

En bref – Les points clés au 18/12/2014

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, les recours journaliers aux services d'urgences pour bronchiolite poursuivent leur hausse.
- **En région Nord-Pas-de-Calais, la circulation des virus respiratoires syncytiaux s'intensifie avec une progression de l'ensemble des indicateurs et un seuil épidémique régional dépassé pour la 2^{ème} semaine consécutive. L'épidémie de bronchiolite est en phase ascendante dans la région avec un pic qui devrait être atteint en cette fin d'année.**
- En région Picardie, la part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est globalement en augmentation depuis le début de la saison mais demeure sous le seuil épidémique régional.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, on observe une augmentation modérée de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques et virologiques.
- **En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les recours aux SOS Médecins poursuivent leur progression et devraient dépasser le seuil épidémique régional durant la 2^{ème} quinzaine de décembre.**

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe

- En France métropolitaine, 6 cas graves de grippe ont été signalés depuis le début de la surveillance.
- **En Nord-Pas-de-Calais, un premier cas sévère de grippe (virus de type A) a été notifié cette semaine.**
- En Picardie, aucun cas sévère de grippe n'a été déclaré.

Page 6

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale reste en-deçà du seuil épidémique.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les recours aux SOS Médecins sont globalement en hausse depuis le début de la saison mais demeurent sous les seuils épidémiques régionaux.

Page 7

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- En France métropolitaine, le nombre d'intoxications rapportées au système de surveillance demeure en-deçà de ce qui était signalé en 2013 à la même période.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, le nombre de signalements d'intoxication au CO reste stable et similaire à ce qui était observé lors de la saison précédente.

Page 9

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 12 décembre 2014

La situation épidémiologique actuelle montre que chez les enfants de moins de 2 ans, les recours journaliers aux services d'urgences pour bronchiolite poursuivent leur hausse.

La dynamique actuelle est similaire à ce qui a été observé au cours des deux dernières saisons épidémiques avec cependant des variations régionales. En Ile-de-France, l'épidémie est plus précoce et plus intense que dans les autres régions,

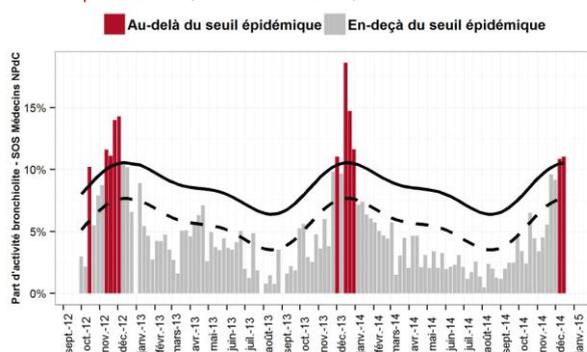
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans poursuit sa progression, atteignant 11 % cette semaine. Le seuil épidémique régional est dépassé pour la deuxième semaine consécutive avec une dynamique d'épidémie similaire à celle observée au niveau national.

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 poursuit également sa progression. Cette semaine, 343 nourrissons ont consulté un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire pour un total de 795 actes effectués.

La cinétique des recours au Réseau Bronchiolite 59 est proche de celle observée lors de la saison précédente avec une épidémie actuelle en phase ascendante.

Pour en savoir plus :

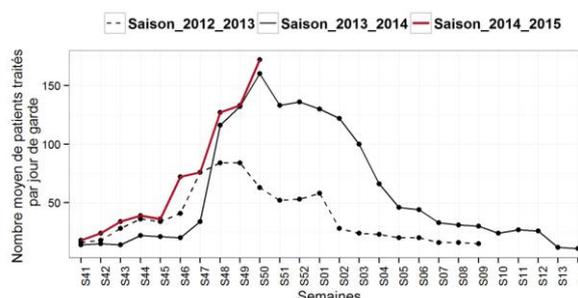
<http://www.reseau-bronchiolite-npdc.fr/>

avec un passage de pic au cours de la semaine écoulée et un nombre de cas supérieur à ce qui était observé sur les mêmes périodes en 2012 et 2013. Dans les autres régions, l'épidémie est encore en phase ascendante.

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.

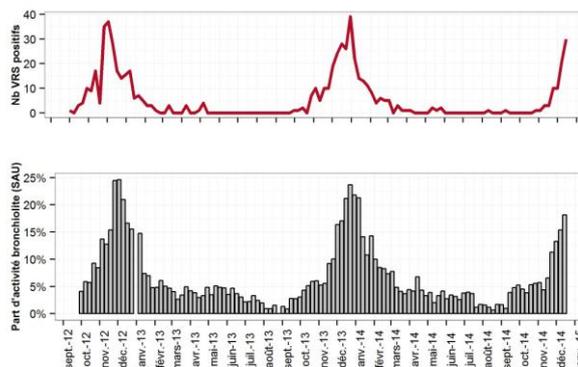


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille poursuit sa hausse. Cette semaine, 30 VRS ont été isolés sur les 96 prélèvements testés.

A l'instar de ce qui est observé dans l'activité des SOS Médecins et du Réseau Bronchiolite 59, la part des consultations pour bronchiolite dans les SAU de la région est en nette augmentation depuis la mi-novembre. Cette semaine, plus de 18 % des consultations¹ 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).

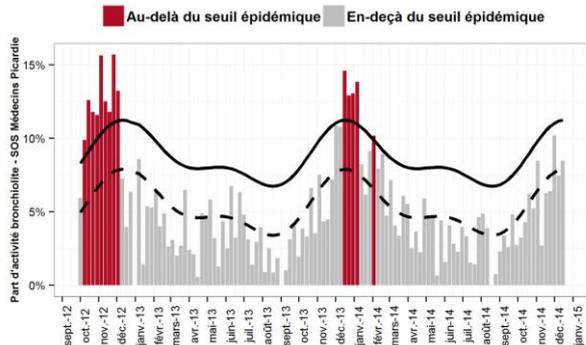


¹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est globalement en hausse depuis le début de l'automne, conformément à la valeur attendue. En semaine 2014-50, 26 diagnostics ont été posés soit 8 % des consultations des moins de 2 ans².

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).



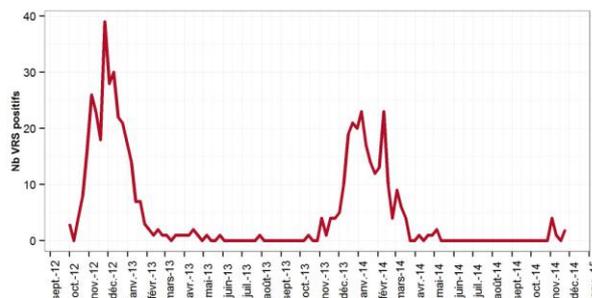
² Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance virologique

Les données virologiques ne sont pas disponibles ces trois dernières semaines 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 chez des patients hospitalisés.

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 17 décembre

Réseau unique : En semaine 2014-50, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 77 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [61 ; 93]), en dessous du seuil épidémique national (168 cas pour 100 000 habitants).

Surveillance virologique : Depuis la semaine 2014-40, 304 prélèvements ont été réalisés par des médecins du Réseau unique ; parmi eux, 14 virus grippaux ont été identifiés (7 A(H3N2), 3 A(H1N1)_{pdm09}, 4 B). 92 virus grippaux ont été identifiés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Réal)

A l'hôpital : En semaine 50, le réseau Oscour® (qui représente 88% de l'ensemble des passages aux urgences en

France métropolitaine) a rapporté 490 passages pour grippe dont 34 hospitalisations.

Le nombre de passages et d'hospitalisations poursuivent leur augmentation

En collectivités de personnes âgées : En semaine 2014-50, 10 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, portant à 82 le nombre de foyers signalés depuis la semaine 2014-40. Un seul foyer a été attribué à la grippe (virus B identifié).

