

Points-clés

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

Au 29 avril 2020 inclus, 2416 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués biologiquement dans la région : 2075 par les laboratoires hospitaliers, 341 par les laboratoires de ville.

Retrouvez toutes les informations utiles sur le Covid-19 sur le site de Santé publique France :

- Situation épidémiologique [régionale](#) et en [France](#) au 28 avril 2020
- [GEODES](#) : pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France
- [Dossier pédagogique](#) sur la surveillance épidémiologique

Dossier spécial sur le site de l'[ARS Bretagne](#)

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins.

Faible hausse de 3 % du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente. Activité qui reste toutefois inférieure aux semaines précédant le début du confinement et aux moyennes de saisons.

Baisse de 14 % du nombre de consultation de SOS Médecins par rapport à la semaine précédente. Activité qui reste également inférieure aux semaines précédant le début du confinement et aux moyennes de saisons.

A ce sujet, Bulletins SurSaUD® (SOS médecins, Oscore®, Mortalité) national mis à jour, [ici](#)

Gastro-entérite →

[Page 2](#)

Activités faibles et inférieures aux moyennes de saisons

- Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 6](#)

En semaines S14 et S15, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont en baisses, et inférieurs aux seuils (S15, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

Asthme

[Page 3](#)

Activités faibles et inférieures aux moyennes de saisons

Faits marquants

COVID-19 : prendre soin de sa santé mentale pendant l'épidémie. [Ici](#)

Évolution du saturnisme chez l'enfant. Bilan 2015-2018. [Ici](#)

BEH n°12 (28 avril 2020) : Surveillance et déclaration des mésothéliomes en France : bilan. [Ici](#)

Sommaire

Asthme	Page 3	Virologie respiratoire	Page 7
Allergie	Page 3	Méningites à Entérovirus	Page 7
Bronchite	Page 3	Virologie entérique	Page 8
Pneumopathie	Page 4	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes	Page 8
Varicelle	Page 5	En savoir plus	Page 9

Coronavirus : il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage



Se laver les mains très régulièrement



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs à usage unique



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activités faibles et inférieures aux moyennes de saisons**
- **Oscour®** : faible hausse du nombre de passages aux urgences (+8 passages) ainsi que du taux de passages aux urgences par rapport à la semaine précédente. Toutefois cet effectif et ce taux restent très inférieures ceux précédant la semaine 11 (nombre de passages : -77 % et taux de passages associé : -66 %) et aux moyennes de saisons.
- **SOS Médecins** : poursuite de la baisse de 47 % du nombre de consultations (soit -17 consultations) et de 35 % du taux de consultations associé par rapport à la semaine précédente. Activités qui restent inférieures aux semaines précédant le début confinement (nombre de consultations : -90 %, taux de consultations associé : -78 %) et aux moyennes de saisons.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 17 : taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 25 cas pour 100 000 habitants IC 95% [5 ; 45]. (données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie**. Laboratoire de virologie du CHRU de Brest : absence de résultat positif pour les virus Rotavirus, Adenovirus et Norovirus, parmi les 12 prélèvements effectués durant la semaine 12. Pas de donnée virologique transmise par le 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](#)



Figure 1 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/17, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

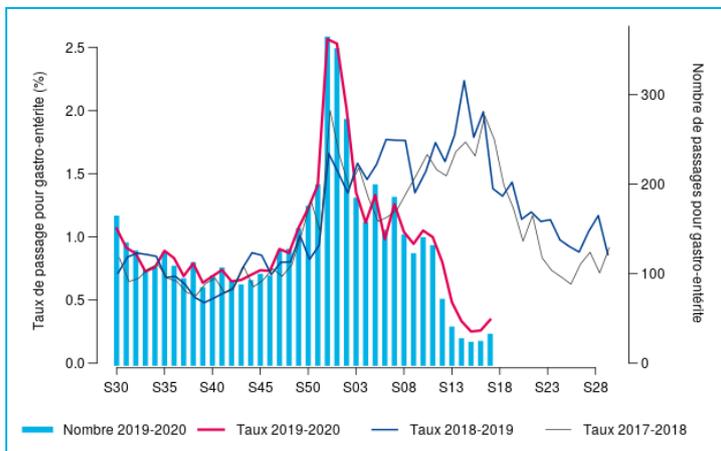


Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

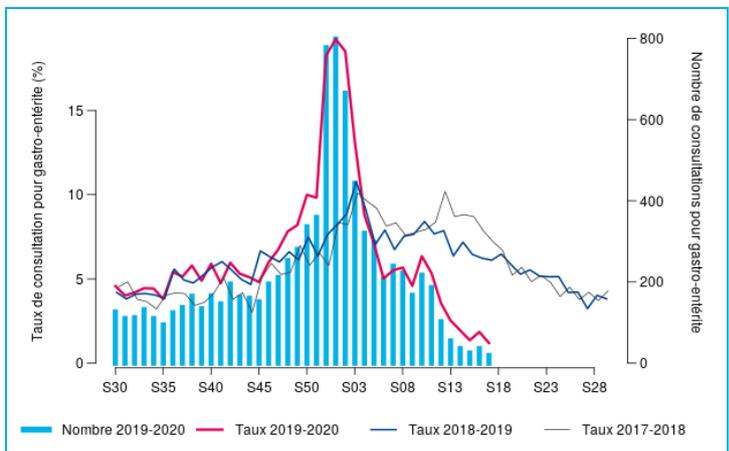


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S16-2020	4	-50 %	0,2 %
S17-2020	11	+175 %	0,4 %

Figure 4 - 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 un 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

- **Oscour®** : poursuite de la baisse du nombre de passages aux urgences (- 4), ainsi que du taux de passages associé (-0,1 point) par rapport à la semaine précédente. Quarante-sept pour cent des passages ont été hospitalisés (contre 38 % lors de S16). Baisse de ces activités continues depuis S12.
- **SOS Médecins** : légère hausse du nombre de consultations (+6), et du taux de consultations associé (+0,5 points) par rapport à la semaine précédente. Activités qui restent toutefois inférieures aux moyennes de saisons.

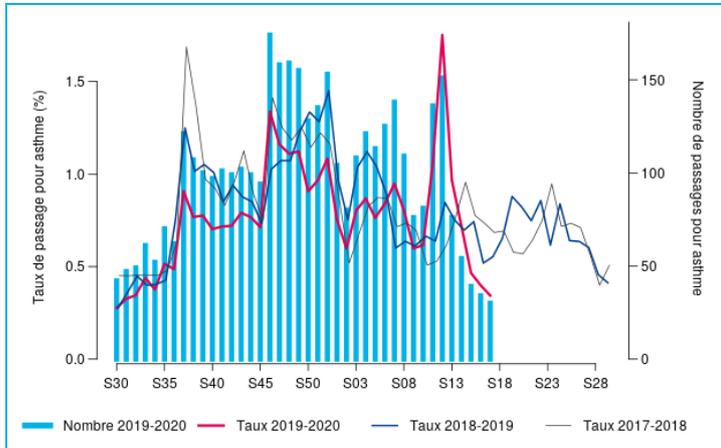


Figure 5 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

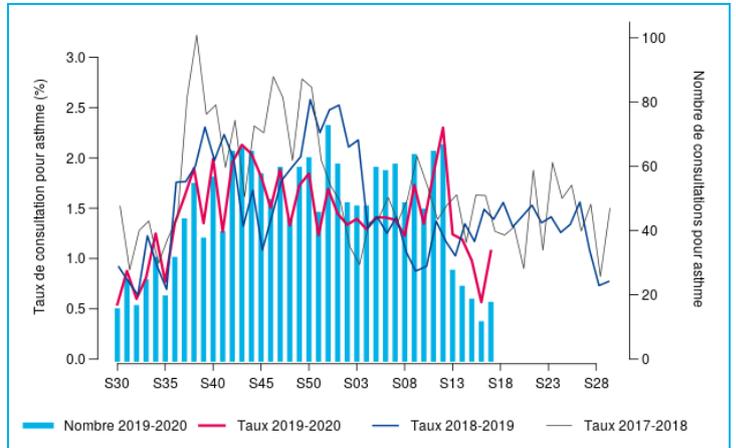


Figure 6 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : hausse de 27 % du nombre de passages aux urgences, ainsi que de 26 % du taux de passages associé par rapport à la semaine précédente. Hausses qui concernent principalement les 5-74 ans (activités quasiment nulles pour les âges extrêmes). Activités qui restent inférieures aux moyennes de saisons, bien qu'en hausses continues depuis 4 semaines. Vingt-et-un pour cent des passages ont été hospitalisés (contre 24 % lors de la semaine précédente).
- **SOS Médecins** : baisse de 37 % du nombre de consultations, ainsi que de 23 % du taux de consultations associés par rapport à la semaine précédente. Baisse qui concerne l'ensemble des classes d'âges.
- **Association Capt'air** : en semaine 17, un risque allergique moyen est observé à Saint-Brieuc, Pontivy et Brest et un risque faible à Dinan. Les pollens de chêne et graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de bouleau et hêtre sont également observés. Pas de données disponibles pour Rennes.

