

En bref – Les points clés au 11/12/2014

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, le nombre de recours aux services d'urgences pour bronchiolite est en augmentation depuis début octobre.
- En Nord-Pas-de-Calais, la circulation du VRS s'est intensifiée ces 3 dernières semaines et le seuil épidémique régional a été franchi pour la première fois cette semaine. Le pic épidémique pourrait être atteint durant les fêtes de fin d'année.
- En Picardie, la part des recours aux SOS Médecins poursuit globalement son augmentation mais demeure en-deçà du seuil épidémique régional.

*Page 2***Surveillance des syndromes grippaux :**

- En France métropolitaine, l'activité grippale reste faible bien qu'on observe une augmentation des consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire et hospitalière.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences sont aussi en augmentation.

*Page 2***Surveillance des cas sévères de grippe**

- En France métropolitaine, 6 cas graves de grippe (1 virus A(H3N2), 2 virus A non sous-typés et 3 virus B), ont été signalés depuis le début de la surveillance.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, aucun cas sévère de grippe n'a été déclaré.

*Page 2***Surveillance des gastro-entérites aiguës :**

- En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale reste en-dessous du seuil épidémique.
- En Nord-Pas de Calais, à l'instar de ce qui est observé en France, les indicateurs régionaux restent en-deçà des seuils épidémiques.
- En région Picardie, le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins est en hausse cette semaine et dépasse le seuil épidémique régional.

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 25 novembre 2014

La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours journaliers aux services d'urgences est de nouveau en augmentation pour les enfants de moins de 2 ans, après un léger recul observé après les congés scolaires de la Toussaint. Cependant, ce nombre est plus stable pour les nourrissons de moins de 6 mois.

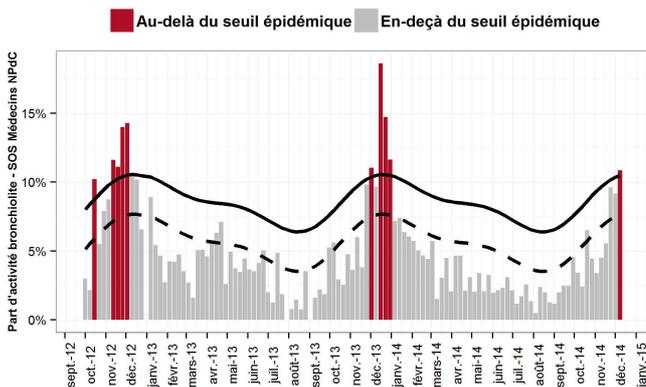
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans est en hausse (>10%), franchissant pour la première fois cette semaine le seuil épidémique régional.

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 chaque année. Actuellement, il couvre 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Le nombre de recours au Réseau Bronchiolite 59 est en progression quasi constante depuis la reprise de la surveillance avec une légère hausse marquée cette semaine. Ces deux dernières semaines, le nombre de nourrissons ayant consulté un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire a quasiment doublé (133 au cours du dernier WE-contre 77 en semaine 2014-47) pour un total de 491 actes effectués.

Pour en savoir plus :

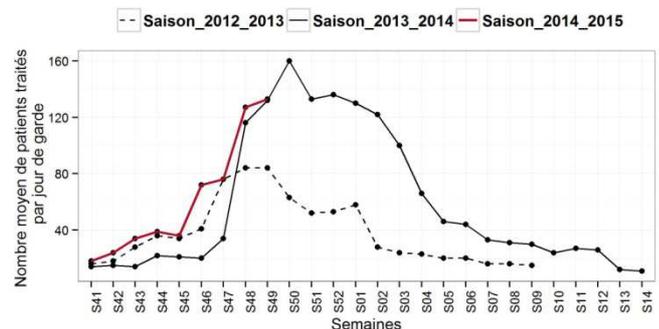
<http://www.reseau-bronchiolite-npdc.fr/>

La dynamique actuelle est similaire à ce qui a été observé au cours des deux dernières saisons épidémiques. L'augmentation est un peu plus marquée en Île-de-France et dans la moitié sud de la France.

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.

