

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins demeure stable depuis l'augmentation observée fin septembre.

Par contre, le pourcentage de virus respiratoire syncytial détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste stable après la forte baisse observée ces deux dernières semaines.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins semble décroître de même que le pourcentage de rhinovirus détectés positifs parmi les prélèvements analysés par le laboratoire du CHU d'Amiens.

Syndromes grippaux

Les syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible à ce jour.

Aucun virus grippal n'a, pour le moment, été détecté par le laboratoire de virologie

Gastro-entérites aiguës

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins sont en augmentation. Par contre, ces deux dernières semaines, aucun diagnostic de GEA n'a été posé dans les services d'urgence de la région et aucun virus entériques n'a été retrouvé dans les prélèvements analysés par le laboratoire du CHU d'Amiens.

Rougeole

L'épidémie de rougeole est terminée dans la région. Le dernier cas déclaré à l'ARS remonte à la semaine 2011-38. Au total, depuis janvier 2011, 70 cas de rougeole ont été déclarés dans la région.

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 conforme aux valeurs habituellement retrouvées et inférieurs aux seuils d'alerte.

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est en baisse dans les départements de l'Aisne et de la Somme et reste stable dans l'Oise.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-42 et 2011-43, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans a augmenté tout en restant sous les seuils d'alerte.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

En semaine 2011-44, 9 signaux ont été traités par l'ARS Picardie, essentiellement des tuberculoses (4). Une infection invasive à méningocoque B a également été déclarée chez un enfant de 6 mois résidant dans l'Aisne.

En France métropolitaine

En semaine 2011-44, on observe une augmentation des bronchiolites à VRS (Virus Respiratoire Syncytial) du jeune enfant, notamment en France nord.

Pour en savoir plus : <http://www.grog.org>

En médecine de ville

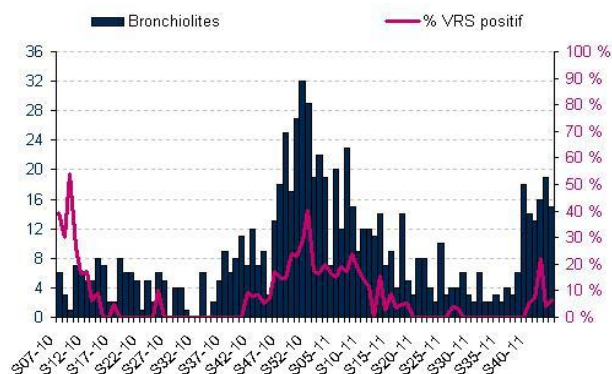
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie demeure stable depuis l'augmentation observée en semaine 2011-39 (15 diagnostics posés cette semaine).

Le nombre d'isolements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés est marginal. Ces deux dernières semaines, 2 prélèvements positifs ont été détectés parmi les 40 analyses effectuées.

¹ Associations SOS Médecins de Creil et Amiens.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie¹ et pourcentage hebdomadaire de VRS (virus respiratoire syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



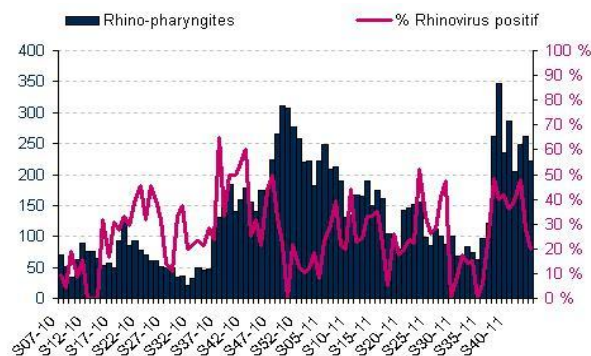
En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région reste élevé mais semble décroître depuis le pic observé la semaine 2011-38 où 346 diagnostics avaient été posés contre 221 cette semaine.

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens décroît également avec 20 % (3/15) de prélèvements positifs contre près de 50 % en semaine 2011-42.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie¹ et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



En France métropolitaine

En semaine 2011-44, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 20 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (134 cas pour 10⁵ habitants)

Les indicateurs d'activité sanitaire Grog restent à des valeurs basses pour cette période de l'année. Les détectations et isolements de virus grippaux sont très rares.

Pour en savoir plus, bulletin Grog : http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog

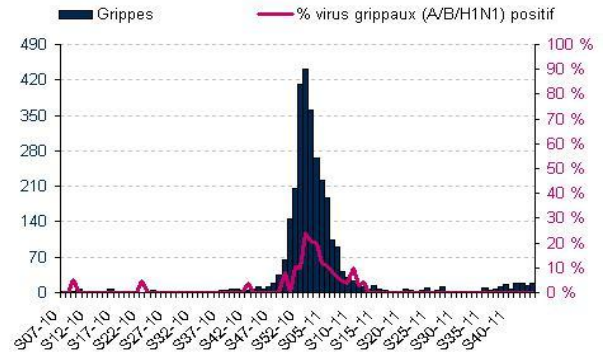
En médecine de ville

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de la région reste faible à ce jour (18 diagnostics posés cette semaine).

Aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens depuis le début de la surveillance saisonnière.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie¹ et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



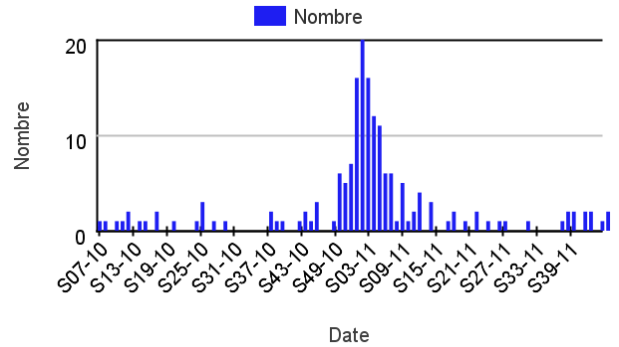
A l'hôpital

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour® de la région reste faible. Deux diagnostics ont été posés cette semaine.

² Services d'urgences d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour®².



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine

En semaine 2011-44, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 81 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (226 cas pour 10⁵ habitants).

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

En médecine de ville

Les gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins de la région sont en hausse depuis plusieurs semaines (152 diagnostics posés cette semaine contre 73 début septembre).

Ces deux dernières semaines, aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire du CHU d'Amiens parmi les 47 analyses effectuées.

A l'hôpital

Aucun diagnostic de GEA n'a été posé dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® ces deux dernières semaines.

Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie¹ et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.

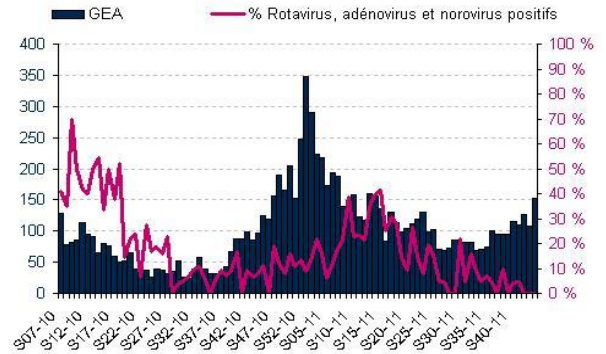
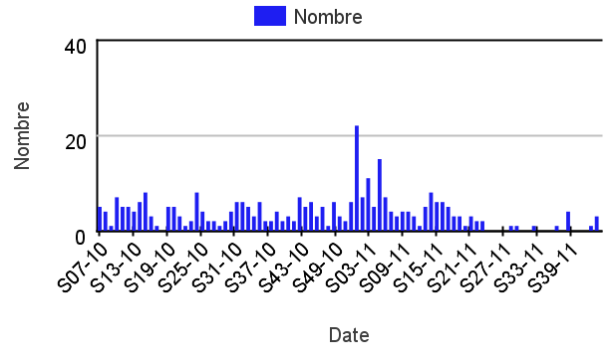


Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au réseau Oscour®².



| Rougeole |

En France métropolitaine

Depuis le 1^{er} janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés. La troisième vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis. Pour l'année 2010, 5 075 cas avaient été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/myélites), 287 pneumopathies graves et 2 décès.

Pour les six premiers mois de 2011, plus de 14 600 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 647 une pneumopathie grave et 6 sont décédés.

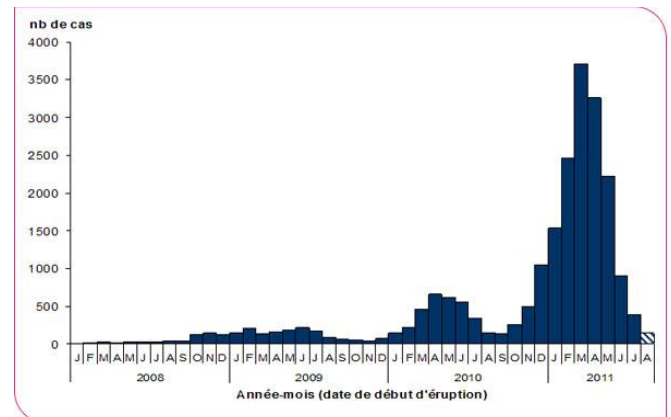
Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm>

Figure 7 |

Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à août 2011 (Données provisoires au 2 août 2011).

Source : InVS, données de la déclaration obligatoire.



Déclarations obligatoire (DO) reçues par la CVGS

Depuis janvier 2011, 70 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région (18 dans l'Aisne, 40 dans l'Oise et 12 cas dans la Somme). Durant la même période (semaines 1 à 44), on ne recensait aucun cas en 2007, 3 en 2008, 17 en 2009 et 88 en 2010³.

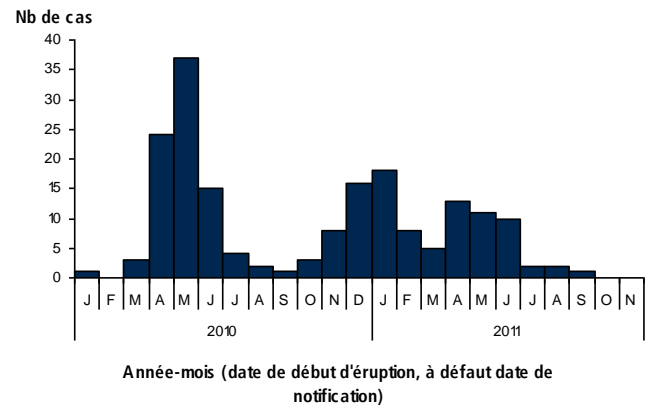
Aucune nouvelle DO de rougeole n'a été reçue par la Cellule de veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie.

En 2011, l'âge moyen des cas est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 74 % sont confirmés biologiquement et 49% des patients ont du être hospitalisés. Quatre-vingt-quatorze pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas ou incomplètement vaccinés et 3 cas avaient reçus les deux doses de vaccins.

³ Source : InVS, données de la déclaration obligatoire. La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CVGS depuis juillet 2005.

| Figure 8 |

Nombre mensuel de DO de rougeole reçues à la CVGS de l'ARS de Picardie*. Période de janvier 2010 à novembre 2011.



* 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.

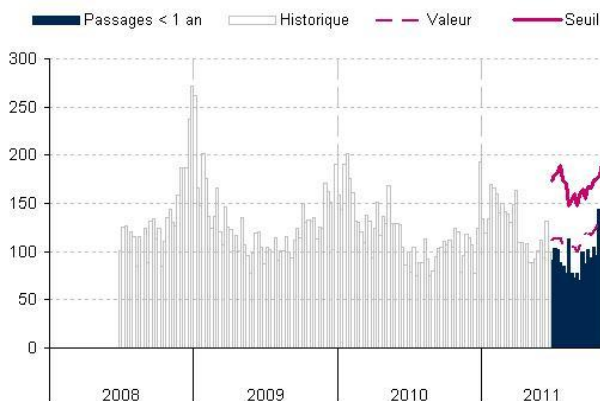
Dans l'Aisne

Après l'augmentation conséquente observée en semaine 2011-43, le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an a diminué (99 passages contre 144 la semaine 2011-43) et il est de nouveau en-deçà de la valeur attendue.

Les passages aux urgences des patients de plus de 75 ans sont en légère baisse (373 passages contre 436 la semaine 2011-43) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 9 |

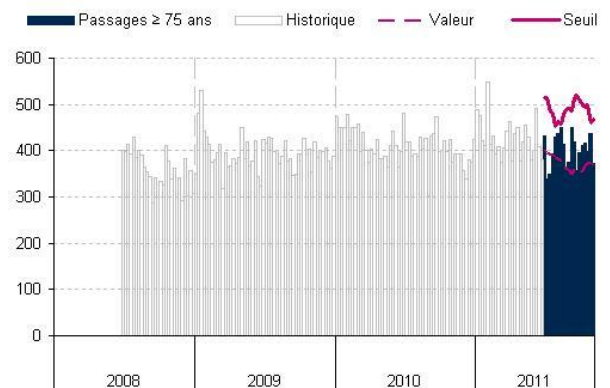
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



⁴ Centres hospitaliers de Château-Thierry, Chauny, Laon, Saint-Claude (Saint-Quentin), Saint-Quentin et Soissons.

| Figure 10 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁴.



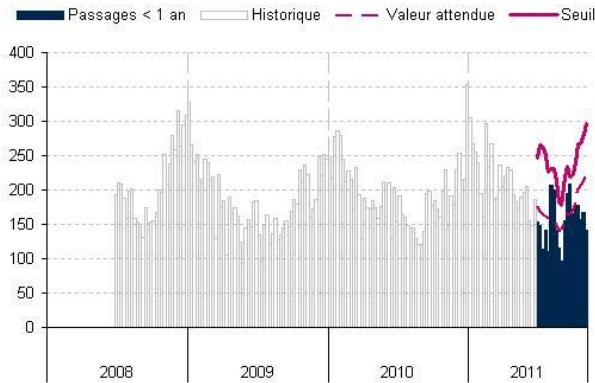
Dans l'Oise

Les passages aux urgences des nourrissons de moins de 1 an sont en légère baisse (141 passages contre 168 la semaine précédente) et en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans demeurent stables (429 passages cette semaine contre 417 la semaine 2011-43) et sont inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 11 |

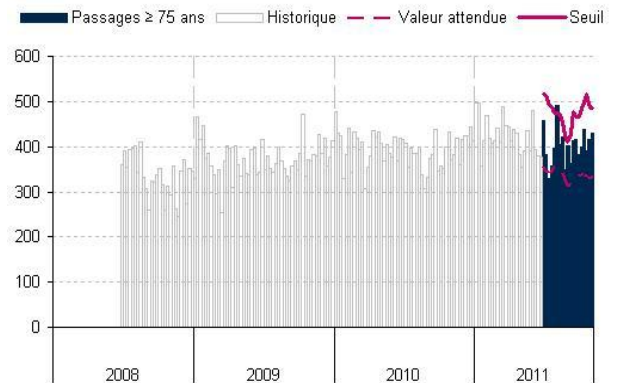
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁵.



⁵ Centres hospitaliers de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis.

| Figure 12 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise⁵.



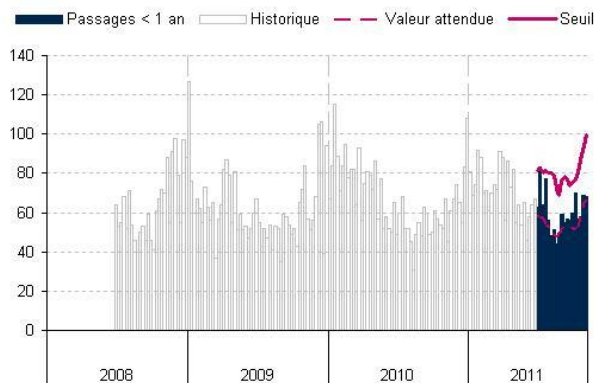
Dans la Somme

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont stables (68 passages contre 69 la semaine précédente) et conformes à la valeur attendue.

Après l'augmentation importante relevée la semaine dernière, le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est revenu à des valeurs habituelles (411 passages contre 471 la semaine précédente) et repasse sous le seuil d'alerte.

| Figure 13 |

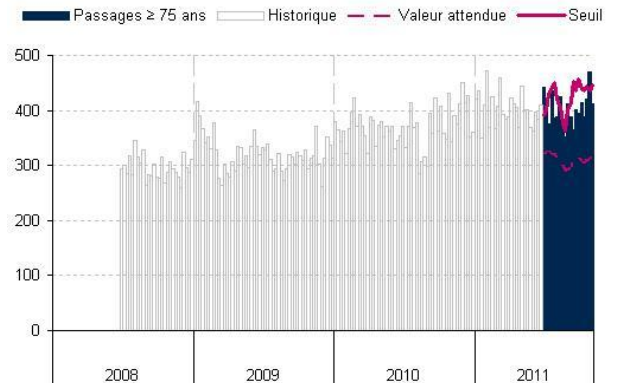
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



⁶ Centres hospitaliers d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne.

| Figure 14 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme⁶.



| 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.

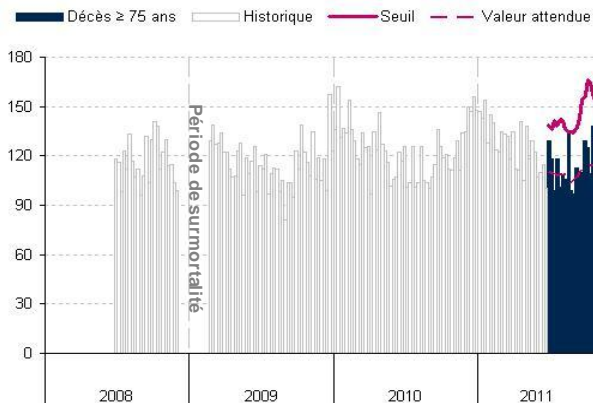
Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-43 et 2011-42, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est en augmentation (avec respectivement 142 et 138 décès contre 109 en semaine 2011-41) mais demeure sous le seuil d'alerte.

Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est également en augmentation depuis deux semaines consécutives (83 décès contre 50 la semaine 2011-41) et en-deçà du seuil d'alerte.

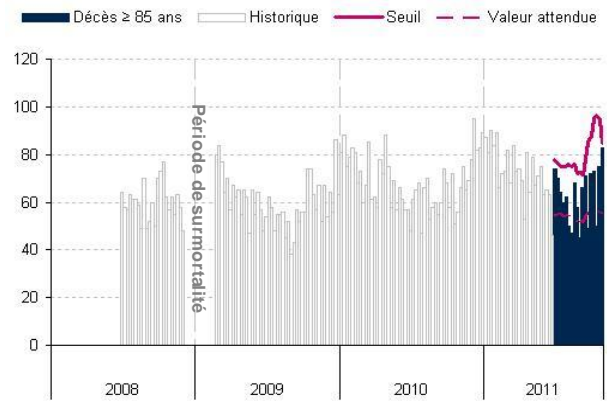
| Figure 15 |

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



| Figure 16 |

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.

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

Au cours des quatre dernières semaines, les principaux signalements reçus concernaient des tuberculoses (11 en un mois).

Un cas de méningite B a été déclaré chez un garçon de 6 mois résidant dans l'Aisne en semaine 2011-44.

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

| Figure 17 |

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

	2011-41	2011-42	2011-43	2011-44
GALE	0	0	0	0
HEPATITE A	0	0	0	1
IIM	0	1	0	1
IN	0	0	0	0
LEGIONELLOSE	1	0	0	1
ROUGEOLE	0	0	0	0
TIAC	0	0	0	0
TUBERCULOSE	3	3	1	4
AUTRE MDO	0	0	0	1
AUTRE PATHOLOGIE	0	0	0	1
AUTRE EXPOSITION	0	0	1	0
Non renseigné	2	2	1	0
TOTAL	6	6	3	9

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

Surveillance non spécifique

- **Serveur régional de veille et d'alerte, Picarmed :**
 - 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 :**
 - 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

ARS : Agence régionale de santé

Cire : Cellule de l'InVS en région

CVGS : Cellule de veille de gestion sanitaire

DO : déclaration obligatoire

GEA : gastro-entérite aiguë

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

VRS : virus respiratoire syncytial

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.



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
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