

Pneumopathies

Le nombre de pneumopathies diagnostiquées chez des enfants de moins de 5 ans est en forte hausse ces trois dernières semaines.

Pathologies liées au froid

Cette semaine, seul 1 cas de pathologie liée au froid a été diagnostiqué dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Bronchiolites

En légère baisse cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais demeure au-dessus du seuil pour la sixième semaine consécutive. Dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, le nombre de cas demeure élevé également.

Le nombre de virus respiratoire syncytiaux (VRS) isolés – chez des patients hospitalisés – par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille et le nombre de patients consultant un kinésithérapeute du Réseau bronchiolite 59 suivent une tendance à la hausse.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est élevé depuis mi-septembre (≈ 200 diagnostics hebdomadaires).

Syndromes grippaux

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins est en hausse et proche du seuil. Il demeure faible dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

Aucun virus grippal n'a, à ce jour, été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés pour un syndrome grippal.

Gastro-entérites aiguës

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est repassé au-delà du seuil épidémique régional et demeure stable dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Un nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérite aiguë a été signalé à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine.

Rougeole

Aucun nouveau cas de rougeole n'a été signalé à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine. Au total, depuis janvier 2011, 277 cas de rougeole ont été recensés dans la région.

Intoxications au monoxyde de carbone

Au cours de la dernière semaine, 2 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés au système de surveillance. Au total, depuis le début de la saison de chauffe, 56 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés.

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

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont globalement en hausse (sauf dans le bassin de littoral où ils sont stables) – et ce, de manière concomitante avec à l'augmentation des diagnostics de bronchiolites – et dépassent le seuil d'alerte dans le bassin de vie de l'Artois.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont globalement stables dans la région et en-deçà des seuils d'alerte dans chaque bassin de vie.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-47, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés stables et conformes aux valeurs attendues.

Bilan des signaux sanitaires : Maladies à déclaration obligatoire, autres pathologies ou exposition

Ces quatre dernières semaines, le nombre hebdomadaire de signalements reçus par la CRVAGS était compris entre 14 et 32 et était en hausse cette semaine. Les signalements les plus fréquents concernent des épisodes de cas groupés ou isolés de gale, notamment en milieu scolaire.

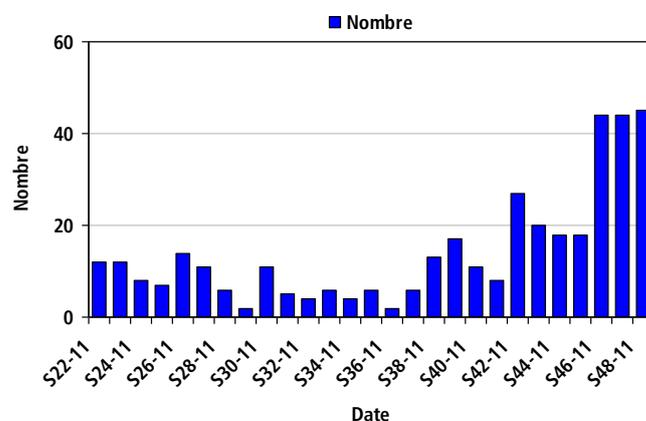
A l'hôpital

Le nombre de pneumopathies diagnostiquées chez des enfants de moins de 5 ans est en forte hausse ces trois dernières semaines avec plus de 40 diagnostics hebdomadaires (45 cette semaine) contre moins de 20 les semaines précédentes.

¹ Centres hospitalier de Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Lens, Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pneumopathies posés chez des enfants de moins de 5 ans dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour[®]¹, depuis le 30 mai 2011.



| Pathologies liées au froid |

A l'hôpital

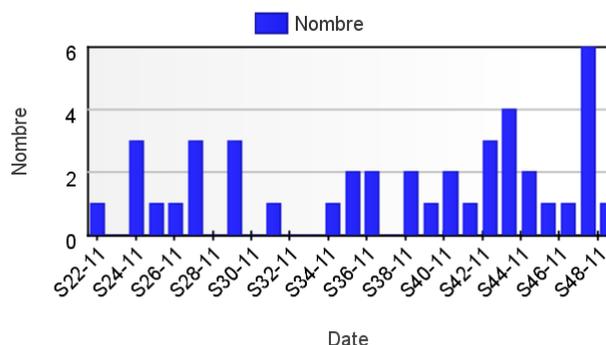
A ce jour, aucune augmentation significative des passages pour une pathologie liée au froid² dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour[®] n'a été constatée malgré une légère augmentation en semaine 2011-47 où 6 diagnostics étaient posés.

Cette semaine, seul 1 cas de pathologie liée au froid a été diagnostiqué dans les services d'urgences participant au réseau Oscour[®].

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 2 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour[®]¹, depuis le 30 mai 2011.



| 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[†]

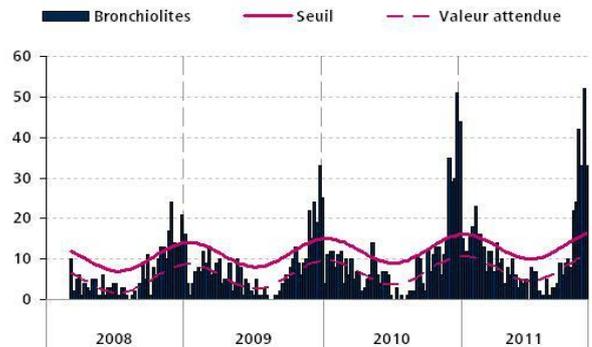
[†] Un seuil épidémique hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique, *Serfling*). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Bien qu'en baisse cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est à un niveau élevé depuis début novembre (33 diagnostics posés cette semaine contre 52 en semaine 2011-47) et au-delà du seuil épidémique régional pour la sixième semaine consécutive.

³ Associations SOS Médecins de Dunkerque, Lille et Roubaix-Tourcoing.

Figure 3

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais³, depuis le 31 mars 2008.



Réseau Bronchiolite 59

Le Réseau Bronchiolite 59 est un réseau de kinésithérapeutes libéraux qui a mis en place un système de garde permettant d'assurer la prise en charge des bronchiolites du jeune enfant les week-end et jours fériés. Ce réseau, activé d'octobre à mars chaque année, couvre actuellement 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Amentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Les week-ends de garde ont repris en semaine 2011-40 (8 et 9 octobre). Le tableau ci-contre montre l'évolution de l'activité du Réseau bronchiolites 59 pour kinésithérapie respiratoire ces quatre derniers week-ends.

Au cours du dernier week-end, 196 patients ont consulté un praticien du Réseau bronchiolites 59 pour un total de 353 actes réalisés. L'activité du Réseau bronchiolites 59 est toujours en légère hausse par rapport à la semaine passée.

Tableau 1

Nombre de patients traités par le réseau bronchiolite 59-62 les quatre derniers week-end (jours fériés) de garde et pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente.

Week-end/Jour férié	Nombre de patients	Taux de variation
10/11 - 13/11	136	+39 %
18/11 - 20/11	151	+10 %
25/11 - 27/11	176	+14 %
02/12 - 04/12	196	+10 %

A l'hôpital

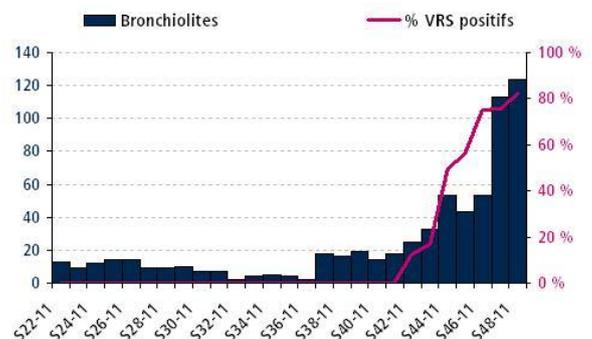
En raison d'un problème dans la transmission des codages diagnostics, les données des urgences – adultes et pédiatriques – du centre hospitalier de Valenciennes ne sont pas intégrées à la figure ci-contre.

Cette semaine, les passages pour bronchiolite dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® poursuivent leur progression (124 diagnostics posés contre 53 en semaine 2011-46) reflétant la situation épidémique du VRS dans la région.

De même, le nombre de VRS détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille – chez des patients hospitalisés – est en progression atteignant 82 % (23/28) de prélèvements positifs cette semaine.

Figure 4

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®¹ et pourcentage hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés, depuis le 30 mai 2011.



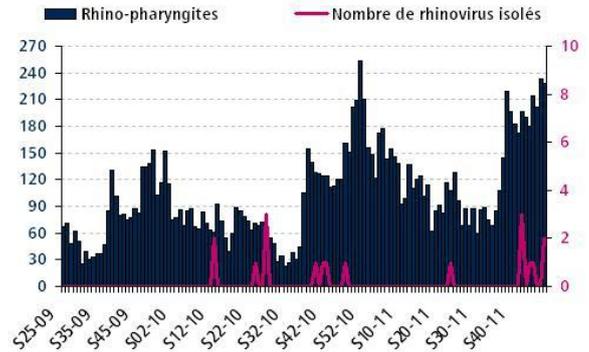
En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable et à un niveau élevé (≈ 200 diagnostics hebdomadaires) depuis mi-septembre (semaine 2011-38) ; 228 diagnostics ont été portés cette semaine.

Ce nombre élevé de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins témoigne d'une circulation active des virus respiratoires même si peu de rhinovirus sont détectés, chez des patients hospitalisés, par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ; 2 rhinovirus ont été isolés cette semaine sur les 2 prélèvements testés.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais³ et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine

La situation reste calme sur le front de la grippe en France et en Europe ; les détections de grippe sont toujours sporadiques. Cette situation n'est pas inhabituelle et la grippe n'est pas « en retard ». Au cours des quinze saisons précédentes, le franchissement du seuil épidémique du Réseau des Grog est survenu après le 15 décembre à 6 reprises, dont une fois au mois de février.

| Pour en savoir plus |

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

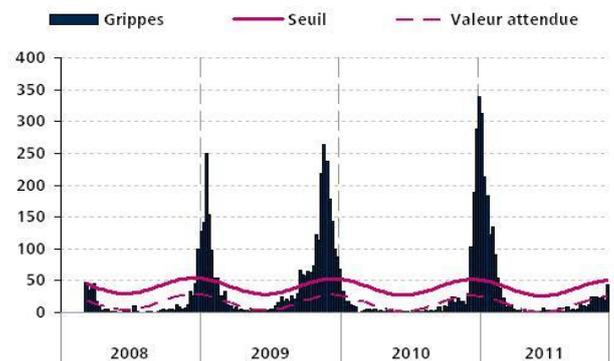
En médecine de ville[†]

[†] Un seuil épidémique hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique, *Serfling*). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région est en hausse cette semaine (43 diagnostics versus 20 en semaine 2011-42) s'approchant du seuil épidémique régional (seuil à 50 diagnostics).

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais³.



A l'hôpital

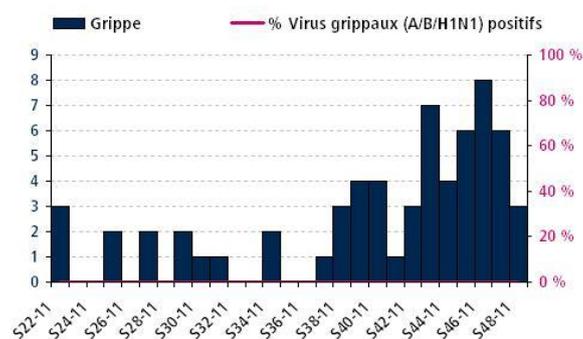
En raison d'un problème dans la transmission des codages diagnostics, les données des urgences – adultes et pédiatriques – du centre hospitalier de Valenciennes ne sont pas intégrées à la figure 6.

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU de la région participant au réseau Oscour® demeure faible ; 3 diagnostics ont été posés cette semaine.

Aucun virus grippal n'a, pour le moment, été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille, chez des patients hospitalisés.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour®¹ et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

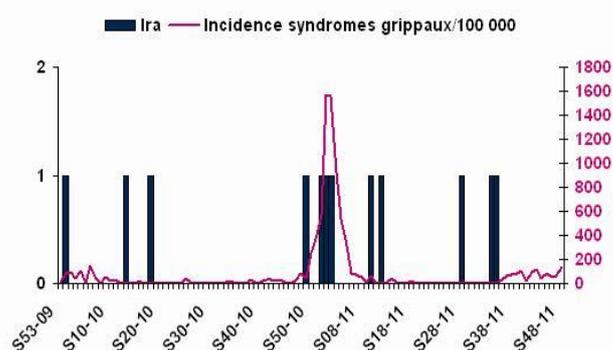
Seuls 2 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (Ira) ont été signalés à la cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CRVAGS) de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais fin août-début septembre (semaines 2011-34 et 2011-35). Aucun nouvel épisode n'a été signalé depuis.

Ces 2 épisodes d'Ira ont touché des résidents et personnels soignants. Les taux d'attaque étaient respectivement de 5 et 23 %.

* Données agrégées sur la date de début des signes du premier cas et non, la date de signalement.

| Figure 8 |

Incidence des syndromes grippaux estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (Ira) signalés par les Ehpad de la région*.



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 observées 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 pour les personnes de 65 ans et plus, les sujets souffrant de certaines pathologies chroniques et tous les professionnels travaillant en Ehpad ;
- 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

En semaine 2011-48, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 189 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (261 cas pour 10⁵ habitants).

| Pour en savoir plus |

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

En médecine de ville[†]

[†] Un seuil épidémique hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique, *Serfling*). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Suite à la légère baisse observée en semaine 2011-47, le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est, de nouveau, en augmentation cette semaine (161 diagnostics portés *versus* 121 en semaine 2011-47) repassant au-delà du seuil épidémique régional.

A l'hôpital

En raison d'un problème dans la transmission des codages diagnostics, les données des urgences – adultes et pédiatriques – du centre hospitalier de Valenciennes ne sont pas intégrées à la figure ci-contre.

Les passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont stables ces quatre dernières semaines ; 83 diagnostics ont été posés cette semaine.

Le nombre de virus entériques isolés – chez des patients hospitalisés – par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est en augmentation ces dernières semaines. Toutefois, l'augmentation du pourcentage d'isolement de virus entérique doit être interprété avec prudence du fait de la mise en œuvre récente des recherches de norovirus au laboratoire de virologie du CHRU de Lille. Ainsi, cette semaine, 3 rotavirus et 1 adénovirus ont été détectés (sur les 23 prélèvements testés).

En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

Un nouvel épisode de cas groupés de gastro-entérite aiguë a été signalé à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine ; celui-ci a concerné 27 personnes (résidents et personnels soignants) et est d'ores-et-déjà confirmé à norovirus.

Au total, depuis le 1^{er} août 2011 (semaine 2011-31), 4 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS dont 2 confirmés à norovirus. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 10 et 37 %.

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

** Données agrégées sur la date de début des signes du premier cas et non, la date de signalement.

Figure 9

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais³.

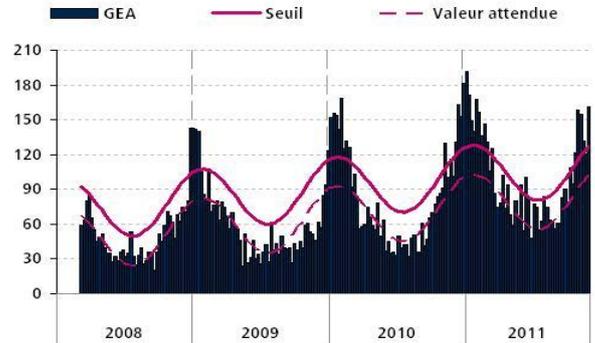


Figure 10

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

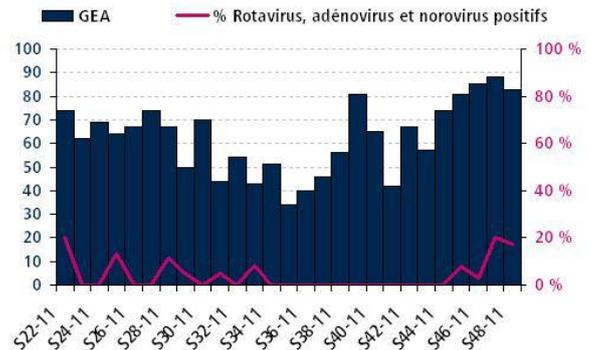
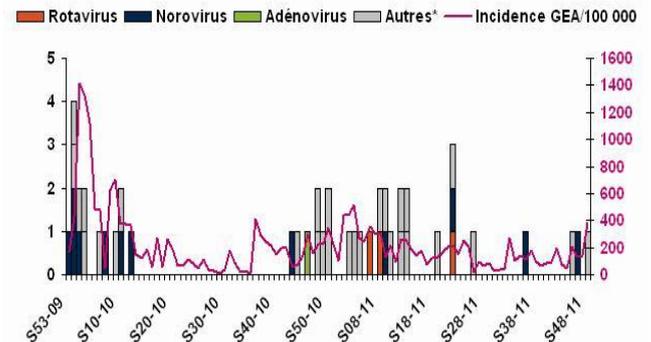


Figure 11

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



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.

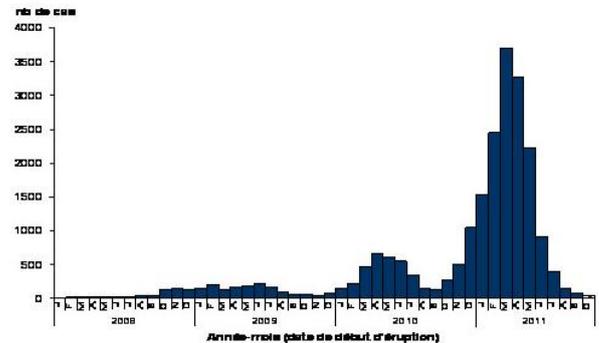
| Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm>

| Figure 12 |

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 CRVAGS du Nord-Pas-de-Calais

Depuis janvier 2011, 277 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région (235 cas dans le Nord et 42 dans le Pas-de-Calais). Durant la même période (semaines 1 à 47), on recensait 3 cas en 2007, 21 en 2008, 34 en 2009 et 188 en 2010⁴.

Aucun nouveau cas de rougeole n'a été signalé à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais cette semaine.

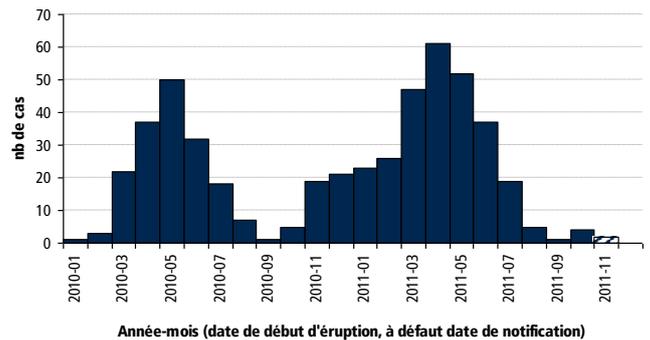
En 2011, l'âge moyen des cas signalés dans la région est de 16 ans (étendue : [1 mois ; 59 ans]), 39 % ont été confirmés biologiquement et 39 % des patients ont été hospitalisés. Quatre-vingt-quatorze pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement vaccinés et 16 cas avaient reçus deux doses de vaccins.

* Les données hachurées ne sont pas consolidées

⁴ Source : InVS, données de la déclaration obligatoire. La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CRVAGS depuis juillet 2005.

| Figure 13 |

Nombre mensuel de DO de rougeole reçues à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais*. Période de janvier 2010 à novembre 2011.



Surveillance des intoxications au CO

Dans le cadre du système national de surveillance mis en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS), toute suspicion d'intoxication au monoxyde de carbone doit faire l'objet d'un signalement (à l'exception des intoxications survenues lors d'un incendie). Ce dispositif a pour but de prévenir le risque de récurrence, d'évaluer l'incidence de ces intoxications et d'en décrire les circonstances et facteurs de risque afin de concevoir des politiques de prévention adaptées.

Signalements

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.

| Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

En France métropolitaine

Selon les informations disponibles au 28 novembre 2011, 223 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone ont été signalés au système de surveillance depuis le 1^{er} septembre 2011 dont 52 épisodes entre le 14 et 27 novembre. Au cours de ces épisodes, 677 personnes ont été exposées à des émanations de monoxyde de carbone parmi lesquelles 85 ont été admises en hospitalisation. Depuis le 1^{er} septembre 2011, 6 décès par intoxication oxycarbonée ont été signalés au système de surveillance. Ils sont tous survenus au décours d'une utilisation inadaptée d'appareils à combustion ou d'un dysfonctionnement d'une installation de production de chauffage.

Dans la région Nord-Pas-de-Calais (données arrêtées à la semaine 2011-49)

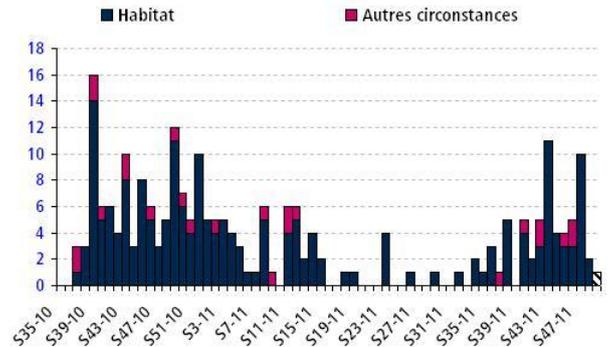
Au cours de la dernière semaine, 2 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés au système de surveillance, l'un impliquant un appareil de chauffage au charbon l'autre un appareil de chauffage au gaz.

En semaine 2011-49 (données provisoires) un épisode d'intoxication a été signalé au système de surveillance.

* Les données des quatre dernières semaines ne sont pas consolidées et les données hachurées sont provisoires (semaine incomplète).

Figure 14

Nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone* recensés dans le Nord-Pas-de-Calais, depuis le 1^{er} septembre 2010.



Surveillance non spécifique : passages aux urgences de moins de 1 an et de plus de 75 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 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.

Bassin de vie de l'Artois

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en forte augmentation (341 passages *versus* 251 en semaine 2011-47) dépassant le seuil d'alerte pour la première fois cette semaine. Cette hausse est davantage marquée au sein du centre hospitalier de Douai où 159 passages d'enfants de moins de 1 an étaient recensés cette semaine contre 109 la semaine précédente ; et ce, de manière concomitante avec l'augmentation des bronchiolites diagnostiquées dans cet établissement (28 diagnostics cette semaine *versus* 8 en semaine 2011-47).

Les passages de patients de plus de 75 ans sont stables (616 passages contre 574 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

Figure 15

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois⁵.

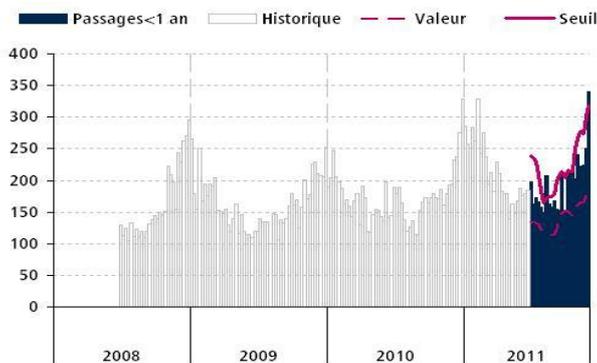
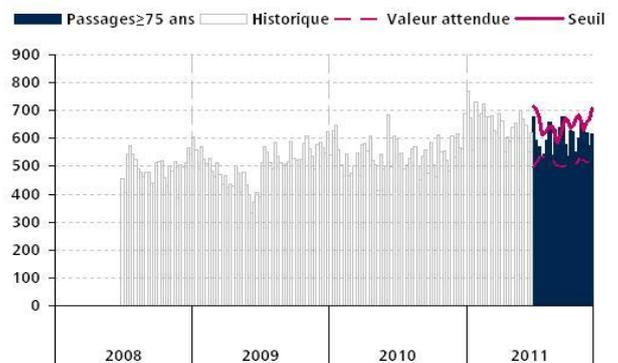


Figure 16

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois⁵.



⁵ Centres hospitaliers d'Arras, Béthune, Douai, Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Polyclinique d'Hénin-Beaumont et Polyclinique de Riaumont (Liévin).

Bassin de vie du Hainaut

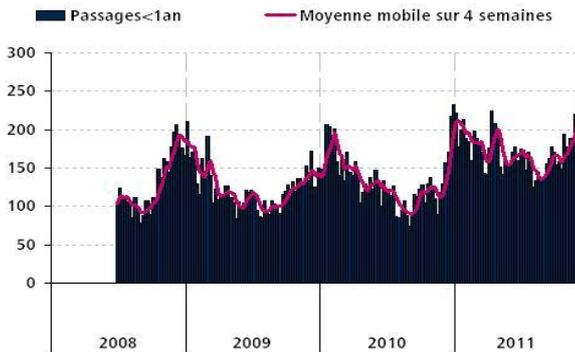
En raison d'une modification dans la transmission des données du CH de Valenciennes depuis début avril – entraînant une augmentation des passages de moins de 1 an et une diminution des passages de plus de 75 ans résultant, probablement, d'un problème de saisie – les données de surveillance non spécifique concernant le bassin de vie du Hainaut sont présentées sans seuil d'alerte ni valeur attendue. En effet, au vue de la configuration des données, seule les tendances peuvent être interprétées c'est pourquoi une moyenne mobile sur quatre semaines a été superposée aux données.

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont augmenté ces dernières semaines (245 passages versus 220 en semaine 2011-47) et ce, simultanément à la hausse du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les SAU de la région participant au réseau Oscour® (cf. | Figure 4 |).

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans restent stables (433 passages cette semaine contre 382 la semaine précédente).

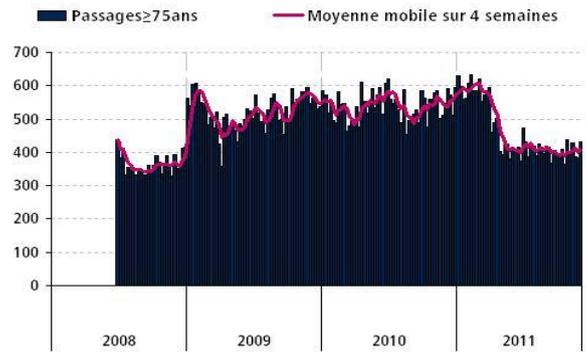
| Figure 17 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut⁶.



| Figure 18 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut⁶.



⁶ Centres hospitaliers de Cambrai, Denain, Le Cateau-Cambrésis, Maubeuge et Valenciennes.

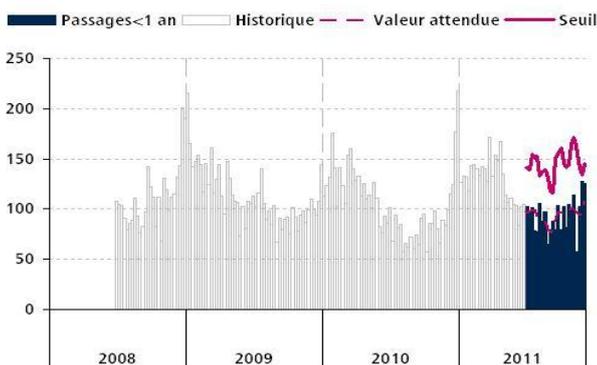
Bassin de vie du Littoral

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables cette semaine (respectivement, 126 et 394 passages cette semaine contre 128 et 402 la semaine précédente) et en-deçà des seuils d'alerte.

La baisse observée en semaine 2011-45 est due à un problème d'exhaustivité des données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer et Calais.

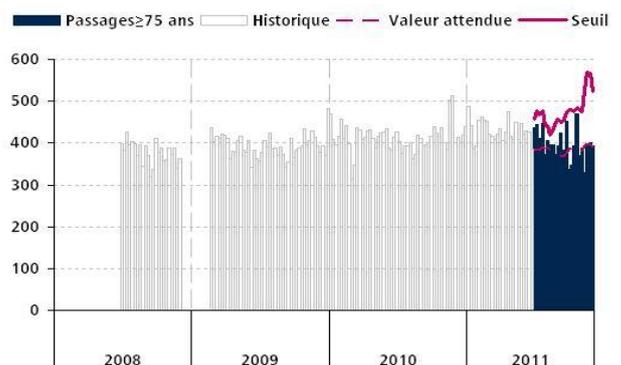
| Figure 19 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie du Littoral⁷.



| Figure 20 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Littoral⁷.



⁷ Centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Calais, Dunkerque, Saint-Omer, Montreuil-sur-Mer et Polyclinique de Grande-Synthe.

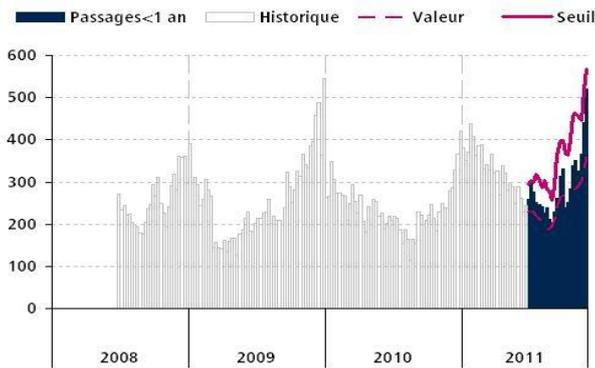
Bassin de vie de la Métropole lilloise

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en forte augmentation (520 passages versus 440 en semaine 2011-47) mais demeurent inférieurs au seuil d'alerte ; et ce, de manière concomitante avec l'augmentation des bronchiolites diagnostiquées dans les établissements participant au réseau Oscour® (cf. | Figure 4 |)

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables (557 passages cette semaine contre 538 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 21 |

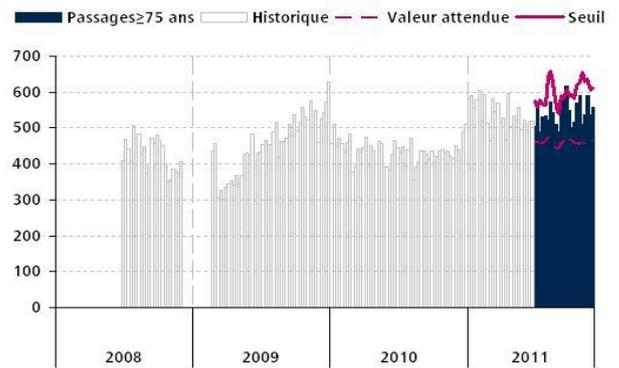
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de la Métropole lilloise⁸.



⁸ Centres hospitaliers d'Armentières, Roubaix, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Seclin, Tourcoing et CHRU de Lille.

| Figure 22 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de la Métropole lilloise⁸.



| 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.

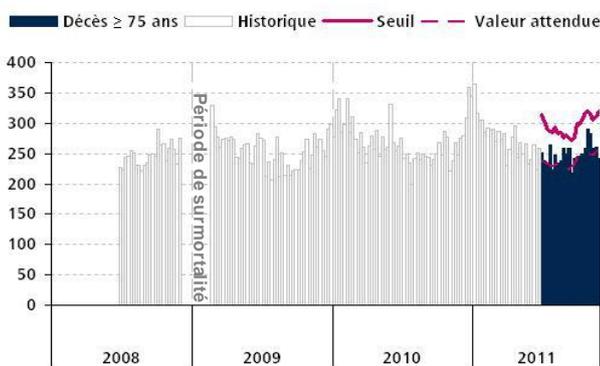
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-47, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés stables (respectivement, 242 et 125 décès contre 260 et 126 en semaine 2011-46), et conformes aux valeurs attendues.

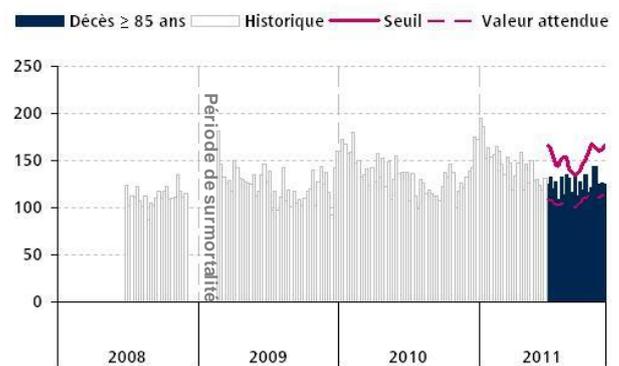
| Figure 23 |

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



| Figure 24 |

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



| Bilan des signaux sanitaires : Maladies à déclaration obligatoire, autres pathologies ou exposition |

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 CRVAGS et la Cire, des informations relatives aux signaux sanitaires et à leur traitement, l'ARS Nord-Pas-de-Calais 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 signalements⁹ des quatre dernières semaines – Maladies à déclaration obligatoire (MDO), autres pathologies ou expositions

⁹ Signaux sanitaires ayant donné lieu à des mesures de gestion.

Ces trois dernières semaines, le nombre de signalements reçus par la CRVAGS est en nette augmentation par rapport aux deux premières semaines de novembre : 23 signalements dans le Nord et 9 dans le Pas-de-Calais.

Plus d'un tiers des signalements (11/32) concernaient des épisodes de cas groupés ou isolés de gale notamment en milieu scolaire et 28 % (9/32) concernaient des cas de tuberculose.

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

Tableau 1

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

	2011-45	2011-46	2011-47	2011-48
GALE	4	6	10	11
HEPATITE A	1	3	0	1
IIM	1	1	1	1
IN	1	3	1	4
LEGIONELLOSE	1	0	2	1
ROUGEOLE	0	1	3	0
TIAC	0	3	3	1
TUBERCULOSE	2	5	5	9
AUTRE MDO	1	0	0	1
AUTRE PATHOLOGIE	1	7	7	2
AUTRE EXPOSITION	1	1	0	1
Non renseigné	1	0	0	0
TOTAL	14	30	32	32

| Indicateurs suivis |

Intoxication au monoxyde de carbone

- o Episodes d'intoxications au CO signalés au système de surveillance

Bronchiolites

- **En médecine de ville :**
 - o Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque
 - o Nombre de patients traités par le Réseau bronchiolite 59
- **A l'hôpital :**
 - o Diagnostics de bronchiolites posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- **Au laboratoire :**
 - o Isolements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

Rhino-pharyngites

- **En médecine de ville :**
 - o Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque
- **Au laboratoire :**
 - o Isolements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

Syndromes grippaux

- **En médecine de ville :**
 - o Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
 - o Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque
- **A l'hôpital :**
 - o Diagnostics 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 CHRU de Lille chez des patients hospitalisés
- **En Ehpad :**
 - o Episodes d'Ira en Ehpad signalés à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Gastro-entérites aiguës

- **En médecine de ville :**
 - o Consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm

- o Diagnostics de GEA posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque
- **A l'hôpital :**
- o Diagnostics de GEA posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- **Au laboratoire :**
- o Isolements de virus entériques (norovirus, rotavirus et adénovirus) réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés
- **En Ehpad :**
- o Episodes de GEA en Ehpad signalés à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Rougeole

- **Dispositif des déclarations obligatoires :**
- o DO reçues par la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Surveillance non spécifique

- **Serveur régional de veille et d'alerte, Ardah :**
- o Passages aux urgences de nourissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans 23 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 66 communes

Bilan des signaux sanitaires : Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

- o Signalements saisis dans l'application Orages

| Acronymes |

- ARS** : Agence régionale de santé
Cire : Cellule de l'InVS en région
CH : centre hospitalier
CHRU : centre hospitalier régional universitaire
CO : monoxyde de carbone
CRVAGS : Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire
DO : déclaration obligatoire
Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
GEA : gastro-entérite aiguë
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 du Nord-Pas-de-Calais, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations en particulier, les services d'infectiologie et de réanimation), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur
Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Audrey Andrieu
Olivia Guérin
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Dr Sophie Moreau-Crépeaux
Hélène Prouost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaverri
Caroline Vanbockstaël

Secrétariat

Véronique Allard
Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
556 avenue Willy Brandt
59777 EURAILLE

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