

Points-clés

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

[Page 2](#)

Poursuite de l'augmentation du taux d'incidence (TI), du taux de dépistage (TD) et du taux de positivité (TP). Le TI régional (brut) passe de 480,9 /100 000 habitants en S24 à 779,2 /100 000 habitants en S25. Les TI sont en hausse dans les 4 départements. Hausse des passages aux urgences, des hospitalisations en soins généraux et en soins critiques et légère hausse du recours à SOS Médecins. La couverture vaccinale estimée selon le lieu de résidence atteint 84,6 % pour une dose et 83,8 % pour un schéma complet.

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 6](#)

La Bretagne est en vigilance verte canicule. On observe une légère diminution du recours aux soins pour pathologies en lien avec la chaleur cette semaine (par rapport à la semaine 24 où un épisode de fortes chaleurs a traversé la France).

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

- Autres surveillances régionales

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

Données non présentées

A établissements et associations constantes

Hausse du nombre de passages aux urgences (+6,1 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+2 % soit +70 consultations), lors de la semaine 25, par rapport à la semaine 24. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins sont supérieurs aux volumes habituellement observés à cette période de l'année (hors pandémie).

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

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 10](#)

En semaines 23 et 24, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S24, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

Gastro-entérite →

[Page 7](#)

Activité modérée. Tendances générales à la hausse des indicateurs SOS Médecins. Maintien d'une activité importante chez les enfants

Faits marquants

Monkeypox

- Point de situation au 28 juin 2022. [Ici](#)
- Définition de cas et conduite à tenir au 13 juin 2022. [Ici](#)
- [Dossier](#), [fiche DO](#), [fiche COREB](#), [CNR](#)

Hépatites aiguës pédiatriques sévères d'origine inconnue : point de situation au 28 juin 2022. [Ici](#)

Canicule et santé : comment les communes agissent-elles pour mieux protéger la population ? [Ici](#)

Dépistage du cancer du sein : quelle participation des femmes en 2021 ? [Ici](#)

Point épidémiologique bimestriel relatif à la Santé mentale en Bretagne du 28 juin 2022. [Ici](#)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2022. [Ici](#)

Sommaire

Gastro-entérite	Page 7	Virologie entérique	Page 11
Asthme & Allergie	Page 8	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 12
Varicelle	Page 9	En savoir plus	Page 13
Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus.....	Page 11		

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

- **Dégradation de la situation épidémiologique régionale.**

- **Virologie** : En semaine 25, poursuite de la hausse du nombre de prélèvements PCR avec 40 410 tests réalisés (+27,1 % par rapport à la S24 – données non consolidées) et du nombre de tests antigéniques avec 39 551 tests antigéniques réalisés (+52,7 % par rapport à la S24 – données non consolidées).

En semaine 25, forte hausse du taux d'incidence (TI), du taux de dépistage (TD) et du taux de positivité (TP). Le TI régional (brut) passe de 480,9 /100 000 habitants en S24 à 779,2 /100 000 habitants en S25. Les TI sont en hausse dans les quatre départements : les Côtes d'Armor (TI à 719, +220 points), le Finistère (TI à 815, +329 points), l'Ille-et-Vilaine (TI à 807, +316 points) et le Morbihan (TI à 744, +298 points). Le taux de positivité (TP) passe de 32,0 % en S24 à 37,3 % en S25, suggérant une augmentation de la circulation du virus. Les hausses des TI, TP et TD sont observées dans l'ensemble des classes d'âge.

Les séquençages réalisés en semaine 23 lors de l'enquête Flash, qui même s'ils ne sont pas représentatifs stricto sensu de la circulation virale, identifiaient le sous-variant BA.2 d'Omicron dans 64 %, avec la confirmation de la diffusion des souche BA.5 (28 % des cas) et BA.4 (8 % des cas). La proportion de criblage porteur de la mutation L452R retrouvés notamment sur les variants BA.4 et BA.5, continue d'augmenter, passant de 61 % en S24 à 66 % en S25. Les augmentations des 3 indicateurs principaux (TI, TP et TD) sont probablement le reflet de l'émergence de ces souches et/ou du moindre respect des gestes barrières

- **SI-VIC** : Le 29/06/2022, 576 hospitalisations dont 37 en soins critiques en Bretagne (prévalence). La majorité des hospitalisations avait lieu en Ille-et-Vilaine (34,2 %), suivi du Finistère (33,3 %). Le nombre de patients hospitalisés était en hausse (+12,9 %, soit +66 hospitalisations) et ainsi que le nombre de patients en soins critiques (+2,6 %, soit +7 hospitalisations) par rapport à la semaine précédente.
- **ESMS** : Depuis le 1^{er} mars 2020, 1 762 signalements d'un ou plusieurs cas de COVID-19 ont été déclarés dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) à Santé publique France via le portail national des signalements du ministère. Il s'agissait de 1 300 (73,8 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 462 (26,2 %) dans les autres EMS (Hébergement pour personnes handicapées (HPH), Aide à l'enfance et autres ESMS). L'ensemble de ces signalements correspondait à un total de 9 575 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 394 résidents sont décédés dans les établissements et 186 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie.
- **Oscour®** : Hausse du nombre de passages aux urgences en semaine 25 (199 en S25 contre 151 comme S24, soit +32 %) ; 36 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S25 (contre 49 % en S24). Les suspicions de COVID-19 représentent 1,3 % de l'activité des urgences, tous âges confondus (contre 1,0 % en S24). Une hausse est observée dans tous les classes d'âge : +6 passages chez les moins de 15 ans, +9 passages chez les 15-44 ans, +11 passages chez les 45-64 ans et +22 passages chez les 65 ans et plus.
- **SOS Médecins** : les données des associations SOS Médecins de Quimper et Saint-Malo sont manquantes depuis le 16/02/2022 (S07). Légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine S24 (37 en S25 vs. 32 consultations en S24). Les suspicions de COVID-19 représentent 1,4 % de l'activité SOS médecins en semaine S25 (contre 1,2 % en S24).
- **Réanimation** : Parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles depuis le 1^{er} janvier 2022 (180 cas), 64 % étaient des hommes et l'âge médian était de 68 ans. La majorité (92 %) présentait au moins une comorbidité. Les plus fréquentes étaient une hypertension artérielle (33 %), une obésité (33 %), un cancer (32 %), une pathologie pulmonaire (26 %), une immunodépression (21 %).

Documents :

- Signalement d'infections à SARS-CoV-2 nosocomiales. Mars 2020 - Juin 2022. Point au 23 juin 2022. [lci](#)
- Comment évolue la santé mentale des Français pendant l'épidémie de COVID-19 – Résultats de la vague 34 de l'enquête CoviPrev. [lci](#)
- Etude de couverture vaccinale contre la grippe et la COVID-19 dans les établissements médico-sociaux et établissements de santé, saison 2021-2022. [lci](#)
- Situation épidémiologique liée à la COVID-19 chez les 0-17 ans. Point au 19 mai 2022. [lci](#)
- Analyse des données disponibles sur les réinfections possibles par le SARS-CoV-2 à partir de la base de données SIDEP. Point au 12 mai 2022. [lci](#)
- Coronavirus : outils de prévention destinés aux professionnels de santé et au grand public, outils d'information et de prévention du coronavirus accessibles pour les personnes vulnérables (traduction en russe et ukrainien). [lci](#)
- Analyse de risque des variants. [lci](#)
- Bilan du contact-tracing. [lci](#)
- Tableau de bord de Santé publique France. [lci](#)
- Point Épidémiologique national. [lci](#)

Figure 1 - Nombre de prélèvements pour SARS-CoV-2 réalisés dans les laboratoires publics et privés, par date de prélèvement, du 18/05/2020 au 26/06/2022, Bretagne.

(Sources : SIDEP, dernières données actualisées au 26/06/2022 à 23h36 (exploitation ARS Bretagne))

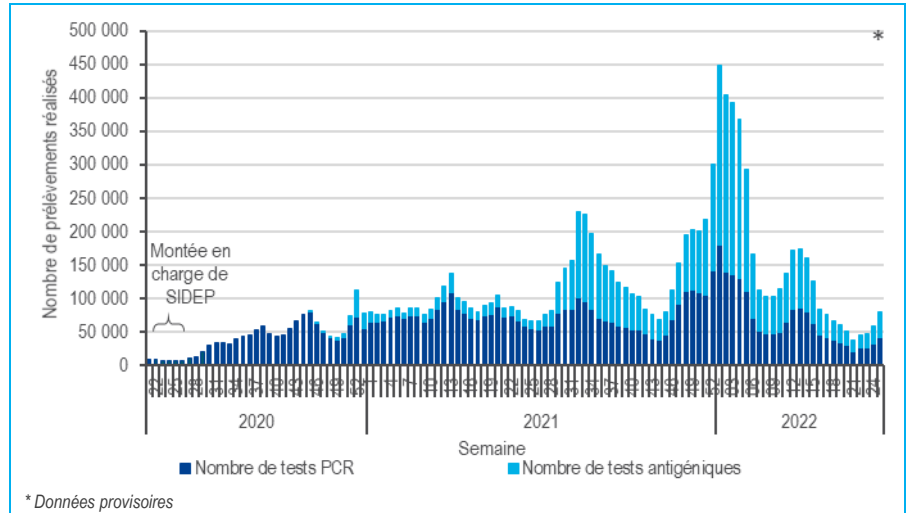


Figure 2 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en bleu) et taux de positivité des tests en % (en rose) depuis le 18/05/2020 au 26/06/2022, en semaines glissantes, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : SIDEP, SpFrance, 29/06/2022 à 6h40)

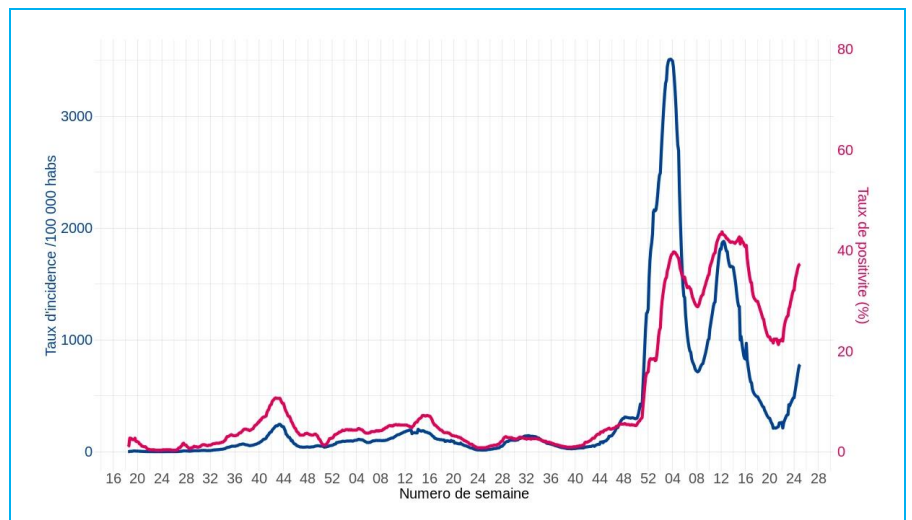


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 29/06/2022, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 29/06/2022 à 13h56)

Note : le 28/06/2022, 1 patient, actuellement hospitalisés en soins critiques dans le Finistère, a été transféré d'une autre région.

Départements*	Hospitalisations		dont soins critiques		Retour à domicile**		Décès**	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	71	12,3%	0	0,0%	3 751	17,7%	443	15,4%
Finistère	192	33,3%	10	29,4%	4 631	21,8%	607	21,1%
Ille-et-Vilaine	197	34,2%	17	50,0%	8 055	38,0%	1 128	39,1%
Morbihan	116	20,1%	7	20,6%	4 769	22,5%	704	24,4%
Bretagne	576	100,0%	34	100,0%	21 206	100,0%	2 882	100,0%

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

Tableau 2 - Nombre d'épisodes de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux¹ et médico-sociaux¹ par département, du 01/03/2020 au 27/06/2022.

(Source : Surveillance dans les ESMS, au 29/06/2022 à 08h22)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	Total
Nombre total d'épisodes	1 187	113	1 300	374	14	74	1 762
Nombre total de cas	12 793	634	13 427	972	14	225	14 638
Nombre de cas confirmés chez les résidents	8 406	497	8 903	535	5	132	9 575
Nombre de cas hospitalisés chez les résidents	543	24	567	39	0	16	622
Nombre de décès à l'hôpital chez les résidents	171	4	175	2	0	9	186
Nombre de décès en établissement chez les résidents	386	0	386	2	0	6	394
Nombre total de décès chez les résidents	557	4	561	4	0	15	580
Nombre de cas confirmés chez le personnel	4 387	137	4 524	437	9	93	5 063
Nombre de cas hospitalisés chez le personnel	35	15	50	12	0	0	62

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

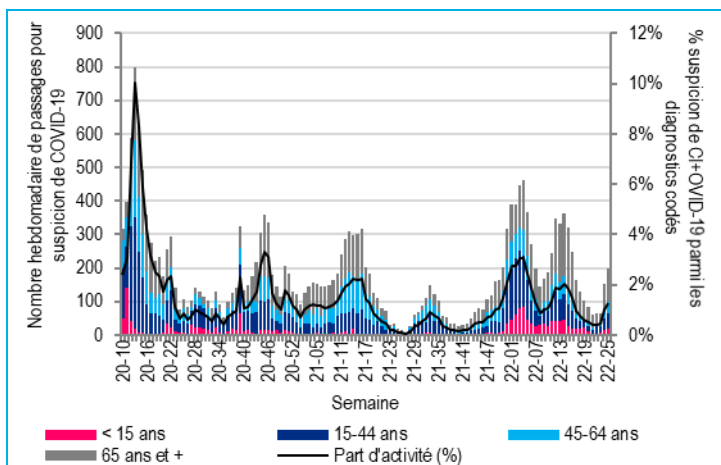


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 29/06/2022 à 00h)

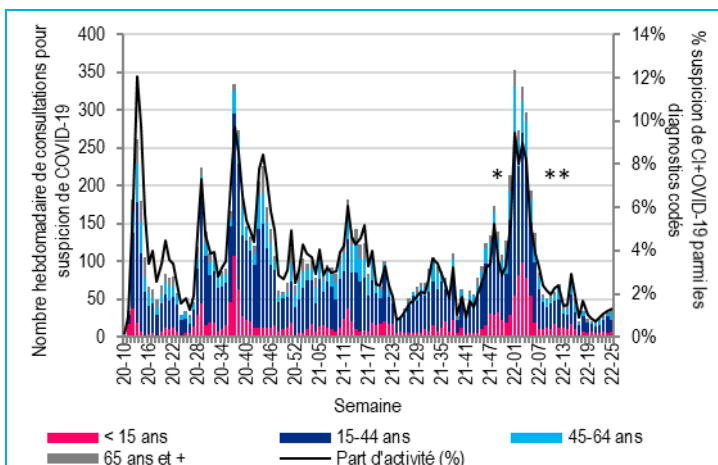


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 29/06/2022 à 00h)

Tableau 3 – Description des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et signalés par les services de réanimation sentinelles depuis le 01/01/2021 et jusqu'au 28/06/2022 (n = 758 cas).

(Source : réanimateurs, au 28/06/2022 à 16h04)

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

Une interruption du dispositif de surveillance est intervenue pendant la 1^{ère} quinzaine de juillet 2021.

Cas admis en réanimation	1 ^{er} semestre 2021	2 ^{ème} semestre 2021	1 ^{er} semestre 2022
Nb signalements	354	224	180
Répartition par sexe			
Homme	224 (63 %)	155 (69 %)	116 (64 %)
Femme	130 (37 %)	69 (31 %)	64 (36 %)
Classe d'âge			
0-14 ans	0 (0 %)	3 (1 %)	0 (0 %)
15-44 ans	42 (12 %)	34 (15 %)	15 (8 %)
45-64 ans	144 (41 %)	90 (40 %)	58 (32 %)
65-74 ans	132 (37 %)	60 (27 %)	72 (40 %)
75 ans et plus	36 (10 %)	37 (17 %)	35 (19 %)
Comorbidités			
Aucune comorbidité	53 (16 %)	32 (16 %)	14 (8 %)
Au moins une comorbidité parmi :	278 (84 %)	172 (84 %)	154 (92 %)
- Obésité (IMC>=30)	152 (46 %)	82 (40 %)	56 (33 %)
- Hypertension artérielle	124 (37 %)	61 (30 %)	55 (33 %)
- Diabète	64 (19 %)	28 (14 %)	26 (15 %)
- Pathologie cardiaque	63 (19 %)	38 (19 %)	27 (16 %)
- Pathologie pulmonaire	63 (19 %)	42 (21 %)	44 (26 %)
- Immunodépression	26 (8 %)	23 (11 %)	36 (21 %)
- Pathologie rénale	18 (5 %)	14 (7 %)	20 (12 %)
- Cancer	18 (5 %)	20 (10 %)	54 (32 %)
- Pathologie neuromusculaire	13 (4 %)	7 (3 %)	5 (3 %)
- Pathologie hépatique	6 (2 %)	2 (1 %)	6 (4 %)
Non renseigné	23	20	12

Vaccination

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 en France est principalement issue de cette source de données. Santé publique France exploite ces informations et les met à disposition de tous. Ces données permettent de dénombrer à J-1 le nombre de personnes ayant reçu une injection de vaccin anti-COVID par lieu de résidence.

En population générale

Au 27 juin 2022 (données par date d'injection), 84,6 % de la population en Bretagne a reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 83,8 % a reçu un schéma complet de vaccination et 66,5 % ont reçu une injection de rappel. Chez les plus de 11 ans, 96,7 % ont reçu au moins une dose et 95,9 % un schéma complet. La proportion des 18 ans et plus ayant reçu un rappel est de 82,1 % (pour information, nous avons communiqué une CV à 90 % en S24 [20 juin] alors qu'elle n'était que de 82,0%). Chez les 5-11 ans, 7,1 % et 5,6 % ont reçu respectivement leur première injection et un schéma complet. Chez les 65 ans et plus, la couverture vaccinale de la dose de rappel s'élève à 90,4 %. La proportion des 80 ans et plus ayant reçu leur deuxième injection de rappel est de 25,8 %. La proportion des éligibles ayant reçu leur deuxième injection de rappel est de 28,4 % chez les 60-79 ans et de 31,2 % chez les 80 ans et plus.

Les répartitions des personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une injection de rappel de vaccin contre la COVID-19 présentées par département, par tranches d'âge et par sexe figurent dans les tableaux 4 et 5.

Tableau 4 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (CV) (% de la population), par département, au 27/06/2022

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Départements	1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)
Côtes-d'Armor	511 913	85,9 %	506 571	85,0 %	407 304	68,3 %
Finistère	777 896	85,8 %	770 650	85,0 %	625 252	69,0 %
Ille-et-Vilaine	888 010	82,1 %	879 800	81,3 %	682 908	63,1 %
Morbihan	646 848	85,6 %	640 839	84,8 %	506 616	67,1 %
Bretagne	2 824 667	84,6 %	2 797 860	83,8 %	2 222 080	66,5 %

Tableau 5 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (CV) (% de la population), par classes d'âge, au 27/06/2022

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Classe d'âge	1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)
5-11 ans	19 534	7,1 %	15 592	5,6 %	122	0,0 %
12-17 ans	240 474	95,9 %	235 689	94,0 %	46 767	18,6 %
18-49 ans	1 177 366	96,3 %	1 167 522	95,5 %	910 457	74,5 %
50-64 ans	637 207	96,0 %	634 738	95,6 %	573 999	86,5 %
65-74 ans	410 091	≥ 99 %	408 327	≥ 99 %	384 772	93,6 %
75 ans et plus	339 930	96,3 %	335 971	95,1 %	305 959	86,6 %
Non renseigné	65		21		4	
Total	2 824 667	84,6 %	2 797 860	83,8 %	2 222 080	66,5 %

Dans les EHPAD ou USLD

Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents en Ehpads ou USLD identifiés a priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpads tenant compte des personnes résidant en Ehpads ou USLD au 01 mars 2021. Les résidents vaccinés sont les personnes ainsi ciblées et ayant reçu au moins une dose de vaccin ou étant complètement vaccinées contre la COVID-19. Les couvertures vaccinales dans les populations spécifiques (résidents en Ehpads ou en USLD, professionnels exerçant en Ehpads ou USLD, personnels soignants libéraux) et notamment les couvertures vaccinales des doses de rappel peuvent être sous-estimées du fait de la date de constitution des cohortes (mars 2021) et sans remise à jour de ces cohortes depuis cette date.

Au 27 juin, 96,0 % des résidents en Ehpads ont reçu au moins une dose, 95,2 % ont reçu un schéma complet, 75,4 % ont reçu une première injection de rappel et 26,5 % ont reçu le second rappel (Tableau 6).

Tableau 6 – Couverture vaccinale une dose et schéma complet des résidents en Ehpads ou en USLD en Bretagne, par département, au 27/06/2022

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Départements	1 dose	Schéma complet	Rappel	2 nd rappel
Côtes-d'Armor	95,4 %	94,7 %	74,8 %	21,6 %
Finistère	96,3 %	95,7 %	76,4 %	28,6 %
Ille-et-Vilaine	96,0 %	95,1 %	75,9 %	28,5 %
Morbihan	96,0 %	95,3 %	73,8 %	25,5 %
Bretagne	96,0 %	95,2 %	75,4 %	26,5 %

Dans les Ehpads et USLD, 96,4 % des professionnels ont reçu une première dose de vaccin, 96,0 % ont reçu le schéma complet et 84,8 % ont reçu une injection de rappel au 27 juin 2022.

Au 27 juin 2022, 97,6 % des professionnels de santé libéraux avaient reçu au moins une dose, 97,4 % un schéma complet et 89,5 % ont reçu une injection de rappel.

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- Baisse des indicateurs suivis parallèlement à la baisse des températures observés fin juin.
- La Bretagne est en vigilance verte canicule depuis le 19/06.
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences pour l'ensemble des tranches d'âges avec 45 passages (-35,7% par rapport à la S24 où un épisode caniculaire était en cours). Les 75 ans et plus représentent 62 % des passages pour ce diagnostic en semaine 25. Les indicateurs sont proches des valeurs des années précédentes pour cette période, hors période de fortes chaleurs.
- **SOS Médecins** : nette baisse du nombre de consultations SOS médecins cette semaine avec 2 consultations ne concernant que la tranche d'âge des 75 ans et plus. Moins d'1 % des consultations SOS médecins pour cette tranche d'âge en semaine 25 étaient dues à des pathologies en lien avec la chaleur.

Consulter les données nationales :

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

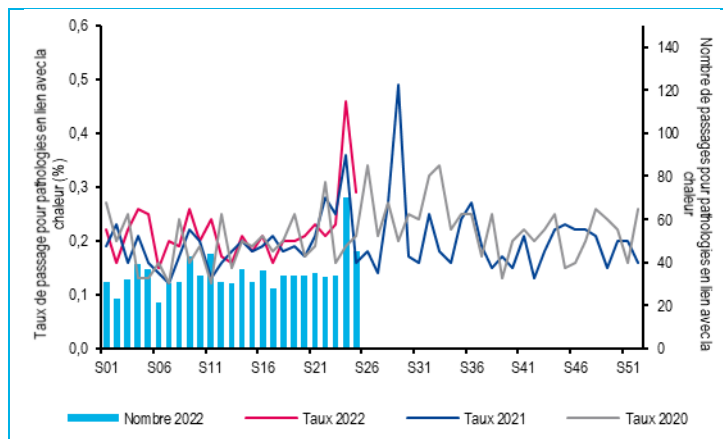


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

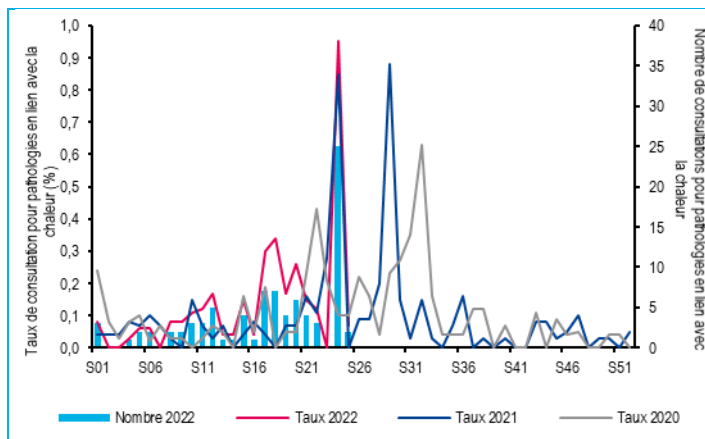


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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.

- 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 en charge de la Santé et Santé publique France sont en ligne :

- Repères pour votre pratique : « [Canicule – Adultes vulnérables](#) » et « [Prévenir les risques liés aux fortes chaleurs chez l'enfant](#) »
- Canicule et fortes chaleurs : « [lancement de la veille saisonnière et rappel des gestes à adopter par tous](#) » et « [Premières chaleurs et exposition aux UV : des gestes simples à adopter par tous](#) »
- Outils : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/outils/>
- Ministère en charge de la Santé : « [Vagues de chaleur](#) » et « [Les recommandations pour les populations en cas de chaleur](#) » <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/vagues-de-chaleur>
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/les-recommandations-pour-les-populations-en-cas-de-chaleur>

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 modérée. Maintien d'une activité importante chez les enfants.**
- **Oscour®** : Stabilisation de l'activité aux urgences tous âges est observée en S25 avec 142 passages. On observe une baisse du nombre de cas parmi les moins de 5 ans, qui représentent 48,6 % des cas. Les gastro-entérites représentent 4,3 % des passages chez les moins de 5 ans (contre 0,9 % tous âges confondus).
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 165 consultations pour ce diagnostic en S25. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 6,0 % de l'activité totale SOS Médecins et 7,1 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 25, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 61 cas pour 100 000 habitants IC 95% [14 ; 108] (données non consolidées).
- **Données de virologie** : Selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (1/14, soit un taux de positivité de 7,1 %) et de l'Adénovirus (3/14). Données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes non disponibles pour la S25.

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 12](#)

Consulter les données nationales :

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

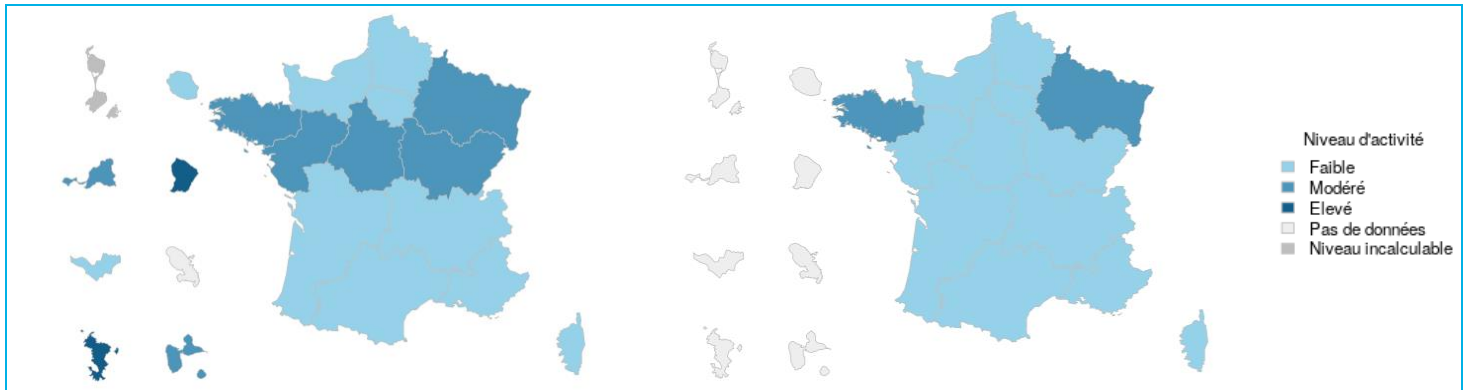


Figure 7 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2022/25, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

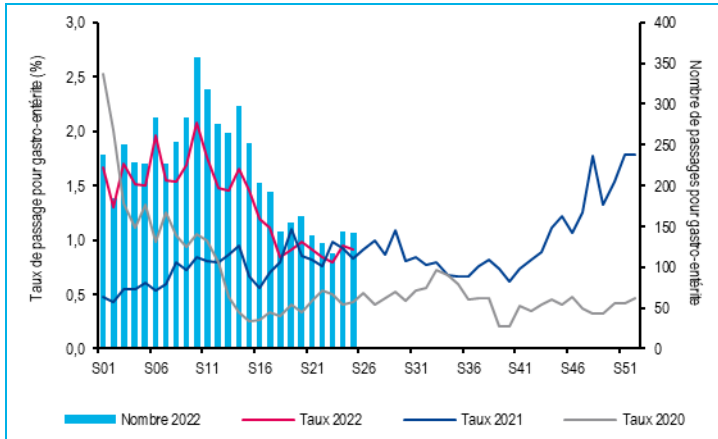


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

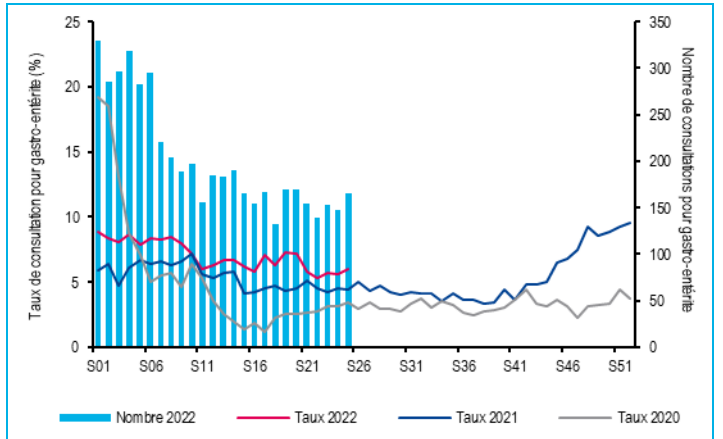


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S24-2022	16	-11,1 %	0,5 %
S25-2022	23	+43,8 %	0,7 %

Tableau 7 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* après passage aux urgences 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

- **Augmentations des indicateurs hospitaliers sauf chez les moins de 15 ans aux urgences.**
- **Oscour®** : hausse d'activité avec 133 passages en S25 (+7,3% par rapport à S24, soit +9 passages). Les indicateurs se situent à des niveaux proches des moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 56,4 % des cas (contre 70 % des cas en semaine 24). L'asthme représente 2 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en semaine 25 avec 24 consultations (contre 18 en S24). Ces consultations touchent plus particulièrement les moins de 15 ans qui représentent 50 % des cas.

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

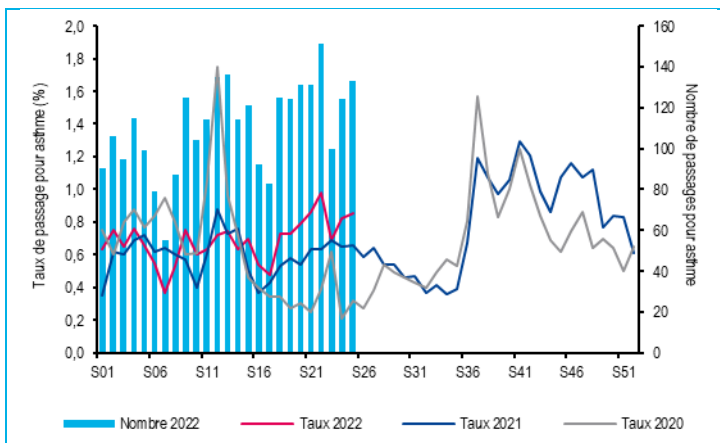


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

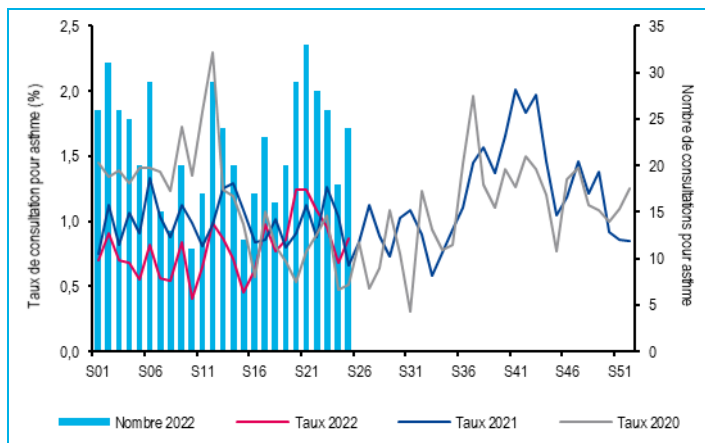


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : augmentation d'activité aux urgences avec 100 passages en S25 (vs. 92 en semaine 24), touchant principalement les 15-74 ans. Augmentation des indicateurs chez les moins de 15 ans qui représentent 29 % des cas (contre 17 % la semaine précédente).
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins en baisse par rapport à la semaine dernière (31 consultations en S25 vs. 51 en semaine 24), avec baisse de la part des moins de 15 ans (32 % en S25, 41 % en S24).
- **Association Capt'air** : en semaine 25, un risque allergique fort est observé dans l'ensemble du territoire breton. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Des risques faibles sont observés pour les pollens de châtaigner et d'urticacées.



Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

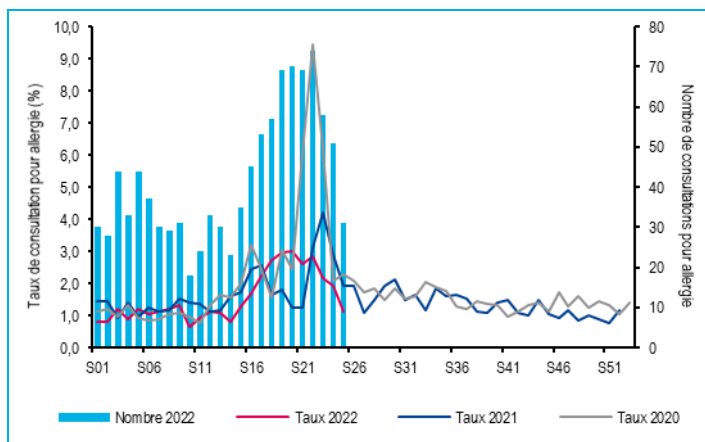


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S25 avec 14 passages dont 50 % ont moins de 5 ans. 21 % des patients ont été hospitalisés (13 % en S24).
- **SOS Médecins** : stabilité d'activité pour SOS Médecins pour varicelle avec 22 consultations, représentant moins de 1 % de l'activité SOS Médecins.
- **Réseau Sentinelles** : activité forte en semaine 25, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 56 cas pour 100 000 habitants IC 95% [5 ; 107] (données non consolidées).

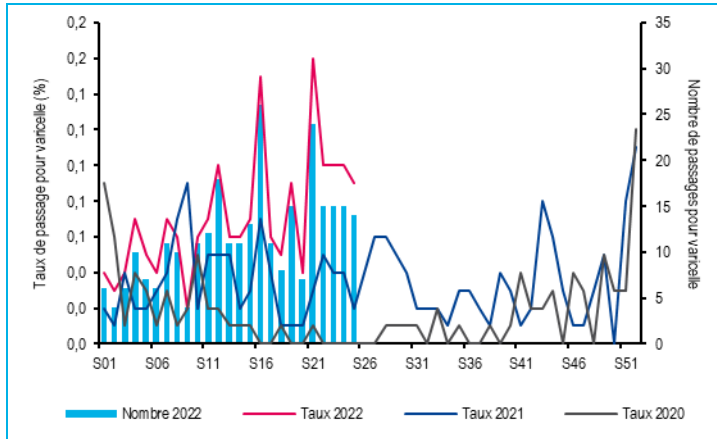


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

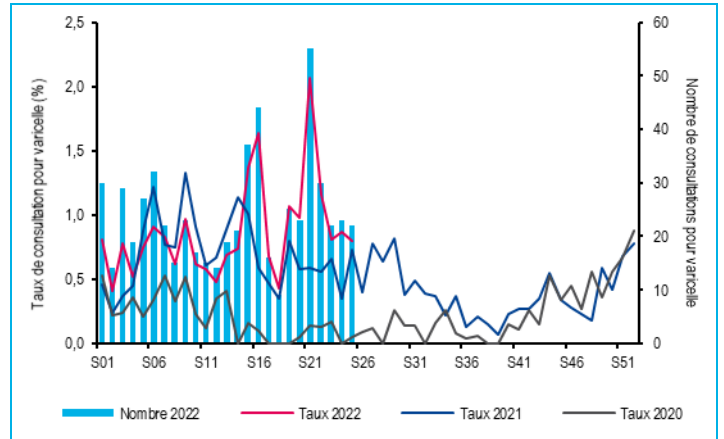


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Prévention de la varicelle

La vaccination contre la varicelle est recommandée pour :

- Les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;
- Les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué ;
- Les femmes n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) dans les suites d'une première grossesse ;
- Toute personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours) ;
- Les personnes en attente de greffe, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative (avec deux doses à au moins un mois d'intervalle).

La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes qui viennent d'être vaccinées et ayant l'intention de débuter une grossesse de différer leur projet d'un mois.

Calendrier vaccinal 2022. [Ici](#)

Dossier dédié à la Varicelle sur le site de Santé publique. [Ici](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 23 et 24, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S24, 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](#)

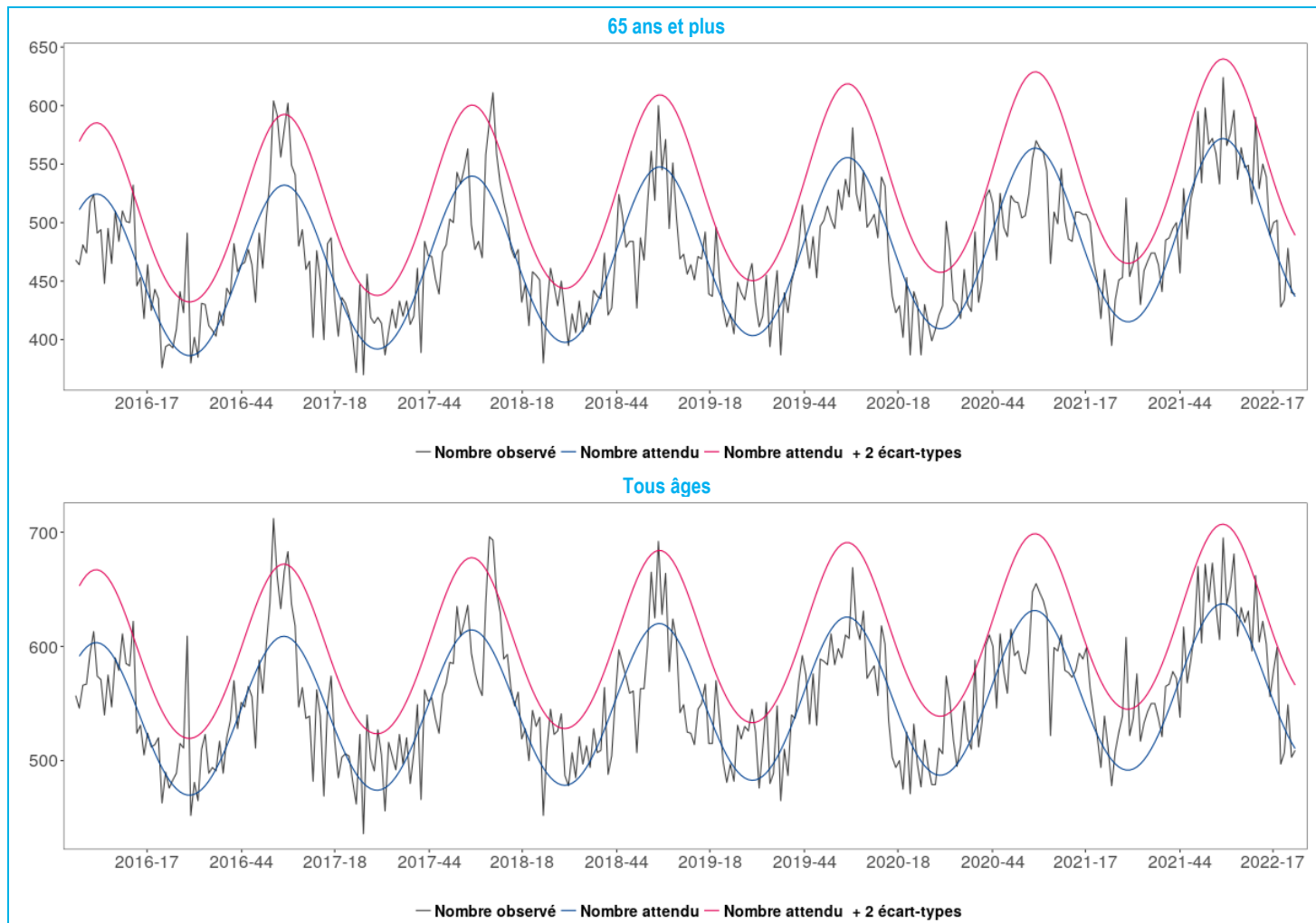


Figure 16 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2016 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

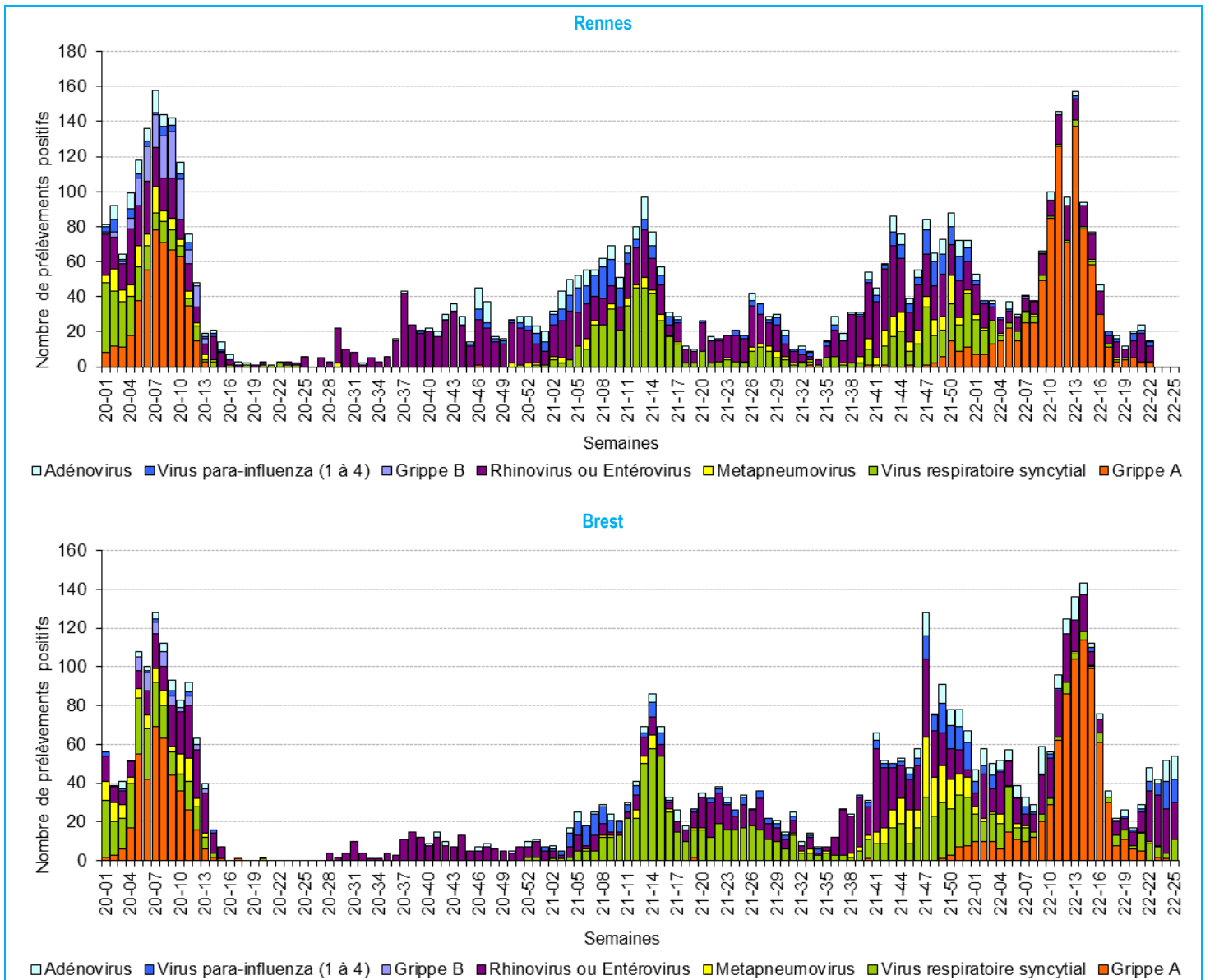


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2022/23, 24 et 25)

Prélèvements méningés

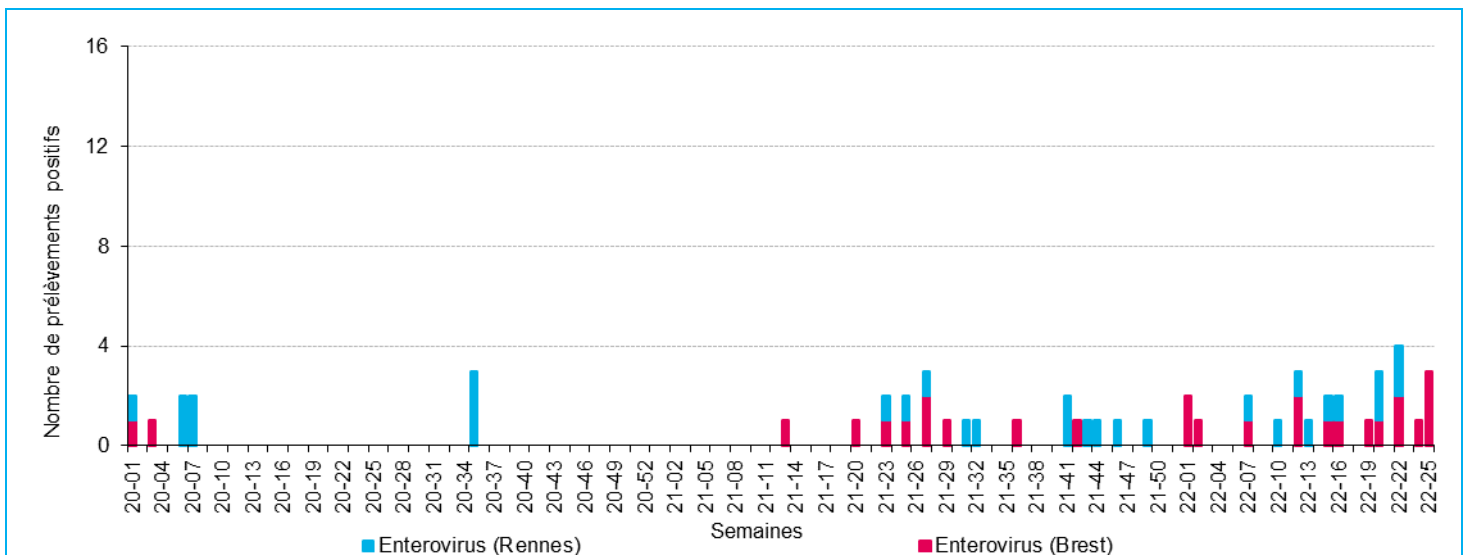


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2022/23, 24 et 25)

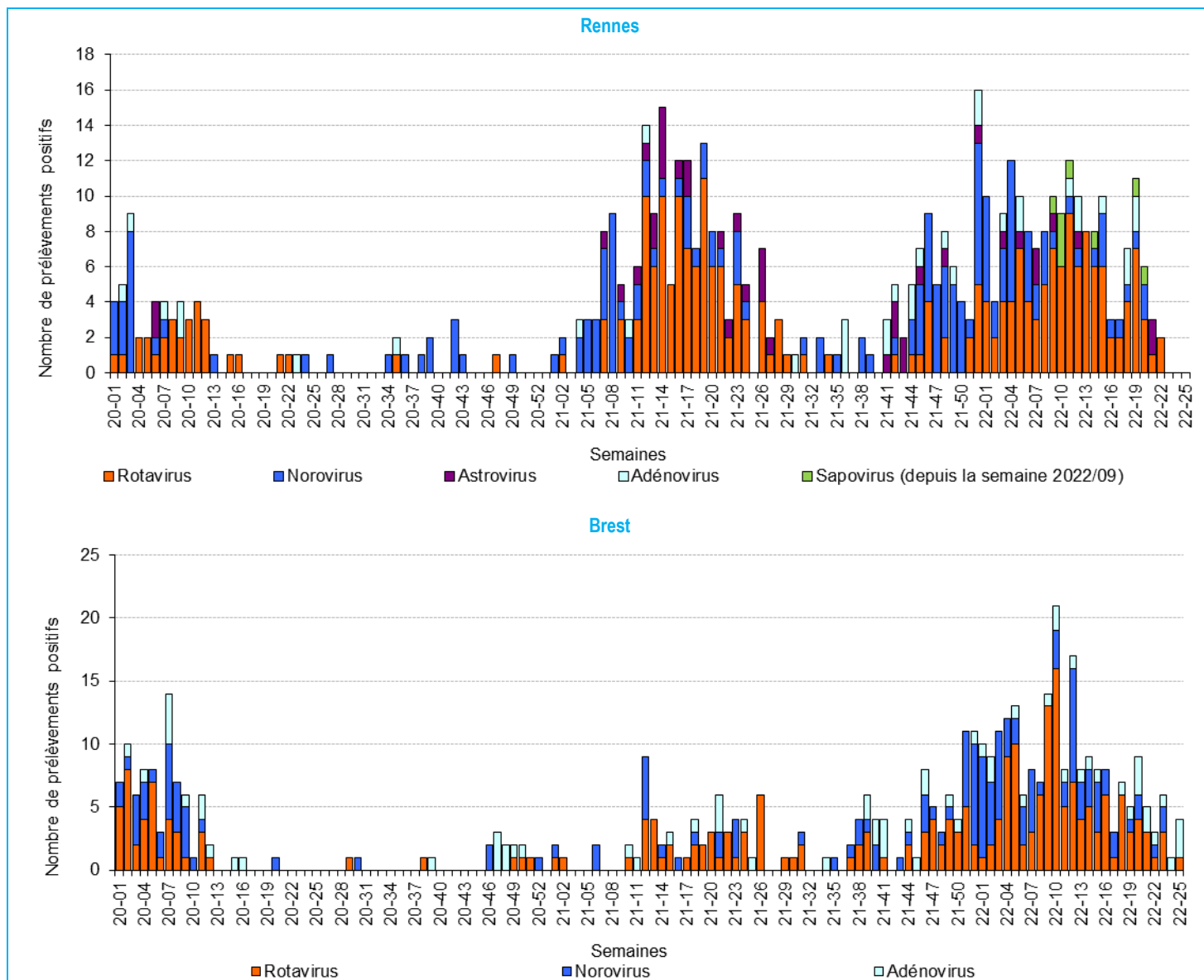


Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2022/23, 24 et 25)

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®. Vingt-neuf des 32 des services d'urgences (manquants : Polyclinique Keraudren, Hôpital privé Sévigné et CHP Saint-Grégoire) et 4 des 6 associations SOS Médecins de la région (manquantes : Quimper et Saint-Malo) ont été 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	3 459 →	137 →	521 →	-	-	-
Finistère	5 681 →	268 →	921 →	1 583 →	132 →	103 →
Ille-et-Vilaine	4 502 ↘	286 ↘	571 ↘	1 066 ↘	72 ↘	152 ↘
Morbihan	3 691 ↘	214 ↘	586 ↘	926 ↘	61 ↘	69 ↘
Bretagne	17 333 →	905 →	2 599 →	3 575 →	265 →	324 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 13.

Tableau 8 - 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
FIEVRE ISOLEE	137	124
INFECTIONS ORL	116	96
TRAUMATISME	113	98
BRONCHIOLITE	43	31
GASTRO-ENTERITE	34	39
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	24	16
VOMISSEMENT	21	33
ASTHME	20	24
TOUX	20	16
MALAISE	13	12

Tableau 9 - 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	89	84
GASTRO ENTERITE	16	11
FIEVRE ISOLEE	10	18
BRONCHITE	10	8
BRONCHIOLITE	10	5
SYNDROME VIRAL	9	6
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	8	3
DIARRHEE	6	1

Tableau 10 - 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	478	572
MALAISE	192	269
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	123	132
AVC	101	136
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	99	79
DECOMPENSATION CARDIAQUE	95	94
PNEUMOPATHIE	80	82
CORONAVIRUS	71	56
DOULEUR THORACIQUE	70	72
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	70	76

Tableau 11 - 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
DECES	17	15
ALTERATION ETAT GENERAL	14	11
TRAUMATISME	14	20
LOMBALGIE /SCIATALGIE	14	4
CHUTE	13	11
PNEUMOPATHIE	11	11
DIGESTIF DIVERS	10	4
VERTIGES	9	4
BRONCHITE	8	5
PATHOLOGIE ORL	8	8

Tableau 12 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

COVID-19

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

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

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

Etablissements sociaux et médico sociaux (ESMS)

Nombre de cas probables et confirmés de COVID-19 signalés, via le portail des signalements du ministère de la Santé, chez les résidents et le personnel, ainsi que le nombre de décès (depuis le 28 mars 2020).

Virologie

SI-DEP (système d'information de dépistage) : plateforme sécurisée avec enregistrement systématique des résultats des laboratoires de tests pour le dépistage et le diagnostic de l'infection par le SARS-CoV-2 (depuis le 13 mai 2020) et pour le criblage de suspicions de variants (depuis le 25 janvier 2021).

SurSaUD® (OSCOUR® et SOS Médecins)

Nombre de recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour une suspicion d'infection à COVID-19 (codée de manière spécifique) (depuis le 24 février 2020). Les analyses sont présentées à associations SOS Médecins et structures d'urgences non constantes sur l'ensemble de la période d'analyse.

Services de réanimation sentinelles

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

Vaccin Covid

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

Dispositif de surveillance SurSaUD®

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements non constants pour l'ensemble de la période d'analyse à l'exception des analyses sur les populations sensibles (page 12).

Le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est décrit par ailleurs. [Ici](#)

Pour les regroupements syndromiques relatif à la bronchiolite et aux syndromes grippaux, depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (dit de « Serfling ») sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées.

La surveillance des gastro-entérites (GEA) est modifiée à partir de la saison 2018-2019 pour présenter la proportion de consultations SOS Médecins et/ou passages aux urgences pour GEA parmi les actes codés en utilisant des niveaux d'activité régionaux. Ces niveaux d'activité sont basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), et pour deux classes d'âge (tous âges et moins de 5 ans), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Surveillance de la mortalité toutes causes

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

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

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

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

Les analyses sont présentées à associations SOS Médecins et structures d'urgences constantes sur l'ensemble de la période d'analyse.

Données virologiques

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B.
 - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza.
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
 - Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR (uniquement PCR depuis la semaine 2022/09) : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus, Sapovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - PCR : Enterovirus.

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

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B, Rhinovirus et Entérovirus.
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - PCR : Enterovirus.

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, INSERM/Sorbonne Université, sont disponibles sur le site : <https://www.sentiweb.fr/>.

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2022/25 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2020/01	29 / 32 services d'urgences	4 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2022/25	90,6 %	76,9 %

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

Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Mareva Geslin
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Anne-Laure Maillard
Yoann Mallet
Gwénola Picard
Dr Mathilde Pivette
Jonathan Roux

Diffusion

Cellule Bretagne de Santé publique France
Tél. +33 (0)2 22 06 74 41
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91
cire-bretagne@santepubliquefrance.fr

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

Twitter : @sante-prevention