

En bref – Les points clés au 12/11/2015

Surveillance des bronchiolites

- En région Nord-Pas-de-Calais, l'augmentation des recours à SOS médecin pour bronchiolite marque un pas en semaine 45 mais reste supérieur au seuil épidémique. La même tendance est observée pour les indicateurs hospitaliers alors que le nombre de recours au réseau bronchiolite 59 continue d'augmenter
- En région Picardie, la part de consultations des SOS Médecins pour bronchiolite reste stable et le seuil d'alerte régional n'a pas encore été franchi.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'activité reste faible et stable
- En région Nord-Pas-de-Calais, on observe une baisse des recours à SOS médecin et des passages aux urgences cette semaine. Les indicateurs restent sous les seuils épidémiques
- En région Picardie, le nombre de recours à SOS médecin est en augmentation mais reste conforme aux valeurs attendues

Page 3

Surveillance des cas sévères de grippe

- En France métropolitaine, aucun cas supplémentaire n'a été signalé cette semaine. Le premier cas grave de grippe a été signalé en semaine 44, il s'agit d'un patient hospitalisé en Picardie et confirmé positif à la grippe B.

Page 6

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, comme en région Nord-Pas-de-Calais et Picardie, l'activité reste faible et conforme aux valeurs attendues.

Page 6

Informations

Si vous souhaitez recevoir – ou ne plus recevoir – les publications de la Cire Nord, merci d'envoyer un e-mail à ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr.

Vous pouvez retrouver l'ensemble des publications de la Cire sur les sites de l'InVS ou des ARS Nord-Pas-de-Calais et Picardie :

- <http://www.invs.sante.fr/>
- www.ars.nordpasdecalais.sante.fr/
- <http://www.ars.picardie.sante.fr/>

En France métropolitaine

Situation au 4 novembre 2015

A l'hôpital

En semaine 44, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 1 559 dont 537 hospitalisations, soit une hausse de 18 % par rapport à la semaine précédente.

Cette saison, la dynamique de l'épidémie est similaire aux deux saisons précédentes.

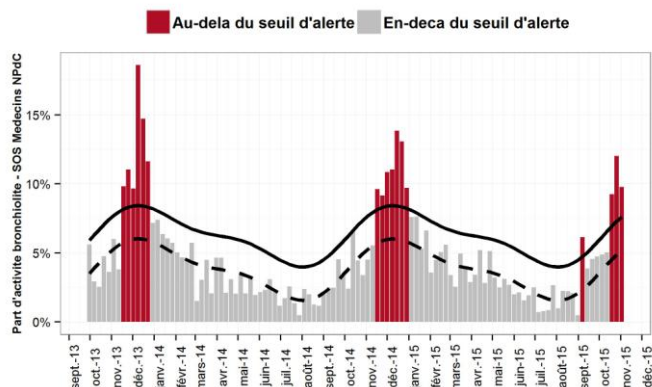
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

Associations SOS Médecins

L'augmentation de la part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite observée en semaine 44 ne s'est pas poursuivie en semaine 45 (9,8 %¹ des consultations). Néanmoins, ce taux est supérieur aux valeurs attendues à cette période de l'année et au-dessus du seuil d'alerte régional (7,6 %) pour la troisième semaine consécutive, confirmant ainsi le début de l'épidémie de bronchiolite en région.

Figure 1 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Réseau Bronchiolite 59

Le Réseau Bronchiolite 59 est système de garde mis en place par un réseau de kinésithérapeutes libéraux afin de maintenir le traitement de la bronchiolite de l'enfant les week-ends et jours fériés. Ce réseau est effectif d'octobre à mars chaque année. Il couvre actuellement 18 secteurs répartis sur Lille métropole, Cambrai, Douai, Valenciennes, Maubeuge, Armentières/Hazebrouck et Dunkerque.

Au cours du dernier week-end, en moyenne, 91 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 305 actes effectués.

La dynamique de l'évolution de l'activité du réseau Bronchiolite 59 est semblable à celle observée en 2014-2015 mais l'activité reste supérieure à celle observée les deux saisons précédentes.

Pour en savoir plus :

<http://www.reseau-bronchiolite-npdc.fr/>

¹ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

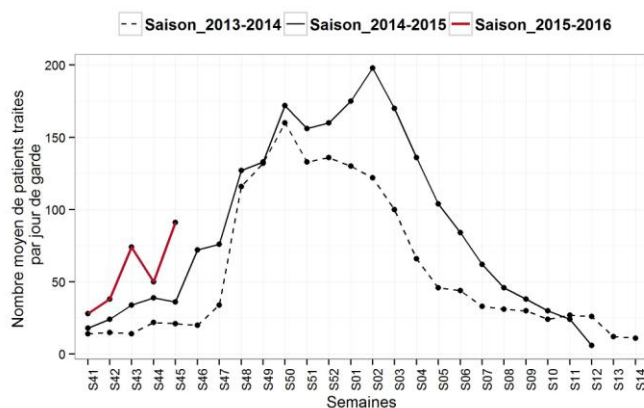
Associations SOS Médecins

Le nombre de consultations des SOS Médecins est également en hausse avec 298 visites (6 % des consultations) soit 5 % de plus que la semaine dernière). L'augmentation des indicateurs est particulièrement importante en Ile-de-France et dans le Nord.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite>

Figure 2 : Evolution du nombre moyen, par jour de garde, de patients traités pour bronchiolite par les kinésithérapeutes du Réseau Bronchiolite 59, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.



Surveillance hospitalière et virologique

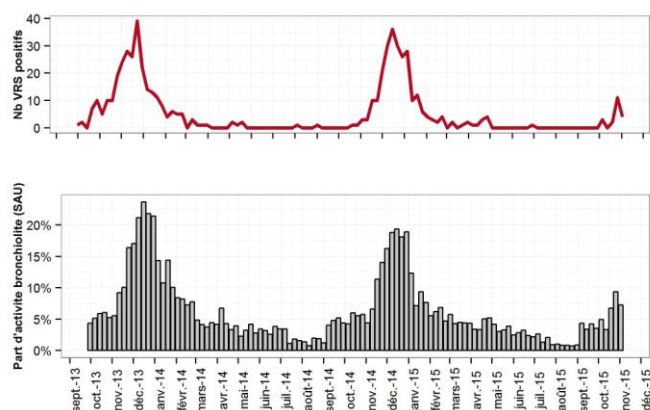
Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille était de 4 pour la semaine 45, sur un total de 65 prélèvements (20 VRS sur 417 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre est en baisse par rapport à la semaine précédente.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais était aussi en légère baisse par rapport à la semaine précédente. Elle représentait 7,2 %² des recours.

L'évolution des recours pour bronchiolite observée au travers des données hospitalières est semblable à celle observée pour SOS Médecins.

² Pourcentage des passages aux urgences des moins de 2 ans pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Figure 3 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU chez des enfants de moins de 2 ans (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

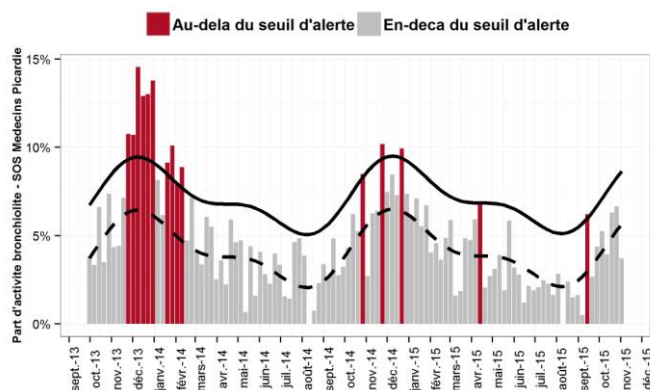


En Picardie

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite était en baisse en semaine 45 (3,7 %³ des consultations). Ce taux est en deçà des valeurs attendues à cette période de l'année et inférieur au seuil d'alerte régional (8,6 %).

Figure 4 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans et seuil épidémiologique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

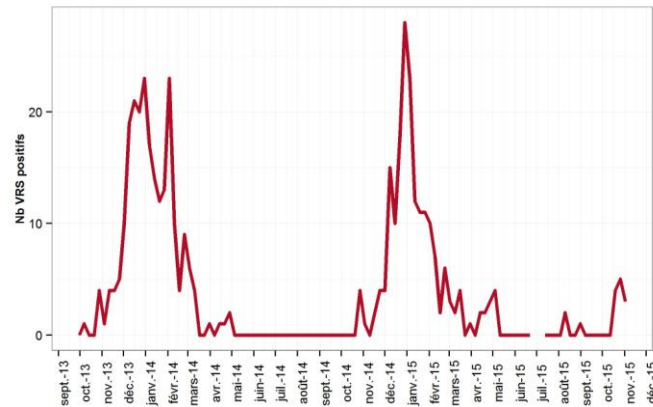


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens était de 3 pour la semaine 45, sur un total de 41 prélèvements (12 VRS sur 282 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre est en baisse par rapport à la semaine précédente.

Figure 5 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus respiratoires syncytiaux (VRS) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des syndromes grippaux

En bref

En France métropolitaine

Situation au 10 novembre 2015

| En médecine générale |

En semaine 45, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 23 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [15 ; 31]). Ce taux reste faible et stable par rapport à la semaine.

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe était elle aussi faible, représentant 1 % des consultations.

| Surveillance virologique |

Depuis la semaine 40, 38 virus grippaux de type A ont été identifiés parmi 6984 prélèvements hospitaliers réalisés. En médecine ambulatoire, 82 prélèvements ont été réalisés et aucun n'était positif.

| A l'hôpital |

En semaine 45, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 222 passages pour grippe, dont 13 ont été suivis d'une hospitalisation.

| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 47, 7 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés

à l'InVS dont un attribué à la grippe. Depuis la semaine 40, 66 foyers ont été attribués à la grippe.

Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-7-octobre-2015>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

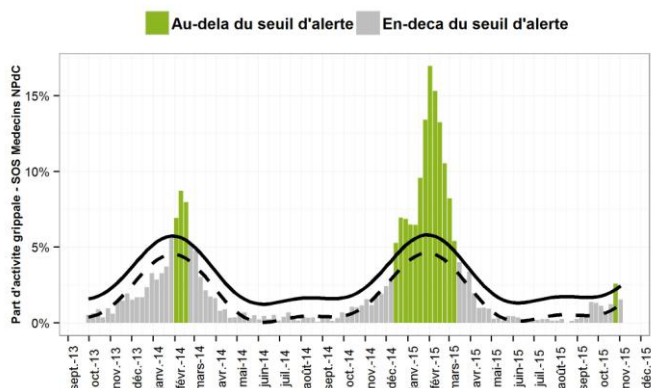
En semaine 45 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était estimée à 69 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [8 ;130]).

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 45, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais était en baisse. Elle représentait 1,6 %⁴ des consultations, soit 41 diagnostics, et était inférieur au seuil d'alerte régional (2,4 %).

Figure 6 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

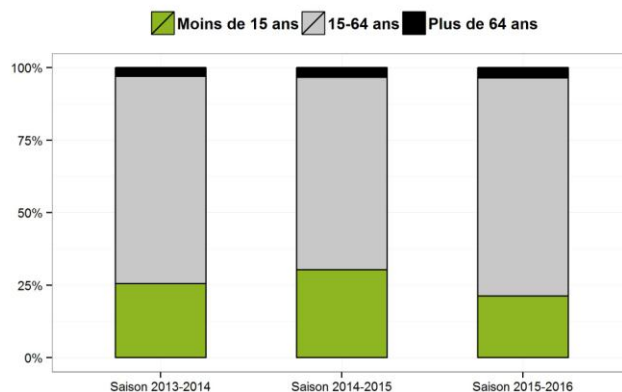


Parmi les 41 syndromes grippaux diagnostiqués, 22 % concernaient des enfants de moins de 15 ans, 76 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 2 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la répartition par classe d'âges des patients est comparable pour les plus de 64 ans à celle observée les saisons précédentes, elle est supérieure pour la classe d'âge des plus de 64 ans (75 % contre 66 % en 2014-2015 et 71 % en 2013-2014) et inférieure pour les moins de 15 ans par rapport aux saisons précédentes.

⁴ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Figure 7 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais.

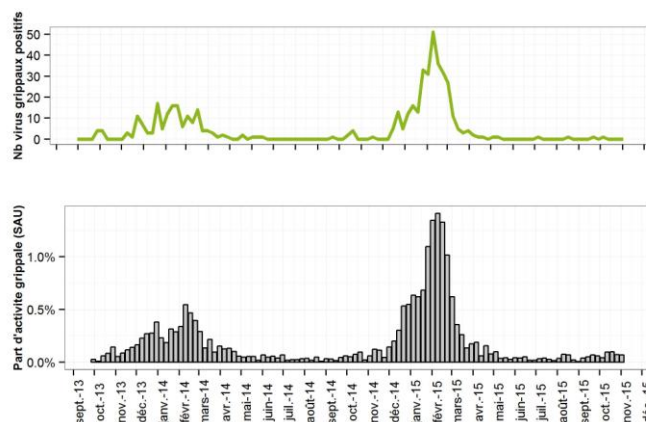


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille reste faible depuis la fin de la dernière épidémie. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 45, sur les 79 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Depuis la semaine 40, 1 virus grippal, de type A a été isolé sur les 478 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés depuis la semaine 40.

La proportion (0,1 %⁵ en semaine 45) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région reste faible depuis le mois d'avril.

Figure 8 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

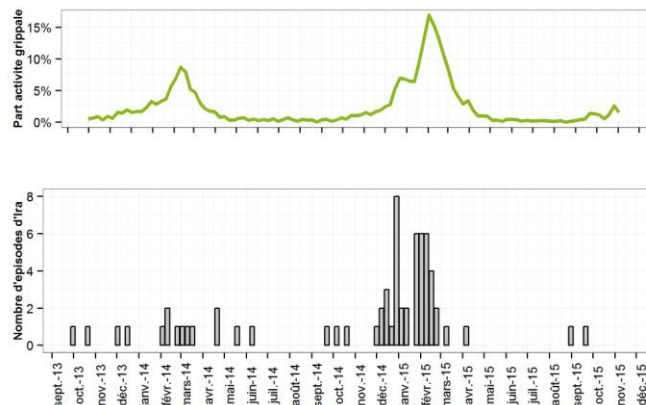


⁵ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance en Ehpad

En semaine 45 et depuis la semaine 40, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Figure 9 : Evolution de la part de l'activité grippale parmi l'activité totale des SOS Médecins (haut) et nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'Ira signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 45 en Picardie, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale était nulle.

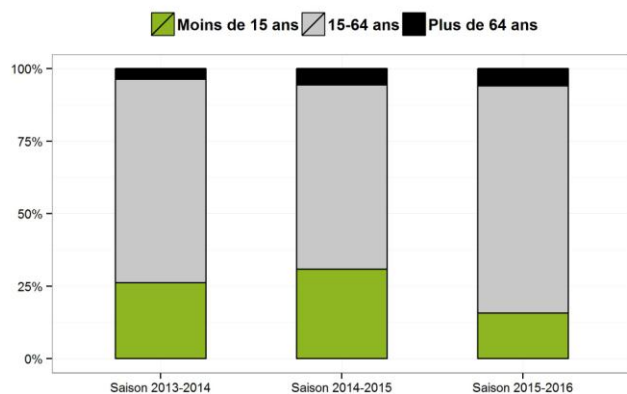
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 45, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie restait faible. Elle représentait 1,3 %⁶ des consultations, soit 29 diagnostics, et était en deçà du seuil d'alerte régional (1,8 %).

Figure 10 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémiologique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

Figure 11 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie.

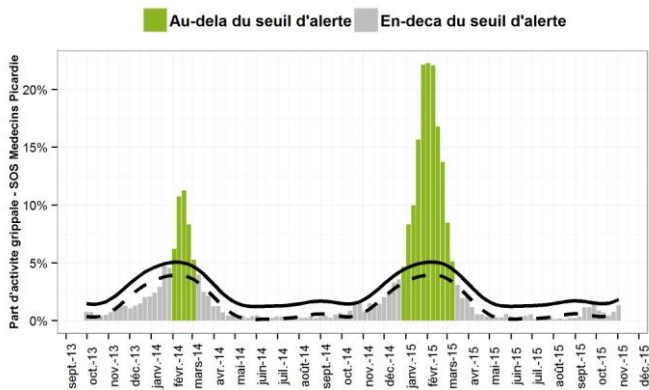


Surveillance hospitalière et virologique

Aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens en semaine 45 et depuis le début de la saison (semaine 40) sur les 282 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

La proportion (0,1 %⁷ en semaine 45) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région reste faible depuis le mois d'avril.

⁷ Pourcentage des passages aux urgences (tous âges) pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné

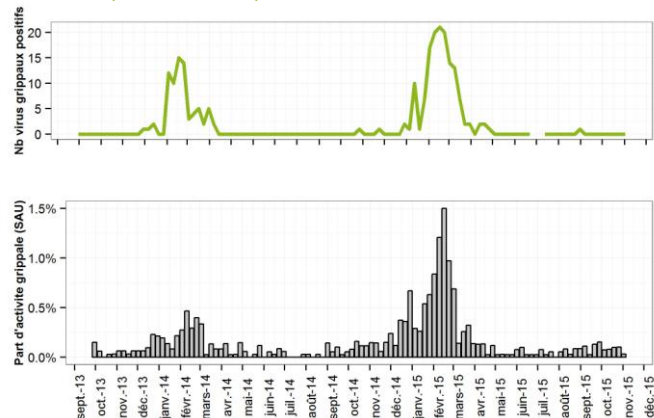


Parmi les 29 syndromes grippaux diagnostiqués, 21 % avaient moins de 15 ans, 76 % étaient âgés de 15 à 64 ans et 3 % avaient plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la proportion de patients de 15 à 64 ans est supérieure à celle observée lors des deux saisons précédentes (78 % contre 64 % en 2014-2015 et 70 % en 2013-2014).

⁶ Pourcentage des consultations pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

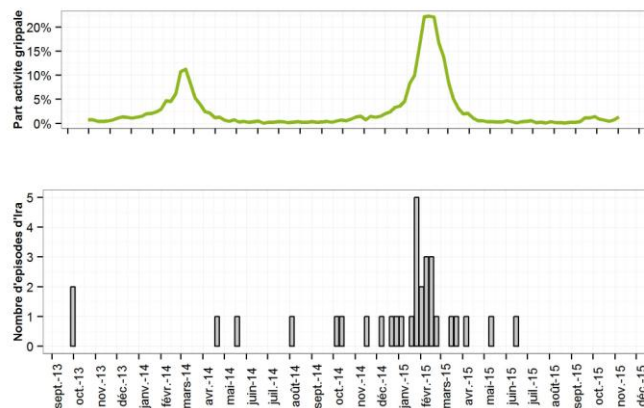
Figure 12 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance en Ehpad

En semaine 45 et depuis le début de la saison, aucun épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) n'a été signalé par les Ehpad de la région.

Figure 13 : Evolution du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'Ira signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) et part de l'activité grippale parmi l'activité totale des SOS Médecins. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des cas sévères de grippe

[En bref](#)

| En France métropolitaine |

Depuis le 1er novembre 2015, date de reprise de la surveillance, 1 cas grave de grippe, à virus B, a été signalé à l'InVS chez une personne âgée de 78 ans hospitalisé en Picardie.

| En Nord-Pas-de-Calais |

Aucun cas grave de grippe n'a été signalé par les services de réanimation de la région depuis la reprise de la surveillance début novembre.

| Picardie |

En semaine 44, le premier cas grave de grippe a été signalé par un service de réanimation en Picardie. Le patient, âgé de 78 ans et confirmé positif pour la grippe B, n'était pas vacciné et présentait des facteurs de risque ciblés par la vaccination.

Surveillance des gastro-entérites aiguës

[En bref](#)

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 2015-45, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste était de 133 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [113 ; 153]), en dessous du seuil épidémique (227 cas pour 100 000 habitants).

Pour en savoir plus :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques>

En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

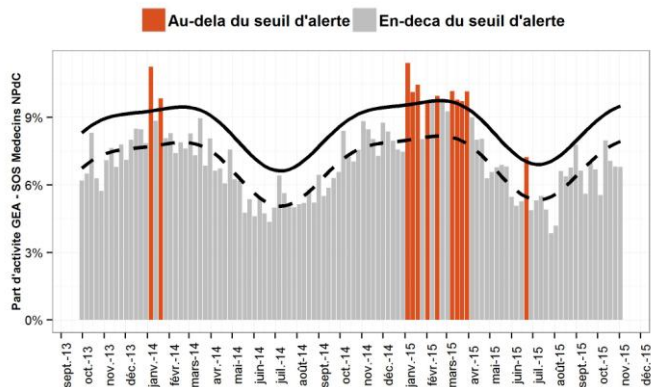
En semaine 45 en Nord-Pas-de-Calais, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 11 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 35]).

Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable et en deçà des valeurs attendues, et du seuil d'alerte régional (9,5 %⁸). En semaine 45, 6,8 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 14 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance hospitalière et virologique

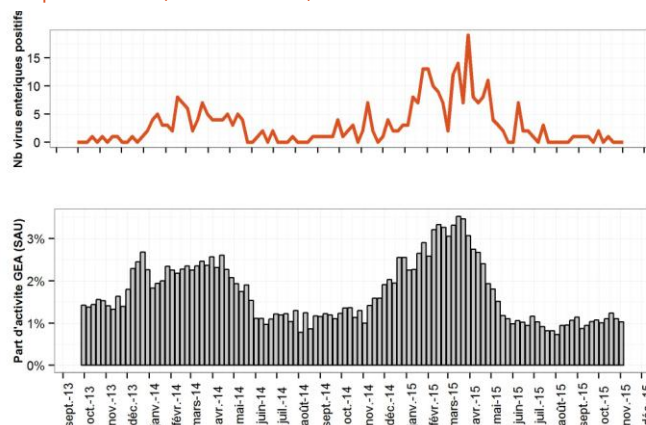
En semaine 45, aucun virus entérique n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 25 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Depuis le début de la saison, 3 virus entériques ont été isolés (1 rotavirus et 2 adénovirus) sur les 143 prélèvements réalisés.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région reste faible et stable (1 %⁹ des diagnostics en semaine 45).

⁸ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

⁹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

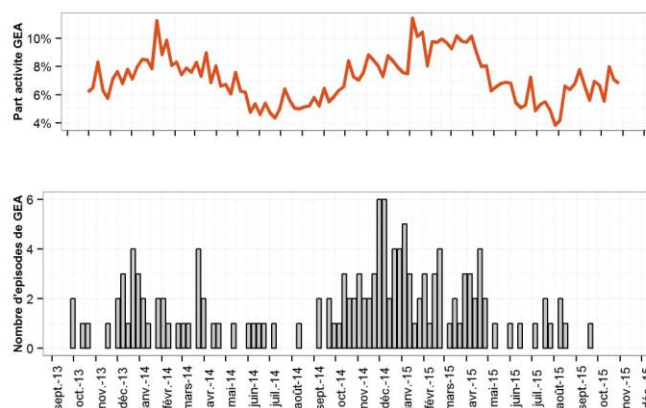
Figure 15 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance en Ehpad

En semaine 45 et depuis le début de la saison (semaine 40), aucun épisode de GEA n'a été signalé à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

Figure 16 : Evolution de la part de l'activité GEA parmi l'activité totale des SOS Médecins (haut) et du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



En Picardie

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 45 en Picardie, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était estimée à 151 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [10 ; 292]).

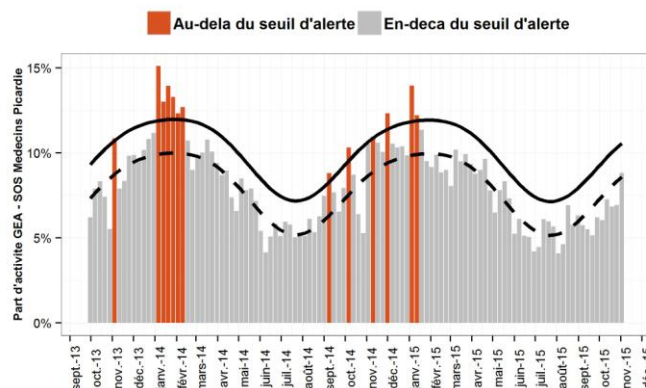
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est en augmentation mais reste conforme aux valeurs attendues, et en deçà du seuil d'alerte régional (10,6 %¹⁰). En semaine 45, 8,8 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

¹⁰ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Figure 17 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

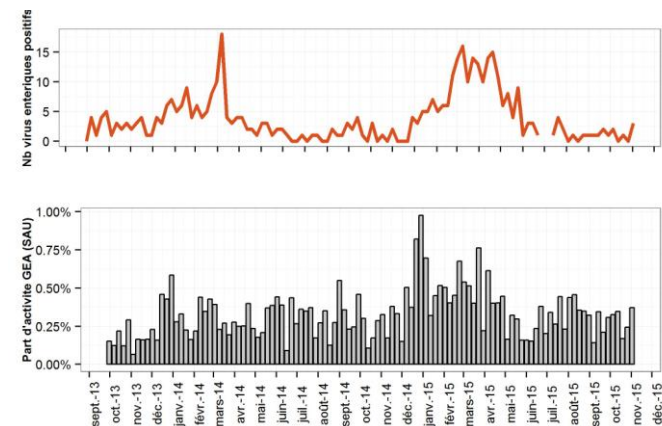


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 45, 3 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 17 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport aux semaines précédentes, et porte à 7 le nombre total de virus isolés depuis le début de la saison (dont 6 adénovirus).

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est aussi en augmentation (0,4 %¹¹ des diagnostics en semaine 45 versus 0,2 % en semaine précédente) mais reste globalement stable depuis le début de la saison.

Figure 18 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

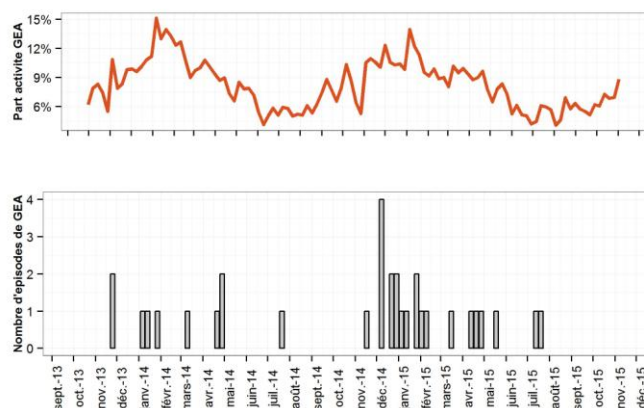


Surveillance en Ehpad

¹¹ Pourcentage des consultations pour lesquelles, au moins, un diagnostic est renseigné.

En semaine 45 et depuis le début de la saison, aucun épisode de GEA n'a été signalé à la Cellule veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie.

Figure 19 : Evolution de la part de l'activité GEA parmi l'activité totale des SOS Médecins (haut) et du nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région (données agrégées sur la date de début des signes du premier cas) (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

En bref

Le prochain point sur la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone sera présenté semaine 49 sauf en cas d'évolution remarquable de la situation épidémiologique.

Méthodes d'analyse utilisées

[I] Seuil épidémique : méthode de Serfling

Le seuil épidémique hebdomadaire est calculé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique dit de Serfling). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil est considéré comme un signal statistique.

Les seuils d'alerte pour les données SOS-Médecins (bronchiolite, grippe et gastro-entérites) sont actualisés chaque année sur la base des données les plus récentes. Ces mises-à-jour sont susceptibles d'entraîner des variations de franchissement de seuils pour les données historiques.

Acronymes

ARS : Agence régionale de santé

CIRE : Cellule de l'InVS en région

CH : centre hospitalier

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

CO : monoxyde de carbone

CRVAGS : Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaire

GEA : gastro-entérite aiguë

InVS : Institut de veille sanitaire

IRA : infection respiratoire aiguë

RPU : résumé de passages aux urgences

SAU : service d'accueil des urgences

SFMU : Société française de médecine d'urgence

Associations SOS Médecins			
Département	Associations	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2015
02 – Aisne	Saint-Quentin	11/02/2013	85 %
59 – Nord	Dunkerque	03/03/2008	98 %
59 – Nord	Lille	10/07/2007	91 %
59 – Nord	Roubaix-Tourcoing	18/07/2007	98 %
60 – Oise	Creil	13/02/2010	81 %
80 – Somme	Amiens	21/01/2007	92 %
Services d'urgences remontant des RPU			
Département	SAU	Début de transmission	% moyen diagnostics codés en 2015
02 – Aisne	Château-Thierry	19/01/2010	98 %
02 – Aisne	Hirson	12/12/2014	22 %
02 – Aisne	Laon	14/06/2007	98 %
02 – Aisne	Saint-Quentin	04/04/2009	65 %
02 – Aisne	Soissons	01/01/2014	92 %
02 – Aisne	Représente 68 % ¹² des passages aux urgences du département (57 % des diagnostics)		
59 – Nord	Armentières	20/06/2014	57 %
59 – Nord	Cambrai	20/11/2014	0 %
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	94 %
59 – Nord	Denain	25/12/2010	37 %
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	96 %
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	97 %
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	98 %
59 – Nord	Hazebrouck	03/07/2014	5 %
59 – Nord	Le Cateau-Cambrésis	01/07/2014	100 %
59 – Nord	Saint-Amé (Lambres-lez-Douai)	16/06/2009	98 %
59 – Nord	Saint-Philibert (Lomme)	19/11/2009	91 %
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	93 %
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	28 %
59 – Nord	Seclin	17/03/2015	92 %
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	95 %
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	25 %
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	4 %
59 – Nord	Représente 92 % ¹² des passages aux urgences du département (68 % des diagnostics)		
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	75 %
60 – Oise	Représente 16 % ¹² des passages aux urgences du département (11 % des diagnostics)		
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	88 %
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	89 %
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	3 %
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	66 %
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	41 %
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	4 %
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	73 %
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %
62 – Pas-de-Calais	Représente 98 % ¹² des passages aux urgences du département (45 % des diagnostics)		
80 – Somme	Abbeville	01/07/2007	-
80 – Somme	Amiens	23/06/2004	79 %
80 – Somme	Représente 28 % ¹² des passages aux urgences du département (22 % des diagnostics)		
Bureaux d'Etat-civil informatisés			
Département	Nombre de bureaux d'Etat-civil		
02 – Aisne	17 / 816 ¹³		
59 – Nord	109 / 650		
60 – Oise	26 / 692 ¹³		
62 – Pas-de-Calais	66 / 895		
80 – Somme	16 / 782 ¹³		

Remerciements

Aux équipes de veille sanitaire des ARS Nord-Pas-de-Calais et Picardie, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations, ...) ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur Général de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert
Christophe Heyman
Gabrielle Jones
Magali Lainé
Ghislain Leduc
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Caroline Vanbockstaël
Dr Karine Wyndels

Internes de santé publique

Alexandre Caron
Philippe Trouiller-Gerfaux

Secrétariat

Véronique Allard

Diffusion

Cire Nord
Bâtiment Onix
556 avenue Willy Brandt
59777 EURALILLE

Tél. : 03.62.72.88.88
Fax : 03.20.86.02.38
Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr

¹² Par comparaison à la base de données issue de la Statistique annuelle des établissements (SAE 2013).

¹³ Circonscription administrative au 1^{er} janvier 2015, Insee.