

# Point hebdomadaire du 03 mai 2012 (Semaine 2012-17)

| En résumé |

## Crise d'asthme

Page 2

- SOS Médecins : Stable.
- Réseau Oscour® : La tendance est à la stabilité depuis le début d'année.

## Allergies

Page 2

- SOS Médecins : En baisse après deux pics été observés en semaines 2012-13 et 2012-15.
- Réseau Oscour® : Globalement stable depuis mi-mars.

## Pathologies liées à la chaleur

Page 3

- SOS Médecins : Un seul coup de chaleur a été diagnostiqué cette année.
- Réseau Oscour® : Deux cas d'hyperthermie et coup de chaleur ont été diagnostiqués en semaines 2012-12 et 2012-13. Aucun nouveau diagnostic depuis.

## Gastro-entérites aiguës

Page 3

- SOS Médecins : En baisse ces deux dernières semaines, repassant sous le seuil épidémique.
- Réseau Oscour® : En augmentation quasi constante depuis début novembre (semaine 2011-44) malgré la diminution observée ces deux dernières semaines.
- Au laboratoire : Le nombre de virus entériques – principalement des rotavirus – isolés est en augmentation cette semaine mais demeure à un niveau assez faible.
- En Ehpad : Depuis le 1<sup>er</sup> août 2011, 42 épisodes de GEA touchant des Ehpads ont été signalés dont 1 nouveau en semaine 2012-18.

## Passages aux urgences de moins de 1 an et plus de 75 ans

Page 5

- Passages de moins de 1 an : Stable.
- Passages de plus de 75 ans : Stable.

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

Page 5

- Décès de plus de 75 ans : Globalement en baisse depuis fin février et sous le seuil d'alerte.
- Décès de plus de 85 ans : Globalement en baisse depuis fin février et sous le seuil d'alerte.

## Bilan des signaux sanitaires

Page 6

- Signalements reçus à la CRVAGS : Entre 19 et 24 signalements hebdomadaires ont été reçus ces quatre dernières semaines ; concernant, notamment, des maladies à déclaration obligatoire.

| Sources de données |

- SOS Médecins : Associations de Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque.
- Réseau Oscour® – Surveillance syndromique : Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Lens, Douai, Dunkerque, Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)<sup>1</sup>.
- Réseau Oscour® – Surveillance des activités de soins :
  - ✓ Pas-de-Calais : Centres hospitaliers d'Arras, Boulogne-sur-Mer, Calais, Lens.
  - ✓ Nord : Centres hospitaliers de Douai, Dunkerque, Saint-Philibert (Lomme), Saint-Vincent de Paul (Lille), Tourcoing, Valenciennes, le CHRU de Lille et la Clinique Saint-Amé (Lambres-lez-Douai).
- Réseau Sentinelles
- Association de surveillance de la qualité de l'air : Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (appa)
- Insee : 66 communes informatisées de la région<sup>2</sup> disposant d'un historique suffisant
- Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CRVAGS) de l'Agence régionale de santé (ARS) du Nord-Pas-de-Calais

<sup>1</sup> En raison d'un problème de transmission des codages diagnostics, les données des urgences des centres hospitaliers de Valenciennes (adultes et pédiatriques) et Saint-Philibert ne sont pas intégrées pour le suivi des pathologies dans ce bulletin.

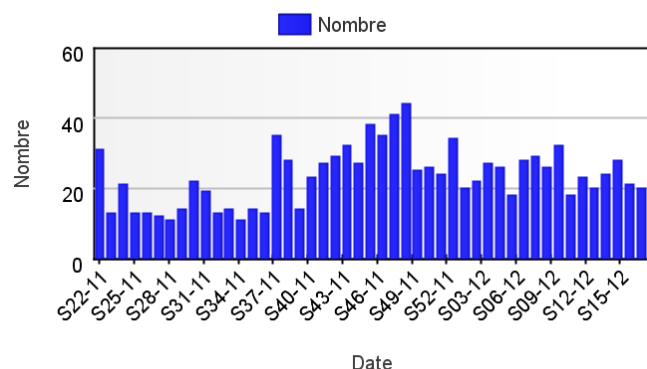
<sup>2</sup> Sur les 183 états-civils informatisés de la région au 1<sup>er</sup> mai 2010.

## En médecine de ville

Les diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région restent globalement stables (26 diagnostics posés cette semaine contre 20 en semaine 2012-16).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.

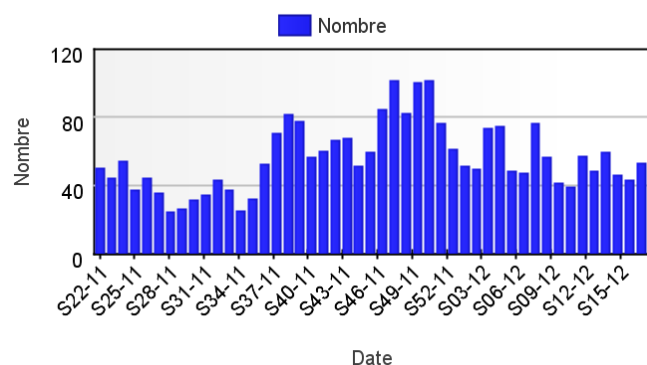


## A l'hôpital

Les diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables depuis le début d'année ; 41 diagnostics ont été posés cette semaine.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de crises d'asthme posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.



## Météo pollinique

En semaine 2011-17, l'indice allergique relevé dans la région par l'Association pour la prévention de la pollution atmosphérique (Appa) était de 2 sur une échelle allant de 0 (risque nul) à 5 (risque très élevé). Le risque allergique reste faible cette semaine. Les pollens de bouleau et de platane sont toujours présents dans l'atmosphère, rejoints ces derniers jours par ceux de chêne.

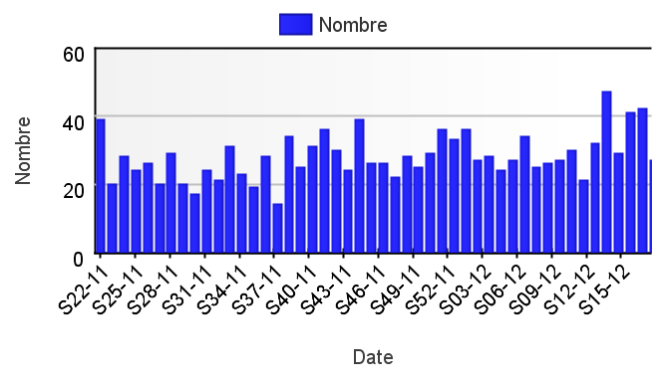
Pour en savoir plus : <http://www.appanpc.fr/Pages/article.php?art=174>

## En médecine de ville

Les diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région sont, de nouveau, en baisse cette semaine après l'augmentation observée en semaines 2012-15 et 2012-16 (27 diagnostics contre 42 en semaine 2012-16).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.

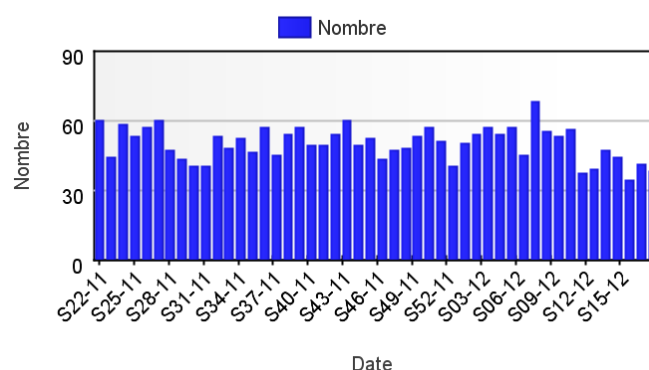


## A l'hôpital

Les allergies diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont globalement stables depuis mi-mars (semaine 2012-10) ; 38 diagnostics ont été posés cette semaine.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics d'allergie posés dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.



## | Pathologies liées à la chaleur |

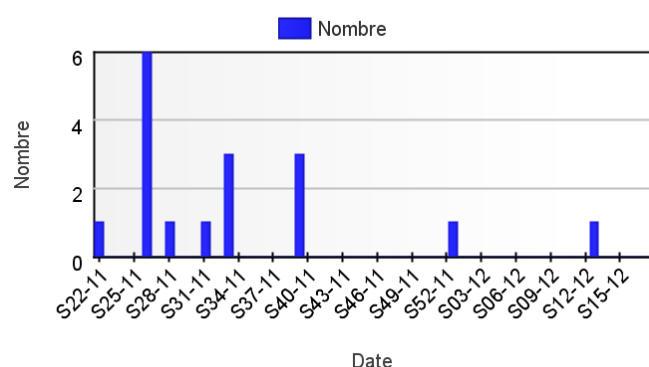
[Retour au résumé](#)

## En médecine de ville

Un coup de chaleur a été diagnostiqué par les SOS Médecins de la région depuis le début de l'année (en semaine 2012-12).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de coups de chaleur sés par les SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 mai 2011.

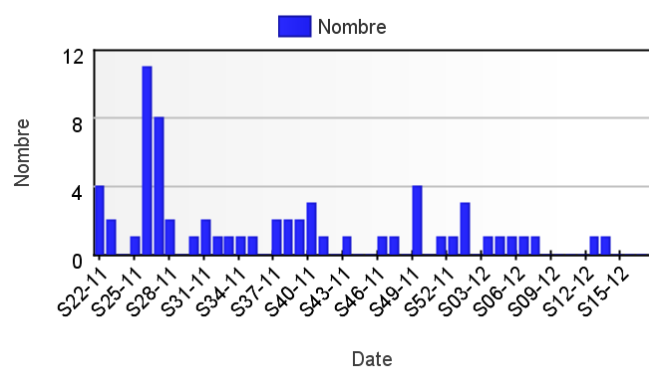


## A l'hôpital

Deux cas d'hyperthermie et coup de chaleur ont été diagnostiqués dans les SAU de la région adhérant au réseau Oscour® en semaines 2012-12 et 2012-13. Aucun nouveau diagnostic n'a été posé depuis.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire d'hyperthermies et coups de chaleur, diagnostiqués dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais participant au Réseau Oscour®, depuis le 30 mai 2011.



## | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

[Retour au résumé](#)

## En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-17, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 142 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (166 cas pour 100 000 habitants).

## En médecine de ville [1]

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en baisse ces deux dernières semaines (100 diagnostics posés cette semaine contre 149 en semaine 2012-15), repassant, à nouveau, sous le seuil épidémique cette semaine (seuil à 113).

Parmi ces 100 diagnostics, 39 % concernaient des enfants de moins de 5 ans, 52 % des patients âgés entre 5 et 64 ans et 9 % étaient âgés d'au moins 65 ans.

## A l'hôpital

Les passages pour GEA dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en augmentation quasi constante depuis début novembre (semaine 2011-44) malgré la diminution observée ces deux dernières semaines (153 diagnostics ont été portés cette semaine *versus* 197 en semaine 2012-15)

Parmi ces 153 passages, 82 % concernaient des enfants de moins de 5 ans, 15 % des patients âgés entre 5 et 64 ans et 1 % des patients de plus de 65 ans.

Le nombre de virus entériques isolés – chez des patients hospitalisés – par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est en augmentation cette semaine mais demeure à un niveau assez faible (< 25 %). Cette semaine, 6 rotavirus et 1 adénovirus ont été isolés sur les 24 prélèvements testés.

## En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

En semaine 2012-17, aucun épisode de cas groupés de gastro-entérites aiguës n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais et un épisode a d'ores-et-déjà été signalé en semaine 2012-18.

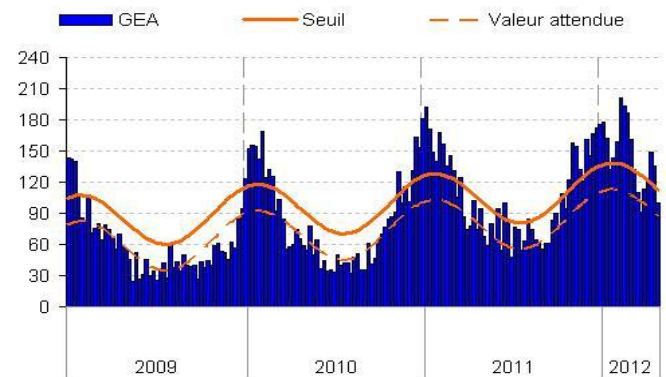
Au total, depuis le 1<sup>er</sup> août 2011 (semaine 2011-31), 42 épisodes de GEA touchant des Ehpad – résidents et personnels soignants – ont été signalés à la CRVAGS. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 4 et 42 %. Parmi ces épisodes, 28 ont bénéficié d'analyses virologiques : 6 ont été confirmés à norovirus, 4 à rotavirus et 1 à adénovirus.

\* 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

\*\* Données agrégées sur la date de début des signes du premier cas et non, la date de signalement. Les données hachurées ne sont pas consolidées (semaine incomplète).

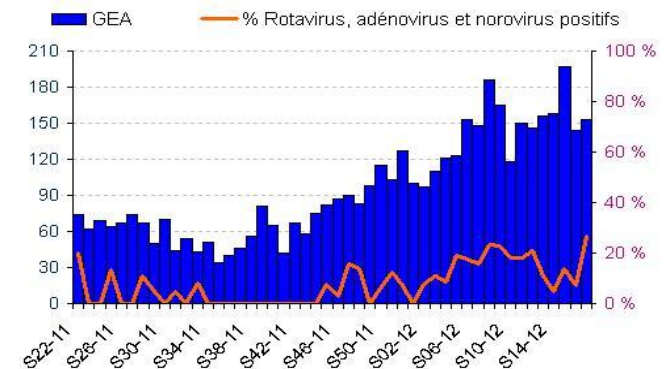
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais.



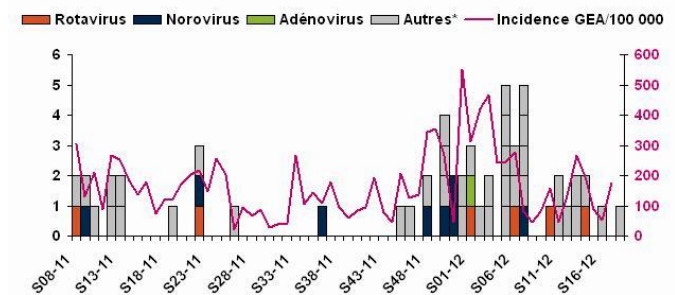
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au Réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



| Figure 9 |

Incidence GEA communautaires estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés par les Ehpad de la région\*\*.

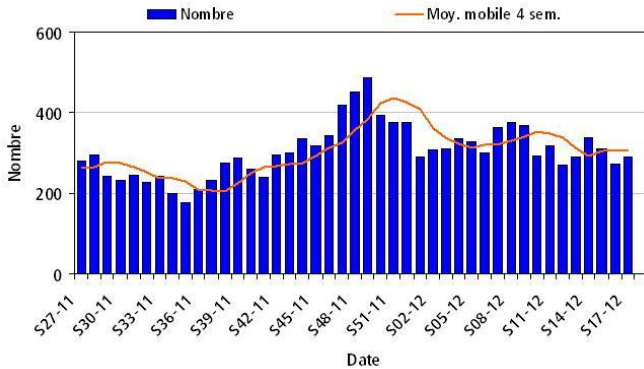


## Département du Nord [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables cette semaine (respectivement 291 et 691 passages en semaine 2012-17 *versus* 273 et 677 en semaine 2012-16).

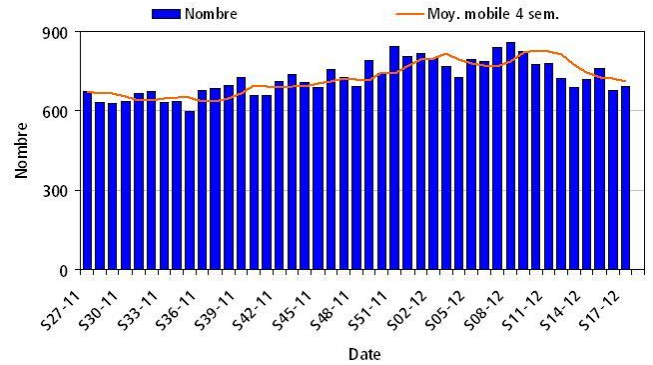
| Figure 10 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Nord adhérent au Réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



| Figure 11 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Nord adhérent au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.

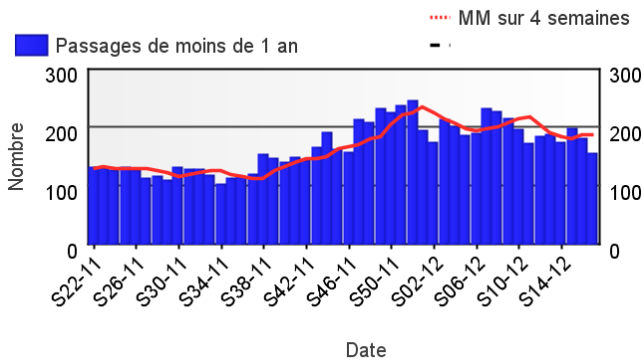


## Département du Pas-de-Calais [2]

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont globalement stables ces dernières semaines (respectivement, 155 et 421 passages cette semaine).

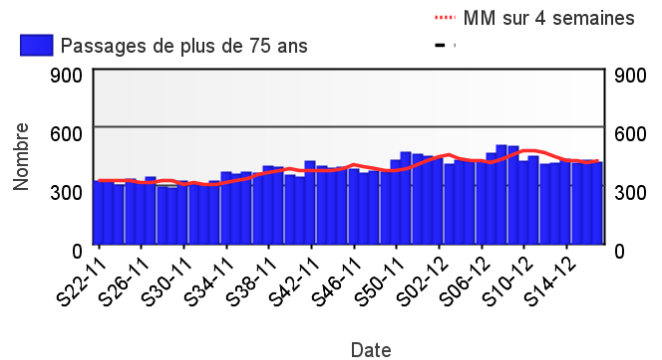
| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérent au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.



| Figure 13 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département du Pas-de-Calais adhérent au réseau Oscour® et moyenne mobile sur quatre semaines.

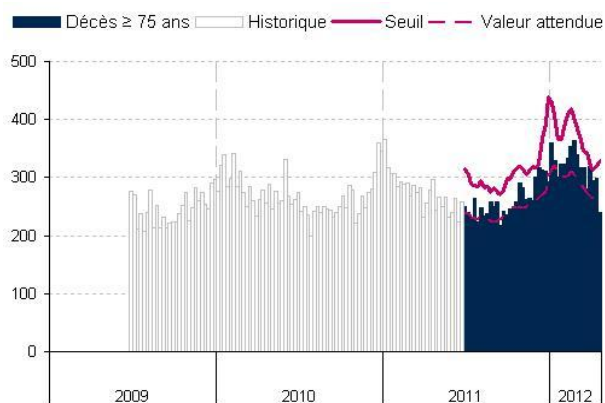


## Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans [3]

**Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. 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.**

Le nombre de décès des personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en baisse ces dernières semaines (respectivement, 241 et 135 décès contre 298 et 166 en semaine 2012-15) et en-deçà du seuil d'alerte pour chaque indicateur.

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais.



Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés du Nord-Pas-de-Calais.



La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les cellules régionales de veille et gestion sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et issus des systèmes de surveillance. Le tableau ci-dessous reprend le nombre de signalements reçus par la CRVAGS de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais ces quatre dernières semaines et ayant donné lieu à des mesures de gestion.

Cette semaine, 19 signalements ont été reçus par la CRVAGS : 14 signalements dans le Nord et 5 dans le Pas-de-Calais.

Près de la moitié des signalements (9) concernaient des maladies à déclaration obligatoire : 6 cas de tuberculose, 1 légionellose, 1 rougeole et 1 infection invasive à méningocoque.

Parmi les « autres pathologies », 1 concernaient un épisode de cas groupés d'infection respiratoire aiguë et 2 concernaient des cas d'infections invasives à streptocoque A.

\* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, TIAC : toxi-infection alimentaire collective.

Nombre de signalements reçus, par pathologies, ces quatre dernières semaines dans la région Nord-Pas-de-Calais\*.

	2012-14	2012-15	2012-16	2012-17
GALE	8	2	4	3
HEPATITE A	2	1	1	0
IIM	1	1	1	1
IN	2	4	0	4
LEGIONELLOSE	0	1	0	1
ROUGEOLE	1	1	0	1
TIAC	1	0	4	0
TUBERCULOSE	1	3	3	6
AUTRE MDO	1	1	1	0
AUTRE PATHOLOGIE	5	6	5	2
AUTRE EXPOSITION	1	0	1	0
Non renseigné	1	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>19</b>

## [1]Seuil épidémique : méthode de *Serfling*

Le seuil épidémique hebdomadaire est calculé 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.

Ce seuil épidémique est actualisé chaque semaine 36 (début septembre).

## [2]Tendance : méthode des *moyennes mobiles*

Les moyennes mobiles permettent d'analyser les séries temporelles en supprimant les fluctuations transitoires afin de souligner les tendances à plus long terme, ici les tendances mensuelles (moyenne mobile sur quatre semaines). Elles sont dites mobiles car calculées uniquement sur un sous-ensemble de valeurs modifié à chaque temps t. Ainsi pour la semaine S la moyenne mobile est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-4 à S-1.

## [3]Seuil d'alerte : méthode des *limites historiques*

Le seuil d'alerte hebdomadaire est calculé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S est comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-05 à 2010-11 à l'exclusion de la saison 2006-07 pour laquelle une surmortalité a été observée durant la saison estivale du fait de la vague de chaleur (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). 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 (Institut national de la statistique et des études économiques).

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26 (dernière semaine de juin).

### | Acronymes |

**ARS** : Agence régionale de santé

**CRE** : Cellule de l'InVS en région

**CH** : centre hospitalier

**CHRU** : centre hospitalier régional universitaire

**CRVAGS** : Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire

**DO** : déclaration obligatoire

**EHPAD** : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

**GEA** : gastro-entérite aiguë

**IIM** : infection invasive à méningocoque

**IN** : infection nosocomiale

**INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques

**INVS** : Institut de veille sanitaire

**SAU** : service d'accueil des urgences

**TIAC** : toxi-infection alimentaire collective

### | Remerciement |

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

Audrey Andrieu  
Oliv ia Guérin  
Sylv ie Haeghebaert  
Christophe Hey man  
Magali Lainé  
Hélène Prou ost  
Hélène Sarter  
Guillaume Spaccaf erri  
Caroline Vanbockstaël  
Dr Karine Wy ndels

#### 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