

## Point épidémiologique en Nord-Pas-de-Calais Semaine 05 du 01/02/2010 au 07/02/2010 (Point de situation au 09/02/2010)

### | En résumé |

#### | Syndromes grippaux |

La vague épidémique de grippe A(H1N1)2009 qui a débuté en octobre 2009 (semaine 42) est terminée dans la région : les indicateurs de surveillance sont revenus à des niveaux similaires à ceux observés fin août-début septembre 2009 avant la vague épidémique.

#### | Bronchiolites |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et les services d'urgences participant au réseau Oscour® est globalement stable depuis 4 semaines. Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en diminution et en-deçà du seuil d'alerte dans 3 bassins de vie (excepté dans le Hainaut).

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

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les associations SOS médecins et les services d'urgences participant au réseau Oscour® est globalement stable. L'incidence estimée par le réseau Sentinelles est en faveur d'un début de décroissance de l'épidémie de GEA dans la région.

#### | Pathologies liées au froid |

Un cas de pathologie liée au froid a été diagnostiqué cette semaine dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

#### | 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 la région et inférieurs aux seuils d'alertes dans 3 bassins de vie (excepté dans le Hainaut). Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en-deçà des seuils d'alerte dans chaque bassin de vie.

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

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est globalement en augmentation dépassant le seuil d'alerte dans 2 bassins de vie (bassin de l'Artois et du Hainaut). Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est également en augmentation, au-delà du seuil d'alerte dans 2 bassins de vie (bassin de l'Artois et du Littorail).

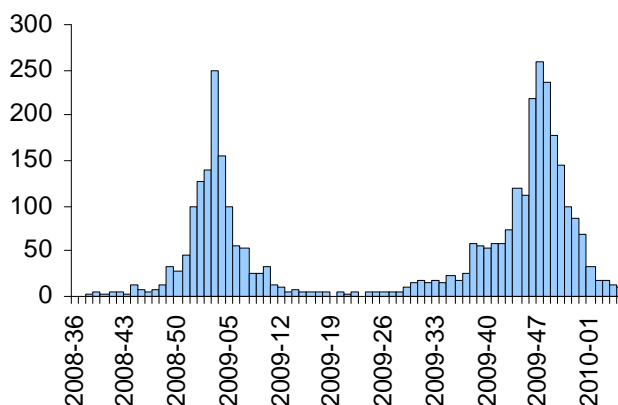
### | Syndromes grippaux |

#### | En médecine de ville |

L'activité grippale des associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais (Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque) a tendance à se stabiliser depuis 4 semaines (10 gripes cliniques diagnostiquées en semaine 2010-05).

#### | Figure 1 |

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



## | A l'hôpital |

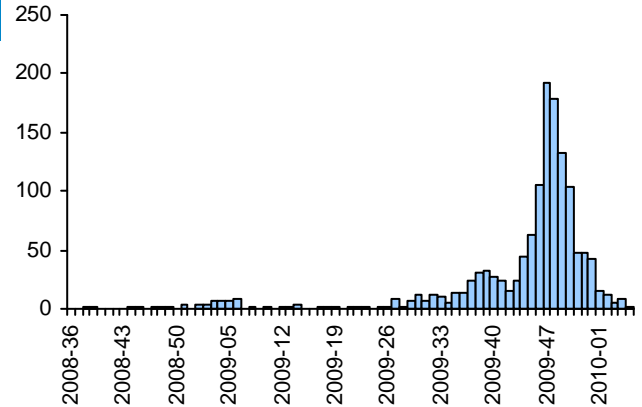
Début janvier, 3 nouveaux établissements (CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent et CH Saint-Philibert) ont intégré le réseau Oscour® ; l'ensemble des figures montrant l'évolution des indicateurs suivis à l'hôpital intégrera désormais ces nouvelles données.

Le nombre hebdomadaire de gripes cliniques diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en diminution cette semaine avec 2 gripes cliniques diagnostiquées.

## | Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de gripes cliniques 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 et CH Lens, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert



## | Grippe A(H1N1)2009 : surveillance des cas graves et/ou hospitalisés |

Un cas grave a été signalé en semaine 2010-02 et un nouveau décès probable est survenu cette semaine concernant une patiente admise en réanimation en semaine 2010-05 ; toutefois les résultats de la PCR grippe A(H1N1)2009 ne sont pas encore connus. Il est à noter que 5 patients sont toujours hospitalisés en réanimation.

