Cellule de l'InVS en région Bretagne

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Bretagne

Point hebdomadaire

Semaine 37/2010 (du lundi 13 septembre 2010 au dimanche 19 septembre 2010)

| Synthèse régionale |

***Attention* : suite à un problème informatique, les données de l'association SOS médecins de Rennes ne sont pas disponibles pour les journées des 17 et 18 septembre 2010.**

Pathologies diagnostiquées par les urgences de ville.
La semaine 37/2010 est marquée par une recrudescence des passages aux urgences du CHRU de Rennes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, et des consultations SOS médecins pour rhinopharyngite chez les enfants de moins de 6 ans.
Après les fortes hausses observées en semaine 36/2010, les nombres de crises d'asthme, diagnostiquées par les urgences de ville et hospitalières, se stabilisent, tant chez les adultes que chez les enfants. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant l'asthme est modérée en semaine 37 (prédominant principalement dans le Finistère et le Morbihan) : l'incidence des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale a été estimée à 36 cas pour 100 000 habitants (24 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine) et est en progression par rapport à la semaine précédente.
Les nombres de pneumopathies et de bronchites diagnostiquées aux urgences du CHRU de Rennes sont stables par rapport à la semaine précédente.
Pour le Réseau Sentinelle, l'activité grippale est faible. L'incidence des syndromes grippaux vue en consultation de médecine générale a été estimée à 19 cas pour 100 000 habitants (9 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine).
En semaine 37/2010, le recours aux urgences de ville et hospitalières pour gasto-entérite est stable par rapport aux semaines précédentes. Selon le réseau sentinelle, l'activité concernant cette pathologie est modérée en semaine 37 : l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée à 78 cas pour 150 000 habitants (124 cas pour 100 000 habitants en France métropolitaine) et est en hausse par rapport à la semaine précédente.

Allergie
D'après l'association Captair Bretagne, le risque allergique est nul en semaine 37/2010 sur l'ensemble de la région.

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. Le nombre de passages des patients âgées de 75 et plus, toutes pathologies confondues, se situe également en-dessous du seuil.

Virologie du CHU de Rennes
En semaine 37/2010, le laboratoire de virologie du CHU de Rennes n'a isolé aucun virus (parmi les virus respiratoires listés en page 4) sur les 10 prélèvements effectués. En ce qui concerne les virus entériques, sur 22 prélèvements réalisés, un norovirus a été isolé.

Mortalité
De même qu'en semaine 36/2010, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil, sont en-dessous des seuils pour la semaine 37/2010.

| Actualités internationales et nationales |

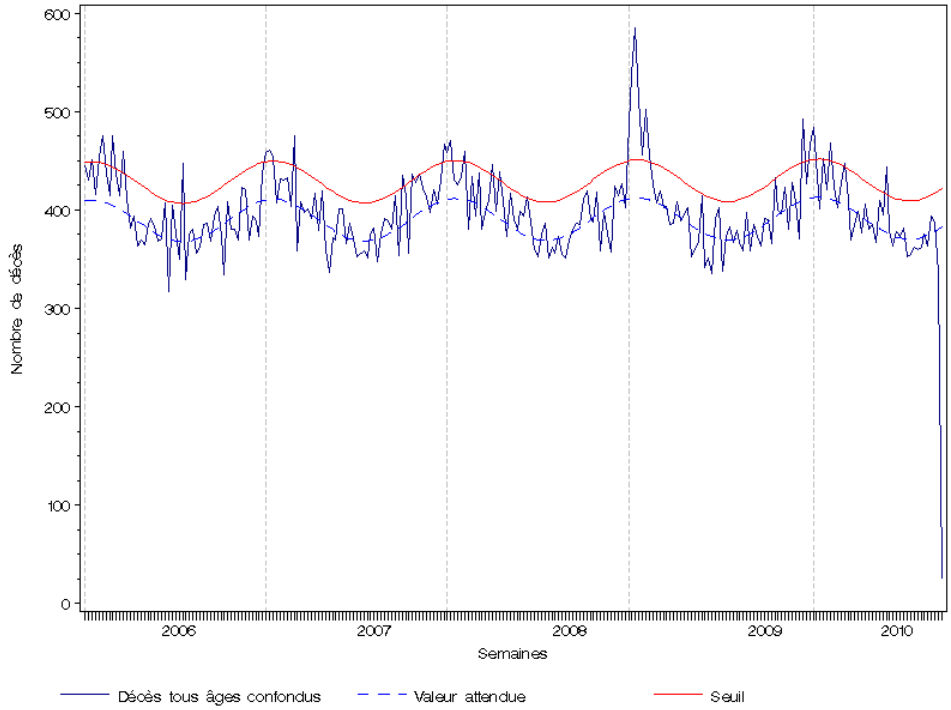
Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :
http://www.invs.sante.fr/display/?doc=international/bhi.htm
Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :
http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/urgences/bulletins_surveillance.htm
Bulletin Sentiweb-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

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/

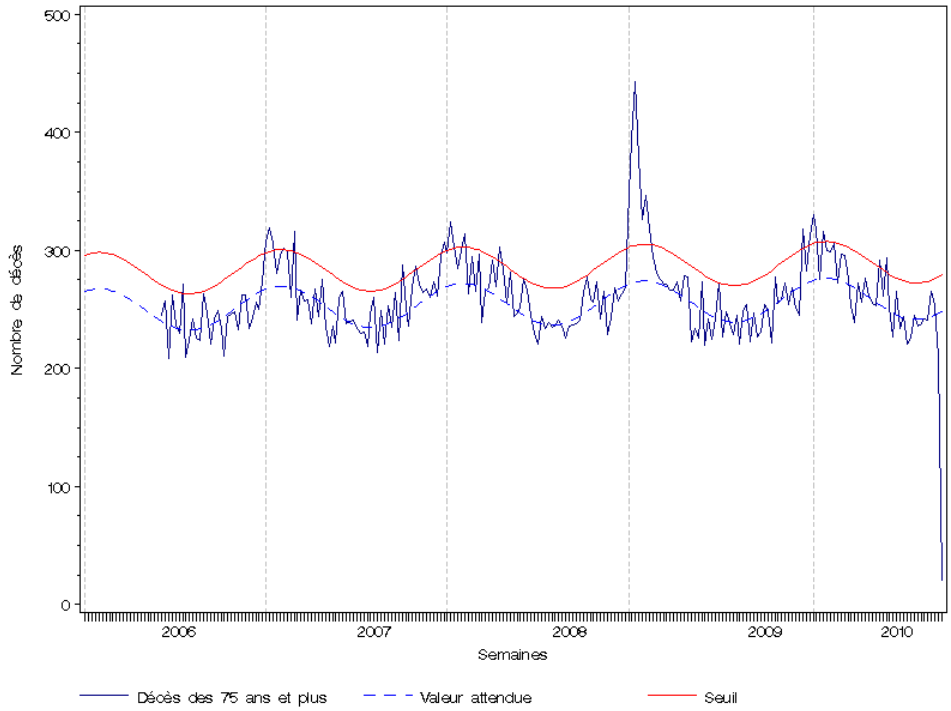
| Données de mortalité (Insee) |

Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précedente 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 nombe 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)



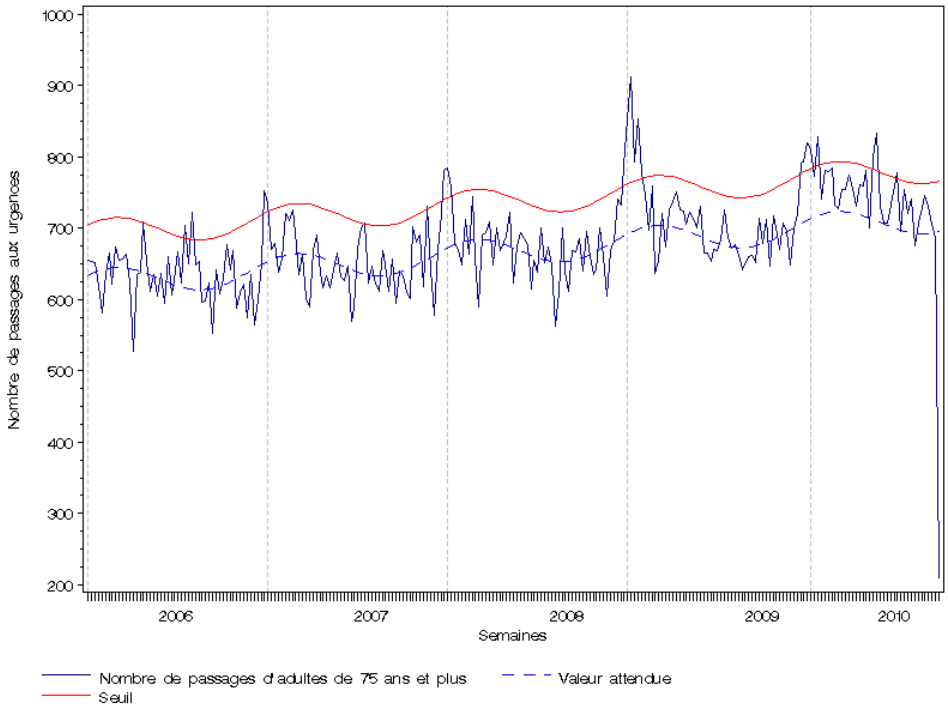
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombe de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, personnes âgées de plus de 75 ans et plus, depuis la semaine 2006/22 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



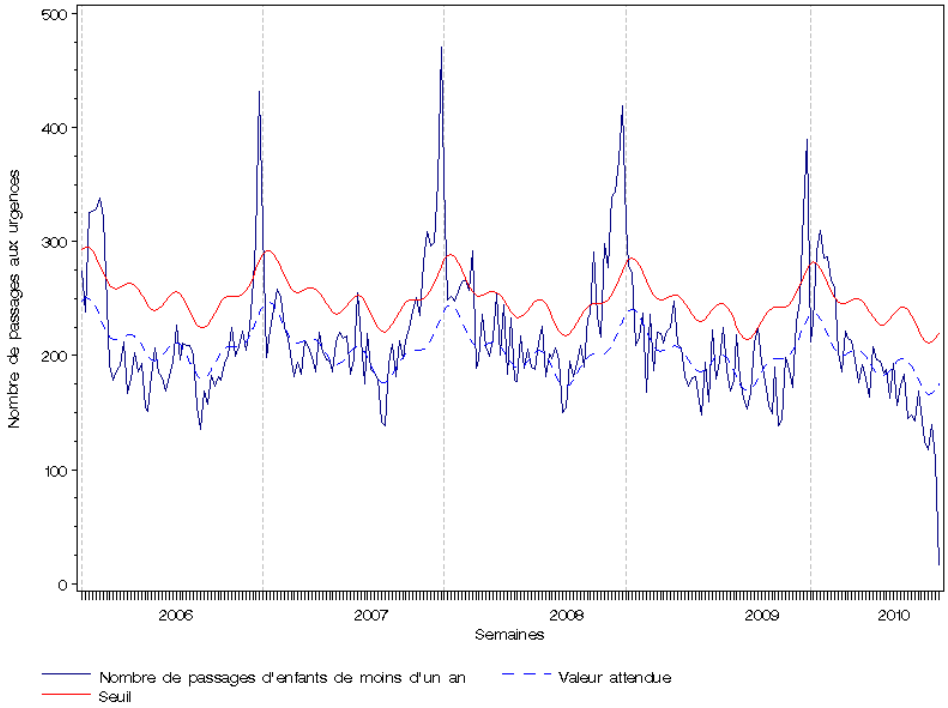
| Surveillance des passages aux urgences des populations sensibles |

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 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 personnées 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)



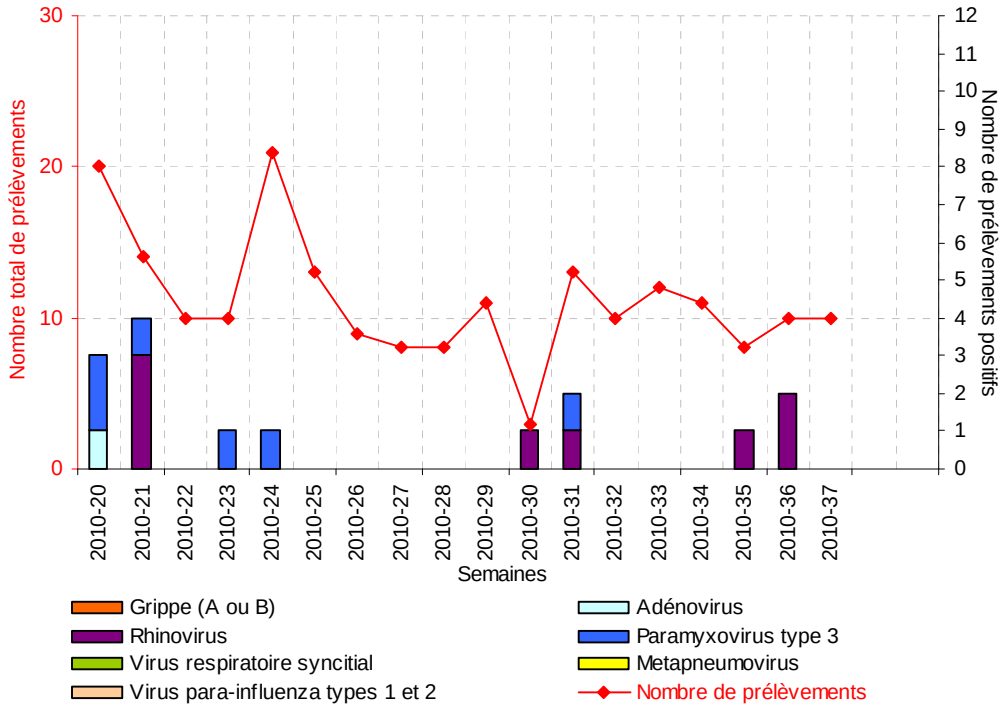
| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'enfants de moins d'un an dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2006/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



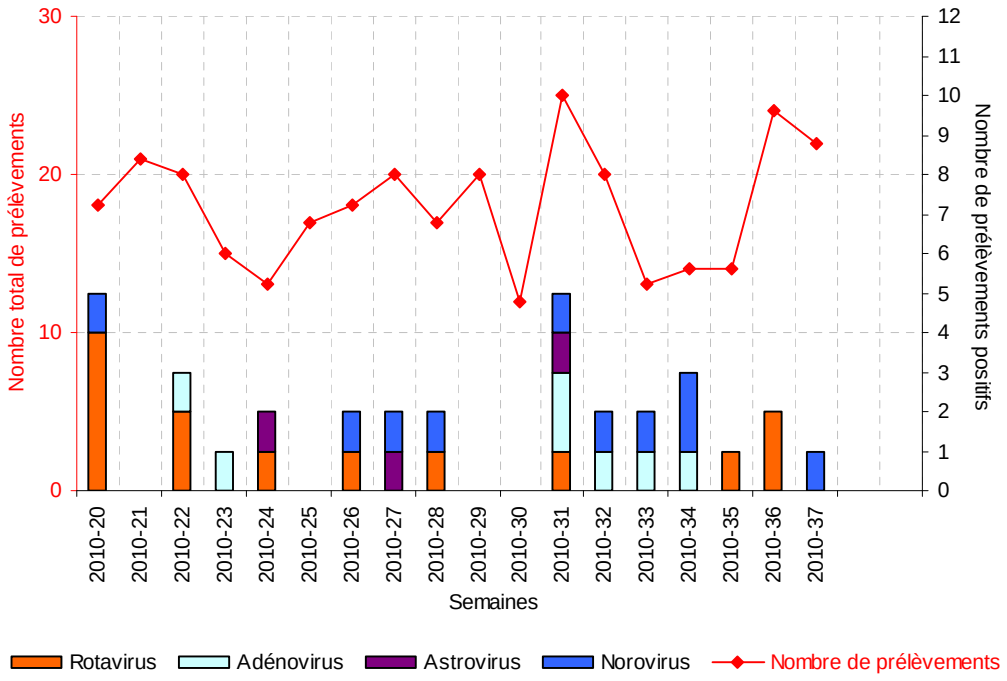
| Données virologiques |

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)



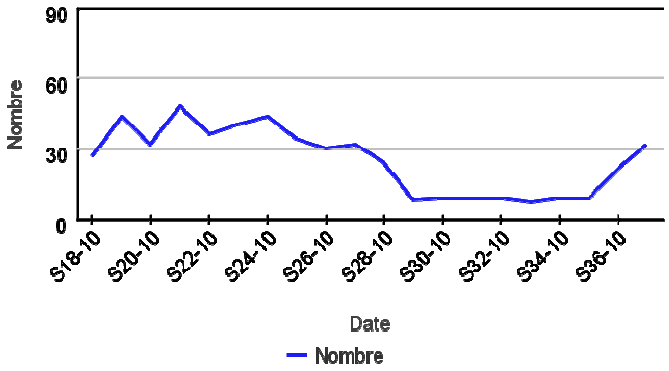
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus entériques isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)



| Pathologies respiratoires |

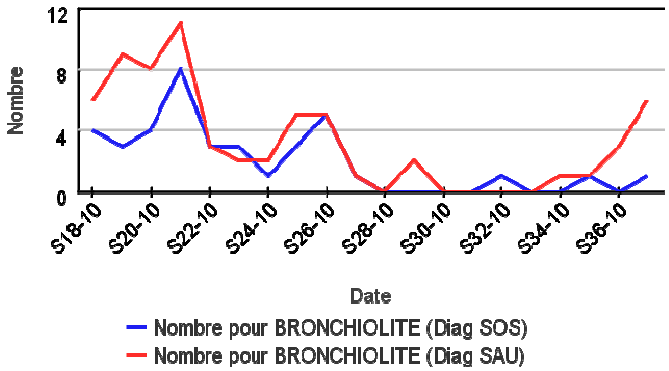
| Surveillance de la rhinopharyngite |

| 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®)



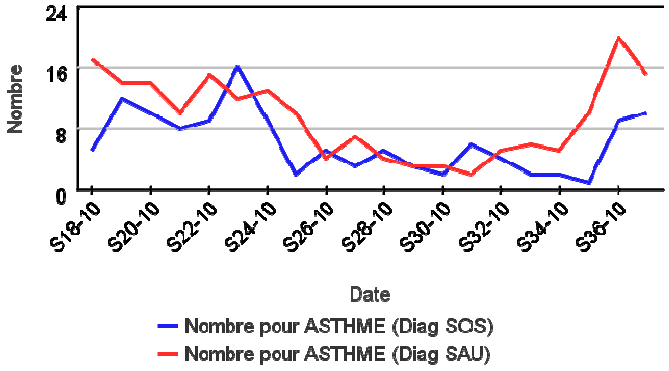
| Surveillance de la bronchiolite |

| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées 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®)

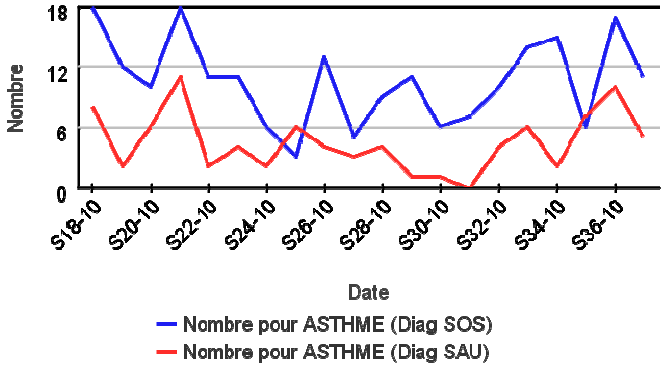


| Surveillance de l'asthme |

| 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®)

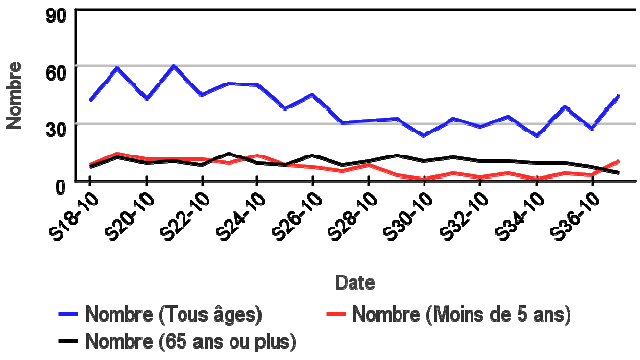


| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

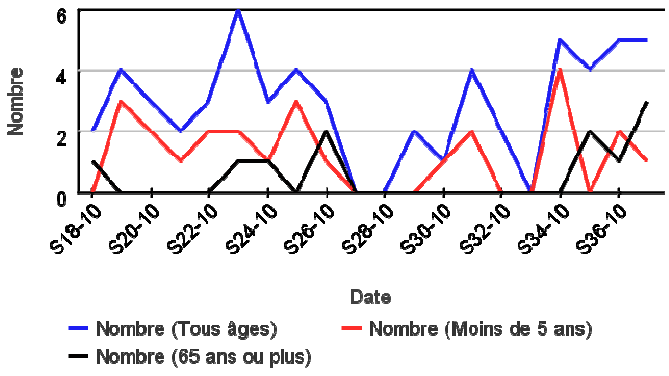


| Surveillance de la bronchite aigüe |

| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aigües 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®)

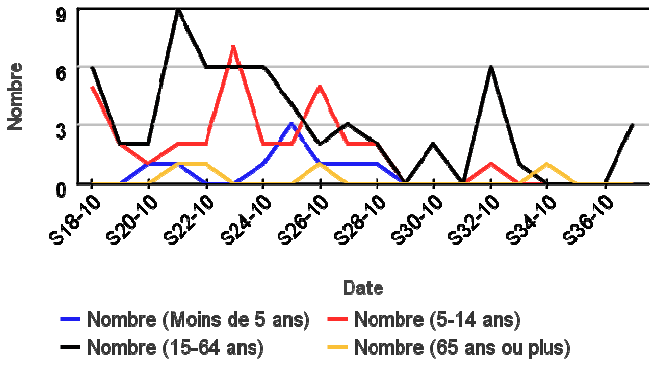


| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

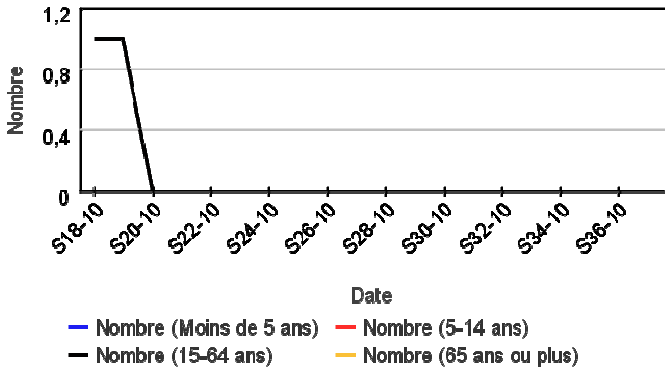


| Surveillance de la grippe |

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

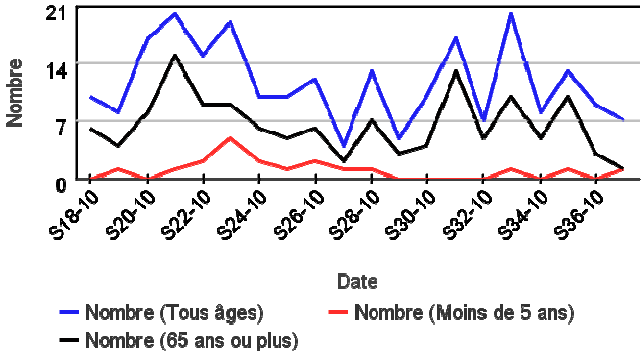


| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de grippes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

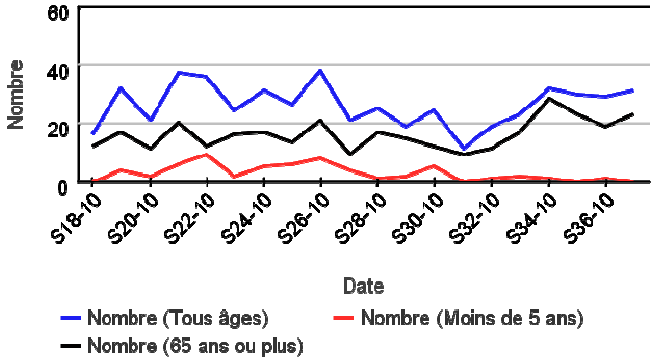


| Surveillance des pneumopathies |

| 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®)



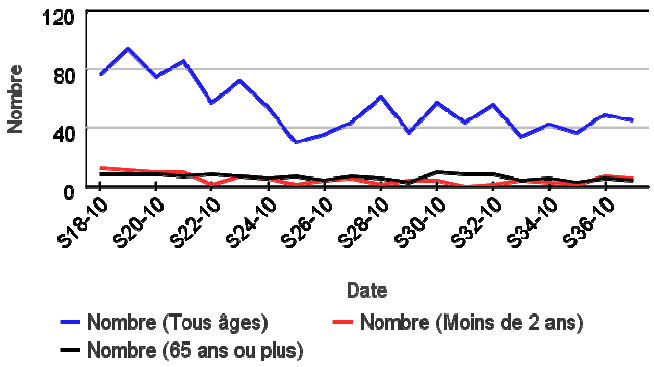
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis le 1er mai 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



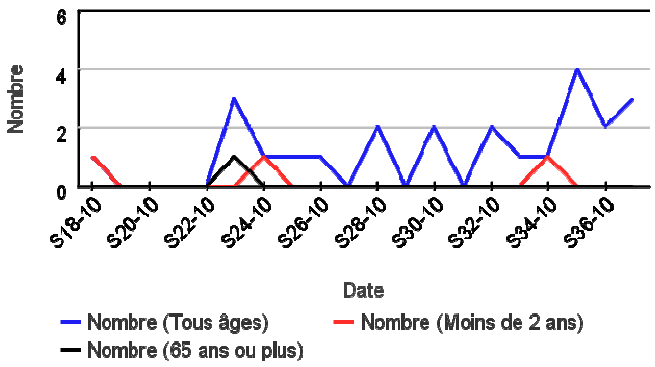
| Pathologies digestives |

| 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®)



| 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 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/

| Liste des indicateurs suivis |

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :
- Gastro-entérites : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Fièvres : nombre de diagnostics de fièvre isolée ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origines présumée infectieuse (A09)
- Fièvre isolée : Fièvre NCA ou SAI (R50), convulsions fébriles (R560)
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46)

Les nombres de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus des établissments 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 transemettent 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 données des autres établissements qui adhèrent au réseau Oscour® seront progressivement intégrées dès lors que leurs historiques seront suffisants.

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-OUEST@ars.sante.fr**
http://www.invs.sante.fr