Cellule de l'InVS en région Bretagne

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Bretagne

Point hebdomadaire

Semaine 18/2012 (du lundi 30 avril 2012 au dimanche 6 mai 2012)

| Synthèse régionale |

Gastro-entérites

Selon le Réseau Sentinelle, l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 86 cas pour 100 000 habitants (activité faible). L'incidence nationale est estimée à 103 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil national de 163 cas pour 100 000 habitants.

Le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite affiche une nette diminution par rapport aux semaines précédentes : -40% par rapport à la semaine 17. Cette baisse touche plus particulièrement les 15-74 ans et les enfants de moins de 5 ans. Cette pathologie représente moins de 5% des diagnostics codés par les médecins des associations SOS Médecins (tous âges confondus). La même tendance est observée au niveau des services d'urgences du réseau Oscour® où l'on enregistre une baisse de 40% des passages pour ce diagnostic par rapport à la semaine 17. Cette diminution concerne principalement les enfants de moins de 5 ans qui représentent encore 65% des passages pour cette pathologie.

Parmi les 21 prélèvements entériques testés par le laboratoire de virologie du CHU de Rennes, 2 prélèvements sont positifs aux rotavirus et un aux adénovirus (résultats en attente pour les norovirus et les astrovirus). Le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 11 prélèvements positifs aux rotavirus parmi les 26 prélèvements entériques testés.

Asthme

Les recours aux urgences hospitalières et de ville pour asthme sont stables chez les personnes âgées de 15 ans et plus ; on note une hausse de ce diagnostic en semaine 18 chez les enfants de 15 ans et moins dans les services d'urgences du réseau Oscour®. Les valeurs enregistrées restent toutefois proches de celles de l'année passée à la même période (tous âges confondus).

Allergies

Les recours aux urgences de ville et hospitalières pour allergie sont stables par rapport à la semaine précédente et proches des niveaux observés l'année passée à la même période.

En semaine 18, l'association CAPT'AIR Bretagne enregistre un risque allergique faible sur l'ensemble de la Bretagne, excepté à Pontivy (risque moyen). Les pollens de chêne, bouleau, graminées, cyprès et hêtre en sont les principaux responsables.

Les autres pathologies

Bronchites aiguës et pneumopathies : les recours aux urgences hospitalières pour ces deux diagnostics sont globalement stables par rapport à la semaine passée et sont proches des niveaux d'activité observés en 2011 à cette période.

Du côté des associations SOS Médecins, les bronchites aiguës diagnostiquées représentent 4% des diagnostics codés (tous âges confondus) et les pneumopathies, moins de 2% (tous âge confondus).

Dyspnées et insuffisances respiratoires, altérations de l'état général et décompensations cardiaques : le recours aux urgences hospitalières pour chacun de ces diagnostics prédominent chez les personnes âgées de 75 ans et plus sont légèrement au-dessus des valeurs observées l'année passée à la même période.

Méningites virales : Trois passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®. Pas de prélèvement méningé positif aux enterovirus parmi les prélèvements de LCR analysés aux laboratoires de virologie des CHU de Brest et Rennes.

Grippe (données non présentées) : Les recours aux urgences de ville et hospitalères redescendent à leur niveau de base, hors épidémie. Sur la saison 2011-2012, deux cas graves ont été signalés par les services de réanimation.

Parmi les 32 prélèvements respiratoires testés au laboratoire de virologie du CHU de Brest, 1 seul est positif au virus grippal de type A ; aucun virus de grippal type B n'a été isolé. Pas de prélèvement positif aux virus grippaux de type A ou B au laboratoire de virologie du CHU de Rennes.

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, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons se situe en-dessous du seuil d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les infections ORL (stables par rapport à la semaine 17), les fièvres isolées (+38%), les traumatismes (stables), les douleurs abdominales spécifiques.

Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles est en-dessous du niveau d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour®* sont : les traumatismes (stables par rapport à la semaine 17), les pneumopathies (stables), les malaises, les AVC et les dyspnées et insuffisances respiratoires.

Mortalité

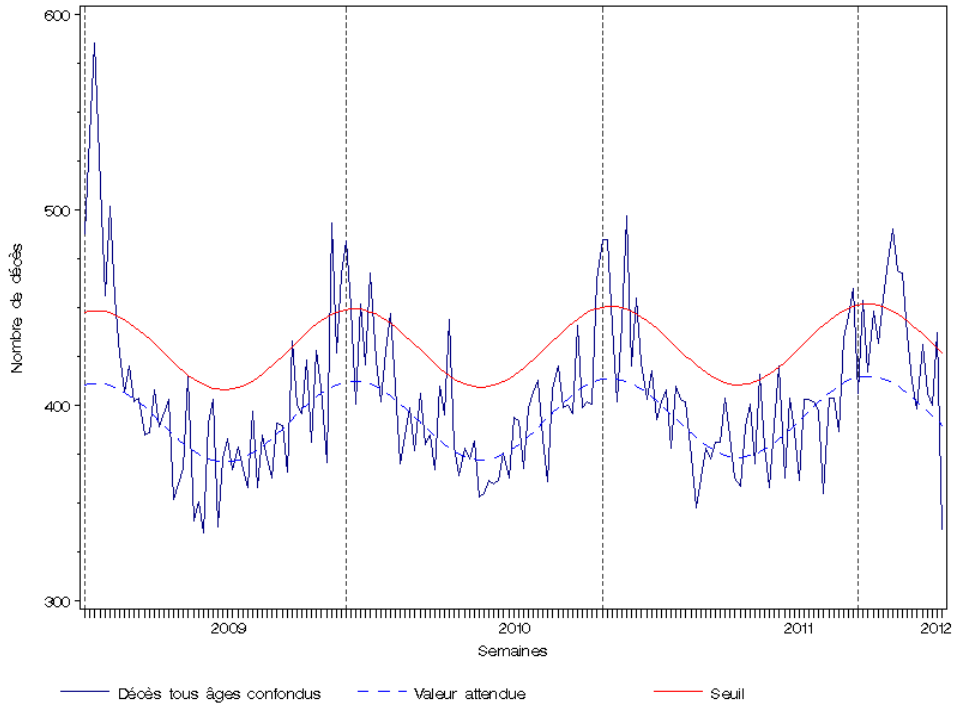
En semaine 17, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 437 décès (tous âges confondus) contre 392 attendus (seuil à 429 décès). En semaine 18, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont en-dessous des seuils d'alerte en semaines 18 (sous réserve de consolidation des données non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

* *et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD®*

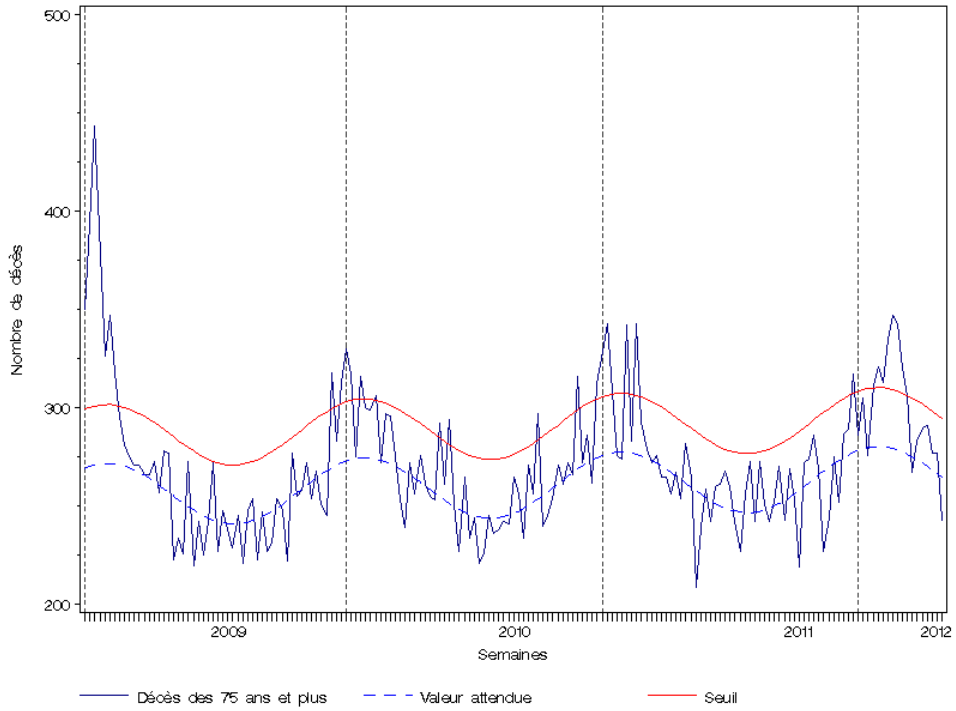
| Données de mortalité (Insee) |

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)



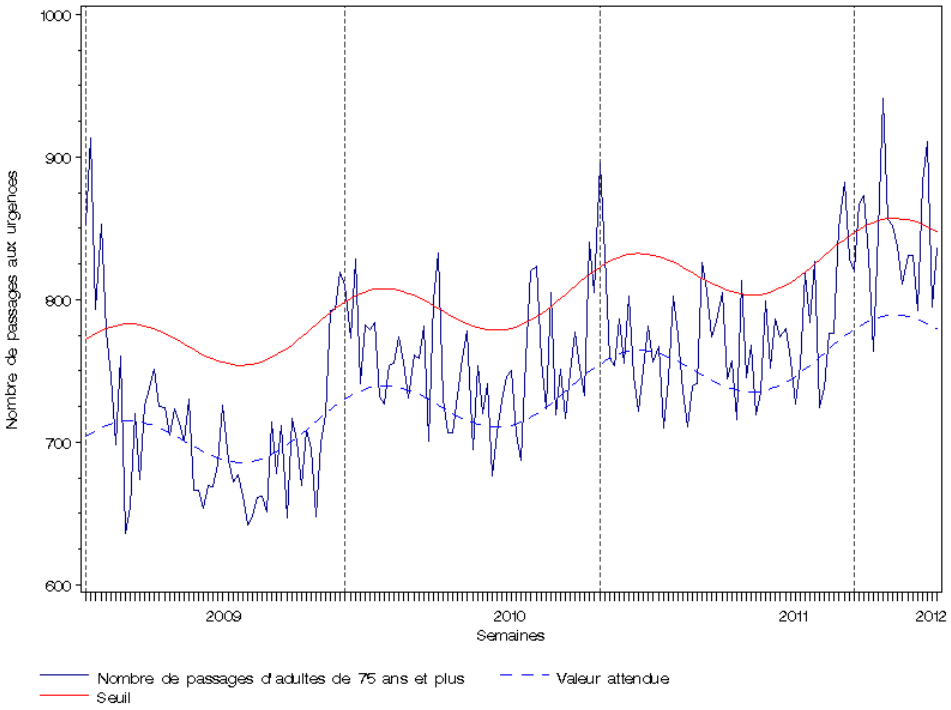
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



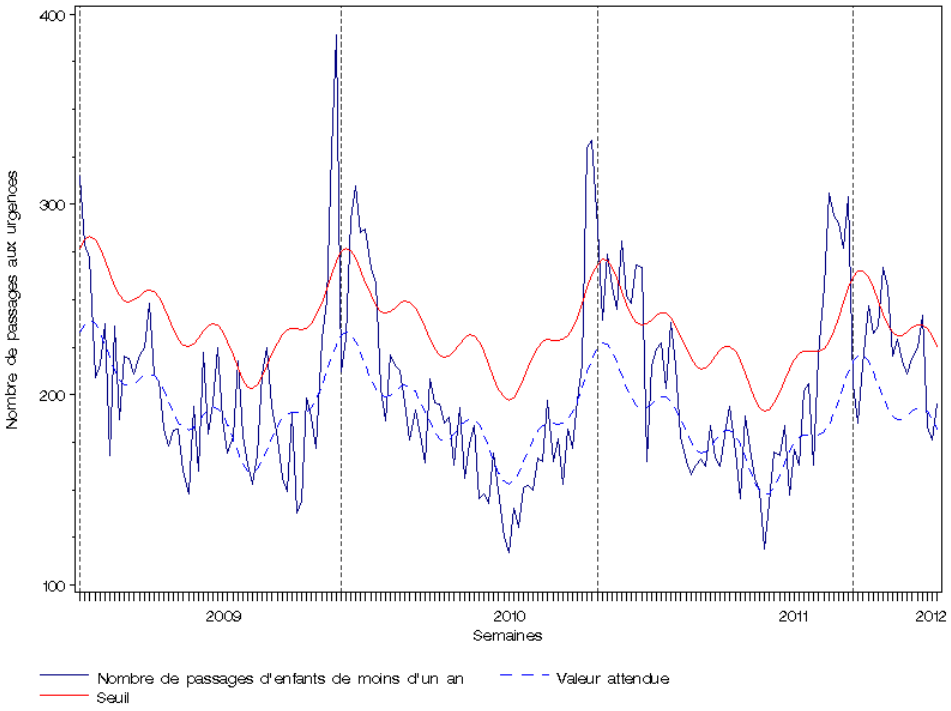
| Surveillance des passages aux urgences des populations sensibles |

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)



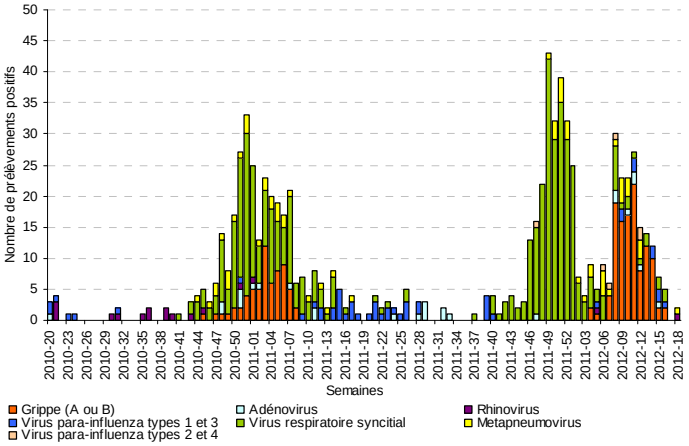
| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



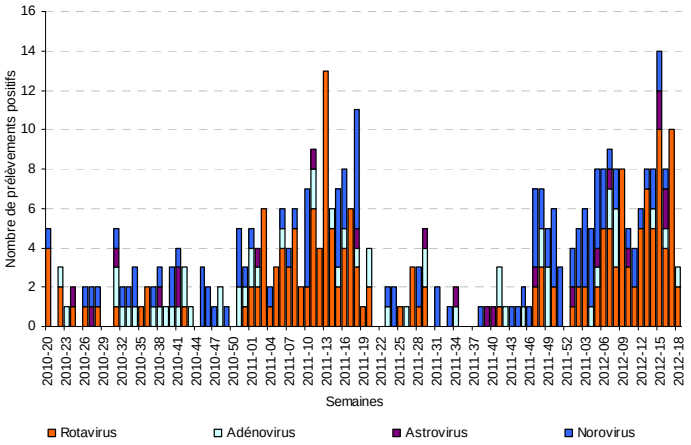
| Laboratoire de virologie du CHU de Rennes |

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 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



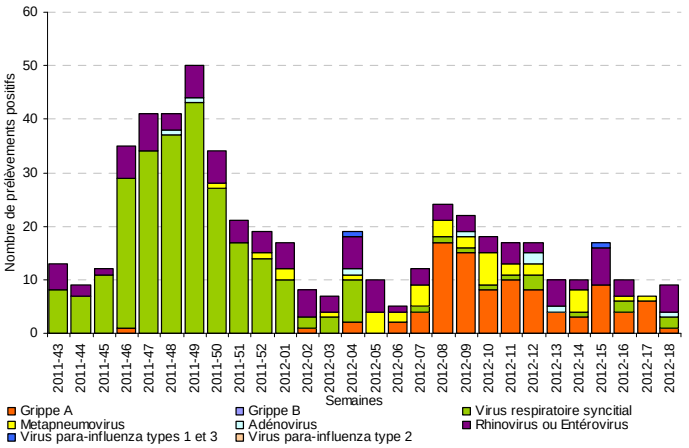
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



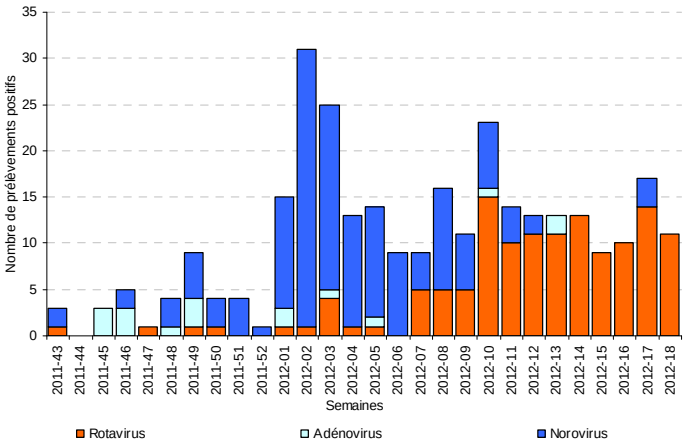
| Laboratoire de virologie du CHU de Brest |

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)



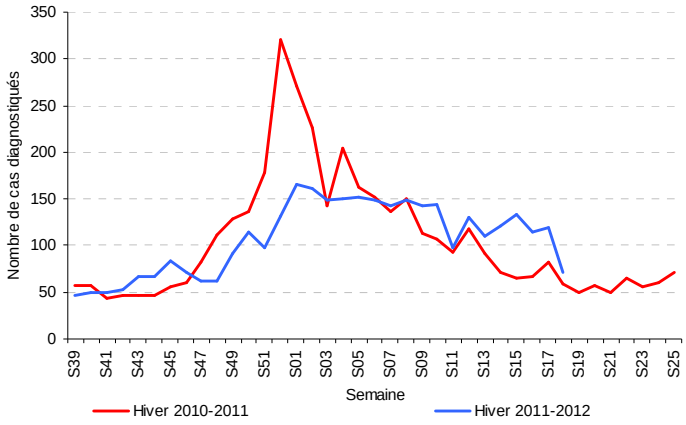
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



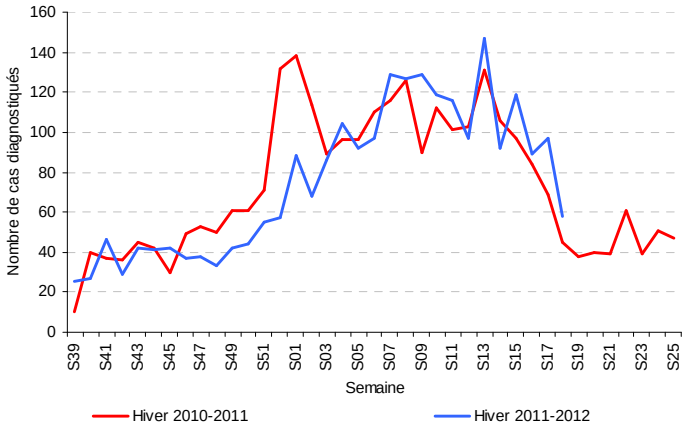
| Pathologies digestives |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 39/2010, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



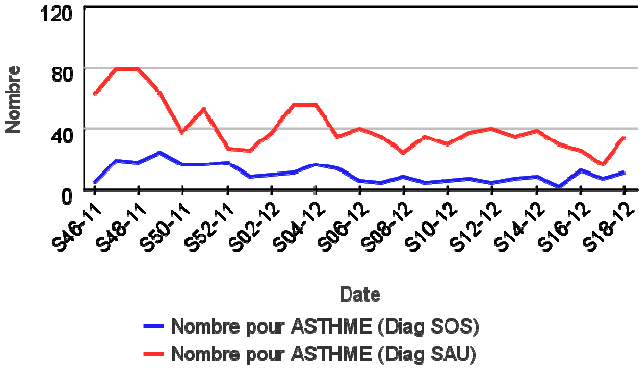
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences (SAU), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



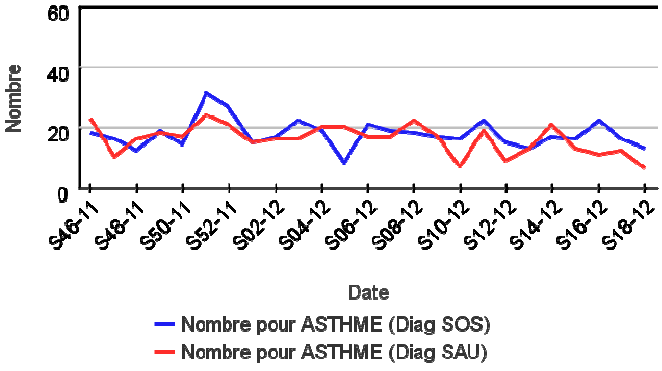
| Surveillance des pathologies respiratoires |

| Surveillance de l'asthme |

| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (**SAU**) et par les associations **SOS** médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

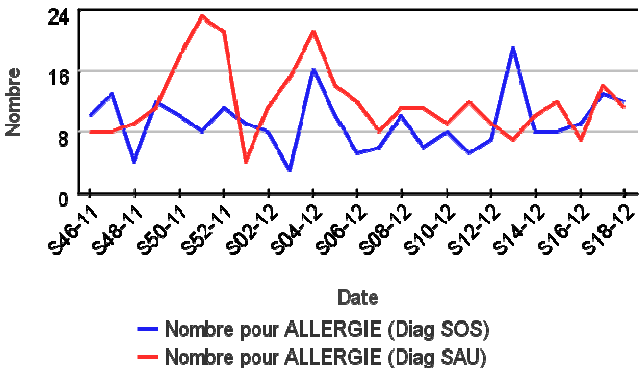


| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (**SAU**) et par les associations **SOS** médecins, **patients de 15 ans ou plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

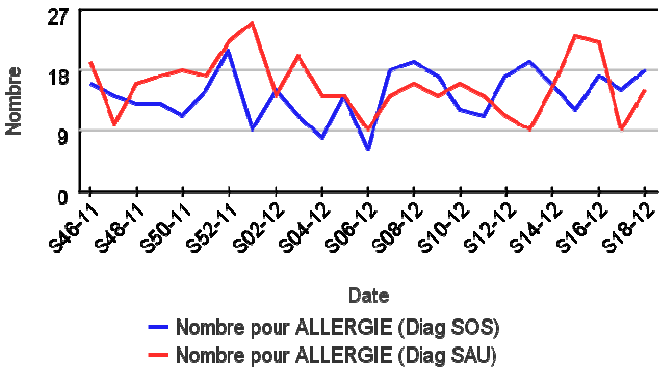


| Surveillance des allergies |

| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

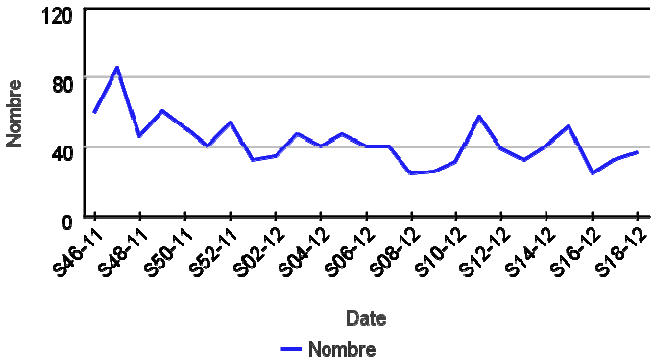


| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



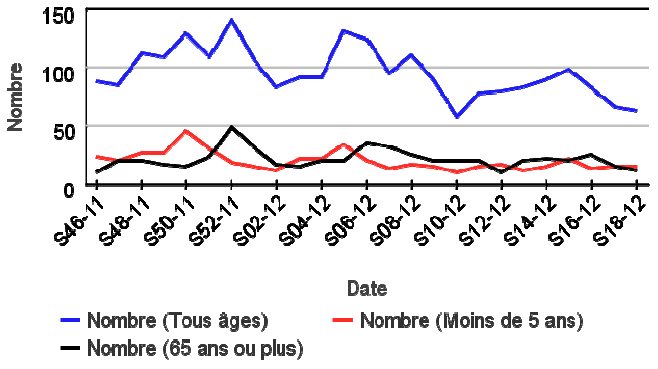
| Surveillance de la rhinopharyngite |

| Figure 15 | 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®)

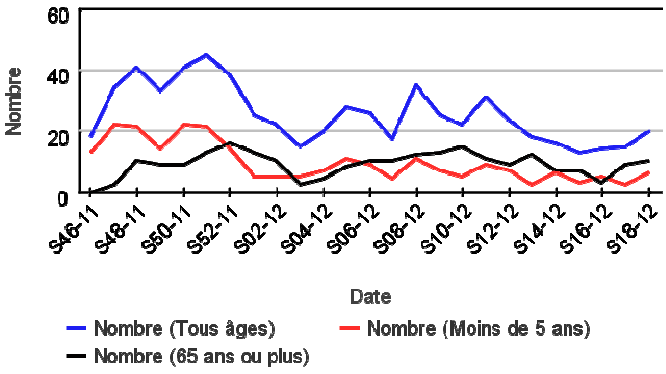


| Surveillance de la bronchite aigüe |

| 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®)

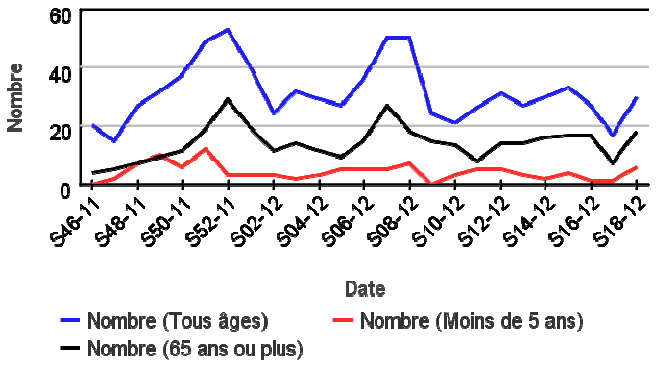


| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aigües diagnostiquées dans les services des urgences (**SAU**), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

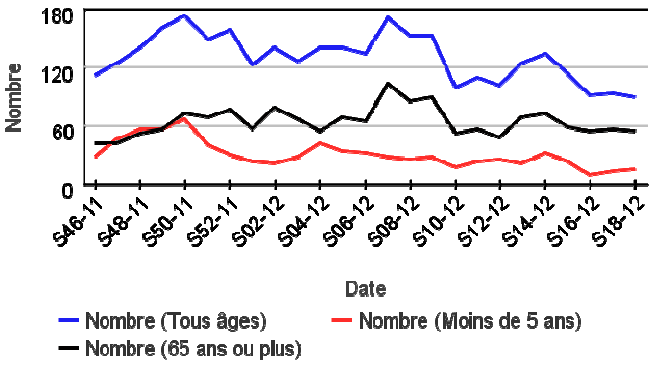


| Surveillance des pneumopathies |

| 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®)



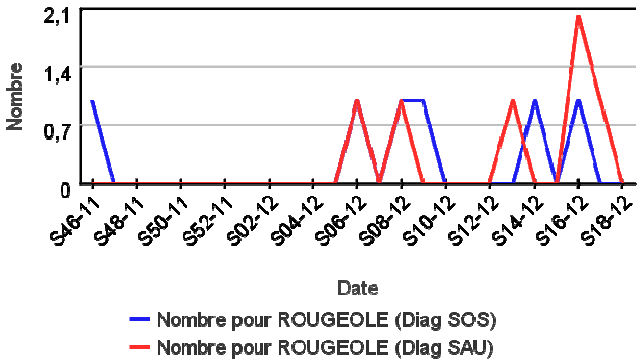
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (**SAU**), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



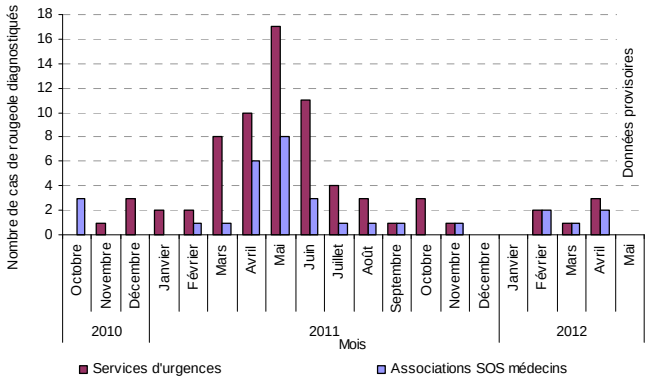
| Autres pathologies |

| Surveillance de la rougeole |

| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (**SAU**) et par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

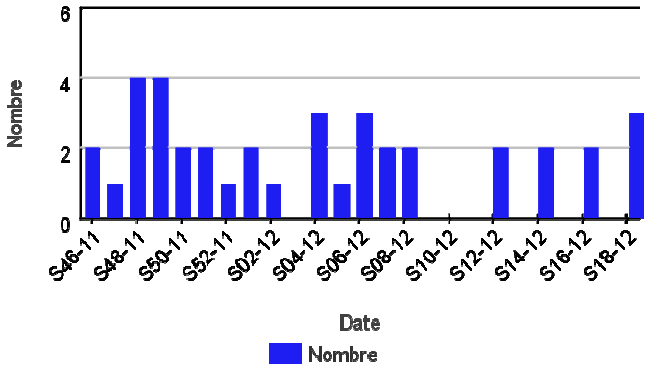


| Figure 21 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (**SAU**) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 08/05/2012)

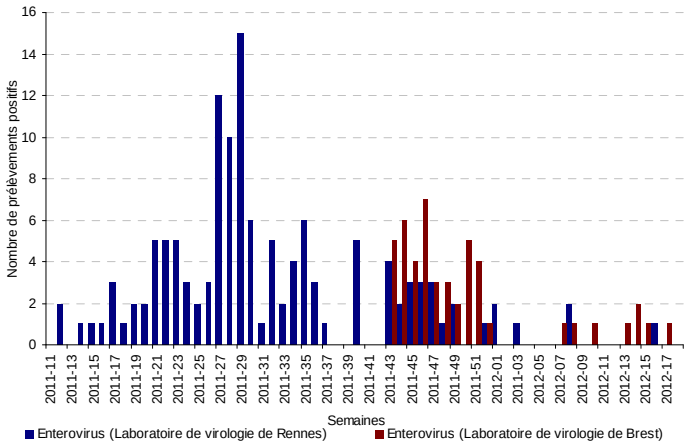


| Surveillance des méningites virales |

| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services des urgences (**SAU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de prélèvements méningés positifs à enterovirus, **tous âges confondus,** Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2011-11) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)



| Actualités internationales et nationales |

L'InV S organise, en lien avec Fédération SOS Médecins France (SMF) sa 5ème Journée SOS Médecins / InVS le **mardi 15 mai 2012** à l'InVS (Saint-Maurice, 94). Le thème de la journée sera : Surveillance sanitaire non spécifique : nouveaux défis, nouveaux enjeux, en France et en Europe.
http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/5e-rencontre-SOS-Medecins-Institut-de-veille-sanitaire

Le Calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2012 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique (BEH n°14-15/2012).
http://www.invs.sante.fr/content/download/34308/169293/version/2/file/beh_14_15.pdf

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 2 mai 2012
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-saisonniere/Donnees-de-surveillance

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 16 avril 2012.
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites

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 31/2006 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 43/2011 (avant la période de surveillance estivale), soit 274 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 :

- Allergies : nombre de diagnostics d'allergie ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- 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 :

- Allergie : Urticaire (L50), Choc anaphylactique du à une intolérance alimentaire (T780), Choc anaphylactique sans autre indication (T782), Œdème angioneurotique (T783), Allergie sans autre indication (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchite aigue : bronchite aigue (J20) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée (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).

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,
Mehdi Menai,
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