

Point épidémiologique en Nord-Pas-de-Calais

Surveillance grippe, bronchiolite, gastro-entérite aiguë, pathologies hivernales et indicateurs de surveillance non spécifique

Semaine 07 du 15/02/2010 au 21/02/2010 (Point de situation au 23/02/2010)

| Indicateurs suivis |

| Grippe |

En médecine de ville :

- Les consultations pour grippe clinique chez les médecins des réseaux Grog du Nord-Pas-de-Calais et Sentinelles de l'Inserm
- Les diagnostics de syndromes grippaux posés par SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

A l'hôpital :

- Les signalements par les services de réanimation des hospitalisations pour grippe sévère

Au laboratoire :

- Les isollements de virus A(H1N1)2009 réalisés par les laboratoires de virologie du CHRU de Lille et du CH de Lens

| 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.

| Pathologies liées au froid |

A l'hôpital :

- Les diagnostics d'hypothermies et d'engelures posés par les services d'urgences participant au réseau Oscour®

| 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.

| En résumé |

| Grippe A(H1N1)2009 |

La vague épidémique liée au virus de la grippe A(H1N1)2009 est terminée dans la région depuis la semaine 2010-02.

Les différents indicateurs suivis présentent des valeurs faibles : aucun prélèvement n'est revenu positif pour le virus de la grippe A(H1N1)2009 depuis 2 semaines, le taux d'incidence estimé par le réseau unifié est de 49 cas pour 100000 habitants, en dessous du seuil épidémique. Aucun nouveau cas grave et décès n'a été signalé cette semaine ; toutefois, un patient reste hospitalisé en réanimation.

C'est pourquoi ces différents indicateurs ne seront plus repris dans le point épidémiologique. Un bilan de l'épidémie de grippe A(H1N1)2009 fera l'objet d'une diffusion prochainement.

| Bronchiolites |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins est resté stable cette semaine. Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en forte diminution cette semaine.

| 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 resté stable cette semaine. L'incidence estimée par le réseau Sentinelles est également en faveur d'une décroissance de l'épidémie de GEA dans la région.

| Pathologies liées au froid |

Deux cas de pathologies liées au froid ont été diagnostiqués 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 chaque bassin de vie.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en augmentation cette semaine mais demeurent 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 resté stable dans la région, en-deçà du seuil d'alerte.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est également stable cette semaine, demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

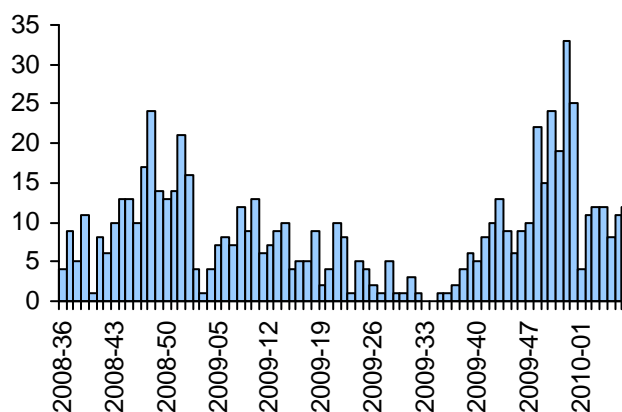
| Bronchiolites |

| En médecine de ville |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais reste stable (12 bronchiolites diagnostiquées cette semaine contre 11 en semaine 2010-06).

| Figure 1 |

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



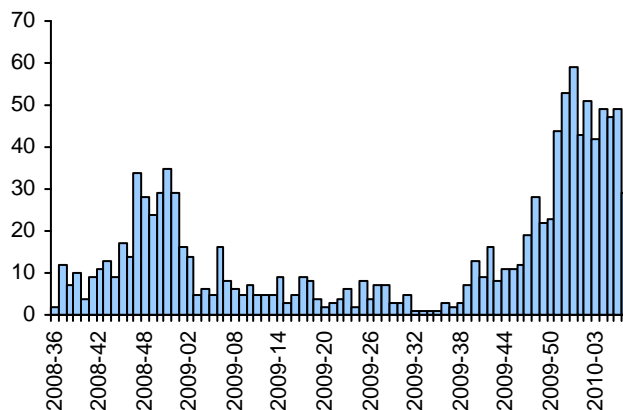
| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en forte baisse (29 diagnostics en semaine 2010-07 contre 49 en semaine 2010-06).

| 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, CH Boulogne sur Mer, CH Saint-Vincent, CH Saint-Philibert



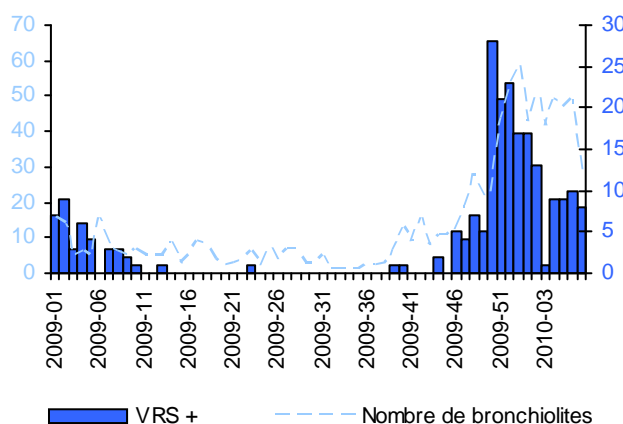
| Surveillance virologique |

Depuis 4 semaines le nombre de prélèvements positifs pour le VRS semble se stabiliser (avec une dizaine de prélèvements positifs par semaine, 8 en semaine 2010-07).

| 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 |

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>

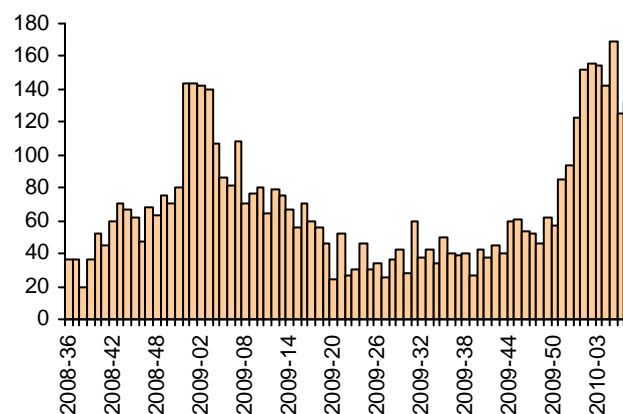
| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est resté stable cette semaine (133 diagnostics en semaine 2010-07 contre 125 en semaine 2010-06).

| Figure 4 |

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



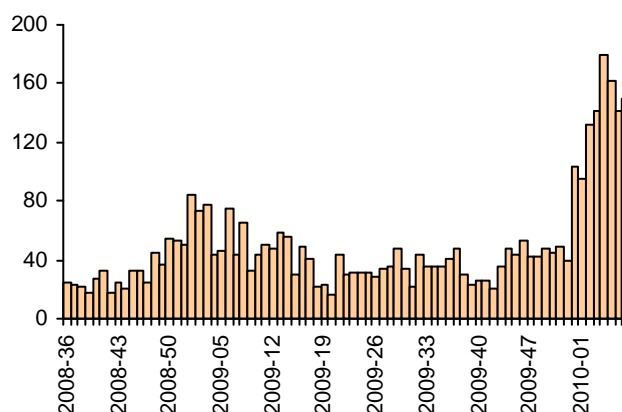
| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est resté stable (149 diagnostics cette semaine contre 141 en semaine 2010-06) demeurant à un niveau très élevé.

| 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

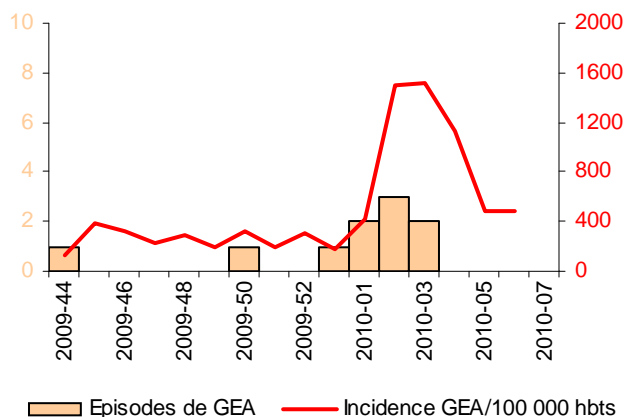


| En EHPAD |

Depuis début décembre, 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 depuis 3 semaines. 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. L'incidence des GEA estimée par le réseau Sentinelle n'étant pas encore connue, la courbe associée n'est pas actualisée.

| 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.



| En France métropolitaine |

Pour la semaine n°7 du 15 au 21 février 2010, d'après le Réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 354 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique (252 cas pour 100 000 habitants) pour la huitième semaine consécutive cette saison. Le réseau Sentinelles estime que 2 281 000 personnes ont consulté pour gastro-entérite en huit semaines.

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

| Pathologies liées au froid |

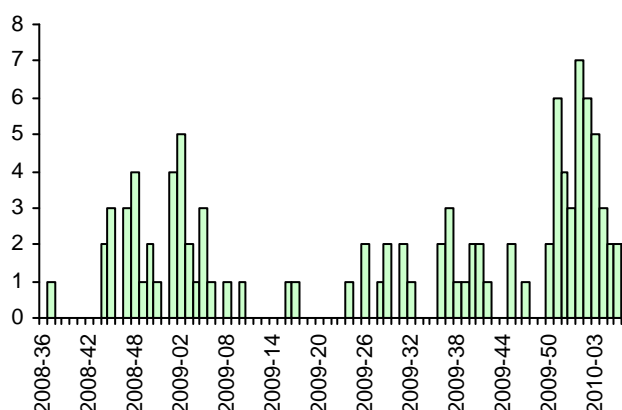
| A l'hôpital |

Cette semaine, deux cas de pathologies liées au froid ont été diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

| Figure 7 |

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, 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 |

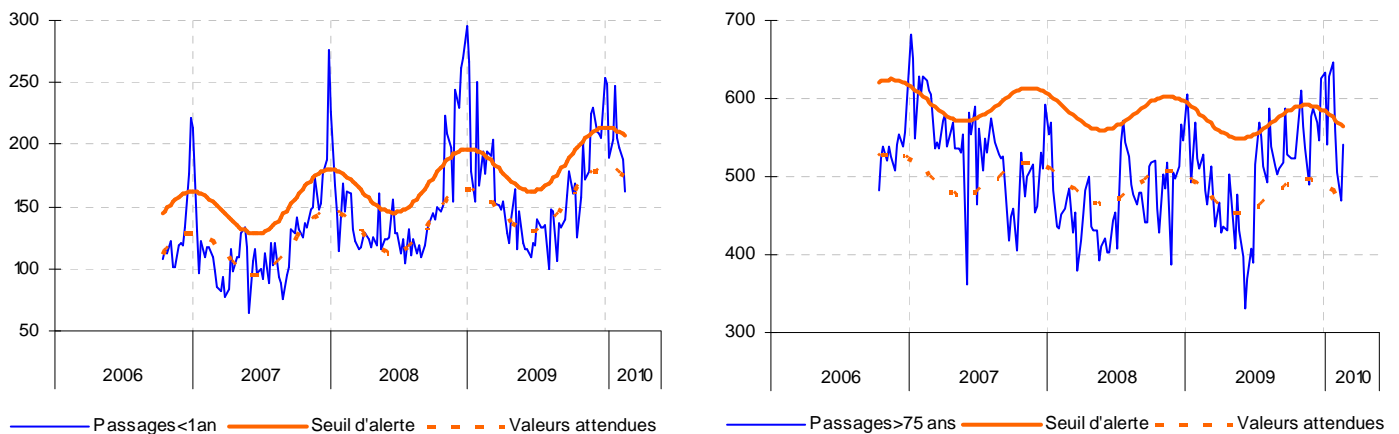
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an restent en légère baisse (162 passages cette semaine contre 188 en semaine 2010-06) demeurant en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de l'Artois sont en augmentation cette semaine (542 passages contre 468 en semaine 2010-06) restant en-deçà du seuil.

| 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 de l'Artois*.

*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique Bruay, polyclinique d'Hénin-Beaumont, polyclinique de Riamont.



| Bassin de vie du Hainaut |

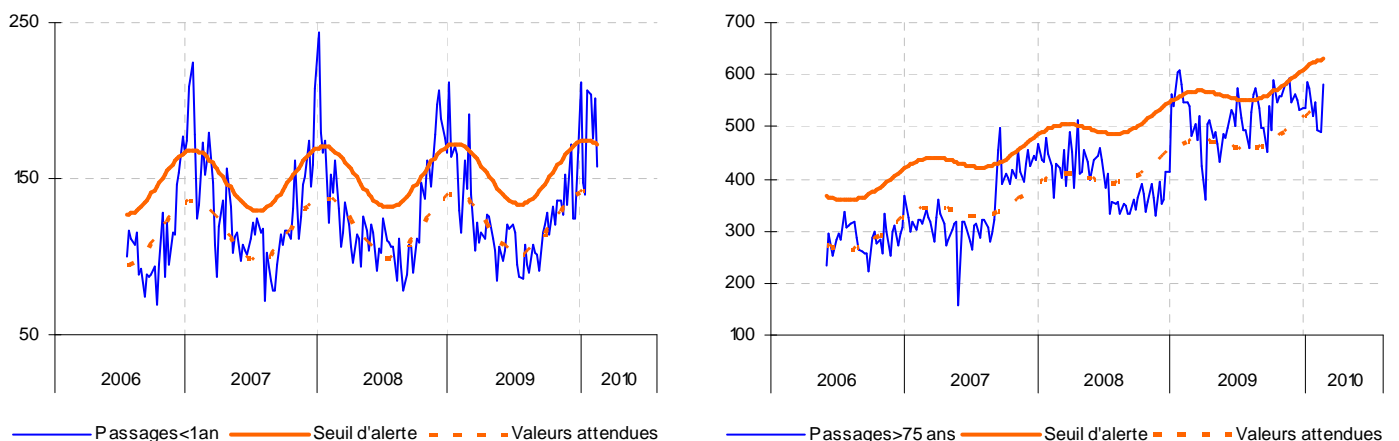
Le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an est en baisse par rapport aux semaines précédentes (158 passages contre 201 en semaine 2010-06) repassant en-deçà du seuil d'alerte après un dépassement durant quatre semaines consécutives.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Hainaut sont en augmentation cette semaine (581 passages contre 489 en semaine 2010-06) demeurant en-deçà du seuil 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 Hainaut*.

*CH Cambrai, CH Denain, CH Fourmies, CH Maubeuge, CH Valenciennes.



| Bassin de vie du Littoral |

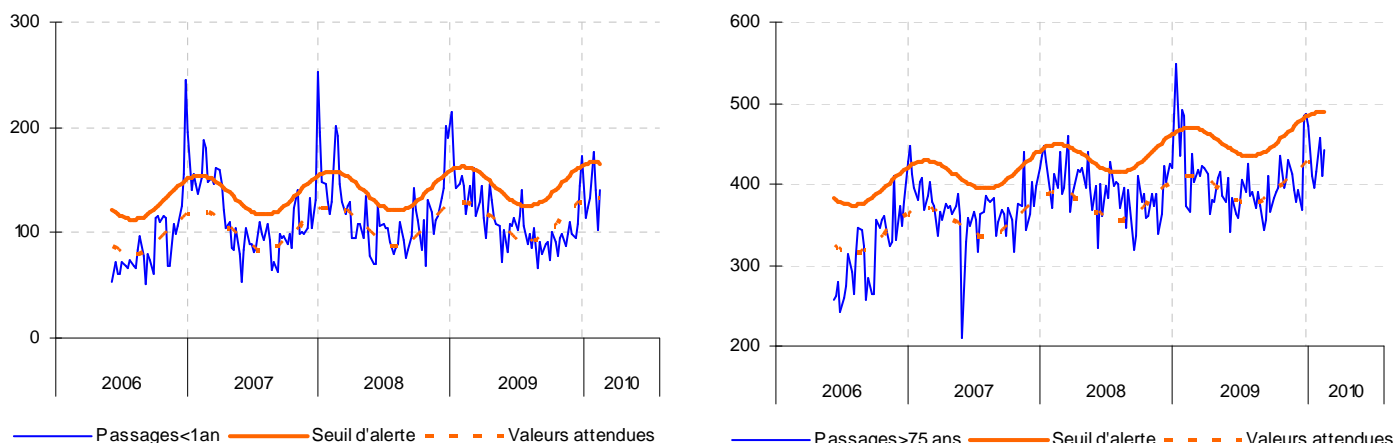
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont augmenté (141 passages contre 103 en semaine 2010-06) restant en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Littoral sont également en augmentation cette semaine (441 passages contre 410 en semaine 2010-06), demeurant en-deçà du seuil 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 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 |

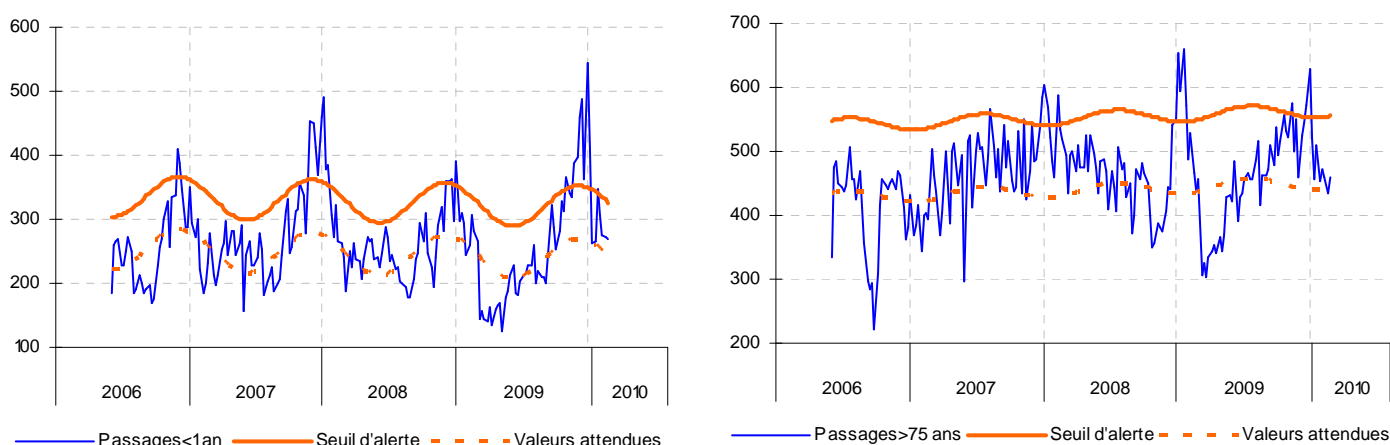
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont restés stables (269 passages contre 273 en semaine 2010-06) demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

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 (459 passages contre 434 en semaine 2010-06) ; en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 11 |

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 2004.

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

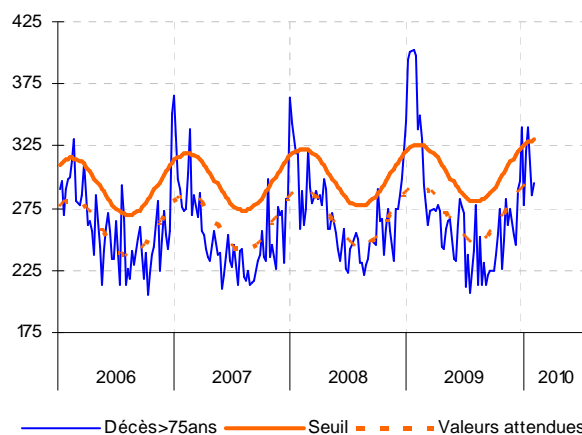
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, nous présenterons désormais les données de mortalité pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 2010-05, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est resté stable dans la région (295 décès contre 285 en semaine 2010-04) restant en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

| Figure 12 |

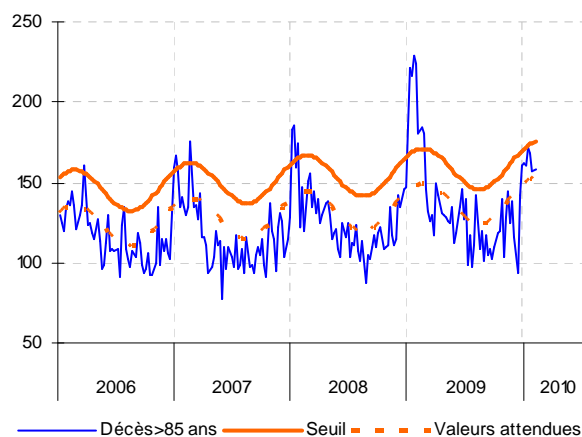
Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les états-civils du Nord-Pas-de-Calais.



Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est également resté stable (158 décès en semaine 2010-05 contre 157 en semaine 2010-04) restant en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 13 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les états-civils du Nord-Pas-de-Calais.



| 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 Scaccaferri
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