

## Point épidémiologique en Nord-Pas-de-Calais Semaine 06 du 08/02/2010 au 14/02/2010 (Point de situation au 16/02/2010)

### | En résumé |

#### | Syndromes grippaux |

La vague épidémique de grippe A(H1N1)2009 qui a débuté en octobre 2009 (semaine 42) est terminée. Néanmoins 3 patients sont toujours hospitalisés en réanimation dans la région.

#### | Bronchiolites |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et les services d'urgences participant au réseau Oscour® est stable depuis 5 semaines. Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont globalement stables 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 en diminution. L'incidence estimée par le réseau Sentinelles est également en faveur d'un début de décroissance de l'épidémie de GEA dans la région.

#### | Pathologies liées au froid |

Deux 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 d'enfants de moins de 1 an sont globalement stables 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 légère baisse et 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 stable, dépassant le seuil d'alerte dans un bassin de vie (bassin de l'Artois). Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est globalement en légère baisse, en-deçà du seuil d'alerte dans 3 bassins de vie (excepté dans l'Artois).

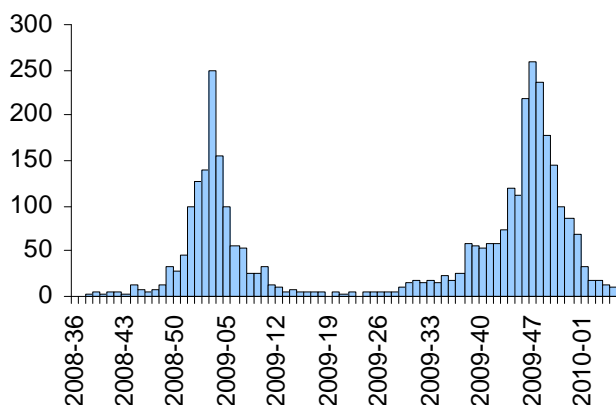
### | Syndromes grippaux |

#### | 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 (8 gripes cliniques diagnostiquées en semaine 2010-06).

#### | 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 |

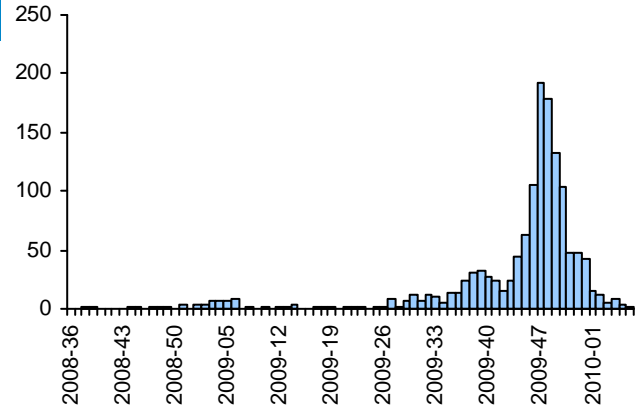
Début janvier, 3 nouveaux établissements (CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent et CH Saint-Philibert) ont intégré le réseau Oscour® ; l'ensemble des figures montrant l'évolution des indicateurs suivis à l'hôpital intégrera désormais ces nouvelles données.

Le nombre hebdomadaire de gripes cliniques diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® reste stable 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 nouveau décès a été signalé cette semaine concernant un patient hospitalisé en réanimation en semaine 2009-51. Le décès survenu la semaine dernière a été confirmé grippe A(H1N1)2009, il concernait une patiente admise en réanimation en semaine 2010-05 et décédée cette même semaine.

Il est à noter que 3 patients sont toujours hospitalisés en réanimation.

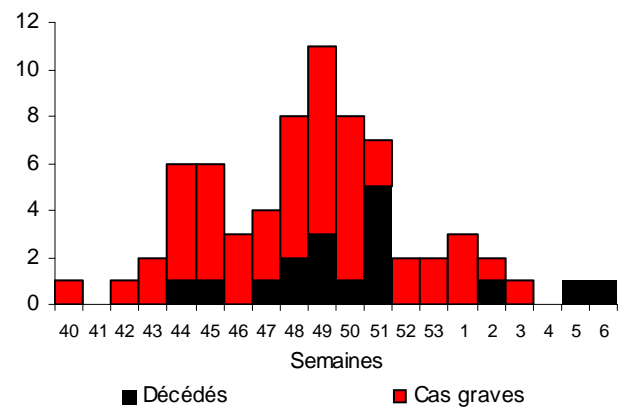
Compte tenu des délais de signalement parfois longs, les données des 2 dernières semaines ne peuvent pas être considérées comme consolidées.

Depuis le début de l'épidémie, au total 68 cas graves dont 16 décès ont été signalés par les services de réanimation de la région (données au 16/02/2010).

## | Figure 3 |

	Nombre	%
<b>Nombre de cas graves hospitalisés</b>	68	100%
Sortis de réanimation	49	72%
Décédés	16	24%
Encore hospitalisés en réanimation	3	4%
<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%
SDRA	28	41%
ECMO	2	3%

Nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation.



\* Les données de la semaine 06 sont provisoires

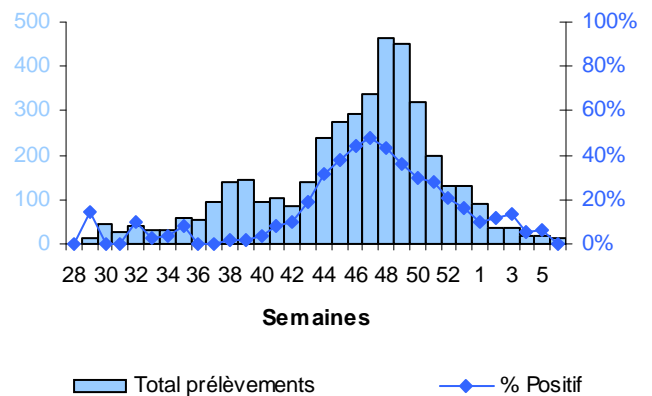
## | Surveillance virologique |

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.

Au cours de la semaine 2010-06, 13 prélèvements ont été transmis pour analyse dans la région Nord-Pas-de-Calais, aucun ne s'est avéré positif pour le virus de la grippe A(H1N1)2009.

### | 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>

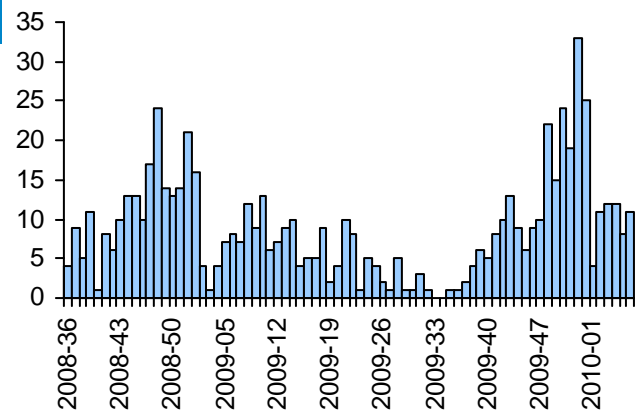
## | Bronchiolites |

### | En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais reste stable (11 bronchiolites diagnostiquées cette semaine contre 8 en semaine 2010-05).

### | Figure 5 |

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



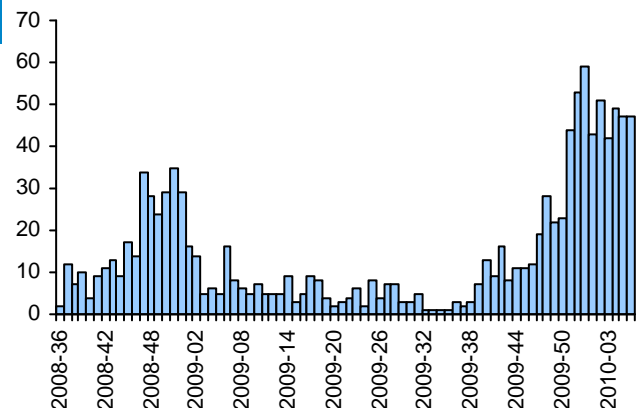
## | A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est resté stable (47 diagnostics en semaine 2010-06).

### | 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



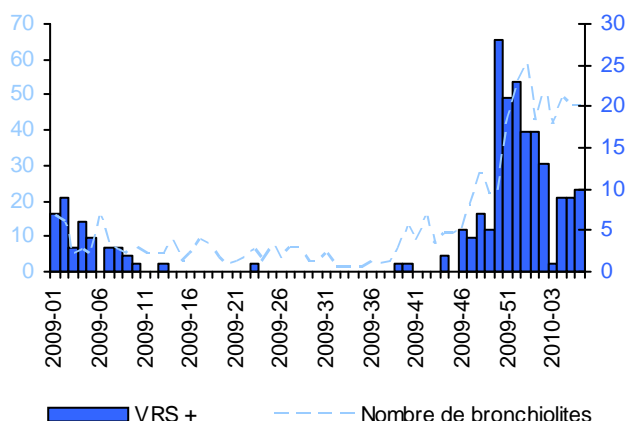
## | Surveillance virologique |

Depuis 3 semaines le nombre de prélèvements positifs pour le VRS semble se stabiliser (avec une dizaine de prélèvements positifs par semaine). De même, le nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® a tendance à se stabiliser.

### | 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 |

Après la recrudescence inhabituelle du nombre de cas de bronchiolite du nourrisson observée fin janvier, l'épidémie semble de nouveau marquer le pas dans toutes les régions françaises. De nombreux cas continuent cependant d'être observés, tant en ville qu'à l'hôpital.

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

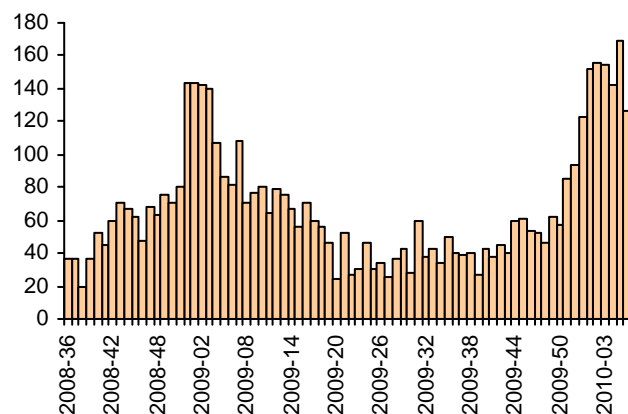
## | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

### | En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en diminution cette semaine (126 diagnostics en semaine 2010-06 contre 169 en semaine 2010-05).

### | Figure 8 |

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



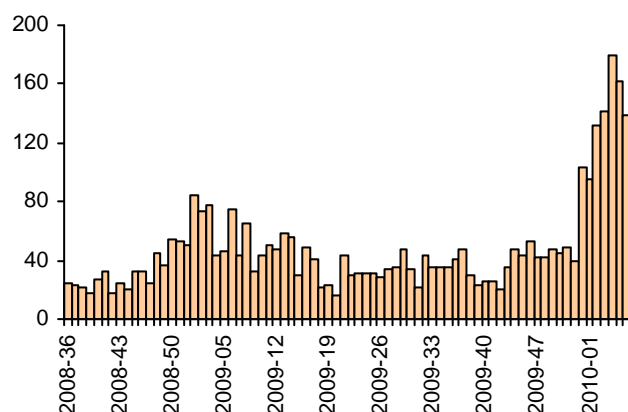
## | A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en diminution (139 diagnostics cette semaine contre 162 en semaine 2010-05) 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

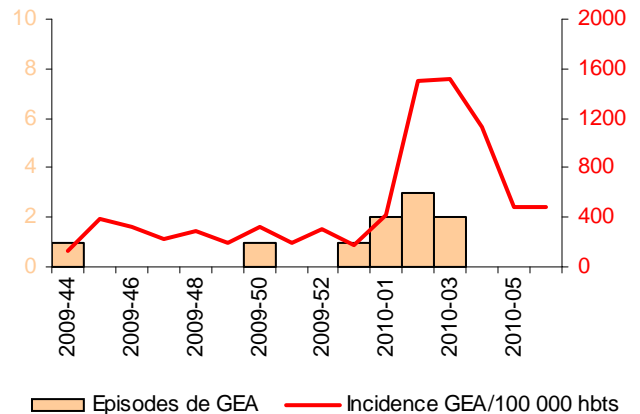


## | En EHPAD |

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°6 du 08 au 14 février 2010, d'après le réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 418 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique (262 cas pour 100 000 habitants) pour la sixième semaine consécutive cette saison (en Nord-Pas-de-Calais, 481 cas pour 100 000 habitants). Le réseau Sentinelles estime que 2 089 000 personnes ont consulté pour gastro-entérite en six semaines.

L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites a diminué la semaine 6 (du 8 au 14 février 2010) par rapport à la semaine précédente et se situe légèrement au-dessus de l'activité observée les deux saisons hivernales précédentes 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 |

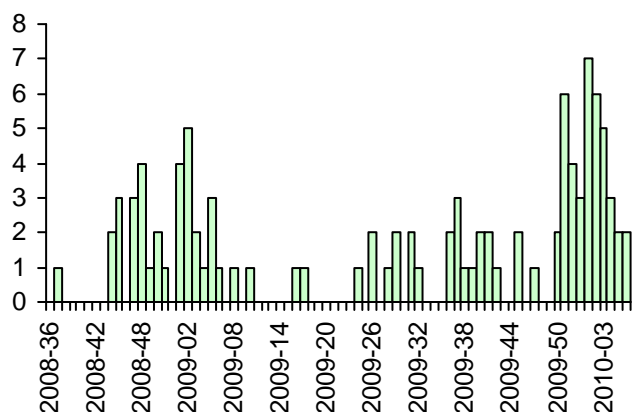
### | A l'hôpital |

Cette semaine, deux 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 |

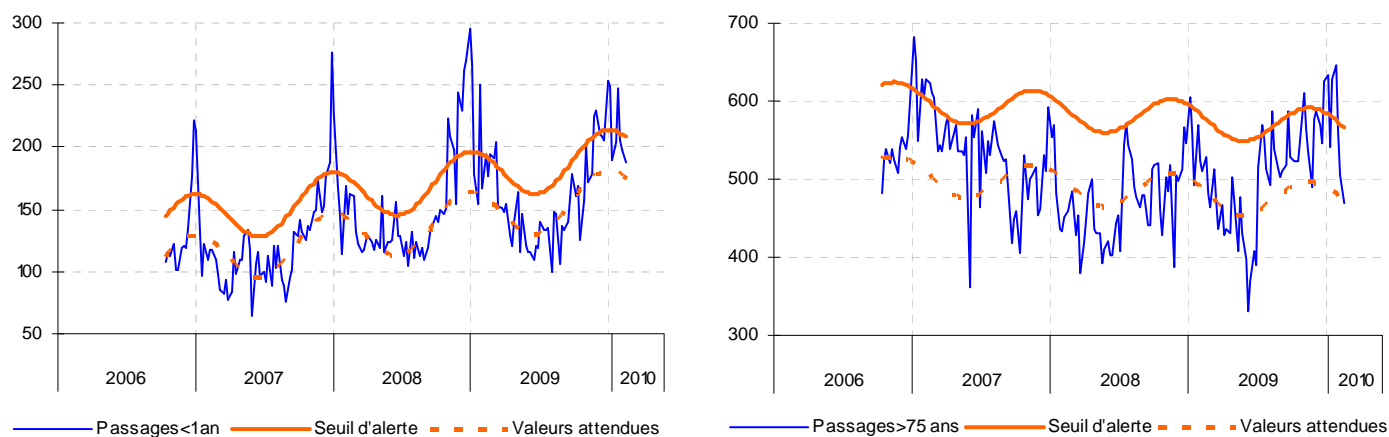
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en légère diminution (188 passages cette semaine contre 197 en semaine 2010-05) restant en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de l'Artois poursuivent leur baisse (468 passages contre 506 en semaine 2010-05) demeurant en-deçà du seuil et inférieurs à la valeur attendue.

### | 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 |

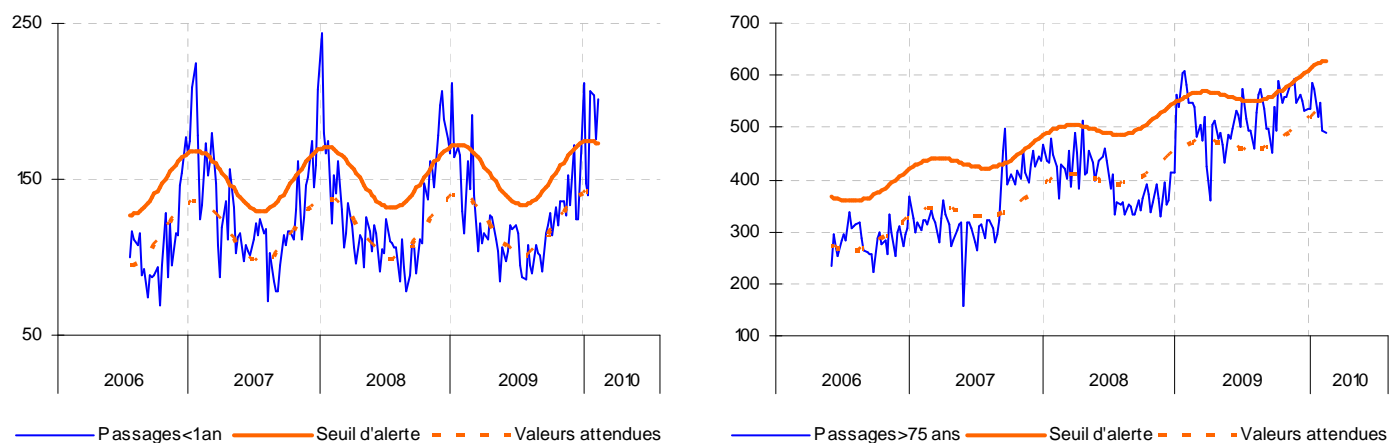
Le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an est en augmentation par rapport à la semaine précédente (201 passages contre 176 en semaine 2010-05) restant au-delà du seuil d'alerte pour la quatrième semaine consécutive.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Hainaut sont restés stables cette semaine (489 passages contre 494 en semaine 2010-05) 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 |

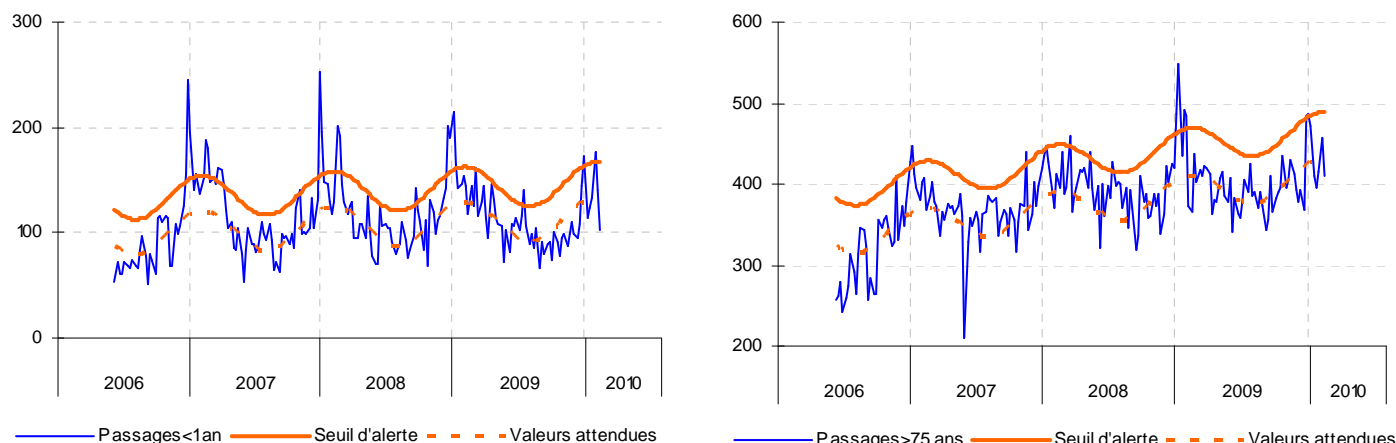
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont poursuivi leur diminution (103 passages contre 141 en semaine 2010-05) restant en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Littoral sont également en diminution cette semaine (410 passages contre 458 en semaine 2010-05), demeurent en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

## | 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 restent stable (273 passages contre 275 en semaine 2010-05) 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 est également resté stable cette semaine (434 passages contre 458 en semaine 2010-05) ; en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

## | 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 $\geq 75$ 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 2001.

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

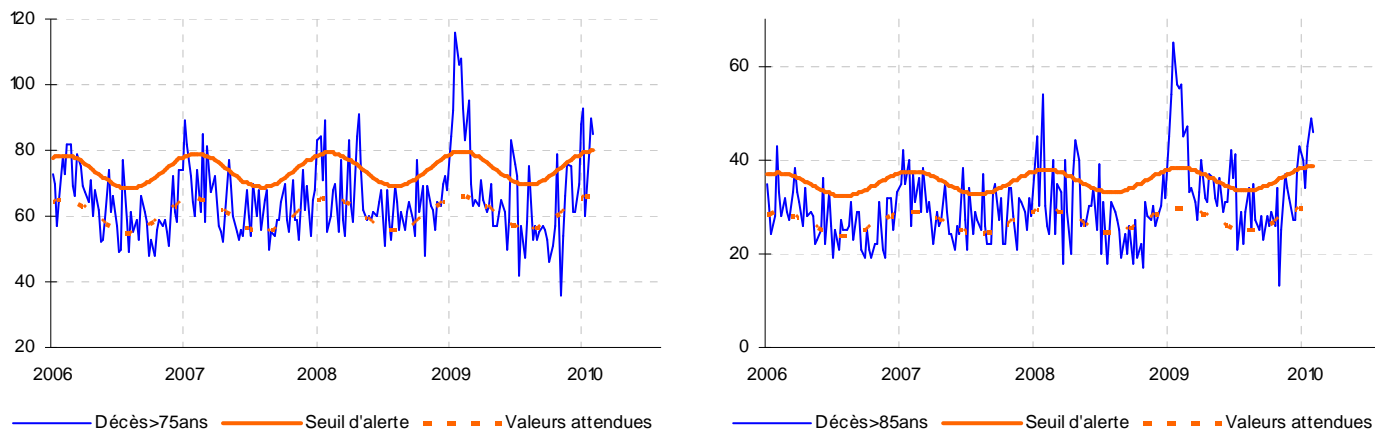
## | Bassin de vie de l'Artois |

En semaine 2010-04, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans a légèrement diminué (85 décès contre 90 en semaine 2010-03) demeurant néanmoins au-delà du seuil d'alerte. Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est resté stable (46 décès en semaine 2010-04 contre 49 en semaine 2010-03) demeurant au-delà du seuil pour la troisième 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.



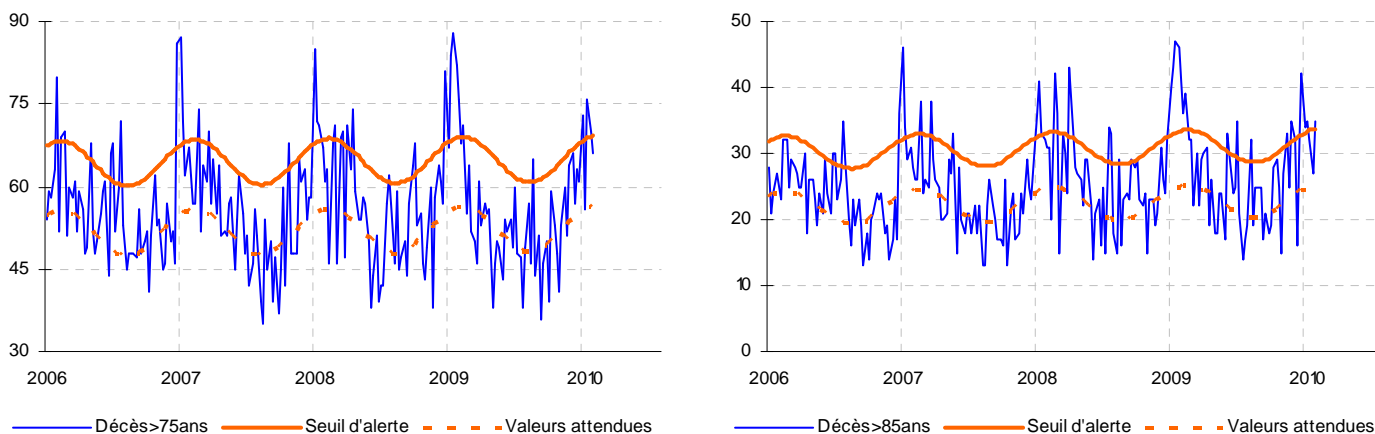
## | Bassin de vie du Hainaut |

En semaine 2010-04, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est resté stable dans le Hainaut (66 décès contre 70 en semaine 2010-03) repassant en-deçà du seuil. Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est en légère augmentation cette semaine (35 décès contre 27 en semaine 2010-03) repassant ainsi au-delà 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.



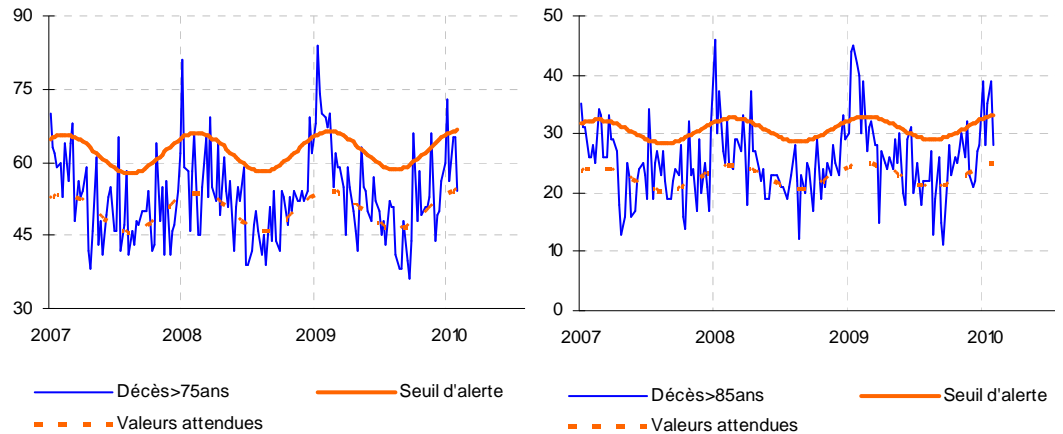
## | Bassin de vie du Littoral |

En semaine 2010-04, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans a diminué (54 décès contre 65 en semaine 2010-03) demeurant en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue. Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans a également diminué (28 décès en semaine 2010-04 contre 39 la semaine précédente) repassant de ce fait, en-deçà du seuil d'alerte.

## | 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 |

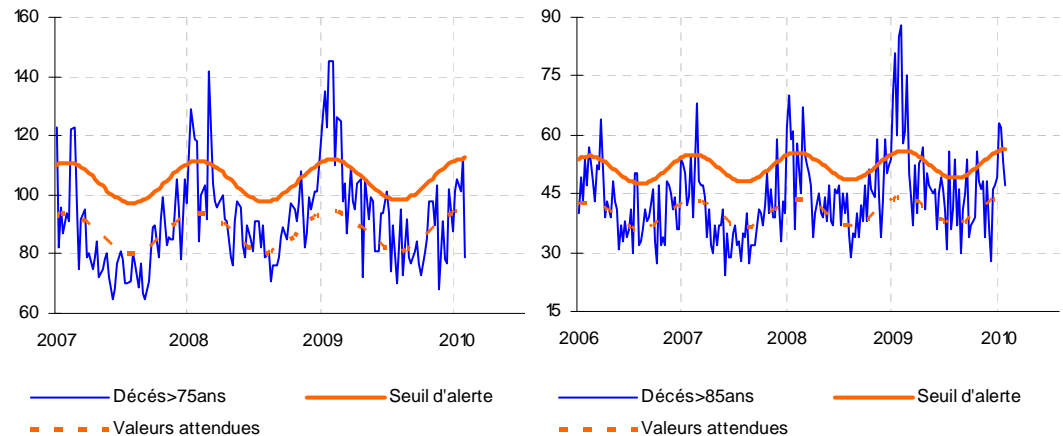
En semaine 2010-04, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans a fortement diminué (79 décès contre 113 en semaine 2010-03) restant en-deçà du seuil et de la valeur attendue.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans a légèrement diminué (47 décès en semaine 2010-04 contre 53 en semaine 2010-03) restant 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