

## Points-clés

### Pathologie en lien avec la chaleur

[Page 2](#)

Le dispositif de surveillance saisonnière est activé du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre prochain. La Bretagne est vigilance en verte canicule.

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

### Varicelle

[Page 5](#)

Baisse du nombre de cas, mais indicateurs toujours au-dessus des normes de saisons.

### Allergies

[Page 4](#)

Forte augmentations du nombre de consultations aux urgences en semaine 23 et retour à la normale en semaine 24.

## Autres surveillances régionales

### Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 6](#)

En semaines 22 et 23, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S23, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

### Gastro-entérite ↘

[Page 3](#)

Activité faible. Tendence générale à la baisse des indicateurs.

**Sauf évènement exceptionnel, le prochain point épidémiologique sera diffusé le 03 juillet 2019.**

## Faits marquants

[Bulletin épidémiologique rougeole. Données de surveillance au 19 juin 2019. Ici](#)

[Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2019. Ici](#)

[Investigation d'une suspicion d'agrégat de cas de cancer du rein dans un laboratoire de recherche, Paris, 2016-2018. Ici](#)

## Sommaire

Pathologie en lien avec la chaleur	Page 2	Virologie respiratoire	Page 7
Castro-entérite	Page 3	Méningites à Entérovirus	Page 7
Asthme	Page 4	Virologie entérique	Page 8
Allergie	Page 4	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 8
Varicelle	Page 5	En savoir plus	Page 10

# PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

## Synthèse des données disponibles

- **La période de veille saisonnière a débuté le 1<sup>er</sup> juin et se poursuivra jusqu'au 15 septembre.**
- **Oscour®** : stabilité du nombre et du taux de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur ces deux dernières semaines. Les 75 ans et plus représentent 65 % des passages pour ce motif en semaine 24. Les indicateurs sont en-dessous des valeurs des années précédentes pour cette période, hors contexte de fortes chaleurs.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS médecins ces deux dernières semaines avec une seule consultation pour pathologies en lien avec la chaleur en semaine 24.

### 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](#)

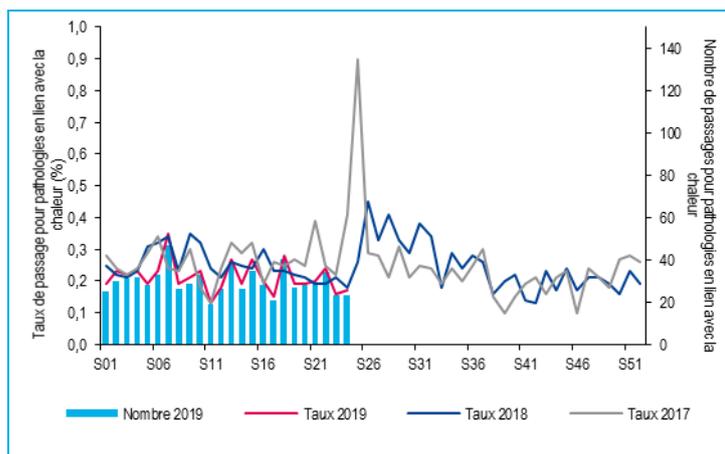


Figure 1 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

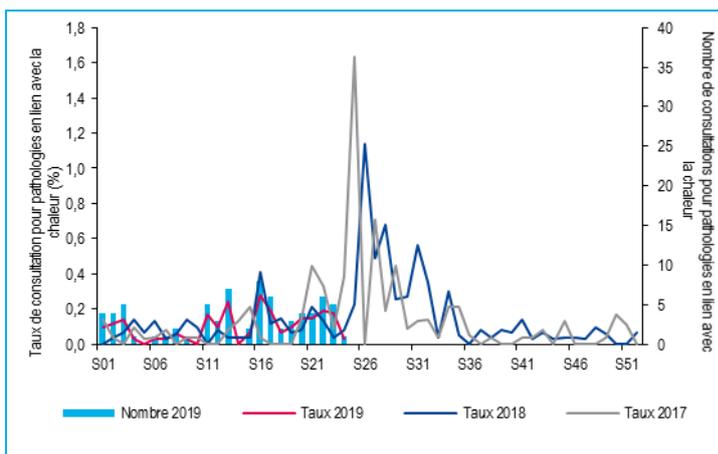


Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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 et se ventiler ; 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 :**

- [http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement\\_climatique/canicule/canicule-outils.asp](http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-outils.asp)
- <http://www.social-sante.gouv.fr/canicule>

