

Point hebdomadaire

Semaine 32/2011 (du lundi 8 août 2011 au dimanche 14 août 2011)

| Synthèse régionale |

Données météorologiques

Les indicateurs biométéorologiques (IBM) sont restés en dessous des seuils depuis la mise en place de la veille saisonnière au 1^{er} juin 2011. Au 17 août 2011, Météo-France ne prévoit pas pour la région Bretagne de franchissement des seuils des IBM pour les cinq prochains jours.

Pathologies en lien avec la chaleur

En semaine 32, un seul des 3 appels pour coup de chaleur reçus par les associations SOS médecins bretonnes concernent des sujets âgés de 75 ans ou plus. Deux cas de déshydratation (toutes chez des adultes de 75 ans ou plus) ont été diagnostiqués par les urgences de ville. Du côté des services des urgences du réseau Oscour®, les 3 cas diagnostiqués « déshydratation » correspondent à des sujets âgés de 75 ans ou plus et parmi les 3 cas « d'hyponatrémie » 1 seul a été diagnostiqué chez un sujet âgé de 75 ans ou plus. Aucun coup de chaleur n'a été diagnostiqué.

Asthme

Les nombres de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences hospitalières et de ville sont relativement stables depuis la semaine 28. Ce diagnostic représente moins de 1% des diagnostics codés dans les services d'urgences hospitalières et 1,0% des diagnostics codés dans les urgences de ville (tous âges confondus). En semaine 32, le Réseau Sentinelle en Bretagne estime l'incidence des crises d'asthme à 39 cas pour 100 000 habitants (activité modérée).

Allergie

Le nombre de crises allergiques diagnostiquées par les médecins des associations SOS médecins est stable et près le pic constaté la semaine précédente au niveau des services d'urgences du réseau Oscour®, en particulier chez les 15-74 ans., le nombre est revenu à son niveau antérieur. Ce diagnostic représente 1,2% et 3% des diagnostics codés cette semaine respectivement dans les services d'urgences Oscour® et par les associations SOS médecins (tous âges confondus).

Le réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) signale un risque allergique faible aux pollens de graminées, ainsi qu'un risque allergique faible aux pollens d'urticacées.

Rougeole (MDO)

Aucun nouveau cas de rougeole n'a été enregistré dans les services d'urgences hospitalières du réseau Oscour® et par les associations SOS médecins. L'épidémie de rougeole régresse depuis le pic observé au mois de mai, tant au niveau des services d'urgence et qu'au niveau des associations SOS médecins.

De même, au niveau de la plateforme régionale de veille et sécurité sanitaire de l'ARS Bretagne, sur l'ensemble du mois de juillet 2011, le nombre de signalements validés de cas de rougeole est en diminution par rapport aux mois précédents : 29 signaux ont été validés en juillet contre 57 en juin, 66 en mai et 67 en avril et 49 en mars. Cette tendance se confirme en août, car en semaine 32, seul 7 signalements validés sont enregistrés (données provisoires au 17/08/2011 et non présentées dans les pages suivantes).

Gastro-entérite

Le nombre de gastro-entérites diagnostiquées aux urgences de ville reste stable. Cette activité représente moins de 4% des diagnostics codés durant la semaine écoulée. Sur 10 prélèvements entériques analysés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes aucune positivité n'a été relevée pour les virus entériques étudiés.

Selon le Réseau Sentinelle, l'activité concernant cette pathologie est faible cette semaine. L'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne a été estimée à 98 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine) chiffre stable par rapport à la semaine 31 et en-dessous du seuil national (185 cas pour 100 000 habitants).

Les autres pathologies

La tendance semble être à la diminution du nombre des méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences du réseau Oscour® depuis la semaine 30, cependant la circulation virale persiste avec un léger rebond en semaine 32 (3 cas diagnostiqués). Sur les 9 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de Rennes, la proportion d'entérovirus positifs est de 5.

Le réseau Sentinelles signale une activité faible liée à la varicelle et estime l'incidence de cette maladie à 10 cas pour 100 000 habitants dans la région.

En région Bretagne, 16 cas d'intoxication par champignons ont signalés au Centre Antipoison et de Toxicovigilance entre le 1er juillet et le 08 août 2011 avec la répartition départementale suivante : Côtes-d'Armor (1), Finistère (1), Ille-et-Vilaine (12), Morbihan (2).

Passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus

En semaine 32, le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons se maintient **en-dessous** du seuil d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences participants au réseau Oscour®* sont les traumatismes (en baisse par rapport à la semaine 31), les infections ORL (+75%), les douleurs abdominales spécifiques (en hausse) fièvres isolées et les infections urinaires (en baisse toutes deux).

Comme la semaine précédente, le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues et dans les établissements sentinelles est **en-dessous** du seuil d'alerte mais au-dessus des valeurs attendues (768 passages enregistrés pour une valeur attendue de 726). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées cette semaine, pour cette tranche d'âges dans les services des urgences participants au réseau Oscour®* sont les traumatismes (-14% par rapport à la semaine 31), les malaises (stables), les AVC, les décompensations cardiaques, les douleurs abdominales enfin les pneumopathies (-40%).

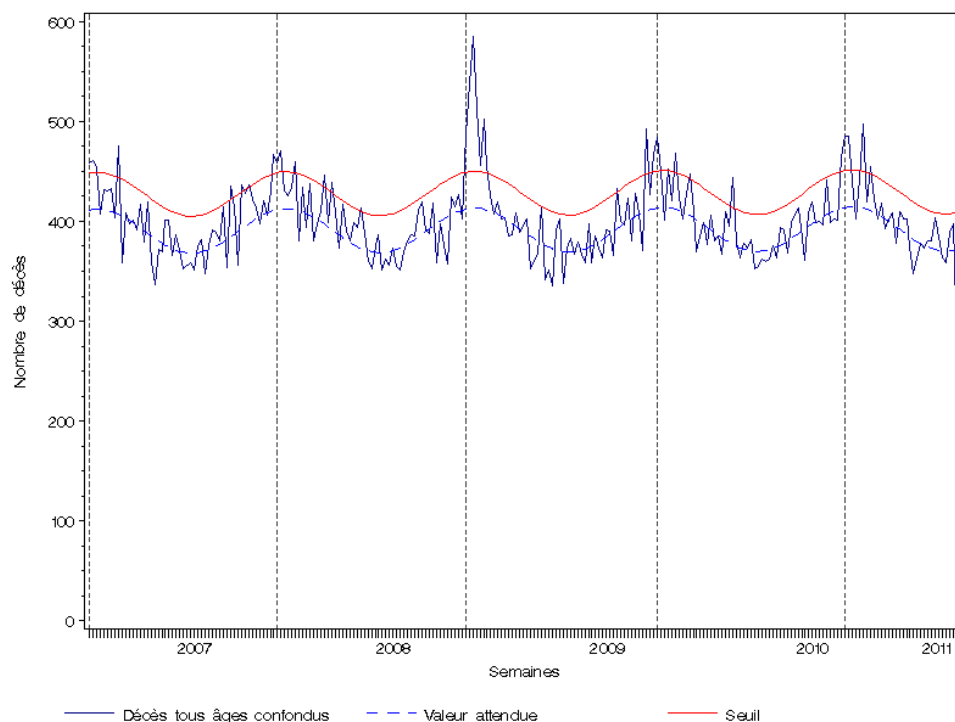
Mortalité

Les nombres de décès tous âges confondus et des 75 ans et plus, enregistrés par les services d'Etat civil dans les 46 communes sentinelles informatisées, sont **en-dessous** des seuils d'alerte en semaine 31 et 32. Compte tenu des délais de transmission des données, celles des semaines 31 et 32 ne sont pas exhaustives.

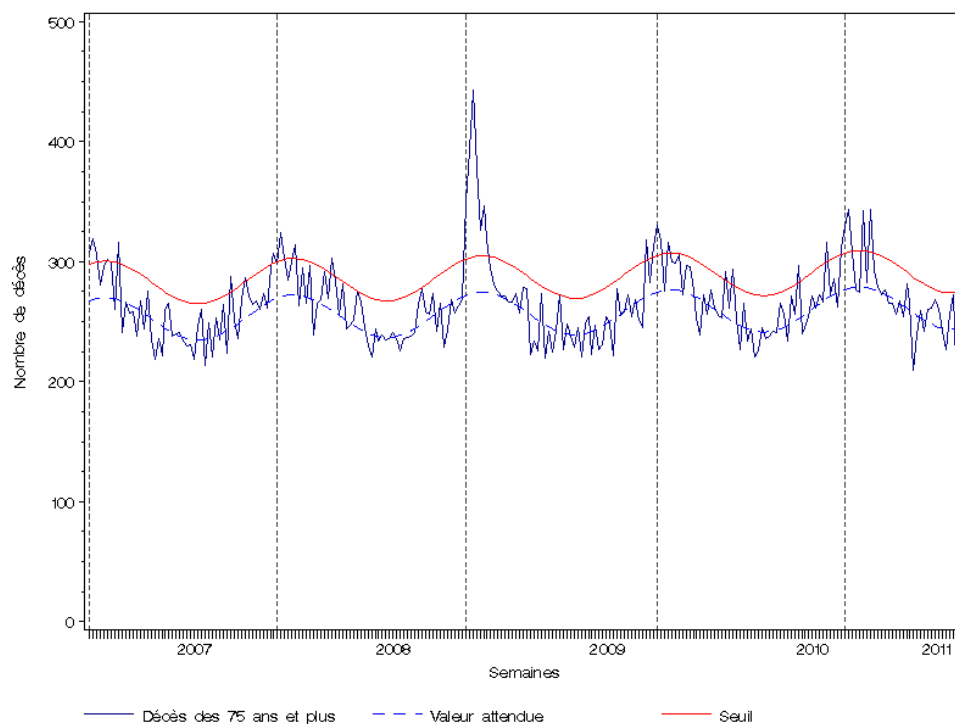
* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaud®

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

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

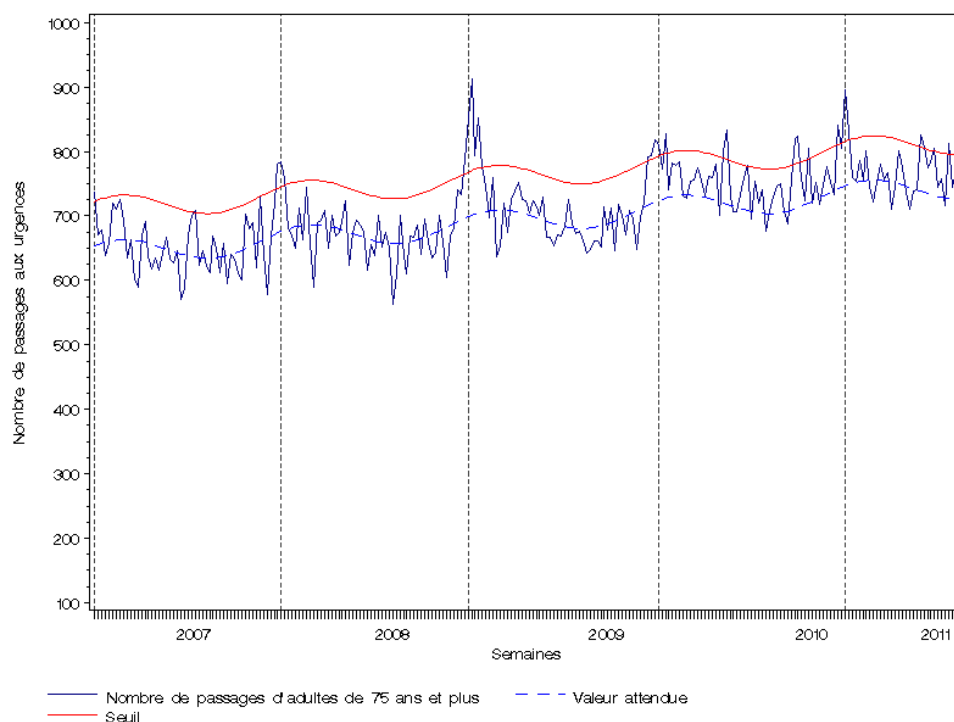


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de plus de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

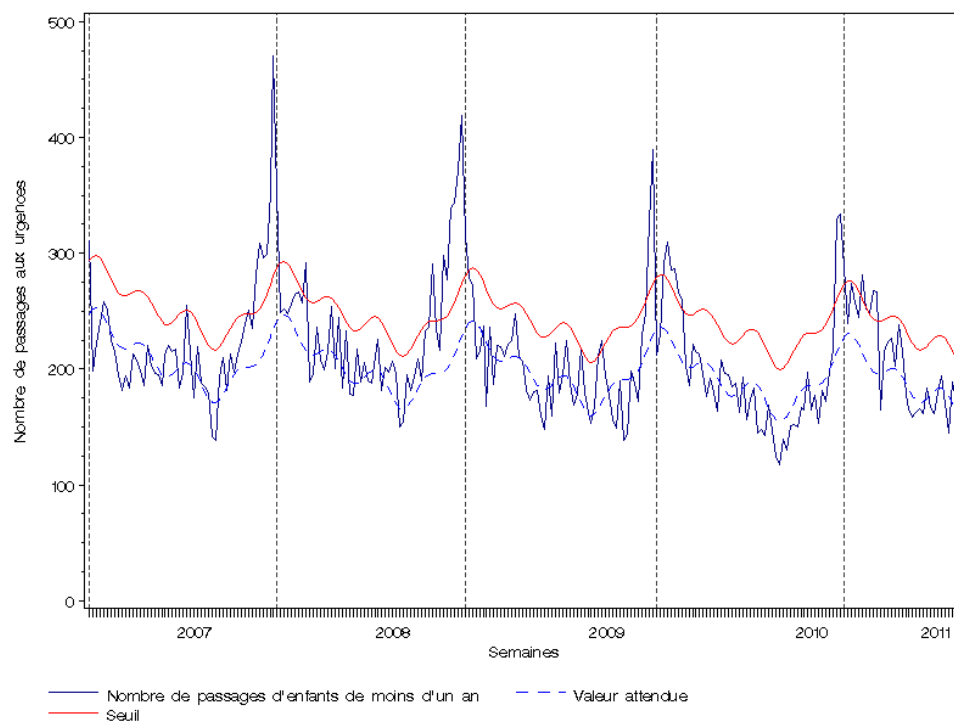


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche 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 plus de 75 ans** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

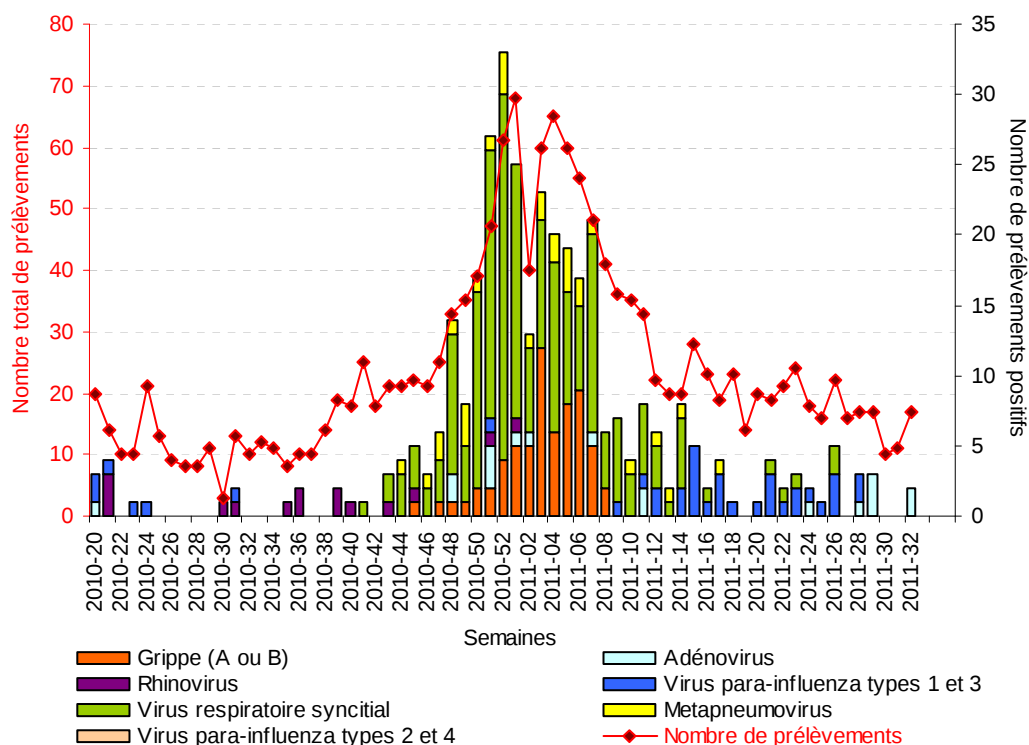


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

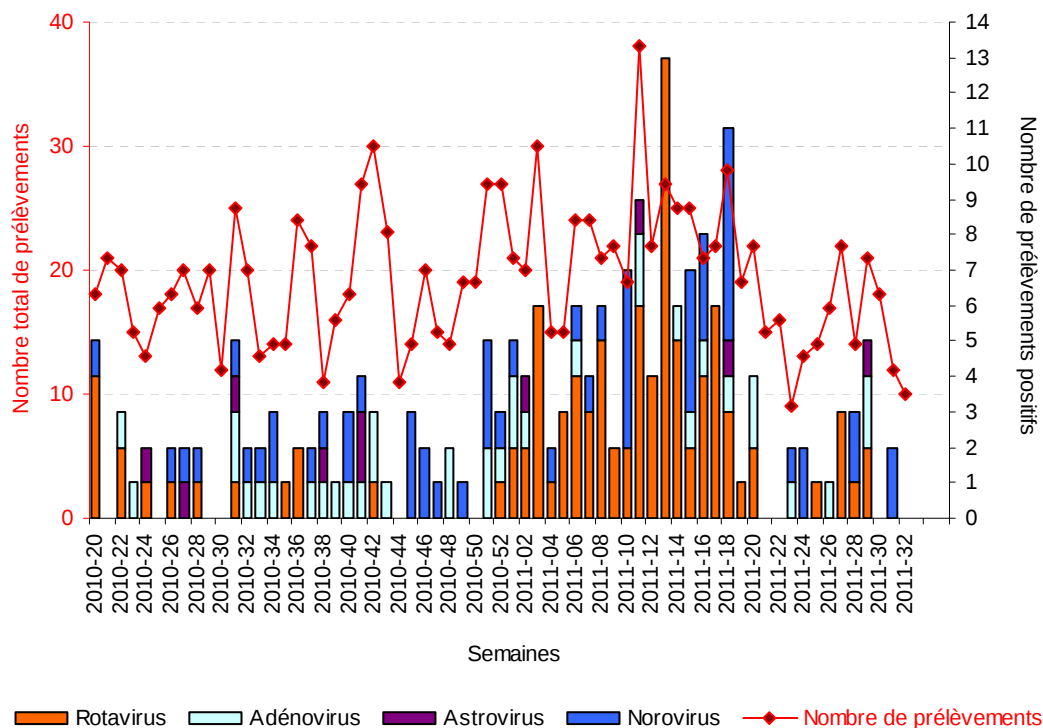


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

| Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



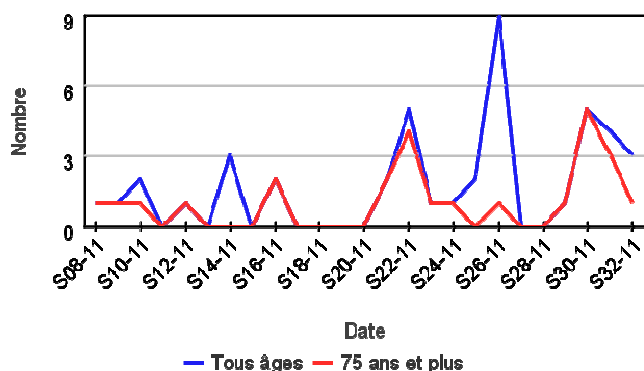
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



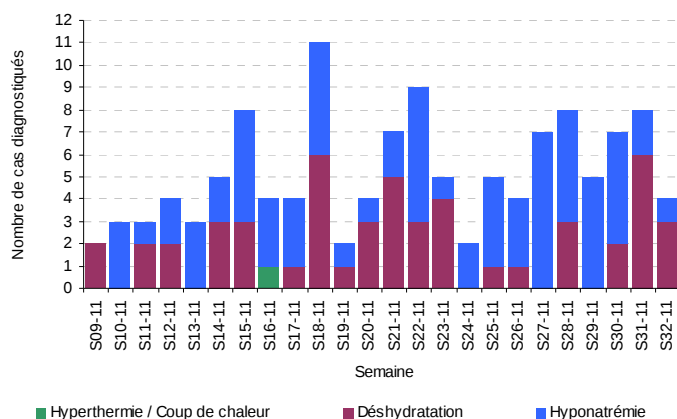
Associations SOS Médecins : l'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics. Cette association est cependant prise en compte pour les analyses portant sur les motifs d'appel.

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

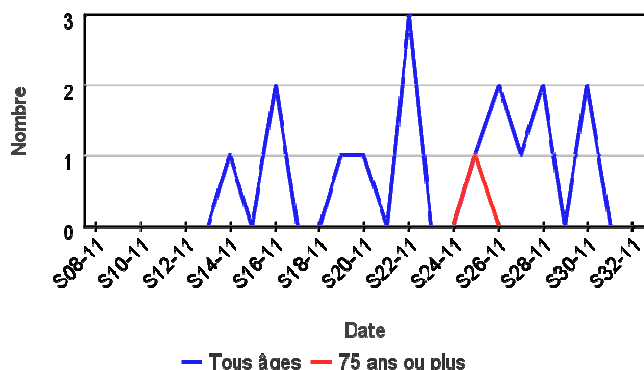


| Figure 8 | Evolution hebdomadaire de l'indicateur CHALEUR, services d'urgences (SAU) Oscour®, **chez les 75 ans et plus**, depuis début mars 2011, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

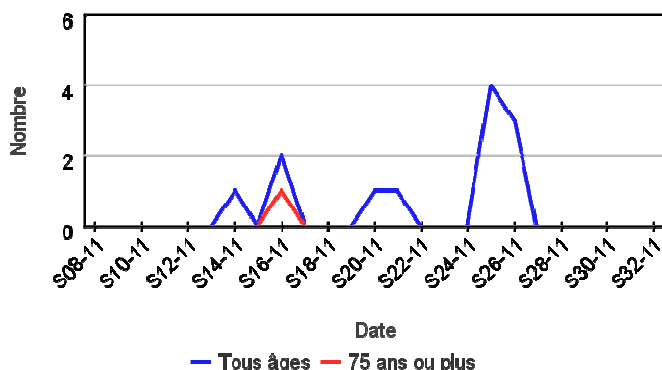


| Surveillance des hyperthermie / coup de chaleur |

| Figure 9 | 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®)

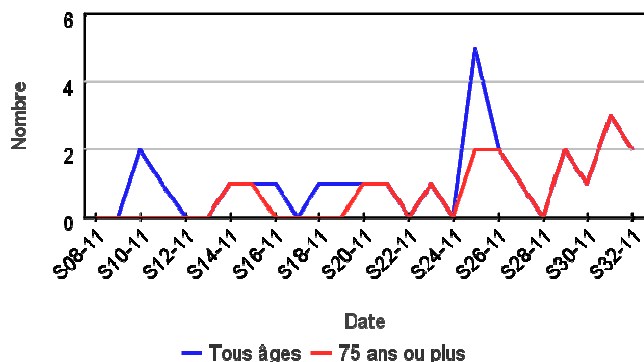


| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyperthermie / coups de chaleur diagnostiqués dans les services d'urgences (SAU) Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

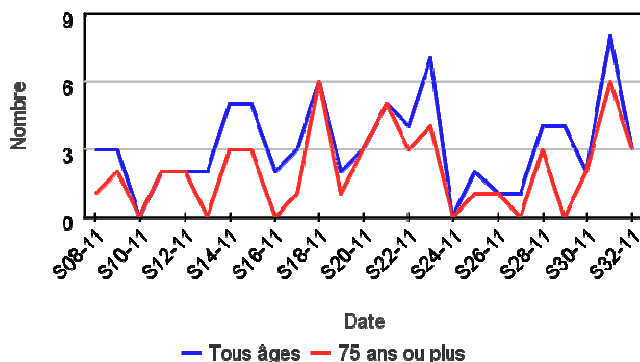


| Surveillance des deshydratations |

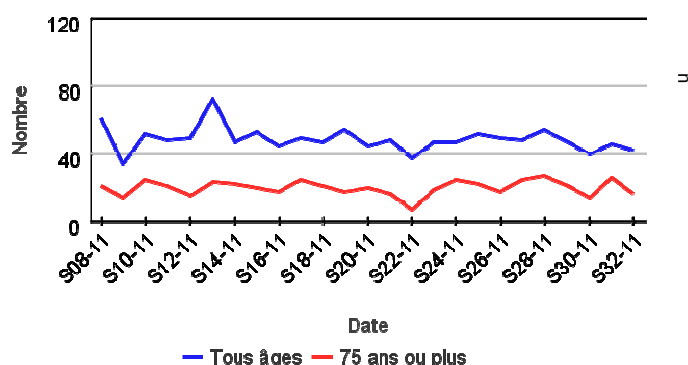
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics SOS médecins pour déshydratations, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



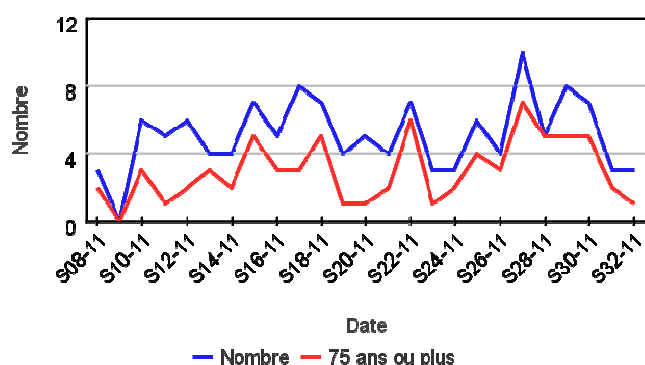
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de déshydratations diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



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



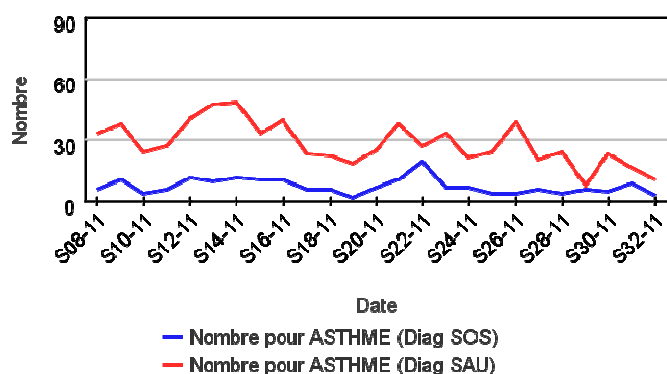
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyponatrémies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



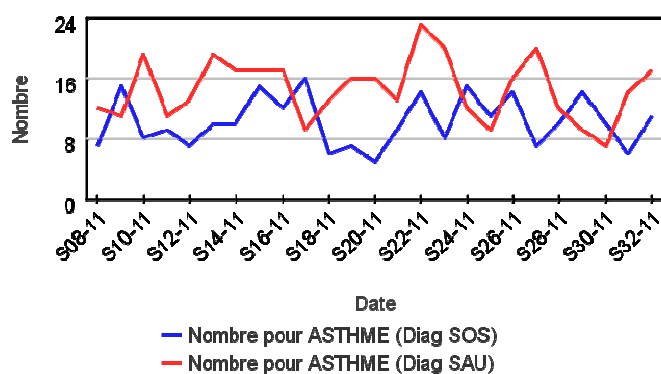
| Pathologies respiratoires |

| Surveillance de l'asthme |

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

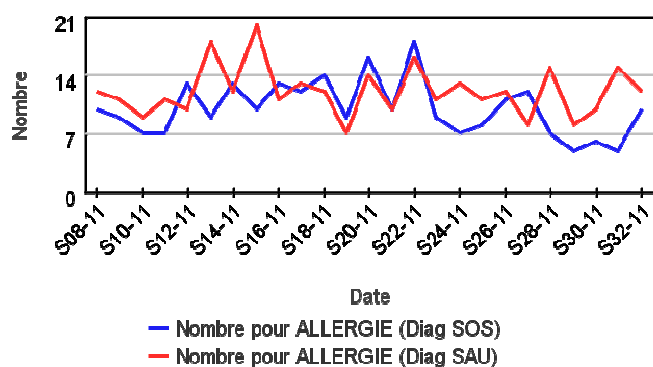


| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans ou plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

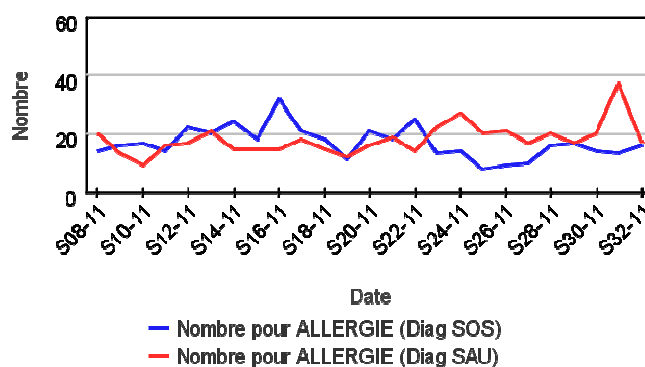


| Surveillance des allergies |

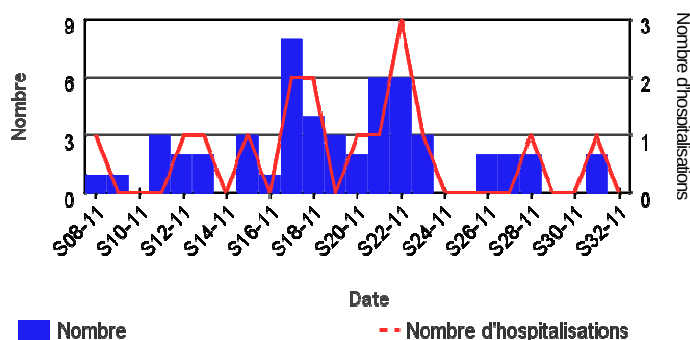
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



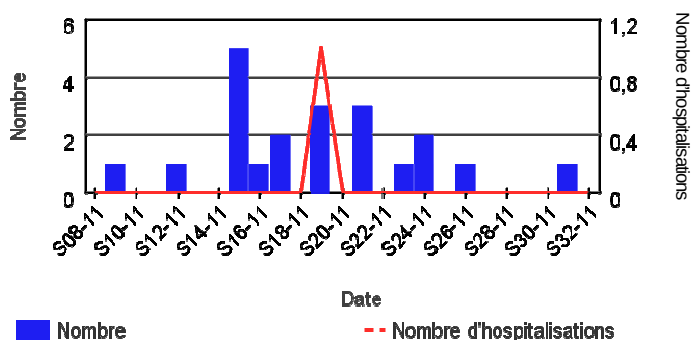
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et du nombre d'hospitalisations associées, **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

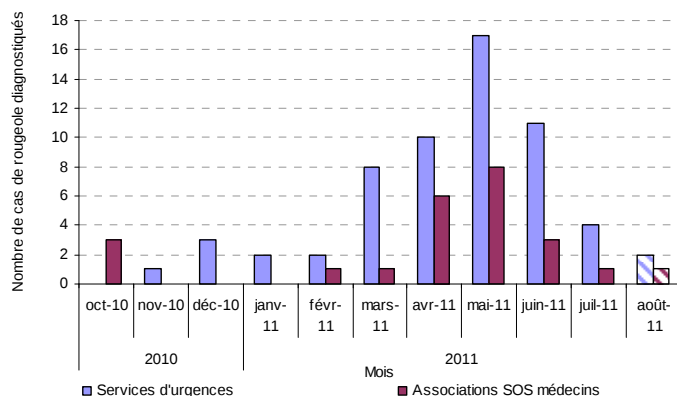


| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et du nombre d'hospitalisations associées, **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

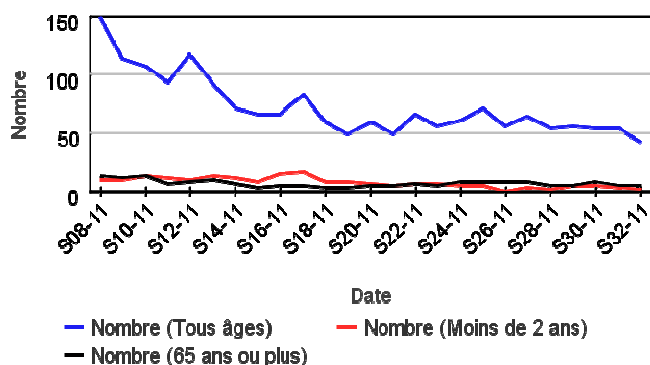


| Figure 21 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, **tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 14/06/2011)

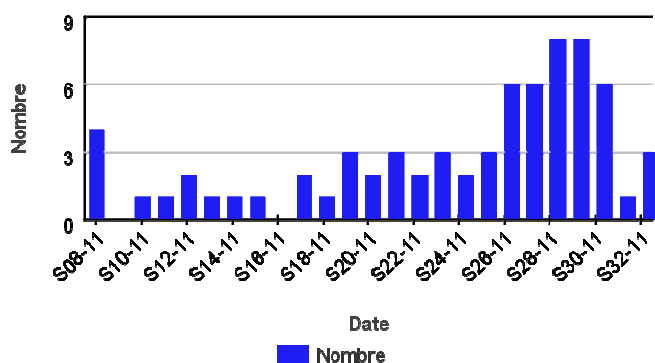
Calcul d'indicateurs pour Bretagne du 01/10/2010 au 14/08/2011 (dernier mois incomplet) (Source : InVS - OSCOUR®)



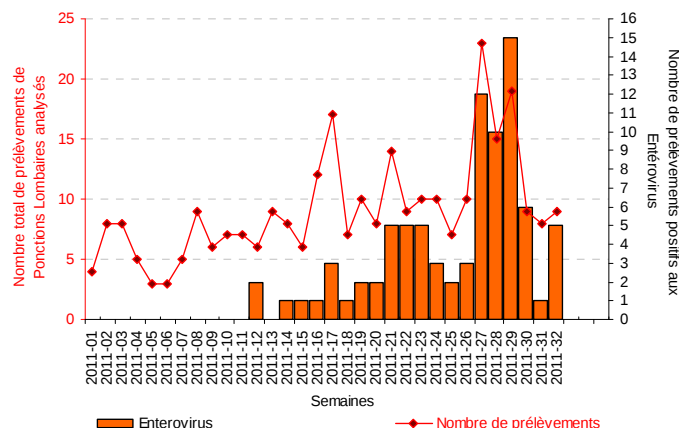
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services des urgences (SAU), tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 24 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés reçus et proportion d'entérovirus positifs, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/01 (Source : CHU de Rennes)



Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de déclaration obligatoire au 2 août 2011 :

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

Note de l'InVS sur les infections à entérovirus, 5 juillet 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-enterovirus/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-recrudescence-saisonniere-au-5-juillet-2011>

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

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

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

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

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :

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

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

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

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

Le nombre de décès ou de passages attendus et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Le modèle a été construit sur la période de référence allant de la semaine 31/2006 (juste après la canicule de juillet 2006) à la semaine 20/2011 (avant la période de surveillance estivale), soit 251 semaines. Les données supérieures au 85^{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 diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

Les nombres de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus des établissements sentinelles de la région.

Les données du Laboratoire de virologie du CHRU de Rennes,

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

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

- Effet direct de la chaleur : nombre d'appels pour coup de chaleur, insolation deshydratation et nombre de diagnostics de coup de chaleur ;
- Deshydratation : nombre de diagnostics de déshydratation ;
- Malaises : nombre d'appels pour coma, malaise, inconscient, syncope, perte de connaissance
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Allergies : nombre de diagnostics d'allergie ;
- Gastro-entérites : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Rougeole : nombre de diagnostics de rougeole.

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
- Deshydratation : Hypovolémie (E86) ;
- Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Allergie : Urticaire (L50), Choc anaphylactique du 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) ;
- 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 du Laboratoire de virologie du CHU de Rennes,

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

| Partenaires de la surveillance en Bretagne |

Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, CHU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Vannes.

Le Laboratoire de virologie du CHU de Rennes.

Les services d'Etats-Civils des communes informatisées (sentinelles) :

- Côtes-d'Armor : Dinan, Guingamp, Lamballe, Lannion, Loudéac, Merdrignac, Pabu, Paimpol, Pléneuf-Val-André, Plérin, Saint-Brieuc.
- Finistère : Brest, Carhaix-Plouguer, Concarneau, Douarnenez, Landemeau, Morlaix, Plougastel-Daoulas, Plouzané, Pont-l'Abbé, Quimper, Quimperlé, Saint-Renan.
- Ile-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) ;
- Ile-et-Vilaine : CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CHP de Saint-Grégoire ;
- Morbihan : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).

Directeur de la publication :
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + CIRE
Comité de rédaction :
Dr Alain Briand,
Rémi Demillac,
Maxime Esvan,
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois-Becel,
Hélène Tillaut.
Secrétariat :
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-QUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>