

### | 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.

#### Analyses par pathologies

- **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :** les données des associations SOS médecins montrent une discrète diminution des diagnostics de rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans par rapport à la semaine précédente (-8%, soit -3 diagnostics). Cette pathologie représente 10% des diagnostics codés pour cette tranche d'âge.
- **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. Ces niveaux sont inférieurs à ceux observés en 2012 et 2013 pour la même période, tous âges confondus.
- **Allergie :** la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® pour allergie reste à un niveau globalement similaire à ceux des années 2012 et 2013 pour la même période (tous âges confondus). Les recours aux associations SOS médecins pour allergie sont par contre supérieures aux valeurs enregistrées en 2012 et 2013.  
Des tendances similaires sont constatées pour les diagnostics de conjonctivites.

**L'association Captair Bretagne** enregistre en semaine 27 un risque allergique global très fort (5/5) à Rennes ; fort (4/5) à Saint-Brieuc et Dinan (données non disponibles pour les villes de Pontivy et Brest). Ces risques allergiques sont principalement liés à la présence de pollens de graminées, de châtaignier et à un moindre degré à celle de pollens d'urticacées.

- **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 104 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 254], 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 est stable. Tous âges confondus, le niveau d'activité est proche des valeurs observées les années précédentes à la même période.

En semaine 27, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, 3 prélèvements entériques sont positifs pour le Rotavirus sur les 15 testés (taux de positivité = 20%). Par ailleurs, le laboratoire enregistre également 1 prélèvement positif pour l'Adenovirus (taux de positivité = 7%).

Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes n'enregistre aucun prélèvement positif pour le Rotavirus ni pour les autres virus entériques sur les 30 prélèvements testés.

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 80 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [57 ; 103]), en dessous du seuil épidémique (174 cas pour 100 000 habitants).

- **Méningites virales :** 3 passages pour méningite virale sont enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.  
Sept prélèvements méningés sont positifs pour l'Enterovirus sur les 13 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (soit 54% de positivité).  
Sur les 11 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, 3 sont positifs pour l'Enterovirus (soit 27% de positivité).
- **Varicelle :** le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 0 cas pour 100 000 habitants par le réseau Sentinelles (activité faible). 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 attendu** (159 passages, pour un niveau attendu à 189 et un seuil d'alerte à 232, -13% par rapport à la semaine 26).  
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les fièvres isolées (+3%, soit +1 passage par rapport à la semaine précédente), les infections ORL (-12%, soit -3 passages), les traumatismes (-39%, soit -12 passages), les infections respiratoires aiguës basses (-45%, soit -5 passages), l'asthme (+66 %, soit +2 passages) et les malaises (-16%, soit -1 passage).
- 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** (850 passages pour un niveau attendu à 855 et un seuil d'alerte à 920, +8% 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 (+12%, soit +15 passages), les malaises (+2%, soit +1 passage), les douleurs abdominales spécifiques (+95%, soit +18 passages), les AVC (-30%, soit -15 passages), les pneumopathies (-10%, soit -3 passages), les infections respiratoires aiguës basses (+4%, soit +1 passage) et les décompensations cardiaques (-17%, soit -5 passages).

