Santé publique France

Semaine 20-2021 (du 17/05/2021 au 23/05/2021)

Surveillance épidémiologique en région Bretagne

CELLULE RÉGIONALE BRETAGNE

Le point épidémio

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

Phases épidémiques (bronchiolite / grippe et syndrome grippal uniquement) :

- Pas d'épidémie
- * Pré ou post épidémie
- Épidémie

Évolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- → Stable
- ↘ En diminution

Évolution régionale : ↘ Page 6

Épidémie terminée.

GASTRO-ENTERITE Page 7

- Évolution régionale : ↘

- Baisse des passages aux urgences par rapport à la semaine 19. Baisse d'activité touchant les moins de 5 ans.

Autres surveillances régionales

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

L'épidémie poursuit son ralentissement. Diminution du taux d'incidence et du taux de positivité calculés à partir des tests PCR et tests antigéniques. Le taux d'incidence passe de 95,5 /100 000 habitants en S19 à 93,7 /100 000 en S20 et le taux de positivité passe de 3,7 % en S19 à 3,2 % en S20. Ces indicateurs sont à la baisse sur l'ensemble des tranches d'âges et des départements. L'ensemble des indicateurs de morbidité et de mortalité sont en recul. La part de suspicion de variant dit britannique ou celle des variants brésilien ou sud-africain sont stables à 83,5 % et 2,3 %. La couverture vaccinale atteint les 38,4 % pour une dose.

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins. Données non présentées

Hausse du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente (+5,4 %, soit + 850 passages). Les effectifs observés restent inférieurs aux moyennes de saison hors pandémie (avant 2020). Diminution du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes par rapport à la semaine 19 (-6,0 %, soit -252 consultations). Le recours à SOS Médecins est similaire à celui des années précédentes.

➔ *Plus d'information, Bulletins SurSaUD® (SOS médecins, OSCOUR®, Mortalité) national mis à jour, Ici*

Mortalité toutes causes (données Insee) Page 11

En semaines 18 et 19, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

➔ *Pour plus d'informations, se reporter au Point national. ici*

Faits marquants

Journée Mondiale Sans Tabac du 31 mai 2021 : Communiqué de presse et Bulletin épidémiologique hebdomadaire

SARS-CoV-2 : appel à manifestations d'intérêt dans le cadre du projet EMERGEN. Ici

Point de situation national Covid-19, disponible. Ici

Sommaire

Asthme ..... Page 8
Bronchite ..... Page 9
Pneumopathie ..... Page 9
Varicelle ..... Page 10
Virologie respiratoire ..... Page 12
Virologie entérique et Méningites à Entérovirus ..... Page 13
Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes ..... Page 14
En savoir plus ..... Page 15

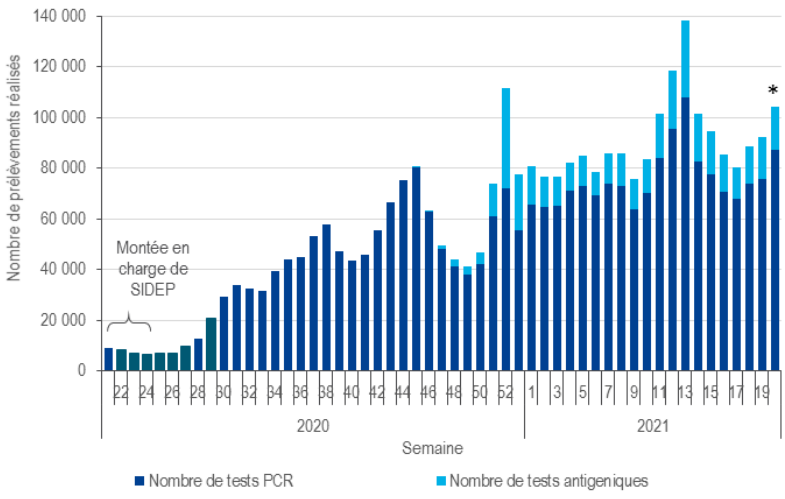
COVID-19

Synthèse des données disponibles

- **Virologie :** Hausse du nombre de prélèvements PCR et des tests antigéniques : 87 157 tests (+15,2 % par rapport à la S19 – données non consolidées) et 17 017 tests antigéniques en semaine 20. Diminution du taux d'incidence et du taux de positivité calculés à partir des tests PCR et tests antigéniques. Le taux d'incidence passe de 95,5 /100 000 habitants en S19 à 93,7 /100 000 en S20 et le taux de positivité passe de 3,7 % en S19 à 3,2 % en S20. La baisse du taux d'incidence doit être pondérée par l'effet des jours fériés, qui pris en compte vient l'annuler du fait de la hausse du dépistage notamment chez les scolaires. Tendance à la baisse du taux de positivité observé sur l'ensemble des classes d'âge et des départements. La part de suspicion de variant dit britannique ou celle des variants brésilien ou sud-africain sont stables à 83,5 % et 2,3 %. Cette tendance à la baisse du taux d'incidence et de positivité est également visible au niveau des EPCI. Cette semaine, 1 EPCI se trouve à un niveau de TI élevés (> 175/ 100 000 habitants) vs. 4 EPCI en S-1. Certains EPCI du Nord-Est de l'Ille-et-Vilaine restent à des niveaux plus élevés d'incidence, mais on observe une évolution stationnaire pour l'EPCI de Fougères (TI à 141 *vs.* 166 et TP à 4,8 *vs.* 4,8 % en S19).
- **SI-VIC :** Le 26/05/2021, 574 hospitalisations dont 61 en soins critiques avaient lieu en Bretagne. La majorité des hospitalisations avait lieu en Ile-et-Vilaine (49,8 %). Diminution du nombre d'hospitalisations par rapport à la semaine précédente (-10,6 %).
- **ESMS :** Une nouvelle version de l'application de signalement Covid-19 en EHPAD/ESMS (Voozanoo 2) été mise en place en semaine 12. Depuis le 1er mars 2020, 1 298 signalements d'un ou plusieurs cas de COVID-19 ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) à Santé publique France via le portail national des signalements du ministère. Il s'agissait de 891 (68,6 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 407 (31,4 %) dans les autres EMS (Hébergement pour personnes handicapées (HPH), Aide à l'enfance et autres ESMS). L'ensemble de ces signalements, correspondait à un total de 3 756 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 342 résidents sont décédés dans les établissements et 165 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie. Le taux de létalité chez les résidents est de 13,5 %.
- **Oscour :** Baisse du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente, 105 *vs.* 126 en S19 (-16,7 %). 56,2 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S20.
- **SOS Médecins :** Baisse du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente (66 *vs.* 74 consultations en S19).
- **Réanimation :** Parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles depuis le 1er janvier 2021 (311 cas), 64 % étaient des hommes et l'âge médian était de 65 ans. La majorité (86 %) présentait au moins une comorbidité. Les plus fréquentes étaient une obésité (46 %), une hypertension artérielle (39 %), une pathologie cardiaque (21 %), un diabète (20 %), une pathologie pulmonaire (20 %).

Figure 1 - Nombre de prélèvements pour SARS-CoV-2 réalisés dans les laboratoires publics et privés, par date de prélèvement, du 18/05/2020 au 23/05/2021, Bretagne.

(Sources : SIDEP, dernières données actualisées au 26/05/2020 à 09h12 (exploitation ARS Bretagne))



* *Données provisoires*

Figure 2 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en rouge) et taux de positivité des tests en % (en vert) depuis le 18/05/2020, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : SIDEP, SpFrance, 26/05/2021 à 7h30)

Cette figure intègre les données issues de la nouvelle pseudonymisation sur l'ensemble de la période d'analyse.

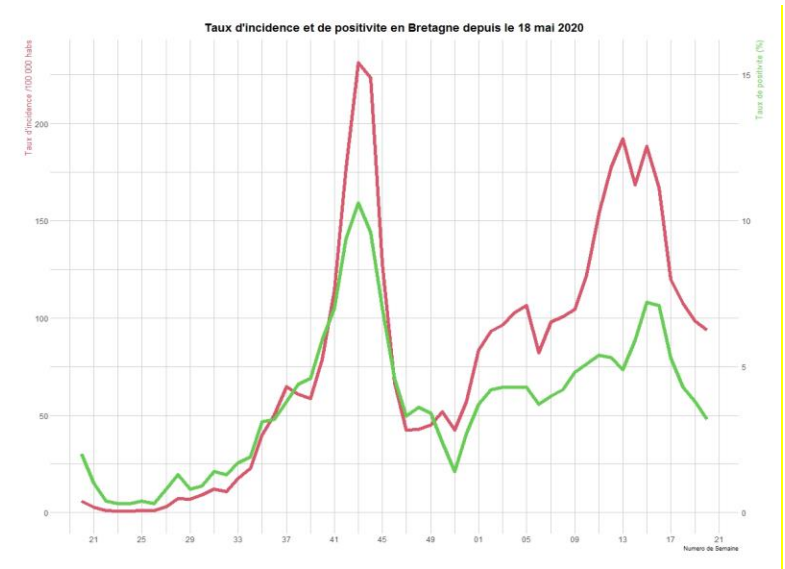


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 26/05/2021, par département de prise en charge.
(Source : SI-VIC, au 26/05/2021 à 13h49)

Note : ***4 patients actuellement hospitalisés en soins critiques (3 dans le 29, 1 dans le 56) ont été transférés d'autres régions).***

Départements*	Hospitalisations		dont soins critiques		Retour à domicile**		Décès**	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	50	8,7 %	4	6,6 %	1 206	15,9 %	244	15,1 %
Finistère	80	13,9 %	11	18,0 %	1 051	13,9 %	256	15,9 %
Ille-et-Vilaine	286	49,8 %	29	47,5 %	3 354	44,3 %	695	43,1 %
Morbihan	158	27,5 %	17	27,9 %	1 956	25,8 %	416	25,8 %
Bretagne	**574**	**100,0 %**	**61**	**100,0 %**	**7 567**	**100,0 %**	**1 611**	**100,0 %**

** Les données par département ne sont pas disponibles pour tous les cas ; ** Chiffres cumulés*

Tableau 2 - Nombre d'épisodes de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux[1] et médico-sociaux[1] par département, du 01/03/2020 au 24/05/2021.
(Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/05/2021 à 08h48)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	**Total**
Nombre total d'épisodes	832	59	891	329	8	70	1 298
Nombre total de cas	5 359	83	5 442	692	5	159	6 298
Nombre de cas confirmés chez les résidents	3 208	58	3 266	374	1	115	3 756
Nombre de cas hospitalisés chez les résidents	476	20	496	38	0	14	548
Nombre de décès à l'hôpital chez les résidents	152	2	154	2	0	9	165
Nombre de décès en établissement chez les résidents	334	0	334	2	0	6	342
Nombre total de décès chez les résidents	486	2	488	4	0	15	507
Nombre de cas confirmés chez le personnel	2 151	25	2 176	318	4	44	2 542
Nombre de cas hospitalisés chez le personnel	34	13	47	5	0	0	52

[1] ***EHPAD*** : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, ***EHPA*** : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées, ***HPH*** : Etablissement d'hébergement pour personnes handicapées, ***Aide à l'enfance*** : Etablissement d'Aide sociale à l'enfance, ***Autres*** : Autres établissements

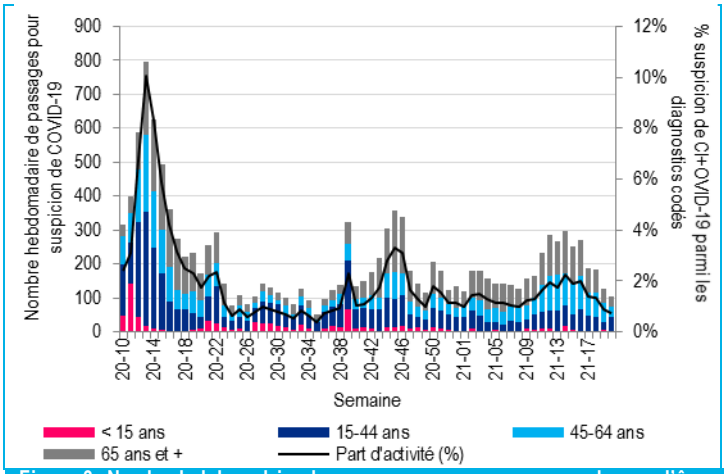


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. *(Source : Santé publique France / Oscour®, au 26/05/2021 à 00h)*

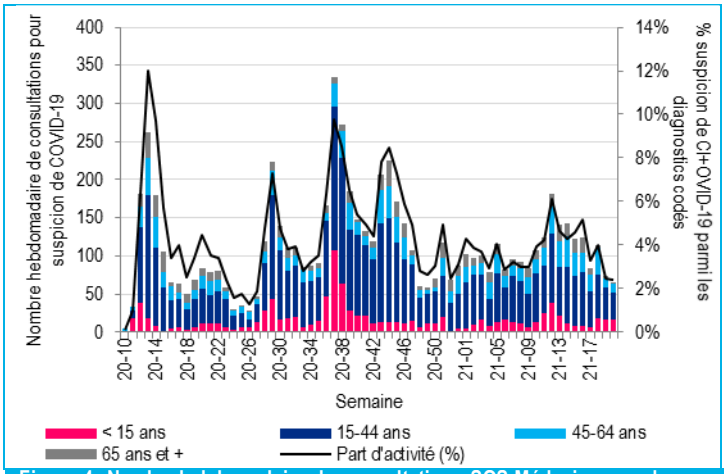


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. *(Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 26/05/2021 à 00h)*

Tableau 3 – Description des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et signalés par les services de réanimation sentinelles depuis le 01/01/2021 et jusqu'au 25/05/2021 (n = 311 cas).
(Source : réanimateurs, au 25/05/2021 à 14h)

Note : Cette surveillance a pour objectif de décrire les caractéristiques des patients admis en réanimation avec un diagnostic confirmé de COVID-19. Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.

Cas admis en réanimation	
Nb signalements	311
Répartition par sexe	
Homme	200 (64%)
Femme	111 (36%)
Classe d'âge	
0-14 ans	0 (0%)
15-44 ans	33 (11%)
45-64 ans	123 (40%)
65-74 ans	120 (39%)
75 ans et plus	35 (11%)
Comorbidités	
Aucune comorbidité	42 (14%)
Au moins une comorbidité parmi :	248 (86%)
- Obésité (IMC>=30)	134 (46%)
- Hypertension artérielle	114 (39%)
- Diabète	59 (20%)
- Pathologie cardiaque	61 (21%)
- Pathologie pulmonaire	58 (20%)
- Immunodépression	23 (8%)
- Pathologie rénale	18 (6%)
- Cancer	16 (6%)
- Pathologie neuromusculaire	12 (4%)
- Pathologie hépatique	6 (2%)
Non renseigné	21

Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Elle est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD) ; les professionnels de santé, y compris libéraux ; les sapeurs-pompiers et les aides-à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités ; les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités ; les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans.
La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. A compter du 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

Au 25 mai 2021 (données par date d'injection), 1 282 709 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et 588 786 personnes ont reçu un schéma complet de vaccination (données par date d'injection, données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France).
Il est ainsi estimé qu'à cette date, 38,4 % de la population en Bretagne a reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 17,6 % a reçu un schéma complet de vaccination.
Les répartitions des personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 présentées par région, par tranches d'âge et par sexe figurent dans les tableaux 4 à 6.

