

| Actualités |

La diffusion des résultats de la surveillance des cas groupés d'IRA et GEA en Ehpad s'interrompt à partir de la semaine 22 et reprendra lors de la prochaine saison épidémique.

Cependant, cette surveillance continue et les établissements d'hébergements pour personnes âgées sont invités à poursuivre le signalement de leurs cas groupés au CORRSi de l'ARS.

| Synthèse régionale |

Complétude des données : le CHP Saint-Grégoire est exclu des analyses suite à un problème technique. Les données du CHIC de Quimper (site Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai suite à une intervention informatiques. Les données de l'association SOS médecins de Brest sont partielles du 22 septembre au 05 octobre 2013 et manquantes les 29 et 30 novembre 2013 et manquantes 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 augmentation des diagnostics de rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans par rapport à la semaine précédente (+61%, soit +11 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 augmentent par rapport à la semaine précédente et sont similaires à ceux observés en 2012 et 2013..

- 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 ce diagnostic sont proches des valeurs enregistrées en 2012. Des tendances similaires sont observées sur les diagnostics de conjonctivites

L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 21 un risque allergique moyen (3/5) sur l'ensemble de la région principalement lié à la présence de pollens de graminées.

- o **Gastro-entérites :**

Selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 136 cas pour 100 000 habitants [IC à 95% : 45-223] (activité modérée, 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 est stable (+3% par rapport à la semaine 20, soit +2 diagnostics). Tous âges confondus, le niveau d'activité est proche des valeurs observées les années précédentes à la même période.

En semaine 21, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, 4 prélèvements entériques sont positifs aux Rotavirus sur les 20 testés (taux de positivité = 20%). Le laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes enregistre 1 prélèvement entérique positif aux Rotavirus sur 21 prélèvements entériques testés (taux de positivité = 5%).

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national à 90 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [69 ; 111]), en dessous du seuil épidémique (161 cas pour 100 000 habitants).

- o **Méningites virales :** 1 passage pour méningite virale est enregistré dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Aucun prélèvement de LCR n'est positif sur les 5 analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, de même sur les 4 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

- o **Varicelle :** le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimé à 17 cas pour 100 000 habitants [IC à 95% : 0-47] par les médecins du réseau Sentinelles (activité faible).

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** (171 passages, pour un niveau attendu à 208 et un seuil d'alerte à 251, +9% par rapport à la semaine 20).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour^{®*} sont les traumatismes (-16% rapport à la semaine 20, soit -4 passages), les infections ORL (-26%, soit -7 passages), les fièvres isolées (stables), les douleurs abdominales spécifiques (-8%, soit -1 passage) et les gastro-entérites (+200%, 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** (791 passages pour un niveau attendu à 860 et un seuil d'alerte à 924, -7% par rapport à la semaine précédente).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services des urgences du Oscour^{®*} sont : les traumatismes (+29%, soit 32 passages), les AVC (-4% soit -2 passages), les pneumopathies (-5% soit -2 passages), les infections respiratoires aiguës basses (+3%, soit +1 passage), les douleurs abdominales spécifiques (+57%, soit +12 passages) et les dyspnée/insuffisance respiratoire (+14%, soit +3 passages).

- o Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS Médecins est stable 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 21, chez les moins de 15 ans, sont les pathologies de la sphère ORL (otites (+14%, soit +7 diagnostics), angines (+8%, soit +3 diagnostics), rhinopharyngites (+63%, soit +14 diagnostics)) ; les gastro-entérites (+14%, soit +4 diagnostics) et les douleurs abdominales aiguës (+11%, soit +2 diagnostics). Chez les 15 ans et plus, on retrouve principalement les infections urinaires (+24%, soit +13 diagnostics), les douleurs sciatiques (+14%, soit +7 diagnostics), les douleurs abdominales aiguës (+27%, soit +11 diagnostics), les traumatismes (+16%, soit +7 diagnostics), les angoisses (+5%, soit +2 diagnostics), et les gastro-entérites (-5%, soit -2 diagnostics).

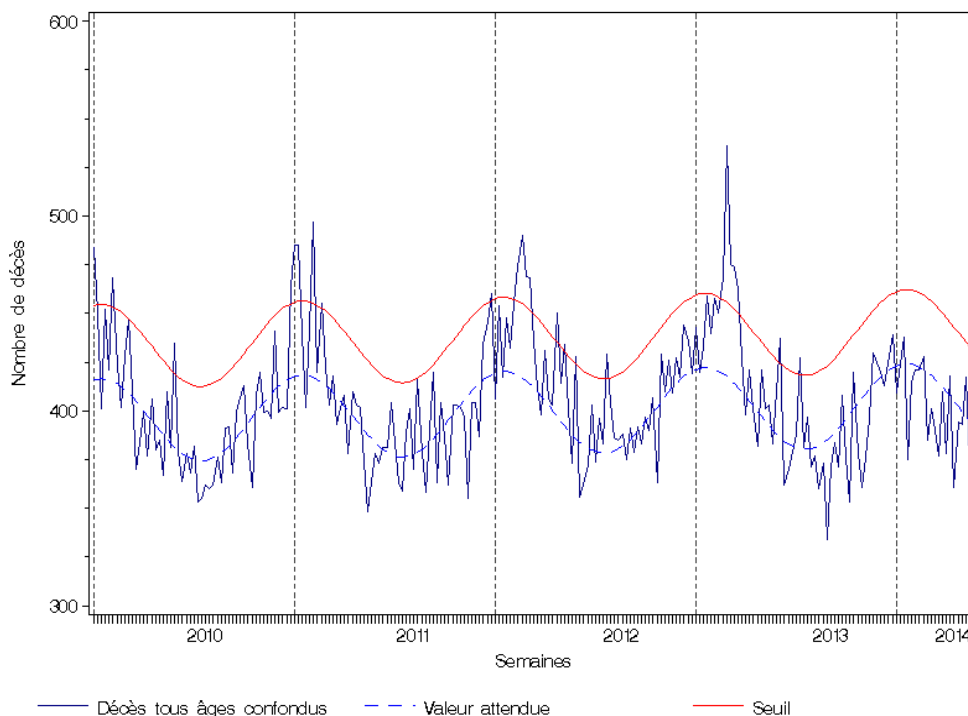
Mortalité

- o En semaine 20, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 375 décès (tous âges confondus) pour 394 décès attendus, au-dessous du niveau d'alerte (seuil d'alerte à 432 décès) dont **247 décès de personnes âgées de 75 ans et plus**, pour 271 décès attendus, **se situant au-dessous du niveau d'alerte** (seuil d'alerte à 303 décès).
- o En semaine 21, 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).

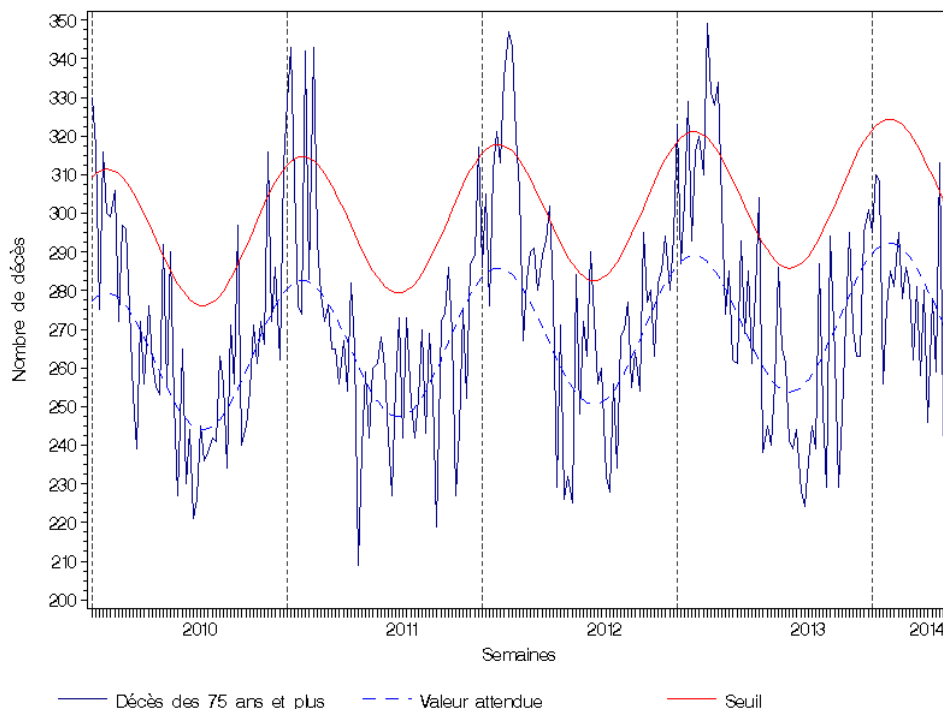
* Et d'après une analyse des résumés de passages aux urgences (RPU) au travers de l'application SurSaUD[®]

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)



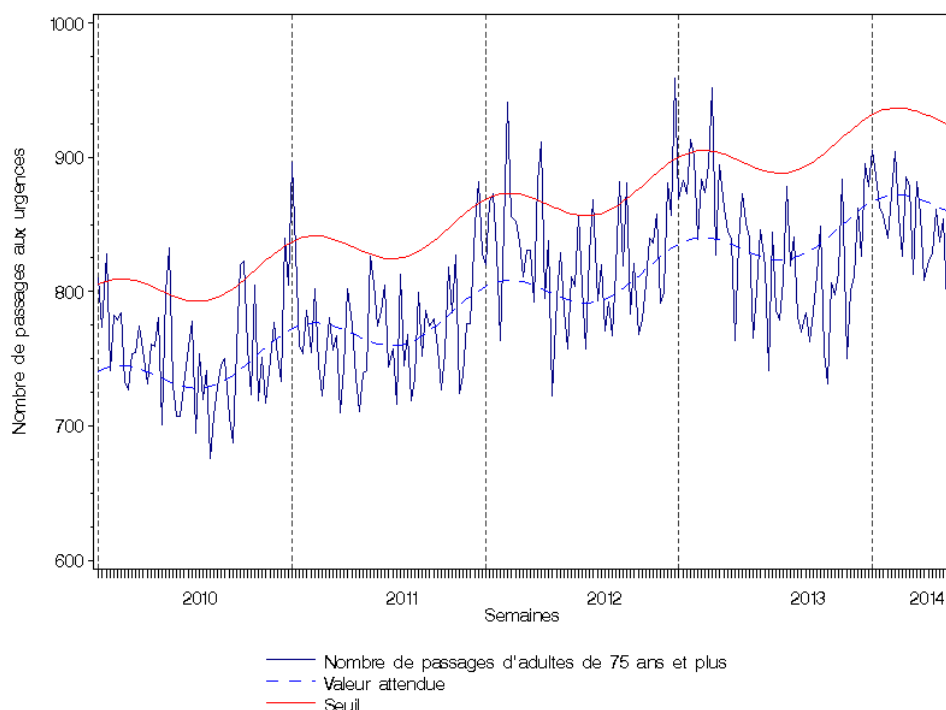
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



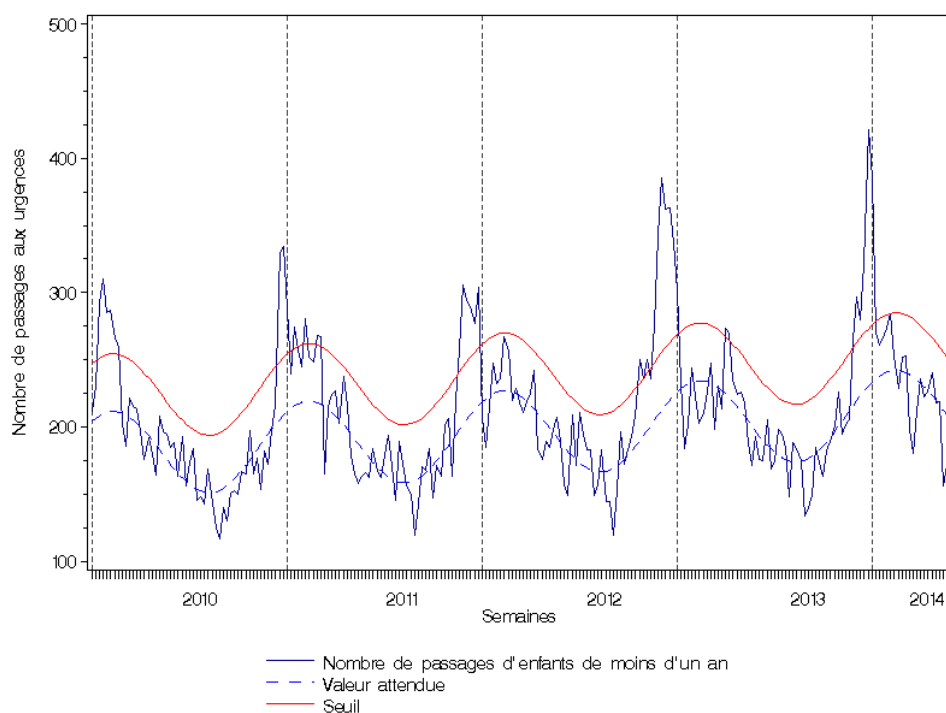
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

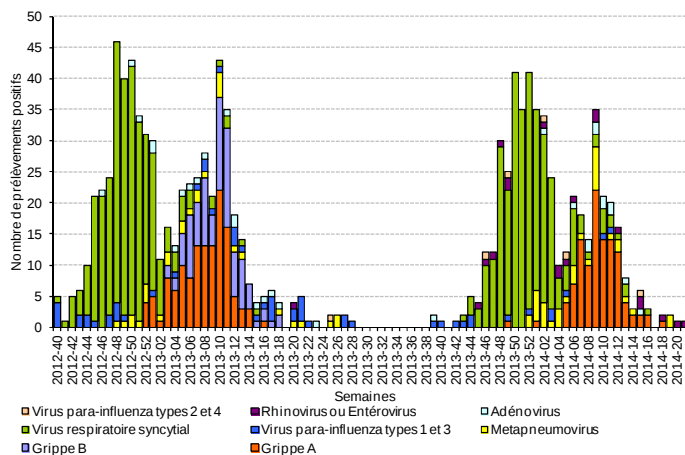


Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

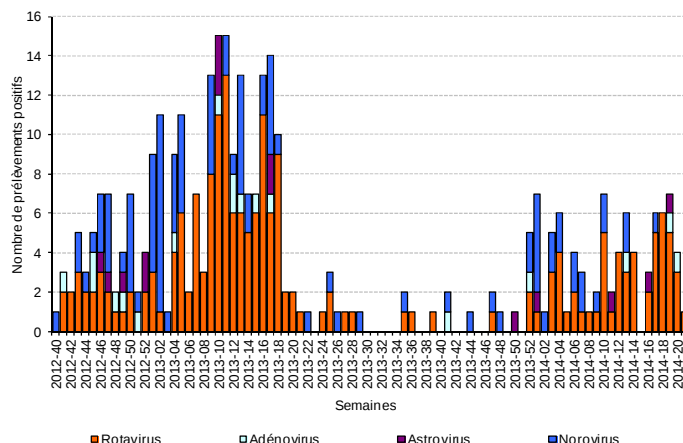
Méthodes de détection :

- 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)

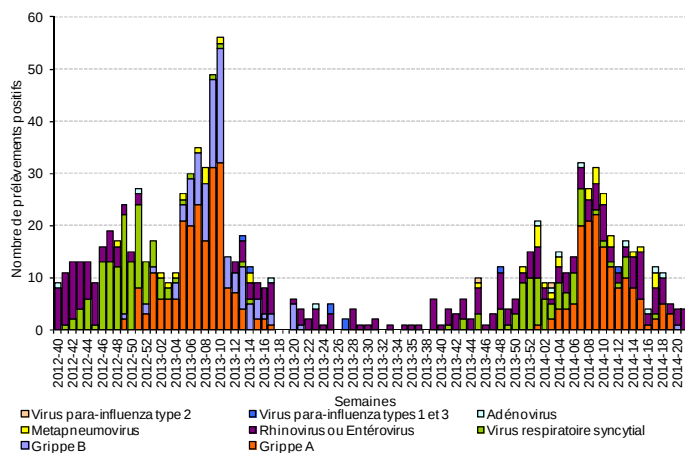


Le laboratoire de Virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

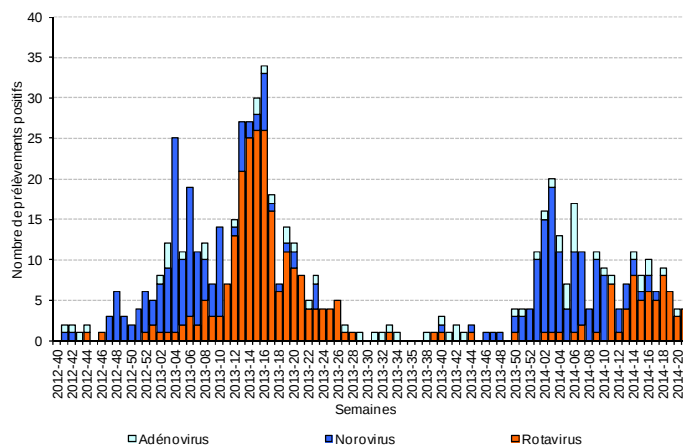
Méthodes de détection :

- 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.

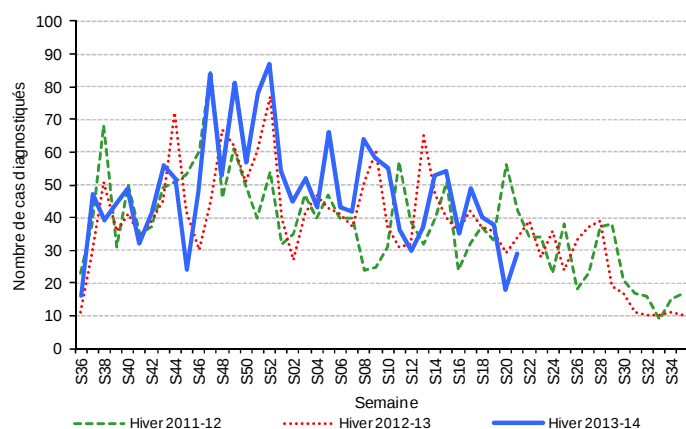
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Brest)



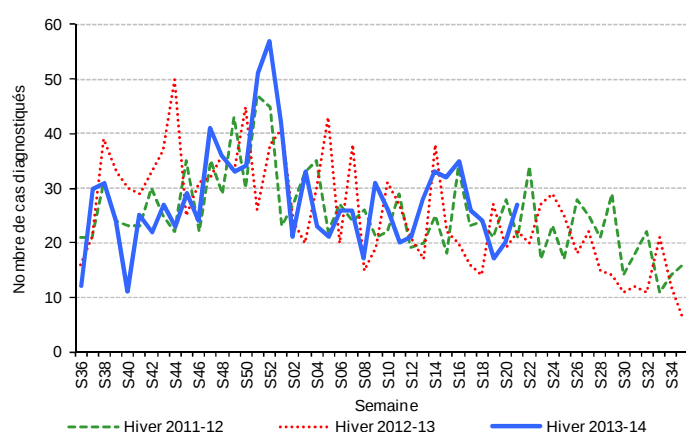
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Brest)



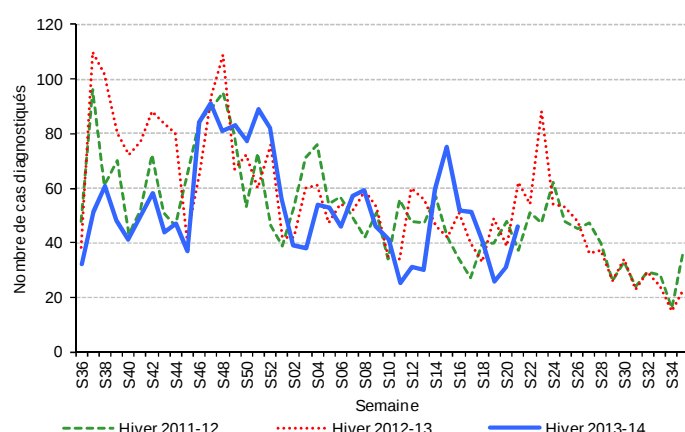
| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 6 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



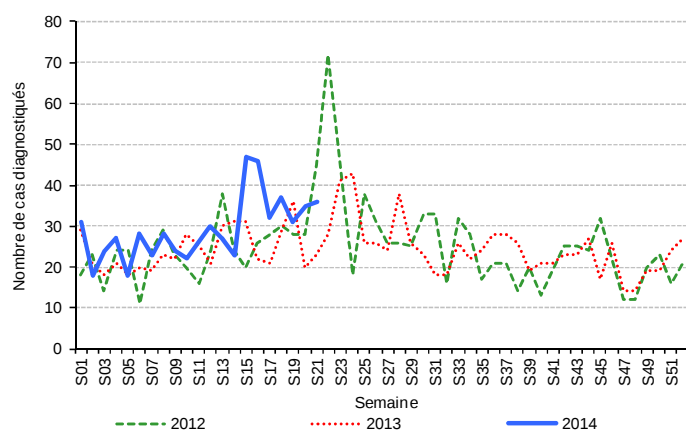
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



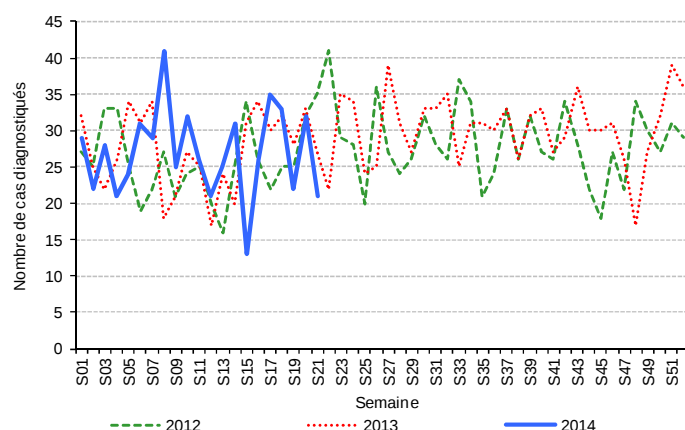
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



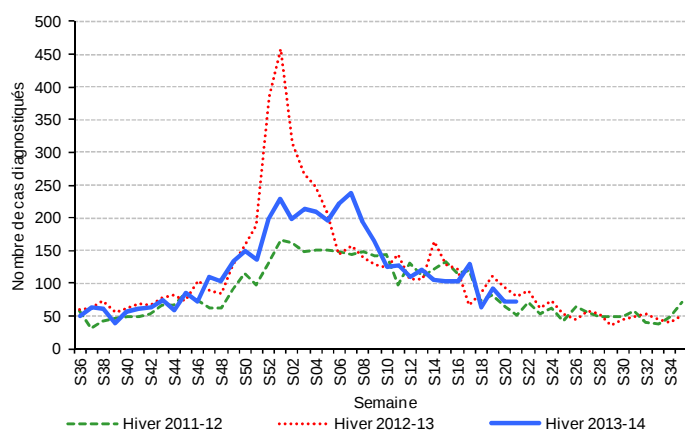
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



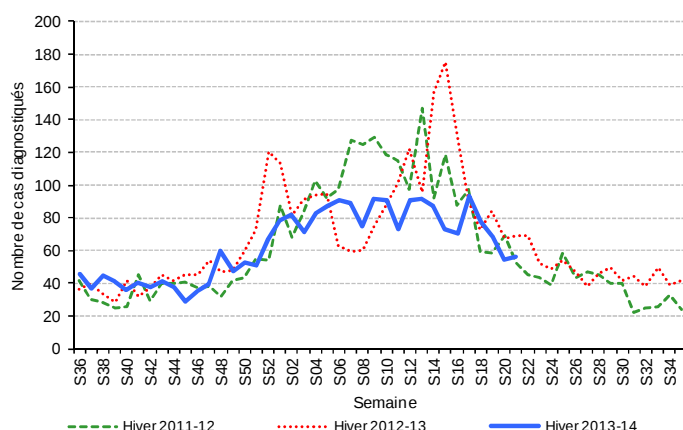
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



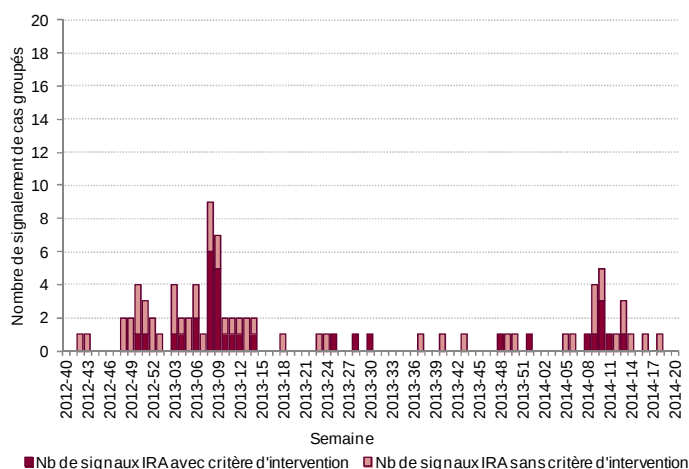
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



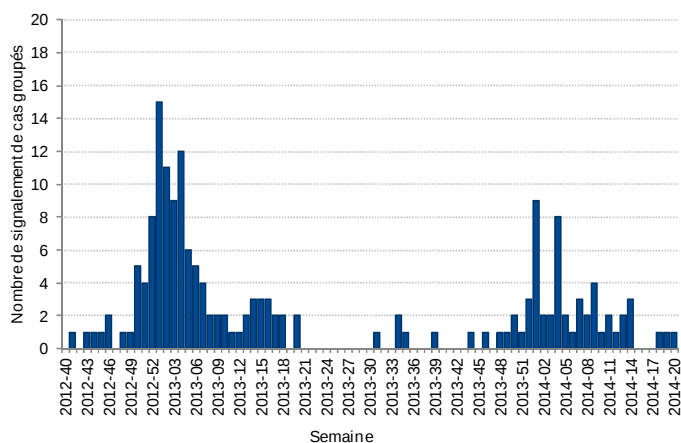
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 16 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés d'**infections respiratoires aiguës (IRA)**, depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



| Figure 17 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés de **gastro-entérites aiguës (GEA)**, depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



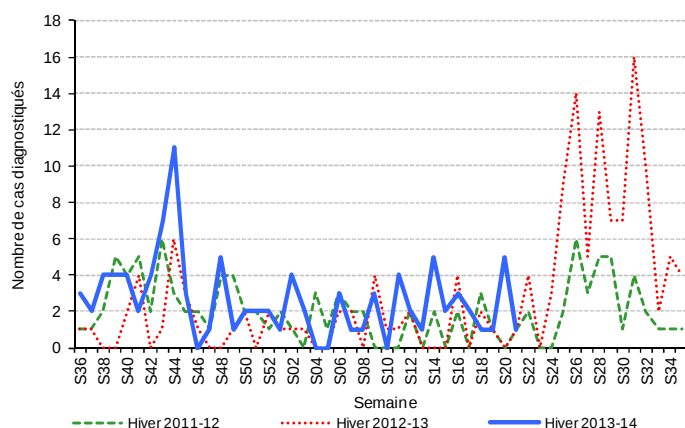
| Tableau 1 | Répartition par département des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (**IRA**) et de gastro-entérites aiguës (**GEA**) signalés, depuis le 01/09/2013, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)

Département	IRA	GEA
Côtes d'Armor	8	14
Finistère	15	24
Ille-et-Vilaine	2	14
Morbihan	2	4
Total	27	56

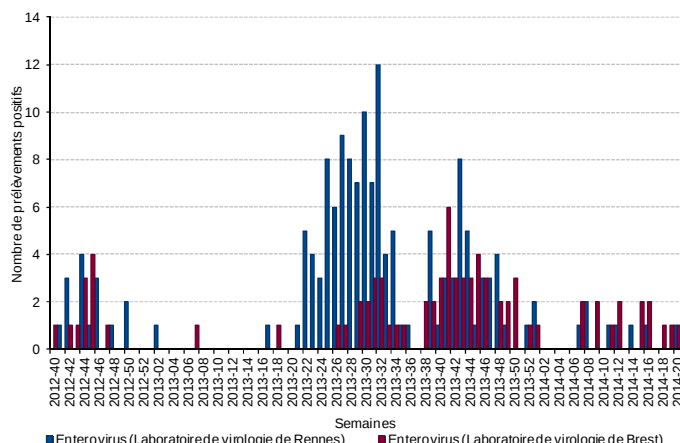
| Tableau 2 | Principales caractéristiques des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (**IRA**) et de gastro-entérites aiguës (**GEA**) ayant fait l'objet d'un bilan final, depuis le 01/09/2013, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)

	IRA	GEA
Nombre de foyers signalés et clôturés	22	48
Nombre total de résidents malades	396	1059
Taux d'attaque médian chez les résidents %	20,5	24,9
Taux d'attaque médian chez le personnel %	0,4	5,6
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	30	12
Taux d'hospitalisation médian %	7,3	0,0
Nombre de décès	9	1
Létalité médiane %	0,0	0,0

| Figure 18 | 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 19 | 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 |

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation au 21 mai 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-21-mai-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>

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>

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 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^{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), oedème 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 CHU 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.

| 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.

Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHU 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.
- 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).



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