

Points-clés

Infection au nouveau coronavirus (SARS-CoV-2), Covid19

Malgré la présence de multiples clusters, le taux de positivité en Bretagne reste faible. Stabilité des indicateurs de gravité de la maladie qui est observée (hospitalisations et admissions pour soins de réanimation) alors que le nombre de nouveaux cas diagnostiqués augmente. Le recours aux urgences pour suspicion de Covid-19 reste globalement stable tous âges confondus.

- Au 04 août 2020 inclus, 3 962 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués par RT-PCR dans la région depuis le début de l'épidémie dont 308 en semaine 31.
- **Virologie (Figure 1)**: Taux de positivité faible, à 1,0 % en semaine 31. Plus de 1600 tests ont été réalisés en semaine 31 dans la région.
- **SI-VIC (Figure 2)**: La majorité des hospitalisations a lieu en Ile-et-Vilaine. La majorité des décès est survenue dans le Morbihan (36 %) et en Ile-et-Vilaine (33 %).
- **ESMS (Figure 3)**: Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 06 août, 456 établissements ont signalé un épisode, dont 125 attestés par un ou plusieurs cas confirmés, résident ou membre du personnel, liés au COVID-19 en Bretagne. Il s'agissait de 288 (63 %) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et 168 (37 %) autres établissements médico-sociaux (EMS). L'ensemble des 456 signalements correspondait à un total de cas de COVID-19 (377 cas confirmés et 1924 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 257 ont été hospitalisés. Parmi ces cas possibles et confirmés, 89 sont décédés dans les établissements et 60 sont décédés à l'hôpital sur l'ensemble des 456 signalements, et dans les 125 établissements avec un cas confirmé, respectivement 71 et 52 décès en établissement et à l'hôpital.
- **Oscour (Figure 4)**: En semaine 31, 100 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau Oscour®, représentant 0,7 % de l'activité codée. Parmi ces passages, 22,0 % ont été rapportés chez les 65 ans et plus, 30,0 % chez les 45-64 ans, 34,0 % chez les 15-44 ans, 14,0 % chez les moins de 15 ans. En semaine 32 (données partielles), au 04/08/2020, les services d'urgences bretons ont rapporté 15 passages pour suspicion de COVID-19 représentant 0,4 % de l'activité totale codée. Depuis début mars et au 04/08/2020, au total, 6 039 passages pour suspicion de coronavirus ont été enregistrés.
- **SOS Médecins (Figure 5)**: En semaine 31, les associations SOS Médecins bretonnes ont rapporté 109 actes pour suspicion de COVID-19 représentant 3,8 % de l'activité totale codée. Parmi ces actes, 11,0 % ont été rapportés chez les 65 ans et plus, 15,6 % chez les 45-64 ans, 60,0 % chez les 15-44 ans, 17,4 % chez les moins de 15 ans. En semaine 32 (données partielles), au 04/08/2020, les associations SOS Médecins bretonnes ont rapporté 41 actes pour suspicion de COVID-19 représentant 5,8 % de l'activité totale codée. Depuis début mars et au 04/08/2020, au total, 2088 actes SOS Médecins pour suspicion de coronavirus ont été enregistrés.

Pour en savoir plus

Retrouvez toutes les informations utiles sur le Covid-19 sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr) :

- Situation épidémiologique en [France](https://www.santepubliquefrance.fr)
- [GEODES](https://www.santepubliquefrance.fr) : pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France
- [Dossier pédagogique](https://www.santepubliquefrance.fr) sur la surveillance épidémiologique
- [Outils](https://www.santepubliquefrance.fr) de prévention

Dossier spécial sur le site de l'[ARS Bretagne](https://www.ars-bretagne.fr)

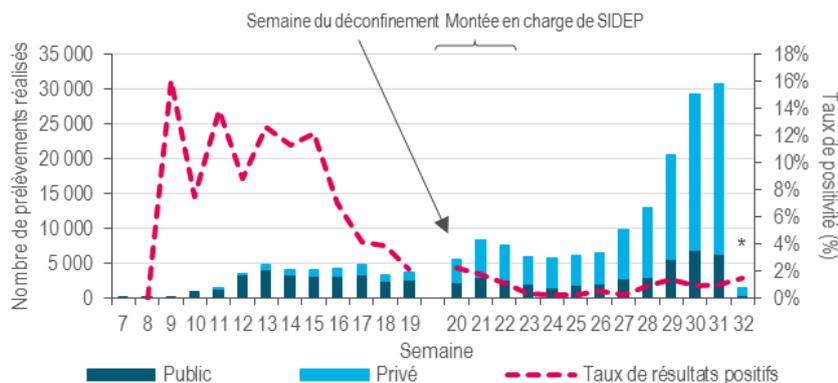


Figure 1 - Nombre de prélèvements pour SARS-CoV-2 diagnostiqués dans les laboratoires publics et privés, par date de prélèvement, du 26/02 au 04/08/2020, Bretagne.

(Sources :
- jusqu'en semaine 19 : Surveillance laboratoires de virologie (hospitaliers et de villes) bretons et Surveillance dite « 3 labs » à partir des plateformes techniques des laboratoires centralisateurs français - Eurofins-Biomnis et Cerba. Dernières données actualisées le 13/05/2020 à 10h (exploitation santé publique France / Cellule Bretagne);
- à partir de la semaine 20, SIDEP, dernières données actualisées au 04/08/2020, 10h05 (exploitation ARS Bretagne)

* Données provisoires

Départements*	Hospitalisations ¹		dont réanimations ¹		Retour à domicile ²		Décès ²	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	2	3,2%	0	0,0%	227	16,9%	39	14,6%
Finistère	6	9,7%	0	0,0%	192	14,3%	44	16,5%
Ille-et-Vilaine	33	53,2%	6	85,7%	492	36,6%	88	33,0%
Morbihan	21	33,9%	1	14,3%	434	32,3%	96	36,0%
Bretagne	62	100,0%	7	100,0%	1 345	100,0%	267	100,0%

Figure 2 - Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation le 05/08/2020, par département de prise en charge. (Source : SI-VIC, au 05/08/2020) - ¹ : effectifs prévalents - ² : effectifs cumulés

* les données par département ne sont pas disponibles pour tous les cas

		Établissements avec un cas confirmé			Ensemble des établissements		
		EHPAD	Autres ¹	Total	EHPAD	Autres ¹	Total
Chez les résidents	Signalements ²	87	38	125	288	168	456
	Cas confirmés ³	316	61	377	316	61	377
	Cas possibles ⁴	923	130	1053	1624	300	1924
	Nombre total de cas ^{3,4}	1239	191	1430	1940	361	2301
	Cas hospitalisés ^{3,4}	139	35	174	209	48	257
	Décès hôpitaux ⁵	46	6	52	52	8	60
	Décès établissements ⁵	65	6	71	83	6	89
Chez le personnel	Cas confirmés ³	257	62	319	257	62	319
	Cas possibles ⁴	573	114	687	833	249	1082
	Nombre total de cas ^{3,4}	830	176	1006	1090	311	1401

Figure 3 - Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par département, du 01 mars au 06/08/2020 (Source : Surveillance dans les ESMS, au 06/08/2020)

¹ Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement), autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors), Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS) et autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

² Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé.

³ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁴ Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁵ Cas possibles et confirmés décédés

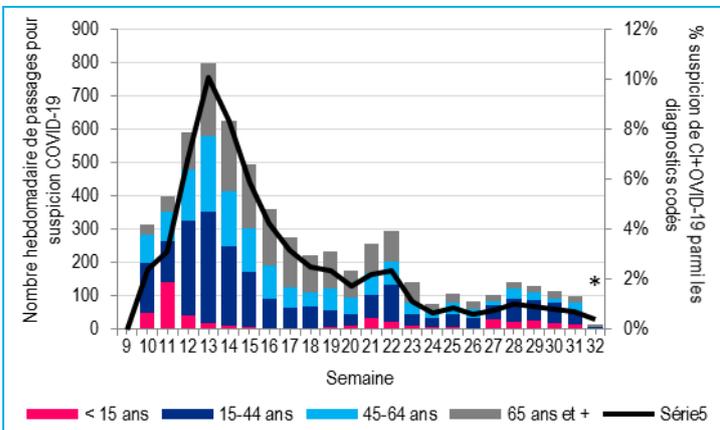


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 05/08/2020)

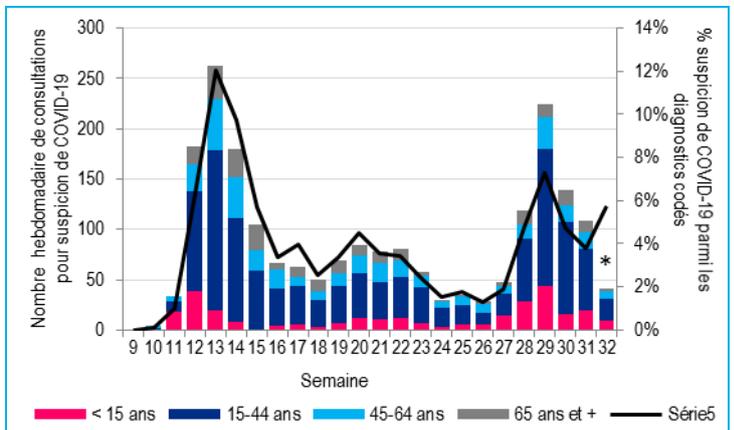
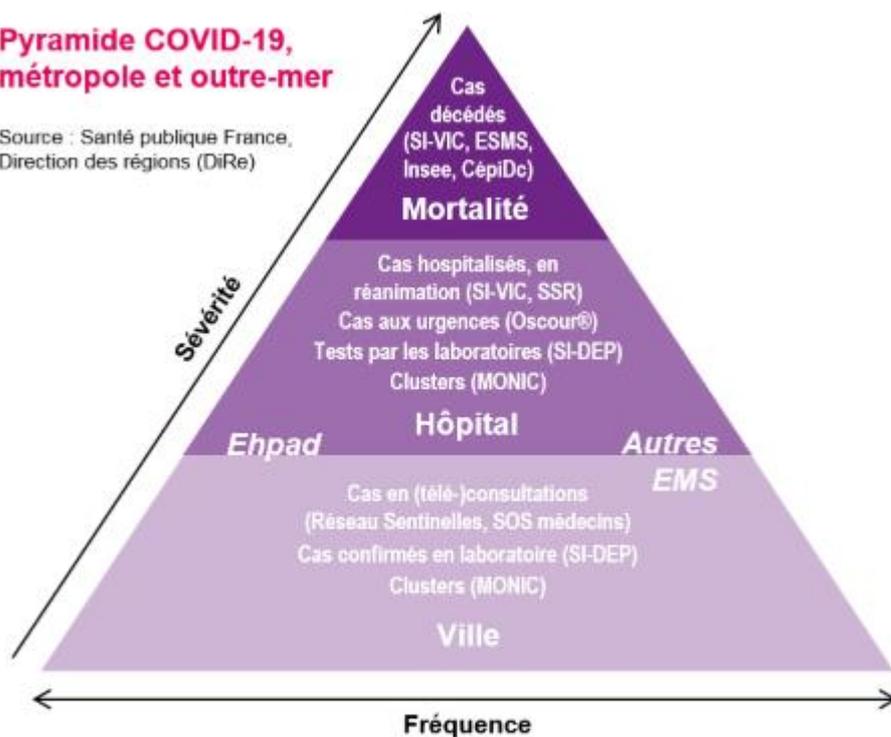


Figure 5 - Nombre hebdomadaire de consultations par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 05/08/2020)

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CépiDc-Insee : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Méthodologie

Le dispositif de surveillance du COVID-19 en population est assuré à partir de plusieurs sources de données afin de documenter l'évolution de l'épidémie en médecine de ville et à l'hôpital : recours au soin, admissions en réanimation, surveillance virologique et décès. Les objectifs de la surveillance sont de suivre la dynamique de l'épidémie et d'en mesurer l'impact en terme de morbidité et de mortalité. Ci-dessous, une description succincte de chaque surveillance avec sa date de début.

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes)

Nombre d'hospitalisations pour COVID-19, patients en réanimation ou soins intensifs ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars).

Etablissements sociaux et médico sociaux (ESMS)

Nombre d'établissements, de cas probables et confirmés de COVID-19 en ESMS ainsi que le nombre de décès (depuis le 28 mars).

Virologie :

SI-DEP (système d'information de dépistage) : Plateforme sécurisée avec enregistrement systématiquement des résultats des laboratoires de tests pour SARS-COV-2 (depuis le 13 mai).

SurSaUD® (OSCOUR® et SOS Médecins)

données de recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour une suspicion d'infection à COVID-19 (utilisation de codes spécifiques) (depuis le 24 février).

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre
Responsable
Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

Elisabeth Angot
Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Yoann Mallet
Gwénola Picard
Dr Mathilde Pivette

Diffusion

Cellule Bretagne de Santé publique France
Tél. +33 (0)2 22 06 71 41
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91
Attention nouvelle adresse mail :
cire-bretagne@santepubliquefrance.fr