

Points-clés

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

[Page 2](#)

Au 24/08/2020 inclus, 5 337 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués biologiquement en Bretagne dont 584 en S34. Les indicateurs de gravité de la maladie (décès hospitaliers et hospitalisations en réanimation) restent peu élevés en Bretagne.

Allergie

[Page 7](#)

Un pic d'activité semble avoir été atteint en S33. La saison pollinique se termine doucement.

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 5](#)

La Bretagne est actuellement en vigilance verte pour la canicule. Aucun risque canicule n'est annoncé pour les 5 prochains jours. Une hausse d'activité des urgences a été observée en S32 et S33 qui semble s'amender en S34.

→ Plus d'informations sur le site de Santé publique France. [ici](#) et [ici](#)

- Autres surveillances régionales

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

Activité des urgences semblable à la moyenne des années précédentes pour la période. Baisse de 7,2 % du nombre de passages aux urgences en S34 par rapport à S33. Activité SOS médecins comparable à celle des années précédentes pour la période. Augmentation de l'activité SOS médecins en S33 (+6,8 % par rapport à S32 du nombre de consultations SOS médecins), baisse de l'activité en S34 par rapport à S33 (-7,5 % du nombre de consultations SOS médecins).

→ Plus d'information, Bulletins SurSaUD® (SOS médecins, OSCOUR®, Mortalité) national mis à jour, [ici](#)

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 9](#)

En semaine 32, un pic de mortalité tous âges confondus et concernant les 65 ans et plus a été observé de façon concomitante aux épisodes de forte chaleur. Il semble s'amender en S33 (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

→ Pour plus d'informations, se reporter au Point national. [ici](#)

Gastro-entérite ↘

[Page 6](#)

Pic d'activité des urgences en S33 qui semble s'amender en S34 et reste dans la moyenne des années précédentes pour la période. Pic d'activité en S33 pour la médecine de ville (données du réseau Sentinelles) qui revient à un niveau faible en S34.

Hors évènement exceptionnel, le prochain Point épidémiologique sera diffusé en semaine 37.

Faits marquants

COVID-19 : le 'R' ou taux de reproduction du virus, c'est quoi ? [ici](#)

COVID-19 et enfants : le rôle des établissements scolaires dans la transmission du virus [ici](#)

Système d'alerte canicule et santé. Point national au 18 août 2020. [ici](#)

Sommaire

Covid-19	Page 2	Virologie respiratoire	Page 10
Pathologie en lien avec la chaleur	Page 5	Méningites à Entérovirus	Page 10
Gastro-entérite	Page 6	Virologie entérique	Page 11
Asthme	Page 7	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 11
Allergie	Page 7	En savoir plus	Page 12
Varicelle	Page 8		

Coronavirus : il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage



Se laver les mains
très régulièrement



Tousser ou éternuer dans
son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs
à usage unique.

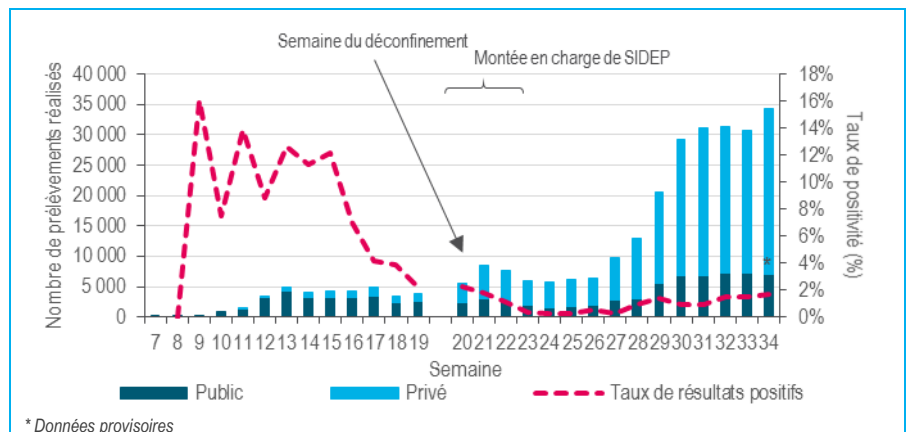


Saluer sans se serrer la main,
éviter les embrassades

- **Virologie** : Légère augmentation du taux de positivité qui reste faible, à 1,7 % en S34 (contre 1,5 % en S32 et S33). Plus de 34 300 tests ont été réalisés en S34 dans la région (données non consolidées).
- **SI-VIC** : La majorité des hospitalisations en cours a lieu en Ille-et-Vilaine. La majorité des décès depuis le 19 mars sont survenus dans le Morbihan (35,7 %) et en Ille-et-Vilaine (33,1 %).
- **ESMS** : Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 27 août, 498 établissements ont signalé un épisode, dont 140 attestés par un ou plusieurs cas confirmés, résident ou membre du personnel, liés au COVID-19 en Bretagne. Il s'agissait de 312 (63 %) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et 186 (37 %) autres établissements médico-sociaux (EMS). L'ensemble des 498 signalements correspondait à un total de 2 447 cas de COVID-19 (395 cas confirmés et 2052 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 262 ont été hospitalisés, 91 sont décédés dans les établissements et 61 sont décédés à l'hôpital. Dans les 140 établissements avec un cas confirmé, il y a eu respectivement 72 et 52 décès en établissement et à l'hôpital.
- **Oscour** : En semaine 34, 91 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau Oscour®, représentant 0,6 % de l'activité codée. Parmi ces passages, 23,1 % ont été rapportés chez les 65 ans et plus, 26,4 % chez les 45-64 ans, 40,7 % chez les 15-44 ans, 9,9 % chez les moins de 15 ans. En semaine 35 (données partielles), au 25/08/2020, les services d'urgences bretons ont rapporté 12 passages pour suspicion de COVID-19 représentant 0,3 % de l'activité totale codée. Depuis début mars et au 25/08/2020, au total, 6 336 passages pour suspicion de coronavirus ont été enregistrés. Le nombre d'hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de covid-19 augmente légèrement depuis S31 (+20,8 % du nombre d'hospitalisations entre S31 et S34 après passage aux urgences pour suspicion de covid-19 soit 5 hospitalisations de plus en S34 par rapport à S31). En S34, on note une seule hospitalisation en soins intensifs ou réanimation après passage aux urgences pour suspicion de covid-19.
- **SOS Médecins** : En semaine 34, les associations SOS Médecins bretonnes ont rapporté 82 consultations pour suspicion de COVID-19 représentant 3,1 % de l'activité totale codée. Parmi ces actes, 7,3 % ont été rapportés chez les 65 ans et plus, 14,6 % chez les 45-64 ans, 65,9 % chez les 15-44 ans, 12,2 % chez les moins de 15 ans. En semaine 35 (données partielles), au 25/08/2020, les associations SOS Médecins bretonnes ont rapporté 23 consultations pour suspicion de COVID-19 représentant 3,2 % de l'activité totale codée. Depuis début mars et au 25/08/2020, au total, 2 344 consultations SOS Médecins pour suspicion de coronavirus ont été enregistrées.

Figure 1 - Nombre de prélèvements pour SARS-CoV-2 réalisés dans les laboratoires publics et privés et taux de positivité, par date de prélèvement, du 26/02 au 24/08/2020, Bretagne.

(Sources :
 - jusqu'en semaine 19 : Surveillance laboratoires de virologie (hospitaliers et de villes) bretons et Surveillance dite « 3 labos » 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, SIDEPA, dernières données actualisées au 24/08/2020 à 9h50 (exploitation ARS Bretagne)



* Données provisoires

Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19, des admissions en réanimation le 26/08/2020, par département de prise en charge. (Source : SI-VIC, au 26/08/2020).

Départements	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile**		Décès**	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	6	9,8%	0	0,0%	231	16,7%	40	14,9%
Finistère	5	8,2%	0	0,0%	198	14,3%	44	16,4%
Ille-et-Vilaine	32	52,5%	5	83,3%	508	36,8%	89	33,1%
Morbihan	18	29,5%	1	16,7%	444	32,2%	96	35,7%
Bretagne	61	100,0%	6	100,0%	1 381	100,0%	269	100,0%

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

Tableau 2 - 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 27/08/2020 9h (Source : Surveillance dans les ESMS, au 27/08/2020 à 9h)

		Établissements avec un cas confirmé			Ensemble des établissements		
		EHPAD	Autres ¹	Total	EHPAD	Autres ¹	Total
Chez les résidents	Signalements ²	98	42	140	312	186	498
	Cas confirmés ³	333	62	395	333	62	395
	Cas possibles ⁴	987	160	1147	1702	350	2052
	Nombre total de cas ^{3,4}	1320	222	1542	2035	412	2447
	Cas hospitalisés ^{3,4}	146	35	181	214	48	262
	Décès hôpitaux ⁵	46	6	52	53	8	61
Chez le personnel	Décès établissements ⁵	66	6	72	85	6	91
	Cas confirmés ³	270	67	337	270	67	337
	Cas possibles ⁴	715	135	850	986	289	1275
	Nombre total de cas ^{3,4}	985	202	1187	1256	356	1612

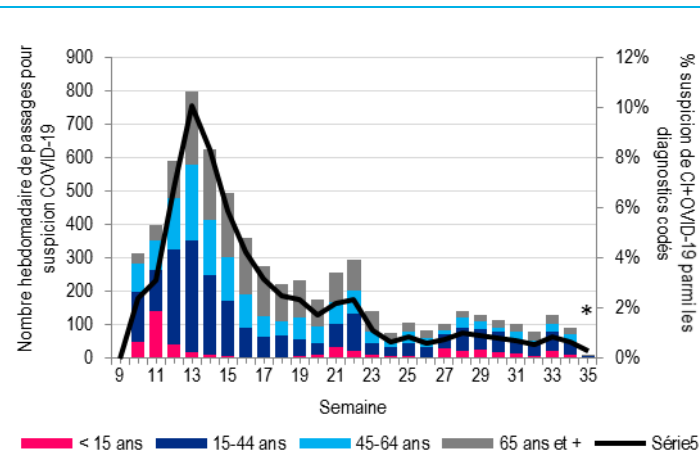
¹ Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement), autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors), Aide social 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

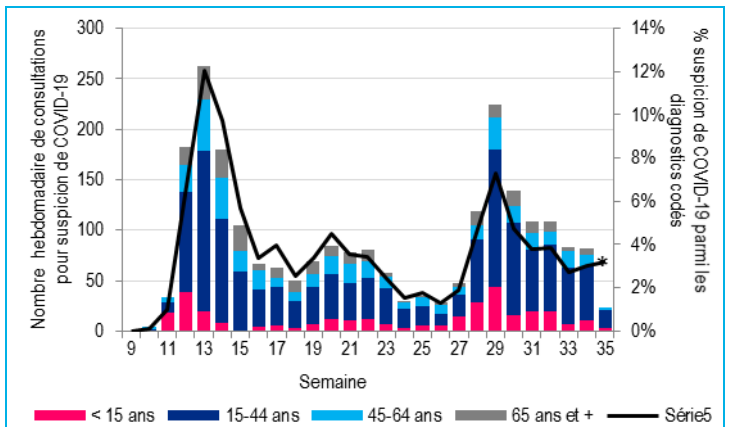
⁴ Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁵ Cas possibles et confirmés décédés



* dernière semaine incomplète

Figure 2 - 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 26/08/2020)



* dernière semaine incomplète

Figure 3 - 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 26/08/2020)

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

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

Résultats provisoires de l'enquête en cours sur les professionnels des établissements de santé de Bretagne, contaminés par le COVID-19

Depuis le 22 avril 2020, Santé publique France en lien avec le [GERES](#) (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux) et avec l'appui des CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) a mis en place une surveillance afin de recenser les professionnels exerçant en établissements de santé publics ou privés infectés par le coronavirus Sars-CoV-2.

[Pour en savoir plus les modalités du signalement, de l'enquête et plus de résultats.](#)

	Nombre de cas	Pourcentage
infirmiers	178	29,1 %
Aides-soignants	174	28,5 %
Médecins	56	9,2 %
internes	34	5,6 %
élèves	15	2,5 %
kinés	9	1,5 %
Sages-femmes	3	0,5 %
autres professionnels de santé	78	12,8 %
autres non soignants	49	8,0 %
Inconnu	15	2,5 %
TOTAL	611	100 %

Tableau 3 - Cas de contamination COVID-19 déclarés chez les personnels des établissements de santé (données cumulées non stabilisées)
(Source : Santé publique France/GERES, au 24/08/2020).

	Nombre de cas	Pourcentage
CHR/CHU/HIA*	2	3,1 %
CH/Hôpital local*	23	35,9 %
ES privés de soins de courte durée*	13	20,3 %
CLCC*	1	1,6 %
ES psychiatrie*	10	15,6 %
SLD*	1	1,6 %
SSR*	8	12,5 %
Soins ambulatoires ou à domicile	2	3,1 %
Donnée en cours de vérification	4	6,3 %
TOTAL	64	100 %

Tableau 4 - Cas de contamination COVID-19 déclarés chez les personnels des établissements de santé (données cumulées non stabilisées)
(Source : Santé publique France/GERES, au 24/08/2020).

*Liste des abréviations :

CHR : centre hospitalier régional
CHU : centre hospitalier universitaire
HIA : hôpital d'instruction des armées
CH : centre hospitalier
ES : établissements de santé
CLCC : centre de lutte contre le cancer
SLD : soins longue durée
SSR : soins de suite et réadaptation

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **La Bretagne est actuellement en vigilance verte pour la canicule. Pas de risque canicule pour les 5 prochains jours.**
- **Oscour®** : La hausse des indicateurs observée en S32 et S33 semble s'amender en S34 avec une baisse de 37,3 % du nombre de passages aux urgences en S34 par rapport à S33. Cette baisse concerne l'ensemble des tranches d'âge. Les 75 ans et plus représentent 68,8 % des passages aux urgences pour ce diagnostic en S34. Les indicateurs rejoignent ceux des années précédentes hors période de fortes chaleurs.
- **SOS Médecins** : Baisse du nombre de consultations SOS médecins ces deux dernières semaines pour l'ensemble des tranches d'âge. En S33, seulement 5 consultations pour ce diagnostic ont été réalisées et une consultation en S34.

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)
- Actualité relative au dispositif de surveillance canicule sur le site de Santé publique France. [Ici](#)

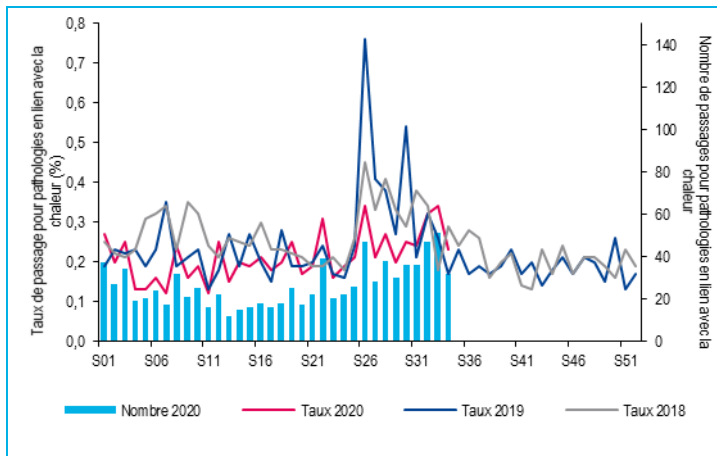


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

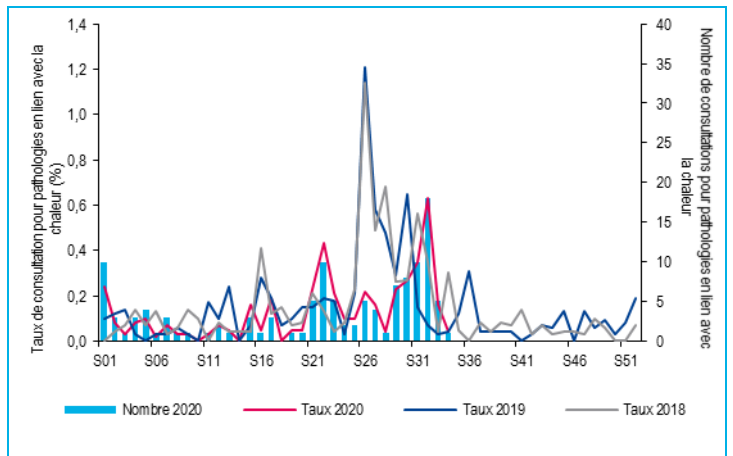


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Prévention de la chaleur

Une période de canicule peut entraîner un risque pour la santé des personnes exposées. Il ne faut donc pas attendre d'observer une variation des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le PNC.

- Afin de prévenir ce risque, les principales recommandations à adresser à la population sont listées ci-dessous : pour tous et tout particulièrement pour la personne âgée, la femme enceinte, le bébé ou la personne en situation de handicap, il est nécessaire de boire régulièrement de l'eau ; mouiller son corps ; manger en quantité suffisante ; éviter les efforts physiques ; ne pas boire d'alcool ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant la nuit ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, supermarché ...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France sont en ligne :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/canicule-et-fortes-chaieurs-une-surveillance-et-des-mesures-de-prevention-adaptees-au-contexte-epidemiologique-de-la-covid-19>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaieurs-canicule/outils/>
- <http://www.social-sante.gouv.fr/canicule>
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/recommandations-en-cas-de-canicule>

Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

ARS Bretagne : <https://www.bretagne.ars.sante.fr/la-canicule-informations-destination-des-etablissements-et-professionnels-de-sante>

Recommandations sur les mesures de prévention. [Ici](#)

S'adapter à la chaleur dans un contexte de changement climatique. [Ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Pic d'activité en S33 (+32,9 % du nombre de passages aux urgences en S33 par rapport à S32) qui semble s'amender en S34 avec une baisse de 11,0 % du nombre de passages aux urgences par rapport à S33. L'activité reste dans la moyenne des années précédentes pour la période. Les moins de 5 ans représentent 23,7 % de l'activité due à ce diagnostic en S34.
- **SOS Médecins** : Activité stable en S33 et S34 dans la moyenne des années précédentes pour la saison.
- **Réseau Sentinelles** : Activité faible en Bretagne en S34 avec un taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale estimé à 20 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [5 ; 35] (données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, pas de circulation virale du norovirus, de l'adénovirus ou du rotavirus en S33 et S34. Les données du CHU de Rennes ne sont pas disponibles en S33 et S34.

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 1143](#)

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Ici](#)

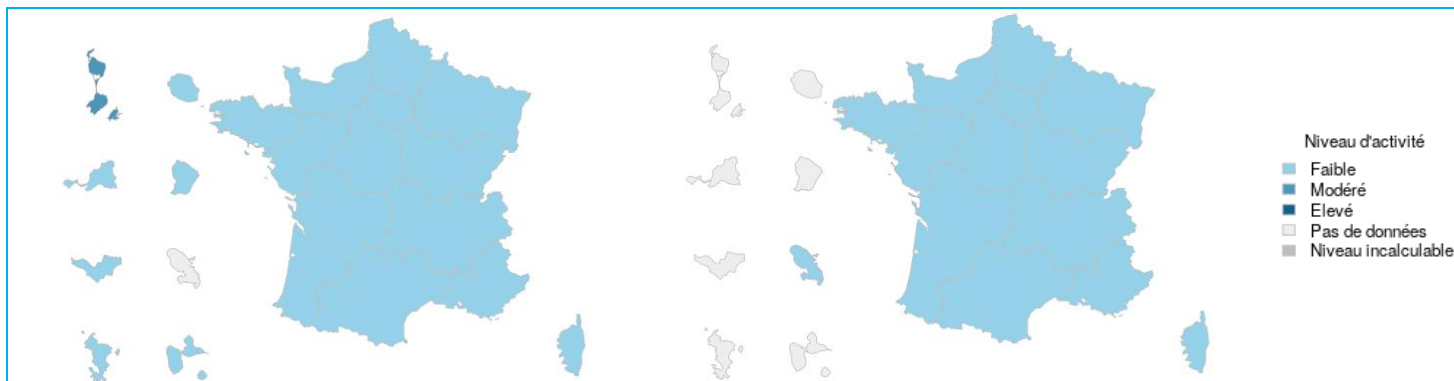


Figure 6 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/34, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)



Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

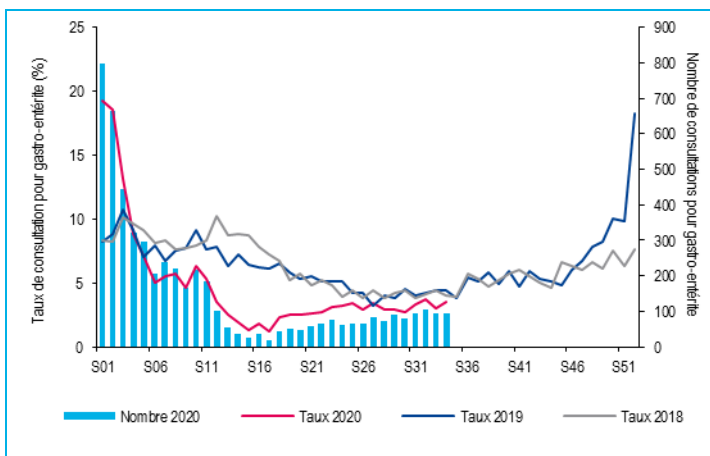


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S33-2020	25	+78,6 %	0,8 %
S34-2020	17	-32,0 %	0,6 %

Tableau 5- Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour gastro-entérite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour gastro-entérite (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Prévention de la gastro-entérite

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. [Recommandations sur les mesures de prévention. Ici](#)

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Hausse des indicateurs notamment chez les moins de 15 ans depuis S32 (+46,2 % du nombre de passages aux urgences pour ce diagnostic entre S32 et S34 chez les moins de 15 ans, soit +12 passages). Les indicateurs sont à un niveau légèrement supérieur à ceux des années précédentes pour la saison. Les moins de 15 ans représentent 47,5 % des diagnostics en S34.
- **SOS Médecins** : Baisse de l'activité en S33 et S34. Un pic d'activité semble avoir été atteint en S32. Les moins de 15 ans représentent 38,1 % des consultations pour ce diagnostic en S34.

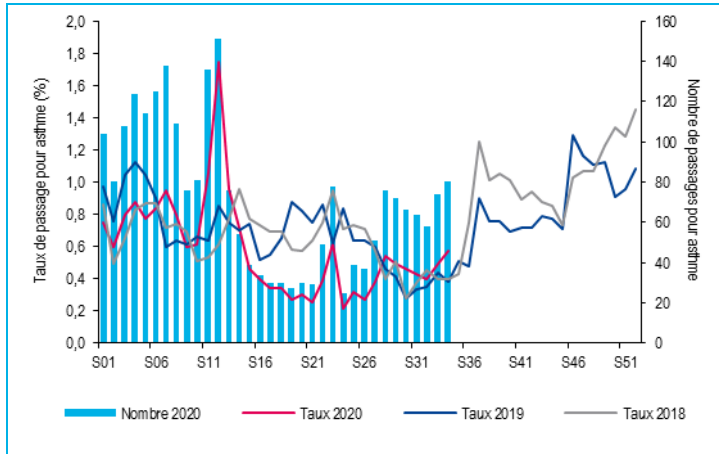


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

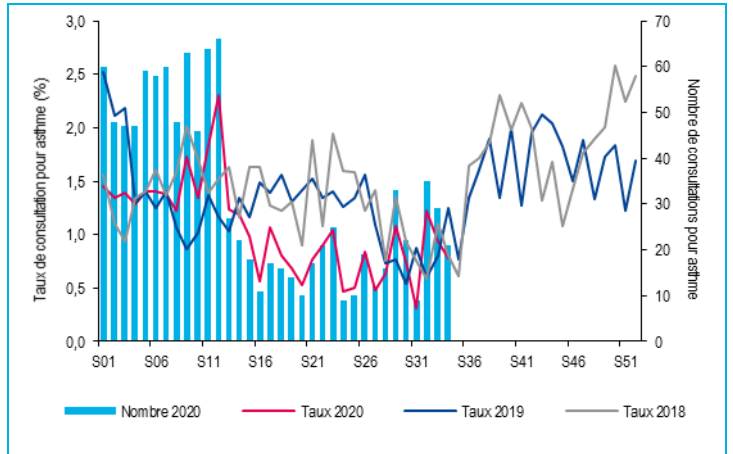


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Un pic d'activité semble avoir été atteint en S33. La saison pollinique se termine doucement.**
- **Oscour®** : Pic d'activité en S33 (+25 % du nombre de passages aux urgences par rapport à S32) touchant principalement la tranche d'âge des 15-74 ans. Une baisse d'activité est observée en S34 (-17 passages aux urgences par rapport à S33).
- **SOS Médecins** : Activité dans la moyenne des années précédentes pour la saison. Pic d'activité également observé en S33. Les moins de 15 ans représentent 19,2 % du nombre de consultations pour ce diagnostic en S34.
- **Association Capt'air** : en semaine 34, un risque allergique global très faible est observé à Rennes, Pontivy, Dinan et Brest principalement dû aux graminées. La saison pollinique se termine doucement, de nombreuses moisissures sont présentes avec l'humidité qui augmente.



Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

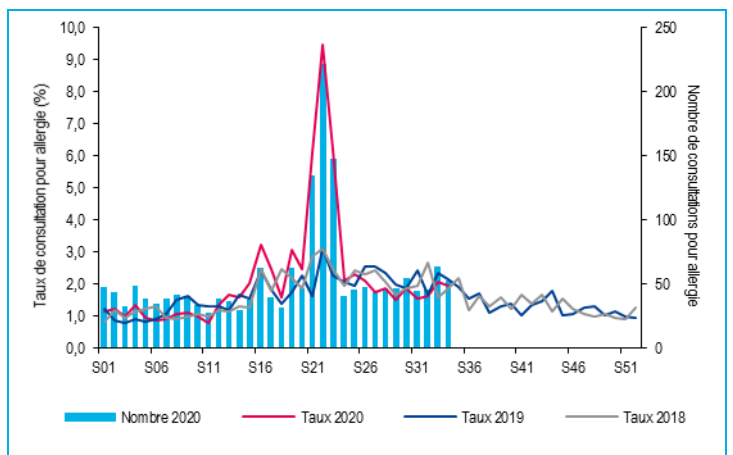


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Indicateurs très faibles, en dessous des moyennes des années précédentes pour la saison. Il y a eu 3 passages aux urgences pour diagnostic de varicelle en Bretagne en S33 et aucun en S34.
- **SOS Médecins** : hausse des indicateurs avec 5 consultations en S33 et 7 en S34 restant dans la moyenne des indicateurs des années précédentes pour la saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 34 : taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale estimé à 2 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 6] (données Sentinelles non consolidées).

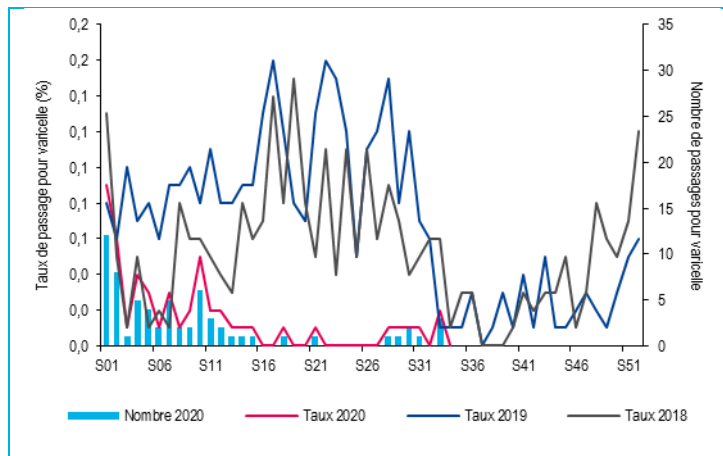


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

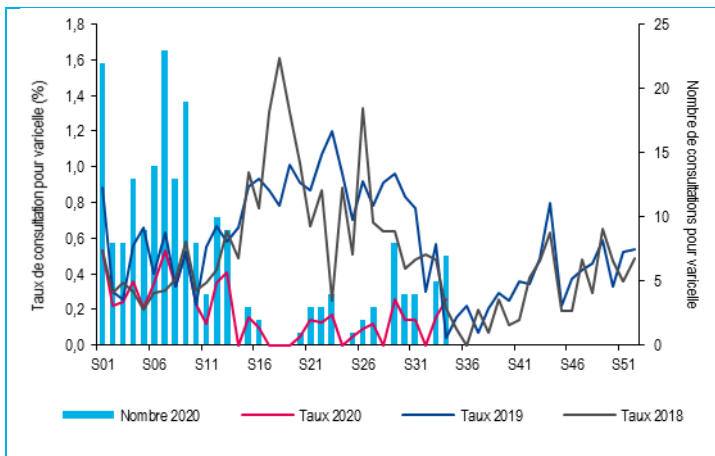


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaine 32, un pic de mortalité concernant les décès tous âges confondus et les 65 ans et plus a été observé. Il semble s'amender en S33 (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

Consulter les données nationales :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). [Là](#)

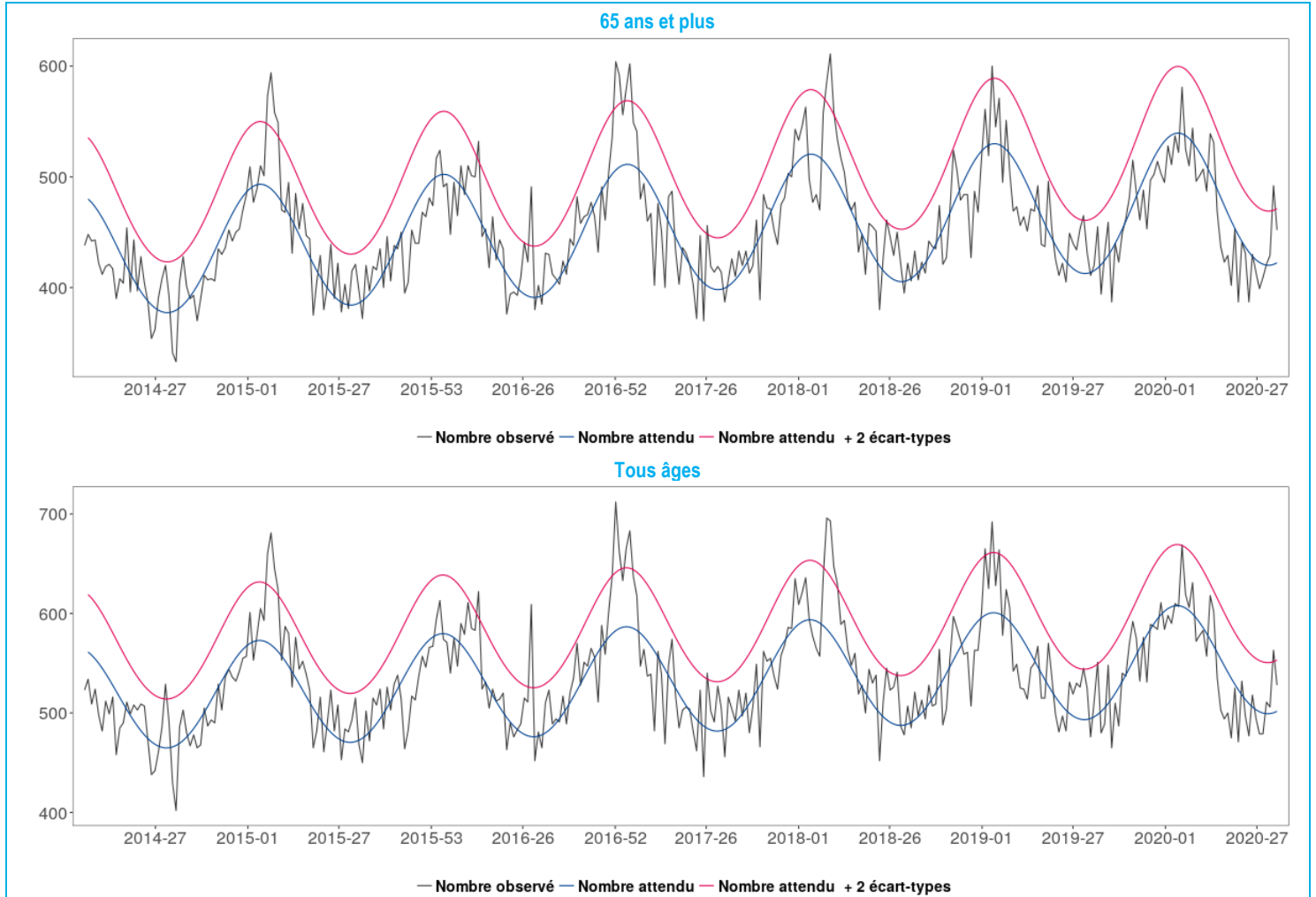


Figure 15 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2014 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

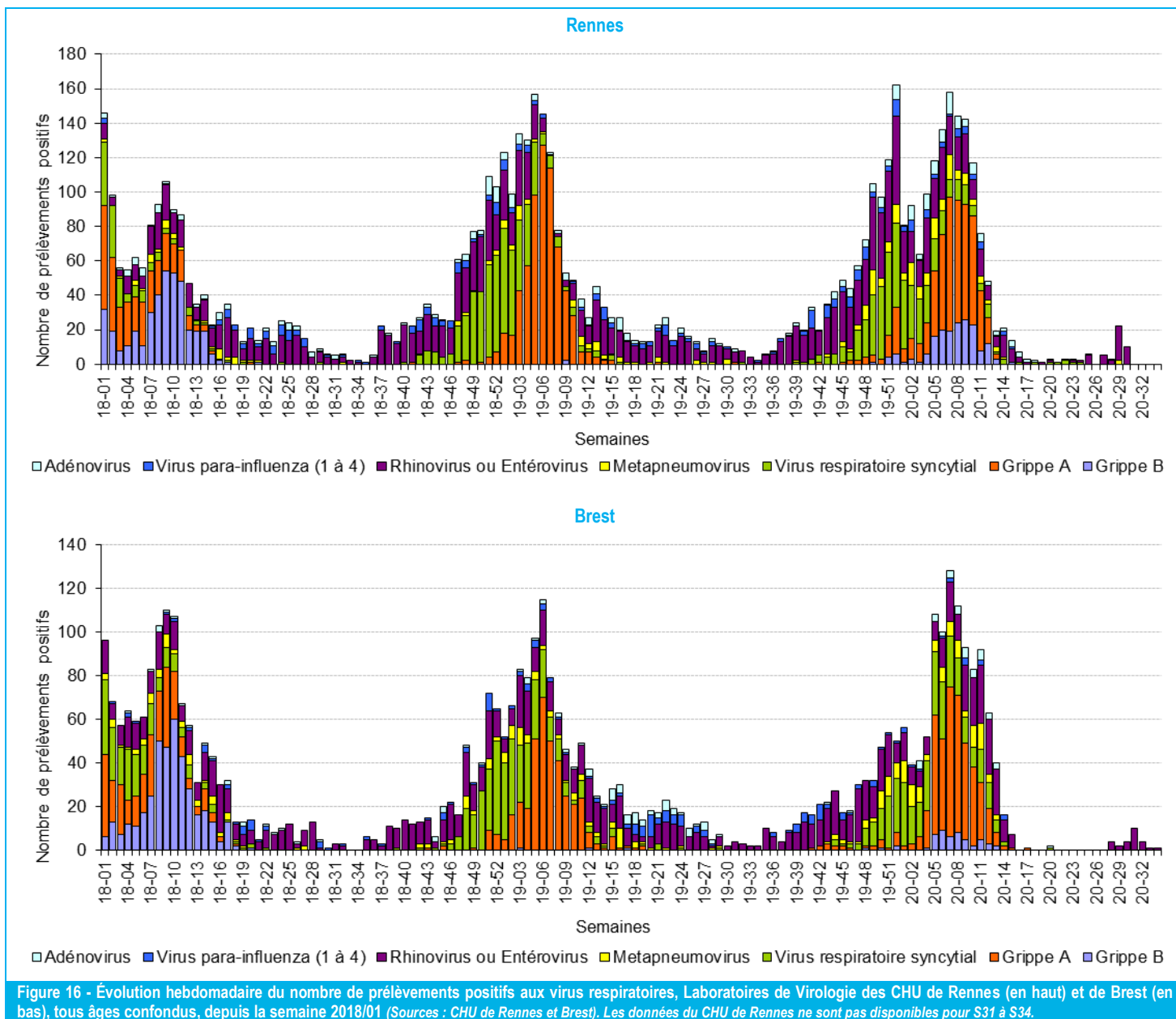


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest). Les données du CHU de Rennes ne sont pas disponibles pour S31 à S34.

Prélèvements méningés

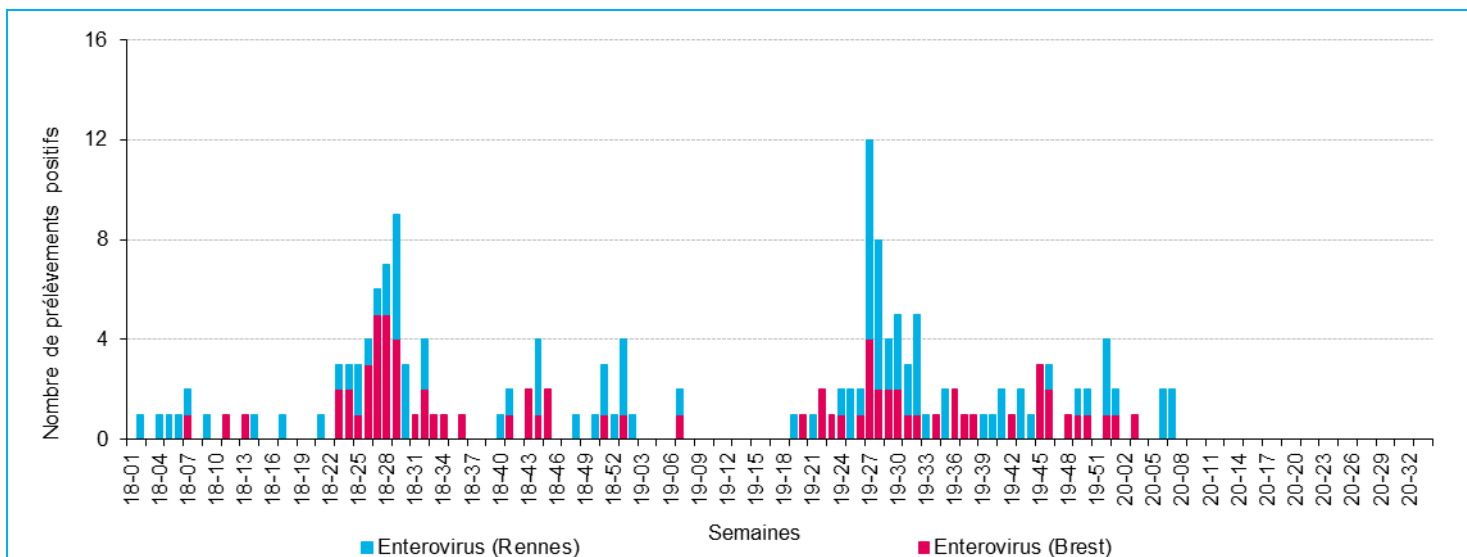
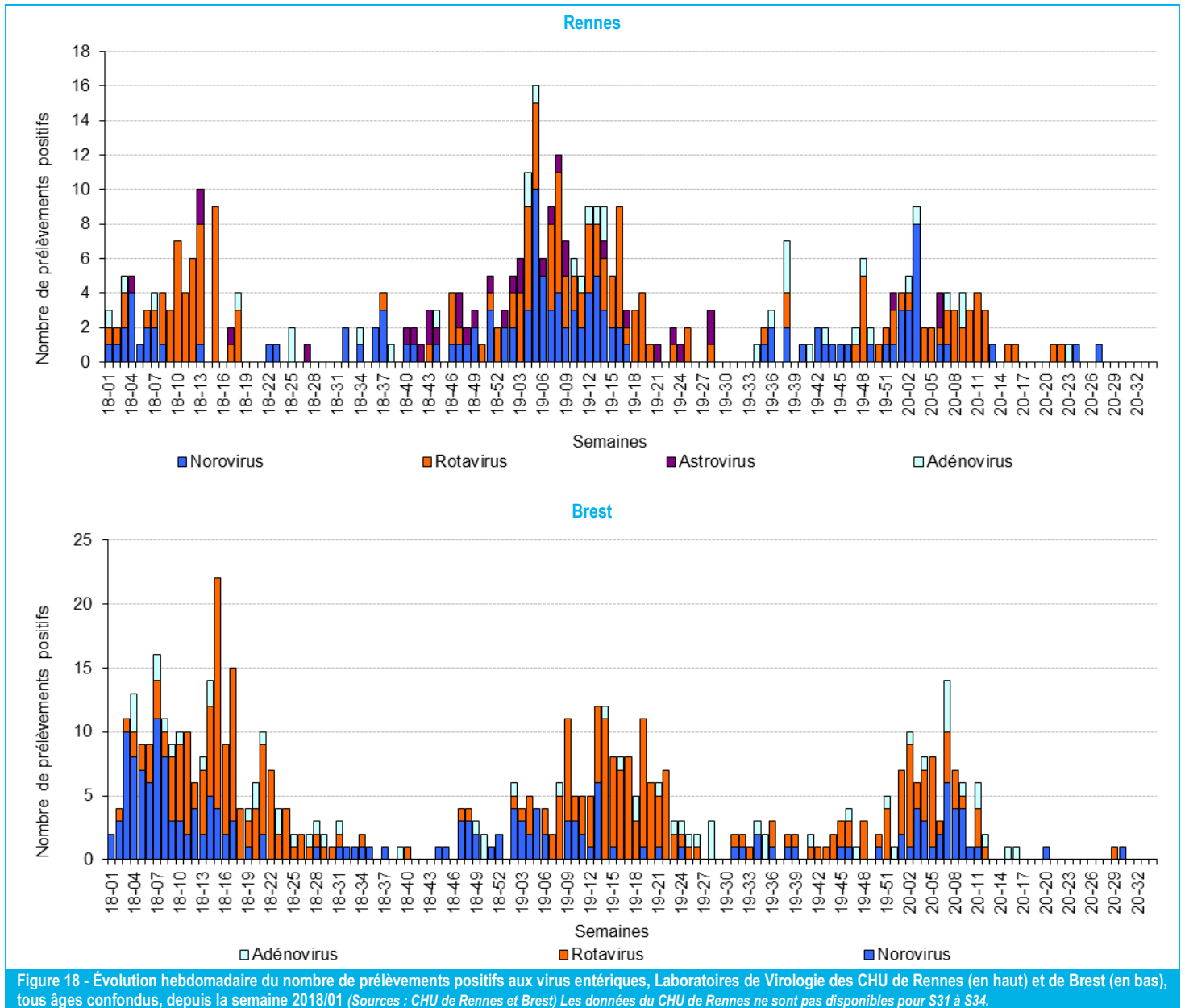


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest). Les données du CHU de Rennes ne sont pas disponibles pour S31 à S34.

Prélèvements entériques



[Retour page gastro-entérite](#)

SURVEILLANCE DES POPULATIONS SENSIBLES

La surveillance des populations est réalisée à partir des résumés de passages aux urgences et des données des Associations SOS Médecins transmis dans le cadre du dispositif SurSaUD®. L'ensemble des services d'urgences et des 6 associations SOS Médecins de la région est pris en compte dans ces analyses.

	Nombre de passages aux urgences			Nombre d'appels SOS Médecins		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	3 217 →	129 →	578 →	-	-	-
Finistère	5 814 →	142 →	926 →	1 557 →	79 →	182 →
Ille-et-Vilaine	4 821 →	179 →	702 →	1 243 →	54 →	225 →
Morbihan	3 454 →	133 →	660 →	791 →	33 →	112 →
Bretagne	17 306 →	583 →	2 866 →	3 591 →	166 →	519 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 1241.

Tableau 6 – Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	139	144
FIEVRE ISOLEE	44	80
INFECTIONS ORL	38	35
INFECTION URINAIRE	19	17
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	19	21
BRULURE	16	4
GASTRO-ENTERITE	13	27
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	10	2
MALAISE	9	6
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE	9	1
VOMISSEMENT	9	30

Tableau 7 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIE ORL	41	48
FIEVRE ISOLEE	15	15
GASTRO ENTERITE	8	4
SYNDROME VIRAL	5	9

Tableau 8 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	529	595
MALAISE	232	226
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	117	104
AVC	112	106
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	97	86
DOULEUR THORACIQUE	93	90
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	60	67
NEUROLOGIE AUTRE	58	64
PNEUMOPATHIE	55	44
DECOMPENSATION CARDIAQUE	55	72

Tableau 9 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, Bretagne, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
DECES	30	16
ALTERATION ETAT GENERAL	27	32
CHUTE	21	22
TRAUMATISME	16	35
INFECTION URINAIRE	15	14
INSUFFISANCE CARDIAQUE	14	18
ERYSIPELE	13	14
LOMBALGIE /SCIATALGIE	13	23
PNEUMOPATHIE	12	16
HYPERTENSION ARTERIELLE	12	19

Tableau 10 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

COVID-19

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

Surveillance laboratoires de virologie (hospitaliers et de villes) bretons et Surveillance dite « 3 labos » à partir des plateformes techniques des laboratoires centralisateurs français - Eurofins-Biomnis et Cerba. Dernières données actualisées le 13/05/2020 à 10h.

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).

Dispositif de surveillance SurSaUD®

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements non constants pour l'ensemble de la période d'analyse à l'exception des analyses sur les populations sensibles (page 1143).

Le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est décrit par ailleurs. [Ici](#)

Pour les regroupements syndromiques relatif à la bronchiolite et aux syndromes grippaux, depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (dit de « Serfling ») sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées.

La surveillance des gastro-entérites (GEA) est modifiée à partir de la saison 2018-2019 pour présenter la proportion de consultations SOS Médecins et/ou passages aux urgences pour GEA parmi les actes codés en utilisant des niveaux d'activité régionaux. Ces niveaux d'activité sont basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), et pour deux classes d'âge (tous âges et moins de 5 ans), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Surveillance de la mortalité toutes causes

La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent près 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé [Euromomo](#), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes. Données nécessitant 2 à 3 semaines de délai pour consolidation.

Analyse des passages aux urgences et des interventions SOS Médecins (tous âges confondus, moins de 2 ans et 75 ans et plus) :

La méthode des moyennes mobiles permet de « lisser » une série de données en fonction du temps. Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives. La moyenne mobile de la semaine S est calculée comme la moyenne des semaines S-12 à S-1. Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile (MM) et des écarts-types (ET) associés :

NC	Seuil non calculable	→	Activité stable (JMM-2ET ; MM+2ET)
↗	Activité en hausse (≥MM+2ET)	↘	Activité en baisse (≤MM-2ET)

Données virologiques

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2015/01).
 - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métagneumovirus, Parainfluenza. (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2017/01)
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
 - Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence ou PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métagneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

Liste des indicateurs suivis hors CODIV-19

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

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pathologie en lien avec la chaleur : nombre de diagnostics pour coup de chaleur ou déshydratation ;
- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

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 précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pathologies en lien avec la chaleur :
 - Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
 - Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
 - Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>

Les données sur Réseau Sentinelles disponibles sur le site : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=database>.

En semaine 2020/34 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	32 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2020/34	81,6 %	75,1 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 255 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)
- Le réseau Sentinelles
- L'association Capt'air Bretagne
- Météo-France
- Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- L'Agence régionale de santé Bretagne



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
Noriane Cognez
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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention