

## Points-clés

### Pathologies en lien avec la chaleur

[Page 2](#)

Un épisode caniculaire a débuté en France le 23 juin. En Bretagne, l'Ille-et-Vilaine a été placé en vigilance jaune le 25/06 puis en orange du 26/06 au 29/06. Le Morbihan a été placé en vigilance jaune du 26/06 au 28/06. Les Côtes d'Armor et le Finistère sont restés en vigilance verte.

Cet épisode a engendré une hausse des recours aux urgences et à SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (75 ans ou plus et tous âges).

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

## Autres surveillances régionales

### Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 6](#)

En semaines 24 et 25, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S15, 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. Poursuite de la baisse des indicateurs.

**Sauf évènement exceptionnel, le prochain point épidémiologique sera diffusé le 17 juillet 2019.**

## Faits marquants

**Incidence et mortalité des cancers : quelles évolutions depuis 1990 ?** [Ici](#).

**Cas groupés de cancers pédiatriques en Loire-Atlantique (44) : les cahiers des charges des levées de doute et le questionnaire destiné aux familles ont été présentés lors du deuxième comité de suivi.** [Ici](#)

**Système d'alerte canicule et santé. Point national au 3 juillet 2019.** [Ici](#)

## Sommaire

Pathologie en lien avec la chaleur	Page 2	Méningites à Entérovirus	Page 7
Castro-entérite	Page 3	Virologie entérique	Page 8
Asthme	Page 4	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 8
Allergie	Page 4	MDO	Page 9
Varicelle	Page 5	En savoir plus	Page 10
Virologie respiratoire	Page 7		

# PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

## Synthèse des données disponibles

- **Un épisode caniculaire était en cours sur la quasi-totalité de la France métropolitaine. Il a débuté en 23/06.**
- **L'Ille-et-Vilaine a été placé en vigilance jaune le 25/06 puis en orange du 26/06 au 29/06. Le Morbihan a été placé en vigilance jaune du 26/06 au 28/06.**
- **Hausse des indicateurs suivis parallèlement à la hausse des températures observés fin juin.**
- **Oscour®** : augmentation importante du nombre de passages aux urgences en semaine 26 chez les plus de 75 ans et chez les 15 à 74 ans. Les 75 ans et plus représentent 41% des passages pour ce motif en semaine 26. Les coups de chaleur et hyperthermies concernaient surtout les 15 à 74 ans. Les déshydratations concernaient principalement les 15 à 74 ans et les 75 ans et plus. Les hyponatrémies concernaient les 75 ans et plus.
- **SOS Médecins** : augmentation importante du nombre de consultations SOS médecins en semaine 26 pour la tranche d'âge des 15 à 74 ans et des 75 ans et plus. Quatre pour cent des consultations SOS médecins chez les 75 ans et plus en semaine 26 étaient dues à des pathologies en lien avec la chaleur. Les coups de chaleur concernaient ces deux tranches d'âge (15 à 74 ans et des 75 ans et plus). Les déshydratations ont particulièrement touché les 75 ans et plus.

