

| **Points clés** |

Bronchiolite

Page 2

Stabilisation des recours aux urgences de ville et hospitalières, les effectifs restent faibles. L'arrivée de l'épidémie devrait être ralentie par les vacances scolaires.

Début de la circulation virale : détection des premiers prélèvements positifs au virus respiratoire syncytial sur les prélèvements analysés aux laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et CHRU de Brest depuis 2 semaines.

Asthme

Page 3

Maintien de fréquentations importantes des urgences de ville et hospitalières. Chez les moins de 15 ans, cette pathologie représente respectivement 3,8 % et 2,2 % des consultations avec un diagnostic codé. Tous âges confondus, 21 % des diagnostics d'asthme aux urgences hospitalières sont hospitalisés.

Concomitance avec une forte circulation virale des Rhinovirus/Entérovirus identifiés sur les prélèvements respiratoires analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Rennes.

Pathologies ORL

Maintien d'une activité soutenue pour pathologie ORL malgré une baisse de fréquentation des associations SOS Médecins et des services des urgences (données non présentées).

Grippe et syndrome grippaux

La campagne de vaccination contre la grippe est en cours depuis le 06/10/2017.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest signale une première détection de virus de grippe A dans un prélèvement respiratoire (données non présentées).

| **Synthèse régionale** |

Gastro-entérites

Page 5

Activité inter-épidémique. Fluctuation des indicateurs dans les moyennes saisonnières.

Activité faible en médecine générale : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 95 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [24 ; 166], données Sentinelles non consolidées).

Faible circulation virale d'Adénovirus identifiés sur les prélèvements entériques analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Rennes. Aucun prélèvement positif à Norovirus, Adénovirus ou Rotavirus sur les prélèvements entériques analysés au CHRU de Brest.

Bronchite et pneumopathie

Page 3

Hausse des passages aux urgences et des consultations SOS chez les moins de 5 pour bronchite. Recours à SOS Médecins pour pneumopathie légèrement supérieur aux moyennes saisonnières (tous âges).

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

Enfants de moins de 2 ans

Stabilité du recours à SOS Médecins aux urgences hospitalières. On note une augmentation de ces passages en Ille-et-Vilaine.

Diagnostics principaux SOS : pathologies ORL, fièvre isolée.

Diagnostics principaux SU : infection ORL, traumatisme, fièvre isolée.

Adultes de 75 ans et plus

Recours stable aux urgences tant hospitalières que de ville.

Diagnostics principaux SOS : traumatisme, bronchite, douleur abdominale aiguë.

Diagnostics principaux SU : traumatisme, malaise, AVC.

Mortalité

Page 2

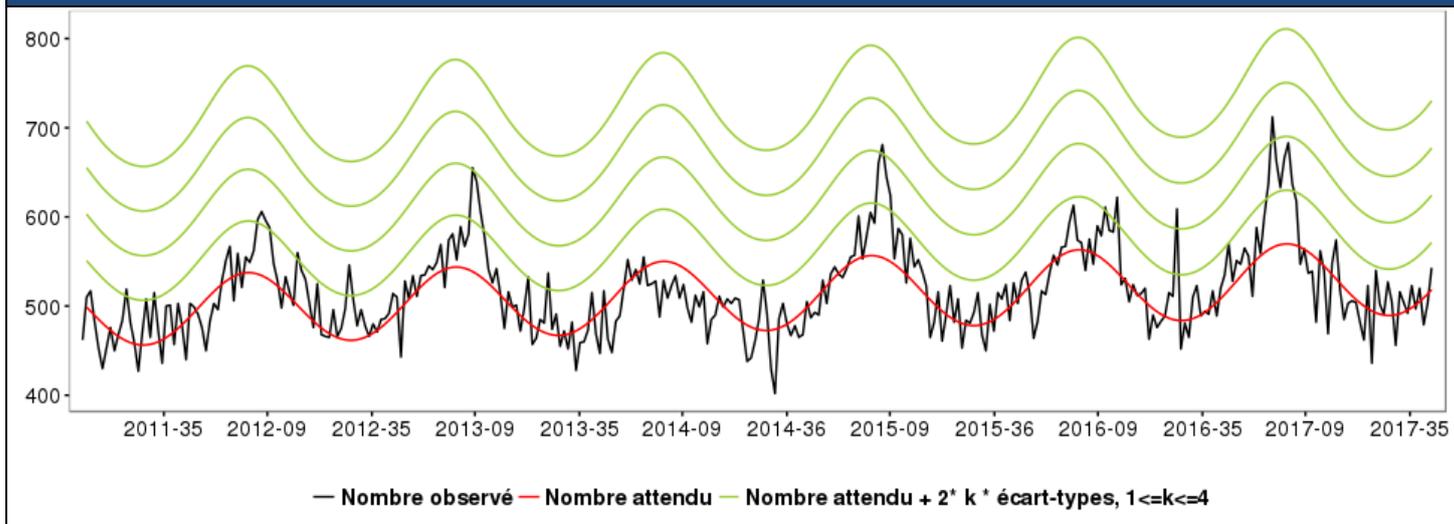
En semaines 40 et 41, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus sont en-dessous des seuils (S41, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

