

Points-clés

Gastro-entérite →

[Page 5](#)

Activité faible. Stabilisation des passages aux urgences et légère hausse des consultations SOS médecins tous âges confondus.

Asthme

[Page 6](#)

Tendance à la hausse des passages aux urgences, tous âges confondus. Stabilisation des consultations SOS Médecins en semaine 20. Les indicateurs suivis sont proches des moyennes de saison.

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 8](#)

Depuis la semaine 02, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus). Les données de la semaine S19 sont inférieures au seuil, mais non exhaustives à ce jour.

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

Pathologies ORL

[Données non présentées](#)

Hausse des pathologies ORL, aux urgences hospitalières et à SOS Médecins. Hausse de la détection des Rhinovirus/entérovirus par le laboratoire de Virologie des CHRU de Brest (9/38, taux de positivité de 24 %) et de Rennes (11/50, taux de positivité de 22 %).

Autres surveillances régionales

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

[Données non présentées](#)

A établissements et associations constantes

Légère hausse du nombre de passages aux urgences (+2,4 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+2,2 %) lors de la S20, par rapport à la S19. Le volume de consultations SOS Médecins est supérieur que ceux observés lors des années précédentes, même période. Celui des urgences hospitalières est proche des moyennes de saison.

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

Faits marquants

Les Rencontres de Santé publique France se tiendront les 20 et 21 juin 2023 en format hybride. Consulter le [programme](#) et [s'inscrire](#) sur le site dédié : <https://www.rencontresantepubliquefrance.fr/>

Être bien informé pour préserver sa santé sexuelle, un enjeu de santé publique. [ici](#)

Sylvie Lemmet, nouvelle présidente du Conseil d'administration de Santé publique France. [ici](#)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2023. [ici](#)

Sommaire

COVID-19	Page 2	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus.....	Page 9
Scarlatine	Page 4	Virologie entérique	Page 10
Asthme & Allergie	Page 6	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 11
Varicelle	Page 7	En savoir plus	Page 12



- **Activité faible.**
- **Virologie :**

Du fait d'une évolution possible du recours au dépistage, notamment en lien avec la modification du dispositif d'indemnisation dérogatoire des arrêts de travail à compter du 1^{er} février 2023, ces indicateurs peuvent être sous-estimés et doivent être interprétés avec prudence.

En semaine 20, le taux d'incidence (TI), le taux de dépistage (TD) et le taux de positivité (TP) sont stable à des niveaux faibles.

Le TI régional (brut) passe de 30,9 /100 000 habitants en S19, à 28,9 /100 000 habitants en S20. En prenant en compte la correction sur les jours fériés (8 mai, 18 mai), le taux d'incidence dit corrigé passe de 36,1 /100 000 habitants en S19 à 33,4 /100 000 habitants en S20. Le TI (brut) départemental est stable dans les 4 départements : Côtes d'Armor (TI à 28, -2 points), Finistère (TI à 28, -1 point), Ille-et-Vilaine (TI à 28, -2 points), Morbihan (TI à 32, -4 points). Le taux de positivité (TP) passe de 19,5 % en S19 à 20,9 % en S20.

Les séquençages de l'enquête flash réalisés en S17 (du 24 au 30 avril) en Bretagne, même s'ils ne sont pas représentatifs de la circulation virale, identifient le lignage BA.5* dans 5 % des séquences interprétables et 95 % de recombinants (appartenant tous au sous-lignage du recombinant XBB*).

- **SI-VIC** : le 24/05/2023, 389 patients étaient hospitalisés en Bretagne dont 16 en soins critiques (données de prévalence). La majorité des hospitalisations se situait dans le Finistère (35,5 %) et dans les Côtes-d'Armor (24,7 %). Le nombre de patients hospitalisés était stable par rapport au 17/05/2023 (-6 hospitalisations, soit -2 %). Le nombre de patients en soins critiques était stable (+2 hospitalisations).
- **Oscour®** : légère baisse du nombre de passages aux urgences en S20 (48 passages contre 64 en S19), la moitié de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation (contre 42 % en S19). Les suspicions de COVID-19 ont représenté 0,3 % de l'activité des urgences, tous âges confondus (contre 0,4 % en S19).
- **SOS Médecins** : stabilisation du nombre de consultations SOS Médecins (52 consultations en S20 contre 46 en S19). Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 ont représenté 1,3 % de l'activité SOS Médecins en S20 (contre 1,2 % en S19).
- **Réanimation** : depuis début 2023, 17 cas ont été rapportés par les services de réanimation sentinelles. L'âge médian des patients était de 64 ans et 53 % étaient des hommes. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies cardiaques (53 %) et les pathologies pulmonaires (53 %).

Figure 1 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en bleu) et taux de positivité des tests en % (en rose) depuis le 18/05/2020 au 21/05/2023, en semaines glissantes, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : S IDEP, SpFrance, 24/05/2023 à 6h38)

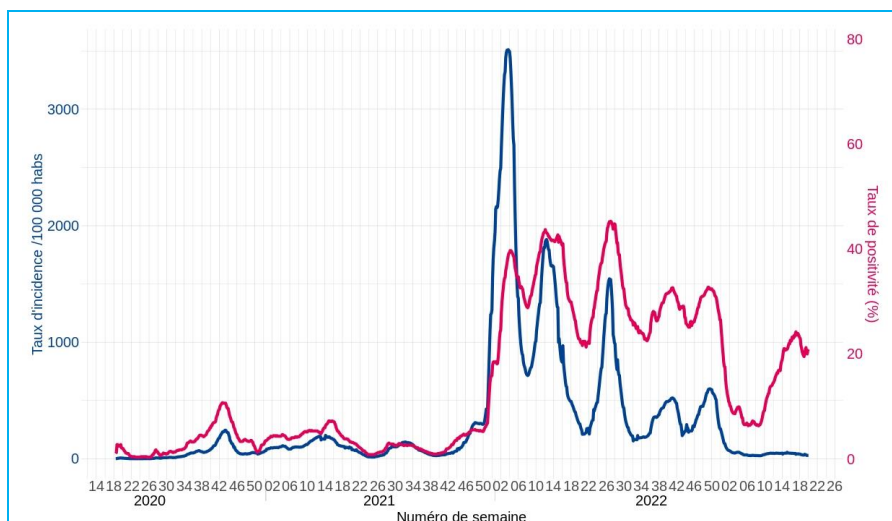


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 24/2023, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 24/05/2023 à 14h)

Départements*	Hospitalisations		dont soins critiques		Retour à domicile**		Décès**	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	96	24,7 %	1	6,3 %	5 750	17,9 %	567	15,3 %
Finistère	138	35,5 %	7	43,8 %	8 106	25,2 %	835	22,6 %
Ille-et-Vilaine	85	21,9 %	4	25,0 %	11 438	35,6 %	1 400	37,8 %
Morbihan	70	18,0 %	4	25,0 %	6 850	21,3 %	897	24,2 %
Bretagne	389	100,0 %	16	100,0 %	32 144	100,0 %	3 699	100,0 %

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

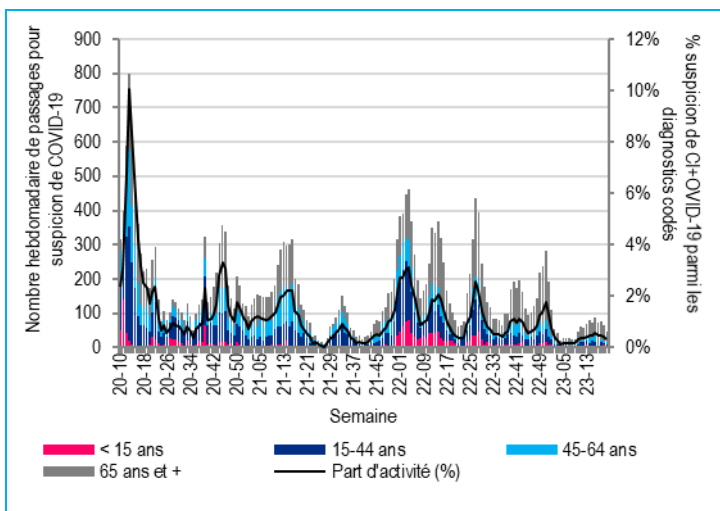


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 23/05/2023 à 00h)

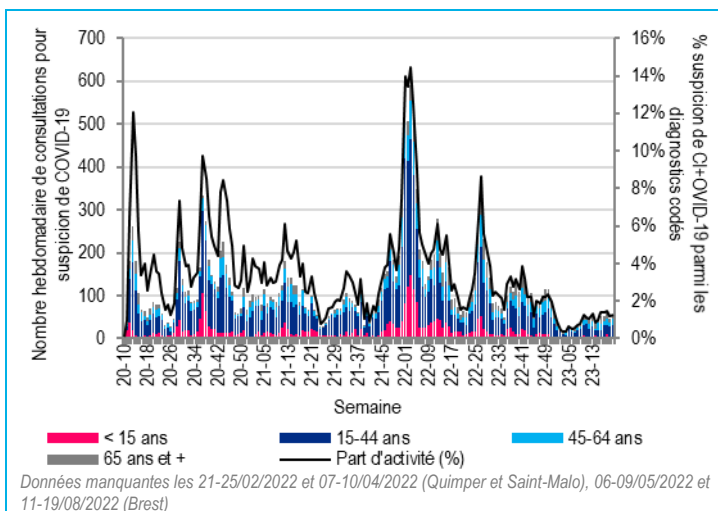


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 23/05/2023 à 00h)

Documents complémentaires

- Dossier thématique. [lci](#) :
- Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé. [Questionnaire](#), [Résultats](#)
- Collection « Le point sur ». [lci](#)
- Analyse de risque des variants. [lci](#)
- Tableau de bord de Santé publique France. [lci](#)
- Point Épidémiologique national. [lci](#)
- COVID-19 - Outils pour les professionnels de santé. [lci](#)

SCARLATINE

- **Oscour®** : en 2023, les parts d'activité mensuelles pour suspicion de scarlatine, chez les moins de 15 ans, sont nettement supérieures à celles habituellement observées à cette période de l'année. En semaine 20, 5 passages aux urgences pour scarlatine ont été enregistrés chez les moins de 15 ans.
- **SOS Médecins** : les nombres de consultations SOS médecins pour scarlatine chez les moins de 15 ans sont stables avec 35 à 40 cas mensuels depuis février 2023. En semaine 20, 11 consultations pour scarlatine ont été enregistrées chez les moins de 15 ans.

→ Point de situation nationale des infections invasives à streptocoque A en France au 26 mars 2023. [Ici](#)

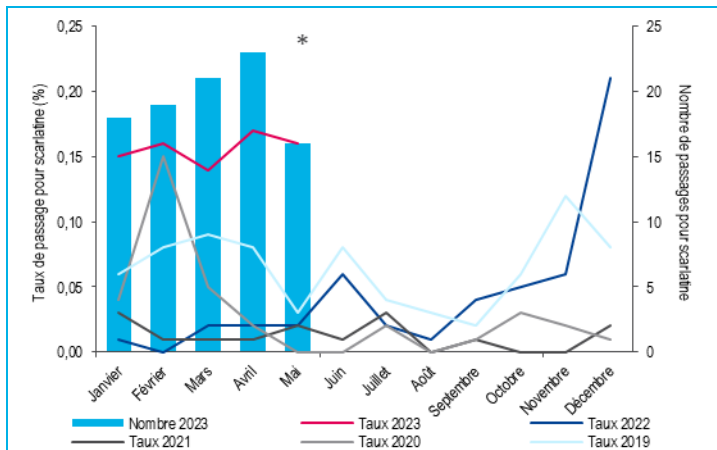
Devant l'amélioration de la situation, un allègement de la conduite autour des cas individuels a été proposé au 15 février 2023 :

- la prise en charge des personnes contacts à risque du foyer est réalisée par les professionnels de santé prenant en charge les cas, comme précédemment, et non plus par les ARS ;
- un signalement à l'ARS (point focal régional au 09 74 50 00 09 ou ars35-alerte@ars.sante.fr) n'est effectué qu'en cas de personnes contacts à risque en collectivité ou de situation de cas groupés.

