

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

Semaine 47 du 22/11/2010 au 28/11/2010 (Point de situation au 01/12/2010)

| En résumé |

| Pathologies liées au froid |

Neuf diagnostics de pathologies liées au froid ont été portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® ces 3 dernières semaines.

| Bronchiolites |

Cette semaine, les diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins de la région ont augmenté. Le seuil épidémique basé sur l'historique des données SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais a été légèrement franchi cette semaine.

En revanche, les passages pour bronchiolite sont en diminution dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® et le pourcentage de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) isolés par le laboratoire de virologie du CHU de Lille reste faible (< 20 %).

| Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région sont en augmentation cette semaine.

Peu de rhinovirus ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ; un seul prélèvement positif cette semaine.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins reste faible, inférieur à la valeur attendue et au seuil épidémique.

Peu de syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® et aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Cette semaine, le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins continue sa progression, dépassant le seuil épidémique pour la 7^{ème} semaine consécutive. Les diagnostics de GEA portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® sont en forte augmentation.

Le pourcentage de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie de du CHRU de Lille reste faible (≤ 10 %).

Ces 2 dernières semaines, 3 nouveaux épisodes de GEA en EHPAD ont été signalé à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS.

| 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, mais en légère augmentation dans l'Artois et le Hainaut, demeurant en-deçà des seuils d'alertes dans chaque bassins de vie.

Les passages de personnes âgées de plus de 75 ans sont globalement stables dans la région, excepté dans l'Artois où ils sont en forte augmentation. Les seuils d'alerte sont dépassés dans les bassins de vie de l'Artois et du Littoral.

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

En semaine 2010-45, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est stable dans la région, conforme aux valeurs attendues et en-deçà des seuils d'alerte.

| Pathologies liées au froid |

| A l'hôpital |

Neuf passages pour des pathologies liées au froid ont été portés, ces 3 dernières semaines, dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®. La vague de froid qui sévit depuis la semaine dernière n'a pas entraîné, à ce jour, d'augmentation significative des passages pour pathologies liées au froid.

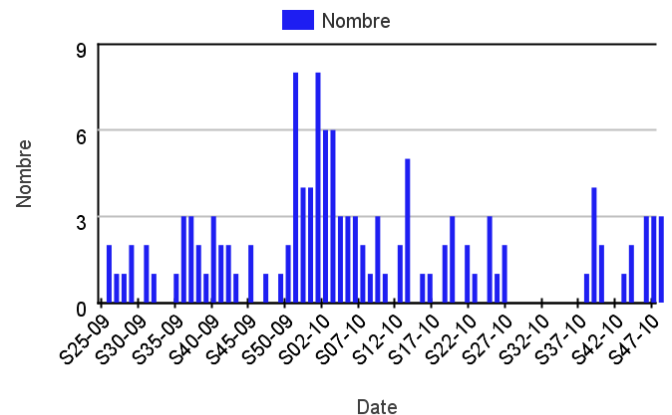
| Figure 1 |

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 28/11/2010.

*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 et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Bronchiolites |

En France métropolitaine, au 22 novembre, l'épidémie de bronchiolite chez les nourrissons poursuit sa progression. Cette progression est particulièrement marquée dans la partie nord de la France et en Ile-de-France alors qu'elle reste modérée, à ce jour, dans le sud de la France. Comme les années précédentes, un ralentissement de l'épidémie a été observé au cours de la semaine qui a suivi les vacances scolaires de la Toussaint.

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

| En médecine de ville |

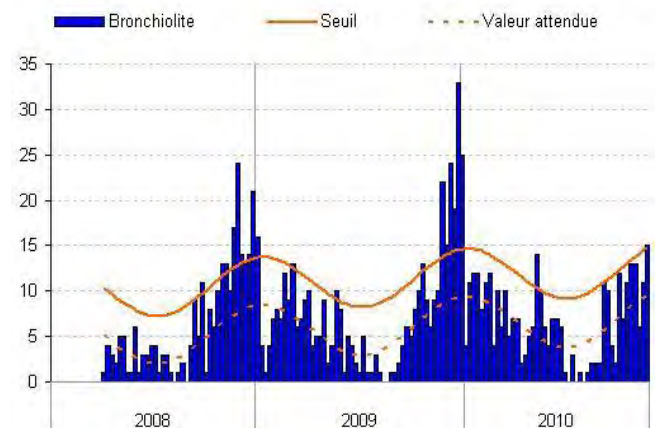
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en augmentation cette semaine (15 diagnostics contre 11 la semaine précédente) ; dépassant très légèrement le seuil épidémique pour la première fois cette saison.

| 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 28/11/2010.

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

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 |

Cette semaine, les passages pour bronchiolite dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® ont diminué par rapport à la semaine dernière (11 diagnostics contre 19 en semaine 2010-46)

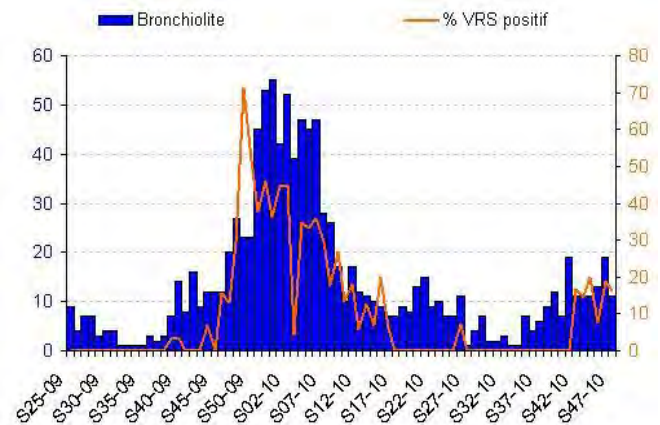
Le pourcentage de VRS isolés reste faible (< 20 %) mais globalement en hausse depuis mi-octobre (semaine 2010-42). Ces 2 dernières semaines, 16 VRS (sur 95 prélèvements) ont été isolés – dont 12 cette semaine – témoignant d'une accélération de la circulation du virus dans la région.

| 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 28/11/2010

*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 et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Rhino-pharyngites |

| En médecine de ville |

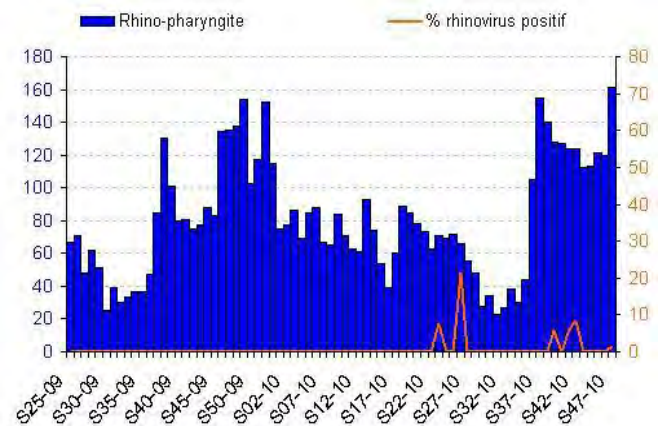
Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est de nouveau en augmentation (161 diagnostics posés cette semaine contre 120 en semaine 2010-16).

Le nombre de rhinovirus détectés reste faible (semaine 2010-27) ; seul un prélèvement positif (sur 74 prélèvements) 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 28/11/2010.

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



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2010-47, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 41 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (155 cas pour 10⁵ habitants) (Source : réseau Sentinelles).

L'incidence des infections respiratoires aiguës (IRA) en médecine générale et en pédiatrie reste modérée. Même très peu actifs, les virus grippaux sont présents. Depuis le début du mois de novembre, 3 types et sous-types de virus grippaux (A(H3N2), A(H1N1) et B) ont été signalés, principalement en Ile-de-France et dans la région ouest.

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 |

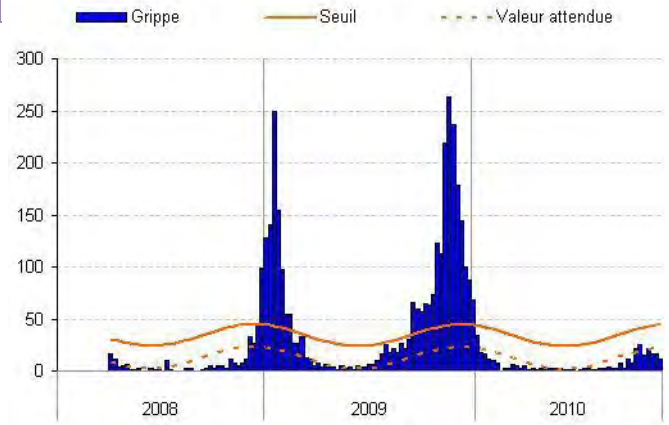
Dans la région, le nombre de syndromes grippaux vus en consultation par les SOS Médecins reste faible (moins de 25 diagnostics hebdomadaires) et en-deçà du seuil épidémique. Douze diagnostics ont été portés cette semaine.

| 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 28/11/2010.

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

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® restent très peu nombreux (moins de 4 diagnostics hebdomadaires). Seul un diagnostic a été porté cette semaine.

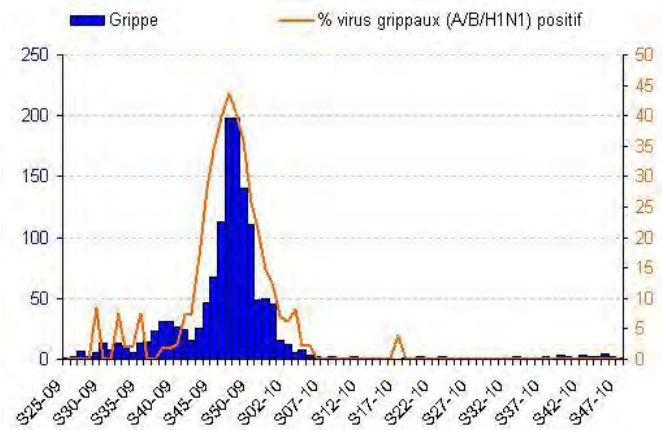
Le nombre de virus grippaux détecté est nul depuis début mai (semaine 2010-18), témoignant d'une circulation encore très faible de ce virus.

| 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 28/11/2010.

*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 et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

| En médecine de ville |

En France métropolitaine, en semaine 2010-47, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 179 cas pour 10⁵ habitants, en dessous du seuil épidémique (257 cas pour 10⁵ habitants) (Source : réseau Sentinelles).

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

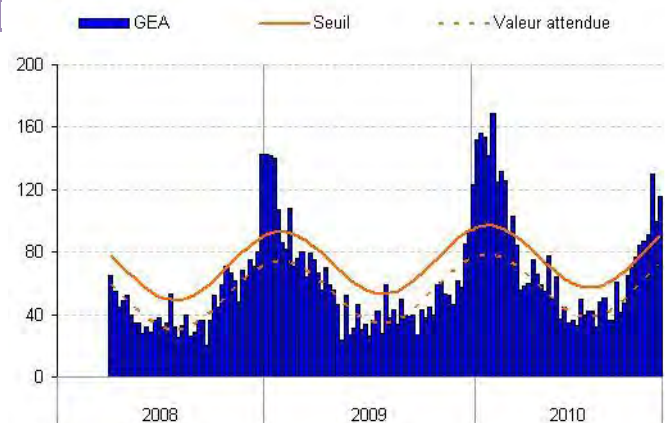
Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais continue sa progression (116 diagnostic cette semaine contre 100 en semaine 2010-46) ; demeurant au-delà du seuil épidémique pour la 7^{ème} semaine consécutive.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 28/11/2010.

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

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.



Cette semaine, les passages pour GEA dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® a fortement augmenté (90 diagnostics contre 58 en semaine 2010-46).

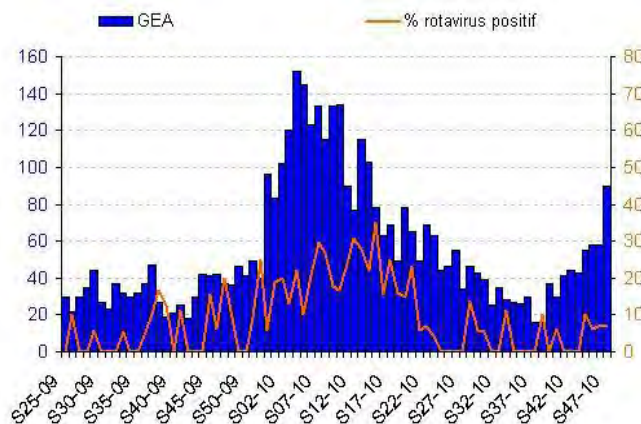
Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés reste faible ($\leq 10\%$). Seuls 4 rotavirus ont été détectés (sur 57 prélèvements) cette semaine..

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®* et pourcentage hebdomadaire de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 28/11/2010.

*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 et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.

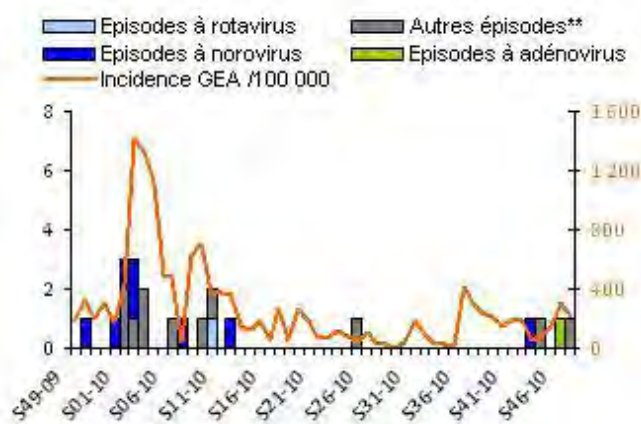


| En Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) |

Quatre épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS ces 5 dernières semaines. Un épisode a été confirmé à norovirus et un à adénovirus.

| Figure 9 |

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 26 octobre 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 années 2007 à 2009. 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).

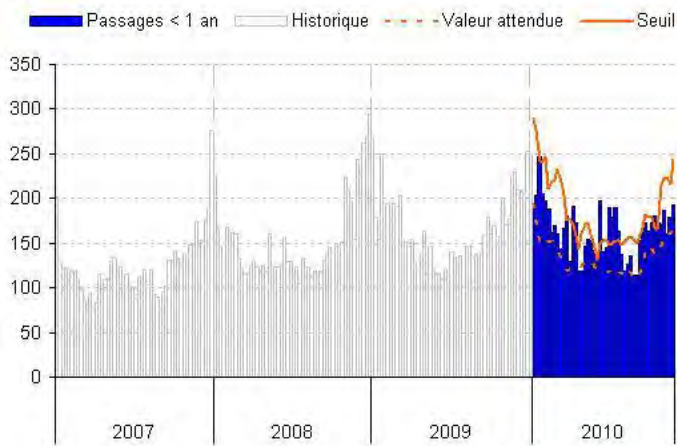
| Bassin de vie de l'Artois |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont légèrement augmenté (193 passages cette semaine contre 179 en semaine 2010-46) mais demeurent conformes aux valeurs attendues.

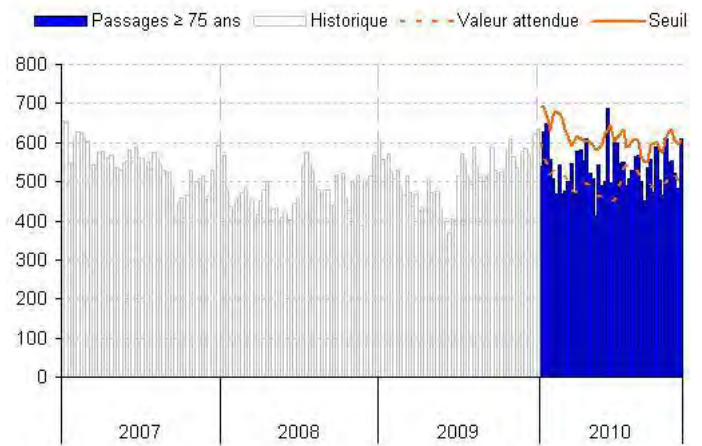
Les passages de patients de plus de 75 ans sont en forte augmentation (610 passages contre 483 en semaine 2010-46) ; dépassant légèrement le seuil d'alerte cette semaine.

| Figure 10 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois*.



Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois*.



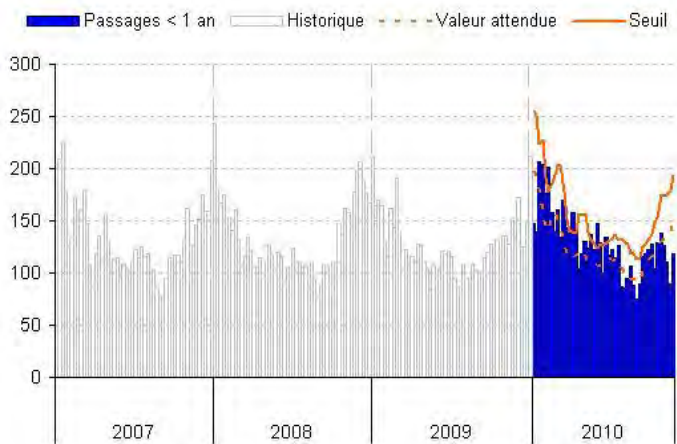
*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Polyclinique d'Hénin-Beaumont, Polyclinique de Riaumont et polyclinique La Clarence.

| Bassin de vie du Hainaut |

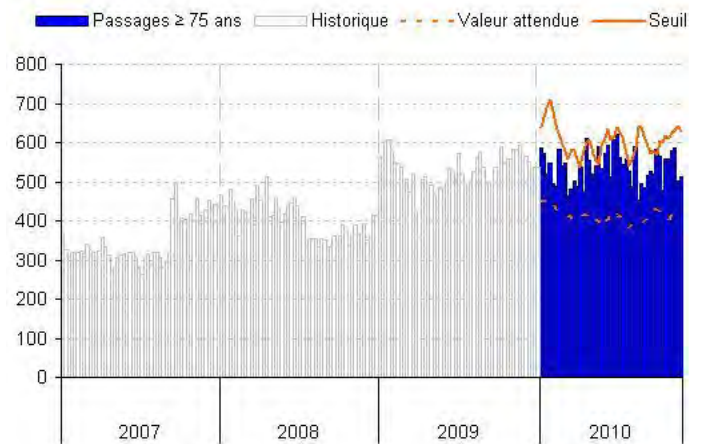
Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont globalement stables ces dernières semaines (respectivement, 119 et 512 passages cette semaine) et inférieurs aux seuils d'alerte.

| Figure 11 |

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.

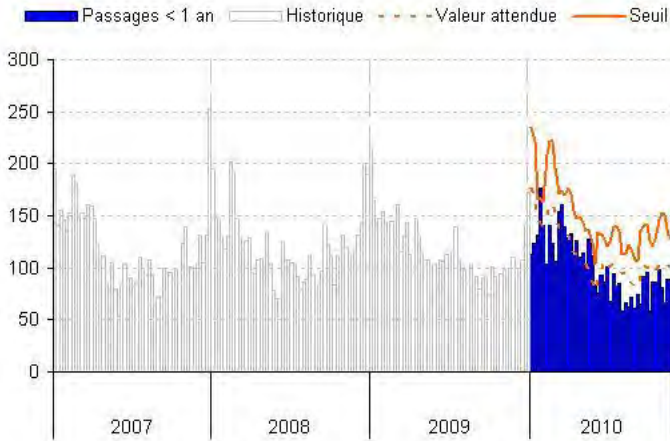
| Bassin de vie du Littoral |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont stables (84 passages contre 89 en semaine 2010-46), et en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

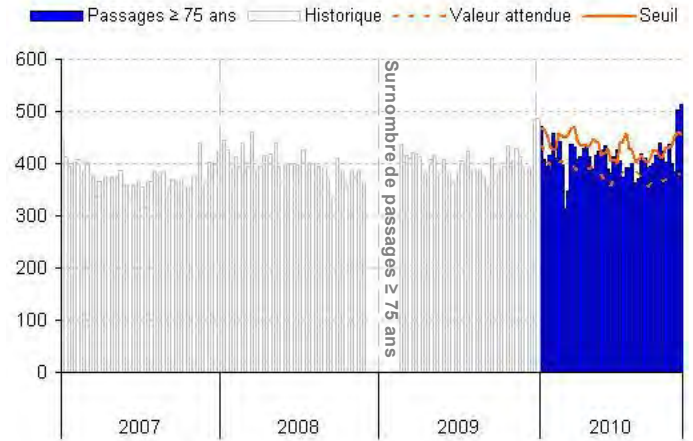
Les passages de patients de plus de 75 ans ont fortement augmenté ces 2 dernières semaines (419 passages enregistrés cette semaine contre 345 en semaine 2010-45), dépassant ainsi le seuil d'alerte pour la 2^{ème} semaine consécutive.

| Figure 12 |

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*.



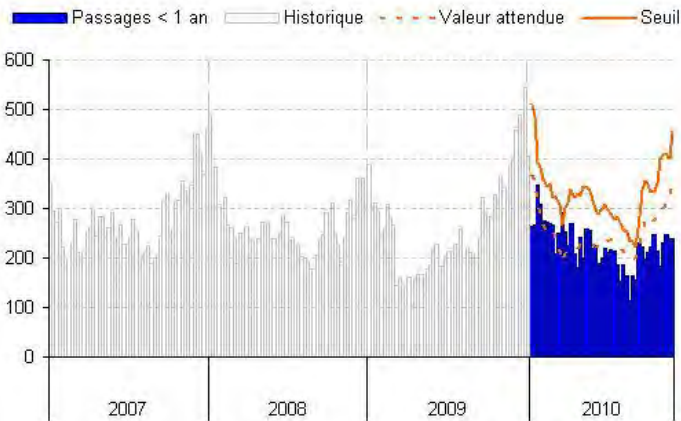
*CH Boulogne-sur-Mer, CH Calais, CH Dunkerque, CH Saint-Omer, CH Montreuil et Poly clinique de Grande-Synthe.

| Bassin de vie de la métropole lilloise |

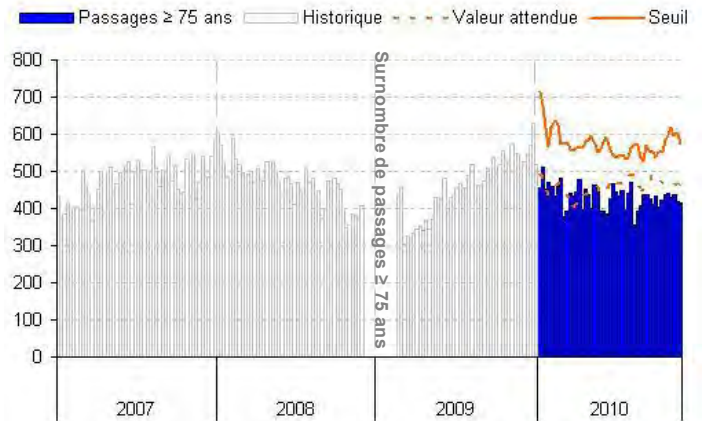
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés stables (avec, respectivement, 238 et 416 passages contre 240 et 420 en semaine 2010-46), en-deçà des valeurs attendues et des seuils d'alerte.

| Figure 13 |

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, CHRU Lille et CH Hazebrouck.

| 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 années 2004 à 2009 (à l'exclusion des années 2003 et 2006 pour lesquelles une surmortalité a été observée durant la saison estivale). 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.

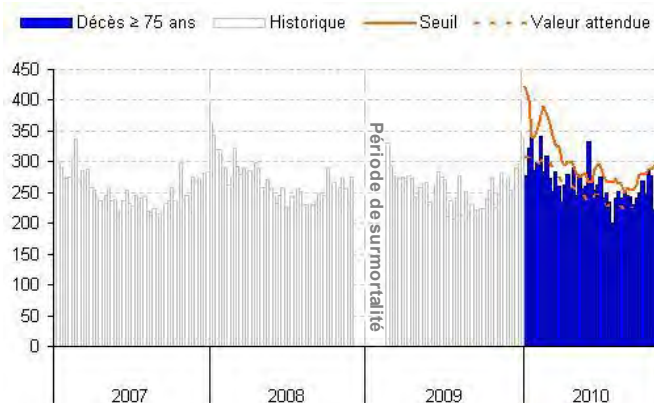
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

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 2010-45, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est globalement stable dans la région (respectivement, 238 et 117 décès contre 222 et 100 la semaine précédente) et conforme aux valeurs attendues.

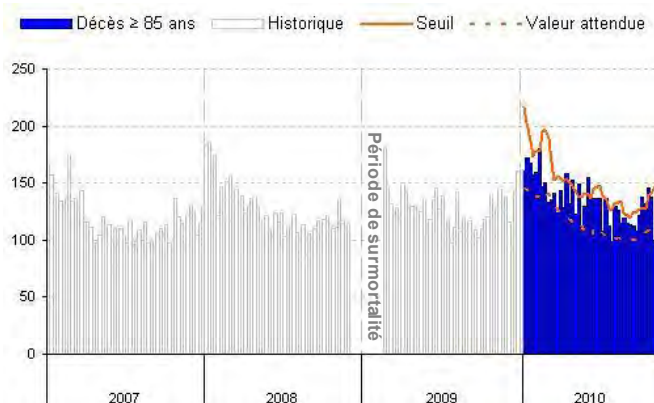
| Figure 14 |

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



| Figure 15 |

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 :

- Les 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 :

- Les isolements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Syndromes grippaux |

En médecine de ville :

- Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

A l'hôpital :

- Diagnostics de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Au laboratoire :

- Les 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 isollements de rotavirus 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'inféctiologie et de réanimation), 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
Sophie Moreau
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouost
Marc Ruello
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