

Pathologies liées au froid

Une seule pathologie liée au froid a été diagnostiquée dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®.

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est en forte baisse depuis 7 semaines.

Le nombre des prélèvements positifs analysés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est également en forte baisse.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en légère hausse.

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 est en augmentation. Dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués reste à un niveau faible.

Aucun virus grippal n'a, pour l'instant, été détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.

Gastro-entérites aiguës

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins 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 en légère 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 globalement stable dans la région et inférieur aux seuils d'alerte dans chaque département.

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est stable dans la région et inférieur aux seuils d'alerte dans chaque département.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2012-03, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en légère augmentation mais demeure inférieur aux seuils d'alerte.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

Cette semaine, la CVGS a reçu 14 signalements.

Parmi ces signalements, six concernaient une maladie à déclaration obligatoire : 1 cas d'hépatite A, 3 cas de tuberculose et un cas groupés d'IIM (2 cas).

A l'hôpital

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

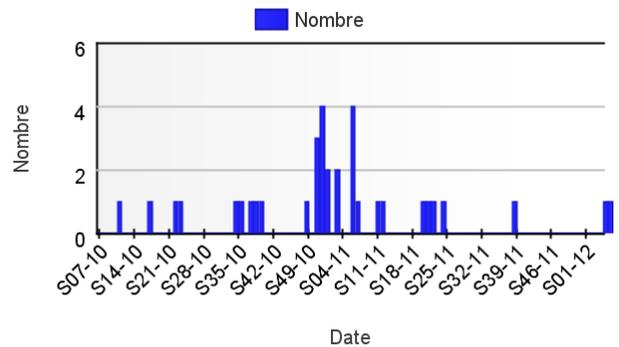
Un seul diagnostic de pathologie liée au froid² a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

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 SAUde Picardie participant au réseau Oscour®¹.



| Bronchiolites |

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'urgence 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 nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est en forte baisse depuis 7 semaines.

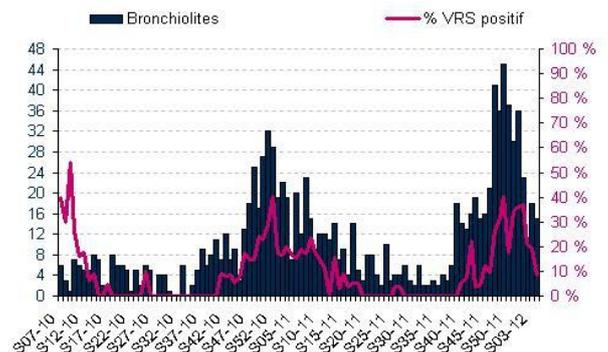
Cette semaine, 15 diagnostics de bronchiolites ont été posés contre 18 la semaine précédente. Le pic épidémique a été atteint pour la région Picardie en semaine 2011-49 avec 45 diagnostics posés.

Les isollements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés suivent la même tendance. Cette semaine, 9 % des prélèvements (4/46) étaient positifs au 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.



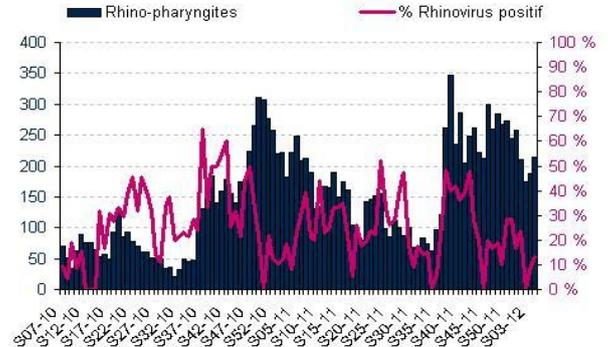
En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en légère hausse (215 diagnostics posés contre 187 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 (2 prélèvements positifs sur les 15 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 2012-04, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 104 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (168 cas pour 100 000 habitants).

Les indicateurs d'activité sanitaire relevés par les médecins vigies du réseau des Grog augmentent peu à peu. Les détections de virus grippaux sont plus fréquentes, surtout dans le sud de la France. Toutefois, l'activité grippale n'est épidémique que dans la région PACA.

| Pour en savoir plus |

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

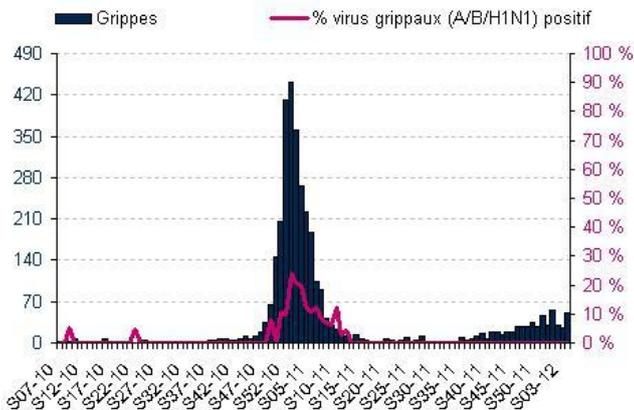
En médecine de ville

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région est en augmentation cette semaine mais reste à un niveau faible (52 diagnostics cette semaine contre 26 la semaine précédente).

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

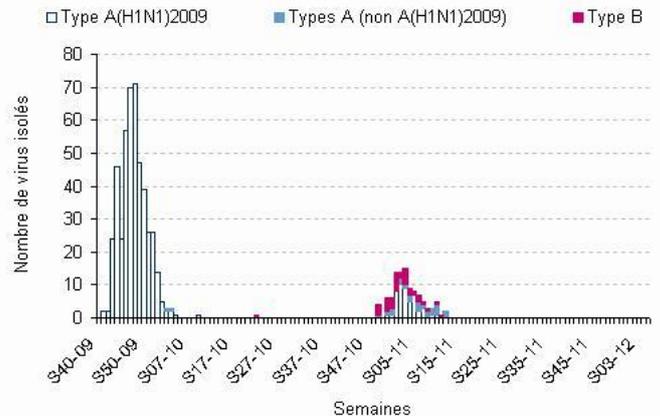
| Figure 4 |

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.



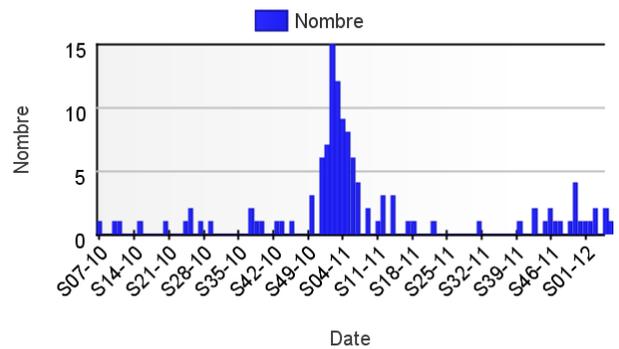
A l'hôpital

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 ; 1 diagnostic a été posé cette semaine.

| Figure 6 |

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



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-04, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 296 cas pour 100 000 habitants (soit 188 000 nouveaux cas), au-dessus du seuil épidémique (277 cas pour 100 000 habitants).

Au niveau régional, les incidences les plus élevées ont été notées en : Languedoc-Roussillon (408 cas pour 100 000 habitants), Basse-Normandie (390), Bretagne (380), Provence-Alpes-Côte-d'Azur (377), Nord-Pas-de-Calais (344), Limousin (340), Poitou-Charentes (311) et Centre (286).

| Pour en savoir plus |

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

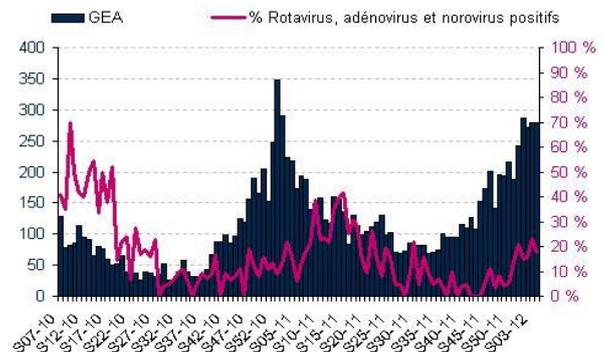
En médecine de ville

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable à un niveau élevé depuis 4 semaines (280 diagnostics contre 279 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est en légère diminution ; 5 prélèvements positifs au rotavirus sur 28 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.



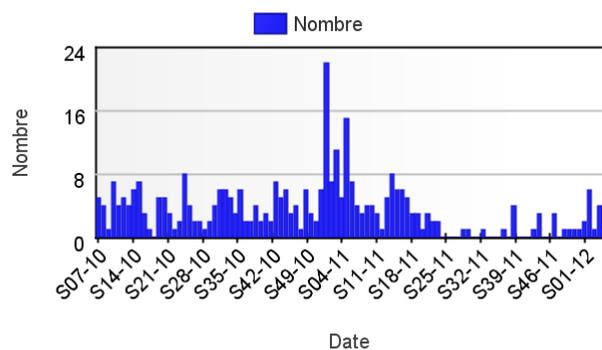
A l'hôpital

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) ; 5 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 1^{er} 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>

Déclarations obligatoire (DO) reçues par la CVGS

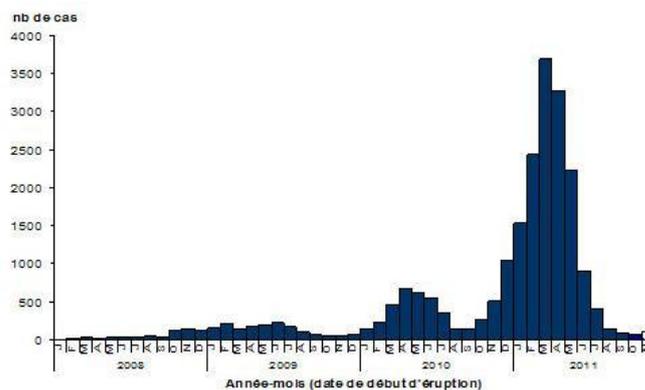
Depuis le 1^{er} janvier 2012, aucun cas de rougeole n'a été déclaré dans la région.

En 2011, l'âge moyen des cas est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 75 % sont confirmés biologiquement et 48 % des patients ont du être hospitalisés. Quatre-vingt pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas vaccinés, 14 % des cas avaient reçu une dose de vaccin et 6 % avaient reçu deux doses de vaccin.

| Figure 9 |

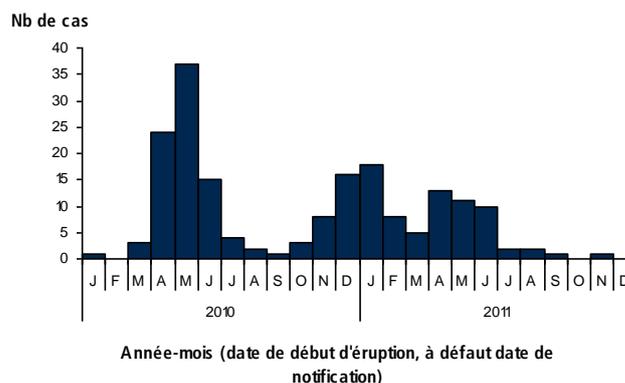
Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à novembre 2011 (Données provisoires au 19 janvier 2012).

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.

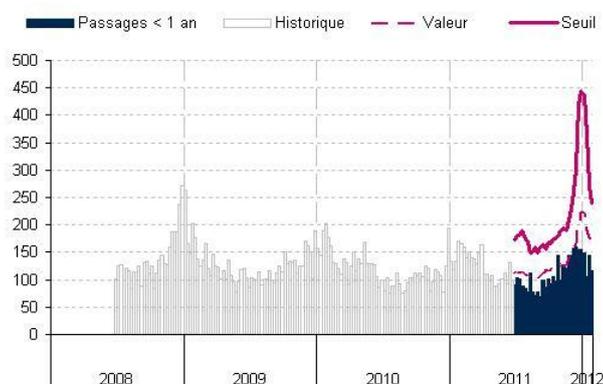
Dans l'Aisne

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en légère baisse cette semaine (117 passages cette semaine contre 145 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 (460 passages contre 450 la semaine précédente) et inférieur au seuil d'alerte.

| Figure 11 |

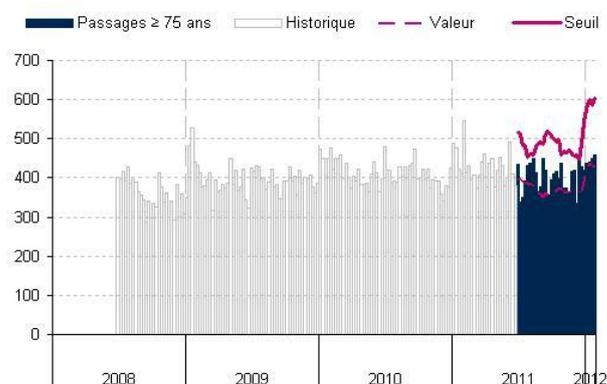
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



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.

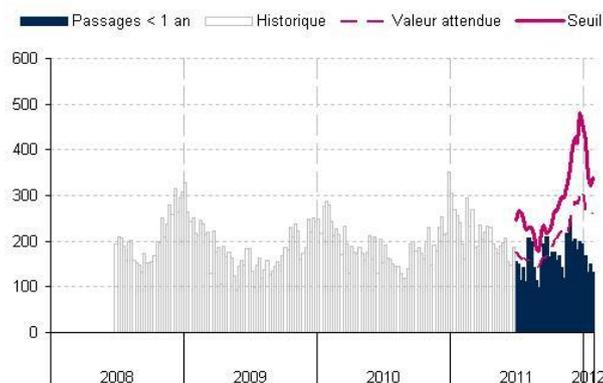


Dans l'Oise

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et des personnes de plus de 75 ans sont stables cette semaine (respectivement 131 et 376 passages contre 149 et 410 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 13 |

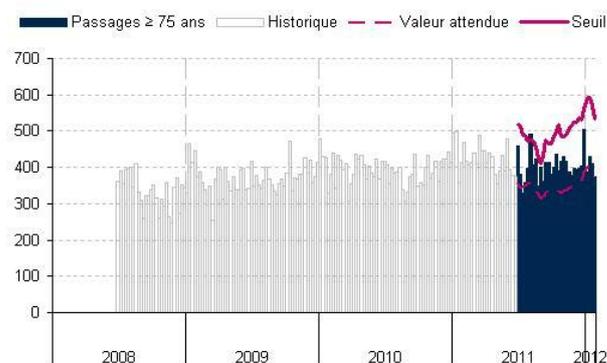
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁵.



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.



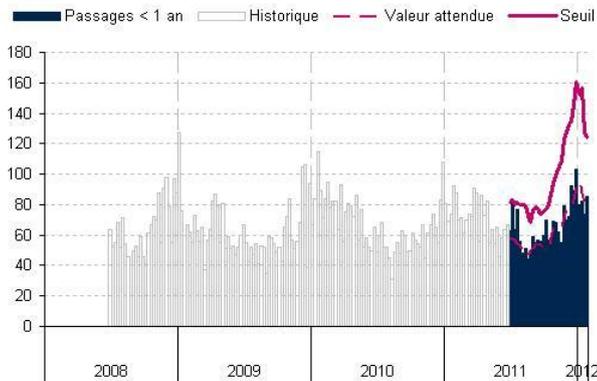
Dans la Somme

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en légère augmentation cette semaine (85 passages contre 74 la semaine précédente) mais demeure inférieur au seuil d'alerte.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est stable cette semaine (420 passages contre 432 la semaine précédente) et inférieur au seuil d'alerte.

| Figure 15 |

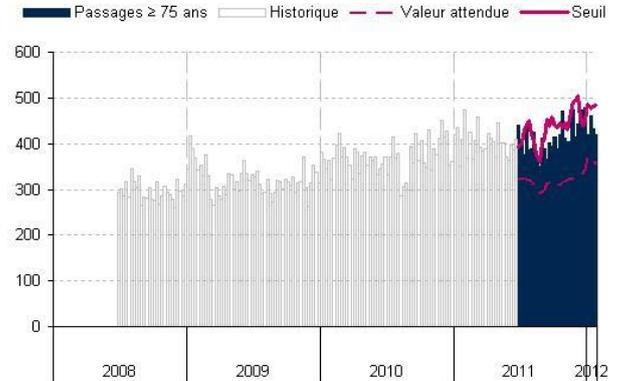
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



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.

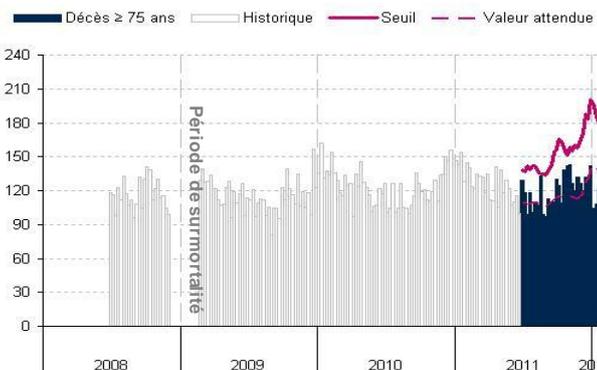
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2012-03, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont en légère augmentation (respectivement, 122 et 67 décès contre 108 et 57 la semaine précédente) mais demeurent inférieurs au seuil d'alerte.

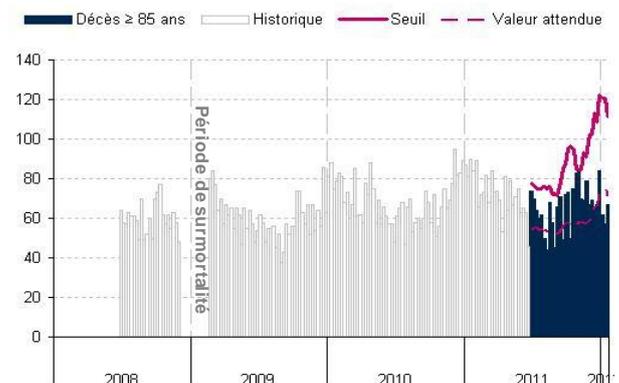
| Figure 17 |

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 14 signalements.

Parmi ces signalements, six concernaient une maladie à déclaration obligatoire : 1 cas d'hépatite A, 2 cas d'IIM, 3 cas de tuberculose.

Pour les 2 cas d'IIM, il s'agissait un cas groupés d'IIM C dans une école primaire à Amiens. Le 1^{er} cas était un enfant de 6 ans hospitalisé le 24 janvier 2012. Le cas secondaire était dans la même classe que le 1^{er} cas et a été hospitalisé le 26 janvier 2012. Les deux enfants hospitalisés sont guéris.

Cette situation de cas groupés a nécessité la mise en place d'une antibioprophyxie dans l'ensemble de la classe fréquentée par les deux enfants y compris aux enseignantes. Une vaccination à l'ensemble de la classe et de l'école a également été proposée.

Dans la mesure où la vaccination anti méningococcique C fait l'objet d'une recommandation pour tous les sujets âgés de 1 à 24 ans révolus, la survenue d'une IIM C doit être l'occasion de la mise à jour des vaccinations de l'entourage, selon les recommandations du Haut Conseil de la santé publique (Avis relatif à la vaccination par le vaccin méningococcique conjugué de sérotype C du 24 avril et 26 juin 2009)

* 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 Picardie*.

	2012-1	2012-2	2012-3	2012-4
GALE	0	1	1	4
HEPATITE A	0	0	2	1
IIM	1	1	1	2
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	0	0	0	0
ROUGEOLE	0	0	0	0
TIAC	0	0	0	0
TUBERCULOSE	3	2	1	3
AUTRE MDO	2	0	1	0
AUTRE PATHOLOGIE	0	1	2	2
AUTRE EXPOSITION	3	0	3	1
Non renseigné	0	0	2	1
TOTAL	9	5	13	14

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 :

- o Diagnosti cs de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

→ **Au laboratoire :**

- o 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 :**

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

→ **A l'hôpital :**

- o Diagnosti cs de GEA posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Rougeole

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

- o 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 :**

- o 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 :**

- o 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.



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 Spaccaterra
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