

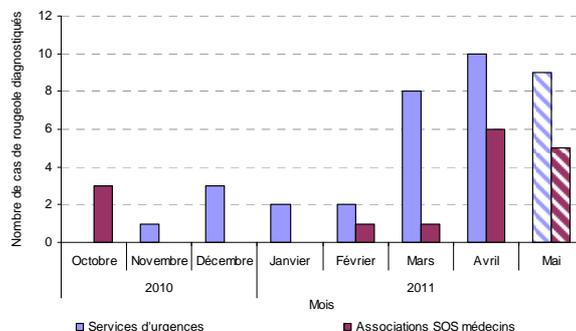
| Actualité |

Une épidémie de rougeole (maladie à déclaration obligatoire depuis 2005) sévit en France depuis début 2008 et à ce jour, plus de 14 500 cas ont été déclarés. La circulation du virus s'est intensifiée en fin d'année 2010 conduisant à la déclaration de plus de 9 000 cas entre octobre 2010 et mars 2011. (InVS)

En Bretagne, on note une augmentation des cas diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour® depuis mars dernier, et par les associations SOS médecins** depuis avril 2011 (Figure 1).

De même, au niveau de la plateforme régionale de veille et sécurité sanitaire de l'ARS Bretagne, on observe une augmentation du nombre de signalements de cas de rougeole depuis la mi-mars : en moyenne, une quinzaine de signaux sont reçus chaque semaine depuis la semaine 11/2011. Enfin, les données issues des fiches de déclaration obligatoire montrent une hausse de survenue de cas de rougeole depuis la semaine 10/2011. (Données au 18/05/2011, non présentées)

| Figure 1 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeoles diagnostiqués dans les services des urgences et les associations SOS médecins*, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (actualisation au 15/05/2011)



Pour plus d'information :

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de déclaration obligatoire au 19 avril 2011.

http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/Point_rougeole_190411.pdf

* CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CHU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff), CHC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) et CHP de Saint-Grégoire. **Associations SOS médecins de Rennes, Saint-Malo, Vannes, Lorient, Quimper.

| Synthèse régionale |

Pathologies diagnostiquées par les urgences de ville et hospitalières

Gastro-entérite

Le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite reprend sa lente décroissance. Cette activité représente 4,3% des diagnostics codés en semaine 19 (4^{ème} diagnostic le plus fréquent cette semaine). Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre 1 seul prélèvement entérique positif au rotavirus (5% soit 1/19 prélèvements entériques). Selon le Réseau Sentinelles de médecins, l'activité concernant cette pathologie est faible cette semaine. L'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 74 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine) contre 101 cas pour 100 000 habitants en semaine 18 (après consolidation), en-dessous du seuil national (163 cas pour 100 000 habitants).

Asthme

Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les médecins des associations SOS médecins reste faible tant chez les adultes que chez les enfants. Du côté des services d'urgences du réseau Oscour®, ces passages sont globalement stables. Ce diagnostic représente moins de 1% des diagnostics codés dans les urgences de ville, comme aux urgences hospitalières (tous âges confondus). En semaine 19, aucun foyer de crise d'asthme n'a été signalé au Réseau Sentinelles en Bretagne.

Allergies

Après la tendance à la hausse constatée depuis la mi-mars, les nombres de crises d'allergie diagnostiquées par les médecins des associations SOS médecins ainsi que dans les services d'urgences du réseau Oscour® affichent une diminution tant chez les enfants que les patients de 15 ans ou plus. Ce diagnostic représente 1,8% des diagnostics codés en semaine 19 par les associations SOS médecins tous âges confondus.

Bronchiolite

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite, chez les enfants de moins de deux ans, dans les services des urgences du réseau Oscour® continue de diminuer ; les bronchiolites représentent moins de 3% des diagnostics codés aux urgences en semaine 19. L'ensemble des prélèvements respiratoires, analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Rennes, est négatif au virus respiratoire syncytial. Le nombre de cas diagnostiqués par les médecins des associations SOS médecins est très faible.

Autres pathologies

Le nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences du réseau Oscour® reste faible. Le réseau Sentinelles signale une activité modérée liée à la varicelle et enregistre une incidence 26 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 19, le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons, est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-7%) 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[®] sont les traumatismes, les fièvres isolées, les infections ORL et les gastro-entérites.

Le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues et dans les établissements sentinelles, se maintient **en-dessous** du seuil d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges dans les services des urgences participants au réseau Oscour[®], sont les traumatismes (-18% par rapport à la semaine 18), les malaises (en hausse), les décompensations cardiaques.

Par ailleurs, les nombres de passages aux urgences dans l'ensemble des établissements sentinelles de la région redescendent aux niveaux observés les années antérieures. Cependant, les hospitalisations après passages aux urgences au CH de Vannes se maintiennent au-dessus des valeurs observées les années antérieures à la même période.

Mortalité

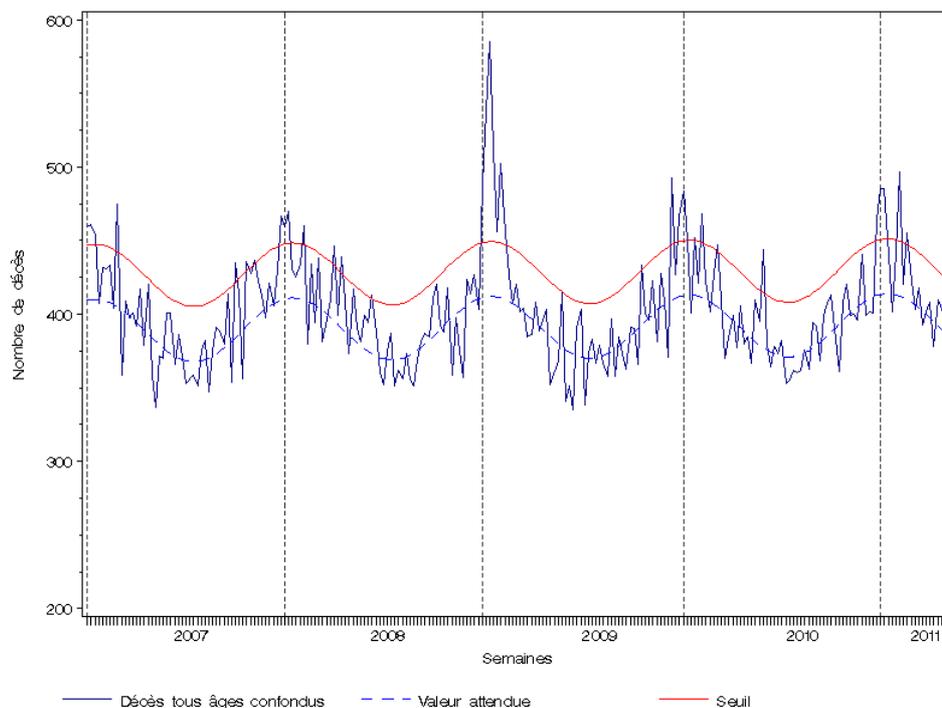
Les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil dans les 46 communes sentinelles informatisées, sont **en-dessous** des seuils d'alerte en semaine 18 et 19 ; on note cependant un pic de décès chez les personnes âgées de 75 ans et plus en semaine 18. Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 19 ne sont pas exhaustives.

* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaud[®]

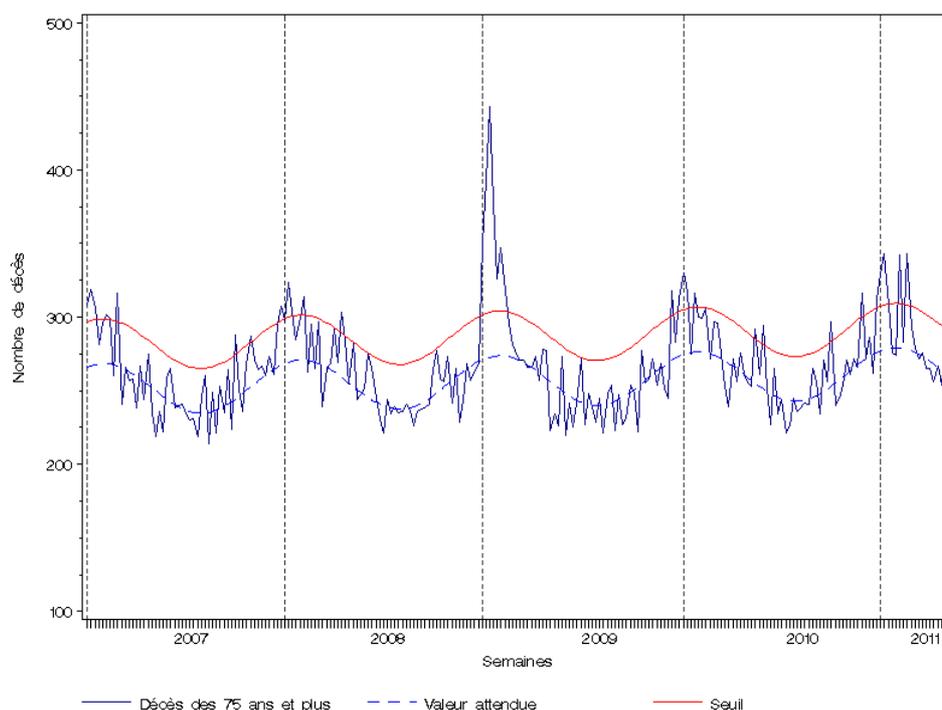
| Données de mortalité (Insee) |

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 2 | 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)



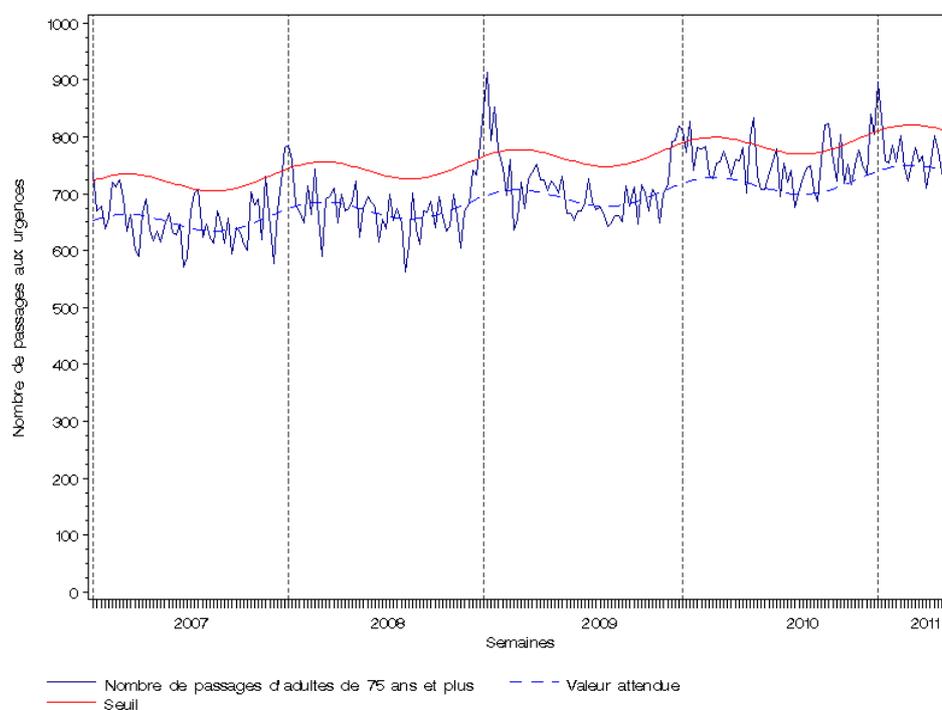
| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



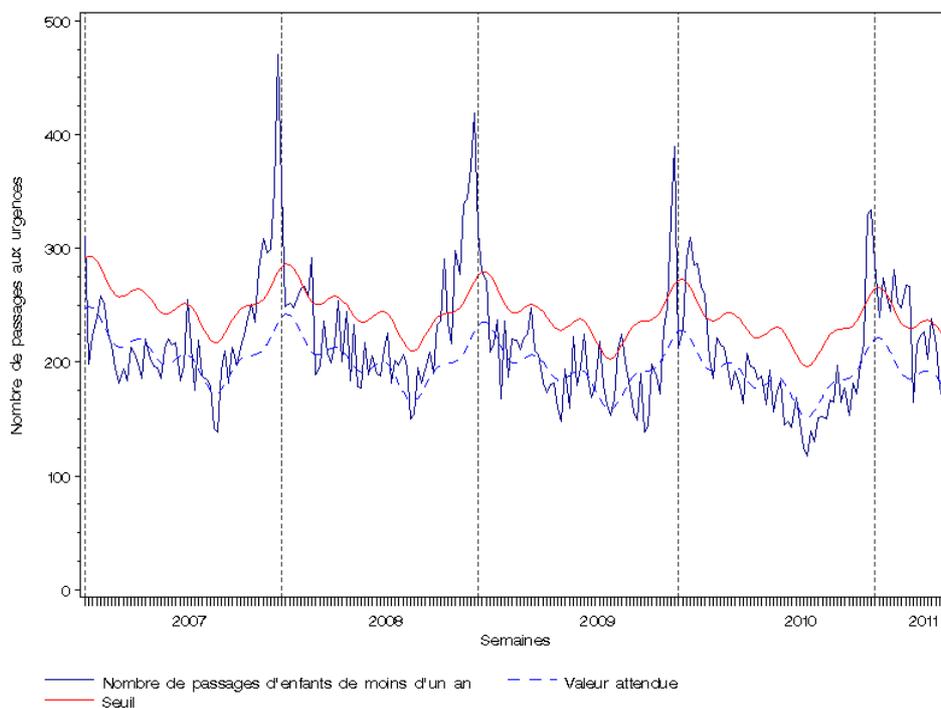
| Surveillance des passages aux urgences des populations sensibles |

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 4 | 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)



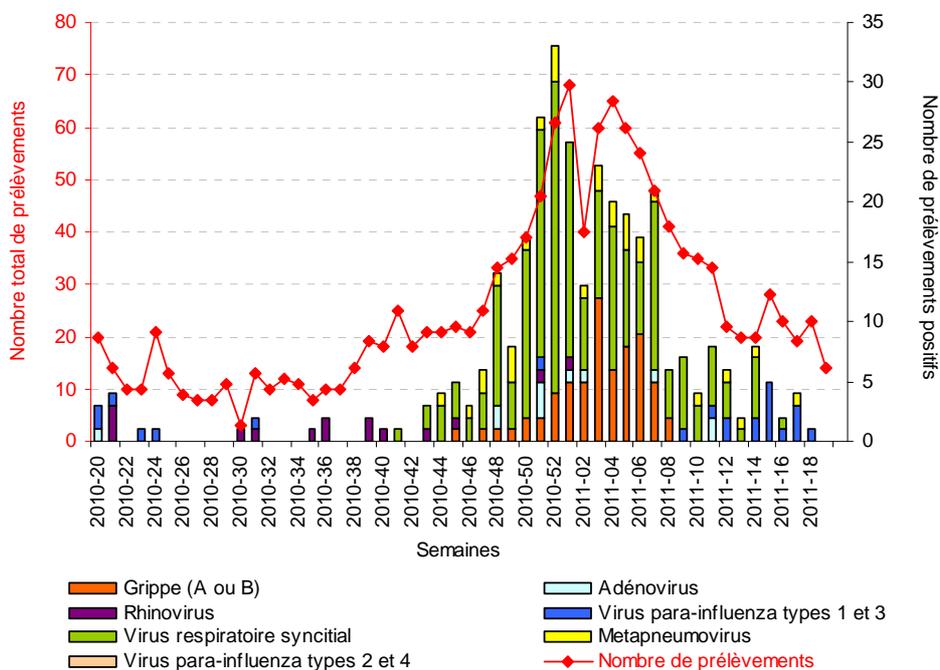
| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



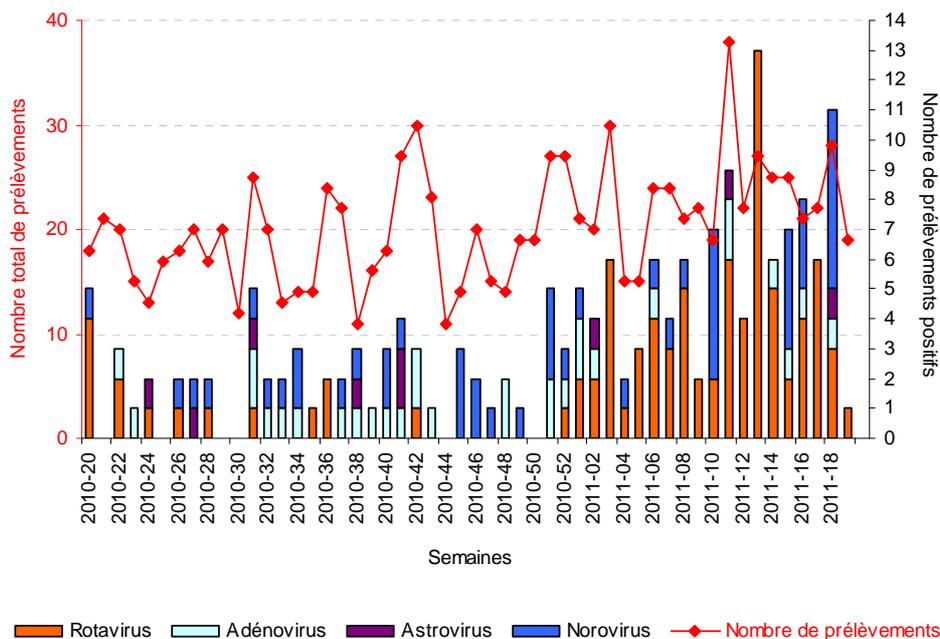
| Données virologiques |

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

| Figure 6 | 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)



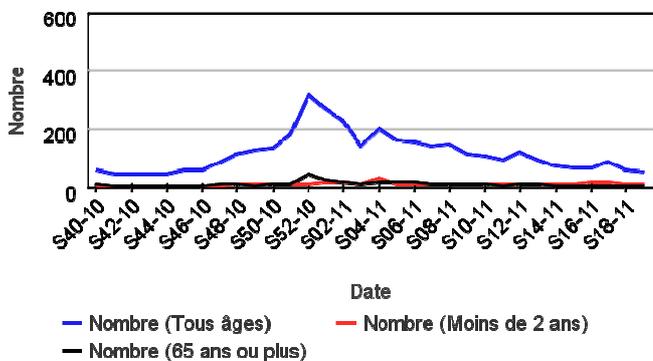
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus entériques isolés, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



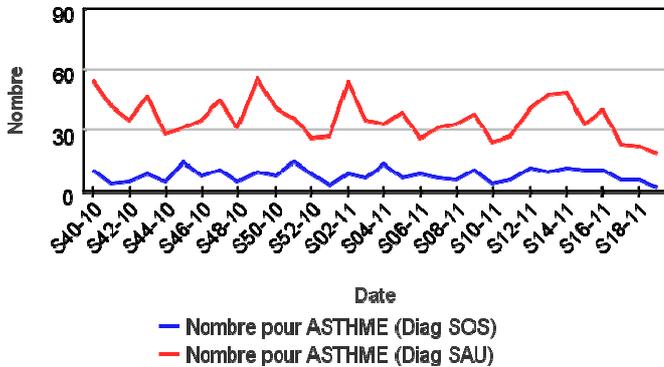
| Pathologies digestives |

| Surveillance de la gastro-entérite |

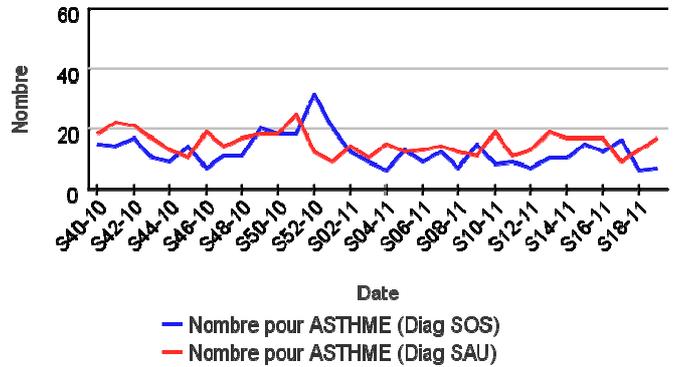
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



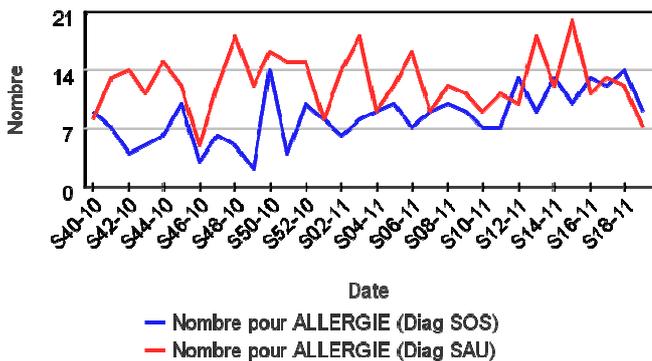
| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



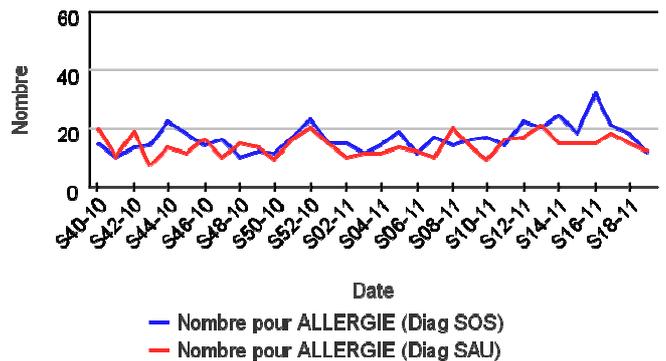
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans ou plus**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



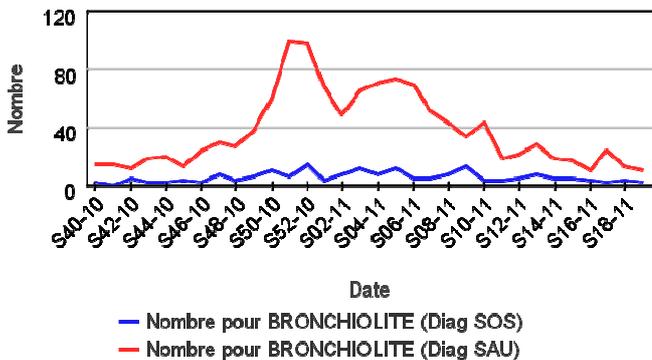
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



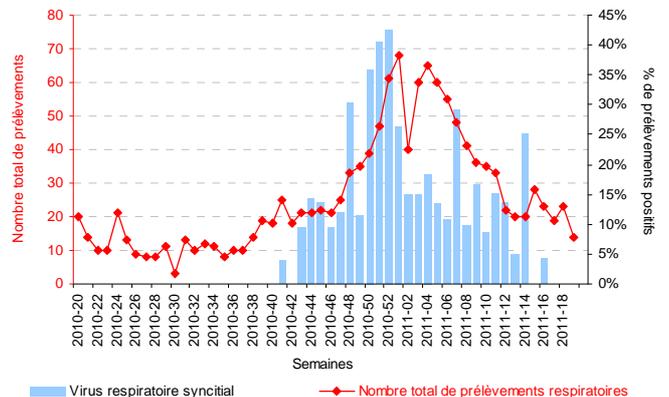
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans et plus**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



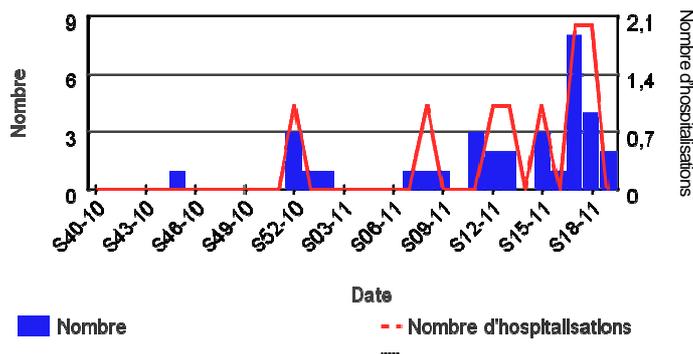
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 2 ans**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



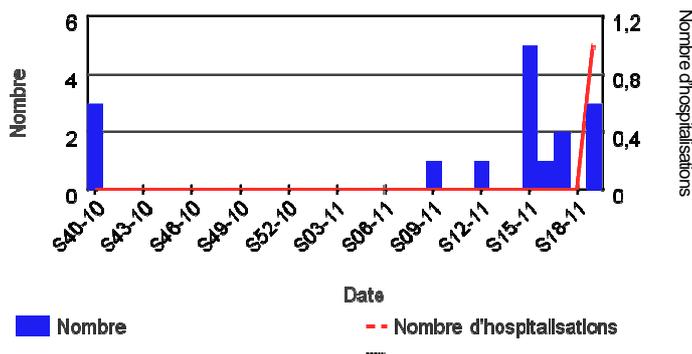
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et proportion de VRS isolés, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



| Figure 15 | 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®)



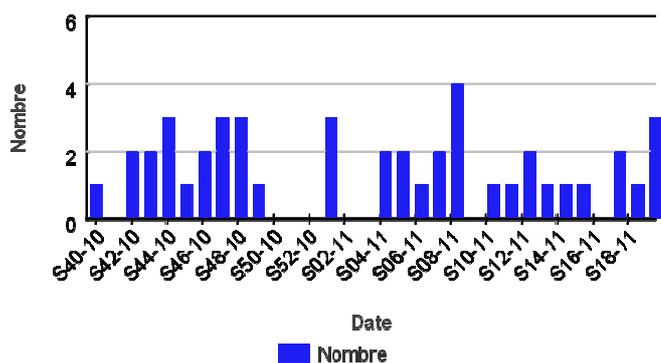
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et du nombre d'hospitalisations associées, **tous âges confondus**, depuis le 4 octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



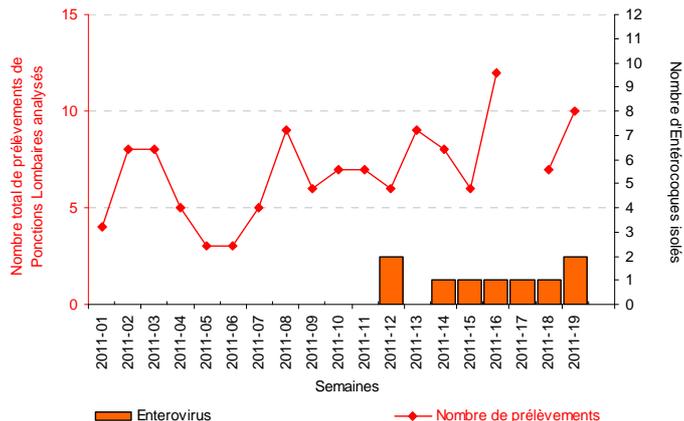
| Autres pathologies |

| Surveillance des méningites virales |

| 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)



| Actualités internationales et nationales |

La veille et l'alerte sanitaires en France : un nouveau document de référence pour l'InVS.
http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/communiqués/cp_veille_alerte_090511/index.html

Journées de l'Institut de veille sanitaire les 28 et 29 avril, retranscription des journées :
<http://www.jinvs2011.studiomio.fr/>

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

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

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/>

| 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 hivernale), soit 219 semaines. Les données supérieures au 85^{ème} 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 :

- 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[®] 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[®] :

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