

Semaine 2014/36 (du lundi 01 septembre 2014 au dimanche 07 septembre 2014)

| Actualités |

La concentration moyenne de particules fines en suspension dans l'air (PM10) sur 24 heures, a dépassé le seuil d'information et de recommandation (50 microgrammes par mètres cube), dans les Côtes d'Armor, le Finistère et à Rennes.

Vous trouverez davantage d'informations sur le site d'Air Breizh :

<http://www.airbreizh.asso.fr/alerte/detail/alerte-en-cours/>.

| Synthèse régionale |

Complétude des données : le CHP Saint-Grégoire est exclu des analyses en raison d'un problème technique. Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai 2014 à cause d'une intervention informatique. Les données de l'association SOS médecins de Brest sont partielles du 22 septembre au 05 octobre 2013, manquantes les 29 et 30 novembre 2013, du 06 au 18 mars 2014, le 04 avril 2014, le 27 juin 2014, le 08 juillet 2014 et depuis le 21 juillet 2014.

Analyses par pathologies

- **Asthme :** tous âges confondus, les niveaux de recours aux associations SOS médecins et aux services d'urgences du réseau Oscour® pour asthme augmentent par rapport à la semaine précédente. Le niveau des recours aux associations SOS médecins est proche de ceux décrits en 2012 et 2013 (pour la même période, tous âges confondus). Par contre, le niveau de fréquentations des services d'urgences du réseau Oscour® est similaire à celui observé en 2013.

- **Allergie :** la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® pour allergie est à un niveau similaire à ceux des années 2012 et 2013 pour la même période (tous âges confondus) alors que le niveau de recours aux associations SOS médecins est supérieur à ceux observés en 2012 et 2013. Des tendances similaires sont observées pour le diagnostic des conjonctivites.

L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 36 un risque allergique global faible (2/5) à Dinan, Rennes ; très faible (1/5) à Saint-Brieuc (données non disponibles pour les villes de Pontivy et Brest). Ces risques allergiques sont liés à la présence de pollens de graminées et d'urticacées.

- **Gastro-entérites :** Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 51 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [6 ; 96], activité faible, données non consolidées).

Le nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les associations SOS médecins suit les tendances observées les années précédentes à la même période (tous âges confondus).

Le recours aux services d'urgences du réseau Oscour® augmente chez les enfants de moins de 5 ans (+67% par rapport à la semaine 35, soit +10 diagnostics) et chez les 5-14 ans (+225%, soit +22 diagnostics). Tous âges confondus, le niveau d'activité est supérieur aux valeurs observées les années précédentes à la même période.

En semaine 36, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, trois prélèvements entériques sont positifs pour l'Adénovirus sur les 14 prélèvements testés (taux de positivité = 21%).

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 105 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [74 ; 136]), en-dessous du seuil épidémique (180 cas pour 100 000 habitants).

- **Méningites virales :** 5 passages pour méningite virale sont enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Sur les six prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, aucun n'est positif pour l'Entérovirus.

- **Varicelle :** le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 1 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 6], activité faible) par le réseau Sentinelles. En France métropolitaine, cette activité est également faible, selon le réseau Sentinelles.

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

- Le nombre de passages aux urgences des **enfants de moins d'un an**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons **se situe en-dessous du niveau attendu** (155 passages, pour un niveau attendu à 184 et un seuil d'alerte à 227, +8% par rapport à la semaine 35).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les traumatismes (+8%, soit +2 passages par rapport à la semaine 35), les fièvres isolées (+47%, soit +7 passages), les douleurs abdominales spécifiques (+160%, soit +8 passages), les gastro-entérites (+86%, soit +7 passages), les infections urinaires (+71%, soit +5 passages), les infections ORL (+50%, soit +4 passages) et les malaises (+33%, soit +1 passage).

- Le nombre de passages aux urgences des **patients âgés de 75 et plus**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles **est en-dessous du niveau attendu** (829 passages pour un niveau attendu à 862 et un seuil d'alerte à 926, -2% par rapport à la semaine précédente).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les traumatismes (-8%, soit -11 passages), les malaises (-26%, soit -16 passages), les décompensations cardiaques (+22%, soit +8 passages), les AVC (+20%, soit +7 passages), les douleurs abdominales spécifiques (-8%, soit -3 passages), les pneumopathies (-9%, soit -3 passages), les pathologies neurologiques dits « autres » (+31%, soit +5 passages) et la démence/désorientation (-41%, soit -14 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins diminue de 4% par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité est supérieur à ceux observés en 2012 et 2013 à la même période.

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 36, chez les moins de 15 ans, sont les pathologies de la sphère ORL (otites (+27%), angines (+20%), rhinopharyngites (+100%)) ; les gastro-entérites (+214%, soit +15 diagnostics) ; les fièvres isolées (-5%, soit -1 diagnostic) ; les douleurs abdominales aiguës (+60%, soit +6 diagnostics) ; les traumatismes divers (+43%, soit +3 diagnostics), l'asthme(+80%, soit +4 diagnostics) et les diarrhées (+167%, soit +5 diagnostics).

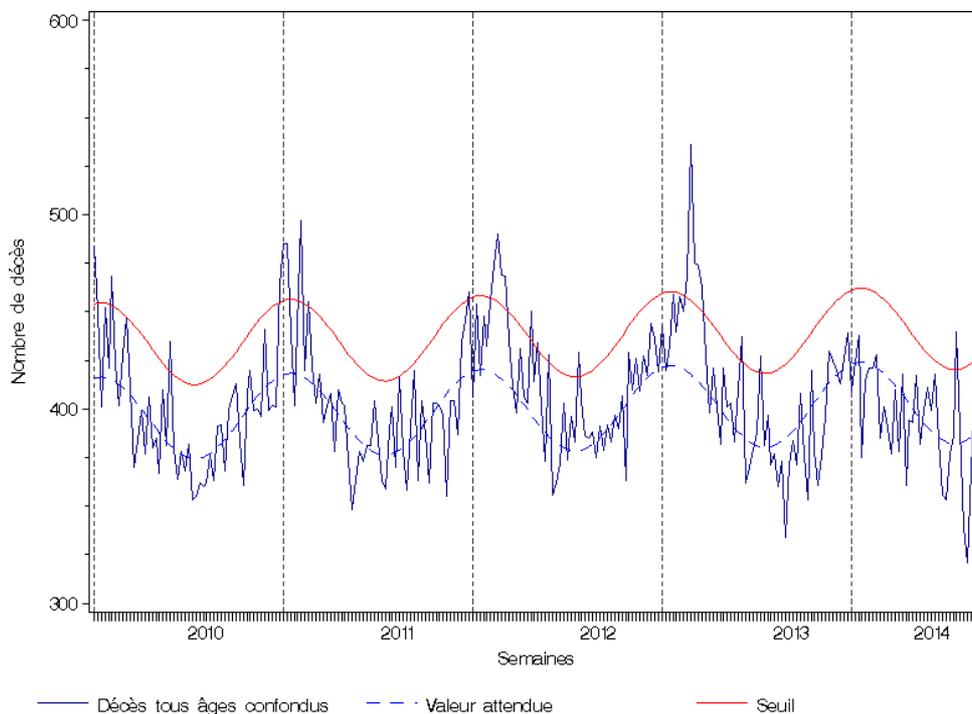
Chez les 15 ans et plus, sont principalement décrits les infections urinaires (+32%, soit +18 diagnostics), la douleur sciatique (+8%, soit +5 diagnostics), les douleurs abdominales aiguës (+11%, soit +6 diagnostics), les demandes de certificats (+6%, soit +3 diagnostics), les traumatismes divers (-19%, soit -11 diagnostics), les angines (+23%, soit +9 diagnostics), les gastro-entérites (-9%, soit -4 diagnostics) et les angoisses (+2%, soit +1 diagnostic).

Mortalité

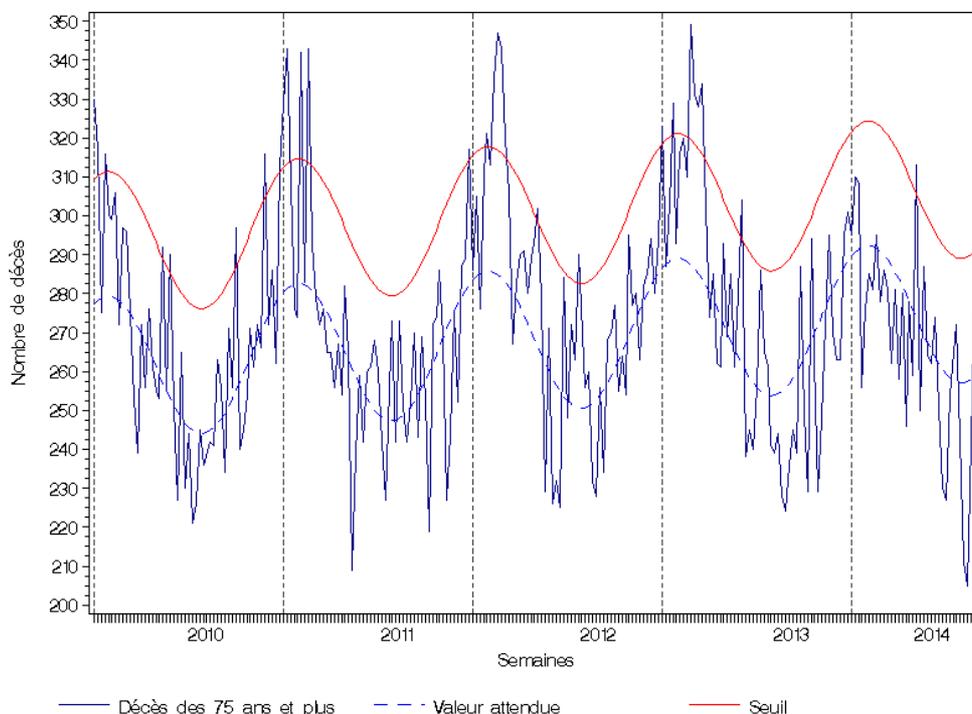
- En semaine 35, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 409 décès (tous âges confondus) pour 387 décès attendus, en-dessous du niveau d'alerte (seuil d'alerte à 425 décès), **dont 282 décès de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 259 décès attendus, se situant en-dessous du niveau d'alerte** (seuil d'alerte à 291 décès).
- En semaine 36, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont en-dessous des valeurs attendues (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

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 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



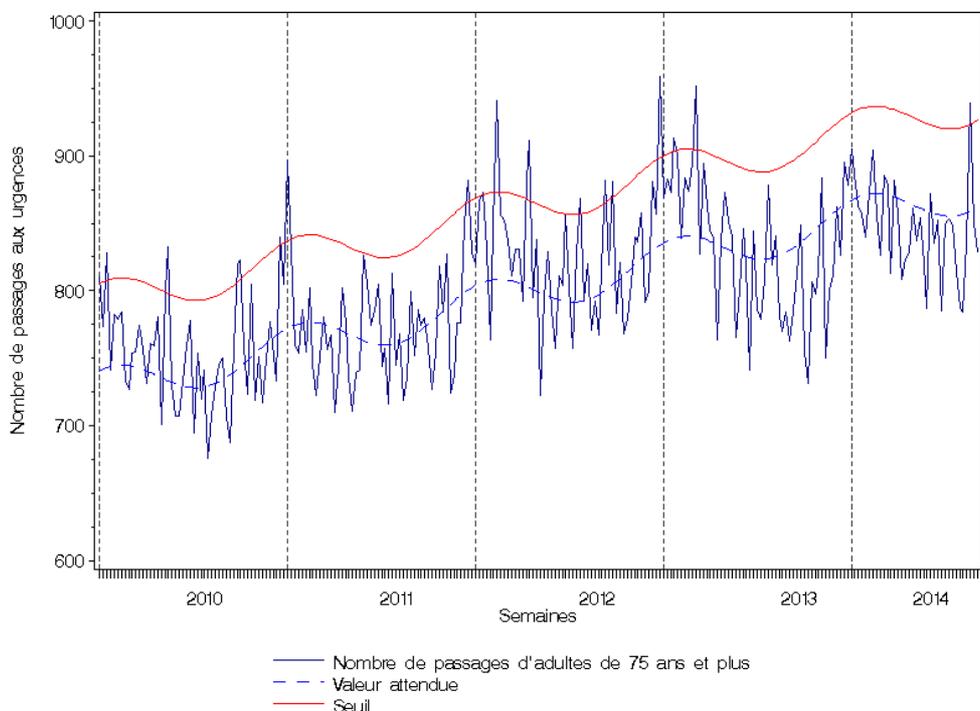
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



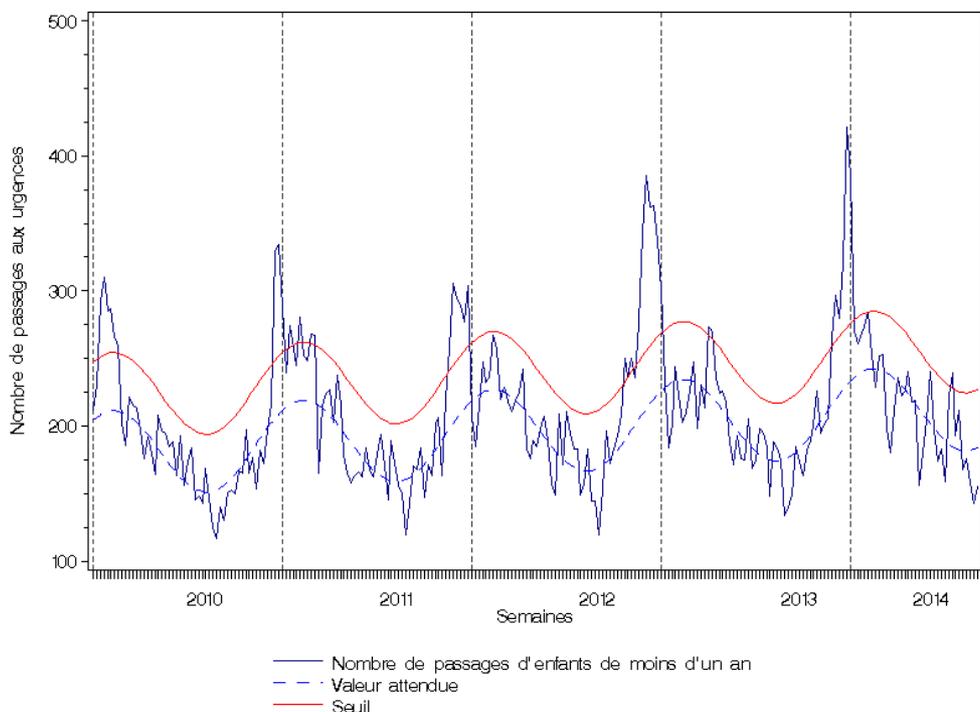
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche et Morvan), le CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud) ainsi que le CHBA de Vannes.

Pour information : les modèles et seuils des indicateurs de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus ont été redéfinis à partir des données des trois dernières années.

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de **personnes âgées de 75 ans et plus** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2010/01 (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 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

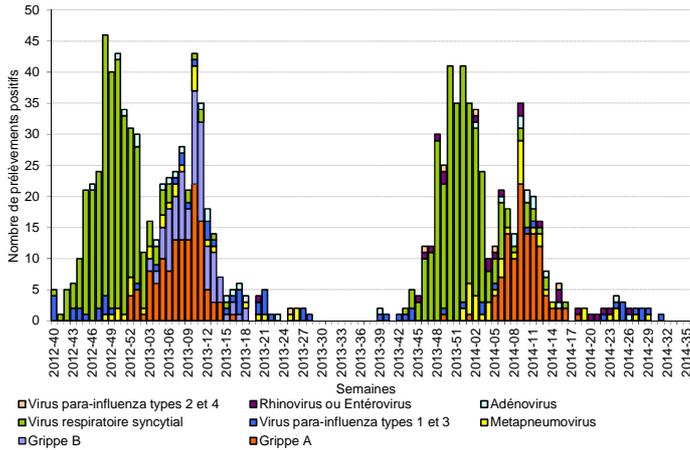


Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

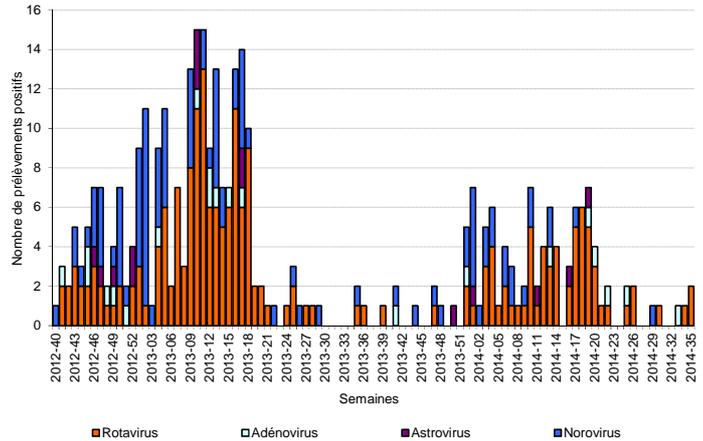
Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence et PCR : virus de la grippe A et B.
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
 - immunofluorescence et culture : Rhinovirus ou Entérovirus (depuis la semaine 2013/48).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Rennes)



| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Rennes)

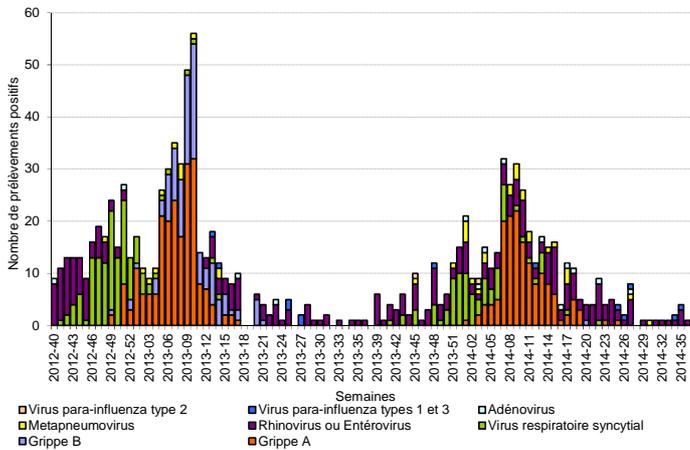


Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
 - immunofluorescence, culture et PCR : virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHRU de Brest)



| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHRU de Brest)

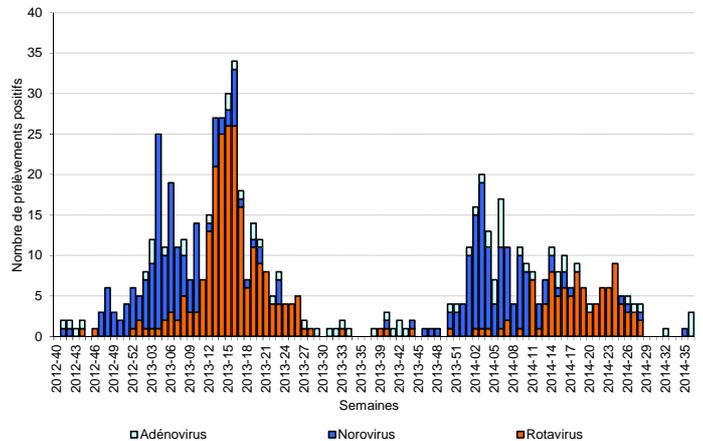


Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

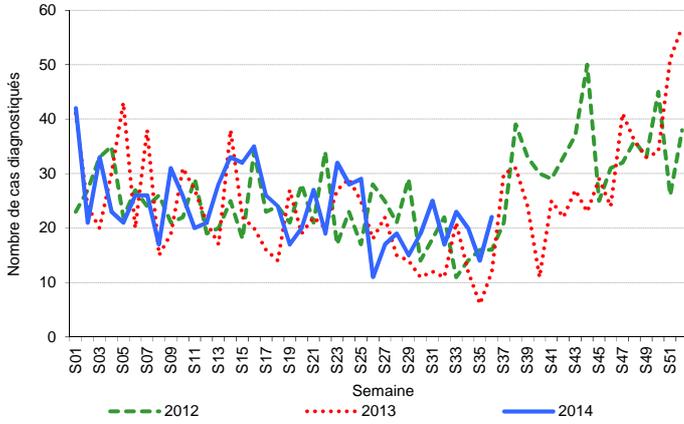


Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

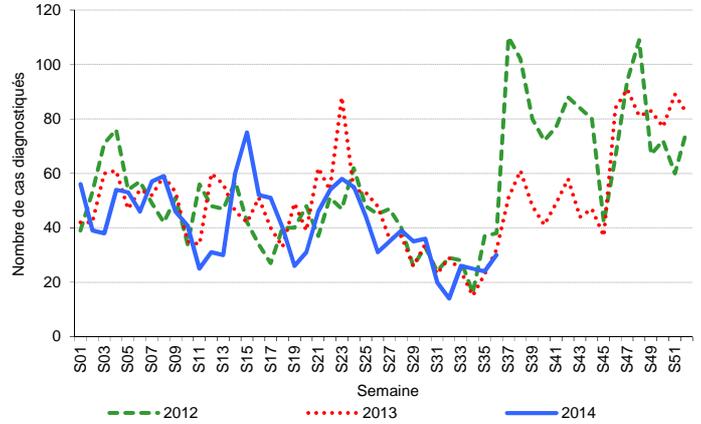


Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

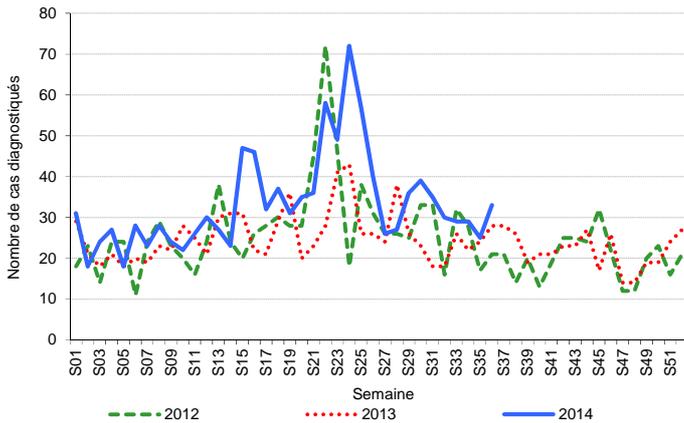


Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

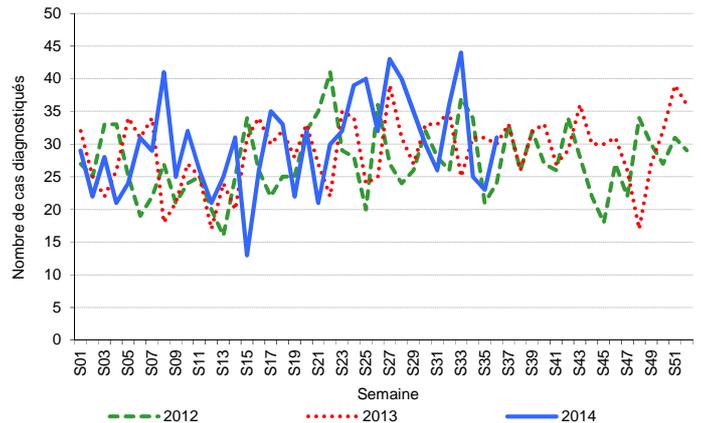


Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

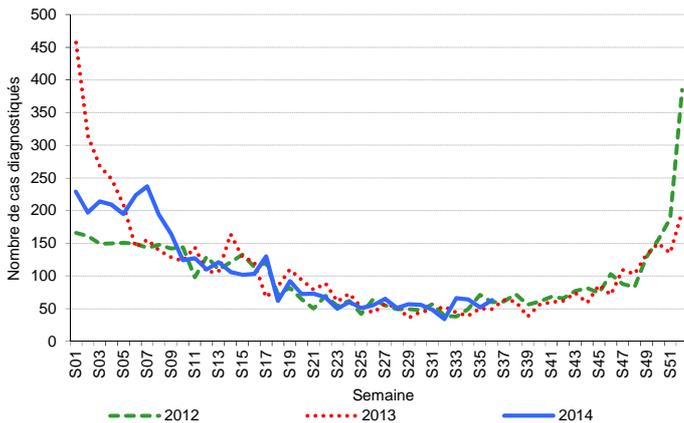


Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

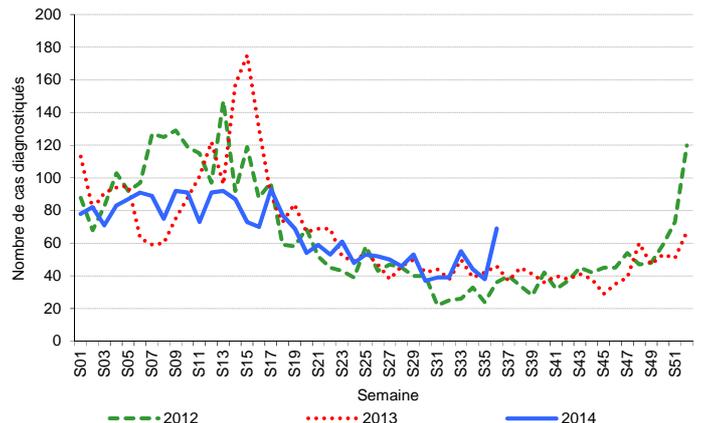


Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

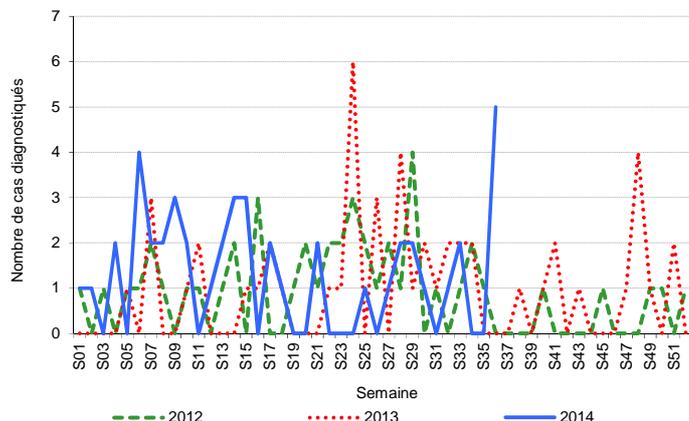
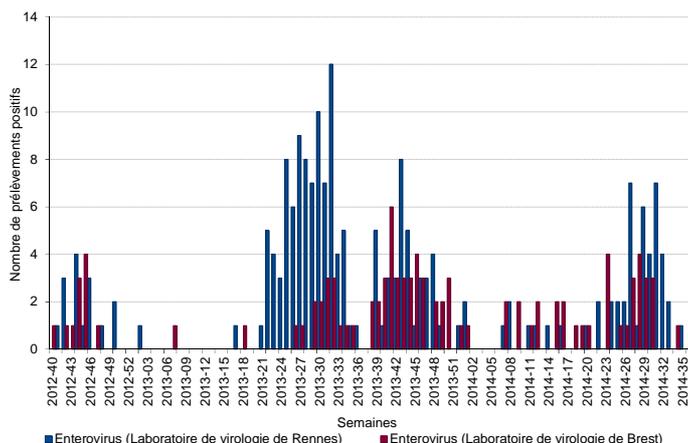


Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2012/40 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



Actualités internationales et nationales

International

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation Afrique de l'Ouest au 10 septembre 2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola-Point-de-situation-Afrique-de-l-Ouest-au-10-septembre-2014>

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 30 avril 2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-MERS-CoV.-Point-au-30-avril-2014>

Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2014

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2014/BEH-n-16-17-2014>

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

France

Hospitalisations et recours aux urgences pour tentative de suicide en France métropolitaine à partir du PMSI-MCO 2004-2011 et d'Oscour® 2007-2011

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2014/Hospitalisations-et-recours-aux-urgences-pour-tentative-de-suicide-en-France-metropolitaine-a-partir-du-PMSI-MCO-2004-2011-et-d-Oscour-R-2007-2011>

Intoxications liées à la consommation de champignons au cours de la saison 2014. Point de situation au 17/08/2014. Données consolidées au 26/08/2014

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Intoxications-liees-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-de-la-saison-2014.-Point-de-situation-au-17-08-2014.-Donnees-consolidees-au-26-08-2014>

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 25 juillet 2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-25-juillet-2014>

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2014>

Bilharziose

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Bilharziose>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :

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

| En savoir plus |

| 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 leur 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 (ou les) saisonnalité(s) ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. 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. Les modèles sont redéfinis régulièrement.

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 motifs d'appels suivis pour les données SOS médecins sont :

- Effets directs de la chaleur : nombre d'appels pour motif d'insolation, coup de chaleur, déshydratation.

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS médecins sont :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire et conjonctivite allergique.
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite.

L'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR[®] correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
- Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
- Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), oedème angio-neurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine 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).

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 des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, CHRU de Brest (sites La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Vannes.

Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

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, Concameau, 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 : CHRU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), CHIC de Quimper (sites Quimper et Concameau) ;
- 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).



Laboratoire de Virologie



Laboratoire de Virologie



Sentinelles



Directeur de la publication :
François Bourdillon, Directeur Général de l'InVS + CIRE
Comité de rédaction :
Dr Alain Briand,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois,
Lisa King,
Soline Siméon,
Hélène Tillaut.
Assistante :
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)2.22.06.74.41
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>