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 230 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [111 ; 349]).

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

Calais poursuit sa hausse atteignant 2,8 %³ cette semaine mais demeure en-deçà du seuil épidémique régional (3,3 %). Cependant, la cinétique observée est en faveur d'un franchissement du seuil épidémique durant la 2^{ème} quinzaine de décembre.

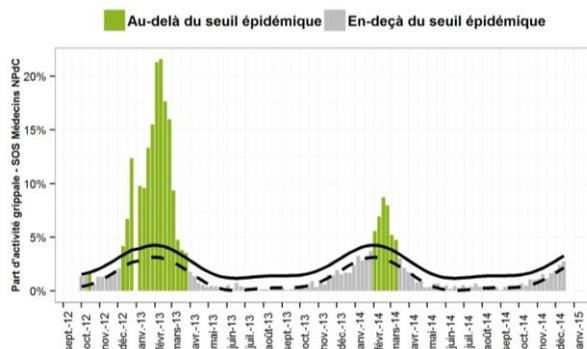
³ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

| Associations SOS Médecins |

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-

| Le point épidémiologique |

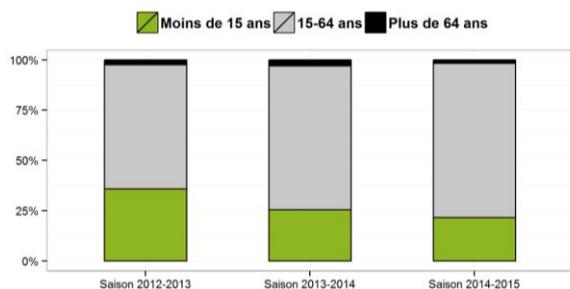
Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 93 syndromes grippaux diagnostiqués cette semaine, 23 % avaient moins de 15 ans, 73 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 1 % avait 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 cette saison (semaine 2014-40) est proche de celle observée en 2013-2014 avec une part de patient âgés de 15 à 64 ans plus élevée que lors de la saison 2012-2013 (77 % 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.



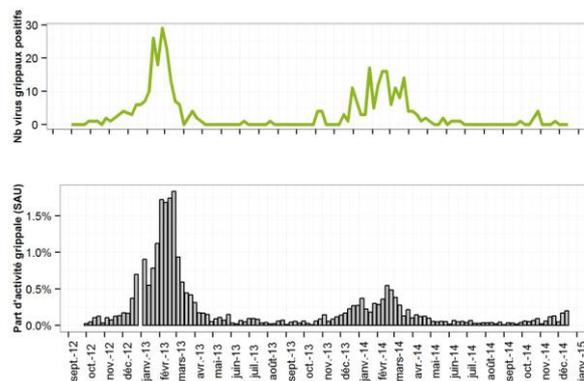
Surveillance hospitalière et virologique

Très peu de virus grippaux sont isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Cette semaine, aucun des 120 prélèvements testés n'était positif pour la grippe.

La part des consultations pour syndromes grippaux dans les SAU de la région reste faible bien qu'en légère augmentation (0,2 %⁴, soit 22 diagnostics).

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

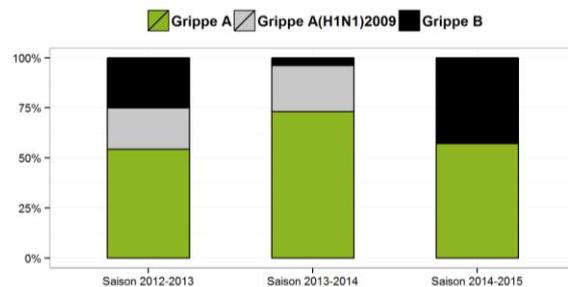
Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais,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



Depuis la semaine 2014-40, sur les 869 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 cette saison, 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.

