

Points-clés

Asthme

[Page 2](#)

Tendance à la hausse des indicateurs SOS Médecins suivis depuis la rentrée scolaire. On observe une hausse du nombre de passages aux urgences hospitalières en semaine 37 par rapport à la semaine 36 touchant les moins de 15 ans. En semaine 38, le nombre de passages aux urgences des moins de 5 ans diminue alors que celui des 5-14 ans continue d'augmenter. Une hausse des crises d'asthme est habituellement observée chaque année en période de rentrée scolaire.

→ Pour plus d'informations, se reporter au Point national dédié accessible, [ici](#) et à l'actualité, [ici](#).

Pathologies ORL

Données non présentées

Tendance à la hausse des pathologies ORL, habituellement observée en période de rentrée scolaire, aux urgences hospitalières et à SOS Médecins. Forts taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie des CHU de Brest et Rennes (taux de positivité de 40 % (8/20) et 43,2 % (16/37), respectivement).

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 4](#)

En semaines 36 et 37, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S37, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

→ Pour plus d'informations, se reporter au Point national dédié accessible [ici](#).

Pathologies en lien avec la chaleur

Données non présentées

La période de veille saisonnière s'est achevée le 15 septembre. Un [premier bilan national](#) relatif à la mortalité est disponible sur le site de Santé publique France.

Un bilan région (morbidité/mortalité) est en cours de rédaction. Il sera prochainement publié sur le site de Santé publique France.

Gastro-entérite

[Page 3](#)

Activité faible. Tendance à la hausse des indicateurs SOS Médecins chez les moins de 75 ans depuis la rentrée scolaire. On observe une hausse du nombre de passages aux urgences en semaine 38 par rapport à la semaine 37 touchant les moins de 5 ans.

Sauf évènement exceptionnel, le prochain point épidémiologique sera diffusé le 09 octobre 2019.

Faits marquants

Consommation de substances psychoactives chez les jeunes en France et dans certains pays à revenus élevés : État des lieux des modes et niveaux de consommation, et facteurs associés. [Ici](#)

Journée nationale de la qualité de l'air - La pollution atmosphérique : un enjeu majeur de santé publique. [Ici](#)

Bilan de la surveillance des infections à Campylobacter en France en 2018. [Ici](#)

Données de surveillance du syndrome hémolytique et urémique en 2018. [Ici](#)

Situation épidémiologique des infections invasives à méningocoque du sérotype W en France. Point au 30 juin 2019. [Ici](#)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2019. [Ici](#)

15 ans du système de surveillance SurSaUD® - 08 novembre 2019

Santé publique France organise une journée scientifique d'échanges autour de la thématique "la surveillance syndromique PAR et POUR les partenaires". **Pré-programme et inscription en ligne.** [Ici](#)

Sommaire

Asthme	Page 2	Méningites à Entérovirus	Page 5
Varicelle	Page 2	Virologie entérique	Page 6
Gastro-entérite	Page 3	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes ...	Page 6
Virologie respiratoire	Page 5	En savoir plus	Page 7

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Fortes augmentations chez les 5-14 ans aux urgences hospitalières et des 15-74 ans à SOS Médecins**
- **Fortes augmentations habituellement observée en période de rentrée scolaire.**
- **Oscour®** : en semaine 37, 2^{ème} semaine de forte hausse du nombre de passages aux urgences et du taux de passages associé touchant les moins de 15 ans (+92 %, soit +57 passages, dans cette tranche d'âge), comme observé chaque année lors de la rentrée scolaire. En semaine 38, poursuite de la hausse des passages aux urgences chez les 5-14 ans mais nette diminution chez les moins de 5 ans par rapport à la semaine précédente. En semaine 38, les moins de 15 ans représentent 70 % des cas (contre 65 % des cas en semaine 37). L'asthme représente 2,3 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge. Les indicateurs suivis se situent en-dessous des moyennes de saison.
- **SOS Médecins** : poursuite de la hausse des consultations SOS Médecins pour asthme et du taux de consultations associé sur les deux dernières semaines. Cette hausse touche plus particulièrement les 15-74 ans. Les indicateurs suivis sont proches des moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 28 % des cas.

