

Semaine 2015/02 (du lundi 05 janvier 2015 au dimanche 11 janvier 2015)

| Actualités |

L'Amorce de l'épidémie de grippe semble se confirmer cette semaine selon les données régionales SOS Médecins, avec des tendances toujours similaires à celles observées lors des années précédentes.

L'épidémie de gastro-entérites se confirme cette semaine selon les données régionales SOS Médecins des associations, avec une dynamique pour l'instant similaire à celle de l'hiver 2013/2014.

| Synthèse régionale |

Analyses par pathologies

- **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans)** : l'activité des associations SOS médecins pour rhinopharyngite, chez les moins de 6 ans, continue de diminuer cette semaine et reste comparable aux valeurs observées en 2013 et 2014, même période. Cette pathologie représente cette semaine 11% des diagnostics codés pour cette tranche d'âge (contre 15% en semaine 1).
- **Bronchiolites (enfants de moins de 2 ans)** : Les indicateurs d'activité des services d'urgences du réseau Oscour[®] et des associations SOS Médecins pour cette pathologie continuent de diminuer cette semaine avec des tendances similaires aux années précédentes, même période (enfants de moins de 2 ans). Cette pathologie représente 15% des diagnostics codés en médecine d'urgence (pathologie la plus fréquente) et 5% des diagnostics codés en médecine de ville (dans la tranche d'âge 0 à 2 ans).
Sur 59 prélèvements analysés au Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, 14 sont positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) (taux de positivité = 24%). Sur 56 prélèvements analysés au Laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes, 13 sont positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) (taux de positivité = 23%)
- **Asthme** : les niveaux de recours aux services d'urgences du réseau Oscour[®] et aux associations SOS Médecins pour asthme continuent de diminuer cette semaine (respectivement 36 cas contre 64 la semaine précédente, et 24 cas contre 47). Les indicateurs de fréquentation sont comparables à ceux des années 2013 et 2014 même période pour chacune des sources.
- **Bronchites** : les nombres de bronchites diagnostiquées par les associations SOS Médecins et dans les services d'urgences du réseau Oscour[®] diminuent par rapport à la semaine 1 (tous âges confondus et dans toutes les classes d'âges sauf pour 5-14 ans aux urgences hospitalières). Les indicateurs d'activité sont similaires à ceux des années précédentes même période pour les deux sources.
- **Pneumopathies** : les effectifs de consultations des services d'urgences du réseau Oscour[®] et des associations SOS Médecins diminuent par rapport à la semaine précédente. En médecine de ville, les diagnostics de pneumopathies représentent cette semaine moins de 2% des diagnostics codés (tous âges confondus). Cette proportion reste autour de 3% dans les services d'urgence.
- **Grippes et syndromes grippaux** : Le nombre de diagnostics de grippe en ville augmente nettement par rapport à la semaine précédente (107 cas contre 84 en semaine 1) et représente 5% des diagnostics codés par SOS médecins. Cette hausse concerne essentiellement les 15-74 ans. La fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour[®] diminue par rapport à la semaine précédente (7 diagnostics contre 16). Les tendances observées pour les 2 sources sont semblables à celles observées lors des deux années précédentes, même période.

Quatre cas sévères de grippe, hospitalisés en service de réanimation et/ou d'USC dans le Finistère, ont été notifiés depuis la semaine 47/2014 dont 2 hospitalisés depuis le 1^{er} janvier 2015. Il s'agit d'une enfant âgée de 7 ans et de 3 adultes âgés de 80 à 87 ans (1 homme et 2 femmes). Les 4 personnes présentaient des comorbidités sous-jacentes. Trois souches de virus grippal de type A sans sous-typage plus précis et 1 souche de type B ont été isolés des patients.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest enregistre 1 prélèvement respiratoire positif aux virus grippaux de type A et 2 positifs aux virus de type B sur 68 prélèvements testés (taux de positivité = 1% et 3%). Le laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes enregistre 5 prélèvements respiratoires positifs aux virus grippaux de type A sur 56 prélèvements testés (taux de positivité = 9%).

- **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 243 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [137 ; 349], données non consolidées).

Le nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS Médecins augmente fortement (+35%, soit +58 interventions, tous âges confondus par rapport à la semaine 1) et représente 11% des diagnostics codés tous âges confondus; la dynamique temporelle reste proche de celle de 2013. Cette

hausse touche toutes les classes d'âge et il s'agit de la pathologie la plus fréquemment diagnostiquée tous âges confondus, chez les enfants de moins de 15 ans et chez les adultes de 15 ans en médecine de ville.

Les services d'urgences du réseau Oscour® enregistrent une diminution du nombre de cas de gastro-entérite par rapport à la semaine précédente (-29%, soit -26 passages). L'effectif observé demeure légèrement inférieur à ceux des années 2013 et 2014, même période.

En semaine 52, au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, trois prélèvements entériques sont positifs pour le Norovirus sur les 28 prélèvements testés (taux de positivité = 18%). Pour le Rotavirus, un prélèvement est positif sur 22 testés (taux de positivité = 5 %). Aucun des prélèvements entériques testés n'est positif pour l'Adénovirus. Au laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes, trois prélèvements entériques sont positifs pour le Norovirus et 2 pour le Rotavirus sur 15 testés (taux de positivité = 20% et 13%). Aucun des 15 prélèvements n'est positif pour l'Adénovirus et l'Astrovirus.

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 288 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [257 ; 319]), activité forte, en augmentation et au dessus du seuil épidémique (278 cas pour 100 000 habitants).

- **Méningites virales** : un passage pour méningite virale a été enregistré dans les services d'urgences du réseau Oscour®.

Sur les six prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, aucun n'est positif pour l'Entérovirus. Au laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes, un des 7 prélèvements de LCR testés est positif pour l'Entérovirus (soit 14% de positivité).

- **Varicelle** : selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 6 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 21], données non consolidées).

Le taux d'incidence national des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine est estimé à 20 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [12 ; 28], activité modérée) par le réseau Sentinelles.

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 diminue fortement mais se situe toujours **au-dessus du seuil d'alerte pour la 7^{ème} semaine consécutive** (283 passages, pour un niveau attendu à 237 et un seuil d'alerte à 280, -33% par rapport à la semaine 1).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les bronchiolites (-54%, soit -76 passages par rapport à la semaine 1), les infections ORL (-39%, soit -27 passages), les fièvres isolées (+13% soit +3 passages), les gastro-entérites (-12%, soit -2 passages), les traumatismes (-39%, soit -9 passages), les douleurs abdominales spécifiques (+43% soit +3 passages) et les infections urinaires (+67%, soit +4 passages).

- Le nombre de passages aux urgences des **patients âgés de 75 et plus**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles se situe **au-dessus du niveau d'alerte pour la 2^{ème} semaine consécutive** (988 passages pour un niveau attendu à 860 et un seuil d'alerte à 927, +1% par rapport à la semaine précédente).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les traumatismes (+4%, soit +7 passages), les décompensations cardiaques (+44%, soit +24 passages), les malaises (+7% soit +5 passages), les pneumopathies (-12% soit -10 passages), les AVC (+24% soit +12 passages), et les dyspnées et insuffisances respiratoires (-2%, soit -1 passage).

Recours aux associations SOS médecins

- Tous âges confondus, le nombre total d'interventions SOS médecins diminue de 5% par rapport à la semaine précédente.

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 2, chez les moins de 15 ans, sont les gastro-entérites (+100%, soit +45 diagnostics), les otites (-31%, -31 diagnostics), les rhinopharyngites (-17%, soit -12 diagnostics), les fièvres isolées (+193%, soit +29 diagnostics), les angines (-14%, soit -6 diagnostics), et les gripes et syndromes grippaux (+47%, soit +9 diagnostics).

Chez les 15 ans et plus, sont principalement décrits les gastro-entérites (+11%, soit +13 diagnostics), les bronchites (-24%, soit -36 diagnostics), les gripes et syndromes grippaux (+22%, soit +14 diagnostics), les douleurs sciatiques (+2%, soit +1 diagnostic), les douleurs abdominales aiguës (+58%, soit +21 diagnostics), les infections urinaires (-37%, soit -32 diagnostics) et les rhinopharyngites (-29% soit -20 diagnostics).

Mortalité

- En semaine 1, les services d'état-civil de 255 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 543 décès (tous âges confondus) pour 522 décès attendus, en-dessous du niveau d'alerte

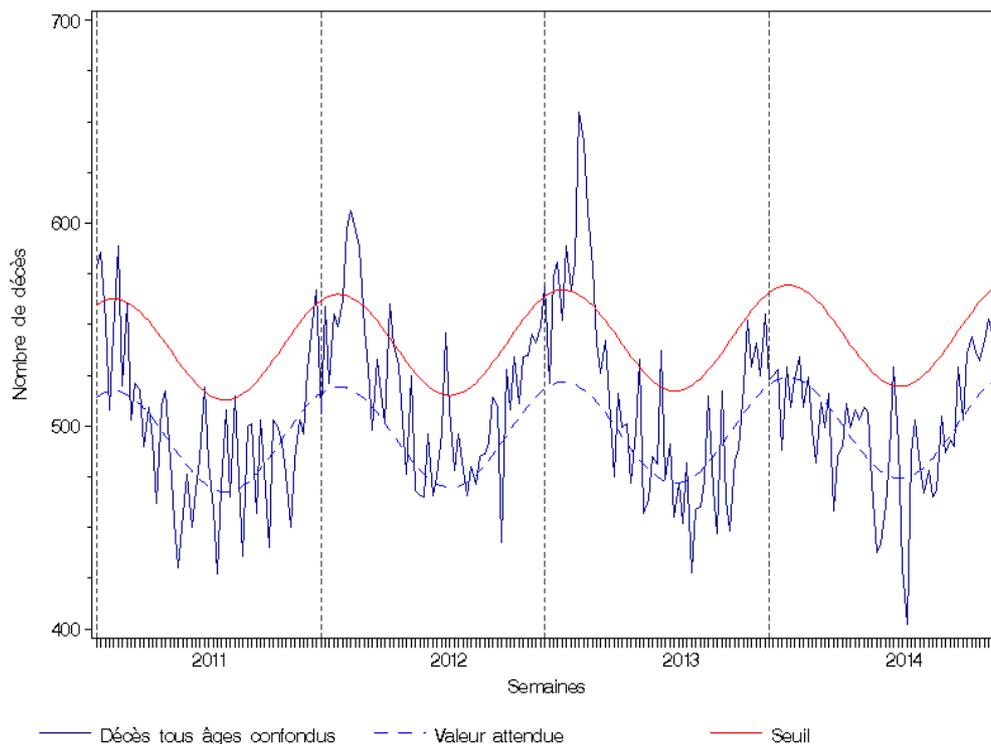
(seuil d'alerte à 567 décès), dont 406 décès de personnes âgées de 75 ans et plus, pour 366 décès attendus, atteignant le niveau du seuil d'alerte (à 406 décès).

- En semaine 2, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont pour l'instant en-dessous des valeurs attendues (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

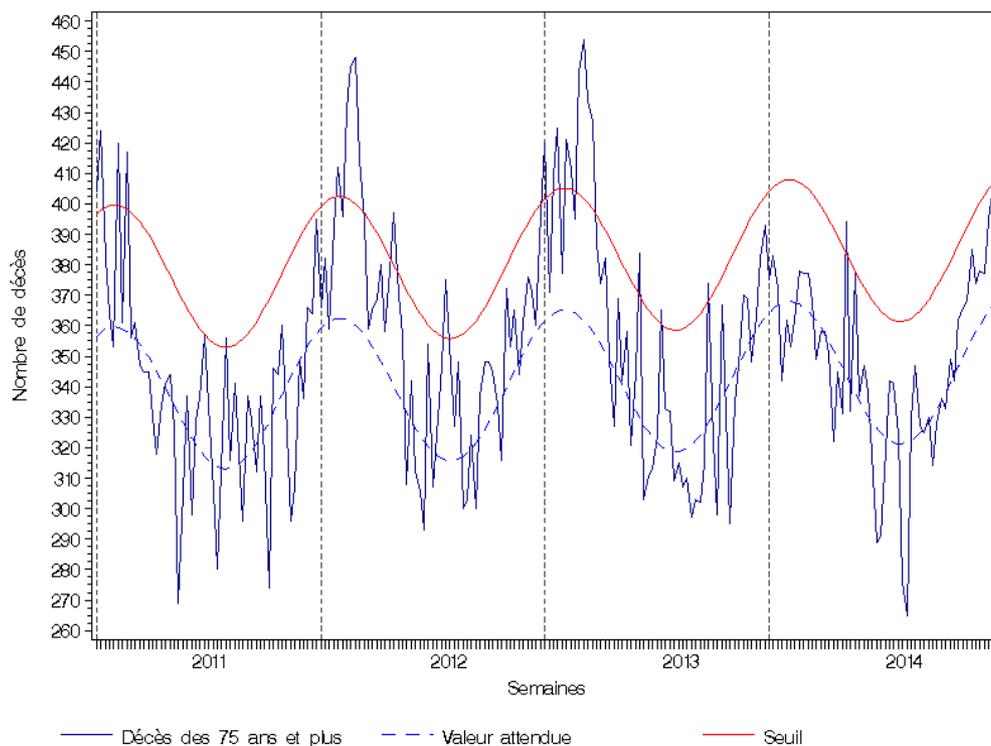
Complétude des données : Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai 2014. Les données des associations SOS Médecins sont manquantes pour les journées des 15, 16 et 17 septembre, entraînant une sous-évaluation des indicateurs pour cette source de données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

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)

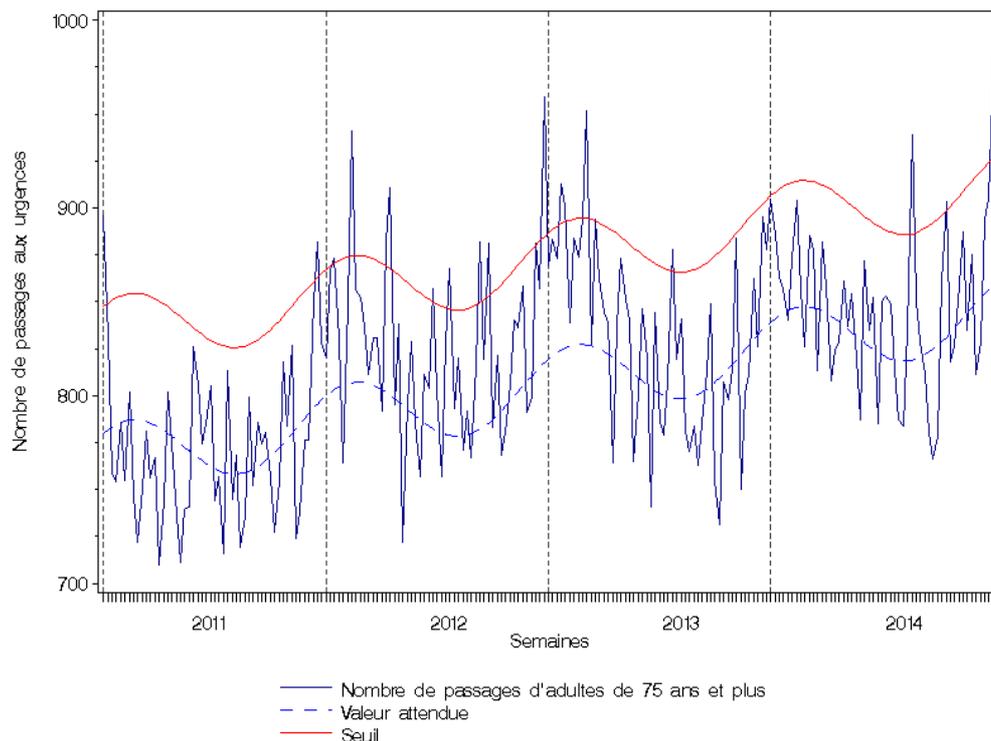


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 255 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2011/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

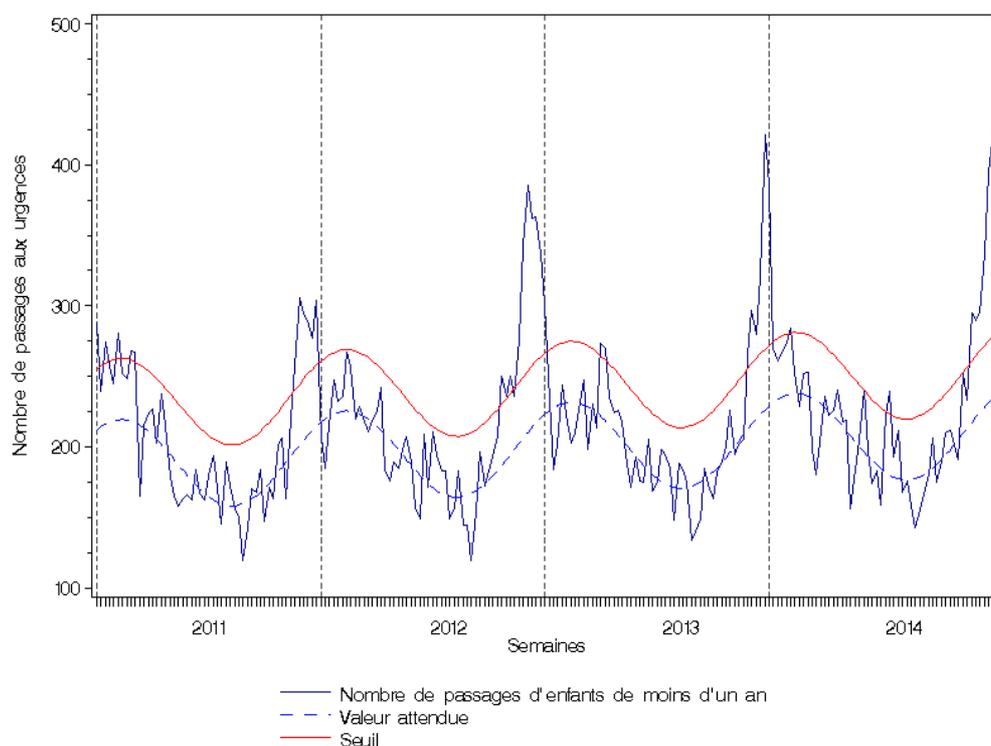


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche 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)



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

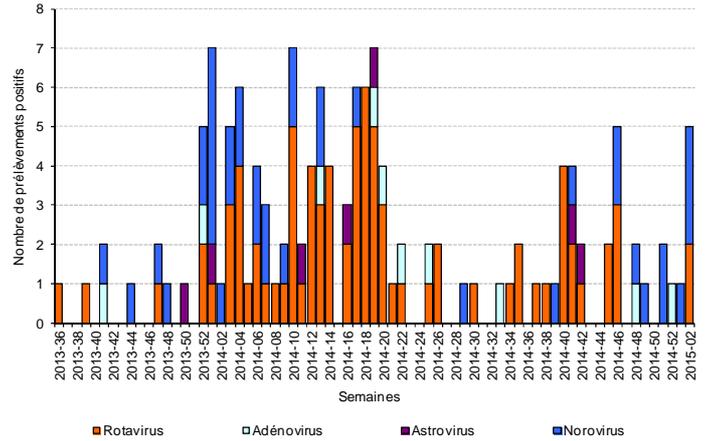
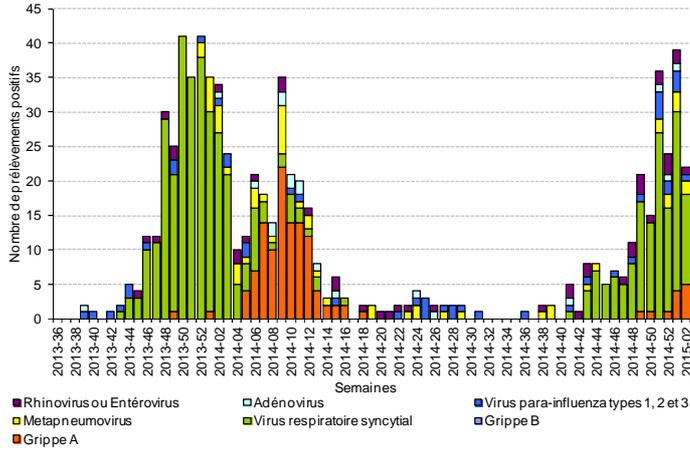
Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence et PCR : virus de la grippe A et B.
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
 - immunofluorescence et culture : Rhinovirus ou Entérovirus (depuis la semaine 2013/48).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

Les résultats sur les Parainfluenza 4 sont intégrés à ceux des Parainfluenza 1, 2 et 3 jusqu'à la semaine 2014/45.

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 2013/36 (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 2013/36 (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 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/36 (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 2012/36 (Source : CHRU de Brest)

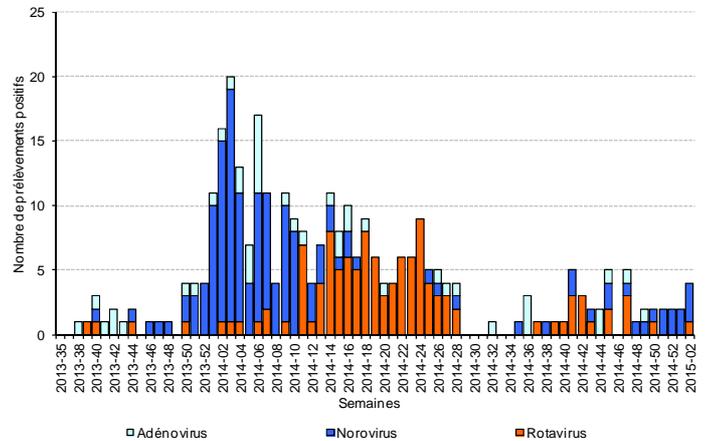
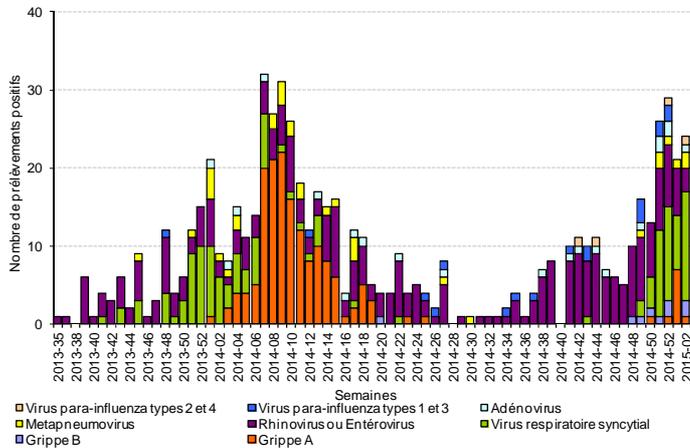


Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

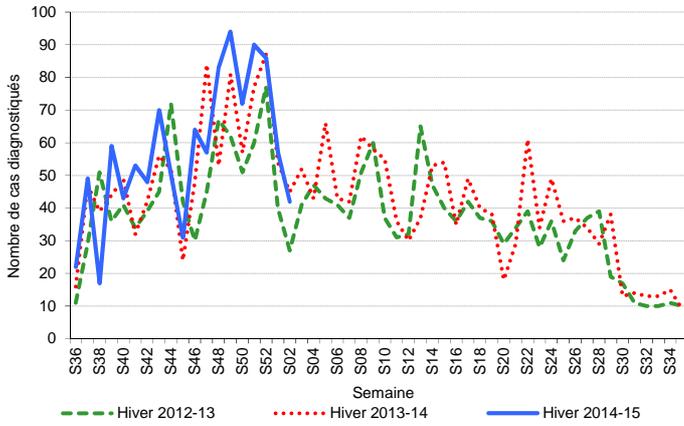


Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

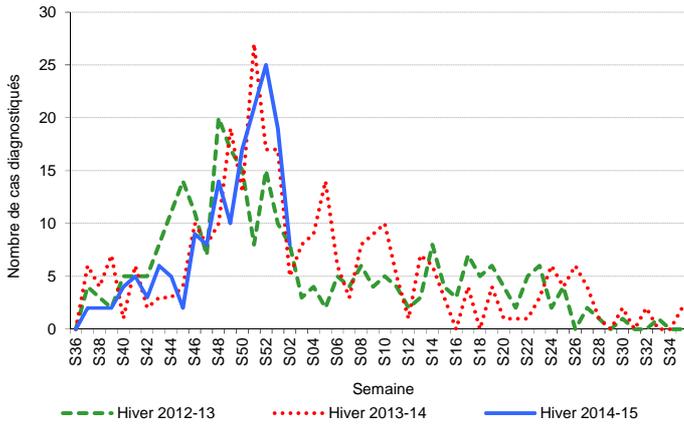


Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour®, enfants de moins de 2 ans, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

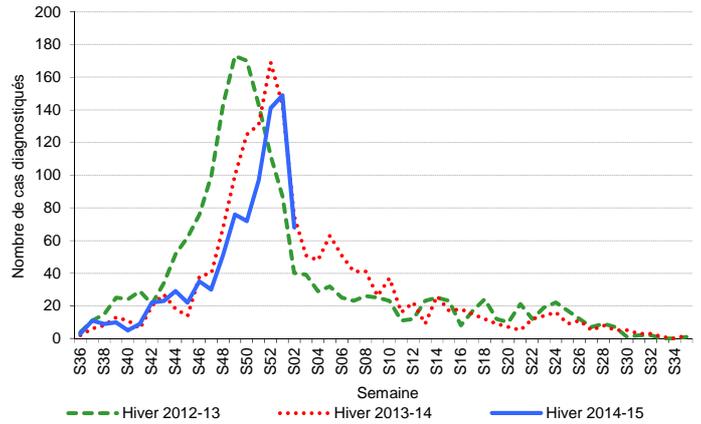
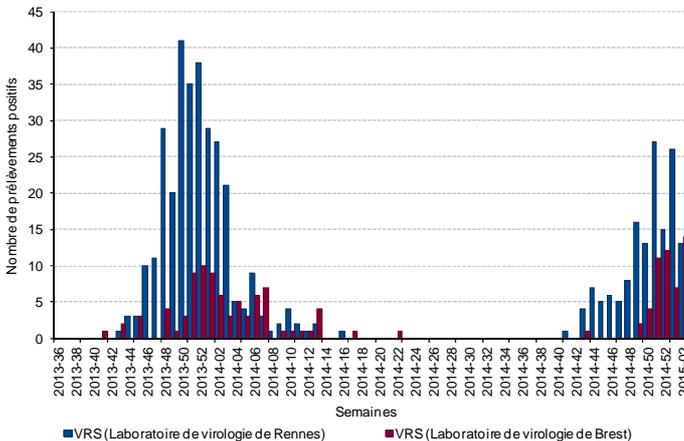
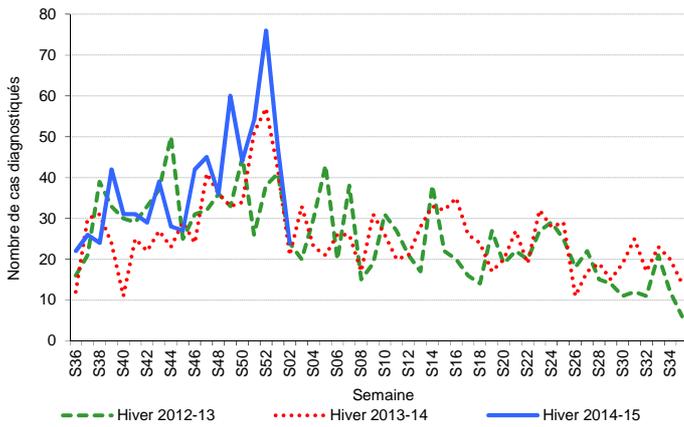


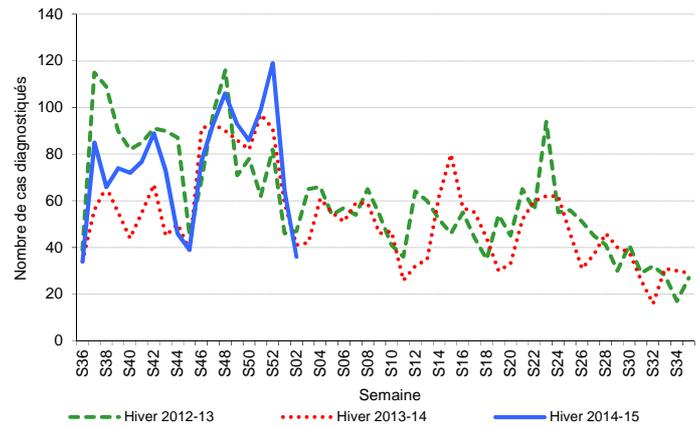
Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2013/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



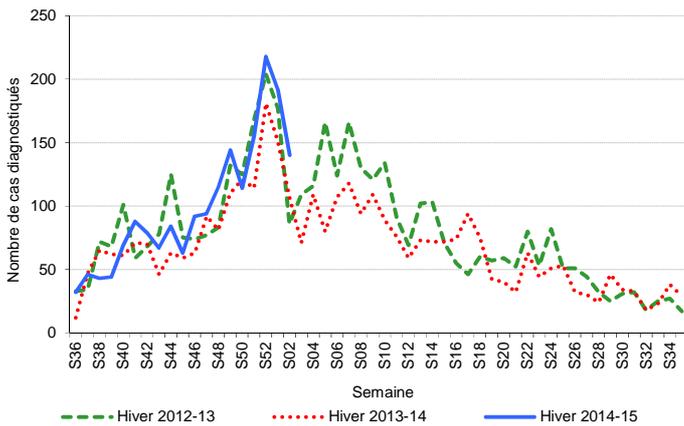
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



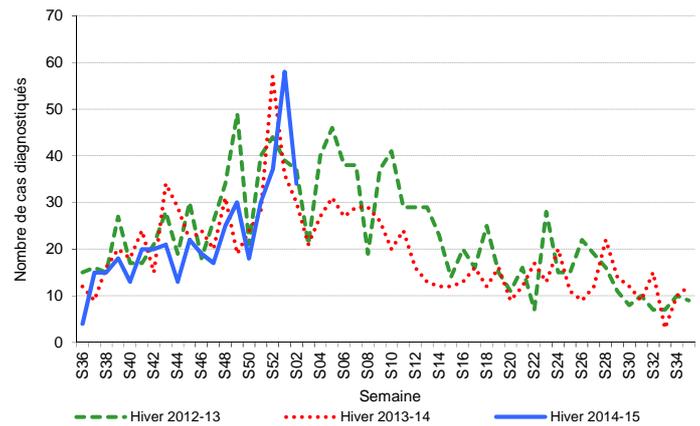
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU), tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



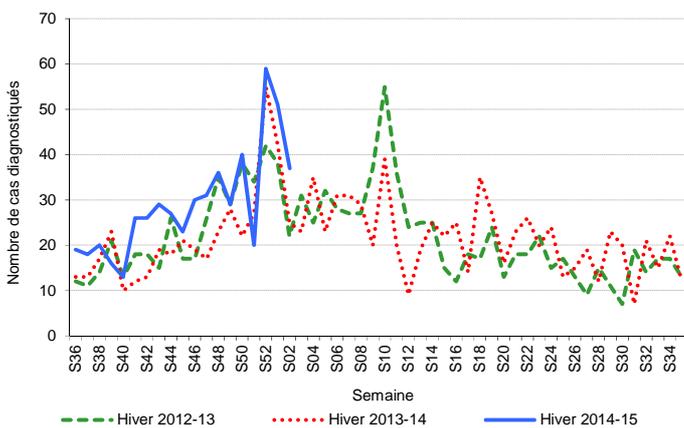
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



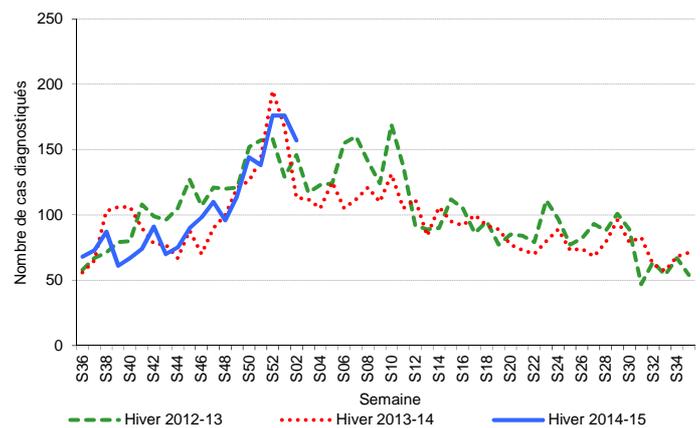
| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU), tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



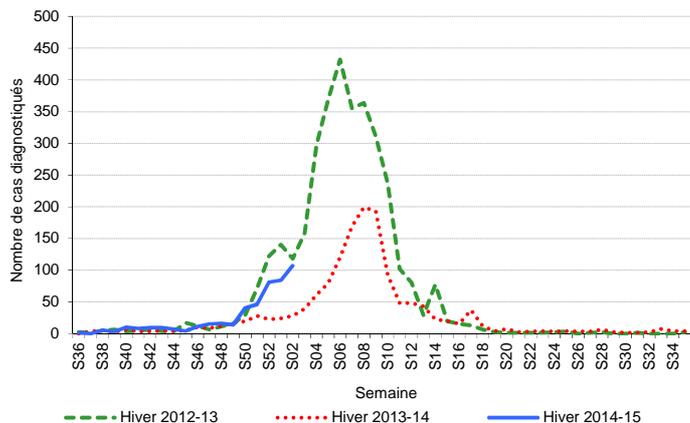
| Figure 17 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



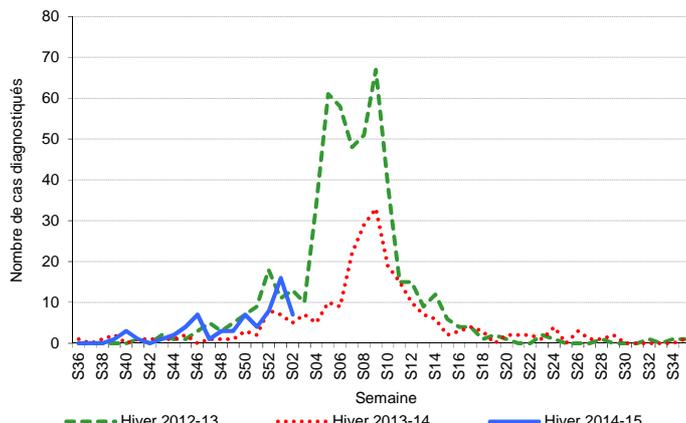
| Figure 18 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU), tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



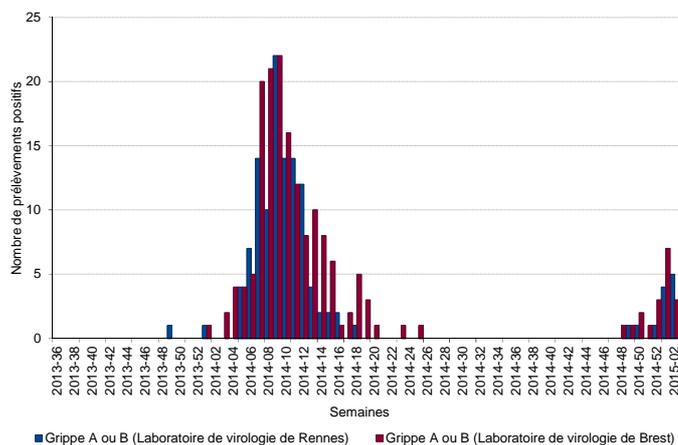
| Figure 19 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de cas de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



| Figure 20 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe et syndrome grippal diagnostiqués par les services d'urgences Oscour® (**SU**), tous âges confondus, depuis la semaine 2011/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 21 | Evolution hebdomadaire du **nombre** prélèvements positifs aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés, **tous âges confondus**, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes* et Brest**, depuis la semaine 2013/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

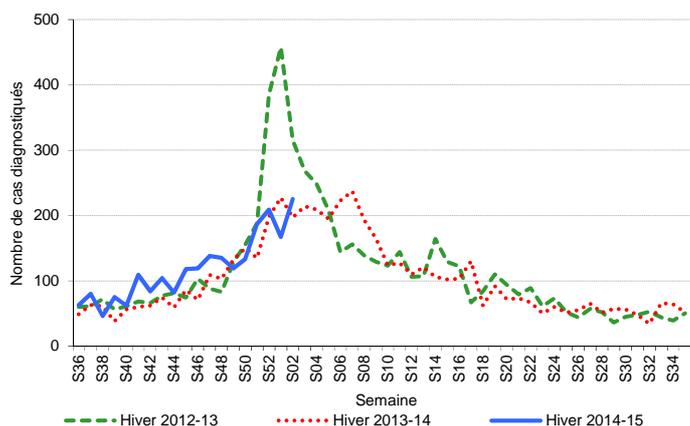


* *détection par immunofluorescence, PCR*; ** *détection par immunofluorescence, culture et PCR*

| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 22 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



| Figure 23 | 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 2012/36, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

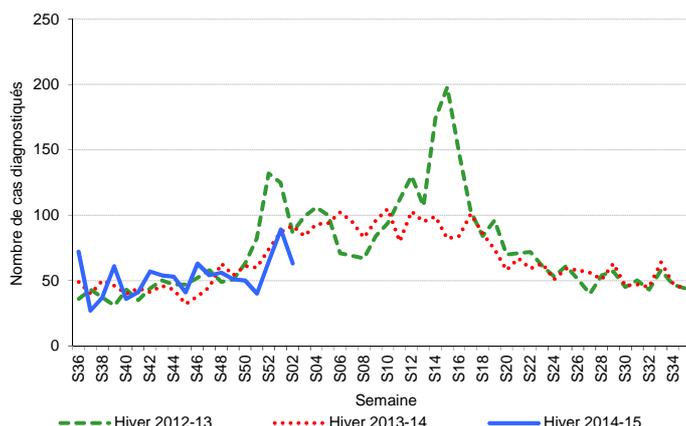


Figure 24 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA), depuis le 01/10/2012, établissement pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)

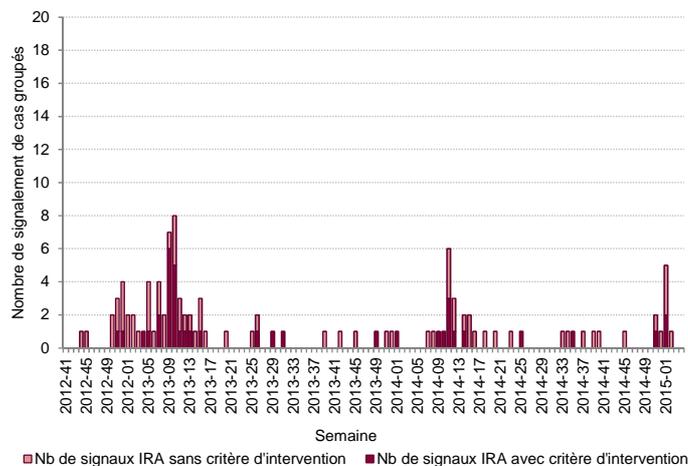


Figure 25 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA), depuis le 01/10/2012, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)

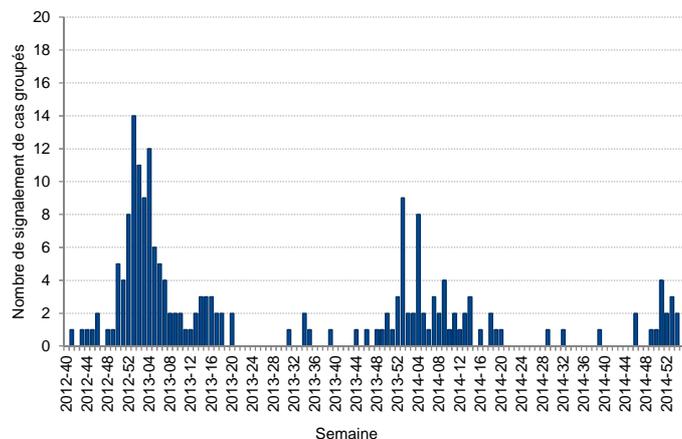


Tableau 1 | Répartition par département des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et de gastro-entérites aiguës (GEA) signalés, depuis le 01/09/2014, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)

Département	IRA	GEA
Côtes d'Armor	1	4
Finistère	9	5
Ille-et-Vilaine	2	6
Morbihan	1	1
Total	13	16

Tableau 2 | Principales caractéristiques des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et de gastro-entérites aiguës (GEA) ayant fait l'objet d'un bilan final, depuis le 01/09/2014, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : InVS/VoozEhpad)

	IRA	GEA
Nombre de foyers signalés et clôturés	4	6
Nombre total de résidents malades	37	94
Taux d'attaque médian chez les résidents (%)	15,0	24,8
Taux d'attaque médian chez le personnel (%)	2,4	8,3
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	4	1
Taux d'hospitalisation médian (%)	0	
Nombre de décès	0	1
Létalité médiane %		

Figure 26 | 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 2012/36, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

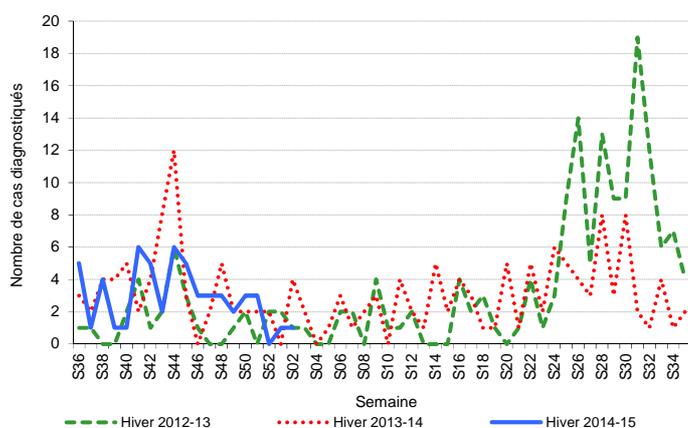
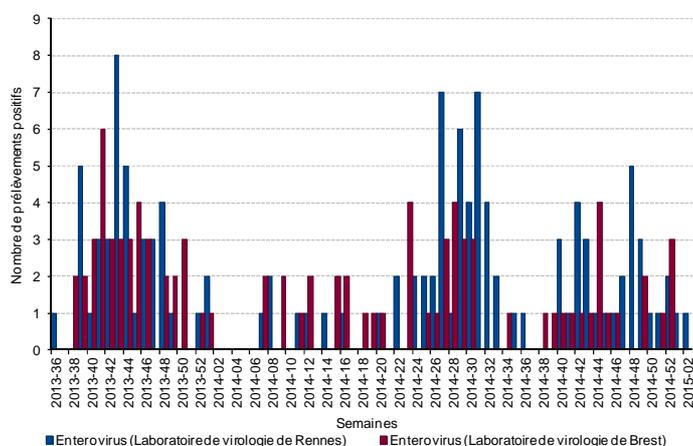


Figure 27 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2012/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



International

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation Afrique de l'Ouest au 13 janvier 2015

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-13-janvier-2015>

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Bilan mensuel au 6 janvier 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 syndromique SurSaUD®. Synthèse nationale hebdomadaire du 6 janvier 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R.-Synthese-hebdomadaire-du-6-janvier-2015>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 8 janvier 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 13 janvier 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-13-janvier-2015>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 14 janvier 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-14-janvier-2015>

Chikungunya et dengue - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2014 (mis à jour le 8 décembre 2014)

<http://www.invs.sante.fr/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-2014>

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/

| Liste des indicateurs suivis |

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

- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics pour bronchiolite ;
- Bronchite : nombre de diagnostics pour bronchite aiguë ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Grippe : nombre de diagnostics de grippe et syndrome grippal ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë ;
- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics pour pharyngite et rhinopharyngite.

L'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- 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) ;
- Grippe : grippe virus aviaire identifié (J09), grippe autre virus grippal identifié (J10), grippe virus non identifié (J11) ;
- 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).
- Pneumopathie : pneumopathies virales NCA (J12), pneumonie due à *streptococcus pneumoniae* (J13), pneumopathie due à *haemophilus influenzae* (J14), pneumopathies bactériennes NCA (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux NCA (J16), pneumopathie avec maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme SAI (J18), pneumopathie due à des aliments et des vomissements (J69.0), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80), Autres affections pulmonaires interstitielles (J84).

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 :
Dr Alain Briand,
Camille Buscaïl,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois,
Lisa King,
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>