

Pathologies liées au froid

Une seule pathologie liée au froid a été diagnostiquée depuis mi-septembre dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est en forte baisse depuis 6 semaines malgré une augmentation cette semaine. Le pic épidémique a été atteint pour la région Picardie en semaine 2011-49.

Le nombre des prélèvements positifs analysés par la laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est stable.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable.

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est faible ces dernières semaines.

Syndromes grippaux

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible.

Cette saison, aucun virus grippal n'a 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 de la région est stable à un niveau élevé depuis 3 semaines.

Le pourcentage de virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est 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 augmentation dans l'Ainse, en légère augmentation dans l'Oise et en baisse dans la Somme. 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 stable dans la région. Les valeurs observées sont inférieures aux seuils d'alerte dans chaque département.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2012-02, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est stable. Les valeurs observées sont en-deçà des valeurs attendues.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

Cette semaine, la CVGS a reçu 15 signalements.

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

A l'hôpital

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

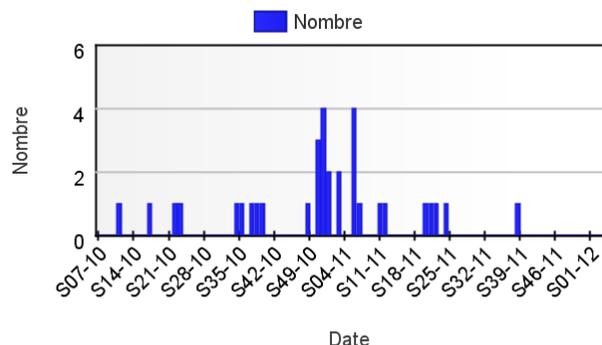
Un diagnostic de pathologie liée au froid² a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® cette semaine. Le dernier diagnostic de pathologie liée au froid avait été porté mi-septembre (semaine 2011-37).

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.



| Bronchiolites |

En France métropolitaine

| Situation au 11 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 est en forte baisse depuis fin décembre. Le pic épidémique a été atteint dans toutes les régions françaises métropolitaines (semaine 48 dans la zone Nord et en Ile de France, semaine 52 dans la zone Sud*). De nombreux cas continuent cependant d'être rapportés et l'épidémie va progressivement décroître jusqu'à la fin de l'hiver.

*découpage selon les indicatifs téléphoniques

| 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

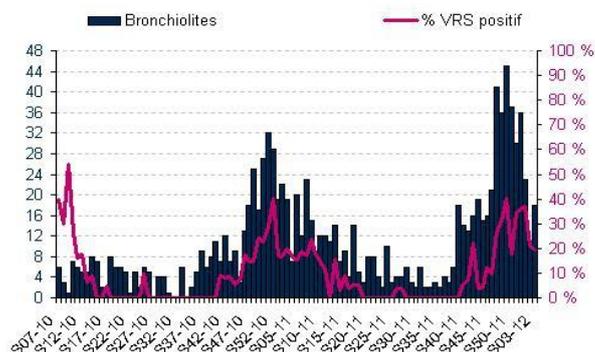
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est en forte baisse depuis 6 semaines malgré une augmentation observée cette semaine (18 diagnostics cette semaine contre 11 en semaine 2012-02). Le pic épidémique a été atteint pour la région Picardie en semaine 2011-49 avec 45 diagnostics posés.

Les isollements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés sont stables. Cette semaine, 19 % des prélèvements (6/31) 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.



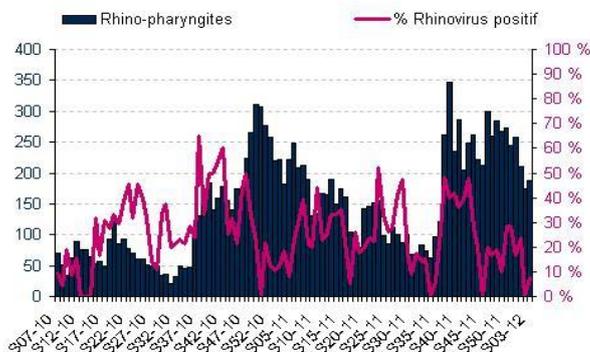
En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable cette semaine (187 diagnostics posés contre 175 en semaine 2012-02).

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est faible ces dernières semaines. Ces résultats doivent néanmoins être interprétés avec prudence compte tenu du faible nombre de prélèvements analysés (1 prélèvement positif sur les 13 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 2012-03, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 89 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (172 cas pour 10⁵ habitants).

D'après les indicateurs d'activité sanitaire relevés par les médecins vigies du réseau des Grog, l'activité grippale, principalement liée au virus A(H3N2), s'intensifie peu à peu mais reste hétérogène d'une région métropolitaine à l'autre. Seule la région PACA a franchi le seuil épidémique défini par le Réseau des GROG.

| Pour en savoir plus |

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

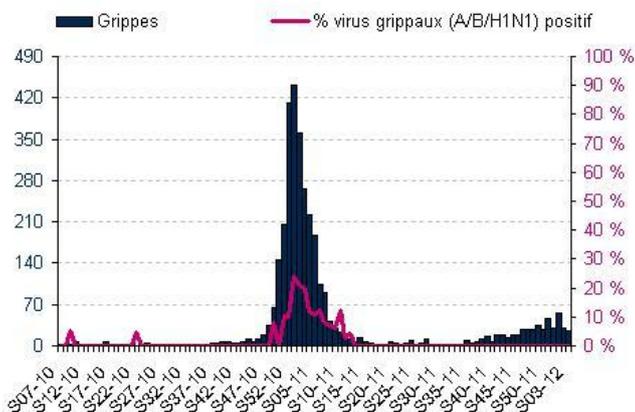
En médecine de ville

A ce jour, le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région reste faible (26 diagnostics contre 31 en semaine 2012-02).

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

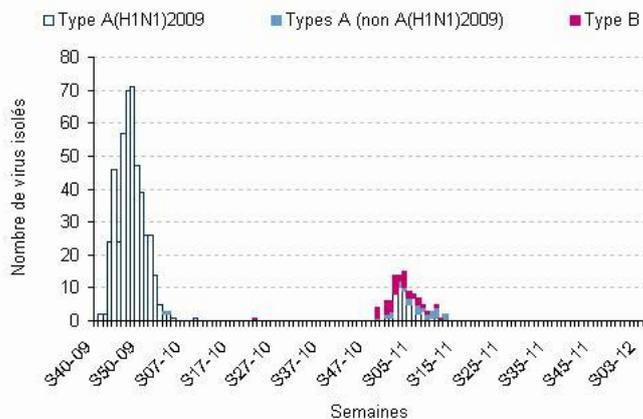
| Figure 4 |

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.



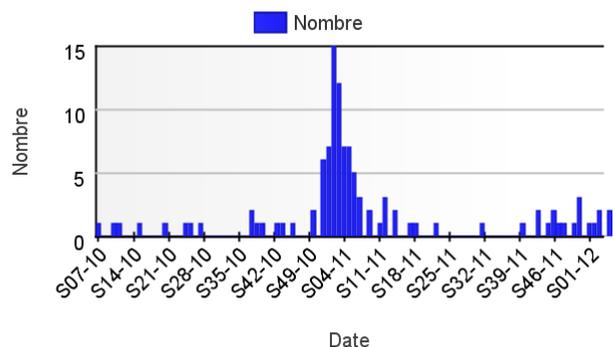
A l'hôpital

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

Depuis mi-septembre (semaine 2011-38), le nombre de passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible ; 2 diagnostics ont été posés 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 2012-03, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 304 cas pour 10^5 habitants (soit 193 000 nouveaux cas), au dessus du seuil épidémique (281 cas pour 10^5 habitants).

Au niveau régional, les incidences les plus élevées ont été notées en : Languedoc-Roussillon (486 cas pour 10^5 habitants), Corse (457), Poitou-Charentes (407), Centre (369), Lorraine (329), Nord-Pas-de-Calais (313), Champagne-Ardenne (312), Provence-Alpes-Côte-d'Azur (312), Limousin (305) et Auvergne (294).

| Pour en savoir plus |

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

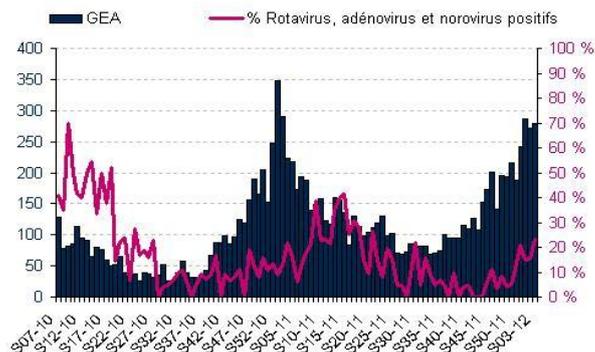
En médecine de ville

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable à un niveau élevé depuis 3 semaines (279 diagnostics contre 272 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est en hausse ; 6 prélèvements positifs (2 rotavirus et 4 norovirus) sur 26 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.



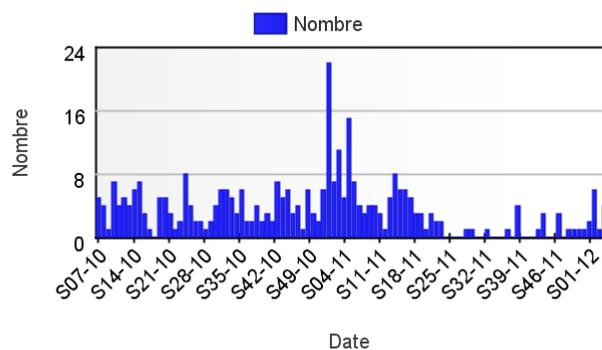
A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données du CH de Beauvais et du CH d'Abbeville 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) et un seul diagnostic a été posé cette semaine.

| Figure 8 |

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



| 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

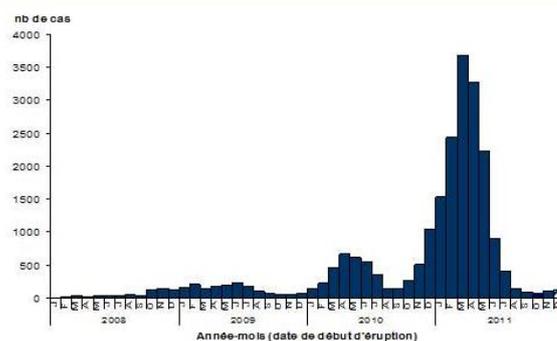
Depuis le 1^{er} janvier 2012, aucun cas de rougeole n'a été déclaré dans la région.

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-vingts 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 % des cas avaient reçu deux doses de vaccin.

| Figure 9 |

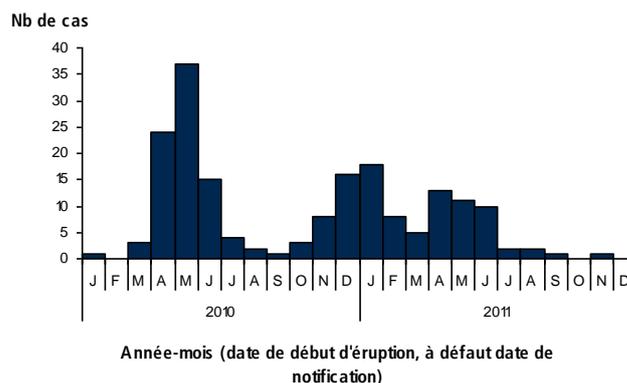
Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à novembre 2011 (Données provisoires au 19 janvier 2012).

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.

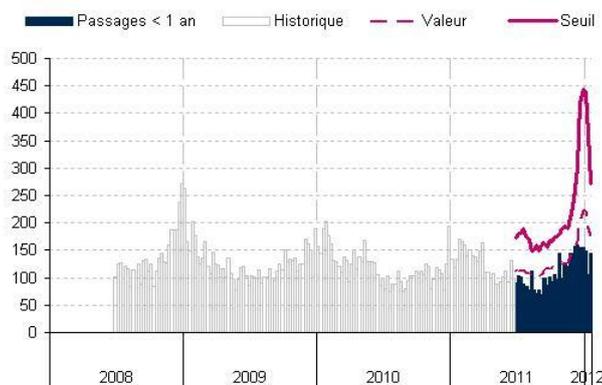
Dans l'Aisne

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en augmentation cette semaine (145 passages cette semaine contre 105 la semaine précédente) mais reste inférieur à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est stable cette semaine (445 passages contre 442 la semaine précédente) et conforme à la valeur attendue.

| Figure 11 |

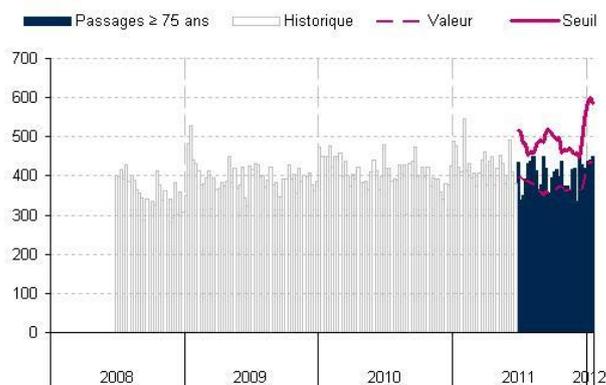
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



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.



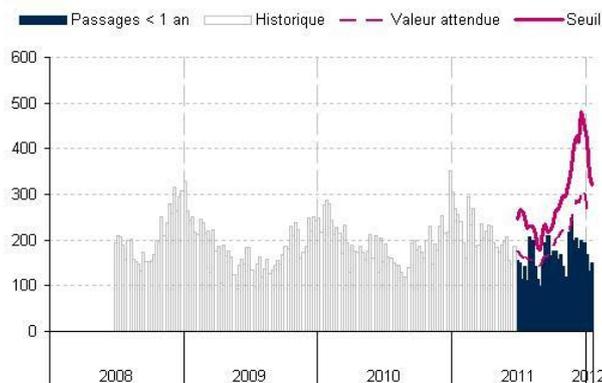
Dans l'Oise

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en légère augmentation cette semaine (149 passages cette semaine contre 132 la semaine précédente) mais reste inférieur à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est stable cette semaine (410 passages contre 430 la semaine précédente) et conforme à la valeur attendue.

| Figure 13 |

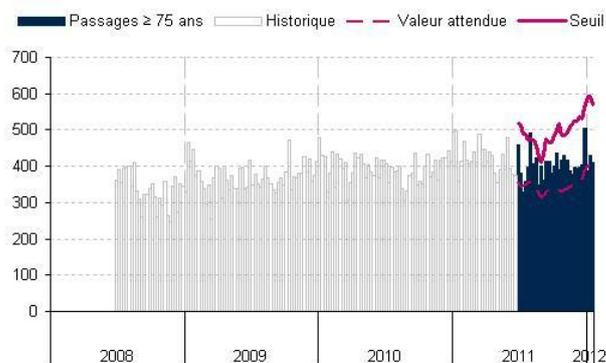
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁵.



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.



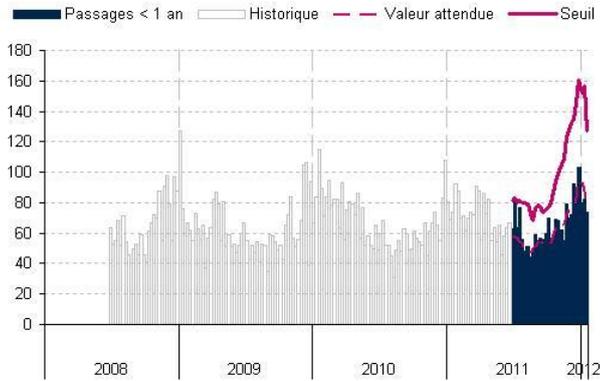
Dans la Somme

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en diminution depuis 3 semaines (74 passages cette semaine contre 103 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 (432 passages contre 462 la semaine précédente) et inférieur au seuil d'alerte.

| Figure 15 |

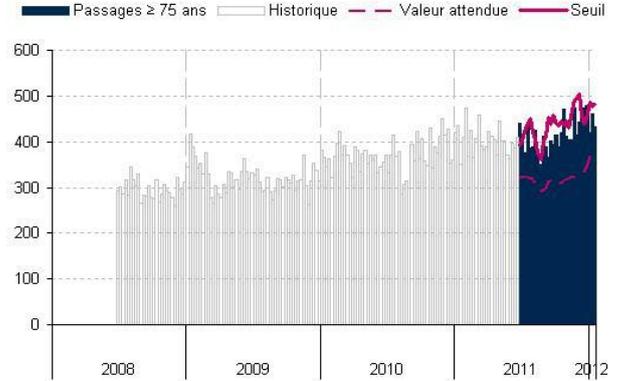
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



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.

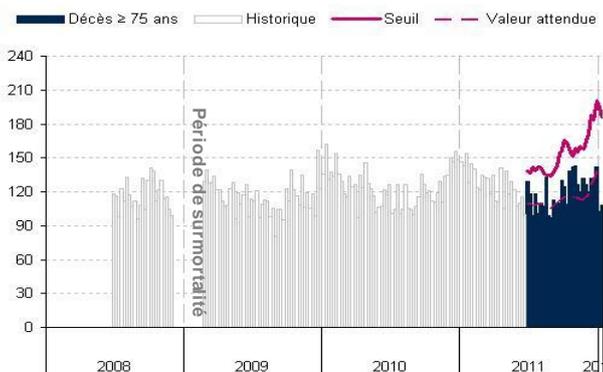
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2012-02, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est stable (respectivement, 108 et 57 décès contre 103 et 61 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

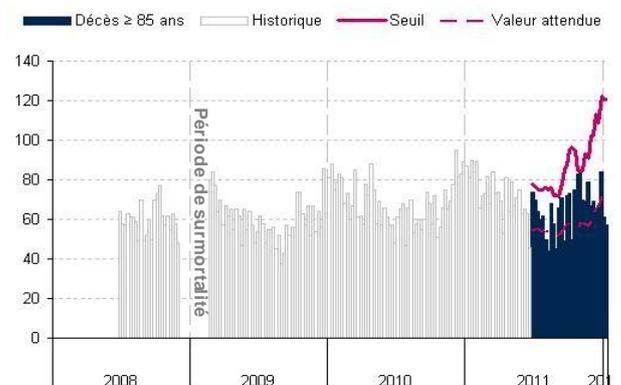
| Figure 17 |

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 15 signalements.

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

Parmi les autres signalements, 1 épisode de cas groupés de gale a été signalé ainsi qu'un épisode de cas groupés d'infection respiratoire aiguës et un épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës.

* 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*.

	2011-52	2012-1	2012-2	2012-3
GALE	0	0	2	1
HEPATITE A	0	0	0	2
IIM	1	0	1	1
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	0	0	0	0
ROUGEOLE	0	0	0	0
TIAC	1	0	0	1
TUBERCULOSE	2	3	2	1
AUTRE MDO	0	1	0	0
AUTRE PATHOLOGIE	5	0	1	2
AUTRE EXPOSITION	1	2	0	6
Non renseigné	3	0	0	1
TOTAL	13	6	6	15

| Indicateurs suivis |

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'Insem
 - 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 Oscore®

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 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