

**Complétude des données** : Le CHP Saint-Grégoire est exclu des analyses suite à un problème technique.

- **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 42 cas pour 100 000 habitants [IC à 95% : 0-98] (activité faible), (données non consolidées).  
Le nombre d'interventions SOS Médecins pour gastro-entérite progresse de 28% par rapport à la semaine précédente (soit +14 diagnostics) représentant moins de 5% des diagnostics codés par les associations (tous âges confondus). Tous âges confondus, cet indicateur suit les mêmes tendances que celles observées en 2011 et 2012 à la même période.  
La fréquentation des services d'urgences pour cette pathologie est en diminution de 22% par rapport à la semaine précédente (soit -10 diagnostics) représentant moins de 1% des diagnostics codés (tous âges confondus). Ce nombre de passages est identique aux niveaux d'activité des années antérieures à la même période (tous âges confondus).  
Le laboratoire de virologie du CHRU de Rennes n'enregistre aucun prélèvement entérique positif aux rotavirus, adénovirus ou norovirus sur 24 prélèvements entériques testés. De même, aucun prélèvement entérique positif aux rotavirus, adénovirus ou norovirus n'a été enregistré au laboratoire de virologie du CHRU de Brest sur les 11 testés.
- **Rhinopharyngites** : la progression des rhinopharyngites se confirme en semaine 37 et pour toutes les classes d'âges inférieures à 15 ans avec une forte progression chez les moins de 6 ans. Le nombre d'interventions SOS Médecins pour rhinopharyngite est en augmentation de 66% (soit +31 diagnostics) chez les moins de 6 ans et correspond à 18% des consultations pour cette classe d'âge. Ce nombre d'intervention est légèrement supérieur à celui de 2011 à la même date (qui était lui-même > à celui de 2012).
- **Bronchiolites** : Le nombre d'interventions SOS Médecins pour bronchiolite, chez les moins de 2 ans, est en très légère augmentation. Quasiment absente depuis début juin, elle semble refaire son apparition de manière un peu plus importante que les 2 années précédentes (à confirmer dans les semaines à venir).
- **Asthme** : les niveaux de fréquentation des associations SOS Médecins et des services d'urgences du réseau Oscour® pour asthme suivent ceux observés les années antérieures à la même période tout en leur étant cependant légèrement inférieurs dans les services d'urgences hospitaliers par rapport aux associations SOS Médecins (tous âges confondus). Cette augmentation est concomitante de celle constatée pour la rhinopharyngite, notamment chez les moins de 6 ans.
- **Allergies** : Les effectifs enregistrés par les associations SOS Médecins et les services d'urgences du réseau Oscour® sont légèrement supérieurs à ceux observés les deux années précédentes à la même période (tous âges confondus).  
En semaine 37, le réseau Captair Bretagne enregistre un risque allergique global nul (0/5) à Dinan et Saint-Brieuc, très faible (1/5) à Rennes, (données non disponibles pour Pontivy et Brest), principalement lié à la présence de pollens de graminées.
- **Méningites virales** : 2 passages pour méningite virale ont été enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour®, le recours aux urgences pour ce diagnostic se situe à un niveau comparable à ceux observés les deux années précédentes à la même période.  
Aucun prélèvement méningé positif aux entérovirus parmi les 5 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Brest. De même sur les 5 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHRU de Rennes.
- **Varicelle** : pas de foyer détecté en Bretagne par les médecins du réseau sentinelles.

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

- Le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons **se situe en-dessous du niveau attendu et du niveau d'alerte** (149 passages, pour un seuil d'alerte à 221, en hausse de 6% par rapport à la semaine 36).  
Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®\* sont : les traumatismes (+55%, soit +11 passages par rapport à la

\* Et d'après une analyse des résumés de passages aux urgences (RPU) au travers de l'application SurSaUD®

semaine 36), les infections ORL (+77%, soit +10 passages), les fièvres isolées (+12%, soit +2 passages), les douleurs abdominales spécifiques (-23%, soit -3 passages), les infections urinaires (-22%, soit -2 passages), les malaises (+66%, soit +2 passages), les infections respiratoires aiguës basses (stables), les bronchiolites (+100%, soit +2 passages) font leur apparition, les gastro-entérites (stables).

- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles est également **en-dessous de la valeur attendue et du seuil d'alerte** (785 passages pour un seuil d'alerte à 896 stable par rapport à la semaine 36).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Osmour<sup>®\*</sup> sont : les traumatismes (+6%, soit +7 passages), les malaises (+7%, soit +4 passages), les AVC (+21%, soit +9 passages), les douleurs abdominales spécifiques (stables), les pneumopathies (+10%, soit +3 passages), les décompensations cardiaques (+23%, soit +6), les démences-désorientation (+18%, soit +4 passages), les infections respiratoires aiguës basses 2 (+10%, soit +2 passages).

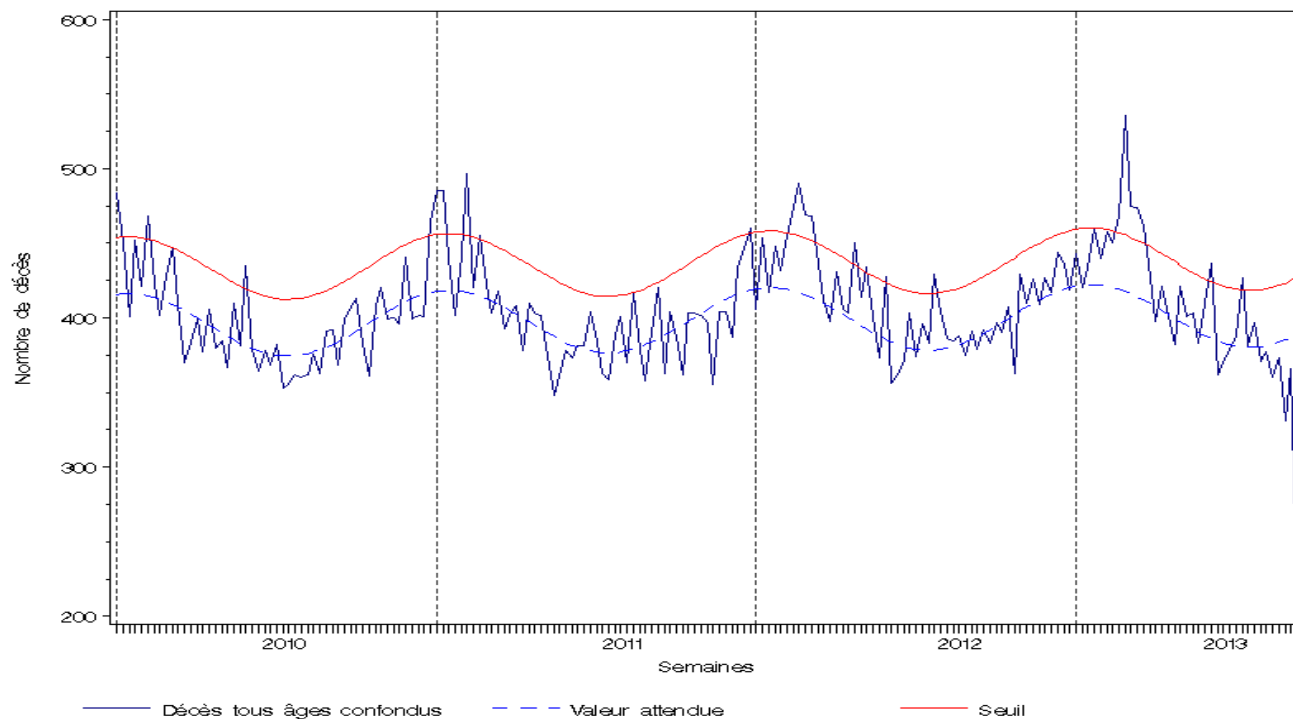
- Le nombre total d'interventions SOS Médecins est en légère augmentation tous âges confondus par rapport à la semaine précédente et au même niveau que les 2 années précédentes. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins en semaine 37 (tous âges confondus) sont les rhinopharyngites (+113%, soit +50 diagnostics), l'insuffisance respiratoire aiguë (+162%, soit +47 diagnostics), les infections respiratoires aiguës basses (+162%, soit +47 diagnostics), les otites (+58%, soit +26 diagnostics), les infections urinaires (+25%, soit +13 diagnostics), les gastro-entérites (+29%, soit +14 diagnostics), les angines (+7%, soit +14 diagnostics), les douleurs sciatiques (-10%, soit -6 diagnostics).

### **Mortalité**

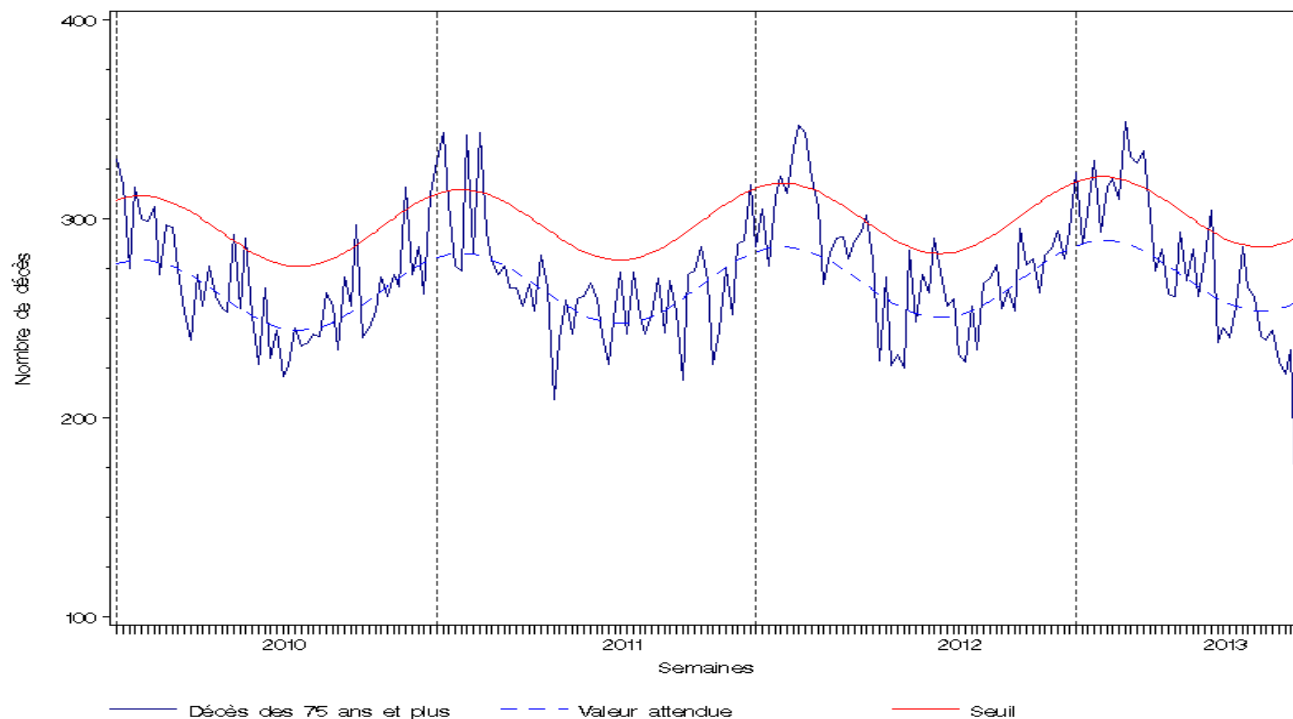
- En semaine 36, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 366 décès (tous âges confondus) pour 386 décès attendus (seuil d'alerte à 424 décès), au-dessous du niveau d'alerte dont 234 décès, de personnes âgées de 75 ans et plus, ont été enregistrés, pour 256 décès attendus (avec un seuil d'alerte à 288 décès), se situant donc au-dessous du niveau d'alerte.
- En semaine 37, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont en-dessous des valeurs attendues (sous réserve de consolidation des données non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

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 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



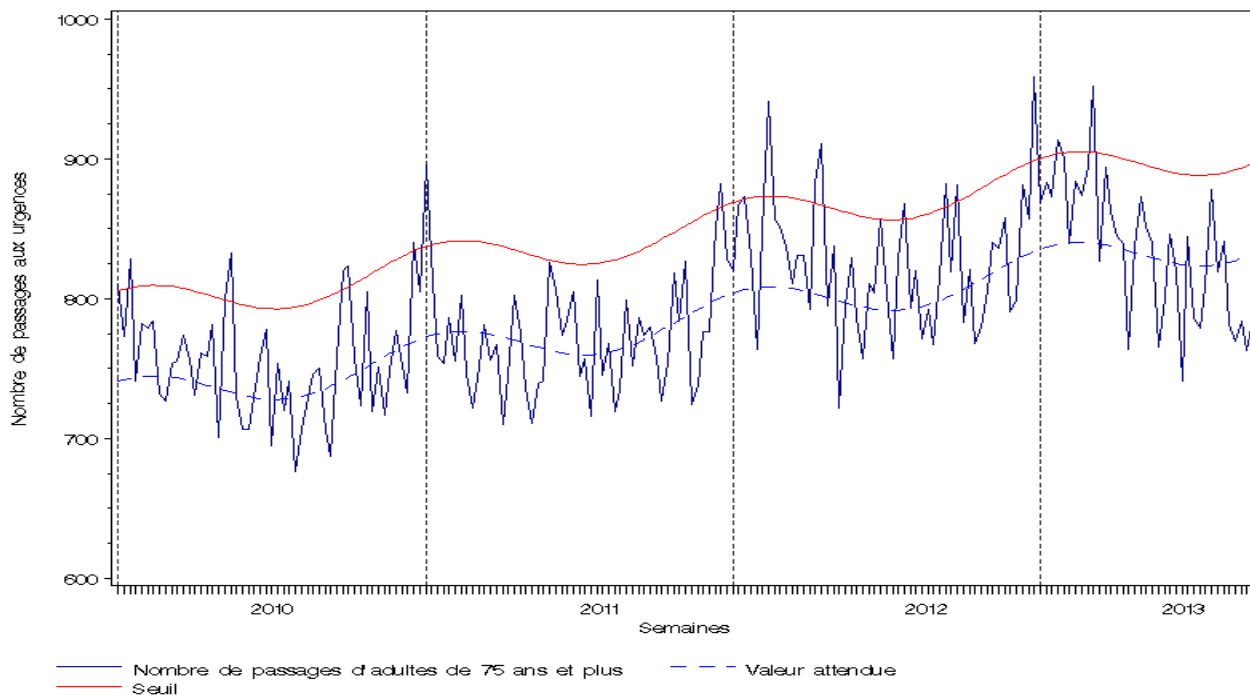
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2010/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



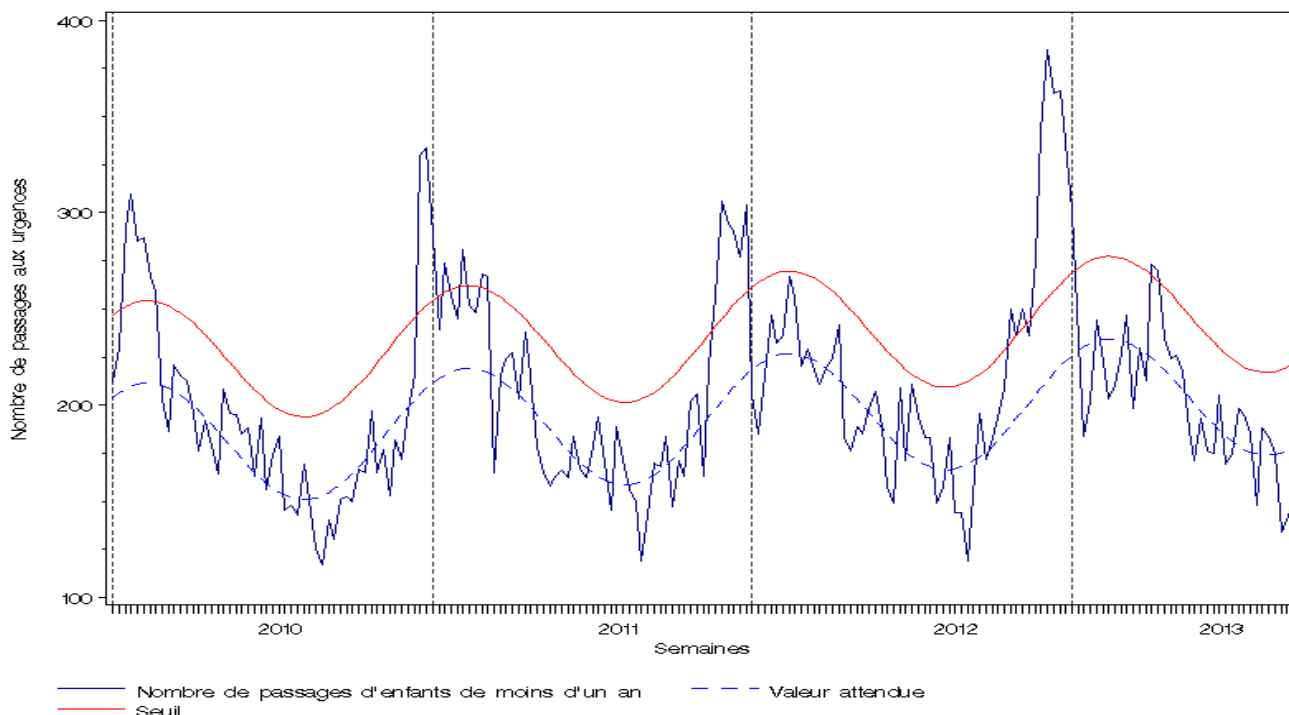
La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

**Pour information : les modèles et seuils des indicateurs de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus ont été redéfinis à partir des données des trois dernières années.**

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de **personnes âgées de 75 ans et plus** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2010/01 (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 2010/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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

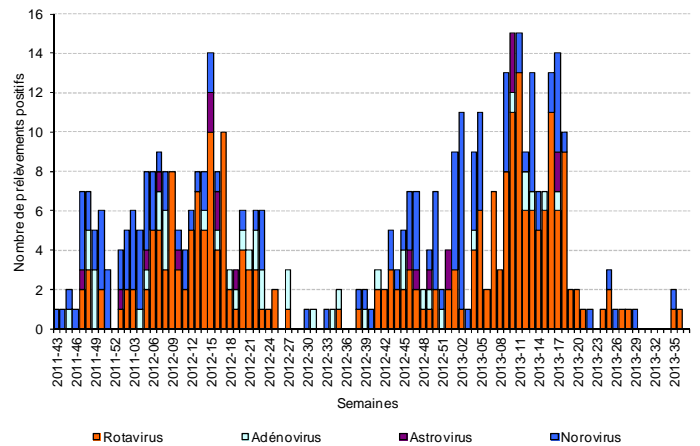
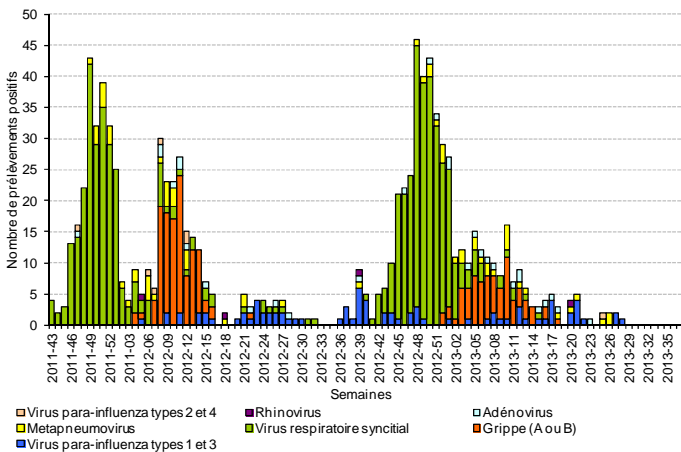
Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
  - Immunofluorescence : virus de la grippe A et B, virus respiratoire syncytial, métapneumovirus, parainfluenza, adénovirus.
  - Immunofluorescence et culture : rhinovirus.
- sur prélèvements entériques :
  - Immunochromatographie ou ELISA : rotavirus, adénovirus, astrovirus, norovirus.

Remarque : Les données de grippe analysées ici par Immunofluorescence ne reflètent pas du tout (en nombre de positifs) la circulation actuelle des virus grippaux. Les analyses par PCR (non comptabilisés ici) permettraient de récupérer 2/3 des prélèvements positifs.

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 2011/43 (Source : CHU de Rennes)

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Rennes)



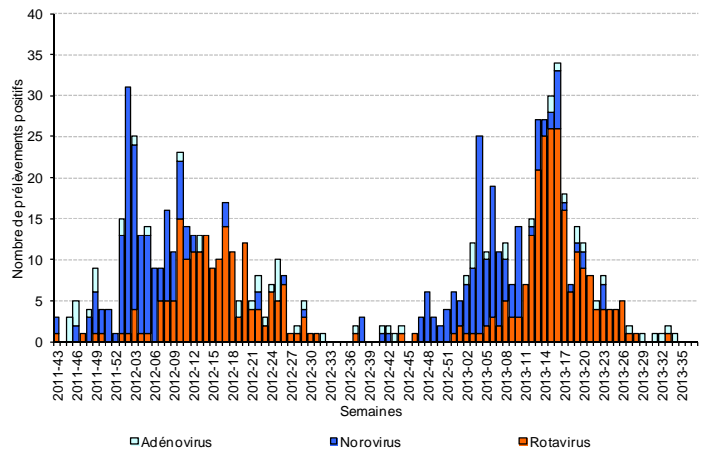
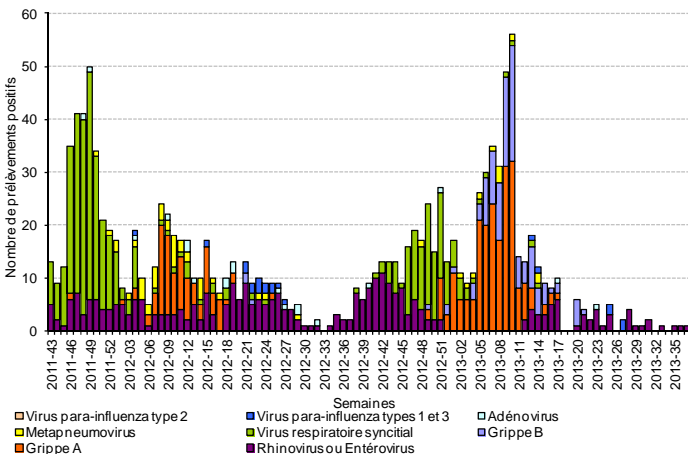
Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
  - immunofluorescence : virus respiratoire syncytial, métapneumovirus, parainfluenza, adénovirus.
  - immunofluorescence, culture et PCR : virus de la grippe A et B.
  - culture et PCR : rhinovirus et enterovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
  - immunochromatographie ou ELISA : rotavirus, adénovirus, norovirus.

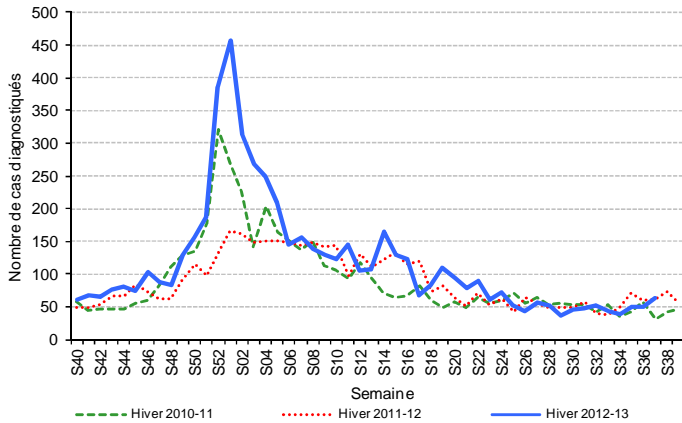
Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)

Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)

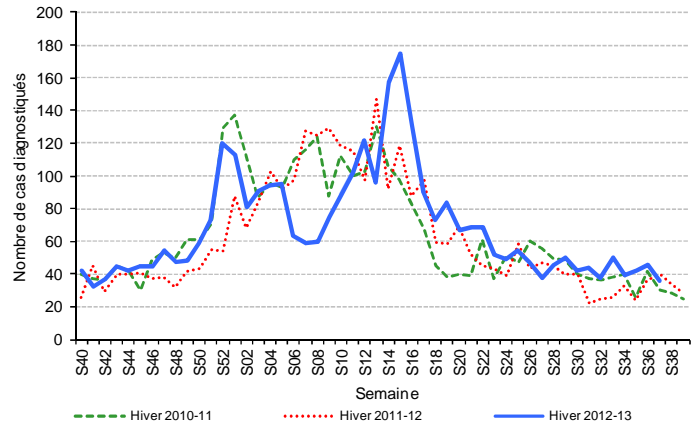


| Surveillance de la gastro-entérite |

| 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 2010/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



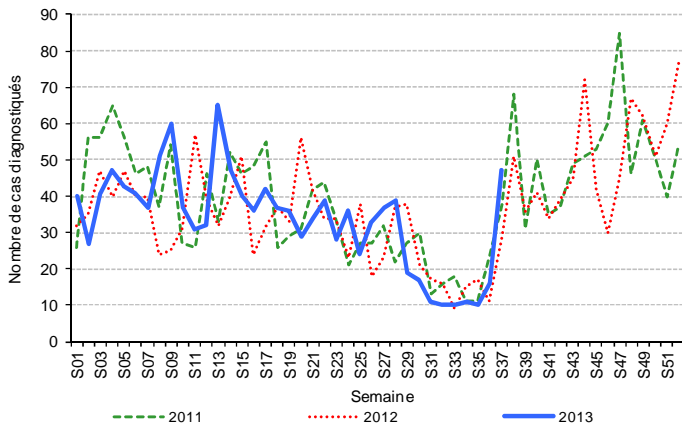
| Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU, tous âges confondus**), depuis la semaine 2010/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Surveillance des pathologies respiratoires |

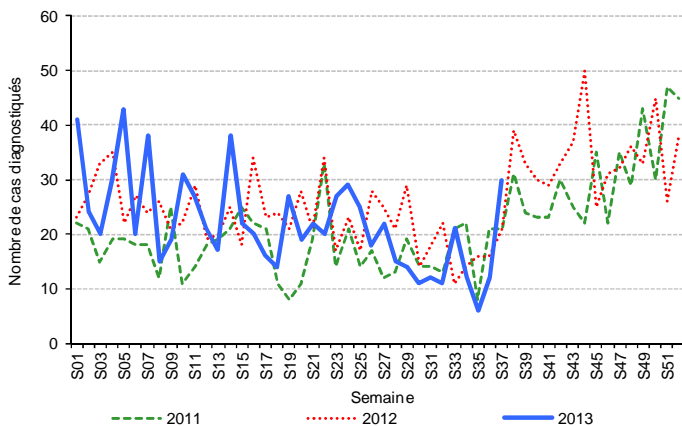
| Surveillance de la rhinopharyngite |

| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, enfants de moins de 6 ans**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

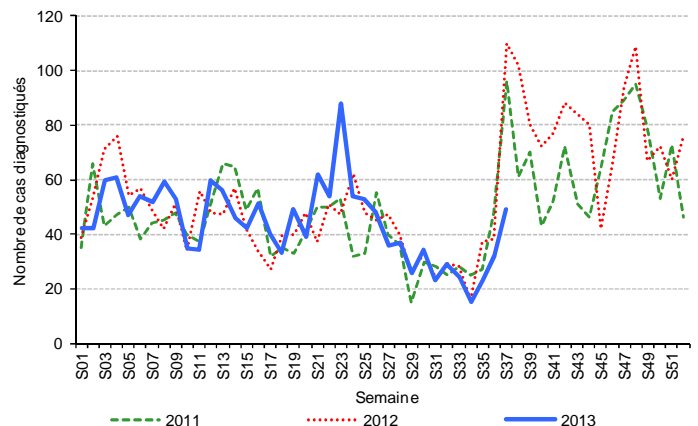


| Surveillance de l'asthme |

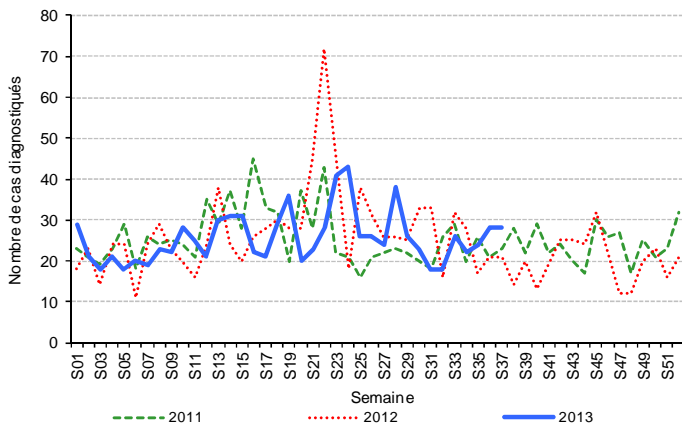
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



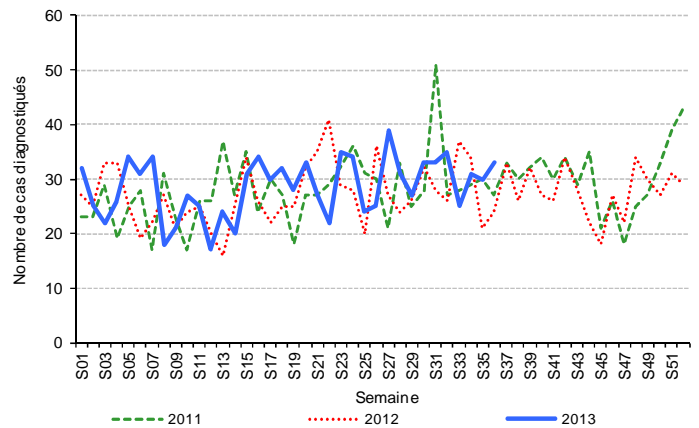
| Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU, tous âges confondus**), depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergie diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



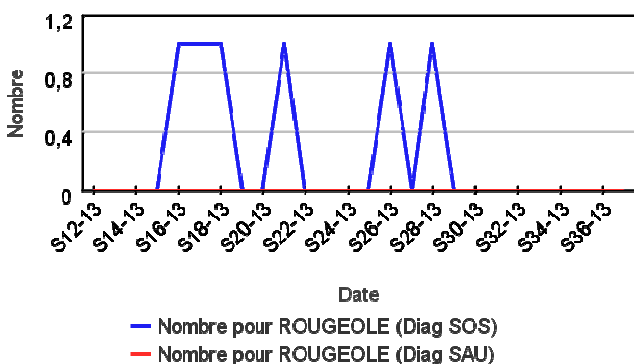
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



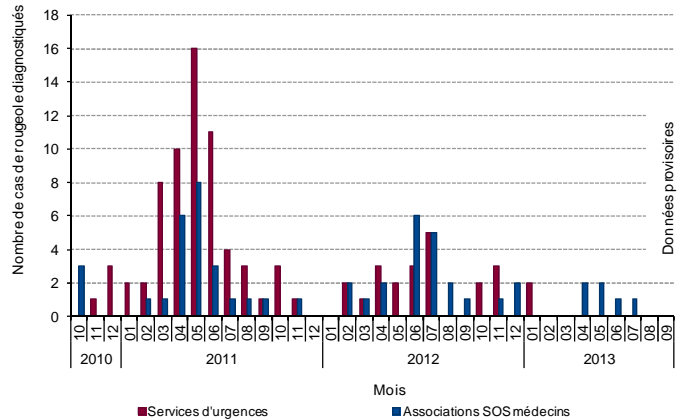
| Autres pathologies |

| Surveillance de la rougeole |

| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS médecins** et dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

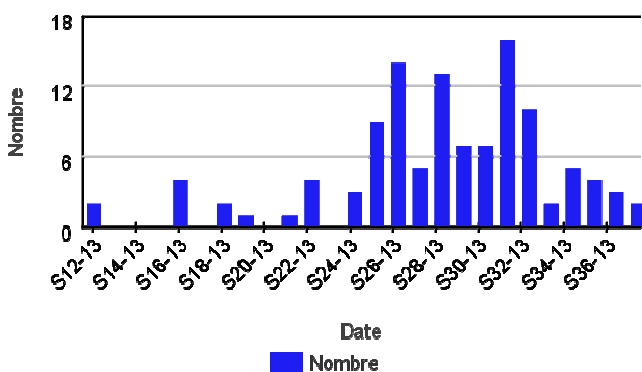


| Figure 17 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (**SU**) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

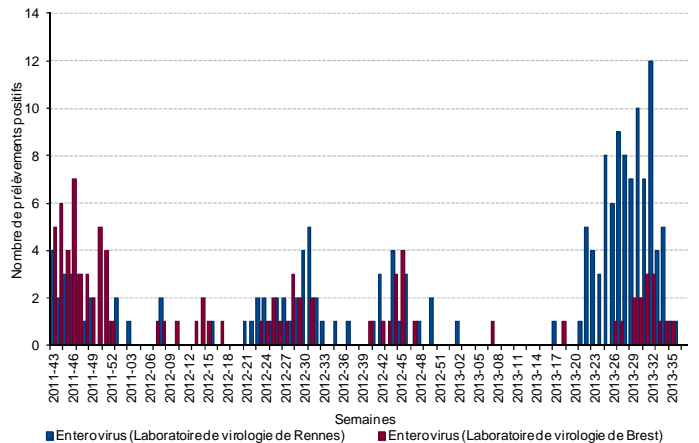


| Surveillance des méningites virales |

| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (**SU**), **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à enterovirus, **tous âges confondus**, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes\* et Brest\*, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



\* détection par PCR

### Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire (H5N1 et H7N9) - Point au 18 juillet 2013

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9>

Surveillance des infections liées au **nouveau coronavirus (NCoV)**. Point au-17 septembre 2013.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-MERS-CoV-.Point-au-17-septembre-2013>

Point d'analyse des **risques sanitaires liés aux pèlerinages (Hadj, Umra)**

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/International/Pelerinage-Hadj-Umra-Risques-sanitaires-Juillet-2013>

Point sur les **infections à entérovirus** au 07 août 2013

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-enterovirus/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-7-aout-2013>

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 12 août 2013.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Archives/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-12-aout-2013>

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

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

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

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb>

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/>

## | 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. Les données supérieures au 85<sup>ème</sup> percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures. Les modèles sont redéfinis régulièrement.

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 :

- Allergies : nombre de diagnostics d'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 ;
- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics pour pharyngite et rhinopharyngite ;
- Rougeole : nombre de diagnostics de rougeole.

L'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics.

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR<sup>®</sup> correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Allergie : Urticaire (L50), Choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), Choc anaphylactique sans autre indication (T782), Œdème angioneurotique (T783), Allergie sans autre indication (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée (A09) ;
- Méningites virales : encéphalite virale transmise par des moustiques (A83), encéphalite virale transmise par des tiques (A84), encéphalites virales non classées ailleurs (A85), encéphalite virale sans autre indication (A86), méningite virale (A87), infections virales du système nerveux central non classées ailleurs (A88), infections virales du système nerveux central sans autre indication (A89) ;
- Rougeole : rougeole (B05).

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 des laboratoires de virologie du CHU de Rennes et du CHU de Brest,

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

Les indicateurs biométéorologiques (IBM) de Météo-France

Les IBM min et max correspondent à la moyenne glissante des températures nocturnes et diurnes de trois jours consécutifs. Par exemple, l'IBMn d'un jour J est égal à la moyenne des températures minimales prévues les jours J, J+1 et J+2.

## | Partenaires de la surveillance en Bretagne |

Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, CHU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Vannes.

Les laboratoires de virologie du CHU de Rennes et du CHU de Brest.

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, Landemeau, 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® :

- Finistère : CHU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) ;
- Ille-et-Vilaine : CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CHP de Saint-Grégoire ;
- Morbihan : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).



Laboratoire de virologie



Laboratoire de virologie



Sentinelles



**Directeur de la publication :**  
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CIRE  
**Comité de rédaction :**  
Dr Alain Briand,  
Rémi Demillac,  
Marlène Faisant,  
Dr Bertrand Gagnière,  
Yvonnick Guillois-Becel,  
Hélène Tillaut.  
Assistante :  
Christelle Juhel.

**Diffusion :**  
Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - Institut de veille sanitaire  
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  
E-mail : [ARS-BRETAGNE-CIRE-QUEST@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-QUEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>