

Semaine 26/2011 (du lundi 27 juin 2011 au dimanche 3 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 6 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 26, on observe un pic d'appels (9) aux urgences de ville pour un effet direct de la chaleur. Parmi ces appels, 5 concernaient des enfants de moins de 15 ans, 5 sont survenus le lundi 27 juin, journée particulièrement chaude sur toute la région. Un seul cas concernait une personne âgée de 75 ans et plus. Du côté des services des urgences du réseau Oscour[®], 3 cas de coup de chaleurs ont été enregistrés en semaine 26, ainsi qu'une déshydratation et 4 hyponatrémies.

Asthme

Le nombre de crises d'asthme diagnostiquées par les médecins des associations SOS médecins asthme est en hausse chez les 15-74 ans : un pic de 6 cas est enregistré pour la journée du 2 juillet. Au niveau des services d'urgences du réseau Oscour[®], ces passages sont en augmentation chez les enfants (chez les moins de 5 ans), un pic de passages (10 cas) est observé pour la journée du 1^{er} juillet. Ce diagnostic représente 1,2% et 1,5% des diagnostics codés dans les urgences hospitalières et de ville, respectivement (tous âges confondus). En semaine 26, une activité faible liée aux crises d'asthme a été détectée par le Réseau Sentinelle en Bretagne (incidence estimée à 13 cas pour 100 000 habitants).

Allergie

Les nombres de crises d'allergie diagnostiquées est globalement stable tant dans les services d'urgences du réseau Oscour[®] qu'aux urgences de ville en semaine 26 par rapport à la semaine précédente. Ce diagnostic représente moins de 1% et 1,8% des diagnostics codés en semaine 26 dans les services d'urgences Oscour[®] et par les associations SOS médecins respectivement (tous âges confondus).

En semaine 26, l'association Capt'air enregistre un risque allergique élevé aux pollens de graminées à Dinan, Pontivy, Rennes et Saint-Brieuc, et faible à Brest. Elle signale également la présence de pollens de châtaignier et d'urticacées entraînant un risque très faible à moyen sur l'ensemble de la région (sauf à Brest où le risque est nul).

Rougeole (MDO)

Deux et 1 cas de rougeole ont été enregistrés dans les services d'urgences de ville et hospitalières en semaine 26, respectivement. Sur l'ensemble du mois de juin, la rougeole semble régresser par rapport aux deux mois précédents à la fois au niveau des services d'urgence et 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, le nombre de signalements validés de cas de rougeole est en légère diminution par rapport aux deux mois précédents : 56 signaux ont été reçus en juin contre 66 en avril et 63 en mai 2011 (données provisoires au 06/07/2011 et non présentées).

Gastro-entérite

Le nombre de gastro-entérites diagnostiquées aux urgences de ville est en baisse cette semaine. Cette activité représente 4,8% des diagnostics codés (respectivement) durant la semaine écoulée. Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre un prélèvement entérique positif aux adénovirus sur 17 prélèvements entériques effectués.

Selon le Réseau Sentinelle de médecins, 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 57 cas pour 100 000 habitants (donnée à consolider la semaine prochaine) contre 103 cas pour 100 000 habitants en semaine 25 (après consolidation), en-dessous du seuil national (178 cas pour 100 000 habitants).

Les autres pathologies

Un pic de méningites virales est observé en semaine 26 dans les services d'urgences du réseau Oscour[®]. Sur les 6 cas, la moitié concerne des adultes de 15 ans et plus, une autre moitié concerne des patients du Finistère nord et l'autre d'Ille-et-Vilaine. Sur 10 prélèvements de LCR, le laboratoire de virologie du CHU de Rennes a isolés 3 entérovirus soit 30% (stable).

Le réseau Sentinelles signale une activité forte liée à la varicelle et enregistre une incidence de 56 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 26, le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistrés dans les établissements sentinelles bretons, est stable par rapport à la semaine précédente et 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 fièvres isolées (en hausse par rapport à la semaine 25), les infections ORL (en hausse) et les traumatismes.

Le nombre de passages des patients âgés de 75 et plus, toutes pathologies confondues et dans les établissements sentinelles, franchit le seuil d'alerte en semaine 26, avec 805 passages enregistrés (+2,5% par rapport à la semaine 25). 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 (stables par rapport à la semaine 25), les malaises, les pneumopathies (en hausse), les décompensations cardiaques et les AVC.

Par ailleurs, les passages aux urgences pédiatriques du 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.

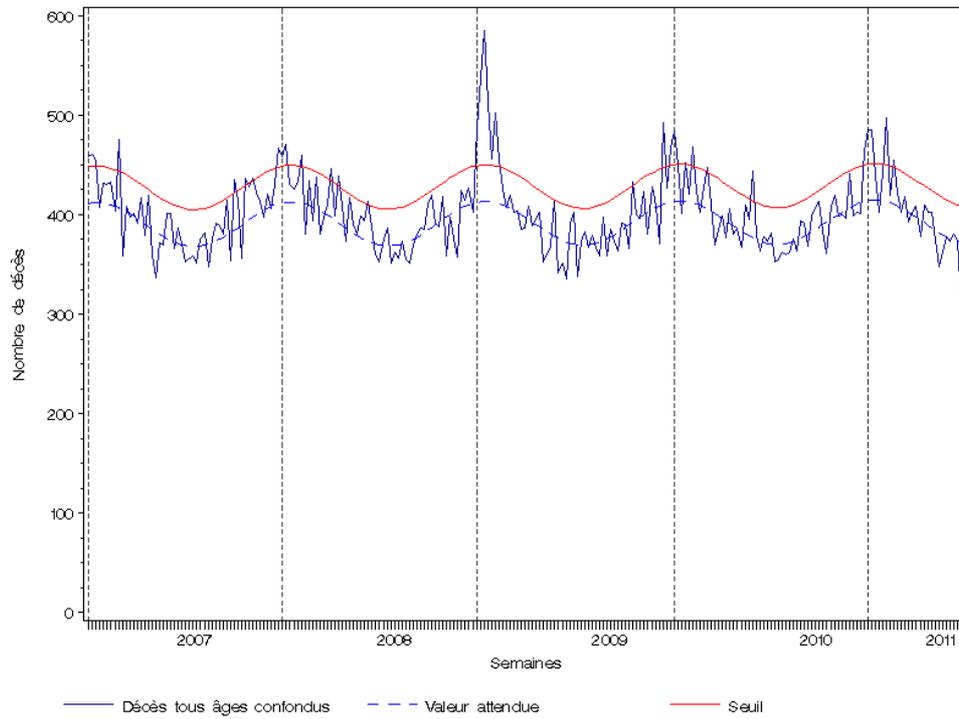
Mortalité

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 25 et 26. Compte tenu des délais de transmission, les données de la semaine 26 ne sont pas exhaustives.

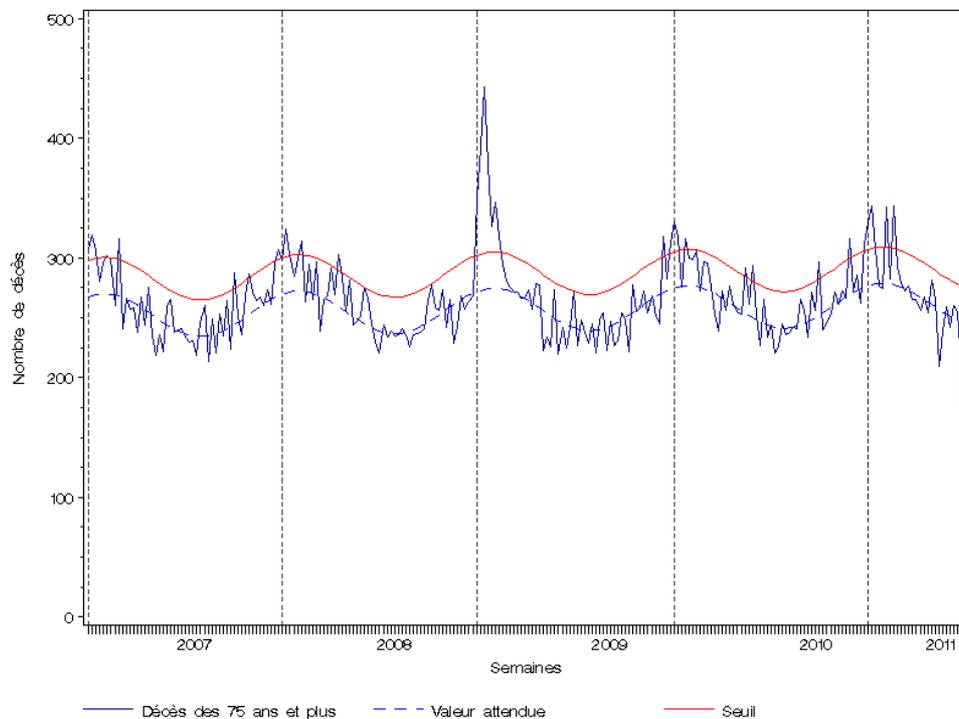
* et d'après une analyse des RPU au travers de l'application SurSaud[®]

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)

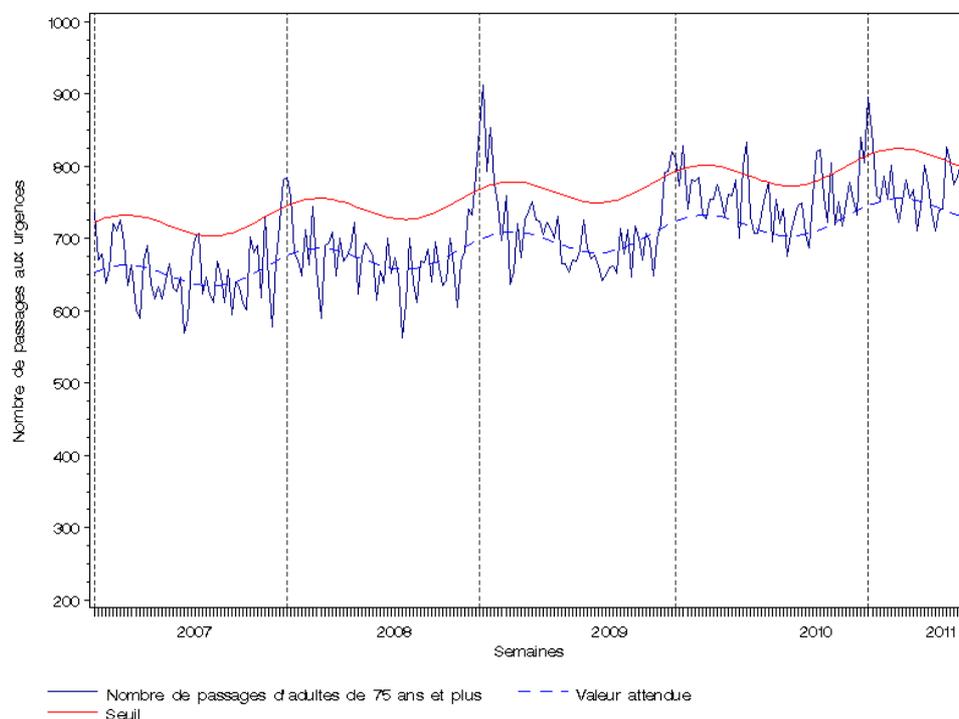


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 46 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de plus de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

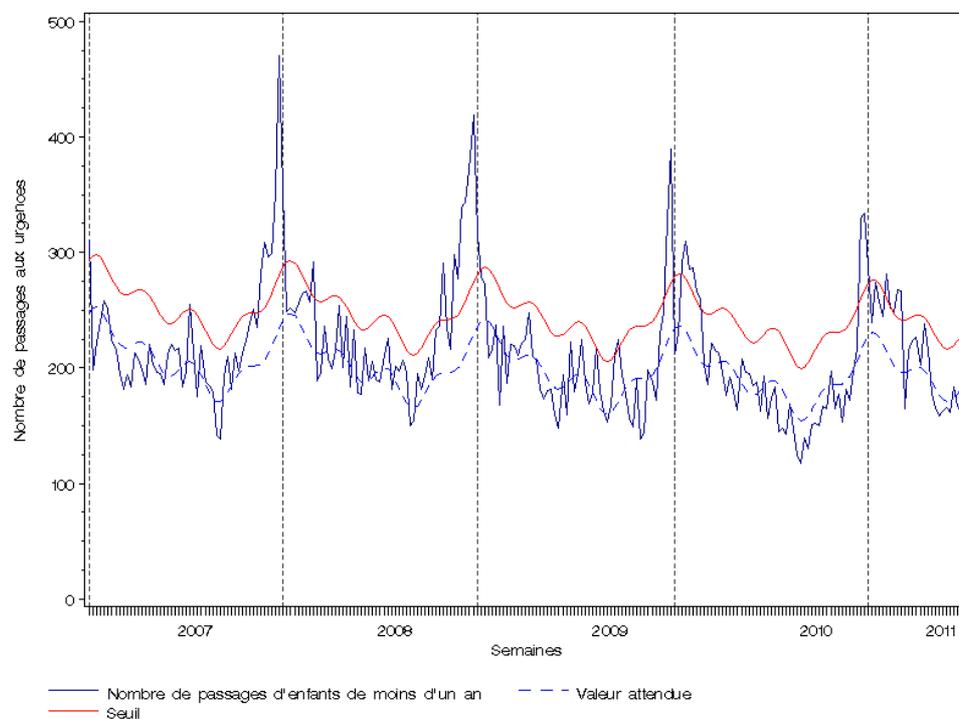


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHU de Brest (sites Cavale Blanche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

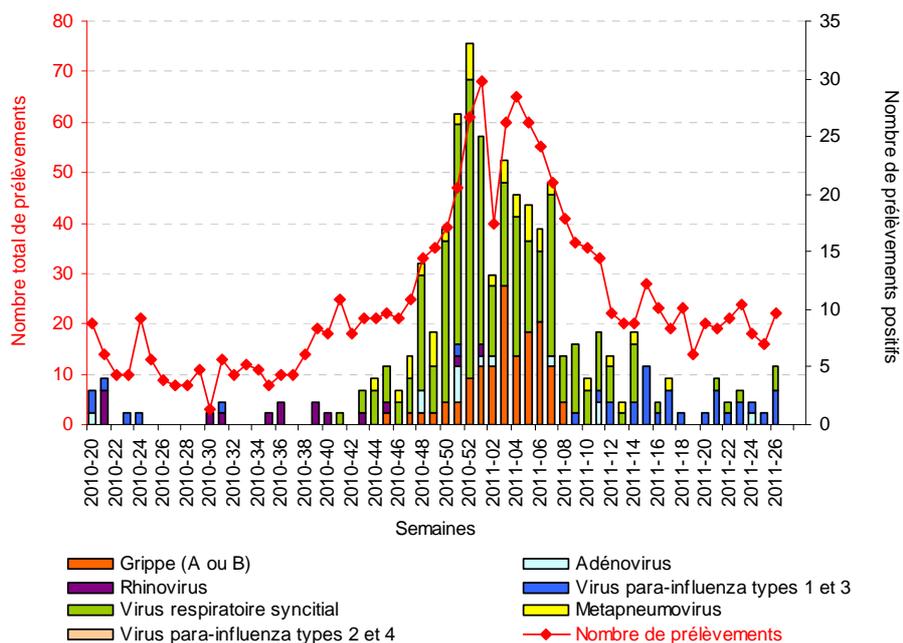


| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2007/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)

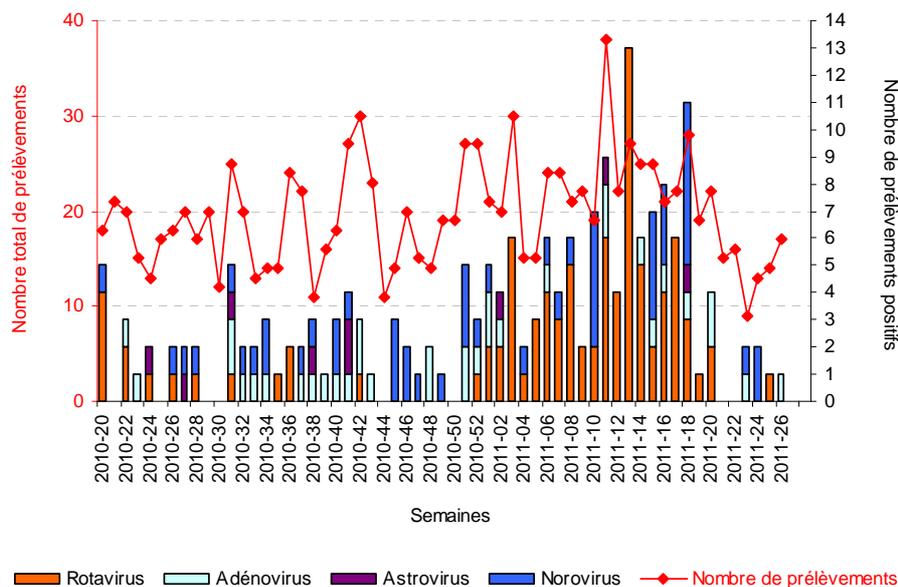


Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

| 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)

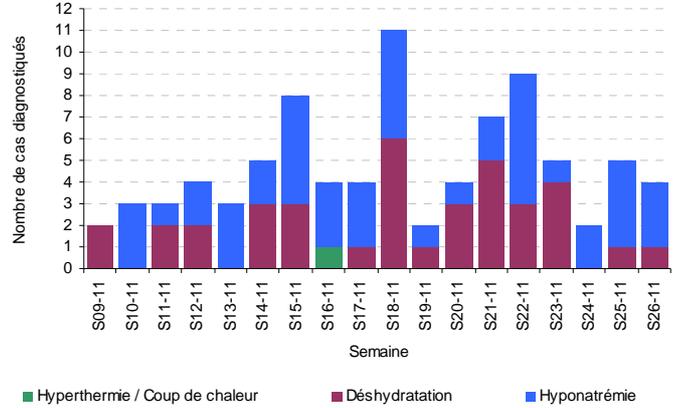
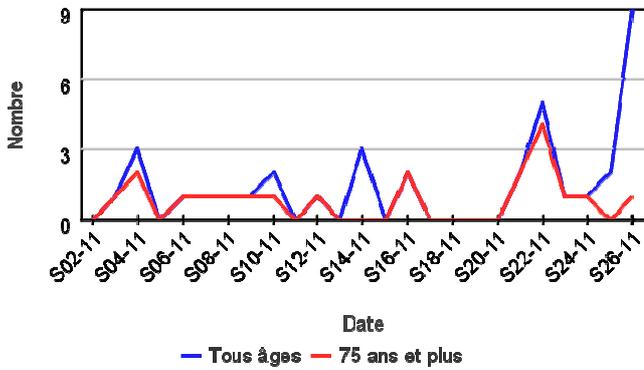


Associations SOS Médecins : l'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics. Cette association est cependant prise en compte pour les analyses portant sur le motif d'appel.

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**, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

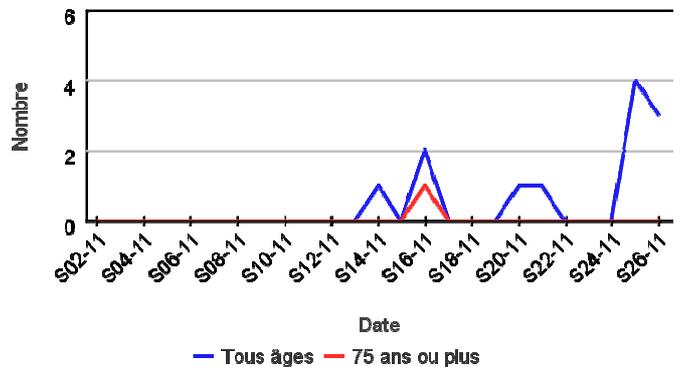
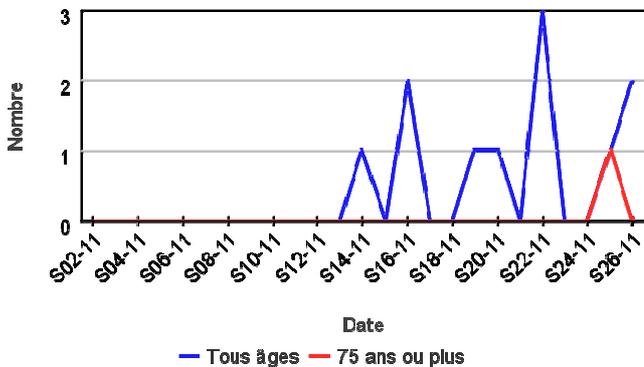
| Figure 8 | Evolution hebdomadaire de l'indicateur CHALEUR, services d'urgences (SAU) Oscour®, **chez les 75 ans et plus**, depuis début mars 2011, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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®)

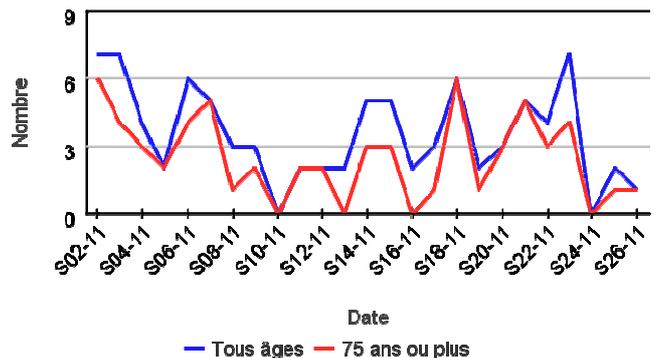
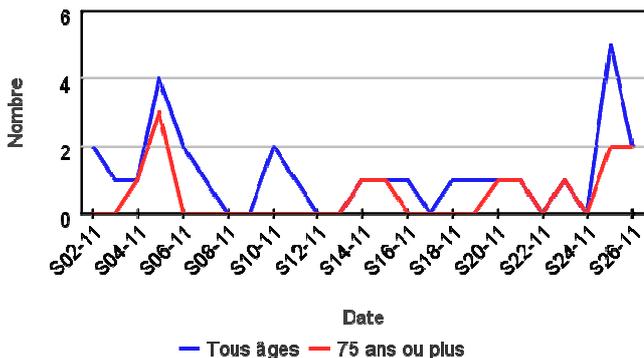
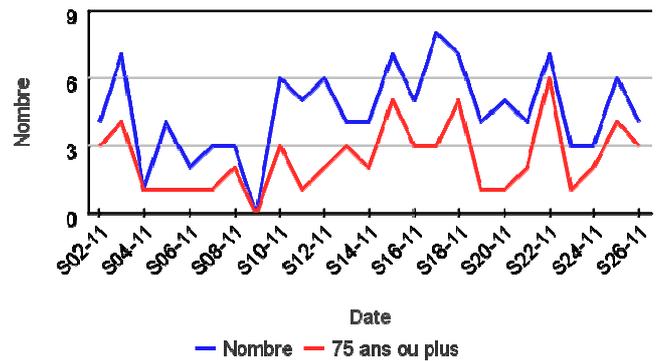
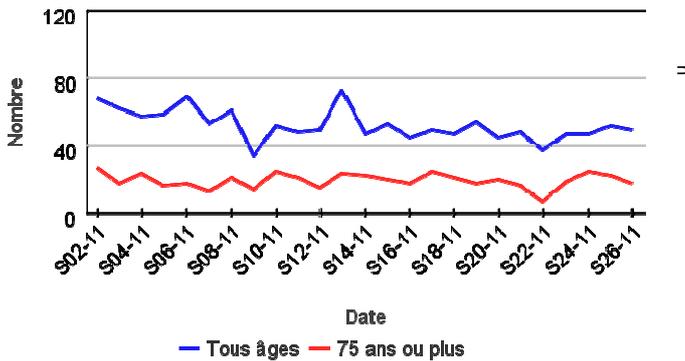


Figure 13 | Evolution hebdomadaire du nombre d'appels SOS médecins pour malaise, tous âges confondus et des 75 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)

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®)

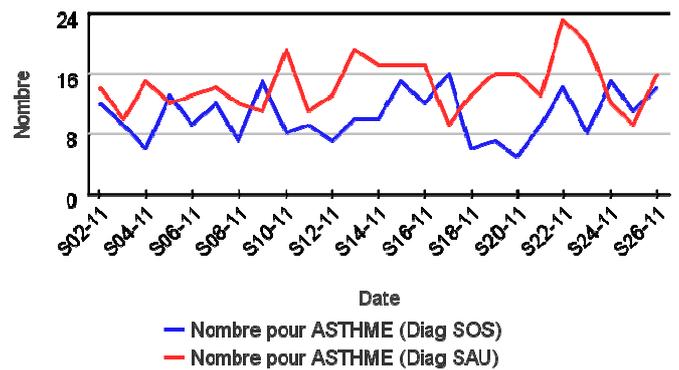
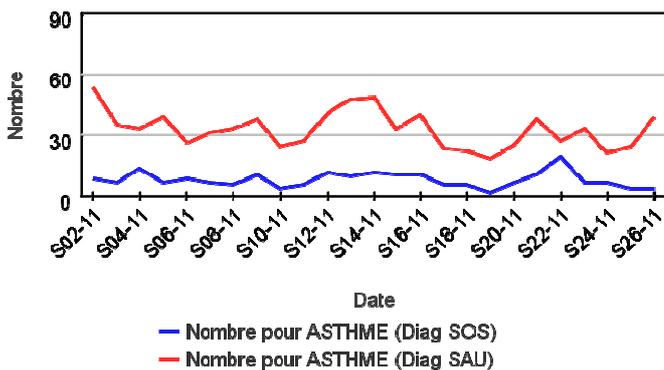


Pathologies respiratoires

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®)

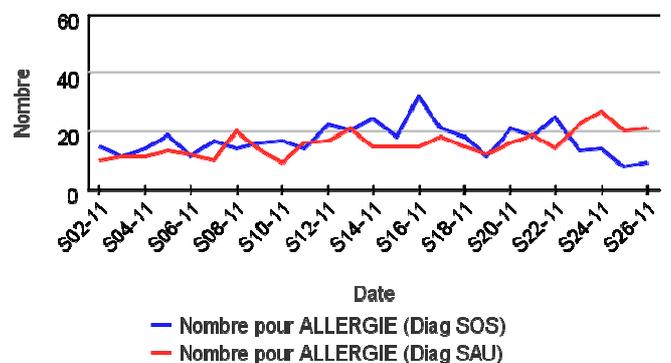
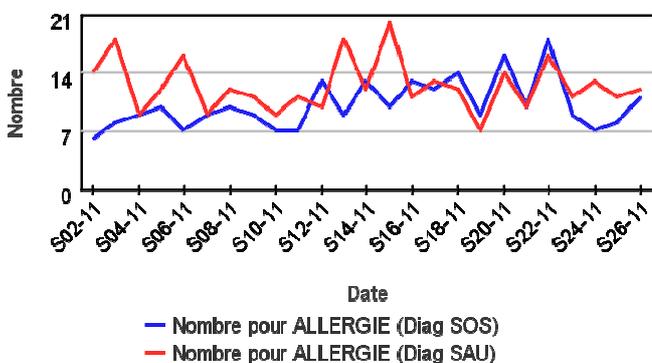
Figure 16 | Evolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans ou plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



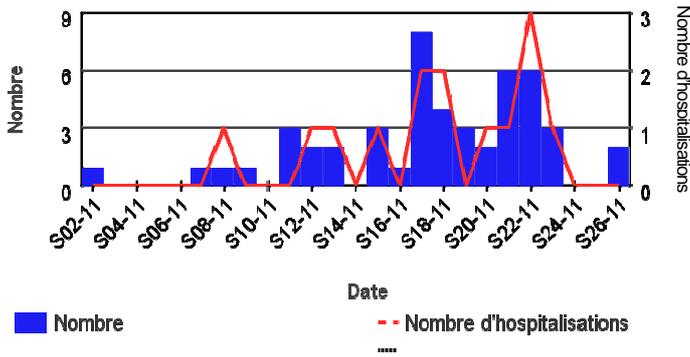
Surveillance des allergies

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®)

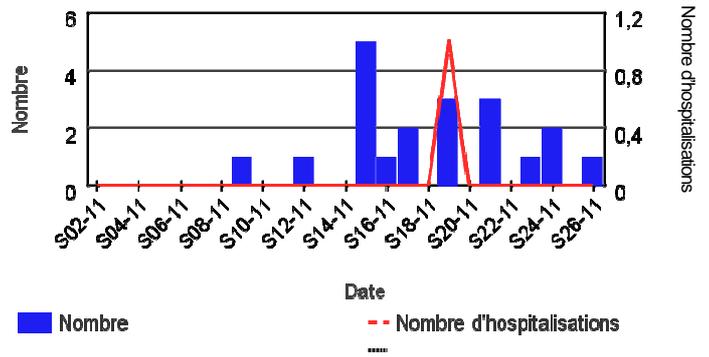
Figure 18 | Evolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées dans les services des urgences (SAU) et par les associations SOS médecins, patients de 15 ans et plus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



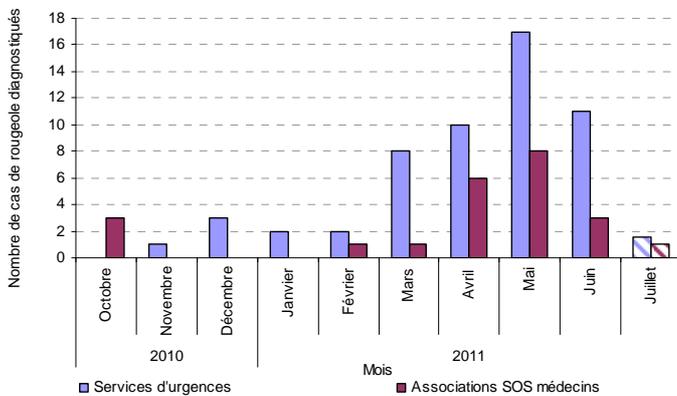
| Figure 19 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et du nombre d'hospitalisations associées, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



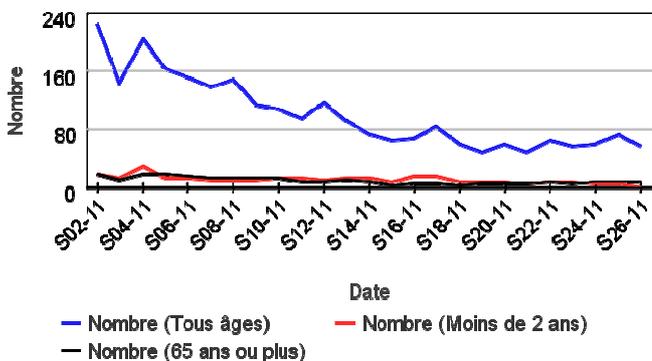
| Figure 20 | Evolution hebdomadaire du nombre de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins et du nombre d'hospitalisations associées, tous âges confondus, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



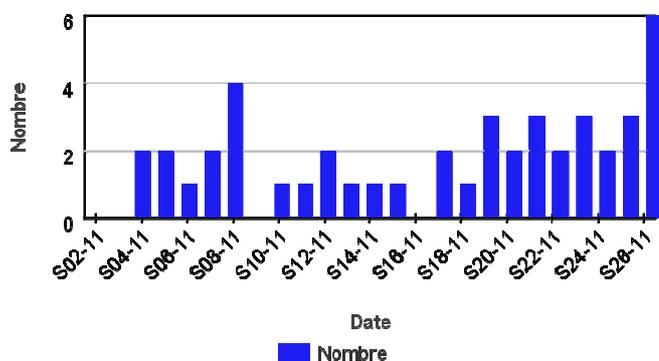
| Figure 21 | Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole diagnostiqués dans les services des urgences (SAU) et de cas de rougeole diagnostiqués par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis octobre 2010, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®) (mis à jour au 14/06/2011)



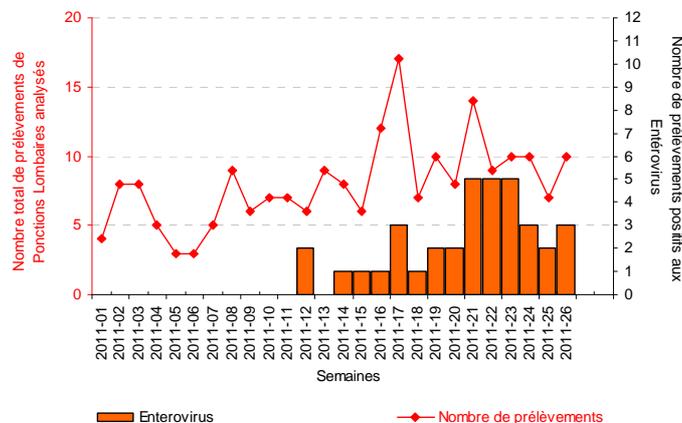
| Figure 22 | Evolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus et pour deux classes d'âge, depuis 6 mois, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| 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)



Surveillance des urgences : Réseau Oscour® :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Veille-et-alerte/2011/Surveillance-des-urgences>

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 - Point au 28 juin 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Syndrome-hemolytique-et-uremique/Actualites/Cas-groupes-d-infections-a-Escherichia-coli-entero-hemorragique-EHEC-en-Gironde-Point-au-28-juin-2011>

Cas groupés de syndrome hémolytique et urémique (SHU) Nord, juin 2011 - Point au 5 juillet 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Syndrome-hemolytique-et-uremique/Actualites/Cas-groupes-de-syndrome-hemolytique-et-uremique-SHU-Nord-juin-2011-Point-au-5-juillet-2011>

Episodes impliquant des entérobactéries productrices de carbapénèmes. Situation épidémiologique du 23 juin 2011

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-associees-aux-soins/Enterobacteries-productrices-de-carbapenemes/Episodes-impliquant-des-enterobacteries-productrices-de-carbapenemes.-Situation-epidemiologique-du-23-juin-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 Sentweb-Hebdo du Réseau Sentinelle :

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

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 : Urticair (L50), Choc anaphylactique du à une intolérance alimentaire (T780), Choc anaphylactique sans autre indication (T782), Œdème angio-neurotique (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.
- 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, Ploëmel, 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,
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-UEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>