

Points-clés

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 2](#)

Retour à la normale suite à un épisode caniculaire qui a débuté le 23/06 et s'est terminé le 02/07. Baisse des indicateurs des pathologies en lien avec la chaleur qui restent cependant plus élevés qu'avant l'épisode caniculaire, mais dans les normes de saison.

→ Plus d'informations sur le site de Santé publique France. [Ici](#)

Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 6](#)

En semaines 26 et 27, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S27, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

→ Pour plus d'informations, se reporter au Point national dédié accessible [ici](#).

Gastro-entérite ↗

[Page 3](#)

Activité modérée. Tendance générale à la hausse des indicateurs des services d'urgences avec des taux de passages supérieures aux normales de saison. Le nombre de consultations SOS médecin diminue et le taux de consultation est dans les normes de saison.

Sauf évènement exceptionnel, le prochain point épidémiologique sera diffusé le 31 juillet 2019.

Faits marquants

Épidémie de rougeole en France.

Le dernier point d'actualisation des données de surveillance est disponible [Ici](#).

ATMS : publication du premier rapport du comité d'experts scientifiques. [Ici](#)

Premiers résultats de l'Observatoire des cancers dans les Bouches-du-Rhône. [Ici](#)

Incidence et mortalité des cancers : quelles évolutions depuis 1990 ? [Ici](#)

Sommaire

Pathologie en lien avec la chaleur	Page 2	Méningites à Entérovirus	Page 7
Castro-entérite	Page 3	Virologie entérique	Page 8
Asthme	Page 4	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 8
Allergie	Page 4	En savoir plus	Page 10
Varicelle	Page 5		
Virologie respiratoire	Page 7		

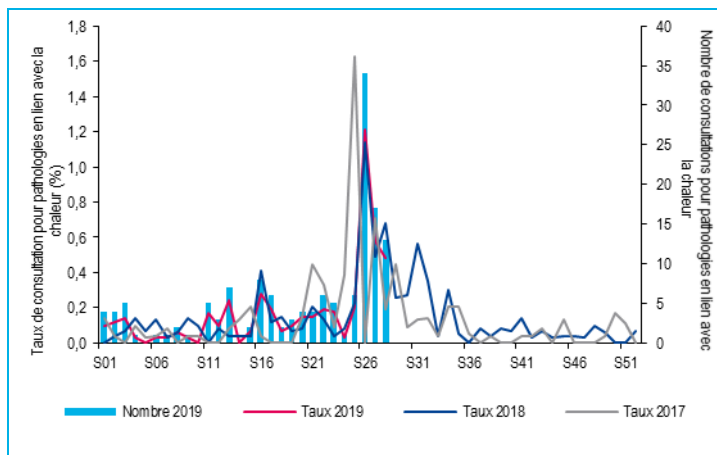
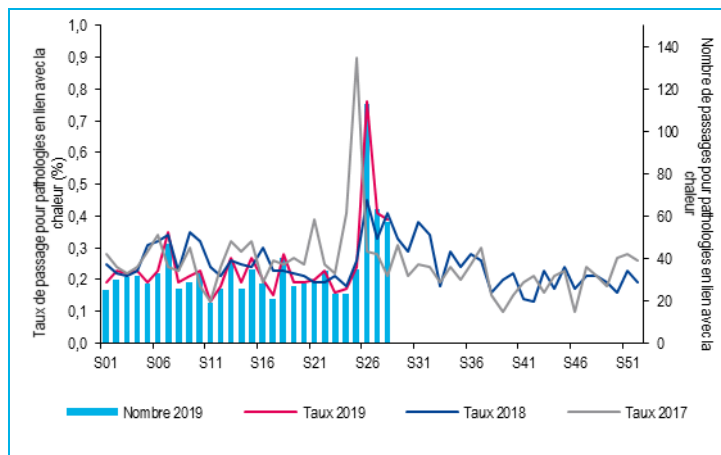
PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **Retour à la normale suite à un épisode caniculaire qui a débuté le 23/06 et s'est terminé le 02/07.**
- **Tous les départements bretons étaient en vigilance verte en semaine 28.**
- **Oscour®** : diminution du nombre de passages aux urgences ces deux dernières semaines chez les 75 ans et plus et les 15–74 ans. En semaine 28, les 75 ans et plus représentent 51% des passages pour ce motif. Les indicateurs sont proches des valeurs des années précédentes pour cette période.
- **SOS Médecins** : diminution du nombre de consultations SOS médecins ces deux dernières semaines pour la tranche d'âge des 75 ans et plus, 2 % des consultations SOS médecins pour cette tranche d'âge en semaine 28 étaient dues à des pathologies en lien avec la chaleur.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)
- Actualité relative au dispositif de surveillance canicule sur le site de Santé publique France. [Ici](#)



Prévention de la chaleur

Une période de canicule peut entraîner un risque pour la santé des personnes exposées. Il ne faut donc pas attendre d'observer une variation des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le PNC.

- Afin de prévenir ce risque, les principales recommandations à adresser à la population sont listées ci-dessous : Pour tous et tout particulièrement pour la personne âgée, la femme enceinte, le bébé ou la personne en situation de handicap, il est nécessaire de boire régulièrement de l'eau ; mouiller son corps et se ventiler ; manger en quantité suffisante ; éviter les efforts physiques ; ne pas boire d'alcool ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant la nuit ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, supermarché ...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France sont en ligne :

- http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-outils.asp
- <http://www.social-sante.gouv.fr/canicule>

Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

Recommandations sur les mesures de prévention. [Ici](#)

S'adapter à la chaleur dans un contexte de changement climatique. [Ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité modérée.**
- **Oscour®** : augmentation du nombre de passages aux urgences (+33 %, soit +43 passages) et du taux de passages associé touchant toutes les classes d'âge entre la semaine 26 et la semaine 28. En semaine 28, les gastro-entérites représentent 4,9 % des passages chez les moins de 5 ans (contre 1,2 % tous âges confondus). Les moins de 5 ans représentent 32 % des cas.
- **SOS Médecins** : fluctuation du nombre de consultations SOS Médecins dans les normes de saison. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,0 % de l'activité totale SOS Médecins et 4,6 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en semaine 28 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 84 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [28 ; 140], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : Deux prélèvements positifs à l'Astrovirus (2/12) sur les prélèvements entériques analysés au CHU de Rennes et un au Rotavirus (1/12) ; pas de prélèvement positif au Norovirus et à l'Adénovirus. Les données de Brest sont indisponibles.

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 8](#)

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)

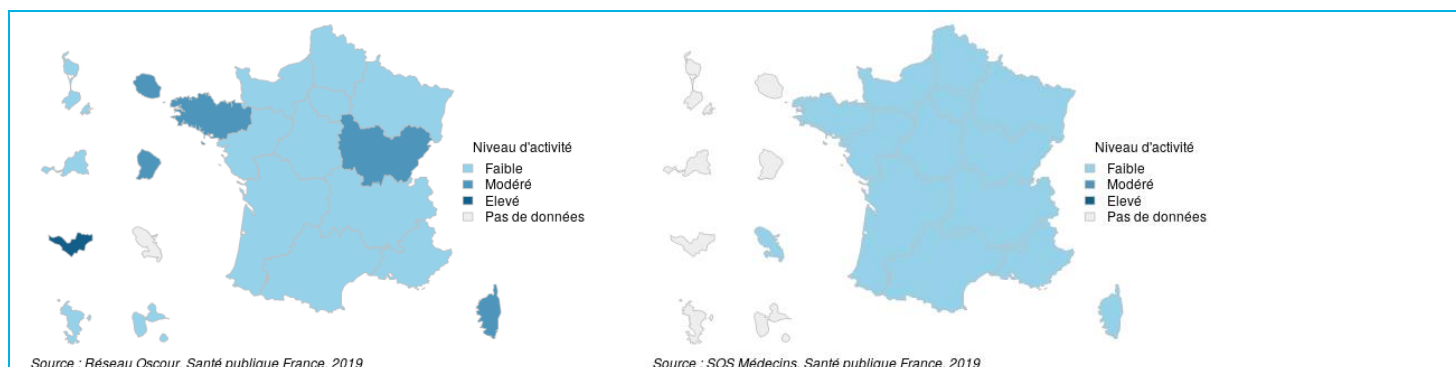


Figure 3 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2019/28, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

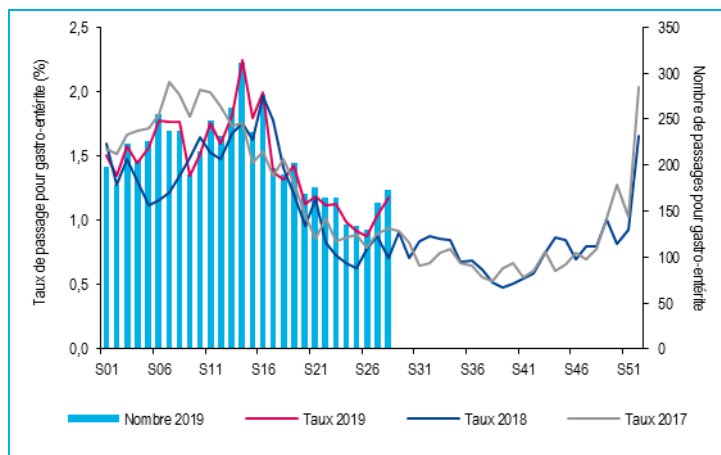


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

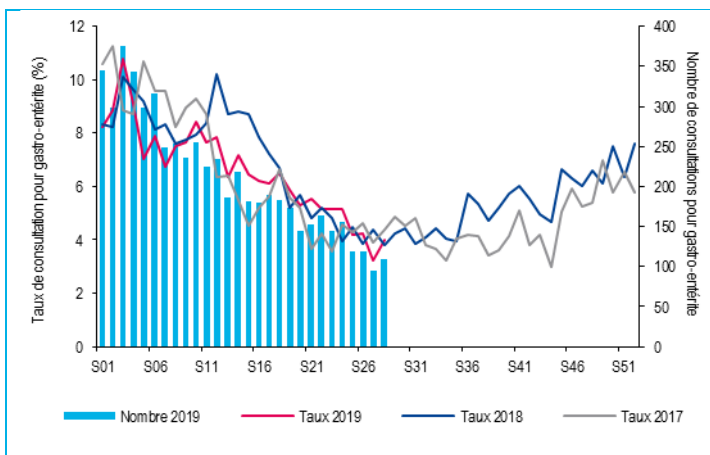


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S27-2019	28	+20,0 %	0,77 %
S28-2019	20	0 %	0,82 %

Figure 6 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour gastro-entérite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour gastro-entérite (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Prévention de la gastro-entérite

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. [Recommandations sur les mesures de prévention. Ici](#)

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Diminution des indicateurs en semaine 28.**
- **Oscour®** : diminution du nombre de passages aux urgences et du taux de passages associé en semaine 28 et fluctuation dans les normes de saison. Les moins de 15 ans représente 51 % des cas. L'asthme représente 1,1 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : diminution du nombre de consultations SOS Médecins et du taux de consultations associé ces deux dernières semaines. L'effectif est dans les moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 40 % des cas.

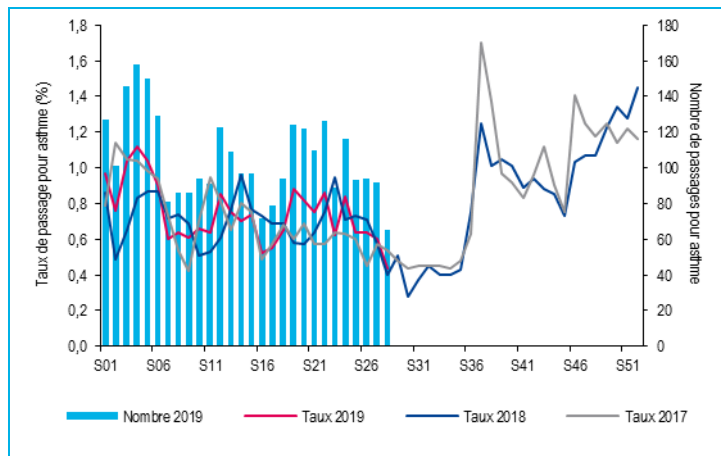


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

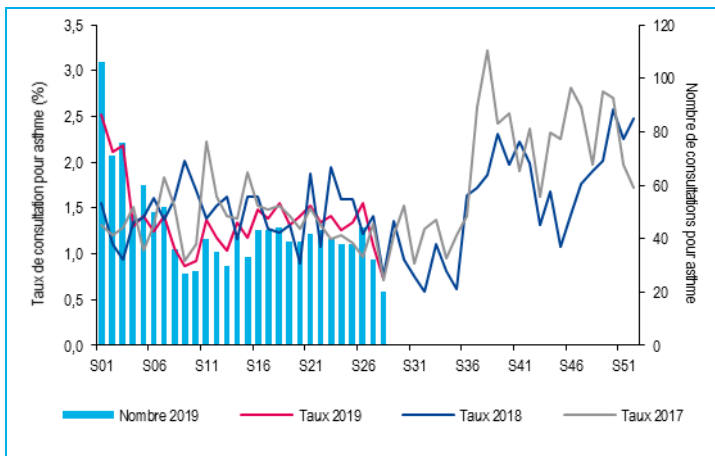


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des polinoses.**
- **Oscour®** : fluctuation des indicateurs dans les moyennes de saison, touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 31 % des cas.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins sur les deux dernières semaines, les effectifs restant supérieurs aux moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 35 % des consultations pour ce motif.
- **Association Capt'air** : en semaine 28, un risque allergique fort est observé à Rennes, Brest, Saint-Brieuc, Pontivy et Dinan. Les pollens de graminées, en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de châtaigné et d'urticacées sont également observés.

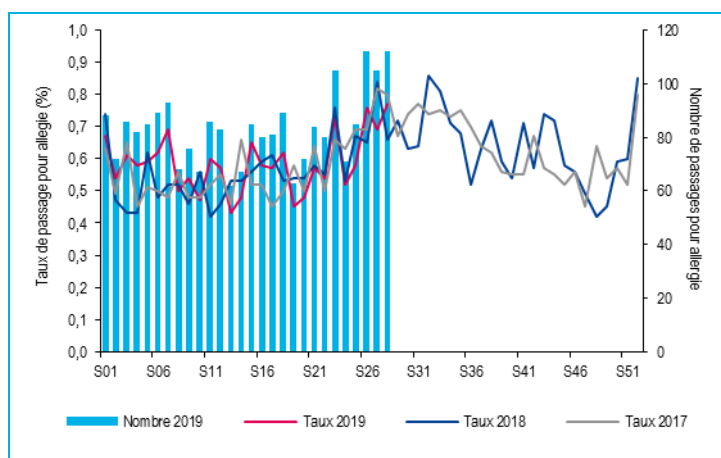


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

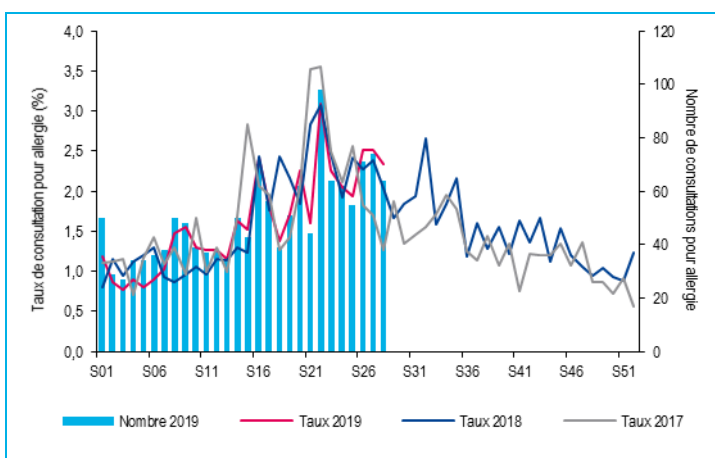


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : hausse des indicateurs, au-dessus des moyennes de saison ces deux dernières semaines.
- **SOS Médecins** : stabilité des indicateurs, dans les moyennes de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en semaine 28 : taux d'incidence des varicelles estimé à 59 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 52], données Sentinelles non consolidées).

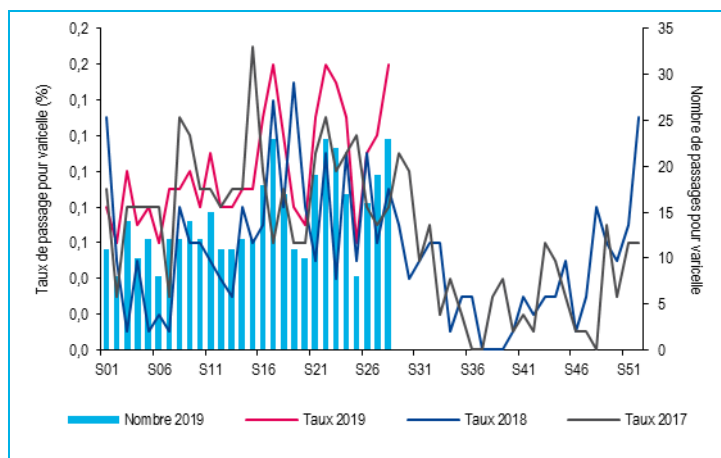


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

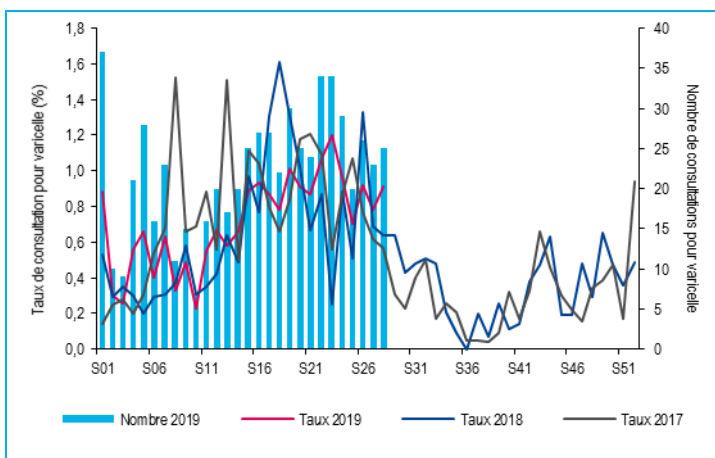


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

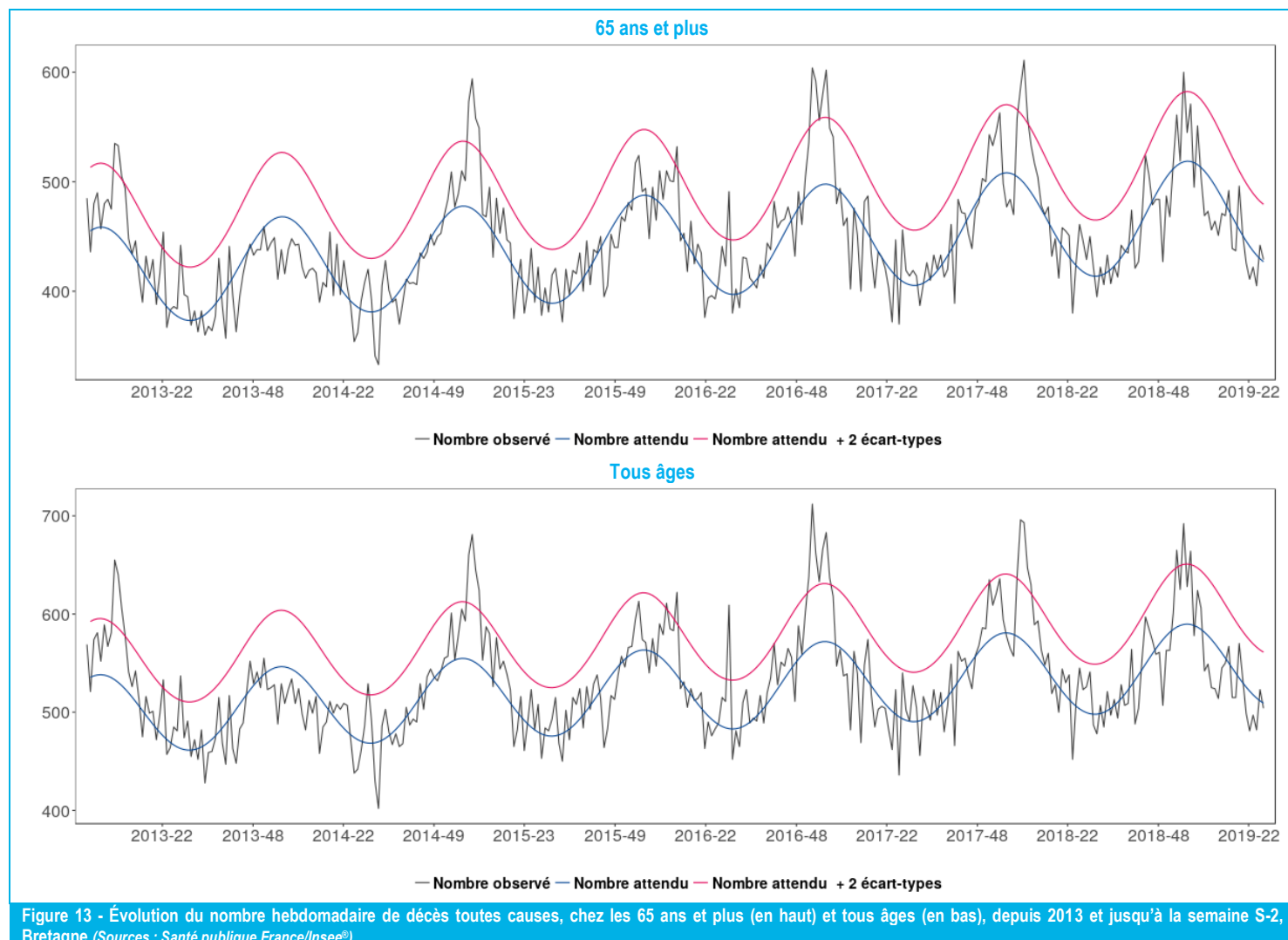
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 26 et 27, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S27, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

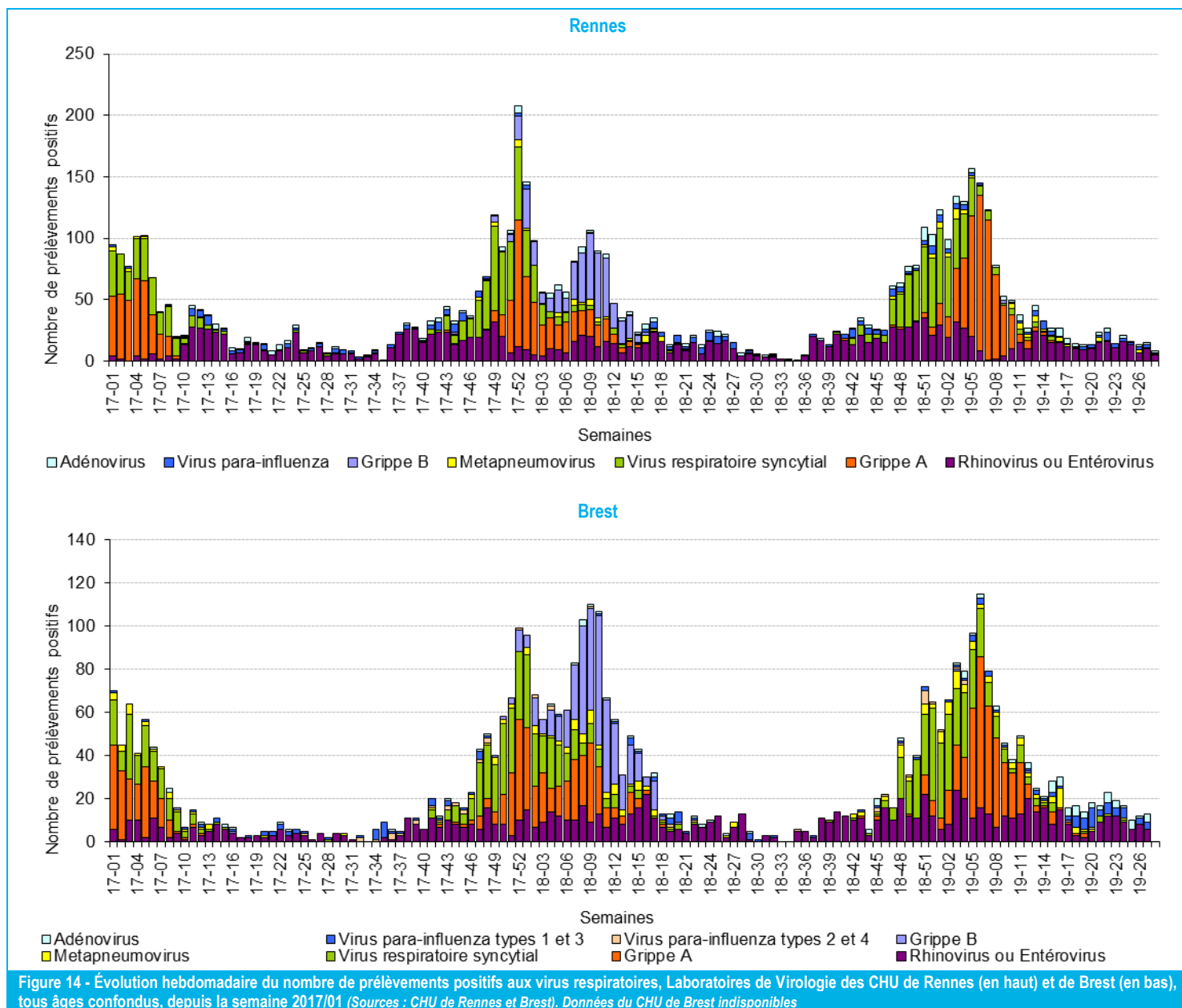
Consulter les données nationales :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Là](#)

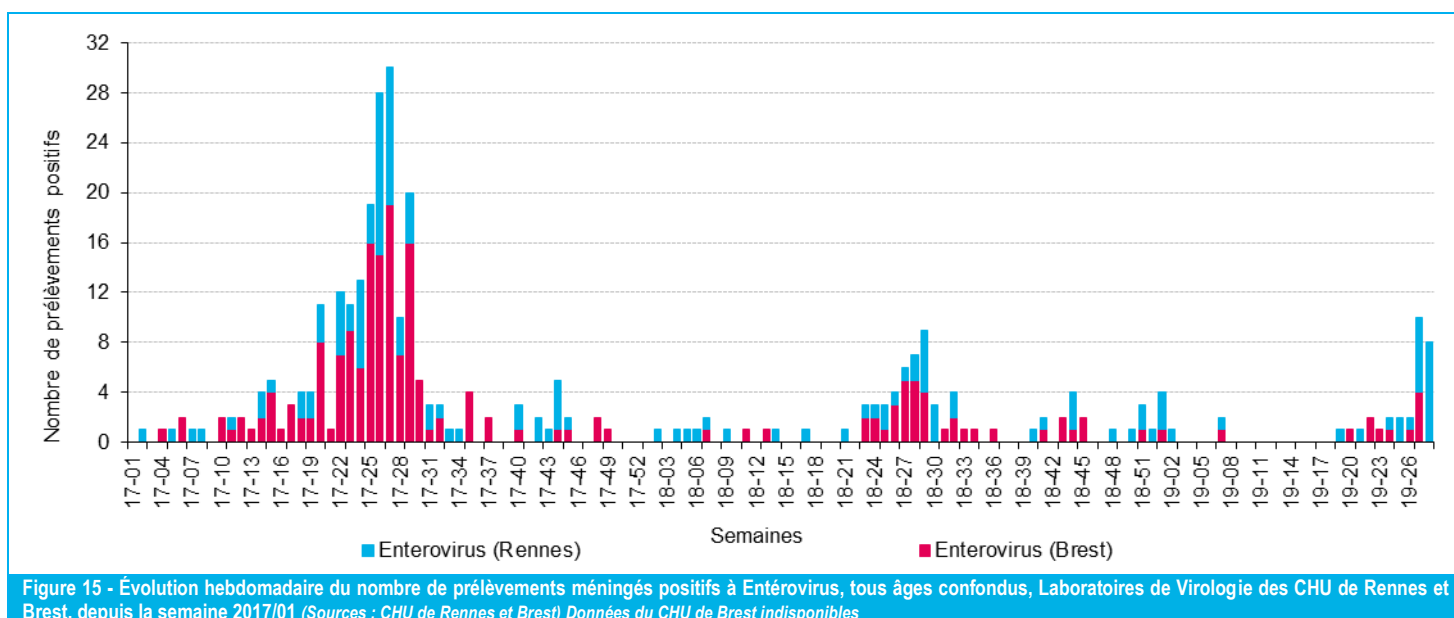


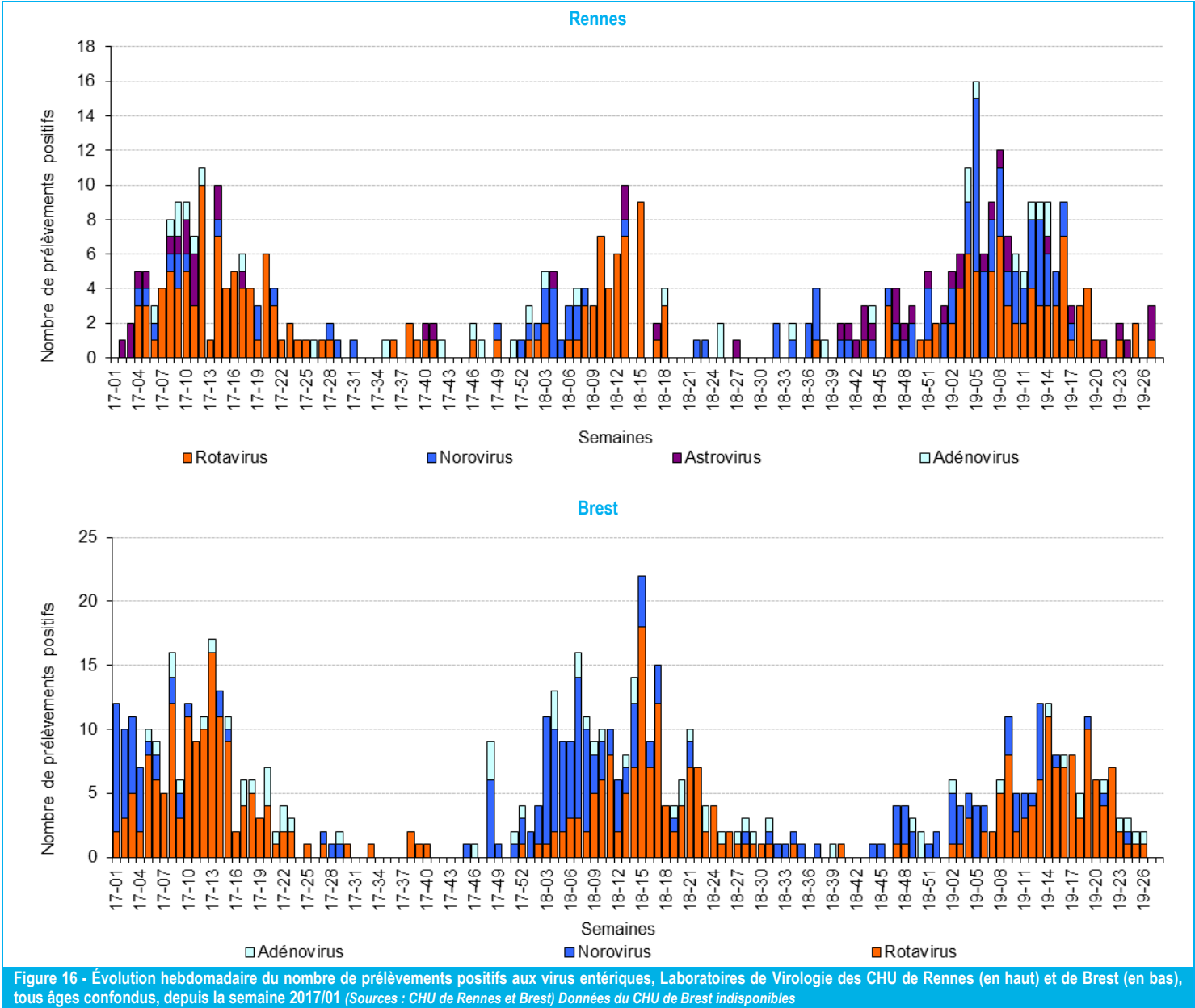
DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires



Prélèvements méningés





Retour page [gastro-entérite](#)

SURVEILLANCE DES POPULATIONS SENSIBLES

La surveillance des populations est réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et des données des Associations SOS Médecins transmis dans le cadre du dispositif SurSaUD®. L'ensemble des services d'urgences et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

	Nombre de passages aux urgences			Nombre d'appels SOS Médecins		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	3 391 →	114 →	568 →	-	-	-
Finistère	6 237 →	173 →	958 →	1 613 ↘	106 →	162 →
Ille-et-Vilaine	5 419 →	249 →	719 →	1 263 →	72 →	231 →
Morbihan	3 682 ↗	179 →	644 →	834 →	49 →	97 →
Bretagne	18 729 →	715 →	2 889 →	3 710 →	227 →	490 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 10.

Figure 17 – Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	122	110
FIEVRE ISOLEE	108	94
INFECTIONS ORL	89	98
GASTRO-ENTERITE	33	35
VOMISSEMENT	16	25
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	16	20

Figure 18 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIES ORL	71	79
FIEVRE ISOLEE	18	13
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	6	4
GASTRO ENTERITE	6	7
DIARRHEE	5	6
VARICELLE	5	5
SYNDROME VIRAL	5	12

Figure 19 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	568	606
MALAISE	216	234
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	117	91
AVC	109	79
DECOMPENSATION CARDIAQUE	95	89
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	77	89

Figure 20 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, Bretagne, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	27	23
INFECTION URINAIRE	22	16
PNEUMOPATHIE	22	17
ALTERATION ETAT GENERAL	17	20
DOULEUR ABDO AIGUE	15	16

Figure 21 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements non constants pour l'ensemble de la période d'analyse à l'exception des analyses sur les populations sensibles (page 8).

Dispositif de surveillance SurSaUD®

Le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est décrit par ailleurs. [Ici](#)

Pour les regroupements syndromiques relatif à la bronchiolite et aux syndromes grippaux, depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (dit de « Serfling ») sur 5 ans d'historique avec écrêtement des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées.

La surveillance des gastro-entérites (GEA) est modifiée à partir de la saison 2018-2019 pour présenter la proportion de consultations SOS Médecins et/ou passages aux urgences pour GEA parmi les actes codés en utilisant des niveaux d'activité régionaux. Ces niveaux d'activité sont basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), et pour deux classes d'âge (tous âges et moins de 5 ans), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Surveillance de la mortalité toutes causes

La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé [Euromomo](#), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Analyse des passages aux urgences et des interventions SOS Médecins (tous âges confondus, moins de 2 ans et 75 ans et plus) :

La méthode des moyennes mobiles permet de « lisser » une série de données en fonction du temps. Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives. La moyenne mobile de la semaine S est calculée comme la moyenne des semaines S-12 à S-1. Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile (MM) et des écarts-types (ET) associés :

NC	Seuil non calculable	→	Activité stable (JMM-2ET ; MM+2ET)
↗	Activité en hausse (≥MM+2ET)	↘	Activité en baisse (≤MM-2ET)

Données virologiques

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2015/01).
 - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza. (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2017/01)
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
 - Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence ou PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

Liste des indicateurs suivis

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pathologie en lien avec la chaleur : nombre de diagnostics pour coup de chaleur ou déshydratation ;
- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

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 précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784)
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pathologies en lien avec la chaleur :
 - Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
 - Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
 - Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;

- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire>

Les données sur Réseau Sentinelles disponibles sur le site : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=database>.

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2019/28 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	33 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2019/28	78,0 %	73,8 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 255 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)
- Le réseau Sentinelles
- L'association Capt'air Bretagne
- Météo-France
- Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- L'Agence régionale de santé Bretagne



Directeur de la publication

François Bourdillon
Directeur général
Santé publique France

Rédacteur en chef

Lisa King
Responsable
Cire Bretagne

Comité de rédaction

Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Lisa King
Dr Virginie de Lauzun
Dr Mathilde Pivette
Hélène Tillaut

Diffusion

Cire Bretagne
Tél. +33 (0)2 22 06 71 41
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91
Attention nouvelle adresse mail :
cire-bretagne@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention