Cellule de l'InVS en région Bretagne

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Bretagne

Point hebdomadaire

Semaine 2015/29 (du lundi 13 juillet 2015 au dimanche 19 juillet 2015)

| Actualités |

L'Institut de veille sanitaire (InVS) publie au 16 juillet, un premier bilan national de la vague de chaleur observée en France du 29 juin au 08 juillet 2015.

Retrouvez le document sur le site de l'InVS : http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Actualites/Archives/Bilan-de-la-vague-de-chaleur-du-29-juin-au-8-juillet-2015.

| Synthèse régionale |

Analyses par pathologies

- ***Pathologies en lien avec la chaleur :*** les indicateurs pour pathologies en lien avec la chaleur sont globalement en diminution après le pic enregistré en semaine 27. En semaine 29, les passages aux urgences du réseau Oscour® pour hyperthermie/coup de chaleur sont en nette diminution par rapport à la semaine 27.

  Sur les prévisions des prochains jours, Météo-France n'indique pas à ce jour de risque de canicule pour la région Bretagne.

- ***Asthme :*** les indicateurs de fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® et des 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. A l'hôpital, on note une nette baisse des passages pour cette pathologie chez les moins de 15 ans (-53%, -16 diagnostics).

- ***Allergie :*** une hausse des passages aux urgences pour allergie similaire à celle de la semaine 27 est enregistrée en semaine 29 (+63%, +21 diagnostics). Cette hausse touche toutes les classes d'âge à l'exception des 75 ans et plus. Le nombre d'interventions SOS Médecins pour allergie est en adéquation avec les valeurs des années précédentes même période, tous âges confondus.

  L'association Capt'air Bretagne enregistre en semaine 29, un risque allergique moyen à Rennes, Pontivy et Dinan ainsi qu'un risque allergique faible à Saint-Brieuc et Brest. Les **pollens de graminées** et de châtaigner en sont les principaux responsables (en baisse). Les pollens de Plantain et d'Urticacées sont également présents.

- ***Gastro-entérites :*** selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 60 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 154], données non consolidées).

  Les fréquentations des services d'urgences de ville et hospitalières pour gastro-entérite suivent des tendances similaires à celles des années précédentes (même période et tous âges confondus), pour des effectifs comparables. Cette pathologie représente moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'urgences du réseau Oscour® et 4% pour les associations SOS Médecins.

  En semaine 29, le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest enregistre 2 prélèvements entériques positifs pour l'Adénovirus sur les 19 prélèvements testés (taux de positivité = 11%). Pas de prélèvement positif pour le Norovirus et le Rotavirus.
  Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes enregistre 2 prélèvements entériques positifs pour l'Adénovirus (6%) sur les 33 prélèvements testés. Pas de prélèvement positif pour le Rotavirus, le Norovirus ou l'Astrovirus.

  Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 92 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [73 ; 129]), activité faible, en-dessous du seuil épidémique (175 cas pour 100 000 habitants).

- ***Méningites virales :*** 9 passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

  19% des prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest étaient positifs aux Entérovirus (3/16). Six des 15 prélèvements de LCR analysé au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes étaient positifs aux Entérovirus (40%).

- ***Varicelle :*** le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimé à 86 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 183]) par les médecins du réseau sentinelles (activité forte). Les effectifs de diagnostics de varicelle posés par les urgences de ville et hospitalières se maintiennent à un niveau élevé, chez les moins de 15 ans. (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 juste en-dessous du seuil** (221 passages, pour un niveau attendu à 186 et un seuil d'alerte à 230, 6% par rapport à la semaine 28).

  Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les fièvres isolées (+26% soit +8 passages par rapport à la semaine 28), les traumatismes (-14%, soit -4 passages), les infections ORL (stables), les infections urinaires (+200%, soit +6 passages) et les douleurs abdominales spécifiques (+100% soit +4 passages).
- Le nombre de passages aux urgences des **patients âgés de 75 et plus**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles est **au niveau du seuil** (907 passages pour un niveau attendu à 839 et un seuil d'alerte à 907, +9% 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 (+11%, soit +17 passages), les malaises (+12%, soit +9 passages), les AVC (-27%, soit -19 passages), les douleurs abdominales spécifiques (-12%, soit -6 passages), les pneumopathies (stables), les décompensations cardiaques (-15%, soit -7 passages), les démences/désorientations (-25%, soit -9 passages), et les autres pathologies neurologiques (+56%, soit +9 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions **SOS médecins progresse de 6% par rapport à la semaine précédente**, pour un niveau d'activité restant supérieur à celui des deux années précédentes sur cette période. On note une hausse de 5% des interventions pour les 15-74 ans et plus (+452 interventions) et +6% chez les 75 ans et plus (+141 interventions).

  Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 29, chez les moins de 15 ans, sont les angines (+25%, +13 diagnostics), les otites (-15%, soit -10 diagnostics), les fièvres isolées (-17%, soit -10 diagnostics), les rhinopharyngites (-36%, soit -12 diagnostics), la **varicelle** (+33%, soit +5 diagnostics), les gastro-entérites (-35%, soit -11 diagnostics). Les **allergies** doublent (+117%, soit +7 diagnostics).

  Chez les 15 ans et plus, les infections urinaires sont la première cause de recours (+13%, soit +9 diagnostics), devant les lombalgies/sciatalgies (+33%, soit +18 diagnostics), les angines (+63%, soit +24 diagnostics), les problèmes traumatologiques divers (-14%, soit -9 diagnostics), les douleurs abdominales aigues (-4%, soit -2 diagnostics), les gastro-entérites (-6%, soit -3 diagnostics), **les altérations de l'état général (stables, pour un niveau supérieur aux années antérieures même période)**, les angoisses (+33%, soit +11 diagnostics) et les **bronchites** (+95%, soit +18 diagnostics).

Mortalité

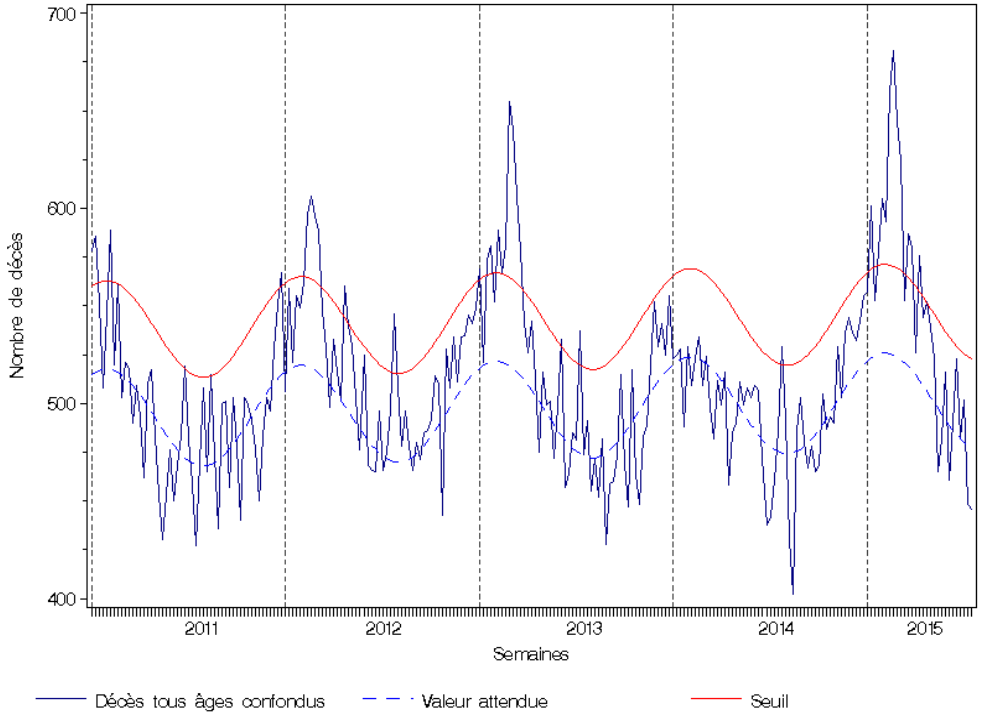
- En semaine 27, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus enregistrés par les bureaux d'état-civil des 255 communes informatisées sont **en-dessous** des seuils d'alerte.
- En semaine 28, les nombres de décès, tous âges confondus et des plus de 75 ans se situent en-dessous des niveaux attendus (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais habituels 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.*

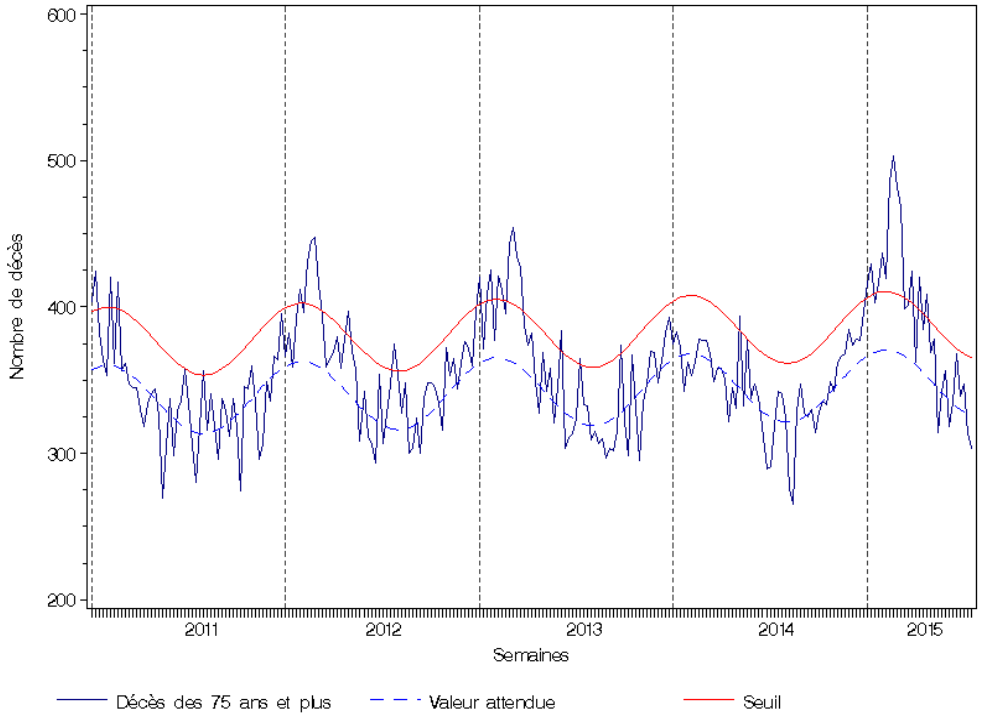
| Données de mortalité (Insee) |

Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 255 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



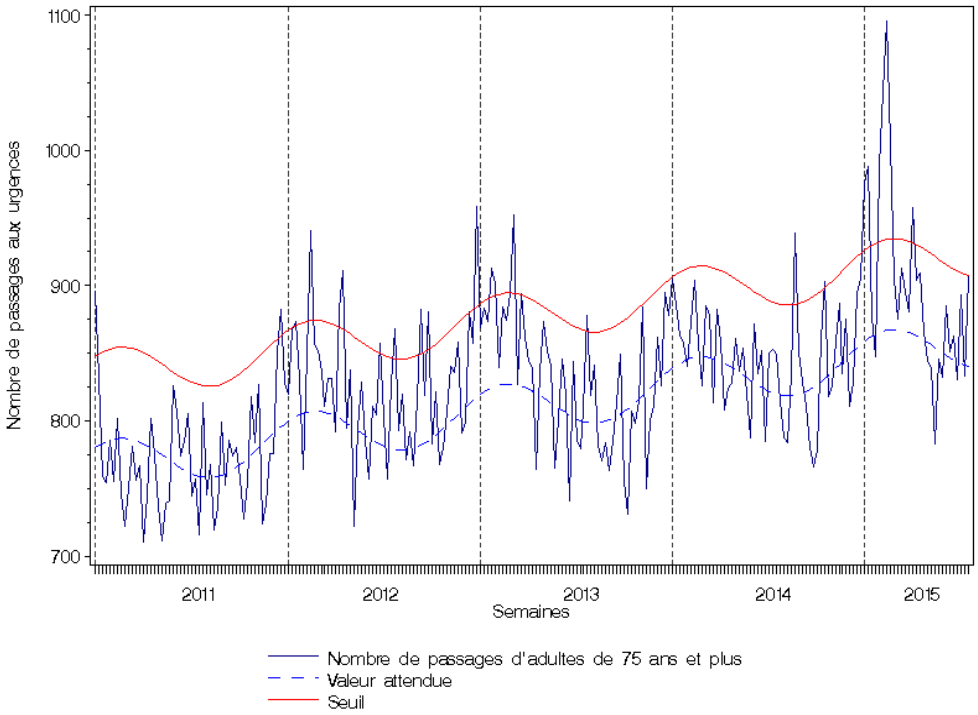
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 255 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2011/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



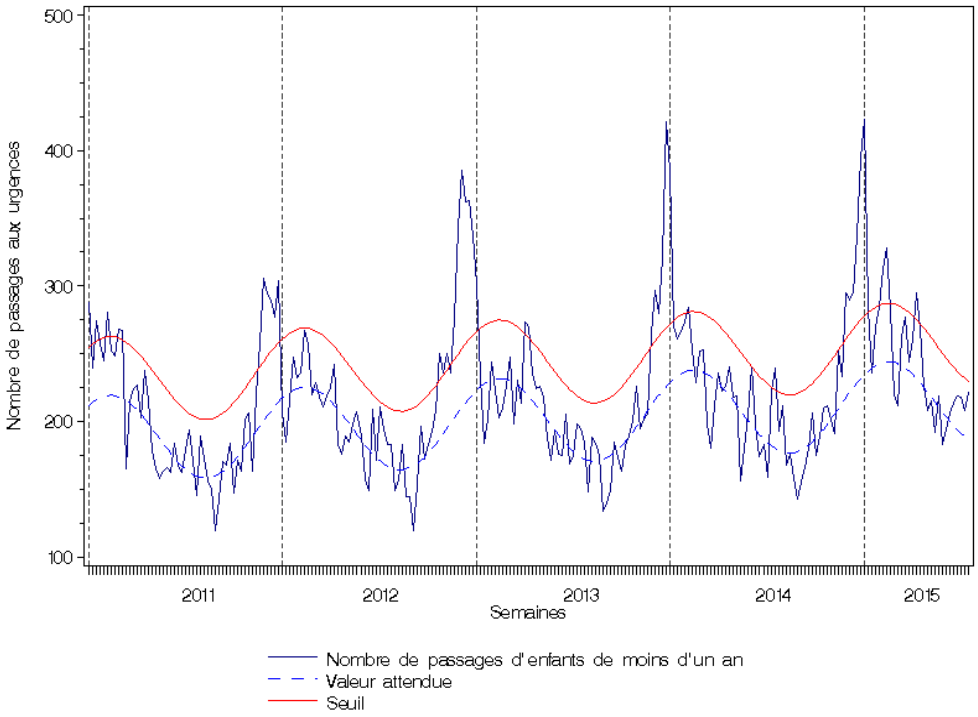
| Surveillance des passages aux urgences des populations sensibles |

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 3 | 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 4 | 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)

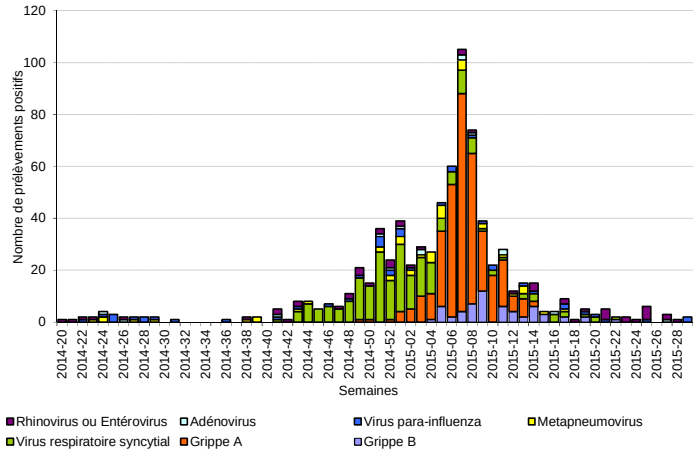


| Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes |

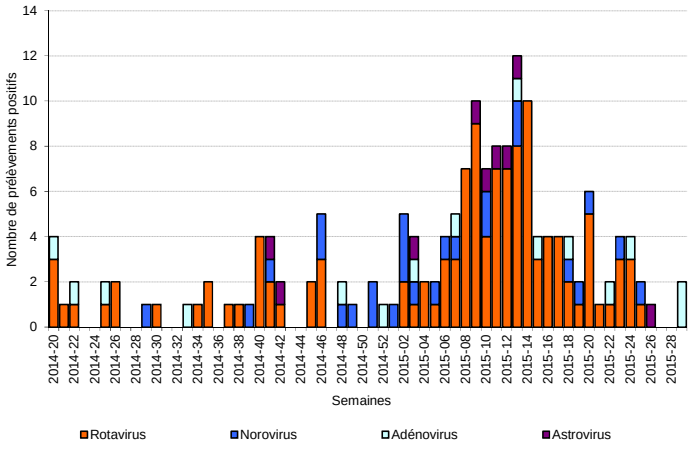
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.
Méthodes de détection :

- 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 5 | 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 6 | 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)

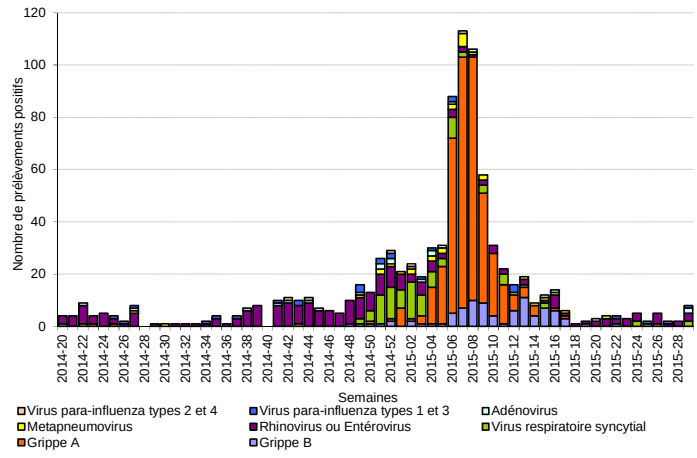


| Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest |

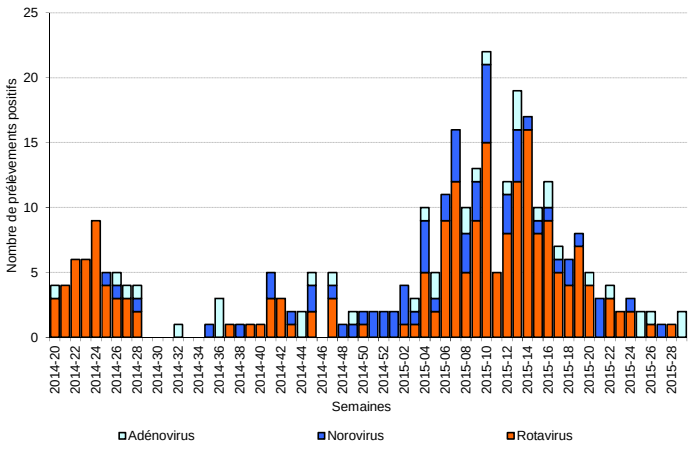
Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.
Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
  - immunofluorescence : 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 7 | 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)

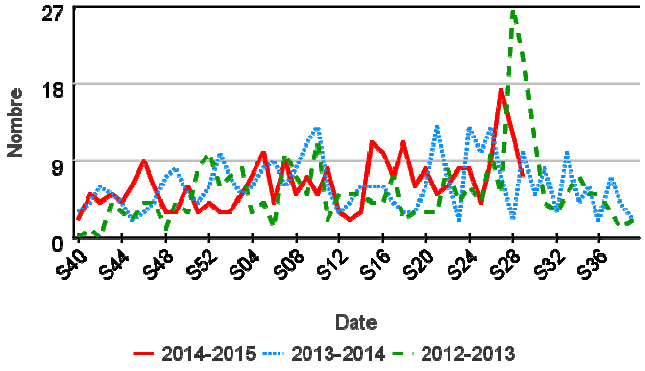


| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs **aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2014/20 (Source : CHRU de Brest)

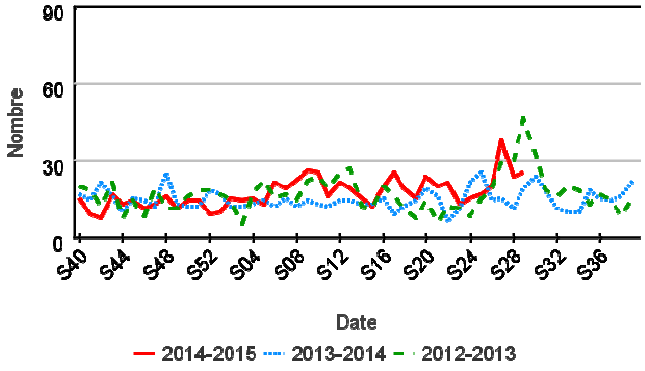


| Surveillance des pathologies en lien avec la chaleur |

| Figure 9 | 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 10 | 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)

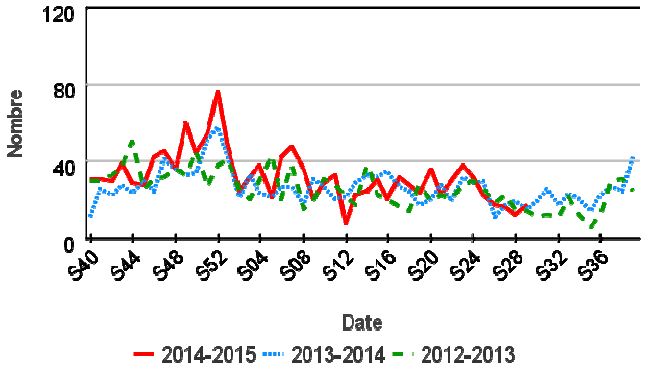


L'indicateur CHALEUR représente les pathologies pouvant être associées à la chaleur. Il est composé des hyperthermies / coups de chaleur, des déshydratations et des hyponatrémies.

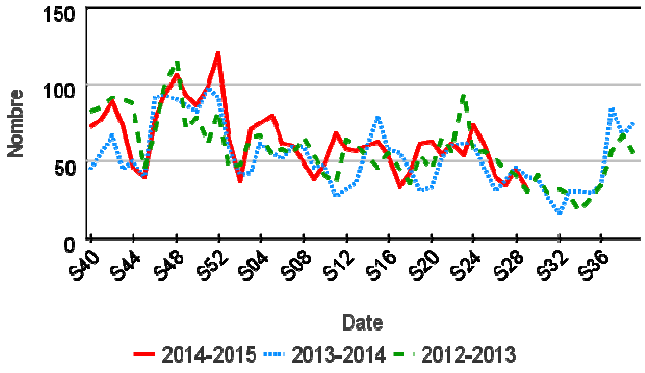
| Surveillance des pathologies respiratoires |

| Surveillance de l'asthme |

| Figure 11 | 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)

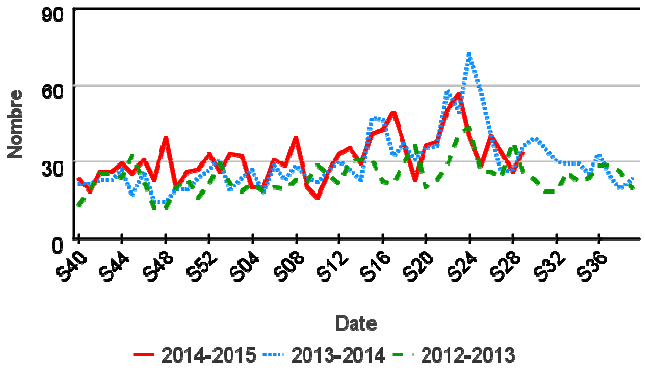


| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

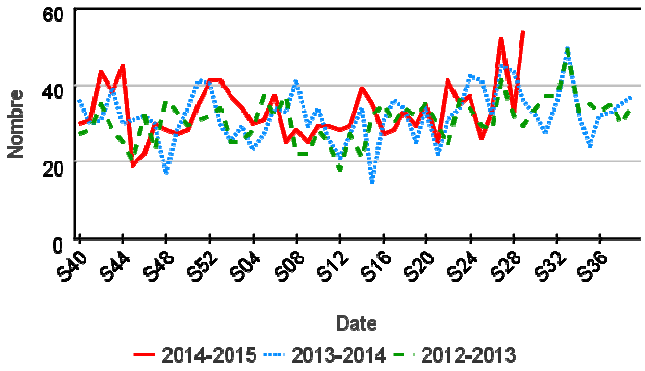


| Surveillance des allergies

| Figure 13 | 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)



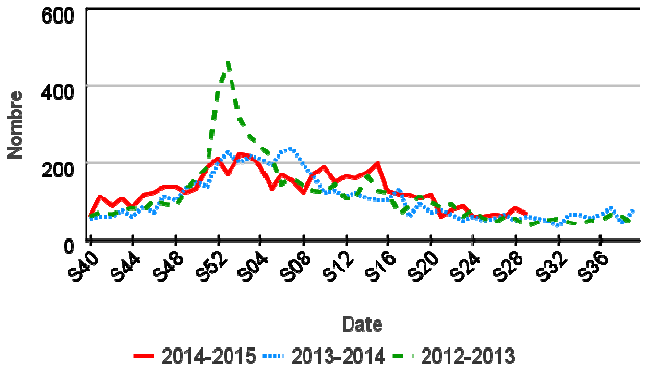
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



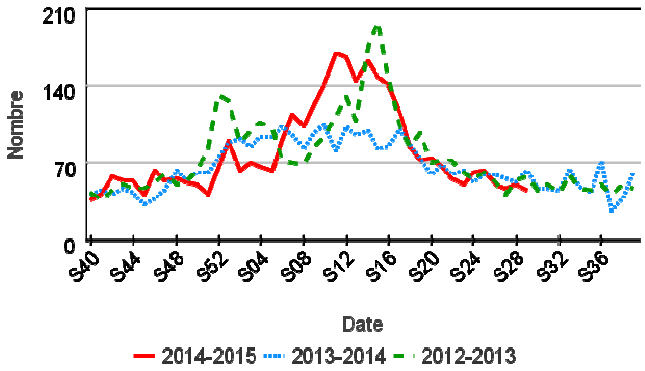
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 15 | 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)

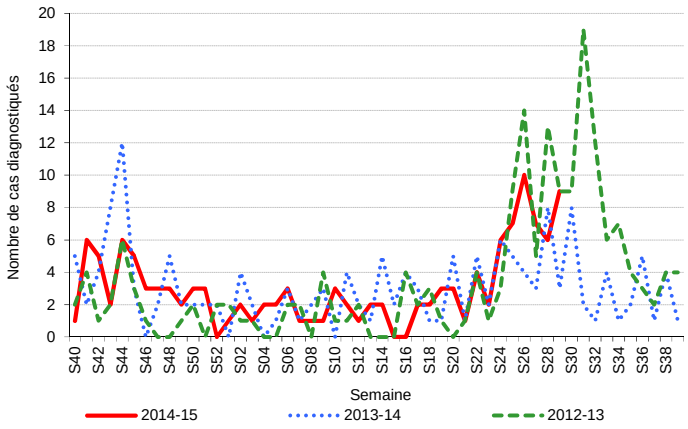


| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/ Oscour®)

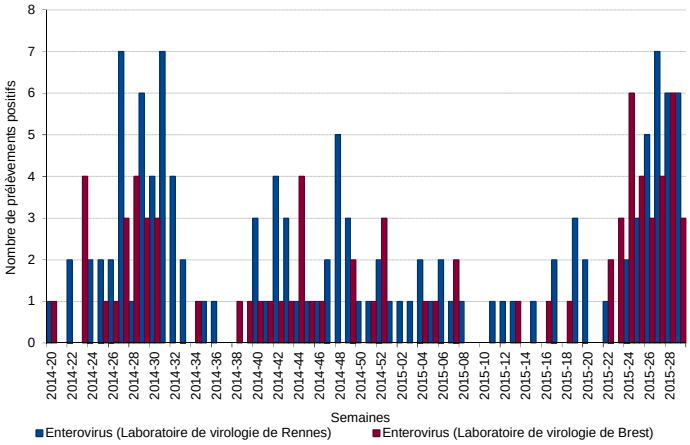


| Surveillance des méningites virales |

| Figure 17 | 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 18 | 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)



| 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 1er juillet 2015 : http://www.invs.sante.fr/content/download/96947/350798/version/7/file/2015_07_01_DefCas_Ebola.pdf

Infection à nouveau coronavirus (MERS-CoV) (au 13 juillet 2015)
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV

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

France

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

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2015 (au 20 juillet 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

Surveillance des bactéries multirésistantes dans les établissements de santé en France - Réseau BMR-Raisin – Résultats 2013
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2015/Surveillance-des-bacteries-multiresistantes-dans-les-etablissements-de-sante-en-France

Maladies à caractère professionnel chez les salariés des entreprises agricoles - Résultats 2008-2012
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Travail-et-sante/2015/Maladies-a-caractere-professionnel-chez-les-salaries-des-entreprises-agricoles

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-chaleurs-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 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 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-osmolarite et hyponatrémie (E871) ;
- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), oedème 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.

| 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).

CHRU BREST CENTRE HOSPITALIER REGIONAL UNIVERSITAIRE

Laboratoire de Virologie

CHU Rennes

Laboratoire de Virologie

MÉDECINS 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 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