## Recours aux associations SOS médecins

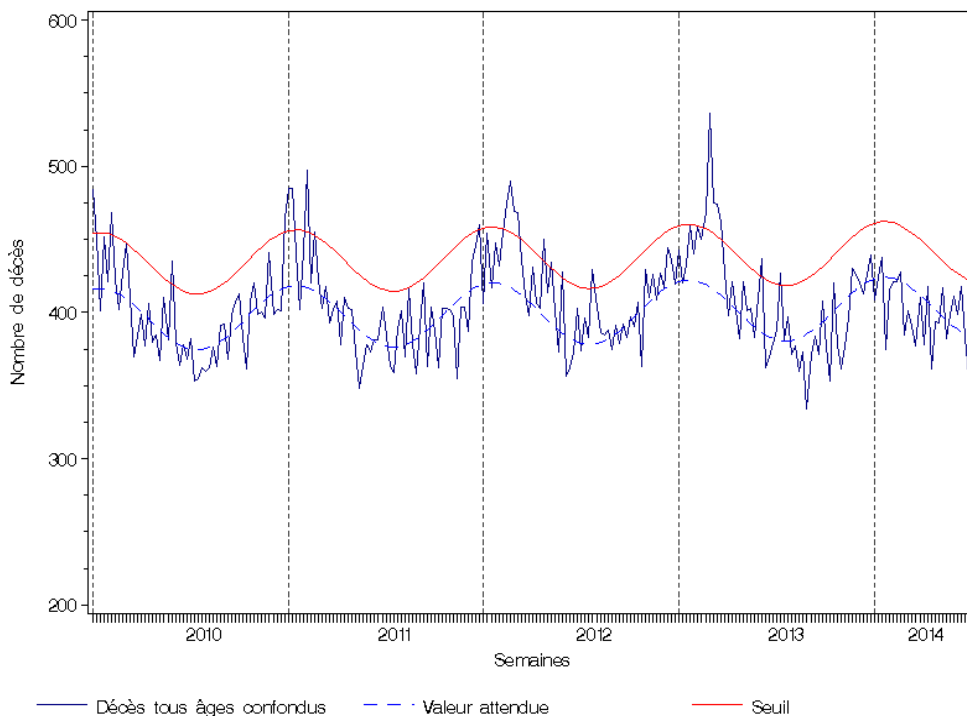
- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins augmente de 3% par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité est similaire à ceux observés en 2012 et 2013, à la même période.  
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 27, chez les moins de 15 ans, sont les pathologies de la sphère ORL (angines (+3%), otites (+5%), rhinopharyngites (-25%)); les fièvres isolées (+3%, soit +1 diagnostic); les syndromes viraux (+73%, soit +11 diagnostics); les gastro-entérites (-16%, soit -4 diagnostics) et la varicelle (-9%, soit -2 diagnostics). Par rapport à la semaine précédente, le diagnostic d'asthme a augmenté de 200% (soit +6 diagnostics) et celui de piqûres d'insecte de 50% (soit +3 diagnostics).  
Chez les 15 ans et plus, sont principalement décrits la douleur sciatique (+10%, soit +6 diagnostics), les certificats (+47%, soit +18 recours), les infections urinaires (+12%, soit +6 diagnostics), les traumatismes divers (+20%, soit +8 diagnostics), les angines (-8%, soit -4 diagnostics), les gastro-entérites (+45%, soit +14 diagnostics) et les douleurs abdominales aiguës (-14%, soit -7 diagnostics).

## Mortalité

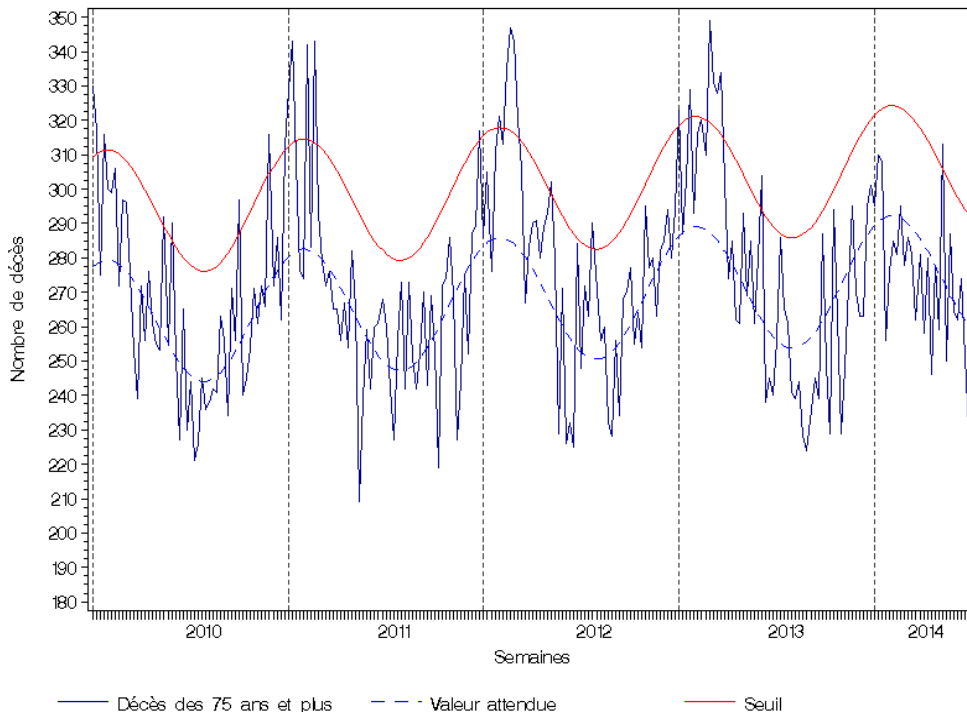
- En semaine 26, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 356 décès (tous âges confondus) pour 384 décès attendus, en-dessous du niveau d'alerte (seuil d'alerte à 422 décès), **dont 230 décès de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 260 décès attendus, se situant en-dessous du niveau d'alerte** (seuil d'alerte à 292 décès).
- En semaine 27, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont en-dessous des valeurs attendues (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

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

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



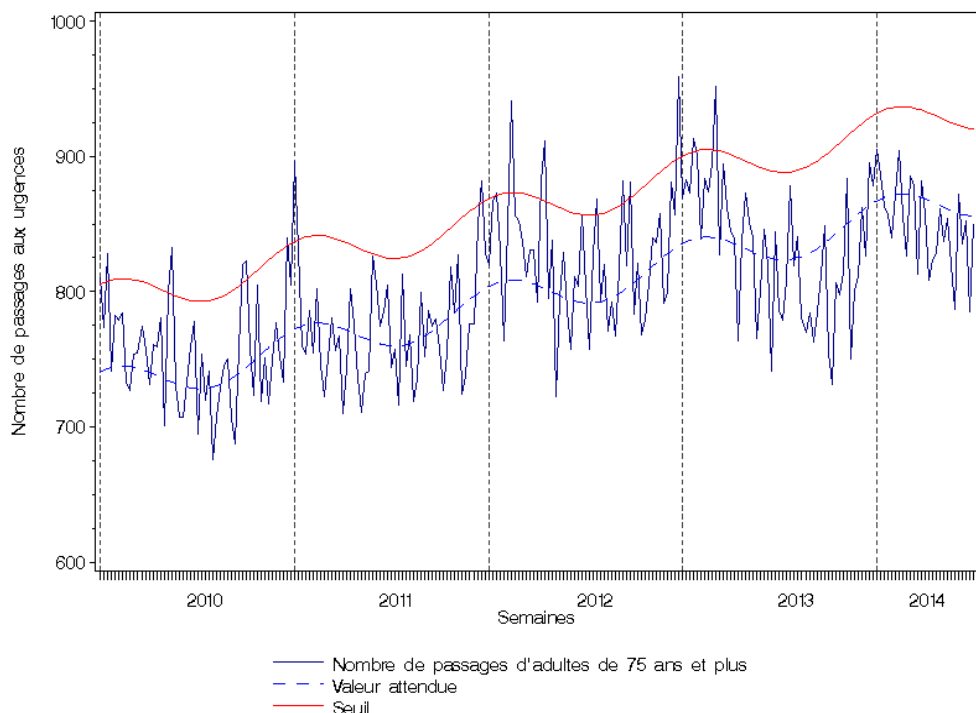
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