| **Autres pathologies présentées** |

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

| Surveillance de la mortalité |

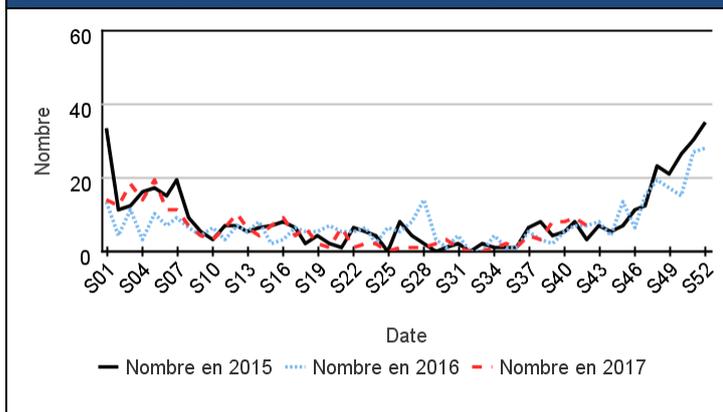
| Figure 1 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus de 2011 à 2017, Bretagne (effectifs incomplets sur les dernières semaines) (Source : Santé publique France-DiRe/Insee)



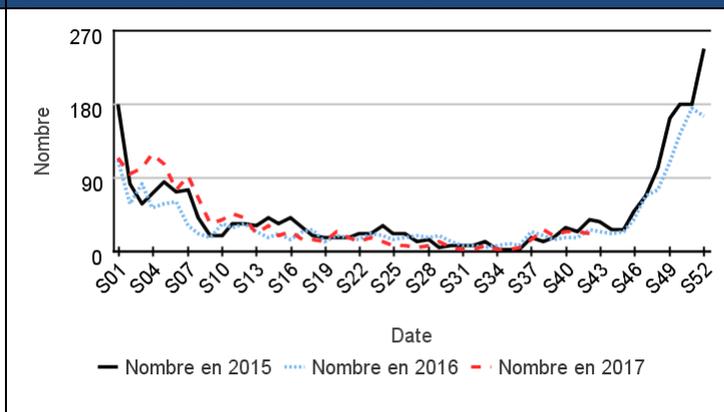
| Pathologies respiratoires |

| Bronchiolite (moins de 2 ans) |

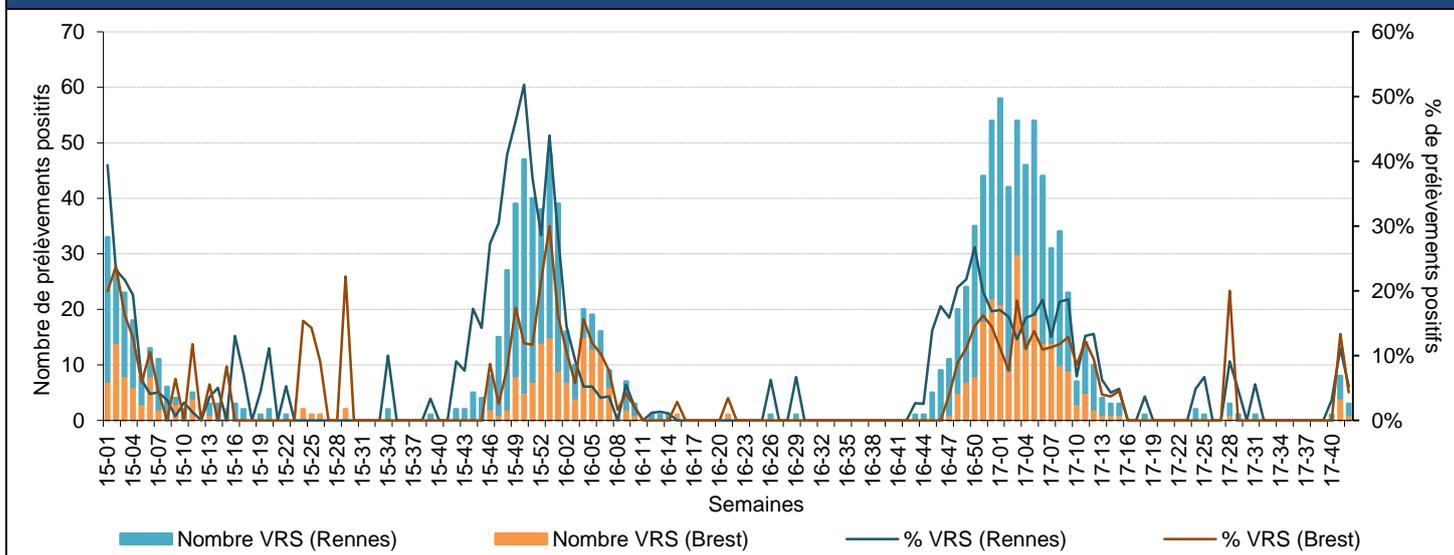
| Figure 2 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins, moins de 2 ans, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



| 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®)

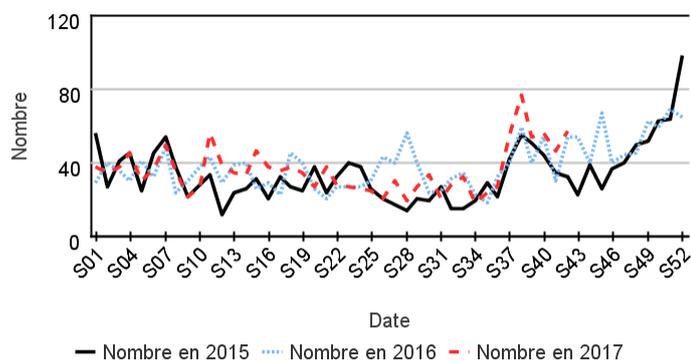


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2015/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

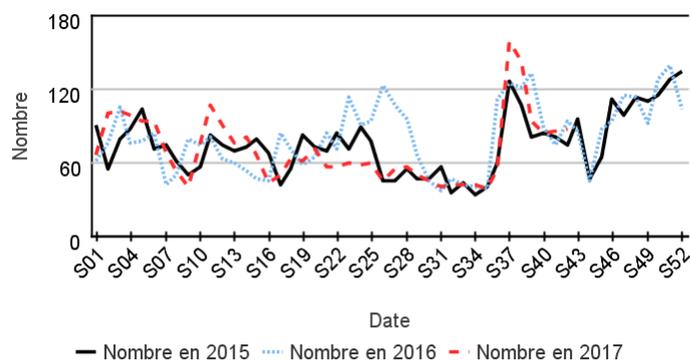


| Asthme |

| 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)

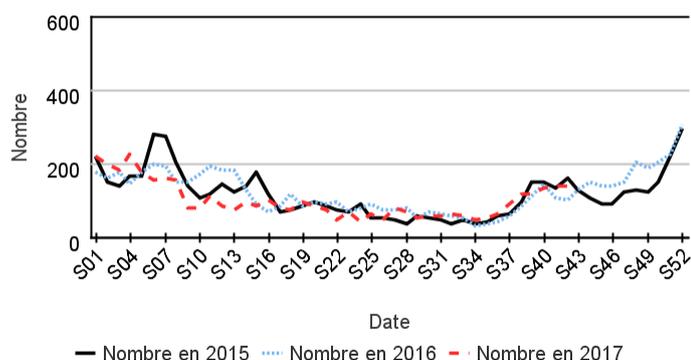


| Figure 6 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

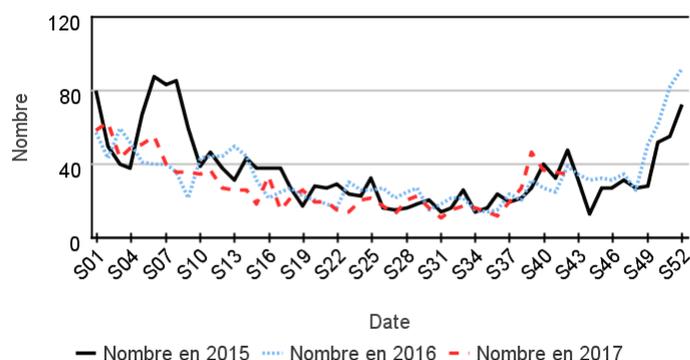


| Bronchite |

| 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)

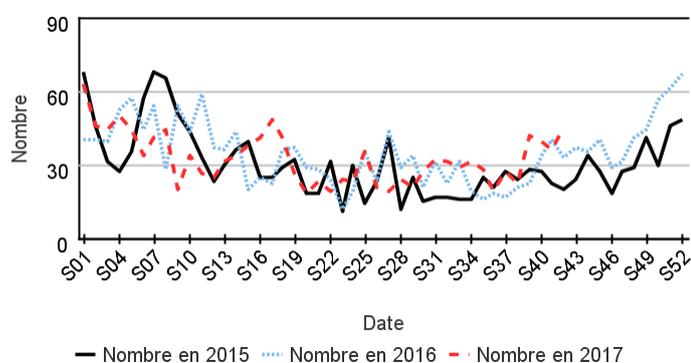


| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

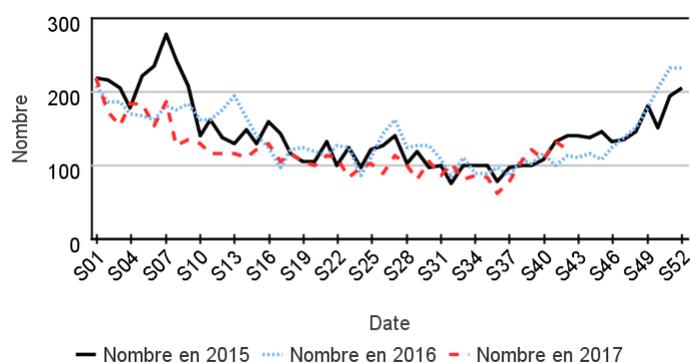


| Pneumopathie |

| 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)

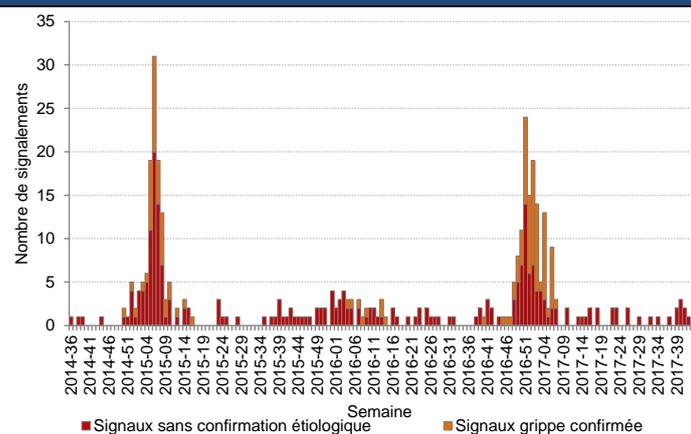


| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



| Infection respiratoire aiguë en établissements pour personnes âgées |

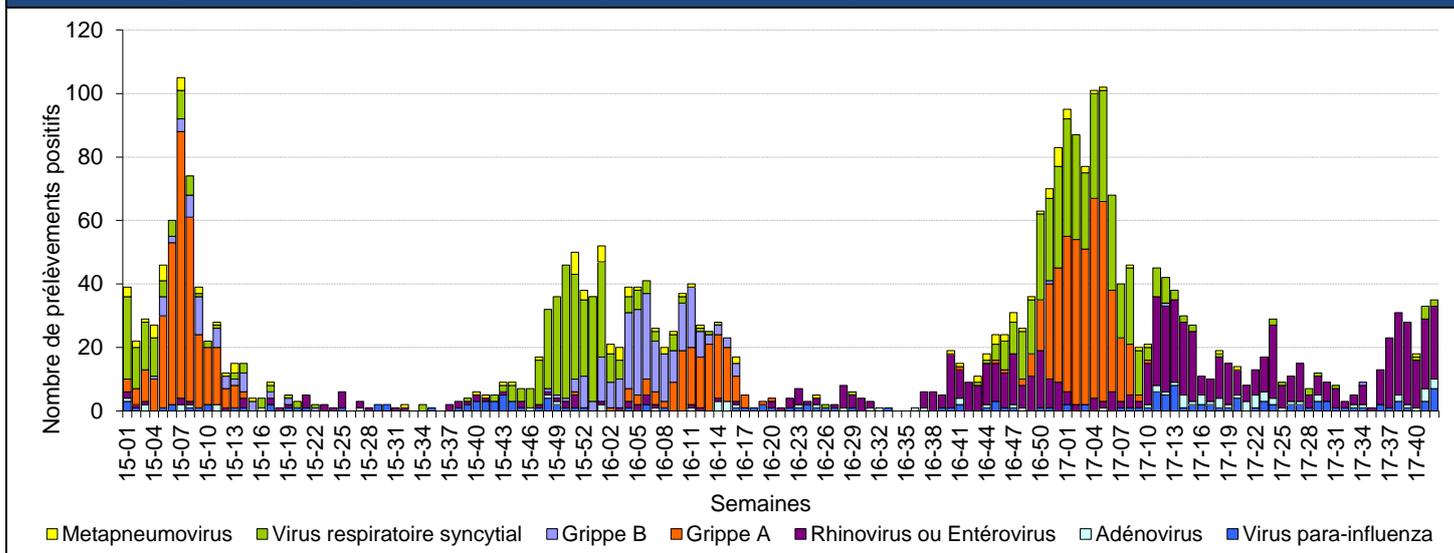
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA), depuis le 01/09/2014, établissement pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)



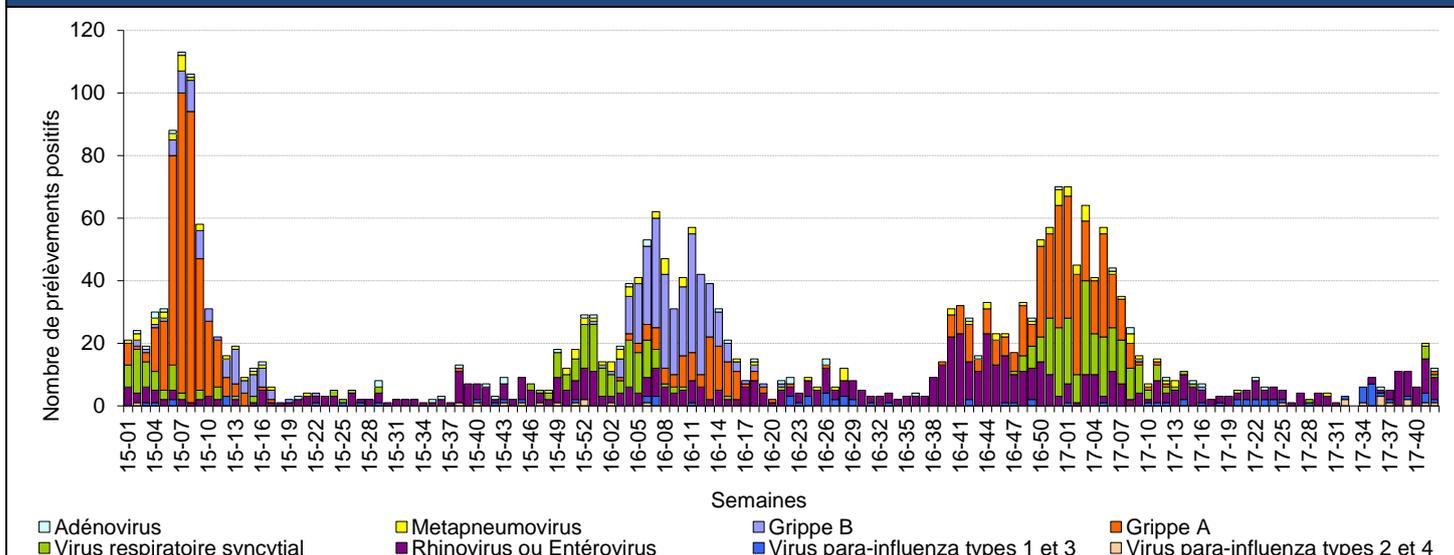
| Virologie |

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)

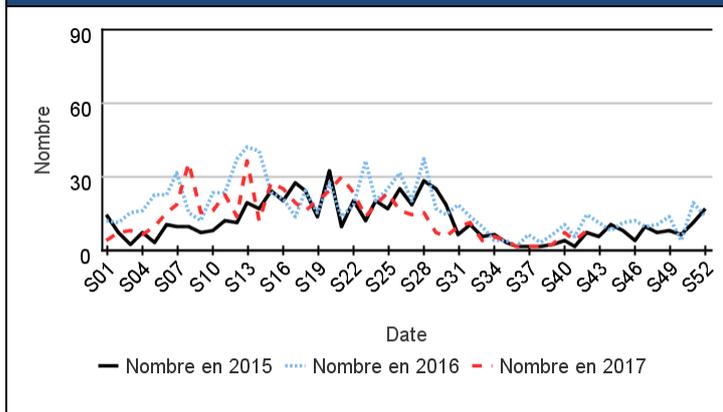


| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01 (Source : CHRU de Brest)

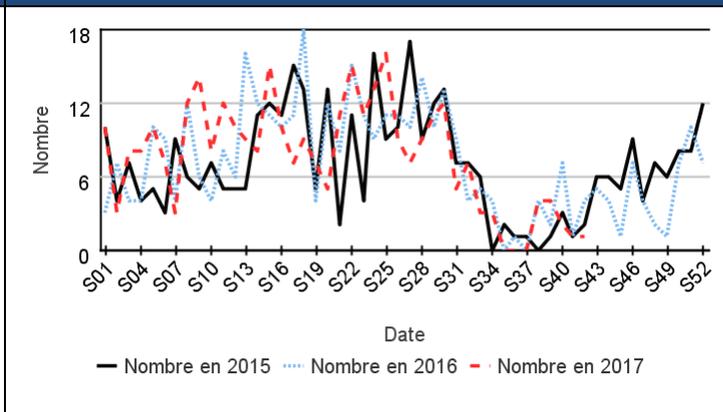


| Varicelle |

| 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)



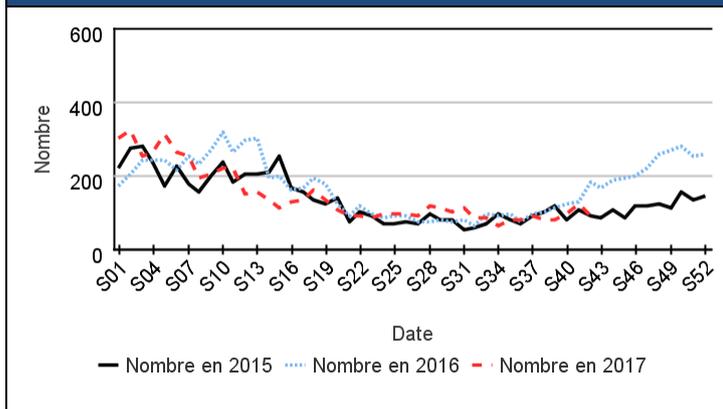
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



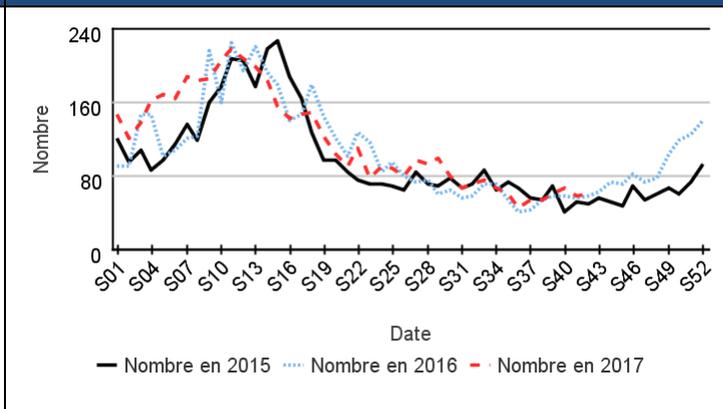
| Gastro-entérite aiguë |

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)



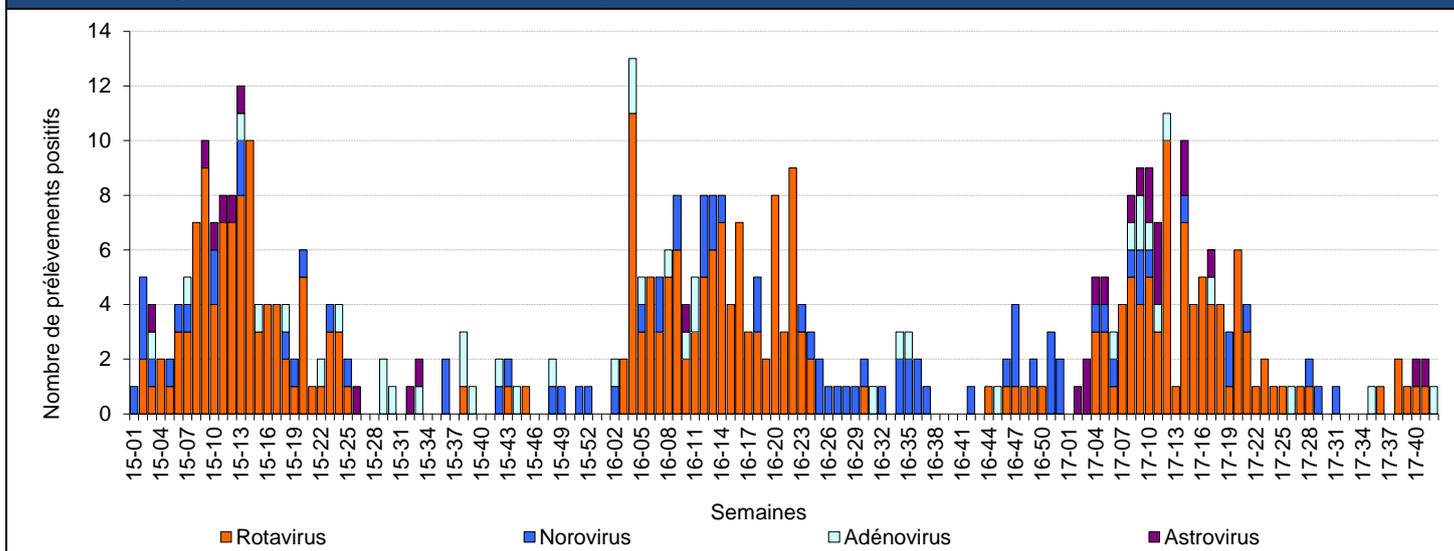
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2015/01, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



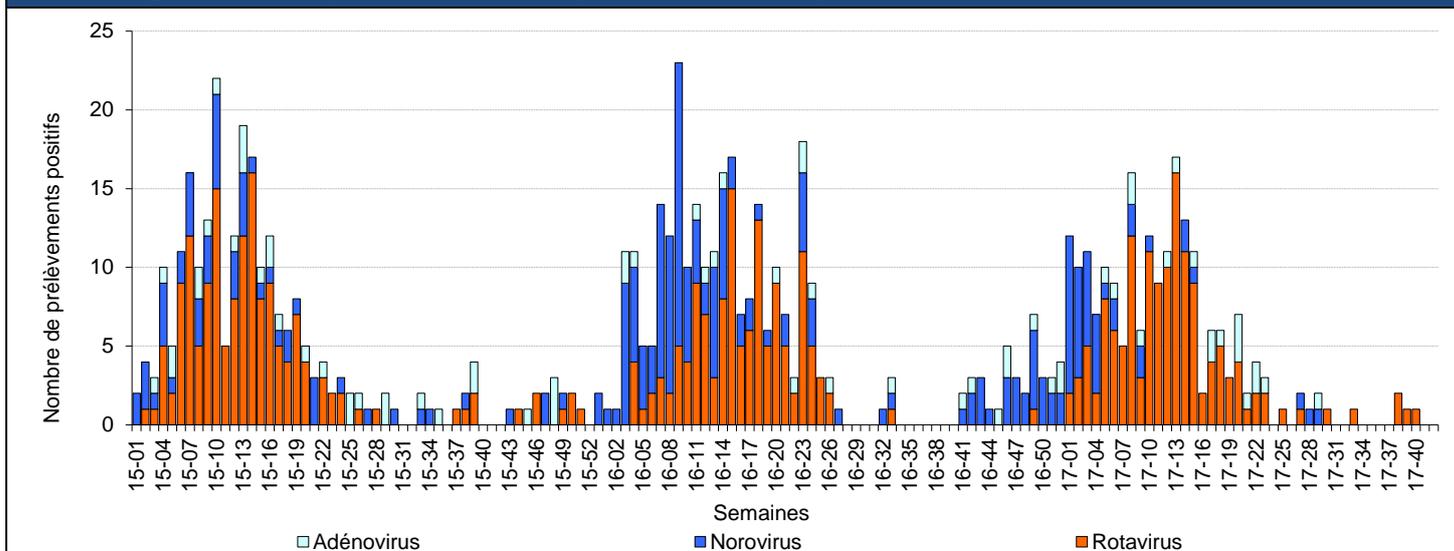
| Virologie |

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)

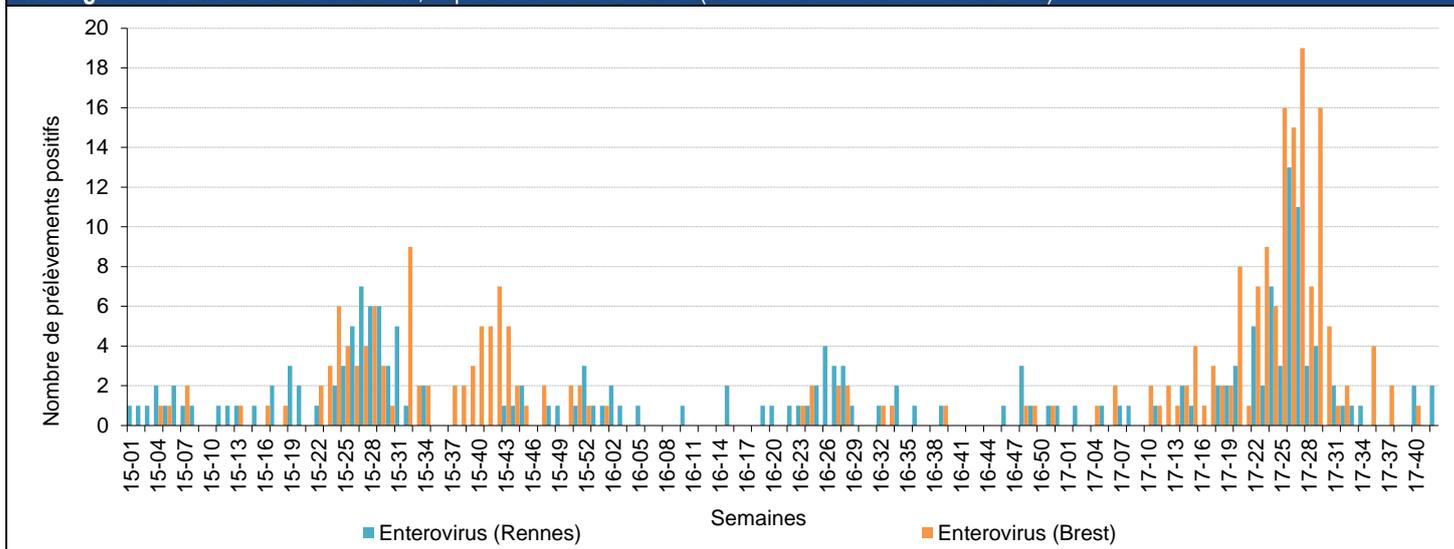


| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 15/01 (Source : CHRU de Brest)



| 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 15/01 (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 du CH de Saint-Malo) 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 précédentes¹, 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	-	-	-	3 166 →	127 →	535 →
Finistère	1 669 →	122 →	145 →	5 425 →	174 →	897 →
Ille-et-Vilaine	1 216 →	91 ↗	214 →	4 637 →	270 ↗	547 →
Morbihan	704 →	55 →	87 →	3 301 →	172 →	583 →
Bretagne	3 589 →	268 →	446 →	16 530 →	743 →	2 562 →

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	97	105
FIEVRE ISOLEE	22	13
BRONCHIOLITE	7	9
BRONCHITE	7	7
GASTRO ENTERITE	7	5
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	5	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	145	130
TRAUMATISME	103	103
FIEVRE ISOLEE	70	62
GASTRO-ENTERITES	29	23
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	25	19
BRONCHIOLITE	23	25
DERMATO AUTRE	16	13

| 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	24	34
BRONCHITE	22	29
DOULEUR ABDO AIGUE	17	5
ALTERATION ETAT GENERAL	16	18
CHUTE	13	16
PNEUMOPATHIE	13	14
INSUFFISANCE CARDIAQUE	12	8

| 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	447	430
MALAISE	173	177
AVC	94	87
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	88	94
DECOMPENSATION CARDIAQUE	85	108
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	69	61
PNEUMOPATHIE	65	97
DOULEUR THORACIQUE	65	55

| 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 |

Surveillance syndromique SurSaUD®. Synthèse nationale hebdomadaire. [Ici](#)

Surveillance sanitaire de la bronchiolite. Point hebdomadaire du 25 octobre 2017 (S42). [Ici](#)

Grippe et syndrome grippaux

Campagne de vaccination pour la saison 2017-2018. [Ici](#)

Bulletin de surveillance nationale au 25 octobre 2017 (S42). [Ici](#)

BEH n°22 du 10 octobre consacré au bilan national de la grippe saisonnière 2016-2017. [Ici](#)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2017. [Ici](#)

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 10 octobre 2017. [Ici](#)

Enquête de séroprévalence du VIH menée auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes fréquentant les lieux de convivialité gay. Rapport Prevagay 2015. [Ici](#)

Groupe d'échange et pratiques professionnelles – Bilan de sa mise en application à la surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) et des gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Rapport. [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 (JMM-2ET ; MM+2ET)
 ↗ Activité en hausse (\geq MM+2ET) ↘ Activité en baisse (\leq 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 aiguë ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë ;
- 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 aiguë : bronchite aiguë (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) ;
- 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 d'admission en service de réanimation (réseau des réanimateurs).

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



24H /24 et 7J /7 :
POINT UNIQUE DE RECEPTION ET DE TRAITEMENT DES SIGNAUX EN BRETAGNE

Maladies à Déclaration Obligatoire	09 74 50 00 09 ars35-alerte@ars.sante.fr	Alertes sanitaires
---	---	---------------------------

Si vous souhaitez être (ou ne plus être) destinataire du Point Epidémié 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