

Semaine 22/2011 (du lundi 30 mai 2011 au dimanche 5 juin 2011)

| Synthèse régionale |

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

#### Gastro-entérite

Le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite est stable en semaine 22 par rapport à la semaine 21. Cette activité représente 4,4% des diagnostics codés durant la semaine écoulée. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes n'enregistre aucun prélèvement entérique positif sur 16 prélèvements entériques effectués. Selon le Réseau Sentinelle de médecins, l'activité concernant cette pathologie est modérée cette semaine. L'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 155 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine) contre 81 cas pour 100 000 habitants en semaine 21 (après consolidation), en-dessous du seuil national (167 cas pour 100 000 habitants).

#### Asthme

Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les médecins des associations SOS médecins sont en augmentation par rapport aux deux semaines précédentes, tant chez les adultes que chez les enfants. Au niveau des services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup>, ces passages sont aussi en augmentation chez les 15-74 ans et en baisse dans les autres classes d'âge. Ce diagnostic représente 2,0% des diagnostics codés dans les urgences de ville, et 1,1% aux urgences hospitalières (tous âges confondus). En semaine 22, une activité modérée liée aux crises d'asthme a été détectée par le Réseau Sentinelle en Bretagne (incidence estimée à 38 cas pour 100 000 habitants).

#### Allergies

Les nombres de crises d'allergie diagnostiquées, chez les enfants, par les médecins des associations SOS médecins ainsi que dans les services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> montrent une tendance à la hausse depuis la semaine 19. Chez les adultes, on note également une augmentation de ce diagnostic par rapport à la semaine 21. Ce diagnostic représente 3,1% des diagnostics codés en semaine 22 par les associations SOS médecins (tous âges confondus).

En semaine 22, l'association Cap'air Bretagne signale un risque allergique élevé à très élevé pour aux pollens de graminées sur l'ensemble de la région.

#### Bronchiolite

Les services des urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> enregistrent 15 passages aux urgences pour bronchiolite, chez les enfants de moins de deux ans ; ce diagnostic représente 4,0% des diagnostics codés aux urgences et 3,2% pour Sos-médecins, en semaine 22. Sur l'ensemble des prélèvements respiratoires analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Rennes (21 prélèvements), 1 est positif au virus respiratoire syncytial et 1 est positif au virus Parainfluenza type 3.

#### Rougeole

En Bretagne, on note une augmentation des cas diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> depuis mars dernier, et par les associations SOS médecins depuis avril 2011. Depuis le pic observé en semaine 17, on notait une diminution du nombre hebdomadaire de cas diagnostiqués dans les services des urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> mais le nombre de rougeole est à nouveau en augmentation sur les deux dernières semaines (6 cas enregistrés en semaines 21 et 22). Sur l'ensemble du mois de mai, la rougeole continue sa progression à la fois au niveau des services d'urgence et des associations Sos-médecins.

Au niveau de la plateforme régionale de veille et sécurité sanitaire de l'ARS Bretagne, les signalements de cas de rougeole reçus sont de 5 et 11 au cours durant des semaines 21 et 22, respectivement. (données non présentées dans le PEH).

#### Autres pathologies

Deux cas de méningites virales ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> en semaine 22. Sur 9 prélèvements de LCR, le laboratoire de virologie du CHU de Rennes a isolés 5 entérovirus soit 55 %.

Le réseau Sentinelles signale une activité modérée à forte liée à la varicelle et enregistre une incidence 42 cas pour 100 000 habitants dans la région.

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

En semaine 22, le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons, est stable par rapport aux 2 semaines précédentes et **en-dessous** du seuil d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences participants au réseau Oscour<sup>®</sup> sont les infections ORL (en hausse par rapport à la semaine 21), les fièvres isolées (stables) et les traumatismes (stables).

Le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues et dans les établissements sentinelles, franchit le seuil d'alerte en semaine 22, avec 826 passages enregistrés (+11,5 % par rapport à la semaine 21). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges dans les services des urgences participants au réseau Oscour<sup>®</sup>, sont les traumatismes (stables par rapport à la semaine 21), les malaises (+21%), les AVC (forte hausse), les pneumopathies (en baisse), les décompensations cardiaques (en baisse).

Par ailleurs, le week-end de l'ascension a entraîné une augmentation globale de la fréquentation des services d'urgence sentinelles. Les hospitalisations après passages aux urgences au CH de Vannes se maintiennent au-dessus des valeurs observées les années antérieures à la même période. On note une augmentation du nombre de cas de gastro-entérite en semaine 22, aux urgences pédiatriques du CHU de Brest. (données non présentées)

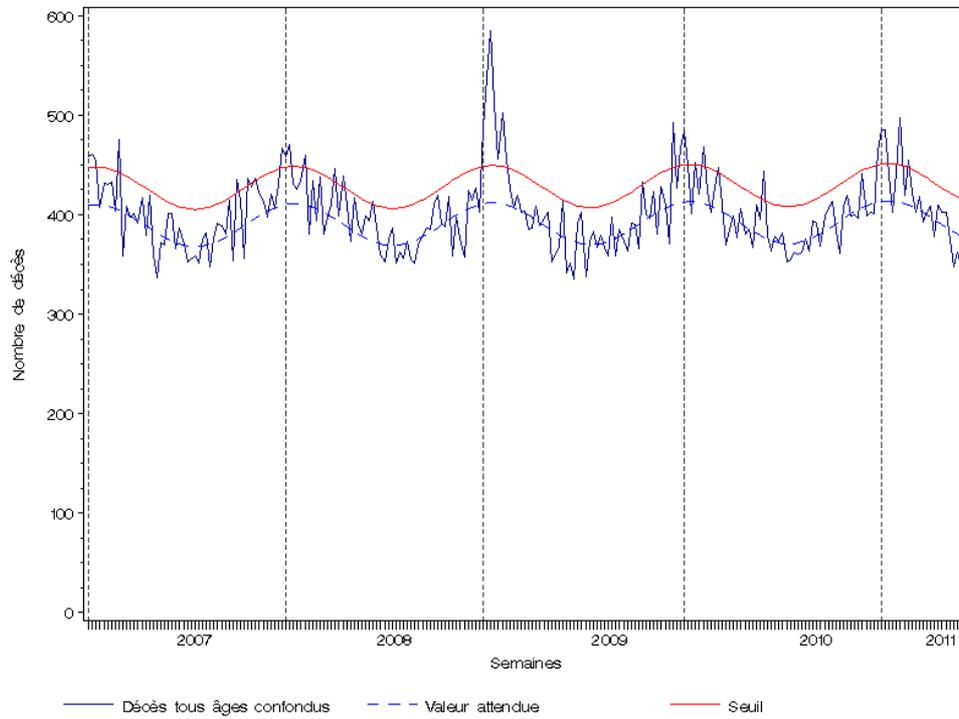
### Mortalité

Les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil dans les 46 communes sentinelles informatisées, sont **en-dessous** des seuils d'alerte en semaine 21 et 22 ; en semaine 18 on note un pic légèrement supérieur aux valeurs attendues, mais inférieur au seuil d'alerte. Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 22 **ne sont pas exhaustives**.

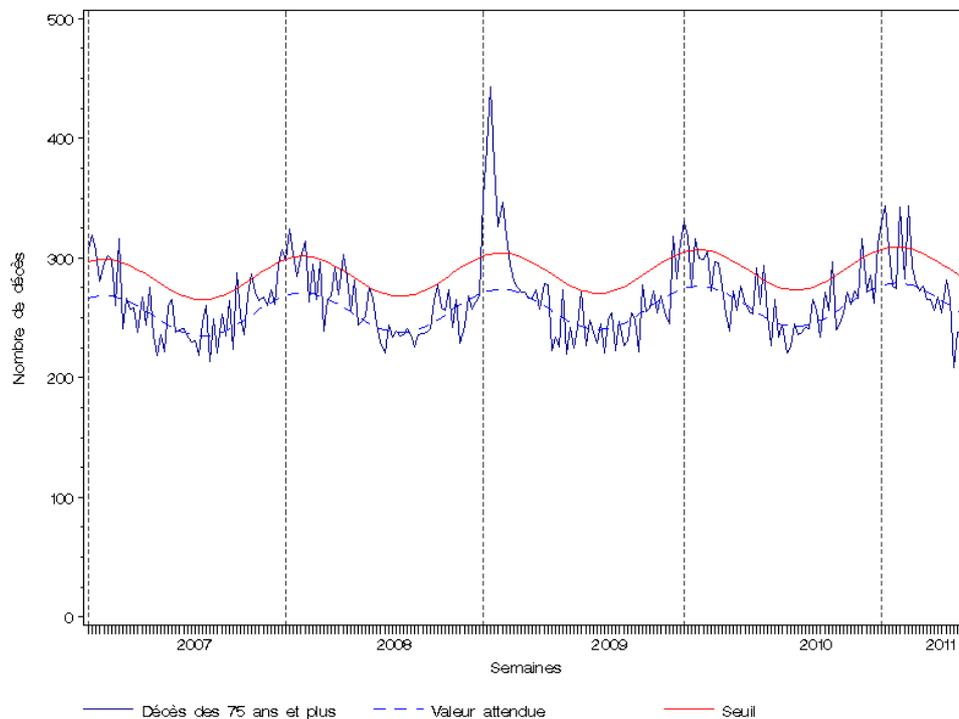
\* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaud<sup>®</sup>

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 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

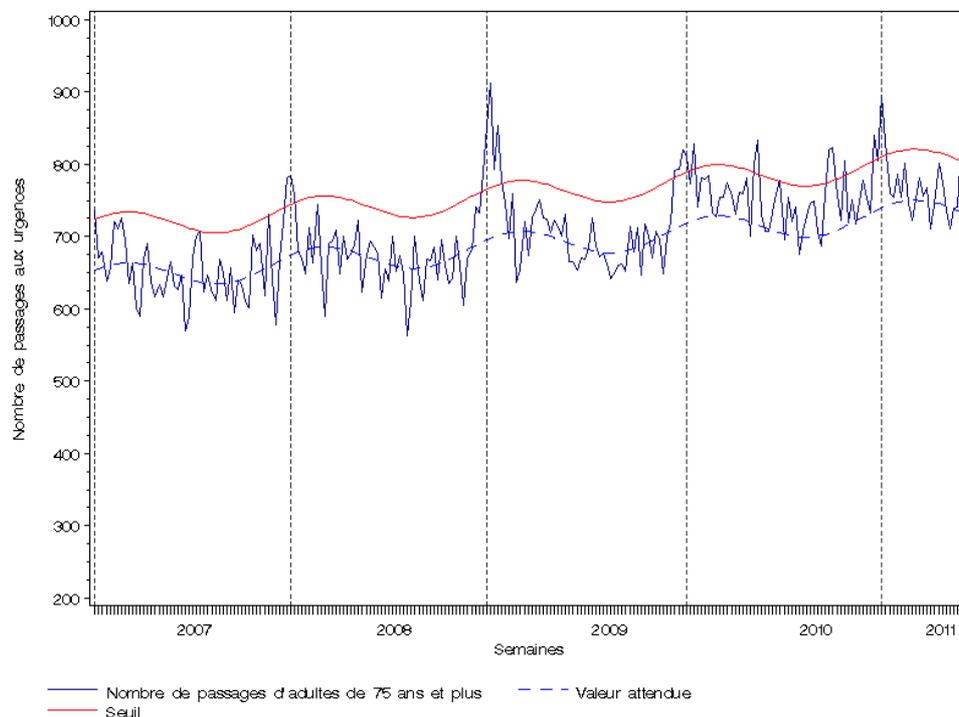


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de plus de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

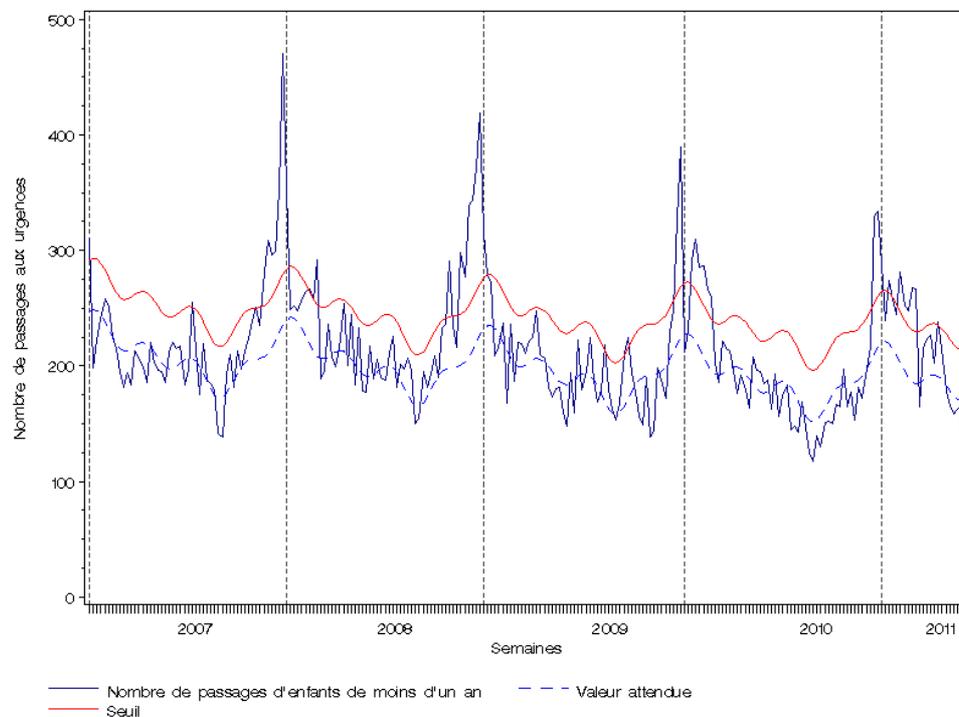


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche et Morvan), le CHU 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 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

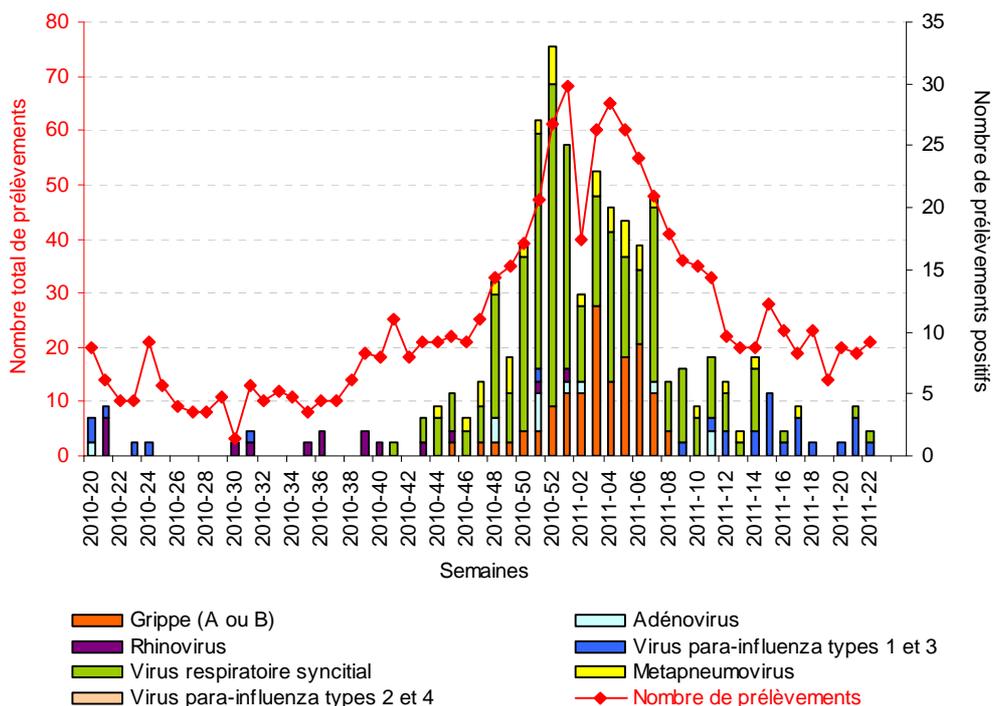


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

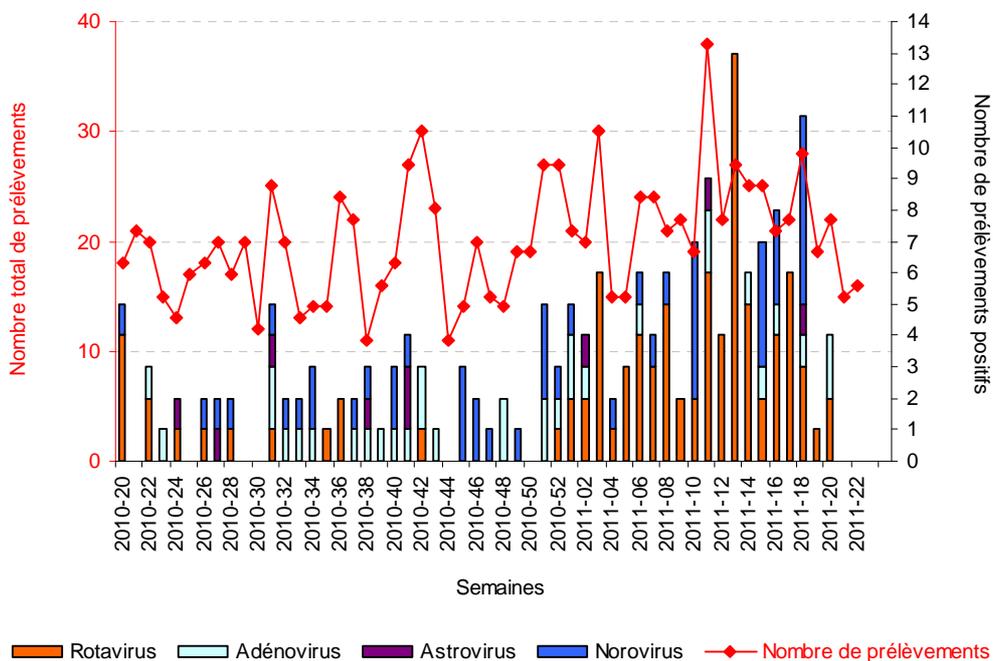


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

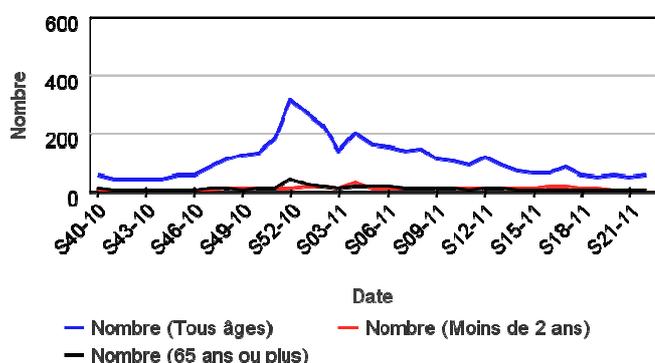
| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus respiratoires isolés, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



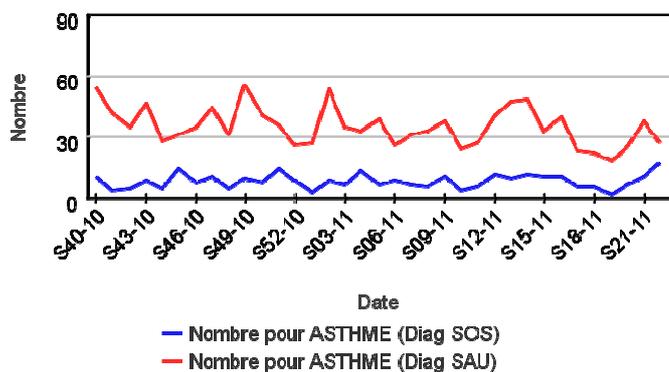
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus entériques isolés, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



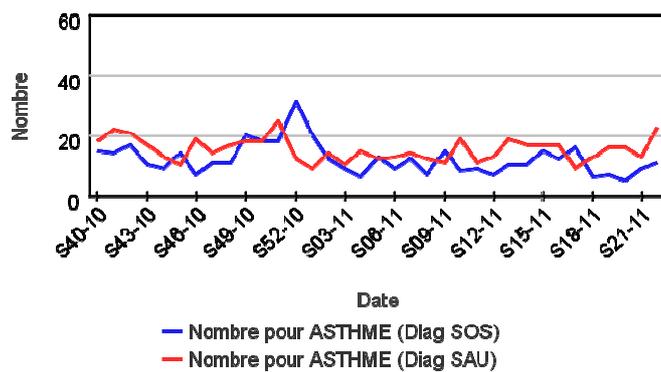
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



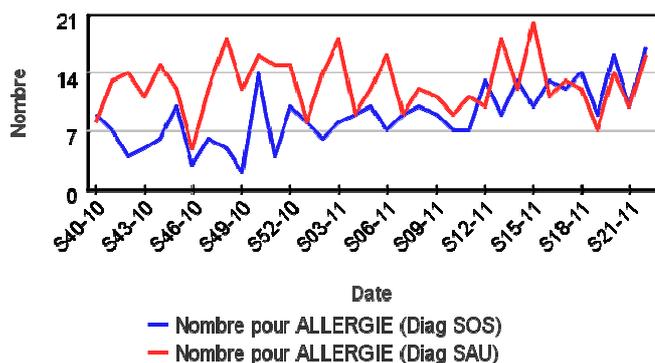
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans et plus, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

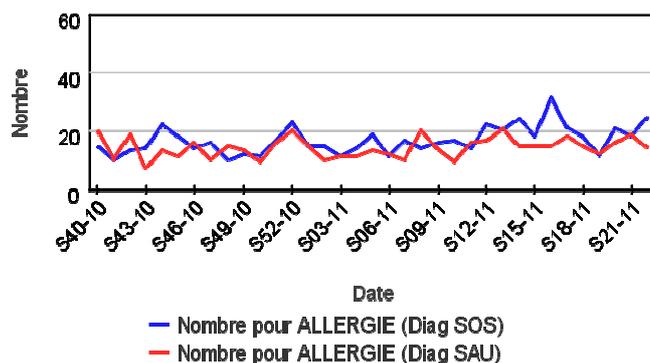


Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 2 ans**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

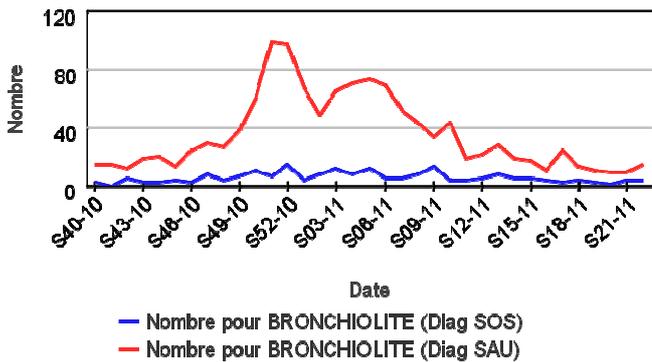


Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et proportion de VRS isolés, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)

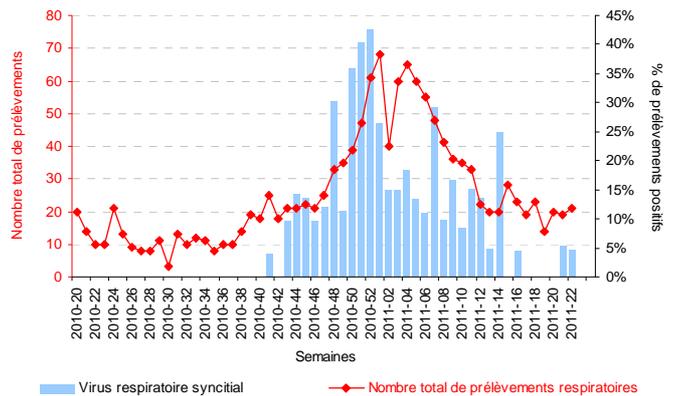
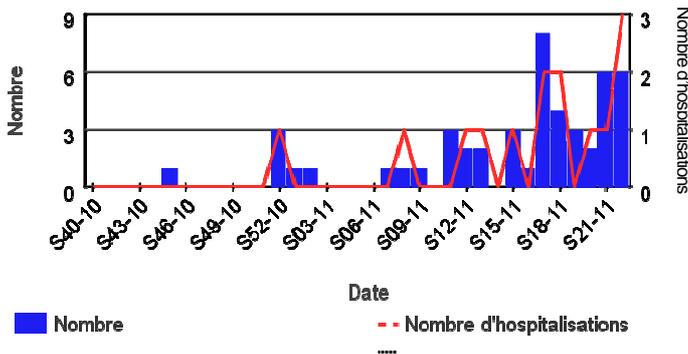
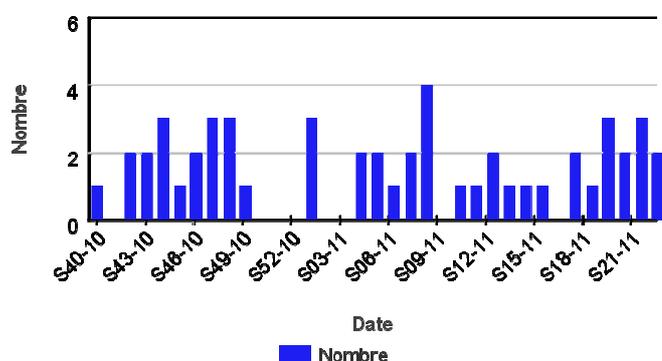


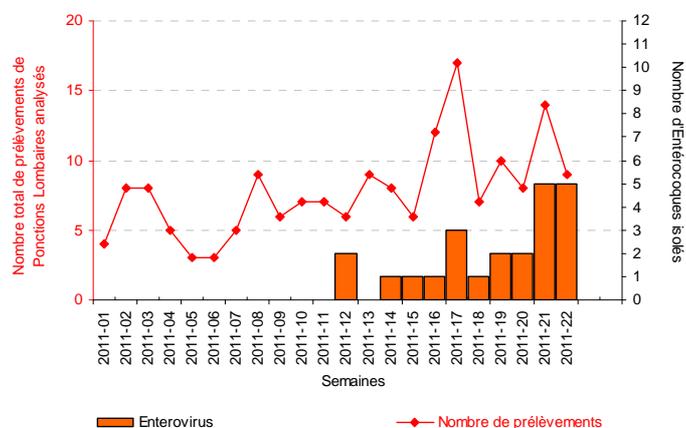
Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et du nombre d'hospitalisations associées, **tous âges confondus**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés reçus et proportion d'enterovirus isolés, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/01 (Source : CHU de Rennes)



4<sup>ème</sup> journée SOS Médecins / InVS du 10 mai 2011. Mise en ligne des communications orales : [http://www.invs.sante.fr/display/?doc=agenda/journee\\_sos\\_medecins\\_2011/communications\\_orales.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=agenda/journee_sos_medecins_2011/communications_orales.htm)

Calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2011 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique (BEH n°10 et 11/2011) [http://www.invs.sante.fr/beh/2011/10\\_11/beh\\_10\\_11\\_2011.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2011/10_11/beh_10_11_2011.pdf)

Le système d'alerte canicule et santé (SACS) activé le 1er juin. Communiqué de presse [http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/communiques/cp\\_sacs\\_010611/index.html](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/communiques/cp_sacs_010611/index.html)

Epidémie d'infections à Escherichia coli producteurs de shiga-toxines en Allemagne, mai-juin 2011. Point au 7 juin 2011 [http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/le\\_point\\_sur/shu\\_070611/index.html](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/le_point_sur/shu_070611/index.html)

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de déclaration obligatoire au 20 mai 2011 : [http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/Point\\_rougeole\\_200511.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/Point_rougeole_200511.pdf)

Point sur les infections à entérovirus : recrudescence saisonnière au 20 mai 2011 : [http://www.invs.sante.fr/surveillance/polio/point\\_meningite\\_200511.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/polio/point_meningite_200511.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](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm)

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle : <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/>

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 hivernale), soit 219 semaines. Les données supérieures au 85<sup>ème</sup> 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 :

- Allergies : nombre de diagnostics d'allergie ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics de bronchiolites ;
- Gastro-entérites : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Rougeole : nombre de diagnostics de rougeole.

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

- Allergie : Urticaire (L50), Choc anaphylactique du à une intolérance alimentaire (T780), Choc anaphylactique sans autre indication (T782), Œdème angioneurotique (T783), Allergie sans autre indication (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchiolite : bronchiolite (J21) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origines présumée infectieuse (A09) ;
- Méningites virales : Encéphalite virale transmise par des moustiques (A83), Encéphalite virale transmise par des tiques (A84), Encéphalites virales non classées ailleurs (A85), Encéphalite virale sans autre indication (A86), méningite virale (A87), infections virales du système nerveux central non classées ailleurs (A88), infections virales du système nerveux central sans autre indication (A89) ;
- Rougeole : Rougeole (B05).

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

Le Laboratoire de virologie du CHU 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.
- Ille-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<sup>®</sup> :

- Finistère : CHU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) ;
- Ille-et-Vilaine : CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CHP de Saint-Grégoire ;
- Morbihan : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).

**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 :  
Christelle Juhel.

**Diffusion :**  
**Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - Institut de veille sanitaire**  
ARS Bretagne  
6, place des Colombes – CS 14253  
35042 Rennes Cedex  
Tel : 33 (0)2.22.06.74.54  
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91  
E-mail : [ARS-BRETAGNE-CIRE-QUEST@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-QUEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>