

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

Semaine 08 du 21/02/2011 au 27/02/2011 (Point de situation au 03/03/2011)

### | En résumé |

#### | Pathologies liées au froid |

Cette semaine, 2 diagnostics de pathologie liée au froid ont été portés 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 observée cette saison.

#### | Bronchiolites |

Les diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins demeurent à un niveau assez élevé toujours supérieurs au seuil épidémique.

Dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®, les diagnostics de bronchiolites sont en diminution.

Au vu de l'évolution de ces indicateurs, l'épidémie de bronchiolite régresse doucement dans la région.

#### | Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région demeurent stables 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® poursuivent leur diminution cette semaine ; le nombre de diagnostics grippaux posés par les SOS Médecins est inférieur au seuil épidémique pour la première fois de la saison. Le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes des réseaux des Grog et Sentinelles) est en-dessous du seuil épidémique pour la seconde semaine consécutive.

A ce jour, 47 cas de grippe sévère ont été hospitalisés dans les services de réanimation de la région. Neuf cas sont décédés et 16 sont toujours en réanimation. Quatre-vingt-sept pourcent de ces cas sont dus au virus A(H1N1)2009.

Au vu de l'évolution de ces indicateurs, l'épidémie de grippe se termine dans la région.

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

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en augmentation cette semaine, au-dessus du seuil épidémique basé sur l'historique des données SOS Médecins de la région, pour la 12<sup>ème</sup> semaine consécutive.

Dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®, le nombre de diagnostics de GEA est globalement stable depuis un mois.

#### | 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 dans les bassins de vie du Littoral et de la Métropole et sont en augmentation et au-delà des seuils d'alerte dans les bassins de vie du Hainaut et de l'Artois.

Les passages de personnes âgées de plus de 75 ans sont globalement stables dans les bassins de vie du Littoral et du Hainaut et sont en diminution en Métropole et dans l'Artois où le seuil d'alerte reste dépassé.

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

En semaine 2011-06, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans sont restés stables et inférieurs au seuil d'alerte.

Les décès de patients âgés de plus de 85 ans ont diminué dans la région et sont en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

## | Pathologies liées au froid |

### | A l'hôpital |

Cette semaine, 2 diagnostics de pathologie liée au froid ont été portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

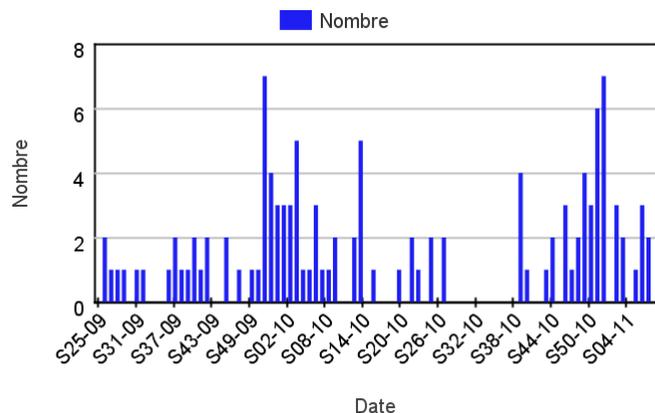
#### | Figure 1 |

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 27/02/2011.

\*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®.



## | Bronchiolites |

En France métropolitaine, au 1 mars, les données recueillies à partir des services d'urgences hospitaliers montrent que 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.

L'activité du Virus Respiratoire Syncytial reste soutenue pour cette période de l'année.

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 demeure à un niveau élevé (12 diagnostics posés cette semaine) restant au-delà du seuil épidémique pour la quatrième semaine consécutive.

