

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

Semaine 27 du 05/07/2010 au 11/07/2010 (Point de situation au 13/07/2010)

### | En résumé |

#### | Asthmes et allergies |

Le nombre de diagnostics d'asthme portés par les SOS médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est stable cette semaine.

Le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS médecins et dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en diminution.

#### | Varicelles |

Le nombre de varicelles diagnostiquées par les SOS médecins du Nord-Pas-de-Calais est en diminution cette semaine.

#### | Rougeoles |

Le nombre hebdomadaire de cas de rougeole observée dans la métropole Lilloise diminue. Cette semaine, 4 nouveaux cas ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS. Au total, depuis février 2010, 152 cas ont été déclarés.

#### | Pathologies liées à la chaleur |

Une augmentation importante du nombre de pathologies liées à la chaleur a été observée cette semaine par les SOS médecins.

Le nombre de passages dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® pour coups de chaleur est resté stable.

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

Cette semaine, le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS médecins est en légère augmentation. Le nombre de passages pour GEA dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est resté stable.

#### | Méningites virales |

Une méningite virale a été diagnostiquée dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® cette semaine.

#### | 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 dans la région et inférieurs aux seuils d'alertes dans chaque bassin de vie.

Les passages de personnes âgées de plus de 75 ans sont globalement en diminution cette semaine ; repassant en-deçà des seuils d'alertes 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 et de plus de 85 ans est en-deçà des seuils d'alerte régionaux.

En semaine 2010-27 (du 5 au 11 juillet), l'indice allergique relevé dans la région par l'association « Atmo-ndpc » était de 3 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très fort) ; ce qui représente un risque allergique moyen. Ce risque allergique est essentiellement dû aux graminées.

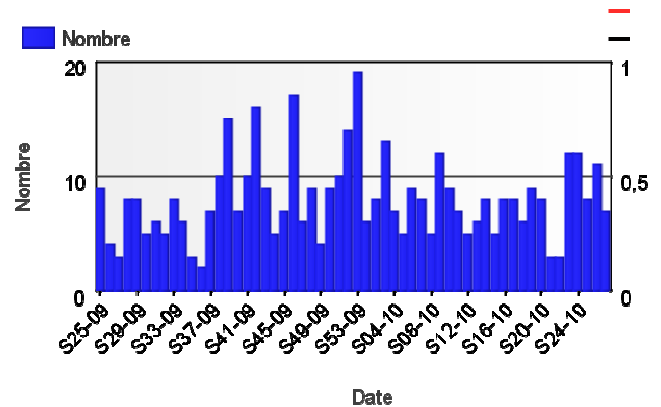
**En France métropolitaine**, en semaine 2010-27, l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 11 cas pour 10<sup>5</sup> habitants. Deux foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Bretagne (64 cas pour 10<sup>5</sup> habitants), et modérée en Provence-Alpes-Côte-d'Azur (Source : réseau Sentinelles).

| En médecine de ville |

Cette semaine, dans la région Nord-Pas-de-Calais, le nombre de crises d'asthme et d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins a diminué (respectivement, 7 et 14 diagnostics en semaine 2010-27).

| Figure 1 |

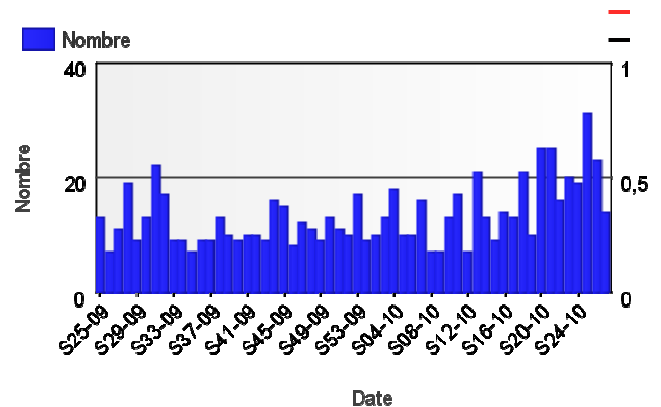
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 15/06/2009 au 11/07/2010.



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

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 15/06/2009 au 11/07/2010.

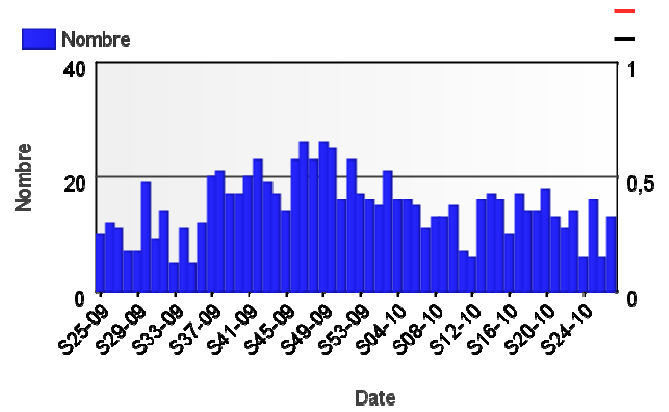


**Figure 3**

Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®\*. Période du 15/06/2009 au 11/07/2010.

\*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®.



| Contexte |

En Juin 2002, le Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP) signalait à l'Institut de Veille Sanitaire une augmentation du nombre de cas graves de varicelles hospitalisées pour surinfections cutanées. Une étude cas-témoins a été menée de mars 2004 à octobre 2006 dans les services hospitaliers de pédiatrie de France métropolitaine participant à l'Observatoire des varicelles et volontaires. Son objectif était d'identifier les facteurs de risque de la survenue de surinfections cutanées chez les enfants atteints de varicelle (en l'occurrence l'utilisation de poudres en application locale) afin d'orienter les mesures de prévention.

| Résultats |

Les résultats montrent que la survenue d'une surinfection cutanée lors d'une varicelle est significativement associée à :

- L'utilisation de poudres : Nisapulvol® et autres types de talc : OR= 3,5 [1,5-8,1]
- La persistance ou la reprise de la fièvre ( $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ ) après 3 jours de la maladie : OR= 4,3 [2,2-8,2]
- La prise d'AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) : OR= 3,7 [1,8-7,8]

| Recommandations |

Au total, cette étude aide à définir les pratiques favorisant la survenue d'une surinfection cutanée lors d'une varicelle et conforte les recommandations actuelles de l'Afssaps de ne pas utiliser de talc ni d'AINS dans le traitement de la varicelle.

| Rougeoles |

| Déclarations obligatoires<sup>1</sup> (DO) reçues par la CRVAGS du Nord-Pas-de-Calais |

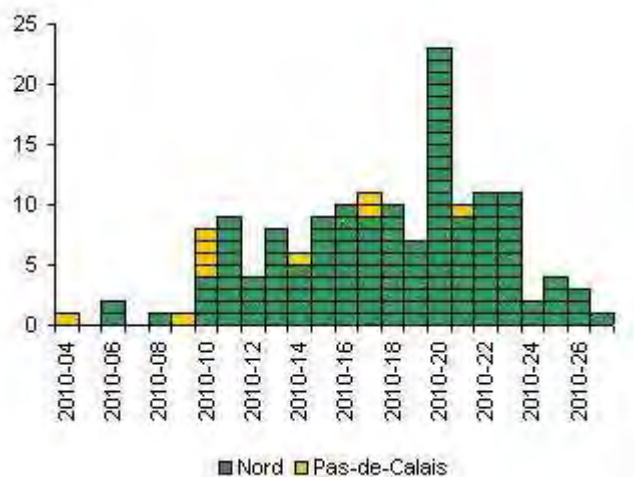
Depuis, février 2010, une augmentation importante des cas de rougeole est observée en France métropolitaine et dans la région Nord-Pas-de-Calais. Au total, 152 cas de rougeole ont été recensés à ce jour dans la région contre 3 en 2007, 22 en 2008 et 34 pour toute l'année 2009.

En semaine 2010-27, 4 nouvelles DO ont été reçues par la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion.

A ce jour, 75 % des cas signalés sont recensés dans des communes de la métropole lilloise, témoignant d'une circulation communautaire active du virus favorisée par une couverture vaccinale insuffisante dans la région (<86 %). Tous les cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement (1 seule dose) vaccinés. Six pour cent des cas sont liés à des transmissions nosocomiales en établissement de santé et concernent des patients et des soignants, non vaccinés, et en première ligne dans la prise en charge des cas.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de DO de rougeoles\* reçues à la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais. Période du 25/01/2009 au 12/07/2010



\*Données agrégées sur la semaine de début des signes.

<sup>1</sup> La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CRVAGS depuis juillet 2005.

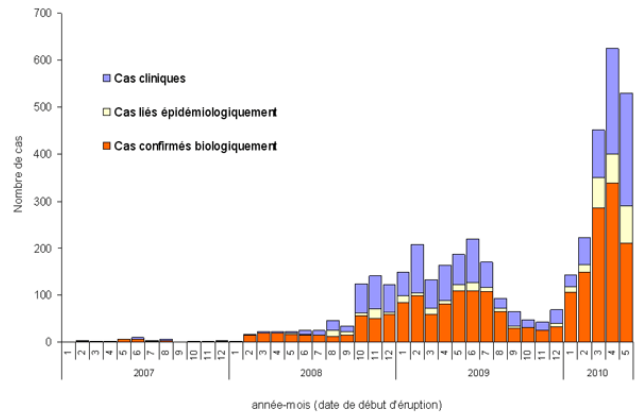
| Tendances en France métropolitaine |

Une épidémie de rougeole sévit actuellement en France, en particulier chez les jeunes adultes (1972 cas déclarés les cinq premiers mois de l'année). Cette maladie est très contagieuse et nécessite des mesures spécifiques d'hygiène dès l'accueil du patient. Elle peut se compliquer de manifestations graves telles que pneumonie ou encéphalite (2 décès fin 2009).

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

| Figure 7 |

Nombre mensuel de cas de rougeole recensés en France par l'InVS, de janvier 2007 à mai 2010.



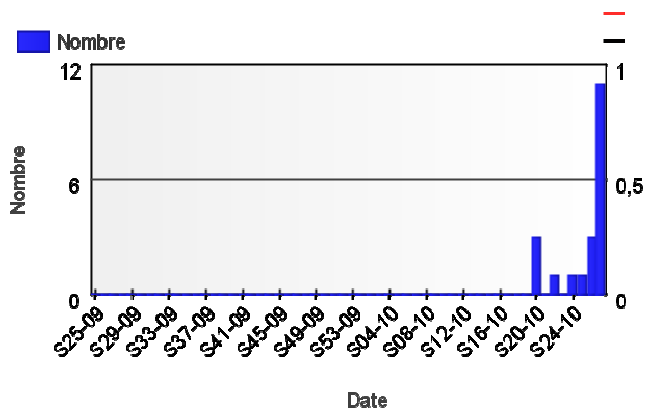
| Pathologies liées à la chaleur |

| En médecine de ville |

Une augmentation importante du nombre de coups de chaleur a été observée cette semaine par les SOS médecins de la région (11 diagnostics contre 3 la semaine 2010-26).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de coups de chaleur diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 15/06/2009 au 11/07/2010.



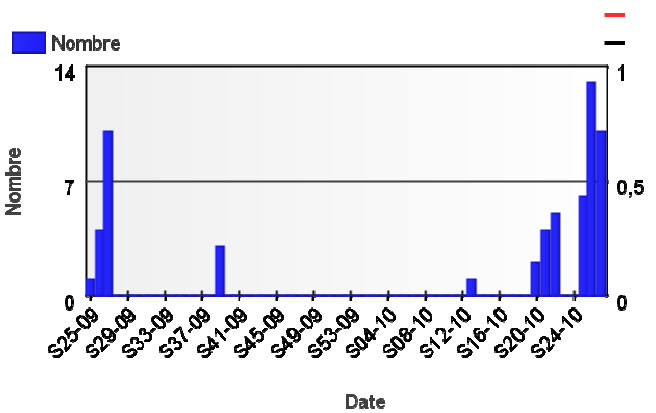
\*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

| A l'hôpital |

Vingt-quatre diagnostics de pathologies liées à la chaleur\* ont été portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® ces 2 dernières semaines dont 11 en semaine 2010-27.

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de pathologies liées à la chaleur\* diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®\*\*. Période du 15/06/2009 au 11/07/2010.



\* Pathologies liées à la chaleur : effet de la chaleur et de la lumière, coup de chaleur et insolation, syncopes ou crampes dues à la chaleur, épuisement dû à la chaleur avec perte hydrique ou de sel, fatigue transitoire due à la chaleur, exposition à une chaleur naturelle excessive.

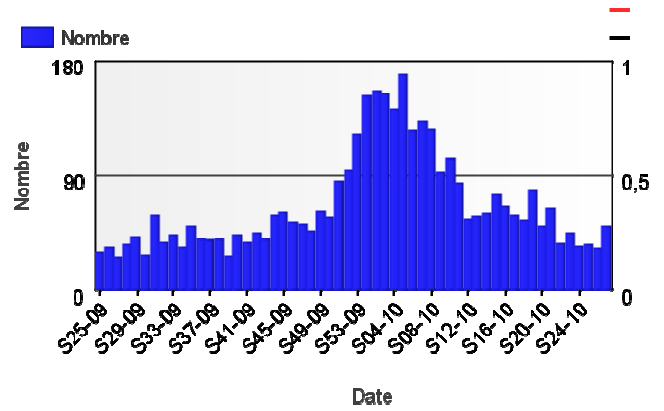
\*\*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et clinique Saint Amé\*\*

\*\*\* 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®.

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en légère augmentation cette semaine (50 diagnostics en semaine 2010-27 contre 33 en semaine 2010-26).

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais\*. Période du 15/06/2009 au 11/07/2010.

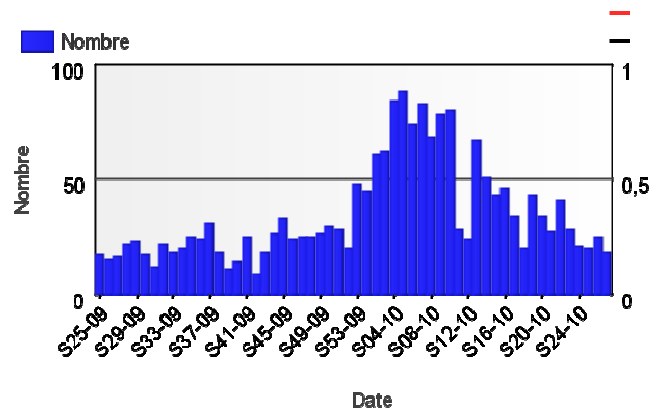


\*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

Le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est globalement stable depuis début juin (18 diagnostics contre 25 en semaine 2010-26).

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 11/07/2010.



\*\*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®.

Depuis début décembre, 17 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS. Aucun nouvel épisode n'a été signalé cette semaine. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 3 et 66 %. Sept des neuf épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques ont été confirmés à norovirus.



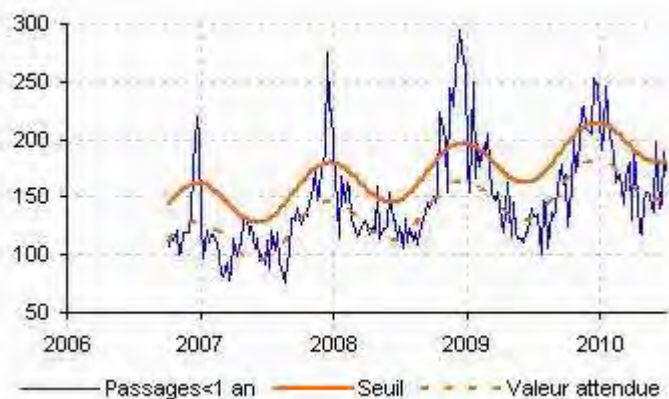
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont restés stables (171 passages cette semaine contre 189 en semaine 2010-26) demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de l'Artois sont en diminution cette semaine (526 passages contre 599 en semaine 2010-26) repassant en-deçà du seuil d'alerte.

| 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.

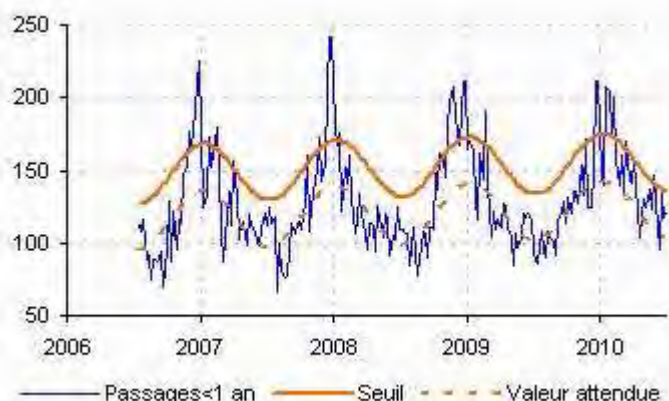


Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont restés stables (122 passages contre 117 en semaine 2010-26) et en-deçà du seuil d'alerte. Les passages de patients de plus de 75 ans sont en diminution cette semaine (560 passages contre 621 en semaine 2010-26) repassant en-deçà du seuil d'alerte.

| 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, CH Le Cateau.



## | Bassin de vie du Littoral |

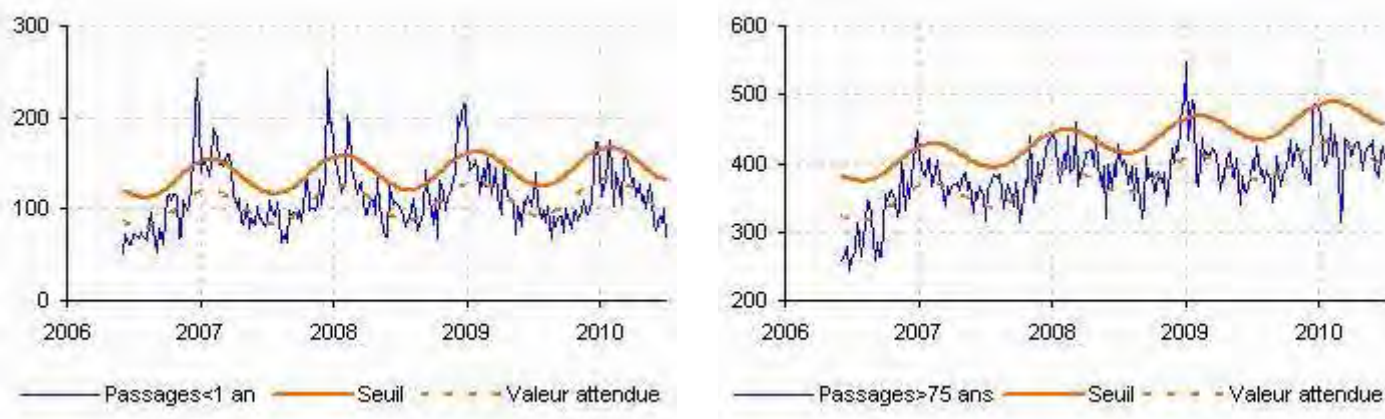
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont légèrement diminué (68 passages), passant en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont restés stables (404 passages contre 426 en semaine 2010-26) demeurant 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.



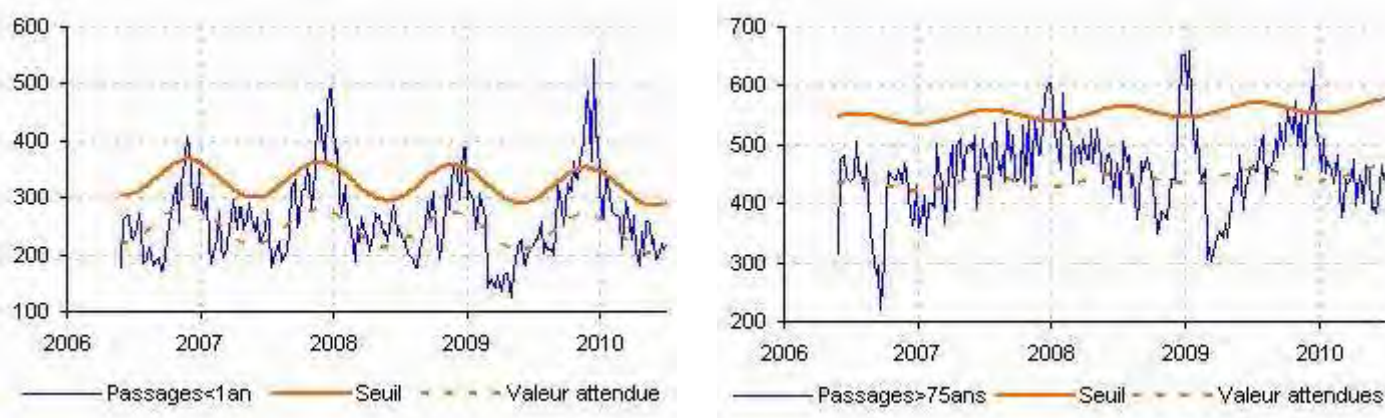
## | Bassin de vie de la métropole lilloise |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés stables (avec, respectivement, 218 et 434 passages contre 210 et 445 en semaine 2010-26) demeurant en-deçà des seuils 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, CH Hazebrouck.



## | 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.

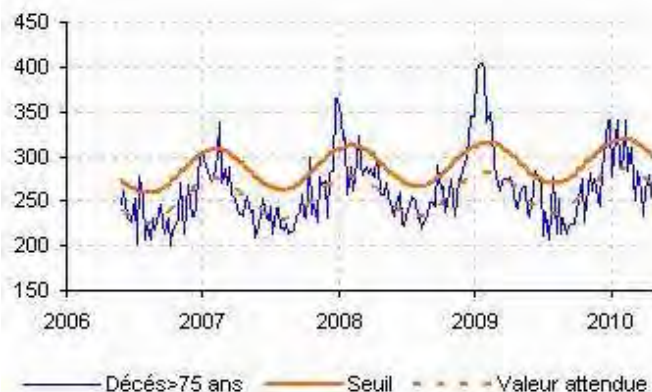
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, nous présenterons désormais les données de mortalité pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

En raison d'un problème de transmission des données issues des états-civils, les deux figures ci-dessous sont à considérer avec réserve: les fluctuations observées depuis début juin peuvent être dues à une mauvaise exhaustivité des données ou à la présence de doublons.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en-deçà des seuils d'alerte régionaux.

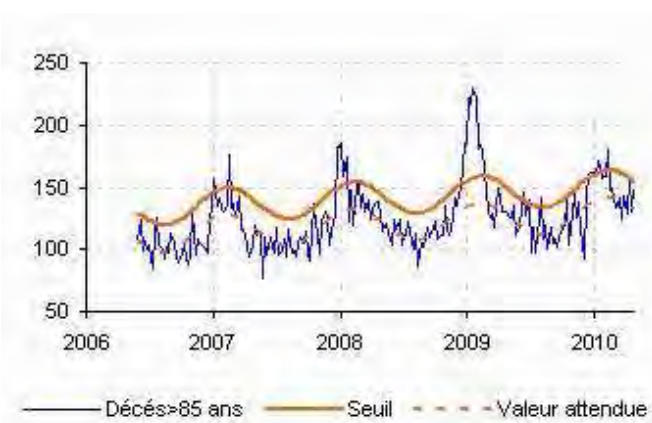
| Figure 17 |

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



| Figure 18 |

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 |

### | Asthmes et allergies |

#### En médecine de ville :

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

#### A l'hôpital :

- Diagnostics de crises d'asthme posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®.
- Diagnostics d'allergies posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

### | Varicelles |

#### En médecine de ville :

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

### | Rougeoles |

#### Via le dispositif des Déclarations Obligatoires (DO):

- Signalement et DO reçues par la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

### | Méningites virales |

#### A l'hôpital :

- Diagnostics de méningites virales posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

### | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

#### En médecine de ville :

- Consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm

- 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®

#### 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

#### Via l'INSEE :

- Décès, toutes causes confondues, de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85, 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 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  
Jonathan Giovannelli  
Christophe Heyman  
Magali Lainé  
Sophie Moreau  
Bakhao Ndiaye  
Hélène Prouvost  
Marc Ruello  
Guillaume Spaccaferri  
Caroline Vanbockstael

##### 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 :  
ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr  
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr