

**Complétude des données : en raison de l'interruption de transmission des données de la part de SOS Médecins, pour une durée indéterminée, ses données ne sont pas disponibles pour le Point épidémiologique hebdomadaire de la semaine 35. Les données du Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes ne sont pas disponibles pour la semaine 35.**

### Données météorologiques

- Les indicateurs biométéorologiques sont restés en dessous des seuils depuis la mise en place de la veille saisonnière au 1<sup>er</sup> juin 2012 dans la région. Une vague de fortes chaleurs a traversé la France du 17 au 22 août entraînant des déclenchements du niveau d'alerte du plan national canicule dans de nombreux départements.
- Au 5 septembre 2012, Météo-France ne prévoit pas de franchissement des seuils d'alerte des indicateurs biométéorologiques (IBM) pour les cinq prochains jours en Bretagne.
- La surveillance des données météorologiques et sanitaires dans le cadre du Système d'alerte canicule et santé de l'InVS est à présent terminée pour cette saison 2012.

### Pathologies en lien avec la chaleur

- En semaine 35, le nombre de passages dans les services d'urgence du réseau Oscour® pour pathologies en lien avec la chaleur est de nouveau en diminution par rapport à la semaine 34 : aucun cas d'hyperthermie/coup de chaleur, 6 cas de déshydratations (dont 3 chez des sujets âgés de 75 ans ou plus) et 5 cas d'hyponatrémiés (dont 2 chez des personnes de 75 ans ou plus). Les pathologies en lien avec la chaleur représentent moins de 0,5% des diagnostics codés dans les services d'urgences du réseau.

### Asthme et allergies

- Comme chaque année au moment de la rentrée, la fréquentation des urgences hospitalières pour asthme augmente, en particulier chez les enfants de moins de 15 ans (+400%, soit +20 passages par rapport à la semaine 34). Les effectifs observés sont similaires à ceux de 2011 à la même période (tous âges confondus). Ce diagnostic représente moins de 1% des diagnostics codés par les services d'urgences du réseau Oscour® tous âges confondus, et 2,4% des diagnostics codés chez les moins de 15 ans.
- Tous âges confondus, le nombre de passages aux urgences pour allergie diminue par rapport à la semaine 34, le niveau d'activité enregistré est proche de celui observé l'année passée à la même période.
- En semaine 35, l'association CAPT'AIR Bretagne enregistre un risque allergique très faible à Rennes, Dinan, Saint-Brieuc et Brest (données non disponibles à Pontivy). Les pollens de graminées prédominent.

### Les autres pathologies

- **Gastro-entérites** : les diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne sont estimées à 40 cas pour 100 000 habitants (activité faible). Le recours aux services d'urgences du réseau Oscour® pour gastro-entérite est faible, le niveau d'activité observé est légèrement inférieur à celui de l'année 2011 à la même période. Aucun prélèvement positif aux rotavirus, norovirus ou adénovirus parmi les prélèvements entériques testés au laboratoire de virologie du CHU de Brest. **Méningites virales** : Un cas de méningite virale a été diagnostiqué dans les services d'urgences du réseau Oscour®. Aucun prélèvement méningé positif aux entérovirus parmi les 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 34. Il se maintient donc en-dessous du seuil d'alerte (144 passages pour un seuil d'alerte à 195). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour®\* sont : les traumatismes (stables rapport à la semaine 34), les douleurs abdominales spécifiques (stables), les fièvres isolées (stables), les infections ORL (-23%, soit -3 passages).
- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles est stable par rapport à la semaine précédente et reste en-dessous du niveau d'alerte (767 pour un seuil d'alerte à 821). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du réseau Oscour®\* sont : les traumatismes (stables), les malaises (+82%, soit +23 passages), les décompensations cardiaques (stables), les douleurs abdominales spécifiques 68%, soit +13 passages), les pneumopathies (stables), les AVC (stables). Les douleurs thoraciques sont également en hausse (+260%, soit +13 passages).

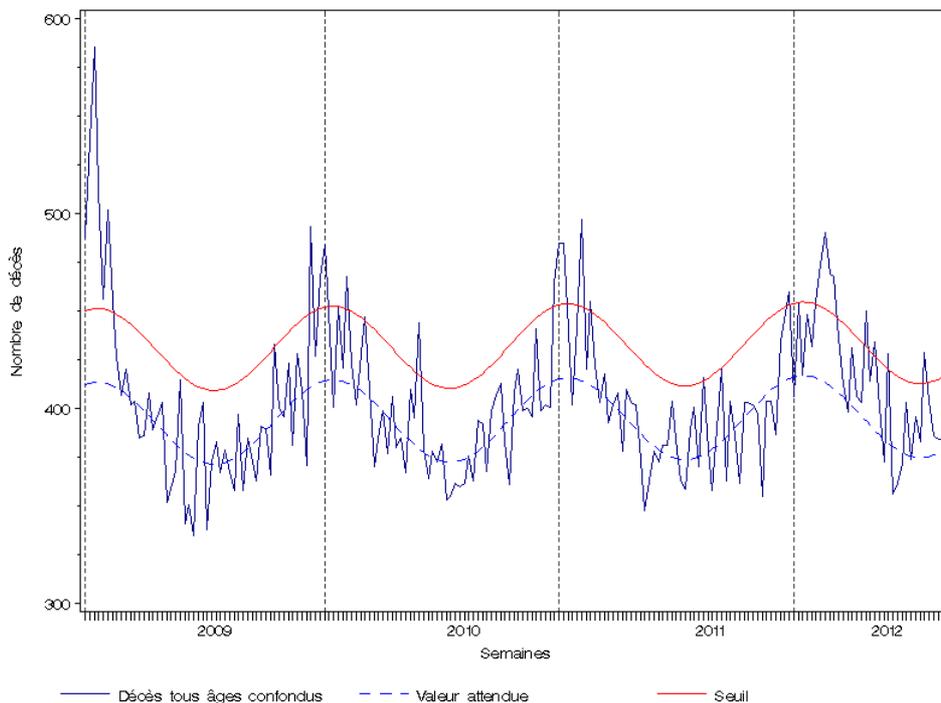
### Mortalité

- En semaine 34, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 338481 décès (tous âges confondus) pour 378 attendus (seuil d'alerte à 416 décès), pour les personnes de 75 ans et plus : 231 décès pour 251 attendus (avec un seuil d'alerte à 281 décès) donc **en-dessous des seuils d'alerte**.
- En semaine 35, 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).

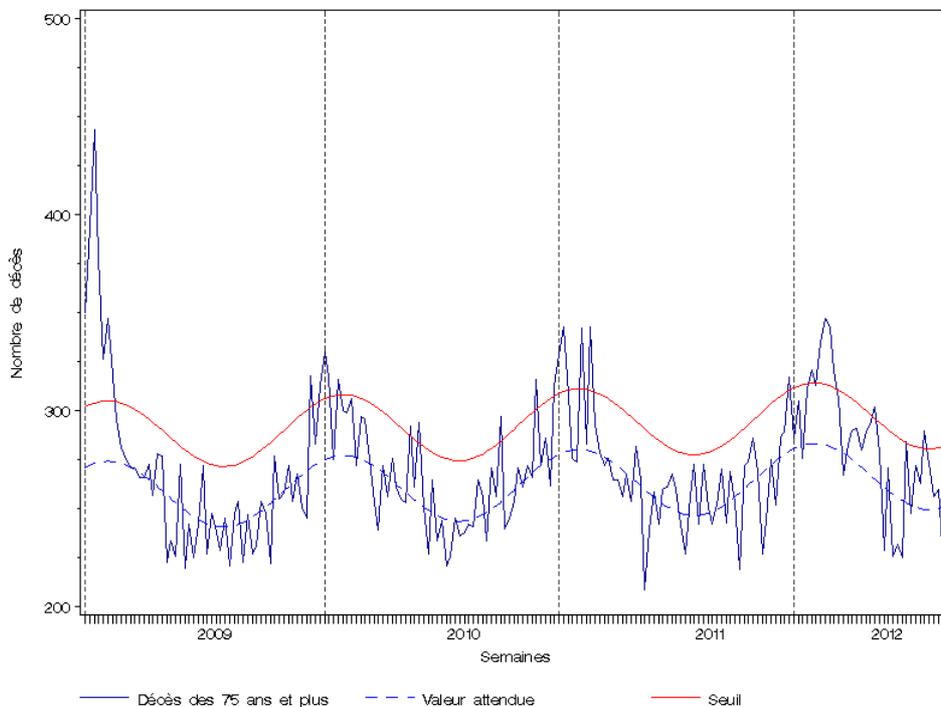
\* Et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD®

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

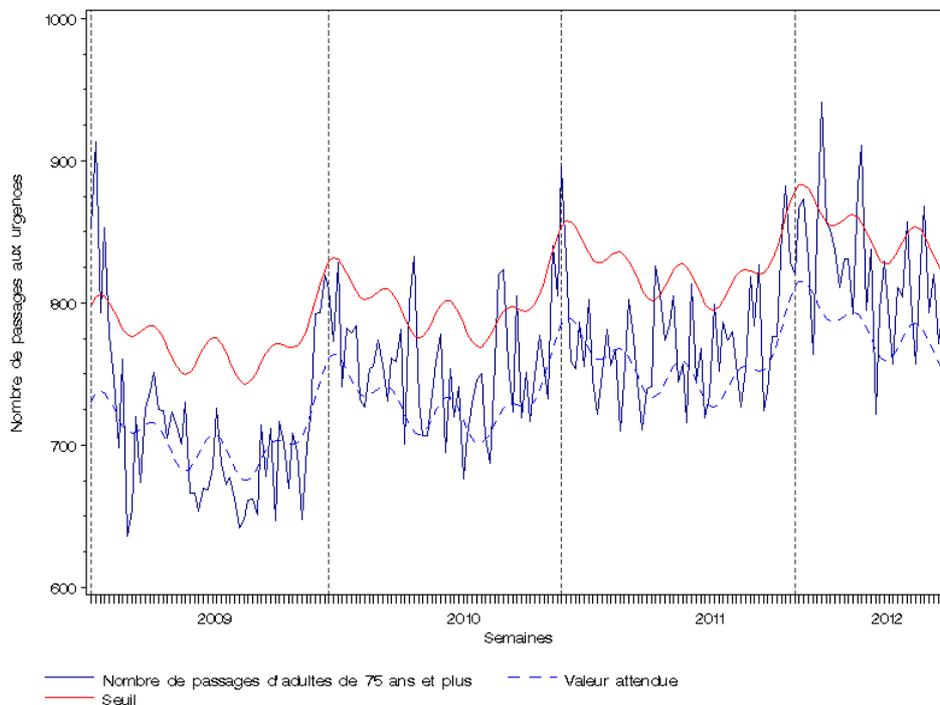


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

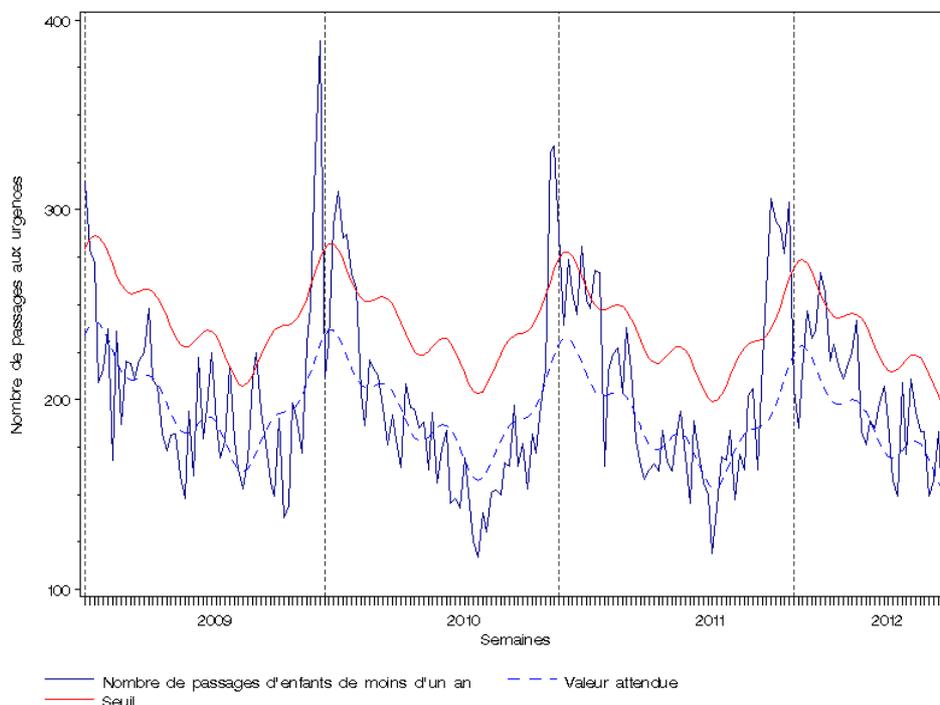


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

| Figure 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 2009/01 (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 2009/01 (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 positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)

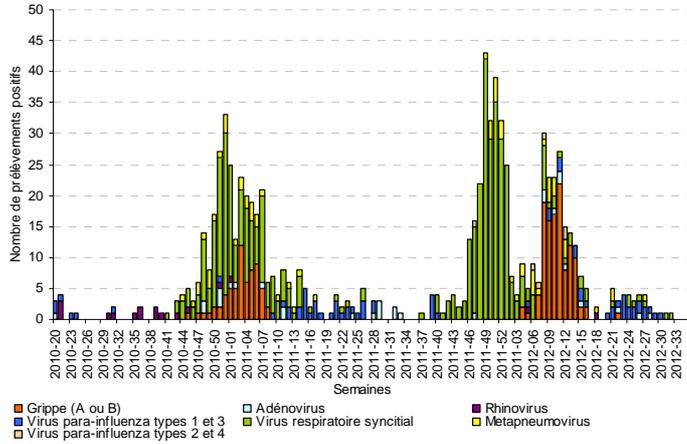
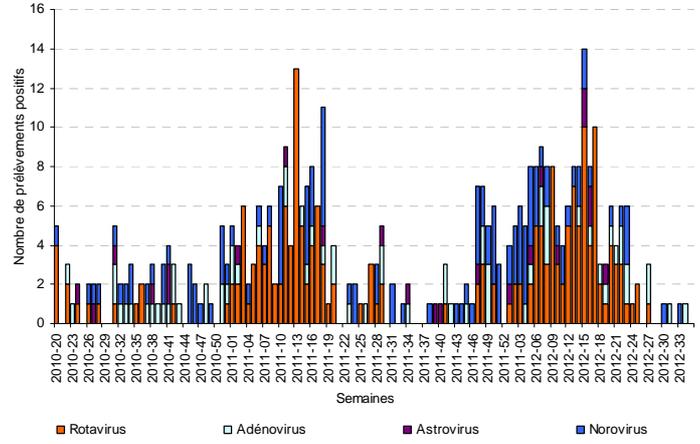


Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



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

Figure 7 | 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)

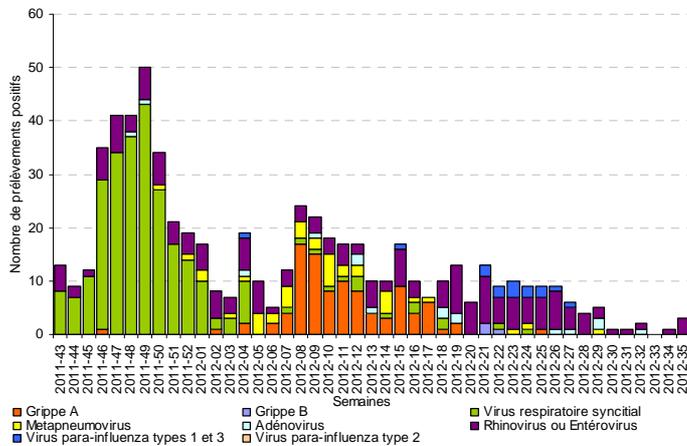
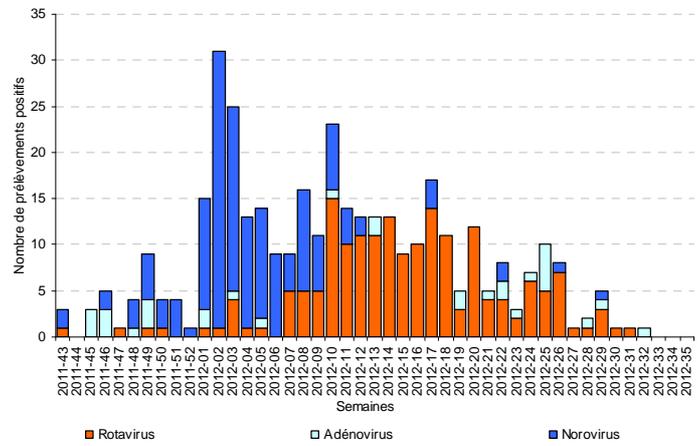


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



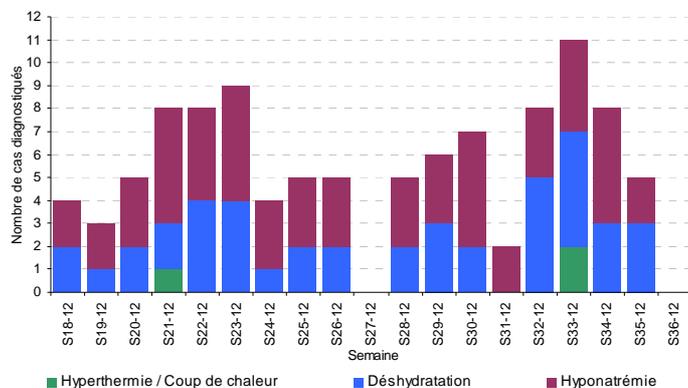
Associations SOS Médecins : l'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics. Cette association est cependant prise en compte pour les analyses portant sur les motifs d'appel.

Services d'urgences Oscour® : L'indicateur CHALEUR, présenté ci-dessous, représente les pathologies pouvant être associées à la chaleur. Il est composé des hyperthermies / coups de chaleur, des déshydratations et des hyponatrémies.

| Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS Médecins pour effets directs de la chaleur (motifs d'appels), **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

Données non disponibles

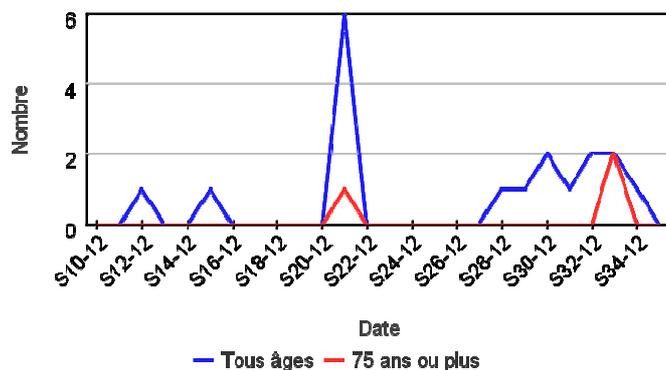
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire de l'indicateur CHALEUR, services d'urgences (SAU) Oscour®, **chez les 75 ans et plus**, depuis début mai 2012, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics SOS Médecins pour coup de chaleur, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

Données non disponibles

| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyperthermies / coups de chaleur diagnostiqués dans les services d'urgences (SAU) Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics SOS médecins pour déshydratations, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

Données non disponibles

| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre de déshydratations diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

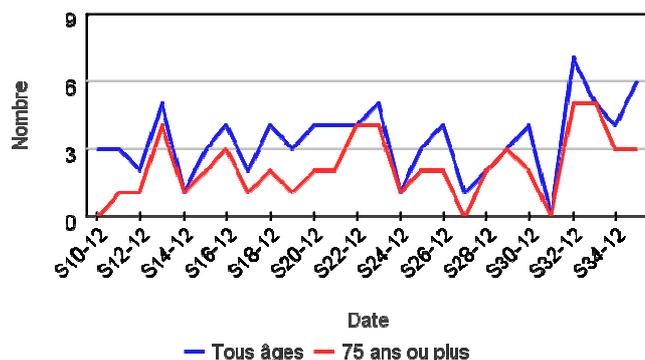


Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS médecins pour malaise (motifs d'appels), tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

Données non disponibles

Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyponatrémies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

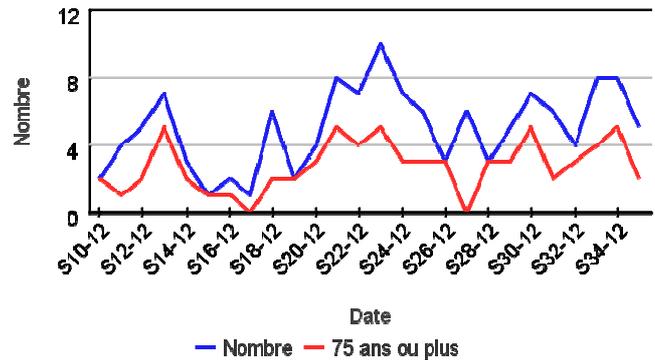


Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

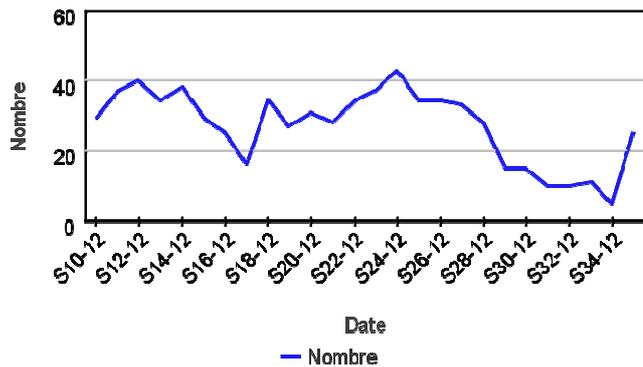


Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

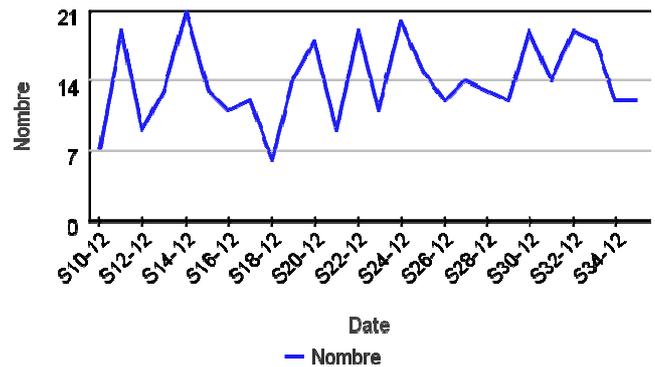


Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

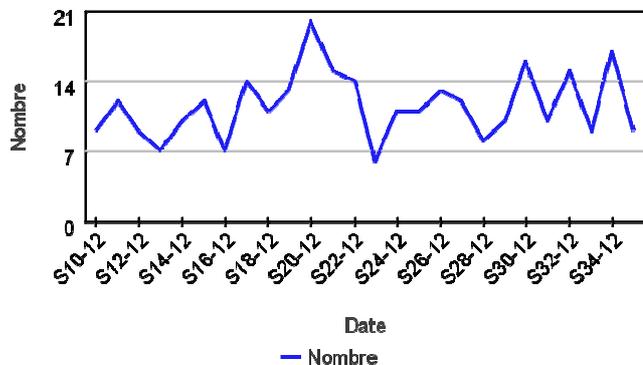
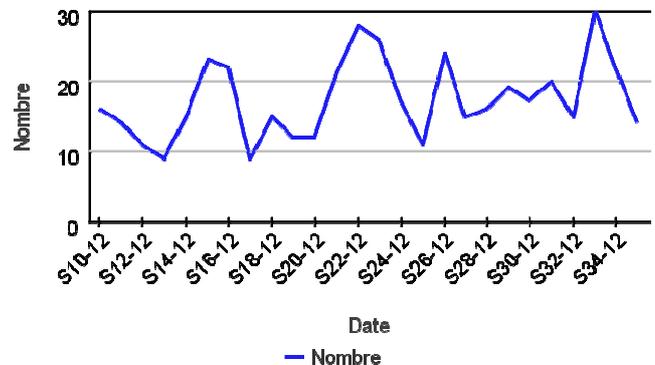


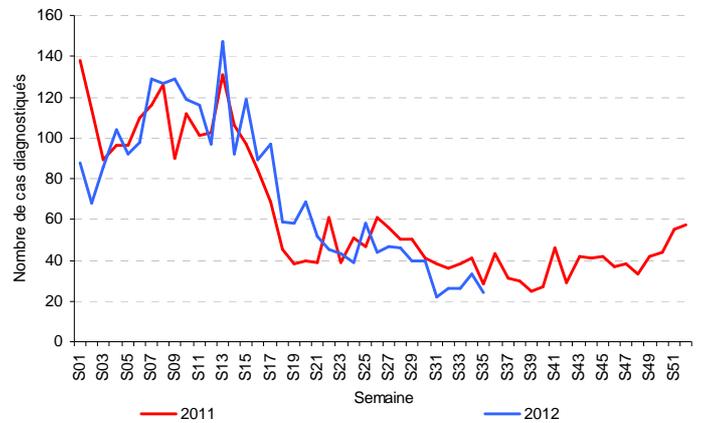
Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), patients de 15 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



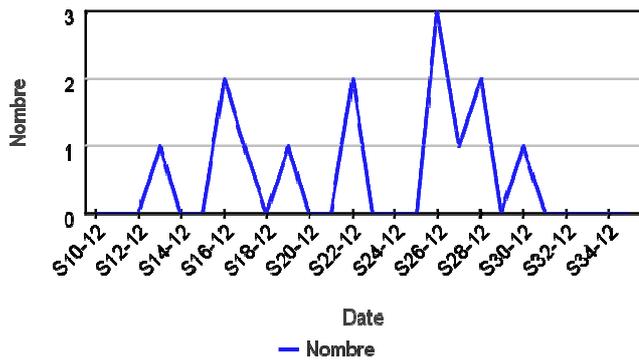
| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations **SOS médecins, tous âges confondus**, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

Données non disponibles

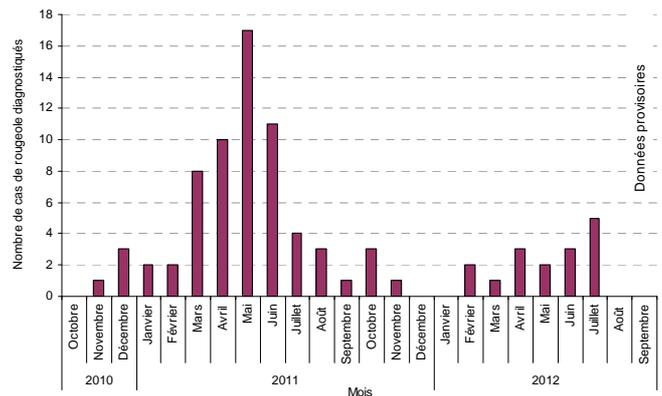
| Figure 22 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (**SU, tous âges confondus**), depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



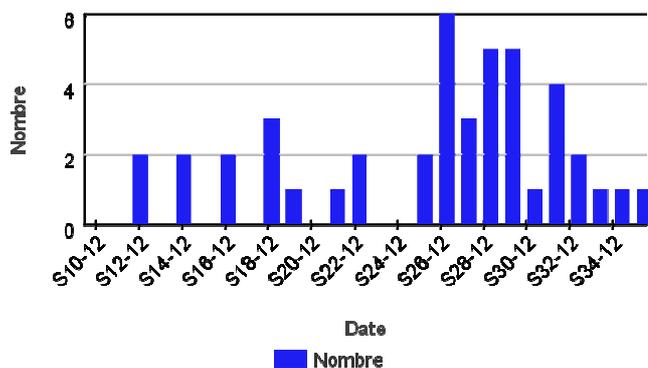
| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (**SU, tous âges confondus**), depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



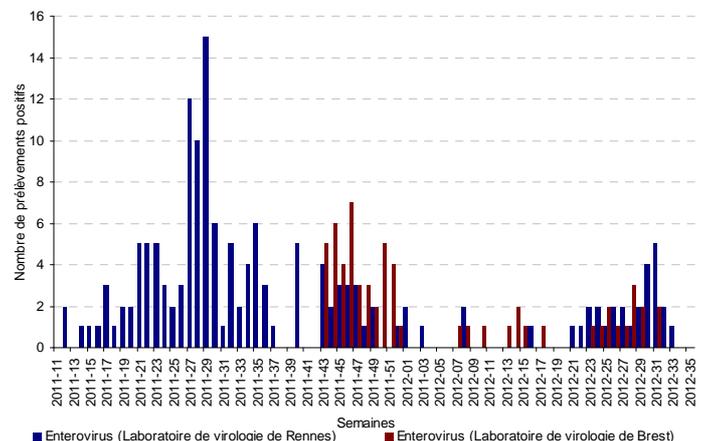
| Figure 24 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (**SU, tous âges confondus**), depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 31/07/2012)



| Figure 25 | 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 26 | 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)



Pour information, Communiqué de presse du Ministère de la santé sur les risques de contamination par hantavirus au Parc national de Yosemite  
[http://www.sante.gouv.fr/risques-de-contamination-par-hantavirus-au-parc-national-de-yosemite\\_12000](http://www.sante.gouv.fr/risques-de-contamination-par-hantavirus-au-parc-national-de-yosemite_12000)

Plaquettes de l'InVS sur les dispositifs nationaux Oscour® et Sursaud®, mai 2012  
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Publications>

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)  
<http://www.invs.sante.fr/fr/Espace-presse/Communiques-de-presse/2012/Bilan-de-la-mortalite-de-l-hiver-2011-2012>

Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2012 (BEH n°20-21/2012)  
[http://www.invs.sante.fr/content/download/37147/178511/version/4/file/beh\\_20\\_21\\_2012.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/37147/178511/version/4/file/beh_20_21_2012.pdf)

Point sur les infections à entérovirus au 10 août 2012.  
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-enterovirus/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-10-aout-2012>

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 9 août 2012.  
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites>

Maladie de Creutzfeldt-Jakob. Nombre de cas décédés certains ou probables en France. Données mises à jour au 31 août 2012  
<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Maladie-de-Creutzfeldt-Jakob/Donnees-epidemiologiques>

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :  
<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

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 18/2012 (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 motifs d'appels suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Effet direct de la chaleur : nombre d'appels pour coup de chaleur, insolation déshydratation

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

- Allergies : nombre de diagnostics d'allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Déshydratation : nombre de diagnostics de déshydratation ;
- Effet direct de la chaleur : nombre de diagnostics de coup de chaleur ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- 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 angioneurotique (T783), Allergie sans autre indication (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;

- Gastro-entérite : Infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée (A09) ;
- Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
- Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- 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) ;
- 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 indicateurs biométéorologiques (IBM) de Météo-France

Les IBM min et max correspondent à la moyenne glissante des températures nocturnes et diurnes de trois jours consécutifs. Par exemple, l'IBMn d'un jour J est égal à la moyenne des températures minimales prévues les jours J, J+1 et J+2.

### | 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>