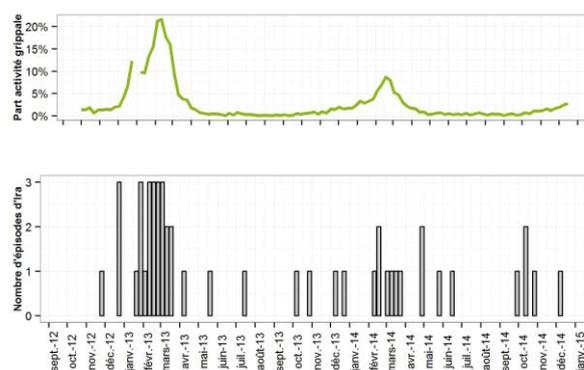


Surveillance en Ehpad

Aucun nouvel épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, cette saison, 4 épisodes d'Ira ont été signalés. 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 |

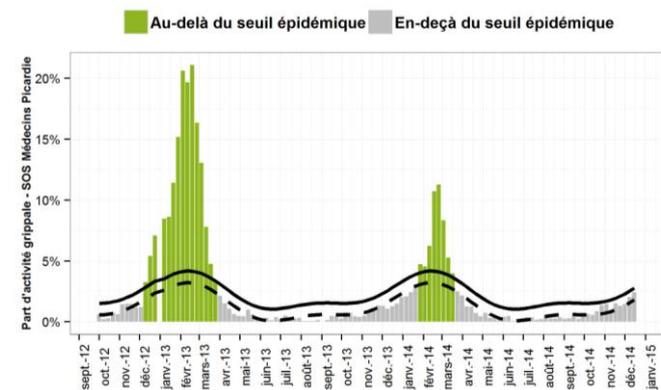
En Picardie, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 18 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [0 ; 78]).

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 poursuit sa progression atteignant 2,4 %⁵ cette semaine mais demeure en-deçà du seuil épidémique régional (2,8 %). Cependant, la dynamique similaire à celle observée en Nord-Pas-de-Calais est en faveur d'un franchissement du seuil épidémique durant la 2^{ème} quinzaine de décembre.

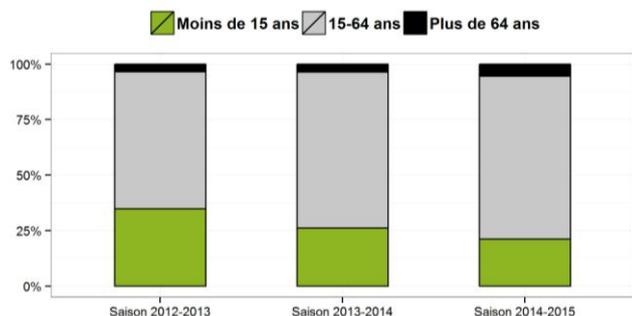
Figure 11 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Cette semaine, 21 % des syndromes grippaux diagnostiqués concernaient des patients âgés de moins de 15 ans, 69 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 10 % avaient plus de 64 ans.

Parmi l'ensemble des cas de syndromes grippaux vus par les SOS Médecins de Picardie cette saison (semaine 2014-40), la proportion de patients âgés de moins de 15 ans semble plus faible que lors des deux saisons précédentes (21 % vs 26 % en 2013-2014 et 35 % en 2012-2013).

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



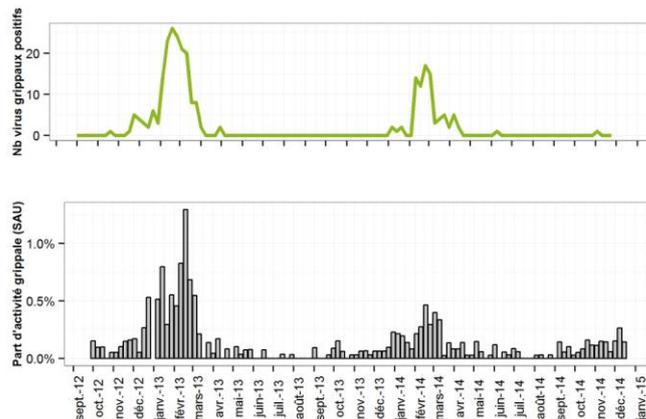
Surveillance hospitalière et virologie

Les données virologiques ne sont pas disponibles ces trois dernières semaines et ne sont donc pas représentées sur le graphique suivant.

