

En bref – Les points clés au 14/01/2016

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

- Après une activité soutenue en semaine 53, les indicateurs ambulatoires et hospitaliers ont fortement diminué en semaine 01. Cette recrudescence de l'activité est inhabituelle dans son ampleur actuelle, supérieure aux saisons précédentes. Une forte activité a également été observée en Normandie et Ile-de-France en semaine 53 suivie par une diminution en semaine 01.

Page 2

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, baisse importante des indicateurs ambulatoires et hospitaliers pour bronchiolite. Le pic est franchi dans l'ensemble des régions françaises.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie le ralentissement de l'épidémie se confirme par la diminution de l'ensemble des indicateurs ambulatoires et hospitaliers. La part des consultations pour bronchiolite des SOS Médecins est en dessous des seuils d'alerte régionaux pour la première fois depuis le début de l'épidémie. La fin de l'épidémie semble proche.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'activité grippale reste faible dans toutes les régions françaises. Contrairement aux indicateurs hospitaliers et virologiques qui restent stables, une légère augmentation des consultations pour syndromes grippaux est constatée en médecine ambulatoire.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, l'activité grippale reste faible et stable en milieu hospitalier comme en médecine ambulatoire.

Page 4

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'activité pour gastro-entérites aiguës est en forte augmentation. D'après le réseau Sentinelles, le seuil épidémique est franchi pour la première semaine. Il faut attendre une deuxième semaine de dépassement de seuil pour confirmer l'arrivée de l'épidémie.
- En Nord-Pas-de-Calais, on observe une augmentation de la part d'activité en médecine ambulatoire qui demeure sous le seuil d'alerte régional. L'activité hospitalière reste stable.
- En Picardie, une forte hausse de l'activité des SOS Médecins est observée cette semaine, juste en dessous du seuil d'alerte régional.

Page 7

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- En France métropolitaine, 22 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. La moitié des cas sont hospitalisés dans le sud de la France.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie aucun nouveau cas grave de grippe n'a été signalé depuis le seul cas signalé début novembre.

Page 7

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/>

Suite au pic d'activité important observé en semaine 53, notamment en médecine ambulatoire, on observe une forte diminution de l'activité pour varicelle cette semaine. En semaine 01, 5,2 % des consultations des SOS Médecins concernaient la varicelle contre 8,8 % en semaine 53, soit une diminution de 41 % (figure 1). Une diminution de la part des consultations pour varicelle était également observée pour les services d'urgences de la région (figure 2).

Selon le réseau Sentinelles, l'activité pour la varicelle reste forte dans le Nord-Pas-de-Calais, mais le taux d'incidence est en baisse (51 pour 100 000 habitants en semaine 01 contre 66 pour 100 000 en semaine 53).

Cette recrudescence de l'activité pour varicelle fin 2015 est inhabituelle dans son ampleur actuelle. On observe généralement une vague épidémique importante au printemps (avril-mai) et une vague beaucoup plus modérée en fin d'année. En décembre 2015, le pic d'activité observé était plus important que celui observé les deux saisons précédentes (figures 1 et 2 en rouge) et s'approchait, voir dépassait, en médecine de ville, les niveaux observés lors des vagues printanières précédentes.

Une activité soutenue et supérieure aux saisons précédentes a également été rapportée par d'autres régions, notamment en Normandie et en Ile-de-France, où les associations SOS Médecins étaient impactées par cette forte activité en semaine 53. Comme dans le Nord-Pas-de-Calais, les indicateurs de surveillance confirment une diminution de l'activité en semaine 01 dans ces régions.

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 2015-53.

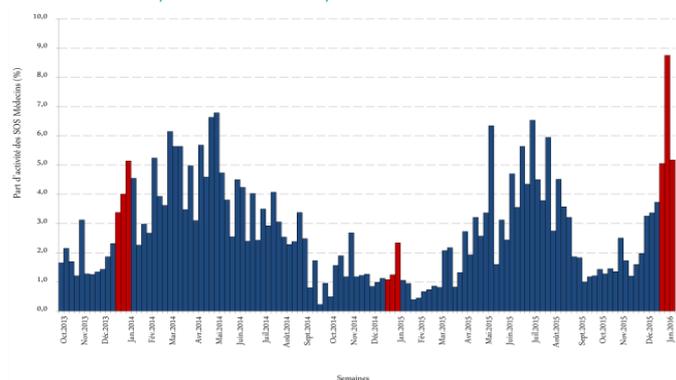
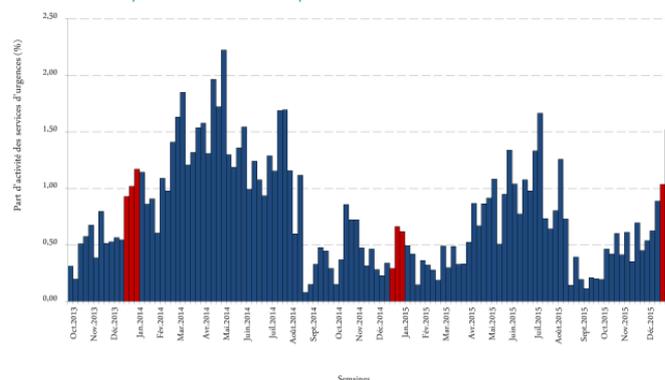


Figure 2 : Part de consultations pour varicelle dans les services d'urgences chez les moins de 6 ans, Nord-Pas-de-Calais, semaine 2013-40 à semaine 2015-53.



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 13/01/2016

| A l'hôpital |

En semaine 01, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 2 281 (dont 926 suivis d'une hospitalisation), soit une baisse de 48 % par rapport à la semaine précédente.

| Associations SOS Médecins |

Le nombre de consultations des SOS Médecins est également en baisse avec 318 visites en semaine 01 (7 % des consultations), soit 52 % de moins que la semaine précédente.

Le pic est franchi dans l'ensemble des régions françaises et les effectifs en semaine 01 sont proches de ceux des 2 dernières saisons.

Pour en savoir plus :

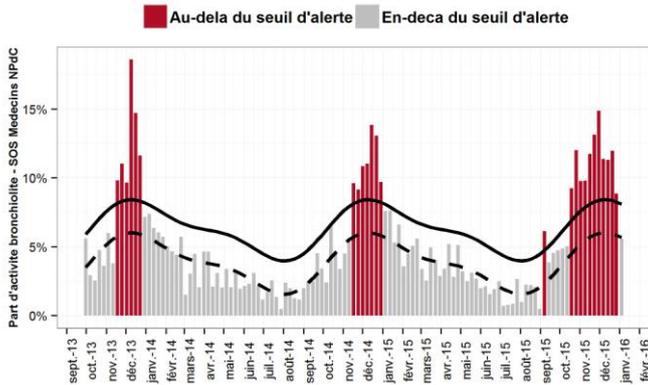
<http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est en forte baisse en semaine 01 (5,6 %¹ des consultations). Ce taux est comparable aux valeurs attendues à cette période de l'année et repasse en dessous du seuil d'alerte régional (8,1 %) pour la première fois depuis 11 semaines.

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, 50 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 172 actes effectués. Ce nombre est en forte baisse par rapport aux week-ends précédents et suit la baisse d'activité observée pour les SOS Médecins.

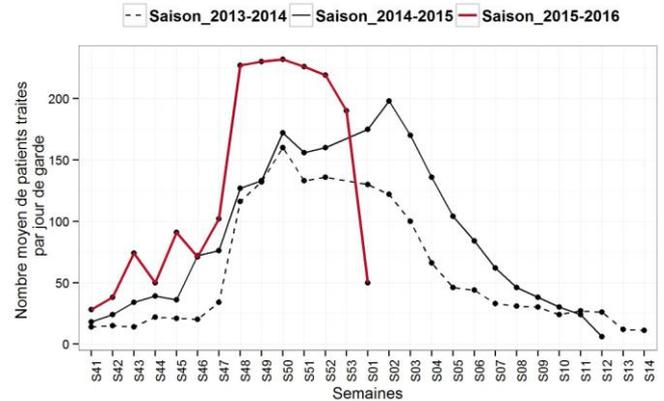
L'évolution de l'activité du réseau Bronchiolite 59 se distingue des saisons précédentes par une activité plus précoce et plus importante que celle observée en 2013-2014 et 2014-2015.

Pour en savoir plus :

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

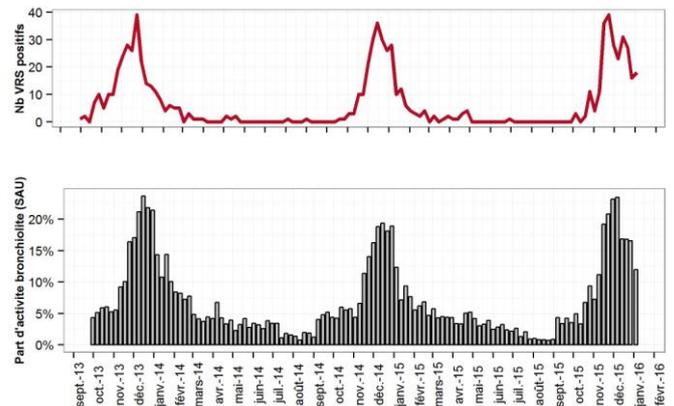


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est de 18 pour la semaine 01, sur un total de 99 prélèvements (249 VRS sur 1 246 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente mais on observe globalement une diminution du nombre de VRS isolés sur les dernières semaines.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais est en diminution par rapport à la semaine précédente et représente 12 %² des recours.

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).



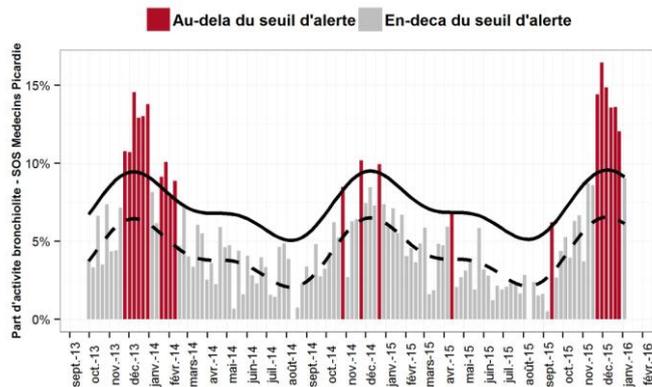
² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance ambulatoire

A l'instar de ce qui est observé dans le Nord-Pas-de-Calais, la part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est en diminution en semaine 01 (9 %³ des consultations). Ce taux reste supérieur aux valeurs attendues à cette période de l'année mais repasse, cette semaine, en dessous du seuil d'alerte régional (9,1 %) pour la première fois depuis six semaines.

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

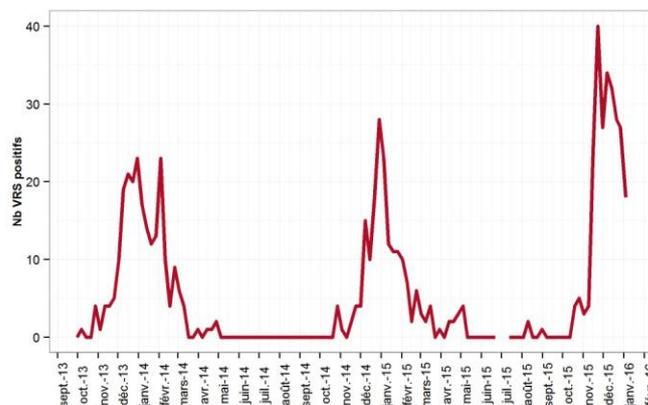
Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est de 18 pour la semaine 01, sur un total de 75 prélèvements (246 VRS sur 936 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre continue de diminuer, ce qui est concordant avec la baisse d'activité observée par les SOS Médecins.

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 13/01/2016

| En médecine générale |

En semaine 01, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultations de médecine générale en France métropolitaine est estimé à 73 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [60 ; 86]), en dessous du seuil épidémique (177 cas pour 100 000 habitants).

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, représentant 2,7 % des consultations.

| Surveillance virologique |

En semaine 01, 209 virus grippaux ont été identifiés chez des patients hospitalisés dont 60 % de type A et 40 % de type B. En médecine ambulatoire, 40 prélèvements étaient positifs dont 13 virus de type A (6 A(H1N1pdm09), 4 A(H3N2), 4 non sous-typés) et 27 de type B.

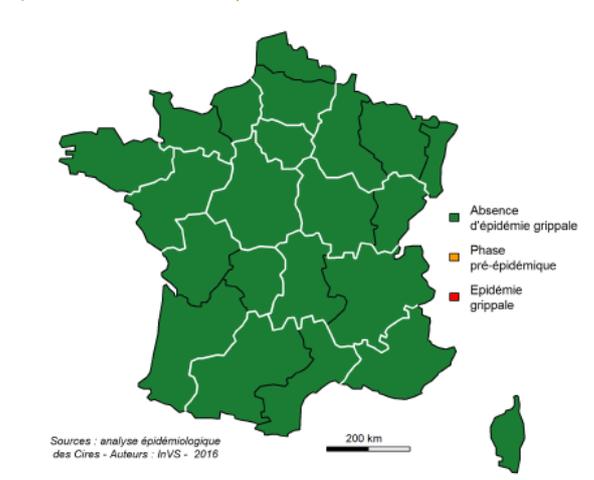
| A l'hôpital |

En semaine 01, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 546 passages pour syndromes grippaux, dont 33 ont été suivis d'une hospitalisation.

| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 01, 15 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Depuis la semaine 40, 156 foyers ont été signalés et 3 ont été attribués à la grippe. La couverture vaccinale des résidents est de 79 % et celle du personnel reste faible à 24 %.

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).



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

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

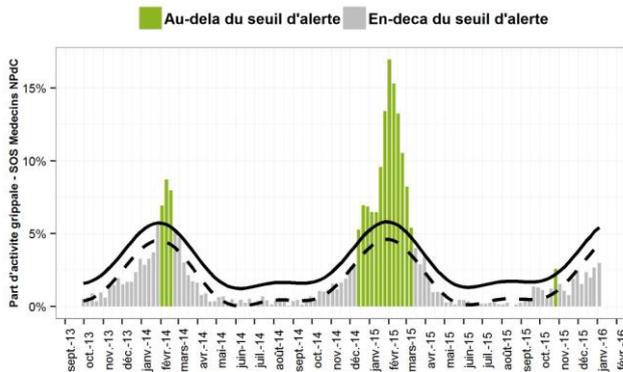
En semaine 01, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultations de médecine générale est estimée à 94 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [38 ; 150]).

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 01, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, bien qu'en légère progression ces dernières semaines, reste faible. Elle représente 3 %⁴ des consultations, soit 85 diagnostics, et est inférieure au seuil d'alerte régional (5,4 %).

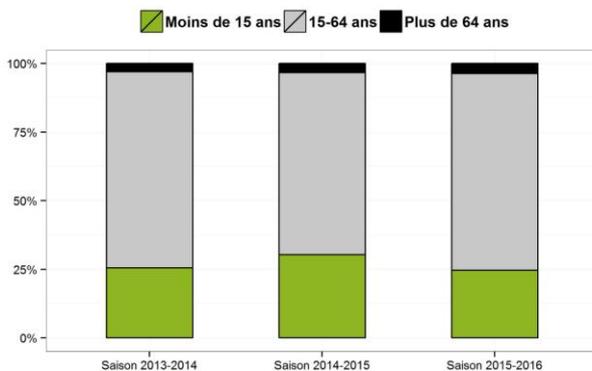
Figure 9 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 85 syndromes grippaux diagnostiqués, 28 % ont moins de 15 ans, 68 % sont âgés de 15 à 64 ans et 4 % ont plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la proportion de patients de moins de 15 ans est comparable à 2013-2014 (25 % contre 26 %) et inférieure à 2014-2015 (30 %). Cette saison, la proportion de patients âgés de plus de 64 ans, est légèrement supérieure (4 % contre 3 % en 2014-2015 et 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.

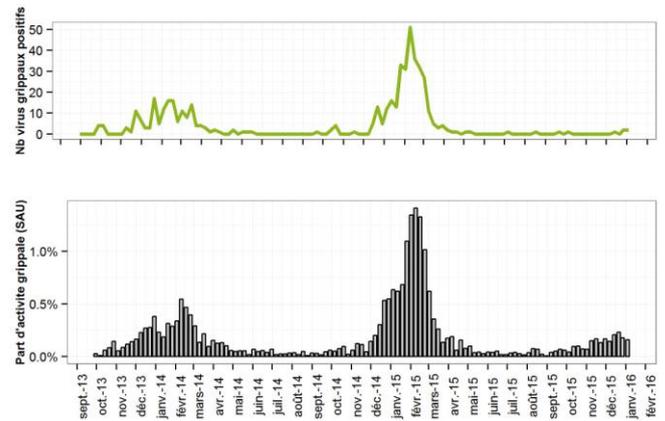
Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est stable et faible depuis avril 2015. Ainsi, 2 virus grippaux ont été isolés en semaine 01, sur les 123 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

Ceux-ci portent à 6 (5 de type A et 1 de type B) le nombre de virus grippaux isolés depuis la semaine 40 sur les 1 479 recherches effectuées.

La proportion (0,2 %⁵ en semaine 01) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région demeure faible et stable.

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).

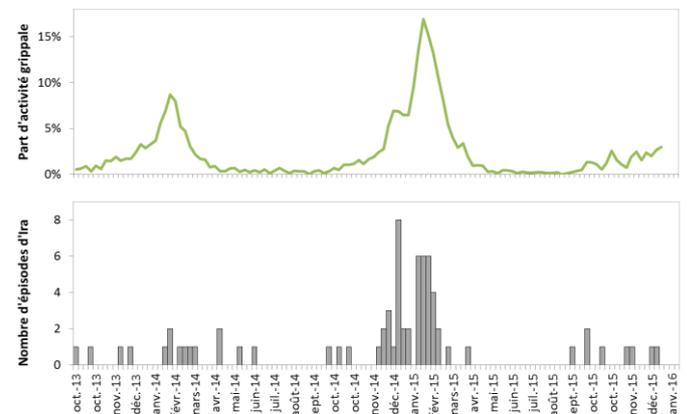


Surveillance en Ehpad

En semaine 01, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis la semaine 40, 5 épisodes d'Ira sont survenus. 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 |

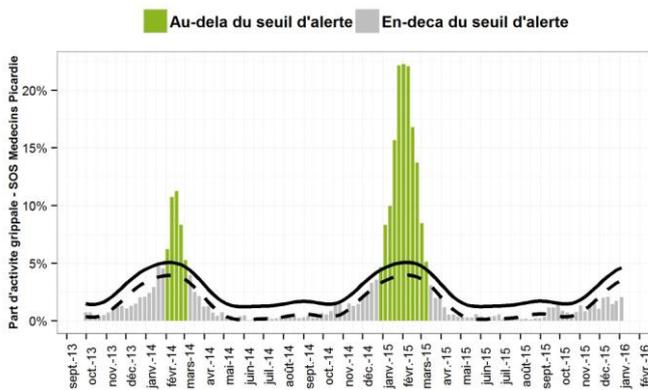
En semaine 01, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est estimée à 39 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 128]).

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 01, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie reste faible et inférieure au seuil d'alerte régional (4,6 %). Elle représente 2,1 %⁶ des consultations, soit 57 diagnostics.

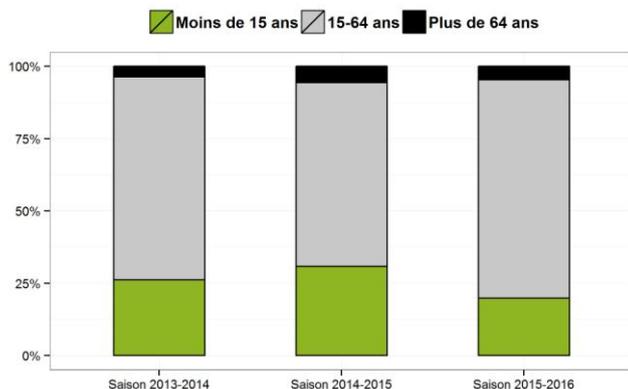
Figure 13 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 57 syndromes grippaux diagnostiqués, 23 % ont moins de 15 ans, 70 % sont âgés de 15 à 64 ans et 7 % ont plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la proportion de patients de moins de 15 ans est inférieure à celle observée lors des deux saisons précédentes (20 % contre 31 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014). La proportion de patients de plus de 64 ans (5 %) est légèrement inférieure à celle de 2014-2015 (6 %) et légèrement supérieure à 2013-2014 (4 %).

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.



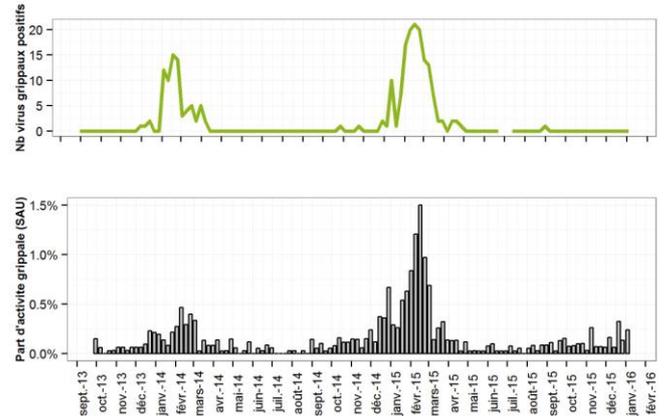
⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est faible depuis avril 2015. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 01, sur les 67 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Plus globalement, aucun virus grippal n'a été isolé sur les 728 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés depuis la semaine 40.

La proportion (0,2 %⁷ en semaine 01) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est faible depuis le mois d'avril.

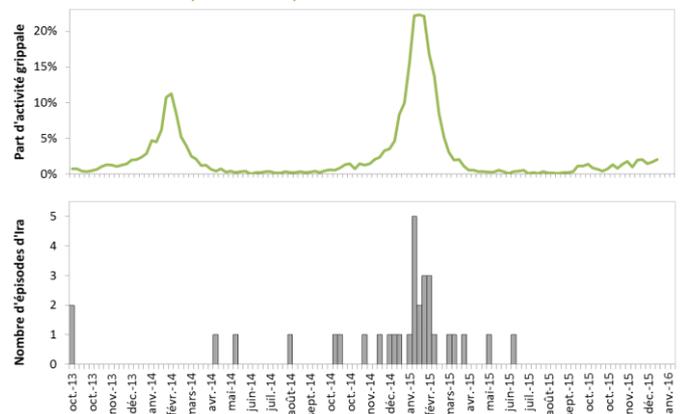
Figure 15 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance en Ehpad

En semaine 01, et plus globalement depuis la semaine 2015-40, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

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, 22 cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS par les services de réanimation dont 20 confirmés à un virus de type A.

La majorité avait des facteurs de risques. Cinq étaient vaccinés. La moitié des patients avait plus de 65 ans dont un est décédé. Dix présentaient un syndrome de détresse respiratoire sévère.

La moitié des cas a été hospitalisée dans le sud de la France.

| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 01, et depuis le début de la surveillance, aucun cas grave de grippe n'a été signalé par les services de réanimation.

| Picardie |

Seul un cas grave de grippe a été signalé depuis la reprise de la surveillance. Il s'agissait d'un patient 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 01, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste est de 232 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [209 ; 255]), supérieure au seuil épidémique (207 cas pour 100 000 habitants) pour la première semaine.

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

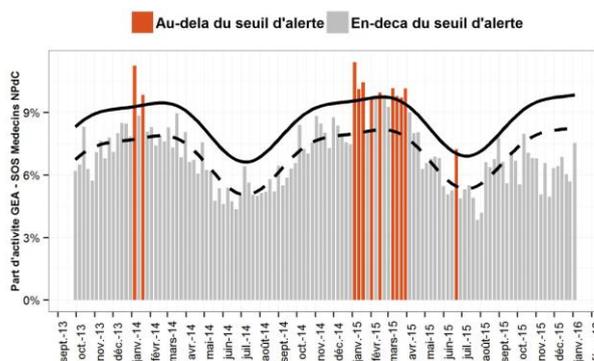
En semaine 01, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale est estimée à 304 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [198 ; 410]).

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 augmentation cette semaine, mais demeure conforme aux valeurs attendues, et en dessous du seuil d'alerte régional (9,8 %⁸). En semaine 01, 7,5 % 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.

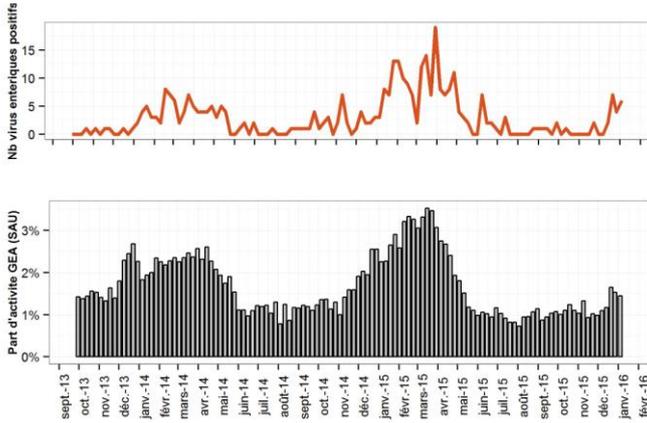
Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 01, 6 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 31 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, et porte à 24 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 demeure stable (1,4 %⁹ des diagnostics la semaine dernière).

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

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).



Depuis la semaine 40, 24 virus entériques (20 rotavirus, 4 adénovirus et 0 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît plus élevée cette saison (17 % versus 6 % en 2014-2015 et 13 % en 2013-2014).

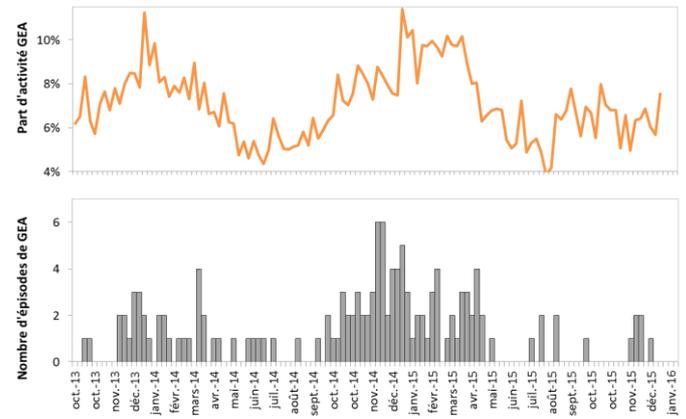
La recherche de norovirus n'étant pas systématique et le nombre de virus isolés étant pour le moment faible, la répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence.

Surveillance en Ehpad

En semaine 01, aucun épisode de GEA n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Depuis la semaine 40, 6 épisodes de GEA sont survenus. Les taux d'attaque variaient de 2 % à 25 %. Un seul épisode a bénéficié d'une recherche étiologique qui est 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 |

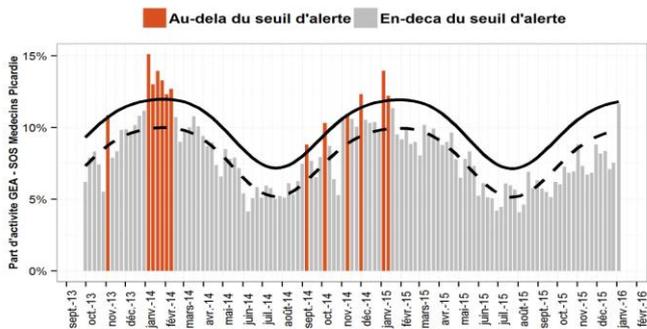
En semaine 01, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale est estimée à 232 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [15 ; 449]).

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 forte hausse cette semaine, juste en dessous du seuil d'alerte régional (11,8 %¹⁰). En semaine 01, 11,6 % 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 [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

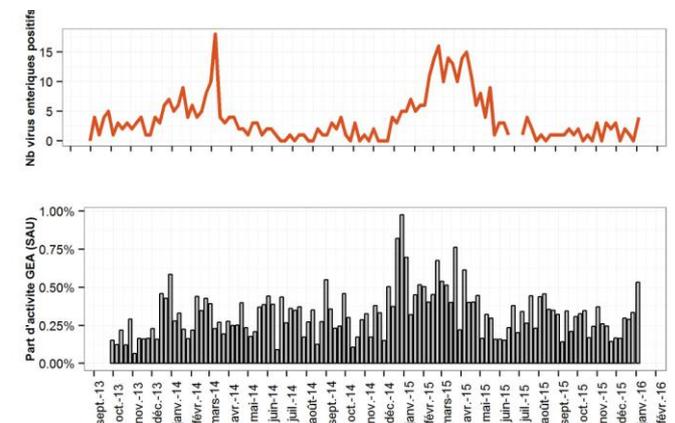


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 01, 4 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 15 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est en augmentation par rapport aux semaines précédentes.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est également en augmentation (0,5% des consultations cette semaine).

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).

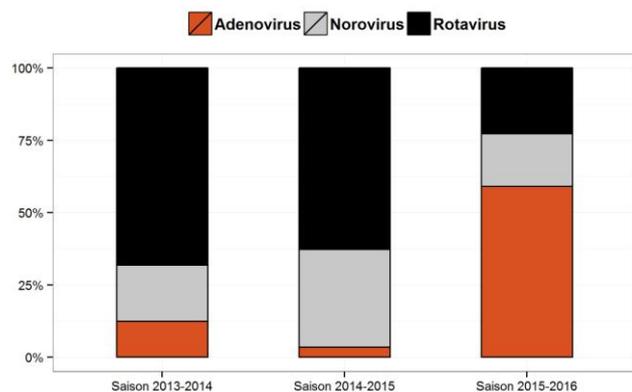


Depuis la semaine 40, 22 virus entériques (5 rotavirus, 13 adénovirus et 4 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît plus importante cette saison (59 % versus 3 % en 2014-2015 et 12 % en 2013-2014).

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

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

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.

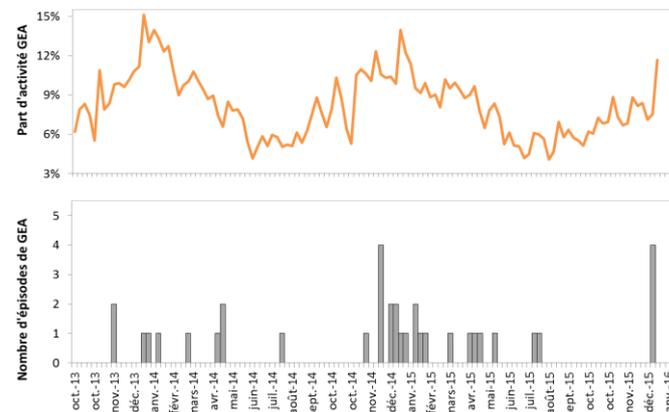


Surveillance en Ehpad

En semaine 01, 3 épisodes de GEA ont été signalés à la Cellule veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie.

Depuis la semaine 40, 4 épisodes de GEA sont survenus. Les taux d'attaque étaient compris entre 30 % et 54 %. Deux épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques virologiques dont les résultats sont en attente.

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 Ehpads 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.