Tableau 4 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (% de la population), par département, au 25 mai 2021

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Départements	1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV%	Nombre de personnes vaccinées	CV%
Côtes-d'Armor	272 982	45,8 %	119 931	20,1 %
Finistère	362 582	40,0 %	156 616	17,3 %
Ille-et-Vilaine	354 534	32,8 %	163 313	15,1 %
Morbihan	292 611	38,7 %	148 926	19,7 %
Bretagne	**1 282 709**	**38,4 %**	**588 786**	**17,6 %**

Tableau 5 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (% de la population), par classes d'âge, au 25 mai 2021

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Classe d'âge	1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV%	Nombre de personnes vaccinées	CV%
18-49 ans	237 521	19,4 %	78 267	6,4 %
50-64 ans	387 118	58,3 %	112 454	16,9 %
65-74 ans	349 263	85,0 %	149 070	36,3 %
75 ans et plus	308 206	87,3 %	248 877	70,5 %
Non renseigné	601		118	
Total	**1 282 709**	**38,4 %**	**588 786**	**17,6 %**

Tableau 6 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (% de la population), par sexe, au 25 mai 2021

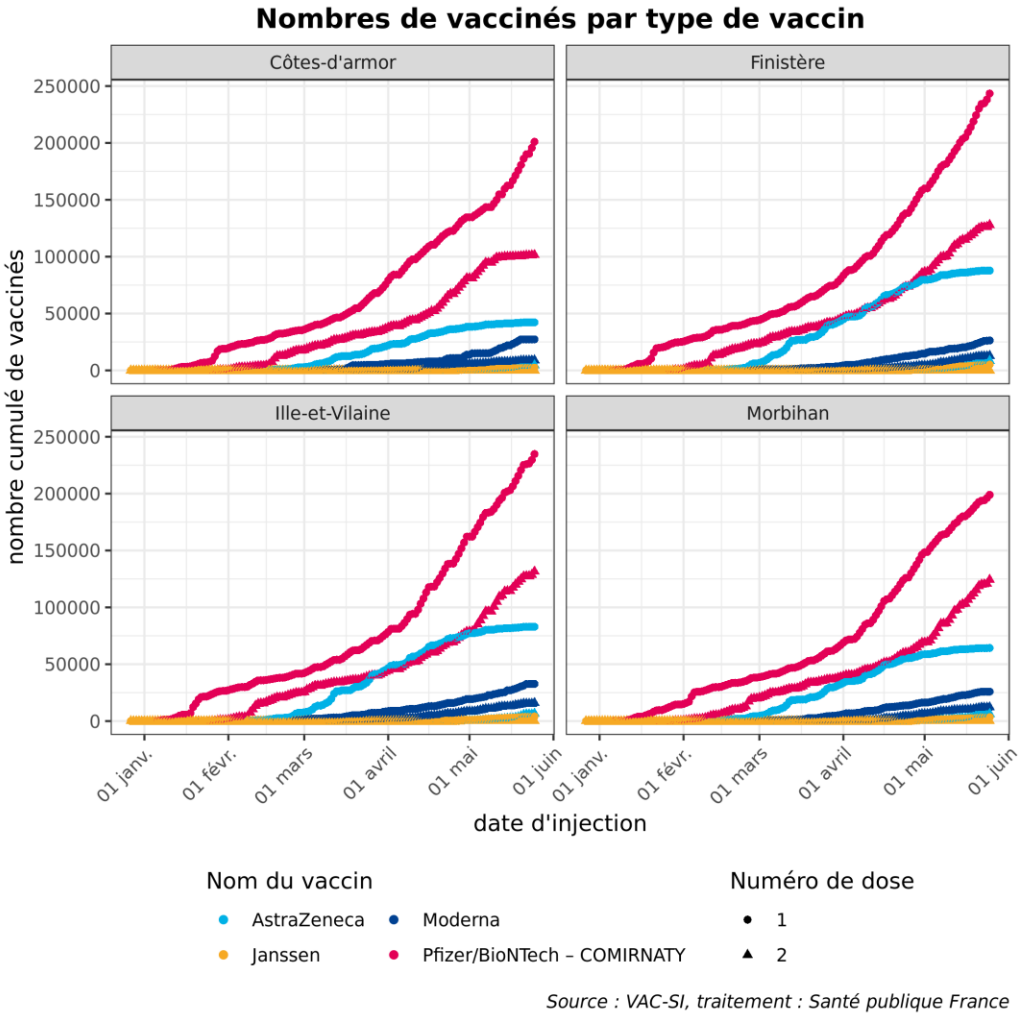
Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Sexe	1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV%	Nombre de personnes vaccinées	CV%
Homme	560 928	34,6 %	43,8 %	238 123
Femme	720 691	41,9 %	56,2 %	350 317
Inconnu	1 090			346
Total	**1 282 709**	**38,4 %**	**100,0 %**	**588 786**

Au niveau Breton, pour la première dose, le vaccin Pfizer-BioNTech a été utilisé dans 68,5 % des cas, le vaccin Astra Zeneca dans 21,6 % des cas, le vaccin Moderna dans 8,7 % des cas et le vaccin Jansens dans 1,2 % des cas. Pour le schéma complet, 86,5 % des vaccinations ont été réalisées avec le vaccin Pfizer-BioNTech et 8,9 % avec le vaccin Moderna et 4,6 % par le vaccin Astrazeneca. Les dynamiques départementales sont présentées sur la Figure 5.

Figure 5 – Répartition des vaccinations doses 1 et 2 entre les différents vaccins disponibles en Bretagne, au 25 mai 2021

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France



BRONCHIOLITE (CHEZ LES MOINS DE 2 ANS)

Synthèse des données disponibles

- ***Activité post épidémique phase légèrement descendante***
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans avec 36 passages (contre 42 la semaine dernière). La bronchiolite représente 5,2 % des passages chez les moins de 2 ans.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations faible, la bronchiolite représente 3,1 % des consultations chez les moins de 2 ans en semaine 20.
- **Données de virologie** : augmentation de la proportion de prélèvements positifs au VRS au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 20 % (9/45)) et stabilisation selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux de positivité = 4,9% (16/327)).

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. *Page 12*

Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité). *Ici*
- Surveillance de la bronchiolite. *Ici*

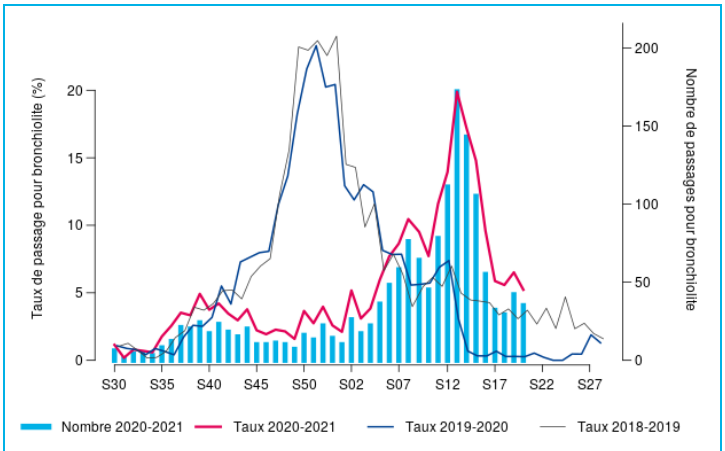


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/30 (axe de gauche), moins de 2 ans, Bretagne *(Source : Santé publique France/Oscour®)*

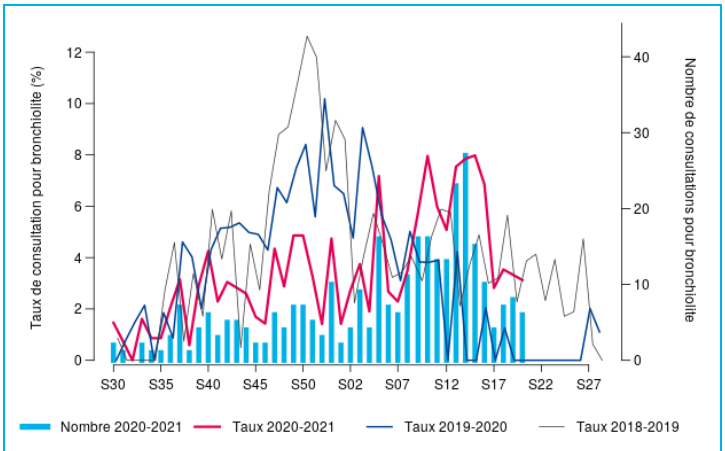


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour bronchiolite (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/30 (axe de gauche), moins de 2 ans, Bretagne *(Source : Santé publique France/SOS médecins)*

Semaine	Nombre d'hospitalisations, moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, moins de 2 ans (%)
S19-2021	15	87,5 %	17,24 %
S20-2021	16	6,7 %	14,68 %

Tableau 7 – Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations* pour bronchiolite sur les 2 dernières semaines, moins de 2 ans, Bretagne *(Source : Santé publique France/Oscour®)*

** Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour bronchiolite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 2 ans, pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.*

Prévention de la bronchiolite

La bronchiolite est une maladie respiratoire qui touche les enfants de moins de 2 ans. Elle est due à un virus, le plus souvent le virus respiratoire syncytial (VRS), qui se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements, et peut rester sur les mains et les objets (comme les jouets, les tétines, les « doudous »).

La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène :

- le lavage des mains de toute personne qui approche le nourrisson, surtout avant de préparer les biberons et les repas,
- éviter autant que possible d'emmener son enfant dans les lieux publics très fréquentés et confinés (centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux…)
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines…)
- l'aération régulière de la chambre
- éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés.

Brochure « Votre enfant et la bronchiolite ». Ici

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- ***Activité modéré en baisse aux urgences hospitalières.***
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine 19 (125 passages *vs.* 160 en semaine 19) touchant surtout les moins de 5 ans. Les moins de 5 ans représentent 58 % des cas. La gastro-entérite représente 5,7 % des passages aux urgences chez les moins de 5 ans. Les effectifs tous âges sont proches des valeurs habituellement à cette période de l'année (hors pandémie).
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins stable par rapport à la semaine précédente (124 consultations contre 128 en semaine 19), tous âges confondus. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,5 % de l'activité totale SOS Médecins et 7,2 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 20 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 67 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [28 ; 106], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (taux positivité = 21% (3/14) .Six prélèvements positifs au Rotavirus (6/17) sur des prélèvements entériques analysés au CHU de Rennes et deux au Norovirus (2/17), pas de prélèvement positif à l'Astrovirus ou à l'Adénovirus.

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. *Page 13*

Consulter les données nationales :

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

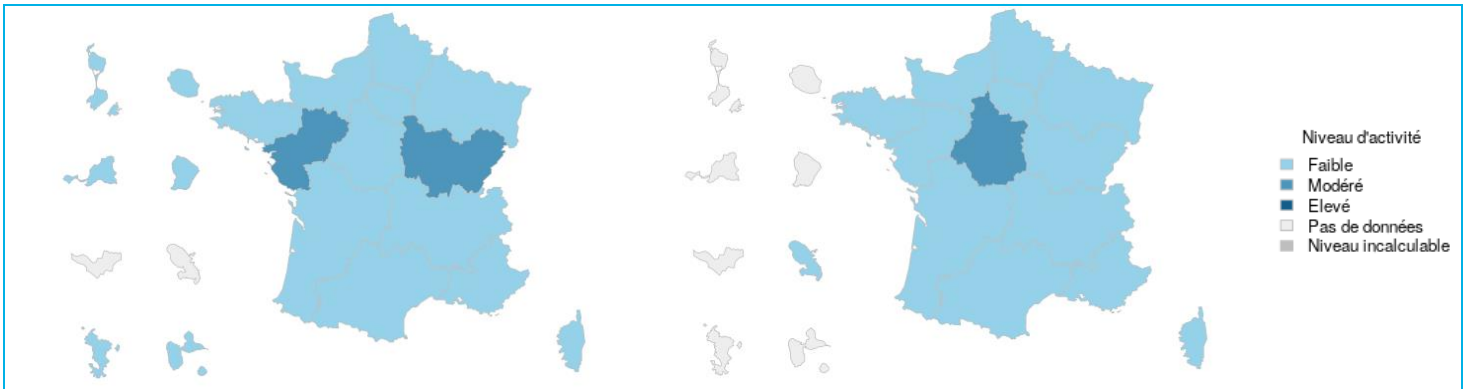


Figure 8 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2021/20, tous âges, France *(Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)*

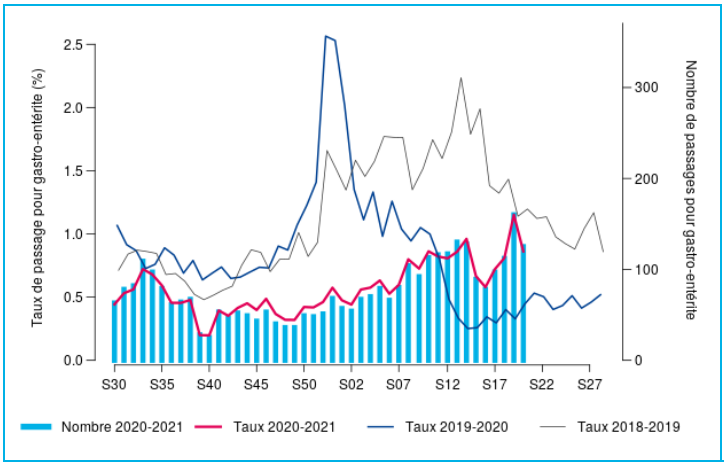


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/Oscour®)*

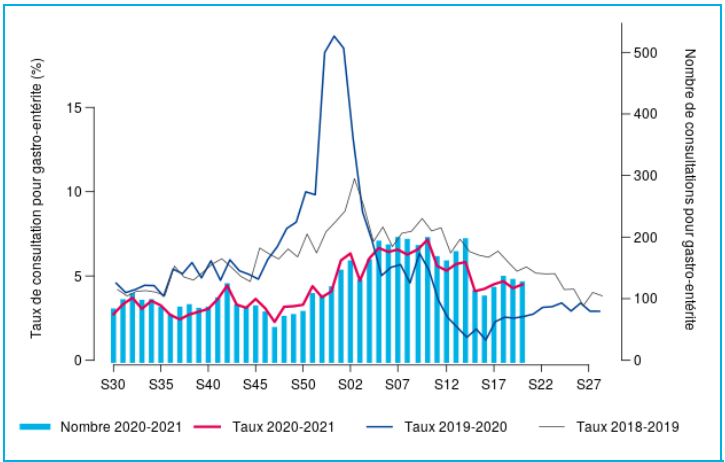


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/SOS médecins)*

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S19-2021	24	118,2 %	0,8 %
S20-2021	29	20,9 %	1 %

Tableau 8 - 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

- **Activité en dessous des moyennes de saisons (hors pandémie).**
- **Oscour®** : nombre de passages stable par rapport à la semaine précédente (82 passages *vs.* 85 en semaine 19). Les moins de 15 ans représentent 69,5 % des cas. Les effectifs observés sont inférieurs à ceux des années antérieures hors pandémie.
- **SOS Médecins** : activité tous âge stable (25 *vs.* 24 en semaine 19), avec une diminution du nombre de consultations chez les moins de 15 ans (11 vs 18 en semaine 19). Maintien des effectifs en-dessous des moyennes de saison hors pandémie. Les moins de 15 ans représentent 44 % des consultations

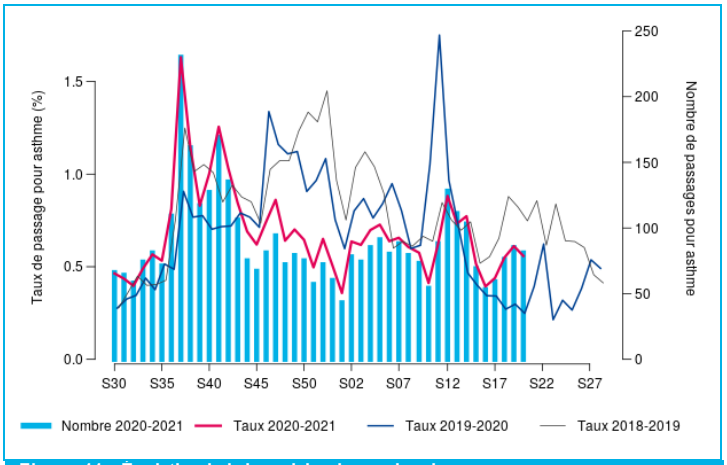


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/Oscour®)*

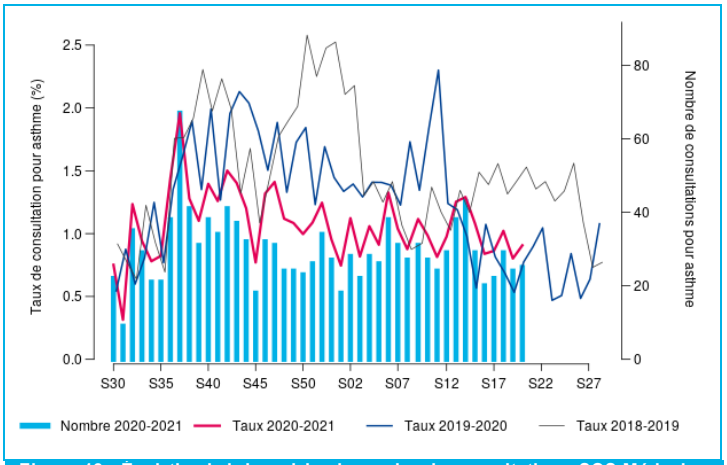


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/SOS médecins)*

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des polinoses.**
- **Oscour®** : fluctuation des indicateurs dans les moyennes de saison, touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 28 % des cas.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine dernière (34 *vs.* 54 en semaine 19), restant à des effectifs proches des moyennes de saison.
- **Association Capt'air** : en semaine 20, un risque allergique moyen est observé à Pontivy et Brest et un risque fort à Rennes, St Brieuc et Dinan. Le pollen de graminées est le principal responsable. Dans une moindre mesure, les pollens de chêne, de rumex et hêtre sont également observés.

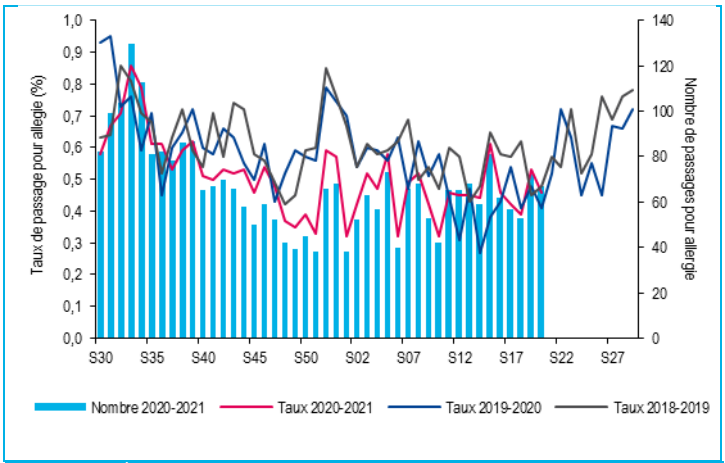


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/Oscour®)*

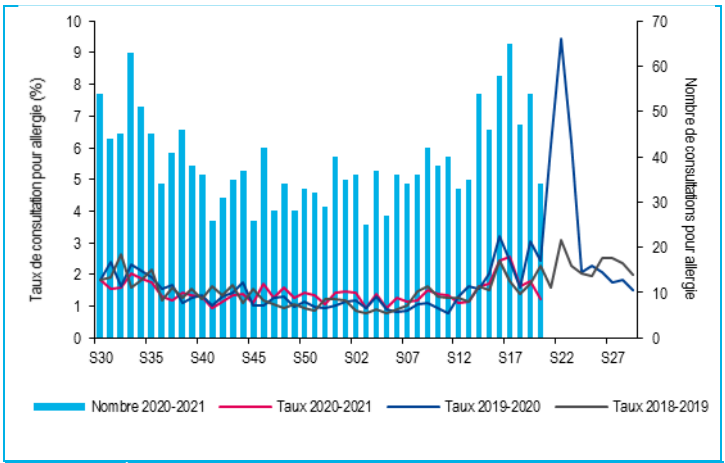


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/SOS médecins)*

BRONCHITE

Synthèse des données disponibles

- **Activité faible.**
- **Oscour®** : légère baisse des indicateurs suivis rapport à la semaine dernière (10 consultation *vs.* 16 en semaine 19).
- **SOS Médecins** : légère hausse des indicateurs par rapport à la semaine dernière. Les indicateurs suivis sont en-dessous des moyennes de saison (hors pandémie) et proches des valeurs observées en 2020 à la même période.

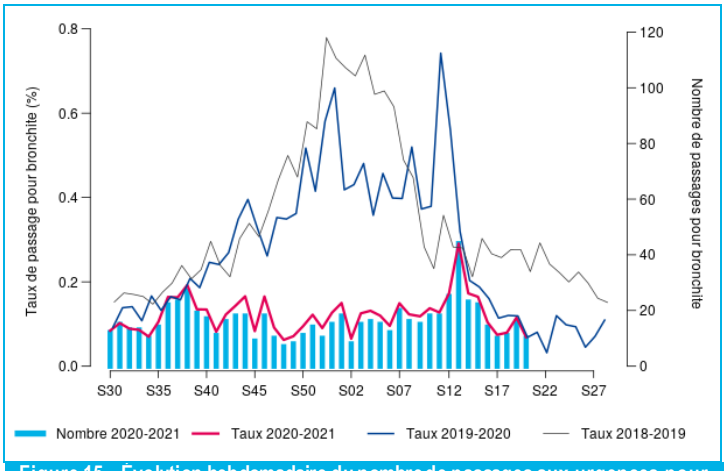


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchite aiguë (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Source : Santé publique France/Oscour®)*

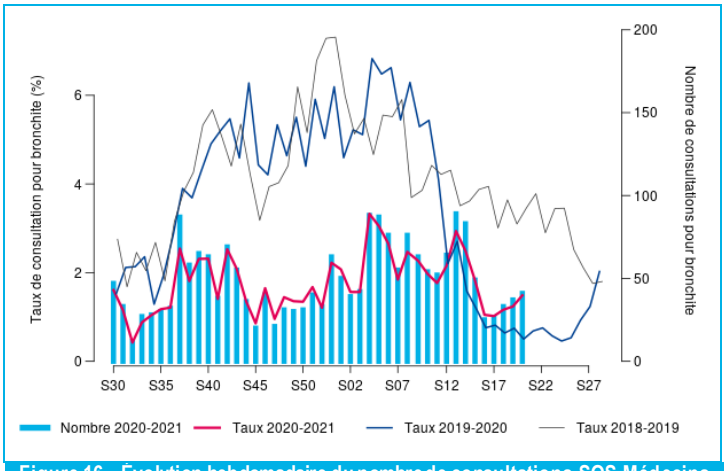


Figure 16 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour bronchite (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Source : Santé publique France/SOS médecins)*

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : augmentation des indicateurs par rapport à la semaine précédente (+8 passages). Les 75 ans et plus représentent 49 % des consultations. Tous âges confondus, 67 % des pneumopathies diagnostiquées font l'objet d'une hospitalisation.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations stable par rapport à la semaine précédente. Les 75 ans et plus représentent 43 % des consultations pour pneumopathie.

Figure 17 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Source : Santé publique France/Oscour®)*

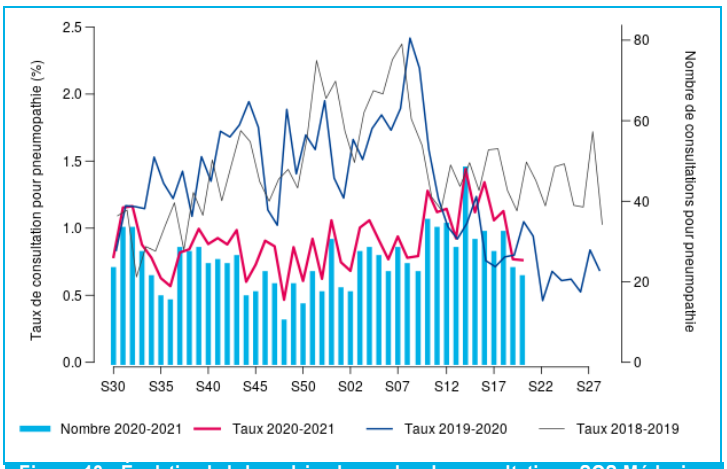


Figure 18 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Source : Santé publique France/SOS médecins)*

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Activité faible en dessous des moyennes des saisons.
- **SOS Médecins** : baisse des indicateurs par rapport à la semaine dernière (16 consultations *vs.* 24 en semaine 19).
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en semaine 20 : taux d'incidence des varicelles estimé à 20 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 40], données Sentinelles non consolidées).

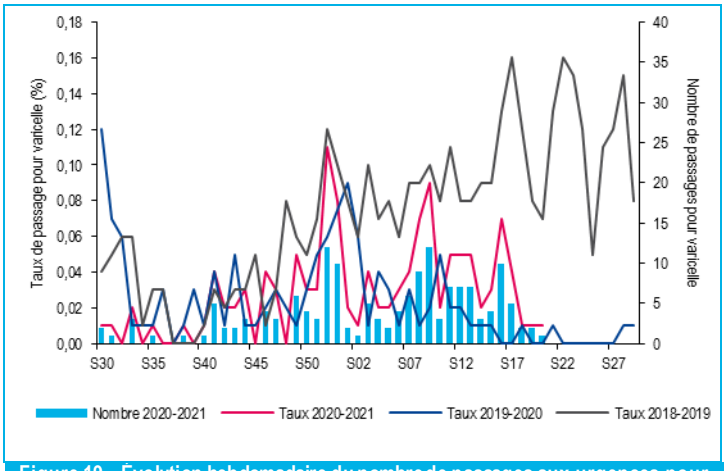


Figure 19 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/Oscour®)*

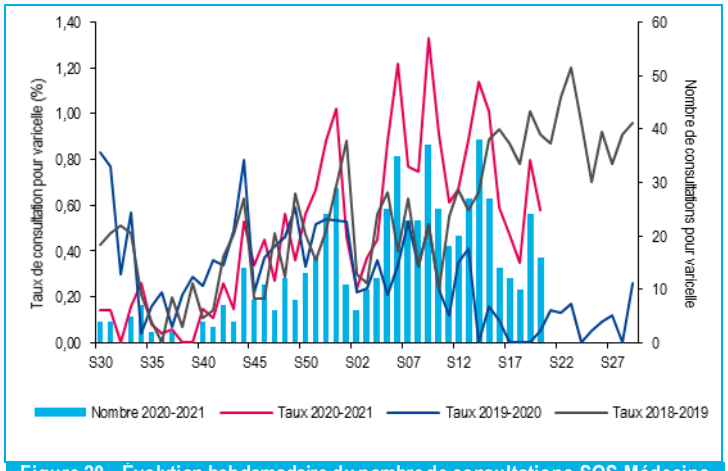


Figure 20 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2020-21, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne *(Sources : Santé publique France/SOS médecins)*

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 18 et 19, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (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). *Ici*

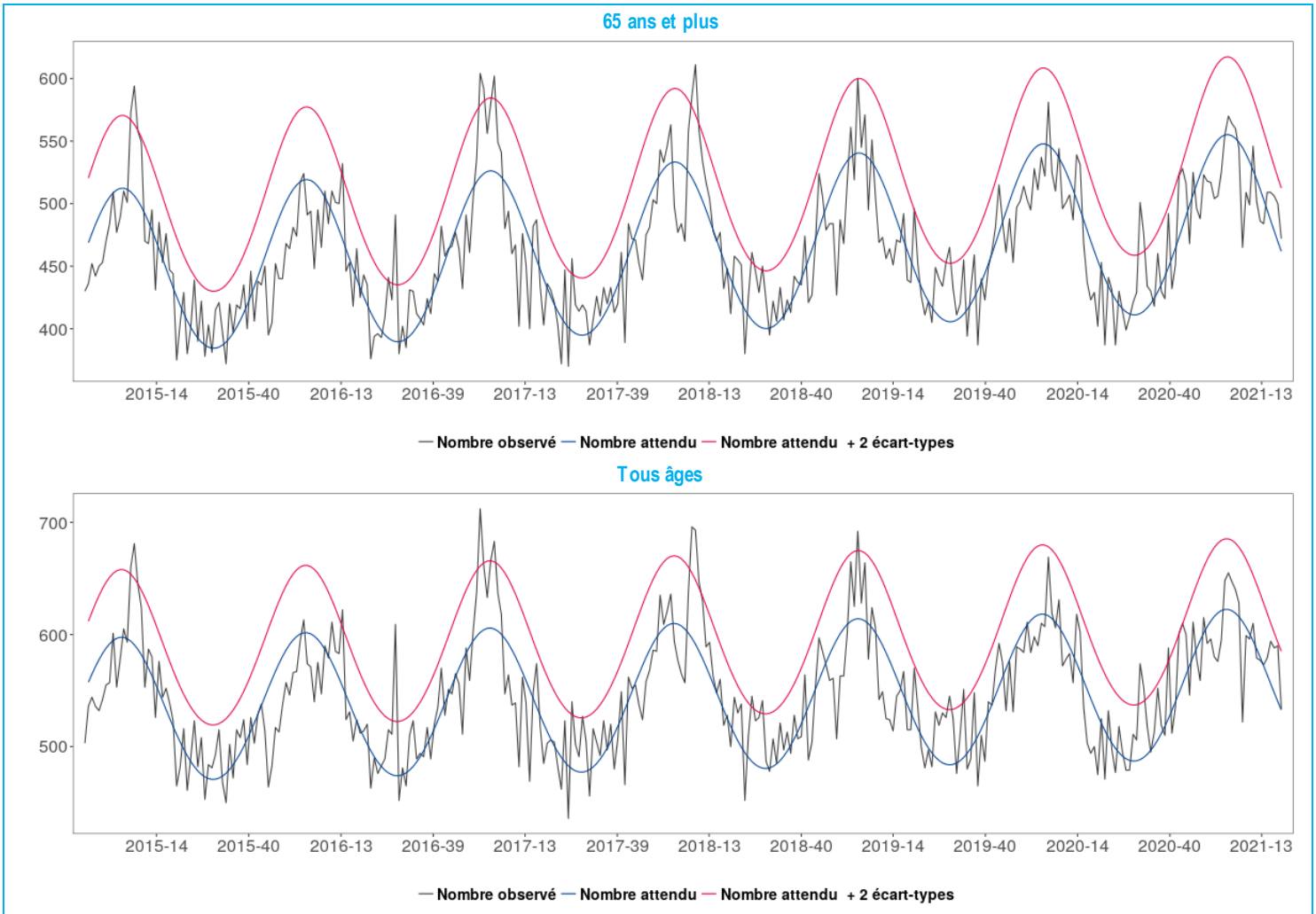


Figure 21 - Evolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2015 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne *(Sources : Santé publique France/Insee®)*

