

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

Semaine 50 du 13/12/2010 au 19/12/2010 (Point de situation au 23/12/2010)

La montée en puissance des épidémies saisonnières (bronchiolites, gastro-entérites et grippe) se poursuit. Ces dernières pourraient entraîner des tensions dans les services d'urgences et les hôpitaux de la région dans les semaines à venir du fait de la diminution prévisible de l'offre de soins en ville.

| En résumé |

| Pathologies liées au froid |

La vague de froid qui sévit depuis fin novembre n'a pas entraîné, à ce jour, d'augmentation importante des passages aux urgences pour pathologies liées au froid, ce qui est en faveur de l'efficacité des mesures mises en place dans la région. Six diagnostics ont été portés cette semaine dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

| Bronchiolites |

Ces 3 dernières semaines, les diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins et dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® ont fortement augmenté ; dépassant très nettement le seuil épidémique, basé sur l'historique des données SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, depuis 3 semaines.

Le pourcentage de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est, également, en augmentation.

L'évolution de ces indicateurs est en faveur d'une accélération de l'épidémie de bronchiolite dans la région.

| Rhino-pharyngites |

Peu de rhinovirus ont été détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ; aucun prélevement positif cette semaine.

| Syndromes grippaux |

Le seuil épidémique, basé sur l'historique des données SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est dépassé pour la 2^{ème} semaine consécutive² et le nombre de consultations pour syndromes grippaux poursuit sa progression.

Peu de syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®. Quatre virus grippal A(H1N1) 2009 ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille cette semaine et un patient est toujours hospitalisé en service de réanimation.

Au vu de l'augmentation importante et récente des syndromes grippaux en médecine de ville, la circulation des virus grippaux (A(H1N1) et A(H3N2) et B) pourrait s'intensifier ces prochaines semaines avec la vague de froid qui sévit dans la région.

En France, les consultations pour grippe clinique et infections respiratoire aiguë sont en nette augmentation cette semaine tout en restant à des niveaux habituels pour la saison.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Cette semaine, les gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins et dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® poursuivent leur augmentation, demeurant au-delà du seuil épidémique, basé sur l'historique des données SOS Médecins de la région, pour la 10^{ème} semaine consécutive.

Seul 1 rotavirus a été détecté par le laboratoire de virologie de du CHRU de Lille cette semaine.

Au vu de l'évolution de ces indicateurs, la vague épidémique de GEA poursuit sa progression dans la région.

| 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 et de personnes âgées de plus de 75 ans sont restés stables dans la région et en-deçà des seuils d'alerte dans chaque bassin de vie.

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

En semaine 2010-48, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans ont légèrement augmenté dans la région mais demeurent conformes aux valeurs attendues.

| Pathologies liées au froid |

| A l'hôpital |

Les diagnostics de pathologies liées au froid, portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, continuent leur progression cette semaine (6 diagnostics posés) mais demeurent à un niveau modéré (moins de 10 diagnostics hebdomadaires). La vague de froid qui sévit depuis fin novembre n'a pas entraîné, à ce jour, d'augmentation importante des passages pour pathologies liées au froid.

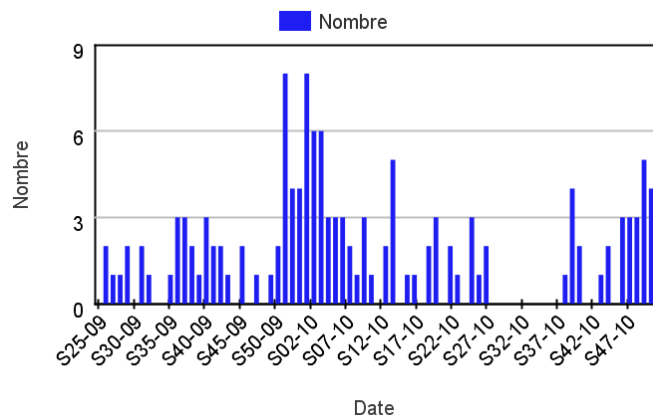
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid* posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®**. Période du 15/06/2009 au 19/12/2010.

