

Point hebdomadaire du 20 septembre 2012 (Semaine 2012-37)

| En résumé |

I Crise d'asthme I

Page 2

- SOS Médecins : Données indisponibles.
- Réseau Oscour® : En progression importante cette semaine.

I Allergies I

Page 2

- SOS Médecins : Données indisponibles.
- Réseau Oscour® : Stable.

I Pathologies liées à la chaleur I

Page 2

- SOS Médecins : Données indisponibles.
- Réseau Oscour® : Aucune pathologie liée à la chaleur n'a été diagnostiquée cette semaine.

I Gastro-entérites aiguës I

Page 3

- SOS Médecins : Données indisponibles.
- Réseau Oscour® : Stable.
- Au laboratoire : Le nombre de virus entériques isolés reste faible.
- En Ehpad : 1 nouvel épisode de GEA signalé en semaine 2012-36.

I Passages aux urgences de moins de 1 an et plus de 75 ans I

Page 3

- Passages de moins de 1 an et de plus de 75 ans : Stables ces dernières semaines.

I Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans I

Page 4

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

I Bilan des signaux sanitaires I

Page 4

- Signalements reçus à la CRVAGS : Entre 11 et 19 signalements hebdomadaires ont été reçus ces quatre dernières semaines ; concernant, principalement, des maladies à déclaration obligatoire.

| Sources de données |

- SOS Médecins :

En raison de la retransmission récente des données de la part de SOS Médecins ce bulletin ne présentera pas les données de médecine de ville.

- 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)¹.
- 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)¹.
- 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 région² 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

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

² Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1^{er} 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

A l'hôpital

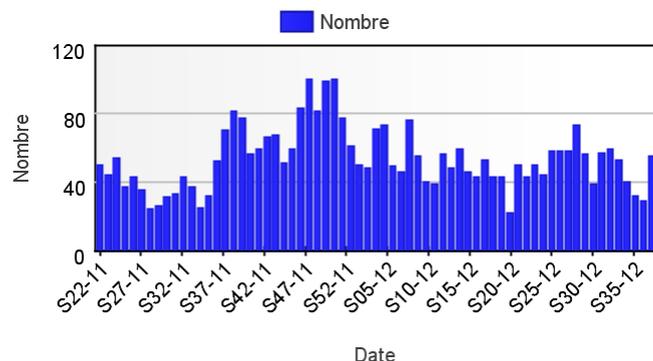
Les diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en nette augmentation cette semaine (112 diagnostics cette semaine *versus* 55 en semaine 2012-36).

Parmi ces cas, la moyenne d'âge était de 10 ans (étendue : [8 mois ; 57 ans]) et 82 % ($n=92$) avaient moins de 15 ans ; 73 % ($n=82$) des cas ont été diagnostiqués dans les SAU de Lille (CHRU), Valenciennes et Lens.

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

| Figure 1 |

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.



Météo pollinique

En semaine 2012-37, l'indice allergique relevé dans la région par l'Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (appa) était de 1 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé). Le risque allergique est donc très faible cette semaine et les quelques pollens présents ne devraient plus être une gêne pour les allergiques.

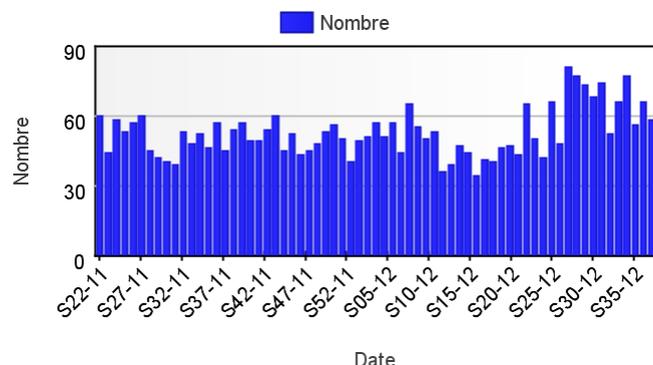
Pour en savoir plus : <http://www.appanpc.fr>

A l'hôpital

Les allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables ces dernières semaines ; 61 diagnostics ont été portés cette semaine.

| Figure 2 |

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

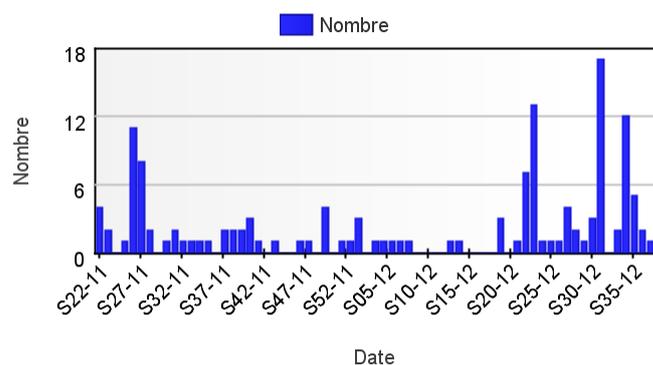


A l'hôpital

Aucun cas d'hyperthermie et coup de chaleur n'a été diagnostiqué dans les SAU de la région adhérant au réseau Oscour® cette semaine.

| Figure 3 |

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.



En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-37, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 151 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (185 cas pour 10⁵ habitants)

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

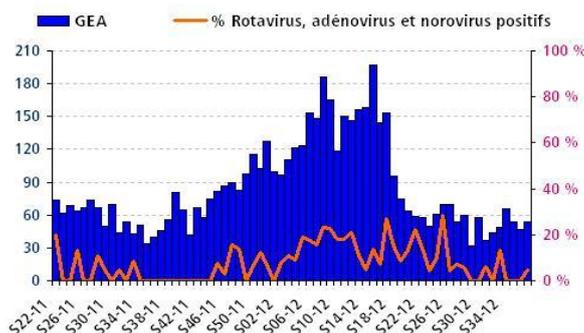
A l'hôpital

Les passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables (54 diagnostics posés 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 21 prélèvements testés.

| Figure 4 |

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.



En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

Un nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérite aiguë (à rotavirus) a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais en semaine 2012-36.

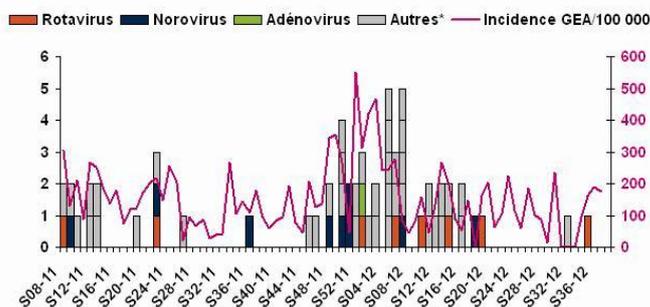
Au total, depuis le 1^{er} août 2011 (semaine 2011-31), 46 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 4 et 46 %. Des recherches virologiques ont été réalisées dans 31 épisodes : 7 ont 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 5 |

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



Passages aux urgences de moins de 1 an et plus de 75 ans |

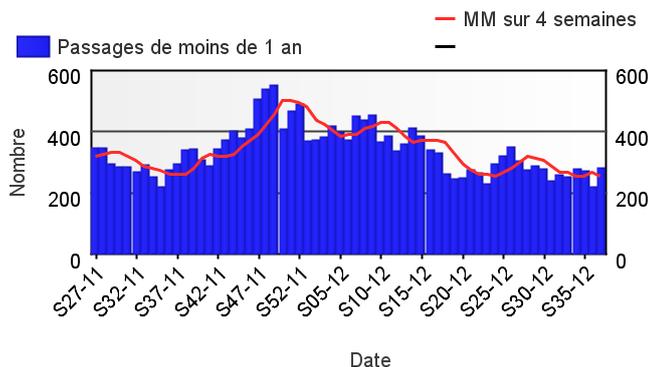
Département du Nord [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables ces dernières semaines (respectivement, 281 et 832 passages ont été enregistrés cette semaine).

La baisse observée entre les semaines 2012-18 et 2012-23 n'est qu'un artefact lié à l'absence de données du centre hospitalier de Valenciennes.

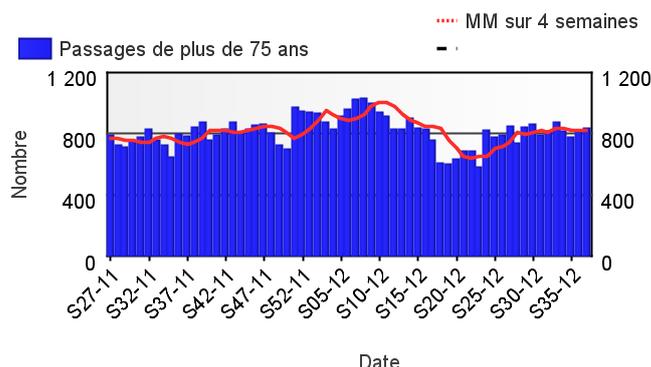
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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

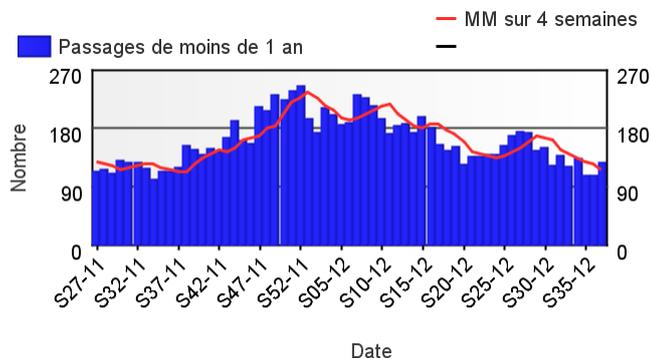


Département du Pas-de-Calais [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont également stables ces dernières semaines (respectivement, 127 et 385 passages cette semaine).

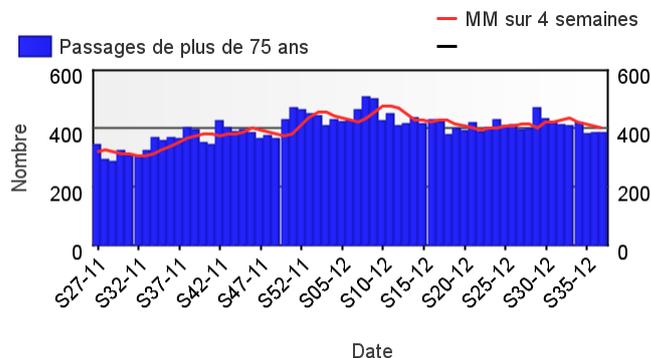
| Figure 8 |

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 9 |

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 |

[Retour au résumé](#)

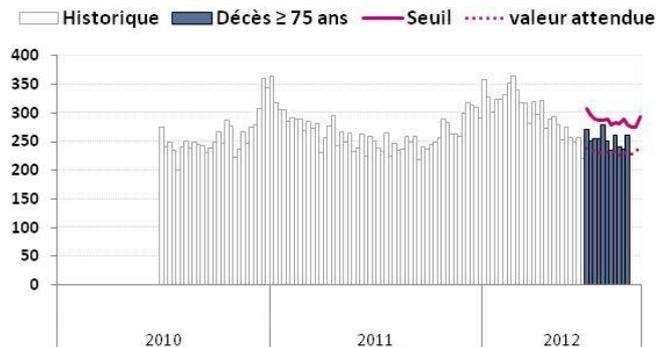
Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [3]

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, 261 et 133 décès en semaine 2012-36) et en-deçà des seuils d'alerte.

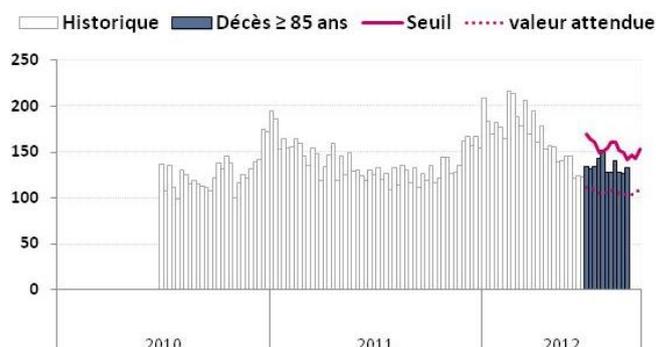
| Figure 10 |

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 11 |

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.



| Bilan des signaux sanitaires : Maladies à déclaration obligatoire, autres pathologies ou exposition |

[Retour au résumé](#)

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, 11 signalements ont été reçus par la CRVAGS : 9 signalements dans le Nord et 2 dans le Pas-de-Calais.

Huit (73 %) signalements concernaient des maladies à déclaration obligatoire : 3 cas d'hépatite aiguë A – dont 2 liés à un épisode familial de cas groupés secondaires à des expositions en pays d'endémie durant la période estivale – 2 tuberculoses, 2 toxi-infections alimentaires collectives, 1 légionellose et 1 listériose.

Les autres signalements concernaient : 1 cas d'infection nosocomiale à *Staphylococcus aureus* sensible à la méticilline (SASM), 1 cas de gale dans un Ehpad et 1 cas de teigne fréquentant une collectivité scolaire.

* 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*.

	2012-34	2012-35	2012-36	2012-37
GALE	0	0	1	1
HEPATITE A	2	0	2	3
IIM	1	1	0	0
IN	3	5	4	1
LEGIONELLOSE	1	0	2	0
ROUGEOLE	0	2	2	0
TIAC	0	0	2	2
TUBERCULOSE	2	8	4	2
AUTRE MDO	1	0	1	1
AUTRE PATHOLOGIE	1	0	1	1
AUTRE EXPOSITION	0	0	0	0
Non renseigné	0	0	0	0
TOTAL	11	16	19	11

[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] Tendances : 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

| Remerciement |

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 Spacciferri
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