

## Surveillance sanitaire en Picardie

# Point hebdomadaire du 5 avril 2012

### (Semaine 2012-13)

#### Enquête de lectorat des points épidémiologiques

La Cire Nord publie régulièrement des bulletins de rétro-information dénommés « point épidémiologique ».

Afin d'évaluer l'adéquation de ces bulletins aux besoins des destinataires, nous lançons une enquête de lectorat accessible via l'URL suivante : <https://voozanoo.invs.sante.fr/1531462431/scripts/index.php> (identifiant : *repondant*, mot de passe : *repondant*).

Nous demandons à tous les lecteurs de bien vouloir compléter ce questionnaire qui ne vous prendra que quelques minutes et nous permettra d'améliorer cette rétro-information.

Les résultats de l'analyse vous seront communiqués sous la forme d'un point épidémiologique thématique.

| En résumé |

### Pneumopathies et bronchites aiguës (chez les plus de 75 ans)

Le nombre de pneumopathies et de bronchites aiguës diagnostiquées chez des patients de plus de 75 ans dans les SAU de la région participant au réseau Oscour® est globalement stable.

### Pathologies liées au froid

Aucun passage aux urgences pour pathologie liée au froid n'a été enregistré dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®.

### Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est stable. Le pourcentage de prélèvements positifs pour le VRS – chez des patients hospitalisés – est en légère hausse.

### Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable. Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est en baisse.

### Syndromes grippaux

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région poursuit sa diminution. Aucun nouvel épisode de cas groupés d'Ira n'a été signalé en semaine 2012-13 dans les Ehpad de la région.

### Gastro-entérites aiguës

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en légère augmentation cette semaine. Le pourcentage de virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est stable et concerne majoritairement des rotavirus.

### Rougeole

Un cas de rougeole a été notifié à l'ARS de Picardie cette semaine.

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

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est stable en Picardie. Les valeurs observées sont inférieures aux seuils d'alerte dans chaque département.

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est globalement stable dans les départements de l'Aisne et de l'Oise et en diminution dans le département de la Somme. Les valeurs observées sont en-deçà des seuils d'alerte dans chaque département.

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

En semaine 2012-12, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en baisse. Les valeurs observées sont inférieures aux valeurs attendues.

### Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

Cette semaine, 11 signalements ont été reçus à la CVGS. Parmi ces signalements, 10 concernaient une maladie à déclaration obligatoire. Deux cas de mésothéliomes, nouvelle maladie à DO, ont été signalés.

## A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers d'Abbeville, de Beauvais et de Saint-Quentin ne sont pas intégrées à la figure ci-contre.

Le nombre de pneumopathies diagnostiquées chez des patients de plus de 75 ans dans les SAU de la région adhérant au réseau Oscour® est stable.

Le pourcentage d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour une pneumopathie est stable et à un niveau élevé ; en moyenne, 85 %<sup>2</sup> (étendue : 50-100 %) des passages de patients de plus de 75 ans pour une pneumopathie donnent lieu à une hospitalisation.

Cette semaine, 10 diagnostics de pneumopathie ont été posés – chez des patients de plus de 75 ans – dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® donnant lieu à 7 hospitalisations.

<sup>1</sup> Services d'urgences d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin

<sup>2</sup> Moyenne des pourcentages hebdomadaires observés depuis la semaine 2011-22.

En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers d'Abbeville, de Beauvais et de Saint-Quentin ne sont pas intégrées à la figure ci-contre.

Le nombre de bronchites aiguës diagnostiquées chez des patients de plus de 75 ans dans les services d'urgences de la région adhérant au réseau Oscour® poursuit sa baisse.

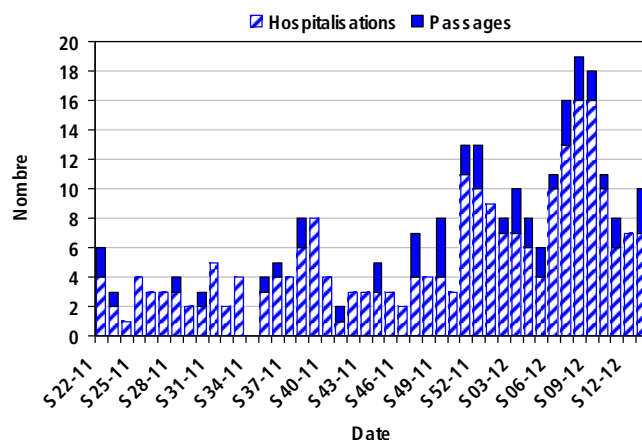
La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour une bronchite aiguë est globalement stable ; en moyenne, 41 %<sup>3</sup> (étendue : 0-100 %).

Cette semaine, 2 diagnostics de pneumopathie ont été posés – chez des patients de plus de 75 ans – dans les SAU de la région participant au réseau Oscour® donnant lieu à 1 hospitalisation.

<sup>3</sup> Moyenne des pourcentages hebdomadaires observés depuis la semaine 2011-22.

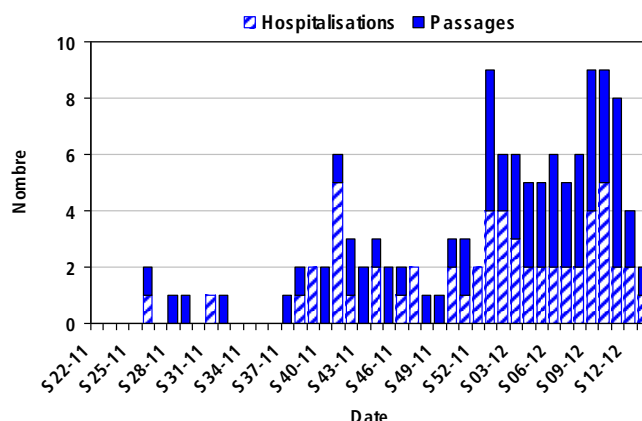
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations pour une pneumopathie chez des patients de plus de 75 ans dans les SAU Picardie participant au réseau Oscour®<sup>1</sup>.



| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations pour une bronchite aiguë chez des patients de plus de 75 ans dans les SAU Picardie participant au réseau Oscour®<sup>1</sup>.



## | Pathologies liées au froid |

## A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers d'Abbeville, de Beauvais et de Saint-Quentin ne sont pas intégrées à la figure ci-contre.

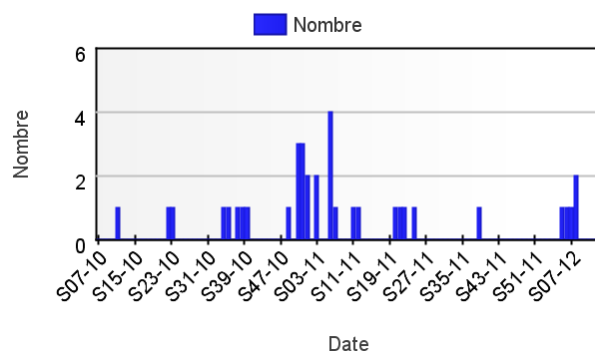
Cette saison, peu de pathologies liées au froid<sup>5</sup> ont été diagnostiquées dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® et aucun nouveau diagnostic n'a été posé ces sept dernières semaines.

<sup>4</sup> Services d'urgences d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin

<sup>5</sup> 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.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour®<sup>4</sup>.



## En France métropolitaine

| Situation au 7 mars 2012 |

Le nombre de recours d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite dans les services hospitaliers d'urgences continue de régresser sur l'ensemble du territoire, marquant la fin de l'épidémie..

| Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

## En médecine de ville

Une diminution constante du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est observée depuis début 2012.

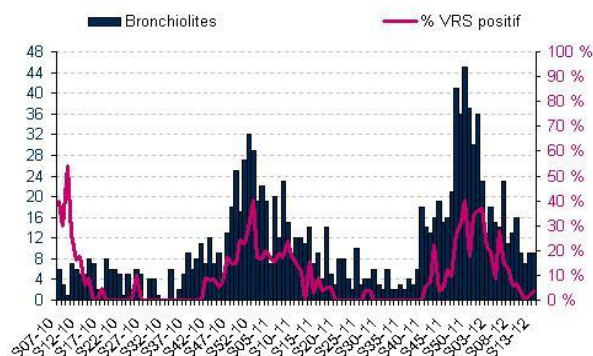
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est stable cette semaine avec 9 diagnostics posés.

Les isollements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés sont en légère hausse avec 4 % de prélèvements positifs (1/26) pour le VRS.

<sup>6</sup> Associations SOS Médecins de Creil et Amiens.

| Figure 4 |

**Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie<sup>6</sup> et pourcentage hebdomadaire de VRS détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.**



## | Rhinopharyngites |

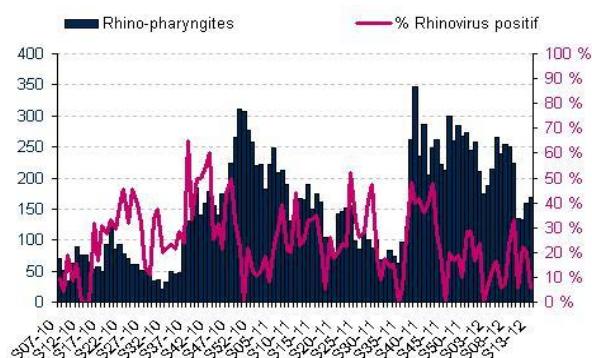
## En médecine de ville

Après une forte diminution en semaine en semaine 2012-10, le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région s'est stabilisé (169 diagnostics contre 169 la semaine précédente).

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – est en baisse avec 6 % de prélèvements positifs (1/18) pour le HRV.

| Figure 5 |

**Nombre hebdomadaire de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie<sup>6</sup> et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.**



## | Syndromes grippaux |

## En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-13, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 114 cas pour 10<sup>5</sup> habitants (soit 72 000 nouveaux cas), juste au-dessus du seuil épidémique (110 cas pour 10<sup>5</sup> habitants). Au niveau régional, les incidences les plus élevées ont été observées en : Auvergne (290 cas pour 10<sup>5</sup> habitants), Nord-Pas-de-Calais (286) et Poitou-Charentes (255).

D'après les indicateurs du réseau des Grog, l'activité grippale diminue peu à peu en France métropolitaine.

**D'après le réseau unifié – Grog et Sentinelles – l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en Picardie a été estimée à 9 cas pour 10<sup>5</sup> habitants (intervalle de confiance : [0 ; 21]), en deçà du seuil épidémique (seuil : 110 cas pour 10<sup>5</sup> habitants). Ce réseau repose sur davantage de médecins que le réseau Sentinelles et permet donc d'augmenter la précision des estimations..**

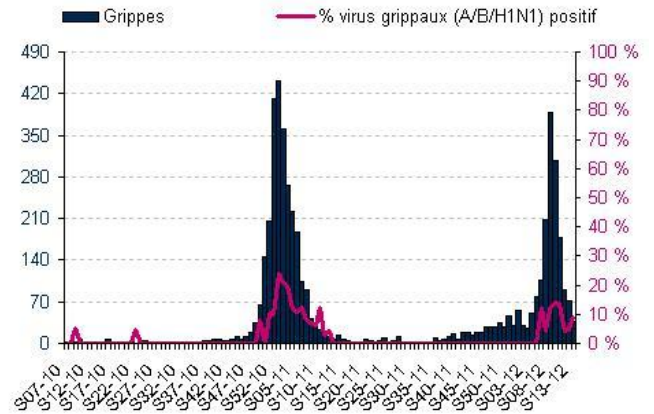
## En médecine de ville

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région poursuit sa diminution. Cette semaine, 36 diagnostics ont été portés (contre 72 la semaine précédente) dont 1/3 (31 %) chez des enfants de moins de 15 ans et 2/3 (69 %) chez des 15 à 64 ans.(cf. figure 7).

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés reste faible. Cette semaine, 4 % (2/22) des prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal de type A.

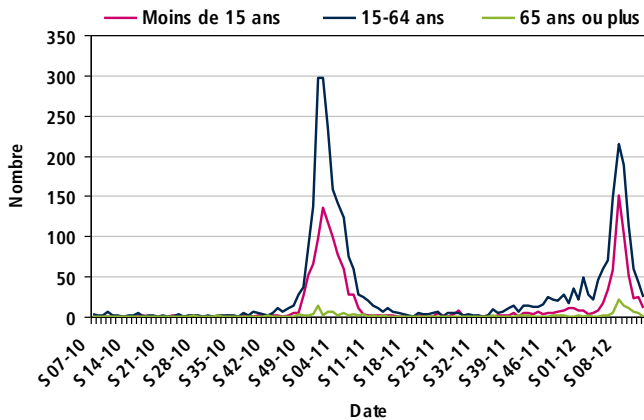
| Figure 6 |

**Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie<sup>6</sup> et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.**



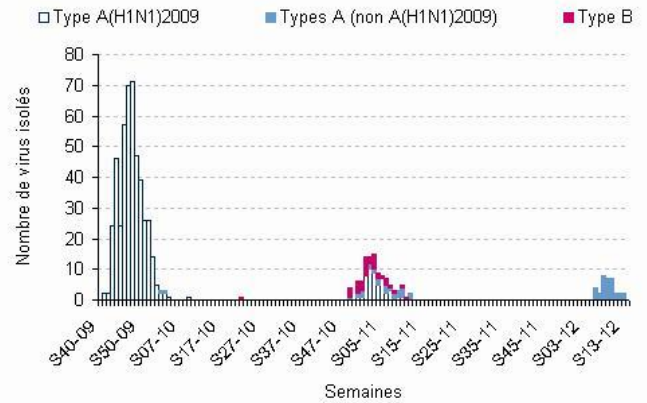
| Figure 7 |

**Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie<sup>6</sup> par classe d'âge.**



| Figure 8 |

**Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.**



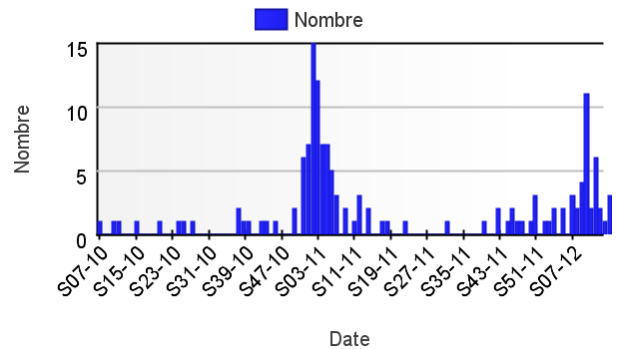
## A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers d'Abbeville, de Beauvais et de Saint-Quentin ne sont pas intégrées à la figure ci-contre.

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU de la région participant au réseau Oscour<sup>®</sup> est faible ; 3 diagnostics ont été posés cette semaine.

| Figure 9 |

**Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour<sup>®</sup>.**



## Surveillance des cas graves<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Un cas grave est défini comme un patient présentant un syndrome grippal et ayant fait un passage en réanimation, soins intensifs ou étant décédé.

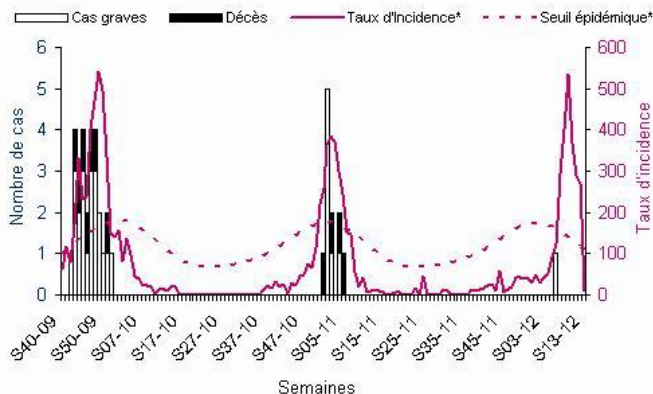
Le dispositif de surveillance des cas graves de grippe, admis en réanimation, a été reconduit cette saison, en partenariat avec les services de réanimation de la région.

A ce jour, un seul cas grave a été signalé en semaine 2012-06 de façon concomitante avec l'arrivée de l'épidémie dans la région.

Aucun nouveau cas graves de grippe n'a été signalé depuis.

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de patients hospitalisés en réanimation pour syndromes grippaux, taux d'incidence pour 10<sup>5</sup> habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS et seuil épidémique national, depuis le 28 septembre 2009.



| Tableau 1 |

Caractéristiques des cas graves de grippe déclarés par les services de réanimation de Picardie.

	Nombre	%
<b>Nombre de cas graves hospitalisés</b>		
Sortis de réanimation	1	100%
Décédés	0	0%
Encore hospitalisés en réanimation	0	0%
<b>Sexe</b>		
Hommes	0	0%
Femmes	1	100%
<b>Tranche d'âge</b>		
< 1 an	0	0%
1-14 ans	0	0%
15-39 ans	0	0%
40-64 ans	0	0%
≥ 65 ans	1	100%
<b>Vaccination</b>		
Personne non vaccinée	1	100%
Personne vaccinée	0	0%
Information non connue	0	0%
<b>Facteurs de risque</b>		
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	1	100%
Personnes de 65 ans et plus	1	100%
Personnes séjournant en établissement	1	100%
Pathologies ciblées par la vaccination	1	100%
Aucun facteur de risque	0	0%
<b>Tableau clinique</b>		
SDRA	1	100%
<b>Traitement</b>		
Ventilation non invasive	1	100%
Ventilation mécanique	0	0%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	0	0%
Autres ventilation	1	100%
<b>Analyse virologique (typage et sous-typage)</b>		
A(H1N1)	0	0%
A(H3N2)	0	0%
A non sous-typé	1	100%
B	0	0%
Négatif	0	0%

## En établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes

Depuis le début de l'année, 31 épisodes d'infections respiratoires aiguës (Ira) ont été signalés à la CVGS de l'ARS-Picardie. Le nombre d'épidémie d'Ira signalées en Ehpad est en diminution ces quatre dernières semaines, coïncidant avec la diminution de la circulation du virus grippal dans la communauté.

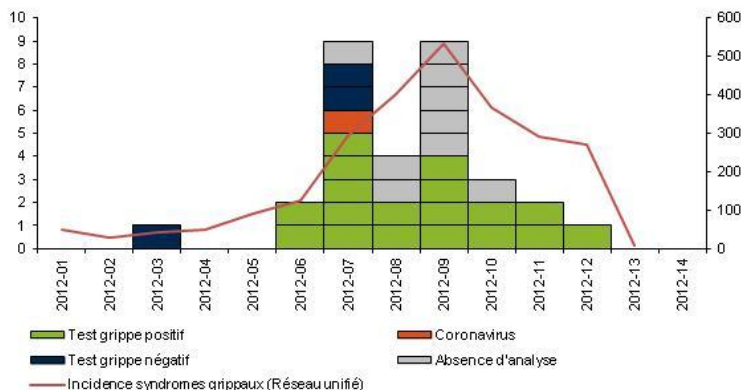
L'implication de virus grippaux de type A a été confirmée dans 18 des 31 épisodes signalés.

Le taux d'attaque moyen chez les résidents est élevé (28 %) variant de 3 % à 82 % et le taux d'attaque chez les soignants variait de 0 à 45 %. Le taux d'hospitalisation chez les résidents variait de 0 % à 48 % selon les épisodes. Le taux moyen de létalité rapporté pour l'ensemble des épisodes est de 2,4 %.

Les investigations mettent en évidence une couverture vaccinale satisfaisante chez les résidents des Ehpad touchés mais quasi inexistante chez les soignants.

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire d'épisode de cas groupés d'Ira et taux d'incidence de syndromes grippaux pour 10<sup>5</sup> habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog-InVS.



## Recommandations

Devant la survenue de cas groupés d'IRA en Ehpad, il est recommandé de :

- signaler à l'ARS dès la survenue, dans un délai de 8 jours, d'au moins 3 cas d'infections respiratoires aiguës basses, chez des personnes partageant les mêmes lieux ;
- de rechercher précocement l'implication du virus grippal à l'aide de tests de diagnostic rapide (TDR) ;
- de mettre en œuvre des mesures de prévention de la transmission, sans attendre la confirmation du diagnostic.

### | Pour en savoir plus |

Rappel des recommandations sanitaires pour les Ehpad, suite à l'arrivée de la grippe dans la région :

<http://www.nosopicard.com/pageLibre00011f2c.asp>

## | Gastro-entérites aiguës (GEA) |

### En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2012-13, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 138 cas pour 10<sup>5</sup> habitants, en-dessous du seuil épidémique (190 cas pour 10<sup>5</sup> habitants).

### | Pour en savoir plus |

<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

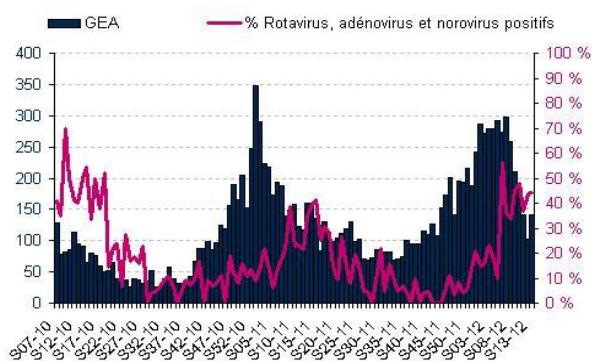
### En médecine de ville

Après cinq semaines de diminution, le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en légère augmentation cette semaine (141 diagnostics contre 103 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – reste élevé (> 40 %) majoritairement pour des rotavirus (87 %).

| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie<sup>6</sup> et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



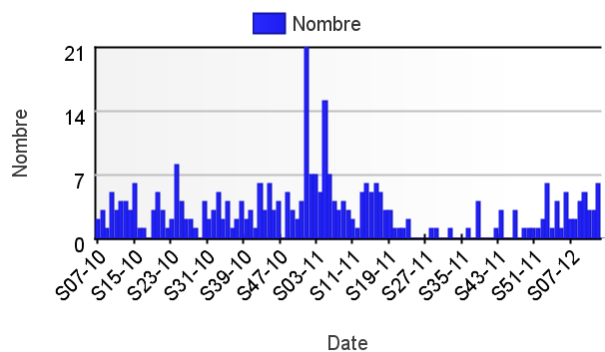
### A l'hôpital

En raison d'un problème de transmission, les données des urgences des centres hospitaliers d'Abbeville, de Beauvais et de Saint-Quentin ne sont pas intégrées à la figure ci-contre.

Le nombre de GEA diagnostiquées dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® reste faible (< 8 diagnostics hebdomadaires) ; 3 diagnostics ont été portés cette semaine.

| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au réseau Oscour®.



## En France métropolitaine

### | Situation au 16 mars 2012 |

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France, avec une troisième vague épidémique de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, et un pic atteint en mars 2011. Pour l'année 2011, 14 970 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté des complications neurologiques, 714 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés entre mai et octobre 2011 signe la fin de cette troisième vague épidémique.

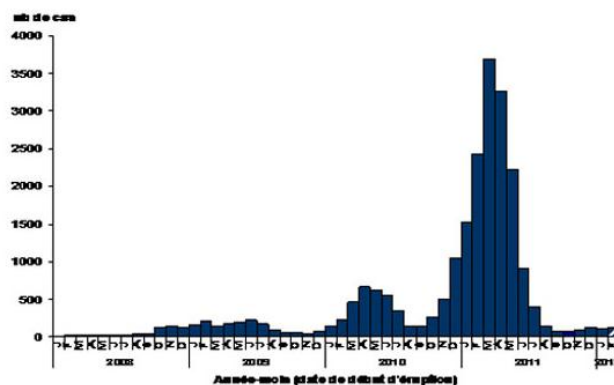
### | Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>

### | Figure 14 |

Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à janvier 2012 (Données provisoires au 16 mars 2012).

Source : InVS, données de la déclaration obligatoire.



## Recommandations

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, 228 cas ont été notifiés (dont 8 pneumopathies graves), avec un nombre mensuel de cas restant globalement stable depuis décembre. La mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans, reste néanmoins d'actualité. Compte-tenu de la faible circulation actuelle du virus de la rougeole dans la communauté, toute suspicion doit faire l'objet d'une recherche d'IgM spécifiques sériques ou salivaires.

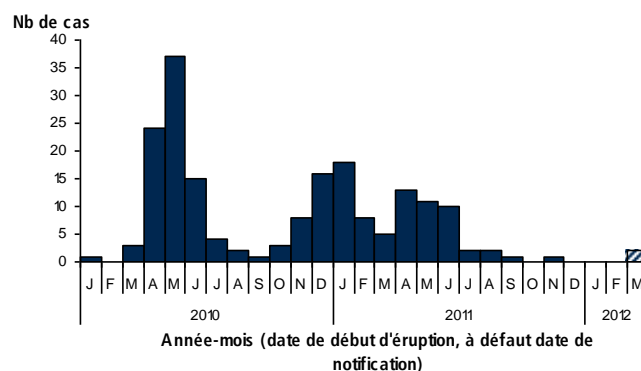
## Déclaration obligatoire (DO) reçues par la CVGS

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, 2 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région dont 1 nouveau cas en semaine 2012-13.

L'âge moyen des cas déclarés depuis 2010 est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 75 % étaient biologiquement confirmés et 48 % des patients ont du être hospitalisés. Quatre-vingt pour cent des cas dont le statut vaccinal était renseigné n'étaient pas vaccinés, 14 % des cas une seule dose de vaccin et 6 % des cas deux doses.

### | Figure 15 |

Nombre mensuel de DO de rougeole reçues à la CVGS de l'ARS de Picardie\*. Période de janvier 2010 à mars 2012.



\* Les données hachurées ne sont pas consolidées

## | Surveillance non spécifique : passages aux urgences de moins de 1 an et de plus de 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 trois écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-07 à 2010-11 (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 agrégées transmises par les établissements via le serveur régional de veille et d'alerte (SRVA).

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

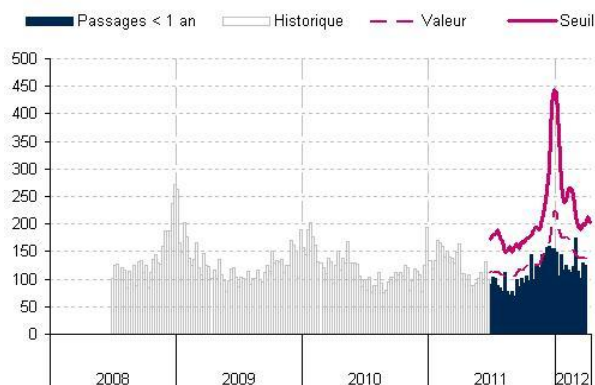
## Dans l'Aisne

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est stable cette semaine (126 passages contre 129 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est stable cette semaine (398 passages contre 402 la semaine précédente) et conforme à la valeur attendue.

| Figure 16 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne<sup>8</sup>.



<sup>8</sup> Centres hospitaliers de Château-Thierry, Chauny, Laon, Saint-Claude (Saint-Quentin), Saint-Quentin et Soissons.

## Dans l'Oise

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est stable cette semaine (148 passages contre 138 la semaine précédente) et inférieur à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est en légère baisse cette semaine (355 passages contre 413 la semaine précédente) et conforme à la valeur attendue.

**Les variations brutales observées du nombre de passages de moins de 1 an sont liées à l'irrégularité de transmission des données dans l'Oise pour cet indicateur.**

| Figure 18 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise<sup>9</sup>.



<sup>9</sup> Centres hospitaliers de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis.

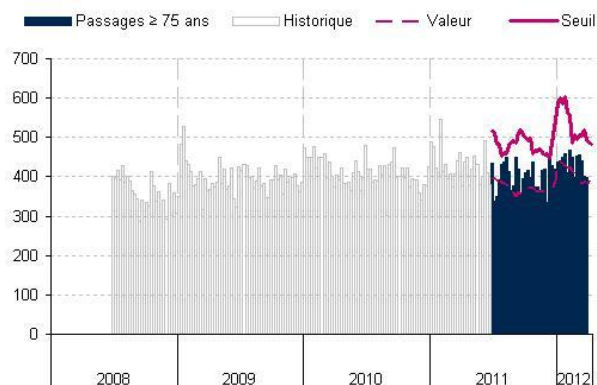
## Dans la Somme

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an est stable cette semaine (71 passages contre 72 la semaine précédente) et conforme à la valeur attendue.

Le nombre de passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans est en baisse cette semaine (455 passages contre 542 la semaine précédente). Les valeurs observées sont de nouveau inférieures au seuil d'alerte suite au dépassement observé la semaine précédente.

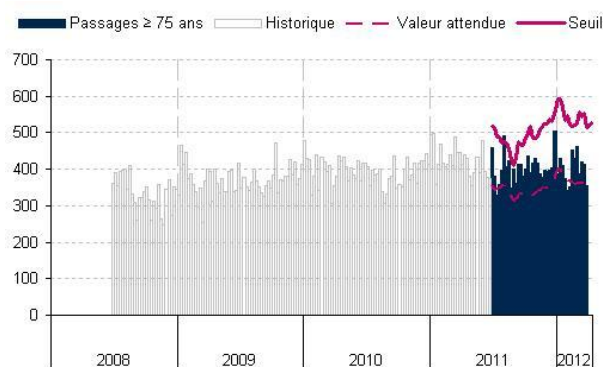
| Figure 17 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne<sup>9</sup>.

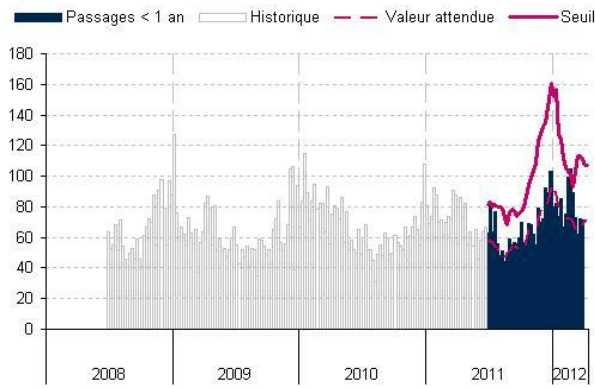


| Figure 19 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise<sup>10</sup>.

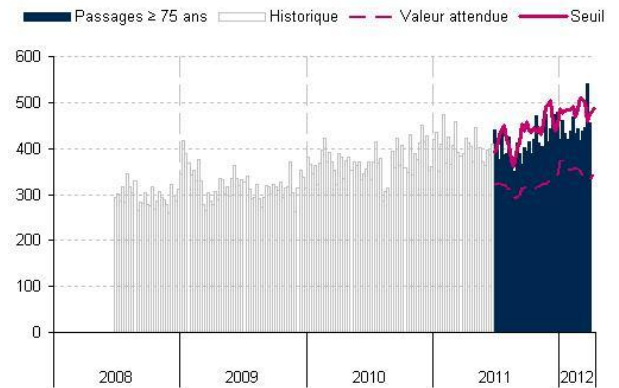


Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme<sup>10</sup>.



<sup>10</sup> Centres hospitaliers d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme<sup>11</sup>.



| Surveillance non spécifique : décès de plus de 75 ans et plus de 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 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) depuis 2004.

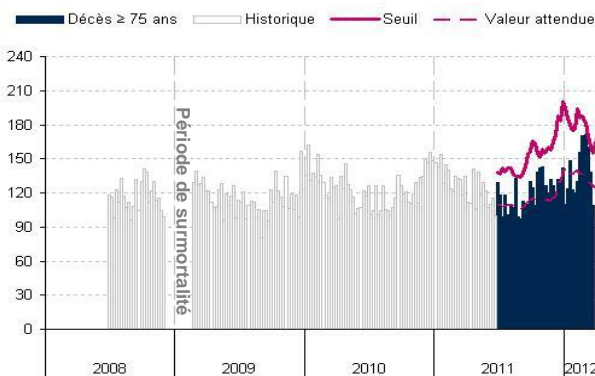
Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

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 Picardie.

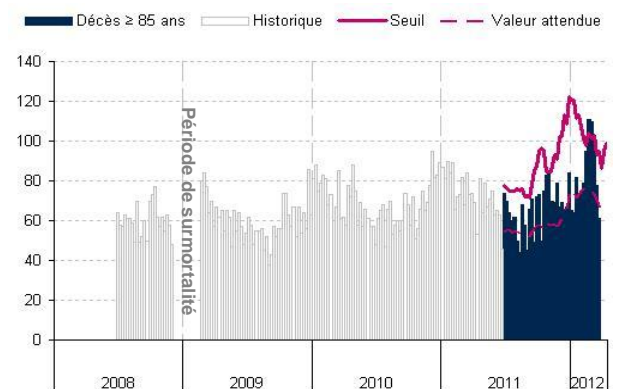
## Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2012-12, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans est en baisse (respectivement 109 et 61 décès contre 138 et 78 en semaine 2012-11) et inférieur à la valeur attendue.

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



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



| Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions |

## Introduction

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et de gestion des urgences sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Afin de permettre un partage en temps réel, entre la CVGS et la Cire, des informations relatives aux signaux sanitaires et à leur traitement, l'ARS Picardie s'est dotée d'un système d'information régional dénommé Orages (outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires). Cet outil est dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant dans la région. Il permet :

→ l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;

- le partage en temps réel des informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- la rétro-information des acteurs de la veille sanitaire sur leur activité.

## Bilan des signalements des quatre dernières semaines – Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies ou expositions

Cette semaine, 11 signalements ont été gérés par la CVGS.

Parmi ces signalements, 10 concernaient une maladie à déclaration obligatoire. Il s'agissait de 4 listérioses, 2 mésothéliomes, 2 tuberculoses, 1 rougeole et 1 fièvre typhoïde.

A ce jour, les investigations alimentaires, conduites auprès des 4 cas de listériose, ne mettent pas en évidence de lien épidémiologique entre ces cas. Par ailleurs, les premiers résultats des investigations microbiologiques mettent en évidence que 3 des 4 cas de listériose signalés sont dus à des souches de 2 groupes différents.

Le signalement de fièvre typhoïde concernait un patient n'ayant pas séjourné hors de France depuis 2005 mais originaire d'Afrique subsaharienne. L'origine de l'infection de ce patient, hospitalisé pour fièvre /Diarrhée/ douleur abdominale avec hémocultures positives à S.Typhi était un portage biliaire chronique confirmé par l'échographie qui retrouvait une lithiase biliaire enclavée..

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

| Tableau 1 |

Nombre de signalements reçus, par pathologies, ces quatre dernières semaines dans la région Picardie\*.

	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13
GALE	0	0	0	0
HEPATITE A	0	0	0	0
IIM	3	0	1	0
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	1	0	0	0
ROUGEOLE	0	1	0	1
TIAC	1	1	0	0
TUBERCULOSE	2	3	3	2
AUTRE MDO	0	1	0	7
AUTRE PATHOLOGIE	5	2	1	1
AUTRE EXPOSITION	0	0	0	0
Non renseigné	0	1	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>11</b>

| 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 Amiens et Creil

#### → Au laboratoire :

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

### Rhinopharyngites

#### → En médecine de ville :

- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins 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'Inserm
- Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

#### → A l'hôpital :

- Diagnostics de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

#### → 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

#### → 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 Amiens et Creil

#### → A l'hôpital :

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

# Rougeole

## → Dispositif des déclarations obligatoires (DO) :

- o DO reçues par la Cellule de veille et gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie

## Surveillance non spécifique

### → Serveur régional de veille et d'alerte, Picarmed :

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

### → Serveur Insee :

- o 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 26 communes

## | Acronymes |

**ARS** : Agence régionale de santé

**Cire** : Cellule de l'InVS en région

**CH** : centre hospitalier

**CHU** : centre hospitalier universitaire

**CVGS** : Cellule de veille et de gestion sanitaire

**DO** : déclaration obligatoire

**GEA** : gastro-entérite aiguë

**Grog** : Groupes régionaux d'observation de la grippe

**IIM** : infection invasive à méningocoque

**IN** : infection nosocomiale

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

**InVS** : Institut de veille sanitaire

**Ira** : infection respiratoire aiguë

**Orages** : outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires

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

**SRVA** : serveur régional de veille et d'alerte

**Tiac** : toxi-infection alimentaire collective

**VRS** : virus respiratoire syncytial

## | Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS de Picardie, 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 épidémiologique

### Directeur de la publication

Dr Françoise Weber  
Directrice Générale de l'InVS

### Comité de rédaction

#### Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

#### Epidémiologistes

Audrey Andrieu  
Olivia Guérin  
Sylvie Haeghebaert  
Christophe Heyman  
Magali Lainé  
Hélène Prouvost  
Hélène Sarter  
Guillaume Spaccaterra  
Caroline Vanbockstaël  
Dr Karine Wyndels

#### 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