

Point hebdomadaire

Semaine 2014/25 (du lundi 16 juin 2014 au dimanche 22 juin 2014)

| 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 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 ainsi que du 06 au 17 mars et le 04 avril 2014.

Analyses par pathologies

o **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :** les données des associations SOS médecins montrent une diminution des diagnostics de rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans par rapport à la semaine précédente (-26%, soit -13 diagnostics). Cette pathologie représente 11% des diagnostics codés pour cette tranche d'âge.

o **Asthme :** tous âges confondus, les niveaux de recours aux associations SOS médecins et aux services d'urgences du réseau Oscour® pour asthme sont stables par rapport à la semaine précédente. Le recours aux associations SOS médecins est similaire à celui enregistré en 2012 et 2013. Le pic pour ce diagnostic, observé par les services d'urgences du réseau Oscour® l'année dernière en semaine 23, n'est pas décrit cette année.

o **Allergie :** la fréquentation des services d'urgences pour allergie reste à un niveau globalement similaire à ceux des années 2012 et 2013 pour la même période (tous âges confondus). Les recours aux associations SOS médecins pour allergie sont proches des valeurs enregistrées en 2012. Toutefois, il est à noter la persistance d'un pic de recours aux associations SOS médecins pour ce diagnostic cette année (alors que ce pic, débuté également en semaine 22 en 2012, n'a été que ponctuel). Pour le diagnostic de conjonctivites, un pic de recours aux associations SOS médecins est également observé cette année les semaines 23 et 24, avec en semaine 25 une tendance à la baisse. Les services d'urgences du réseau Oscour® restent peu sollicités par ce diagnostic.

L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 25 un risque allergique global très fort (5/5) à Rennes, Dinan, Pontivy et Brest ; fort (4/5) à Saint-Brieuc. Ces risques allergiques sont principalement liés à la présence de pollens de graminées et à un moindre degré à celle de pollens d'urticacées.

o **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 69 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 147], 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).

Au niveau des services d'urgences du réseau Oscour®, le recours des enfants de moins de 5 ans pour cette pathologie diminue (-14% par rapport à la semaine 24, soit -4 diagnostics). Tous âges confondus, le niveau d'activité est proche des valeurs observées les années précédentes à la même période.

En semaine 25, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, 4 prélèvements entériques sont positifs pour le Rotavirus sur les 19 testés (taux de positivité = 21%). Par ailleurs, le laboratoire enregistre également 1 prélèvement positif pour le Norovirus (1/10 des prélèvements testés). Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes enregistre 1 prélèvement entérique positif pour l'Adénovirus et 1 pour le Rotavirus sur les 15 prélèvements testés.

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë à 99 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [73 ; 125]), en dessous du seuil épidémique (170 cas pour 100 000 habitants).

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

Deux prélèvements méningés sont positifs pour l'Entérovirus sur les 9 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (soit 22% de positivité). Sur les 6 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, un seul est positif pour l'Entérovirus (soit 17% de positivité).

o **Varicelle :** le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 30 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 81]) par les médecins du réseau Sentinelles (activité modérée). Cette activité s'étend en Bretagne par rapport à la semaine précédente.

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

- o 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** (165 passages, pour un niveau attendu à 194 et un seuil d'alerte à 237, -16% par rapport à la semaine 24).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les infections ORL (+3% rapport à la semaine 24, soit +1 passage), les traumatismes (+4%, soit +1 passage), les fièvres d'origine inconnue (-26%, soit -7 passages), les fièvres isolées (-28%, soit -8 passages), les gastro-entérites aiguës (-17%, soit -2 passages), les douleurs abdominales spécifiques (stables) et les infections respiratoires aiguës basses (-43%, soit -6 passages).

- o 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 856 et un seuil d'alerte à 921, stable 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 (+16%, soit +21 passages), les AVC (+14%, soit +6 passages), les malaises (+2%, soit +1 passage), les pneumopathies (-12%, soit -5 passages), les décompensations cardiaques (-19%, soit -8 passages) et les infections respiratoires aiguës basses (-25%, soit -11 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- o Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins diminue de 12% par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité est similaire à ceux observés en 2012 et 2013 à la même période.

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 25, chez les moins de 15 ans, sont les pathologies de la sphère ORL (angines (+23%), otites (-9%), rhinopharyngites (-27%), laryngites/trachéites (-38%)) ; les fièvres isolées (-32%, soit -18 diagnostics) ; les bronchites (+11%, soit +2 diagnostics) ; les allergies (-19%, soit -4 diagnostics) et l'asthme (+60%, soit +6 diagnostics).

Chez les 15 ans et plus, sont principalement décrits les traumatismes divers (+13%, soit +8 diagnostics), la douleur sciatique (-30%, soit -26 diagnostics), les infections urinaires (-27%, soit -18 diagnostics), les douleurs abdominales aiguës (-16%, soit -9 diagnostics), les angines (-39%, soit -26 diagnostics) et les gastro-entérites (+5%, soit +2 diagnostics). Dans cette tranche d'âge, le diagnostic de vertiges a progressé de 136% (soit +15 diagnostics).

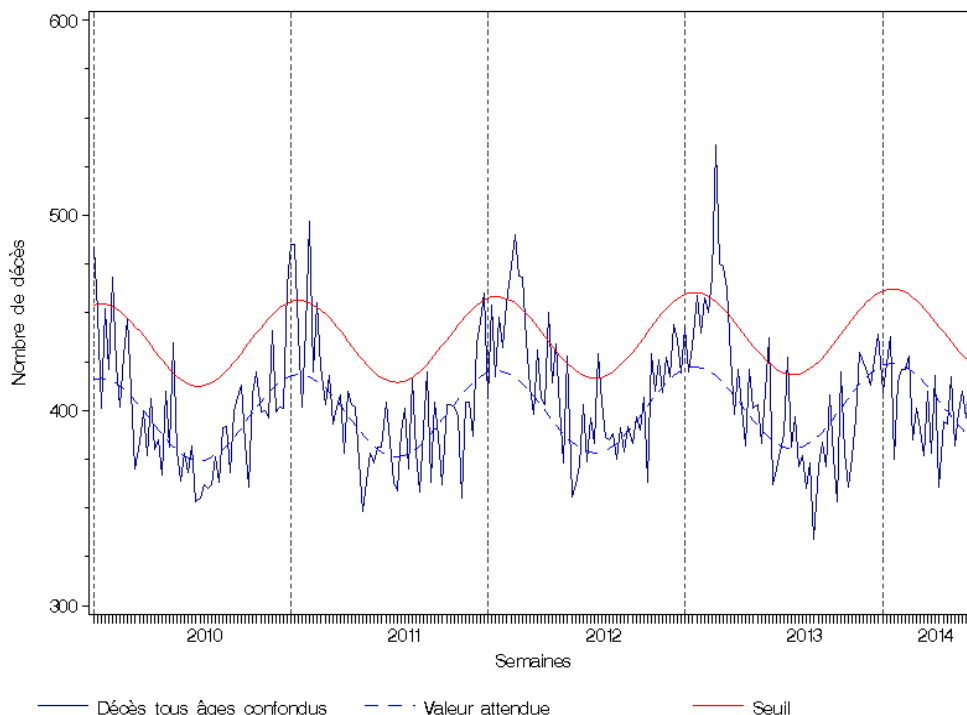
Mortalité

- o En semaine 24, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 413 décès (tous âges confondus) pour 386 décès attendus, au-dessous du niveau d'alerte (seuil d'alerte à 424 décès), **dont 272 décès de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 263 décès attendus, se situant en-dessous du niveau d'alerte** (seuil d'alerte à 295 décès).

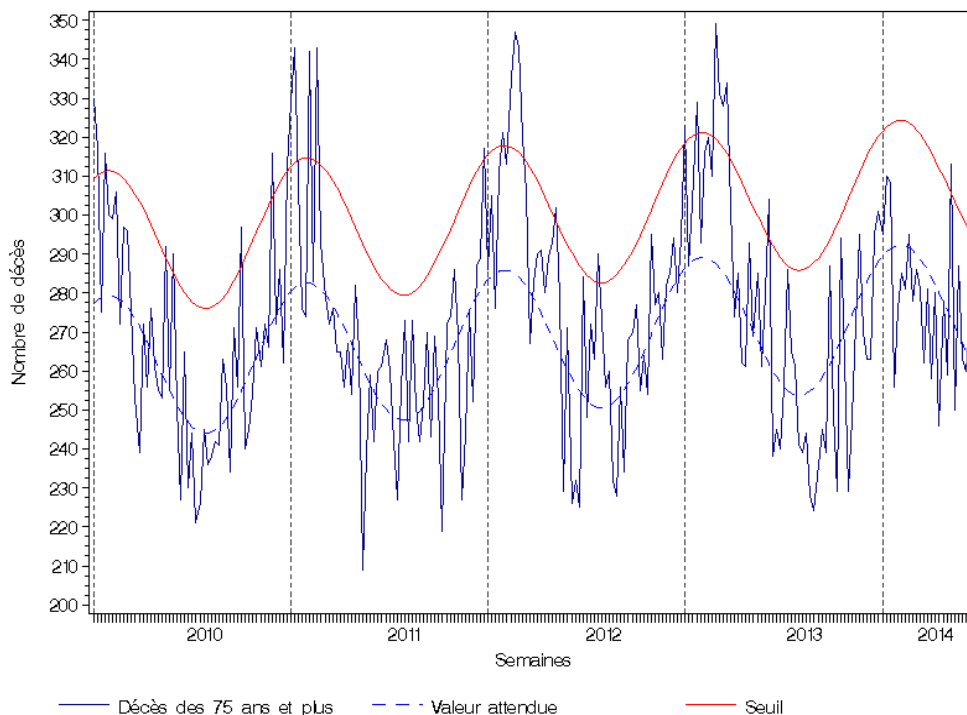
- o En semaine 25, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont en-dessous des valeurs attendues (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

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)



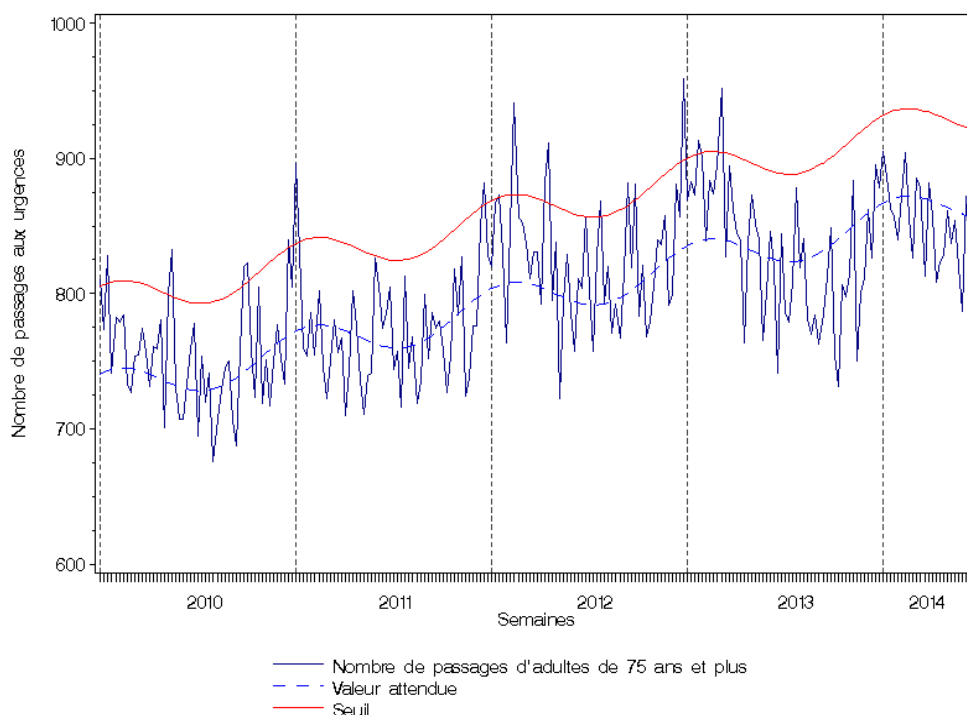
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



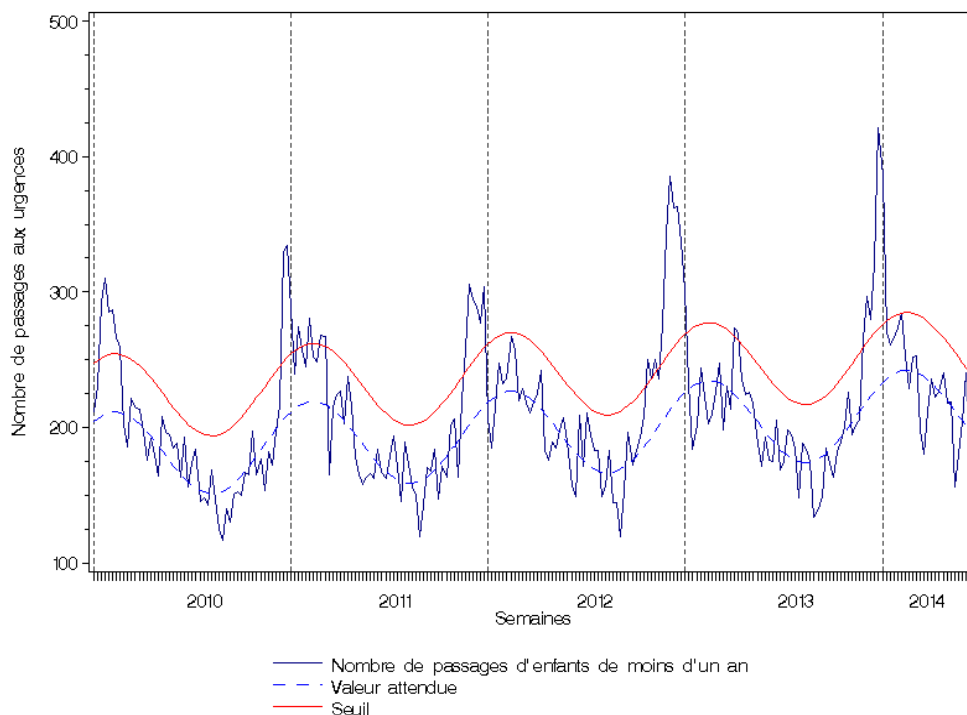
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche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

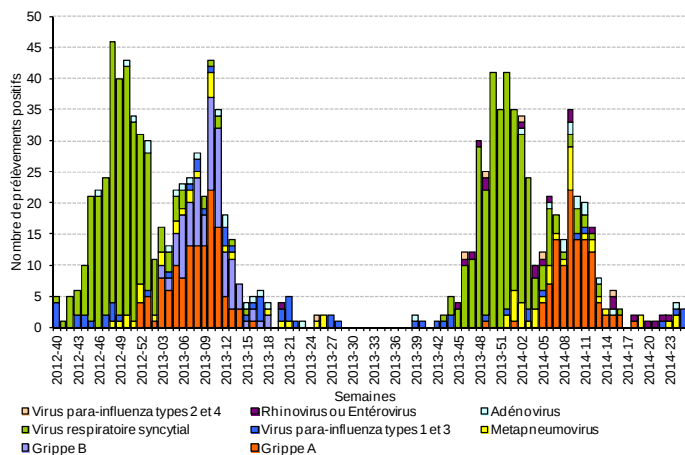


Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

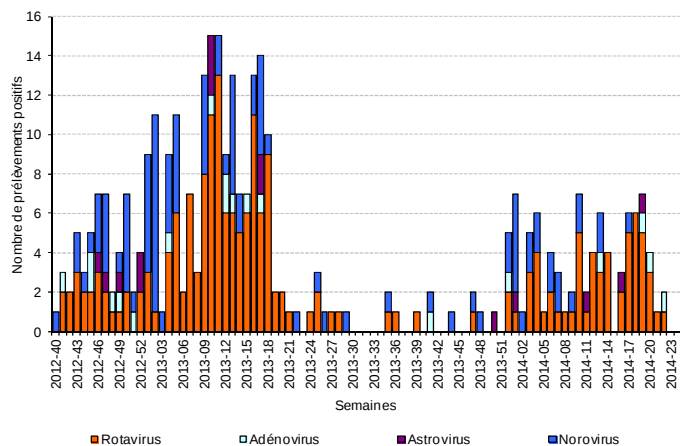
Méthodes de détection :

- 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)

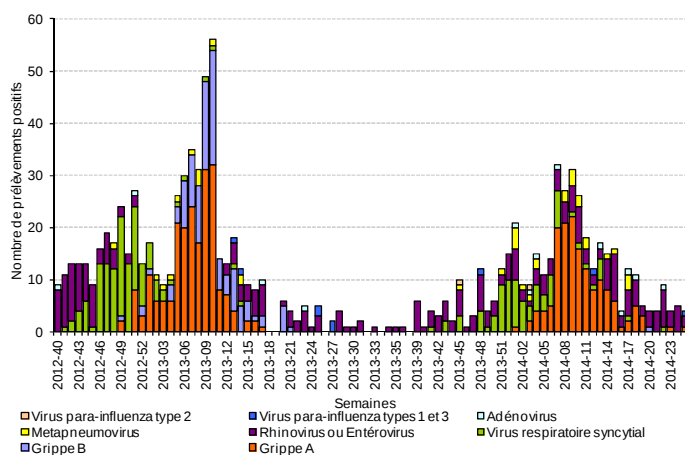


Le laboratoire de Virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

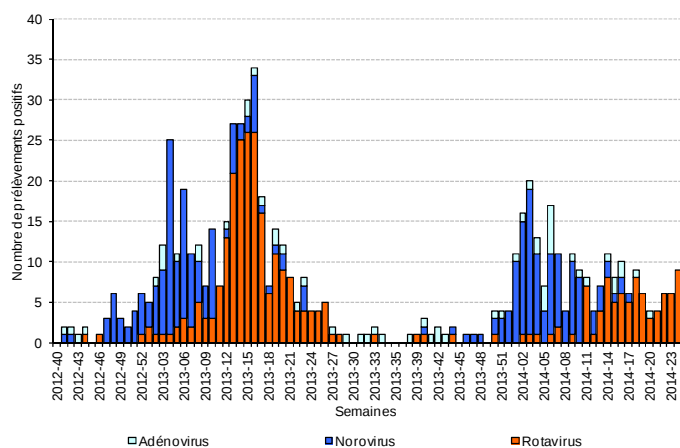
Méthodes de détection :

- 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.

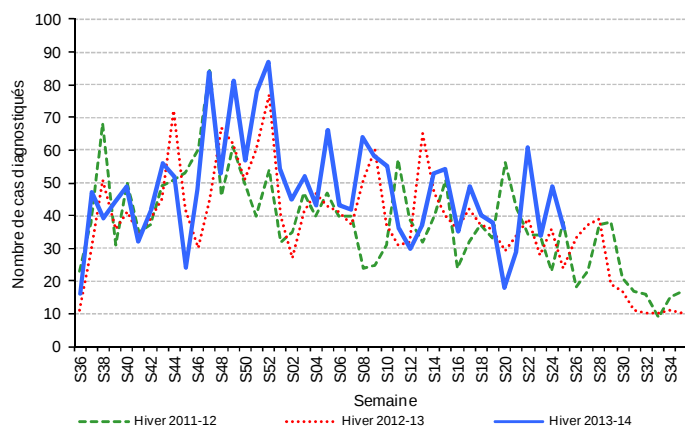
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Brest)



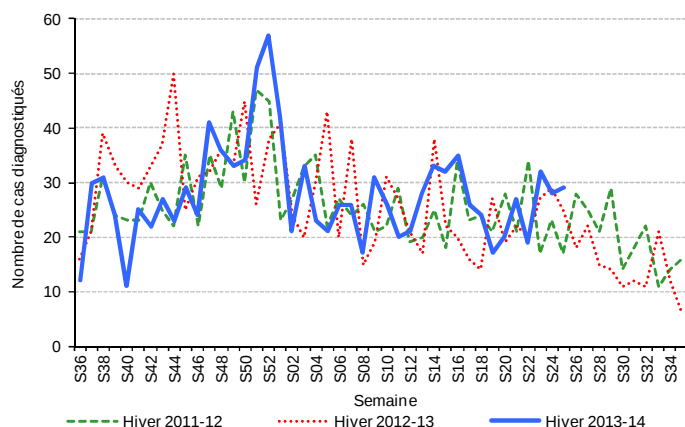
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Brest)



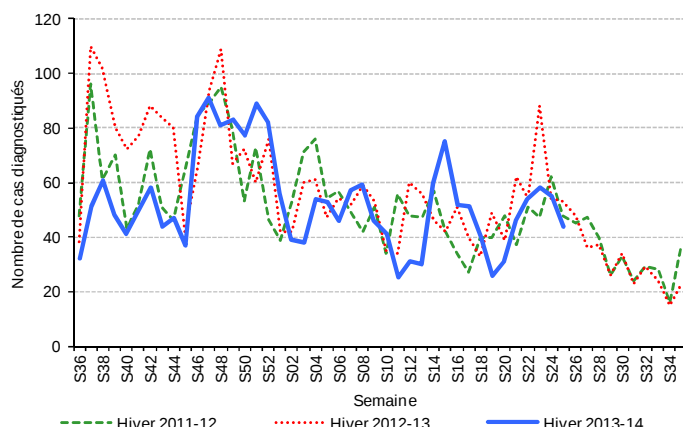
| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 6 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



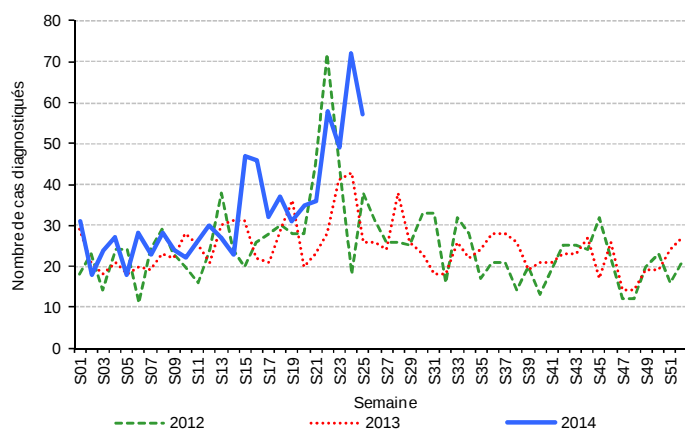
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



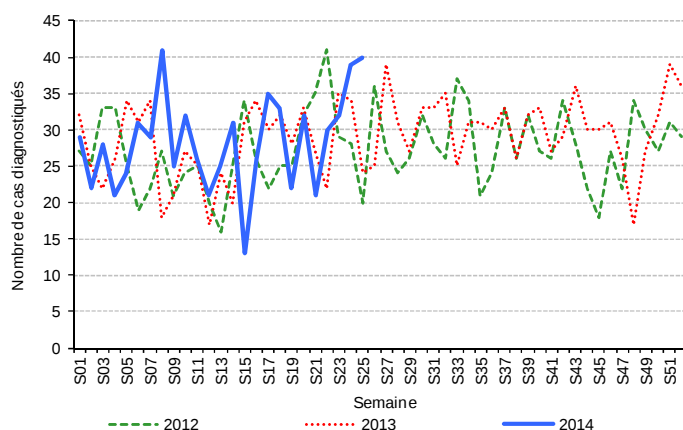
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU), tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



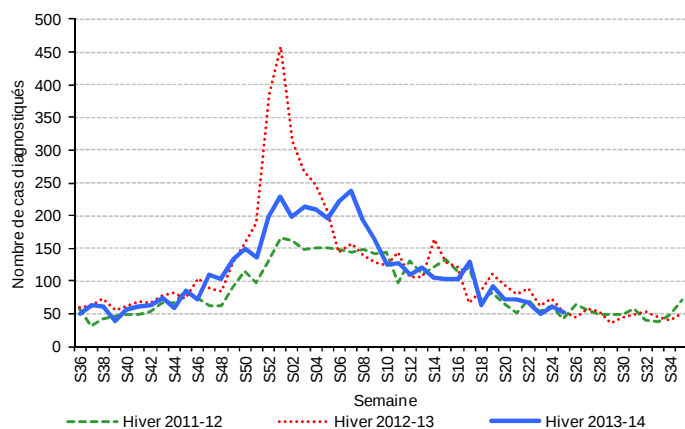
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



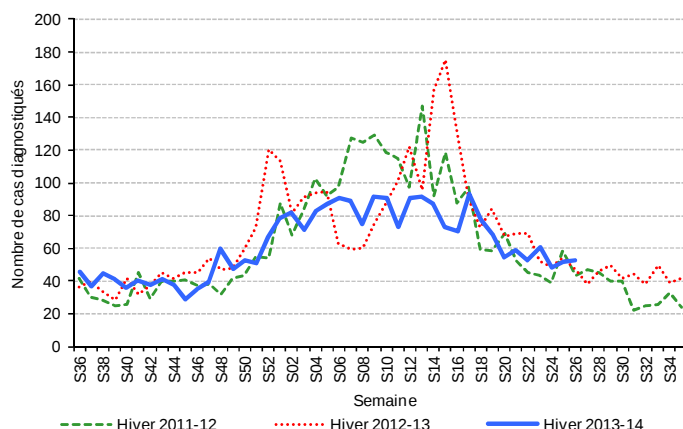
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU), tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



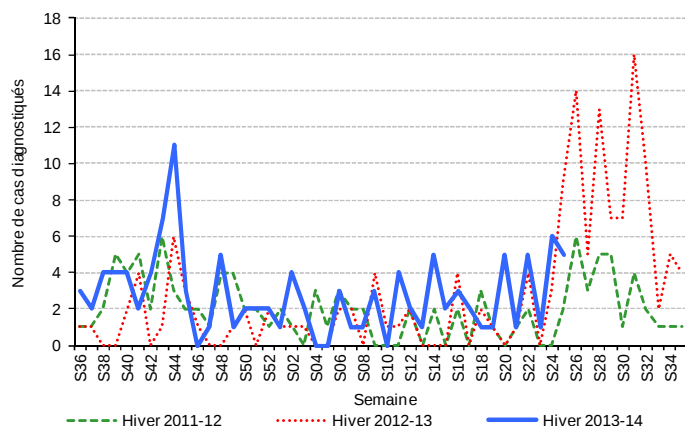
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



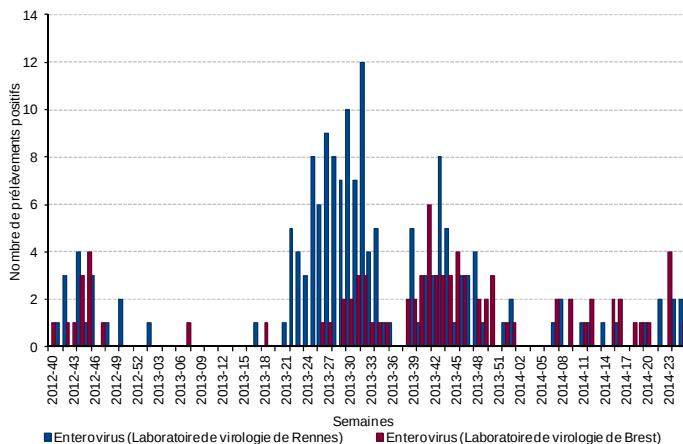
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 16 | 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 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 17 | 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)



Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation au 18 juin 2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola-Point-de-situation-au-18-juin-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>

France métropolitaine

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée 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-2014>

Bilharziose

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

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>

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 24 avril 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-24-avril-2014>

Déclaration obligatoire (DO) des mésothéliomes

2012, première année de fonctionnement du dispositif national

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Travail-et-sante/2014/Declaration-obligatoire-DO-des-mesotheliomes>

Maladie de Creutzfeldt-Jakob. Nombre de cas décédés certains ou probables en France. Données mises à jour au 30 mai 2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob/Donnees-epidemiologiques/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob.-Nombre-de-cas-decedes-certains-ou-probables-en-France.-Donnees-mises-a-jour-au-30-mai-2014>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Synthèse de la période de chauffe 2013-2014

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2013-2014/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Synthese-de-la-periode-de-chauffe-2013-2014>

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

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

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>

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/>

| 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 85^{ème} 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 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 ;
- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics pour pharyngite et rhinopharyngite.

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 :

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angioneurotique (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.

Le taux d'incidence de cas de grippe estimé par le réseau Unifié, réunissant les réseaux Sentinelles et Grog.

Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, CHU 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, Concarneau, Douarnenez, Landerneau, Morlaix, Plougastel-Daoulas, Plouzané, Pont-l'Abbé, Quimper, Quimperlé, Saint-Renan.
- Ile-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 Concarneau) ;
- Ile-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 :
Anne Bruant-Bisson, Directrice Générale de l'InVS + CIRE par intérim
Comité de rédaction :
Dr Alain Briand,
Rémi Demillac,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois,
Hélène Tillaut,
Soline Siméon.
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-QUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>