CIRE NORD

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Picardie

Point hebdomadaire du 27 octobre 2011

(Semaine 42)

| En résumé |

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins demeure stable depuis l'augmentation observée fin septembre.
Par contre, le pourcentage positif de virus respiratoire syncytial détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a considérablement augmenté cette semaine.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins reste stable. Le pic semble avoir été atteint la semaine 2011-38.
Près de 50% des prélèvements analysés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sont positifs aux rhinovirus, témoignant d'une circulation active du virus dans la région.

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 à ce jour.
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 augmente régulièrement depuis le début du mois de septembre. Par contre, dans les services d'urgence, le nombre de cas reste sporadique.
Aucun virus entérique n'a été détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens cette semaine parmi les patients hospitalisés.

Rougeole

L'épidémie de rougeole est terminée dans la région. Quelques cas sporadiques restent signalés à l'ARS. Aucun nouveau cas signalé ces deux dernières semaines. Au total, depuis janvier 2011, 70 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 est resté stable dans les départements de l'Aisne et de la Somme et en légère baisse dans l'Oise, demeurant ainsi sous les seuils d'alerte pour chacun des départements.

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans demeure stable et inférieurs aux seuils d'alerte dans chaque département.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-41, le nombre de décès de personnes âgées de plus 75 ans et de plus de 85 ans sont en forte baisse et en-deçà des valeurs attendues.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

En semaine 2011-42, 8 nouveaux signaux ont été traités par l'ARS Picardie :

- 4 tuberculoses
- les premières intoxications au monoxyde de carbone de la saison ont été déclarés (3) dûes à l'utilisation d'appareils de chauffage défectueux.
- 1 IIM C chez un lycéen de l'Oise

| Bronchiolites |

En médecine de ville

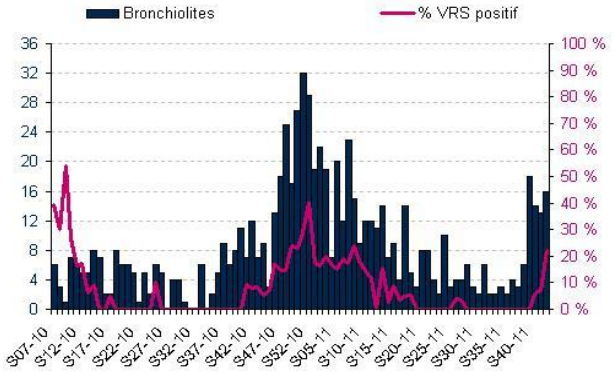
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie demeure stable depuis l'augmentation observée en semaine 2011-39 (16 diagnostics posés cette semaine contre 6 en semaine 2011-39).

Le nombre d'isolements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés a augmenté cette semaine, avec 22% des prélèvements positifs (6/27) contre 7% la semaine dernière.

[1] Associations SOS Médecins de Creil et Amiens.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie[1] 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.



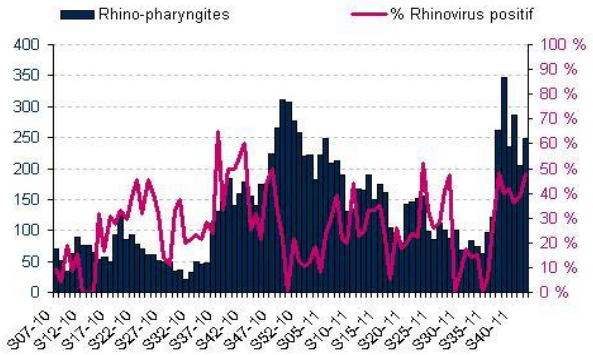
| Rhino-pharyngites |

En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste élevé, même si le pic semble avoir été atteint en semaine 2011-38 avec 346 diagnostics posés contre 248 cette semaine.
Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est élevé également, avec près de 50% des prélèvements positifs (13/27), témoignant d'une circulation active du virus dans la région.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie[1] 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 2011-42, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 24 cas pour 10^5 habitants, en-dessous du seuil épidémique (121 cas pour 10^5 habitants).

Les indicateurs d'activité sanitaire GROG sont à des valeurs basses pour cette période de l'année et les détections et isolement de virus grippaux restent rares.

