

Point hebdomadaire du 14 juin 2012

(Semaine 2012-23)

| En résumé |

Crise d'asthme

Page 2

- SOS Médecins : Globalement stable.
- Réseau Oscour® : Stable depuis mi-mai.

Allergies

Page 2

- SOS Médecins : En baisse cette semaine.
- Réseau Oscour® : En baisse cette semaine.

Pathologies liées à la chaleur

Page 3

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

Gastro-entérites aiguës

Page 3

- SOS Médecins : En diminution depuis mi-avril et sous le seuil épidémique.
- Réseau Oscour® : En diminution depuis mi-avril.
- Au laboratoire : Un rotavirus a été isolé.
- En Ehpad : Depuis le 1^{er} août 2011, 43 épisodes de GEA touchant des Ehpad ont été signalés.

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

Page 5

- Passages de moins de 1 an : En baisse depuis mi-mars.
- Passages de plus de 75 ans : Stable bien que la tendance soit à une légère baisse depuis février.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

Page 5

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

Bilan des signaux sanitaires

Page 6

- Signalements reçus à la CRVAGS : Entre 9 et 27 signalements hebdomadaires ont été reçus ces quatre dernières semaines ; concernant, notamment, des cas de tuberculose.

| 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-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 des centres hospitaliers de Valenciennes (adultes et pédiatriques) et Saint-Philibert 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.

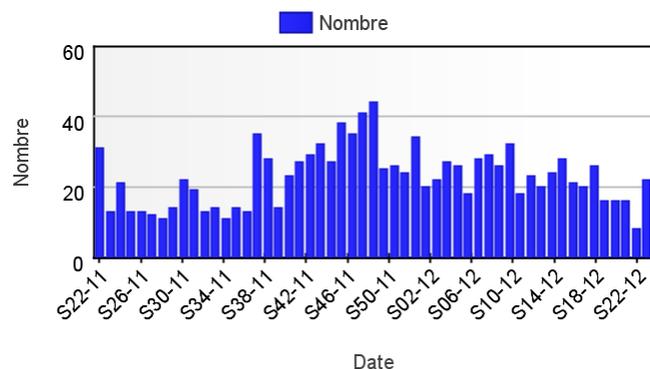
³ Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1^{er} mai 2010.

En médecine de ville

Les diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région restent globalement stables depuis mi-avril (17 diagnostics posés cette semaine contre 16 en semaine 2012-18).

| 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.

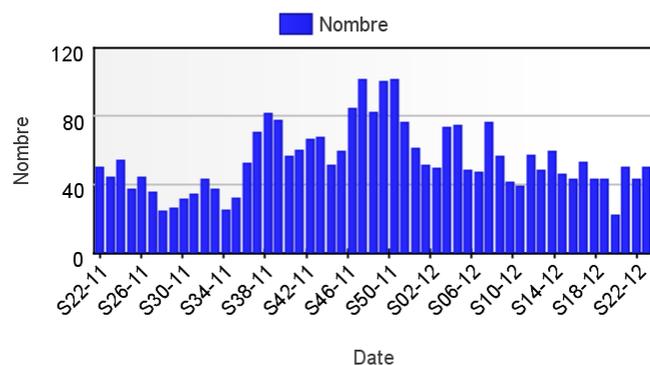


A l'hôpital

Les diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont stables depuis mi-mai (44 diagnostics cette semaine contre 50 en semaine 2012-20).

| 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 2012-23, 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 la pluie a limité leur dispersion cette semaine. Les personnes allergiques doivent continuer leur traitement.

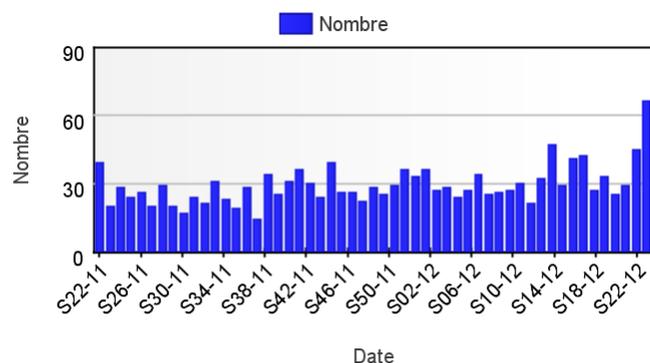
Pour en savoir plus : <http://www.appanpc.fr/Pages/article.php?art=174>

En médecine de ville

Les diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région sont en baisse cette semaine après avoir atteint un pic à 66 diagnostics posés en semaine 2012-22 (47 diagnostics posés cette semaine).

| 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.

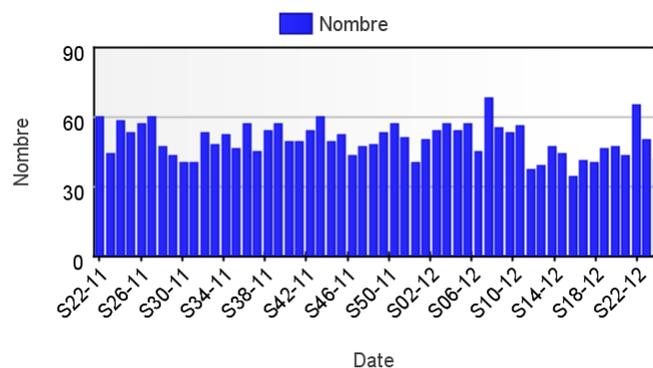


A l'hôpital

Les allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en baisse ces deux dernières semaines (42 diagnostics contre 50 la semaine précédente).

| 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 |

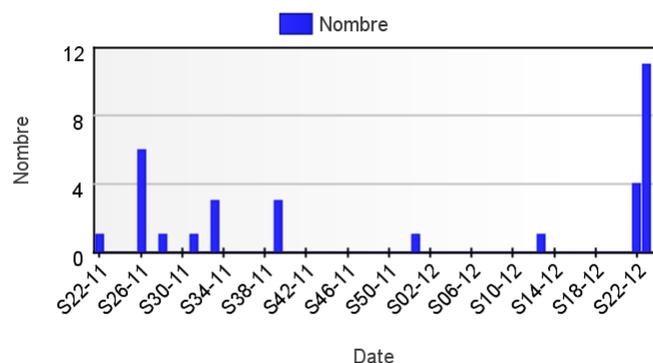
[Retour au résumé](#)

En médecine de ville

Aucun coup de chaleur n'a été diagnostiqué par les SOS Médecins de la région cette semaine. Depuis le début de l'année 2012, 16 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.

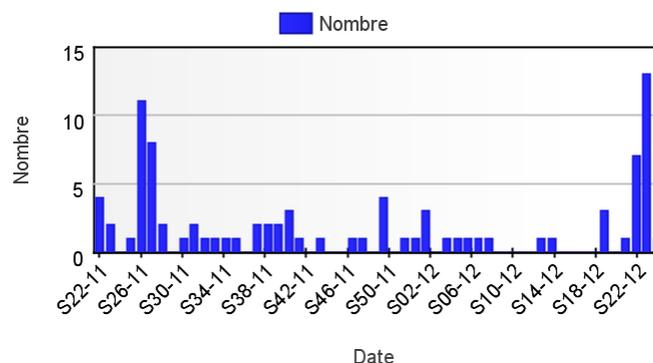


A l'hôpital

Un cas d'hyperthermie et coup de chaleur a été diagnostiqué dans les SAU de la région adhérant au réseau Oscour® en semaines 2012-23. La diminution du nombre d'hyperthermie et coup de chaleur observée cette semaine est concomitante avec la baisse des températures.

| 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 2012-23, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 101 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (168 cas pour 100 000 habitants).

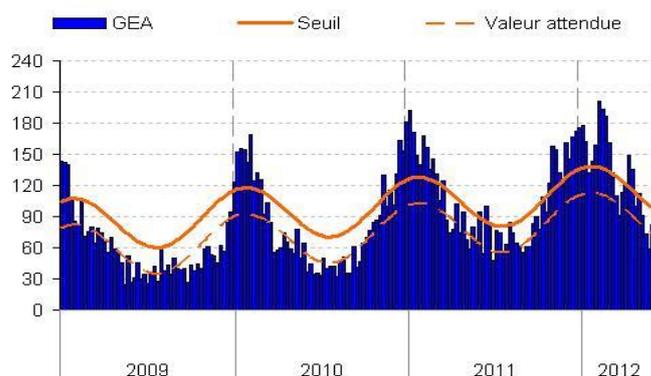
Pour en savoir plus : <http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

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 (72 diagnostics posés cette semaine contre 149 en semaine 2012-15) et en-deçà du seuil épidémique.

| Figure 7 |

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



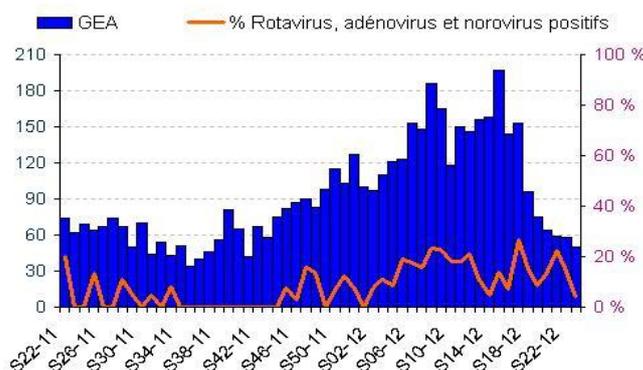
A l'hôpital

Les passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en diminution depuis mi-avril (semaine 2012-15) ; 50 diagnostics ont été posés cette semaine.

Quelques virus entériques continuent cependant d'être isolés – chez des patients hospitalisés – par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille. Cette semaine, 1 rotavirus a été isolé sur les 22 prélèvements testés.

| 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.



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 cette semaine.

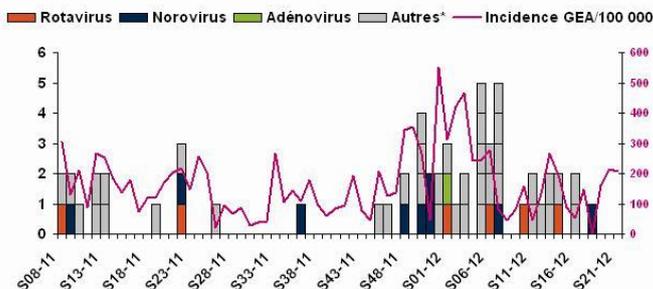
Au total, depuis le 1er août 2011 (semaine 2011-31), 43 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 4 et 42 %. Parmi ces épisodes, 31 ont bénéficié d'analyses virologiques : 7 ont été confirmés à norovirus, 4 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 9 |

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



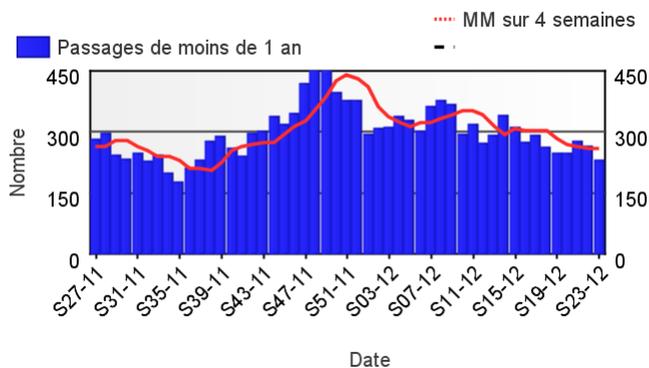
Département du Nord [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution quasi constante depuis début avril (229 passages enregistrés cette semaine *versus* 340 en semaine 2012-14).

Les passages de patients de plus de 75 ans sont en baisse quasi constante depuis fin février (semaine 2012-08) malgré une légère hausse en semaines 2012-21 et 2012-22 ; 617 passages ont été enregistrés cette semaine.

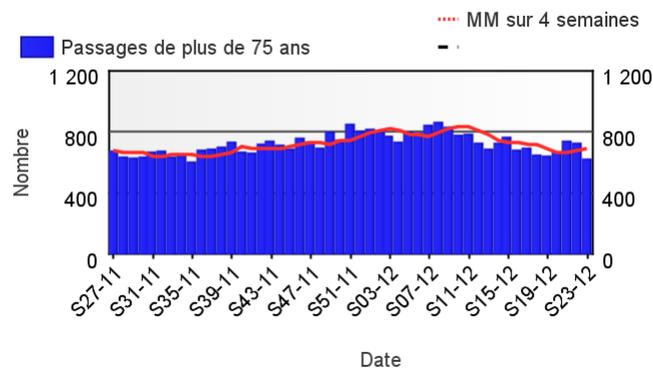
| Figure 10 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Nord adhérent au Réseau 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.



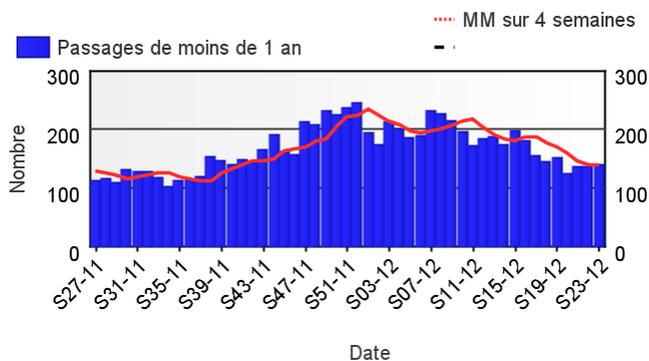
Département du Pas-de-Calais [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont stables ces 3 dernières semaines (139 passages enregistrés cette semaine contre 137 en semaine 2012-21).

Les passages de patients de plus de 75 ans sont globalement stables depuis début mai (401 passages cette semaine contre 399 en semaine 2012-19).

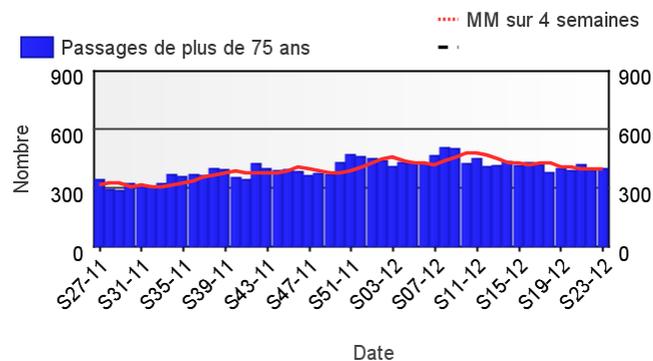
| Figure 12 |

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.

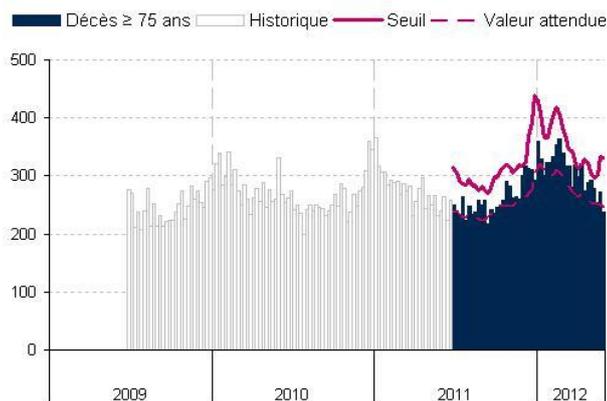


Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [3]

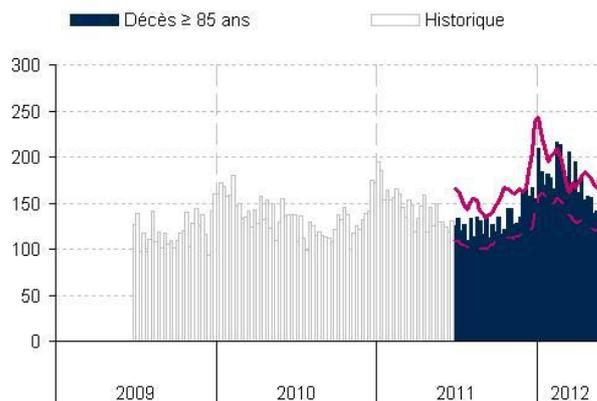
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

Le nombre de décès des personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans est globalement en diminution depuis fin février (respectivement, 237 et 133 décès contre 273 et 145 en semaine 2012-21) et inférieur aux seuils d'alerte.

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.



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, 27 signalements ont été reçus par la CRVAGS : 20 signalements dans le Nord et 7 dans le Pas-de-Calais.

Dix-huit (67 %) des signalements concernaient des maladies à déclaration obligatoire : 10 cas de tuberculose, 1 hépatite A, 1 rougeole, 4 Tiac, 1 infection invasive à méningocoque et 1 cas de fièvre typhoïde et fièvre paratyphoïde.

Parmi les autres signalements, 5 concernaient des infections nosocomiales, 1 concernait des épisodes de cas groupés de gastro-entérites aiguës et 1 concernait des cas isolés de gale.

* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, Tiac : toxiféction alimentaire collective.

| Tableau 1 |

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

	2012-20	2012-21	2012-22	2012-23
GALE	1	5	2	1
HEPATITE A	0	1	0	1
IIM	0	2	1	1
IN	0	4	0	5
LEGIONELLOSE	0	0	1	0
ROUGEOLE	1	3	1	1
TIAC	0	0	1	4
TUBERCULOSE	1	7	1	10
AUTRE MDO	0	2	1	1
AUTRE PATHOLOGIE	3	2	4	3
AUTRE EXPOSITION	0	0	0	0
Non renseigné	0	0	0	0
TOTAL	6	26	12	27

| 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'infectiologie 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 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