

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 01 du 03/11/2011 au 09/01/2011 (Point de situation au 14/01/2011)

| 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® cette semaine.

| Bronchiolites |

Les bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie sont en diminution cette semaine après une période de forte augmentation.

| Rhino-pharyngites |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en baisse constante depuis un mois.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de Picardie poursuit son augmentation cette semaine ainsi que dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®. A ce jour, 3 cas sévères de grippe ont été signalés par les services de réanimation de Picardie. Un cas est décédé.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en augmentation cette semaine contrairement aux services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, où le nombre de GEA diagnostiquées est en diminution.

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

Le nombre de passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution dans les trois départements, probablement lié à la décroissance de l'épidémie.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont, quant à eux, en augmentation dans toute la région.

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

En semaine 2010-51, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans demeurent globalement stables pour la Picardie.

| Pathologies liées au froid |

| A l'hôpital |

En raison de problèmes informatiques, les données des CH de Saint-Quentin et Abbeville ne sont pas intégrées aux figures 1,5 et 8 cette semaine.

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

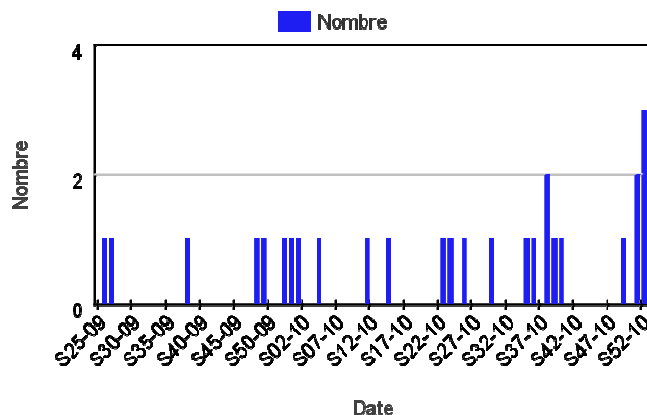
| Figure 1 |

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 09/01/2011.

*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

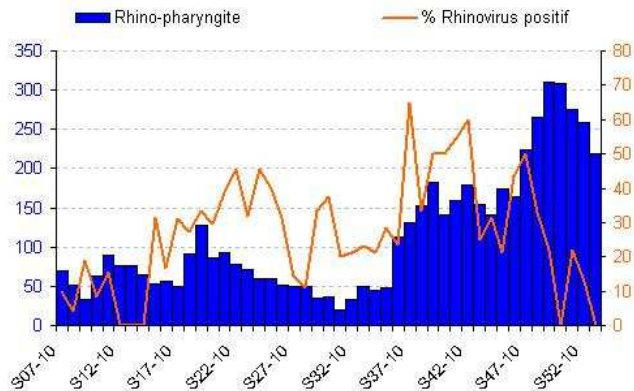
Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Abbeville, CH Beauvais, CH Amiens, CH Laon et CH Saint-Quentin*

***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).



| 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 09/01/2011.



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

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 01 (du 02 au 09 janvier 2011), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du réseau unifié de grippe (données conjointe du réseau des Grog et Sentinelles) est de 540 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95 % : [516 ; 564] en très nette augmentation par rapport aux semaines précédentes et supérieur au seuil épidémique national pour la 3^{ème} semaine consécutive. Pour la Picardie, le taux d'incidence est de 356 cas pour 10⁵ habitants IC à 95% [286 ; 426], supérieur au seuil épidémique pour la 3^{ème} semaine consécutive.

Selon le modèle de prévision basé sur les données historiques, le niveau d'activité des syndromes grippaux devrait continuer d'augmenter la semaine prochaine et pourrait atteindre son pic.

Les prélèvements effectués par les médecins vigies GROG montre que le virus A(H1N1)2009 devient dominant, le virus B représentant maintenant à peine 1/3 des virus grippaux isolés au cours des deux dernières semaines.

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

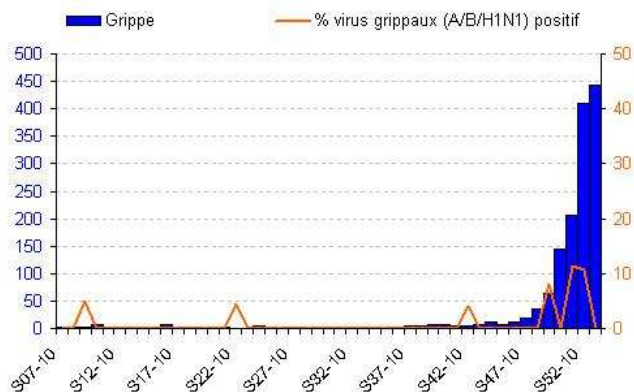
| En médecine de ville |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région poursuit sa progression cette semaine (442 diagnostics contre 411 la semaine 2010-52). Ce chiffre est en augmentation constante depuis la semaine 2010-45 (mi-novembre).

Le nombre de virus grippaux (A/B/H1N1) détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était modéré en semaine 2010-52. Le virus A(H1N1)2009 était minoritaire parmi les diagnostics confirmés.

| 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 09/01/2011.



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

| A l'hôpital |

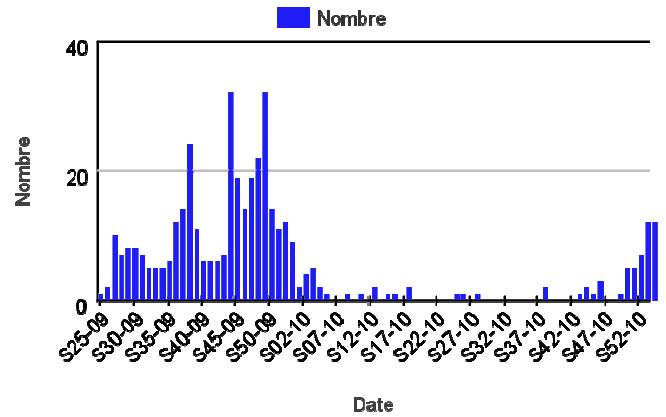
Le nombre de passages dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® pour syndromes grippaux reste stable cette semaine (12 diagnostics les semaines 2011-01 et 2010-52).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 09/01/2011.

*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)

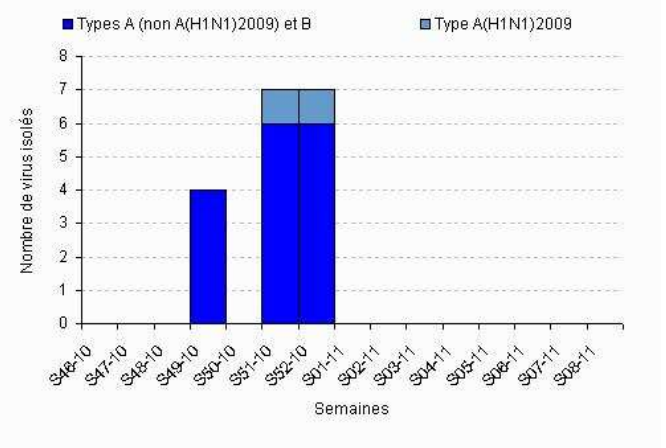


| Figure 6 |

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.

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

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



| Surveillance des cas graves |

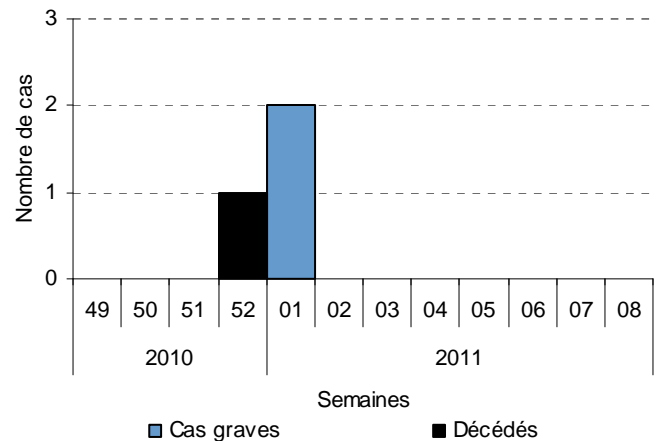
En raison de la circulation majoritaire en France du virus A(H1N1)2009, un dispositif de surveillance des cas graves de grippe, admis en réanimation, a été mis en place en partenariat avec les services de réanimation de la région.

A ce jour, 3 cas sévères de grippe dont un décès ont été signalés par les services de réanimation de Picardie. Deux nouveaux cas graves ont été déclarés en semaine 2011-01.

Un seul de ces 3 cas sévère a été confirmé à virus A(H1N1)2009.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de patients hospitalisés en réanimation pour syndromes grippaux et taux d'incidence pour 100 000 habitants estimé par le réseau unifié Sentinelles-Grog. Période du 15/11/2010 au 13/01/2011.



Caractéristiques des cas graves sévères de grippe déclarés par les services de réanimation de Picardie du 13/12/2010 au 13/01/2011.

| Tableau 1 |

| Picardie | | |
|--|----------|-------------|
| | Nombre | % |
| Nombre de cas graves hospitalisés | 3 | 100% |
| Sortis de réanimation | 0 | 0% |
| Décédés | 1 | 33% |
| Encore hospitalisés en réanimation | 2 | 67% |
| Sexe | | |
| Hommes | 0 | 0% |
| Femmes | 3 | 100% |
| Tranches d'âge | | |
| < 1 an | 0 | 0% |
| 1-14 ans | 0 | 0% |
| 15-39 ans | 0 | 0% |
| 40-64 ans | 3 | 100% |
| ≥ 65 ans | 0 | 0% |
| Vaccination | | |
| Personne non vaccinée | 2 | 67% |
| Personne vaccinée | 1 | 33% |
| Information non connue | 0 | 0% |
| Facteurs de risque | | |
| Aucun facteur de risque | 0 | 0% |
| Grossesse | 0 | 0% |
| Obésité (IMC ≥ 30) | 1 | 33% |
| Facteurs de risques ciblés par la vaccination | 3 | 100% |
| Co-morbidités non ciblées par la vaccination | 0 | 0% |
| Tableau clinique | | |
| SDRA | 3 | 100% |
| Traitement | | |
| Ventilation non invasive | 1 | 33% |
| Ventilation mécanique | 2 | 67% |
| Oxygénation par membrane extra-corporelle | 0 | 0% |
| Autres ventilation | 0 | 0% |
| Analyse virologique (typage et sous-typage) | | |
| A(H1N1) | 1 | 33% |
| A(H3N2) | 0 | 0% |
| B | 0 | 0% |
| Inconnu | 2 | 67% |
| Négatif | 0 | 0% |

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

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

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

d'être rappelée aux patients.

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

Pour en savoir plus et consulter les documents suivants :

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

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine, en semaine 2011-01, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 587 cas pour 10^5 habitants, en hausse par rapport à la semaine précédente, au-dessus du seuil épidémique (287 cas pour 10^5 habitants). Parmi les 21 régions au-dessus du seuil épidémique, le Nord-Pas-de-Calais (838) et la Picardie (425).

Selon le modèle de prévision basé sur les données historiques, le niveau d'activité des diarrhées aiguës pourrait avoir atteint son pic la semaine dernière. (Source : réseau Sentinelles)

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

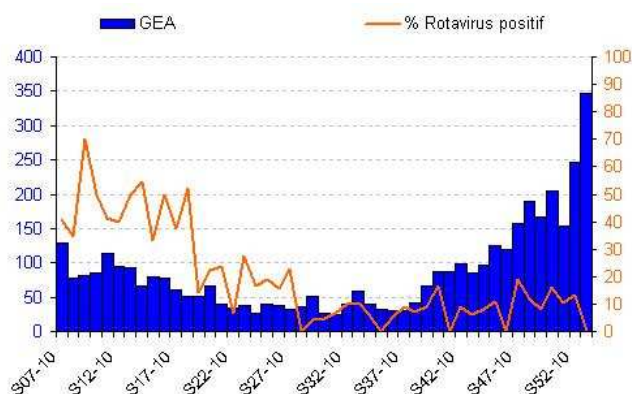
| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie poursuit son augmentation cette semaine (347 diagnostics contre 247 la semaine 2010-52).

Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était <15% en semaine 2010-52.

| 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 09/01/2011.



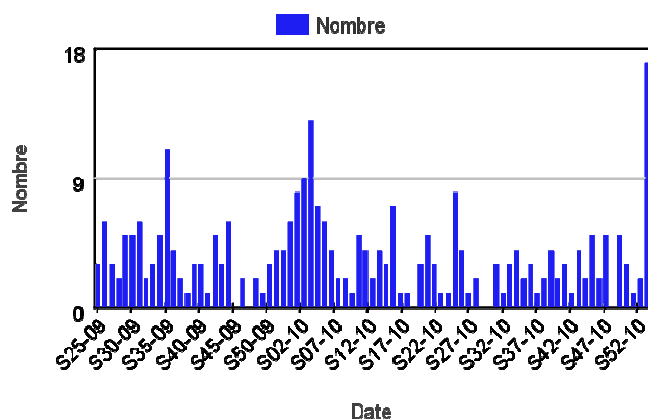
*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de GEA posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® a diminué cette semaine (7 diagnostics contre 17 en semaine 2010-52).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 09/01/2011.



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).

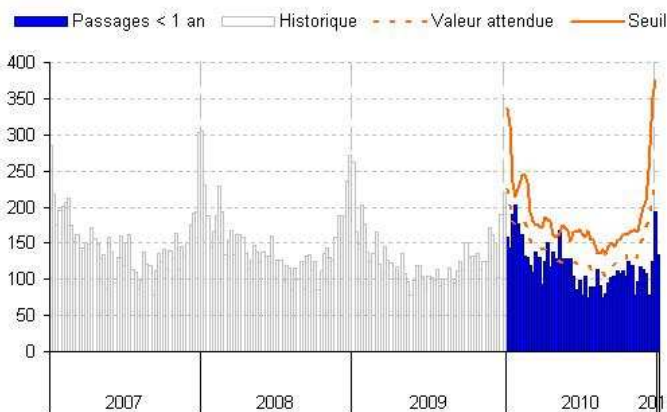
Département de l'Aisne |

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an ont diminué (134 passages contre 193 en semaine 2010-52) en-deçà de la valeur attendue et du seuil d'alerte.

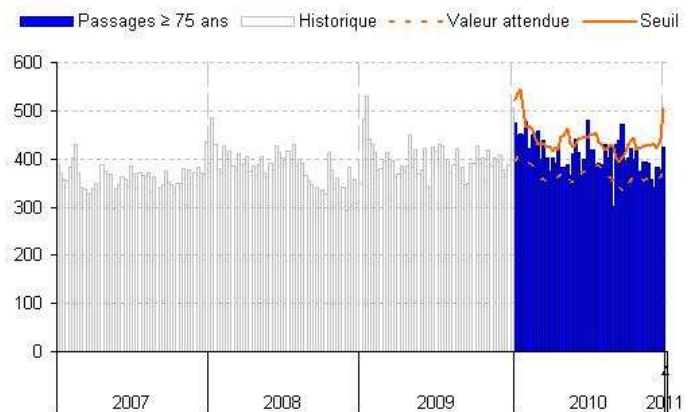
Les passages de patients de plus de 75 ans ont, quant à eux, augmenté (488 passages contre 425 en semaine 2010-52) mais reste en-deçà du seuil d'alerte.

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.

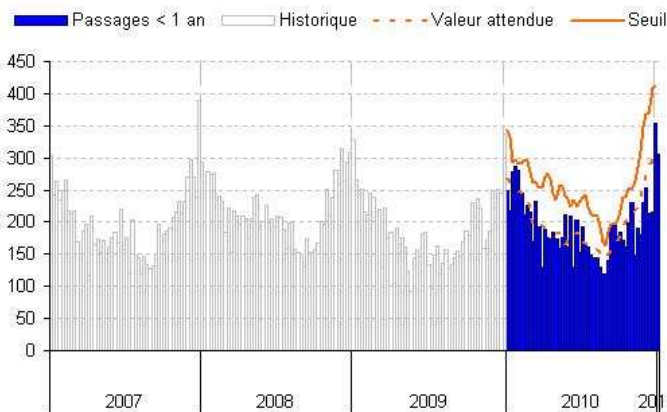
Département de l'Oise |

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution (306 passages contre 353 en semaine 2010-52) et en deçà du seuil d'alerte.

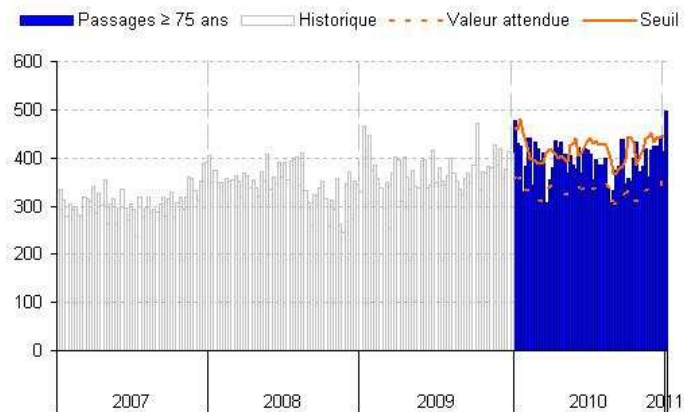
Les passages de patients de plus de 75 ans sont en augmentation (496 passages en semaine 2011-01 contre 413 la semaine précédente) et au-delà du seuil d'alerte.

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.

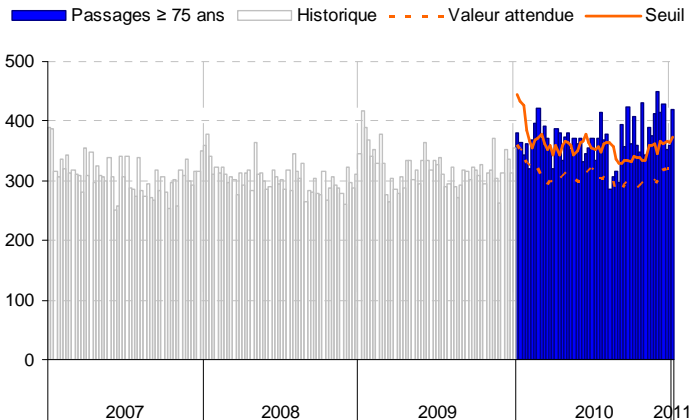
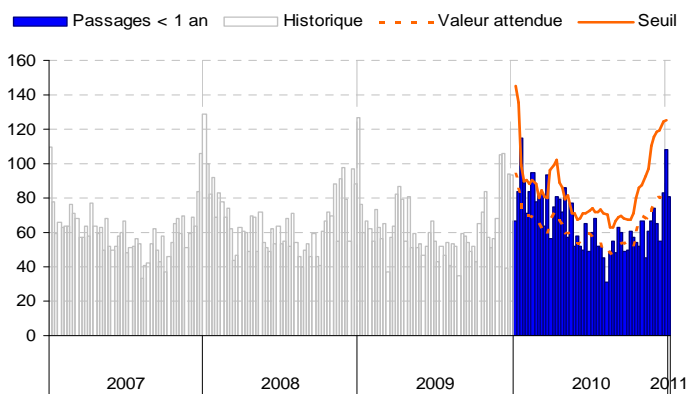
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution (81 passages contre 108 la semaine 2010-52) inférieurs au seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont, quant à eux, en augmentation (avec 420 passages contre 360 la semaine 2010-52) et supérieurs 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.

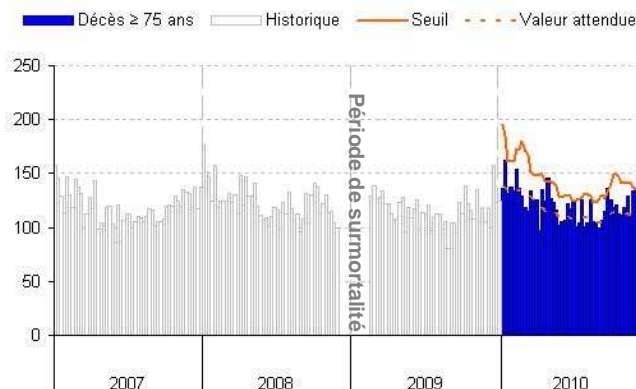
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

| En Picardie |

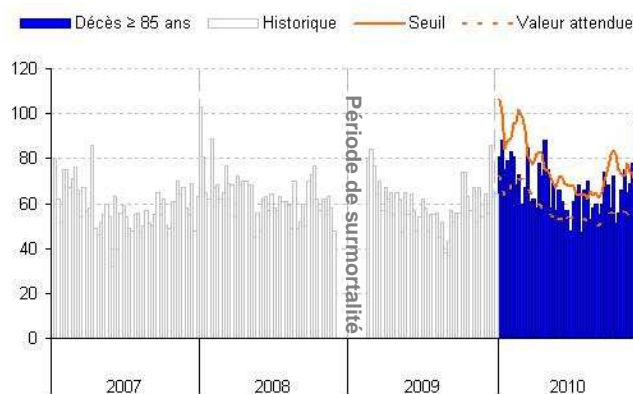
En semaine 2010-51, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 sont restés globalement stables (avec, respectivement 154 et 81 décès contre 147 et 82 en semaine 50) et en deçà des seuils d'alerte.

| 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 :

- 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'Inserm
- 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'Inserm
- 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
Sophie Moreau
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
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