CIRE NORD

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Nord-Pas-de-Calais

Point hebdomadaire du 12 juillet 2012
(Semaine 2012-27)

| Jeux olympiques de Londres 2012 |

Cet été, les Jeux olympiques (JO) se dérouleront à Londres du 27 juillet au 12 août 2012 et seront suivis des Jeux Paralympiques du 29 août au 09 septembre.

Cet évènement international ne sera pas sans conséquences sur notre dispositif sanitaire régional. En effet, l'afflux de population a été estimé à 450 000 personnes supplémentaires par rapport au nombre habituel attendu de vacanciers pendant les congés d'été.

Dans ce cadre, une surveillance renforcée sera mise en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS). A cette fin, nous sollicitons votre collaboration et vous demandons de signaler – sans délais – tout événement sanitaire à potentiel épidémique telles les maladies à déclaration obligatoire (MDO) au point focal régional (Tél : 03.62.72.77.77, fax : 03.62.72.88.75, Mail : ars-npdc-signal@ars.sante.fr)

Pour plus d'information sur les MDO : http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire

| En résumé |

Crise d'asthme Page 2

→ **SOS Médecins :** Globalement, Stable.

→ **Réseau Oscour® :** En augmentation cette semaine.

Allergies Page 2

→ **SOS Médecins :** En diminution depuis fin mai malgré une légère hausse observée cette semaine.

→ **Réseau Oscour® :** En hausse ces deux dernières semaines.

Pathologies liées à la chaleur Page 3

→ **SOS Médecins :** Aucun coup de chaleur diagnostiqué cette semaine.

→ **Réseau Oscour® :** Deux pathologies liées à la chaleur diagnostiquées cette semaine.

Gastro-entérites aiguës Page 4

→ **SOS Médecins :** En baisse depuis mi-avril et en-deçà du seuil épidémique.

→ **Réseau Oscour® :** Globalament stables depuis début mai.

→ **Au laboratoire :** Le nombre de prélèvements analysés et de virus entériques isolés reste faible.

→ **En Ehpad :** Depuis le 1er août 2011, 44 épisodes de GEA touchant des Ehpad ont été signalés.

Passages aux urgences de moins de 1 an et plus de 75 ans Page 5

→ **Passages de moins de 1 an :** En légère augmentation ces dernières semaines.

→ **Passages de plus de 75 ans :** Stable voire légèrement à la hausse.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans Page 6

→ **Décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans :** Globalement en baisse depuis fin-février et en-deçà des seuils d'alerte.

Bilan des signaux sanitaires Page 6

→ **Signalements reçus à la CRVAGS :** Entre 22 et 31 signalements hebdomadaires ont été reçus ces quatres dernières semaines ; concernant, notamment, des maladies à déclaration obligatoire.

| Sources de données |

→ **SOS Médecins :** Associations de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque.

→ **Réseau Oscour® – Surveillance syndromique :** Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Lens, Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)[1]. **Réseau Oscour® – Surveillance des activités de soins :**

✓ **Pas-de-Calais :** Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Lens.

→ **Nord :** Centres hospitaliers de Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)[1].

[1] En raison d'un problème de transmission des codages diagnostics, les données des urgences du centre hospitalier de Denain ne sont pas intégrées dans ce bulletin.

→ **Réseau Sentinelles**

→ **Association de surveillance de la qualité de l'air :** Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (appa)

→ **Insee :** 66 communes informatisées de la région[2] disposant d'un historique suffisant

→ **Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CRVAGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) du Nord-Pas-de-Calais**

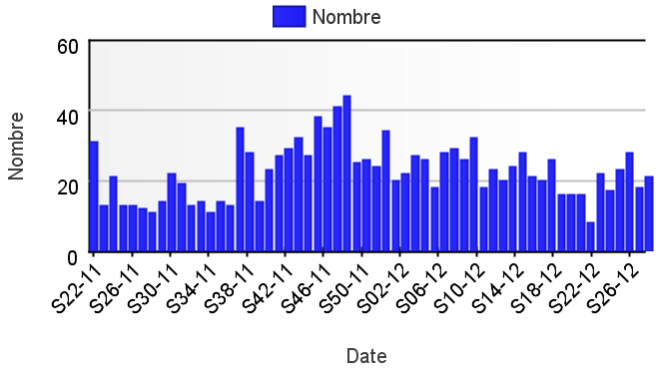
[2] Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1er mai 2010.

En médecine de ville

Les diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région sont globalement stables (21 diagnostics posés cette semaine contre 18 la semaine dernière).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.

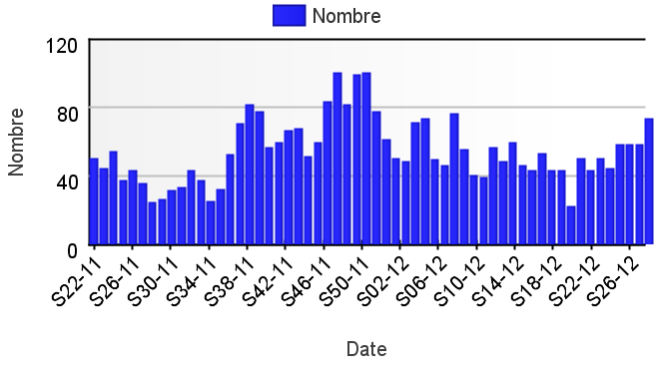


A l'hôpital

Les diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en augmentation cette semaine (73 diagnostics *versus* 58 la semaine précédente).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.



Météo pollinique

En semaine 2011-27, l'indice allergique relevé dans la région par l'Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (appa) était de 3 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé), représentant un risque allergique moyen toujours principalement dû aux pollens de graminés.

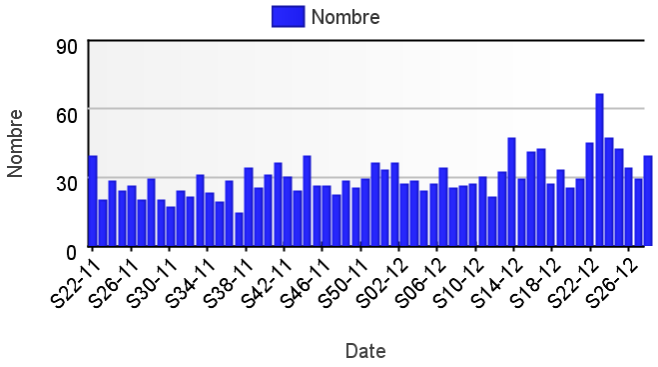
Pour en savoir plus : http://www.appanpc.fr/Pages/article.php?art=174

En médecine de ville

Suite à la nette augmentation des diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins enregistrée fin mai (semaine 2012-22), ceux-ci sont en diminution depuis malgré une légère hausse observée cette semaine (39 diagnostics cette semaine contre 66 en semaine 2012-22).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.

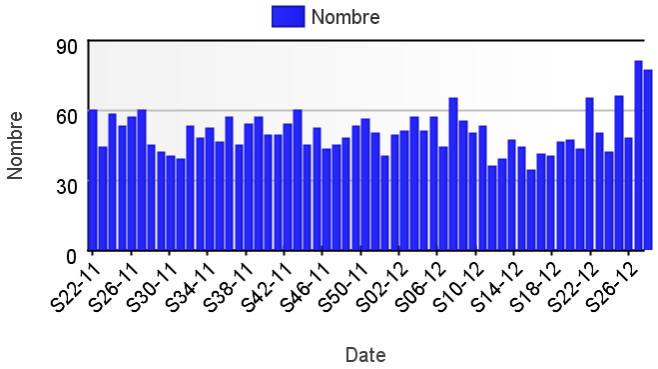


A l'hôpital

Les allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont augmentation ces deux dernières semaines (77 diagnostics *versus* 48 en semaine 2012-25).
Dans les deux-tiers des cas, les patients étaient âgés de moins de 15 ans et il s'agissait majoritairement de femme (*sex-ratio (H/F)* : 0,65).

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.



| Pathologies liées à la chaleur |

Retour au résumé

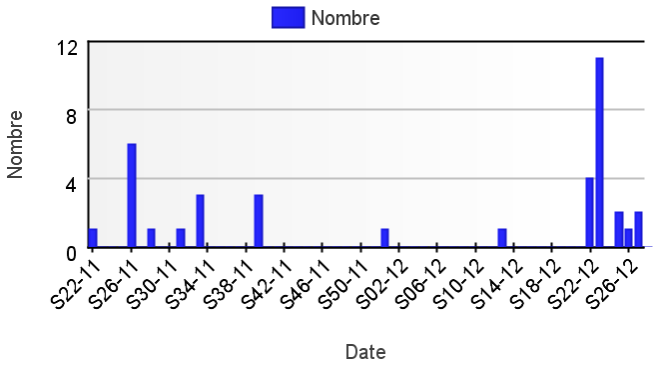
En médecine de ville

Peu de coups de chaleur ont été diagnostiqués par les SOS Médecins de la métropole lilloise et du dunkerquois depuis début mai hormis les 15 diagnostics posés en semaines 2012-21 et 2012-22.

Cette semaine, aucun coup de chaleur n'a été diagnostiqué.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de coups de chaleur sés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.



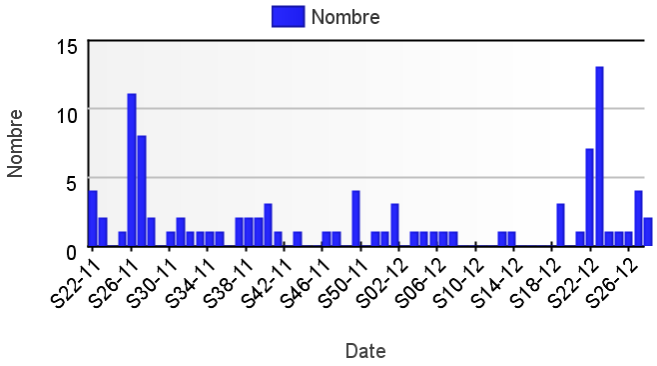
A l'hôpital

Peu d'hyperthermie et coup de chaleur sont diagnostiquées dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® hormis les 20 cas rapportés en semaine 2012-21 et 2012-22 où les températures maximales ont dépassées les 25°C pendant une semaine.

Cette semaine, 2 cas de pathologies en lien avec la chaleur ont été diagnostiqués.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire d'hyperthermies et coups de chaleur, diagnostiqués dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.



Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Retour au résumé

En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-27, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 109 cas pour 10^5 habitants, en-dessous du seuil épidémique (178 cas pour 10^5 habitants).

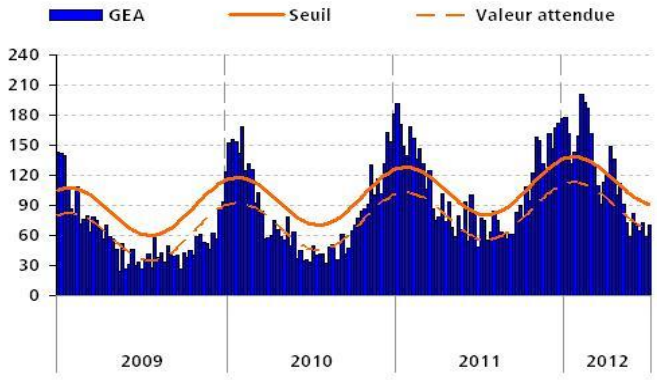
Pour en savoir plus : http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/

En médecine de ville [1]

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en diminution depuis mi-avril (70 diagnostics posés cette semaine contre 149 en semaine 2012-15), demeurant en-deçà du seuil épidémique.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais.



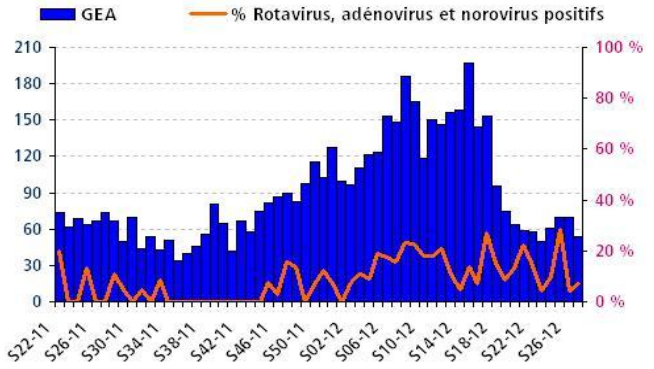
A l'hôpital

Les passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables depuis début mai (semaine 2011-19) ; 54 diagnostics ont été portés cette semaine.

Le nombre de prélèvements testés et le nombre de virus entériques isolés – chez des patients hospitalisés – par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille restent faibles. Cette semaine, seul 1 adénovirus a été isolé sur les 14 prélèvements testés.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au Réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

Aucun nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais depuis la mi-mai (semaine 2012-20).

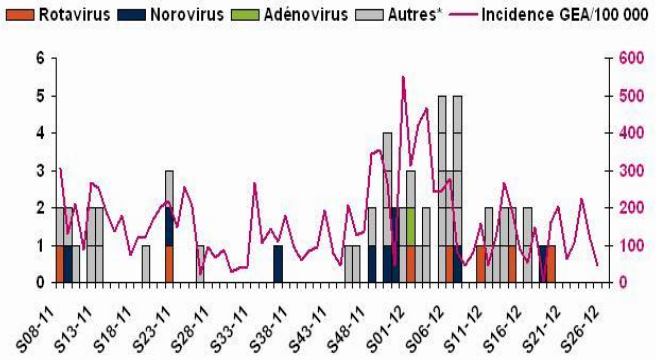
Au total, depuis le 1er août 2011 (semaine 2011-31), 44 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 4 et 44 %. Parmi ces épisodes, 31 ont bénéficié d'analyses virologiques : 7 ont été confirmés à norovirus, 5 à rotavirus et 1 à adénovirus.

* Les « autres épisodes » correspondent à des épisodes n'ayant pas bénéficié de prélèvement ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation

** Données agrégées sur la date de début des signes du premier cas et non, la date de signalement. Les données hachurées ne sont pas consolidées (semaine incomplète).

| Figure 9 |

Incidence GEA communautaires estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés par les Ehpad de la région.**



| Passages aux urgences de moins de 1 an et plus de 75 ans |

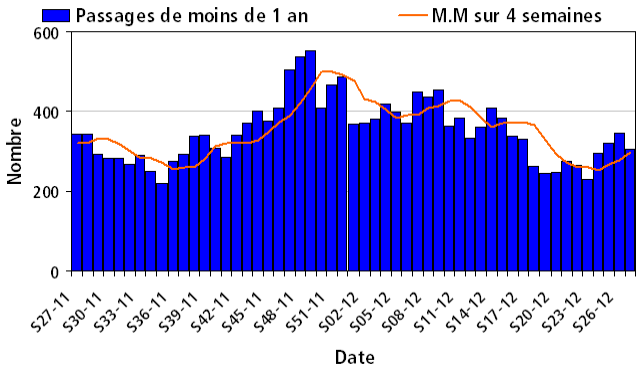
Retour au résumé

Département du Nord [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en légère augmentation ces dernières semaines (respectivement, 304 et 846 passages cette semaine *versus* 229 et 581 en semaine 2012-23).

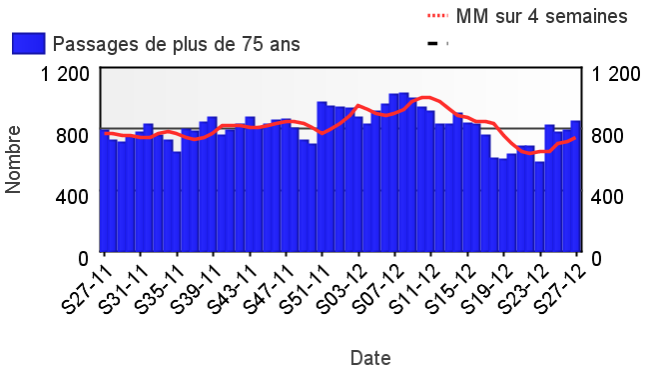
| Figure 10 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Nord adhérant au Réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



| Figure 11 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Nord adhérant au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



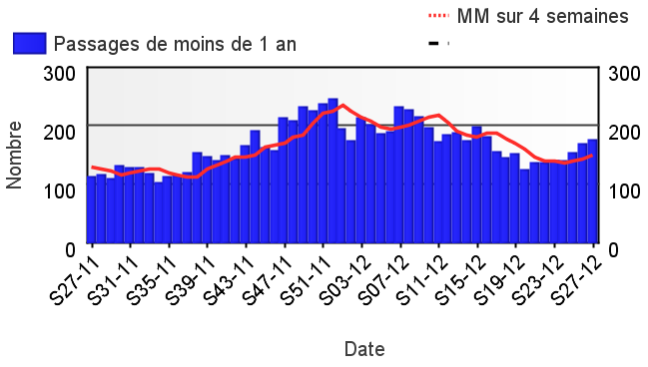
Département du Pas-de-Calais [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère hausse ces trois dernières semaines (175 passages cette semaine contre 140 en semaine 2012-24).

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont restés stables cette semaine ; 394 passages ont été enregistrés.

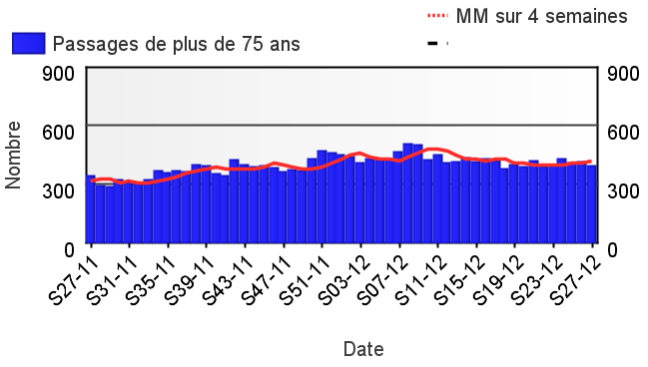
| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



| Figure 13 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérant au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



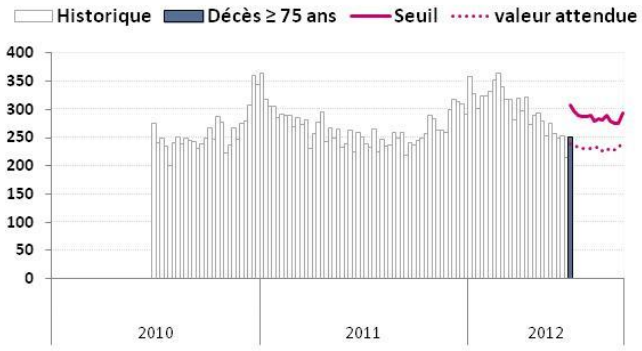
Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [3]

Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

Le nombre de décès de personnes agées de plus de 75 ans et plus de 85 ans est globalement en baisse depuis fin février (respectivement, 252 et 122 décès enregistrés en semaine 2012-26 contre 214 et 120 la semaine précédente) et inférieur aux seuils d'alerte.

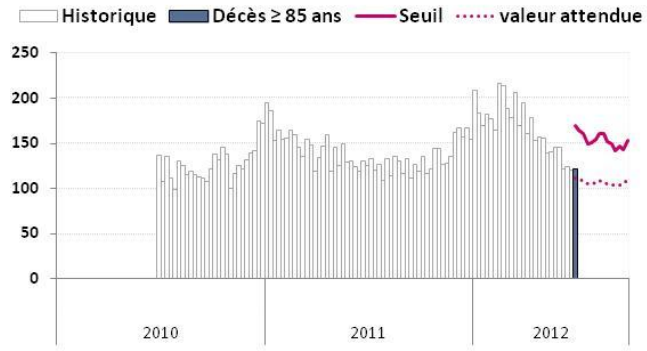
| Figure 14 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais.



| Figure 15 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais.



La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les cellules régionales de veille et gestion sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et issus des systèmes de surveillance. Le tableau ci-dessous reprend le nombre de signalements reçus par la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais ces quatre dernières semaines et ayant donné lieu à des mesures de gestion.

Cette semaine, 28 signalements ont été reçus par la CRVAGS : 22 signalements dans le Nord et 6 dans le Pas-de-Calais.

Près de 90 % (25) des signalements concernaient des maladies à déclaration obligatoire : 11 cas de tuberculose (dont 3 dans une même fratrie), 4 hépatite A, 3 toxi-infections alimentaires collectives, 2 légionellose, 2 rougeole, 1 infection invasive à méningocoque, 1 listériose et 1 saturnisme.

* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, Tiac : toxi-infection alimentaire collective.

| Tableau 1 |

Nombre de signalements reçus, par pathologies, ces quatre dernières semaines dans la région Nord-Pas-de-Calais*.

	2012-24	2012-25	2012-26	2012-27
GALE	6	3	3	1
HEPATITE A	0	1	2	4
IIM	1	0	0	1
IN	2	5	2	2
LEGIONELLOSE	0	1	2	2
ROUGEOLE	0	0	3	2
TIAC	0	3	4	3
TUBERCULOSE	**9**	**10**	**7**	**11**
AUTRE MDO	0	6	0	2
AUTRE PATHOLOGIE	3	2	2	0
AUTRE EXPOSITION	1	0	2	0
Non renseigné	0	0	0	0
TOTAL	**22**	**31**	**27**	**28**

| Méthodes d'analyse utilisées |

[1]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, *Serfling*). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil est considéré comme un signal statistique.

Ce seuil épidémique est actualisé chaque semaine 36 (début septembre).

[2]Tendance : méthode des *moyennes mobiles*

Les moyennes mobiles permettent d'analyser les séries temporelles en supprimant les fluctuations transitoires afin de souligner les tendances à plus long terme, ici les tendances mensuelles (moyenne mobile sur quatre semaines). Elles sont dites mobiles car calculées uniquement sur un sous-ensemble de valeurs modifié à chaque temps t. Ainsi pour la semaine S la moyenne mobile est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-4 à S-1.

[3]Seuil d'alerte : méthode des *limites historiques*

Le seuil d'alerte hebdomadaire est calculé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S est comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-05 à 2010-11 à l'exclusion de la saison 2006-07 pour laquelle une surmortalité a été observée durant la saison estivale du fait de la vague de chaleur (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). Le dépassement, deux semaines consécutives, du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Les données historiques correspondent aux données transmises par l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques).

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26 (dernière semaine de juin).

| Acronymes |

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

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

DO : déclaration obligatoire

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

GEA : gastro-entérite aiguë

IIM : infection invasive à méningocoque

IN : infection nosocomiale

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

INVS : Institut de veille sanitaire

SAU : service d'accueil des urgences

TIAC : toxi-infection alimentaire collective

| Remerciement |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations en particulier, les services d'infectiologie et de réanimation), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Audrey Andrieu
Olivia Guérin
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Hélène Prouvost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaferri
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Secrétariat

Véronique Allard
Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

Tél. : 03.62.72.87.44
Fax : 03.20.86.02.38
Astreinte: 06.72.00.08.97
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr