

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

Semaine 09 du 28/02/2011 au 06/03/2011 (Point de situation au 10/03/2011)

### | En résumé |

#### | Pathologies liées au froid |

Cette semaine, seul 1 diagnostic de pathologie liée au froid a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®. Aucune augmentation significative des passages aux urgences pour pathologies liées au froid n'a été observé cette saison.

#### | Bronchiolites |

Les diagnostics de bronchiolite posés par les SOS Médecins de la région sont stables cette semaine et toujours au-delà du seuil épidémique, basé sur l'historique des données SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais.

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 régresse lentement dans la région. Le VRS continue de circuler.

#### | Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région sont en diminution ces dernières semaines.

Peu de rhinovirus sont détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille.

#### | Syndromes grippaux |

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® poursuit sa baisse demeurant en-deçà du seuil épidémique pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive.

Aucun virus grippal A(H1N1)2009 n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille cette semaine.

Au total, 47 cas de grippe sévère 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 2010-49 à 2011-07) avec un pic atteint en semaine 2011-02.

L'épidémie de grippe se termine dans la région.

#### | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en légère baisse mais demeure au-delà du seuil épidémique pour la 13<sup>ème</sup> semaine consécutive.

Au vu de l'évolution des indicateurs, l'épidémie de GEA semble en diminution dans la région.

#### | 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 sont globalement stables – voire en légère baisse – dans la région mais demeurent au-delà des seuils d'alerte dans l'Artois et la métropole lilloise.

Les passages de personnes âgées de plus de 75 ans sont globalement stables dans la région et inférieurs aux seuils d'alerte dans chaque bassin de vie, excepté dans l'Artois.

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

En semaine 2011-07, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont stables dans la région et inférieurs aux seuils d'alerte.

## | Pathologies liées au froid |

### | A l'hôpital |

Cette semaine, seul 1 diagnostic de pathologie liée au froid a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

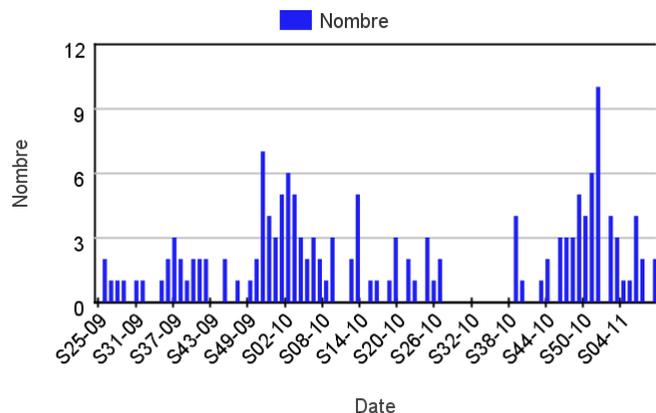
### | Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid\* posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®\*\*. Période du 15/06/2009 au 06/03/2011.

\*Pathologies liées au froid : effet d'une baisse de la température, engelure, gelure avec nécrose des tissus, gelure superficielle, hypothermie et mains et pieds d'immersion

\*\*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®.

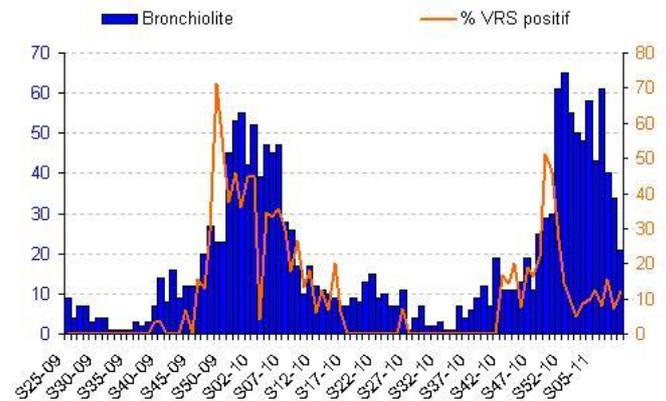


| Figure 3 |

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 06/03/2011

\*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 poursuit sa baisse cette semaine (99 diagnostics posés contre 112 en semaine 2011-08).

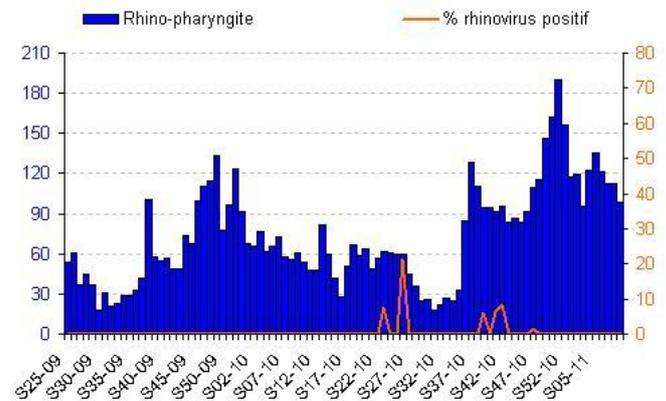
Peu de rhinovirus sont détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ; aucun rhinovirus n'a été isolé cette semaine.

| Figure 4 |

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 06/03/2011.

\* 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 2011-09, 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) poursuit sa baisse avec une incidence de 134 cas pour 10<sup>5</sup> habitants (IC à 95 % : [121 ; 147]), inférieure au seuil épidémique national pour la première fois de la saison. (Nord-Pas-de-Calais : 81 cas pour 10<sup>5</sup> habitants, IC à 95 % : [29 ; 133]).

Selon les données du réseau des Grog, l'activité grippale est revenue à des valeurs pré-épidémiques dans toutes les régions françaises même si des virus grippaux continuent de circuler.

Pour en savoir plus, bulletin GROG : [http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=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 continue de diminuer (17 diagnostics contre 30 en semaine 2011-08) et est inférieur au seuil épidémique pour la 2<sup>nde</sup> semaine consécutive. L'épidémie de grippe se termine 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. Depuis le début de l'épidémie, 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.

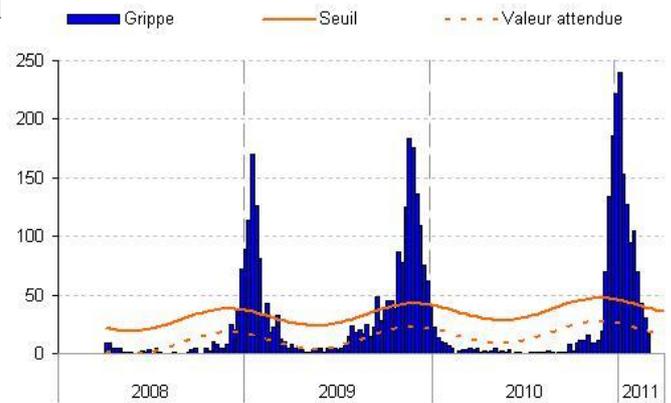
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 31/03/2008 au 06/03/2011.

\* 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 de transmission, les données des semaines 2011-08 et 09 du Centre Hospitalier de Douai ne sont pas intégrées à la figure suivante. Il convient donc d'interpréter la tendance avec précaution.

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

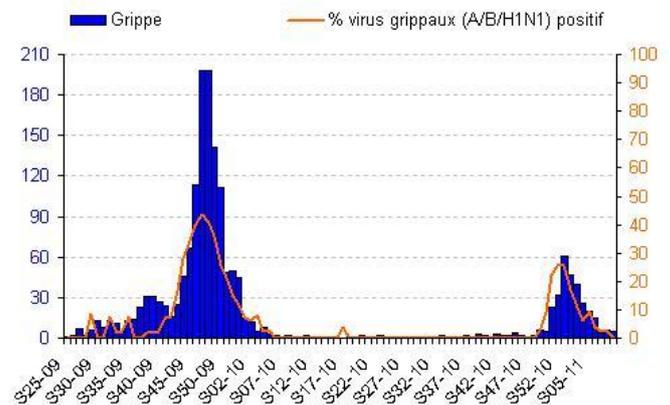
Le nombre de virus grippaux détecté au laboratoire de virologie du CHRU de Lille est très faible (< 5 %) depuis début février. Aucun virus grippal n'a été isolé cette semaine sur les 33 prélèvements réalisés.

| Figure 6 |

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 06/03/2011.

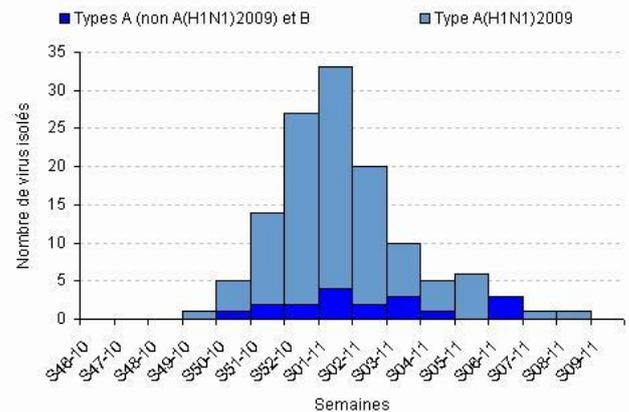
\*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé\*\*

\*\* 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 7 |

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 06/03/2011.



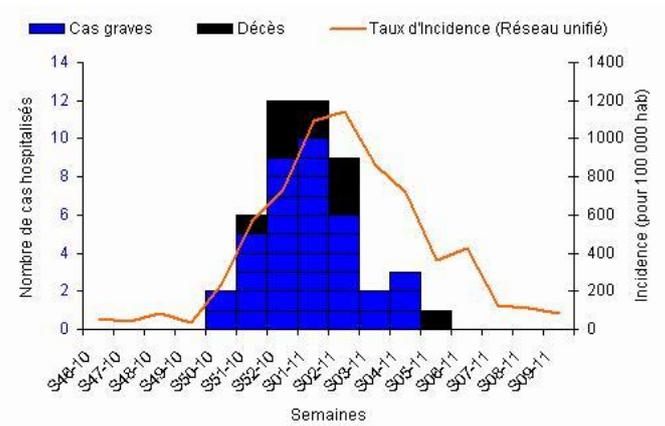
| Surveillance des cas graves |

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 10 mars 2011, 47 cas sévères de grippe ont été pris en charge dans les services de réanimation du Nord-Pas-de-Calais dont 41 confirmés à virus A(H1N1)2009. Les patients étaient 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 10<sup>5</sup> habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog. Période du 15/11/2010 au 10/03/2011.



| Tableau 1 |

Description des cas sévères de grippe déclarés par les services de réanimation du Nord-Pas-de-Calais du 13/12/2010 au 10/03/2011.

	Nombre	%
<b>Nombre de cas graves hospitalisés</b>	<b>47</b>	
Sortis de réanimation	24	51%
Décédés	10	21%
Encore hospitalisés en réanimation	13	28%
<b>Sexe</b>		
Hommes	28	60%
Femmes	19	40%
<b>Tranche d'âge</b>		
< 1 an	1	2%
1-14 ans	2	4%
15-39 ans	13	28%
40-64 ans	27	57%
≥ 65 ans	4	9%
<b>Vaccination</b>		
Personne non vaccinée	24	51%
Personne vaccinée	5	11%
Information non connue	18	38%
<b>Facteurs de risque</b>		
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%
<b>Tableau clinique</b>		
SDRA	39	83%
<b>Traitement</b>		
Ventilation non invasive	3	6%
Ventilation mécanique	40	85%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	5	11%
Autres ventilation	2	4%
<b>Analyse virologique (typage et sous-typage)</b>		
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

En France métropolitaine, en semaine 2011-09, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 189 cas pour 10<sup>5</sup> habitants, en-dessous du seuil épidémique (233 cas pour 10<sup>5</sup> habitants). Le taux d'incidence est en-dessous du seuil épidémique depuis 6 semaines mais 3 régions sont encore au-dessus du seuil national : Alsace, Nord-Pas-de-Calais et Poitou-Charentes (Source : réseau Sentinelles).

Pour en savoir plus : [http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro\\_enterites/default.htm](http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm) et <http://www.sentiweb.org/>

| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est, en légère baisse cette semaine (99 diagnostics contre 112 en semaine 2011-08), demeurant au-delà du seuil épidémique pour la 13<sup>ème</sup> semaine consécutive.

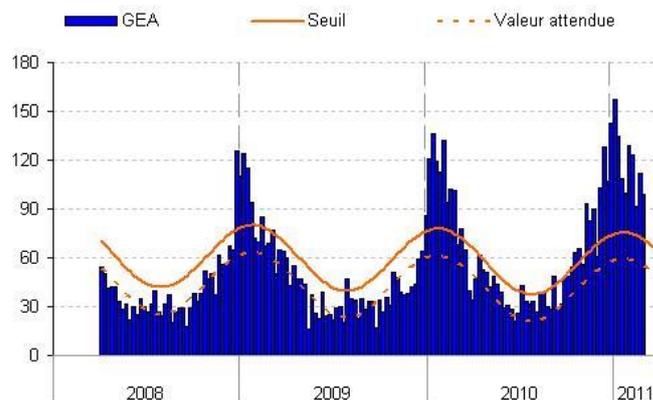
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 31/03/2008 au 06/03/2011.

\* 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 de transmission, les données des semaines 2011-08 et 09 du Centre Hospitalier de Douai ne sont pas intégrées à la figure suivante. Il convient donc d'interpréter avec réserve la légère baisse observée du nombre de GEA diagnostiquées ces 2 dernières semaines dans les SAU participant au réseau Oscour®.

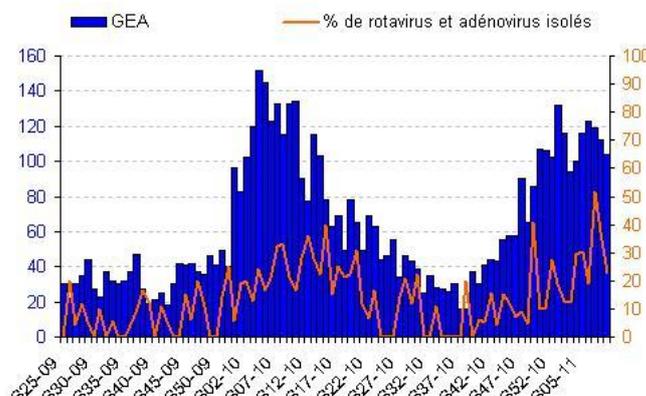
Le pourcentage de rotavirus et d'adénovirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés reste élevé (23 % cette semaine).

| Figure 10 |

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 06/03/2011.

\*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®.

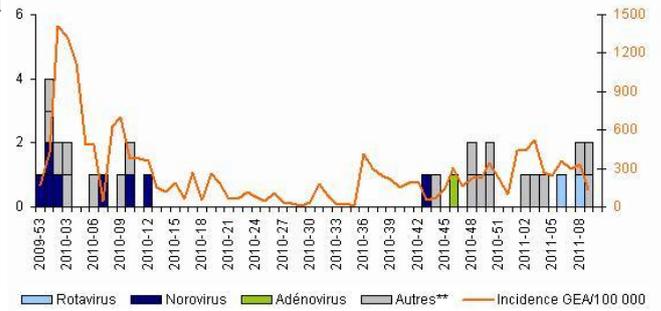


| En Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) |

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. Quatre nouveaux épisodes, dont un d'ores et déjà confirmé à rotavirus, ont été signalés en semaine 2011-08 et 2011-09. 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 11 |

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

| Surveillance non spécifique : passages aux urgences < 1 an et ≥ 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 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 |

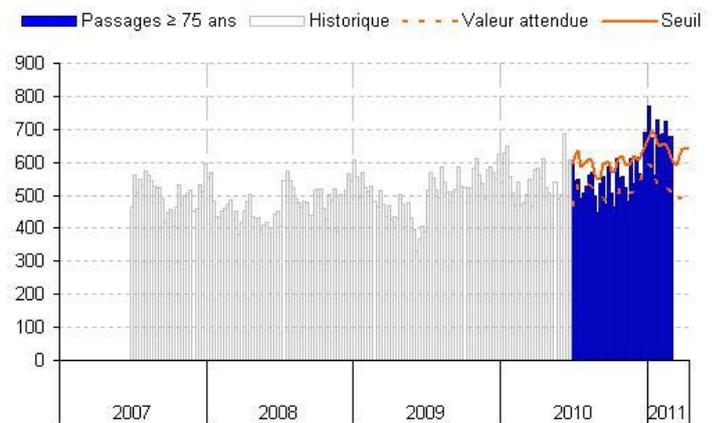
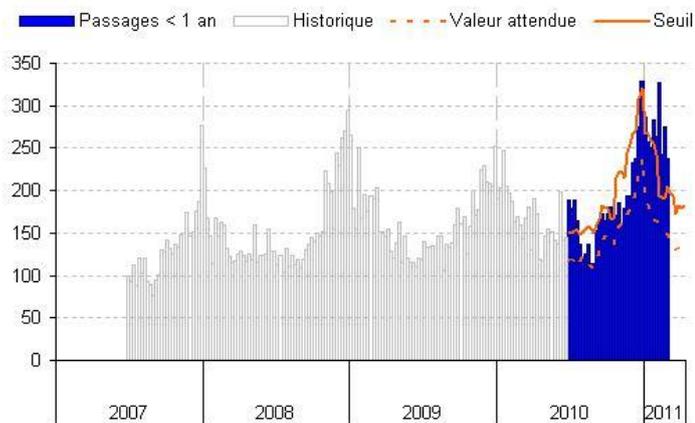
Cette semaine, dans l'Artois, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont légèrement diminué (237 passages contre 275 en semaine 2011-08) mais demeurent supérieurs au seuil d'alerte pour la 6<sup>ème</sup> semaine consécutive.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables cette semaine (677 passages contre 678 en semaine 2011-08) et supérieurs au seuil d'alerte pour la 6<sup>ème</sup> semaine consécutive.

| Figure 12 |

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 |

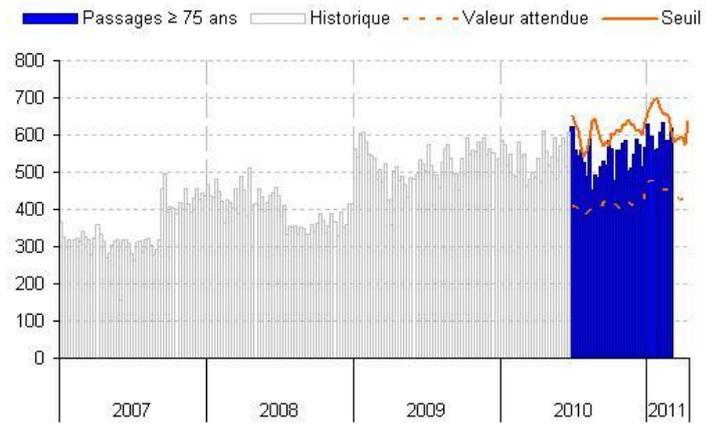
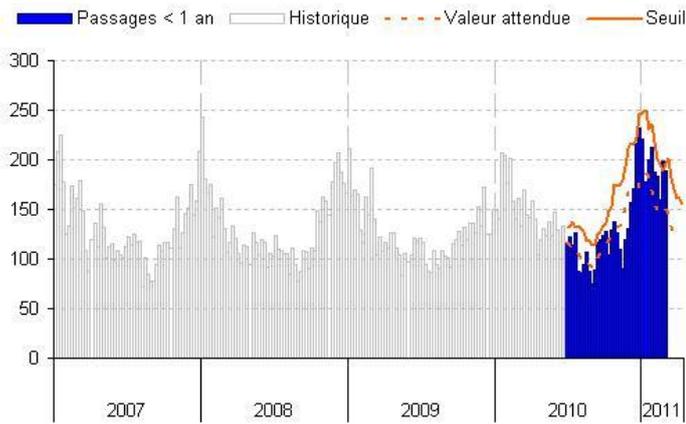
Cette semaine, dans le Hainaut, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont stables (189 passages contre 198 la semaine précédente) mais repassent en-deçà du seuil d'alerte qui était légèrement dépassé en semaine 2011-08.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont également stables (619 passages contre 586 en semaine 2011-08) dépassant légèrement le seuil d'alerte cette semaine.

| Figure 13 |

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.

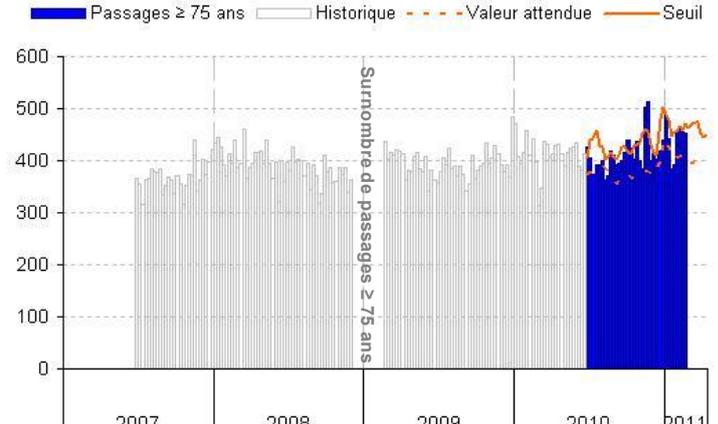
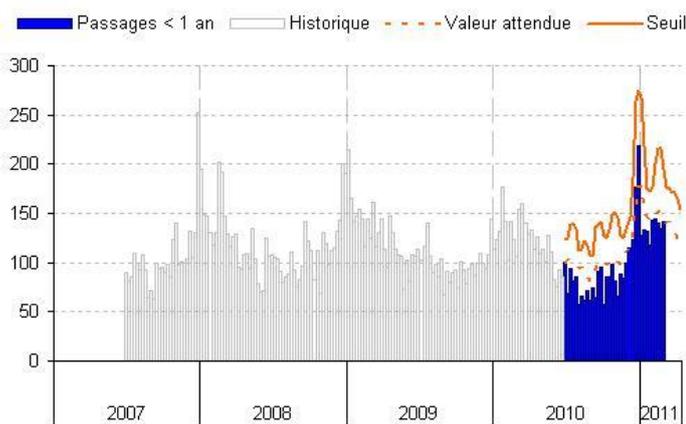
| Bassin de vie du Littoral |

Cette semaine, dans le Littoral, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables (respectivement, 142 et 422 passages contre 134 et 452 en semaine 2011-08) et inférieurs aux seuils d'alerte.

| Figure 14 |

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.

| Bassin de vie de la métropole lilloise |

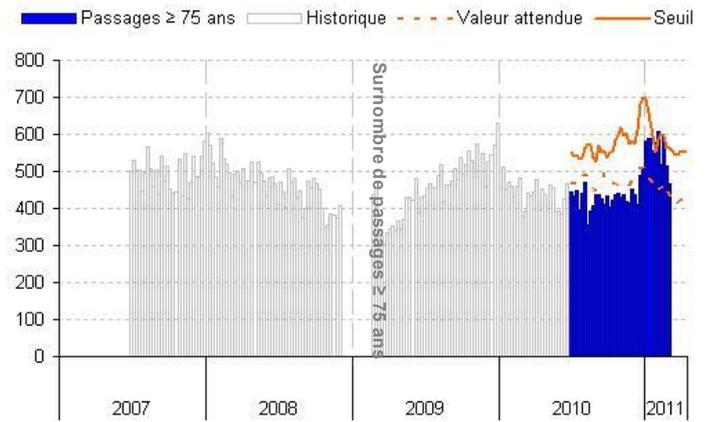
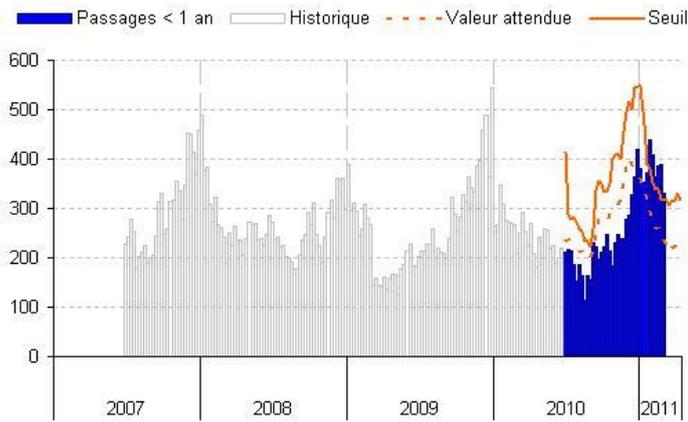
Cette semaine, dans la métropole lilloise, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en légère baisse (330 passages contre 388 la semaine précédente) mais demeurent supérieurs au seuil d'alerte pour la 6<sup>ème</sup> semaine consécutive.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont stables (467 passages contre 514 en semaine 2011-08) et inférieur au seuil d'alerte.

| Figure 15 |

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.

| Surveillance de la mortalité : décès ≥ 75 ans et ≥ 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 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.

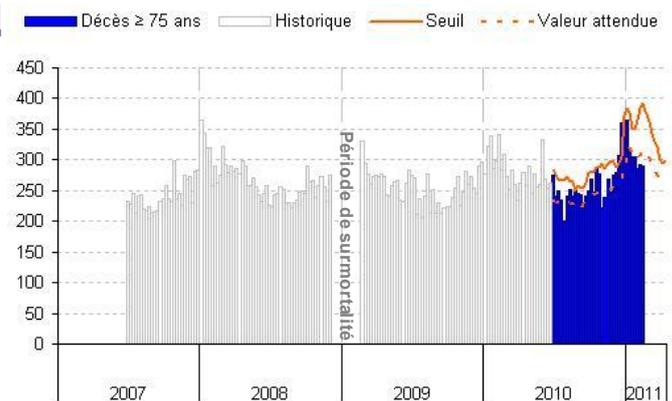
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

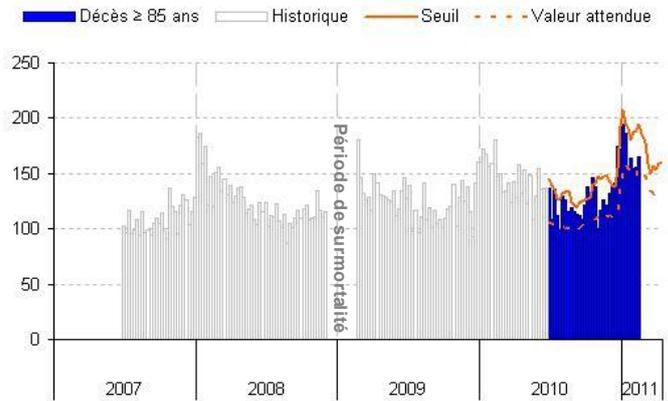
| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 2011-07, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés stables dans la région (respectivement, 289 et 165 décès contre 292 et 156 la semaine précédente) et inférieurs aux seuils d'alerte.

| Figure 16 |

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





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 |

### | Pathologies liées au froid |

#### A l'hôpital :

- Diagnostics de pathologies liées au froid (gelures, hypothermies et autres effets d'une baisse des températures) posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

#### | Bronchiolites |

##### En médecine de ville :

- Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing 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-Roubaix-Tourcoing 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'Insem
- Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing 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, Roubaix-Tourcoing 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 Prouost  
Marc Ruello  
Guillaume Spaccaverri  
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