

## Points-clés

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

[Page 2](#)

Au 30 juin 2020 inclus, 2 969 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués biologiquement dans la région par RT-PCR.

### Allergie

[Page 5](#)

Saison des graminées, risque allergique global fort mais les données Oscour® et SOS médecins restent rassurantes.

### Pathologie en lien avec la chaleur

La Bretagne est en vigilance verte canicule depuis le début de la veille saisonnière. Météo-France n'indique pas à ce jour de risque de canicule pour la Bretagne pour les prévisions des 5 prochains jours. Les indicateurs restent proches de ceux des années 2018 et 2019 hors contexte de fortes chaleurs.

[Page 3](#)

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

## - Autres surveillances régionales

### Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

Tous âges confondus, l'activité des urgences reste inférieure aux moyennes des années précédentes mais une augmentation du nombre de passages aux urgences est observée depuis la semaine 24 (+14 %). En revanche, cette activité est comparable aux années précédentes pour les 45 ans et plus. L'activité SOS médecins est comparable aux années précédentes sauf pour la tranche d'âge des moins de 15 ans où elle est nettement inférieure. Une augmentation de l'activité SOS médecin est également observée depuis la semaine 24 (+13 %).

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

### Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 7](#)

En semaines 24 et 25, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus étaient inférieurs aux seuils (S25, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

### Gastro-entérite →

[Page 4](#)

Activité stable, dans la moyenne des données des années précédentes.

**Hors évènement exceptionnel, le prochain Point épidémiologique sera diffusé en semaine 29.**

## Faits marquants

Canicule et fortes chaleurs : une surveillance et des mesures de prévention adaptées au contexte épidémique de la COVID-19 [Ici](#)

Confinement : un impact certain sur l'activité physique, le temps passé assis et le temps passé devant un écran [Ici](#)

CONFÉADO : une étude destinée aux enfants sur le vécu du confinement lié à l'épidémie de COVID-19 [Ici](#)

Infection au nouveau Coronavirus (SARS-CoV-2), COVID-19, France et Monde [Ici](#)

## Sommaire

Gastro-entérite .....	Page 4	Virologie entérique .....	Page 9
Asthme .....	Page 5	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes .....	Page 9
Varicelle .....	Page 6	MDO .....	Page 10
Virologie respiratoire .....	Page 8	En savoir plus .....	Page 11
Méningites à Entérovirus .....	Page 8		

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



Se laver les mains  
très régulièrement



Tousser ou éternuer dans  
son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs  
à usage unique.



Saluer sans se serrer la main,  
éviter les embrassades

# COVID-19

## Synthèse des données disponibles

- **Détection sporadique de cas confirmés**
- **Virologie : maintien d'un faible taux de positivité.** Plus de 6 250 tests RT-PCR ont été réalisés en semaine 27 dans la région.
- **SI-VIC :** La majorité des hospitalisations a lieu en Ille-et-Vilaine. La majorité des décès est survenue dans le Morbihan (35 %) et en Ille-et-Vilaine (33 %).
- **ESMS :** Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 02 juillet, 378 établissements ont signalé un épisode, dont 105 attestés par un ou plusieurs cas confirmés, résident ou membre du personnel, liés au COVID-19 en Bretagne. Il s'agissait de 239 (63 %) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et 139 (37 %) autres établissements médico-sociaux (EMS). L'ensemble des 378 signalements correspondait à un total de cas de COVID-19 (367 cas confirmés et 1525 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 239 ont été hospitalisés. Parmi ces cas possibles et confirmés, 89 sont décédés dans les établissements et 59 sont décédés à l'hôpital sur l'ensemble des 378 signalements, et dans les 105 établissements avec un cas confirmé, respectivement 89 et 52 décès en établissement et à l'hôpital.

Figure 1 - Nombre de prélèvements pour SARS-CoV-2 diagnostiqués dans les laboratoires publics et privés, par date de prélèvement, du 26/02 au 30/06/2020, Bretagne.

(Sources :  
- jusqu'en semaine 19 : Surveillance laboratoires de virologie (hospitaliers et de villes) bretons et Surveillance dite « 3 labos » à partir des plateformes techniques des laboratoires centralisateurs français - Eurofins-Biomnis et Cerba. Dernières données actualisées le 13/05/2020 à 10h (exploitation santé publique France / Cellule Bretagne);  
- à partir de la semaine 20, SIDEPA, dernières données actualisées au 30/06/2020 à 9h21 (exploitation ARS Bretagne))

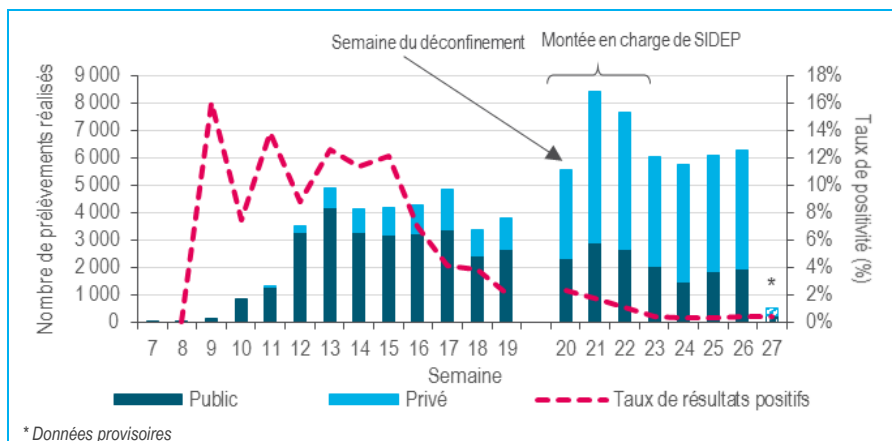


Figure 2 - Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation le 01/07/2020, par département de prise en charge. (Source : SI-VIC, au 01/07/2020 à 14h)

Départements	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	13	14,4%	0	0,0%	209	16,4%	38	14,7%
Finistère	13	14,4%	0	0,0%	175	13,8%	43	16,6%
Ille-et-Vilaine	37	41,1%	2	66,7%	464	36,5%	86	33,2%
Morbihan	27	30,0%	1	33,3%	424	33,3%	92	35,5%
Bretagne	90	100,0%	3	100,0%	1 272	100,0%	259	100,0%

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

Figure 3 - Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par département, du 01 mars au 02 juillet 2020 9h (Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/07/2020 à 9h)

		Établissements avec un cas confirmé			Ensemble des établissements		
		EHPAD	Autres <sup>1</sup>	Total	EHPAD	Autres <sup>1</sup>	Total
Chez les résidents	Signalements <sup>2</sup>	69	36	105	239	139	378
	Cas confirmés <sup>3</sup>	307	60	367	307	60	367
	Cas possibles <sup>4</sup>	651	130	781	1269	256	1525
	Nombre total de cas <sup>3,4</sup>	958	190	1148	1576	316	1892
Chez le personnel	Cas hospitalisés <sup>3,4</sup>	133	35	168	194	45	239
	Décès hôpitaux <sup>5</sup>	46	6	52	51	8	59
	Décès établissements <sup>5</sup>	65	6	71	83	6	89
	Cas confirmés <sup>3</sup>	240	61	301	240	61	301
	Cas possibles <sup>4</sup>	350	110	460	567	205	772
	Nombre total de cas <sup>3,4</sup>	590	171	761	807	266	1073

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

### Pour en savoir plus

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

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

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

# PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

## Synthèse des données disponibles

- **La Bretagne est en vigilance verte canicule depuis le début de la veille saisonnière. Météo-France n'indique pas à ce jour de risque de canicule pour la Bretagne pour les prévisions des 5 prochains jours.**
- **Oscour®** : Augmentation du nombre de passages aux urgences pour des pathologies en lien avec la chaleur en semaine 26 qui concerne surtout les tranches d'âges 15-74 ans et les plus de 75 ans. Ces indicateurs restent proches de ceux des années 2018 et 2019 hors contexte de fortes chaleurs. Les personnes de 75 ans et plus représentent 48,9 % des passages aux urgences avec ce diagnostic.
- **SOS Médecins** : Maintien des indicateurs à un niveau faible hors période de fortes chaleurs.

### Consulter les données nationales :

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

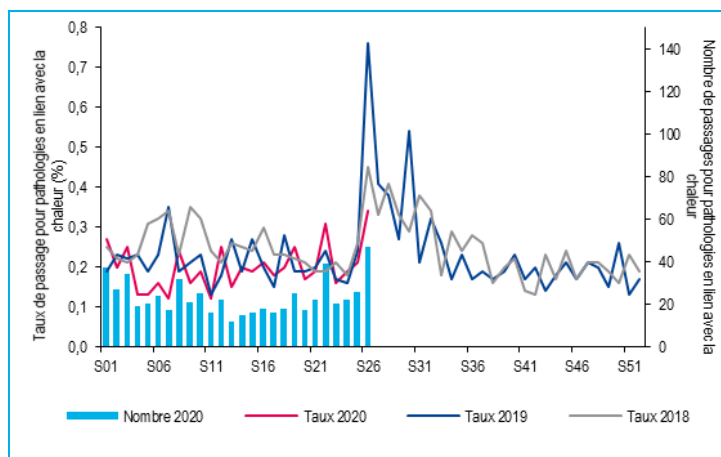


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

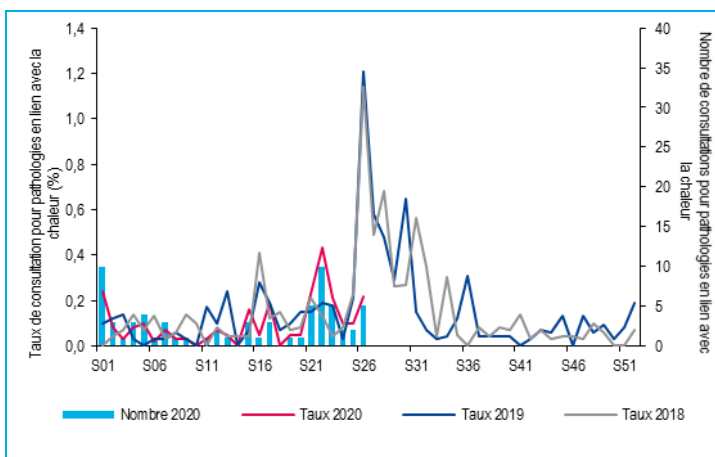


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique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

## Prévention de la chaleur

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

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

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

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

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

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

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

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

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Hausse du nombre de passage aux urgences depuis la semaine 24 (+51 % soit 24 passages) qui restent inférieur aux années précédentes. Les moins de 5 ans représentent 21 % des passages aux urgences pour ce diagnostic.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations reste stable, comparable aux années précédentes.
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 26, l'activité était faible, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë s'élevait à 36 cas/100 000 habitants (IC95% [16 ; 56]) (données non consolidées).
- **Données de virologie** : Selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, pas de circulation virale du Norovirus ni de l'Adénovirus ou du Rotavirus sur les semaines 25 et 26. Les données du CHU de Rennes ne sont pas disponibles pour la période.

### Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 9](#)

### Consulter les données nationales :

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

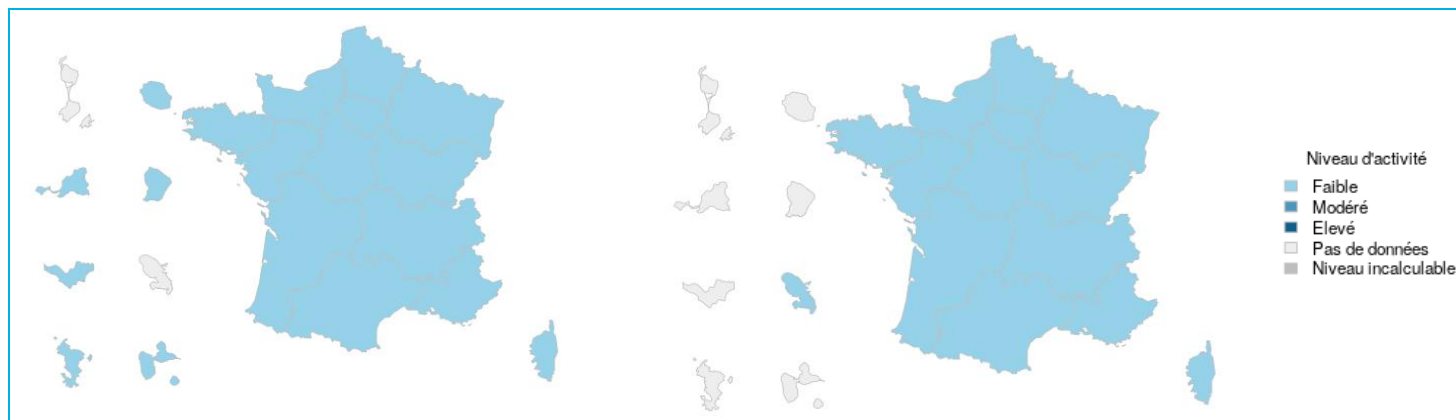


Figure 6 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/26, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

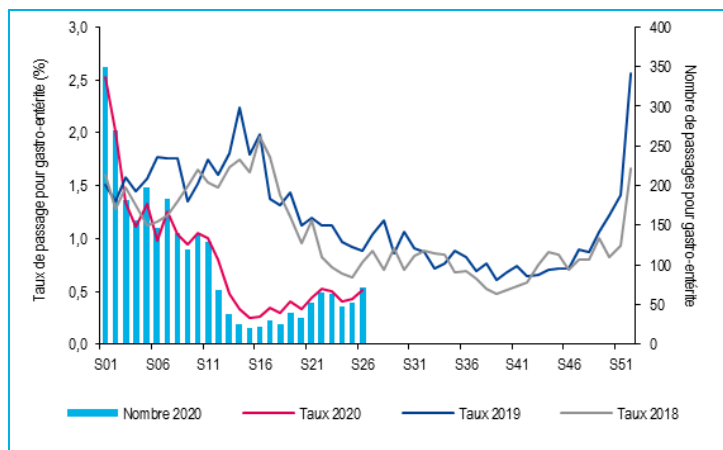


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

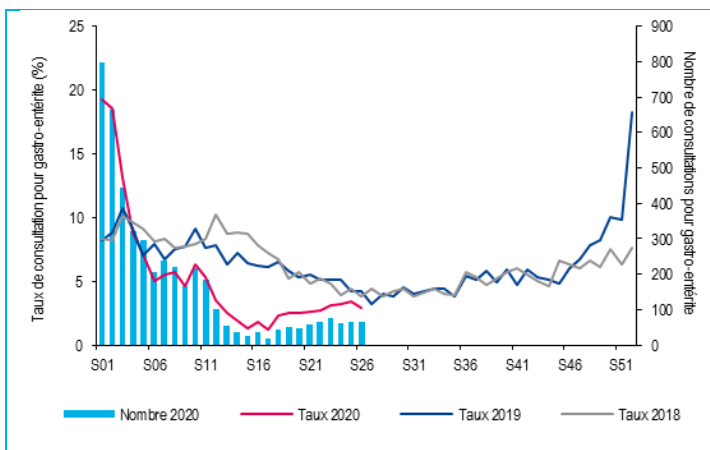


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S25-2020	7	-12,5 %	0,24 %
S26-2020	12	+71,43 %	0,4 %

Figure 9 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

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

## Prévention de la gastro-entérite

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

# ASTHME

## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Augmentation de l'activité des urgences depuis la semaine 24 (+40 % soit 10 passages, en semaine 26). Les moins de 15 ans représentent 31 % des passages aux urgences pour ce diagnostic en semaine 26. Les indicateurs restent inférieurs à ceux des années précédentes pour la saison.
- **SOS Médecins** : Augmentation des consultations depuis la semaine 24 (+10 passages, en semaine 26) touchant la tranche d'âge des 15-74 ans. L'activité reste comparable à celle des années précédentes pour la saison.

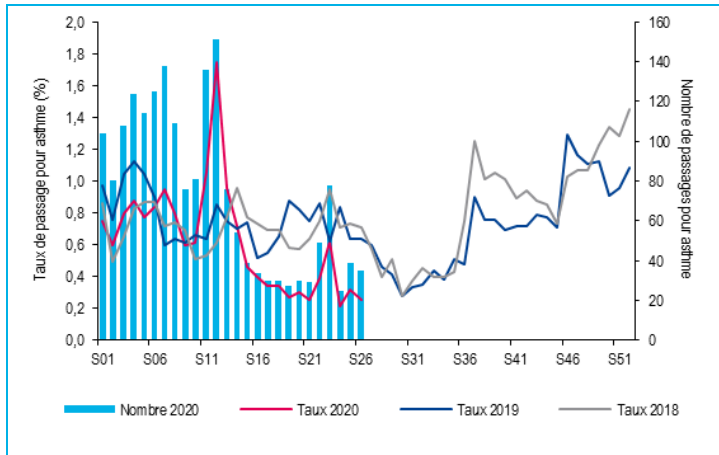


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

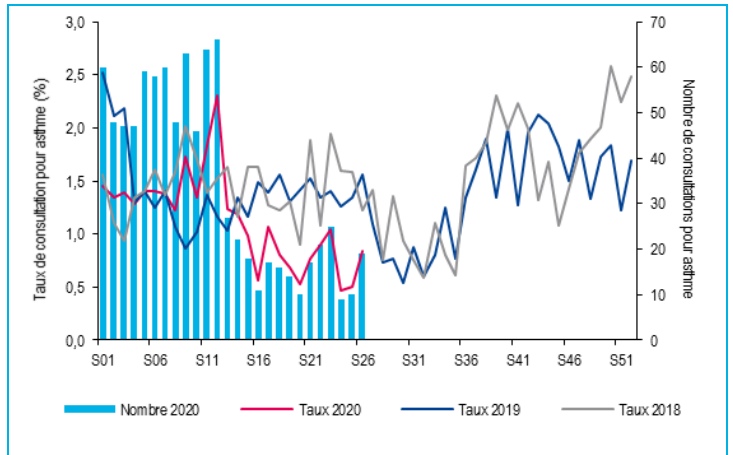


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# ALLERGIE

## Synthèse des données disponibles

- **Saison des graminées.**
- **Oscour®** : Tendence toujours basse par rapport aux moyennes de saison. Légère augmentation des passages urgences avec ce diagnostic depuis la semaine 24 (+19 % soit 10 passages, en semaine 26). Les moins de 15 ans représentent 22 % des passages aux urgences avec ce diagnostic.
- **SOS Médecins** : L'activité reste dans les moyennes saisonnières des années précédentes.
- **Association Capt'air** : En semaine 26, le risque allergique global était fort et en augmentation par rapport à la semaine précédente pour St-Brieuc, Dinan et Brest, principalement lié aux graminées.



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

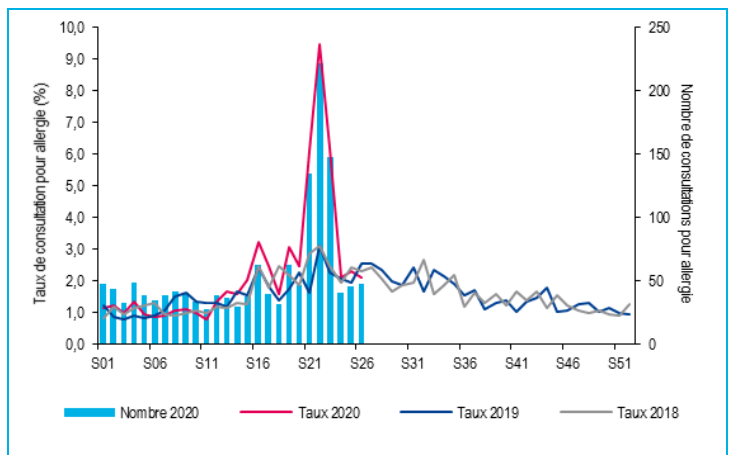


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# VARICELLE

## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Absence de consultation aux urgences pour varicelle sur les semaines 25 et 26.
- **SOS Médecins** : Les indicateurs sont nettement inférieurs aux années précédentes.
- **Réseau Sentinelles** : Activité faible en semaine 26, absence de cas déclaré.

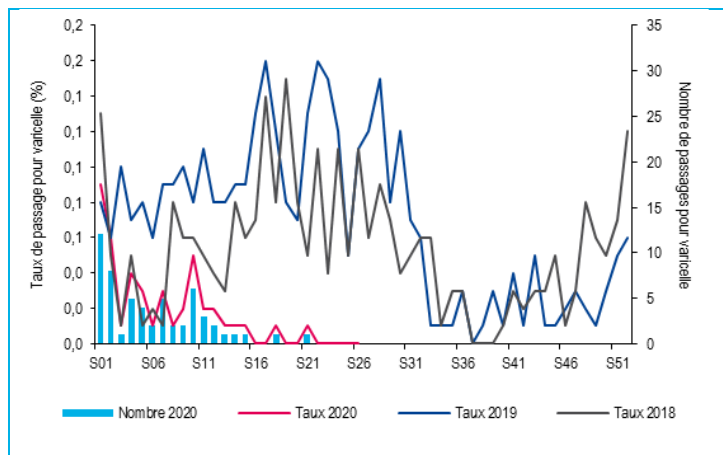


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

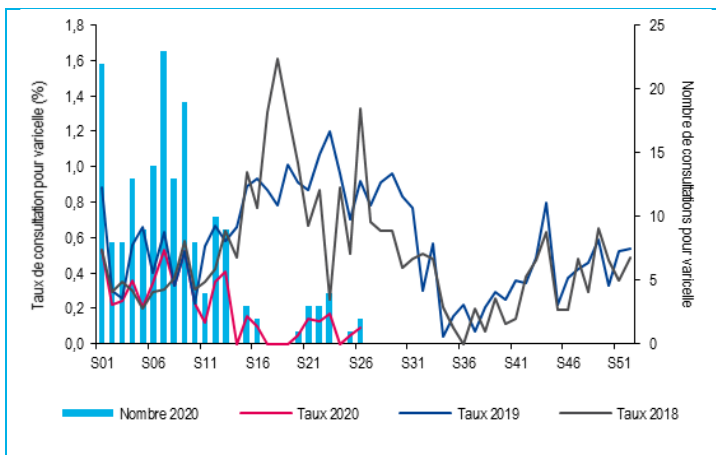


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant le modèle Euromomo.
- En semaines 24 et 25, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus étaient inférieurs aux seuils (S25, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

### Consulter les données nationales :

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

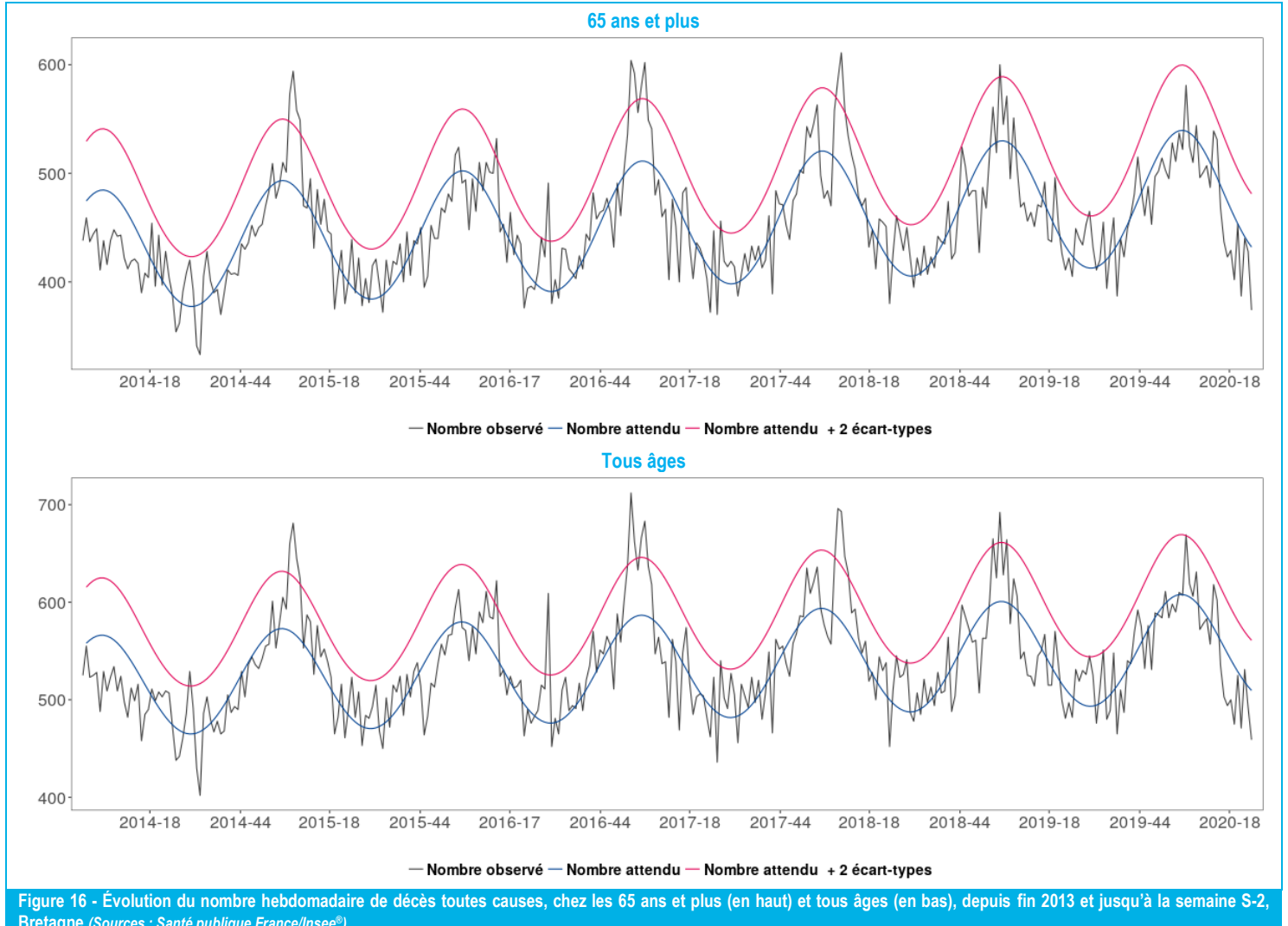


Figure 16 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis fin 2013 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

# DONNEES VIROLOGIQUES

## Prélèvements respiratoires

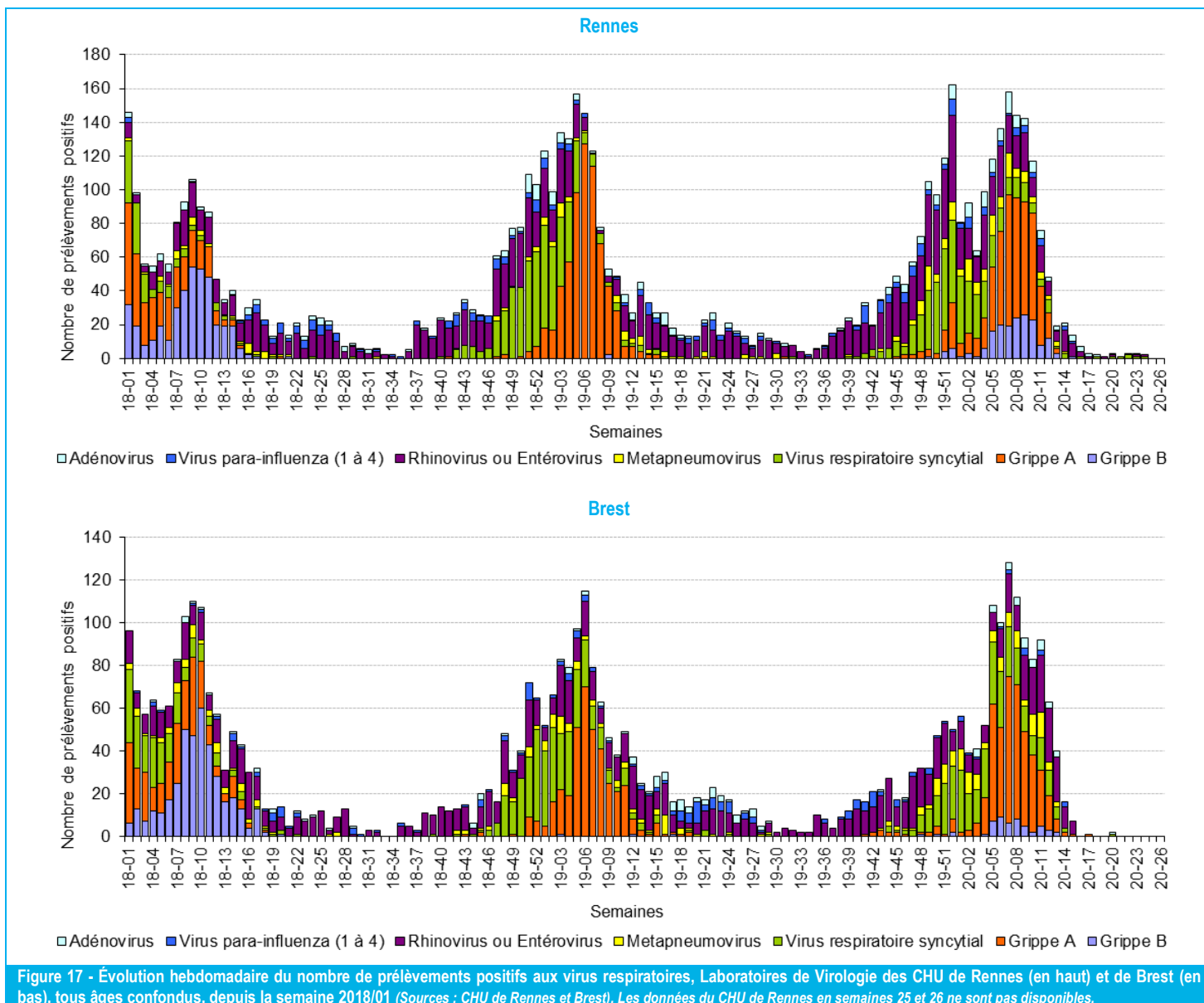


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest). Les données du CHU de Rennes en semaines 25 et 26 ne sont pas disponibles.

## Prélèvements méningés

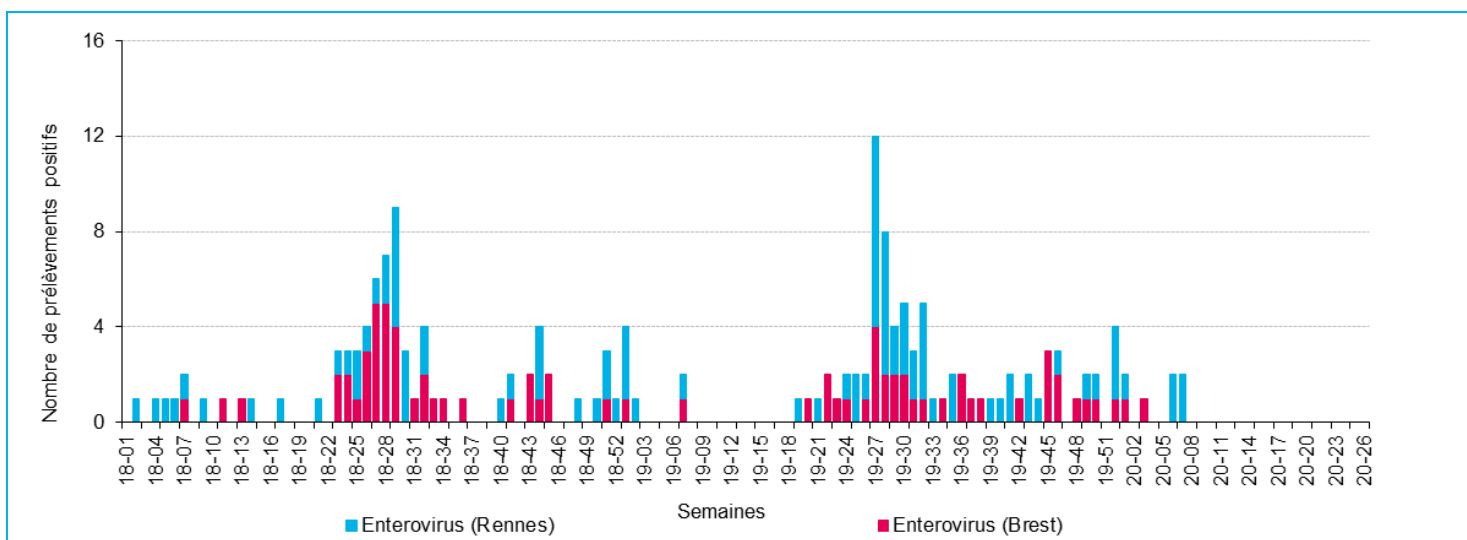


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest). Les données du CHU de Rennes en semaines 25 et 26 ne sont pas disponibles.

## Prélèvements entériques

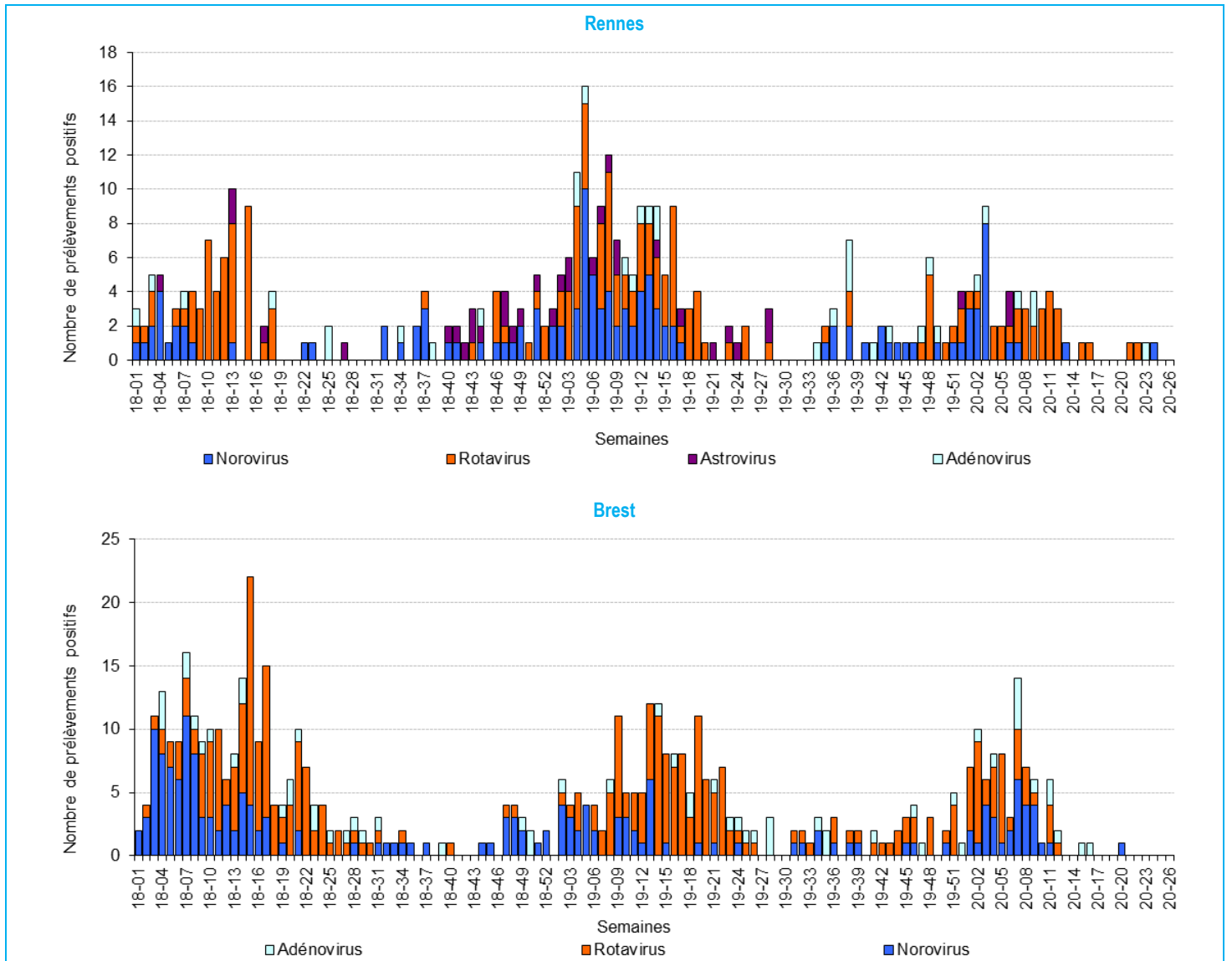


Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) Les données du CHU de Rennes en semaines 25 et 26 ne sont pas disponibles.

[Retour page gastro-entérite](#)

## SURVEILLANCE DES POPULATIONS SENSIBLES

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

	Nombre de passages aux urgences			Nombre d'appels SOS Médecins		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	2 886 →	72 →	533 →	-	-	-
Finistère	5 530 →	102 →	947 →	1 285 →	50 →	144 →
Ille-et-Vilaine	4 902 →	163 →	727 →	1 033 →	43 →	222 →
Morbihan	3 262 →	117 ↗	650 →	674 →	18 →	95 →
<b>Bretagne</b>	<b>16 580</b> →	<b>454</b> →	<b>2 857</b> →	<b>2 992</b> →	<b>111</b> →	<b>461</b> →

<sup>1</sup> Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 11.

Figure 20 – Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes<sup>1</sup>, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

## Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	126	109
FIEVRE ISOLEE	58	34
INFECTIONS ORL	21	8
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	19	21
VOMISSEMENT	13	6
INFECTION URINAIRE	13	18
BRULURE	9	9
MALAISE	8	6
GASTRO-ENTERITE	7	8
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE	6	

Figure 21 – 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
FIEVRE ISOLEE	25	9
PATHOLOGIE ORL	19	24
SYNDROME VIRAL	4	2
GASTRO ENTERITE	4	4

Figure 22 – 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	537	484
MALAISE	238	201
AVC	120	125
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	113	105
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	85	77
DECOMPENSATION CARDIAQUE	82	87
DOULEUR THORACIQUE	67	112
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	67	80
DEMENCE, DESORIENTATION	66	56
NEUROLOGIE AUTRE	59	52

Figure 23 – 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	29	25
ALTERATION ETAT GENERAL	24	25
CHUTE	22	19
INFECTION URINAIRE	18	10
DOULEUR ABDO AIGUE	16	12
DECES	14	19
FIEVRE ISOLEE	13	15
INSUFFISANCE CARDIAQUE	13	7
HYPERTENSION ARTERIELLE	12	5
PNEUMOPATHIE	11	8
ANGOISSE	11	9

Figure 24 – 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®)

## MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

	2017	2018	2019	2020	Mois précédent (Juin 2020)
Hépatite A*	67	52	32	6	1
IIM*	36	29	32	18	1
Légionellose*	27	32	41	8	0
Rougeole*	8	272	28	0	0

\* selon la date de début des signes.

Figure 25 – Évolution du nombre de déclarations obligatoires d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2016, Bretagne (Sources : Santé publique France / MDO)

# EN SAVOIR PLUS

## Méthodologie

### COVID-19

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

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

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

#### Etablissements sociaux et médico sociaux (ESMS)

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

#### Virologie

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

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

### Dispositif de surveillance SurSaUD®

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements non constants pour l'ensemble de la période d'analyse à l'exception des analyses sur les populations sensibles (page 9).

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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> seuil d'activité (centile 85).

### Surveillance de la mortalité toutes causes

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

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

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

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

### Données virologiques

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

#### Méthodes de détection :

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

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

#### Méthodes de détection :

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

## Liste des indicateurs suivis hors COVID-19

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

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

- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

Les indicateurs suivis pour les données Oscour® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pathologies en lien avec la chaleur :
  - Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
  - Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
  - Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0\*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1\*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1\*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

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

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

## QUALITE DES DONNEES

### En semaine 2020/26 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	32 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2020/26	83,5 %	75,6 %

## Le point épidémi

### Remerciements à nos partenaires :

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



### Directeur de la publication

Geneviève Chêne  
Directrice générale  
Santé publique France

### Rédacteur en chef

Alain Le Tertre  
Responsable  
Cellule Bretagne de Santé publique France

### Comité de rédaction

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

### Diffusion

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

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention