

#### En bref – Les points clés au 19/02/2015

##### Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, la situation épidémiologique montre que le nombre de recours aux services d'urgence pour bronchiolite est revenu dans les valeurs basses annonçant ainsi la fin de l'épidémie hivernale.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs ambulatoires et hospitaliers sont globalement en diminution depuis 6 semaines.

Page 2

##### Surveillance des syndromes grippaux

- En France métropolitaine, le nombre de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire augmente mais plus faiblement que les semaines passées : le pic devrait être proche.
- En régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs sont globalement à un niveau élevé, au-delà des seuils épidémiques régionaux pour la 9<sup>ème</sup> semaine consécutive : le pic est atteint.

Page 3

##### Surveillance des cas sévères de grippe

En France métropolitaine, 728 cas sévères de grippe ont été signalés cette saison dont 50 en Nord-Pas-de-Calais et 13 en Picardie. La majorité des cas avait des facteurs de risque de grippe compliquée et était infectée par un virus grippal de type A.

Page 6

##### Surveillance des gastro-entérites aiguës

- En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est en-deçà du seuil épidémique.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les recours aux SOS Médecins sont proches des valeurs attendues, en-deçà des seuils épidémiques régionaux. Les recours aux urgences pour gastro-entérites restent quant à eux modérés.

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](mailto:ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr).

En France métropolitaine

Situation au 18 février 2015

La situation épidémiologique actuelle en France métropolitaine montre que chez les enfants de moins de 2 ans, le nombre de recours journaliers aux services d'urgence pour bronchiolite est revenu dans les valeurs basses annonçant ainsi la fin de l'épidémie hivernale.

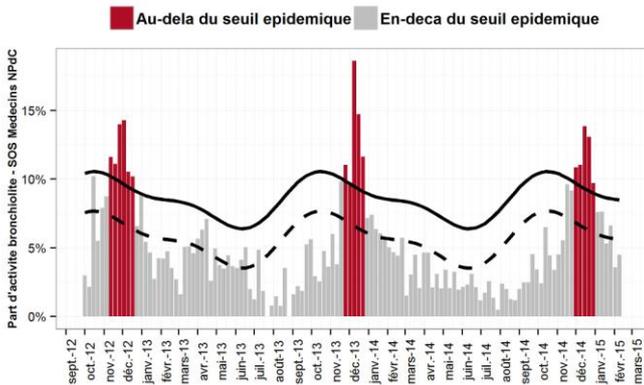
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans (4,5 %<sup>1</sup> des diagnostics cette semaine) est en hausse cette semaine (+25,6% par rapport à la semaine précédente) et est sous le seuil épidémique régional depuis la semaine 2015-01. Le pic a été atteint en semaines 2014-51 et 2014-52 avec, respectivement, 13,8 % et 13,1 % des consultations des moins de 2 ans liées à la bronchiolite. La dynamique de l'épidémie 2014-2015 observée au travers de l'activité des SOS Médecins est similaire à celle observée la saison précédente.

Figure 1 : 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. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



| Réseau Bronchiolite 59 |

Le nombre de recours au Réseau Bronchiolite 59 poursuit sa baisse et revient à un niveau modéré. Cette semaine, durant les 2 jours de garde, 124 nourrissons ont consulté un praticien du réseau pour une kinésithérapie respiratoire pour un total de 158 actes effectués.

Pour en savoir plus :

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

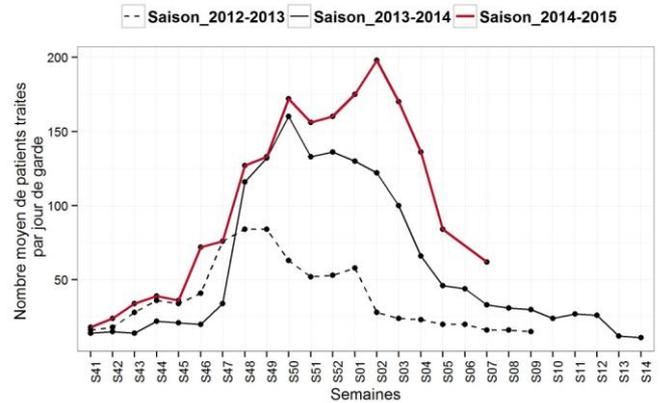
<sup>1</sup> Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné

Cette saison, le pic a été franchi au niveau national en semaine 2014-52 et a été atteint dans toutes les régions.

Pour en savoir plus :

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

Figure 2 : 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.

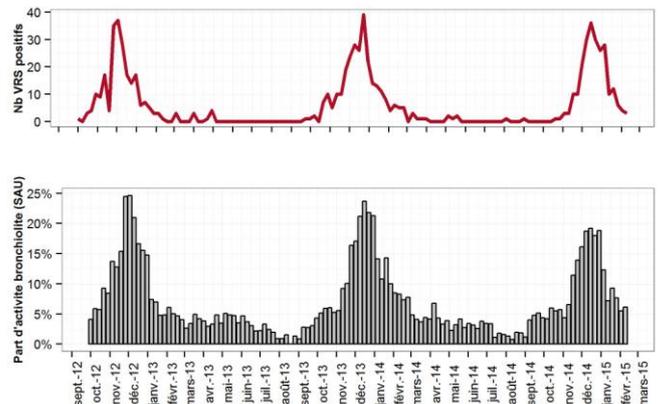


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est globalement en diminution depuis fin décembre. Cette semaine, 3 VRS ont été isolés sur les 85 prélèvements testés.

La part des consultations pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais est stable cette semaine, 6,1% contre 5,5 la semaine dernière. Un niveau très élevé de consultations liées à la bronchiolite a été observé durant le mois de décembre (semaines 2014-50 à 2015-01) avec plus de 18 % des consultations hebdomadaires des moins de 2 ans liées à la bronchiolite.

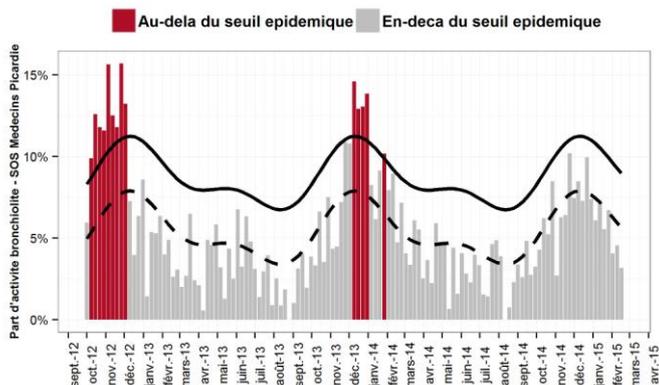
Figure 3 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU chez des enfants de moins de 2 ans (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans est globalement en baisse depuis fin décembre (5 %<sup>2</sup> des consultations des moins de 2 ans cette semaine). L'épidémie 2014-2015 observée au travers de l'activité des SOS Médecins apparaît de moindre ampleur que ce qui était observé lors des 2 saisons précédentes.

**Figure 4 :** 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. Picardie, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

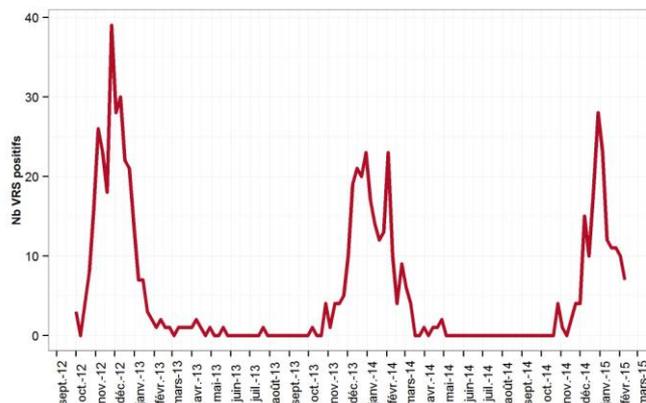


<sup>2</sup> Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

## Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est en diminution ces dernières semaines. En semaine 2015-07, 7 VRS ont été isolés sur les 73 prélèvements testés.

**Figure 5 :** 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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## Surveillance des syndromes grippaux

En bref

### En France métropolitaine

## Situation au 18 février 2015

### En médecine générale :

- En semaine 2015-07, d'après le Réseau Unique<sup>3</sup>, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 940 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % : [892 ; 988]), légèrement en hausse par rapport à celui de la semaine dernière (semaine 06)
- Selon SOS médecins, l'augmentation de la proportion de consultations pour grippe se stabilise (cf. Figure 6).

**A l'hôpital :** En semaine 2015-07, le réseau Oscour® a rapporté 5 678 passages pour grippe dont 660 hospitalisations. Le nombre de passages pour grippe a augmenté de 6 % par rapport à la semaine précédente.

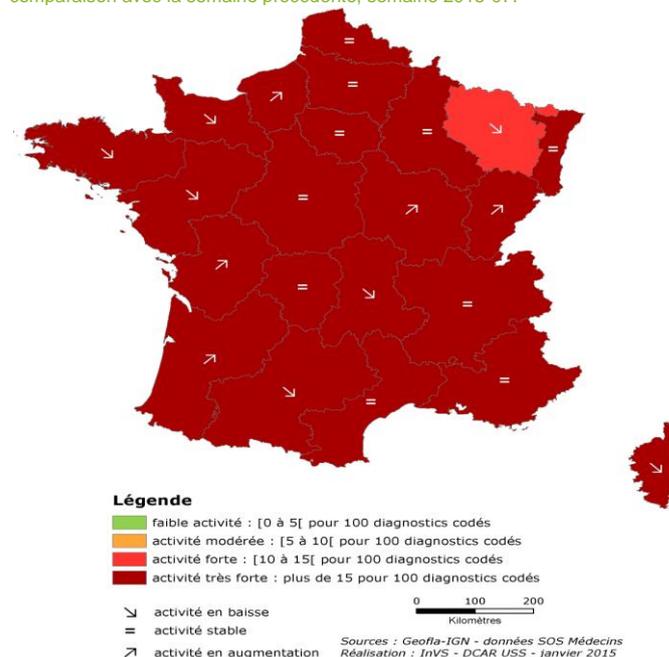
**En collectivités de personnes âgées :** En semaine 2015-07, 216 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, portant à 745 le nombre de foyers signalés depuis la semaine 2014-40.

L'ensemble des 21 régions françaises métropolitaines sauf la Corse, et la Guadeloupe ont signalé des épisodes avec une grande hétérogénéité selon les régions (19% des signalements en provenance des Pays de la Loire versus 0,1% pour la Guadeloupe) : ces différences sont essentiellement liées en métropole aux modalités de surveillance.

Lors du signalement, le taux d'attaque moyen d'IRA par épisode des résidents est de 20% et la létalité moyenne est de 1%. Ces valeurs sont respectivement de 28% et 2% pour les 100 épisodes qui ont fait l'objet d'un second bilan, à la fin de

l'épisode. Elles sont assez comparables avec celles observées lors des 4 dernières saisons. En effet, le taux d'attaque variait de 26% à 28%, sauf en 2010-11 où il était plus faible (22%) et, la létalité variait de 2% à 3%. Le taux d'hospitalisation moyen des résidents par épisode est de 6% (7% en 2013-14, 8% en 2012-13, 9% en 2011-12 et 8% en 2010-11).

**Figure 6 :** Part hebdomadaire des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics codés transmis par les SOS Médecins, par région et tendance en comparaison avec la semaine précédente, semaine 2015-07.



<sup>3</sup> Le réseau unique est constitué des médecins du réseau Sentinelles et de l'association Grog-Charde de Champagne-Ardenne.

**Surveillance virologique :** Depuis la semaine 2014-40,

- En médecine générale, 1 763 prélèvements ont été réalisés par des médecins du Réseau Unique. Parmi eux, 936 virus grippaux ont été identifiés dont une majorité de virus A(H3N2) ;

- A l'hôpital, 5 640 virus grippaux ont été identifiés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Rénal) et 88 % d'entre eux étaient de type A.

**Pour en savoir plus :**

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentivweb/>  
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance>

**En Nord-Pas-de-Calais**

**Surveillance ambulatoire**

**| Réseau Sentinelles |**

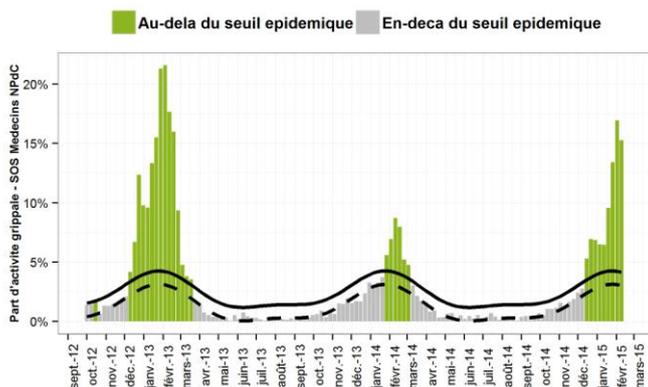
En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 428 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [285 ; 571]).

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

**| Associations SOS Médecins |**

La part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en diminution cette semaine 15,3% contre 17,6% la semaine précédente mais est au dessus du seuil épidémique régional pour la neuvième semaine consécutive.

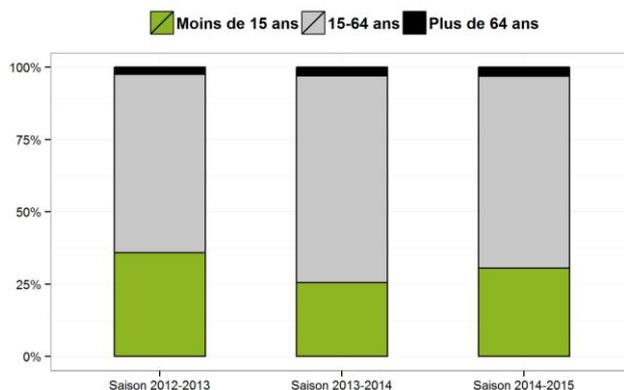
**Figure 7 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 494 syndromes grippaux diagnostiqués cette semaine, 34 % avaient moins de 15 ans, 62 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 4 % avaient plus de 64 ans.

La répartition par classe d'âge de l'ensemble des cas de syndromes grippaux vus par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais depuis le début de la saison (semaine 2014-40) est proche de celle observée en 2013-2014 avec une part de patients âgés de 15 à 64 ans plus élevée que lors de la saison 2012-2013 (67 % vs 62 % en 2012-2013).

**Figure 8 :** Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais.

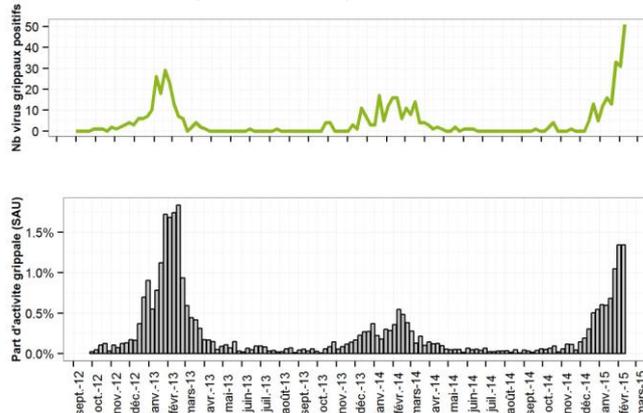


**Surveillance hospitalière et virologique**

En semaine 2015-07, sur les 305 prélèvements testés, 43 virus grippaux de type A non sous-typés, 3 de type B et 4 de type A(H1N1)<sub>pdm09</sub> ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez des patients hospitalisés.

A l'instar de ce qui est observé à travers l'activité des SOS Médecins, le nombre de consultations pour syndromes grippaux dans les SAU de la région diminue avec 168 diagnostics posés cette semaine (*versus* 183 en semaine 2015-05) soit 1,3 % des diagnostics transmis.

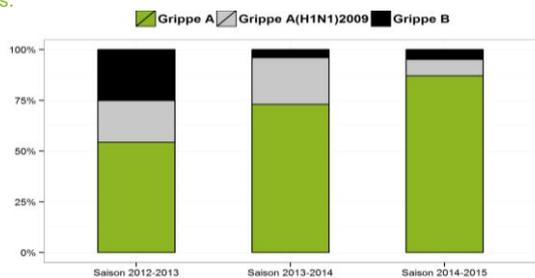
**Figure 9 :** Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, sur les 2021 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, 186 virus grippaux ont été isolés (162 virus de type A non sous-typés, 15 A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et 9 de type B).

La proportion de virus de type A(H1N1)<sub>pdm09</sub> est plus faible cette saison que lors des deux saisons précédentes (8 % cette saison contre 23 % en 2013-2014 et 21 % en 2012-2013).

**Figure 10 :** Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.

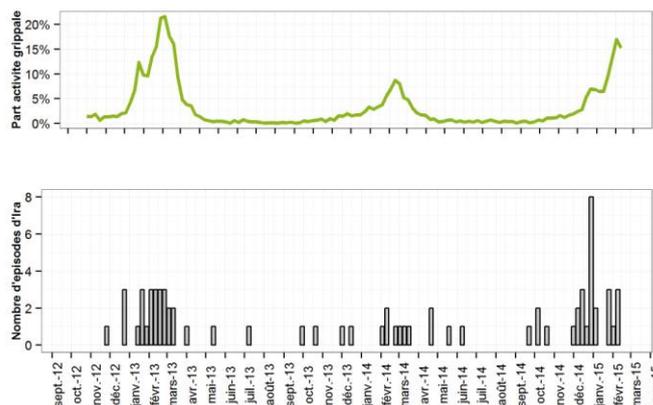


## Surveillance en Ehpad

Aucun nouvel épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région cette semaine.

Au total, depuis début octobre, 27 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 9 % et 67 %. A ce jour, 11 épisodes ont bénéficié de prélèvements dont les résultats se sont avérés positifs pour la grippe pour 3 d'entre eux (virus de type A).

**Figure 11 :** Evolution de la part de l'activité grippale 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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## En Picardie

## Surveillance ambulatoire

### | Réseau Sentinelles |

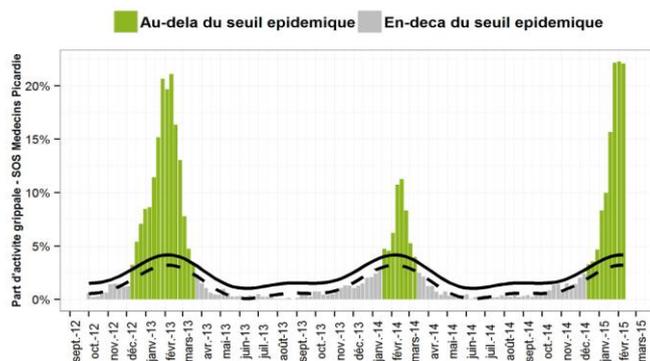
En Picardie, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 784 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [459 ; 1109]).

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

### | Associations SOS Médecins |

En semaine 2015-07, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie est restée stable par rapport à la semaine précédente, à un niveau très élevé et au-delà du seuil épidémique régional pour la huitième semaine consécutive. En semaine 2015-07, 721 diagnostics ont été posés ce qui représente 22 %<sup>4</sup> des consultations.

**Figure 12 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

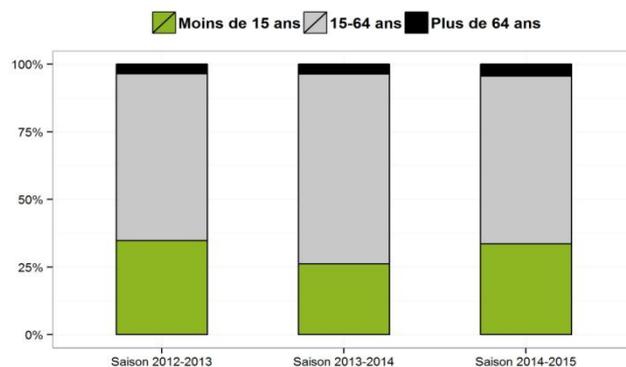


Parmi ces 721 diagnostics, 31 % des cas avaient moins de 15 ans, 63 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 6 % avaient 65 ans ou plus.

Comme observé en Nord-Pas-de-Calais, la répartition par classe d'âge de l'ensemble des cas de syndromes grippaux vus par les SOS Médecins de Picardie depuis le début de la saison (semaine 2014-40) est proche de celle observée en 2012-2013 avec une part de patients âgés de 15 à 64 ans moins élevée que lors de la saison 2013-2014 (62 % versus 70 % en 2013-2014).

<sup>4</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

**Figure 13 :** Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie.

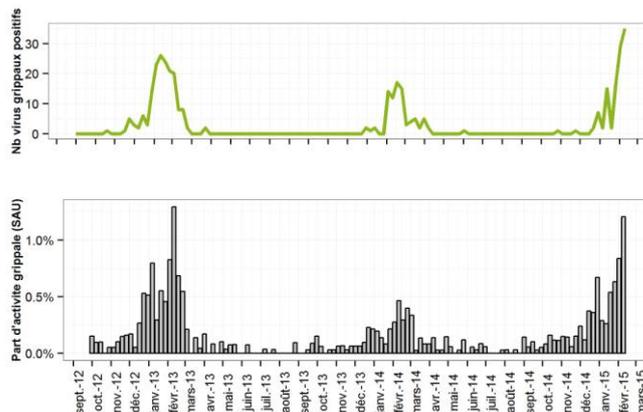


## Surveillance hospitalière et virologique

Cette semaine, sur les 94 prélèvements testés, 35 virus grippaux ont été isolés dont 28 de type A 4 de type B et 3 de type A (H1N1)<sub>pdm09</sub>.

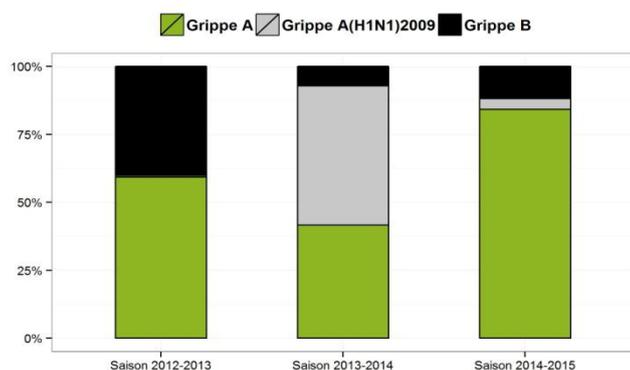
La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est en hausse marquée (12 %).

**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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Cette semaine parmi les 94 prélèvements effectués, 35 virus grippaux ont été isolés par le laboratoire du CHU d'Amiens (28 virus de type A, 4 de type B et 3 de type A(H1N1)<sub>pdm09</sub>).

**Figure 15 :** Répartition, par type et saison, des virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.

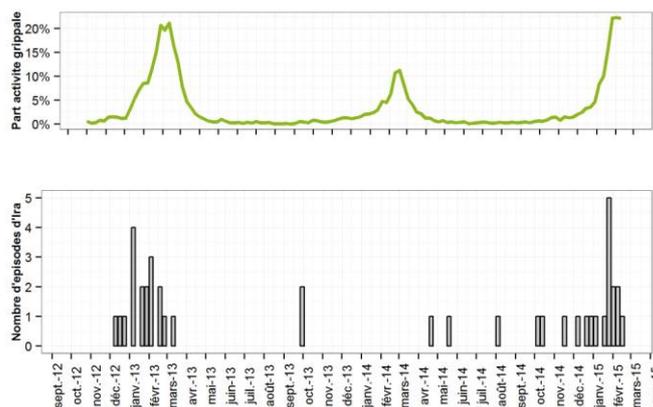


## Surveillance en Ehpad

Quatre épisodes d'infection respiratoire aiguë (Ira) ont été signalés à l'ARS de Picardie en semaine 2015-07.

Au total cette saison, 17 épisodes d'Ira ont été signalés par les Ehpad de la région. Les taux d'attaque variaient de 4 % à 49 %, 6 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques positives pour la grippe A pour deux d'entre eux.

**Figure 16 :** Evolution de la part de l'activité grippale parmi l'activité totale des SOS Médecins Picardie (haut), et 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) (bas) depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40)



### Epidémie grippale

Les cas de grippe recensés à ce jour sont dus principalement à la circulation de virus A(H3N2) antigéniquement variants par rapport à la souche vaccinale. Cette souche A(H3N2) est connue pour être à l'origine de complications sévères chez les personnes fragiles et particulièrement chez les personnes âgées. Les données actuelles de surveillance montrent en outre une hausse de la mortalité toutes causes confondues depuis la semaine 2015-02. Elle concerne essentiellement les personnes âgées de 85 ans et plus.

Les collectivités de personnes âgées sont particulièrement concernées et il est important d'identifier rapidement les premiers cas pour mettre en place dans les plus brefs délais les mesures barrières et les traitements afin de contrôler la transmission du virus grippal.

Il est également important de faire le diagnostic de grippe par la réalisation de tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) grippe chez plusieurs résidents ou membres du personnel malades compte tenu du peu de spécificité des signes cliniques (il est recommandé de réaliser les tests chez au moins 3 malades qui présentent des **signes cliniques depuis moins de 48h**).

L'utilisation précoce de TROD grippe permettra de confirmer rapidement l'étiologie grippale de l'épisode permettant ainsi de mettre en œuvre précocement les **traitements antiviraux curatifs et prophylactiques post-exposition**.

L'utilisation précoce (dès les premières 48 heures) des traitements antiviraux pour les personnes fragiles symptomatiques a mis en évidence chez ces patients une réduction de la durée d'hospitalisation, de la durée de la maladie et de la fréquence des formes sévères. La décision de mettre en place ce traitement ne doit pas attendre la confirmation virologique du diagnostic.

#### Pour en savoir plus :

<http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=256>

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circ\\_489.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circ_489.pdf)

## Surveillance des cas sévères de grippe

En bref

### | En France métropolitaine |

En semaine 2015-07, 245 cas graves ont été signalés à l'InVS portant à 728 le nombre total de cas graves notifiés depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2014.

Les patients étaient âgés de 1 mois à 98 ans, avec une moyenne d'âge à 59 ans. La majorité de ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée et été infectée par un virus grippal de type A.

### | En Nord-Pas-de-Calais |

Treize nouveaux cas sévère de grippe ont été signalés par les services de réanimation en semaines 2015-07 et 2015-08 portant à 50 le nombre de cas signalés depuis la reprise de la surveillance dans la région. Les patients sont âgés en moyenne de 65 ans (étendue : [14 – 94 ans]). La grande majorité

des cas (41/50) était infectée par un virus de type A (dont 14 par le virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et 27 par un virus A non sous-typé) et présentait des facteurs de risque de complications. Sur les 42 patients pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, 18 (43 %) avaient été vaccinés contre la grippe. Vingt et neuf patients sont toujours hospitalisés en réanimation et 8 sont décédés.

### | Picardie |

Depuis la reprise de la surveillance, 13 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région dont 4 nouveaux en semaines 2015-07 et 2015-08. Onze cas étaient infectés par des virus de type A (dont 8 par un virus A(H3N2), 2 par le virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 1 par un virus A non sous-typé) et un par un virus B. Deux cas sont décédés et 5 sont encore hospitalisés en réanimation.

**Tableau 1.** Caractéristiques des cas graves de grippe déclarés par les services de réanimation en France métropolitaine.

	France métropolitaine	Nord-Pas-de-Calais	Picardie
<b>Classe d'âge</b>			
0-4 ans	37	0	1
5-14 ans	20	1	1
15-64 ans	331	17	6
65 ans et plus	340	16	5
Non renseigné	0	31	0
<b>Sexe</b>			
Sex-ratio H/F	1,2	0,75	-
<b>Statut virologique<sup>5</sup></b>			
A(H3N2)	68	4	8
A(H1N1) <sub>pdm09</sub>	76	14	2
A non sous-typé	503	27	1
B	68	4	1
Non-typés	5	0	0
Non confirmés	8	1	1
<b>Facteurs de risque de complication</b>			
Aucun	99	4	2
Grossesse sans autre comorbidité	4	1	0
Obésité (IMC ≥ 30) sans autre comorbidité	11	1	0
Autres cibles de la vaccination	602	43	11
Non renseigné	12	1	0
<b>Gravité<sup>6</sup></b>			
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	338	22	11
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	28	0	1
Ventilation mécanique	389	25	8
Autres ventilations	-	4	5
Décès	72	8	2
<b>Total</b>	<b>728</b>	<b>50</b>	<b>13</b>

<sup>5</sup> Distribution des sous-types à interpréter avec prudence du fait de l'insuffisance d'outils de détection des souches A(H3N2) dans certains hôpitaux.

<sup>6</sup> Non exclusif.

## Surveillance des gastro-entérites aiguës

*En bref*

### En France métropolitaine

#### Surveillance ambulatoire

##### | Réseau Sentinelles |

D'après le Réseau Sentinelles, en semaine 2015-07, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 170 cas pour 100 000 ha-

bitants (intervalle de confiance à 95 % : [148 ; 192]), en-dessous du seuil épidémique national (249 cas pour 100 000 habitants).

##### Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentweb/>

### En Nord-Pas-de-Calais

#### Surveillance ambulatoire

##### | Réseau Sentinelles |

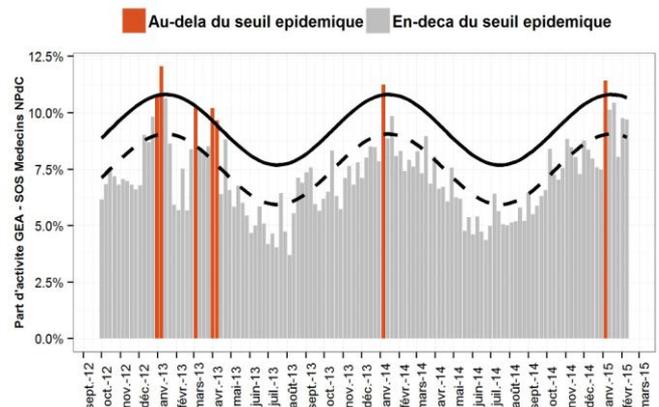
En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 176 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % : [17 ; 335]).

Le réseau Sentinelles reposant sur 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 de diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable par rapport à la semaine précédente (proche de 10 %<sup>7</sup> cette semaine), à un niveau proche de celui attendu et sous le seuil épidémique régional.

**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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



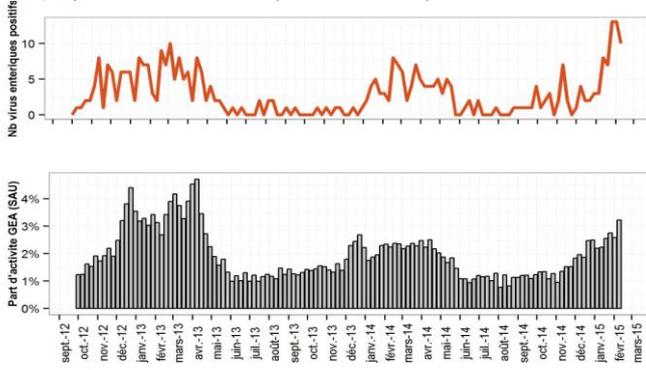
<sup>7</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

## Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-07, 10 ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 45 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région augmente cette semaine à plus de 3 %<sup>8</sup>.

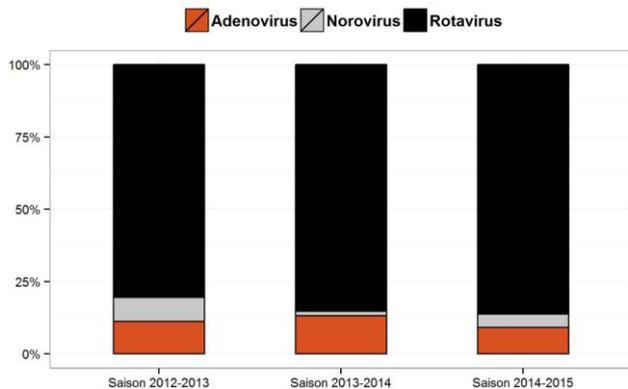
**Figure 18 :** Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 87 virus entériques (63 rotavirus, 8 adénovirus et 4 norovirus) ont été isolés sur les 552 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La recherche de norovirus n'étant pas systématique, la répartition virale représentée en Figure 19 est à interpréter avec prudence.

**Figure 19 :** Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Nord-Pas-de-Calais.



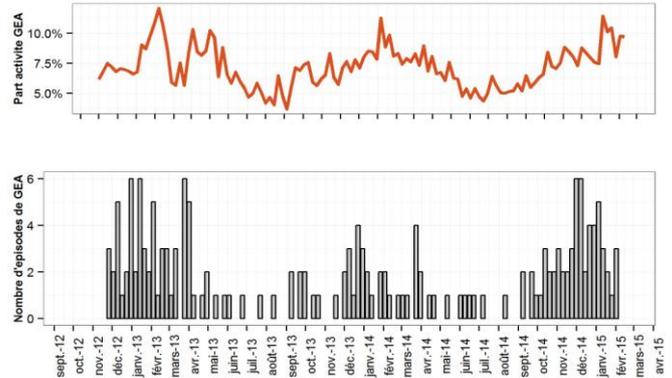
<sup>8</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

## Surveillance en Ehpad

Aucun épisode de cas groupés de GEA n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine.

Depuis le 29 septembre (semaine 2014-40), 55 épisodes de GEA ont été signalés ; les taux d'attaque étaient compris entre 2 % et 58 %, 18 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques ; 2 épisodes ont été confirmés à rotavirus et norovirus et 1 épisode à été confirmé à norovirus.

**Figure 20 :** 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). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## En Picardie

### Surveillance ambulatoire

#### | Réseau Sentinelles |

En Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 111 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 225]).

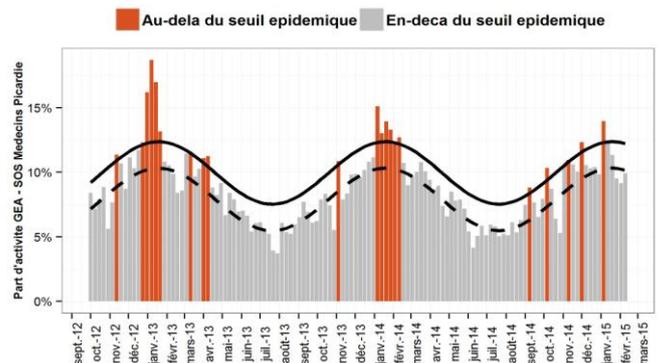
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

#### | Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable et en dessous de la valeur attendue (proche de 9 %<sup>9</sup> cette semaine).

<sup>9</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

**Figure 21 :** Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).

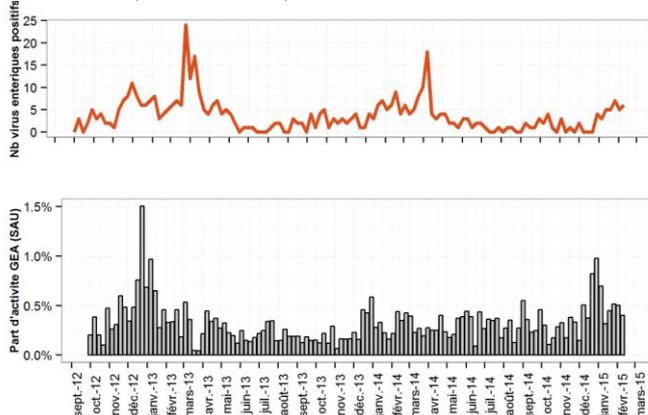


## Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-07, 2 rotavirus et 4 norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 19 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés.

La part des consultations pour gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste stable (près de 0,5%<sup>10</sup>).

**Figure 22 :** 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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 51 virus entériques (15 rotavirus, 5 adénovirus et 31 norovirus) ont été isolés sur les 304 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

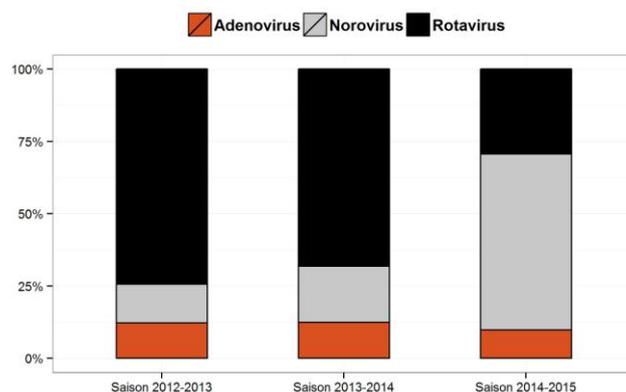
La part des norovirus apparait bien plus élevée cette saison (61 % versus moins de 20 % les deux saisons précédentes) ; toutefois, cette répartition est à interpréter avec prudence car peu de virus ont été isolés cette saison (51 versus 129<sup>11</sup> en 2013-2014 et 172 en 2012-2013).

A la différence du laboratoire de virologie du CHRU de Lille, la recherche de norovirus est systématique, les deux sources de données ne peuvent être comparées.

<sup>10</sup> Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

<sup>11</sup> Durant la saison complète (semaines 40 à 15).

**Figure 23 :** Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.

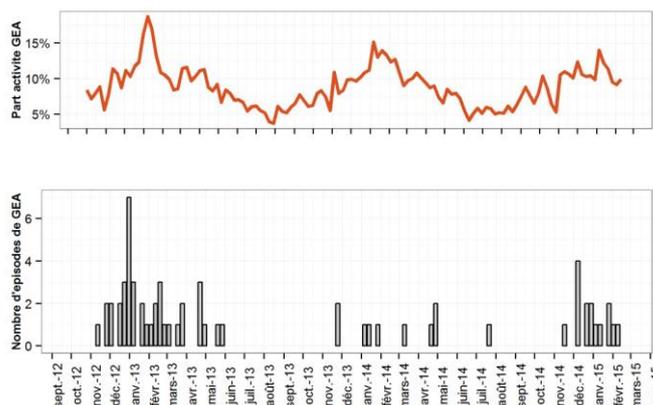


## Surveillance en Ehpad

Trois nouveaux épisodes de cas groupés de gastro-entérites aiguës ont été signalés à la Cellule de veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie cette semaine.

Au total depuis début octobre, 17 épisodes de GEA ont été signalés dont 4 confirmés à norovirus. Les taux d'attaque variaient de 9 % à 69 %.

**Figure 24 :** 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 1<sup>er</sup> octobre 2012 (semaine 2012-40).



## 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.

### [II] Valeur attendue : méthode des moyennes historiques

La valeur attendue de la semaine S est calculée comme la moyenne des valeurs observées lors des semaines S-1, S et S+1 des trois années antérieures.

## 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

**HCSP :** Haut conseil de santé publique

**IC :** Intervalle de confiance

**INSEE :** Institut national de la statistique et des études économiques

**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

**VRS :** virus respiratoire syncytial

## Sources de données

### Associations SOS Médecins

Département	Associations	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2014
02 - Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	81 %
59 - Nord	Dunkerque	03/03/2008	96 %
59 - Nord	Lille	10/07/2007	86 %
59 - Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	95 %
60 - Oise	Creil	13/02/2010	87 %
80 - Somme	Amiens	21/01/2007	89 %

### Services d'urgences remontant des RPU

Département	SAU	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2014
02 - Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	100 %
02 - Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 - Aisne	Hirson	09/12/2014	19 %
02 - Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	66 %
02 - Aisne	Soissons	01/01/2014	94 %
59 - Nord	Armentières	20/06/2014	88 %
59 - Nord	Cambrai	20/11/2014	0 %
59 - Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	95 %
59 - Nord	Denain	25/12/2010	36 %
59 - Nord	Douai	29/07/2008	95 %
59 - Nord	Dunkerque	02/06/2006	97 %
59 - Nord	Fourmies	01/01/2014	31 %
59 - Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %
59 - Nord	Hazebrouck	03/07/2014	3 %
59 - Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	100 %
59 - Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	99 %
59 - Nord	Saint-Philibert (Lomme)	19/11/2009	96 %
59 - Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	98 %
59 - Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	13 %
59 - Nord	Valenciennes	03/06/2004	90 %
59 - Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %
59 - Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	0 %
59 - Nord	Wattrelos	18/09/2014	42 %
60 - Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
62 - Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	84 %
62 - Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	47 %
62 - Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	88 %
62 - Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 - Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	6 %
62 - Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
62 - Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	23 %
62 - Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	51 %
62 - Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	0 %
62 - Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	81 %
62 - Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %
80 - Somme	Abbeville	01/07/2007	81 %
80 - Somme	Amiens - Hôpital Nord	23/06/2004	80 %
80 - Somme	Amiens - Hôpital Sud	03/10/2012	37 %

## 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.



## Le point 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  
Bakhao Ndiaye  
Hélène Prouvost  
Caroline Vanbockstaël  
Dr Karine Wyndels

### Internes de santé publique

Nicolas Depas  
Alexandre Georges

### Secrétariat

Véronique Allard

### Diffusion

Cîre 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