

| Actualités |

### Reprise de la surveillance des cas grave de grippe

La surveillance des cas sévères de grippe, hospitalisés en service de réanimation et/ou d'USC, reprend à partir de la semaine 47, en région Bretagne.

Comme chaque année depuis 2009, la Cellule de l'InVS en région Bretagne est chargée de mener au mieux cette surveillance, si possible, exhaustive de ces cas graves, en lien étroit avec les différents services de réanimation et/ou d'USC de la région Bretagne qui lui signaleront leurs cas hospitalisés.

Ainsi, un premier cas de grippe sévère chez une jeune patiente, âgée de 7 ans, hospitalisée le 22 novembre en service réanimation dans le Finistère, nous a été signalé le 25 novembre. Cette patiente a été infectée par un virus grippal de type B.

Les autres indicateurs de surveillance de la grippe suivis par la Cire Ouest restent faibles et en adéquation avec les valeurs attendues pour la saison.

| Synthèse régionale |

**Complétude des données :** Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai 2014, *elles sont également manquantes pour la semaine 2014/47*. Les données des associations SOS Médecins sont manquantes pour les journées des 15, 16 et 17 septembre, *entraînant une sous-évaluation des indicateurs pour cette source de données* pour la semaine 2014/38.

### Analyses par pathologies

- **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :** le niveau de recours aux associations SOS Médecins pour rhinopharyngite chez les enfants de moins de 6 ans se situe dans les valeurs observées les années précédentes, même période. Cette pathologie représente 14% des diagnostics codés pour cette tranche d'âge.

- **Bronchiolite (enfants de moins de 2 ans) :** après les fortes hausses enregistrées la semaine passée, les indicateurs d'activité des services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> et des associations SOS Médecins pour bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans, demeurent stables. Comme au niveau national, ils continuent de suivre les dynamiques observées en 2013 à la même période (enfants de moins de 2 ans).

Aucun des 17 prélèvements respiratoires testés n'est positif pour le Virus respiratoire syncytial (VRS), au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

- **Asthme :** la fréquentation des associations SOS Médecins pour asthme suit les tendances de 2012 et 2013 (même période, tous âges confondus) mais à un niveau légèrement supérieur. Tous âges confondus, le niveau de recours aux services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> pour asthme reste en adéquation avec ceux des années précédentes même période. Les crises d'asthmes diagnostiquées aux urgences hospitalières touchent principalement les enfants de moins de 5 ans et les 5-14 ans.

- **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 143 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [44 ; 242], activité faible, données non consolidées).

Les consultations auprès des associations SOS Médecins pour gastro-entérite se maintiennent dans des valeurs supérieures à celles des deux années précédentes (même période, tous âges confondus) tout en suivant les tendances des deux années précédentes ; des hausses de fréquentation sont enregistrées dans toutes les classes d'âge à l'exception des 75 ans et plus.

Le nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour<sup>®</sup> est en adéquation avec les valeurs observées les années précédentes, tous âges confondus et même période.

En semaine 47, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, trois prélèvements entériques sont positifs pour le Rotavirus sur les 21 prélèvements testés (taux de positivité = 14%), 1 autres est positif pour l'Adénovirus (sur 21 prélèvements entériques testés, soit 5% de positivité) et 1 autre est positif pour le Norovirus (sur 21 prélèvements entériques testés, soit 5% de positivité).

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 178 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [152 ; 204]), en-dessous du seuil épidémique (247 cas pour 100 000 habitants).

- **Méningites virales** : 3 passages pour méningite virale sont enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®. Aucun prélèvement méningé n'est positif pour l'Entérovirus sur les 3 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.
- **Varicelle** : le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 2 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 7], 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 d'alerte** (233 passages, pour un niveau attendu à 218 et un seuil d'alerte à 261, **-8% par rapport à la semaine 46**).  
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les infections ORL (+21%, soit +8 passages par rapport à la semaine 46), **les fièvres isolées (+106%, soit +17 passages)**, les bronchiolites (stables), les traumatismes (-56%, soit -19 passages), les gastro-entérites (-29%, soit -5 diagnostics).
- 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** (835 passages pour un niveau attendu à 886 et un seuil d'alerte à 951, -6% 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 (-19%, soit -27 passages), les malaises (+27%, soit +13 passages), les décompensations cardiaques (-13%, soit -7 passages), les pneumopathies (+10%, soit +4 passages) et les AVC (-14%, soit -6 passages).

### Recours aux associations SOS médecins

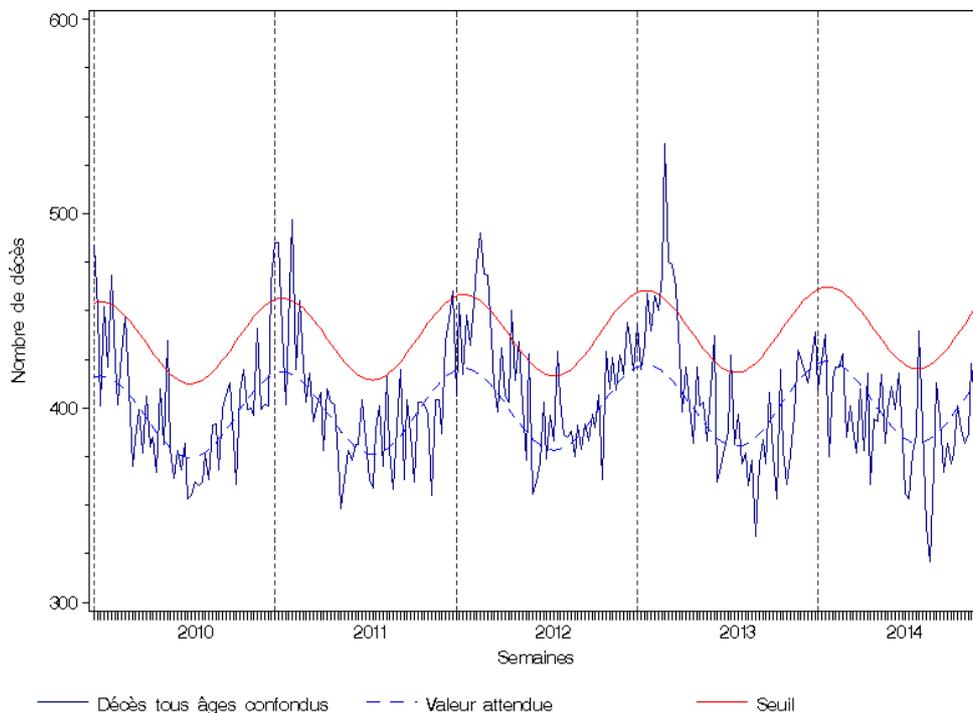
- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins diminue de 5% par rapport à la semaine précédente pour un niveau d'activité supérieur à ceux observés en 2012 et 2013 à la même période (tous âges confondus).  
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 46, chez les moins de 15 ans, sont comme la semaine précédente les pathologies de la sphère ORL (otites (+19%), rhinopharyngites (-4%), angines (+16%)), les gastro-entérites (+19%, soit +9 diagnostics) et les bronchites (+18%, soit +6 diagnostics).  
Chez les 15 ans et plus, sont principalement décrits les gastro-entérites (+14%, soit +10 diagnostics), les infections urinaires (-22%, soit -20 diagnostics), les douleurs sciatiques (-30%, soit -25 diagnostics), les douleurs abdominales aiguës (-13%, soit -8 diagnostics), les bronchites (-7%, soit -4 diagnostics) et les traumatismes (-21%, soit -14 diagnostics).

### Mortalité

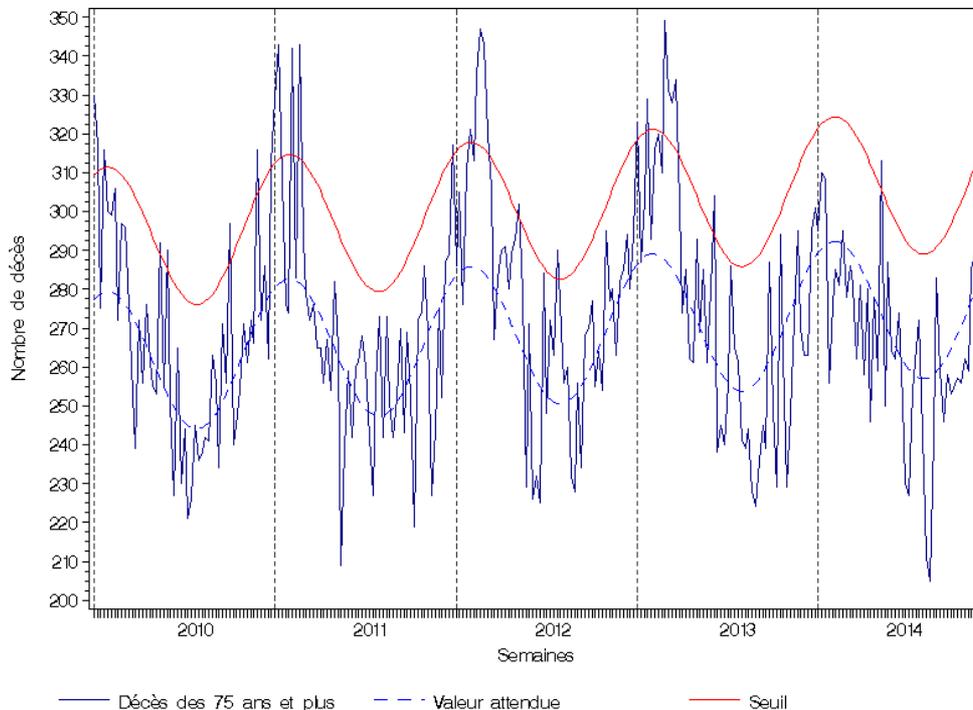
- En semaine 46, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 403 décès (tous âges confondus) pour 412 décès attendus, en-dessous du niveau d'alerte (seuil d'alerte à 450 décès), **dont 289 décès de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 279 décès attendus, se situant en-dessous du niveau d'alerte** (seuil d'alerte à 311 décès).
- En semaine 47, 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)



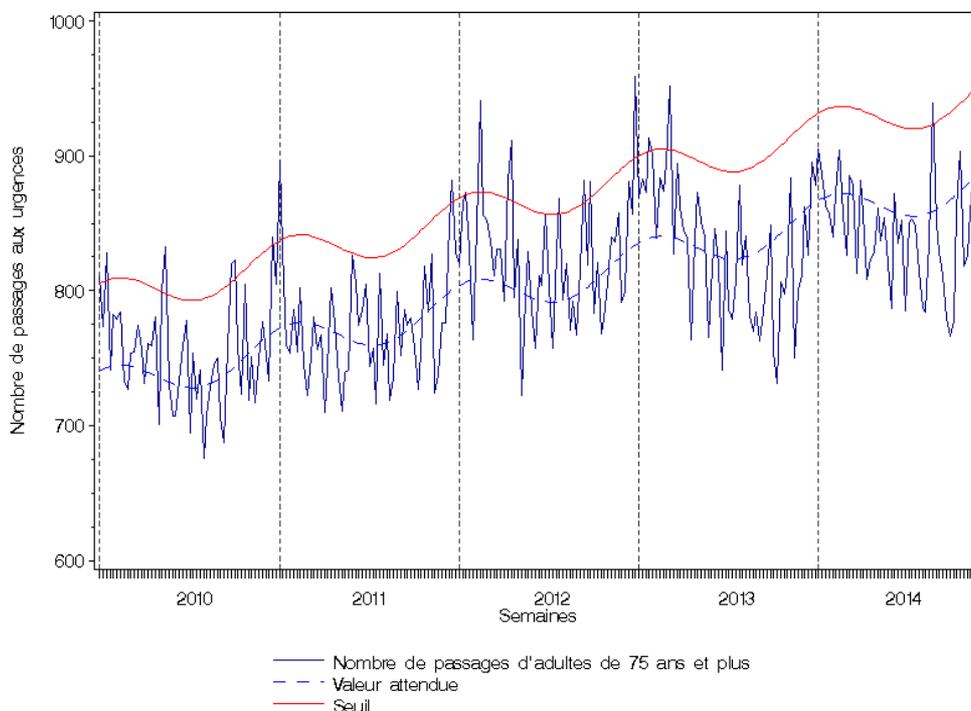
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



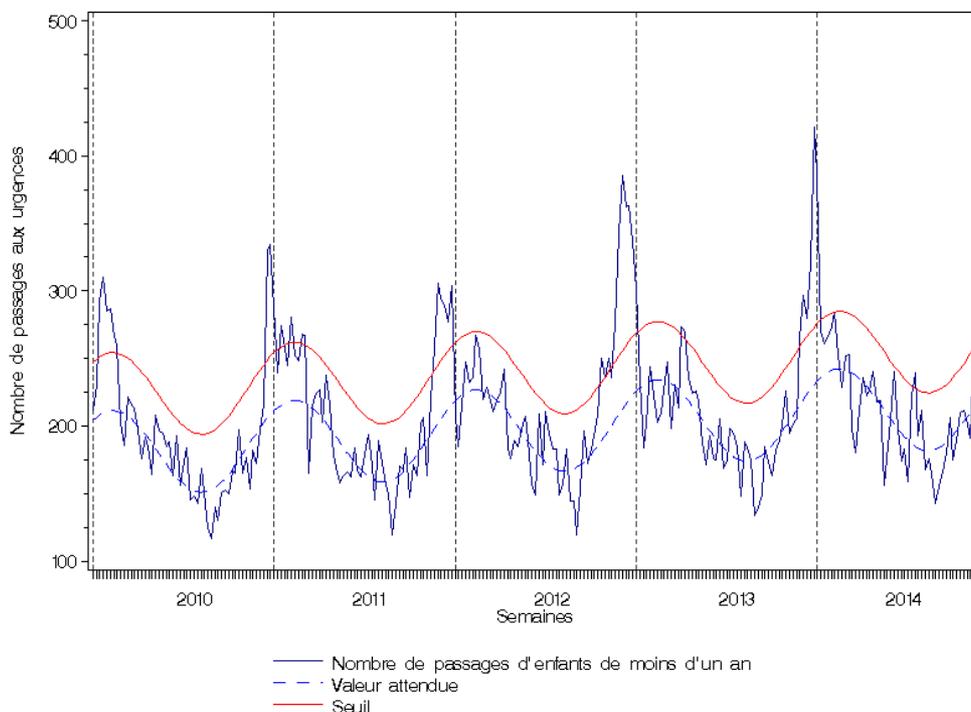
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche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



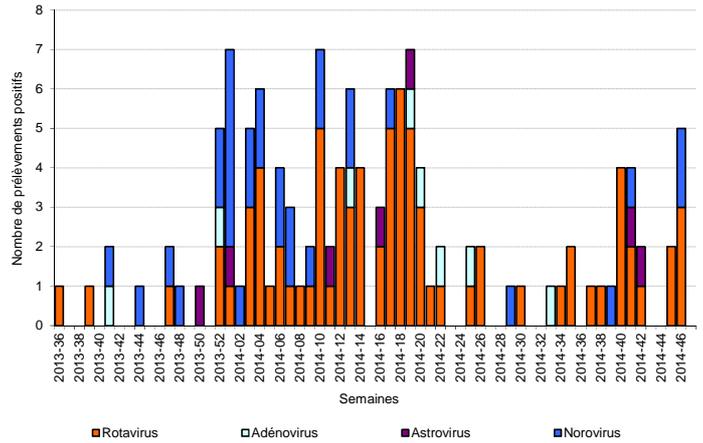
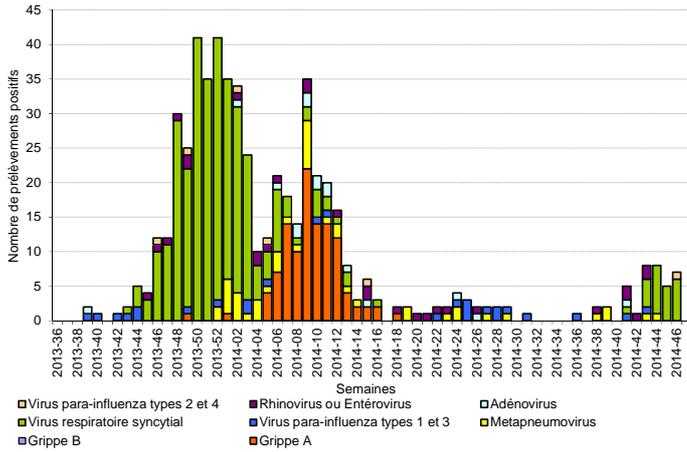
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

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 2013/36 (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 2013/36 (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 2012/36 (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 2012/36 (Source : CHRU de Brest)

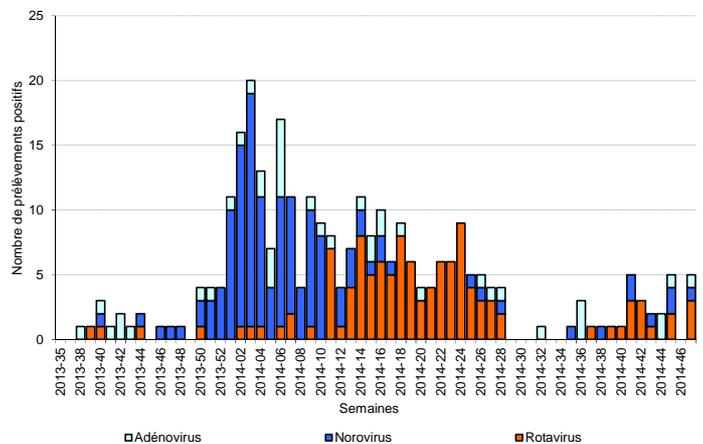
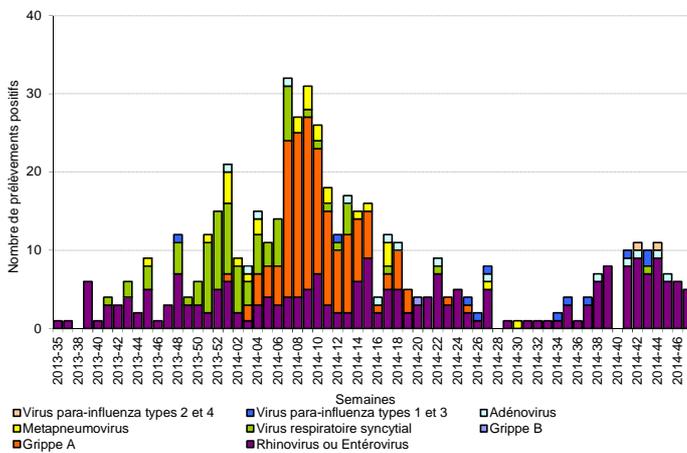


Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

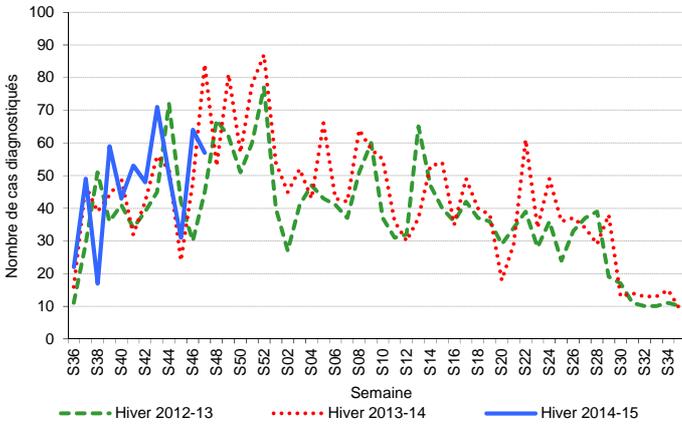


Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

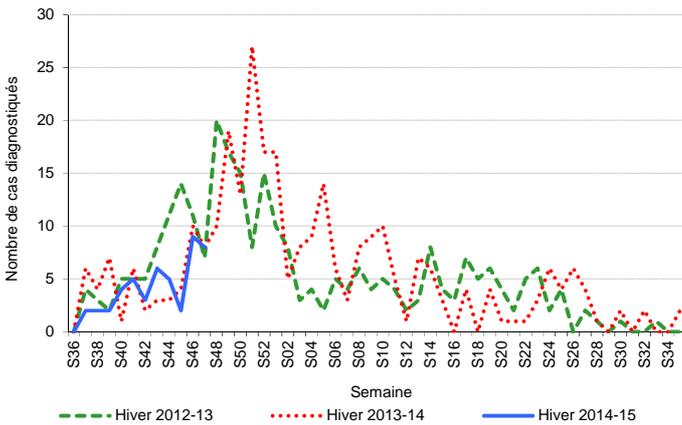


Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

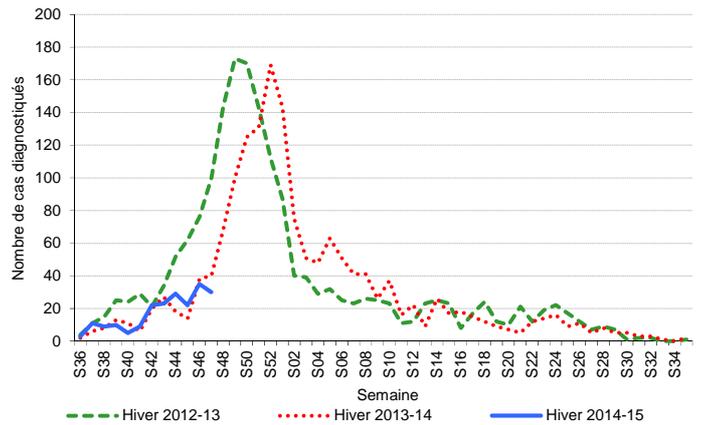
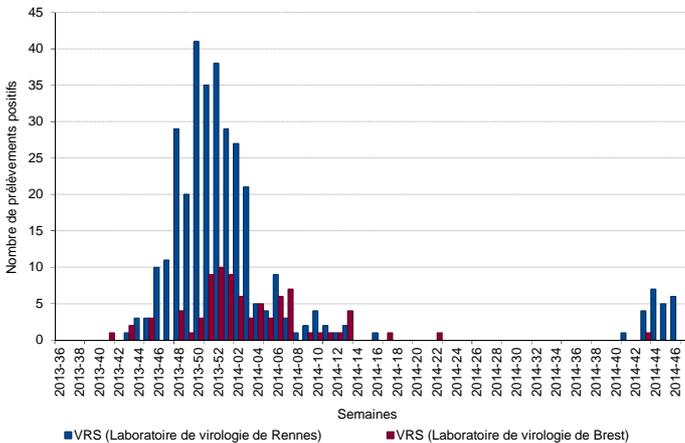
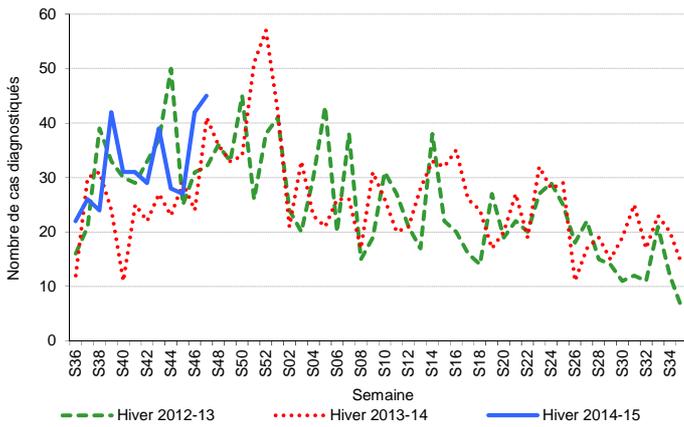


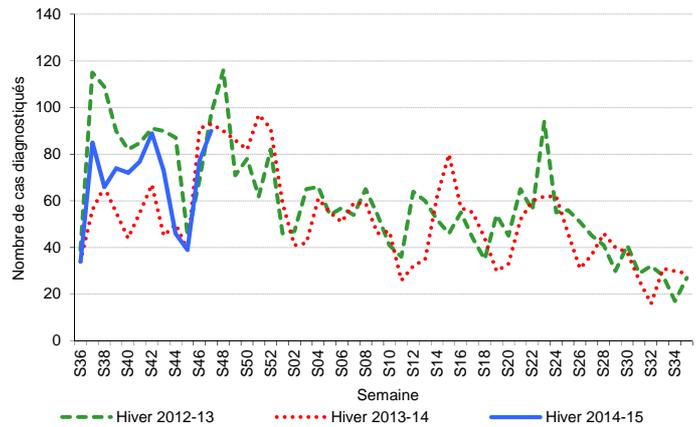
Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2013/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



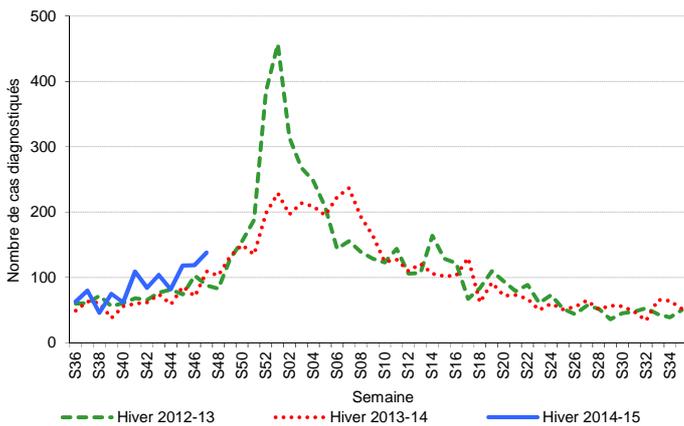
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



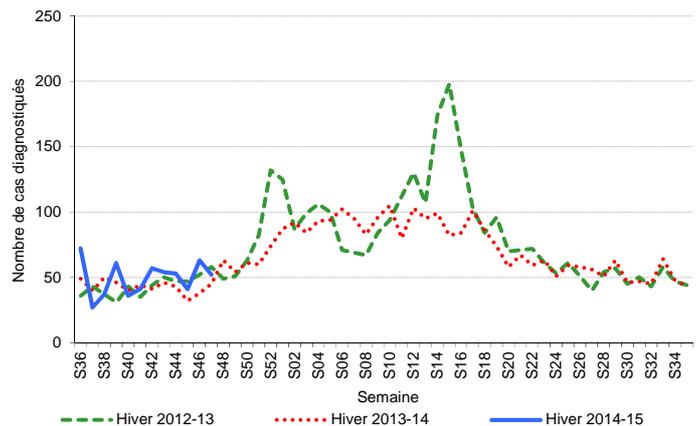
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

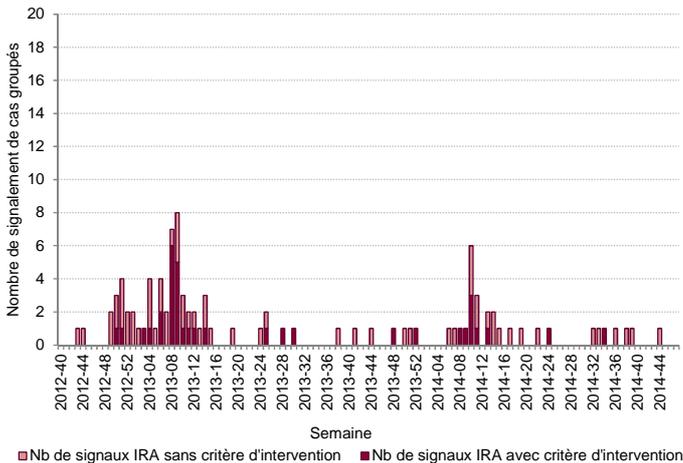


| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

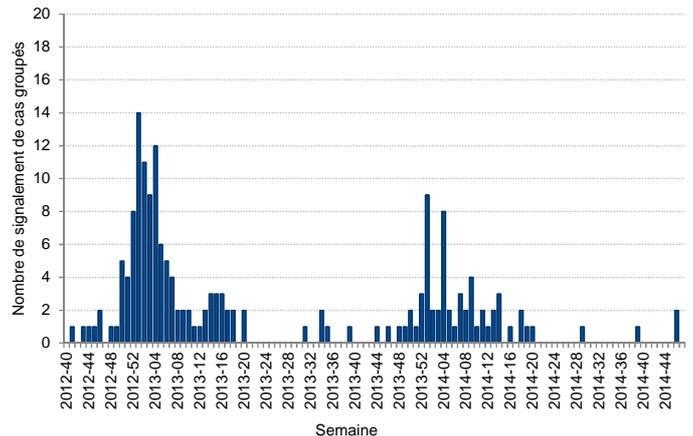


| Surveillance des IRA/GEA en établissements pour personnes âgées |

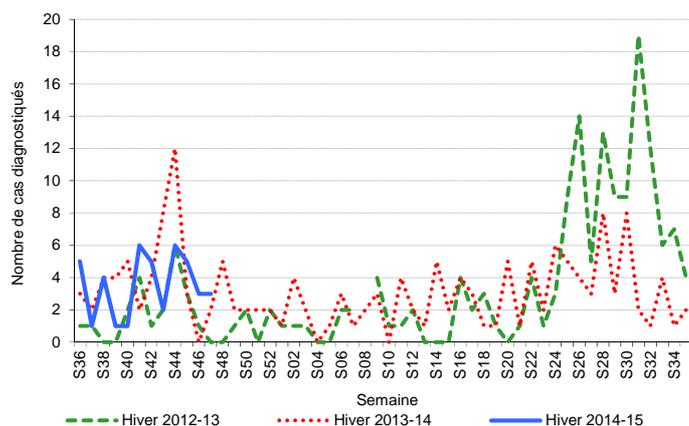
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1<sup>er</sup> cas, du nombre de cas groupés d'**infections respiratoires aiguës (IRA)**, depuis le 01/10/2012, établissement pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



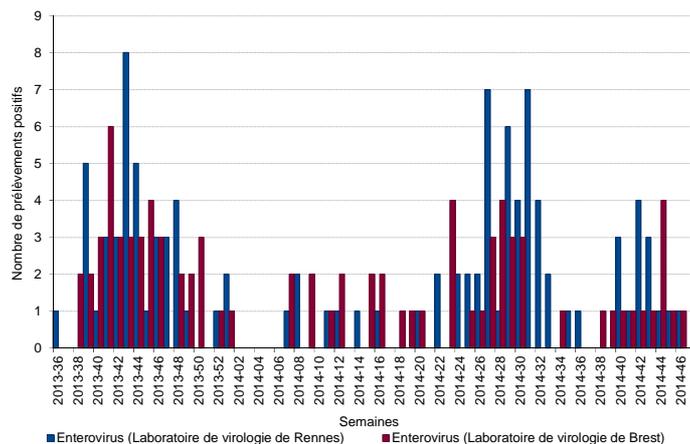
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1<sup>er</sup> cas, du nombre de cas groupés de **gastro-entérites aiguës (GEA)**, depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



| Figure 19 | 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 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 20 | 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 2012/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



**International**

**Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation Afrique de l'Ouest au 24 novembre 2014**

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-24-novembre-2014>

→ Changement de la définition de cas au 24 novembre 2014 :

[http://www.invs.sante.fr/content/download/96947/350798/version/4/file/20141124\\_Ebola\\_DefCas.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/96947/350798/version/4/file/20141124_Ebola_DefCas.pdf)

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 20 octobre 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-5-octobre-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**

**Surveillance syndromique SurSaUD®. Synthèse nationale hebdomadaire du 25 novembre 2014.**

<http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R.-Synthese-hebdomadaire-du-25-novembre-2014>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 25 novembre 2014.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-25-novembre-2014>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 26 novembre 2014.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-26-novembre-2014>

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2014 (mis à jour le 24 novembre 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>

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. 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. 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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)

| Liste des indicateurs suivis |

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

- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics pour bronchiolite ;
- 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<sup>®</sup> correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aigue (J21) ;
- 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 (site La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (Site 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), CH de Saint-Malo ;
- Morbihan : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).



Laboratoire de Virologie



Laboratoire de Virologie



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