Cellule de l'InVS en région Bretagne

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Bretagne

Point hebdomadaire

Semaine 2015/40 (du lundi 28 septembre 2015 au dimanche 04 octobre 2015)

| Actualités |

Les consultations SOS Médecins pour bronchite sont encore importantes, en particulier chez les moins de 5 ans et les 15-74 ans.

Le pic post-rentrée scolaire des crises d'asthme est franchi depuis deux semaines, chez les enfants. Les interventions SOS Médecins pour rhinopharyngite commencent à diminuer également.

| Synthèse régionale |

Analyses par pathologies

- ***Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans) :*** le nombre de diagnostics de rhinopharyngite posés par SOS Médecins diminue légèrement par rapport à la semaine précédente (-12%, soit -9 diagnostics) mais reste **supérieur** aux observations de 2013 et 2014, même période. Cette pathologie représente moins de 15% des diagnostics codés dans cette tranche d'âge en semaine 40.

  Par ailleurs, toujours chez les moins de 6 ans, les passages aux urgences hospitalières pour **pathologies ORL amorcent** une baisse, le niveau observé restant bien au-dessus de ceux des deux dernières saisons (données non présentées).

  Le recours aux associations SOS Médecins pour **bronchite** est supérieur aux valeurs habituellement enregistrées à cette période de l'année. Ces augmentations touchent plus particulièrement les **moins de 5 ans** et les **15-74 ans**.

- ***Asthme :*** la fréquentation des associations SOS Médecins pour asthme est stable autour de 42 passages hebdomadaires depuis 4 semaines. La décroissance du nombre de passages aux urgences du réseau Oscour® pour ce même diagnostic ralentit après le pic observé en semaine 37. Cette baisse touche les 5-14 ans.

- ***Gastro-entérites :*** selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 94 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [21 ; 167], données non consolidées).

  Les nombres de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgences de ville et hospitalières sont proches des valeurs observées les années précédentes, même période, tous âges confondus. Cette pathologie représente moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'urgence et 3% pour les associations SOS Médecins.

  En semaine 40, le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest n'enregistre pas de prélèvement entérique positif pour le Norovirus, l'Adénovirus ou le Rotavirus.

  Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 127 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [108 ; 146]), activité faible, en-dessous du seuil épidémique (191 cas pour 100 000 habitants).

- ***Méningites virales :*** 7 passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

  Cinq des 14 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest étaient positifs aux Entérovirus (taux de positivité = 36%).

- ***Varicelle :*** le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 17 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 55]) par les médecins du réseau sentinelles (activité faible).

- ***Intoxications liées à la consommation de champignons :*** 1 cas recensé en semaine 40 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** (229 passages, pour un niveau attendu à 193 et un seuil d'alerte à 263, **+9%** par rapport à la semaine 39).

  Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les infections ORL (-4%, soit -2 passages par rapport à la semaine 39), les traumatismes (-7%, soit -2 passages), les fièvres isolées (+26%, soit +5 passages), les bronchiolites (+62%, soit +8 passages), les gastro-entérites (+71%, soit +5 passages) et les infections urinaires (+100%, soit +6 passages).

- Le nombre de passages aux urgences des **patients âgés de 75 et plus**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles **est également en-dessous du seuil** (888 passages pour un niveau attendu à 846 et un seuil d'alerte à 913, **stable** 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 (-4%, soit -8 passages), les malaises (-15%, soit -11 passage), les AVC (+9%, soit +5 passages), les décompensations cardiaques (+34%, +14 passages), les pneumopathies (+18%, soit +7 passages) et les douleurs abdominales spécifiques (+11%, soit +4 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins est stable par rapport à la semaine précédente, pour un niveau d'activité restant nettement supérieur à celui des deux années précédentes sur cette période mais une dynamique similaire.

  Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 40, chez les moins de 15 ans, sont les otites (-6%, soit -5 diagnostics), les rhinopharyngites (-16%, soit -14 diagnostics), les **laryngites/trachéites** (+24%, soit +14 diagnostics), les **angines** (+48%, +19 diagnostics) et les bronchites (-14%, soit -7 diagnostics).