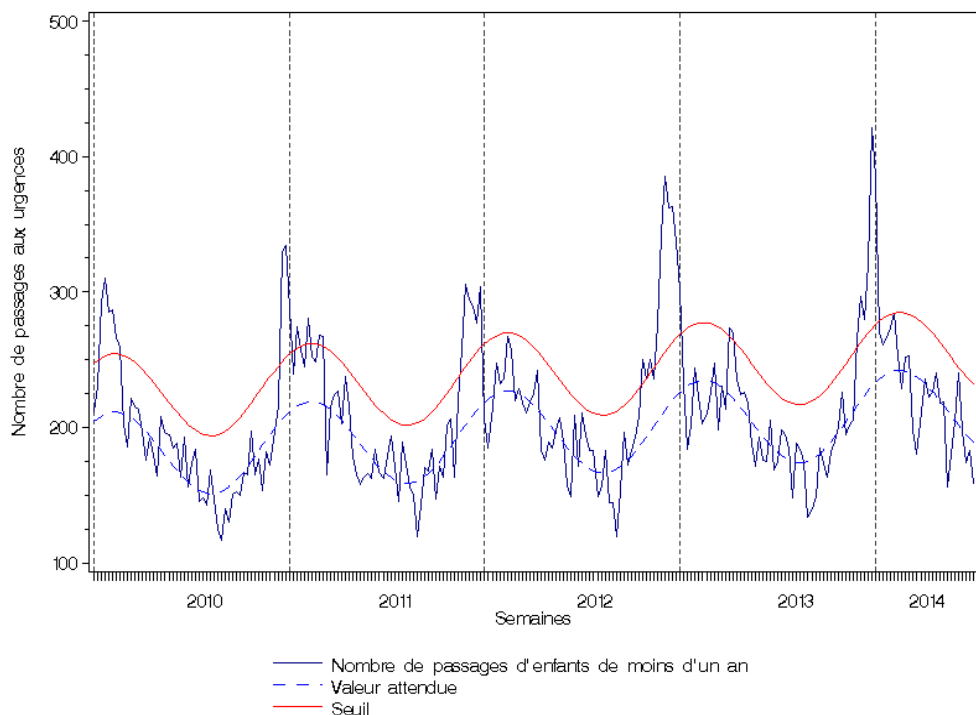
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche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

**Pour information : les modèles et seuils des indicateurs de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus ont été redéfinis à partir des données des trois dernières années.**

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de **personnes âgées de 75 ans et plus** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



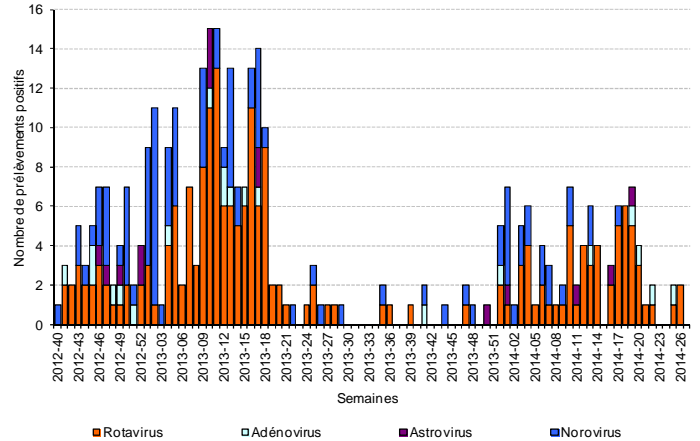
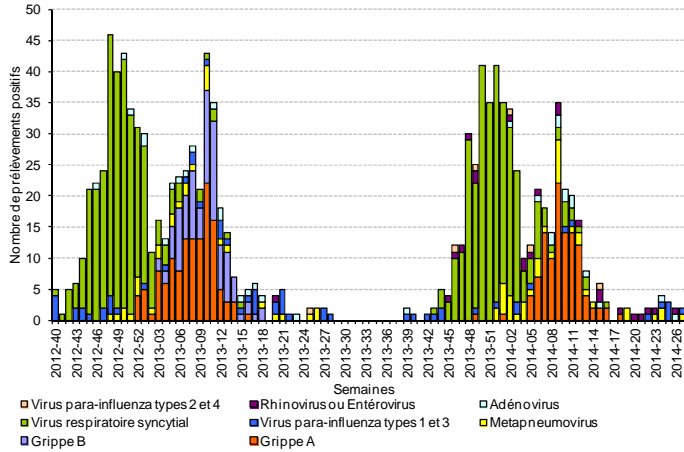
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
  - immunofluorescence et PCR : virus de la grippe A et B.
  - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
  - immunofluorescence et culture : Rhinovirus ou Entérovirus (depuis la semaine 2013/48).
- sur prélèvements entériques :
  - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Rennes)

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHU de Rennes)



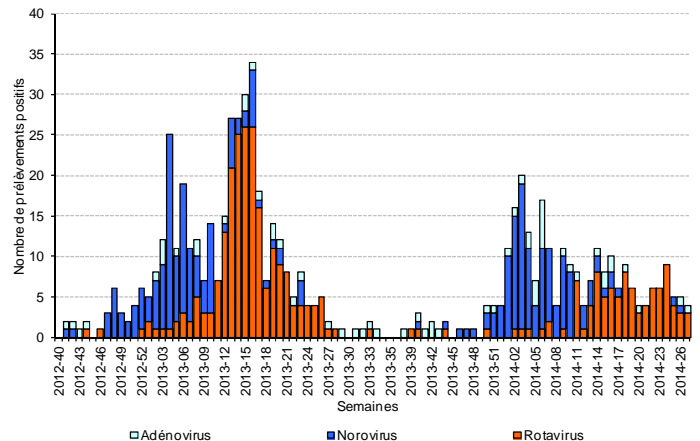
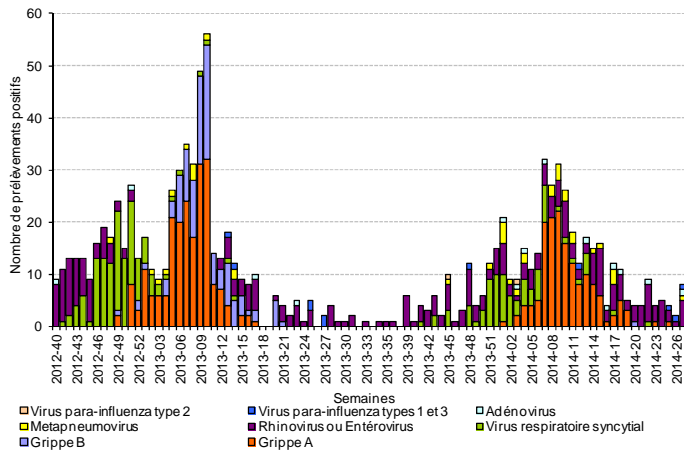
Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

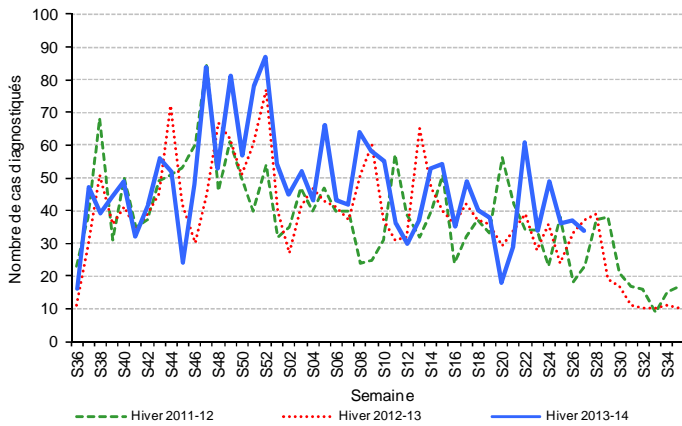
- sur prélèvements respiratoires :
  - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
  - immunofluorescence, culture et PCR : virus de la grippe A et B.
  - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la 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 2012/40 (Source : CHRU de Brest)

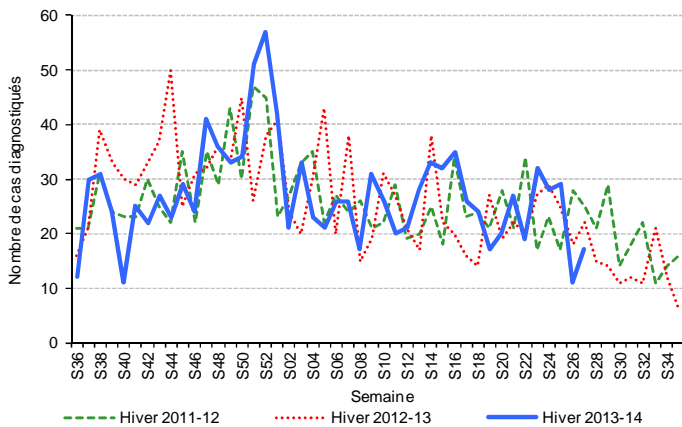
Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40 (Source : CHRU de Brest)



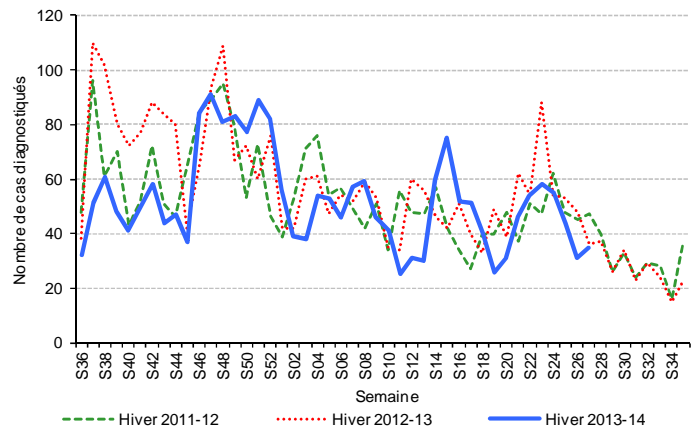
| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 6 ans**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



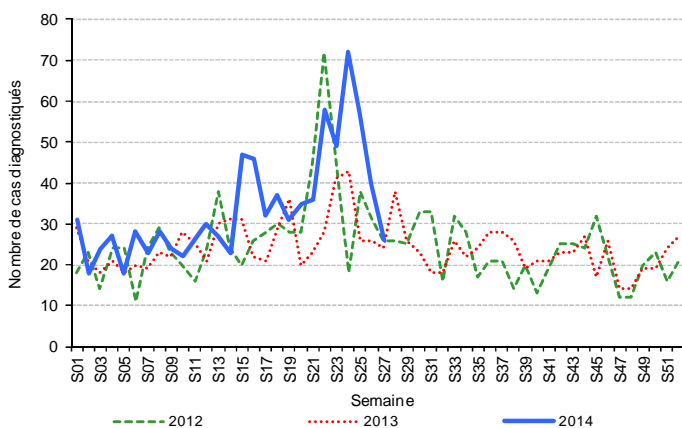
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



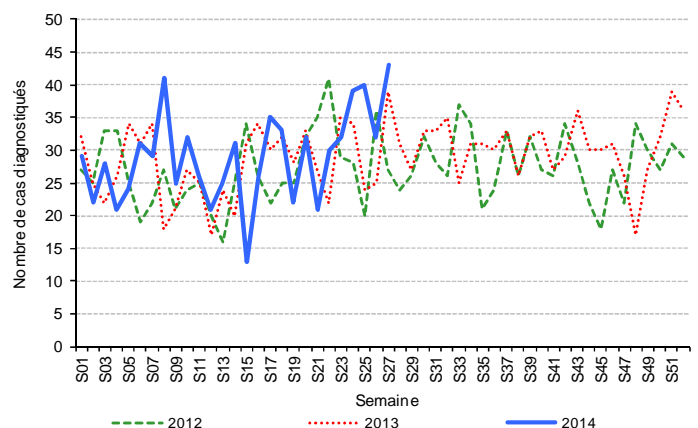
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



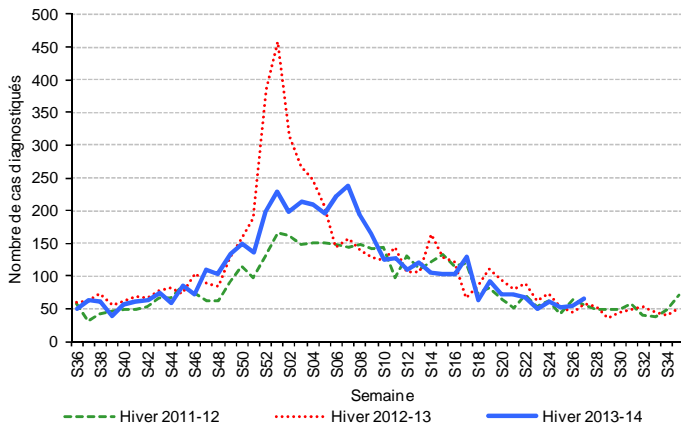
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



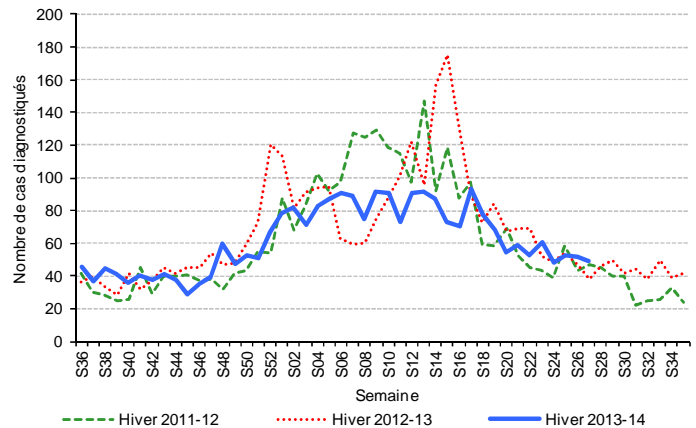
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



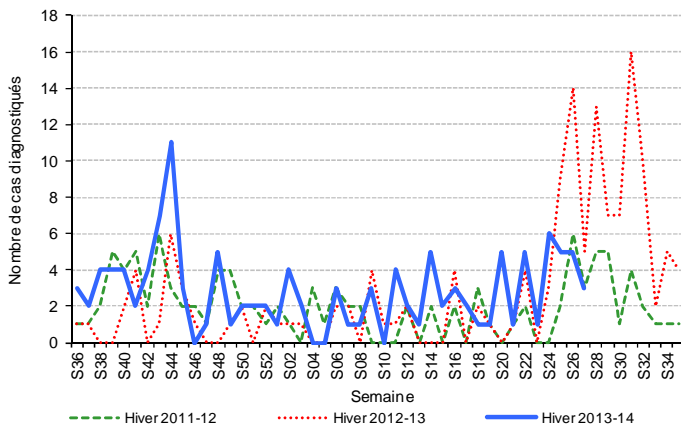
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



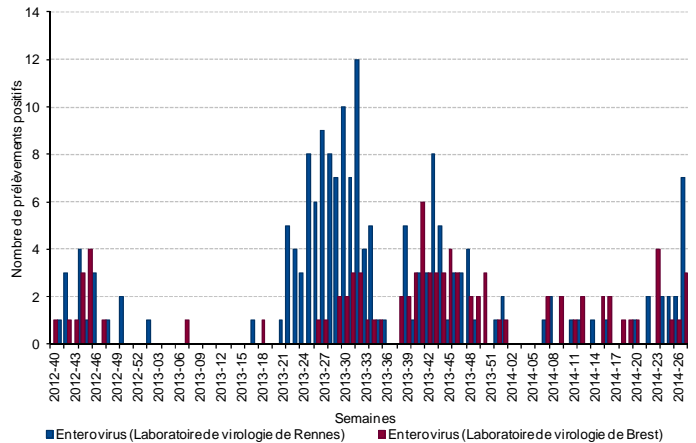
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2012/40 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



**International**

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation au 9 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-9-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-2014>

Bilharziose

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

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<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 :

- 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<sup>®</sup> 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 CHRU de Brest.

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

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



Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, 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,  
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](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>