

Bulletin hebdomadaire de surveillance sanitaire du vendredi 23 avril 2010 (Semaine n° 15)

Surveillance non spécifique Basse-Normandie

| Synthèse |

Période d'analyse du jeudi 15 avril 2010 au mercredi 21 avril 2010

Indicateurs météorologiques

La campagne "Grands froids" 2009-2010 de Météo-France s'est achevée le 12 avril 2010. Les données de températures seront à nouveau disponibles à partir du 1er juin date de mise en œuvre du "Plan National Canicule" pour la période estivale 2010.

Passages aux urgences et hospitalisations

L'activité des services d'urgences est stable ou diminue dans l'ensemble des établissements sentinelles de la région par rapport à la période d'analyse passée. En revanche, pour les hospitalisations la tendance est à la hausse progressive et constante au CH de Saint-Lô depuis le début de l'année 2010. Cette tendance à la hausse ne coïncide pas avec une augmentation des passages des enfants de moins d'1 an, dont la tendance est à la diminution, ni des personnes âgées de 75 ans et plus, dont la tendance est stable, depuis le début de l'année 2010.

Les passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans ou plus sont en diminution dans l'ensemble des établissements sentinelles de Basse-Normandie par rapport à la période précédente. Le nombre hebdomadaire de passages de personnes de cette catégorie d'âges redescend au niveau des valeurs observées les années antérieures au CH de Saint-Lô.

Les passages aux urgences des enfants de moins d'un an baissent dans tous les établissements sentinelles par rapport à la période d'analyse précédente. Cette diminution coïncide avec la diminution du nombre des bronchiolites et des gastro-entérites.

Le laboratoire de virologie du CHU de Caen indique une diminution de la proportion de prélèvements positifs au virus respiratoire syncytial parmi ceux reçus en semaine 2010/15 par rapport à la semaine 2010/14 (1/91 soit 1,0% en semaine 15 pour 1/67 soit 1,5% en semaine 14). Les Rhino-Entérovirus et Métapneumovirus prédominent actuellement.

Affaires traitées par les Samu

Les nombres d'affaires traitées par chacun des Samu de la région sont stables par rapport à la période précédente pour les Samu 14 et 61, mais en diminution pour le Samu 50.

Mortalité

Le nombre de décès enregistrés par les services d'Etat-civil dans les 22 communes sentinelles en semaine 2010/13 est **en dessous du seuil et proche** des valeurs attendues.

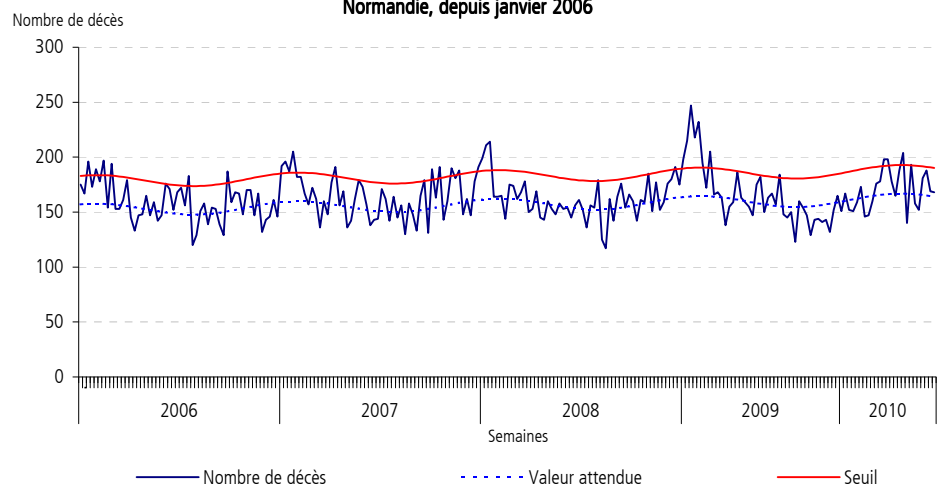
Nuage de cendres lié à l'éruption volcanique du Eyjafjallajokull (Cf. Paragraphe niveau régional)

Retard à la diffusion du bulletin

Un problème d'accessibilité aux données agrégées des services d'urgence de Bretagne et de Basse-Normandie, sur le serveur de l'InVS, explique le retard à la diffusion de ce bulletin.

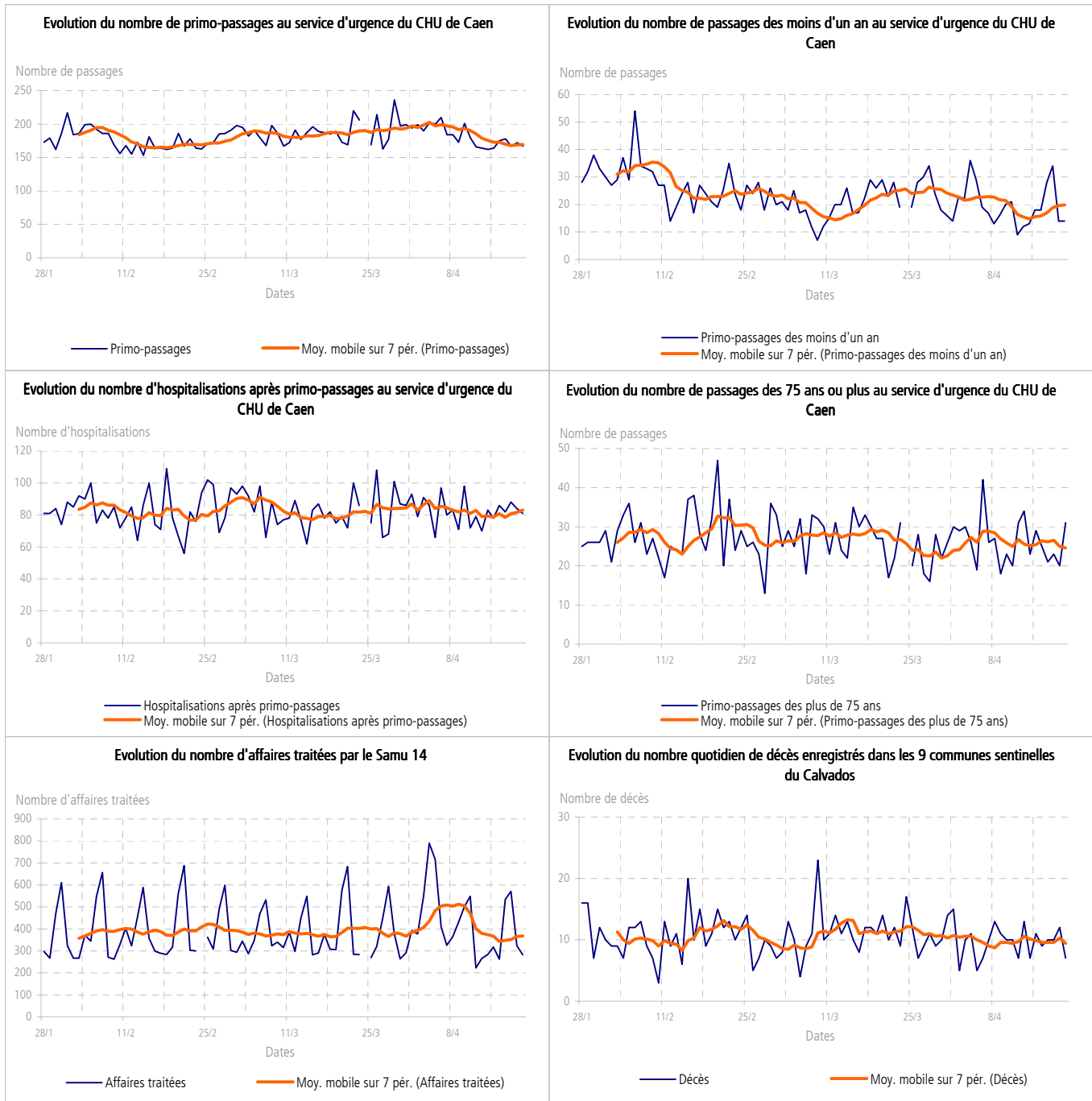
| Analyse régionale des décès |

Nombre de décès hebdomadaires enregistrés dans les 22 communes informatisées de la région Basse-Normandie, depuis janvier 2006

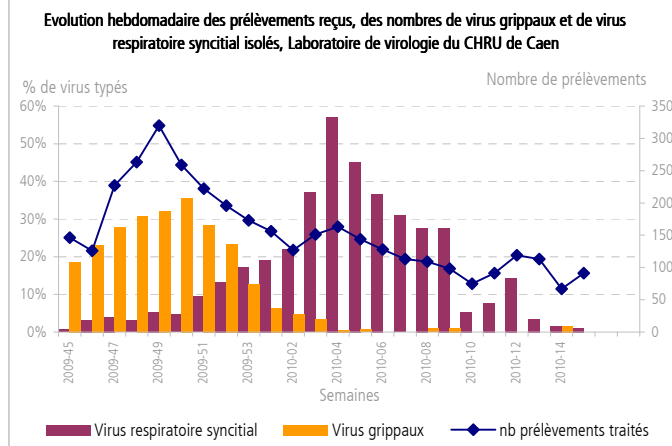


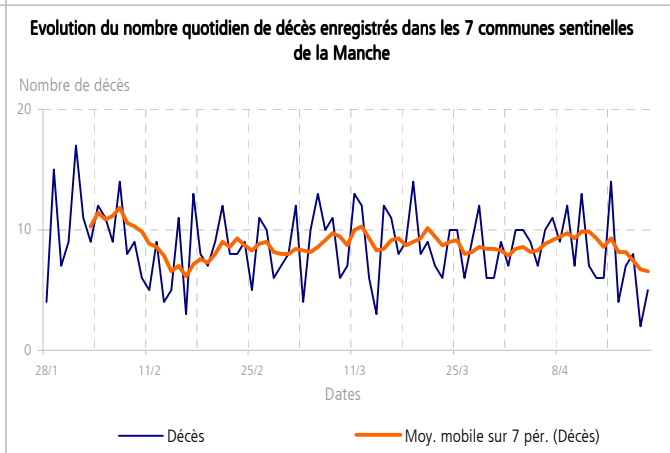
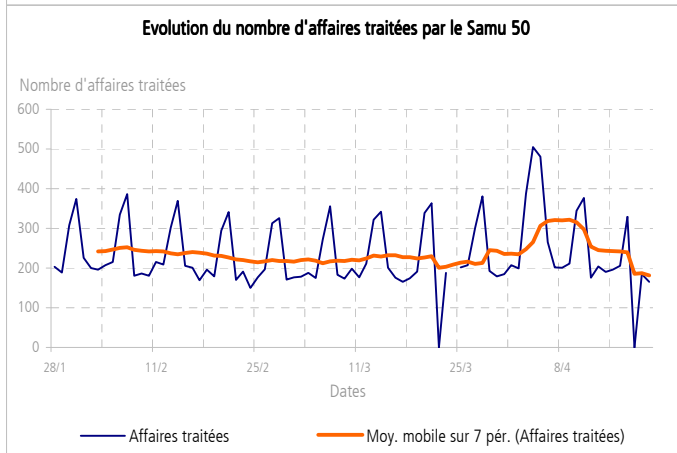
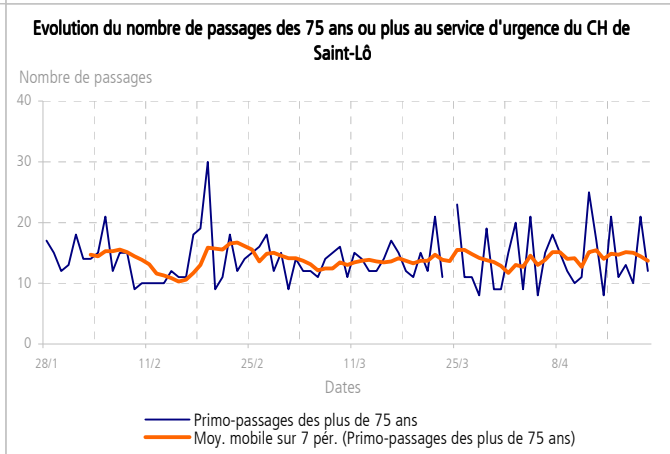
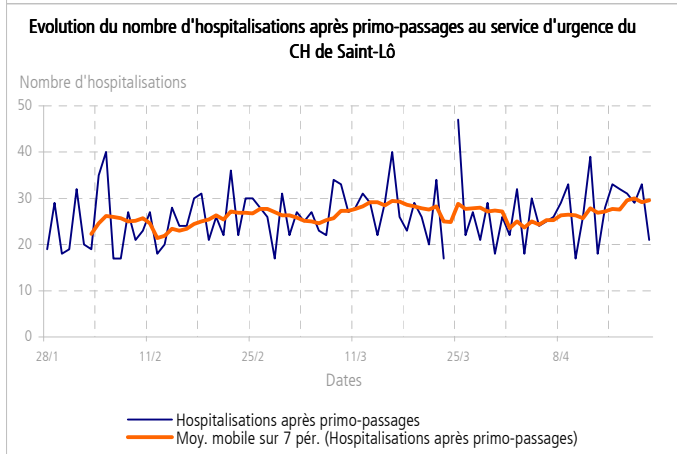
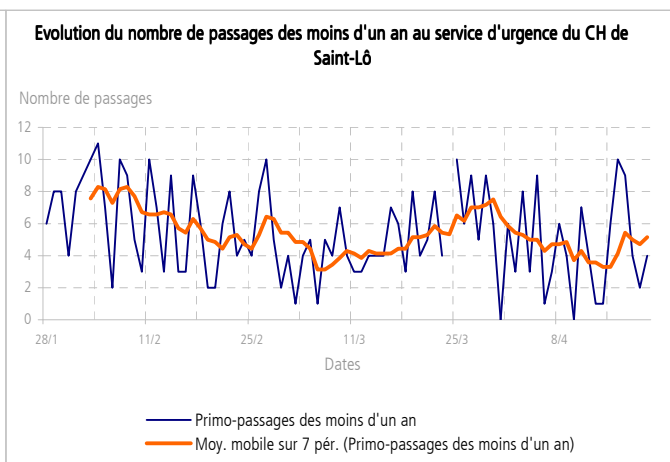
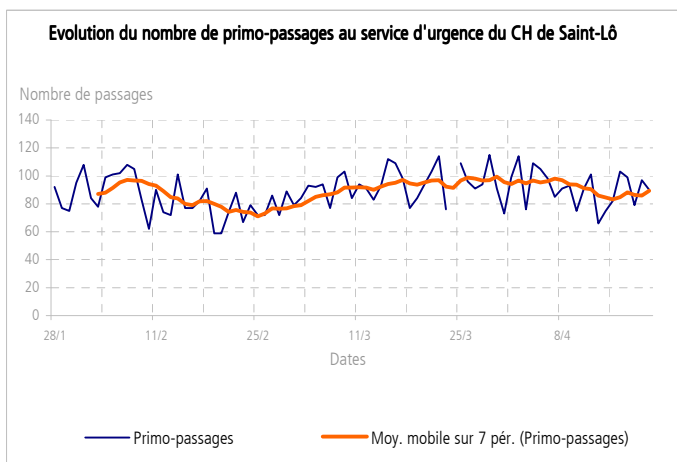
La liste des communes informatisées est indiquée en page 7.

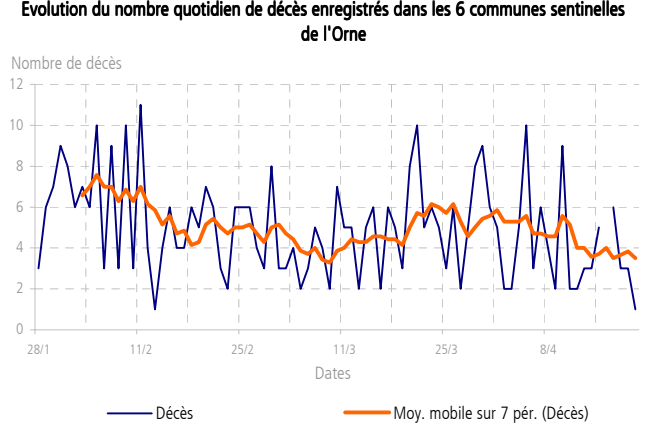
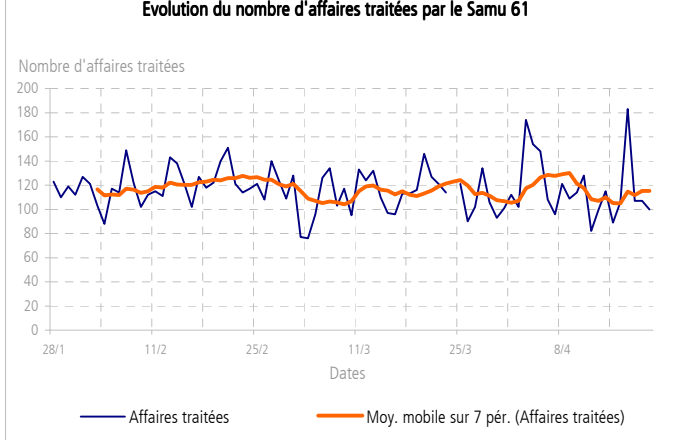
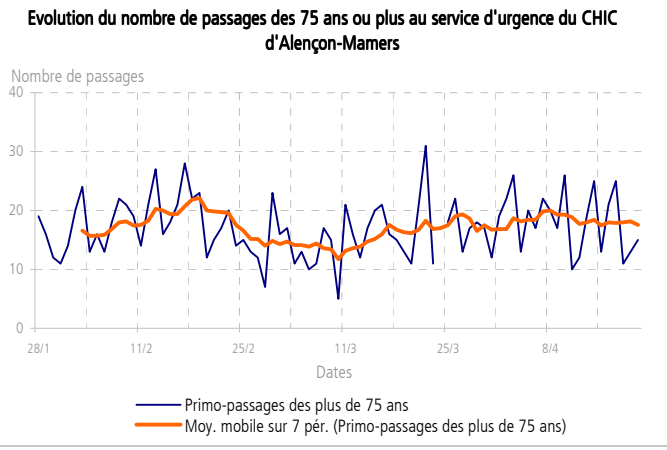
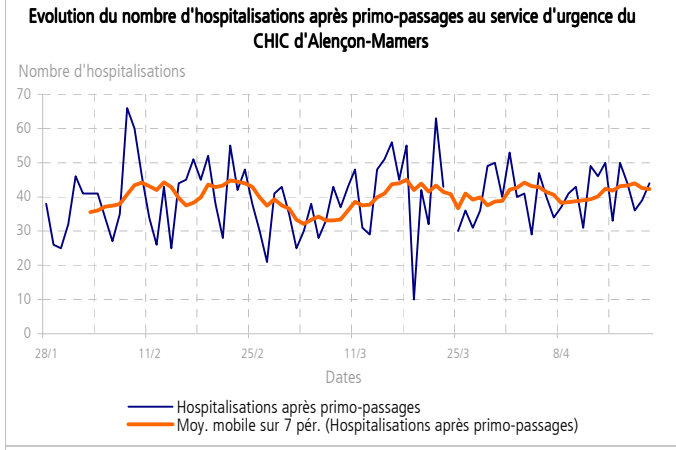
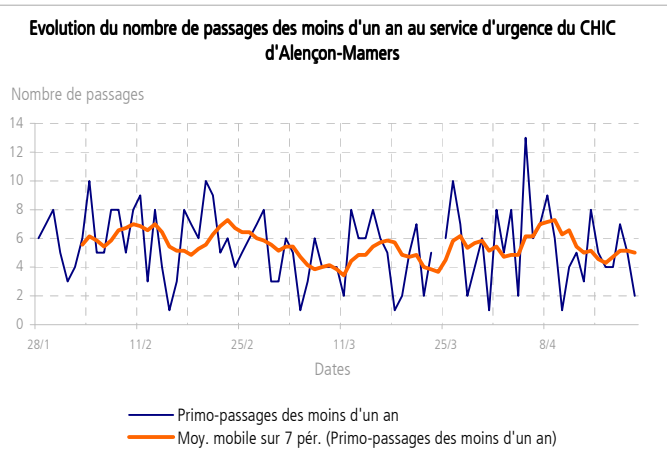
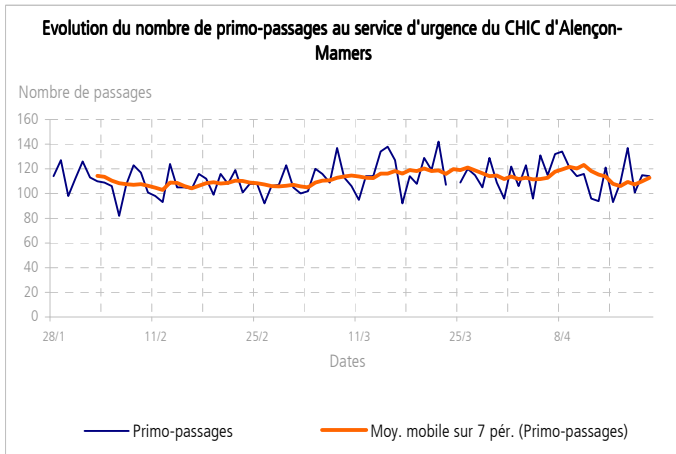
Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-2 du fait des délais d'enregistrement. En effet, les données de la semaine dernière ne sont pas totalement exhaustives le jour de la diffusion du bulletin.



Représentation graphique depuis la semaine 2009/45







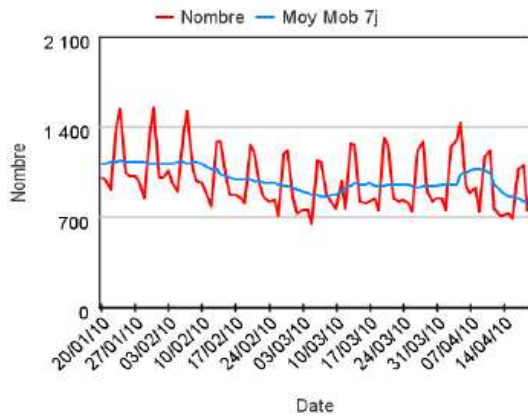


ZONE OUEST

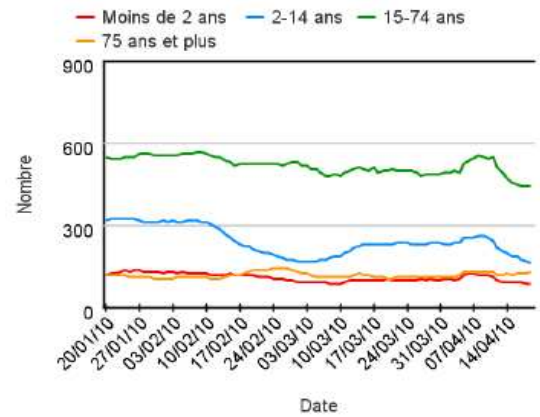
Associations prises en compte : Caen (14), Quimper (29), Saint-Nazaire (44), Nantes (44N), Cherbourg (50), Rennes (35), Saint-Malo (35), Vannes (56), Lorient (56)

ACTES MEDICAUX

Evolution quotidienne du total des actes médicaux, tous âges confondus (Source : INVS - SOS Médecins)

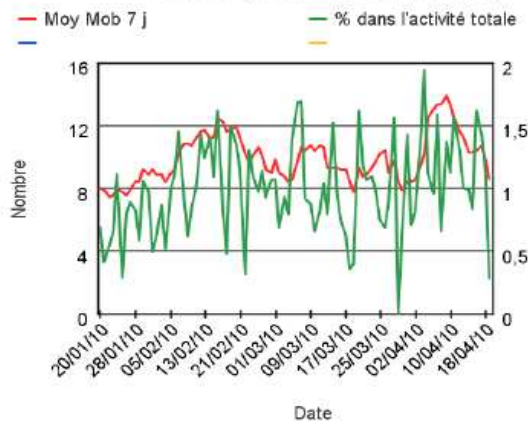


Evolution quotidienne du total des actes médicaux pour différentes classes d'âge (moy mob 7j) (Source : INVS - SOS Médecins)



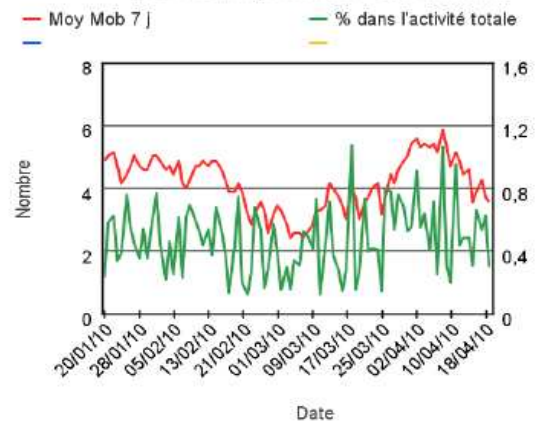
ALLERGIES

Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique allergies tous âges confondus (Source : INVS - SOS Médecins)



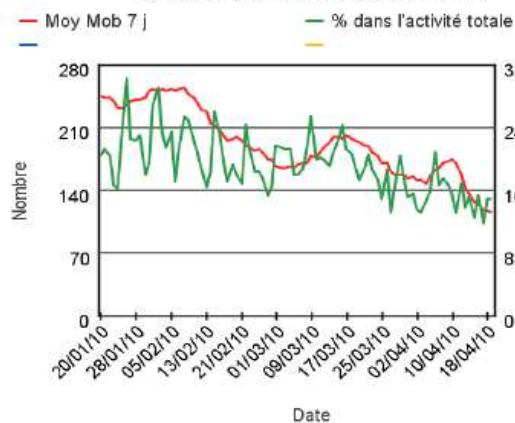
ASTHME

Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique asthme chez les plus de 2 ans (Source : INVS - SOS Médecins)



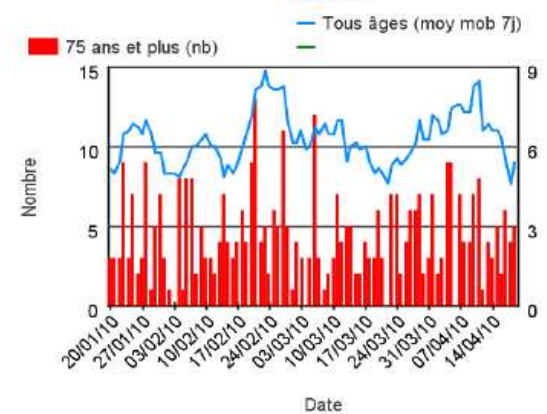
GASTRO-ENTERITE

Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique gastro-entérite tous âges confondus (Source : INVS - SOS Médecins)



DECES

Evolution quotidienne de l'indicateur décès tous âges confondus et chez les 75 ans et plus (moy mob 7j) (Source : INVS - SOS Médecins)



Qualité de l'air et indice allerge-pollinique pour la région Basse-Normandie : <http://www.air-com.asso.fr/index.htm>

- Risque allergique moyen (3/5) à Caen et à la Ferté-Macé.

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle de la semaine 14/2010 : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

- Varicelle : activité forte en France (incidence de 55 cas pour 100 000 habitants). Activité forte en Basse-Normandie, incidence de 64 pour 100 000 habitants.
- Asthme : activité modérée en France (incidence de 29 cas pour 100 000 habitants). Activité nulle en Basse-Normandie.
- Gastro-entérite : activité modérée juste au-dessus du seuil épidémique en France (incidence de 181 cas pour 100 000 habitants contre 161 pour 100 000 habitants en semaine 14, donnée consolidée au 20/04) au-dessus du seuil épidémique de 177 cas pour 100 000 habitants. En Basse-Normandie, incidence de 37 cas pour 100 000 habitants en Basse-Normandie (contre 180 cas pour 100 000 habitants en semaine 14, donnée consolidée au 20/04).
- Grippe clinique : activité faible en France (incidence de 8 cas pour 100 000 habitants contre 12 pour 100 000 habitants en semaine 14, donnée consolidée au 20/04) en dessous du seuil de 93 cas pour 100 000 habitants. Pas de foyer en Basse-Normandie.

Nuage de cendres lié à l'éruption volcanique du Eyjafjallajökull

A la demande nationale de l'InVS, Site St Maurice, nous avons mis en place pour la Bretagne et Basse-Normandie un suivi des recours aux urgences hospitalières des CH. participants au réseau Oscour de l'InVS (concerne uniquement quelques établissements de santé de la Basse-Normandie transmettant automatiquement à l'InVS les données de leurs RPU) et des urgences de ville (associations SOS Médecins pour chacune des 2 régions).

Les regroupements syndromiques et les motifs de recours concernent :

1 - Pour SOS Médecins l'ensemble des appels, les motifs de recours pour asthme et pathologies respiratoires ainsi qu'un suivi des diagnostics pour asthme, BPCO et insuffisances respiratoires chroniques, bronchite, insuffisance respiratoire aiguë, cardiopathie, ischémie myocardique, psychiatrie, angoisse.

2 - Pour les urgences hospitalières participant au réseau Oscour® : un suivi de l'ensemble des passages, des recours pour asthme, BPCO, bronchite aiguë, bronchite chronique, dyspnée, insuffisance respiratoire, cardiopathie chronique, ischémie myocardique, stress, troubles anxieux.

Les données dont nous disposons à ce jour pour la Basse-Normandie et pour les motifs et syndromes cités ci-dessus, montre qu'en fin de semaine 15, la fréquentation des services d'urgence des 3 hôpitaux participants au réseau Oscour® et l'activité des associations SOS Médecins de Caen et Cherbourg restent, ces derniers jours, similaires et voire même en légère diminution par rapport à celles des premières semaines du mois d'avril.

On n'observe pas d'augmentation des recours pour pathologies respiratoires, cardiaques et psychiatriques sur les données Oscour® et SOS-Médecins étudiées depuis ces derniers jours.

Bulletin national du système de surveillance Oscour® du 12 au 18 avril mars 2010 :

Les enfants de moins de 2 ans ont consultés principalement pour des infections ORL, des traumatismes et des gastro-entérites. La majorité de ces diagnostics sont en baisse par rapport à la semaine précédente.

On observe une diminution des gastro-entérites de 16,8% ainsi qu'une diminution des passages pour bronchiolites de 12,8% par rapport à la semaine précédente.

Les diagnostics enregistrés chez les patients âgés de 75 ans et plus sont principalement les traumatismes, les malaises et les décompensations cardiaques. Ces dernières sont en hausse de 17,8% par rapport à la semaine précédente, ainsi que pour les douleurs abdominales spécifiques en hausse de 11,9%.

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérites enregistré en semaine 15 de 2010 est en baisse par rapport à la semaine précédente.

En résumé :

Sur la semaine écoulée, la fréquentation des services adultes est stable par rapport à la semaine précédente, tandis que l'on observe une diminution de la fréquentation des services pédiatriques. Les passages pour gastro-entérites sont en baisse par rapport à la semaine précédente. A noter une augmentation des décompensations cardiaques chez les patients âgés de 75 ans et plus.

Un point sur les gastro-entérites au 20/04/2010 est disponible sur le site de l'InVS :

http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/2009_2010/gea_200410/index.htm

Données de déclaration obligatoire de la rougeole - Bilan provisoire au 31/03/2010

http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/donnees/donnees_310310.htm

Un point sur les bronchiolites au 19/03/2010 est également disponible :

http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/2009_2010/situation_220310.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 épidémiologique grippe A(H1N1)2009 (point de situation national) :

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier/index_h1n1.htm

Le bulletin national publié le 21 avril 2010 est le dernier de la saison, sauf événement exceptionnel, la publication des bulletins de surveillance de la grippe reprendra en semaine 40 - 2010.

Bulletin hebdomadaire international (BHI) du 14 au 20 avril 2010, en ligne sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/display/?doc=international/bhi.htm>

• **Grippe aviaire A(H5N1) dans le monde :**

Aucun nouveau cas notifié au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa).

Dernier bilan des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 20 avril 2010 : 493 cas, 292 décès.

Les informations disponibles à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.

Plus d'informations sur le site de l'Institut de Veille Sanitaire : <http://www.invs.sante.fr>.

| Liste des communes informatisées de la région Basse-Normandie |

Calvados : Caen, Condé-Sur-Noireau, Cormelles-Le-Royal, Deauville, Falaise, Honfleur, Lisieux, Mondeville, Vire.

Manche : Avranches, Cherbourg, Coutances, Granville, Saint-Hilaire-du-Harcouët, Saint-Lô, Valognes.

Orne : Alençon, Argentan, Ferté-Macé, Flers, Aigle, Vimoutiers.

| Méthode d'analyse des données |

Analyse de la mortalité régionale : Le nombre de décès attendus et son intervalle 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 saisonnalité 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 39/2008 (avant la période de surveillance hivernale), soit 113 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/

Le point épidémi

Partenaires régionaux

- Les Centres Hospitaliers,
- Les Samu,
- Les Associations SOS médecins,
- L'Agence régionale de santé (ARS) Basse-Normandie,
- Les Délégations territoriales de l'ARS Basse-Normandie,
- Les services d'Etats civils des communes informatisées

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.

Secrétariat :

Annette Mahé, Florence Moulai.

Diffusion :

Cire Ouest
ARS Bretagne
20, rue d'Isly
CS 84224
35042 Rennes Cedex
Tel : 02.99.35.29.58
Fax : 02.99.35.29.61
E-mail : dr35-cire-ouest@sante.gouv.fr