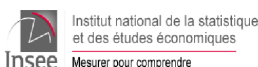


En collaboration avec :

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 4^{ème} point épidémiologique en Bretagne est basé sur l'analyse des données de surveillance jusqu'au 05 mai et confirme le faible niveau de circulation du virus dans la région.

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

A l'aube du 11 mai, 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.

Ce travail collaboratif est une des clef pour suivre et réduire l'impact de l'épidémie.

Indicateurs-clés

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 50 consultations pour IRA /100 000 habitants (S18, 63 en S17)
- Réseau Sentinelles : 43 consultations pour IRA /100 000 habitants (S18, 59 en S17)

Surveillance virologique

- Plus de 32 400 tests réalisés depuis le début de la surveillance
- 2510 cas confirmés biologiquement au 05/05/2020.

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- 302 établissements avec un signalement ayant déclarés 86 décès en établissement dont 69 dans les 103 établissements attestés par un cas confirmé.

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 206 passages pour suspicion COVID-19 (S18 contre 270 en S17).
- Services hospitaliers : 352 patients hospitalisés dont 40 en réanimation le 06/05/2020.
- Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 55 % 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 S17.
- 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).

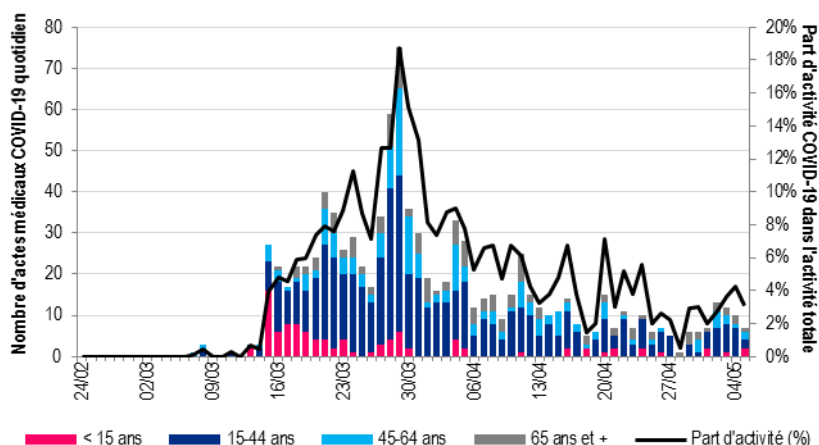
Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Source : SOS Médecins, au 06/05/2020 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 18 (du 27 avril au 03 mai 2020), les associations SOS Médecins bretonnes ont rapporté 50 actes pour suspicion de COVID-19 représentant 2,5 % de l'activité totale codée, en baisse par rapport à la semaine précédente (63 actes représentant 4,0 % de l'activité totale). Parmi ces actes, 22,0 % ont été rapportés chez les 65 ans et plus, 18,0 % chez les 45-64 ans, 54,0 % chez les 15-44 ans. Depuis début mars, au total, 946 actes SOS Médecins pour suspicion de coronavirus ont été enregistrés.



Source : Réseau Sentinelles, au 28/04/2020 à 14h

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

- S18/2020 : 43 consultations / 100 000 habitants [17 ; 69]*
- S17/2020 : 59 consultations / 100 000 habitants [32 ; 86]
- S16/2020 : 62 consultations / 100 000 habitants [30 ; 94]

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

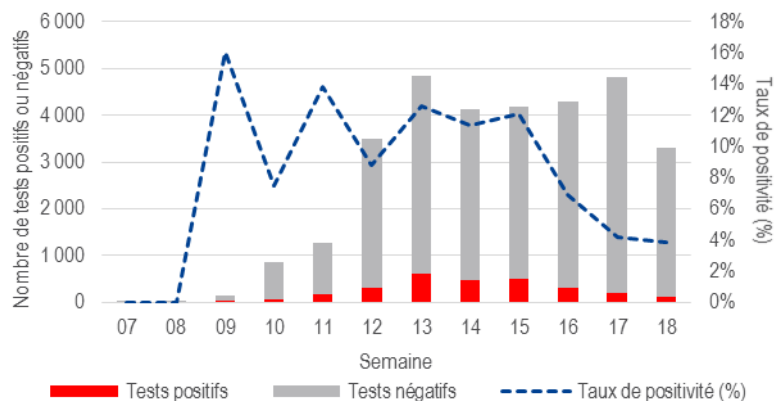
Virologie

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 06/05/2020 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 18/2020 (n = 32408), Bretagne

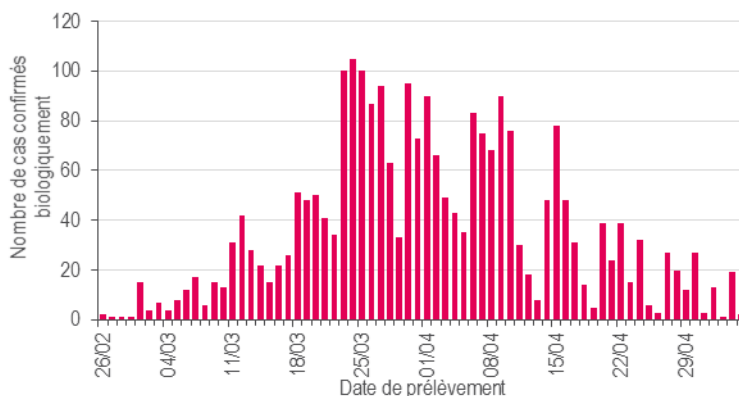
*75 dates de prélèvements manquantes.



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 06/05/2020 à 10h

Figure 3. Nombre de prélèvements positifs pour SARS-CoV-2 diagnostiqués par les laboratoires hospitaliers et privés participants, par date de prélèvement, du 26/02 au 05/05/2020 (n = 2510), 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 05 mai, 302 établissements ont signalé un épisode, dont 103 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 195 (65%) établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et 107 (35%) autres établissements médico-sociaux (EMS).

L'ensemble des 302 signalements correspondait à un total de 1594 cas de COVID-19 (333 cas confirmés et 1261 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 192 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 302 établissements sociaux et médico-sociaux, 281 cas confirmés et 650 cas possibles ont été rapportés dans la région Bretagne (Tableau 1). Parmi les 103 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 05/05/2020 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 05 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	70	33	103	195	107	302
	Cas confirmés ⁶	280	53	333	280	53	333
	Cas possibles ⁷	552	129	681	1045	216	1261
	Nombre total de cas ^{6,7}	832	172	1014	1325	269	1594
	Cas hospitalisés ^{6,7}	106	33	139	148	44	192
	Décès hôpitaux ⁸	43	6	49	47	8	55
	Décès établissements ⁸	63	6	69	80	6	86
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	219	62	281	219	62	281
	Cas possibles ⁷	280	109	389	455	195	650
	Nombre total de cas ^{6,7}	489	171	670	674	257	931

¹Établissements 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)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé.

⁶Cas 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

⁷Cas 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

⁸Cas possibles et confirmés décédés

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

Établissements avec un cas confirmé					Ensemble des établissements			
Départements	Signalements	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	246	19	133	67	379	23	183
Finistère	20	183	13	143	66	327	15	214
Ille-et-Vilaine	44	327	19	220	114	537	27	326
Morbihan	18	258	18	174	55	351	21	208
Bretagne	103	1014	69	670	302	1594	86	931

Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

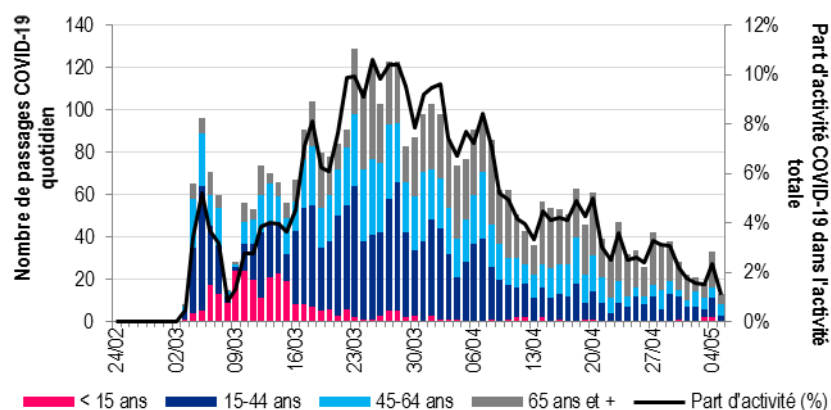
En semaine 18 (du 27 avril au 03 mai 2020), 206 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau Oscour®, représentant 2,3 % de l'activité codée, en baisse par rapport à la semaine précédente (270 passages et 3,1 %). Cinquante-et-un cent de ces passages concernait les 65 ans et plus.

Le nombre d'hospitalisations après passages aux urgences est en baisse par rapport à la semaine précédente (S18 : 139 vs. S17 : 189). Les taux d'hospitalisation atteignent 67,5 % en semaine 18 (contre 70,0 % en semaine 17).

Plus de 8 personnes de 65 ans et plus sur 10 ont été hospitalisées (85,7 %).

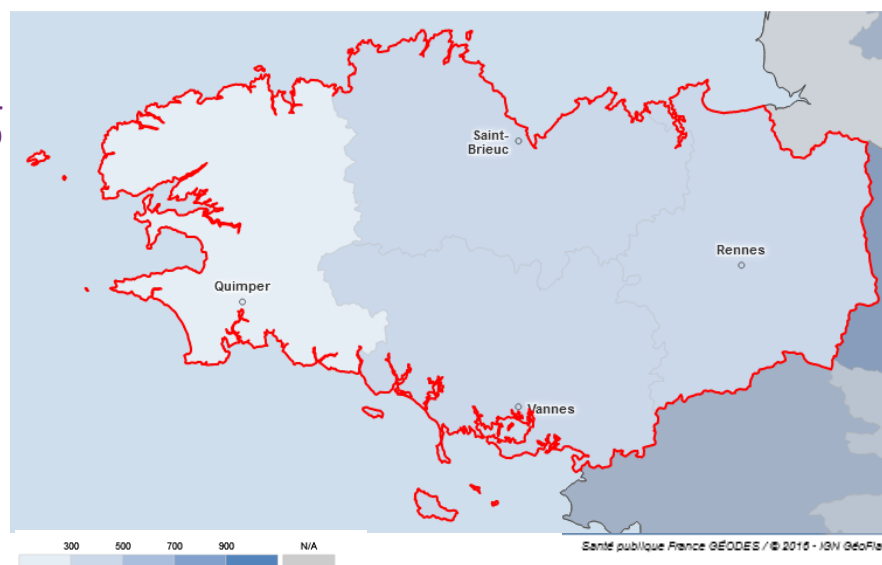
Source : réseau Oscour®, au 06/05/2020 à 00h

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 06/05/2020 à 00h

Figure 5. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 18/2020 (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 28/04/2020,
Source : SI-VIC, au 06/05/2020 à 14h

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

Environ 74 % 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 47 % de la totalité des patients hospitalisés. Aucun patient de moins de 40 ans n'a été admis en réanimation.

223 décès hospitaliers ont été recensés dont 133 (64 %) chez des patients âgés de 80 ans et plus.

Age	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile		Décès	
	le 06/05/2020		le 06/05/2020		jusqu'au 06/05/2020		jusqu'au 06/05/2020	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0%	0	0,0%	11	1,2%	0	0,0%
10-19 ans	1	0,3%	0	0,0%	6	0,7%	0	0,0%
20-29 ans	2	0,6%	0	0,0%	29	3,2%	0	0,0%
30-39 ans	2	0,6%	0	0,0%	66	7,4%	0	0,0%
40-49 ans	10	2,8%	1	2,5%	100	11,1%	1	0,4%
50-59 ans	31	8,8%	7	17,5%	137	15,3%	5	2,2%
60-69 ans	44	12,5%	13	32,5%	154	17,2%	27	12,1%
70-79 ans	94	26,7%	19	47,5%	193	21,5%	47	21,1%
80-89 ans	109	31,0%	0	0,0%	140	15,6%	83	37,2%
90 ans et plus	57	16,2%	0	0,0%	58	6,5%	60	26,9%
Total Bretagne	352	100,0%	40	100,0%	897	100,0%	223	100,0%

Source : SI-VIC, au 06/05/2020 à 14h

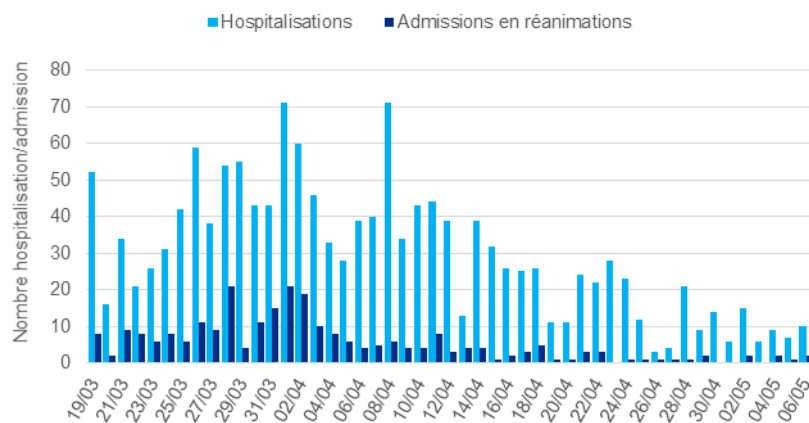


Figure 6. Nombre quotidien d'hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs) pour COVID-19

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

Source : SI-VIC, au 06/05/2020 à 14h

Tableau 4. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation au 06/05/2020, par département de prise en charge

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

Départements	Hospitalisations		dont réanimations		Retour à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
22 - Côtes- 'Armor	51	14,5%	3	7,5%	147	16,4%	26	11,7%
29 - Finistère	57	16,2%	12	30,0%	135	15,1%	38	17,0%
35 - Ille-et-Vilaine	130	36,9%	10	25,0%	304	33,9%	76	34,1%
56 - Morbihan	114	32,4%	15	37,5%	311	34,7%	83	37,2%
Total Bretagne	352	100,0%	40	100,0%	897	100,0%	223	100,0%

La majorité des hospitalisations a lieu en Ille-et-Vilaine. La majorité des admissions en réanimation est observée dans le Finistère et le Morbihan. La majorité des décès est survenue en Ille-et-Vilaine (34 %) et dans le Morbihan (37 %)

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 05/05/2020 à 13h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Prise en charge ventilatoire*		
Nombre de cas signalés	147		Oxygénation (masque/lunette)	25	17%
Evolution			Ventilation non invasive	5	3%
Evolution Renseignée	115	78%	O2 à haut débit	13	9%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	95	83%	Ventilation invasive	93	63%
Décès ¹	20	17%	Assistance extracorporelle	2	1%
Répartition par sexe			Facteurs de risques (FDR)*		
Hommes	111	76%	Aucun facteur de risque	33	22%
Femmes	36	24%	Avec facteur de risque parmi :	107	73%
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	31	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	10	7%
75 ans et plus	24	16%	Immunodéficience	11	7%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	114	78%	HTA**	31	31%
SDRA mineur	6	4%	Pathologie hépatique**	0	0%
SDRA modéré	51	35%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	32	22%
SDRA majeur	39	27%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	8	5%
SDRA - niveau non précisé	18	12%	- Obésité (IMC [30 ; 39])	16	11%
Co-infections	14	10%	- 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, 147 cas ont été rapportés par les 8 services de réanimation participant à la surveillance sentinelle en Bretagne.

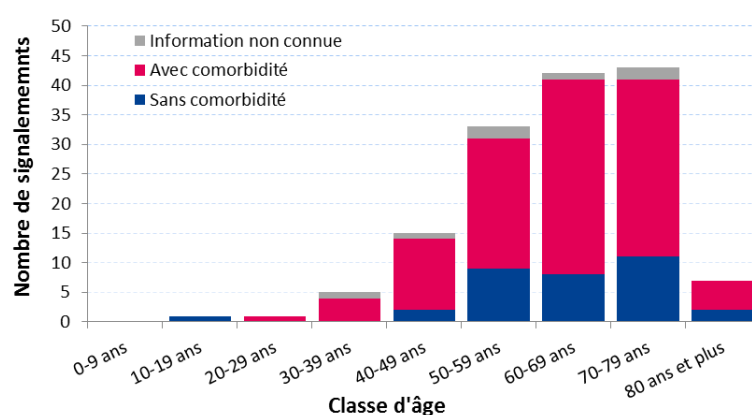
Un tiers des patients étaient des patients transférés d'autres régions.

La majorité (76 %) 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 (31 %), un diabète (21 %) et un surpoids/obésité.

L'âge moyen des 20 patients décédés était de 72 ans et 85 % 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 05/05/2020 à 13h



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Source : SI-VIC, au 06/05/2020 à 14h

Tableau 6. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 223)

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=223 (%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	2,2%	12,1%	21,7%	37,2%	26,9%

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 en semaines 14, 15, 16 et 17.

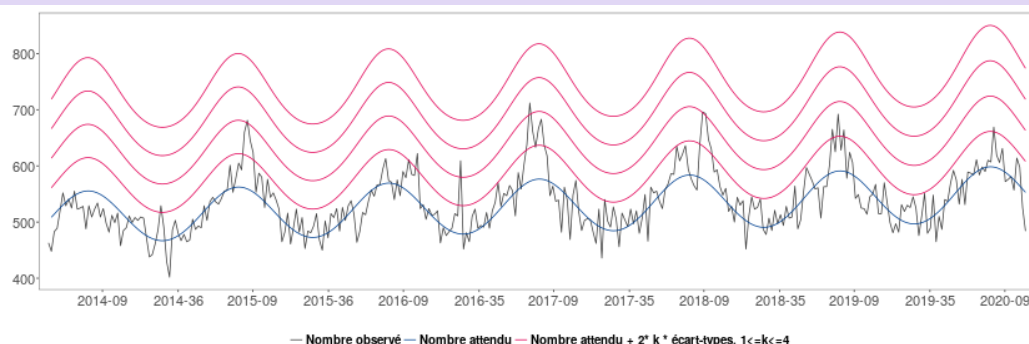
A l'échelle départementale,

- 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, 16 et 17 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 sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

Source : Insee, au 06/05/2020 à 00h

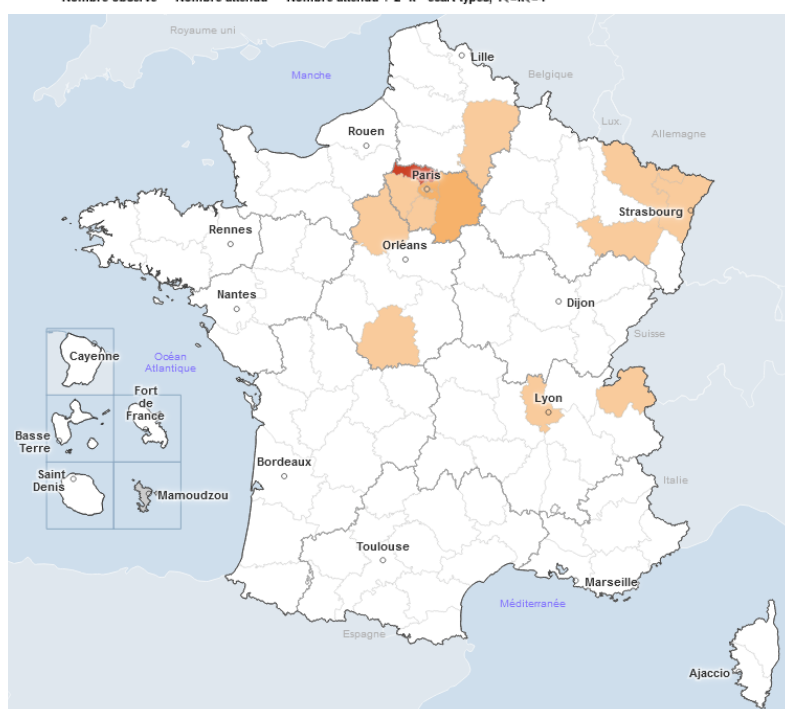
Figure 8. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 17/2020



Source : Insee, au 06/05/2020 à 00h

Figure 9. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 17/2020, par département

Pas d'excès (84) Excès modéré (11)
 Excès élevé (4) Excès très élevé (1) N/A



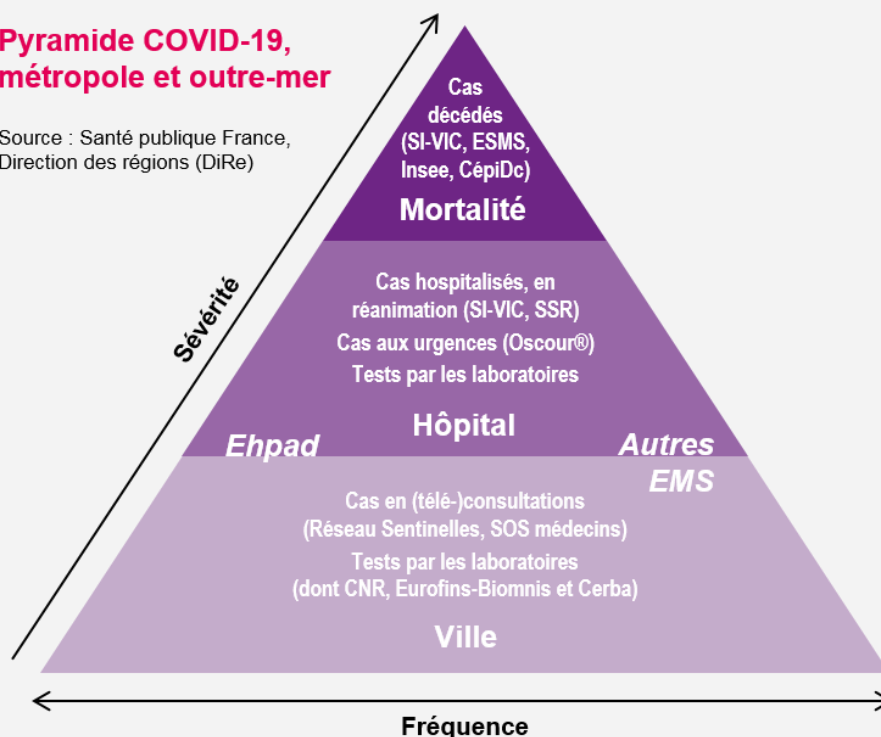
Santé publique France GÉODES / © 2016 - IGN GéoFile

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

07 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
GÉO DONNÉES EN SANTÉ 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

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Santé publique France

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

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Santé publique France

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