

Point hebdomadaire

Semaine 16/2012 (du lundi 16 avril 2012 au dimanche 22 avril 2012)

| Synthèse régionale |

Complétude des données : les données de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences (SAU), tous âges confondus (figure 22) sont incomplètes pour la semaine 16.

Grippe

Les associations SOS Médecins de la région enregistrent une nouvelle baisse du nombre des syndromes grippaux par rapport à la semaine précédente. Cette baisse touche toutes les classes d'âge. Tous âges confondus, la grippe représente moins de 2% des diagnostics codés. Le taux d'incidence hebdomadaire régional estimé en semaine 16 par le Réseau Unifié (Réseau Grog et Réseau des médecins sentinelles) est de 45 cas pour 100 000 habitants (activité faible) contre 92 cas pour 100 000 habitants en semaine 15 (après consolidation des données).

Les services d'urgences du réseau Oscour® n'enregistrent qu'un passage pour grippe. Depuis novembre 2011, seul deux cas graves ont été signalés à la Cire Ouest par les services de réanimation bretons.

Parmi les 35 prélèvements respiratoires testés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes, 2 sont positifs au virus grippal de type A. Pour le laboratoire de virologie du CHU de Brest sur 24 prélèvements testés, 4 sont positifs au virus grippal de type A. Aucun des deux laboratoires n'a isolés de virus grippal de type B.

Au niveau national, le Réseau Sentinelle estime l'incidence des cas de syndrome grippaux vus en consultation de médecine générale à 21 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique de 88 cas pour 100 000 habitants.

Gastro-entérites

Le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite se maintient à un niveau relativement élevé en moyenne autour de 120 cas hebdomadaire depuis la semaine 12. Les classes d'âge les plus touchées restent les 15-74 ans et les enfants de moins de 5 ans (activité en légère baisse par rapport à la semaine 15). La gastro-entérite est la pathologie la plus fréquemment diagnostiquée par les associations SOS Médecins chez les adultes de 15 ans et plus et la 2^{ème} chez les enfants de moins de 15 ans (devant les otites), de même que pour les enfants de moins de 2 ans.

Selon le Réseau Sentinelle, l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 98 cas pour 100 000 habitants (activité faible). L'incidence nationale est estimée à 122 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique de 175 cas pour 100 000 habitants.

Après le pic observé en semaine 12, le nombre de passages pour gastro-entérite dans les services d'urgences du réseau Oscour® reste important mais est en diminution par rapport à la semaine 15. Les enfants de moins de 5 ans représentent environ 60% de ces passages.

Parmi les 30 prélèvements entériques testés par le laboratoire de virologie du CHU de Rennes, 4 prélèvements sont positifs aux rotavirus, 2 aux astrovirus, 1 aux adénovirus et 1 aux norovirus. Le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 10 prélèvements positifs aux rotavirus parmi les 26 prélèvements entériques testés, aucun norovirus ni adénovirus.

Les autres pathologies

Bronchites aiguës et pneumopathies : les recours aux urgences hospitalières pour ces deux diagnostics sont en baisse par rapport à la semaine passée et sont inférieurs aux niveaux observés en 2011 à la même période.

Pour les associations SOS Médecins, le nombre de bronchites aiguës diagnostiquées est stable depuis la semaine 12, cette pathologie représentent 6% des diagnostics codés (tous âges confondus). La classe d'âge la plus fréquemment atteinte est celle des 15-64 ans. Les pneumopathies concernent principalement les personnes de 65 ans et plus, elles représentent moins de 3% des diagnostics codés (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 proches des valeurs observées l'année passée à la même période.

Asthme : les recours aux urgences hospitalières et de ville pour asthme sont stables voire en baisse tant chez les moins de 15 ans que chez les 15 ans et plus.

Allergies : en semaine 16, l'association CAPT'AIR Bretagne constate que la semaine de froid et de pluie ne permet plus aux pollens d'être dans l'air et retarde l'arrivée des graminées.... Elle enregistre un risque allergique moyen à Pontivy, faible à Rennes, Dinan et Saint-Brieuc. Les pollens de bouleau et de chêne en sont les principaux responsables.

Méningites virales : 2 passages pour méningite virale sont enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre 1 prélèvement méningé positif aux enterovirus sur 7 prélèvements de LCR analysés. Aucun prélèvement méningé positif aux enterovirus pour le laboratoire de virologie du CHU de Brest.

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 est en-dessous du seuil d'alerte : 183 passages ont été enregistrés en semaine 16 (190 attendus, seuil d'alerte à 234 passages). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les infections ORL (+14% par rapport à la semaine 15), les traumatismes, les fièvres isolées et les gastro-entérites (-45% par rapport à la semaine 15).

Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles est au-dessus du seuil d'alerte avec 911 passages enregistrés contre 783 attendus (seuil d'alerte à 851 passages). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les traumatismes (+38% par rapport à la semaine 15), les AVC (+10%), les décompensations cardiaques et les pneumopathies (-10%).

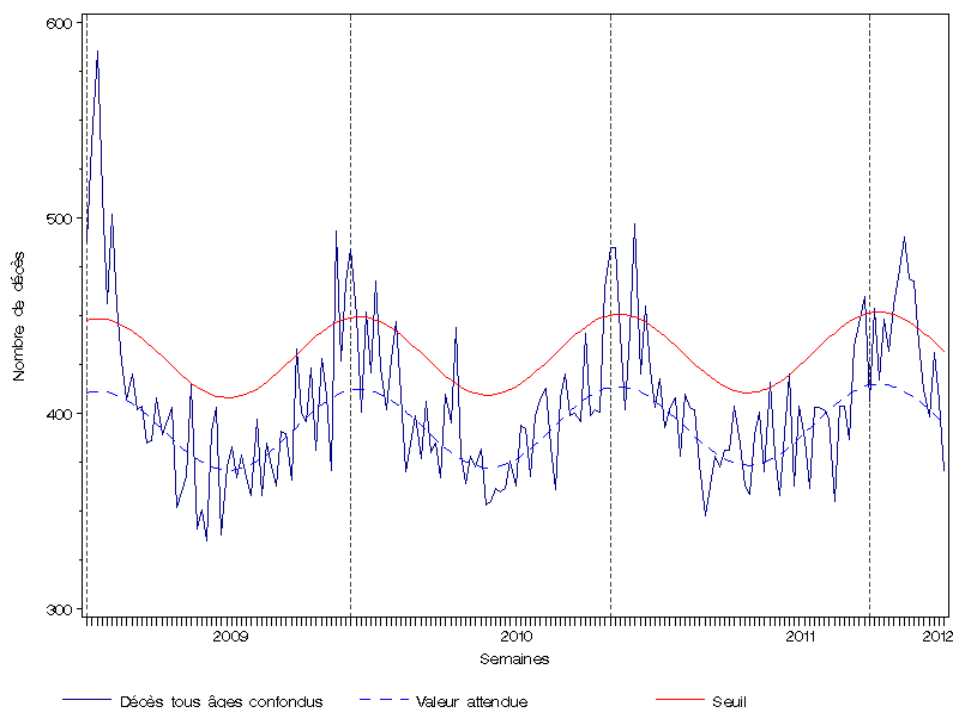
Mortalité

Les nombres de décès, tous âges confondus et des personnes de 75 ans ou plus, enregistrés par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées sont en-dessous des seuils d'alerte en semaines 15 et 16. Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 16 ne sont pas encore exhaustives à ce jour.

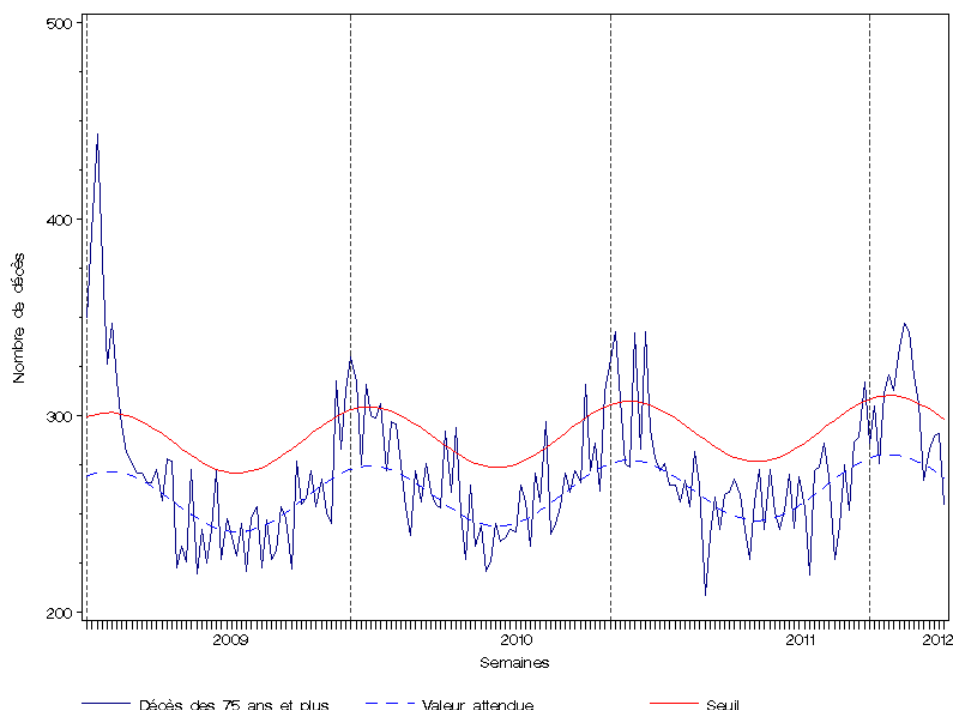
* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD®

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)

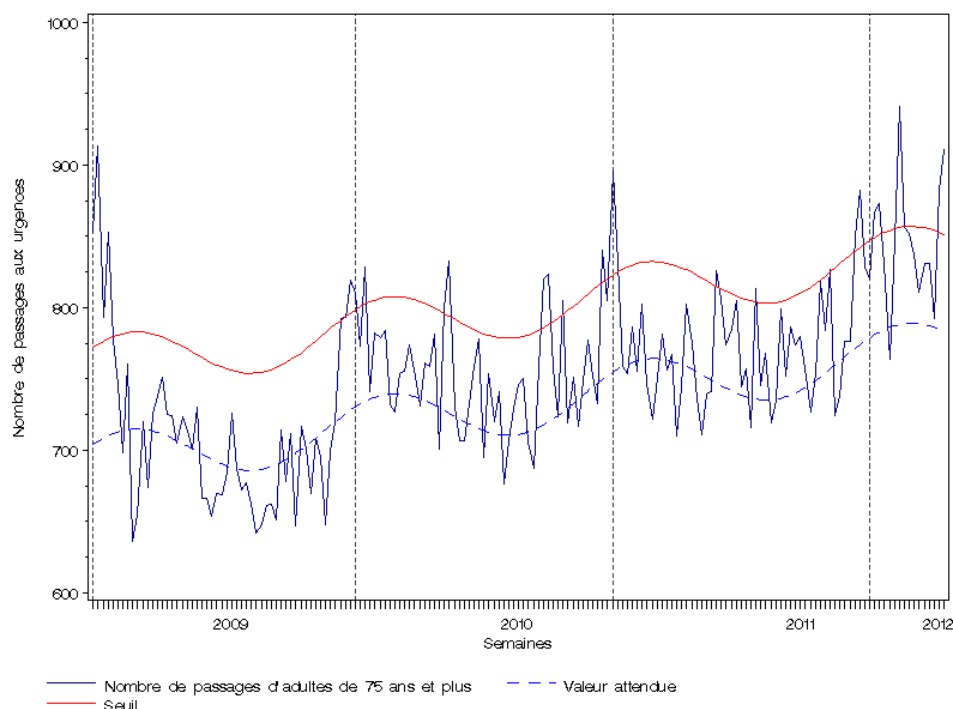


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

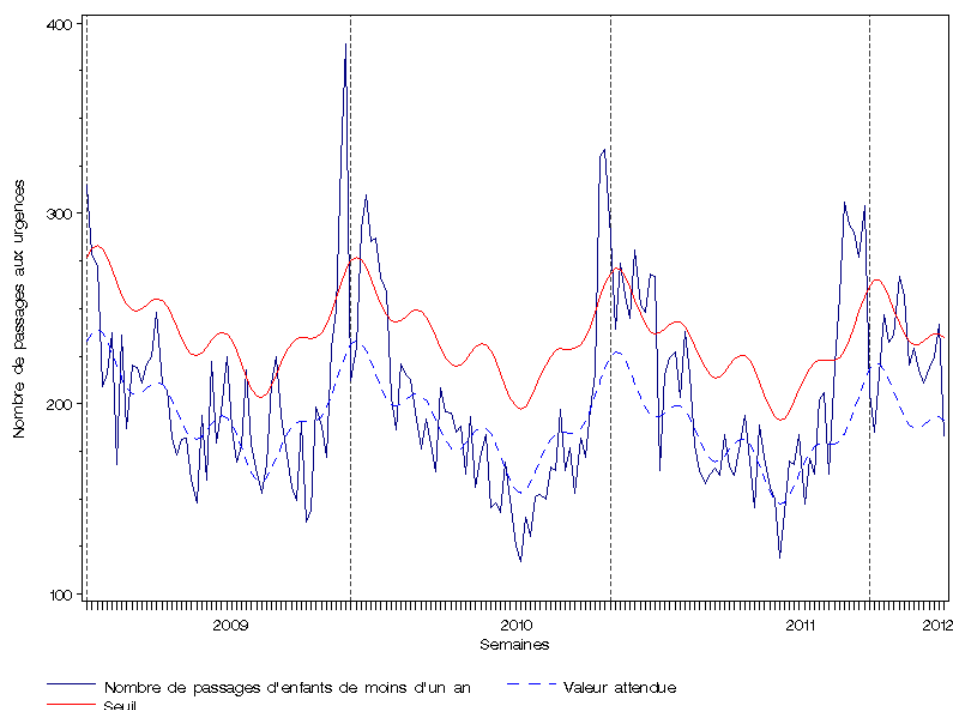


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

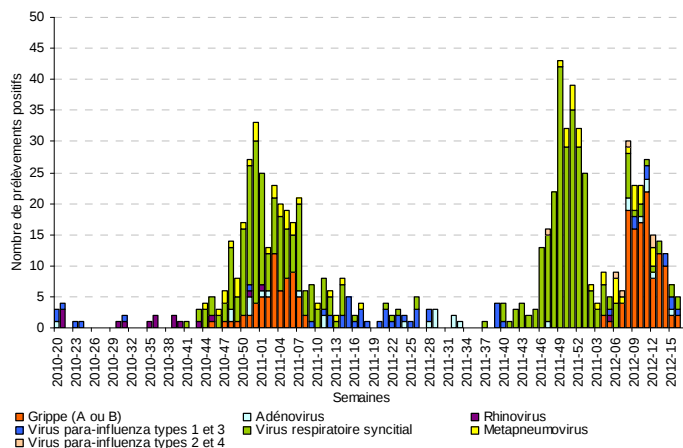


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

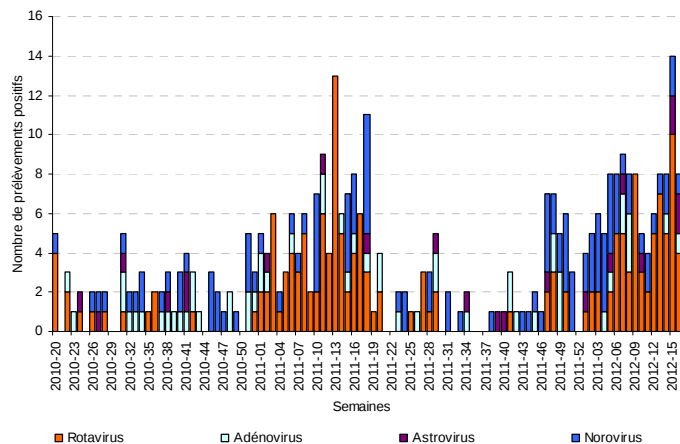


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

| 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)

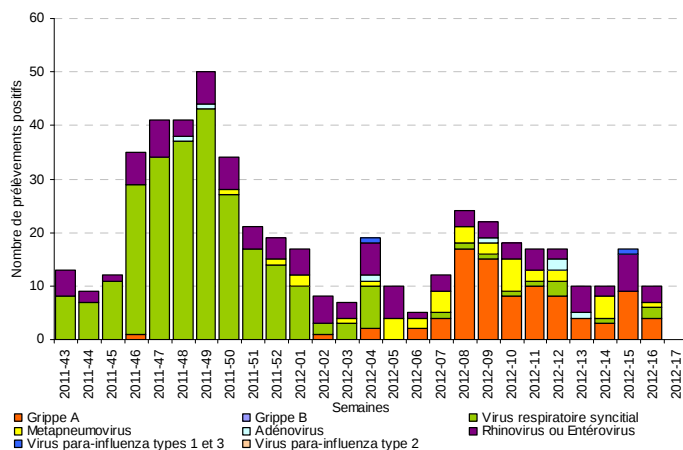


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)

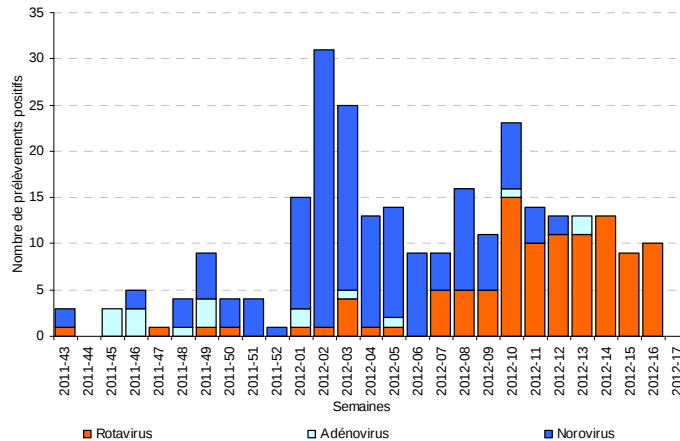


Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

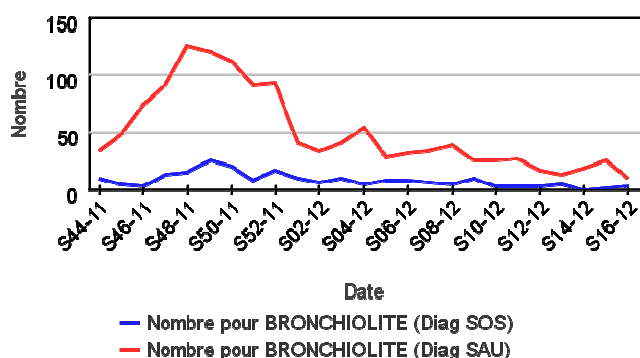
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



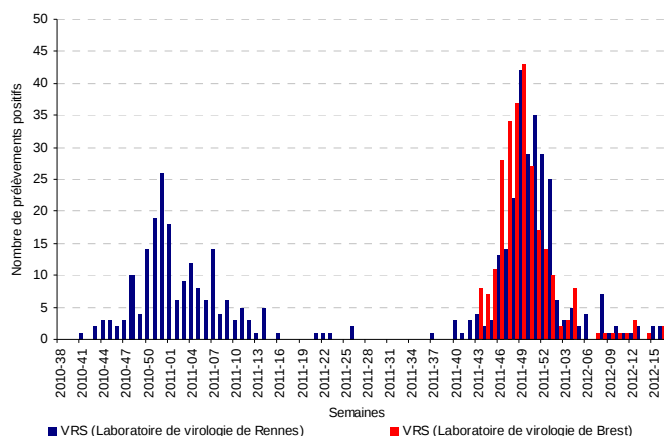
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



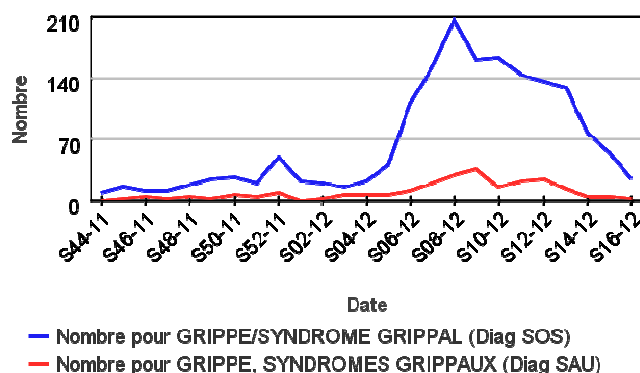
| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 2 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



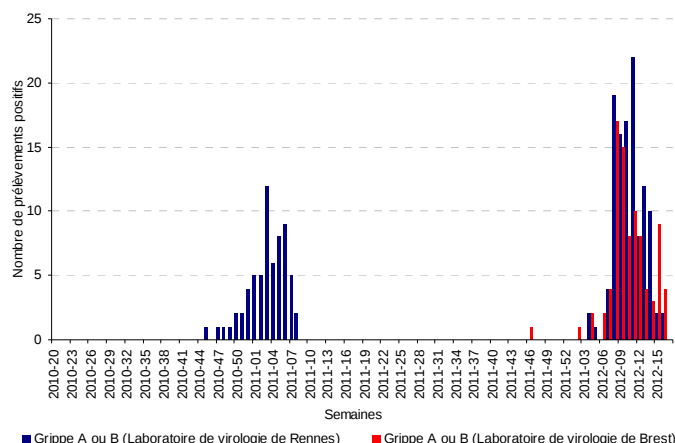
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2010-38) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)



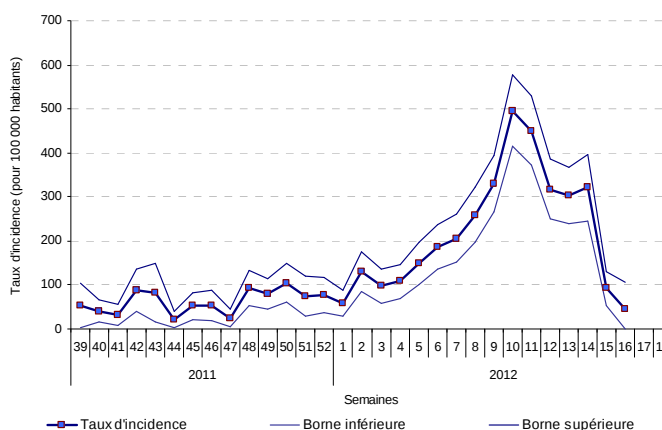
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins et du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



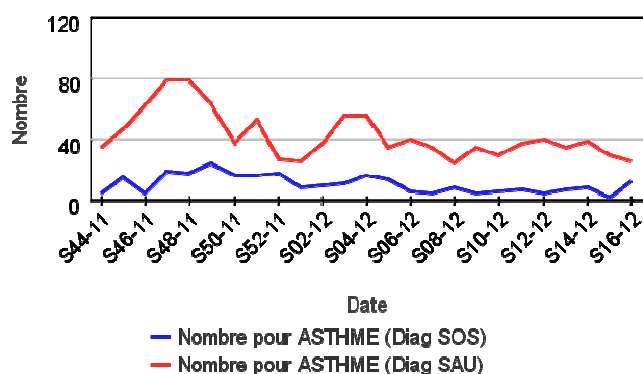
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du **nombre** de virus grippaux de type A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, **tous âges confondus**, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2011-11) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)



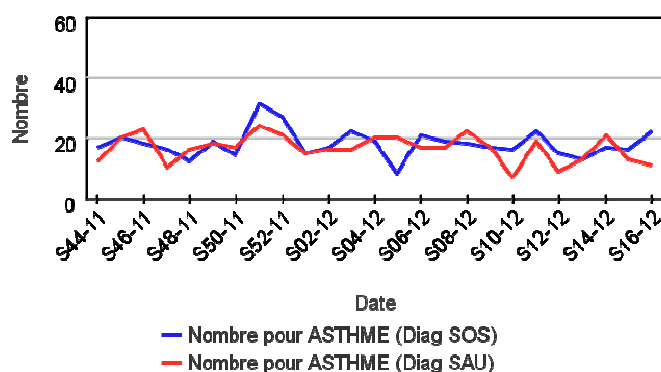
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence estimé du nombre de cas pour 100 000 habitants des gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par le Réseau Unifié (Grog et Sentiweb), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011-39, Bretagne, (Source : websenti.u707.jussieu)



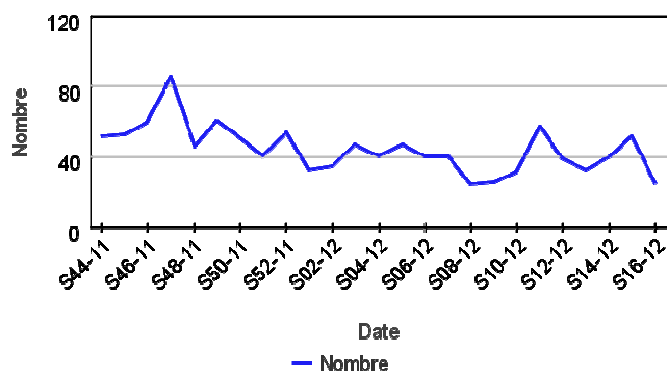
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



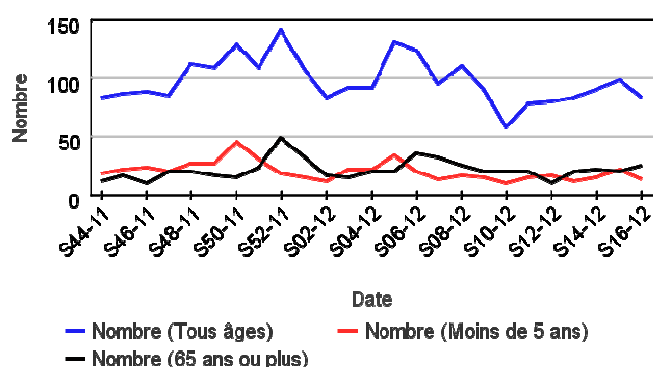
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans ou plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



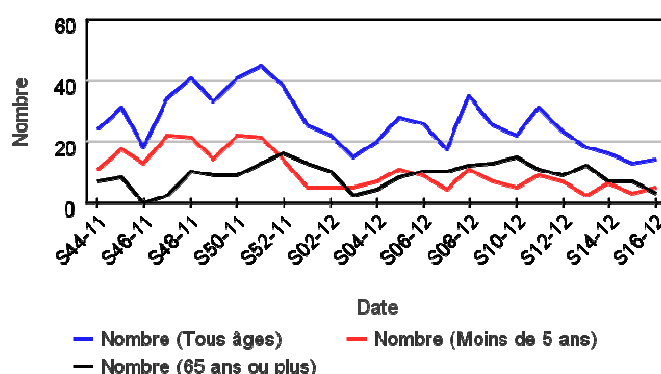
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 6 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



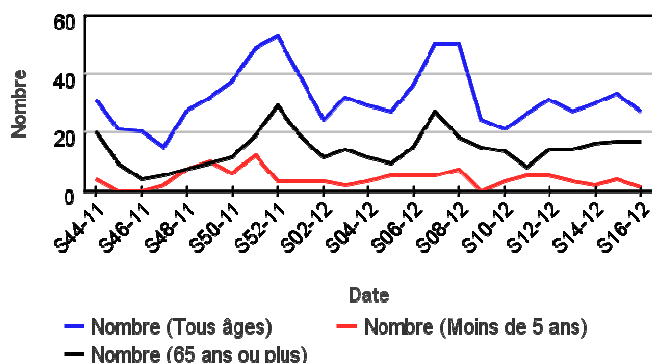
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



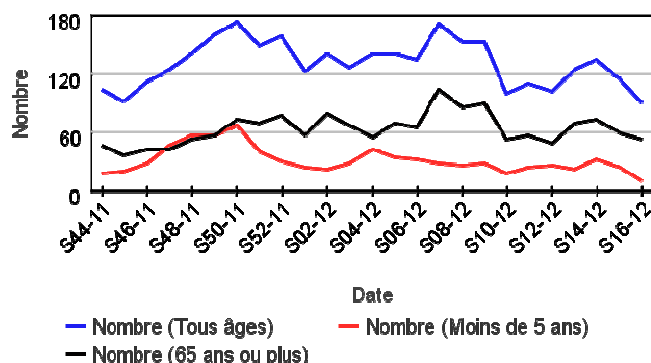
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



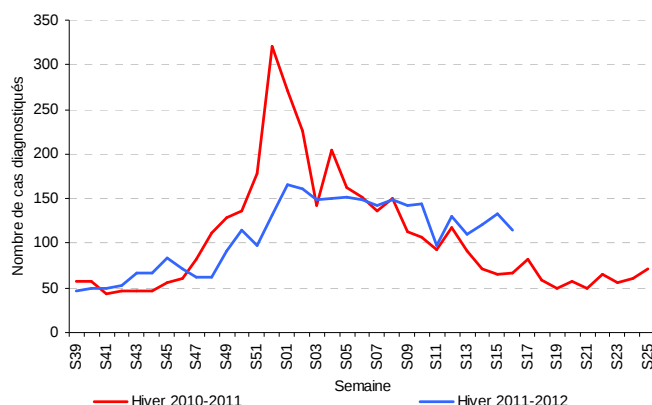
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus** et **pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



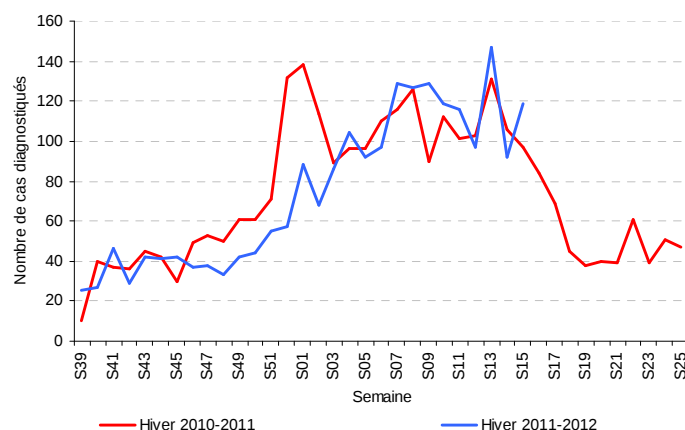
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), **tous âges confondus** et **pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



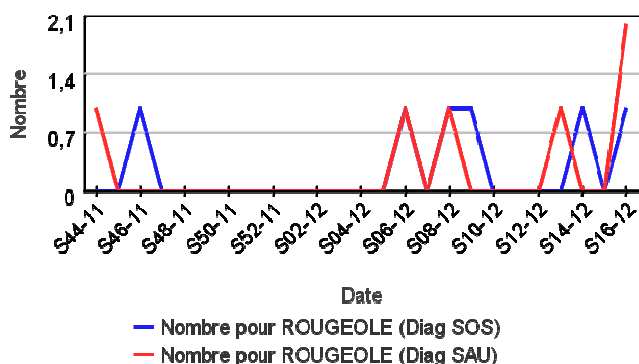
| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis la semaine 39/2010, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



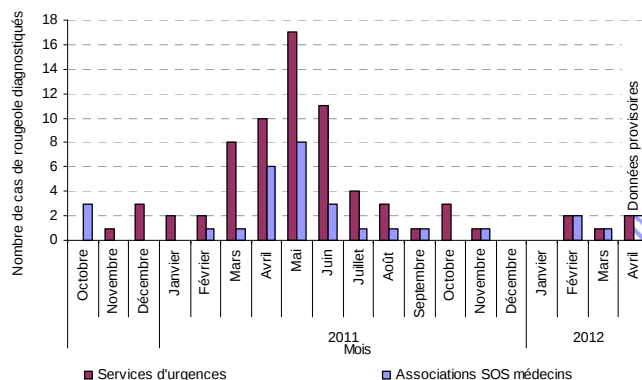
| Figure 22 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences (SAU), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



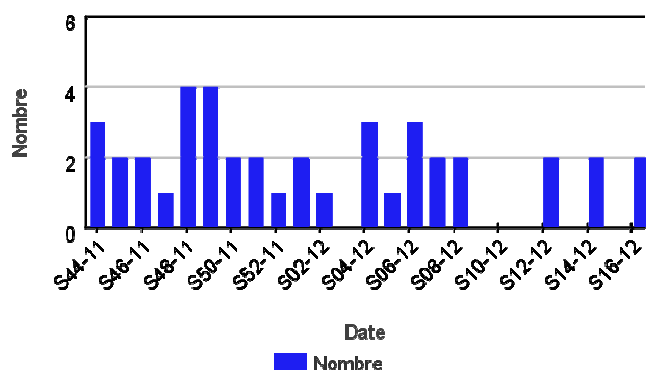
| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



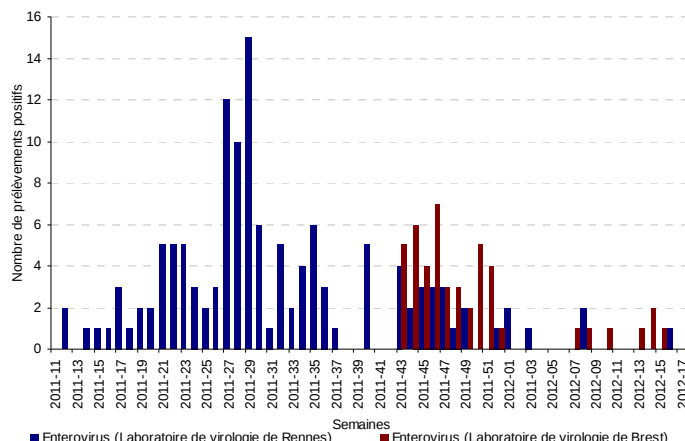
| Figure 24 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS médecins**, **tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au XX/XX/2012)



| Figure 25 | 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 26 | 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'InVS organise, en lien avec Fédération SOS Médecins France (SMF) sa 5^{ème} 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

Communiqué de presse : Utilisation des biberons en établissements de santé : conclusions et mesures à prendre.
<http://www.sante.gouv.fr/utilisation-des-biberons-en-etablissements-de-sante-conclusions-et-mesures-a-prendre.html>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 18 avril 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>

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 3 avril 2012.
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-3-avril-2012>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 2 avril 2012.
http://www.invs.sante.fr/content/download/34089/168778/version/3/file/bulletin_co_020412.pdf

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/>

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 85^{ème} 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 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 ;
- 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 aiguë (J21) ;
- Bronchite aiguë : bronchite aiguë (J20) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée (A09) ;
- Grippe : grippe virus aviaire identifié (J09), grippe autre virus grippal identifié (J10), grippe virus non identifié (J11) ;
- Intoxications au monoxyde de carbone : effets toxiques du monoxyde de carbone de toutes origines (T58) ;
- 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.

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, Landemeau, 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,
Karine Le Méhauté-Rey,
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>