  Chez les 15 ans et plus, les bronchites sont la première cause de recours (stables), devant les rhinopharyngites (stables), les infections urinaires (stables), les lombalgies/sciatalgies (-11%, soit -8 diagnostics), les traumatismes (-12%, soit -8 diagnostics) et les douleurs abdominales aigues (+9%, soit +4 diagnostics).

Mortalité

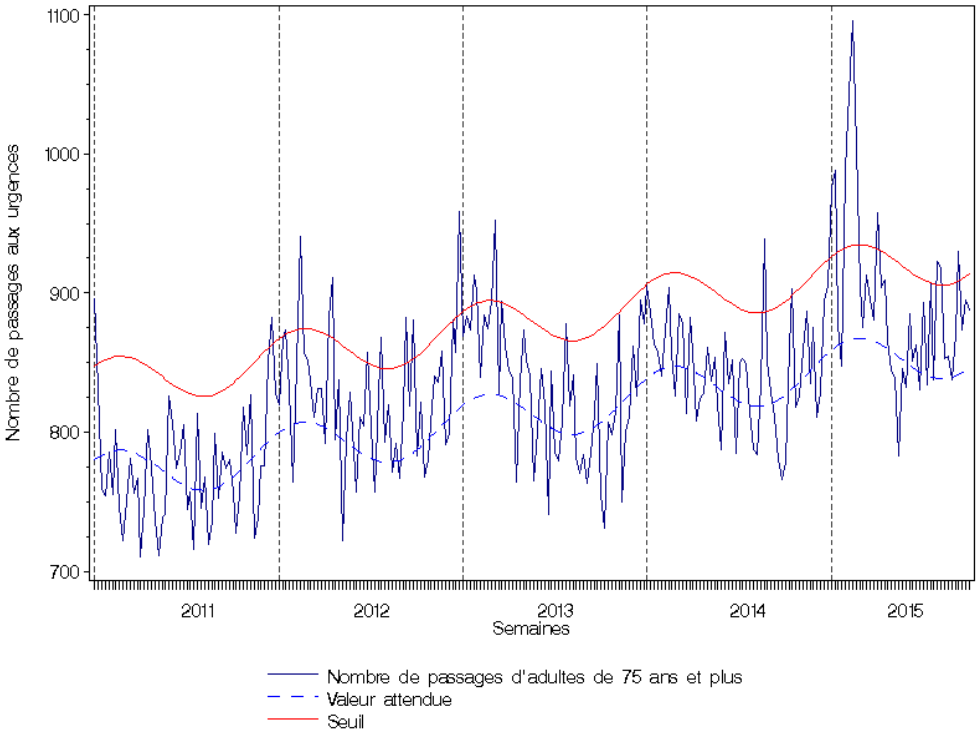
- En semaine 39, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus enregistrés par les bureaux d'état-civil des 255 communes informatisées sont **en-dessous** des seuils.
- En semaine 40, ces indicateurs sont en-dessous des niveaux attendus (sous réserve de consolidation des données, non 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.*

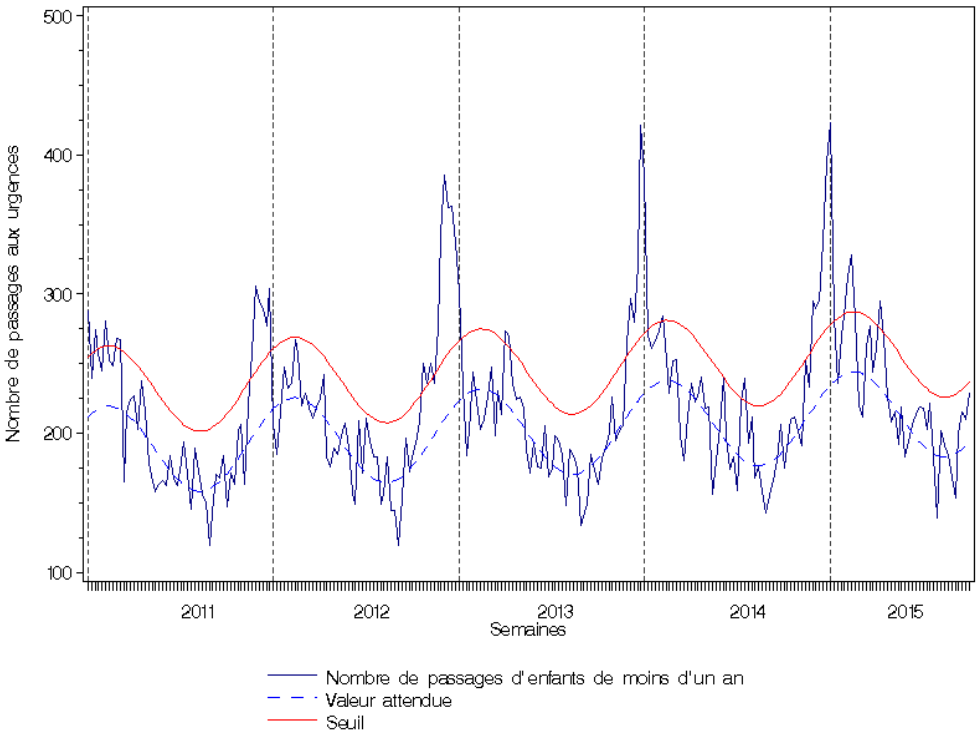
| Surveillance des passages aux urgences des populations sensibles |

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)

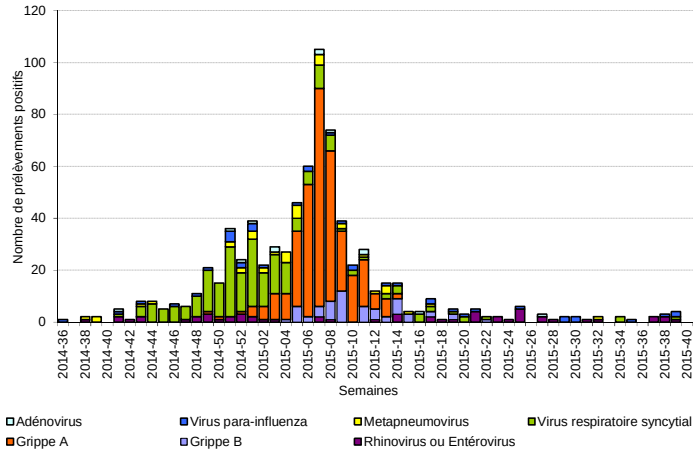


| Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes |

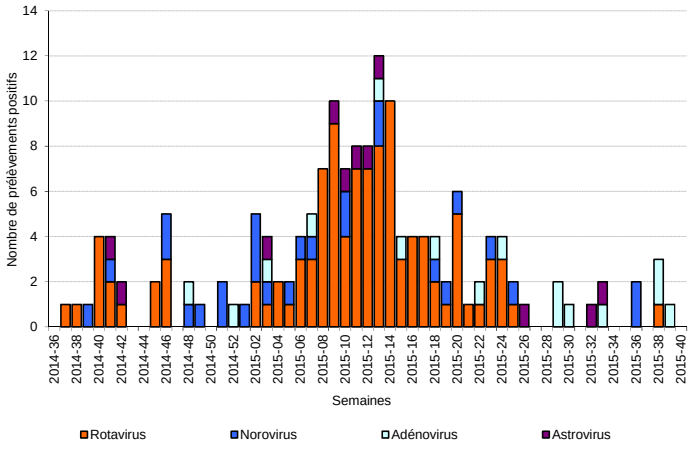
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.
Méthodes de détection :

- 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)

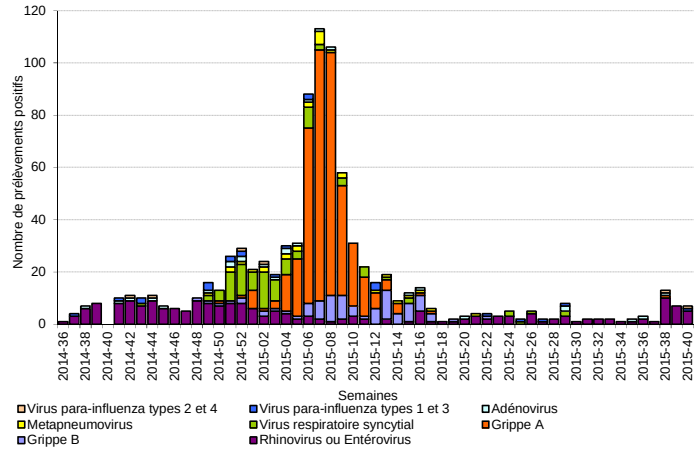


| Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest |

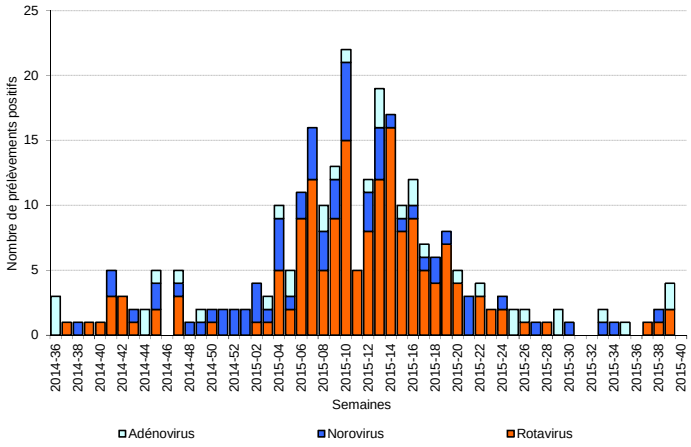
Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.
Méthodes de détection :

- 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)

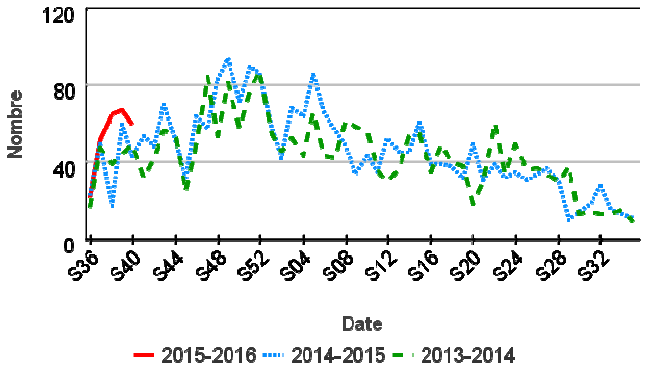


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs **aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/36 (Source : CHRU de Brest)



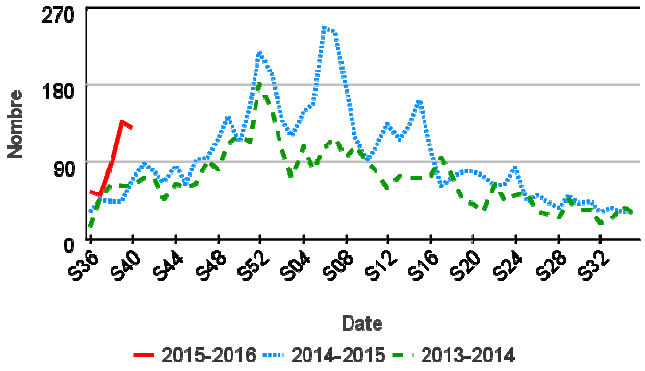
| Surveillance des rhinopharyngites |

| 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)

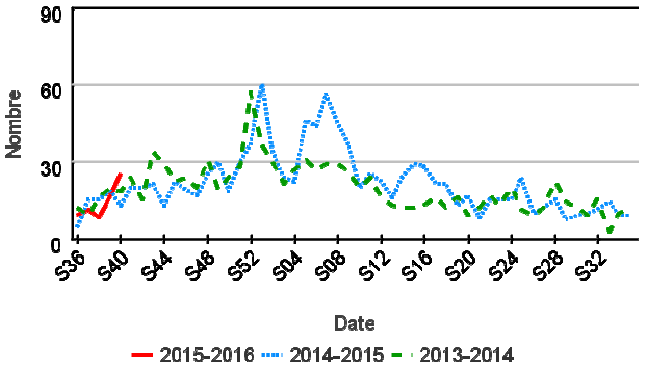


| Surveillance des bronchites

| Figure 8 | 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)

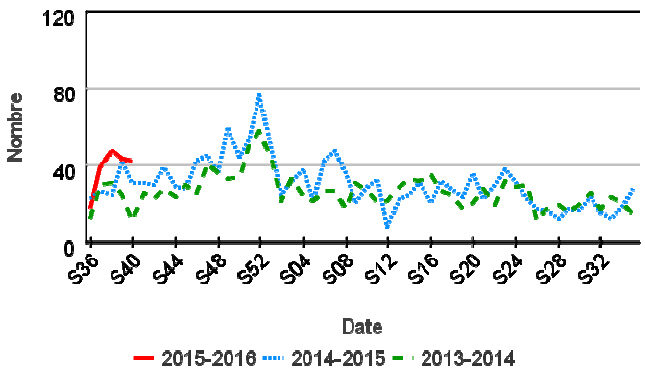


| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

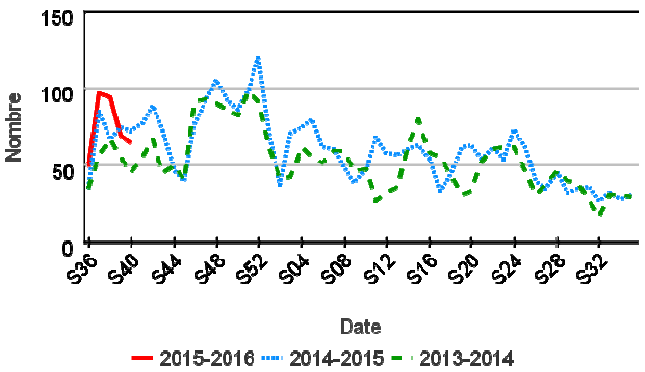


| Surveillance de l'asthme |

| Figure 10 | 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)



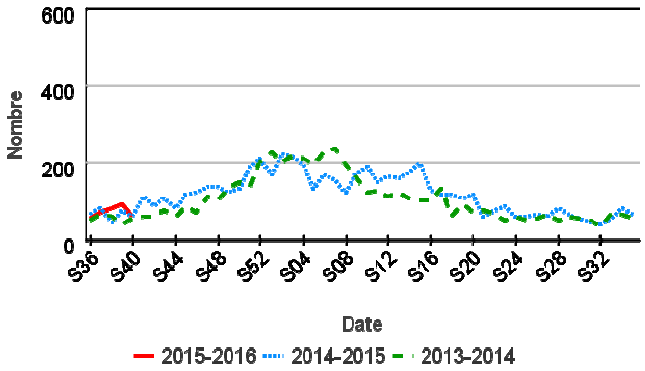
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



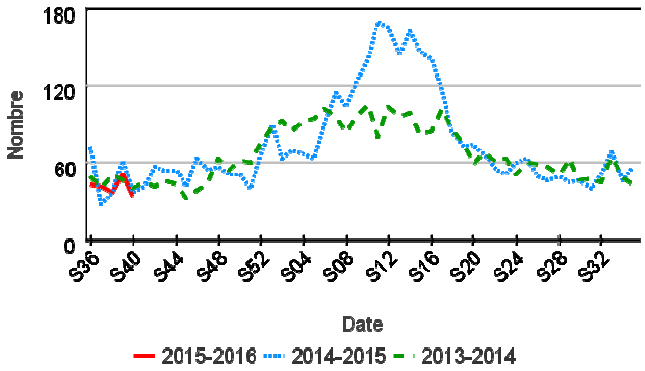
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 12 | 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)

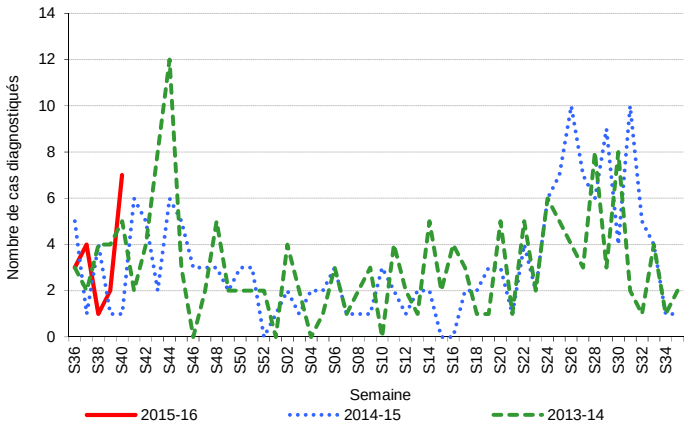


| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : InVS/ Oscour®)

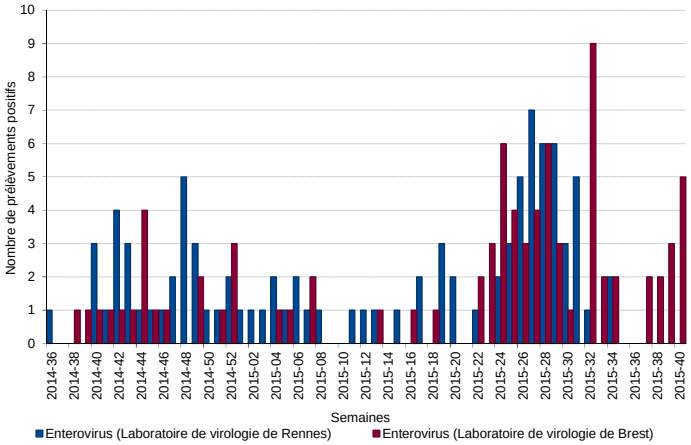


| Surveillance des méningites virales |

| Figure 14 | 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 15 | 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 03 septembre 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/content/download/87670/321570/version/15/file/2015-09-03+MERS-CoV+Definition+de+cas.pdf

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 7 octobre 2015. Reprise de la surveillance saisonnière.
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-7-octobre-2015

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 6 octobre 2015.
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2015-2016/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-6-octobre-2015

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 06 octobre 2015.
http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R-.-Synthese-hebdomadaire-du-6-octobre-2015

Intoxications liées à la consommation de champignons au cours de la saison 2015. Point de situation au 05/10/2015. Données consolidées au 05/10/2015.
http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Intoxications-liees-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-de-la-saison-2015.-Point-de-situation-au-05-10-2015.-Donnees-consolidees-au-05-10-2015

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2015 (au 29 septembre 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

Évaluation des Indicateurs de morbidité et mortalité (IMM) pour la surveillance de l'impact sanitaire en cas de vague de froid et d'épisodes neige-verglas
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2015/Evaluation-des-Indicateurs-de-morbidite-et-mortalite-IMM-pour-la-surveillance-de-l-impact-sanitaire-en-cas-de-vague-de-froid-et-d-episodes-neige-verglas

Morbidité et mortalité des infections à bactéries multi-résistantes aux antibiotiques en France en 2012 - Etude Burden BMR, rapport - Juin 2015
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2015/Morbidite-et-mortalite-des-infections-a-bacteries-multi-resistantes-aux-antibiotiques-en-France-en-2012

Etude descriptive des cas autochtones d'hépatite E, France, 2010
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2015/Etude-descriptive-des-cas-autochtones-d-hepatite-E-France-2010

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 ;
- 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) ;
- 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 : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).

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