

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 02 du 10/01/2011 au 16/01/2011 (Point de situation au 20/01/2011)

| 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® ces deux dernières semaines.

| Bronchiolites |

Les bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie sont stables ces deux dernières semaines, mais en baisse par rapport à décembre 2010.

| Rhino-pharyngites |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est stable ces deux dernières semaines mais la tendance de fond est à la baisse depuis le pic relevé la semaine 2010-49 (début décembre) (221 diagnostics cette semaine contre 310 la semaine 2010-49).

| Syndromes grippaux |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins est en diminution pour la première fois depuis le début de l'épidémie et les 7 semaines de d'augmentation consécutives (361 diagnostics relevés cette semaine contre 442 au pic de l'épidémie la semaine dernière).

Dans les services d'urgences de Picardie participant au réseau Oscour®, le nombre de diagnostics de grippe a également diminué (9 diagnostics contre 12 la semaine précédente).

Les prélèvements effectués par les médecins vigies GROG montrent que : Le virus A(H1N1) reste dominant, le virus B reste actif et progresse même dans la moitié sud de la France et le virus A(H3N2) continue de circuler discrètement.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en diminution cette semaine après un pic d'activité relevé la semaine précédente.

Dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour®, le nombre de GEA diagnostiquées est en légère baisse.

| 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 diminution dans les trois départements cette semaine.

Quant aux passages aux urgences de patients de plus de 75 ans, ils demeurent globalement stables dans les trois départements mais supérieurs aux seuils d'alerte dans les départements de l'Oise et de la Somme.

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

En semaine 2010-52, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont également restés stables mais au-delà du seuil d'alerte.

| Pathologies liées au froid |

| A l'hôpital |

En raison d'un problème informatique dans la transmission des données, les données des CH de Saint-Quentin et d'Abbeville ne sont pas intégrées aux figures 1, 5 et 8.

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

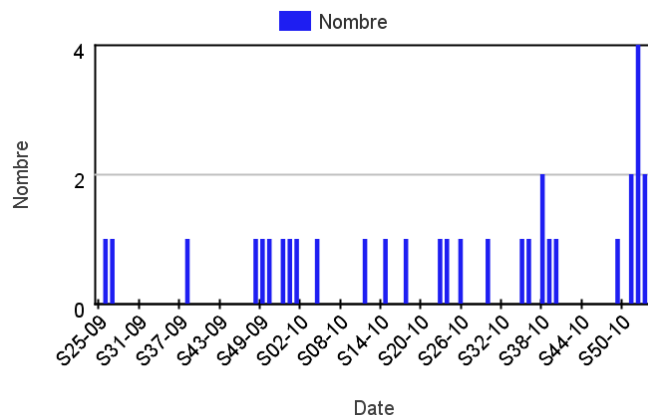
| Figure 1 |

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 16/01/2010.

*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 12 janvier, les données recueillies à partir des services d'urgence hospitaliers montrent que l'épidémie de bronchiolite régresse en France métropolitaine. Le pic épidémique semble avoir été franchi au cours de la dernière quinzaine de décembre en France, comme habituellement observé. De nombreux cas continuent cependant d'être rapportés et l'épidémie va progressivement décroître jusqu'à la fin de l'hiver.

L'épidémie de Virus Respiratoire Syncytial, responsable de la bronchiolite du nourrisson, ralentit. (Source : réseau Grog)

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

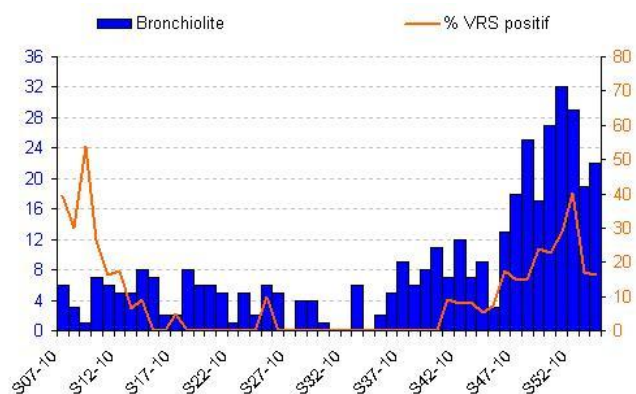
| En médecine de ville |

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie demeure stable cette semaine mais en baisse par rapport au pic de l'épidémie relevé la semaine 2010-51 (22 diagnostics contre 32 en semaine 2010-51).

Le pourcentage de VRS isolés a diminué à moins de 20% contre 40% relevé la semaine 2010-52. La circulation du virus dans la région semble nettement ralentir.

| 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 16/01/2010.



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

| Rhino-pharyngites |

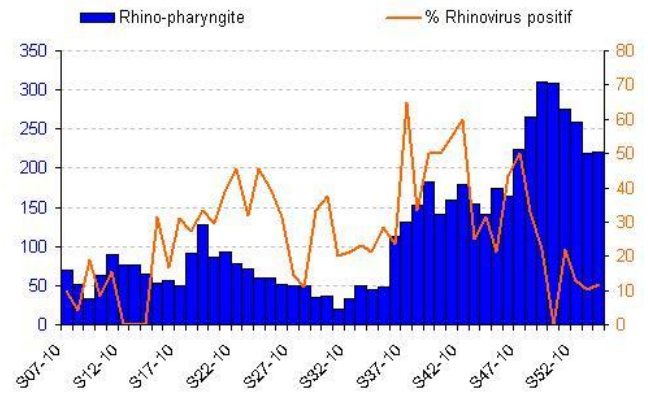
| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région demeure stable ces deux dernières semaines, mais en baisse depuis le pic relevé la semaine 2010-49 (221 diagnostics cette semaine contre 310 la semaine 49-2010)

Le pourcentage de rhinovirus positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste modéré à moins de 15% depuis trois semaines.

| 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 16/01/2011.



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

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2011-02 (du 10 au 16 janvier 2011), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 576 pour 10⁵ habitants (IC à 95 % : [553 ; 599] ; en Picardie, il est de 403 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95 % : [328 ; 478]).

Les incidences de consultations, dans le réseau Sentinelles de l'Insem et le Réseau des Grog, sont encore en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, toujours au-dessus des seuils épidémiques.

Les prélèvements effectués par les médecins vigies GROG montrent que : Le virus A(H1N1) reste dominant, le virus B reste actif et progresse même dans la moitié sud de la France et le virus A(H3N2) continue de circuler discrètement.

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

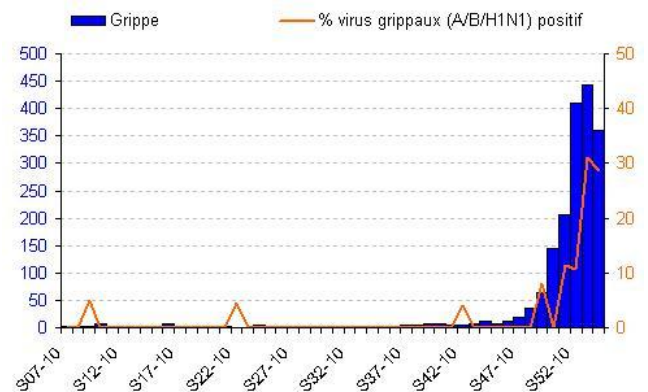
| En médecine de ville |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région est en baisse pour la première fois depuis le début de l'épidémie (361 diagnostics cette semaine contre 442 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus grippaux identifié par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est de près de 29% cette semaine (31% la semaine précédente).

| 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 16/01/2011.



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

| A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux posé dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscore® reste modéré (9 diagnostics contre 12 la semaine précédente) jusqu'à ce jour.

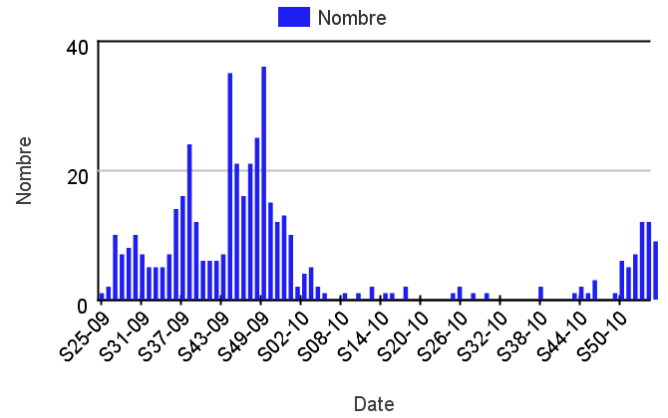
Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a encore progressé cette semaine avec 24 résultats positifs (14 type A(non(A(H1N1)2009) et B)) et (10 type A(H1N1)2009) sur 84 prélèvements.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 16/01/2011.

*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)

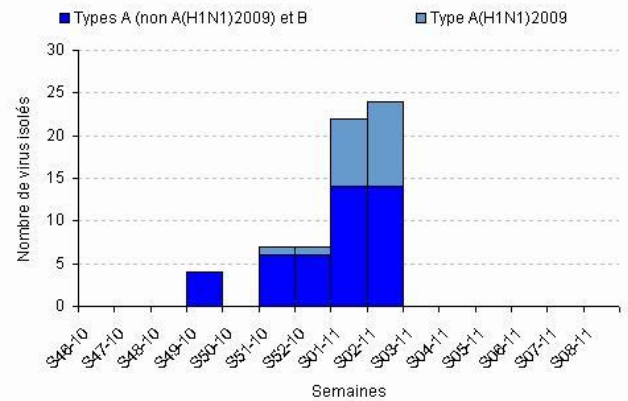


| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/11/2010 au 16/01/2011.

*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)



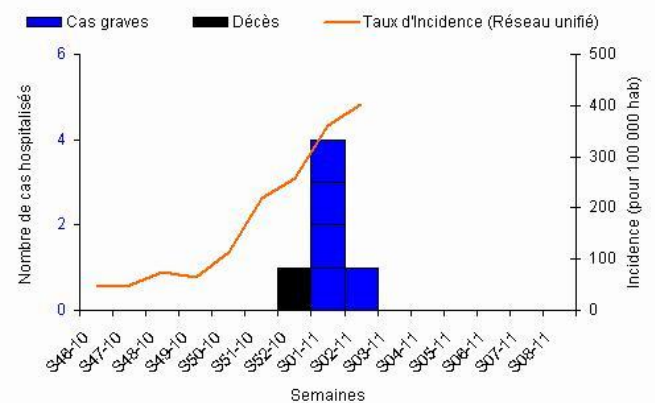
| Surveillance des cas graves |

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 nouveau cas grave a été signalé cette semaine dans la région, soit au total six cas graves recensés depuis le début de la surveillance dont un décès.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de cas de grippe hospitalisés dans les services de réanimation de Picardie et taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir du réseau unifié. Période du 15/11/2010 au 16/01/2011



	Nombre	%
Nombre de cas graves hospitalisés	6	
Sortis de réanimation	0	0%
Décédés	1	17%
Encore hospitalisés en réanimation	5	83%
Sexe		
Hommes	1	17%
Femmes	5	83%
Tranche d'âge		
< 1 an	0	0%
1-14 ans	0	0%
15-39 ans	0	0%
40-64 ans	5	83%
≥ 65 ans	1	17%
Vaccination		
Personne non vaccinée	3	50%
Personne vaccinée	2	33%
Information non connue	1	17%
Facteurs de risque		
Aucun facteur de risque	0	0%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC > 30)	2	33%
Facteurs de risques ciblés par la vaccination	4	67%
Co-morbidités non ciblées par la vaccination	2	33%
Tableau clinique		
SDRA	5	83%
Traitement		
Ventilation non invasive	1	17%
Ventilation mécanique	5	83%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	17%
Autres ventilation	0	0%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H1N1)	3	50%
A(H3N2)	0	0%
B	0	0%
Inconnu	3	50%
Négatif	0	0%

Tableau descriptif des cas graves de grippe hospitalisés dans les services de réanimation de la région. Période du 06/12/2010 au 16/01/2011

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 2011-02, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 412 cas pour 10^5 habitants, au-dessus du seuil épidémique (286 cas pour 10^5 habitants). (Source : réseau Sentinelles)

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

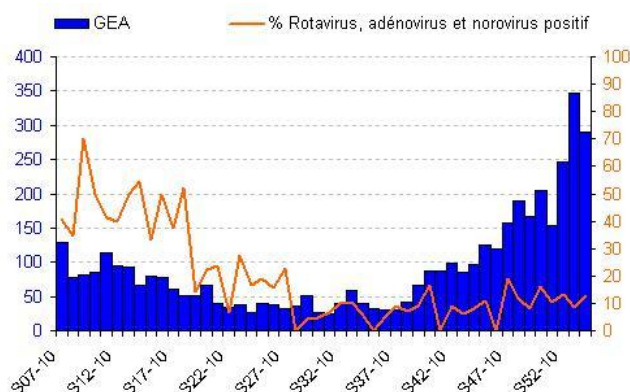
En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est en diminution cette semaine mais reste à un niveau élevé (290 diagnostics contre 347 la semaine 2011-01).

Le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens reste constant (<15%). Seul 1 rotavirus et 3 norovirus ont été détectés la semaine 2011-02 sur les 31 prélèvements réalisés.

Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Picardie* et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Période du 15/02/2010 au 16/01/2011.



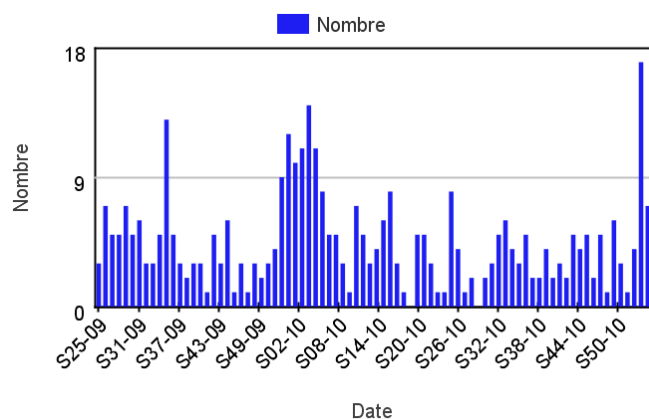
*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de GEA posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® est resté stable ces deux dernières semaines après le pic relevé la semaine 2010-52 (9 diagnostics cette semaine contre 17 la semaine 2010-52).

Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 16/01/2011.



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 |

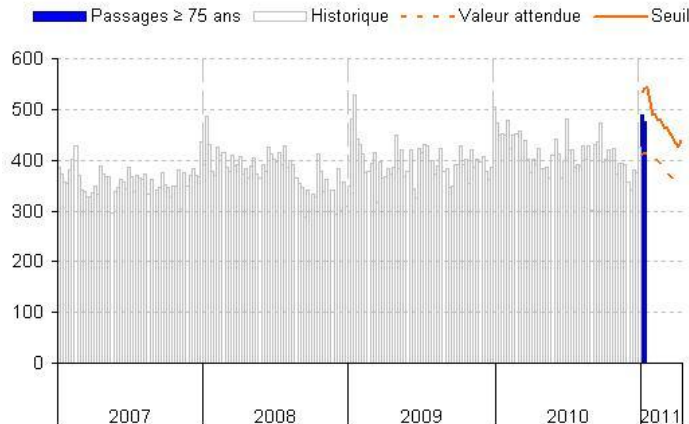
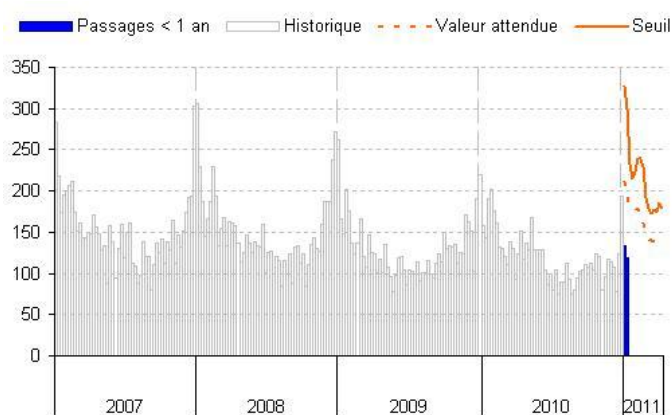
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution (119 passages contre 134 la semaine précédente) en-deçà de la valeur attendue et du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans demeurent stables cette semaine (476 passages contre 488 en semaine 2011-01) et en-deçà du seuil d'alerte.

| 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 |

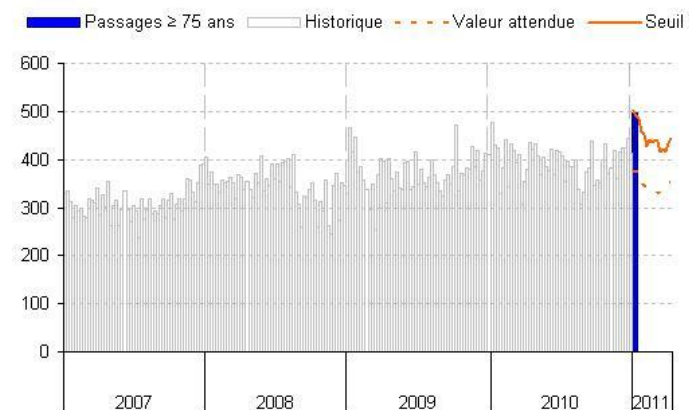
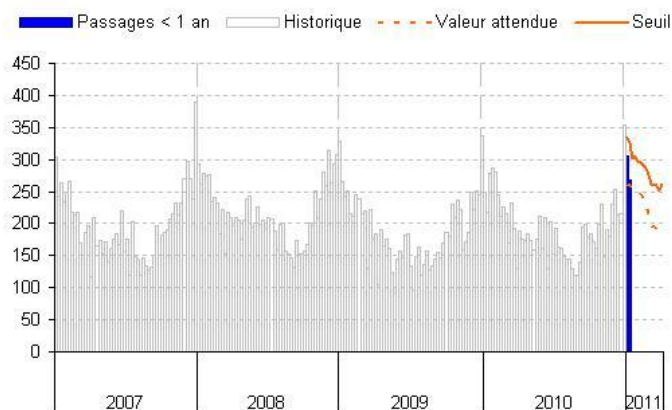
Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont également en diminution (268 passages contre 306 passages la semaine 2011-01) et en-deçà du seuil d'alerte.

Les passages de patients de plus de 75 ans restent stables (498 passages contre 496 la semaine précédente) cette semaine mais au-delà du 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.

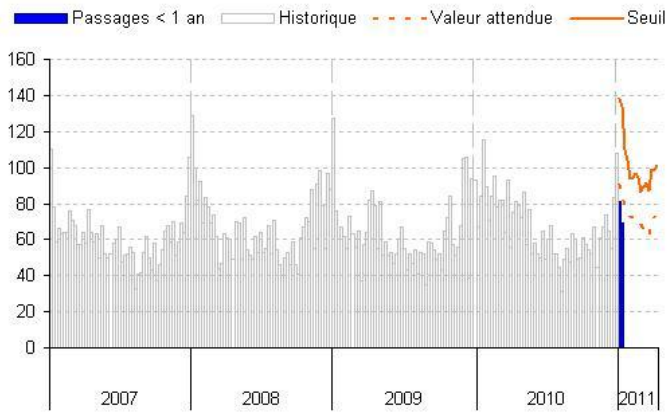
| Département de la Somme |

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en diminution (69 passages contre 81 passages la semaine précédente) en-deçà de la valeur attendue et du seuil d'alerte.

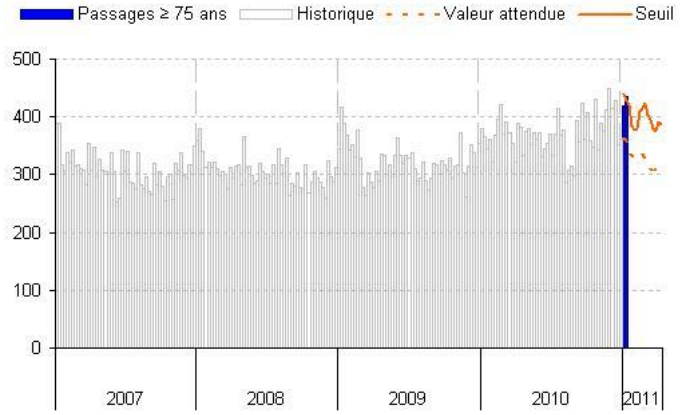
Les passages de patients de plus de 75 ans restent globalement stables (436 passages contre 420 la semaine précédente) mais toujours légèrement au-dessus du seuil d'alerte.

| 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 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.

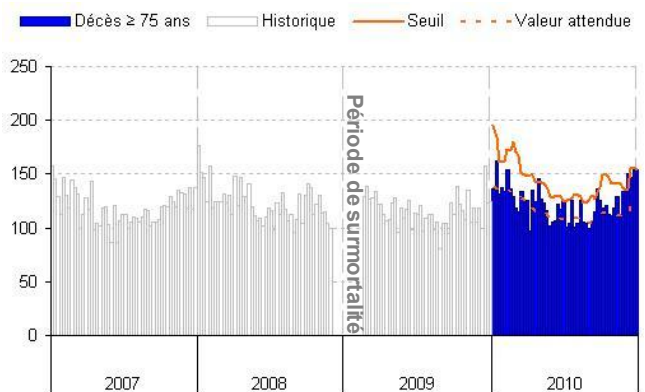
Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie

| En Picardie |

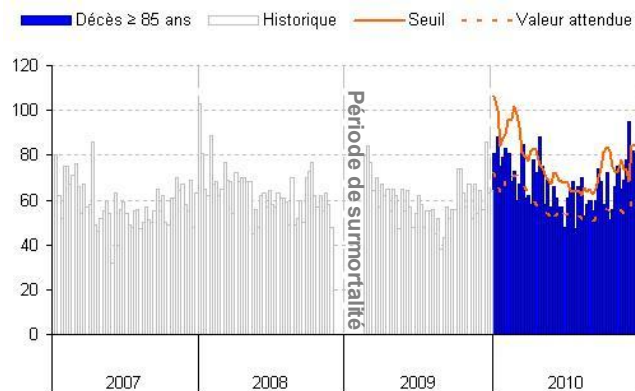
En semaine 2010-52, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés globalement stables (avec, respectivement 144 et 88 passages contre 154 et 81 la semaine 2010-51) et légèrement au-delà du seuil d'alerte.

| 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.



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 Prouost
Marc Ruello
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