

| Actualités |

L'Institut de veille sanitaire (InVS) et le Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA), en collaboration avec leurs partenaires respectifs, ont le plaisir de vous inviter aux

1ères Journées Scientifiques SurSaUD® / ASTER
**« 10 ans de surveillance syndromique en France :
Regards croisés en santé publique civile et militaire »**

les 20 et 21 novembre 2014
à l'Ecole du Val-de-Grâce (75005 PARIS)

Dix ans après la mise en place des systèmes de surveillance syndromique SurSaUD® (SURveillance SAnitaire des Urgences et des Décès) et ASTER (Alerte et Surveillance en TEmps Réel), l'InVS et le CESPA s'associent pour réunir l'ensemble des partenaires acteurs et utilisateurs de ces deux systèmes afin de capitaliser sur l'expérience acquise et préparer l'avenir.

Cette manifestation est également une occasion unique de remercier l'ensemble des partenaires fournisseurs pour leur implication et leur motivation de longue date, éléments-clés dans la réussite de ces systèmes utiles pour la surveillance de la santé de tous.

Pré-programme et inscription sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/1eres-Journees-Scientifiques-SurSaUD-R-ASTER>

| Synthèse régionale |

Complétude des données : Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai 2014. 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

- o **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :** bien que suivant la même dynamique, l'activité des associations SOS médecins pour rhinopharyngite, chez les moins de 6 ans, se maintient à un niveau supérieur à ceux des années précédentes même période. Cette pathologie représente 19% des diagnostics codés pour cette tranche d'âge.

- o **Bronchiolite (enfants de moins de 2 ans) :** le nombre de passages aux urgences du réseau Oscour® pour bronchiolite, chez les enfants de moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine précédente et suit la même dynamique que l'année passée, même période.

La fréquentation des associations SOS Médecins pour cette pathologie triple (+6 diagnostics) par rapport à la semaine 42. Les effectifs observés sont similaires à ceux de 2012, même période.

Quatre prélèvements respiratoires positifs pour le Virus respiratoire syncytial (VRS), au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 11%, pour 37 prélèvements testés).

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest enregistre son premier prélèvement respiratoire positif pour le Virus respiratoire syncytial (VRS) de la saison (taux de positivité = 6%, 18 prélèvements testés).

- o **Asthme :** tous âges confondus, les niveaux de recours aux associations SOS médecins et aux services d'urgences du réseau Oscour® pour asthme restent en adéquation avec ceux des années précédentes même période. On note une diminution des passages aux urgences hospitalières chez les moins de 5 ans (-46%, soit -22 diagnostics) et une augmentation des interventions SOS Médecins chez les 15-74 ans (+100%, soit +11 diagnostics).

- 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 86 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [13 ; 159], activité faible, données non consolidées).

Le nombre d'interventions SOS médecins pour gastro-entérite est supérieur aux valeurs enregistrées en 2012 et 2013, à la même période (tous âges confondus), ces indicateurs suivent toutefois les tendances que celles observées ces mêmes années. Cette activité plus importante concerne les enfants de moins de 15 ans.

Les effectifs de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les services d'urgences du réseau Oscour®, se maintiennent à un niveau légèrement supérieur à ceux des années antérieures (même période et tous âges confondus). Cette pathologie touche majoritairement les enfants de moins de 5 ans.

En semaine 43, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, un prélèvement entérique est positif pour le Rotavirus sur les 16 prélèvements testés (taux de positivité = 6%) et 1 autre est positif pour le Norovirus (sur 16 prélèvements entériques testés, soit 6% de positivité). Aucun des 23 prélèvements testés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes n'est positif pour le Rotavirus, l'Adénovirus, l'Astrovirus ou le Norovirus.

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 138 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [113 ; 163]), en-dessous du seuil épidémique (213 cas pour 100 000 habitants).

- o **Méningites virales** : 2 passages pour méningite virale sont enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Trois prélèvements méningés sont positifs pour l'Entérovirus sur les dix prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 30%).

Sur les 5 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, un seul est positif pour l'Entérovirus (soit 20% de positivité).

- o **Varicelle** : le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 18 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 48], 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

- 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 seuil d'alerte** (212 passages, pour un niveau attendu à 203 et un seuil d'alerte à 246, stables par rapport à la semaine 42).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les infections ORL (-10%, soit -4 passages par rapport à la semaine 42), les fièvres isolées (+58%, soit +11 passages), les traumatismes (-24%, soit -7 passages), les bronchiolites (-10%, soit -2 passages), les douleurs abdominales spécifiques (+20%, soit +2 passages) et les gastro-entérites (-18%, soit -2 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** (818 passages pour un niveau attendu à 876 et un seuil d'alerte à 941, -9% 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 (-24%, soit -37 passages), les malaises (-9%, soit -6 passages), les AVC (+7%, soit +4 passages), les décompensations cardiaques (stables), les pneumopathies (-9%, soit -3 passages) et les douleurs abdominales spécifiques (-13%, soit -4 passages).

Recours aux associations SOS médecins

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

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 43, chez les moins de 15 ans, sont les pathologies de la sphère ORL (otites, rhinopharyngites (+27%, soit 18 diagnostics), angines), les gastro-entérites (+7%, soit +3 diagnostics) et les fièvres isolées (+42%, soit +10 diagnostics).

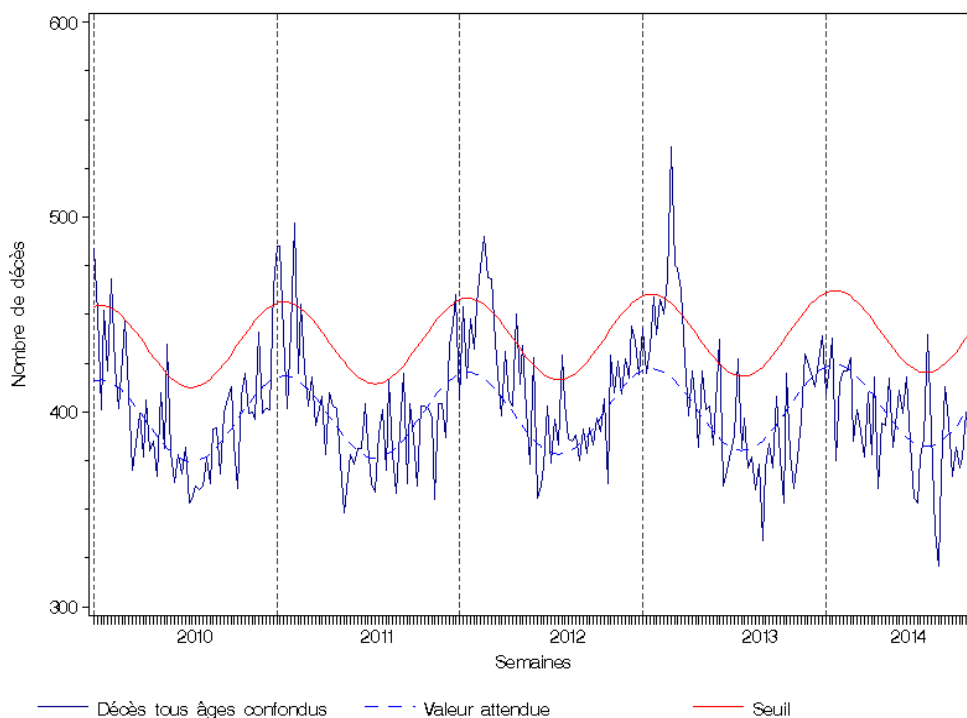
Chez les 15 ans et plus, sont principalement décrits les gastro-entérites (+47%, soit +22 diagnostics), les infections urinaires (stables), les douleurs sciatiques (stables), les traumatismes (stables). Les douleurs abdominales aiguës sont également en hausse de 36% (soit +12 diagnostics).

Mortalité

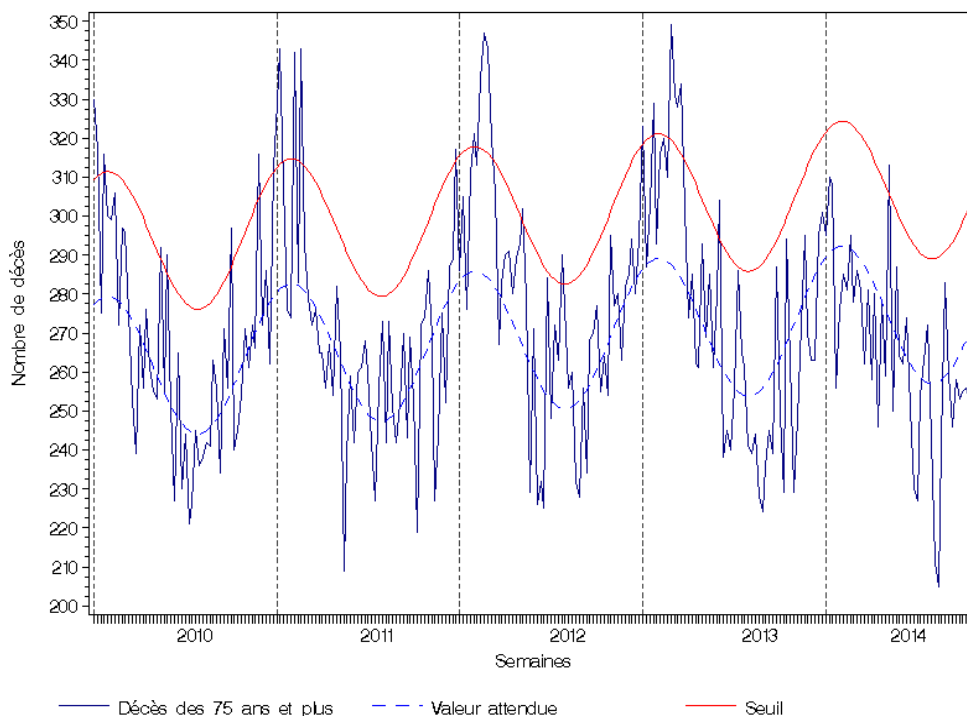
- o En semaine 42, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 384 décès (tous âges confondus) pour 402 décès attendus, en-dessous du niveau d'alerte (seuil d'alerte à 440 décès), **dont 253 décès de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 270 décès attendus, se situant en-dessous du niveau d'alerte** (seuil d'alerte à 302 décès).
- o En semaine 43, 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)



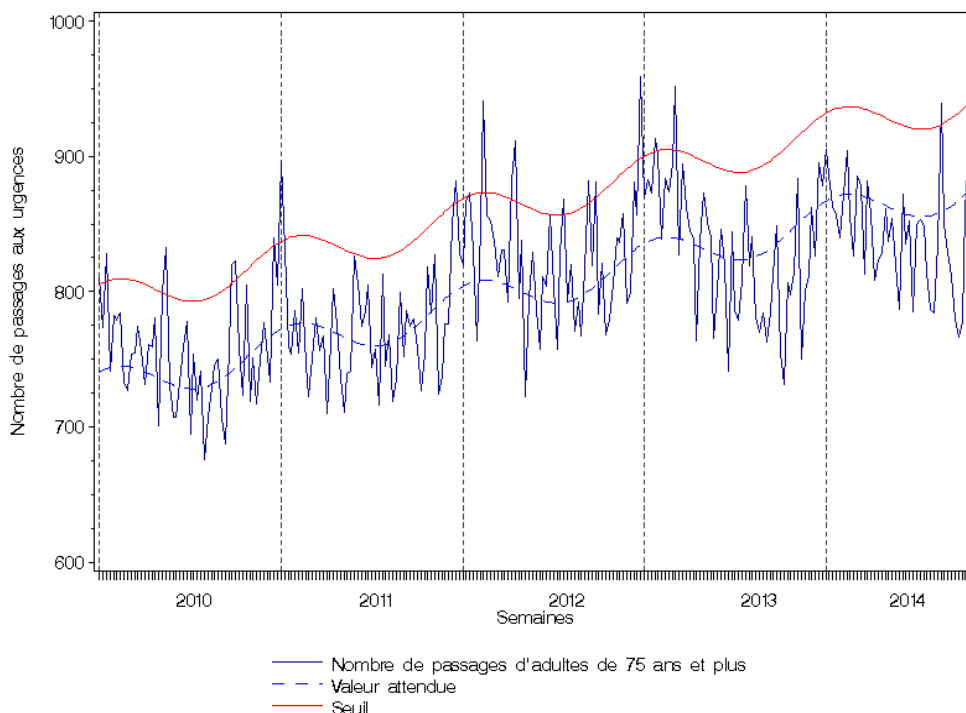
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



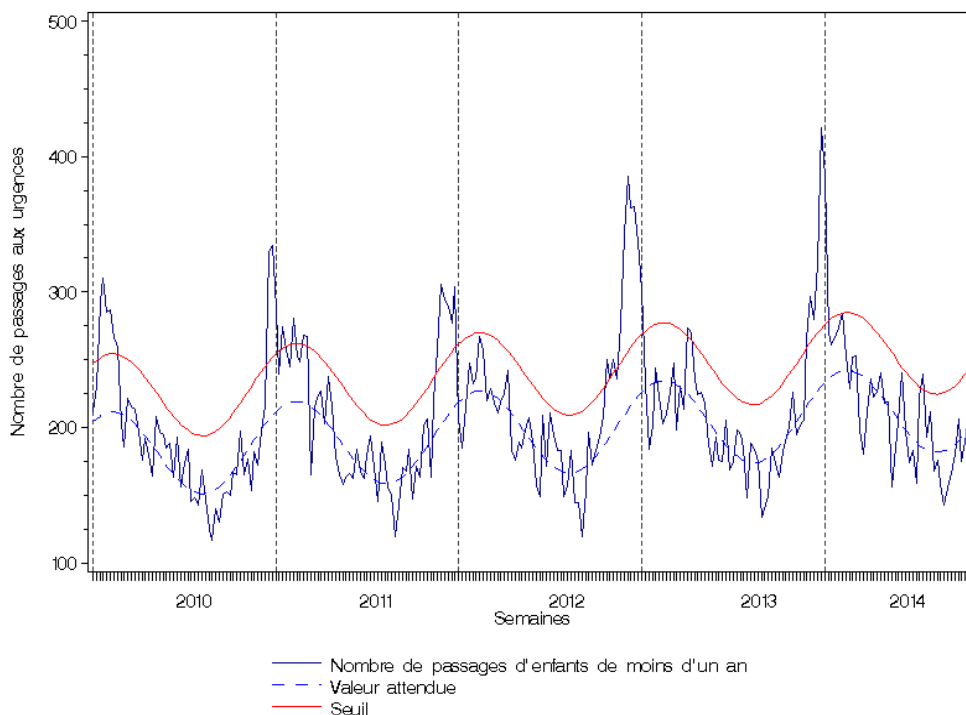
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche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

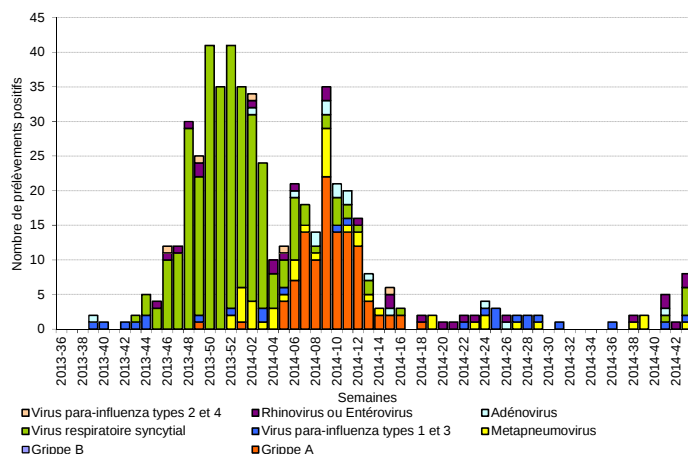


Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

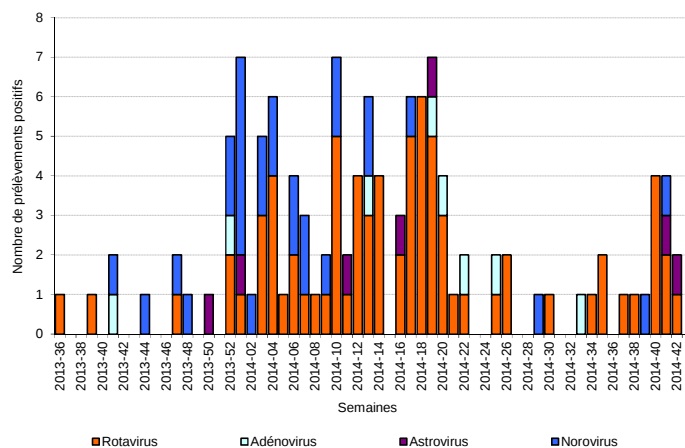
Méthodes de détection :

- 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)

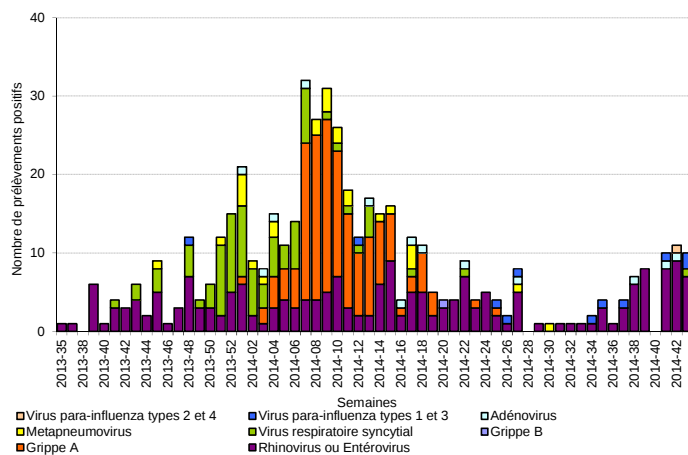


Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

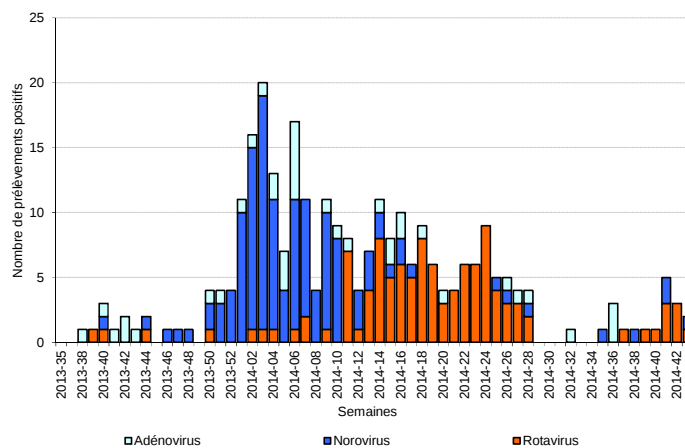
Méthodes de détection :

- 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.

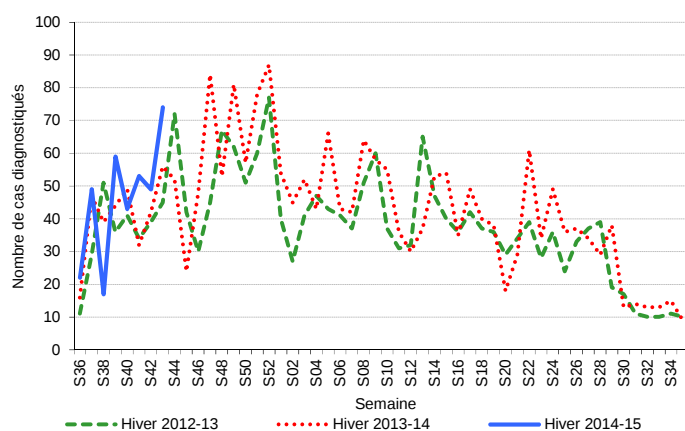
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/36 (Source : CHRU de Brest)



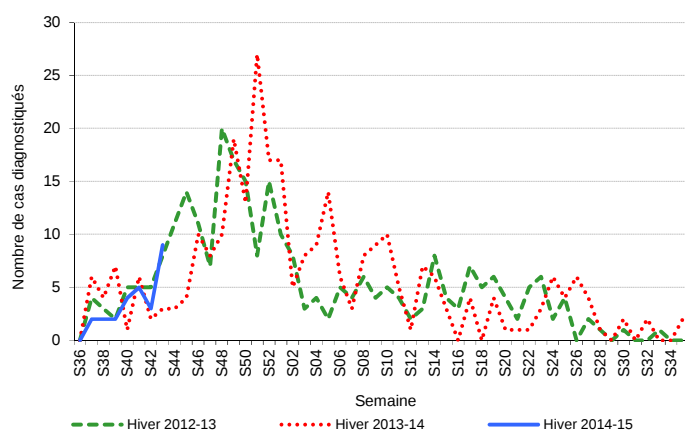
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/36 (Source : CHRU de Brest)



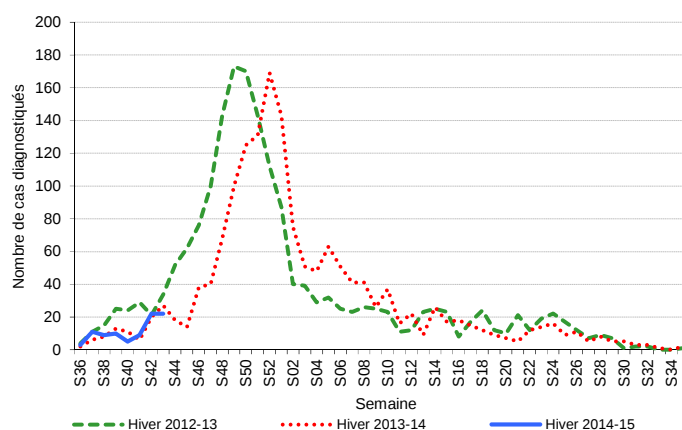
| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 6 ans**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



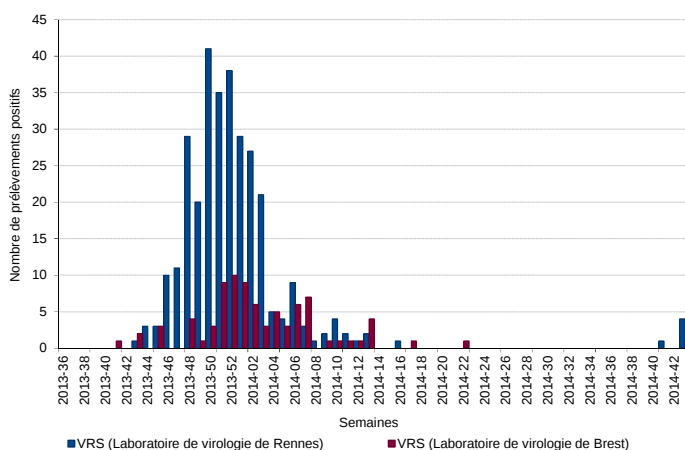
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 2 ans**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



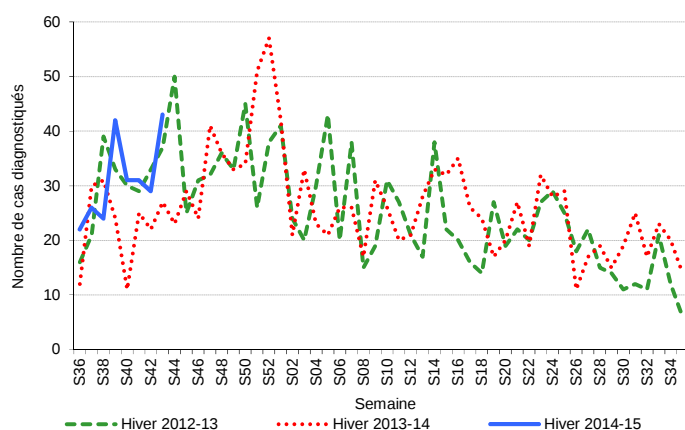
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **enfants de moins de 2 ans**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



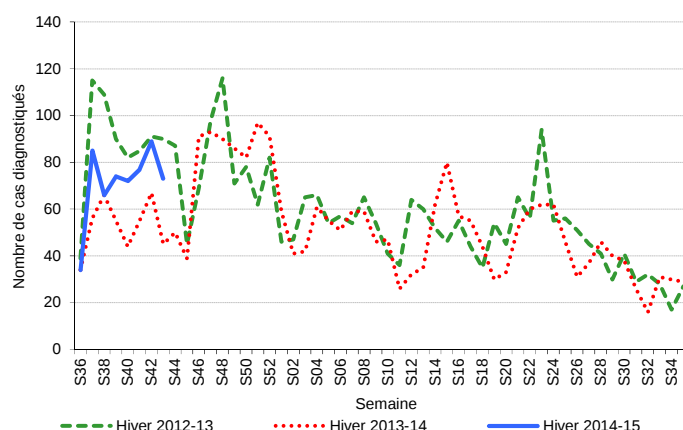
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2013/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



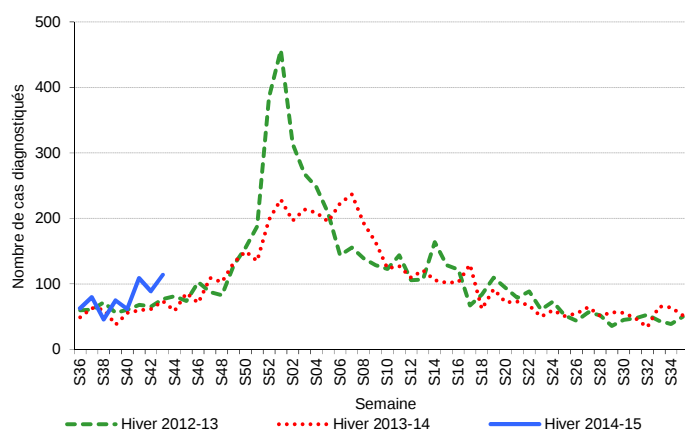
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



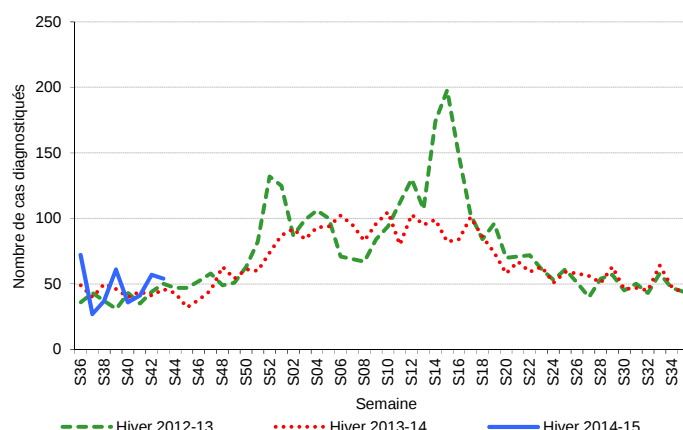
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



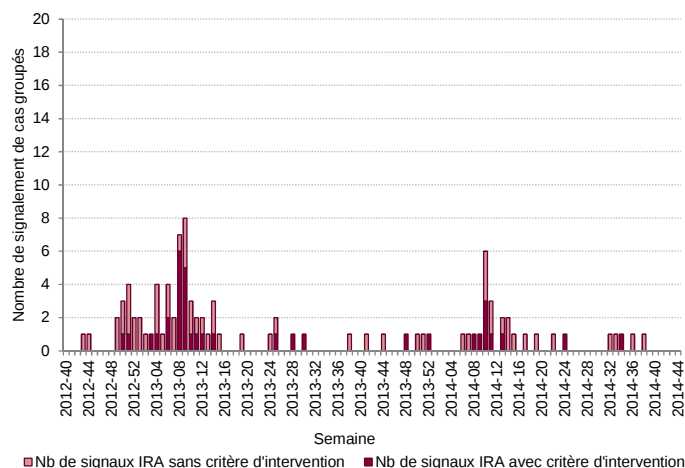
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



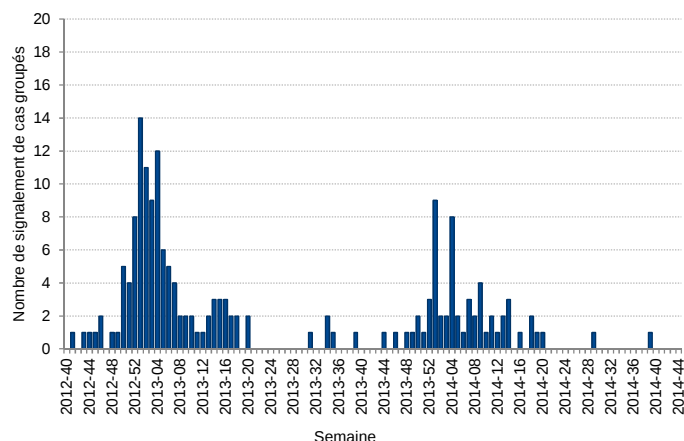
| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



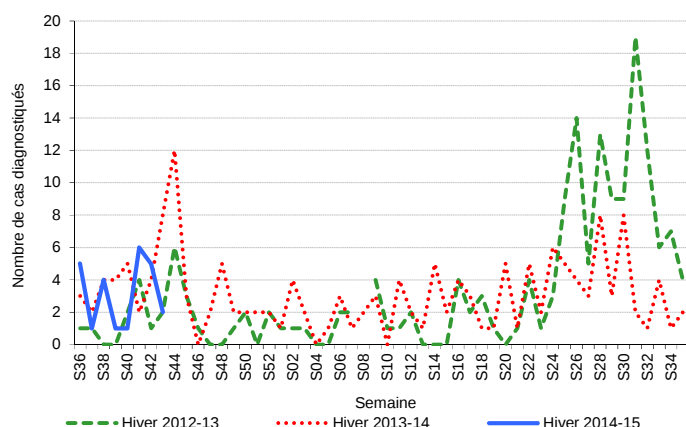
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés d'**infections respiratoires aiguës** (IRA), depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



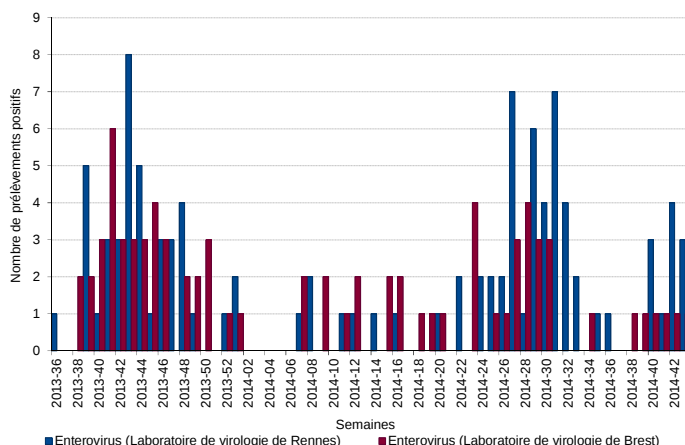
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés de **gastro-entérites aiguës** (GEA), depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



| 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 27 octobre 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-27-octobre-2014>

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 28 octobre 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-28-octobre-2014>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 29 octobre 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-29-octobre-2014>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 23 octobre 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-23-octobre-2014>

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2014 (mis à jour le 20 octobre 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/>

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 :

- 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[®] correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aiguë (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, 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), CH de Saint-Malo ;
- 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,
Hélène Tillaut.
Assistante :
Christelle Juhel

Diffusion :
Cellule de l'InVS en Région Bre-
tagne (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>