

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 51 du 26/12/2010 au 02/01/2011 (Point de situation au 06/01/2011)

La montée en puissance des épidémies saisonnières (bronchiolites, gastro-entérites et grippe), pourraient entraîner des tensions dans les services d'urgences et les hôpitaux de la région dans les semaines à venir.

| En résumé |

| Pathologies liées au froid |

Seuls 2 diagnostics de pathologies liées au froid ont été portés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® cette semaine ; ce qui est en faveur de l'efficacité des mesures mises en place dans la région dans le cadre du plan grand froid.

| Bronchiolites |

Les bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie sont stables cette semaine.

Le pourcentage de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) isolés par le laboratoire du CHU d'Amiens poursuit son augmentation cette semaine ; témoignant d'une circulation active du virus dans la région.

| Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région sont en diminution ces 2 dernières semaines.

Le pourcentage de rhinovirus positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est également en diminution ces dernières semaines.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins est en forte augmentation ces 3 dernières semaines tandis que dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®, le nombre de diagnostics de grippe reste modéré.

Trois épisodes d'infections respiratoires aiguës ont été signalés ces 3 dernières semaines dans des EHPAD et maison de retraite de l'Oise.

Le pourcentage de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés est en augmentation ces 2 dernières semaines ; il s'agit principalement de virus de type B.

Un premier cas sévère de grippe a été signalé cette semaine.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est en augmentation cette semaine.

Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste faible (< 10%).

| 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 mais demeurent en-deçà des seuils d'alerte dans chaque département.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont globalement stables et inférieurs aux seuils d'alerte.

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

En semaine 2010-50, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans sont restés stables dans la région et les décès de personnes âgées de plus de 85 ans ont diminué. Ces indicateurs sont repassés sous les seuils d'alerte cette semaine.

En raison d'un incident dans la transmission des données des CH de Saint-Quentin et Abbeville cette semaine, leurs données n'ont pu être intégrées à la figure suivante.

Seuls 2 passages pour pathologies liées au froid ont été enregistrés cette semaine dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®.

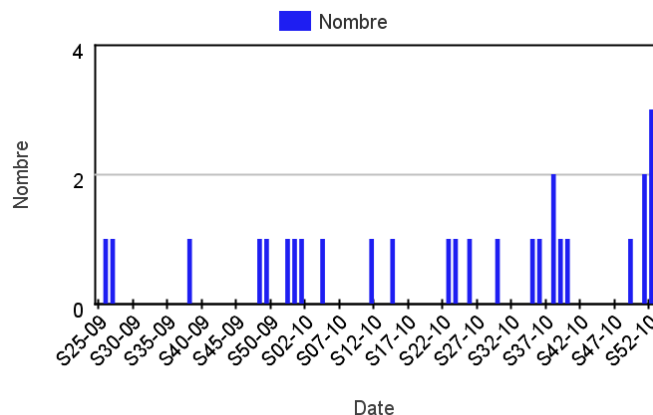
| Figure 1 |

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 02/01/2011.

*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 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).



| 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.

Le Virus Respiratoire Syncytial, responsable de la bronchiolite du nourrisson, reste très actif.. (Source : réseau Grog).

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

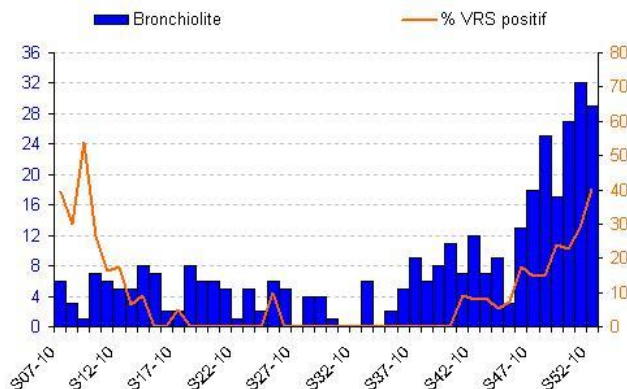
| En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est stable cette semaine (29 diagnostics contre 32 en semaine 2010-51).

Le pourcentage de VRS isolés poursuit son augmentation cette semaine (25 des 62 prélèvements se sont avérés positifs) témoignant d'une circulation active du virus dans la région.

| 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 02/01/2011.



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

| Rhino-pharyngites |

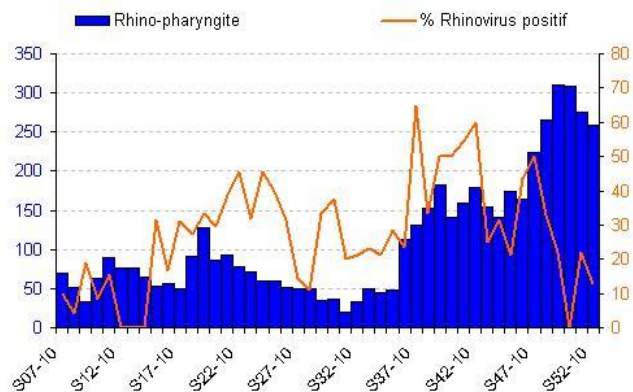
| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en diminution ces 2 dernières semaines (avec 258 diagnostics en semaine 2010-52 contre 276 la semaine précédente).

Le pourcentage de rhinovirus positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est également en diminution ces dernières semaines (13 % de prélèvements positifs cette semaine)

| 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 02/01/2011.



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

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2010-52, le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes des réseaux des Grog et Sentinelles) est de 440 cas pour 10⁵ habitants (IC à 95 % : [414 ; 466] ; en Picardie, il est de 255 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95 % : [194 ; 316]) en nette augmentation et supérieur au seuil épidémique pour la deuxième semaine consécutive.

Pour le réseau Sentinelles de l'Insem et le Réseau des Grog, la grippe est épidémique en France. La moitié nord de la France est pour le moment la plus touchée. Les trois types de virus A(H1N1)2009, A(H3N2) et B continuent de co-circuler, mais le virus grippal A(H1N1)2009 semble devenir prédominant.

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

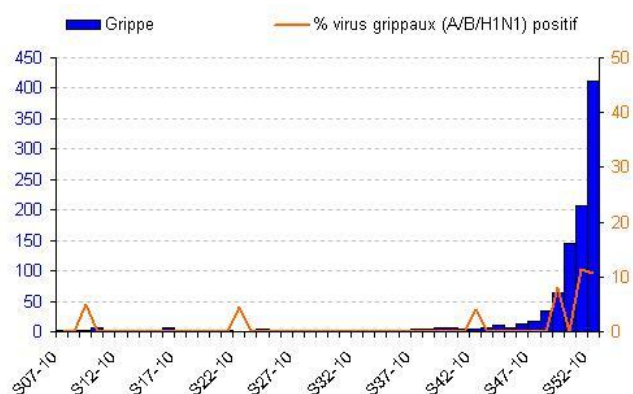
| En médecine de ville |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région est en très forte augmentation cette semaine et pour la 3^{ème} semaine consécutive (411 diagnostics contre 206 la semaine 2010-51).

Le pourcentage de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés est aussi en augmentation ces 2 dernières semaines (11 % des prélèvements positifs pour un virus grippal cette semaine). Cette semaine, parmi les prélèvements positifs, le virus B a été isolé dans 71 % des cas et 1 prélèvement s'est avéré positif pour le virus A(H1N1)2009.

| 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 02/01/2011.



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

| A l'hôpital |

En raison d'un incident dans la transmission des données des CH de Saint-Quentin et Abbeville cette semaine, leurs données n'ont pu être intégrées à la figure suivante.

Le nombre passages pour syndromes grippaux posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible malgré une augmentation observée ces dernières semaines (12 diagnostics posés en semaine 2010-52).

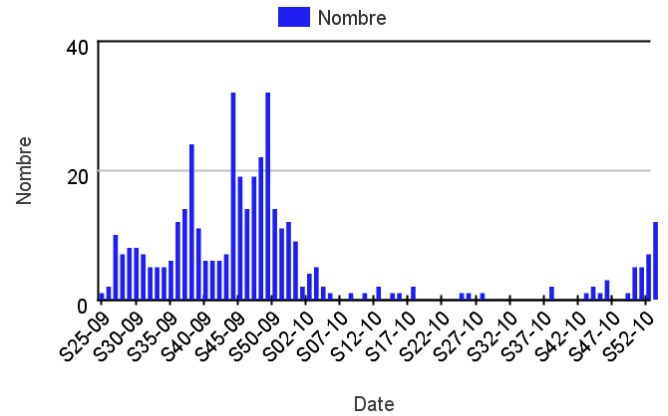
Trois épisodes d'infections respiratoires aiguës dont 1 confirmé à virus grippal A ont été signalés dans l'Oise ces 3 dernières semaines dans des EHPAD et maisons de retraite, affectant les résidents et les soignants. Lors du dernier épisode signalé, 3 décès ont été rapportés chez les résidents.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 02/01/2011.

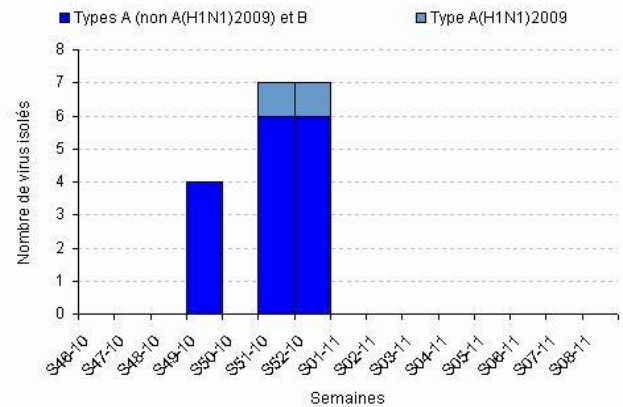
*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin**

** 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 02/01/2011.



| 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 premier cas sévère a été signalé cette semaine. L'identification du virus en cause est en cours.

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

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine, en semaine 2010-52, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 334 cas pour 10⁵ habitants, au dessus du seuil épidémique (286 cas pour 10⁵ habitants) (Source : réseau Sentinelles).

Pour en savoir plus : http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm

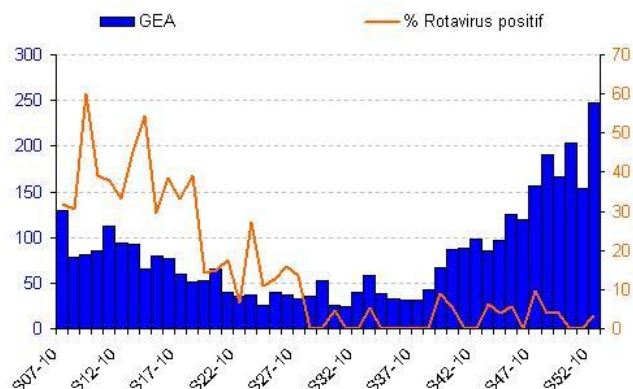
| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie poursuit son augmentation cette semaine (247 diagnostics contre 153 la semaine 2010-51).

Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste faible (< 10%).

| Figure 7 |

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



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

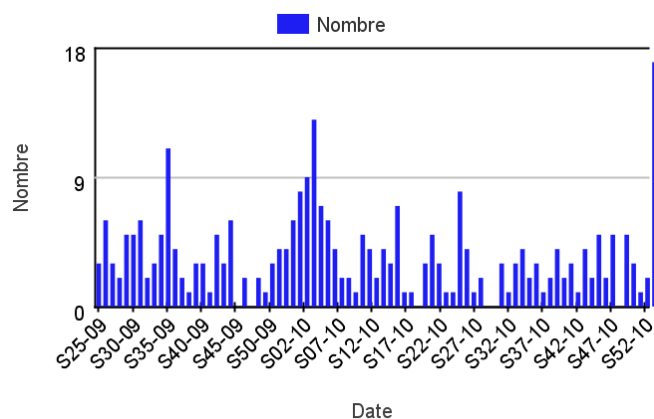
| A l'hôpital |

En raison d'un incident dans la transmission des données des CH de Saint-Quentin et Abbeville cette semaine, leurs données n'ont pu être intégrées à la figure suivante.

Le nombre de diagnostics de GEA posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® est en très forte augmentation cette semaine (17 diagnostics posés contre 2 en semaine 2010-51).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 02/01/2011.



*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 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.

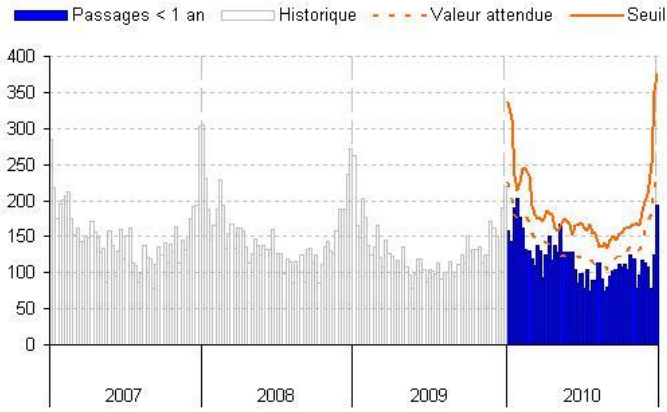
Les données historiques correspondent aux données agrégées transmises par les établissements via le Serveur Régional de Veille et d'Alertes (SRVA).

| Département de l'Aisne |

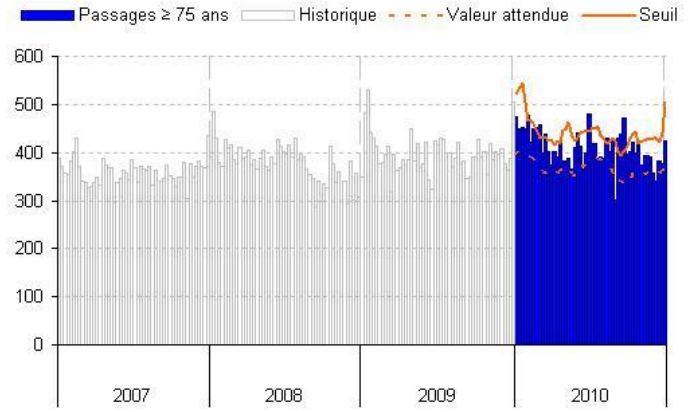
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de plus de 75 ans sont en augmentation (respectivement, 193 et 425 passages contre 124 et 376 en semaine 2010-51) mais restent conformes aux valeurs attendues.

| Figure 9 |

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.

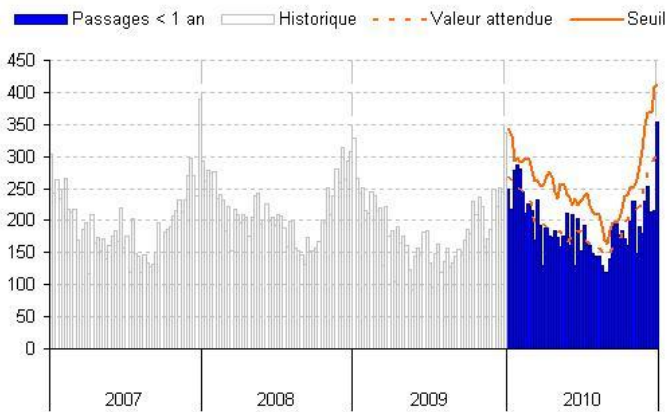
| Département de l'Oise |

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont fortement augmenté (353 passages contre 216 en semaine 2010-51), demeurant, toutefois, en-deçà du seuil d'alerte.

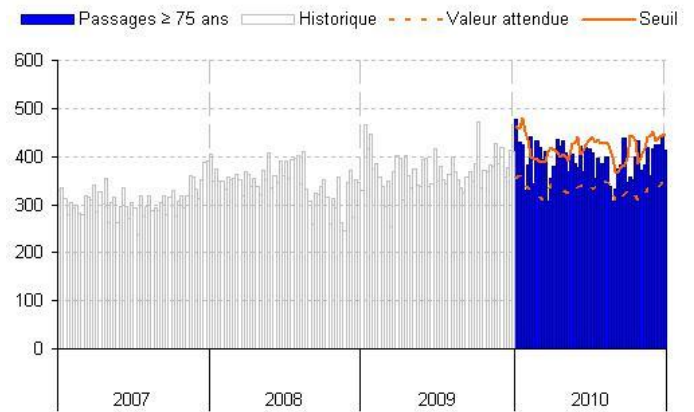
Les passages de patients de plus de 75 ans sont restés stables (413 passages contre 443 en semaine 2010-51) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 10 |

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.

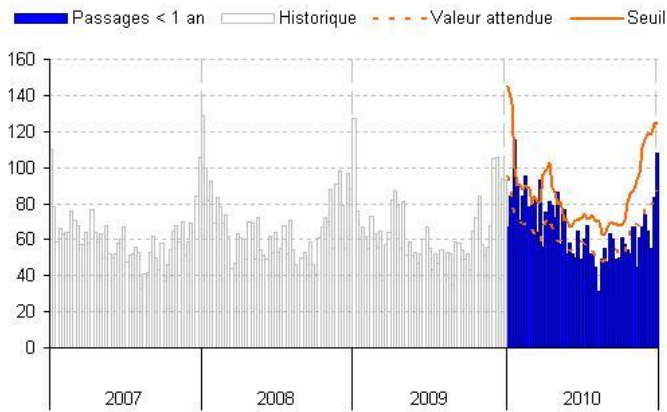
| Département de la Somme |

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en augmentation cette semaine (108 passages contre 83 en semaine 2010-51), demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

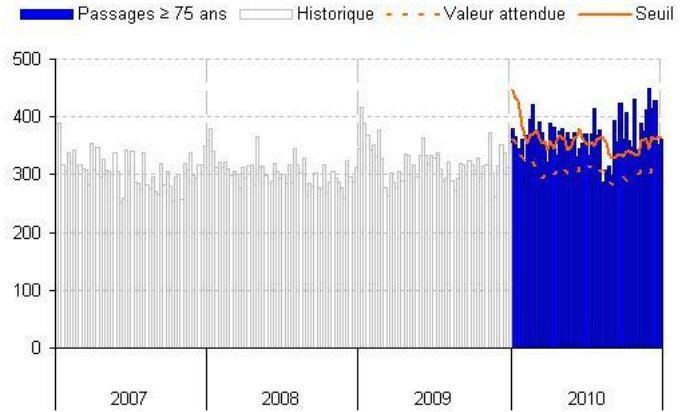
Les passages de patients de plus de 75 ans sont restés stables (360 passages contre 353 en semaine 2010-51) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 11 |

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.

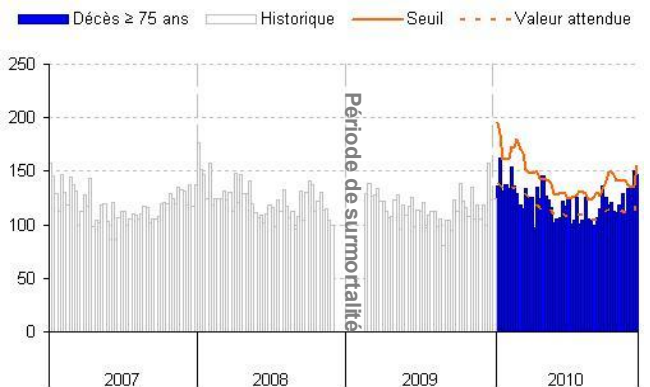
| En Picardie |

En semaine 2010-50, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans sont restés stables dans la région (149 décès contre 150 en semaine 2010-49) repassant sous le seuil d'alerte.

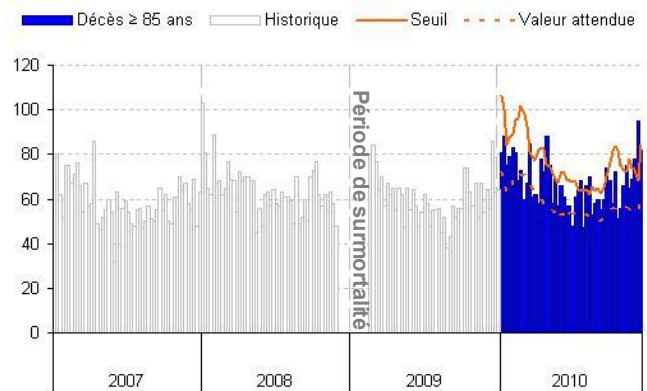
Les décès de personnes âgées de plus de 85 ans ont diminué en semaine 2010-50 (82 décès contre 95 en semaine 2010-49) repassant sous le seuil d'alerte.

| Figure 12 |

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 :

- Les isollements 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 :

- Les isollements 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®

Au laboratoire :

- Les isollements 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 :

- Les isollements 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), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Sentinelles



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
Hélène Proust
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