

Point hebdomadaire

Semaine 29/2011 (du lundi 18 juillet 2011 au dimanche 24 juillet 2011)

| Synthèse régionale |

Données météorologiques

Les indicateurs biométéorologiques sont restés en dessous des seuils depuis la mise en place de la veille saisonnière au 1^{er} juin 2011. Au 27 juillet 2011, Météo-France ne prévoit pas de franchissement des seuils des indicateurs biométéorologiques (IBM) pour les cinq prochains jours.

Pathologies en lien avec la chaleur

En semaine 29, un seul appel pour coup de chaleur a été reçu par les associations SOS médecins de la région chez une personne âgée de 75 ans et plus alors qu'aucun coup de chaleur n'a été diagnostiqué par les urgences de ville. Du côté des services des urgences du réseau Oscour[®], 4 cas de déshydratation chez des patients âgés de 15 à 74 ans et 8 cas d'hyponatémie (dont 5 chez des sujets âgés de 75 ans et plus) ont été enregistrés.

Asthme

Les nombres de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences du réseau Oscour[®] sont en diminution par rapport à la semaine 28. On observe une augmentation du nombre de cas âgés de 15 à 74 ans diagnostiqués par les médecins des associations SOS médecins de la région sur les deux dernières semaines. Ce diagnostic représente à peine moins de 0,5% des diagnostics codés dans les services d'urgences hospitalières et 1,5% des diagnostics codés dans les urgences de ville (tous âges confondus). En semaine 29, aucun foyer d'activité lié à l'asthme n'a été détecté par le Réseau Sentinelle en Bretagne.

Allergie

Les nombres de crises d'allergie diagnostiquées sont globalement stables chez les adultes et en baisse chez les enfants par rapport à la semaine 28 dans les services d'urgences de ville et hospitalières. Contrairement à la semaine précédente, on note une diminution de la fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour[®] pour ce diagnostic chez les enfants de moins de 5 ans. Ce diagnostic représente toujours moins de 1% et 1,7% des diagnostics codés cette semaine dans les services d'urgences Oscour[®] et par les associations SOS médecins respectivement (tous âges confondus).

Le réseau national de surveillance aérobiologique signale des risques allergiques faibles à moyen aux pollens de graminées sur l'ensemble de la région. Il signale également la présence de pollens d'urticacées entraînant un risque nul à très faible sur l'ensemble de la région.

Rougeole (MDO)

Aucun cas de rougeole n'a été enregistré dans les services d'urgences hospitalières en semaine 29. Sur l'ensemble du mois de juin, la rougeole semble régresser par rapport aux deux mois précédents 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 juin 2011 et depuis le début du mois de juillet, le nombre de signalements validés de cas de rougeole est en diminution par rapport aux mois précédents : 56 signaux ont été reçus en juin contre 66 en avril et 64 en mai 2011. Au 27/07/2011, 27 signalements ont été validés pour le mois de juillet (données provisoires et non présentées).

Gastro-entérite

Le nombre de gastro-entérites diagnostiquées aux urgences de ville est stable cette semaine. Cette activité représente 4,3% des diagnostics codés durant la semaine écoulée. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre 5 prélèvements entériques positifs (2 aux rotavirus, 2 aux adénovirus et 1 aux astrovirus) sur 21 prélèvements entériques effectués.

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 63 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine) contre 19 cas pour 100 000 habitants en semaine 28 (après consolidation), en-dessous du seuil national (184 cas pour 100 000 habitants).

Les autres pathologies

La recrudescence des méningites virales se poursuit en semaine 29 dans les services d'urgences du réseau Oscour[®]. Huit nouveaux cas ont été diagnostiqués : la moitié concerne des enfants, 6 cas résident en Ile-et-Vilaine, 1 dans le Finistère et 1 dans les Côtes d'Armor. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre une hausse des symptomatologies méningées : sur 19 prélèvements de LCR, 15 entérovirus ont été isolés (soit 79% de prélèvements positifs, en hausse).

Le réseau Sentinelles signale une activité faible liée à la varicelle et enregistre une incidence de 7 cas pour 100 000 habitants dans la région.

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

En semaine 29, 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 28), les fièvres isolées (en baisse), les infections ORL (en baisse).

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 en semaine 29, avec 716 passages enregistrés (-5,4% par rapport à la semaine 28). 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 (-9,7% par rapport à la semaine 28), les malaises (stables), les AVC (en hausse), les pneumopathies et les dyspnées, insuffisances respiratoires (en hausse).

Par ailleurs, les passages aux urgences des enfants de moins d'un an au CHU de Rennes et les passages des 75 ans et plus au CHBA de Vannes sont supérieurs aux valeurs observées les années passées à la même période.

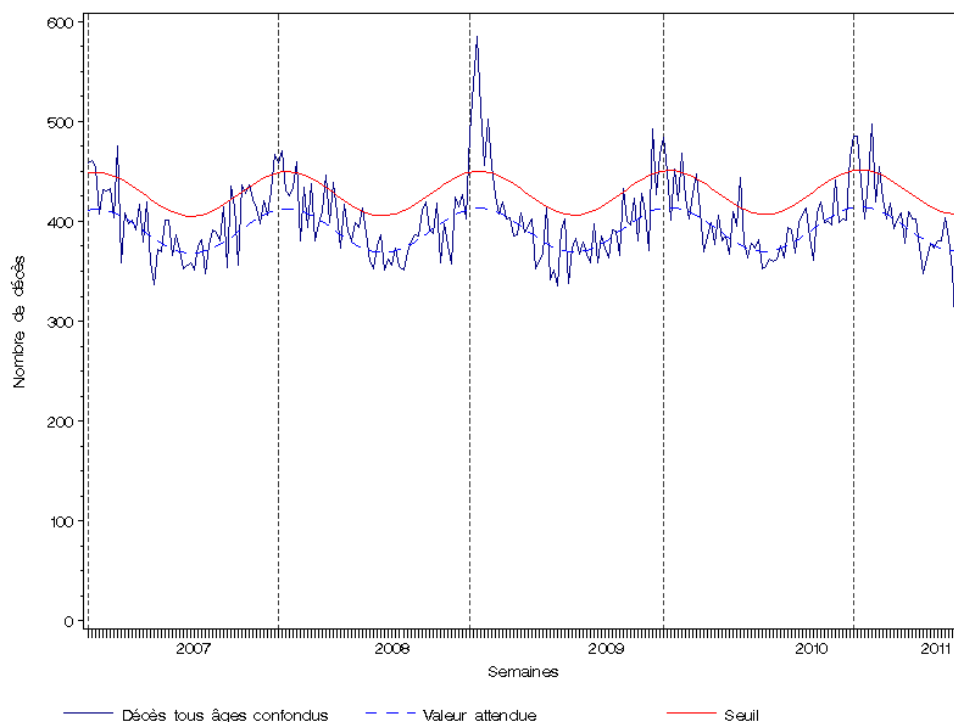
Mortalité

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 28 et 29. Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 29 ne sont pas exhaustives.

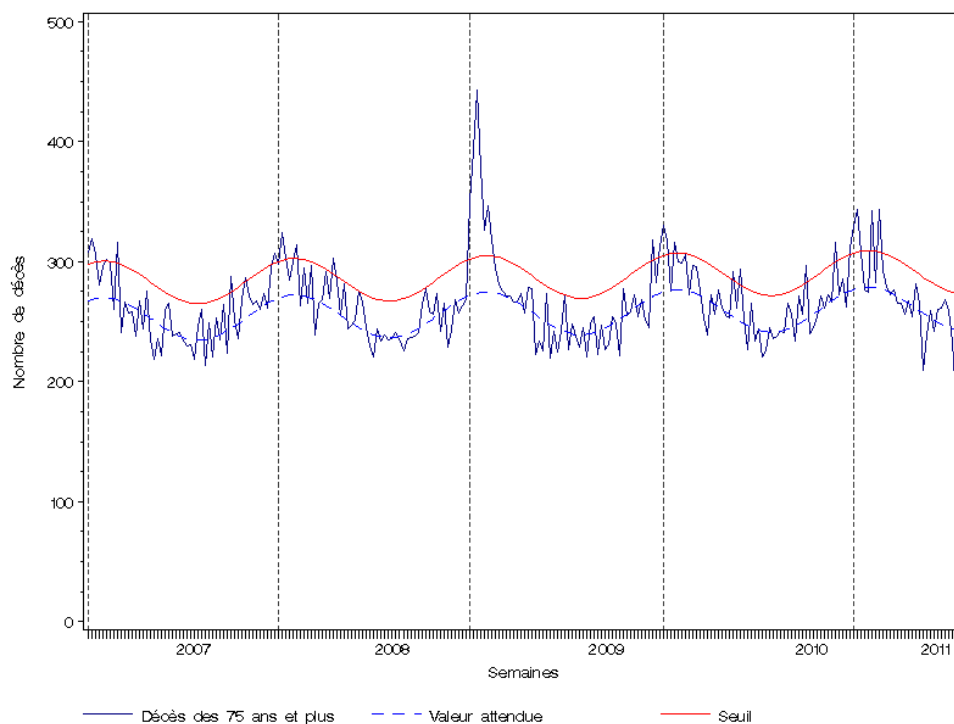
* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaud[®]

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)

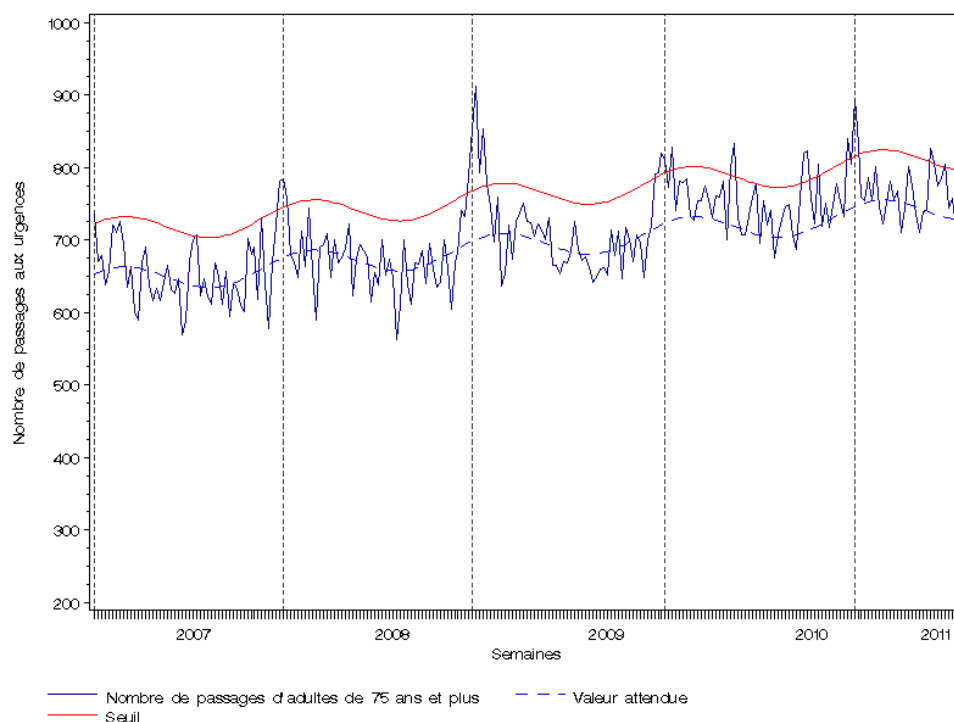


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de plus de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

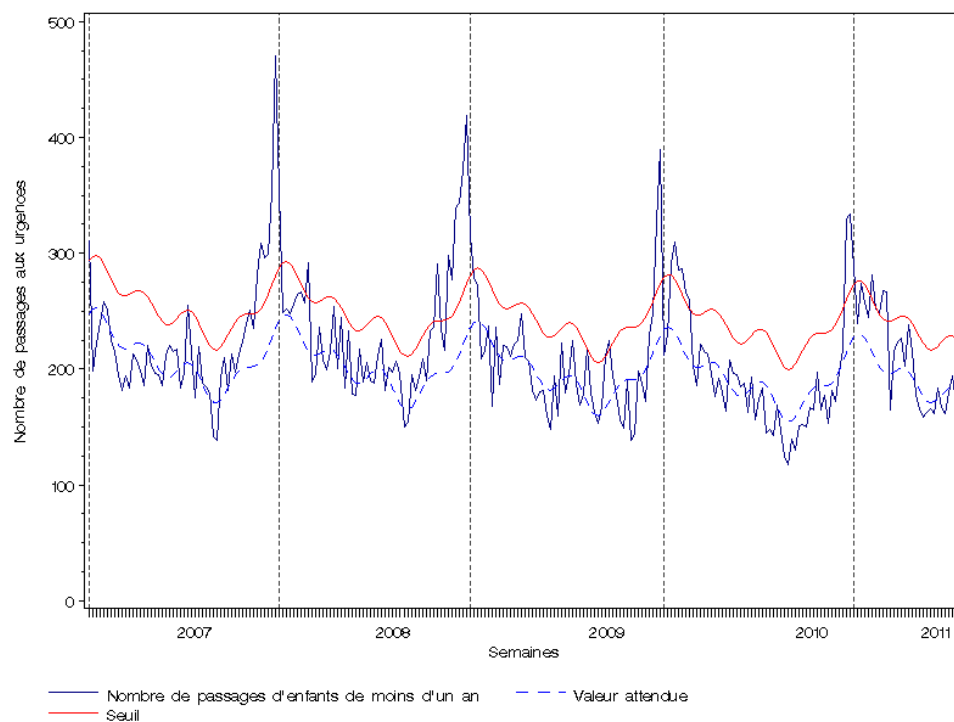


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

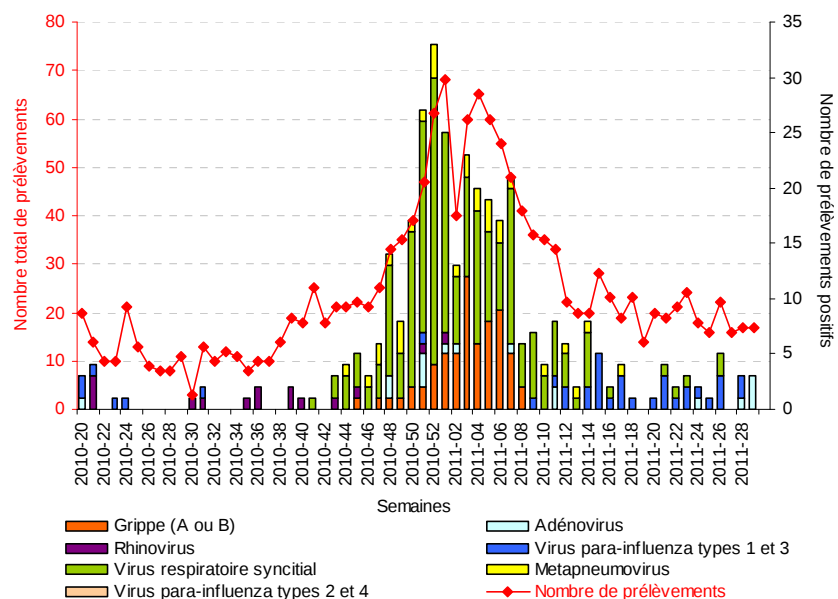


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

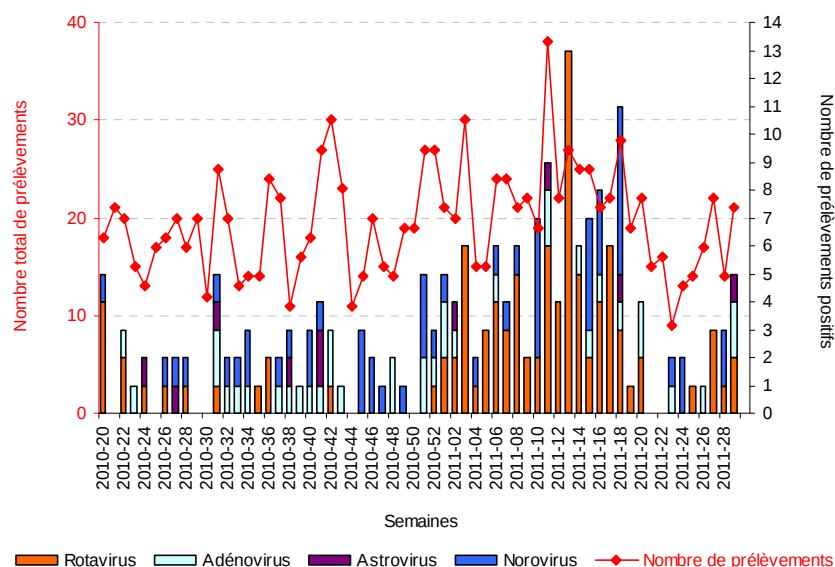


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

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



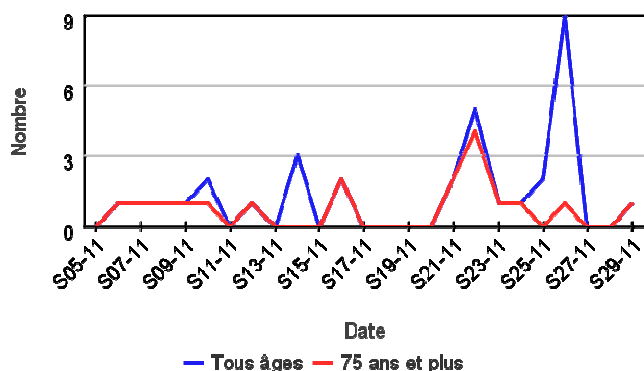
| Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements reçus et de virus entériques isolés, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



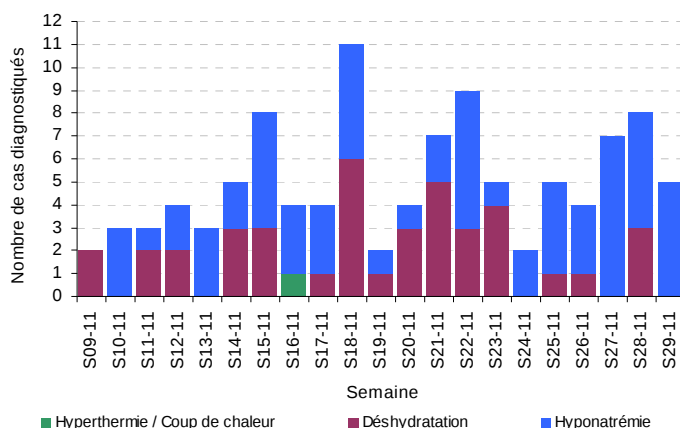
Associations SOS Médecins : l'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics. Cette association est cependant prise en compte pour les analyses portant sur le motif d'appel.

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®)

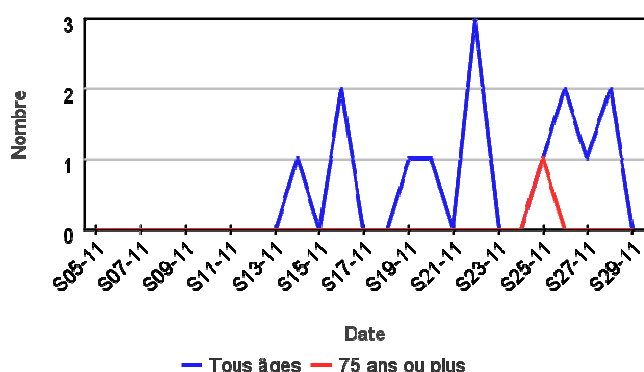


| Figure 8 | Evolution hebdomadaire de l'indicateur CHALEUR, services d'urgences (SAU) Oscour®, **chez les 75 ans et plus**, depuis début mars 2011, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

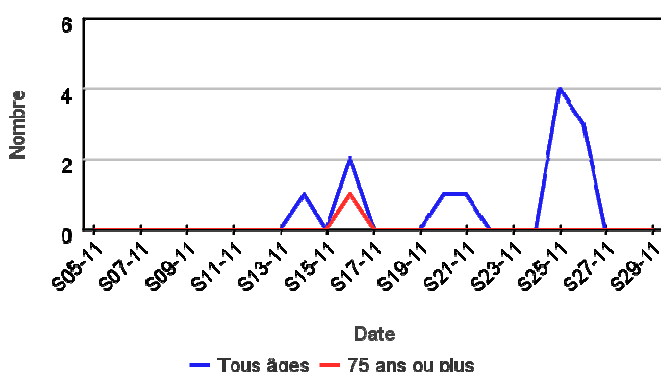


| Surveillance des hyperthermie / coup de chaleur |

| 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®)

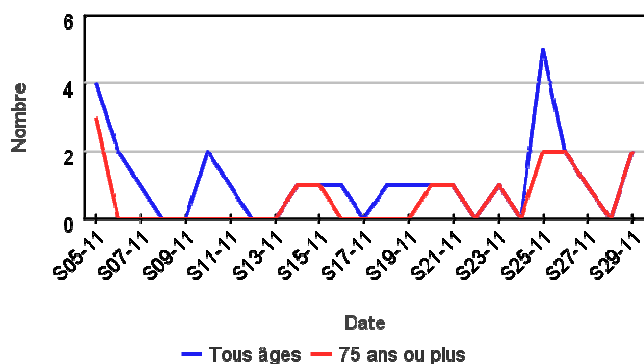


| Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyperthermie./ coups de chaleur diagnostiqués dans les services d'urgences (SAU) Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

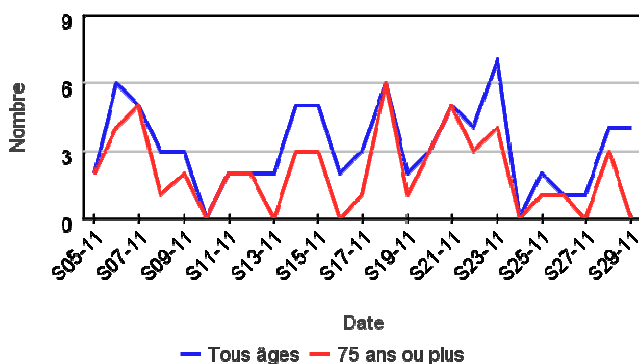


| Surveillance des deshydratations |

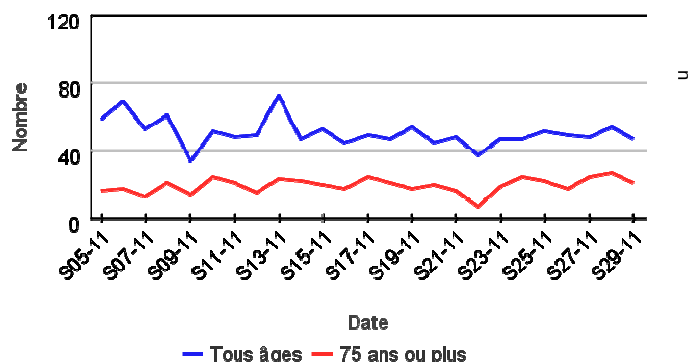
| Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics SOS Médecins pour déshydratations, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



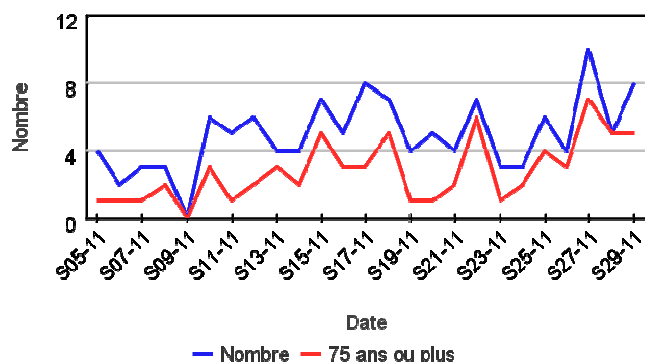
| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de déshydratations diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



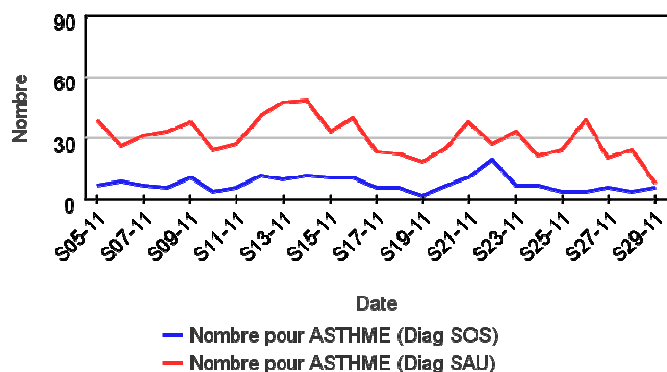
| Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS médecins pour malaise, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



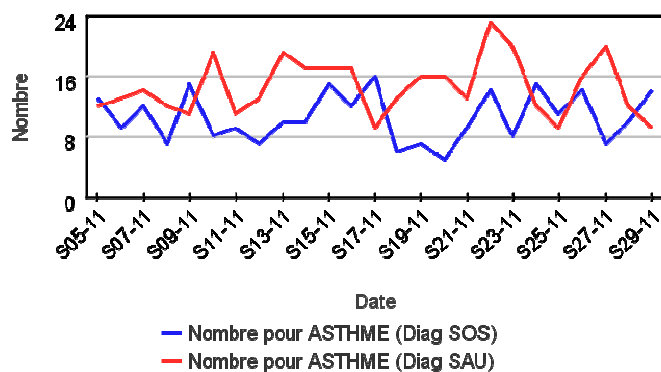
| Figure 14 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyponatrémies diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



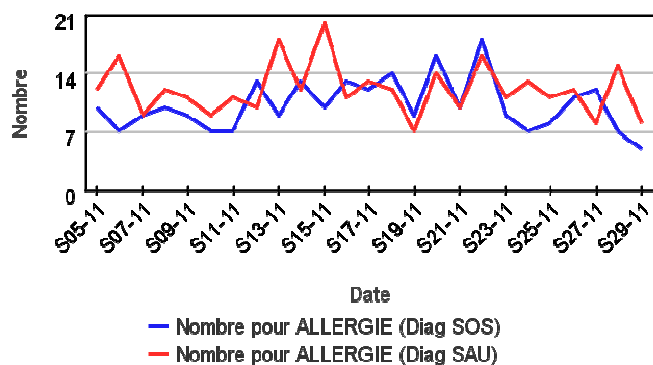
| Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



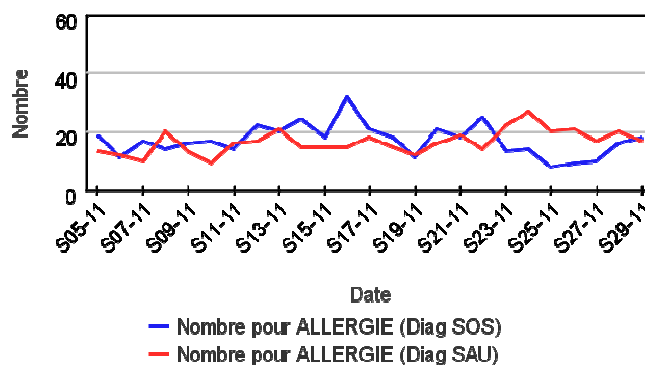
| Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans ou plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



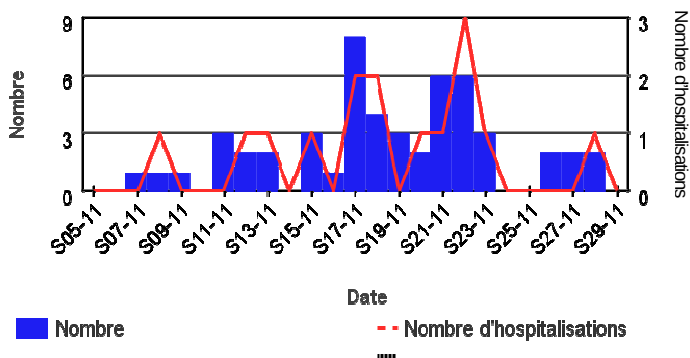
| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **enfants de moins de 15 ans**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



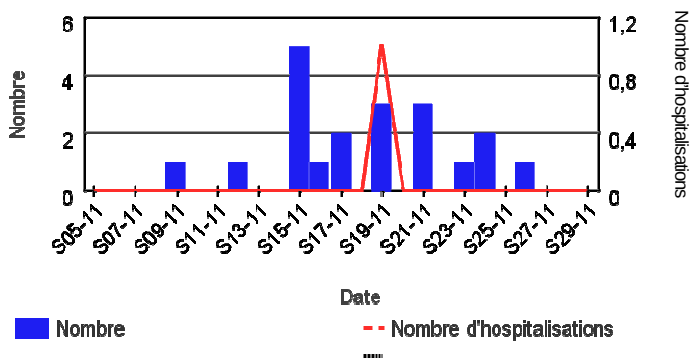
| Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, **patients de 15 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



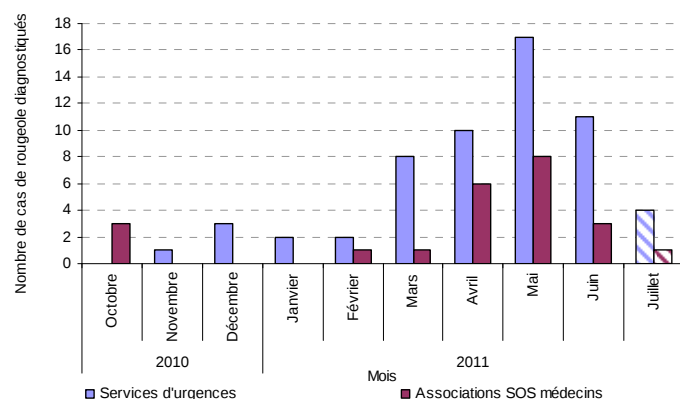
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et du nombre d'hospitalisations associées, **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



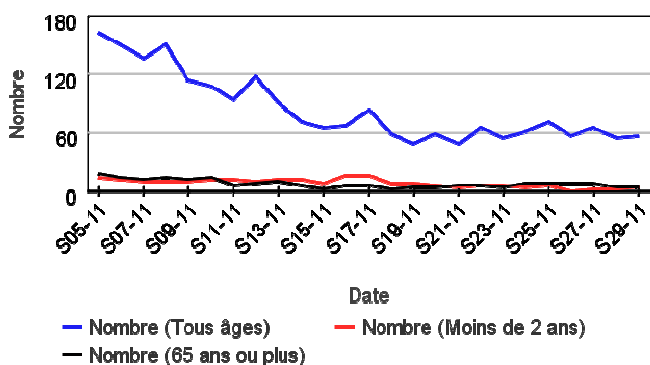
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et du nombre d'hospitalisations associées, **tous âges confondus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



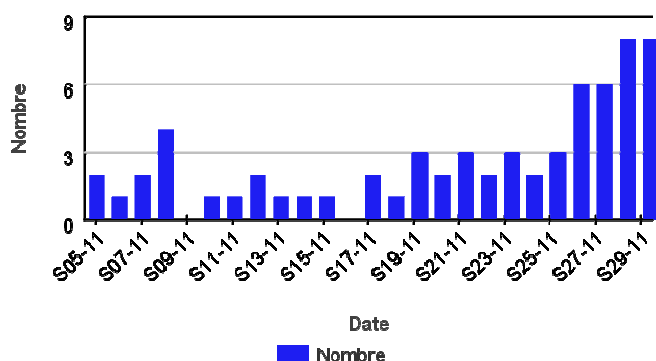
| Figure 21 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, **tous âges confondus**, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 24/07/2011)



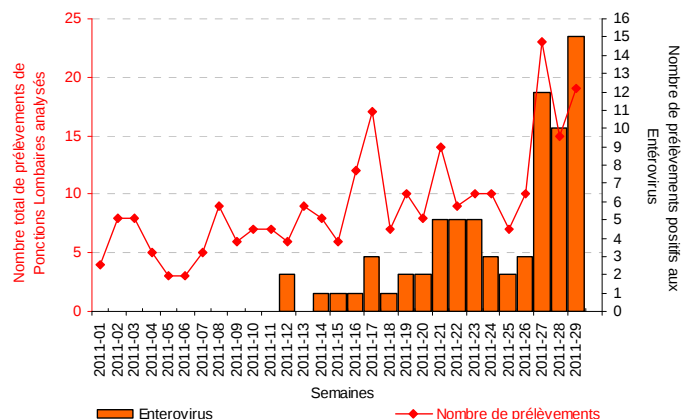
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, **tous âges confondus et pour deux classes d'âge**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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'enterovirus isolés, 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 24 juin 2011 :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Actualites2/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-au-24-juin-2011>

Cas groupés d'infections à Escherichia coli entéro-hémorragique (EHEC) en Gironde – Bilan final au 26 juillet 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Syndrome-hemolytique-et-uremique/Actualites/Bilan-final-sur-les-cas-groupes-d-infections-a-Escherichia-coli-entero-hemorragique-EHEC-en-Gironde-26-juillet-2011>

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/

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>