

# Point hebdomadaire du 04 octobre 2012

## (Semaine 2012-39)

## | En résumé |

**I Crise d'asthme I**[Page 2](#)

- SOS Médecins : En nette augmentation depuis trois semaines.
- Réseau Oscour® : En nette augmentation depuis trois semaines.

**I Allergies I**[Page 2](#)

- SOS Médecins : En légère hausse depuis trois semaines.
- Réseau Oscour® : Stables.

**I Pathologies liées à la chaleur I**[Page 3](#)

- SOS Médecins : Aucun coup de chaleur diagnostiqué cette semaine.
- Réseau Oscour® : Une pathologie liée à la chaleur diagnostiquée cette semaine.

**I Gastro-entérites aiguës I**[Page 3](#)

- SOS Médecins : Stable et conforme à la valeur attendue.
- Réseau Oscour® : Stable depuis la mi-mai.
- Au laboratoire : Le nombre de virus entériques isolés restent faible.
- En Ehpad : Depuis le 1<sup>er</sup> août 2011, 46 épisodes de GEA touchant des Ehpad ont été signalés.

**I Passages aux urgences de moins de 1 an et plus de 75 ans I**[Page 5](#)

- Passages de moins de 1 an : En hausse ces trois dernières semaines.
- Passages de plus de 75 ans : Stable.

**I Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans I**[Page 5](#)

- Décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans : Globalement stables et en-deçà des seuils d'alerte.

**I Bilan des signaux sanitaires I**[Page 6](#)

- Signalements reçus à la CRVAGS : Entre 10 et 25 signalements hebdomadaires ont été reçus ces quatre dernières semaines ; concernant, principalement, des maladies à déclaration obligatoire.

## | Sources de données |

- SOS Médecins : Associations de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque.
- Réseau Oscour® – Surveillance syndromique : Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Douai, Dunkerque, Lens, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)<sup>1</sup>.
- Réseau Oscour® – Surveillance des activités de soins :
  - ✓ Pas-de-Calais : Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais et Lens.
  - ✓ Nord : Centres hospitaliers de Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)<sup>1</sup>.
- Réseau Sentinelles
- Association de surveillance de la qualité de l'air : Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (appa)
- Insee : 66 communes informatisées de la région<sup>2</sup> disposant d'un historique suffisant
- Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CRVAGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) du Nord-Pas-de-Calais

<sup>1</sup> En raison d'un problème informatique, les données des urgences du CH de Denain ne sont pas intégrées à ce bulletin.

<sup>2</sup> Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1<sup>er</sup> mai 2010.

## | 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 médecine de ville

Les diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région sont en nette augmentation ces trois dernières semaines (45 diagnostics posés cette semaine contre 20 en semaine 2012-36).

Parmi ces 45 cas, la moyenne d'âge était de 22 ans (étendue : [7 mois ; 86 ans]) et 51 % ( $n=23$ ) avaient moins de 15 ans.

Cette augmentation des pathologies respiratoires – notamment, des crises d'asthme – est habituelle en cette période de l'année et coïncide avec l'intensification de la circulation des virus respiratoires en lien avec la réouverture des collectivités scolaires et.

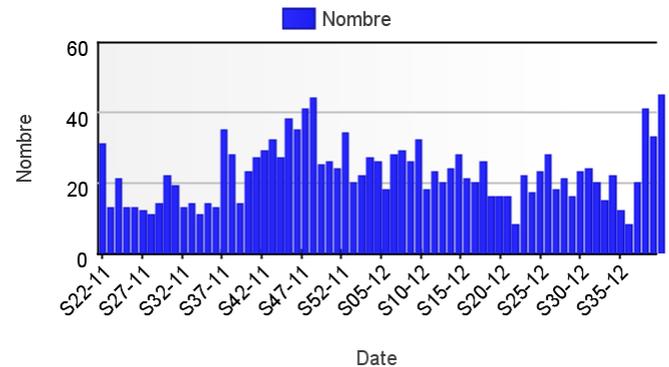
## A l'hôpital

Cette tendance observée sur les données SOS Médecins (cf. Figure 1), est confirmée par les diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® qui sont en nette augmentation depuis trois semaines (86 diagnostics cette semaine *versus* 53 en semaine 2012-36).

Parmi ces 86 cas, la moyenne d'âge était de 16 ans (étendue : [1 mois ; 87 ans]) et 66 % ( $n=59$ ) avaient moins de 15 ans.

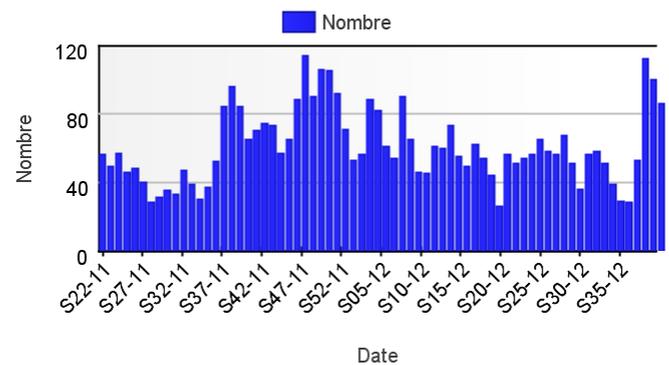
| Figure 1 |

**Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.**



| Figure 2 |

**Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.**

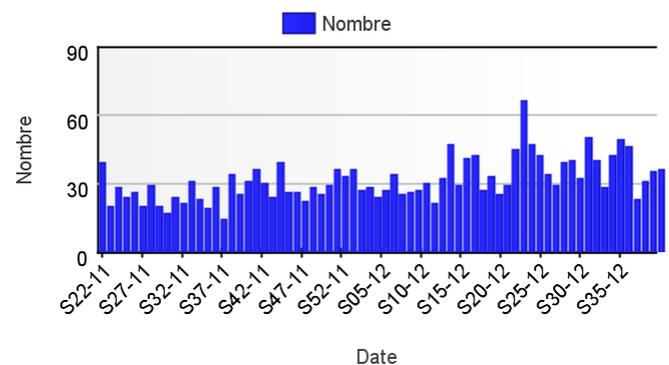


## En médecine de ville

Les diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région sont en légère hausse ces trois dernières semaines (36 diagnostics *versus* 23 en semaine 2012-36).

| Figure 3 |

**Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.**

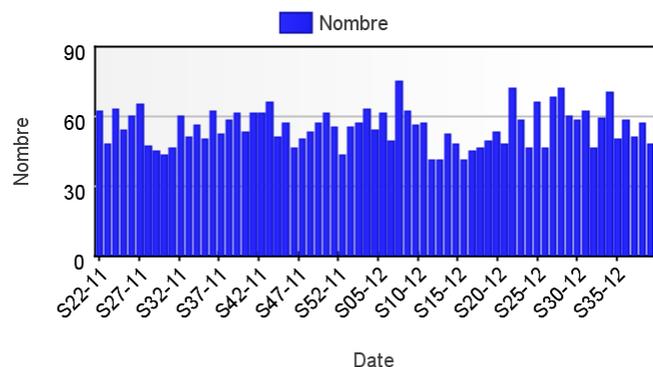


## A l'hôpital

Les allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables ces dernières semaines (56 diagnostics posés cette semaine).

| Figure 4 |

**Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.**



## | Pathologies liées à la chaleur |

[Retour au résumé](#)

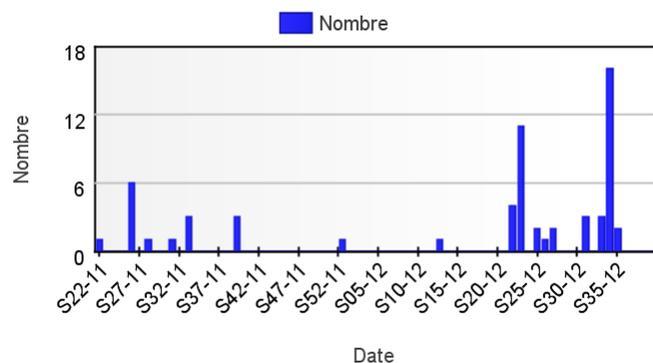
## En médecine de ville

Aucun coup de chaleur n'a été diagnostiqué par les SOS Médecins de la région depuis la fin août (semaine 2012-34).

Au total, 29 coups de chaleur ont été diagnostiqués durant la saison estivale (entre les semaines 2012-23 et 2012-35) dont plus de la moitié ( $n=16$ ) en semaine 2012-33. Les cas étaient âgés en moyenne de 28 ans (étendue : [1 ; 88] ans) et il y avait autant de femmes que d'hommes (*sex-ratio* H/F : 0,81).

| Figure 5 |

**Nombre hebdomadaire de diagnostics de coups de chaleur sés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.**



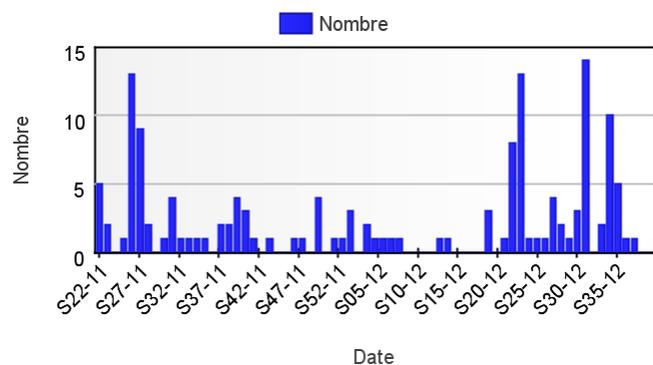
## A l'hôpital

Un cas de syncope due à la chaleur a été diagnostiqué au CHRU de Lille cette semaine chez une femme de 84 ans.

Au total, 45 diagnostics d'hyperthermies ont été diagnostiqués durant la saison estivale (entre les semaines 2012-23 et 2012-35) dont 14 en semaine 2012-30 et 10 en semaine 2012-33. Les cas étaient âgés en moyenne de 27 ans (étendue : [2 ; 81] ans) et il y avait autant de femmes que d'hommes (*sex-ratio* H/F : 1,14).

| Figure 6 |

**Nombre hebdomadaire d'hyperthermies et coups de chaleur, diagnostiqués dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.**



## | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

[Retour au résumé](#)

## En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-39 l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 178 cas pour 10<sup>5</sup> habitants, en-dessous du seuil épidémique (191 cas pour 10<sup>5</sup> habitants)

Pour en savoir plus : <http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

## En médecine de ville [1]

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste globalement stable (93 diagnostics posés cette semaine) et conforme à la valeur attendue.

## A l'hôpital

Les passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables depuis la mi-mai (49 diagnostics cette semaine).

Le nombre de virus entériques isolés – chez des patients hospitalisés – par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille reste faible. Cette semaine, seul 1 adénovirus a été isolé sur les 11 prélèvements testés.

## En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

Aucun nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérite aiguë n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais ces deux dernières semaines.

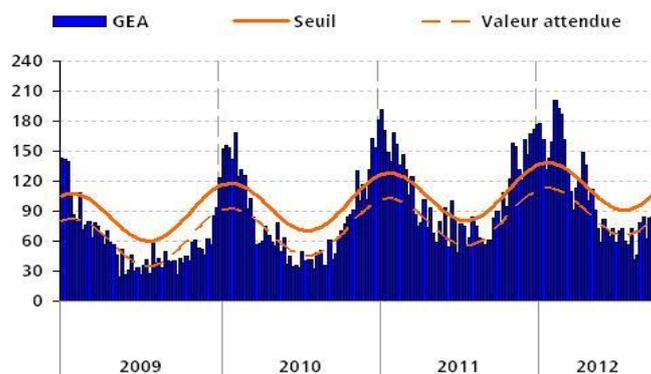
Au total, depuis le 1<sup>er</sup> août 2011 (semaine 2011-31), 46 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 4 et 46 %. Des recherches virologiques ont été réalisées dans 31 épisodes : 7 ont été confirmés à norovirus, 6 à rotavirus et 1 à adénovirus.

\* Les « autres épisodes » correspondent à des épisodes n'ayant pas bénéficié de prélèvement ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation

\*\* Données agrégées sur la date de début des signes du premier cas et non, la date de signalement.

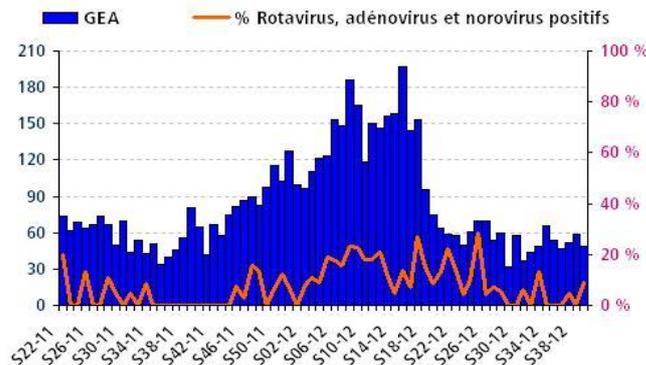
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais.



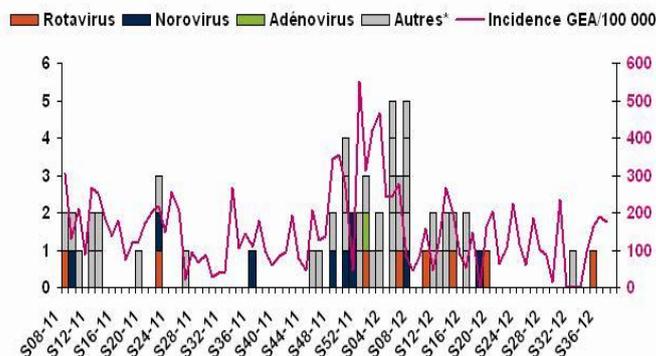
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au Réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



| Figure 9 |

Incidence GEA communautaires estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés par les Ehpad de la région\*\*.



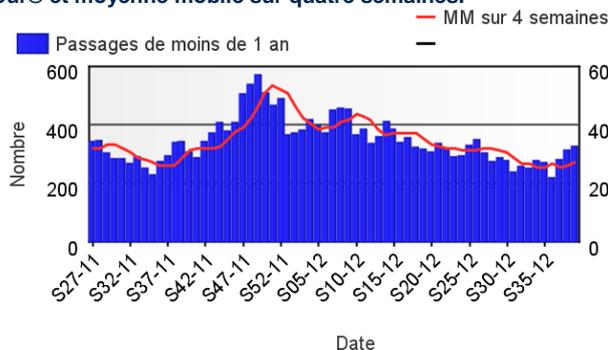
## Département du Nord [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en hausse ces trois dernières semaines (325 passages *versus* 219 en semaine 2012-36).

Les passages de patients de plus de 75 ans restent stables (674 passages ont été enregistrés cette semaine).

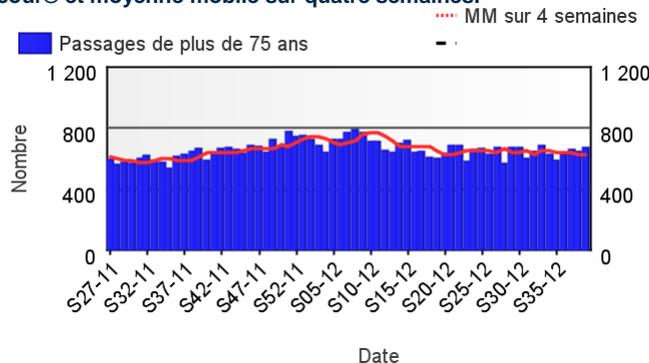
| Figure 10 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Nord adhérent au Réseau Os-cour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



| Figure 11 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Nord adhérent au réseau Os-cour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



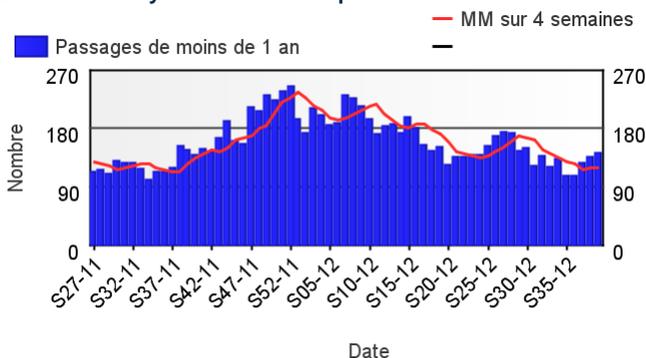
## Département du Pas-de-Calais [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en hausse ces trois dernières semaines (143 passages *versus* 108 en semaine 2012-36).

Les passages de patients de plus de 75 ans restent stables (399 passages ont été enregistrés cette semaine).

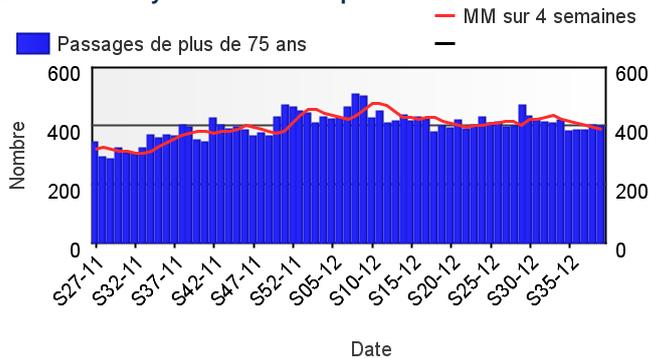
| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérent au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



| Figure 13 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérent au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



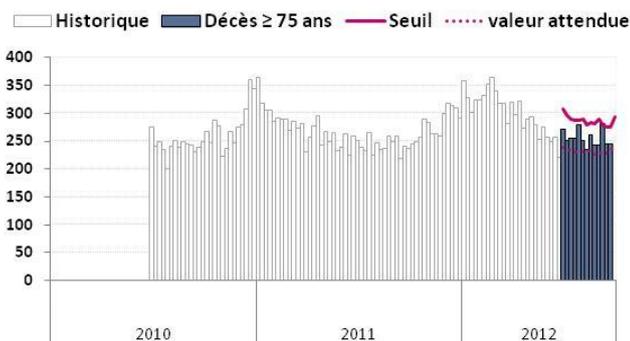
## Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [3]

Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

Le nombre de décès des personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est globalement stable ces dernières semaines (respectivement, 245 et 128 décès en semaine 2012-38) malgré la légère augmentation observée en semaine 2012-36 mais demeure en-deçà des seuils d'alerte.

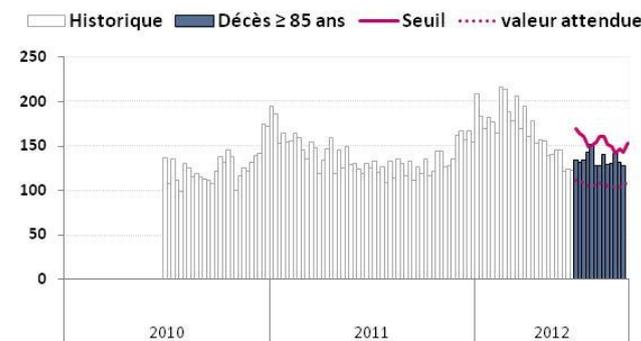
| Figure 14 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais.



| Figure 15 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais.



La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les cellules régionales de veille et gestion sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et issus des systèmes de surveillance. Le tableau ci-dessous reprend le nombre de signalements reçus par la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais ces quatre dernières semaines et ayant donné lieu à des mesures de gestion.

