

| Actualités |

! Nouveau ! Le Bulletin de Veille Sanitaire (BVS) de la Cire Ouest n7, sur les Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) est publié !

Vous pouvez y accéder en cliquant sur le lien suivant :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Ouest/Bulletin-de-veille-sanitaire-Ouest-n-7-Juin-2012>

| Surveillance et veille syndromique : les Jeux Olympiques de Londres 2012 |

Les Jeux Olympiques (JO) se dérouleront à Londres du 27 juillet au 12 août 2012 et seront suivis des Jeux Paralympiques du 29 août au 09 septembre.

Cet événement international ne sera pas sans conséquences sur notre dispositif sanitaire national.

En effet, un afflux de population a été estimé par la Direction générale de santé et l'ARS Nord Pas-de-Calais à 450 000 personnes supplémentaires par rapport au nombre habituel attendu de vacanciers pendant les congés d'été.

Un dispositif de réponse sanitaire a été préparé par la DGS, qui coordonne le dispositif général, en concertation avec les agences concernées ; au sein de ce dispositif, l'InVS, compte tenu de ses missions, est en charge du renforcement de la veille sanitaire et de la surveillance épidémiologique.

L'organisation des JO de Londres va induire une modification de la population présente dans certaines zones du territoire français pendant quelques semaines car la France constitue :

- un lieu de transit vers et au retour de la Grande-Bretagne (sites identifiés comme sensibles par la DGS : les ports de Calais et Dunkerque, les gares de Paris et de Lille, les aéroports parisiens) mais aussi, dans un degré moindre les ports de St Malo et Roscoff.
- Un lieu d'hébergement de certaines délégations sportives .

Dans le cadre de cette surveillance renforcée, l'InVS sollicite votre collaboration et vous demande de bien vouloir signaler tout événement sanitaire grave ou inhabituel survenant en France entre le 1er juillet et le 15 septembre.

Pour tout signalement vous pouvez contacter :

- l'InVS au n° de tél : 08 20 42 67 15
- ainsi que le Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Signaux (CORRSi) de l'ARS Bretagne, si cet événement sanitaire concerne la région Bretagne, au n° de tél : 09 74 50 00 09, ou à l'adresse email : ars35-alerte@ars.sante.fr.

| 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 04 juillet 2012, Météo-France ne prévoit pas de franchissement des seuils des indicateurs biométéorologiques (IBM) pour les 7 prochains jours.

Pathologies en lien avec la chaleur

En semaine 26, un appel reçu pas les associations SOS médecins de la région pour un effet direct de la chaleur . Seul un coup de chaleur et une déshydratation ont été diagnostiqués par les urgences de ville. Du côté des services des urgences du réseau Oscour[®], 3 cas d'hyponatémie, 4 cas de déshydratation dont 2 chez des sujets âgés de 75 ans et plus, ont été enregistrés.

Les autres pathologies

Gastro-entérites : des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimée à 45 cas pour 100 000 habitants (activité faible). L'incidence nationale est estimée à 102 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil national de 176 cas pour 100 000 habitants.

Le recours aux urgences de ville pour gastro-entérite est proche de celles des semaines précédentes. La même tendance est observée au niveau des services d'urgences du réseau Oscour[®]. Cette tendance évolutive est aussi très proche de celle de l'année 2011 à la même période.

Parmi les 23 prélèvements entériques testés par le laboratoire de virologie du CHU de Rennes, il n'y a pas de prélèvement positif aux différents germes testés. Le laboratoire de virologie du CHU de Brest enregistre 7 prélèvements positifs aux rotavirus parmi les 20 prélèvements entériques testés et un prélèvement positif aux norovirus parmi les 15 prélèvements entériques testés.

Méningites virales : Six passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour[®]. Deux prélèvements méningés positifs aux enterovirus parmi les prélèvements de LCR analysés au laboratoire de virologie du CHU de de Rennes et un prélèvement positif au laboratoire de virologie du CHU de Brest.

Asthme

Les recours aux urgences hospitalières et de ville pour asthme sont stables chez les personnes âgées de 15 ans et plus, de même chez les enfants de 15 ans et moins. Les valeurs enregistrées restent proches de celles de l'année passée à la même période (tous âges confondus).

Allergies

Les recours aux urgences de ville et hospitalières pour allergie sont stables par rapport à la semaine précédente et proches des niveaux observés l'année passée à la même période.

En semaine 26, l'association CAPT'AIR Bretagne enregistre un risque allergique global fort, pour Rennes et Dinan emoyen pour Pontivy et Brest, faible pour St Brieuc. Les pollens de graminées prédominent, les pollens d'herbacées sont en augmentation.

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, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons se situe en-dessous du seuil d'alerte. Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services d'urgences du réseau Oscour^{®*} sont : les infections ORL (+53%), les traumatismes (+37%), les fièvres isolées (+14%), les pneumopathies.

Le nombre de passages aux urgences des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues, dans les établissements sentinelles est au-dessus du seuil d'alerte (857 pour un seuil d'alerte à 848). Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âges dans les services des urgences du Oscour^{®*} sont : les traumatismes (+17%), les malaises (stables), les pneumopathies (+53%) les AVC (stables), les douleurs abdominales (+61%).

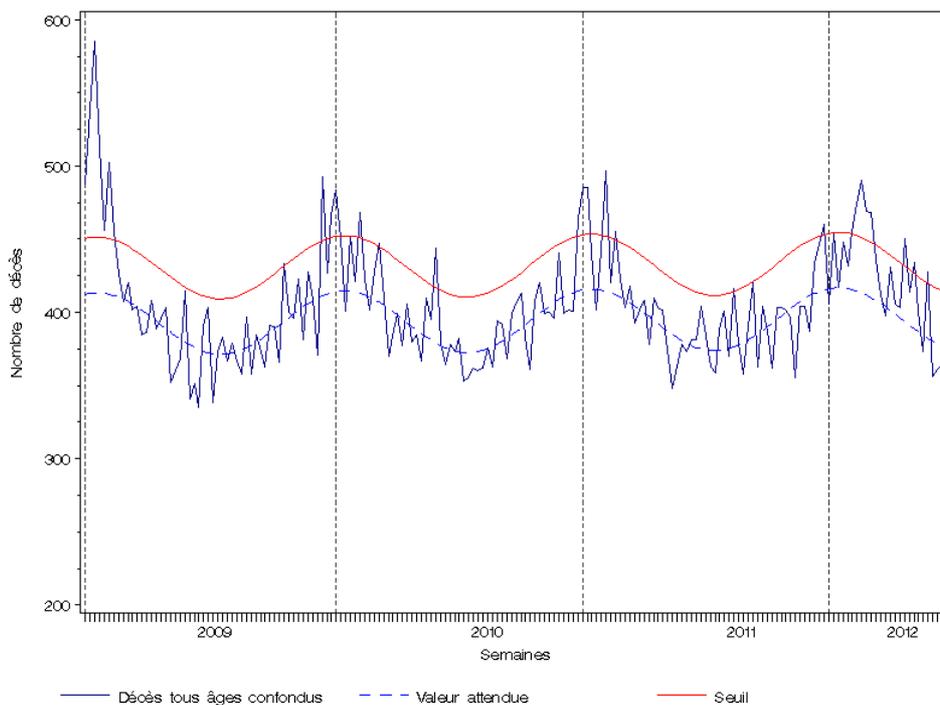
Mortalité

En semaine 25, les services d'état-civil de 46 communes sentinelles informatisées bretonnes enregistrent 364 décès (tous âges confondus) pour 378 attendus (seuil d'alerte à 416 décès). Pour les personnes de 75 ans et plus : 219 décès pour 254 attendus (avec un seuil d'alerte à 285 décès).

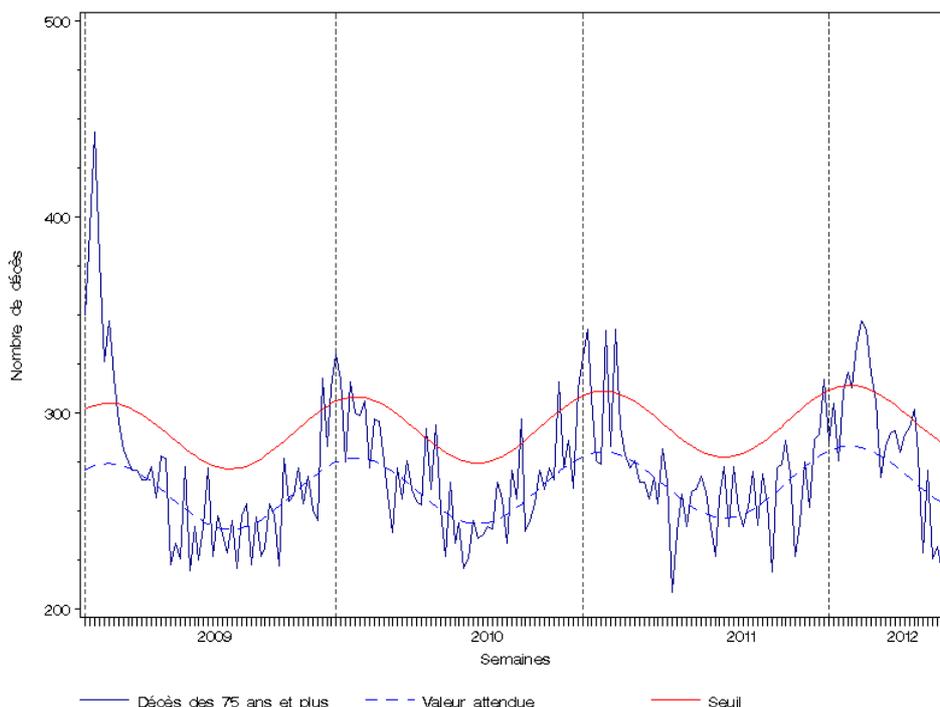
En semaine 26, les nombres de décès, tous âges confondus et des 75 ans ou plus, enregistrés par ces mêmes services sont en-dessous des seuils d'alerte (sous réserve de consolidation des données non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

| Données de mortalité (Insee) |

| 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)



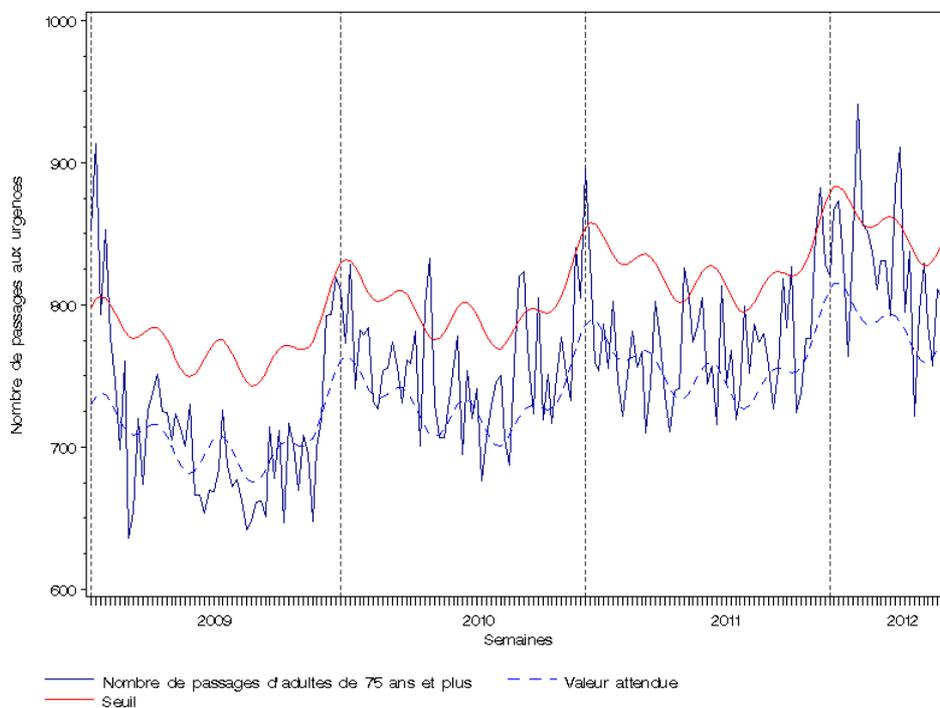
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2009/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)



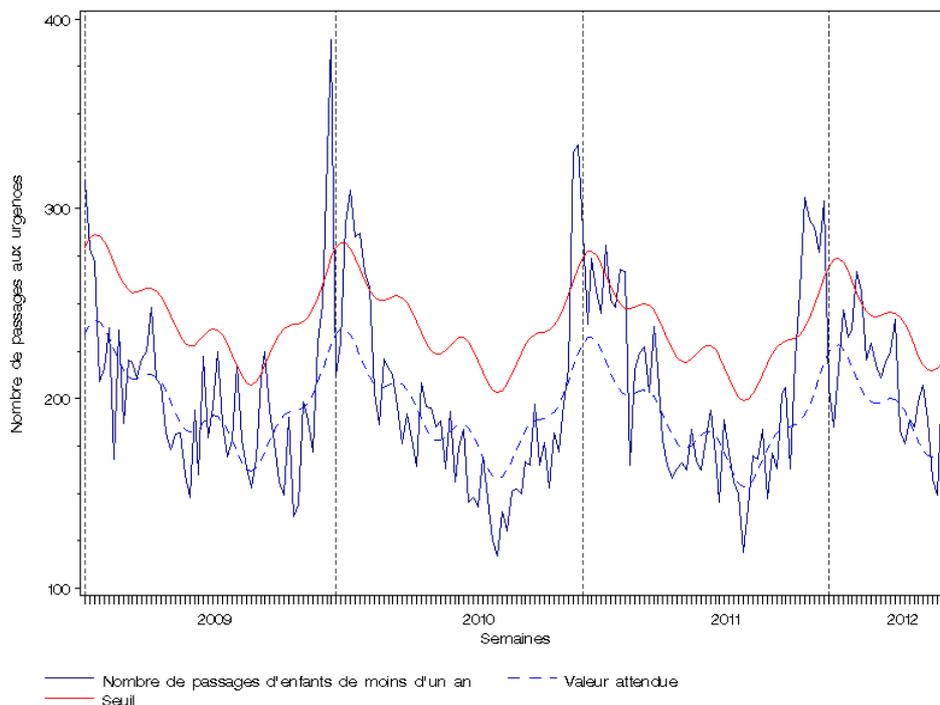
* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaUD[®]

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)



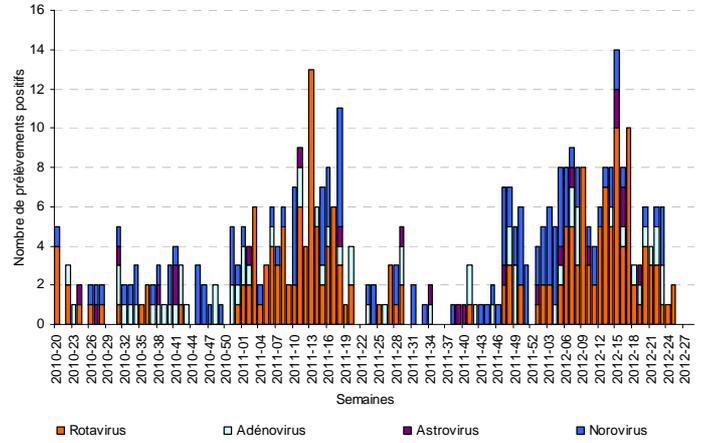
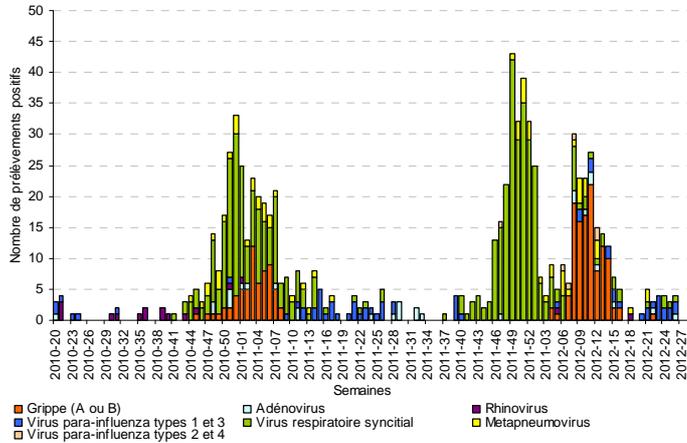
| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2009/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



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)

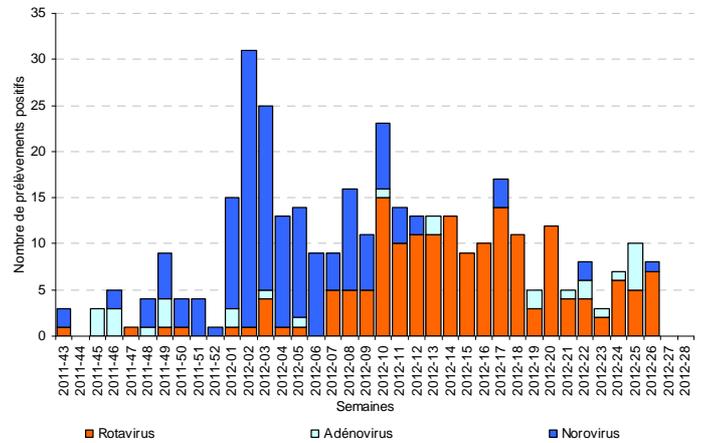
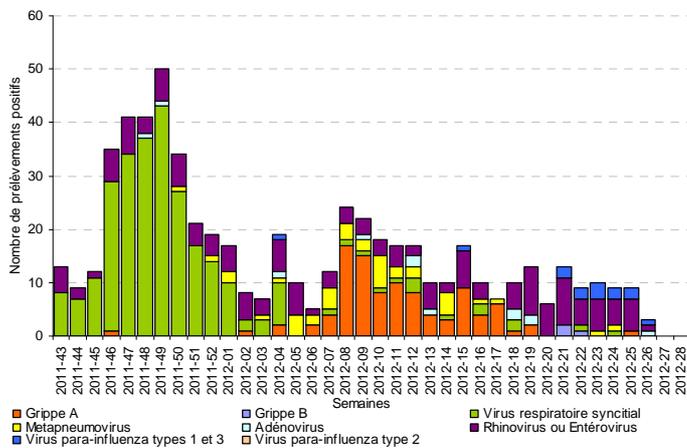
Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/20 (Source : CHU de Rennes)



