Cellule de l'InVS en région Bretagne

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Bretagne

Point hebdomadaire

Semaine 2012/41 (du lundi 8 octobre 2012 au dimanche 14 octobre 2012)

| Synthèse régionale |

Complétude des données : Les données du laboratoire de virologie du CHU de Rennes ne sont pas disponibles pour la semaine 41.

Pathologies respiratoires

- *Rhinopharyngite (enfants de moins de 6 ans) :* Le nombre de diagnostics de rhinopharyngite chez les enfants de moins de 6 ans posés par les associations SOS Médecins fluctue autour de 40 cas hebdomadaires. Cette pathologie représente 13% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge. Les effectifs observés sont comparables à ceux des deux années précédents à la même période.
- *Bronchiolite (enfants de moins de deux ans) :* La tendance à la hausse du recours aux urgences hospitalières pour bronchiolite se poursuit depuis début septembre. Cette pathologie représente près de 8% des diagnostics codés dans les services d'urgences du réseau Oscour® et 6% des diagnostics codés par les associations SOS Médecins pour cette tranche d'âge.
- *Asthme :* Après le pic observé mi-septembre, la fréquentation des urgences hospitalières pour asthme se maintient à un niveau élevé en particulier chez les enfants de moins de 15 ans. Les effectifs observés sont légèrement supérieurs à ceux enregistrés au cours des deux années précédentes à la même période tant du côté des associations SOS Médecins que des services d'urgences du réseau Oscour®.
- *Bronchite et pneumopathie :* En semaine 41, le recours aux urgences de ville pour bronchite est en nette diminution par rapport à la semaine précédente (-42%) et ce dans toutes les classes d'âge. En revanche, on enregistre une hausse de la fréquentation des urgences hospitalières pour pneumopathie sur la même période (+48%), touchant plus particulièrement les 75 ans et plus (+71%). Pour ces deux pathologies, les niveaux de fréquentation (tous âges confondus) restent similaires à ceux observés les années antérieures pour chacune de ces deux sources.
- Tous âges confondus, les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins sont les pathologies ORL : angine (+47%, soit +31 interventions) et otite (+7%, soit +5 interventions).

Les autres pathologies

- *Gastro-entérites* : les cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en Bretagne sont estimés à 74 cas pour 100 000 habitants (activité faible). Les fréquentations des services d'urgences du réseau Oscour® et des associations SOS Médecins pour gastro-entérite restent faibles et en adéquation avec celles des deux années précédentes à la même période.
  Parmi les prélèvements entériques testés, le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 1 prélèvement positif aux adénovirus et 1 prélèvement positifs aux norovirus.
- *Méningites virales :* Quatre cas de méningites virales (âgés de 0 à 35 ans) ont été diagnostiqués dans 4 services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 41. Aucun prélèvement méningé positif aux entérovirus parmi les prélèvements de LCR analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Brest.
- *Varicelle :* l'incidence des cas vus en consultation de médecine générale est estimée à 4 cas pour 100 000 habitants dans la région 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 est stable par rapport à la semaine 40. Il se maintient **en-dessous du seuil d'alerte** (193 passages attendus pour un seuil d'alerte à 218). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les fièvres isolées (+87% rapport à la semaine 40, soit +13 passages), les infections ORL (-11%, soit -3 passages), les bronchiolites (+10%, soit +2 passages), les traumatismes (-41%, soit -11 passages) et les douleurs abdominales spécifiques (+25%, soit +2 passages).
- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles est également stable par rapport à la semaine précédente et se situe **en-dessous du niveau d'alerte** (821 passages pour un seuil d'alerte à 848). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour®* sont : les traumatismes (-12%, soit -15 passages), les pneumopathies (+71%, soit +22 passages), les décompensations cardiaques (+17%, soit +7 passages), les malaises (-6%, soit -3 passages), les AVC (-36%, soit -18 passages), et les démences/désorientations (+45%, soit +9 passages).

Mortalité

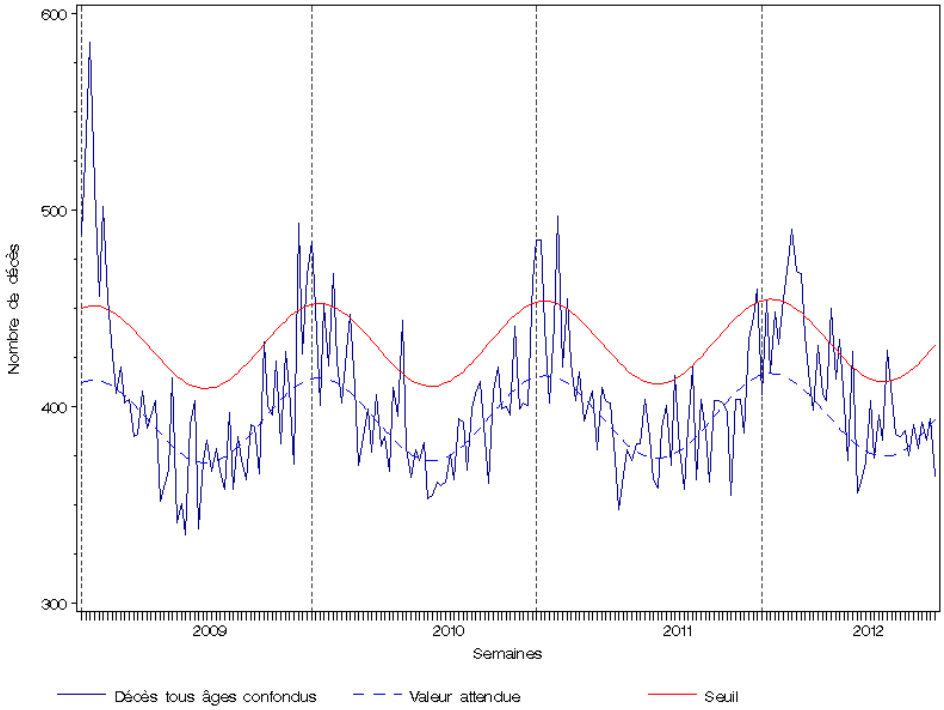
- En semaine 40, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 394 décès (tous âges confondus) pour 391 attendus (seuil d'alerte à 429 décès), pour les personnes de 75 ans et plus : 276 décès pour 259 attendus (avec un seuil d'alerte à 290 décès) donc **en-dessous des seuils d'alerte**.
- En semaine 41, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont **en-dessous des valeurs attendues** (sous réserve de consolidation des données non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

* *Et d'après une analyse des résumés de passages aux urgences (RPU) au travers de l'application SurSaUD®*

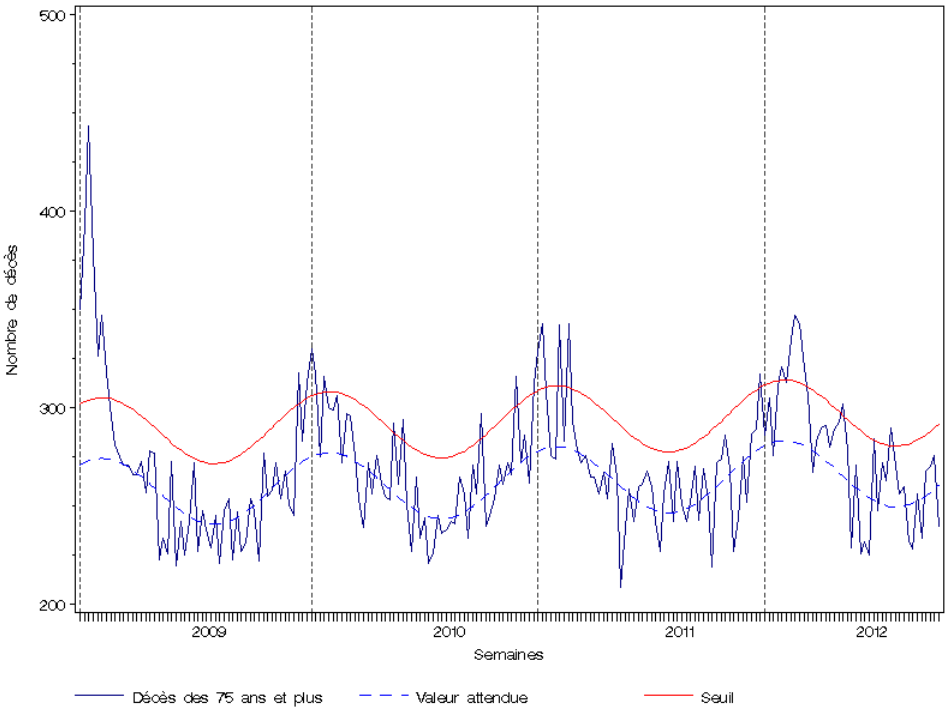
| Données de mortalité (Insee) |

Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



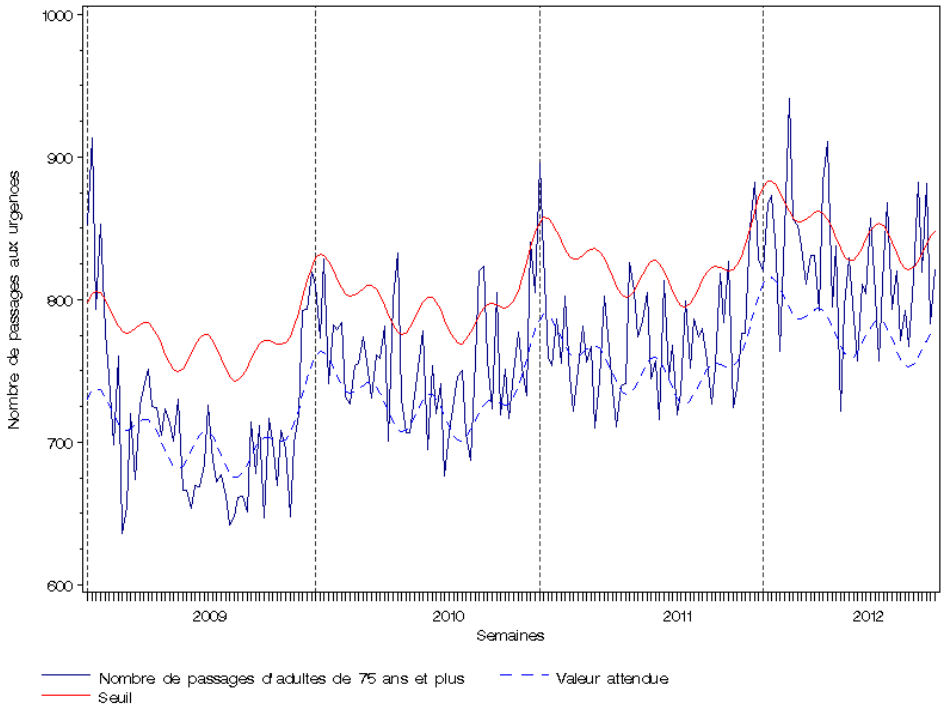
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



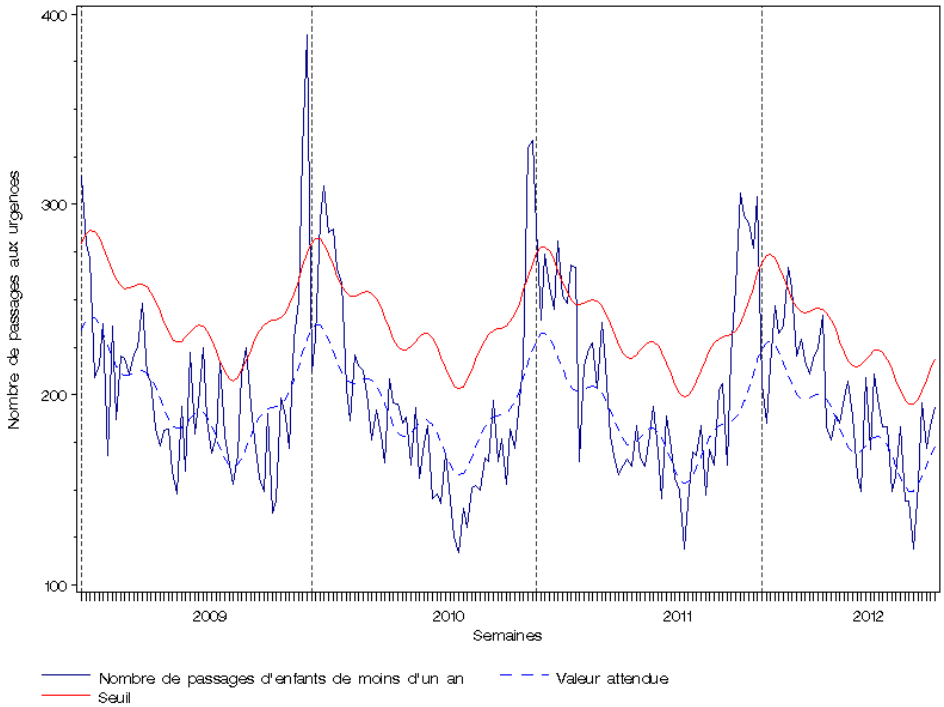
| Surveillance des passages aux urgences des populations sensibles |

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 CHU 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 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



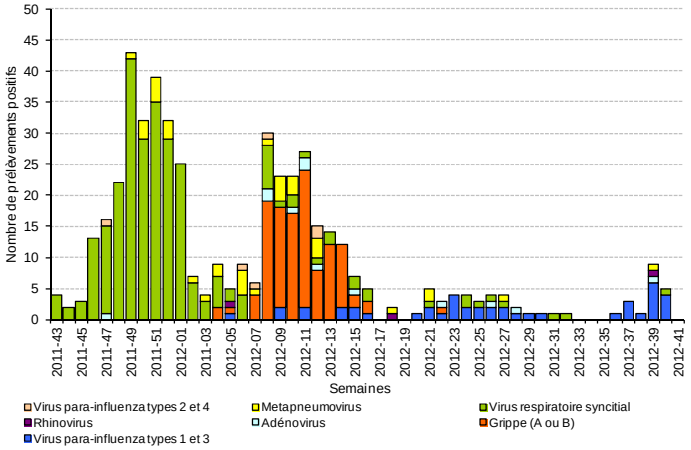
| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



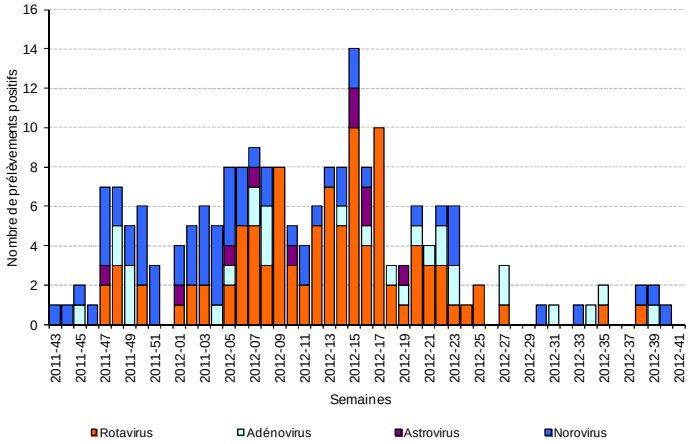
| Laboratoire de virologie du CHU de Rennes |

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

| 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 2011/43 (Source : CHU de Rennes)



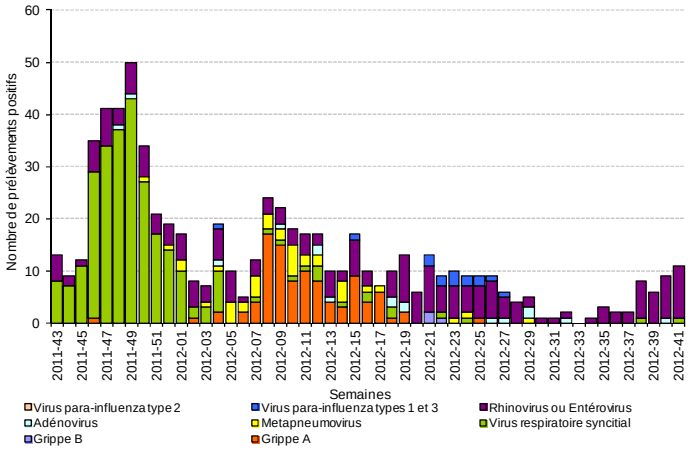
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes**, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Rennes)



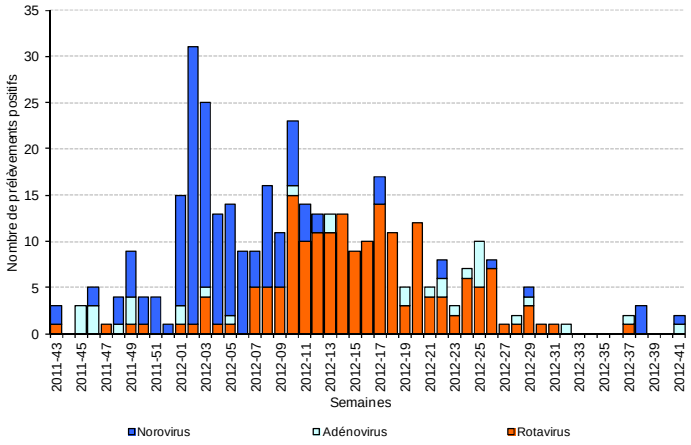
| Laboratoire de virologie du CHU de Brest |

Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)

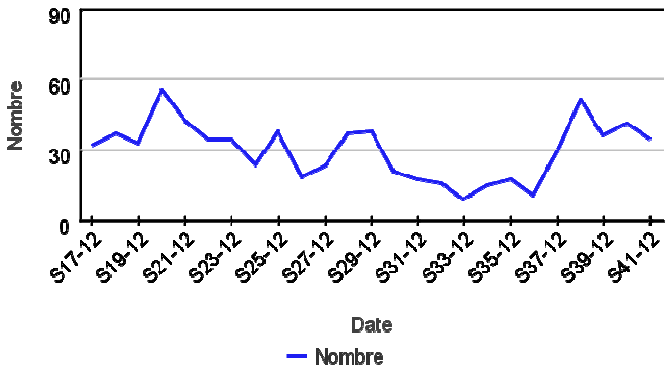


| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs **aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest**, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



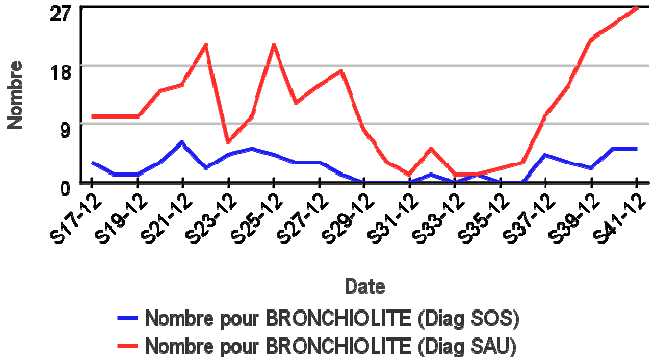
| Surveillance de la rhinopharyngite |

| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **enfants de moins de 6 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

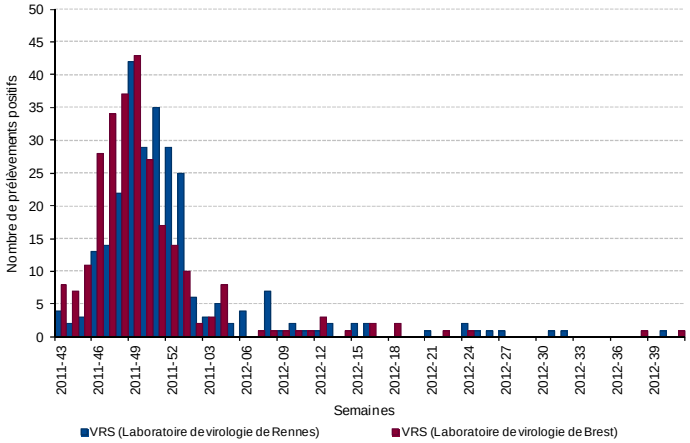


| Surveillance de la bronchiolite |

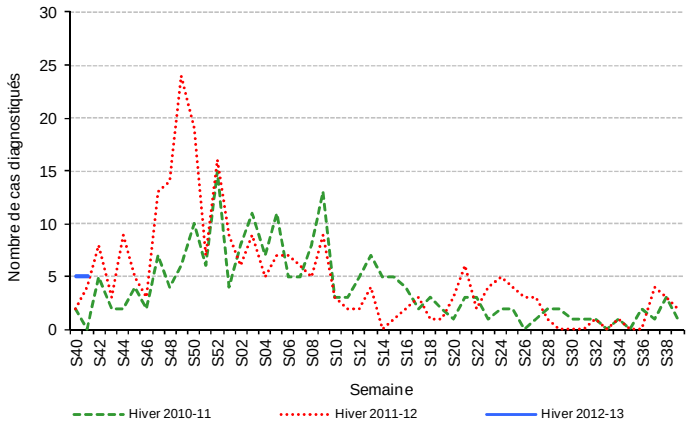
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **enfants de moins de 2 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



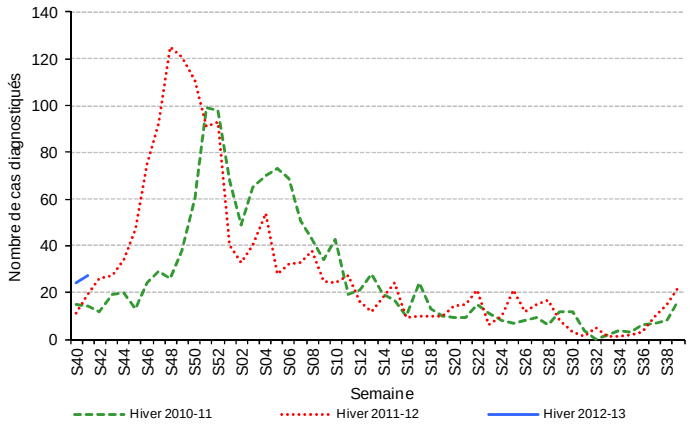
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du **nombre de virus respiratoires syncitial (VRS) isolés** parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



| Figure 12 | 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 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

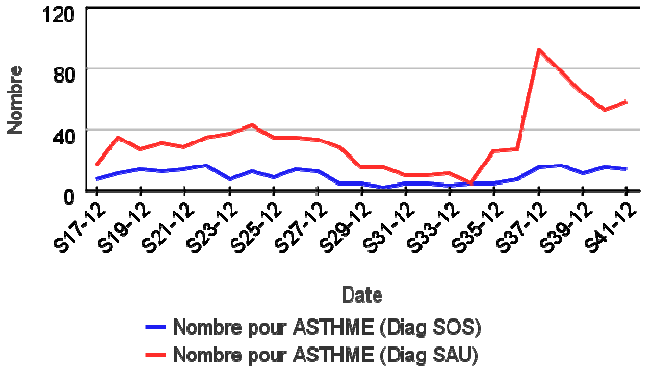


| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de bronchiolite diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **enfants de moins de 2 ans**, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

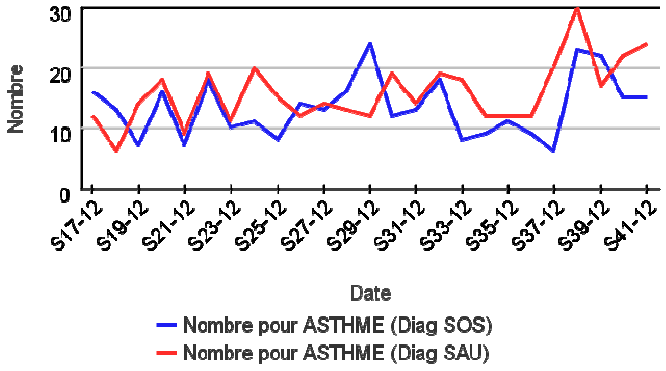


| Surveillance de l'asthme |

| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS** médecins et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

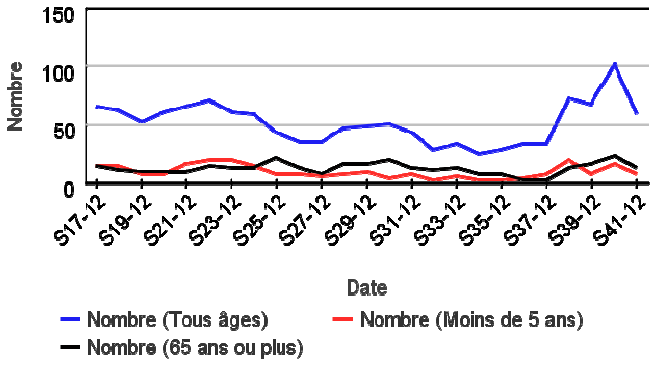


| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS** médecins et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **patients de 15 ans ou plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

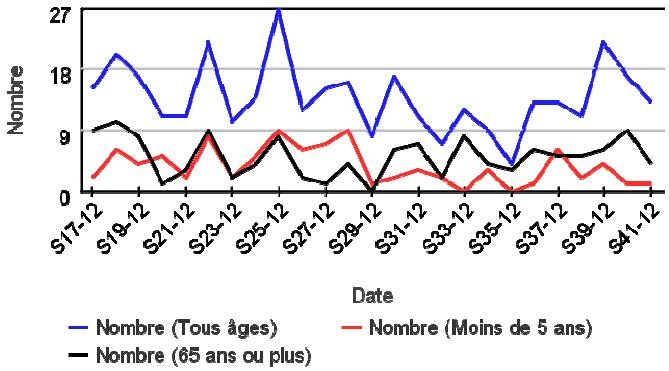


| Surveillance de la bronchite aigüe |

| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

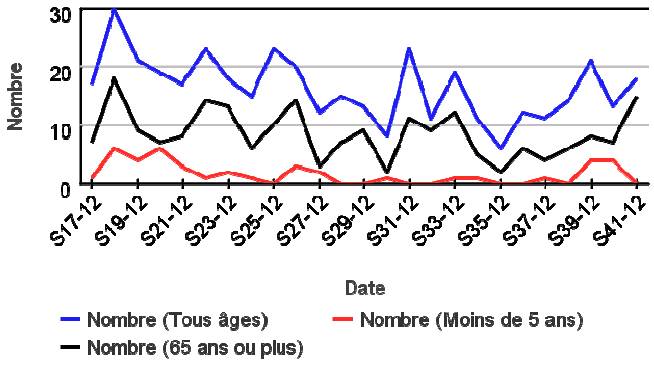


| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aigües diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

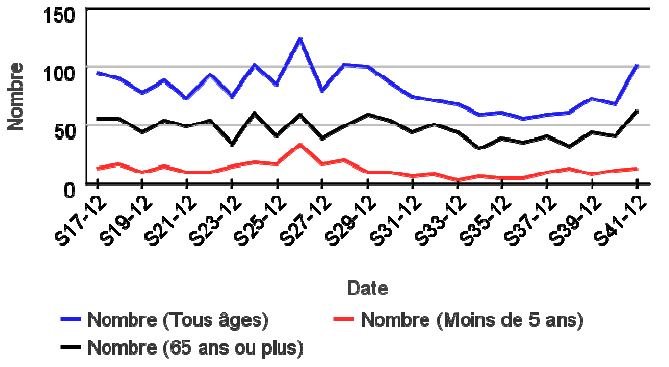


| Surveillance des pneumopathies |

| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



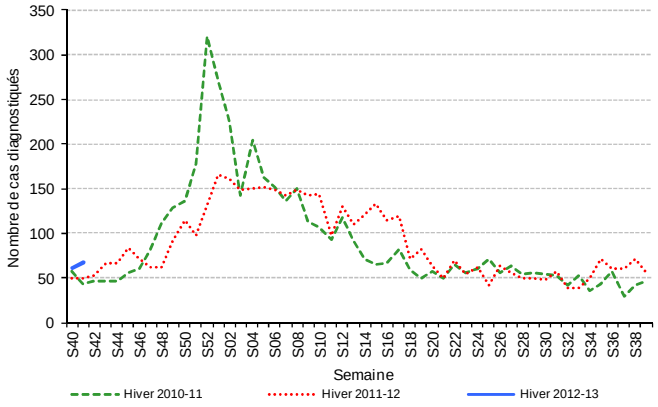
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



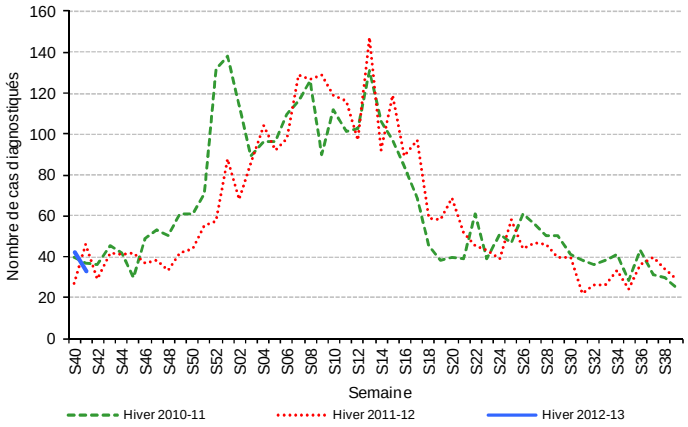
| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 20 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

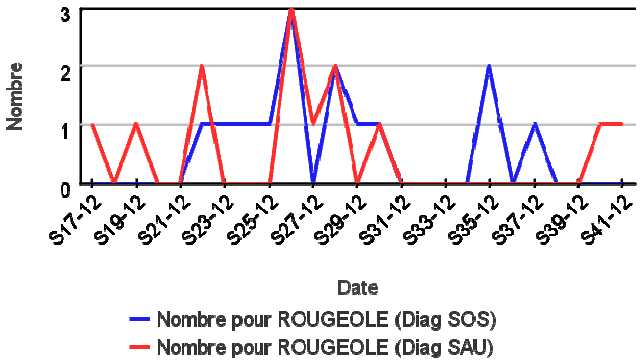


| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

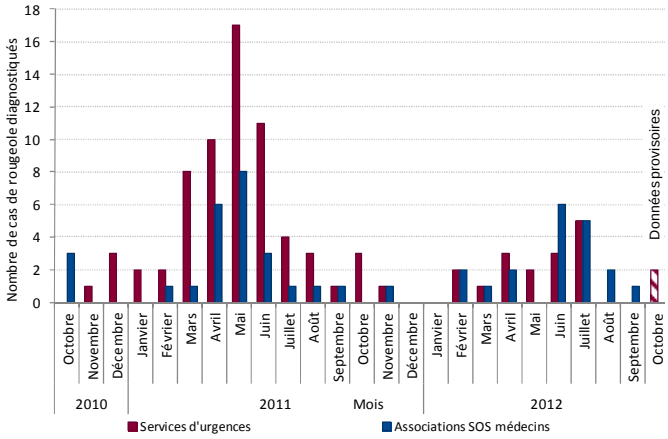


| Surveillance de la rougeole |

| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS** médecins et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

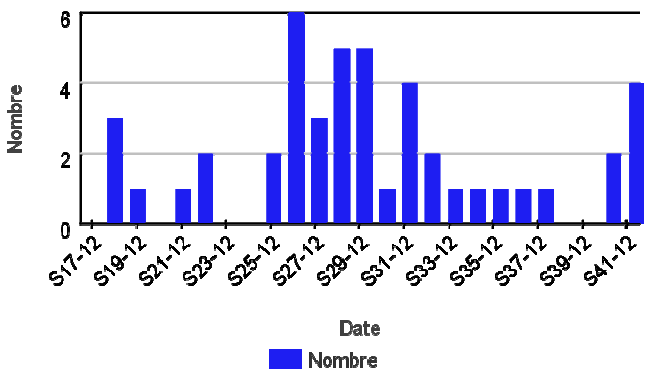


| Figure 23 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (**SU**) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

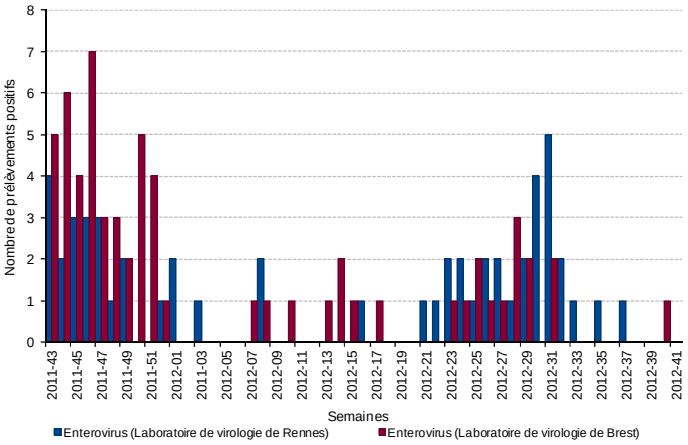


| Surveillance des méningites virales |

| Figure 24 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 25 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de prélèvements méningés positifs à enterovirus, **tous âges confondus,** Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, (depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



| Actualités internationales et nationales |

Surveillance de la mortalité au cours de l'hiver 2011-2012 (BEH n°33/2012) et le communiqué de presse de l'InVS
http://www.invs.sante.fr/content/download/44752/199601/version/4/file/beh_33_2012.pdf

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 16 octobre 2012
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/2012-2013/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-16-octobre-2012

Intoxications au monoxyde de carbone – Point au 15 octobre 2012
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2012-2013/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-15-octobre-2012

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 9 octobre 2012
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-9-octobre-2012

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

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :
http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins

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. Le modèle a été construit sur la période de référence allant de la semaine 2006/31 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 2012/18 (avant la période de surveillance estivale), soit 301 semaines. 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.
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 aigue ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aigue ;
- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics pour pharyngite et rhinopharyngite ;
- Rougeole : nombre de diagnostics de rougeole.

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 aigue (J21) ;
- Bronchite aigue : bronchite aigue (J20) ;
- 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) ;
- 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) ;
- Rougeole : rougeole (B05).

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 CHU 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, CHU 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 CHU de Brest.

Les services d'Etats-Civils des communes informatisées (sentinelles) :

- Côtes-d'Armor : Dinan, Guingamp, Lamballe, Lannion, Loudéac, Merdrignac, Pabu, Paimpol, Pléneuf-Val-André, Plérin, Saint-Brieuc.
- Finistère : Brest, Carhaix-Plouguer, Concarneau, Douarnenez, Landerneau, Morlaix, Plougastel-Daoulas, Plouzané, Pont-l'Abbé, Quimper, Quimperlé, Saint-Renan.
- Ille-et-Vilaine : Argentré-du-Plessis, Bain-de-Bretagne, Cesson-Sévigné, Chantepie, Dinard, Fougères, Guerche-de-Bretagne, Redon, Rennes, Saint-Aubin-du-Cormier, Saint-Georges-de-Reintembault, Saint-Grégoire, Saint-Malo, Vitré.
- Morbihan : Auray, Glénac, Guémené-sur-Scorff, Hennebont, Lorient, Ploemeur, Ploërmel, Pontivy, Vannes.

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 : CHU 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), CHP de Saint-Grégoire ;
- Morbihan : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).

Le CH de Saint-Malo transmet ses résumés de passages aux urgences depuis le 24 juillet. Ses données seront intégrées dans le Point épidémiologique hebdomadaire dès que le système disposera d'un historique suffisant pour cet établissement.

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CIRE
Comité de rédaction :
Dr Alain Briand,
Rémi Demillac,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois-Becel,
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)2.22.06.74.54
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : **ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr**
http://www.invs.sante.fr