

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

Semaine 38 du 20/09/2010 au 26/09/2010 (Point de situation au 30/09/2010)

| En résumé |

| Rougeole |

Aucun nouveau cas n'a été signalé depuis fin août. Au total, depuis février 2010, 179 cas de rougeole ont été recensés dans le Nord Pas de Calais..

| Asthmes et allergies |

Les consultations pour asthme ont fortement augmenté ces 3 dernières semaines dans l'activité des SOS Médecins de la région. Les passages aux urgences pour asthme dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® sont aussi en recrudescence ces 3 dernières semaines.

Le nombre d'allergies diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable cette semaine et les passages pour allergies dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour®, sont en diminution.

| Bronchiolites |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est globalement en augmentation ces 3 dernières semaines mais reste inférieur au seuil épidémique.

Dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, les passages pour bronchiolites sont aussi en augmentation.

La surveillance virologique effectuée à partir des données du laboratoire de virologie du CHRU de Lille est en faveur d'une circulation encore faible du VRS dans la région avec aucun Virus Respiratoire Syncytial (VRS) détecté chez des patients hospitalisés depuis début juillet.

| Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région sont en forte augmentation depuis 3 semaines, témoignant d'une accélération de la circulation des virus respiratoires depuis la rentrée.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® demeure très faible ces dernières semaines et en deçà du seuil épidémique.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® reste faible est en-deçà du seuil épidémique.

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

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

En semaine 2010-36, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est resté stable dans la région et en-deçà des seuils d'alerte.

| Déclarations obligatoires¹ (DO) reçues par la CRVAGS du Nord-Pas-de-Calais |

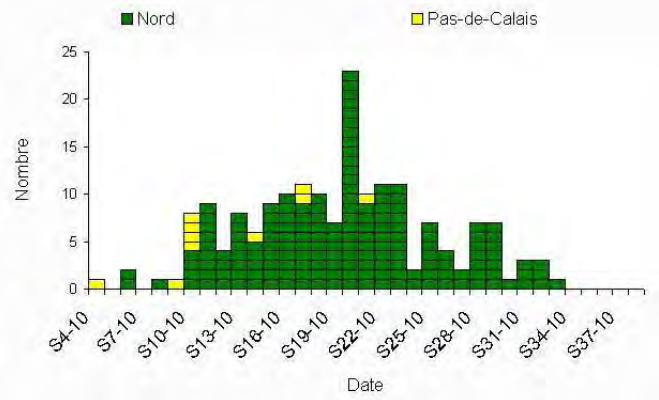
Depuis, février 2010, une augmentation importante des cas de rougeole est observée en France métropolitaine et dans la région Nord-Pas-de-Calais. Au 26 septembre 2010, 179 cas de rougeole ont été recensés dans la région contre 3 en 2007, 22 en 2008 et 34 en 2009. Aucun nouveau cas n'a été signalé depuis le 19 août 2010.

A ce jour, 75 % des cas signalés sont survenus 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 était renseigné n'étaient pas ou incomplètement (1 seule dose) vaccinés.

Plus de la moitié des cas recensés (51 %) appartiennent à des communautés Rom ou de gens du voyage de la métropole lilloise et des campagnes de vaccination ciblées, mises en œuvre par l'ARS depuis le mois de juin, ont permis d'endiguer la circulation du virus dans ces communautés. 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.

Pour en savoir plus : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=regions/cire_publications_nord.htm

| Figure 1 |



Nombre hebdomadaire de cas de rougeole* recensés dans le Nord-Pas-de-Calais. Période du 25/01/2009 au 26/09/2010

*Données agrégées sur la semaine de début des signes.

¹ La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CRVAGS) depuis juillet 2005.

| Tendances en France métropolitaine |

Avec près de 5 000 cas déclarés du 1^{er} janvier au 30 juin 2010, une épidémie de rougeole sévit actuellement en France, en particulier chez les jeunes adultes.

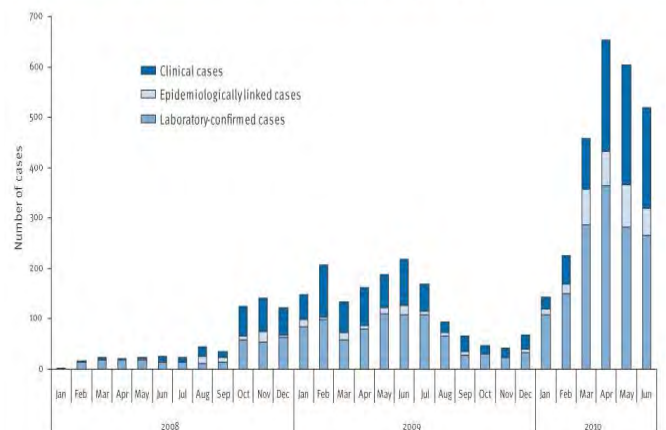
La rougeole est très contagieuse nécessitant la mise en œuvre de mesures spécifiques d'hygiène dès l'accueil du patient. Elle peut se compliquer de manifestations graves telles que pneumonie ou encéphalite (2 décès fin 2009).

Pour en savoir plus :

- <http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/actu.htm>
- <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19656>

| Figure 2 |

FIGURE 1
Notified measles cases by month of rash onset, France, January 2008 - June 2010 (n=4,753)



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

En France métropolitaine, en semaine 2010-38 l'incidence des cas de crises d'asthme vus en consultation de médecine générale a été estimée à 31 cas pour 10⁵ habitants. Douze foyers d'activité régionale ont été notés, forte en Limousin (58 cas pour 10⁵ habitants), Midi-Pyrénées (49), Champagne-Ardenne (47), Alsace (46), Bretagne (43), Aquitaine (42) et Rhône-Alpes (40), et modérée en Poitou-Charentes (29), Corse (29), **Nord-Pas-de-Calais (27)** et Pays-de-la-Loire (26) (Source : réseau Sentinelles).

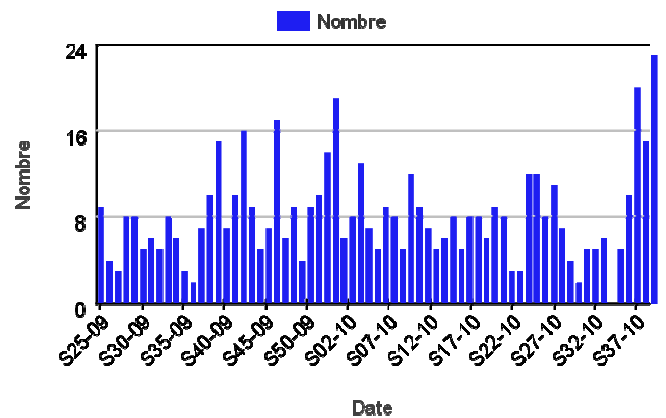
| En médecine de ville |

Le nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en forte augmentation ces 3 dernières semaines, probablement liée à l'augmentation des infections respiratoires aiguës (cf. tendances bronchiolites, rhinopharyngites ci-dessous).

Les allergies diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais sont aussi en augmentation mais dans une moindre mesure ces 3 dernières semaines (26 diagnostics en semaine 2010-38).

| Figure 3 |

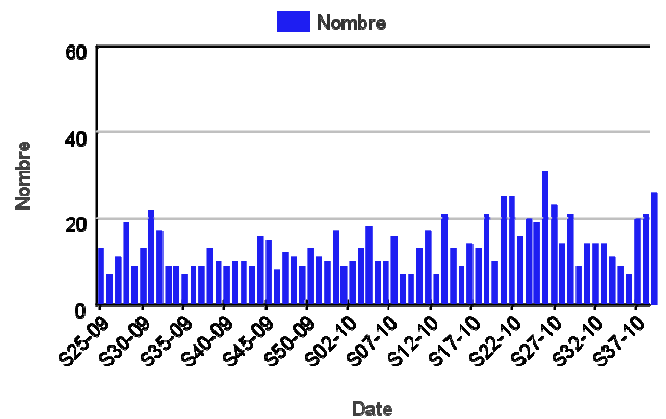
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010.



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

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010.



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

| A l'hôpital |

Les passages pour asthme dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en forte augmentation ces 3 dernières semaines (37 diagnostics en semaine 2010-38).

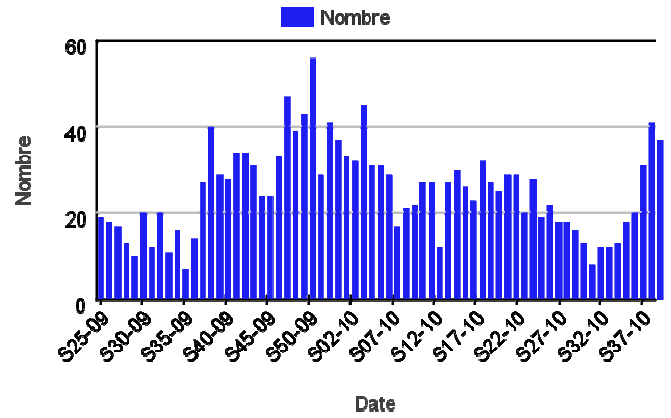
Les passages pour allergies dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en diminution.(20 diagnostics contre 27 en semaine 2010-37).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010.

*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®.

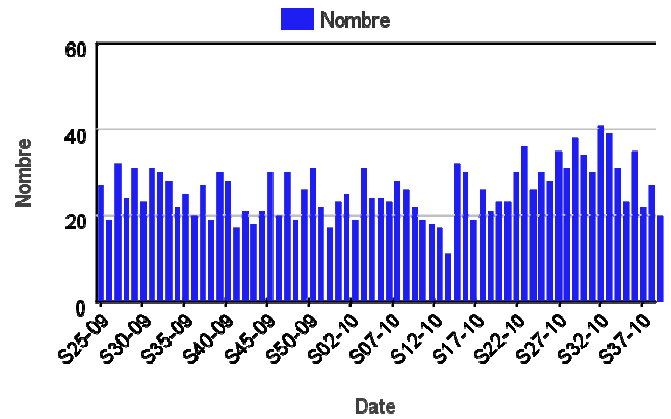


| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010.

*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®.



| Bronchiolites |

| En médecine de ville |

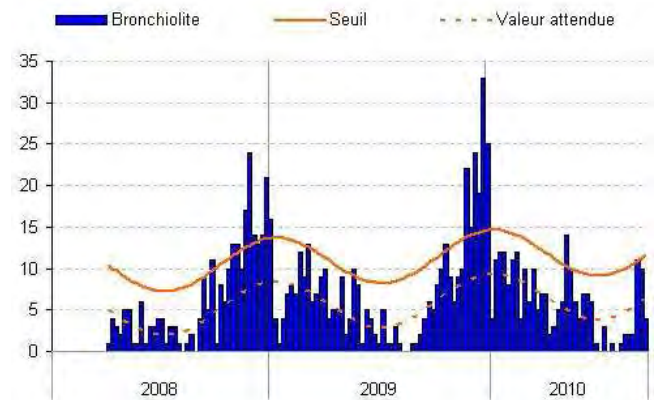
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est globalement en augmentation ces 3 dernières semaines mais demeure inférieur au seuil épidémique.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 26/09/2010.

*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 de ce seuil est considéré comme un signal statistique.



| A l'hôpital |

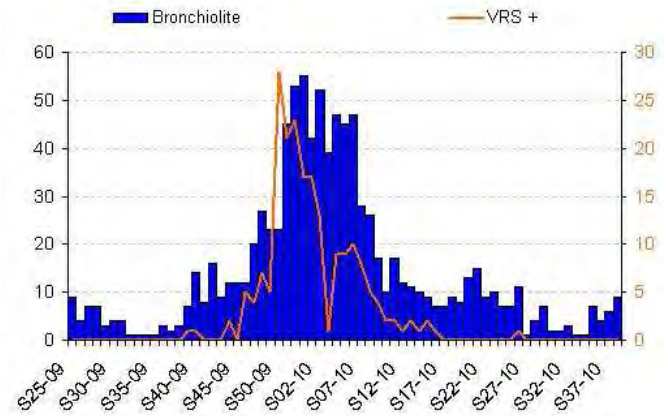
Les passages pour bronchiolite dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® demeurent à niveau faible mais sont en augmentation (9 diagnostics contre 6 en semaine 2010-37). Le nombre de VRS détecté est nul depuis début juillet (semaine 2010-27), témoignant d'une circulation encore faible de ce virus.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais 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. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010

*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 |

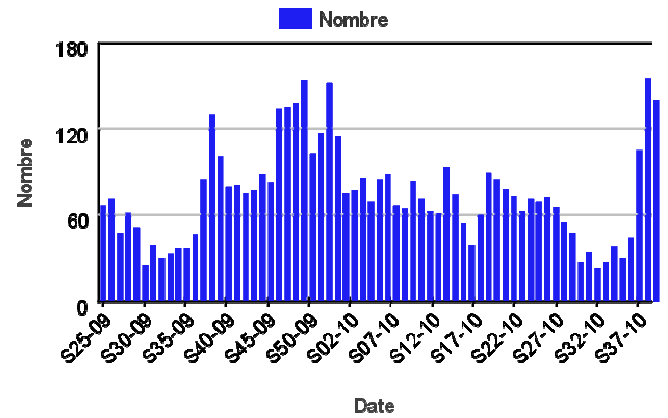
| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en forte augmentation depuis trois semaines (140 diagnostics en semaine 2010-38).

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de rhino-pharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010.

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



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2010-38 l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 17cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (100 cas pour 10⁵ habitants). (Source : réseau Sentinelles).

| En médecine de ville |

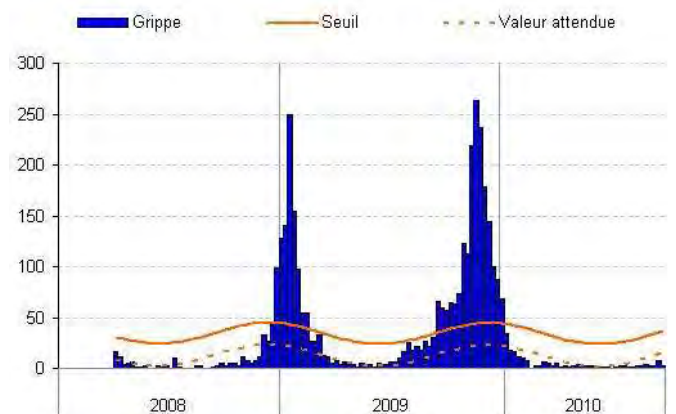
Dans la région, le nombre de syndromes grippaux vus en consultation par les SOS Médecins de la région est quasi nul (moins de 6 diagnostics hebdomadaires) et en-deçà du seuil épidémique depuis fin février (semaine 2010-07). Seuls 2 diagnostics ont été posés cette semaine.

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 26/09/2010.

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

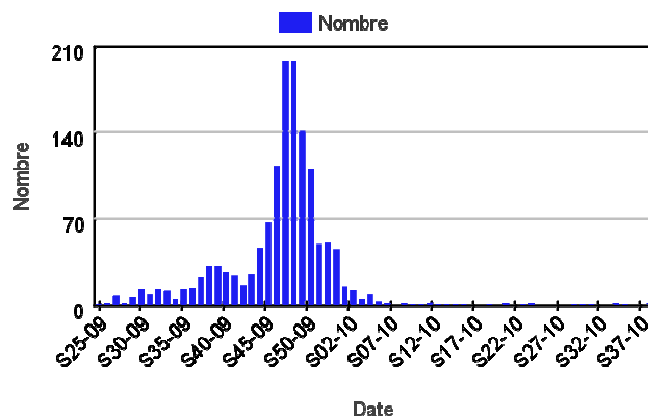
Un seuil épidémique hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique : « serfling »). Le dépassement deux semaines consécutives de ce seuil est considéré comme un signal statistique.



Les passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont également à un niveau quasi nul (moins de 3 diagnostics hebdomadaires) depuis début février (semaine 2010-05). Aucun diagnostic n'a été porté cette semaine et aucun test grippe positif n'a été rapporté .

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010.



*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) |

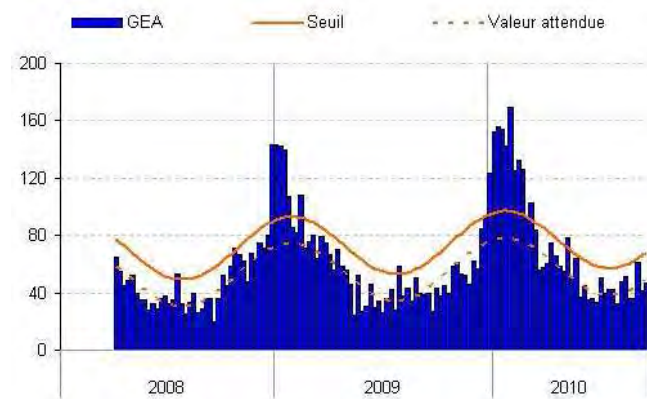
| En médecine de ville |

En France métropolitaine, en semaine 2010-38, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 99 cas pour 10⁵ habitants, en dessous du seuil épidémique (192 cas pour 10⁵ habitants). (Source : réseau Sentinelles)

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est globalement stable (47 diagnostics cette semaine) et en-deçà du seuil épidémique.

| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 26/09/2010.



*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 de ce seuil est considéré comme un signal statistique.

| A l'hôpital |

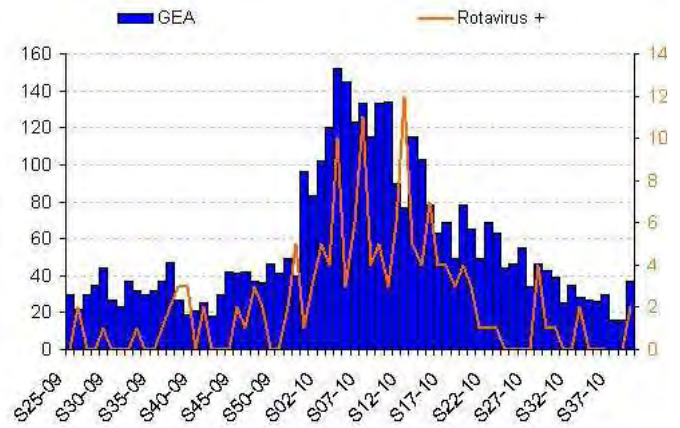
Le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est faible mais en augmentation cette semaine (37 diagnostics contre 16 en semaine 2010-37). Les isollements de rotavirus sont actuellement peu nombreux.

| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®* et nombre hebdomadaire de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 26/09/2010.

*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®.

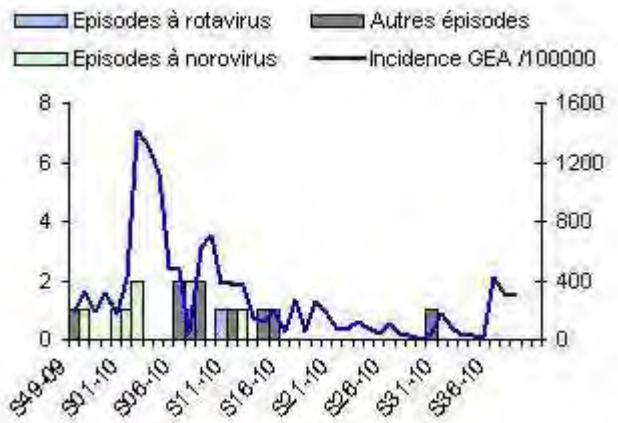


| En Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) |

Depuis décembre 2009, 18 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 épisode n'été signalé depuis fin juin. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 3 et 66 %. Sept des dix épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques ont été confirmés à norovirus.

| Figure 14 |

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.



*Les « autres épisodes » correspondent à des épisodes 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 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 |

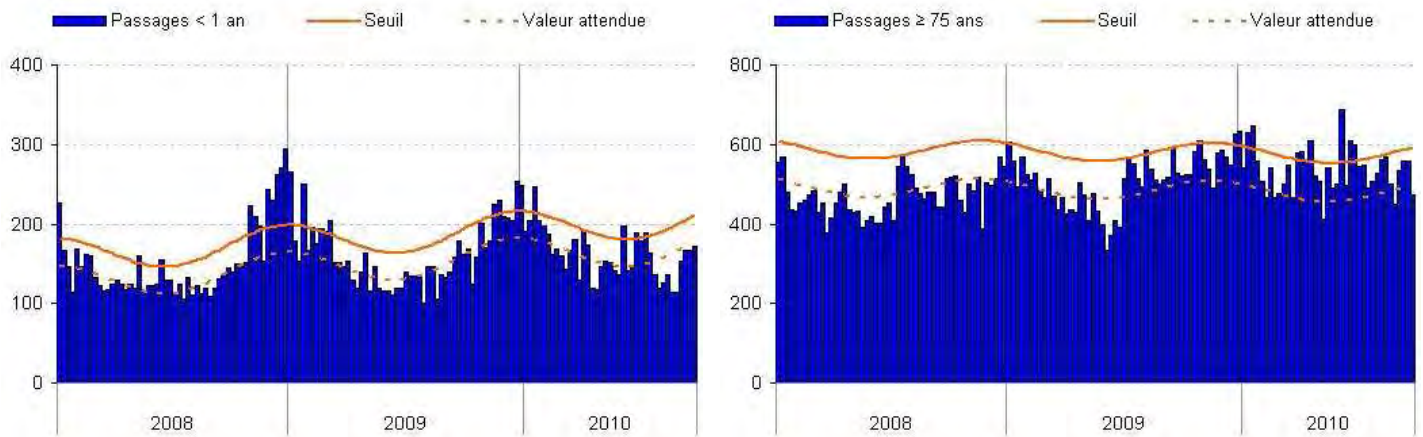
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont stables (172 passages contre 166 en semaine 2010-37) et en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de l'Artois sont en diminution cette semaine (474 passages contre 558 en semaine 2010-37) et conformément à 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 de l'Artois*.

*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Polyclinique d'Hénin-Beaumont et Polyclinique de Riamont.



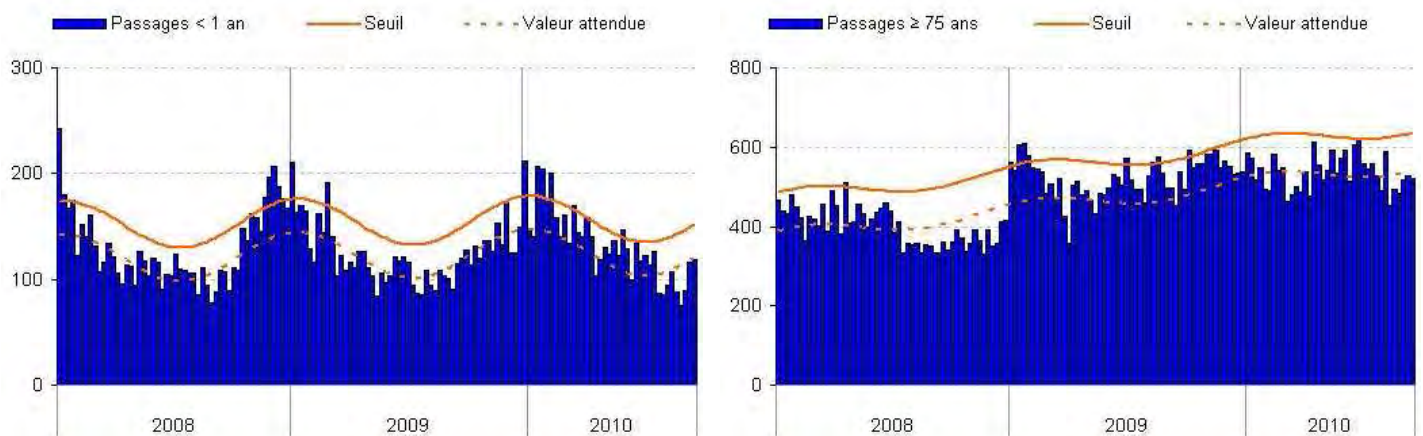
| Bassin de vie du Hainaut |

Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables cette semaine (avec, respectivement, 119 et 528 passages contre 116 et 516 en semaine 2010-37) et conformes aux valeurs attendues.

| 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 du Hainaut*.

*CH Cambrai, CH Denain, CH Fourmies, CH Maubeuge, CH Valenciennes et CH Le Cateau.



| Bassin de vie du Littoral |

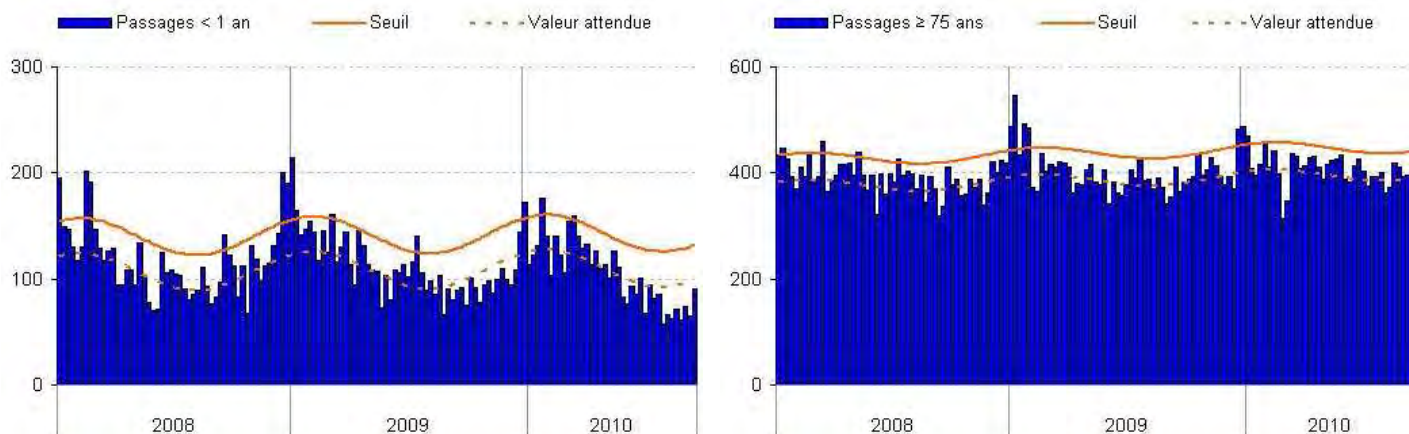
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en augmentation (91 passages contre 65 en semaine 2010-37) mais demeurent inférieurs à la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont restés stables (400 passages contre 396 en semaine 2010-37) et en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 17 |

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 et Polyclinique de Grande-Synthe.



| Bassin de vie de la métropole lilloise |

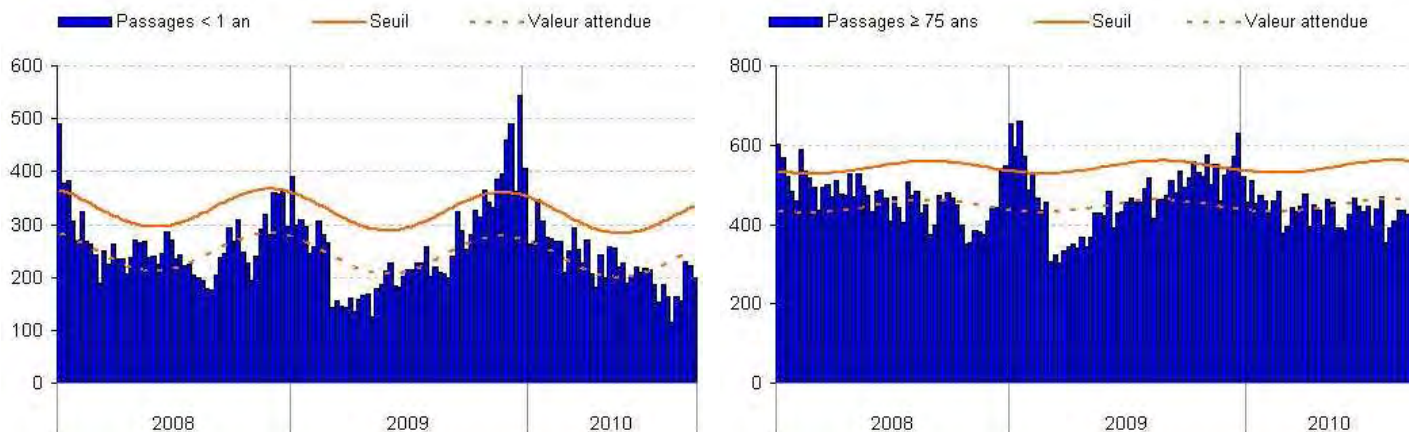
Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont légèrement diminué (198 passages contre 221 la semaine précédente), et sont inférieurs à la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont stables (411 passages contre 421 en semaine 2010-37) et en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 18 |

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 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 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.

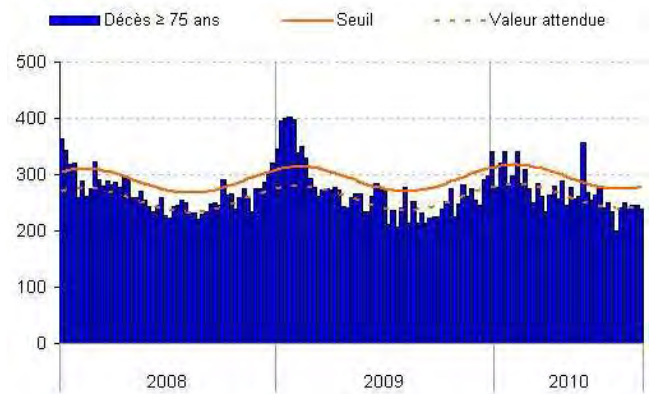
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-2.

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

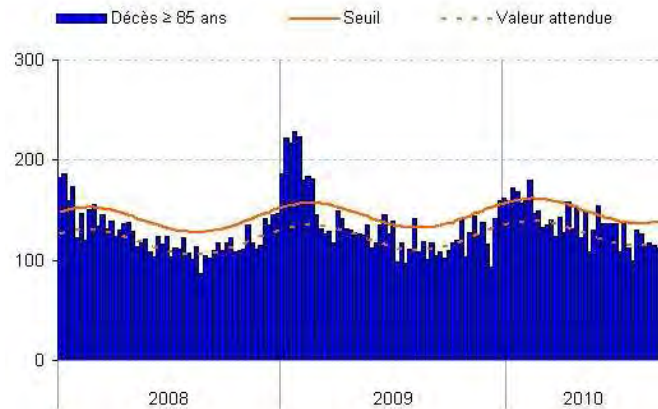
| En Nord-Pas-de-Calais |

En semaine 2010-36, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est stable dans la région (avec, respectivement, 239 et 112 décès contre 246 et 115 en semaine 2010-35) et en-deçà des seuils d'alerte.

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



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 |

| Rougeole |

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.

| Asthmes et allergies |

En médecine de ville :

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

A l'hôpital :

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

| Syndromes grippaux |

En médecine de ville :

- Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- 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 tests « grippe » positifs effectués 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'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®

Au laboratoire :

- Les isolements 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 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 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.

**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 Spaccaverri
Caroline Vanbockstaël

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