

Points-clés

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

[Page 2](#)

Au 17 juin 2020 inclus, 2 920 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués biologiquement dans la région depuis le début de l'épidémie.

Allergie

[Page 5](#)

Baisse de l'activité ces deux dernières semaines. Saison des pollens de graminées.

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 suivis sont faibles et proches des valeurs observées les années antérieures hors période 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.

L'activité des urgences tous âges confondus reste toujours inférieure à la moyenne des années précédentes. Cependant, cette baisse du recours au soin semble s'amoinrir notamment dans la tranche d'âge des 45 ans et plus.

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

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 7](#)

Les données concernant les décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieures aux seuils avec un nombre de décès observés inférieur à l'attendu (données non consolidées en semaine 24).

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

Gastro-entérite →

[Page 4](#)

L'activité est basse. Le nombre de passage aux urgences est nettement en dessous des moyennes des années précédentes et l'activité de SOS médecin est dans la moyenne. Baisse de l'activité chez les 15-74 ans.

Hors évènement exceptionnel, le prochain Point épidémiologique sera diffusé en semaine 27.

Faits marquants

COVID-19 : étude ViQuoP "Vie quotidienne et prévention dans 60 foyers français à l'heure du coronavirus" [Ici](#)

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

Enquête Coset-Covid : impact de l'épidémie de COVID-19 sur les travailleurs indépendants et travailleurs du monde agricole [Ici](#)

Tabac, Alcool : quel impact du confinement sur la consommation des Français ? [Ici](#)

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** : poursuite de la baisse du taux de positivité. Plus de 5 500 tests ont été réalisés en semaine 24 dans la région.
- **SI-VIC** : La majorité des hospitalisations a lieu en Ile-et-Vilaine. La majorité des décès est survenue dans le Morbihan (35 %) et en Ile-et-Vilaine (34 %).
- **ESMS** : Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 17 juin, 370 établissements ont signalé un épisode, dont 107 attestés par un ou plusieurs cas confirmés, résident ou membre du personnel, liés au COVID-19 en Bretagne. Il s'agissait de 236 (64 %) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et 134 (36 %) autres établissements médico-sociaux (EMS). L'ensemble des 370 signalements correspondait à un total de 1880 cas de COVID-19 (367 cas confirmés et 1513 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 238 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 370 signalements, et dans les 107 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 17/06/2020, 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, SIDEP, dernières données actualisées au 17/06/2020 à 08h30 (exploitation ARS Bretagne))

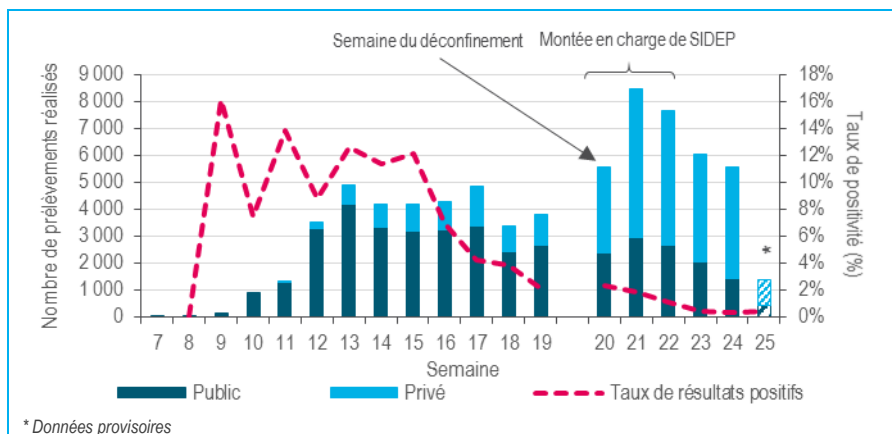


Figure 2 - Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation le 10/06/2020, par département de prise en charge. (Source : SI-VIC, au 17/06/2020 à 14h)

Départements	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	26	19,3%	3	30,0%	198	16,2%	37	14,4%
Finistère	19	14,1%	2	20,0%	169	13,8%	43	16,7%
Ile-et-Vilaine	55	40,7%	3	30,0%	444	36,3%	86	33,5%
Morbihan	35	25,9%	2	20,0%	413	33,7%	91	35,4%
Bretagne	135	100,0%	10	100,0%	1 224	100,0%	257	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 17 juin 2020 9h (Source : Surveillance dans les ESMS, au 17/06/2020 à 9h)

		Établissements avec un cas confirmé			Ensemble des établissements		
		EHPAD	Autres ¹	Total	EHPAD	Autres ¹	Total
Chez les résidents	Signalements ²	71	36	107	236	134	370
	Cas confirmés ³	307	60	367	307	60	367
	Cas possibles ⁴	651	130	781	1261	252	1513
	Nombre total de cas ^{3,4}	958	190	1148	1568	312	1880
	Cas hospitalisés ^{3,4}	133	35	168	193	45	238
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	240	61	301	240	61	301
	Cas possibles ⁴	350	110	460	565	204	769
	Nombre total de cas ^{3,4}	590	171	761	805	265	1070

¹ Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficients 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)

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.geoDES.fr) : pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France
- [Dossier pédagogique](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/dossiers-pedagogiques) 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. Sur les prévisions des 5 prochains jours, Météo-France n'indique pas à ce jour de risque de canicule pour la Bretagne**
- **Oscour®** : Baisse du nombre de passages aux urgences ces deux dernières semaines concernant les pathologies liées à la chaleur. Cette baisse d'activité chez les 75 ans et plus semble repartir à la hausse depuis la semaine 23 mais ces indicateurs sont proches de ceux de 2018 et 2019 hors contexte de fortes chaleurs.
- **SOS Médecins** : Baisse de l'activité concernant les pathologies en lien avec la chaleur tous âges confondus. L'activité est constante basse pour la tranche d'âge des 75 ans et plus. Indicateurs suivis faibles et proches des valeurs observées les années antérieures 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](#)

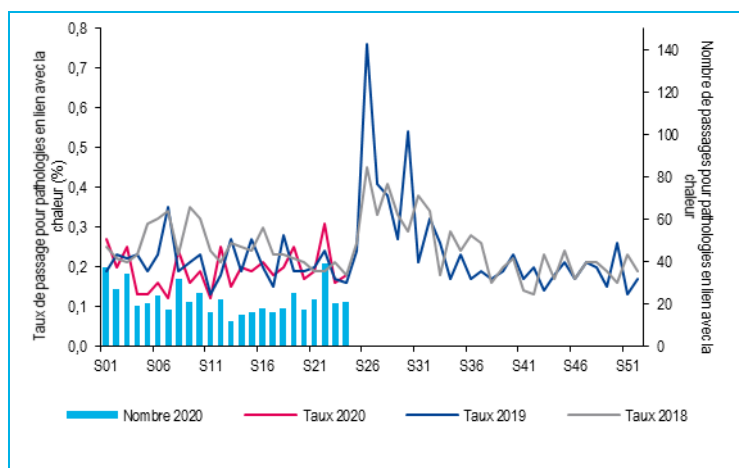


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

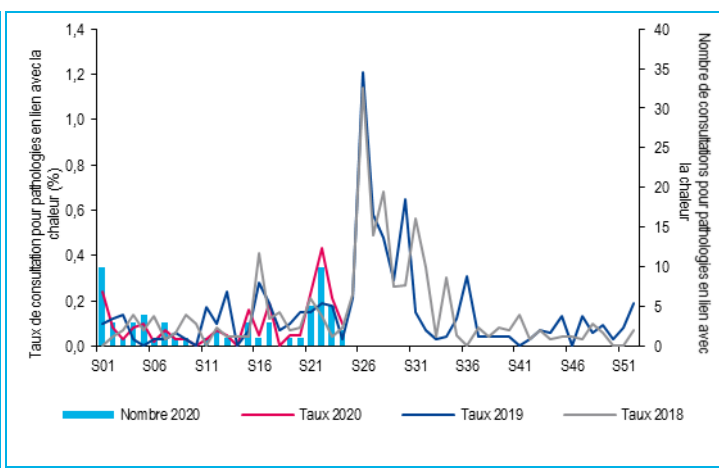


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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/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 basse pour les urgences et SOS médecins.**
- **Oscour®** : Baisse du nombre de passages aux urgences (-25 % soit -16 passages). Les moins de 5 ans représentent 38 % des cas de gastro-entérites.
- **SOS Médecins** : Baisse de l'activité de SOS médecin -19 % des consultations entre la semaine 23 et la semaine 24 soit 14 consultations en moins. La gastro-entérite représente 3,2 % des consultations SOS médecins.
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 24, une activité faible a été observée en Bretagne pour la diarrhée aiguë avec une incidence de 51 cas pour 100 000 habitants (IC95% [22 ; 80]) (données non consolidées).
- **Données de virologie** : Selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes, circulation virale du Norovirus (taux de positivité 1/18 en semaine 24 soit 5,6 %) et de l'Adénovirus (taux de positivité de 1/15 en semaine 23 soit 6,7 %), Aucun prélèvement entérique positif au rotavirus ou à l'astrovirus. Les données du CHRU de Brest ne montrent pas de circulation de virus entériques (norovirus, adénovirus, rotavirus).

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](#)

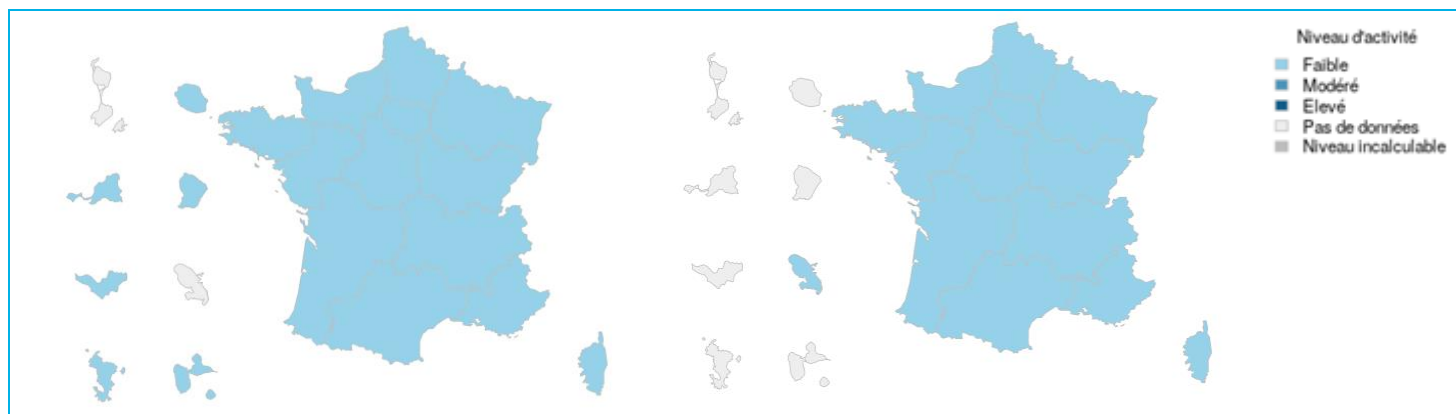


Figure 6 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/24, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

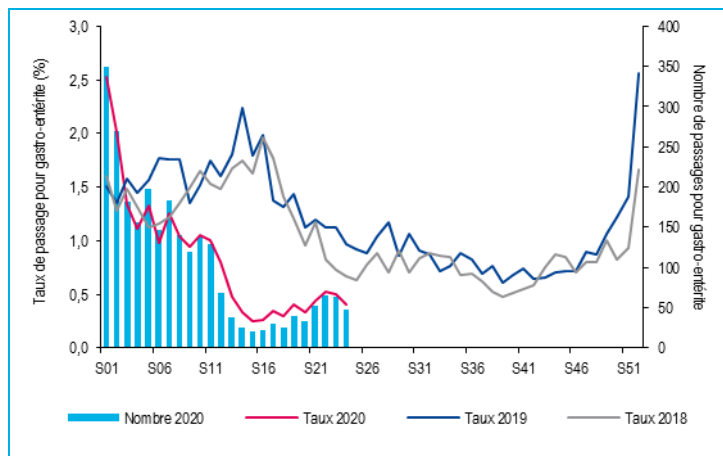


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

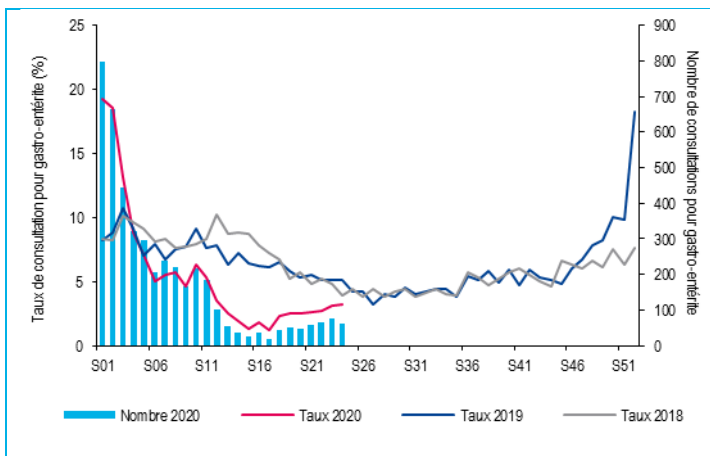


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S23-2020	15	+50%	0,54%
S24-2020	8	-46,67%	0,29%

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

- **Activité inférieure aux moyennes des années précédentes**
- **Oscour®** : les indicateurs sont inférieurs aux moyennes des années précédentes même période. Les moins de 15 ans représentent 20 % des cas. L'asthme représente moins de 1 % des diagnostics après passages aux urgences.
- **SOS Médecins** : en semaine 24, l'effectif observé est inférieur aux moyennes de saison ; les moins de 15 ans représentent 11 % des cas. Une baisse de 64 % des consultations est observée entre la semaine 23 et la semaine 24 soit 16 consultations en moins.



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®)

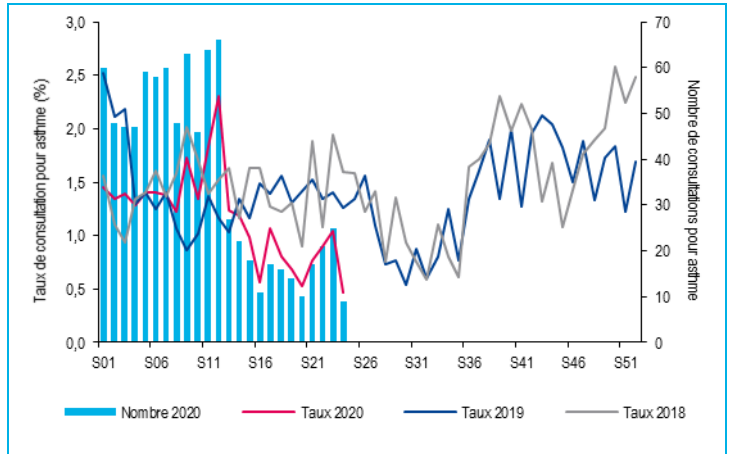


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des graminées.**
- **Oscour®** : tendance basse par rapport aux moyennes de saisons, touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 15 % des cas en semaine 24.
- **SOS Médecins** : Baisse de l'activité ces deux dernières semaines qui reste dans la moyenne de ce qui a été observé de 2018 à 2019.
- **Association Capt'air** : En semaine 24, la concentration de pollens dans l'air a diminué avec les fortes pluies. Les pollens de châtaigniers arrivent. Un risque allergique global moyen est observé à Saint-Brieuc, Pontivy et Dinan et Brest. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables.

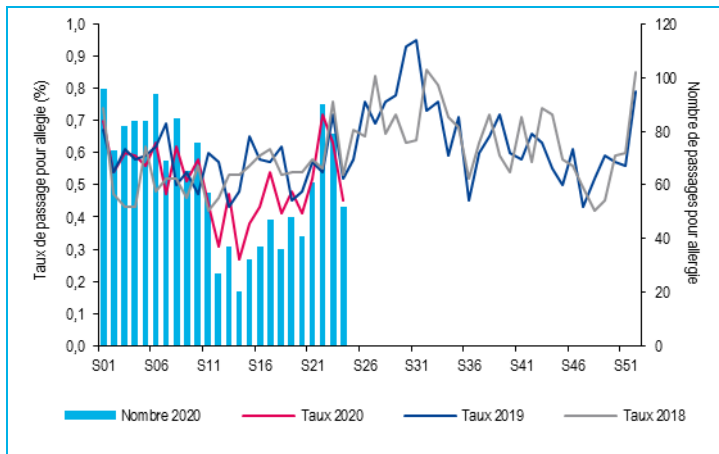


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

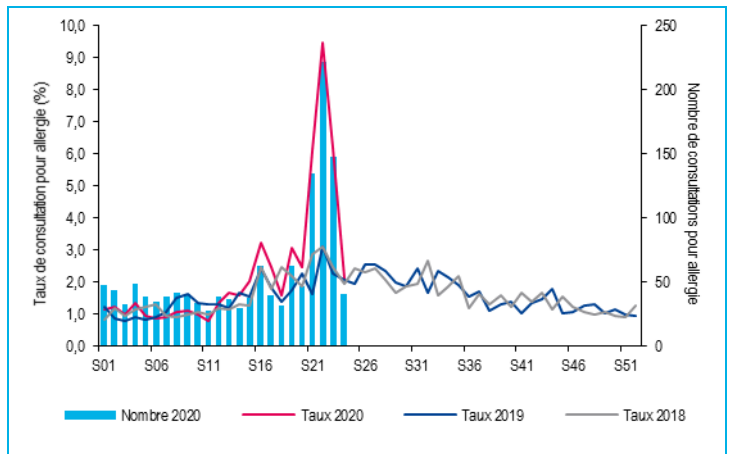


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : indicateurs nettement inférieurs aux moyennes de saison. Pas de cas depuis la semaine 22.
- **SOS Médecins** : baisse des indicateurs, nettement inférieurs aux moyennes de saison. Pas de cas en semaine 24.
- **Réseau Sentinelles** : Activité faible en Bretagne en semaine 24, aucun foyer détecté (données non consolidées).

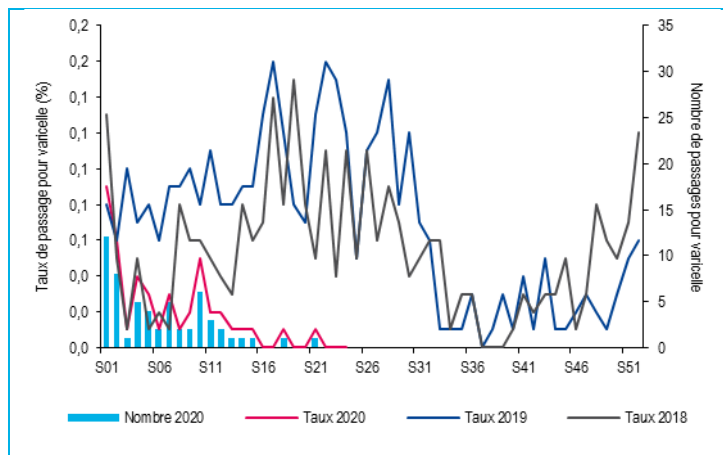


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

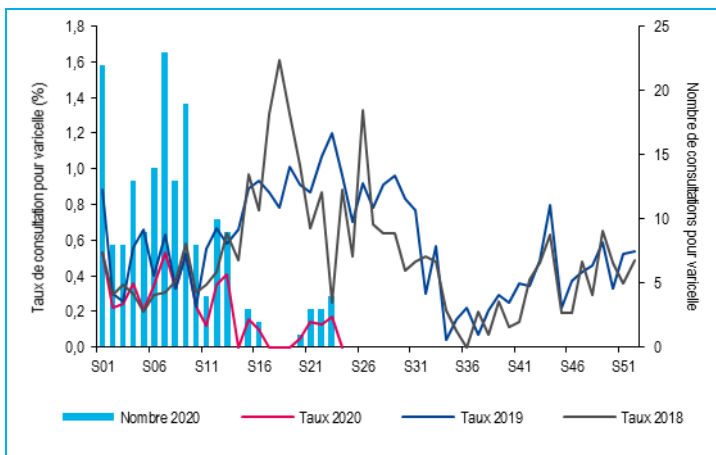


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2020, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2018/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

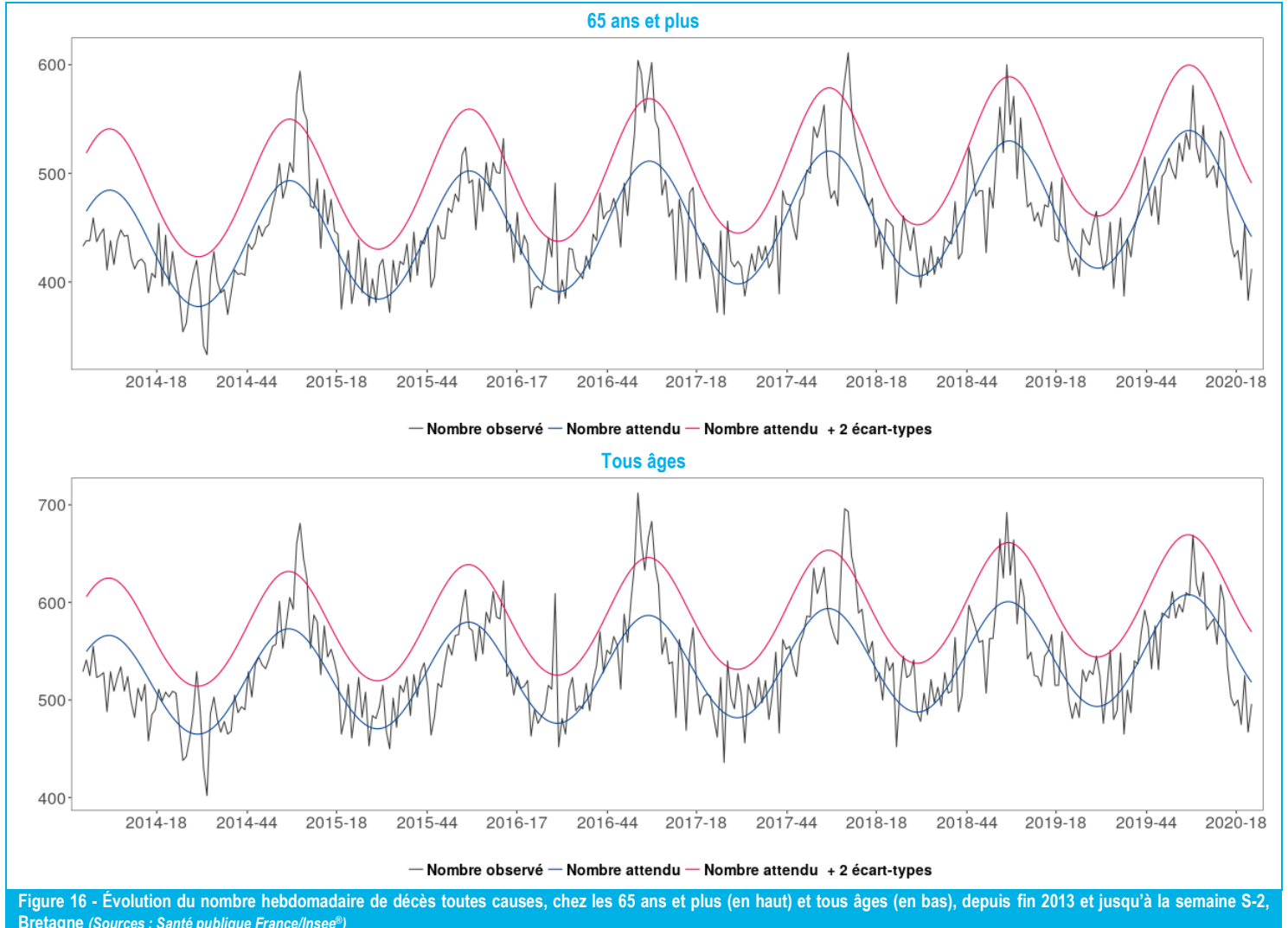
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant le modèle Euromomo.
- Les données concernant les décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieures aux seuils avec un nombre de décès observés inférieur à l'attendu (données non consolidées en semaine 24).

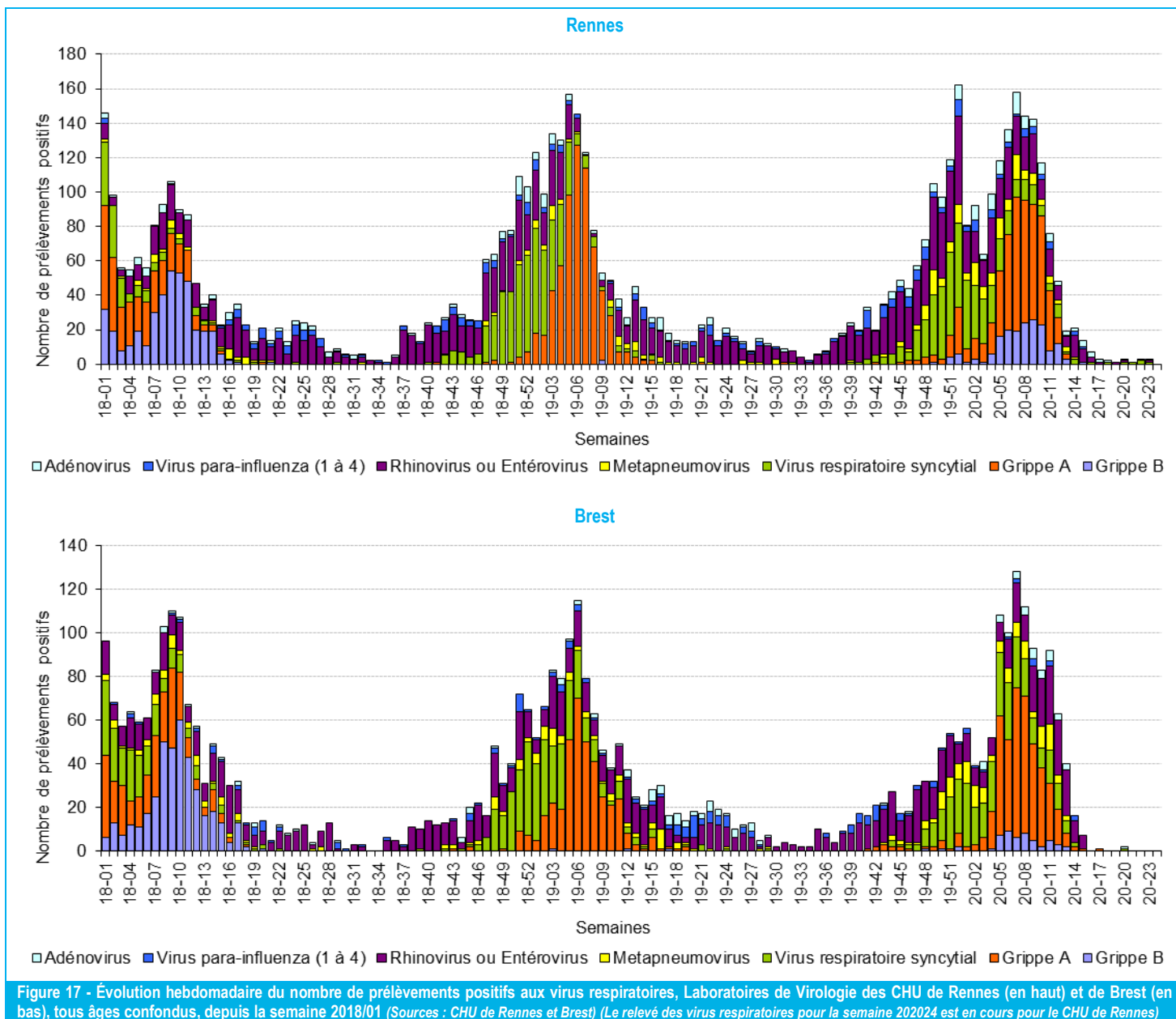
Consulter les données nationales :

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



DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires



Prélèvements méningés

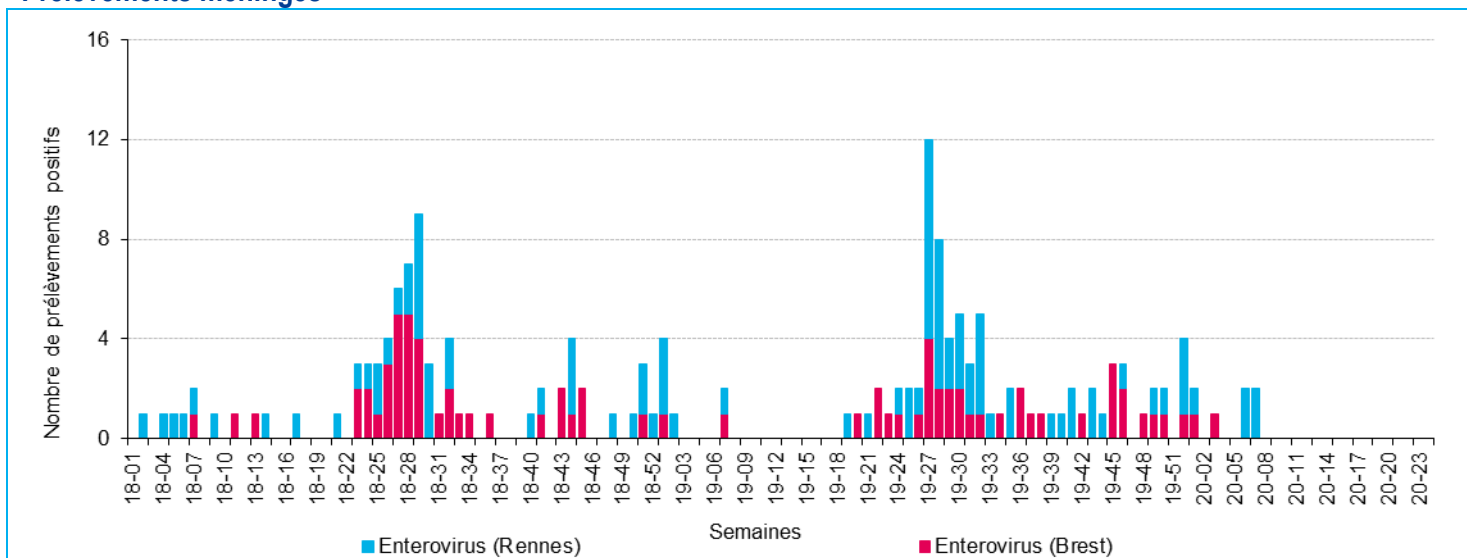


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Prélèvements entériques

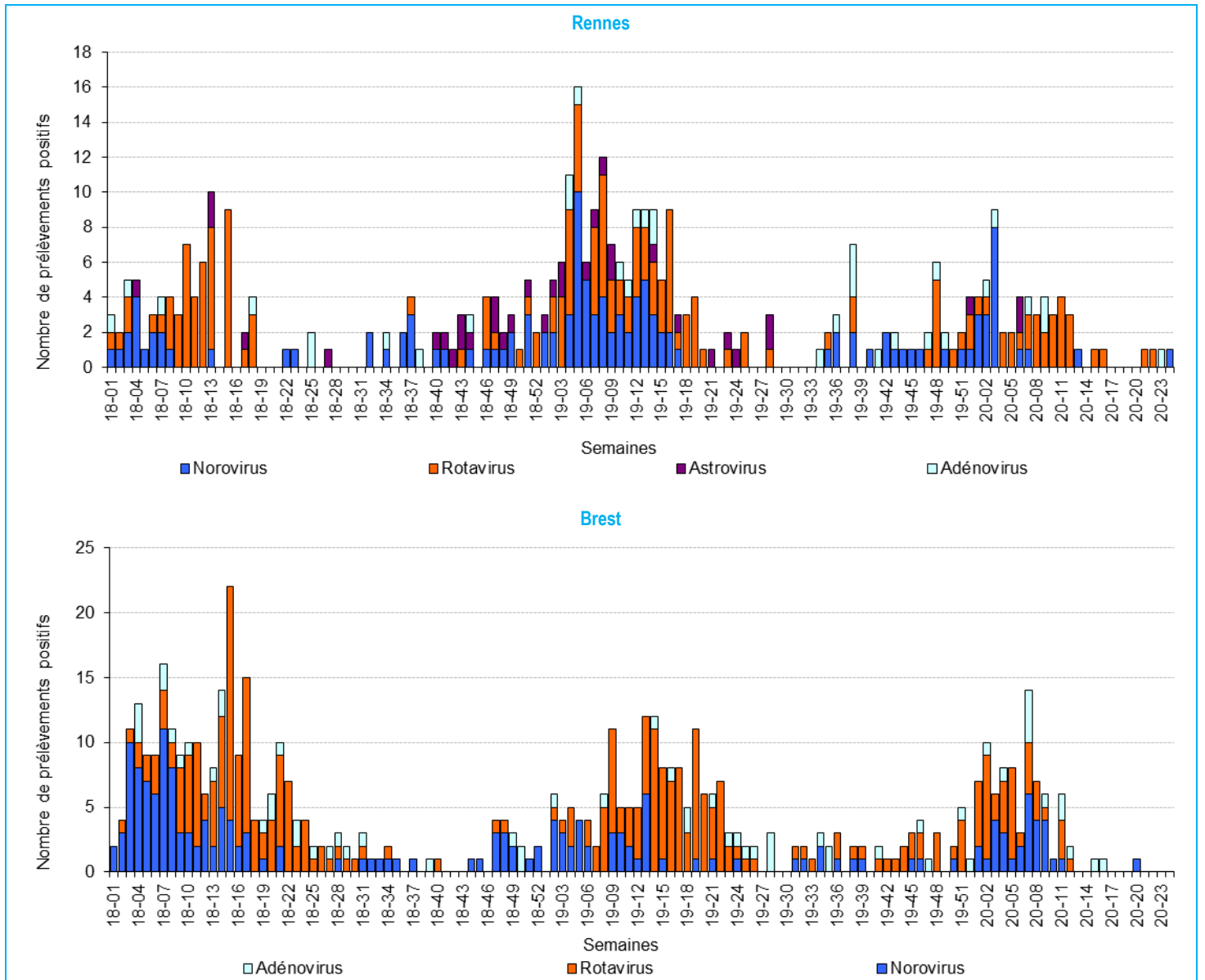


Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

[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	2 556 →	52 →	527 →	-	-	-
Finistère	4 824 →	88 →	937 →	1 165 →	51 →	143 →
Ille-et-Vilaine	4 272 →	141 →	697 →	885 →	29 →	218 →
Morbihan	2 893 →	87 →	586 →	610 →	19 →	95 →
Bretagne	14 545 →	368 →	2 747 →	2 660 →	99 →	456 →

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	102	142
FIEVRE ISOLEE	36	58
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	19	16
VOMISSEMENT	13	19
BRULURE	12	9
INFECTIONS ORL	11	17
INFECTION URINAIRE	10	11
GASTRO-ENTERITE	7	7
MALAISE	5	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
PATHOLOGIE ORL	15	28
FIEVRE ISOLEE	14	13
ALLERGIE	4	4
CERTIFICAT + ADMIN	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	455	456
MALAISE	211	209
AVC	140	105
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	91	79
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	91	89
DECOMPENSATION CARDIAQUE	90	53
DOULEUR THORACIQUE	80	73
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	75	65
NEUROLOGIE AUTRE	57	36
PNEUMOPATHIE	50	35

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
CHUTE	25	18
TRAUMATISME	20	19
ALTERATION ETAT GENERAL	19	26
PB TRANSIT	18	10
DOULEUR ABDO AIGUE	17	15
DECES	17	19
LOMBALGIE /SCIATALGIE	16	6
VERTIGES	14	9
HYPERTENSION ARTERIELLE	14	13
VOMISSEMENTS	10	5
INFECTION URINAIRE	10	14
ANGOISSE	10	12

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

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).

Dispositif de surveillance SurSaUD®

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 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.

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

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 2020/24:

	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 2020/24	79,4 %	72,2 %

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
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