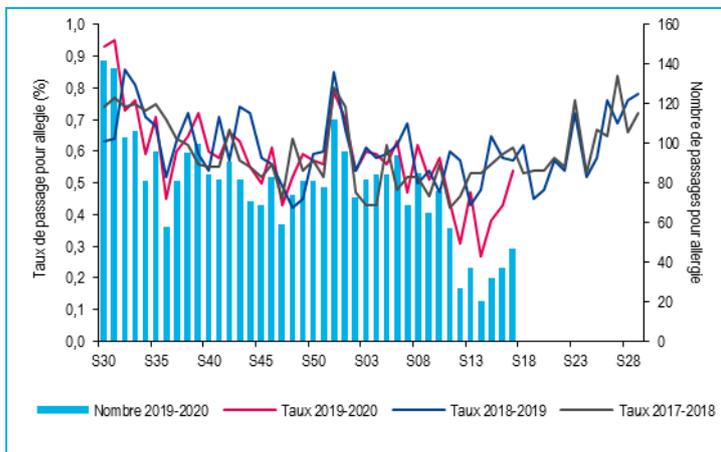


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

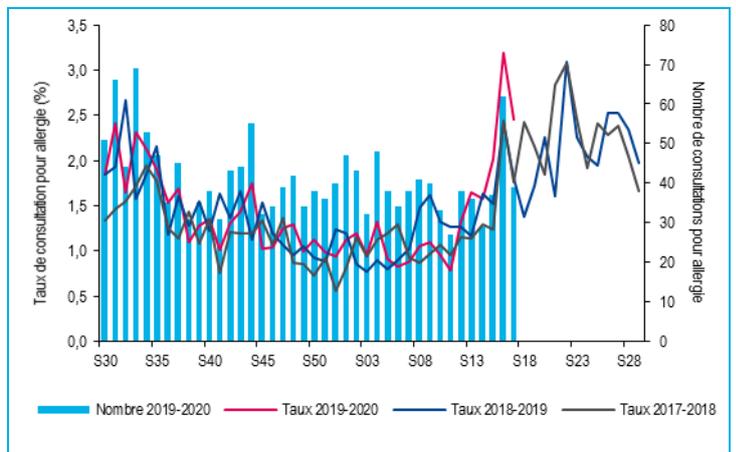


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

BRONCHITE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : nombre de passages aux urgences et taux de passages associés stables par rapport à la semaine précédente (- 2 passages) et inférieures aux moyennes de saisons. Quelques variations entre les classes d'âges, avec une quasi-absence de passages pour les âges extrêmes. Trente-six pour cent des passages ont été hospitalisés.
- **SOS Médecins** : poursuite de la baisse du nombre de consultations et du taux de consultations associés par rapport à la semaine précédente. Activités en baisse continue depuis 3 semaines et inférieures aux moyennes de saisons.

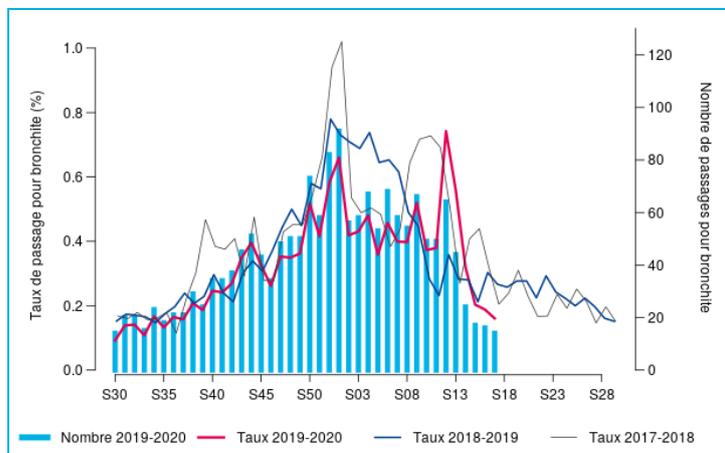


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchite aiguë (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

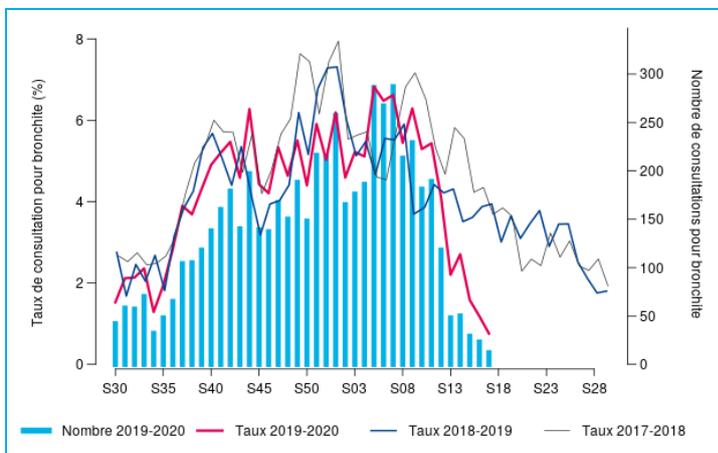


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour bronchite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : baisse de 28 % du nombre de passages aux urgences, ainsi que de 30 % du taux de passages associé par rapport à la semaine précédente. Baisse qui ne concerne que les 15 ans et plus (activités quasiment nulles pour les moins de 15 ans). Baisse continue depuis le début du confinement.
- **SOS Médecins** : baisse de 50 % du nombre de consultations ainsi que de 39 % du taux de consultations associé par rapport à la semaine précédente. Baisse qui concerne principalement les 75 ans et plus (activités quasiment nulles pour les moins de 15 ans, stables et basses pour les 15-74 ans). Activités globales inférieures aux moyennes de saisons.

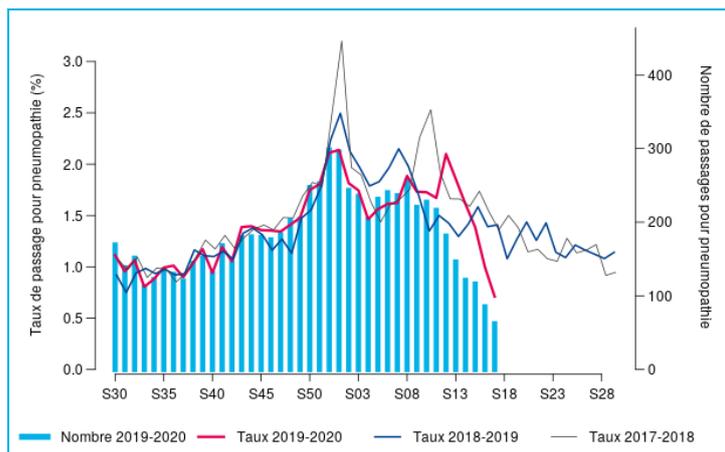


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

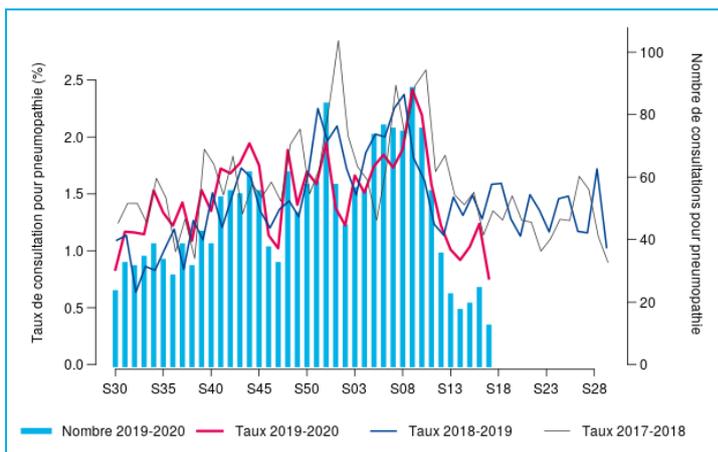


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : Aucun cas de varicelle rapporté par les services des urgences du réseau Oscour®.
- **SOS Médecins** : Aucun cas de varicelle rapporté par le réseau SOS Médecins.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 17 : taux d'incidence des varicelles estimé à 5 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 16], données Sentinelles non consolidées).

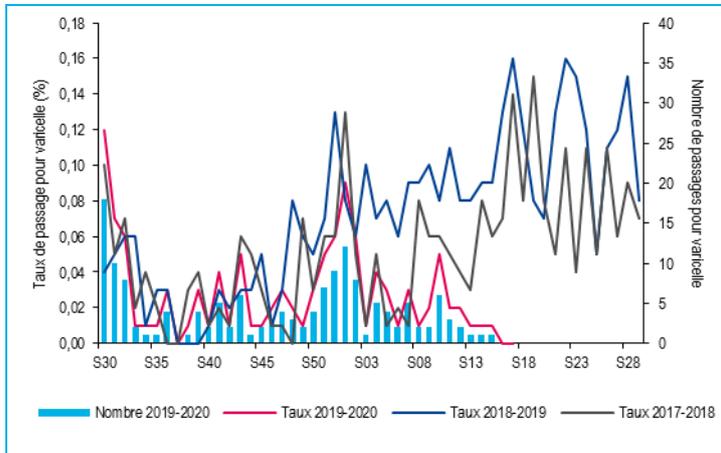


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

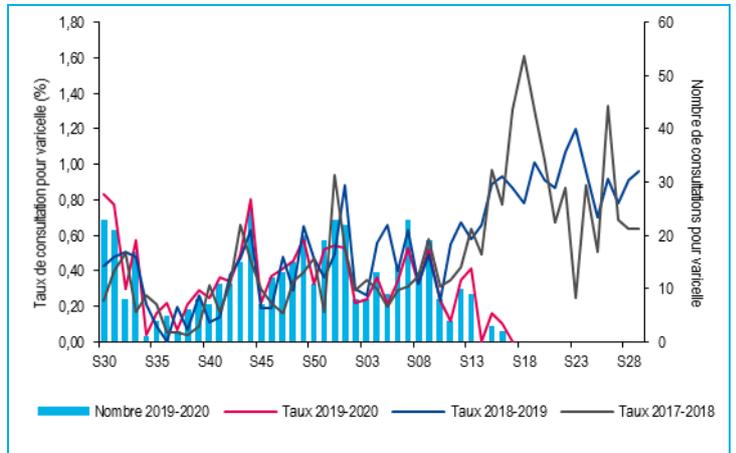


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines S14 et S15, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont en baisses, et inférieurs aux seuils (S15, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

Consulter les données nationales :

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

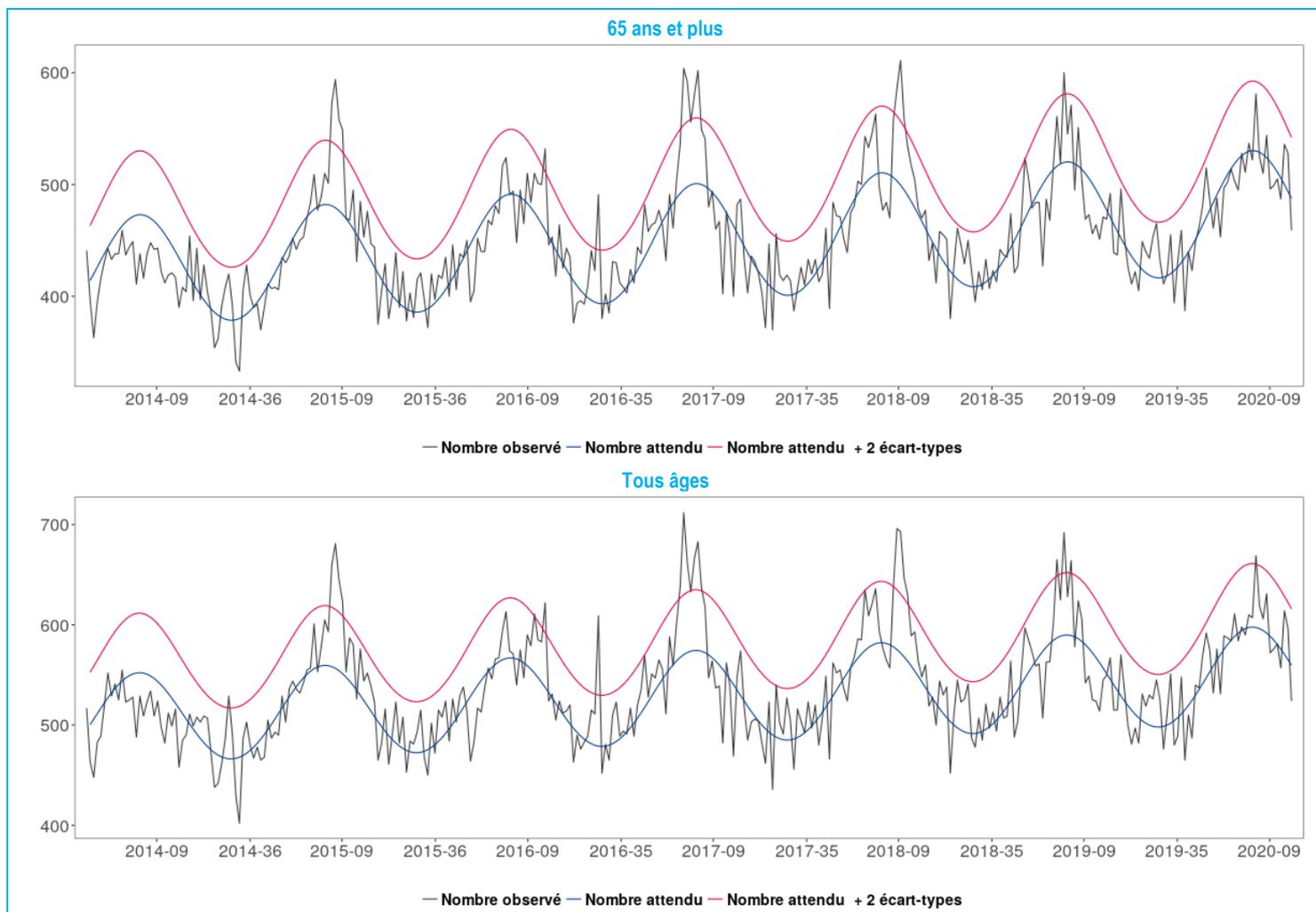


Figure 15 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2013 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires (données virologiques de Rennes non disponibles pour la semaine 17)

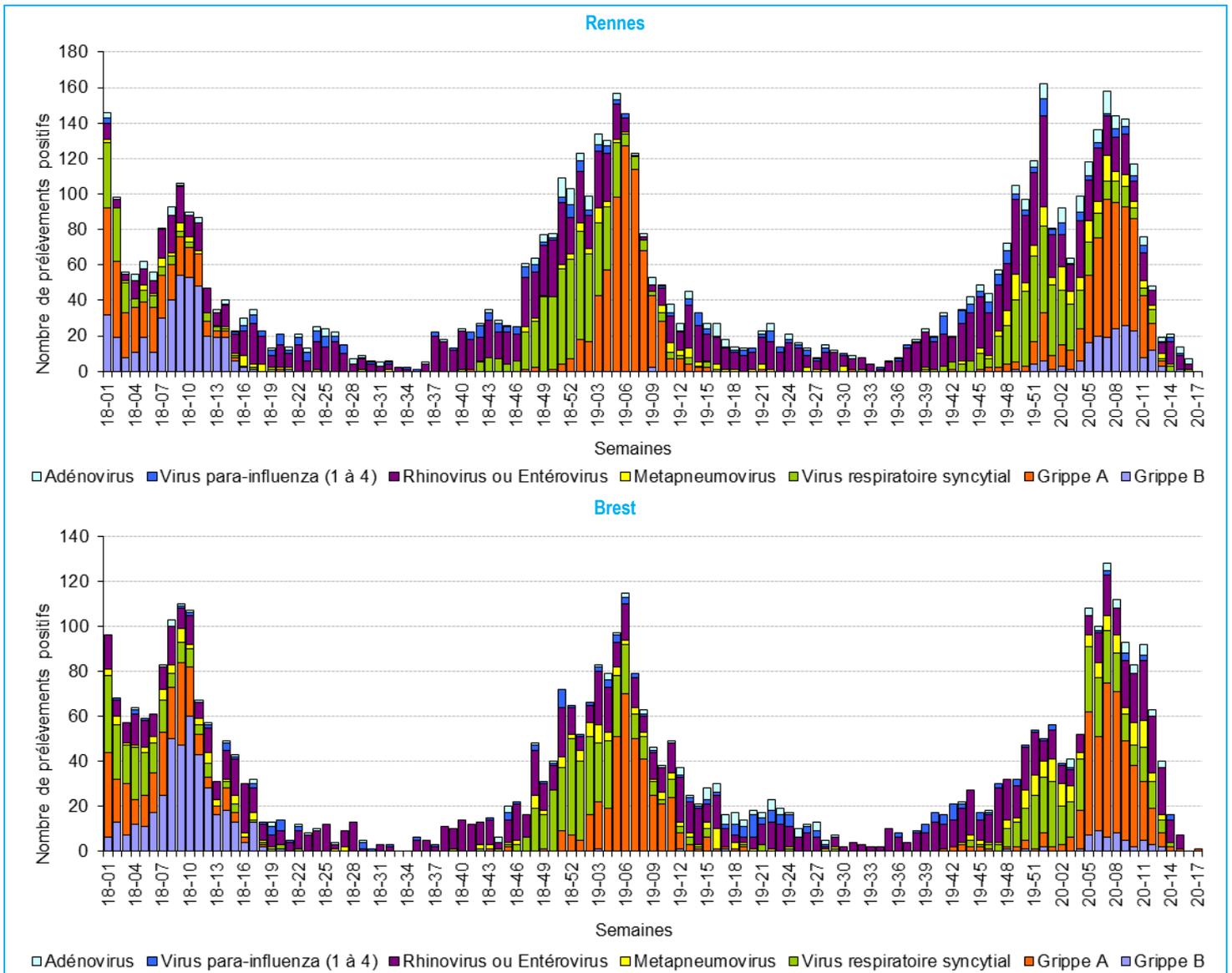


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (données non disponibles en semaine 2020/17 au CHU de Rennes)

Prélèvements méningés (données virologiques de Rennes non disponibles pour la semaine 17)

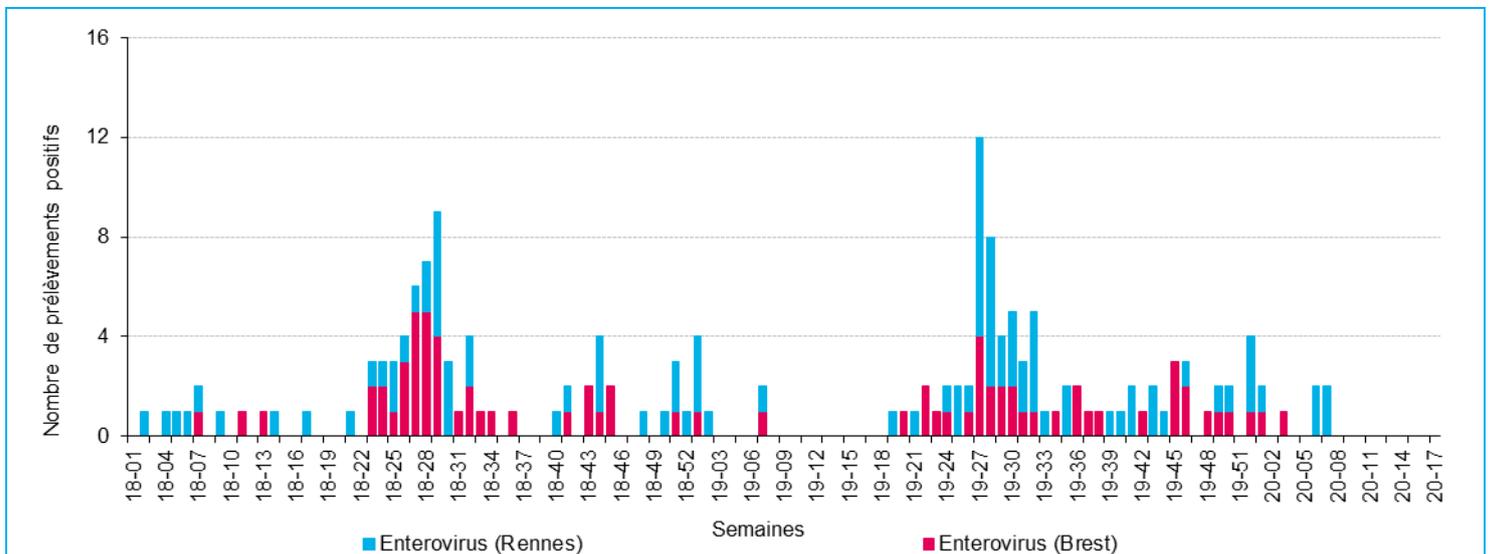


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (données non disponibles en semaine 2020/17 au CHU de Rennes)

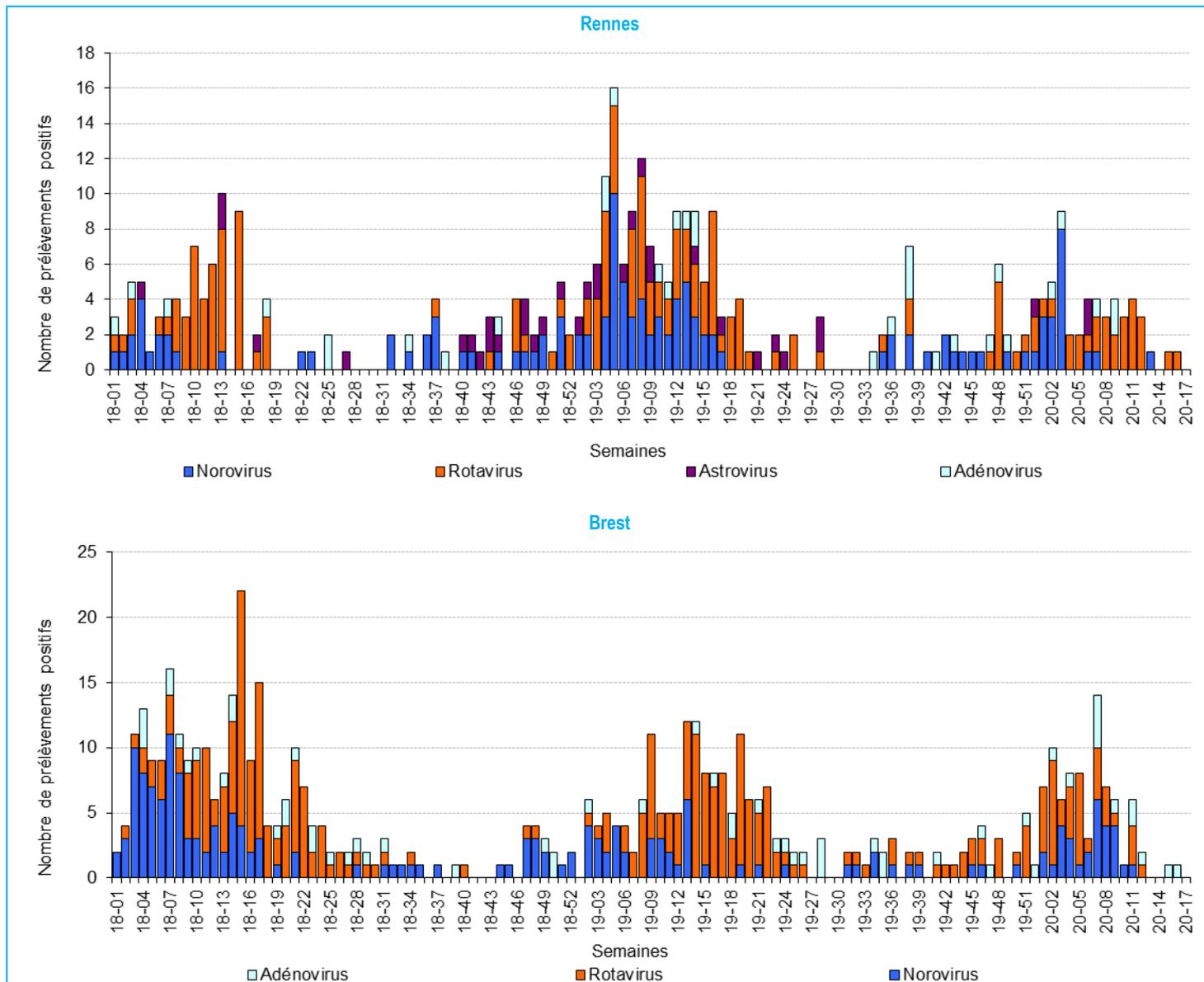


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (données non disponibles en semaine 2020/17 au CHU de Rennes)

[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®. Trente et un des 32 services d'urgences (fermeture temporaire des urgences de Concarneau liée au contexte Covid-19) 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	1 831 →	55 →	419 →		-	-	-	
Finistère	3 514 →	81 →	727 →		1 002 →	35 →	141 →	
Ille-et-Vilaine	3 277 →	127 →	588 →		805 ↘	21 →	168 →	
Morbihan	2 166 →	70 →	496 →		424 →	14 →	68 →	
Bretagne	10 788 →	333 →	2 230 →		2 231 →	70 →	377 →	

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 9.

Figure 19 – Nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹, Bretagne (Sources : Santé publique France / SurSaUD®)

Pathologies les plus fréquentes

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	113	104
FIEVRE ISOLEE	23	25
INFECTION URINAIRE	15	15
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	15	11
INFECTIONS ORL	14	10
MALAISE	10	9
BRULURE	6	13
VOMISSEMENT	6	11

Figure 20 – 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	20	35
FIEVRE ISOLEE	10	4

Figure 21 – 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	380	379
MALAISE	164	134
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	102	119
CORONAVIRUS	98	127
AVC	96	87
DECOMPENSATION CARDIAQUE	70	48
DOULEUR THORACIQUE	63	68
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	63	72
NEUROLOGIE AUTRE	48	35
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	42	49

Figure 22 – 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	27	19
ALTERATION ETAT GENERAL	22	18
DECES	18	28
CHUTE	16	16
HYPERTENSION ARTERIELLE	13	10
ANGOISSE	12	13
INFECTION URINAIRE	11	16
INSUFFISANCE CARDIAQUE	9	17
DOULEUR ABDO AIGUE	8	9
CARDIO DIVERS	8	7
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES	8	8
MALAISE	8	5

Figure 23 – Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

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^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Surveillance de la mortalité toutes causes

La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent près 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 ;
- Bronchite : nombre de diagnostics pour bronchite aigüe ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aigüe ;
- 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) ;
- Bronchite aigüe : bronchite aigüe (J20), bronchite (non précisée comme aigüe ou chronique) (J40) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pneumopathie : pneumopathies virales NCA (J12), pneumonie due à streptococcus pneumoniae (J13), pneumopathie due à haemophilus influenzae (J14), pneumopathies bactériennes NCA (J15), pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux NCA (J16), pneumopathie avec maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme SAI (J18), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>

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

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2020/17 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	31 / 32 services d'urgences (fermeture temporaire des urgences de Concarneau liée au contexte Covid-19)	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2020/17	80,7 %	71,1 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 255 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)
- Le réseau Sentinelles
- L'association Capt'air Bretagne
- Météo-France
- Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- L'Agence régionale de santé Bretagne



Directeur de la publication

Geneviève Chêne
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre
Responsable
Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Yoann Mallet
Dr Mathilde Pivette

Diffusion

Cellule Bretagne de Santé publique France
Tél. +33 (0)2 22 06 71 41
Fax : +33 (0)2 22 06 74 91
Attention nouvelle adresse mail :
cire-bretagne@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention