

En bref – Les points clés au 21/01/2016

Surveillance des bronchiolites

- En France métropolitaine, poursuite de la baisse des indicateurs ambulatoires et hospitaliers pour bronchiolite. Le pic est franchi dans l'ensemble des régions françaises.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, le ralentissement de l'épidémie se confirme par la diminution de la majeure partie des indicateurs ambulatoires et hospitaliers. La fin de l'épidémie se rapproche.

Page 2

Surveillance des syndromes grippaux :

- En France métropolitaine, l'activité grippale reste faible dans toutes les régions françaises. Une partie des indicateurs est à la hausse en médecine hospitalière et ambulatoire ainsi que la proportion de prélèvements positifs pour la grippe.
- En Nord-Pas-de-Calais et en Picardie, l'activité grippale reste faible et stable en milieu hospitalier comme en médecine ambulatoire.

Page 3

Surveillance des gastro-entérites aiguës :

- En France métropolitaine, l'arrivée de l'épidémie de gastro-entérites aiguës se confirme. D'après le réseau Sentinelles, le seuil épidémique est franchi pour la deuxième semaine consécutive.
- En Nord-Pas-de-Calais, l'activité en médecine ambulatoire reste stable sous le seuil d'alerte régional. L'activité hospitalière reste stable. Le nombre de virus isolés est néanmoins en augmentation.
- En Picardie, l'activité des SOS Médecins reste proche du seuil d'alerte régional et le nombre de virus isolés est en augmentation, mais l'activité hospitalière est en baisse.

Page 7

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

- En France métropolitaine, 24 cas sévères de grippe ont été signalés depuis le début de la surveillance. Il s'agit majoritairement de cas confirmés au virus de type A.
- En Nord-Pas-de-Calais le premier cas grave de grippe a été signalé dans la région en semaine 02. Il s'agit d'un virus de type B. En Picardie aucun nouveau cas grave de grippe n'a été signalé.

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

En France métropolitaine

Situation au 13/01/2016

A l'hôpital |

En semaine 02, le nombre de passages aux urgences d'enfants de moins de deux ans pour bronchiolite était de 1 705 (dont 635 suivis d'une hospitalisation), soit une baisse de 26 % par rapport à la semaine précédente.

Associations SOS Médecins |

Le nombre de consultations des SOS Médecins est également en baisse avec 274 visites en semaine 02 (6 % des consultations), soit 14 % de moins que la semaine précédente.

Le pic est franchi dans l'ensemble des régions françaises et les effectifs en semaine 02 sont proches de ceux des 2 dernières saisons.

Pour en savoir plus :

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

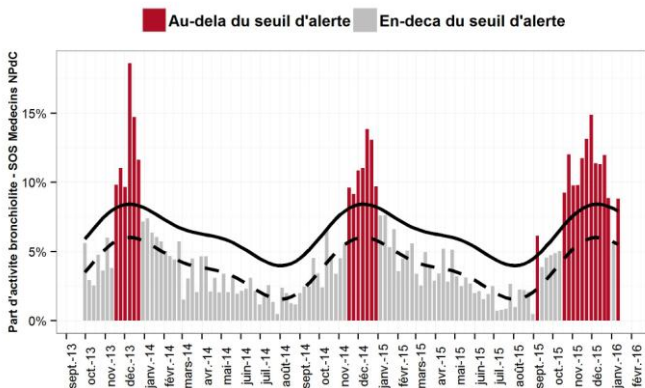
En Nord-Pas-de-Calais

Surveillance ambulatoire

Associations SOS Médecins |

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est repartie à la hausse nette en semaine 02 (8,8 %¹ des consultations). Ce taux repasse au dessus du seuil d'alerte régional (7,9 %) après une chute marquée la semaine précédente.

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 un 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.

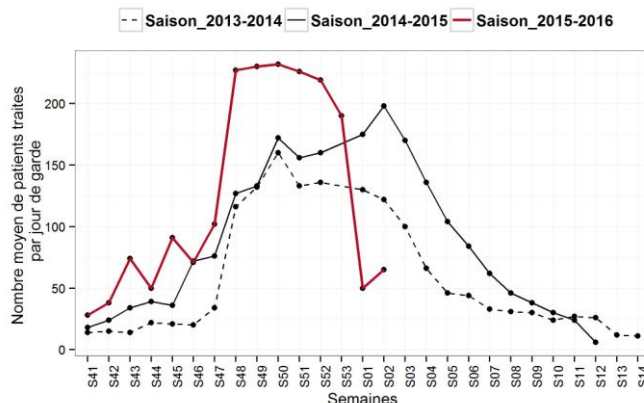
Au cours du dernier week-end, en moyenne, 65 nourrissons ont consulté chaque jour de garde un praticien du réseau Bronchiolite 59 pour une kinésithérapie respiratoire, pour un total de 226 actes effectués. Ce nombre est en légère hausse par rapport au weekend précédent mais s'inscrit dans la tendance des dernières semaines d'affaiblissement de l'épidémie.

L'évolution de l'activité du réseau Bronchiolite 59 se distingue des saisons précédentes par une activité plus précoce et plus importante que celle observée en 2013-2014 et 2014-2015.

Pour en savoir plus :

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

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

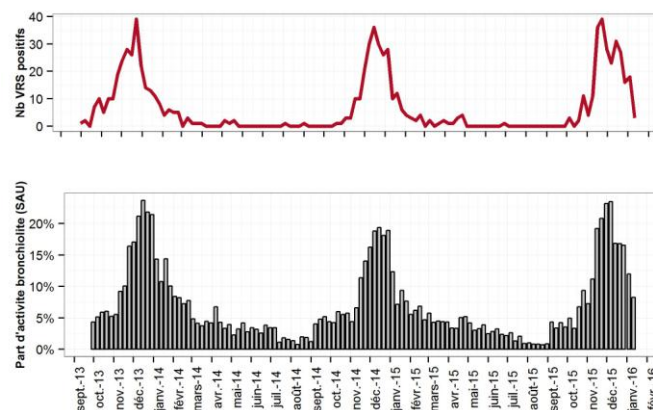
Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est de 3 pour la semaine 02, sur un total de 95 prélèvements (252 VRS sur 1 341 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre est en forte baisse par rapport à la semaine précédente.

La part des consultations des moins de 2 ans pour bronchiolite dans les SAU du Nord-Pas-de-Calais est en diminution par rapport à la semaine précédente et représente 8 %² des recours.

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

¹ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles 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).

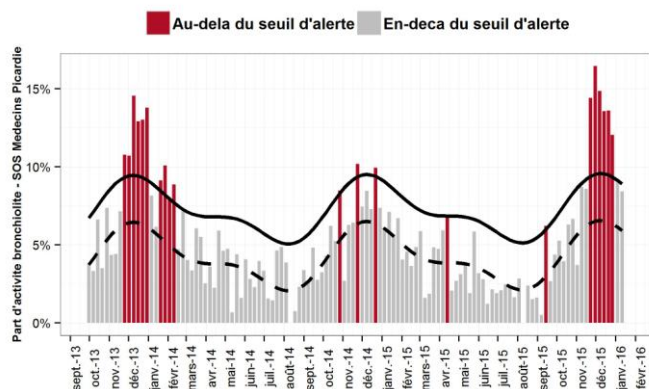


En Picardie

Surveillance ambulatoire

La part des recours aux SOS Médecins pour bronchiolite est en diminution en semaine 02 (8,4 %³ des consultations). Ce taux reste supérieur aux valeurs attendues à cette période de l'année mais reste, pour la 2^{ème} semaine consécutive, en dessous du seuil d'alerte régional (8,9 %).

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 épidémique régional [1]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

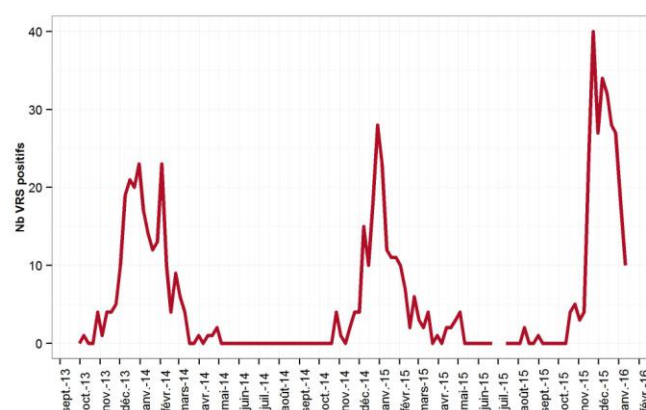


³ Pourcentage des consultations des moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné

Surveillance virologique

Le nombre de VRS isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est de 10 pour la semaine 02, sur un total de 46 prélèvements (256 VRS sur 982 prélèvements depuis la semaine 40). Ce nombre continue de diminuer, ce qui est concordant avec la baisse d'activité observée par les SOS Médecins.

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 13/01/2016

| En médecine générale |

En semaine 02, d'après le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des syndromes grippaux vus en consultations de médecine générale en France métropolitaine est estimé à 69 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [57 ; 81]), en dessous du seuil épidémique (176 cas pour 100 000 habitants).

L'activité des SOS Médecins en lien avec la grippe est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, représentant 3,2 % des consultations.

| Surveillance virologique |

En semaine 02, 302 virus grippaux ont été identifiés chez des patients hospitalisés dont 55 % de type A et 45 % de type B. En médecine ambulatoire, 40 prélèvements étaient positifs

| Le point épidémiologique |

dont 24 virus de type A (15 A(H1N1pdm09), 7 A(H3N2), 2 non sous-typés) et 41 de type B.

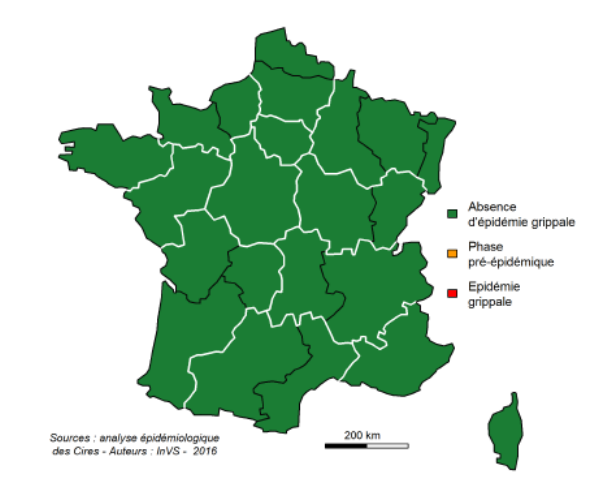
| A l'hôpital |

En semaine 02, le réseau Oscour® (représentant 89 % des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 661 passages pour syndromes grippaux, dont 41 ont été suivis d'une hospitalisation.

| En collectivités de personnes âgées |

En semaine 02, 25 foyers d'infections respiratoires aiguës (Ira) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Depuis la semaine 40, 190 foyers ont été signalés et 3 ont été attribués à la grippe. La couverture vaccinale des résidents est de 80 % et celle du personnel reste faible à 24 %.

Figure 6 : Situation épidémiologique des syndromes grippaux par région, construite à partir des seuils générés pour 3 sources différentes (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et OScour®) et selon 3 méthodes statistiques (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).



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 02, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultations de médecine générale est estimée à 72 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [26 ; 118]).

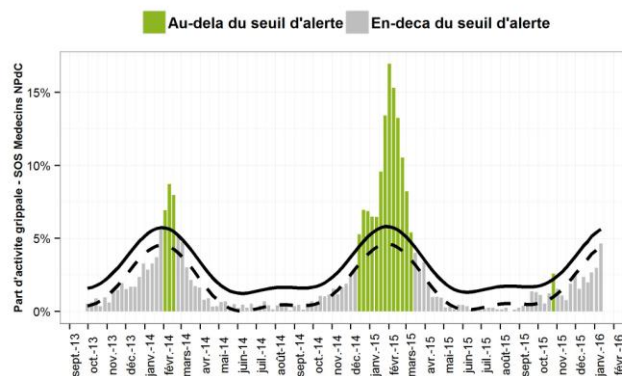
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Nord-Pas-de-Calais, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 02, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais, bien qu'en progression cette dernière semaine, reste conforme à l'activité attendue. Elle représente près de 5 %⁴ des consultations, soit 139 diagnostics, et est inférieure au seuil d'alerte régional (5,6 %).

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

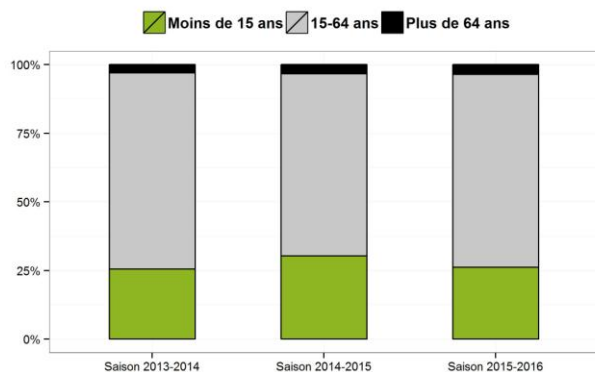
Figure 7 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [1]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 139 syndromes grippaux diagnostiqués, 26 % ont moins de 15 ans, 70 % sont âgés de 15 à 64 ans et 4 % ont plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la proportion de patients de moins de 15 ans est comparable à 2013-2014 (26 % également) et inférieure à 2014-2015 (30 %). Cette saison, la proportion de patients âgés de plus de 64 ans, est légèrement supérieure (4 % contre 3 % en 2014-2015 et 2013-2014).

Figure 8 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Nord-Pas-de-Calais, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.



Surveillance hospitalière et virologique

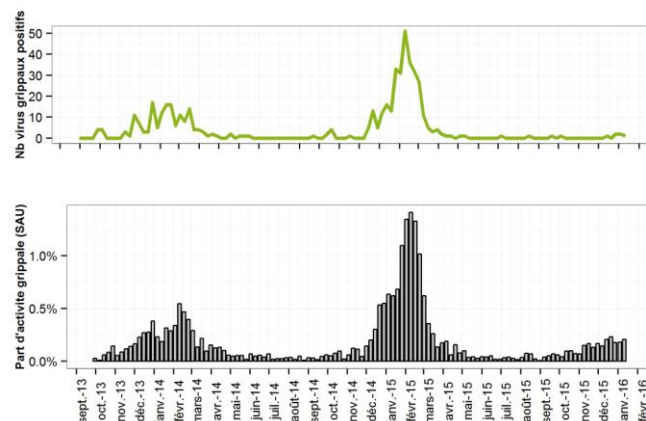
Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille est stable et faible depuis avril 2015. Ainsi, 1 virus grippal a été isolé en semaine 02, sur les 94 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés.

Ceux-ci portent à 7 (5 de type A et 2 de type B) le nombre de virus grippaux isolés depuis la semaine 40 sur les 1 573 recherches effectuées.

La proportion (0,2 %⁵ en semaine 02) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région demeure faible et stable.

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

Figure 9 : 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 syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).

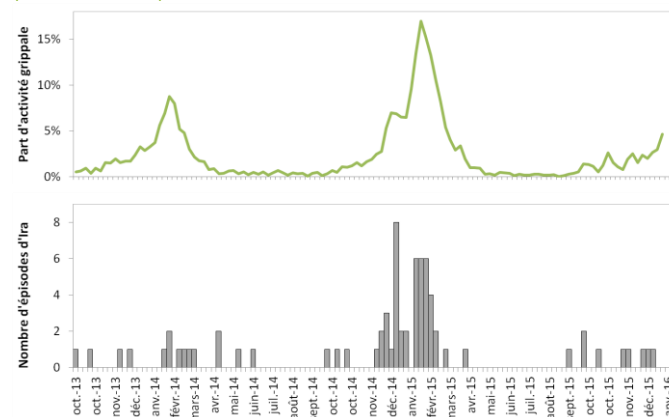


Surveillance en Ehpad

En semaine 02, un épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) a été signalé par les Ehpad de la région.

Au total, depuis la semaine 40, 6 épisodes d'Ira sont survenus. Les taux d'attaque étaient compris entre 6 % et 18 %. Aucun épisode n'a bénéficié de recherche étiologique.

Figure 10 : Evolution de la part de syndromes grippaux 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 02, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale est estimée à 103 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 506]).

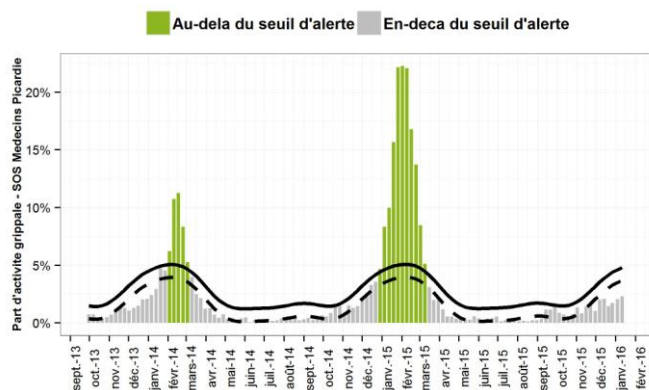
Le réseau Sentinelles reposant sur très peu de médecins en Picardie, ces chiffres sont à interpréter avec précaution.

| Associations SOS Médecins |

Lors de la semaine 02, la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics transmis par les SOS Médecins de Picardie reste faible et inférieure au seuil d'alerte régional (4,8 %). Elle représente 2,3 %⁶ des consultations, soit 63 diagnostics.

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

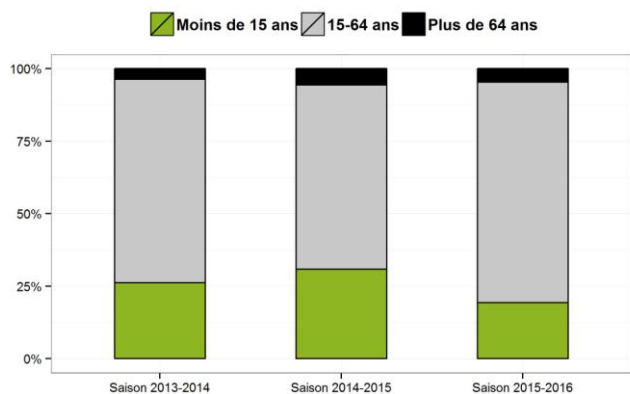
Figure 11 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Parmi les 63 syndromes grippaux diagnostiqués, 15 % ont moins de 15 ans, 81 % sont âgés de 15 à 64 ans et 4 % ont plus de 64 ans.

Depuis le début de la saison (semaine 40), la proportion de patients de moins de 15 ans est inférieure à celle observée lors des deux saisons précédentes (19 % contre 31 % en 2014-2015 et 26 % en 2013-2014). La proportion de patients de plus de 64 ans (5 %) est légèrement inférieure à celle de 2014-2015 (6 %) et légèrement supérieure à 2013-2014 (4 %).

Figure 12 : Répartition, par classe d'âge et saison, des diagnostics de grippe posés par les SOS Médecins. Picardie, entre les semaines 40 et 15 des trois dernières saisons.

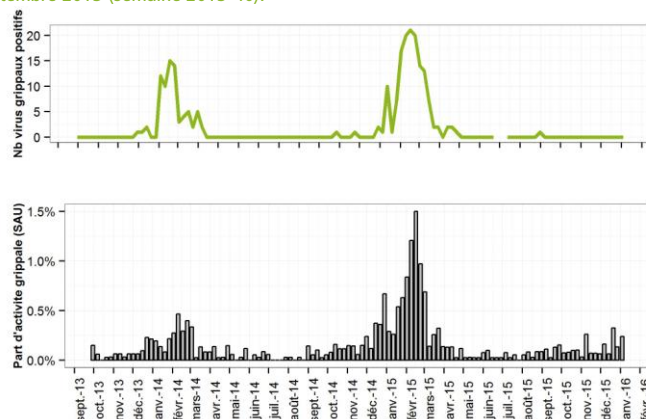


Surveillance hospitalière et virologique

Le nombre de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est faible depuis avril 2015. Ainsi, aucun virus grippal n'a été isolé en semaine 02, sur les 41 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés. Plus globalement, aucun virus grippal n'a été isolé sur les 769 prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés depuis la semaine 40.

La proportion (0,2 %⁷ en semaine 02) de consultations pour syndrome grippal dans les SAU de la région est faible depuis le mois d'avril.

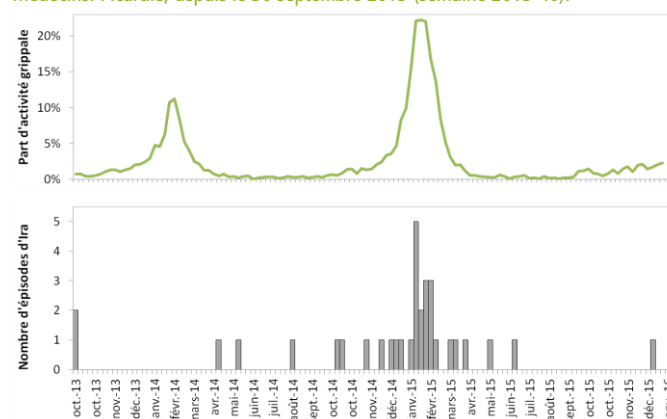
Figure 13 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de grippe parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Surveillance en Ehpad

Un épisode d'infections respiratoires aiguës (Ira) a été signalé par les Ehpad de la région en semaine 02. Il a débuté en semaine 2015-53 et le taux d'attaque a été de 13 %. La recherche de grippe s'est avérée négative.

Figure 14 : 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).



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

Surveillance des cas sévères de grippe hospitalisés en réanimation

En bref

| En France métropolitaine |

Depuis le 1^{er} novembre 2015, 24 cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS par les services de réanimation dont 21 confirmés à un virus de type A.

La majorité avait des facteurs de risques. Six étaient vaccinés. Près de la moitié des patients avait plus de 65 ans dont 2 sont décédés. Treize présentaient un syndrome de détresse respiratoire sévère.

| Le point épidémiologique |

| En Nord-Pas-de-Calais |

Un premier cas grave de grippe a été signalé en semaine 02 chez un patient de 48 ans avec facteurs de risque. Le tableau clinique était sévère avec prise en charge par ECMO. Il s'agissait d'un virus de type B.

Aucun nouveau cas grave de grippe n'a été signalé en semaine 02. Seul un cas grave de grippe a été signalé depuis la reprise de la surveillance. Il s'agissait d'un patient de plus de 65 ans, non vacciné et avec des facteurs de risque, qui était décédé.

Surveillance des gastro-entérites aiguës

En bref

En France métropolitaine

Surveillance ambulatoire

| Réseau Sentinelles |

En semaine 02, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à la consultation d'un médecin généraliste est de 219 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [197 ; 241]), supérieure au seuil épidémique (194 cas pour 100 000 habitants) pour la deuxième semaine consécutive.

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

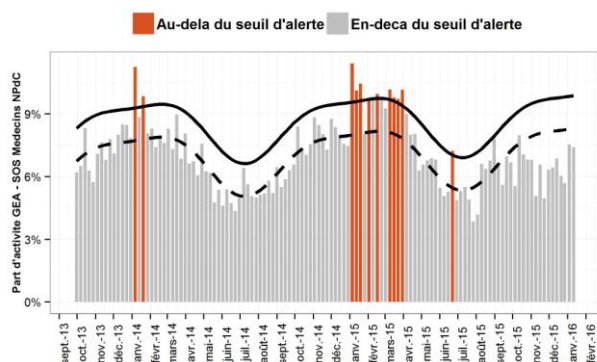
En semaine 02, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale est estimée à 380 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [275 ; 485]).

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

| Associations SOS Médecins |

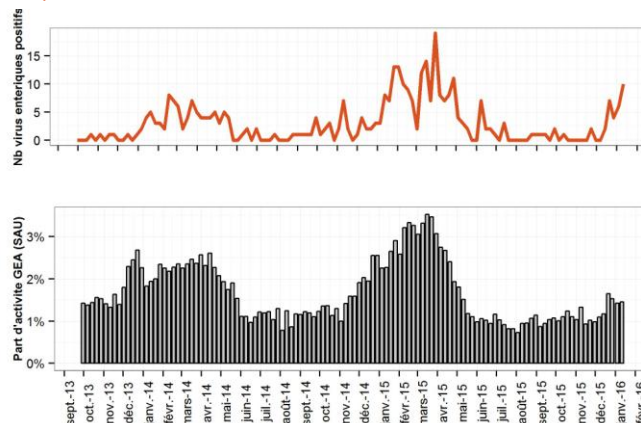
La part des gastro-entérites parmi l'ensemble des diagnostics codés par les SOS Médecins de la région est stable par rapport à la semaine précédente et conforme aux valeurs attendues, et en dessous du seuil d'alerte régional (9,9 %⁸). En semaine 02, 7,4 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 15 : Evolution du pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés par les SOS Médecins et seuil épidémique régional [I]. Nord-Pas-de-Calais, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région demeure stable (1,5 %⁹ des diagnostics la semaine dernière).

Figure 16 : 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).



Depuis la semaine 40, 34 virus entériques (30 rotavirus, 4 adénovirus et 0 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus est revenue à un niveau similaire à celui de 2013-2014 et reste plus élevée que celui de 2014-2015 (12 % versus 6 % en 2014-2015 et 13 % en 2013-2014).

La recherche de norovirus n'étant pas systématique et le nombre de virus isolés étant pour le moment faible, la répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence.

Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 02, 10 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille sur les 49 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est en nette augmentation par rapport à la semaine précédente, et porte à 34 le nombre total de virus isolés depuis le début de la saison.

Surveillance en Ehpad

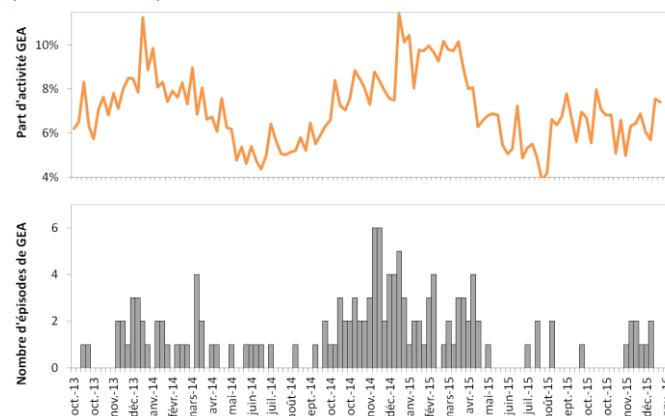
En semaine 02, trois épisodes de GEA ont été signalés à la Cellule régionale de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

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.

Depuis la semaine 40, 9 épisodes de GEA sont survenus. Les taux d'attaque variaient de 2 % à 40 %. Un seul épisode a bénéficié d'une recherche étiologique qui est en cours.

Figure 17 : 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 |

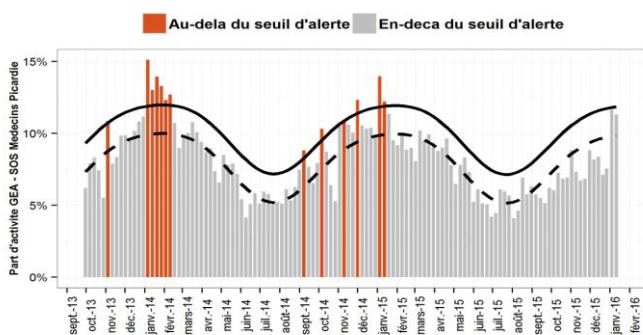
En semaine 02, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale est estimée à 106 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [2 ; 210]).

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 stable cette semaine après une forte hausse la semaine dernière et demeure juste en dessous du seuil d'alerte régional (11,8 %¹⁰). En semaine 02, 11,3 % des recours aux SOS Médecins étaient liés à la gastro-entérite.

Figure 18 : 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).

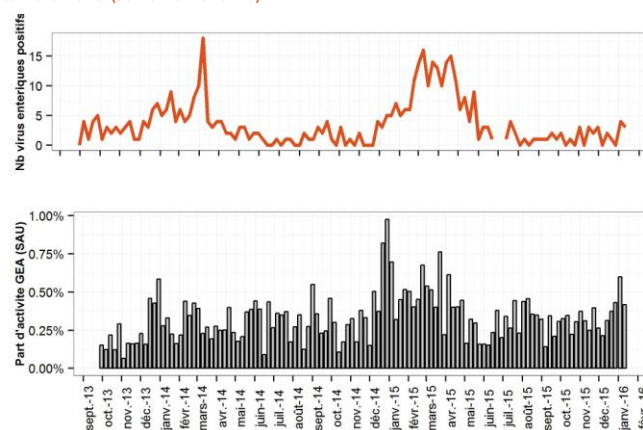


Surveillance hospitalière et virologique

En semaine 02, 3 virus entériques ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens sur les 13 prélèvements analysés chez des patients hospitalisés. Ce chiffre est stable par rapport à celui de la semaine précédente.

La part des consultations pour gastro-entérite parmi l'ensemble des diagnostics remontés par les SAU de la région est en baisse (0,4% des consultations cette semaine).

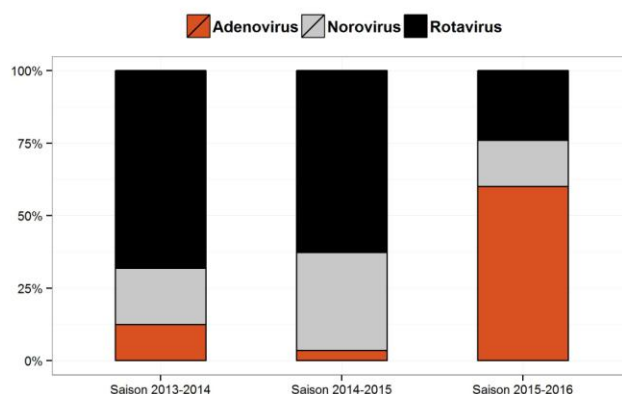
Figure 19 : Evolution du nombre hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés (haut) et pourcentage hebdomadaire de GEA parmi l'ensemble des diagnostics posés dans les SAU (bas). Picardie, depuis le 30 septembre 2013 (semaine 2013-40).



Depuis la semaine 40, 25 virus entériques (6 rotavirus, 15 adénovirus et 4 norovirus) ont été isolés. La part des adénovirus apparaît beaucoup plus importante cette saison (60 % versus 3 % en 2014-2015 et 12 % en 2013-2014).

La répartition virale évoquée est à interpréter avec prudence, compte tenu du faible nombre de virus isolés pour le moment.

Figure 20 : Répartition, par type et saison, des virus entériques isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés. Picardie.



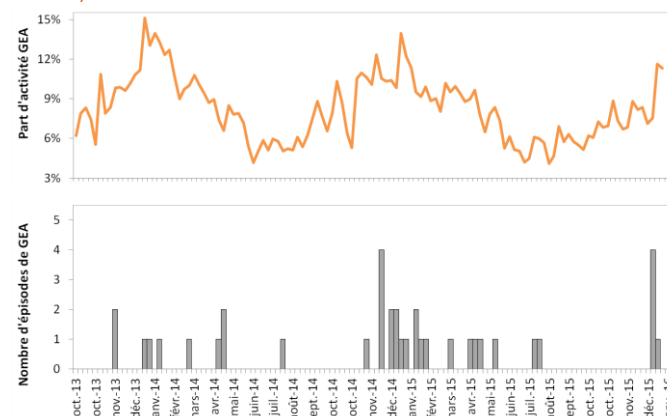
¹⁰ Pourcentage des consultations (tous âges) pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Surveillance en Ehpad

En semaine 02, un épisode de GEA a été signalé à la Cellule veille et de gestion sanitaire de l'ARS de Picardie.

Depuis la semaine 40, 5 épisodes de GEA sont survenus. Les taux d'attaque étaient compris entre 30 % et 62 %. Deux épisodes ont été confirmés à norovirus.

Figure 21 : 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).



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	23 %	
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 70 % ¹¹ des passages aux urgences du département (39 % des diagnostics)			
59 – Nord	Armentières	20/06/2014	57 %	
59 – Nord	Cambrai	20/11/2014	9 %	
59 – Nord	CHRU (Lille)	24/05/2011	95 %	
59 – Nord	Denain	25/12/2010	35 %	
59 – Nord	Douai	29/07/2008	94 %	
59 – Nord	Dunkerque	02/06/2006	96 %	
59 – Nord	Fourmies	01/01/2014	98 %	
59 – Nord	Grande-Synthe (Polyclinique)	01/06/2015	100 %	
59 – Nord	Gustave Dron (Tourcoing)	25/06/2010	100 %	
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	93 %	
59 – Nord	Saint-Vincent de Paul (Lille)	19/11/2009	95 %	
59 – Nord	Sambre-Avesnois (Maubeuge)	01/01/2014	42 %	
59 – Nord	Seclin	17/03/2015	94 %	
59 – Nord	Valenciennes	03/06/2004	95 %	
59 – Nord	Vauban (Valenciennes)	21/08/2014	0 %	
59 – Nord	Victor Provo (Roubaix)	31/05/2014	38 %	
59 – Nord	Wattrelos	18/09/2014	3 %	
59 – Nord	Représente 94 % ¹¹ des passages aux urgences du département (70 % des diagnostics)			
60 – Oise	Beauvais	29/05/2007	78 %	
60 – Oise	Représente 17 % ¹¹ des passages aux urgences du département (13 % des diagnostics)			
62 – Pas-de-Calais	Anne d'Artois (Béthune)	16/06/2014	89 %	
62 – Pas-de-Calais	Arras	11/06/2009	50 %	
62 – Pas-de-Calais	Béthune	16/06/2014	91 %	
62 – Pas-de-Calais	Boulogne-sur-Mer	14/01/2010	0 %	
62 – Pas-de-Calais	Calais	01/05/2010	4 %	
62 – Pas-de-Calais	Dr Schaffner (Lens)	04/06/2009	99 %	
62 – Pas-de-Calais	Hénin-Beaumont (Polyclinique)	01/01/2014	63 %	
62 – Pas-de-Calais	La Clarence (Divion)	01/01/2014	40 %	
62 – Pas-de-Calais	Montreuil-sur-Mer (CHAM)	01/07/2014	11 %	
62 – Pas-de-Calais	Riaumont	01/01/2014	74 %	
62 – Pas-de-Calais	Saint-Omer	01/01/2014	0 %	
62 – Pas-de-Calais	Représente 98 % ¹¹ 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 22 % ¹¹ des passages aux urgences du département (17 % des diagnostics)			
Bureaux d'Etat-civil informatisés				
Département	Nombre de bureaux d'Etat-civil			
02 – Aisne	17 / 816 ¹²			
59 – Nord	109 / 650 ¹²			
60 – Oise	26 / 692 ¹²			
62 – Pas-de-Calais	66 / 895 ¹²			
80 – Somme	16 / 782 ¹²			

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

¹¹ Par comparaison à la base de données issue de la Statistique annuelle des établissements (SAE 2014).

¹² Circonscription administrative au 1^{er} janvier 2015, Insee.