

Pathologies liées au froid

Ces dernières semaines, aucun diagnostic de pathologies liées au froid n'a été posé dans les services d'urgence participant au réseau Oscour®.

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie reste élevé pour la seconde semaine consécutive.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste relativement élevé depuis mi-septembre.

Syndromes grippaux

Jusqu'à ce jour, peu de syndromes grippaux ont été diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®.

Gastro-entérites aiguës

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins reste globalement stable depuis trois semaines. Dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, cette pathologie est diagnostiquée de façon sporadique.

Rougeole

Après dix semaines sans déclaration de rougeole, deux nouvelles notifications ont été reçues à l'ARS Picardie. Au total, 72 cas de rougeole ont été signalés à la Cellule de Veille et de Gestion des Signaux (CVGS) en 2011.

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

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère diminution dans les départements de l'Oise et de la Somme et demeurent stables dans l'Aisne ; et inférieurs aux seuils d'alerte dans chaque département.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans demeurent stables dans les départements de l'Aisne et de l'Oise et en baisse dans la Somme. Pour chaque département, les valeurs sont en-deçà des seuils d'alerte.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-47, les décès des personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont en légère augmentation mais demeurent en-deçà des seuils d'alerte.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

En semaine 2011-48, parmi les 15 signalements reçus, 7 concernaient des maladies à déclaration obligatoire. Trois intoxications au monoxyde de carbone ont également été déclarées cette semaine ainsi qu'un cas groupés de scarlatine dans une école maternelle d'Amiens.

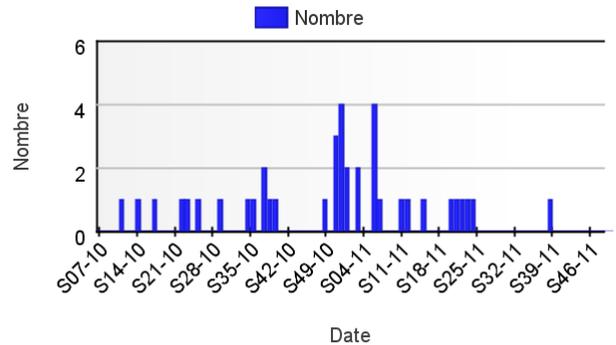
A l'hôpital

Aucun diagnostic de pathologie liée au froid n'a été porté dans les services d'urgence 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 SAU de Picardie participant au réseau Oscour®¹.



| Bronchiolites |

En France métropolitaine

| Situation au 6 décembre 2011 |

D'après le réseau Grog, l'activité épidémique du Virus Respiratoire Syncytial (VRS) s'étend. Le nombre des bronchiolites du nourrisson vues en médecine générale et en pédiatrie augmente régulièrement depuis plusieurs semaines contrairement aux nombres de passages aux urgences pour bronchiolites parmi les enfants de moins de deux ans qui diminue depuis une semaine. Il est encore trop tôt pour conclure, mais cela pourrait signifier que le pic épidémique a été franchi en semaine 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

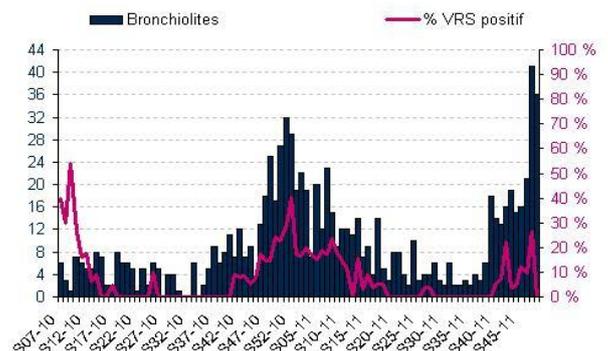
ATTENTION : Les données virologiques de la semaine 2011-48 n'ont pas été reçues, la courbe de la figure 2 n'est donc pas à jour.

Le nombre de bronchiolites diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie est élevé depuis deux semaines (36 diagnostics contre 21 la semaine 2011-46).

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.



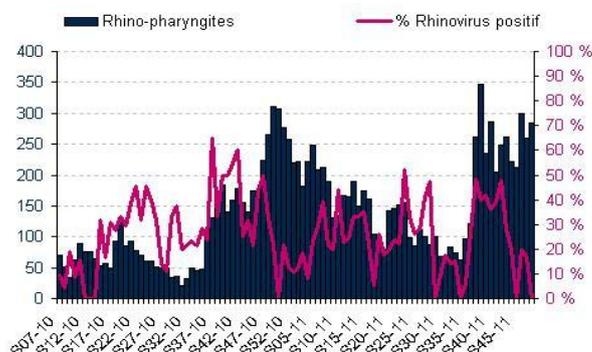
En médecine de ville

ATTENTION : Les données virologiques de la semaine 2011-48 n'ont pas été reçues, la courbe de la figure 3 n'est donc pas à jour.

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région a augmenté cette semaine (285 diagnostics) et demeure à un niveau élevé depuis mi-septembre.

| 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

En semaine 2011-48, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 56 cas pour 10^5 habitants, en-dessous du seuil épidémique (160 cas pour 10^5 habitants). Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des réseaux unifiés de grippe (données conjointes du réseau Grog et Sentinelles) est de 78 cas pour 10^5 habitants [IC95% :67-89], en hausse par rapport à la semaine précédente (55/ 10^5).

Les indicateurs d'activité sanitaire relevés par les vigies GROG sont en hausse modeste mais régulière depuis trois semaines ; 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 quinze décembre à six 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/>

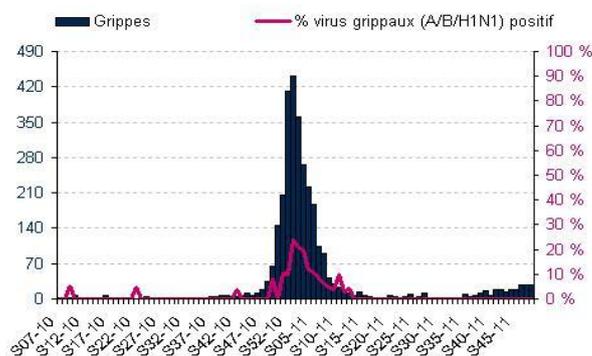
En médecine de ville

ATTENTION : Les données virologiques de la semaine 2011-48 n'ont pas été reçues, la courbe de la figure 4 n'est donc pas à jour.

Les diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région restent modestes à ce jour (27 diagnostics contre 28 la semaine précédente).

| 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.

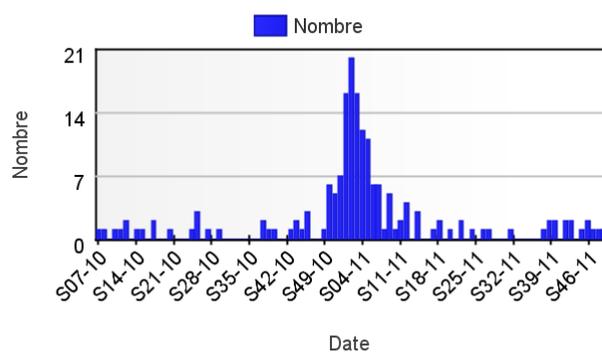


A l'hôpital

Le nombre de passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible (≤ 2 diagnostics hebdomadaires) Seul 1 diagnostic a été posé cette semaine.

| Figure 5 |

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



| 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 10^5 habitants, en-dessous du seuil épidémique (261 cas pour 10^5 habitants).

| Pour en savoir plus |

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

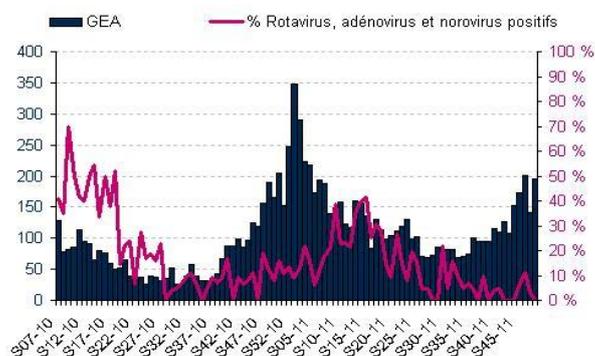
En médecine de ville

ATTENTION : Les données virologiques de la semaine 2011-48 n'ont pas été reçues, la courbe de la figure 6 n'est donc pas à jour.

Après une semaine de diminution, le nombre de GEA diagnostiquées par SOS Médecins a de nouveau augmenté (196 diagnostics contre 142 la semaine précédente).

| 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.

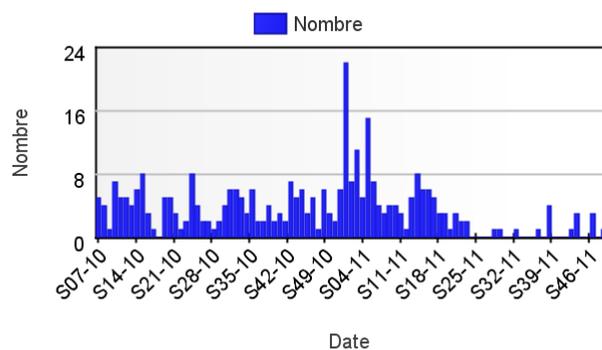


A l'hôpital

Seul 1 diagnostic de GEAA a été posé dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour®.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEAA 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 15 000 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 651 une pneumopathie grave et 6 sont décédés.

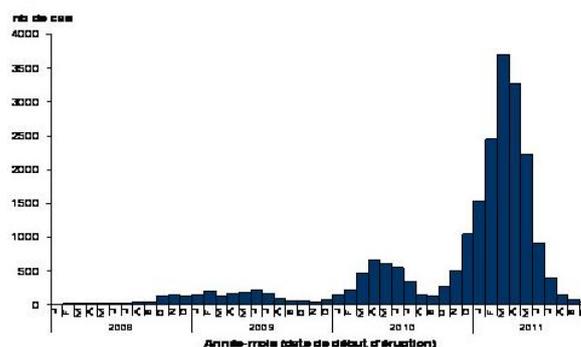
| Pour en savoir plus |

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

| Figure 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 48), on recensait 0 cas en 2007, 3 en 2008, 20 en 2009 et 85 en 2010³.

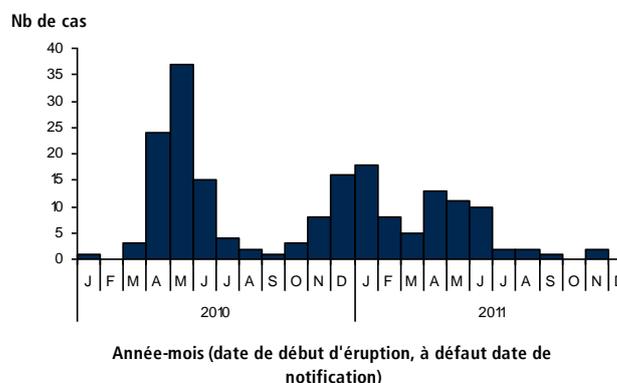
Deux nouvelles DO de rougeole ont été reçues par la Cellule veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie la semaine 2011-48.

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 4 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 CRVAGS 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.

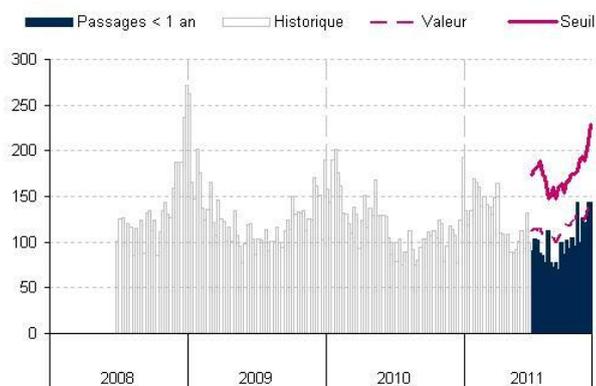
Dans l'Aisne

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont stables (144 passages les semaines 2011-48 et 2011-47) et conformes à la valeur attendue.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en augmentation pour la seconde semaine consécutive (420 passages cette semaine contre 364 en semaine 2011-46) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 10 |

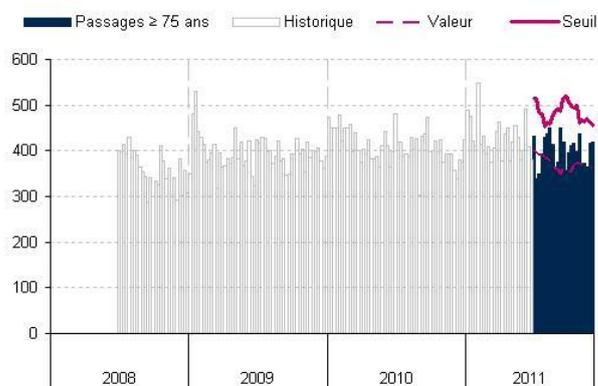
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



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.



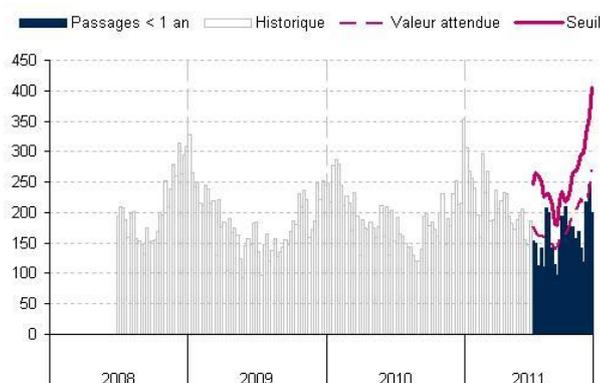
Dans l'Oise

Après deux semaines de fortes augmentations, le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est en légère diminution (200 passages contre 247 la semaine 2011-47) et en-deçà de la valeur attendue.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans demeurent stables cette semaine (397 passages contre 377 la semaine précédente) et inférieurs à la valeur attendue.

| 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.



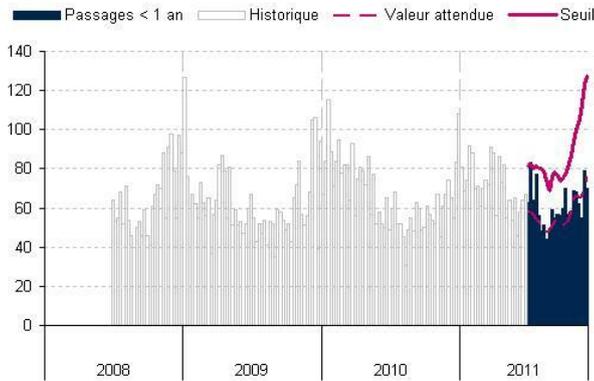
Dans la Somme

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère diminution après l'augmentation observée la semaine précédente (70 passages contre 79 en semaine 2011-47) et inférieurs au seuil d'alerte.

Après l'augmentation constatée en semaine 2011-47, le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est de nouveau conforme aux valeurs observées ces dernières semaines (414 passages cette semaine contre 474 la semaine précédente).

| Figure 14 |

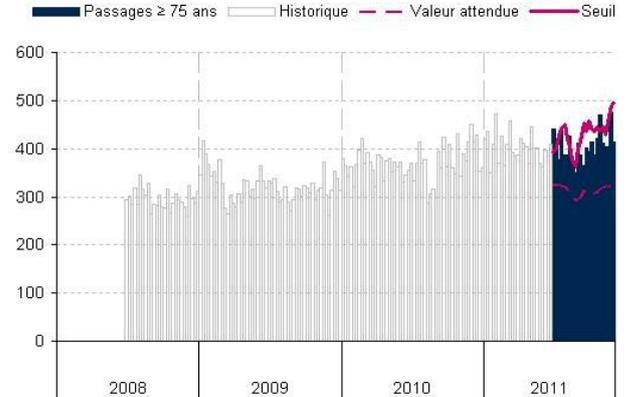
Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



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.

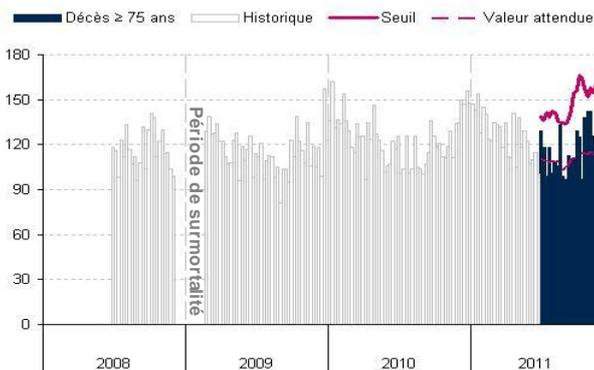
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-47, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en très légère augmentation (avec respectivement, 129 et 78 décès contre 120 et 69 la semaine 2011-46).

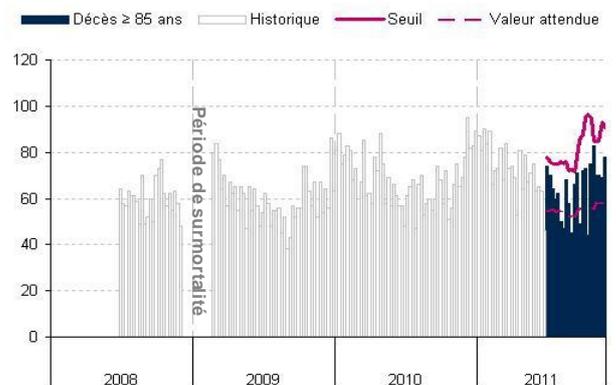
| Figure 16 |

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

La majorité des signaux reçus à la CVGS en semaine 2011-48 concernait des maladies à déclaration obligatoire (2 hépatite A, 1 légionellose, 2 cas de rougeole, 1 Tiac et 1 tularémie).

Trois intoxications au monoxyde de carbone ont été signalées et parmi les personnes intoxiquées, 3 personnes dont 2 enfants ont dû être transférées en caisson hyperbare à Lille.

Par ailleurs, un signalement de cas groupés de 3 enfants atteints de scarlatine a également été signalé dans une école maternelle d'Amiens. La scarlatine est une maladie infectieuse due à la bactérie *Streptococcus pyogenes* (streptocoque A sécrétant une toxine érythrogène). Lorsque le diagnostic est validé, il convient de réaliser l'éviction scolaire des enfants malades jusqu'à 48h après le début d'une antibiothérapie efficace. En revanche, la désinfection des locaux est inutile.

* 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*.

	2011-45	2011-46	2011-47	2011-48
GALE	1	2	1	0
HEPATITE A	0	1	1	2
IIM	1	0	0	0
IN	0	1	1	0
LEGIONELLOSE	0	2	0	1
ROUGEOLE	0	0	0	2
TIAC	0	0	1	1
TUBERCULOSE	2	2	7	0
AUTRE MDO	2	1	3	1
AUTRE PATHOLOGIE	0	3	0	1
AUTRE EXPOSITION	0	0	2	1
Non renseigné	0	1	3	6
TOTAL	6	13	19	15

Alerte :

Aucune alerte en ce moment dans la région.

| 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 :

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

→ **Au laboratoire :**

- o Isollements 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 Diagnostics de GEA posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ **A l'hôpital :**

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

Rougeole

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

- o 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 :**

- o Passages aux urgences de nourissons 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

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
Dr Sophie Moreau-Crépeux
Hélène Prouost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaverri
Caroline Vanbockstael

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