

**Attention : pour des raisons techniques, les données issues des services des urgences ne peuvent être présentées graphiquement cette semaine.**

### Pathologies diagnostiquées par les urgences de ville

Contrairement à la semaine passée, les passages aux urgences du CHRU de Rennes pour bronchiolite affichent une forte hausse, avec 8 cas diagnostiqués. En revanche, on observe une stabilisation des nombres de bronchiolites (chez les moins de 2 ans) et de rhinopharyngites (chez les moins de 6 ans) diagnostiqués par les médecins des associations SOS médecins de la région.

Chez les moins de 15 ans, le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les urgences de ville est stable par rapport à la semaine 39/2010 ; il en hausse en ce qui concerne les urgences hospitalières. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant l'asthme est forte en semaine 40/2010 : l'incidence des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale a été estimée à 40 cas pour 100 000 habitants dans la région (25 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine) et est en progression par rapport à la semaine précédente.

Les nombres de bronchites aiguës et de pneumopathies diagnostiquées aux urgences du CHRU de Rennes sont en hausse, contrairement à la semaine précédente. Du côté des associations SOS médecins, ces nombres sont stables.

Aucun cas de grippe n'a été diagnostiqué dans les services d'urgences du CHRU de Rennes en semaine 40/2010. Pour le Réseau Sentinelle, l'activité grippale est faible. L'incidence des syndromes grippaux vue en consultation de médecine générale a été estimée à 70 cas pour 100 000 habitants en Bretagne (39 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine), en augmentation par rapport à la semaine précédente.

En semaine 40/2010, 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 faible en semaine 40 : l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 68 cas pour 100 000 habitants (135 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine) et est en diminution par rapport à la semaine précédente.

### 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 en-dessous du seuil et de la valeur attendue. En revanche, le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, est au-dessus du seuil, pour la deuxième semaine consécutive : on enregistre 823 passages pour cette catégorie d'âges contre 699 attendus (seuil à 769 patients). On observe une hausse des passages de patients de cette tranche d'âge dans l'ensemble des établissements sentinelles de la région. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, dans les établissements participants au réseau Oscour®, sont les traumatismes, les décompensations cardiaques et les pneumopathies.

### Virologie du CHU de Rennes

En semaine 40/2010, le laboratoire de virologie du CHU de Rennes n'a isolé qu'un rhinovirus sur les 18 prélèvements effectués. En ce qui concerne les virus entériques, sur 18 prélèvements réalisés, un adénovirus, 2 norovirus et un entérovirus ont été isolés.

### Mortalité

De même qu'en semaine 39/2010, le nombre de décès tous âges confondus, enregistrés par les services d'Etat civil, est en-dessous des seuils pour la semaine 40/2010. En revanche, on note un franchissement de seuil en ce qui concerne les 75 ans plus : on enregistre 292 décès contre 252 attendus (seuil à 283 décès).

**La DGS et l'InVS attirent l'attention sur les risques d'intoxication liés à la consommation de champignons (communiqué de presse du 8 octobre) :**

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/communiques/cp\\_intoxications\\_champignons\\_081010/index.html](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/communiques/cp_intoxications_champignons_081010/index.html).

**La DGS et l'InVS mettent en garde contre les risques liés à la consommation du produit dénommé Solution minérale miracle (communiqué de presse du 8 octobre) :**

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/communiques/risque\\_solution\\_minerale\\_miracle/index.html](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2010/communiques/risque_solution_minerale_miracle/index.html).

Bulletin épidémiologique **grippe** (au 13 octobre 2010) :

[http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe\\_dossier/points\\_grippe/2010\\_2011/Bulletin\\_grippe\\_131010.pdf](http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/points_grippe/2010_2011/Bulletin_grippe_131010.pdf)

Situation épidémiologique de la **bronchiolite** en France (au 12 octobre 2010) :

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2010\\_2011/situation\\_121010.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/bronchiolite/2010_2011/situation_121010.htm)

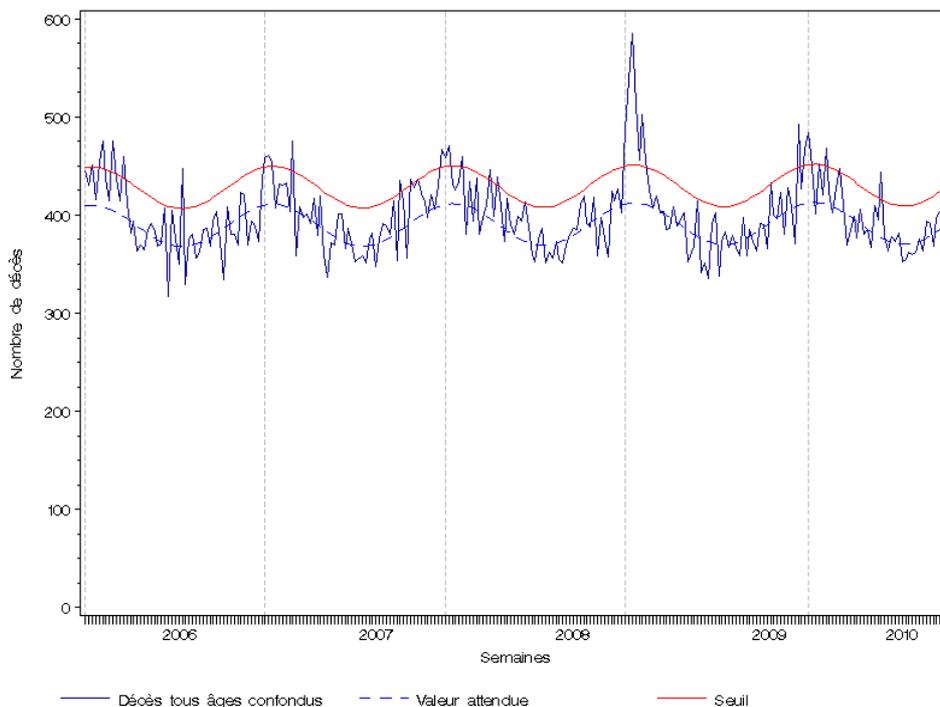
Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :

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

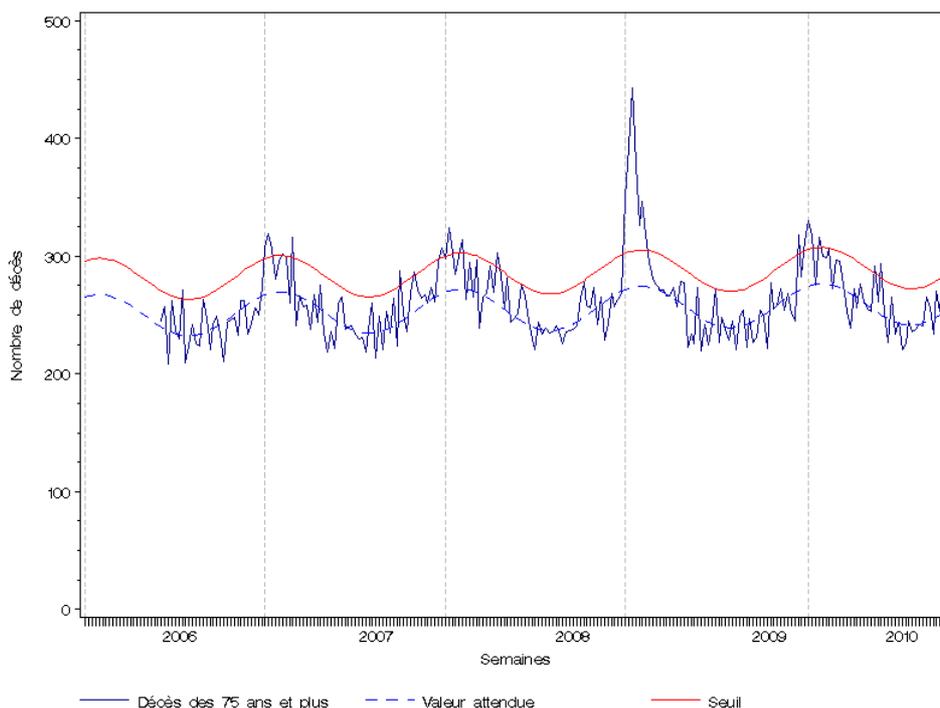
| Données de mortalité (Insee) |

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)

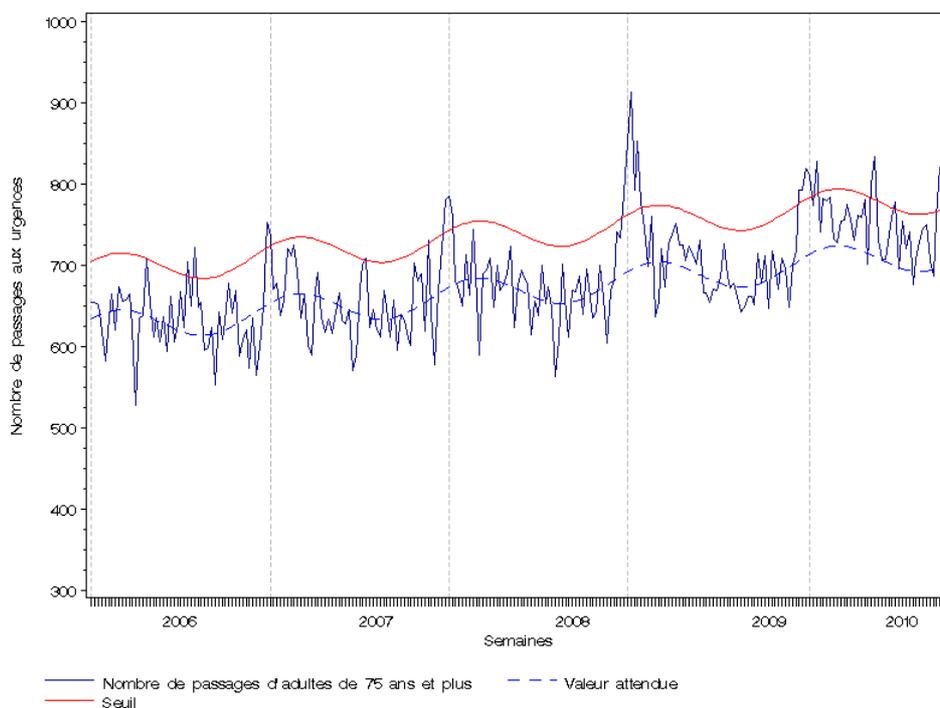


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2006/22 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

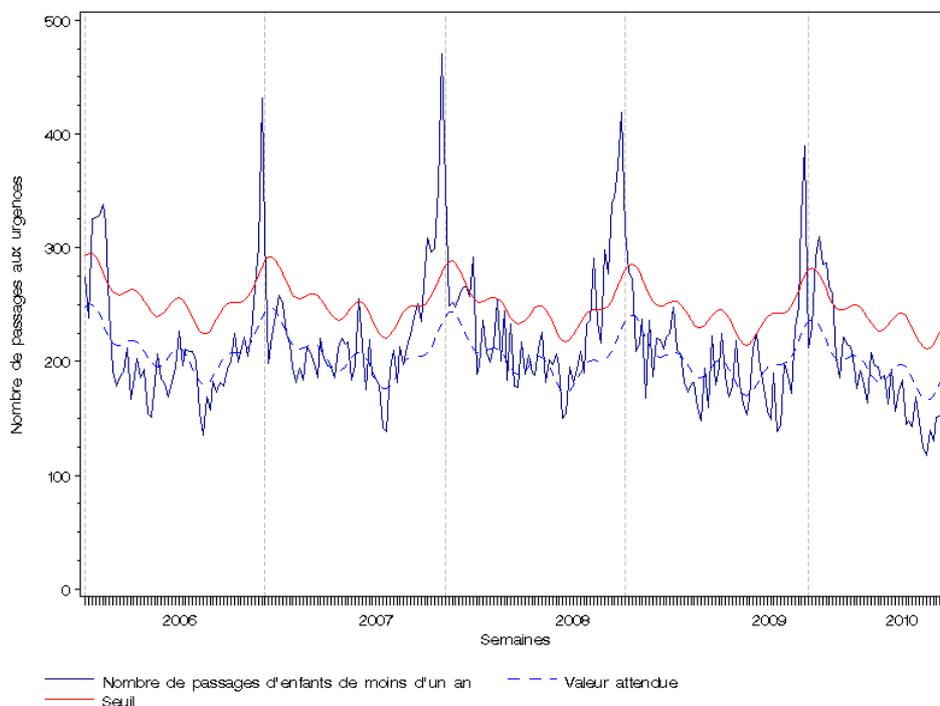


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche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

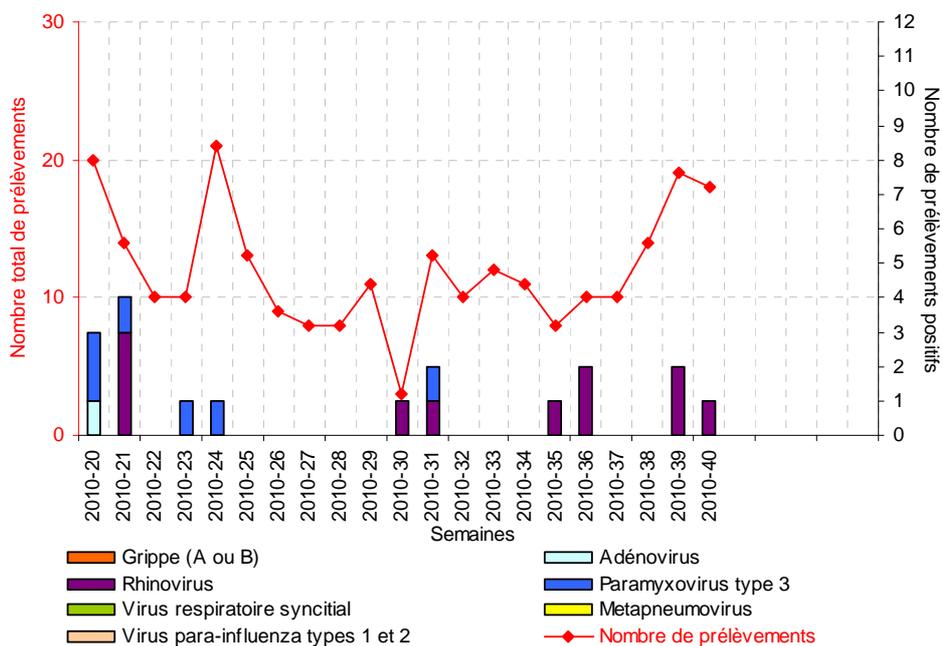


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

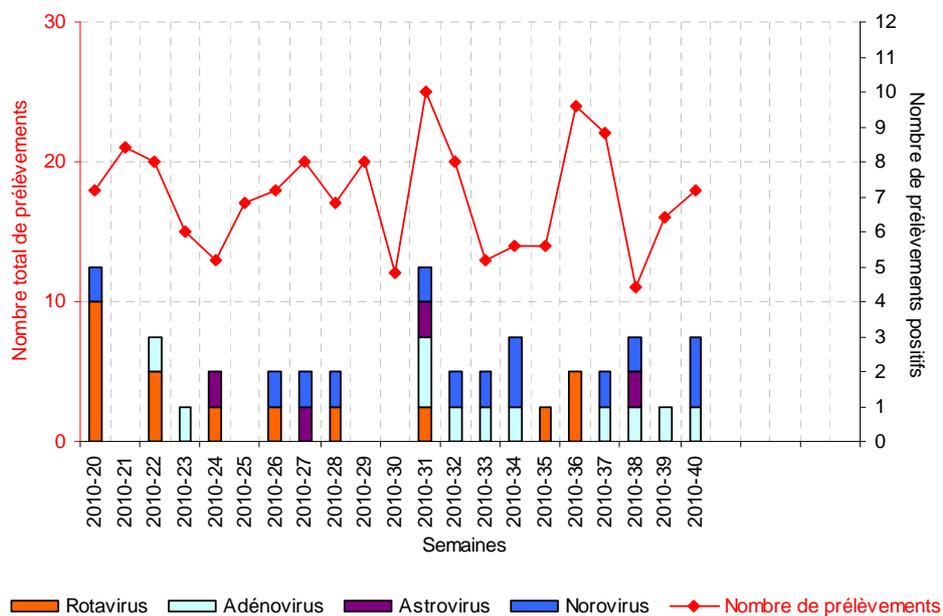


Le laboratoire de virologie du CHRU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

| 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)



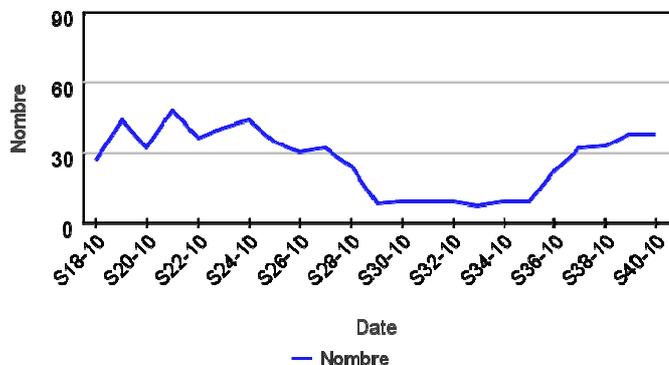
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus entériques isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)



La surveillance des pathologies respiratoires est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences du CHRU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud) et les associations SOS médecins de Quimper, Brest, Lorient, Vannes, Rennes et Saint-Malo.

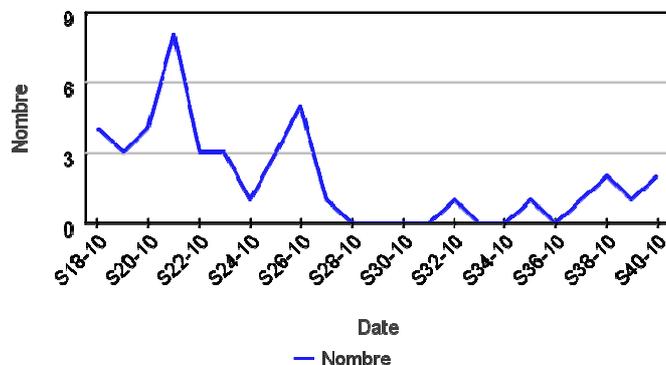
| Surveillance de la rhinopharyngite |

| 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®)



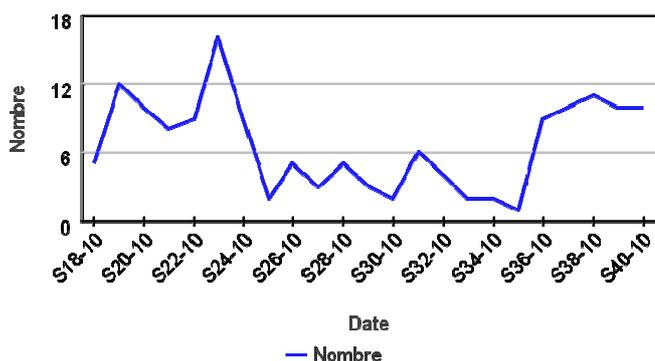
| Surveillance de la bronchiolite |

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

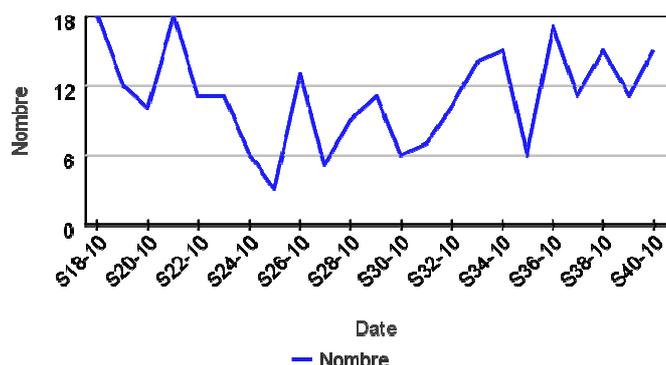


| Surveillance de l'asthme |

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

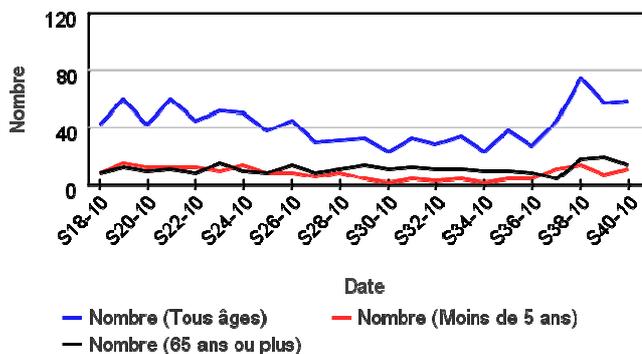


| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Surveillance de la bronchite aiguë |

| 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®)

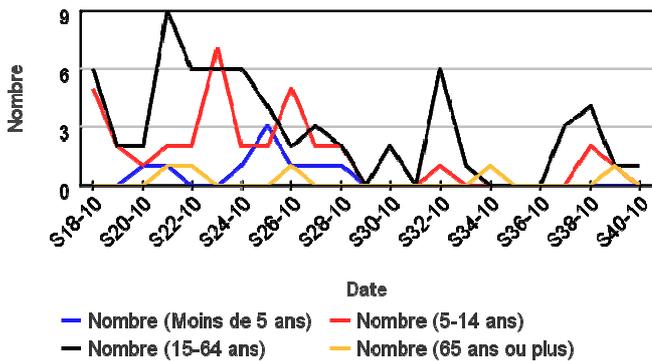


| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

Graphique non disponible

| 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®)

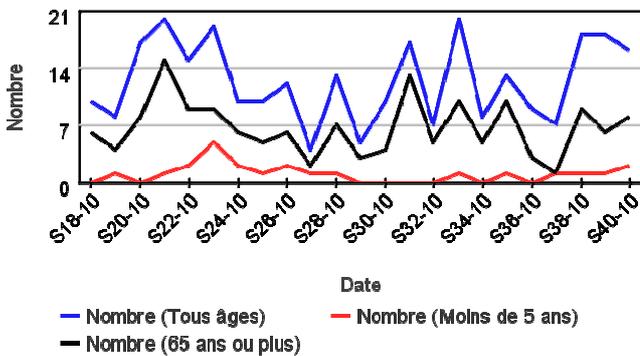
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



Graphique non disponible

| 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®)

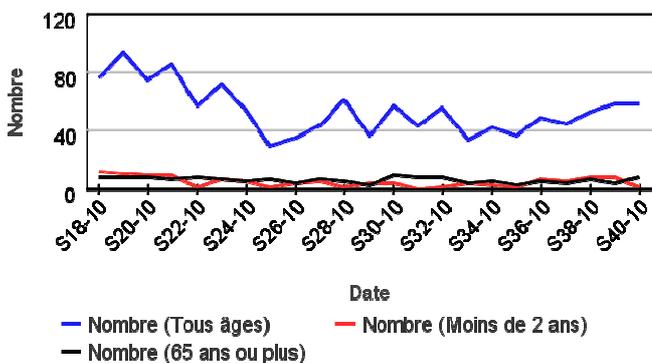


Graphique non disponible

La surveillance des pathologies digestives est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences du CHRU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud) et les associations SOS médecins de Quimper, Brest, Lorient, Vannes, Rennes et Saint-Malo.

| 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®)



Graphique non disponible

## | 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 (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 toutes 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, 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® :

- 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>