

Surveillance sanitaire en Nord-Pas-de-Calais – Picardie

Le point épidémiologique, semaine n°2016-03

En bref – Les points clés au 28/01/2016

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

- En Nord-Pas-de-Calais, l'activité des SOS Médecins et des services d'urgences pour varicelle reste exceptionnellement soutenue pour la période.
- En Picardie, l'activité des SOS Médecins est également à un niveau élevé pour la période, mais à un niveau plus modéré qu'en Nord-Pas-de-Calais.

Page 2

Surveillance des bronchiolites

- En Nord-Pas-de-Calais, l'ensemble des indicateurs ambulatoires et hospitaliers confirment le fort ralentissement de l'épidémie ces dernières semaines.
- En Picardie, le taux de consultations SOS Médecins était légèrement au-dessus du seuil d'alerte régional.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'activité pour syndrome grippal est en nette augmentation. La Bretagne est la première région à être déclarée en épidémie, alors que 9 autres régions sont considérées en phase pré-épidémique.
- **En Nord-Pas-de-Calais-Picardie**, l'augmentation des indicateurs ambulatoires, hospitaliers et virologiques conduit à considérer la grande région en **phase pré-épidémique**. A noter que cette augmentation concerne essentiellement les départements du Nord et du Pas-de-Calais, et reste modérée dans les départements de l'ex-région Picardie.

Page 4

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- En France métropolitaine, 32 cas sévères de grippe ont été signalés depuis le début de la surveillance. Il s'agit majoritairement de cas confirmés au virus de type A.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, aucun nouveau cas sévère de grippe n'a été signalé en semaine 03.

Page 7

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, le seuil épidémique utilisé par le réseau Sentinelles est dépassé pour la 3^{ème} semaine consécutive, confirmant l'épidémie de gastro-entérites au niveau national.
- En Nord-Pas-de-Calais, l'activité ambulatoire reste stable sous le seuil d'alerte régional. Au niveau hospitalier, l'activité est en hausse, alors que le nombre de virus isolés reste stable.
- En Picardie, l'activité des SOS Médecins reste proche du seuil d'alerte régional, et l'activité hospitalière pour gastro-entérites est en forte hausse.

Page 7

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

- On observe, en France et dans la région Nord-Pas-de-Calais-Picardie, une augmentation du nombre d'intoxication au CO cette semaine par rapport aux semaines précédentes, probablement en lien avec la baisse des températures.
- Cependant, depuis le début de la saison de chauffe, le nombre d'intoxication reste inférieur à ceux observés aux cours des saisons précédentes, en France comme dans le Nord-Pas-de-Calais.

Page 9

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

| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 03, l'activité de SOS Médecins pour varicelle chez les moins de 6 ans demeurerait anormalement élevée pour la saison, représentant 5,7 % des consultations (figure 1). Le niveau d'activité dans les services d'urgences était également élevé pour la période de l'année (1,24 % des passages), bien que dans une proportion moindre que SOS-Médecins (figure 2).

| En Picardie |

En semaine 03, l'activité de SOS Médecins pour varicelle chez les moins de 6 ans était revenue à un niveau habituellement observé (2,0 % des consultations), après une augmentation notable en semaine 01 (4,6 %).

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 2016-03.

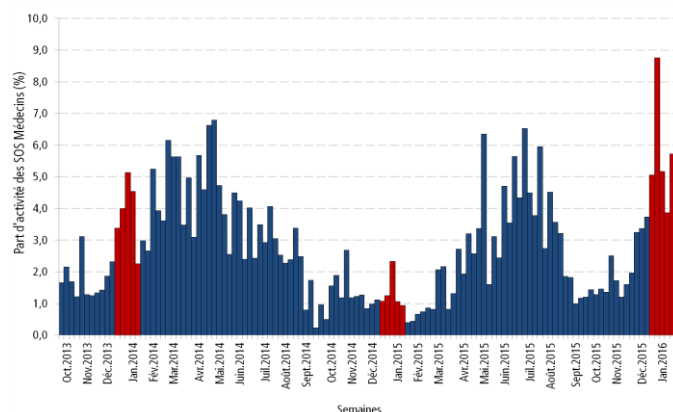
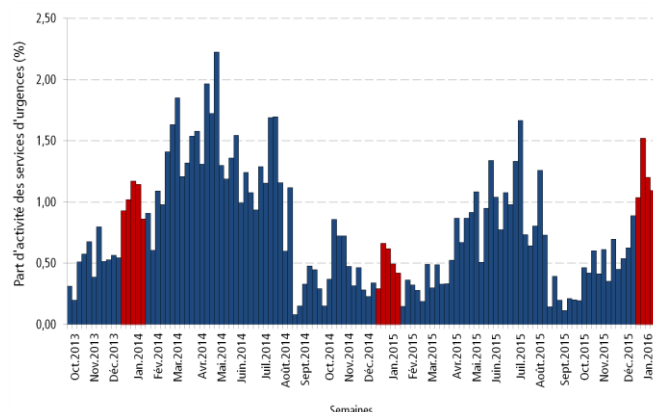


Figure 2 : Part de consultations pour varicelle dans les services d'urgences chez les moins de 6 ans, Nord-Pas-de-Calais, semaine 2013-40 à semaine 2016-03.



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 20/01/2016

| A l'hôpital |

En semaine 02, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 1 705 (dont 635 suivis d'une hospitalisation), soit une baisse de 26 % par rapport à la semaine précédente.

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de consultations des SOS Médecins est également en baisse avec 274 visites en semaine 02 (6 % des consultations), soit 14 % de moins que la semaine précédente.

Le pic est franchi dans l'ensemble des régions françaises et les effectifs en semaine 02 sont proches de ceux des 2 dernières saisons.

Pour en savoir plus :

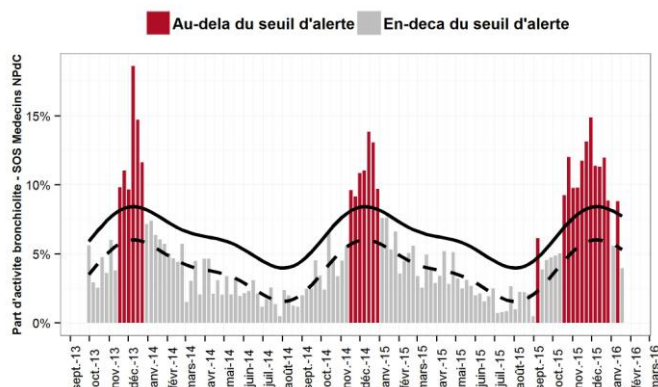
<http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en forte diminution en semaine 03 ($4,0\%$ ¹ des consultations). Ce taux repassait une nouvelle fois en dessous des valeurs attendues à cette période de l'année et du seuil d'alerte régional ($7,7\%$). Ces données confirment le ralentissement de l'épidémie, qui aura été plus précoce et plus longue cette année que les deux années précédentes.

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, 45 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 163 actes effectués. Ce nombre confirme le ralentissement de l'épidémie ces dernières semaines.

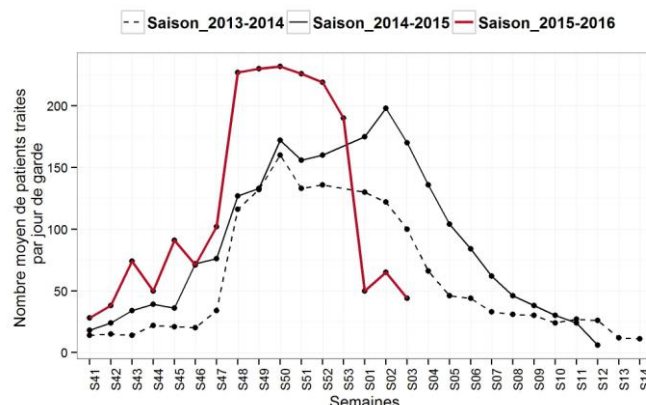
L'évolution de l'activité du réseau Bronchiolite 59 montre une épidémie plus précoce et plus longue que celles observées en 2013-2014 et 2014-2015.

Pour en savoir plus :

<http://www.reseau-bronchiolite-npd.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.



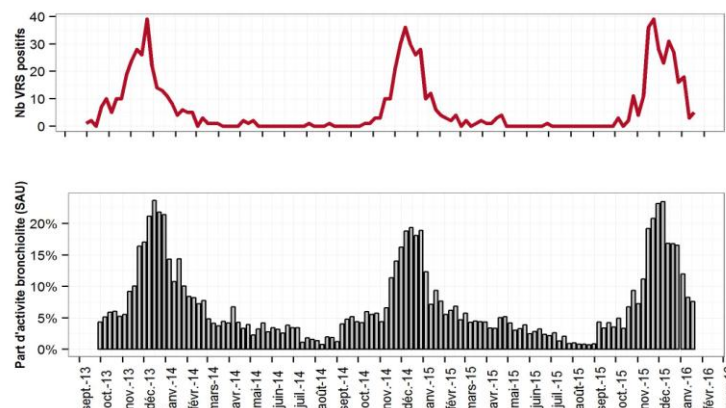
Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était de 5 pour la semaine 03, sur un total de 100 prélèvements (257 VRS sur 1 441 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre est stable par rapport à la semaine précédente, suite à une importante diminution entre les semaines 01 et 02.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était en faible diminution par rapport à la semaine précédente. Elle représentait $7,6\%$ ² des recours.

La diminution observée au travers des données hospitalières est concordante à celle observée au vu de l'activité des SOS Médecins, et tend à confirmer le ralentissement de l'épidémie.

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).

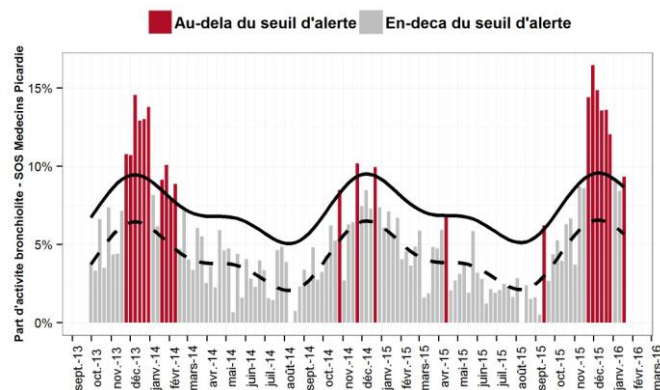


² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en faible hausse en semaine 03 (9,3 %³ des consultations), et repassait légèrement au dessus du seuil d'alerte régional (8,7 %).

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).

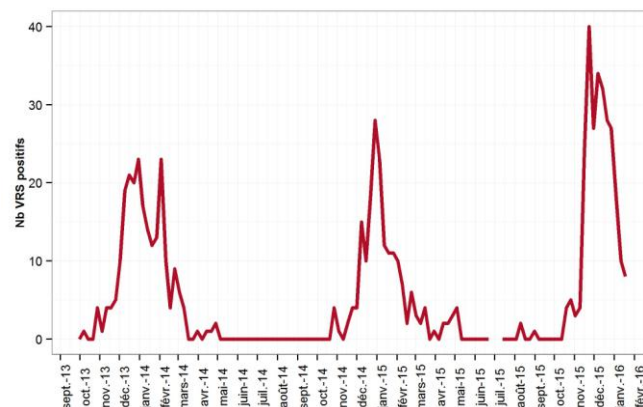


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était de 8 pour la semaine 03, sur un total de 59 prélèvements (264 VRS sur 1 041 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre poursuivait sa diminution, ce qui était concordant avec la diminution globale de l'activité SOS Médecins ces dernières semaines.

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 27/01/2016

| En médecine générale |

En semaine 03, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 115 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [100 ; 130]), en dessous du seuil épidémique (175 cas pour 100 000 habitants).

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe était en augmentation, représentant 4,8 % des consultations.

| Surveillance virologique |

Depuis la semaine 40, 469 virus grippaux ont été identifiés : 54 % de type A et 46 % de type B. En médecine ambulatoire, 107 virus grippaux ont été repérés : 42 étaient de type A et 65 de type B.

| A l'hôpital |

En semaine 03, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 1 076 passages pour syndromes grippaux, dont 69 ont été suivis d'une hospitalisation. Ces nombres étaient en augmentation ces dernières semaines.

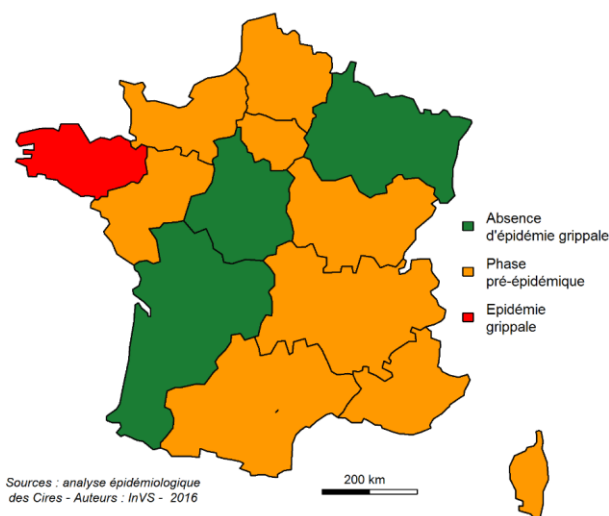
| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 03, 16 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Depuis la semaine 40, 212 foyers ont été signalés et 3 ont été attribués à la grippe.

| Analyse régionale |

En semaine 03, la Bretagne était la première région à être touchée par l'épidémie, alors que 9 autres régions étaient considérées en phase 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 |

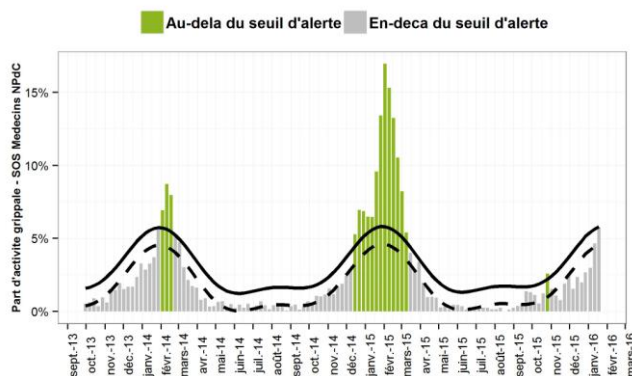
En semaine 03, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 118 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [65 ; 171]), représentant une activité modérée.

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 03, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais poursuivait son augmentation. Elle représentait 5,7 %⁴ des consultations, soit 192 diagnostics, et était très légèrement en-dessous du seuil d'alerte régional (5,8 %).

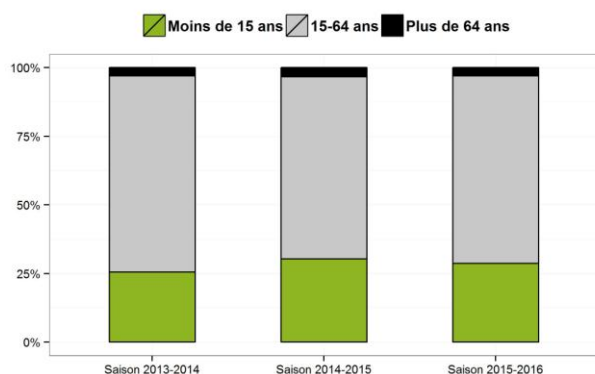
Figure 9 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 192 syndromes grippaux diagnostiqués, 41 % avaient moins de 15 ans, 58 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 1 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âges des patients est proche de celle observée lors des deux saisons précédentes avec une proportion de patients de moins de 15 ans similaire (29 % contre 30 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014), tout comme la proportion de plus de 64 ans (3 %, comme en 2014-2015 et en 2013-2014).

Figure 10 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.



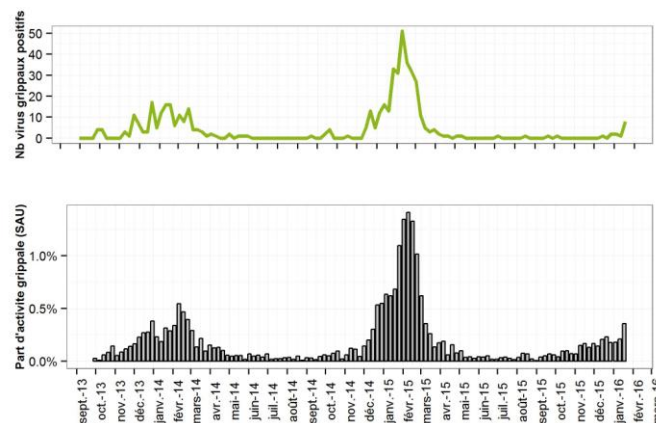
⁴ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est en augmentation. Ainsi, 8 virus grippaux (1 de type A non sous-typé, 3 de type A (H1N1)_{pdm09} et 4 de type B) ont été isolés en semaine 03, sur les 137 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Depuis la semaine 2015-40, 15 virus grippaux ont été isolés (6 virus de type A non sous-typé, 3 A(H1N1)_{pdm09} et 6 de type B).

La proportion (0,4 %⁵ en semaine 03) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région était également en augmentation.

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).



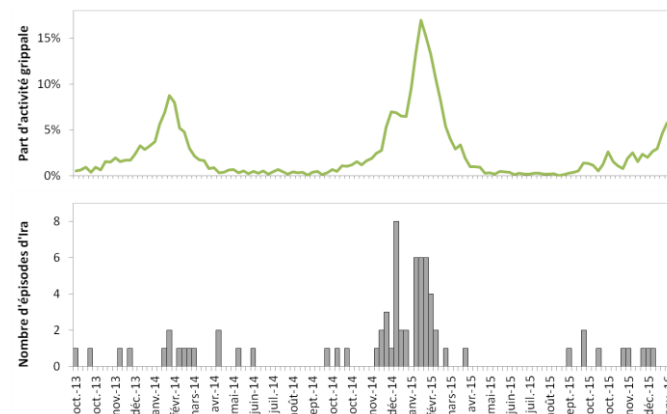
Les augmentations concordantes des indicateurs ambulatoires, hospitaliers et virologiques ont donc conduit à considérer la région en phase pré-épidémique.

Surveillance en Ehpad

En semaine 03, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis mi-septembre, 6 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 des 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).



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

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

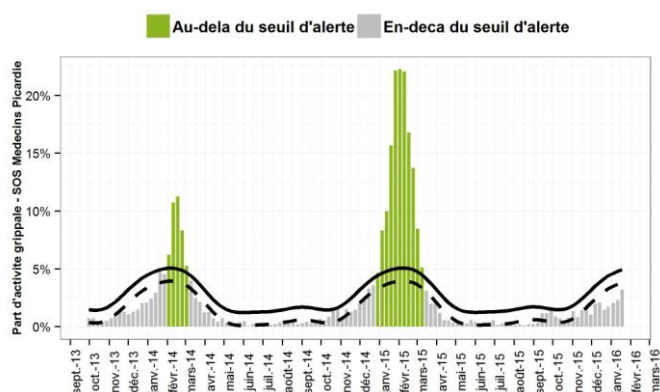
En semaine 03, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 35 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 131]), correspondant à une activité faible.

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 03, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie était en faible augmentation. Elle représentait 3,2 %⁶ des consultations, soit 91 diagnostics, et demeurait conforme aux valeurs attendues à cette période de l'année, en dessous du seuil d'alerte régional (4,9 %).

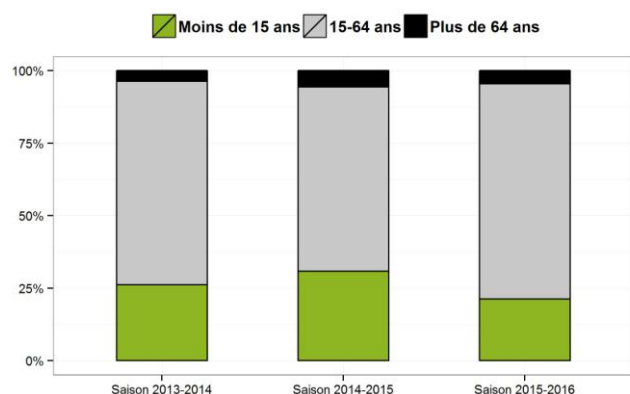
Figure 13 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 91 syndromes grippaux diagnostiqués, 34 % avaient moins de 15 ans, 63 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 3 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âges des patients est légèrement différente de celle observée lors des deux saisons précédentes, avec une proportion de patients de moins de 15 ans plus faible (21 % contre 31 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014) et une proportion de plus de 64 ans similaire (5 % contre 6 % en 2014-2015 et 4 % en 2013-2014).

Figure 14 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.



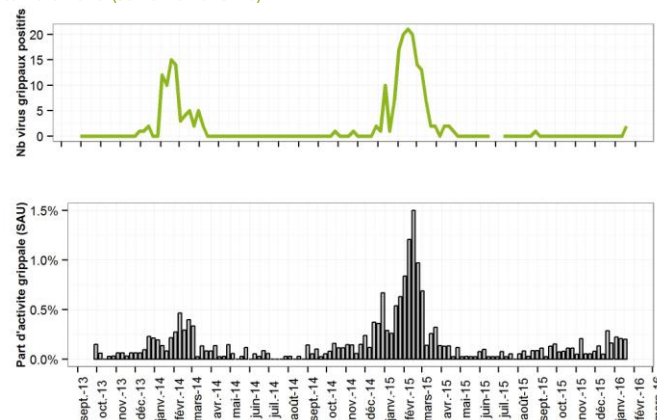
⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était en légère augmentation en semaine 03, mais demeure faible depuis la fin de la saison dernière. Ainsi, 2 virus grippaux ont été isolés en semaine 03, sur les 51 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés (1 virus de type A H1N1 2009, 1 virus de type B). Il s'agit des premiers virus grippaux à être isolé cette saison en Picardie, sur les 820 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés depuis la semaine 40.

La proportion (0,2 %⁷ en semaine 03) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est globalement stable ces dernières semaines.

Figure 15 : 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).

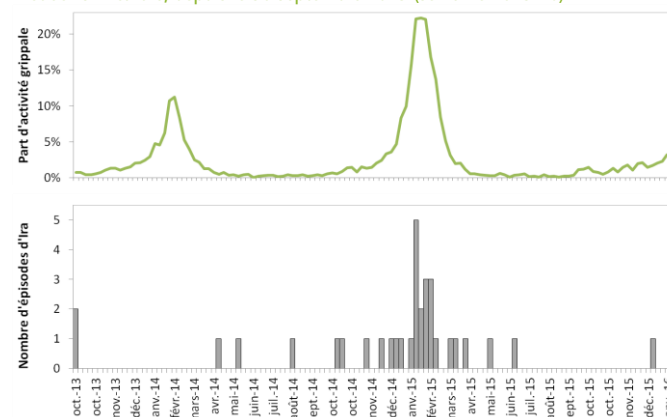


Surveillance en Ehpad

En semaine 03, 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 (premier cas apparu en semaine 2015-53). Le taux d'attaque était de 13 % et la recherche de grippe s'était avérée négative.

Figure 16 : 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).



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

| En France métropolitaine |

Depuis le 1^{er} novembre 2015 et la reprise de la surveillance, 32 cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS, dont deux sont décédés (tous deux avaient plus de 65 ans).

La moyenne d'âge est de 56 ans. Quinze présentaient un syndrome de détresse respiratoire et 6 étaient vaccinés.

| En Nord-Pas-de-Calais |

Aucun nouveau cas grave n'a été signalé depuis le premier en semaine 02. Celui-ci, âgé de 48 ans, présentait des facteurs

de risques, avait été admis pour un tableau clinique sévère avec prise en charge par ECMO, et avait été confirmé positif à un virus grippal de type B.

| Picardie |

Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été signalé en semaine 03. Seul un cas grave a été signalé depuis la reprise de la surveillance. Il s'agissait d'un patient âgé de plus de 65 ans, non vacciné et avec des facteurs de risque, qui était décédé.

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 03, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 247 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [224 ; 270]), à un niveau supérieur au seuil épidémique

(193 cas pour 100 000 habitants) pour la troisième 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

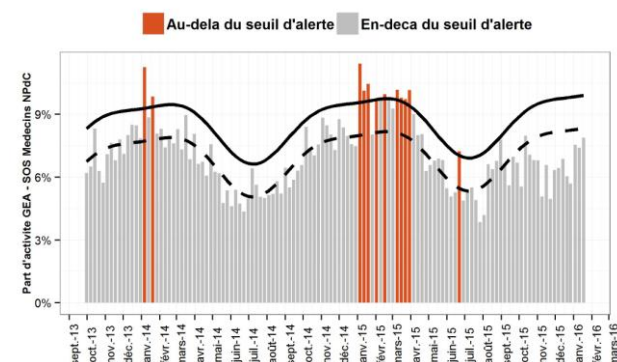
En semaine 03, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 354 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [262 ; 446]), correspondant à une activité forte.

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 stable ces dernières semaines, et conforme aux valeurs attendues, en dessous du seuil d'alerte régional (9,9 %⁸). En semaine 03, 7,9 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 17 : 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).



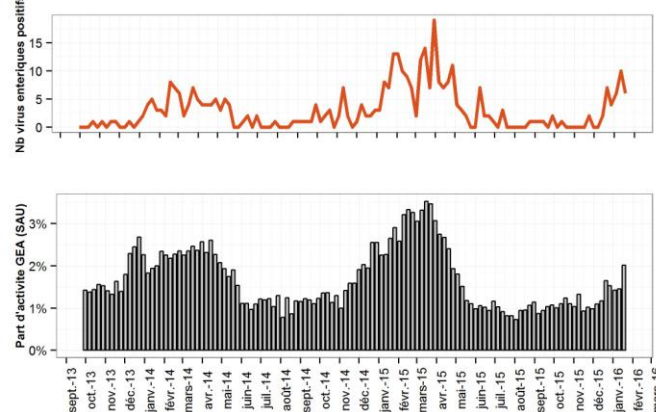
⁸ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 03, 6 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 34 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est en légère diminution par rapport à la semaine précédente, et porte à 40 le nombre total de virus isolés depuis le début de la saison (4 adénovirus et 36 rotavirus).

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région était en forte augmentation (2 %⁹ des diagnostics en semaine 03).

Figure 18 : 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).



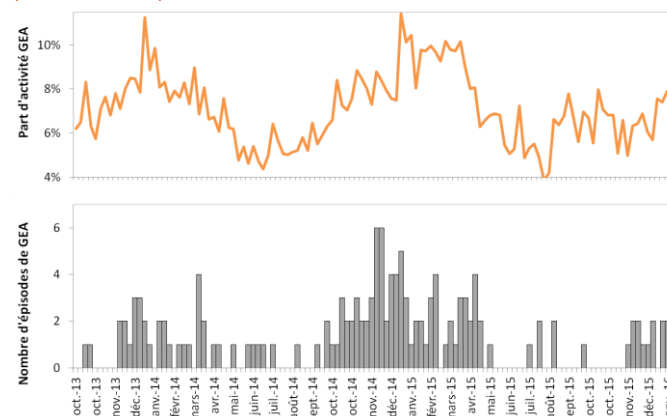
⁹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance en Ehpad

En semaine 03, 2 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.

Depuis la semaine 40, 13 épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 1 % et 40 %. Un seul épisode a bénéficié d'une recherche étiologique, toujours en cours.

Figure 19 : 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 |

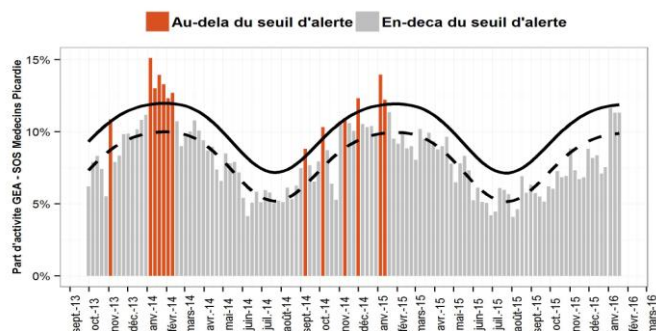
En semaine 03, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 105 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 249]), correspondant à une activité faible.

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

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable à un niveau élevé ces dernières semaines, juste en dessous du seuil d'alerte régional (11,9 %¹⁰). En semaine 03, 11,3 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 20 : 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).

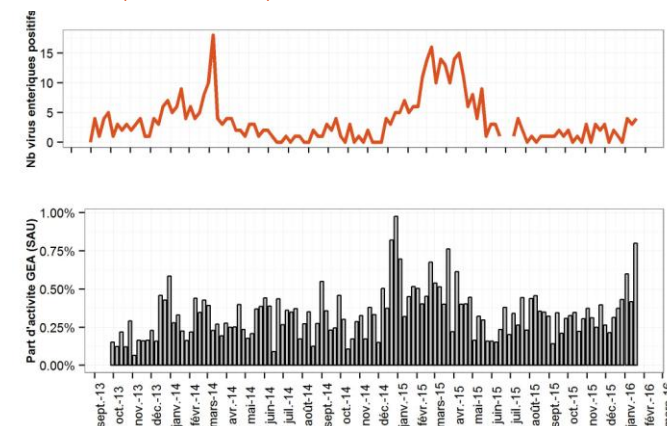


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 03, 4 virus entériques (3 rotavirus et 1 norovirus) ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 13 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport aux semaines précédentes, et porte à 29 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 était en forte augmentation en semaine 03 (0,8 % des passages aux urgences).

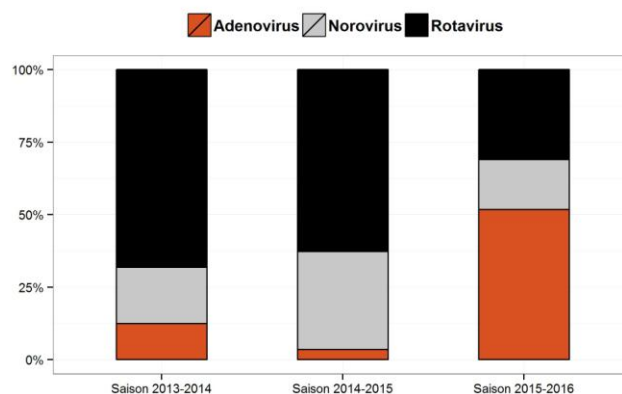
Figure 21 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Depuis la semaine 40, 29 virus entériques (9 rotavirus, 15 adénovirus et 5 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît élevée cette saison (52 % versus 3 % en 2014-2015 et 12 % en 2013-2014).

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

Figure 22 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



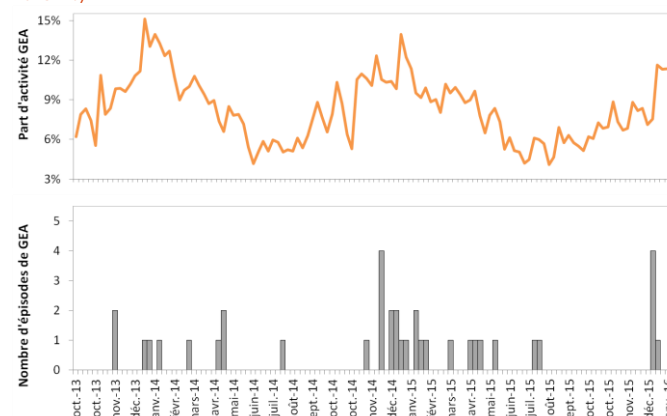
¹⁰ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance en Ehpad

En semaine 03, 1 épisode de GEA a été signalé à la Cellule veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie (premier cas survenu en semaine 01). Le taux d'attaque était de 62 % chez les résidents et de 30 % chez le personnel. Aucune étiologie n'a pu être identifiée.

Depuis la semaine 03, 5 épisodes de GEA ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 16 % et 62 %. Deux épisodes ont été confirmés à norovirus.

Figure 23 : 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).



Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

En bref

Est signalée au système de surveillance toute intoxication au CO, suspectée ou avérée, et survenue de manière accidentelle ou volontaire (tentative de suicide) :

- dans l'habitat ;
- dans un local à usage collectif (ERP) ;
- en milieu professionnel ;
- en lien avec un engin à moteur thermique (dont véhicule) en dehors du logement.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>.

| En France métropolitaine |

Selon les informations disponibles au 26 janvier 2016, 89 signalements ont été rapportés au cours des deux dernières semaines, nombre en augmentation.

Depuis le 1er septembre 2015, 556 signalements ont été effectués auprès du système de surveillance, impliquant 2 169 personnes dont 1 265 ont été prises en charge par un service d'urgence hospitalier et 265 dirigées vers un service hospitalier de médecine hyperbare.

Au cours de la même période de la saison de chauffe précédente (2014-2015), 665 signalements avaient été rapportés. Depuis le 1er septembre, 11 décès par intoxication accidentelle ont été déclarés dont 3 au cours des deux dernières semaines.

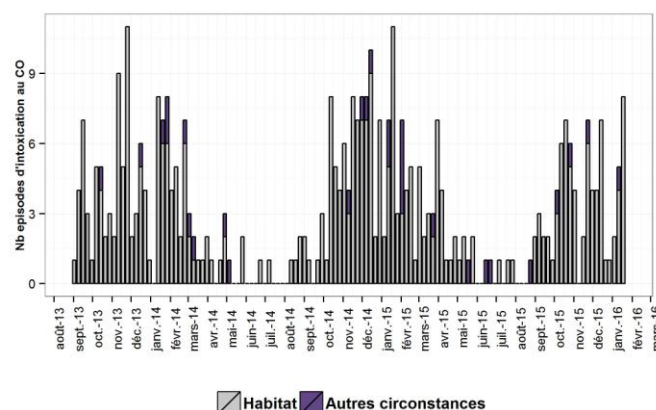
En Nord-Pas-de-Calais

Au cours des premières semaines de l'année 2016 (2016-1 à 2016-3), 15 affaires d'intoxication au CO ont été signalées au système de surveillance, impliquant 45 personnes dont 5 dirigées vers le centre de médecine hyperbare. Une des affaires concernait une intoxication professionnelle, toutes les autres ont eu lieu dans l'habitat.

Depuis le 1er septembre, 79 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région, impliquant 220 personnes. Deux personnes sont décédées des suites de leur intoxication au CO. La grande majorité des affaires (75/79) a eu lieu dans l'habitat.

Au cours des dernières semaines, on a observé une augmentation du nombre de signalement d'intoxication au CO en lien avec la baisse des températures qui n'ont pas dépassé quelques degrés en semaine 3 dans les deux départements. Cependant, le nombre d'intoxication reste inférieur à ceux observés en 2013-2014 (82 signalements) et 2014-2015 (94 signalements) à la même époque (semaine 36 à 3).

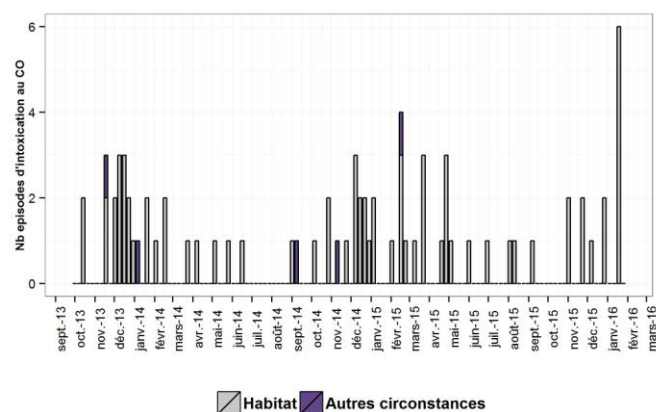
Figure 24 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés dans le Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40) (Dernière semaine incomplète).



Au cours des premières semaines de l'année 2016 (2016-1 à 2016-3), 6 affaires d'intoxication domestique accidentelle au CO ont été signalées au système de surveillance impliquant 12 personnes. Toutes les affaires ont eu lieu dans l'habitat.

Depuis le 1er septembre 2015, 13 affaires ont été signalées sur l'ensemble de la région, dont près de la moitié au cours de la dernière semaine. Le nombre d'affaires signalées est proche de ce qui a été observé en 2013-2014 et 2014-2015 à la même époque soit respectivement 18 et 17 signalements d'affaires d'intoxication au CO.

Figure 25 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone recensés en Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40) (Dernière semaine incomplète).



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 ^a		
60 – Oise	26 / 692 ¹²		
62 – Pas-de-Calais	66 / 895 ^a		
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 EURLILLE

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.