

Point épidémiologique en Nord-Pas-de-Calais

Semaine 03 du 18/01/2010 au 24/01/2010

(Point de situation au 26/01/2010)

CIRE NORD



Le point épidémiologique

| En résumé |

| Grippe A(H1N1)2009 |

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. Le virus continue néanmoins de circuler

| Bronchiolite |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et les services d'urgences participant au réseau Oscour® reste globalement stable. Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en légère augmentation, par rapport à la semaine précédente dans chaque bassin de vie, repassant au-delà des seuils dans 3 bassins de vie.

| Gastro-entérite aiguë |

En semaine 2010-03, le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les associations SOS médecins et les services d'urgences participant au réseau Oscour® semble se stabiliser depuis trois semaines. L'incidence estimée par le réseau Sentinelles confirme la phase ascendante de l'épidémie de GEA dans la région.

| Pathologies liées au froid |

Les cas d'hypothermie et d'engelures diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en légère augmentation depuis 6 semaines.

| Passages aux urgences de moins de 1 an et supérieur à 75 ans |

Les passages aux urgences des moins de 1 an sont globalement en augmentation dans la région repassant au-delà du seuil d'alerte dans 3 bassins de vie.

Les passages aux urgences des plus de 75 ans sont en-deçà des seuils dans trois des bassins de vie excepté dans l'Artois où le seuil d'alerte est dépassé depuis 2 semaines.

| Grippe A(H1N1)2009 |

| En médecine de ville |

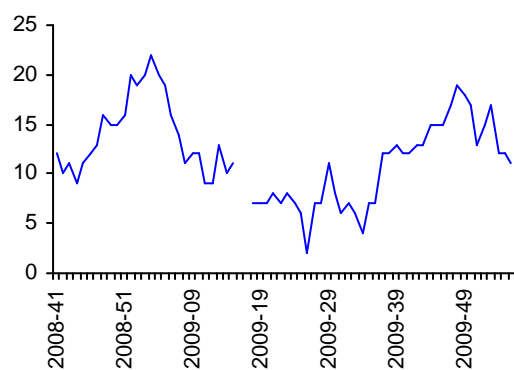
Cette semaine, le pourcentage des infections respiratoires aiguës (IRA) parmi les actes des médecins vigies du réseau Grog Nord-Pas-de-Calais est resté stable (11%).

| Figure 1 |

Pourcentage d'infections respiratoires aiguës vues par les médecins vigies du réseau Grog par rapport au nombre d'actes effectués.

Pour en savoir plus (cf. bulletin national du GROG) :

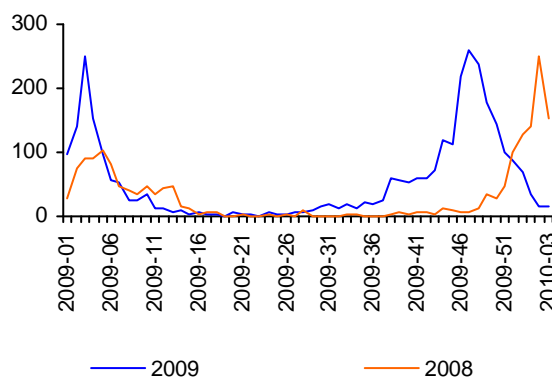
<http://www.grog.org/>



Cette semaine, l'activité grippale des associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais reste stable par rapport à la semaine précédente (17 gripes cliniques diagnostiquées) et à un niveau similaire à celui de fin août-début septembre.

| Figure 2 |

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



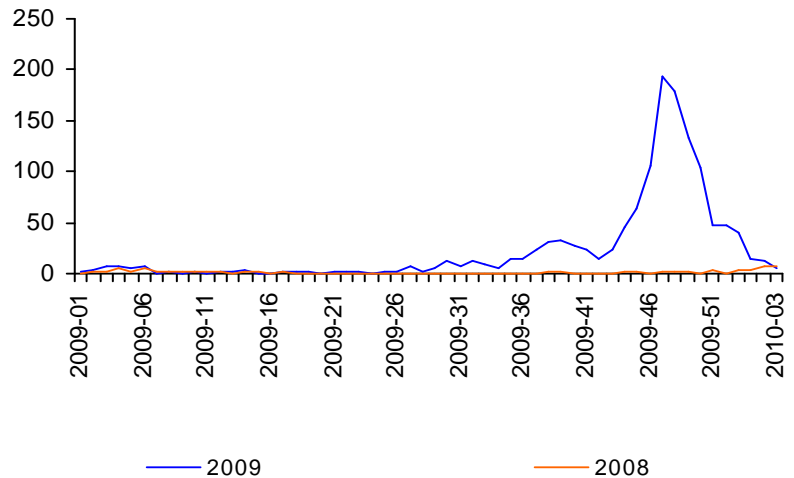
| A l'hôpital |

Après l'augmentation observée jusqu'à la semaine 2009-47, le nombre hebdomadaire de gripes cliniques diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® a fortement diminué. Cette baisse se poursuit cette semaine (avec 5 diagnostics).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de gripes cliniques diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgences participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



| Surveillance des cas graves et/ou hospitalisés |

Suite au pic observé en semaine 49, le nombre de nouveaux cas graves signalés a nettement diminué : aucun cas grave signalé en semaine 2010-02 et un cette semaine. Deux nouveaux décès sont survenus cette semaine concernant des patients hospitalisés en réanimation depuis la semaine 2009-51. Il est à noter que 4 patients sont toujours hospitalisés en réanimation.

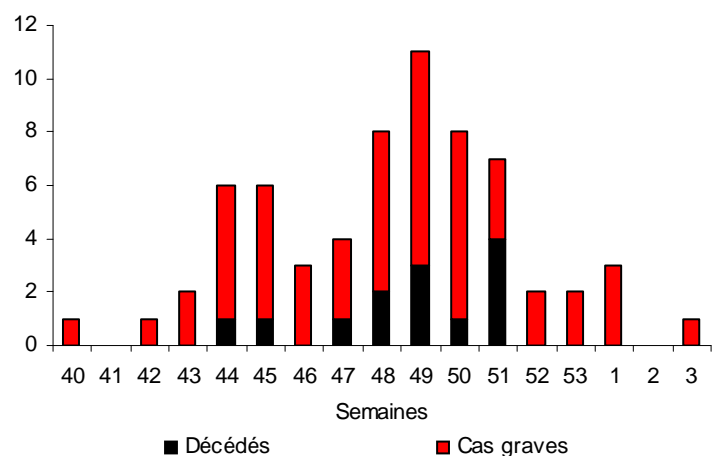
Compte tenu des délais de signalement parfois longs, les données des 2 dernières semaines ne peuvent pas être considérées comme consolidées.

Depuis le début de l'épidémie, au total 65 cas graves dont 13 décès ont été signalés par les services de réanimation de la région (données au 26/01/2010).

| Figure 4 |

| | Nombre | % |
|--|--------|------|
| Nombre de cas graves hospitalisés | 65 | 100% |
| Sortis de réanimation | 48 | 74% |
| Décédés | 13 | 20% |
| Encore hospitalisés en réanimation | 4 | 6% |
| Sexe | | |
| Hommes | 41 | 63% |
| Femmes | 24 | 37% |
| Tranches d'âge | | |
| <1 an | 2 | 3% |
| 1-14 ans | 3 | 5% |
| 15-64 ans | 53 | 82% |
| >65 ans | 7 | 11% |
| Facteurs de risque | | |
| Aucun facteur de risque | 8 | 12% |
| Principaux facteurs de risque | | |
| Pathologie respiratoire chronique | 18 | 28% |
| Asthme | 12 | 18% |
| Grossesse | 4 | 6% |
| Déficit immunitaire acquis ou iatrogène | 0 | 0% |
| Obésité morbide | 8 | 12% |
| Diabète | 6 | 9% |
| Insuffisance cardiaque | 5 | 8% |
| Insuffisance rénale | 2 | 3% |
| Alcoolisme avec hépatopathie chronique | 4 | 6% |
| Autres | 16 | 25% |
| Ventilation assistée | 34 | 52% |
| SDRA | 25 | 38% |
| ECMO | 2 | 3% |

Nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés en réanimation.



* Les données de la semaine 03 sont provisoires

| Surveillance virologique |

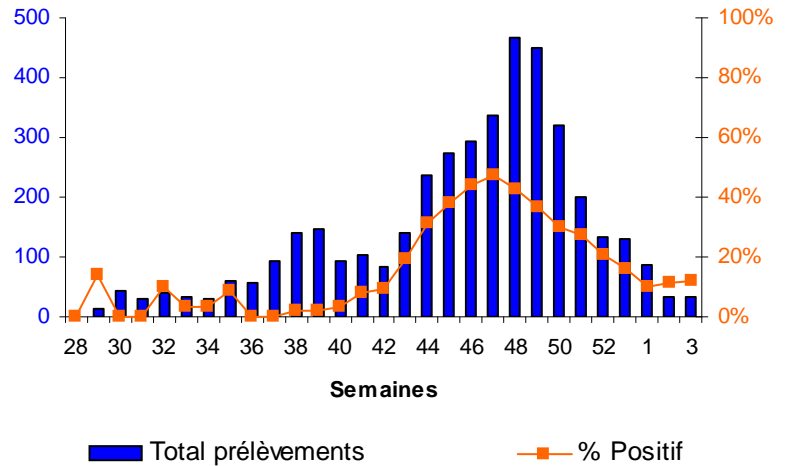
Depuis la semaine 2009-51 (du 14 au 20 décembre), le laboratoire de virologie du CH de Lens effectue également les PCR grippe A(H1N1)2009, la figure 5 a donc été mise à jour en conséquence.

Au cours de la semaine 2010-03, 33 prélèvements ont été transmis pour analyse dans la région Nord-Pas-de-Calais, dont 4 sont avérés positifs (12%) pour le virus de la grippe A(H1N1)2009.

Depuis la semaine 48, la baisse de la proportion de prélèvements positifs se poursuit confirmant la fin de l'épidémie dans la région.

| Figure 5 |

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



| Pour en savoir plus, en France métropolitaine |

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

| En Belgique |

Depuis la semaine 50, les critères épidémiques ne sont plus remplis et le taux de consultations pour syndromes grippaux, estimé à 91/100.000 habitants, se situe significativement sous le seuil épidémique (141/100.000 habitants.)

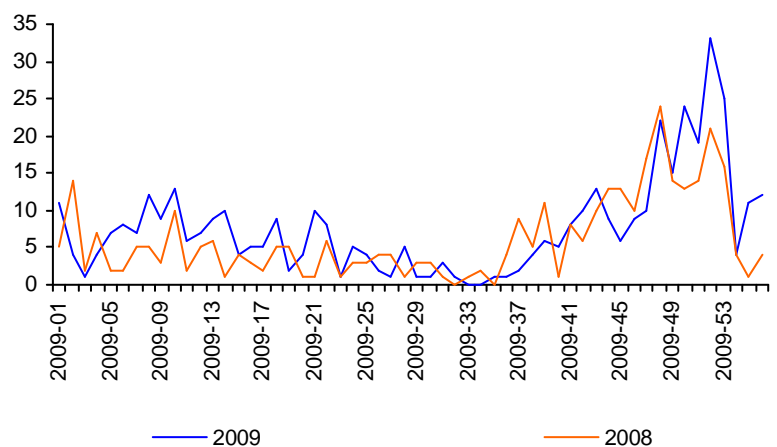
| Bronchiolite |

| 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 par rapport à la semaine précédente (12 bronchiolites diagnostiquées en semaine 2010-03 contre 11 en semaine 2010-02).

| Figure 6 |

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



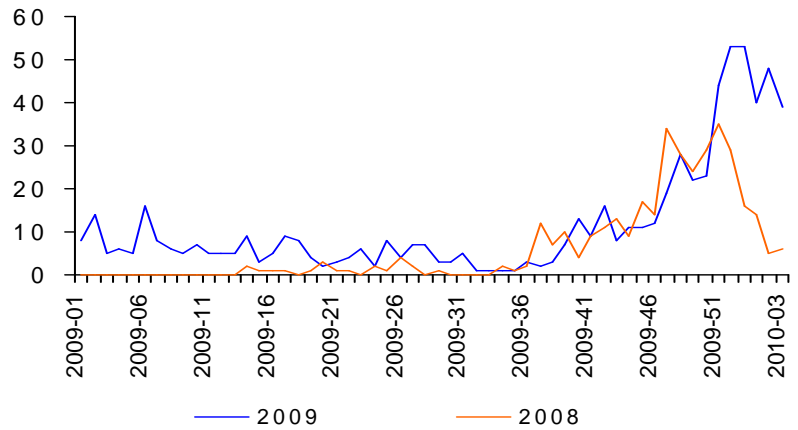
| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est en légère baisse (39 diagnostics cette semaine contre 48 en semaine 2010-02).

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgence participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



| En France métropolitaine |

Les données recueillies à partir des services d'urgences hospitaliers montrent que l'épidémie de bronchiolite continue de régresser en France métropolitaine. Comparée aux années antérieures, elle a démarré plus progressivement en France et dans la moitié sud du pays, le pic épidémique a été atteint plus tardivement.

L'épidémie va désormais décroître jusqu'à la fin de l'hiver ; de nombreux cas continuent d'être rapportés à l'heure actuelle.

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

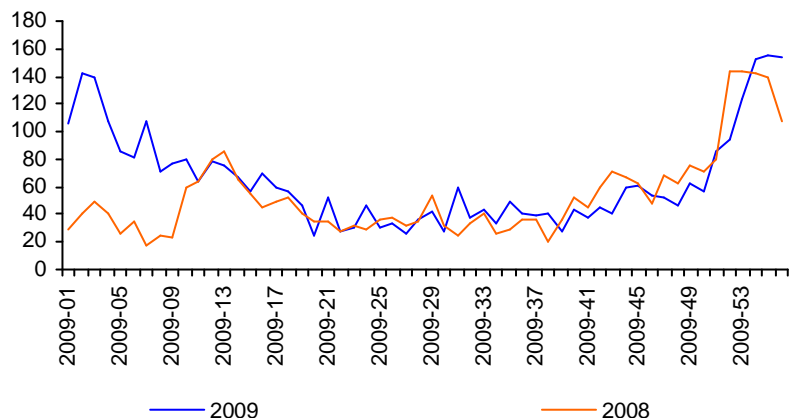
| Gastro-entérite aiguë (GEA) |

| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais semble se stabiliser depuis 3 semaines.

| Figure 8 |

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



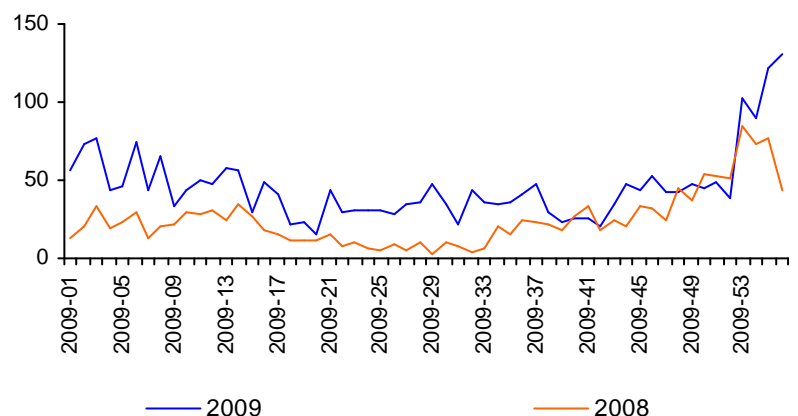
| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® continue d'augmenter (131 diagnostics contre 122 en semaine 2010-02).

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgences participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)

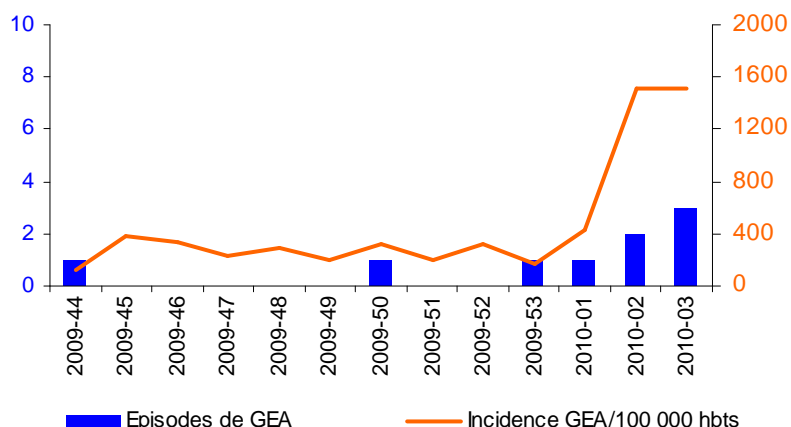


| En EHPAD |

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. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 16 et 66%. Trois épisodes sont d'ores et déjà confirmés à norovirus. Les autres épisodes sont en attente de résultats.

| 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°3 du 18 au 24 janvier 2010, d'après le réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 621 cas pour 100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique (283 cas pour 100 000 habitants) pour la quatrième semaine consécutive cette saison. Le réseau Sentinelles estime que 1 300 000 personnes ont consulté pour gastro-entérite en 4 semaines. Le taux d'incidence de 20 régions était au-dessus du seuil national au 24 janvier 2010; la région Nord-Pas-de-Calais avait le plus fort taux d'incidence estimé (1 509 cas/100 000 habitants).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérites a très légèrement augmenté la semaine 3 (du 18 au 24 janvier 2010) par rapport à la semaine précédente. Cette activité est comparable à celle de la saison 2007-2008 sur la même période mais reste inférieure à celle de la saison 2008-2009 sur la même période.

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

| Pathologies liées au froid |

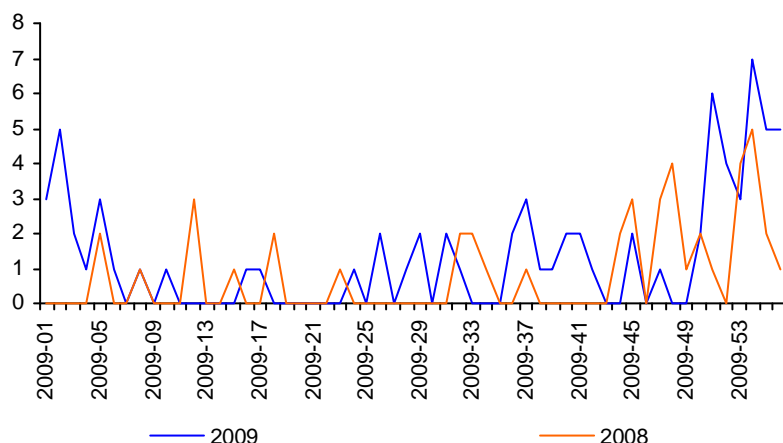
| Hypothermies et gelures |

Cette semaine, 5 cas d'hypothermies et d'engelures ont été diagnostiqués dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®. On observe une légère augmentation de ces pathologies depuis 6 dernières semaines.

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire d'hypothermies et de gelures diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

Données des services d'urgences participant au réseau Oscour® (CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras et CH Lens)



| 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).

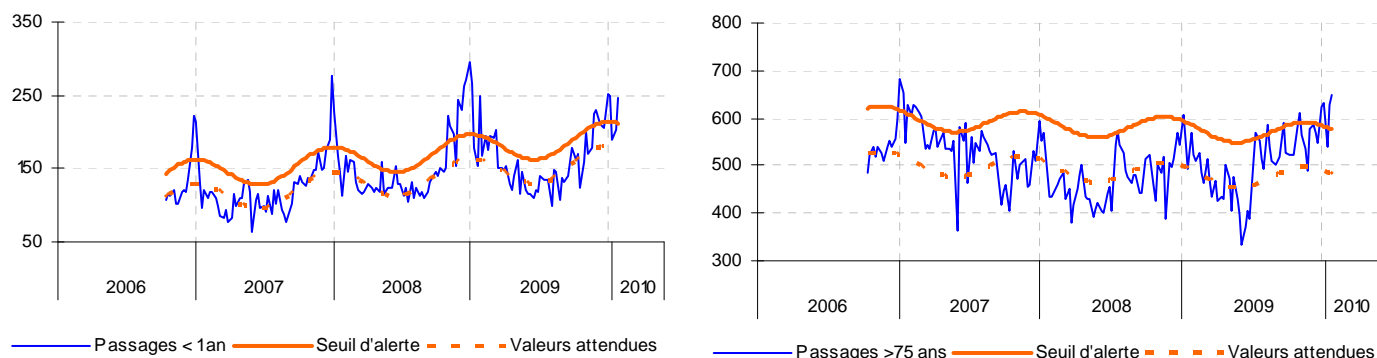
| Bassin de vie de l'Artois |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en augmentation repassant en-delà du seuil d'alerte. Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de l'Artois poursuivent leur augmentation demeurant au-delà du seuil d'alerte pour la deuxième semaine consécutive.

| Figure 12 |

Evolution des nombres de 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 |

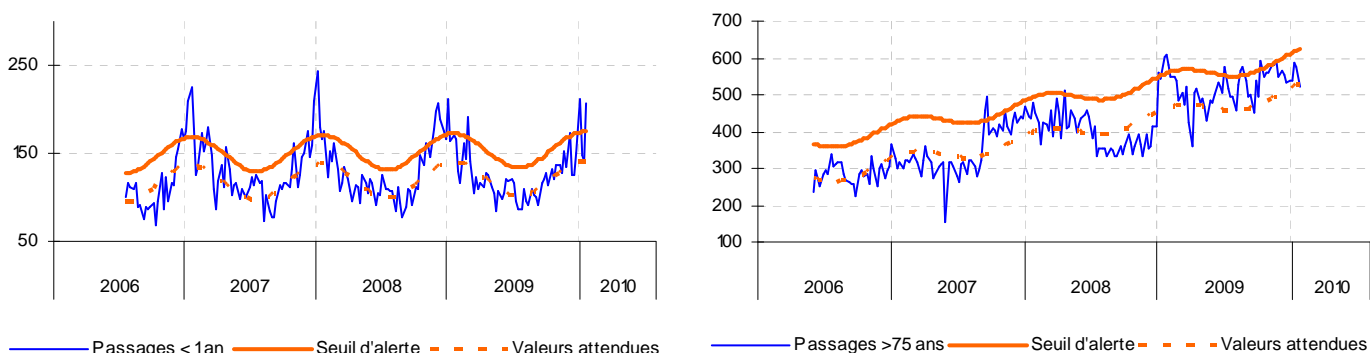
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en augmentation (207 passages contre 140 en semaine 2010-02) repassant au-delà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Hainaut sont en légère baisse et en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 13 |

Evolution des nombres de 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 |

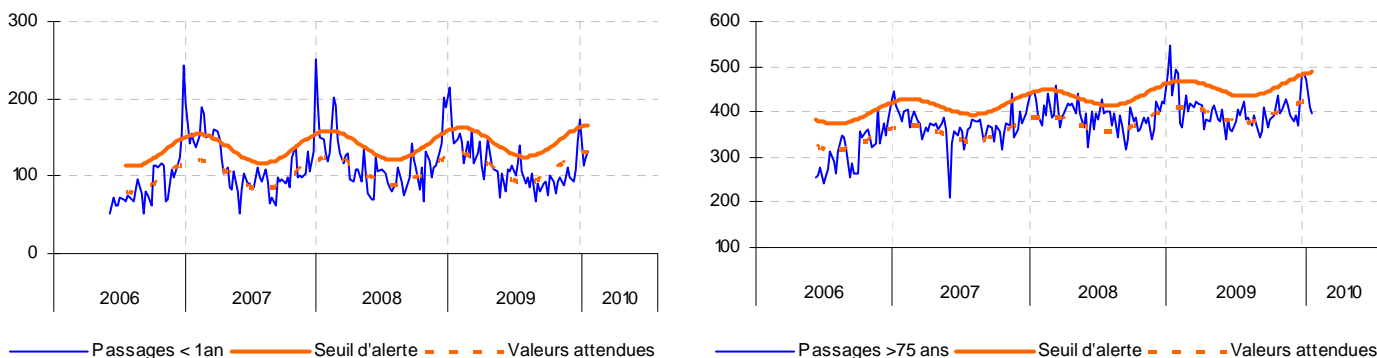
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an restent stables et en-deçà du seuil et de la valeur attendue; toutefois la tendance des dernières semaines est à la hausse.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences du Littoral restent stables cette semaine et demeurent en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

| Figure 14 |

Evolution des nombres de 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 |

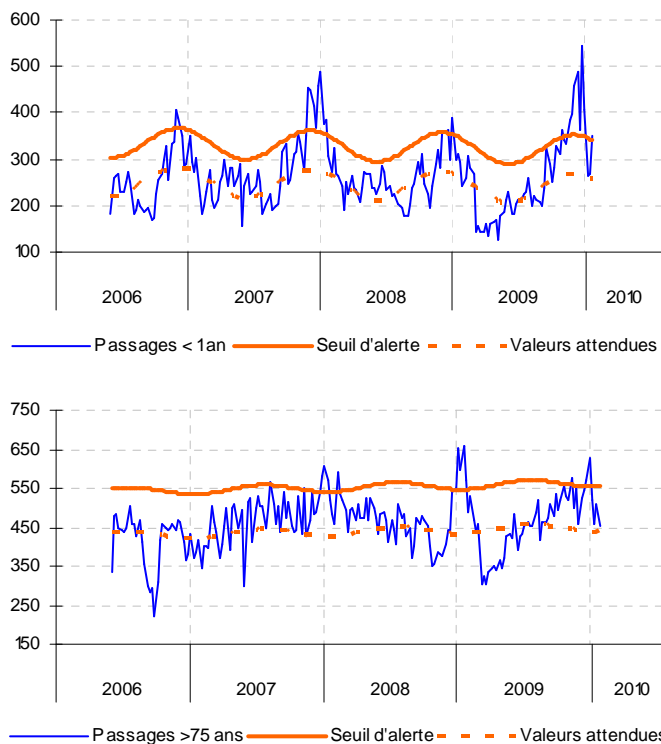
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ré-augmentent dépassant le seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de la métropole Lilloise sont en diminution cette semaine restant en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 15 |

Evolution des nombres de 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.



| 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.



Equipe de la Cire Nord

Coordonnateur
Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes
Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Brigitte Tilmont
Caroline Vanbockstaël
Magali Lainé
Guillaume Spaccaferri
Marc Ruello

Secrétariat
Véronique Allard
Grégory Bargibant

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

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-ALERTES@sante.gouv.fr