

Point épidémiologique en Nord-Pas-de-Calais

Semaine 01 du 04/01/2010 au 10/01/2010

(Point de situation au 12/01/2010)

| En résumé |

| Grippe A(H1N1)2009 |

La vague épidémique de grippe A(H1N1)2009 qui a débuté en octobre 2009 (semaine 42) se termine dans la région : l'ensemble des indicateurs de surveillance sont revenus à des niveaux similaires à ce qui était observé fin août-début septembre.

| Bronchiolite |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en diminution. De même, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en diminution dans chaque bassin de vie repassant en-deçà des seuils d'alerte.

| Gastro-entérite aigüe |

En semaine 2010-01, le nombre de gastro-entérites aigües diagnostiquées par les associations SOS médecins et les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en augmentation. L'incidence estimée par le réseau Sentinelles dans la région est de 426 cas pour 100 000, au-delà du seuil épidémique national (288 cas pour 100 000).

| Pathologies liées au froid |

Les cas d'hypothermie et d'engelures diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en légère augmentation depuis 4 semaines.

| Passages aux urgences de moins de 1 an et supérieur à 75 ans |

Les passages aux urgences des moins de 1 an sont en diminution dans l'ensemble des bassins de vie de la région repassant, cette semaine, en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages aux urgences des plus de 75 ans demeurent en-deçà des seuils dans chaque bassins de vie mais globalement en augmentation.

| Grippe A(H1N1)2009 |

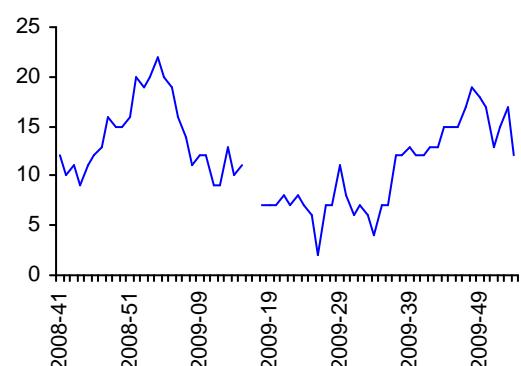
| En médecine de ville |

Cette semaine, le pourcentage des infections respiratoires aiguës (IRA) parmi les actes des médecins vigiles du réseau Grog Nord-Pas-de-Calais a diminué (passant de 17% en semaine 2009-53 à 12% cette semaine).

| Figure 1 |

Pourcentage d'infections respiratoires aiguës vues par les médecins vigiles du réseau Grog par rapport au nombre d'actes effectués.

Pour en savoir plus
(cf. bulletin national du GROG) :
<http://www.grog.org/>



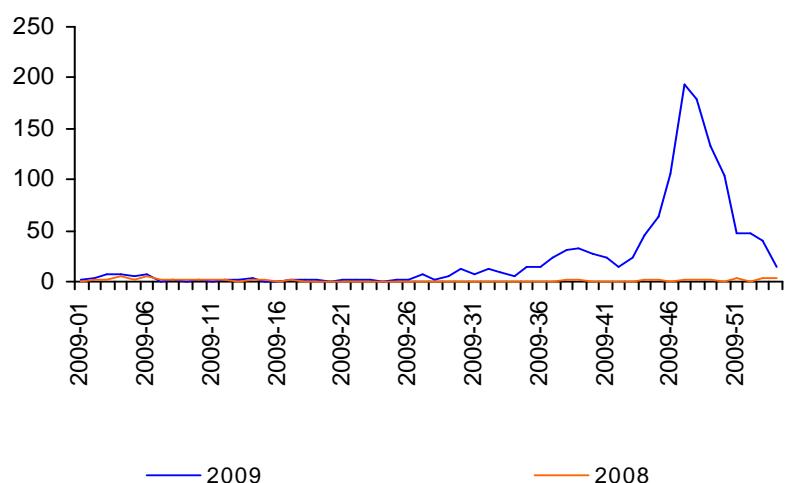
| A l'hôpital |

Après l'augmentation observée jusqu'à la semaine 2009-47, le nombre hebdomadaire de grippes cliniques diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® a fortement diminué. Cette baisse se poursuit cette semaine (avec 14 diagnostics contre 41 en semaine 2009-53) revenant ainsi à un niveau similaire à celui de la semaine 2009-36 (du 31 août au 6 septembre 2009).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de grippes cliniques diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgences participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



| Surveillance des cas graves et/ou hospitalisés |

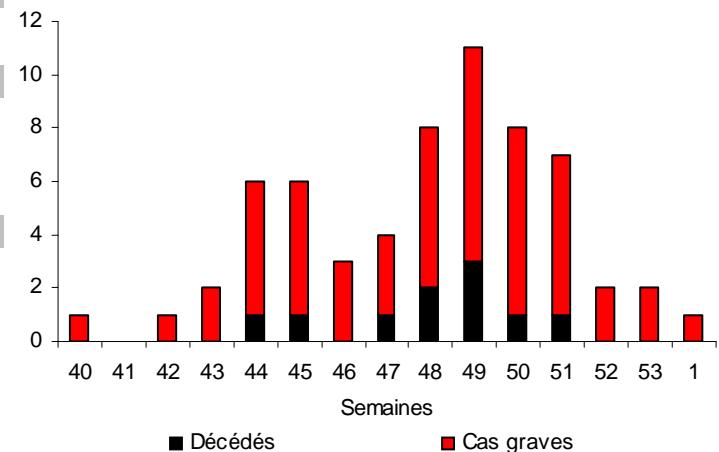
Suite au pic observé en semaine 49, le nombre de nouveaux cas graves signalés diminue nettement : 2 cas graves signalés en semaine 2009-53 et un cette semaine. Toutefois, compte tenu des délais de signalement parfois longs, les données des 2 dernières semaines ne peuvent pas être considérées comme consolidées.

Depuis le début de l'épidémie, au total 62 cas graves dont 10 décès ont été signalés par les services de réanimation de la région (données au 12/01/2010).

| Figure 4 |

	Nombre	%
Nombre de cas graves hospitalisés	62	100%
Sortis de réanimation	44	71%
Décédés	10	16%
Encore hospitalisés en réanimation	8	13%
Sexe		
Hommes	38	61%
Femmes	24	39%
Tranche d'âge		
<1 an	2	3%
1-14 ans	3	5%
15-64 ans	50	81%
>65 ans	7	11%
Facteurs de risque		
Aucun facteur de risque	8	13%
Principaux facteurs de risque		
Pathologie respiratoire chronique	17	27%
Asthme	11	18%
Grossesse	4	6%
Déficit immunitaire acquis ou iatrogène	0	0%
Obésité morbide	7	11%
Diabète	6	10%
Insuffisance cardiaque	5	8%
Insuffisance rénale	2	3%
Alcoolisme avec hépatopathie chronique	4	6%
Autres	13	21%
Ventilation assistée	32	52%
SDRA	21	34%
ECMO	1	2%

Nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation.



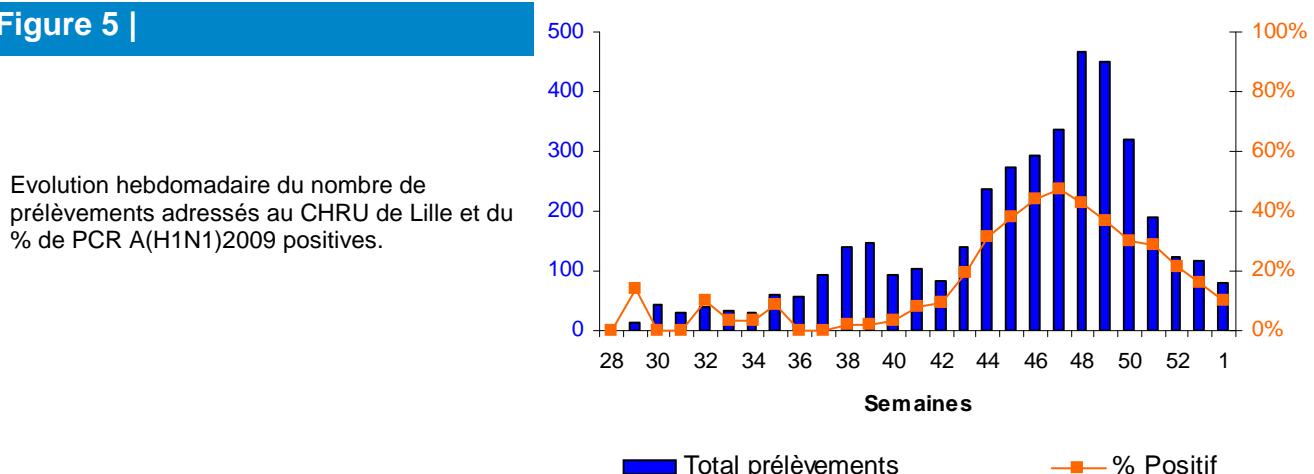
* Les données de la semaine 01 sont provisoires

| Surveillance virologique |

Au cours de la semaine 2010-01, 79 prélevements ont été transmis pour analyse dans la région Nord-Pas-de-Calais, dont 8 se sont avérés positifs (10%) pour le virus de la grippe A(H1N1)2009.

Depuis la semaine 48, la baisse de la proportion de prélevements positifs se poursuit confirmant la fin de l'épidémie dans la région.

| Figure 5 |



| Pour en savoir plus, en France métropolitaine |

Institut de Veille Sanitaire : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier

| En Belgique |

Depuis la semaine 51, les critères épidémiques ne sont plus remplis. Le taux de consultations pour syndromes grippaux estimé à 52/100000 habitants (semaine 53) se situe significativement sous le seuil épidémique (141/100000 habitants). La première phase de l'épidémie de grippe A(H1N1)2009 a duré dix semaines, entre le début du mois d'octobre (semaine 40) et la mi-décembre (semaine 50). Le pic épidémique se situe à la fin du mois d'octobre (semaine 44).

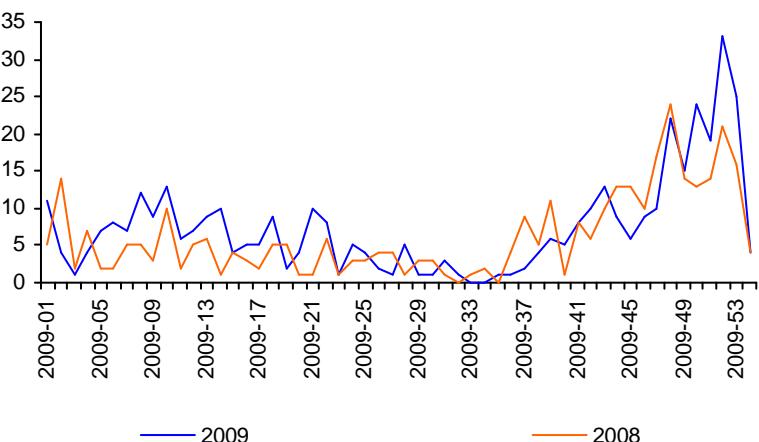
| Bronchiolite |

| En médecine de ville |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en forte diminution (4 bronchiolites diagnostiquées en semaine 2010-01 contre 25 la semaine précédente).

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais.



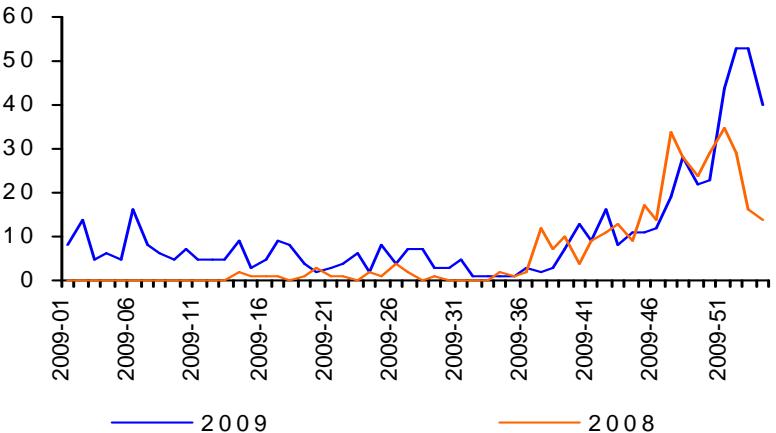
| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® de la région est en légère baisse (40 diagnostics en semaine 2010-01 contre 53 la semaine précédente).

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgence participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



| En France métropolitaine |

Les données recueillies à partir des services d'urgences hospitaliers montrent que l'épidémie de bronchiolite régresse en France métropolitaine. Le pic épidémique semble avoir été franchi au cours du mois de décembre en Ile-de-France et en France-Sud, et au début de l'année 2010 en France-Nord. De nombreux cas continuent cependant d'être rapportés et l'épidémie va progressivement décroître jusque la fin de l'hiver.

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr>

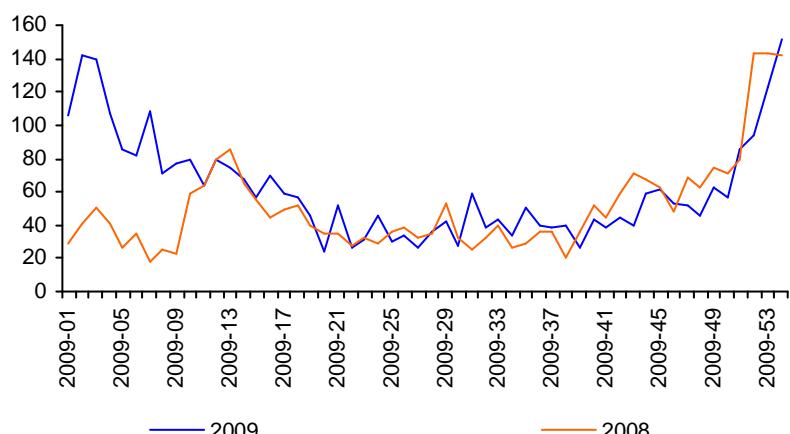
| Gastro-entérite aigüe (GEA) |

| En médecine de ville |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais continue sa progression (152 diagnostics cette semaine contre 123 en semaine 2009-53).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais



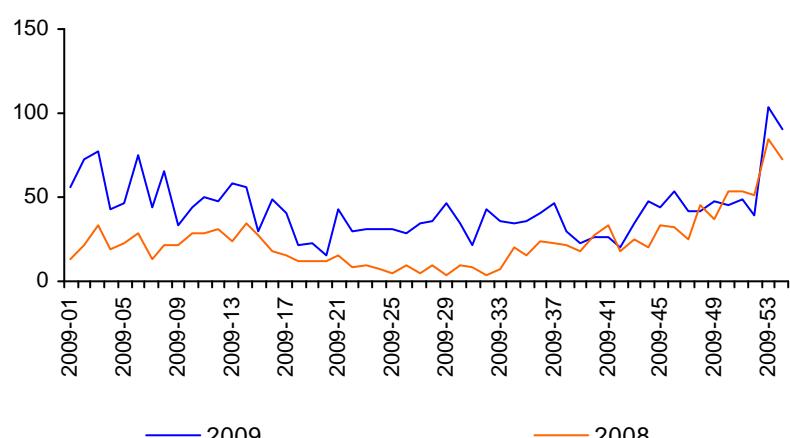
| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® diminue légèrement par rapport à la semaine dernière (90 diagnostics contre 103 en semaine 2009-53) mais reste bien supérieur aux valeurs des semaines précédentes.

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgences participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



| En France métropolitaine |

Pour la semaine n°1 du 4 au 10 janvier 2010, d'après le réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 550 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique (288 cas pour 100 000 habitants) pour la deuxième semaine consécutive cette saison. Le réseau Sentinelles estime que 558 000 personnes ont consulté pour gastro-entérite en deux semaines. Le taux d'incidence de 21 régions était au-dessus du seuil national au 10 janvier 2010 : seule la région Limousin était sous le seuil.

En Nord-Pas-de-Calais, d'après le réseau Sentinelles, l'incidence estimée des GEA était de 426 cas pour 100 000.

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérites a diminué par rapport à la semaine précédente et reste largement en dessous de l'activité enregistrée à la même période les deux saisons hivernales précédentes.

Pour en savoir plus : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/gastro_enterites

| Pathologies liées au froid |

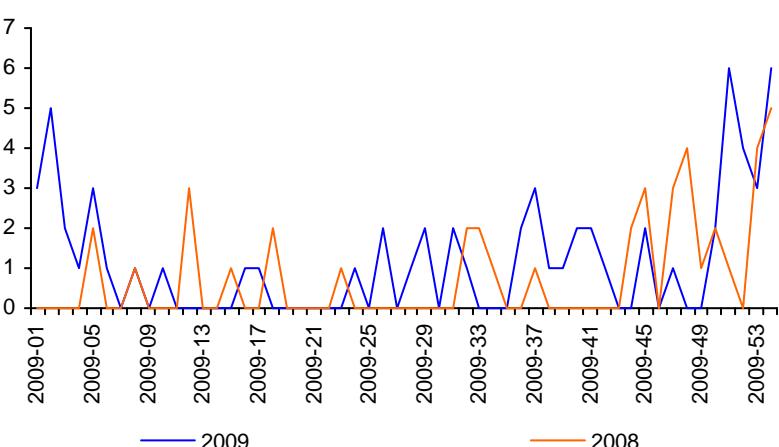
| Hypothermies et gelures |

Cette semaine, 6 cas d'hypothermies et d'engelures ont été diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®. On observe une légère augmentation de ces pathologies depuis 4 semaines.

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire d'hypothermies et de gelures diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgences participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



| 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 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.

Les données historiques correspondent aux données agrégées transmises par les établissements via le serveur régional de veille et d'alertes (SRVA).

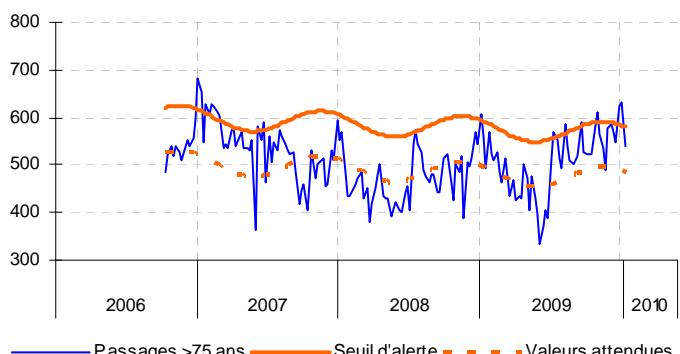
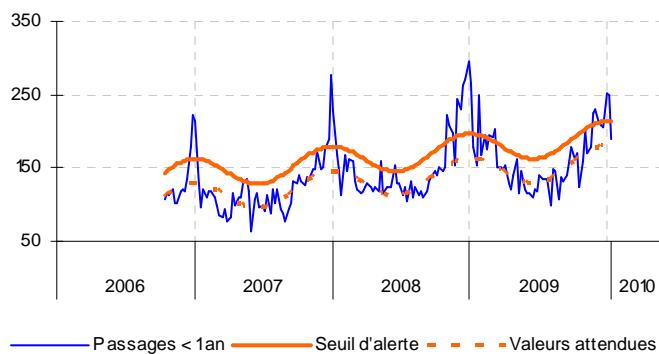
| Bassin de vie de l'Artois |

Cette semaine, les passages de moins de 1 an et de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois diminuent légèrement, repassant en-deçà du seuil d'alerte. La tendance sur les dernières semaines est tout de même à la hausse.

| Figure 11 |

Evolution des nombres de passages de moins de 1 an et 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 Bruay, polyclinique d'Hénin-Beaumont, polyclinique de Riaumont.



| Bassin de vie du Hainaut |

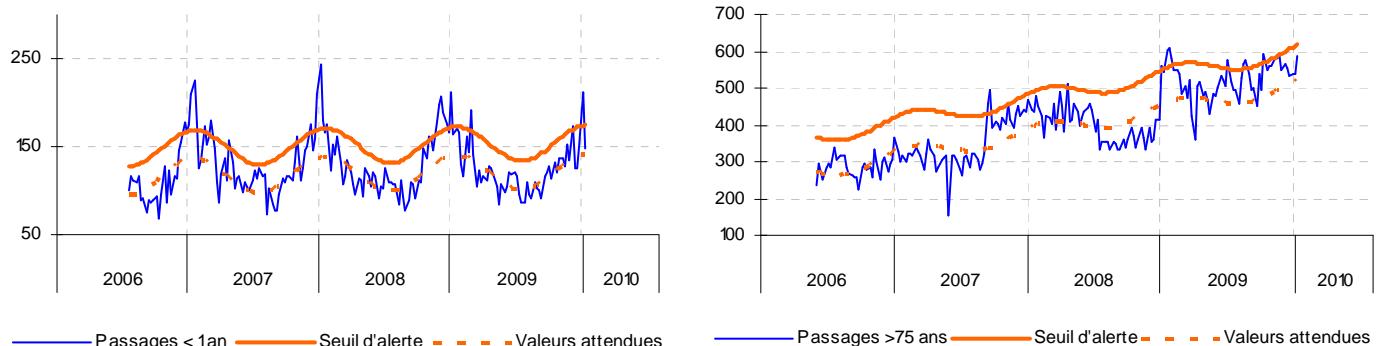
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an diminuent légèrement repassant en-deçà du seuil d'alerte; toutefois la tendance des dernières semaines est à la hausse.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Hainaut sont en augmentation mais restent en-deçà du seuil.

| Figure 12 |

Evolution des nombres de passages de moins de 1 an et de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut*.

*CH Cambrai, CH Denain, CH Fournies, CH Maubeuge, CH Valenciennes.



| Bassin de vie du Littoral |

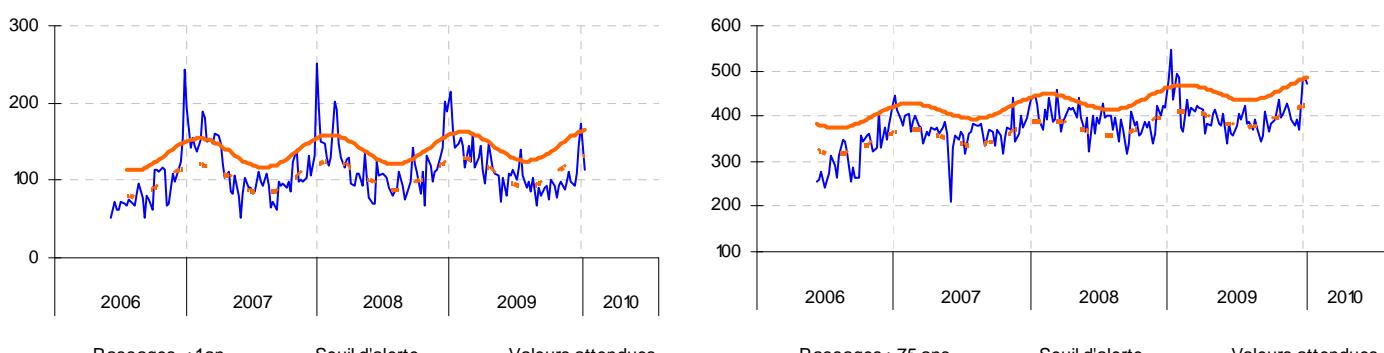
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an diminuent repassant en-deçà du seuil; toutefois la tendance des dernières semaines reste à la hausse.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Littoral sont en augmentation dépassant nettement la valeur attendue, il demeure néanmoins en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 13 |

Evolution des nombres de passages de moins de 1 an et 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, polyclinique de Grande-Synthe.



| Bassin de vie de la métropole Lilloise |

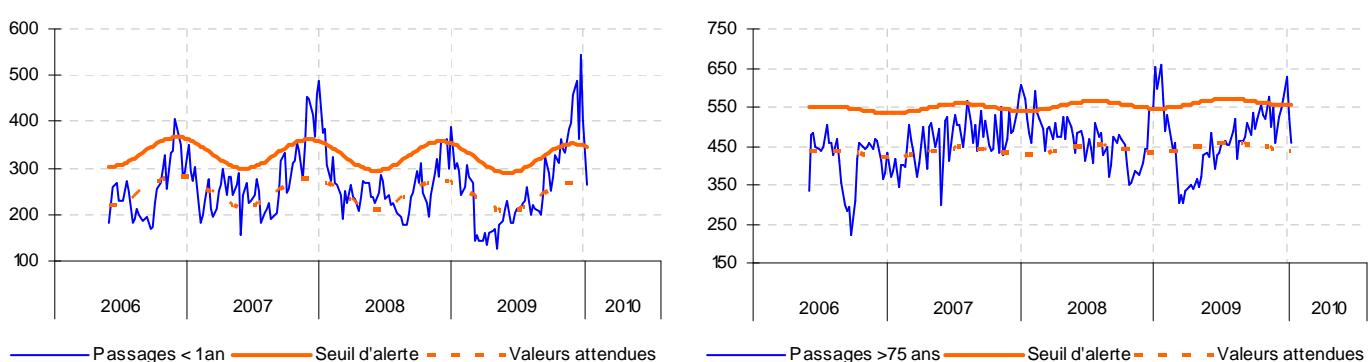
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en forte baisse (263 passages contre 406 en semaine 2009-53) repassant ainsi en-deçà du seuil après un dépassant durant 6 semaines consécutives.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de la métropole Lilloise sont en diminution passant en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 14 |

Evolution des nombres de passages de moins de 1 an et 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, CHRU Lille.



| Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire des DDASS et DRASS du Nord-Pas-de-Calais, aux médecins vigies du réseau GROG, 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.



Equipe de la Cire Nord

Coordonnateur
Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Brigitte Tilmont
Caroline Vanbockstaël
Magali Lainé
Guillaume Spaccaferri
Marc Ruello

Secrétariat
Véronique Allard
Grégory Bargibant

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de
l'InVS

Diffusion
Cire Nord
62, Bd de Belfort
BP 605
59024 LILLE Cedex
Tél. : 03 20 62 66 57
Fax : 03 20 86 02 38
Astreinte: 06 72 00 08 97
Mail :
DR59-CIRE-NORD@sante.gouv.fr
DR59-CIRE-ALERTEs@sante.gouv.fr