Cette semaine, 18 signalements ont été reçus par la CRVAGS : 15 signalements dans le Nord et 3 dans le Pas-de-Calais.

Plus de la moitié (56 %) des signalements concernaient des maladies à déclaration obligatoire : 4 cas de tuberculose, 3 toxi-infections alimentaires collectives, 2 hépatite A et 1 légionellose.

Parmi les autres signalements, 5 concernaient des cas groupés ou isolés de gale, 1 cas de teigne, 1 syndrome pieds-mains-bouche et 1 suspicion de coqueluche.

\* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, TIAC : toxi-infection alimentaire collective.

| Tableau 1 |

**Nombre de signalements reçus, par pathologies, ces quatre dernières semaines dans la région Nord-Pas-de-Calais\*.**

	2012-36	2012-37	2012-38	2012-39
GALE	1	1	5	5
HEPATITE A	2	3	2	2
IIM	0	0	2	0
IN	4	1	1	0
LEGIONELLOSE	2	0	4	1
ROUGEOLE	2	0	0	0
TIAC	2	2	0	3
TUBERCULOSE	4	1	4	4
AUTRE MDO	1	1	4	0
AUTRE PATHOLOGIE	1	1	3	3
AUTRE EXPOSITION	0	0	0	0
Non renseigné	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>18</b>

## | Méthodes d'analyse utilisées |

## [1]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, *Serfling*). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil est considéré comme un signal statistique.

Ce seuil épidémique est actualisé chaque semaine 36 (début septembre).

## [2]Tendance : méthode des *moyennes mobiles*

Les moyennes mobiles permettent d'analyser les séries temporelles en supprimant les fluctuations transitoires afin de souligner les tendances à plus long terme, ici les tendances mensuelles (moyenne mobile sur quatre semaines). Elles sont dites mobiles car calculées uniquement sur un sous-ensemble de valeurs modifié à chaque temps t. Ainsi pour la semaine S la moyenne mobile est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-4 à S-1.

## [3]Seuil d'alerte : méthode des *limites historiques*

Le seuil d'alerte hebdomadaire est calculé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S est comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-05 à 2011-12 à l'exclusion de la saison 2006-07 pour laquelle une surmortalité a été observée durant la saison estivale du fait de la vague de chaleur (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). Le dépassement, deux semaines consécutives, du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Les données historiques correspondent aux données transmises par l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques).

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26 (dernière semaine de juin).

## | Acronymes |

**ARS** : Agence régionale de santé

**CAP** : Centre antipoison

**CIRE** : Cellule de l'InVS en région

**CH** : centre hospitalier

**CHRU** : centre hospitalier régional universitaire

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

**DO** : déclaration obligatoire

**EHPAD** : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

**GEA** : gastro-entérite aiguë

**IIM** : infection invasive à méningocoque

**IN** : infection nosocomiale

**INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques

**INVS** : Institut de veille sanitaire

**MDO** : maladies à déclaration obligatoire

**NRBC** : nucléaire, radiologique, bactériologique et chimique

**OSCOUR®** : organisation de la surveillance coordonnée des urgences

**SAU** : service d'accueil des urgences

**TIAC** : toxi-infection alimentaire collective

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



#### Directeur de la publication

Dr Françoise Weber  
Directrice Générale de l'InVS

#### Comité de rédaction

##### Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

##### Epidémiologistes

Audrey Andrieu  
Alexis Balicco  
Olivia Guérin  
Sylvie Haeghebaert  
Christophe Heyman  
Magali Lainé  
Hélène Prouvost  
Hélène Sarter  
Guillaume Spaccaverri  
Caroline Vanbockstaël  
Dr Karine Wyndels

##### Secrétariat

Véronique Allard  
Grégory Bargibant

##### Diffusion

**Cire Nord**  
556 avenue Willy Brandt  
59777 EURALILLE

Tél. : 03.62.72.87.44  
Fax : 03.20.86.02.38  
Astreinte: 06.72.00.08.97  
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr