

| **Points clés** |

Asthme et pathologies ORL

Page 2

Baisse du recours pour asthme dans toutes les classes d'âge, dans les services d'urgences et pour SOS Médecins. Niveaux observés au-dessus des moyennes saisonnières.

Maintien d'une forte activité des services d'urgences hospitalières et de SOS Médecins pour pathologie ORL. Circulation virale de Rhinovirus/Enterovirus : 40% de prélèvements respiratoires positifs (23/58) au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

Grippe et syndrome grippal

Page 3

Effectifs de passages aux urgences et des consultations SOS Médecins faibles et dans les moyennes saisonnières.

Au Laboratoire du CHRU de Brest, isolement de virus grippaux de type A dans 9 prélèvements respiratoires (sur 62 testés).

| **Synthèse régionale** |

Bronchiolite (enfants de moins de 2 ans)

Page 2

Tendance à la hausse mais l'activité reste faible à SOS Médecins et dans les services d'urgences.

Absence de prélèvement respiratoire positif au Virus respiratoire syncytial (VRS) au Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

Bronchite et pneumopathie

Page 3

Recours à SOS Médecins et aux urgences hospitalières dans les moyennes saisonnières, pour les bronchites. Hausse des consultations SOS Médecins pour pneumopathie, concernant uniquement les adultes.

Varicelle

Page 5

Diminution des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins, redescendant dans les moyennes de saison. Absence de foyer détecté en médecine générale (données Sentinelles non consolidées).

Gastro-entérites

Page 5

Activité faible en médecine générale : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 86 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 187], données Sentinelles non consolidées).

Activité faible aux urgences hospitalières et dans les moyennes de saison. Tendance à la hausse des consultations SOS Médecins depuis début septembre, mais les effectifs observés sont encore faibles et proches des observations des années antérieures.

Circulation virale de Norovirus et Adenovirus.

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, bronchiolite, fièvre isolée.

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

Adultes de 75 ans et plus

Recours stable aux urgences tant hospitalières que de ville.

Diagnostics principaux SOS : pneumopathie, altération de l'état général, traumatisme divers.

Diagnostics principaux SU : traumatisme, malaise, décompensation cardiaque.

Mortalité

En semaines 39 et 40, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus sont en-dessous des seuils (S40, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

| **Autres pathologies présentées** |

Méningites à EntérovirusPage 6

Pathologies les plus fréquentesPage 7

Virologie respiratoirePage 4

Virologie entériquePage 5

ActualitésPage 7

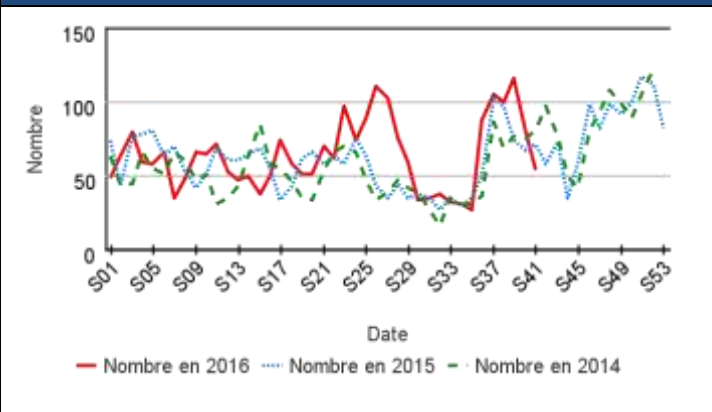
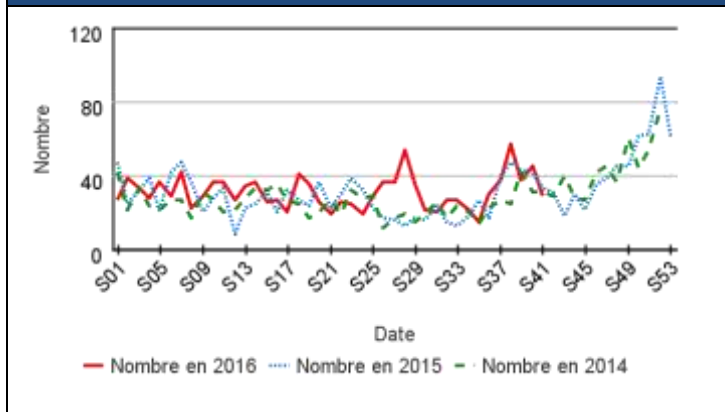
En savoir plusPage 8

| Pathologies respiratoires |

| Asthme |

| Figure 1 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

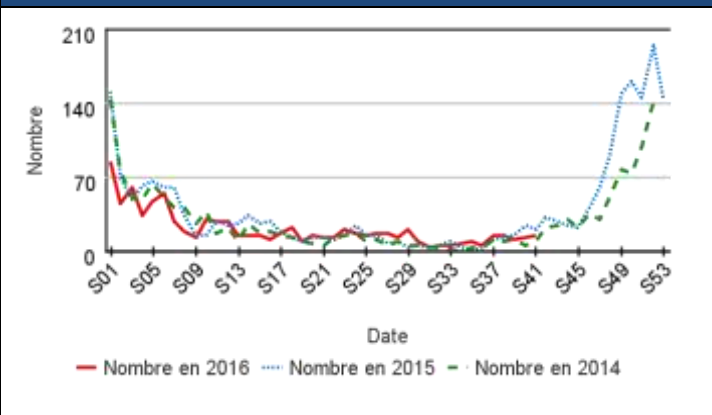
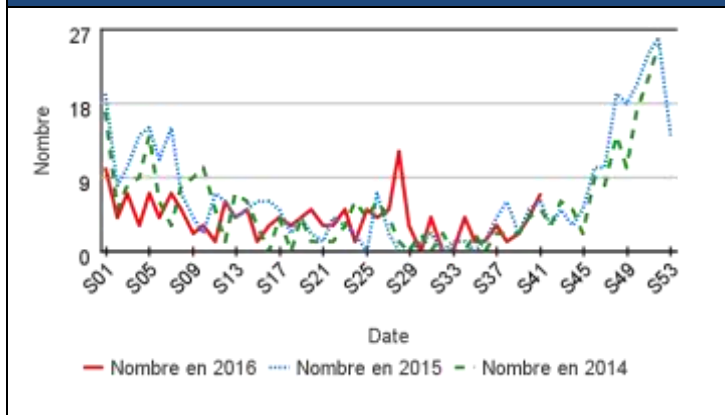
| Figure 2 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



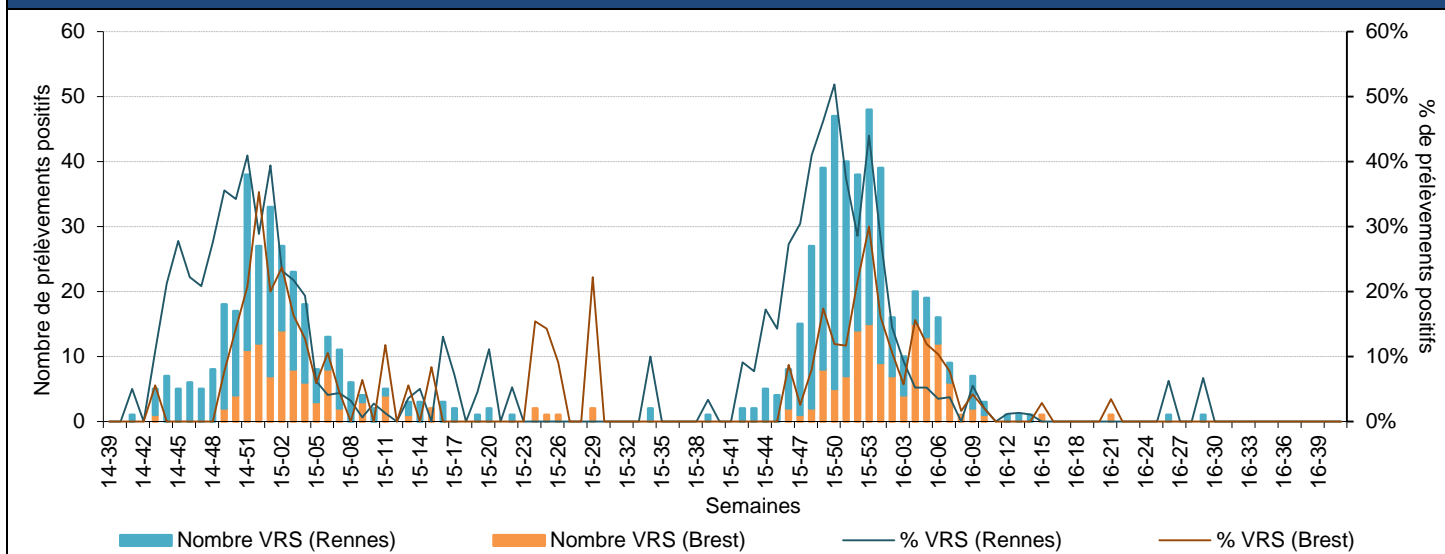
| Bronchiolite (moins de 2 ans) |

| Figure 3 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins, moins de 2 ans, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

| Figure 4 | 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 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

