

En bref – Les points clés au 05/02/2016

Situation épidémiologique de la varicelle dans le Nord-Pas-de-Calais-Picardie

- En Nord-Pas-de-Calais, les indicateurs ambulatoires et hospitaliers sont en net recul, confirmant la baisse entrevue ces dernières semaines. Le niveau reste toutefois soutenu.
- En Picardie, le taux de consultations chez SOS Médecins se maintient à un niveau habituellement observé, bien qu'en légère hausse.

Page 2

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, la baisse de l'activité se poursuit, au niveau ambulatoire comme hospitalier. Le pic épidémique est franchi dans l'ensemble des régions.
- En Nord-Pas-de-Calais, la baisse observée ces dernières semaines se poursuit, et le taux de consultations chez SOS Médecins est inférieur au seuil pour la seconde semaine consécutive. L'épidémie se termine.
- En Picardie, le taux de consultations chez SOS Médecins est de nouveau inférieur au seuil d'alerte, et le nombre de VRS isolés poursuit sa diminution. L'épidémie est en passe de se terminer.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'épidémie est déclarée. La majorité des régions a été déclarée en phase épidémique, et les autres régions sont en phase pré-épidémique.
- En Nord-Pas-de-Calais, l'augmentation importante de la part d'activité liée à la grippe observée chez les SOS Médecins (avec le franchissement du seuil d'alerte régional) et dans les services hospitaliers d'accueil des urgences, ainsi que les données virologiques, conduisent à déclarer la région en **phase épidémique**.
- En Picardie, du fait de l'augmentation plus modérée de la part des consultations pour grippe dans l'activité des SOS Médecins et de l'absence, cette semaine, d'augmentation des isolements de virus grippaux chez les patients hospitalisés, la région est maintenue en **phase pré-épidémique**.

Page 4

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- En France métropolitaine, 55 cas sévères de grippe ont été signalés depuis le début de la surveillance. Il s'agit majoritairement de cas confirmés dus à des virus de type A.
- En Nord-Pas-de-Calais, deux nouveaux cas graves de grippe ont été signalés en semaine 04, portant à 3 le nombre total de cas signalés depuis le début de la surveillance.
- En Picardie, aucun nouveau cas grave n'a été signalé. Depuis le début de la surveillance, un seul cas grave a été signalé début-novembre.

Page 7

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'épidémie se poursuit avec le franchissement du seuil utilisé par le réseau Sentinelles pour la 4^{ème} semaine consécutive.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les activités ambulatoires et hospitalières demeurent stables à des niveaux élevés ne dépassant pas les seuils d'alerte régionaux.

Page 8

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.

Vous pouvez retrouver l'ensemble des publications de la Cire sur les sites de l'InVS ou des ARS Nord-Pas-de-Calais et Picardie :

- <http://www.invs.sante.fr/>
- www.ars.nordpasdecalais.sante.fr/
- <http://www.ars.picardie.sante.fr/>

| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 04, l'activité de SOS Médecins pour varicelle chez les moins de 6 ans était en nette diminution, passant de 5,7 % des consultations à 3,3 % (Figure 1). Elle revenait ainsi à un niveau observé en janvier 2014. Le niveau d'activité dans les services d'urgences était également en net recul, de 1,2 % des passages en semaine 03 à 0,7 % en semaine 04 (Figure 2).

| En Picardie |

En semaine 04, l'activité de SOS Médecins pour varicelle chez les moins de 6 ans se maintenait à un niveau habituellement observé, bien qu'en légère hausse (2,6 % des consultations).

Figure 1 : Part de consultations pour varicelle dans l'activité des SOS Médecins chez les moins de 6 ans, Nord-Pas-de-Calais, semaine 2013-40 à semaine 2016-04.

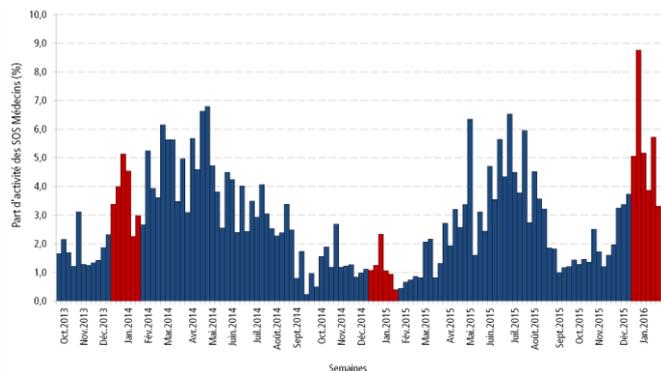
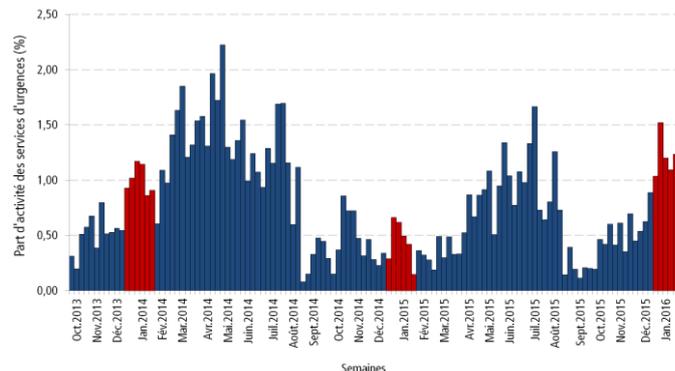


Figure 2 : Part de consultations pour varicelle dans les services d'urgences chez les moins de 6 ans, Nord-Pas-de-Calais, semaine 2013-40 à semaine 2016-04.



