Santé publique France

Surveillance sanitaire en Bretagne

Point épidémiologique n°45-2017 du 15 novembre 2017

Semaine 45 du lundi 06 novembre au dimanche 12 novembre 2017

CIRE BRETAGNE

Le point épidémio

| Points clés |

Bronchiolite *Page 2*

Phase pré-épidémique. Stabilisation des recours aux urgences hospitalières, représentant 11% des passages avec un diagnostic codé chez les moins de 2 ans (3ème pathologie la plus fréquente). Les effectifs atteints sont supérieurs aux moyennes de saison. L'épidémie devrait démarrer dans les toutes prochaines semaines.
Augmentation de la proportion des prélèvements positifs au VRS au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 23%) et diminution au CHRU de Brest (taux de positivité = 9%).

Asthme *Page 3*

Maintien d'une activité soutenue à SOS Médecins. Nombre de passages aux urgences hospitalières dans les moyennes de saison.

Concomitance avec une circulation virale toujours importante (même si en diminution) des Rhinovirus/Entérovirus identifiés sur les prélèvements respiratoires analysés aux Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest.

Pathologies ORL *(Données non présentées)*

Maintien du recours pour pathologie ORL à un niveau soutenu (associations SOS Médecins et services des urgences). L'activité liée aux pathologies ORL devrait s'intensifier avec l'arrivée de l'épidémie de bronchiolite.

Grippe et syndrome grippaux *(Données non présentées)*

Détection sporadique du virus de la grippe A dans des prélèvements respiratoires analyses aux laboratoires de Virologie du CHRU de Brest et du CHU de Rennes, depuis la mi-octobre.

| Synthèse régionale |

Gastro-entérites *Page 5*

Activité inter-épidémique. Fluctuation des indicateurs dans les moyennes saisonnières.
Activité modérée en médecine générale : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 141 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [35 ; 247], données Sentinelles non consolidées).
Un prélèvement positif à Norovirus, sur les prélèvements entériques analysés au CHRU de Brest (1/20). Aucun prélèvement positif au Norovirus, Astrovirus, Adénovirus ou Rotavirus sur les prélèvements entériques analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Rennes.

Bronchite et pneumopathie *Page 3*

Ensemble des indicateurs suivis proche des moyennes saisonnières pour ces deux pathologies.

Recours aux urgences de ville (SOS) et hospitalières (SU) des populations sensibles *Page 6*

<u>Enfants de moins de 2 ans</u>
Stabilité du recours à SOS Médecins et aux urgences hospitalières.
Diagnostics principaux SOS : pathologies ORL, fièvre isolée, bronchite, bronchiolite.
Diagnostics principaux SU : infection ORL, traumatisme, bronchiolite, fièvre isolée.

<u>Adultes de 75 ans et plus</u>
Recours stable aux urgences tant hospitalières que de ville.
Diagnostics principaux SOS : traumatisme, altération de l'état général, chute.
Diagnostics principaux SU : traumatisme, malaise, décompensation cardiaque, AVC.

Mortalité *Page 2*

Données non disponibles cette semaine.

| Autres pathologies présentées |

Infection respiratoire aiguë en Ehpad ..... Page 4
Varicelle ..... Page 5
Virologie respiratoire ..... Page 4
Virologie entérique ..... Page 5
Méningites à Entérovirus ..... Page 6
Pathologies les plus fréquentes ..... Page 7
Actualités ..... Page 7
En savoir plus ..... Page 8

| Surveillance de la mortalité |

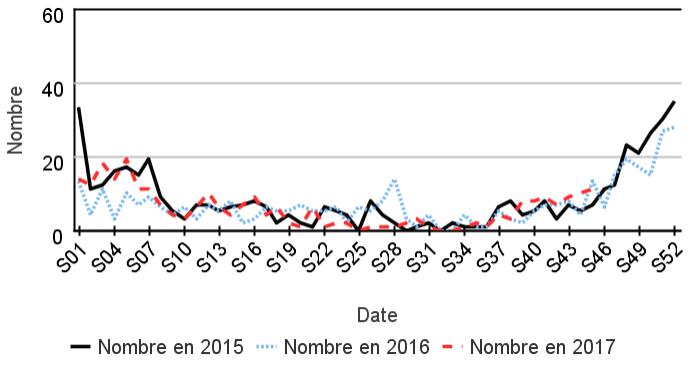
| Figure 1 | Fluctuations hebdomadaires **des nombres observés** (noir) et **attendus** (rouge) **de décès**, **tous âges confondus** de 2011 à 2017, Bretagne (*effectifs incomplets sur les dernières semaines*) (Source : Santé publique France-DiRe/Insee)