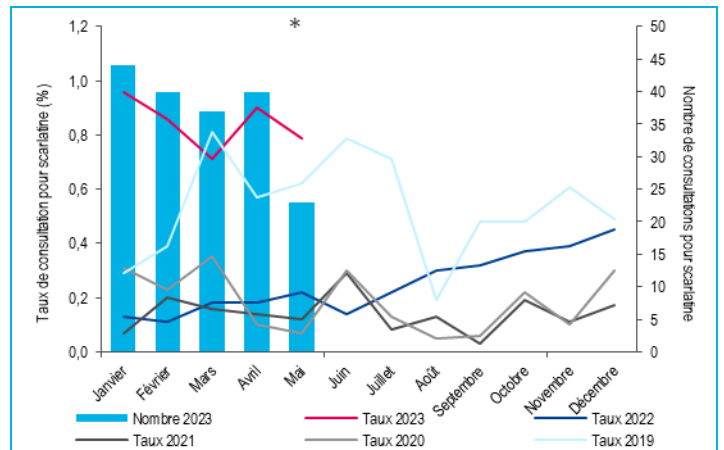
Consulter les documents complémentaires :

- Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France. [Ici](#)
- CNR des streptocoques. [Ici](#)
- Protocole d'investigation. [Ici](#)
- DGS-Urgent n°2022-83 et MARS n°2022-35 du 6 décembre 2022. [Ici](#)

- Site de Santé publique France. [Ici](#)
- Bulletin de santé publique EPIBAC : surveillance des infections invasives bactériennes en 2020. [Ici](#)



* données partielles pour le dernier mois
Figure 4 - Évolution mensuelle du nombre de passages aux urgences pour scarlatine (2022-23, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution mensuelle des taux de passages associés depuis juillet 2018 (axe de gauche), moins de 15 ans, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)



* données partielles pour le dernier mois
Figure 5 - Évolution mensuelle du nombre de consultations SOS Médecins pour scarlatine (2022-23, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution mensuelle des taux de consultations associés depuis juillet 2018 (axe de gauche), moins de 15 ans, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Prévention

- Pour limiter les risques de transmission, il est conseillé d'adopter les mêmes gestes barrières utilisés contre les virus de l'hiver :
 - o lavage des mains,
 - o port du masque pour les personnes avec infections respiratoires,
 - o éternuer ou tousser dans le pli du coude.

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité faible. Stabilisation des passages aux urgences et légère hausse des consultations SOS médecins tous âge confondus.**
- **Oscour®** : stabilisation des passages aux urgences, tous âges confondus, en S20 avec 120 passages. Les moins de 5 ans représentent 53 % des cas (contre 42 % en S19) et les gastro-entérites représentent 5,2 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 4,4 % en S19) et 0,8 %, tous âges confondus.
- **SOS Médecins** : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 191 consultations en S20 (contre 168 en S19, soit +13,7 %). Les moins de 5 ans représentent 23 % des consultations (contre 18,5 % en S19). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,7 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,6 % chez les moins de 5 ans (contre 5,8 % en S19).
- **Réseau Sentinelles** : activité forte en S20, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 113 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [46 ; 180] (données non consolidées).
- **Données de virologie** : Selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (4/28, taux de positivité = 14 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (2/21, taux de positivité = 10 %) et du Norovirus (1/18, taux de positivité = 6 %).

Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 10](#)

Consulter les données nationales :

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

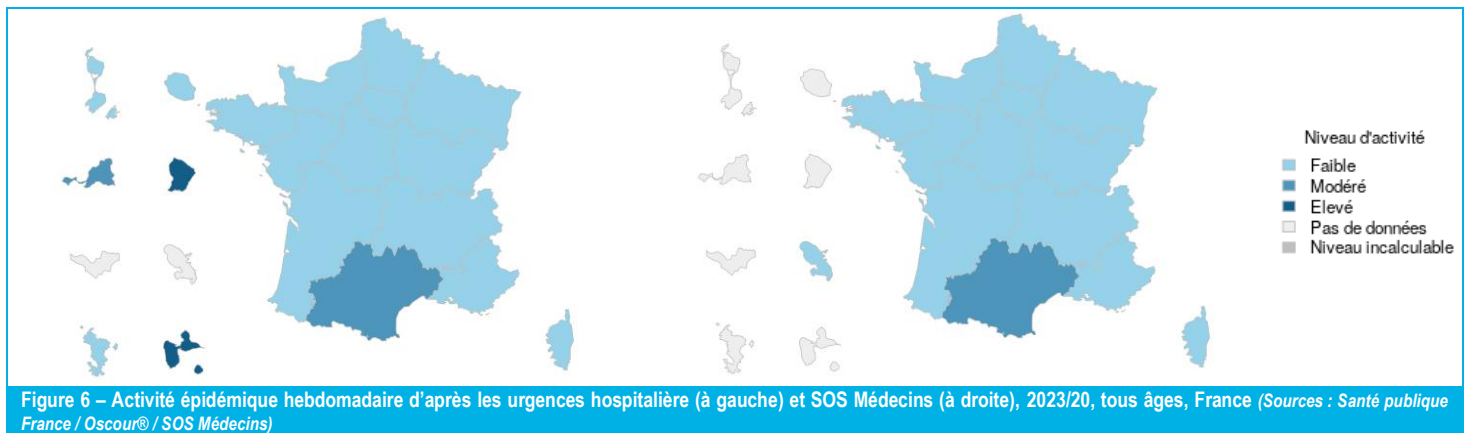


Figure 6 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2023/20, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

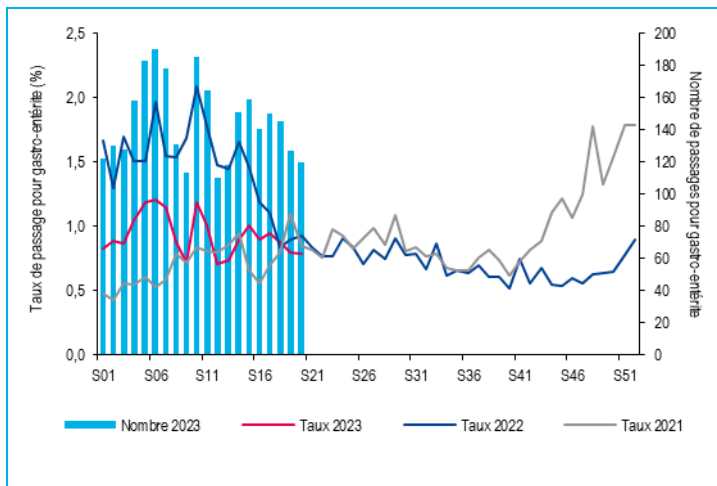
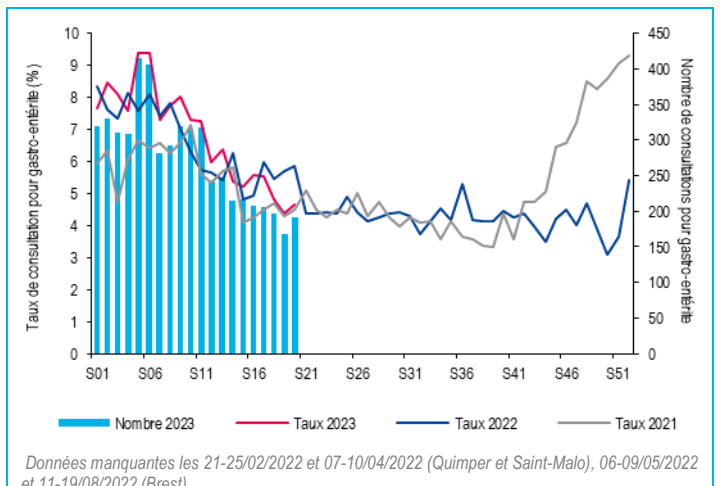


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2023, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2021/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes les 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 et 11-19/08/2022 (Brest)

Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2023, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2021/01 (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 (%)
S19-2023	27	+23 %	0,7 %
S20-2023	19	-30 %	0,5 %

Tableau 2 - 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 et ici](#)

Vaccination contre les rotavirus : [Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner \(ici\)](#) et [Repères pour votre pratique \(ici\)](#)

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : hausse du nombre de passages aux urgences en S20 avec 101 passages, tous âges confondus (contre 80 passages en S19, soit +26 %). Les enfants de moins de 15 ans représentent 58 % des cas (stabilisation par rapport à la S19). L'asthme représente 1,8 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 1,4 % en S19).
- **SOS Médecins** : stabilisation du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S20 avec 32 consultations. Les moins de 15 ans représentent 47 % des cas (contre 38 % en S19).

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

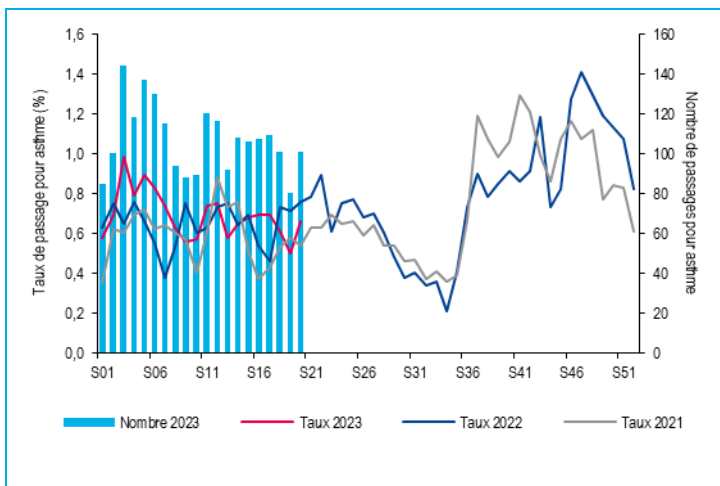
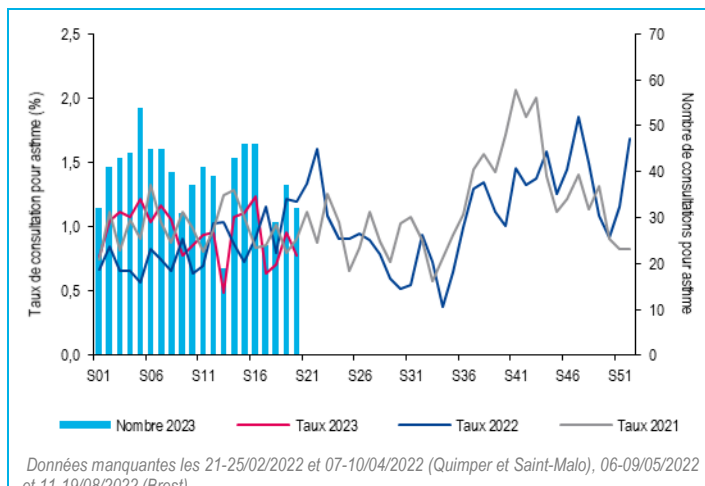


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2021/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes les 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 et 11-19/08/2022 (Brest)

Figure 10 – 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 2021/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des polinoses. Légère baisse des passages aux urgences et hausse des consultations SOS Médecins.**
- **Oscour®** : légère baisse d'activité aux urgences avec 58 passages en S20 (-16 % par rapport à la semaine 19). Cette baisse touche particulièrement les moins de 15 ans. Les moins de 15 ans représente 21 % des cas (contre 38 % en S19). L'asthme représente 0,4 % des consultations aux urgences pour cette classe d'âge (contre 0,8 % en S19).
- **SOS Médecins** : Hausse du nombre de consultations SOS Médecins en semaine 20 avec 89 consultations (+35 % par rapport à S19). Cette hausse touche majoritairement les 15-74 ans. L'effectif tous âges est dans les moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 28 % des cas (contre 36 % en S19) avec 25 consultations.
- **Association Capt'air Bretagne** : en semaine 20, risque allergique moyen à St-Brieuc et fort à Dinan et Lorient (données non disponibles pour Rennes, Pontivy et Brest). Présence de pollens chêne, graminées, hêtre, plantain et de rumex.

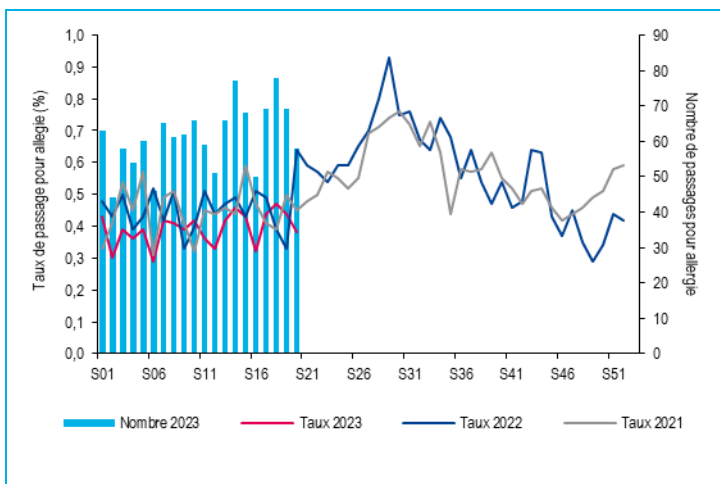
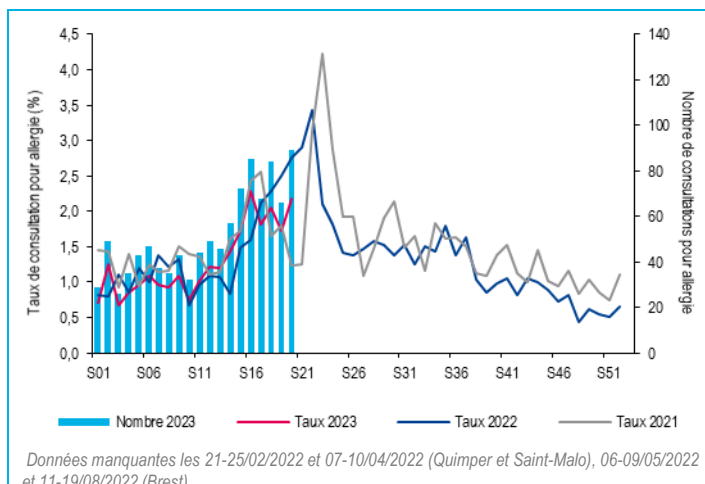


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2021/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes les 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 et 11-19/08/2022 (Brest)

Figure 12 – 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 2021/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S20 (n = 4), le niveau d'activité restant dans les moyennes de saison.
- **SOS Médecins** : activité faible.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 20, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 5 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 19] (données non consolidées).

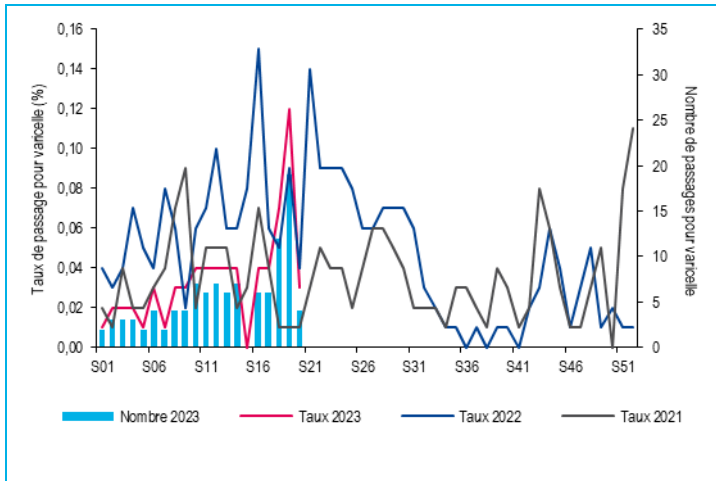
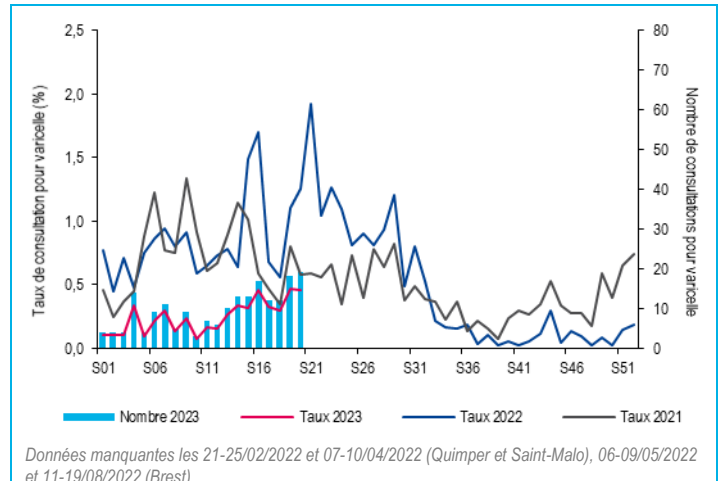


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2022, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2020/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Données manquantes les 21-25/02/2022 et 07-10/04/2022 (Quimper et Saint-Malo), 06-09/05/2022 et 11-19/08/2022 (Brest)

Figure 14 – 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 débiter une grossesse de différer leur projet d'un mois.

Calendrier vaccinal 2023. [Ici](#)

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

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- Depuis la semaine 02, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus).
- Les données de la semaine S19 sont inférieures au seuil, mais non exhaustives à ce jour.

Consulter les données nationales :

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

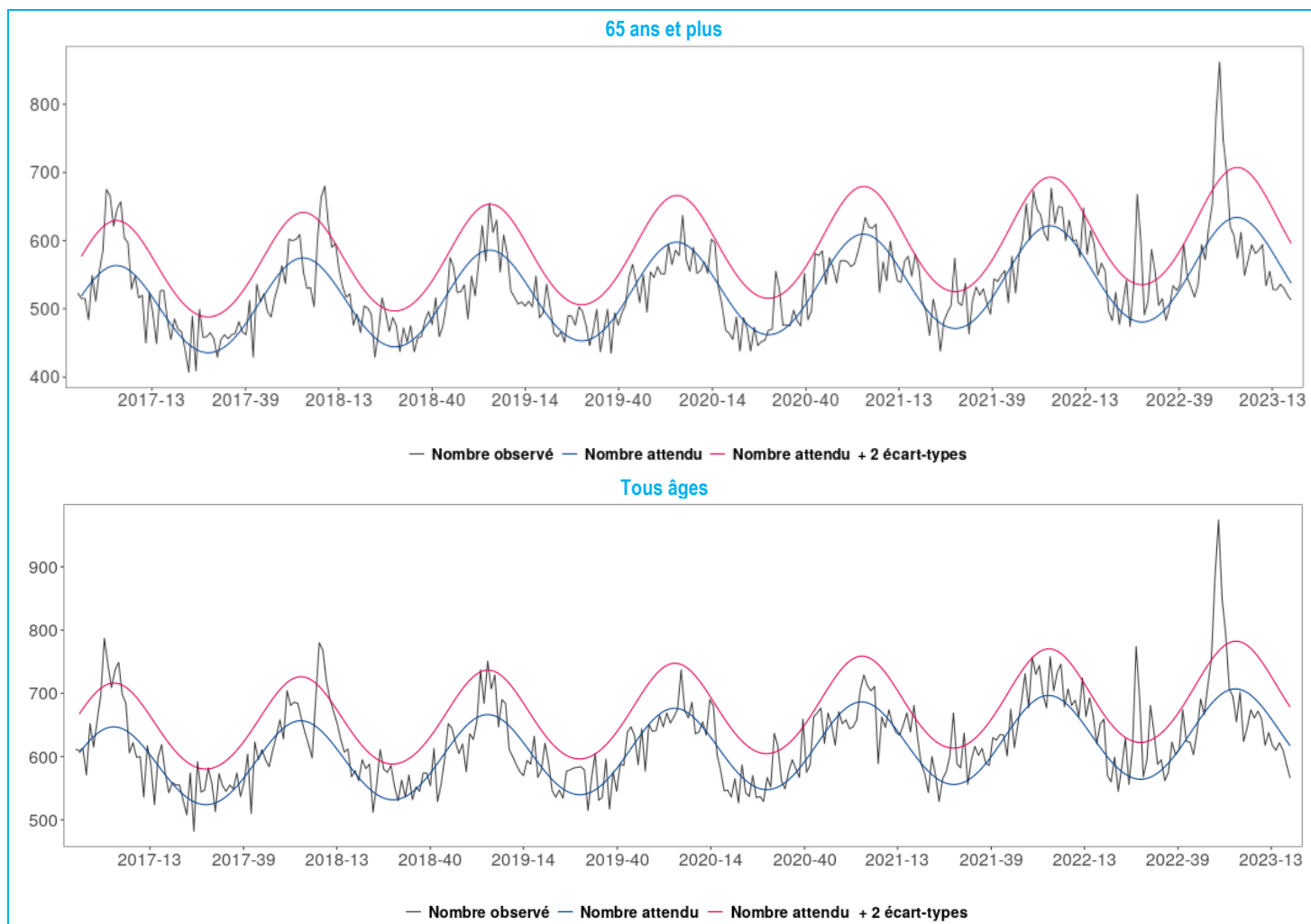


Figure 15 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2017 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

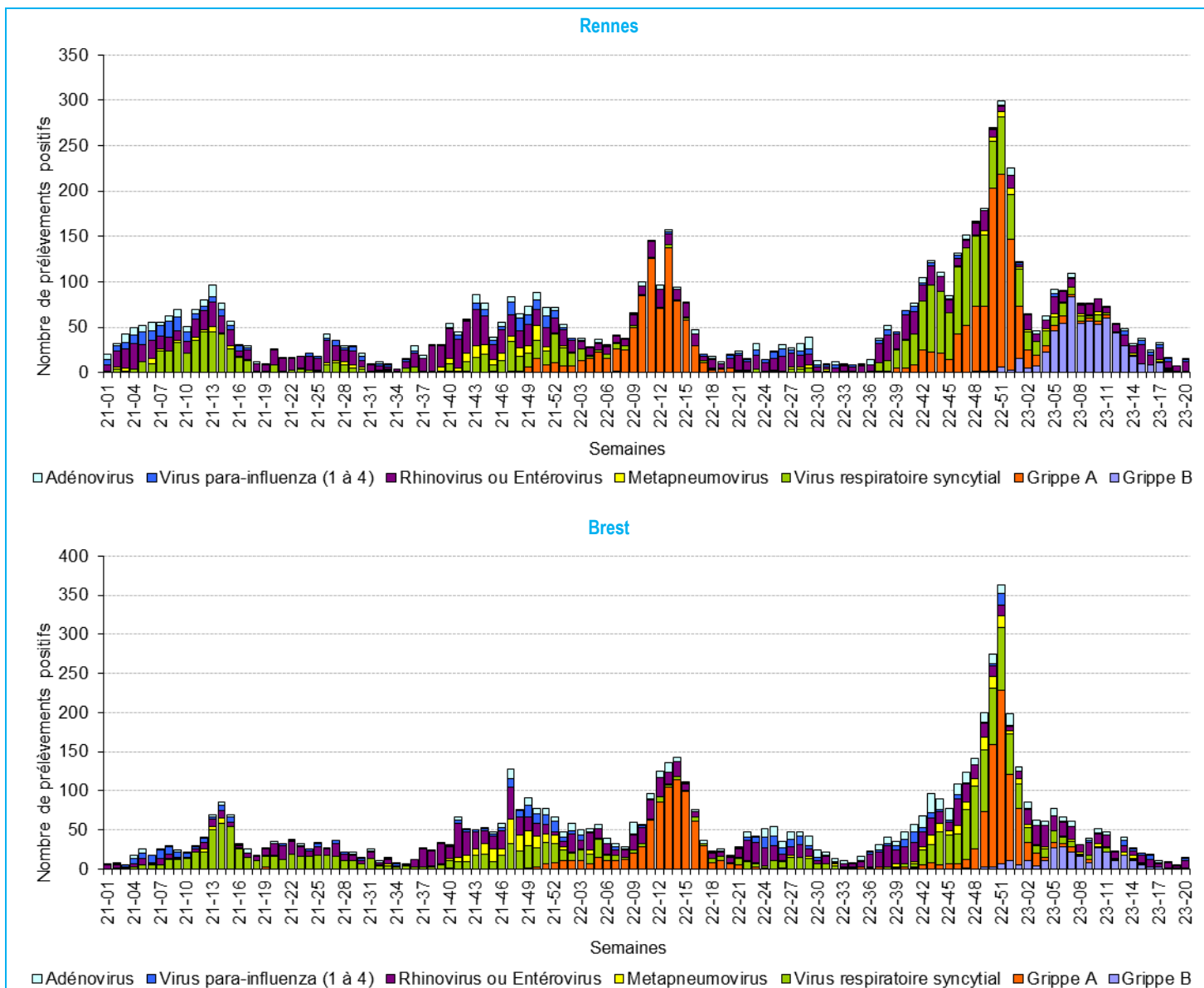


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2021/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest).

Prélèvements méningés

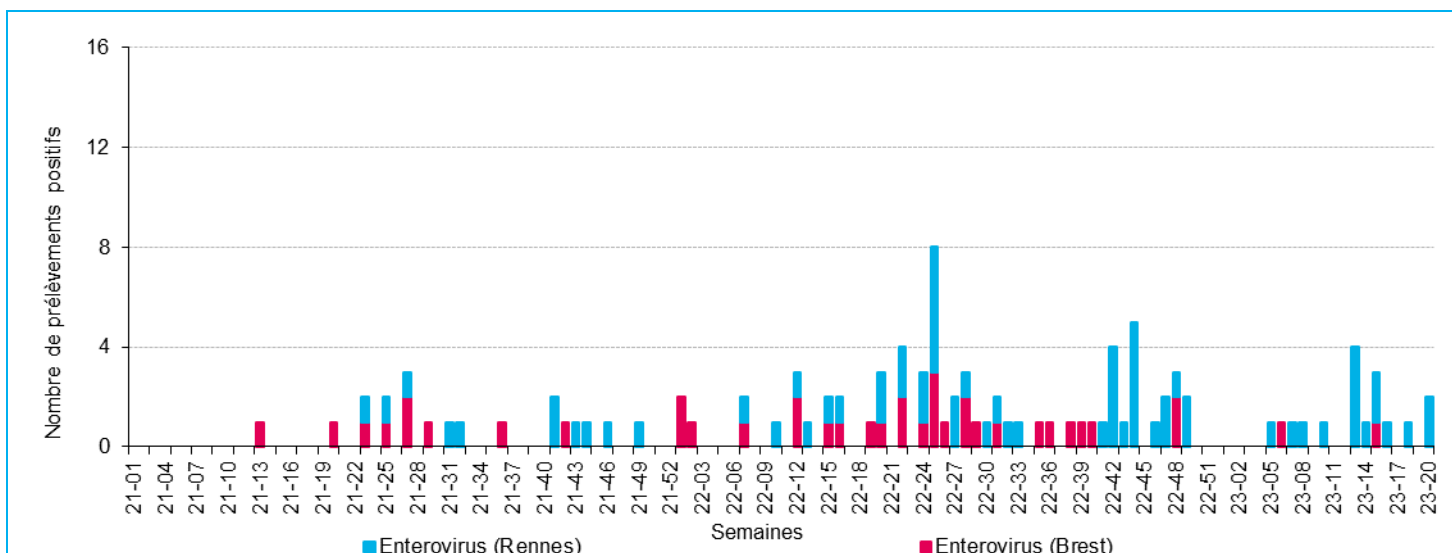


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2021/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest).

Prélèvements entériques

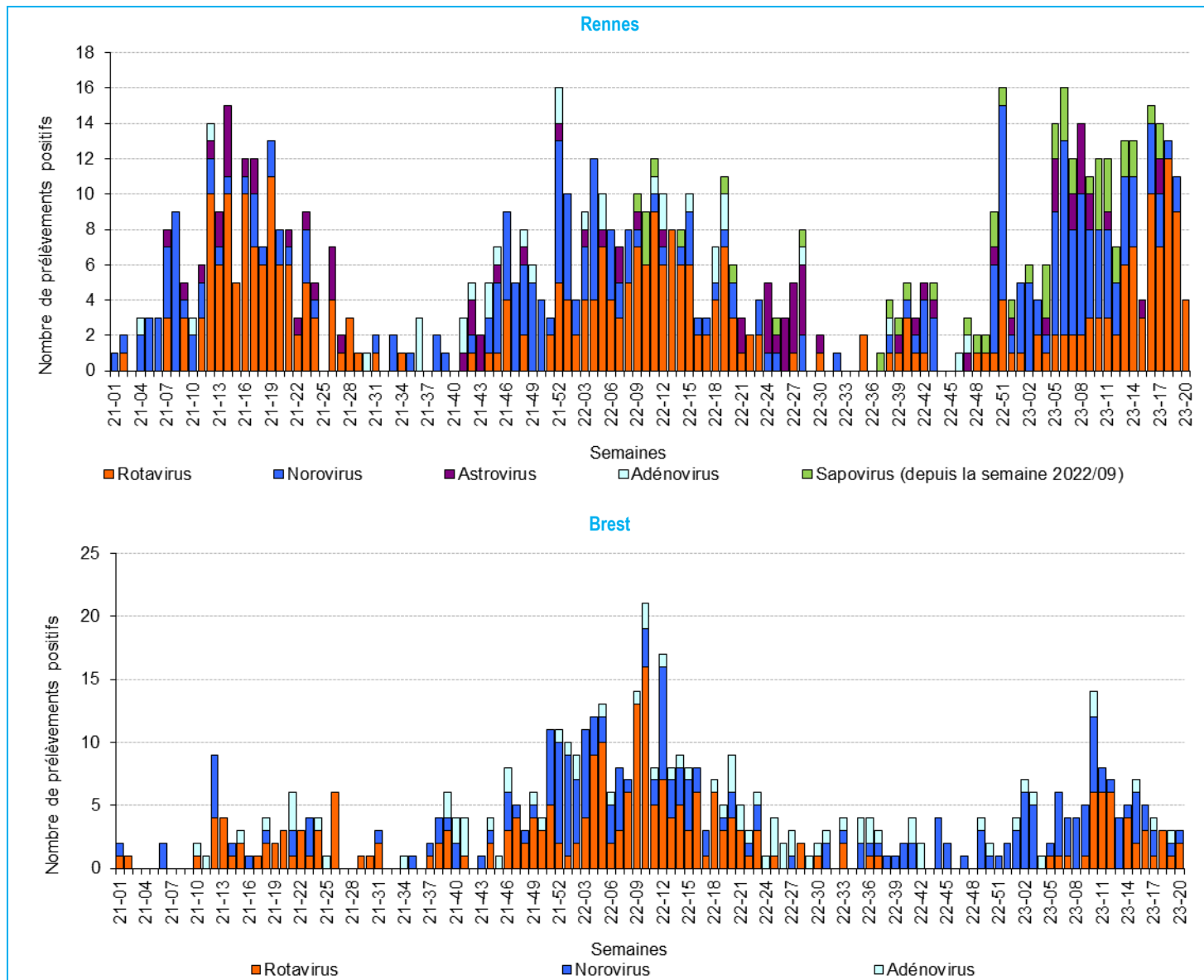


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2021/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest).

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 (à l'exception du CH de Vannes adultes et pédiatriques) 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	3 237 →	110 →	594 →	-	-	-
Finistère	5 952 →	192 →	1 037 →	2 600 →	176 →	219 →
Ille-et-Vilaine	5 305 ↘	224 ↘	779 ↘	1 765 ↘	106 ↘	281 ↘
Morbihan	2 110 ↘	89 ↘	400 ↘	761 ↘	53 ↘	62 ↘
Bretagne	16 604 →	615 →	2 810 →	5 126 →	335 →	562 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 12.

Tableau 3 - 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	129	118
INFECTIONS ORL	72	65
FIEVRE ISOLEE	62	60
GASTRO-ENTERITE	33	27
VOMISSEMENT	24	17
BRONCHIOLITE	21	19
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	13	14
ASTHME	12	9
TOUX	11	6
INFECTION CUTANEE ET SOUS CUTANEE	9	6
INFECTION URINAIRE	9	6

Tableau 4 - 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	149	140
GASTRO ENTERITE	22	18
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	14	22
FIEVRE ISOLEE	14	11
DERMATO DIVERS	9	5
SYNDROME VIRAL	8	7
BRONCHIOLITE	7	7
DIARRHEE	6	6

Tableau 5 - 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	514
MALAISE	212	188
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	144	95
AVC	114	107
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	92	77
PNEUMOPATHIE	90	93
DOULEUR THORACIQUE	74	88
DECOMPENSATION CARDIAQUE	73	82
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	72	70
NEUROLOGIE AUTRE	62	49

Tableau 6 - 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	29	23
DECES	27	25
PNEUMOPATHIE	24	24
CHUTE	23	21
INSUFFISANCE CARDIAQUE	23	16
LOMBALGIE /SCIATALGIE	23	14
TRAUMATISME	22	32
INFECTION URINAIRE	19	22
BRONCHITE	17	13
HYPERTENSION ARTERIELLE	15	13

Tableau 7 - 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®)

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.

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

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).

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 11).

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'État-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent environ 88 % des décès de la région, 448 communes prises en compte). 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, Métagneumovirus, Parainfluenza.
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
 - Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
 - Prise en compte des PCR multiplex grippe/VRS réalisées au laboratoire de l'Hôpital Sud depuis la semaine 2022/37
- 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, Métagneumovirus, 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 COVID-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 ;
- Scarlatine : nombre de diagnostics de scarlatine ;
- 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) ;
- Scarlatine : scarlatine (A38) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>

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

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2023/20 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2021/01	30 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2023/20	90,9 %	79,9 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 448 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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Directrice de la publication

Caroline Semaille
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
Léa Gallier
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Dr Mathilde Pivette
Julie Prudhomme
Jonathan Roux
Noémie Turmel

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