

| Synthèse régionale |

Complétude des données : le CHP Saint-Grégoire est exclu des analyses en raison d'un problème technique. Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai 2014 à cause d'une intervention informatique. Les données de l'association SOS médecins de Brest sont partielles du 22 septembre au 05 octobre 2013, manquantes les 29 et 30 novembre 2013 ainsi que du 06 au 17 mars 2014 et le 04 avril 2014.

Les données de l'association SOS médecins de Brest sont manquantes depuis le 21 juillet 2014.

Analyses par pathologies

- **Maladie à déclaration obligatoire (MDO) :** la rougeole, qui fait partie des 31 maladies à déclaration obligatoire, connaît une situation épidémique en Bretagne depuis janvier 2014 (4 cas au deuxième semestre 2013 contre 106 cas au premier semestre 2014). L'Ille-et-Vilaine est le département le plus fortement touché par cette épidémie.
- **Pathologies en lien avec la chaleur :** les fréquentations des associations SOS médecins et des services d'urgences du réseau Oscour® de la région pour une pathologie en lien avec la chaleur sont faibles.
- **Asthme :** tous âges confondus, les recours aux associations SOS médecins pour asthme augmentent par rapport à la semaine précédente, tandis que la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® reste stable pour ce motif. Ces niveaux de recours et de fréquentation sont similaires à ceux observés en 2012 et 2013 pour la même période, tous âges confondus.
- **Allergie :** le recours aux associations SOS médecins et la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® pour allergie sont à un niveau globalement similaire à ceux des années 2012 et 2013 pour la même période (tous âges confondus).
Des tendances similaires sont constatées pour la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® pour le diagnostic des conjonctivites alors que les associations SOS médecins connaissent un pic de recours pour ce diagnostic en semaine 30.
L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 30 un risque allergique global moyen (3/5) pour Rennes et Pontivy ; faible (2/5) pour Brest, Dinan et Saint-Brieuc. Ces risques allergiques sont principalement liés à la présence de pollens de graminées et d'urticacées.
- **Gastro-entérites :**
Selon le réseau Sentinelles, en semaine 30, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 64 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 134], 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 (-42% par rapport à la semaine 29, soit -11 passages). Tous âges confondus, le niveau d'activité est proche de ceux observés les années précédentes, à la même période.
En semaine 30, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, aucun prélèvement entérique n'est positif pour le Rotavirus sur les 16 testés.
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes enregistre un prélèvement positif pour le Rotavirus sur les 23 prélèvements entériques testés (taux de positivité = 4%).
Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 78 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [55 ; 101]), en-dessous du seuil épidémique (178 cas pour 100 000 habitants).
- **Méningites virales :** 10 passages pour méningite virale sont enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.
Quatre prélèvements méningés sont positifs pour l'Entérovirus sur les 17 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (soit 23% de positivité).
Sur les 11 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, trois sont positifs pour l'Entérovirus (soit 27% de positivité).
- **Varicelle :** le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne, en semaine 30, à 18 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 50], activité faible). En France métropolitaine, cette activité est modérée 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 au-dessus du niveau attendu** (193 passages, pour un niveau attendu à 183 et un seuil d'alerte à 226, -19% 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 (+48%, soit +11 passages par rapport à la semaine 29), les fièvres isolées (-17%, soit -4 passages), les infections ORL (-42%, soit -11 passages), les infections urinaires (+11 %, soit +1 passage), les malaises (aucune donnée pour la semaine 29) et les douleurs abdominales spécifiques (-46%, soit -6 passages).
- 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** (814 passages pour un niveau attendu à 855 et un seuil d'alerte à 920, -4% par rapport à la semaine 29).
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les traumatismes (-23%, soit -36 passages), les malaises (+20%, soit +9 passages), les AVC (+14%, soit +5 passages), les pneumopathies (-29%, soit -13 passages), les décompensations cardiaques (-38%, soit -18 passages), les douleurs abdominales spécifiques (-16%, soit -5 passages) et les troubles du rythme ou de conduction (+25%, soit +4 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins diminue de 13% 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 30, chez les moins de 15 ans, sont les pathologies de la sphère ORL (otites (-9%), angines (-34%), rhinopharyngites (-62%)) ; les fièvres isolées (-31%, soit -12 diagnostics) ; les gastro-entérites (stables) ; les allergies (+89%, soit +8 diagnostics) ; les piqûres d'insectes (stables) et la varicelle (-23%, soit -4 diagnostics).
Chez les 15 ans et plus, sont principalement décrits la douleur sciatique (-7%, soit -5 diagnostics), les traumatismes divers (-13%, soit -9 diagnostics), la demande de certificats (+30%, soit +12 diagnostics), les infections urinaires (-36%, soit -29 diagnostics), les angines (-10%, soit -5 diagnostics), les douleurs abdominales aiguës (-46%, soit -34 diagnostics) et les angoisses (-21%, soit -10 diagnostics).

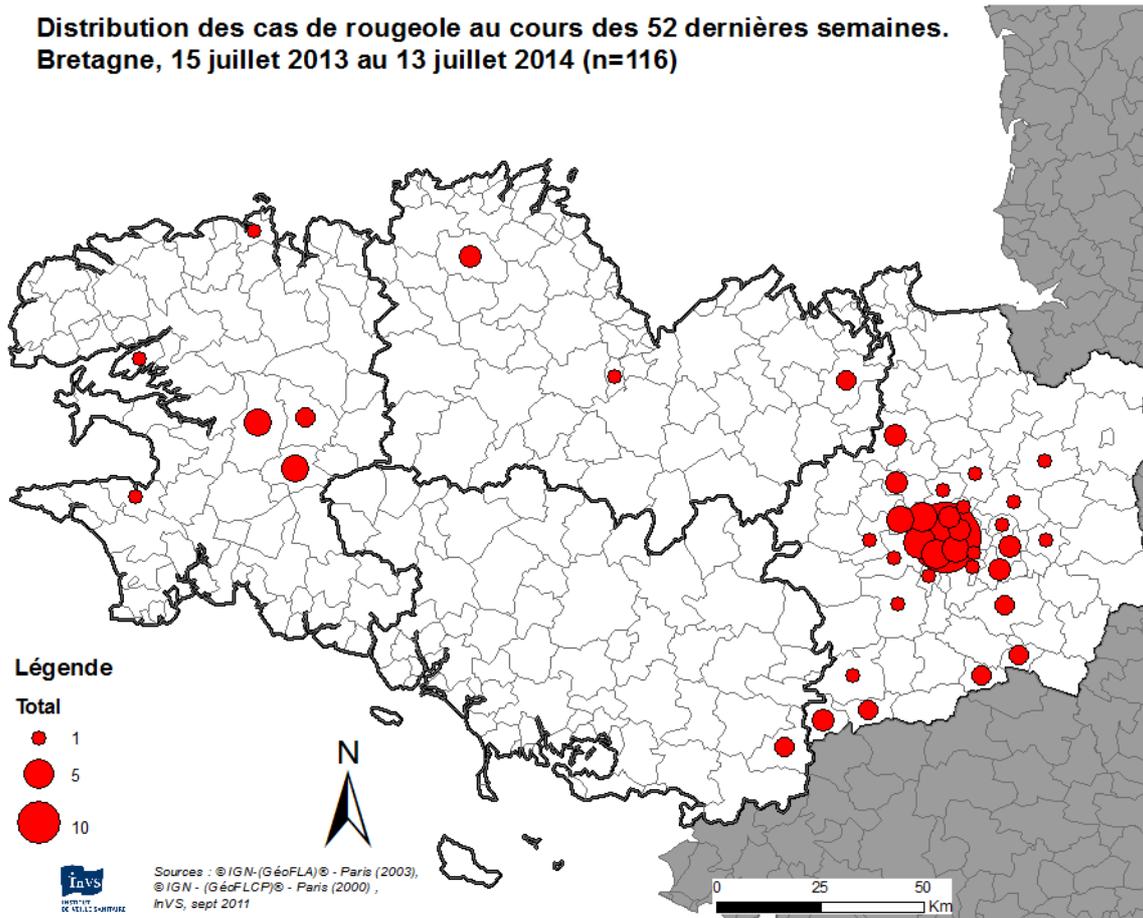
Mortalité

- En semaine 29, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 380 décès (tous âges confondus) pour 382 décès attendus, en-dessous du niveau d'alerte (seuil d'alerte à 420 décès), **dont 261 décès de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 257 décès attendus, se situant en-dessous du niveau d'alerte** (seuil d'alerte à 289 décès).
- **En semaine 30, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus**, enregistrés par ces mêmes services sont respectivement **au-dessus et au niveau des valeurs attendues** (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

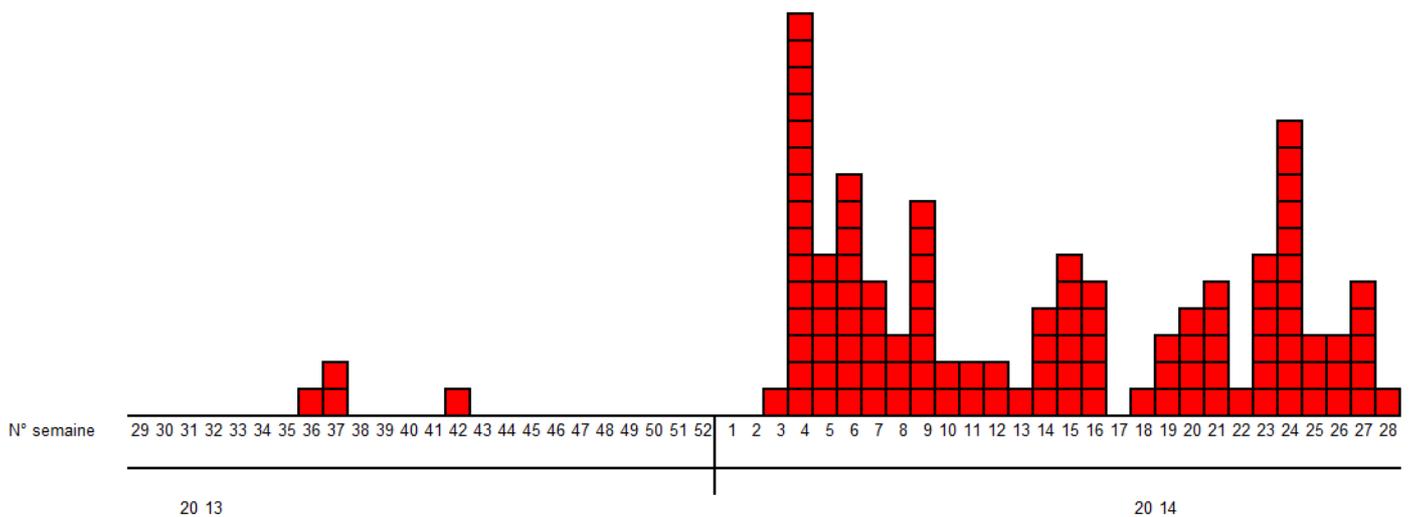
Rougeole – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 28 juillet 2014

| Figure 1 | Distribution géographique des cas (n=116) de rougeole, Bretagne, du 15 juillet 2013 au 13 juillet 2014, extraction mensuelle du 28/07/2014 (Source : InVS/Voozanoo®)

**Distribution des cas de rougeole au cours des 52 dernières semaines.
Bretagne, 15 juillet 2013 au 13 juillet 2014 (n=116)**

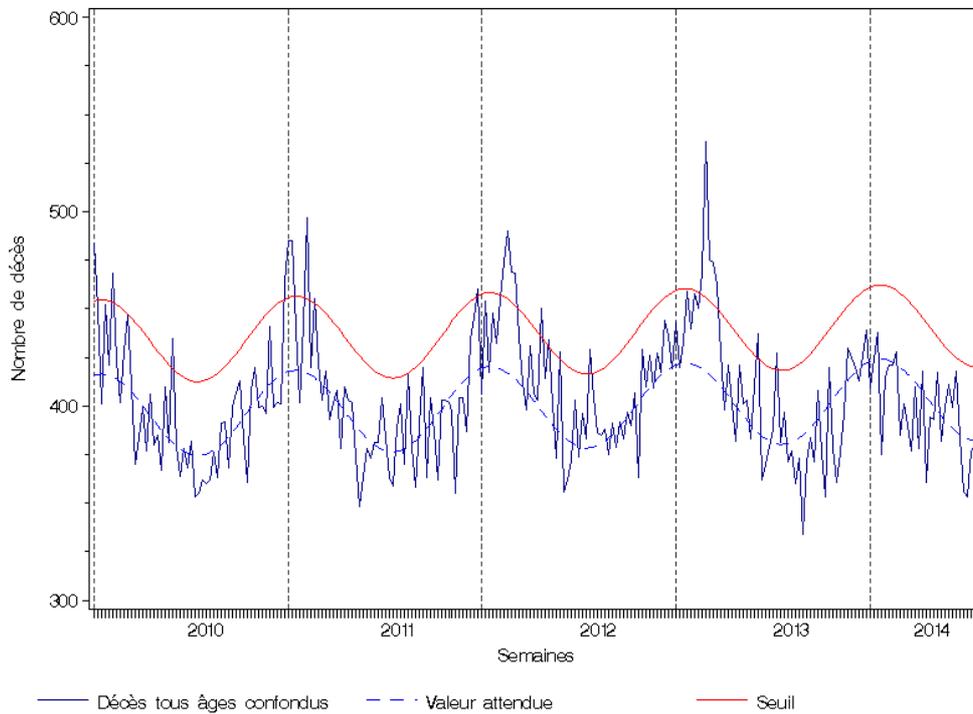


| Figure 2 | Distribution hebdomadaire des cas de rougeole selon la date de début des signes, Bretagne, du 15 juillet 2013 au 13 juillet 2014 (n=116), extraction mensuelle du 28/07/2014 (Source : InVS/Voozanoo®)

