

Point épidémiologique de surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Semaine 12 du 21/03/2011 au 27/03/2011 (Point de situation au 31/03/2011)

| En résumé |

| Asthme et allergies |

Ces 2 dernières semaines, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en augmentation.

A l'inverse, dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées est en diminution cette semaine.

| Bronchiolites |

Ces dernières semaines, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est en diminution et en-deçà du seuil épidémique, basé sur l'historique des données SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, pour la 4^{ème} semaine consécutive.

Le pourcentage de Virus Respiratoires Syncytiaux (VRS) isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est faible (< 15 %) depuis le début d'année.

L'épidémie de bronchiolite semble donc se terminer dans la région.

| Rhino-pharyngites |

En dehors de la baisse observée en semaines 2011-10 et 11, le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement stable depuis mi-février.

Peu de rhinovirus sont détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ; aucun prélèvement positif cette semaine.

| Syndromes grippaux |

Depuis 4 semaines, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région est faible et inférieur au seuil épidémique ; peu de syndromes grippaux sont diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

Aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ces 4 dernières semaines.

A ce jour, 47 cas de grippe sévère ont été hospitalisés dans les services de réanimation de la région. Onze patients sont décédés et 10 sont toujours en réanimation. Près de 90 % de ces cas sont dus au virus A(H1N1)2009.

Au vu de l'évolution des indicateurs, l'épidémie de grippe est terminée dans la région.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en diminution depuis début février repassant, cette semaine, sous le seuil épidémique, basé sur l'historique des données SOS Médecins de la région, après un dépassement continu durant 15 semaines.

La vague épidémique de GEA poursuit sa décroissance dans la région bien que la circulation des virus entérique – principalement des rotavirus – reste active.

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

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont diminué dans l'Artois et le Hainaut alors qu'ils sont en augmentation dans les établissements du littoral et de la métropole lilloise. Les seuils d'alerte sont dépassés dans chaque bassin de vie excepté dans le Hainaut.

Les passages de personnes âgées de plus de 75 ans sont globalement stables dans la région mais demeurent supérieurs aux seuils d'alertes dans l'Artois et la métropole lilloise.

| Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans |

En semaine 2011-10, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés stables dans la région et en-deçà des seuils d'alerte.

En semaine 2011-11, l'indice allergique relevé dans la région par l'association « Atmo-npdc » était de 2 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé) ; Le risque allergique est donc considéré comme faible à moyen lors de conditions météorologiques favorables. Attention à l'arrivée prochaine des pollens de bouleau

En France métropolitaine, en semaine 2011-12, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 24 cas pour 10⁵ habitants. Six foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Nord-Pas-de-Calais (117 cas pour 10⁵ habitants) et Aquitaine (51) et Bretagne (44), et modérée en Ile-de-France (31), Limousin (24) et Haute-Normandie (23) (Source : réseau Sentinelles).

| En médecine de ville |

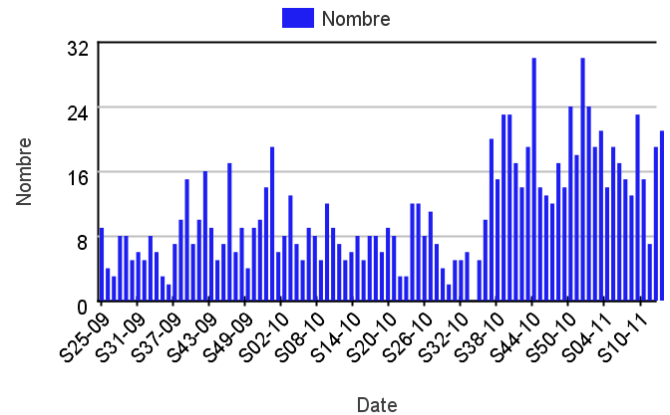
Ces 2 dernières semaines, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en augmentation (respectivement, 21 et 27 diagnostics posés cette semaine contre 7 et 14 en semaine 2011-10).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011.

* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque**

** Le problème de transmission des données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing étant résolu, celles-ci sont de nouveau intégrées à l'analyse.

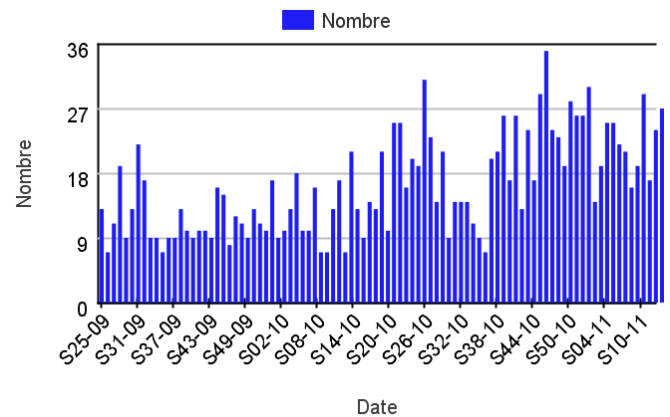


| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011.

* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque**

** Le problème de transmission des données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing étant résolu, celles-ci sont de nouveau intégrées à l'analyse.



| A l'hôpital |

En raison d'un problème technique de transmission, les données du Centre Hospitalier de Douai n'ont pu être intégrées aux analyses suivantes. Il convient donc d'interpréter avec réserves les tendances observées à partir des données issues du réseau Oscour®.

Les diagnostics de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en baisse cette semaine revenant à un niveau similaire à celui observé en semaine 2011-10 (16 diagnostics contre 14 en semaine 2011-10).

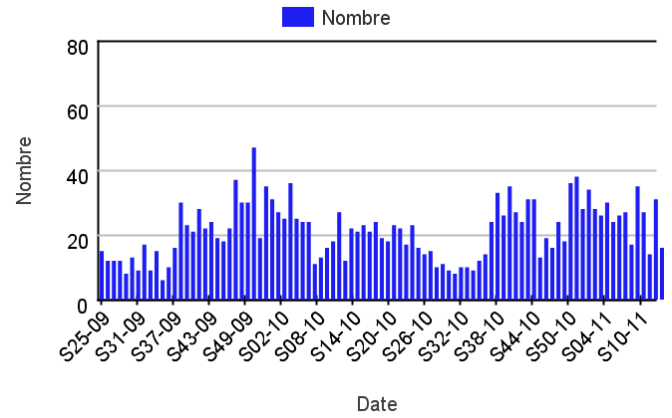
Le nombre d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est stable cette semaine (14 diagnostics).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais, Tourcoing et Denain n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.

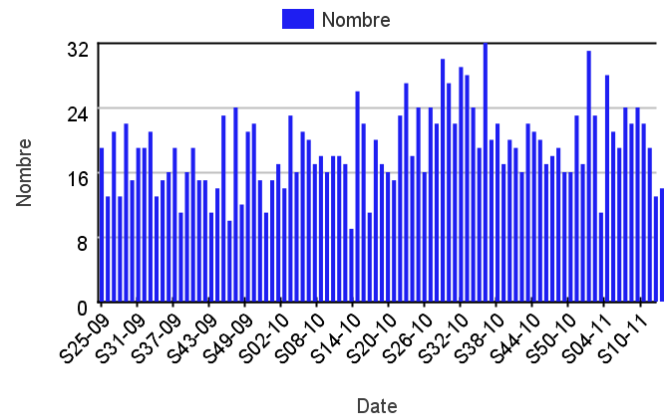


| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais, Tourcoing et Denain n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Bronchiolites |

En France métropolitaine, le VRS reste présent mais les cas de bronchiolite du jeune enfant déclarés par les médecins vigies du réseau des Grog deviennent moins fréquents.

L'épidémie poursuit sa décroissance dans toutes les régions. Fidèle à sa chronologie habituelle, l'épidémie de bronchiolite à VRS s'est installée à partir du mois de novembre, d'abord au nord de la Loire et s'est ensuite étendue, avec le décalage nord-sud régulièrement décrit pour la circulation de ce virus et qui semble cette année encore plus net (Source : réseau Grog).

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/default.htm> et <http://www.grog.org>

| En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est stable et en-deçà du seuil épidémique pour la 4^{ème} semaine consécutive (12 diagnostics portés cette semaine).

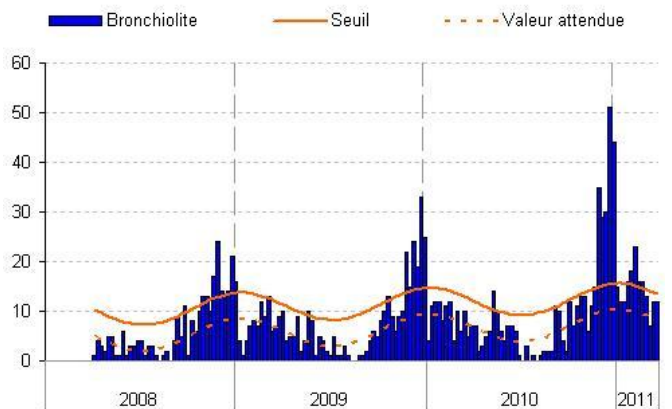
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 27/03/2011.

* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque**

** Le problème de transmission des données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing étant résolu, celles-ci sont de nouveau intégrées à l'analyse.

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.



| A l'hôpital |

En raison d'un problème technique de transmission, les données du Centre Hospitalier de Douai n'ont pu être intégrées aux analyses suivantes. Il convient donc d'interpréter avec réserves les tendances observées à partir des données issues du réseau Oscour®.

Peu de bronchiolites ont été diagnostiquées ces dernières semaines.

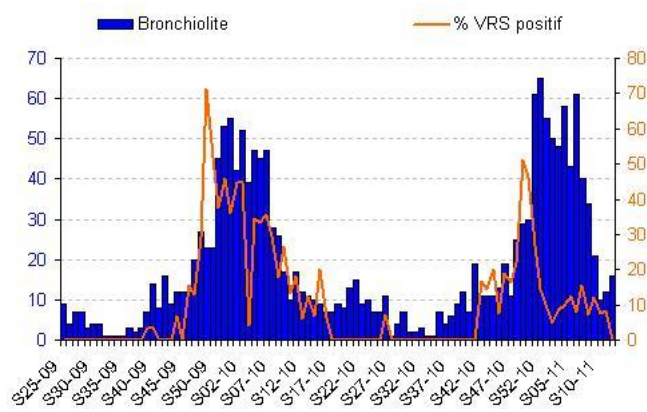
Le pourcentage de VRS isolés chez des patients hospitalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est nul cette semaine (aucun des 20 prélèvements réalisés cette semaine ne s'est avéré positif).

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de VRS (Virus Respiratoire Syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

** Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais, Tourcoing et Denain n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Rhino-pharyngites |

| En médecine de ville |

Après la baisse observée en semaines 2011-10 et 11, le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en augmentation cette semaine (137 diagnostics posés cette semaine).

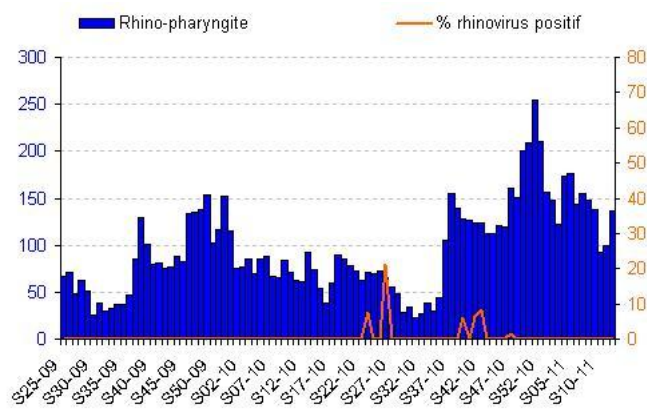
Aucun rhinovirus n'a été isolé cette semaine.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de rhino-pharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais* et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011.

* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque**

** Le problème de transmission des données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing étant résolu, celles-ci sont de nouveau intégrées à l'analyse.



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2011-12, le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique estimé à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes des réseaux des Grog et Sentinelles) a été estimé à 64 cas pour 10^5 habitants (IC à 95 % : [57 ; 74]) ; en-deçà du seuil épidémique pour la 4^{ème} semaine consécutive (Nord-Pas-de-Calais : 24 cas pour 10^5 habitants, IC à 95 % : [1 ; 47]).

Pour en savoir plus, bulletin GROG : http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog et <http://www.sentiweb.org/>

| En médecine de ville |

Ces 4 dernières semaines, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région est faible et en-deçà du seuil épidémique

Sur la base des données des SOS Médecins et des SAU participant au réseau Oscour® de la région, la durée de la vague épidémique a été estimée à 12 semaines (semaines 2010-49 à 2011-08) avec un pic atteint en semaines 2010-52/2011-01.

Sur la base des estimations d'incidence régionale du Réseau Unifié, la durée de la vague épidémique peut être estimée à 9 semaines dans la région (semaines 2010-50 à 2011-06) avec un pic atteint en semaine 2011-02. Sur ces 9 semaines d'épidémies, le nombre cumulé de cas de syndromes grippaux vus en consultation est estimé à 246 986 cas dans le Nord-Pas-de-Calais, soit un taux d'attaque cumulé de 6,1 % cette saison, équivalent au taux d'attaque estimé lors de la saison 2009-2010 (5,9 %) durant la vague épidémique.

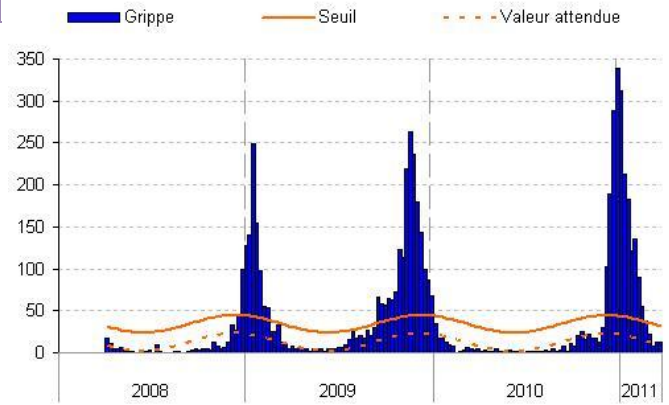
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 27/03/2011.

* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque**

** Le problème de transmission des données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing étant résolu, celles-ci sont de nouveau intégrées à l'analyse.

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.



| A l'hôpital |

En raison d'un problème technique de transmission, les données du Centre Hospitalier de Douai n'ont pu être intégrées aux analyses suivantes. Il convient donc d'interpréter avec réserves les tendances observées à partir des données issues du réseau Oscour®.

Peu de syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® ces dernières semaines.

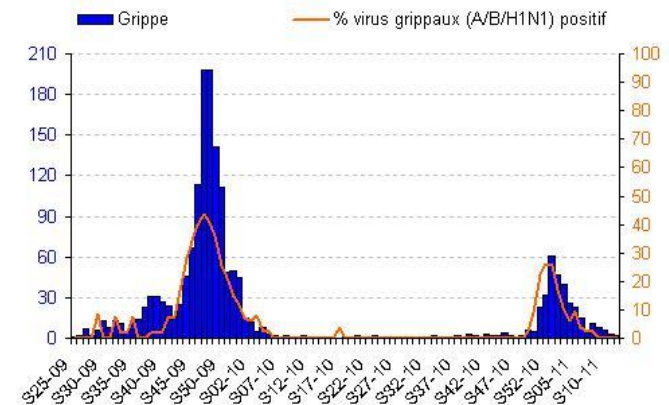
Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est très faible (< 5 %) depuis début février et aucun virus grippal n'a été détecté depuis 4 semaines.

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011.

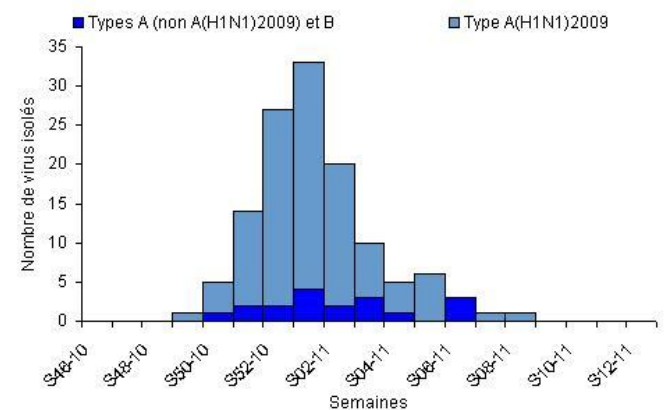
*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

** Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais, Tourcoing et Denain n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Période du 15/11/2010 au 27/03/2011.



| Surveillance des cas graves |

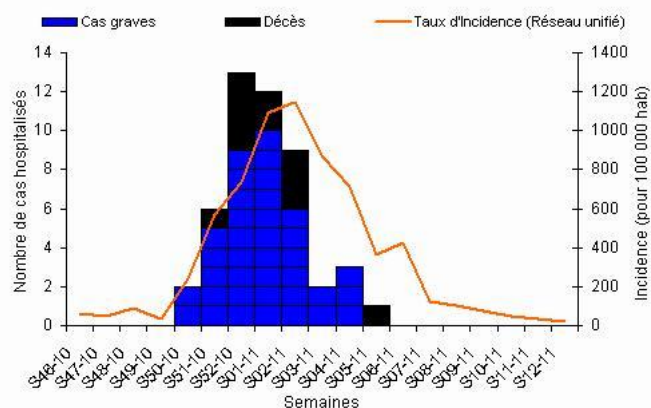
En raison de la circulation majoritaire du virus A(H1N1)2009, un dispositif de surveillance des cas graves de grippe, admis en réanimation, a été mis en place depuis mi-décembre en partenariat avec les services de réanimation de la région.

Les premiers cas graves ont été signalés à partir de mi-décembre et leur distribution a suivi l'évolution de l'épidémie dans la région.

Au total de mi-décembre (semaine 2010-50) à mi-février (semaine 2011-05), 47 cas sévères de grippe ont été admis dans les services de réanimation de la région dont 41 (87 %) dus au virus A(H1N1)2009. Les patients étaient âgés en moyenne de 46 ans (étendue : [0,1 ; 81] ans). Onze patients sont décédés et, à ce jour, 10 seraient toujours hospitalisés en réanimation.

Les caractéristiques des cas graves sont résumées dans le tableau 1 ci-dessous ; 83 % des patients pour lesquels le statut vaccinal a pu être documenté, n'avaient pas été vaccinés alors qu'un tiers des cas hospitalisés en réanimation présentaient des comorbidités ciblées par la vaccination antigrippale. Enfin, un peu plus d'un quart des cas n'avaient pas de facteurs de risque.

Nombre hebdomadaire de patients hospitalisés en réanimation pour syndromes grippaux et taux d'incidence des syndromes grippaux pour 10⁵ habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog. Période du 15/11/2010 au 31/03/2011.



| Tableau 1 |

Description des cas sévères de grippe déclarés par les services de réanimation du Nord-Pas-de-Calais du 13/12/2010 au 31/03/2011.

	Nombre	%
Nombre de cas graves hospitalisés	47	
Sortis de réanimation	26	55%
Décédés	11	23%
Encore hospitalisés en réanimation	10	21%
Sexe		
Hommes	28	60%
Femmes	19	40%
Tranche d'âge		
< 1 an	1	2%
1-14 ans	2	4%
15-39 ans	13	28%
40-64 ans	27	57%
≥ 65 ans	4	9%
Vaccination		
Personne non vaccinée	24	51%
Personne vaccinée	5	11%
Information non connue	18	38%
Facteurs de risque		
Aucun facteur de risque	13	28%
Grossesse	1	2%
Obésité (IMC > 30)	8	17%
Facteurs de risques ciblés par la vaccination	16	34%
Co-morbidités non ciblées par la vaccination	12	26%
Tableau clinique		
SDRA	39	83%
Traitement		
Ventilation non invasive	3	6%
Ventilation mécanique	40	85%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	5	11%
Autres ventilation	2	4%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H1N1)	41	87%
A(H3N2)	0	0%
B	0	0%
Inconnu	1	2%
Négatif	5	11%

* Un cas grave est défini comme un patient présentant un syndrome grippal et ayant fait un passages en réanimation, soins intensifs ou étant décédé

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine, en semaine 2011-12, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 167 cas pour 10⁵ habitants en dessous du seuil épidémique (200 cas pour 10⁵ habitants). En Nord-Pas-de-Calais, le taux d'incidence des GEA est estimé à 299 cas pour 10⁵ habitants. (Source : réseau Sentinelles).

Pour en savoir plus : http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm et <http://www.sentiweb.org/>

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais poursuit sa baisse (87 diagnostics contre 125 en semaine 2011-11), repassant enfin sous le seuil épidémique après un dépassement continu durant 15 semaines consécutives.

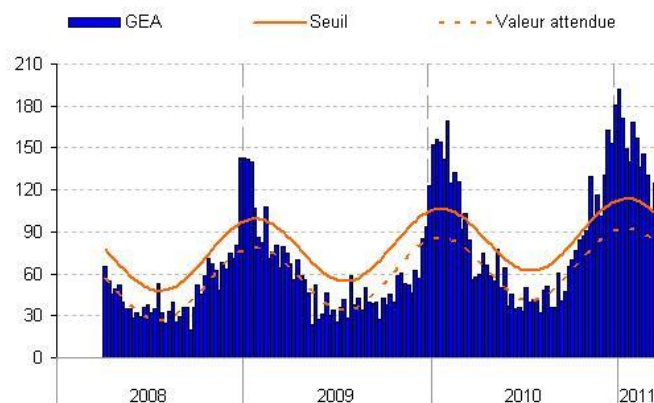
| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 27/03/2011.

* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque**

** Le problème de transmission des données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing étant résolu, celles-ci sont de nouveau intégrées à l'analyse.

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.



| A l'hôpital |

Le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est également en baisse cette semaine (76 diagnostics contre 91 en semaine 2011-11).

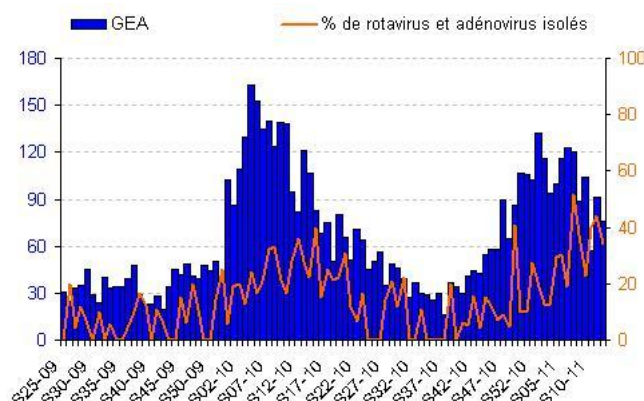
Le pourcentage de rotavirus et d'adénovirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés reste important (34 % de prélèvements positifs cette semaine) ; démontrant la circulation encore active des virus entériques et, principalement, des rotavirus.

| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®* et pourcentage hebdomadaire de rotavirus et adénovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 27/03/2011.

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

** Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais, Tourcoing et Denain n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| En Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) |

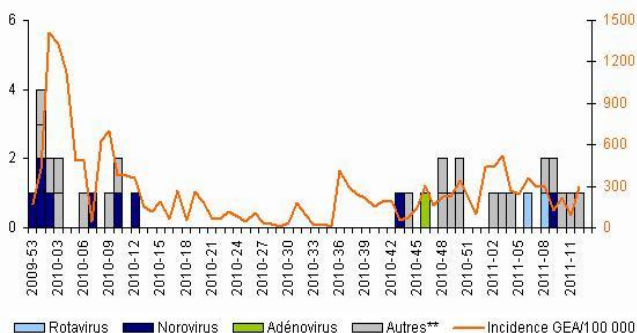
Depuis le 25 octobre 2010 (semaine 2010-43), 19 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS. Un nouvel épisode a été signalé cette semaine. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 5 et 56 %. Sur les 15 épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques, 2 ont été confirmés à norovirus, 2 à rotavirus et 1 à adénovirus.

| Figure 14 |

Incidence des GEA communautaires estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés par les EHPAD de la région, depuis le 28 décembre 2009*.

* Données agrégées sur la semaine de début des signes

** Episodes n'ayant pas bénéficié de prélèvement ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation



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 2 écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-2007 à 2009-2010 (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'Alertes (SRVA).

Bassin de vie de l'Artois |

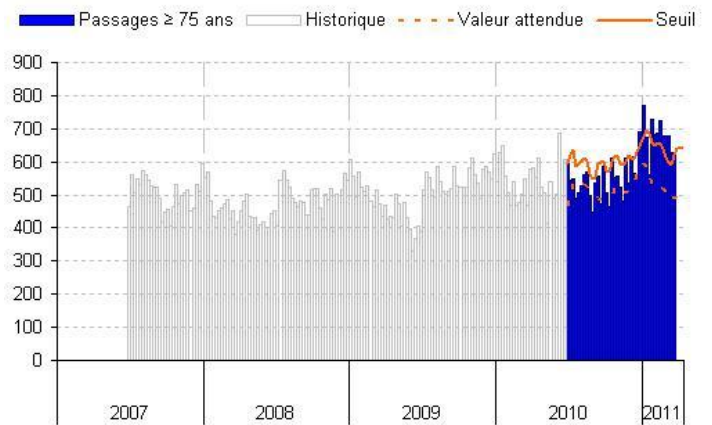
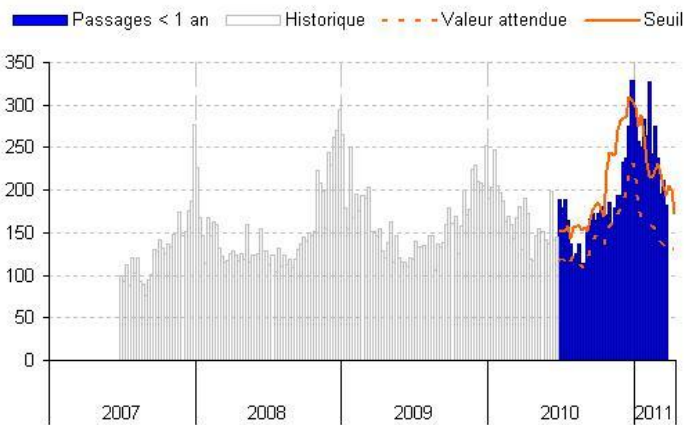
Cette semaine, dans l'Artois, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont diminué (182 passages contre 212 en semaine 2011-11) repassant sous le seuil d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables cette semaine (620 passages contre 629 en semaine 2011-11) demeurant au-delà du seuil d'alerte pour la 9^{ème} semaine consécutive.

Figure 15 |

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

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



*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Poly clinique d'Hénin-Beaumont, Poly clinique de Riaumont et poly clinique La Clarence.

Bassin de vie du Hainaut |

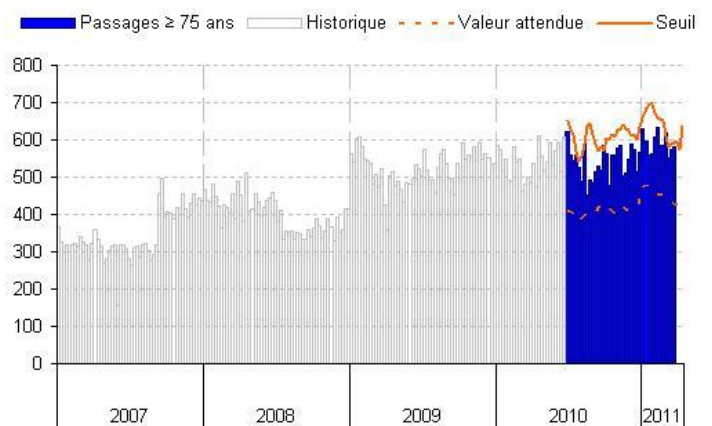
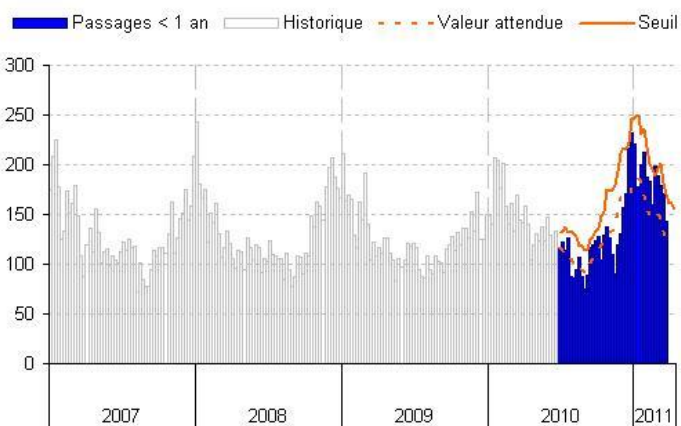
Cette semaine, dans le Hainaut, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en diminution (143 passages contre 171 en semaine 2011-11) et conformes aux valeurs attendues.

Cette semaine, les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables (581 passages contre 573 en semaine 2011-11) et en-deçà du seuil d'alerte.

Figure 16 |

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

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



*CH Cambrai, CH Denain, CH Fourmies, CH Maubeuge, CH Valenciennes et CH Le Cateau.

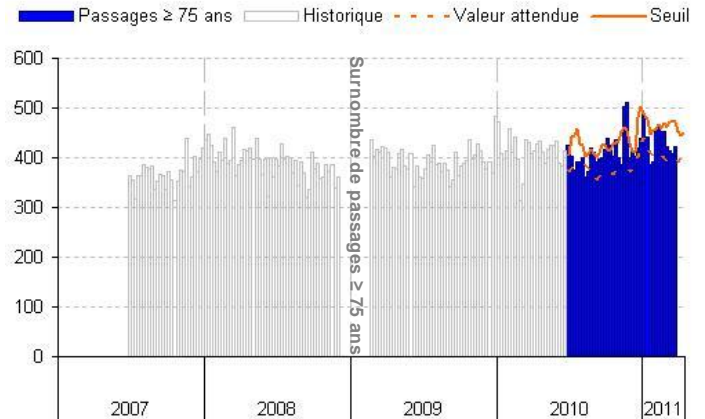
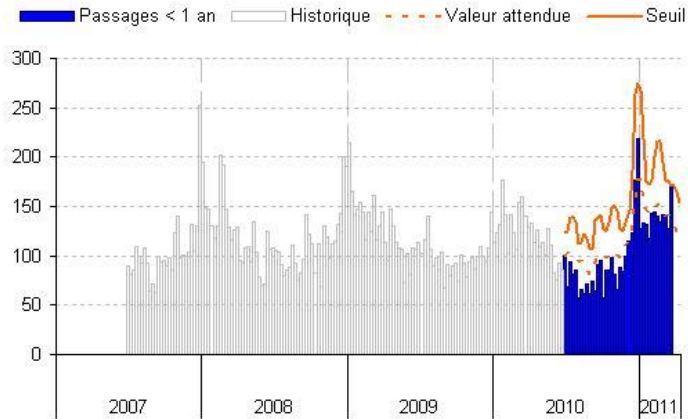
Cette semaine, dans le Littoral, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont augmenté (172 passages contre 128 en semaine 2011-11) dépassant très légèrement le seuil d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont restés stables cette semaine (422 passages contre 408 en semaine 2011-11) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 17 |

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

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



*CH Boulogne-sur-Mer, CH Calais, CH Dunkerque, CH Saint-Omer, CH Montreuil et Polyclinique de Grande-Synthe.

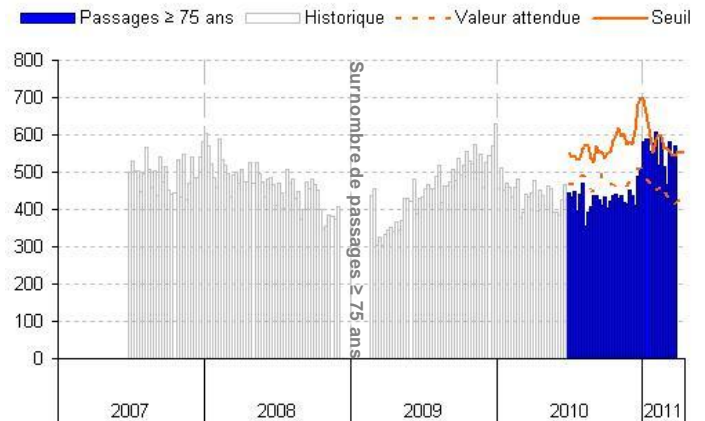
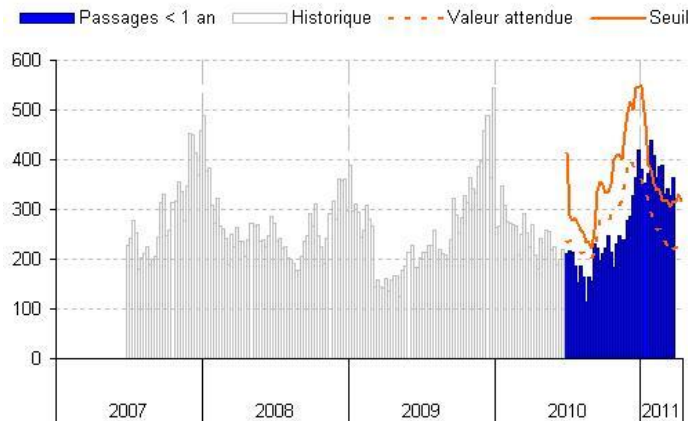
Dans la métropole lilloise, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont légèrement augmenté cette semaine (365 passages contre 328 en semaine 2011-11) demeurant au-delà du seuil d'alerte pour la 9^{ème} semaine consécutive.

Cette semaine, les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont restés stables (569 passages contre 546 en semaine 2011-11) et supérieurs au seuil d'alerte pour la 3^{ème} semaine consécutive.

| Figure 18 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de la métropole lilloise*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de la métropole lilloise*.



*CH Armentières, CH Roubaix, CH Seclin, CH Saint-Philibert, CH Saint-Vincent, CH Tourcoing et CHRU Lille.

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 2 écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-2005 à 2009-2010 à l'exclusion de la saison 2006-2007 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 depuis 2004.

Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

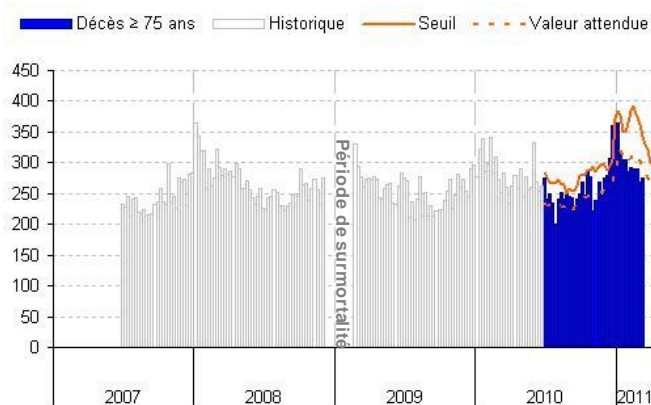
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 2011-10, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés stables dans la région (respectivement, 276 et 129 décès contre 269 et 146 la semaine précédente) et en-deçà des seuils d'alerte.

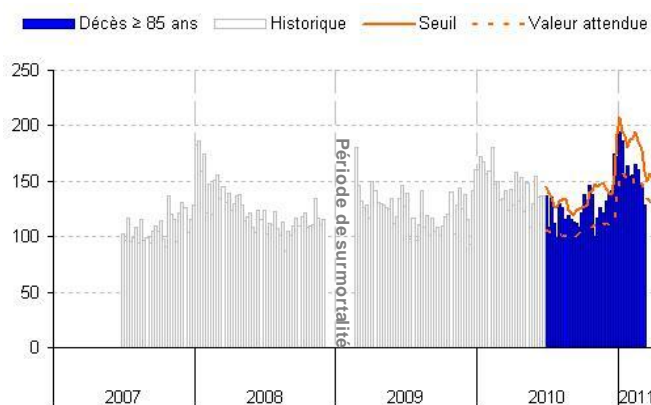
| Figure 19 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les états-civils du Nord-Pas-de-Calais.



| Figure 20 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les états-civils du Nord-Pas-de-Calais.



| Indicateurs suivis |

| Asthme et allergies |

En médecine de ville :

- Diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins Lille et Dunkerque
- Consultations pour asthme chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins Lille et Dunkerque

A l'hôpital :

- Diagnostics de crises d'asthme posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- Diagnostics d'allergies posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®

| Bronchiolites |

En médecine de ville :

- Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Lille et Dunkerque

A l'hôpital :

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

Au laboratoire :

- Isollements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Rhino-pharyngites |

En médecine de ville :

- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins Lille et Dunkerque

Au laboratoire :

- Isollements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille 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 Lille et Dunkerque

A l'hôpital :

- Diagnostics de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- Dispositif de surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

Au laboratoire :

- Isolements de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En médecine de ville :

- Consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostics de GEA posés par les SOS Médecins Lille et Dunkerque

A l'hôpital :

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

Au laboratoire :

- Les isolements de rotavirus et adénovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

En établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) :

- Episodes de GEA en EHPAD signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais

| Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgence et de la mortalité |

Serveur régional de veille et d'alerte ARDAH :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans 23 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 66 communes

| 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), au laboratoire de virologie du CHRU de Lille, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Le point épidémiolo

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-Crépeaux
Hélène Prouost
Marc Ruello
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaferrri
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
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr