

Qualité des données : les résumés de passages aux urgences du CHP Saint-Grégoire sont manquants pour la journée du 26 octobre 2011.

Hépatite A (MDO)

Une synthèse des données des 12 derniers mois sur les Hépatites A est disponible en page 2.

Pathologies respiratoires

Rhinopharyngites : le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées chez les enfants de moins de 6 ans est en légère hausse par rapport à la semaine passée et reste proche des valeurs observées les années passées à la même période ; ce diagnostic représente 17,1% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge (contre 16,2% en semaine 43).

Bronchiolites : La tendance à la hausse de la fréquentation des urgences du réseau Oscour® pour bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans) se poursuit : ce diagnostic représente près de 9% des diagnostics codés (pour cette tranche d'âges). Les niveaux atteints sont supérieurs à ceux observés l'année passée à la même période. Parmi les 22 prélèvements respiratoires analysés par le laboratoire de virologie de Rennes, 2 sont positifs au virus respiratoire syncytial (VRS) (soit 9%). Selon le point hebdomadaire national, l'épidémie de bronchiolite semble plus précoce d'environ 4 semaines sur la zone nord de la France (voir lien point de situation en page 9).

Asthme : les crises d'asthme sont en diminution chez les enfants. Les valeurs tous âges confondus sont proches de celles observées l'année passée à la même période tant du côté des urgences hospitalières que de ville. En semaine 44, le Réseau Sentinelles en Bretagne estime l'incidence des crises d'asthme à 26 cas pour 100 000 habitants (activité modérée).

Bronchites aiguës et pneumopathies : Les nombres de cas de bronchites aiguës diagnostiquées par les services d'urgences de ville et hospitaliers affichent une hausse (tous âges confondus) par rapport à la semaine précédente. Après le pic observé en semaine 43, le recours aux urgences hospitalières pour pneumopathie diminue cette semaine. En revanche, on observe une augmentation du recours à SOS médecins pour ce diagnostic chez les 65 ans et plus.

Les autres pathologies

Méningites virales : Trois cas de méningites virales ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 44. Sur les 11 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes, 2 sont sortis positifs aux entérovirus (18%).

Gastro-entérites : Le nombre de gastro-entérites diagnostiquées aux urgences de ville est stable par rapport à la semaine 43 et reste proche des valeurs observées les années précédentes à la même période. Cette activité représente 4,1% des diagnostics codés par les médecins des associations SOS médecins, tous âges confondus, en semaine 44. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre un prélèvement positif aux norovirus sur les 17 prélèvements entériques analysés. Selon le Réseau Sentinelles, l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 69 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine) contre 87 cas pour 100 000 habitants en semaine 43, seuil national à 226 cas pour 100 000 habitants.

Rougeole (MDO) : Un cas de rougeole a été diagnostiqué en semaine 44 dans un des services des urgences du réseau Oscour®. Trois signalements validés de cas de rougeole ont été enregistrés en septembre et 4 depuis le début du mois d'octobre 2011 au niveau de la Plateforme Régionale de Veille et Sécurité Sanitaire de l'ARS Bretagne (données non présentées).

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, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons se maintient **en-dessous du seuil d'alerte** (208 passages en semaine 44, contre 180 attendus, seuils à 225 passages). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les infections ORL (en hausse par rapport à la semaine 43), les bronchiolites (en hausse), les traumatismes et les fièvres isolées.

Contrairement à la semaine précédente, le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles repasse **en-dessous du seuil d'alerte** (784 passages enregistrés contre 745 attendus, seuil à 813 passages). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du réseau Oscour®* sont : les traumatismes (en baisse par rapport à la semaine 43), les AVC (en hausse), les malaises, les décompensations cardiaques et les pneumopathies (en baisse).

Mortalité

Les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil dans les 46 communes sentinelles informatisées, sont en-dessous des seuils d'alerte en semaine 43 et 44. Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 44 ne sont pas exhaustives.

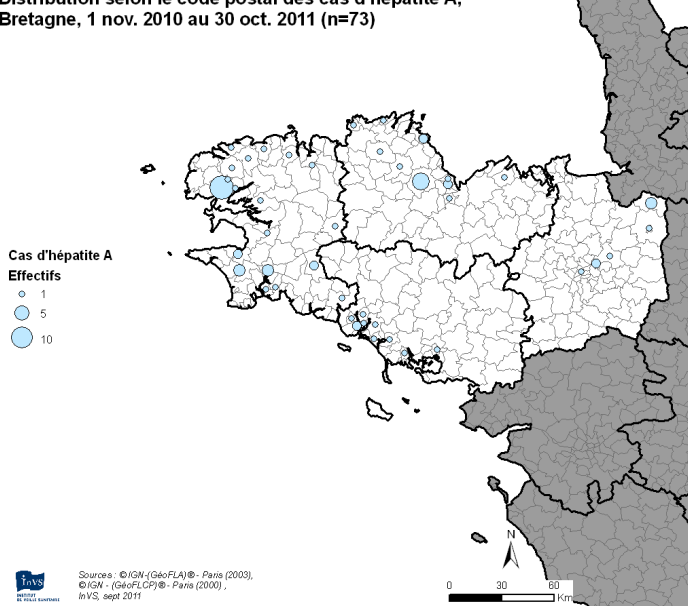
* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD®

Hépatite A – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 9 novembre 2011

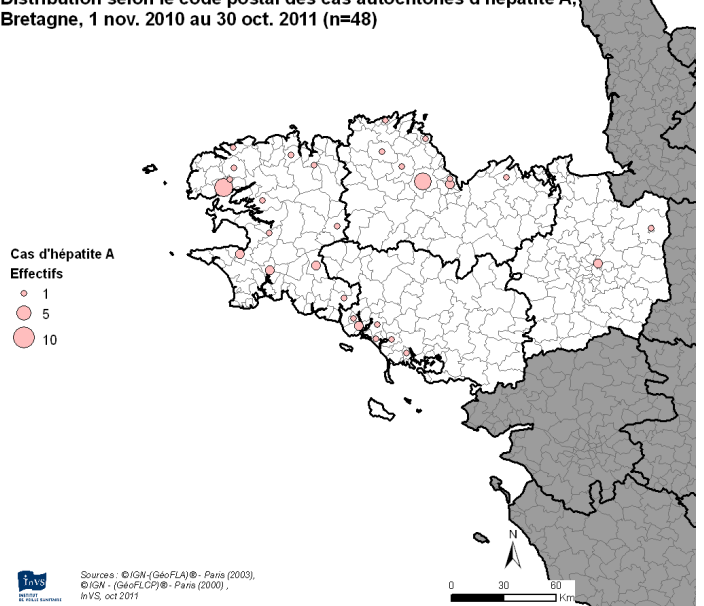
Sur la période de novembre 2010 à novembre 2011, la distribution géographique des cas d'hépatite A est caractérisée par une concentration des malades dans les départements du Finistère et des Côtes d'Armor (54 cas sur un total de 73 cas) et de façon plus générale sur le pourtour littoral de la région. La distribution hebdomadaire suggère une incidence plus élevée sur une période comprise entre la fin novembre 2010 (semaine 48) et la 1^{ère} semaine de 2011.

| Figure 1 | Distribution géographique des cas (n=73) et des cas autochtones (n=48) d'hépatite A selon le code postal des cas, Bretagne, du 1^{er} novembre 2010 au 30 octobre 2011, extraction mensuelle du 09/11/2011 (Source : InVS/Voozanoo®)

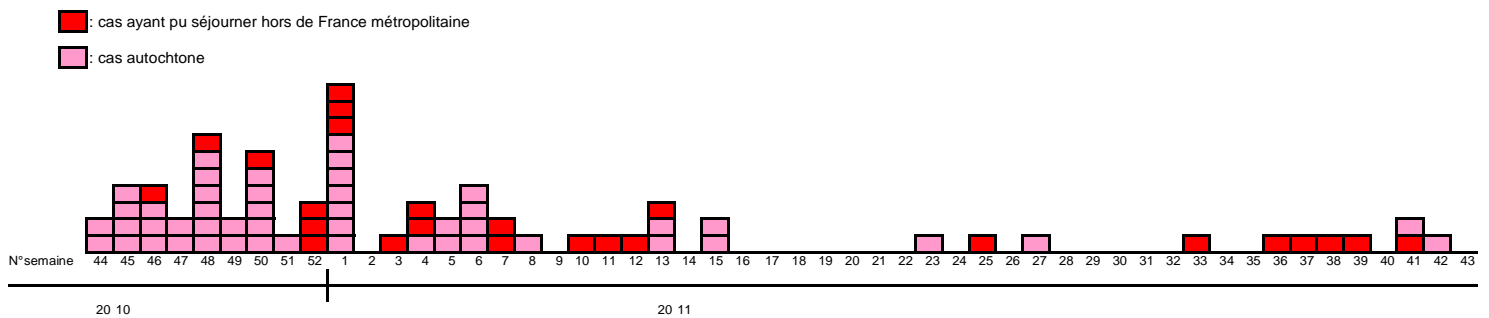
Distribution selon le code postal des cas d'hépatite A, Bretagne, 1 nov. 2010 au 30 oct. 2011 (n=73)



Distribution selon le code postal des cas autochtones d'hépatite A, Bretagne, 1 nov. 2010 au 30 oct. 2011 (n=48)

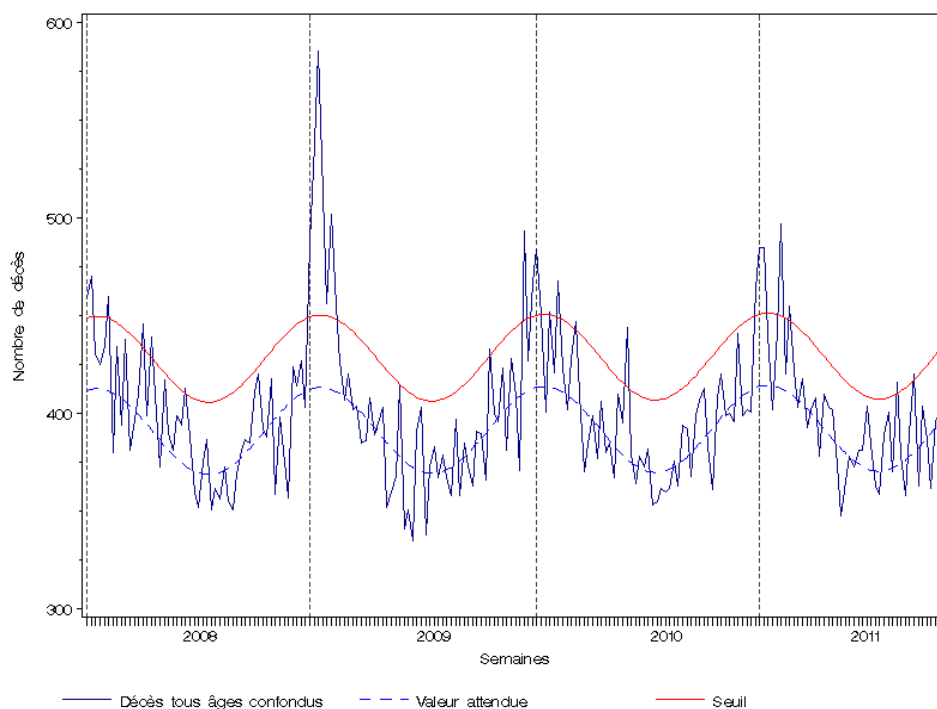


| Figure 2 | Distribution hebdomadaire des cas d'hépatite A selon la date de début des signes, Bretagne, du 1^{er} novembre 2010 au 30 octobre 2011 (n=73), extraction mensuelle du 09/11/2011 (Source : InVS/Voozanoo®)

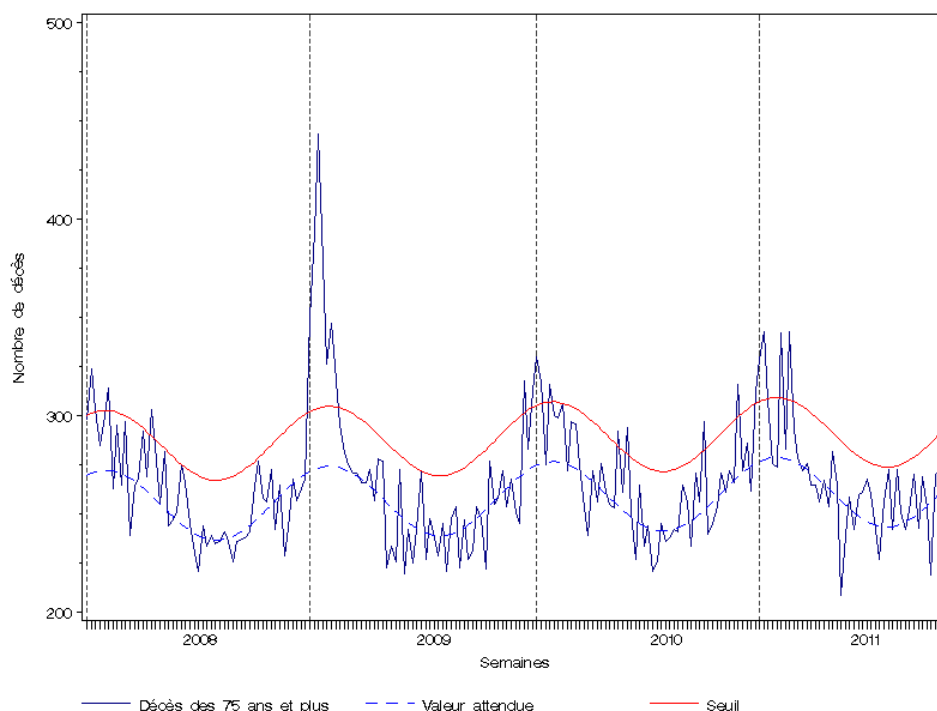


Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2008/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

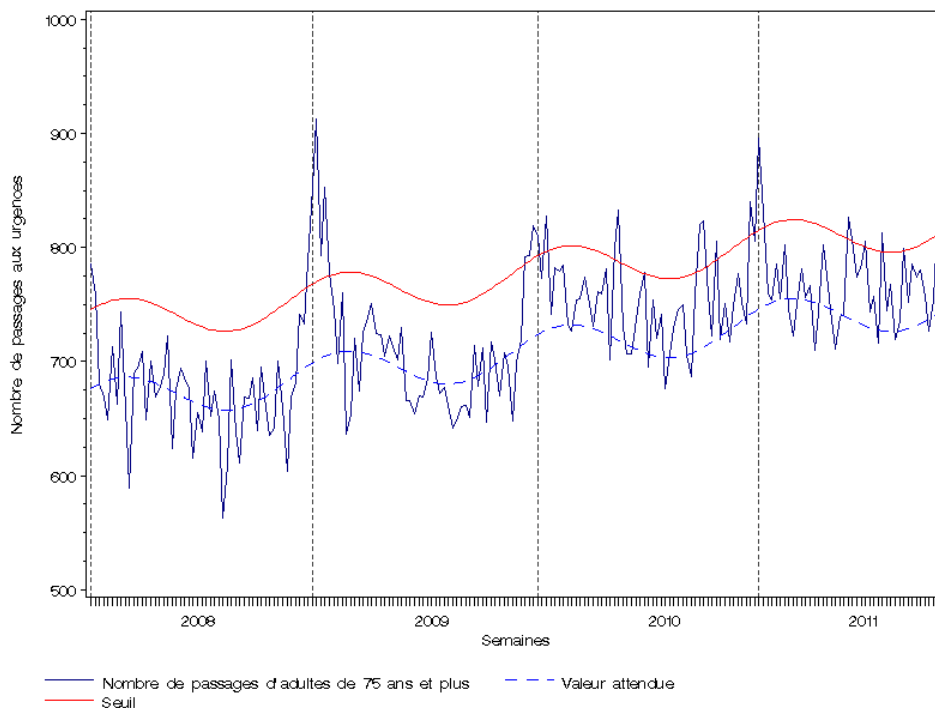


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2008/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

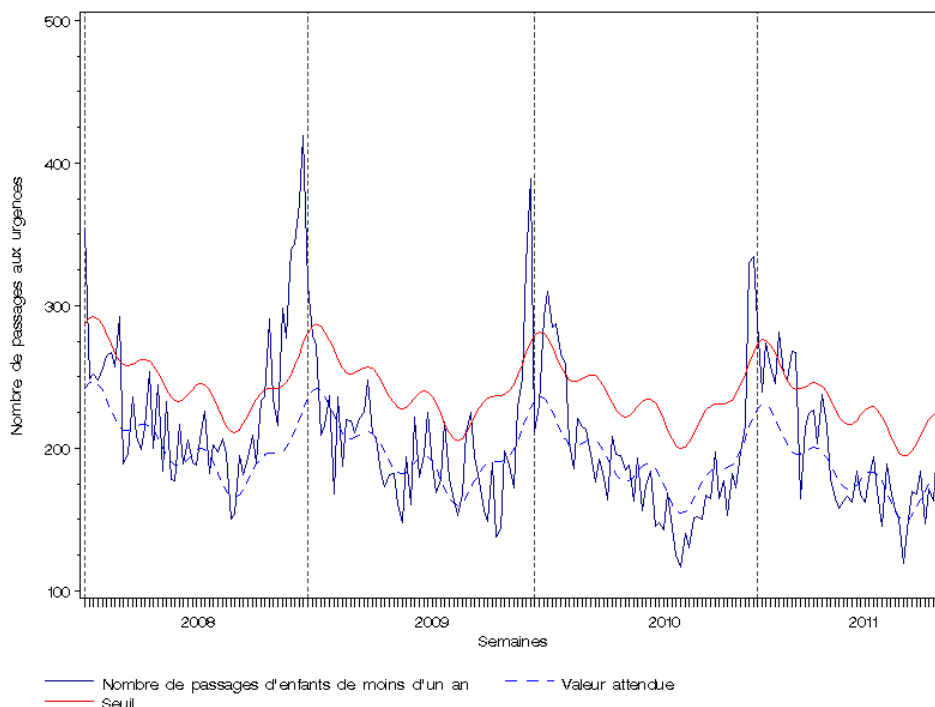


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

| Figure 5 | 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 2008/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

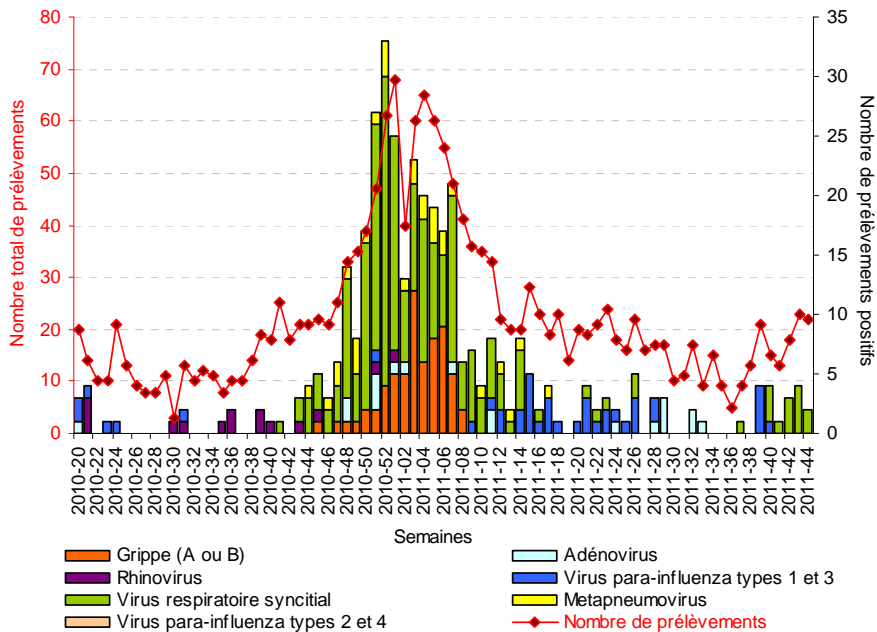


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2008/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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

| Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)

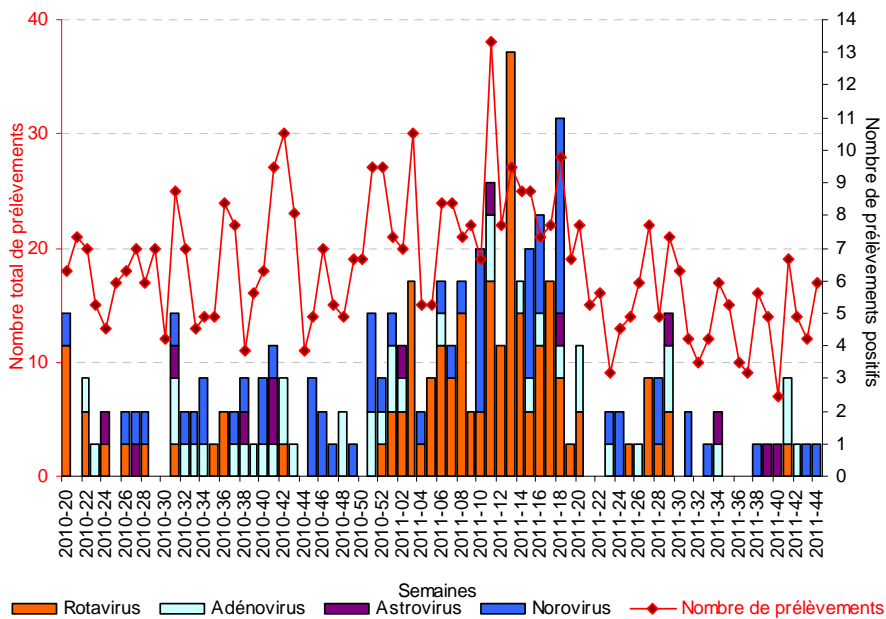


Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

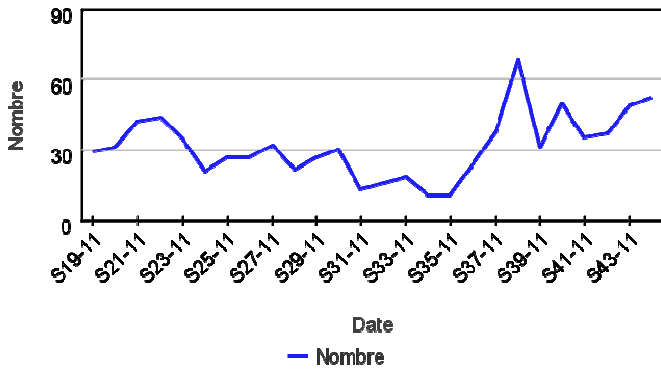


Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 2 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

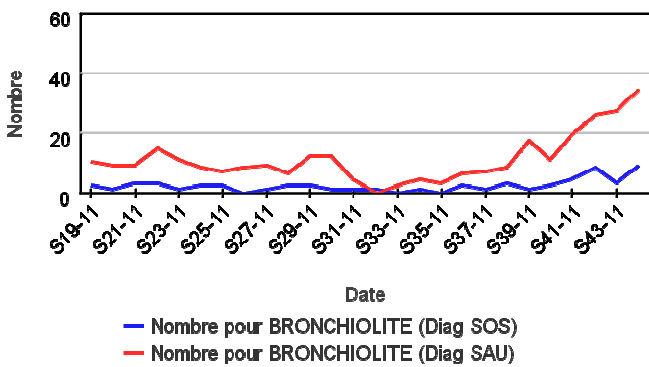


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et proportion de VRS isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)

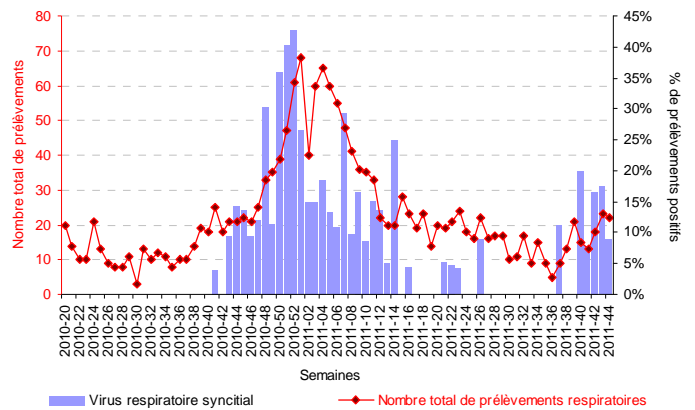


Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

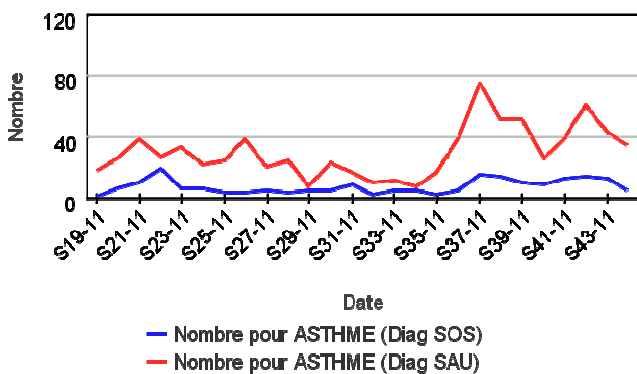
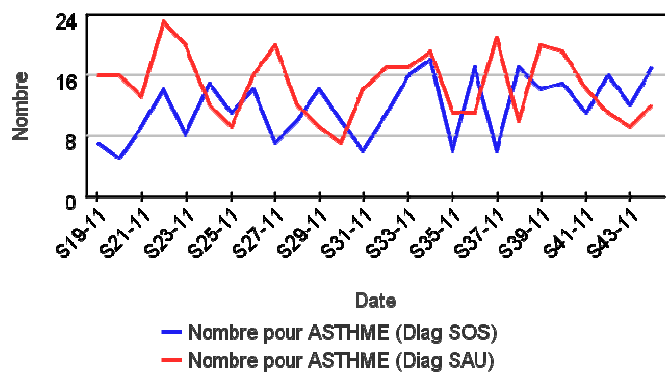
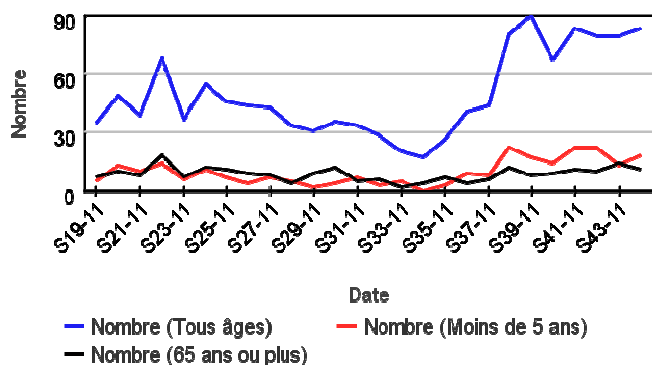


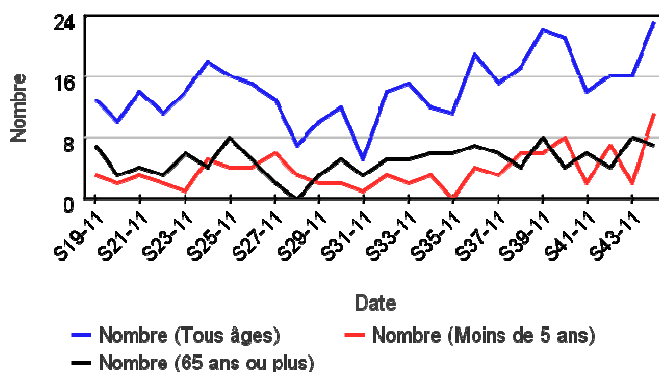
Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



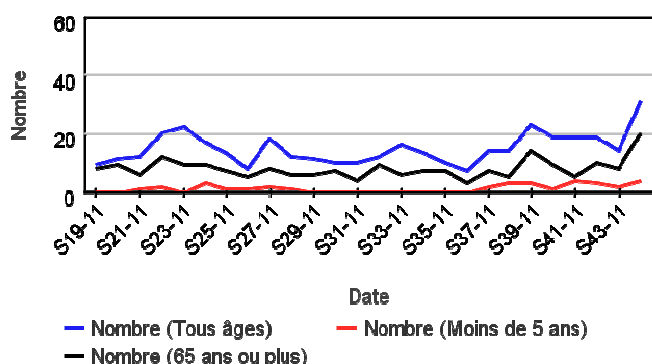
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



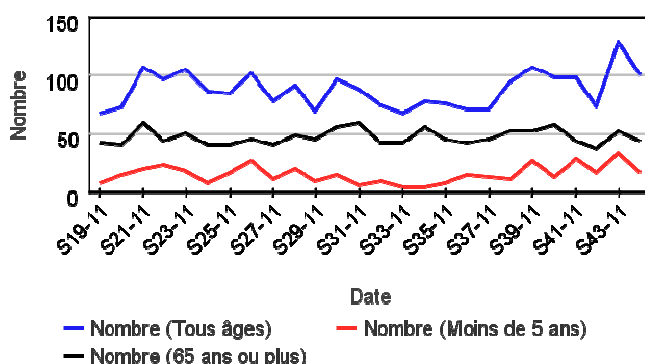
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



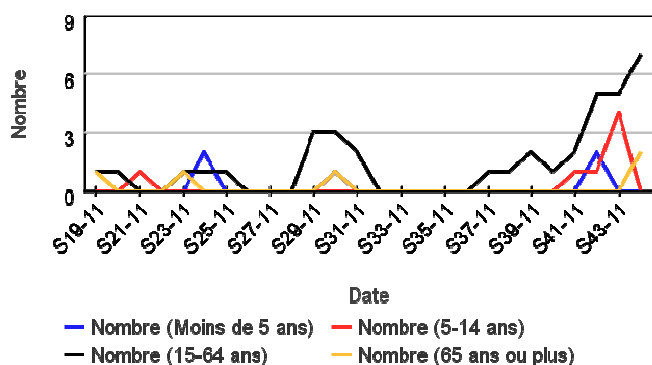
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



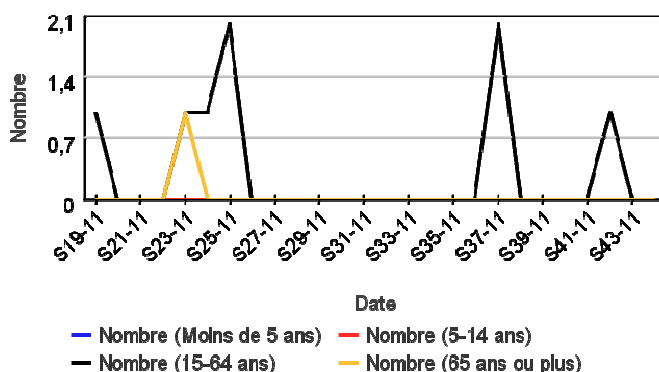
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



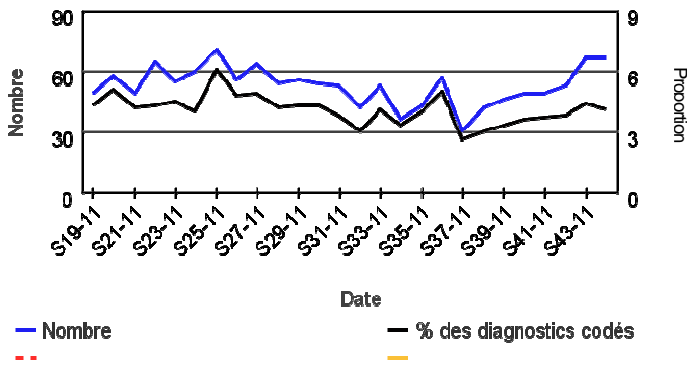
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



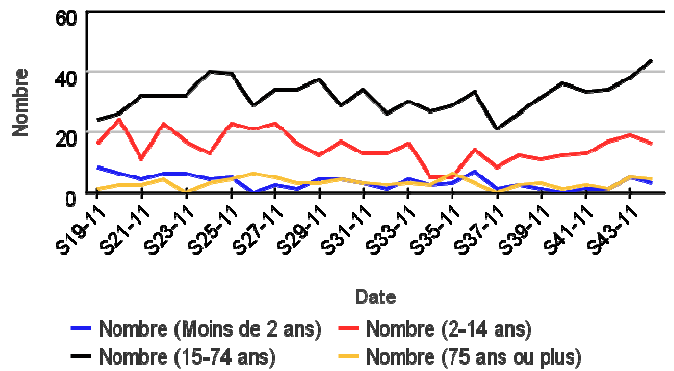
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



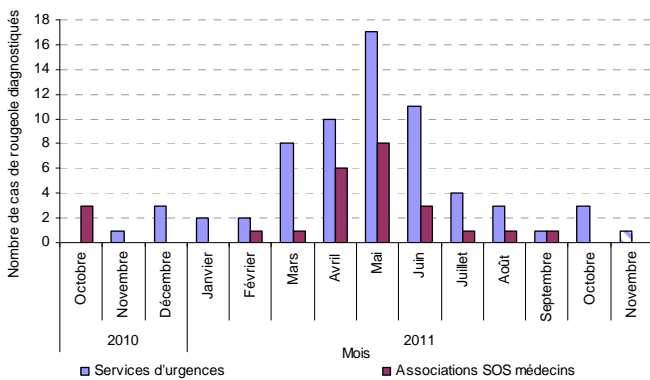
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins et proportion de gastro-entérites parmi les diagnostics posés, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



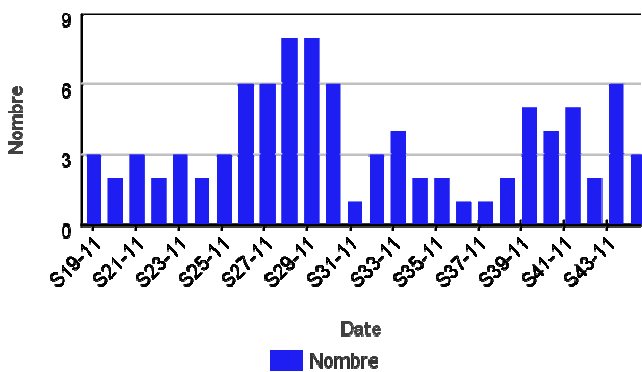
| Figure 21 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins selon la classe d'âges, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



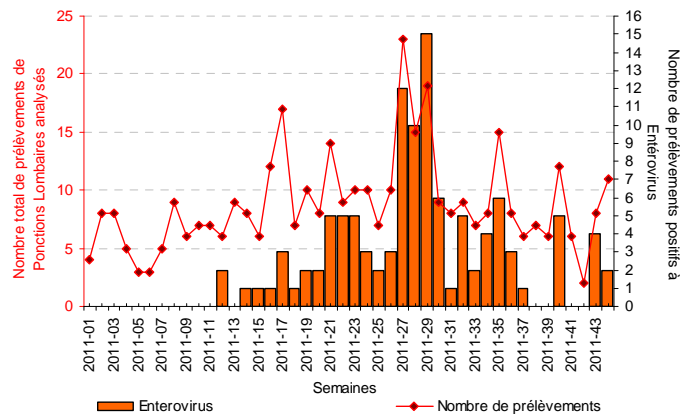
| Figure 22 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 08/11/2011)



| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 24 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés reçus et nombre de prélèvements positifs à entérovirus, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/01 (Source : CHU de Rennes)



Situation sur l'épidémie de bronchiolite, point au 2 novembre 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

Bulletin épidémiologique grippe. Point au 9 novembre 2011.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-saisonniere/Donnees-de-surveillance>

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de déclaration obligatoire au 5 octobre 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 31 octobre 2011.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bilan-des-signalements-d-intoxication-au-CO/2011-2012/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-31-octobre-2011>

Point sur les infections à entérovirus : recrudescence saisonnière au 15 septembre 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-enterovirus/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-recrudescence-saisonniere-au-15-septembre-2011>

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. 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 20/2011 (avant la période de surveillance estivale), soit 251 semaines. Les données supérieures au 85^{ème} 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 :

- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics pour bronchiolite ;
- Bronchite : nombre de diagnostics pour bronchite aiguë ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Grippe : nombre de diagnostics de grippe et syndrome grippal ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë ;
- 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® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aiguë (J21) ;
- Bronchite aiguë : bronchite aiguë (J20) ;
- Grippe : grippe virus aviaire identifié (J09), grippe autre virus grippal identifié (J10), grippe virus non identifié (J11) ;
- Intoxication par ingestion de champignons : intoxication par champignon ingérés (T62.0) ;
- 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) ;
- Pneumopathie : pneumopathies virales NCA (J12), pneumonie due à *streptococcus pneumoniae* (J13), pneumopathie due à *haemophilus influenzae* (J14), pneumopathies bactériennes NCA (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux NCA (J16), pneumopathie avec maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme SAI (J18), pneumopathie due à des aliments et des vomissements (J69.0), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80), Autres affections pulmonaires interstitielles (J84) ;
- 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 du Laboratoire de virologie du CHU 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 : CH de Saint-Brieuc, CHU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Vannes.

Le Laboratoire de virologie du CHU 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, 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).

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,
Karine Le Méhauté-Rey,
Hélène Tillaut.
Secrétariat :
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)2.22.06.74.54
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : ARS-BRETAGNE-CIRE-UEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>