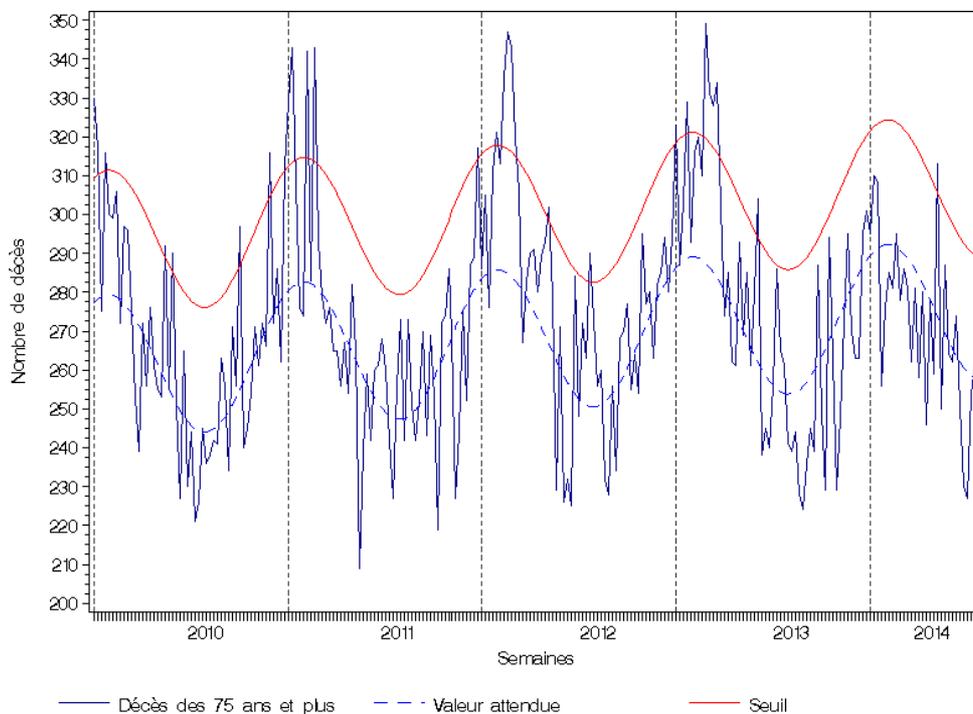


Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| Figure 3 | 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)



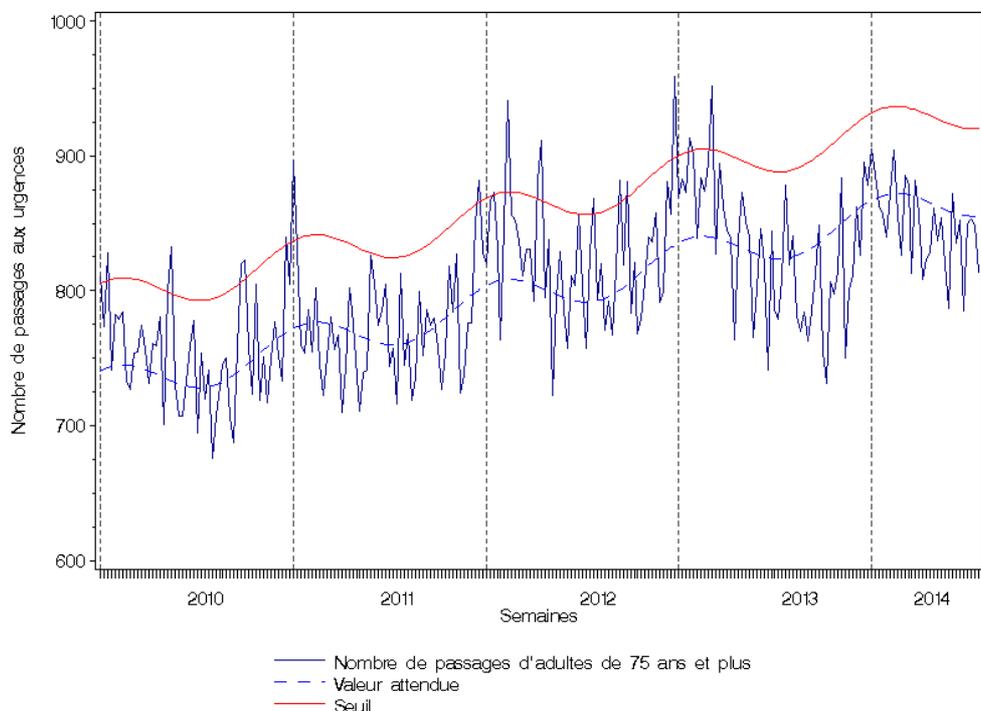
| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



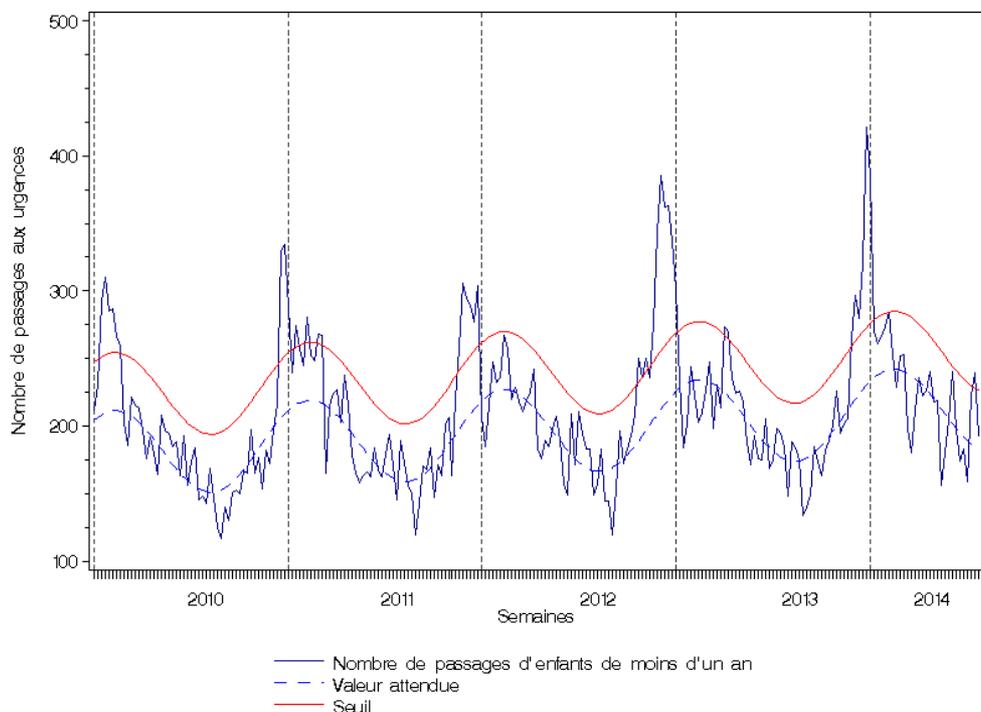
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche 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 5 | 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 6 | 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)



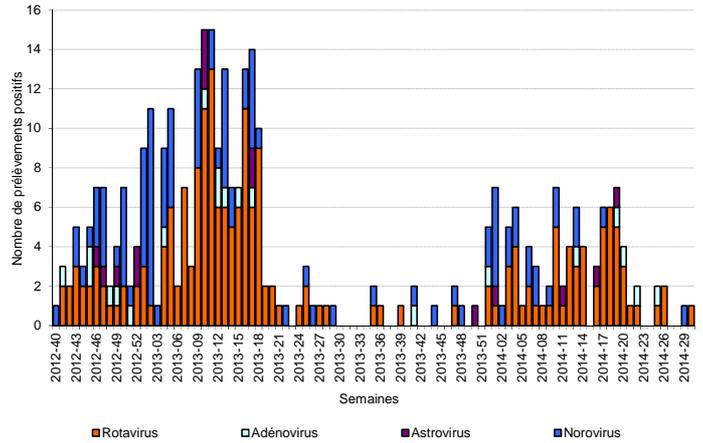
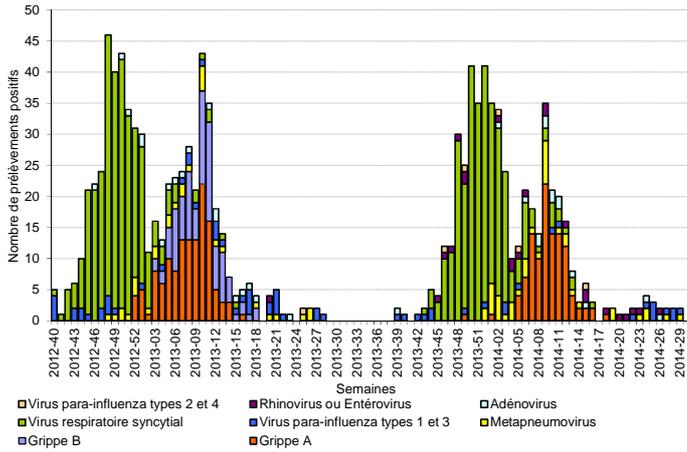
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

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 7 | 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 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Rennes)



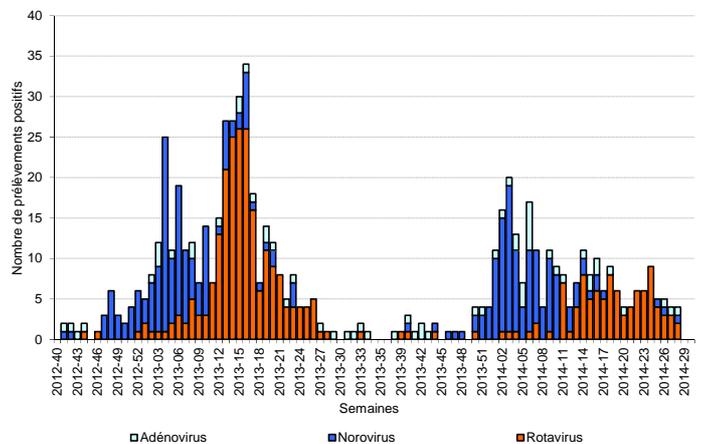
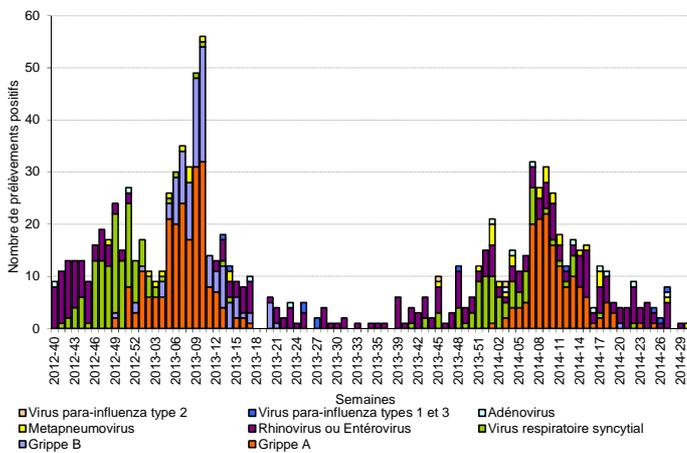
Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

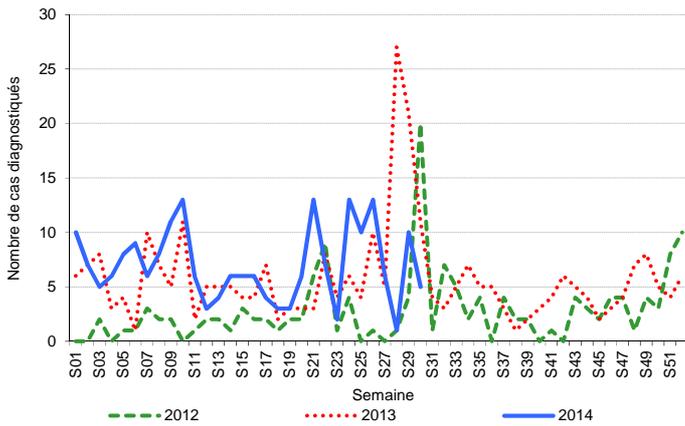
- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
 - immunofluorescence, culture et PCR : virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine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

Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHRU de Brest)

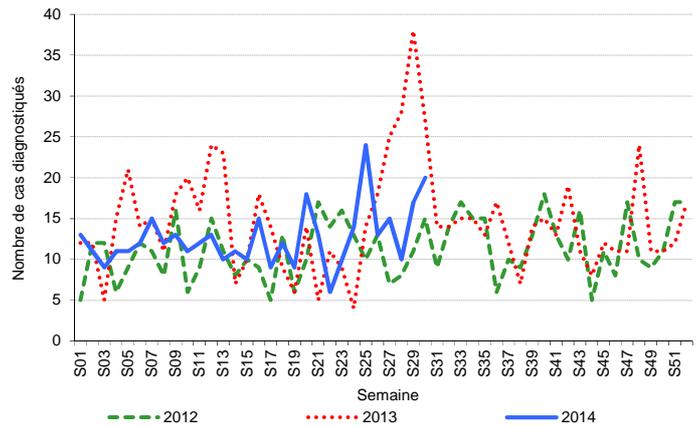
Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHRU de Brest)



| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS Médecins pour effets directs de la chaleur, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

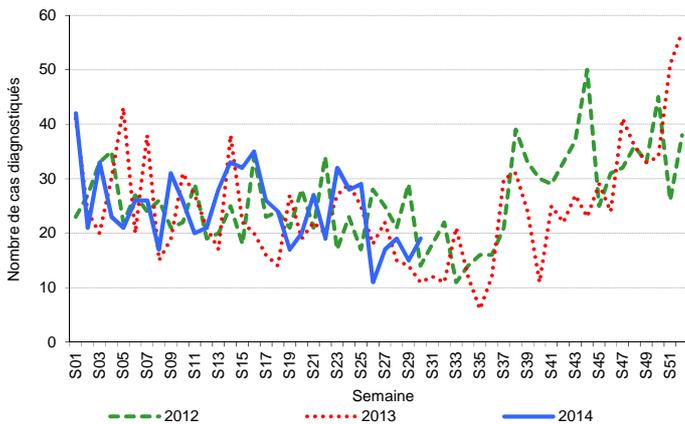


| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur, services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

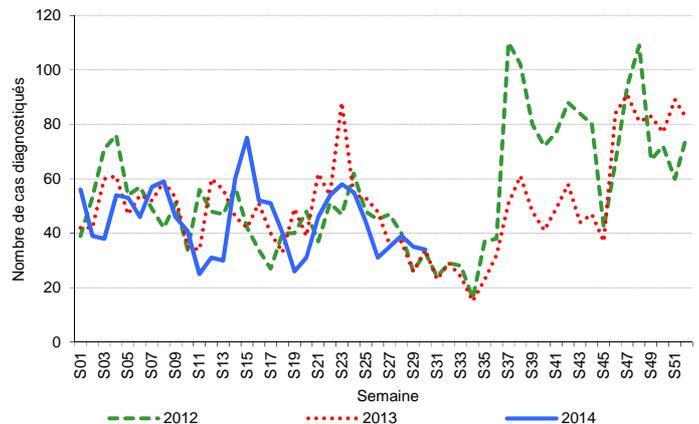


L'indicateur CHALEUR représente les pathologies pouvant être associées à la chaleur. Il est composé des hyperthermies / coups de chaleur, des déshydratations et des hyponatrémies.

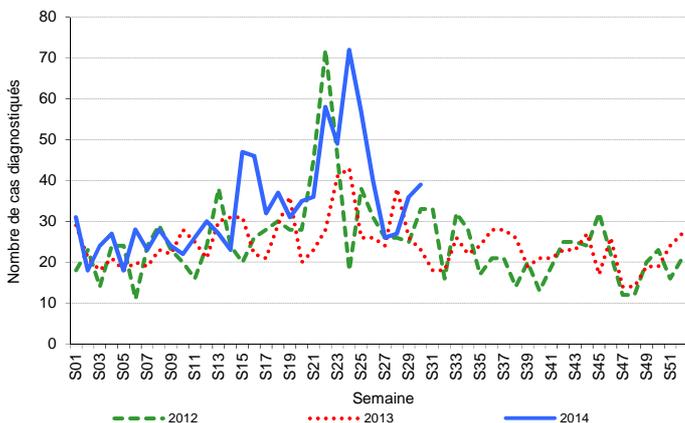
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



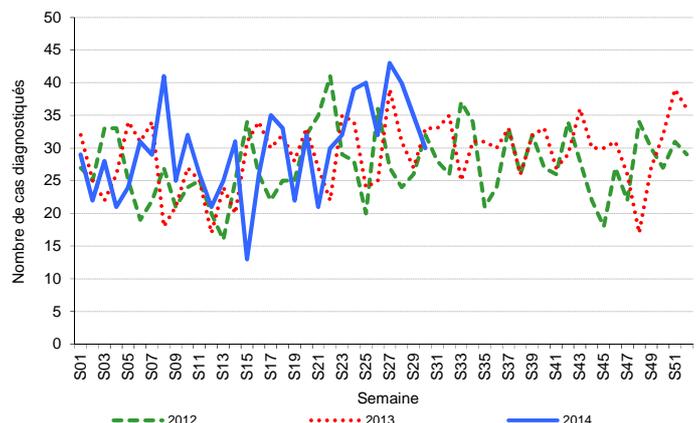
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



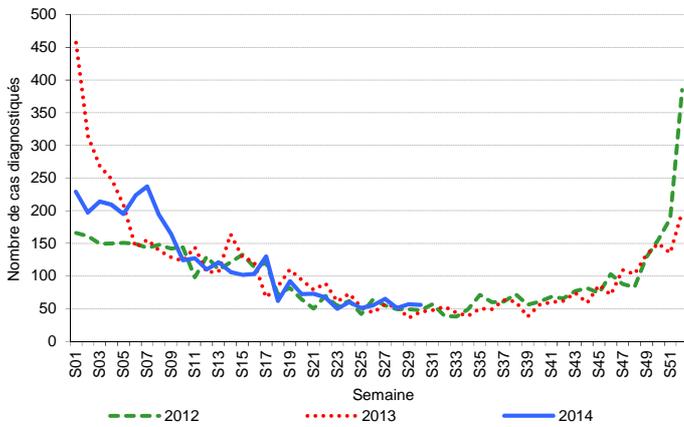
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



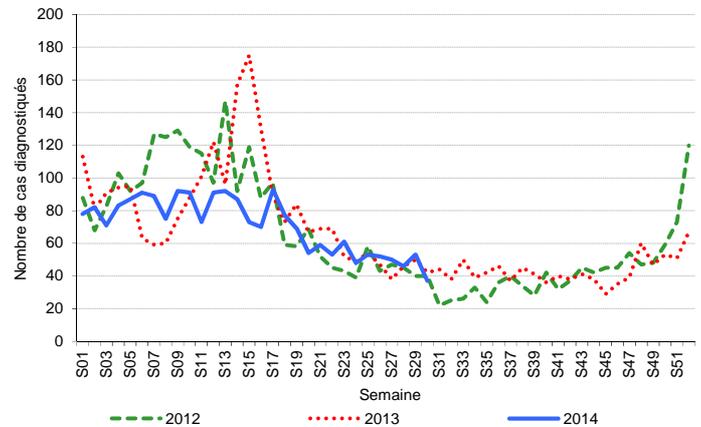
| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



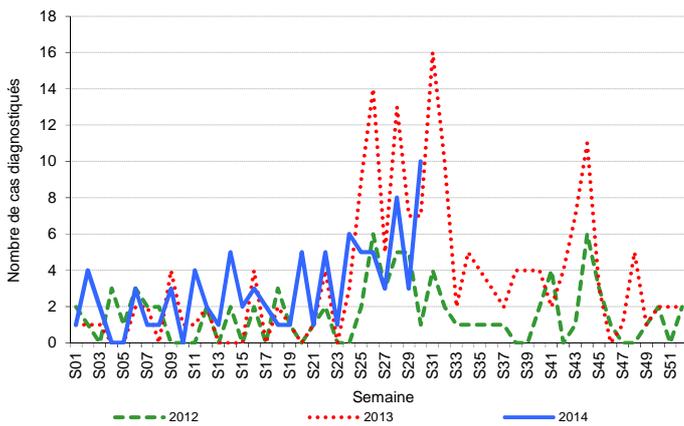
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



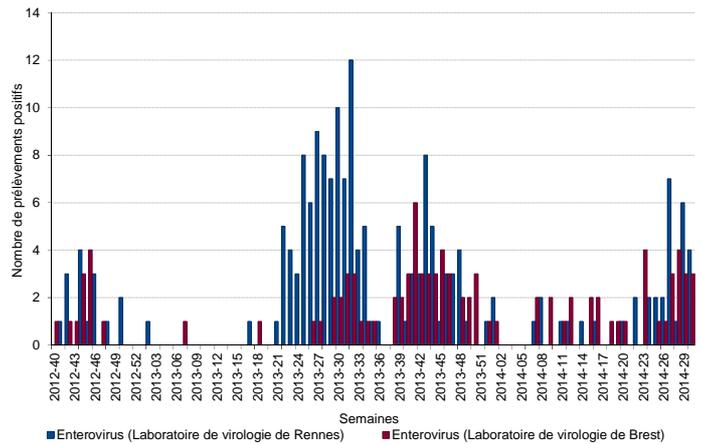
| Figure 18 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 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 2012/01, 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 2012/40 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



International

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation au 29 juillet 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-29-juillet-2014>

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

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

Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2014

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

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

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

France 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-France-metropolitaine-en-2014>

Bilharziose

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

Brucellose - Données épidémiologiques 2013

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Zoonoses/Brucellose/Donnees-epidemiologiques/Brucellose-Donnees-epidemiologiques-2013>

Tularémie - Données épidémiologiques 2013

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Zoonoses/Tularemie/Donnees-epidemiologiques/Tularemie-Donnees-epidemiologiques-2013>

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

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

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

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

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

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

- Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
- Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
- Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), 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.

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

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

Les services d'Etats-Civils des communes informatisées (sentinelles) :

- Côtes-d'Armor : Dinan, Guingamp, Lamballe, Lannion, Loudéac, Merdrignac, Pabu, Paimpol, Pléneuf-Val-André, Plérin, Saint-Brieuc.
- Finistère : Brest, Carhaix-Plouguer, 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 : CHRU 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,
Soline Siméon,
Hélène Tillaut.
Assistante :
Christelle Juhel.

Diffusion :
Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - Institut de veille sanitaire
ARS Bretagne
6, place des Colombes – CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tel : 33 (0)2.22.06.74.41
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>