

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 07 du 14/02/2011 au 20/02/2011 (Point de situation au 24/02/2011)

| En résumé |

| Pathologies liées au froid |

Aucun diagnostic de pathologie liée au froid n'a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® cette semaine.

| Bronchiolites |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie augmente à nouveau cette semaine.

Le pourcentage de VRS positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens demeure stable depuis le début de l'année 2011.

| Rhino-pharyngites |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste stable mais le pourcentage de rhinovirus détecté positif par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens augmente à nouveau depuis 2 semaines.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins et dans les services d'urgence de Picardie participant au réseau Oscour® poursuivent leurs baisses cette semaine.

Le pourcentage hebdomadaire de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est également en baisse (<10% cette semaine).

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est globalement stable depuis 3 semaines mais il demeure à un niveau élevé. Dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, le nombre de GEA diagnostiquées est en baisse constante depuis 3 semaines.

| 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 en baisse dans le département de l'Oise, stable dans la Somme et en forte augmentation dans l'Oise et au-delà du seuil d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont globalement stables excepté dans le département de la Somme où ils sont en augmentation et supérieurs au seuil d'alerte.

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

En semaine 2011-05, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans ont augmenté tandis que les décès de personnes âgées de plus de 85 ans demeurent stables.

| Pathologies liées au froid |

| A l'hôpital |

Aucun diagnostic de pathologie liée au froid n'a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Os cour® cette semaine. Un seul passage a été relevé en semaine 2011-06 depuis le début d'année.

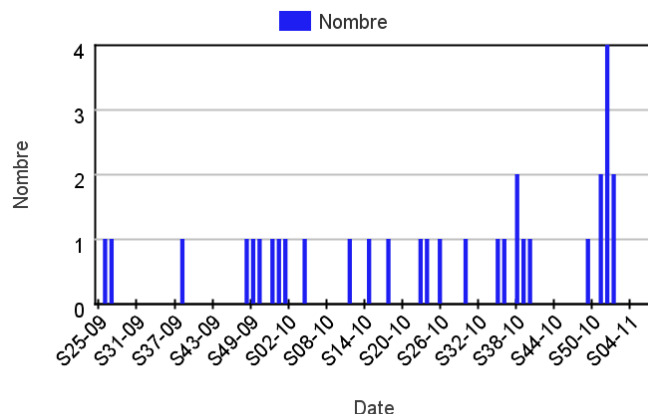
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid* posés dans les services d'urgences participant au réseau Os-cour®**. Période du 15/06/2009 au 20/02/2011.

*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 Oscur® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin*

***Afin de suivre la tendance à « hôpitaux constants » sur la période d'analyse, les données du CH de Château-Thierry n'apparaissent pas dans cette figure, du fait de l'intégration récente de cet établissement au réseau Oscur® (début 2010).



| Bronchiolites |

En France métropolitaine, au 8 février, les données recueillies à partir des services d'urgence hospitaliers montrent que l'épidémie de bronchiolite est encore active en France. Le pic épidémique a été franchi au cours de la dernière quinzaine de décembre en France, mais on observe depuis mi-janvier une légère augmentation du nombre de cas ayant recours aux services d'urgence. Le nombre de cas de bronchiolite devrait cependant décroître au cours des prochaines semaines.

Le Virus Respiratoire Syncytial reste actif dans le sud de la France. (Source réseau Grog)

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

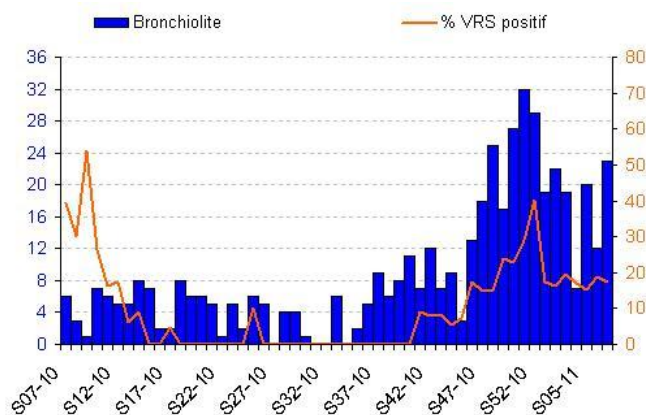
| En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie a presque doublé cette semaine par rapport à la semaine précédente (23 diagnostics contre 12 en semaine 2011-06).

Le pourcentage de VRS isolés est stable (< 20%) depuis le début de l'année 2011.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Picardie* et pourcentage hebdomadaire de VRS (Virus Respiratoire Syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 20/02/2011.



*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| Rhino-pharyngites |

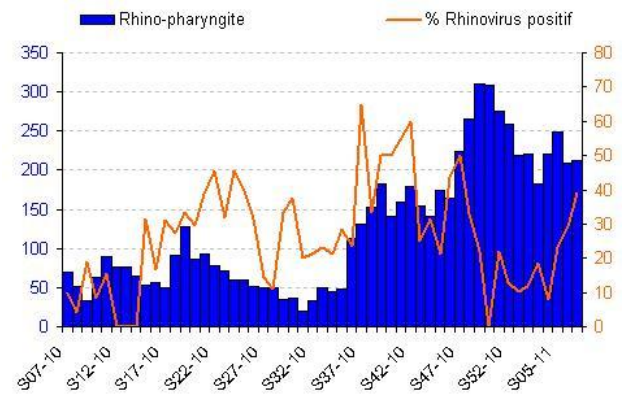
| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région demeure stable cette semaine (212 diagnostics) mais à un niveau relativement élevé, témoignant de la circulation du rhinovirus dans la région.

Le pourcentage de rhinovirus positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a augmenté de façon conséquente depuis 2 semaines (11 résultats positifs sur 64 prélèvements réalisés).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région Picardie* et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 20/02/2011.



*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2011-07 (du 14 au 20 février 2010), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 390 pour 10⁵ habitants (IC à 95 % : [369 ; 411]) ; en Picardie, il est de 155 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95 % : [109 ; 201]) en dessous du seuil épidémique.

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

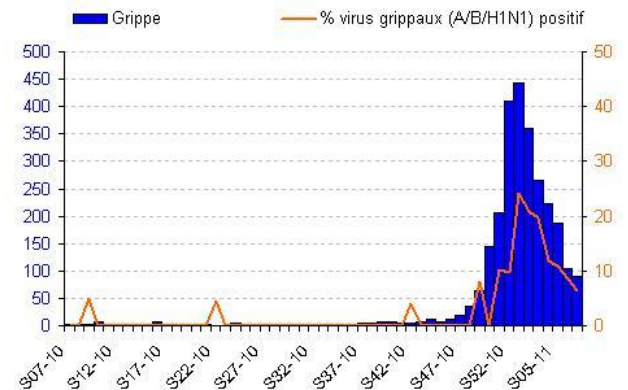
| En médecine de ville |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région est en baisse constante depuis le début de l'année (91 diagnostics posés cette semaine contre 104 la semaine précédente).

Quatre virus grippaux ont été identifiés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens cette semaine dont trois A(H1N1)2009. Le pourcentage de virus grippal détecté diminue également depuis le pic épidémique de la semaine 2011-01.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Picardie* et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 20/02/2011.



*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| A l'hôpital |

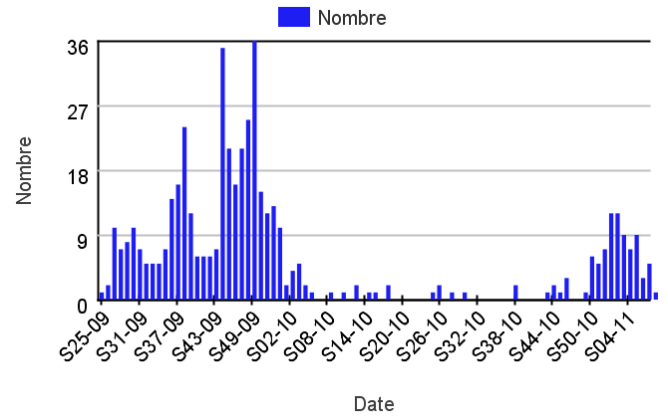
Le nombre de passages pour syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Os-cour® est désormais sporadique avec 1 seul passage observé cette semaine (5 diagnostics la semaine précédente).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 20/02/2011.

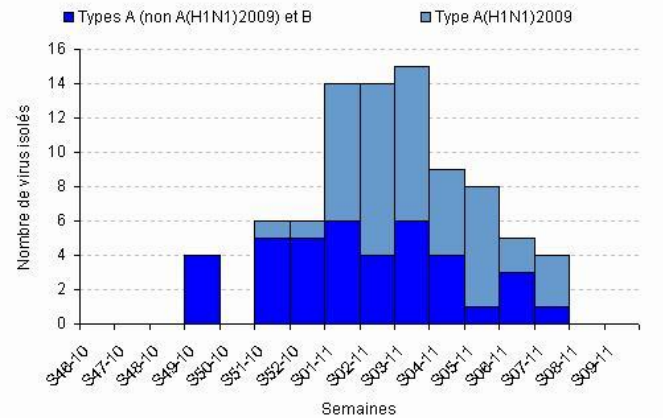
*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin**

** Afin de suivre la tendance à « hôpitaux constants » sur la période d'analyse, les données du CH de Château-Thierry n'apparaissent pas dans cette figure, du fait de l'intégration récente de cet établissement au réseau Oscour® (début 2010)



| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/11/2010 au 20/02/2011.



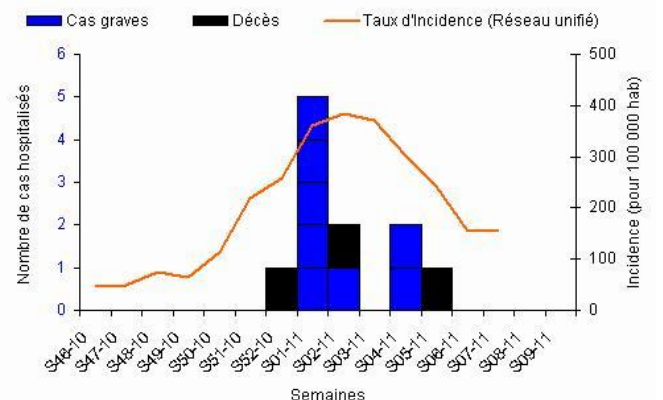
| Surveillance des cas graves |

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 en partenariat avec les services de réanimation de la région depuis mi-décembre.

Les premiers cas graves ont été signalés à partir de fin décembre et leur nombre suit l'évolution de l'épidémie dans la région. Au total, au 24 février 2011, 11 cas sévères de grippe ont été hospitalisés en réanimation dans la région dont 10 sont confirmés à virus A(H1N1)2009. Les patients sont âgés en moyenne de 49 ans (étendue : [13 ; 66] ans). Trois décès ont, à ce jour, été rapportés et 8 patients sont toujours hospitalisés en réanimation. Les caractéristiques des cas graves sont résumées dans le tableau 1 ci-dessous ; 64% des cas présentent des facteurs de risque ciblés par les recommandations vaccinales.

| Figure 7 |

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 20/02/2011.



| | Nombre | % |
|--|-----------|-----|
| Nombre de cas graves hospitalisés | 11 | |
| Sortis de réanimation | 0 | 0% |
| Décédés | 3 | 27% |
| Encore hospitalisés en réanimation | 8 | 73% |
| Sexe | | |
| Hommes | 5 | 45% |
| Femmes | 6 | 55% |
| Tranche d'âge | | |
| < 1 an | 0 | 0% |
| 1-14 ans | 1 | 9% |
| 15-39 ans | 1 | 9% |
| 40-64 ans | 8 | 73% |
| ≥ 65 ans | 1 | 9% |
| Vaccination | | |
| Personne non vaccinée | 7 | 64% |
| Personne vaccinée | 2 | 18% |
| Information non connue | 2 | 18% |
| Facteurs de risque | | |
| Aucun facteur de risque | 0 | 0% |
| Grossesse | 0 | 0% |
| Obésité (IMC > 30) | 3 | 27% |
| Facteurs de risques ciblés par la vaccination | 7 | 64% |
| Co-morbidités non ciblées par la vaccination | 3 | 27% |
| Tableau clinique | | |
| SDRA | 10 | 91% |
| Traitement | | |
| Ventilation non invasive | 2 | 18% |
| Ventilation mécanique | 9 | 82% |
| Oxygénation par membrane extra-corporelle | 2 | 18% |
| Autres ventilation | 0 | 0% |
| Analyse virologique (typage et sous-typage) | | |
| A(H1N1) | 10 | 91% |
| A(H3N2) | 0 | 0% |
| B | 0 | 0% |
| A non sous-typé | 1 | 9% |
| Négatif | 0 | 0% |

* Un cas grave est défini comme un patient confirmé virologiquement ayant fait un passage en réanimation, soins intensifs ou étant décédé

Description des cas sévères de grippe déclarés par les services de réanimation de la région Picardie du 13/12/2010 au 24/02/2011.

Les dernières données épidémiologiques (franchissement du seuil épidémique, co-circulation des virus A(H1N1)2009, A(H3N2) et B, augmentation du nombre d'hospitalisations et de formes graves – majoritairement liées au virus A(H1N1)2009 – conduisent la Direction Générale de la Santé (DGS), sur la base des recommandations des experts formulées le 24 et le 29 décembre 2010, à actualiser les mesures de protection des personnes les plus à risque de formes graves de grippe :

1. Extension de la recommandation de vaccination rapide aux femmes enceintes et aux sujets présentant une obésité avec un indice de masse corporelle (IMC) supérieur ou égal à 30 ;
2. Confirmation de l'importance de la vaccination, dans les plus brefs délais, des personnes ayant un facteur de risque habituel pour la grippe saisonnière et des professionnels de santé ;
3. Recommandation de mise sous traitement antiviral curatif, le plus précocement possible, des sujets présentant : un syndrome grippal caractérisé si la forme clinique est jugée sévère par le médecin ou des facteurs de risque particuliers quelle que soit la sévérité clinique, ou une forme clinique grave d'emblée ou compliquée ;
4. Recommandation de mise sous traitement antiviral curatif par oseltamivir® des femmes enceintes présentant un syndrome fébrile associé à des signes respiratoires, quel que soit le trimestre de grossesse et la présence ou non de facteurs de risque.

Enfin, en termes de prévention, l'importance du respect des mesures barrières (lavage des mains,...) mérite

d'être rappelée aux patients.

Pour vos patients concernés par les recommandations vaccinales mais n'ayant pas reçu d'imprimé nominatif de prise en charge par l'Assurance maladie, vous pouvez vous procurer des imprimés vierges en les téléchargeant sur le site <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante.php> (rubrique « commande de formulaires ») ou en demandant à votre caisse d'assurance maladie de vous adresser le formulaire par messagerie ou un jeu d'imprimés par courrier. S'il le souhaite, un patient peut également se rendre à sa caisse primaire d'assurance maladie pour y retirer son imprimé.

Pour en savoir plus, consulter les documents suivants :

Avis du HCSP du 29 décembre 2010 relatif à l'actualisation de la stratégie vaccinale contre la grippe 2010-2011
Fiche pratique d'utilisation en ambulatoire des antiviraux en curatif en période de circulation du virus A(H1N1)2009 : http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20101229_actuavacgrippe.pdf

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine, en semaine 2011-07, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 235 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (255 cas pour 10⁵ habitants). (Source : réseau Sentinelles)

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

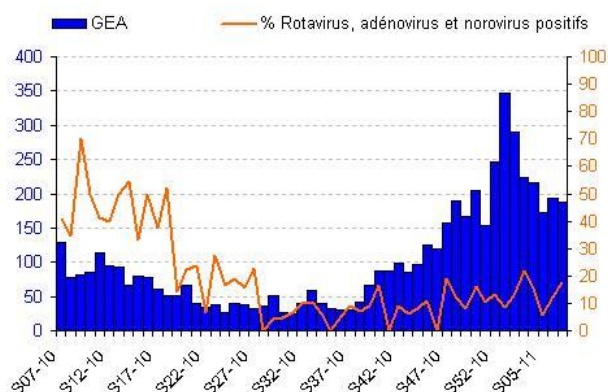
| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est stable depuis 3 semaines mais reste à un niveau relativement élevé (187 diagnostics cette semaine).

Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste faible (<20%). Deux rotavirus et 1 norovirus ont été détectés la semaine 2011-07 sur les 17 prélèvements réalisés.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Picardie* et pourcentage hebdomadaire de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 20/02/2011.



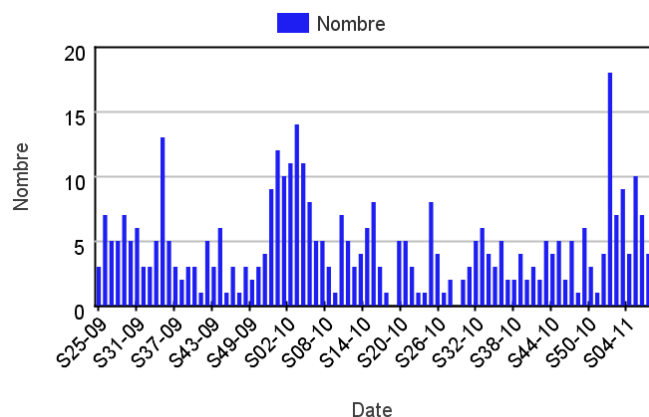
*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de GEA posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® poursuit sa diminution depuis la semaine 2011-04 (2 passages cette semaine contre 10 en semaine 2011-04).

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 20/02/2011.



*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin**

** Afin de suivre la tendance à « hôpitaux constants » sur la période d'analyse, les données du CH de Château-Thierry n'apparaissent pas dans cette figure, du fait de l'intégration récente de cet établissement au réseau Oscour® (début 2010)

| 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).

| Département de l'Aisne |

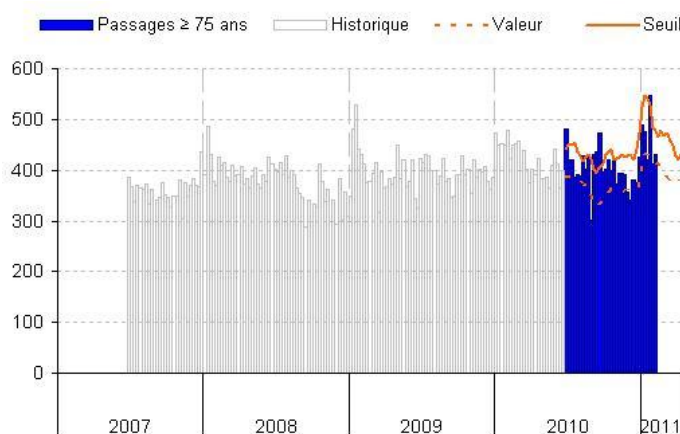
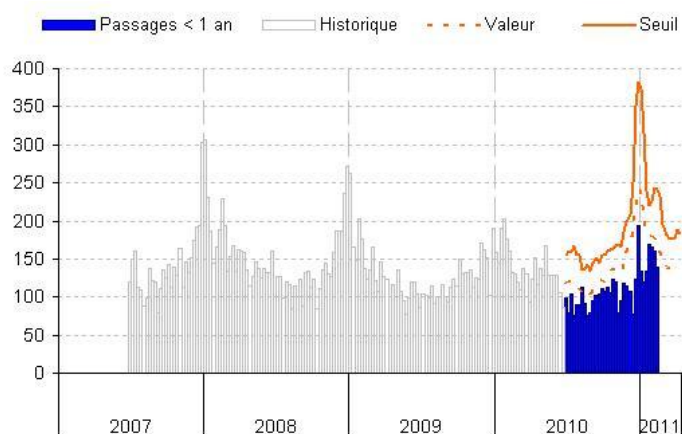
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère baisse (140 passages contre 160 en semaine 2011-06) en-deçà de la valeur attendue et du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont stables cette semaine (408 passages contre 418 en semaine 2011-06) et en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 10 |

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

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



*CH Château-Thierry, CH Chauny, CH Hirson, CH Laon, Polyclinique Saint-Claude, CH Saint-Quentin et CH Soissons.

| Département de l'Oise |

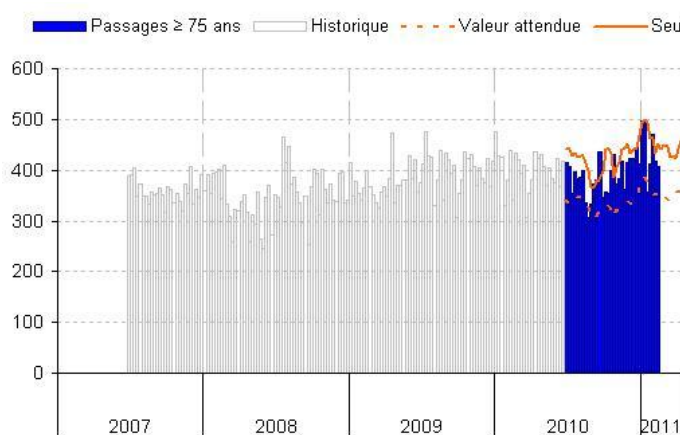
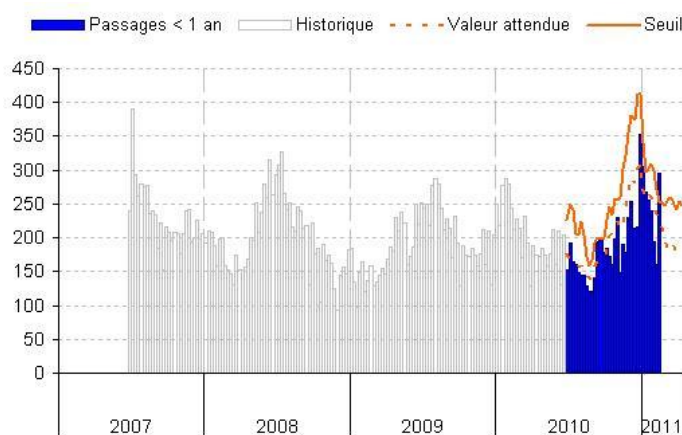
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en forte hausse (296 passages contre 160 la semaine précédente) et supérieurs au seuil d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables (408 passages contre 418 la semaine 2011-06) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 11 |

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

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



*CH Beauvais, CH Compiègne, CH Creil, CH Noyon, Polyclinique Saint-Côme et CH Senlis.

| Département de la Somme |

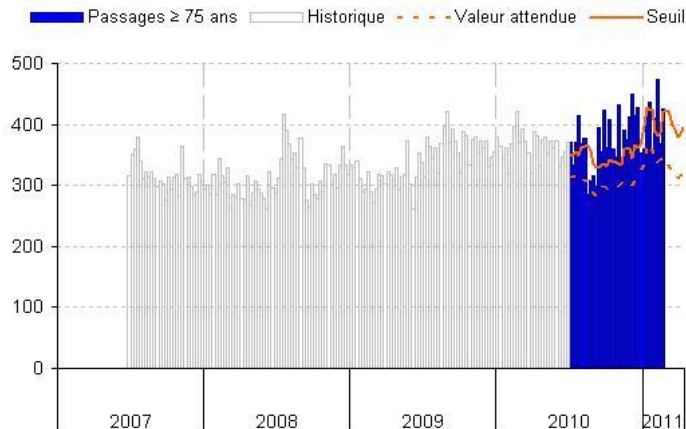
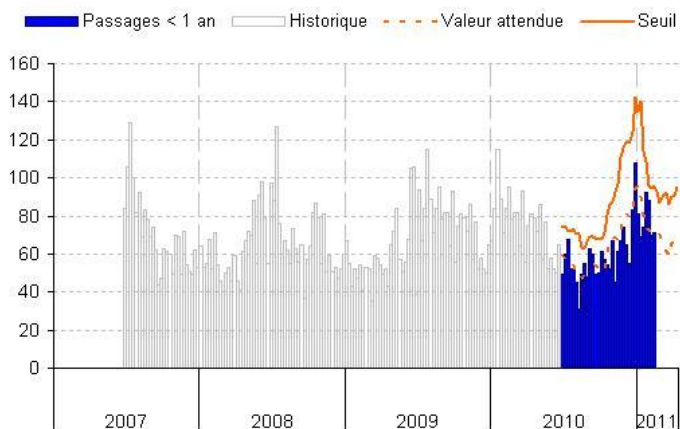
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont stables (71 passages contre 70 passages la semaine 2011-06) et conforme à la valeur attendue.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en légère hausse cette semaine (425 contre 369 la semaine précédente) et supérieurs au seuil d'alerte.

| Figure 12 |

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

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



*CH Abbeville, CH Amiens, CH Doullens, CH Montdidier et CH Péronne.

| 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 Picardie.

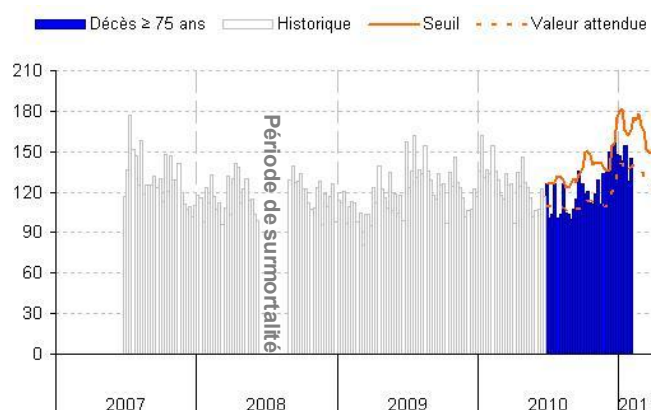
| En Picardie |

En semaine 2011-07, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans sont en légère hausse dans la région (145 décès contre 128 en semaine) mais restent inférieurs au seuil d'alerte.

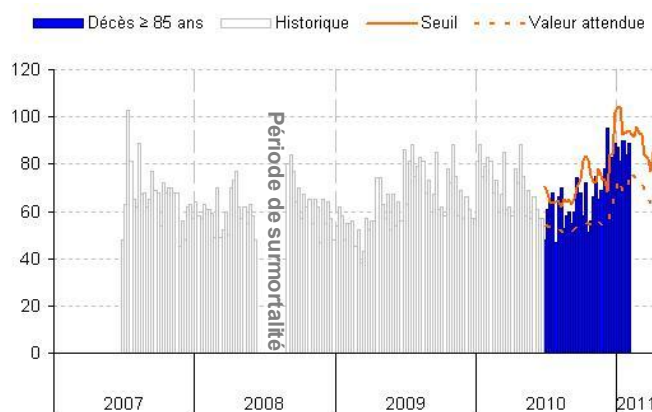
Les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont stables en semaine 2011-07 (89 décès contre 84 en semaine 2011-06) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 13 |

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



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



| 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 d'Amiens et Creil

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 CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

| Rhino-pharyngites |

En médecine de ville :

- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

Au laboratoire :

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

| Syndromes grippaux |

En médecine de ville :

- Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

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 CHU d'Amiens 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 SOS Médecins d'Amiens et Creil

A l'hôpital :

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

Au laboratoire :

- Isolements de rotavirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

| Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgences et des décès |

Serveur Picarmed (SRVA) :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans les 19 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

Serveur INSEE :

- Nombre de décès « toutes causes » de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans déclarés à l'INSEE par les services d'état-civil de 26 communes

Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Picardie, 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 CHU d'Amiens ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Sentinelles



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 Proust
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