

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 31.

Données météorologiques

- Les indicateurs biométéorologiques sont restés en dessous des seuils depuis la mise en place de la veille saisonnière au 1^{er} juin 2012.
- Au 8 août 2012, Météo-France ne prévoit pas de franchissement des seuils d'alerte des indicateurs biométéorologiques (IBM) pour les cinq prochains jours. Les 8, 9 et 10 août, le beau temps s'installe sur une grande partie du pays, et les températures gagnent quelques degrés. Seules les régions situées près de la Manche et des frontières du nord-est seront encore concernées par des passages nuageux importants et des températures proches ou en deçà des normales de saison. Jeudi et vendredi seront les journées les plus chaudes de la semaine, et dès samedi, une baisse des maximales s'amorcera.

Pathologies en lien avec la chaleur

- Parallèlement à la baisse des températures constatée en semaine 31 (par rapport à celles de la semaine précédente), la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour[®] pour une pathologie en lien avec la chaleur diminue également : 1 cas d'hyperthermies/coups de chaleur et 6 cas d'hyponatrémies. On note également une diminution des passages pour malaise de 40% chez les personnes de 15 ans et plus par rapport à la semaine 30.

Asthme et allergies

- Le recours aux urgences hospitalières pour asthme baisse par rapport à la semaine précédente tant chez les enfants du moins de 15 ans que chez les 15 ans et plus. Tous âges confondus, les effectifs observés sont similaires à ceux de 2011 à la même période.
- La fréquentation des urgences hospitalières pour allergie est globalement stable tous âges confondus. Toutefois, on note une légère tendance à la hausse de ce diagnostic chez les 15 ans et plus depuis début juillet. Les valeurs enregistrées sont proches de celles de l'année passée à la même période (tous âges confondus).
- En semaine 31, l'association CAPT'AIR Bretagne enregistre un risque allergique faible sur l'ensemble de la région (sauf à Pontivy, données non disponibles) : les pollens de graminées, de châtaignier et d'urticacées sont en diminution.

Les autres pathologies

- *Gastro-entérites* : les diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne sont estimées à 70 cas pour 100 000 habitants (activité faible). L'incidence nationale est estimée à 85 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil national d'alerte de 182 cas pour 100 000 habitants. La fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour[®] pour gastro-entérite est faible et stable. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre 1 prélèvement positif aux adénovirus parmi les 25 prélèvements entériques testés. Le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 1 prélèvement positif aux rotavirus sur 17 prélèvements entériques analysés.
- *Méningites virales* : Quatre cas de méningite virale ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du réseau Oscour[®]. Cinq prélèvements méningés positifs aux enterovirus parmi les 10 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes. Les deux de prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Brest sont également positifs aux enterovirus
- *Varicelle* : les varicelles vues en consultation de médecine générale en Bretagne sont estimées à 13 cas pour 100 000 habitants (activité faible).

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 se situe en-dessous du seuil d'alerte et des valeurs attendues (149 passages 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 traumatismes (+19% par rapport à la semaine 30), les fièvres isolées (-14%), les infections ORL (-21%), les douleurs abdominales spécifiques (-27%).
- Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles affiche une baisse de 9% par rapport à la semaine précédente et redescend en-dessous du niveau d'alerte (793 pour un seuil d'alerte à 840). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour[®] sont : les traumatismes (stables), les AVC (-24%), les malaises (-40%), les pneumopathies (-32%) et les décompensations cardiaques (+22%).

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

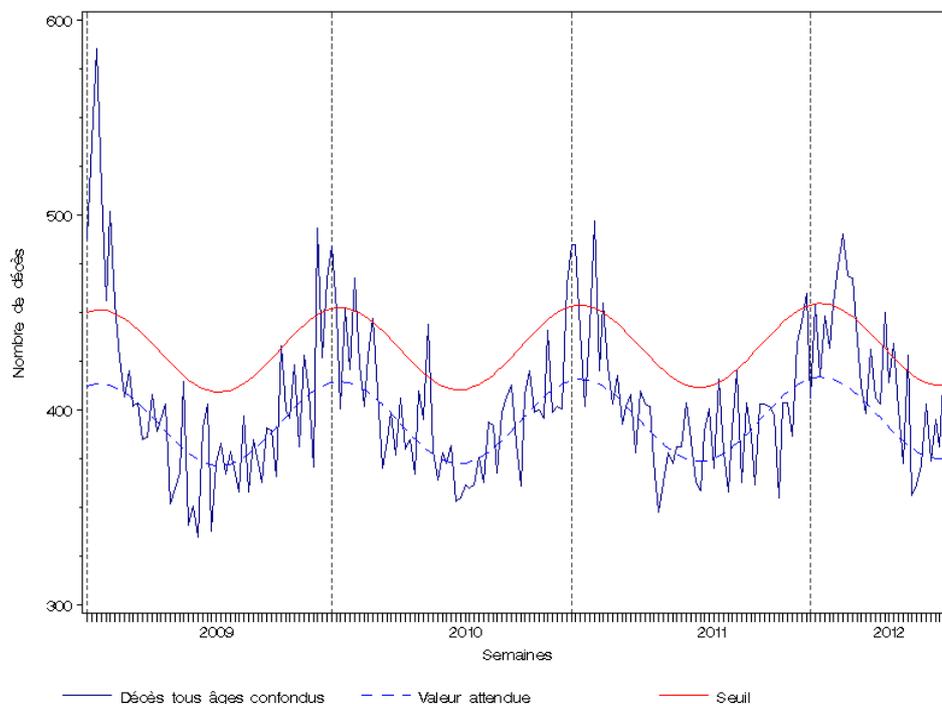
Mortalité

- o En semaine 30, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent un pic de 424 décès (tous âges confondus) pour 375 attendus (seuil d'alerte à 413 décès), dont 286 décès de personnes de 75 ans et plus (250 attendus, seuil d'alerte à 281 décès) donc au-dessus des seuils d'alerte.
- o En semaine 31, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont **proches des valeurs attendues** (sous réserve de consolidation des données non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

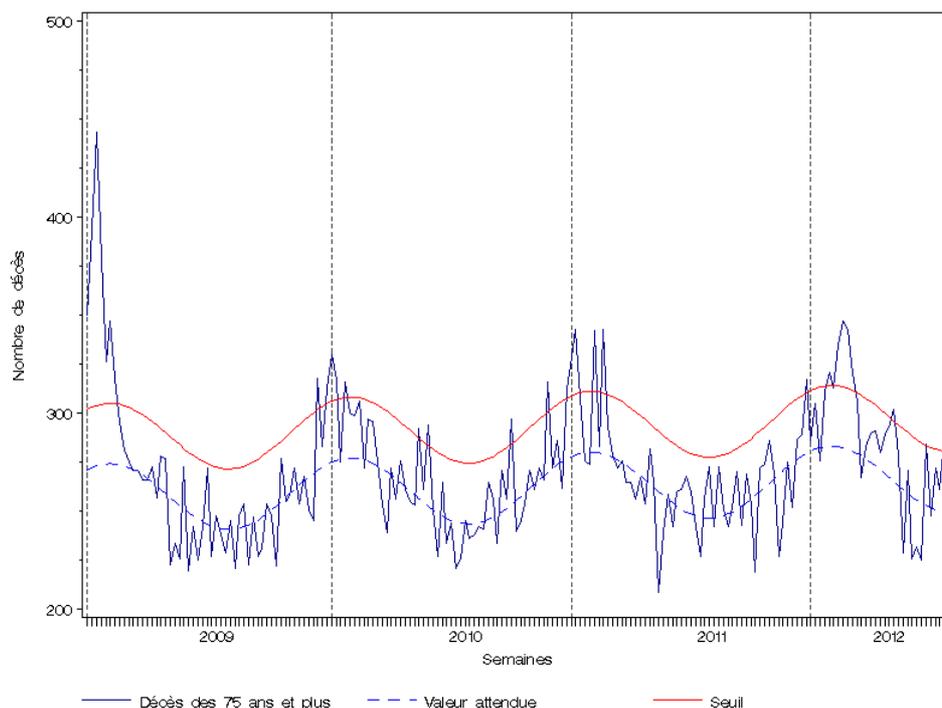
| Données de mortalité (Insee) |

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)

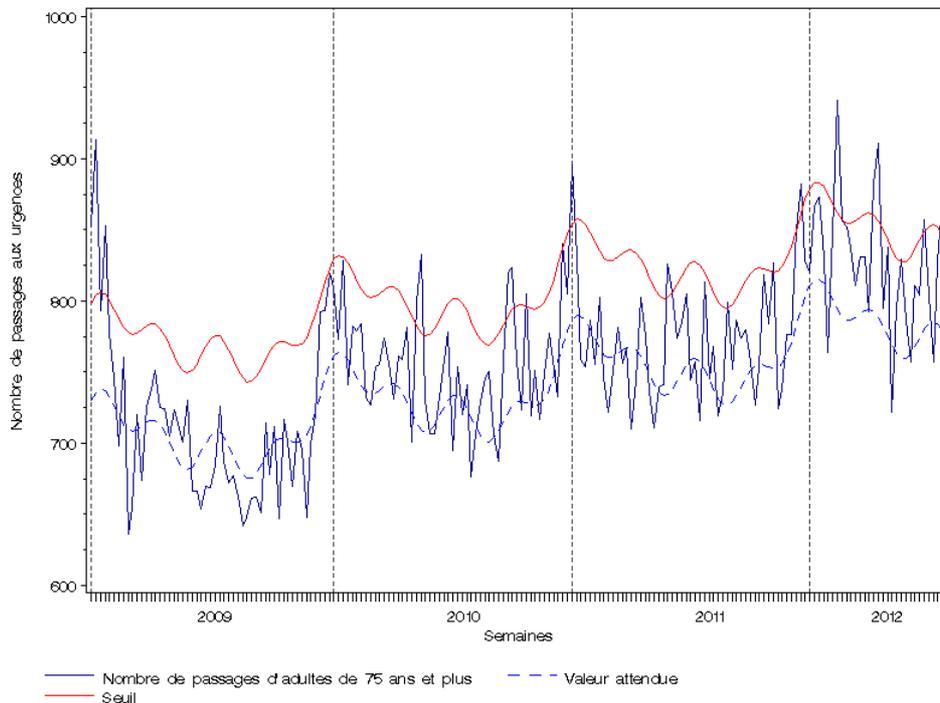


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

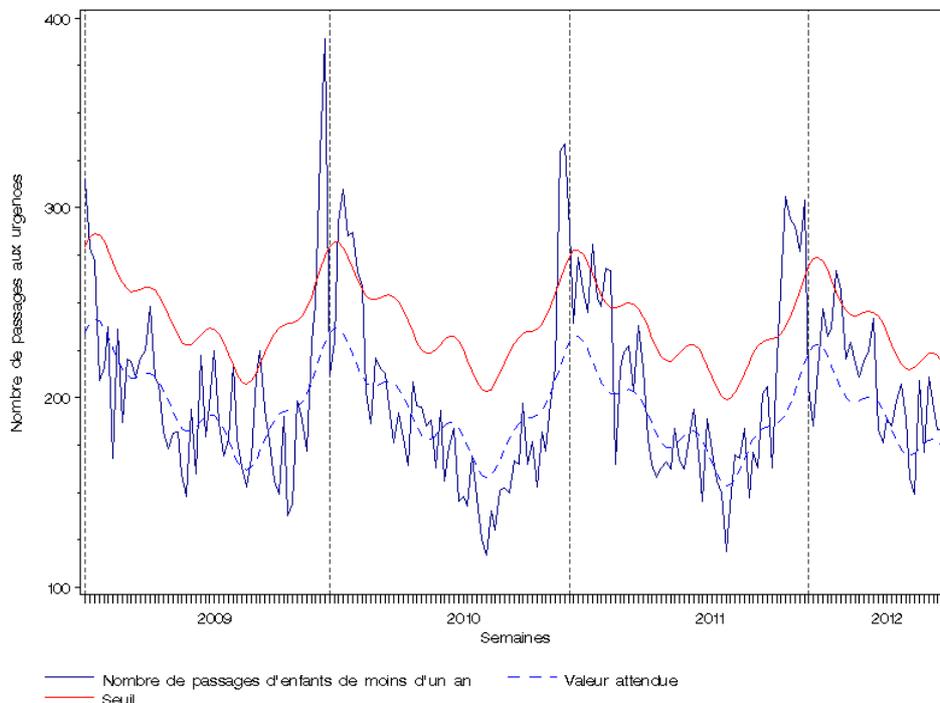


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

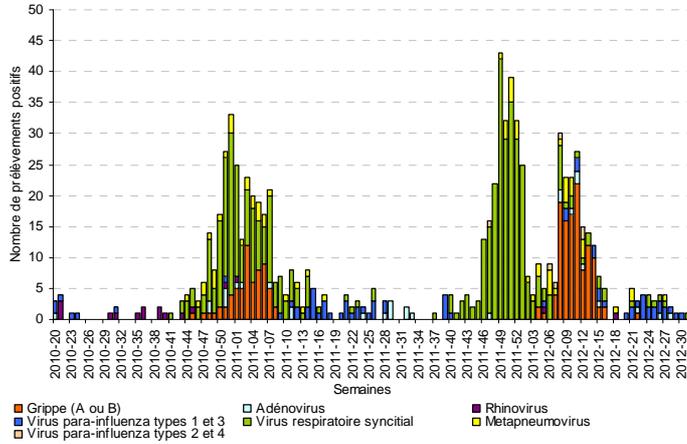
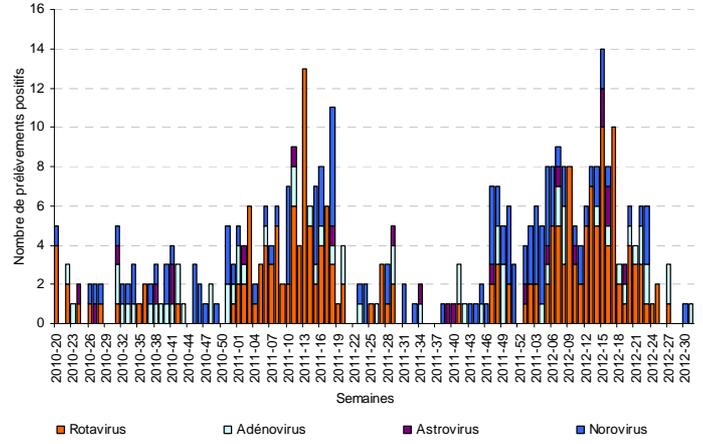


Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



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)

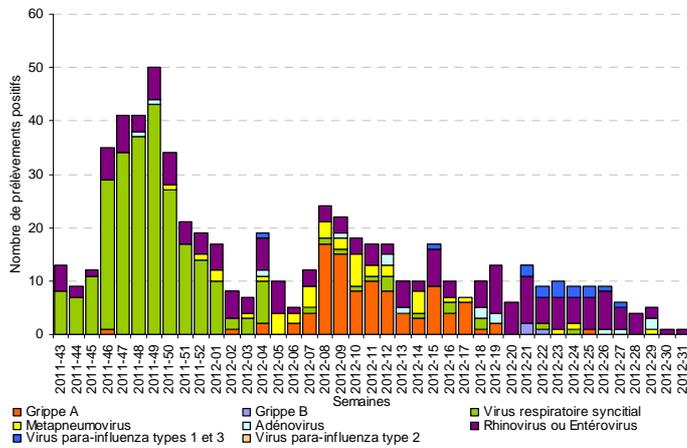
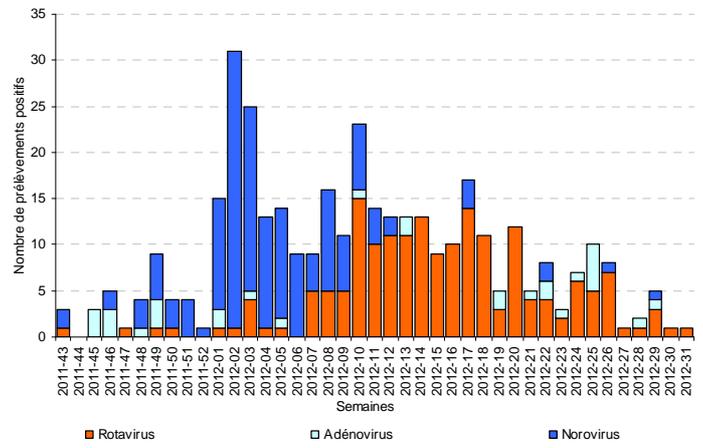


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



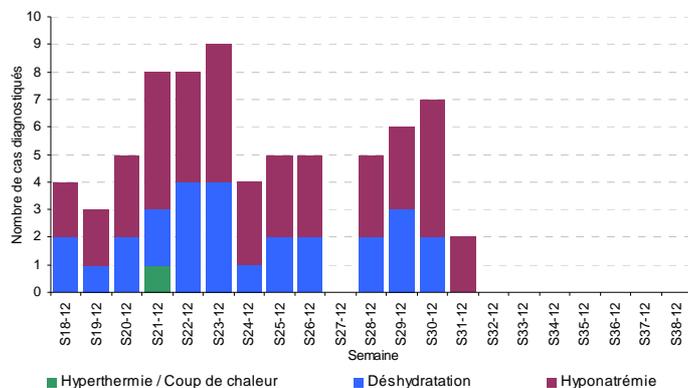
Associations SOS Médecins : l'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics. Cette association est cependant prise en compte pour les analyses portant sur les motifs d'appel.

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

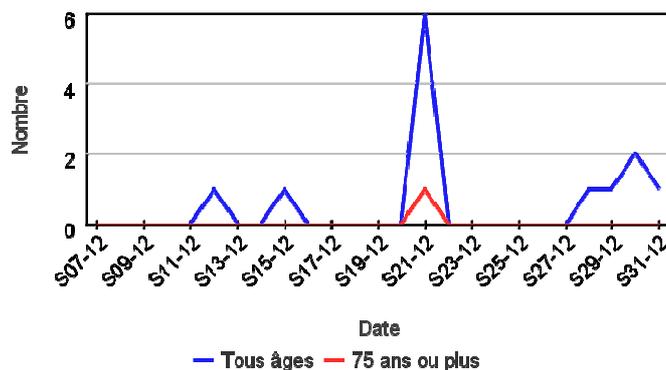
| Figure 10 | Evolution hebdomadaire de l'indicateur CHALEUR, services d'urgences (SAU) Oscour®, **chez les 75 ans et plus**, depuis début mai 2012, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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®)

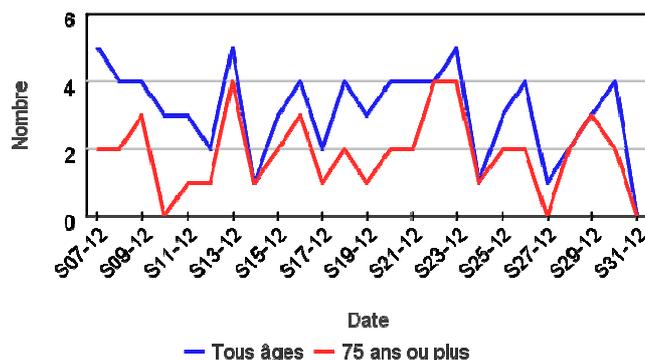


Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS médecins pour malaise (motifs d'appels), tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

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®)

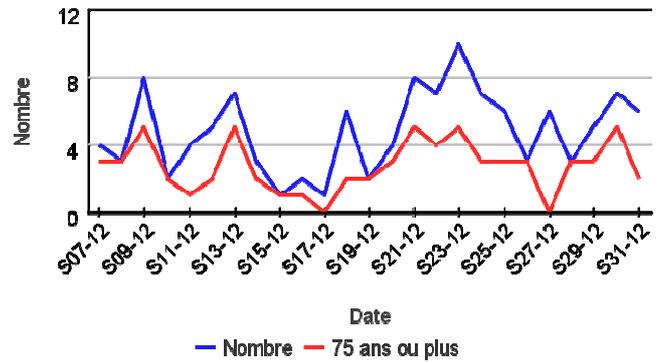


Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

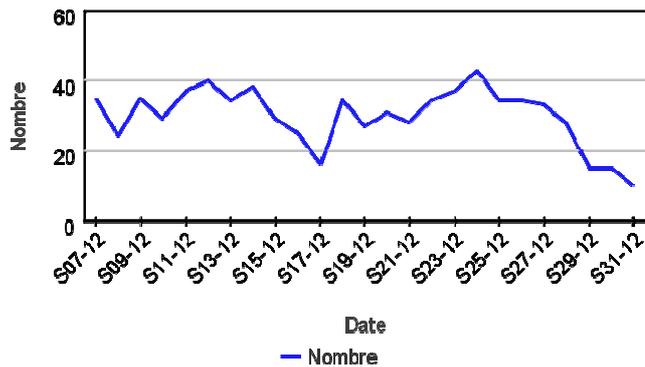


Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

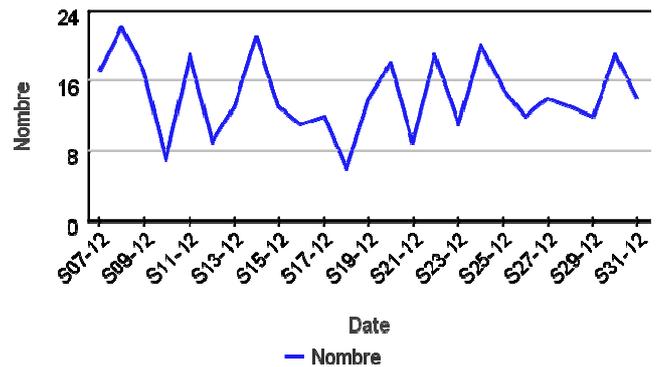


Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), enfants de moins de 15 ans, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

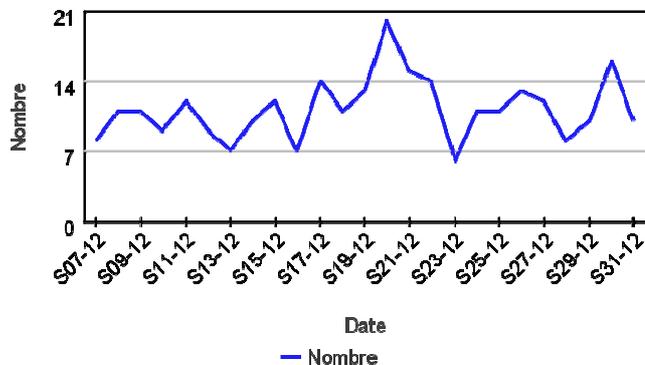
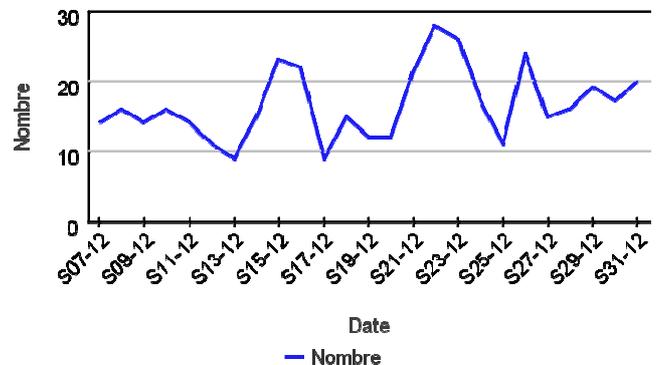


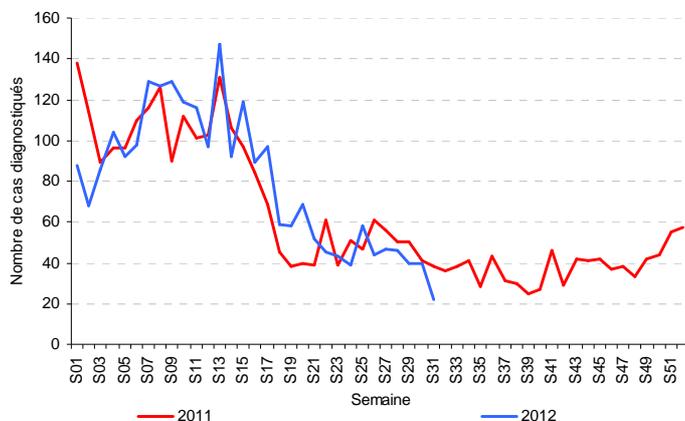
Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), patients de 15 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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)

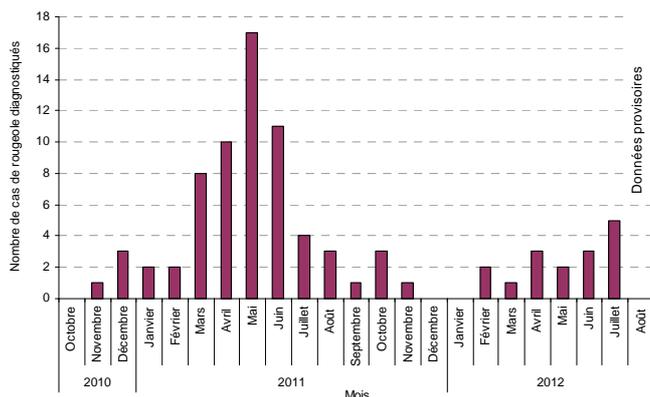
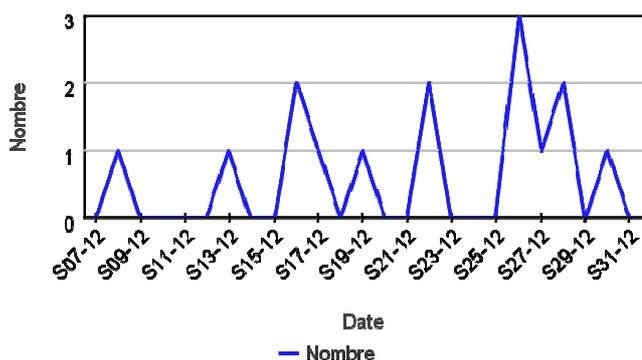
Données non disponibles

| 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)



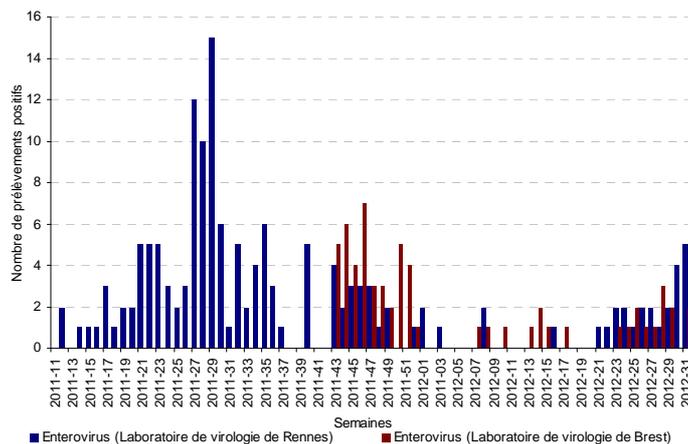
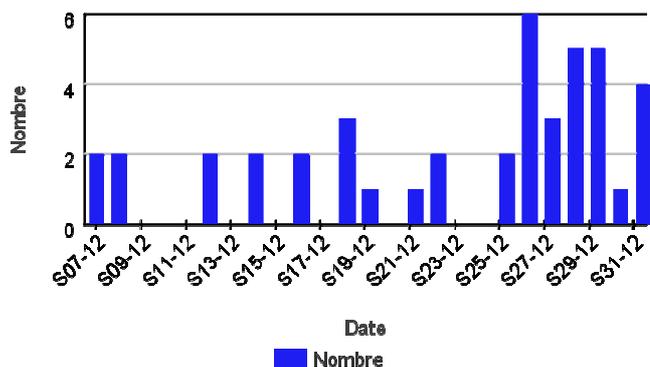
| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

| 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)



Rapport : Prise en charge pluridisciplinaire d'un syndrome collectif inexplicable dans une école, Rennes (Ille-et-Vilaine)

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2012/Prise-en-charge-pluridisciplinaire-d-un-syndrome-collectif-inexplicable-dans-une-ecole-Rennes-Ille-et-Vilaine>

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>

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

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

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

Point sur les infections à entérovirus au 29 juin 2012.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-enterovirus/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-29-juin-2012>

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 19 juin 2012.

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

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS médecins :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb>

Plus d'informations : sur les sites de l'Institut de Veille Sanitaire et du Ministère chargé de la Santé et des Sports : <http://www.invs.sante.fr> et

<http://www.sante-sports.gouv.fr/>

| En savoir plus |

| Méthodologie |

Analyse de la mortalité régionale et des passages aux urgences des personnes sensibles (moins d'un an et 75 ans et plus) :

Le nombre de décès ou de passages attendus et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Le modèle a été construit sur la période de référence allant de la semaine 31/2006 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 18/2012 (avant la période de surveillance estivale), soit 301 semaines. Les données supérieures au 85^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat C., et al, Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7-29.

http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

| Liste des indicateurs suivis |

Les indicateurs basés sur les 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, 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).

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
<http://www.invs.sante.fr>