

En bref – Les points clés au 05/02/2015

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, la situation épidémiologique montre que le nombre de recours aux services d'urgence pour bronchiolite est en diminution depuis 4 semaines ; le pic ayant été franchi en semaine 2014-52.
- En Nord-Pas-de-Calais et Picardie, les indicateurs ambulatoires et hospitaliers sont globalement en diminution depuis 5 semaines.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En région Nord-Pas-de-Calais et Picardie une progression importante et brutale des indicateurs de recours aux soins a été observée à l'hôpital comme en ambulatoire. La concordance des indicateurs épidémiologiques confirme l'intensification de l'épidémie de grippe dans les deux régions.

Page 2

Surveillance des cas sévères de grippe

- En France métropolitaine, 304 cas sévères de grippe ont été signalés cette saison dont 29 en Nord-Pas-de-Calais et 6 en Picardie. La majorité de ces personnes avait un facteur de risque de grippe compliquée et était infectée par un virus grippal de type A.

Page 2

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

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

Page 2

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.

En France métropolitaine

Situation au 21 janvier 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 en diminution depuis 3 semaines.

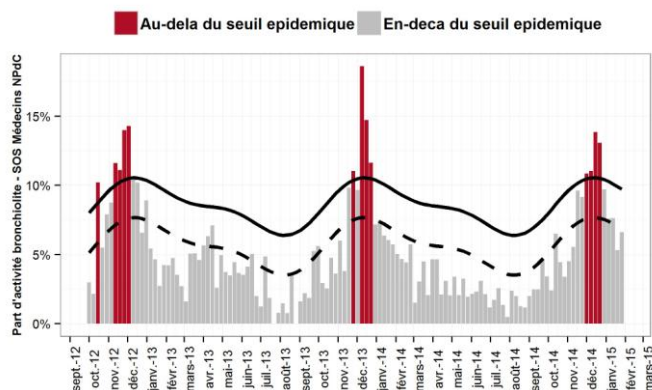
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite chez les nourrissons de moins de 2 ans est globalement en diminution et sous le seuil épidémique régional depuis cinq semaines (6,6 %¹ des diagnostics cette semaine). 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 [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Réseau Bronchiolite 59 |

Le Réseau Bronchiolite 59 est un réseau de kinésithérapeutes libéraux qui a mis en place un système de garde pour maintenir le traitement de la bronchiolite de l'enfant les week-ends et jours fériés.

Le nombre de recours au Réseau Bronchiolite poursuit sa baisse tout en demeurant à un niveau élevé. Cette semaine, durant les 2 jours de garde, 209 nourrissons ont consultés un praticien du réseau pour une kinésithérapie respiratoire pour un total de 292 actes effectués.

Pour en savoir plus :

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

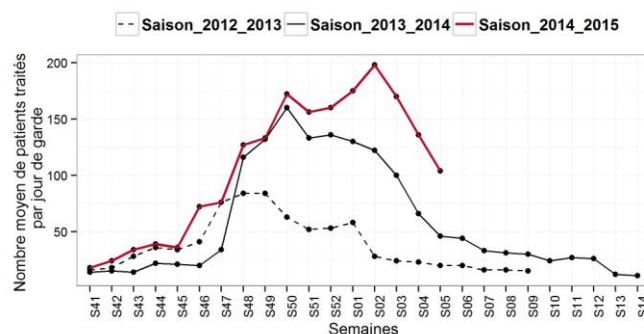
¹ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné

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.



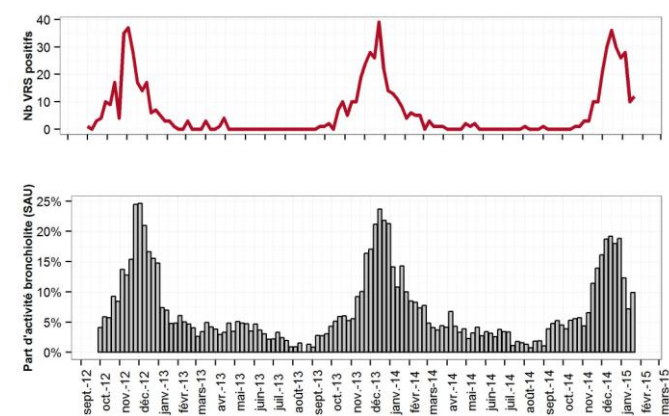
Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est en diminution depuis fin décembre. Cette semaine, 6 VRS ont été isolés sur les 101 prélèvements testés.

La part des consultations pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais est globalement en diminution ces trois dernières semaines (7,6 %¹ en semaine 2014-05). Un niveau très élevé de consultations liées à la bronchiolite a été observé durant tout 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.

Au total, entre les semaines 2014-45 et 2015-05, 1 911 diagnostics de bronchiolite ont été posés, chez des nourrissons de moins de 2 ans, dans les SAU de la région soit 13 % de l'ensemble des diagnostics transmis. Parmi ces 1 911 consultations, 758 (40 %) ont été suivies d'une hospitalisation. Ces chiffres sont globalement similaires à ceux observés la saison précédente.

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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

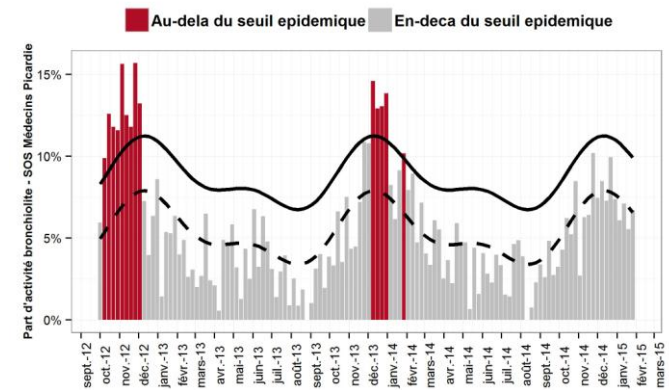


En Picardie

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 et conforme à l'attendu (6,7 %² des consultations des moins de 2 ans cette semaine). L'épidémie 2014-2015 observée au travers de l'activité des SOS Médecins apparaît d'ampleur moins importante que ce qui était observé les 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 [1]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

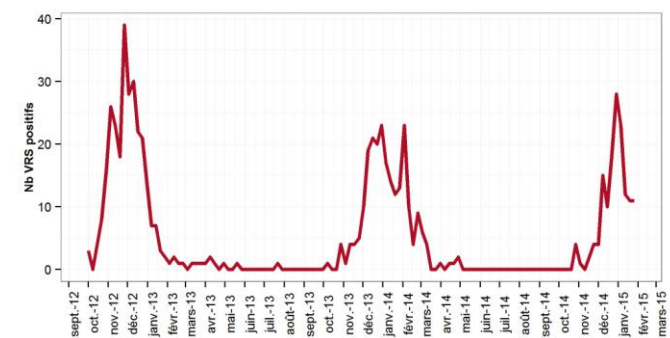


² Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est en diminution ces trois dernières semaines. En semaine 2015-05, 11 VRS ont été isolés sur les 64 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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance des syndromes grippaux

En bref

En France métropolitaine

Situation au 04 février 2015

En collectivités de personnes âgées : En semaine 2015-05, 79 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, portant à 353 le nombre de foyers signalés depuis la semaine 2014-40. Soixante et un de ces foyers ont été attribués à la

grippe (dont 42 à la grippe A et 4 à la grippe B). Le nombre hebdomadaire de signalements continue d'augmenter tout comme la part des épisodes avec critères de gravité. Pour autant, le taux d'attaque moyen par épisode reste stable et modéré (19 %) par rapport à la semaine dernière, tout comme la létalité (1 %).

En médecine générale :

- En semaine 2015-05, d'après le Réseau Unique, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine, est estimée à 750 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % : [708 ; 792]), en nette augmentation par rapport à la semaine 2015-04.
- Selon SOS médecins, l'augmentation de la proportion de consultations pour grippe se poursuit et concerne l'ensemble des régions en France métropolitaine (cf. Figure 6).

Surveillance virologique : Depuis la semaine 2014-40,

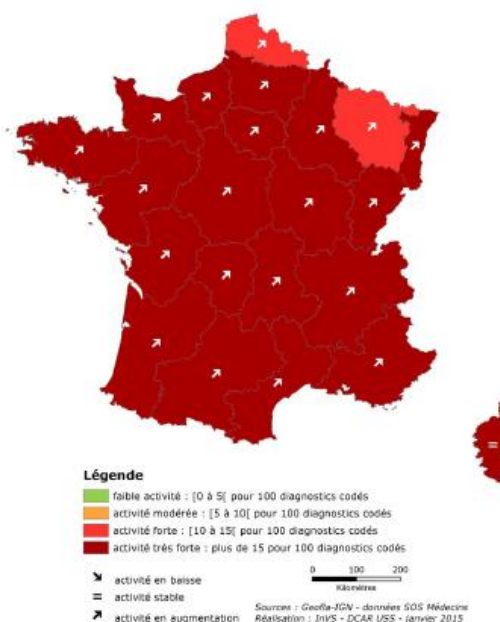
- En médecine générale, 1 177 prélèvements ont été réalisés par des médecins du Réseau Unique. Parmi eux, 494 virus grippaux ont été identifiés dont une majorité de virus A(H3N2).
- A l'hôpital, 2 973 virus grippaux ont été identifiés par le réseau des laboratoires hospitaliers (Réal) et 87 % d'entre eux étaient de type A.

A l'hôpital : En semaine 2015-05, le réseau Oscour® a rapporté 4 554 passages pour grippe dont 371 hospitalisations. Le nombre de passages pour grippe a augmenté de 60 % par rapport à la semaine précédente et le nombre d'hospitalisations par 86 %. L'augmentation des hospitalisations porte notamment sur les personnes de plus de 65 ans.

- 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>

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 2015-04.



En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 374 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [218 ; 530]).

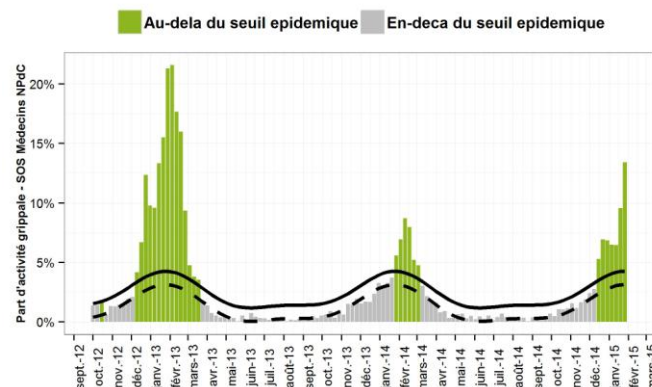
Le réseau unique reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| 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 nette augmentation cette semaine et au-delà du seuil épidémique régional pour la septième semaine consécutive. En semaine 2015-05, 390 diagnostics ont été posés ce qui représente 13,4 %³ des consultations.

³ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

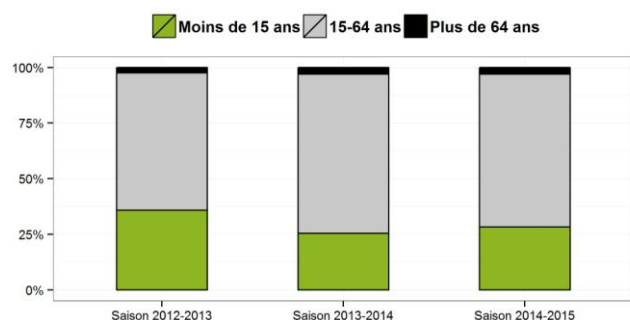
Figure 7 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 390 syndromes grippaux diagnostiqués cette semaine, 32 % avaient moins de 15 ans, 66 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 2 % 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 (69 % 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.

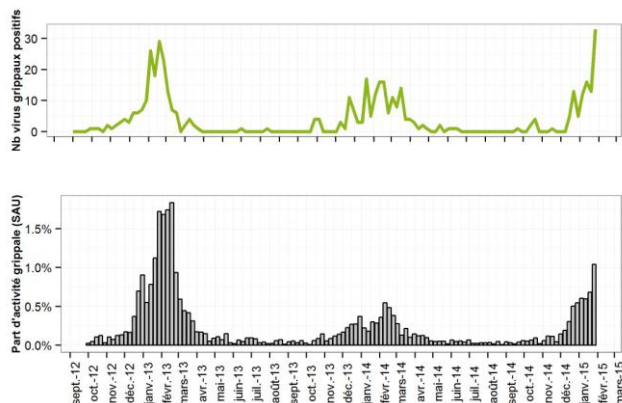


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-05, sur les 151 prélèvements testés, 30 virus grippaux de type A non sous-typé et 1 de type B ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez des patients hospitalisés.

Le nombre de consultations pour syndromes grippaux dans les SAU de la région est en forte progression depuis la semaine dernière. En semaine 2015-05, 145 diagnostics ont été posés soit 1,0 % des diagnostics transmis.

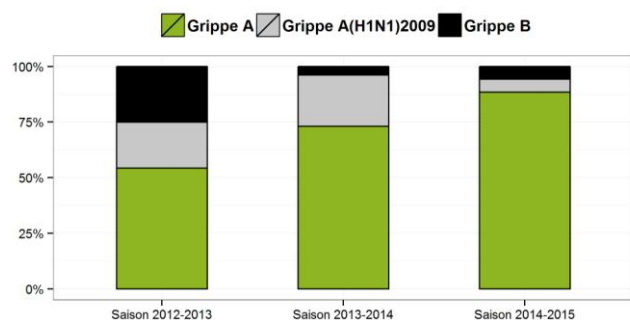
Figure 9 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais,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



Depuis la semaine 2014-40, sur les 1 928 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés, 104 virus grippaux ont été isolés (92 virus de type A non sous-typés, 6 A(H1N1)_{pdm09} et 6 de type B).

La proportion de virus de type A(H1N1)_{pdm09} est plus faible cette saison que lors des deux saisons précédentes (6 % cette saison contre, respectivement, 23 % et 21 % les deux saisons précédentes).

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.

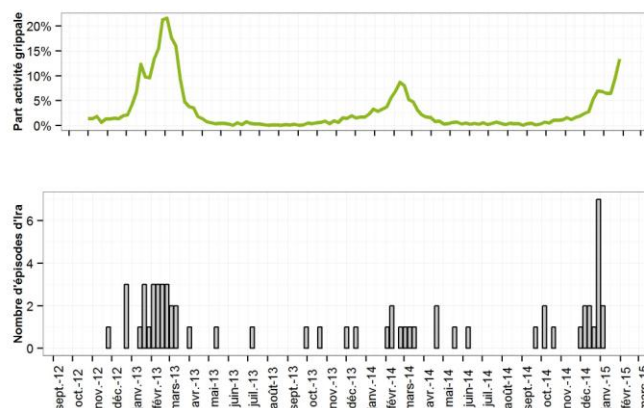


Surveillance en Ehpad

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

Au total, depuis début octobre, 19 épisodes d'Ira ont été signalés. Les taux d'attaque étaient compris entre 6 % et 50 %. A ce jour, 7 épisodes ont bénéficié de prélèvements dont les résultats se sont avérés positifs pour la grippe pour l'un 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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

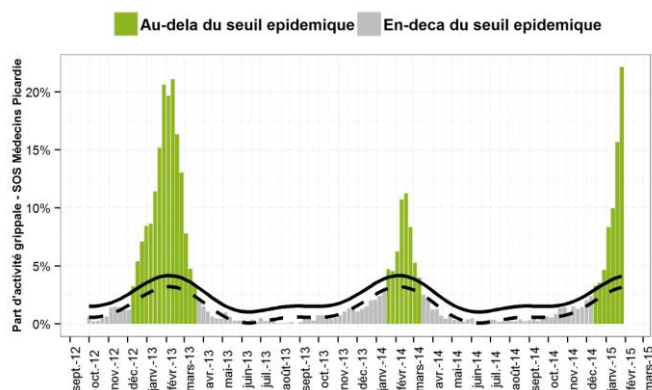
En Picardie, l'incidence des syndromes grippaux, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 974 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance : [566 ; 1382]).

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

| Associations SOS Médecins |

A l'instar de ce qui est observé en Nord-Pas-de-Calais, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie est en forte progression cette semaine et au-delà du seuil épidémique régional pour la sixième semaine consécutive. En semaine 2015-05, 670 diagnostics ont été posés ce qui représente 22,1 %⁴ des consultations.

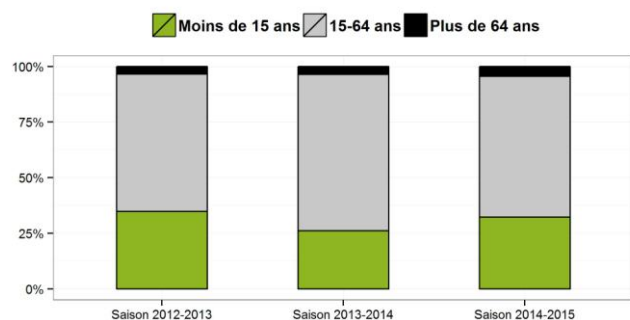
Figure 12 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Parmi les 659 cas diagnostiqués pour lesquelles l'âge était connu, 38 % avaient moins de 15 ans, 58 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 4 % avaient 65 ans ou plus.

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 2013-2014 avec une part de patients âgés de 15 à 64 ans similaire à la saison 2012-2013 (63 % *versus* 62 % en 2012-2013).

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

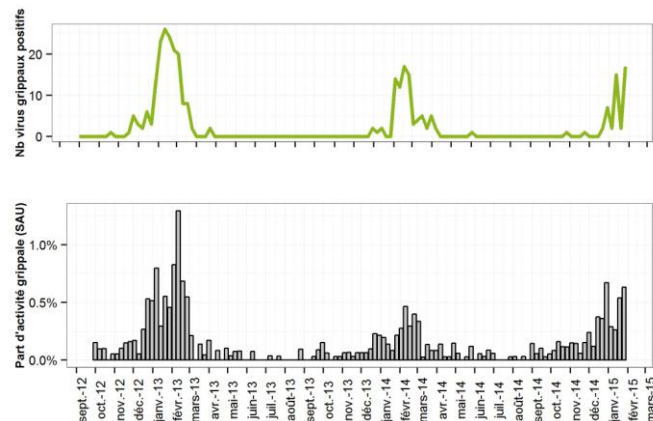


Surveillance hospitalière et virologique

Cette semaine, sur les 66 prélèvements testés, 16 virus de type A ont été isolés (dont 10 de sous-type H3N2)

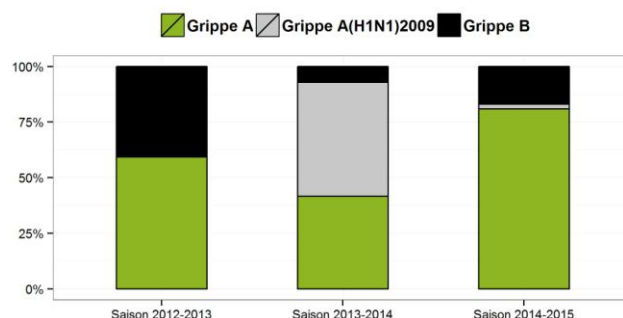
La part des consultations pour syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est en légère hausse par rapport à la semaine dernière (0,6 %) tout en demeurant à un niveau faible.

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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 47 virus grippaux ont été isolés (38 virus de type A, 1 A(H1N1)_{pdm09} et 8 de type B).

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.



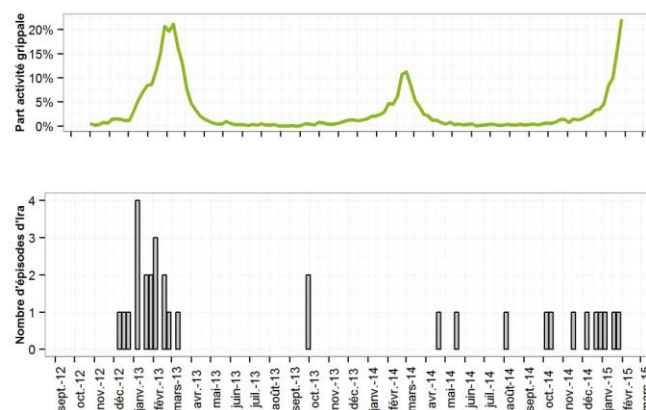
⁴ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance en Ehpad

Un épisode d'infection respiratoire aiguë (Ira) a été signalé à l'ARS de Picardie en semaine 2015-05 et 1 épisode a d'ores-et-déjà été signalé en semaine 2015-06.

Au total cette saison, 9 épisodes d'Ira ont été signalés par les Ehpad de la région. Les taux d'attaque variaient de 15 % à 49 %, 5 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques, positives pour la grippe A pour deux d'entre eux.

Figure 16 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'Ira signalés par les Ehpads 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 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Epidémie grippale

Une progression importante et brutale des indicateurs de recours aux soins a été observée dans les régions Nord-Pas-de-Calais et Picardie la semaine passée, témoignant de l'intensification de l'épidémie de grippe qui évoluait à bas bruit depuis début janvier dans la région.

La surveillance virologique confirme la circulation, majoritaire cette saison, d'un virus grippal A (H3N2) dont les caractéristiques antigéniques sont différentes de celles du virus A(H3N2) inclus dans le vaccin, responsable d'une diminution importante de l'efficacité vaccinale chez les personnes à risque, ciblées par les recommandations vaccinales. Par ailleurs, les virus de type A(H3N2) sont connus pour provoquer des complications chez ces personnes à risque et notamment les personnes âgées.

La concordance des indicateurs épidémiologiques confirme l'intensification de l'épidémie de grippe dans les deux régions et son potentiel de pression non seulement sur l'offre hospitalière de soins, mais également sur l'offre ambulatoire.

Il est important dans ce contexte de proposer, le plus précocement possible, un traitement curatif ou prophylactique antiviral aux patients ou aux personnes en contact avec ceux-ci et présentant des facteurs de risque de développer des formes graves de grippe ou des complications.

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

Pour en savoir plus :

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

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circ_489.pdf

Surveillance des cas sévères de grippe

En bref

| En France métropolitaine |

En semaine 2015-05, 81 cas graves ont été signalés à l'InVS portant à 304 le nombre total de cas graves notifiés depuis le 1^{er} novembre 2014.

Les patients étaient âgés de 4 mois à 98 ans, avec une moyenne d'âge à 61 ans. La majorité de ces personnes avaient un facteur de risque de grippe compliquée. La plupart des patients ont été infectés par un virus grippal de type A.

| En Nord-Pas-de-Calais |

Neuf nouveaux cas sévère de grippe ont été signalés par les services de réanimation en semaines 2015-05 et 2015-06 portant à 29 le nombre de cas signalés depuis la reprise de la surveillance dans la région. Les patients sont âgés de 14 à 89

ans avec une moyenne d'âge de 61 ans. La grande majorité des cas (25/29) était infectée par un virus de type A (dont 9 par le virus A(H1N1)_{pdm09} et 15 par un virus A non sous-typé) et présentait des facteurs de risque de complications. Sur les 26 patients pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, 10 avaient été vaccinés contre la grippe. 12 patients sont toujours hospitalisés en réanimation et 4 sont décédés.

| Picardie |

Depuis la reprise de la surveillance, 6 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région. Cinq cas étaient infectés par un virus de type A (dont 3 par le virus A(H3N2), 1 par le virus A(H1N1)_{pdm09}, 1 par un virus A non sous-typé et un par un virus B). Deux patients sont toujours 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
Classe d'âge			
0-4 ans	12	0	0
5-14 ans	7	1	1
15-64 ans	129	12	4
65 ans et plus	156	16	1
Non renseigné	0	0	0
Sexe			
Sex-ratio H/F	1,3	0,93	-
Statut virologique ⁵			
A(H3N2)	30	0	3
A(H1N1) _{pdm09}	41	9	1
A non sous-typé	195	15	1
B	34	4	1
Non-typés	1	0	0
Non confirmés	3	1	0
Facteurs de risque de complication			
Aucun	35	4	2
Grossesse sans autre comorbidité	4	1	0
Obésité (IMC ≥ 30) sans autre comorbidité	6	1	0
Autres cibles de la vaccination	252	23	4
Non renseigné	7	0	0
Gravité ⁶			
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	130	15	4
Ecmo (Oxygénation par membrane extracorporelle)	11	0	0
Ventilation mécanique	164	16	4
Décès	28	4	0
Total	304	29	6

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

⁶ Non exclusif.

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

D'après le Réseau Unique, en semaine 2015-05, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 239 cas pour 100 000 habitants (in-

tervalle de confiance à 95 % : [215 ; 263]), en-dessous du seuil épidémique national (266 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

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

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

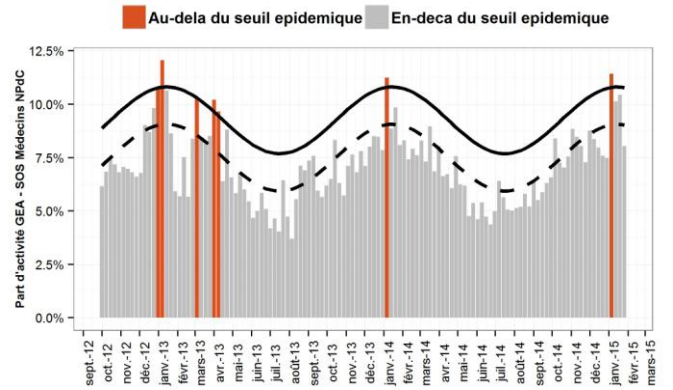
En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 244 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [122 ; 366]).

Le réseau unique 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 de diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en baisse par rapport à la semaine précédente (8,0 %⁷ cette semaine) 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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



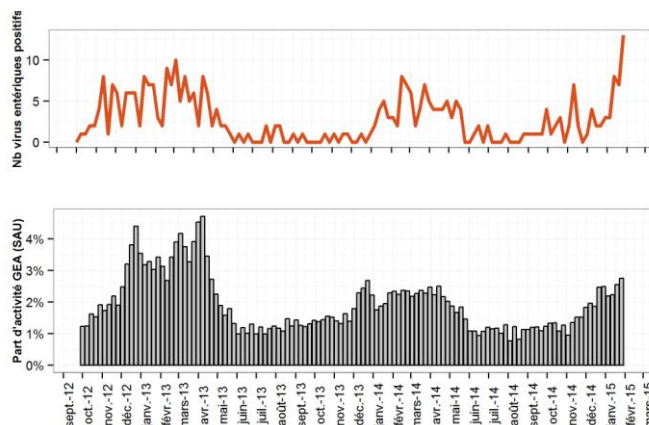
⁷ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-05, 12 rotavirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 41 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 cette semaine à 2,8%⁸.

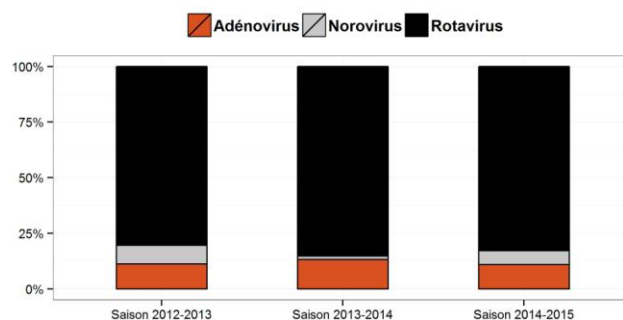
Figure 18 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais,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



Depuis la semaine 2014-40, 64 virus entériques (53 rotavirus, 7 adénovirus et 4 norovirus) ont été isolés sur les 463 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

⁸ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

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.

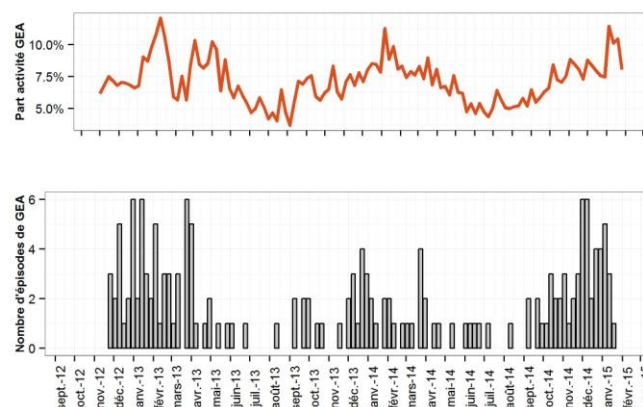


Surveillance en Ehpad

Deux épisodes de cas groupés de GEA ont été signalés 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), 51 épisodes de GEA ont été signalés ; les taux d'attaque étaient compris entre 3 % et 55 %, 19 épisodes ont bénéficié de recherches étiologiques ; 1 épisode a été confirmé 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) (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Unique |

En Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë, vus en consultation de médecine générale, est estimée à 208 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [57 ; 359]).

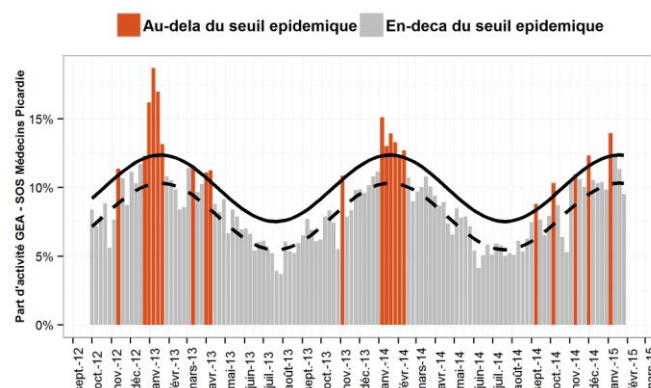
Le réseau unique reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble de diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en diminution ces trois dernières semaines et sous le seuil épidémique régional mais demeure à un niveau élevé (9,5 %⁹ cette semaine).

⁹ 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 [I]. Picardie, depuis le 1^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).

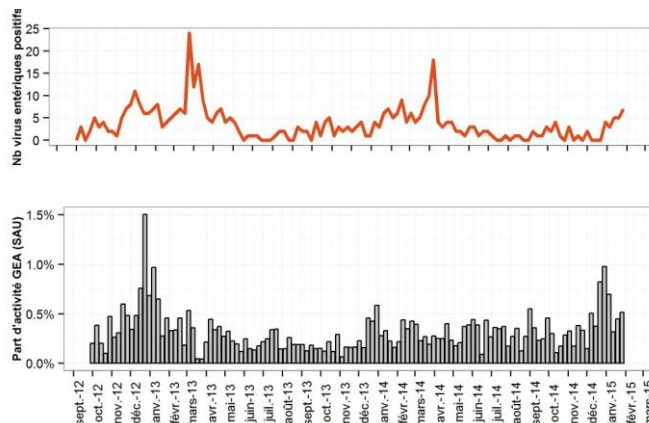


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 2015-05, 3 rotavirus et 4 norovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 21 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 faible à 0,5%¹⁰.

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^{er} octobre 2012 (semaine 2012-40).



Depuis la semaine 2014-40, 40 virus entériques (10 rotavirus, 5 adénovirus et 25 norovirus) ont été isolés sur les 264 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

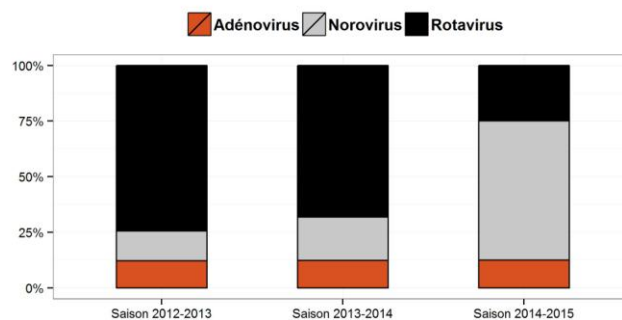
La part des norovirus apparaît bien plus élevée cette saison (63 % *versus* moins de 20 % les deux saisons précédentes) ; toutefois, cette répartition est à interpréter avec prudence car peu de virus ont été isolés cette saison (40 *versus* 129¹¹ en 2013-2014 et 172 en 2012-2013).

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.

¹⁰ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

¹¹ 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.

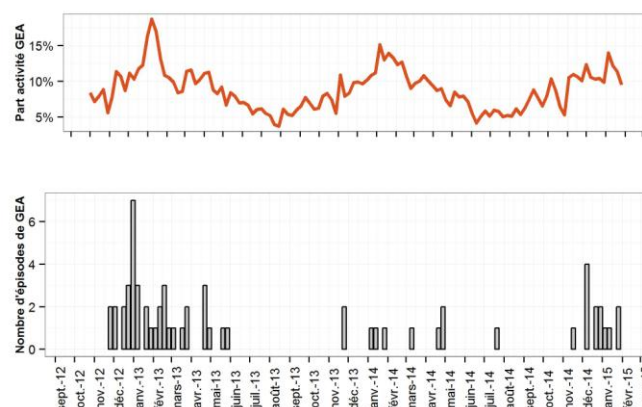


Surveillance en Ehpad

Aucun nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé à la Cellule de veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie en semaine 2015-05. Deux épisodes ont déjà été signalés en semaine 2015-06.

Au total depuis début octobre, 13 épisodes de GEA ont été signalés dont 3 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^{er} 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.

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 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	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.



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

Alexandre Caron
Adrien Ghenassia

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