

Point épidémiologique de surveillance en Picardie

Semaine 03 du 17/01/2011 au 23/01/2011 (Point de situation au 27/01/2011)

La concomitance des épidémies saisonnières (bronchiolites, gastro-entérites et gripes), bien qu'en régression, pourrait encore entraîner des tensions dans les services d'urgences et les hôpitaux de la région les prochaines semaines.

| 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 2010-52.

| Bronchiolites |

Les bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie sont stables depuis le début de l'année.

| Rhino-pharyngites |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en baisse constante depuis la semaine 2010-49.

| 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® est en baisse pour la deuxième semaine consécutive après le pic épidémique relevé la semaine 2011-01.

Les détections et isollements de virus grippaux restent très nombreux dans les prélèvements effectués par les médecins vigies GROG. Au cours des 4 dernières semaines, virus A et B ont circulé (58% de A et 42% de B parmi les positifs), les virus A(H1N1)2009 restant dominants parmi les virus A.

A ce jour, 6 cas graves de grippe ont été déclarés par les services de réanimation de la région Picardie. Parmi ces 6 cas, un est décédé, il s'agissait d'une femme de 59 ans présentant un facteur de risque ciblé par la vaccination.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins et par les services d'urgences participant au réseau Oscour® est également en diminution pour la seconde semaine consécutive.

| 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 demeurent stables exceptés dans le département de l'Oise où ils sont en diminution.

Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont en diminution dans les 3 départements et toujours en-deçà des seuils d'alerte.

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

En semaine 2011-01, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de personnes de plus de 85 ans sont restés globalement stables sur la région et en-dessous des seuils 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 dernière semaine de décembre (2010-52).

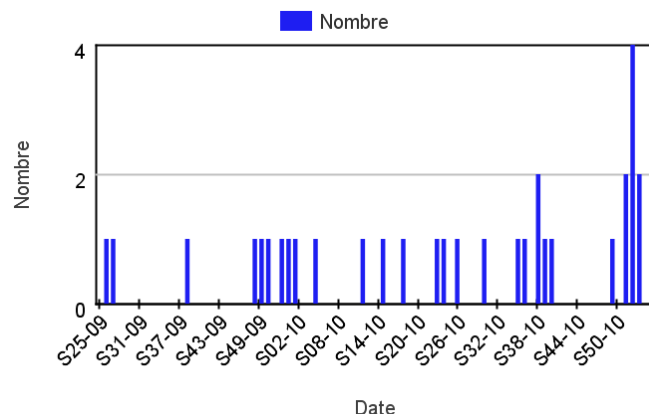
| Figure 1 |

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 23/01/2011.

*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).



En l'absence des données virologiques de la semaine 2011-03, ces données ne sont pas intégrées aux figures 2, 4, 5 et 7.

| 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.

Le Virus Respiratoire Syncytial responsable de la bronchiolite du nourrisson reste également bien présent. (Source : réseau Grog)

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

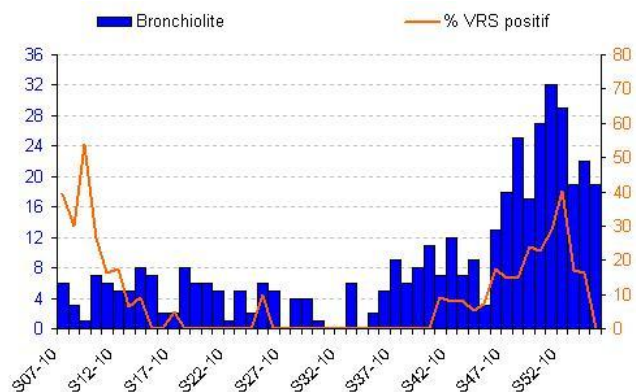
| En médecine de ville |

Après une période de forte augmentation en fin d'année 2010, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie a diminué et demeure stable depuis le début de l'année (19 diagnostics cette semaine).

Le pourcentage de VRS isolés restait modéré en semaine 2011-02 (< 20%).

| 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 23/01/2011.



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

| Rhino-pharyngites |

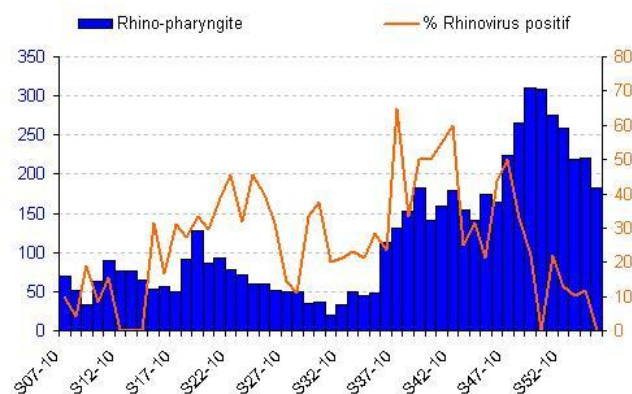
| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région décroît depuis la semaine 2010-49 où le pic de l'épidémie a été constaté (182 diagnostics cette semaine contre 310 la semaine 2010-49).

Le pourcentage de rhinovirus positif détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était faible pour la semaine 2011-02.

| 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 23/01/2011.



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

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 03 (du 17 au 23 janvier 2011), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du réseau unifié de grippe (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 595/100000[95% IC: 571-619] en très légère hausse par rapport à la semaine précédente. En Picardie, il est de 377 cas pour 10⁵ habitants, IC à 95 % : [304 ; 450] en diminution par rapport à la semaine précédente.

Dans toutes les régions de France métropolitaine l'activité grippale reste intense, même si l'épidémie semble commencer sa dé crue dans les régions touchées le plus précocement (Basse-Normandie, Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais).

Les détections et isolements de virus grippaux restent très nombreux dans les prélèvements effectués par les médecins vigies GROG. Au cours des 4 dernières semaines, virus A et B ont co-circulé (58% de A et 42% de B parmi les positifs), les virus A(H1N1)2009 restant dominants parmi les virus A.

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

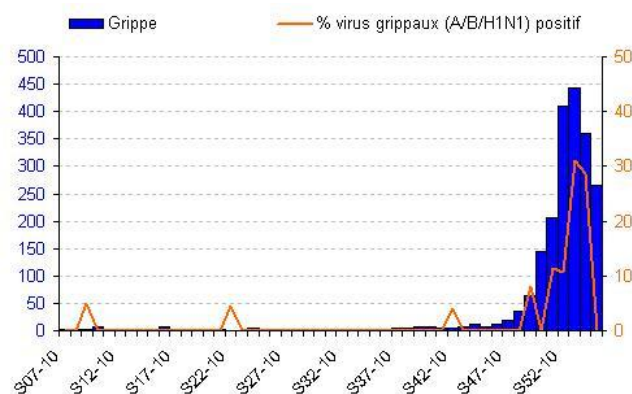
| En médecine de ville |

Le nombre de diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région diminue pour la deuxième semaine consécutive (266 diagnostics contre 442 relevés au moment du pic épidémique le 2011-01).

Le nombre de virus grippaux détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens a légèrement diminué la semaine 2011-02 suivant ainsi la tendance à la baisse du nombre de diagnostics de grippe posés par SOS Médecins.

| 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 23/01/2011.



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

| A l'hôpital |

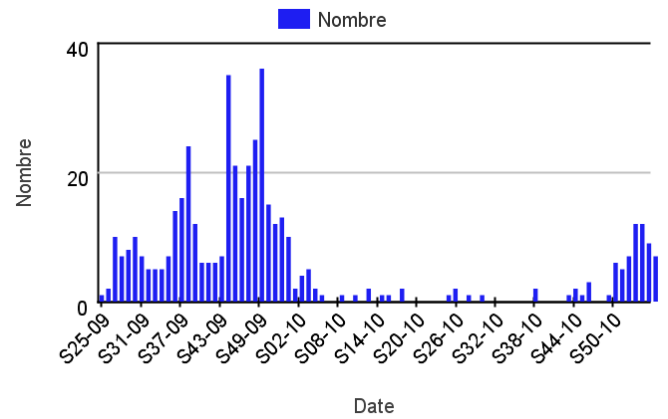
Le nombre de passages pour syndromes grippaux posés dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® diminue également pour la deuxième semaine consécutive (7 diagnostics contre 12 la semaine 2011-01).

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 23/01/2011.

*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)

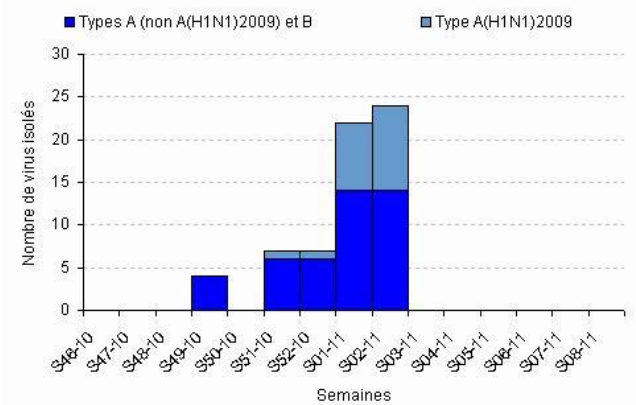


| Figure 6 |

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 23/01/2011.

*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)



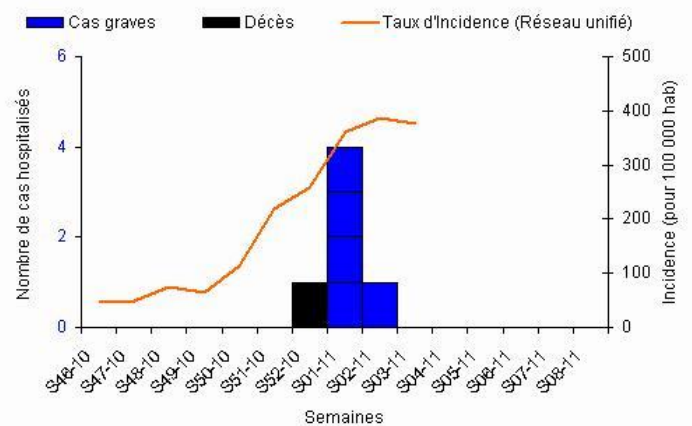
| Surveillance des cas graves |

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.

Six cas graves ont été déclarés dont un décès jusqu'à ce jour. Parmi ces 6 cas, 3 ont été confirmés au virus A(H1N1)2009. Les patients sont âgés en moyenne de 61.2 ans [57 ; 66].

| Figure 7 |

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 23/01/2011



	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%

Description des cas sévères de grippe déclarés par les services de réanimation de la région Picardie du 13/12/2010 au 23/01/2011

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 2011-03, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 307 cas pour 10^5 habitants, au-dessus du seuil épidémique (283 cas pour 10^5 habitants). (Source : réseau Sentinelles)

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

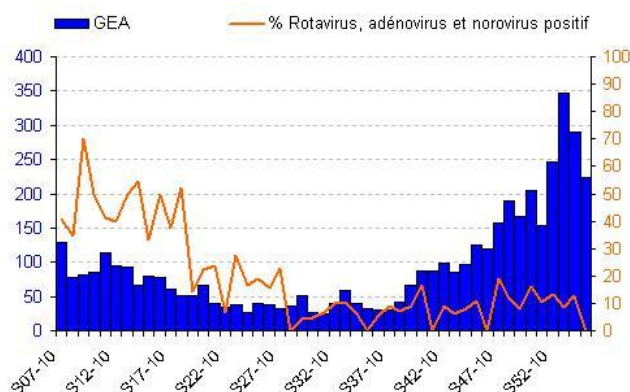
| En médecine de ville |

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie est en diminution cette semaine (223 diagnostics contre 347 diagnostics relevés au moment du pic épidémique la semaine 2011-01).

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

| Figure 9 |

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 23/01/2011.



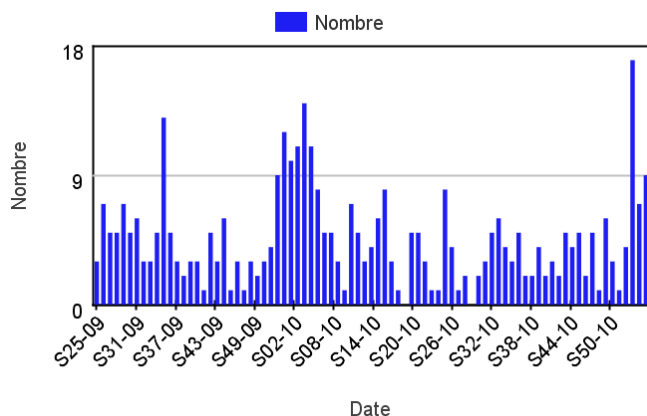
*Associations SOS Médecins de la région Picardie : Amiens et Creil

| A l'hôpital |

Le nombre de diagnostics de GEA posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® est en diminution également (4 diagnostics contre 9 la semaine précédente).

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®. Période du 15/06/2009 au 23/01/2011.



*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)

| 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 |

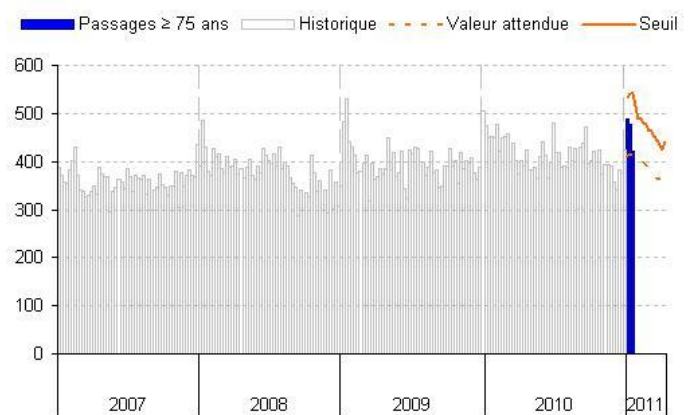
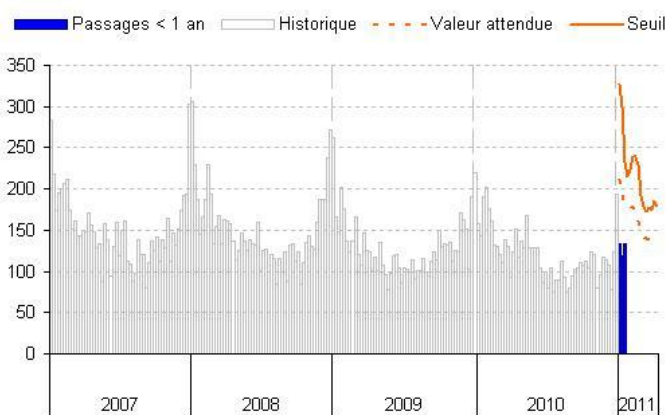
Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont stables depuis le début d'année (134 passages contre 119 en semaine 2011-02) en-deçà de la valeur attendue.

Les passages de patients de plus de 75 ans sont en diminution cette semaine (421 passages contre 476 en semaine 2011-02) et conformes à la valeur attendue.

| Figure 11 |

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 |

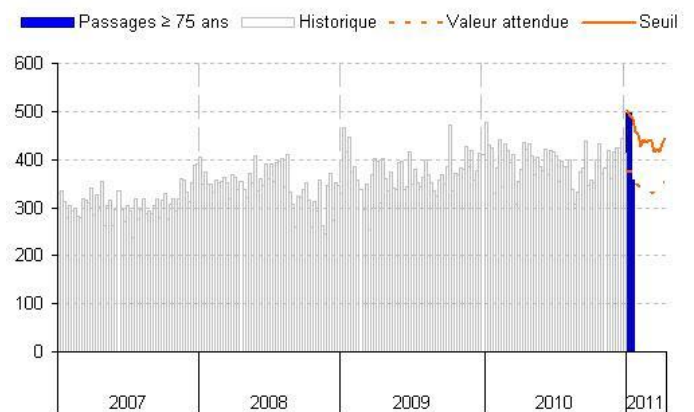
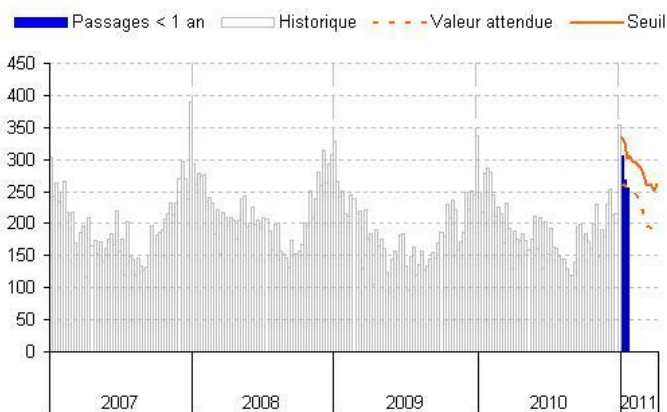
Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont restés stables (256 passages contre 268 la semaine précédente) et conformes aux valeurs attendues.

Cette semaine, les passages de patients de plus de 75 ans ont diminué (358 passages contre 498 en semaine 2011-02). Ces valeurs sont conformes aux valeurs attendues.

| Figure 12 |

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*.



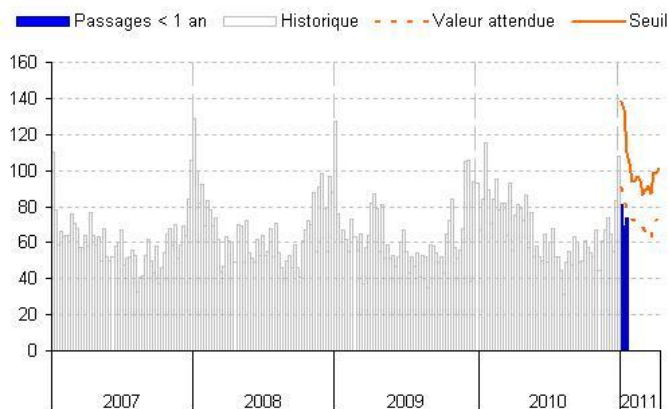
*CH Beauvais, CH Compiègne, CH Creil, CH Noyon, Polyclinique Saint-Côme et CH Senlis.

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an restent globalement stables (74 passages contre 69 la semaine précédente) et conformes à la valeur attendue.

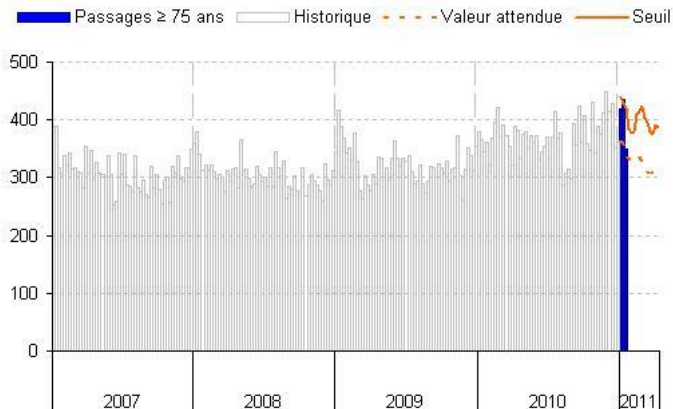
Les passages aux urgences de patients de plus de 75 ans sont, quant à eux, en diminution (350 passages contre 436 en semaine 2011-02) devenant de nouveau conformes à la valeur attendue.

| Figure 13 |

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.

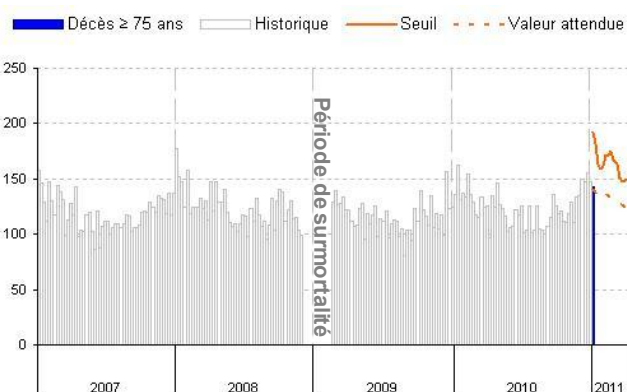
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

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

| En Picardie |

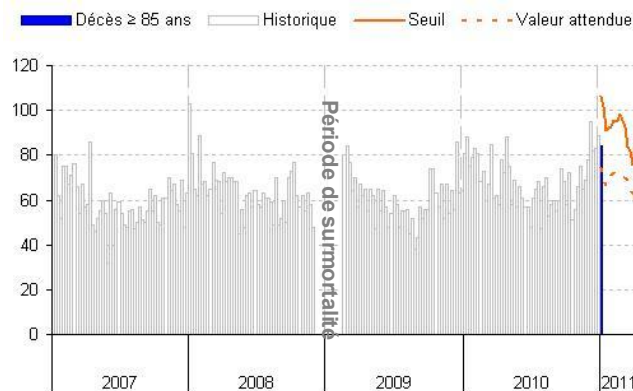
En semaine 2011-01, les décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de personnes de plus de 85 ans sont restés stables (avec, respectivement, 143 et 84 décès contre 148 et 89 la semaine précédente). Les valeurs relevées sont inférieures aux seuils d'alerte.

| Figure 14 |



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
Sophie Moreau
Bakhao Ndiaye
Hélène Proust
Marc Ruello
Guillaume Spaccaverri
Caroline Vanbockstaël

Secrétariat

Véronique Allard
Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
556, avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE
Tél. : 03.62.72.87.44
Fax : 03.20.86.02.38
Astreinte: 06.72.00.08.97
Mail :
ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr