

Pathologies diagnostiquées par les urgences de ville et les urgences hospitalières

Les pathologies respiratoires

En semaine 48, le nombre de consultations SOS médecins pour rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans diminue par rapport à la semaine 47 (-23%), et ces consultations représentent un quart des diagnostics codés pour cette tranche d'âge. Les passages aux urgences hospitalières et de ville pour bronchiolite (chez les moins de deux ans) augmentent. Les bronchiolites représentent plus de 20% des diagnostics codés par les associations SOS médecins pour cette tranche d'âge (contre 7% en semaine 47).

Les nombres de crises d'asthme diagnostiquées par les urgences hospitalières ainsi que de ville se stabilisent chez les moins de 15 ans ainsi que chez les patients de 15 ans ou plus. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant l'asthme est modérée en semaine 48 : l'incidence régionale des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale a été estimée à 11 cas pour 100 000 habitants.

Les nombres de bronchites aiguës vues par les médecins des associations SOS médecins de Caen et Cherbourg et dans les services d'urgences hospitalières de Basse-Normandie participants au réseau Oscour[®] augmentent légèrement.

Les nombres de pneumopathies diagnostiquées par les urgences de ville dans les services d'urgences hospitalières affichent une légère hausse. Cette pathologie touche principalement les 65 ans et plus à l'hôpital. Les consultations SOS médecins pour grippe et syndrome grippal continuent d'augmenter chez les 15 à 65 ans. Trois cas de gripes et syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans les services d'urgences participants au réseau Oscour[®] en semaine 48. Le Réseau Sentinelle a estimé que l'activité des syndromes grippaux était faible avec une incidence à 13 cas pour 100 000 habitants en Basse-Normandie (activité faible 53 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine).

Les pathologies digestives

En semaine 48, le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite se stabilise. Le réseau sentinelle en région Basse-Normandie a estimé que l'activité de cette pathologie était de 18 cas pour 100 000 habitants (incidence nationale de 161 cas pour 100 000 habitants).

Pathologies liées au froid

Lors de la vague de froid survenue en semaine 47, 7 patients ont été admis dans les services d'urgences participants au réseau Oscour[®] pour une pathologie en lien avec le froid.

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

Bien qu'en hausse par rapport à la semaine précédente, les nombres de passages des enfants de moins d'un an et des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, sont en-dessous des seuils. Les pathologies les plus fréquentes observées en semaine 48, d'après les services d'urgences hospitalières de Basse-Normandie participants au réseau Oscour[®] :

- chez les enfants de moins d'un an, sont les infections ORL (en hausse), les bronchiolites (en hausse) et les douleurs abdominales spécifiques;
- chez les personnes de 75 ans et plus, les traumatismes, les malaises et les décompensations cardiaques.

Virologie du CHU de Caen

Le laboratoire de virologie du CHU de Caen enregistre sur 97 prélèvements : 2 prélèvements positifs au Virus respiratoire syncytial (VRS) parmi ceux reçus du 26/11 au 03/12 (contre 19 au 26/11) et **deux virus grippaux de type B** ont été identifiés. Les données indiquent que les rhinovirus continuent de prédominer (18 Rhinovirus-Entérovirus isolés, en baisse).

Mortalité

De même qu'en semaine 47, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil dans les 22 communes sentinelles, sont en-dessous des seuils pour la semaine 48. On note cependant une hausse de la mortalité au cours de ces deux dernières semaines.

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

Communiqué de presse : les intoxications au monoxyde de carbone concernent tout le monde. Les bons gestes de prévention aussi :

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/communiques/cp_monoxyde_carbone_061210/index.html

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 8 décembre 2010 :

http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_grippe/2010_2011/Bulletin_grippe_081210.pdf

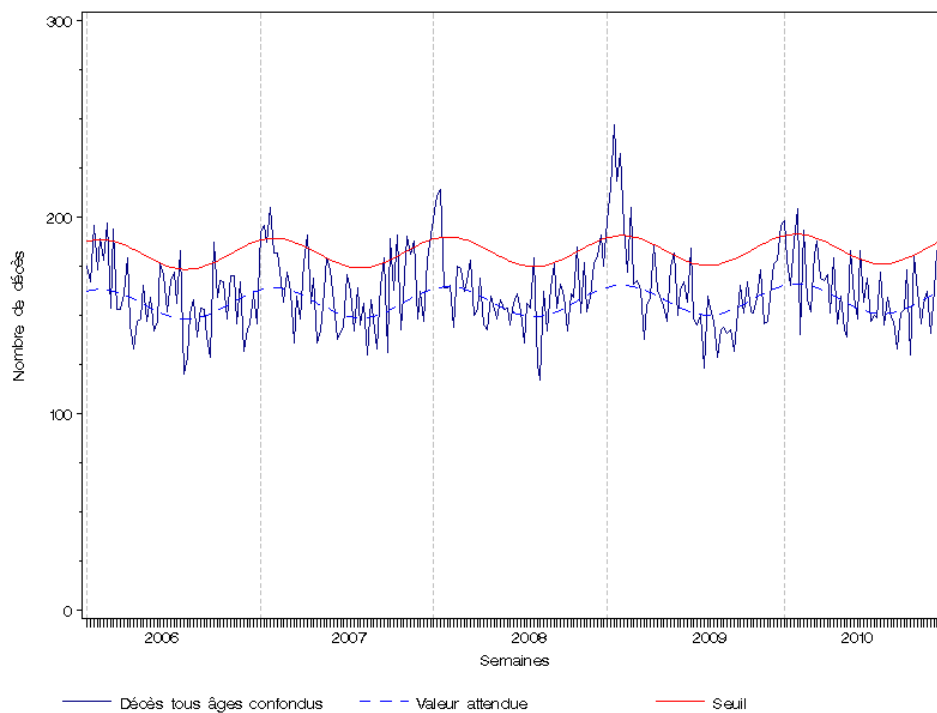
Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France métropolitaine au 29 novembre 2010 :

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/gastro_enterites/2010_2011/gea_011210/index.htm

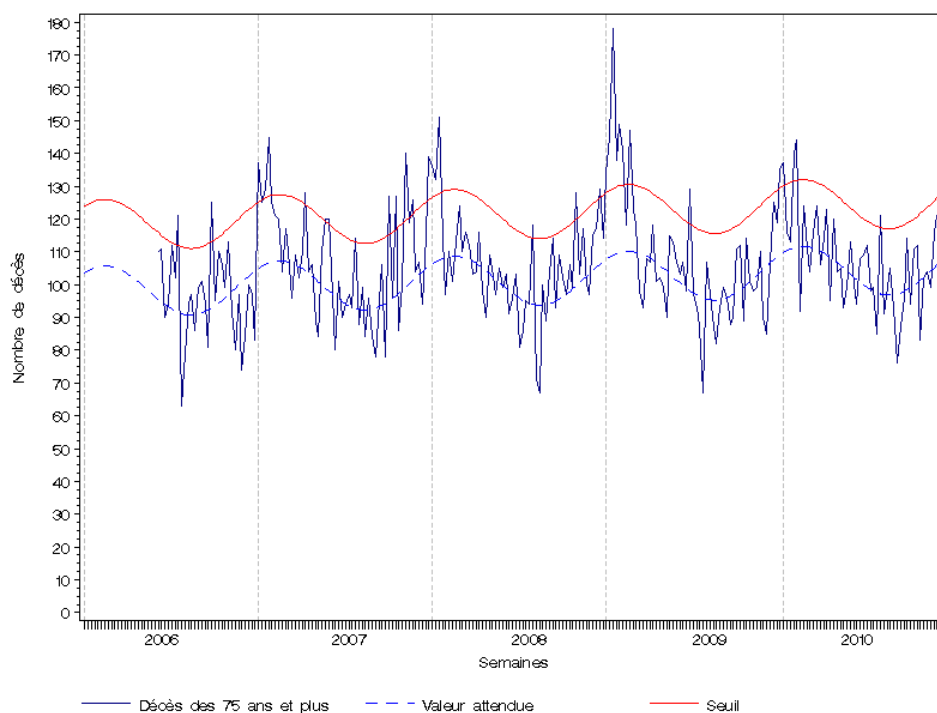
| Données de mortalité (Insee) |

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 22 communes informatisées (sentinelles) de la Basse-Normandie, tous âges confondus, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

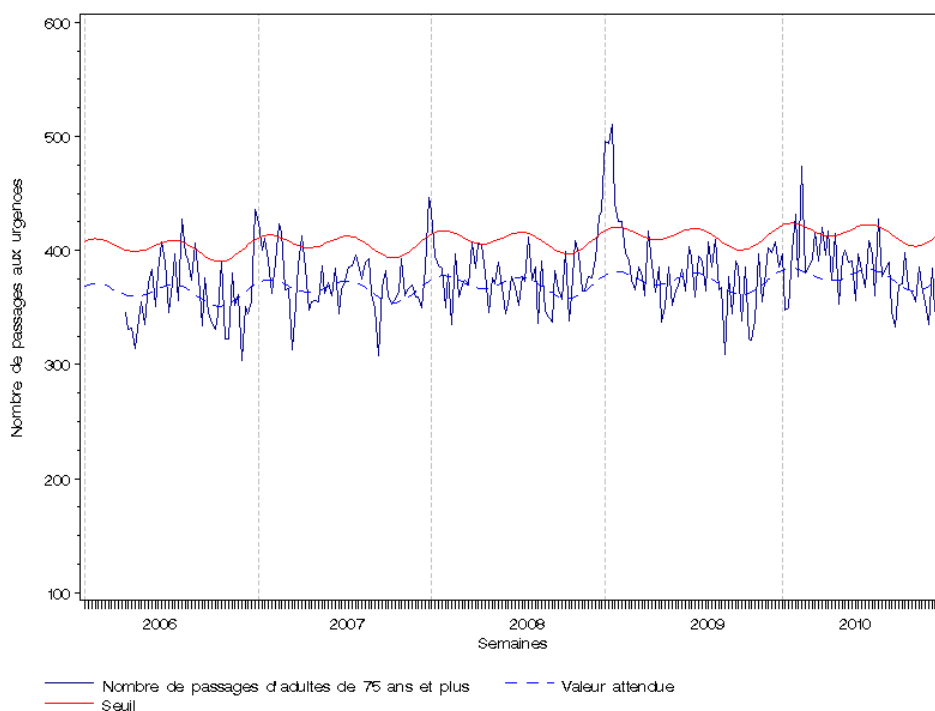


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 22 communes informatisées (sentinelles) de la Basse-Normandie, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2006/22 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

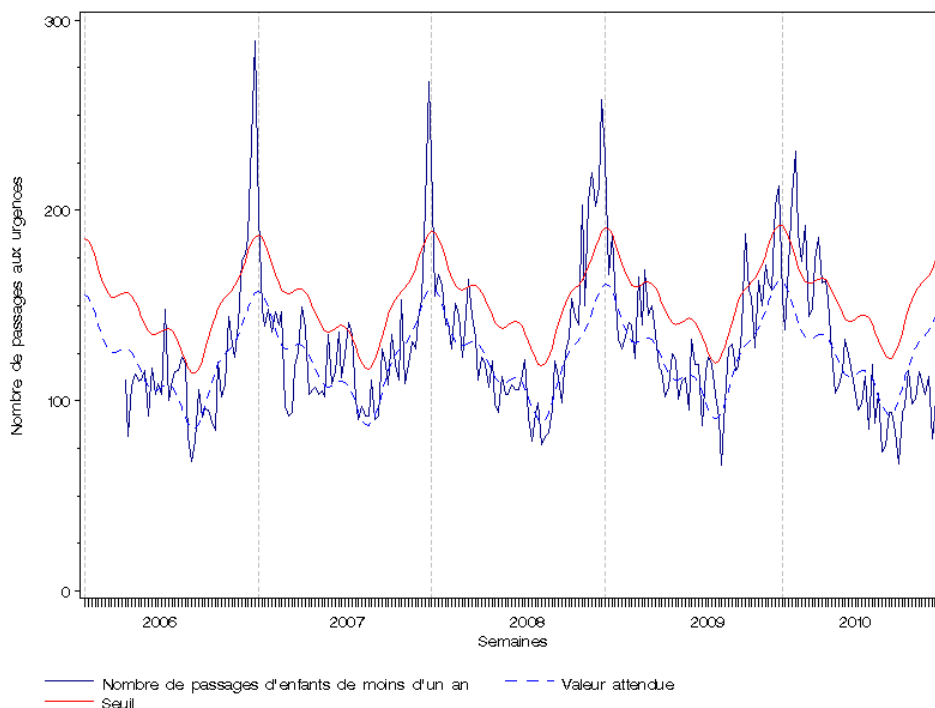


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, Hospiveille. Les établissements sentinelles sont le CHRU de Caen, le CH de Saint-Lô ainsi que le CHIC d'Alençon-Mamers.

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

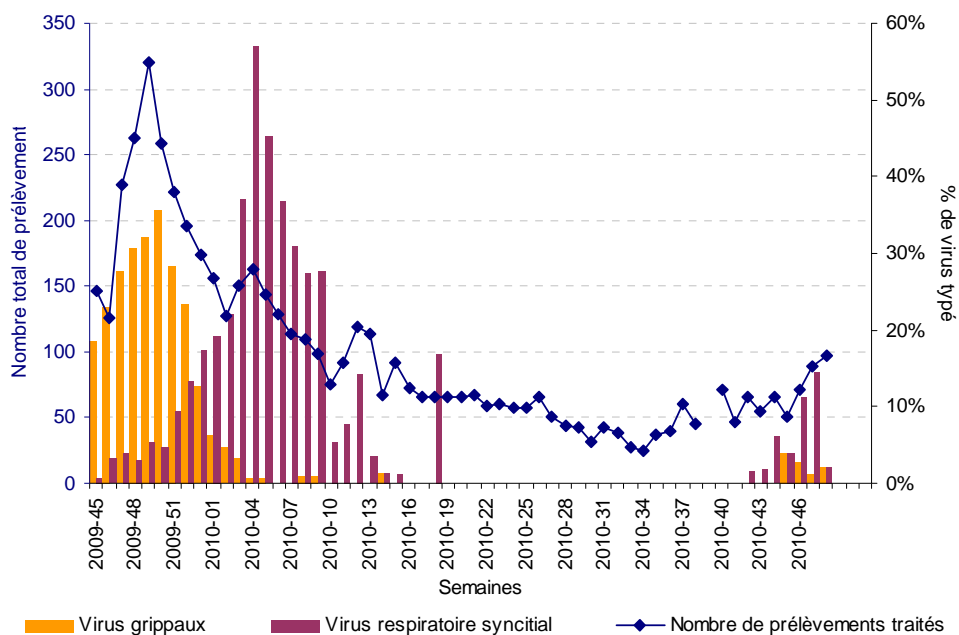


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Basse-Normandie, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

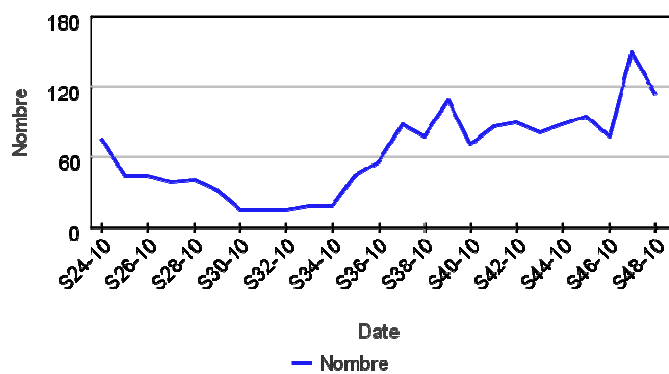


Le laboratoire de virologie du CHU de Caen transmet ses données depuis la semaine 45/2009.

| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus respiratoires isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Caen, tous âges confondus, depuis la semaine 2009/45 (Source : CHRU de Caen)



| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 7 | 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 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)

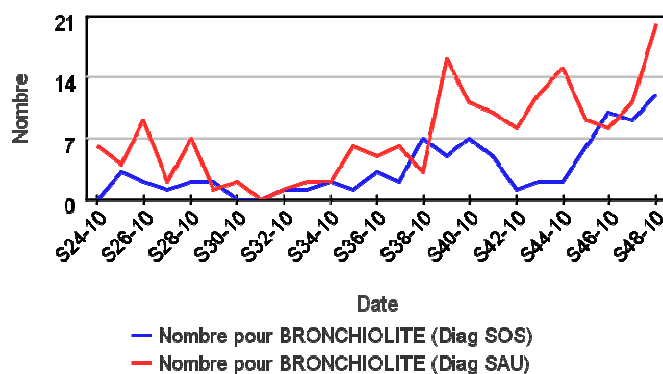


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)

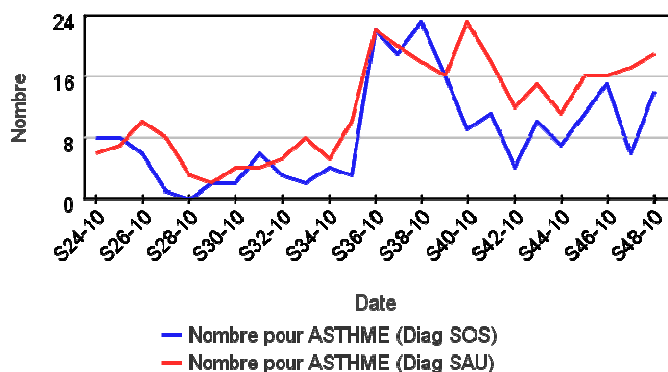
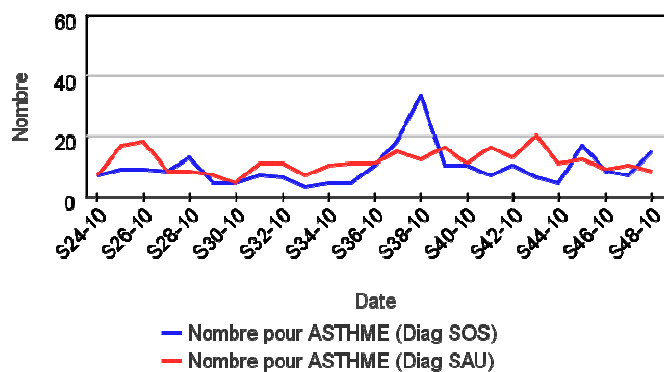


Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



Surveillance de la bronchite aigüe

Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)

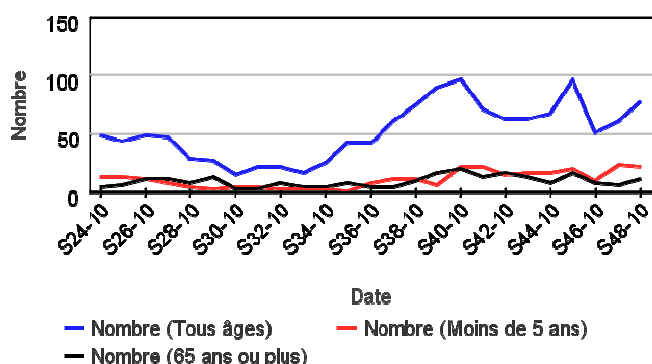
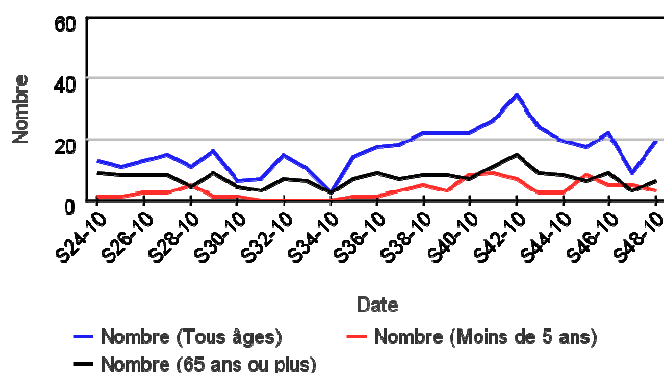


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aigües diagnostiqués dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



Surveillance de la grippe

Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de grippes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)

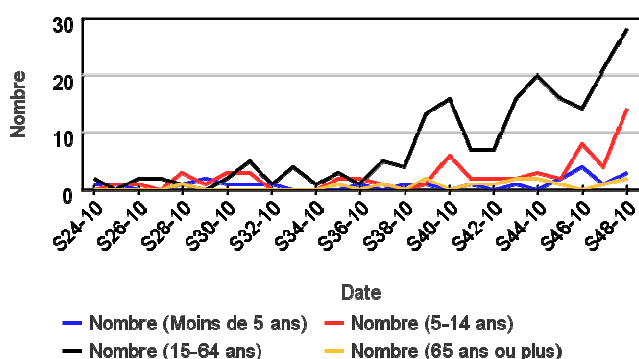
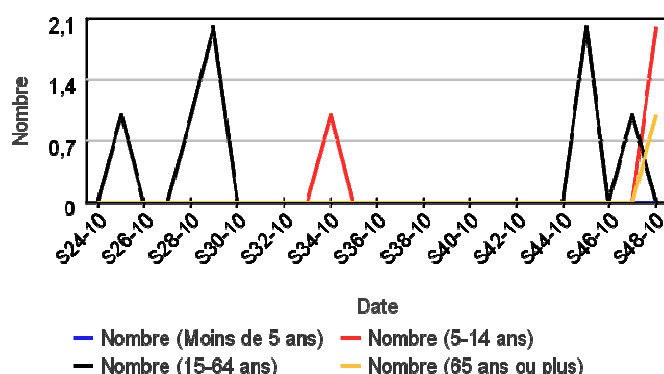
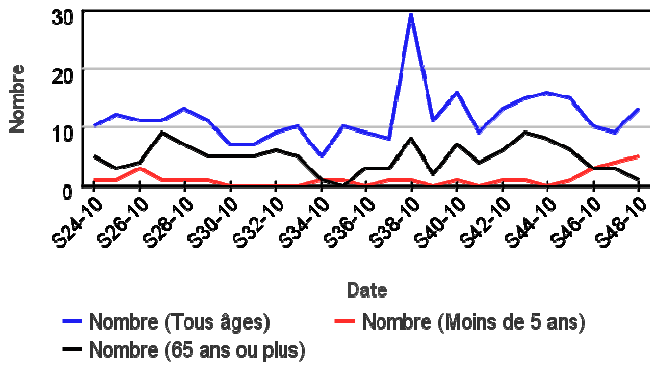


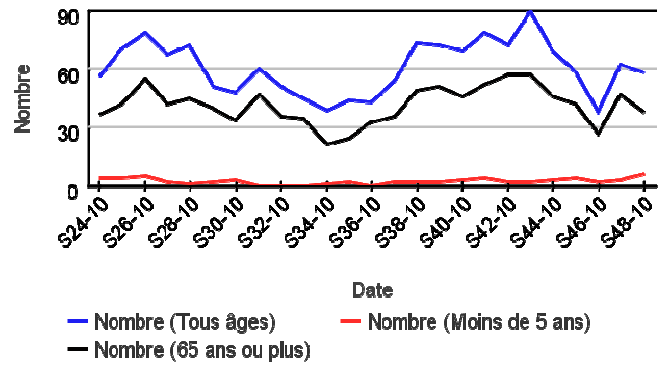
Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de grippes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



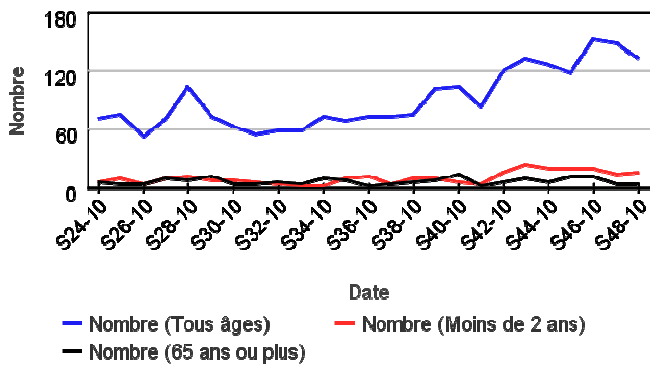
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



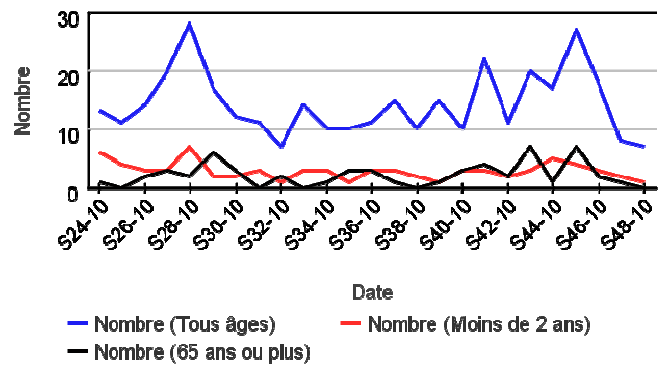
| Pathologies digestives |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)







| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



La température ressentie (TR) encore appelée indice de refroidissement éolien, est une température fictive, fonction de la température de l'air et de la force du vent, elle traduit la sensation de refroidissement du visage nu exposé au vent. Les périodes de temps froid sont basées sur le calcul de la Température Ressentie.

| Tableau 1 | Températures ressenties (TR) pour les trois prochains jours, Basse-Normandie (Source : Météo-France®)

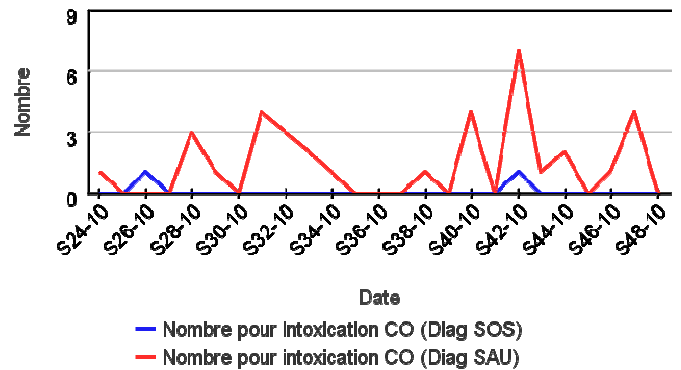
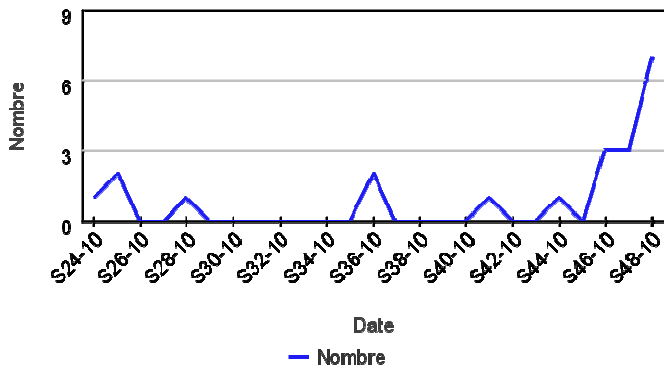
Commune étalon	Jeu	Ven	Sa		
Caen (Calvados)					Aucune période de temps froid
Saint-Lô (Manche)					Période de temps froid (TR minimale comprise entre -5 °C et -10 °C et TR maximale inférieure à 0°C)
Alençon (Ome)					Période de grand froid (TR minimale comprise entre -10 °C et -18 °C et TR maximale inférieure à 0°C)
					Période de froid extrême (TR minimale inférieure à -18 °C et TR maximale inférieure à 0°C)

Les pathologies associées à la baisse des températures surveillées sont les gelures superficielle (Code CIM10 : T33), les gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68) et les autres effets d'une baisse de la température (T69).

Les intoxications au monoxyde de carbone correspondent au code CIM10 T58 (Effets toxiques du monoxyde de carbone de toutes origines).

| Figure 18 | Evolution hebdomadaire des pathologies associées à la baisse des températures dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)

| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre d'intoxications au monoxyde de carbone diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



| Méthodologie |

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 40/2010 (avant la période de surveillance estivale), soit 219 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) ;
- Pathologies associées à la baisse des températures : gelures superficielle (T33), gelures avec nécrose des tissus (T34), gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), hypothermies (T68) et autres effets d'une baisse de la température (T69) ;
- Intoxications au monoxyde de carbone : Effets toxiques du monoxyde de carbone de toutes origines (T58).

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 Caen,

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

| Partenaires de la surveillance en Basse-Normandie |

Les établissements sentinelles : CHRU de Caen, CH de Saint-Lô, CHIC d'Alençon-Mamers.

Le laboratoire de virologie du CHRU de Caen.

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

- Calvados : Caen, Condé-sur-Noireau, Cornelles-le-Royal, Deauville, Falaise, Honfleur, Lisieux, Mondeville, Vire.
- Manche : Avranches, Cherbourg-Octeville, Coutances, Granville, Saint-Hilaire-du-Harcouët, Saint-Lô, Valognes.
- Orne : Aigle, Alençon, Argentan, Ferté-Macé, Flers, Vimoutiers.

Les associations SOS Médecins de Caen et Cherbourg.

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

- Calvados : CH de Lisieux, CHRU de Caen (services des adultes et pédiatriques), Clinique Miséricorde de Caen, CH de Falaise (sera intégré lorsqu'il aura suffisamment d'historique).
- .Manche : CH d'Avranches, CH de Granville.
- Orne : CH de Flers, CH d'Argentan., CHIC des Andaines

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CIRE
Comité de rédaction :
Marie-Anne Botrel,
Dr Alain Briand,
Rémi Demillac,
Maxime Esvan,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois-Becel,
Hélène Tillaut.

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-UEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>