

| Synthèse régionale |

Analyses par pathologies

- **Asthme** : les recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour asthme sont en adéquation avec les niveaux d'activité observés au cours des deux années précédentes, tous âges confondus et pour la même période.
- **Allergie** : les effectifs de recours aux associations SOS Médecins et aux services d'urgences du réseau Oscour[®] se situent dans des valeurs similaires à celles des années précédentes même période, tous âges confondus. Une baisse des passages aux urgences (-38%) et des recours aux associations SOS Médecins (-48%) est observée par rapport à la semaine précédente.

L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 36, un risque allergique très faible à Rennes et Pontivy et un risque nul à Dinan et Brest. Les pollens de Graminées et d'Urticacées en sont les principaux responsables. La saison pollinique se termine et les moisissures sont aussi peu présentes.

- **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 82 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 165], données non consolidées) (activité faible).

Le niveau de recours aux urgences et aux associations SOS Médecins pour gastro-entérites restent en adéquation avec les valeurs observés les années précédentes, même période, tous âges confondus. Cette pathologie représente moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'urgence et moins de 4% pour les associations SOS Médecins.

En semaine 36, le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest n'enregistre pas de prélèvement positif pour l'Adénovirus, le Norovirus et le Rotavirus. Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes enregistre 2 prélèvements entériques positifs pour le Norovirus sur les 28 prélèvements testés.

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 105 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [84 ; 126]), activité faible, en-dessous du seuil épidémique (179 cas pour 100 000 habitants).

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

Aucun des 7 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et aucun des 3 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest n'était positif aux entérovirus.

- **Varicelle** : le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimé à 7 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 31]) par les médecins du réseau sentinelles (activité faible). Les nombres de diagnostics de varicelle posés par les urgences de ville et hospitalières sont très faibles, chez les moins de 15 ans, conforme à cette période de fin de saison épidémique (données non présentées).

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** (153 passages, pour un niveau attendu à 185 et un seuil d'alerte à 228, -9% par rapport à la semaine 35).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour[®] sont les traumatismes (-15%, soit -3 passages par rapport à la semaine 35), les infections ORL (+112%, soit +9 passages), les douleurs abdominales spécifiques (+18%, +2 passages) et les fièvres isolées (-28% soit -5 passages).

- 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** (870 passages pour un niveau attendu à 840 et un seuil d'alerte à 908, +4% 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 (-1%, soit -2 passages par rapport à la semaine 35), les malaises (+18%, soit +11 passages), les AVC (+2%, soit +1 passage), les douleurs abdominales spécifiques (37 passages, même niveau), les décompensations cardiaques (36 passages, même niveau).

Recours aux associations SOS médecins

- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions **SOS médecins est en baisse par rapport à la semaine précédente**, pour un niveau d'activité restant supérieur à celui des deux années précédentes sur cette période.

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 36, chez les moins de 15 ans, sont les otites (+21%, soit +8 diagnostics), les rhinopharyngites (+100%, soit + 14 diagnostics), les fièvres isolées (-24%, soit -8 diagnostics) et les angines (-50%, -20 diagnostics).

Chez les 15 ans et plus, les infections urinaires sont la première cause de recours (-14%, soit -12 diagnostics), devant les douleurs abdominales aiguës (-19%, soit -12 diagnostics), les angines (+11%, +5 diagnostics), les lombalgies/sciatalgies (-28%, soit -20 diagnostics) et les problèmes traumatologiques divers (-40%, soit -29 diagnostics).