*Pathologies liées au froid : effet d'une baisse de la température, engelure, gelure avec nécrose des tissus, gelure superficielle, hypothermie et mains et pieds d'immersion

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®.

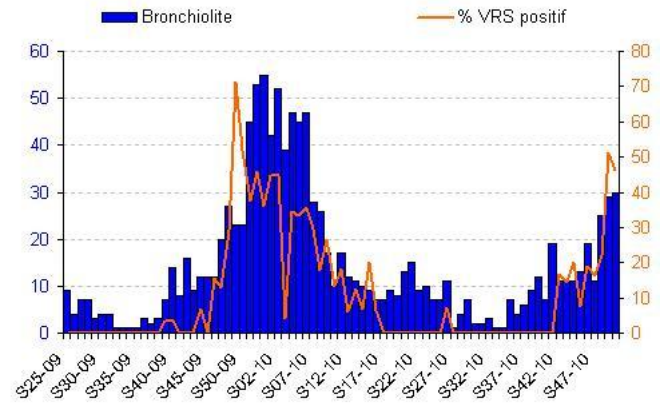


| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de VRS (Virus Respiratoire Syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 19/12/2010

*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®.



| Rhino-pharyngites |

| En médecine de ville |

En raison d'un incident dans la transmission des données de l'association SOS Médecins Roubaix-Tourcoing, leur données n'ont pu être intégrées à la figure suivante cette semaine.

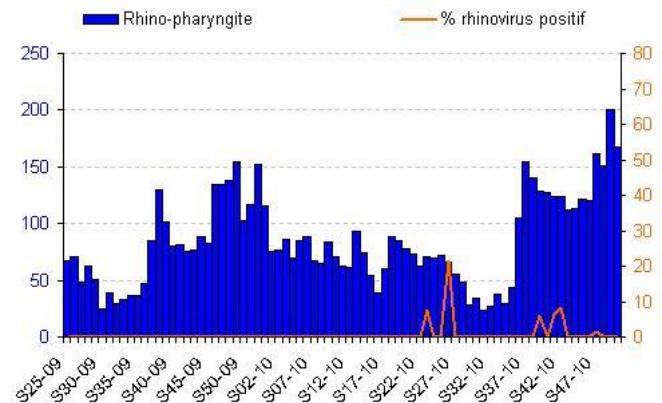
En conséquence, l'évolution du nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région ne peut être interprétée.

Le nombre de rhinovirus détecté reste faible depuis début juillet (semaine 2010-27) ; aucun rhinovirus n'a été isolé cette semaine.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de rhino-pharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais* et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 19/12/2010.

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



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2010-50, le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes des réseaux des Grog et Sentinelles) est de 167 cas pour 10⁵ habitants (IC à 95% : [153 ; 181]) (pour le Nord-Pas-de-Calais, 244 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95% : [171 ; 317]) en nette augmentation par rapport aux semaines précédentes.

Pour le réseau Sentinelles de l'Insem et le Réseau des Grog, les incidences de consultations (respectivement pour les gripes cliniques et les infections respiratoires aiguës) sont en nette augmentation depuis la semaine 2010-47 tout en restant à des niveaux habituels pour la saison. Cependant, les détections et isolements de virus grippaux augmentent et l'activité grippale s'intensifie peu à peu, tout particulièrement dans le Nord de la France (GROG).

Pour en savoir plus, bulletin GROG : http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog et <http://www.sentiweb.org/>

| En médecine de ville |

En raison d'un incident dans la transmission des données de l'association SOS Médecins Roubaix-Tourcoing, leur données n'ont pu être intégrées à la figure suivante cette semaine.

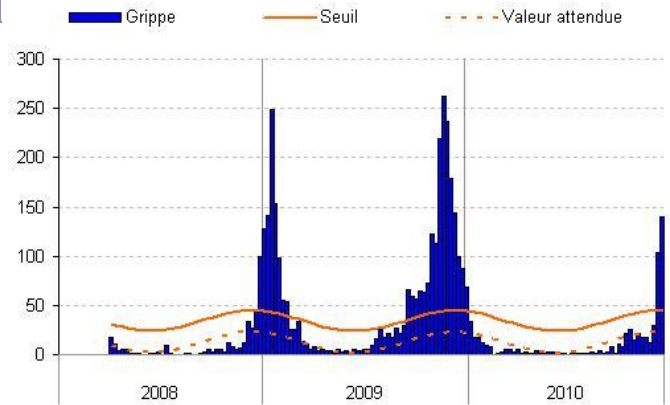
En conséquence, la dynamique de l'évolution du nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région ne peut être correctement interprétée. Toutefois, les seules données des associations SOS Médecins de Lille et Dunkerque montrent que l'augmentation des diagnostics de syndromes grippaux, qui demeurent supérieurs au seuil épidémique pour la 2^{ème} semaine consécutive, se poursuit.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 19/12/2010.

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

Un seuil épidémique 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.



| A l'hôpital |

Les passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® restent peu nombreux. Cinq passages pour grippe ont néanmoins été recensés cette semaine.

Le nombre de virus grippaux détectés est quasi nul depuis début mai (semaine 2010-18) ; 4 virus grippal, de type A(H1N1)2009 et 1 virus grippal de type B, ont été isolés cette semaine par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille.

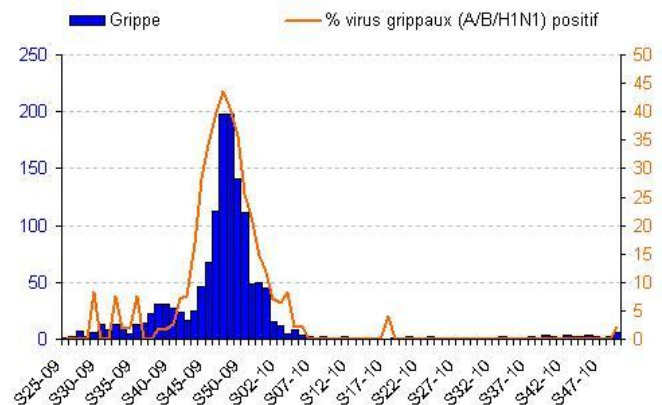
Un patient infecté par le virus A(H1N1)2009 et présentant des signes de gravité est toujours en réanimation.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®* et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 19/12/2010.

*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®.



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine, en semaine 2010-50, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 167 cas pour 10⁵ habitants, en dessous du seuil épidémique (171 cas pour 10⁵ habitants). Deux régions présentaient un taux d'incidence au-dessus du seuil national : le Nord-Pas-de-Calais (429) et le Languedoc-Roussillon (355) (Source : réseau Sentinelles).

Pour en savoir plus : http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm et <http://www.sentiweb.org/>

| En médecine de ville |

En raison d'un incident dans la transmission des données de l'association SOS Médecins Roubaix-Tourcoing, leur données n'ont pu être intégrées à la figure suivante cette semaine.

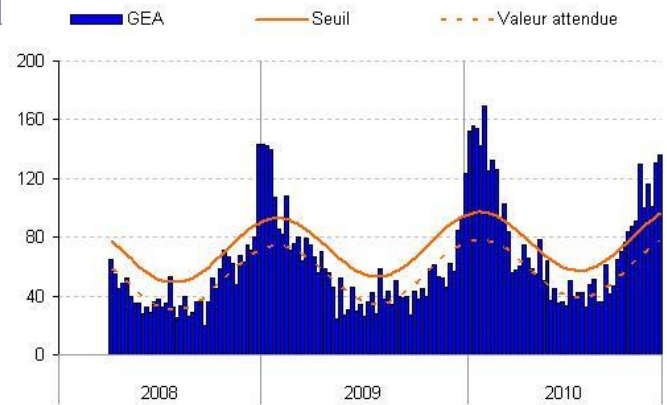
En conséquence, la dynamique de l'évolution du nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région ne peut être correctement interprétée. Toutefois, les seules données des associations SOS Médecins de Lille et Dunkerque montrent que l'augmentation des diagnostics de GEA, qui demeurent supérieurs au seuil épidémique pour la 10^{ème} semaine consécutive, se poursuit.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 19/12/2010.

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

Un seuil épidémique 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.



| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® poursuit sa progression (107 diagnostics contre 86 en semaine 2010-49).

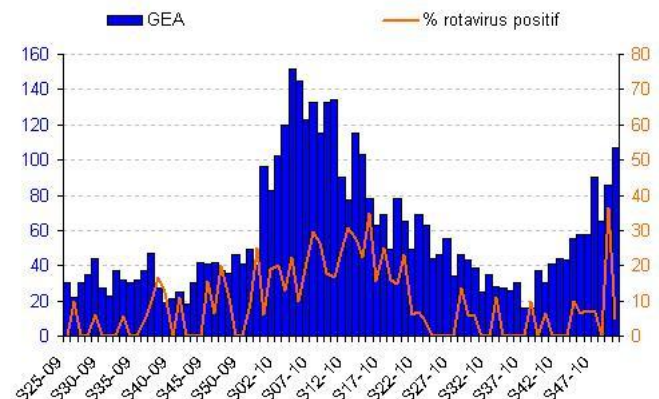
Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés a fortement diminué cette semaine ; seul 1 prélèvement (sur 20) s'est avéré positif.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®* et pourcentage hebdomadaire de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 19/12/2010.

*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®.



| En Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) |

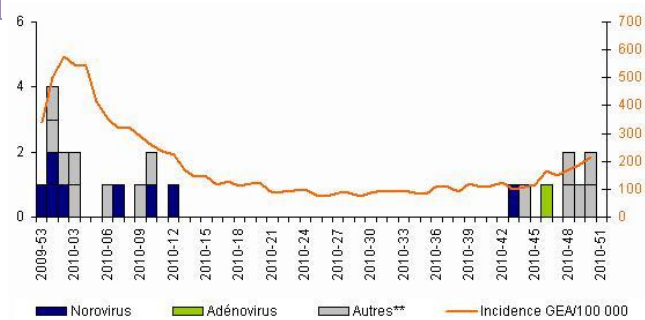
Depuis le 25 octobre 2010 (semaine 2010-43), 8 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS. Deux nouveaux épisodes ont été signalés cette semaine. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 5 et 45 %. Sur les 7 épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques, 1 a été confirmé à norovirus et 1 à adénovirus (3 sont en cours d'analyse).

| Figure 9 |

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 28 décembre 2009*.

* Données agrégées sur la semaine de début des signes

** Episodes n'ayant pas bénéficié de prélèvement ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation



| 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 la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à 2 écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les années 2007 à 2009. 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).

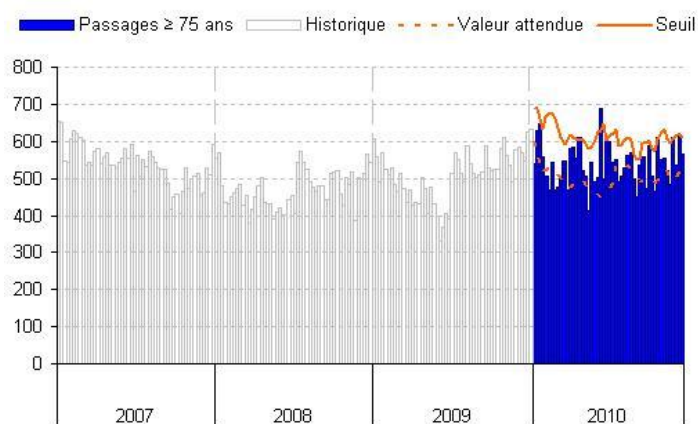
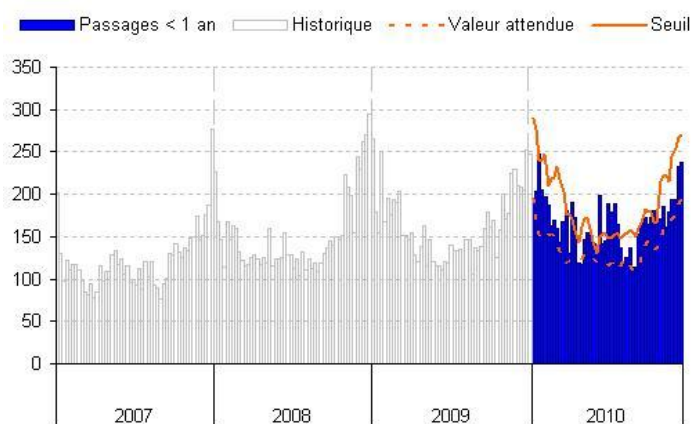
| Bassin de vie de l'Artois |

Cette semaine, dans l'Artois, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés stables (respectivement, 237 et 565 passages contre 232 et 615 en semaine 2010-49), demeurant inférieurs aux seuils d'alerte.

| Figure 10 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois*.

Evolution des passages 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 de Bruay-la-Buissière, Poly clinique d'Hénin-Beaumont, Poly clinique de Riaumont et poly clinique La Clarence.

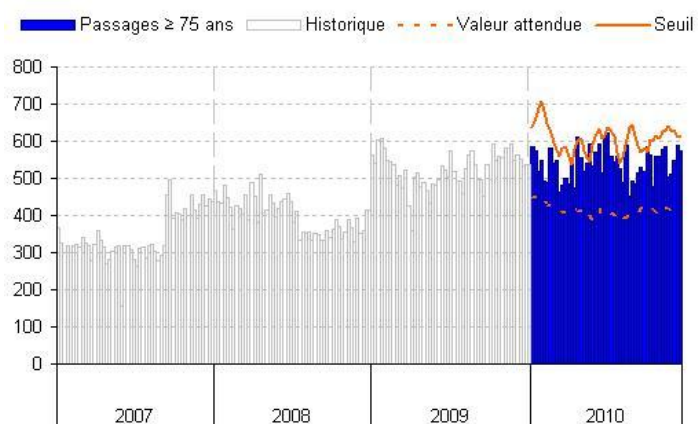
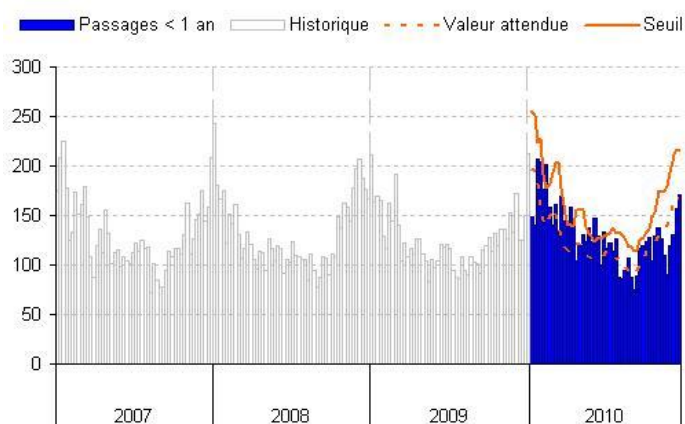
| Bassin de vie du Hainaut |

Cette semaine, dans le Hainaut, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés stables (respectivement, 171 et 573 passages contre 157 et 590 en semaine 2010-49), demeurant inférieurs aux seuils d'alerte.

| Figure 11 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut*.

Evolution des passages 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 et CH Le Cateau.

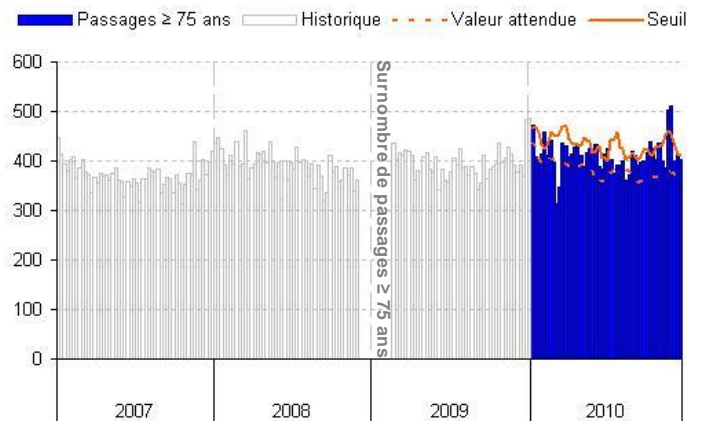
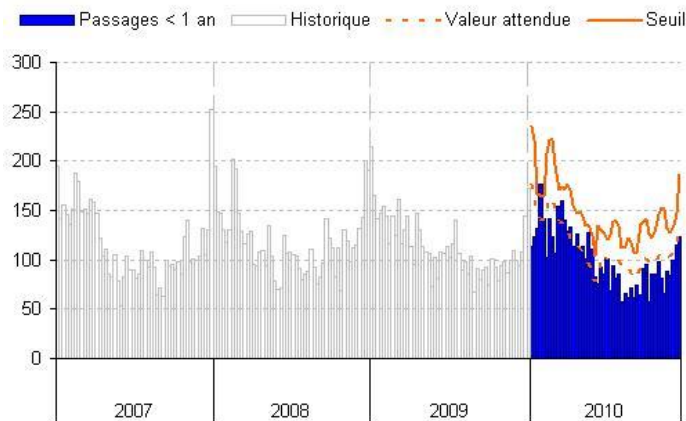
| Bassin de vie du Littoral |

Cette semaine, dans le bassin de vie du Littoral, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés stables (respectivement, 124 et 402 passages contre 115 et 413 en semaine 2010-49), demeurant inférieurs aux seuils d'alerte.

| **Figure 12** |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Littoral*.

Evolution des passages 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 et Poly clinique de Grande-Synthe.

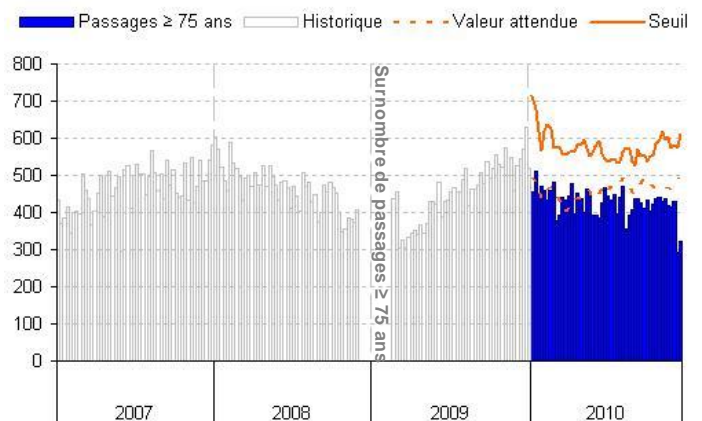
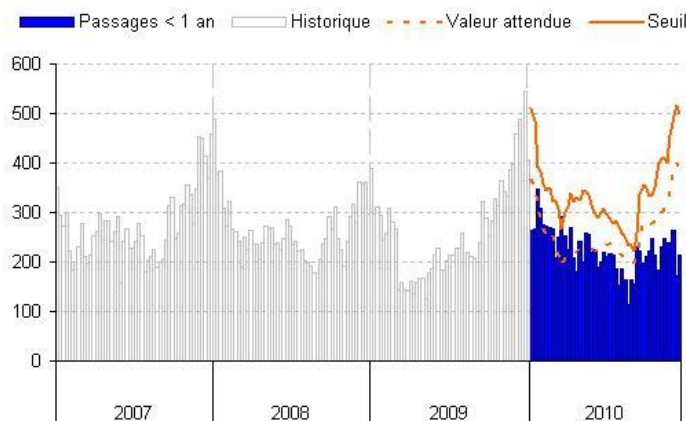
| **Bassin de vie de la métropole lilloise** |

En raison d'un incident dans la transmission des données du CHRU de Lille ces 2 dernières semaine, celles-ci n'ont pu être intégrées dans la figure 13. En conséquence, l'évolution des passages aux urgences dans la métropole lilloise ne peut être interprétée.

| **Figure 13** |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de la métropole lilloise*

Evolution des passages 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 et CH Hazebrouck.

| **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 la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à 2 écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les années 2004 à 2009 (à l'exclusion des années 2003 et 2006 pour lesquelles une surmortalité a été observée durant la saison estivale). 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.

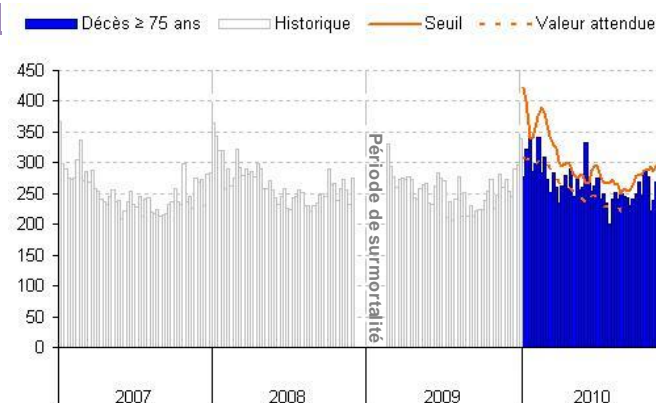
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

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

En semaine 2010-48, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans ont légèrement augmenté dans la région (respectivement, 275 et 132 décès contre 248 et 121 la semaine précédente) mais demeurent conformes aux valeurs attendues.

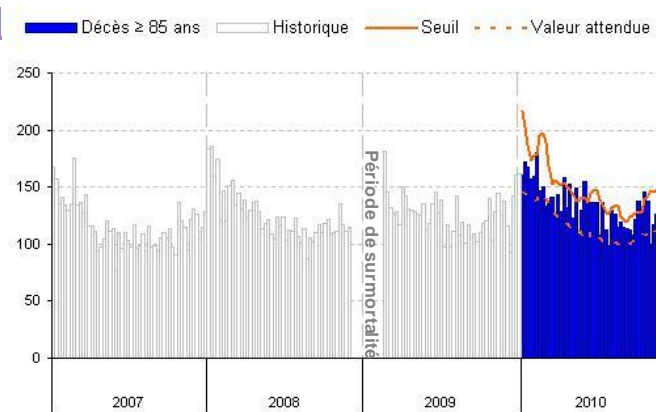
| Figure 14 |

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



| Figure 15 |

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 |

| Pathologies liées au froid |

A l'hôpital :

- Diagnostics de pathologies liées au froid (gelures, hypothermies et autres effets d'une baisse des températures) posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

| Bronchiolites |

En médecine de ville :

- Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

A l'hôpital :

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

Au laboratoire :

- Les isollements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Rhino-pharyngites |

En médecine de ville :

- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

Au laboratoire :

- Les isollements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Syndromes grippaux |

En médecine de ville :

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

A l'hôpital :

- Diagnostics de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Au laboratoire :

- Les isollements de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En médecine de ville :

- Consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- 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 Oscur@

Au laboratoire :

- Les isollements de rotavirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

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

Serveur INSEE :

- Décès, toutes causes confondues, de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85, déclarés à l'INSEE par les services d'état-civil de 66 communes

| Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations en particulier les services d'infectiologie et de réanimation), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Le point épidémiolo

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur
Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Magali Lainé
Sophie Moreau
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouost
Marc Ruello
Guillaume Spaccaferrri
Caroline Vanbockstaël

Secrétariat

Véronique Allard
Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
556, avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE
Tél. : 03.62.72.87.44
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