

Semaine 2012/40 (du lundi 1<sup>er</sup> octobre 2012 au dimanche 7 octobre 2012)

### | Actualités |

**! Nouveau ! Le Bulletin de Veille Sanitaire (BVS) de la Cire Ouest n°8, sur les intoxications au monoxyde de carbone survenues en Bretagne en 2011 est publié.**

- Vous pouvez y accéder en cliquant sur le lien suivant :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Ouest/Bulletin-de-veille-sanitaire-Ouest-n-8-Octobre-2012>

### | Synthèse régionale |

**Complétude des données : Les données des associations SOS Médecins sont à nouveau disponibles.**

#### Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

- *Hépatite A* : une synthèse des données des 12 derniers mois sur les Hépatites A est disponible en page 2.
- *Rougeole* : une synthèse des données des 12 derniers mois sur la rougeole est disponible en page 3.

#### Pathologies respiratoires

- *Rhinopharyngite (enfants de moins de 6 ans)* : Les rhinopharyngites diagnostiquées chez les enfants de moins de 6 ans se stabilise par rapport à la semaine précédente ; elles représentent 17% des diagnostics codés par les associations SOS médecins dans cette tranche d'âge. Les effectifs observés sont comparables à ceux des deux années précédents à la même période.
- *Bronchiolite (enfants de moins de deux ans)* : En semaine 39, la fréquentation des urgences hospitalières et de ville pour bronchiolite est globalement stable (+ 2 passages aux urgences du réseau Oscour® et +3 interventions SOS Médecins). Cette pathologie représente 7% des diagnostics codés pour cette tranche d'âge dans chacun de ces deux réseaux.
- *Asthme* : Après le pic observé mi-septembre, le recours aux médecins des associations SOS Médecins et des services d'urgences du réseau Oscour® se diminue légèrement tous âges confondus, cette pathologie représentant respectivement 2,3% et 1,7% des diagnostics codés. Ces baisses touchent plus particulièrement les 15-74 ans du côté des urgences de ville et les 5-14 ans du côté des urgences hospitalières.
- Tous âges confondus, les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS Médecins sont les pathologies ORL : bronchite (+49% soit 33 interventions), rhinopharyngite, otite et angine).

#### Les autres pathologies

- *Gastro-entérites* : les diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne sont estimées à 90 cas pour 100 000 habitants (activité modérée). Bien qu'en hausse par rapport à la semaine précédente (+44%, soit +13 passages), la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour® pour gastro-entérite reste faible et en adéquation avec celle de l'année 2011 à la même période.  
Aucun prélèvement positif aux norovirus, adénovirus ou rotavirus parmi les prélèvements entériques testés au laboratoire de virologie du CHU de Brest. Un prélèvement entérique positif aux norovirus sur les 13 prélèvements qui ont été testés au laboratoire de virologie de Rennes.  
Le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite reste faible mais légèrement supérieur à celui de l'année passée à la même période.
- *Méningites virales* : Deux cas de méningites virales ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour® en semaine 40. Aucun prélèvement bretonnais positif aux entérovirus parmi les prélèvements de LCR analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Rennes et 1 prélèvement parmi les 5 prélèvements de LCR analysés au Laboratoire de virologie du CHU de Brest.
- *Varicelle* : Pas de foyer détecté dans la région 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 est stable par rapport à la semaine 39. Il se maintient donc **en-dessous du seuil d'alerte** (183 passages attendus pour un seuil d'alerte à 213). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®\* sont : les infections ORL (+22% rapport à la semaine 39, soit +5 passages), les traumatismes (+17%, soit +4 passages), les bronchiolites (+18%, soit +3 passages), les fièvres isolées (+25%, soit +3 passages) et les infections urinaires (-47%, soit -7 passages).
- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles affiche une diminution de 11% par rapport à la semaine précédente et **redescend en-dessous du le niveau d'alerte** (783 passages pour un seuil d'alerte à 844). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour®\* sont : les traumatismes (-4%, soit -5 passages), les AVC (+4%, soit +2 passages), les malaises (-16%, soit -9 passages), les décompensations cardiaques (+11%, soit +4 passages), et les pneumopathies (+6%, soit +2 passages). Les démences/désorientations sont également en diminution (-46%, soit -17 passages).

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

## Mortalité

- o En semaine 39, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 375 décès (tous âges confondus) pour 388 attendus (seuil d'alerte à 426 décès), pour les personnes de 75 ans et plus : 263 décès pour 257 attendus (avec un seuil d'alerte à 288 décès) donc **en-dessous des seuils d'alerte**.
- o En semaine 39, 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).

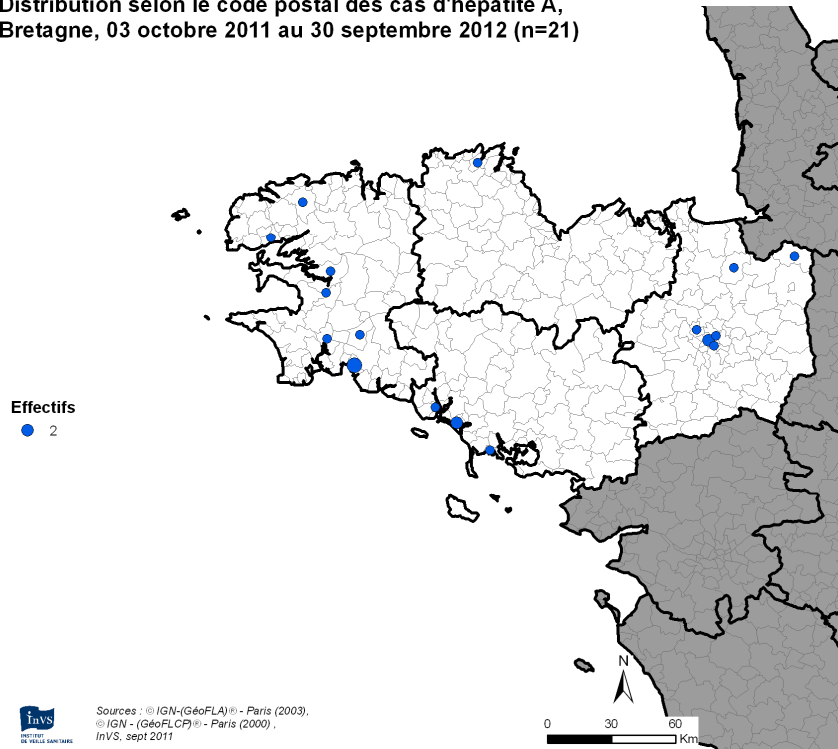
## | Point sur la surveillance des Hépatites A |

Hépatite A – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 03 octobre 2012

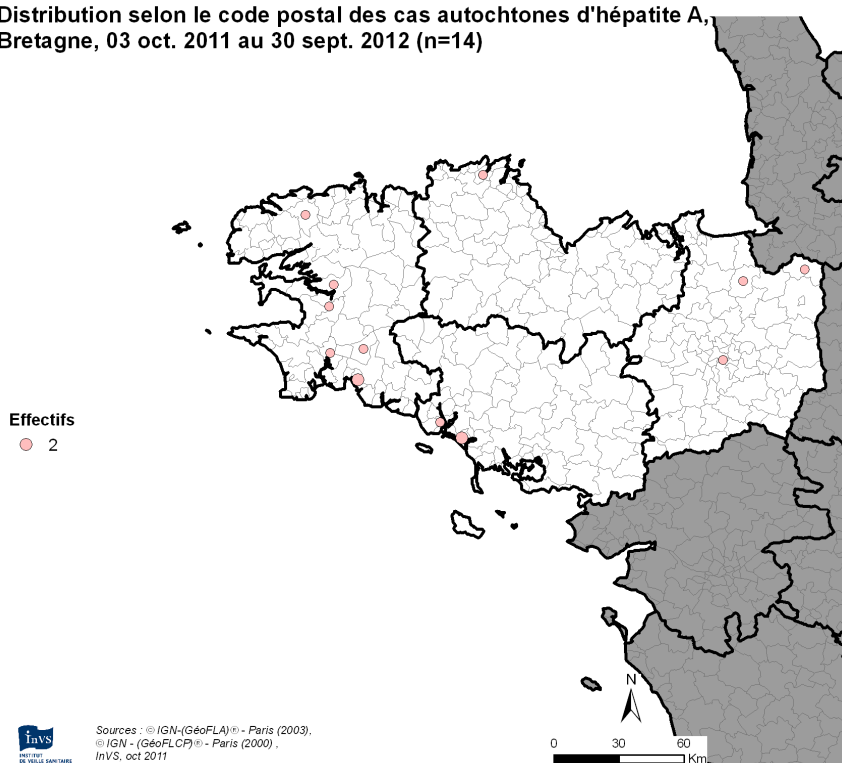
Sur la période d'octobre 2011 à octobre 2012, les cas autochtones représentent les 2/3 des cas déclarés (14 sur 21). La moitié des cas autochtones (7 cas) sont concentrés dans le département du Finistère.

| Figure 1 | Distribution géographique des cas (n=21) et des cas autochtones (n=14) d'hépatite A selon le code postal des cas, Bretagne, du 03 octobre 2011 au 30 septembre 2012, extraction mensuelle du 03/10/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

Distribution selon le code postal des cas d'hépatite A, Bretagne, 03 octobre 2011 au 30 septembre 2012 (n=21)

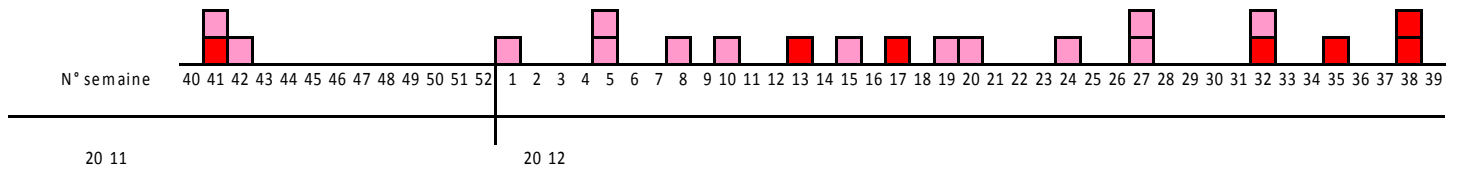


Distribution selon le code postal des cas autochtones d'hépatite A, Bretagne, 03 oct. 2011 au 30 sept. 2012 (n=14)



| Figure 2 | Distribution hebdomadaire des cas d'hépatite A selon la date de début des signes, Bretagne, du 03 octobre 2011 au 30 septembre 2012, (n=21), extraction mensuelle du 03/10/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

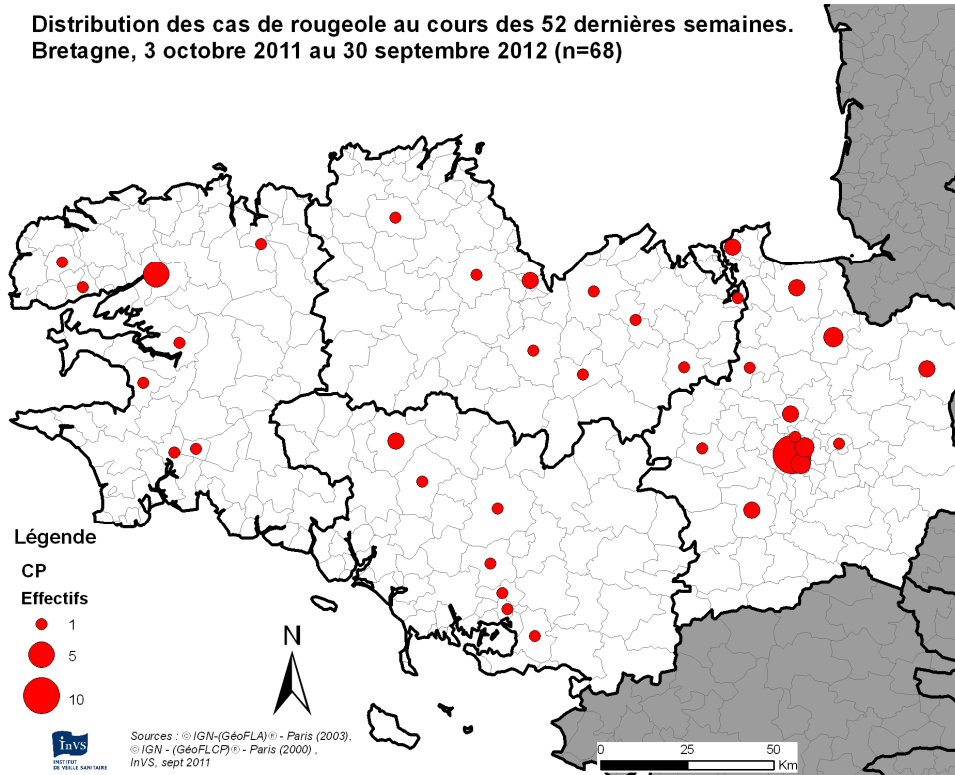
- : cas ayant pu séjourner hors de France métropolitaine
- : cas autochtone



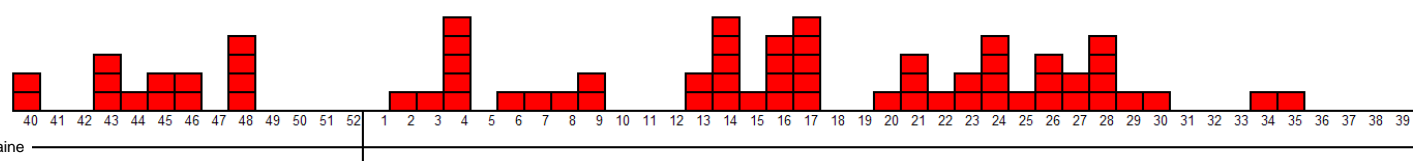
| Point sur la surveillance de la Rougeole |

Rougeole – Extraction mensuelle de l'application © Voozanoo – 04 octobre 2012

| Figure 3 | Distribution géographique des cas (n=68) de rougeole, Bretagne, du 03 octobre 2011 au 30 septembre 2012, extraction mensuelle du 04/10/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

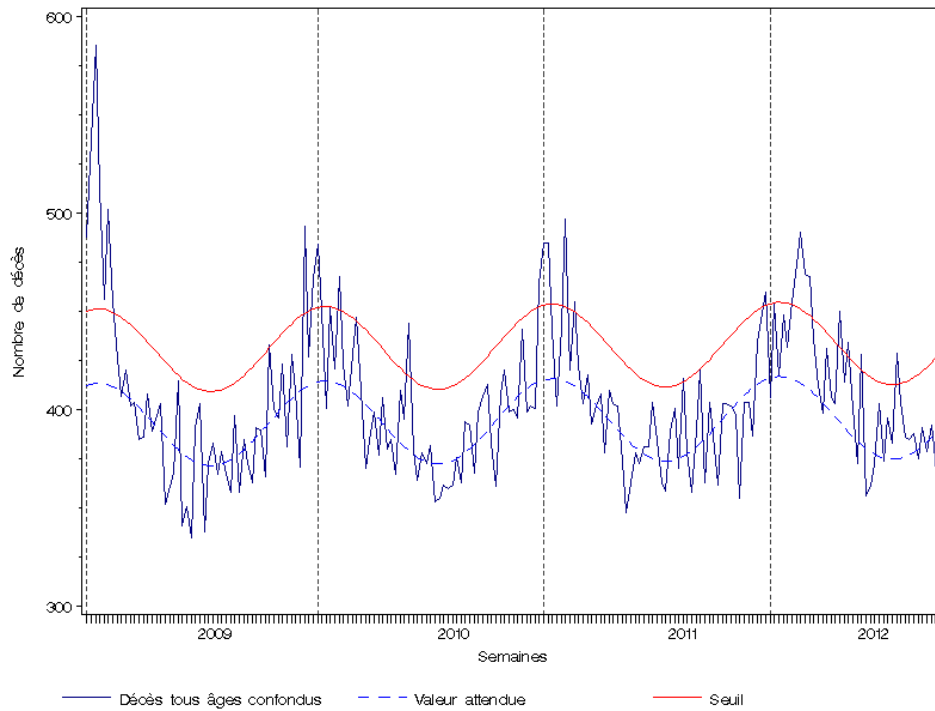


| Figure 4 | Distribution hebdomadaire des cas de rougeole selon la date de début des signes, Bretagne, du 05 septembre 2011 au 30 septembre 2012 (n=68), extraction mensuelle du 04/10/2012 (Source : InVS/Voozanoo®)

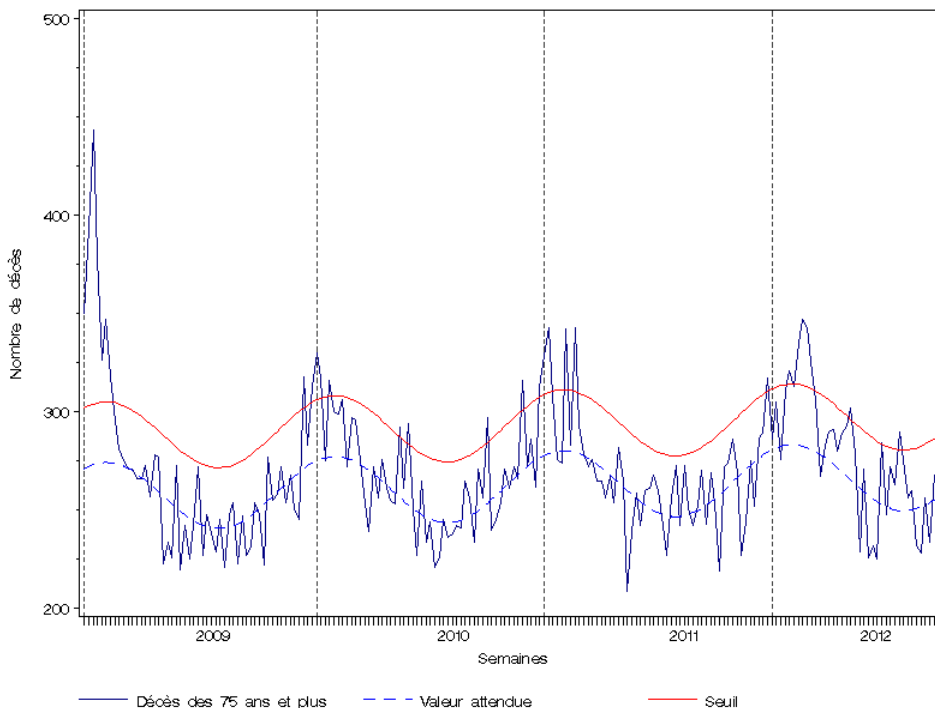


Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin. La liste des communes informatisées (sentinelles) de la région est indiquée en dernière page.

| Figure 5 | 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)

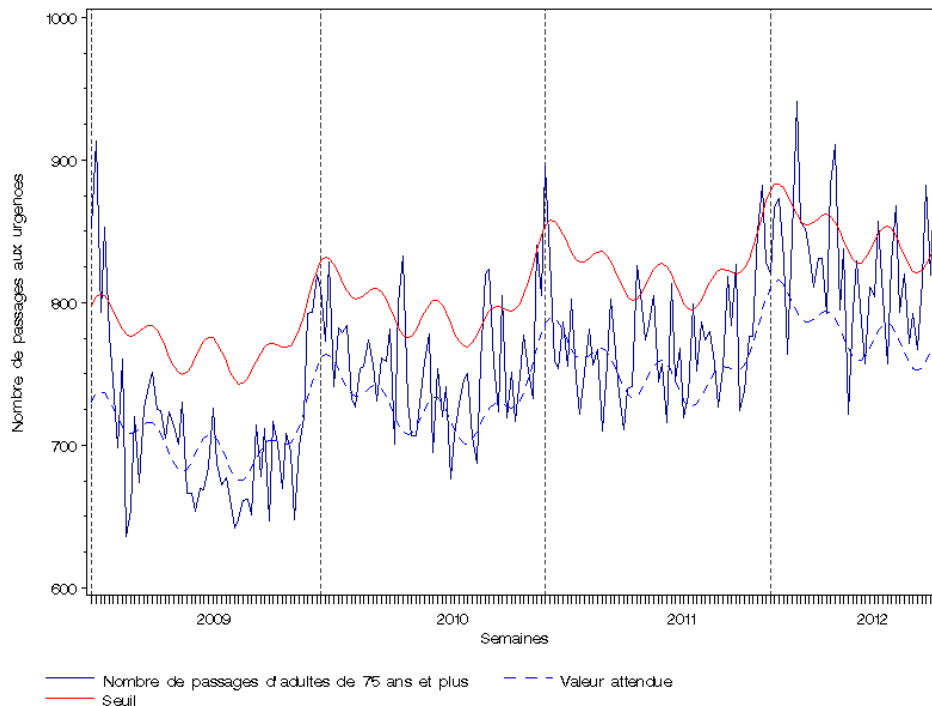


| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

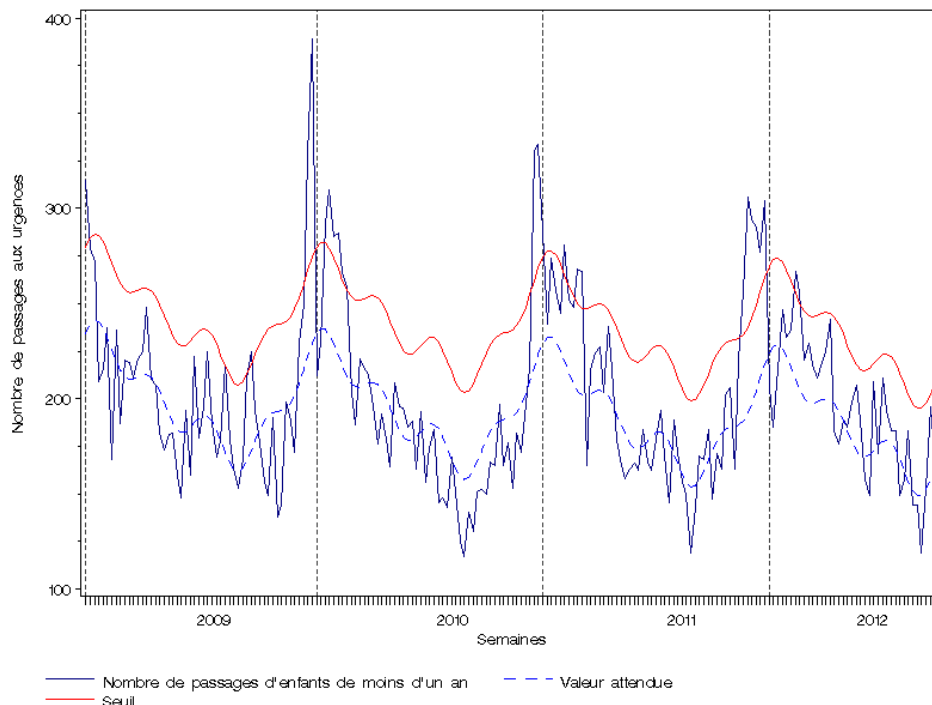


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

| Figure 7 | 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)



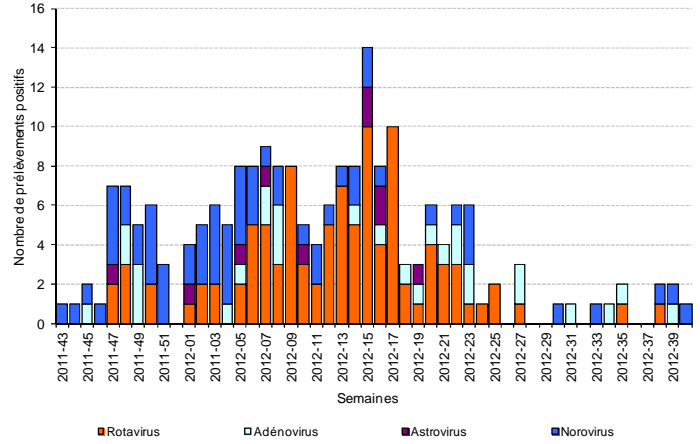
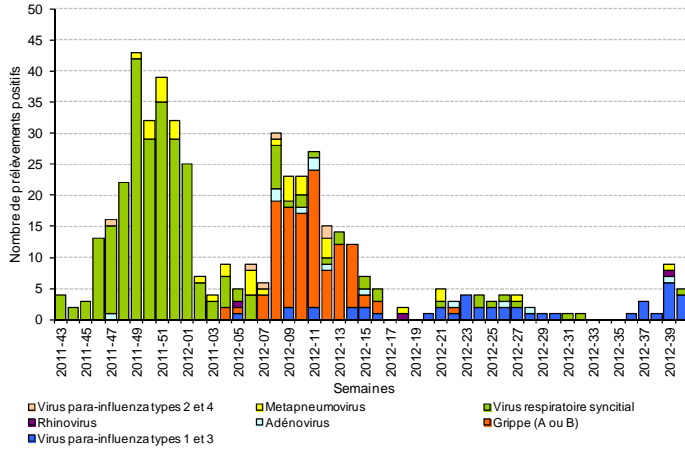
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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

Figure 9 | 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 10 | 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.

Figure 11 | 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 12 | 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)

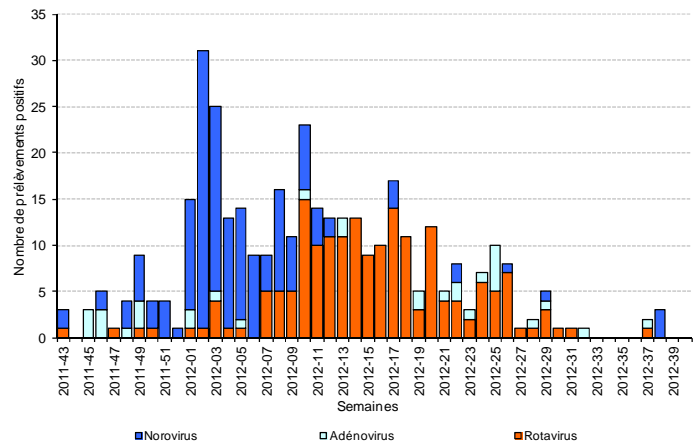
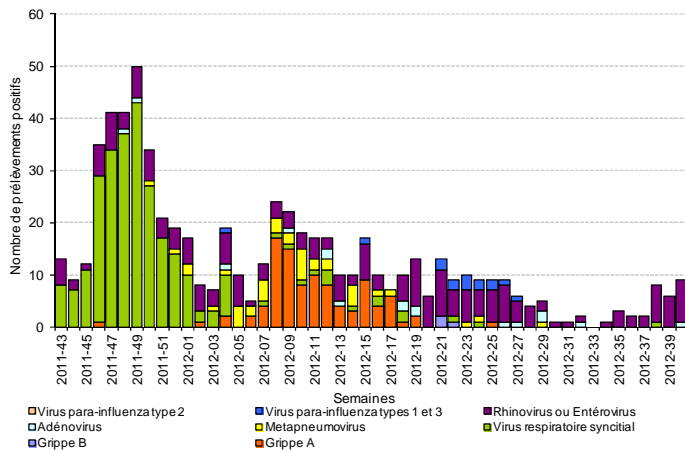


Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

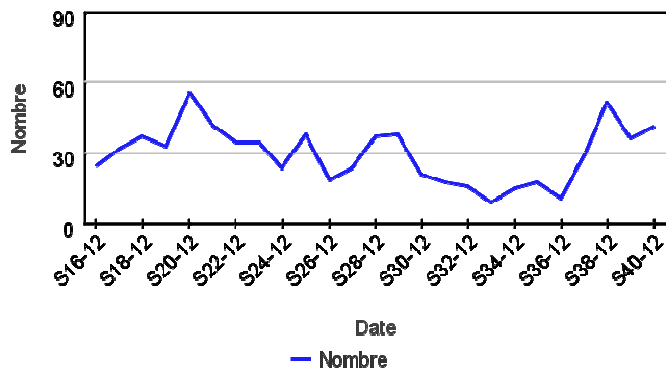


Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 2 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

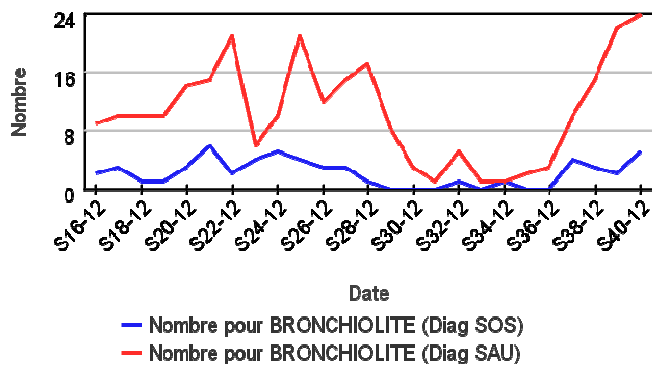


Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytial (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

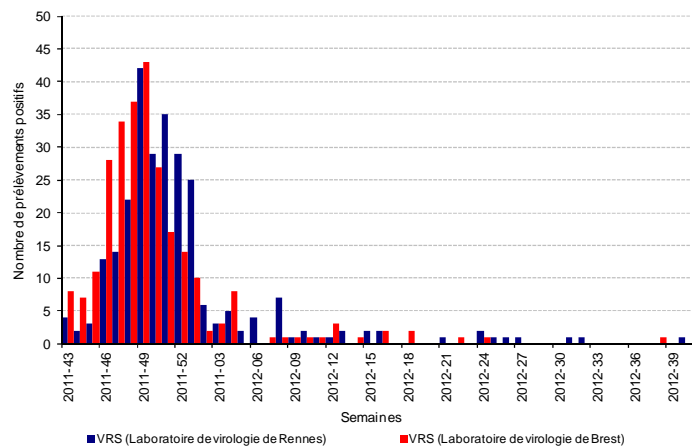


Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

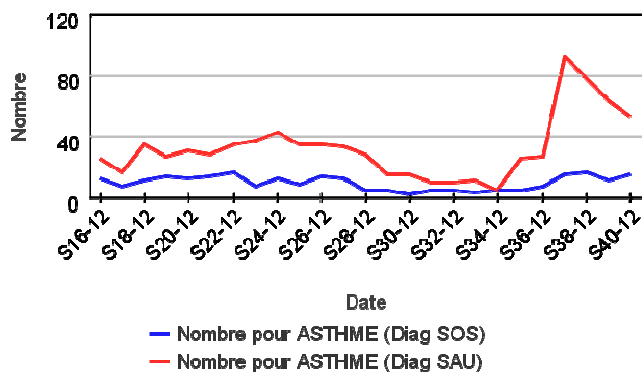
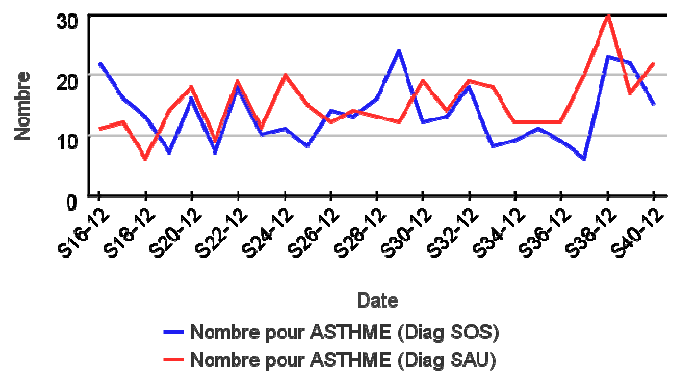
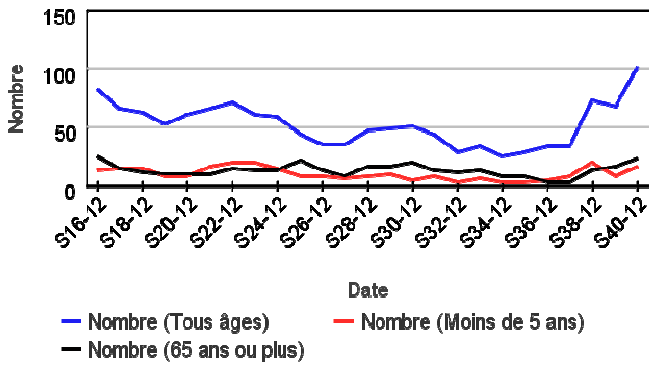


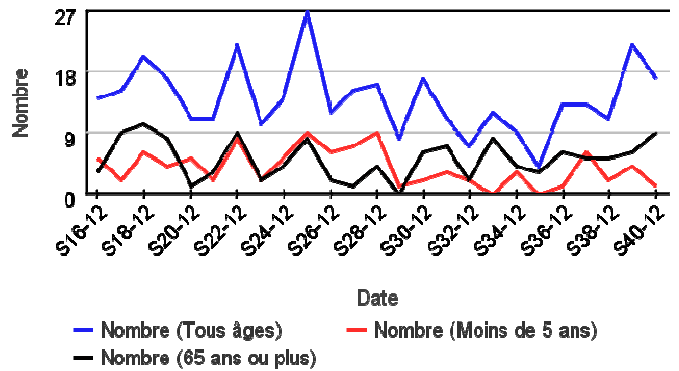
Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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®)

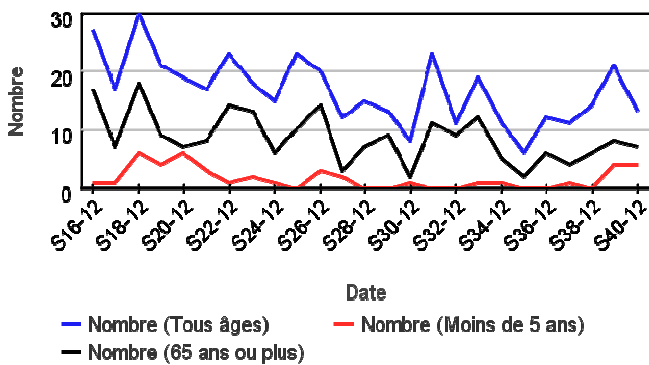


| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de bronchites aiguës diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

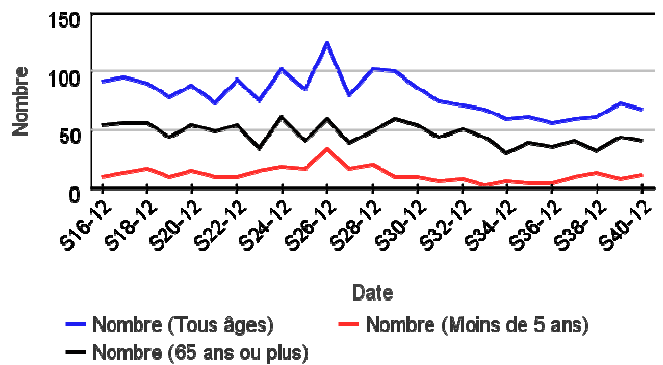


| Surveillance des pneumopathies |

| 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®)



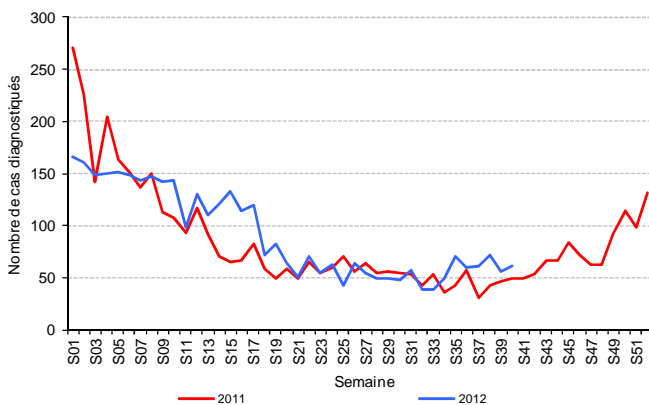
| Figure 21 | Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Autres pathologies |

| Surveillance de la gastro-entérite |

| Figure 22 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



| Figure 23 | 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 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

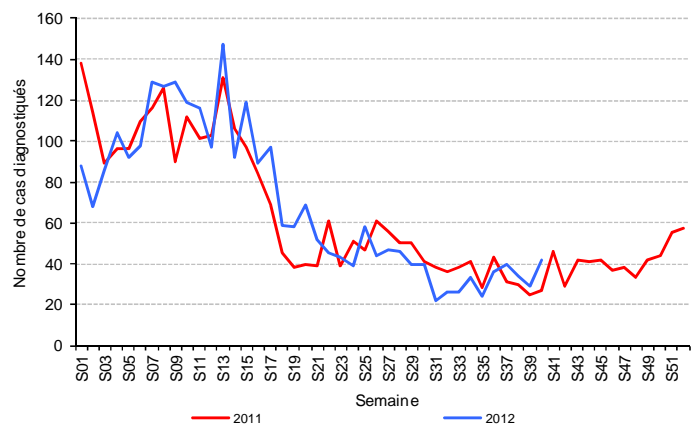




Figure 24 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

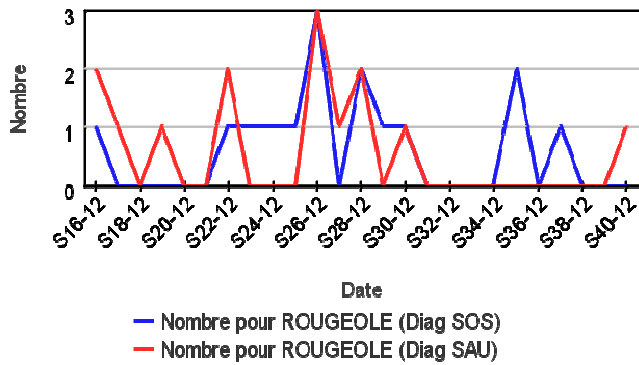


Figure 25 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (SU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

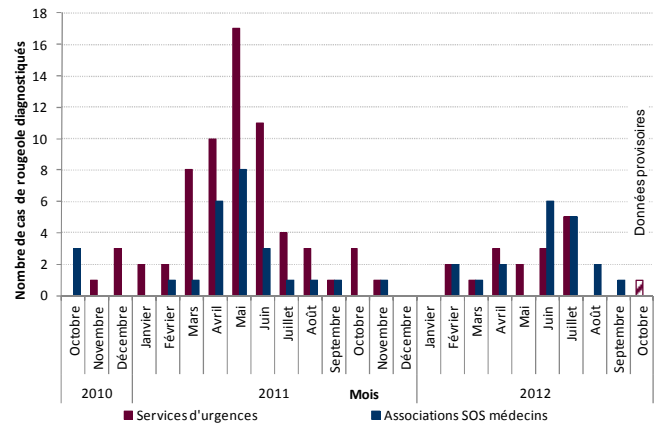


Figure 26 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

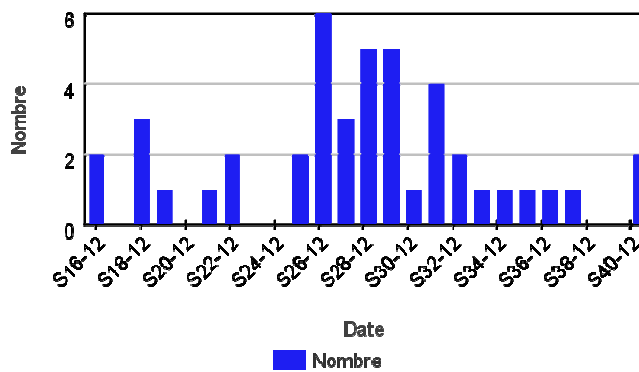
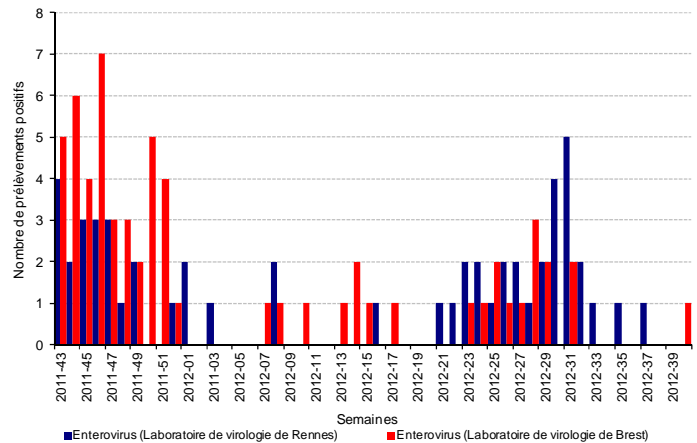


Figure 27 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à enterovirus, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, (depuis la semaine 2011/43 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



Surveillance de la mortalité au cours de l'hiver 2011-2012 (BEH n°33/2012) et le communiqué de presse de l'InVS  
[http://www.invs.sante.fr/content/download/44752/199601/version/4/file/beh\\_33\\_2012.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/44752/199601/version/4/file/beh_33_2012.pdf)

Lancement de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2012-2013  
[http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/46468/204116/version/2/file/dp\\_campagne\\_vaccination\\_grippe\\_2012-2013.pdf](http://www.invs.sante.fr/fr/content/download/46468/204116/version/2/file/dp_campagne_vaccination_grippe_2012-2013.pdf)  
<http://www.sante.gouv.fr/grippe-saisonniere,3588.html>

Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine. Situation au 9 octobre 2012  
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine.-Situation-au-9-octobre-2012>

Intoxications au monoxyde de carbone – Point au 1<sup>er</sup> octobre 2012  
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/2012-2013/Surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.-Bulletin-au-1er-octobre-2012>

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 2006/31 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 2012/18 (avant la période de surveillance estivale), soit 301 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 ;
- 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) ;
- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), Diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (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.

### | 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).

***Le CH de Saint-Malo transmet ses résumés de passages aux urgences depuis le 24 juillet. Ses données seront intégrées dans le Point épidémiologique hebdomadaire dès que le système disposera d'un historique suffisant pour cet établissement.***

**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](mailto:ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>