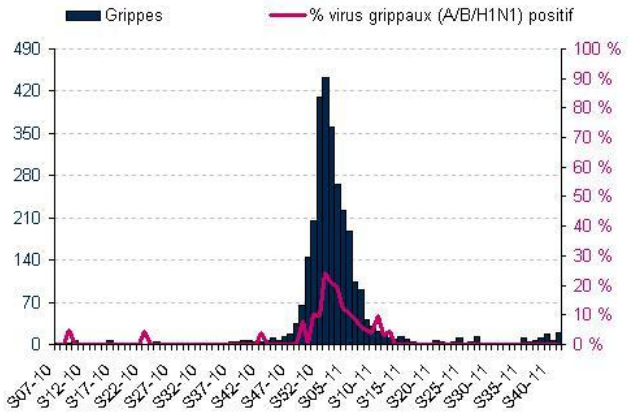
Pour en savoir plus, bulletin Grog : http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog

En médecine de ville

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région augmentent très légèrement cette semaine (19 diagnostics posés contre 7 la semaine précèdente).
A ce jour, aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie[1] 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

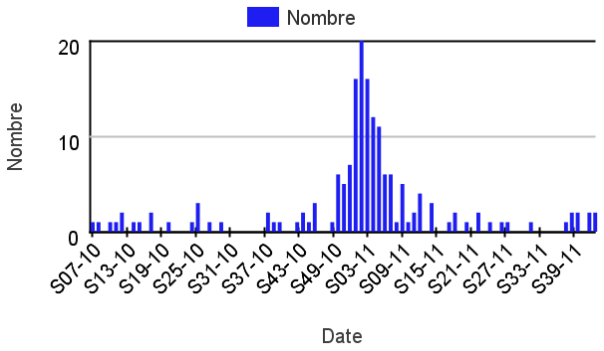
Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour® de la région reste sporadique.

Depuis début septembre, 8 diagnostics ont été posés dont 2 ces deux dernières semaines.

[2] Services d'urgences d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour®[2].



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine

En semaine 2011-42, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 148 cas pour 10^5 habitants, en-dessous du seuil épidémique (211 cas pour 10^5 habitants).

Pour en savoir plus : http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm

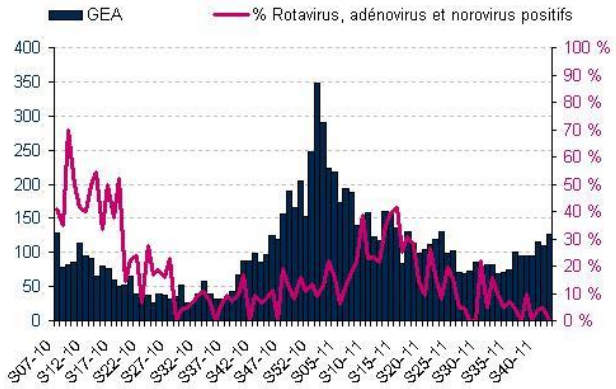
En médecine de ville

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région continue de progresser lentement (127 diagnostics posés cette semaine contre 75 en semaine 2011-25).

Aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire du CHU d'Amiens parmi les 20 analyses effectuées.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie[1] et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.

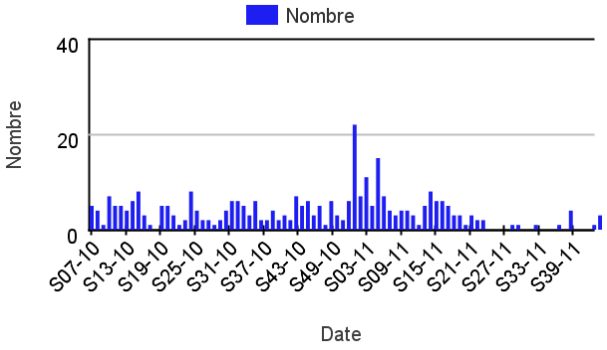


A l'hôpital

Trois diagnostics de GEA ont été posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® cette semaine. Depuis le début du mois de juillet, 12 cas ont été recensés.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au réseau Oscour®[2].



| Rougeole |

En France métropolitaine

Depuis le 1er 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/myélites), 287 pneumopathies graves et 2 décès.

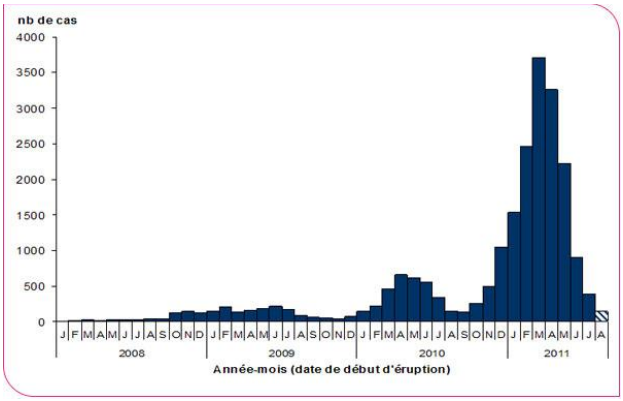
Pour les huit premiers mois de 2011, plus de 14 600 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 647 une pneumopathie grave et 6 sont décédés.

Pour en savoir plus :
http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm

| Figure 7 |

Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à août 2011

Source : InVS, données de la déclaration obligatoire.



Déclarations obligatoire (DO) reçues par la CVGS

Depuis janvier 2011, 70 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région (18 dans l'Aisne, 40 dans l'Oise et 12 cas dans la Somme). Durant la même période (semaines 1 à 42), on recensait 0 cas en 2007, 3 en 2008, 17 en 2009 et 74 en 2010[3].

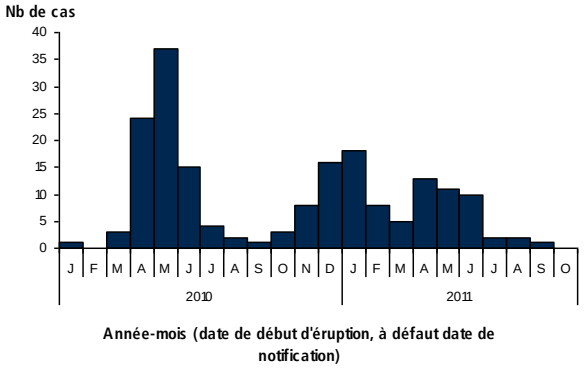
Aucune nouvelle DO de rougeole n'a été reçue par la Cellule de veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie.

En 2011, l'âge moyen des cas est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 74 % sont confirmés biologiquement et 49 % 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 8 |

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



* Les données hachurées ne sont pas consolidées

| 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.

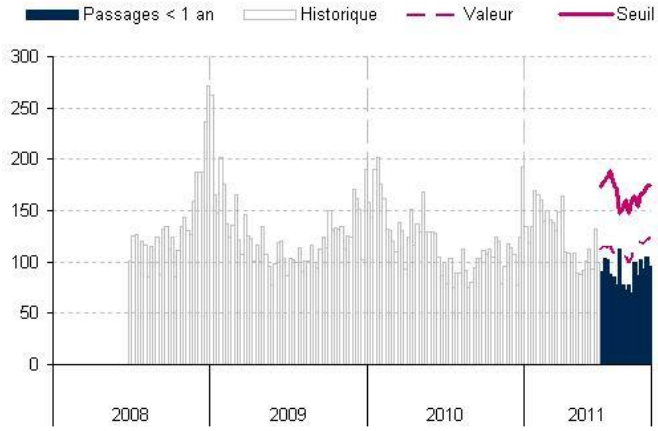
Dans l'Aisne

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont stables (96 passages contre 105 la semaine 2011-41) et en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de plus de 75 ans sont stables également (397 passages contre 417 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

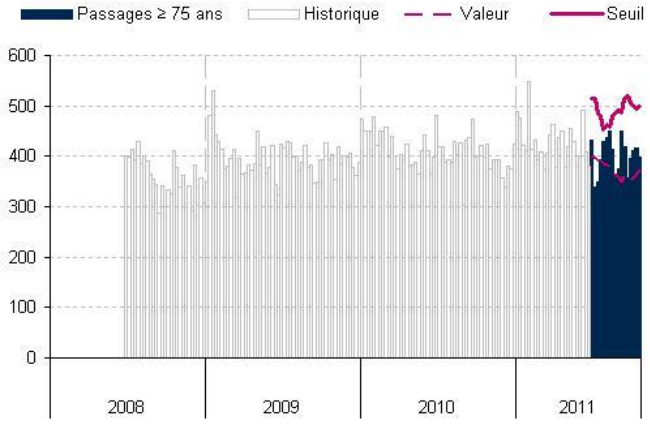
| Figure 9 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne[4].



| Figure 10 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne[4].



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

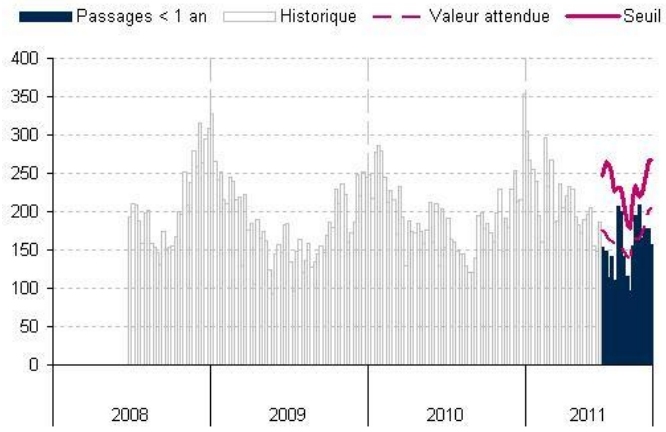
Dans l'Oise

Les passages aux urgences des nourrissons de moins de 1 an sont en légère baisse (157 passages contre 177 la semaine précédente) et en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans demeurent stables (392 contre 437 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

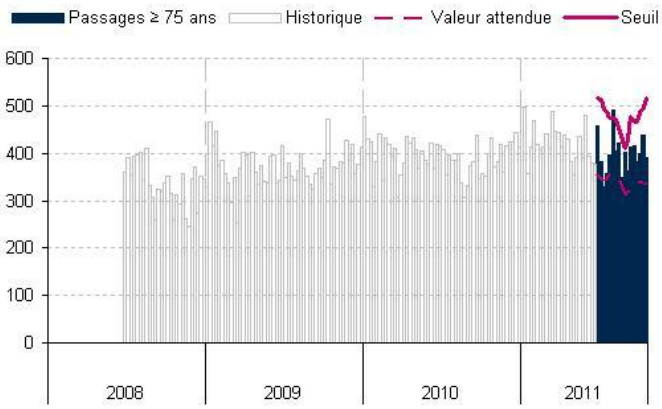
| Figure 11 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise[5].



| Figure 12 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise[5].



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

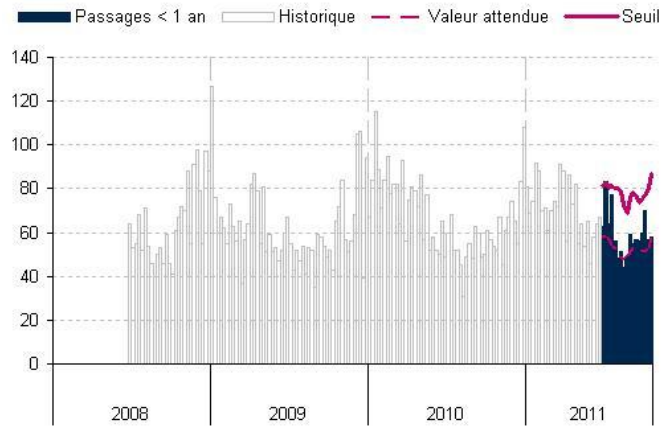
Dans la Somme

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an restent stables (58 passages cette semaine contre 57 en semaine 2011-41) et conforme à la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans ont tendance à augmenter (421 passages contre 388 la semaine précédente) mais restent inférieurs au seuil d'alerte.

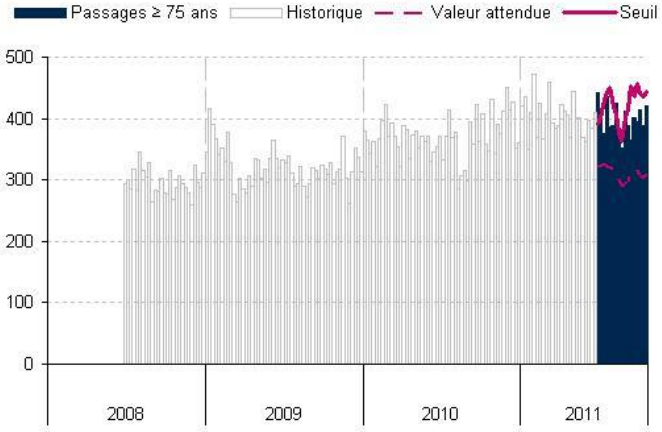
| Figure 13 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme[6].



| Figure 14 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme[6].



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

| 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.

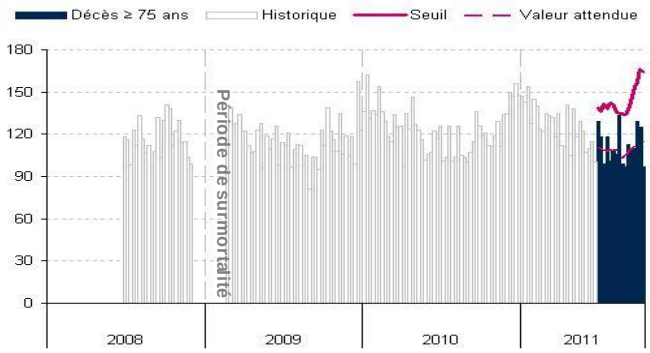
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-41, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans a considérablement baissé (avec respectivement, 97 et 44 passages contre 125 et 73 la semaine précédente) et se trouve en-deçà des valeurs attendues.

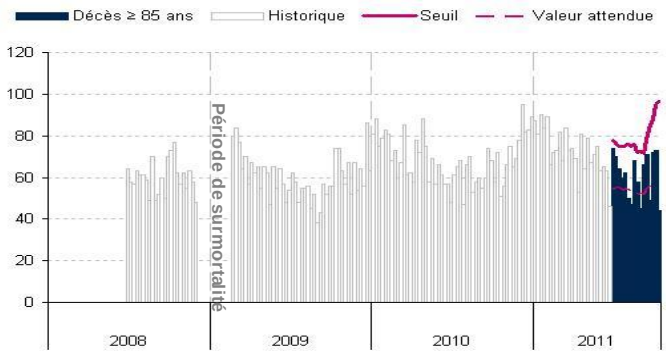
| Figure 15 |

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



| Figure 16 |

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



| Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions |

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 réél, 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.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies ou expositions – Bilan des quatre dernières semaines

Au cours des quatres dernières semaines, les signalements reçus à la CVGS sont peu nombreux. Le nombre de signalement de légionellose diminue au profit des tuberculoses (11 déclarées depuis la semaine 2011-39).

En semaine 2011-42, 8 nouveaux signaux ont été traités par la CVGS :

- 4 tuberculoses
- les premières intoxications au monoxyde de carbone de la saison ont été déclarés (3) dûes à l'utilisation d'appareils de chauffage défectueux.
- 1 IIM C chez un lycéen de l'Oise

On rappelle que le HCSP recommande que tous les nourrissons âgés de 12 à 24 mois reçoivent une dose de vaccin contre les infections invasives à méningocoques C, et que, en rattrapage et de façon transitoire, les enfants, adolescents et jeunes adultes jusqu'à l'âge de 24 ans révolu soient également vaccinés.

| Figure 17 |

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

	2011-39	2011-40	2011-41	2011-42
GALE	0	0	0	0
HEPATITE A	0	0	0	0
IIM	1	0	0	1
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	1	**1**	1	0
ROUGEOLE	0	**1**	0	0
TIAC	0	0	0	0
TUBERCULOSE	**3**	**1**	**3**	**4**
AUTRE MDO	0	0	0	0
AUTRE PATHOLOGIE	0	0	0	0
AUTRE EXPOSITION	0	0	0	0
Non renseigné	0	0	3	3
TOTAL	**5**	**3**	**7**	**8**

* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, TIAC : toxi-infection alimentaire collective, HSCP : Haut Comité de Santé Publique.

| Indicateurs suivis |

Bronchiolites

→ **En médecine de ville :**
- Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ **Au laboratoire :**
- Isolements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Rhinopharyngites

→ **En médecine de ville :**
- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ **Au laboratoire :**
- Isolements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Syndromes grippaux

→ **En médecine de ville :**
- Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ **A l'hôpital :**
- 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
CVGS : Cellule de veille et de gestion sanitaire
GEA : gastro-entérite aiguë
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 urgencess
SRVA : serveur régional de veille et d'alerte
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

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Dr Sophie Moreau
Hélène Prouvost
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaferri
Caroline Vanbockstael

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