Cellule de l'InVS en région Bretagne

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Bretagne

Point hebdomadaire

Semaine 2015/44 (du lundi 26 octobre 2015 au dimanche 01 novembre 2015)

| Synthèse régionale |

→ Maintien des recours importants pour pathologies ORL à SOS Médecins (tous âges confondus) et aux urgences hospitalières (chez les jeunes enfants).

Analyses par pathologies

- ***Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :*** le recours aux associations SOS Médecins pour rhinopharyngite affiche une baisse de 15% (-8 diagnostics) par rapport à la semaine précédente, se situant à un niveau proche de ceux des deux années précédentes, même période. Cette pathologie représente moins de 15% des diagnostics codés dans cette tranche d'âge en semaine 44.

  Par ailleurs, toujours chez les moins de 6 ans, les passages aux urgences hospitalières pour **pathologies ORL présentent une forte baisse (-28%, soit -43 passages)** Ces diagnostics représentent 14% des diagnostics codés dans cette tranche d'âge. (données non présentées)

- ***Bronchite :*** une nouvelle diminution des diagnostics de bronchite est enregistrée par SOS Médecins en semaine 44 (-21%, soit -24 diagnostics). Le nombre d'interventions SOS Médecins pour cette pathologie reste légèrement supérieur aux effectifs des années précédentes (même période, tous âges confondus) et représente 5% des diagnostics codés.

- ***Bronchiolite (enfants de moins de 2 ans) :*** en cette 2ème semaine de vacances scolaires, les passages aux urgences du réseau Oscour® pour bronchiolite sont stables par rapport à la semaine précédente, représentant encore 6% des diagnostics codés chez les enfants de moins de 2 ans.

  Les premiers isolements du Virus respiratoire syncitial (VRS) ont été enregistrés au Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes au cours des trois dernières semaines.

- ***Asthme :*** les effectifs de diagnostics d'asthme posés par les associations SOS Médecins et aux urgences hospitalières sont proches de ceux des années précédentes même période, tous âges confondus.

- ***Gastro-entérites :*** selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 76 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [20 ; 132], données non consolidées).

  Les fréquentations des urgences et des associations SOS Médecins pour gastro-entérites sont relativement stables et suivent les tendances des années précédentes, tous âges confondus, même période. Cette pathologie représente moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'urgence et 5% pour les associations SOS Médecins.

  En semaine 44, le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest enregistre 1 prélèvement entérique positif pour le Rotavirus (taux de positivité = 6%) sur les 18 prélèvements testés. Pas de prélèvement positif pour le Norovirus ou l'Adénovirus.
  Sur les 20 prélèvements entériques testés par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, un seul était positif pour l'Adénovirus. Pas de prélèvement positif pour le Rotavirus, l'Astrovirus ou le Norovirus.

  Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 115 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [96 ; 134]), activité faible, en-dessous du seuil épidémique (219 cas pour 100 000 habitants).

- ***Méningites virales :*** 3 passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

  Un seul prélèvement LCR positif aux Entérovirus parmi les 7 analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 14%)

- ***Varicelle :*** le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 7 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 22]) par les médecins du réseau sentinelles (activité faible).

- ***Intoxications liées à la consommation de champignons :*** aucun cas recensé en semaine 44 dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus

- Le nombre de passages aux urgences des **enfants de moins d'un an**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons **est en-dessous du seuil** (209 passages, pour un niveau attendu à 206 et un seuil d'alerte à 250, **-11%** par rapport à la semaine 43).

  Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les infections ORL (-10%, soit -5 passages par rapport à la semaine 43), les fièvres isolées (+14%, soit +3 passages), les traumatismes (-31%, soit -9 passages) et les bronchiolites (-17%, soit -4 passages).
- Le nombre de passages aux urgences des **patients âgés de 75 et plus**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles **redescend en-dessous du seuil** (904 passages pour un niveau attendu à 855 et un seuil d'alerte à 922, **-3%** par rapport à la semaine précédente).

  Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les traumatismes (-13%, soit -21 passages), les AVC (+26%, soit +15 passages), les malaises (-3%, soit -2 passages), les pneumopathies (+22%, soit +11 passages) et les décompensations cardiaques (+31%, +13 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins diminue de 3% par rapport à la semaine précédente. Le volume d'activité global observé redescend à un niveau proche de ceux des deux années précédentes, même période

  Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 44, chez les moins de 15 ans, sont les otites (-4%, soit -3 diagnostics), les rhinopharyngites (-9%, soit -6 diagnostics), les fièvres isolées (+31%, soit +8 diagnostics), les angines (-11%, soit -4 diagnostics) et les bronchites (-24%, soit -10 diagnostics). On note également une forte baisse des laryngites/trachéites (-65%, soit -31 diagnostics).

  Chez les 15 ans et plus, les lombalgies/sciatalgies sont la première cause de recours (+46%, soit +25 diagnostics), devant les infections urinaires (+7%, soit +5 diagnostics), les douleurs abdominales aigues (+24%, soit +13 diagnostics), les bronchites (-19%, soit -14 diagnostics) et les gastro-entérites (+34%, soit +15 diagnostics). Chez les 75 ans et plus, on note une hausse de 171% des diagnostics de pneumopathies (+12 diagnostics).

Mortalité

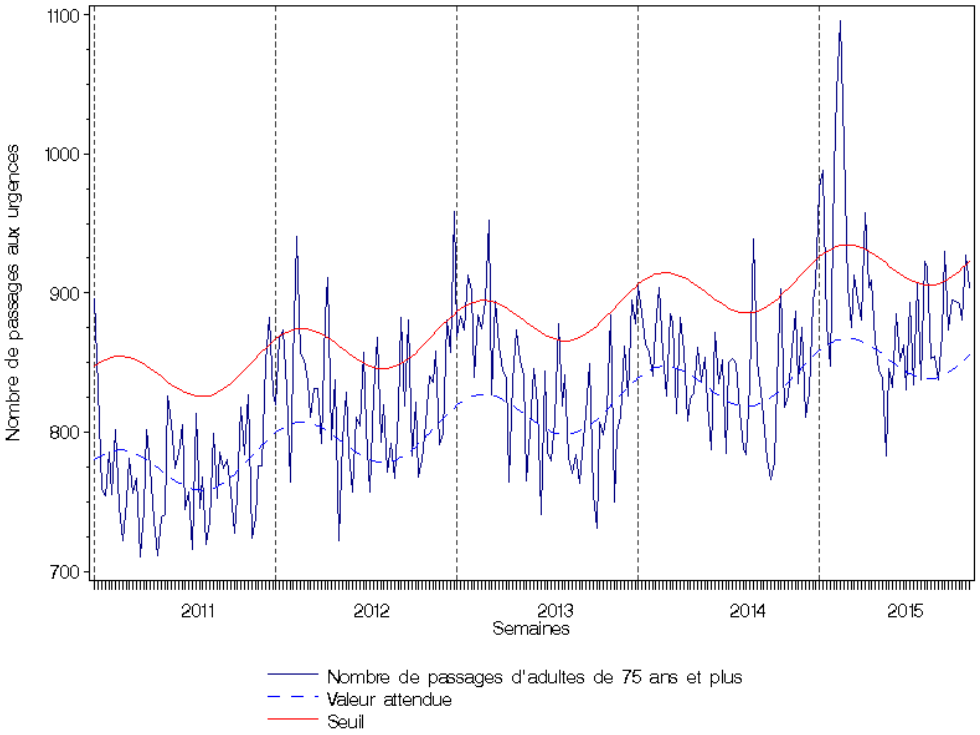
- En semaine 43, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus enregistrés par les bureaux d'état-civil des 255 communes informatisées sont **en-dessous** des seuils.
- En semaine 44, ces indicateurs sont en-dessous des niveaux attendus (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

Complétude des données : *Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai 2014. Les données des associations SOS Médecins sont manquantes pour les journées des 15, 16 et 17 septembre, entrainant une sous-évaluation des indicateurs pour cette source de données pour la semaine 2014/38.*

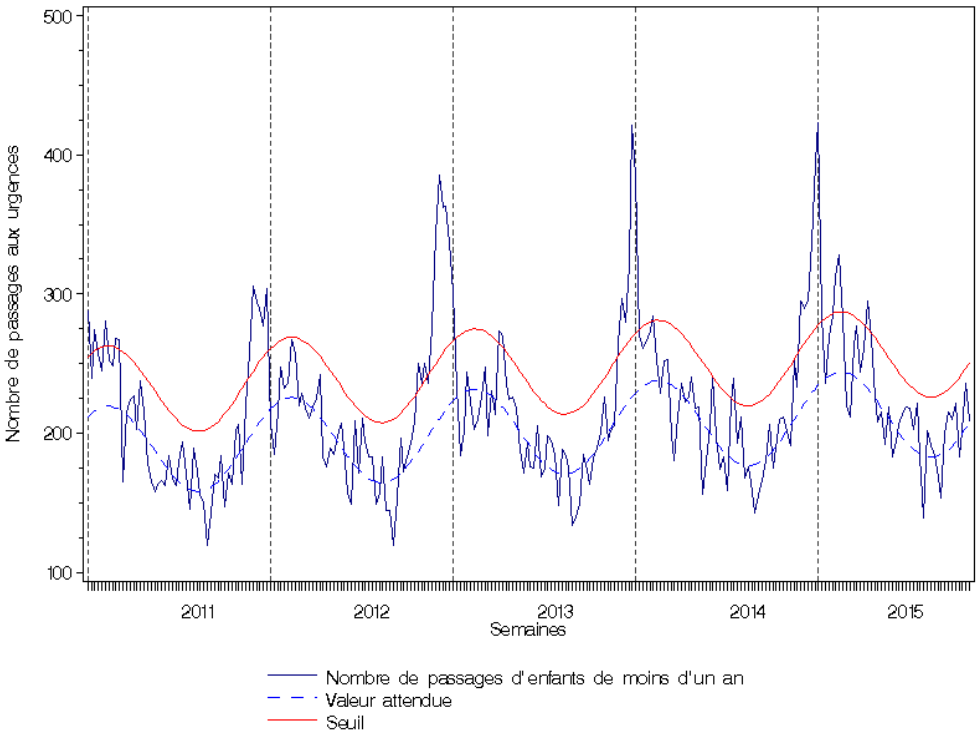
| Surveillance des passages aux urgences des populations sensibles |

La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche et Morvan), le CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud) ainsi que le CHBA de Vannes.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de **personnes âgées de 75 ans et plus** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2011/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2011/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

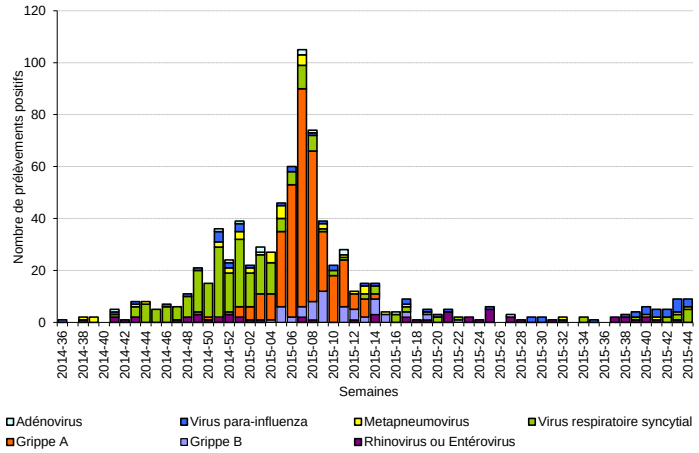


| Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes |

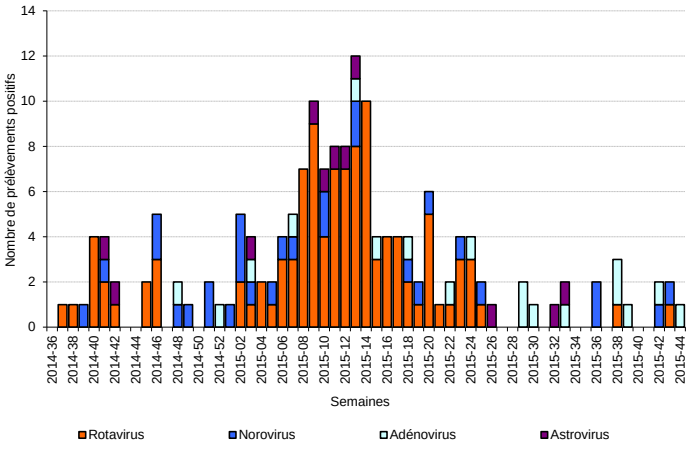
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.
Méthodes de détection :

- 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.

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes**, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/36 (Source : CHU de Rennes)



| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes**, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/36 (Source : CHU de Rennes)

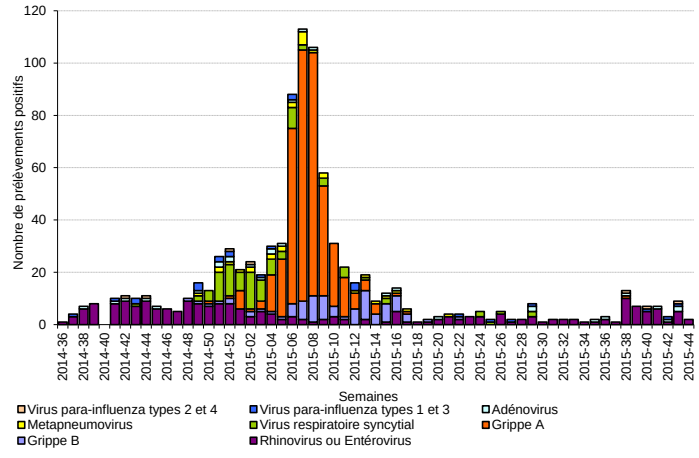


| Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest |

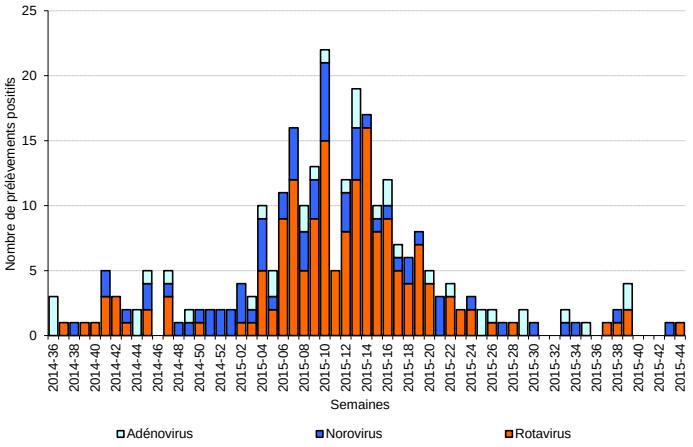
Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.
Méthodes de détection :

- 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.

| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/36 (Source : CHRU de Brest)

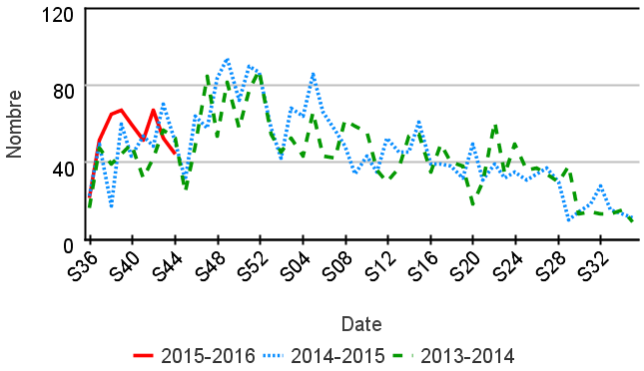


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs **aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/36 (Source : CHRU de Brest)



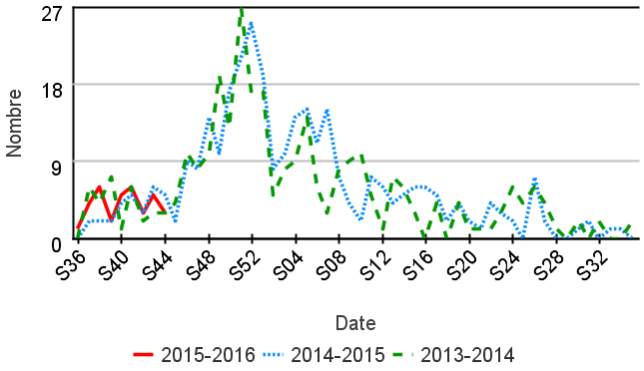
| Surveillance des rhinopharyngites |

| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **chez les moins de 6 ans**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

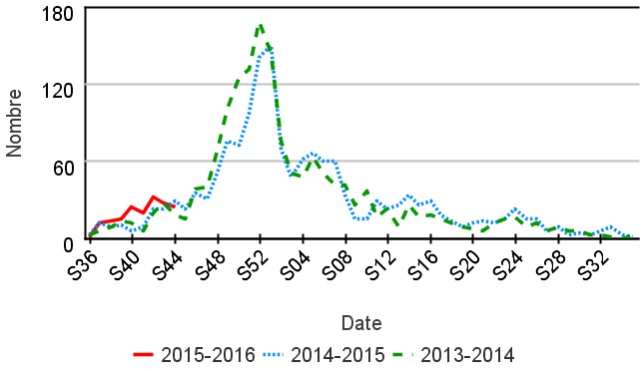


| Surveillance des bronchiolites |

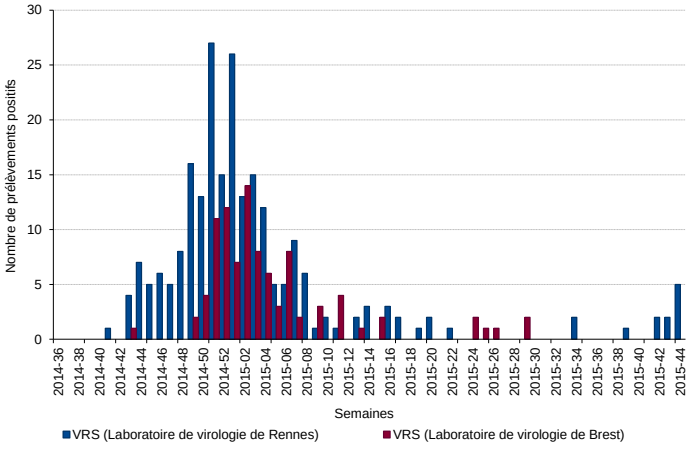
| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **chez les moins de 2 ans**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **chez les moins de 2 ans**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

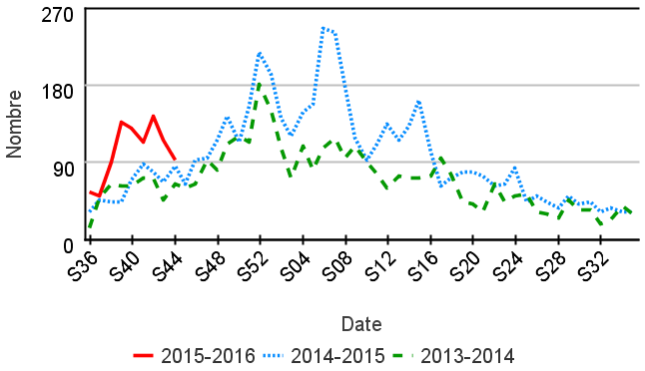


| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de virus respiratoires syncytial (**VRS**) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, **tous âges confondus,** Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2014/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

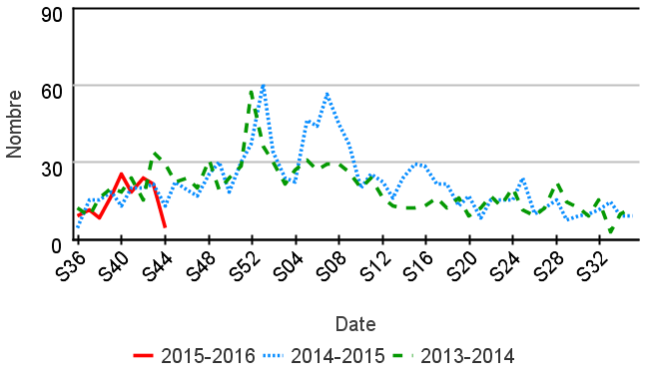


| Surveillance des bronchites

| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

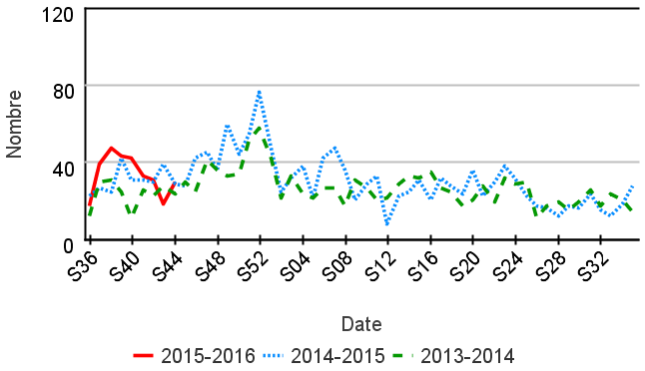


| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

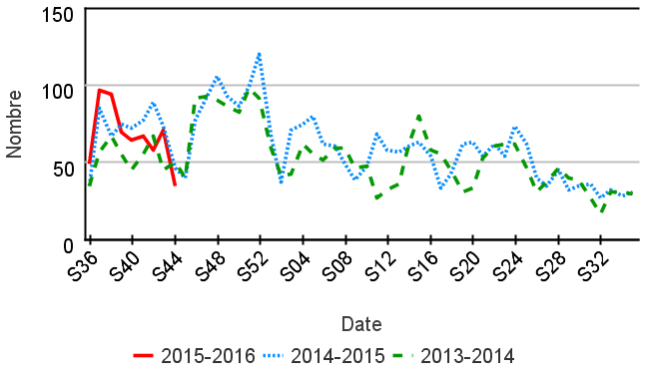


| Surveillance de l'asthme |

| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

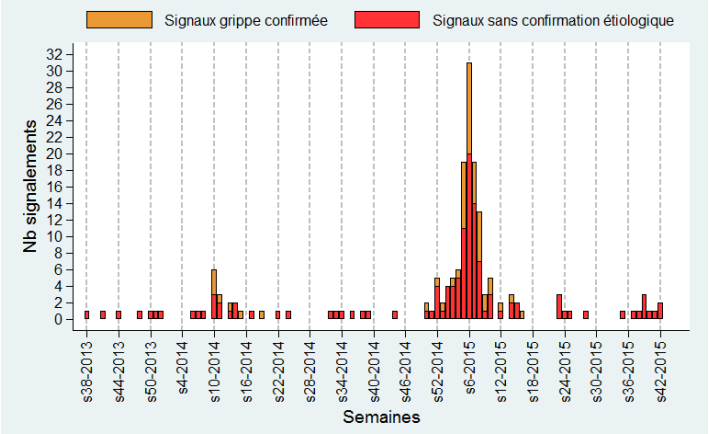


| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

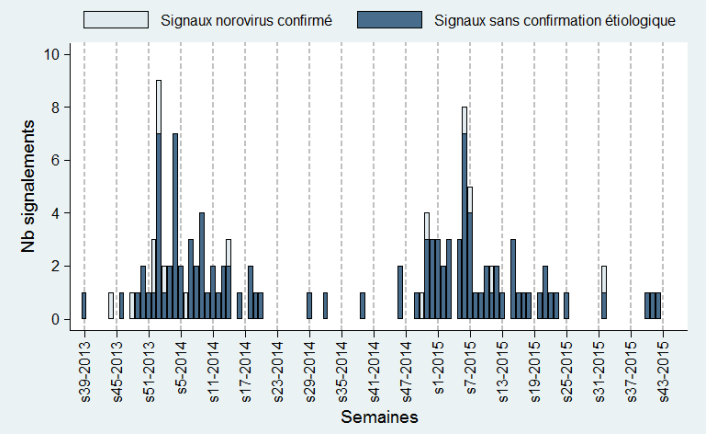


| Surveillance des IRA/GEA en établissements pour personnes âgées |

| Figure 15 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1er cas, du nombre de cas groupés **d'infections respiratoires aiguës** (IRA), depuis le 01/09/2013, établissement pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



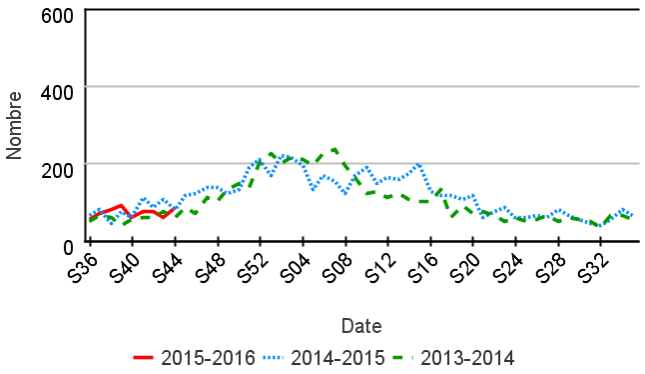
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1er cas, du nombre de cas groupés de **gastro-entérites aiguës** (GEA), depuis le 01/09/2013, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)



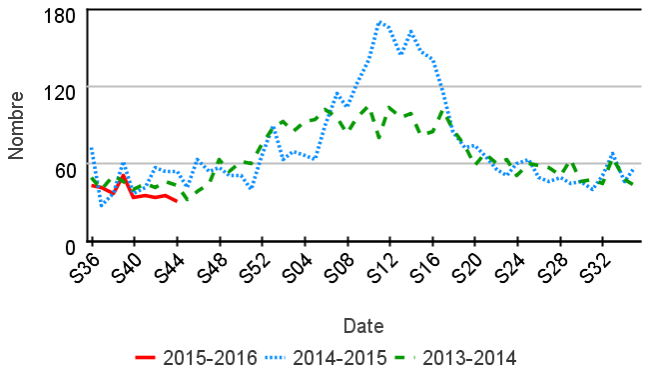
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

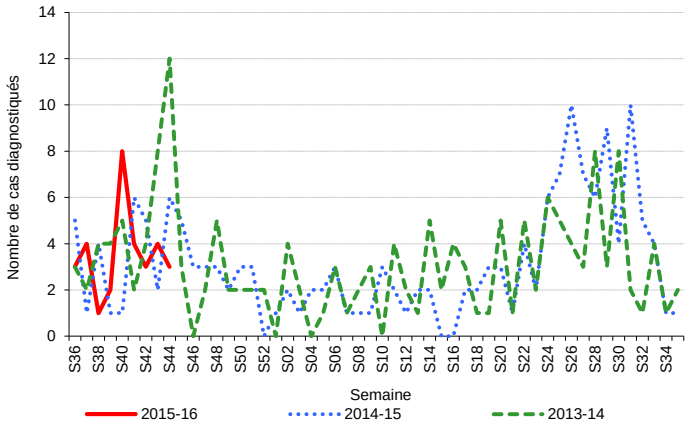


| Figure 18 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/ Oscour®)

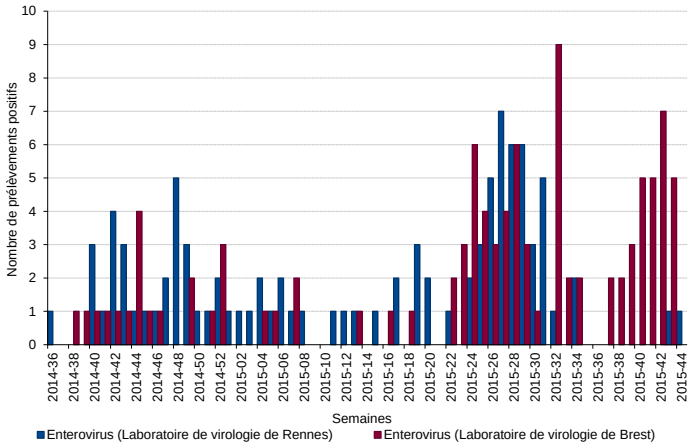


| Surveillance des méningites virales |

| Figure 19 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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 2014/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



| Actualités internationales et nationales |

International

Fièvre hémorragique virale à virus Ebola – Dossier InVS – Liens pour les professionnels
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Dispositifs-de-surveillance-mis-en-place-en-France

Nouvelle définition de cas au 3 septembre 2015 :
http://www.invs.sante.fr/content/download/96947/350798/version/8/file/2015_09_03_DefCas_Ebola.pdf

Infection à nouveau coronavirus (MERS-CoV) (au 14 octobre 2015)
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV

Nouvelle définition de cas au 3 septembre 2015 :
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international

France

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 04 novembre 2015.
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-4-novembre-2015

Bulletin épidémiologique bronchiolite. Situation au 04 novembre 2015.
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite.-Situation-au-4-novembre-2015

Intoxications liées à la consommation de champignons au cours de la saison 2015. Point de situation au 20/10/2015. Données consolidées au 20/10/2015.
http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Intoxications-liees-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-de-la-saison-2015.-Point-de-situation-au-20-10-2015.-Donnees-consolidees-au-20-10-2015

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 03 novembre 2015.
http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2015 (au 02 novembre 2015)
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2015

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :
http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb

Plus d'informations : sur les sites de l'Institut de Veille Sanitaire et du Ministère chargé de la Santé et des Sports : http://www.invs.sante.fr et http://www.sante-sports.gouv.fr/

| En savoir plus |

| Méthodologie |

Analyse de la mortalité régionale et des passages aux urgences des personnes sensibles (moins d'un an et 75 ans et plus) :

Le nombre de décès ou de passages attendus et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Les données supérieures au 85ème percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures. Les modèles sont redéfinis régulièrement.
Pelat C., et al, Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7-29.
http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

| 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 ;
- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics pour pharyngite et rhinopharyngite.

L'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics.

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 aigue (J21) ;
- Bronchite aigue : bronchite aigue (J20) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Intoxication par ingestion de champignons : intoxication par champignons ingérés (T620) ;
- Pathologies ORL : otite externe (H60), otite moyenne non suppurée (H65), otite moyenne suppurée et sans précision (H66), otite moyenne au cours de maladies classées ailleurs (H67), mastoïdite et affections apparentées (H70), otalgie et écoulement par l'oreille (H92), rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal] (J00), sinusite aiguë (J01), pharyngite aiguë (J02), amygdalite aiguë (J03), laryngite et trachéite aiguës (J04), laryngite obstructive aiguë [croup] et épiglottite aiguë (J05), infections aiguës des voies respiratoires supérieures, à localisations multiples et non précisées (J06), angine phlegmoneuse (J36) ;
- Méningites virales : encéphalite virale transmise par des moustiques (A83), encéphalite virale transmise par des tiques (A84), encéphalites virales non classées ailleurs (A85), encéphalite virale sans autre indication (A86), méningite virale (A87), infections virales du système nerveux central non classées ailleurs (A88), infections virales du système nerveux central sans autre indication (A89).

Les nombres de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus des établissements sentinelles de la région.

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.

| Partenaires de la surveillance en Bretagne |

Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, CHRU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Vannes.

Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

Les services d'Etats-Civils de 255 communes informatisées.

Les établissements pour personnes âgées bretons.

Les associations SOS médecins de Brest, Quimper, Lorient, Vannes, Saint-Malo et Rennes.

Les services des urgences qui transmettent leurs résumés de passages aux urgences (RPU) dans le cadre du réseau Oscour® :

- Finistère : CHRU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) ;
- Ille-et-Vilaine : CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Saint-Malo ;
- Morbihan : CHBS de Lorient (adultes et pédiatriques).

Laboratoire de Virologie

Laboratoire de Virologie

Directeur de la publication :
François Bourdillon, Directeur Général de l'InVS + CIRE
Comité de rédaction :
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois,
Lisa King,
Mathilde Pivette,
Hélène Tillaut.
Assistante :
Christelle Juhel

Diffusion :
Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - Institut de veille sanitaire
ARS Bretagne
6, place des Colombes – CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tel : 33 (0)2.22.06.74.41
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : **ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr**
http://www.invs.sante.fr