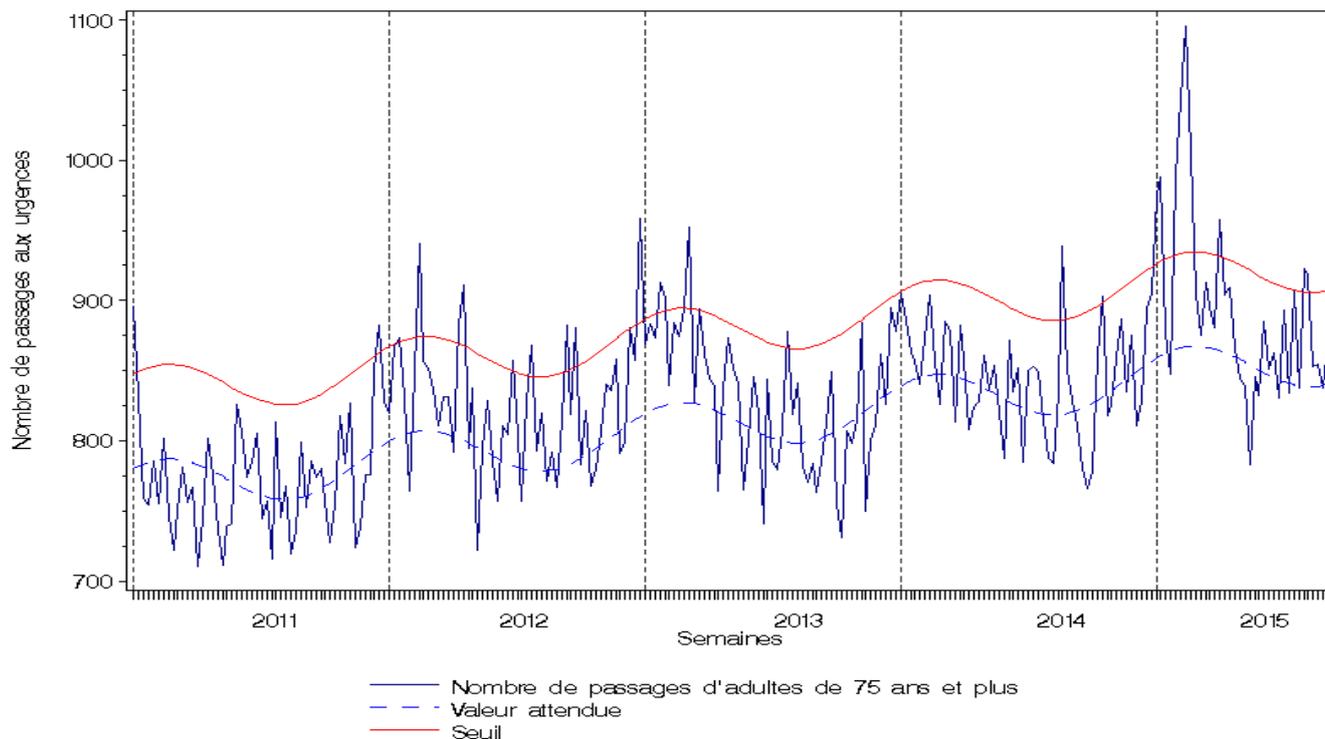
Mortalité

- En semaine 35, 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 d'alerte.
- En semaine 36, les nombres de décès, tous âges confondus et des plus de 75 ans se situent en dessous des niveaux attendus (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

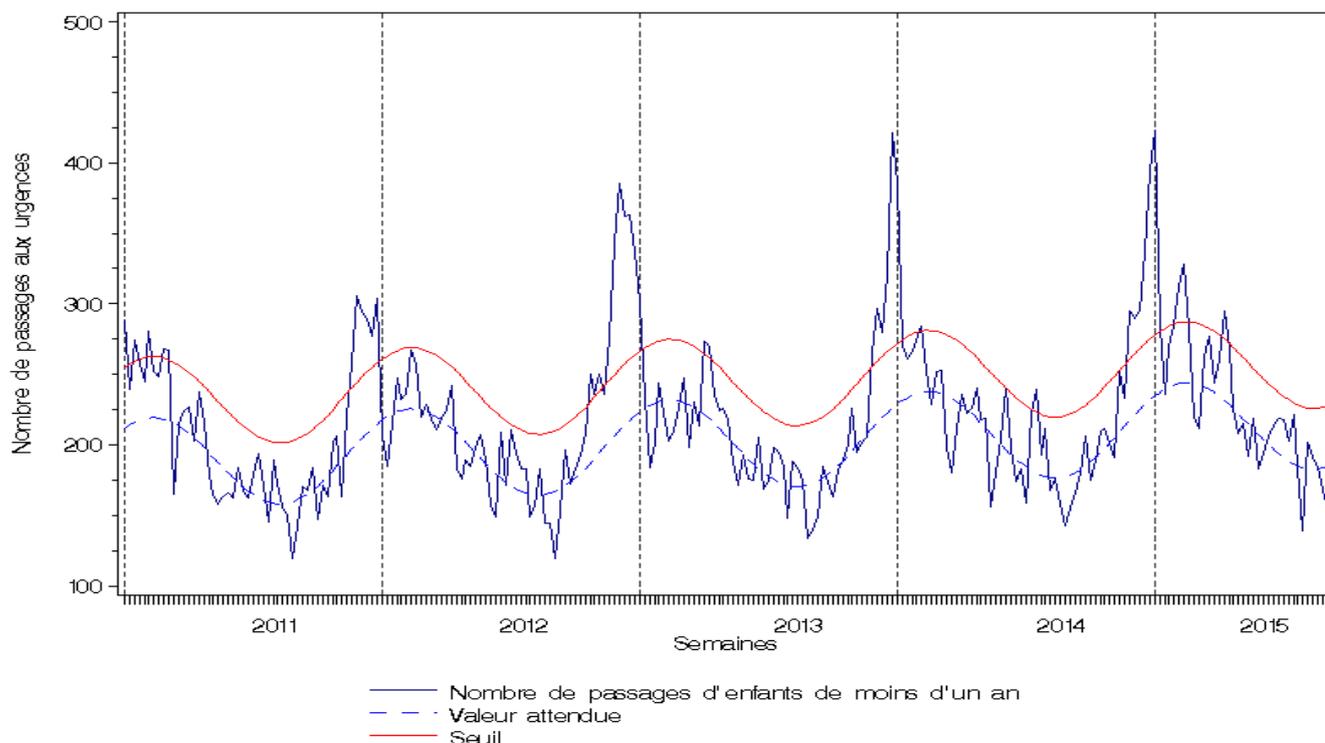
***Complétude des données** : Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarné) sont partielles du 13 au 15 mai 2014. Les données des associations SOS Médecins sont manquantes pour les journées des 15, 16 et 17 septembre, entraînant une sous-évaluation des indicateurs pour cette source de données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

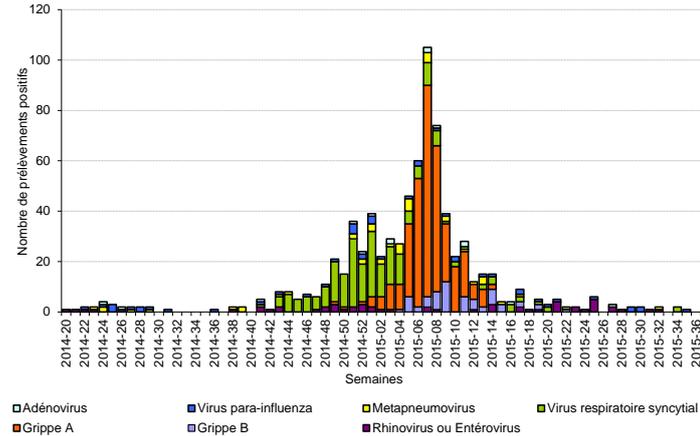
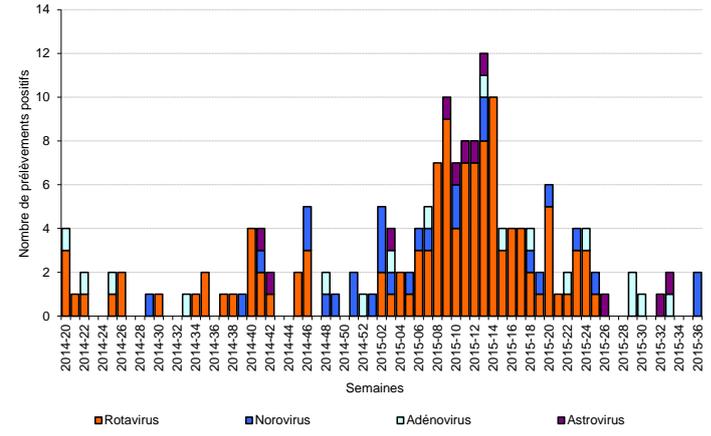


Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/20 (Source : CHU de Rennes)



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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
 - immunofluorescence, culture et PCR : 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 ELISA : 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)

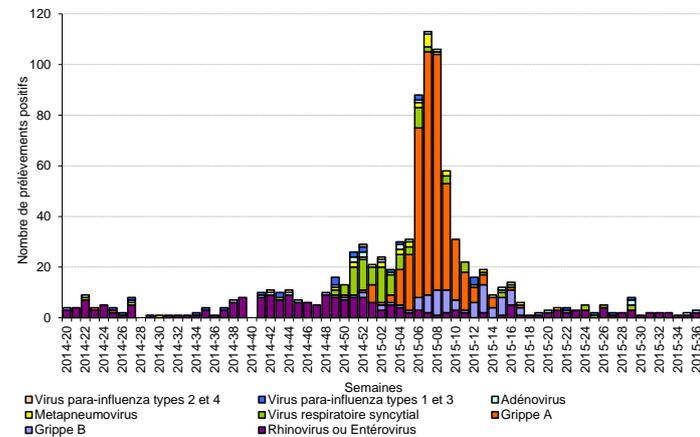
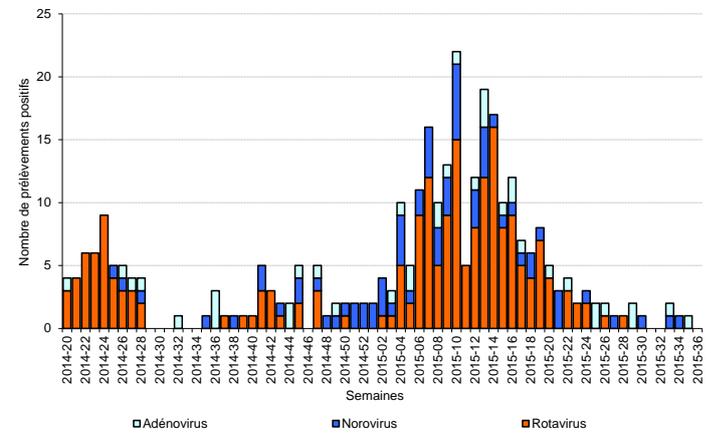
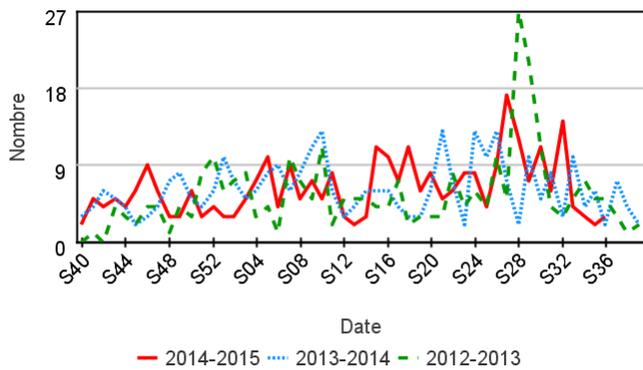


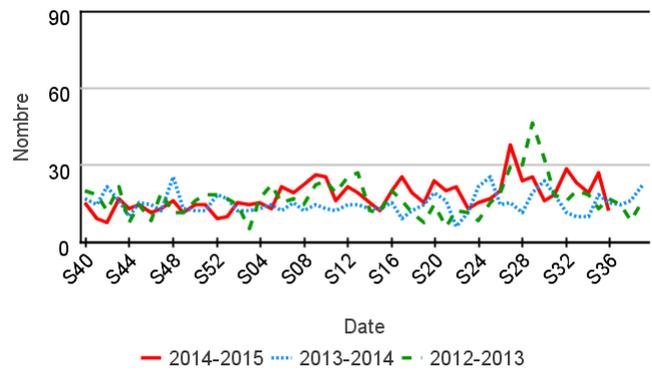
Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/20 (Source : CHRU de Brest)



| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS Médecins pour effets directs de la chaleur, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



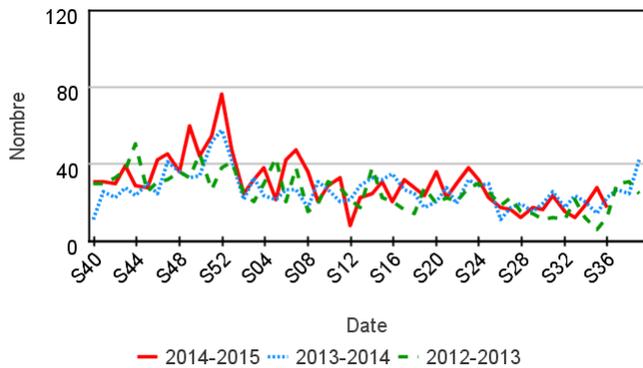
| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur, services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



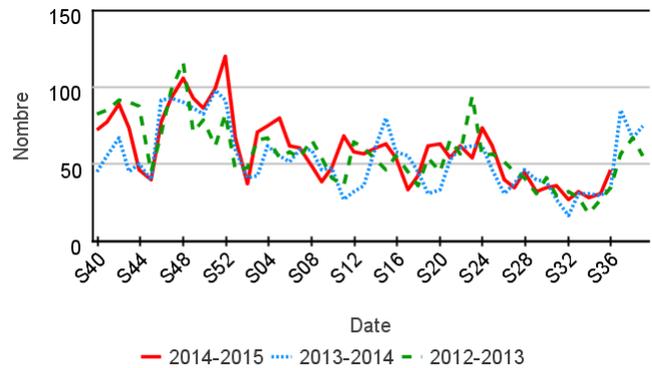
L'indicateur CHALEUR représente les pathologies pouvant être associées à la chaleur. Il est composé des hyperthermies / coups de chaleur, des déshydratations et des hyponatrémies.

| Surveillance de l'asthme |

| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

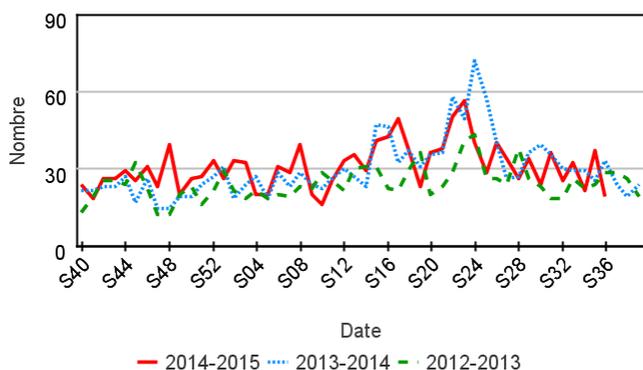


| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

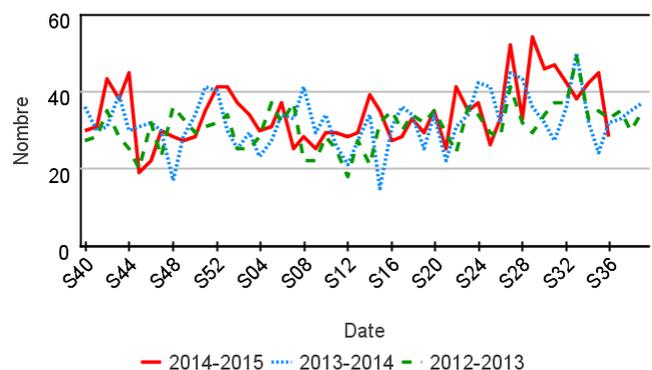


| Surveillance des allergies |

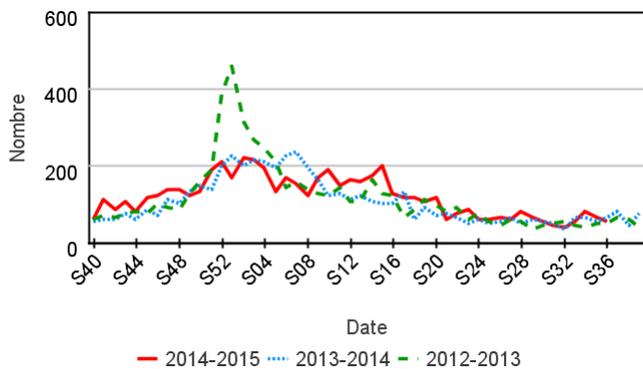
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



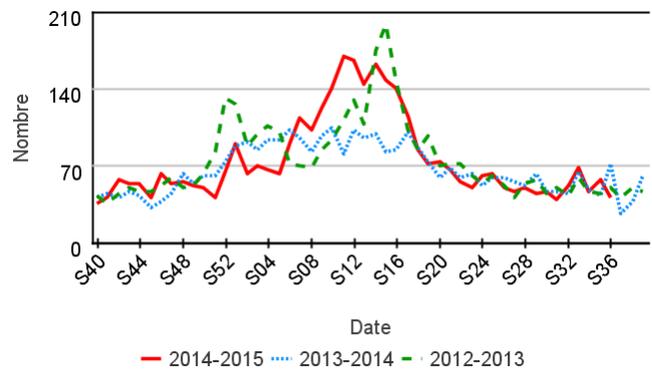
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



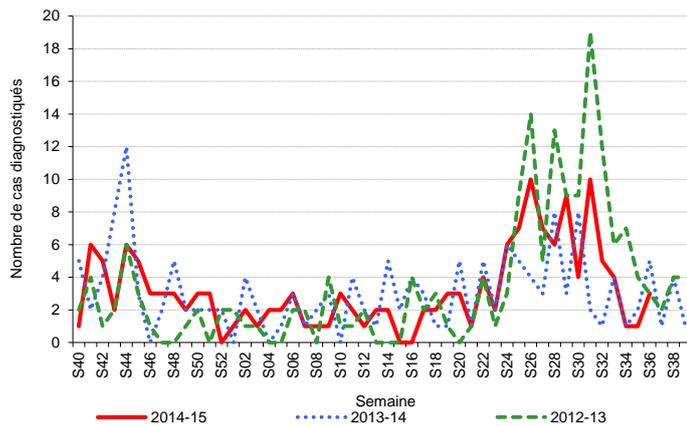
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



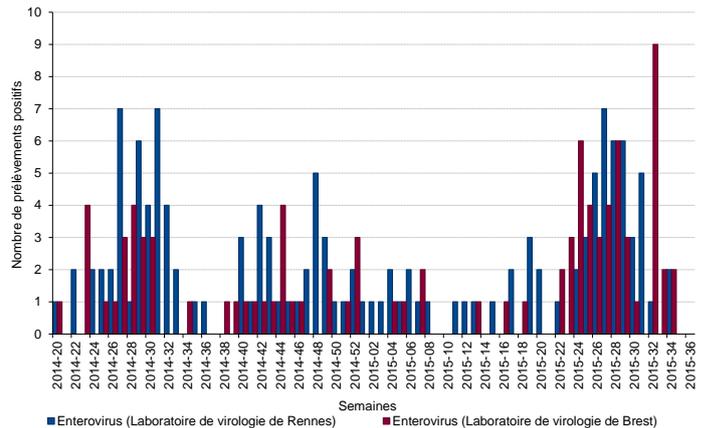
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 15 | 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 16 | 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 3 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

Intoxications liées à la consommation de champignons. Point de situation au 02/09/2015.

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Intoxications-liees-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-de-la-saison-2015.-Point-de-situation-au-02-09-2015.-Donnees-consolidees-au-02-09-2015>

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2015 (au 9 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>

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 14 août 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-14-aout-2015>

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD®. Synthèse hebdomadaire du 3 septembre 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>

Vagues de chaleur / Canicule : rappel des liens utiles

Site de l'Institut de veille sanitaire : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante>

Site du ministère de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/canicule-et-chaieurs-extremes.html>

Actualisation de la carte de vigilance de Météo France : <http://vigilance.meteofrance.com/>

Site de l'INPES : http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-comprendre.asp

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 motifs d'appels suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Effets directs de la chaleur : nombre d'appels pour motif d'insolation, coup de chaleur, déshydratation.

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.

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 :

- Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
- Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
- Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- 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) ;
- 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



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>