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

[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

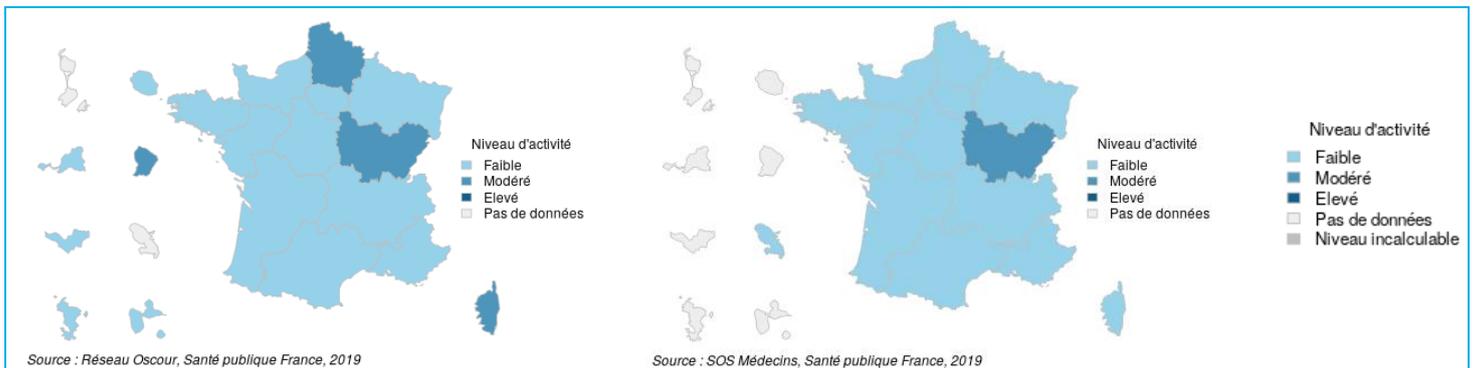
- **Activité faible.**
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences (-20 %, soit -32 passages) et du taux de passages associé en semaine 24 par rapport à la précédente en particulier chez les moins de 5 ans. En semaine 24, les gastro-entérites représentent 5,1 % des passages dans cette tranche d'âge (contre 1,0 % tous âges confondus). Les moins de 5 ans représentent 50 % des cas.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins (+7 %, soit +10 passages) par rapport à la semaine précédente. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,1 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,5 % chez les moins de 5 ans. Les indicateurs sont au-dessus des normales de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 24 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 37 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [6 ; 68], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (taux positivité = 4,3 % (1/23), Rotavirus (taux positivité = 4,3 % (1/23) et de l'Adénovirus (taux de positivité = 5 % (1/20).

### Consulter les données régionales :

- Données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. [Page 8](#)

### Consulter les données nationales :

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



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2019

Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2019

Figure 3 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2019/24, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

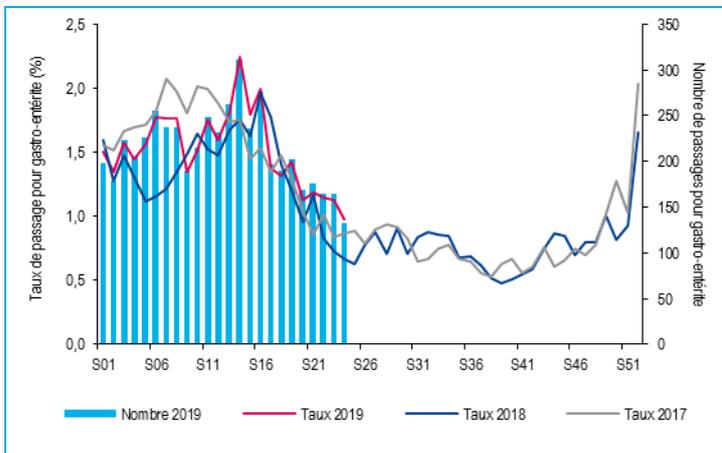


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

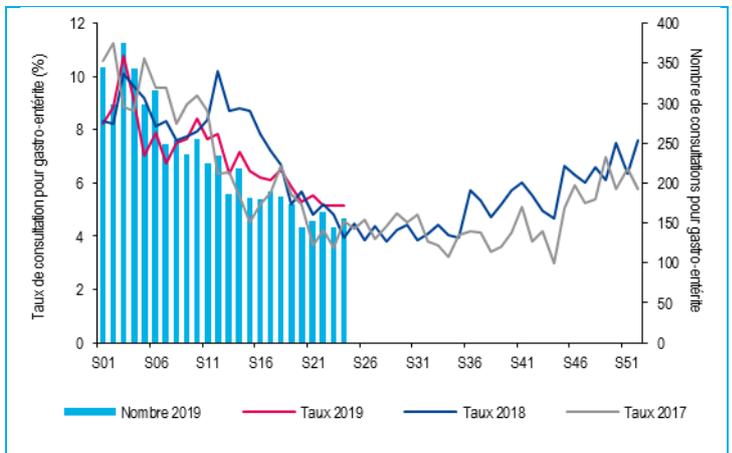


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S23-2019	26	0 %	0,86 %
S24-2019	23	-11,54 %	0,81 %

Figure 6 - 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

- **Stabilité des indicateurs dans les normes de saison.**
- **Oscour®** : Baisse en semaine 23 et augmentation en semaine 24 du nombre de passages aux urgences et du taux de passages associé. Les moins de 15 ans représente 58 % des cas en semaine 24. L'asthme représente 2,1 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins (-5 %, soit -2 consultations) et du taux de consultations associé entre les semaines 23 et 24. L'effectif est proche de celui de 2018 mais au-dessus de ceux de 2016 et 2017. Les moins de 15 ans représentent 42 % des cas en semaine 24.

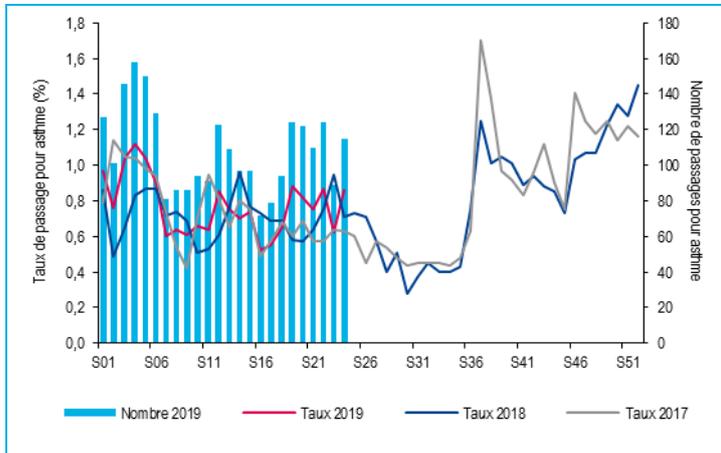


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

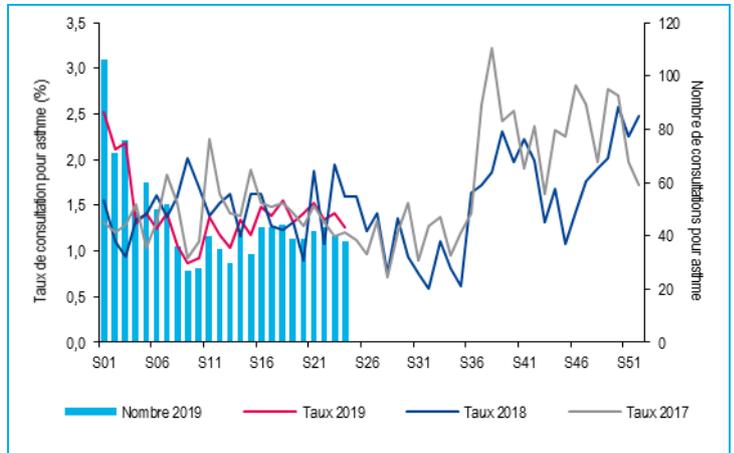


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# ALLERGIE

## Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : Forte hausse du nombre de consultations en semaine 23 (+25 % soit + 20 passages) et forte baisse en semaine 24 (-36 % soit - 36 passages) touchant principalement les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 39 % des cas en semaine 24.
- **SOS Médecins** : forte baisse du nombre de consultation SOS Médecins sur les deux dernières semaines, revenant à des effectifs proches des moyennes de saison.
- **Association Capt'air** : en semaine 24, un risque allergique fort est observé à Rennes, Pontivy et Dinan et un risque faible à Saint-Brieuc et à Brest. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens d'urticacées sont également observés.

