

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

Semaine 10 du 07/03/2011 au 13/03/2011 (Point de situation au 17/03/2011)

| En résumé |

| Asthme et allergies |

Cette semaine, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région et dans les hôpitaux de Dunkerque, Lens et Valenciennes a diminué.

| Bronchiolites |

Les diagnostics de bronchiolites portés par les SOS Médecins de la région est en forte diminution cette semaine repassant sous le seuil épidémique pour la 1^{ère} fois cette saison.

Le pourcentage de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) isolés, chez des patients hospitalisés, par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est faible (< 15 %) depuis le début d'année

Au vu de l'évolution de ces indicateurs, l'épidémie de bronchiolite semble se terminer dans la région.

| Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région sont en diminution constante depuis 5 semaines.

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

| Syndromes grippaux |

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins poursuit sa baisse demeurant en-deçà du seuil épidémique pour la 3^{ème} semaine consécutive.

Aucun virus grippal A(H1N1)2009 n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ces 2 dernières semaines.

Au total, 47 cas graves de grippe ont été pris en charge dans les services de réanimation de la région depuis le début de l'épidémie. A ce jour, 10 sont décédés et 13 sont toujours hospitalisés en réanimation. Quatre-vingt-sept pourcent des cas sont dus au virus A(H1N1)2009. Aucun nouveau cas grave n'a été signalé depuis début février.

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 11 semaines (semaines 2010-49 à 2011-07) avec un pic atteint en semaine 2011-01.

Sur la base des estimations régionales d'incidence du Réseau Unifié (données conjointes des réseaux des Grog et Sentinelles), la durée de la vague épidémique est estimée à 9 semaines (semaines 2010-50 à 2011-06) avec un pic atteint en semaine 2011-02.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en baisse ces 3 dernières semaines mais demeure très légèrement au-delà du seuil épidémique pour la 14^{ème} semaine consécutive.

Au vu de l'évolution des indicateurs, l'épidémie de GEA régresse dans la région.

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

Dans la région, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont globalement stables – voire en légère baisse – et inférieurs aux seuils d'alerte excepté au sein de la Métropole lilloise où le seuil est dépassé.

Les passages de personnes âgées de plus de 75 ans sont globalement stables – voire en légère baisse – pour les bassins de vie de l'Artois, du Hainaut et du Littoral, tandis qu'ils sont en augmentation dans la Métropole lilloise. Les seuils d'alerte sont dépassés dans les bassins de vie de l'Artois et de la Métropole lilloise.

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

En semaine 2011-08, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont globalement stables et conformes aux valeurs attendues.

En semaine 2011-10, 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) ; ce qui représente un risque allergique faible. Ce risque allergique est essentiellement dû aux pollens de cyprès.

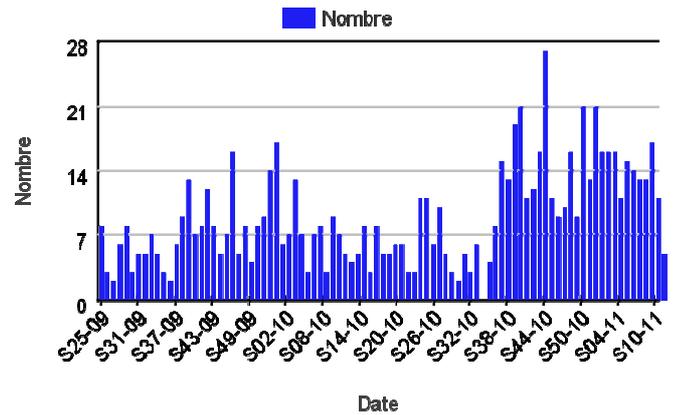
En France métropolitaine, en semaine 2011-10, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 17 cas pour 10⁵ habitants. Huit foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Nord-Pas-de-Calais (94 cas pour 10⁵ habitants), Limousin (87) et Auvergne (44), et modérée en Poitou-Charentes (39), Bretagne (29), Centre (27), Picardie (24) et Franche-Comté (22). (Source : réseau Sentinelles).

| En médecine de ville |

Cette semaine, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région (respectivement, 5 et 16 diagnostics contre 11 et 20 en semaine 2011-09) a diminué.

| 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 13/03/2011.

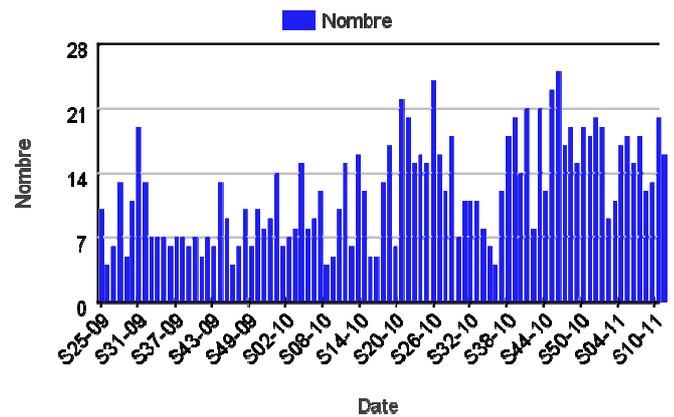


* Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille et Dunkerque**

** En raison d'un problème de transmission, les données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing ne seront temporairement plus intégrées à cette figure. Le seuil épidémique a été recalculé en conséquence.

| 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 13/03/2011.



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

** En raison d'un problème de transmission, les données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing ne seront temporairement plus intégrées à cette figure. Le seuil épidémique a été recalculé en conséquence.

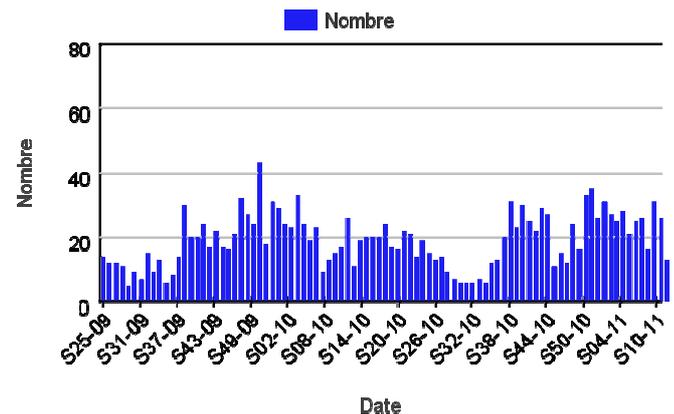
| A l'hôpital |

En raison d'un problème technique, les données des Centres Hospitaliers de Douai et d'Arras ainsi que de la clinique Saint-Amé ne sont pas intégrées à la figure suivante.

Cette semaine, dans les hôpitaux de Dunkerque, Lens et Valenciennes, les diagnostics de crises d'asthme et d'allergie ont diminué (respectivement, 13 et 16 diagnostics posés en semaine 2011-10 contre 26 et 19 en semaine 2011-09).

| 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 13/03/2011



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

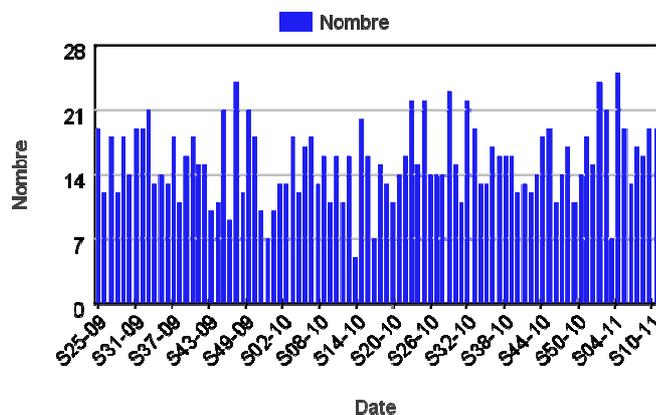
**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais, Tourcoing et Denain n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.

| 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 13/03/2011

*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, au 1^{er} mars l'épidémie de bronchiolite régresse sur l'ensemble du territoire. Le nombre de cas de bronchiolite devrait continuer à décroître au cours des prochaines semaines.

Le VRS est toujours actif en France. Les cas de bronchiolite du jeune enfant déclarés par les médecins vigies GROG restent fréquents. Cependant, l'épidémie semble avoir enfin amorcé sa décroissance (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 en forte diminution avec seulement 2 diagnostics posés cette semaine (contre 13 en semaine 2011-09), repassant sous le seuil épidémique.

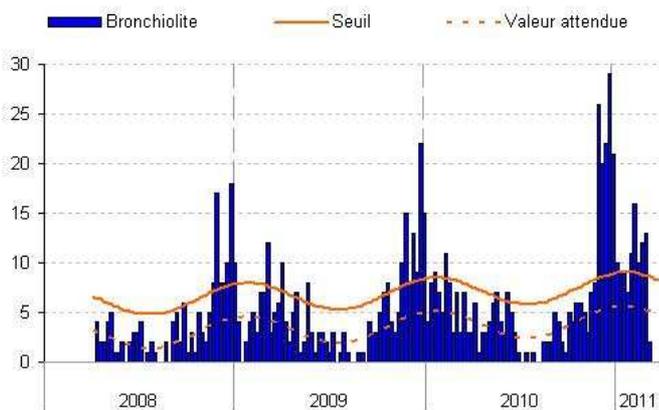
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 13/03/2011.

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

** En raison d'un problème de transmission, les données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing ne seront temporairement plus intégrées à cette figure. Le seuil épidémique a été recalculé en conséquence.

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, les données des semaines 2011-08 à 2011-10 du Centre Hospitalier de Douai et les données de la semaine 2011-10 du CH d'Arras et de la clinique Saint-Amé ne sont pas intégrées à la figure suivante. Il convient donc d'interpréter avec réserve la baisse observée du nombre de bronchiolites diagnostiquées ces 3 dernières semaines dans les SAU participant au réseau Oscour®.

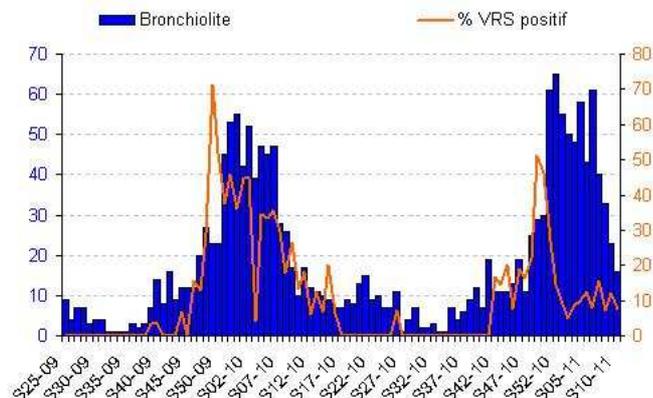
Le pourcentage de VRS isolés chez des patients hospitalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille reste faible (< 15 %) depuis le début d'année (2 prélèvements, sur 26, se sont avérés positifs cette semaine).

| 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 13/03/2011

*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 |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en diminution constante depuis 5 semaines (69 diagnostics posés cette semaine contre 135 en semaine 2011-05).

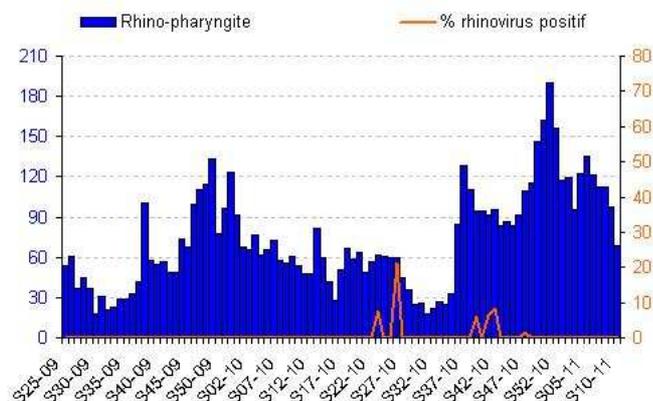
Le nombre de rhinovirus détecté par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés est faible depuis juillet 2010 (semaine 2010-27) ; aucun rhinovirus n'a été isolé cette semaine.

| 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 13/03/2011.

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

** En raison d'un problème de transmission, les données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing ne seront temporairement plus intégrées à cette figure. Le seuil épidémique a été recalculé en conséquence.



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2011-10, le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique estimé à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) poursuit sa baisse avec 91 cas pour 10⁵ habitants (IC à 95 % : [80 ; 102]) ; en-deçà du seuil épidémique pour la 2^{ème} semaine consécutive. (Nord-Pas-de-Calais, 48 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95 % : [14 ; 82]).

Selon les données du réseau des Grog, les virus grippaux continuent de circuler à bas bruit : 15 % des prélèvements effectués par les vigies GROG sont encore positifs pour la grippe.

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 |

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région poursuit sa baisse avec seulement 3 diagnostics posés cette semaine (contre 17 en semaine 2011-09) et demeure inférieur au seuil épidémique pour la 3^{ème} semaine consécutive. L'épidémie de grippe est terminée dans la région.

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 11 semaines (semaines 2010-49 à 2011-07) avec un pic atteint en semaine 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.

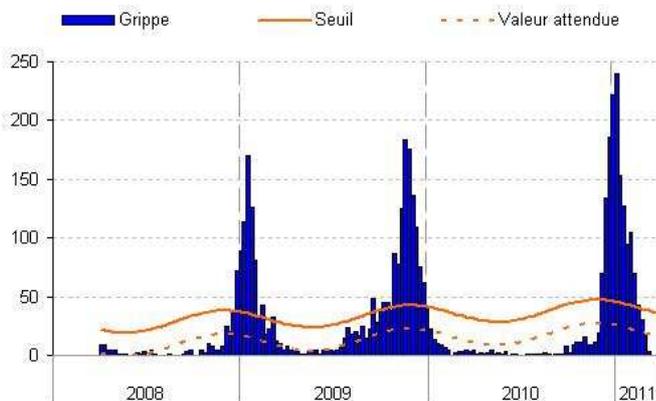
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 13/03/2011.

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

** En raison d'un problème de transmission, les données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing ne seront temporairement plus intégrées à cette figure. Le seuil épidémique a été recalculé en conséquence.

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, les données des semaines 2011-08 à 2011-10 du Centre Hospitalier de Douai et les données de la semaine 2011-10 du CH d'Arras et de la clinique Saint-Amé ne sont pas intégrées à la figure suivante. Il convient donc d'interpréter avec précautions les tendances observées à partir des données issues du réseau Oscour®.

Cependant, peu de syndromes grippaux sont diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® ces dernières semaines.

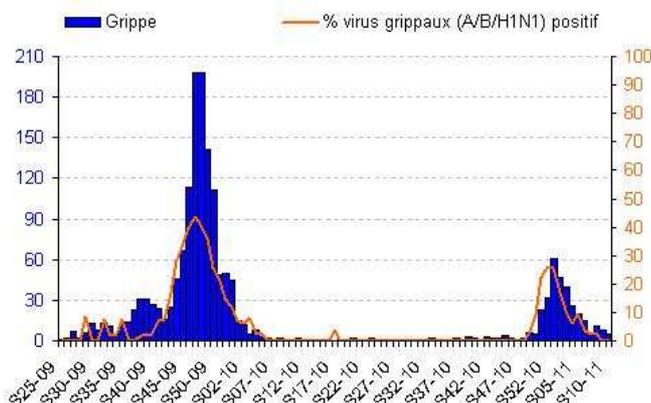
Le nombre de virus grippaux détectés au laboratoire de virologie du CHRU de Lille est très faible (< 5 %) depuis début février. Aucun virus grippal n'a été isolé ces 2 dernières semaines.

| 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 13/03/2011.

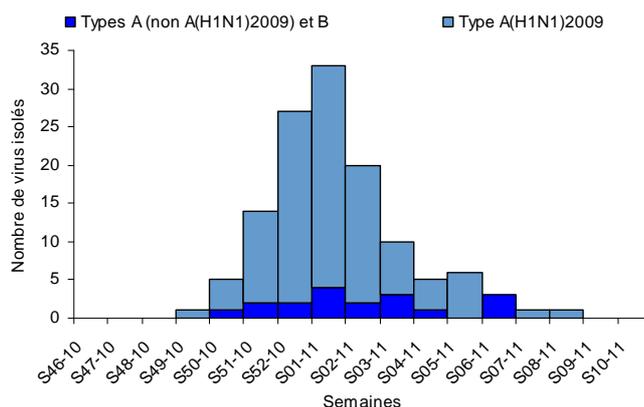
*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

**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 13/03/2011.



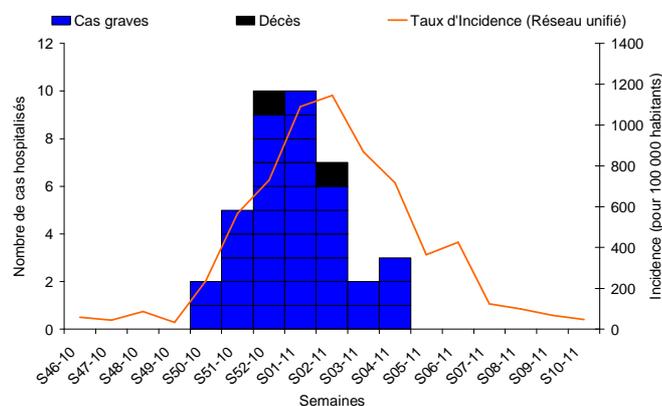
| Surveillance des cas graves |

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 nombre suit l'évolution de l'épidémie dans la région. Au total, au 17 mars 2011, 47 cas sévères de grippe ont été hospitalisés en réanimation dans la région dont 41 confirmés à virus A(H1N1)2009. Les patients sont âgés en moyenne de 46 ans (étendue : [0,1 ; 81 ans]).

A ce jour, 10 décès ont été rapportés et 13 patients sont toujours hospitalisés en réanimation. Les caractéristiques des cas graves sont résumées dans le tableau 1 ci-dessous ; Plus d'1/4 des cas n'avaient pas de facteurs de risque et 1/3 présentaient des co-morbidités ciblées par les recommandations vaccinales. Parmi les 24 patients non vaccinés, 1/3 présentaient pourtant des co-morbidités ciblées par les recommandations vaccinales.

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 17/03/2011.



| Tableau 1 |

Description des cas sévères de grippe déclarés par les services de réanimation du Nord-Pas-de-Calais du 13/12/2010 au 17/03/2011.

	Nombre	%
Nombre de cas graves hospitalisés	47	
Sortis de réanimation	24	51%
Décédés	10	21%
Encore hospitalisés en réanimation	13	28%
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, pour la semaine 2011-10, l'incidence nationale des cas de diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste a été estimée à 157 cas pour 10⁵ habitants, en dessous du seuil épidémique (222 cas pour 10⁵ habitants). Le taux d'incidence est en dessous du seuil épidémique depuis 8 semaines. Deux régions restent encore au-dessus du seuil national : le Limousin (544) et le Nord-Pas-de-Calais (251).

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

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en baisse ces 3 dernières semaines (75 diagnostics cette semaine contre 112 en semaine 2011-08) demeurant, toutefois, très légèrement au-delà du seuil épidémique pour la 14^{ème} semaine consécutive.

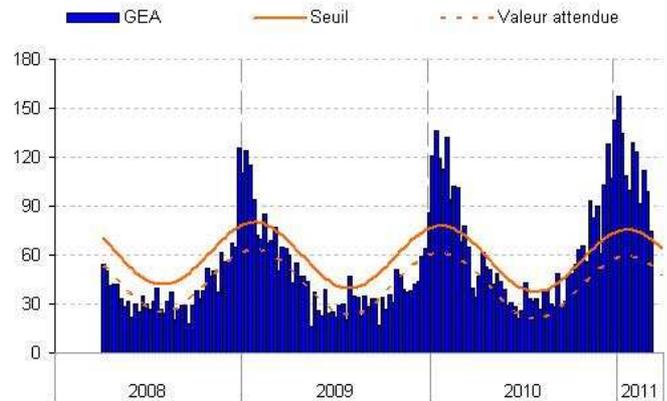
| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 13/03/2011.

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

** En raison d'un problème de transmission, les données des SOS Médecins de Roubaix-Tourcoing ne seront temporairement plus intégrées à cette figure. Le seuil épidémique a été recalculé en conséquence.

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, les données des semaines 2011-08 à 2011-10 du Centre Hospitalier de Douai et les données de la semaine 2011-10 du CH d'Arras et de la clinique Saint-Amé ne sont pas intégrées à la figure suivante. Il convient donc d'interpréter avec précautions les tendances observées à partir des données issues du réseau Oscour®.

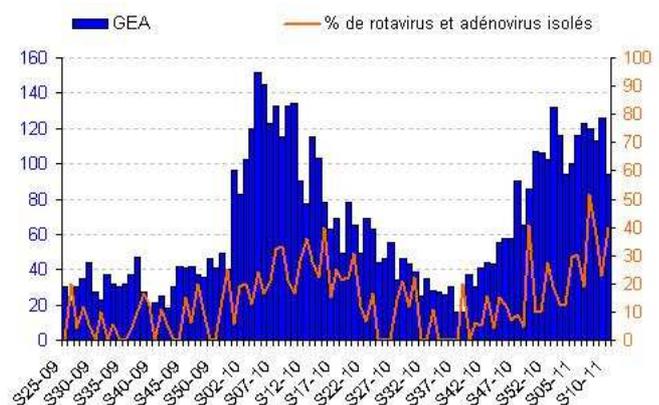
Le pourcentage de rotavirus et d'adénovirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés reste élevé (40 % cette semaine).

| 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 13/03/2011.

*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) |

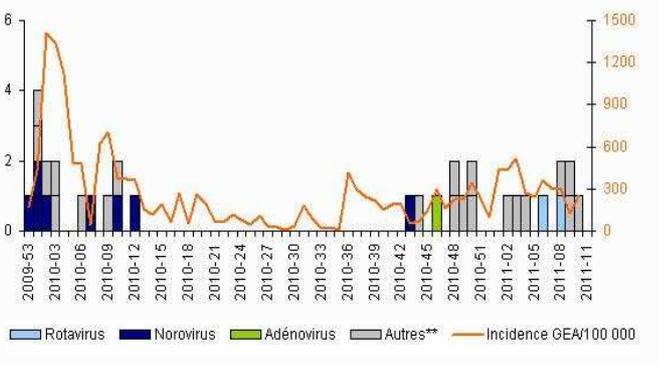
Depuis le 25 octobre 2010 (semaine 2010-43), 16 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 5 et 56 %. Sur les 13 épisodes signalés comme ayant bénéficié de recherches virologiques, 1 a été confirmé à norovirus, 1 à adénovirus et 2 à rotavirus.

| 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).

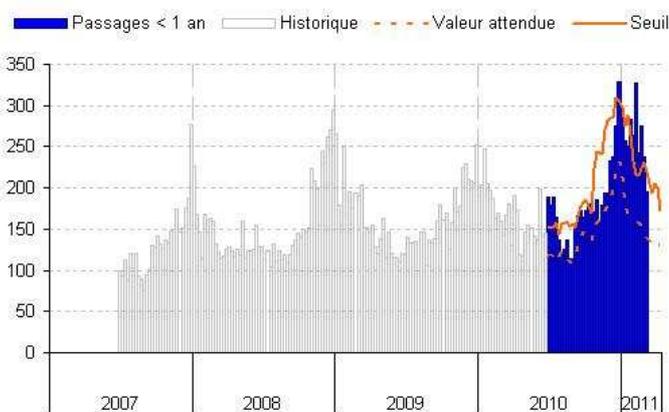
| Bassin de vie de l'Artois |

Cette semaine, dans l'Artois, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont diminué (195 passages contre 237 en semaine 2011-09) repassant ainsi sous le seuil d'alerte.

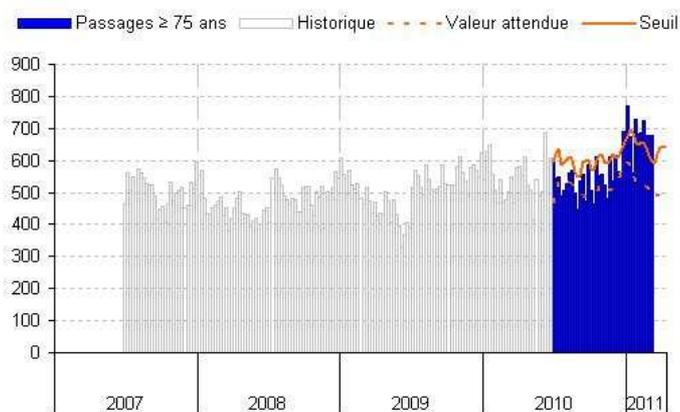
Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans restent globalement stables depuis début février (680 passages cette semaine contre 683 en semaine 2011-05) et légèrement au-delà du seuil d'alerte pour la 7^{ème} semaine consécutive.

| 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*.



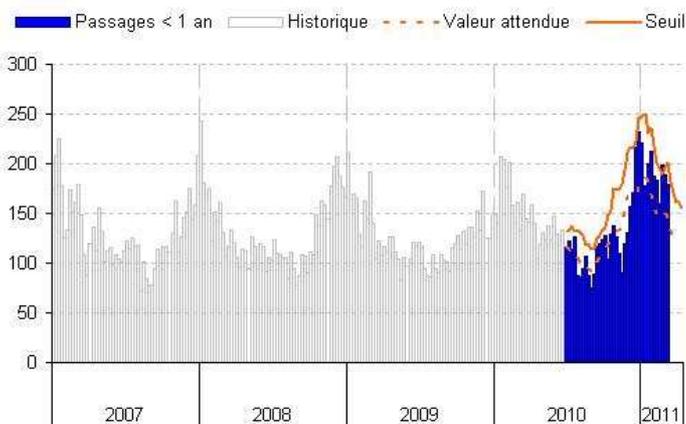
*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Polyclinique d'Hénin-Beaumont, Polyclinique de Riaumont et polyclinique La Clarence.

| Bassin de vie du Hainaut |

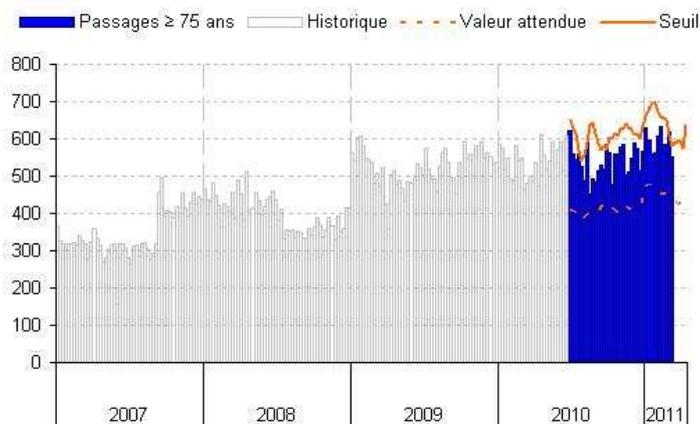
Cette semaine, dans le Hainaut, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en légère diminution (respectivement, 179 et 552 passages contre 189 et 619 la semaine précédente), et inférieurs aux seuils d'alerte.

| 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.

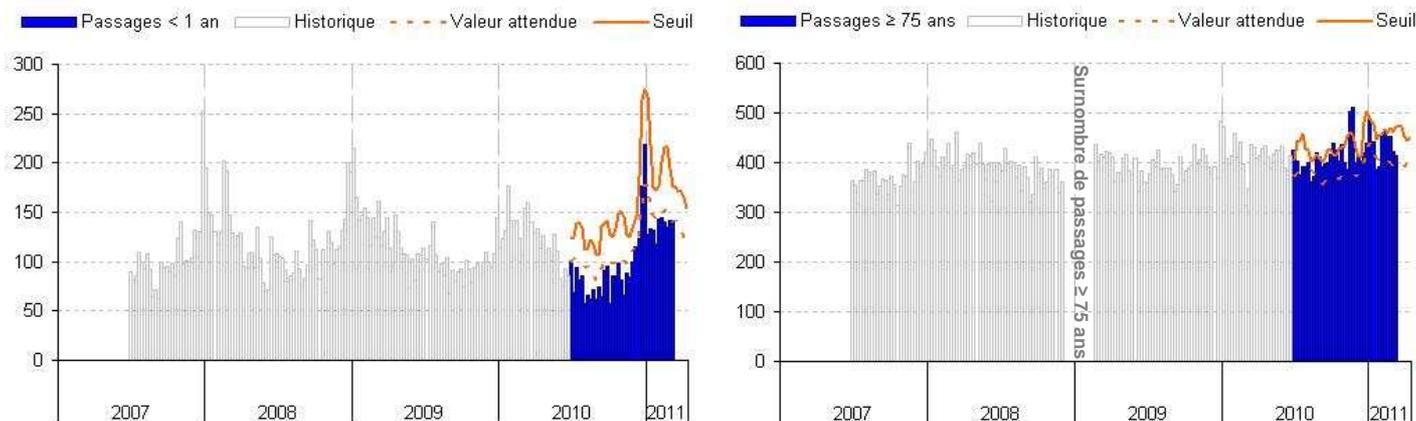
Dans le bassin de vie du Littoral, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont stables depuis début février (semaine 2011-05) (140 passages enregistrés cette semaine contre 143 en semaine 2011-05) et conformes aux valeurs attendues.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en légère baisse pour la 4^{ème} semaine consécutive (415 passages cette semaine contre 461 en semaine 2011-06) et inférieurs aux seuils 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.

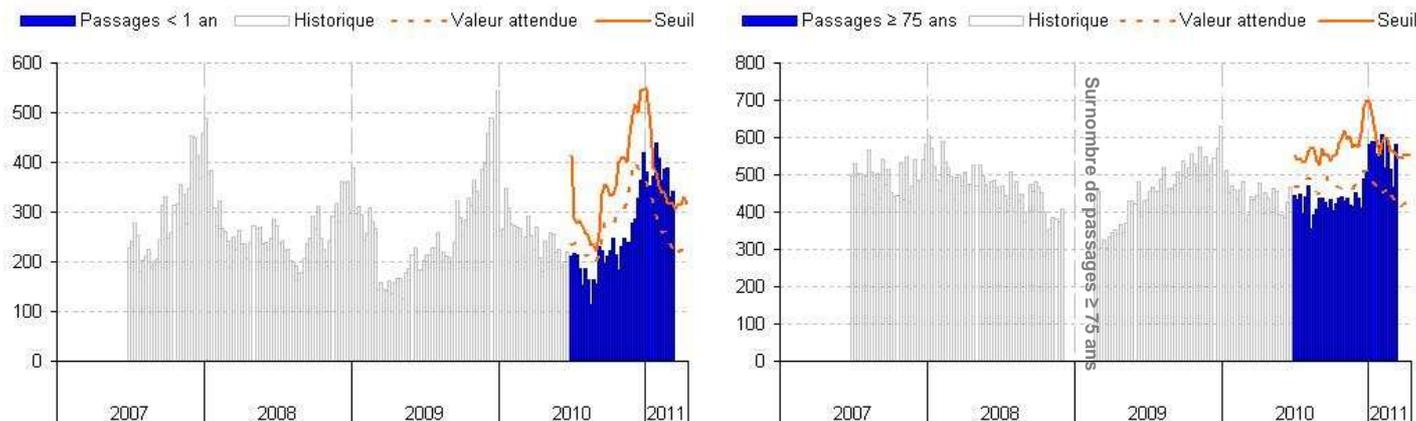
Cette semaine, dans la métropole lilloise, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont stables (342 passages contre 330 en semaine 2011-09), demeurant supérieurs au seuil d'alerte pour la 7^{ème} semaine consécutive.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont en augmentation (582 passages contre 467 en semaine 2011-09), repassant au-delà du seuil d'alerte cette semaine.

| 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.

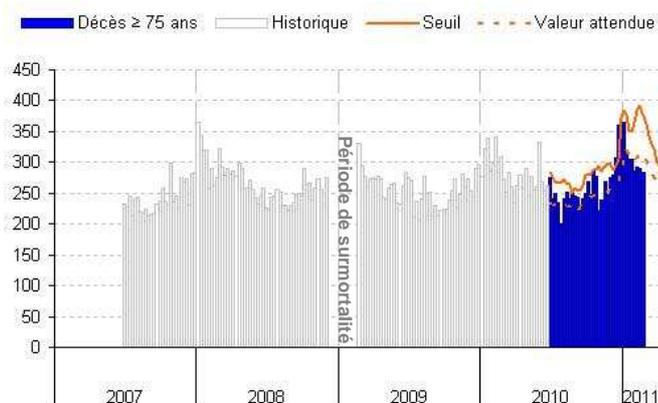
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 2011-08, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont globalement stables (respectivement, 283 et 153 décès contre 289 et 153 la semaine précédente) et conformes aux valeurs attendues.

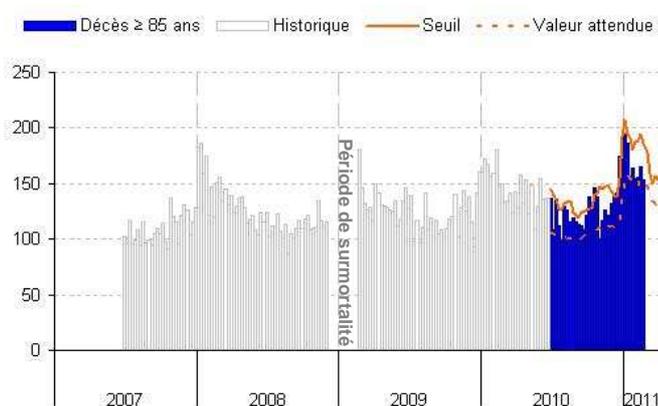
| Figure 19 |

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'Inserm
- 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 :

- Isolements 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 :

- Isolements 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'Inserm
- 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'Inserm
- 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.

**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 Prouvost
Marc Ruello
Hélène Sarter
Guillaume Spaccaferri
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