

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

### Surveillance bronchiolite, gastro-entérite aiguë et indicateurs de surveillance non spécifique

Semaine 12 du 22/03/2010 au 28/03/2010 (Point de situation au 30/03/2010)

#### | En résumé |

#### | Bronchiolites |

Le nombre de bronchiolites aiguës diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins de la région et dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® ainsi que les isolements de VRS sont en diminution, témoignant de la fin de l'épidémie.

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

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins de la région et dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® ainsi que l'incidence estimée par le réseau Sentinelles (431 cas pour 100 000 habitants) sont en faveur de la fin de l'épidémie de GEA dans la région.

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

Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont globalement stables dans la région et inférieurs aux seuils d'alertes dans chaque bassin de vie.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont stables et en-deçà des seuils d'alerte dans chaque bassin de vie.

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

Les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont stables ces 4 dernières semaines et en-deçà des seuils d'alerte et des valeurs attendues.

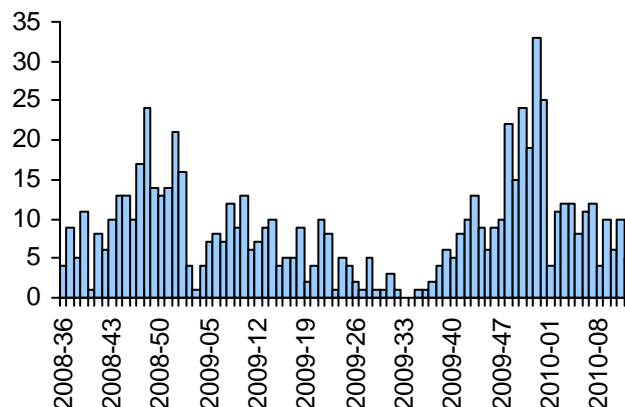
## | Bronchiolites |

### | En médecine de ville |

Suite à la forte baisse du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région en semaine 2010-01 (4 diagnostics contre 25 en semaine 2009-53), ce nombre s'est stabilisé avec moins de 10 bronchiolites diagnostiquées par semaine (5 en semaine 2010-12).

#### | Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais (Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque)



### | A l'hôpital |

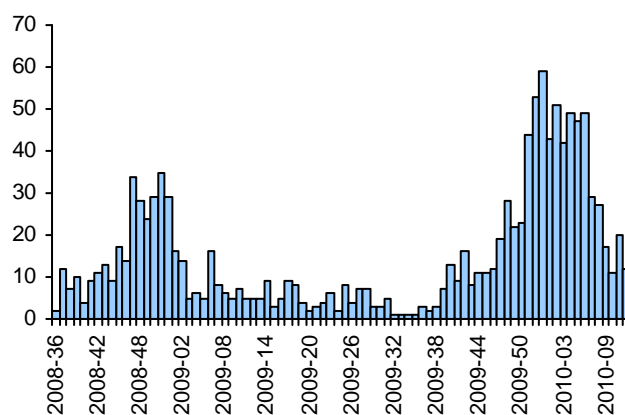
Ces quatre dernières semaines le nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® semble se stabiliser avec moins de 20 diagnostics hebdomadaires (12 diagnostics en semaine 2010-12).

#### | Figure 2 |

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

Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens

Depuis début 2010: CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert



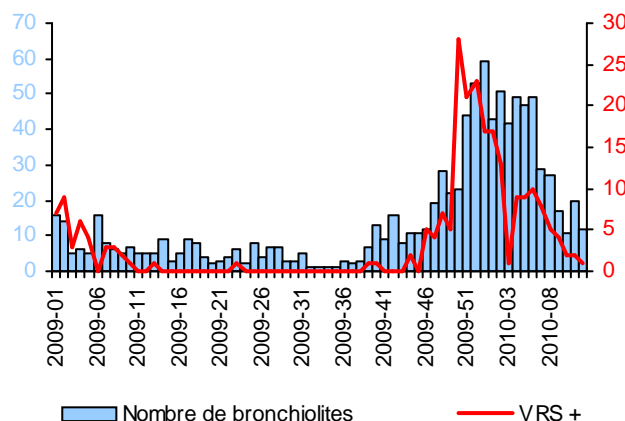
### | Surveillance virologique |

Depuis sept semaines le nombre de VRS détectés suit la décroissance des bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

#### | Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® et nombre hebdomadaire de VRS (Virus Respiratoire Syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés.

Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert



### | En France métropolitaine |

Au 19 mars 2010, le nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite dans les services hospitaliers d'urgences continue de régresser sur l'ensemble du territoire, marquant la fin de l'épidémie de bronchiolite.

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

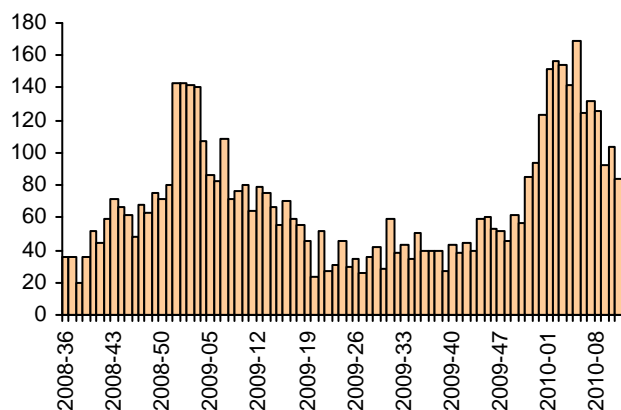
## | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

### | En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en diminution depuis la semaine 2010-06 atteignant cette semaine un niveau similaire (56 GEA diagnostiquées) à celui observé fin novembre.

#### | Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais (Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque)



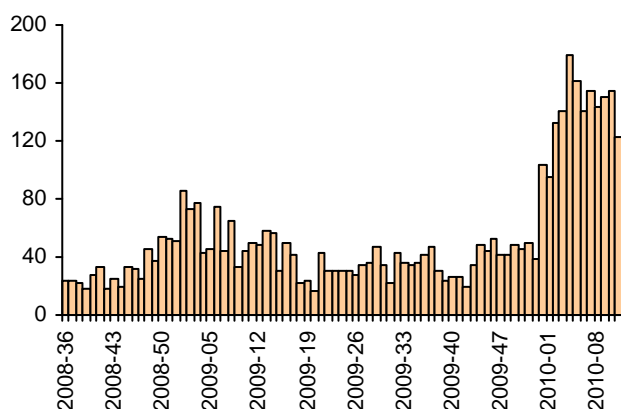
### | A l'hôpital |

Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en diminution ces 2 dernières semaines (101 diagnostics en semaine 2010-12).

#### | Figure 5 |

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

Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert

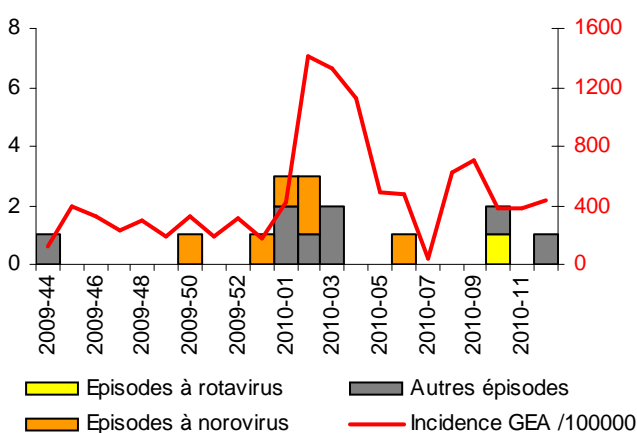


### | En EHPAD |

Depuis début décembre, 14 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés aux deux DDASS. Un nouvel épisode a été signalé en semaine 2010-12. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 8 et 66%. Six des 8 épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques ont été confirmés à norovirus, un à rotavirus, le dernier est en cours d'analyse.

#### | Figure 6 |

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.



\*Les « autres épisodes » correspondent à des épisodes n'ayant pas bénéficié de prélèvements ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation

### | En France métropolitaine |

Pour la semaine n°12 (22 au 28 mars 2010), l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation était de 244 cas pour 100 000 habitants (431 cas pour 100 000 en Nord-Pas-de-Calais), toujours au-dessus du seuil épidémique (200 cas pour 100 000 habitants) pour la douzième semaine consécutive cette saison. Le réseau Sentinelles estime à 3 091 000 personnes ayant consulté pour gastro-entérite ces 12 dernières semaines.