La part des consultations pour syndromes grippaux dans les SAU de la région reste faible (0,1 %⁵, soit 4 diagnostics).

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

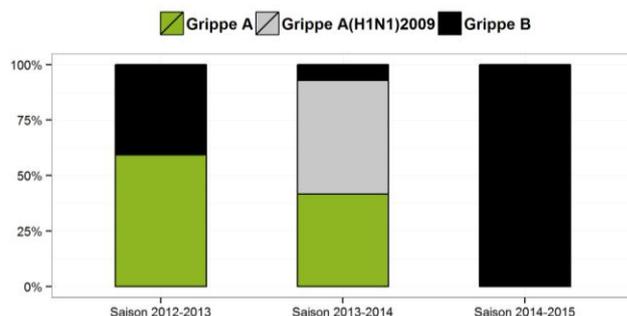
Figure 13 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis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



Entre les semaines 2014-40 et 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.

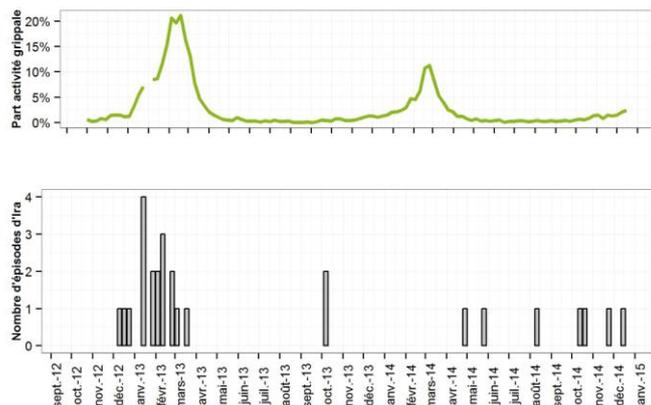


Surveillance en Ehpad

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

Au total cette saison, 4 épisodes d'Ira ont été signalés par les Ehpad de la région. Les taux d'attaque variaient de 5 % à 34 % ; 1 épisode a bénéficié de prélèvement dont les résultats étaient négatifs pour la grippe.

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).



Arrivée de l'épidémie de grippe

Au vu de l'évolution des indicateurs et, principalement des recours aux SOS Médecins pour syndrome grippal, les seuils épidémiques régionaux pourraient être franchis durant la deuxième quinzaine de décembre. Devant le premier signalement d'un cas sévère de grippe par les réanimateurs du Nord-Pas-de-Calais ainsi que la survenue de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpad, 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 éventuellement 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 |

Six cas graves de grippe ont été notifiés à l'InVS depuis le 1^{er} novembre 2014.

Les patients étaient âgés de 4 mois à 83 ans. Toutes ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée. Aucune n'était vaccinée. Un nourrisson est décédé suite à une infection par le virus B.

| En Nord-Pas-de-Calais |

Dans la région, un premier cas sévère de grippe a été notifié cette semaine. Il s'agissait d'une femme de 75 ans ayant plusieurs facteurs de risque ciblés par la vaccination mais non vaccinée.

