

| Actualités |

- o Forte activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins pour pathologies ORL (rhinopharyngite, otite) et pour crise d'asthme chez les enfants. Ces pathologies sont également en progression chez les adultes.

| Synthèse régionale |

Analyses par pathologies

- o **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans)** : l'activité des associations SOS médecins pour rhinopharyngite, chez les moins de 6 ans, poursuit sa progression (+27%, soit +14 diagnostics à la semaine précédente). Cette pathologie représente encore un diagnostic codé sur 5 dans cette tranche d'âge (20%).

Dans cette même tranche d'âge, les diagnostics d'otites doublent (+97%, soit +35 diagnostics), représentant également 20% des diagnostics codés par SOS Médecins, chez les moins de 6 ans. Parallèlement, toujours chez les moins de 6 ans, on observe une nouvelle hausse de la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® pour pathologies ORL (+28%, soit +41 passages). (données non présentées).

- o **Asthme** : après la forte hausse observée en semaine 37, les passages pour asthme se stabilisent dans les services d'urgences du réseau Oscour®, tous âges confondus. Cependant, les passages des moins de 5 ans diminuent de 34% (-19 passages) alors qu'ils progressent chez les 5-14 ans (+48%, soit +11 passages) et les 15-74 ans (+29%, soit +5 passages). Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins progressent cette semaine encore (+23%, soit +9 diagnostics).

Les effectifs observés tous âges confondus pour ces deux sources restent supérieurs à ceux des années antérieures, même période.

- o **Allergie** : les nombres de diagnostics d'allergie posés par les services d'urgences du réseau Oscour® et les associations SOS Médecins restent en adéquation avec les valeurs observées les années précédentes, même période et tous âges confondus.

L'association Capt'air Bretagne enregistre en semaine 38, un risque allergique très faible à Rennes, Dinan et Brest, et faible à Pontivy. Les pollens de **graminées** en sont les principaux responsables.

- o **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 83 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [4 ; 162], données non consolidées).

Les niveaux de fréquentation des urgences de ville et hospitalières pour gastro-entérites sont proches de ceux des années précédentes, même période, tous âges confondus. Cette pathologie représente moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'urgence et environ 4% pour les associations SOS Médecins.

En semaine 38, le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest enregistre 1 prélèvement entérique positif pour le Rotavirus (10%) et 1 prélèvement entérique positif pour le Norovirus (10%) sur les 10 prélèvements testés. Pas de prélèvement positif pour l'Adénovirus.

Sur les 21 prélèvements entériques testés par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, 2 étaient positifs pour l'Adénovirus (10%) et 1 pour le Rotavirus (5%) n'était positif pour 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 121 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [99 ; 143]), activité faible, en-dessous du seuil épidémique (183 cas pour 100 000 habitants).

- o **Méningites virales** : 1 passage pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Deux des 11 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest étaient positifs aux Entérovirus (taux de positivité = 18%).

Le seul prélèvement LCR analysé au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes était négatif pour l'Entérovirus.

- o **Varicelle** : le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 18 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 54]) par les médecins du réseau sentinelles (activité faible).

- **Intoxications liées à la consommation de champignons** : aucun cas recensé en semaine 38 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 **se maintient en-dessous du seuil** (215 passages, pour un niveau attendu à 188 et un seuil d'alerte à 231, +8% par rapport à la semaine 37).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les **infections ORL** (+23%, soit +10 passages par rapport à la semaine 37), les fièvres isolées (-13%, soit -3 passages), les traumatismes (-35%, soit -7 passages), les bronchiolites (+10%, soit +1 passage), les douleurs abdominales spécifiques (-17%, soit -2 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** (873 passages pour un niveau attendu à 842 et un seuil d'alerte à 910, -6% 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 (-16%, soit -31 passages), les malaises (-5%, soit -4 passages), les AVC (-20%, soit -14 passages), les décompensations cardiaques (-24%, -14 passages), les douleurs abdominales spécifiques (+38%, soit +11 passages) et les pneumopathies (+16%, +4 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- Le **nombre total d'interventions SOS médecins** (tous âges confondus) poursuit sa **tendance à la hausse** (+10% par rapport à la semaine 37), pour un niveau d'activité toujours supérieur à celui des deux années précédentes sur cette période mais une dynamique similaire. Cette augmentation touche toutes les classes d'âge.

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 38, **chez les moins de 15 ans**, sont les **rhinopharyngites** (+25%, soit +19 diagnostics), les **otites** (+98%, soit +43 diagnostics), les **angines** (+81%, +22 diagnostics), les laryngites/trachéites (+9%, soit +3 diagnostics), les bronchites (119%, soit +19 diagnostics), les gastro-entérites (+81%, soit +13 diagnostics), l'asthme (stables).

Chez les 15 ans et plus, les **rhinopharyngites** sont la première cause de recours (+52%, soit +30 diagnostics), devant les **infections urinaires** (+33%, soit +18 diagnostics), les traumatismes divers (+29%, soit +14 diagnostics) et les angines (+44%, soit +19 diagnostics). Les bronchites et les sinusites affichent également des hausses de 57% (+20 diagnostics) et 65% (+15 diagnostics).

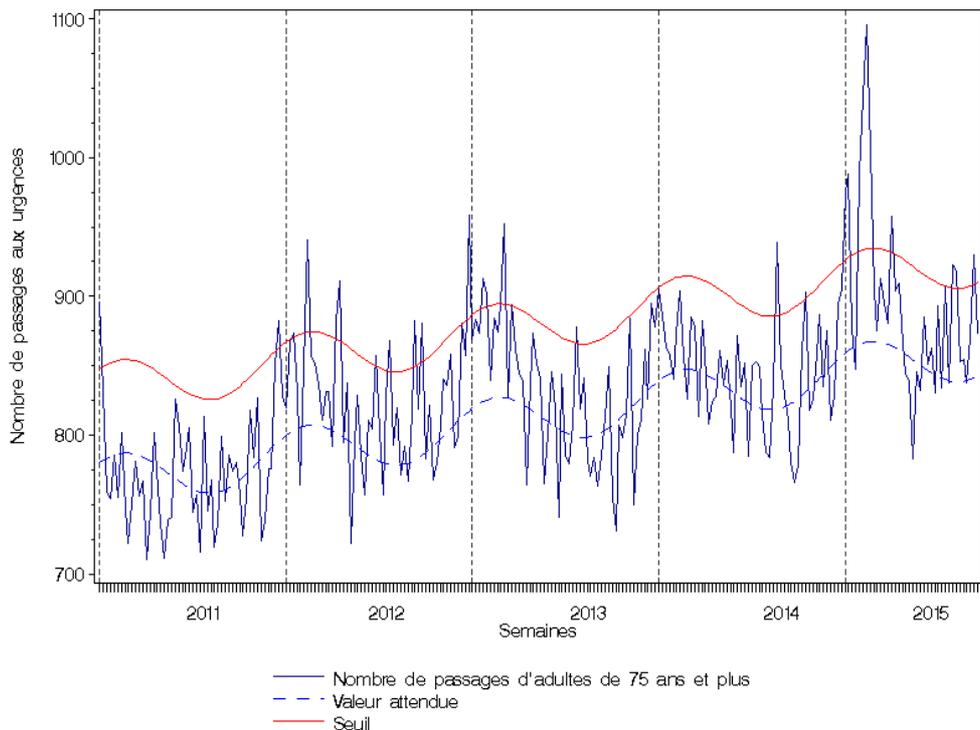
Mortalité

- En semaine 37, 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 38, 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).

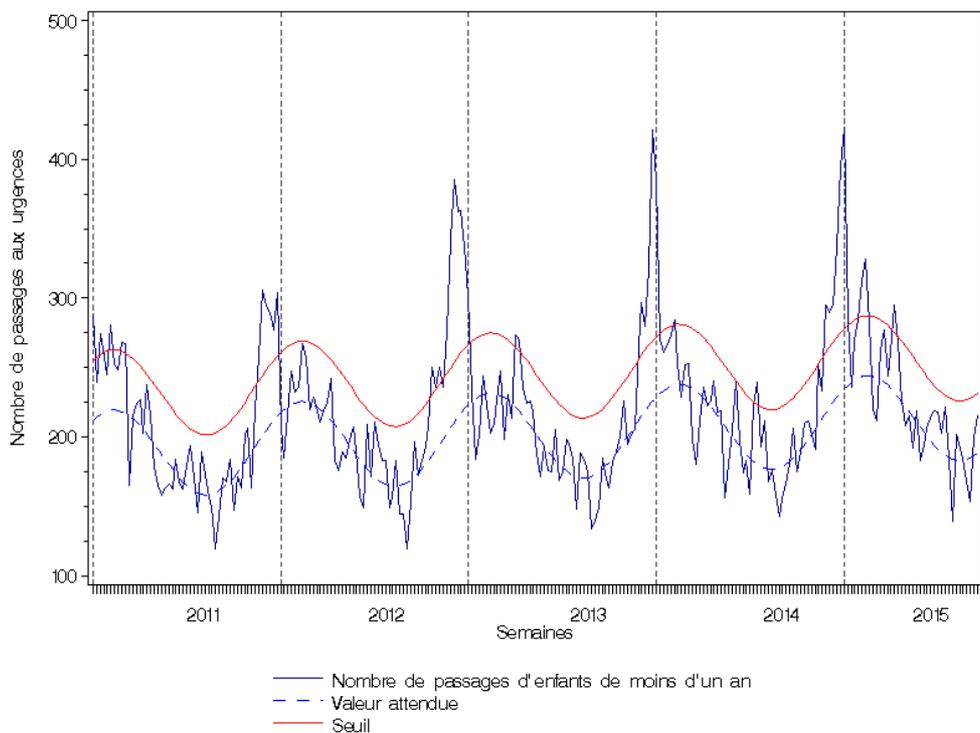
Complétude des données : Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarné) sont partielles du 13 au 15 mai 2014. Les données des associations SOS Médecins sont manquantes pour les journées des 15, 16 et 17 septembre, entraînant une sous-évaluation des indicateurs pour cette source de données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

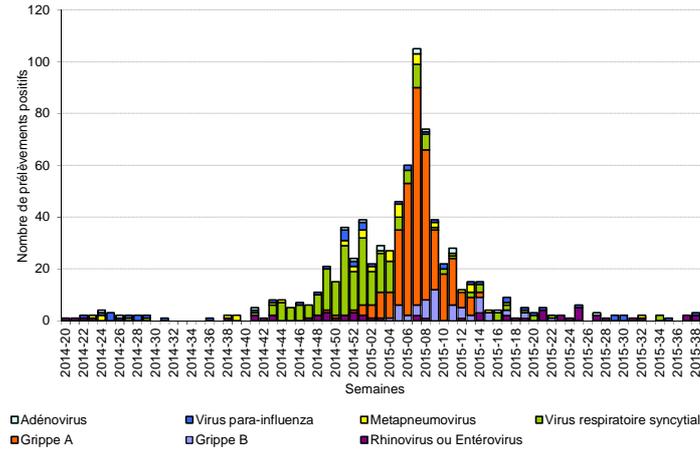
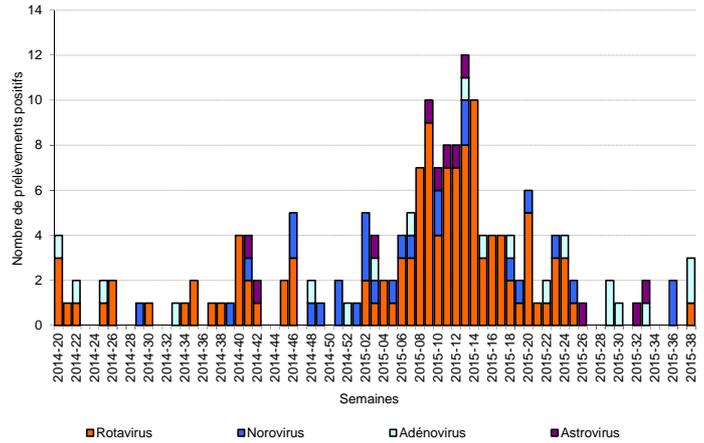


Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/20 (Source : CHU de Rennes)



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)

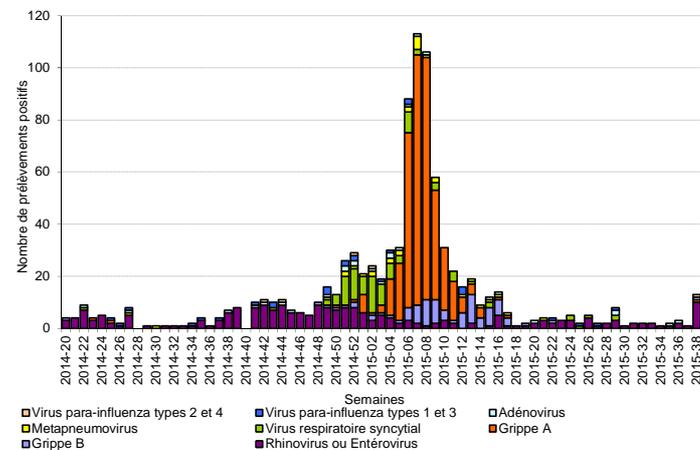
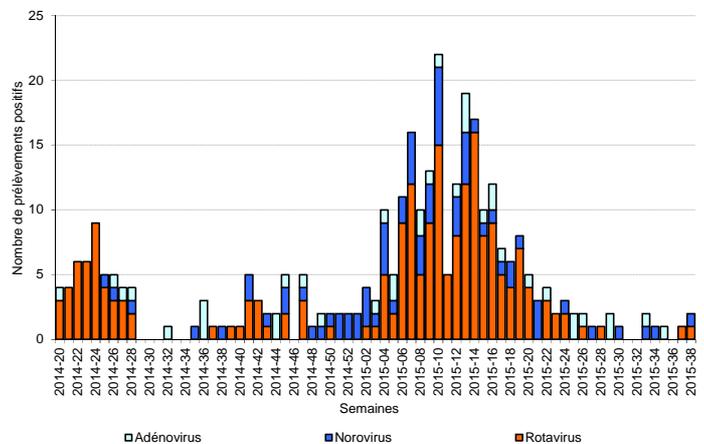
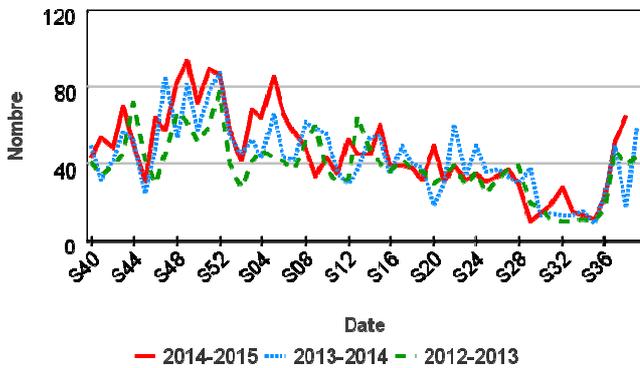


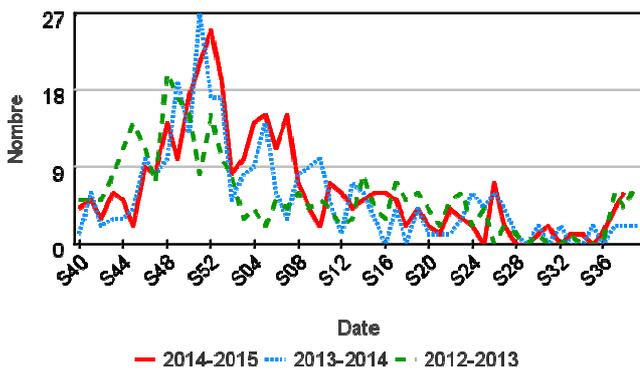
Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/20 (Source : CHRU de Brest)



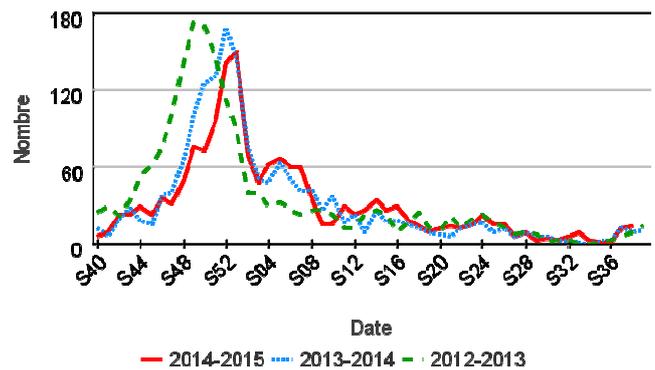
| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, chez les moins de 6 ans, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



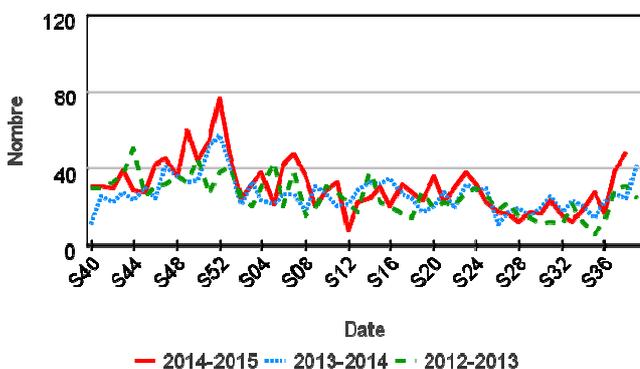
| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de broncholites diagnostiquées par les associations SOS médecins, chez les moins de 2 ans, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



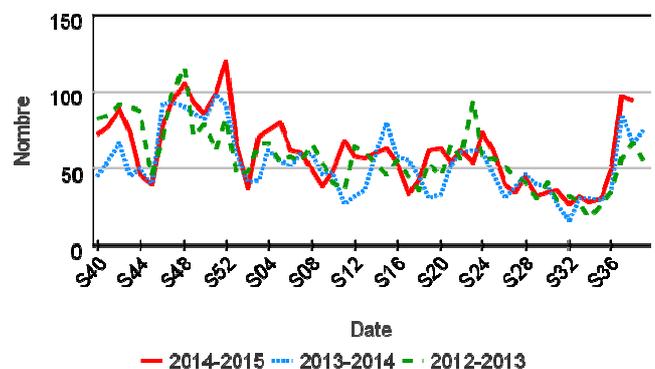
| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de broncholites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), chez les moins de 2 ans, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| 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)



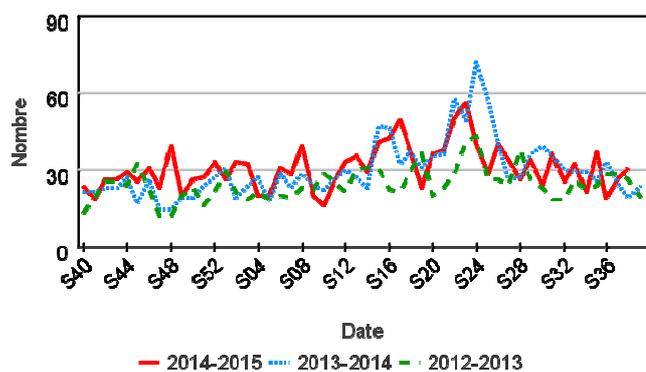
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



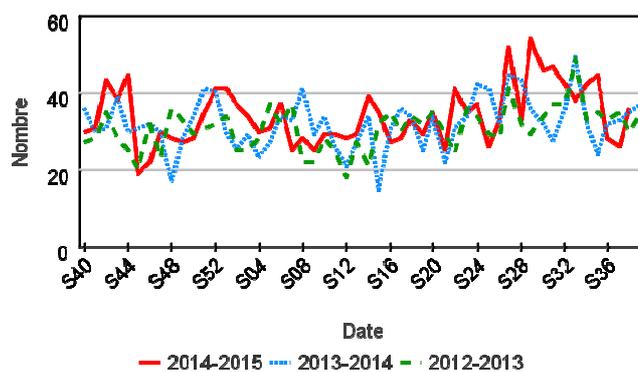
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges

| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges

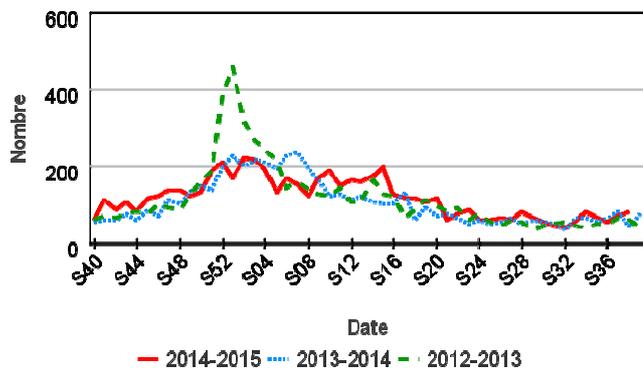
confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



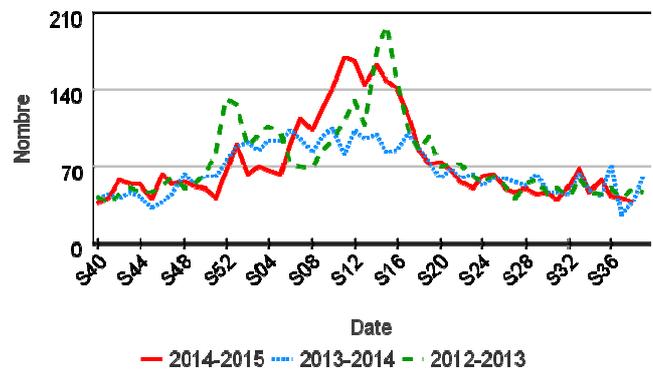
confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



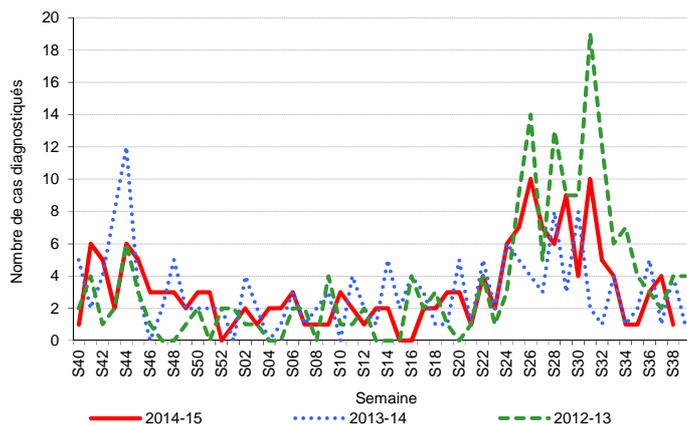
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



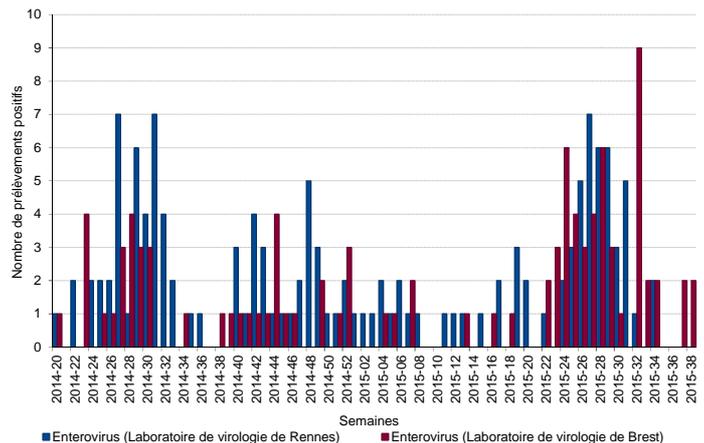
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| 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/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

Rentrée des classes : retour de l'asthme chez les enfants - Deux semaines après la rentrée scolaire, on observe une augmentation des passages aux urgences chez l'enfant de moins de 15 ans. (au 17/09/2015)

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Rentree-des-classes-retour-de-l-asthme-chez-les-enfants>

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 22 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-22-septembre-2015>

Début de la saison de la chasse : attention au risque de tularémie, communiqué de presse (16 septembre 2015).

<http://www.invs.sante.fr/fr/Espace-presse/Communiques-de-presse/2015/Debut-de-la-saison-de-la-chasse-attention-au-risque-de-tularemie>

Plus d'information : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Zoonoses/Tularemie/Donnees-epidemiologiques>

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2015 (au 21 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/>

| 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 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/

| Liste des indicateurs suivis |

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire et conjonctivite allergique.
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- 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 angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- 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.

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



Sentinelles

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 Bre-
tagne (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-](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr)
OUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>