

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

Semaine 51 du 20/12/2010 au 26/12/2010 (Point de situation au 30/12/2010)

Le nombre de consultation pour syndrome grippaux est en forte augmentation cette semaine. La diminution prévisible de l'offre de soins en ville en cette période de congés et la montée en puissance des épidémies saisonnières, et particulièrement de la grippe, pourraient entraîner des tensions dans les services d'urgences et les hôpitaux de la région dans les jours à venir.

| En résumé |

| Pathologies liées au froid |

Une augmentation du nombre de passages aux urgences pour pathologies liées au froid a été constatée cette semaine dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

| Bronchiolites |

Les diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins et dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® ont fortement augmenté cette semaine; dépassant très nettement le seuil épidémique.

Le pourcentage de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille diminue au profit d'autres virus respiratoires, notamment le virus grippal.

| Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région restent élevés cette semaine.

Aucune analyse de rhinovirus n'a été effectuée par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins poursuit son augmentation cette semaine, témoignant d'une intensification de la circulation virale dans la région.

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® est en augmentation, tout en restant modéré pour le moment.

A la date du 30/12/2010, 11 cas graves nous ont été signalés.

Les virus A(H1N1)2009 et B cocirculent majoritairement mais le virus grippal A(H3N2) est également présent de façon plus modeste.

En France, les consultations pour grippe clinique et infections respiratoire aiguë sont en nette augmentation cette semaine.

| 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® sont en diminution, mais demeurent néanmoins au-delà du seuil épidémique, basé sur l'historique des données SOS Médecins de la région.

Le pourcentage de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est également en diminution cette semaine.

| 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 sont en diminution dans la région, exceptée dans le bassin de vie de l'Artois, où le nombre de passages reste stable. Dans l'ensemble des bassins de vie de la région, le nombre de passages aux urgences de nourrissons demeurent en-deçà des seuils d'alerte.

Les passages de personnes âgées de plus de 75 ans sont, également en diminution, excepté dans le bassin de vie de la métropole lilloise, où ceux-ci sont en augmentation mais toujours inférieurs aux seuils d'alertes.

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

En semaine 2010-49, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés globalement stables dans la région (respectivement, 269 et 134 décès contre 275 et 132 la semaine précédente) en-deçà des seuils d'alertes.

| Pathologies liées au froid |

| A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de pathologies liées au froid portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est en augmentation compte tenu de la vague de froid sévissant actuellement.

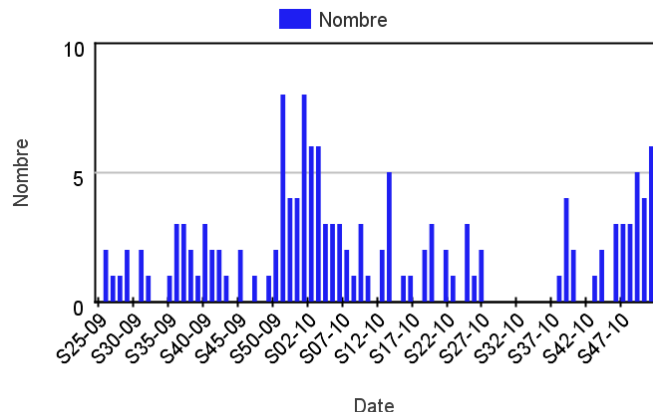
| Figure 1 |

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 26/12/2010.

*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®.



| Bronchiolites |

En France métropolitaine, au 28 décembre, l'épidémie de bronchiolite du nourrisson s'est encore intensifiée ces deux dernières semaines et poursuit sa progression sur l'ensemble du territoire. Le pic de l'épidémie n'a pas encore été atteint et devrait l'être dans les prochaines semaines.

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

| En médecine de ville |

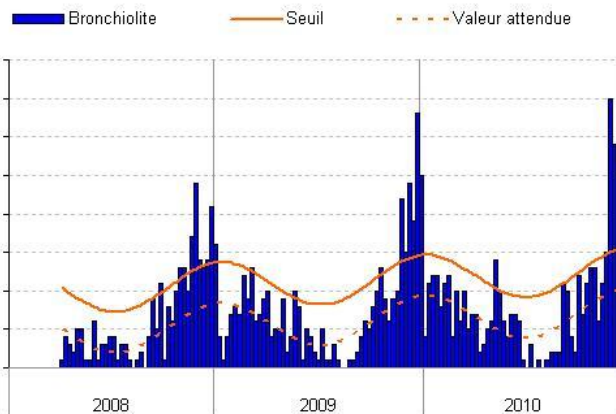
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est élevé depuis quatre semaines (29 diagnostics relevés cette semaine), légèrement supérieurs aux valeurs relevées les années précédentes.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 26/12/2010.

*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille 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 bronchiolite dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® ont considérablement augmenté cette semaine avec 61 diagnostics portés contre 32 la semaine précédente (figure 3).

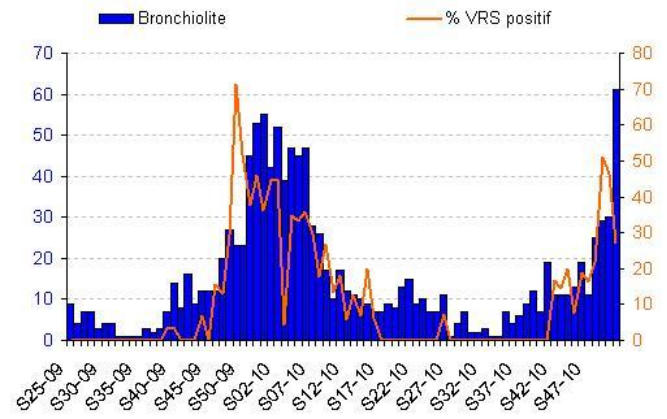
Le pourcentage de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés est par contre en diminution, (27 % de prélèvements cette semaine contre 47% en semaine 50) en raison de l'intensification de la circulation des autres virus respiratoires.

| 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 26/12/2010

*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 |

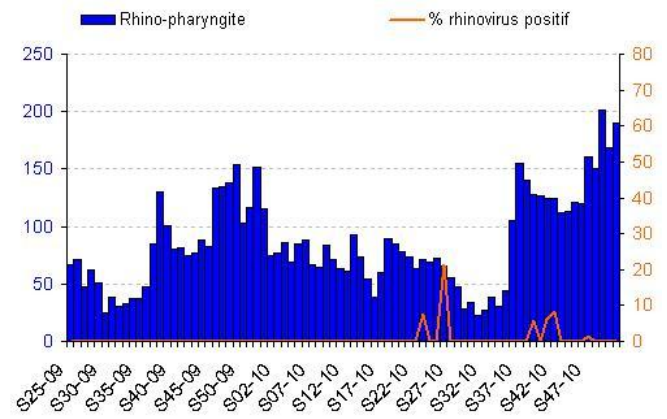
Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en augmentation cette semaine (190 diagnostics posés contre 162 en semaine 2010-50).

Aucune analyse de rhinovirus n'a été effectuée cette semaine au laboratoire du CHRU de Lille.

| 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 26/12/2010.

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



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2010-51 (du 20 au 26 décembre 2010), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du réseau unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 286 cas pour 10⁵ habitants [95% IC: 261-311] en nette augmentation par rapport aux semaines précédentes. L'augmentation des incidences de consultations au dessus des seuils, dans le réseau Sentinelles de l'Inserm et le Réseau des Grog, signe le début de l'épidémie.

Pour le Nord-Pas-de-Calais, le seuil épidémique (174 cas pour 10⁵) a largement été dépassé cette semaine et le taux d'incidence de consultation est en forte augmentation passant de 244 cas pour 10⁵ habitants en semaine 50 à 604 cas pour 10⁵ habitants [95% IC: 484 ; 724] cette semaine.

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 |

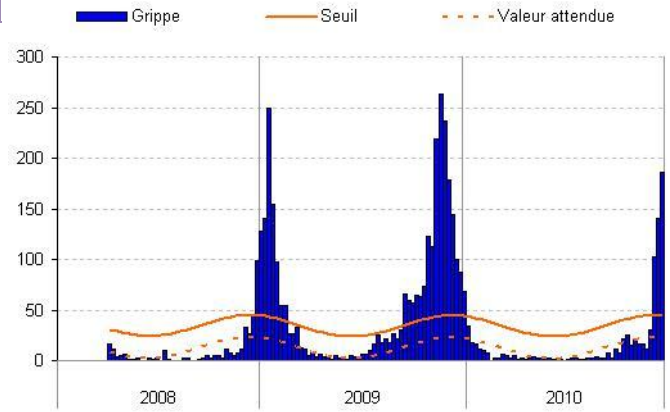
Dans la région, le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins est en forte augmentation depuis un mois (186 diagnostics contre 30 en semaine 2010-48).

| 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 26/12/2010.

*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille 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® sont en augmentation cette semaine (avec 23 diagnostics contre 6 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés est en augmentation, passant de 9 % en semaine 50 à 21 % des prélèvements cette semaine.

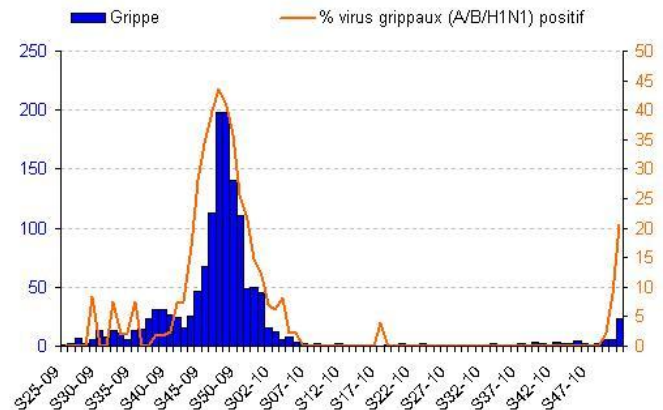
Surveillance des cas graves : les services de réanimation de la région signalent depuis la semaine 50 les cas graves de grippe admis en réanimation. Depuis le début de la surveillance jusqu'au 30/12/2010, 11 cas graves ont été signalés dans la région, 10 étaient liés au virus A(H1N1) et 1 est en attente de typage.

| 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 26/12/2010.

*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 2010-51, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 208 cas pour 10⁵ habitants, en dessous du seuil épidémique (282 cas pour 10⁵ habitants). Le niveau d'activité des GEA devrait rester sous le seuil épidémique la semaine prochaine (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 |

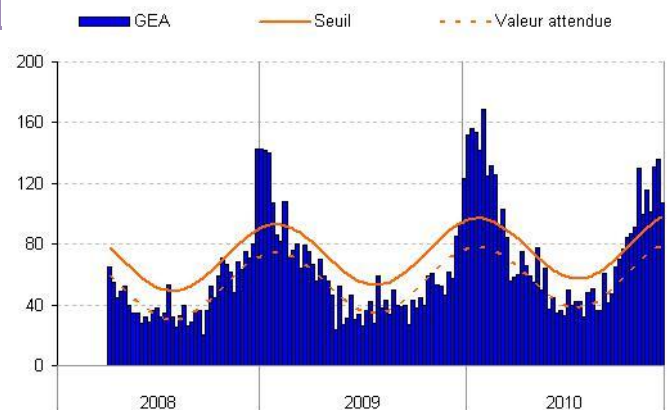
Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en diminution (107 diagnostics cette semaine contre 128 en semaine 2010-50), mais reste supérieur aux seuils épidémiques.

| 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 26/12/2010.

*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille 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.



Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® reste stable (106 diagnostics contre 107 en semaine 2010-50).

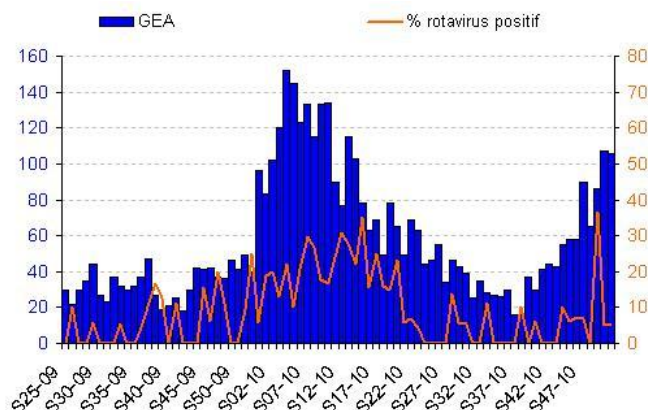
Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés est, quant à lui, en baisse avec 5% de prélèvements positifs sur les 106 réalisés.

| 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 26/12/2010.

*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) |

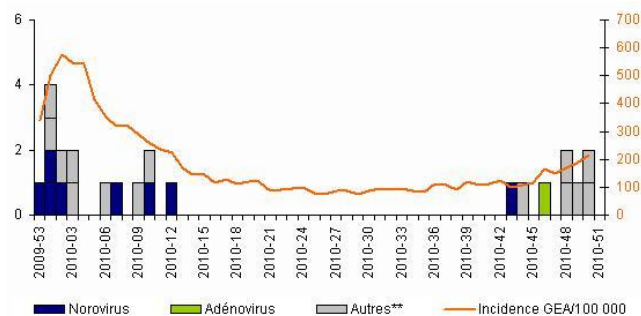
Depuis le 25 octobre 2010 (semaine 2010-43), 8 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS. Deux nouveaux épisodes ont été signalés la semaine 50.

| 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 |

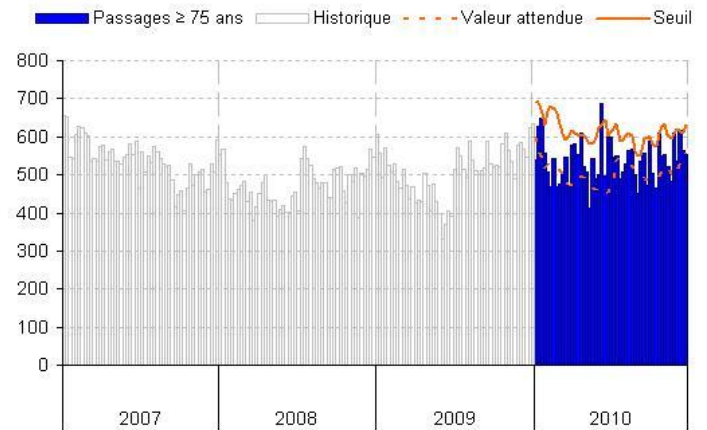
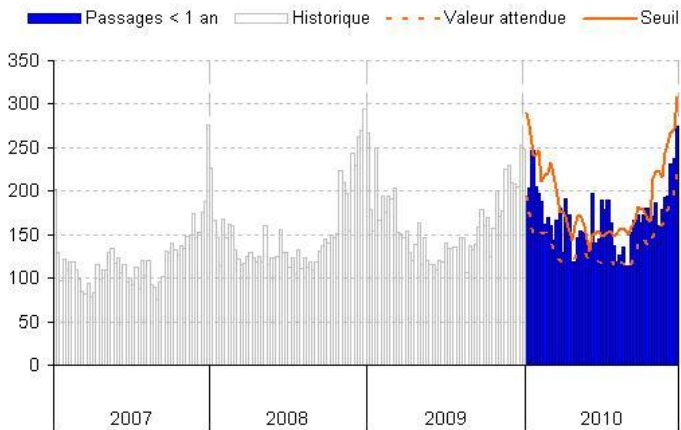
Cette semaine, dans l'Artois, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en augmentation avec 275 passages contre 237 la semaine précédente, en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de plus de 75 ans sont, quant à eux, en diminution avec 554 passages contre 565 la semaine précédente, restant ainsi en-deçà du seuil 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.

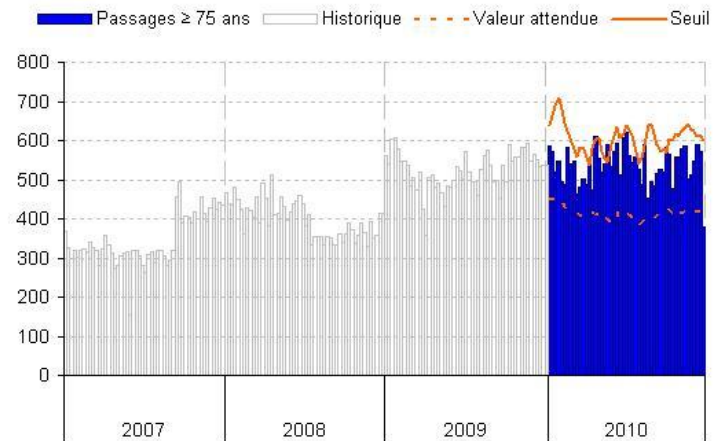
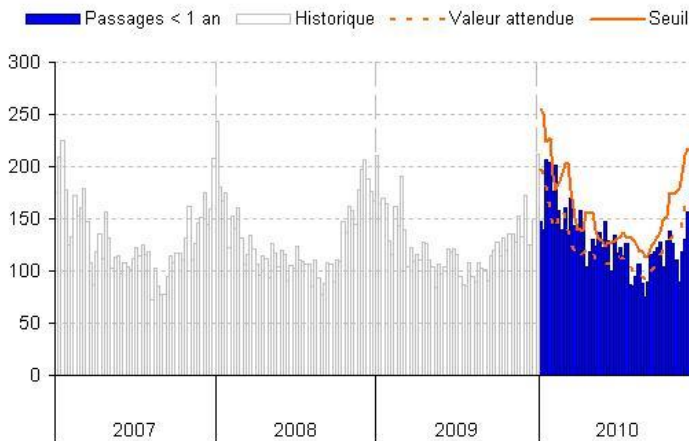
| Bassin de vie du Hainaut |

Cette semaine, dans le Hainaut, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et des personnes âgées de plus de 75 ans sont en diminution (avec, respectivement 161 et 380 passages contre 171 et 573 en semaine 2010-50), restant inférieurs au seuil d'alerte et à la valeur attendue.

| 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 |

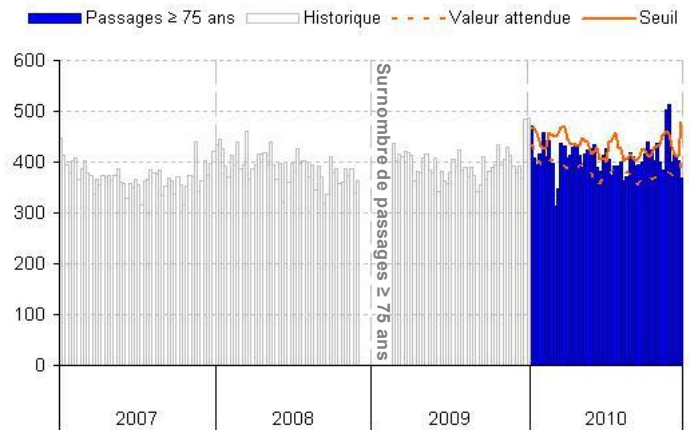
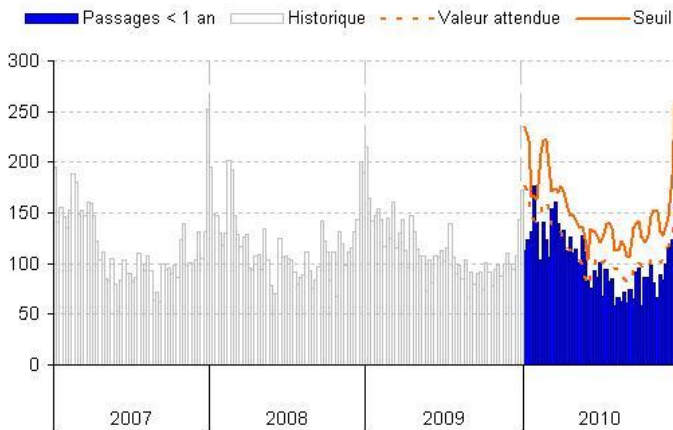
Cette semaine, dans le bassin de vie du Littoral, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an ont augmenté (162 passages contre 124 en semaine 2010-50) mais demeurent conformes aux valeurs attendues.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont en diminution par rapport à la semaine précédente (369 passages contre 402 en semaine 2010-50) en-deçà de la valeur attendue et du seuil 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.

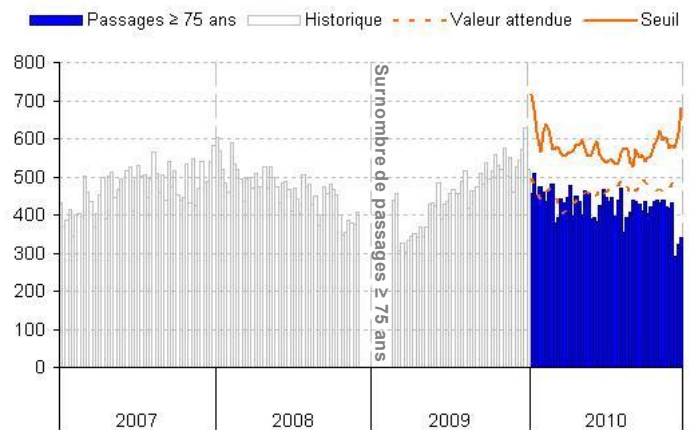
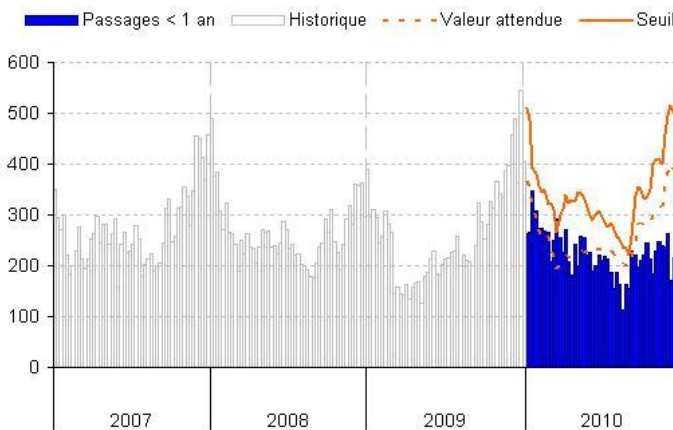
| Bassin de vie de la métropole lilloise |

Cette semaine, dans le bassin de vie de la métropole lilloise, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an sont en diminution (205 passages contre 215 en semaine 2010-50) en-deçà des valeurs attendues et des seuils d'alerte.

| 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.

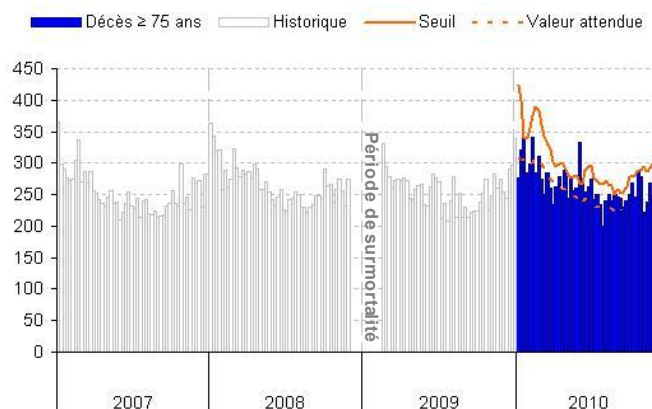
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

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 2010-49, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans restent globalement stables dans la région (respectivement, 269 et 134 décès contre 275 et 132 la semaine précédente) en-deçà du seuil d'alerte.

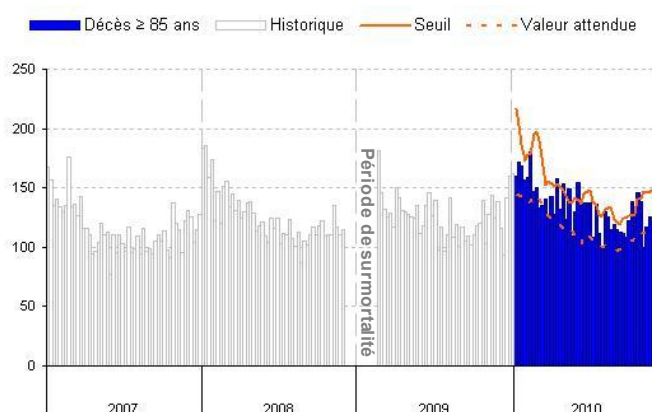
| Figure 14 |

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 isolements 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 isolements 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'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 isolements 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 Oscour®

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