

| Points clés |

Gastro-entérites

Page 3

Décroissance de l'épidémie. Activité faible en médecine générale : taux d'incidence des diarrhées aiguës en médecine générale estimé à 51 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [8 ; 94], données Sentinelles non consolidées).

Aux urgences hospitalières, l'épidémie est toujours présente chez les moins de 5 ans malgré la baisse des effectifs et maintien de l'activité tous âges confondus au-dessus des moyennes saisonnières.

Circulation virale de Rotavirus, et dans une moindre mesure de Norovirus.

| Synthèse régionale |

Asthme

Page 2

Activité stable de SOS Médecins et des services d'urgences hospitalières et dans les moyennes saisonnières.

Allergie

Page 2

Recours à SOS Médecins en légère diminution toutes les classes d'âge, et dans les moyennes saisonnières. Maintien des effectifs de passages aux urgences dans les moyennes saisonnières.

L'association Capt'air Bretagne enregistre en semaine 21 un risque allergique fort à Dinan, et moyen à Rennes et Saint-Brieuc. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Des pollens de rumex sont également détectés.

Varicelle

Page 3

Recours à SOS Médecins et aux urgences hospitalières restent dans les moyennes saisonnières. Activité modérée en médecine générale : taux d'incidence estimé à 25 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 59], données Sentinelles non consolidées).

Recours aux urgences de ville (SOS) et hospitalières (SU) des populations sensibles (moins de 2 ans et 75 ans et plus)

Page 5

Enfants de moins de 2 ans

Diminution du recours aux urgences hospitalières et stabilité du recours aux urgences de ville.

Diagnostics principaux SOS : pathologies ORL, bronchite, fièvre isolée, syndrome viral, gastro-entérite.

Diagnostics principaux SU : traumatisme, infection ORL, gastro-entérite, fièvre isolée.

Adultes de 75 ans et plus

Recours stable aux urgences hospitalières et diminution du recours aux urgences de ville.

Diagnostics principaux SOS : traumatisme divers, chute, insuffisance cardiaque.

Diagnostics principaux SU : traumatisme, malaise, décompensation cardiaque, AVC, pneumopathie.

Mortalité

En semaines 20 et 21, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S21, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

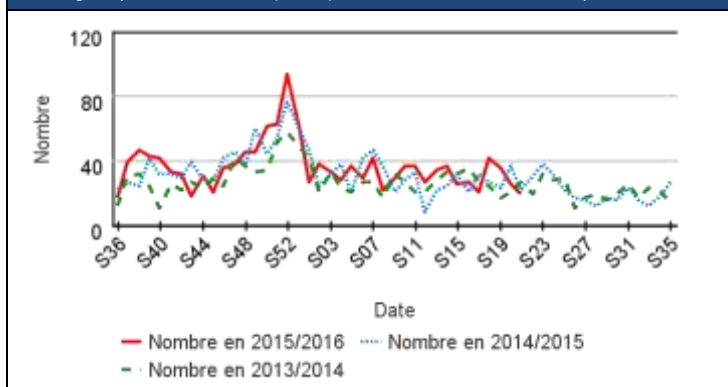
| Autres pathologies présentées |

Virologie respiratoire	page 2	Populations sensibles	page 5
Varicelle	page 3	Pathologies les plus fréquentes	page 5
Gastro-entérite aiguë	page 3	Maladies à déclaration obligatoire	page 5
Gastro-entérites aiguës en Ehpad	page 4	Actualités	page 6
		En savoir plus	page 6

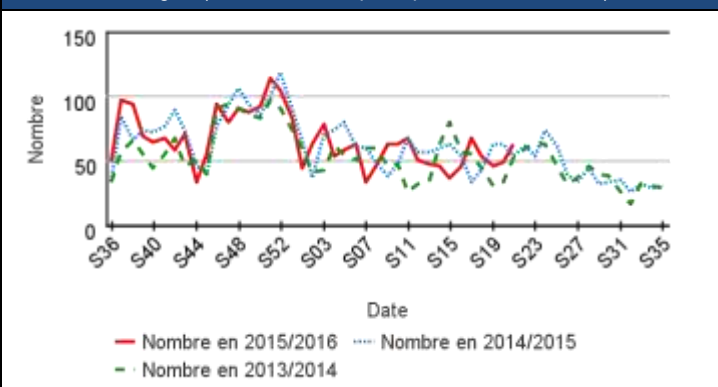
| Pathologies respiratoires |

| Asthme |

| Figure 1 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

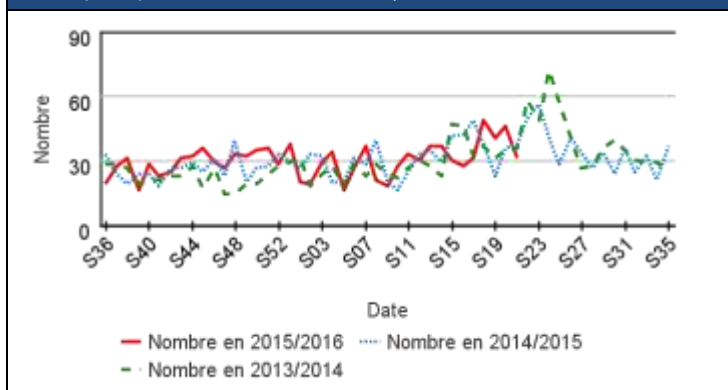


| Figure 2 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

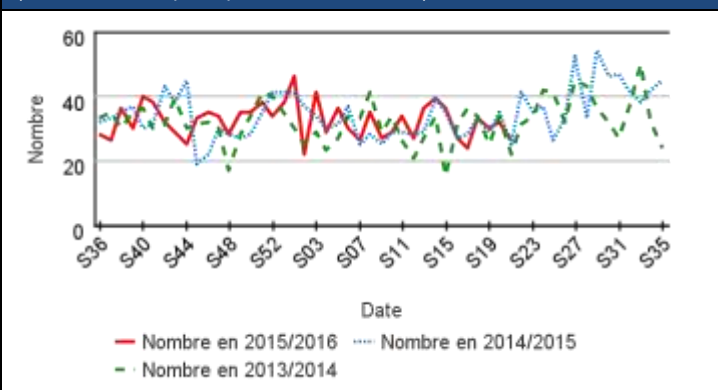


| Allergie |

| Figure 3 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations **SOS** médecins, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)



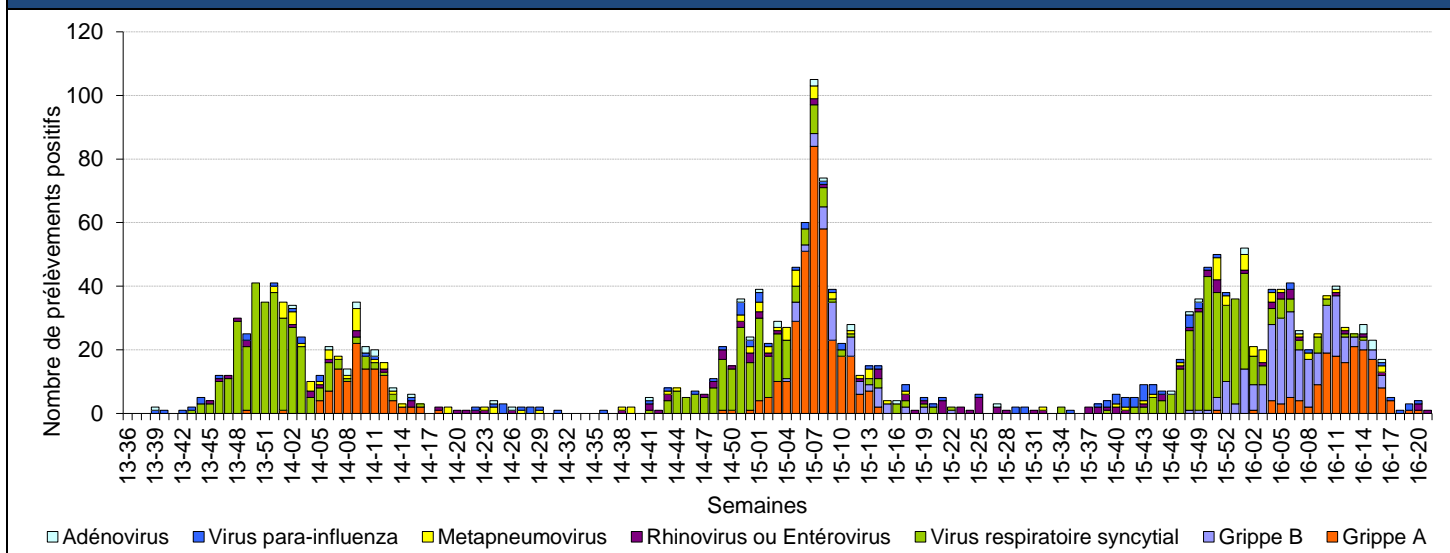
| Figure 4 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



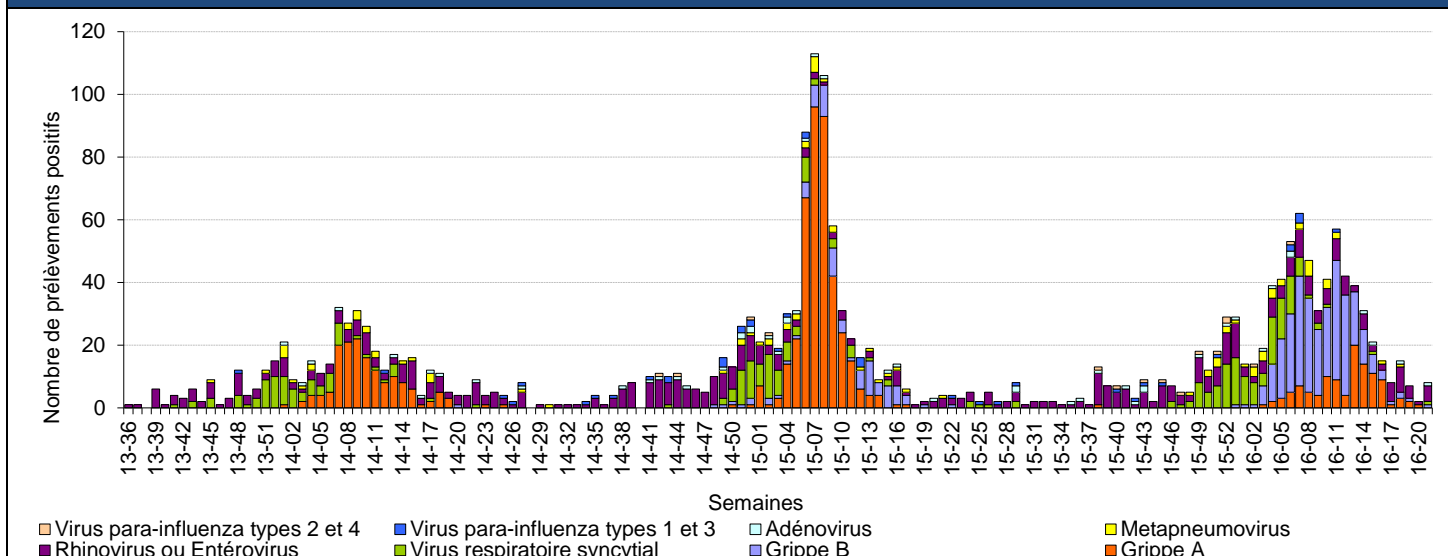
| Virologie |

Les méthodes de détection sont décrites en page 6 (Méthodologie).

| 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 2013/36 (Source : CHU de Rennes)

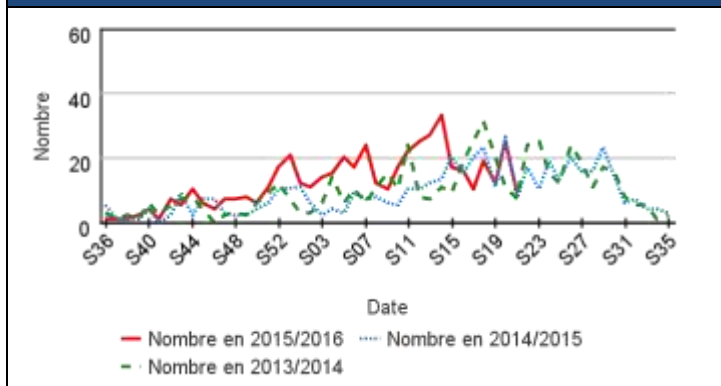


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus respiratoires**, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHRU de Brest)

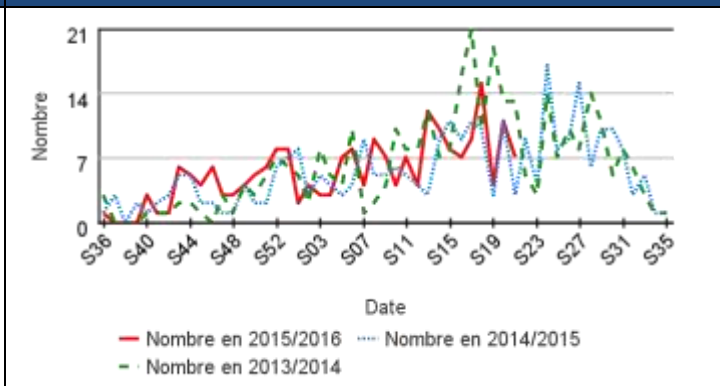


| Varicelle |

| Figure 7 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les associations **SOS médecins**, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

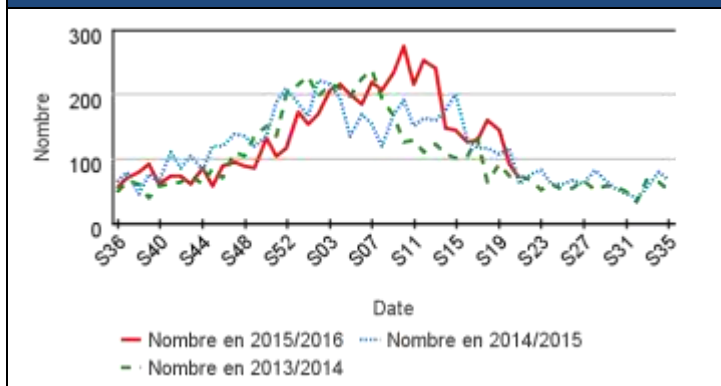


| Figure 8 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU)**, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)

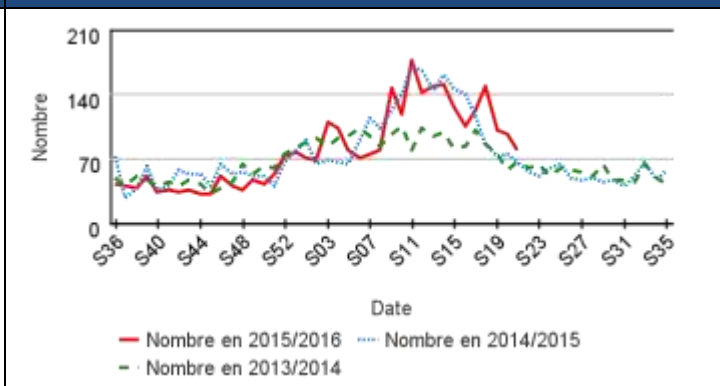


| Gastro-entérite aiguë |

| 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 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

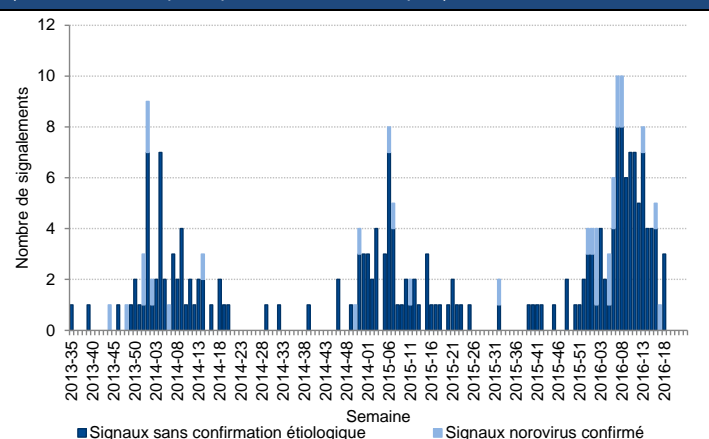


| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU)**, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



| En établissements pour personnes âgées |

| Figure 11 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés de **gastro-entérites aiguës (GEA)**, depuis le 01/09/2013, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)



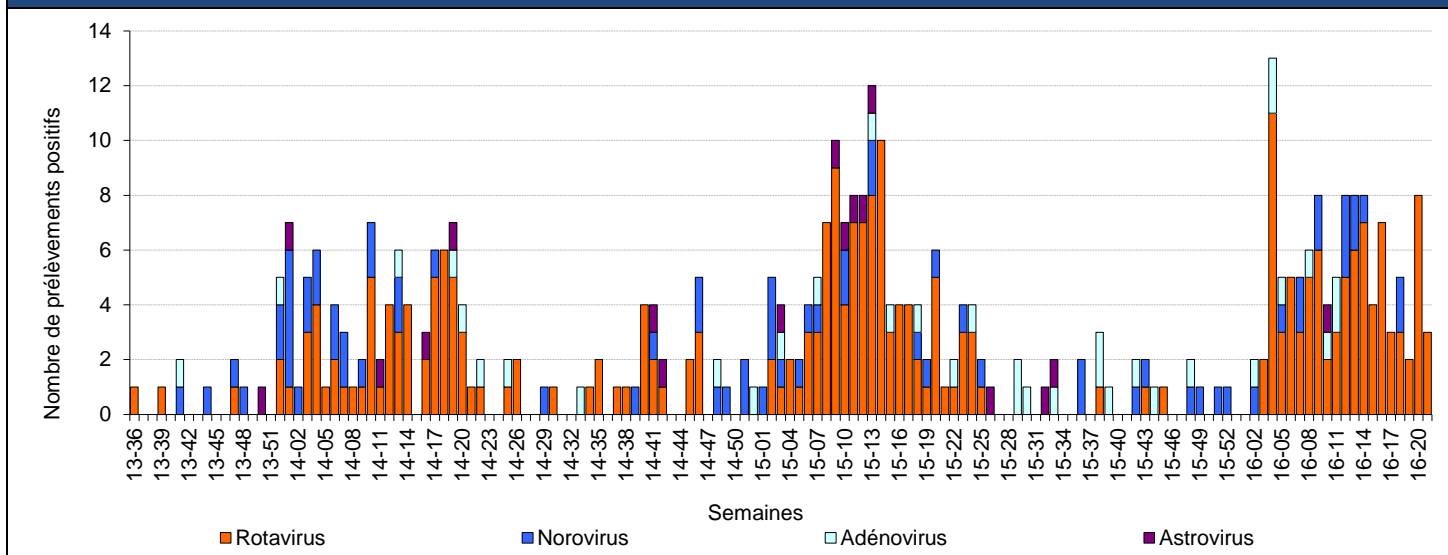
| Tableau 1 | Principales caractéristiques des cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) ayant fait l'objet d'un bilan final, depuis le 01/09/2015, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)

	GEA
Nombre de foyers signalés et clôturés	86
Nombre total de résidents malades	2228
Taux d'attaque moyen chez les résidents	29,8%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	14,8%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	20
Taux d'hospitalisation moyen	0,9%
Nombre de décès	10
Létalité moyenne	0,4%

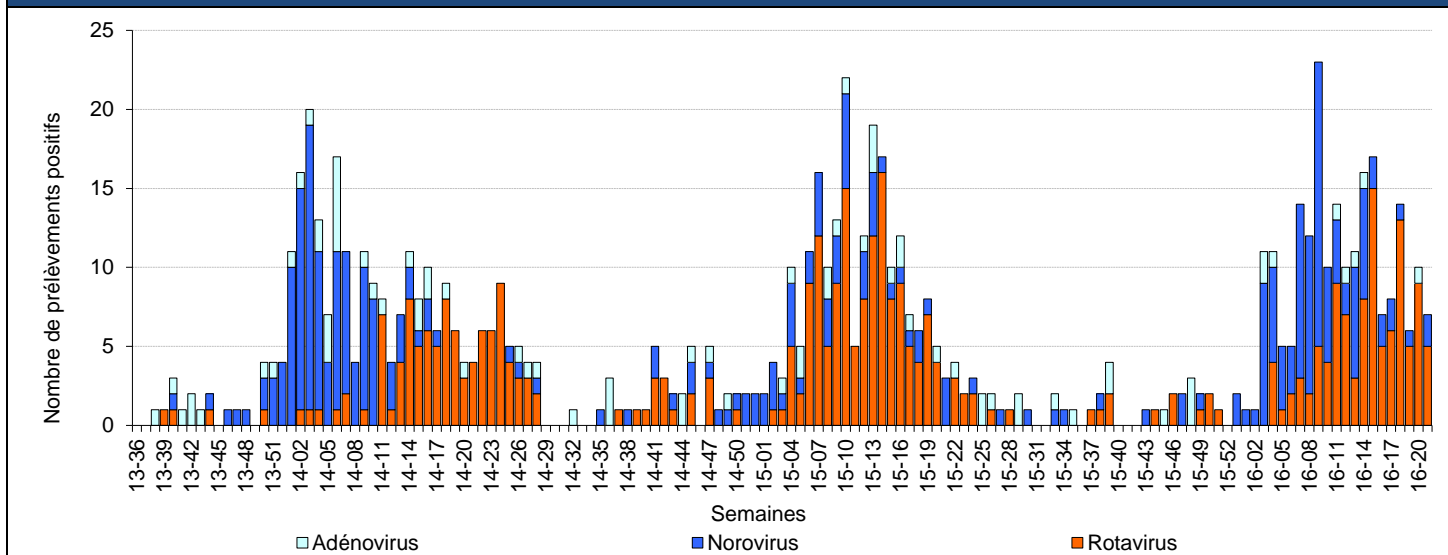
| Virologie |

Les méthodes de détection sont décrites en page 6 (Méthodologie).

| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus entériques**, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHU de Rennes)



| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux **virus entériques**, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHRU de Brest)



| Surveillance des populations sensibles (moins de 2 ans et 75 ans et plus) |

La surveillance des populations est réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et des données des Associations SOS Médecins transmis dans le cadre du dispositif SurSaUD®. L'ensemble des services d'urgences et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

| Tableau 2 | Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹, Bretagne (Sources: Santé publique France / SurSaUD®)

	Nombre d'appels SOS Médecins			Nombre de passages aux urgences		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	-	-	-	3 023 →	145 →	513 →
Finistère	1 516 →	162 →	123 →	5 806 →	151 ↘	954 →
Ille-et-Vilaine	963 →	75 →	172 →	5 047 →	240 ↘	648 →
Morbihan	580 →	35 ↘	67 ↘	3 149 →	150 →	549 →
Bretagne	3 059 →	272 →	362 ↘	17 025 →	686 ↘	2 664 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 6

| Pathologies les plus fréquentes |

| Tableau 3 | Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIES ORL	69	105
BRONCHITE	13	7
FIEVRE ISOLEE	12	20
SYNDROME VIRAL	10	1
GASTRO ENTERITE	8	9

| Tableau 4 | Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	112	117
INFECTIONS ORL	86	97
FIEVRE ISOLEE	68	59
GASTRO-ENTERITES	48	74
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	21	16
BRONCHIOLITE	19	18

| Tableau 5 | Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATO DIVERS	21	23
CHUTE	15	17
INSUFFISANCE CARDIAQUE	13	14
CERTIFICAT + ADMIN	11	5
BRONCHITE	11	17
DECES	11	13

| Tableau 6 | Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, Bretagne, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	464	472
MALAISE	178	161
DECOMPENSATION CARDIAQUE	103	93
AVC	97	101
PNEUMOPATHIE	87	80

| Maladies à déclaration obligatoires (MDO) |

| Tableau 7 | Evolution du nombre de déclarations obligatoires d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) et rougeole, Tous âges confondus, depuis 2008, Bretagne (Sources : Santé publique France/MDO)

	2013	2014	2015	2016	Mois précédent (Mai. 2016)
Hépatite A*	39	22	37	25	4
IIM*	55	35	43	16	2
Légionellose*	16	31	35	4	1
Rougeole*	8	124	6	2	0
TIAC**	27	41	35	26	6

* selon la date de début des signes ; ** selon la date de déclaration

| Actualités internationales et nationales |

| International |

Epidémie de Zika

Dernière recommandation OMS au 30 mai 2016 [ici](#)

Repère pour votre pratique. [Ici](#)

Repère pour votre pratique chez la femme enceinte. [Ici](#)

Présentation de l'avis du HCSP. La transmission sexuelle du virus Zika. [Ici](#)

Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [Ici](#)

Surveillance de la grippe aviaire (H5N1 et H7N9 hors France et H5 en France)

Définition de cas au 18 décembre 2015. [Ici](#)

Liste des pays touchés au 31 mai 2016. [Ici](#)

Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [Ici](#)

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola

Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [Ici](#)

Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 02 mai 2016. [Ici](#)

Définition de cas au 3 septembre 2015. [Ici](#)

Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [Ici](#)

| France |

Surveillance syndromique SurSaUD[®]. Synthèse nationale hebdomadaire. [Ici](#)

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle. [Ici](#)

Plus d'informations : sur les sites de [Santé publique France](#) et du [Ministère chargé de la Santé](#).

| En savoir plus |

| Méthodologie |

Les figures présentant des comparaisons annuelles

Attention : L'année 2015 est constituée de 53 semaines. Les courbes des hivers 2013-2014 et 2014-2015 n'ont pas de points (absence de données) pour les semaines 53.

Analyse des passages aux urgences et des interventions SOS Médecins (tous âges confondus, moins de 2 ans et 75 ans et plus) :

La méthode des moyennes mobiles permet de « lisser » une série de données en fonction du temps. Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives. La moyenne mobile de la semaine S est calculée comme la moyenne des semaines S-12 à S-1. Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile (MM) et des écarts-types (ET) associés :

NC Seuil non calculable → Activité stable ($MM-2ET$; $MM+2ET$)

↗ Activité en hausse ($\geq MM+2ET$) ↘ Activité en baisse ($\leq MM-2ET$)

Données virologiques

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2015/01).
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza,
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence ou PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

| Liste des indicateurs suivis |

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

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

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

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données de surveillance des cas groupés d'IRA et de GEA en Ehpad.

Les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

Les données d'admission en service de réanimation (réseau des réanimateurs).

Les données du Centre anti-poison et de toxicovigilance Grand Ouest, CHU d'Angers.

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

Les données de l'association Capt'air Bretagne.

| Partenaires de la surveillance en Bretagne |

La Cire Ouest remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.
- Les services d'urgences des établissements hospitaliers sentinelles et les établissements hospitaliers qui transmettent leurs résumés de passages aux urgences (RPU) dans le cadre du réseau Oscour®
- Les services de réanimation de la région
- Les associations SOS médecins de Brest, Quimper, Lorient, Vannes, Saint-Malo et Rennes
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- Le Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) Grand Ouest (CHU d'Angers)
- L'association Capt'air Bretagne
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 255 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- Le réseau Sentinelles
- Météo-France
- L'ARS Bretagne et notamment sa cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS).



Laboratoire de Virologie



Laboratoire de Virologie



Centre antipoison et de toxicovigilance



24H /24 et 7J /7 :
POINT UNIQUE DE RECEPTION ET DE TRAITEMENT DES SIGNAUX EN BRETAGNE

Maladies à Déclaration Obligatoire	09 74 50 00 09 ars35-alerte@ars.sante.fr	Alertes sanitaires
---	---	---------------------------



Si vous souhaitez être (ou ne plus être) destinataire du Point Epidémio réalisé par la Cire, merci de nous en informer par courriel : ars-bretagne-cire-ouest@ars.sante.fr.



Directeur de la publication : François Bourdillon, Santé publique France

Rédacteur en chef : Lisa King, Responsable de la Cire Ouest

Comité de rédaction : équipe de la Cire Ouest

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>

Cellule d'intervention en région Bretagne (Cire Ouest)

ARS Bretagne
6, place des Colombes – CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tél. : 05 57 01 46 20 - Fax : 05 57 01 47 95

ars-bretagne-cire-ouest@ars.sante.fr