

### Pathologies diagnostiquées par les urgences de ville

#### Les pathologies respiratoires

En semaine 46, le nombre de consultations SOS médecins pour rhinopharyngites chez les enfants de moins de 6 ans est en légère augmentation. Les passages aux urgences du CHRU de Rennes pour bronchiolite (chez les moins de deux ans) sont à nouveau en augmentation alors que cette pathologie se stabilise au niveau des consultations des associations SOS médecins de la région.

Chez les moins de 15 ans les nombres de crises d'asthme diagnostiquées par les urgences hospitalières ainsi que de ville ont une tendance à la hausse par pics successifs depuis la semaine 43. Chez les patients de 15 ans ou plus, ce diagnostic est plutôt en diminution. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant l'asthme est faible en semaine 46 : l'incidence des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale a été estimée à 16 cas pour 100 000 habitants dans la région principalement en Ille et Vilaine et Finistère (activité modérée avec 25 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine).

Le nombre de bronchites aiguës diagnostiquées par les médecins des associations SOS médecins est stable mais toujours en augmentation depuis la semaine 44 au niveau des urgences du CHRU de Rennes surtout chez les moins de 5 ans. Le recours aux urgences hospitalières pour pneumopathies est globalement stable au CHRU mais en augmentation au niveau des associations SOS médecins principalement pour la classe d'âge des moins de 5 ans, alors qu'elle décroît chez les personnes de 65 ans et plus.

Un cas de grippe ou syndromes grippaux a été diagnostiqué dans les services d'urgences du CHRU de Rennes en semaine 46 et cette pathologie est en augmentation pour la classe d'âge 5-14 ans (5 cas de grippe et syndromes grippaux) et de 4 cas pour la classe d'âge des 15-65 ans, pour les associations SOS médecins de la région. Le Réseau Sentinelle a estimé que l'activité des syndromes grippaux était modérée avec une incidence à 72 cas pour 100 000 habitants en Bretagne principalement dans le Morbihan et Ille et Vilaine (activité faible 23 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine).

#### Les pathologies digestives

En semaine 46, le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite est stable par rapport à la semaine précédente. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant cette pathologie est modérée en semaine 46 : l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 105 cas pour 100 000 habitants principalement en Ille et Vilaine et Morbihan (183 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine).

### Passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus

Le nombre de passages des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, est largement en-dessous du seuil et proche des valeurs constatées en semaine 45. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges au service des urgences du CHRU de Rennes et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaud®, sont par ordre de fréquence et avec leur % de variation par rapport à la sem 45 : les traumatismes (+19 %), bronchiolites (+116 %), les infections ORL (stables), les fièvres isolées (-46 %) et fièvres d'origine inconnue (-41 %) sont en diminution, puis viennent, les infections urinaires, les malaises. Le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, est en-dessous du niveau d'alerte. Le nombre des passages au CH de Saint-Brieuc, au CH de Vannes, CHU de Brest et au CHRU de Rennes sont en moyenne en diminution par rapport à la semaine précédente. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du CHRU de Rennes et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaud®, sont par ordre de fréquence et avec leur % de variation par rapport à la sem 45 : les traumatismes (-12 %), les malaises (stables), les douleurs abdominales spécifiques (+142 %) mais les AVC (-12 %), les pneumopathies (-30 %), sont en diminution, puis viennent les décompensations cardiaques et les démences-désorientations.

### Virologie du CHU de Rennes

Le laboratoire de virologie de CHU de Rennes, sur 21 prélèvements naso-pharyngés, a isolé 2 Virus Respiratoire Syncytial (VRS), 1 Méta-pneumovirus et aucun virus grippal. Parmi les virus entériques les Norovirus prédominent (isolement de 2 Norovirus sur 20 prélèvements réalisés).

### Mortalité

De même qu'en semaine 45, les nombres de décès tous âges confondus ainsi que pour les 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil des 46 communes sentinelles de la région, sont en-dessous des seuils pour la semaine 46.

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/display/?doc=international/bhi.htm>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins\\_surveillance.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm)

Bulletin Sentinelle-Hebdo du Réseau Sentinelle : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Note sur l'état de la circulation de A(H1N1)2009 dans plusieurs pays et territoires de l'hémisphère sud. 20 septembre 2010 : [http://www.invs.sante.fr/international/notes/ah1n1\\_hemisphere\\_sud\\_140910.pdf](http://www.invs.sante.fr/international/notes/ah1n1_hemisphere_sud_140910.pdf)

Points sur les cas autochtones de dengue et d'infection à chikungunya dans le Sud-Est de la France :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le\\_point\\_sur/point\\_dengue\\_270910/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le_point_sur/point_dengue_270910/index.htm)

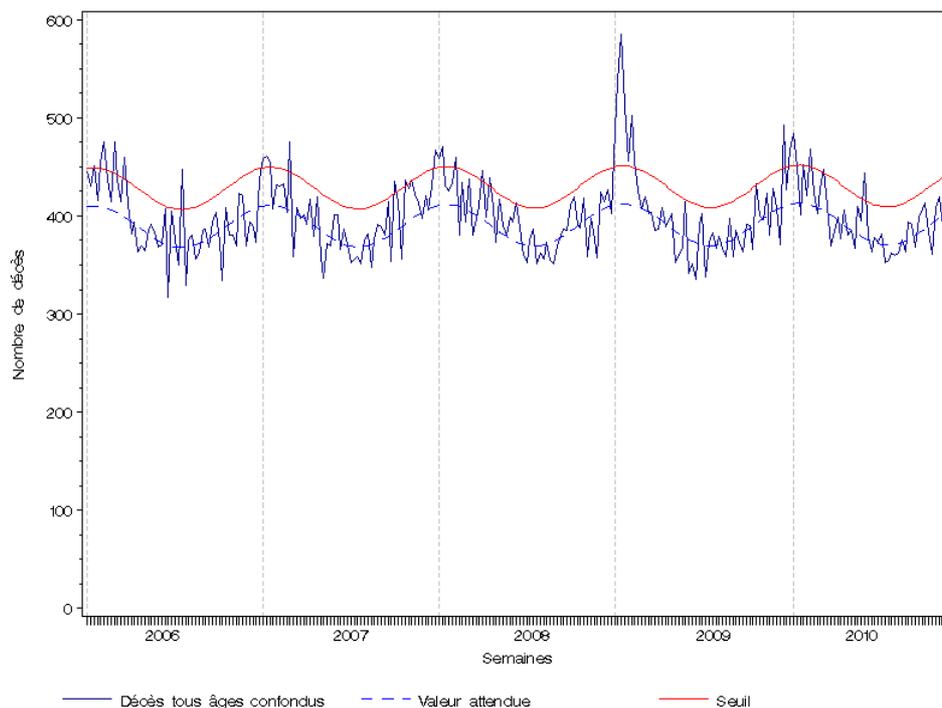
[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le\\_point\\_sur/point\\_chik\\_270910/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/le_point_sur/point_chik_270910/index.htm)

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/>

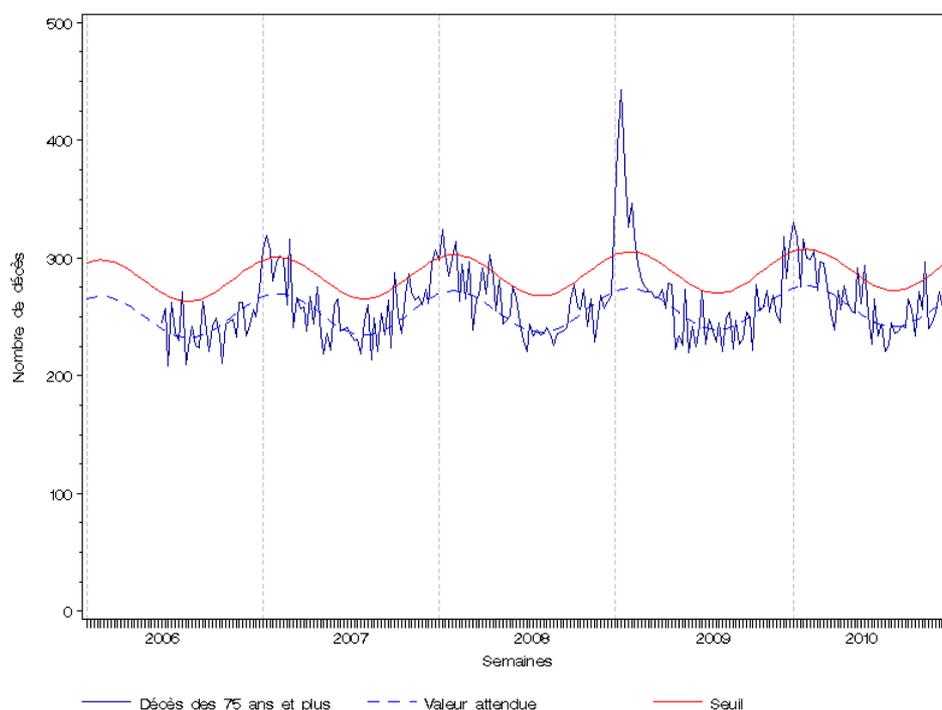
| Données de mortalité (Insee) |

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 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

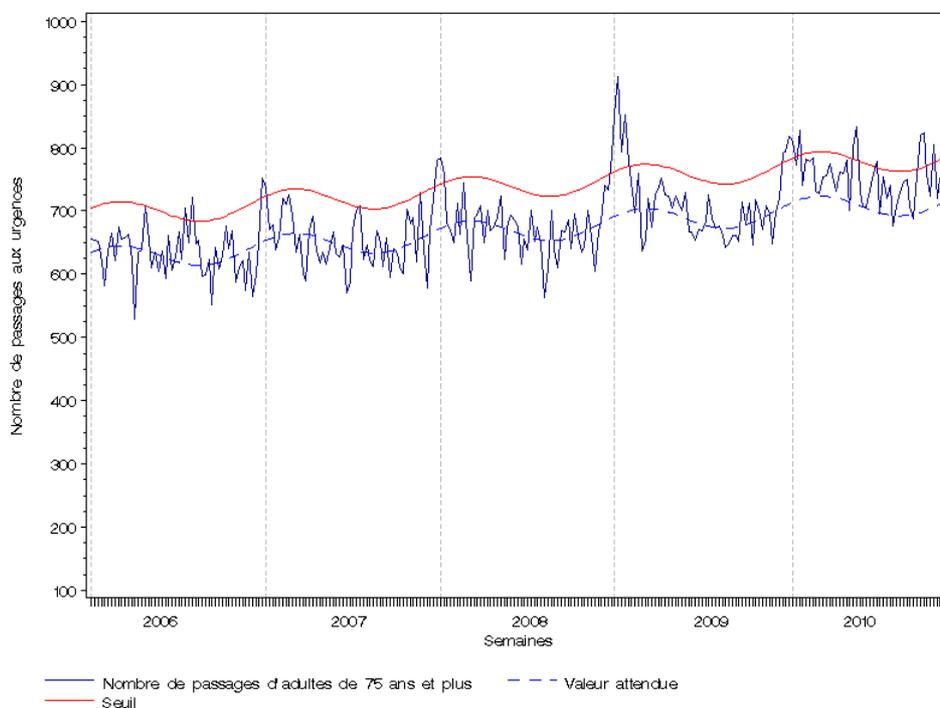


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2006/22 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

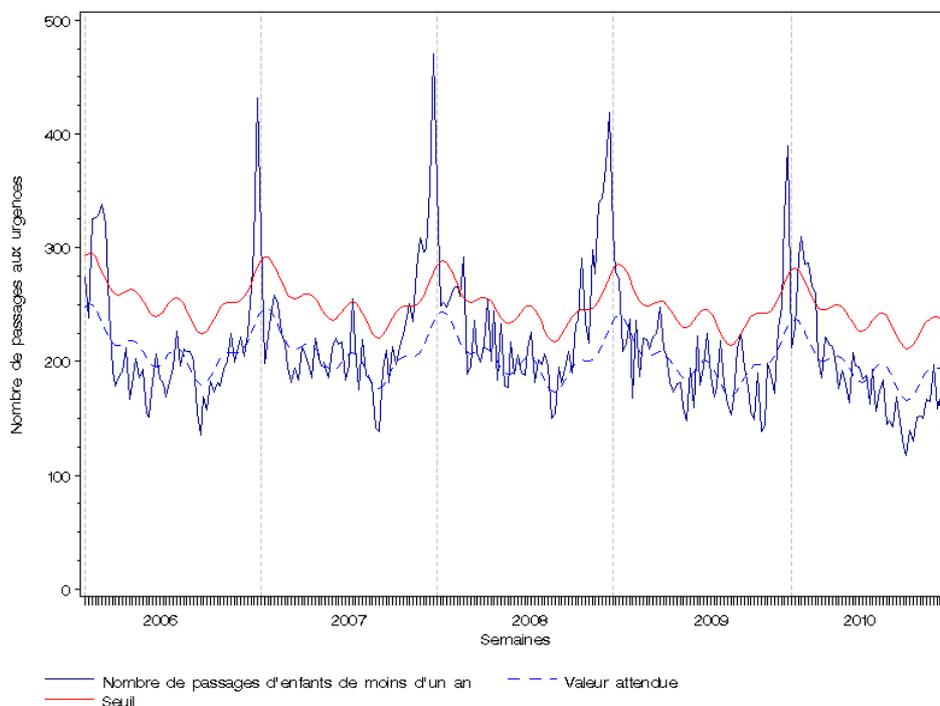


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche et Morvan), le CHRU 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 plus de 75 ans dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

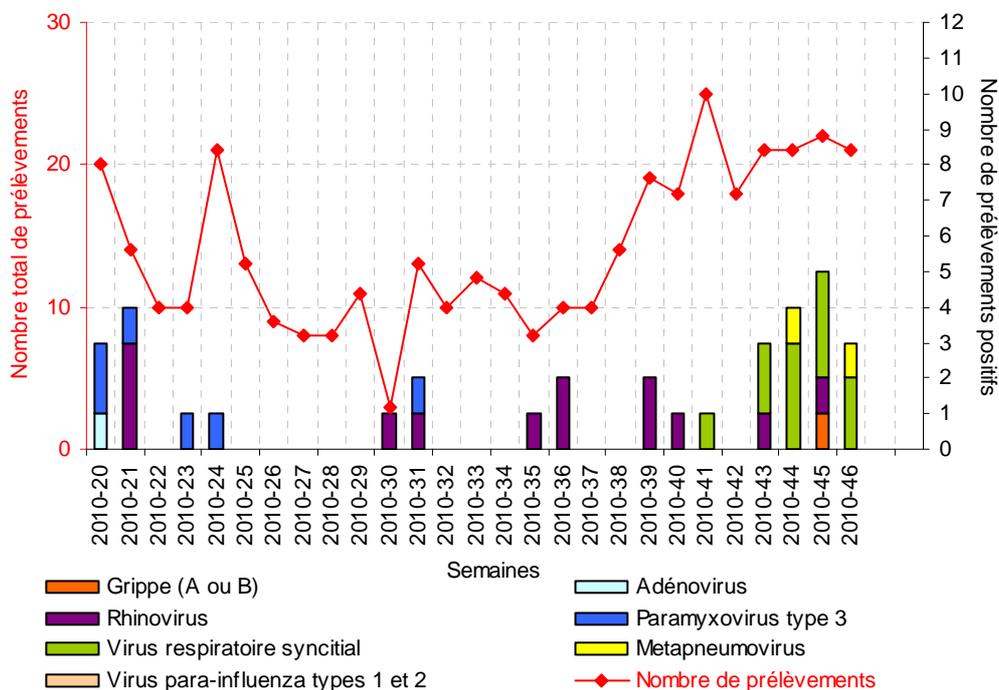


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

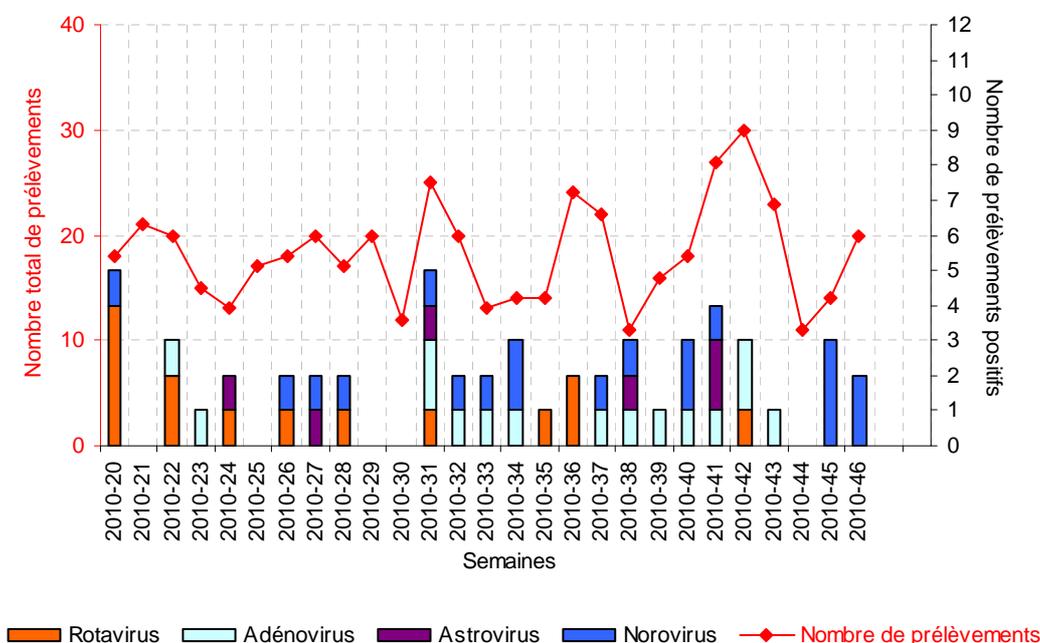


Le laboratoire de virologie du CHRU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

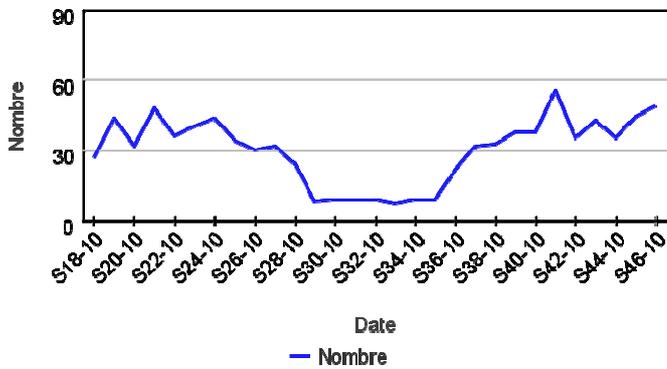
| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus respiratoires isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)



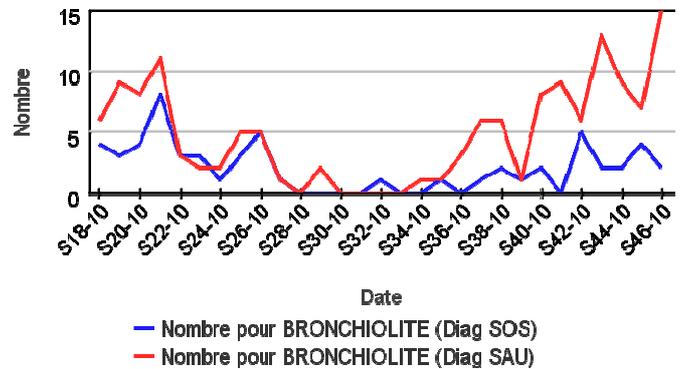
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus entériques isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)



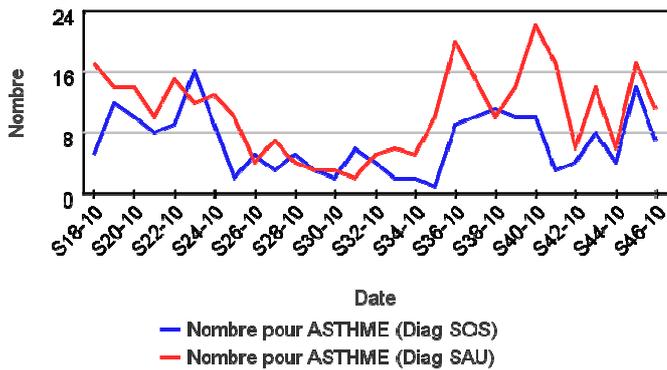
| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



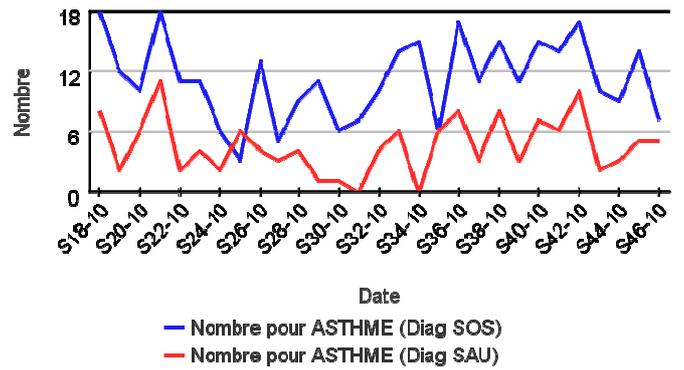
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



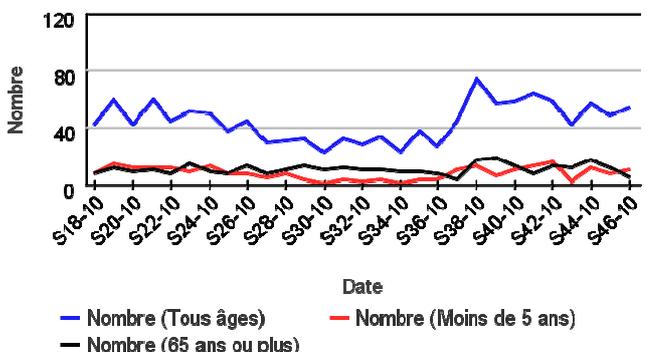
| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 10 | 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 le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

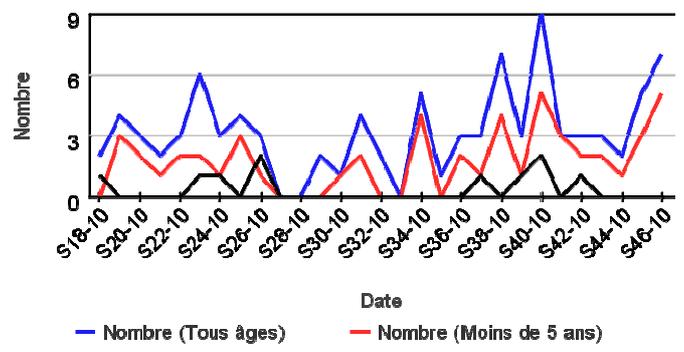


Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins selon la classe d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

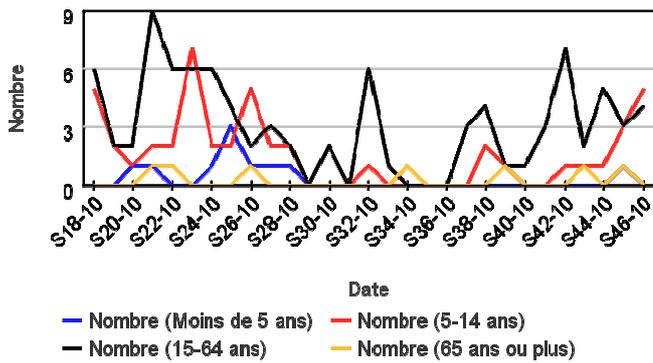
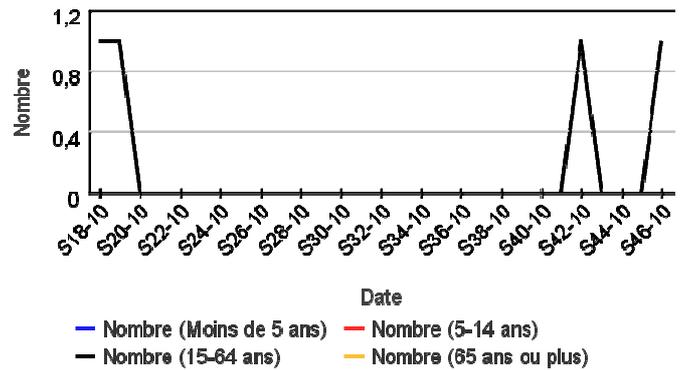


Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



Surveillance des pneumopathies

Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

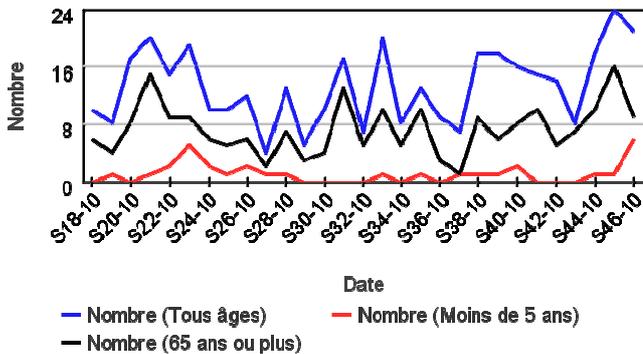
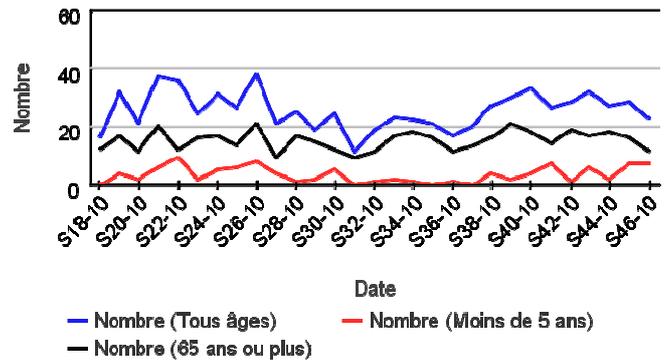


Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



Pathologies digestives

Surveillance de la gastro-entérite

Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

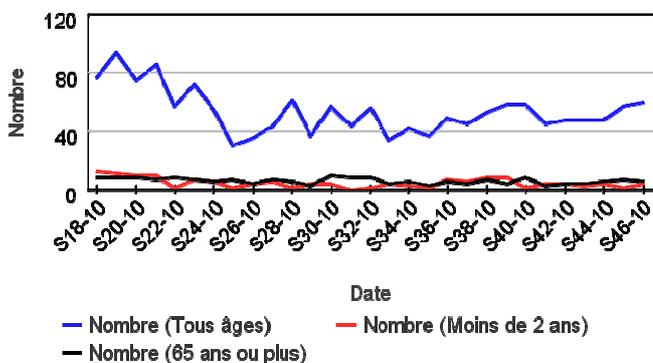
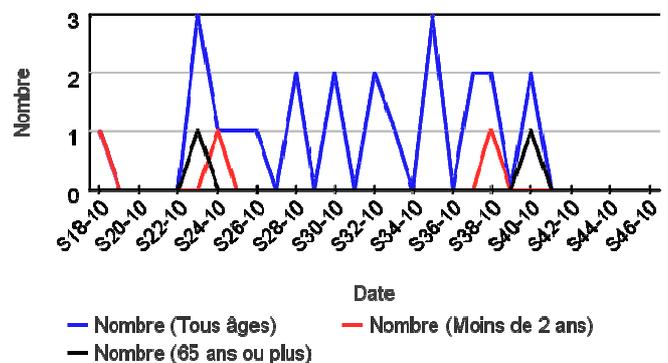


Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)





## | 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 20/2010 (avant la période de surveillance estivale), soit 199 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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)

## | Liste des indicateurs suivis |

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

- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics de pharyngites et rhinopharyngites ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics de bronchiolites ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchites : nombre de diagnostics de bronchites aiguës ;
- Gripes et syndromes grippaux : nombre de diagnostics de gripes et syndromes grippaux ;
- Pneumopathies : nombre de diagnostics pour pneumopathies aiguës ;
- Gastro-entérites : nombre de diagnostics de gastro-entérite.

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

- Bronchiolite : bronchiolite (J21) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchites aiguës : bronchites (J20) ;
- Gripes et syndromes grippaux : grippe virus aviaire identifié (J09), grippe autre virus grippal identifié (J10), grippe virus non identifié (J11) ;
- Pneumopathies : pneumopathies virales (J12), pneumonie due à streptococcus pneumoniae (J13), pneumopathie due à haemophilus influenzae (J14), pneumopathies bactériennes (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux (J16), Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme non précisé (J18), Pneumopathie due à des aliments et des vomissements (J690), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80), Autres affections pulmonaires interstitielles (J84) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origines présumée infectieuse (A09).

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 du Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes,

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

## | Partenaires de la surveillance en Bretagne |

Les établissements sentinelles :

- Le CH de Saint-Brieuc,
- Le CHRU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan),
- Le CHRU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud),
- Le CH de Vannes.

Le Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes.

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, Douarenez, 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® :

- Ille-et-Vilaine : CHRU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud).
- Les services des urgences du CHRU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), du CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff), du CHC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) et du CHP de Saint-Grégoire intégreront également les analyses graphiques lorsqu'ils auront suffisamment d'historique.

**Directeur de la publication :**  
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CIRE

**Comité de rédaction :**

Dr Alain Briand,  
Rémi Demillac,  
Maxime Esvan,  
Marlène Faisant,  
Dr Bertrand Gagnière,  
Yvonnick Guillois-Becel,  
Hélène Tillaut.

**Secrétariat :**  
Florence Moulai.

**Diffusion :**  
Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - ARS Bretagne  
INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE  
20, rue d'Isly - CS 14253  
35042 Rennes Cedex  
Tel : 33 (0)2.99.35.29.58  
Fax : 33 (0)2.99.35.29.61  
E-mail : [ARS-BRETAGNE-CIRE-QUEST@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-QUEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>