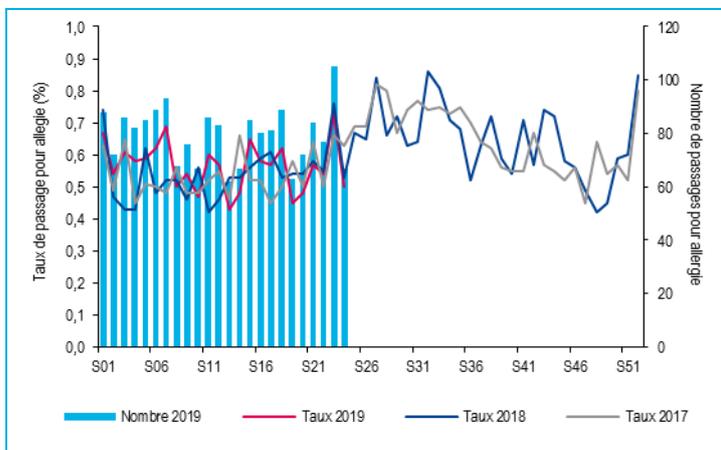


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

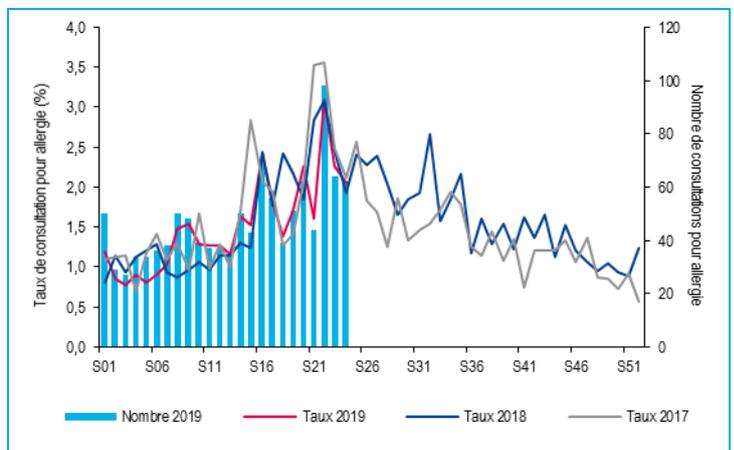


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# VARICELLE

## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : baisse des indicateurs, mais toujours au-dessus des moyennes de saison.
- **SOS Médecins** : baisse des indicateurs, au-dessus des moyennes de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 24 : taux d'incidence des varicelles estimé à 10 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 23], données Sentinelles non consolidées).

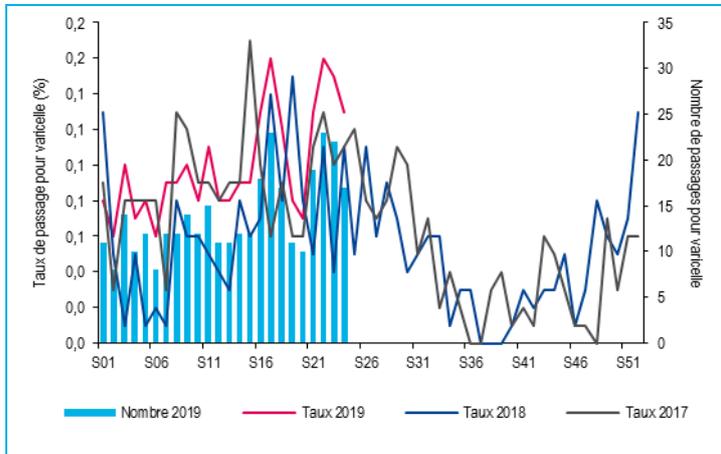


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

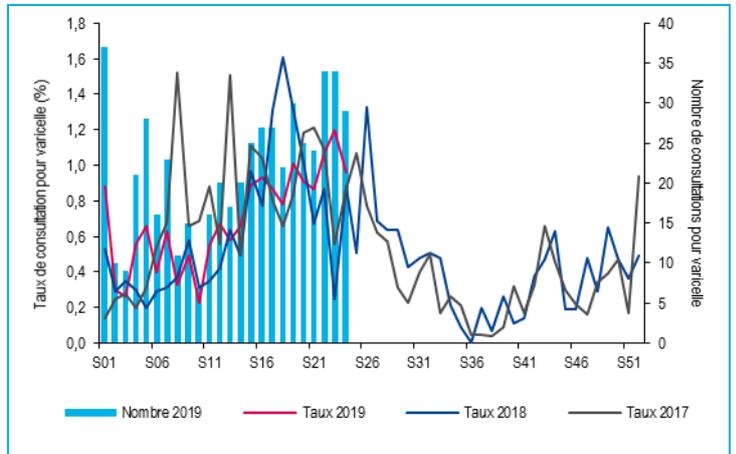


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

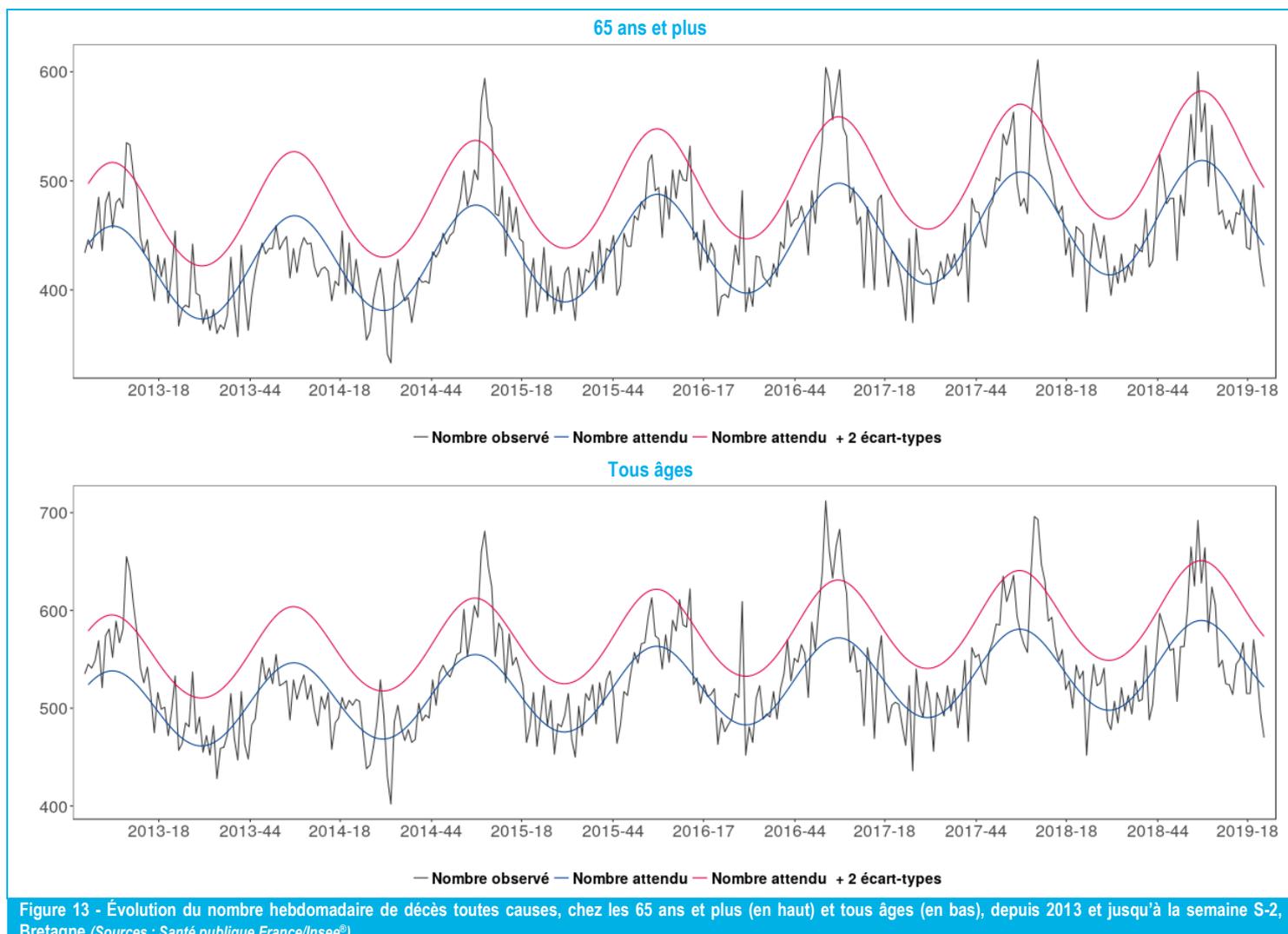
# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 22 et 23, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S23 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). [Là](#)



# DONNEES VIROLOGIQUES

## Prélèvements respiratoires

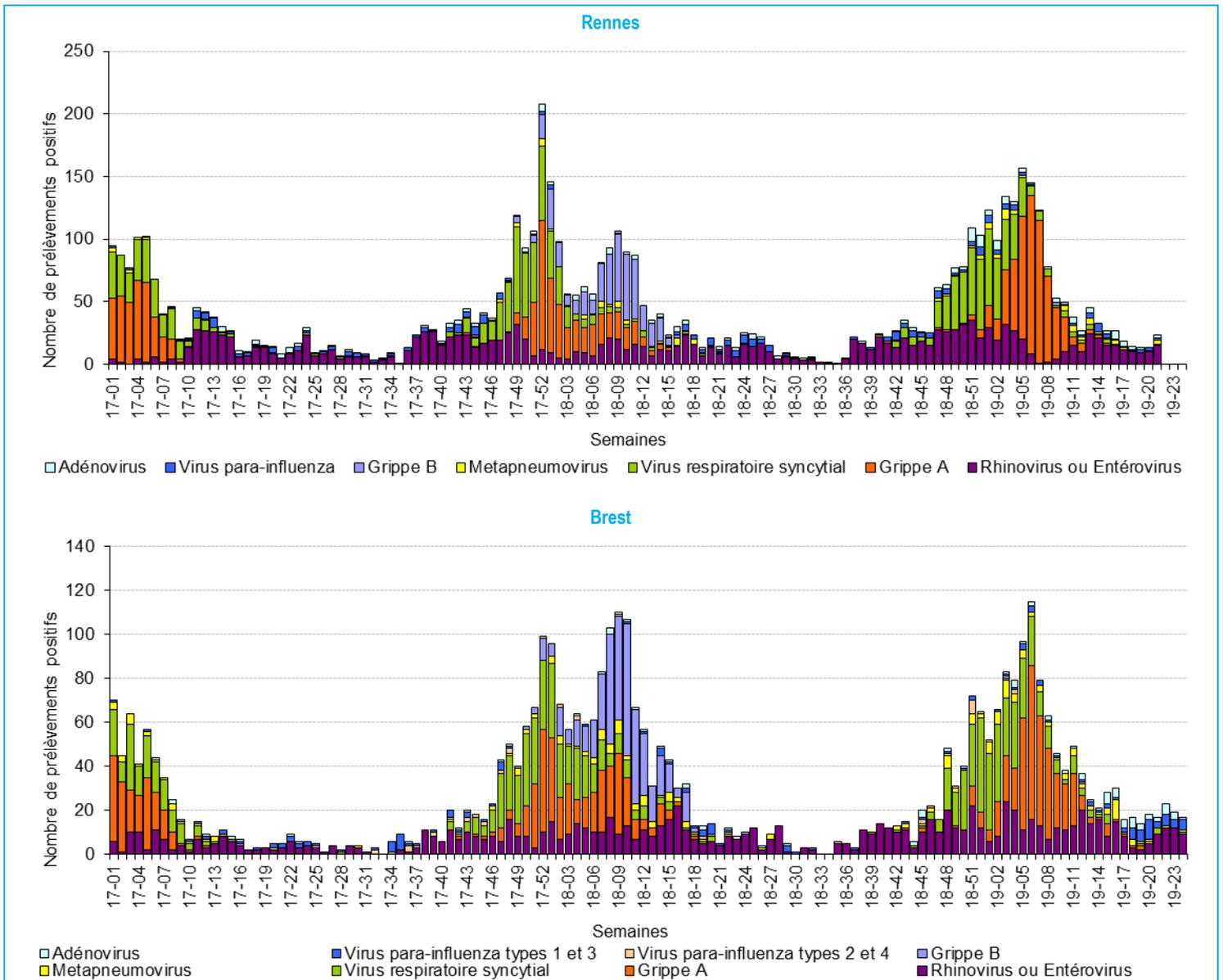


Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (Rennes données non disponibles pour les semaines 23 et 24)

## Prélèvements méningés

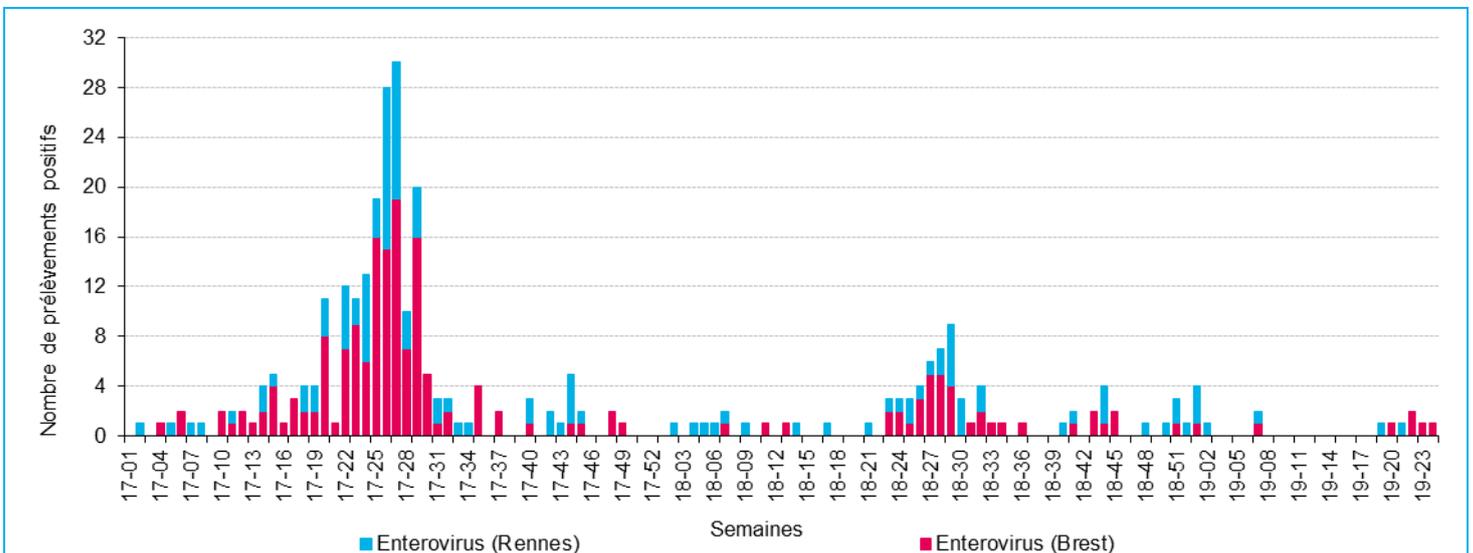


Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (Rennes données non disponibles pour les semaines 23 et 24)

## Prélèvements entériques

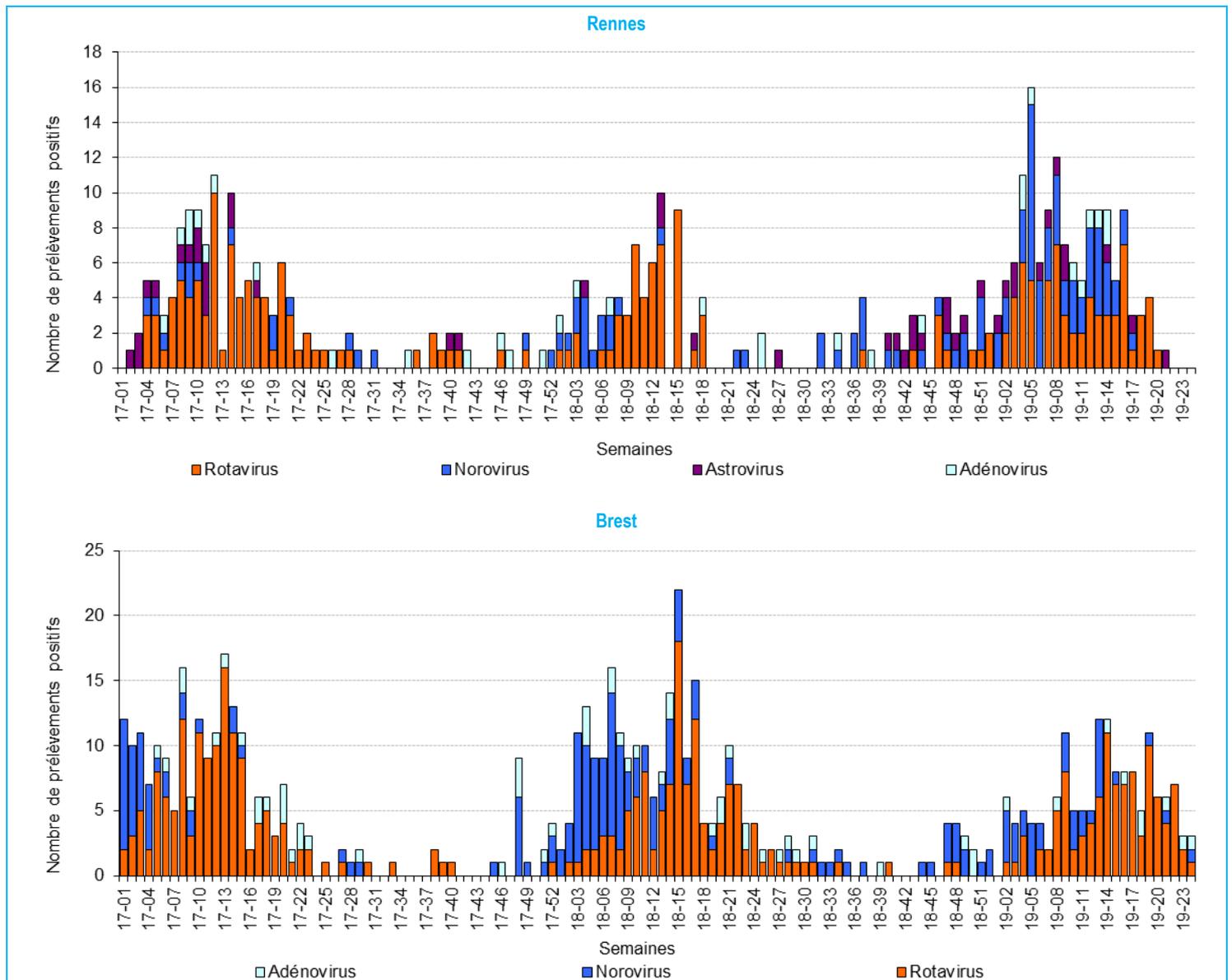


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (Rennes données non disponibles pour les semaines 23 et 24)

[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 de deux établissements (HIA Clermont Tonnerre de Brest et CHIC de Concarneau) 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	3 094 →	112 →	527 →	-	-	-
Finistère	5 405 →	188 →	929 →	1 863 →	154 →	189 →
Ille-et-Vilaine	5 162 →	242 →	638 →	1 389 →	107 →	240 →
Morbihan	3 391 →	153 ↘	594 →	907 →	55 →	107 →
<b>Bretagne</b>	<b>17 052</b> →	<b>695</b> →	<b>2 688</b> →	<b>4 159</b> →	<b>316</b> →	<b>536</b> →

<sup>1</sup> Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 10.

Figure 17 - Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes<sup>1</sup>, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

## Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	104	112
INFECTIONS ORL	103	90
FIEVRE ISOLEE	72	66
GASTRO-ENTERITE	39	51
ASTHME	19	18
VOMISSEMENT	16	13
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	15	27
BRONCHIOLITE	15	24

Figure 18 – 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	107	101
FIEVRE ISOLEE	19	10
VARICELLE	14	6
GASTRO ENTERITE	11	7
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	9	1
BRONCHIOLITE	9	4
BRONCHITE	6	3
DIARRHEE	6	4

Figure 19 – 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	465	502
MALAISE	226	216
AVC	107	112
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	102	113
DECOMPENSATION CARDIAQUE	97	107
PNEUMOPATHIE	73	74
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	72	83

Figure 20 – 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
TRAUMATISME	24	25
CHUTE	23	15
BRONCHITE	20	13
DECES	19	13
PNEUMOPATHIE	19	13
INFECTION URINAIRE	17	15

Figure 21 – 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®)

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 8).

### Dispositif de surveillance SurSaUD®

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 écrêtement 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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> 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 représente 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.

### 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 (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2015/01).
  - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza. (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2017/01)
  - 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 :
  - immunofluorescence ou PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B.
  - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
  - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

## Liste des indicateurs suivis

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

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

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

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

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire>

Les données sur Réseau Sentinelles disponibles sur le site : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=database>.

## QUALITE DES DONNEES

### En semaine 2019/24 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	31 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2019/24	77,9 %	72,6 %

### 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

François Bourdillon  
Directeur général  
Santé publique France

#### Rédacteur en chef

Lisa King  
Responsable  
Cire Bretagne

#### Comité de rédaction

Marlène Faisant  
Dr Bertrand Gagnière  
Yvonnick Guillois  
Christelle Juhel  
Lisa King  
Dr Virginie de Lauzun  
Dr Mathilde Pivette  
Hélène Tillaut

#### Diffusion

Cire Bretagne  
Tél. +33 (0)2 22 06 71 41  
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91

Attention nouvelle adresse mail :  
[cire-bretagne@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bretagne@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention