

**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), baisse du taux de positivité (TP). Le TI régional (brut) passe de 177 /100 000 habitants en S34 à 181 /100 000 habitants en S35 Les TI sont en légère hausse dans les Côtes d'Armor et l'Ille-et-Vilaine. Baisse des hospitalisations en soins généraux et en soins critiques, du recours à SOS Médecins. Stabilisation du recours aux urgences. 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 05 septembre 2022 à 12h00, 35 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. [lci](#) et [lci](#)

**- 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 (-0,8 %) et hausse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+0,9 % soit +37 consultations), lors de la S35, par rapport à la S34. 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*, [lci](#)

**Mortalité toutes causes (données Insee)**

[Page 11](#)

En semaines 33, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont supérieurs aux seuils. En semaine 34 (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour) les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils.

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

**Gastro-entérite →**

[Page 8](#)

Activité faible. On observe une hausse du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente touchant les moins de 5 ans et les 15-74 ans. Baisse du nombre de consultations SOS Médecins tous âges confondus.

**Faits marquants**

**Monkeypox, Point de situation au 06 septembre août 2022.** [lci](#)

**Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2022. Point hebdomadaire du 29 août 2022.** [lci](#)

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

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

**Sommaire**

Asthme & Allergie .....	Page 9	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes .....	Page 13
Varicelle .....	Page 10	MDO .....	Page 14
Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus.....	Page 12	En savoir plus .....	Page 15
Virologie entérique .....	Page 12		

**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 S35, hausse du nombre de prélèvements PCR avec 19 294 tests réalisés (+4,6 % par rapport à la S34, données non consolidées) et stabilisation du nombre de tests antigéniques avec 10 712 tests antigéniques réalisés (+2,6 % par rapport à la S34, données non consolidées).

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

Le TI régional (brut) passe de 176,6 /100 000 habitants en S34, à 181,3 /100 000 habitants en S35. Le TI (brut) départemental est en hausse dans les Côtes d'Armor (TI à 167, +19 points) et l'Ille-et-Vilaine (TI à 184, +21 points), en baisse dans le Finistère (TI à 184, -22 points) et stable dans le Morbihan (TI à 184, +1 point).

Le taux de positivité (TP) passe de 24,0 % en S34 à 22,7 % en S35.

Les TI et les TD repartent à la hausse principalement chez les moins de 35 ans, accompagnés d'une hausse du TP chez les moins de 20 ans dans l'ensemble des départements bretons.

Omicron est présent à plus de 99 % depuis S05 d'après les données issues des enquêtes flash. D'après l'enquête Flash de S32, il représentait 100 % des séquençages interprétables en métropole. Les séquençages de l'enquête flash réalisés en S32 en Bretagne, même s'ils ne sont pas représentatifs de la circulation virale, identifient à 90 % le sous-variant BA.5. Le variant BA.4 représente 9 % des séquençages et le variant BA.2, moins de 1%.

- **SI-VIC** : le 07/09/2022, 408 patients étaient hospitalisés en Bretagne dont 21 en soins critiques. La majorité des hospitalisations se situait dans le Finistère (39,7 %) et en Ille-et-Vilaine (34,1 %). Le nombre de patients hospitalisés était en baisse par rapport au 31/08/2022 (-6 %, soit -24 hospitalisations). Le nombre de patients en soins critiques était également en diminution (-28 %, soit -8 hospitalisation) par rapport au 31/08/2022.
- **ESMS** : Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 1 835 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 470 (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 10 292 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®** : stabilisation du nombre de passages aux urgences en S35 (81 contre 80 en S34, soit +1 %) ; 43 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S35 (contre 46 % en S34). Les suspicions de COVID-19 ont représenté 0,5 % de l'activité des urgences, tous âges confondus (contre 0,5 % en S34). Une hausse des passages est observée chez les 65 ans et plus (+4 passages, soit +10 %). Le nombre de passages est en baisse chez les moins de 15 ans (-1 passage, soit -13 %) et les 45-64 ans (-2 passages, soit +20 %). Le nombre de passages chez les 15-44 ans est stable.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente (49 en S35 vs. 69 consultations en S34). Les suspicions de COVID-19 ont représenté 1,5 % de l'activité SOS Médecins en S35 (contre 2,2 % en S34). Le nombre de consultations est baisse dans toutes les classes d'âge : -2 consultations chez les moins de 15 ans (soit -22 %), -12 consultations chez les 15-44 ans (soit -32 %), -1 consultation chez les 45-64 ans (soit -10 %) et -5 consultations chez les 65 ans et plus (soit -42 %).
- **Réanimation** : parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles au second semestre 2022 (39 cas), 56 % 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. [lci](#)
- Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé. Résultats au 16 août 2022. [lci](#)
- L'affection post-COVID-19 (appelée aussi COVID long) en France. Point au 21 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 04/09/2022, Bretagne.

(Sources : SIDEP, dernières données actualisées au 04/09/2022 à 23h54 (exploitation ARS Bretagne))

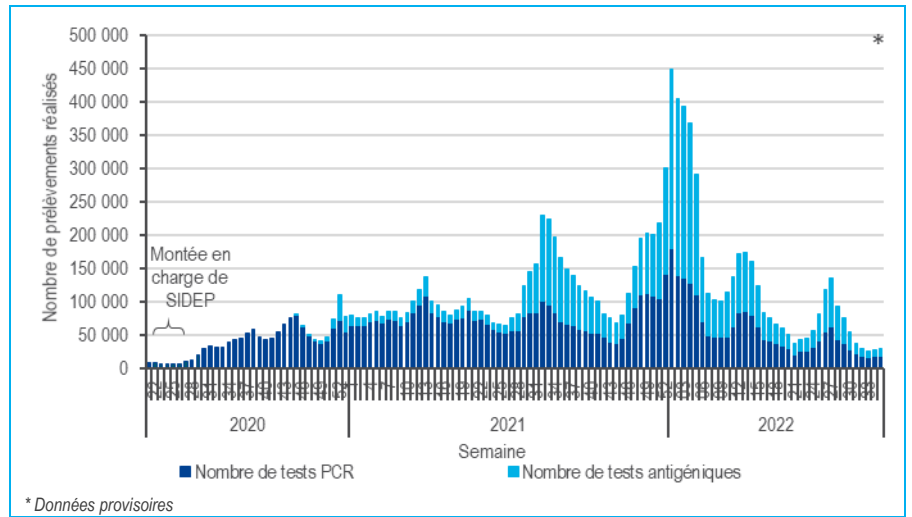


Figure 2 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en bleu) et taux de positivité des tests en % (en rose) depuis le 18/05/2020 au 04/09/2022, en semaines glissantes, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : SIDEP, SpFrance, 07/09/2022 à 6h397)

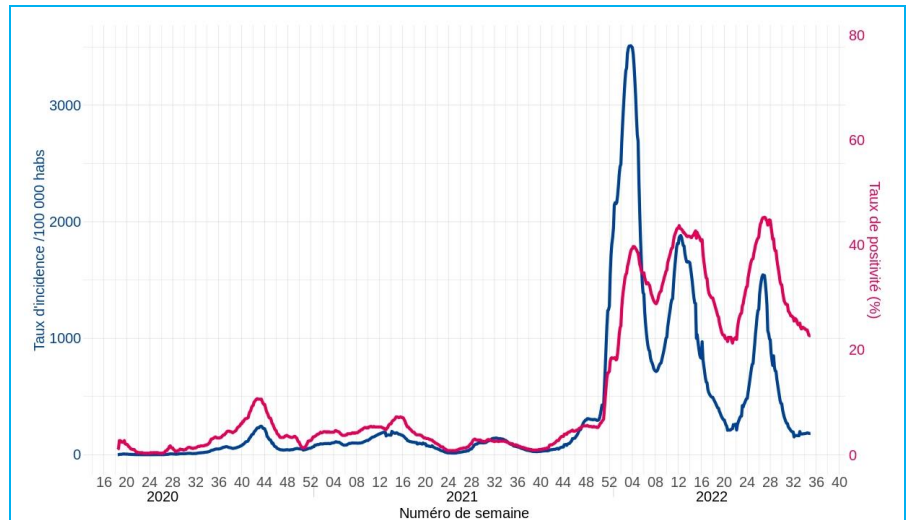


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 07/09/2022, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 07/09/2022 à 13h56)

**Note :** le 06/09/2022, 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	46	11,3 %	0	0,0 %	4 270	17,5 %	488	15,6 %
Finistère	162	39,7 %	8	38,1 %	5 739	23,5 %	689	22,0 %
Ille-et-Vilaine	139	34,1 %	9	42,9 %	8 997	36,8 %	1 189	38,0 %
Morbihan	61	15,0 %	4	19,0 %	5 447	22,3 %	763	24,4 %
<b>Bretagne</b>	<b>408</b>	<b>100,0 %</b>	<b>21</b>	<b>100,0 %</b>	<b>24 453</b>	<b>100,0 %</b>	<b>3 129</b>	<b>100,0 %</b>

\* 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 sociaux<sup>1</sup> et médico-sociaux<sup>1</sup> par département, du 01/03/2020 au 05/09/2022.

(Source : Surveillance dans les ESMS, au 07/09/2022 à 08h22)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	Total
Nombre total d'épisodes	1 237	128	1 365	380	16	74	1 835
Nombre total de cas	13 605	718	14 323	1 082	27	234	15 666
Nombre de cas confirmés chez les résidents	8 982	560	9 542	604	9	137	10 292
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	4 623	158	4 781	478	18	97	5 374
Nombre de cas hospitalisés chez le personnel	39	15	54	12	0	0	66

<sup>1</sup> **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

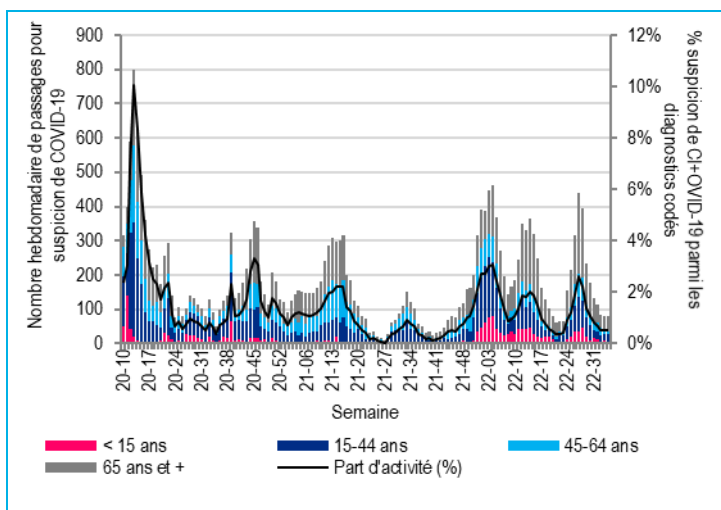


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 07/09/2022 à 00h)

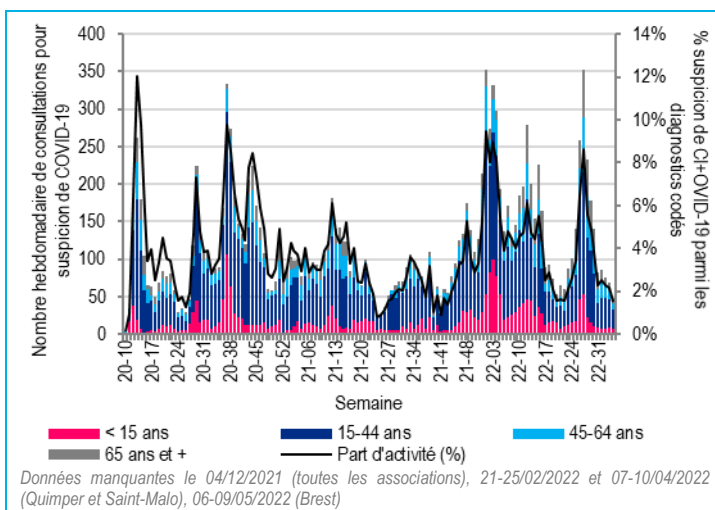


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 07/09/2022 à 00h)

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 06/09/2022 (n = 816 cas). (Source : réanimateurs, au 06/09/2022 à 15h35)

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<sup>ère</sup> quinzaine de juillet 2021.

Cas admis en réanimation	1 <sup>er</sup> semestre 2021	2 <sup>ème</sup> semestre 2021	1 <sup>er</sup> semestre 2022	2 <sup>ème</sup> 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 05 septembre 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 39,8 %.

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

**Tableau 4 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (CV) (% de la population), par département, au 05/09/2022**

*Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France*

Départements	1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)
Côtes-d'Armor	512 215	85,2 %	506 900	84,3 %	409 794	68,1 %
Finistère	778 385	84,4 %	771 188	83,6 %	629 966	68,3 %
Ille-et-Vilaine	888 733	80,2 %	880 540	79,5 %	688 908	62,2 %
Morbihan	647 254	84,0 %	641 287	83,2 %	510 474	66,2 %
<b>Bretagne</b>	<b>2 826 587</b>	<b>83,1 %</b>	<b>2 799 915</b>	<b>82,3 %</b>	<b>2 239 142</b>	<b>65,8 %</b>

**Tableau 5 – Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et couverture vaccinale (CV) (% de la population), par classes d'âge, au 05/09/2022**

*Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France*

Classe d'âge	1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)	Nb de personnes vaccinées	CV (%)
5-11 ans	19 708	7,3 %	15 830	5,9 %	175	0,1 %
12-17 ans	240 825	93,6 %	236 044	91,7 %	48 863	19,0 %
18-49 ans	1 178 193	95,4 %	1 168 407	94,6 %	916 884	74,2 %
50-64 ans	637 439	94,3 %	634 984	93,9 %	577 022	85,3 %
65-74 ans	410 234	95,7 %	408 466	95,3 %	387 436	90,4 %
75 ans et plus	340 123	90,4 %	336 163	89,4 %	308 758	82,1 %
Non renseigné	65		21		4	
<b>Total</b>	<b>2 826 587</b>	<b>83,1 %</b>	<b>2 799 915</b>	<b>82,3 %</b>	<b>2 239 142</b>	<b>65,8 %</b>

### 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 05 septembre, 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 34,3 % ont reçu le second rappel (Tableau 6).

**Tableau 6 – Couverture vaccinale une dose et schéma complet des résidents en Ehpads ou en USLD en Bretagne, par département, au 05/09/2022**

*Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France*

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

Dans les Ehpads et USLD, 96,2 % des professionnels ont reçu le schéma complet et 85,5 % ont reçu une injection de rappel au 05 septembre 2022.

# VARIOLE DU SINGE (MONKEYPOX VIRUS)

## Synthèse des données disponibles

- Au 05 septembre 2022 à 12h00, 35 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 06 septembre 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](#)

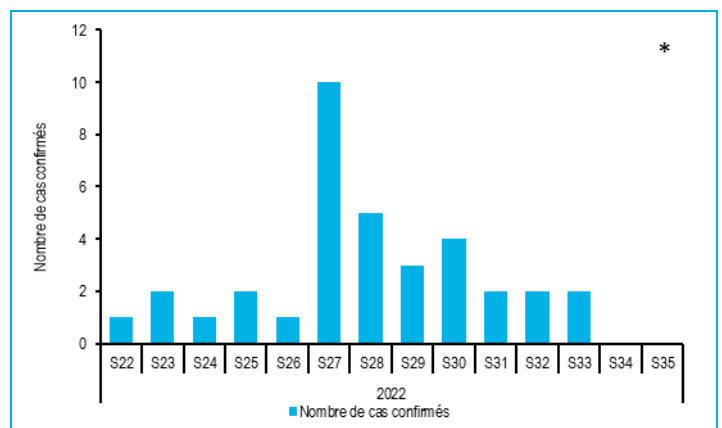
→ Description des cas féminins identifiés au niveau national (au 22/08/2022). [lci](#)

### 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	7
Ille-et-Vilaine	12
Morbihan	8
Cas sans département de résidence affecté à sa région de déclaration	1
<b>Bretagne</b>	<b>33</b>

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 05/09/2022 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 = 35). (Source : Santé publique France, au 05/09/2022 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.**
- **Poursuite de la baisse des indicateurs suivis.**
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences avec 38 passages (contre 41 passages en S34 soit -7 %) dont 63 % hospitalisés. Les 75 ans et plus représentent 58 % de ces passages en semaine 35. Sur ces 38 passages, 4 avaient un diagnostic d'hyperthermie/coups de chaleur, 8 de déshydratation et 26 d'hyponatrémie.
- **SOS Médecins** : stabilisation du nombre de consultations SOS médecins cette semaine (2 consultations contre 4 consultations en S34). Aucun cas pour 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](#)

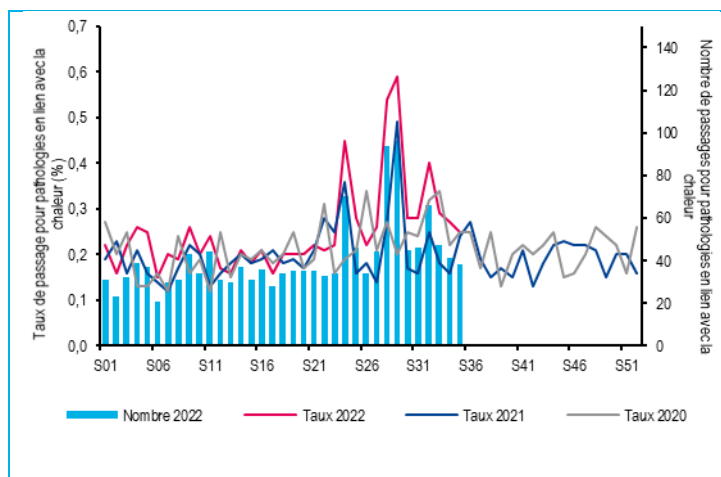
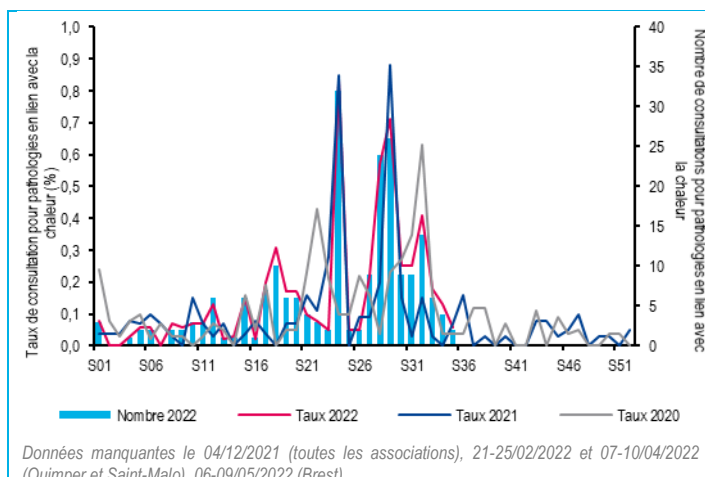


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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-ENTÉRITE ET DIARRHÉES AIGUES

## Synthèse des données disponibles

- **Activité faible.**
- **Oscour®** : hausse de l'activité aux urgences, tous âges confondus, est observée en S35 avec 101 passages (soit +13,5 % par rapport à la S34). Les moins de 5 ans représentent 38,6 % des cas (vs. 28,1 % en S34) et les gastro-entérites représentent 4 % des passages chez les pour cette tranche d'âge (contre moins 2,5% en S34).
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 135 consultations (vs. 144 consultations en S34 soit -6,3 %). On note une stabilisation d'activité pour les moins de 5 ans avec 23 consultations en S35. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,2 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,7 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en S35, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 117 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [67 ; 167] (données non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale de l'Adénovirus (2/19, soit un taux de positivité de 10,5 %) et du Norovirus (2/17). Données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes non disponibles pour la S35.

### 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](#)

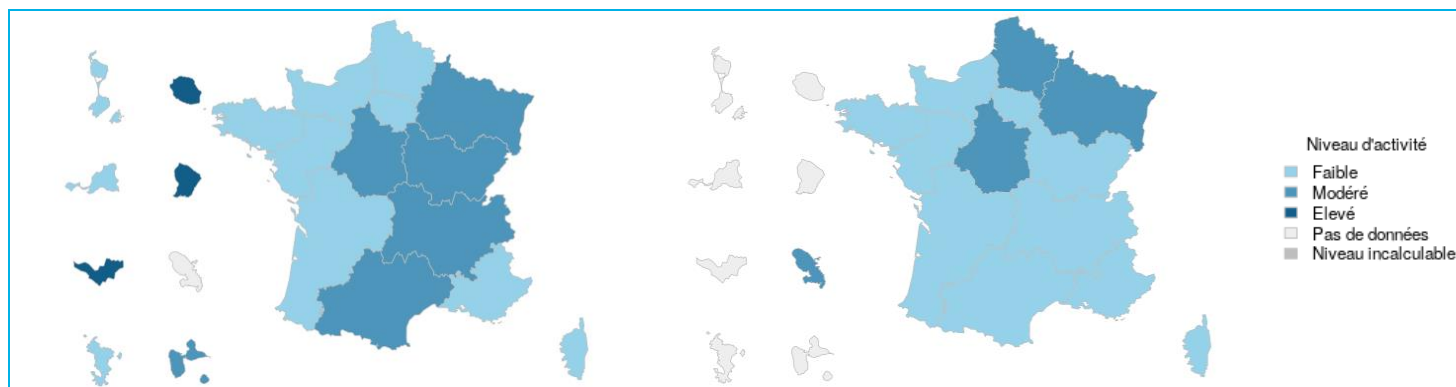


Figure 8 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2022/35, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

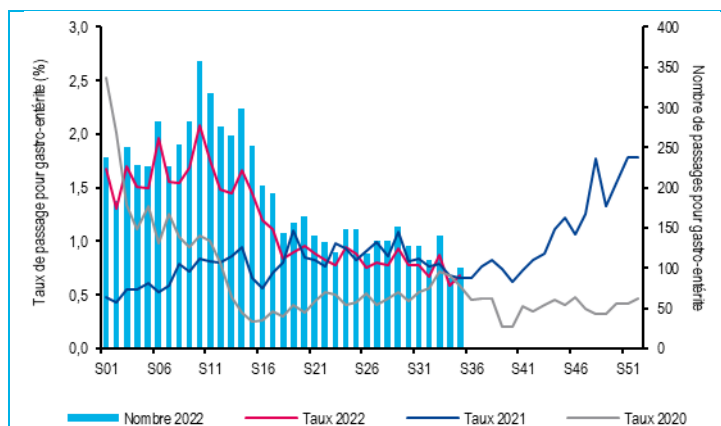
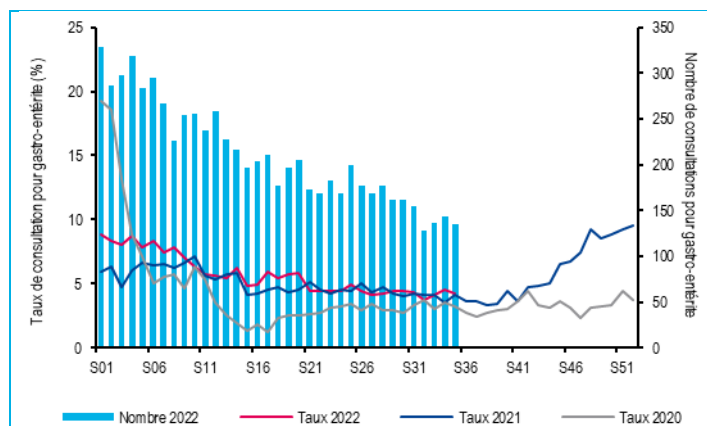


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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 (%)
S34-2022	19	-10 %	0,6 %
S35-2022	13	-32 %	0,4 %

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

- **Haussé des cas aux urgences hospitalières et de ville.**
- **Oscour®** : hausse d'activité aux urgences avec 61 passages en S35 (contre 32 en S34, soit +90 %). Cette hausse touche notamment les moins de 15 ans avec 24 passages (contre 14 en S34), cette tranche d'âge représentant 39,4 % des cas. L'asthme représente 1 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : hausse également du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S35 avec 21 consultations (+75 % par rapport à S34). L'effectif est dans les moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 38 % des cas (contre 17 % la semaine précédente) avec 8 consultations (contre 2 en S34).

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

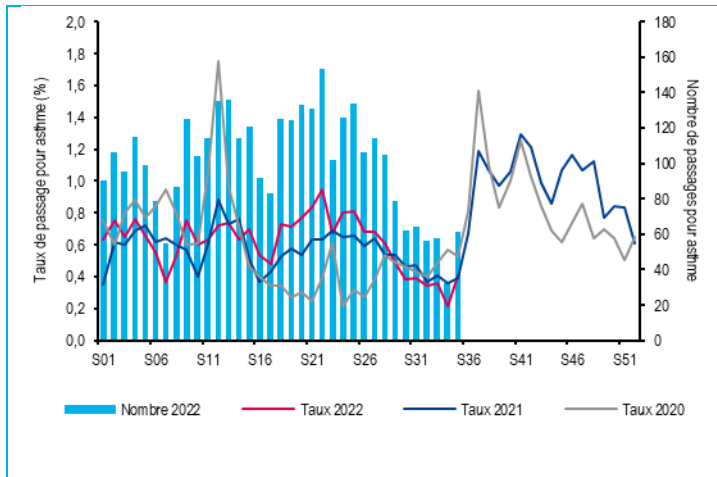


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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)

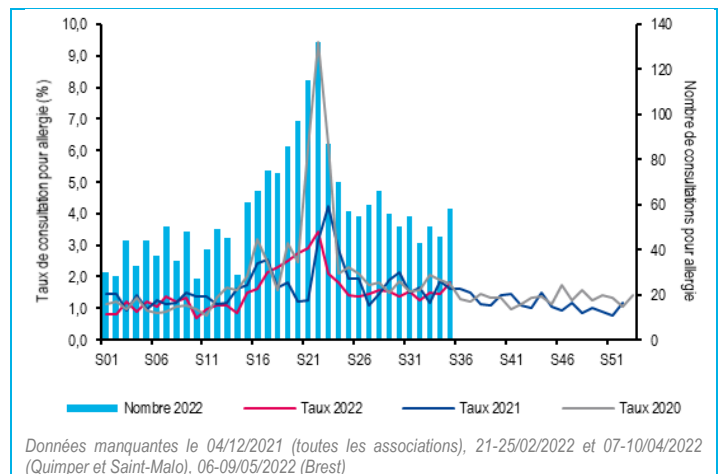
# ALLERGIE

## Synthèse des données disponibles

- **Saison des polinoses.**
- **Oscour®** : baisse des indicateurs (103 passages contre 110 en S34), touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 22,3 % des cas.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins en hausse par rapport à la semaine dernière (58 contre 46 en S34).
- **Association Capt'air** : en S35, un risque allergique faible est observé à Pontivy, Rennes, Dinan et à Brest. Les données ne sont pas disponibles pour Saint-Brieuc. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables.



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®** : stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S35 avec 2 passages ne concernant que les moins de 5 ans.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 5 passages, représentant 0,2 % de l'activité SOS Médecins.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en S35, aucun cas de varicelle n'a été rapporté par les médecins de médecine générale du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations a été estimé à 0 cas pour 100 000 habitants (données non consolidées).

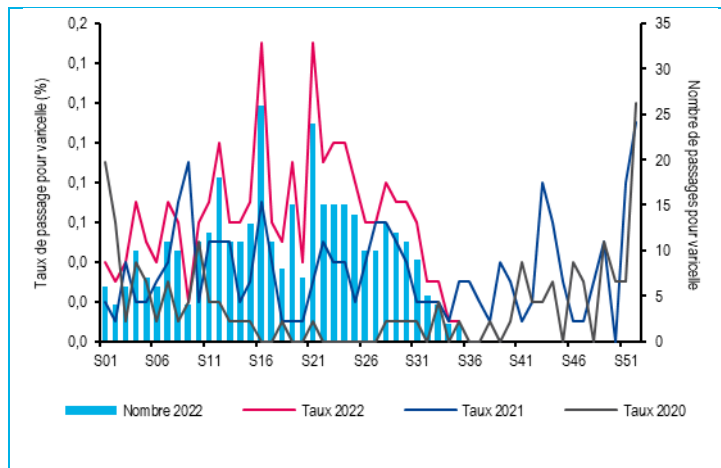
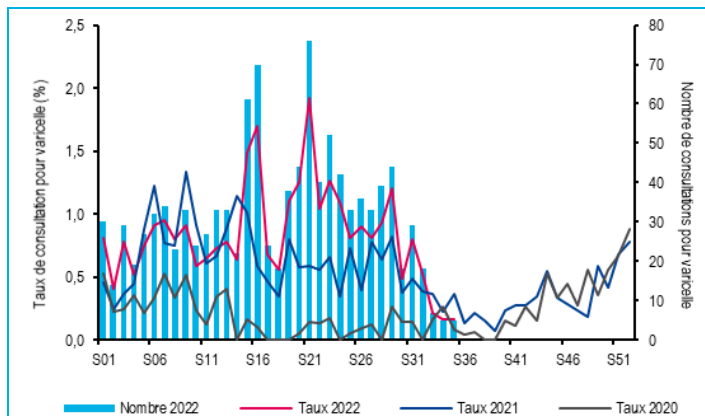


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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](#)

# MORTALITÉ TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 33, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont supérieurs aux seuils. En semaine 34 (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour) les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils.

### Consulter les données nationales :

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

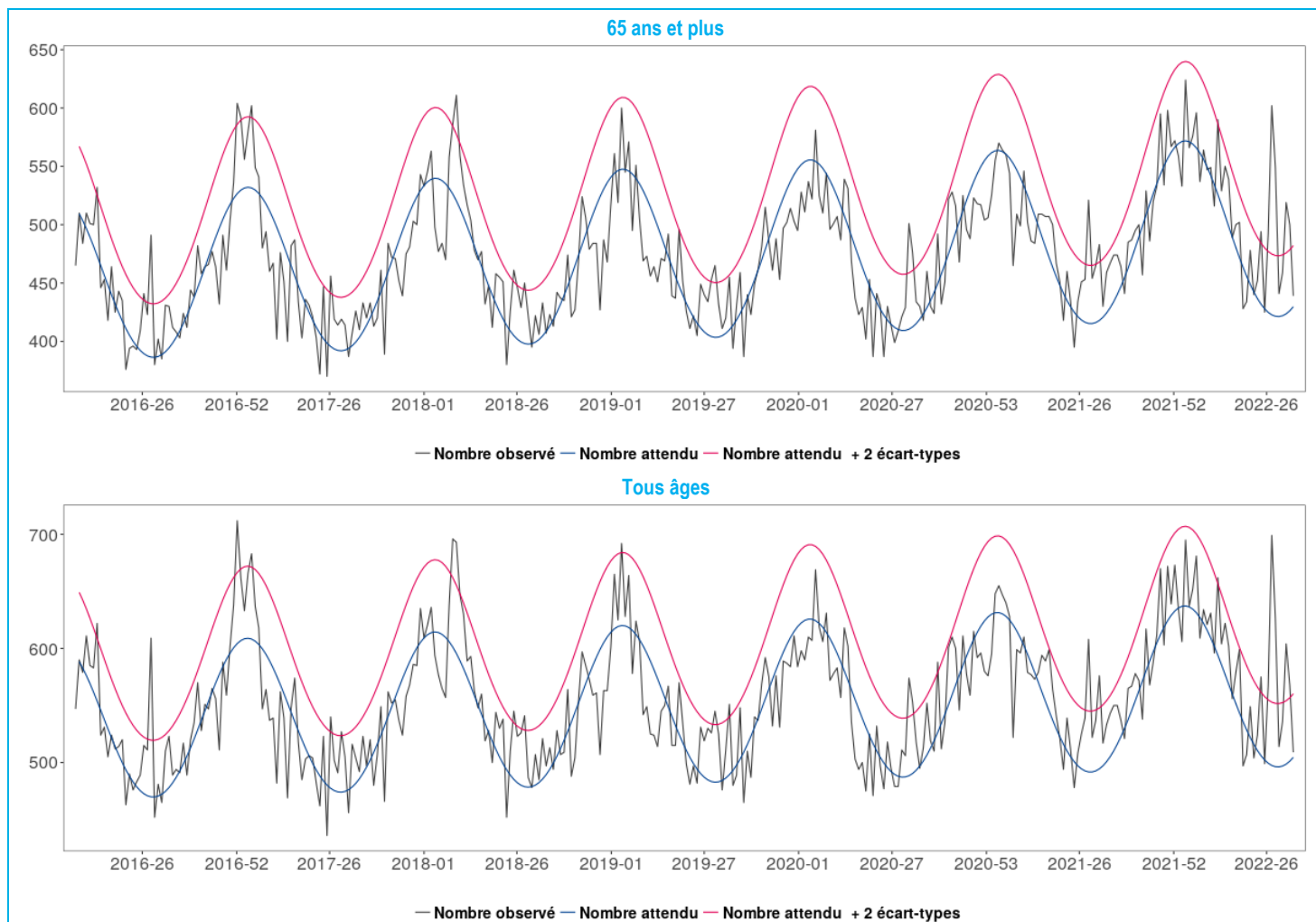
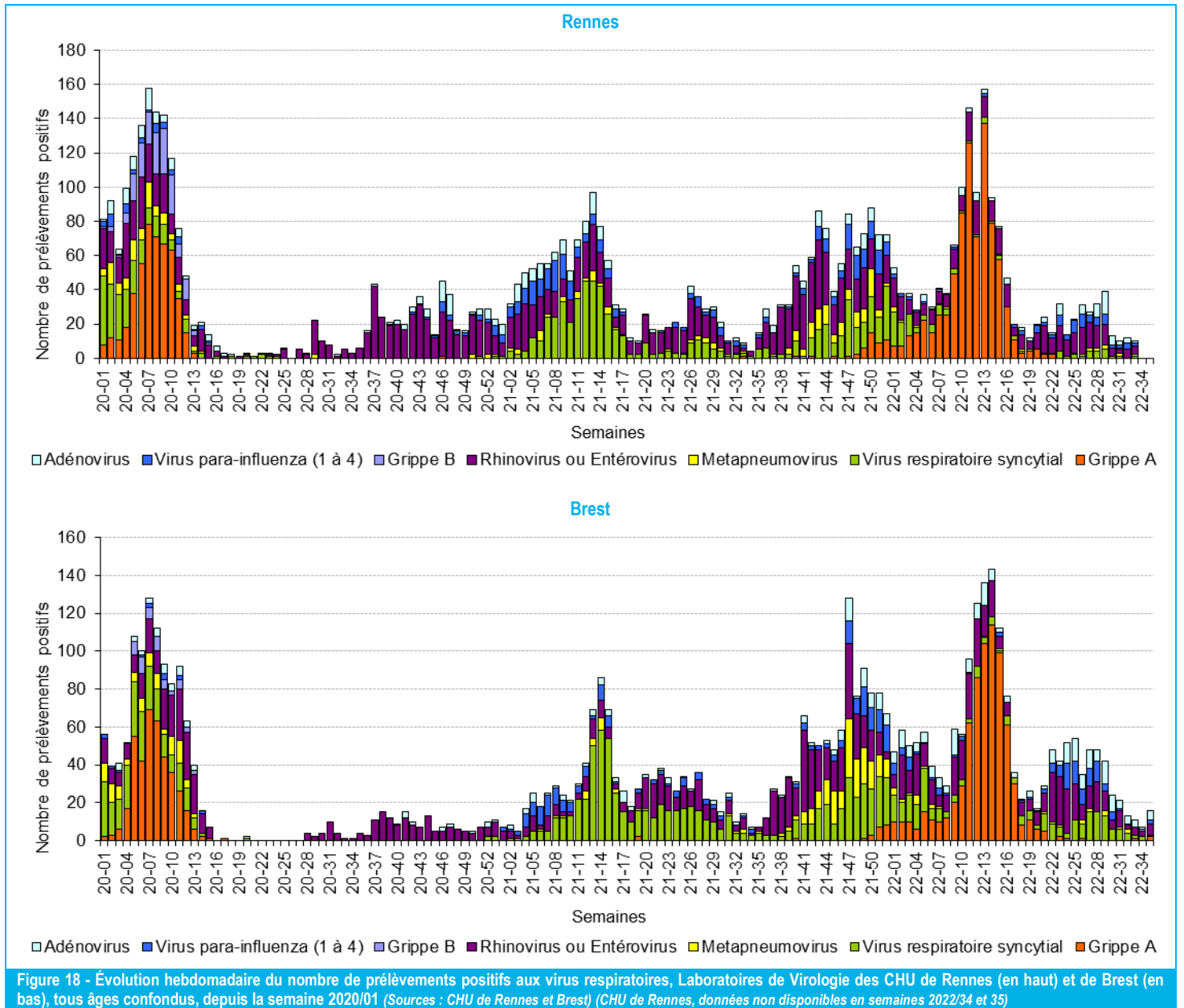


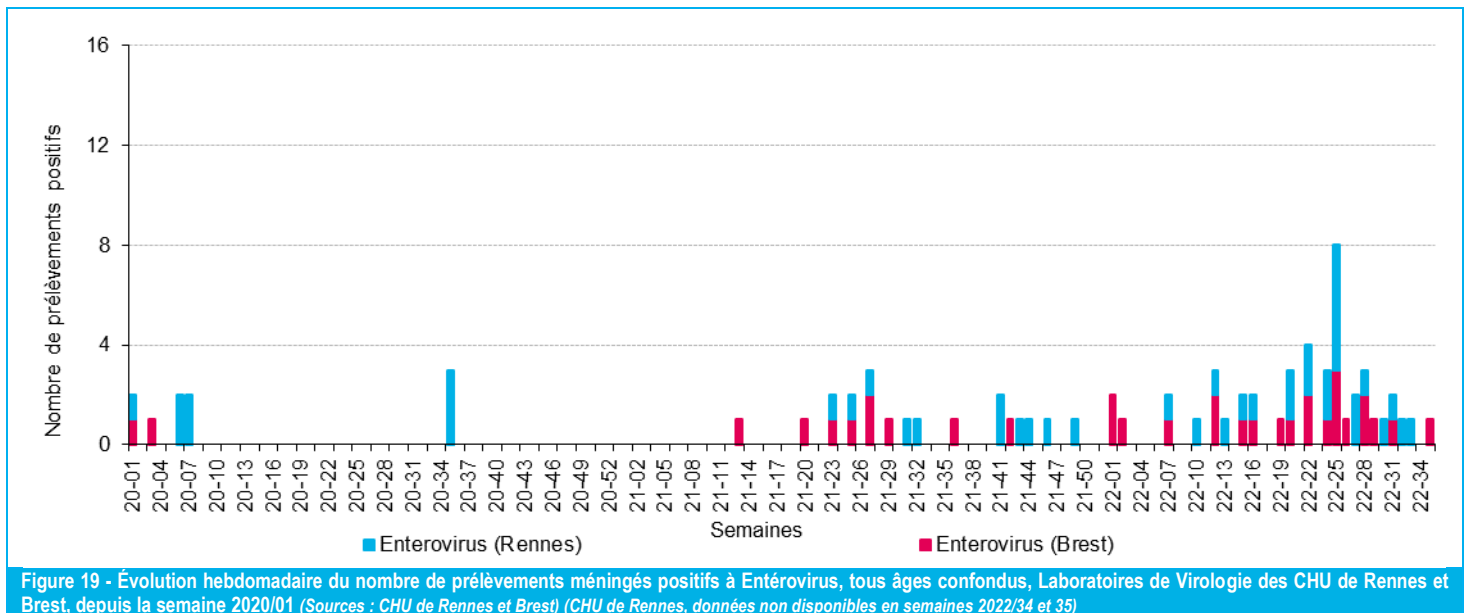
Figure 17 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2016 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

# DONNÉES VIROLOGIQUES

## Prélèvements respiratoires



## Prélèvements méningés



## Prélèvements entériques

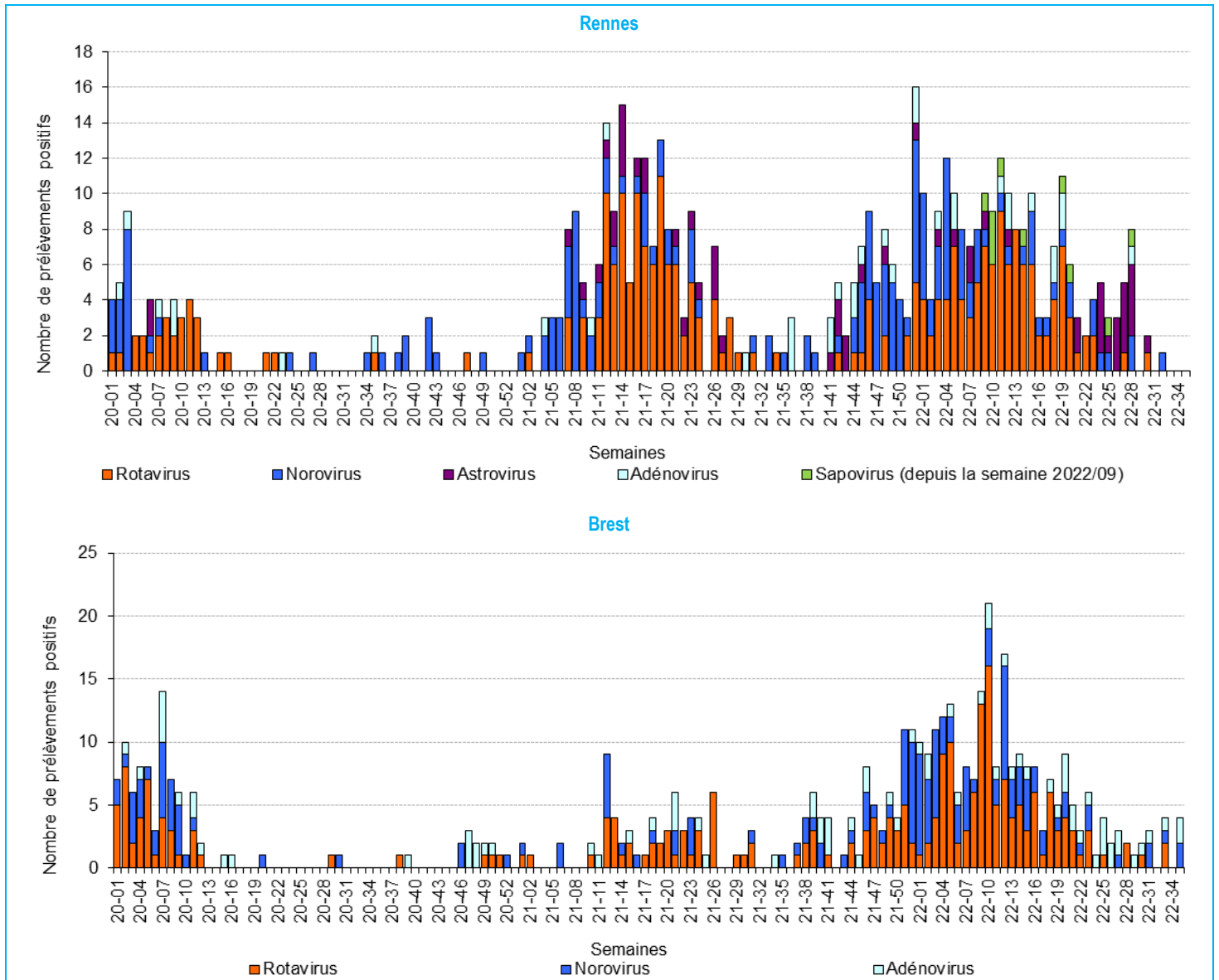


Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaines 2022/34 et 35)

[Retour page gastro-entérite](#)

## SURVEILLANCE DES POPULATIONS SENSIBLES

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

	Nombre de passages aux urgences			Nombre d'appels SOS Médecins		
	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus	Tous âges	Moins de 2 ans	75 ans et plus
Côtes d'Armor	2 925 ↘	76 ↘	551 →	-	-	-
Finistère	5 387 ↘	134 ↘	963 →	2 069 →	118 →	199 →
Ille-et-Vilaine	4 742 ↘	186 ↘	688 ↘	1 399 ↘	53 ↘	242 ↘
Morbihan	3 017 ↘	90 ↘	552 ↘	784 ↘	34 ↘	63 ↘
<b>Bretagne</b>	<b>16 071 ↘</b>	<b>486 →</b>	<b>2 754 →</b>	<b>4 252 →</b>	<b>205 →</b>	<b>504 →</b>

<sup>1</sup> 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 précédentes<sup>1</sup>, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

## Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	107	109
FIEVRE ISOLEE	49	55
INFECTIONS ORL	31	26
GASTRO-ENTERITE	24	16
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	17	14
VOMISSEMENT	16	18
INFECTION URINAIRE	12	11
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE	9	6
BRULURE	7	3
BRONCHIOLITE	6	13
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	6	5

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	71	45
FIEVRE ISOLEE	13	6
GASTRO ENTERITE	9	11
DIARRHEE	6	2
ALLERGIE	6	3
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	5	3

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	609	602
MALAISE	244	200
AVC	123	119
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	121	117
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	108	105
DOULEUR THORACIQUE	87	76
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	83	92
DECOMPENSATION CARDIAQUE	79	89
NEUROLOGIE AUTRE	69	63
INFECTION URINAIRE	55	49

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	37	33
TRAUMATISME	34	31
DECES	24	29
LOMBALGIE /SCIATALGIE	21	18
CHUTE	19	24
INFECTION URINAIRE	19	18
PNEUMOPATHIE	14	14
DOULEUR ABDO AIGUE	11	14
PB TRANSIT	11	12
FIEVRE ISOLEE	11	7
DIGESTIF DIVERS	11	5

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®)

## MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

	2019	2020	2021	2022	Mois précédent (août 2022)
Hépatite A*	30	18	7	4	0
IIM*	32	21	9	13	4
Légionellose*	41	26	44	16	2
Rougeole*	27	0	0	0	0

\* selon la date de début des signes.

Tableau 14 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires chez des résidents en Bretagne d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2019, Bretagne (Sources : Santé publique France / MDO)

# 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 13).

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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> 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/>.

## QUALITÉ DES DONNÉES

**En semaine 2022/35 :**

	Réseau Oscore®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2020/01	32 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2022/35	93,1 %	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](mailto:cire-bretagne@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention