

Points-clés

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

[Page 2](#)

Hausse du taux d'incidence (TI), du taux de dépistage (TD) et du taux de positivité (TP). Le TI régional (brut) passe de 181 /100 000 habitants en S35 à 215 /100 000 habitants en S36. Les TI sont en hausse dans les quatre départements. Baisse des hospitalisations en soins généraux et en soins critiques, du recours aux urgences hospitalières. Hausse du recours à SOS Médecins.

Variole du singe

[Page 6](#)

Au 12 septembre 2022 à 12h00, 37 cas confirmés étaient recensés en région Bretagne.

Pathologies en lien avec la chaleur

[Page 7](#)

La Bretagne est restée en vigilance verte canicule depuis le 14/08. Les indicateurs suivis sont proches des observations des années antérieures hors période de fortes chaleurs. La surveillance saisonnière se termine le 15 septembre.

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

- Autres surveillances régionales

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

[Données non présentées](#)

A établissements et associations constantes

Hausse du nombre de passages aux urgences (+6,0 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+4,9 % soit +208 consultations), lors de la S36, par rapport à la S35, dans le contexte de la rentrée scolaire. 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 34 et 35, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S35, 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. Forte hausse des consultations SOS Médecins touchant principalement les 5-14 ans, stabilisation des passages aux urgences.

Faits marquants

Monkeypox, Point de situation au 12 septembre août 2022. [Ici](#). Données désormais accessibles sur [Géodes](#)

Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2022. Point hebdomadaire du 06 septembre 2022. [Ici](#)

ANSES : La saison des champignons a commencé, soyez vigilants ! [Ici](#)

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

Sommaire

Asthme & AllergiePage 9 Virologie entériquePage 13
VaricellePage 10 Populations sensibles / pathologies les plus fréquentesPage 13
Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus.....Page 12 En savoir plusPage 14

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

- **Amorce de dégradation de la situation épidémiologique régionale.**
- **Virologie** : en S36, hausse du nombre de prélèvements PCR avec 21 028 tests réalisés (+6,1 % par rapport à la S35, données non consolidées) et du nombre de tests antigéniques avec 12 018 tests antigéniques réalisés (+11,3 % par rapport à la S35, données non consolidées).

En semaine 36, la hausse du taux d'incidence (TI) s'accompagne d'une hausse du taux de dépistage (TD) et du taux de positivité (TP).

Le TI régional (brut) passe de 181,3 /100 000 habitants en S35, à 215,4 /100 000 habitants en S36. Le TI (brut) départemental est en hausse dans les quatre départements : Côtes d'Armor (TI à 188, +21 points), Finistère (TI à 193, +9 points), Ille-et-Vilaine (TI à 256, +71 points), Morbihan (TI à 205, +22 points).

Le taux de positivité (TP) passe de 22,7 % en S35 à 24,0 % en S36.

Les TI et les TD repartent à la hausse principalement chez les moins de 20 ans mais également dans une moindre mesure, chez les adultes de moins de 65 ans. Le TP continue sa progression chez les moins de 20 ans dans l'ensemble des départements bretons. La hausse du TI est liée au 2/3 à l'augmentation de l'activité de dépistage. L'Ille-et-Vilaine est le département accusant la plus forte augmentation du TI.

Omicron est présent à plus de 99 % depuis S05 d'après les données issues des enquêtes flash. D'après l'enquête Flash de S34, il représentait 100 % des séquençages interprétables en métropole. Les séquençages de l'enquête flash réalisés en S34 en Bretagne, même s'ils ne sont pas représentatifs de la circulation virale, identifient à 94 % le sous-variant BA.5. Le variant BA.4 représente, quant à lui, 6 % des séquençages.

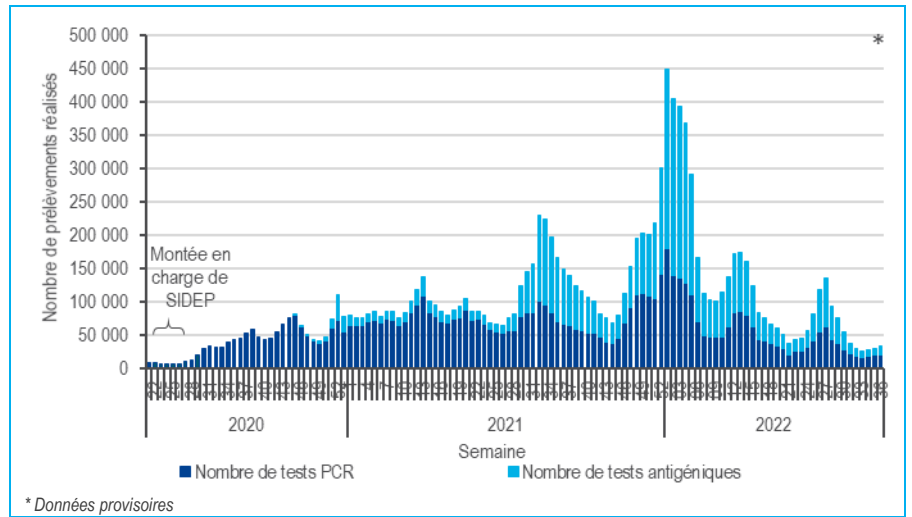
- **SI-VIC** : le 14/09/2022, 382 patients étaient hospitalisés en Bretagne dont 17 en soins critiques. La majorité des hospitalisations se situait dans le Finistère (39,0 %) et en Ille-et-Vilaine (33,8 %). Le nombre de patients hospitalisés était en baisse par rapport au 07/09/2022 (-6 %, soit -26 hospitalisations). Le nombre de patients en soins critiques était également en diminution (-19 %, soit -4 hospitalisations) par rapport au 14/09/2022.
- **ESMS** : Depuis le 1^{er} mars 2020, 1 837 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 1 366 (74,4 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 471 (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 10 309 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 399 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 S36 (67 contre 80 en S35, soit -16 %) ; 43 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S36 (contre 44 % en S35). Les suspicions de COVID-19 ont représenté 0,4 % de l'activité des urgences, tous âges confondus (contre 0,5 % en S35). Une hausse des passages est observée chez les moins de 15 ans (+4 passages, soit +57 %) et mes 45-64 ans (+4 passages, soit +50 %). Le nombre de passages est en baisse chez les 15-44 ans (-8 passages, soit -38 %) et chez les 65 ans et plus (-13 passages, soit -30 %).
- **SOS Médecins** : doublement du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente (99 en S36 vs. 49 consultations en S35). Les suspicions de COVID-19 ont représenté 2,9 % de l'activité SOS Médecins en S36 (contre 1,5 % en S35). Le nombre de consultations est hausse dans toutes les classes d'âge : +14 consultations chez les moins de 15 ans (soit +200 %), +24 consultations chez les 15-44 ans (soit +92 %), +6 consultations chez les 45-64 ans (soit +67 %) et +6 consultations chez les 65 ans et plus (soit +86 %).
- **Réanimation** : parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles au second semestre 2022 (42 cas), 55 % étaient des hommes et l'âge médian était de 68 ans. La majorité (95 %) présentait au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient une hypertension artérielle (54 %), une pathologie pulmonaire (36 %), une pathologie cardiaque (33 %), un cancer (26 %).

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 11/09/2022, Bretagne.

(Sources : S IDEP, dernières données actualisées au 11/09/2022 à 23h48 (exploitation ARS Bretagne))



* Données provisoires

Figure 2 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en bleu) et taux de positivité des tests en % (en rose) depuis le 18/05/2020 au 11/09/2022, en semaines glissantes, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : S IDEP, SpFrance, 14/09/2022 à 6h38)

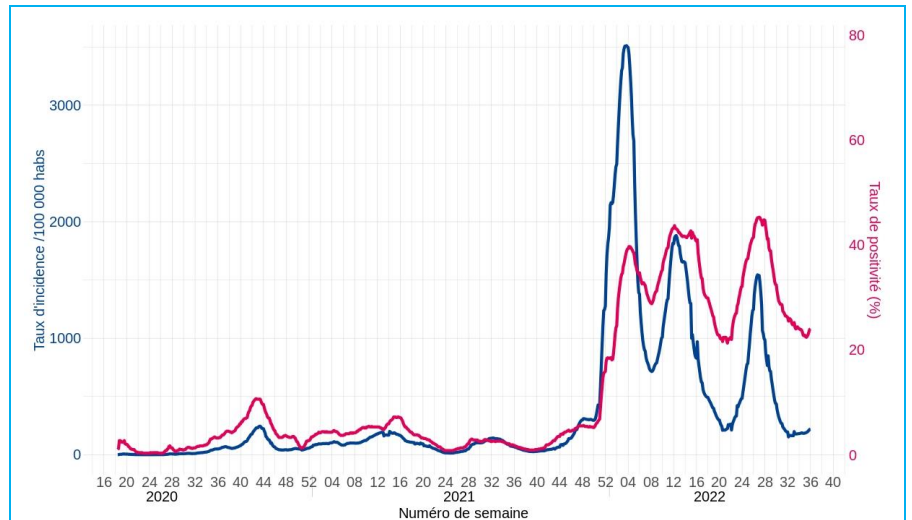


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 14/09/2022, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 14/09/2022 à 13h56)

Note : le 13/09/2022, 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	44	11,5 %	1	5,9 %	4 292	17,5 %	488	15,6 %
Finistère	149	39,0 %	6	35,3 %	5 796	23,6 %	690	22,0 %
Ille-et-Vilaine	129	33,8 %	7	41,2 %	9 033	36,7 %	1 190	38,0 %
Morbihan	60	15,7 %	3	17,6 %	5 471	22,2 %	763	24,4 %
Bretagne	382	100,0 %	17	100,0 %	24 592	100,0 %	3 131	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 12/09/2022.

(Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/09/2022 à 8h22)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	Total
Nombre total d'épisodes	1 238	128	1 366	380	17	74	1 837
Nombre total de cas	13 618	718	14 336	1 090	31	234	15 691
Nombre de cas confirmés chez les résidents	8 994	560	9 554	609	9	137	10 309
Nombre de cas hospitalisés chez les résidents	547	23	570	41	1	16	628
Nombre de décès à l'hôpital chez les résidents	174	5	179	2	0	9	190
Nombre de décès en établissement chez les résidents	391	0	391	2	0	6	399
Nombre total de décès chez les résidents	565	5	570	4	0	15	589
Nombre de cas confirmés chez le personnel	4 624	158	4 782	481	22	97	5 382
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

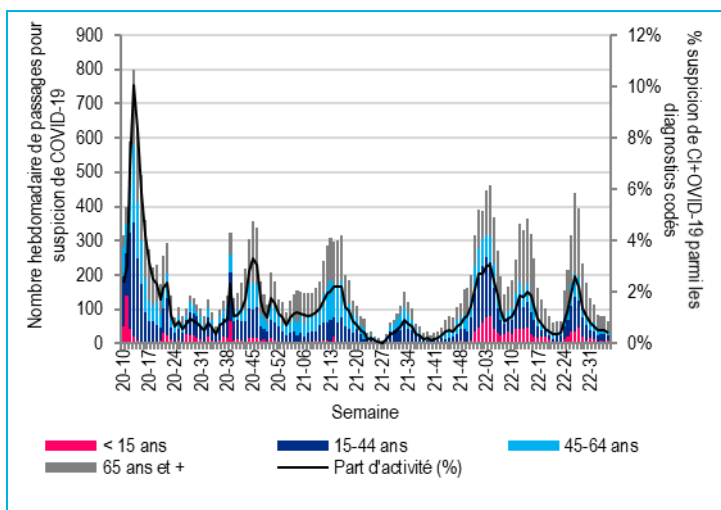


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 14/09/2022 à 00h)

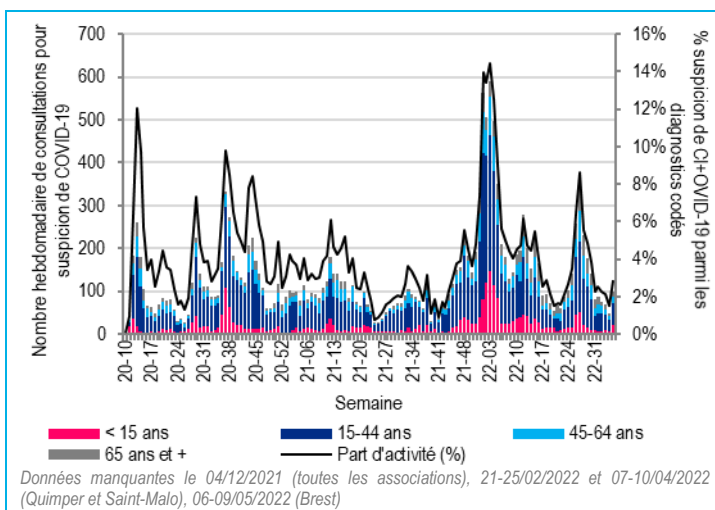


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 14/09/2022 à 00h)

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 13/09/2022 (n = 819 cas). (Source : réanimateurs, au 13/09/2022 à 18h20)

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	42
Répartition par sexe				
Homme	224 (63 %)	155 (69 %)	129 (65 %)	23 (55 %)
Femme	130 (37 %)	69 (31 %)	70 (35 %)	19 (45 %)
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0 %)	3 (1 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
15-44 ans	42 (12 %)	34 (15 %)	18 (9 %)	3 (7 %)
45-64 ans	144 (41 %)	90 (40 %)	63 (32 %)	12 (29 %)
65-74 ans	132 (37 %)	60 (27 %)	78 (39 %)	19 (45 %)
75 ans et plus	36 (10 %)	37 (17 %)	40 (20 %)	8 (19 %)
Comorbidités				
Aucune comorbidité	53 (16 %)	32 (16 %)	15 (8 %)	2 (5 %)
Au moins une comorbidité parmi :	278 (84 %)	172 (84 %)	172 (92 %)	37 (95 %)
- Obésité (IMC>=30)	152 (46 %)	82 (40 %)	59 (32 %)	10 (26 %)
- Hypertension artérielle	124 (37 %)	61 (30 %)	61 (33 %)	21 (54 %)
- Diabète	64 (19 %)	28 (14 %)	27 (14 %)	8 (21 %)
- Pathologie cardiaque	63 (19 %)	38 (19 %)	37 (20 %)	13 (33 %)
- Pathologie pulmonaire	63 (19 %)	42 (21 %)	51 (27 %)	14 (36 %)
- Immunodépression	26 (8 %)	23 (11 %)	40 (21 %)	5 (13 %)
- Pathologie rénale	18 (5 %)	14 (7 %)	23 (12 %)	8 (21 %)
- Cancer	18 (5 %)	20 (10 %)	56 (30 %)	10 (26 %)
- Pathologie neuromusculaire	13 (4 %)	7 (3 %)	8 (4 %)	5 (13 %)
- Pathologie hépatique	6 (2 %)	2 (1 %)	6 (3 %)	3 (8 %)
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.

En population générale

Au 13 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 80,7 %. Chez les 5-11 ans, 5,9 % ont reçu 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 40,5 % (Tableau 4).

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 classes d'âge, au 13/09/2022

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	19 722	7,3 %	15 842	5,9 %	183	0,1 %
12-17 ans	240 846	93,6 %	236 061	91,7 %	48 969	19,0 %
18-49 ans	1 178 264	95,4 %	1 168 478	94,6 %	917 189	74,3 %
50-64 ans	637 460	94,3 %	634 998	93,9 %	577 193	85,4 %
65-74 ans	410 246	95,7 %	408 477	95,3 %	387 576	90,4 %
75 ans et plus	340 131	90,4 %	336 176	89,4 %	308 899	82,1 %
Non renseigné	65		21		4	
Total	2 826 734	83,1 %	2 800 053	82,3 %	2 240 013	65,8 %

VARIOLE DU SINGE (MONKEYPOX VIRUS)

Synthèse des données disponibles

- Au 12 septembre 2022 à 12h00, 37 cas confirmés ont été recensés en région Bretagne (lieu de résidence).

→ Point de situation nationale au 12 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](#)

Début mai 2022, des cas de variole du singe (*Monkeypox*) sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest où le virus est présent, ou des personnes de retour de voyage, ont été signalés en Europe et dans le monde. Depuis cette date, Santé publique France a mis en place une surveillance renforcée de la maladie en France.

Aujourd'hui, dans l'objectif de donner à chacun une bonne compréhension de l'évolution de l'épidémie de variole du singe (**Monkeypox**), l'agence met à disposition en open data sur [Géodes](#) :

- Nombre hebdomadaire de nouveaux cas confirmés de Monkeypox
- Nombre total de cas confirmés de Monkeypox

Ces indicateurs seront disponibles par date de signalement et déclinés à l'échelle nationale et régionale en 4 classes d'âge : moins de 15 ans, 15-44 ans, 45-64 ans, 65 ans et plus, et par sexe

Les données en semaine calendaire seront actualisées chaque mercredi.

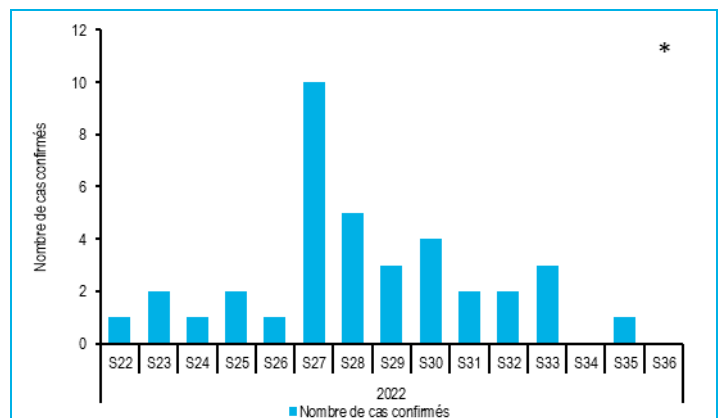
Consulter les documents complémentaires :

- 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](#) et sa notice [Lci](#)
- Fiches pratiques de la COREB. [Lci](#)

Département	Nombre de cas confirmés, tous âges
Côtes d'Armor	8
Finistère	6
Ille-et-Vilaine	12
Morbihan	8
Cas sans département de résidence affecté à sa région de déclaration	3
Bretagne	37

Tableau 5 – Répartition des cas confirmés de variole du singe par département de résidence, tous âges, mai-septembre 2022, Bretagne (Source : Santé publique France, au 12/09/2022 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-septembre 2022 (n = 37). (Source : Santé publique France, au 12/09/2022 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.**
- **Les indicateurs suivis sont proches des observations des années antérieures hors période de fortes chaleurs.**
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences avec 30 passages (contre 37 passages en S35) dont 67 % hospitalisés. Les 75 ans et plus représentent 60 % de ces passages en semaine 36. Sur ces 30 passages, 4 avaient un diagnostic de déshydratation et 26 d'hyponatrémie.
- **SOS Médecins** : très faible nombre de consultations SOS médecins (1 consultation en S36 contre 2 consultations en S35).

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](#)

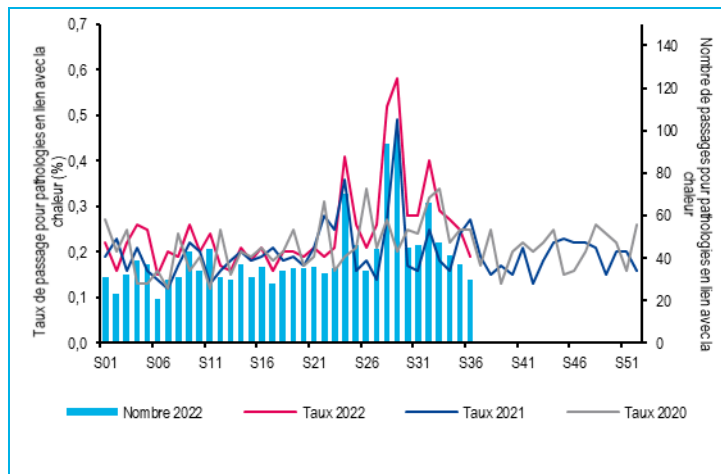
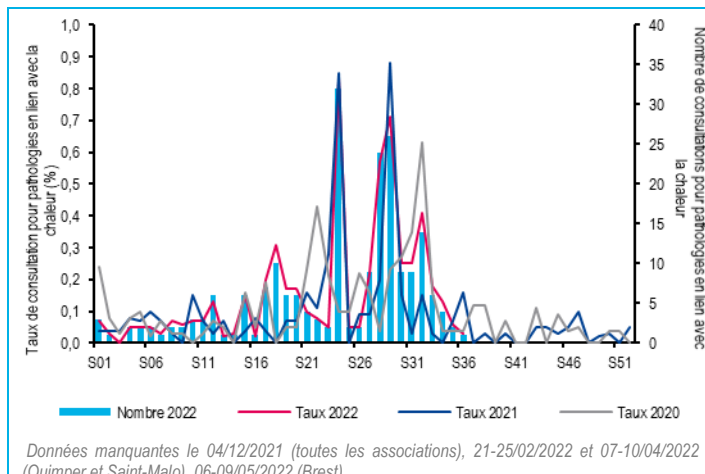


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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](#) »

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®** : stabilisation de l'activité aux urgences, tous âges confondus, en S36 avec 100 passages. Les moins de 5 ans représentent 38 % des cas (vs. 39 % en S35) et les gastro-entérites représentent 3,4 % des passages chez les pour cette tranche d'âge (contre 4,0 % en S35).
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 181 consultations (vs. 135 consultations en S35 soit +34,1 %), touchant principalement les 5-14 ans. Les moins de 5 ans représentent 16,6 % des cas. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,3 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,5 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en S36, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 62 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [20 ; 104] (données non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale de l'Adénovirus (2/22, soit un taux de positivité de 9,1 %), du Rotavirus (1/23) et du Norovirus (1/21). Les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes ne montre pas de circulation virale (0/22) de l'Adénovirus, du Rotavirus, de l'Astrovirus, du Sapovirus ni du Norovirus.

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](#)

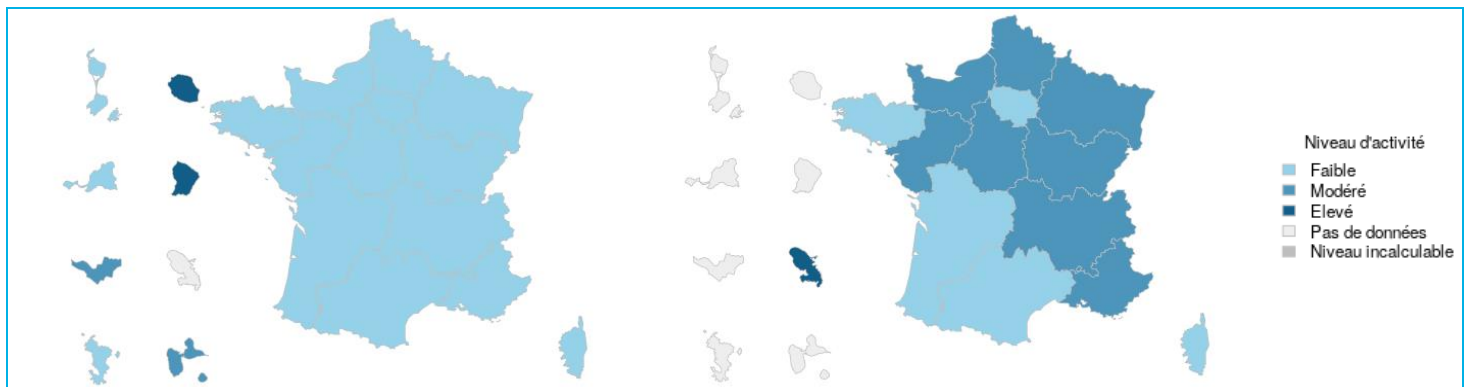


Figure 8 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2022/36, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

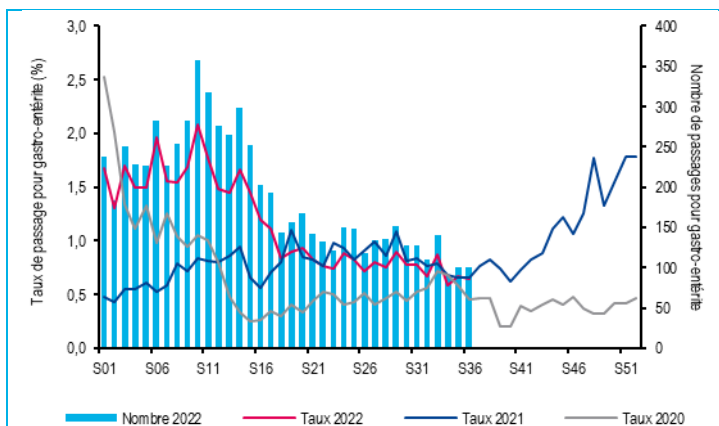
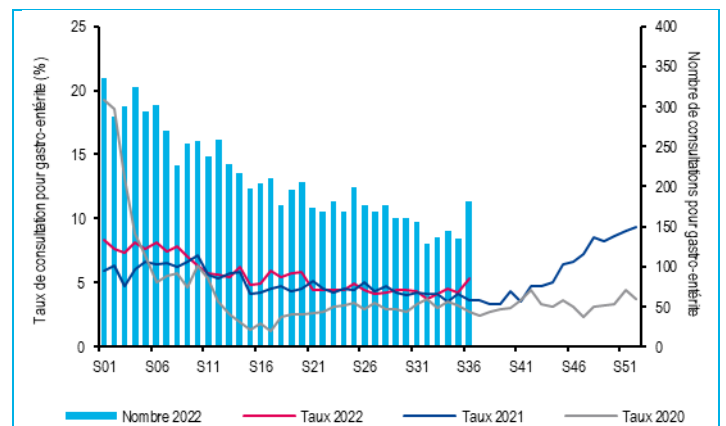


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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 (%)
S35-2022	13	-32 %	0,4 %
S36-2022	14	+8 %	0,4 %

Tableau 6 - 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

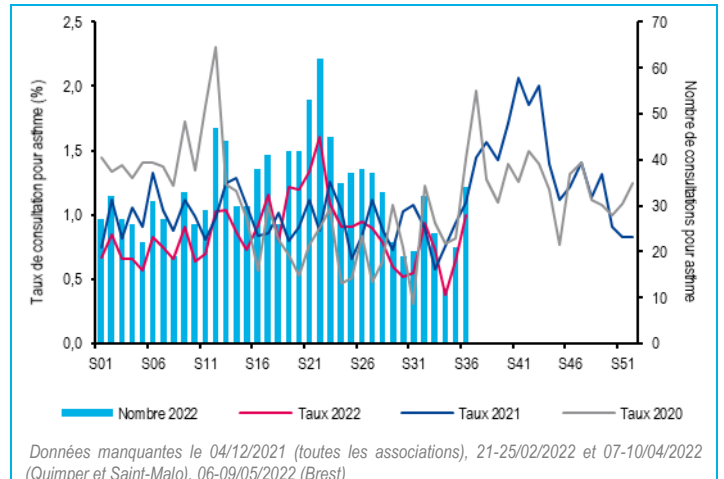
Synthèse des données disponibles

- **Très forte hausse des cas aux urgences hospitalières et de ville, indicateurs proches des valeurs habituellement observées dans le contexte de la rentrée scolaire.**
- **Oscour®** : très forte hausse du nombre de passages aux urgences avec 115 passages en S36 (contre 61 en S35, soit +89 %). Cette hausse touche particulièrement les moins 15 ans avec 79 passages (contre 24 en S35), cette tranche d'âge représentant 68,7 % des cas. L'asthme représente 2,7 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : hausse également du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S36 avec 34 consultations (+62 % par rapport à S35). L'effectif est dans les moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 38 % des cas (contre 38 % la semaine précédente) avec 13 consultations.

➔ Plus d'informations sur le site de Santé publique France. [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)

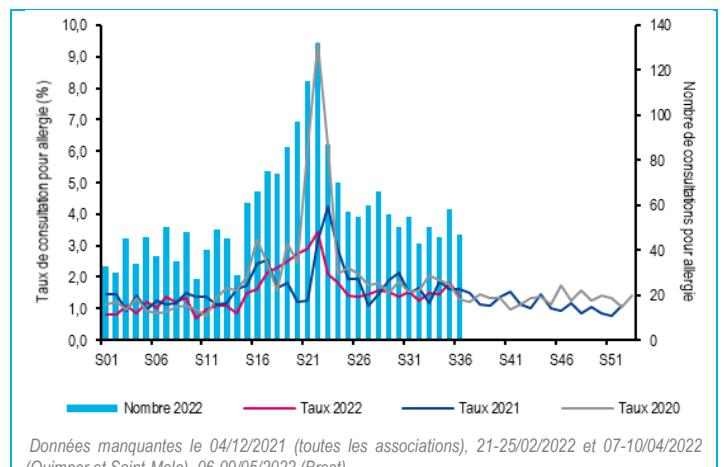
ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Fin de la saison des pollinose.**
- **Oscour®** : baisse des indicateurs (86 passages contre 100 en S35). Les moins de 15 ans représentent 26 % des cas.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins en baisse par rapport à la semaine dernière (47 contre 58 en S36).
- **Association Capt'air** : en semaine 36, un risque allergique faible est observé à Rennes, Saint-Brieuc, Pontivy, Dinan et Brest. 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®** : aucun passage aux urgences pour varicelle en S36 enregistré.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 6 passages, représentant moins de 1 % de l'activité SOS Médecins.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en S36, 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).

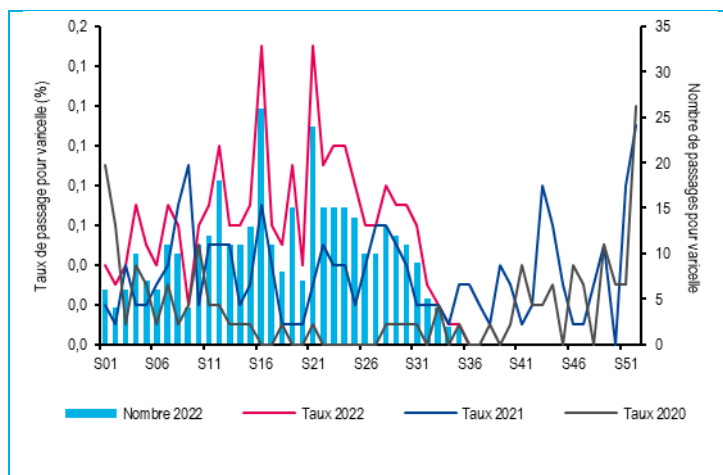
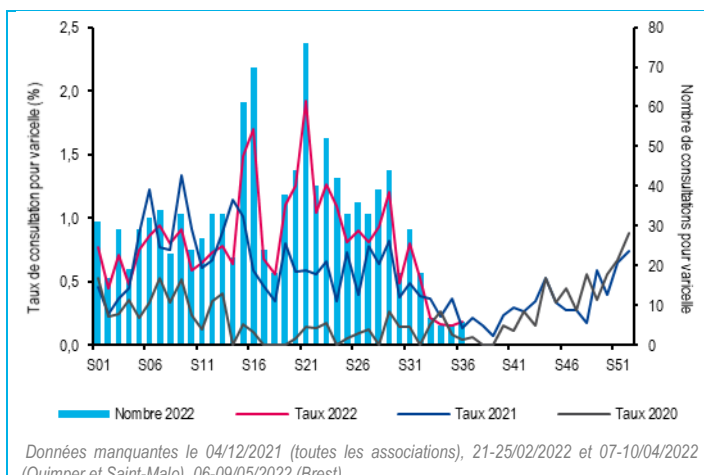


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



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 34 et 35, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S35, 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](#)

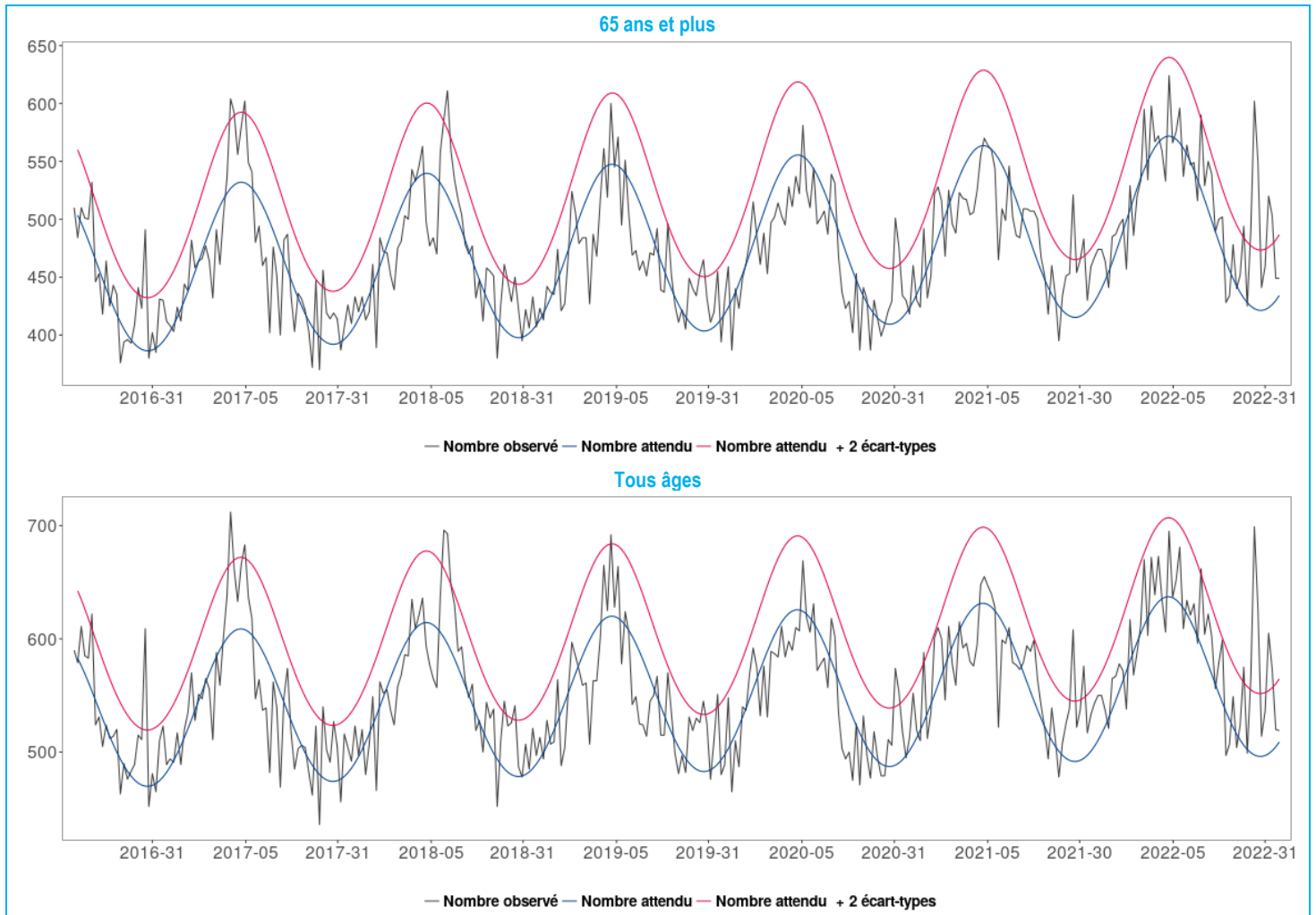
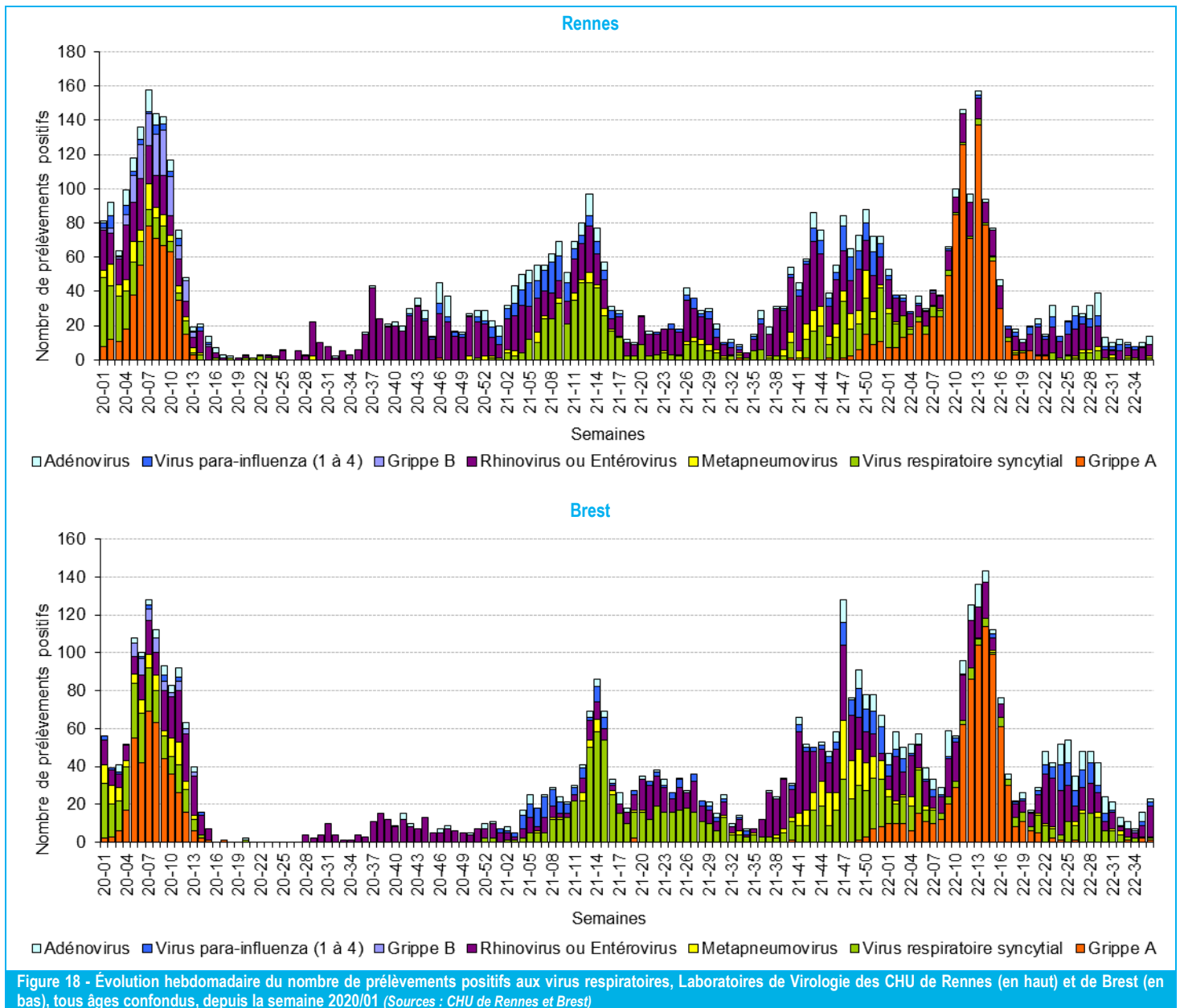


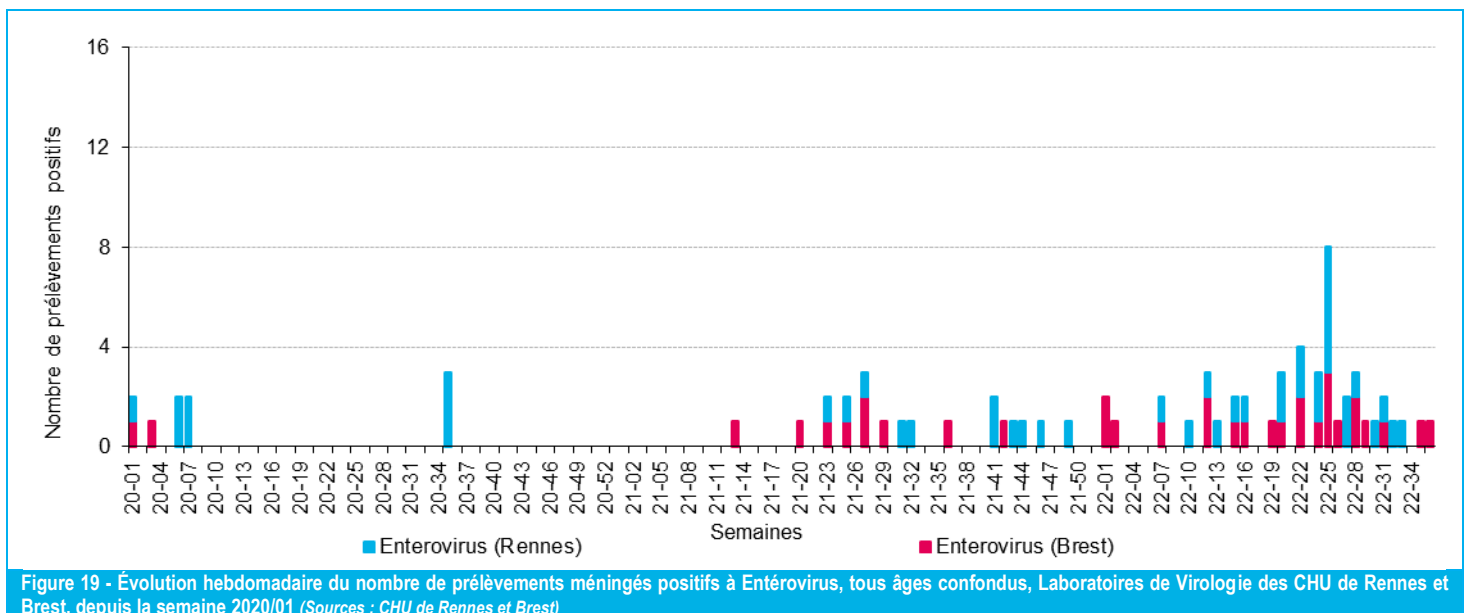
Figure 17 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2016 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNÉES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires



Prélèvements méningés



Prélèvements entériques

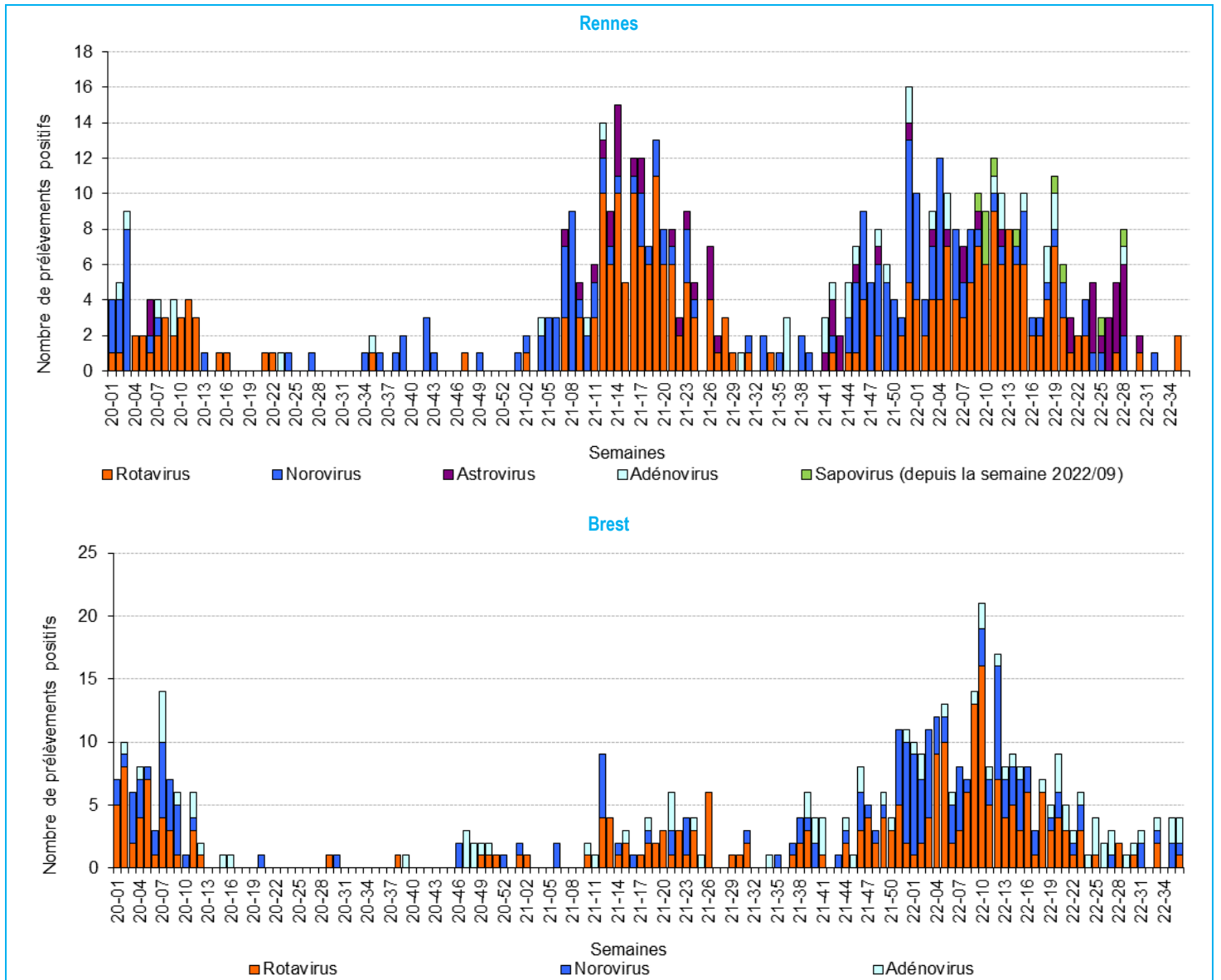


Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2020/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

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	3 167 →	98 →	582 →	-	-	-
Finistère	5 548 →	133 →	905 ↘	2 274 →	155 →	176 →
Ille-et-Vilaine	5 016 ↘	196 ↘	661 ↘	1 397 ↘	61 ↘	191 ↘
Morbihan	3 148 ↘	119 ↘	590 ↘	789 ↘	30 ↘	50 ↘
Bretagne	16 879 →	546 →	2 738 →	4 460 →	246 →	417 ↘

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 14.

Tableau 7 - 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	105	107
FIEVRE ISOLEE	71	49
INFECTIONS ORL	55	31
GASTRO-ENTERITE	23	24
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	18	18
BRONCHIOLITE	13	6
INFECTION URINAIRE	11	12
MALAISE	11	5
VOMISSEMENT	10	16

Tableau 8 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Services d'urgences du réseau Ouscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIE ORL	94	71
GASTRO ENTERITE	11	9
FIEVRE ISOLEE	8	13
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	7	5
BRONCHIOLITE	5	2
STOMATO / ORL DIVERS	5	1

Tableau 9 - 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	594	597
MALAISE	213	243
AVC	121	121
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	116	121
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	114	106
DOULEUR THORACIQUE	97	86
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	86	81
DECOMPENSATION CARDIAQUE	83	76
NEUROLOGIE AUTRE	71	68
PNEUMOPATHIE	61	47

Tableau 10 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, Bretagne, Services d'urgences du réseau Ouscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	23	34
DECES	19	24
CHUTE	19	19
INFECTION URINAIRE	18	19
LOMBALGIE /SCIATALGIE	16	21
ALTERATION ETAT GENERAL	16	37
DOULEUR ABDO AIGUE	15	11
CONTUSION	11	3
DIGESTIF DIVERS	11	11
PB TRANSIT	10	11
PNEUMOPATHIE	10	14

Tableau 11 - 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 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^{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, Méta pneumovirus, 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, Méta pneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B, Rhinovirus et Entérovirus.
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - PCR : Enterovirus.

Liste des indicateurs suivis hors CODIV-19

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pathologie en lien avec la chaleur : nombre de diagnostics pour coup de chaleur ou déshydratation ;
- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

Les indicateurs suivis pour les données Oscour® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pathologies en lien avec la chaleur :
 - Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
 - Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
 - Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

QUALITÉ DES DONNÉES

En semaine 2022/36 :

	Réseau Oscour®	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 2022/36	92,6 %	76,4 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

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



Directeur de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre
Responsable
Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

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

Diffusion

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

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

Twitter : @sante-prevention