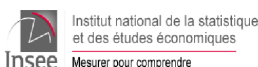


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Bretagne, Médecins
libéraux, SAMU Centre 15,
SOS médecins, médecins
urgentistes, ORU Bretagne,
réanimateurs, laboratoires de
biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanima-
tion et de médecine d'ur-
gence



Résumé

Ce qui est déjà connu de la situation en Bretagne

La Bretagne est une région relativement épargnée comparée aux autres régions françaises. Ce 5^{ème} point épidémiologique en Bretagne est basé sur l'analyse des données de surveillance jusqu'au 12 mai et confirme le faible niveau de circulation du virus dans la région avant le déconfinement.

Ce qui est nouveau dans ce Point pour la Bretagne

Les indicateurs surveillés en lien avec le COVID-19 montrent tous des niveaux très modérés, indiquant une épidémie en déclin très marqué vraisemblablement en raison du confinement. Malgré une stratégie de dépistage ciblant davantage les établissements médico-sociaux, l'ensemble des indicateurs qui leur sont spécifique, montre une dynamique favorable.

Les implications de santé publique en Bretagne

Aujourd'hui le déconfinement pourrait permettre une recirculation active du virus, l'ensemble des acteurs de la santé, notamment médecins libéraux, établissements de santé publiques et privés, laboratoires,..., est et doit rester mobilisé aux côtés de l'Agence régionale de santé Bretagne et de Santé publique France. Les prochains points épidémiologiques montrant l'évolution de la situation permettront d'appréhender la dynamique de recirculation du virus après le déconfinement.

Indicateurs-clés

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 69 actes pour suspicion COVID-19 (S19, 50 en S18)
- ▶ Réseau Sentinelles : 34 consultations pour IRA /100 000 habitants (S19, 39 en S18)

Surveillance virologique

- ▶ Près de 35 200 tests réalisés depuis le début de la surveillance
- ▶ 2549 cas confirmés biologiquement au 12/05/2020.

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 315 établissements avec un signalement ayant déclarés 86 décès en établissement dont 69 dans les 98 établissements attestés par un cas confirmé.

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 217 passages pour suspicion COVID-19 (S19 contre 215 en S18).
- ▶ Services hospitaliers : 289 patients hospitalisés dont 32 en réanimation le 13/05/2020.
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 56 % des cas âgés de 65 ans et plus et 73 % avec au moins une comorbidité.

Surveillance de la mortalité

- ▶ A l'échelle régionale, aucun excès de mortalité n'est détecté jusqu'en semaine S18.
- ▶ Seul le département du Morbihan a observé un excès de mortalité en semaine S14 (tous âges, chez les 15-64 ans et les 65 ans et plus).

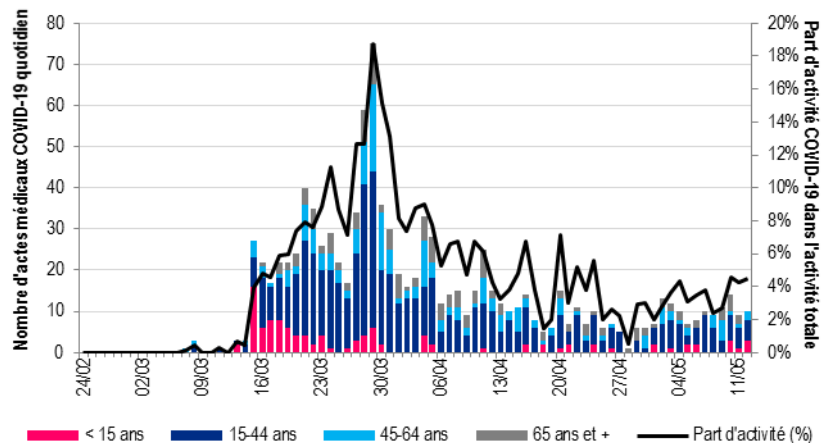
Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Source : SOS Médecins, au 13/05/2020 à 00h

Figure 1. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bretagne, depuis le 24/02/2020.

En semaine 19 (du 04 au 10 mai 2020), les associations SOS Médecins bretonnes ont rapporté 69 actes pour suspicion de COVID-19 représentant 3,4 % de l'activité totale codée, en hausse par rapport à la semaine précédente (50 actes représentant 2,5 % de l'activité totale). Parmi ces actes, 18,8 % ont été rapportés chez les 65 ans et plus, 17,4 % chez les 45-64 ans, 53,6 % chez les 15-44 ans. Depuis début mars, au total, 1015 actes SOS Médecins pour suspicion de coronavirus ont été enregistrés.



Source : Réseau Sentinelles, au 13/05/2020 à 14h

Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA)

- S19/2020 : 34 consultations / 100 000 habitants [12 ; 56]*
- S18/2020 : 39 consultations / 100 000 habitants [17 ; 61]
- S17/2020 : 59 consultations / 100 000 habitants [32 ; 86]

* Bornes inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95%

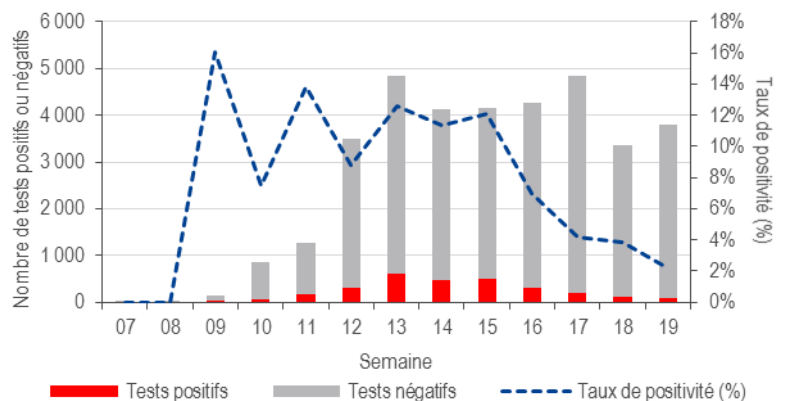
Virologie

Attention, montée en charge progressive du nombre de laboratoires participants.

Sources : 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, au 13/05/2020 à 10h

Figure 2. Nombre de tests positifs ou négatifs* réalisés pour SARS-CoV-2 et taux de positivité, par semaine de prélèvement, dans les laboratoires hospitaliers et privés participants, de la semaine 07/2020 à la semaine 19/2020 (n = 35199), Bretagne

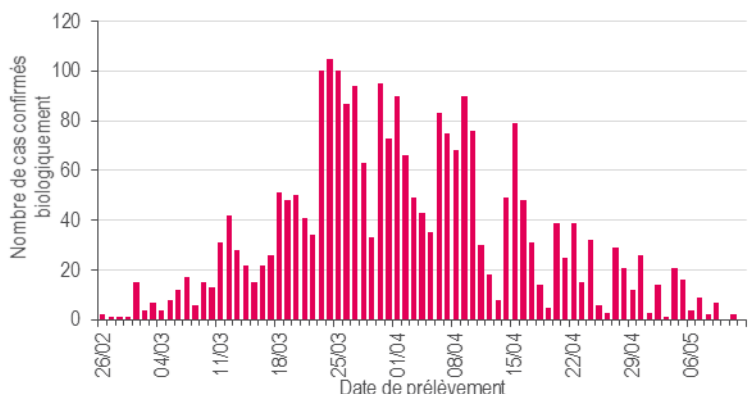
*Seuls les résultats positifs et négatifs sont pris en compte. 102 dates de prélèvements manquantes.



Source : 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, au 13/05/2020 à 10h

Figure 3. Nombre de prélèvements positifs* pour SARS-CoV-2 diagnostiqués par dans les laboratoires hospitaliers et privés participants, par date de prélèvement, du 26/02 au 12/05/2020 (n = 2549), Bretagne

* Seul le 1^{er} prélèvement positif par patient a été conservé.



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Depuis le 01 mars 2020 et jusqu'au 12 mai, 315 établissements ont signalé un épisode, dont 98 attestés par un ou plusieurs cas confirmés, résident ou membre du personnel, liés au COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements dans la région Bretagne. Il s'agissait de 203 (64%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et 112 (36%) autres établissements médico-sociaux (EMS).

L'ensemble des 315 signalements correspondait à un total de 1679 cas de COVID-19 (335 cas confirmés et 1344 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 204 ont été hospitalisés. Parmi ces cas possibles et confirmés, 86 sont décédés dans les établissements et 55 sont décédés à l'hôpital (Tableau 1). Chez le personnel de ces 315 établissements sociaux et médico-sociaux, 286 cas confirmés et 656 cas possibles ont été rapportés dans la région Bretagne (Tableau 1). Parmi les 98 établissements attestés par un cas confirmé, 69 résidents sont décédés dans les établissements et 49 à l'hôpital. Les nombres de cas et décès chez les résidents ainsi que les nombres de cas chez le personnel sont détaillés par département dans le tableau 2.

Ces informations sur l'ensemble des établissements et ceux uniquement attestés par un cas confirmé permet dans le premier cas de comparer nos résultats avec l'ensemble des régions notamment celles pour lesquelles la confirmation sérologique n'a pu être systématique. En Bretagne, cette confirmation a été systématique, l'information sur les établissements avec un cas confirmé nous semble plus représentative de la situation régionale.

Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/05/2020 à 12h

Tableau 1. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel en EHPA et EMS rapportés du 01 mars au 12 mai 2020 12h

		Établissements avec un cas confirmé			Ensemble des établissements		
		EHPAD ¹	Autres ²	Total	EHPAD ¹	Autres ²	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	65	33	98	203	112	315
	Cas confirmés ⁶	280	54	334	281	54	335
	Cas possibles ⁷	577	131	708	1119	225	1344
	Nombre total de cas ^{6,7}	857	185	1042	1400	279	1679
	Cas hospitalisés ^{6,7}	110	33	143	158	46	204
	Décès hôpitaux ⁸	43	6	49	47	8	55
	Décès établissements ⁸	63	6	69	80	6	86
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	222	62	284	223	63	286
	Cas possibles ⁷	276	109	385	459	197	656
	Nombre total de cas ^{6,7}	498	171	669	682	260	942

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD)

²Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement), autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors), ³Aide social à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS) et autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

⁴Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé.

⁵Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁶Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁷Cas possibles et confirmés décédés

Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/05/2020 à 12h

Tableau 2. Nombre de signalements de cas COVID-19 et décès chez les résidents rapportés dans les établissements sociaux et médico-sociaux par département, du 01 mars au 12 mai 2020 12h

Départements	Signalements	Établissements avec un cas confirmé			Ensemble des établissements			
		Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Côtes d'Armor	21	252	19	135	71	392	23	188
Finistère	19	211	13	144	70	385	15	216
Ille-et-Vilaine	43	329	19	220	118	546	27	329
Morbihan	15	250	18	170	56	356	21	209
Bretagne	98	1042	69	669	315	1679	86	942

Passages aux urgences

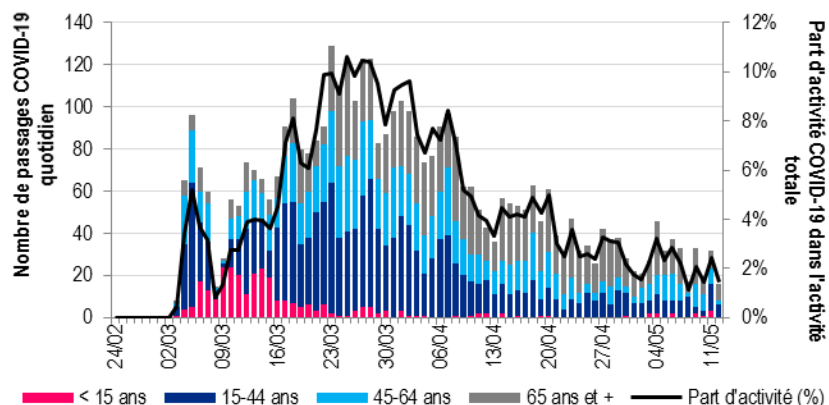
En semaine 19 (du 04 au 10 mai 2020), 217 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau Oscour®, représentant 2,2 % de l'activité codée, stable par rapport à la semaine précédente (215 passages et 2,4 %). Quarante-six pour cent de ces passages concernait les 65 ans et plus.

Le nombre d'hospitalisations après passages aux urgences est stable par rapport à la semaine précédente (S19 : 148 vs. S18 : 147). Les taux d'hospitalisation atteint 68,2 % en semaine 19 (contre 68,4 % en semaine 18).

Plus de 8 personnes de 65 ans et plus sur 10 ont été hospitalisées (86,1 %).

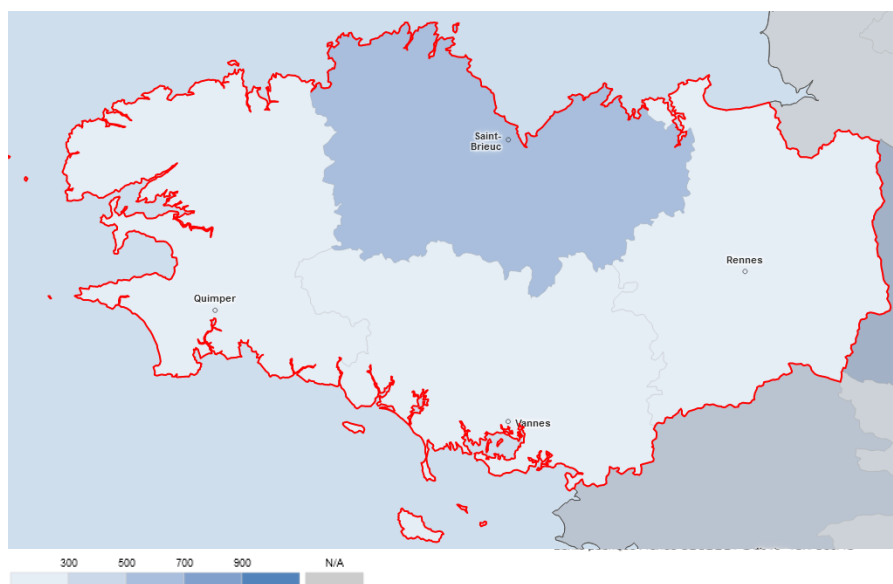
Source : réseau Oscour®, au 13/05/2020 à 00h

Figure 4. Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bretagne, depuis le 24/02/2020.



Source : réseau Oscour®, au 13/05/2020 à 00h

Figure 5. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 19/2020 (pour 100 000 passages)



Surveillance à l'hôpital (suite)

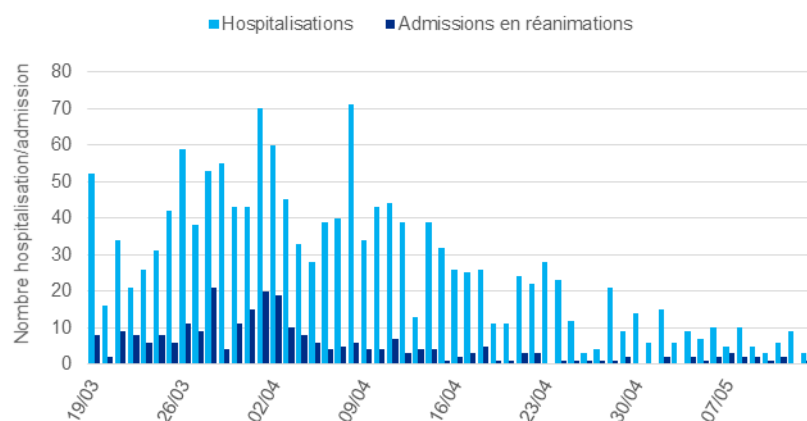
Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Tableau 3. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 13/05/2020,
Source : SI-VIC, au 13/05/2020 à 14h

* les données par classe d'âges ne sont pas disponibles pour

Environ 70 % des patients hospitalisés ont 70 ans et plus. Les patients hospitalisés en réanimation sont globalement plus jeunes. En effet, aucun patient de 80 ans et plus n'est en réanimation alors qu'ils représentent 44 % de la totalité des patients hospitalisés. Aucun patient de moins de 40 ans n'a été admis en réanimation. 232 décès hospitaliers ont été recensés dont 147 (63 %) chez des patients âgés de 80 ans et plus.

Age	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile		Décès	
	le 13/05/2020		le 13/05/2020		jusqu'au 13/05/2020		jusqu'au 13/05/2020	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0%	0	0,0%	11	1,1%	0	0,0%
10-19 ans	1	0,3%	0	0,0%	6	0,6%	0	0,0%
20-29 ans	1	0,3%	0	0,0%	31	3,1%	0	0,0%
30-39 ans	2	0,7%	0	0,0%	69	7,0%	0	0,0%
40-49 ans	13	4,5%	1	3,1%	102	10,3%	1	0,4%
50-59 ans	28	9,7%	6	18,8%	140	14,1%	6	2,6%
60-69 ans	38	13,1%	9	28,1%	163	16,5%	28	12,1%
70-79 ans	77	26,6%	16	50,0%	210	21,2%	50	21,6%
80-89 ans	82	28,4%	0	0,0%	176	17,8%	86	37,1%
90 ans et plus	44	15,2%	0	0,0%	79	8,0%	61	26,3%
Total Bretagne	289	100,0%	32	100,0%	990	100,0%	232	100,0%



Source : SI-VIC, au 13/05/2020 à 14h

Figure 6. Nombre quotidien d'hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs) pour COVID-19

Diminution du nombre d'hospitalisations et du nombre d'admissions en réanimation.

Source : SI-VIC, au 13/05/2020 à 14h

Tableau 4. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation au 13/05/2020, par département de prise en charge

* les données par département ne sont pas disponibles pour tous les cas

La majorité des hospitalisations a lieu dans le Morbihan. La majorité des admissions en réanimation est observée dans le Morbihan. La majorité des décès est survenue en Ile-et-Vilaine (34 %) et dans le Morbihan (36 %)

Départements	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
22 - Côtes-d'Armor	51	17,6%	3	9,4%	154	15,6%	30	12,9%
29 - Finistère	51	17,6%	7	21,9%	146	14,7%	39	16,8%
35 - Ile-et-Vilaine	92	31,8%	5	15,6%	352	35,6%	79	34,1%
56 - Morbihan	95	32,9%	17	53,1%	338	34,1%	84	36,2%
Total Région	289	100,0%	32	100,0%	990	100,0%	232	100,0%

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 12/05/2020 à 13h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Prise en charge ventilatoire*		
Nombre de cas signalés	149		Oxygénation (masque/lunette)	27	18%
Evolution			Ventilation non invasive	5	3%
Evolution Renseignée	125	84%	O2 à haut débit	16	11%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	103	83%	Ventilation invasive	93	62%
Décès ¹	22	18%	Assistance extracorporelle	2	1%
Répartition par sexe			Facteurs de risques (FDR)*		
Hommes	111	75%	Aucun facteur de risque	33	22%
Femmes	38	25%	Avec facteur de risque parmi :	109	73%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	32	21%
0-14 ans	0	0%	Pathologie pulmonaire	28	19%
15-44 ans	10	7%	Pathologie cardiaque	27	18%
45-64 ans	55	37%	Pathologie neuro-musculaire	3	2%
65-74 ans	58	39%	Pathologie rénale	12	8%
75 ans et plus	26	17%	Immunodéficience	11	7%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	116	78%	HTA**	33	32%
SDRA mineur	6	4%	Pathologie hépatique**	0	0%
SDRA modéré	51	34%	Surpoids / Obésité (IMC ≥ 25)***	33	22%
SDRA majeur	41	28%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	9	6%
SDRA - niveau non précisé	18	12%	- Obésité (IMC [30 ; 39])	16	11%
Co-infections	14	9%	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	8	5%
			Grossesse	0	0%
			Prématurité	0	0%
			Autres facteurs de risque	11	7%
			NSP / Inconnu	7	5%

¹ Le % est calculé sur les déclarations dont l'évolution est renseignée

* Un cas peut présenter plusieurs FDR et prises en charge ventilatoire

** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

*** Données potentiellement sous-estimées (recueil non systématique des IMC compris entre 25 et 40 avant le 20/04).

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation

Depuis le 16/03/2020, 149 cas ont été rapportés par les 8 services de réanimation participant à la surveillance sentinelle en Bretagne.

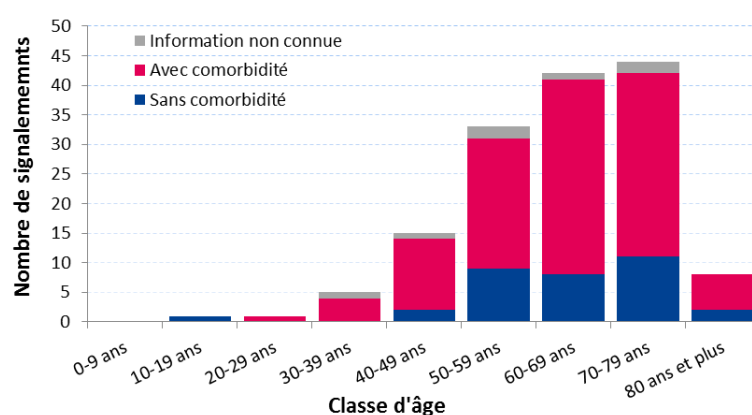
Un tiers des patients étaient des patients transférés d'autres régions.

La majorité (75 %) était des hommes et l'âge moyen des cas était de 63 ans.

La majorité des cas présentait au moins une comorbidité (73 %). Les comorbidités les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle (32 %), un diabète (21 %) et un surpoids/obésité.

L'âge moyen des 22 patients décédés était de 72 ans et 86 % présentaient des comorbidités.

Figure 7. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge. Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 12/05/2020 à 13h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Source : SI-VIC, au 13/05/2020 à 14h

Tableau 6. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 232)

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=232 (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	2,6%	12,1%	21,6%	37,1%	26,3%

Mortalité toutes causes

L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état-civil de 255 communes en région Bretagne, enregistrant environ 80 % de la mortalité régionale. Elles ne permettent pas de disposer des causes médicales de décès.

A l'échelle régionale, aucun excès de mortalité n'est observé tous âges et chez les 65 ans et plus des semaines 14 à 18.

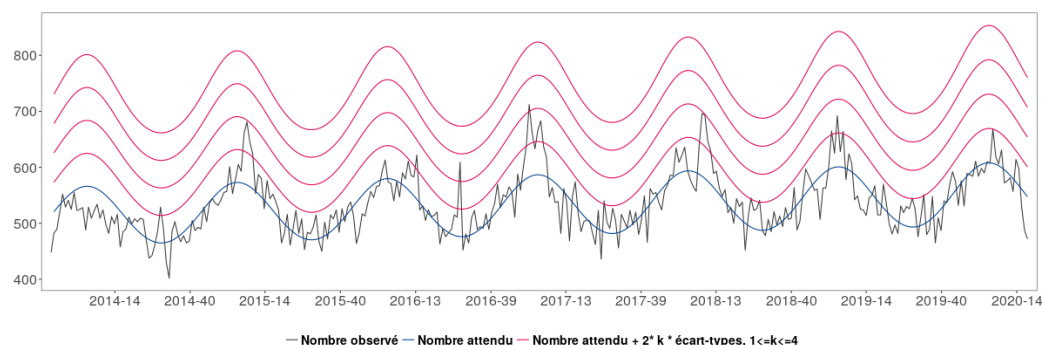
A l'échelle départementale,

- en semaine 14, dans le Morbihan, un excès du nombre de décès est observé. Cet excès est observé tous âges, chez les 15-64 ans et les 65 ans et plus.
- sur les semaines 15 à 18, aucun excès du nombre de décès n'est observé dans les départements bretons.

Du fait des délais habituels de transmission des décès par les bureaux d'état-civil, les données les plus récentes sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

Source : Insee, au 13/05/2020 à 00h

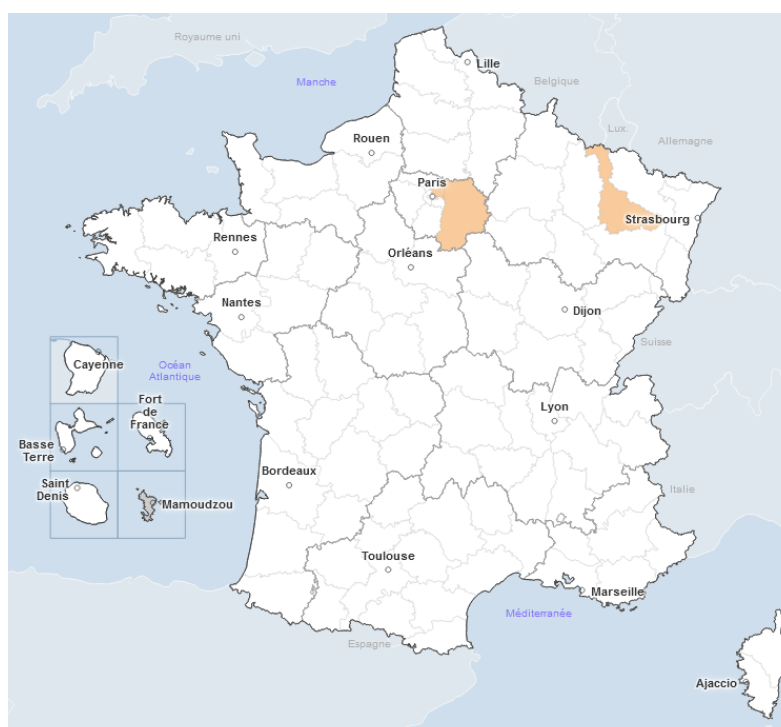
Figure 8. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 18/2020



Source : Insee, au 13/05/2020 à 00h

Figure 9. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 18/2020, par département

Pas d'excès (97)
 Excès modéré (3) N/A

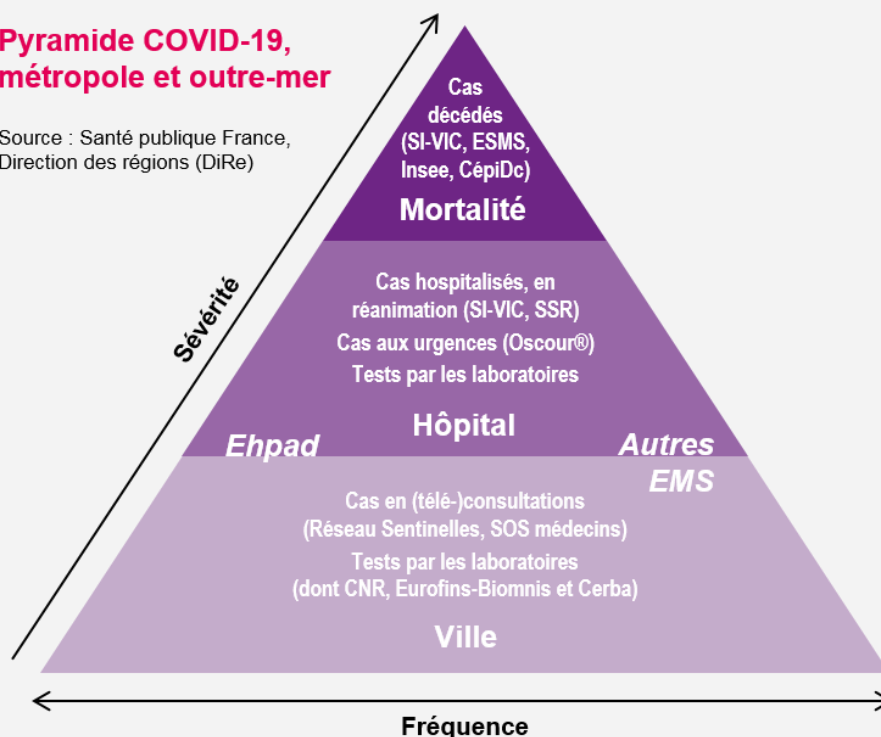


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Bretagne, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Alain LE TERTRE

Equipe de rédaction

Santé publique France Bretagne

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

14 mai 2020

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- [SurSaUD®](#)
- [OSCOUR®](#)
- [SOS Médecins](#)
- [Réseau Sentinelles](#)
- [SI-VIC](#)
- [CépiDC](#)

GÉODES
GEO DONNEES EN SANTE PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé Bretagne

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté Égalité Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

World Health Organization

COVID-19

ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- Allez travailler, si le télétravail est impossible
- Faire des courses de première nécessité
- Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

COVID-19

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)