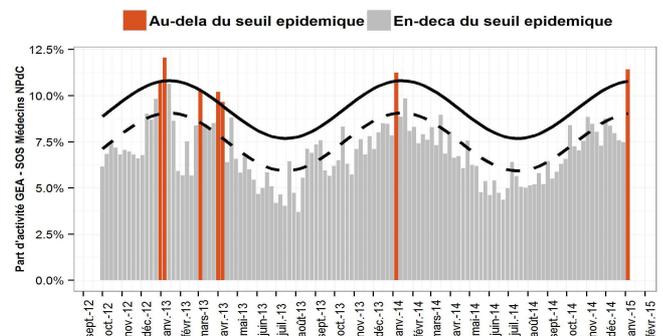
En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 310 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % : [163 ; 457]).

Le réseau unique 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 de diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en forte hausse par rapport à la semaine précédente (11,4 % cette semaine) et dépasse le seuil épidémique régional.

Figure 16 : 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).

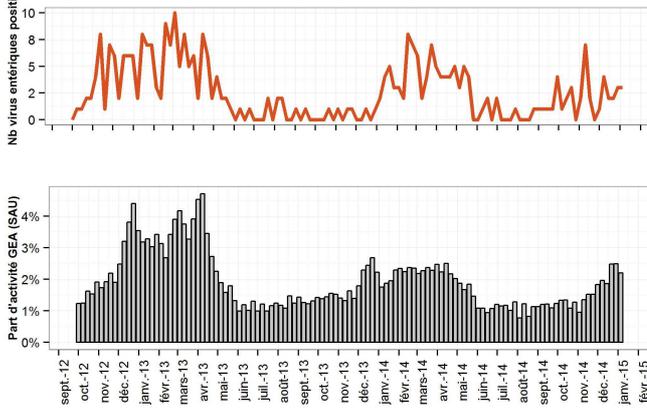


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-02, 3 rotavirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 34 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

Contrairement à ce qui est observé dans l'activité des SOS Médecins, la part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région demeure stable cette semaine à 2,2%⁷.

Figure 17 : 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).

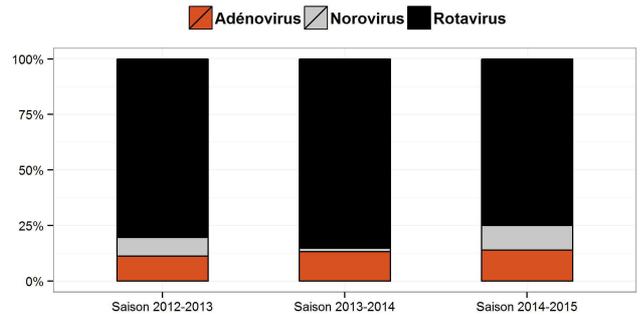


Depuis la semaine 2014-40, 36 virus entériques (27 rotavirus, 5 adénovirus et 4 norovirus) ont été isolés sur les 349 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

Peu de virus ayant été isolés cette saison, la répartition virale représentée en Figure 18 est à interpréter avec prudence.

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

Figure 18 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.

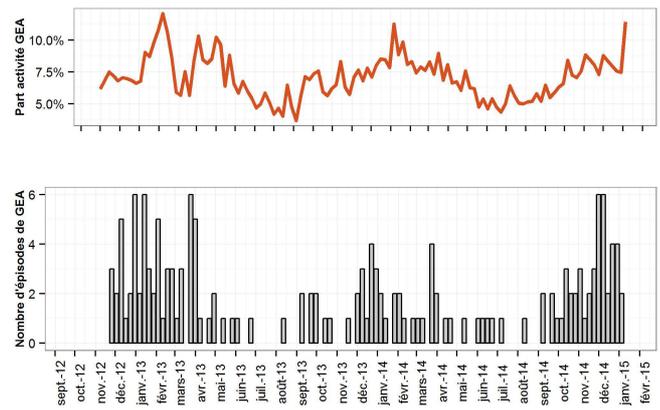


Surveillance en Ehpad

Trois nouveaux épisodes de cas groupés de GEA ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine.

Depuis le 29 septembre (semaine 2014-40), 45 épisodes de GEA ont été signalés ; les taux d'attaque étaient compris entre 3 % et 50 %, 14 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques ; 1 épisode a été confirmé à rotavirus et norovirus et 1 épisode à été confirmé à norovirus.

Figure 19 : Evolution de la part de l'activité GEA parmi l'activité totale des SOS Médecins (haut) et du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

En Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 562 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [144 ; 980]).

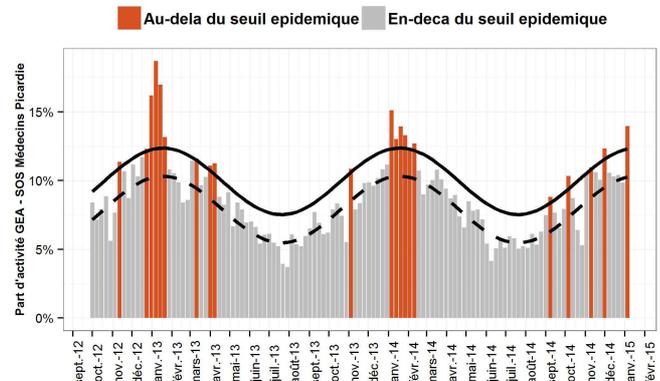
Le réseau unique reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble de diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en forte hausse cette semaine et dépasse le seuil épidémique régional (13,9 %⁸).

⁸ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

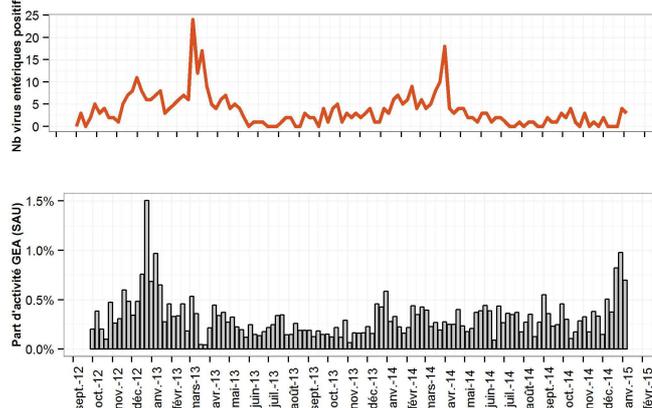
Figure 20 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-02, 1 adénovirus et 2 norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 16 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

Figure 21 : 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).

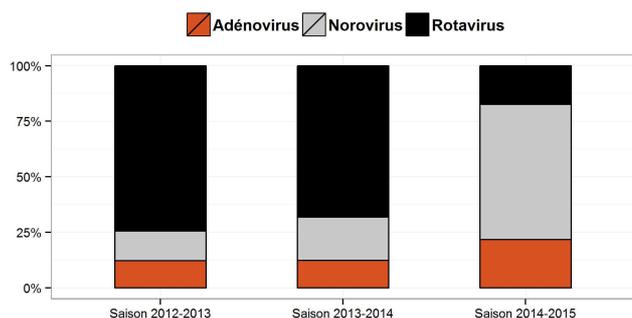


Depuis la semaine 2014-40, 23 virus entériques (4 rotavirus, 5 adénovirus et 14 norovirus) ont été isolés sur les 213 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La part des norovirus apparait bien plus élevée cette saison (60 % versus moins de 20 % les deux saisons précédentes).

Toutefois, peu de virus ayant déjà été isolés cette saison, la répartition virale représentée en Figure 22 est à interpréter avec prudence.

Figure 22 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.

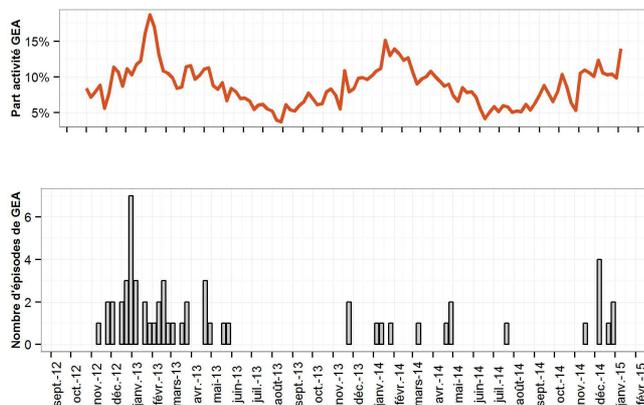


Surveillance en Ehpad

Aucun nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé à la Cellule de veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie cette semaine.

Au total depuis début octobre, 8 épisodes de GEA ont été signalés dont 3 confirmés à norovirus. Les taux d'attaque variaient de 22 % à 66 %.

Figure 23 : 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).



Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

En bref

En France métropolitaine

Sont signalées au système de surveillance toutes intoxications au CO, suspectées ou avérées, survenues de manière accidentelle ou volontaire (tentative de suicide) :

- dans l'habitat ;
- dans un local à usage collectif (ERP) ;
- en milieu professionnel ;
- en lien avec un engin à moteur thermique (dont véhicule) en dehors du logement.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>.

| En France métropolitaine |

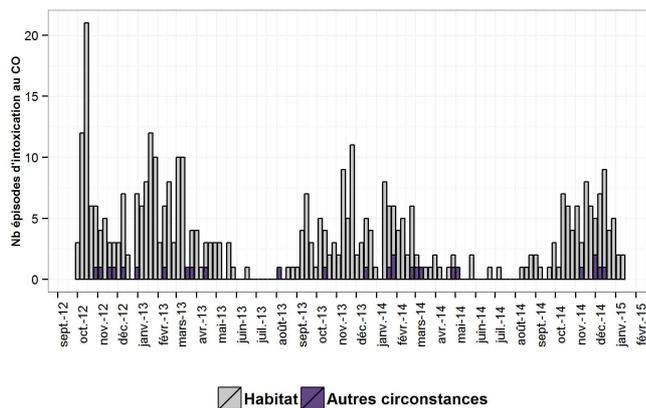
Selon les informations disponibles au 13 janvier 2015, depuis le 1^{er} septembre 2014, 459 signalements ont été rapportés au système de surveillance impliquant 1 864 personnes dont 1 095 ont été prises en charge par un service d'urgences hospitalier et 212 dirigées vers un service de médecine hyperbare. Au cours de la même période de l'année dernière, 610 signalements avaient été rapportés.

Au cours des deux dernières semaines, 91 signalements ont été rapportés dont 67 sont survenus au cours de la première semaine de 2015. Les conditions météorologiques et les manifestations festives de fin d'année pourraient expliquer le pic d'intoxication observé en semaine 2015-01.

Au cours des deux dernières semaines (2015-01 et 2015-02), 7 affaires d'intoxication au CO ont été signalées au système de surveillance impliquant 13 personnes. L'ensemble des affaires a eu lieu dans l'habitat.

Depuis le 1^{er} septembre, 85 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région impliquant 253 personnes. Le nombre de signalement d'intoxication au CO reste stable ces dernières semaines et proche de ce qui était observé en 2013 à la même époque.

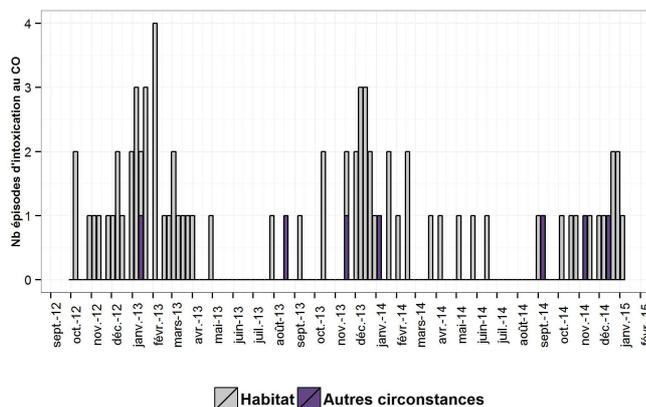
Figure 24 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés dans le Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40) (Dernière semaine incomplète).



Au cours des deux dernières semaines (2015-01 et 2015-02), 3 affaires d'intoxication domestique accidentelle au CO ont été signalées au système de surveillance impliquant 19 personnes. Ces 3 affaires ont eu lieu dans l'habitat en lien avec des chaudières à gaz.

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 15 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région et proche de ce qui était observé sur la saison 2013-2014 à la même époque.

Figure 25 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés en Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40) (Dernière semaine incomplète).



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

- IC : Intervalle de confiance
- 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
- VRS : virus respiratoire syncytial

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	Hirson	09/12/2014	19 %
02 - Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	66 %
02 - Aisne	Soissons	01/01/2014	94 %
59 - Nord	Armenières	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
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Internes de santé publique

Nicolas Depas
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