

Pathologies liées au froid

Un seul passage aux urgences pour pathologie liée au froid a été enregistré dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®.

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est stable. Le pic épidémique a été atteint pour la région Picardie en semaine 2011-49.

Le pourcentage de prélèvements positifs pour le VRS – chez des patients hospitalisés – est en hausse.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en hausse depuis 2 semaines.

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – suit la même tendance.

Syndromes grippaux

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins reste à un niveau faible mais en augmentation.

A ce jour, aucun virus grippal n'a été détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.

Une importante épidémie de grippe, due au virus grippal AH3 a été signalée dans un Ehpad de l'Oise, affectant les résidents et le personnel soignant. Cet épisode est révélateur de l'intensification de la circulation du virus dans la communauté et du risque épidémique important dans les structures accueillant des personnes âgées et dépendantes.

Gastro-entérites aiguës

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable à un niveau élevé depuis 4 semaines.

Le pourcentage de virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est aussi en hausse.

Rougeole

Aucun cas de rougeole n'a été notifié à l'ARS de Picardie depuis le début de l'année 2012.

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

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en baisse dans les départements de l'Oise et de la Somme et stable dans le département de l'Aisne. Les valeurs observées sont inférieures aux seuils d'alerte dans chaque département.

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est globalement stable dans la région et en-deçà des seuils d'alerte dans chaque département.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2012-04, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en baisse. Les valeurs observées sont inférieures aux seuils d'alerte.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

Cette semaine, la CVGS a reçu 5 signalements.

A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données du CH de Beauvais n'apparaissent pas dans la figure ci-contre.

Un seul diagnostic de pathologie liée au froid² a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® cette semaine.

Aucune évolution significative du nombre de passages aux urgences pour d'autres pathologies (asthme, pathologies cardiovasculaires, insuffisance respiratoire ou infections urinaires) n'a par ailleurs été observée.

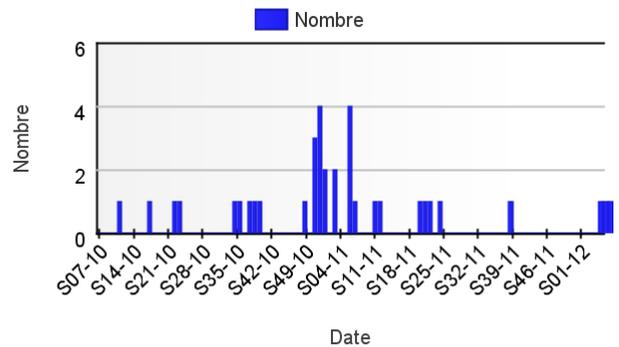
A noter, 3 foyers d'intoxication au monoxyde de carbone, impliquant 9 victimes hospitalisées, signalés depuis le début de la vague de froid suite à des dysfonctionnement d'appareil de chauffage au gaz (2) et au charbon (1).

¹ Services d'urgences d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin

² Pathologies liées au froid : effet d'une baisse de la température, engelure, gelure avec nécrose des tissus, gelure superficielle, hypothermie et mains et pieds d'immersion.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour®¹.



Plan grand froid

En raison des prévisions effectuées par Météo France, le niveau 3 (niveau maximum) du plan Grand froid correspondant à un niveau « froid extrême » a été déclenché dès le 1^{er} février dans de nombreux départements.

Les personnes âgées et les personnes présentant certaines pathologies chroniques préexistantes (maladies cardiovasculaires, respiratoires ou endocriniennes) risquent d'être particulièrement touchées par les effets de cette vague de froid. Afin de prévenir les risques directs et indirects liés au froid, il est recommandé d'accroître la vigilance sur les risques d'interruption de l'alimentation électrique et d'intoxication au monoxyde de carbone.

Nous vous invitons à vous rapprocher du Samu social (115) si une personne sans-abri ou en difficulté spécifique venait à se présenter à votre établissement.

Pour en savoir plus : <http://www.sante.gouv.fr/grand-froid-risques-sanitaires-lies-au-froid,1532.html>

En France métropolitaine

| Situation au 30 janvier 2012 |

Les données recueillies dans les services hospitaliers d'urgences montrent que le nombre de recours pour bronchiolite parmi les nourrissons de moins de 2 ans s'est stabilisé depuis deux semaines. L'épidémie reste donc encore active mais le nombre de recours aux services d'urgences devrait cependant décroître dans les prochaines semaines.

| Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine> et <http://www.grog.org>

En médecine de ville

Le pic épidémique a été atteint pour la région Picardie en semaine 2011-49 avec 45 diagnostics posés.

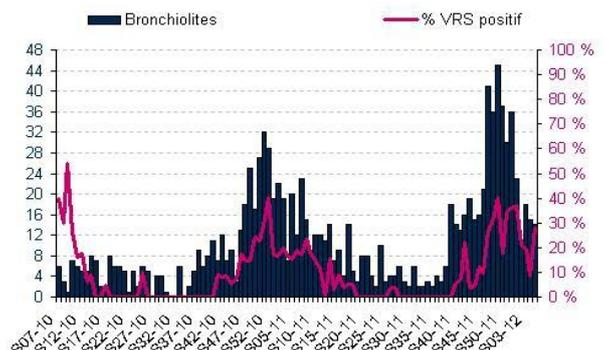
Le nombre de passages pour bronchiolite est stable cette semaine (14 diagnostics contre 15 la semaine précédente).

Les isollements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés sont en augmentation avec 28 % de prélèvements positifs (10/36) pour le VRS.

³ Associations SOS Médecins de Creil et Amiens.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de VRS détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



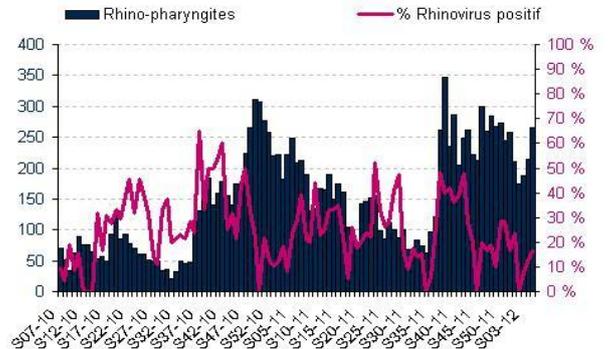
En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en hausse ces 2 dernières semaines (265 diagnostics contre 215 la semaine précédente).

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – suit la même tendance. Ces résultats doivent néanmoins être interprétés avec prudence compte tenu du faible nombre de prélèvements analysés (1 prélèvement positif sur les 6 analysés).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-05, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 148 cas pour 10⁵ habitants, en dessous du seuil épidémique (165 cas pour 10⁵ habitants).

Les indicateurs d'activité sanitaire et les prélèvements positifs pour la grippe relevés par les médecins vigies du réseau des Grog sont en hausse dans la plupart des régions françaises. La grippe est encore « sur le seuil » au plan national mais déjà épidémique dans trois régions : en Ile-de-France, en Languedoc-Roussillon et toujours en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

| Pour en savoir plus |

http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog et <http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

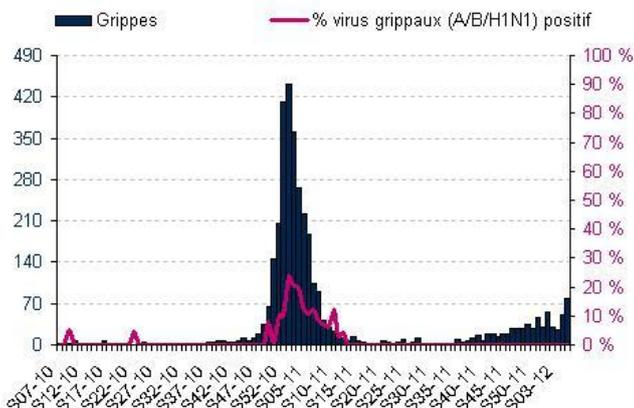
En médecine de ville

En Picardie, le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région est encore faible (79 diagnostics contre 52 la semaine précédente) mais en augmentation rapide ces deux dernières semaines..

Aucun virus grippal n'a été détecté par le laboratoire de biologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.

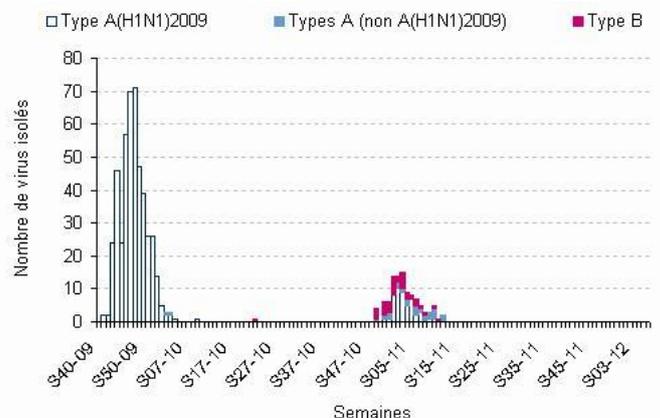
| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.



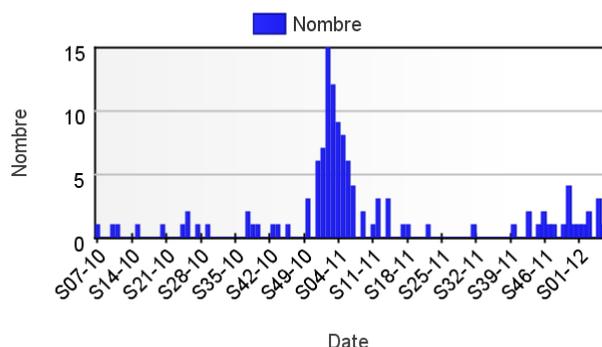
A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données du CH de Beauvais n'apparaissent pas dans la figure ci-contre.

Le nombre de passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible avec 3 passages recensés cette semaine.

Figure 6

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour®¹.



En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

La CVGS a été informée en semaine 2012-06 d'un épisode de cas groupés d'IRA en EphaD dans l'Oise. Entre le 30 janvier et le 8 février 2012, 48 cas ont été recensés parmi les 186 résidents (taux d'attaque : 26%) et 12 cas recensés parmi les 127 membres du personnel (taux d'attaque : 9 %). Parmi les cas chez les résidents, 5 ont été hospitalisés. L'infection a été caractérisée par un virus grippe A pour 3 cas.

Cet épisode est révélateur de l'intensification de la circulation du virus dans la communauté et du risque épidémique important dans les structures accueillant des personnes âgées et dépendantes. Il est donc important de détecter précocement les premiers cas et de mettre en place rapidement les mesures destinées à limiter la diffusion dans l'institution.

Recommandations

La circulation possible du virus A(H3N2) durant la saison grippale 2011-2012 pourrait s'accompagner d'un nombre important de décès dans les collectivités de sujets âgés si la baisse de la couverture vaccinale contre la grippe observée en 2010-11 (Cnam-TS) se confirmait cette saison. Cette mortalité pourrait, par ailleurs, être aggravée en cas de retard au diagnostic entraînant une perte d'opportunité d'utilisation de traitements antiviraux par défaut de confirmation étiologique.

En conséquence, il est rappelé que :

- la vaccination antigrippale est recommandée chaque année aux personnes de 65 ans et plus, aux sujets souffrant de certaines pathologies chroniques et à tous les professionnels travaillant en EphaD ;
- devant la survenue de cas groupés d'IRA basses en période de circulation du virus grippal, l'utilisation précoce de tests de diagnostic rapide permettra de confirmer l'étiologie grippale et de mettre en œuvre rapidement les mesures de contrôle et les traitements antiviraux.

Gastro-entérites aiguës (GEA)

En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-05, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 287 cas pour 10⁵ habitants (soit 182 000 nouveaux cas), au-dessus du seuil épidémique (271 cas pour 10⁵ habitants).

Au niveau régional, les incidences les plus élevées ont été notées en : Midi-Pyrénées (522 cas pour 10⁵ habitants), Limousin (481), Haute-Normandie (394), Poitou-Charentes (378), Bourgogne (366) et Centre (287).

| Pour en savoir plus |

<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

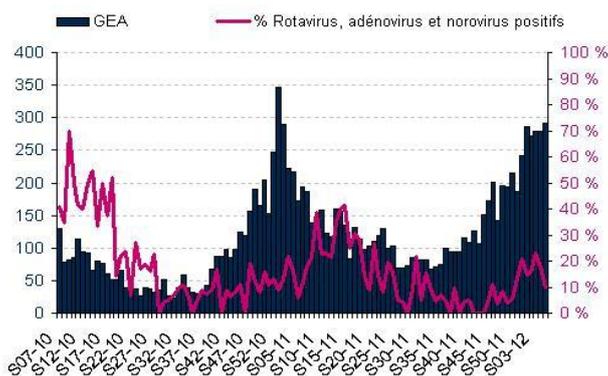
En médecine de ville

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable à un niveau élevé depuis 4 semaines (292 diagnostics contre 280 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est en baisse ; 2 prélèvements positifs au rotavirus sur 20 analysés.

Figure 7

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



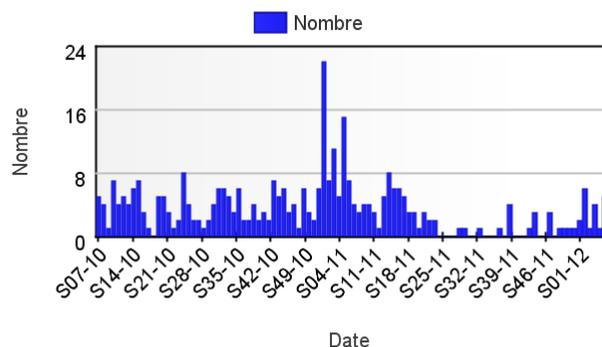
A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données du CH de Beauvais n'apparaissent pas dans la figure ci-contre.

Le nombre de GEA diagnostiquées dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® reste faible (<8 diagnostics hebdomadaires) ; 2 diagnostics ont été portés cette semaine.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au réseau Oscour®¹.



| Rougeole |

En France métropolitaine

| Situation au 19 janvier 2012 |

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. La troisième vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis.

Pour l'année 2011, près de 15 000 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 650 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de cette troisième vague.

Au cours des dernières semaines de décembre 2011, on note une augmentation du nombre de cas déclarés, sensiblement de même ampleur que celle observée fin 2009-début 2010, évoquant la survenue possible d'une quatrième vague épidémique dans les semaines à venir. La vigilance s'impose donc pour en limiter l'ampleur, en veillant à la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans.

| Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>

Déclaration obligatoire (DO) reçues par la CVGS

Depuis le 1^{er} janvier 2012, aucun cas de rougeole n'a été déclaré en Picardie.

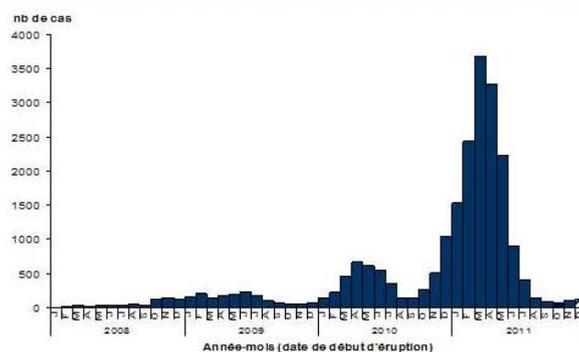
En 2011, l'âge moyen des cas déclarés depuis 2010 est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 75 % étaient biologiquement confirmés et 48 % des patients ont dû être hospitalisés.

Quatre-vingt pour cent des cas dont le statut vaccinal était renseigné n'étaient pas vaccinés, 14 % des cas avaient reçu une dose de vaccin et 6 % des cas avaient reçu deux doses de vaccin.

| Figure 9 |

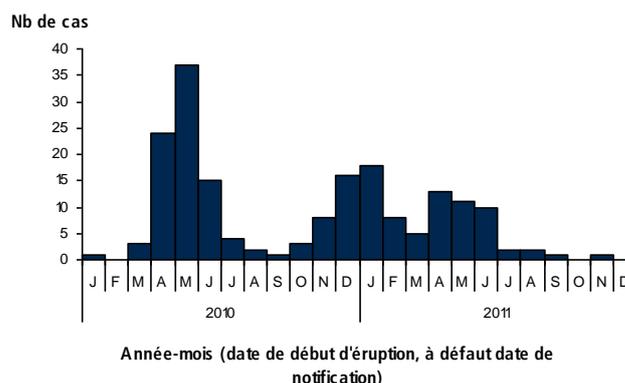
Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à novembre 2011 (Données provisoires au 19 janvier 2012).

Source : InVS, données de la déclaration obligatoire.



| Figure 10 |

Nombre mensuel de DO de rougeole reçues à la CVGS de l'ARS de Picardie. Période de janvier 2010 à décembre 2011.



Méthode d'analyse

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-07 à 2010-11 (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 agrégées transmises par les établissements via le serveur régional de veille et d'alerte (SRVA).

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

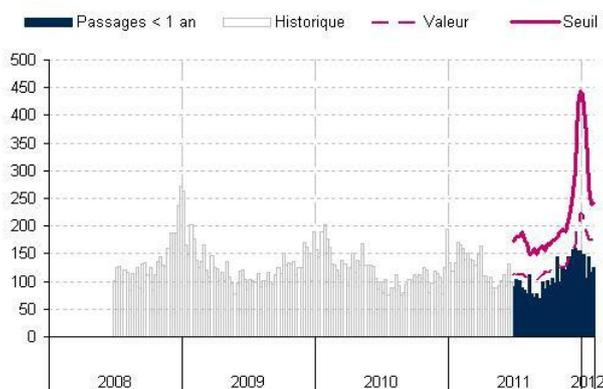
Dans l'Aisne

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est stable cette semaine (124 passages contre 117 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est en légère baisse cette semaine (409 passages contre 460 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

| Figure 11 |

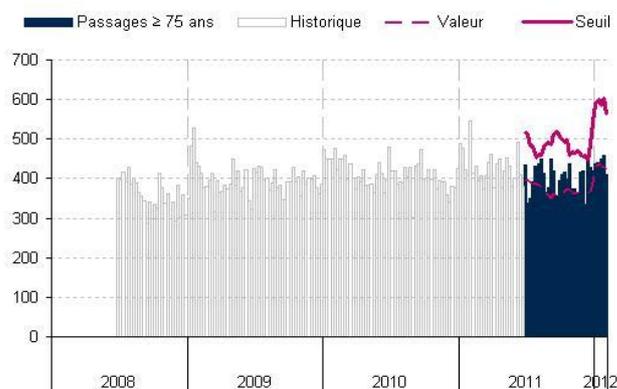
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



⁴ Centres hospitaliers de Château-Thierry, Chauny, Laon, Saint-Claude (Saint-Quentin), Saint-Quentin et Soissons.

| Figure 12 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



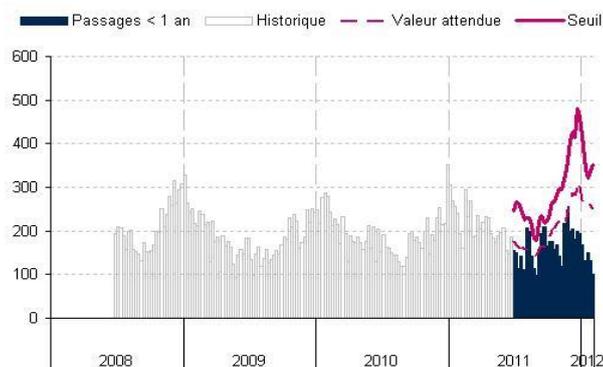
Dans l'Oise

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en diminution cette semaine (102 passages contre 131 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est stable cette semaine (342 passages contre 376 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

| Figure 13 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁵.



⁵ Centres hospitaliers de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis.

| Figure 14 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise⁵.



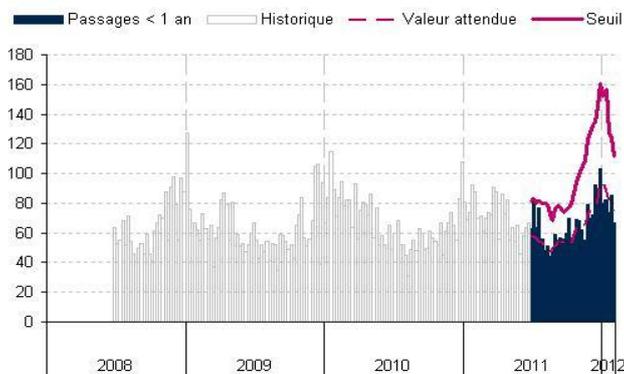
Dans la Somme

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en diminution cette semaine (67 passages contre 85 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est stable cette semaine (439 passages contre 420 la semaine précédente) et inférieur au seuil d'alerte.

| Figure 15 |

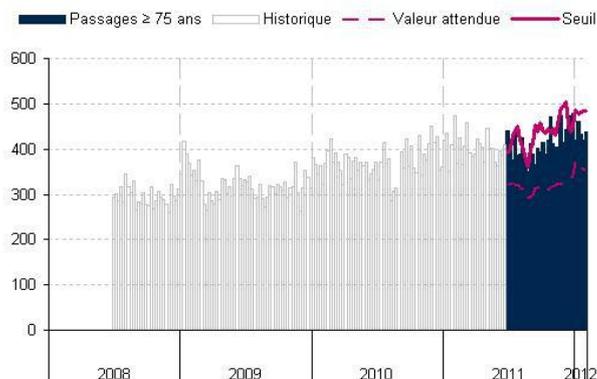
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



⁶ Centres hospitaliers d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne.

| Figure 16 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



| Surveillance non spécifique : décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans |

Méthode d'analyse

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi, la valeur de la semaine S a été 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) depuis 2004.

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

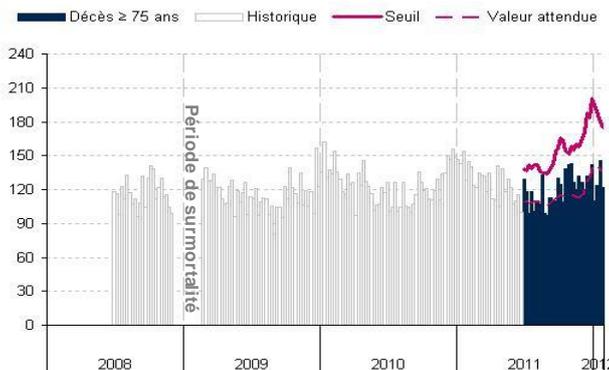
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2012-04, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en baisse (respectivement 122 et 73 décès cette semaine contre 146 et 66 en semaine 2012-03). Les valeurs observées sont inférieures aux seuils d'alerte.

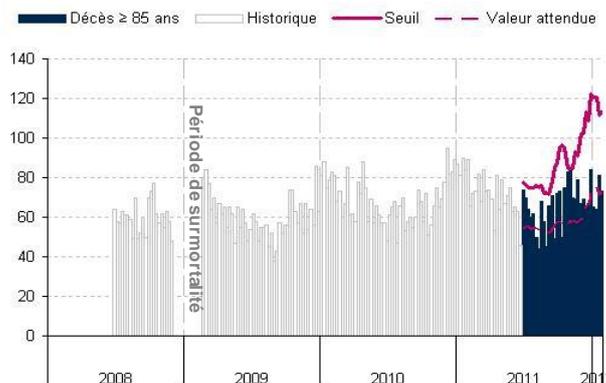
| Figure 17 |

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



| Figure 18 |

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



Introduction

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et de gestion des urgences sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Afin de permettre un partage en temps réel, entre la CVGS et la Cire, des informations relatives aux signaux sanitaires et à leur traitement, l'ARS Picardie s'est dotée d'un système d'information régional dénommé Orages (outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires). Cet outil est dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant dans la région. Il permet :

- l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- le partage en temps réel des informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- la rétro-information des acteurs de la veille sanitaire sur leur activité.

Bilan des quatre dernières semaines – Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies ou expositions

Cette semaine, la CVGS a reçu 5 signalements dont 3 concernaient des maladies à déclaration obligatoire (DO): 1 cas de légionellose et 2 cas de tuberculose

| Tableau 1 |

Nombre de signalements reçus, par pathologies, ces quatre dernières semaines dans la région Picardie*.

	2012-2	2012-3	2012-4	2012-5
GALE	2	1	3	0
HEPATITE A	0	2	1	0
IIM	1	1	3	0
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	0	0	0	1
ROUGEOLE	0	0	0	0
TIAC	0	0	0	0
TUBERCULOSE	2	1	3	2
AUTRE MDO	0	1	0	0
AUTRE PATHOLOGIE	1	2	2	1
AUTRE EXPOSITION	0	1	1	0
Non renseigné	0	2	1	1
TOTAL	6	11	14	5

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

Pathologies liées au froid

- **A l'hôpital :**
 - Diagnostics de pathologies liées au froid (gelures, hypothermies et autres effets d'une baisse des températures) posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Bronchiolites

- **En médecine de ville :**
 - Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Amiens et Creil
- **Au laboratoire :**
 - Isolements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Rhinopharyngites

- **En médecine de ville :**
 - Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins Amiens et Creil
- **Au laboratoire :**
 - Isolements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Syndromes grippaux

- **En médecine de ville :**
 - Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
 - Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Amiens et Creil
- **A l'hôpital :**
 - Diagnostics de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

→ **Au laboratoire :**

- Isolements de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Gastro-entérites aiguës

→ **En médecine de ville :**

- Consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- Diagnostics de GEA posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ **A l'hôpital :**

- Diagnostics de GEA posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Rougeole

→ **Dispositif des déclarations obligatoires (DO) :**

- DO reçues par la Cellule de veille et gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie

Surveillance non spécifique

→ **Serveur régional de veille et d'alerte, Picarmed :**

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans 19 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

→ **Serveur Insee :**

- Décès, toutes causes confondues, de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85, déclarés à l'Insee par les services d'état-civil de 26 communes

| Acronymes |

ARS : Agence régionale de santé

Cire : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHU : centre hospitalier universitaire

CVGS : Cellule de veille et de gestion sanitaire

DO : déclaration obligatoire

GEA : gastro-entérite aiguë

Grog : Groupes régionaux d'observation de la grippe

IIM : infection invasive à méningocoque

IN : infection nosocomiale

Insee : Institut national de la statistique et des études économiques

InVS : Institut de veille sanitaire

Ira : infection respiratoire aiguë

Orages : outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires

SAU : service d'accueil des urgences

SRVA : serveur régional de veille et d'alerte

Tiac : toxi-infection alimentaire collective

VRS : virus respiratoire syncytial

| Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS de Picardie, 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.



Le point 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 Proust
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaferrri
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