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

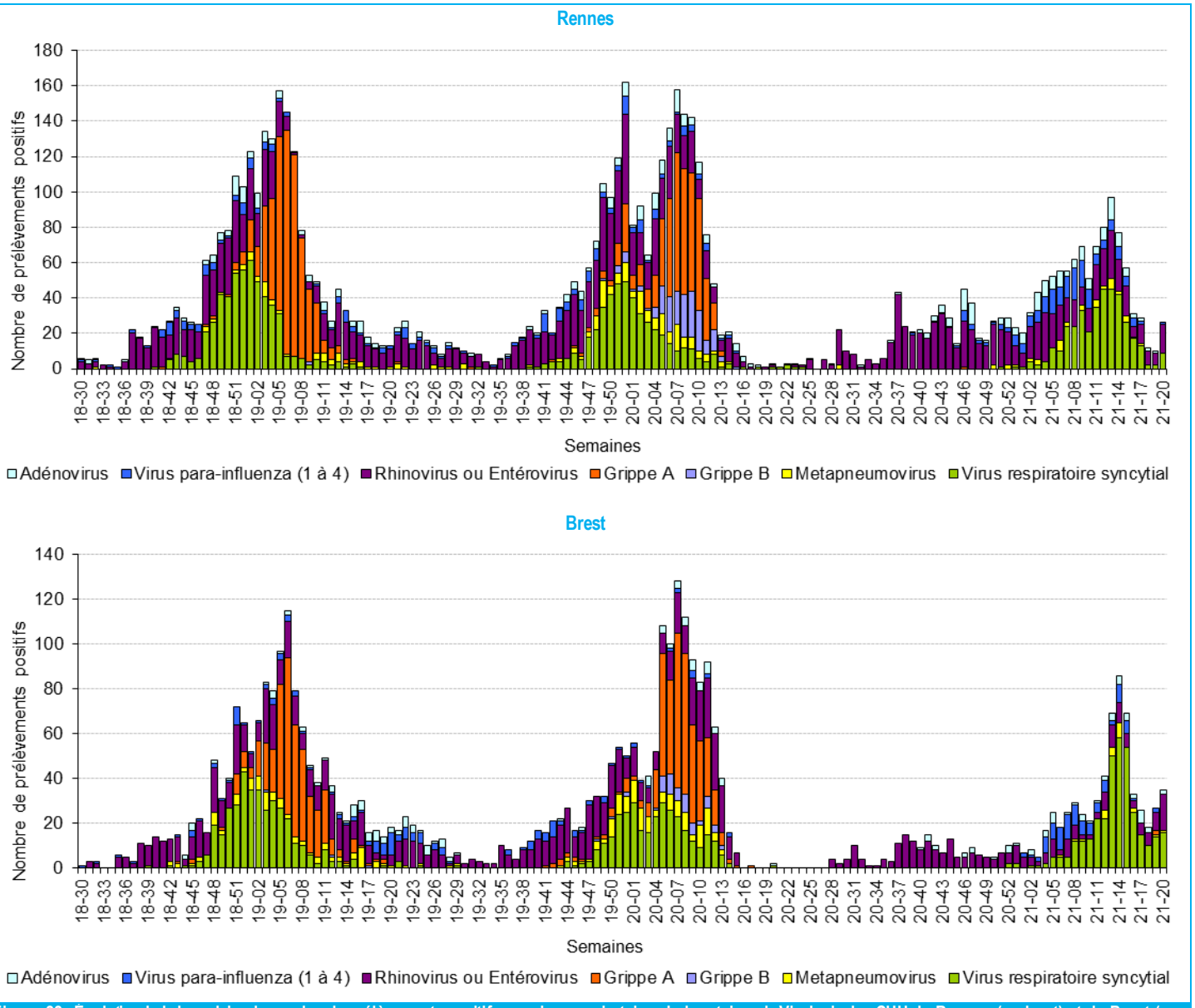


Figure 22 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/30 *(Sources : CHU de Rennes et Brest)*

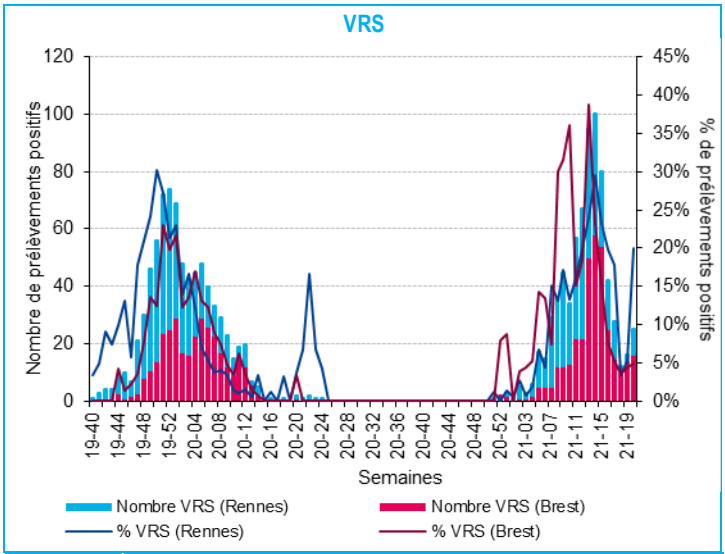


Figure 23 - Évolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2019/40 *(Sources : CHU de Rennes et Brest)*

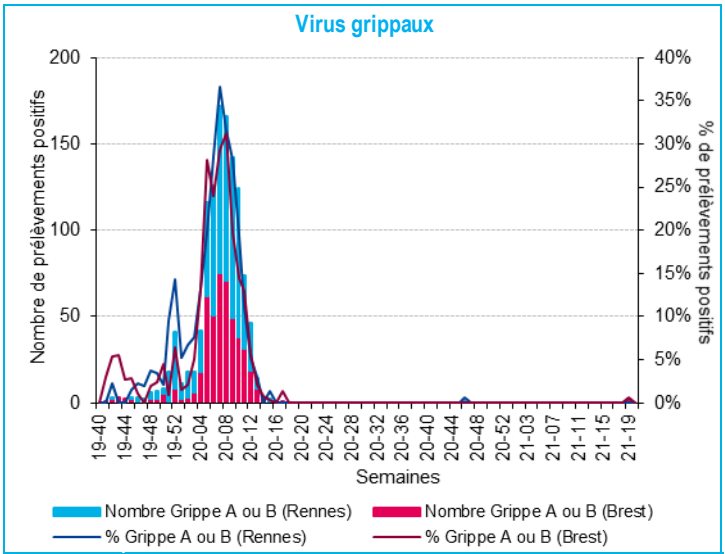


Figure 24 - Évolution hebdomadaire du nombre prélèvements positifs aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2019/40 *(Sources : CHU de Rennes et Brest)*

Retour page bronchiolite

Prélèvements entériques

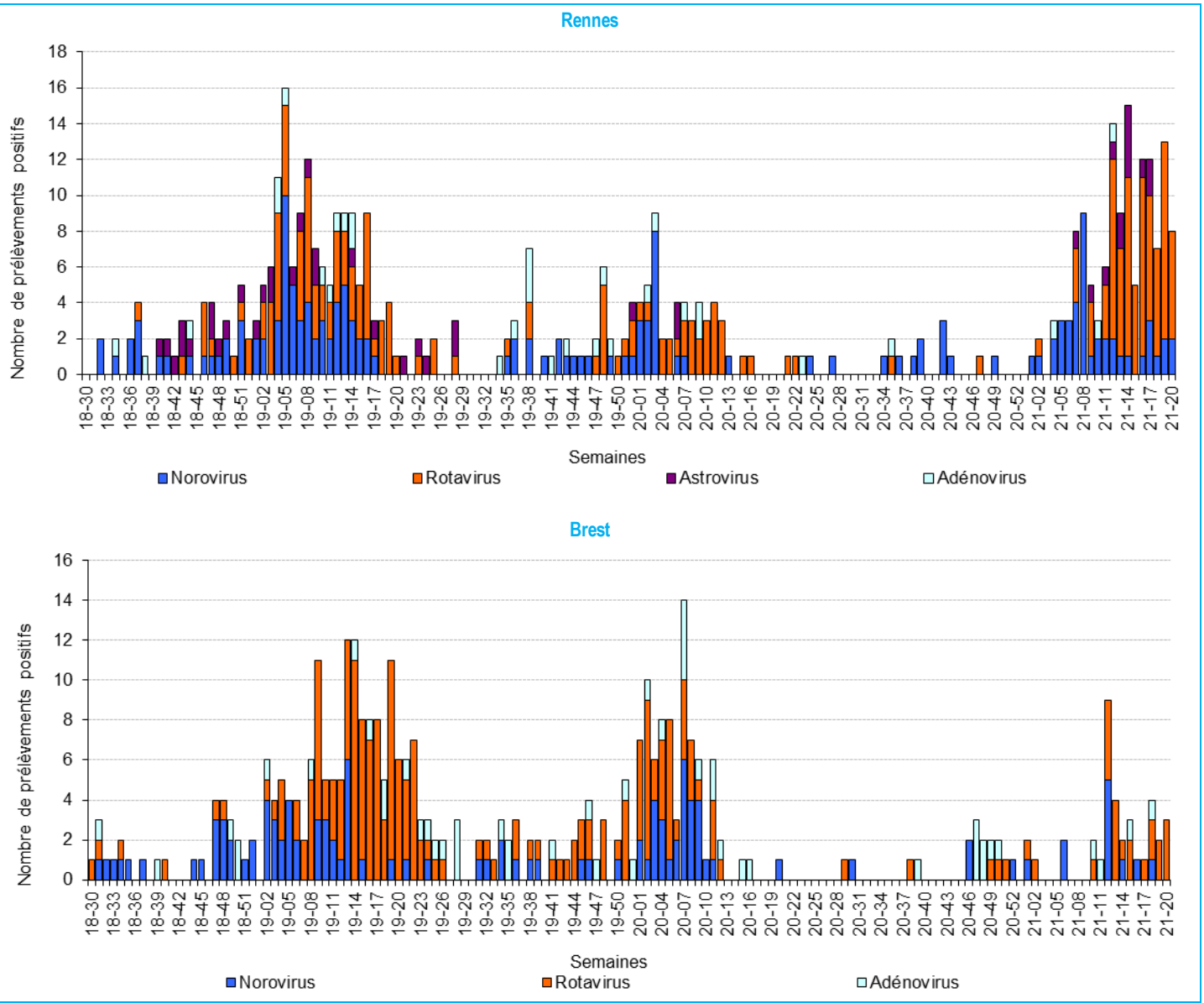


Figure 25 - Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/30 ***(Sources : CHU de Rennes et Brest)***

Retour page gastro-entérite

Prélèvements méningés

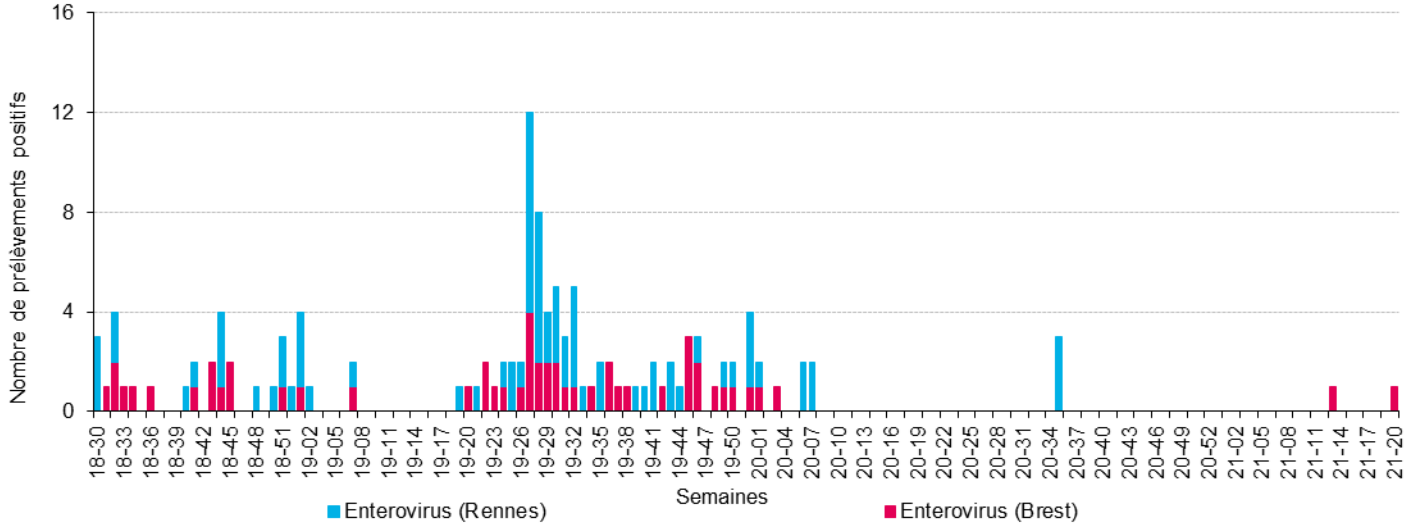


Figure 26 - Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/30 ***(Sources : CHU de Rennes et Brest)***

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 (sauf pour la polyclinique de Keraudren) 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	3 109	↗	106	→	509	→	-		-		-	
Finistère	5 116	↗	229	→	830	→	1 899	→	147	→	177	→
Ille-et-Vilaine	5 094	↘	242	↘	683	↘	1 307	↘	75	↘	257	↘
Morbihan	3 347	↘	179	↘	595	↘	762	↘	56	↘	76	↘
Bretagne	**16 666**	→	**756**	→	**2 617**	→	**3 968**	→	**278**	→	**510**	→

[1] *Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 15.*

Tableau 9 - Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes[1], Bretagne ***(Sources : Santé publique France / SurSaUD®)***

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	120	129
INFECTIONS ORL	92	73
FIEVRE ISOLEE	70	60
GASTRO-ENTERITE	47	68
BRONCHIOLITE	35	42
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	25	17

Tableau 10 - 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
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES	114	128
GASTRO ENTERITE	13	26
FIEVRE ISOLEE	10	7
BRONCHIOLITE	6	8
MYCOSE	5	2
DIARRHEE	5	5

Tableau 11 - 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	487	469
MALAISE	185	218
AVC	113	129
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	112	107
DOULEUR THORACIQUE	86	92
DECOMPENSATION CARDIAQUE	86	77
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	80	85

Tableau 12 - 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
TRAUMATISME	27	22
CHUTE	22	15
DOULEUR ABDO AIGUE	21	12
LOMBALGIE /SCIATALGIE	19	9
ALTERATION ETAT GENERAL	18	33
INFECTION URINAIRE	18	14
CARDIO DIVERS	16	13

Tableau 13 - 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

Les figures présentant des comparaisons annuelles

Attention : L'année 2020 est constituée de 53 semaines. Les courbes des hivers 2018-2019 et 2019-2020 n'ont pas de points (absence de données) pour les semaines 53.

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 sur la morbidité et la 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 2020).

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 2020).

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.

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 2020).

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 2020)

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 14).

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 1er 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 2ème 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 (]MM-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.
  - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza.
  - 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 :
  - PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B, Rhinovirus et Entérovirus.
- 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 ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics pour bronchiolite ;
- Bronchite : nombre de diagnostics pour bronchite aigue ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aigue ;
- 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) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aiguë (J21), bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS] (J210), bronchiolite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés (J218), bronchiolite (aiguë), sans précision (J219) ;
- Bronchite aigue : bronchite aigue (J20), bronchite (non précisée comme aiguë ou chronique) (J40) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pneumopathie : pneumopathies virales NCA (J12), pneumonie due à streptococcus pneumoniae (J13), pneumopathie due à haemophilus influenzae (J14), pneumopathies bactériennes NCA (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux NCA (J16), pneumopathie avec maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme SAI (J18), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80) ;
- 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.

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2021/20 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2018/01	31 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2021/20	87,3 %	69,5 %

Le point épidémio

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
Noriane Cognez
Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Pierre Gary-Bobo
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Anne-Laure Maillard
Gwénola Picard
Dr Mathilde Pivette

Diffusion
Cellule Bretagne de Santé publique France
Tél. +33 (0)2 22 06 74 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