

Point hebdomadaire du 28 juin 2012

(Semaine 2012-25)

| En résumé |

Crise d'asthme[Page 2](#)

- SOS Médecins : En légère hausse ces dernières semaines.
- Réseau Oscour® : Stable.

Allergies[Page 2](#)

- SOS Médecins : En diminution depuis le pic observé en semaine 2012-22.
- Réseau Oscour® : En baisse suite à l'augmentation observée en semaine 2012-24.

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

- SOS Médecins : Un coup de chaleur diagnostiqué cette semaine.
- Réseau Oscour® : Peu de pathologies liées à la chaleur sont diagnostiquées depuis trois semaines.

Gastro-entérites aiguës[Page 4](#)

- SOS Médecins : En diminution depuis mi-avril et inférieur au seuil épidémique.
- Réseau Oscour® : Globalement stables depuis début mai.
- Au laboratoire : Le nombre de virus entériques – principalement des adénovirus – isolés est en légère hausse cette semaine.
- En Ehpad : Depuis le 1^{er} août 2011, 44 épisodes de GEA touchant des Ehpad ont été signalés. Aucun épisode n'a été signalé depuis la semaine 2012-20.

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

- Passages de moins de 1 an : Globalement stables.
- Passages de plus de 75 ans : Globalement stables.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans[Page 6](#)

- Décès de plus de 75 ans : Globalement en baisse depuis fin février et sous le seuil d'alerte.
- Décès de plus de 85 ans : Globalement en baisse depuis fin février et sous le seuil d'alerte.

Bilan des signaux sanitaires[Page 6](#)

- Signalements reçus à la CRVAGS : Entre 11 et 33 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, Lens, Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, 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, Lens.
 - ✓ Nord : Centres hospitaliers de Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)².
- 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 région³ 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 de transmission des codages diagnostics, les données des urgences du centre hospitalier de Valenciennes (adultes et pédiatriques) ne sont pas intégrées pour le suivi des pathologies dans ce bulletin.

² En raison d'un problème de transmission, les données du CH de Valenciennes ne sont pas intégrées dans ce bulletin.

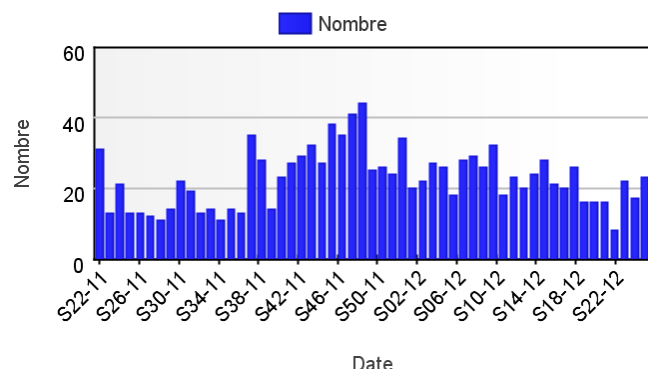
³ Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1^{er} mai 2010.

En médecine de ville

Les diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région sont en légère hausse ces dernières semaines (28 diagnostics posés cette semaine contre 23 la semaine précédente).

| 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.

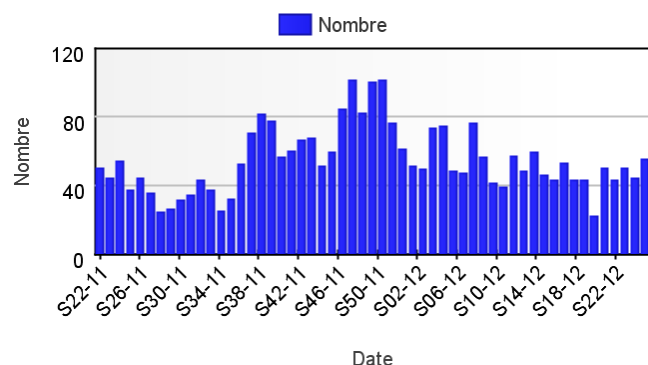


A l'hôpital

Les diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® restent stables (54 diagnostics posés cette semaine).

| 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.



Météo pollinique

En semaine 2011-25, l'indice allergique relevé dans la région par l'Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (appa) était de 4 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé). Le risque allergique reste élevé à cause des pollens de graminées même si ils sont moins nombreux cette semaine.

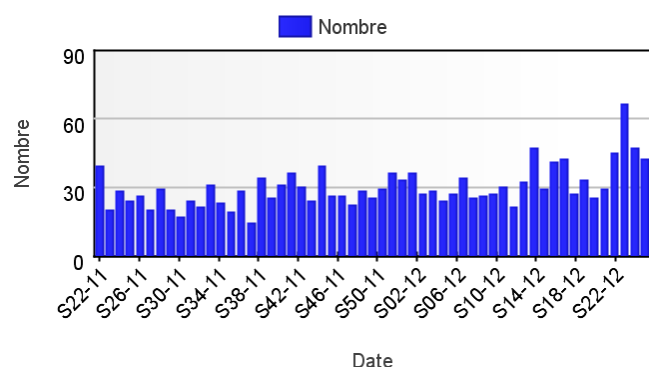
Pour en savoir plus : <http://www.appanpc.fr/Pages/article.php?art=174>

En médecine de ville

Suite à la nette augmentation des diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins observée fin mai (semaine 2012-22), ceux-ci sont en diminution depuis ; revenant cette semaine au niveau habituellement observé (34 diagnostics cette semaine contre 66 en semaine 2012-22).

| 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.

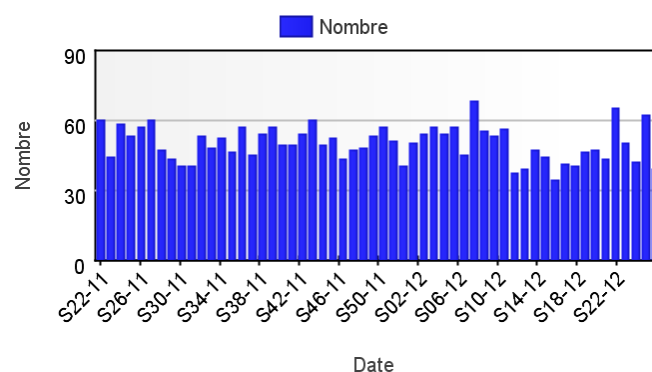


A l'hôpital

Après la hausse observée la semaine dernière, les allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en baisse cette semaine (62 diagnostics contre 39 la semaine précédente).

| Figure 4 |

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



| Pathologies liées à la chaleur |

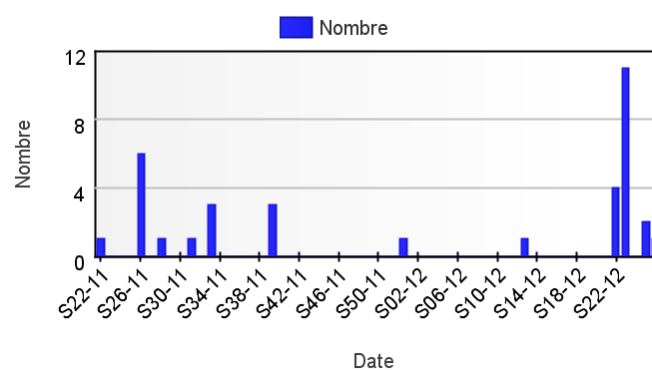
[Retour au résumé](#)

En médecine de ville

Un coup de chaleur a été diagnostiqué par les SOS Médecins de la région cette semaine. Depuis le début de l'année, 19 coups de chaleur ont été diagnostiqués.

| 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.

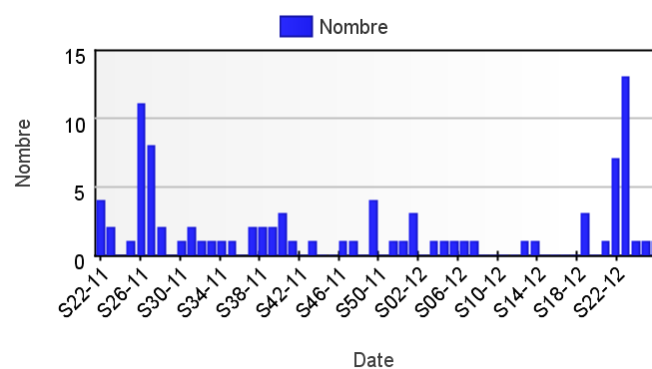


A l'hôpital

Le nombre d'hyperthermies et coups de chaleur diagnostiqués dans les SAU de la région adhérant au réseau Oscour® demeure à un niveau très faible depuis 3 semaines. Un diagnostic a été posé cette semaine.

| 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.



En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-25, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 83 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (174 cas pour 100 000 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 est en diminution depuis mi-avril (73 diagnostics posés cette semaine contre 149 en semaine 2012-15), demeurant en-deçà du seuil épidémique.

A l'hôpital

Les passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables depuis début mai (semaine 2011-19) ; 70 diagnostics ont été portés cette semaine.

Le nombre de virus entériques isolés – chez des patients hospitalisés – par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est en légère augmentation. Cette semaine, 1 rotavirus et 5 adénovirus ont été isolés sur les 21 prélèvements testés.

En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

Aucun nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais depuis la mi-mai (semaine 2012-20).

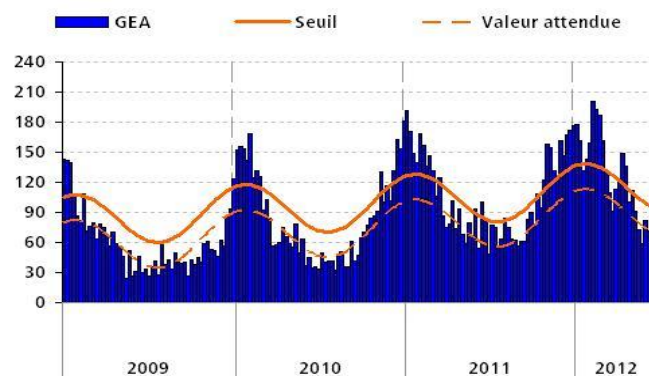
Au total, depuis le 1^{er} août 2011 (semaine 2011-31), 44 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 4 et 44 %. Parmi ces épisodes, 31 ont bénéficié d'analyses virologiques : 7 ont été confirmés à norovirus, 5 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. Les données hachurées ne sont pas consolidées (semaine incomplète).

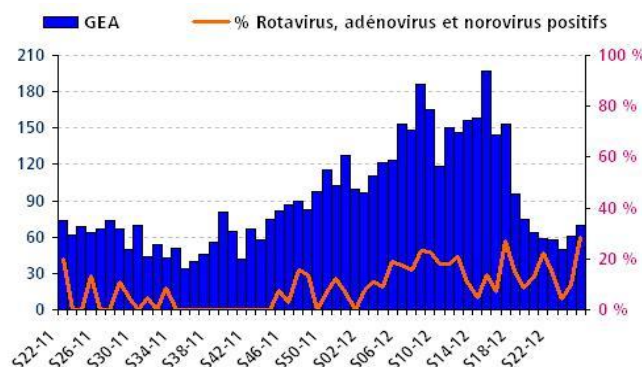
| Figure 7 |

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



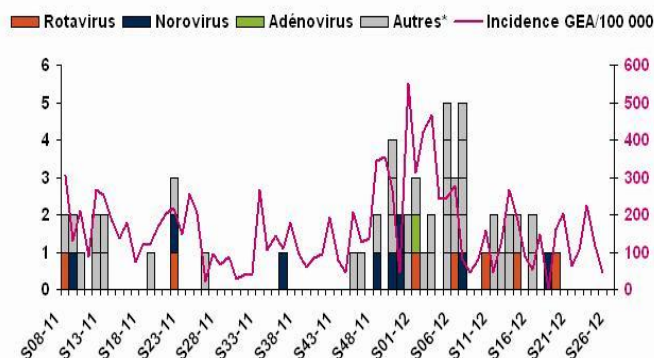
| Figure 8 |

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**.

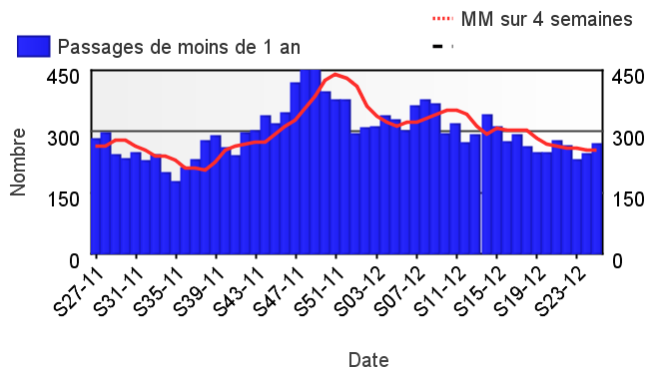


Département du Nord [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont globalement stables ces dernières semaines (respectivement, 269 et 707 passages cette semaine).

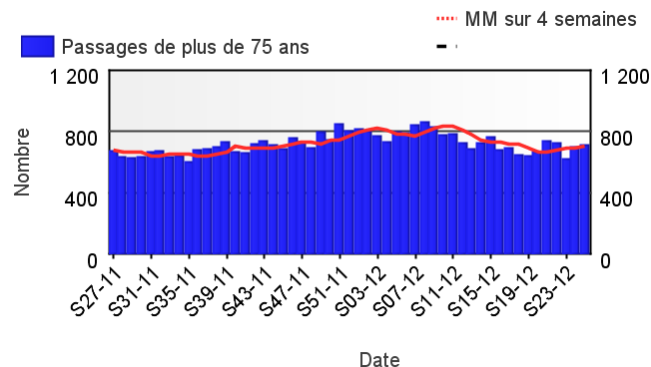
| Figure 10 |

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 11 |

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.

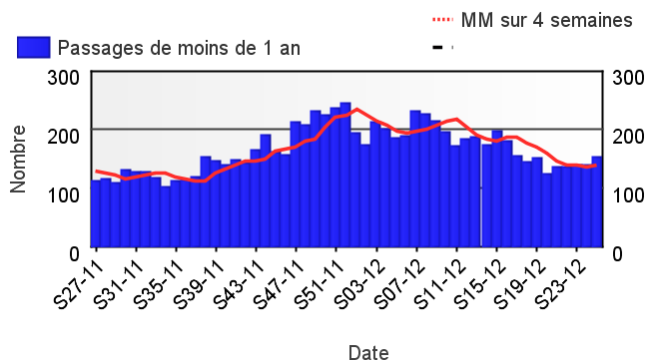


Département du Pas-de-Calais [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont globalement stables ces dernières semaines (respectivement, 153 et 407 passages enregistrés cette semaine).

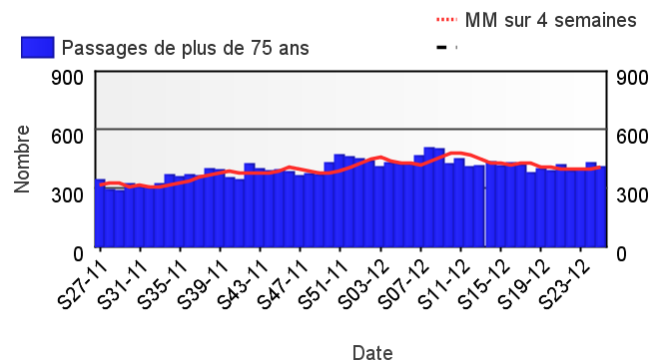
| Figure 12 |

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.



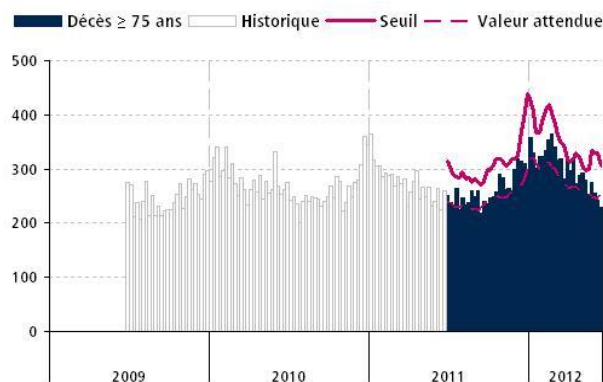
Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [3]

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 plus de 85 ans est globalement en baisse depuis fin février (respectivement, 229 et 108 décès enregistrés en semaine 2012-24 contre 243 et 120 la semaine précédente) et inférieur aux seuils d'alerte.

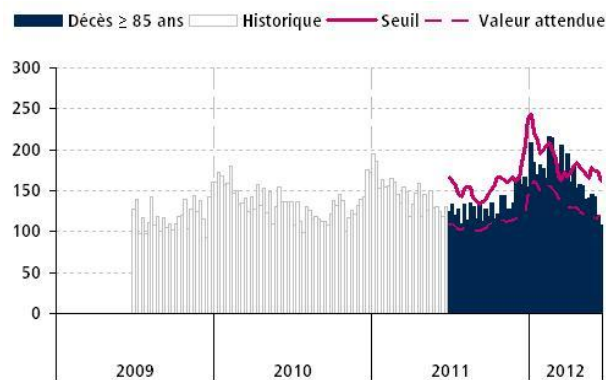
| Figure 14 |

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.



| 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, 33 signalements ont été reçus par la CRVAGS : 21 signalements dans le Nord et 12 dans le Pas-de-Calais.

Plus des deux-tiers (23) des signalements concernaient des maladies à déclaration obligatoire : 15 cas de tuberculose (dont 3 dans une même fratrie), 3 toxi-infections alimentaires collectives, 1 hépatite A, 1 légionellose, 1 rougeole, 1 listériose et 1 mésothélium.

Parmi les autres signalements, la moitié (5) concernaient des infections nosocomiales et 3 concernaient des cas isolés de gale.

* 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*.

	2012-22	2012-23	2012-24	2012-25
GALE	2	1	6	3
HEPATITE A	0	1	0	1
IIM	1	1	1	0
IN	0	5	2	5
LEGIONELLOSE	1	0	0	1
ROUGEOLE	1	1	0	1
TIAC	0	4	0	3
TUBERCULOSE	1	10	9	15
AUTRE MDO	1	1	0	2
AUTRE PATHOLOGIE	4	2	3	2
AUTRE EXPOSITION	0	0	1	0
Non renseigné	0	0	0	0
TOTAL	11	26	22	33

| 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 2010-11 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

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

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'inféctiologie et de réanimation), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Le point épidémiolo

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Audrey Andrieu
Olivia Guérin
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Hélène Prouvost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaferri
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