

## Points-clés

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

Au 06 mai 2020 inclus, 2510 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués biologiquement dans la région : 2134 par les laboratoires hospitaliers, 376 par les laboratoires de ville.

Retrouvez toutes les informations utiles sur le Covid-19 sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr) :

- Situation épidémiologique [régionale](#) et en [France](#) au 06 mai 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

Nombre de passages aux urgences stable par rapport à la semaine précédente. Activité qui reste toutefois inférieure aux semaines précédant le début du confinement et aux moyennes de saisons.

Hausse de 17 % du nombre de consultations 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](#)

Activité stable et inférieure aux moyennes de saisons.

## Autres surveillances régionales

### Mortalité toutes causes (données Insee)

[Page 6](#)

En semaines S16 et S17, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont en baisses, et inférieurs aux seuils (S16, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

### Asthme

[Page 3](#)

Activité stable par rapport à la semaine 17, et inférieure aux moyennes de saisons.

**Hors évènement exceptionnel, le prochain Point épidémiologique sera diffusé en semaine 21.**

## Faits marquants

COVID-19 chez l'enfant : état des connaissances en amont de la réouverture des écoles. [Ici](#)

Système de surveillance du COVID-19 : pour une analyse territoriale contextualisée de la dynamique épidémique. [Ici](#)

COVID-19 : état des connaissances sur la généralisation de l'utilisation des masques dans l'espace public. [Ici](#)

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 7 mai 2020, n°13 : La santé mentale des Français face au Covid-19 [Ici](#)

## Sommaire

Asthme .....	Page 3	Méningites à Entérovirus .....	Page 7
Allergie .....	Page 3	Virologie entérique .....	Page 8
Bronchite .....	Page 3	Populations sensibles / pathologies les plus fréquentes .....	Page 8
Pneumopathie .....	Page 4	MDO .....	Page 9
Varicelle .....	Page 5	En savoir plus .....	Page 10
Virologie respiratoire .....	Page 7		

## 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

- **Activité stable et inférieure aux moyennes de saisons.**
- **Oscour®** : légère baisse du nombre de passages (- 4 passages) par rapport à la semaine précédente. Taux de passages associé stable (- 0,04 point). Dix-neuf pour cent de ces passages ont été hospitalisés.
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations (+26 consultations) par rapport à la semaine précédente. Hausse également du taux de consultation associé (+1,09 point).
- **Réseau Sentinelles** : activité forte en semaine 18 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 19 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [2 ; 36], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : selon les données des laboratoires de virologie du CHRU de Brest et du CHU de Rennes, il n'y a pas eu de prélèvement entérique positif durant les deux dernières semaines (CHRU de Brest : 12 prélèvements négatifs en semaine 17 et 13 en semaine 18) (CHU de Rennes : 17 prélèvements négatifs en semaine 17 et 14 en semaine 18).

### 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](#)

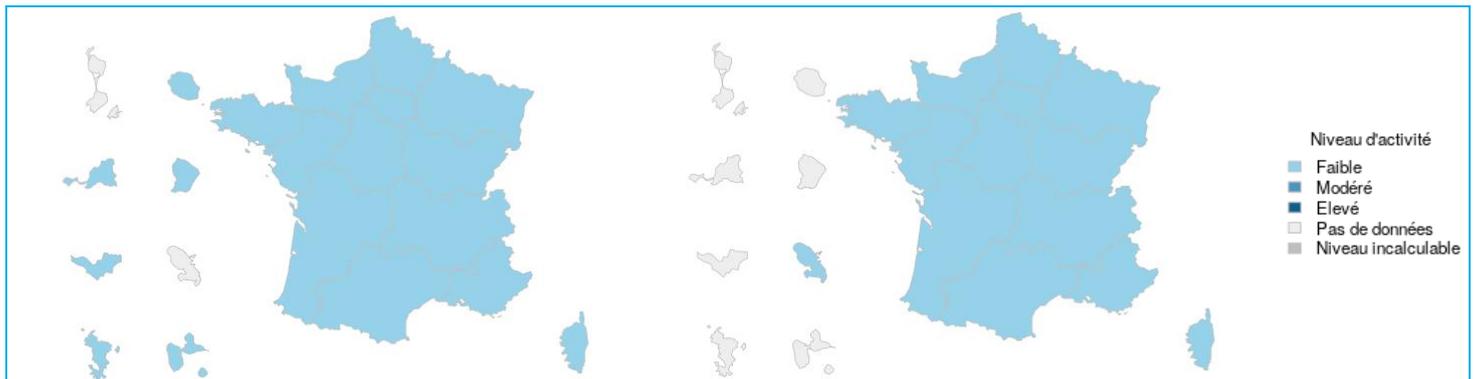


Figure 1 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/17, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)



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®)

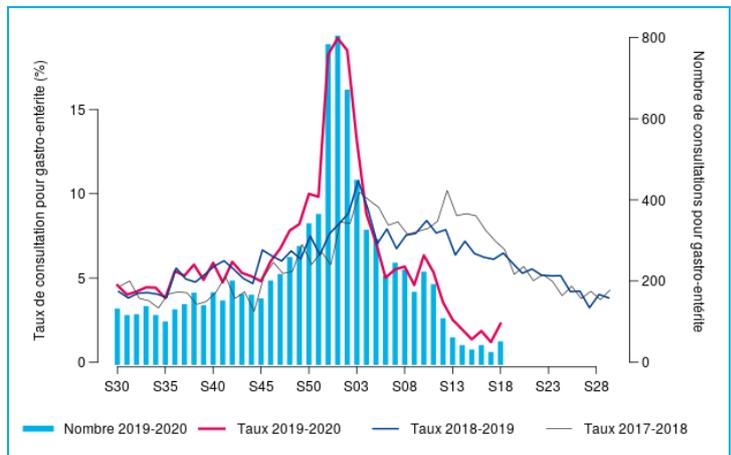


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

## 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

- **Activité stable et inférieure aux moyennes de saisons.**
- **Oscour®** : nombre de passages et taux de passages associés stables par rapport à la semaine précédente. Légère augmentation du nombre de passages pour les 15-74 ans, compensée par une diminution du nombre de passages pour les autres classes d'âges. Dix-sept pour cent des passages ont été hospitalisés contre 47 % lors de la précédente semaine.
- **SOS Médecins** : nombre consultation stable par rapport à la semaine précédente (-1). Baisse du taux de consultation associé (-0,36 point) par rapport à la semaine précédente, qui s'explique par une hausse des autres consultations pour les autres diagnostics.

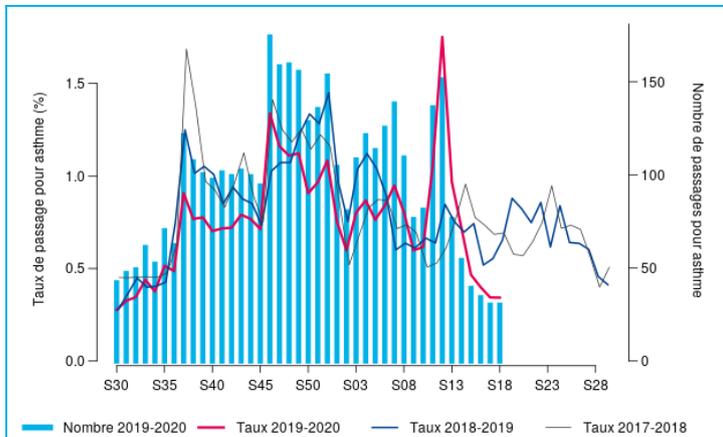


Figure 4 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

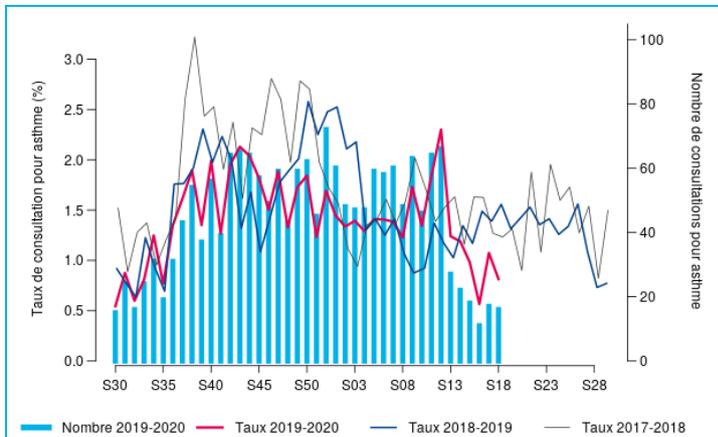


Figure 5 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# ALLERGIE

## Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : baisse de 23 % du nombre de passages aux urgences, ainsi que de 20 % du taux de passages associés par rapport à la semaine précédente. Baisse principalement dues à une moindre fréquentation des 15-74 ans (activités quasiment nulles et stables pour les autres classes d'âges). Trente-trois pour cent des passages ont été hospitalisés.
- **SOS Médecins** : même tendance que pour le réseau Oscour® : baisse de 21 % du nombre de consultations, ainsi que de 36 % du taux de consultations associés par rapport à la semaine précédente. Baisse principalement dues également à une moindre consultation des 15-74 ans (activités stables et plus faibles pour les autres classes d'âges).
- **Association Capt'air** : en semaine 18, un risque allergique moyen est observé à Brest, Dinan, Pontivy et Saint-Brieuc. Les données de Rennes ne sont pas disponibles. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de hêtre sont également observés (Rumex présent seulement à Pontivy).

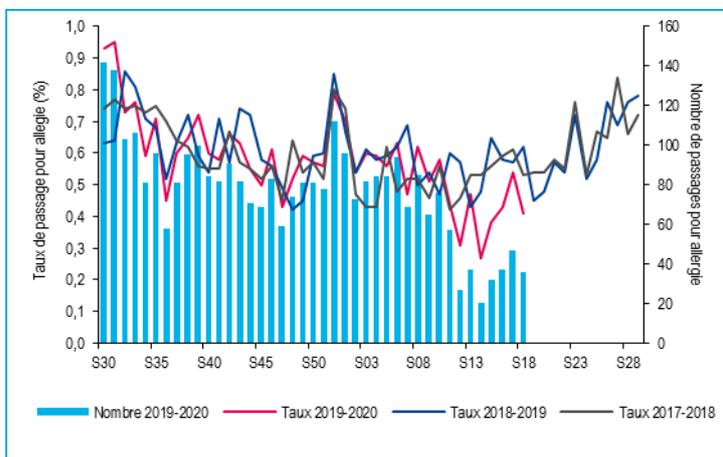


Figure 6 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

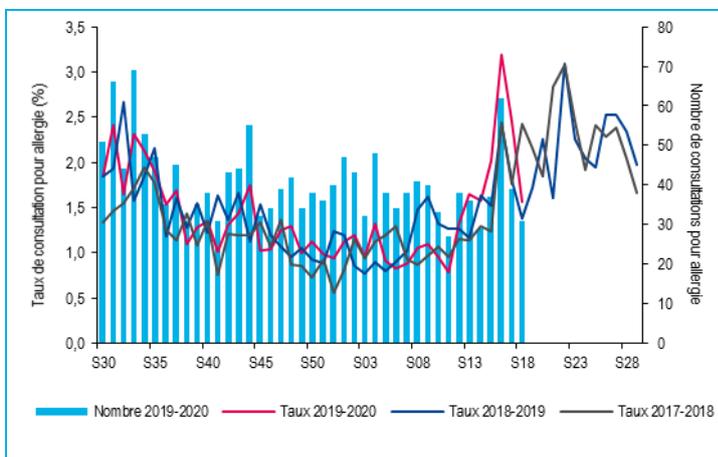


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# BRONCHITE

## Synthèse des données disponibles

- **Activités stables et inférieures aux moyennes de saisons**
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages (-4), ainsi que du taux de passages (-0,05 point), par rapport à la semaine précédente. Les 75 ans et plus représentent 70 % des passages, contre 14 % lors de la semaine 17. Trente pour cent de ces passages ont été hospitalisés.
- **SOS Médecins** : légère hausse du nombre de consultations (+4) et du taux de consultations (+0,05 point) par rapport à la semaine précédente.

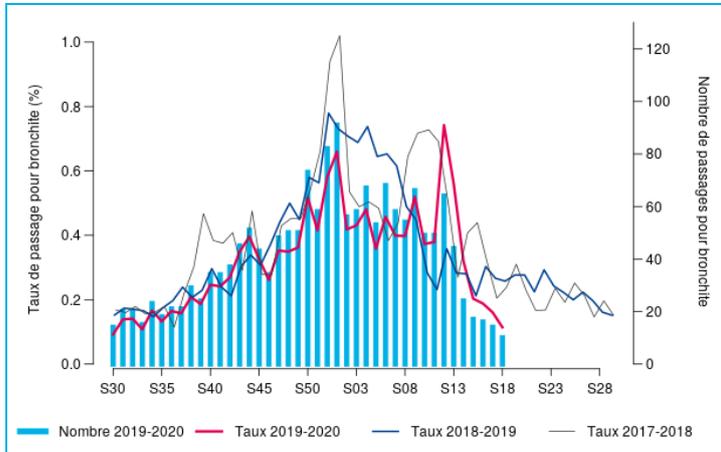


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchite aiguë (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

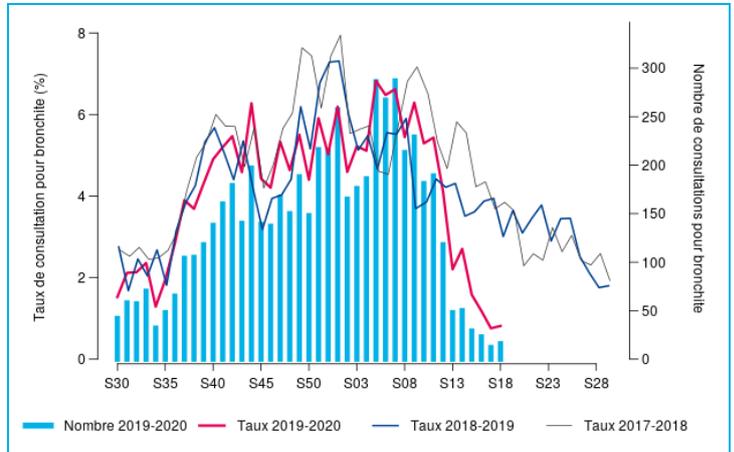


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour bronchite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

# PNEUMOPATHIE

## Synthèse des données disponibles

- **Activité stable et inférieure aux moyennes de saisons.**
- **Oscour®** : nombre de passages aux urgences et taux de passages stables par rapport à la semaine précédente. Toutefois, hausse du nombre de passages des plus de 75 ans aux urgences (56 % des effectifs, contre 42 % lors de S17), compensée par une baisse du nombre de passages pour les autres classes d'âges. Soixante-six pour cent des passages ont été hospitalisés contre 49 % lors de la précédente semaine.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations et taux de consultations stables par rapport à la semaine précédente. Comme pour le réseau Oscour, hausse du nombre de consultations pour les plus de 75 ans (79 % contre 50 % lors de S17), compensée par une baisse du nombre de consultations pour les autres classes d'âges.



Figure 10 – 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®)

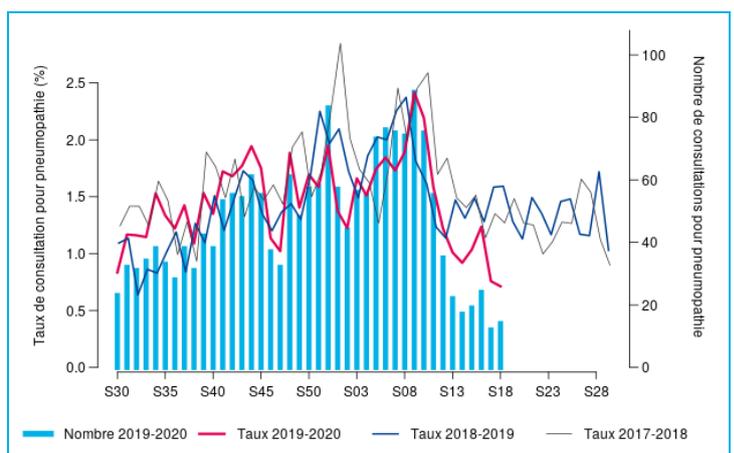


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

# VARICELLE

## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : un passage aux urgences pour une personne de moins de 5 ans a été rapport lors de la semaine 18 (contre 0 lors de S17)
- **SOS Médecins** : il n'a pas été rapporté de consultation de SOS Médecin pour la varicelle lors de la semaine S18 (comme lors de S17).
- **Réseau Sentinelles** : Aucun foyer détecté en semaine 18 (données Sentinelles non consolidées).

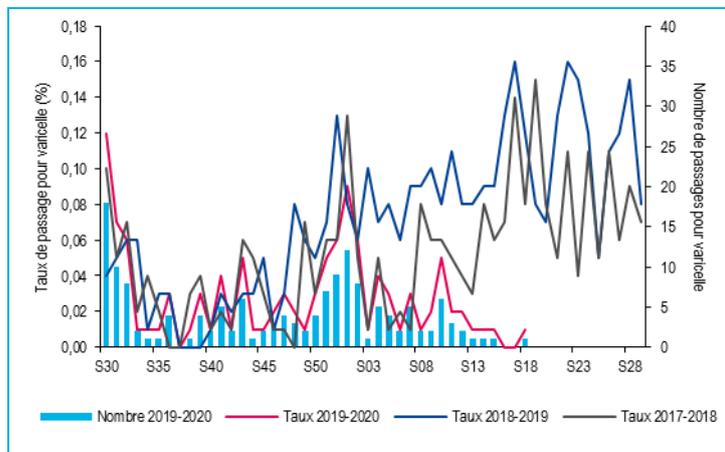


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

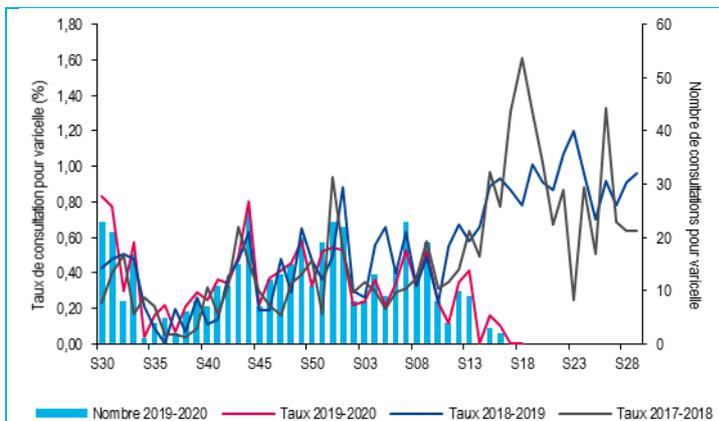


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines S16 et S17, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont en baisses, et inférieurs aux seuils (S17, 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](#)

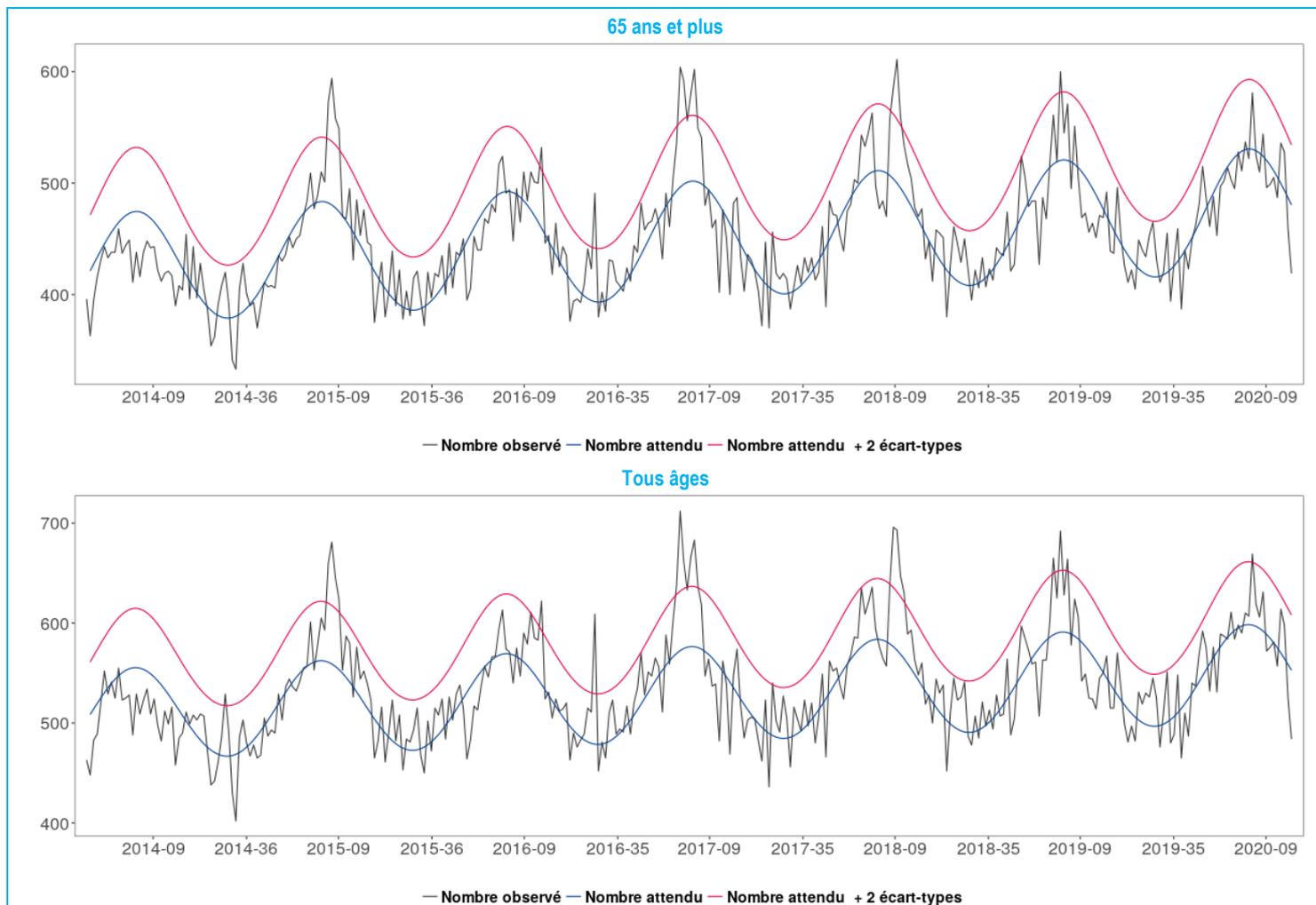


Figure 14 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2013 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

# DONNEES VIROLOGIQUES

## Prélèvements respiratoires

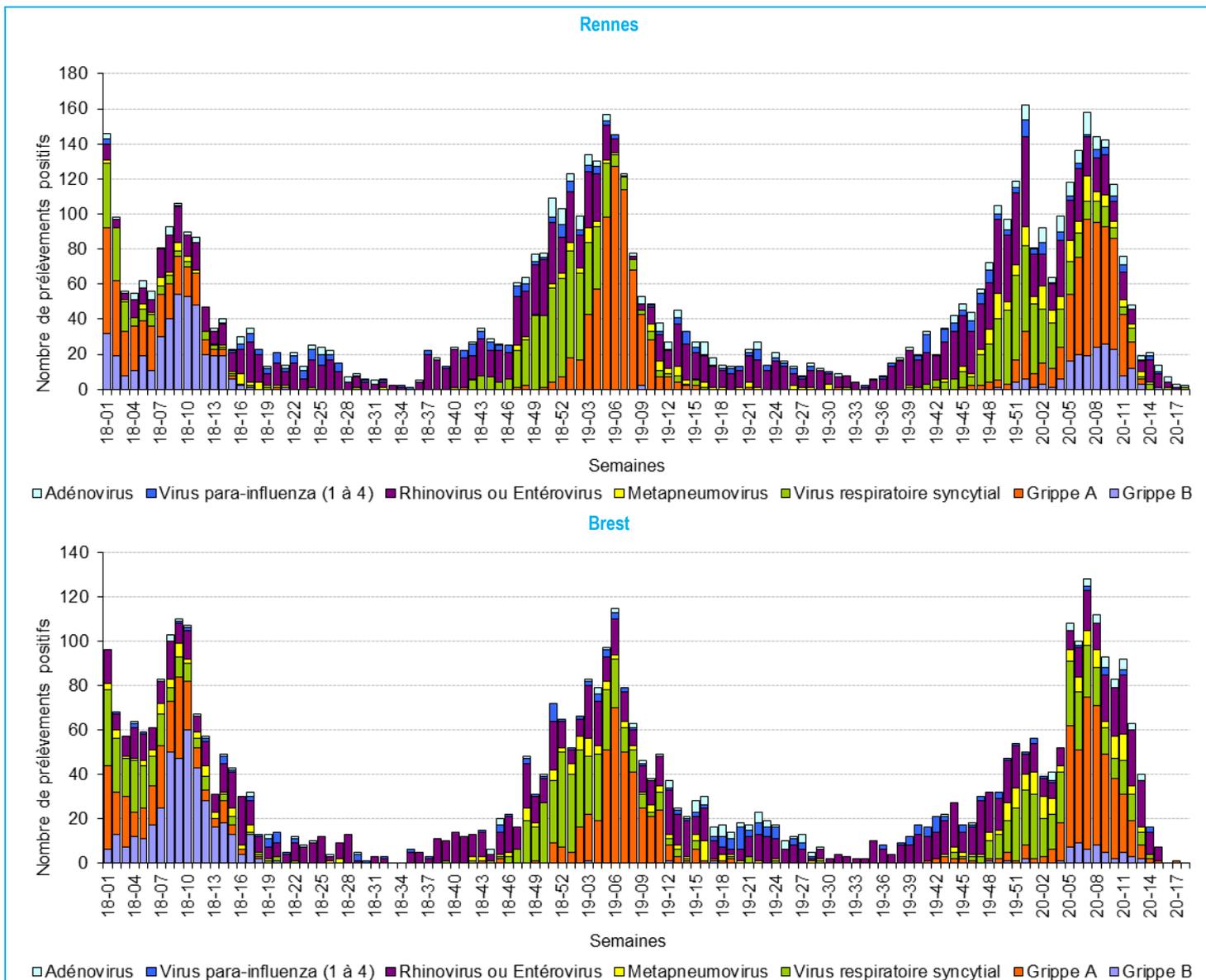


Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

## Prélèvements méningés

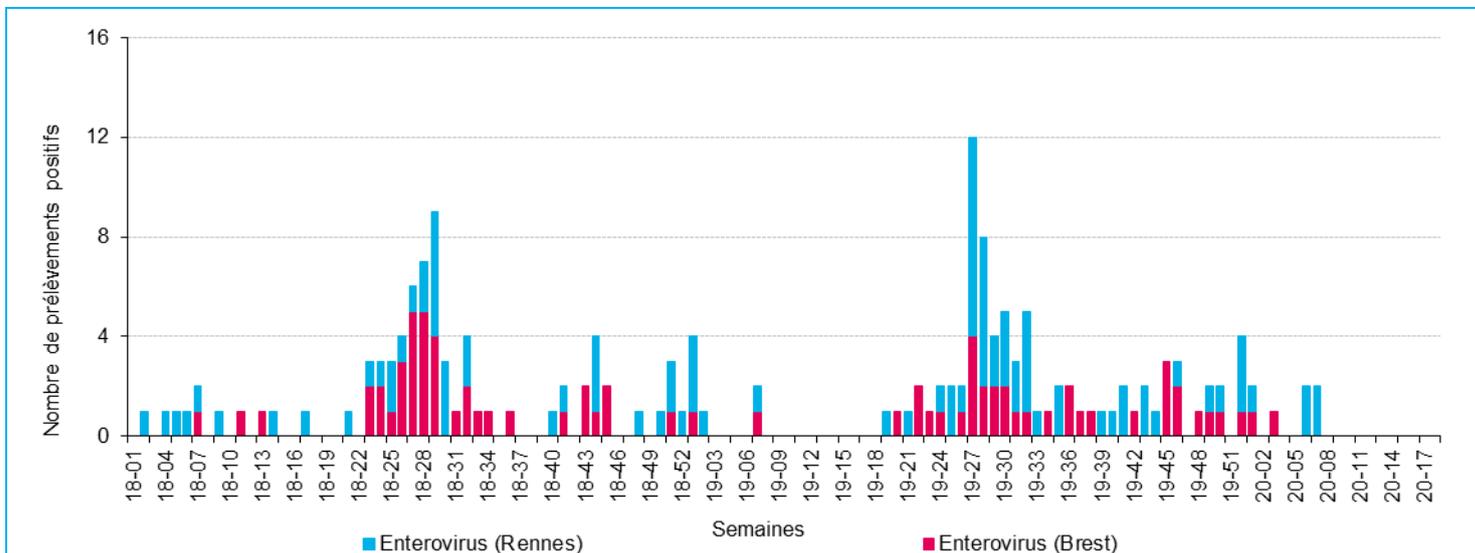


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

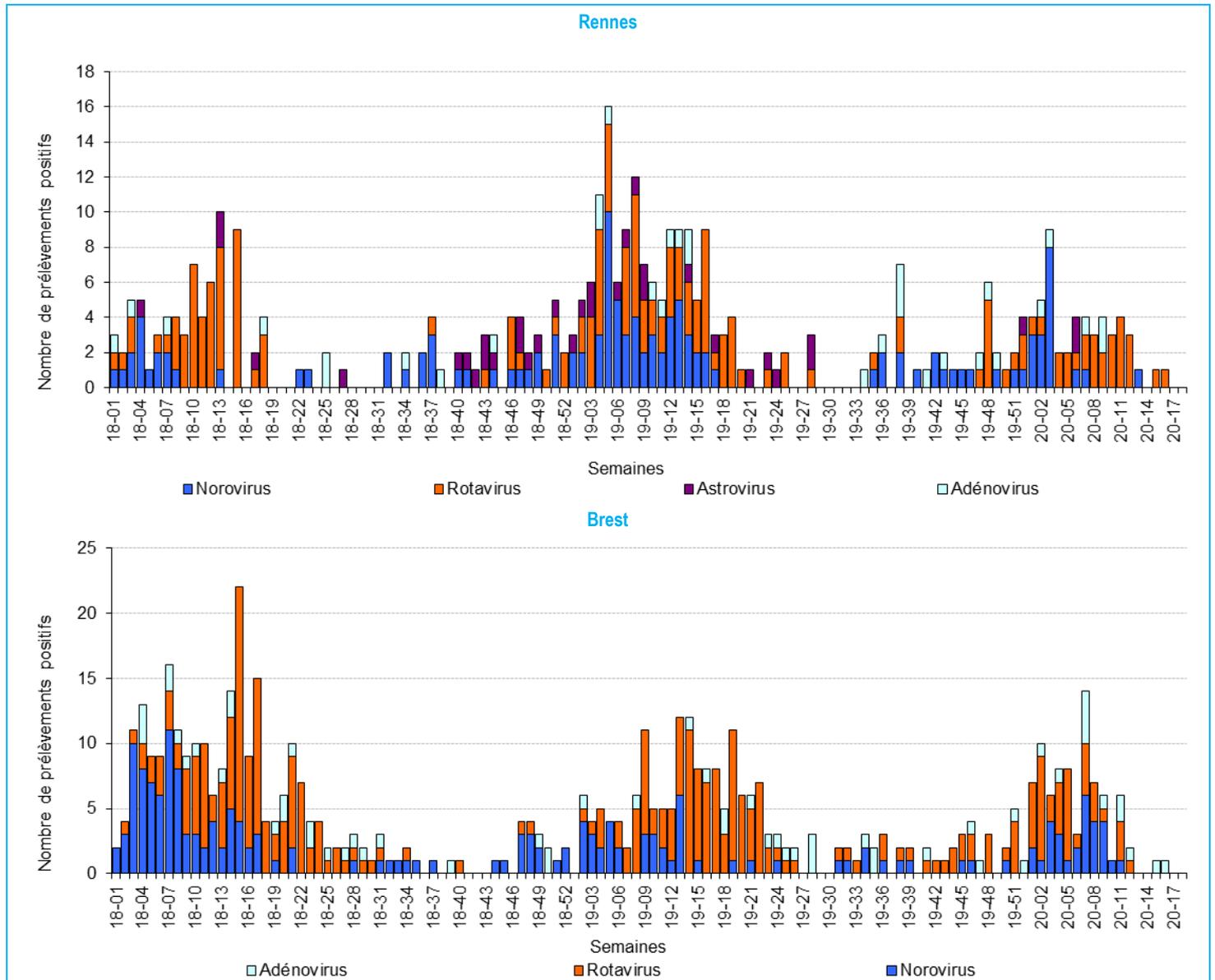


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

[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	1 852 →	40 →	429 →	-	-	-
Finistère	3 536 →	91 →	715 →	1 058 →	50 →	133 →
Ille-et-Vilaine	3 231 →	120 →	584 →	1 043 →	49 →	227 →
Morbihan	2 235 →	74 →	537 →	507 →	23 →	93 →
<b>Bretagne</b>	<b>10 854</b> →	<b>325</b> →	<b>2 265</b> →	<b>2 608</b> →	<b>122</b> →	<b>453</b> →

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

Figure 18 – 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	94	113
FIEVRE ISOLEE	35	23
INFECTION URINAIRE	16	15
INFECTIONS ORL	13	14
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	11	15
CORPS ETRANGERS	9	3
VOMISSEMENT	7	6
DERMATO DIVERS	6	4
MALAISE	6	10

Figure 19 – 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	39	20
FIEVRE ISOLEE	22	10
GASTRO ENTERITE	5	
TRAUMATISME	4	

Figure 20 – 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	357	382
MALAISE	164	165
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	115	104
AVC	107	97
CORONAVIRUS	81	111
DOULEUR THORACIQUE	70	63
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES NON	67	42
DECOMPENSATION CARDIAQUE	66	70
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	49	64
NEUROLOGIE AUTRE	49	49

Figure 21 – 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	30	27
ALTERATION ETAT GENERAL	23	22
HYPERTENSION ARTERIELLE	20	13
DECES	18	18
DOULEUR ABDO AIGUE	18	8
CHUTE	17	16
LOMBALGIE /SCIATALGIE	11	7
INFECTION URINAIRE	11	11
PNEUMOPATHIE	11	6
MALAISE	10	8

Figure 22 – 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

	2017	2018	2019	2020	Mois précédent (avril. 2020)
Hépatite A*	67	52	32	4	0
IIM*	36	29	32	15	1
Légionellose*	27	32	41	6	0
Rougeole*	8	272	28	0	0

\* selon la date de début des signes.

Figure 23 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2016, 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 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, Méta pneumovirus, 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, Méta pneumovirus, 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 aiguë ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë ;
- 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 aiguë : bronchite aiguë (J20), bronchite (non précisée comme aiguë 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).

## QUALITE DES DONNEES

### En semaine 2020/18 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	31 / 32 services d'urgences <i>(fermeture temporaire des urgences de Concarneau liée au contexte Covid-19)</i>	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2020/18	80,9 %	75,5 %

### 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](mailto:cire-bretagne@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)  
Twitter : @sante-prevention