

Points-clés

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

[Page 2](#)

Baisse du taux d'incidence (TI) quasi exclusivement liée à la diminution du taux de dépistage (TD) et stabilisation du taux de positivité (TP). Le TI régional (brut) passe de 1 496/100 000 habitants en S27 à 961,6/100 000 habitants en S28. Les TI sont en baisse dans les 4 départements. Baisse des passages aux urgences et du recours à SOS Médecin, diminution des admissions en soins critiques et des nouvelles hospitalisations en soins généraux, indications d'une amélioration, tempérée par une forte hausse des décès. La couverture vaccinale estimée selon le lieu de résidence atteint 83,0 % pour une dose et 82,2 % pour un schéma complet.

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 6](#)

En France, un épisode de fortes chaleurs est en cours depuis le 10/07/2022. En Bretagne, les départements du Morbihan et de l'Ille-et-Vilaine ont été placés en vigilance jaune depuis les 10 et 11/07 respectivement ; ils ont été rejoints par le Finistère le 15/07. Du 16/07/2022 au 18/07/2022, Météo-France a proposé le classement de quatre départements en vigilance orange le 16/07, puis en vigilance rouge les 17 et 18/07, avec un pic de chaleur extrême était attendu le 18/07 sur la façade ouest du pays.

Cette épisode caniculaire engendre une hausse du recours aux urgences et à SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur en Bretagne.

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

- Autres surveillances régionales

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

Données non présentées

A établissements et associations constantes

Hausse du nombre de passages aux urgences (+8,5 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+4,7 % soit +247 consultations), lors de la semaine 28 (contexte du week-end du 14 juillet), par rapport à la semaine 27. 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*, [lci](#)

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 10](#)

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 7](#)

Activité faible. Légère hausse des indicateurs SOS Médecins et aux urgences.

Faits marquants

Monkeypox

- Point de situation au 19 juillet 2022. [lci](#)
- Définition de cas et conduite à tenir au 08 juillet 2022. [lci](#)
- [Dossier](#), [fiche DO](#), [fiche COREB](#), [CNR](#), [affiche](#)
- [Monkeypox Info service](#) : Un dispositif d'écoute pour répondre aux questions des Français

Système d'alerte canicule et santé. Point [national](#) et [régional](#) au 19 juillet.

Syndrome hémolytique et urémique pédiatrique : les mesures de prévention face aux risques de l'été. [lci](#)

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

Sommaire

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

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



Se laver les mains très régulièrement



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs à usage unique



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

- **Virologie** : En semaine 28, diminution du nombre de prélèvements PCR avec 44 358 tests réalisés (-29,1 % par rapport à la S27 – données non consolidées) et du nombre de tests antigéniques avec 49 079 tests antigéniques réalisés (-32,3 % par rapport à la S27 – données non consolidées).

En semaine 28, nette diminution du taux d'incidence (TI) quasi exclusivement liée à la diminution du taux de dépistage (TD) et stabilisation du taux de positivité (TP). Le TI régional (brut) passe de 1 496,1/100 000 habitants en S27 à 961,6/100 000 habitants en S28. En prenant en compte la correction sur le jour férié (14 juillet), la baisse du taux d'incidence dit corrigé est moindre passant de 1 496,1/100 000 habitants en S27 à 1 114,3/100 000 habitants en S28. Les TI (bruts) sont en baisse dans les quatre départements : les Côtes d'Armor (TI à 923, -501 points), le Finistère (TI à 989, -570 points), l'Ille-et-Vilaine (TI à 950, -553 points) et le Morbihan (TI à 975, -492 points). Les TI et TD sont en baisse dans l'ensemble des tranches d'âge.

Le taux de positivité (TP) passe de 45,1 % en S27 à 44,5 % en S28. Le TP diminue surtout chez les plus jeune (0-15 ans) et les plus âgés (80 ans et plus), il reste relativement stable dans les autres tranches d'âges. Cette tendance est similaire dans les 4 départements.

Les séquençages de l'enquête flash réalisés en semaine 26, qui même s'ils ne sont pas représentatifs stricto sensu de la circulation virale, identifient désormais le sous-variant BA.5 largement majoritaire avec 85 % des cas, alors que le BA.2 n'en représente plus que 10 %. La proportion de criblage porteur de la mutation L452R retrouvés notamment sur les variants BA.4 et BA.5, a encore augmenté en une semaine passant de 84 % à 86 % entre S27 et S28.

La diminution du TI est le reflet de la baisse du dépistage, compte tenu de la stabilisation du TP, et ne permet donc pas de conclure à une amélioration de la situation épidémiologique d'un point de vue virologique.

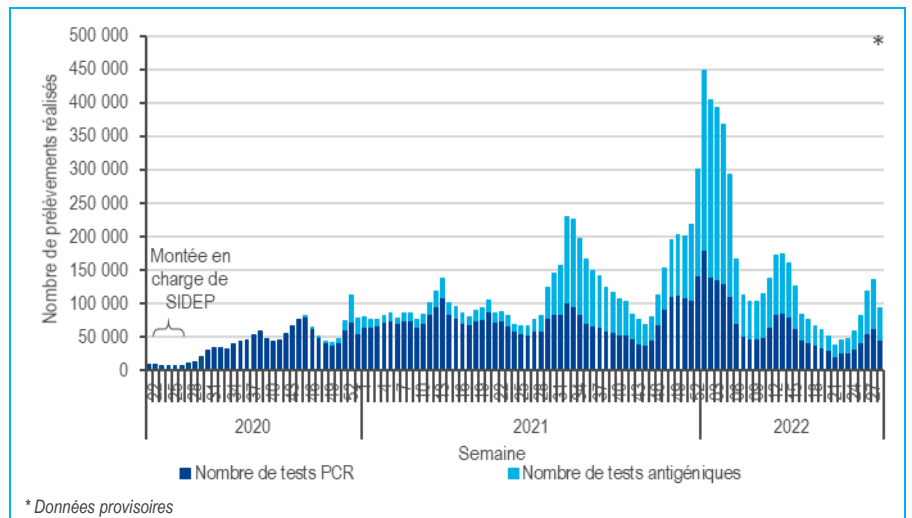
- **SI-VIC** : Le 20/07/2022, 852 hospitalisations dont 51 en soins critiques en Bretagne (prévalence). La majorité des hospitalisations avait lieu dans le Finistère (37,3 %) et en l'Ille-et-Vilaine (33,9 %). Le nombre de patients hospitalisés était en hausse par rapport au 13/07/2022 (+6,6 %, soit +53 hospitalisations) ainsi que le nombre de patients en soins critiques (+13,3 %, soit +6 hospitalisations). Forte hausse du nombre de décès.
- **ESMS** : Depuis le 1^{er} mars 2020, 1 806 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 1 339 (74,1 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 467 (25,9 %) 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 9 973 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 396 résidents sont décédés dans les établissements et 188 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie.
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences en semaine 28 (375 en S28 contre 422 en S27, soit -11 %) ; 45 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S28 (contre 40 % en S27). Les suspicions de COVID-19 représentent 2,3 % de l'activité des urgences, tous âges confondus (contre 2,8 % en S27). Une hausse des passages est observée chez les moins de 15 ans (+13 passages, soit +38 %). Une baisse est observée chez les 15-44 ans (-24 passages, soit -26 %) et chez les 65 ans et plus (-37 passages, -16 %). Les effectifs sont stables chez les 45-64 ans.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente (232 en S28 vs. 353 consultations en S27). Les suspicions de COVID-19 représentent 5,6 % de l'activité SOS médecins en semaine S28 (contre 8,6 % en S27). Une baisse des consultations est observée dans toutes les classes d'âge : -30 consultations chez les moins de 15 ans (soit -57 %), -56 consultations chez les 15-44 ans (soit -35 %), -19 consultations chez les 45-64 ans (-26 %), -16 consultations chez les 65 ans et plus (soit -25 %).
- **Réanimation** : Parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles au premier semestre 2022 (192 cas), 66 % 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 (32 %), une obésité (32 %), un cancer (31 %), une pathologie pulmonaire (27 %), une immunodépression (22 %).

Documents :

- Situation épidémiologique liée à la COVID-19 chez les 0-17 ans. Point au 7 juillet 2022. [lci](#)
- Les risques de réinfections par le SARS-CoV-2. Point au 7 juillet 2022. [lci](#)
- 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](#)
- 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 17/07/2022, Bretagne.

(Sources : SIDEP, dernières données actualisées au 17/07/2022 à 23h59 (exploitation ARS Bretagne))



* Données provisoires

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 17/07/2022, en semaines glissantes, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : SIDEP, SpFrance, 20/07/2022 à 6h39)

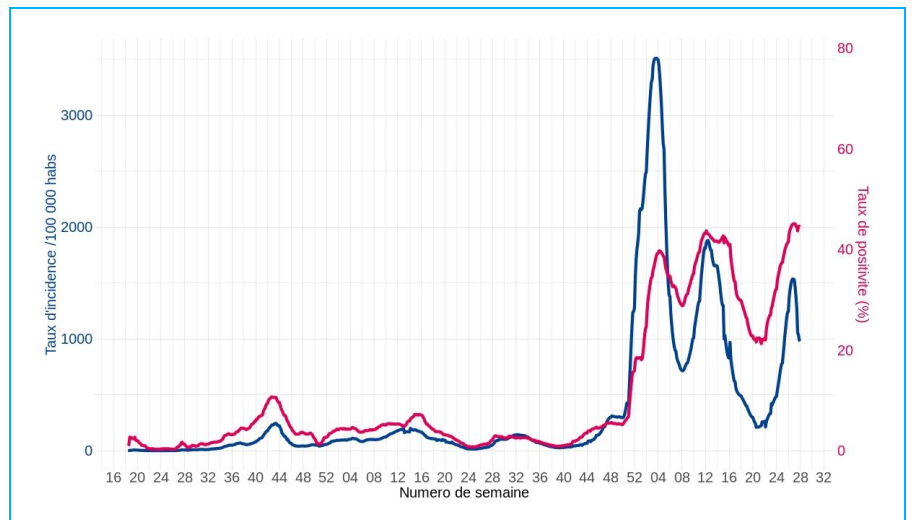


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 20/07/2022, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 20/07/2022 à 13h58)

Note : le 19/07/2022, 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	72	8,5%	5	9,8%	3 965	17,6%	461	15,5%
Finistère	318	37,3%	17	33,3%	5 034	22,4%	636	21,3%
Ille-et-Vilaine	289	33,9%	19	37,3%	8 426	37,4%	1 152	38,6%
Morbihan	173	20,3%	10	19,6%	5 077	22,6%	732	24,6%
Bretagne	852	100,0%	51	100,0%	22 502	100,0%	2 981	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 18/07/2022.

(Source : Surveillance dans les ESMS, au 20/07/2022 à 08h24)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	Total
Nombre total d'épisodes	1 216	123	1 339	378	15	74	1 806
Nombre total de cas	13 225	694	13 919	1 050	24	229	15 222
Nombre de cas confirmés chez les résidents	8 710	543	9 253	581	6	133	9 973
Nombre de cas hospitalisés chez les résidents	541	23	564	39	0	16	619
Nombre de décès à l'hôpital chez les résidents	172	5	177	2	0	9	188
Nombre de décès en établissement chez les résidents	388	0	388	2	0	6	396
Nombre total de décès chez les résidents	560	5	565	4	0	15	584
Nombre de cas confirmés chez le personnel	4 515	151	4 666	469	18	96	5 249
Nombre de cas hospitalisés chez le personnel	39	15	54	14	0	0	68

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

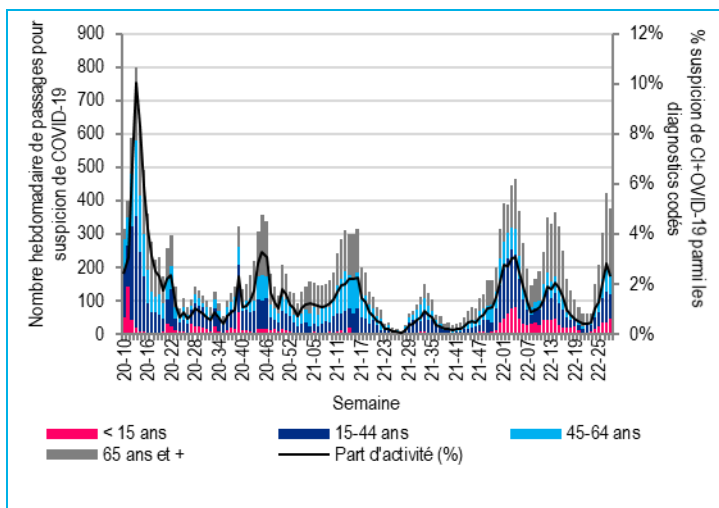


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 20/07/2022 à 00h)

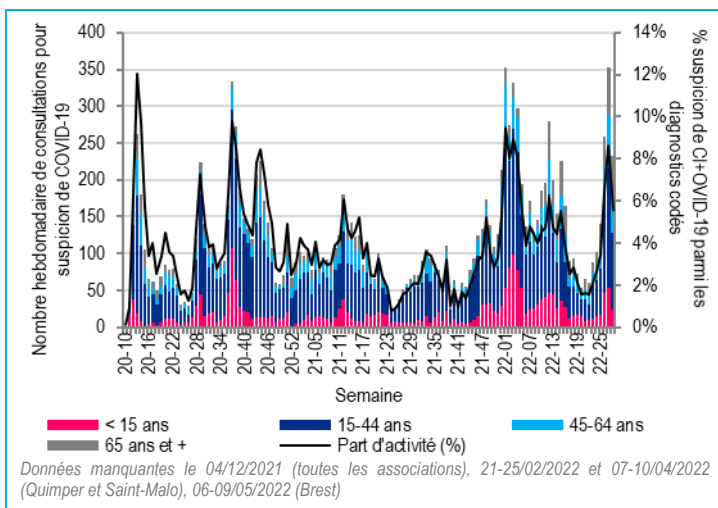


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 20/07/2022 à 00h)

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 20/07/2022 (n = 774 cas).

(Source : réanimateurs, au 20/07/2022 à 10h50)

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	2 ^{ème} semestre 2022
Nb signalements	354	224	192	4
Répartition par sexe				
Homme	224 (63 %)	155 (69 %)	126 (66 %)	2 (50 %)
Femme	130 (37 %)	69 (31 %)	66 (34 %)	2 (50 %)
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0 %)	3 (1 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
15-44 ans	42 (12 %)	34 (15 %)	17 (9 %)	0 (0 %)
45-64 ans	144 (41 %)	90 (40 %)	63 (33 %)	2 (50 %)
65-74 ans	132 (37 %)	60 (27 %)	75 (39 %)	1 (25 %)
75 ans et plus	36 (10 %)	37 (17 %)	37 (19 %)	1 (25 %)
Comorbidités				
Aucune comorbidité	53 (16 %)	32 (16 %)	15 (8 %)	0 (0 %)
Au moins une comorbidité parmi :	278 (84 %)	172 (84 %)	164 (92 %)	4 (100 %)
- Obésité (IMC>=30)	152 (46 %)	82 (40 %)	57 (32 %)	3 (75 %)
- Hypertension artérielle	124 (37 %)	61 (30 %)	57 (32 %)	2 (50 %)
- Diabète	64 (19 %)	28 (14 %)	27 (15 %)	0 (0 %)
- Pathologie cardiaque	63 (19 %)	38 (19 %)	31 (17 %)	0 (0 %)
- Pathologie pulmonaire	63 (19 %)	42 (21 %)	49 (27 %)	1 (25 %)
- Immunodépression	26 (8 %)	23 (11 %)	40 (22 %)	1 (25 %)
- Pathologie rénale	18 (5 %)	14 (7 %)	22 (12 %)	0 (0 %)
- Cancer	18 (5 %)	20 (10 %)	56 (31 %)	2 (50 %)
- Pathologie neuromusculaire	13 (4 %)	7 (3 %)	6 (3 %)	1 (25 %)
- Pathologie hépatique	6 (2 %)	2 (1 %)	6 (3 %)	0 (0 %)
Non renseigné	23	20	13	0

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. **A partir de la semaine 28, les CV sont calculées à partir du référentiel Insee 2022. La comparaison des CV de cette semaine avec celles précédemment publiées doit être interprétée avec prudence.**

En population générale

Au 18 juillet 2022 (données par date d'injection), 83 % de la population en Bretagne a reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19, 82,2 % a reçu un schéma complet de vaccination et 65,5 % ont reçu une injection de rappel. Chez les plus de 11 ans, 86,5 % ont reçu au moins une dose et 85,8 % un schéma complet. La proportion des 18 ans et plus ayant reçu un rappel est de 80,3 %. Chez les 5-11 ans, 7,3 % et 5,8 % 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 86,2 %. La proportion des 80 ans et plus ayant reçu leur deuxième injection de rappel est de 32,4 %.

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.

Départements	1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)
Côtes-d'Armor	512 022	85,1 %	506 676	84,3 %	408 162	67,9 %
Finistère	778 052	84,3 %	770 811	83,5 %	626 818	67,9 %
Ille-et-Vilaine	888 246	80,2 %	880 055	79,4 %	684 987	61,8 %
Morbihan	646 986	83,9 %	640 976	83,1 %	507 923	65,9 %
Bretagne	2 825 306	83,0 %	2 798 518	82,2 %	2 227 890	65,5 %

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	19 625	7,3 %	15 713	5,8 %	144	0,1 %
12-17 ans	240 637	93,5 %	235 856	91,7 %	47 781	18,6 %
18-49 ans	1 177 678	95,3 %	1 167 850	94,6 %	913 406	74,0 %
50-64 ans	637 313	94,3 %	634 834	93,9 %	575 396	85,1 %
65-74 ans	410 162	95,7 %	408 385	95,3 %	386 164	90,1 %
75 ans et plus	340 019	90,4 %	336 047	89,3 %	307 201	81,7 %
Non renseigné	65		21		4	
Total	2 825 499	83,0 %	2 798 706	82,2 %	2 230 096	65,5 %

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 18 juillet, 96,0 % des résidents en Ehpads ont reçu au moins une dose, 95,3 % ont reçu un schéma complet, 75,8 % ont reçu une première injection de rappel et 28,9 % ont reçu le second rappel (Tableau 6).

Départements	1 dose	Schéma complet	Rappel	2 nd rappel
Côtes-d'Armor	95,4 %	94,7 %	75,6 %	26,0 %
Finistère	96,3 %	95,7 %	76,7 %	29,7 %
Ille-et-Vilaine	96,0 %	95,2 %	76,1 %	30,9 %
Morbihan	96,0 %	95,3 %	74,6 %	27,9 %
Bretagne	96,0 %	95,3 %	75,8 %	28,9 %

Dans les Ehpads et USLD, 96,4 % des professionnels ont reçu une première dose de vaccin, 96,1 % ont reçu le schéma complet et 85,1 % ont reçu une injection de rappel au 18 juillet 2022.

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **Un épisode caniculaire est en cours sur la totalité de la France métropolitaine. Il a débuté le 10/07.**
- **En Bretagne, les départements du Morbihan, de l'Ille-et-Vilaine et Finistère ont été placés en vigilance jaune depuis les 10, 11/07 et 15/07 respectivement. Du 16/07/2022 au 18/07/2022, Météo-France a proposé le classement de quatre départements en vigilance orange le 16/07, puis en vigilance rouge les 17 et 18/07. Un pic de chaleur extrême était attendu le 18/07 sur la façade ouest du pays.**
- **Hausse des indicateurs suivis parallèlement à la hausse des températures observés.**
- **Oscour®** : augmentation du nombre de passages aux urgences avec 91 passages (contre 42 passages en S27 soit +117%). Les 75 ans et plus représentent 44 % de ces passages en semaine 28. Sur ces 91 passages, 23 avaient un diagnostic d'hyperthermie/coups de chaleur, 29 de déshydratation et 40 d'hyponatrémie.
- **SOS Médecins** : augmentation du nombre de consultations SOS médecins cette semaine (24 vs 9 consultations en S27). Plus du tiers de ces consultations touchait des personnes âgées de 75 ans ou plus (9/24).

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](#)

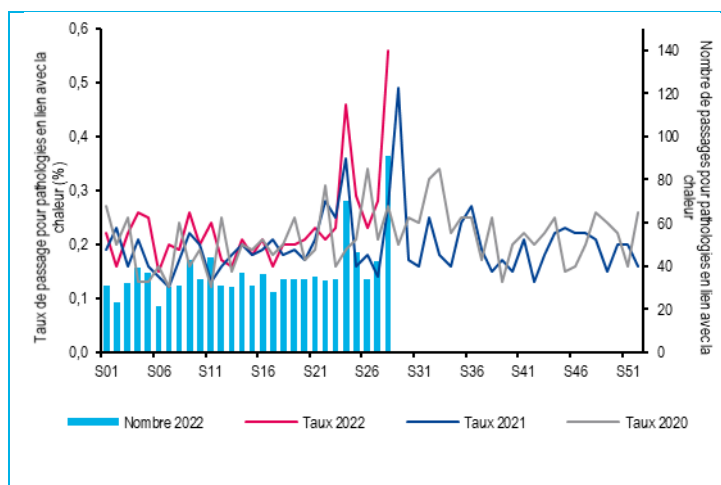
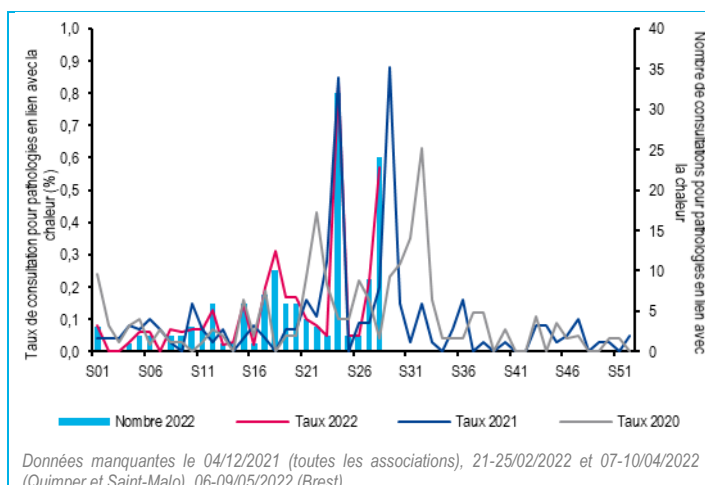


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes le 04/12/2021 (toutes les associations), 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 (Brest)

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](#) » **Erreur ! Référence de lien hypertexte non valide.**

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®** : une légère hausse de l'activité aux urgences tous âges est observée en S28 avec 134 passages (+5 passages, soit +4 % par rapport à la S27). Cette hausse touche davantage les moins de 5 ans, qui représentent 44 % des cas. Les gastro-entérites représentent 3,4 % des passages chez les moins de 5 ans (contre moins de 1 % tous âges confondus).
- **SOS Médecins** : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 177 consultations pour ce diagnostic en S28 (+8 consultations, soit +5 % par rapport à la S27). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,2 % de l'activité totale SOS Médecins et 3,2 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 28, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 75 cas pour 100 000 habitants IC 95% [17 ; 133] (données non consolidées).
- **Données de virologie** : Selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (2/214, soit un taux de positivité de 9,5 %), pas de prélèvement entérique positif de l'Adénovirus ou au Norovirus. Données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes non disponibles pour la S28.

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). [Lci](#)
- Surveillance de la gastro-entérite. [Lci](#)

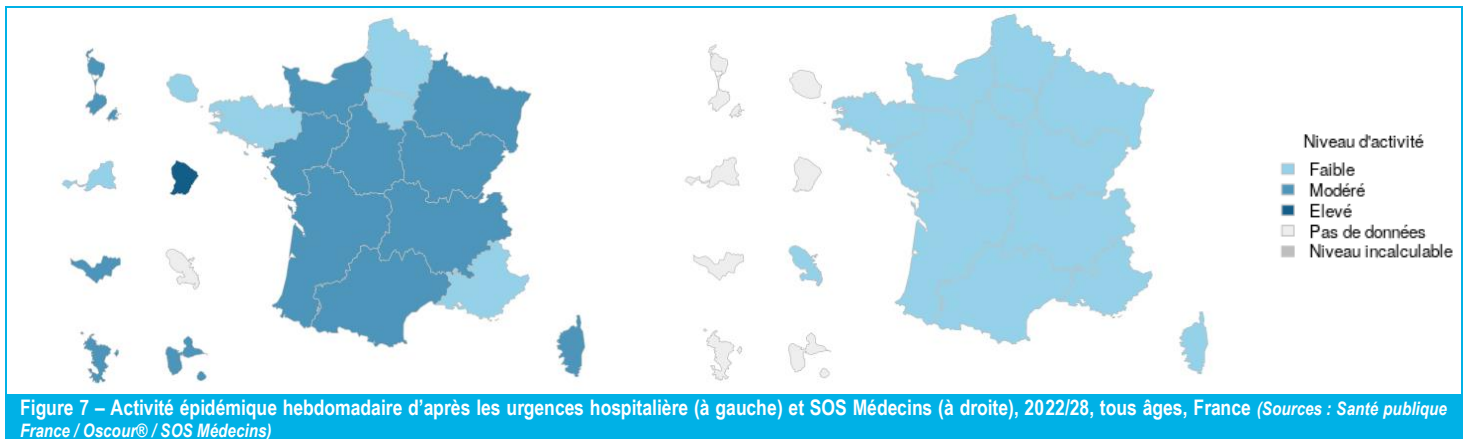


Figure 7 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2022/28, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

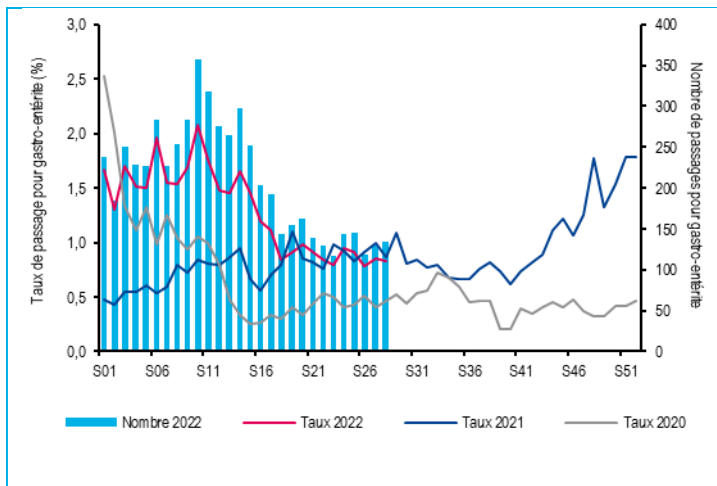
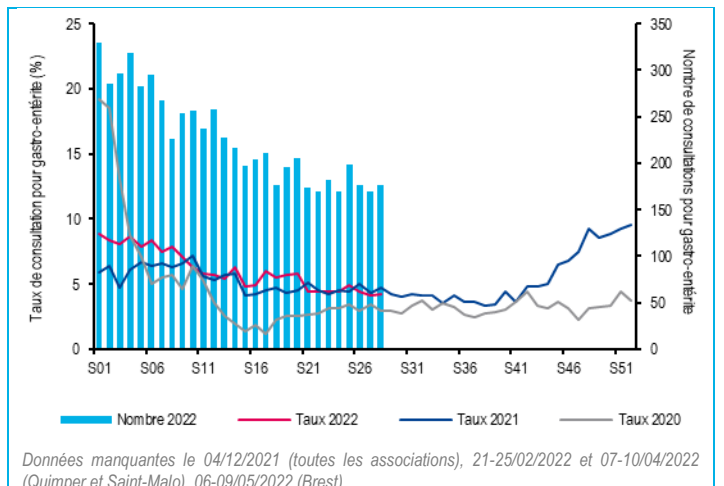


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes le 04/12/2021 (toutes les associations), 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 (Brest)

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 (%)
S27-2022	16	-11 %	0,5 %
S28-2022	13	-19 %	0,4 %

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. Lci](#)

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Baisse d'activité**
- **Oscour®** : baisse des indicateurs suivis avec 105 passages aux urgences (-7% par rapport à la semaine précédente). Les moins de 15 ans représentent 58 % des cas (contre 70 % des cas en semaine 27). L'asthme représente 1,8 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : baisse minime du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme et du taux de consultations associé en semaine 28 (33 consultations contre 37 en S27). Les moins de 15 ans représentent 46 % des cas.

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

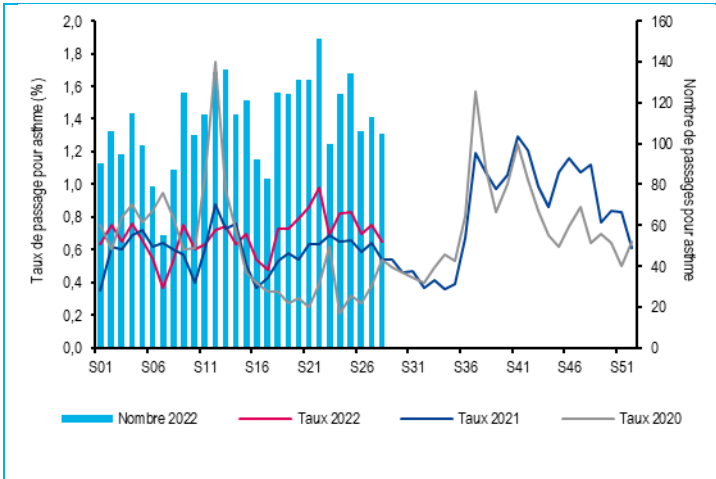
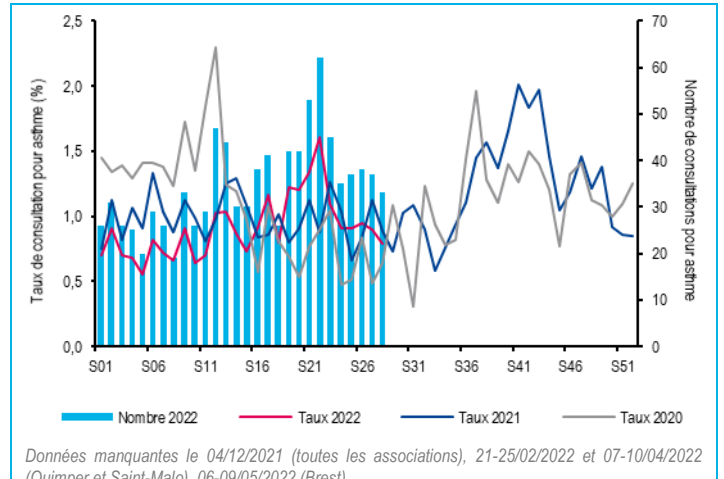


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes le 04/12/2021 (toutes les associations), 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 (Brest)

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)

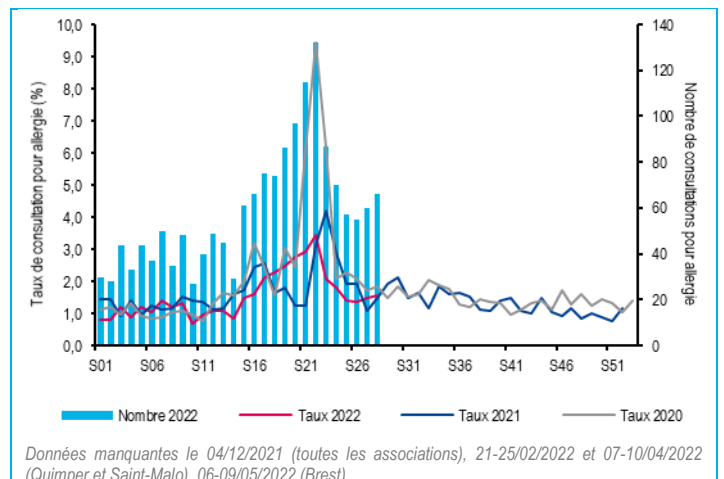
ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des polinoses.**
- **Oscour®** : augmentation des indicateurs (131 passages vs. 110 en semaine 27, soit +19 %), touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 18,3 % des cas.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins en augmentation par rapport à la semaine dernière (66 vs. 60 en semaine 27).
- **Association Capt'air** : en semaine 28, un risque allergique fort est observé sur l'ensemble de la région. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de châtaignier, d'urticacées et de plantain sont également observés.



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®)



Données manquantes le 04/12/2021 (toutes les associations), 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 (Brest)

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®** : faible hausse du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S28 avec 13 passages (10 en S27) ne concernant que les moins de 5 ans. Aucun n'a été hospitalisé.
- **SOS Médecins** : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 39 passages, représentant moins de 1 % de l'activité SOS Médecins.
- **Réseau Sentinelles** : activité forte en semaine 28, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 45 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 103] (données non consolidées).

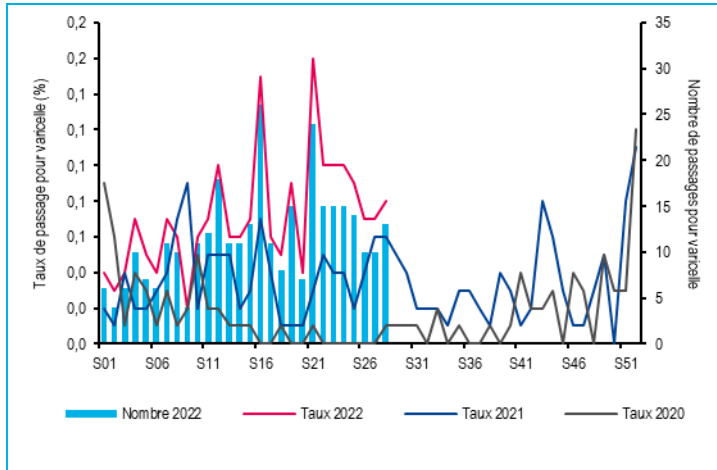
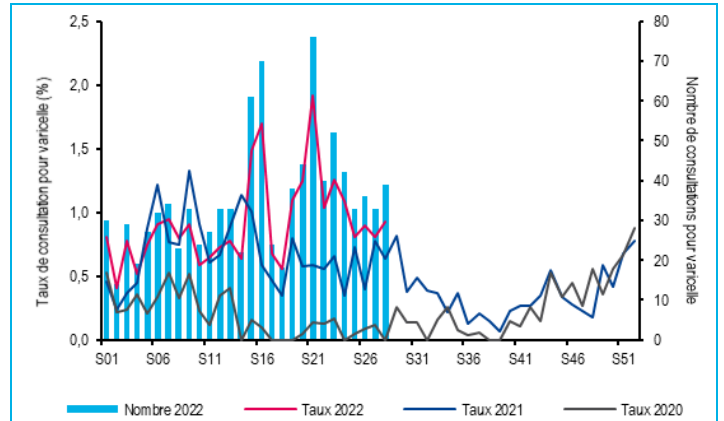


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes le 04/12/2021 (toutes les associations), 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 (Brest)

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 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](#)

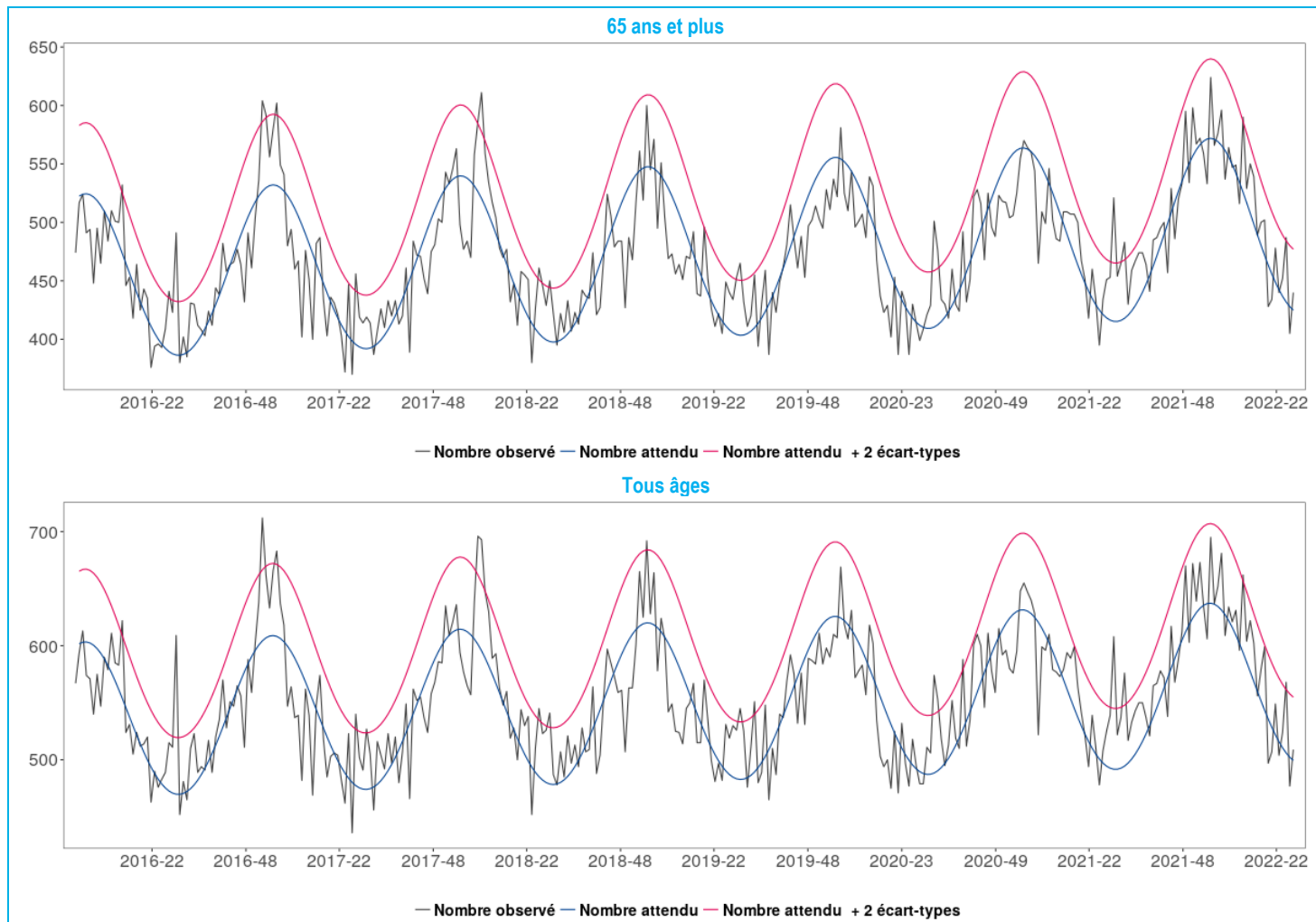


Figure 16 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2016 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

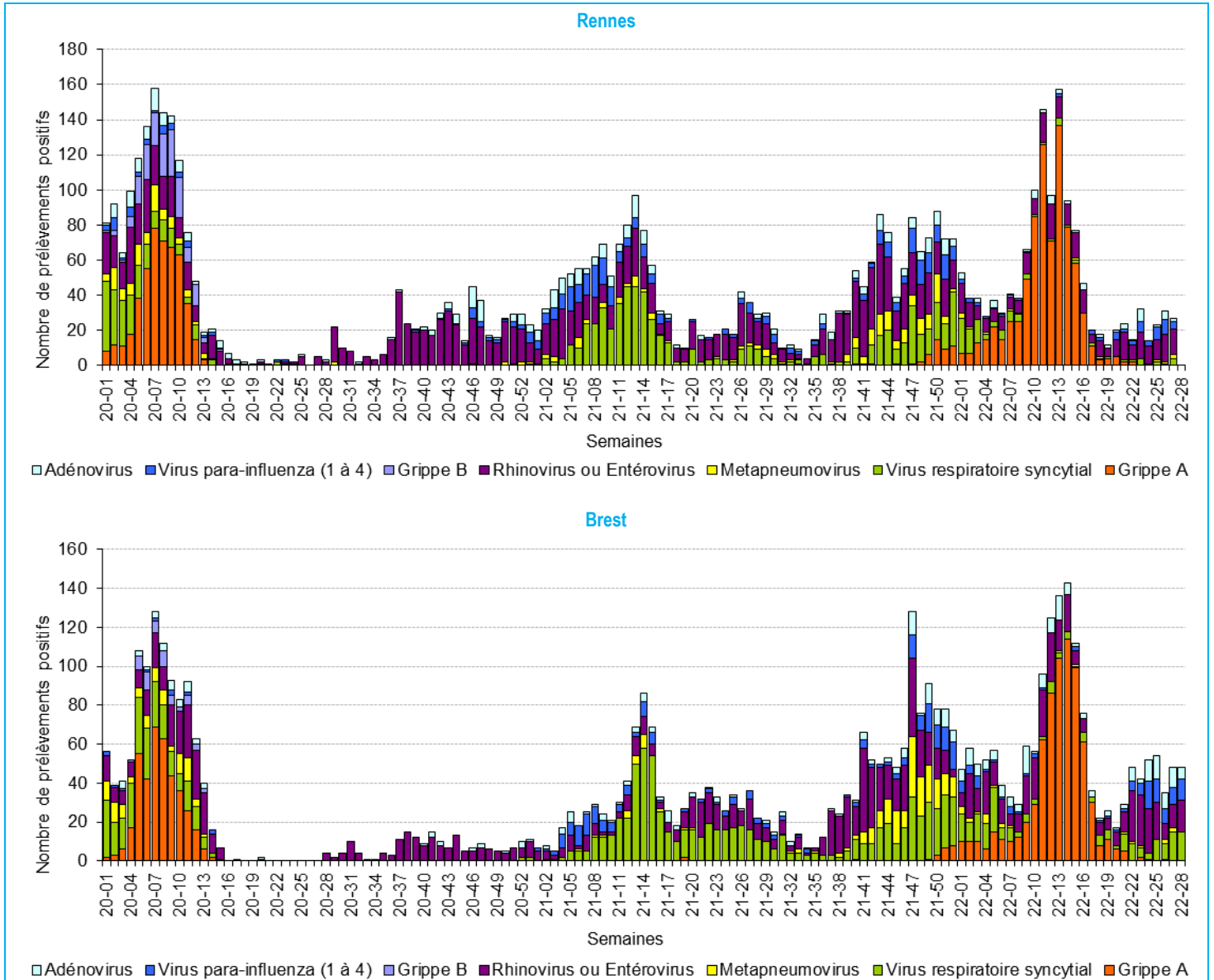


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2022/28)

Prélèvements méningés

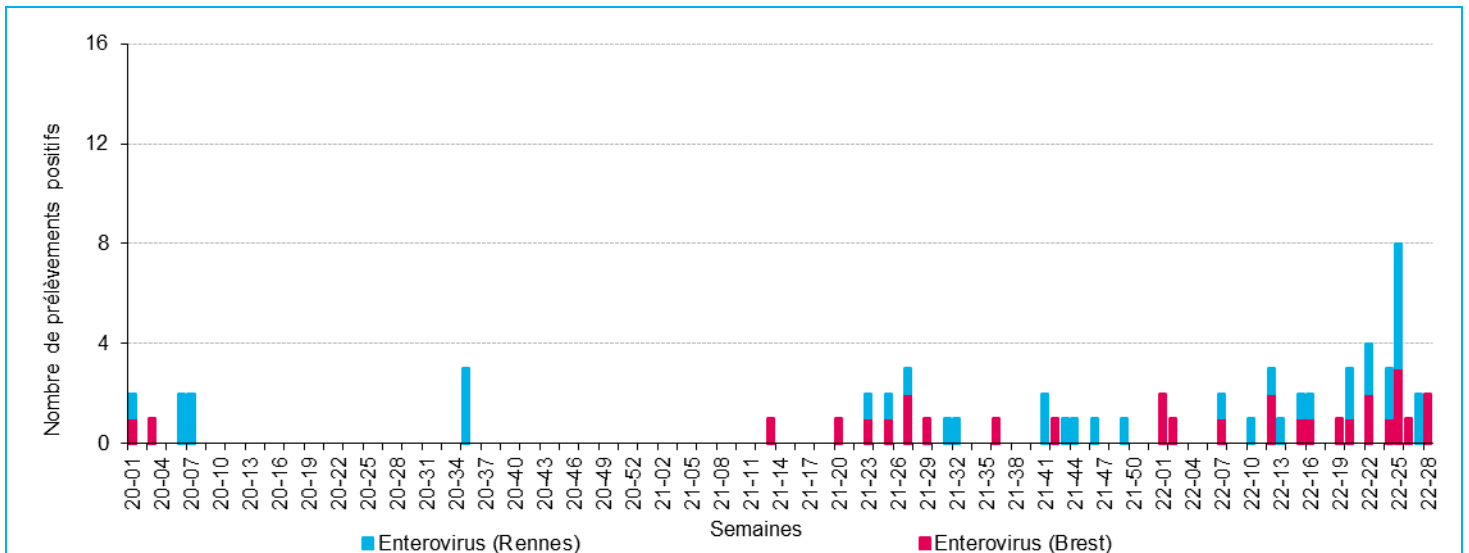


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2022/28)

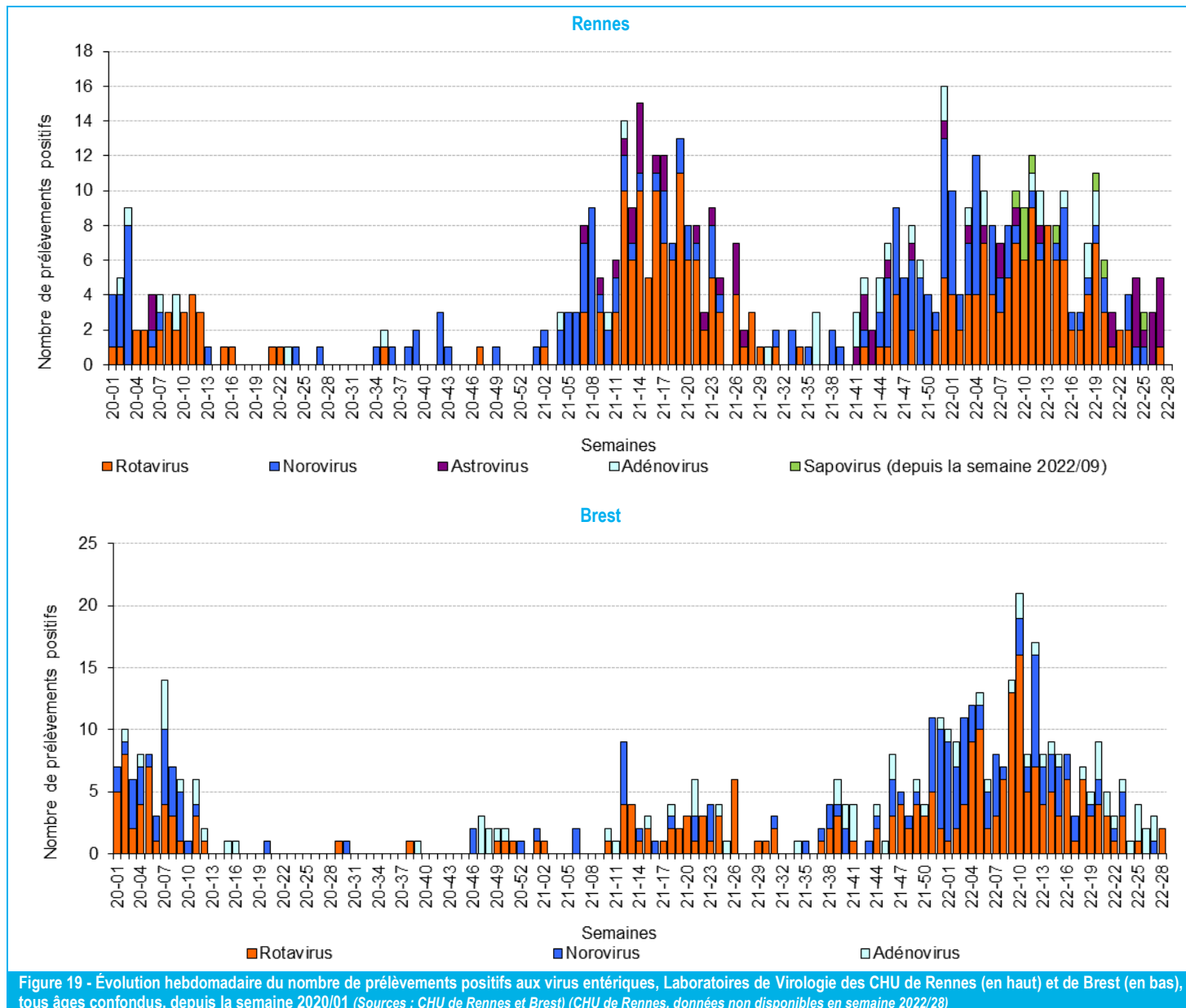


Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2022/28)

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®. Les données des 29/32 services d'urgences (manquants : CHP Saint-Grégoire, Hôpital Sévigné et polyclinique Keraudren) et des 6 associations SOS Médecins de la région sont prises en compte dans ces analyses.

	Nombre de passages aux urgences			Nombre de consultations 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	3 742 ↗	170 ↗	633 →	-	-	-
Finistère	6 061 ↗	321 ↗	1 035 →	2 611 →	201 →	231 →
Ille-et-Vilaine	4 173 ↘	315 ↘	649 ↘	1 887 ↘	105 ↘	309 ↘
Morbihan	3 825 ↘	261 ↘	687 ↘	999 ↘	70 ↘	82 ↘
Bretagne	17 801 ↗	1 067 ↗	3 004 →	5 497 →	376 →	622 ↗

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®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
FIEVRE ISOLEE	147	137
INFECTIONS ORL	126	103
TRAUMATISME	118	81
BRONCHIOLITE	52	42
GASTRO-ENTERITE	35	26
CORONAVIRUS	29	26
TOUX	23	27
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	23	17
VOMISSEMENT	22	24
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	21	15

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	143	144
FIEVRE ISOLEE	17	21
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	15	11
BRONCHITE	14	6
SYNDROME VIRAL	11	8
BRONCHIOLITE	9	7
GASTRO ENTERITE	9	11
CORONAVIRUS	7	13
DIARRHEE	5	4
PIQURE INSECTE	5	
VARICELLE	5	12

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	665	646
MALAISE	269	274
CORONAVIRUS	154	167
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	126	135
AVC	121	144
PNEUMOPATHIE	91	94
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	85	92
DECOMPENSATION CARDIAQUE	83	75
DOULEUR THORACIQUE	74	83
DEMENCE, DESORIENTATION	68	58
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	68	61

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
ALTERATION ETAT GENERAL	32	24
TRAUMATISME	32	19
CORONAVIRUS	28	41
DECES	23	26
CHUTE	23	24
PATHOLOGIE ORL	22	13
INFECTION URINAIRE	22	10
PNEUMOPATHIE	18	15
LOMBALGIE /SCIATALGIE	17	8
DOULEUR ABDO AIGUE	12	11
FIEVRE ISOLEE	12	3

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 simple 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 2022/28 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2020/01	29 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2022/28	90,9 %	76,0 %

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

Twitter : @sante-prevention