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

## | 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).

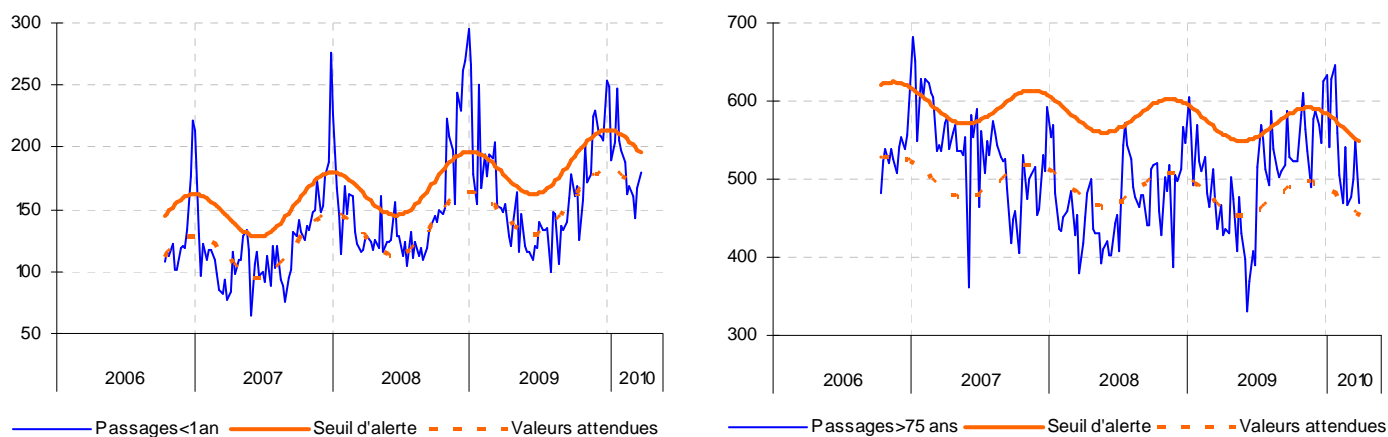
### | Bassin de vie de l'Artois |

Depuis fin janvier, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en diminution et en-deçà des seuils d'alerte.

### | Figure 7 |

Evolution des 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 |

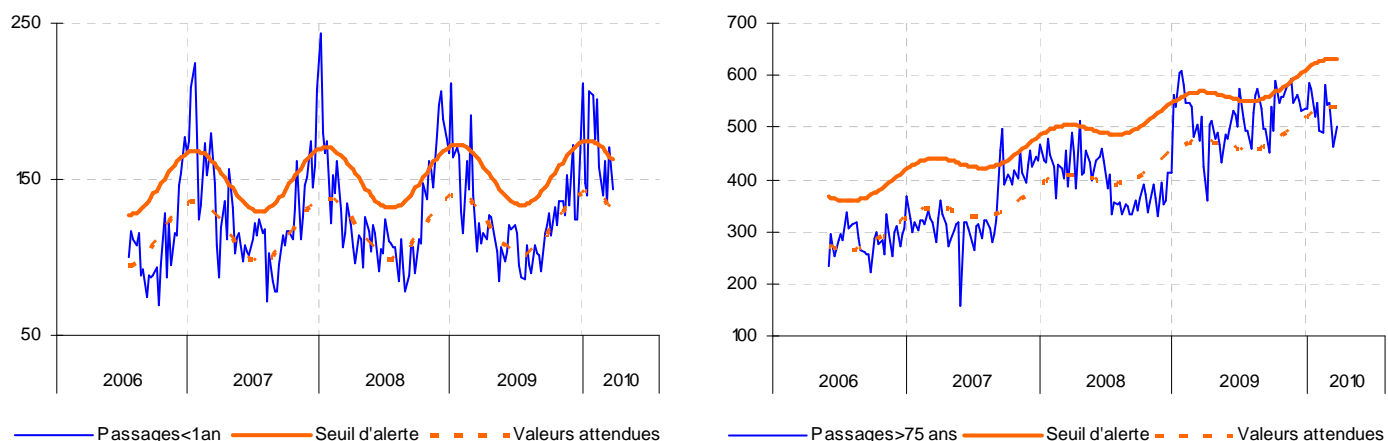
Après la légère augmentation observée la semaine dernière, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an est en diminution cette semaine (144 passages contre 170 en semaine 2010-11) repassant en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Hainaut sont globalement stables et en-deçà du seuil d'alerte.

### | Figure 8 |

Evolution des 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 Fourmies, CH Maubeuge, CH Valenciennes.



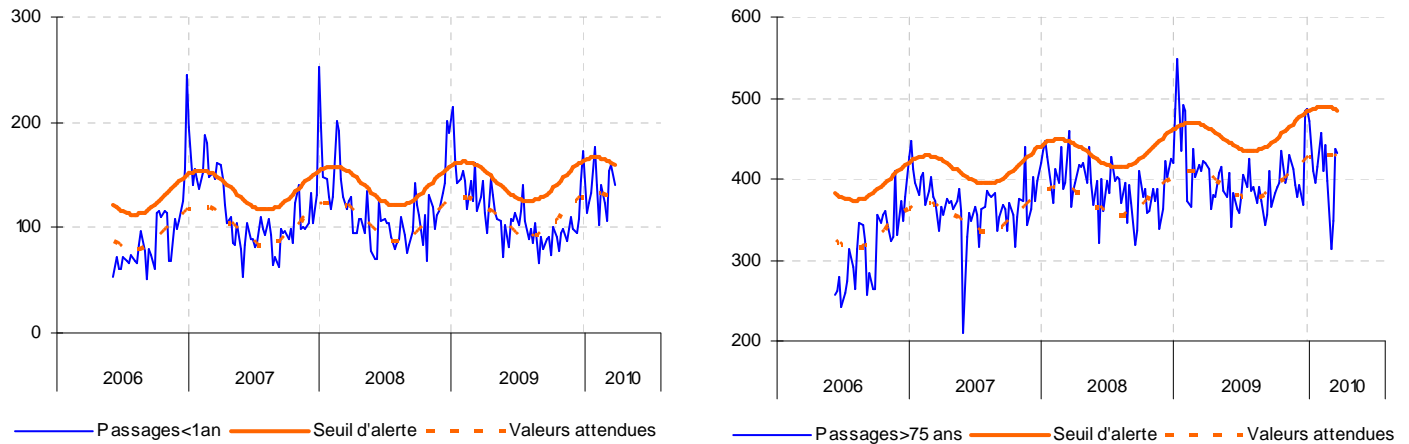
## | Bassin de vie du Littoral |

Depuis fin janvier, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en-deçà des seuils d'alerte.

### | Figure 9 |

Evolution des 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.



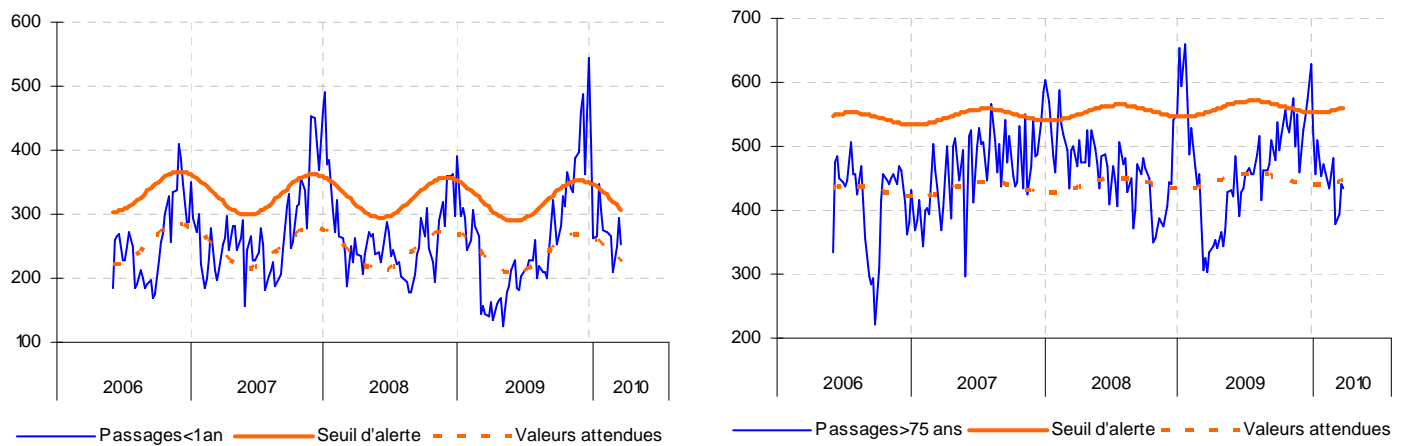
## | Bassin de vie de la métropole Lilloise |

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 et en-deçà des seuils d'alerte.

### | Figure 10 |

Evolution des 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.



## | Surveillance de la mortalité : décès $\geq 75$ ans et $\geq 85$ 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 transmises par l'INSEE depuis 2004.

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

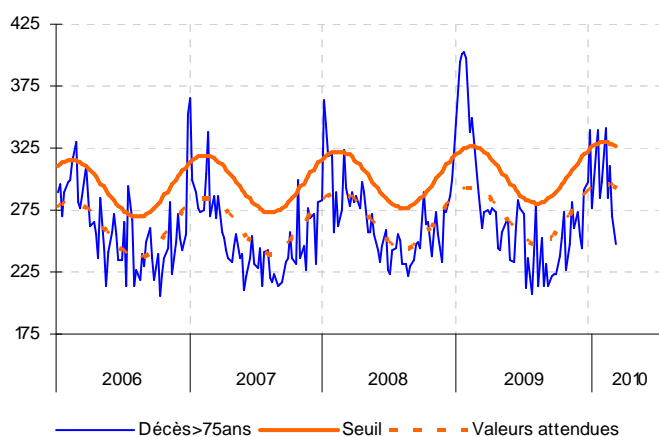
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, nous présenterons désormais les données de mortalité pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

### | En Nord-Pas-de-Calais |

Contrairement aux années antérieures, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont demeurés conformes aux valeurs attendues et n'ont que ponctuellement dépassé les seuils d'alerte durant la saison hivernale.

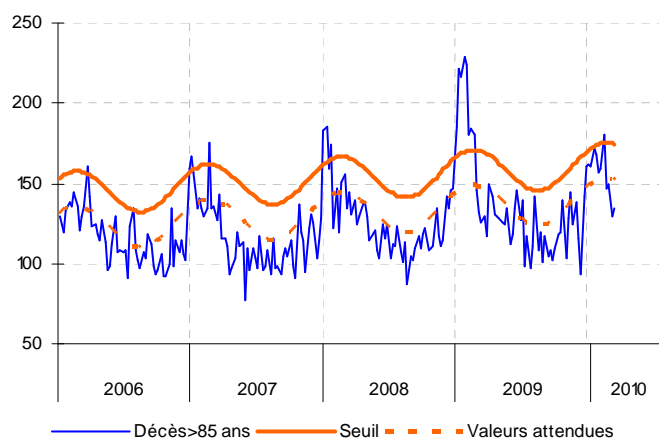
### | Figure 11 |

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



### | Figure 12 |

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 |

#### | Bronchiolites |

##### En médecine de ville :

- Les diagnostics de bronchiolites posés par SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

##### A l'hôpital :

- Les diagnostics de bronchiolites posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®

##### Au laboratoire :

- Les isollements de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés.

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

##### En médecine de ville :

- Les consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm  
- Les diagnostics de GEA posés par SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

##### A l'hôpital :

- Les diagnostics de GEA posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®

##### En établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) :

- Les épisodes de GEA en EHPAD signalés aux 2 Ddass.

#### | Surveillance non spécifique |

##### Serveur ARDAH :

- Les passages aux urgences de personnes âgées de plus de 75 ans dans 23 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA  
- Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an dans 23 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

#### | Surveillance de la mortalité |

##### Via l'INSEE :

- La mortalité « toutes causes » des personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans à partir des décès déclarés à l'INSEE par les services d'Etat-civil de 66 communes.

#### | Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS 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, au laboratoire de virologie du CH de Lens 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  
Bakhao Ndiaye  
Hélène Prouvost  
Caroline Vanbockstaël  
Magali Lainé  
Guillaume Spaccaferri  
Marc Ruello  
Sophie Moreau

Secrétariat  
Véronique Allard  
Grégory Bargibant

#### 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-ALERTE@sante.gouv.fr