

Depuis sa création le 1^{er} mai, **Santé publique France** est la nouvelle agence nationale de santé publique. Créée par la loi n°2016-41 « modernisation du système de santé », Santé publique France regroupe l'InVS, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus), ainsi que le groupement d'intérêt public Adalis (Addictions, drogues, alcool info service).

L'agence interviendra dans les champs de la veille et de la surveillance, de la prévention, de la promotion de la santé et pour la réponse aux alertes sanitaires. Elle répond ainsi au besoin de créer, en France, un centre de référence en santé publique, assurant le continuum de la connaissance à l'intervention : anticiper, comprendre, agir, au service de la santé de tous.

Pour découvrir l'ensemble des missions de l'agence : www.santepubliquefrance.fr
A très bientôt à Santé publique France !



Gastro-entérites

Page 4

Poursuite de l'épidémie. Activité forte en médecine générale : taux d'incidence des diarrhées aiguës en médecine générale estimé à 222 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [14 ; 430], données Sentinelles non consolidées).

Augmentation des passages aux urgences et des interventions SOS Médecins touchant plus principalement les moins de 5 ans. Les gastro-entérites représentent 3% des diagnostics dans les services d'urgences hospitalières et 7% des diagnostics posés par SOS Médecins.
Circulation virale de Rotavirus et plus faiblement de Norovirus.

Asthme et Allergie

Page 2

Hausse du recours à SOS Médecins pour crise d'asthme et allergie touchant plus particulièrement les moins de 15 ans. Les effectifs de passages aux urgences hospitalières sont proches des valeurs observées les années précédentes, même période.

L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 18 un risque allergique fort à Brest, Rennes, Saint-Brieuc et Dinan. Les pollens de Bouleau, de chêne de graminées en sont les principaux responsables. Des pollens de frêne, cyprès, hêtre et rumex sont également détectés.

Varicelle

Page 3

Recours à SOS Médecins et aux urgences hospitalières en hausse. Activité modérée en médecine générale : taux d'incidence estimé à 28 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [0 ; 60], 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

Stabilité du recours aux urgences tant hospitalières que de ville.

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

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

Adultes de 75 ans et plus

Recours stable aux urgences tant hospitalières que de ville.

Diagnostics principaux SOS : traumatisme divers, altération de l'état général, décès, douleur abdominale aiguë, pneumopathie.

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

Mortalité

En semaines 17 et 18, les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S18, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

Infection respiratoire aigüe en Ehpadpage 2

Virologie respiratoirepage 3

Gastro-entérites aiguës en Ehpadpage 4

Pathologies les plus fréquentespage 5

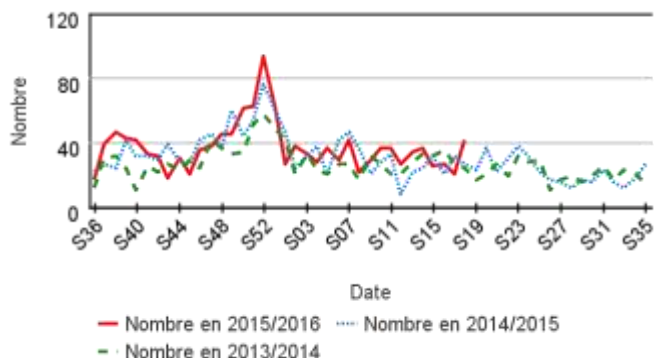
Actualitéspage 6

En savoir pluspage 6

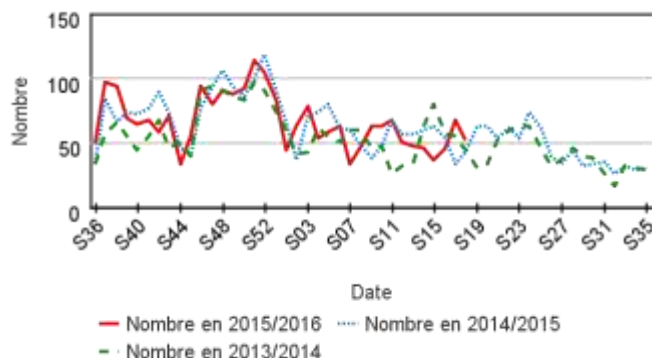
| Pathologies respiratoires |

| 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)

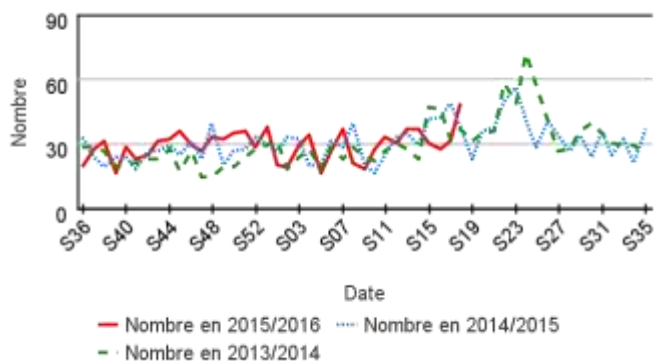


| Figure 2 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

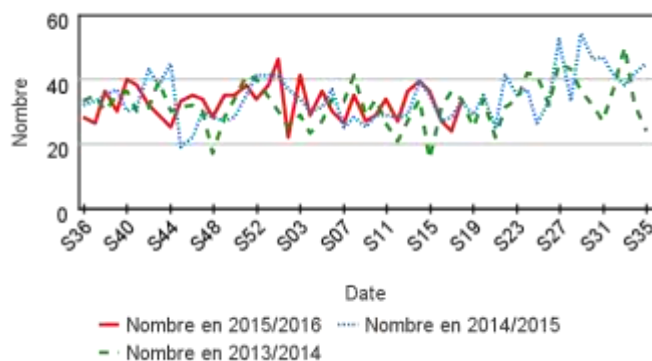


| Allergie |

| 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)

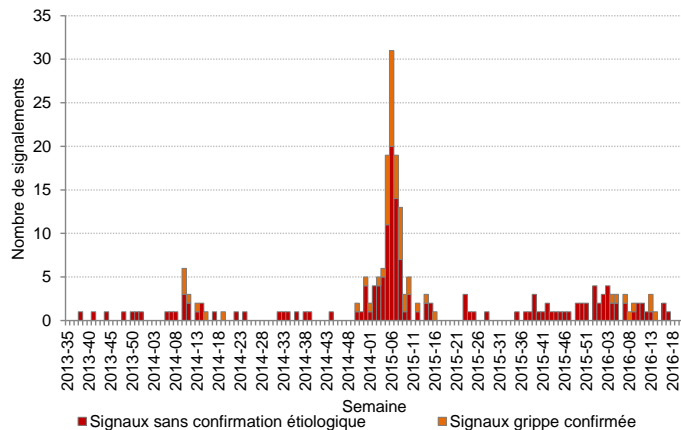


| Figure 4 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



| Infection respiratoire aiguë en établissements pour personnes âgées |

| Figure 5 | Evolution hebdomadaire, par semaine de survenue du 1^{er} cas, du nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA), depuis le 01/09/2013, établissement pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)



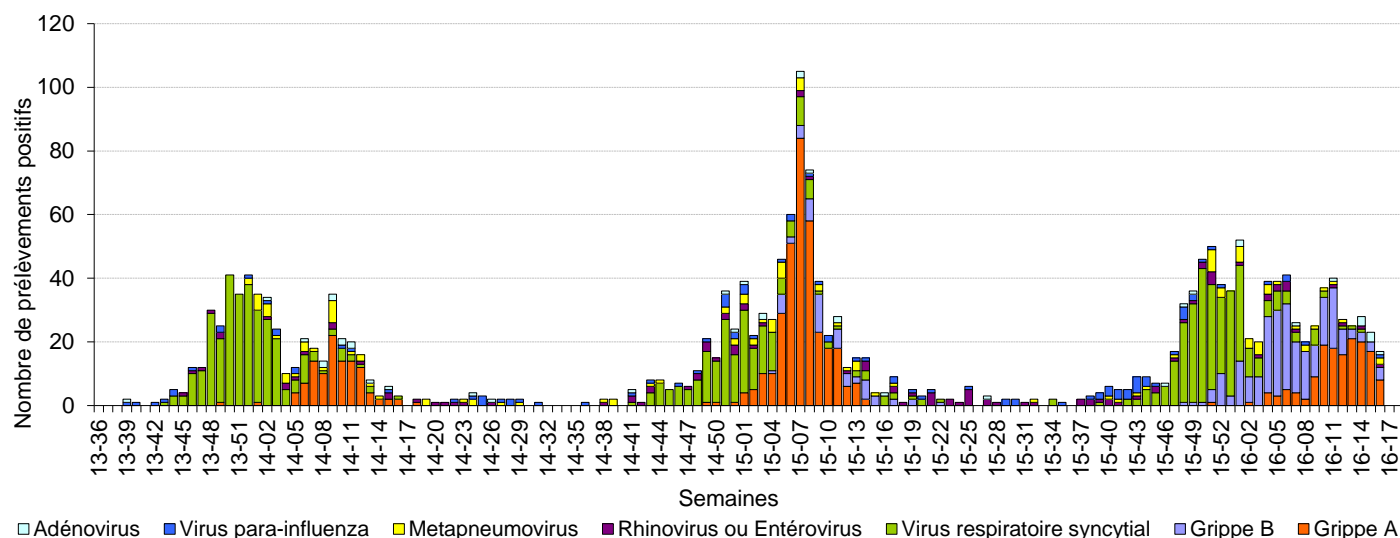
| Tableau 1 | Principales caractéristiques des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ayant fait l'objet d'un bilan final, depuis le 01/09/2015, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)

	IRA
Nombre de foyers signalés et clôturés	42
Nombre total de résidents malades	704
Taux d'attaque moyen chez les résidents	17,6%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	3,4%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	34
Taux d'hospitalisation moyen	4,8%
Nombre de décès	17
Létalité moyenne	2,4%

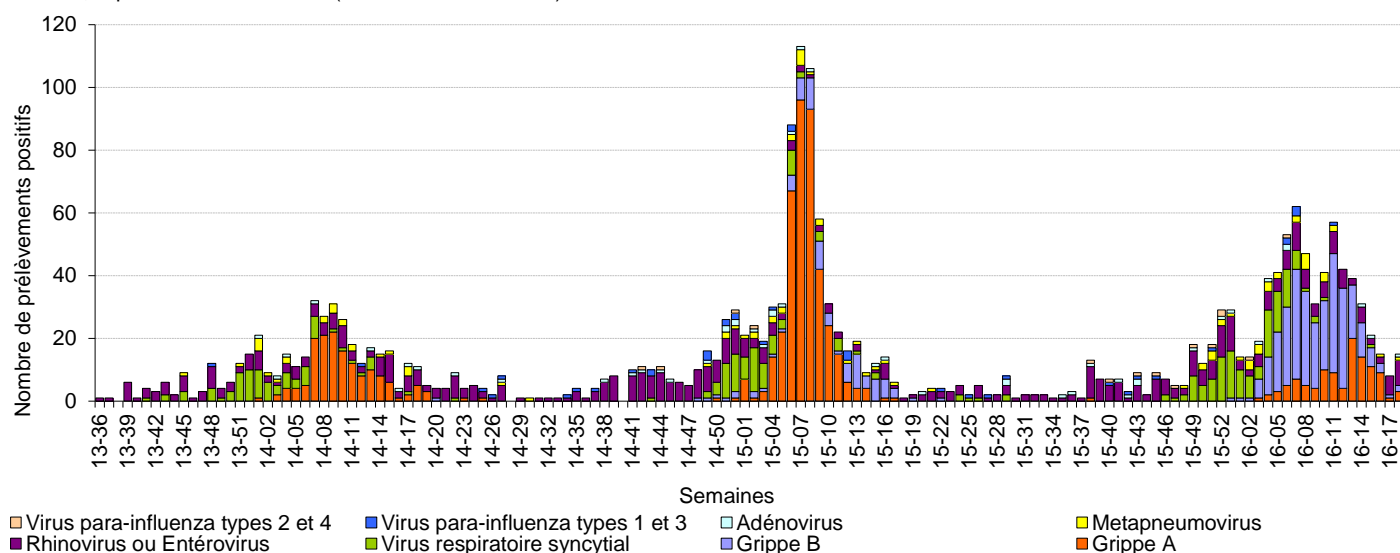
| Virologie |

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

| Figure 6 | 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)

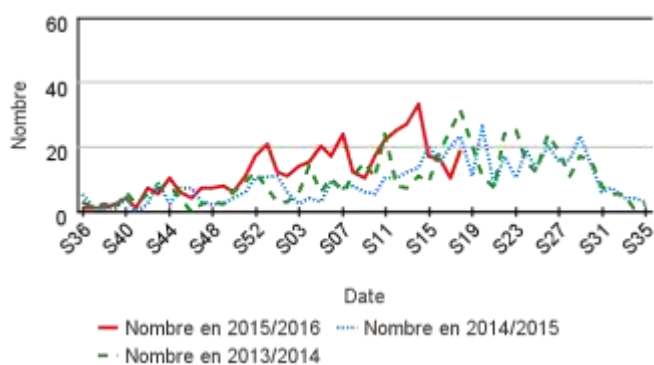


| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHRU de Brest)

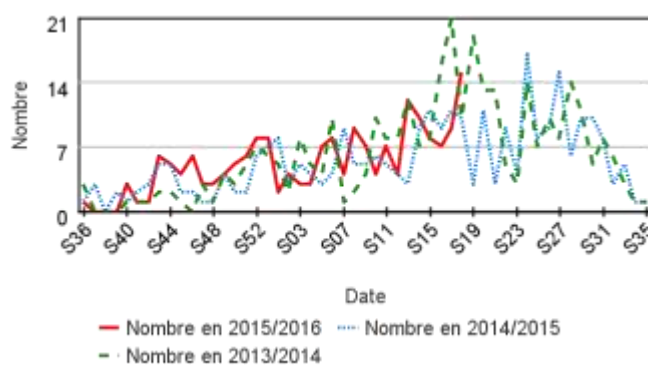


| Varicelle |

| Figure 8 | 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)

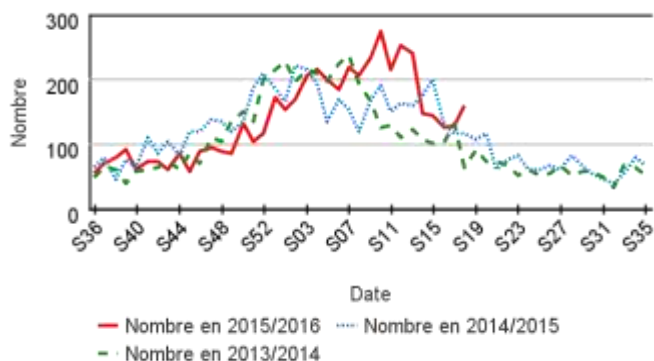


| Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de varicelles diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)

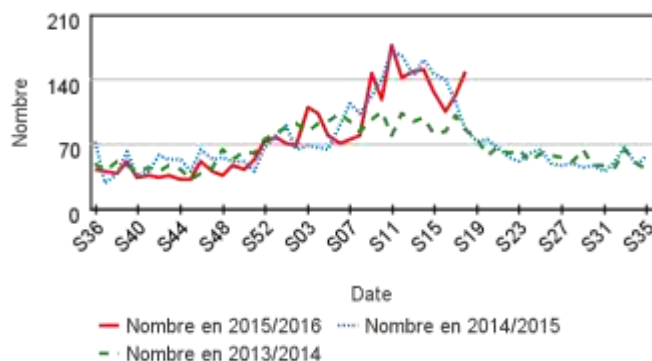


| Gastro-entérite aiguë |

| Figure 10 | 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)

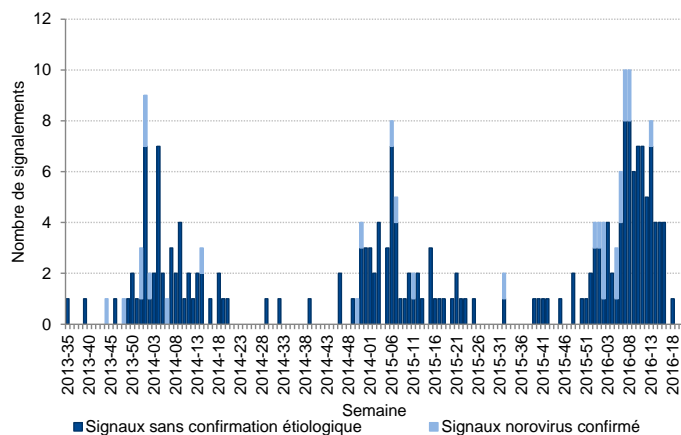


| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences **Oscour® (SU), tous âges confondus**, depuis la semaine 2013/36, Bretagne (Source : Santé publique France/ Oscour®)



| En établissements pour personnes âgées |

| Figure 12 | 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)



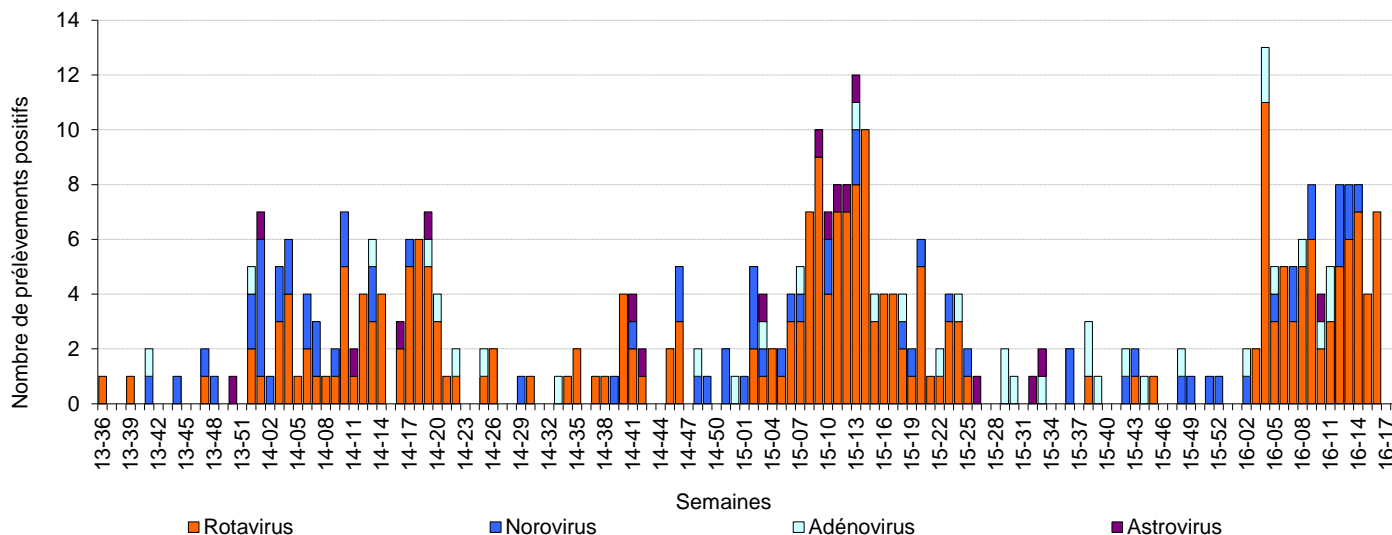
| Tableau 2 | Principales caractéristiques des cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) ayant fait l'objet d'un bilan final, depuis le 01/09/2015, établissements pour personnes âgées, Bretagne (Source : Santé publique France/VoozEhpad)

	GEA
Nombre de foyers signalés et clôturés	78
Nombre total de résidents malades	2026
Taux d'attaque moyen chez les résidents	30,0%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	14,9%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	18
Taux d'hospitalisation moyen	0,9%
Nombre de décès	8
Létalité moyenne	0,4%

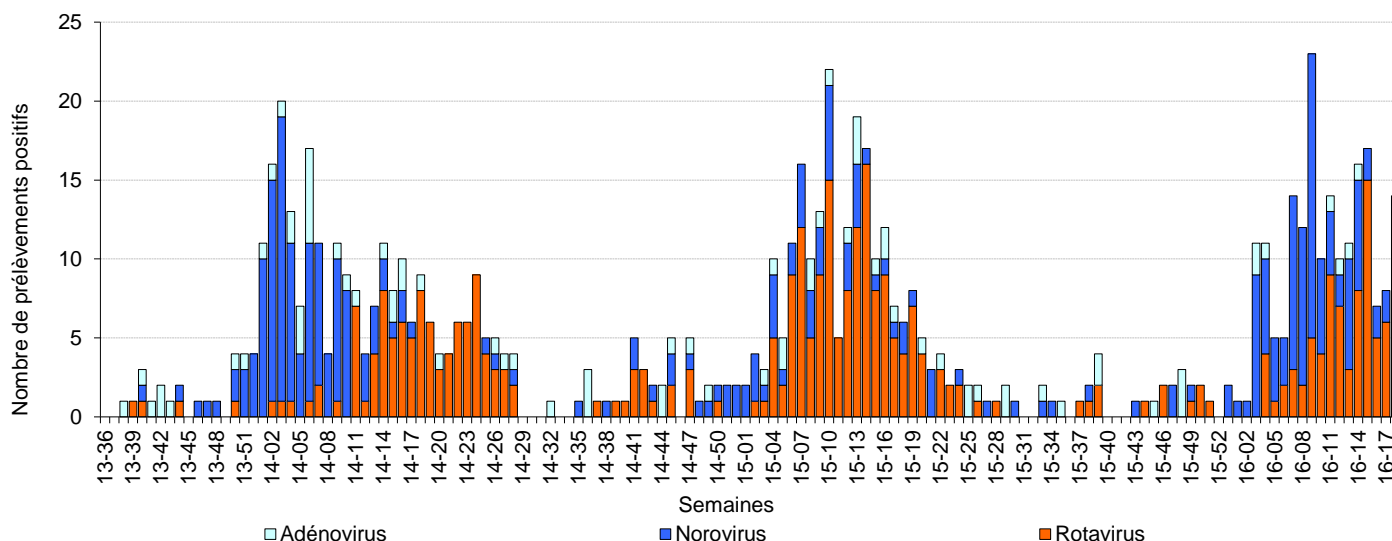
| Virologie |

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

| Figure 13 | 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 14 | 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®. Vingt-neuf des trente services d'urgences et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

| Tableau 3 | 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	-	-	-	2 776 ↗	149 →	476 →
Finistère	1 704 →	142 →	181 →	5 955 ↗	192 →	919 →
Ille-et-Vilaine	1 279 →	129 ↗	227 →	5 054 →	319 →	672 →
Morbihan	821 →	61 →	118 →	3 408 →	236 ↗	590 →
Bretagne	3 804 →	332 →	526 →	17 193 →	896 →	2 657 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 6.

| Pathologies les plus fréquentes |

| Tableau 4 | 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
PATHOLOGIE ORL	95	67
GASTRO ENTERITE	29	22
FIEVRE ISOLEE	23	9
VOMISSEMENTS	16	6
BRONCHITE	16	8

| Tableau 5 | 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	115	120
GASTRO-ENTERITES V2	113	79
INFECTIONS ORL	96	86
FIEVRE ISOLEE	62	65
BRONCHIOLITE	30	24

| Tableau 6 | 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	24	24
ALTERATION ETAT GENERAL	23	16
DECES	17	8
DOULEUR ABDO AIGUE	16	9
PNEUMOPATHIE	16	11
CHUTE	15	17

| Tableau 7 | 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	468	429
MALAISE	188	152
DECOMPENSATION CARDIAQUE	108	122
AVC	95	105
PNEUMOPATHIE	83	71
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	79	102

Epidémie de Zika**Repère pour votre pratique.** [lci](#)**Repère pour votre pratique chez la femme enceinte.** [lci](#)**Présentation de l'avis du HCSP. La transmission sexuelle du virus Zika.** [lci](#)Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [lci](#)**Surveillance de la grippe aviaire (H5N1 et H7N9 hors France et H5 en France)****Définition de cas au 18 décembre 2015.** [lci](#)**Liste des pays touchés au 27 avril 2016.** [lci](#)Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [lci](#)

Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola

Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [lci](#)Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV). Point au 04 avril 2016. [lci](#)**Définition de cas au 3 septembre 2015.** [lci](#)Dossier thématique sur le site de Santé publique France. [lci](#)**Surveillance syndromique SurSaUD[®]. Synthèse nationale hebdomadaire. Point au 10 mai 2016.** [lci](#)Bulletin épidémiologique grippe. Point au 04 mai 2016. [lci](#)Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Synthèse de la saison de chauffe 2015-2016. [lci](#)Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle. [lci](#)Plus d'informations : sur les sites de [Santé publique France](#) et du [Ministère chargé de la Santé](#).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 de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

| 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'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 Epidémié réalisé par la Cire, merci de nous en informer par courriel : ars-bretagne-cire-ouest@ars.sante.fr.

Etablissements transmettant des RPU (Santé publique France / SurSaUD[®]) :

- CHU de Rennes
- CHBS de Lorient
- CHIC de Quimper
- CH de Concarneau
- CHP Saint-Grégoire
- CHRU de Brest
- CH Saint-Malo
- CHBA de Vannes et Auray
- CH de Ploërmel
- HIA Clermont-Tonnerre (Brest)
- CHP Keraudren
- CH de Lannion
- CH de Noyal-Pontivy
- CH de Carhaix
- CH de Saint-Brieuc
- Polyclinique Sévigné
- CH de Fougères
- CH de Douarnenez
- CH de Morlaix
- CH de Guingamp
- Hôtel Dieu (Pont l'Abbé)
- CH de Redon
- CH de Vitré
- CH de Landerneau
- CH de Dinan
- CH de Paimpol
- CH de Quimperlé

Directeur de la publication :
 François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

Comité de rédaction :
 Marlène Faisant,
 Dr Bertrand Gagnière,
 Yvonnick Guillois,
 Lisa King,
 Mathilde Pivette,
 Astrid Reilhac,
 Hélène Tillaut,

Assistante :
 Christelle Juhel

Diffusion :
 Cellule d'intervention en Région Bretagne (Cire Ouest) – Santé publique France
 ARS Bretagne
 6, place des Colombes – CS 14253
 35042 Rennes Cedex
 Tel : 33 (0)2.22.06.74.41
 Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
 Courriel : ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr
<http://www.santepubliquefrance.fr>