

Points-clés

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

[Page 2](#)

Légère hausse du taux d'incidence (TI) et du taux de dépistage (TD), stabilisation du taux de positivité (TP). Le TI régional (brut) passe de 159 /100 000 habitants en S33 à 177 /100 000 habitants en S34. Les TI sont en hausse ou stables dans les 4 départements. Baisse des hospitalisations en soins généraux, du recours aux urgences et à SOS Médecins. Stabilisation des hospitalisations en soins critiques. La couverture vaccinale estimée selon le lieu de résidence atteint 83,1 % pour une dose et 82,3 % pour un schéma complet.

Variole du singe

[Page 6](#)

Au 29 août 2022 à 12h00, 33 cas confirmés étaient recensés en région Bretagne.

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 7](#)

La Bretagne est restée en vigilance verte canicule depuis le 14/08. On observe une baisse du recours aux soins pour les pathologies en lien avec la chaleur cette semaine avec une activité dans les normales de saison hors période de fortes chaleurs.

→ 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

Baisse du nombre de passages aux urgences (-3,2 %) et hausse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+11,6 % soit +437 consultations), lors de la S34, par rapport à la S33. Les volumes de consultations SOS Médecins sont supérieurs à ceux habituellement observés à cette période de l'année (hors pandémie). En revanche, les volumes de passages aux urgences sont comparables à ceux qui sont observés en cette période.

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

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 11](#)

En semaines 32 et 33, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont supérieurs aux seuils (S33, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

Gastro-entérite →

[Page 8](#)

Activité faible. Hausse des indicateurs SOS Médecins, notamment chez les moins de 5 ans. On observe par contre une baisse du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente, tous âges confondus et chez les moins de 5 ans, aux urgences hospitalières.

Faits marquants

Monkeypox, Point de situation au 29 août 2022. [Ici](#)

Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2022. Point hebdomadaire du 25 août 2022. [Ici](#)

Santé publique France lance une nouvelle campagne : « Faire bouger les ados, c'est pas évident. Mais les encourager c'est important. ». [Ici](#)

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

Sommaire

Asthme & Allergie	Page 9	Virologie entérique	Page 12
Varicelle	Page 10	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 14
Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus.....	Page 12	En savoir plus	Page 15

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

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

- **Virologie** : en S34, hausse du nombre de prélèvements PCR avec 17 924 tests réalisés (+10,9 % par rapport à la S33, données non consolidées) et du nombre de tests antigéniques avec 10 372 tests antigéniques réalisés (+4,6 % par rapport à la S33, données non consolidées).

Depuis cette dernière semaine S34, la hausse du taux d'incidence (TI) s'accompagne de la hausse du taux de dépistage (TD) mais le taux de positivité (TP) est en légère baisse.

Le TI régional (brut) passe de 159,2/100 000 habitants en S33, à 176,6/100 000 habitants en S34. En prenant en compte la correction sur le jour férié (15 août), le taux d'incidence dit corrigé passe de 185,6/100 000 habitants en S33 à 176,6/100 000 habitants en S34. Les TI (bruts) sont en légère hausse ou stables dans les quatre départements : les Côtes d'Armor (TI à 148, +5 points), le Finistère (TI à 206, +27 points), l'Ille-et-Vilaine (TI à 164, +18 points) et le Morbihan (TI à 183, +15 points). Le taux de positivité (TP) passe de 24,7 % en S33 à 24,0 % en S34.

Les TI et TD baissent dans l'ensemble des tranches d'âge et départements bretons. Concernant le TP les tendances divergent selon les classes d'âges et départements.

Omicron est présent à plus de 99 % depuis S05 d'après les données issues des enquêtes flash. D'après l'enquête Flash de S31, il représentait 100 % des séquençages interprétables en métropole. Les séquençages de l'enquête flash réalisés en S31 en Bretagne, même s'ils ne sont pas représentatifs de la circulation virale, identifient à 94,7 % le sous-variant BA.5. Le variant BA.4 représente 4,4 % des séquençages et le variant BA.2, moins de 1%.

- **SI-VIC** : le 31/08/2022, 432 patients étaient hospitalisés en Bretagne dont 29 en soins critiques. La majorité des hospitalisations se situait en Ille-et-Vilaine (37,3 %) et dans le Finistère (35,0 %). Le nombre de patients hospitalisés était en baisse par rapport au 24/08/2022 (-10,4 %, soit -50 hospitalisations). Le nombre de patients en soins critiques était stable (+3,6 %, soit +1 hospitalisation) par rapport au 24/08/2022.
- **ESMS** : Depuis le 1^{er} mars 2020, 1 834 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 1 365 (74,4 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 469 (25,6 %) 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 10 289 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 398 résidents sont décédés dans les établissements et 190 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie.
- **Oscour®** : légère baisse du nombre de passages aux urgences en S34 (80 contre 85 en S33, soit -6 %) ; 46 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S34 (contre 40 % en S33). Les suspicions de COVID-19 ont représenté 0,5 % de l'activité des urgences, tous âges confondus (contre 0,5 % en S33). Une baisse des passages est observée chez les 45-64 ans (-12 passages, soit -55 %). Le nombre de passages est en légère hausse dans les autres classes d'âge : +2 passages chez les moins de 15 ans (soit +33 %), +1 passage chez les 15-44 ans (soit +5 %) et +4 passages chez les 65 ans et plus (soit +11 %).
- **SOS Médecins** : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente (69 en S34 vs. 75 consultations en S33). Les suspicions de COVID-19 ont représenté 2,2 % de l'activité SOS Médecins en S34 (contre 2,3 % en S33). Le nombre de consultations est en légère hausse chez les moins de 15 ans (+1 consultation, soit +13 %) et chez les 65 ans et plus (+2 consultations, soit +20 %). Une baisse des consultations a été observée chez les 15-44 ans (-3 consultations, soit -7 %) et chez les 45-64 ans (-6 consultations soit -38 %).
- **Réanimation** : parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles au second semestre 2022, 56 % (22 cas) étaient des hommes et l'âge médian était de 68 ans. La majorité (94 %) présentait au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient une hypertension artérielle (53 %), une pathologie pulmonaire (36 %), une pathologie cardiaque (33 %), un cancer (28 %).

Documents :

- Situation épidémiologique liée à la COVID-19 chez les 0-17 ans. Point au 25 août 2022. [Ici](#)
- Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé. Résultats au 16 août 2022. [Ici](#)
- L'affection post-COVID-19 (appelée aussi COVID long) en France. Point au 21 juillet 2022. [Ici](#)
- Les risques de réinfections par le SARS-CoV-2. Point au 7 juillet 2022. [Ici](#)
- Signalement d'infections à SARS-CoV-2 nosocomiales. Mars 2020 - Juin 2022. Point au 23 juin 2022. [Ici](#)
- Comment évolue la santé mentale des Français pendant l'épidémie de COVID-19 – Résultats de la vague 34 de l'enquête CoviPrev. [Ici](#)
- 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). [Ici](#)
- Analyse de risque des variants. [Ici](#)
- Bilan du contact-tracing. [Ici](#)
- Tableau de bord de Santé publique France. [Ici](#)
- Point Épidémiologique national. [Ici](#)

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 28/08/2022, Bretagne.

(Sources : SIDEP, dernières données actualisées au 28/08/2022 à 23h50 (exploitation ARS Bretagne))

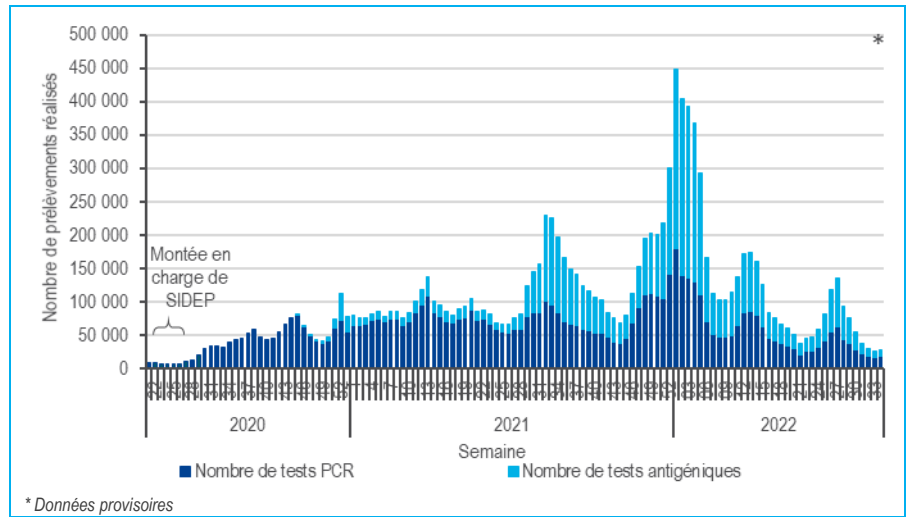


Figure 2 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en bleu) et taux de positivité des tests en % (en rose) depuis le 18/05/2020 au 28/08/2022, en semaines glissantes, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : SIDEP, SpFrance, 31/08/2022 à 6h40)

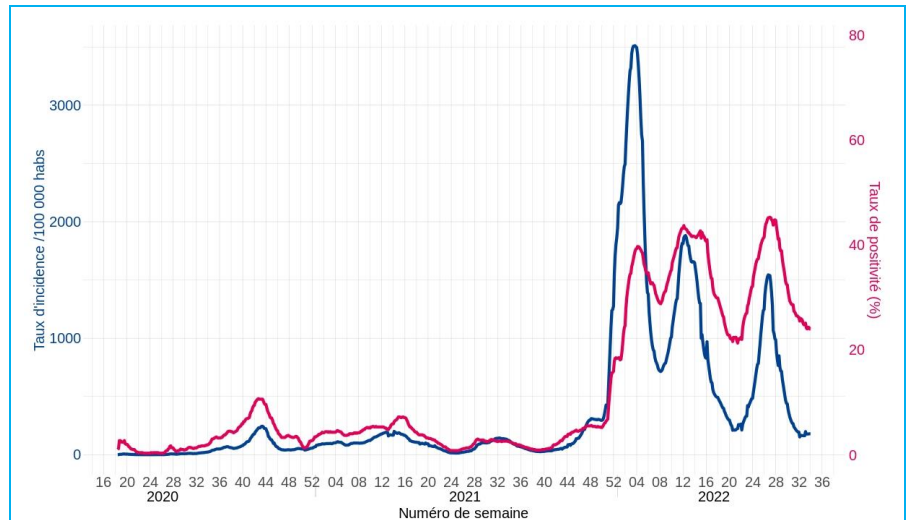


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 31/08/2022, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 31/08/2022 à 13h57)

Note : le 30/08/2022, 1 patient, actuellement hospitalisé 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	44	10,2 %	1	3,4 %	4 250	17,5 %	486	15,6 %
Finistère	151	35,0 %	10	34,5 %	5 694	23,4 %	683	22,0 %
Ille-et-Vilaine	161	37,3 %	16	55,2 %	8 940	36,8 %	1 183	38,1 %
Morbihan	76	17,6 %	2	6,9 %	5 404	22,2 %	757	24,3 %
Bretagne	432	100,0 %	29	100,0 %	24 288	100,0 %	3 109	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 29/08/2022.

(Source : Surveillance dans les ESMS, au 03/08/2022 à 08h23)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	Total
Nombre total d'épisodes	1 237	128	1 365	379	16	74	1 834
Nombre total de cas	13 602	718	14 320	1 077	27	234	15 658
Nombre de cas confirmés chez les résidents	8 981	560	9 541	602	9	137	10 289
Nombre de cas hospitalisés chez les résidents	546	23	569	41	1	16	627
Nombre de décès à l'hôpital chez les résidents	174	5	179	2	0	9	190
Nombre de décès en établissement chez les résidents	390	0	390	2	0	6	398
Nombre total de décès chez les résidents	564	5	569	4	0	15	588
Nombre de cas confirmés chez le personnel	4 621	158	4 779	475	18	97	5 369
Nombre de cas hospitalisés chez le personnel	39	15	54	12	0	0	66

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

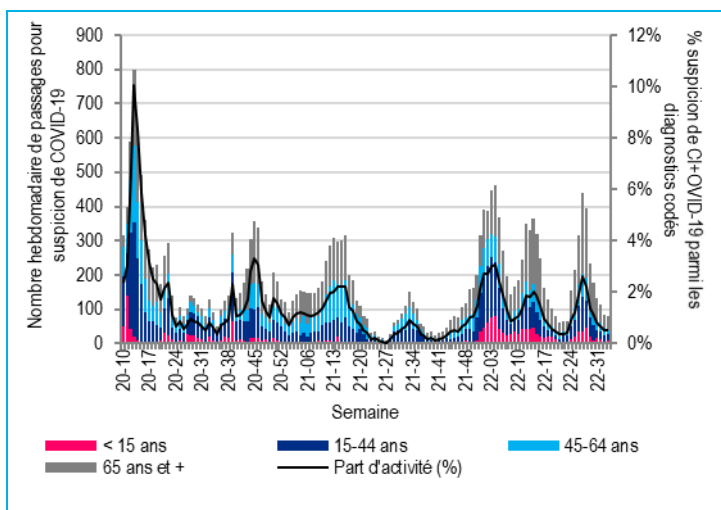


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 31/08/2022 à 00h)

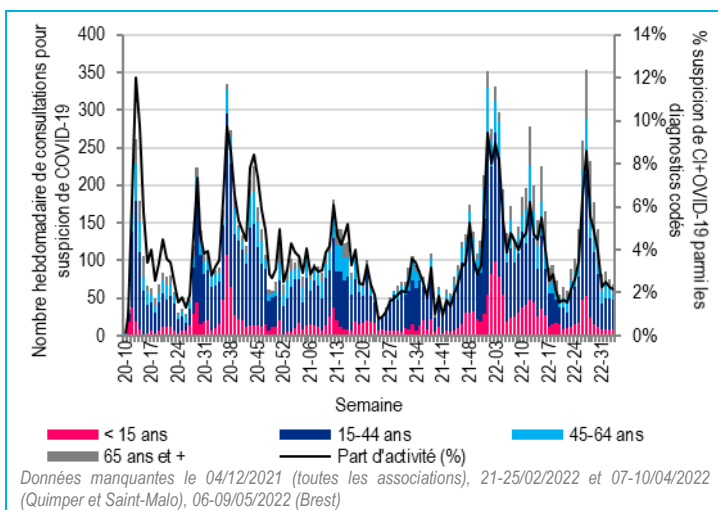


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 31/08/2022 à 00h)

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 30/08/2022 (n = 816 cas). (Source : réanimateurs, au 01/09/2022 à 13h55)

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	199	39
Répartition par sexe				
Homme	224 (63 %)	155 (69 %)	129 (65 %)	22 (56 %)
Femme	130 (37 %)	69 (31 %)	70 (35 %)	17 (44 %)
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0 %)	3 (1 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
15-44 ans	42 (12 %)	34 (15 %)	18 (9 %)	3 (0 %)
45-64 ans	144 (41 %)	90 (40 %)	63 (32 %)	12 (40 %)
65-74 ans	132 (37 %)	60 (27 %)	78 (39 %)	17 (20 %)
75 ans et plus	36 (10 %)	37 (17 %)	40 (20 %)	7 (40 %)
Comorbidités				
Aucune comorbidité	53 (16 %)	32 (16 %)	15 (8 %)	2 (6 %)
Au moins une comorbidité parmi :	278 (84 %)	172 (84 %)	172 (92 %)	34 (94 %)
- Obésité (IMC>=30)	152 (46 %)	82 (40 %)	59 (32 %)	9 (25 %)
- Hypertension artérielle	124 (37 %)	61 (30 %)	61 (33 %)	19 (53 %)
- Diabète	64 (19 %)	28 (14 %)	27 (14 %)	8 (22 %)
- Pathologie cardiaque	63 (19 %)	38 (19 %)	37 (20 %)	12 (33 %)
- Pathologie pulmonaire	63 (19 %)	42 (21 %)	51 (27 %)	13 (36 %)
- Immunodépression	26 (8 %)	23 (11 %)	40 (21 %)	5 (14 %)
- Pathologie rénale	18 (5 %)	14 (7 %)	23 (12 %)	7 (19 %)
- Cancer	18 (5 %)	20 (10 %)	56 (30 %)	10 (28 %)
- Pathologie neuromusculaire	13 (4 %)	7 (3 %)	8 (4 %)	5 (14 %)
- Pathologie hépatique	6 (2 %)	2 (1 %)	6 (3 %)	2 (6 %)
Non renseigné	23	20	12	3

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 estimées 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 29 août 2022 (données par date d'injection), 82,3 % a reçu un schéma complet de vaccination et 65,8 % ont reçu une injection de rappel. Chez les plus de 11 ans, 93,6 % ont reçu une primovaccination complète. La proportion des 18 ans et plus ayant reçu un rappel est de 80,6 %. Chez les 5-11 ans, 7,3 % et 5,9 % 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 86,5 %. La proportion des 80 ans et plus ayant reçu leur deuxième injection de rappel est de 39,2 %.

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	512 193	85,2 %	506 873	84,3 %	409 672	68,1 %
Finistère	778 351	84,3 %	771 146	83,6 %	629 733	68,2 %
Ille-et-Vilaine	888 677	80,2 %	880 486	79,5 %	688 681	62,2 %
Morbihan	647 231	84,0 %	641 262	83,2 %	510 304	66,2 %
Bretagne	2 826 452	83,1 %	2 799 767	82,3 %	2 238 390	65,8 %

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	19 691	7,3 %	15 813	5,9 %	167	0,1 %
12-17 ans	240 799	93,6 %	236 014	91,7 %	48 764	18,9 %
18-49 ans	1 178 130	95,4 %	1 168 338	94,6 %	916 593	74,2 %
50-64 ans	637 424	94,3 %	634 969	93,9 %	576 888	85,3 %
65-74 ans	410 226	95,7 %	408 461	95,3 %	387 334	90,4 %
75 ans et plus	340 117	90,4 %	336 151	89,4 %	308 640	82,0 %
Non renseigné	65		21		4	
Total	2 826 452	83,1 %	2 799 767	82,3 %	2 238 390	65,8 %

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 29 août, 96,0 % des résidents en Ehpads ont reçu au moins une dose, 95,3 % ont reçu un schéma complet, 76,9 % ont reçu une première injection de rappel et 33,5% ont reçu le second rappel (Tableau 6).

Départements	1 dose	Schéma complet	Rappel	2 nd rappel
Côtes-d'Armor	95,4 %	94,7 %	76,6 %	29,3 %
Finistère	96,3 %	95,7 %	77,7 %	34,7 %
Ille-et-Vilaine	96,0 %	95,2 %	76,7 %	36,5 %
Morbihan	96,0 %	95,3 %	76,3 %	31,8 %
Bretagne	96,0 %	95,3 %	76,9 %	33,5 %

Dans les Ehpads et USLD, 96,2 % des professionnels ont reçu le schéma complet et 85,4 % ont reçu une injection de rappel au 29 août 2022.

VARIOLE DU SINGE (MONKEYPOX VIRUS)

Synthèse des données disponibles

- Au 29 août 2022 à 12h00, 33 cas confirmés ont été recensés en région Bretagne (lieu de résidence). Le département le plus touché est l'Ille-et-Vilaine.
- Tous les cas confirmés sont adultes de sexe masculin. Ils ont un âge médian de 40 ans.

→ Point de situation nationale au 29 août 2022. [Lci](#)

→ Description des caractéristiques clinico-épidémiologiques de l'ensemble des cas confirmés de sexe masculin ayant fait l'objet d'une investigation au niveau national (au 08/08/2022). [Lci](#)

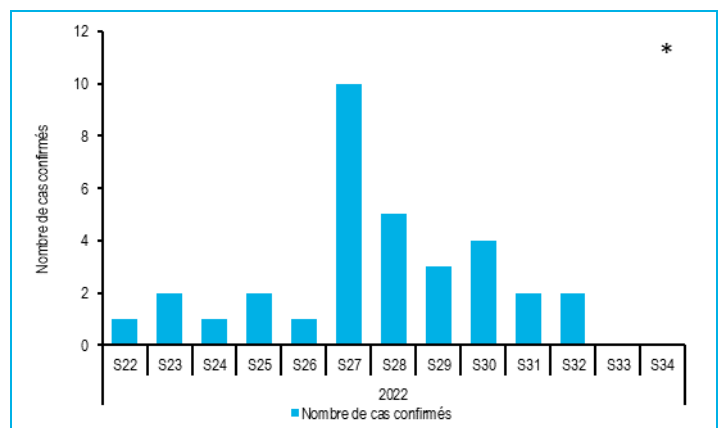
→ Description des cas féminins identifiés au niveau national (au 22/08/2022). [Lci](#)

Consulter les documents complémentaires :

- Qu'est-ce que la variole du singe (Monkeypox) ? [Lci](#)
- Définition de cas et conduite à tenir. [Lci](#)
- CNR des Orthopoxvirus. [Lci](#)
- Dossier sur le site de Santé publique France. [Lci](#)
- Fiche de déclaration obligatoire (DO). [Lci](#)
- Fiches pratiques de la COREB. [Lci](#)

Département	Nombre de cas confirmés, tous âges
Côtes d'Armor	7
Finistère	6
Ille-et-Vilaine	12
Morbihan	7
Cas sans département de résidence affecté à sa région de déclaration	1
Bretagne	33

Tableau 7 – Répartition des cas confirmés de variole du singe par département de résidence, tous âges, mai-août 2022, Bretagne (Source : Santé publique France, au 29/08/2022 à 12h)



* Compte tenu des délais de déclaration, les données des dernières semaines ne sont pas consolidées

Figure 5 – Courbe épidémique des cas confirmés de variole du singe résidents en Bretagne, par date de début des signes, mai-août 2022 (n = 33). (Source : Santé publique France, au 29/08/2022 à 12h)

Prévention

- Dossiers sur le site de [Santé publique France](#) et sur le site du [ministère de la santé et de la prévention](#)
- Dossier sur le site de l'[Agence régionale de Santé Bretagne](#)
- Actions d'information et de prévention mises en place : [Les actions d'information et de prévention](#)
 - o Ligne « [Monkeypox Info service](#) » : 0 801 90 80 69, tous les jours de 8h à 23h (appels et services gratuits anonymes et confidentiels)
 - o Information sur la vaccination et l'accès aux lieux de vaccination : [sante.fr/monkeypox](#) ; [sexosafe.fr](#) ; [vaccination-info-service.fr](#) (version professionnelle)
 - o [Affiches](#)

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **La Bretagne est en vigilance verte canicule depuis le 14 août.**
- **Baisse des indicateurs suivis ces deux dernières semaines concomitantes à la fin de l'épisode caniculaire survenu du 09 au 13 août.**
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences avec 41 passages (contre 47 passages en S33) dont 80,5 % hospitalisé. Les 75 ans et plus représentent 63 % de ces passages en S34 (contre 60 % en S28). Sur ces 41 passages, 5 avaient un diagnostic d'hyperthermie/coups de chaleur, 10 de déshydratation et 26 d'hyponatrémie.
- **SOS Médecins** : stabilisation du nombre de consultations SOS médecins cette semaine avec 4 consultations, concernant majoritairement la tranche d'âge de 75 ans et plus.

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](#)

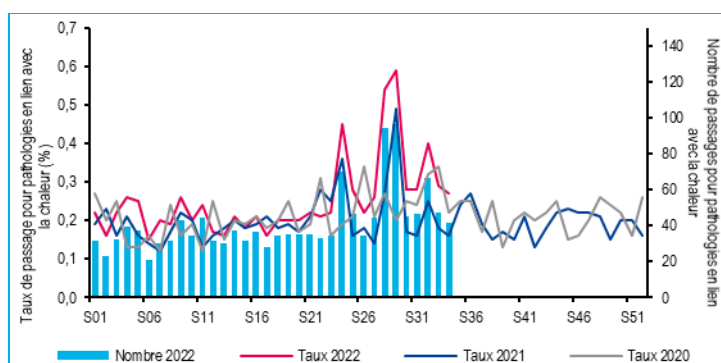
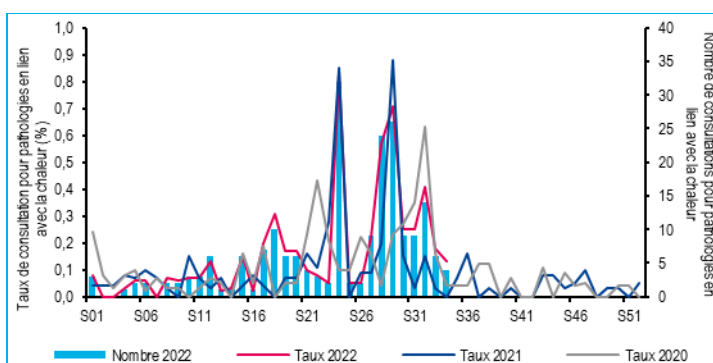


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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 7 - 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 sont les suivantes : 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-chaieurs-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®** : baisse de l'activité aux urgences tous âges est observée en S34 avec 88 passages (soit -37,1 % par rapport à la S33). Les moins de 5 ans représentent 27,3 % des cas (contre 32,1 % en S33). Les gastro-entérites représentent 2,4 % des passages chez les moins de 5 ans (contre moins 1 % tous âges confondus).
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 144 consultations (contre 136 consultations en S33 soit +5,9 %). On observe également une hausse d'activité pour les moins de 5 ans avec 25 consultations en S34 (contre 16 la semaine précédente). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,5 % de l'activité totale SOS Médecins et 9,0 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en S34, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 39 cas pour 100 000 habitants IC 95% [12 ; 66] (données non consolidées).
- **Données de virologie** : données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et de Brest non disponibles pour la S34.

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 13](#)

Consulter les données nationales :

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

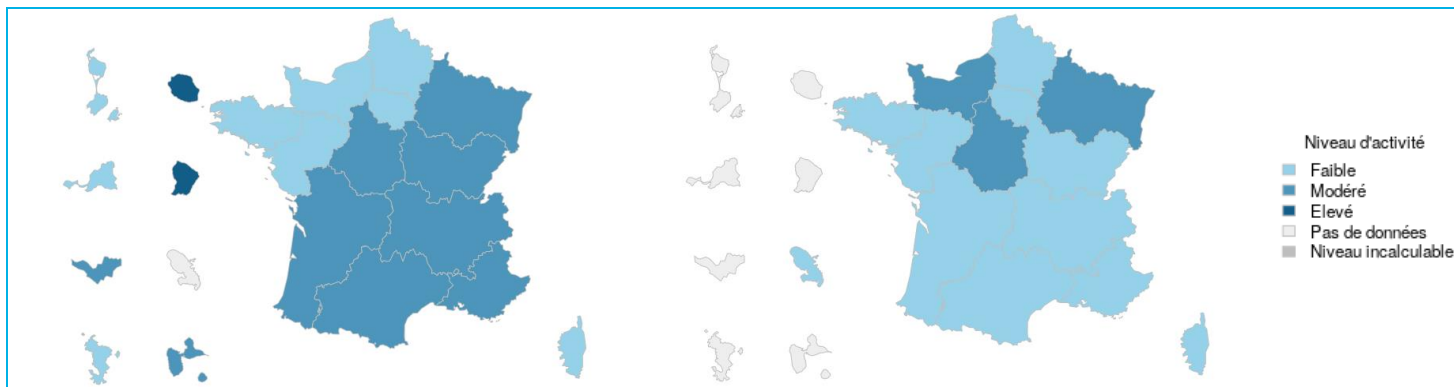


Figure 8 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2022/34, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

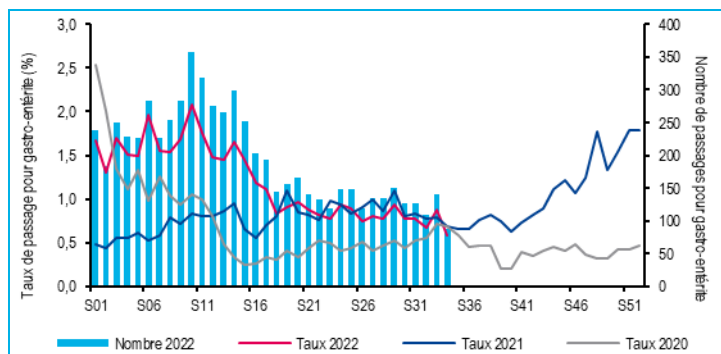
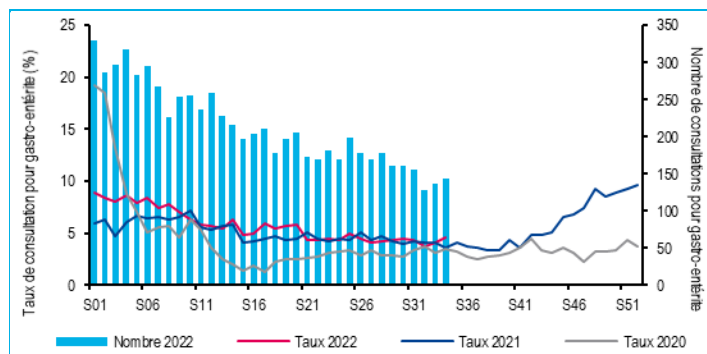


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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 10 - 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 (%)
S33-2022	21	-16 %	0,7 %
S34-2022	18	-14 %	0,5 %

Tableau 8 - 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

- **Baisse des cas dans tous les secteurs.**
- **Oscour®** : baisse d'activité aux urgences avec 32 passages en S34 (-45 % par rapport à la S33). On observe une baisse des indicateurs pour les moins de 15 ans (14 passages contre 19 en S33). Dans cette tranche d'âge, qui représente 44 % des cas, l'asthme concerne 0,6 % des consultations aux urgences.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S34 avec 12 consultations (-50 % par rapport à S33). L'effectif est inférieur aux moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 17 % des cas.

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

→ Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2022. Point hebdomadaire du 25 août 2022. [Ici](#)

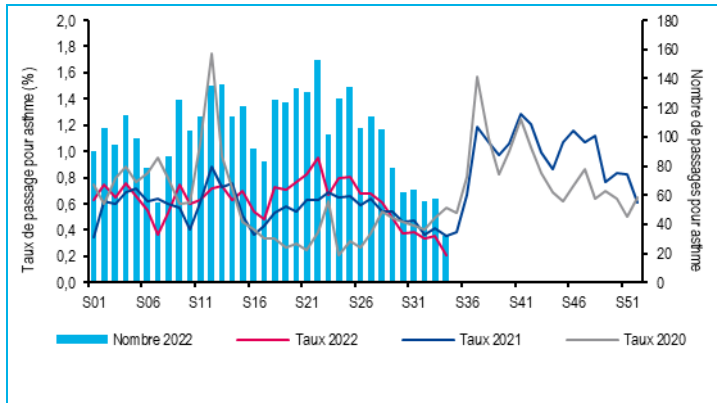
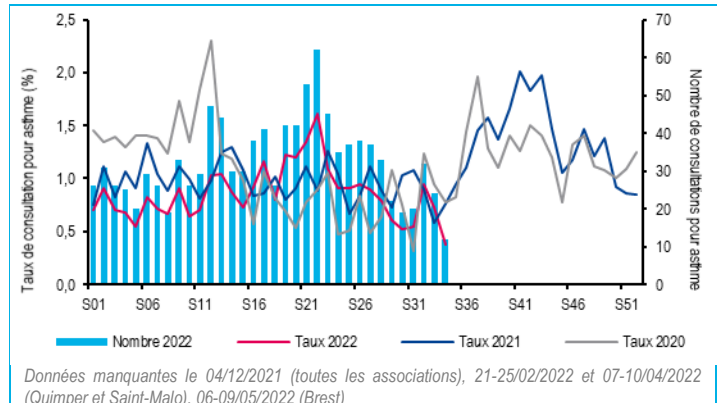


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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 12 – 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)

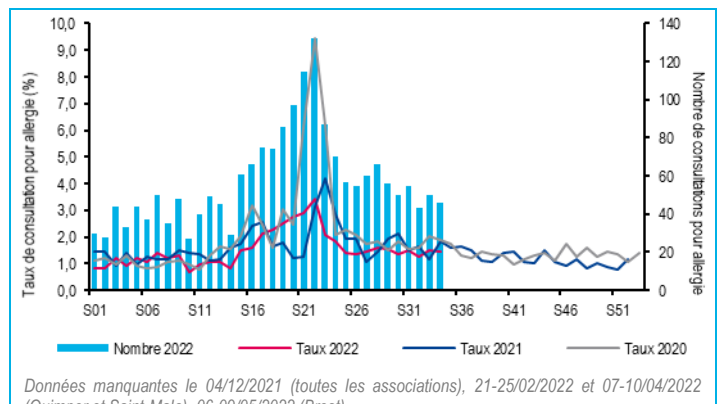
ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : légère augmentation des indicateurs (110 passages contre 103 en S33), touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 27 % des cas.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins en légère baisse par rapport à la semaine dernière (46 contre 50 en S33).
- **Association Capt'air** : en S34, un risque allergique faible est observé à Dinan, Pontivy et Brest. Les données ne sont pas disponibles pour Rennes et Saint-Brieuc. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Un risque allergique fort aux moisissures d'*Alternaria* et *Cladosporium* est observé à Dinan (données non disponibles pour les autres villes).



Figure 13 – 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 14 – 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®** : effectif faible et baisse du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S34 avec 2 passages.
- **SOS Médecins** : poursuite de la baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 5 consultations passages, représentant 0,2 % de l'activité SOS Médecins.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en S34, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 13 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 31] (données non consolidées).

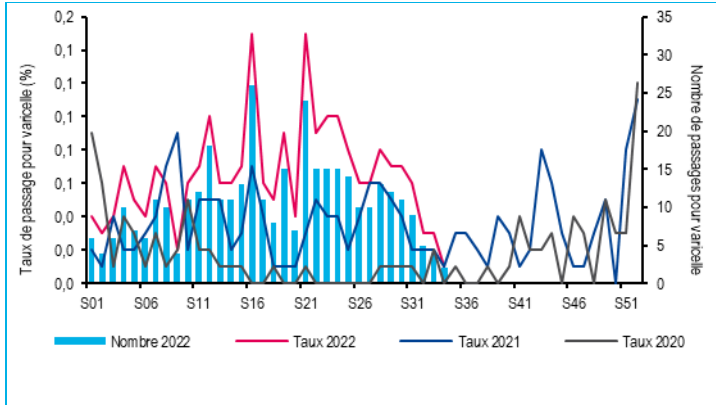
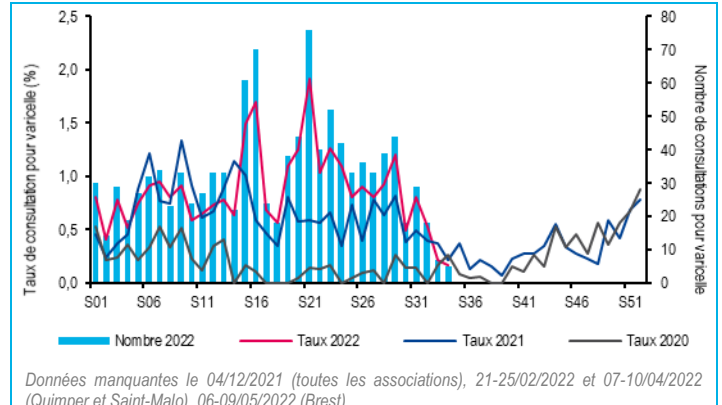


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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 16 – 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 32 et 33, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont supérieurs aux seuils (S33, 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](#)

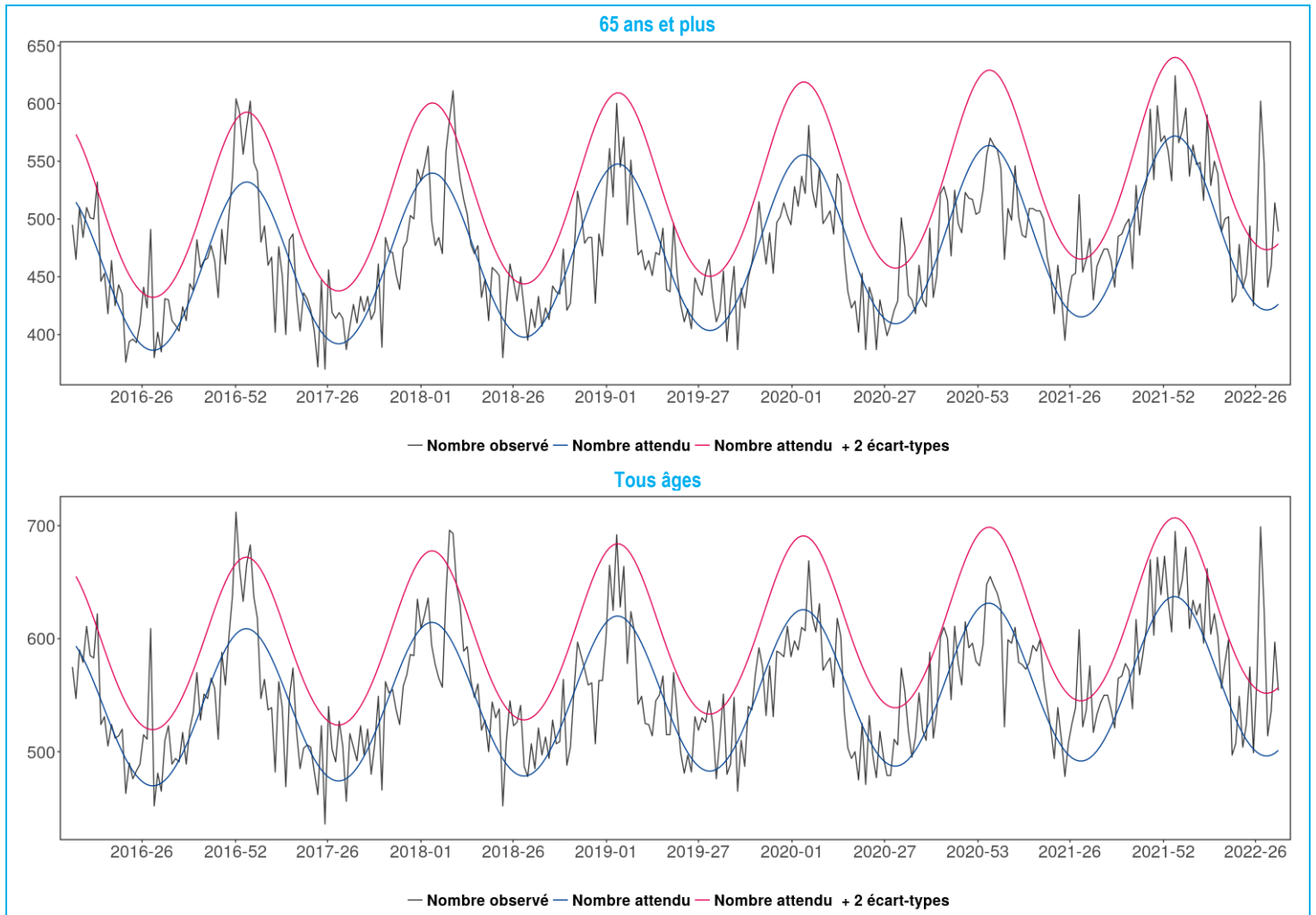


Figure 17 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2016 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

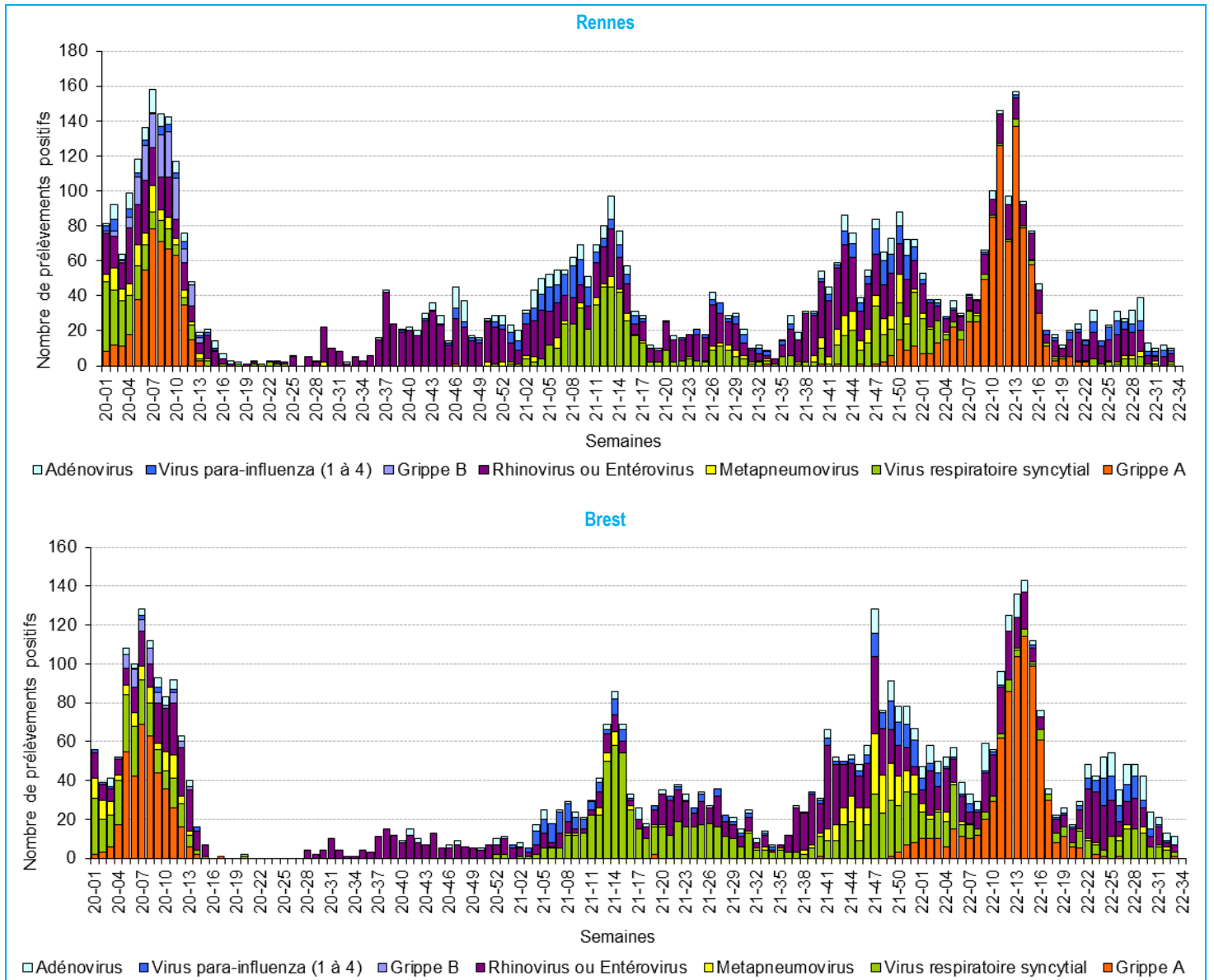


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes et Brest, données non disponibles en semaine 2022/34)

Prélèvements méningés

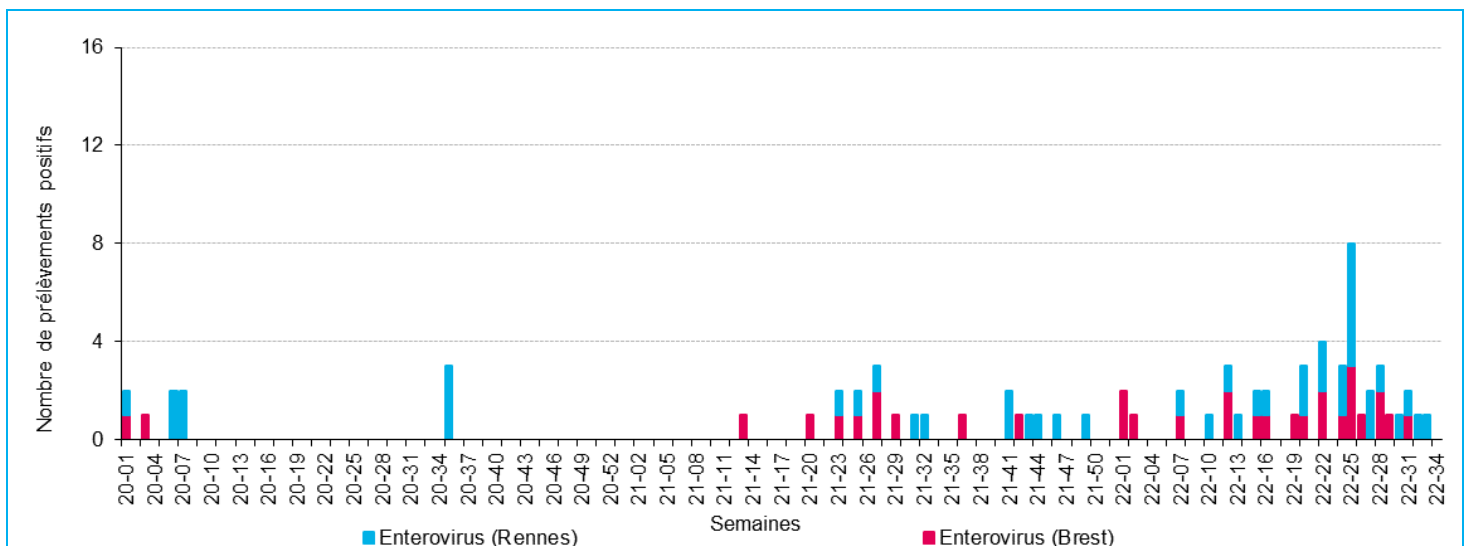


Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes et Brest, données non disponibles en semaine 2022/34)

Prélèvements entériques

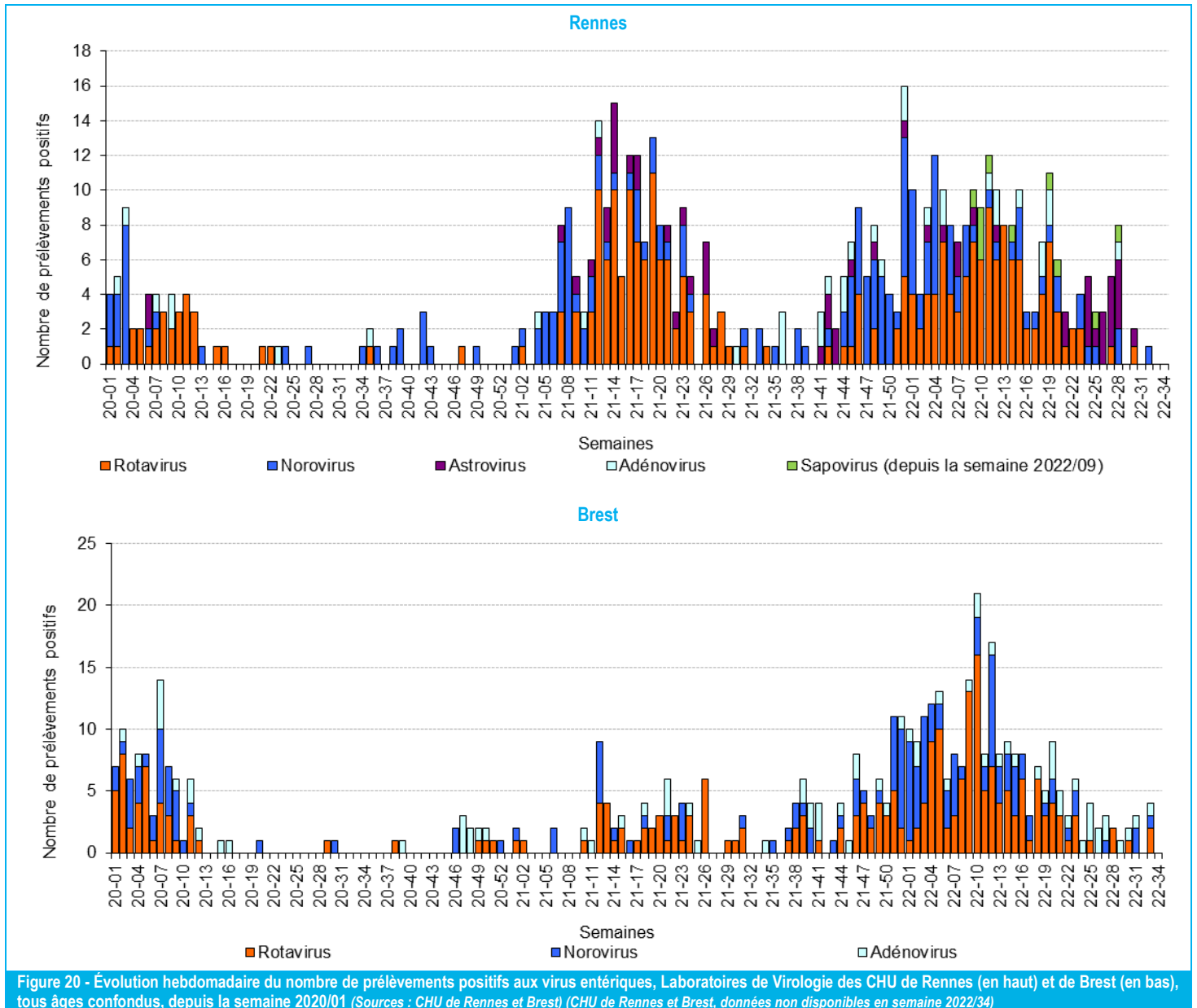


Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes et Brest, données non disponibles en semaine 2022/34)

[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 de 30 services d'urgences (sur 32, absences de données pour les CH Vannes pédiatrique et adulte) et des 6 associations SOS Médecins de la région sont 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	3 058 ↘	97 →	564 →	-	-	-
Finistère	5 839 →	174 →	952 →	2 000 →	85 →	200 →
Ille-et-Vilaine	4 643 ↘	167 ↘	699 ↘	1 398 ↘	46 ↘	273 ↘
Morbihan	1 953 ↘	48 ↘	397 ↘	817 ↘	43 ↘	55 ↘
Bretagne	15 493 ↘	486 ↘	2 612 →	4 215 →	174 →	528 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 15.

Tableau 9 - Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	101	129
FIEVRE ISOLEE	45	55
INFECTIONS ORL	22	41
VOMISSEMENT	18	23
GASTRO-ENTERITE	14	27
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	13	10
BRONCHIOLITE	13	4
INFECTION URINAIRE	8	8
CORPS ETRANGERS	8	7
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	6	2
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE	6	2

Tableau 10 - 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	45	58
GASTRO ENTERITE	11	5
TRAUMATISME	6	3
FIEVRE ISOLEE	6	10

Tableau 11 - 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	575	580
MALAISE	195	192
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	113	89
AVC	110	108
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	101	100
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	89	76
DECOMPENSATION CARDIAQUE	86	71
DOULEUR THORACIQUE	72	75
PNEUMOPATHIE	57	73
NEUROLOGIE AUTRE	56	50

Tableau 12 - 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	33	34
TRAUMATISME	31	17
DECES	29	24
CHUTE	24	19
LOMBALGIE /SCIATALGIE	18	13
INFECTION URINAIRE	18	14
INSUFFISANCE CARDIAQUE	16	13
DOULEUR ABDO AIGUE	14	11
PNEUMOPATHIE	14	19
HYPERTENSION ARTERIELLE	12	9
PB TRANSIT	12	19

Tableau 13 - 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 14).

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

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

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

Surveillance de la mortalité toutes causes

La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent près de 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé [Euromomo](#), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes. 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 Oscore® 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 2022/34 :

	Réseau Oscore®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2020/01	30 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2022/34	92,7 %	75,6 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

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



Directeur de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre
Responsable
Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

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