

| **Points clés** |

**Gastro-entérites**

Page 5

Activité épidémique chez les moins de 5 ans (en baisse). Tendance à la baisse des passages aux urgences chez les enfants de moins de 5 ans (représentent 68% des cas hospitaliers (en baisse) ; les gastro-entérites représentent 10% des diagnostics dans cette tranche d'âge (en baisse).

Légère augmentation des consultations SOS Médecins (tous âges), activité au-dessous des moyennes saisonnières.

Activité faible en médecine générale : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 74 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 158], données Sentinelles non consolidées).

Circulation virale de Rotavirus identifiés sur les prélèvements entériques analysés aux Laboratoires de virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

**Varicelle**

Page 4

Recours aux urgences de ville en légère baisse et supérieur aux moyennes saisonnières. Activité forte en médecine générale : taux d'incidence estimé à 61 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 125], données Sentinelles non consolidées).

| **Synthèse régionale** |

**Asthme**

Page 2

Recours aux urgences hospitalières dans les moyennes saisonnières. Diminution des consultations SOS Médecins, restant au-dessus des observations des années antérieures.

**Allergie**

Page 2

Pic de consultations SOS Médecins en semaine 15, touchant particulièrement les 15-74 ans. Recours aux urgences de ville et hospitalières dans les moyennes saisonnières hautes.

L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 16 un risque allergique fort à Dinan, Rennes, Pontivy et moyen à Brest, principalement lié à la présence de pollens de chêne et de graminées.

**Bronchite et pneumopathie**

Page 3

Augmentation des consultations SOS Médecins pour pneumopathie sur les deux dernières semaines (au-dessus des moyennes saisonnières). Les autres indicateurs suivis sont proches des valeurs habituellement observées.

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

Page 6

Enfants de moins de 2 ans

Stabilité du recours aux urgences tant hospitalières que de ville.

Diagnostics principaux SOS : pathologies ORL, fièvre isolée, bronchiolite, gastro-entérite.

Diagnostics principaux SU : traumatisme, gastro-entérite, infection ORL.

Adultes de 75 ans et plus

Recours stable aux urgences tant hospitalières que de ville.

Diagnostics principaux SOS : bronchite, traumatisme, pneumopathie.

Diagnostics principaux SU : traumatisme, malaise, AVC, décompensation cardiaque.

**Mortalité**

Page 2

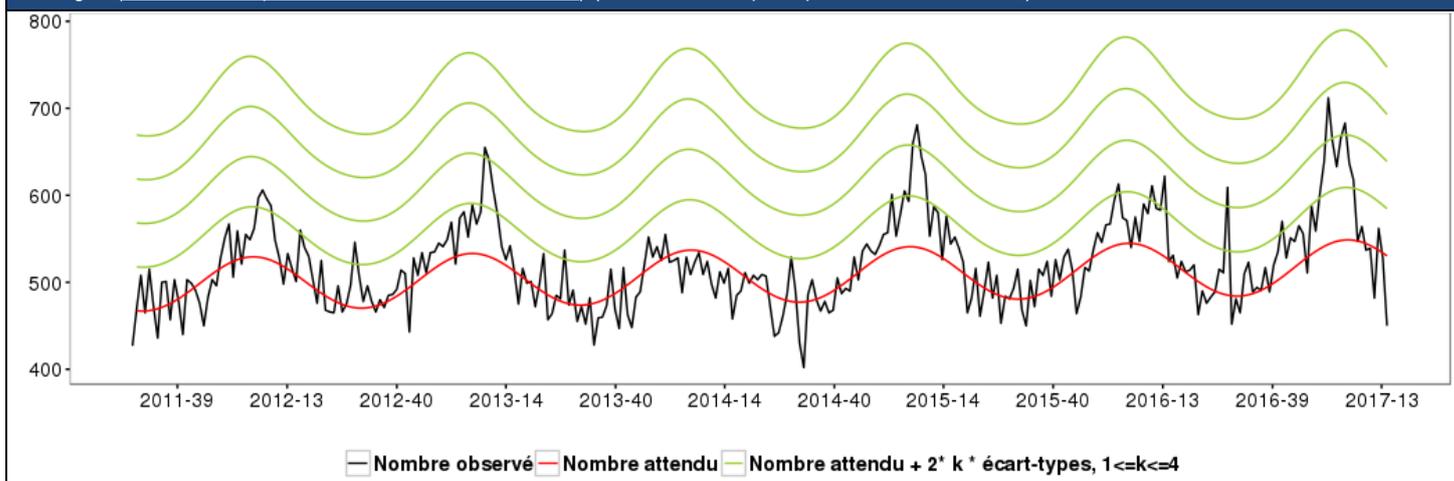
En semaines 14 et 15, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus sont en-dessous des seuils (S15, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

| **Autres pathologies présentées** |

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

## | Surveillance de la mortalité |

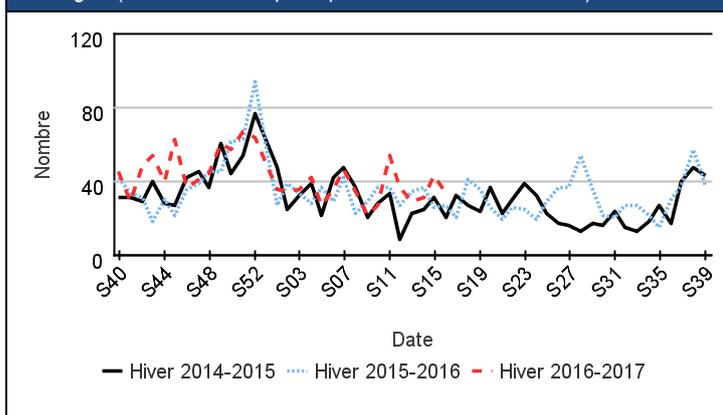
| Figure 1 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus de 2011 à 2017, Bretagne (effectifs incomplets sur les dernières semaines) (Source : Santé publique France-DiRe/Insee)



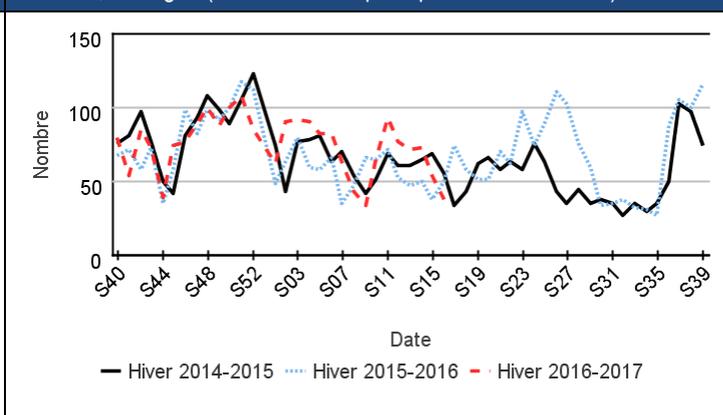
## | Pathologies respiratoires |

### | Asthme |

| Figure 2 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

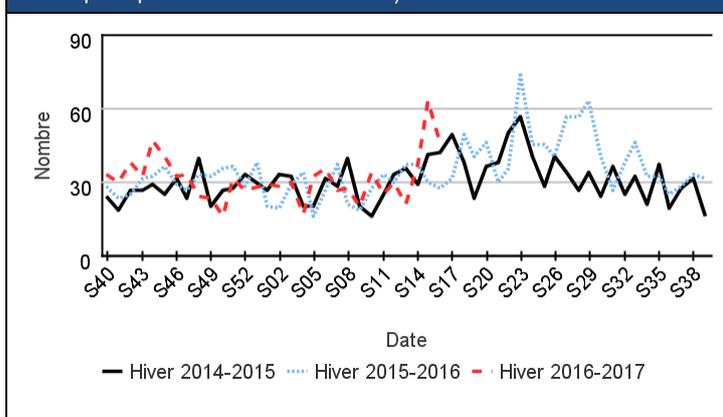


| Figure 3 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

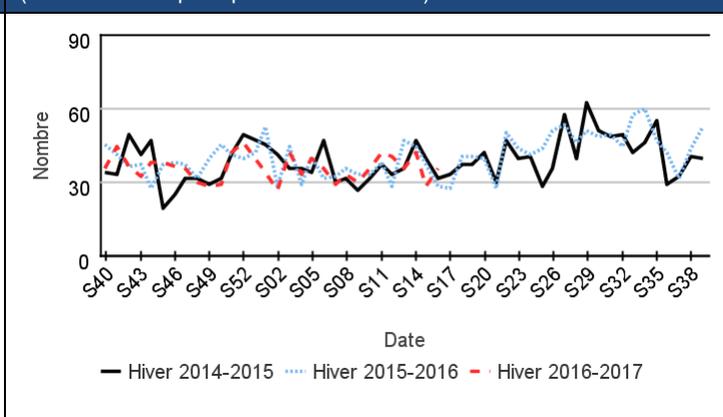


### | Allergie |

| Figure 4 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

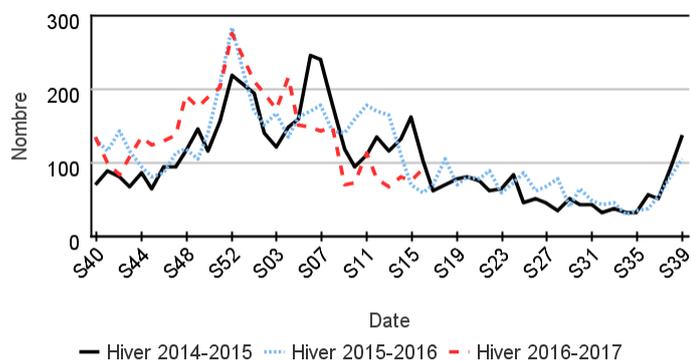


| Figure 5 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

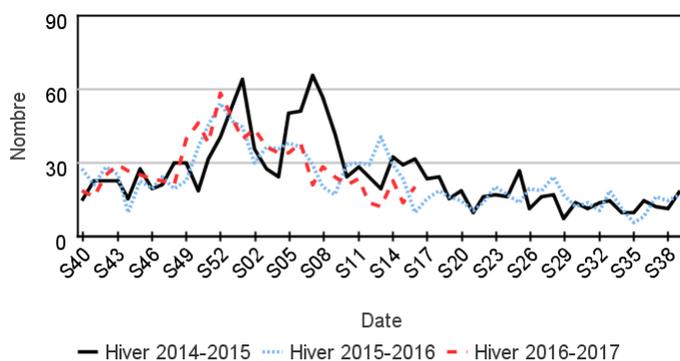


## | Bronchite |

| Figure 6 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

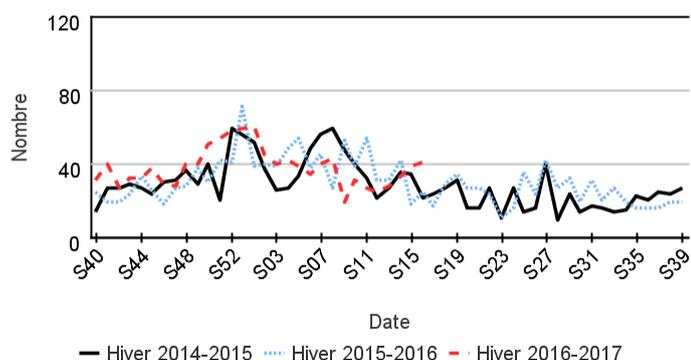


| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU)**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

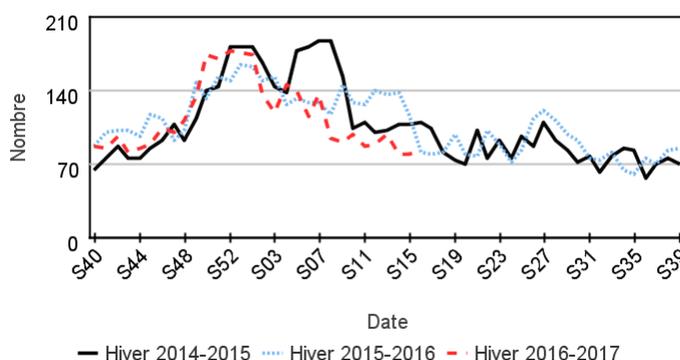


## | Pneumopathie |

| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

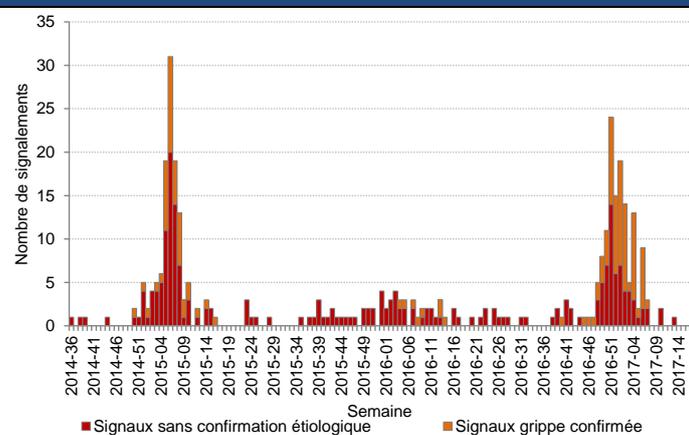


| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU)**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



## | Infection respiratoire aiguë en établissements pour personnes âgées |

| Figure 10 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1<sup>er</sup> 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)



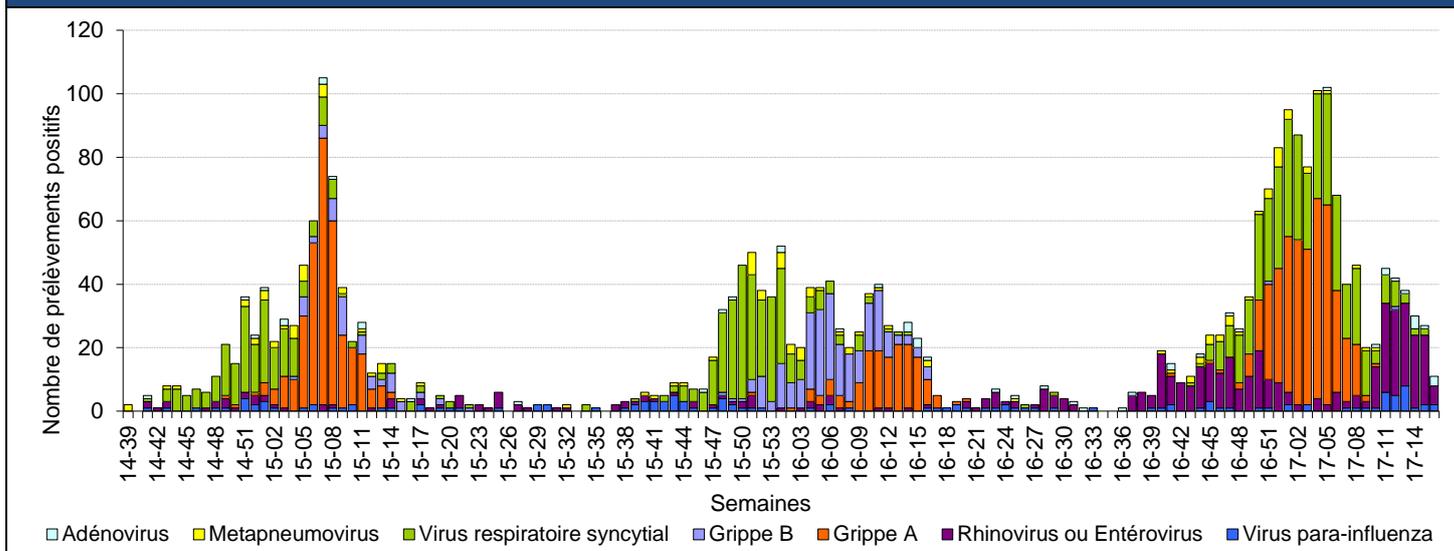
| Tableau 1 | Principales caractéristiques des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ayant fait l'objet d'un bilan final, depuis le 01/09/2016, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)

	<b>IRA</b>
Nombre de foyers signalés et clôturés	130
Nombre total de résidents malades	2750
Taux d'attaque moyen chez les résidents	24,0
Taux d'attaque moyen chez le personnel	5,0
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	209
Taux d'hospitalisation moyen	7,6
Nombre de décès	71
Létalité moyenne	2,6

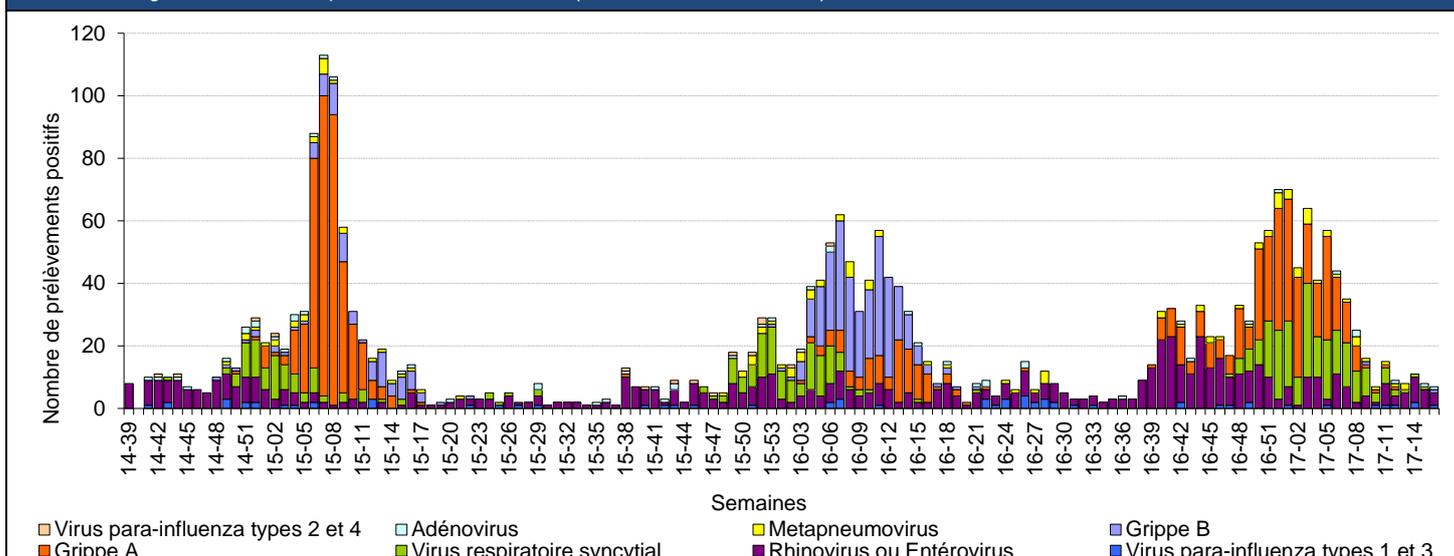
## | Virologie |

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

| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/39 (Source : CHU de Rennes)

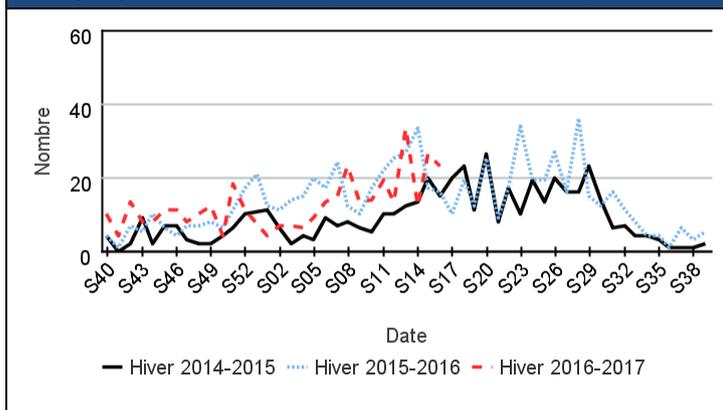


| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/39 (Source : CHRU de Brest)

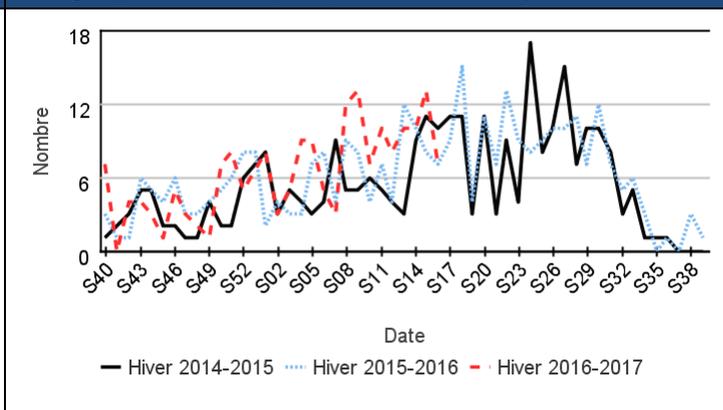


## | Varicelle |

| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



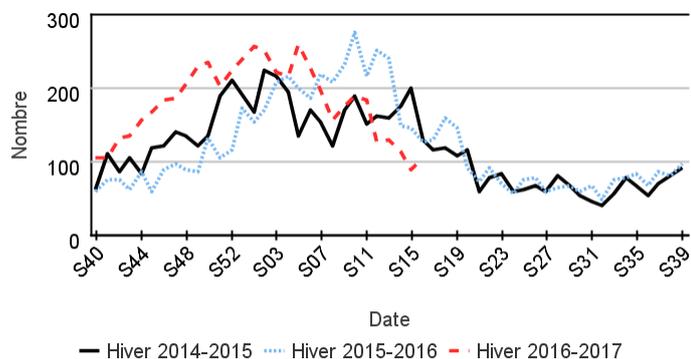
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



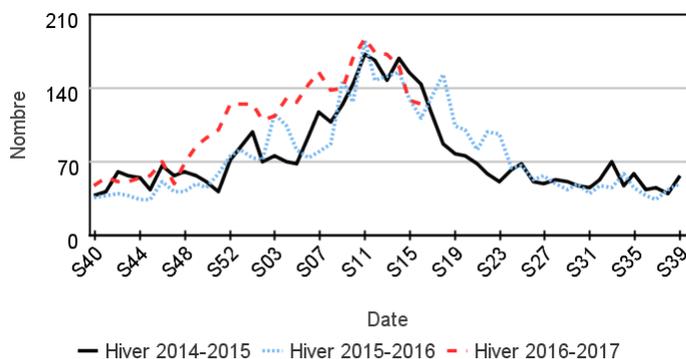
## | Gastro-entérite aiguë |

### 1. En population générale

| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

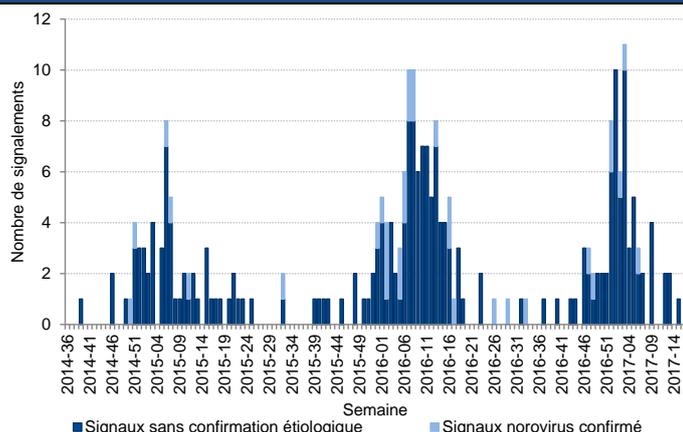


| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/40, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



### 2. En établissements pour personnes âgées

| Figure 17 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1<sup>er</sup> cas, du nombre de cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA), depuis le 01/09/2014, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)



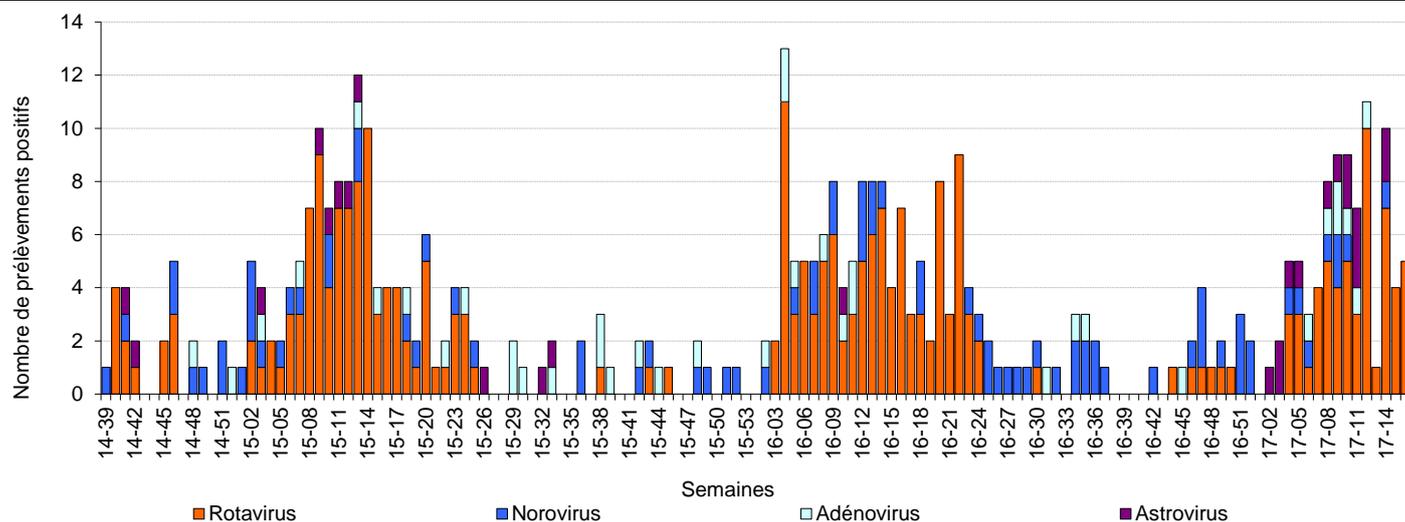
| Tableau 2 | Principales caractéristiques des cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) ayant fait l'objet d'un bilan final, depuis le 01/09/2016, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)

	<b>GEA</b>
Nombre de foyers signalés et clôturés	66
Nombre total de résidents malades	1659
Taux d'attaque moyen chez les résidents	28,8
Taux d'attaque moyen chez le personnel	9,2
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	11
Taux d'hospitalisation moyen	0,7
Nombre de décès	3
Létalité moyenne	0,2

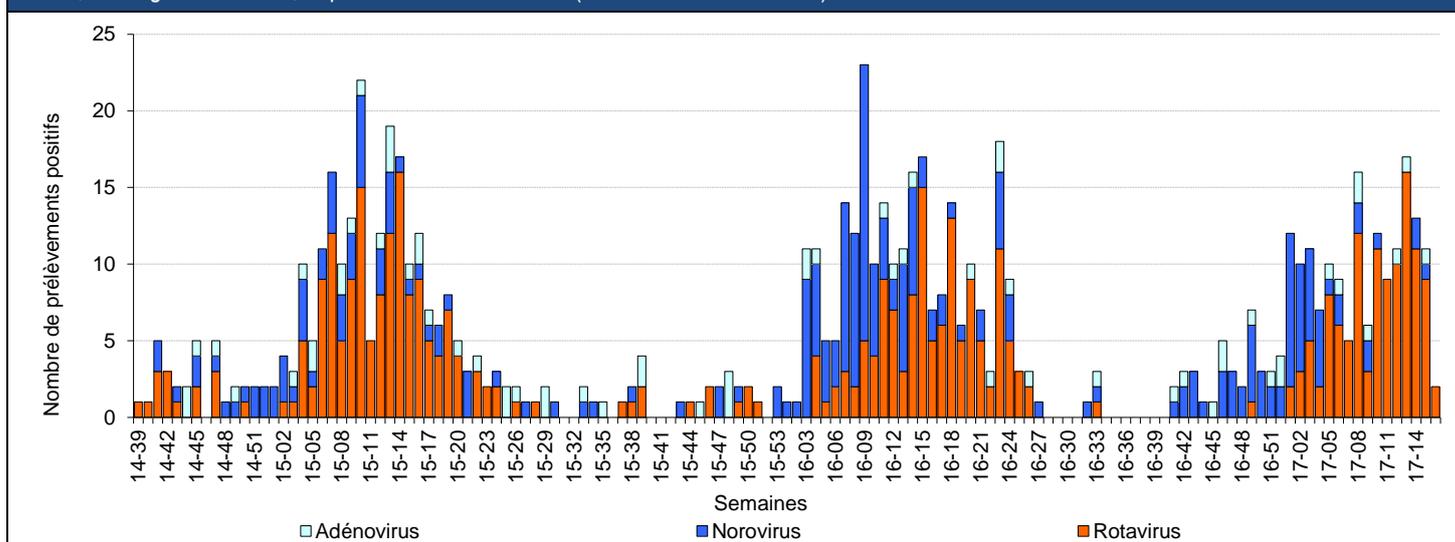
## | Virologie |

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 2014/39 (Source : CHU de Rennes)

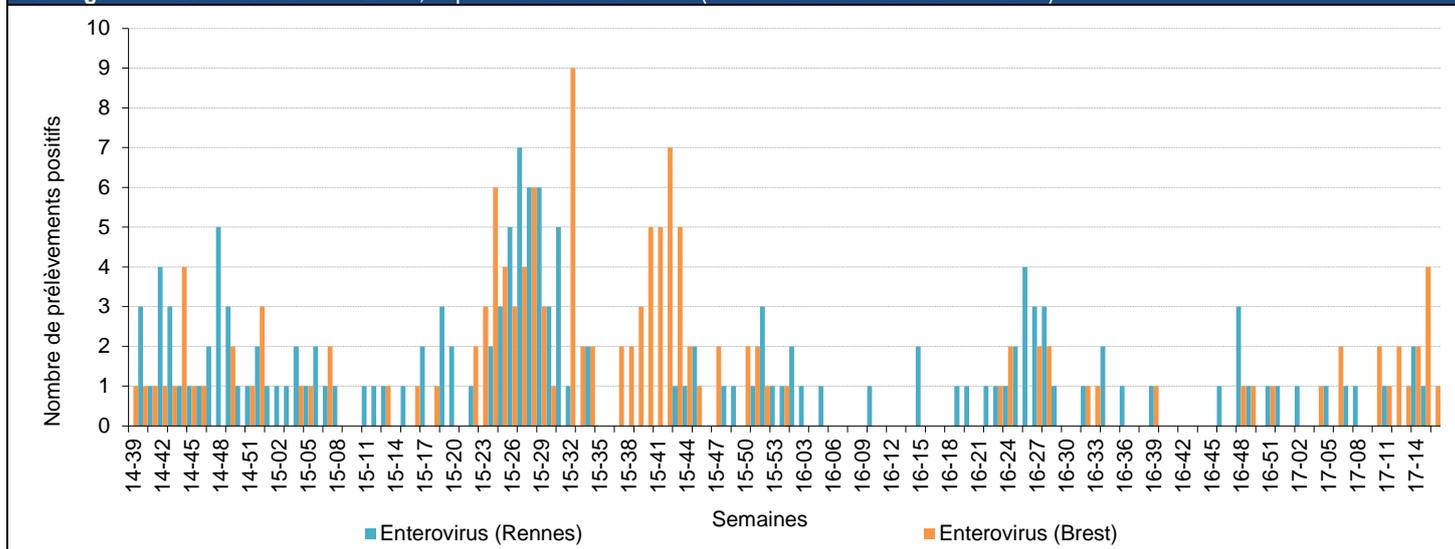


| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 14/39 (Source : CHRU de Brest)



### | 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 14/39 (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 et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

| Tableau 3 | Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes<sup>1</sup>, 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	-	-	-	3 161 →	123 →	549 →
Finistère	1 531 →	129 →	165 →	5 687 →	197 →	987 →
Ille-et-Vilaine	1 231 →	96 →	237 →	4 838 →	267 →	711 →
Morbihan	714 →	65 →	109 ↗	3 288 →	169 →	583 →
<b>Bretagne</b>	<b>3 476 →</b>	<b>290 →</b>	<b>511 →</b>	<b>16 974 →</b>	<b>756 →</b>	<b>2 830 →</b>

<sup>1</sup> Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 8

## | Pathologies les plus fréquentes |

| Tableau 4 | 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	95	102
FIEVRE ISOLEE	19	13
BRONCHIOLITE	9	7
GASTRO ENTERITE	8	23
BRONCHITE	7	6

| Tableau 5 | 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
TRAUMATISME	120	120
GASTRO-ENTERITES	86	74
INFECTIONS ORL	79	104
FIEVRE ISOLEE	72	86
BRONCHIOLITE	24	27

| Tableau 6 | 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
BRONCHITE	34	23
TRAUMATO DIVERS	24	30
PNEUMOPATHIE	23	23
ALTERATION ETAT GENERAL	21	12
CHUTE	19	18
DECES	17	16

| Tableau 7 | 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	561	517
MALAISE	169	206
AVC	116	123
DECOMPENSATION CARDIAQUE	103	132
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	100	90
PNEUMOPATHIE	88	79

## | Actualités internationales et nationales |

### | International |

Surveillance de la grippe aviaire (H5N1 et H7N9 hors France et H5 en France)

**Définition de cas au 10 avril 2017.** [lci](#)

**Liste des zones exposées (pays à risque) au 10 avril 2017.** [lci](#)

Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [lci](#)

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV).

**Définition de cas au 3 septembre 2015.** [lci](#)

**Document d'aide à la classification d'un cas suspect de MERS-Cov.** [lci](#)

Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [lci](#)

Augmentation des cas de rougeole en France et en Europe : 17 décès en Roumanie. [lci](#)

### | France |

**Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 12 avril 2017.** [lci](#)

Les données de l'entrepôt de cas de gastro-entérite médicalisés issues du SNIIRAM : description, qualité et utilisation. [lci](#)

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

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle. [lci](#)

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.

#### 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 :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- 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<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), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- 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
- Le Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) Grand Ouest (CHU d'Angers)
- 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'ARS Bretagne et notamment sa cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS).



Laboratoire de Virologie



Laboratoire de Virologie



Centre antipoison et de toxicovigilance

# Sentinelles

24H /24 et 7J /7 :

**POINT UNIQUE DE RECEPTION ET DE TRAITEMENT DES SIGNAUX EN BRETAGNE**

Maladies à Déclaration Obligatoire

Alertes sanitaires

09 74 50 00 09  
ars35-alerte@ars.sante.fr

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