

Points-clés

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 33,3 /100 000 habitants en S23 à 15,8 /100 000 habitants en S24. Le taux de positivité passe de 1,5 % en S23 à 0,8 % en S24. Ces indicateurs sont à la baisse sur l'ensemble des tranches d'âges et des départements. La part de suspicion de variant Alpha reste majoritaire, mais les cas avec une mutation observée chez le variant Delta (dit indien) sont encore largement minoritaire. Les deux autres mutations sont également observées dans la région, indiquant une diversité dans les virus circulant actuellement. La couverture vaccinale atteint les 53,3 % pour une dose et 29,5 % pour un schéma complet.

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 7](#)

La région Bretagne est en vigilance verte depuis début de la surveillance. En Bretagne, une hausse notable des indicateurs des urgences et SOS médecin est objectivée par rapport à la semaine dernière en cohérence avec la hausse des températures.

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

- Autres surveillances régionales

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

Données non présentées

Stabilisation du nombre de passages aux urgences (-0,2%, soit -31 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins (-0,2 %, soit -8 consultations) toutes causes, lors de la semaine 24, par rapport à la semaine 23. Ces effectifs sont proche des normes de saisons.

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

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 11](#)

En semaines 22 et 23, 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. [lci](#)

Gastro-entérite ↘

[Page 8](#)

Activité faible dans les moyennes de saison. Augmentation des indicateurs SOS Médecins. On observe une diminution du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente.

Faits marquants

Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé. [lci](#)

Journée mondiale des réfugiés 2021 : Ensemble on se soigne, on apprend et on rayonne ! [lci](#)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2021. [lci](#)

Surveillance des consommations de produits hydro-alcooliques en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Résultats nationaux, données 2018-2019. [lci](#)

Sommaire

Gastro-entérite	Page 8	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus	Page 12
Asthme	Page 9	Virologie entérique	Page 12
Allergie	Page 9	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 13
Varicelle	Page 10	En savoir plus	Page 14

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** : diminution du nombre de prélèvements PCR et du nombre des tests antigéniques réalisés sur la semaine écoulée : 58 506 tests (-11,4 % par rapport à la S23 – données non consolidées) et 9 348 tests antigéniques en semaine 24.

Diminution du taux d'incidence (TI) et du taux de positivité (TP) calculés à partir des tests PCR et tests antigéniques. Le TI passe de 33,3 /100 000 habitants en S23 à 15,8 /100 000 habitants en S24. Le TP passe de 1,5 % en S23 à 0,8 % en S24. Ces indicateurs sont à la baisse sur l'ensemble des tranches d'âges et des départements.

La part de suspicion de variant Alpha (dit britannique) reste très largement majoritaire à plus de 85% sur la base de l'enquête flash 10. Les 3 mutations (484K, 484Q et L452R) présentes sur différents variants sont retrouvées dans la région avec une prédominance pour la première.

Depuis deux semaines, aucun EPCI n'a un TI supérieur ou égal à 100/ 100 000 habitants. En semaine 24, deux EPCIs ont un TI supérieur ou égal à 50/ 100 000 (vs. 10 en semaine 23) et 12 EPCI ont un TI entre 20 et 50/100 000 habitants (vs. 28 en semaine 24). Une attention particulière est à porter aux EPCI sujet aux afflux de population comme la CC de la Côte d'Emeraude, de Haute Cornouaille, de Concarneau, la Pointe du Raz et la Roche aux fées bien que les indicateurs soient relativement faibles pour le moment.

- **SI-VIC** : Le 23/06/2021, 354 hospitalisations dont 33 en soins critiques avaient lieu en Bretagne. La majorité des hospitalisations avait lieu en Ile-et-Vilaine (49,7 %). Légère diminution du nombre d'hospitalisations par rapport à la semaine précédente (-7,8 %).
- **ESMS** : Une nouvelle version de l'application de signalement Covid-19 en EHPAD/ESMS (Voozаноо 2) été mise en place en semaine 12. Depuis le 1^{er} mars 2020, 1 307 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 899 (68,9 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 408 (31,2 %) 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 3 764 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** : Stabilisation du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente, 31 vs. 27 en S23 (+14,8 %). 58,1 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S24.
- **SOS Médecins** : Diminution du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente (22 vs. 44 consultations en S23 par rapport à la semaine précédente, soit -50,0 %).
- **Réanimation** : Parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles depuis le 1^{er} janvier 2021 (337 cas), 63 % étaient des hommes et l'âge médian était de 64 ans. La majorité (84 %) présentait au moins une comorbidité. Les plus fréquentes étaient une obésité (46 %), une hypertension artérielle (39 %), une pathologie cardiaque (20 %), un diabète (19 %), une pathologie pulmonaire (19 %).

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 20/06/2021, Bretagne.

(Sources : SIDEP, dernières données actualisées au 23/06/2021 à 11h16 (exploitation ARS Bretagne))

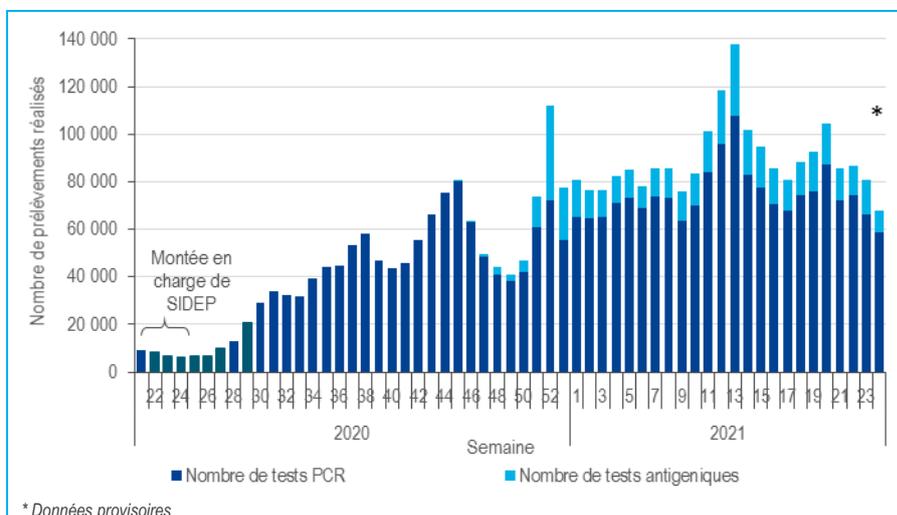


Figure 2 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en rouge) et taux de positivité des tests en % (en vert) depuis le 18/05/2020, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : SIDEP, SpFrance, 23/06/2021 à 7h30)

Cette figure intègre les données issues de la [nouvelle pseudonymisation](#) sur l'ensemble de la période d'analyse.

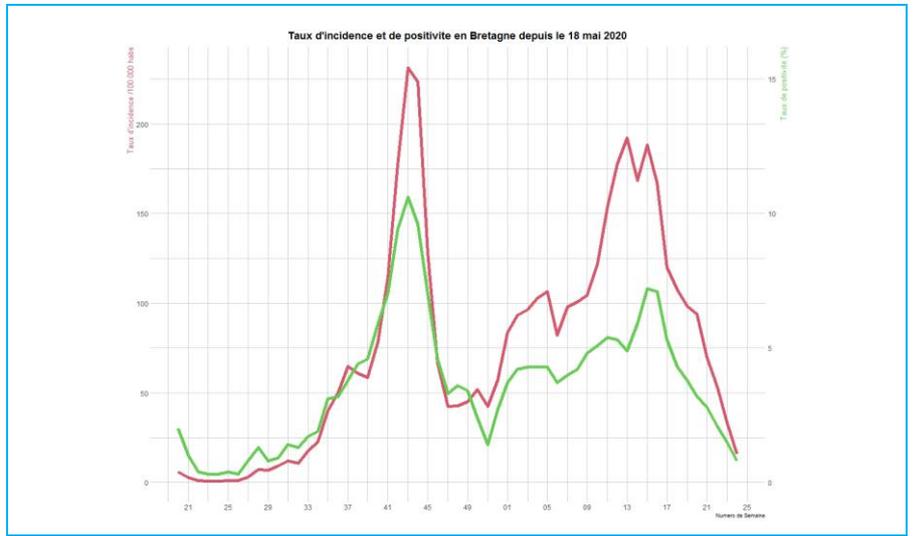


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 23/06/2021, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 23/06/2021 à 14h)

Note : aucun patient actuellement hospitalisé en soins critiques n'a été transféré d'autres régions.

Départements*	Hospitalisations		dont soins critiques		Retour à domicile**		Décès**	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	24	6,8 %	3	9,1 %	1 048	15,6 %	223	15,0 %
Finistère	58	16,4 %	9	27,3 %	954	14,2 %	231	15,5 %
Ille-et-Vilaine	176	49,7 %	14	42,4 %	2 970	44,1 %	649	43,6 %
Morbihan	96	27,1 %	7	21,2 %	1 760	26,1 %	384	25,8 %
Bretagne	354	100,0 %	33	100,0 %	6 732	100,0 %	1 487	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 sociaux¹ et médico-sociaux¹ par département, du 01/03/2020 au 21/06/2021.

(Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/06/2021 à 09h31)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	Total
Nombre total d'épisodes	839	60	899	330	8	70	1 307
Nombre total de cas	5 366	88	5 454	693	5	159	6 311
Nombre de cas confirmés chez les résidents	3 211	63	3 274	374	1	115	3 764
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	2 155	25	2 180	319	4	44	2 547
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

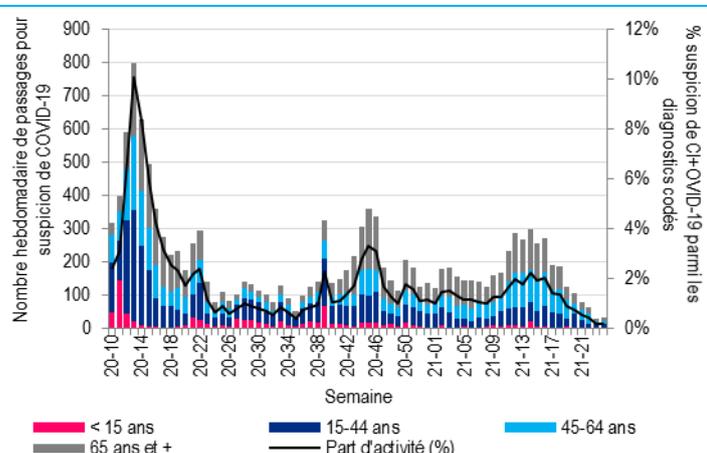


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Ouscour®, au 23/06/2021 à 00h)

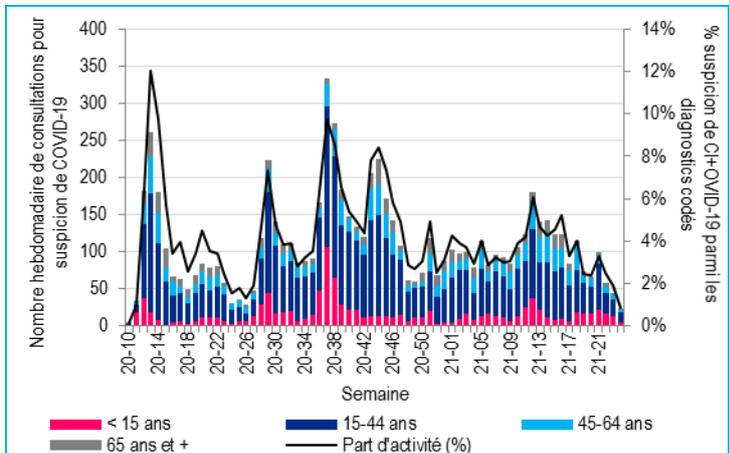


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 23/06/2021 à 00h)

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 22/06/2021 (n = 337 cas).

(Source : réanimateurs, au 22/06/2021 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	337
Répartition par sexe	
Homme	212 (63%)
Femme	125 (37%)
Classe d'âge	
0-14 ans	0 (0%)
15-44 ans	38 (11%)
45-64 ans	138 (41%)
65-74 ans	125 (37%)
75 ans et plus	36 (11%)
Comorbidités	
Aucune comorbidité	49 (16%)
Au moins une comorbidité parmi :	265 (84%)
- Obésité (IMC>=30)	145 (46%)
- Hypertension artérielle	121 (39%)
- Diabète	61 (19%)
- Pathologie cardiaque	63 (20%)
- Pathologie pulmonaire	61 (19%)
- Immunodépression	25 (8%)
- Pathologie rénale	18 (6%)
- Cancer	17 (5%)
- Pathologie neuromusculaire	12 (4%)
- Pathologie hépatique	6 (2%)
Non renseigné	23

Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Elle s'adresse à l'ensemble des personnes de 12 ans et plus, aux personnes de 16 ans et plus souffrant d'une pathologie à très haut risque de forme grave de Covid-19 (voir liste), aux femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de la grossesse ; aux personnes de 18 ans et plus hébergées en maisons d'accueil spécialisées (MAS), foyers d'accueil médicalisés (FAM), foyers pour personnes handicapées non médicalisés, ainsi qu'en établissements médico-sociaux spécifiques ; aux proches (personnes vivant sous le même toit ou apportant une aide dans la vie quotidienne) de 16 ans et plus de personnes sévèrement immunodéprimées (dialysées, ayant reçu une transplantation d'organe ou de moelle osseuse, traitées par des médicaments immunosuppresseurs forts) ; aux professionnels du secteur de la santé et du secteur médico-social (voir liste), aux professionnels de tous âges, considérés comme plus exposés.