| Picardie |

Aucun cas sévère de grippe n'a été signalé cette saison dans 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	1	0	0
5-14 ans	1	0	0
15-64 ans	2	0	0
65 ans et plus	2	1	0
Non renseigné	0	0	0
Sexe			
Sex-ratio H/F	0,5	0	-
Statut virologique			
A(H3N2)	1	0	0
A(H1N1) _{pdm09}	0	0	0
A non sous-typé	2	1	0
B	3	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	6	1	0
Non renseigné	0	0	0
Gravité			
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	2	1	0
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	0	0	0
Ventilation mécanique	3	0	0
Décès	1	0	0
Total	6	1	0

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

D'après le Réseau Unique, en semaine 2014-50, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 253 cas pour 100 000 habitants (in-

tervalle de confiance à 95 % : [224 ; 282]), juste en-dessous du seuil épidémique national (269 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

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

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 189 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [80 ; 298]).

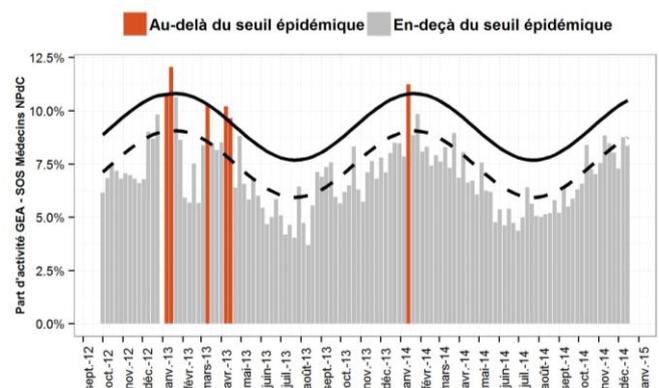
Le réseau unique reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites aiguës parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est globalement en hausse depuis le début de la saison (8 %⁶ cette semaine), conformément à la valeur attendue.

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

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).

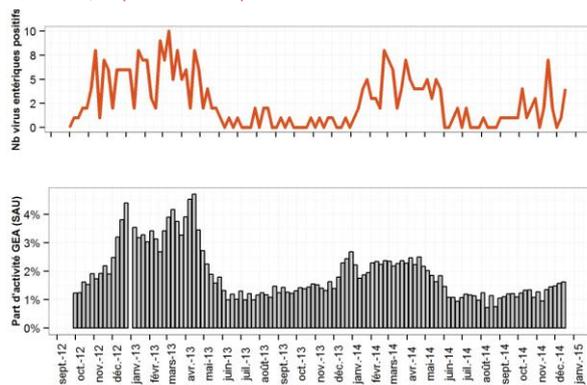


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2014-50, 2 rotavirus, 1 adénovirus et 1 norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 38 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

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 %.

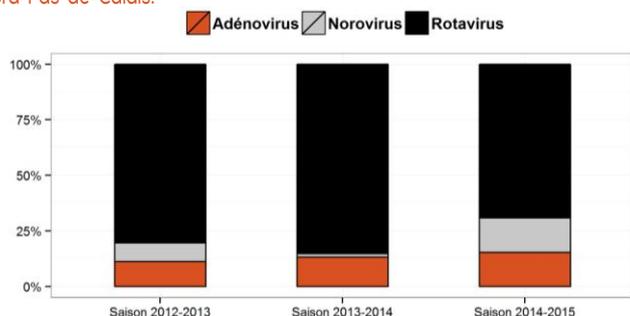
Figure 17 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais,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



Depuis la semaine 2014-40, 26 virus entériques (18 rotavirus, 4 adénovirus et 4 norovirus) ont été isolés sur les 246 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 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

En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

En Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 210 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 426]).

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 aiguës parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie est globalement en augmentation depuis le début de la saison, oscillant ces dernières semaines autour du seuil épidémique.

En semaine 2014-50, 310 diagnostics ont été posés ce qui représente 10,5 %⁷ de l'activité des SOS Médecins, sous le seuil épidémique régional.

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

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 cette semaine.

Depuis le 29 septembre (semaine 2014-40), 26 épisodes de GEA ont été signalés ; les taux d'attaque étaient compris entre 3 % et 50 %, 7 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques et seul 1 épisode a été confirmé 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).

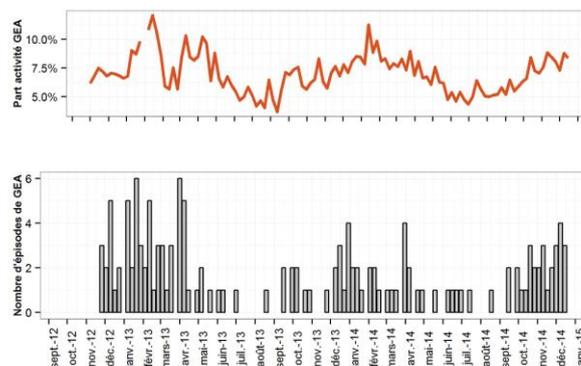
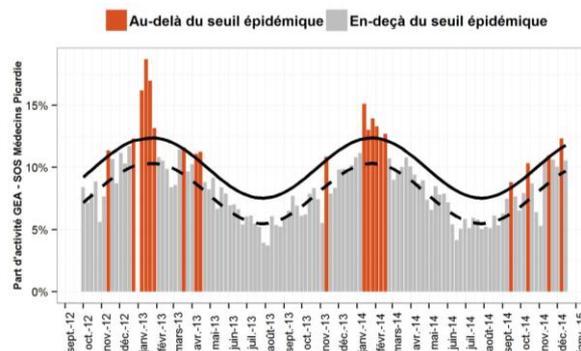


Figure 20 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

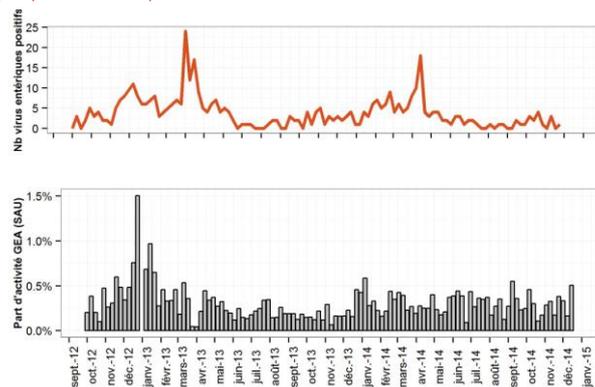


Surveillance hospitalière et virologique

Les données virologiques ne sont pas disponibles ces trois dernières semaines et ne sont donc pas représentées sur le graphique suivant.

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est globalement stable et inférieure à 0,5 %.

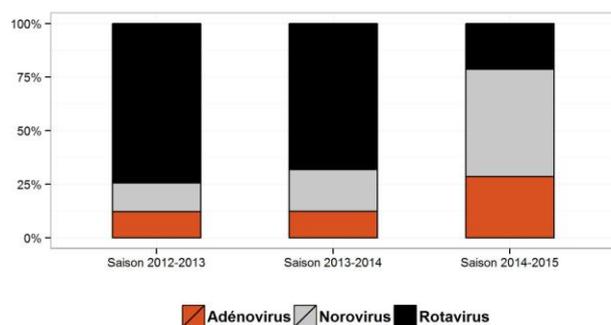
Figure 21 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis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



Entre les semaines 2014-40 et 2014-47, 3 rotavirus, 4 adénovirus 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.

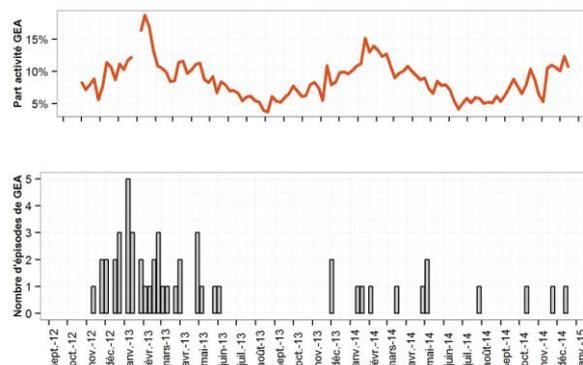
Figure 22 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



Un nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérite aiguë a été signalé à la Cellule de veille et de gestion sanitaire l'ARS de Picardie cette semaine.

Au total, depuis début octobre, 3 épisodes de GEA ont été signalés 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 en Ehpad

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 Nord-Pas-de-Calais

Au cours des deux dernières semaines (2014-49 et 2014-50), 14 affaires d'intoxication au CO ont été signalées au système de surveillance impliquant 74 personnes dont 24 ont été orientées vers un service d'urgences hospitalier et 10 vers le service d'urgences hyperbare. La majorité des affaires a eu lieu dans l'habitat (11/14). Une affaire s'est produite dans une salle de sport, impliquant 40 personnes dont 5 ont été légèrement intoxiquées.

| En France métropolitaine |

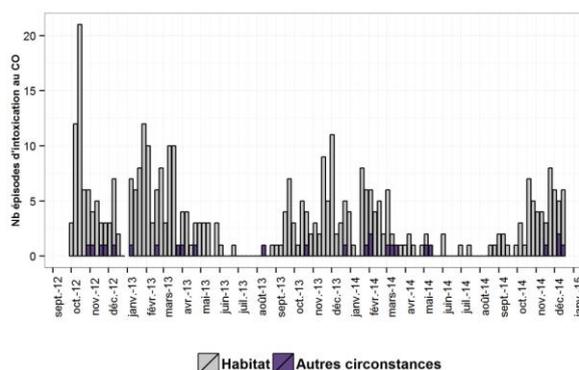
Selon les informations disponibles au 16 décembre 2014, depuis le 1^{er} septembre, 346 signalements ont été rapportés au système de surveillance impliquant 1 312 personnes dont 769 ont été prises en charge par un service d'urgences hospitalier et 146 dirigées vers un service de médecine hyperbare. Au cours de la même période de l'année dernière, 511 signalements avaient été rapportés.

Au cours des deux dernières semaines, 77 signalements d'intoxication au CO ont été faits au dispositif de surveillance versus 100 épisodes au cours de la même période en 2013.

Une affaire a eu lieu dans un avion de tourisme et une en milieu professionnel.

Depuis le 1^{er} septembre, 68 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région impliquant 209 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).

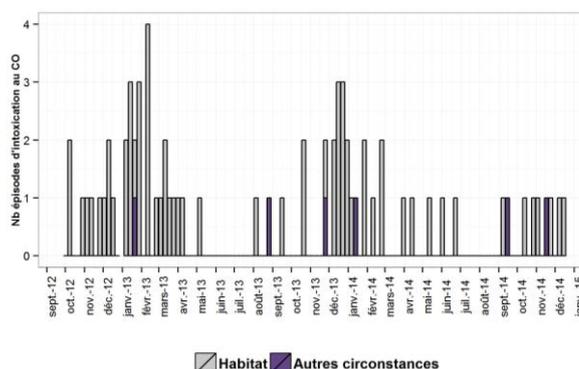


En Picardie

Au cours des deux dernières semaines (2014-49 et 2014-50), 2 affaires d'intoxication domestique accidentelle au CO en lien avec l'utilisation d'un appareil fonctionnant au charbon ont été signalées au système de surveillance. Au cours de ces épisodes, 3 personnes ont été impliquées et une est décédée des suites de son intoxication.

Depuis le 1^{er} septembre, 8 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région.

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

GEA : gastro-entérite aiguë

InVS : Institut de veille sanitaire

IRA : infection respiratoire aiguë

RPU : résumé de passages aux urgences

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

CO : monoxyde de carbone

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

SAU : service d'accueil des urgences

SFMU : Société française de médecine d'urgence

Sources de données

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	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-Philbert (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@ars.sante.fr