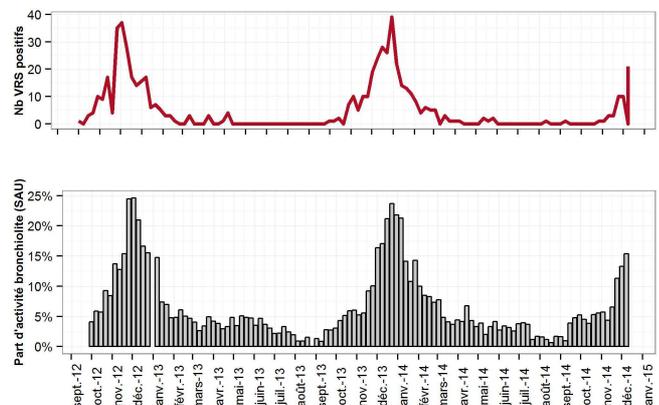


Surveillance hospitalière et virologique

La part des consultations pour bronchiolite dans les SAU de la région est en augmentation importante ces trois dernières semaines (15,3 % des consultations des moins de 2 ans cette semaine).

Le pourcentage hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille dans les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés poursuit sa hausse. Cette semaine, 21 VRS ont été isolés sur les 98 prélèvements testés.

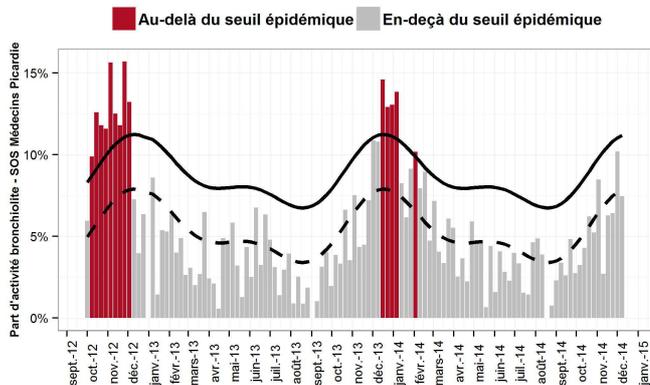
Figure 3 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU chez des enfants de moins de 2 ans (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans poursuit globalement son augmentation malgré une baisse cette semaine. Elle reste en-deçà du seuil épidémique régional. En semaine 2014-49, 22 diagnostics ont été posés ce qui représente 7,5 % 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).

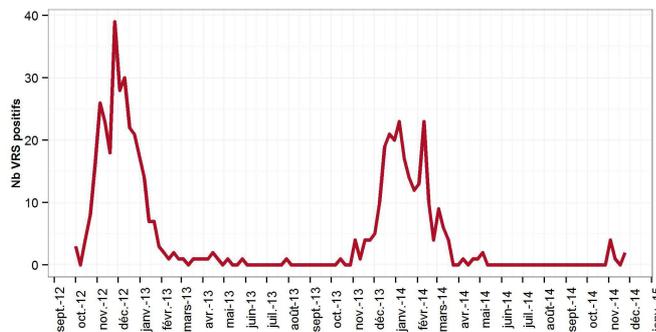


Surveillance virologique

Les données virologiques ne sont pas disponibles cette semaine et ne sont donc pas représentées sur le graphique ci-dessous.

Depuis le début de la saison, peu de VRS sont isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

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 10 décembre 2014

Réseau unique : En semaine 2014-49, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 62 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [48 ; 76]), en dessous du seuil épidémique national (137 cas pour 100 000 habitants).

Surveillance virologique : Depuis la semaine 2014-40, 248 prélèvements pour recherche de grippe ont été réalisés par des médecins du Réseau Unique, 6 virus grippaux (2 A(H1N1)_{pdm09}, 1 A(H3N2) et 3 B) ont été identifiés.

Parmi les 11028 prélèvements réalisés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Renal), 79 virus grippaux ont été identi-

fiés (43 A non sous-typés, 6 A(H1N1)_{pdm09}, 12 A(H3N2) et 18 B).

A l'hôpital : En semaine 2014-49, le réseau Oscour® a rapporté 387 passages pour grippe dont 24 hospitalisations.

En collectivités de personnes âgées : En semaine 2014-49, 2 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS.

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 77 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 171]).

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

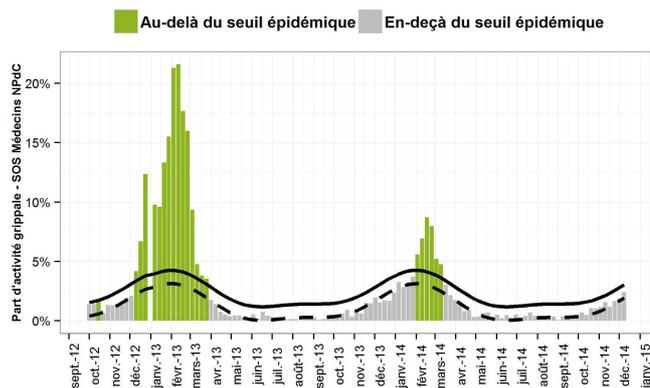
| Associations SOS Médecins |

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais reste faible et conforme à la valeur attendue. En se-

maine 2014-49, 71 diagnostics ont été posés ce qui représente 2,4 %¹ des consultations.

¹ 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).

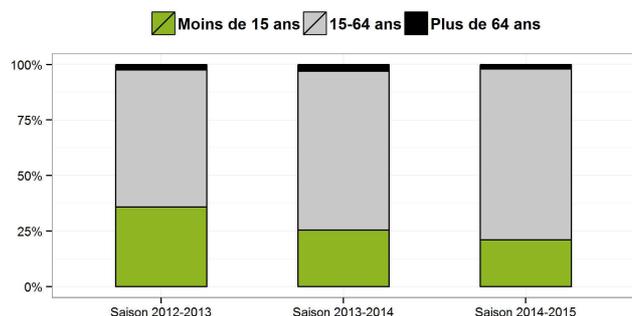


Parmi les syndromes grippaux diagnostiqués, 26,7 % avaient moins de 15 ans, 71,8 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 1,4 % avaient plus de 64 ans.

Parmi l'ensemble des cas de syndromes grippaux vus par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais depuis le 29 septembre (semaine 2014-40), la proportion de patients âgés de 15 à 64 ans semble plus importante que lors des deux saisons précédentes (79 % contre 72 % en 2013-2014 et 62 % en 2012-2013).

Toutefois, peu de diagnostics ayant déjà été posés cette saison, ces répartitions sont à interpréter avec prudence.

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

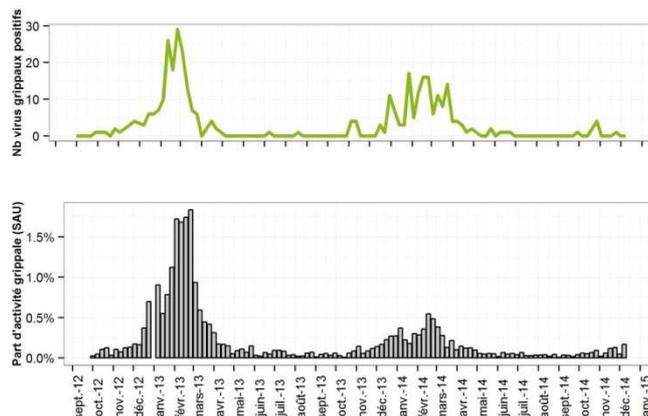


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2014-49, sur les 106 prélèvements effectués chez des patients hospitalisés testés, aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille.

La part des consultations pour syndromes grippaux dans les SAU de la région reste faible (0,2 %, soit 19 diagnostics).

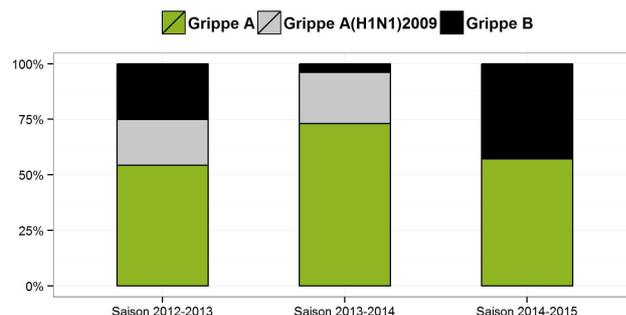
Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais,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



Depuis la semaine 2014-40, sur les 773 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, 7 virus grippaux ont été isolés (4 virus de type A non sous-typés et 3 de type B).

Peu de virus ayant déjà été isolés pour l'instant, la répartition virale représentée ci-dessous est à interpréter avec prudence.

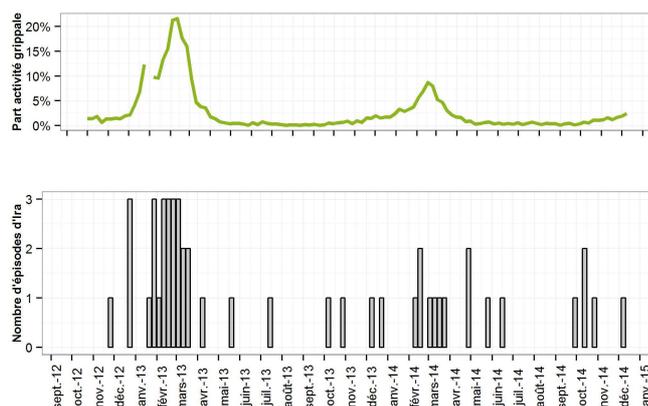
Figure 9 : Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.



Surveillance en Ehpad

Cette saison, 4 épisodes d'infections respiratoires aiguës (Ira) ont été signalés par les Ehpad de la région. Les taux d'attaque étaient compris entre 8 % et 12 % ; deux épisodes ont bénéficié de prélèvement 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) (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance ambulatoire

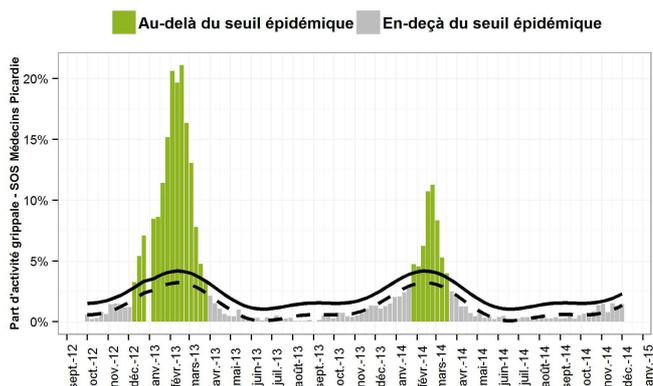
| Réseau Unique |

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

| Associations SOS Médecins |

La part des consultations pour syndromes grippaux dans l'activité des SOS Médecins de Picardie reste faible et conforme à la valeur attendue. En semaine 2014-49, 56 diagnostics ont été posés soit 2,0 %² des consultations.

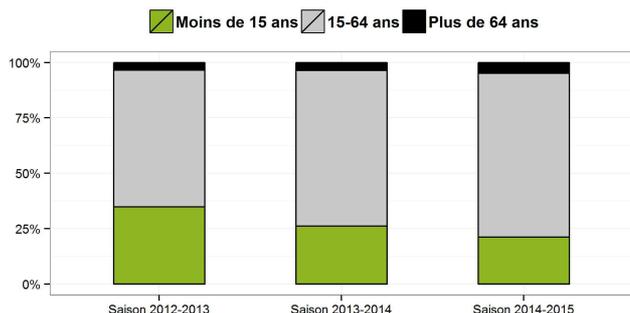
Figure 11 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les syndromes grippaux diagnostiqués, 11 (25,5 %) avaient moins de 15 ans, 43 (76,7 %) étaient âgés de 15 à 64 ans et 2 (3,6 %) avaient plus de 64 ans. Cette répartition est similaire à celle observée en Nord-Pas-de-Calais.

Peu de diagnostics ayant déjà été posés cette saison, ces répartitions sont à interpréter avec prudence.

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



Surveillance hospitalière et virologique

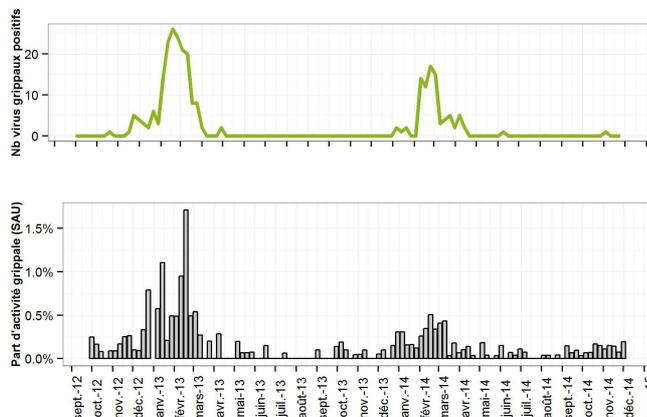
Les données virologiques ne sont pas disponibles cette semaine et ne sont donc pas représentées sur le graphique ci-dessous.

Cette saison, seul un virus grippal de type B a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens en semaine 2014-44.

La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de l'Aisne et l'Oise reste faible (0,3 %, soit 8 diagnostics).

En raison d'un problème de transmission des CH d'Amiens et Abbeville, le graphique suivant n'intègre pas leurs données et ne concerne donc que les départements de l'Aisne et l'Oise.

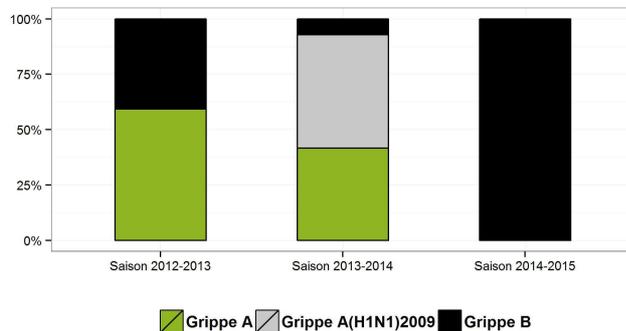
Figure 13 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis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



Entre la semaine 2014-40 et la semaine 2014-47, seul 1 virus grippal de type B a été isolé sur les 185 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.

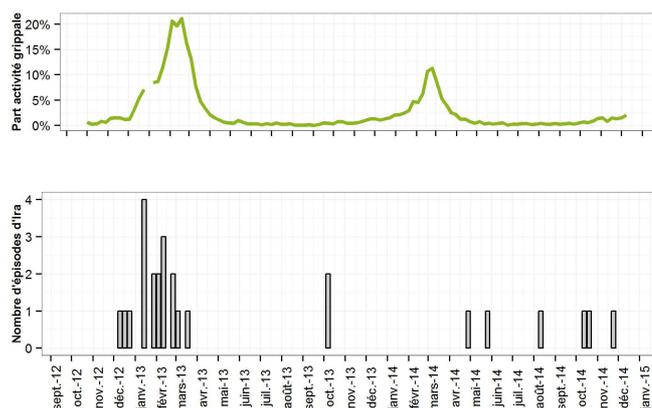


Surveillance en Ehpad

Au total cette saison, 3 épisodes d'Ira ont été signalés par les Ehpad de la région. Les taux d'attaque variaient de 16 % à 34 % ; 1 épisode a bénéficié de prélèvement dont les résultats étaient négatifs pour la grippe.

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

Figure 15 : 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 France métropolitaine |

Depuis le 1^{er} novembre 2014, date de reprise de la surveillance, 6 cas graves de grippe, (3 virus A non sous-typé et 2 virus B) ont été signalés à l'InVS chez des personnes âgées de 4 mois à 83 ans. Tous avaient au moins un facteur de risque de grippe compliquée.

| En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie |

Aucun cas sévère de grippe n'a été signalé cette saison dans l'inter-région.

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

D'après le Réseau Unique, en semaine 2014-49, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 217 cas pour 100 000 habitants (in-

tervalle de confiance à 95 % : [185 ; 245]), en-dessous du seuil épidémique national (265 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

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

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 229 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [86 ; 372]).

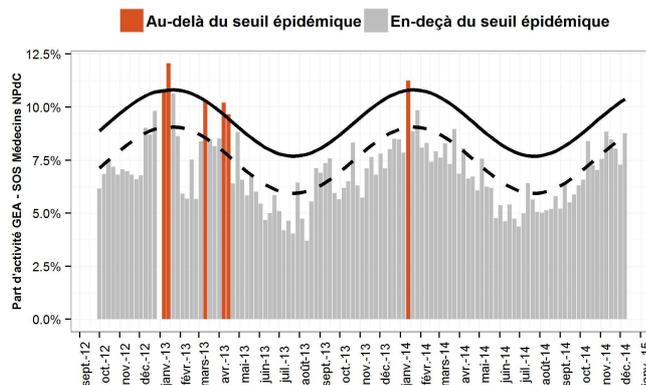
Le réseau unique reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement en augmentation depuis début novembre.

La part des consultations pour GEA est actuellement conforme à la valeur attendue soit 9 % de l'activité cette semaine.

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

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste stable et inférieure à 2 %.

En semaine 2014-49, seul un rotavirus a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur 22 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

Depuis la semaine 2014-40, 22 virus entériques (16 rotavirus, 3 adénovirus et 3 norovirus) ont été isolés sur les 208 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

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

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).

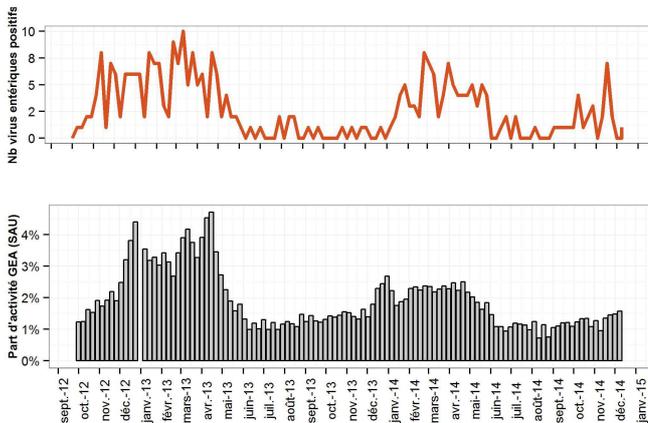
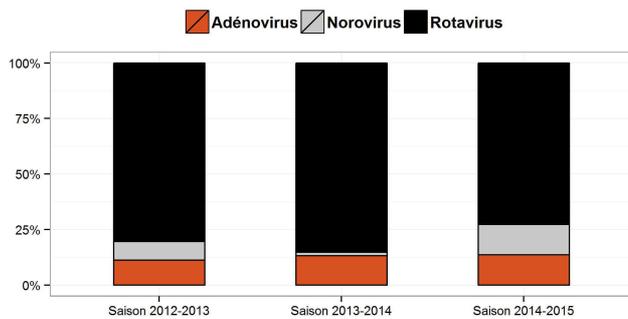


Figure 18 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.

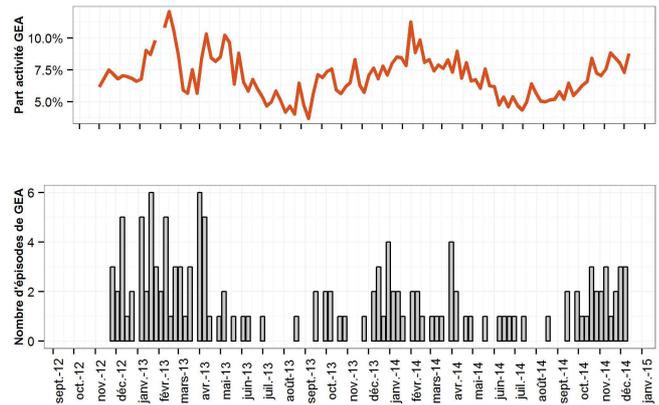


Surveillance en Ehpad

Quatre 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 en semaine 2014-49.

Depuis le 29 septembre (semaine 2014-40), 21 épisodes de GEA ont été signalés ; les taux d'attaque étaient compris entre 3 % et 50 %. Des recherches étiologiques réalisées pour un seul épisode étaient positives à rotavirus et adénovirus.

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 110 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 344]).

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

| Associations SOS Médecins |

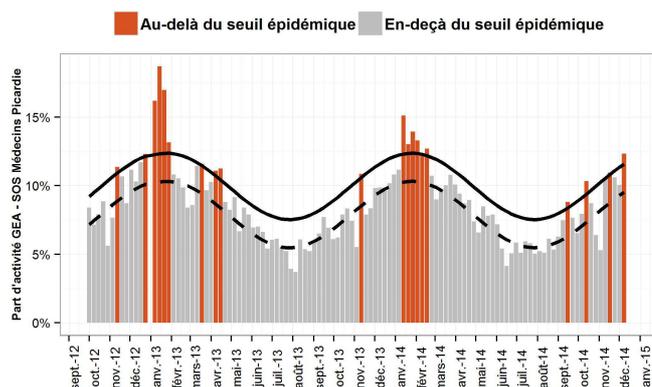
Le nombre de gastro-entérites aiguës (GEA) diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement en augmentation depuis novembre. La part des consultations pour

GEA est en hausse importante cette semaine et dépasse le seuil épidémique régional.

En semaine 2014-49, 338 diagnostics ont été posés par les SOS Médecins de Picardie, soit 12 % de l'ensemble des diagnostics transmis.

| Le point épidémiologique |

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

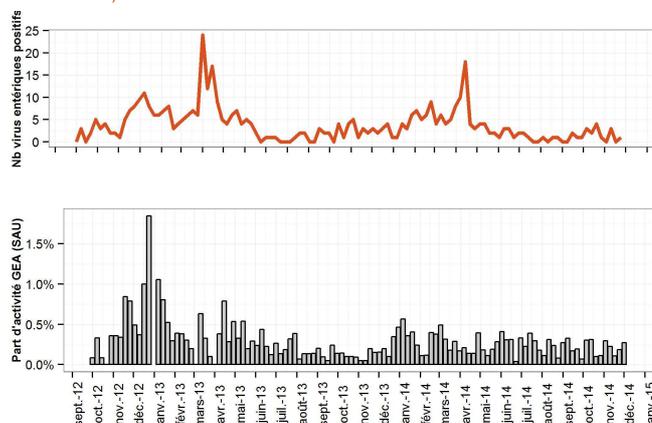
Les données virologiques ne sont pas disponibles cette semaine et ne sont donc pas représentées sur le graphique ci-dessous.

Depuis le début de la saison, peu de virus entériques sont isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

La part des consultations pour gastro-entérite dans les SAU de l'Aisne et de l'Oise reste faible (<1%).

En raison d'un problème de transmission des CH d'Amiens et Abbeville, le graphique suivant n'intègre pas leurs données et ne concerne donc que les départements de l'Aisne et l'Oise.

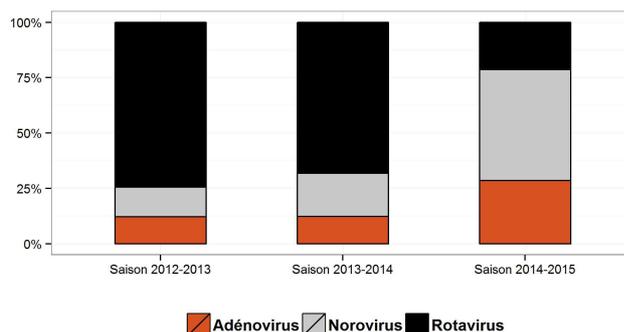
Figure 21 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis début octobre, 3 rotavirus, 4 adenovirus et 7 norovirus ont été isolés, par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens, chez des patients hospitalisés, sur les 113 prélèvements testés.

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

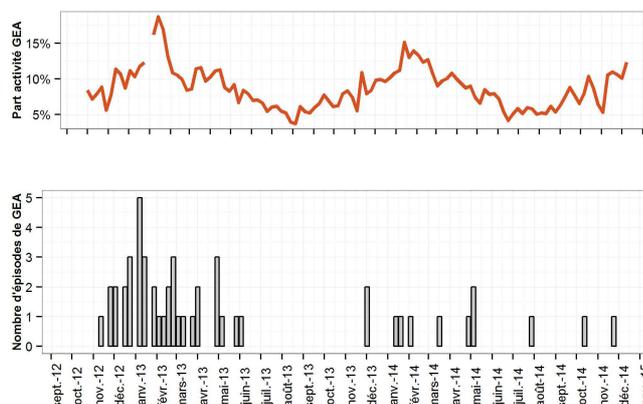
Figure 22 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Surveillance en Ehpad

Depuis début octobre, 2 épisodes de GEA ont été signalés à la Cellule de veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie dont 1 confirmé à norovirus.

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

La surveillance des intoxications au monoxyde de carbone est présentée dans ce *Point épidémiologique* de façon bimensuelle, en même temps que la diffusion des points nationaux.

Le prochain point de situation sera donc actualisé la semaine prochaine.

Pour en savoir plus :

| Le point épidémiologique |

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

[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
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Internes de santé publique

Alexandre Caron
Adrien Ghenassia

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@sante.fr