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. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 en France est principalement issue de cette source de données.

Les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué. Ils incluent depuis le 26 avril 2021 :

- les personnes vaccinées avec au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin ;
- les personnes complètement vaccinées : personnes vaccinées avec deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées avec une dose de vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées avec une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également incluses les personnes particulièrement à risque (notamment les personnes immunodéprimées) vaccinées avec trois doses de vaccin.

Au 21 juin 2021 (données par date d'injection), 1 778 820 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et 984 836 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, 53,3 % de la population en Bretagne a reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 29,5 % 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 (CV) (% de la population), par département, au 21 juin 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	344 992	57,9 %	197 418	33,1 %
Finistère	508 157	56,1 %	271 434	29,9 %
Ille-et-Vilaine	517 424	47,8 %	279 944	25,9 %
Morbihan	408 247	54,0 %	236 040	31,2 %
Bretagne	1 778 820	53,3 %	984 836	29,5 %

Tableau 5 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (CV) (% de la population), par classes d'âge, au 21 juin 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	569 871	46,6 %	158 286	12,9 %
50-64 ans	495 629	74,7 %	257 768	38,8 %
65-74 ans	376 558	91,6 %	282 045	68,6 %
75 ans et plus	318 583	90,2 %	286 070	81,0 %
Non renseigné	18 179		667	
Total	1 778 820	53,3 %	984 836	29,5 %

Tableau 6 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (CV) (% de la population), par sexe, au 21 juin 2021

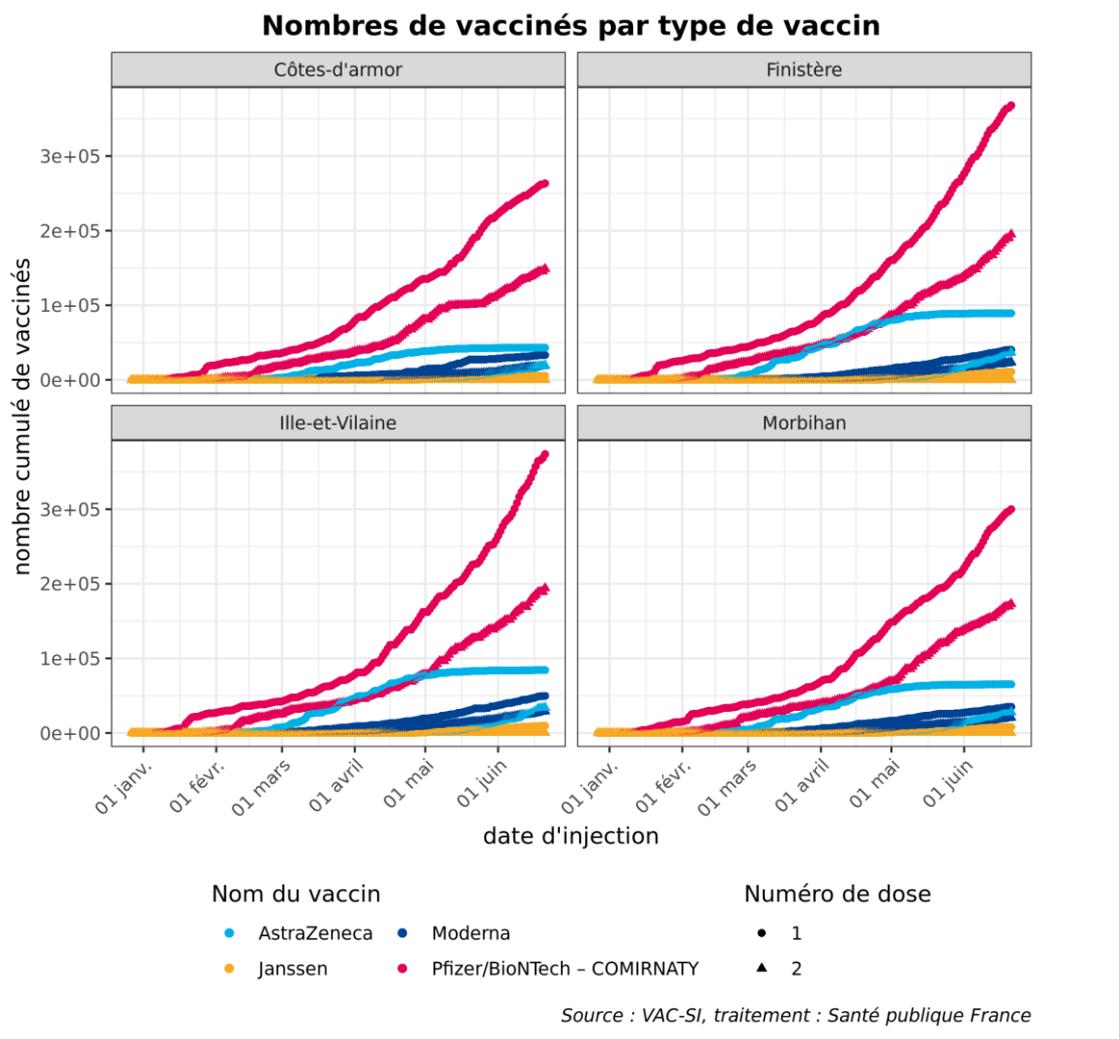
Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Sexe	1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV%	Nombre de personnes vaccinées	CV%
Homme	811 900	50,1 %	417 589	25,8 %
Femme	964 999	56,1 %	566 614	33,0 %
Inconnu	1 921		633	
Total	1 778 820	53,3 %	984 836	29,5 %

Au niveau Breton, pour la première dose, le vaccin Pfizer-BioNTech a été utilisé dans 73,4 % des cas, le vaccin Astra Zeneca dans 15,8 % des cas, le vaccin Moderna dans 8,9 % des cas et le vaccin Jansens dans 1,9 % des cas. Pour le schéma complet, 77,1 % des vaccinations ont été réalisées avec le vaccin Pfizer-BioNTech et 10,1 % avec le vaccin Moderna et 12,8 % 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 21 juin 2021

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France



Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents en Ehpad ou USLD a été mise en place à compter du 16 juin 2021.

Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents en Ehpad ou USLD identifiés *a priori* par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpad tenant compte des personnes résidant en Ehpad ou USLD au 01 mars 2021. Les résidents vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19.

Au 21 juin, 91,1 % des résidents en Ehpad ont reçu au moins une dose et 86,1 % ont reçu un schéma complet (Tableau 7).

Départements	1 dose	Schéma complet
Côtes-d'Armor	91,9 %	88,1 %
Finistère	90,1 %	85,4 %
Ille-et-Vilaine	90,9 %	84,6 %
Morbihan	92,2 %	87,4 %
Bretagne	91,1 %	86,1 %

Au 21 juin 2021, Dans les Ehpad et USLD, 64,6 % des professionnels ont reçu une première dose de vaccin et 51,2 % ont reçu le schéma complet. 84,3 % des professionnels de santé libéraux avaient reçu au moins une dose et 77 % un schéma complet.

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **La Bretagne demeure en vigilance verte canicule depuis le début de la veille saisonnière.**
- **Un épisode de fortes chaleurs a traversé la France en semaine 24 sans engendrer de vigilance canicule en Bretagne.**
- **Oscour®** : augmentation notable du nombre de passages aux urgences (60 en semaine 24 vs. 42 en semaine 23), touchant majoritairement les plus de 75 ans et les 15 à 74 ans. Les 75 ans et plus représentent 48 % des passages pour ce motif en semaine 24. Les indicateurs sont proches des valeurs des années précédentes pour cette période, hors contexte de fortes chaleurs. Il s'agissait principalement d'hyponatémie et d'hyperthermie/coup de chaleur.
- **SOS Médecins** : Hausse notable du nombre de consultations par rapport à la semaine dernière (22 vs. 5 en semaine 23). Les indicateurs sont en cohérence avec la hausse des températures observées en semaine 24. Il s'agissait principalement de coup de chaleur.

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](#)

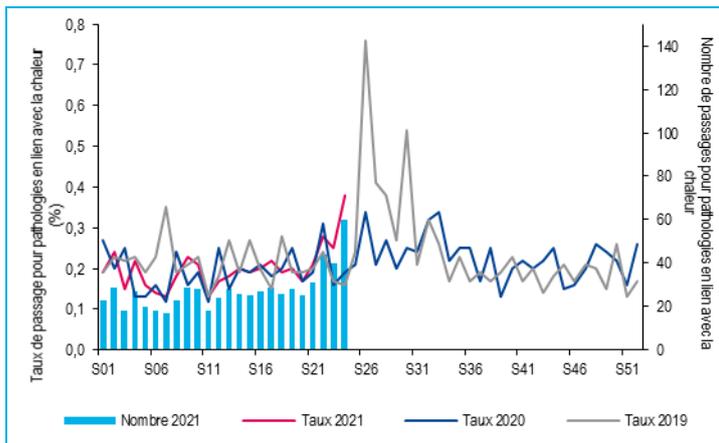


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

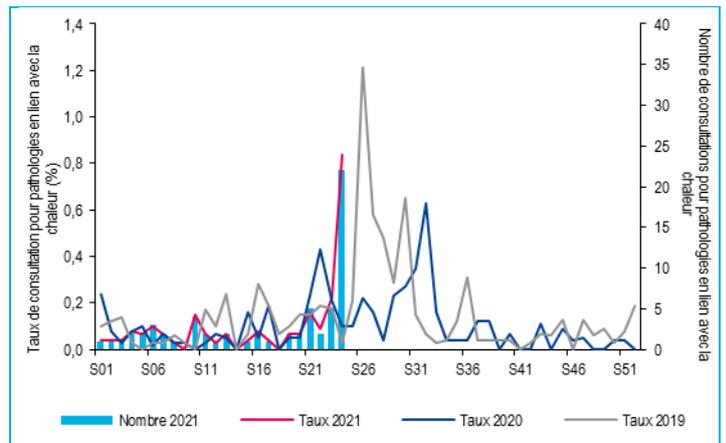


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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/2021/canicule-et-fortes-chaleurs-lancement-de-la-veille-saisonniere>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/outils/>
- <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

- **Activité faible. Hausse des consultations SOS Médecins.**
- **Oscour®** : nombre de passages aux urgences en diminution par rapport à la semaine 23 (150 passages vs. 163 en semaine 23) touchant surtout les moins de 5 ans. Les moins de 5 ans représentent 49 % des cas. La gastro-entérite représente 5,2 % des passages aux urgences chez les moins de 5 ans. Les effectifs tous âges sont proches des valeurs habituellement observées à cette période de l'année (hors pandémie).
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins en augmentation par rapport à la semaine précédente (112 consultations vs. 94 en semaine 23), tous âges confondus. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,3 % de l'activité totale SOS Médecins et 5,8 % chez les moins de 5 ans. Les effectifs tous âges sont proches des valeurs habituellement observées à cette période de l'année (hors pandémie).
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 24 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 43 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [16 ; 70], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (taux de positivité = 21,4 % (3/14)) et de l'Adénovirus (taux de positivité = 6,7%(1/15)).

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](#)

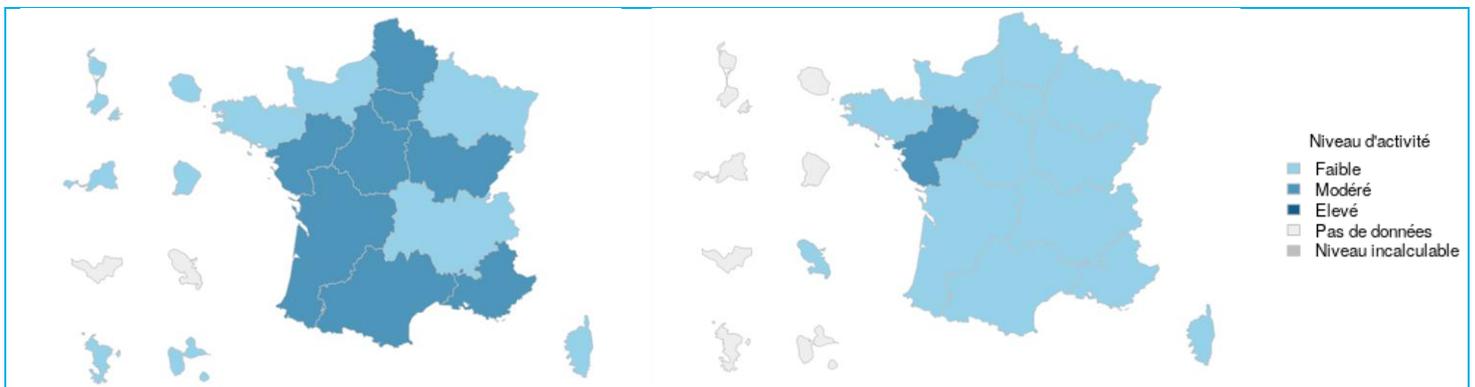


Figure 8 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/24, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

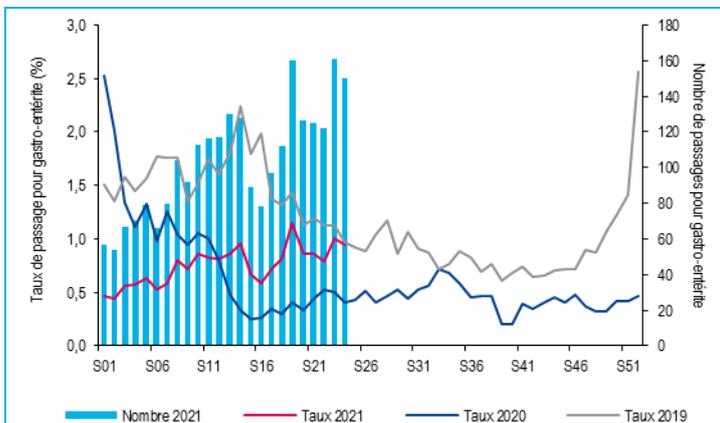


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S23-2021	19	+5,6 %	0,6 %
S24-2021	28	+47,4 %	0,9 %

Tableau 8 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations* pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

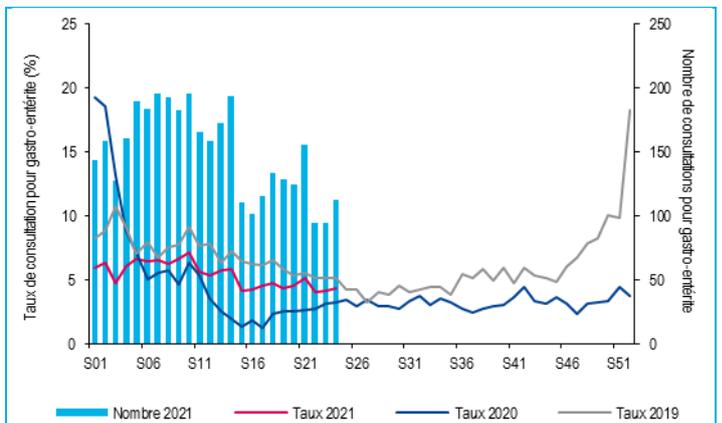


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

* 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 dans les moyennes de saison (hors pandémie).**
- **Oscour®** : nombre de passages en légère baisse par rapport à la semaine précédente (109 passages vs. 117 en semaine 23). Les moins de 15 ans représentent 72 % des cas. Les effectifs observés sont proches à ceux des années antérieures hors pandémie.
- **SOS Médecins** : activité tous âges baisse légèrement (24 vs. 27 en semaine 23), avec une diminution du nombre de consultations chez les 5-14 ans. Les effectifs sont proches des moyennes de saison hors pandémie. Les moins de 15 ans représentent 50 % des consultations.

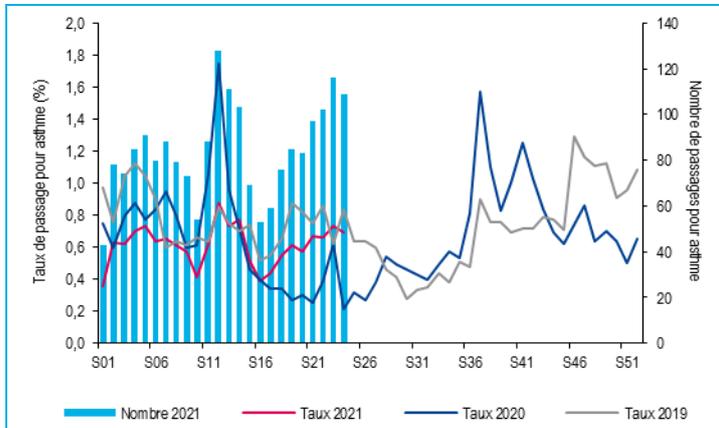


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

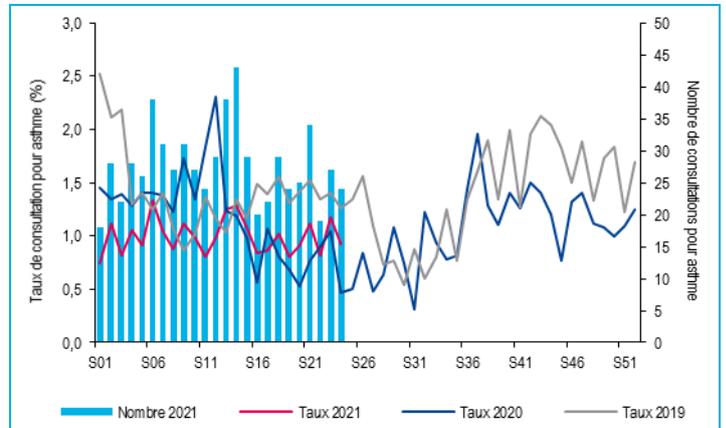


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des polinoses.**
- **Oscour®** : stabilité des indicateurs par rapport à la semaine dernière (91 vs 92 en semaine 23). Les moins de 15 ans représentent 31 % des cas.
- **SOS Médecins** : diminution notable du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine dernière (74 vs. 90 en semaine 23).
- **Association Capt'air** : en semaine 24, un risque allergique très fort est observé à Rennes, Saint-Brieuc, Pontivy, et un risque allergique fort à Dinan, et à Brest. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de rumex et d'urticacées sont également observés..

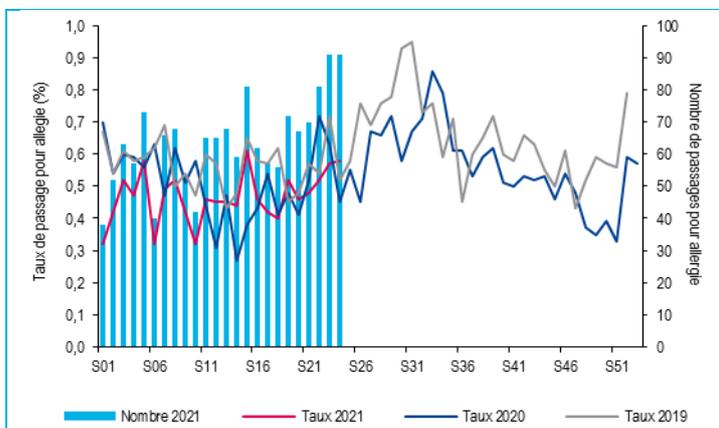


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

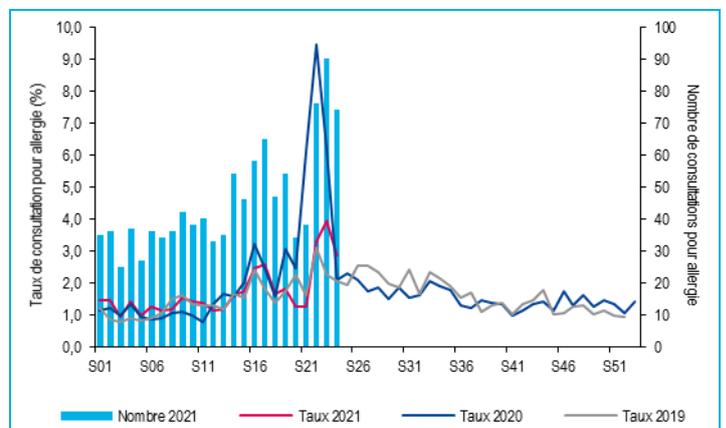


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : baisse des indicateurs par rapport à la semaine dernière (5 vs. 7 passages en semaine 23).
- **SOS Médecins** : baisse des indicateurs (11 consultations vs 16 en semaine 23), dans les moyennes de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 24 : aucun cas signalé (données Sentinelles non consolidées).

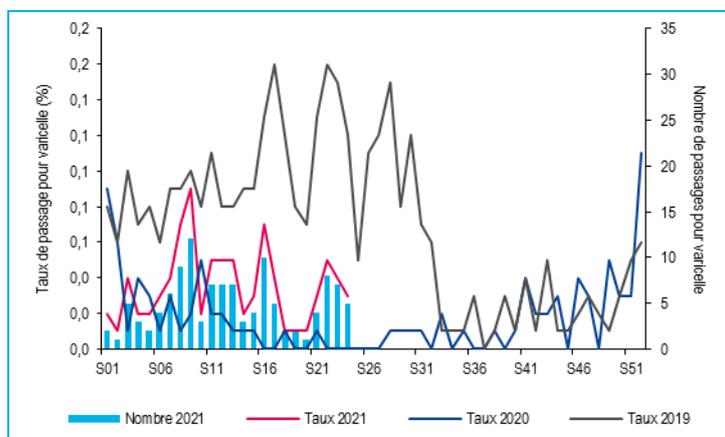


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

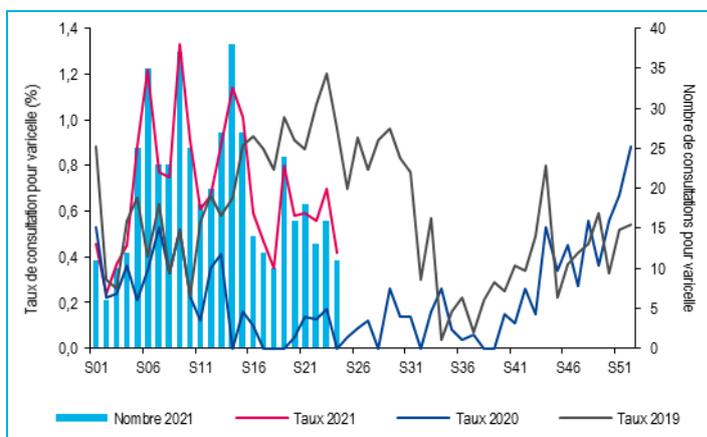


Figure 16 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

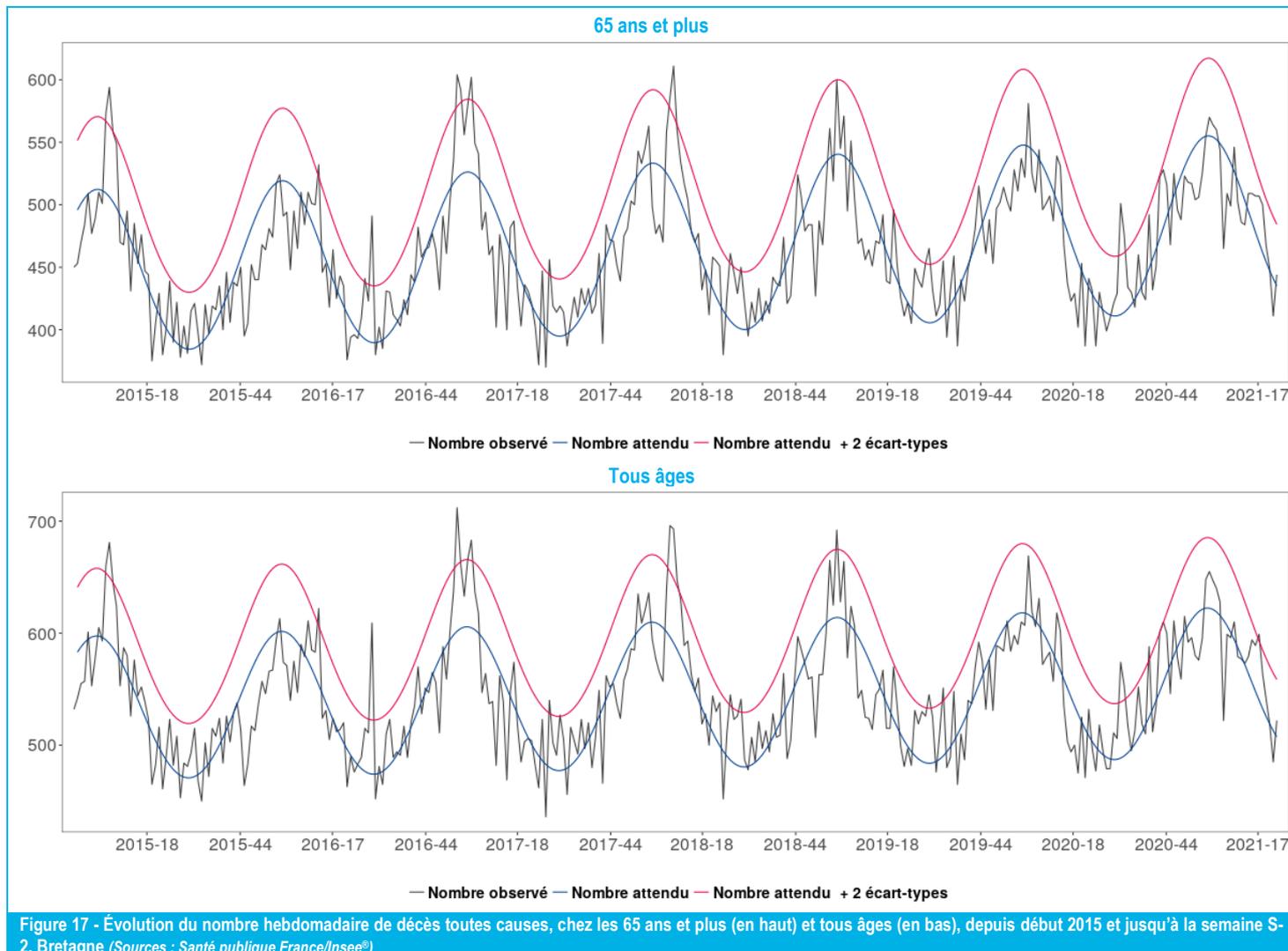
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 22 et 23, 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).

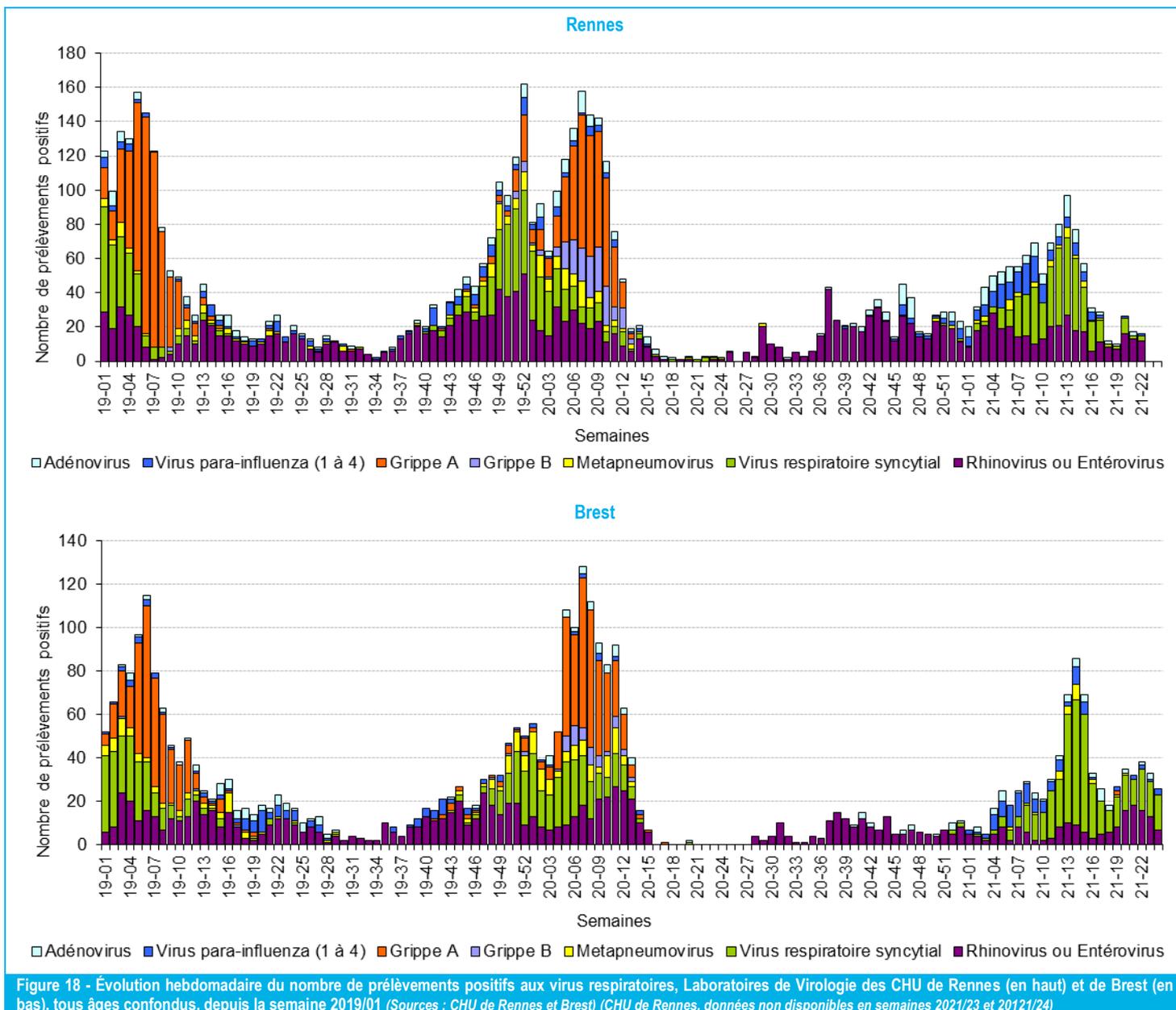
Consulter les données nationales :

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

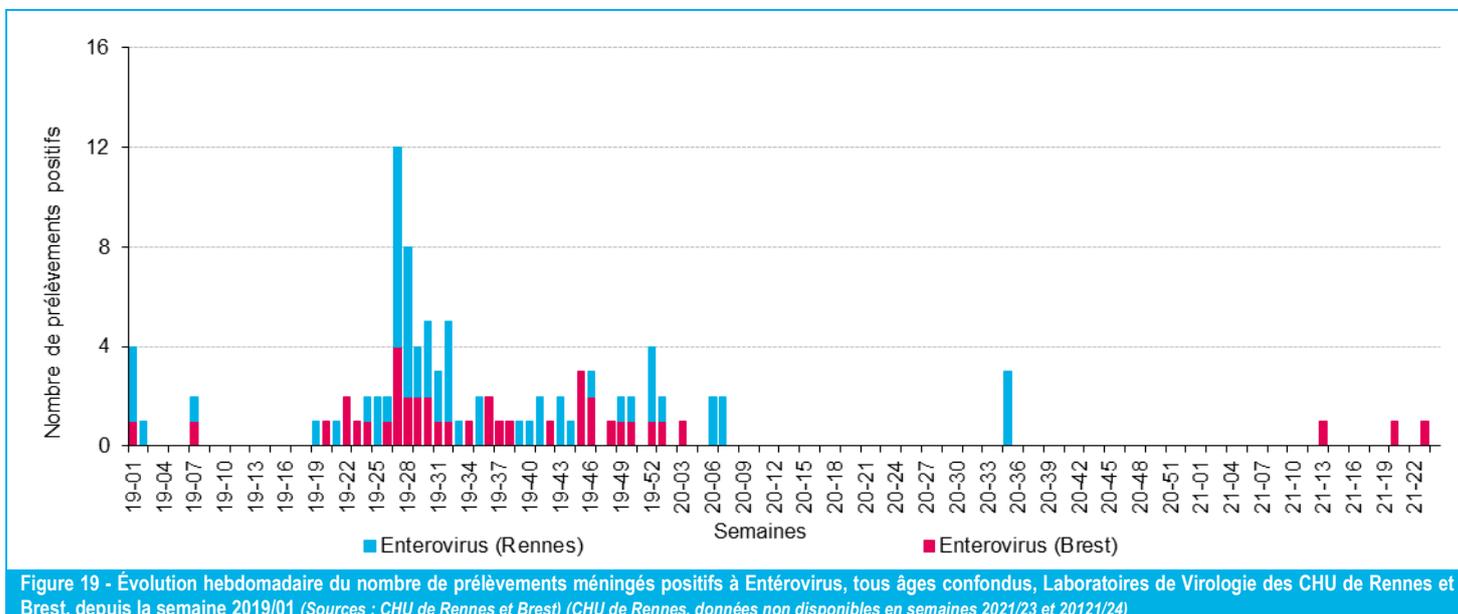


DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires



Prélèvements méningés



Prélèvements entériques

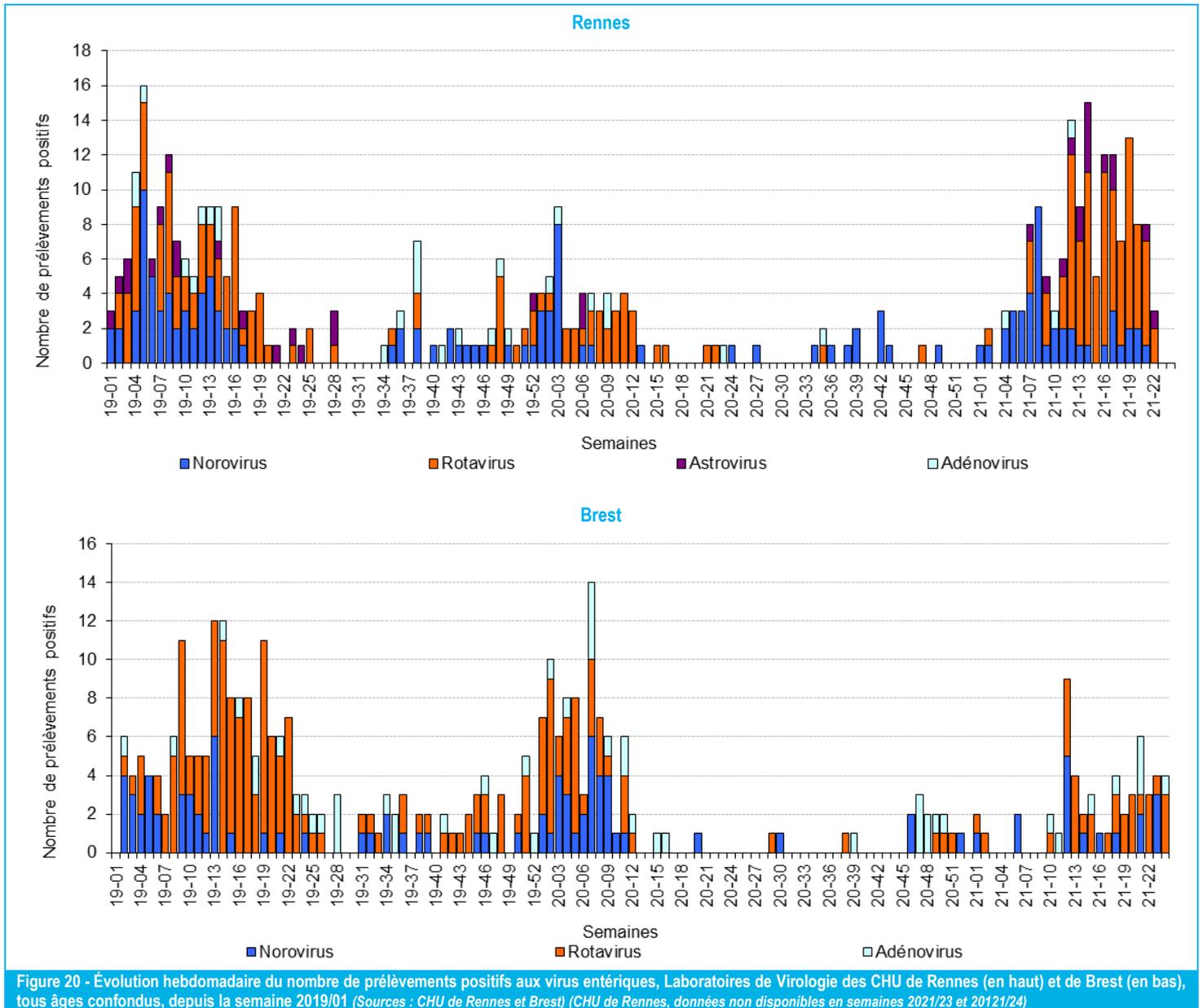


Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2019/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaines 2021/23 et 2021/24)

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 (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	3 261 →	109 →	557 →	-	-	-
Finistère	5 685 ↗	229 →	929 →	1 903 →	144 →	165 →
Ille-et-Vilaine	5 655 ↘	261 ↘	730 ↘	1 216 ↘	68 ↘	226 ↘
Morbihan	3 692 ↘	209 ↘	611 ↘	792 ↘	62 ↘	79 ↘
Bretagne	18 293 →	808 →	2 827 →	3 911 →	274 →	470 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 14.

Tableau 9 - 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	126	101
INFECTIONS ORL	87	88
FIEVRE ISOLEE	74	63
BRONCHIOLITE	49	41
GASTRO-ENTERITE	41	49
VOMISSEMENT	30	22
TOUX	21	12
ASTHME	20	13

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	79	75
GASTRO ENTERITE	12	5
FIEVRE ISOLEE	10	12
BRONCHIOLITE	8	7
BRONCHITE	7	
TRAUMATISME	6	2

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	515	561
MALAISE	243	218
AVC	110	113
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	101	110
DECOMPENSATION CARDIAQUE	93	74
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	79	90
DOULEUR THORACIQUE	73	89
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	67	78
NEUROLOGIE AUTRE	65	64
TBL DU RYTHME OU DE CONDUCTION	63	43

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	25	22
ALTERATION ETAT GENERAL	24	16
DECES	18	18
INFECTION URINAIRE	18	8
DOULEUR ABDO AIGUE	16	21
CHUTE	14	18
ANGOISSE	11	7
PB TRANSIT	11	2
HYPERTENSION ARTERIELLE	11	9
CARDIO DIVERS	9	9

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

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 de patients hospitalisés pour COVID-19, admis en réanimation, en soins intensifs ou en unités de surveillance continue, ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers

Etablissements sociaux et médico sociaux (ESMS)

Nombre de cas probables et confirmés de COVID-19 signalés, via le portail des signalements du ministère de la Santé, chez les résidents et le personnel, 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 systématique des résultats des laboratoires de tests pour le dépistage et le diagnostic de l'infection par le SARS-CoV-2 (depuis le 13 mai 2020) et pour le criblage de suspicions de variants (depuis le 25 janvier 2021).

SurSaUD® (OSCOUR® et SOS Médecins)

Nombre de recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour une suspicion d'infection à COVID-19 (codée de manière spécifique) (depuis le 24 février 2020).

Services de réanimation sentinelles

Données non exhaustives à visée de caractérisation en termes d'âge, de sévérité et d'évolution clinique des cas de COVID-19 admis en réanimation (depuis le 16 mars 2020).

Vaccin Covid

Système d'information géré par l'Assurance maladie et alimenté par les professionnels de santé permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19 en France (depuis le 04 janvier 2021).

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 13).

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.
 - 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 ;
- 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) ;
- précisés (J218), bronchiolite (aiguë), sans précision (J219) ;
- 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 2021/24 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2019/01	31 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2021/24	86,2 %	66,8 %

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

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