

## Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 04 du 24/01/2011 au 30/01/2011 (Point de situation au 03/02/2011)

### | En résumé |

#### | Pathologies liées au froid |

Aucun diagnostic de pathologie liée au froid n'a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® depuis la semaine 52.

#### | Bronchiolites |

Les bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie sont en diminution cette semaine tandis que le pourcentage positif de VRS reste stable.

#### | Rhino-pharyngites |

Cette semaine, le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région a réaugmenté après la baisse importante relevée ces dernières semaines.

#### | Syndromes grippaux |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins est en baisse pour la troisième semaine consécutive. Dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®, le nombre de diagnostics de grippe reste stable.

A ce jour, 8 cas graves de grippe ont été hospitalisés dans les services de réanimation de la région Picardie dont 1 cas est décédé. Six cas présentaient des facteurs de risques ciblés par la vaccination.

Le nombre de virus grippaux détectés cette semaine est en baisse. Un tiers des virus sont du type A(H1N1)2009.

#### | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en diminution depuis deux semaines alors que dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, le nombre de GEA diagnostiquées a légèrement réaugmenté.

#### | 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 augmentation, excepté dans le département de l'Oise où ils sont en diminution.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en augmentation, excepté dans le département de l'Aisne où ils demeurent globalement stables.

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

En semaine 2011-02, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés stables.

## | Pathologies liées au froid |

### | A l'hôpital |

Aucun diagnostic de pathologie liée au froid n'a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Os cour® depuis la semaine 2010-52.

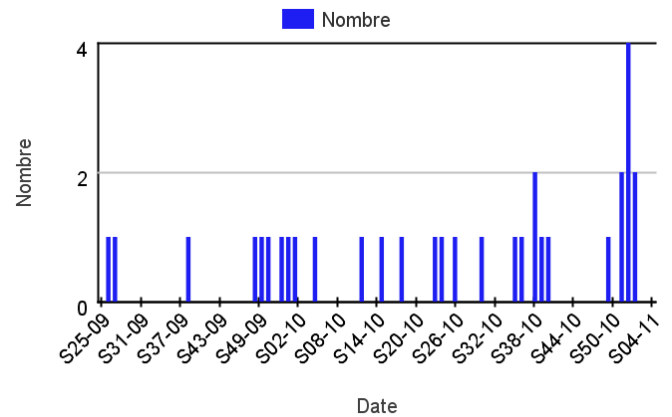
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid\* posés dans les services d'urgences participant au réseau Os cour®\*\*. Période du 15/06/2009 au 30/01/2010.

\*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 Os cour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin\*\*\*

\*\*\*Afin de suivre la tendance à « hôpitaux constants » sur la période d'analyse, les données du CH de Château-Thierry n'apparaissent pas dans cette figure, du fait de l'intégration récente de cet établissement au réseau Os cour® (début 2010).



## | Bronchiolites |

En France métropolitaine, au 12 janvier, l'épidémie de bronchiolite régresse. Un pic épidémique semble avoir été franchi au cours de la dernière quinzaine de décembre en France, comme habituellement observé. De nombreux cas continuent cependant à être reportés et l'épidémie va progressivement décroître jusqu'à la fin de l'hiver.

Les bronchiolites du nourrisson liées au Virus Respiratoire Syncytial restent fréquentes. (Source : réseau Grog)

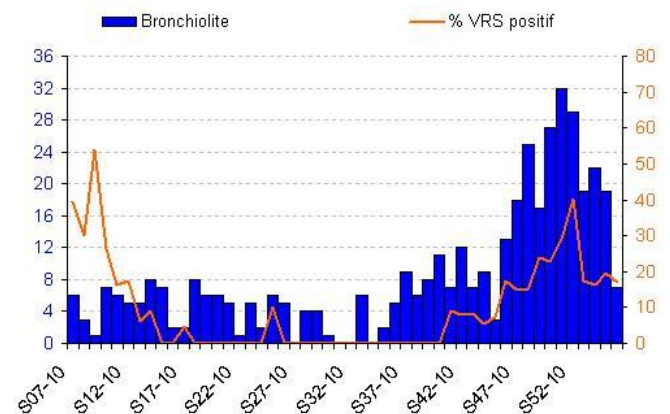
Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/default.htm> et <http://www.grog.org>

### | En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie a diminué cette semaine (7 diagnostics contre 19 en semaine 2011-03) alors que le pourcentage de VRS isolés reste stable depuis un mois et modéré (< 20%).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Picardie\* et pourcentage hebdomadaire de VRS (Virus Respiratoire Syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 30/01/2011.



\*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

## | Rhino-pharyngites |

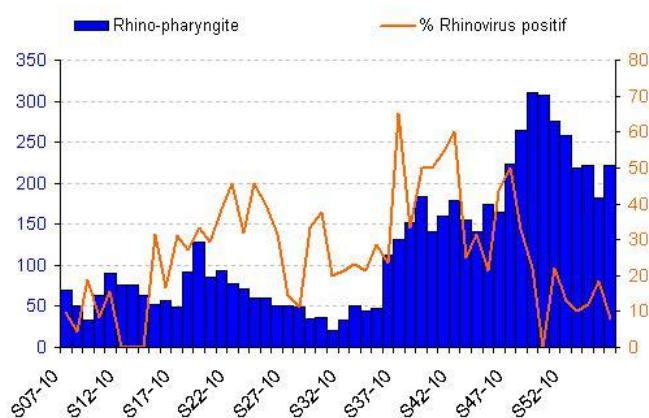
### | En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région a augmenté cette semaine après la baisse importante des dernières semaines (221 diagnostics en semaine 2011-04 contre 182 la semaine précédente).

Le pourcentage de rhinovirus positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a diminué en semaine 2011-04 (8% contre 18%) la semaine précédente.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région Picardie\* et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 30/01/2011.



\*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| Syndromes grippaux |

**En France métropolitaine**, en semaine 04 (du 24 au 30 janvier 2011), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du réseau unifié de grippe (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 651/100000 [95% IC: 626-676] en hausse par rapport à la semaine précédente. En Picardie, il est de 313 cas pour 10<sup>5</sup> habitants, IC à 95 % pour [247 ; 379] en diminution depuis deux semaines.

L'activité grippale augmente encore dans les régions du sud (Languedoc-Roussillon, PACA et Rhône-Alpes) et continue sa décroissance dans les régions de France Nord touchées plus précocement. Les virus A et B co-circulent toujours, avec prédominance du virus B chez les enfants et du virus A chez les 15-64 ans

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

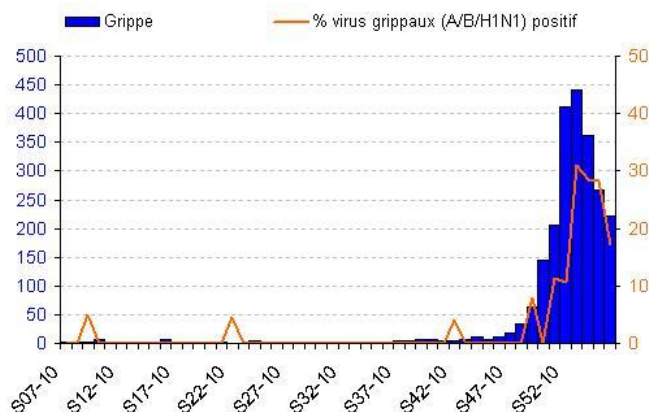
| En médecine de ville |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région est en diminution pour la troisième semaine consécutive (222 diagnostics contre 442 la semaine 2011-01).

Le pourcentage de virus grippal positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a considérablement diminué cette semaine (17% contre 28% la semaine précédente). Cinq virus de la grippe A(H1N1)2009 ont été détecté positif sur les 5 examens effectués.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Picardie\* et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 30/01/2011.



\*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| A l'hôpital |

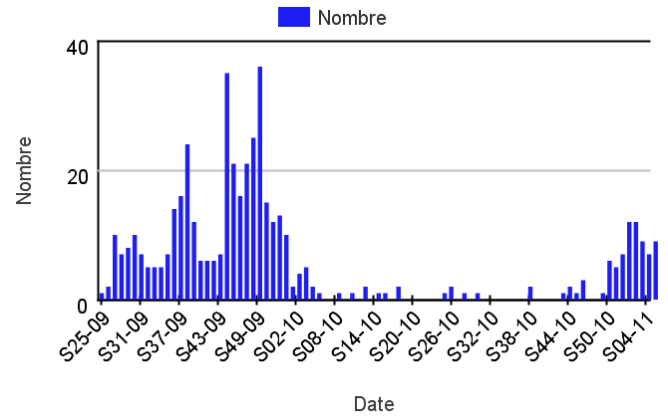
Le nombre de passages pour syndromes grippaux posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® demeure stable cette semaine (9 passages contre 7 la semaine 2011-03).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®\*. Période du 15/06/2009 au 30/01/2011.

\*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin\*\*

\*\* Afin de suivre la tendance à « hôpitaux constants » sur la période d'analyse, les données du CH de Château-Thierry n'apparaissent pas dans cette figure, du fait de l'intégration récente de cet établissement au réseau Oscour® (début 2010)

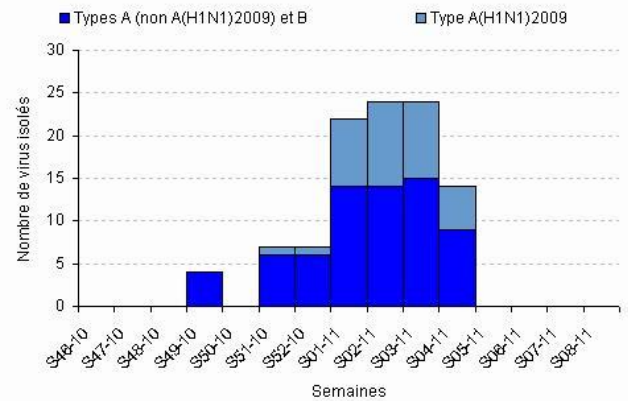


| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CRU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/11/2010 au 30/01/2011.

\*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin\*\*

\*\* Afin de suivre la tendance à « hôpitaux constants » sur la période d'analyse, les données du CH de Château-Thierry n'apparaissent pas dans cette figure, du fait de l'intégration récente de cet établissement au réseau Oscour® (début 2010)



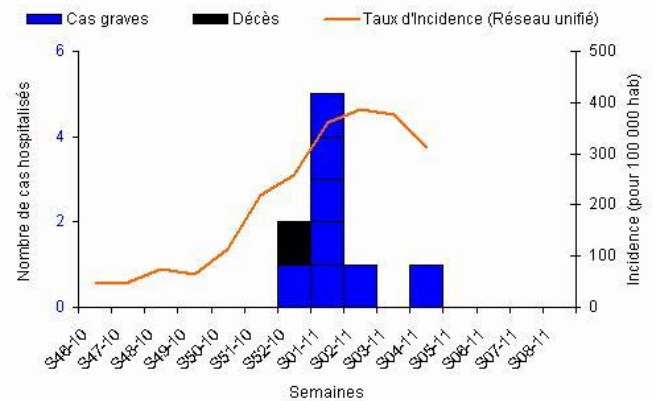
| Surveillance des cas graves |

En raison de la circulation majoritaire en France du virus A(H1N1)2009, un dispositif de surveillance des cas graves de grippe, admis en réanimation, a été mis en place en partenariat avec les services de réanimation de la région.

Un nouveau cas sévère a été signalé cette semaine portant à 8, le nombre de cas graves recensés dans les services de réanimation de la région Picardie. Tous sont porteurs du virus A(H1N1)2009, excepté un cas où le sous-typage est inconnu.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de patients hospitalisés en réanimation pour syndromes grippaux et taux d'incidence pour 10<sup>5</sup> habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog. Période du 15/11/2010 au 03/02/2011



Description des cas graves sévères de grippe A(H1N1)2009 déclarés par les services de réanimation de la région Picardie du 13/12/2010 au 03/02/2011

	Nombre	%
<b>Nombre de cas graves hospitalisés</b>		
Sortis de réanimation	0	0%
Décédés	1	13%
Encore hospitalisés en réanimation	7	88%
<b>Sexe</b>		
Hommes	2	25%
Femmes	6	75%
<b>Tranche d'âge</b>		
< 1 an	0	0%
1-14 ans	0	0%
15-39 ans	0	0%
40-64 ans	7	88%
≥ 65 ans	1	13%
<b>Vaccination</b>		
Personne non vaccinée	5	63%
Personne vaccinée	2	25%
Information non connue	1	13%
<b>Facteurs de risque</b>		
Aucun facteur de risque	0	0%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	2	25%
Facteurs de risques ciblés par la vaccination	6	75%
Co-morbidités non ciblées par la vaccination	2	25%
<b>Tableau clinique</b>		
SDRA	7	88%
<b>Traitement</b>		
Ventilation non invasive	1	13%
Ventilation mécanique	7	88%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	13%
Autres ventilation	0	0%
<b>Analyse virologique (typage et sous-typage)</b>		
A(H1N1)	7	88%
A(H3N2)	0	0%
B	0	0%
Inconnu	1	13%
Négatif	0	0%

Les dernières données épidémiologiques (franchissement du seuil épidémique, co-circulation des virus A(H1N1)2009, A(H3N2) et B, augmentation du nombre d'hospitalisations et de formes graves – majoritairement liées au virus A(H1N1)2009 – conduisent la direction générale de la santé, sur la base des recommandations des experts formulées le 24 et le 29 décembre 2010, à actualiser les mesures de protection des personnes les plus à risque de formes graves de grippe :

1. Extension de la recommandation de vaccination rapide aux femmes enceintes et aux sujets présentant une obésité avec un indice de masse corporelle (IMC) supérieur ou égal à 30 ;
2. Confirmation de l'importance de la vaccination rapide des personnes ayant un facteur de risque habituel pour la grippe saisonnière et des professionnels de santé ;
3. Recommandation de mise sous traitement antiviral curatif, le plus précocement possible, des sujets présentant : un syndrome grippal caractérisé si la forme clinique est jugée sévère par le médecin, ou des facteurs de risque particuliers quelle que soit la sévérité clinique, ou une forme clinique grave d'emblée ou compliquée ;
4. Recommandation de mise sous traitement antiviral curatif par oseltamivir® des femmes enceintes présentant un syndrome fébrile associé à des signes respiratoires, quel que soit le trimestre de grossesse et la présence ou non de facteurs de risque.

Enfin, en termes de prévention, l'importance du respect des mesures barrières (lavage des mains,...) mérite d'être rappelée aux patients.

Pour vos patients concernés par les recommandations vaccinales mais n'ayant pas reçu d'imprimé nominatif de prise en charge par l'Assurance maladie, vous pouvez vous procurer des imprimés vierges en les téléchargeant sur le site <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante.php> (rubrique « commande de formulaires ») ou en demandant à votre caisse d'assurance maladie de vous adresser le formulaire par messagerie ou un jeu

d'imprimés par courrier. S'il le souhaite, un patient peut également se rendre à sa caisse primaire d'assurance maladie pour y retirer son imprimé.

Pour en savoir plus et consulter les documents suivants :

Avis du HCSP du 29 décembre 2010 relatif à l'actualisation de la stratégie vaccinale contre la grippe 2010-2011  
Fiche pratique d'utilisation en ambulatoire des antiviraux en curatif en période de circulation du virus A(H1N1)2009 : [http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20101229\\_actuavacgrippe.pdf](http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20101229_actuavacgrippe.pdf)

## | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine, en semaine 2011-04, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 302 cas pour 10<sup>5</sup> habitants, légèrement au-dessus du seuil épidémique (279 cas pour 10<sup>5</sup> habitants). (Source : réseau Sentinelles)

Pour en savoir plus : [http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro\\_enterites/default.htm](http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm)

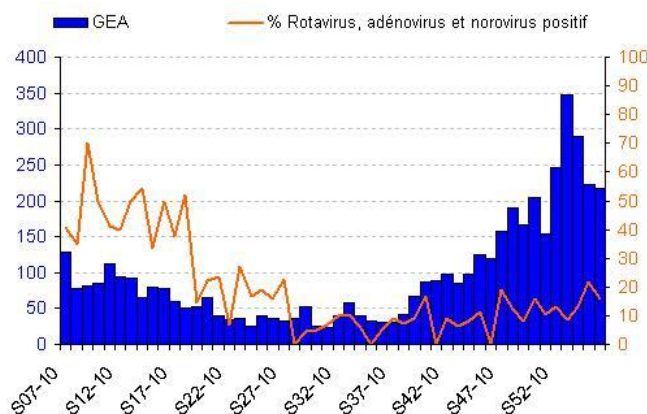
## | En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est en diminution pour la seconde semaine consécutive (217 diagnostics contre 347 la semaine 2011-02 au moment du pic épidémique).

Le pourcentage de virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a diminué (16%) après trois semaines consécutives d'augmentation (22% la semaine 2011-03). Toutefois, les effectifs sont faibles car pour la semaine 2011-04, seuls 19 prélèvements ont été réalisés, dont 3 sont positifs.

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Picardie\* et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 30/01/2011.



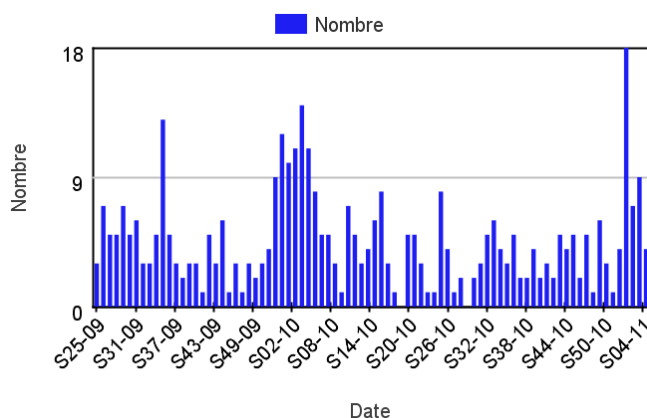
\*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

## | A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de GEA posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® est en augmentation cette semaine (10 diagnostics contre 4 la semaine précédente).

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 30/01/2011



\*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Creil, CH Laon et CH Saint-Quentin\*\*

\*\* Afin de suivre la tendance à « hôpitaux constants » sur la période d'analyse, les données du CH de Château-Thierry n'apparaissent pas dans cette figure, du fait de l'intégration récente de cet établissement au réseau Oscour® (début 2010)

| 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).

| Département de l'Aisne |

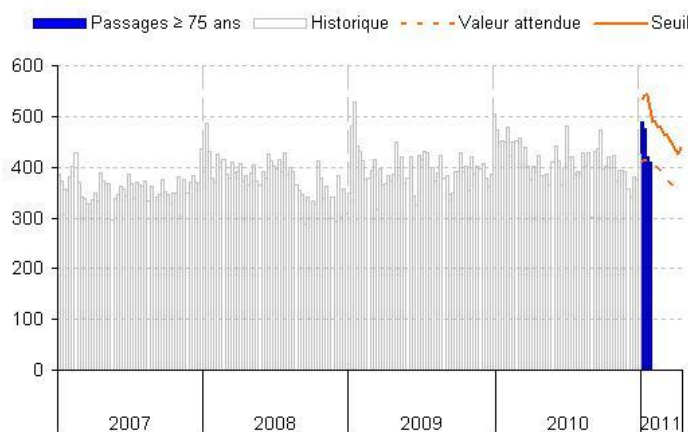
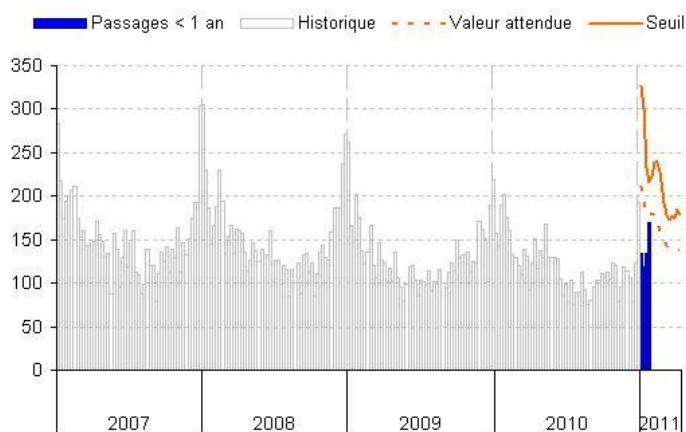
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en augmentation (170 passages contre 134 la semaine précédente) et conformes à la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans demeurent stables (410 passages contre 421 la semaine précédente) et conformes à la valeur attendue.

| Figure 11 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne\*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne\*.



\*CH Château-Thierry, CH Chauny, CH Hirson, CH Laon, Polyclinique Saint-Claude, CH Saint-Quentin et CH Soissons.

| Département de l'Oise |

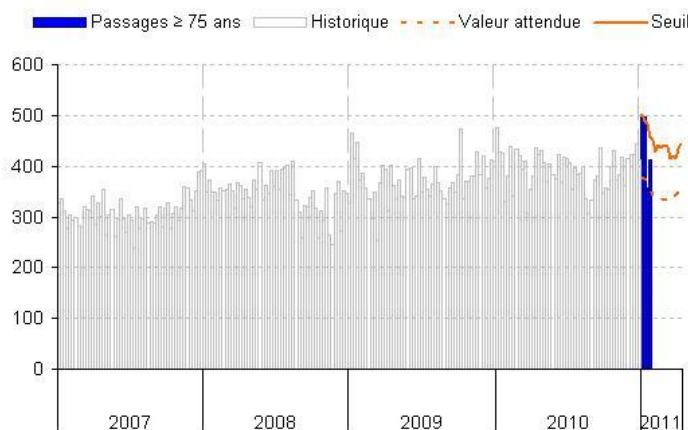
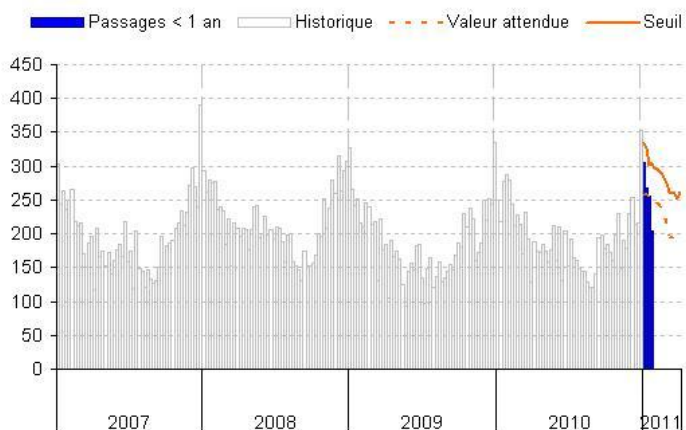
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution (204 passages contre 256 la semaine 2011-03) et inférieurs à la valeur attendue et au seuil d'alerte.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans ont augmenté (413 passages contre 358 la semaine précédente) mais ils restent en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 12 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise\*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise\*.



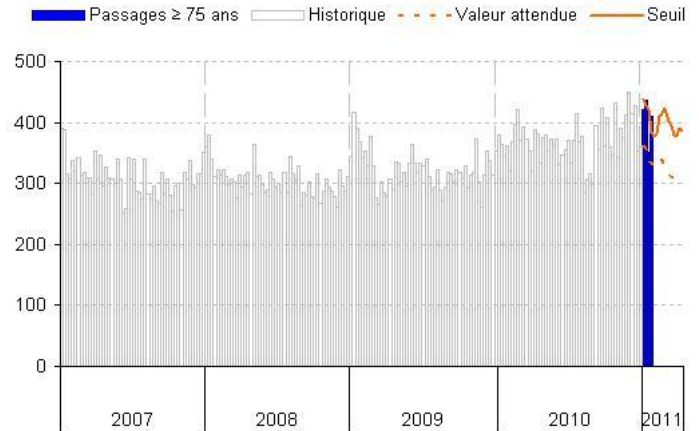
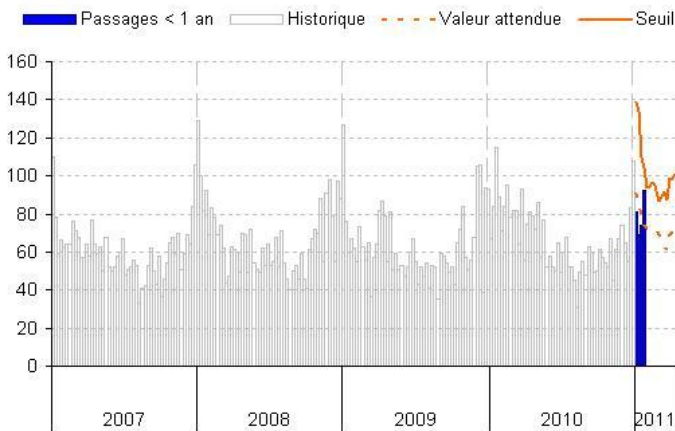
\*CH Beauvais, CH Compiègne, CH Creil, CH Noyon, Polyclinique Saint-Côme et CH Senlis.

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en augmentation (avec, respectivement, 92 et 410 passages en semaine 2011-04 contre 74 et 350 la semaine précédente), restant ainsi sous le seuil d'alerte pour les passages de moins de 1 an mais au-delà pour les patients de plus de 75 ans.

| Figure 13 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme\*.

Evolution des passages plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme\*.



\*CH Abbeville, CH Amiens, CH Doullens, CH Montdidier et CH Péronne.

| 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.

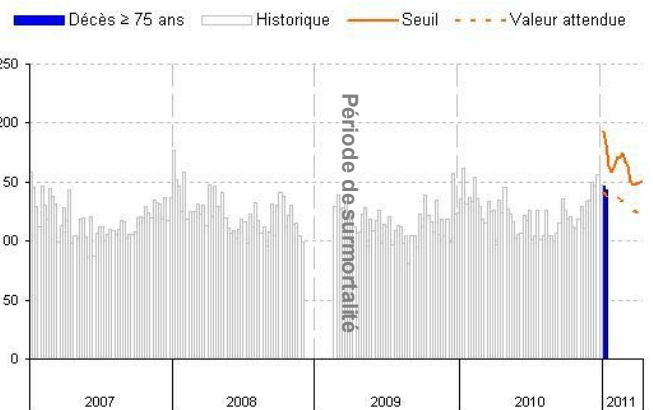
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

| En Picardie |

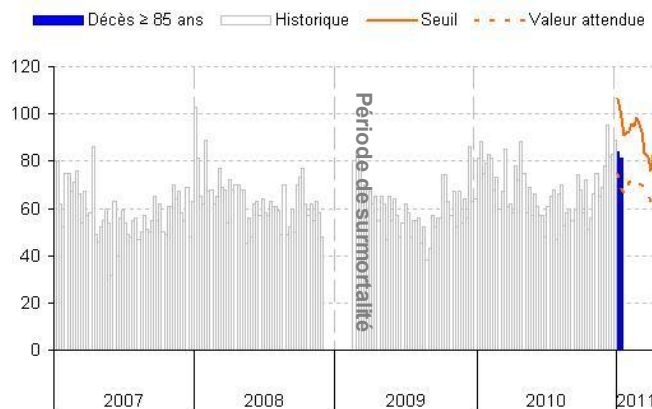
En semaine 2011-02, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés globalement stables (avec, respectivement 143 et 81 décès contre 147 et 87 en semaine 2011-01) en-deçà des seuils d'alerte.

| Figure 14 |

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



Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les états-civils de Picardie.



## | 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 d'Amiens et Creil

##### A l'hôpital :

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

##### Au laboratoire :

- Isolements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

### | Rhino-pharyngites |

##### En médecine de ville :

- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins d'Amiens et Creil

##### Au laboratoire :

- Isolements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens 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 d'Amiens et Creil

##### A l'hôpital :

- Diagnostics de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®
- Dispositif de surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

##### Au laboratoire :

- Isolements de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens 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 SOS Médecins d'Amiens et Creil

##### A l'hôpital :

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

##### Au laboratoire :

- Isolements de rotavirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

### | Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgences et des décès |

#### Serveur Picarmed (SRVA) :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans les 19 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

#### Serveur INSEE :

- Nombre de décès « toutes causes » de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85 ans déclarés à l'INSEE par les services d'état-civil de 26 communes

## | Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Picardie, 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 CHU d'Amiens ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Sentinelles



## Le point épidémi

### 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  
Hélène Prouost  
Marc Ruello  
Guillaume Spaccaverri  
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