Données non disponibles

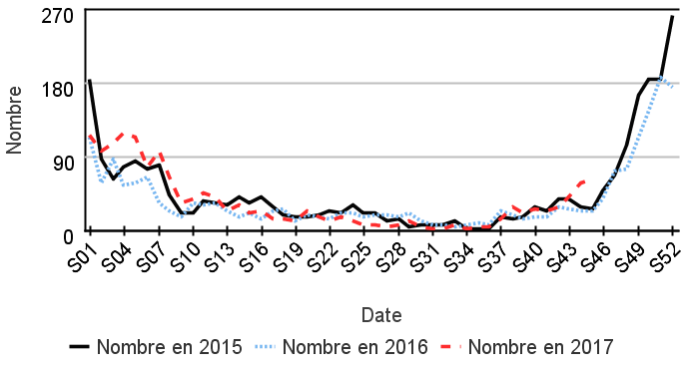
| Pathologies respiratoires |

| Bronchiolite (moins de 2 ans) |

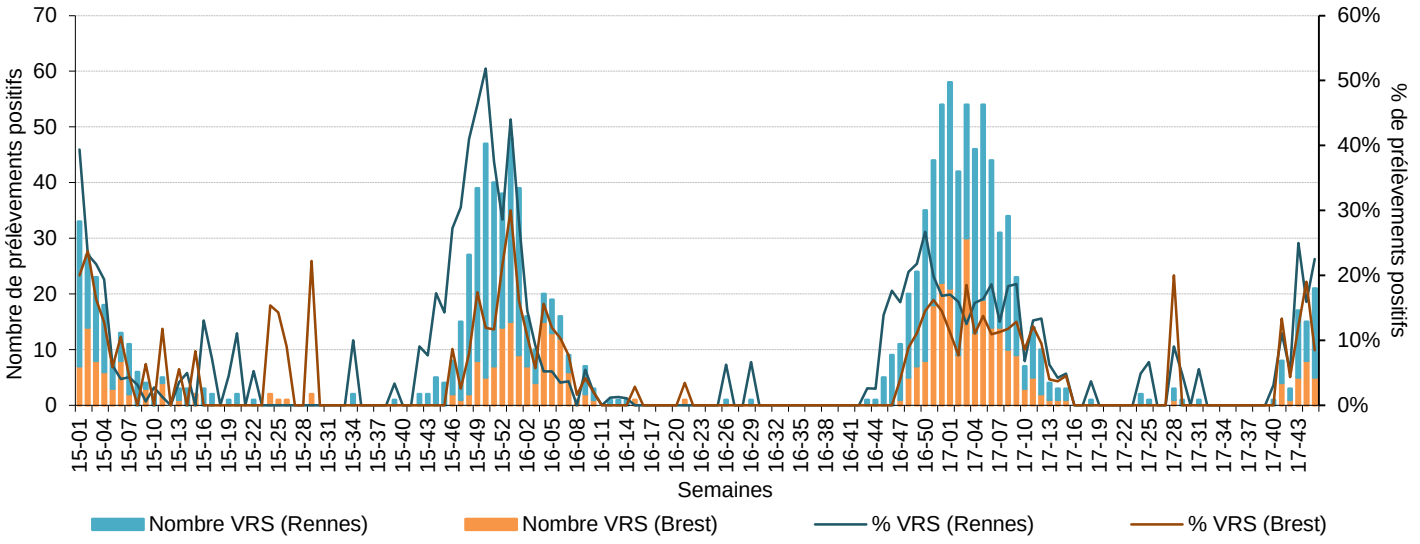
| Figure 2 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **moins de 2 ans**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



| Figure 3 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **moins de 2 ans**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

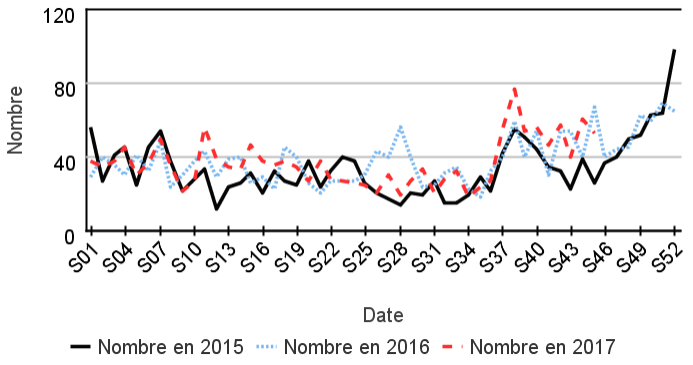


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2015/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

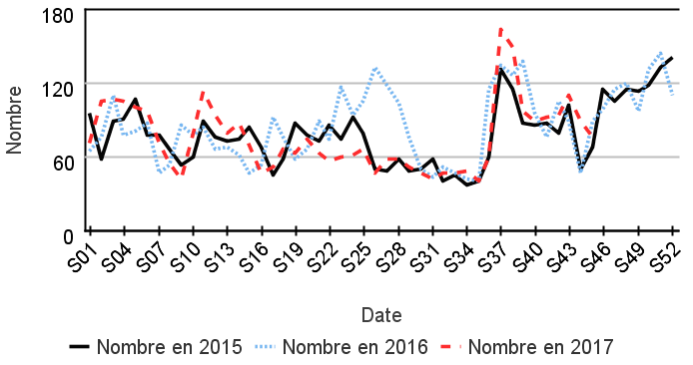


| Asthme |

| Figure 5 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

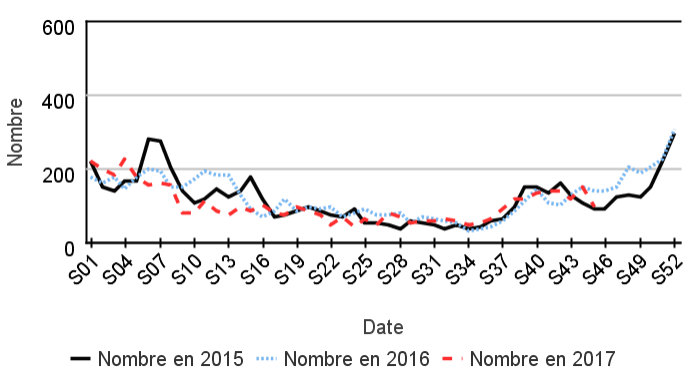


| Figure 6 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

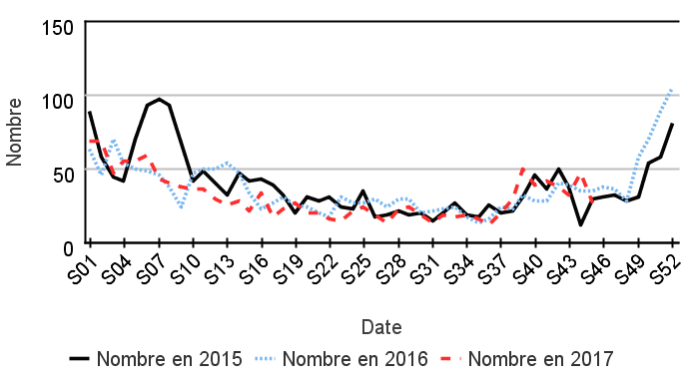


| Bronchite |

| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

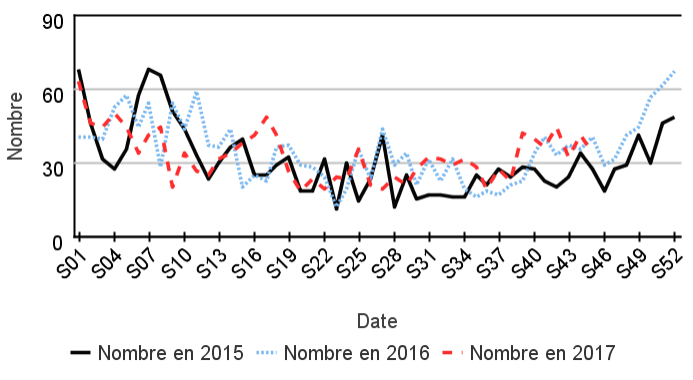


| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

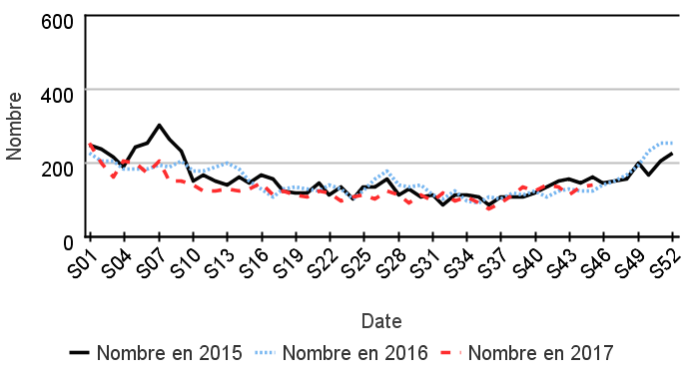


| Pneumopathie |

| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

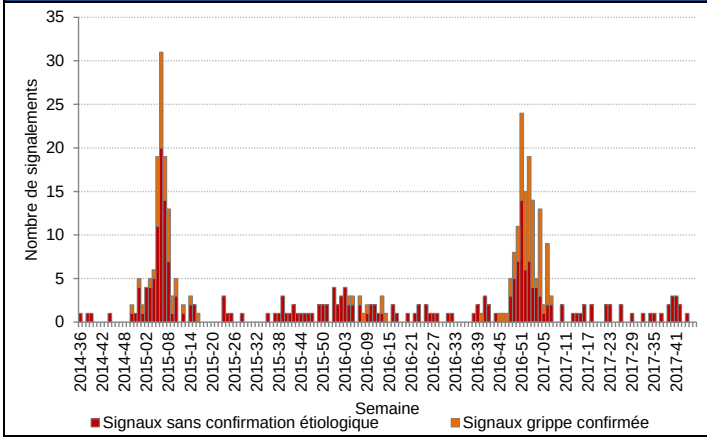


| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



| Infection respiratoire aiguë en établissements pour personnes âgées |

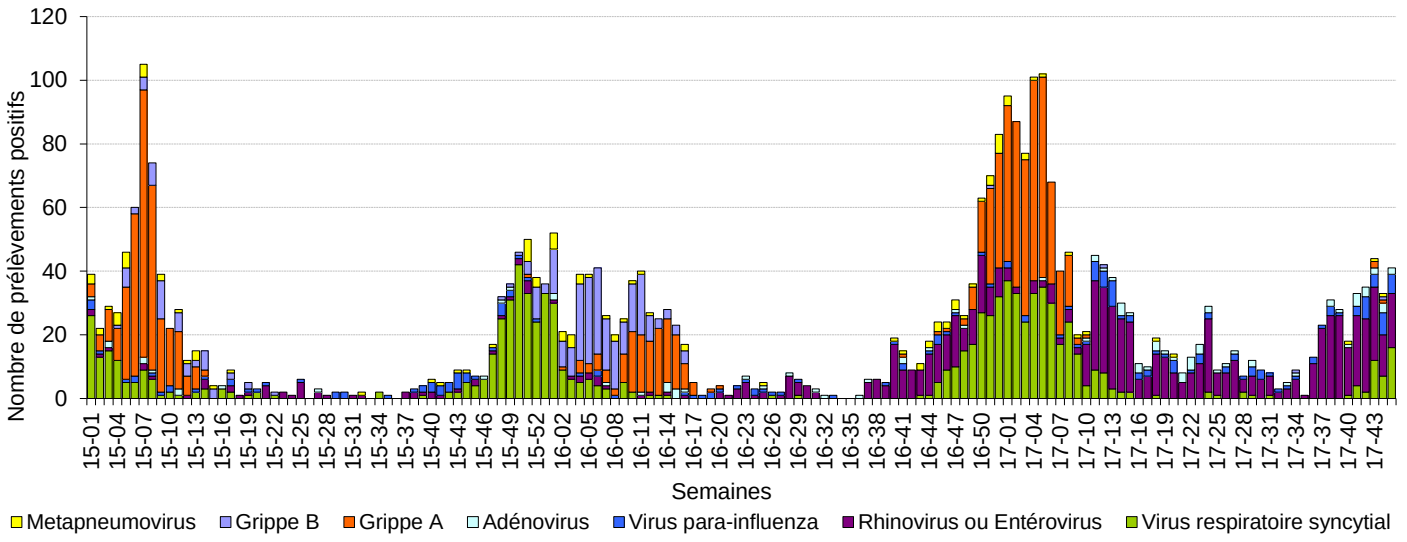
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1er cas, du nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA), depuis le 01/09/2014, établissement pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)



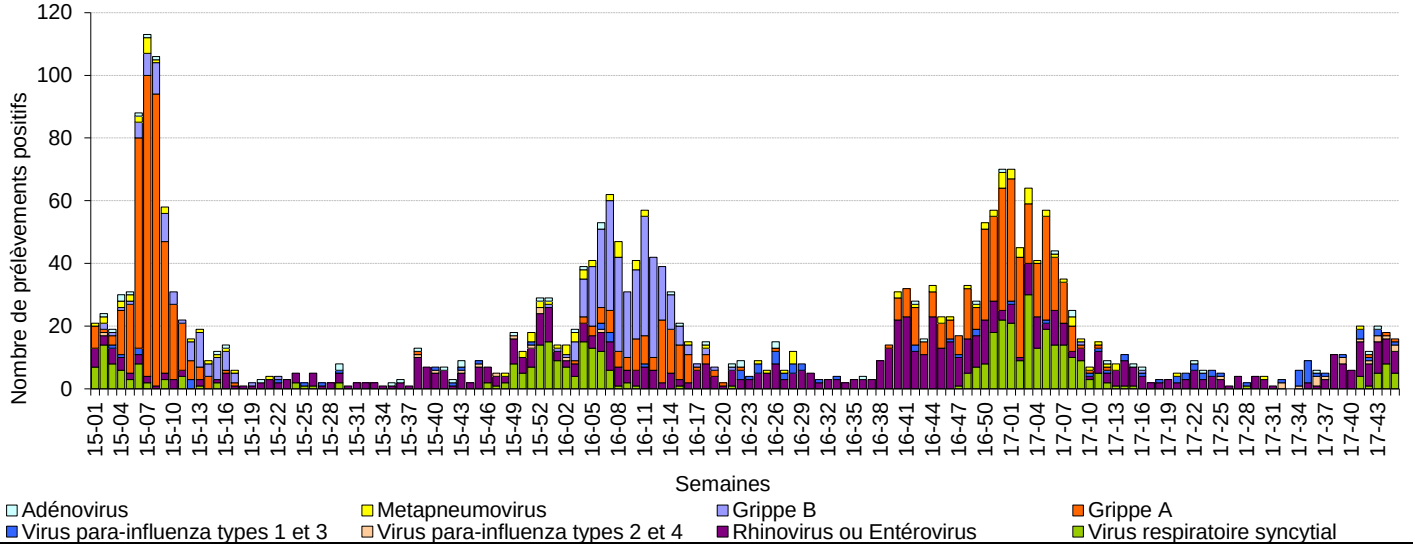
| Virologie |

Les méthodes de détection sont décrites en page 8 (Méthodologie).

| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus respiratoires**, **Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes**, tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01 (Source : CHU de Rennes)

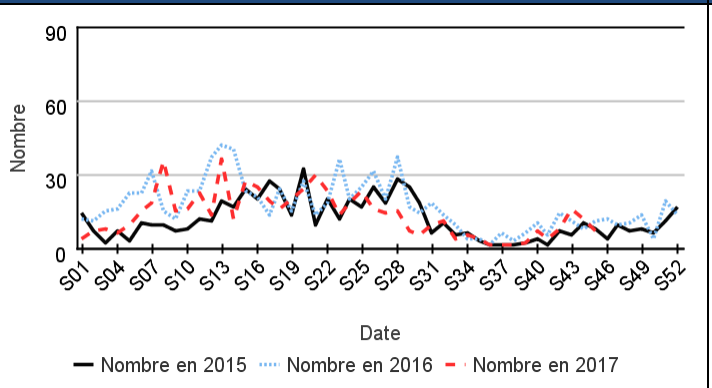


| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus respiratoires**, **Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01 (Source : CHRU de Brest)

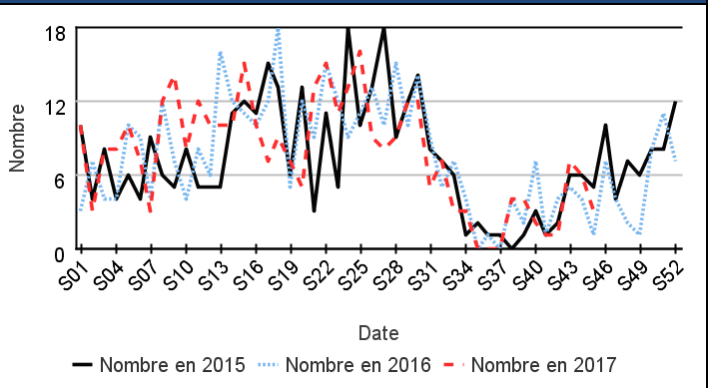


| Varicelle |

| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



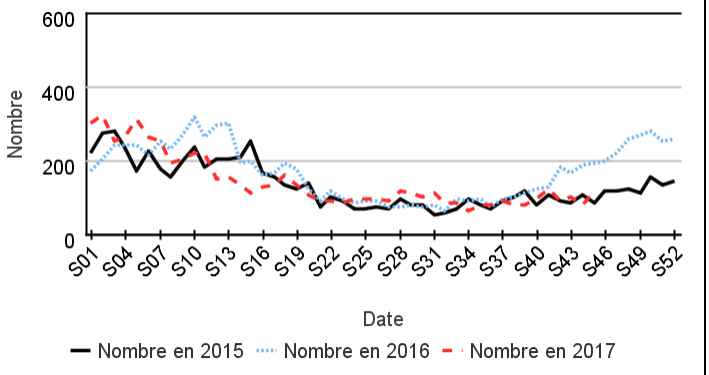
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



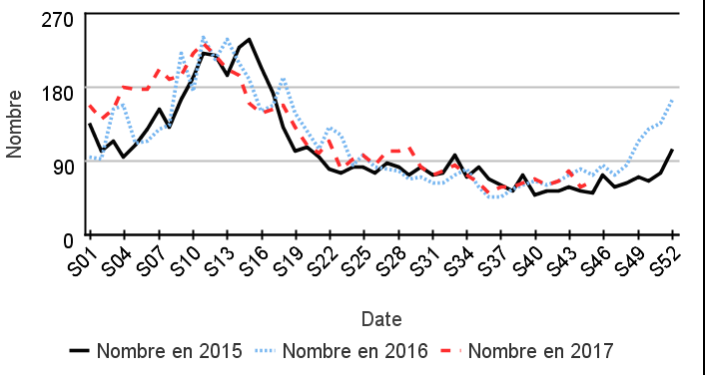
| Gastro-entérite aiguë |

En population générale

| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



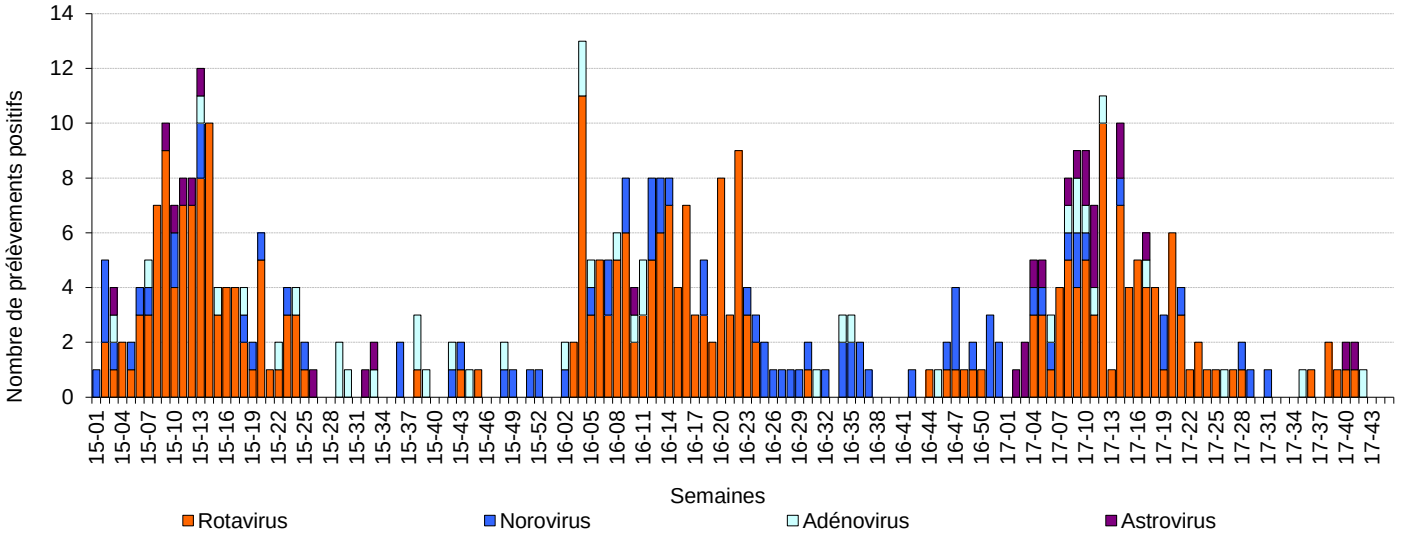
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



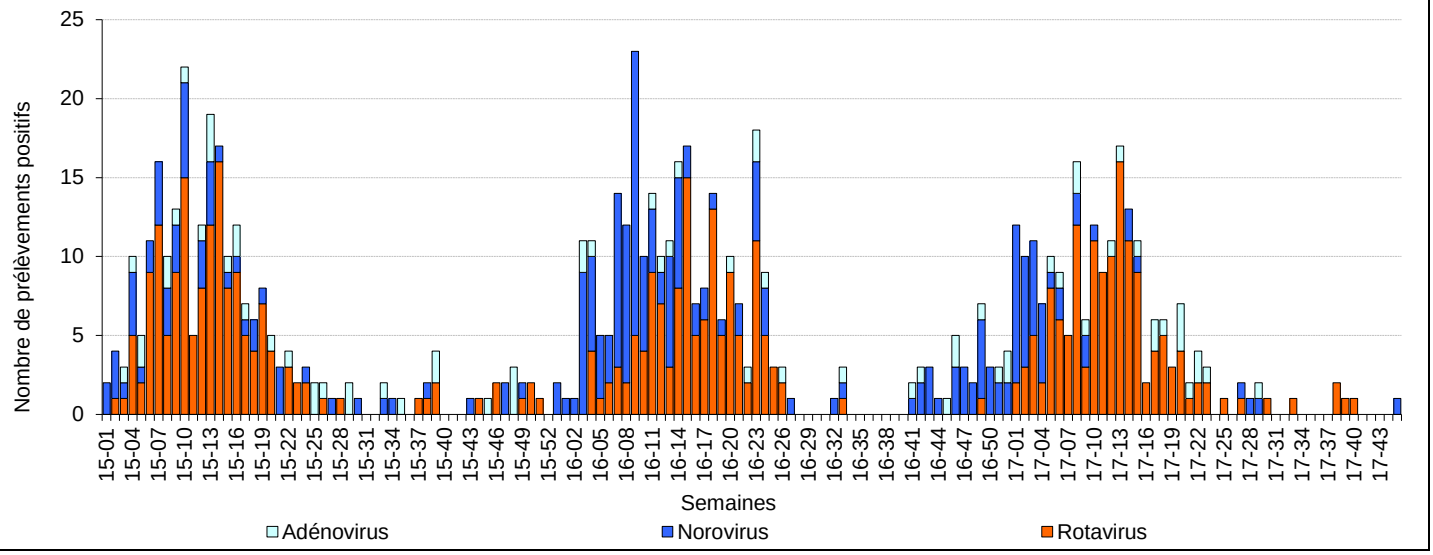
| Virologie |

Les méthodes de détection sont décrites en page 8 (Méthodologie).

| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus entériques**, **Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes**, tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01 (Source : CHU de Rennes)

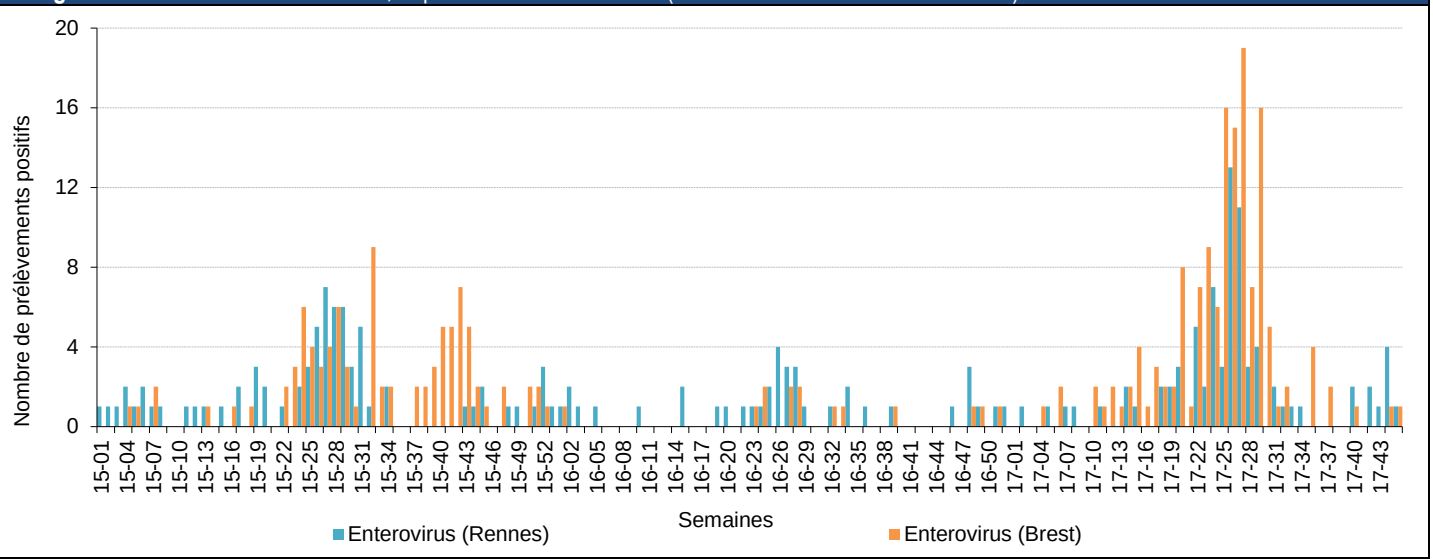


| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus entériques**, **Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01 (Source : CHRU de Brest)



| Méningite à Entérovirus |

| 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 2015/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



| Surveillance des populations sensibles (moins de 2 ans et 75 ans et plus) |

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'exception de l'HIA Clermont-Tonnerre de Brest) et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

| Tableau 1 | Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes[1], Bretagne (Sources: Santé publique France / SurSaUD®)

	Nombre d'appels SOS Médecins						Nombre de passages aux urgences					
	Tous âges		Moins de 2 ans		75 ans et plus		Tous âges		Moins de 2 ans		75 ans et plus	
Côtes d'Armor	-		-		-		2 834	→	100	→	534	→
Finistère	1 674	→	140	→	157	→	5 269	→	180	→	889	→
Ille-et-Vilaine	1 208	→	96	→	232	→	4 961	→	293	→	717	→
Morbihan	684	→	42	→	92	→	3 049	→	155	→	550	→
Bretagne	**3 566**	→	**278**	→	**481**	→	**16 113**	→	**728**	→	**2 690**	→

[1] *Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 8*

| Pathologies les plus fréquentes |

| Tableau 2 | 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
PATHOLOGIE ORL	93	88
FIEVRE ISOLEE	17	13
BRONCHITE	11	12
BRONCHIOLITE	11	10
GASTRO ENTERITE	7	3
SYNDROME VIRAL	6	5

| Tableau 3 | 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
INFECTIONS ORL	128	130
TRAUMATISME	117	119
BRONCHIOLITE	67	57
FIEVRE ISOLEE	58	68
GASTRO-ENTERITES	24	24
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	22	25
BRULURES	22	16

| Tableau 4 | 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®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATO DIVERS	25	30
DECES	21	17
ALTERATION ETAT GENERAL	18	22
CHUTE	17	17
BRONCHITE	14	24
DOULEUR ABDO AIGUE	14	14

| Tableau 5 | 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	461	466
MALAISE	200	187
DECOMPENSATION CARDIAQUE	119	105
AVC	101	115
PNEUMOPATHIE	91	83
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	90	97
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	82	66

| Maladies à déclaration obligatoires (MDO) |

| Tableau 6 | Evolution du nombre de déclarations obligatoires d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) et rougeole, Tous âges confondus, depuis 2014, Bretagne (Sources : Santé publique France/MDO)

	2014	2015	2016	2017	Mois précédent (Oct. 2017)
Hépatite A*	22	37	37	52	3
IIM*	35	43	38	27	2
Légionellose*	31	35	21	26	2
Rougeole*	124	6	5	8	0
TIAC**	41	35	50	44	1

** selon la date de début des signes ; ** selon la date de déclaration*

| Actualités internationales et nationales |

| International |

Surveillance de la grippe aviaire (H5N1 et H7N9 hors France et H5 en France)
Dossier thématique sur le site de Santé publique France. Ici

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV).
Dossier thématique sur le site de Santé publique France. Ici

Epidémie de peste à Madagascar. Ici

| France |

Consommation d'antibiotiques et résistance aux antibiotiques en France : soyons concernés, soyons responsables. Ici

Surveillance syndromique SurSaUD®. Synthèse nationale hebdomadaire. Ici

Surveillance sanitaire de la bronchiolite. Point hebdomadaire (S45). Ici

Grippe et syndrome grippaux

Campagne de vaccination pour la saison 2017-2018. Ici
Surveillance sanitaire de la grippe. Point hebdomadaire (S45). Ici

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2017. Ici

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Dernier bulletin. Ici

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle. Ici

Plus d'informations : sur les sites de Santé publique France et du Ministère chargé de la Santé.

| En savoir plus |

| Méthodologie |

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements constants pour l'ensemble de la période d'analyse de chaque analyse.

Les figures présentant des comparaisons annuelles

Attention : L'année 2015 est constituée de 53 semaines. Les courbes des hivers 2014-2015 et 2016-2017 n'ont pas de points (absence de données) pour les semaines 53.

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 (]MM-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).
  - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza.
  - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
  - Par PCR 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 ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics pour bronchiolite ;
- Bronchite : nombre de diagnostics pour bronchite aigue ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Grippe : nombre de diagnostics de grippe et syndrome grippal ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aigue ;
- 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) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aiguë (J21), bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS] (J210), bronchiolite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés (J218), bronchiolite (aiguë), sans précision (J219) ;
- Bronchite aigue : bronchite aigue (J20), bronchite (non précisée comme aiguë ou chronique) (J40) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;

- Grippe : grippe virus aviaire identifié (J09), grippe autre virus grippal identifié (J10), grippe virus non identifié (J11)
- Méningites à Entérovirus : encéphalite à entérovirus (G05.1*) (A850), autres encéphalites virales précisées (A858), encéphalite virale, sans précision (A86), méningite à entérovirus (G02.0*) (A870), autres méningites virales (A878), méningite virale, sans précision (A879), infection virale du système nerveux central, sans précision (A89) ;
- Pneumopathie : pneumopathies virales NCA (J12), pneumonie due à streptococcus pneumoniae (J13), pneumopathie due à haemophilus influenzae (J14), pneumopathies bactériennes NCA (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux NCA (J16), pneumopathie avec maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme SAI (J18), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80) ;
- 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 Infections respiratoires aiguës (IRA)/Gastro-entérites aiguës (GEA) en Ehpad.

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

| Partenaires de la surveillance en Bretagne |

La Cire Bretagne remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.
- Les services d'urgences des établissements hospitaliers sentinelles et les établissements hospitaliers qui transmettent leurs résumés de passages aux urgences (RPU) dans le cadre du réseau Oscour®
- Les services de réanimation de la région
- Les associations SOS médecins de Brest, Quimper, Lorient, Vannes, Saint-Malo et Rennes
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'association Capt'air Bretagne
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 255 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- Le réseau Sentinelles
- Météo-France
- L'Observatoire régional des urgences (ORU) Bretagne
- L'ARS Bretagne et notamment sa cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS).

Laboratoire de Virologie

Laboratoire de Virologie

Si vous souhaitez être (ou ne plus être) destinataire du Point Epidémio réalisé par la Cire, merci de nous en informer par courriel : ars-bretagne-cire-ouest@ars.sante.fr.

Directeur de la publication : François Bourdillon, Santé publique France

Rédacteur en chef : Lisa King, Responsable de la Cire Bretagne

Comité de rédaction : équipe de la Cire Bretagne

Retrouvez-nous sur :
http://www.santepubliquefrance.fr

Cellule d'intervention en région Bretagne (Cire Bretagne)

ARS Bretagne
6, place des Colombes – CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tél. : 02 22 06 74 41 - Fax : 02 22 06 74 91

ars-bretagne-cire-ouest@ars.sante.fr