

### Pathologies diagnostiquées par les urgences de ville et les urgences hospitalières

#### Les pathologies respiratoires

En semaine 49, le nombre de consultations SOS médecins pour rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans augmente par rapport à la semaine 48 (+18%), 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 2 ans) doublent par rapport à la semaine 48. Les bronchiolites représentent, pour cette tranche d'âges, 12% des diagnostics codés par les associations SOS médecins et 25% des diagnostics codés par les services d'urgences du réseau Oscour®.

Les nombres de crises d'asthme diagnostiquées par les urgences hospitalières ainsi que de ville restent stables 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 faible en semaine 49 : l'incidence nationale des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale est estimée à 12 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® sont en augmentation pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive.

Les nombres de pneumopathies diagnostiquées par les urgences de ville 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 15-65 ans. Trois cas de gripes et syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans les services d'urgences participants au réseau Oscour® en semaine 49. Le Réseau Sentinelle a estimé que l'activité des syndromes grippaux était faible avec une incidence à 48 cas pour 100 000 habitants en Basse-Normandie (activité faible, 77 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine).

#### Les pathologies digestives

En semaine 49, le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite affiche une hausse (+29%) par rapport à la semaine 48 ; il en est de même du côté des urgences hospitalières. Le réseau sentinelle en région Basse-Normandie a estimé que l'activité de cette pathologie était de 200 cas pour 100 000 habitants (incidence nationale de 209 cas pour 100 000 habitants).

#### Pathologies liées au froid

En semaine 49, 2 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, le nombre de passages des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, est en-dessous du seuil. Il en est de même pour le nombre de passages des 75 ans et plus. Les pathologies les plus fréquentes observées en semaine 49, d'après les services d'urgences hospitalières de Basse-Normandie participants au réseau Oscour® :

- chez les enfants de moins d'un an, sont les bronchiolites (+95% par rapport à la semaine 48), les infections ORL (+8%), les fièvres d'origine inconnues ;
- chez les personnes de 75 ans et plus, sont les traumatismes (-7%), les décompensations cardiaques (+28%) et les malaises (-22%).

### Virologie du CHU de Caen

Le laboratoire de virologie du CHU de Caen enregistre sur 98 prélèvements : 21 prélèvements positifs au Virus respiratoire syncytial (VRS) parmi ceux reçus du 03/12 au 10/12 (contre 2 du 26/11 au 03/12) et **deux virus grippaux de type B** ont été identifiés. Les données indiquent que les rhino-entérovirus continuent de prédominer (13 Rhinovirus-Entérovirus isolés, en baisse).

### Mortalité

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, ont franchis les niveaux d'alerte en semaine 48. On enregistre 196 décès (contre 163 attendus, seuil à 188 décès) dont 129 décès de personnes âgées de 75 ans et plus (contre 107 attendus, seuils à 127 décès). En semaine 49, ces nombres redescendent tout juste en dessous des seuils (information à consolider la semaine prochaine).

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](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm)

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (du 8 au 21 novembre 2010) :

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/co/bulletins/2010/bulletin\\_co\\_151210.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/co/bulletins/2010/bulletin_co_151210.pdf)

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 8 décembre 2010 :

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/points\\_grippe/2010\\_2011/Bulletin\\_grippe\\_081210.pdf](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 6 décembre 2010 :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/gastro\\_enterites/2010\\_2011/gea\\_061210/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/gastro_enterites/2010_2011/gea_061210/index.htm)

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France. Point au 8 décembre 2010 :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2010\\_2011/situation\\_081210.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2010_2011/situation_081210.htm)

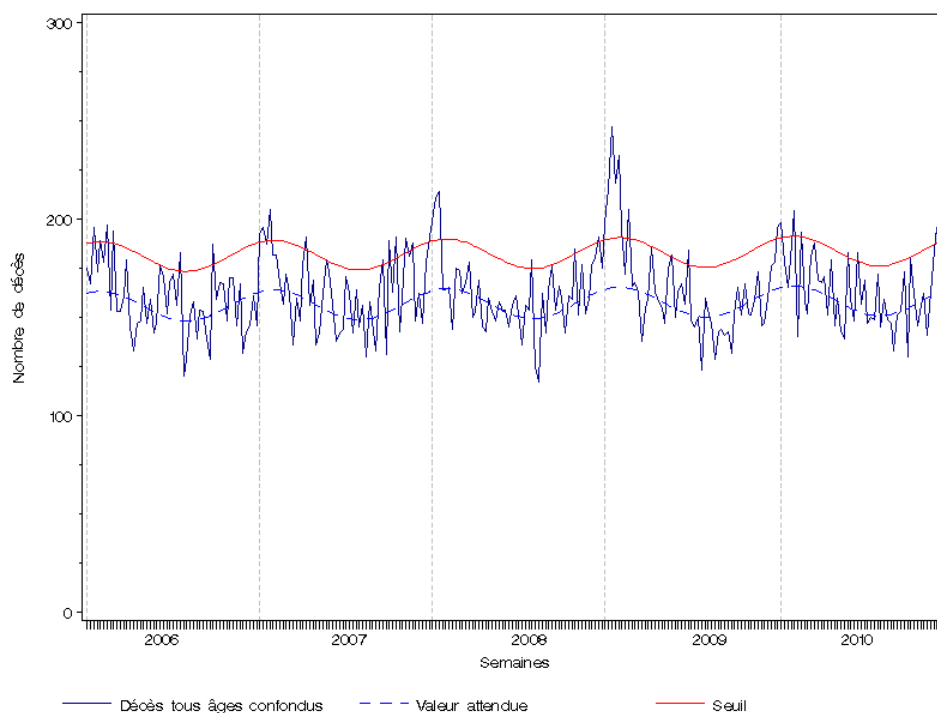
Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelles : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Plus d'informations : sur les sites de l'Institut de Veille Sanitaire et du Ministère chargé de la Santé et des Sports : <http://www.invs.sante.fr> et <http://www.sante-sports.gouv.fr/>

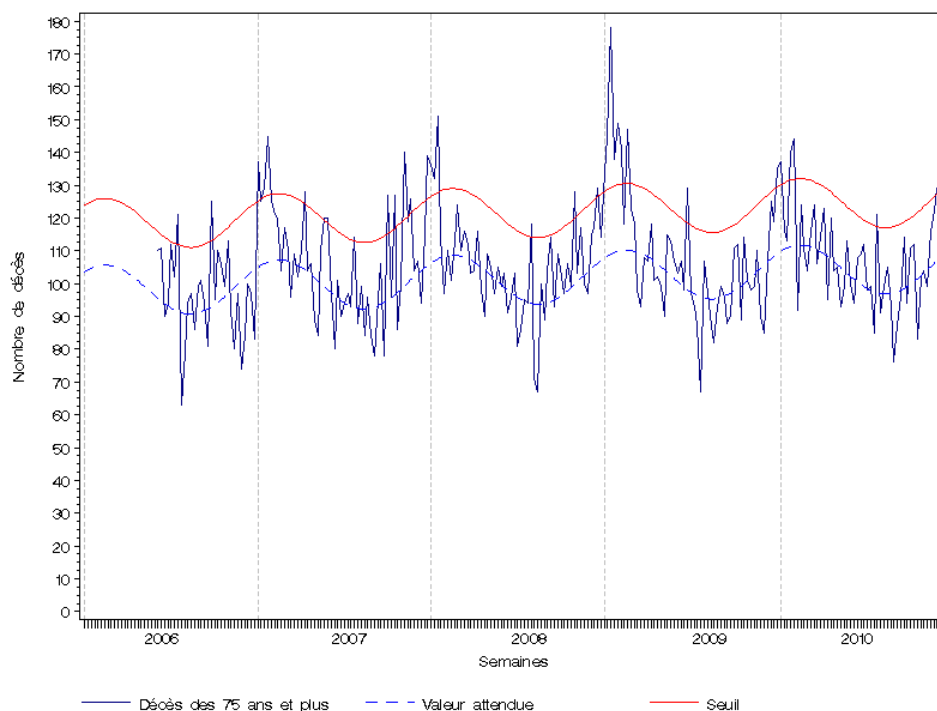
### | Données de mortalité (Insee) |

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)

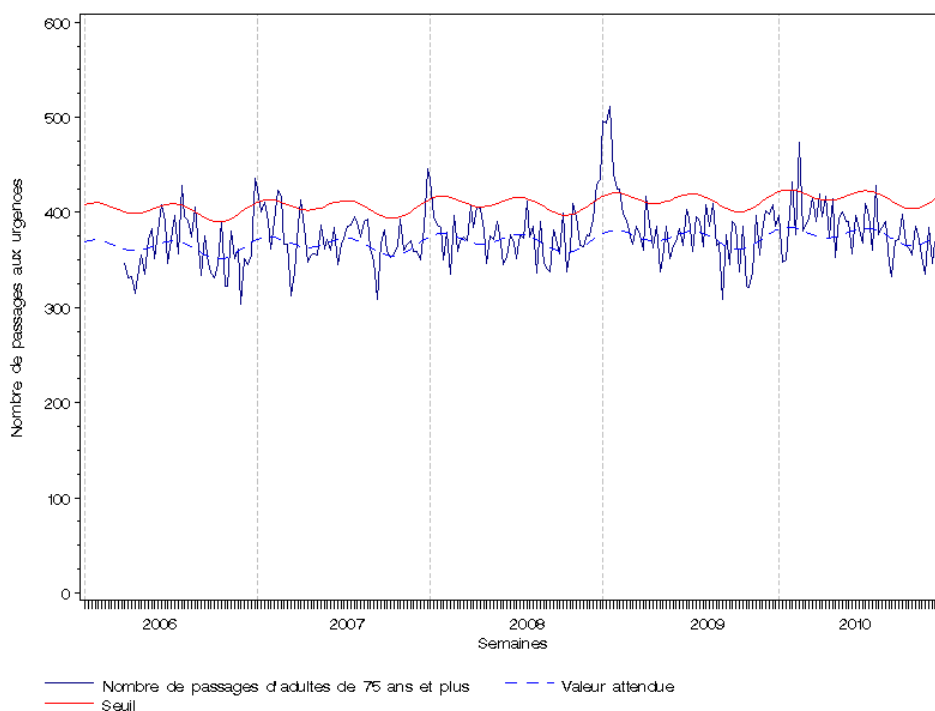


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 22 communes informatisées (sentinelles) de la Basse-Normandie, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2006/22 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

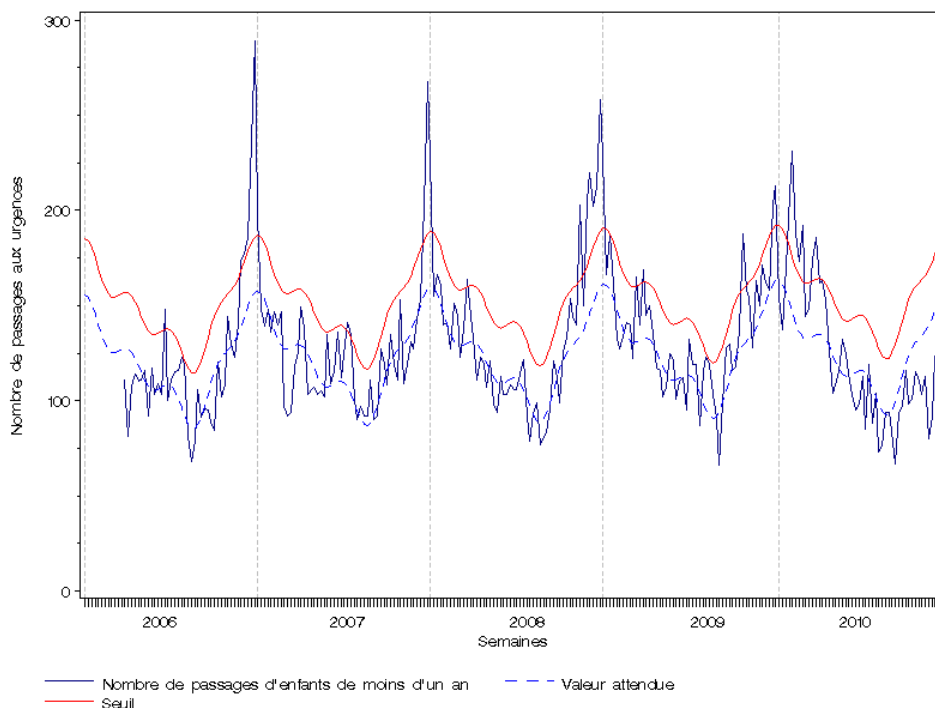


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, Hospiveille. Les établissements sentinelles sont le CHRU de Caen, le CH de Saint-Lô ainsi que le CHIC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

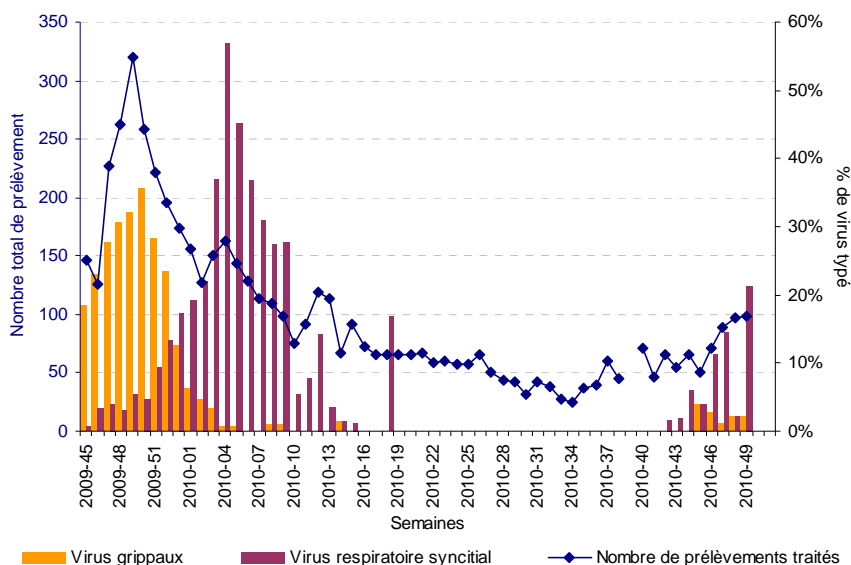


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Basse-Normandie, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

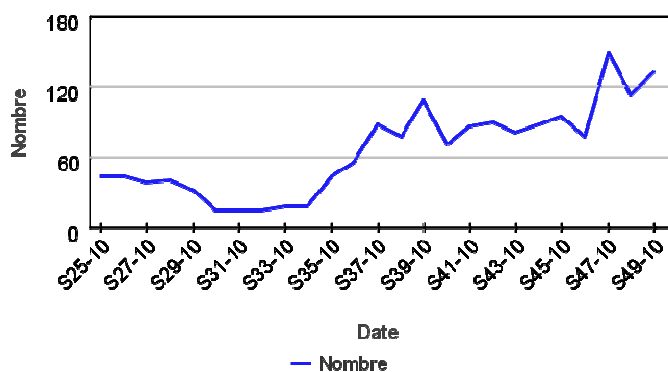


Le laboratoire de virologie du CHU de Caen transmet ses données depuis la semaine 45/2009.

| 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®)

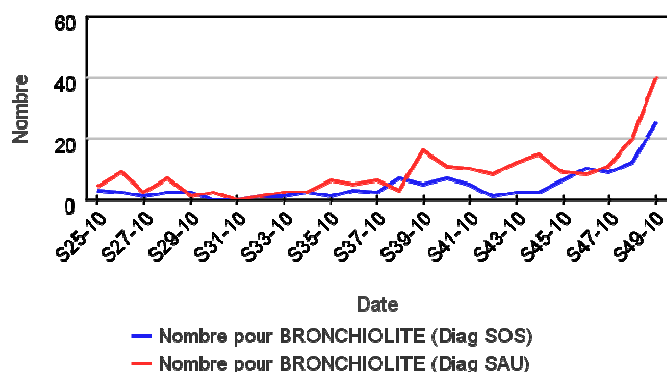


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)

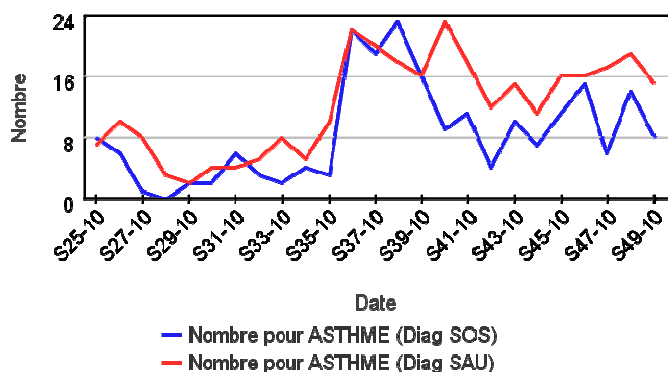
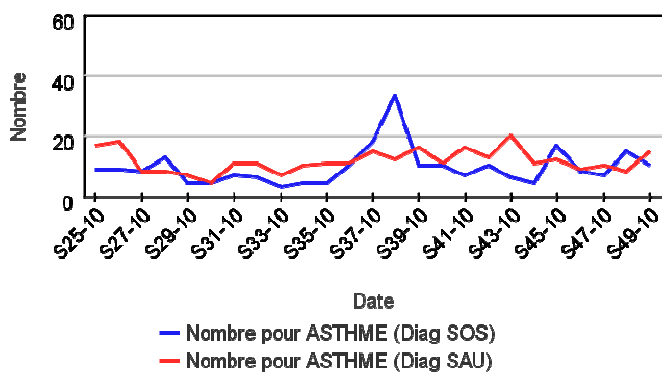


Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



Surveillance de la bronchite aiguë

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

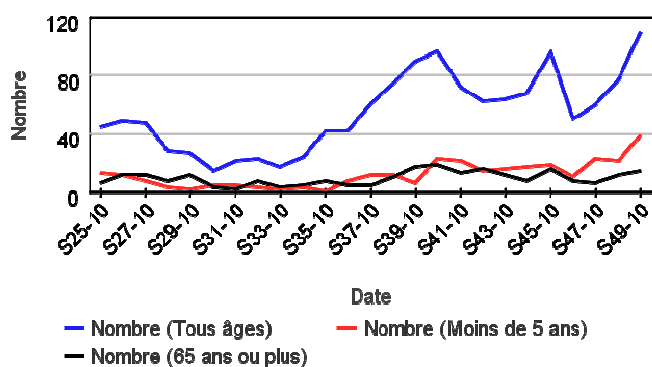
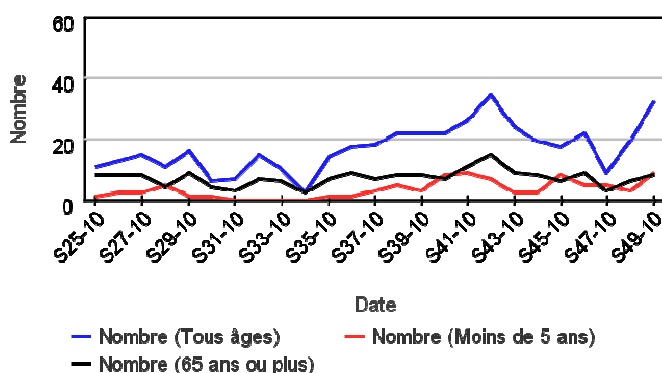


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



Surveillance de la grippe

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

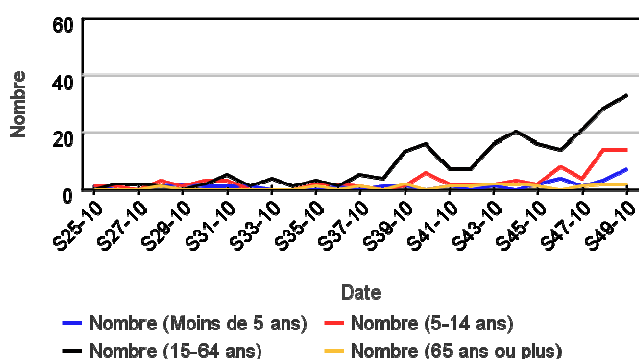
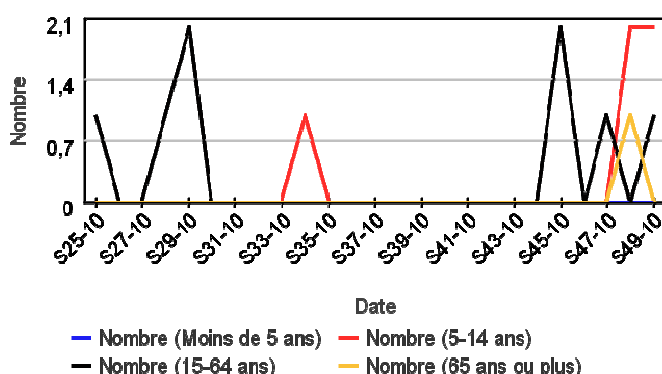
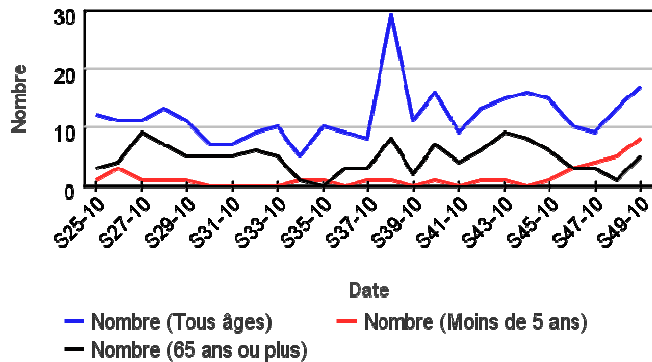


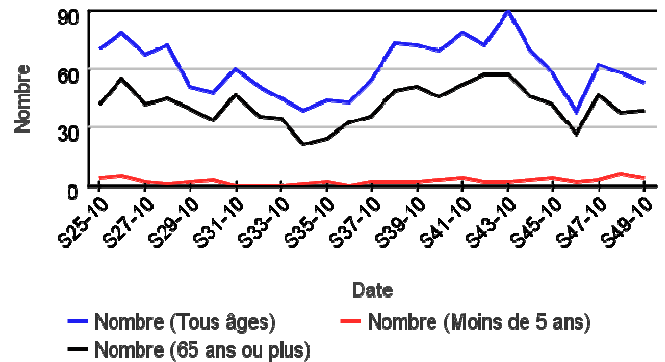
Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



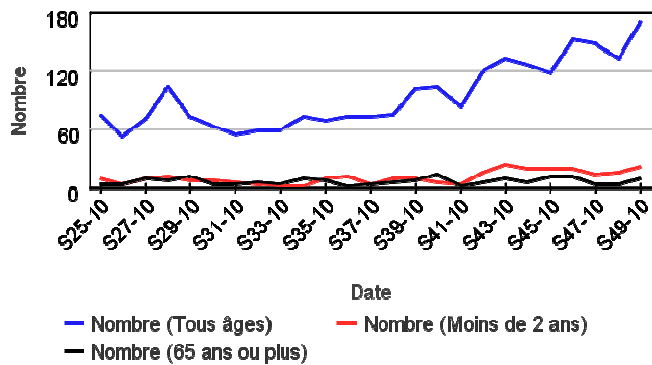
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



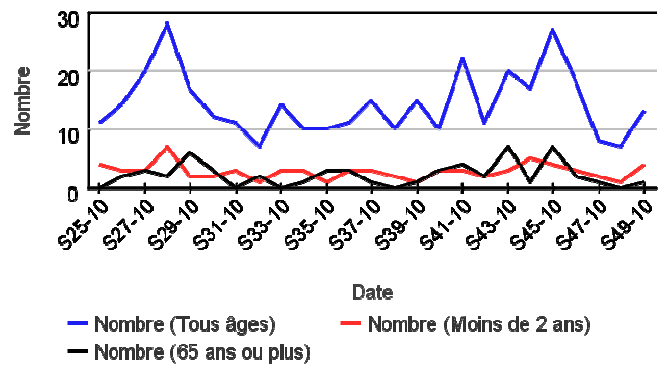
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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.

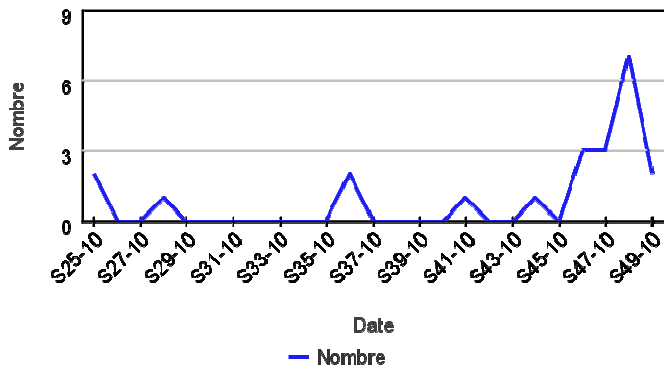
| Tableau 1 | Températures ressenties (TR) pour les trois prochains jours, Basse-Normandie (Source : Météo-France®)

Commune étalon	Jeudi	Vendredi	Samedi	
Caen (Calvados)				Aucune période de temps froid
Saint-Lô (Manche)				Période de temps froid (TR minimale comprise entre -5 °C et -10 °C <b>et</b> TR maximale inférieure à 0°C)
Alençon (Ome)				Période de grand froid (TR minimale comprise entre -10 °C et -18 °C <b>et</b> TR maximale inférieure à 0°C)
				Période de froid extrême (TR minimale inférieure à -18 °C <b>et</b> TR maximale inférieure à 0°C)

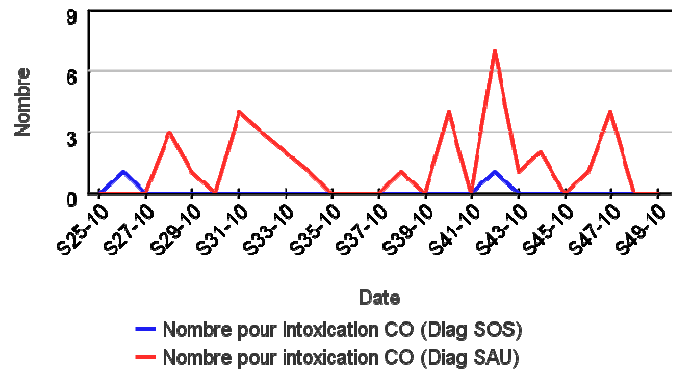
Les pathologies associées à la baisse des températures surveillées sont les gelures superficielle (Code CIM10 : T33), les gelures avec nécrose des tissus (T34), les gelures de parties multiples du corps et sans précision (T35), les hypothermies (T68) et les autres effets d'une baisse de la température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



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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)

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.

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](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-UEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>