

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

#### Les pathologies respiratoires

En semaine 46/2010, le nombre de consultations SOS médecins pour rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans est à peu près stable par rapport à la semaine 45, ce nombre reste à un niveau élevé mais inférieur au pic observé en semaine 39/2010. Les passages aux urgences hospitalières pour bronchiolite (chez les moins de deux ans) sont en diminution. On constate cependant, pour cette pathologie, toujours une augmentation des consultations au niveau des associations SOS médecins de la région.

Les crises d'asthme chez les enfants de moins de 15 ans affichent une progression alors que chez les patients âgés de 15 ans ou plus, les consultations pour cette pathologie restent stables aux urgences hospitalières et en urgences de ville. Selon le réseau sentinelle, l'incidence des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale a été estimée à 25 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine, aucun foyer n'a été détecté en Basse-Normandie.

Le nombre de bronchites aiguës vues par les médecins des associations SOS médecins de Caen et Cherbourg diminue et reste relativement stable, dans les services d'urgences hospitalières de Basse-Normandie participants au réseau Oscore®.

Les nombres de pneumopathies diagnostiquées par les urgences hospitalières et de ville continue à décroître. Cette pathologie touche principalement les 65 ans et plus. On note cependant une légère augmentation de ces diagnostics chez les moins de 5 ans parmi les consultations de SOS médecins.

Les consultations SOS médecins pour grippe et syndrome grippal restent élevés chez les 15 à 65 ans, et augmentent chez les 5-14 ans. Pas de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscore® en semaine 46. Le Réseau Sentinelle a estimé que l'activité des syndromes grippaux était de 73 cas pour 100 000 habitants en Basse-Normandie (23 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine).

#### Les pathologies digestives

En semaine 46, le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite continue d'augmenter concernant principalement les classes d'âges autres que les moins de 2 ans et les 65 ans et plus ; une progression identique est constatée en médecine d'urgences hospitalières. Le réseau sentinelle en région Basse-Normandie a estimé que l'activité de cette pathologie était de 125 cas pour 100 000 habitants (incidence nationale de 183 cas pour 100 000 habitants).

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

Le nombre de passages des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues est largement en-dessous du seuil et de la valeur attendue. De même, le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, est en-dessous du seuil. Les pathologies les plus fréquentes observées en semaine 46, pour les enfants de moins d'un an, sont les infections ORL (-10 % / sem 45), les douleurs abdominales spécifiques (+50 % / sem 45), les bronchiolites (-42 % / sem 45), les malaises (-25 % / sem 45), les fièvres d'origine inconnue (-40 % / sem 45), les infections urinaires et les fièvres isolées sont en diminution ; chez les personnes de 75 ans et plus : les traumatismes (+17 % / sem 45), les décompensations cardiaques (+50 % / sem 45), les malaises (-17 % / sem 45), puis les AVC, les altérations de l'état générale, les douleurs abdominales spécifiques, démences-désorientations, sont en augmentation.

### Virologie du CHU de Caen

Le laboratoire de virologie du CHU de Caen enregistre sur 71 prélèvements : 8 prélèvements positifs au Virus Respiratoire Syncytial (VRS) parmi ceux reçus du 12 au 19/11/2010 (contre 2 du 05 au 12/11/2010). **Deux virus grippaux de type B** ont été identifiés. Les données indiquent que les Rhino-Entérovirus continuent de prédominer (21 Rhinovirus-Entérovirus isolés).

### Mortalité

De même qu'en semaine 45, 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 46 et proche des valeurs attendues.

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)

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Note sur l'état de la circulation de A(H1N1)2009 dans plusieurs pays et territoires de l'hémisphère sud. 20 septembre 2010 : [http://www.invs.sante.fr/international/notes/ah1n1\\_hemisphere\\_sud\\_140910.pdf](http://www.invs.sante.fr/international/notes/ah1n1_hemisphere_sud_140910.pdf)

Points sur les cas autochtones de dengue et d'infection à chikungunya dans le Sud-Est de la France :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le\\_point\\_sur/point\\_dengue\\_270910/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le_point_sur/point_dengue_270910/index.htm)

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le\\_point\\_sur/point\\_chik\\_270910/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le_point_sur/point_chik_270910/index.htm)

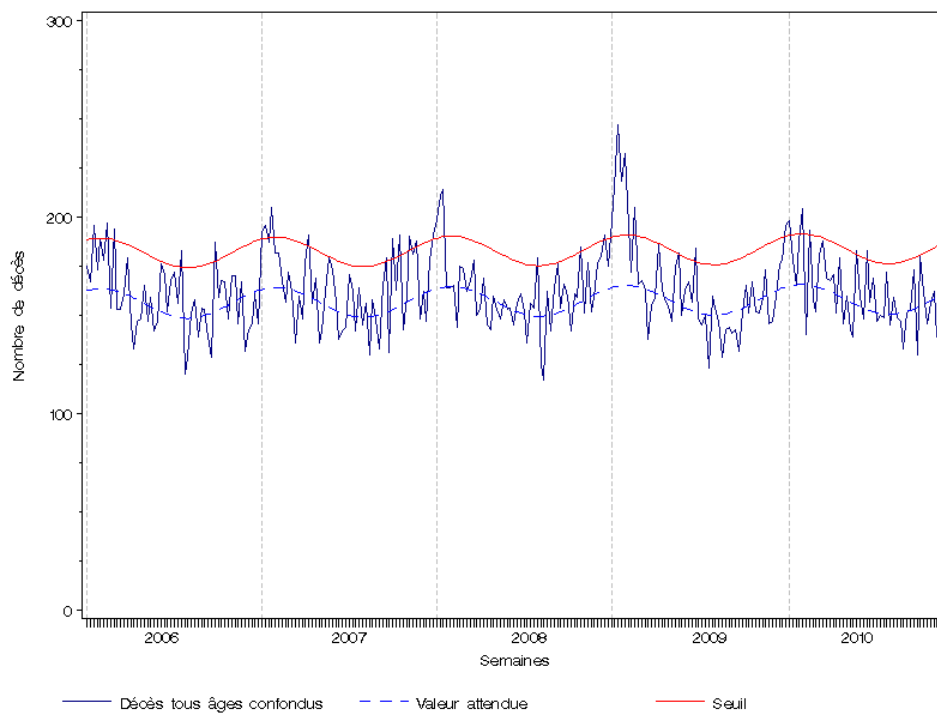
Plus d'informations : sur les sites de l'Institut de Veille Sanitaire et du Ministère chargé de la Santé et des

Sports : <http://www.invs.sante.fr> et <http://www.sante-sports.gouv.fr/>

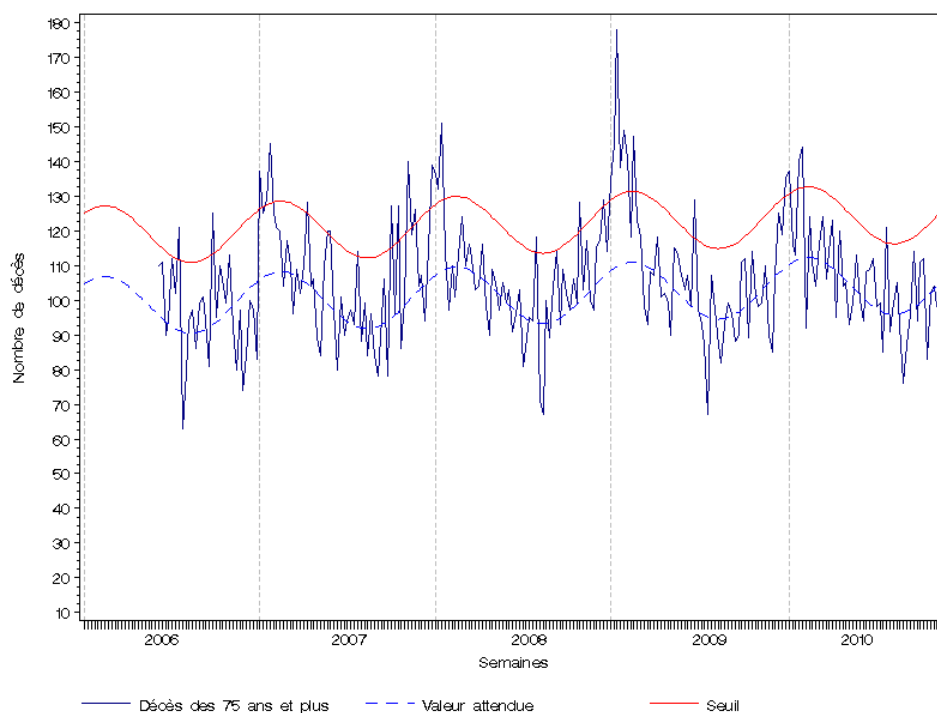
| Données de mortalité (Insee) |

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)

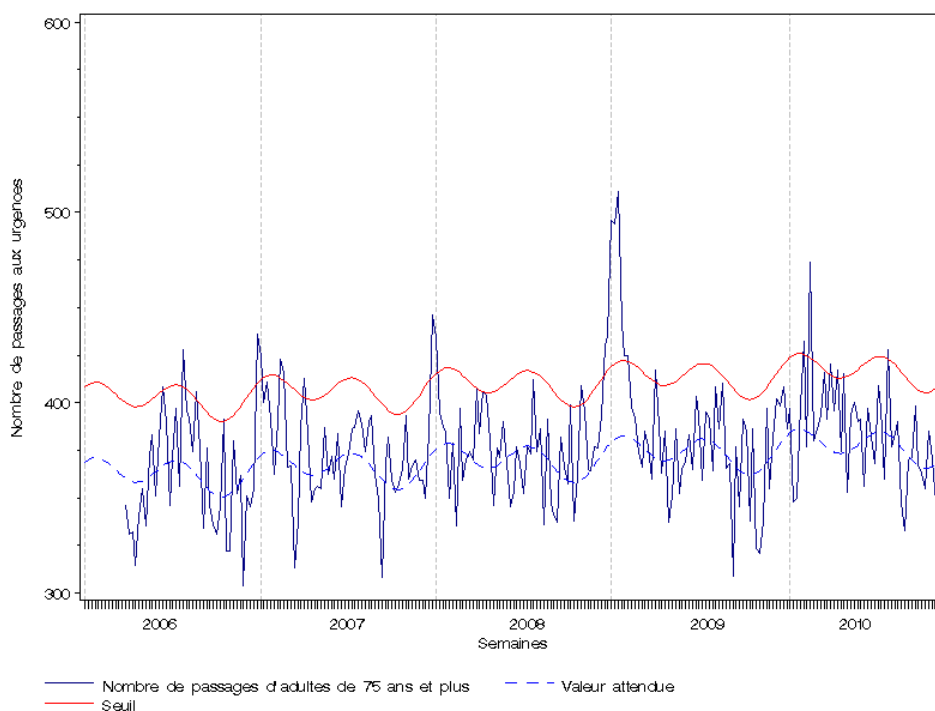


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 22 communes informatisées (sentinelles) de la Basse-Normandie, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2006/22 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

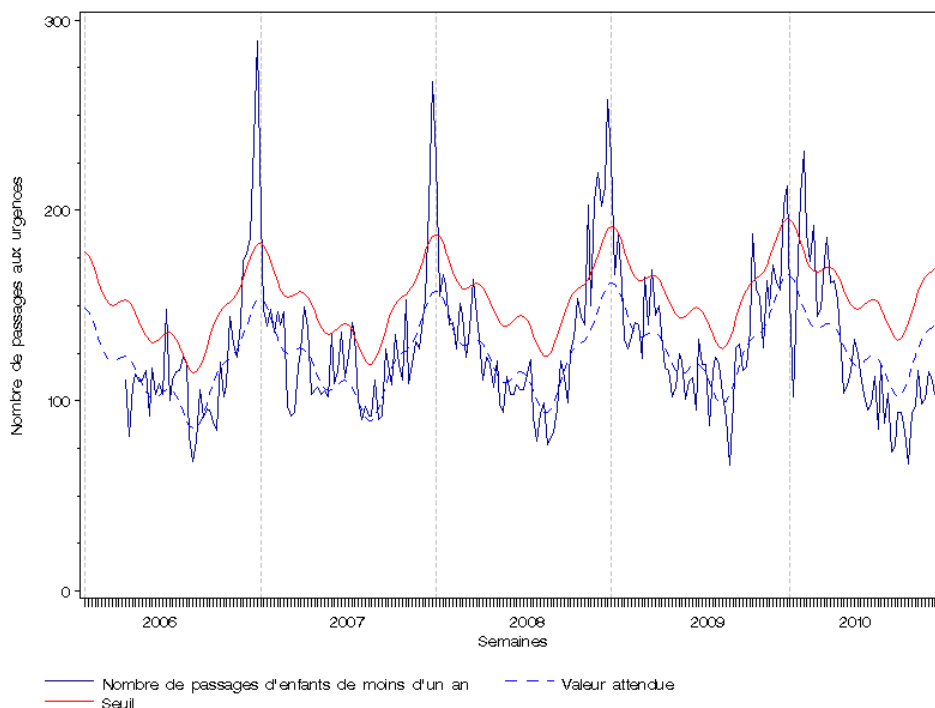


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, Hospiveille. Les établissements sentinelles sont le CHRU de Caen, le CH de Saint-Lô ainsi que le CHIC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

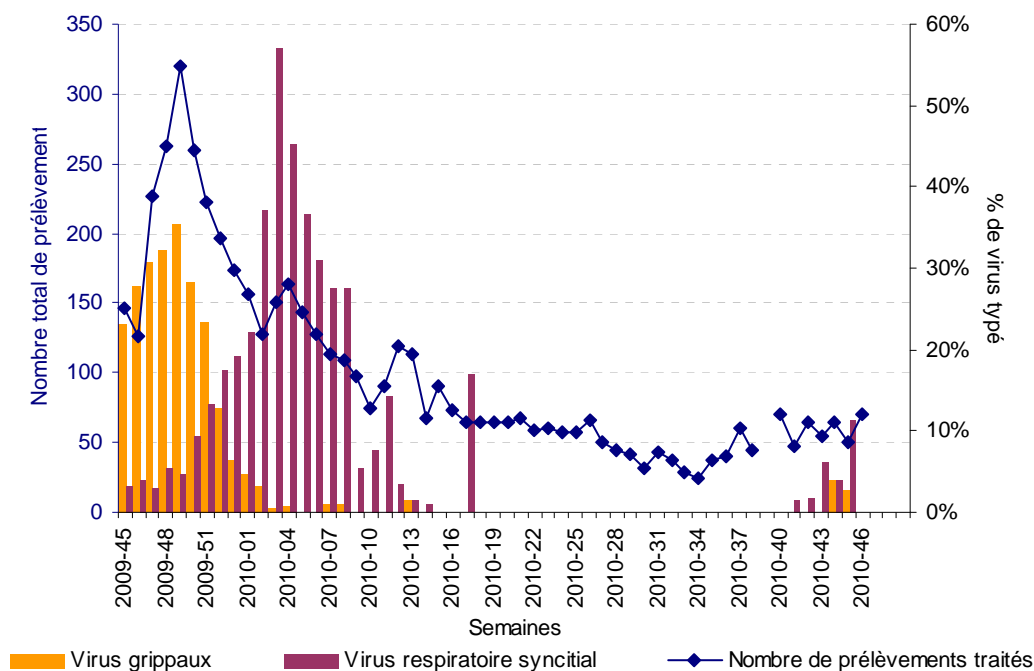


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Basse-Normandie, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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

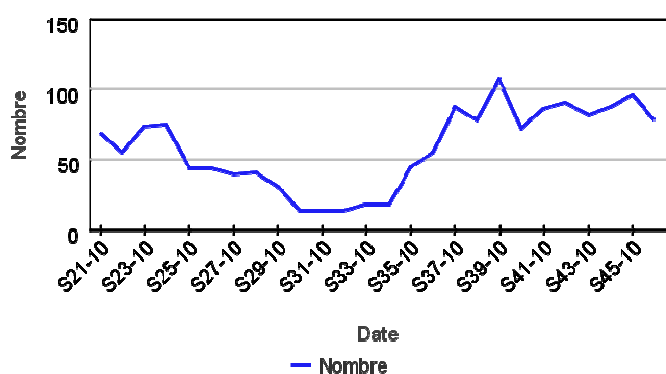
| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus respiratoires isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Caen, tous âges confondus, depuis la semaine 2009/45 (Source : CHRU de Caen)



| Pathologies respiratoires |

| Surveillance de la rhinopharyngite |

| 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®)



| Surveillance de la bronchiolite |

| 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®)

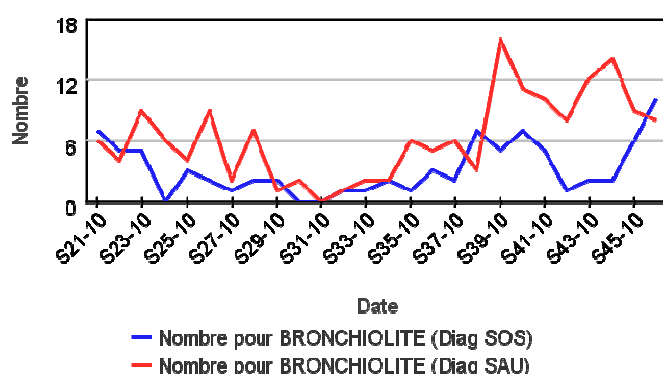


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)

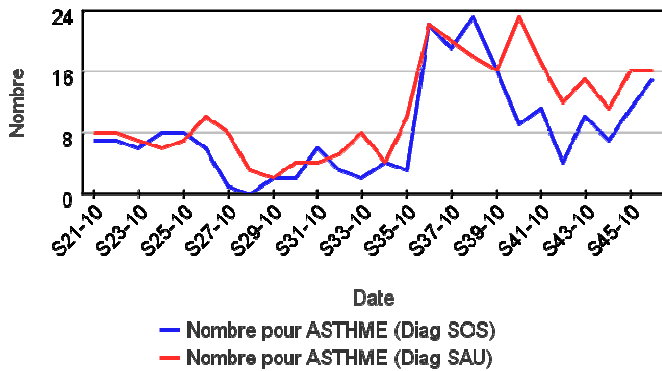
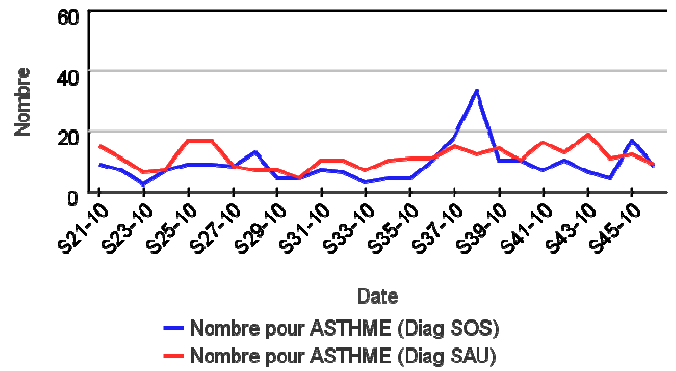


Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



Surveillance de la bronchite aigüe

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®)

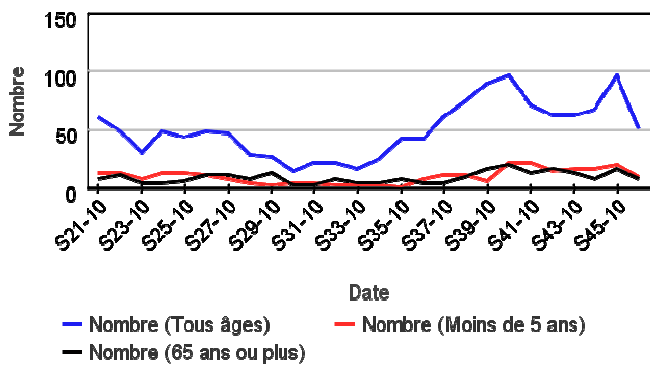
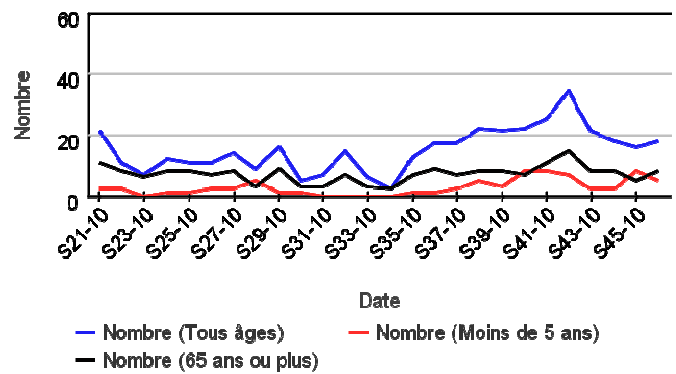


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



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®)

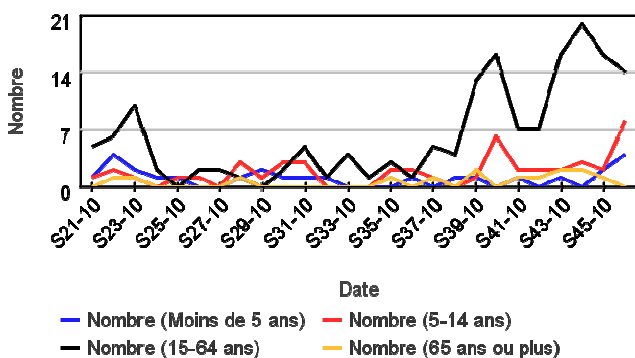
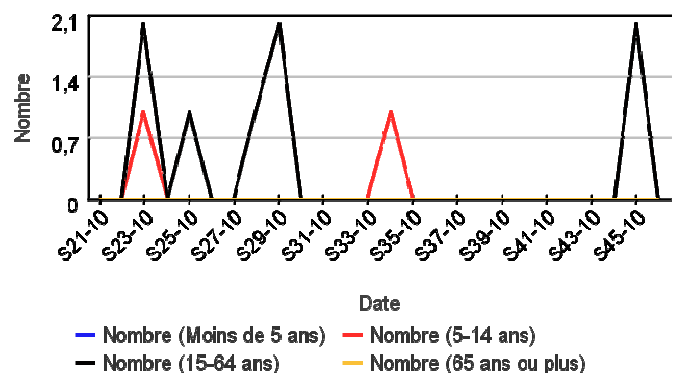
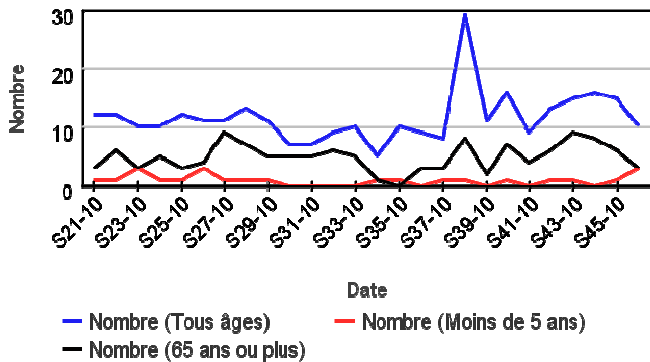


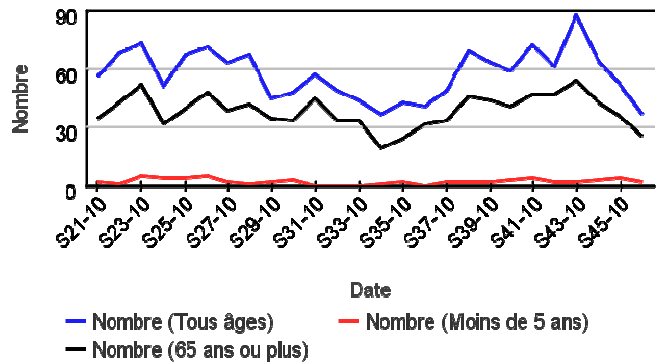
Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



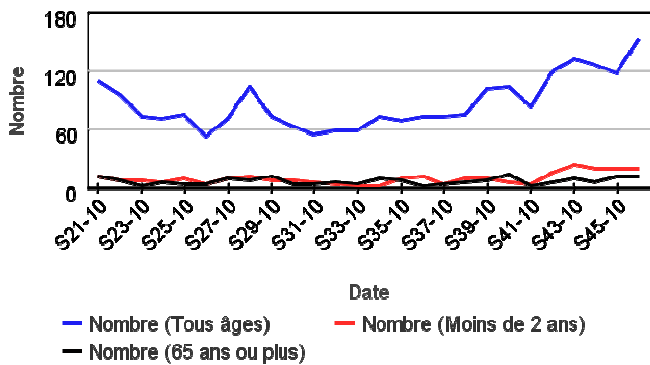
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



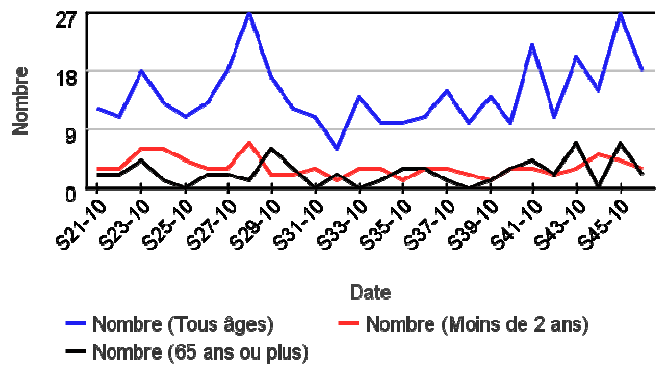
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Basse-Normandie (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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®)





## | 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 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/](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 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 :

- Le CH de Saint-Lô,
- Le CHRU de Caen,
- Le 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, Cormelles-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.
- Manche : CH d'Avranches, CH de Granville.
- Orne : CH de Flers, CH d'Argentan.

**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 :**  
Florence Moulai.

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