

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 09 du 28/02/2011 au 06/03/2011 (Point de situation au 10/03/2011)

| 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 2011-06, 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 en diminution ces 2 dernières semaines.

| Rhino-pharyngites |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en baisse depuis début février.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour® continue de décroître, marquant la fin de la vague épidémique dans la région.

Depuis le début de l'épidémie, 11 cas sévères de grippe ont été hospitalisés dans les services de réanimation de la région. A ce jour, 3 cas sont décédés et 6 sont toujours hospitalisés en réanimation. Quatre-vingt onze pour cent des cas sont dus au virus de la grippe A(H1N1)2009. Aucun nouveau cas grave n'a été signalé depuis début février.

Sur la base des estimations régionales d'incidence du Réseau Unifié (Grog+Sentinelles), la durée de la vague épidémique est estimée à 7 semaines (semaines 2010-51 à 2011-05) avec un pic atteint en semaine 2011-02. L'épidémie de grippe se termine dans la région.

| 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 légère augmentation cette semaine..

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

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère augmentation excepté dans le département de l'Aisne où ils demeurent stables.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont globalement stables excepté dans le département de la Somme où ils sont en augmentation.

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

En semaine 2011-07, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans sont en légère baisse tandis que les décès de personnes âgées de plus de 85 ans restent stables et inférieurs au seuil d'alerte.

| 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 Oscour® depuis la début février (semaine 2011-06).

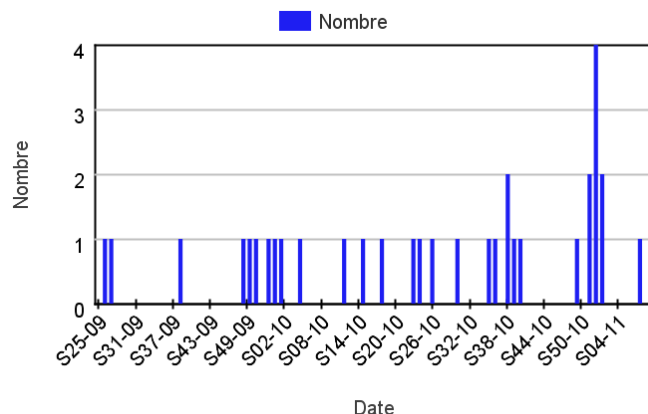
| Figure 1 |

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 06/03/2011.

*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).



En l'absence des données virologiques de la semaine 2011-09, ces données ne sont pas intégrées aux figures 2, 4, 5 et 7.

| Bronchiolites |

En France métropolitaine, au 1^{er} mars, les données recueillies à partir des services d'urgence hospitaliers montrent que l'épidémie de bronchiolite régresse sur l'ensemble du territoire. Le nombre de cas de bronchiolite devrait continuer à décroître au cours des prochaines semaines.

L'épidémie semble avoir enfin amorcé sa décroissance même si le Virus Respiratoire Syncytial reste actif. (Source : réseau Grog)

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

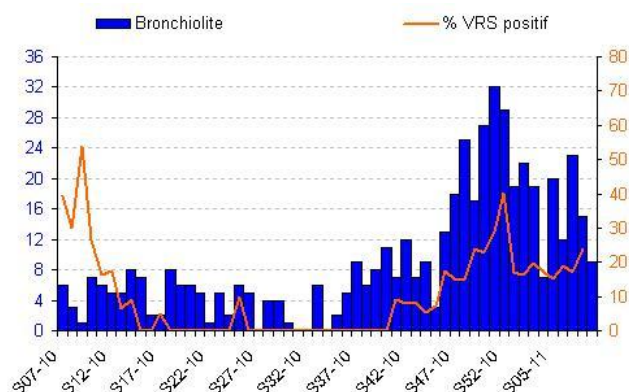
| En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie a considérablement diminué ces 2 dernières semaines (9 diagnostics contre 23 en semaine 2011-07).

Ces dernières semaines, le pourcentage de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est resté à un niveau assez faible (< 25 %) bien qu'en légère augmentation en semaine 2011-08.

| 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 06/03/2011.



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

| Rhino-pharyngites |

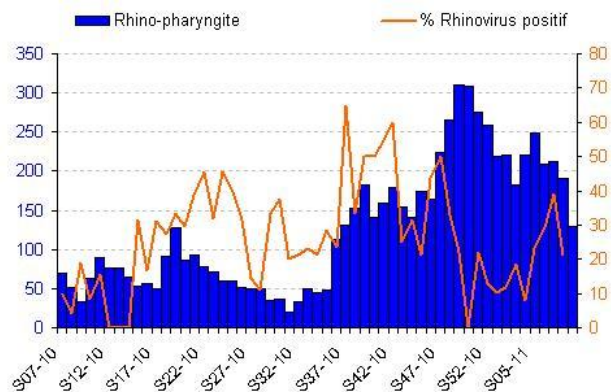
| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région continue de décroître cette semaine (130 diagnostics posés en semaine 2011-09 contre 249 il y a un mois (semaine 2011-05)).

En semaine 2011-08, le pourcentage de rhinovirus détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a diminué.

| 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 06/03/2011.



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

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2011-09, le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique a partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 134 pour 10⁵ habitants (IC à 95 % : [121 ; 147]) en nette diminution par rapport aux deux semaines précédentes et sous le seuil épidémique national pour la 1^{ère} semaine (Picardie, 19 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95 % : [3 ; 35]).

L'activité grippale est revenue à des valeurs pré-épidémiques dans toutes les régions françaises même si des virus grippaux continuent de circuler. Les détections et isolements de virus grippaux sont en baisse régulière, plus marquée pour le virus grippal B qui circulait majoritairement depuis le début du mois de février.

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

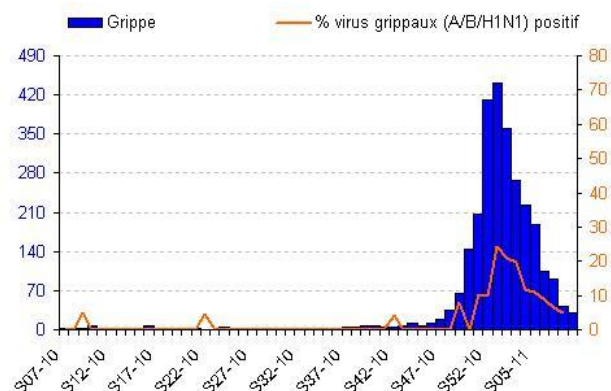
| En médecine de ville |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région poursuit sa décroissance cette semaine et pour la 8^{ème} semaine consécutive (30 diagnostics).

Le pourcentage de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est en baisse constante depuis le début d'année.

| 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 06/03/2011.



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

| A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscore® est aussi en diminution (< 5 diagnostics hebdomadaires).

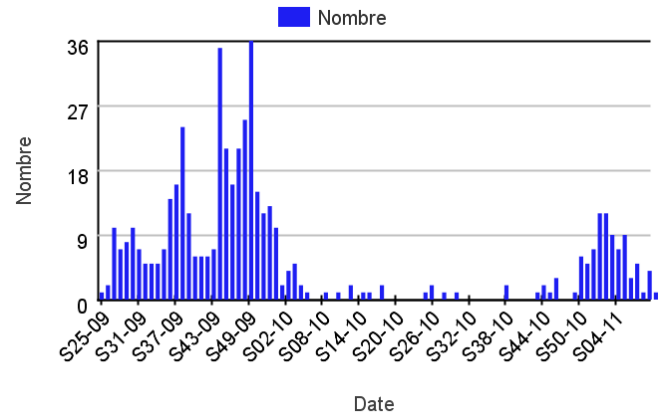
Sur la base des estimations d'incidence régionale du Réseau Unifié, la durée de la vague épidémique est estimée à 7 semaines dans la région (semaines 2010-51 à 2011-05) avec un pic atteint en semaine 2011-02. Depuis le début de l'épidémie, le nombre cumulé de cas de syndromes grippaux vus en consultation est estimé à 43 000 cas en Picardie, soit un taux d'attaque cumulé de 2,3 %, cette saison, inférieur au taux d'attaque estimé lors de la vague épidémique 2009-2010 (3,3 %).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 06/03/2011.

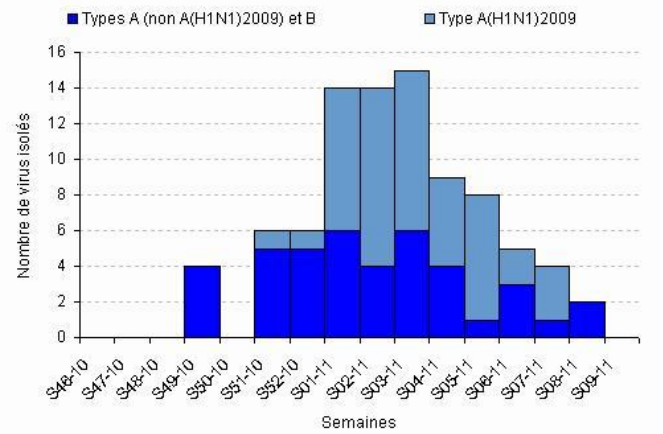
*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin**

** 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 06/03/2011.



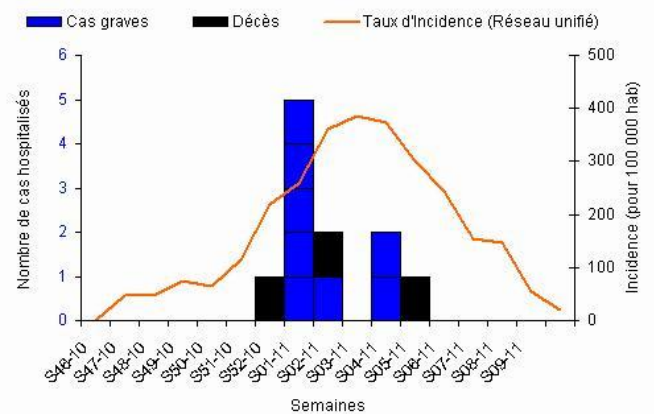
| Surveillance des cas graves |

En raison de la circulation majoritaire 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 à partir de la mi-décembre.

Les premiers cas graves ont été signalés fin décembre et le nombre de signalement suit l'évolution de l'épidémie dans la région. Au 6 mars 2011, au total 11 cas sévères de grippe ont été pris en charge dans les services de réanimation de la région dont 10 confirmés à virus A(H1N1)2009. Les patients étaient âgés en moyenne de 49 ans (étendue : [13 ; 66] ans). Trois décès ont, à ce jour, été rapportés et 6 patients sont toujours hospitalisés en réanimation. Les caractéristiques des cas graves sont résumées dans le tableau 1 ci-dessous ; Près des 2/3 des patients présentaient des facteurs de risque ciblés par les recommandations vaccinales et seuls 28 % d'entre eux avaient été vaccinés.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de patients hospitalisés en réanimation pour syndromes grippaux et taux d'incidence des syndromes grippaux pour 10⁵ habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog. Période du 15/11/2010 au 10/03/2011.



	Nombre	%
Nombre de cas graves hospitalisés	11	
Sortis de réanimation	2	18%
Décédés	3	27%
Encore hospitalisés en réanimation	6	55%
Sexe		
Hommes	5	45%
Femmes	6	55%
Tranche d'âge		
< 1 an	0	0%
1-14 ans	1	9%
15-39 ans	1	9%
40-64 ans	8	73%
≥ 65 ans	1	9%
Vaccination		
Personne non vaccinée	7	64%
Personne vaccinée	2	18%
Information non connue	2	18%
Facteurs de risque		
Aucun facteur de risque	0	0%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	3	27%
Facteurs de risques ciblés par la vaccination	7	64%
Co-morbidités non ciblées par la vaccination	3	27%
Tableau clinique		
SDRA	10	91%
Traitement		
Ventilation non invasive	2	18%
Ventilation mécanique	9	82%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	2	18%
Autres ventilation	0	0%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H1N1)	10	91%
A(H3N2)	0	0%
B	0	0%
A non sous-typé	1	9%
Négatif	0	0%

* Un cas grave est défini comme un patient confirmé virologiquement ayant fait un passage en réanimation, soins intensifs ou étant décédé

Description des cas sévères de grippe déclarés par les services de réanimation de la région Picardie du 13/12/2010 au 10/03/2011.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine, en semaine 2011-09, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 189 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (233 cas pour 10⁵ habitants). Le taux d'incidence est en-dessous du seuil épidémique depuis 6 semaines mais 3 régions sont encore au-dessus du seuil national : Alsace, Nord-Pas-de-Calais et Poitou-Charentes (Source : réseau Sentinelles).

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

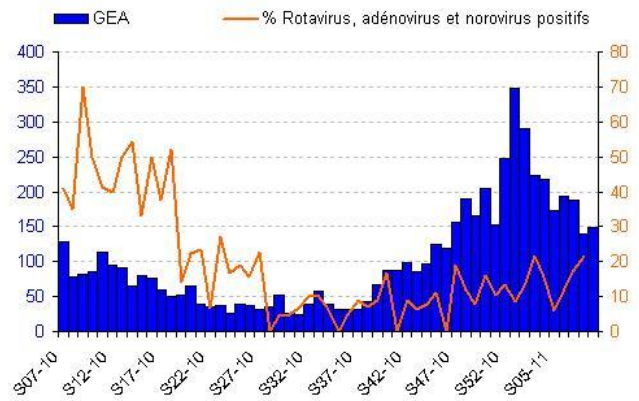
| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est stable cette semaine et la tendance générale est à la baisse (148 diagnostics cette semaine).

Ces dernières semaines, le pourcentage de virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est resté à un niveau assez faible (< 25 %) mais est en augmentation depuis début février.

| Figure 8 |

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 06/03/2011.



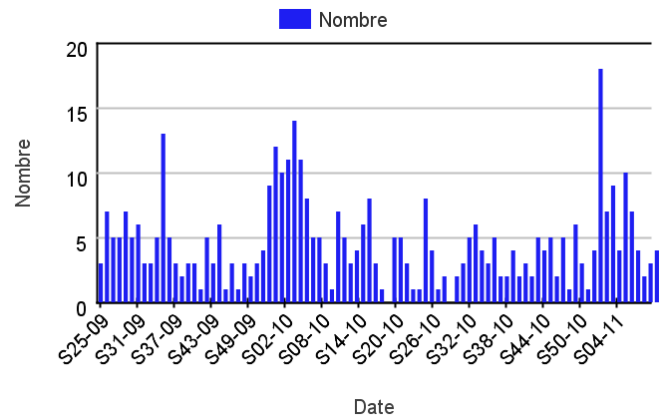
*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de GEA posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® reste globalement stable et faible (≤ 4 diagnostics hebdomadaires).

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 06/03/2011.



*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 saisons 2006-2007 à 2009-2010 (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.

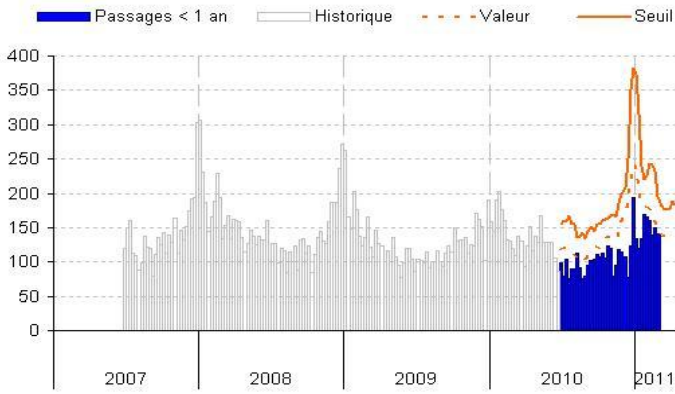
Les données historiques correspondent aux données agrégées transmises par les établissements via le Serveur Régional de Veille et d'Alertes (SRVA).

| Département de l'Aisne |

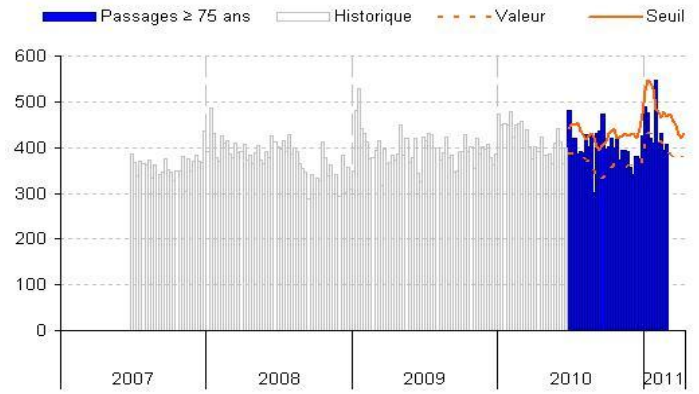
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont stables (respectivement, 141 et 408 passages contre 150 et 394 la semaine précédente) et conformes aux valeurs attendues.

| Figure 10 |

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.

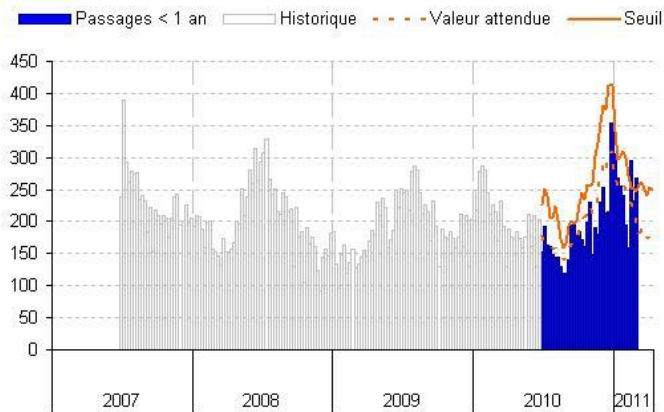
| Département de l'Oise |

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère hausse (268 passages contre 232 en semaine 2011-08) et supérieurs au seuil d'alerte.

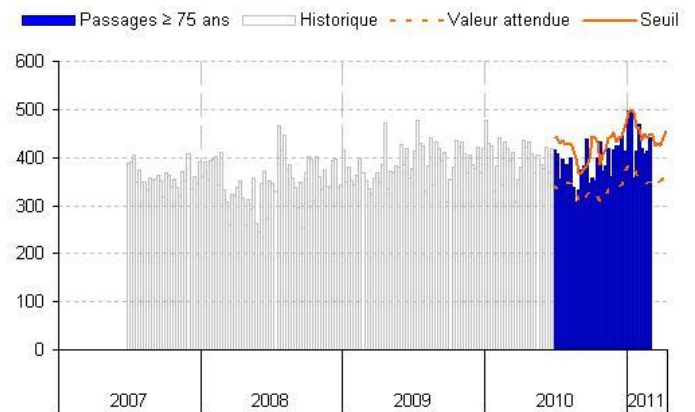
Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont également en légère augmentation depuis 2 semaines (440 contre 408 la semaine 2011-06) mais restent inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 11 |

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*.



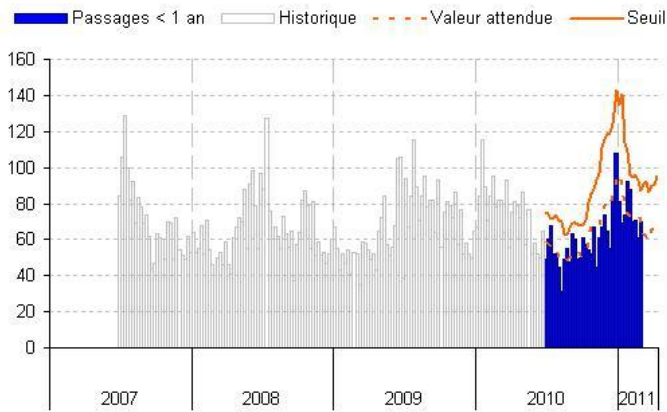
*CH Beauvais, CH Compiègne, CH Creil, CH Noyon, Polyclinique Saint-Côme et CH Senlis.

| Département de la Somme |

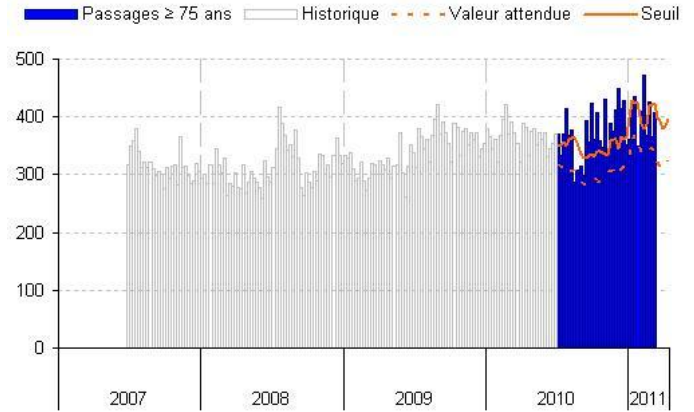
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont en légère augmentation (respectivement, 70 et 408 passages cette semaine contre 61 et 366 en semaine 2011-08) mais restent en-deçà des seuils d'alerte.

| Figure 12 |

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 saisons 2004-2005 à 2009-2010 à l'exclusion de la saison 2006-2007 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 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.

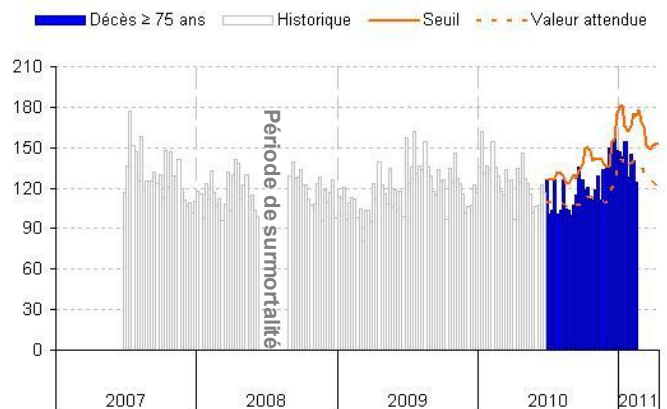
| En Picardie |

En semaine 2011-07, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans a diminué dans la région (124 décès contre 140 en semaine 2011-06) et se situe en-deçà du seuil d'alerte et de la valeur attendue.

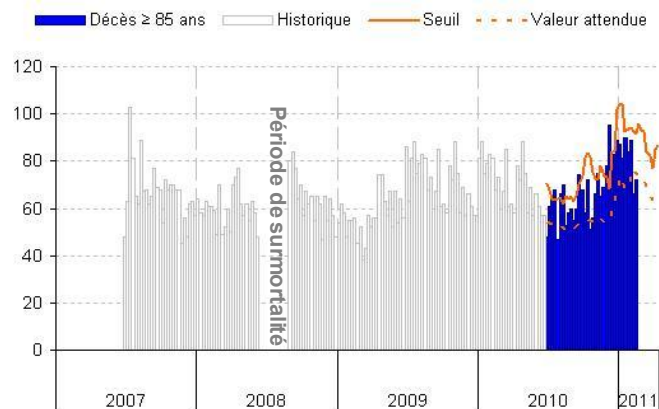
Les décès de personnes âgées de plus de 85 ans sont stables en semaine 2011-07 (72 décès contre 66 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte et à la valeur attendue.

| Figure 13 |

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 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
Dr Sophie Moreau-Crépeaux
Hélène Proust
Marc Ruello
Hélène Sarter
Guillaume Spacciferri
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