### 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](#)

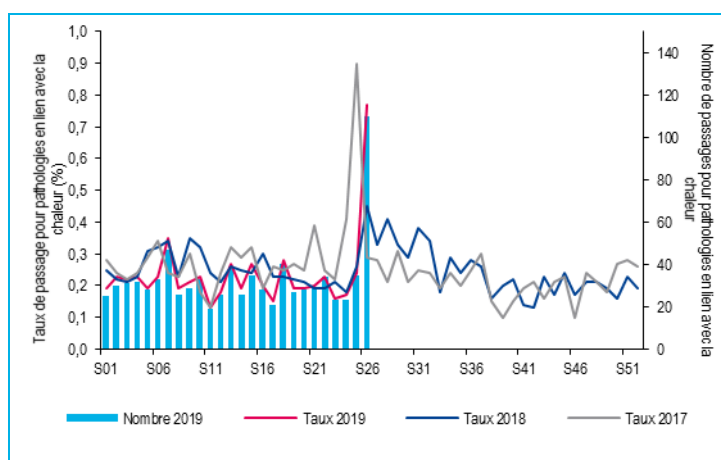


Figure 1 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

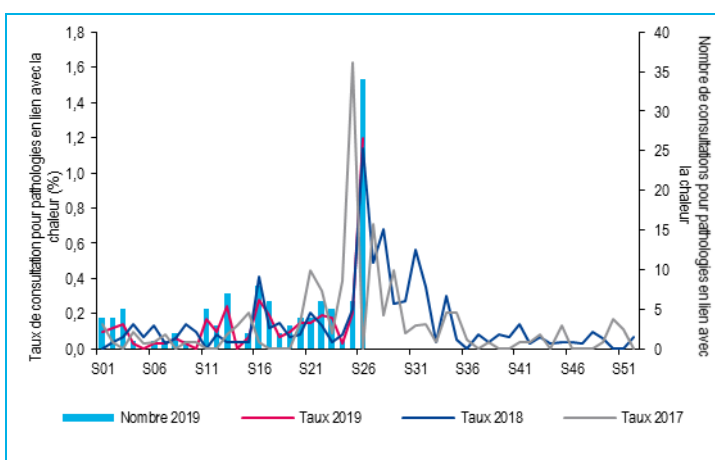


Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique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

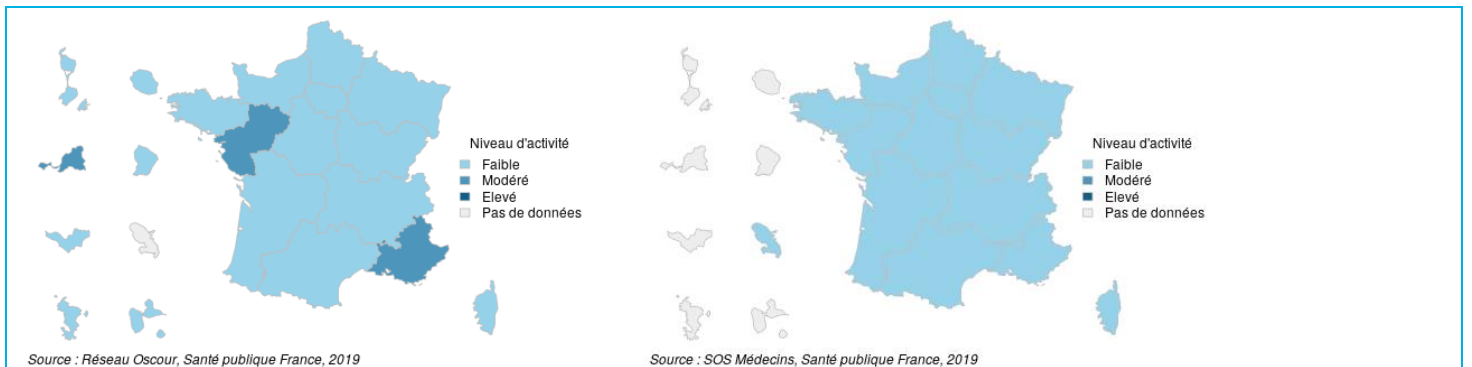
- **Activité faible.**
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences (-9 %, soit -12 passages) et du taux de passages associé par rapport à la semaine 24 pour toutes les classes d'âge. En semaine 26, les gastro-entérites représentent 5,1 % des passages chez les moins de 5 ans (contre 0,9 % tous âges confondus). Les moins de 5 ans représentent 58 % des cas.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins (-23 %, soit -36 passages) par rapport à la semaine 24. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,2 % de l'activité totale SOS Médecins et 4,6 % chez les moins de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 26 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 58 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 117], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (taux positivité = 9,1 % (1/11)) et de l'Adénovirus (taux de positivité = 9,1 % (1/11)). Aucun prélèvement positif rapporté par le laboratoire du CHU de Rennes.

### 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 épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2019/26, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

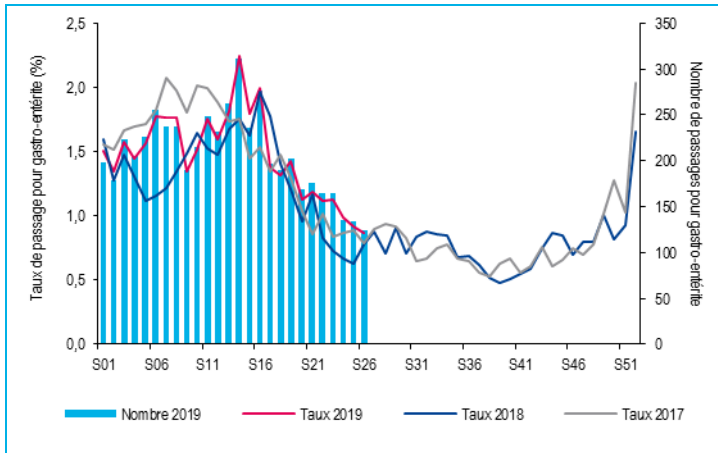


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

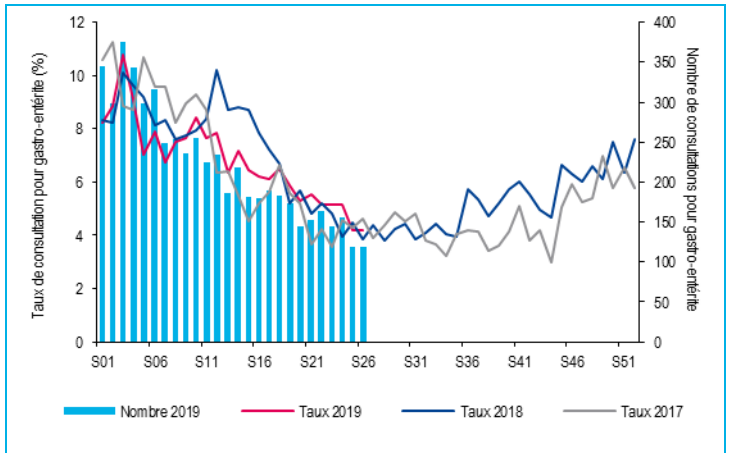


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S25-2019	28	+21,7%	0,95 %
S26-2019	20	+28,6 %	0,66 %

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

- **Variations dans les normales de saison.**
- **Oscour®** : stabilité du nombre de passages aux urgences et du taux de passages associé. Les moins de 15 ans représente 64 % des cas. L'asthme représente 1,8 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins et du taux de consultations associé. Les indicateurs sont dans les moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 36 % des cas.

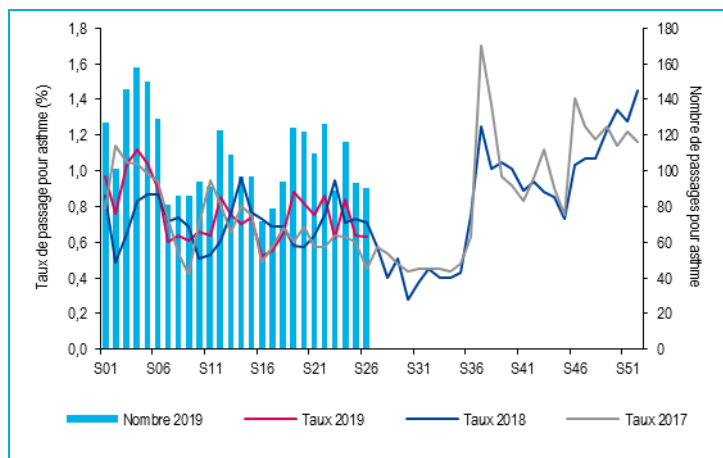


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

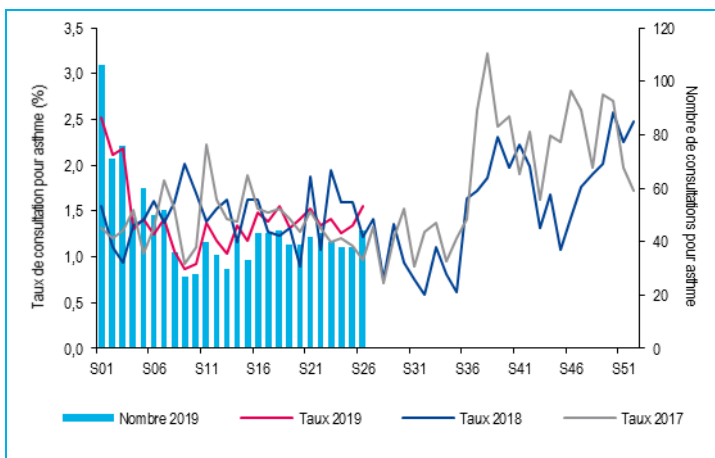


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# ALLERGIE

## Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : augmentation des indicateurs en semaine 26, touchant principalement les 15-74 ans. Taux de passage aux urgences dans les moyennes de saison. Les moins de 15 ans représentent 28 % des cas.
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations SOS Médecins en semaine 26. Le taux de consultations associé reste proche des valeurs observées en 2017 et 2018.
- **Association Capt'air** : en semaine 26, un risque allergique fort est observé à Rennes, Pontivy et Brest et un risque moyen à St-Brieuc et Dinan. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de châtaignier et d'urticacées sont également observés.

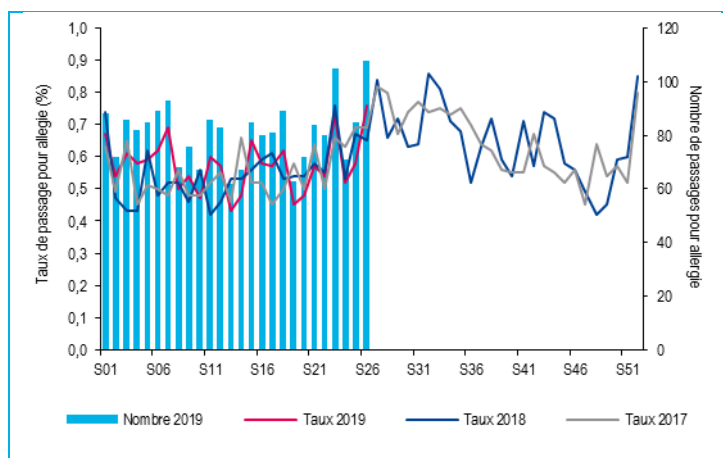


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

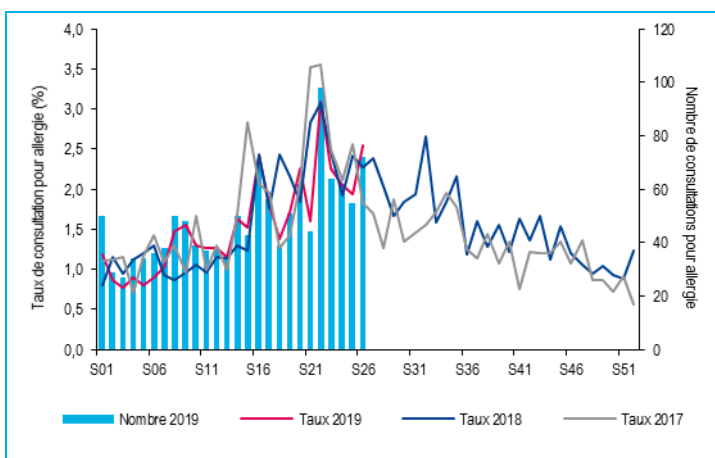


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# VARICELLE

## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : fluctuation des indicateurs dans les moyennes de saison.
- **SOS Médecins** : fluctuation des indicateurs dans les moyennes de saison. Les indicateurs restent dans les moyennes de saison.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en semaine 26 : taux d'incidence des varicelles estimé à 22 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 49], données Sentinelles non consolidées).

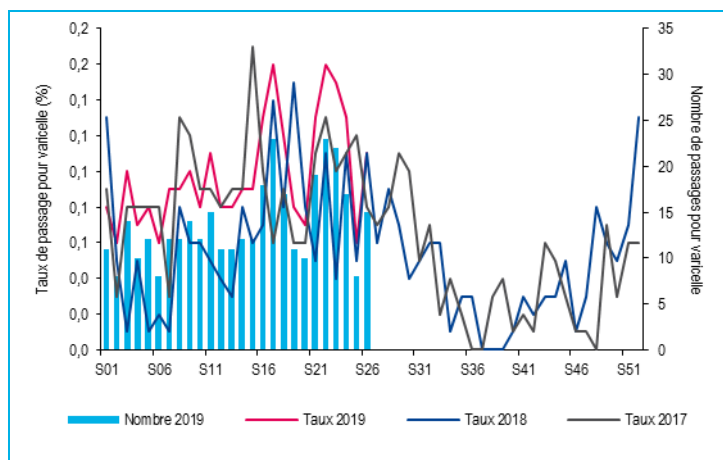


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

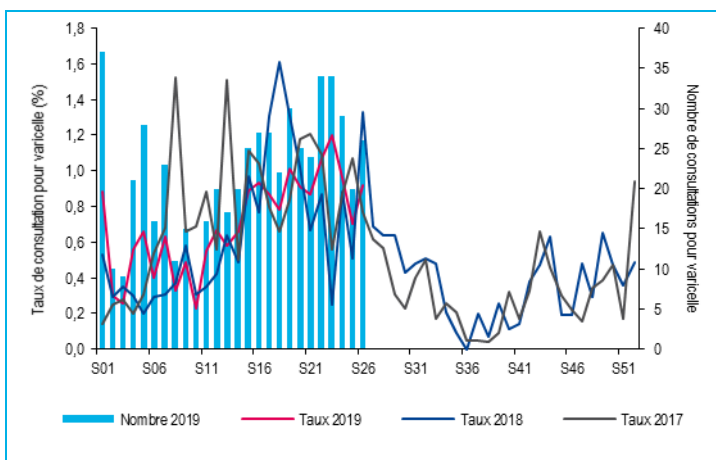


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associée depuis 2017/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

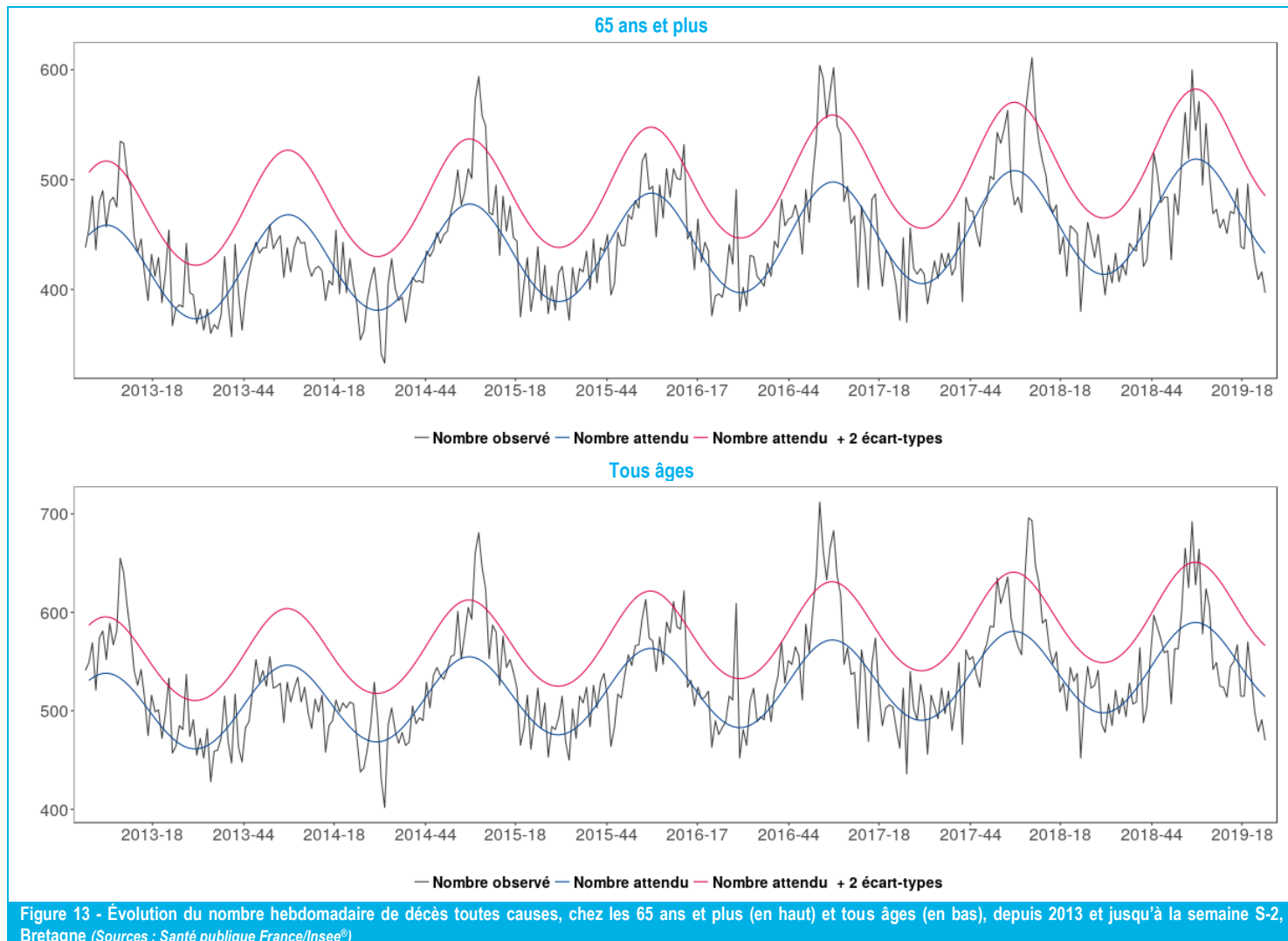
# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines 24 et 25, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S25, 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

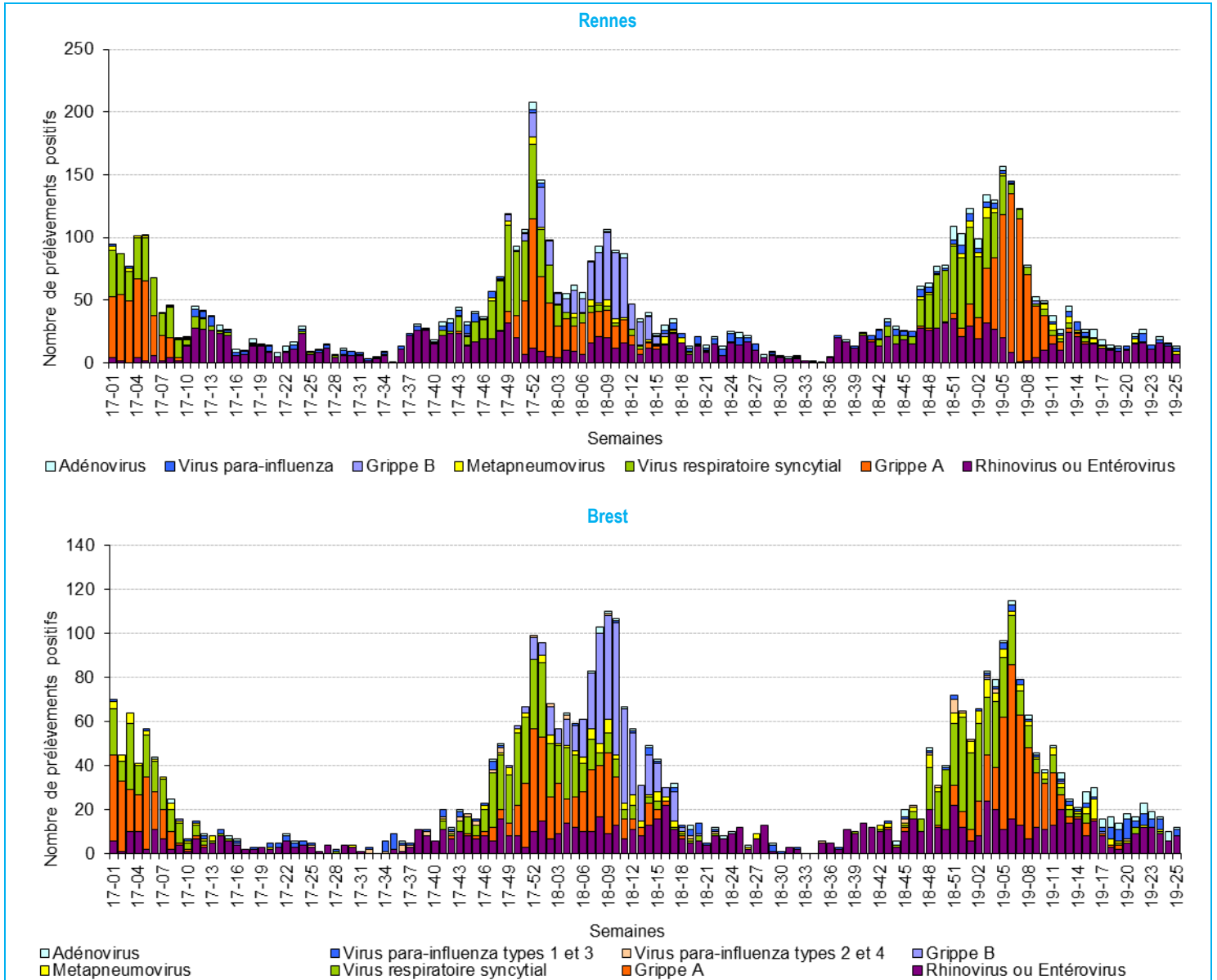


Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

## Prélèvements méningés

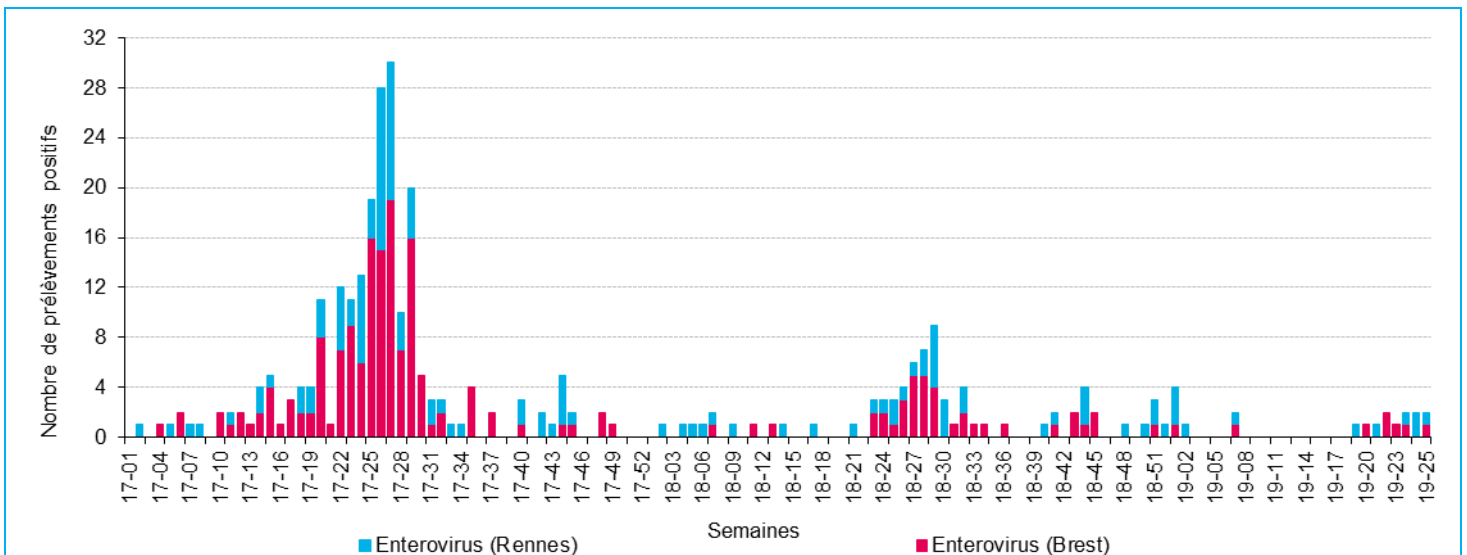


Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

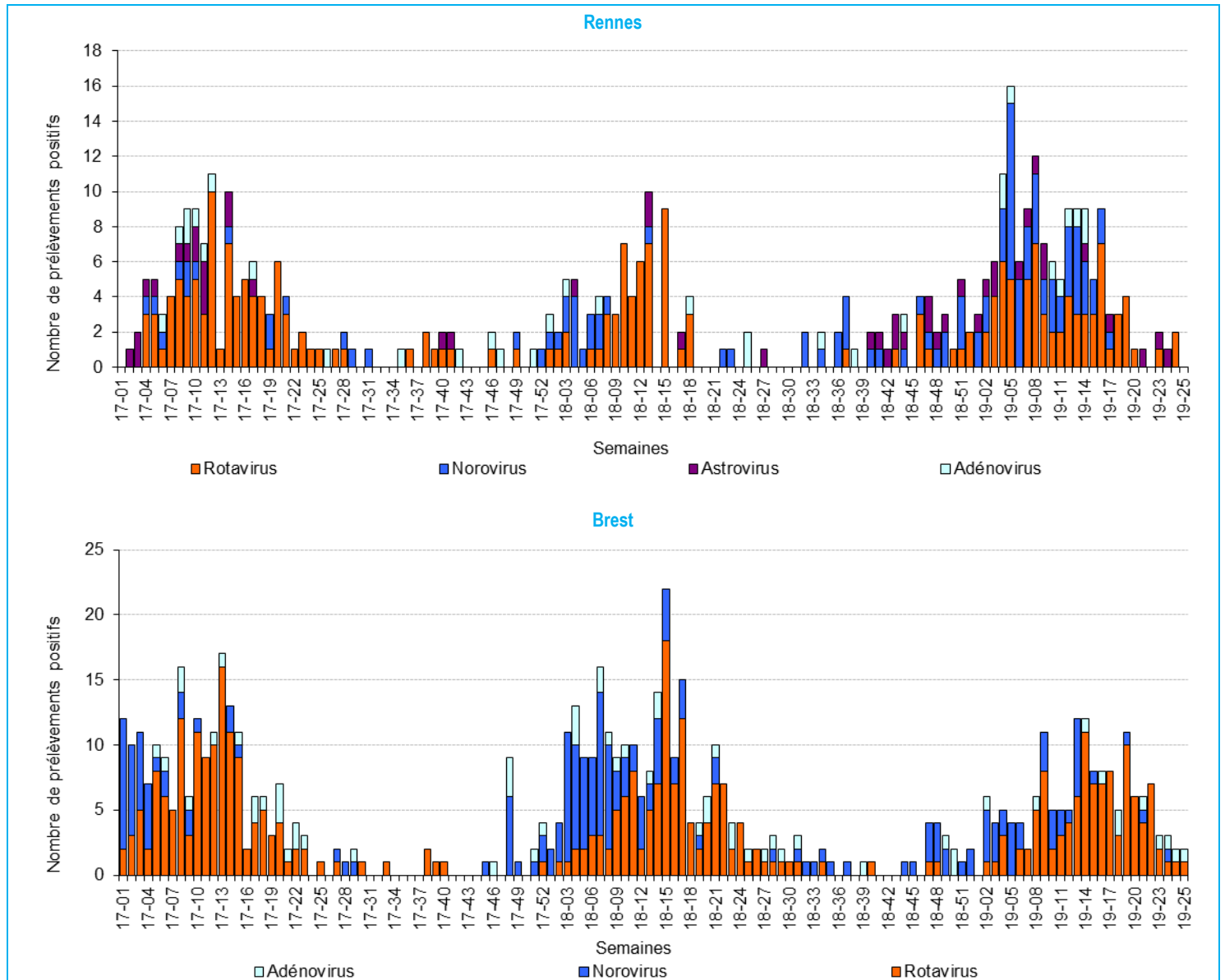


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2017/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

[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 l'HIA et 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	3 337 →	132 →	579 →	-	-	-
Finistère	5 774 →	191 →	934 →	1 734 →	106 ↘	162 →
Ille-et-Vilaine	5 575 →	273 →	746 →	1 220 →	64 →	239 →
Morbihan	3 567 →	166 →	667 →	771 →	48 →	94 →
<b>Bretagne</b>	<b>18 253</b> →	<b>762</b> →	<b>2 926</b> →	<b>3 725</b> →	<b>218</b> →	<b>495</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
INFECTIONS ORL	117	100
TRAUMATISME	111	120
FIEVRE ISOLEE	87	61
GASTRO-ENTERITE	48	38
INFECTION URINAIRE	24	20
VOMISSEMENT	19	15

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
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES	64	93
FIEVRE ISOLEE	21	5
GASTRO ENTERITE	9	10
VARICELLE	8	3
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	5	8
BRONCHITE	4	8
SYNDROME VIRAL	4	13

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	537	545
MALAISE	233	227
DECOMPENSATION CARDIAQUE	105	98
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	100	111
AVC	100	118
DOULEUR THORACIQUE	76	81
PNEUMOPATHIE	74	76

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	35	21
ALTERATION ETAT GENERAL	24	16
CHUTE	19	24
PNEUMOPATHIE	17	18
DECES	17	19
INDICATEUR CHALEUR	15	4

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®)

## MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

	2016	2017	2018	2019	Mois précédent (Juin. 2019)
Hépatite A*	37	67	51	20	2
IIM*	38	36	29	21	8
Légionellose*	21	27	32	16	4

\* selon la date de début des signes.

Figure 22 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), tous âges confondus, depuis 2015, Bretagne (Sources : Santé publique France / MDO)

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 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<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 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 2019/26 :

	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 2019/26	77,3 %	75,8 %

Tableaux et graphiques à supprimer après usage

OSCOUR

## 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