

Point hebdomadaire

Semaine 43/2010 (du lundi 25 octobre 2010 au dimanche 31 octobre 2010)

| Synthèse régionale |

Pathologies diagnostiquées par les urgences de ville

Les pathologies respiratoires

La fréquence de consultations SOS médecins pour rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans se stabilise. Cette activité reste toutefois à un niveau élevé et est proche des valeurs observées l'année passée à la même période.

En semaine 43/2010, les passages aux urgences du CHRU de Rennes pour bronchiolite (chez les moins de deux ans) repartent à la hausse. On constate une stabilisation de ces consultations au niveau des associations SOS médecins de la région pour lesquelles l'activité liée à cette pathologie est semblable à celle observée l'année dernière en période pré-épidémique.

Chez les moins de 15 ans, les nombres de crises d'asthme diagnostiquées par les urgences de ville et hospitalières sont en hausse par rapport à la semaine 42/2010. Chez les patients de 15 ans ou plus, ce diagnostic est en baisse. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant l'asthme est faible en semaine 43/2010 : l'incidence des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale a été estimée à 12 cas pour 100 000 habitants dans la région (21 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine) et est stable par rapport à la semaine précédente.

Les fréquences de bronchites aiguës diagnostiquées par les médecins des associations SOS médecins et les urgentistes du CHRU de Rennes sont stables. Cette pathologie représente 3,4% des diagnostics codés par SOS médecins. Le recours aux urgences hospitalières et de ville pour pneumopathies est globalement stable par rapport aux semaines précédentes.

Aucun cas de grippe n'a été diagnostiqué dans les services d'urgences du CHRU de Rennes en semaine 43/2010, on en dénombre seulement 2 du côté des associations SOS médecins de la région. Le Réseau Sentinelle a estimé l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale à 8 cas pour 100 000 habitants en Bretagne (30 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine), en baisse par rapport à la semaine précédente.

Les pathologies digestives

En semaine 43/2010, le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite est stable par rapport à la semaine précédente, ces diagnostics représentent moins de 4% des diagnostics codés. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant cette pathologie est modérée en semaine 43 : l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 154 cas pour 100 000 habitants (121 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine) et est en légère hausse par rapport à la semaine précédente.

Passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus

Le nombre de passages d'enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, est en-dessous du seuil. Le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, est à nouveau au-dessus du niveau d'alerte : on enregistre 805 passages pour cette catégorie d'âges contre 705 attendus (seuil à 776 patients) en semaine 43/2010. Les fortes progressions sont enregistrées au CH de Saint-Brieuc et au CHRU de Rennes (respectivement +33% et +23% par rapport à la semaine 42). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges et dans les services des urgences du CHRU de Rennes, sont les traumatismes, les malaises et les AVC. On note également une augmentation des démences et désorientations, des malaises et des décompensations cardiaques (d'après Oscour®). Du côté des urgences du CH de Saint-Brieuc, aucune pathologie ne se détache en particulier.

Virologie du CHU de Rennes

Les données de virologie de CHU de Rennes ne sont pas disponibles cette semaine.

Mortalité

De même qu'en semaine 42/2010, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil des 46 communes sentinelles de la région, sont en-dessous des seuils pour la semaine 43/2010.

| Actualités internationales et nationales |

Point de situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine (au 3 novembre 2010) : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2010_2011/situation_031110.htm

Bulletin épidémiologique grippe (au 2 novembre 2010) : http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_grippe/2010_2011/Bulletin_grippe_021110.pdf

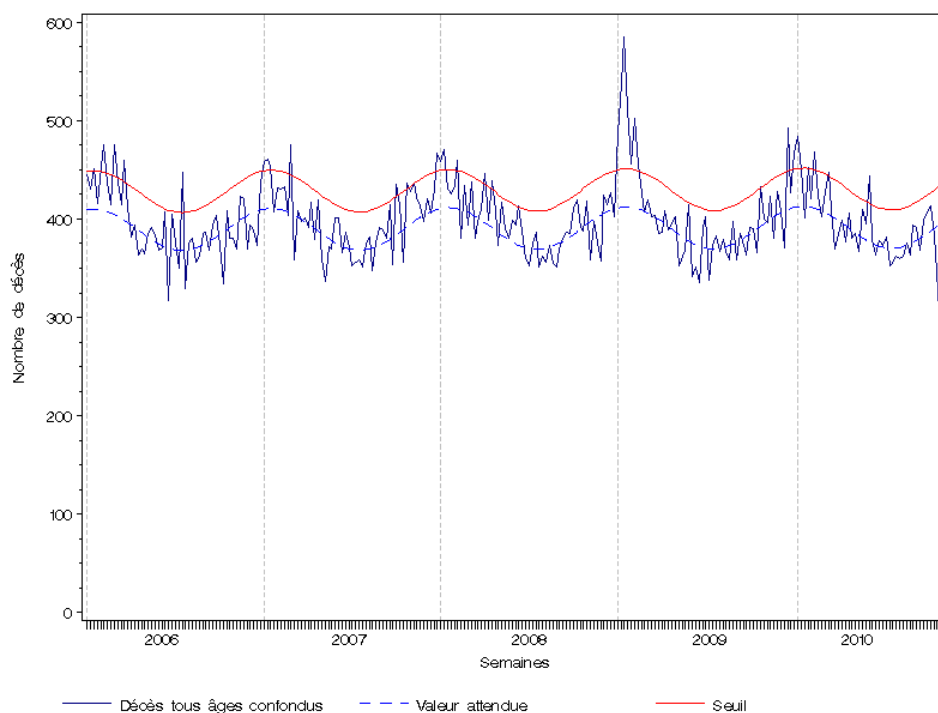
Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/display/?doc=international/bhi.htm>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins : http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm

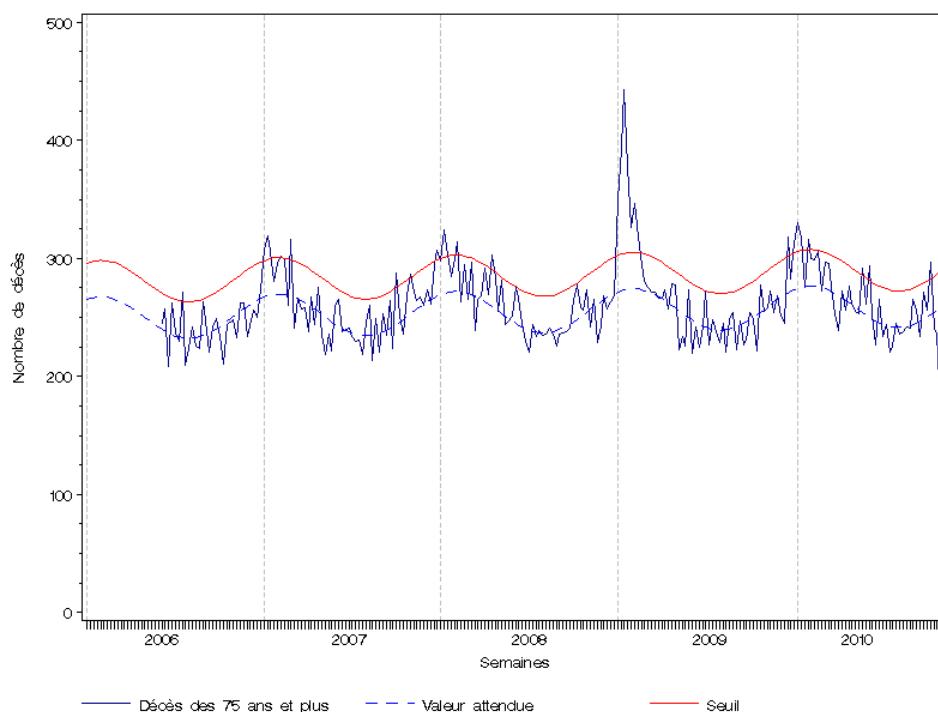
Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, tous âges confondus, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

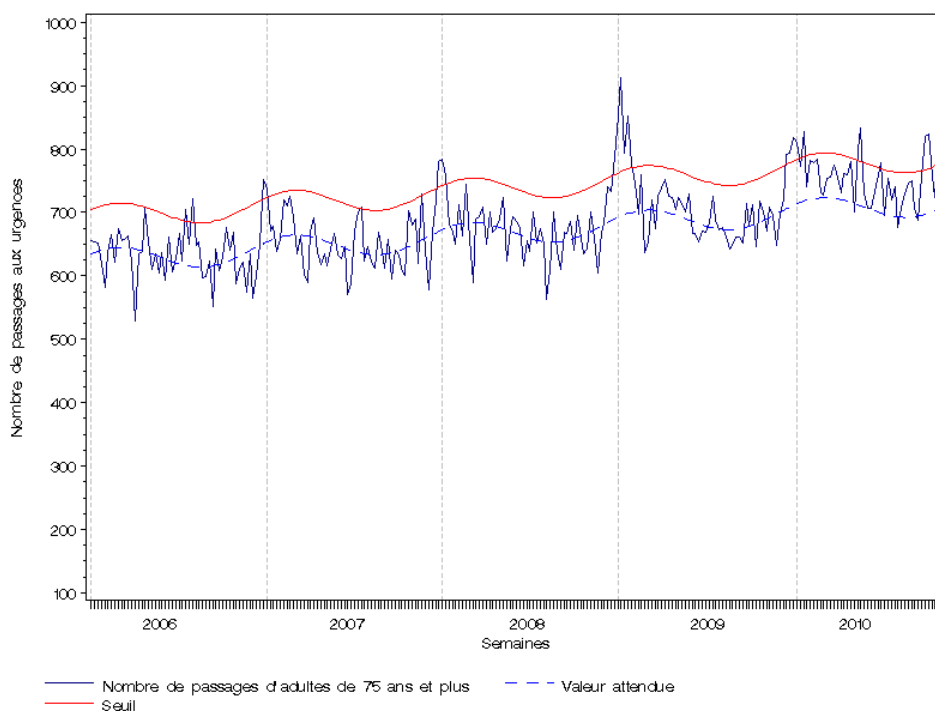


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2006/22 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

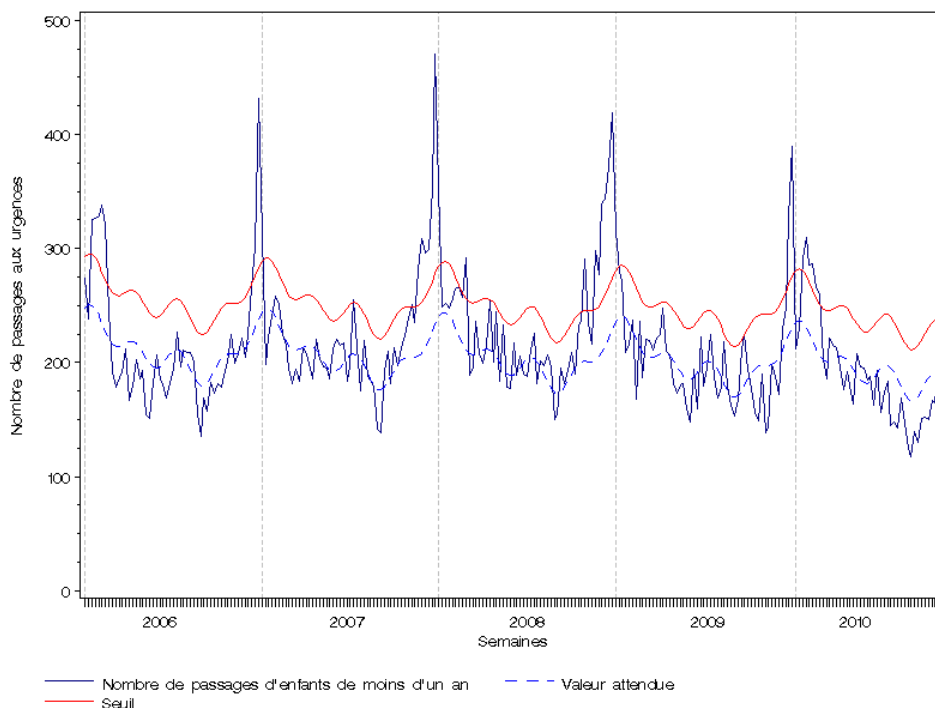


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche et Morvan), le CHRU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud) ainsi que le CHBA de Vannes.

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de personnes âgées de plus de 75 ans dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

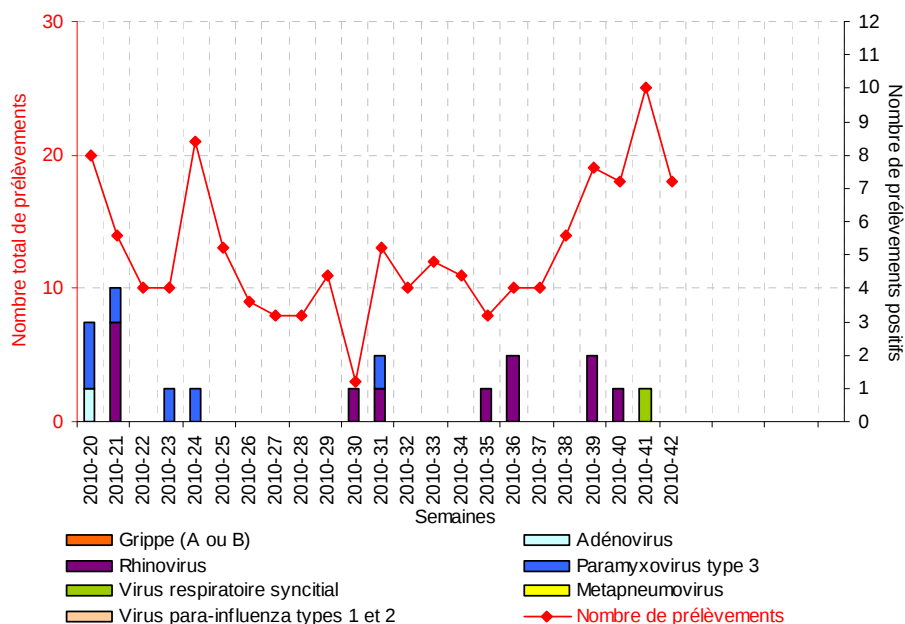


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

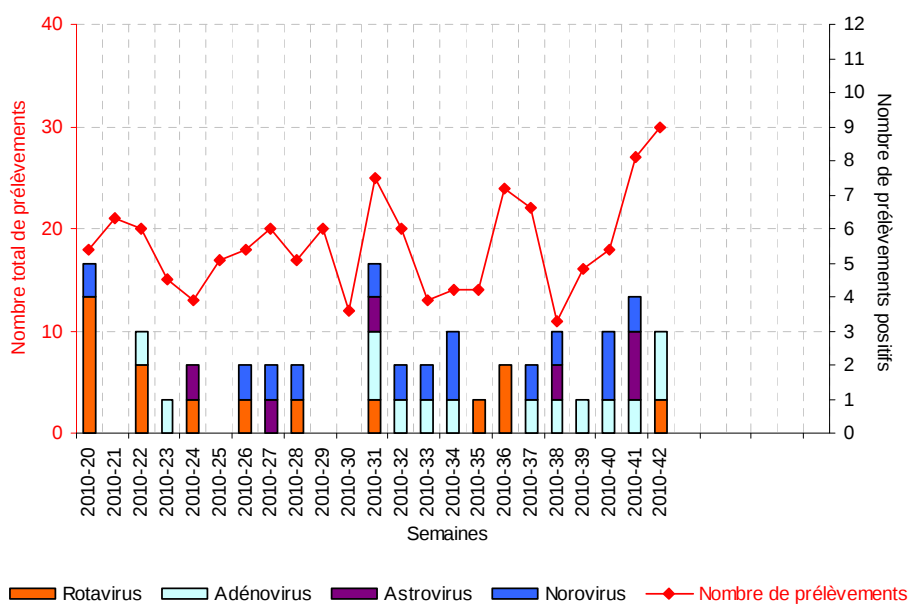


Le laboratoire de virologie du CHRU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

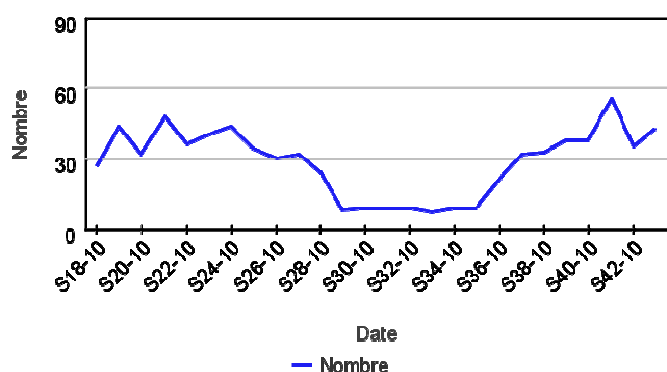
| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus respiratoires isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)



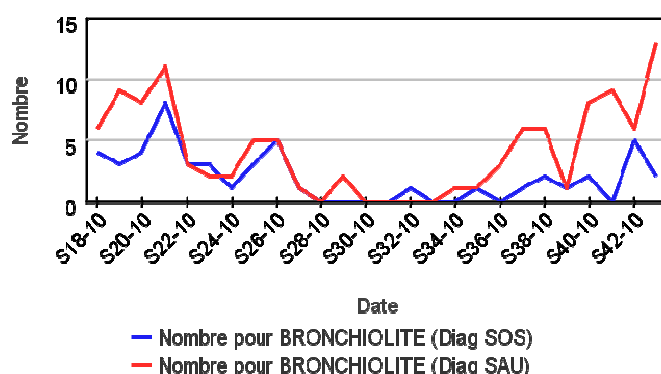
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus entériques isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)



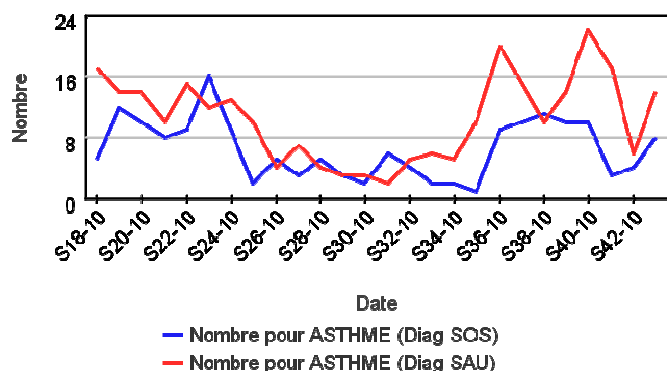
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



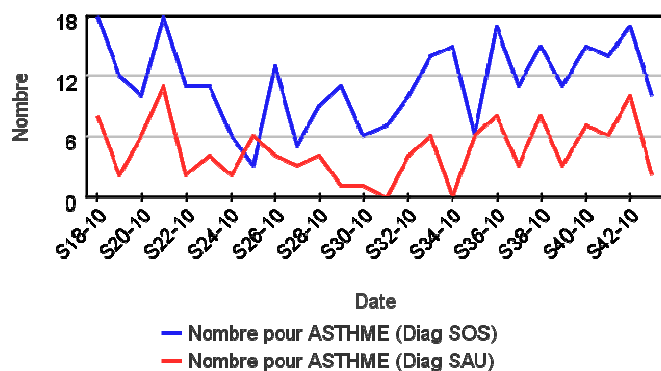
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



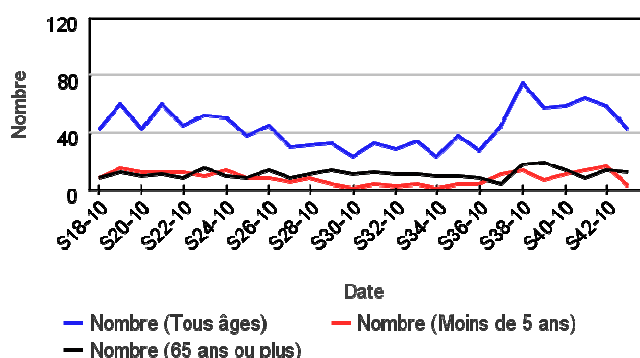
| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



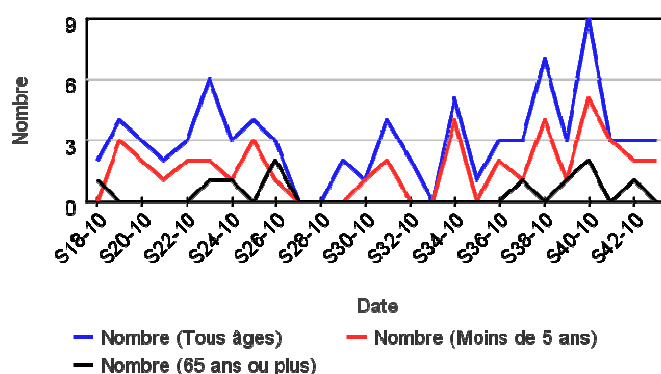
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



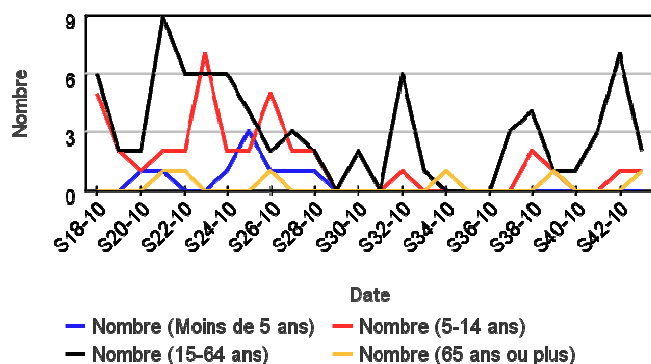
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



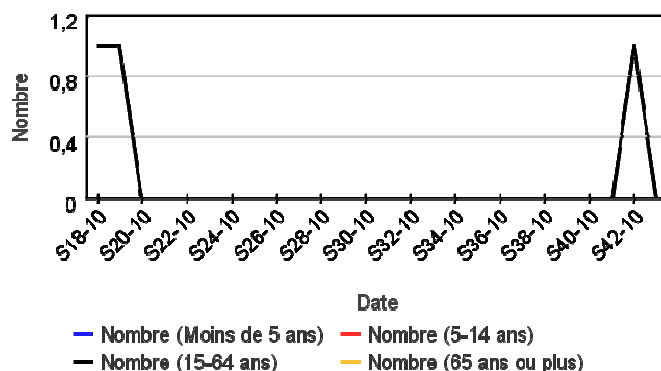
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



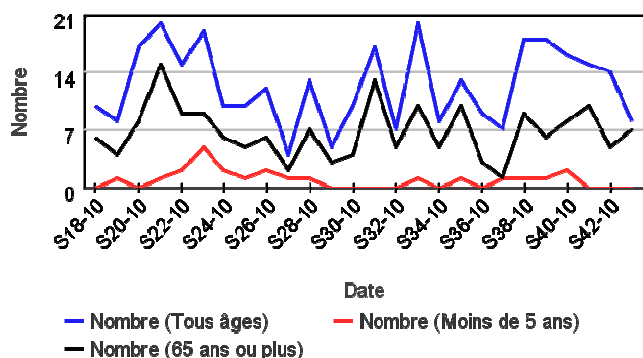
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins selon la classe d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



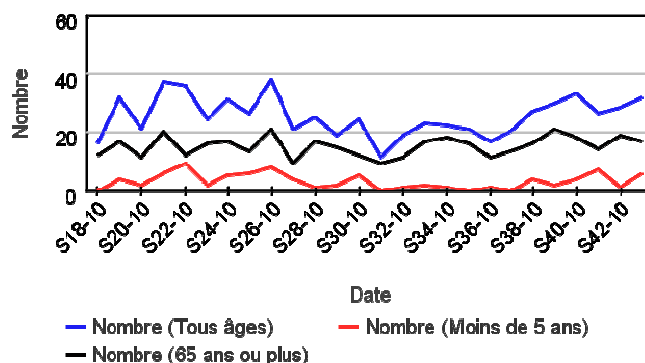
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



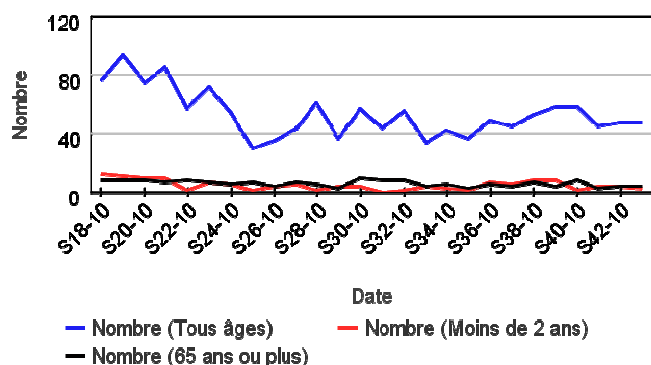
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



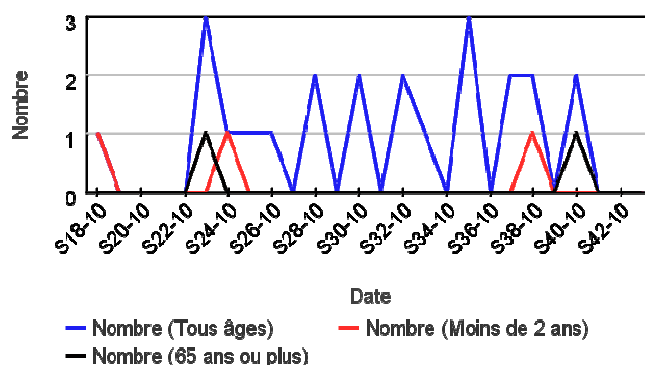
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



Analyse de la mortalité régionale et des passages aux urgences des personnes sensibles (moins d'un an et 75 ans et plus) :

Le nombre de décès ou de passages attendus et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Le modèle a été construit sur la période de référence allant de la semaine 31/2006 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 20/2010 (avant la période de surveillance estivale), soit 199 semaines. Les données supérieures au 85ème percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat C., et al, Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7-29. http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

| Liste des indicateurs suivis |

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics de pharyngites et rhinopharyngites ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics de bronchiolites ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchites : nombre de diagnostics de bronchites aiguës ;
- Gripes et syndromes grippaux : nombre de diagnostics de gripes et syndromes grippaux ;
- Pneumopathies : nombre de diagnostics pour pneumopathies aiguës ;
- Gastro-entérites : nombre de diagnostics de gastro-entérite.

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Bronchiolite : bronchiolite (J21) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchites aiguës : bronchites (J20) ;
- Gripes et syndromes grippaux : grippe virus aviaire identifié (J09), grippe autre virus grippal identifié (J10), grippe virus non identifié (J11) ;
- Pneumopathies : pneumopathies virales (J12), pneumonie due à streptococcus pneumoniae (J13), pneumopathie due à haemophilus influenzae (J14), pneumopathies bactériennes (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux (J16), Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme non précisé (J18), Pneumopathie due à des aliments et des vomissements (J690), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80), Autres affections pulmonaires interstitielles (J84) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origines présumée infectieuse (A09).

Les nombres de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus des établissements sentinelles de la région.

Les données du Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes,

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

| Partenaires de la surveillance en Bretagne |

Les établissements sentinelles :

- Le CH de Saint-Brieuc,
- Le CHRU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan),
- Le CHRU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud),
- Le CH de Vannes.

Le Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes.

Les services d'Etats-Civils des communes informatisées (sentinelles) :

- Côtes-d'Armor : Dinan, Guingamp, Lamballe, Lannion, Loudéac, Merdrignac, Pabu, Paimpol, Pléneuf-Val-André, Plérin, Saint-Brieuc.
- Finistère : Brest, Carhaix-Plouguer, Concarneau, Douarnenez, Landerneau, Morlaix, Plougastel-Daoulas, Plouzané, Pont-l'Abbé, Quimper, Quimperlé, Saint-Renan.
- Ile-et-Vilaine : Argentré-du-Plessis, Bain-de-Bretagne, Cesson-Sévigné, Chantepie, Dinard, Fougères, Guerche-de-Bretagne, Redon, Rennes, Saint-Aubin-du-Cormier, Saint-Georges-de-Reintembault, Saint-Grégoire, Saint-Malo, Vitré.
- Morbihan : Auray, Glénac, Guémené-sur-Scorff, Hennebont, Lorient, Ploemeur, Ploërmel, Pontivy, Vannes.

Les associations SOS médecins de Brest, Quimper, Lorient, Vannes, Saint-Malo et Rennes.

Les services des urgences qui transmettent leurs résumés de passages aux urgences (RPU) dans le cadre du réseau Oscour® :

- Ile-et-Vilaine : CHRU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud).
- Les services des urgences du CHRU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), du CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff), du CHC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) et du CHP de Saint-Grégoire intégreront également les analyses graphiques lorsqu'ils auront suffisamment d'historique.

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CIRE

Comité de rédaction :

Dr Alain Briand,
Rémi Demillac,
Maxime Esvan,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois-Becel,
Hélène Tillaut.

Secrétariat :
Florence Moulaï.

Diffusion :
Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - ARS Bretagne
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE
20, rue d'Isly - CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tel : 33 (0)2.99.35.29.58
Fax : 33 (0)2.99.35.29.61
E-mail : ARS-BRETAGNE-CIRE-QUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>