

Surveillance sanitaire en Picardie

Point hebdomadaire du 15 décembre 2011

(Semaine 49)

| En résumé |

Pathologies liées au froid

Aucun diagnostic de pathologie liée au froid n'a été porté dans les services d'urgence de la région participant au réseau Oscour® depuis la semaine 2011-38.

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est en hausse depuis trois semaines. La même tendance est observée pour les analyses virologiques. Cette semaine, 40% des prélèvements analysés par la laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sont positifs aux VRS témoignant d'une circulation active du virus dans la région.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins reste stable à un niveau élevé. Le pic semble avoir été atteint la semaine 2011-38. Par contre, seul un prélèvement a été détecté positif aux rhinovirus sur les 10 prélèvements analysés au laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

Syndromes grippaux

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région sont en légère augmentation cette semaine.

Aucun virus grippal n'a été détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

Gastro-entérites aiguës

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins demeure stable depuis le début du mois de novembre. Par contre, seul un prélèvement d'adénovirus a été mis en évidence sur les 10 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU d'Amiens.

Rougeole

Un nouveau cas de rougeole a été notifié à l'ARS cette semaine. Au total, depuis janvier 2011, 72 cas de rougeole ont été déclarés dans la région.

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 reste globalement stable dans la région avec des valeurs systématiquement inférieures aux seuils d'alerte.

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans demeure stable dans les départements de l'Oise et de la Somme et en légère baisse dans l'Aisne. Les valeurs restent en-deçà des seuils d'alerte.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-48, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans reste globalement stable, tandis que le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans diminue. Les valeurs observées sont en-deçà des seuils d'alerte.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

Le nombre de signaux reçus à l'ARS cette semaine a diminué en comparaison des trois semaines précédentes. Parmi les 7 signaux reçus, une méningite B a été notifiée, celle-ci concernait un enfant de 15 mois résidant dans l'Aisne.

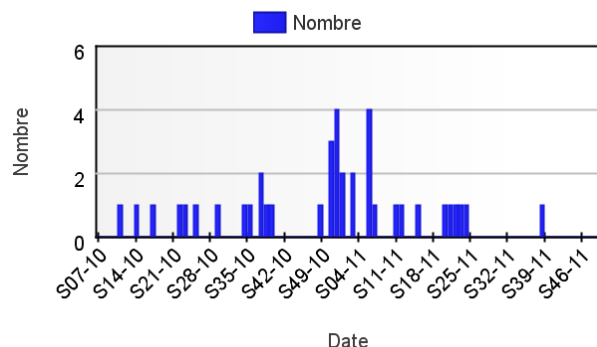
A l'hôpital

Aucun diagnostic de pathologie liée au froid n'a été porté dans les services d'urgences de la région Picardie participant au réseau Oscour® depuis la semaine 2011-39 (fin septembre).

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

| 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 6 décembre 2011 |

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 baisse en France depuis une semaine. Il est encore trop tôt pour conclure, mais cela pourrait signifier que le pic épidémique a été franchi en semaine 2011-48, comme cela était généralement observé avant la saison 2009-2010.

| 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

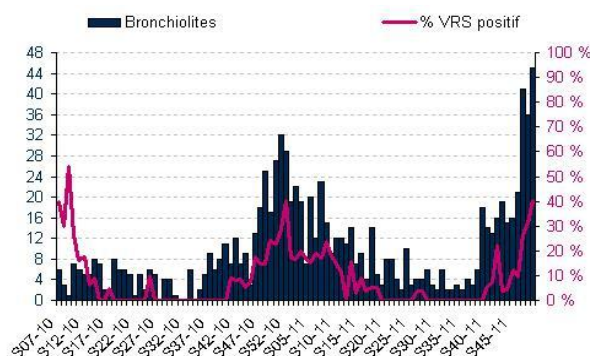
Le nombre de bronchiolites diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie est élevé depuis trois semaines (45 diagnostics contre 36 la semaine 2011-48).

Le nombre d'isolements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés suit la même tendance. Cette semaine, 40 % des prélèvements (21/52) étaient positifs parmi les 52 analysés.

² Associations SOS Médecins de Creil et Amiens.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie² et pourcentage hebdomadaire de VRS (virus respiratoire syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



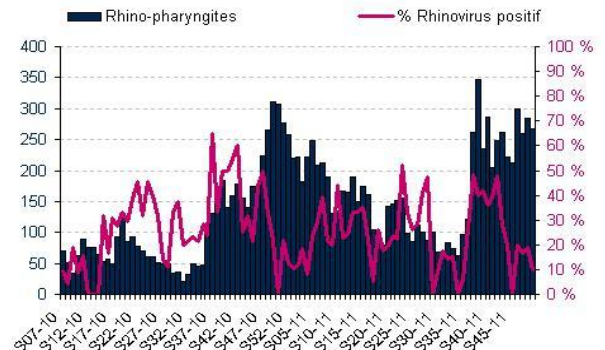
En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste stable (268 diagnostics posés contre 285 en semaine 2011-48).

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens 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 10 analysés).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie² 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

Les indicateurs d'activité sanitaire relevés par les vigies du Réseau des Grog sont en hausse modeste mais régulière depuis trois semaines en France métropolitaine. Quelques cas de grippe sont signalés en médecine ambulatoire et à l'hôpital.

D'après le réseau Sentinelles, en France métropolitaine, la semaine 2011-49, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 47 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (165 cas pour 100 000 habitants).

| Pour en savoir plus |

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

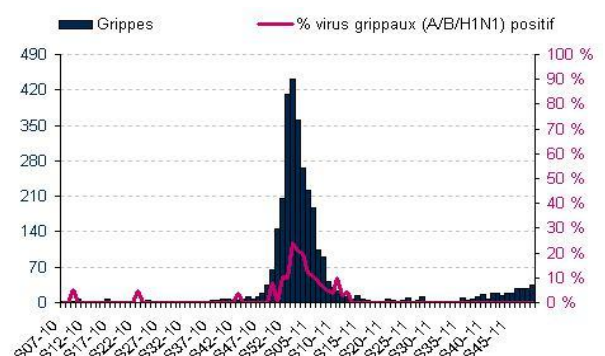
En médecine de ville

Les diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région restent faibles à ce jour (35 diagnostics contre 27 en semaine 2011-48).

A ce jour, 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 Picardie² et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.

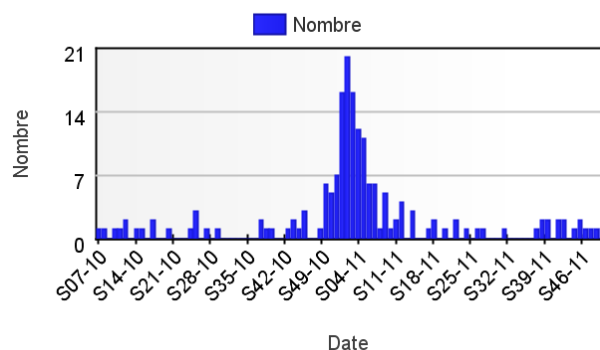


A l'hôpital

Le nombre de passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible malgré une légère augmentation cette semaine ; 6 diagnostics ont été posés cette semaine.

| Figure 5 |

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



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine

En France métropolitaine, en semaine 2011-49, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 204 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (269 cas pour 100 000 habitants).

| Pour en savoir plus |

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

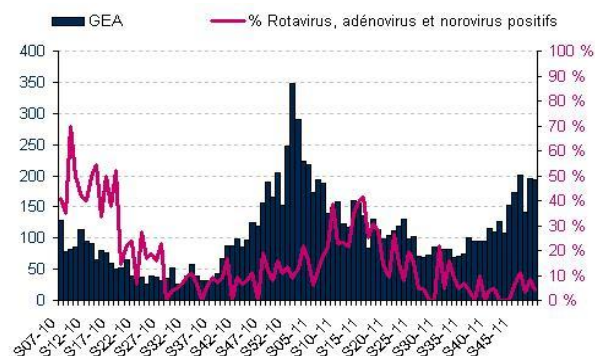
En médecine de ville

Le nombre de GEA diagnostiquées par SOS Médecins est stable (194 diagnostics contre 196 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est faible ces dernières semaines ; 1 prélèvement positif (adénovirus) sur 24 analysés.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie² et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.

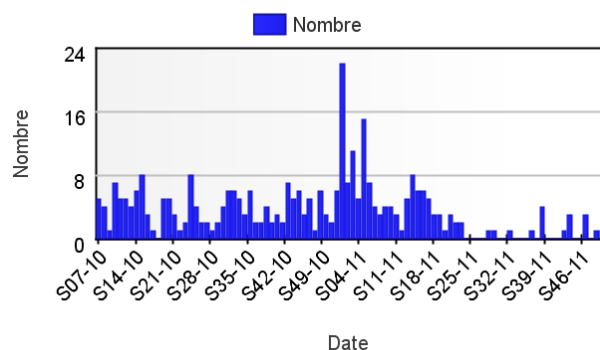


A l'hôpital

Peu de GEA ont été diagnostiqués dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® depuis début juin (≤ 4 diagnostics hebdomadaires). Seul 1 diagnostic de GEA a été posé cette semaine.

| Figure 7 |

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



| Rougeole |

En France métropolitaine

Depuis le 1^{er} janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés. 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 2010, 5 075 cas avaient été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/méningites), 287 pneumopathies graves et 2 décès.

Pour les dix premiers mois de 2011, près de 15 500 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 651 une pneumopathie grave et 6 sont décédés.

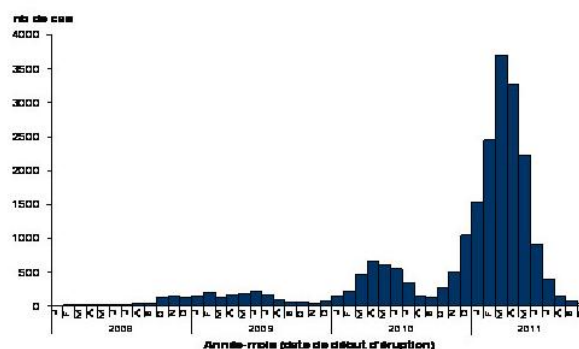
| Pour en savoir plus |

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

| Figure 8 |

Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à novembre 2011 (Données provisoires au 15 novembre 2011).

Source : InVS, données de la déclaration obligatoire.



Déclarations obligatoire (DO) reçues par la CVGS

Depuis janvier 2011, 72 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région (19 dans l'Aisne, 41 dans l'Oise et 12 cas dans la Somme). Durant la même période (semaines 1 à 49), aucun cas n'était recensé en 2007, 3 l'ont été en 2008, 20 en 2009 et 105 en 2010³.

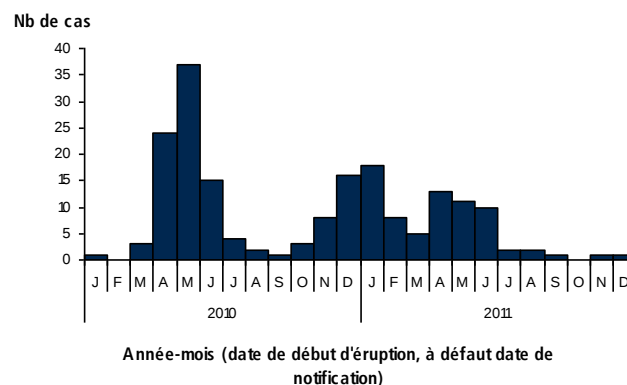
Une nouvelle DO de rougeole a été reçue par la Cellule veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie.

En 2011, l'âge moyen des cas est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 74 % sont confirmés biologiquement et 47 % des patients ont du être hospitalisés. Quatre-vingt-quatorze pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement vaccinés et 3 cas avaient reçus les deux doses de vaccins.

³ Source : InVS, données de la déclaration obligatoire. La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CVGS depuis juillet 2005.

| Figure 9 |

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



* Les données hachurées ne sont pas consolidées

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.

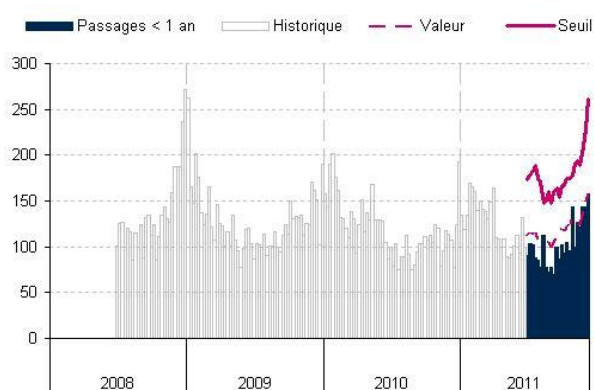
Dans l'Aisne

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère hausse (158 passages contre 144 la semaine précédente) et conformes à la valeur attendue.

Les passages des personnes de plus de 75 ans sont en baisse (336 passages contre 420 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 10 |

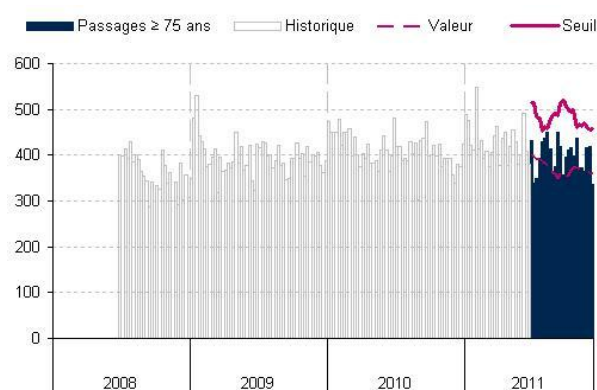
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



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

| Figure 11 |

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

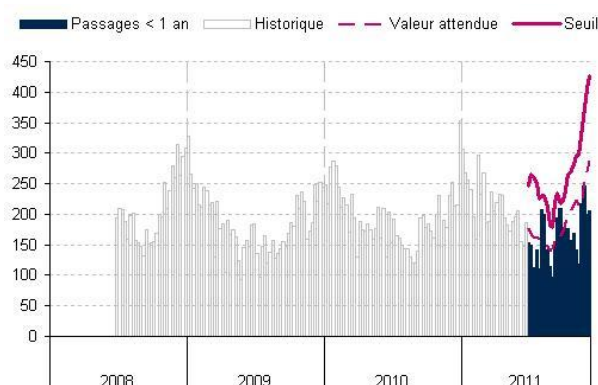


Dans l'Oise

Les passages aux urgences des nourrissons de moins de 1 an et des patients de plus de 75 ans demeurent stables (avec, respectivement 205 et 394 passages contre 200 et 397 la semaine précédente) et inférieurs aux seuils d'alerte.

| Figure 12 |

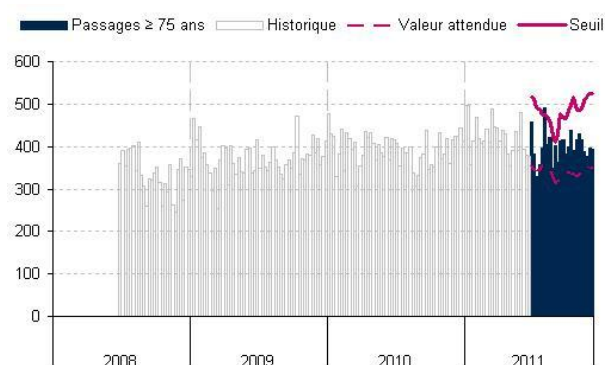
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁵.



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

| Figure 13 |

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

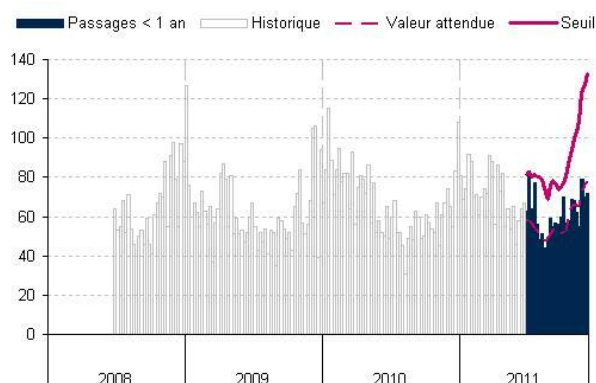


Dans la Somme

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables et inférieurs aux seuils d'alerte (avec respectivement 72 et 444 passages contre 70 et 414 passages la semaine 2011-48).

| Figure 14 |

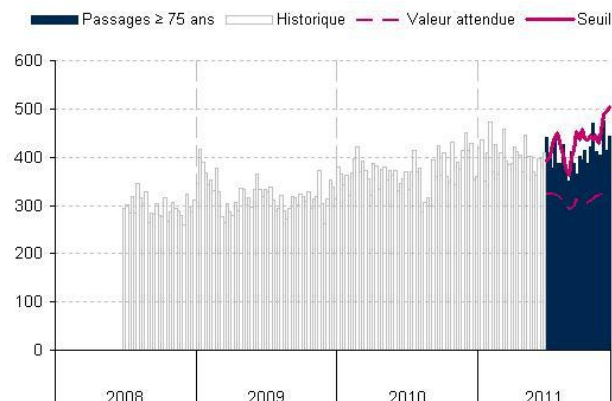
Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



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

| Figure 15 |

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.

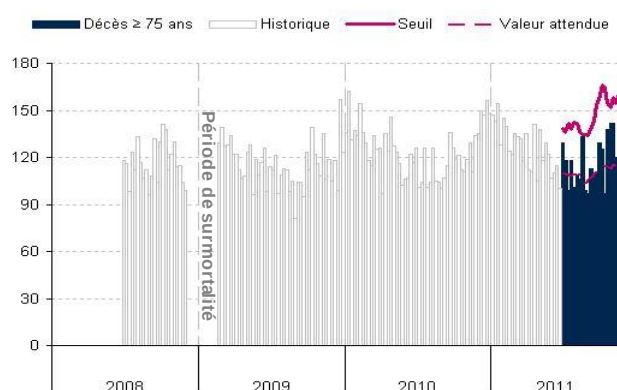
Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-48, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est stable (120 décès contre 130 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est en légère baisse depuis un mois et inférieur au seuil d'alerte.

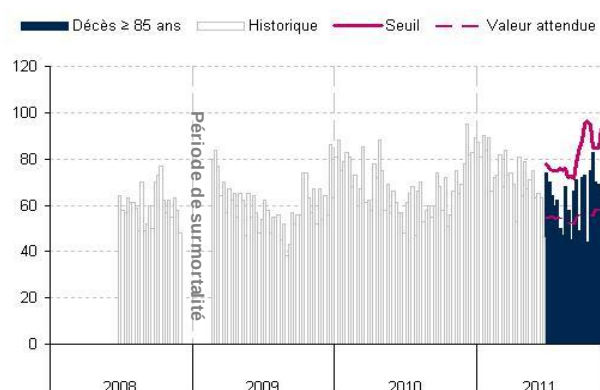
| Figure 16 |

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



| Figure 17 |

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

On observe cette semaine une diminution du nombre de signalement reçus à l'ARS. A noter cependant, qu'un nouveau cas de méningite B a été signalé dans l'Aisne chez un enfant de 15 mois.

Une intoxication domestique accidentelle au monoxyde de carbone** a également été signalée suite à l'utilisation d'un groupe électrogène situé au sous-sol du logement, impliquant une famille de 8 personnes,. Il est important de signaler à l'ARS toute intoxication au monoxyde de carbone afin qu'une enquête technique puisse être réalisée rapidement pour rechercher la cause de l'intoxication et prévenir toute récurrence.

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

** Sont signalées au système de surveillance toutes intoxications au CO, suspectées ou avérées, survenues de manière accidentelle ou volontaire (tentative de suicide) : dans l'habitat, dans un local à usage collectif (ERP), en milieu professionnel, en lien avec un engin à moteur thermique (dont véhicule) en dehors du logement (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>).

| Tableau 1 |

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

	2011-46	2011-47	2011-48	2011-49
GALE	2	1	0	2
HEPATITE A	1	1	2	0
IIM	1	0	0	1
IN	1	1	0	0
LEGIONELLOSE	2	0	1	0
ROUGEOLE	0	0	2	1
TIAC	0	1	1	0
TUBERCULOSE	2	5	0	0
AUTRE MDO	1	1	1	0
AUTRE PATHOLOGIE	3	0	2	0
AUTRE EXPOSITION	0	0	1	1
Non renseigné	1	3	4	2
TOTAL	14	13	14	7

Alerte :

Aucune alerte en cours

| 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 :

- Isollements 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 :

- Isollements 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 veille et de 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
Olivier Guérin
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Dr Sophie Moreau-Crépeaux
Hélène Prouvost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaverri
Caroline Vanbockstaël

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