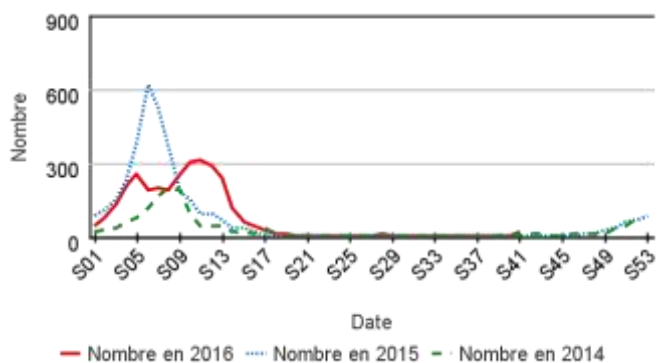


| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2014/39 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

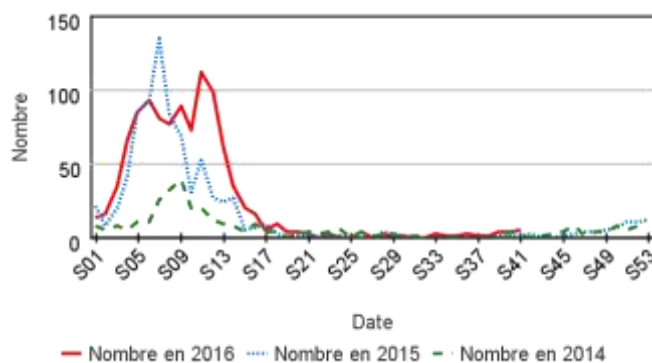


| Grippe |

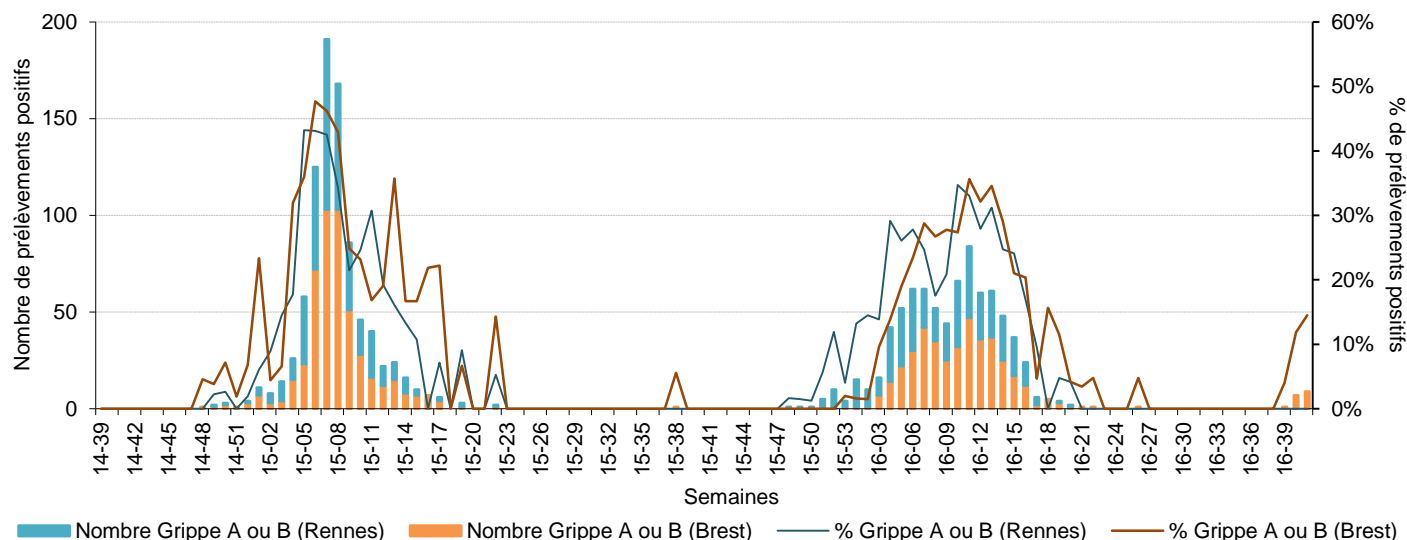
| Figure 6 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

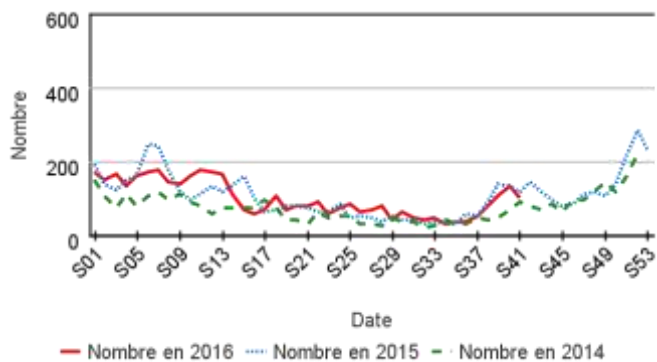


| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre prélèvements positifs aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes* et Brest**, depuis la semaine 2014/39 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

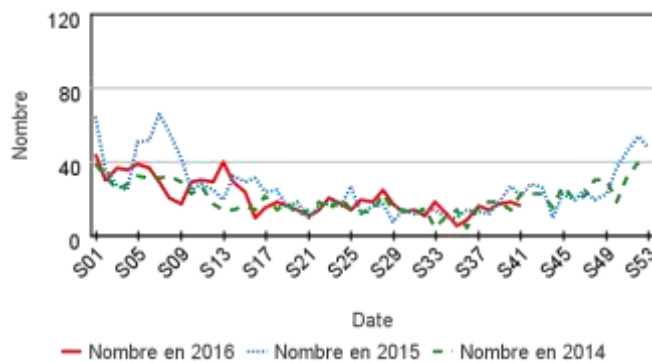


| Bronchite |

| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

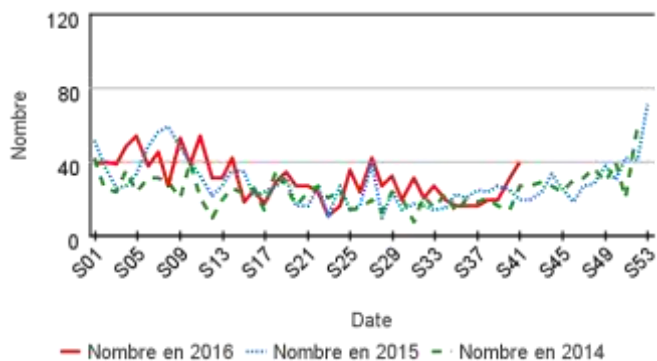


| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

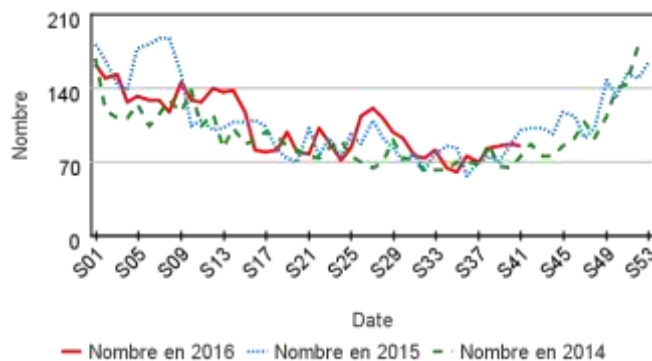


| Pneumopathie |

| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



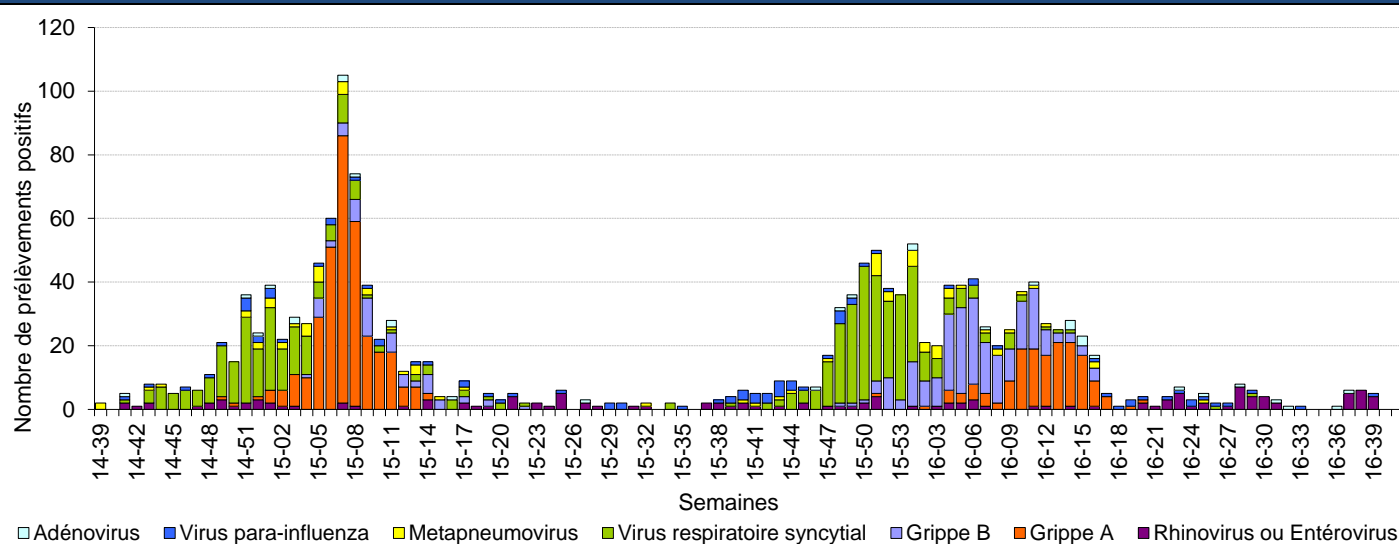
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



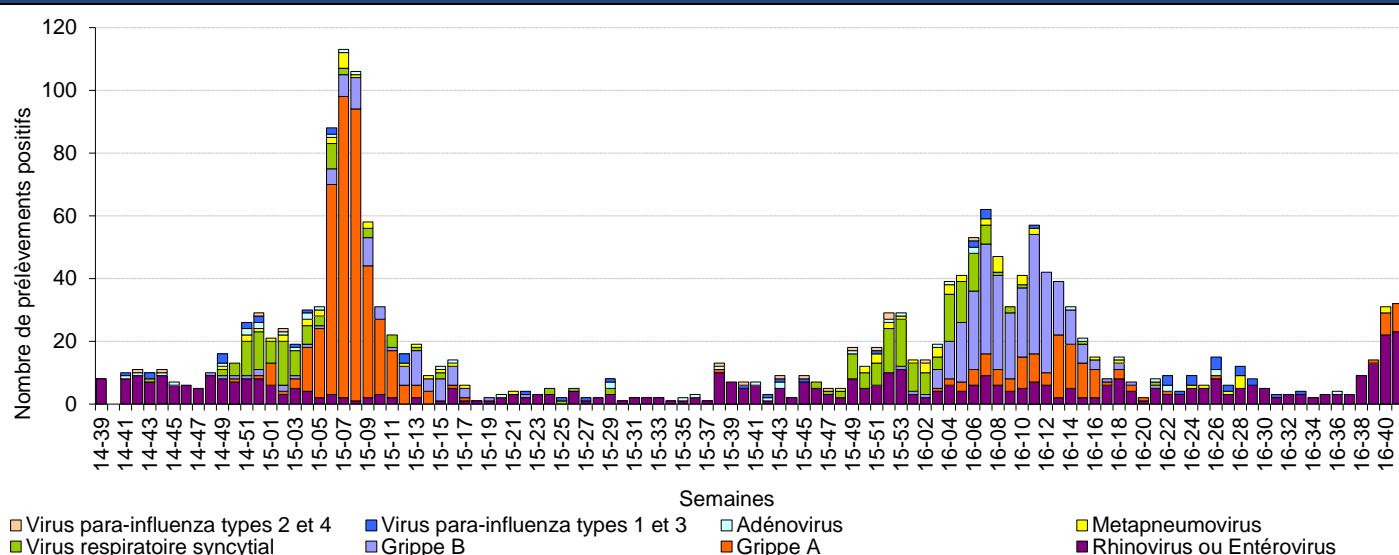
| Virologie |

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 2014/39 (Source : CHU de Rennes)

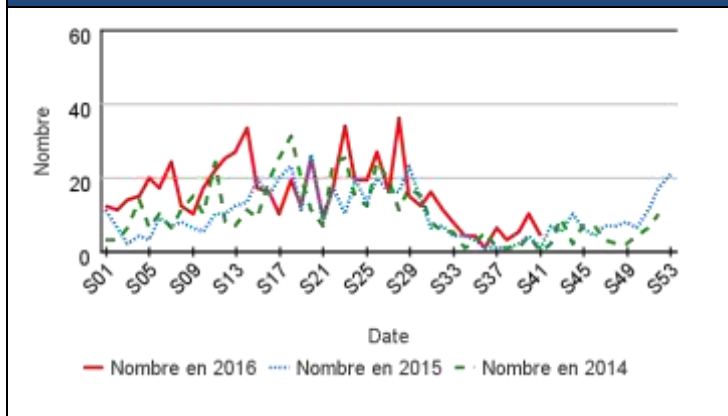


| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/39 (Source : CHRU de Brest)

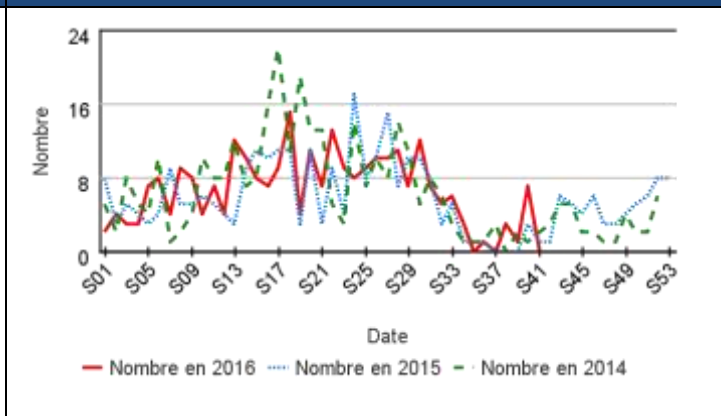


| Varicelle |

| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



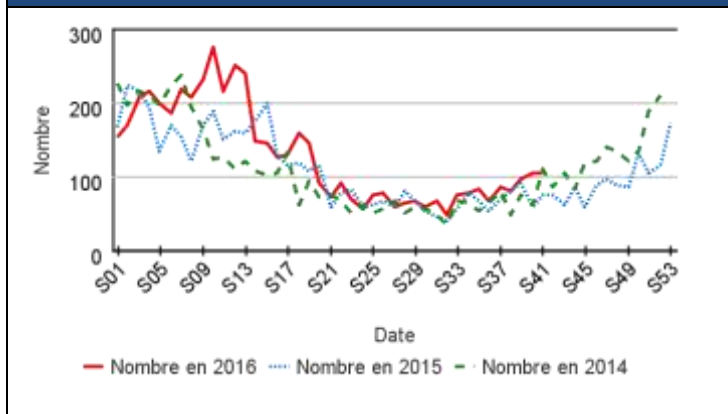
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



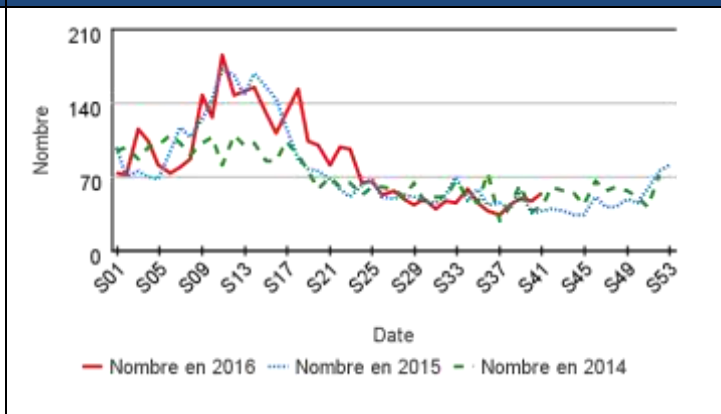
| Gastro-entérite aiguë |

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 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



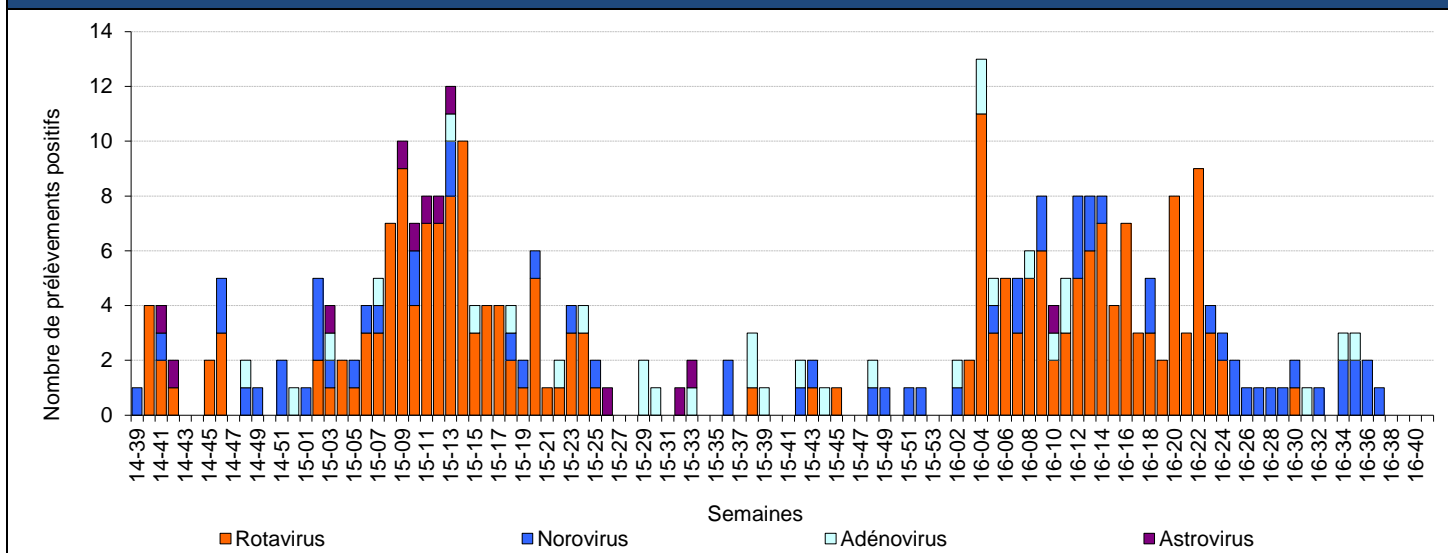
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2014/01, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



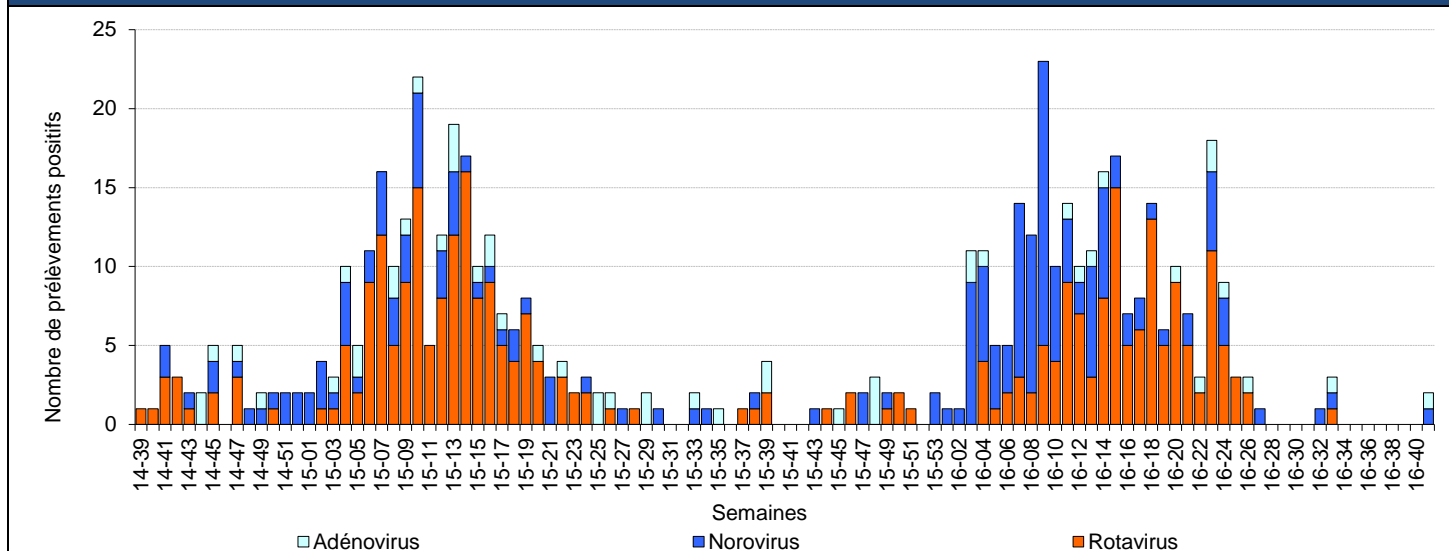
| Virologie |

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 2014/39 (Source : CHU de Rennes)

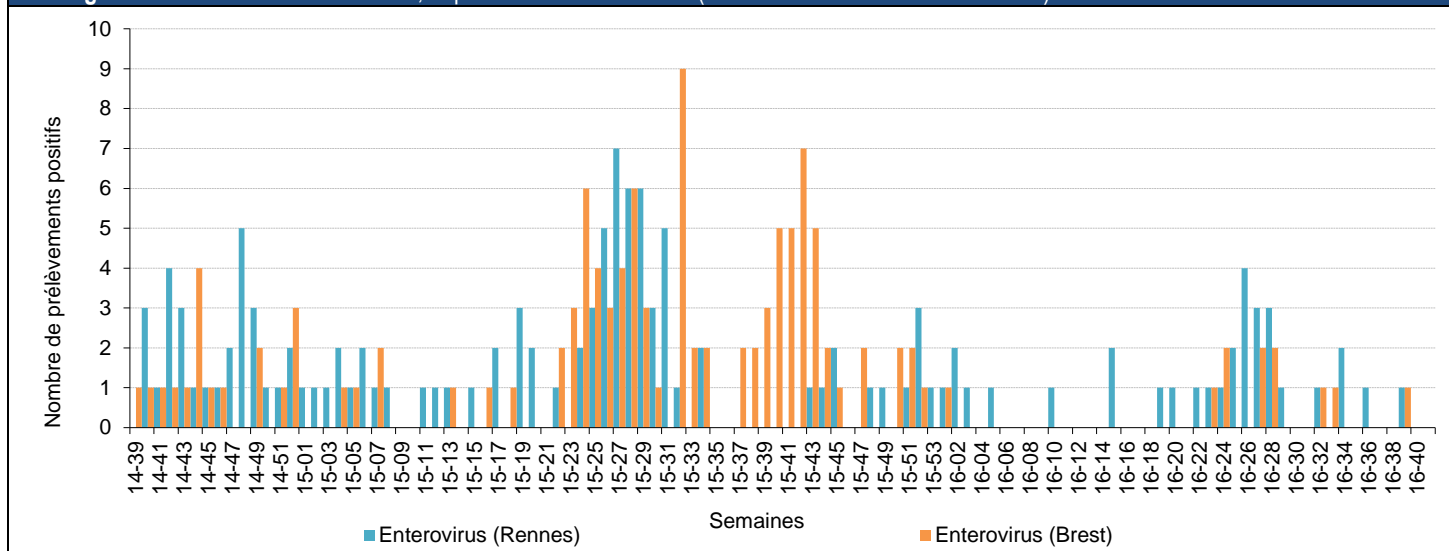


| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/39 (Source : CHRU de Brest)



| 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 2014/39 (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 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	-	-	-	2 979	114	548
Finistère	1 698	112	150	5 622	163	933
Ille-et-Vilaine	1 076	70	208	4 973	249	737
Morbihan	656	36	76	3 235	148	578
Bretagne	3 430	218	434	16 809	674	2 796

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
PATHOLOGIES ORL	78	74
BRONCHIOLITE	7	5
FIEVRE ISOLEE	7	7
GASTRO ENTERITE	6	2
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	5	1
BRONCHITE	5	14

| 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
TRAUMATISME	129	116
INFECTIONS ORL	107	80
FIEVRE ISOLEE	54	44
GASTRO-ENTERITES	28	23
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	23	18
BRONCHIOLITE	19	22

| 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
DECES	20	18
PNEUMOPATHIE	20	17
ALTERATION ETAT GENERAL	19	10
TRAUMATO DIVERS	17	24
HYPERTENSION ARTERIELLE	14	8
CHUTE	14	17

| 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	455	533
MALAISE	211	183
DECOMPENSATION CARDIAQUE	123	112
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	107	88
AVC	101	114
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	68	79
PNEUMOPATHIE	66	80

| Actualités internationales et nationales |

| International |

Epidémie de Zika

[Fiche de notification de l'infection à virus Zika. lci](#)

[Fiche d'information des patients sur la notification des maladies à déclaration obligatoire. lci](#)

[Dernière recommandation OMS sur la transmission sexuelle au 7 juin 2016. lci](#)

[Repère pour votre pratique. lci](#)

[Repère pour votre pratique chez la femme enceinte. lci](#)

[Présentation de l'avis du HCSP. La transmission sexuelle du virus Zika. lci](#)

[Avis du HCSP du 20 juin 2016 relatif à la prévention de la transmission sexuelle du virus Zika. lci](#)

[Données épidémiologiques. lci](#)

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

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

[Définition de cas au 18 décembre 2015. lci](#)

[Liste des pays touchés au 06 septembre 2016. lci](#)

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

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 05 septembre 2016. [lci](#)

[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](#)

| France |

Bulletin épidémiologie grippe. Point au 19 octobre 2016. [lci](#)

Bulletin épidémiologique gastro-entérite aiguë. Point au 18 octobre 2016. [lci](#)

Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 19 octobre 2016. [lci](#)

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

e-DO

Instruction DGS du 4 juillet 2016 relative au déploiement de l'application e-DO pour la télé-déclaration de l'infection par le VIH/Sida. [Ici](#)

Communiqué de presse « Avec e-DO, Santé publique France dématérialise la déclaration obligatoire du VIH-sida ». [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.

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 (≥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).
- 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 ;
- Grippe : nombre de diagnostics de grippe et syndrome grippal ;
- 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) ;
- 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
- 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



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.



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