

Points-clés

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

[Page 2](#)

Stabilisation du taux d'incidence et du taux de positivité calculés à partir des tests PCR et tests antigéniques. Le taux d'incidence passe de 15,8 /100 000 habitants en S24 à 15,2 /100 000 habitants en S25. Le taux de positivité se stabilise à 0,8 % en S25. Ces indicateurs sont à la baisse sur l'ensemble des tranches d'âges (sauf dans le Finistère où les TP chez les 10-19 et 20-34 sont en très légère hausse) et des départements (sauf l'Ille-et-Vilaine stable). La part de suspicion de variant Alpha reste majoritaire, mais plusieurs situations de L452R, suspectant la présence du variant Delta, ont été mises en évidence sur la Bretagne en relation avec des retours de voyage à l'étranger (Espagne, Portugal, Croatie, Emirats Arabe Unis). La couverture vaccinale atteint les 56,4 % pour une dose et 34,5 % pour un schéma complet.

Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 7](#)

La Bretagne est en vigilance verte depuis début de la surveillance. En Bretagne, une diminution des indicateurs des urgences et SOS médecin est objectivée en cohérence avec la baisse des températures observée sur les derniers jours.

→ 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

Baisse de 4,2 % du nombre de passages aux urgences et une baisse de 1,2 % du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes, lors de la semaine 25, par rapport à la semaine 24. Ces effectifs sont dans les normes de saisons.

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

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 11](#)

En semaines 23 et 24, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (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 dans les moyennes de saison. Diminution des indicateurs SOS Médecins. On observe une diminution du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente.

Faits marquants

Programme national de biosurveillance, Esteban 2014-2016. Imprégnation de la population française par le [chrome total](#), les [métaux urinaires](#), le [cuivre](#), l'[arsenic](#), le [cadmium](#), le [mercure](#), le [nickel](#), les [métaux et métalloïdes](#).

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2021. [Ici](#)

Consortium Emergen : point d'étape sur son déploiement. [Ici](#)

Sommaire

Gastro-entérite	Page 8	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus	Page 12
Asthme	Page 9	Virologie entérique	Page 12
Allergie	Page 9	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 13
Varicelle	Page 10	En savoir plus	Page 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

- **Virologie** : diminution du nombre de prélèvements PCR et du nombre des tests antigéniques réalisés sur la semaine écoulée : 54 402 tests (-11,4 % par rapport à la S24 – données non consolidées) et 11 754 tests antigéniques en semaine 25.

Stabilisation du taux d'incidence (TI) et du taux de positivité (TP) calculés à partir des tests PCR et tests antigéniques. Le TI passe de 15,8 /100 000 habitants en S24 à 15,2 /100 000 habitants en S25. Le TP reste stable à 0,8 % en S25. Ces indicateurs sont à la baisse sur l'ensemble des tranches d'âges (sauf dans le Finistère où les TP chez les 10-19 et 20-34 sont en très légère hausse) et des départements (sauf l'Ille-et-Vilaine stable).

Depuis 3 semaines, aucune EPCI n'a un TI supérieur ou égal à 100/ 100 000 habitants. En semaine 25, aucune EPCI n'a un TI > 50/100 000 habitants vs. 2 en S-1 et 8 EPCI ont un TI entre 20 et 50/100 000 habitants vs. 28 en S-1. Une attention particulière est à porter aux EPCI sujet aux afflux de population. Quelques EPCI requièrent une attention particulière au regard de la dégradation légère des indicateurs de TP et TI pour Lorient, Fougères, la CC des Abers et la CC Arc Sud Bretagne. Sur la métropole de Brest, l'évolution du TI et TP est favorable : TI à 40 vs. 50 et TP à 1,4 vs. 1,8 % en S-1. A Rennes, l'évolution est défavorable : TI à 19 vs. 13 et TP à 0,8 vs. 0,5 % en S-1.

La part de suspicion de variant Alpha (dit britannique) reste très largement majoritaire à plus de 77,4 % sur la base de l'enquête flash 11, au niveau national. Plusieurs situations de L452R ont été mises en évidence sur le Bretagne notamment dans le 56 et dans le 29 en relation avec des retours de voyage à l'étranger (Espagne, Portugal, Croatie, Emirats Arabe Unis). Deux situations d'attention avec

- un important cluster L452R dans le 35 ayant disséminé dans différentes villes, collectivités, dont des écoles, et dans plusieurs foyers familiaux.
- Une situation de L452R détectée dans le 29, pourrait être en lien avec un camping dans le 56 et avoir impliqué plusieurs familles. Une vigilance accrue est donc nécessaire sur les zones d'afflux de population en lien avec la période estivale.
- **SI-VIC** : Le 29/06/2021, 327 hospitalisations dont 25 en soins critiques avaient lieu en Bretagne. La majorité des hospitalisations avait lieu en Ile-et-Vilaine (48,6 %). Diminution du nombre d'hospitalisations par rapport à la semaine précédente (-9,6 %).
- **ESMS** : Une nouvelle version de l'application de signalement Covid-19 en EHPAD/ESMS (Voozadoo 2) été mise en place en semaine 12. Depuis le 1^{er} mars 2020, 1 307 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 899 (68,8 %) signalements dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres EHPA) et 408 (31,2 %) 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 3 764 cas de COVID-19 confirmés parmi les résidents. Parmi l'ensemble des cas possibles ou confirmés, 342 résidents sont décédés dans les établissements et 165 à l'hôpital depuis le début de l'épidémie. Le taux de létalité chez les résidents est de 13,5 %.
- **Oscour** : maintien de la tendance à la baisse du nombre de passages aux urgences par rapport aux semaines précédentes, 31 en S24 vs. 13 en S25 (-58,1 %). 84,6 % des passages ont donné lieu à une hospitalisation en S25.
- **SOS Médecins** : stabilisation du nombre de consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente (25 en S24 vs. 27 consultations en S25).
- **Réanimation** : Parmi les cas rapportés par les services de réanimation sentinelles depuis le 1^{er} janvier 2021 (340 cas), 63 % étaient des hommes et l'âge médian était de 64 ans. La majorité (84 %) présentait au moins une comorbidité. Les plus fréquentes étaient une obésité (46 %), une hypertension artérielle (38 %), une pathologie cardiaque (20 %), un diabète (19 %), une pathologie pulmonaire (19 %).

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 30/06/2021, Bretagne.

(Sources : SIDEP, dernières données actualisées au 30/06/2021 à 08h20 (exploitation ARS Bretagne))

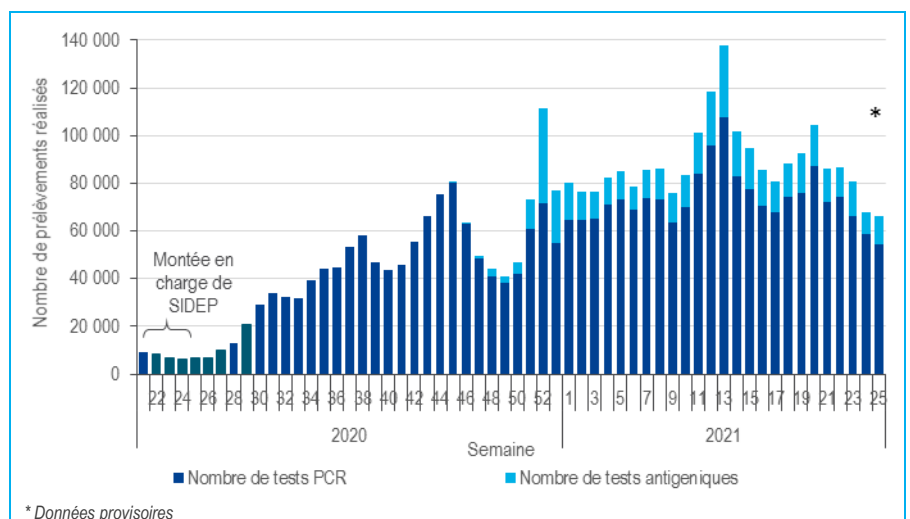


Figure 2 – Taux d'incidence COVID-19 /100 000 (en rouge) et taux de positivité des tests en % (en vert) depuis le 18/05/2020, Bretagne. Données PCR et tests antigéniques.

(Sources : S IDEP, SpFrance, 01/07/2021 à 7h30)

Cette figure intègre les données issues de la [nouvelle pseudonymisation](#) sur l'ensemble de la période d'analyse.

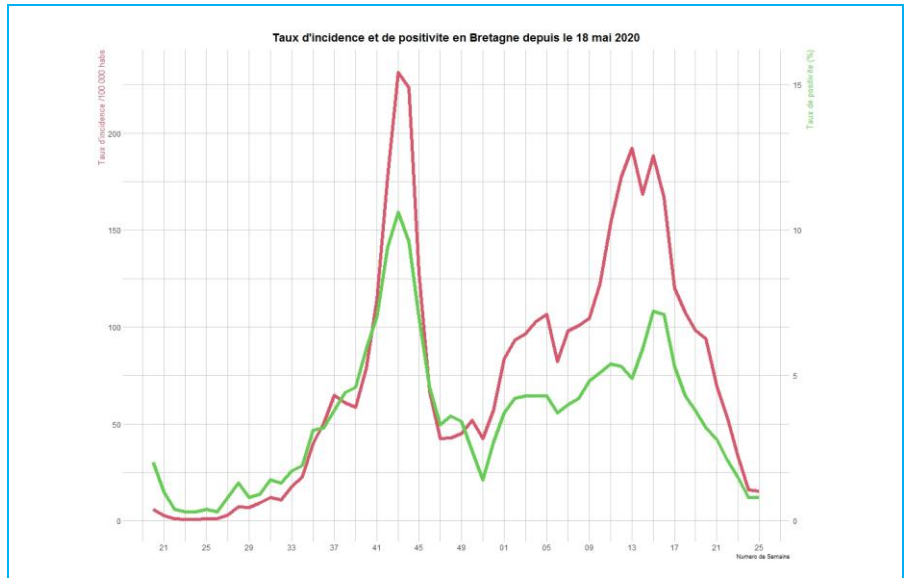


Tableau 1 - Nombre et part (en %) des hospitalisations en cours pour COVID-19 dont soins critiques le 29/06/2021, par département de prise en charge.

(Source : SI-VIC, au 29/06/2021 à 14h)

Note : à cette date, aucun patient hospitalisé en soins critiques n'a été transféré d'autres régions.

Départements*	Hospitalisations		dont soins critiques		Retour à domicile**		Décès**	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Côtes-d'Armor	23	7,0 %	2	8,0 %	1 252	15,7 %	247	15,0 %
Finistère	53	16,2 %	6	24,0 %	1 131	14,2 %	264	16,0 %
Ille-et-Vilaine	159	48,6 %	11	44,0 %	3 553	44,5 %	709	42,9 %
Morbihan	92	28,1 %	6	24,0 %	2 052	25,7 %	431	26,1 %
Bretagne	327	100,0 %	25	100,0 %	7 988	100,0 %	1 651	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 30/06/2021.

(Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/06/2021 à 08H49)

	EHPAD	Autres EHPA	Total EHPA	HPH	Aide Enfance	Autres	Total
Nombre total d'épisodes	839	60	899	330	8	70	1 307
Nombre total de cas	5 366	88	5 454	693	5	159	6 311
Nombre de cas confirmés chez les résidents	3 211	63	3 274	374	1	115	3 764
Nombre de cas hospitalisés chez les résidents	476	20	496	38	0	14	548
Nombre de décès à l'hôpital chez les résidents	152	2	154	2	0	9	165
Nombre de décès en établissement chez les résidents	334	0	334	2	0	6	342
Nombre total de décès chez les résidents	486	2	488	4	0	15	507
Nombre de cas confirmés chez le personnel	2 155	25	2 180	319	4	44	2 547
Nombre de cas hospitalisés chez le personnel	34	13	47	5	0	0	52

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

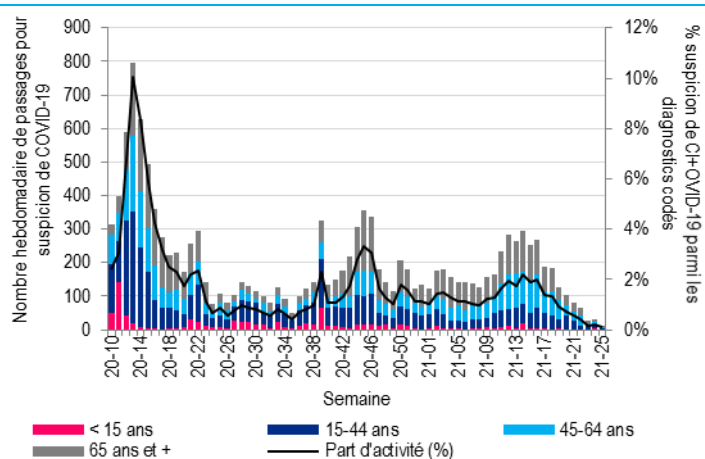


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 30/06/2021 à 00h)

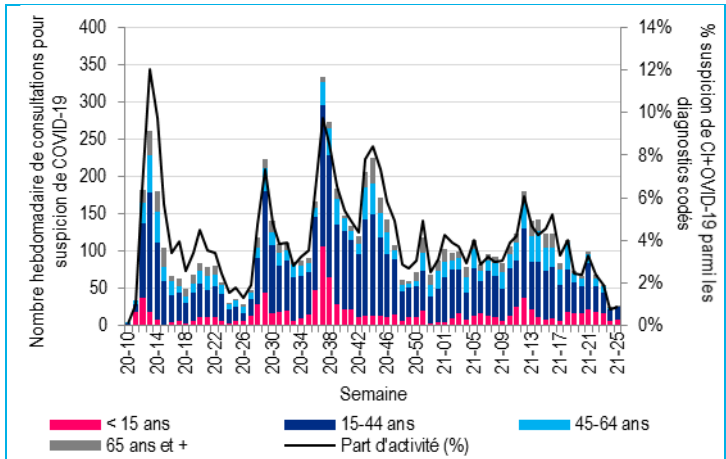


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 30/06/2021 à 00h)

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 29/06/2021 (n = 340 cas).

(Source : réanimateurs, au 29/06/2021 à 12h40)

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.

Cas admis en réanimation	
Nb signalements	340
Répartition par sexe	
Homme	213 (63%)
Femme	127 (37%)
Classe d'âge	
0-14 ans	0 (0%)
15-44 ans	39 (11%)
45-64 ans	139 (41%)
65-74 ans	126 (37%)
75 ans et plus	36 (11%)
Comorbidités	
Aucune comorbidité	50 (16%)
Au moins une comorbidité parmi :	267 (84%)
- Obésité (IMC>=30)	147 (46%)
- Hypertension artérielle	121 (38%)
- Diabète	61 (19%)
- Pathologie cardiaque	63 (20%)
- Pathologie pulmonaire	61 (19%)
- Immunodépression	25 (8%)
- Pathologie rénale	18 (6%)
- Cancer	17 (5%)
- Pathologie neuromusculaire	12 (4%)
- Pathologie hépatique	6 (2%)
Non renseigné	23

Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Elle s'adresse à l'ensemble des personnes de 12 ans et plus, aux personnes de 16 ans et plus souffrant d'une pathologie à très haut risque de forme grave de Covid-19 (voir liste), aux femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de la grossesse ; aux personnes de 18 ans et plus hébergées en maisons d'accueil spécialisées (MAS), foyers d'accueil médicalisés (FAM), foyers pour personnes handicapées non médicalisés, ainsi qu'en établissements médico-sociaux spécifiques ; aux proches (personnes vivant sous le même toit ou apportant une aide dans la vie quotidienne) de 16 ans et plus de personnes sévèrement immunodéprimées (dialysées, ayant reçu une transplantation d'organe ou de moelle osseuse, traitées par des médicaments immunosuppresseurs forts) ; aux professionnels du secteur de la santé et du secteur médico-social (voir liste), aux professionnels de tous âges, considérés comme plus exposés.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. 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.

Les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué. Ils incluent depuis le 26 avril 2021 :

- les personnes vaccinées avec au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin ;
- les personnes complètement vaccinées : personnes vaccinées avec deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées avec une dose de vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées avec une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également incluses les personnes particulièrement à risque (notamment les personnes immunodéprimées) vaccinées avec trois doses de vaccin.

Au 29 juin 2021 (données par date d'injection), 1 882 311 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Bretagne et 1 153 168 personnes ont reçu un schéma complet de vaccination (données par date d'injection, données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France).

Il est ainsi estimé qu'à cette date, 56,4 % de la population en Bretagne a reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 34,5 % a reçu un schéma complet de vaccination.

Les répartitions des personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 présentées par région, par tranches d'âge et par sexe figurent dans les tableaux 4 à 6.

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 29 juin 2021

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Départements	1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV%	Nombre de personnes vaccinées	CV%
Côtes-d'Armor	356 497	59,8 %	235 824	39,6 %
Finistère	535 047	59,0 %	318 600	35,1 %
Ille-et-Vilaine	560 039	51,8 %	327 777	30,3 %
Morbihan	430 728	57,0 %	270 967	35,9 %
Bretagne	1 882 311	56,4 %	1 153 168	34,5 %

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 29 juin 2021

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Classe d'âge	1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV%	Nombre de personnes vaccinées	CV%
12-17 ans	36 480	14,5 %	1 450	0,6 %
18-49 ans	633 715	51,8 %	217 922	17,8 %
50-64 ans	510 077	76,8 %	324 877	48,9 %
65-74 ans	381 218	92,7 %	314 440	76,5 %
75 ans et plus	320 618	90,8 %	294 454	83,4 %
Non renseigné	203		25	
Total	1 882 311	56,4 %	1 153 168	34,5 %

Tableau 6 – 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 sexe, au 29 juin 2021

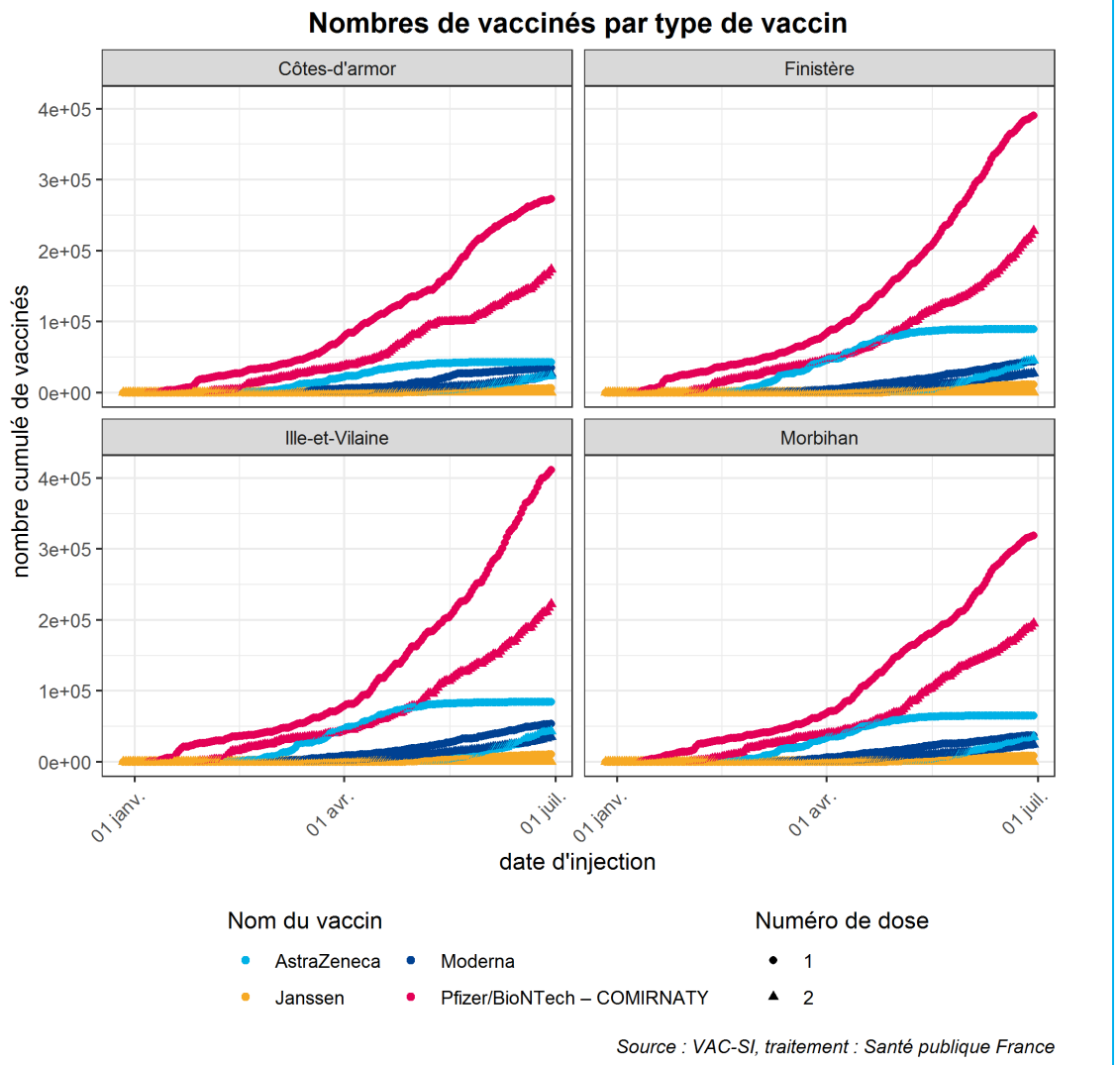
Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France

Sexe	1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV%	Nombre de personnes vaccinées	CV%
Homme	865 111	53,4 %	498 371	30,7 %
Femme	1 014 918	59,0 %	654 042	38,1 %
Inconnu	2 282		755	
Total	1 882 311	56,4 %	1 153 168	34,5 %

Au niveau Breton, pour la première dose, le vaccin Pfizer-BioNTech a été utilisé dans 74,0 % des cas, le vaccin Astra Zeneca dans 15,0 % des cas, le vaccin Moderna dans 9,0 % des cas et le vaccin Jansens dans 2,0 % des cas. Pour le schéma complet, 75,8 % des vaccinations ont été réalisées avec le vaccin Pfizer-BioNTech et 10,5 % avec le vaccin Moderna et 13,7 % par le vaccin Astrazeneca. Les dynamiques départementales sont présentées sur la figure 5.

Figure 5 – Répartition des vaccinations doses 1 et 2 entre les différents vaccins disponibles en Bretagne, au 29 juin 2021

Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France



Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents en Ehpad ou USLD a été mise en place à compter du 16 juin 2021.

Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents en Ehpad ou USLD identifiés à priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpad tenant compte des personnes résidant en Ehpad 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.

Au 29 juin, 91,2 % des résidents en Ehpad ont reçu au moins une dose et 86,5 % ont reçu un schéma complet (tableau 7).

Départements	1 dose	Schéma complet
Côtes-d'Armor	91,9 %	88,3 %
Finistère	90,1 %	85,6 %
Ille-et-Vilaine	91,1 %	85,3 %
Morbihan	92,4 %	87,8 %
Bretagne	91,2 %	86,5 %

Au 29 juin 2021, dans les Ehpad et USLD, 66,9 % des professionnels ont reçu une première dose de vaccin et 53,6 % ont reçu le schéma complet.

Au 29 juin 2021, 85,0 % des professionnels de santé libéraux avaient reçu au moins une dose et 78,9 % un schéma complet.

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **La Bretagne demeure en vigilance verte canicule depuis le début de la veille saisonnière.**
- **Oscour®** : diminution du nombre de passages aux urgences (26 vs. 60 en semaine 24). Les 75 ans et plus représentent 50 % des passages pour ce motif en semaine 25. Les indicateurs sont proches des valeurs des années précédentes pour cette période, hors contexte de fortes chaleurs.
- **SOS Médecins** : aucune consultation SOS médecin n'est remontée en semaine 25.

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](#)

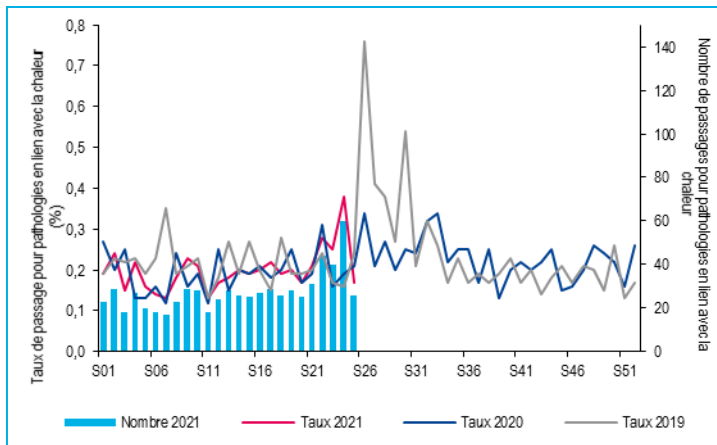


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

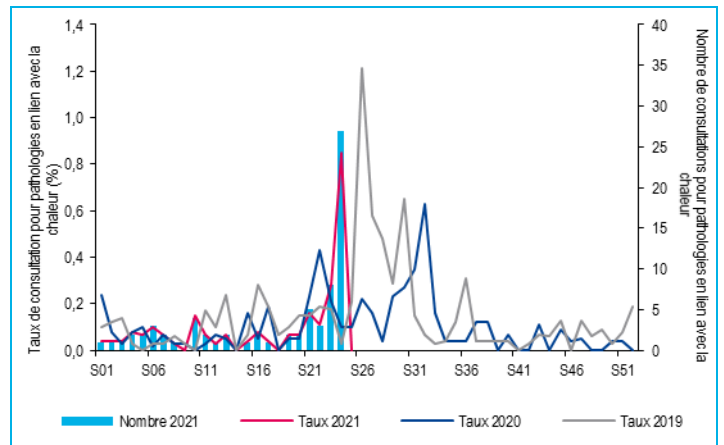


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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 recommandées par le PNC.

- Afin de prévenir ce risque, les principales recommandations à adresser à la population sont listées ci-dessous : pour tous et tout particulièrement pour la personne âgée, la femme enceinte, le bébé ou la personne en situation de handicap, il est nécessaire de boire régulièrement de l'eau ; mouiller son corps ; manger en quantité suffisante ; éviter les efforts physiques ; ne pas boire d'alcool ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant la nuit ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, supermarché ...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par le Ministère des Solidarités et de la Santé et Santé publique France sont en ligne :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/canicule-et-fortes-chaleurs-lancement-de-la-veille-saisonniere>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/outils/>
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/recommandations-en-cas-de-canicule>

Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

ARS Bretagne : <https://www.bretagne.ars.sante.fr/la-canicule-informations-destination-des-etablissements-et-professionnels-de-sante>

Recommandations sur les mesures de prévention. [Ici](#)

S'adapter à la chaleur dans un contexte de changement climatique. [Ici](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité faible.**
- **Oscour®** : nombre de passages aux urgences en diminution (128 passages vs. 151 en semaine 24). Les moins de 5 ans représentent 55 % des cas. La gastro-entérite représente 4,7 % des passages aux urgences chez les moins de 5 ans. Les effectifs tous âges sont proches des valeurs habituellement observées à cette période de l'année (hors pandémie).
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins en baisse par rapport à la semaine précédente (132 consultations vs. 142 en semaine 24), tous âges confondus. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,4 % de l'activité totale SOS Médecins et 4,4 % chez les moins de 5 ans. Les effectifs tous âges sont proches des valeurs habituellement à cette période de l'année (hors pandémie).
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 25 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 57 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [24 ; 90], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale de l'Adénovirus (taux de positivité = 6,7% (1/15)). Pas de prélèvement positif au Norovirus, à l'Astrovirus, au Rotavirus ou à l'Adénovirus prélèvements entériques analysés au CHU de Rennes.

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](#)

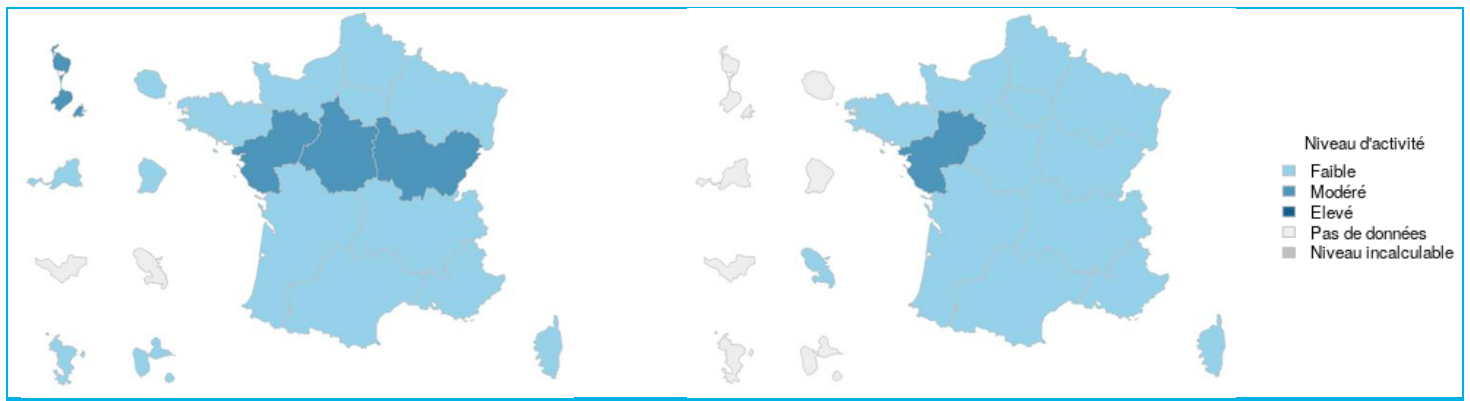


Figure 8 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2021/25, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

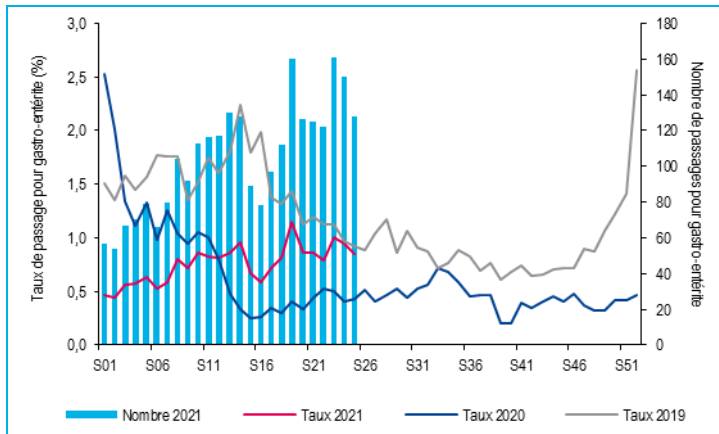


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

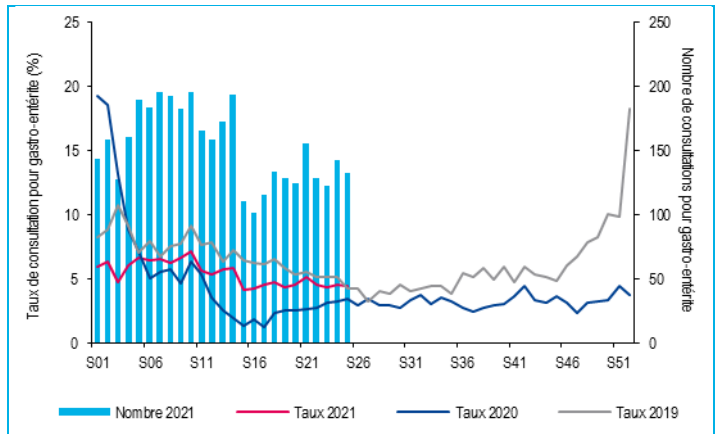


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S24-2021	27	+42,11%	0,82%
S25-2021	21	-22,22%	0,67%

Tableau 8 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations* 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

- **Activité dans les moyennes de saison (hors pandémie).**
- **Oscour®** : nombre de passages en légère baisse par rapport à la semaine précédente (103 passages vs. 109 en semaine 24). Les moins de 15 ans représentent 70 % des cas. Les effectifs observés sont proches à ceux des années antérieures hors pandémie.
- **SOS Médecins** : activité tous âges diminue (20 vs. 33 en semaine 24), avec une diminution du nombre de consultations chez les moins de 15 ans (8 vs. 17 en semaine 24). Les effectifs sont proches des moyennes de saison hors pandémie. Les moins de 15 ans représentent 40 % des consultations.



Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

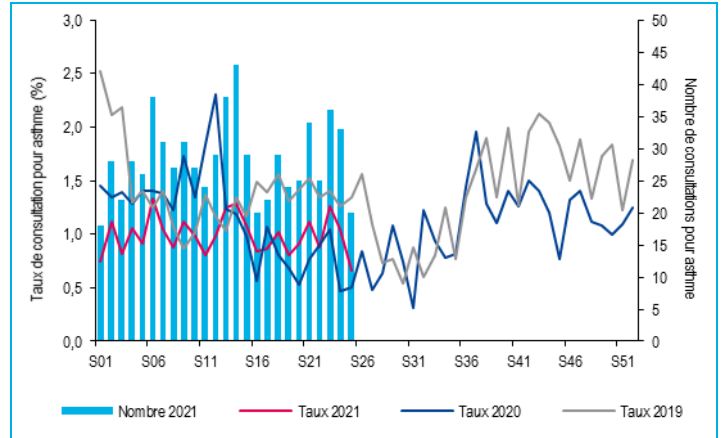


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : diminution des indicateurs (84 passages vs. 91 en semaine 24), touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 39 % des cas.
- **SOS Médecins** : le nombre de consultations SOS Médecins diminue notablement par rapport à la semaine dernière (58 vs. 92 en semaine 24).
- **Association Capt'air** : en semaine 25, un risque allergique très fort est observé à Rennes, et un risque fort Pontivy, Dinan, St Brieuc et à Brest. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de tilleul, de chataignier et d'urticacées sont également observés.

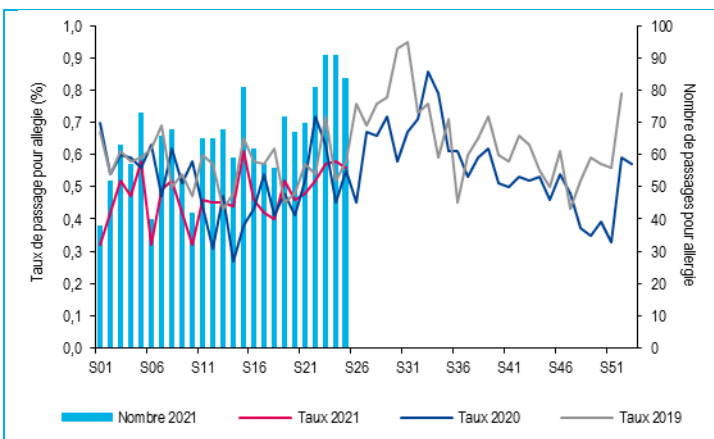


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

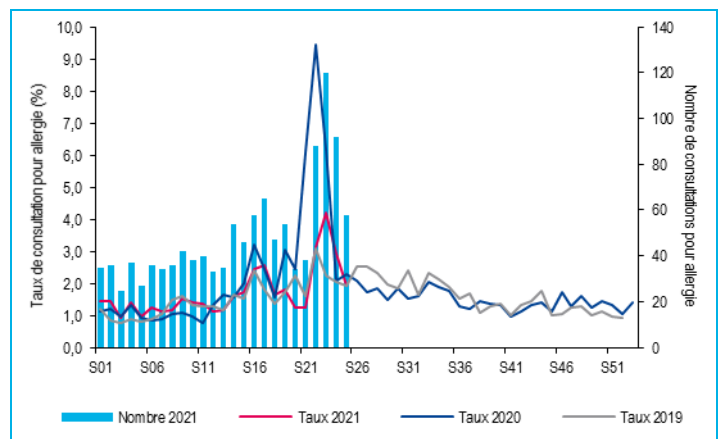


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : diminution des indicateurs, s'éloignant des moyennes de saisons.
- **SOS Médecins** : hausse des indicateurs, dans les moyennes de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 25 : taux d'incidence des varicelles estimé à 3 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 10], données Sentinelles non consolidées).

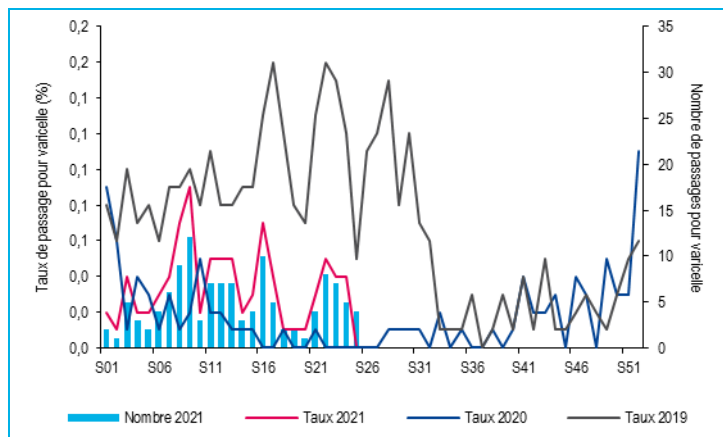


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

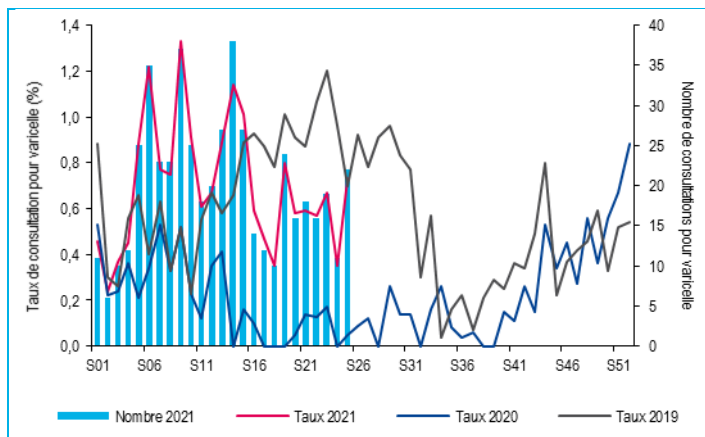


Figure 16 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2021, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2019/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

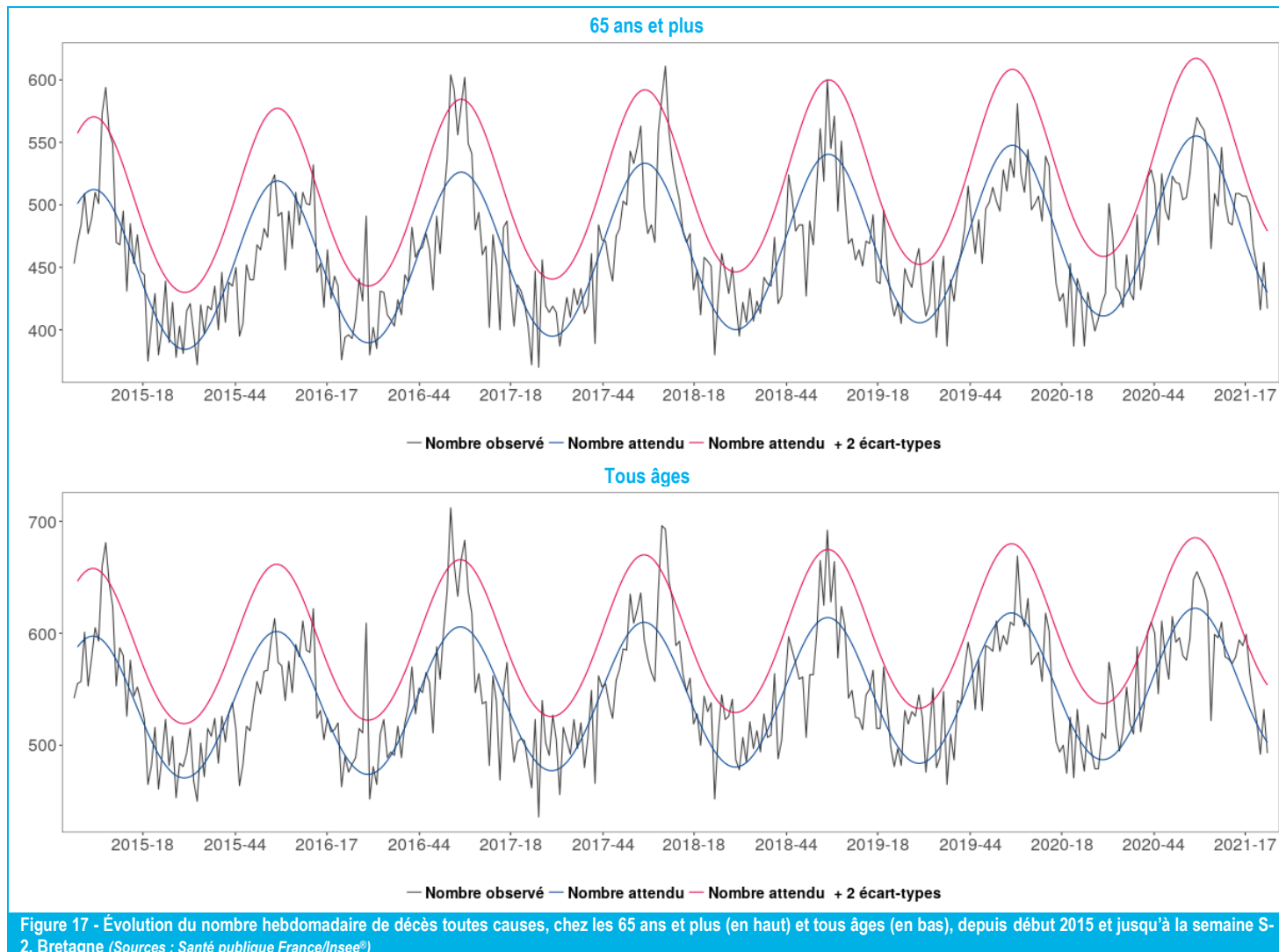
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 23 et 24, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

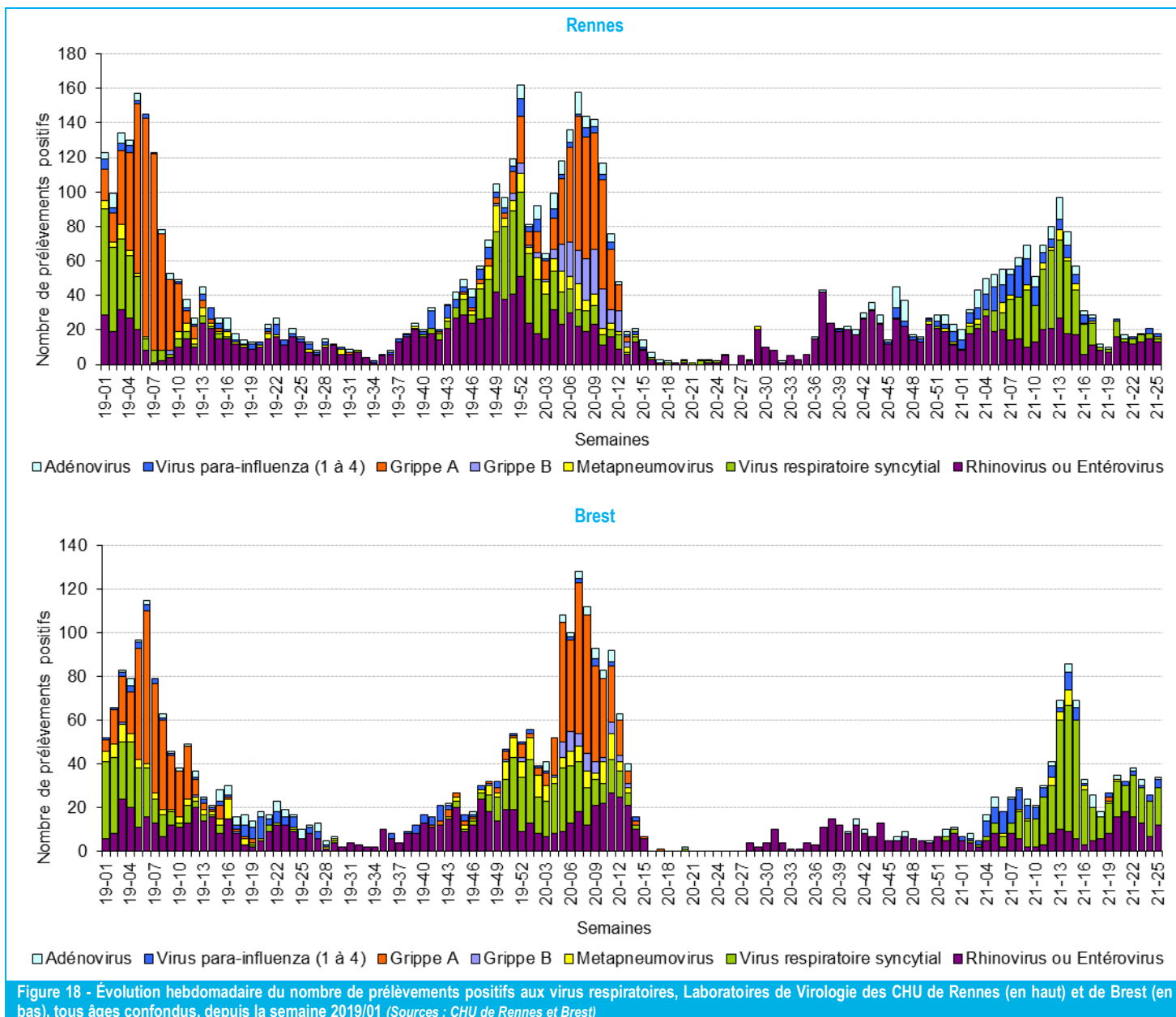
Consulter les données nationales :

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

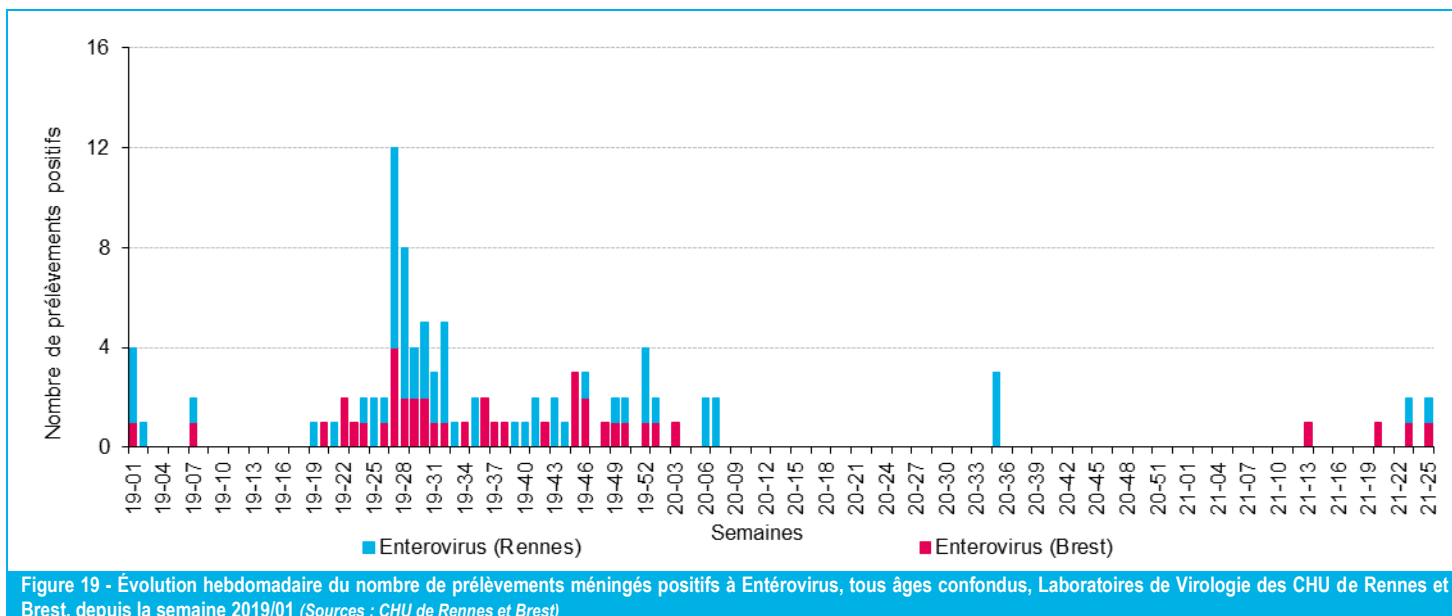


DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires



Prélèvements méningés



Prélèvements entériques

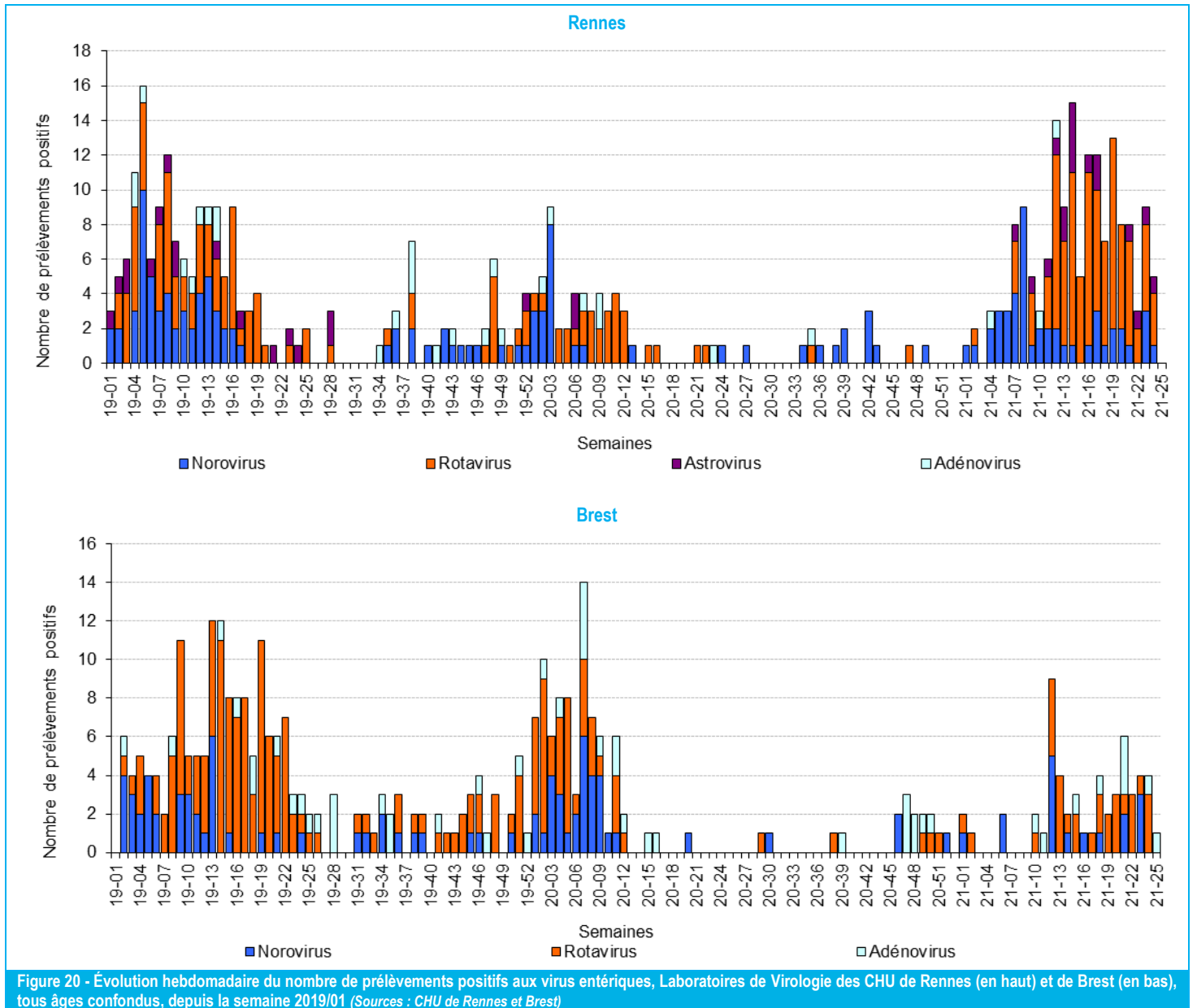


Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 19/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

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 (sauf pour la polyclinique de Keraudren) 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	3 102 →	132 ↗	528 →	-	-	-
Finistère	5 428 →	259 →	898 →	1 873 →	166 →	154 →
Ille-et-Vilaine	5 458 ↘	294 ↘	694 ↘	1 259 ↘	58 ↘	265 ↘
Morbihan	3 536 ↘	203 ↘	624 ↘	728 ↘	59 ↘	73 ↘
Bretagne	17 524 →	888 →	2 744 →	3 860 →	283 →	492 →

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 14.

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

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	145	129
INFECTIONS ORL	94	87
FIEVRE ISOLEE	70	78
BRONCHIOLITE	61	50
GASTRO-ENTERITE	48	42
VOMISSEMENT	34	33
TOUX	25	21
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	20	14

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
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES	106	105
FIEVRE ISOLEE	13	10
SYNDROME VIRAL	12	5
BRONCHITE	10	9
GASTRO ENTERITE	9	16
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	9	5
BRONCHIOLITE	8	9

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	494	522
MALAISE	205	245
AVC	107	110
DOULEUR THORACIQUE	96	77
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	95	103
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	91	67
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	85	80
DECOMPENSATION CARDIAQUE	79	93
NEUROLOGIE AUTRE	65	69
DEMENCE, DESORIENTATION	53	47

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	34	28
CHUTE	31	15
TRAUMATISME	29	29
DECES	20	21
DOULEUR ABDO AIGUE	18	18
INFECTION URINAIRE	17	20
LOMBALGIE /SCIATALGIE	16	9
HYPERTENSION ARTERIELLE	15	11
PB TRANSIT	15	12
VERTIGES	13	8

Tableau 13 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

COVID-19

Le dispositif de surveillance du COVID-19 en population est assuré à partir de plusieurs sources de données afin de documenter l'évolution de l'épidémie en médecine de ville et à l'hôpital : recours au soin, admissions en réanimation, surveillance virologique et décès. Les objectifs de la surveillance sont de suivre la dynamique de l'épidémie et d'en mesurer l'impact sur la morbidité et la mortalité. Ci-dessous, une description succincte de chaque surveillance avec sa date de début.

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes)

Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, admis en réanimation, en soins intensifs ou en unités de surveillance continue, ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers

Etablissements sociaux et médico sociaux (ESMS)

Nombre de cas probables et confirmés de COVID-19 signalés, via le portail des signalements du ministère de la Santé, chez les résidents et le personnel, ainsi que le nombre de décès (depuis le 28 mars 2020).

Virologie

Surveillance laboratoires de virologie (hospitaliers et de villes) bretons et Surveillance dite « 3 labos » à partir des plateformes techniques des laboratoires centralisateurs français - Eurofins-Biomnis et Cerba.

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).

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)

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 ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

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.

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 ;
- Bronchiolite : nombre de diagnostics pour bronchiolite ;
- 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) ;
- Bronchiolite : bronchiolite aiguë (J21), bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS] (J210), bronchiolite aiguë due à d'autres micro-organismes précisés (J218), bronchiolite (aiguë), sans précision (J219) ;
- 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>

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2021/25 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2019/01	31 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2021/25	85,7 %	78 %

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

Noriane Cognez
Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Pierre Gary-Bobo
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Anne-Laure Maillard
Gwénola Picard
Dr Mathilde Pivette

Diffusion

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention