

### Pathologies respiratoires

**Rhinopharyngites** : le recours aux urgences de ville des enfants de moins de 6 ans pour rhinopharyngite continue de progresser et le niveau atteint reste proche des valeurs observées les années passées à la même période ; ce diagnostic représente 15,8% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge (contre 16,8% en semaine 44).

**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 11,8% des diagnostics codés (pour cette tranche d'âges, contre 8,8 en semaine 44). L'épidémie semble plus précoce que l'année passée : 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, 3 sont positifs au virus respiratoire syncytial (VRS) (soit 15%). Selon le point hebdomadaire national, l'épidémie de bronchiolite semble plus précoce d'environ 4 semaines sur la zone nord de la France par rapport aux 2 saisons précédentes (voir lien point de situation en page 8).

**Asthme** : les crises d'asthme sont en hausse tant du côté des urgences de ville que des urgences hospitalières. Cette augmentation semble toucher plus particulièrement les enfants de moins de 5 ans. En semaine 45, le Réseau Sentinelle en Bretagne estime l'incidence des crises d'asthme à 11 cas pour 100 000 habitants (activité modérée).

**Bronchites aiguës et pneumopathies** : Le recours aux services d'urgences hospitaliers (en particulier pour les enfants de moins de 5 ans) et de ville pour bronchite aiguë montre une nouvelle hausse (tous âges confondus) par rapport à la semaine précédente. En revanche, on observe une diminution du nombre de pneumopathies diagnostiquées.

**Grippe** : Bien qu'en augmentation, le nombre de cas de grippe ou syndrome grippal enregistré par les associations SOS médecins reste faible.

### Les autres pathologies

**Méningites virales** : Deux cas de méningites virales ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 45. Sur les 11 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes, 3 sont sortis positifs aux entérovirus (27%).

**Gastro-entérites** : Le nombre de gastro-entérites diagnostiquées aux urgences de ville progresse par rapport à la semaine 44 mais reste faible et proche des valeurs observées les années précédentes à la même période. Cette activité représente 5,2% des diagnostics codés par les médecins des associations SOS médecins, tous âges confondus, en semaine 45. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre un prélèvement positif aux norovirus et un autre aux adénovirus sur les 22 prélèvements entériques analysés. Selon le Réseau Sentinelle, l'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 142 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine) contre 109 cas pour 100 000 habitants en semaine 44, seuil national à 235 cas pour 100 000 habitants.

**Rougeole (MDO)** : Aucun cas de rougeole a été diagnostiqué en semaine 45 dans les services des urgences du réseau Oscour®, ni par les associations SOS médecins.

### 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. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®\* sont : les infections ORL (en baisse par rapport à la semaine 44), les bronchiolites, les fièvres isolées et les traumatismes.

Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles fluctue autour du seuil : en semaine 45, 827 passages ont été enregistrés contre 748 attendus, seuil à 816 passages. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour®\* sont : les traumatismes (en baisse par rapport à la semaine 44), les malaises, les AVC et les pneumopathies.

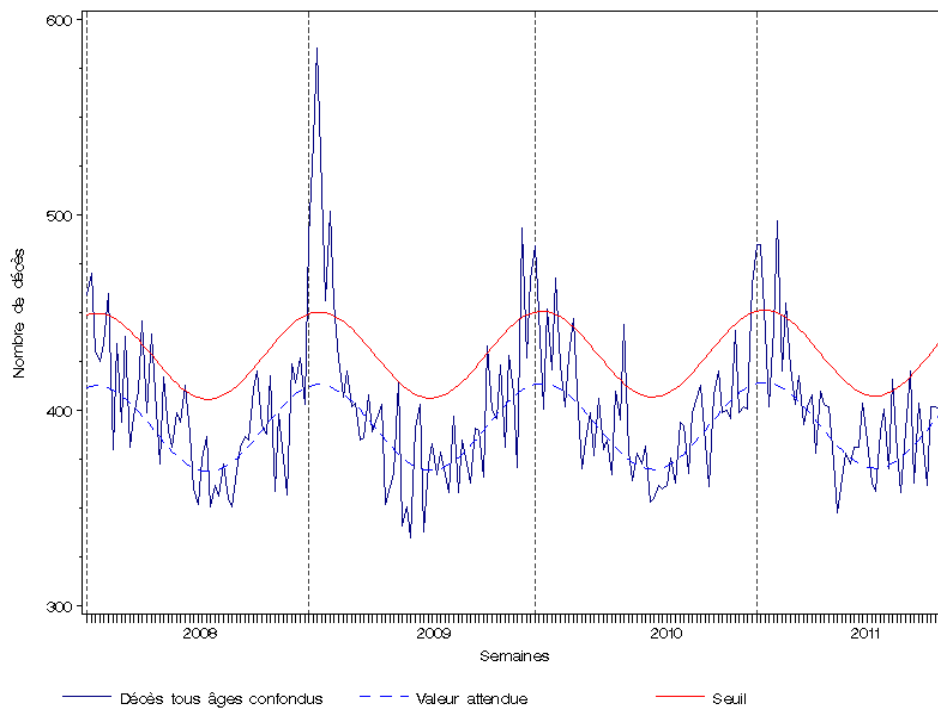
### Mortalité

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 44 et 45. Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 45 ne sont pas exhaustives.

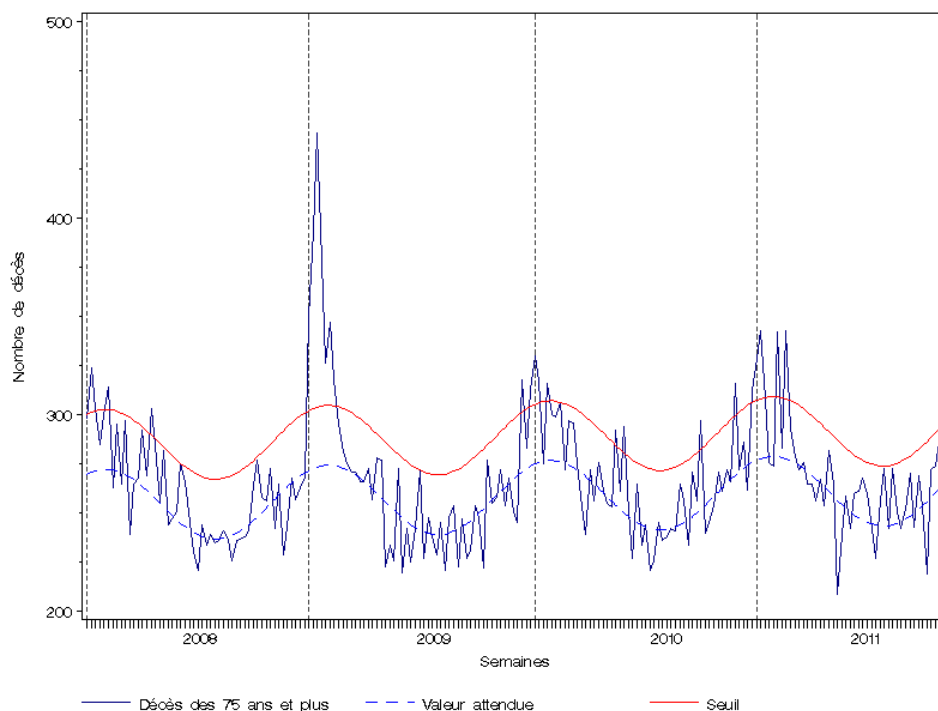
\* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD®

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 2008/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

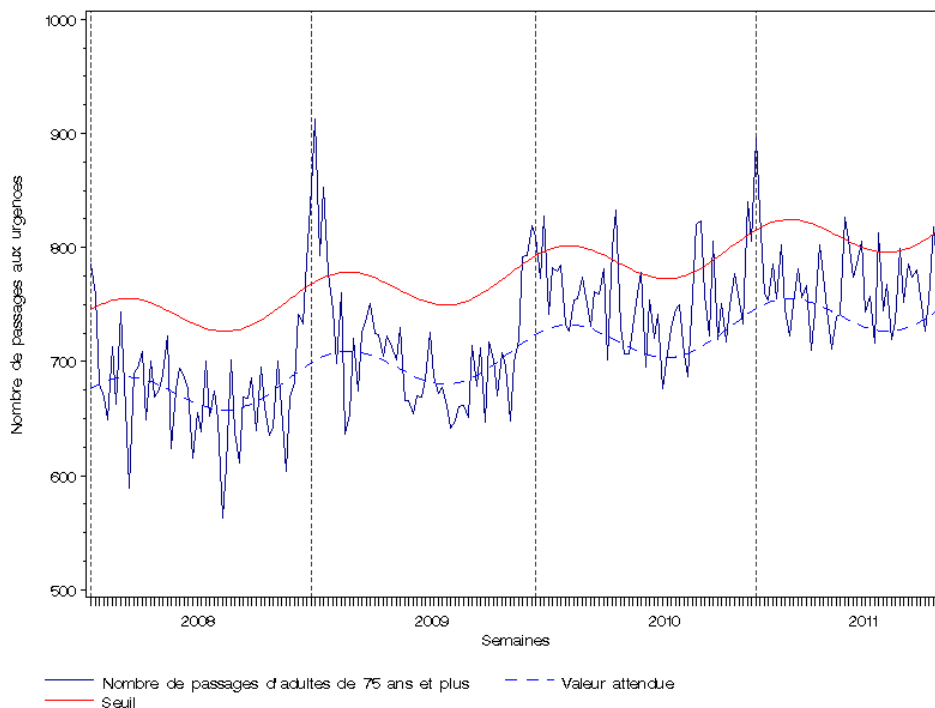


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2008/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

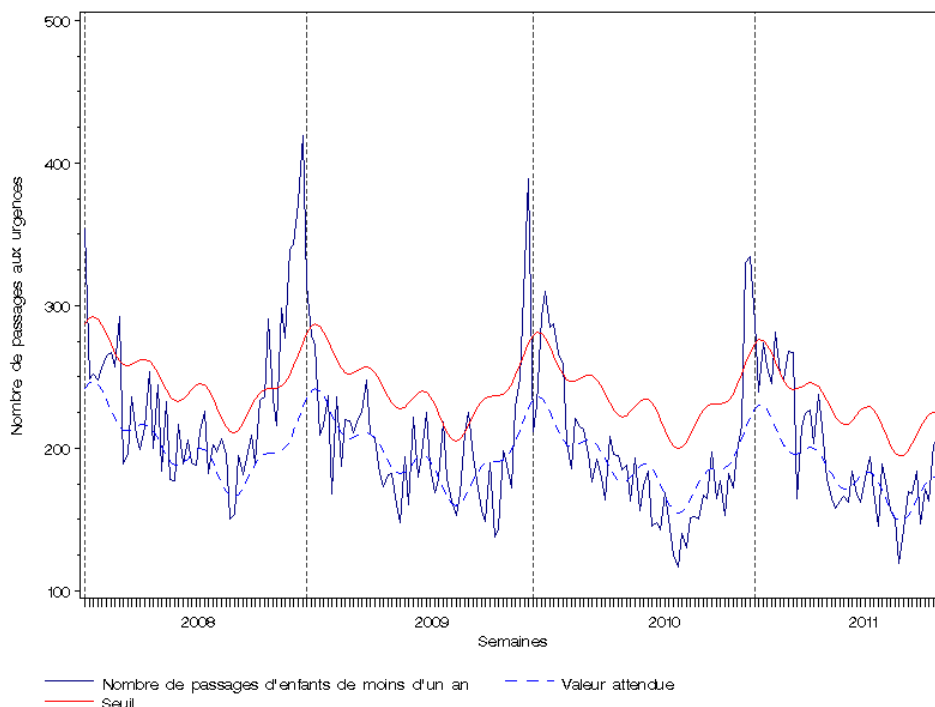


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

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

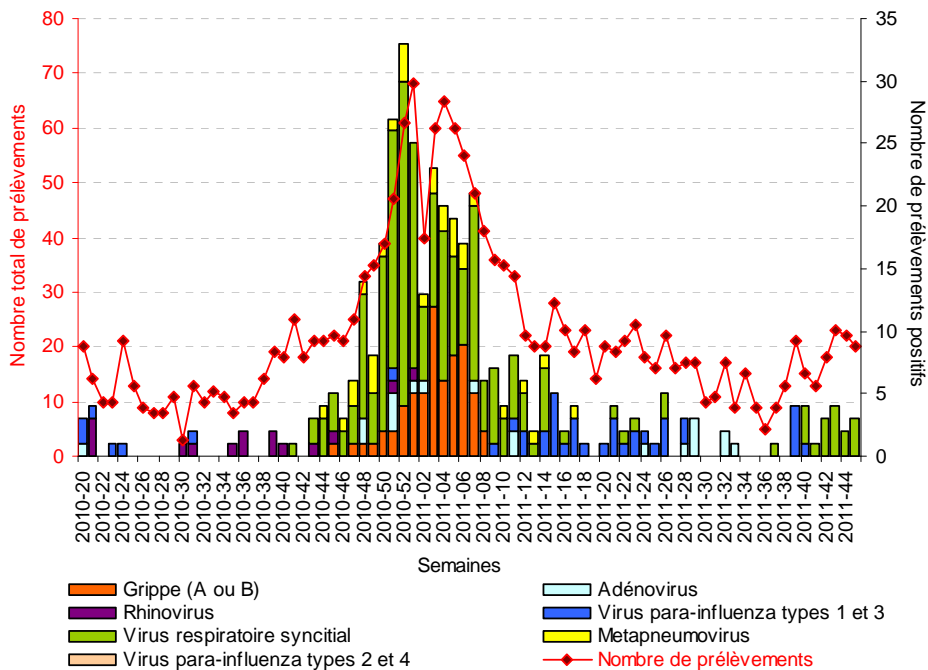


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2008/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

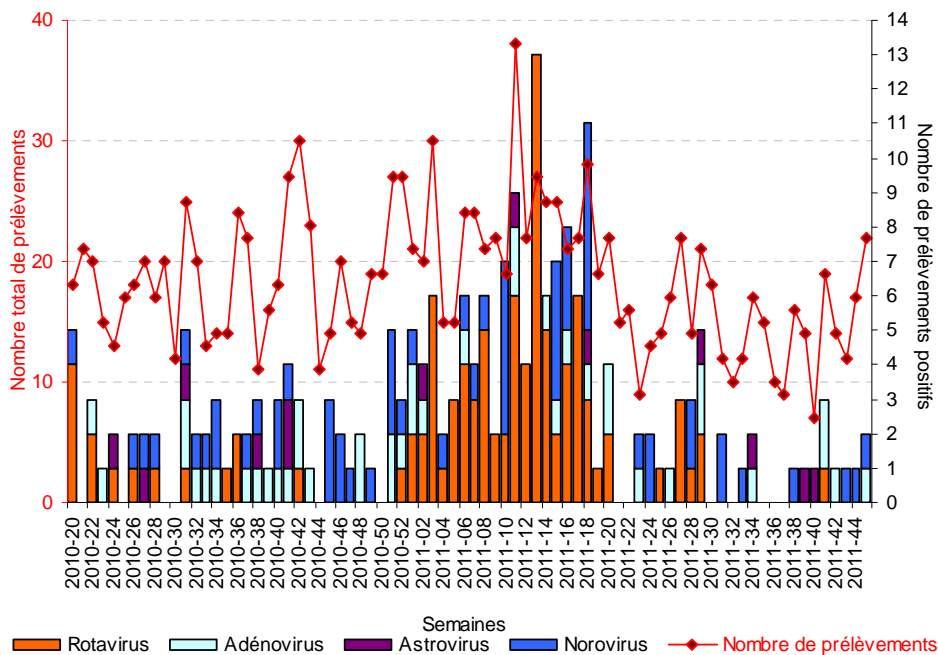


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

| Figure 5 | 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)

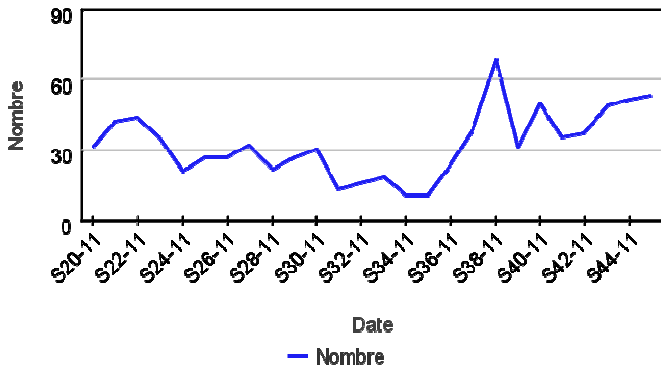


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



Surveillance de la rhinopharyngite

Figure 7 | 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®)



Surveillance de la bronchiolite

Figure 8 | 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®)

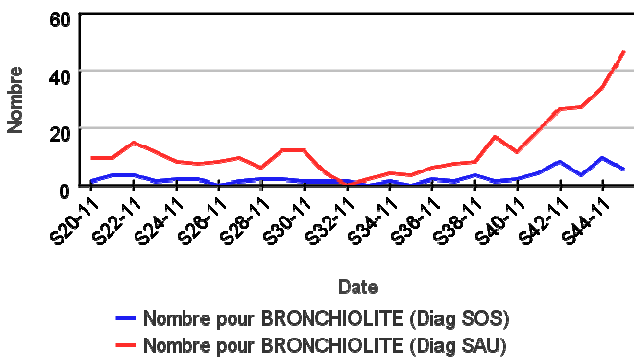
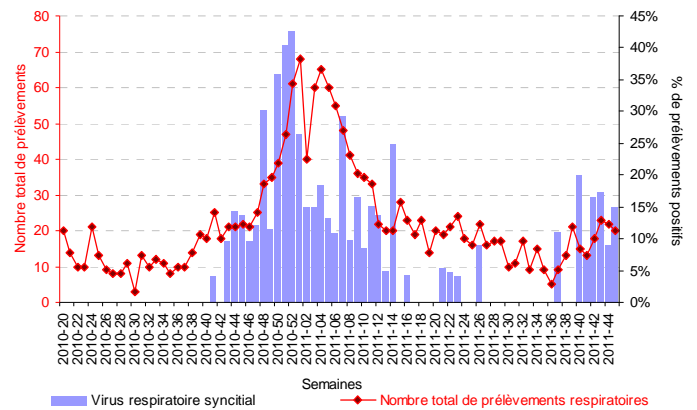


Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et proportion de VRS isolés, Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHRU de Rennes)



Surveillance de l'asthme

Figure 10 | 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®)

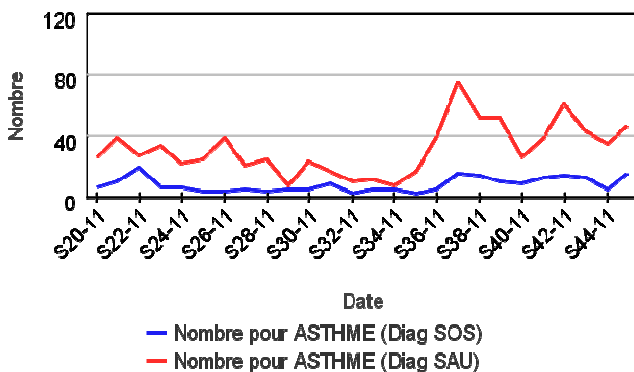
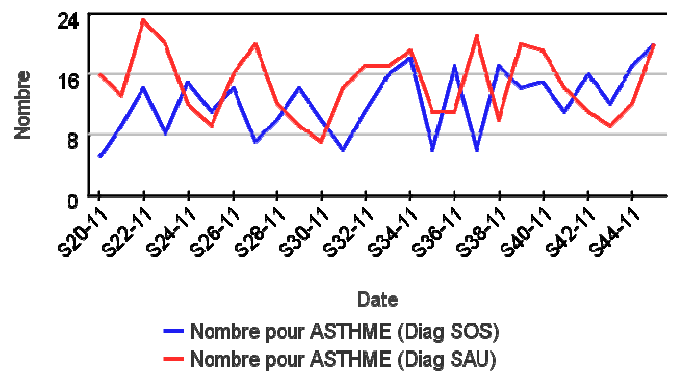
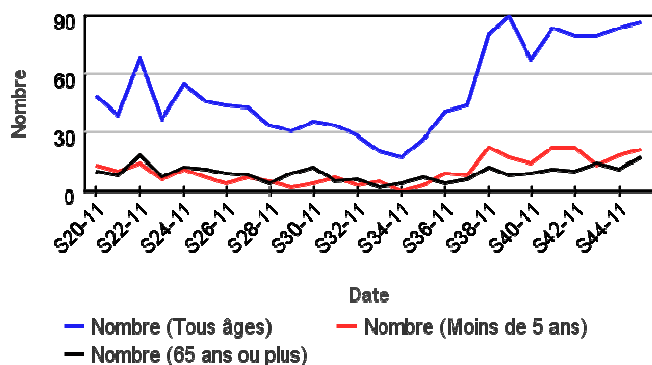


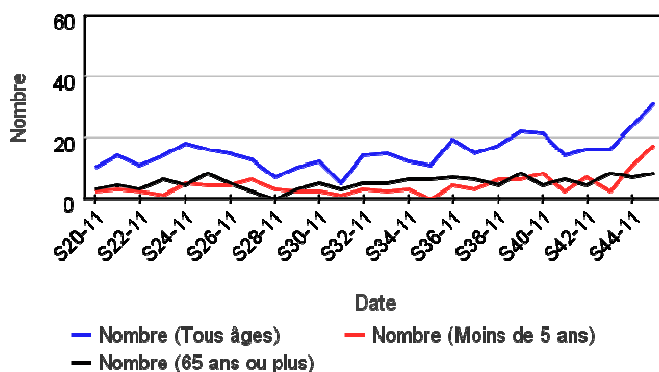
Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



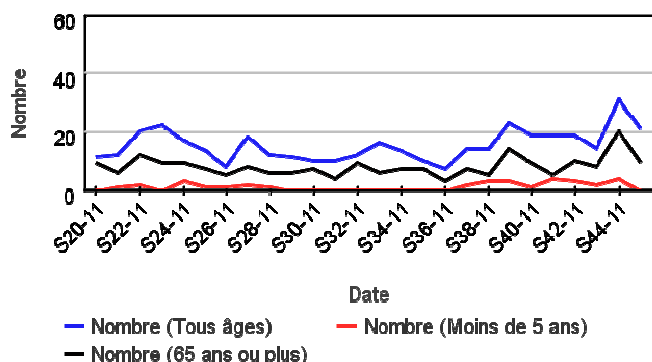
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



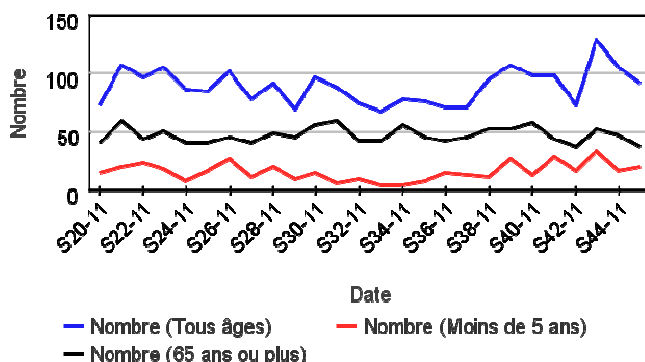
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



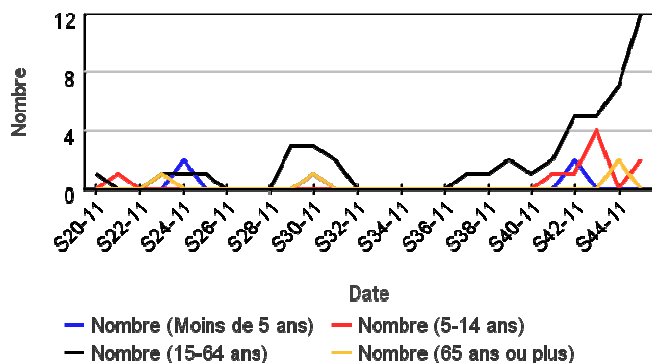
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



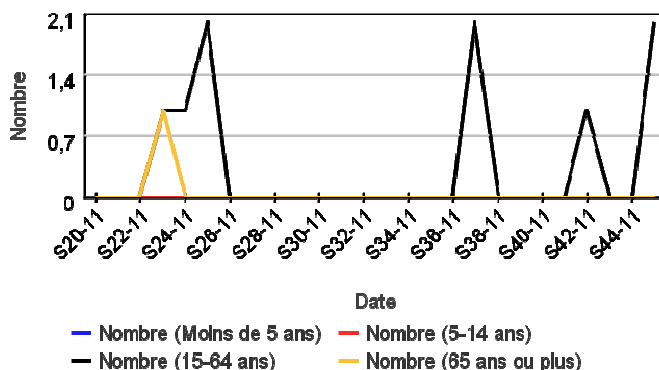
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



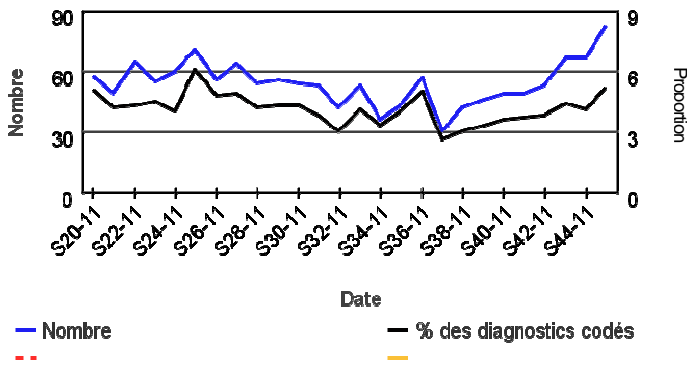
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS médecins selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



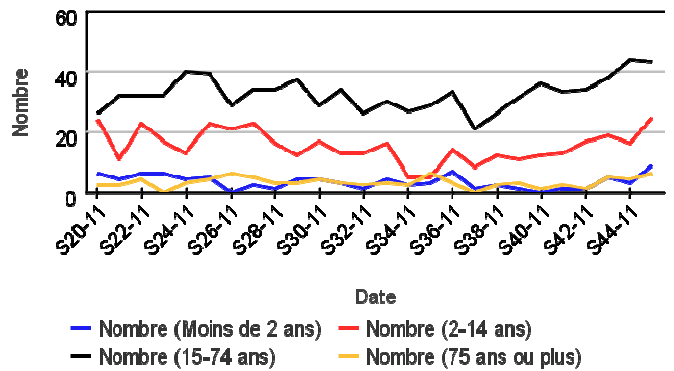
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de gripes et syndromes grippaux diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) selon la classe d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



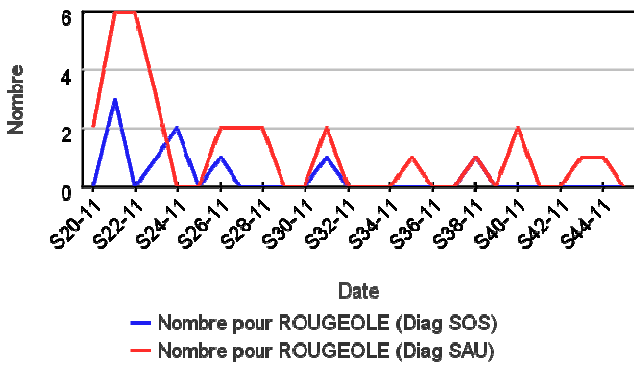
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins et proportion de gastro-entérites parmi les diagnostics posés, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



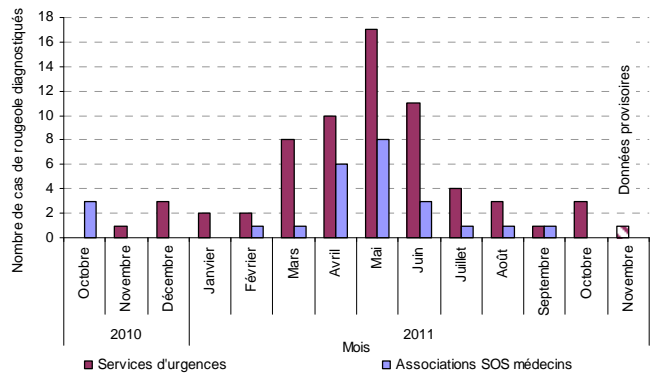
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins selon la classe d'âges, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



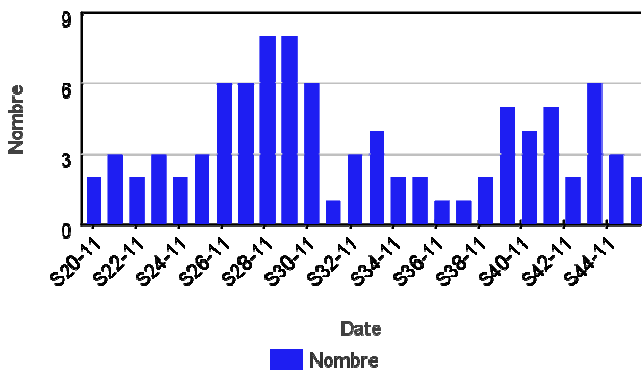
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



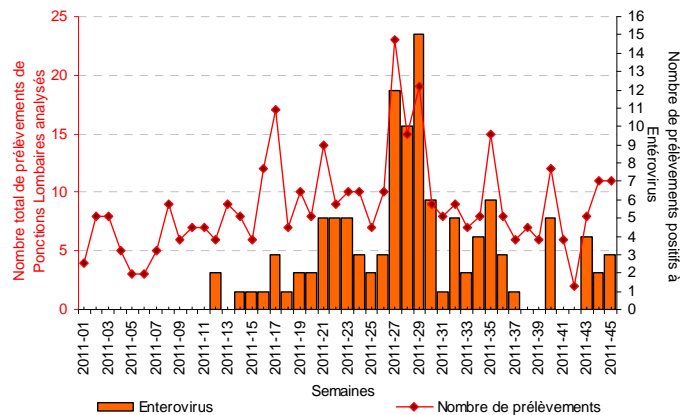
| Figure 21 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au XX/XX/2011)



| Figure 22 | 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 23 | 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 16 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 15 novembre 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 14 novembre 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-14-novembre-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<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.

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 :

- 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<sup>®</sup> 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) ;
- 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-Plouguez, 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,  
Karine Le Méhauté-Rey,  
Mehdi Menai,  
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-UEST@ars.sante.fr](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-UEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>