Cet épisode est l'occasion de rappeler que la varicelle est une maladie infectieuse très contagieuse pour laquelle il existe des recommandations vaccinales du Haut conseil de la santé publique (HCSP).

Le HCSP ne recommande pas, dans une perspective de santé publique, de vaccination généralisée contre la varicelle des enfants à partir de l'âge de 12 mois. En revanche, du fait d'un risque accru de complications ou formes graves des varicelles tardives, la vaccination est recommandée pour les personnes sans antécédents de varicelle, ou pour qui l'histoire est douteuse, dans les circonstances suivantes :

- Adolescents de 12-18 ans
- Femmes en âge de procréer ou suite à une grossesse. La vaccination doit être précédée par un test de grossesse négatif et sous couvert d'une contraception efficace
- En post-exposition, dans les 3 jours suivant l'exposition à un patient avec éruption chez les adultes (à partir de l'âge de 18 ans)
- Professionnels de santé et professionnels en contact avec la petite enfance (suite à une sérologie négative)
- Personnes en contact étroit avec des personnes immunodéprimées et enfants candidats receveur à une greffe organe solide (suite à une sérologie négative).

L'utilisation de talc et anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), associée à un risque accru de surinfections cutanées, doit être proscrite.

Surveillance des bronchiolites

En France métropolitaine

Situation au 03/02/2016

| A l'hôpital |

En semaine 04, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 1 724 (dont 652 suivis d'une hospitalisation), soit une diminution de 3 % par rapport à la semaine précédente.

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de consultations des SOS Médecins était également en baisse avec 295 visites en semaine 04 (5 % des consultations), soit 11 % de moins que la semaine précédente.

La baisse observée ces dernières semaines s'est un peu ralentie, mais le pic est franchi dans l'ensemble des régions françaises. L'épidémie aura été plus précoce et plus longue cette saison que les saisons précédentes.

Pour en savoir plus :

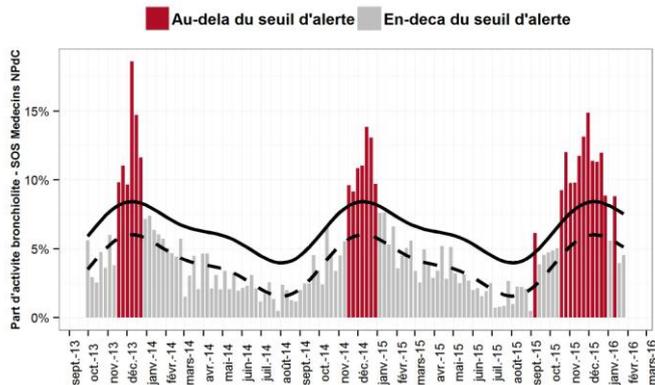
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était stable en semaine 04 (4,5 %¹ des consultations). Ce taux est inférieur aux valeurs attendues à cette période de l'année et au seuil d'alerte régional (7,5 %) pour la 2^{ème} semaine consécutive. L'épidémie se termine en Nord-Pas-de-Calais.

Figure 3 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



| Réseau Bronchiolite 59 |

Le Réseau Bronchiolite 59 est un système de garde mis en place par un réseau de kinésithérapeutes libéraux afin de 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. Il couvre actuellement 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

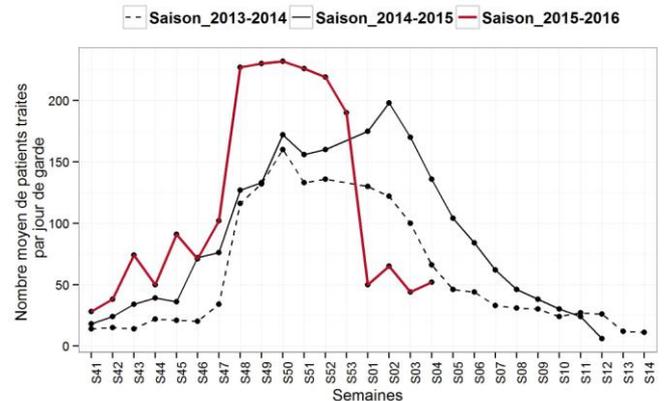
Au cours du dernier week-end, en moyenne, 52 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 175 actes effectués. Les recours sont stables ces 4 dernières semaines.

Pour en savoir plus :

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

¹ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Figure 4 : 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.



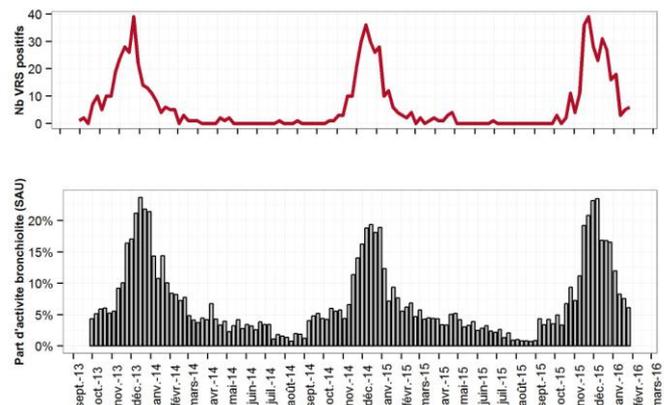
Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était de 6 pour la semaine 04. Ce nombre est en légère hausse par rapport à la semaine précédente, mais demeure à un niveau modéré, confirmant la fin de l'épidémie.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais est en légère diminution par rapport à la semaine précédente. Elle représente 6,1 %² des recours.

La baisse observée au travers des données hospitalières et ambulatoires est constante ces dernières semaines, et va dans le sens d'une fin de l'épidémie en Nord-Pas-de-Calais.

Figure 5 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

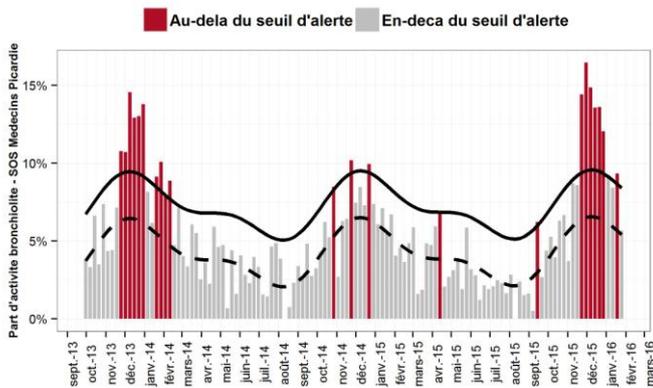


² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est en importante diminution en semaine 04 (5,7 %³ des consultations) et repasse en dessous du seuil d'alerte régional (8,4 %) après une légère hausse observée en semaine 03.

Figure 6 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



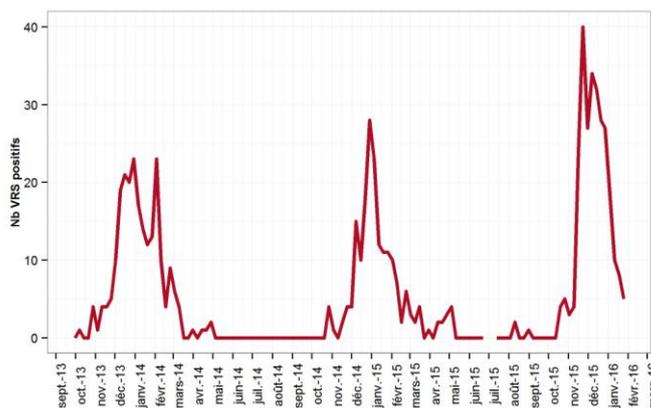
³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est de 5 pour la semaine 04, sur un total de 56 prélèvements (269 VRS sur 873 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre poursuit sa diminution par rapport aux semaines précédentes.

La concordance entre les données ambulatoires et hospitalières est en faveur d'une fin d'épidémie proche.

Figure 7 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des syndromes grippaux

En bref

En France métropolitaine

Situation au 03/02/2016

| En médecine générale |

En semaine 04, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine est estimé à 246 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [223 ; 269]), au dessus du seuil épidémique (173 cas pour 100 000 habitants).

La part d'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe est aussi en augmentation, représentant 9 % des consultations.

| Surveillance virologique |

Depuis la semaine 40, 781 virus grippaux ont été détectés chez des patients hospitalisés, avec une répartition égale entre type A et B (50 %). En médecine ambulatoire, 204 virus grippaux ont été détectés, dont 1/3 (36 %) de type A et 2/3 (64 %) de type B.

| A l'hôpital |

En semaine 04, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 2 233 passages pour syndromes grippaux, dont 110 ont été suivis d'une hospitalisation. Le nombre de passages pour syndromes grippaux est en nette augmentation.

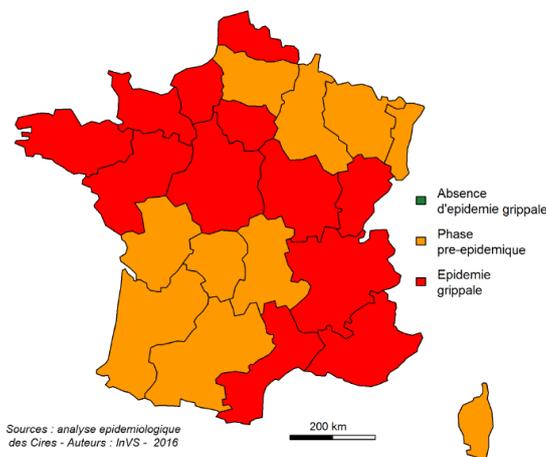
| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 04, 16 nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Depuis la semaine 40, 226 foyers ont été signalés dont 3 ont été attribués à la grippe.

| En région |

En semaine 04, l'épidémie est déclarée au niveau national. La majorité des régions ont franchi le seuil épidémique (12/22), les autres étant au stade pré-épidémique.

Figure 8 : Situation épidémiologique des syndromes grippaux par région, construite à partir des seuils générés pour 3 sources différentes (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) et selon 3 méthodes statistiques (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).



Sources : analyse épidémiologique des Cires - Auteurs : InVS - 2016

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-generales/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-Point-au-7-octobre-2015>

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

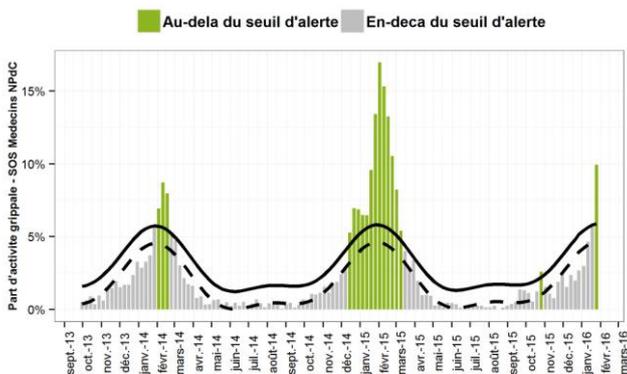
En semaine 04, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est estimée à 176 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [112 ; 240]), correspondant à une activité forte.

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

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 04, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en augmentation importante. Elle représente 10 %⁴ des consultations, soit 375 diagnostics, et est nettement supérieure au seuil d'alerte régional (5,9 %).

Figure 9 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



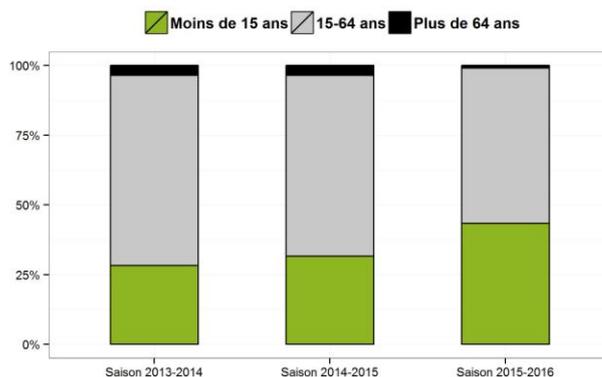
Parmi les 375 syndromes grippaux diagnostiqués, 45 % ont moins de 15 ans, 54 % sont âgés de 15 à 64 ans et seul 1 % a plus de 64 ans.

Cette distribution par classe d'âge est différente de celle observée lors des périodes épidémiques précédentes, avec une proportion de moins de 15 ans supérieure (32 % en 2014-2015 et 28 % en 2013-2014) et une proportion de 65 ans et plus inférieure (4 % en 2014-2015 et 3 % en 2013-2014). A noter que les plus de 65 ans sont classiquement sous-représentés dans les données SOS Médecins.

Par ailleurs, cette distribution par classe d'âge est concordante avec les données observées lors des épidémies dans l'hémisphère sud, où les taux de cas confirmés avec grippe B étaient beaucoup plus importants chez les enfants (surtout les 0-5 ans) que chez les personnes âgées, contrairement à la grippe A.

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

Figure 10 : Répartition, par classe d'âge et saison, des syndromes grippaux posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais, au cours des épidémies de grippe des trois dernières saisons.

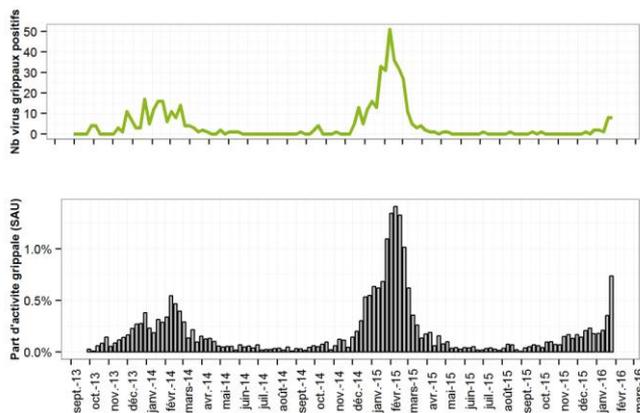


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est stable en semaine 04 par rapport à la semaine 03, confirmant le début de la circulation virale. Ainsi, 8 virus grippaux ont été isolés chez des patients hospitalisés : 7 virus de type B, et 1 virus de type A(H1N1)_{pdm09}. Ces virus portent à 23 le nombre total de virus grippaux à être isolés depuis la semaine 40 : 6 de type A non-sous-typé, 4 de type A(H1N1)_{pdm09} et 13 de type B.

La proportion (0,7 %⁵ en semaine 04) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est en forte augmentation en semaine 04.

Figure 11 : 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 syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



L'importante augmentation de l'activité pour syndromes grippaux, observée de manière concordante au niveau ambulatoire et hospitalier, associée à la confirmation de la circulation virale, ont conduit à considérer le Nord-Pas-de-Calais en **phase épidémique**.

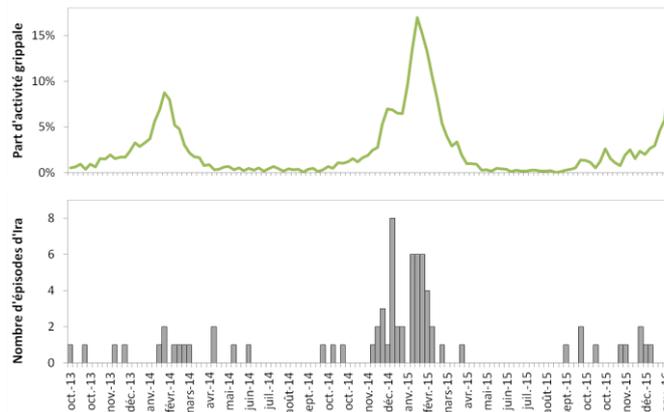
⁵ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance en Ehpad

En semaine 04, un épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) a été signalé à l'ARS par les Ehpad de la région. Le premier cas était survenu en semaine 2015-51.

Au total, depuis la semaine 40, 7 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 6 % et 18 %. Aucun épisode n'a bénéficié de recherche étiologique.

Figure 12 : Evolution de la part de syndromes grippaux parmi l'activité totale de 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 04, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est estimée à 84 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 177]), correspondant à une activité faible.

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

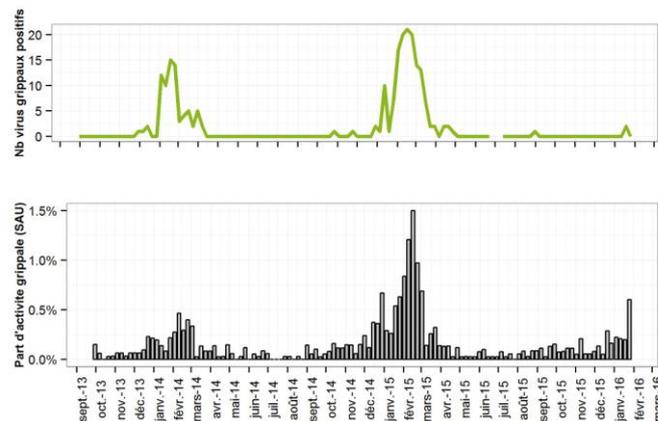
| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 04, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie est en augmentation. Elle représente 4,7 %⁶ des consultations, soit 141 diagnostics, et est très légèrement en dessous du seuil d'alerte régional (5,0 %).

Figure 13 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

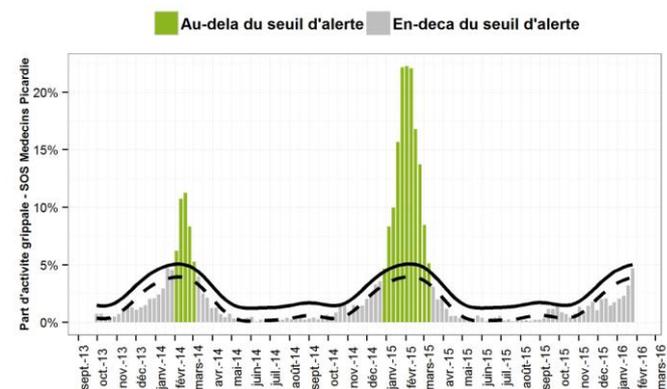
La proportion (0,6 %⁷ en semaine 04) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est en nette hausse par rapport aux semaines précédentes.

Figure 14 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Compte-tenu de la nette augmentation de l'activité pour syndromes grippaux au niveau ambulatoire comme hospitalier, et en l'absence de virus grippaux isolés au CHU d'Amiens, la Picardie est **maintenue en phase pré-épidémique** en semaine 04. Si l'évolution des indicateurs persiste, l'épidémie sera probablement déclarée en semaine 05.

⁷ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné



Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens demeure faible depuis la saison dernière. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 04, sur les 53 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Au total, depuis la semaine 40, seuls 2 virus grippaux ont été isolés en semaine 03. Il s'agissait d'un virus de type A (H1N1_{pdm09}) et d'un virus de type B.

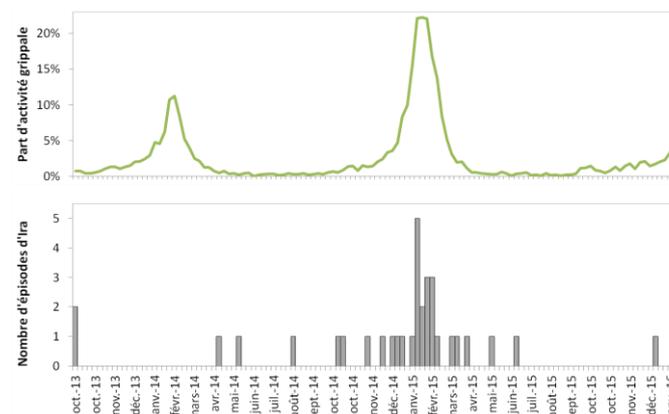
⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance en Ehpad

En semaine 04, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis mi-septembre, un seul épisode d'Ira a été signalé en semaine 02, avec un premier cas survenu en semaine 2015-53. Le taux d'attaque était de 13 % et la recherche de grippe s'était avérée négative.

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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

En bref

| En France métropolitaine |

Depuis le 1^{er} novembre et la reprise de la surveillance, 55 cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS (44 par un virus de type A et 11 par un virus de type B), dont 8 sont décédés (un de 50 ans et 7 de plus de 65 ans).

La moyenne d'âge est de 56 ans. Vingt-cinq présentaient un syndrome de détresse respiratoire sévère et 12 étaient vaccinés. La majorité des patients avaient des facteurs de risque.

| En Nord-Pas-de-Calais |

La semaine dernière, 2 nouveaux cas sévères de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région, tous deux âgés de plus de 65 ans. Au total, à ce jour, 3 cas graves de grippe ont été signalés depuis la reprise de la surveillance dans la région (2 cas dus à un virus de type B et un cas à un virus de type A non H1N1 ?). Les caractéristiques des cas sont présentées dans le tableau 1.

| Picardie |

La semaine dernière, aucun nouveau cas grave de grippe n'a été signalé. Au total, depuis la reprise de la surveillance, un seul cas sévère de grippe a été déclaré, début novembre, par les services de réanimation de la région. Un virus B était en cause pour ce cas

Tableau 1 : Caractéristiques des cas sévères de grippe survenus en France métropolitaine, en Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, et signalés par les services de réanimation à l'InVS depuis la semaine 2015-40

	France métropolitaine	Nord-Pas-de-Calais	Picardie
Analyse virologique*			
A(H3N2)	0	0	0
A(H1N1)pdm09	10	1	0
A non sous typé	34	0	0
B	11	2	1
Non-typés	0	0	0
Non confirmés (cas probable)	0	0	0
Classes d'âge			
0-4 ans	1	0	0
5-14 ans	2	0	0
15-64 ans	28	1	0
≥ 65 ans	23	2	1
Non renseigné	1	0	0
Sexe			
Sex-ratio H/F	1,75	2,00	#DIV/0!
Facteurs de risque			
Aucun facteur de risque	7	0	0
Grossesse sans autre comorbidité	0	0	0
Obésité (IMC > 30) sans autre comorbidité	1	0	0
Autres pathologies ciblées par la vaccination	47	3	1
Non renseigné	0	0	0
Vaccination			
Personne non vaccinée	31	1	1
Personne vaccinée	12	0	0
Information non connue	12	2	0
SDRA			
Pas de SDRA	20	0	0
Mineur	4	0	0
Modéré	5	1	0
Sévère	25	2	1
Gravité**			
Ventilation non invasive	9	2	0
Oxygénothérapie à haut débit	15	2	1
Ventilation mécanique	32	2	1
Ecmo (Oxygénation par membrane extra-corporelle)	5	1	0
ECCO2R (Épuration extracorporelle de CO2)	1	0	0
Décès	8	0	1
TOTAL	55	3	1

*Distribution à interpréter avec prudence du fait de l'insuffisance d'outils de détection des souches

**Non exclusifs

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 04, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste est estimée à 227 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [204 ; 250]), à un niveau supérieur au seuil

épidémique (191 cas pour 100 000 habitants) pour la quatrième semaine consécutive.

Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d'origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

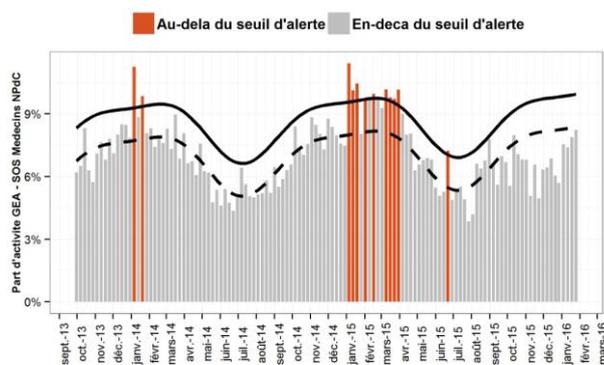
En semaine 04, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale est estimée à 273 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [192 ; 354]), correspondant à une activité forte.

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

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en légère augmentation en semaine 04 (8,2%), mais demeure conforme aux valeurs attendues et en dessous du seuil d'alerte régional (9,9 %⁸).

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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

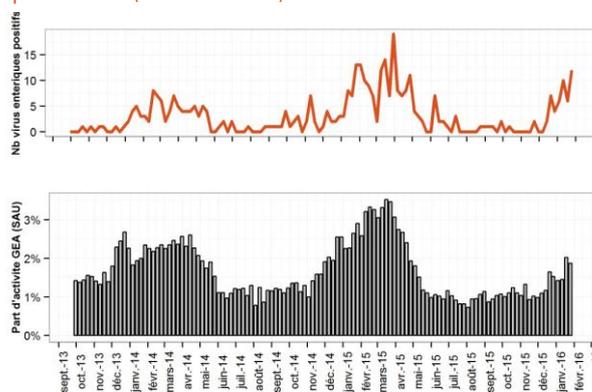


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 04, 12 virus entériques (9 rotavirus, 2 adénovirus et 1 norovirus) ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 53 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre poursuit son augmentation débutée les semaines précédentes, et porte à 52 le nombre total de virus isolés depuis le début de la saison.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est stable en semaine 04, par rapport à la semaine précédente, et demeure à un niveau modéré (1,9 %⁹ des diagnostics).

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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Depuis la semaine 40, 52 virus entériques (45 rotavirus, 6 adénovirus et 1 norovirus) ont été isolés. La répartition virale est similaire à la saison 2013-2014 et légèrement différente de 2014-2015, avec une part d'adénovirus plus importante (11 % versus 6 % en 2014-2015 et 13 % en 2013-2014).

La recherche de norovirus n'étant pas systématique, la répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence.

Surveillance en Ehpad

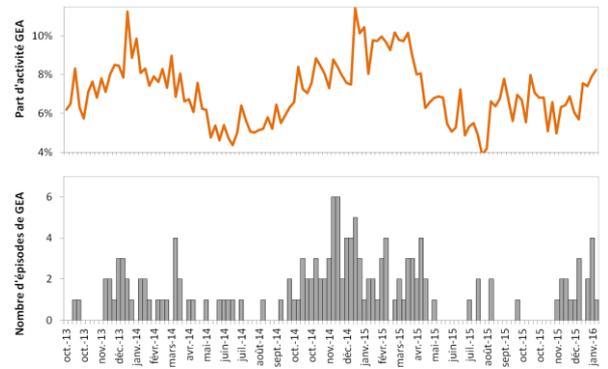
En semaine 04, 5 épisodes de GEA ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais. Parmi ces épisodes, 4 sont survenus en semaine 03 et 1 en semaine 04.

Depuis la semaine 40, 17 épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 1 % et 47 %. Deux épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques, toujours en cours.

⁸ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

⁹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Figure 18 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

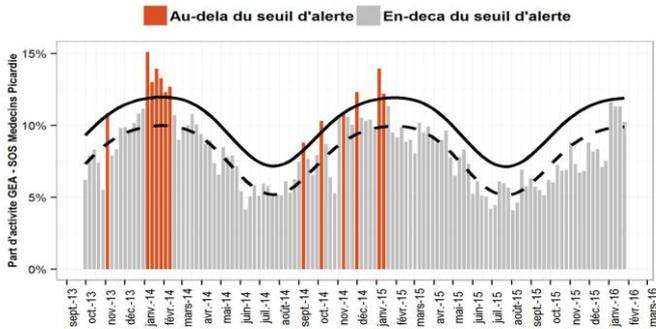
En semaine 04, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale est estimée à 255 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [80 ; 430]), correspondant à une activité forte.

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

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en légère baisse en semaine 04 (10,3 %¹⁰), et demeure en dessous du seuil d'alerte régional (11,9 %).

Figure 19 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



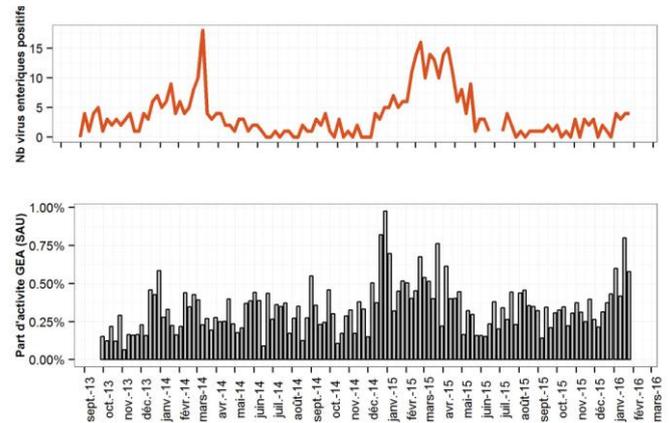
Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 04, 4 virus entériques (2 rotavirus et 2 adénovirus) ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 22 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce nombre est stable par rapport aux semaines précédentes, à un niveau modéré, et porte à 33 le nombre total de virus isolés depuis le début de la saison.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est en légère diminution en semaine 04 (0,6 % des passages aux urgences), mais demeure à un niveau élevé.

¹⁰ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

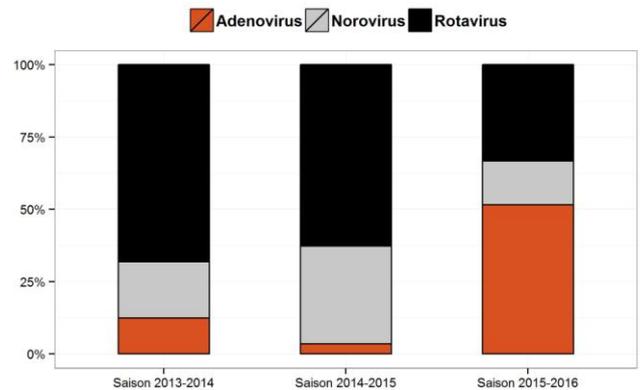
Figure 20 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Depuis la semaine 04, 33 virus entériques (11 rotavirus, 17 adénovirus et 5 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparait nettement plus importante cette saison (51 % versus 3 % en 2014-2015 et 12 % en 2013-2014).

La répartition virale est à interpréter avec précaution, compte tenu du nombre limité de virus entériques isolés pour le moment.

Figure 21 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.

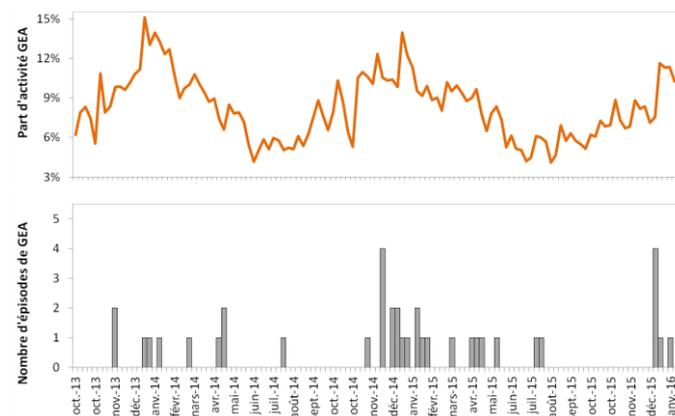


Surveillance en Ehpad

En semaine 04, un épisode de GEA a été signalé à la Cellule veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie. Le premier cas était survenu en semaine 03. Le taux d'attaque était de 35 % chez les résidents et de 22 % chez le personnel. Aucune recherche étiologique n'a été effectuée.

Depuis la semaine 40, 6 épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 16 % et 62 %. Deux épisodes ont été confirmés à norovirus.

Figure 22 : 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 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



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.

Les seuils d'alerte pour les données SOS-Médecins (bronchiolite, grippe et gastro-entérites) sont actualisés chaque année sur la base des données les plus récentes. Ces mises-à-jour sont susceptibles d'entraîner des variations de franchissement de seuils pour les données historiques.

Acronymes

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

CO : monoxyde de carbone

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

GEA : gastro-entérite aiguë

InVS : Institut de veille sanitaire

IRA : infection respiratoire aiguë

RPU : résumé de passages aux urgences

SAU : service d'accueil des urgences

SFMU : Société française de médecine d'urgence

Associations SOS Médecins			
Département	Associations	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2015
02 – Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	85 %
59 – Nord	Dunkerque	03/03/2008	98 %
59 – Nord	Lille	10/07/2007	91 %
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	98 %
60 – Oise	Creil	13/02/2010	81 %
80 – Somme	Amiens	21/01/2007	92 %
Services d'urgences remontant des RPU			
Département	SAU	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2015
02 – Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	98 %
02 – Aisne	Hirson	12/12/2014	23 %
02 – Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 – Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	65 %
02 – Aisne	Soissons	01/01/2014	92 %
02 – Aisne	Représente 70 % ¹¹ des passages aux urgences du département (39 % des diagnostics)		
59 – Nord	Armentières	20/06/2014	57 %
59 – Nord	Cambrai	20/11/2014	9 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	95 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	35 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	96 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	98 %
59 – Nord	Grande-Synthe (Polyclinique)	01/06/2015	100 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	100 %
59 – Nord	Hazebrouck	03/07/2014	5 %
59 – Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	100 %
59 – Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	98 %
59 – Nord	Saint-Philibert (Lomme)	19/11/2009	93 %
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	95 %
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	42 %
59 – Nord	Seclin	17/03/2015	94 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	95 %
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	38 %
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	3 %
59 – Nord	Représente 94 % ¹¹ des passages aux urgences du département (70 % des diagnostics)		
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	78 %
60 – Oise	Représente 17 % ¹¹ des passages aux urgences du département (13 % des diagnostics)		
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	89 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	91 %
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	4 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	63 %
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	40 %
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	11 %
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	74 %
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Représente 98 % ¹¹ des passages aux urgences du département (45 % des diagnostics)		
80 – Somme	Abbeville	01/07/2007	-
80 – Somme	Amiens	23/06/2004	79 %
80 – Somme	Représente 22 % ¹¹ des passages aux urgences du département (17 % des diagnostics)		
Bureaux d'Etat-civil informatisés			
Département	Nombre de bureaux d'Etat-civil		
02 – Aisne	17 / 816 ¹²		
59 – Nord	109 / 650 ¹²		
60 – Oise	26 / 692 ¹²		
62 – Pas-de-Calais	66 / 895 ¹²		
80 – Somme	16 / 782 ¹²		

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
Ghislain Leduc
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Internes de santé publique

Alexandre Caron
Philippe Trouiller-Gerfaux

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

¹¹ Par comparaison à la base de données issue de la Statistique annuelle des établissements (SAE 2014).

¹² Circonscription administrative au 1^{er} janvier 2015, Insee.