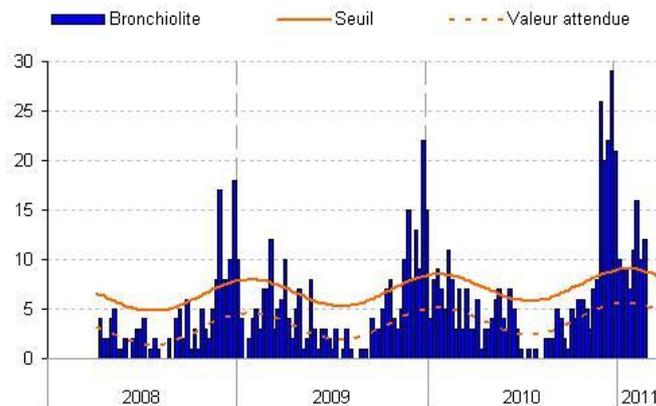
#### | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 31/03/2008 au 27/02/2011.

\* 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 |

Les passages pour bronchiolites dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en baisse (33 diagnostics posés cette semaine).

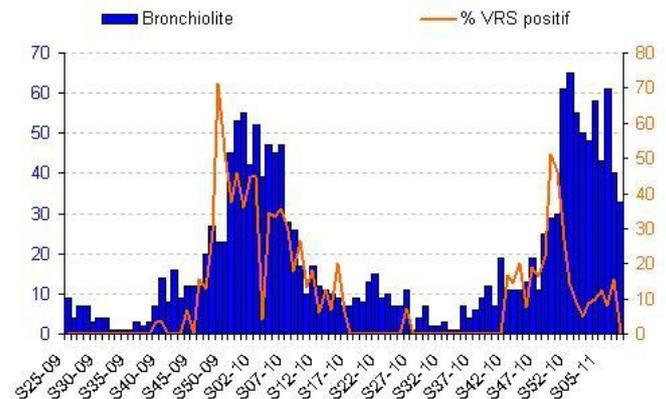
Le pourcentage de VRS isolés chez des patients hospitalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est à un niveau assez faible (< 15 %) depuis fin 2010 (semaine 2010-52).

| 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 27/02/2011

\*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®.



ATTENTION : absence de données virologiques la semaine 2011-08.

| Rhino-pharyngites |

| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est identique ces 2 dernières semaines (112 diagnostics).

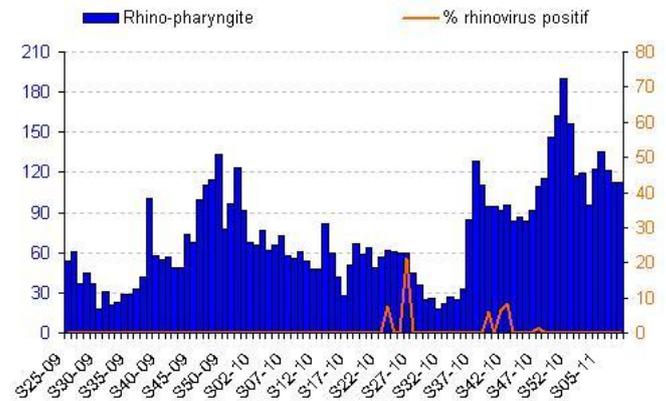
Le nombre de rhinovirus détecté reste sporadique depuis début juillet (semaine 2010-27).

| 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 27/02/2011.

\* 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.



ATTENTION : absence de données virologiques la semaine 2011-08.

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2011-08, le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique a partir des données du Réseau Unifié (données conjointes des réseaux des Grog et Sentinelles) est de 231 cas pour 10<sup>5</sup> habitants (IC à 95 % : [212 ; 250]) en baisse depuis la semaine 2011-05 mais toujours supérieurs au seuil épidémique national (149 cas pour 10<sup>5</sup> habitants). En Nord-Pas-de-Calais, l'incidence est estimée 120 cas pour 10<sup>5</sup> habitants, IC à 95 % : [44 ; 196], en-dessous du seuil épidémique pour la seconde semaine consécutive ce qui semble marquer la fin de la vague épidémique dans la région.

Selon les données du réseau des Grog, l'activité grippale poursuit sa décroissance en France métropolitaine. Les virus grippaux A(H1N1)2009 et B continuent de co-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 |

Dans la région, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins poursuit sa diminution (30 diagnostics contre 105 en semaine 2011-05) conduisant à une valeur en-dessous du seuil épidémique pour la première fois de la saison hivernale.

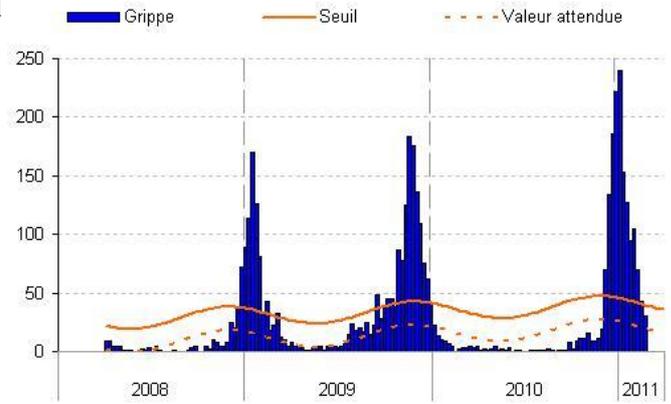
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 31/03/2008 au 27/02/2011.

\* 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 |

Les passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont faibles ces 2 dernières semaines (< 5 diagnostics hebdomadaire).

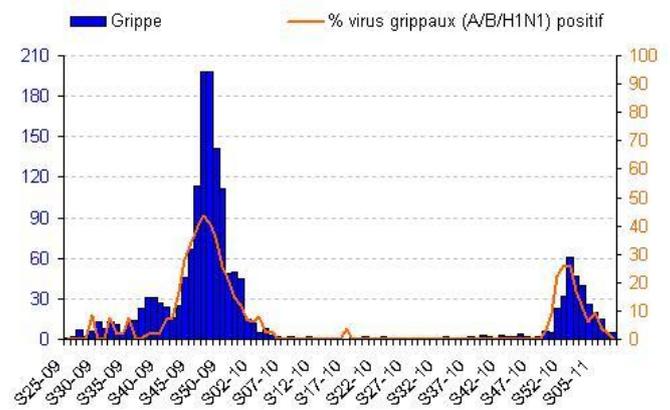
Pas de résultats virologiques reçus cette semaine mais jusqu'à la semaine dernière le nombre de virus grippaux détecté par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était également en diminution.

| 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 27/02/2011.

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

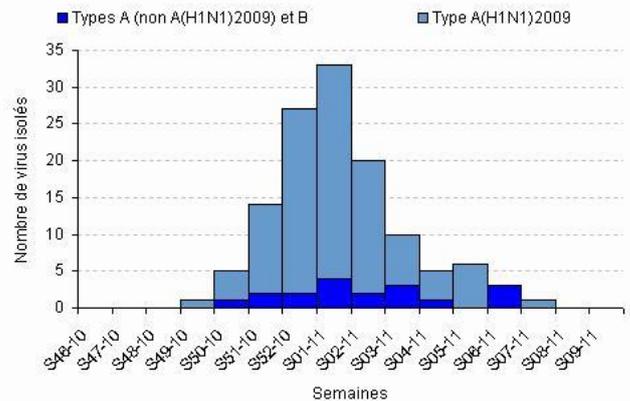
\*\* Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais, Tourcoing et Denain n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



ATTENTION : absence de données virologiques la semaine 2011-08.

| 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 20/02/2011.



ATTENTION : absence de données virologiques la semaine 2011-08.

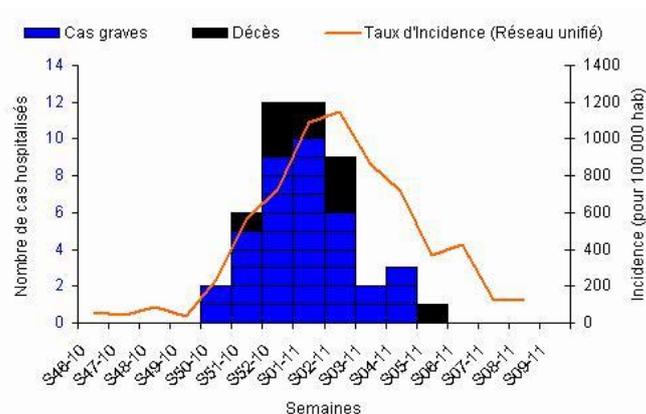
| Surveillance des cas graves |

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 03 mars 2011, 47 cas sévères de grippe ont été hospitalisés en réanimation dans la région dont 41 sont d'ores et déjà confirmés à virus A(H1N1)2009. Les patients sont âgés en moyenne de 45,6 ans (étendue : [0,1;81 ans]). Dix décès ont, à ce jour, été rapportés. Les caractéristiques des cas graves sont résumées dans le tableau 1 ci-dessous ; un tiers des cas présentent des facteurs de risque ciblés par les recommandations vaccinales.

| Figure 8 |

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 03/03/2011.



Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en augmentation cette semaine (112 diagnostics cette semaine contre 92 en semaine 2011-07), au-delà du seuil épidémique pour la 12<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 27/02/2011.

\* 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 |

Le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® reste stable à un niveau relativement élevé depuis un mois.

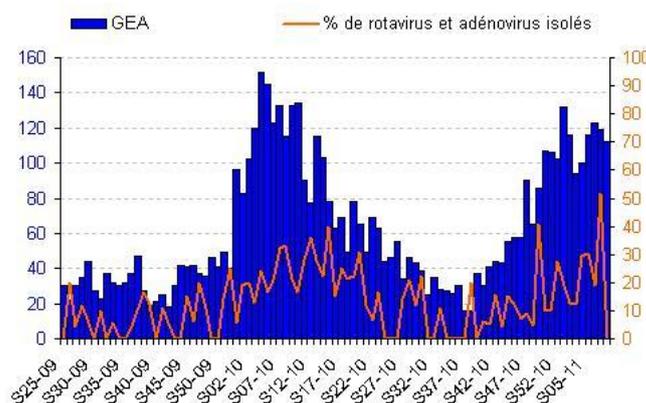
Le pourcentage de rotavirus et d'adénovirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés était en nette recrudescence la semaine 2011-07 (>50% de prélèvements positifs).

| 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 27/02/2011.

\*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®.



ATTENTION : Absence de données virologiques la semaine 2011-08.

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

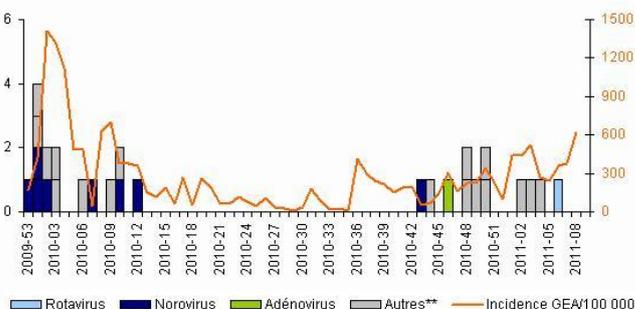
Depuis le 25 octobre 2010 (semaine 2010-43), 12 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 5 et 52 %. Sur les épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques, 1 a été confirmé à norovirus, 1 à adénovirus et le dernier 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



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.

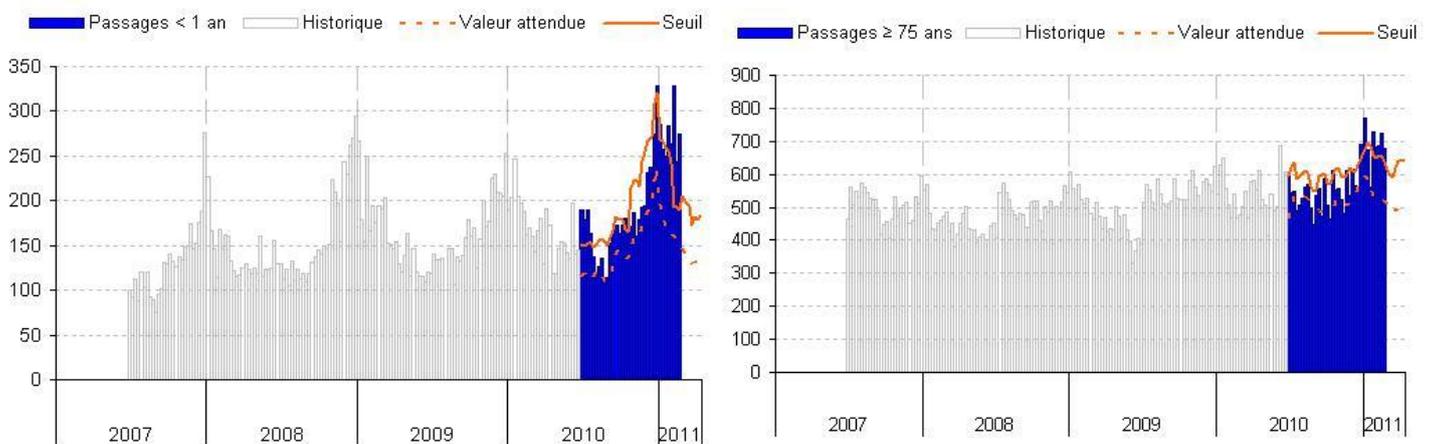
Les données historiques correspondent aux données agrégées transmises par les établissements via le Serveur Régional de Veille et d'Alertes (SRVA).

Cette semaine, dans l'Artois, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en légère augmentation (275 passages contre 243 en semaine 2011-07) et au-delà du seuil d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en diminution (678 passages cette semaine contre 725 en semaine 2011-07) mais demeurent supérieurs au seuil d'alerte.

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\*.



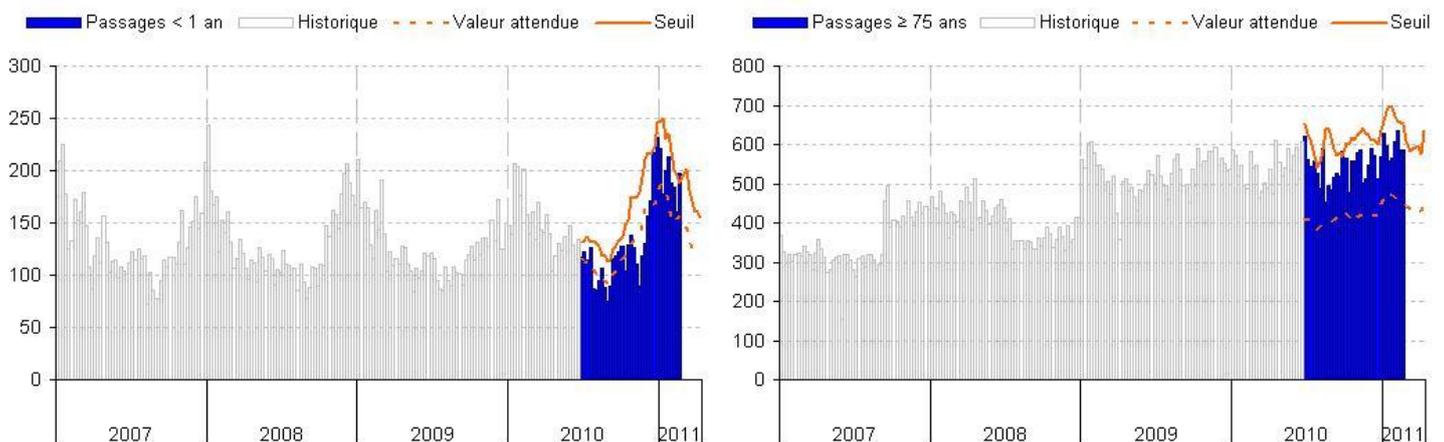
\*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Poly clinique d'Hénin-Beaumont, Poly clinique de Riaumont et poly clinique La Clarence.

Cette semaine, dans le Hainaut, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en augmentation (198 passages contre 160 la semaine dernière) et au-delà du seuil d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont restés stables (586 passages contre 585 en semaine 2011-07) et inférieurs au seuil d'alerte.

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\*.



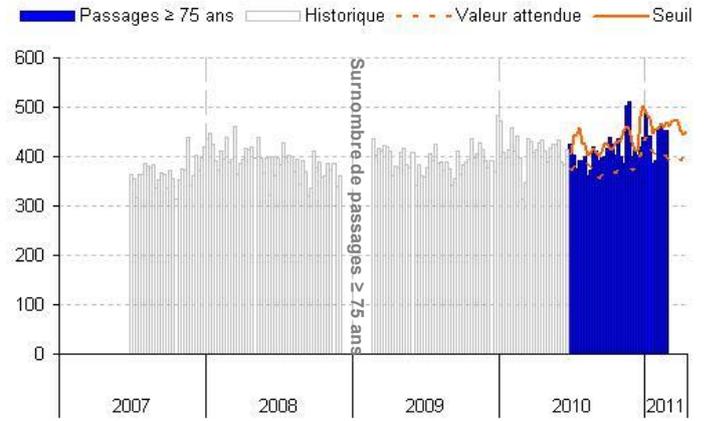
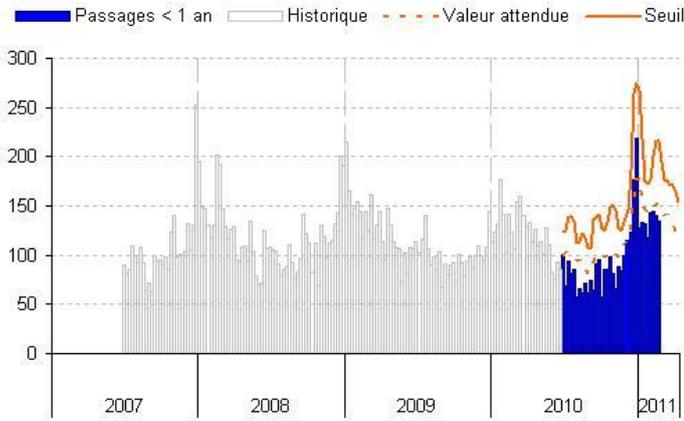
\*CH Cambrai, CH Denain, CH Fourmies, CH Maubeuge, CH Valenciennes et CH Le Cateau.

Cette semaine, dans le Littoral, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés globalement stables (respectivement, 134 et 452 passages contre 140 et 454 la semaine précédente) et sont restés en-deçà des 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.

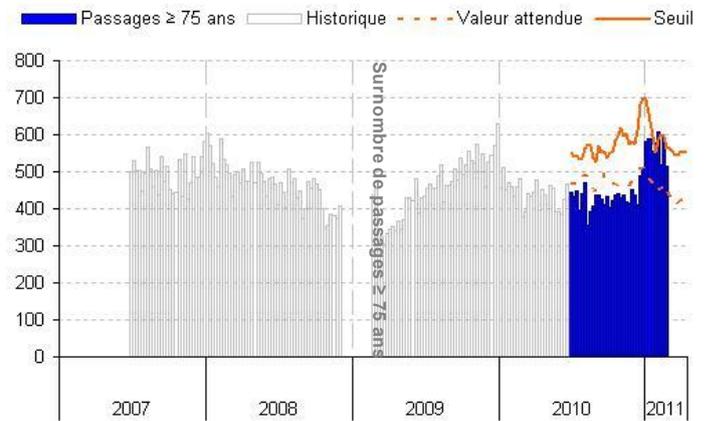
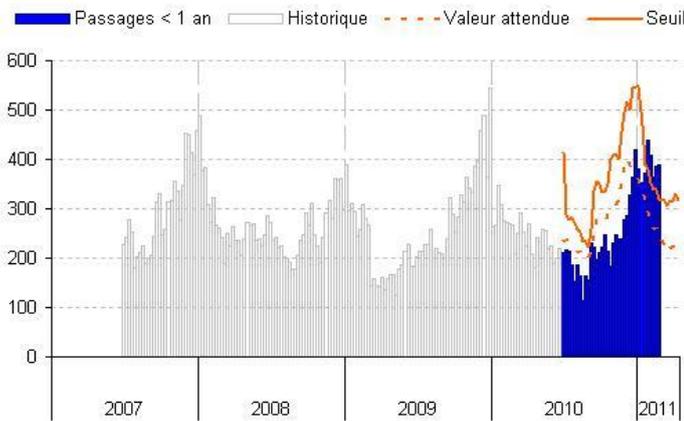
Cette semaine, dans la métropole lilloise, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont restés stables (388 passages contre 387 la semaine précédente) et demeurent supérieurs au seuil d'alerte et à la valeur attendue.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans ont diminué (514 passages contre 594 en semaine 2011-07) et sont de nouveau en-deçà du 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.

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.

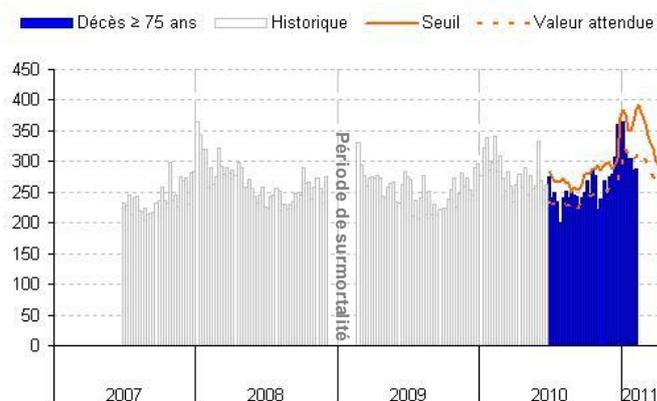
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

En semaine 2011-06, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans sont restés stables (288 passages contre 285 la semaine précédente) et en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

Les décès de personnes âgées de plus de 85 ans ont diminué dans la région (119 passages contre 153 la semaine 2011-06) et sont inférieurs au seuil d'alerte et à la valeur attendue.

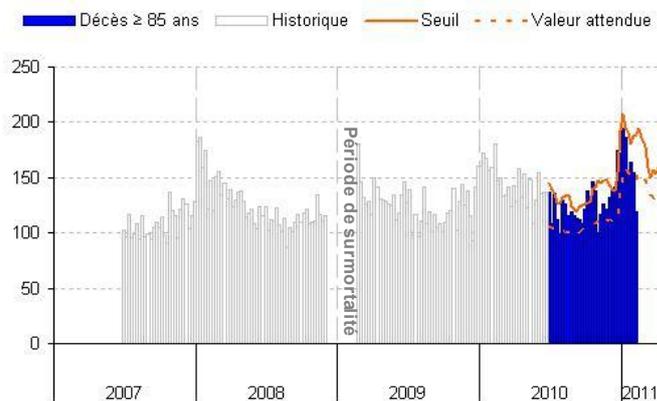
| Figure 16 |

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



| Figure 17 |

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 Oscur®

##### 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 Prouvost  
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