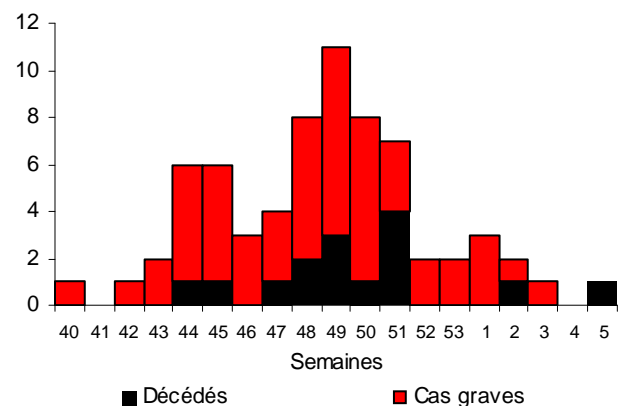
Compte tenu des délais de signalement parfois longs, les données des 2 dernières semaines ne peuvent pas être considérées comme consolidées.

Depuis le début de l'épidémie, au total 68 cas graves dont 15 décès (1 n'étant pas encore confirmé) ont été signalés par les services de réanimation de la région (données au 09/02/2010).

## | Figure 3 |

	Nombre	%
<b>Nombre de cas graves hospitalisés</b>	68	100%
Sortis de réanimation	48	71%
Décédés	15	22%
Encore hospitalisés en réanimation	5	7%
<b>Sexe</b>		
Hommes	43	63%
Femmes	25	37%
<b>Tranches d'âge</b>		
<1 an	2	3%
1-14 ans	3	4%
15-64 ans	56	82%
>65 ans	7	10%
<b>Facteurs de risque</b>		
<b>Aucun facteur de risque</b>	8	12%
<b>Principaux facteurs de risque</b>		
Pathologie respiratoire chronique	21	31%
Asthme	12	18%
Grossesse	4	6%
Déficit immunitaire acquis ou iatrogène	0	0%
Obésité morbide	8	12%
Diabète	6	9%
Insuffisance cardiaque	5	7%
Insuffisance rénale	2	3%
Alcoolisme avec hépatopathie chronique	4	6%
Autres	17	25%
<b>Ventilation assistée</b>	36	53%
<b>SDRA</b>	28	41%
<b>ECMO</b>	2	3%

Nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation.



\* Les données de la semaine 05 sont provisoires

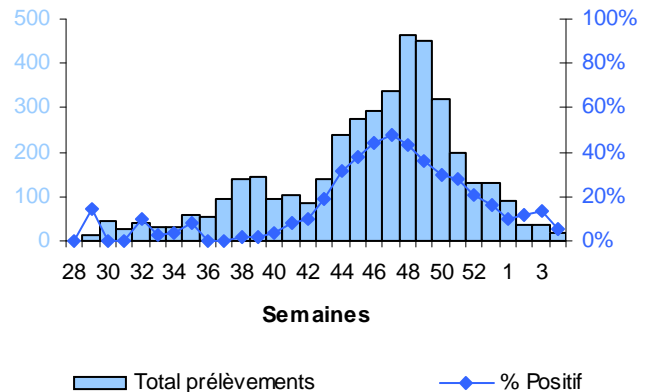
## | Surveillance virologique |

Depuis la semaine 2009-51 (du 14 au 20 décembre), le laboratoire de virologie du CH de Lens effectue également les PCR grippe A(H1N1)2009, la figure 4 a donc été mise à jour en conséquence.

Les données de la semaine 2010-05 ne seront disponibles que la semaine prochaine, la figure 4 n'est donc pas actualisée.

### | Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements adressés au CHRU de Lille et au CH de Lens et du % de PCR A(H1N1)2009 positives.



## | Pour en savoir plus, en France métropolitaine |

Institut de Veille Sanitaire : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe/default.htm>

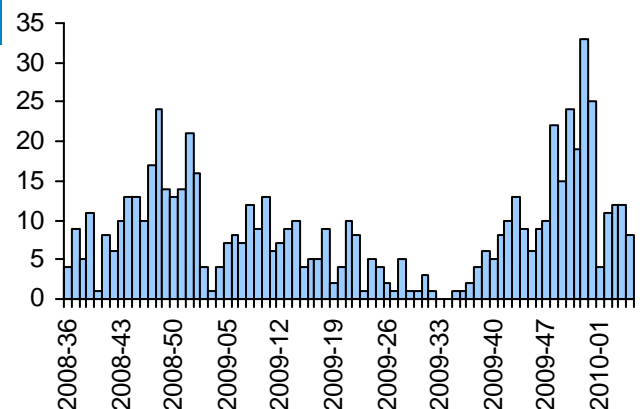
## | Bronchiolites |

### | En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en légère baisse (8 bronchiolites diagnostiquées cette semaine contre 12 en semaine 2010-04).

### | Figure 5 |

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



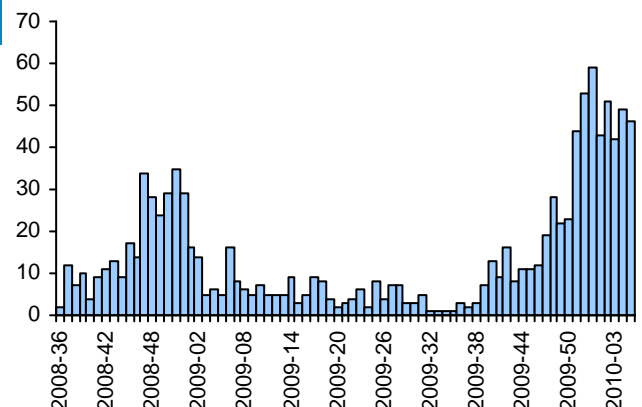
## | A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est resté stable (46 diagnostics cette semaine contre 49 en semaine 2010-04).

### | Figure 6 |

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 et CH Lens, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert



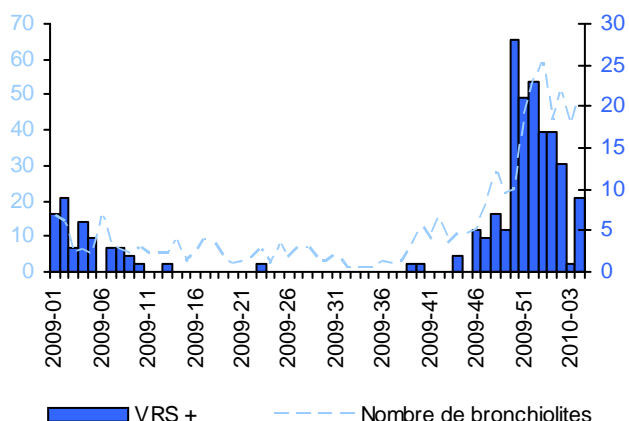
## | Surveillance virologique |

Les données de la semaine 2010-05 ne seront disponibles que la semaine prochaine, la figure 7 n'est donc pas actualisée.

### | Figure 7 |

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 et CH Lens, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert



## | En France métropolitaine |

L'épidémie de bronchiolite a progressé au cours des deux dernières semaines, particulièrement en dehors de l'Île-de-France. Cette observation inhabituelle est également faite par le réseau des Grog et témoigne de la circulation encore très active des virus responsables de la bronchiolite du nourrisson (Virus respiratoire syncytial essentiellement).

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

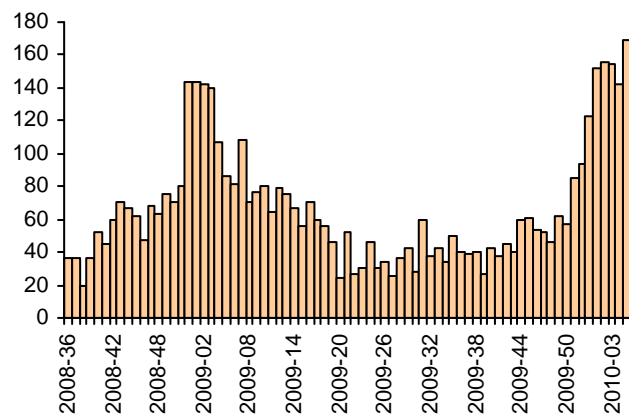
## | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

### | En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en légère augmentation cette semaine (169 diagnostics en semaine 2010-05 contre 142 en semaine 2010-04).

### | Figure 8 |

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



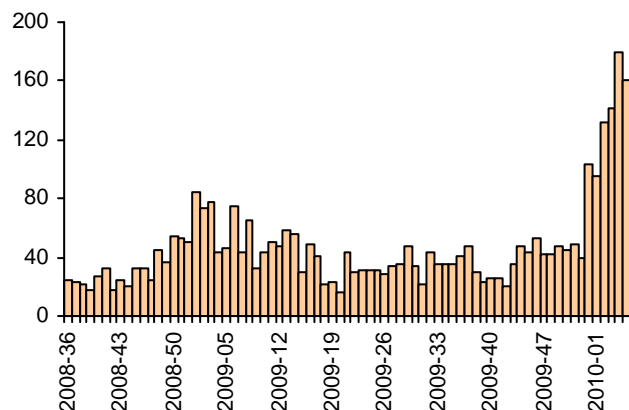
## | A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en légère diminution (161 diagnostics cette semaine contre 179 en semaine 2010-04) mais demeure à un niveau très élevé.

### | Figure 9 |

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 et CH Lens, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert

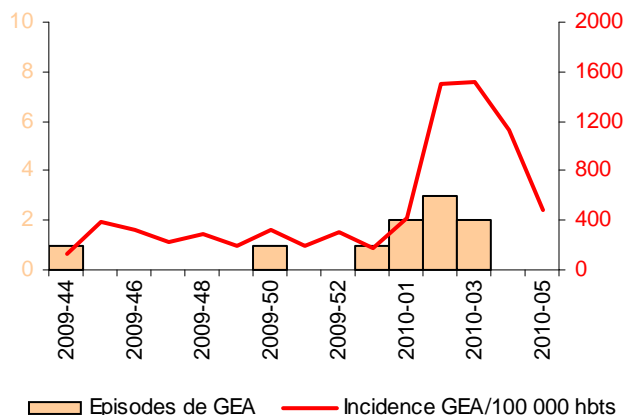


## | En EHPAD |

Depuis début décembre, 9 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés aux deux DDASS. Aucun nouvel épisode n'a été signalé cette semaine. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 8 et 66%. Les 5 épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques ont été confirmés à norovirus.

## | Figure 10 |

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.



## | En France métropolitaine |

Pour la semaine n°5 du 1er au 7 février 2010, d'après le réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 485 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique (271 cas pour 100 000 habitants) pour la sixième semaine consécutive cette saison (en Nord-Pas-de-Calais, 488 cas pour 100 000 habitants). Le réseau Sentinelles estime que 1 885 000 personnes ont consulté pour gastro-entérite en 6 semaines.

L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites a très légèrement diminué la semaine 4 (du 25 au 31 janvier 2010) par rapport à la semaine précédente et est au même niveau que la saison précédente à la même période.

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

## | Pathologies liées au froid |

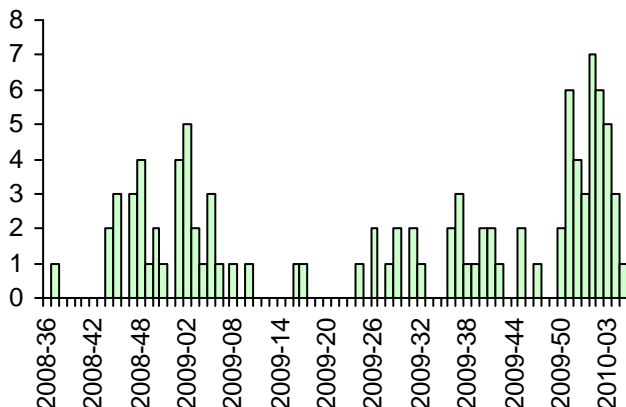
### | A l'hôpital |

Cette semaine, un cas de pathologie liée au froid a été diagnostiqué dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

## | Figure 11 |

Nombre hebdomadaire d'hypothermies et de gelures 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 et CH Lens, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert



## | 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 |

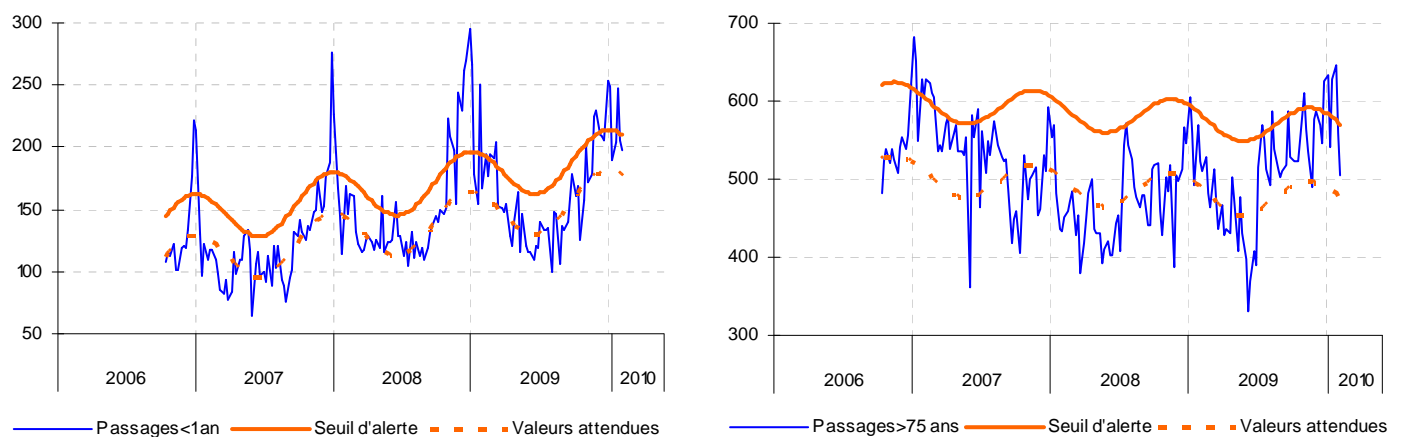
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en légère diminution (197 passages cette semaine contre 205 en semaine 2010-04) restant en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de l'Artois poursuivent leur baisse (506 passages contre 558 en semaine 2010-04) demeurant en-deçà du seuil.

### | Figure 13 |

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 |

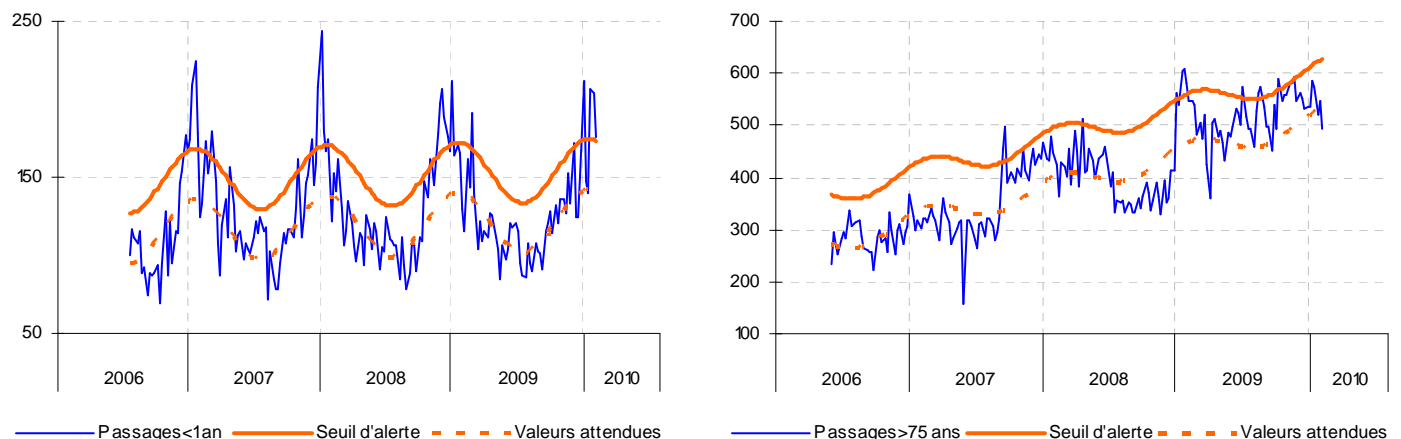
Le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an est en diminution par rapport à la semaine précédente (176 passages contre 204 en semaine 2010-04) restant au-delà du seuil d'alerte pour la troisième semaine consécutive.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Hainaut sont en diminution (494 passages contre 547 en semaine 2010-04) demeurant en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

### | Figure 14 |

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 |

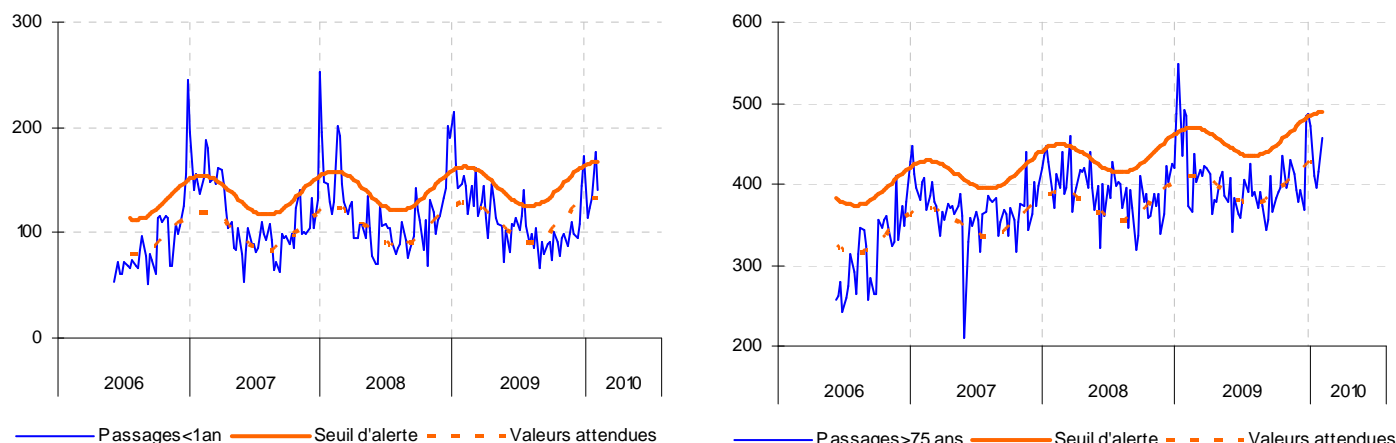
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en légère baisse (141 passages contre 176 en semaine 2010-04) repassant en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Littoral sont en augmentation cette semaine (458 passages contre 415 en semaine 2010-04) et demeurent en-deçà du seuil d'alerte.

### | Figure 15 |

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 |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an diminuent légèrement (275 passages contre 307 en semaine 2010-04) restant en-deçà du seuil d'alerte.

Le nombre de passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de la métropole Lilloise reste stable cette semaine et en-deçà du seuil d'alerte.

### | Figure 16 |

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 ≥ 75 ans et ≥ 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 2001.

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

## | Bassin de vie de l'Artois |

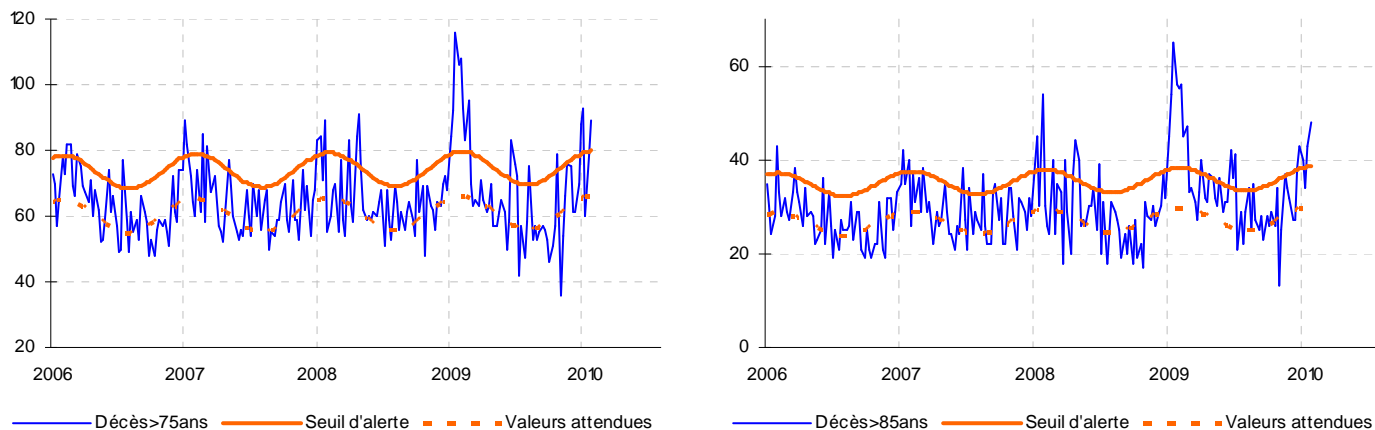
En semaine 2010-03, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans continue d'augmenter (89 décès contre 69 en semaine 2010-02) dépassant de ce fait le seuil d'alerte.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans poursuit également sa progression (48 décès en semaine 2010-03 contre 43 en semaine 2010-01) restant au-delà du seuil pour la deuxième semaine consécutive.

### | Figure 17 |

Evolution des nombres de décès de personnes de plus de 75 ans et de plus de 85 ans recensés par les états-civils du bassin de vie de l'Artois\*.

\*EC Sallaumines, EC Sainte-Catherine, EC Saint-Pol sur Ternoise, EC Orchies, EC Lillers, EC Liévin, EC Lens, EC Essars, EC Douai, EC Divion, EC Dechy, EC Bully les Mines, EC Beuvry, EC Béthune, EC Beaurains, EC Bapaume, EC Auchel, EC Arras, EC Achicourt.



## | Bassin de vie du Hainaut |

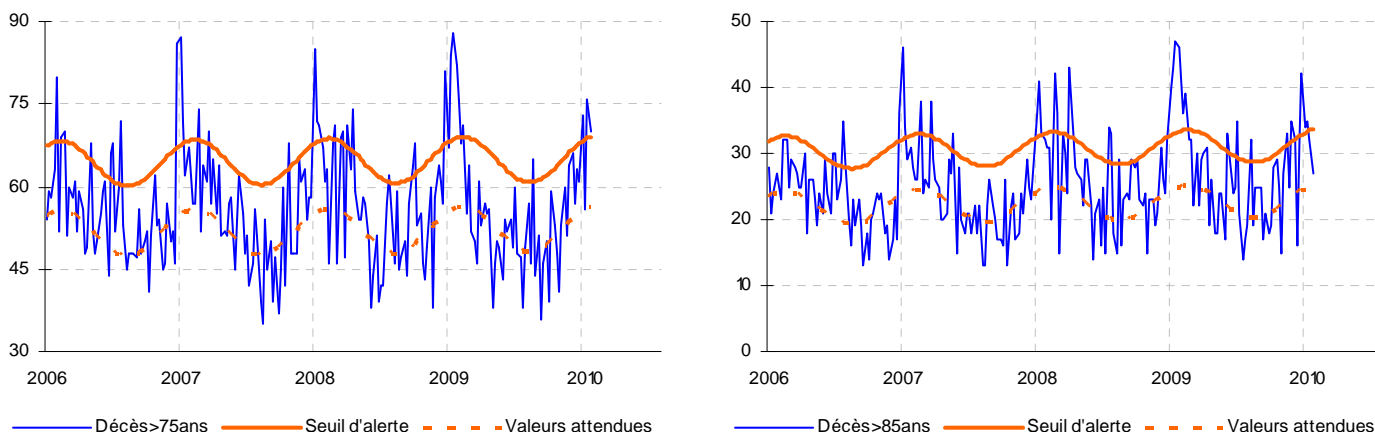
En semaine 2010-03, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans a légèrement diminué dans le Hainaut (70 décès contre 76 en semaine 2010-02) restant toutefois au-delà du seuil pour la deuxième semaine consécutive.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est également en légère baisse cette semaine (27 décès contre 32 en semaine 2010-02) et en-deçà du seuil.

### | Figure 18 |

Evolution des nombres de décès de personnes de plus de 75 ans et de plus de 85 ans recensés par les états-civils du bassin de vie du Hainaut\*.

\*EC Valenciennes, EC Saint-Saulve, EC Saint-Amand les eaux, EC Maubeuge, EC Hautmont, EC Fourmies, EC Feignies, EC Denain, EC Conde sur l'Escaut, EC Caudry, EC Le Cateau Cambresis, EC Cambrai.



## | Bassin de vie du Littoral |

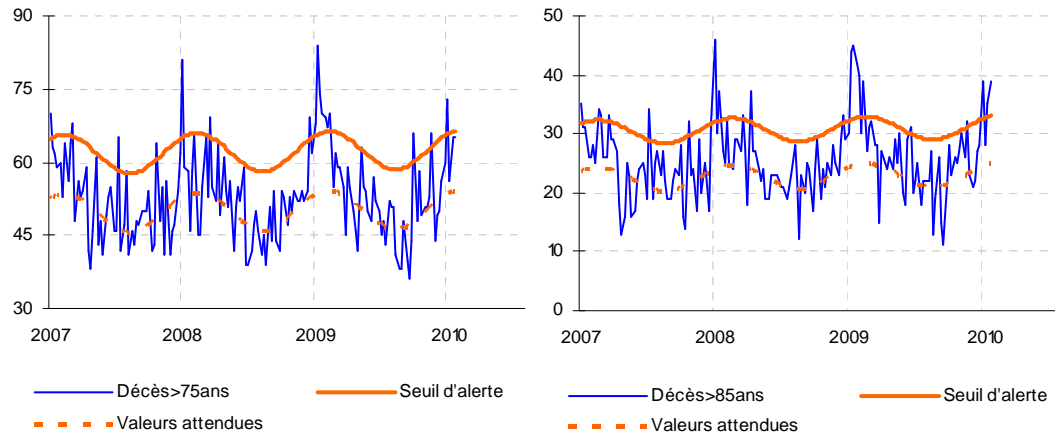
En semaine 2010-03, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est resté stable (65 décès) demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est en légère augmentation (39 décès en semaine 2010-03 contre 35 en semaine 2010-02) au-delà du seuil d'alerte pour la deuxième semaine consécutive.

## | Figure 19 |

Evolution des nombres de décès de personnes de plus de 75 ans et de plus de 85 ans recensés par les états-civils du bassin de vie du Littoral\*.

\*EC Wimereux, EC Le Touquet, EC Saint-Pol sur Mer, EC Saint-Martin les Boulogne, EC Rang du Fliers, EC Marck, EC Longuenesse, EC Grande Synthe, EC Dunkerque, EC Cucq, EC Croix, EC Coudekerque Branche, EC Calais, EC Boulogne sur



## | Bassin de vie de la métropole lilloise |

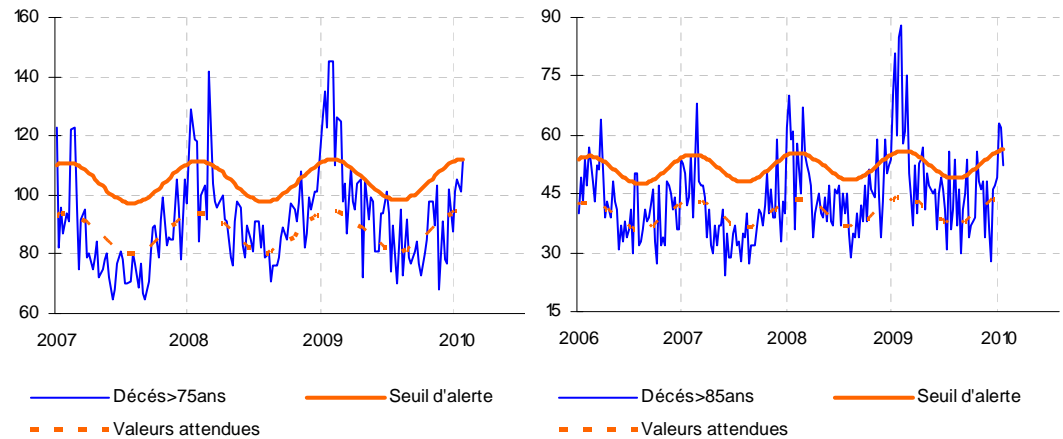
En semaine 2010-03, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans a légèrement augmenté (112 décès contre 101 en semaine 2010-02) restant en-deçà du seuil.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans a légèrement diminué (52 décès en semaine 2010-03 contre 62 en semaine 2010-02) repassant en-deçà du seuil d'alerte.

## | Figure 20 |

Evolution des nombres de décès de personnes de plus de 75 ans et de plus de 85 ans recensés par les états-civils du bassin de vie du Littoral\*.

\*EC Wattlelos, EC Le Wasquehal, EC Wamberchies, EC Villeneuve d'Ascq, EC Tourcoing, EC Seclin, EC Roubaix, EC Roncq, EC Mones en Baroeul, EC Marcq en Baroeul, EC Loos, EC Lille, EC Lesquin, EC Hazebrouck, EC Frelinghien, EC La Chapelle d'Armentières, EC Bailleul, EC Armentières.



## | 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, 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