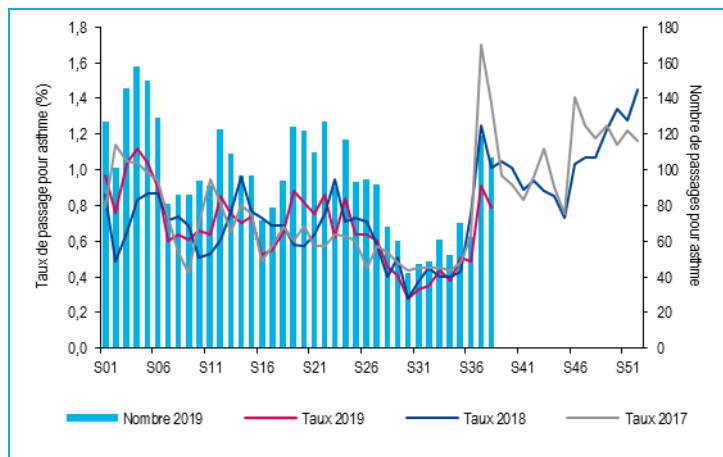


Figure 1 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

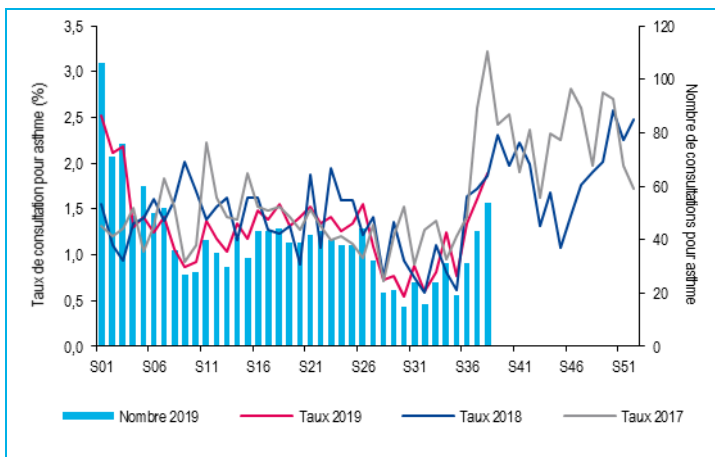


Figure 2 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : indicateurs très faibles.
- **SOS Médecins** : indicateurs faibles, restant proches des moyennes de saison, tendance à la hausse.
- **Réseau Sentinelles** : activité forte en semaine 11 : absence de cas déclarés (données Sentinelles non consolidées).

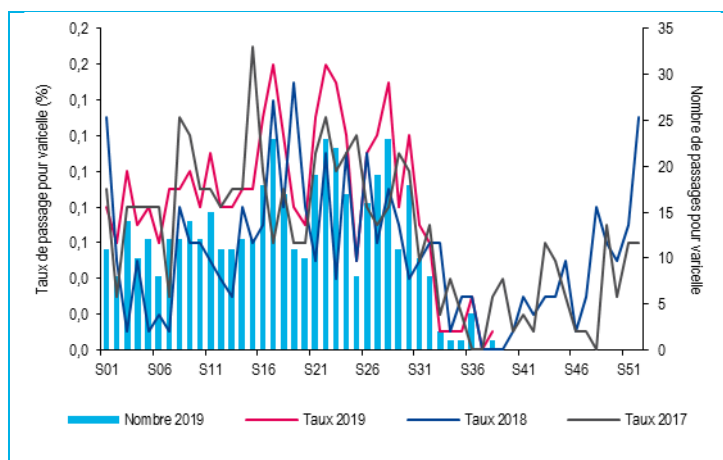


Figure 3 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

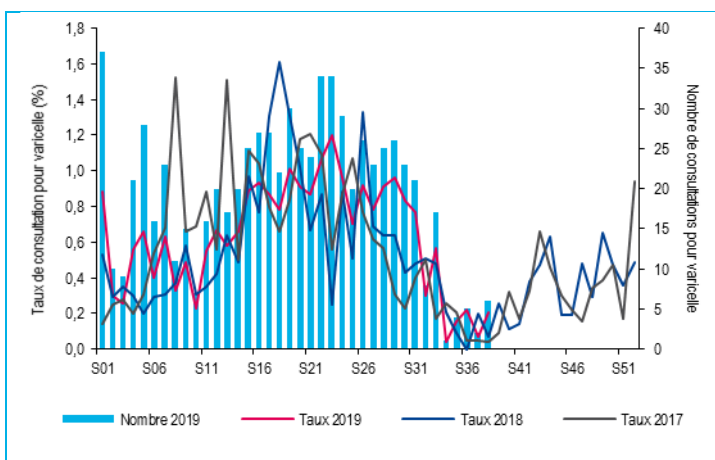


Figure 4 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité faible. Indicateurs en hausse.**
- **Oscour®** : hausse du nombre de passages aux urgences (+18 %, soit +17 passages) et du taux de passages associé en semaine 38 par rapport à la semaine 37 touchant principalement les moins de 5 ans. En semaine 38, les gastro-entérites représentent 4,7 % des passages chez les moins de 5 ans (contre 0,8 % tous âges confondus). Les moins de 5 ans représentent 53 % des cas.
- **SOS Médecins** : tendance à la hausse du nombre de consultations SOS Médecins depuis la rentrée scolaire (+20 %, soit +28 passages entre les semaines 37 et 38. Ces hausses touchent les moins de 5 ans, les 5-14 ans et les 15-74 ans. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,8 % de l'activité totale SOS Médecins et 8,1 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en semaine 38 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 89 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [42 ; 136], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie (semaine 38)** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (taux positivité = 5 % (1/21) et du Rotavirus (taux de positivité = 5 % (1/20)). Deux prélèvements positifs au Norovirus (2/21) sur les prélèvements entériques analysés au CHU de Rennes et 3 à l'Adénovirus (3/21) et 2 au Rotavirus (2/21) ; pas de prélèvement positif à l'Astrovirus.

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 6](#)

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)



Figure 5 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2019/38, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

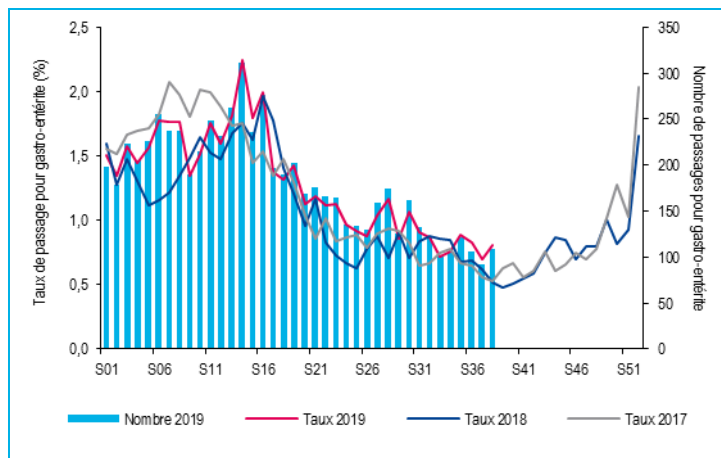


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

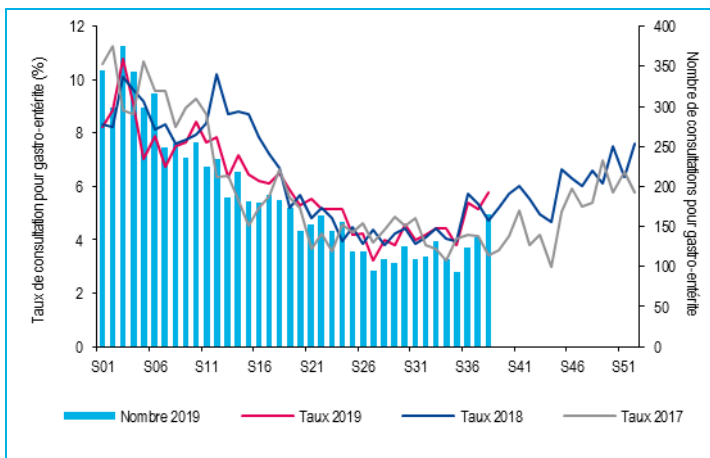


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S37-2019	13	-38,1 %	0,46 %
S38-2019	18	+38,5 %	0,63 %

Figure 8 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour gastro-entérite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour gastro-entérite (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Prévention de la gastro-entérite

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. [Recommandations sur les mesures de prévention. Ici](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 36 et 37, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S37, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

Consulter les données nationales :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)

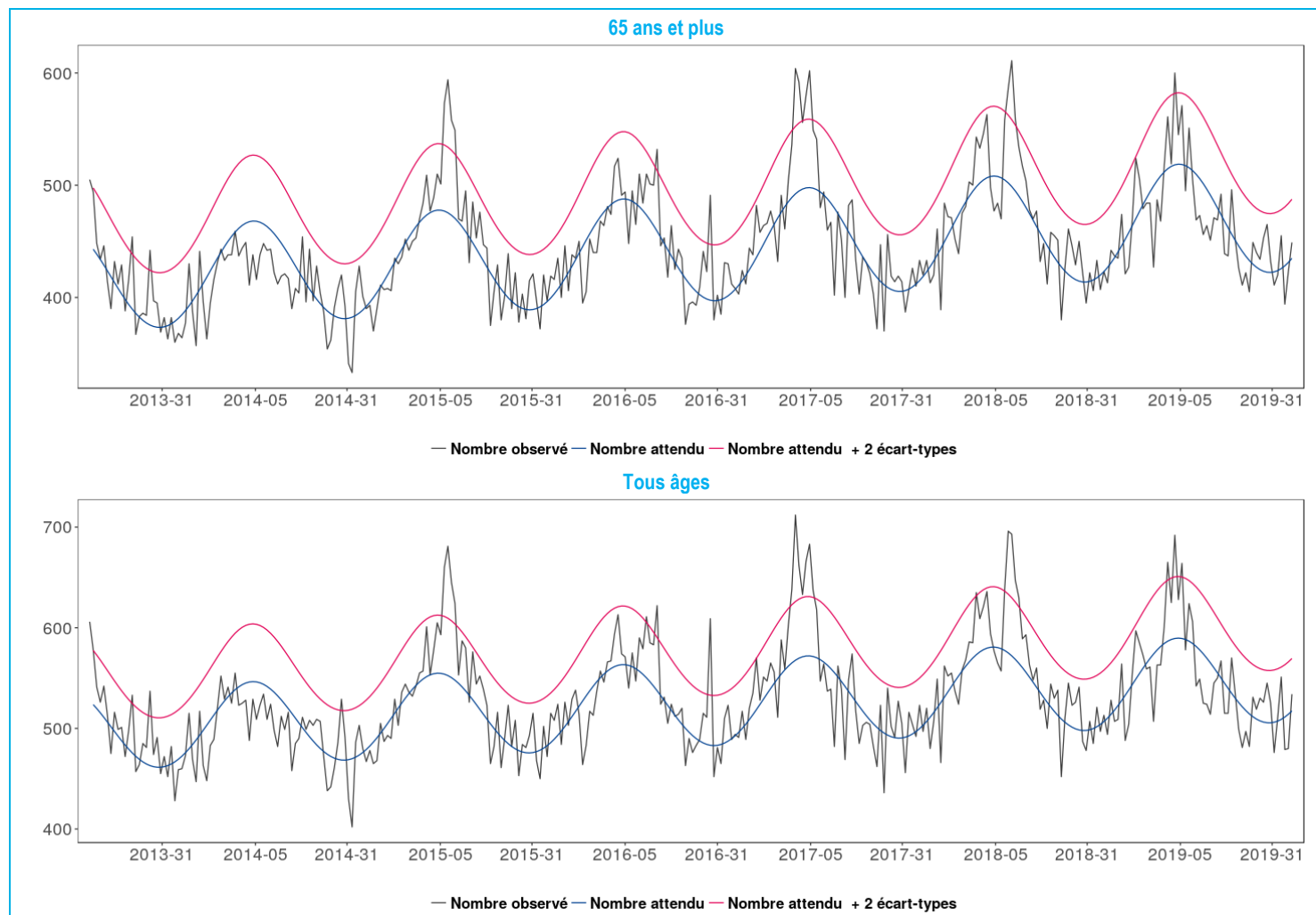
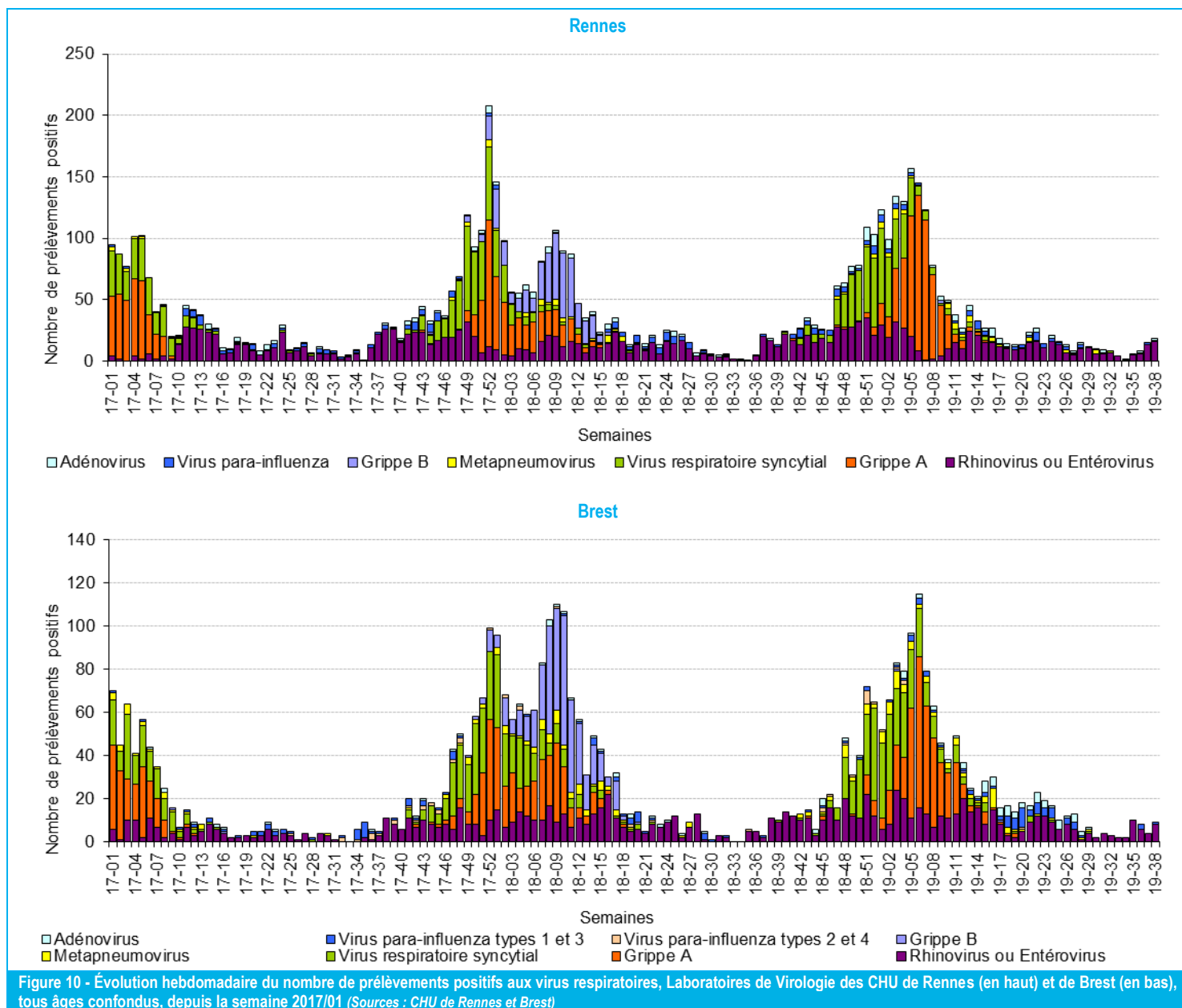


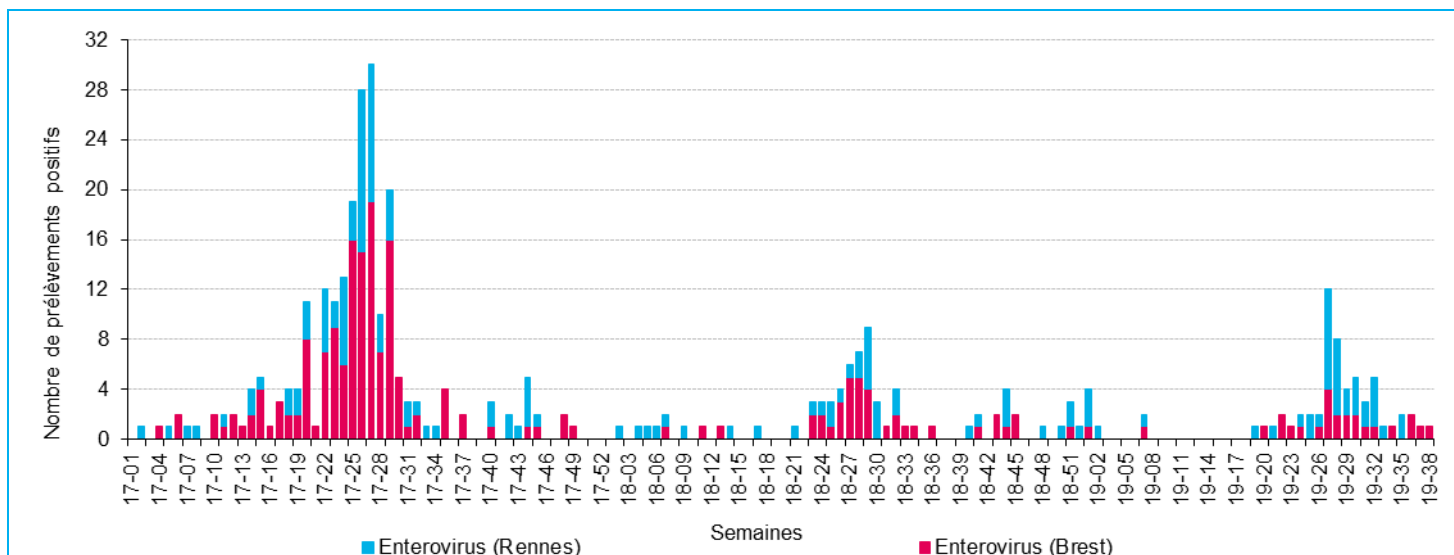
Figure 9 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2013 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires



Prélèvements méningés



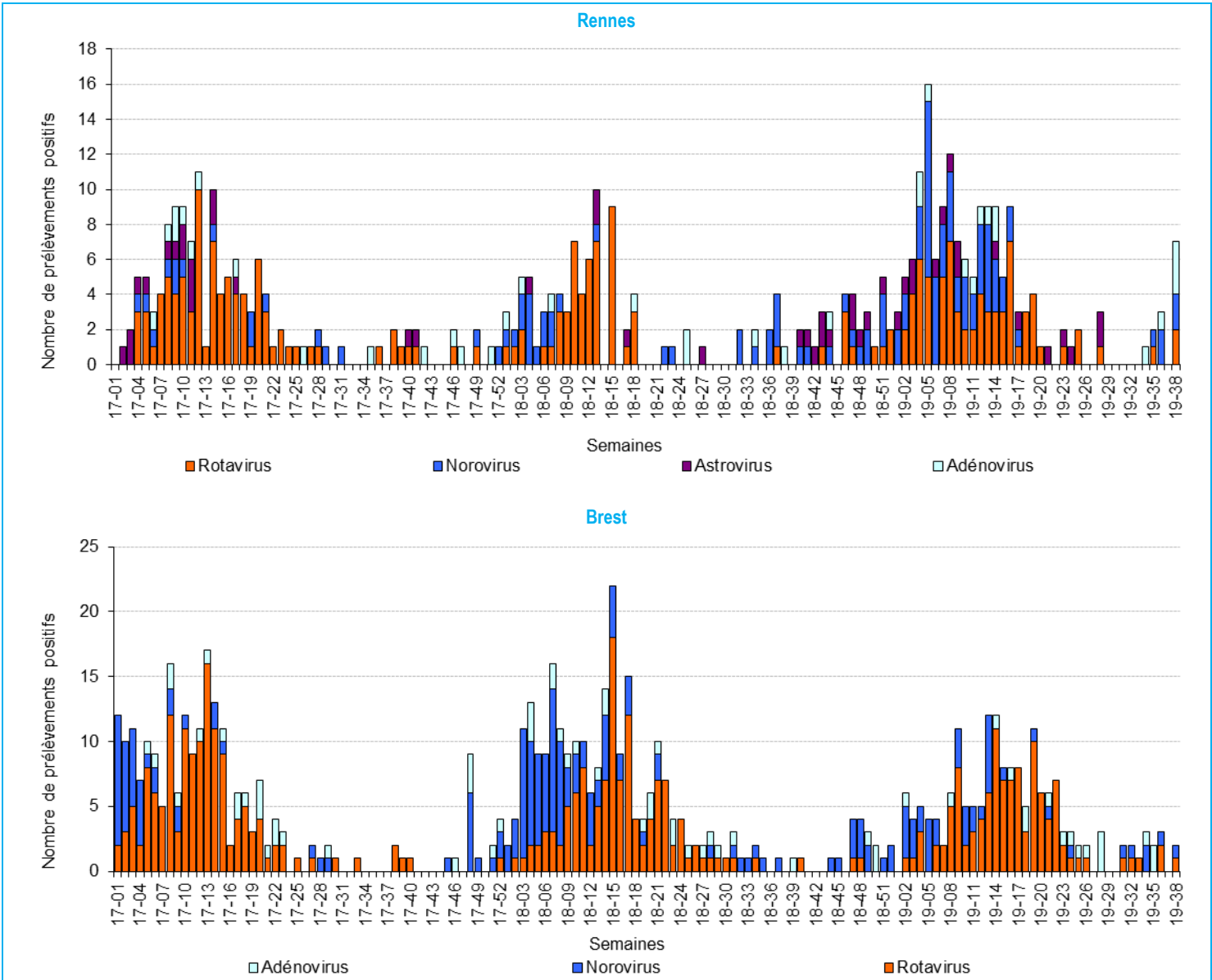


Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Retour page [gastro-entérite](#)

SURVEILLANCE DES POPULATIONS SENSIBLES

La surveillance des populations est réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et des données des Associations SOS Médecins transmis dans le cadre du dispositif SurSaUD®. L'ensemble des services d'urgences (à l'exclusion de Paimpol et Vitré, données partielles à l'HIA Clermont-Tonnerre et CHBA de Vannes) et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

	Nombre de passages aux urgences			Nombre d'appels SOS Médecins		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	3 063 →	132 →	476 →	-	-	-
Finistère	5 924 →	167 →	904 →	2 004 ↗	142 ↗	157 →
Ille-et-Vilaine	5 062 →	235 →	644 →	1 250 →	68 →	223 →
Morbihan	2 778 ↘	149 →	456 ↘	881 →	44 →	104 →
Bretagne	16 827 →	683 →	2 480 →	4 135 ↗	254 →	484 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 7.

Figure 13 – Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	117	125
INFECTIONS ORL	108	87
FIEVRE ISOLEE	64	33
GASTRO-ENTERITE	40	26
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	17	15
INFECTION URINAIRE	16	14
VOMISSEMENT	16	17
BRONCHIOLITE	15	9

Figure 14 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES	102	74
GASTRO ENTERITE	12	11
VOMISSEMENTS	7	2
BRONCHITE	7	2
FIEVRE ISOLEE	7	12
BRONCHIOLITE	7	7

Figure 15 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	492	495
MALAISE	183	192
AVC	100	130
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	93	85
DECOMPENSATION CARDIAQUE	79	93
PNEUMOPATHIE	72	65
DOULEUR THORACIQUE	69	69

Figure 16 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, Bretagne, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	35	27
ALTERATION ETAT GENERAL	22	12
CHUTE	20	14
DECES	19	13
PNEUMOPATHIE	17	21
ANGOISSE	16	11

Figure 17 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements non constants pour l'ensemble de la période d'analyse à l'exception des analyses sur les populations sensibles (page 6).

Dispositif de surveillance SurSaUD®

Le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est décrit par ailleurs. [Ici](#)
 Pour les regroupements syndromiques relatif à la bronchiolite et aux syndromes grippaux, depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (dit de « Serfling ») sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées.

La surveillance des gastro-entérites (GEA) est modifiée à partir de la saison 2018-2019 pour présenter la proportion de consultations SOS Médecins et/ou passages aux urgences pour GEA parmi les actes codés en utilisant des niveaux d'activité régionaux. Ces niveaux d'activité sont basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), et pour deux classes d'âge (tous âges et moins de 5 ans), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Surveillance de la mortalité toutes causes

La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent près 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé [Euromomo](#), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Analyse des passages aux urgences et des interventions SOS Médecins (tous âges confondus, moins de 2 ans et 75 ans et plus) :

La méthode des moyennes mobiles permet de « lisser » une série de données en fonction du temps. Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives. La moyenne mobile de la semaine S est calculée comme la moyenne des semaines S-12 à S-1. Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile (MM) et des écarts-types (ET) associés :

NC Seuil non calculable → Activité stable (JMM-2ET ; MM+2ET)
 ↗ Activité en hausse (≥MM+2ET) ↘ Activité en baisse (≤MM-2ET)

Données virologiques

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2015/01).
 - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza. (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2017/01)
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
 - Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence ou PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, 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 PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

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 ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

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) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>

Les données sur Réseau Sentinelles disponibles sur le site : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=database>.

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2019/38 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	30 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2019/38	79,2 %	69,0 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 255 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)
- Le réseau Sentinelles
- L'association Capt'air Bretagne
- Météo-France
- Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- L'Agence régionale de santé Bretagne

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication
Martial Mettendorf
Directeur général (par intérim)
Santé publique France

Rédacteur en chef
Yvonnick Guillois
Responsable (par intérim)
Cire Bretagne

Comité de rédaction
Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Dr Virginie de Lauzun
Dr Mathilde Pivette

Diffusion
Cire Bretagne
Tél. +33 (0)2 22 06 71 41
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91
Attention nouvelle adresse mail :
cire-bretagne@santepubliquefrance.fr