

Points-clés

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

[Page 2](#)

Au 15 juillet 2020 inclus, 3 137 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués par RT-PCR dans la région depuis le début de l'épidémie.

Allergie

[Page 5](#)

Saison des graminées, risque allergique global fort. Hausse des passages aux urgences hospitalières touchant particulièrement les 15-74 ans.

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 3](#)

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.

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

- 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 tendance à la hausse du nombre de passages aux urgences est observée depuis la semaine 24 (+19 %). 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 restée inférieure (bien qu'en hausse sur les dernières semaines). Une augmentation de l'activité SOS médecins est également observée depuis la semaine 24 (+33 %, tous âges).

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

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 7](#)

En semaines 26 et 27, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S27, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

Gastro-entérite →

[Page 4](#)

Activité stable et inférieure aux moyennes des données des années précédentes.

Hors évènement exceptionnel, le prochain Point épidémiologique sera diffusé en semaine 31.

Faits marquants

Bilan des cas de légionellose survenus en France en 2019. [lci](#)

Surveillance épidémiologique des passages aux urgences pour noyade pendant l'été 2020. [lci](#)

Surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques en soins de ville et en établissements pour personnes âgées dépendantes. Réseau Primo : résultats 2018. [lci](#)

Surveillance des maladies à caractère professionnel : Les métiers de la restauration en France. [lci](#)

Risques chimiques en entreprise et Biosurveillance des expositions professionnelles : Enquête sur les pratiques de biosurveillance des expositions professionnelles en France. Action 1.10 du 3e Plan santé travail. [lci](#)

Sommaire

Asthme	Page 5	Méningites à Entérovirus	Page 8
Allergie	Page 5	Virologie entérique	Page 9
Varicelle	Page 6	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 9
Virologie respiratoire	Page 8	En savoir plus	Page 10

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

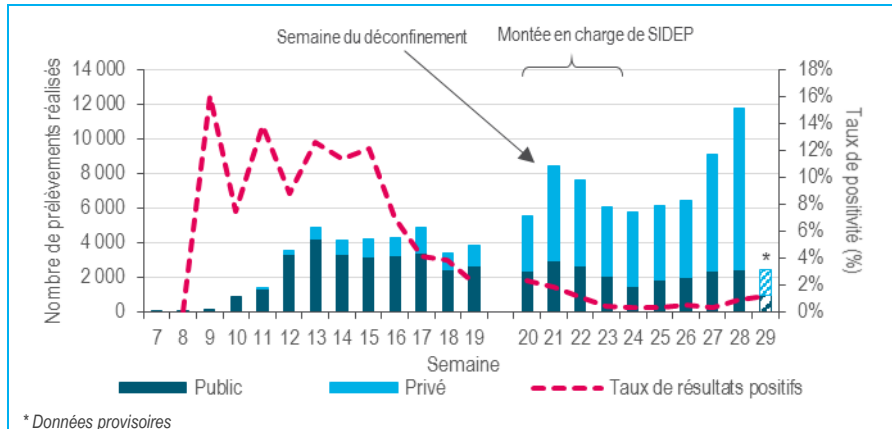
COVID-19

Synthèse des données disponibles

- **Détection sporadique de cas confirmés**
- **Virologie** : maintien d'un faible taux de positivité bien qu'en légère hausse. Plus de 11 700 tests RT-PCR ont été réalisés en semaine 28 dans la région.
- **SI-VIC** : La majorité des hospitalisations a lieu en Ille-et-Vilaine. La majorité des décès est survenue dans le Morbihan (36 %) et en Ille-et-Vilaine (33 %).
- **ESMS** : Depuis le 1^{er} mars 2020 et jusqu'au 15 juillet, 387 établissements ont signalé un épisode, dont 108 attestés par un ou plusieurs cas confirmés, résident ou membre du personnel, liés au COVID-19 en Bretagne. Il s'agissait de 246 (64 %) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et 141 (36 %) autres établissements médico-sociaux (EMS). L'ensemble des 387 signalements correspondait à un total de cas de COVID-19 (367 cas confirmés et 1552 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 244 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 387 signalements, et dans les 108 établissements avec un cas confirmé, respectivement 71 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 15/07/2020, 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, SIDEPE, dernières données actualisées au 15/07/2020 à 08h15 (exploitation ARS Bretagne))



* Données provisoires

Figure 2 - Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation le 16/07/2020, par département de prise en charge. (Source : SI-VIC, au 16/07/2020 à 14h)

Départements	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	6	8,3%	0	0,0%	218	16,8%	38	14,6%
Finistère	10	13,9%	0	0,0%	184	14,2%	43	16,5%
Ille-et-Vilaine	35	48,6%	3	100,0%	469	36,1%	87	33,3%
Morbihan	21	29,2%	0	0,0%	428	32,9%	93	35,6%
Bretagne	72	100,0%	3	100,0%	1 299	100,0%	261	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 15 juillet 2020 9h (Source : Surveillance dans les ESMS, au 15/07/2020 à 9h)

		Établissements avec un cas confirmé			Ensemble des établissements		
		EHPAD	Autres ¹	Total	EHPAD	Autres ¹	Total
Chez les résidents	Signalements ²	72	36	108	246	141	387
	Cas confirmés ³	307	60	367	307	60	367
	Cas possibles ⁴	654	130	784	1288	264	1552
	Nombre total de cas ^{3,4}	961	190	1151	1595	324	1919
	Cas hospitalisés ^{3,4}	134	35	169	199	45	244
Chez le personnel	Décès hôpitaux ⁵	46	6	52	51	8	59
	Décès établissements ⁵	65	6	71	83	6	89
Chez le personnel	Cas confirmés ³	243	61	304	243	61	304
	Cas possibles ⁴	352	110	462	575	208	783
	Nombre total de cas ^{3,4}	595	171	766	818	269	1087

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

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

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

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

⁵ Cas possibles et confirmés décédés

Pour en savoir plus

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

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

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

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®** : nombre de passages aux urgences faible en cohérence avec les températures observées hors contexte de fortes chaleurs. Les 75 ans et plus représentent 58 % des passages pour ce diagnostics en semaine 28.
- **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](#)

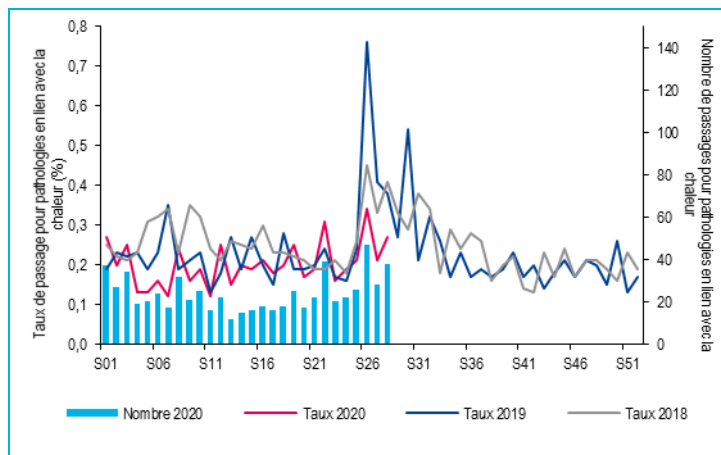


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

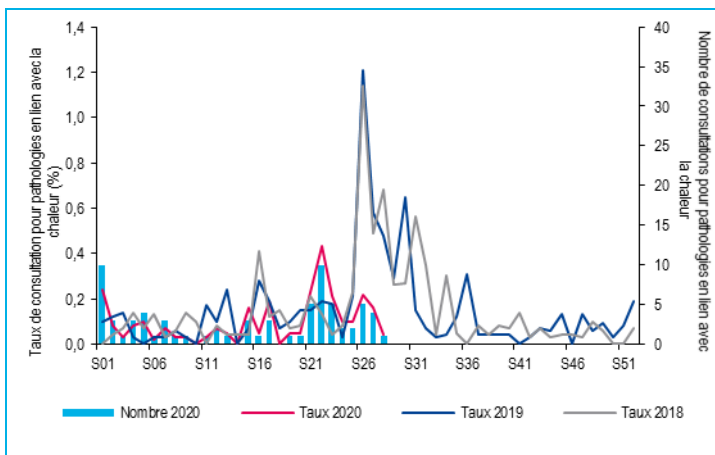


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique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

- **Activité faible.**
- **Oscour®** : indicateurs stables et qui restent inférieurs aux années précédentes. Les moins de 5 ans représentent 40 % des passages aux urgences pour ce diagnostic.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations reste stable, et proche des observations des années précédentes. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 2,9 % de l'activité totale SOS Médecins et 3,1 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 28 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 40 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [12 ; 68], données Sentinelles non consolidées).

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](#)

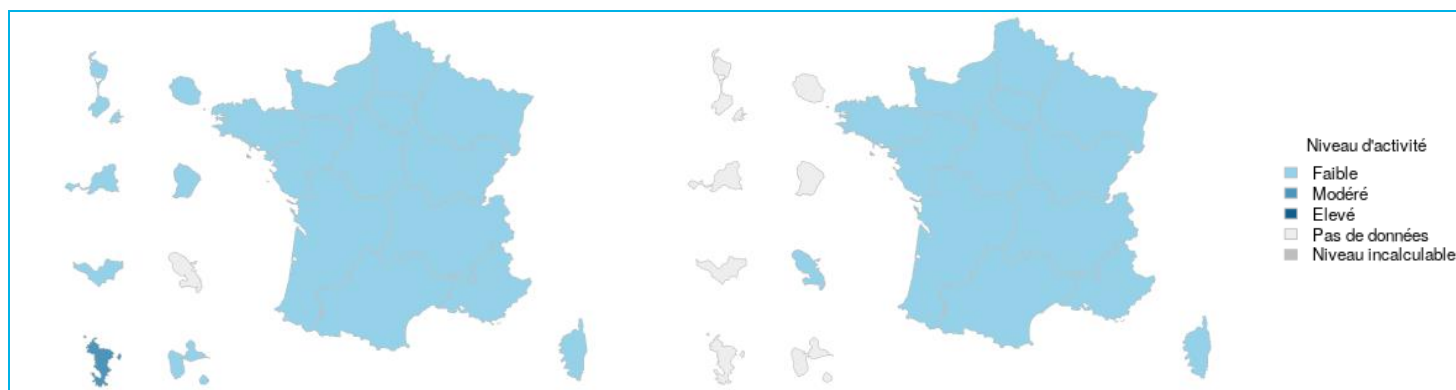


Figure 6 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/28, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

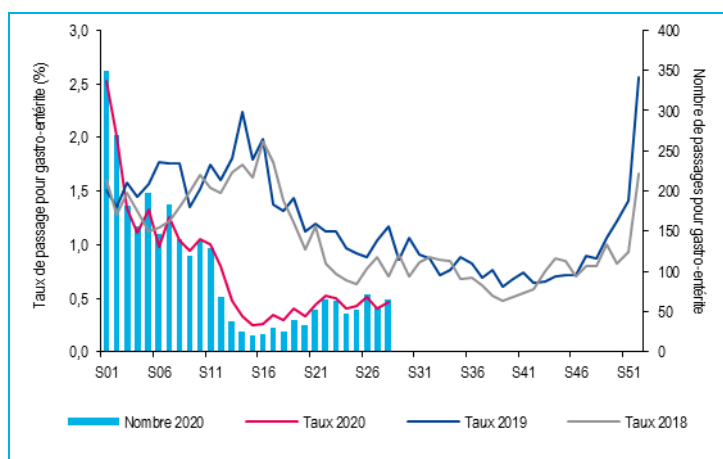


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

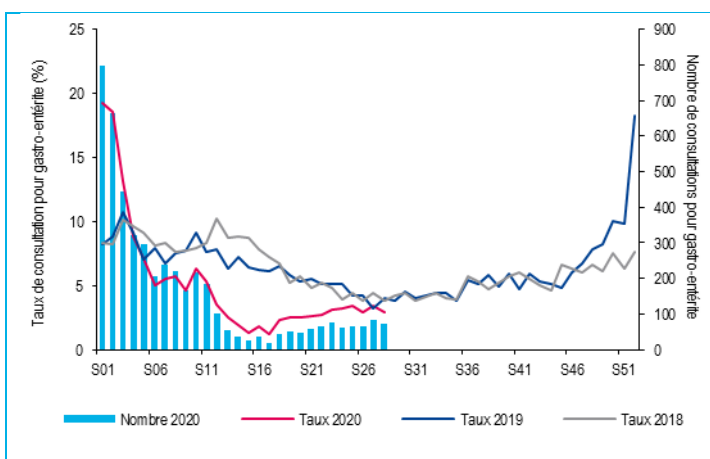


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S27-2020	13	+8,3 %	0,5 %
S28-2020	11	-15,4 %	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

- **Fortes augmentations chez les moins de 15 ans en semaine 28 aux urgences hospitalières.**
- **Oscour®** : forte hausse du nombre de passages aux urgences entre les semaines 27 et 28 (+43 %, soit +22 passages). Les moins de 15 ans représentent 67 % des passages aux urgences pour ce diagnostic en semaine 28. Les indicateurs atteignent les niveaux habituellement observés en cette période de l'année.
- **SOS Médecins** : stabilisation du nombre de consultations (autour de 15 consultations hebdomadaires). L'activité est inférieure à celle des années précédentes pour la saison.

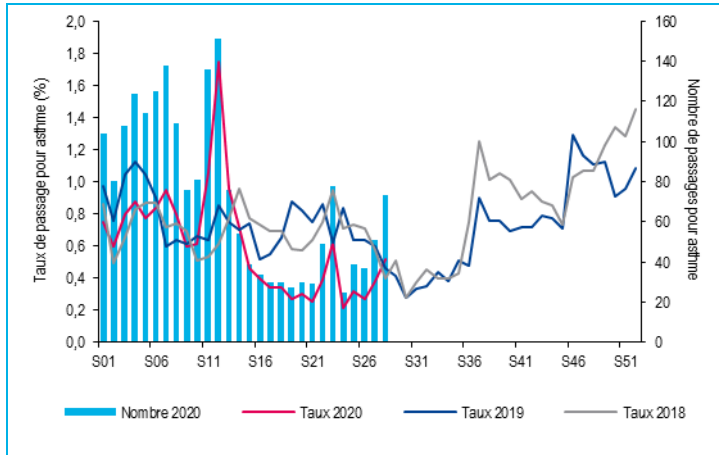


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

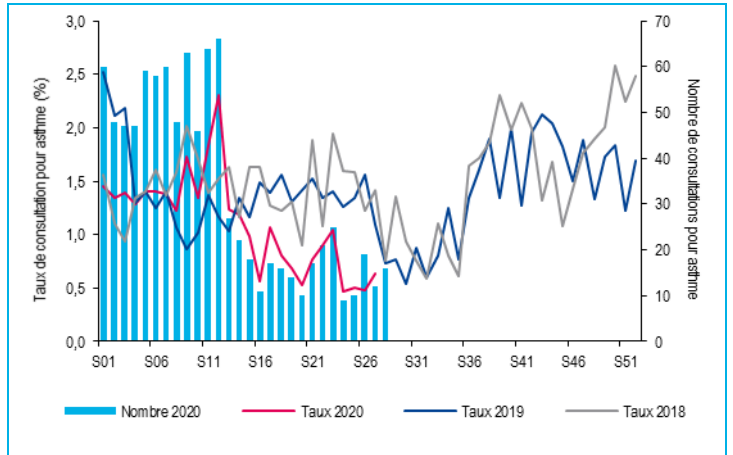


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des graminées.**
- **Oscour®** : forte hausse des passages aux urgences ces deux dernières semaines par rapport à la semaine 26 (+43 %, soit +27 passages), touchant particulièrement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 21 % des passages aux urgences avec ce diagnostic.
- **SOS Médecins** : stabilisation du nombre de consultations SOS Médecins sur les deux dernières semaines. L'activité reste dans les moyennes saisonnières des années précédentes.
- **Association Capt'air** : en semaine 28, un risque allergique fort est observé à Rennes et Pontivy, et moyen à Saint-Brieuc, Brest et Dinan. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens d'urticacées, châtaignier et plantain sont également observés.



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®)

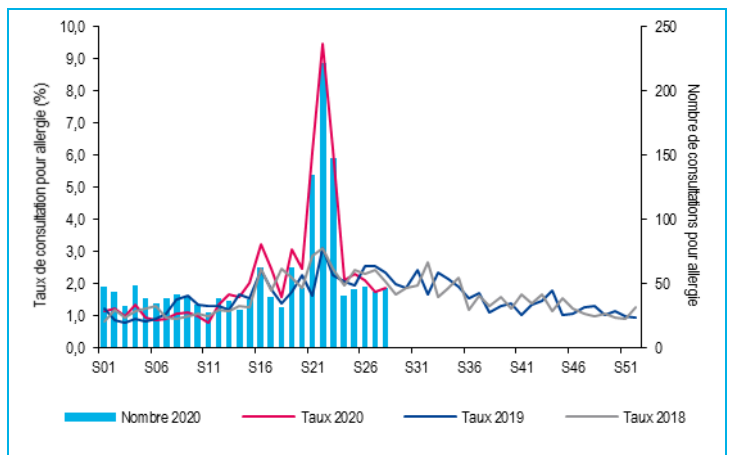


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : indicateurs faible, en dessous des moyennes de saison.
- **SOS Médecins** : indicateurs faible, en dessous des moyennes de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 28 : absence de détection de foyer.

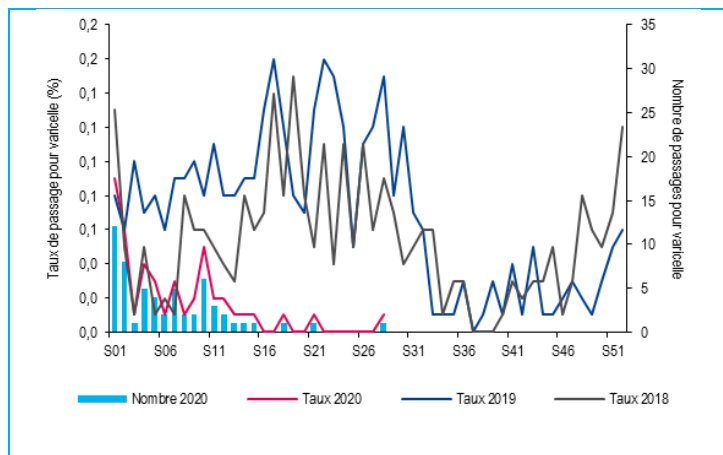


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

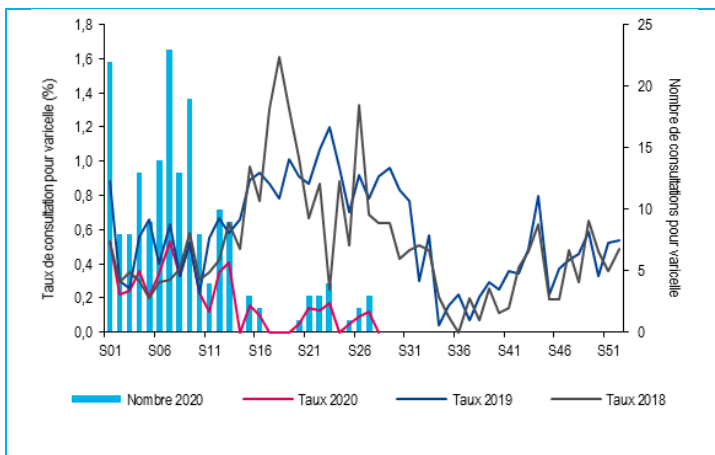


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 26 et 27, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S27, 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](#)

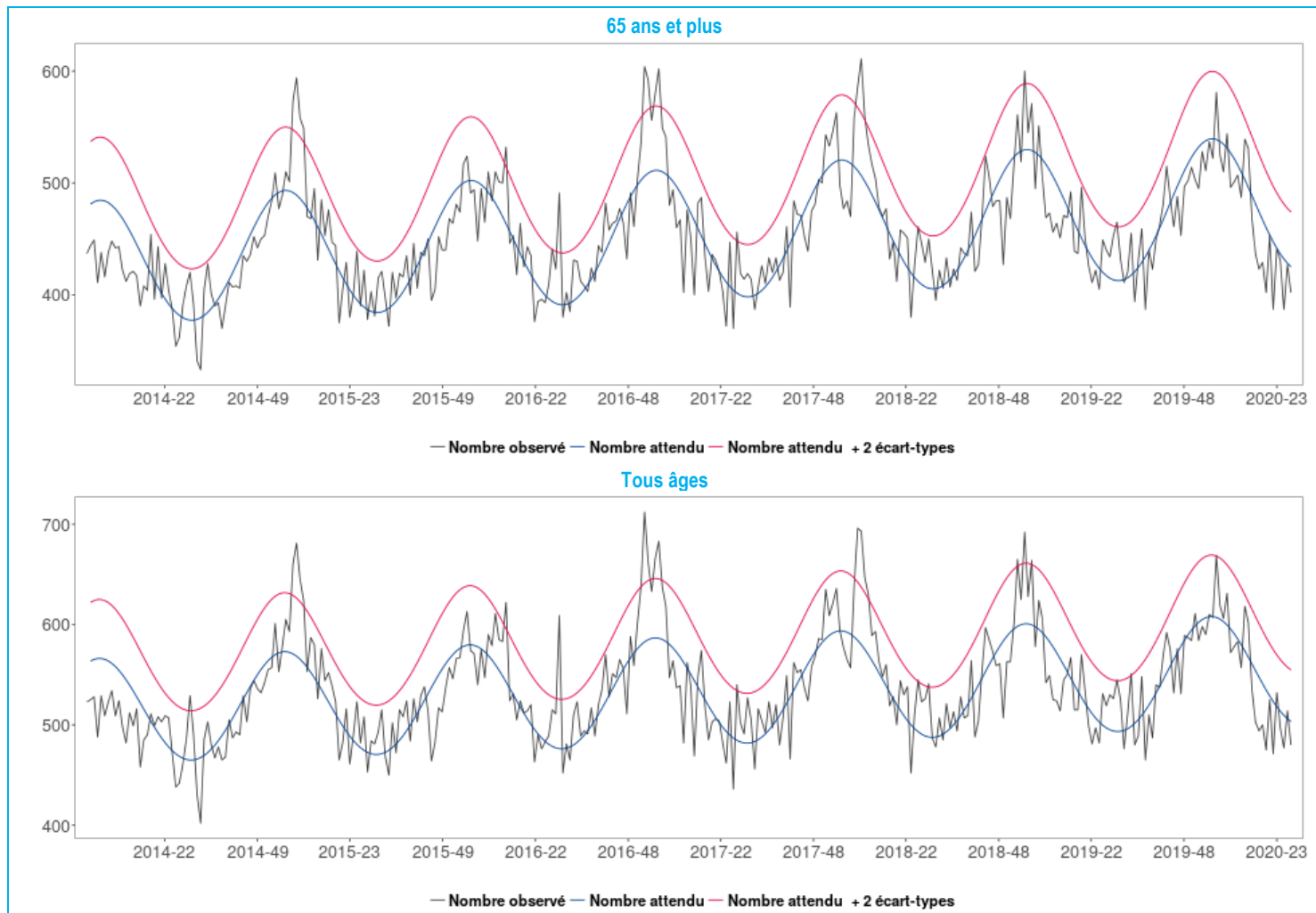


Figure 16 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis fin 2013 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

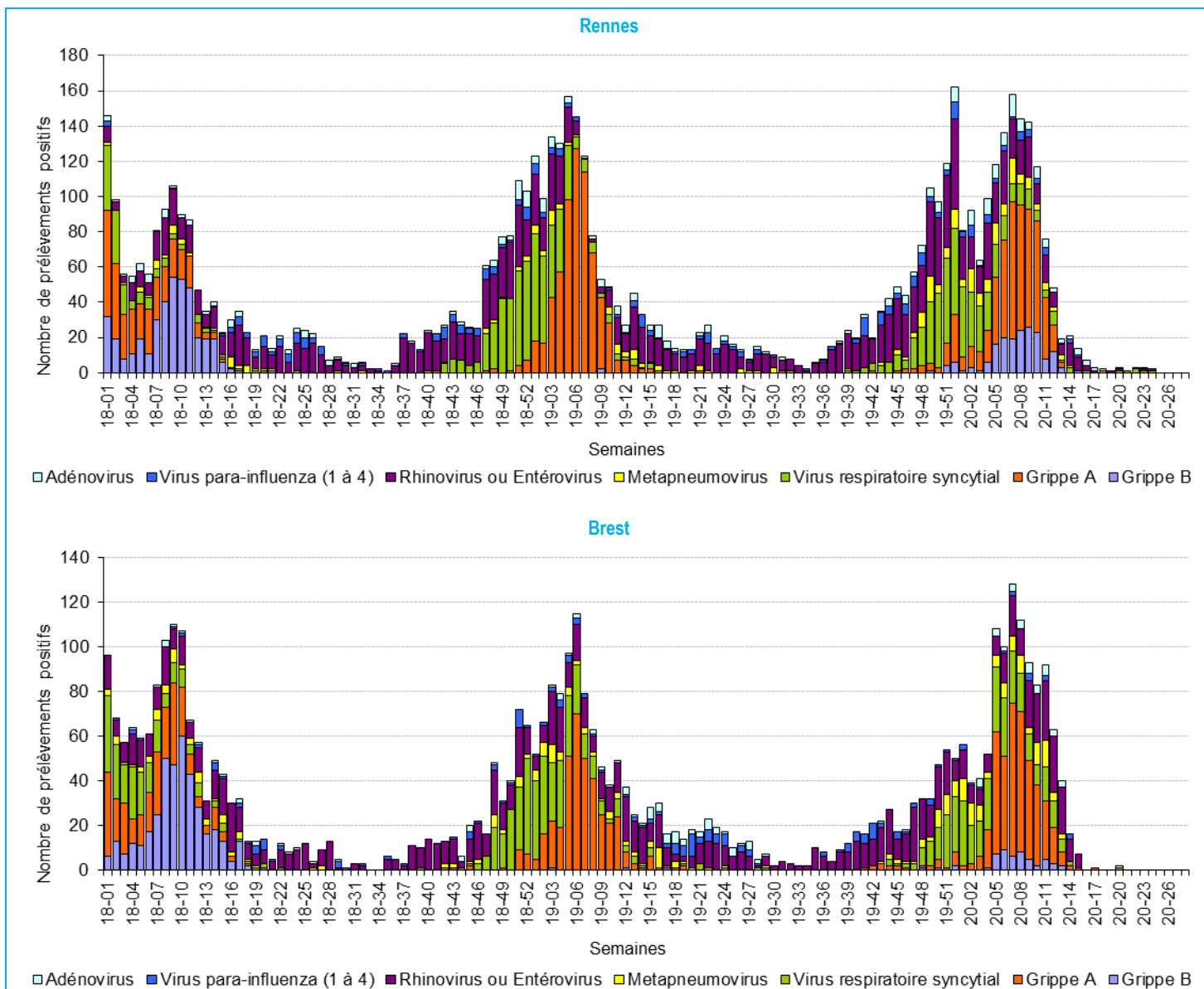


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (données non disponibles à Rennes en semaines 2020/25 à 28, et à Brest en semaine 2020-28)

Prélèvements méningés

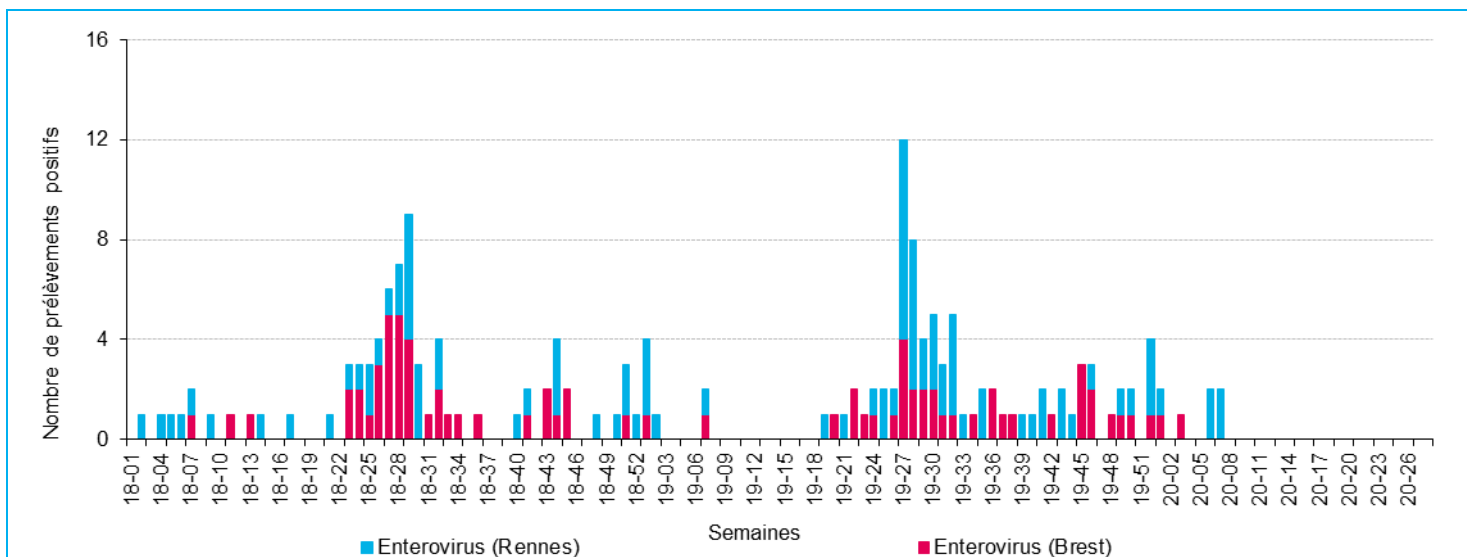


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (données non disponibles à Rennes en semaines 2020/25 à 28, et à Brest en semaine 2020-28)

Prélèvements entériques

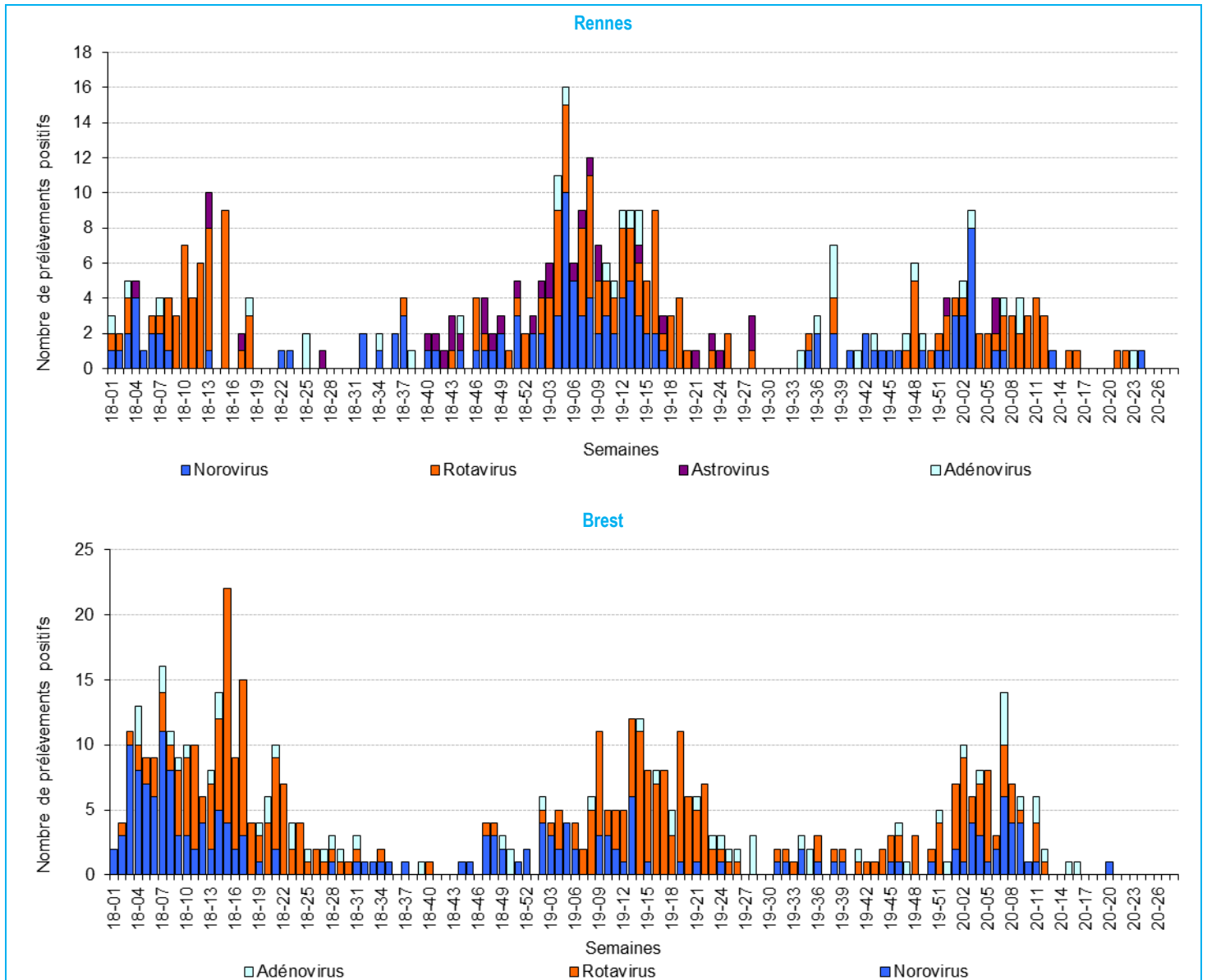


Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (données non disponibles à Rennes en semaines 2020/25 à 28, et à Brest en semaine 2020-28)

[Retour page gastro-entérite](#)

SURVEILLANCE DES POPULATIONS SENSIBLES

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

	Nombre de passages aux urgences			Nombre d'appels SOS Médecins		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	3 039 →	97 ↗	554 →	-	-	-
Finistère	5 848 →	162 ↗	955 →	1 537 ↗	122 ↗	191 ↗
Ille-et-Vilaine	4 873 →	212 ↗	747 →	1 261 →	73 ↗	225 →
Morbihan	3 498 →	122 ↗	614 →	730 →	38 ↗	111 →
Bretagne	17 258 →	593 ↗	2 870 →	3 528 ↗	233 ↗	527 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 10.

Figure 20 - 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	135	144
FIEVRE ISOLEE	63	42
INFECTIONS ORL	44	20
GASTRO-ENTERITE	18	9
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	15	20
INFECTION URINAIRE	15	11
MALAISE	14	9
VOMISSEMENT	12	8

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
PATHOLOGIES ORL	86	51
FIEVRE ISOLEE	10	15
GASTRO ENTERITE	5	4
SYNDROME VIRAL	4	4
BRONCHITE	4	1
CERTIFICAT + ADMIN	4	3
TRAUMATISME	4	2

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	562	513
MALAISE	250	195
AVC	112	111
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	102	85
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	93	101
DECOMPENSATION CARDIAQUE	75	72
DOULEUR THORACIQUE	74	80
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	62	85
NEUROLOGIE AUTRE	57	45
DEMENCE, DESORIENTATION	53	55

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	21	29
CHUTE	21	25
DOULEUR ABDO AIGUE	19	14
DECES	18	16
ANGOISSE	15	15
INFECTION URINAIRE	15	14
ERYSIPELE	14	4
ALTERATION ETAT GENERAL	13	23
PNEUMOPATHIE	13	7

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®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

COVID-19

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

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

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

Etablissements sociaux et médico sociaux (ESMS)

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

Virologie

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

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

Dispositif de surveillance SurSaUD®

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

jours 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 de 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 CODIV-19

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

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

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

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

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

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

En semaine 2020/28 :

	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 2020/28	81,4 %	71,1 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

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



Directeur de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre
Responsable
Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

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

Diffusion

Cellule Bretagne de Santé publique France
Tél. +33 (0)2 22 06 71 41
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91

Attention nouvelle adresse mail :
cire-bretagne@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention