

| Actualités |

Forte progression des passages aux urgences et des interventions SOS Médecins pour bronchite, en particulier en Ille-et-Vilaine.

Le pic post-entrée scolaire de diagnostics de crise d'asthme semble franchi, chez les enfants. Les diagnostics de rhinopharyngites semblent atteindre un plafond.

| Synthèse régionale |

Analyses par pathologies

- **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans)** : le recours aux associations SOS Médecins pour rhinopharyngites chez les moins de 6 ans se **stabilise** par rapport à la semaine précédente, et reste **supérieur** aux observations des années antérieures, même période. Cette pathologie représente 17% des diagnostics codés dans cette tranche d'âge en semaine 39.

De la même manière, toujours chez les moins de 6 ans, les **infections ORL** diagnostiquées dans les services d'urgences hospitalières atteignent un plafond supérieur au niveau des années passées.

Les associations SOS Médecins enregistrent une hausse des **bronchites chez les 15-74 ans** (+78%, soit +41 diagnostics) et dans une moindre mesure chez les moins de 5 ans (+64%, soit +14 diagnostics). (données non présentées).

- **Asthme** : Le nombre de diagnostics d'asthme posés par les associations SOS Médecins se stabilise par rapport à la semaine précédente. Sur la même période, les passages aux urgences pour ce même diagnostic affichent une diminution de 26% (-25 passages) tous âges confondus. Cette baisse touche plus particulièrement les moins de 5 ans, ainsi que les 5-14 ans et les 15-75 ans. Le pic d'activité post-entrée scolaire semble franchi. Cette pathologie représente plus de 3% des diagnostics codés pour la tranche d'âge considérée, dans chacune des sources.

- **Allergie** : les fréquentations des services d'urgences de ville et hospitalières pour asthme se maintiennent proches des valeurs de deux années précédentes, même période et tous âges confondus. Fin de la surveillance des allergies pour la saison.

- **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 115 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [31 ; 199], données non consolidées).

Le niveau de recours aux urgences et aux associations SOS Médecins pour gastro-entérites restent en adéquation avec les valeurs des années précédentes, même période, tous âges confondus. Cette pathologie représente moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'urgence et 5% pour les associations SOS Médecins.

En semaine 39, le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest enregistre 2 prélèvements entériques positifs pour le Rotavirus (taux de positivité = 14%) et 2 pour l'Adénovirus (taux de positivité = 14%) sur les 14 prélèvements testés. Pas de prélèvement positif pour le Norovirus.

Un seul des 16 prélèvements entériques testés par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes était positif pour l'Adénovirus. Pas de prélèvement positif pour le Norovirus, le Rotavirus ou l'Astrovirus.

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 103 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [86 ; 120]), activité faible, en-dessous du seuil épidémique (187 cas pour 100 000 habitants).

- **Méningites virales** : 2 passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Trois des 9 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest étaient positifs aux Entérovirus (taux de positivité = 33%).

Aucun prélèvement LCR positif aux Entérovirus parmi les 4 analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes.

- **Varicelle** : pas de foyer détecté en Bretagne par les médecins du réseau sentinelles.

- **Intoxications liées à la consommation de champignons** : aucun cas recensé en semaine 39 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

- o Le nombre de passages aux urgences des **enfants de moins d'un an**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons **se maintient en-dessous du seuil** (210 passages, pour un niveau attendu à 190 et un seuil d'alerte à 233, **-2%** par rapport à la semaine 38).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les infections ORL (-6%, soit -3 passages par rapport à la semaine 38), les traumatismes (+115%, soit +15 passages), les fièvres isolées (-5%, soit -1 passage), les douleurs abdominales spécifiques (+30%, soit +3 passages) et les bronchiolites (+18%, soit +2 passages).

- o Le nombre de passages aux urgences des **patients âgés de 75 et plus**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles **est en-dessous du seuil** (895 passages pour un niveau attendu à 844 et un seuil d'alerte à 911, **+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 (+10%, soit +16 passages), les malaises (+2%, soit +1 passage), les AVC (-4%, soit -2 passages), les décompensations cardiaques (-9%, -4 passages), les pneumopathies (stables). Une hausse de 111% des ischémies myocardiques (soit +10 passages) est également notée.

Recours aux associations SOS médecins

- o Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins est **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente (+3%), 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 39, chez les moins de 15 ans, sont les rhinopharyngites (-10%, soit -10 diagnostics), les otites (-3%, soit -3 diagnostics), les **laryngites/trachéites** (+57%, soit +21 diagnostics), les **bronchites** (+40%, soit +14 diagnostics), les angines (-18%, -9 diagnostics) et les **fièvres isolées** et les **syndromes viraux** progressent également de 69% (+11 diagnostics) et 250% (+10 diagnostics) respectivement.

Chez les 15 ans et plus, les **bronchites** sont la première cause de recours (+58%, soit +32 diagnostics), devant les **lombalgies/sciatalgies** (+28%, soit +16 diagnostics), les rhinopharyngites (-20%, soit -18 diagnostics), les infections urinaires (-4%, soit -3 diagnostics), les traumatismes (+5%, soit +3 diagnostics) et les gastro-entérites (+28%, soit +14 diagnostics).

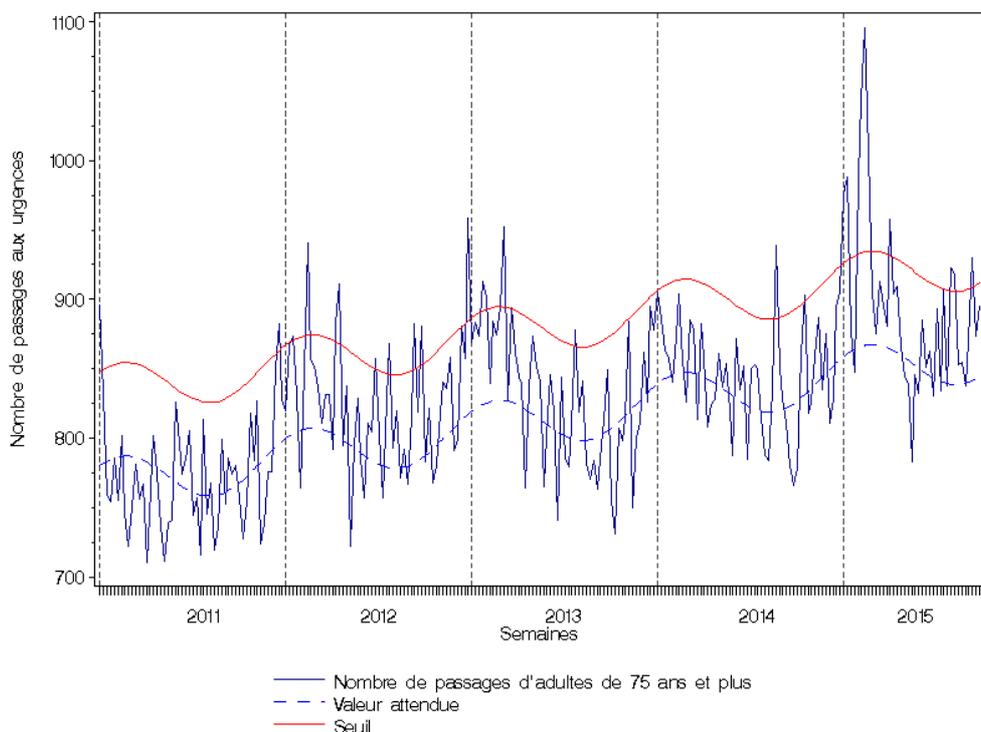
Mortalité

- o En semaine 38, 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.
- o En semaine 39, ces indicateurs sont également en-dessous des niveaux attendus (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

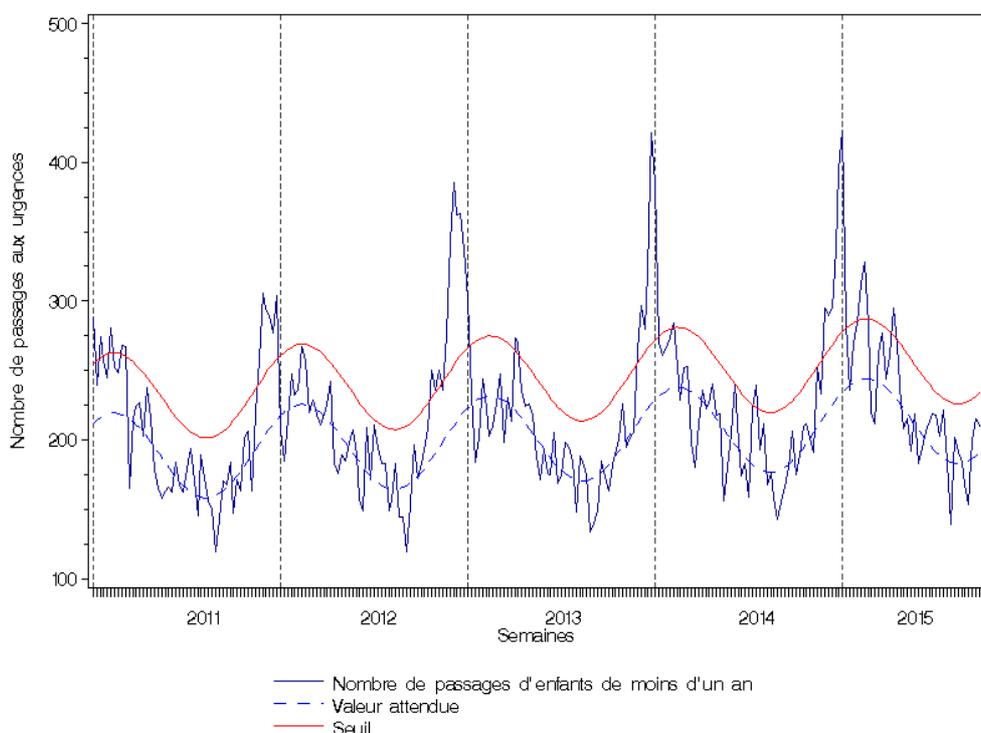
Complétude des données : Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarné) sont partielles du 13 au 15 mai 2014. Les données des associations SOS Médecins sont manquantes pour les journées des 15, 16 et 17 septembre, entraînant une sous-évaluation des indicateurs pour cette source de données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

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)



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 2014/20 (Source : CHU de Rennes)

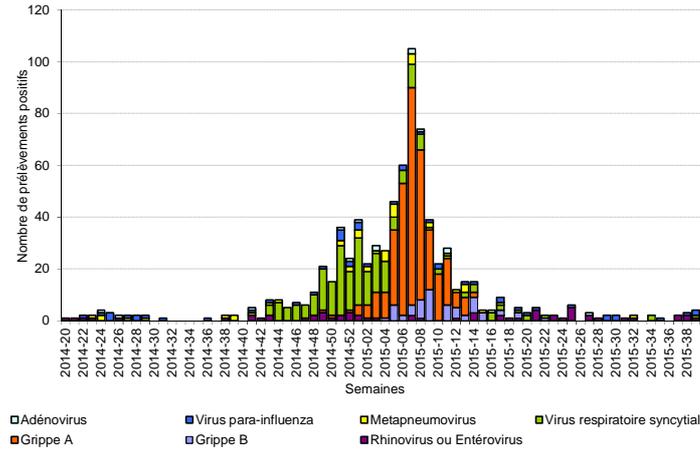
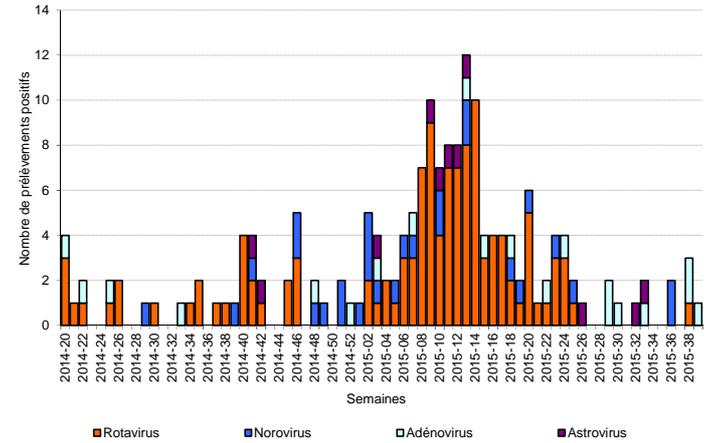


Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/20 (Source : CHU de Rennes)



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 2014/20 (Source : CHRU de Brest)

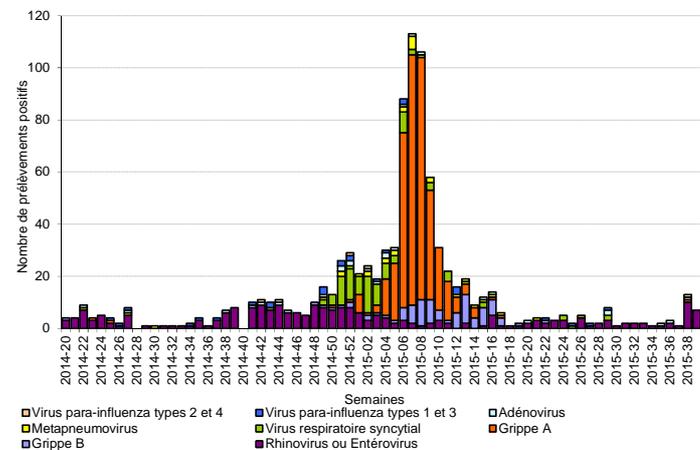
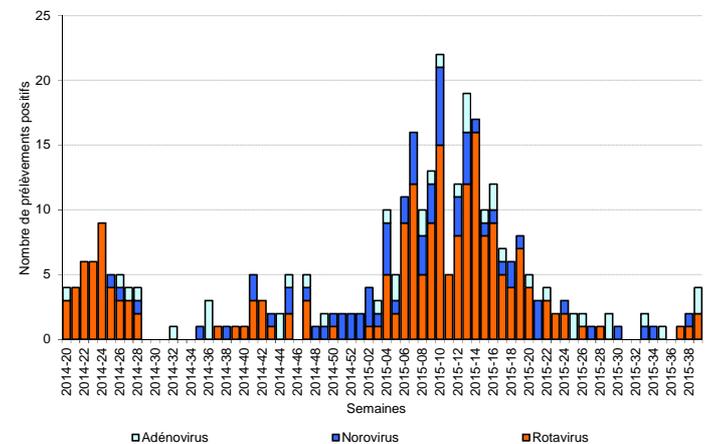
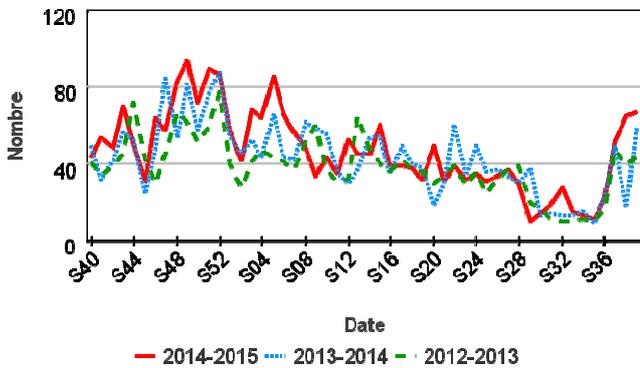


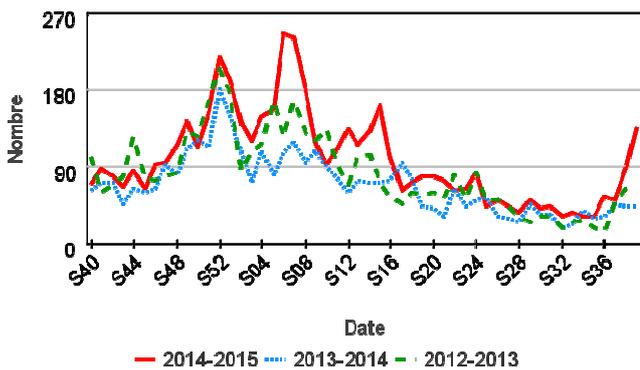
Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/20 (Source : CHRU de Brest)



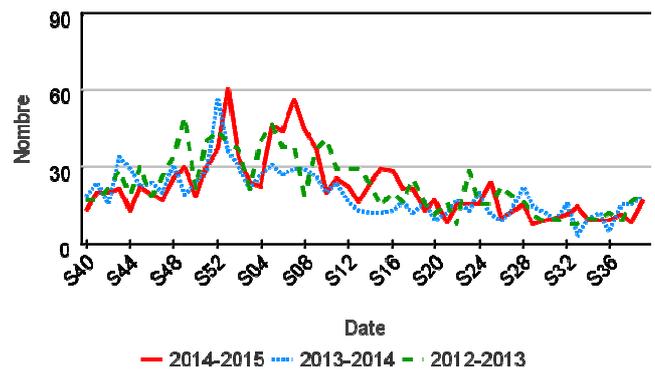
| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, chez les moins de 6 ans, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



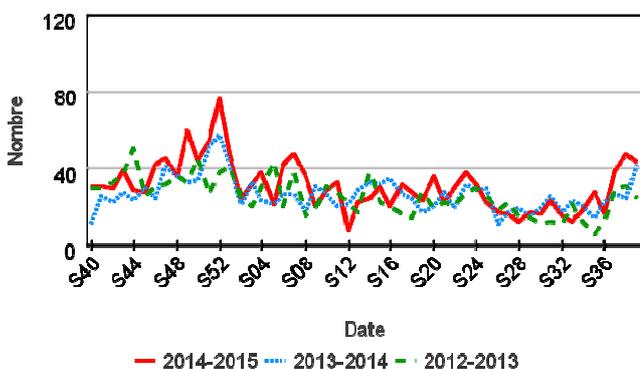
| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



| 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 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| 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 2012/40, 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 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

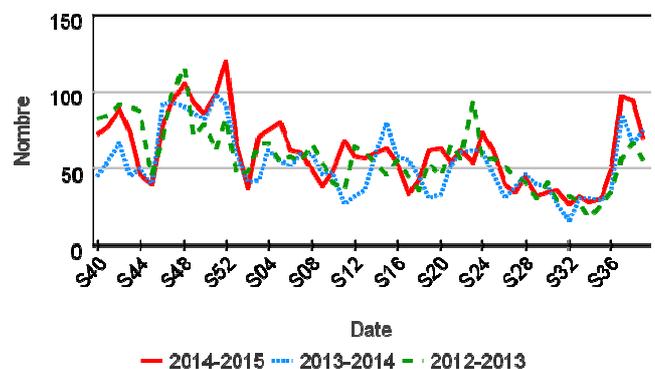


Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

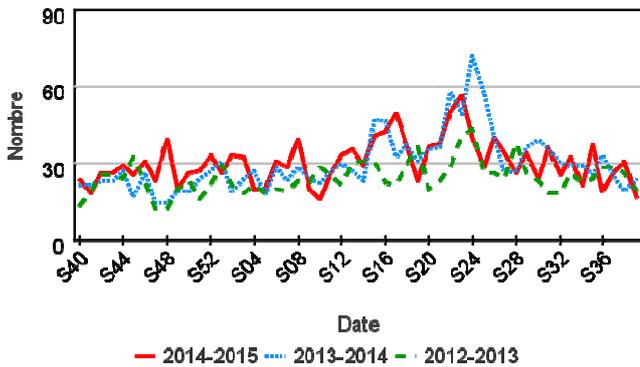
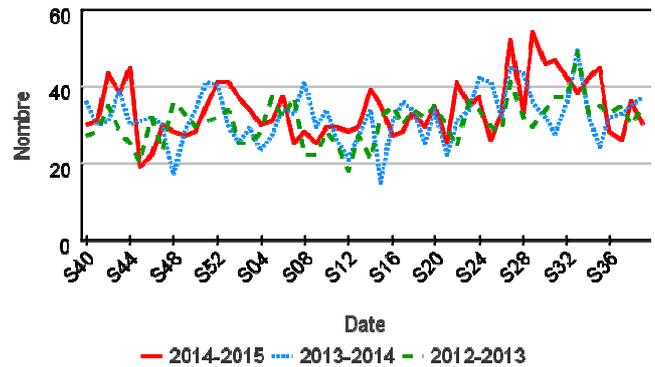


Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



Autres pathologies

Surveillance de la gastro-entérite

Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

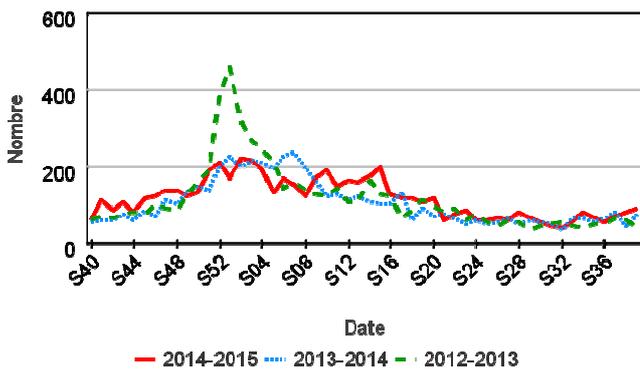
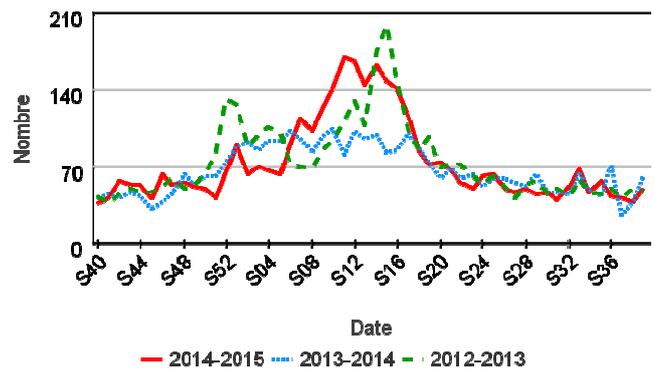


Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



Surveillance des méningites virales

Figure 16 | 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 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

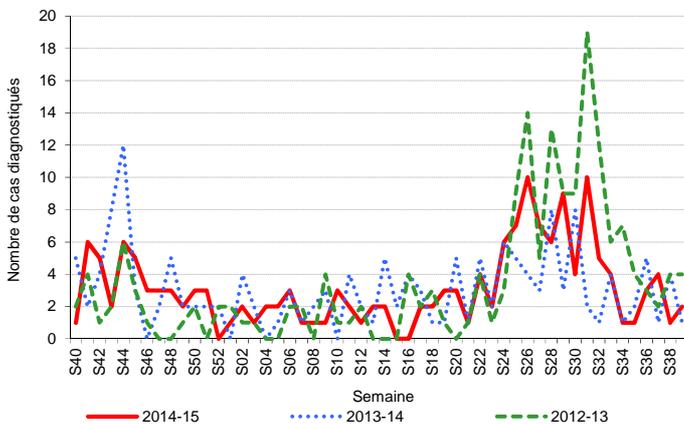
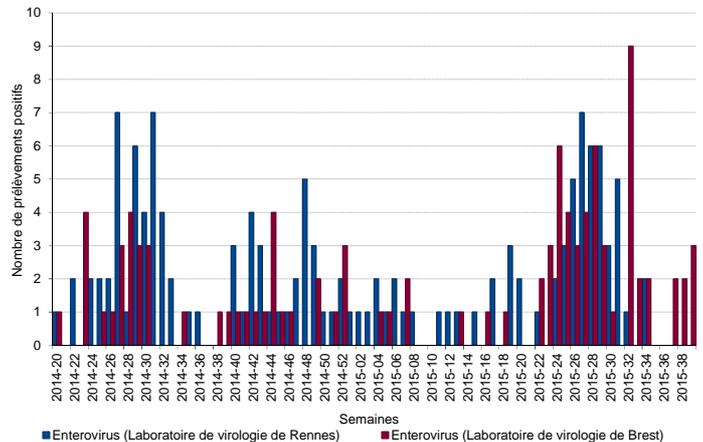


Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2014/20 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



International

Fièvre hémorragique virale à virus Ebola – Dossier InVS – Liens pour les professionnels

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/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

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 29 septembre 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-29-septembre-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>

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/>

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 85^{ème} 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/

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 et conjonctivite allergique.
- 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 ;
- 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 :

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angio-neurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aiguë (J21) ;
- Bronchite aiguë : bronchite aiguë (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 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>