

Hépatite A (MDO)

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

Gastro-entérites

Selon le Réseau Sentinelle, l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 139 cas pour 100 000 habitants (activité faible). L'incidence nationale est estimée à 103 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil national de 162 cas pour 100 000 habitants.

Après la forte baisse observée en semaine 18, la fréquentation des urgences de ville pour gastro-entérite se stabilise autour de 80 cas hebdomadaires cette semaine ; ce niveau d'activité est similaire à celui enregistré l'année passée à la même période. Cette pathologie représente moins de 6% des diagnostics codés par les médecins des associations SOS Médecins (tous âges confondus). La même tendance se retrouve du côté des services d'urgences du réseau Oscour®.

Parmi les 19 prélèvements entériques testés par le laboratoire de virologie du CHU de Rennes, 1 prélèvement est positif aux rotavirus, un aux astrovirus et un aux adénovirus. Le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 3 prélèvements positifs aux rotavirus et 2 aux adénovirus sur 12 prélèvements entériques testés.

Asthme

Les recours aux urgences hospitalières et de ville pour asthme sont globalement stables tant chez les personnes âgées de 15 ans et plus que chez les enfants de 15 ans et moins. Les valeurs enregistrées sont proches de celles de l'année passée à la même période (tous âges confondus).

Allergies

Les recours aux urgences de ville et hospitalières pour allergie chez les enfants de moins de 15 ans sont stables par rapport à la semaine précédente et proches des niveaux observés l'année passée à la même période. Depuis deux semaines, la fréquentation des associations Médecins pour cette pathologie progresse chez les personnes de 15 ans ou plus en particulier chez les 15-74 ans.

En semaine 19, l'association CAPT'AIR Bretagne enregistre un risque allergique moyen à Rennes, faible à Dinan et Pontivy et très faible à nul à Brest et Saint-Brieuc. Les pollens de graminées, chêne, bouleau et cyprès en sont les principaux responsables.

Les autres pathologies

Méningites virales : un passage pour méningite virale enregistré dans les services d'urgences du réseau Oscour®. Pas de prélèvement méningé positif aux enterovirus parmi les prélèvements de LCR analysés aux laboratoires de virologie des CHU de Brest et Rennes.

Varicelle : Le Réseau Sentinelle estime l'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale en Bretagne à 6 cas pour 100 000 habitants (activité faible). L'incidence nationale est estimée à 23 cas pour 100 000 habitants. La fréquentation des associations SOS Médecins pour varicelle chez les enfants de moins de 5 ans progresse depuis deux semaines. Cette activité reste toutefois comparable à celle observée l'année passée à cette période.

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 situe en-dessous du seuil d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®* sont : les infections ORL (+26% par rapport à la semaine 18), les traumatismes (27%), les fièvres isolées (-27%) et les douleurs abdominales spécifiques.

Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles est en-dessous du niveau d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour®* sont : les traumatismes (stables par rapport à la semaine 18), les AVC (en hausse), les pneumopathies (en diminution), les malaises et les décompensations cardiaques.

Mortalité

Les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes sont en-dessous des seuils d'alerte en semaines 18 et 19. Compte-tenu des délais de transmission, les données de cette dernière semaine ne sont pas exhaustives.

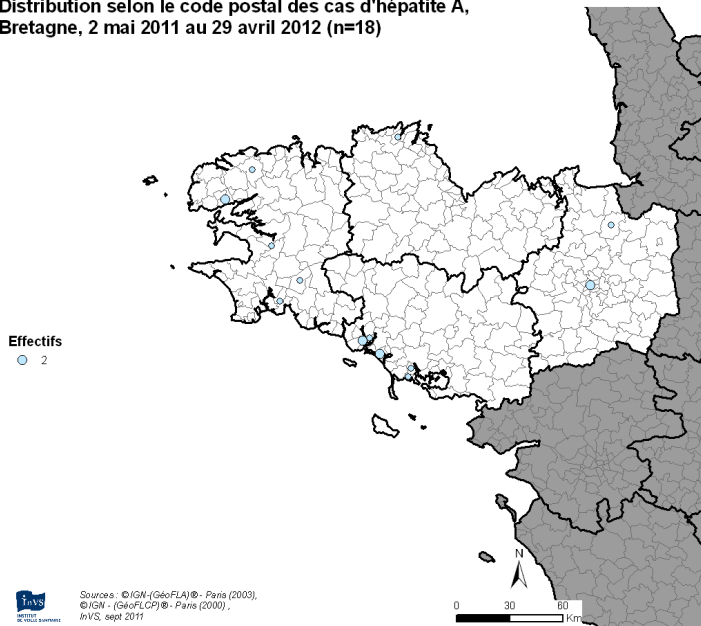
* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD®

Hépatite A – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 15 mai 2012

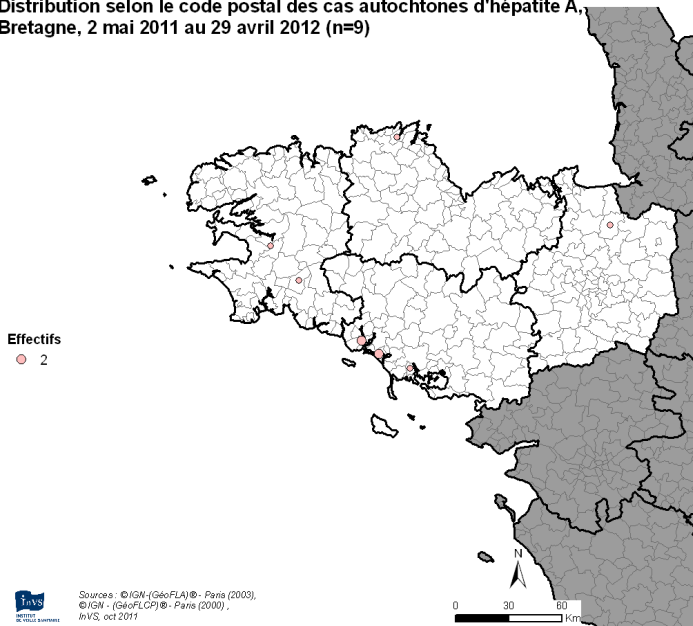
Sur la période de mai 2011 à mai 2012, la distribution géographique des cas d'hépatite A est caractérisée par une concentration des malades dans les départements du Finistère et Morbihan (13 cas sur un total de 18 cas) et de façon plus générale sur le pourtour littoral de la région. Par ailleurs, les cas autochtones représentent la moitié des cas déclarés (9 sur 18).

| Figure 1 | Distribution géographique des cas (n=18) et des cas autochtones (n=9) d'hépatite A selon le code postal des cas, Bretagne, du 2 mai 2011 au 29 avril 2012, extraction mensuelle du 15/05/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

Distribution selon le code postal des cas d'hépatite A, Bretagne, 2 mai 2011 au 29 avril 2012 (n=18)

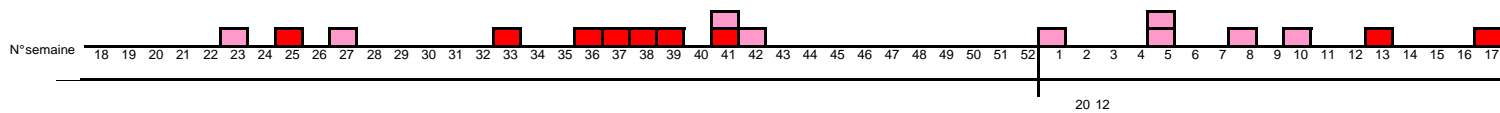


Distribution selon le code postal des cas autochtones d'hépatite A, Bretagne, 2 mai 2011 au 29 avril 2012 (n=9)



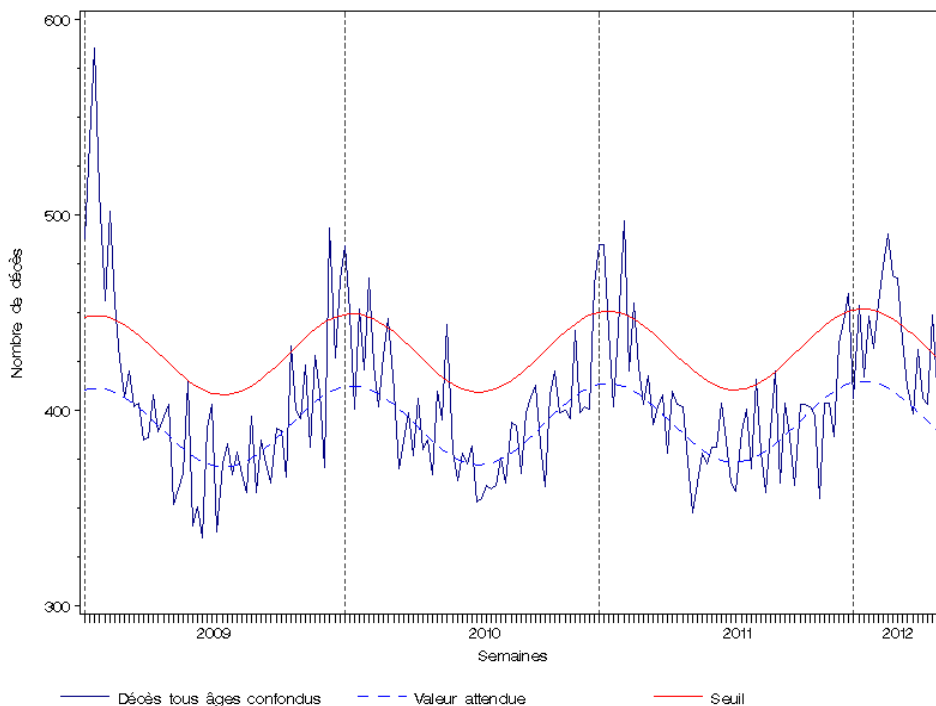
| Figure 2 | Distribution hebdomadaire des cas d'hépatite A selon la date de début des signes, Bretagne, du 2 mai 2011 au 29 avril 2012 (n=18), extraction mensuelle du 15/05/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

■ : cas ayant pu séjourner hors de France métropolitaine
 ■ : cas autochtone

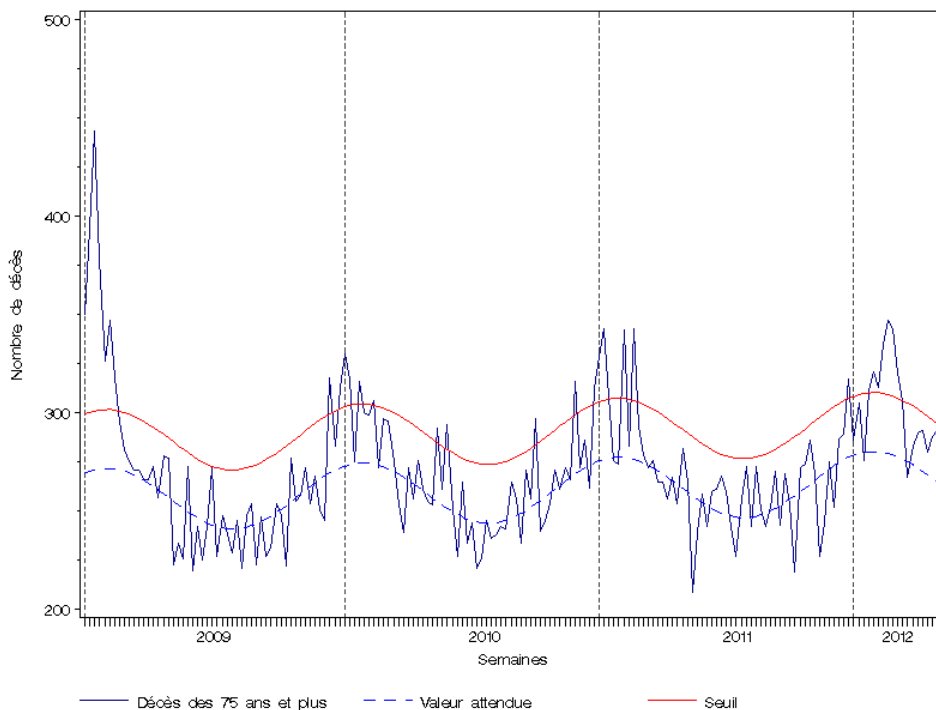


Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| 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 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

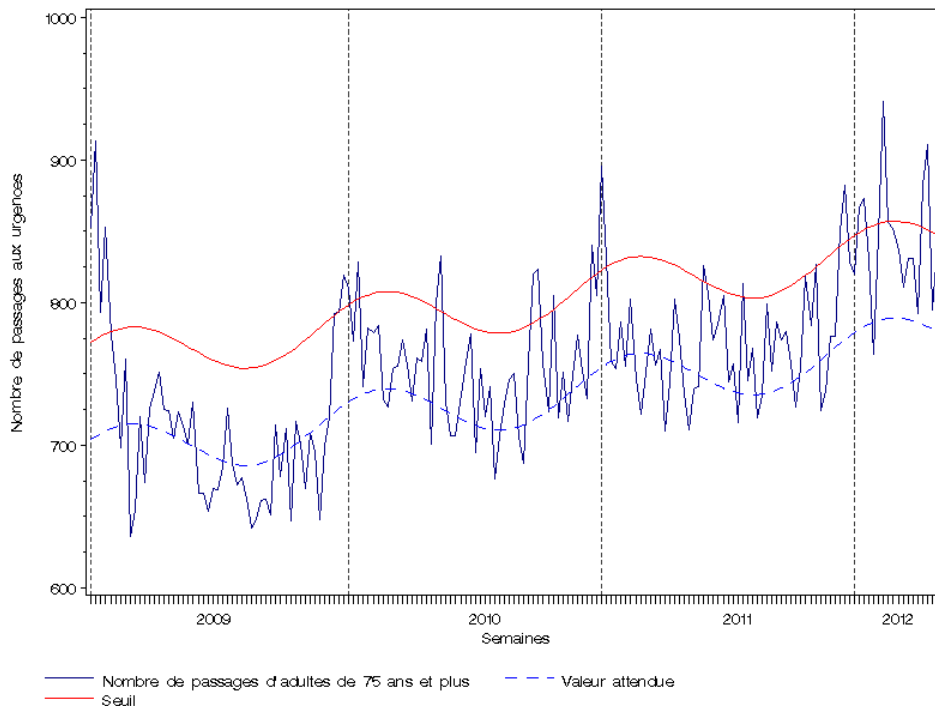


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

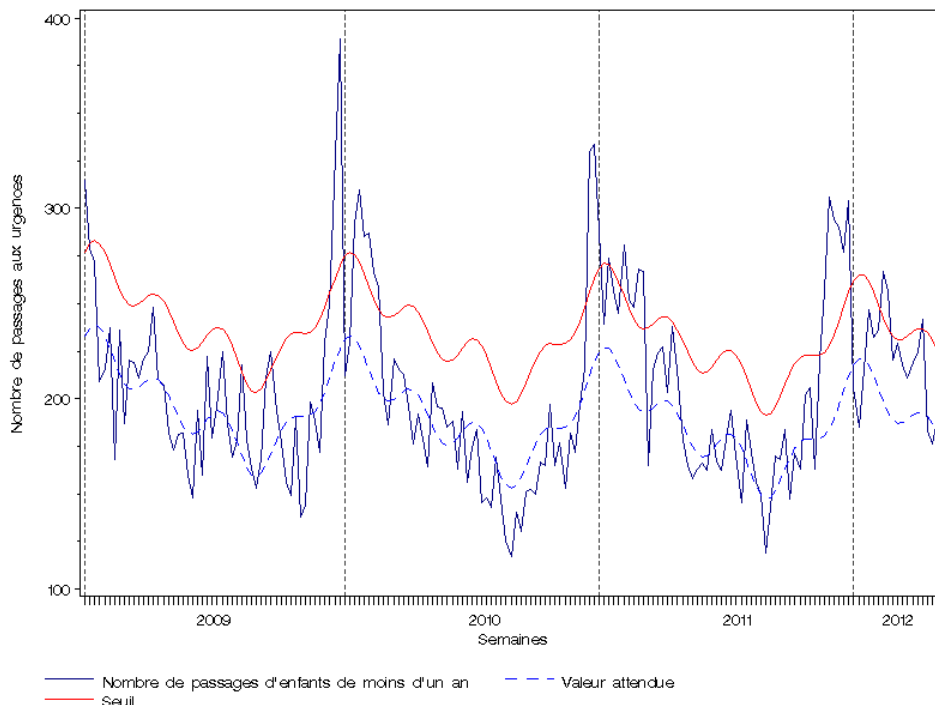


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche 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 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



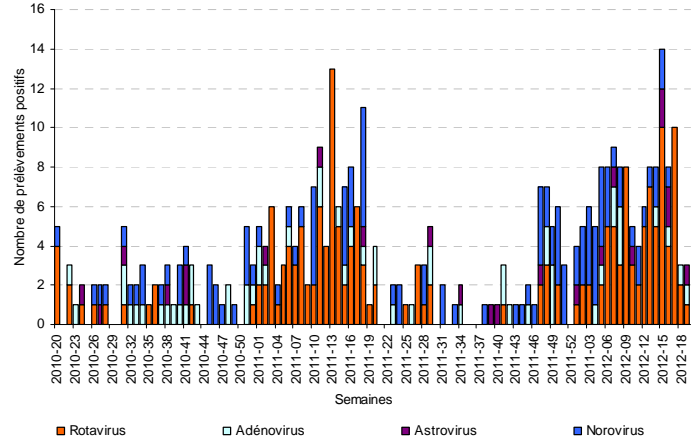
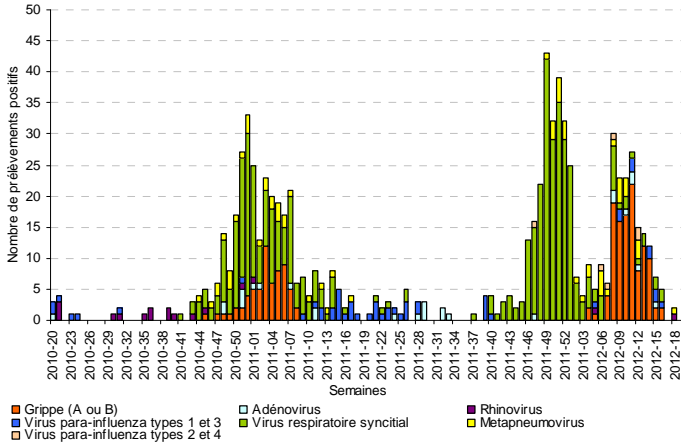
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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

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

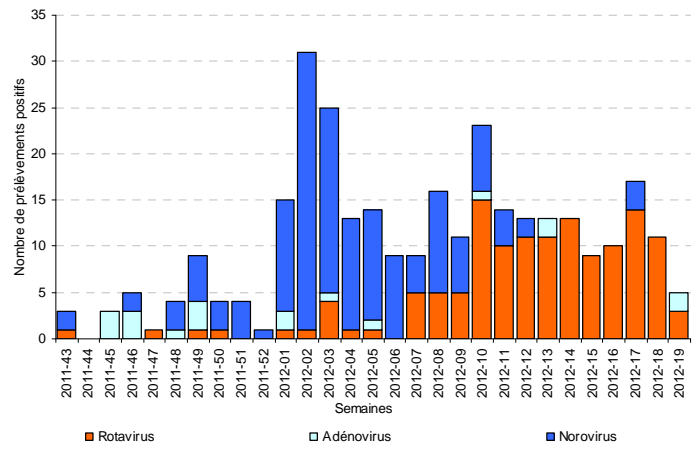
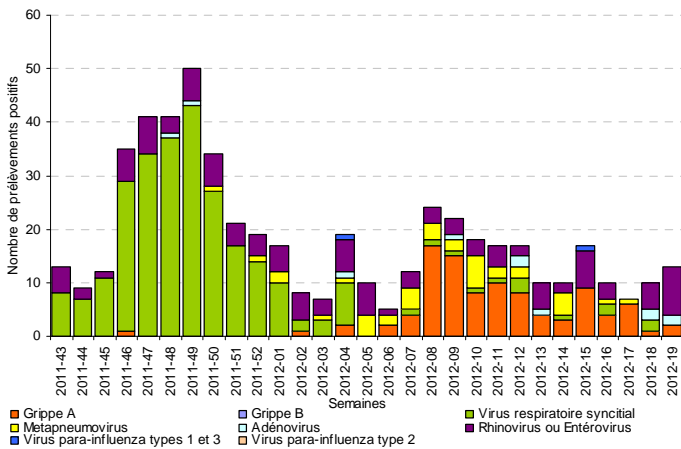
Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



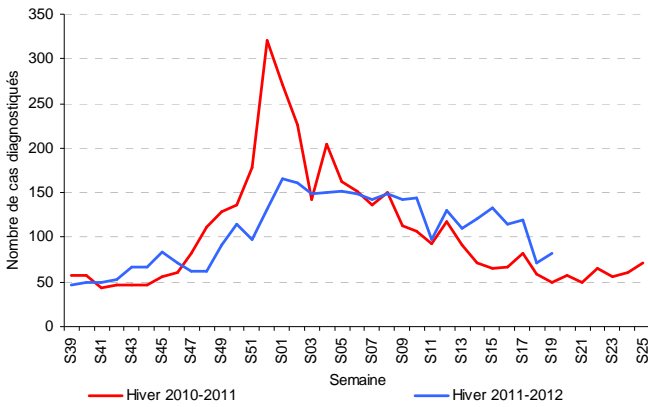
Le laboratoire de virologie du CHU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Figure 9 | 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)

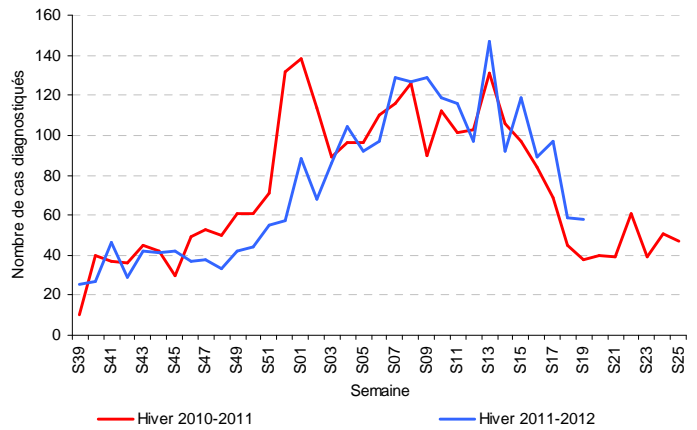
Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



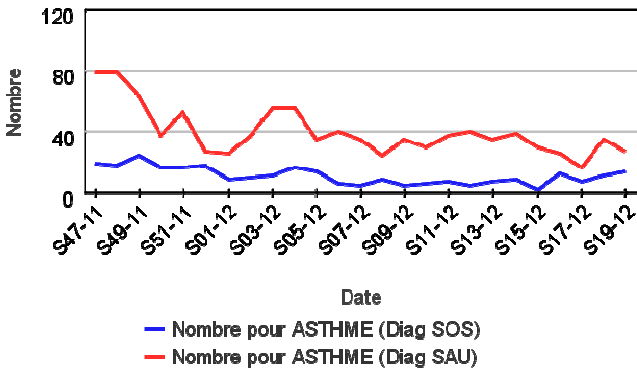
| Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 39/2010, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



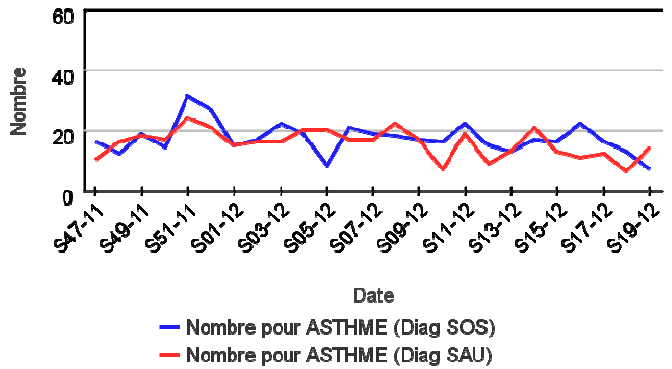
| Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences (SAU), tous âges confondus, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



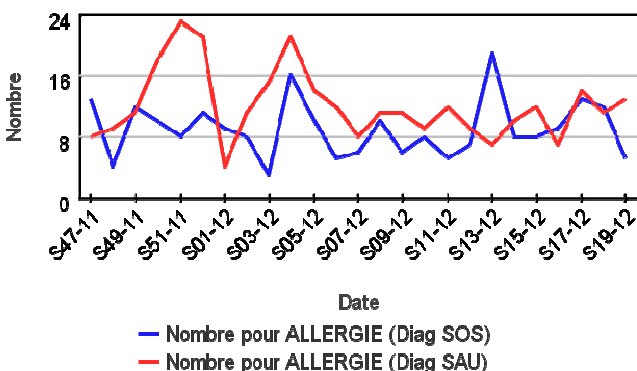
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 14 | 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 15 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies 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 16 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

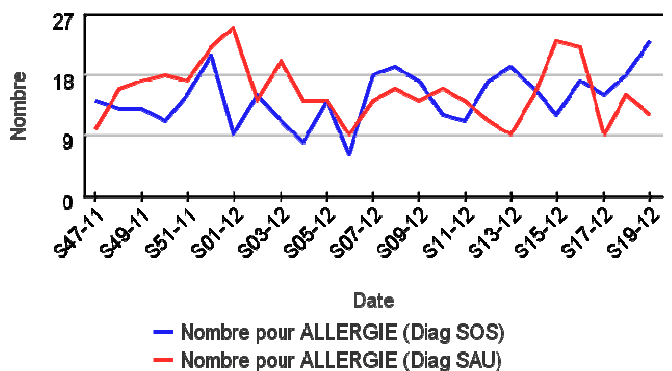


Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

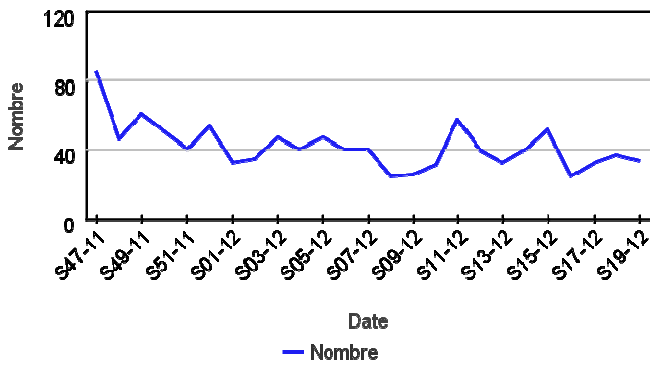


Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

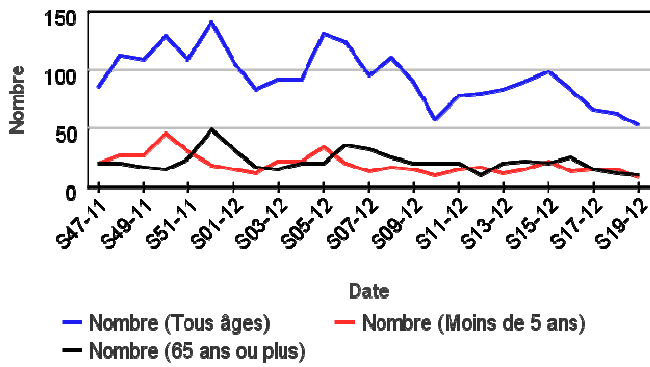


Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

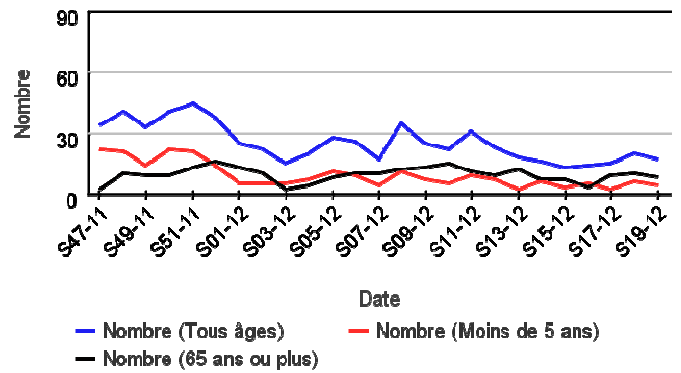


Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

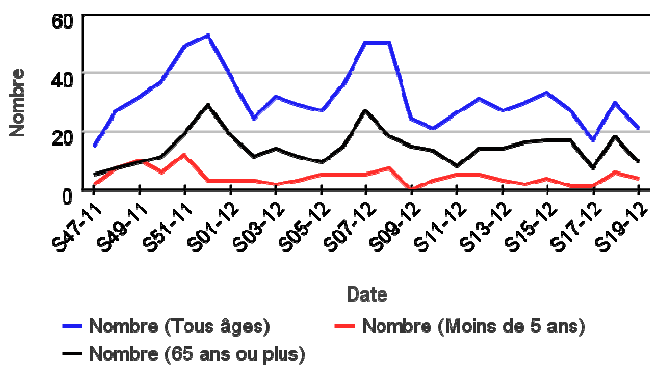
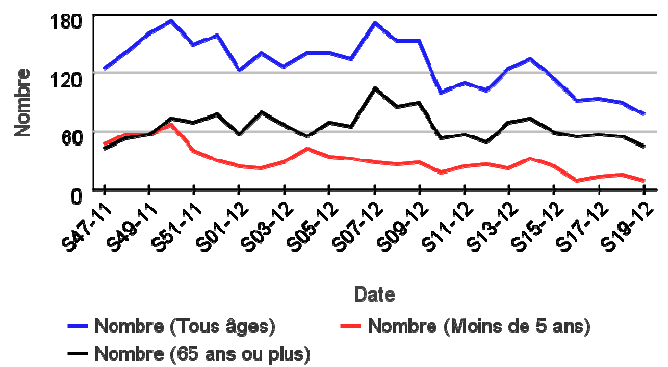
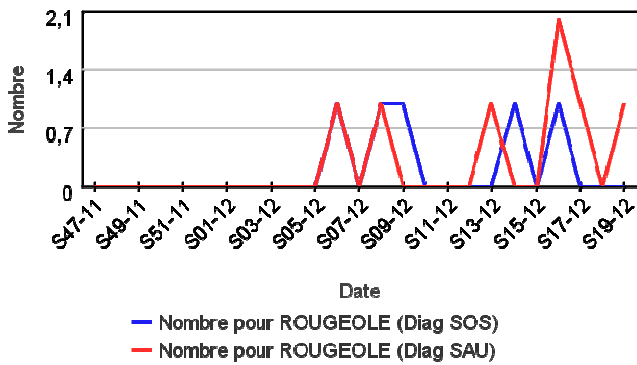


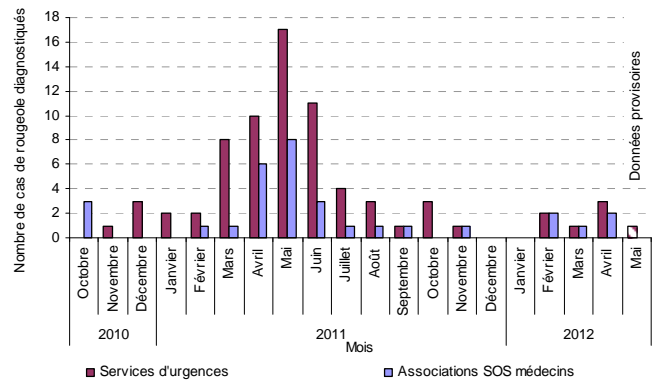
Figure 21 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



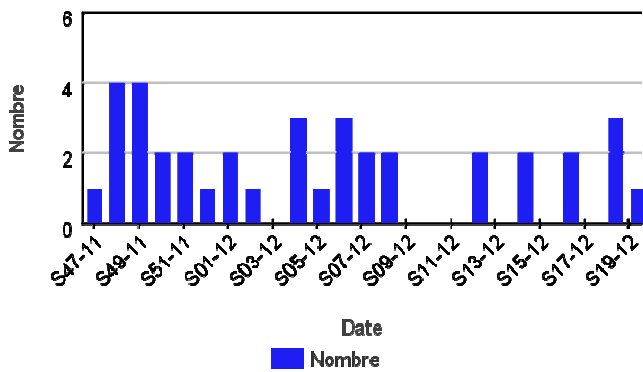
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



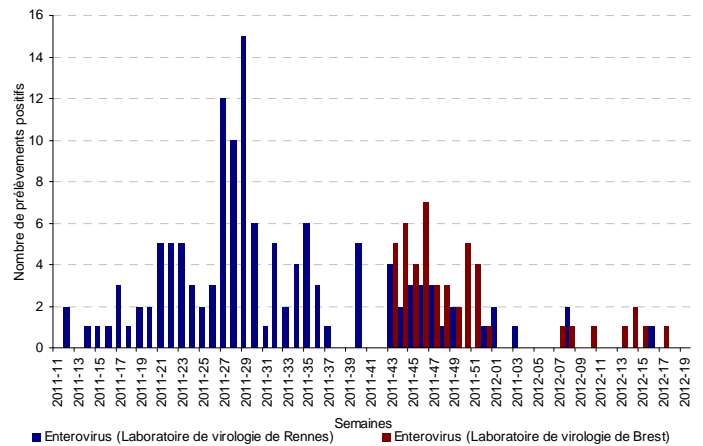
| Figure 23 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 15/05/2012)



| Figure 24 | 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 25 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à enterovirus, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes (depuis la semaine 2011-11) et Brest (depuis la semaine 2011-43) (Sources : CHU de Rennes et Brest)



Bulletin de Veille Sanitaire (BVS) spéciale 1^{ère} journée Régionale de Veille Sanitaire (JRVS) en Bretagne

http://www.invs.sante.fr/content/download/36497/176182/version/5/file/bvs_ouest_06_2012.pdf

Le Calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2012 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique (BEH n°14-15/2012).

http://www.invs.sante.fr/content/download/34308/169293/version/2/file/beh_14_15.pdf

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 16 avril 2012.

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

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 43/2011 (avant la période de surveillance estivale), soit 274 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 :

- Allergies : nombre de diagnostics d'allergie ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Bronchite : nombre de diagnostics pour bronchite aiguë ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- 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 :

- Allergie : Urticaire (L50), Choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), Choc anaphylactique sans autre indication (T782), Œdème angio-neurotique (T783), Allergie sans autre indication (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Bronchite aiguë : bronchite aiguë (J20) ;
- 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) ;
- 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 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 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, 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 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,
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)2.22.06.74.54
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>