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)

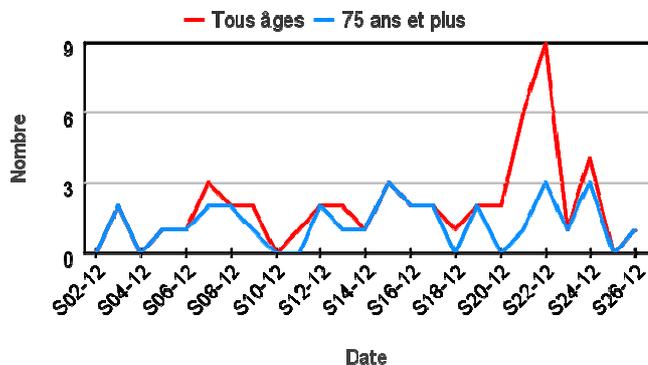
Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de virologie du CHU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2011/43 (Source : CHU de Brest)



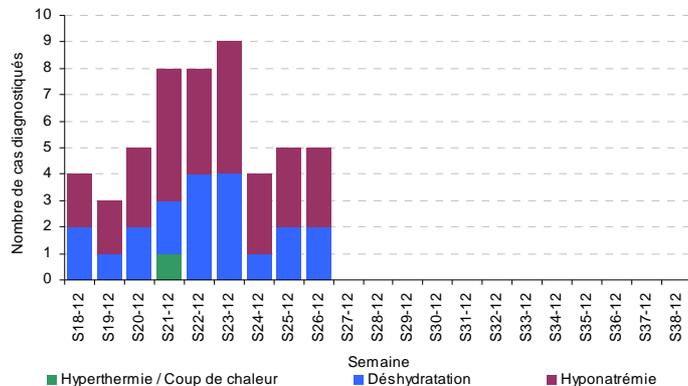
Associations SOS Médecins : l'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics. Cette association est cependant prise en compte pour les analyses portant sur les motifs d'appel.

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®)

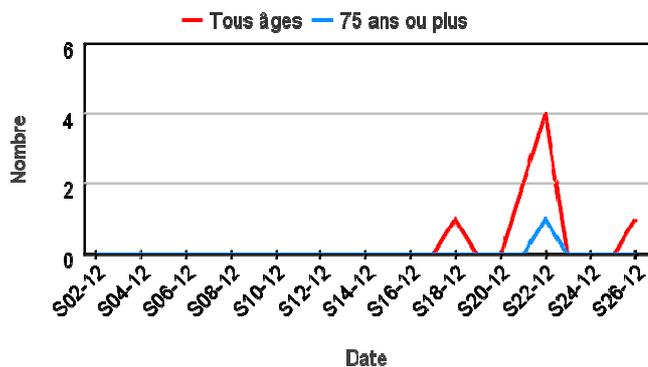


| Figure 10 | Evolution hebdomadaire de l'indicateur CHALEUR, services d'urgences (SAU) Oscour®, **chez les 75 ans et plus**, depuis début mai 2012, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

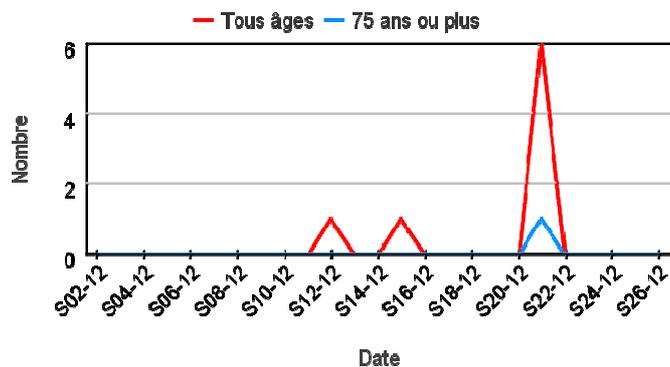


| Surveillance des hyperthermies / coups de chaleur |

| 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®)

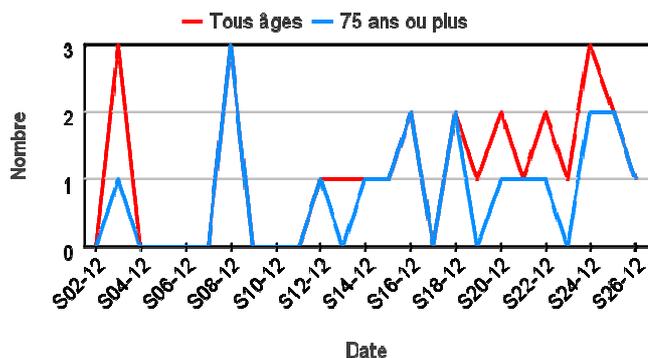


| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre d'hyperthermies / coups de chaleur diagnostiqués dans les services d'urgences (SAU) Oscour®, **tous âges confondus et des 75 ans et plus**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Surveillance des déshydratations |

| 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®)



| Figure 14 | 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®)

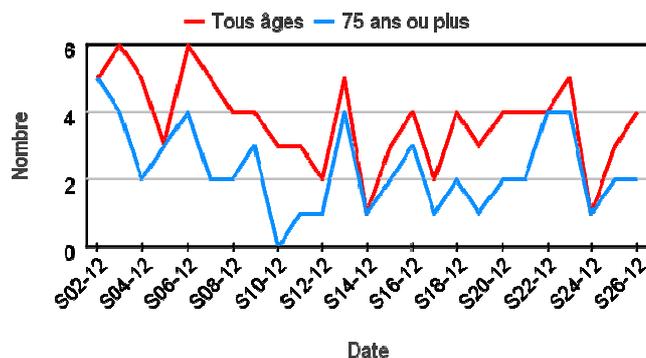
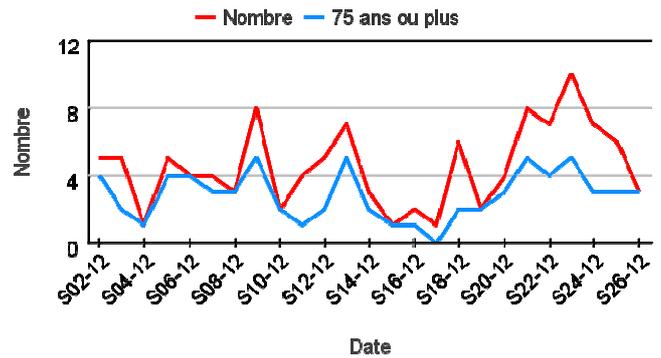
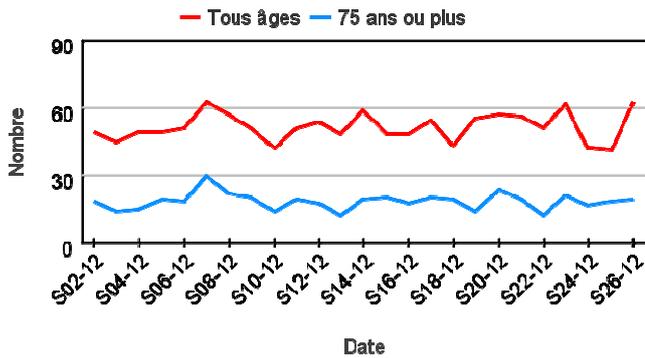


Figure 15 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS médecins pour malaise (motifs d'appels), tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

Figure 16 | 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®)

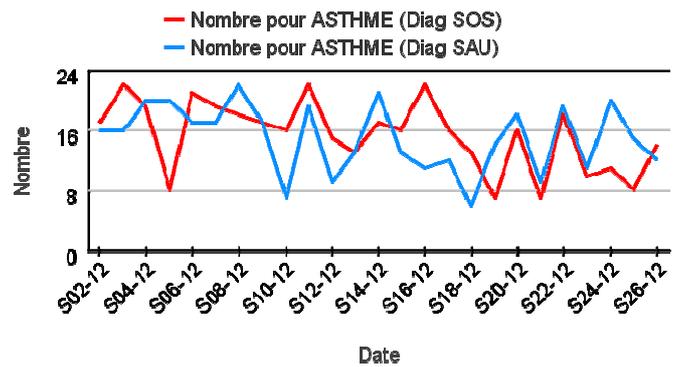
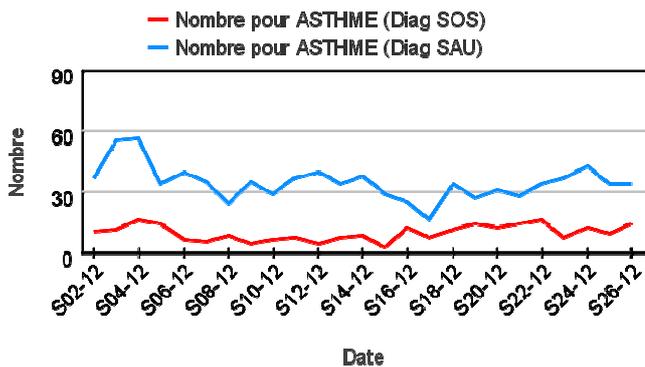


Surveillance des pathologies respiratoires

Surveillance de l'asthme

Figure 17 | 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®)

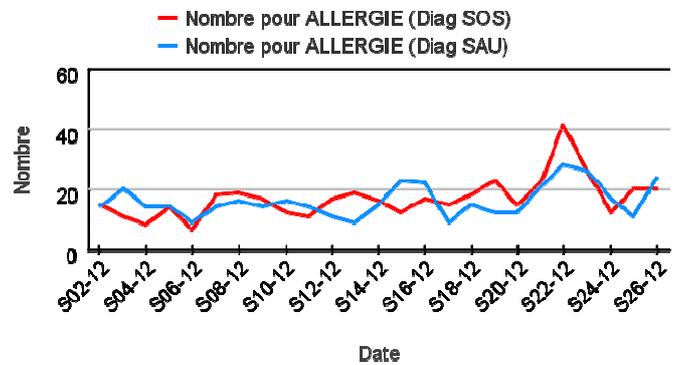
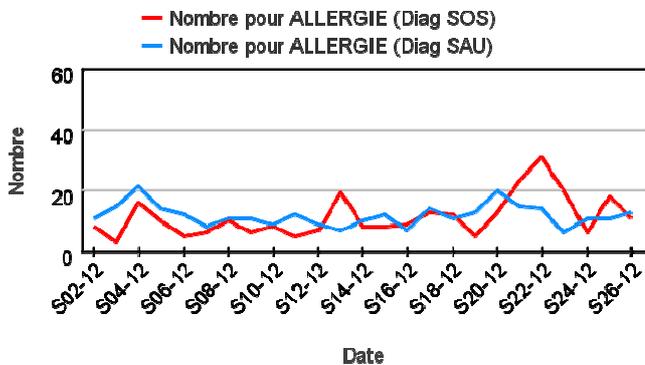
Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



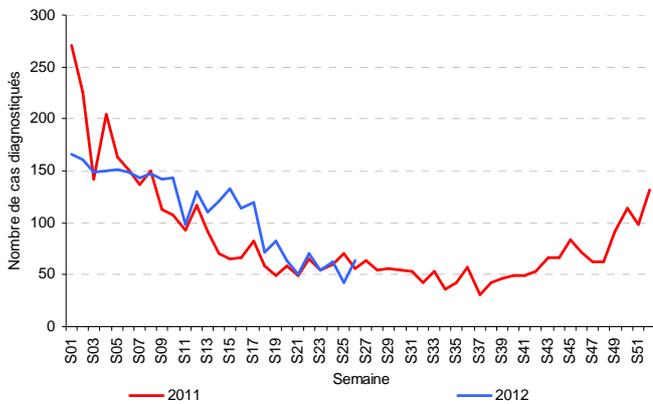
Surveillance des allergies

Figure 19 | 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®)

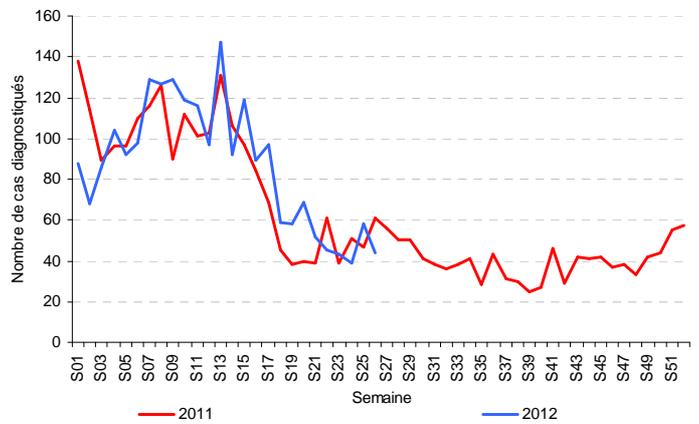
Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



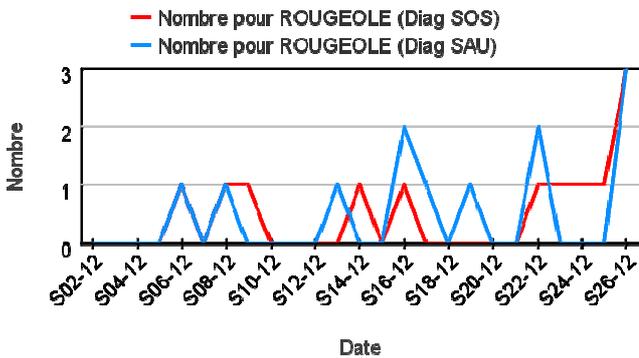
| Figure 21 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



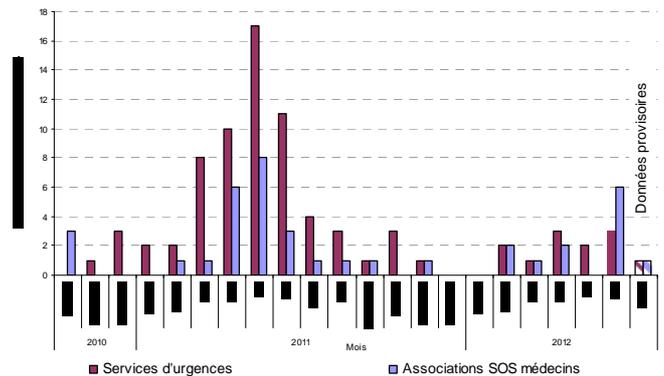
| Figure 22 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences (SAU), tous âges confondus, depuis la semaine 2010/39, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



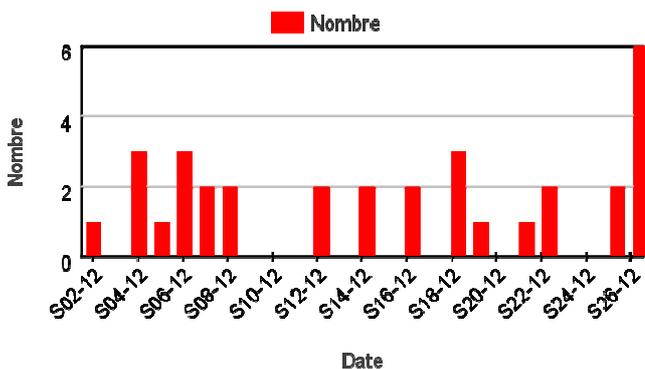
| Figure 23 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



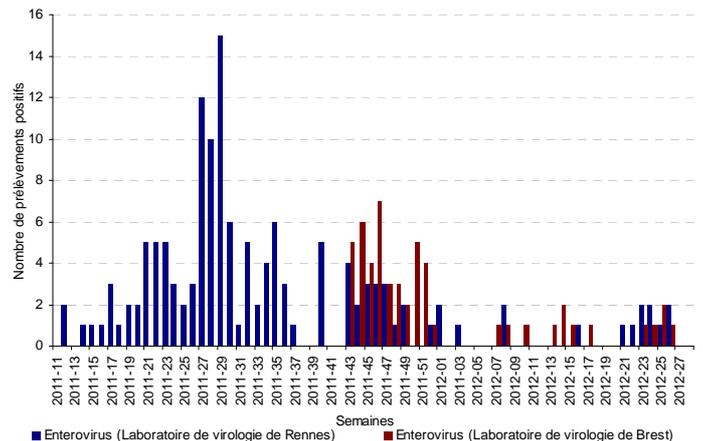
| Figure 24 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au XX/XX/2012)



| Figure 25 | 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 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)



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

Communiqué de presse : Vendredi 1er juin 2012 : déclenchement du niveau de veille saisonnière du plan national canicule
<http://www.invs.sante.fr/fr/Espace-presse/Communique-de-presse/2012/Vendredi-1er-juin-2012-declenchement-du-niveau-de-veille-saisonniere-du-plan-national-canicule>
<http://www.sante.gouv.fr/vendredi-1er-juin-2012-declenchement-du-niveau-de-veille-saisonniere-du-plan-national-canicule.html>

Epidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 24 mai 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 précisées (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).

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-UEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>