

Points-clés

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

Au 20 mai 2020 inclus, 2709 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués biologiquement dans la région :

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

- Situation épidémiologique en [France](https://www.santepubliquefrance.fr) au 20 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.

Augmentation de 14 % du nombre de passages aux urgences par rapport à la semaine S18. Activité qui reste encore inférieure aux semaines précédant le début du confinement et aux moyennes de saisons.

Nombre de consultations SOS Médecins stable par rapport à la semaine S18 (-0,4%). Activité qui reste également inférieure aux semaines précédant le début du confinement et aux moyennes de saisons.

A ce sujet, Bulletins SURSAUD® (SOS médecins, OSCOUR®, Mortalité) national mis à jour, [lci](#)

Gastro-entérite →

Activité stable et inférieure aux moyennes de saisons

[Page 2](#)

- Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)

En semaines S18 et S19, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont en baisses, et inférieurs aux seuils (S19, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour).

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

[Page 6](#)

Asthme

Activité stable par rapport à la semaine S18, et inférieure aux moyennes de saisons.

[Page 3](#)

Hors évènement exceptionnel, le prochain Point épidémiologique sera diffusé en semaine 23.

Faits marquants

Pollution de l'air et COVID-19 : audition de Santé publique France. [lci](#)

Confinement : quelles conséquences sur les habitudes alimentaires. [lci](#)

Covid-19 : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant le confinement. [lci](#)

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

Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé. [lci](#)

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	En savoir plus	Page 9
Varicelle	Page 5		
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

- **Activités stables et inférieures aux moyennes de saisons**
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences et le taux de passages associé, de la semaine S20, restent stables par rapport à S18 (+ 6 passages et variation de +0,02 point du taux de passages). Le nombre de passages de la semaine S20 reste très inférieur aux moyennes de saisons (-82 % par rapport à S20 de l'année 2019). Trente-quatre pour cent de l'ensemble des passages ont été hospitalisés durant la semaine S20.
- **SOS Médecins** : même tendance que pour le réseau Oscour®, le nombre de consultations et le taux de consultations associé, de la semaine S20, restent stables par rapport à S18 (+ 2 consultations et variation de + 0,21 point d taux de consultation). Le nombre de consultations de la semaine S20 reste très inférieur aux moyennes de saisons (-68 % par rapport à la semaine S20 de l'année 2019)
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 20 : taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé à 44 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [13 ; 75], données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : pas de donnée virologique transmis par le laboratoire de virologie du CHU de Rennes.
- Laboratoire de virologie du CHRU de Brest : un prélèvement positif à l'adénovirus sur les 17 effectués lors de la semaine S20. Pas de prélèvement positif aux virus entériques sur les 8 effectués lors de la semaine S19

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](#)

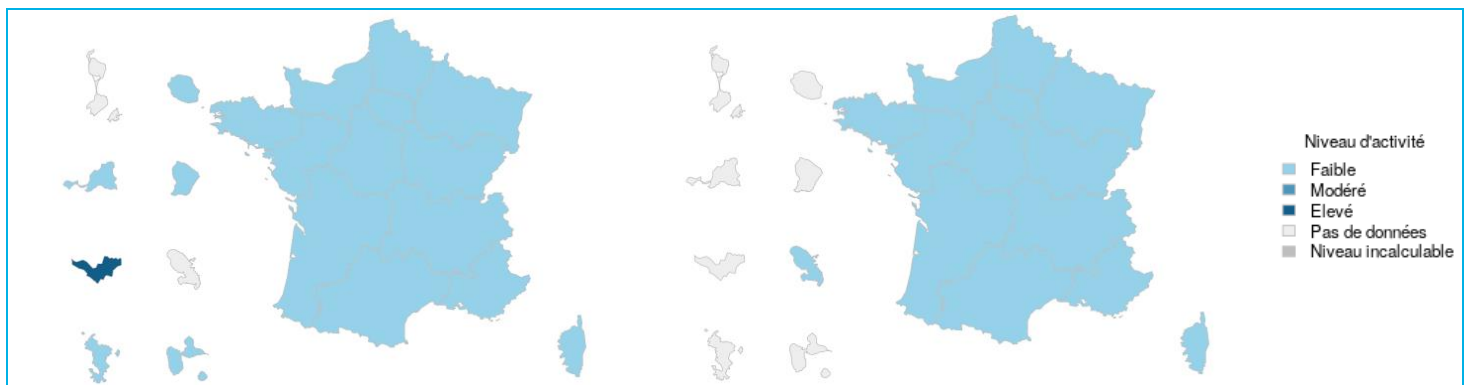


Figure 1 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/20, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

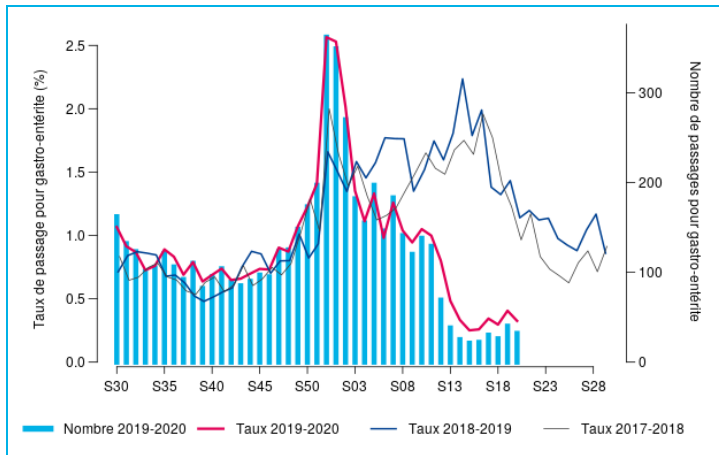


Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

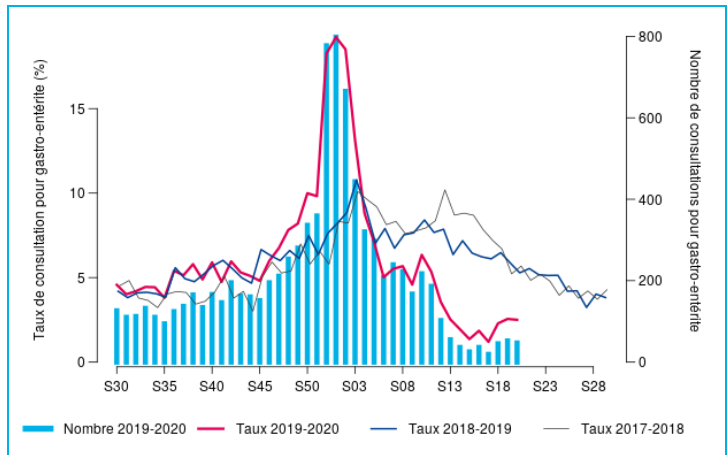


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S19-2020	5	0 %	0,18 %
S20-2020	10	+100 %	0,41 %

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®** : le nombre de passages aux urgences et le taux de passages associé, lors de la semaine S20, restent stables par rapport à S18 (- 4 passages et variation de -0,08 point du taux de passages). Le nombre de passages aux urgences reste inférieur aux moyennes de saisons (- 79 % par rapport à la semaine S20 de l'année 2019). Vingt-trois pour cent de ces passages ont été hospitalisés durant la semaine S20.
- **SOS Médecins** : le nombre de consultations et le taux de consultation, lors de la semaine 20, restent stables par rapport à la semaine 18 (-6 consultations et variation de - 0,28 point du taux de consultations). Le nombre de consultations reste également inférieur aux moyennes de saisons (- 74 % par rapport à la semaine S20 de l'année 2019).

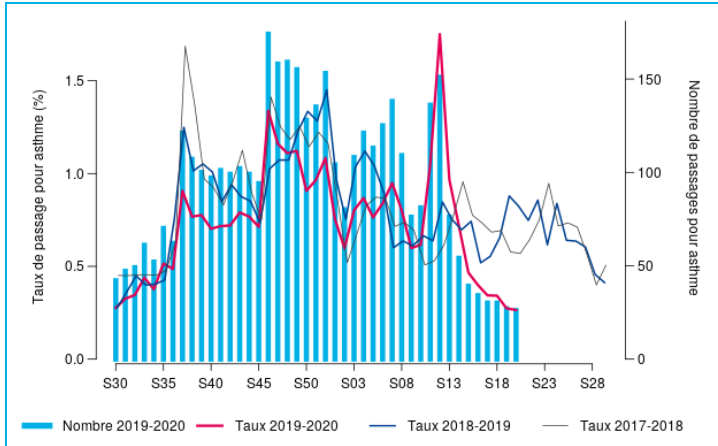


Figure 5 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

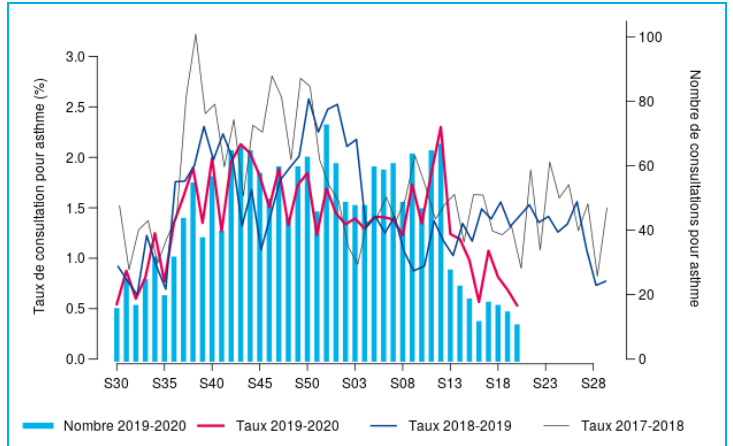


Figure 6 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : le nombre de passages et le taux de passages associé, de la semaine S20, restent stables par rapport à la semaine S18 (+ 4 passages). Le nombre de passage reste inférieur aux moyennes de saisons. Dix pour cent des passages ont été hospitalisés durant la semaine S20.
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations (+ 15 consultations) ainsi que de du taux de consultations associé (variation de + 0,87 point) par rapport à la semaine S18. Activités dans les moyennes de saisons
- **Association Capt'air** : en semaine 20, un risque allergique fort est observé à Pontivy et Dinan et un risque moyen à Brest et Saint Briec. Les pollens de graminées en sont les principaux responsables. Dans une moindre mesure, les pollens de frumex sont rapportés à Pontivy. Données non disponible pour Rennes en semaine S20.

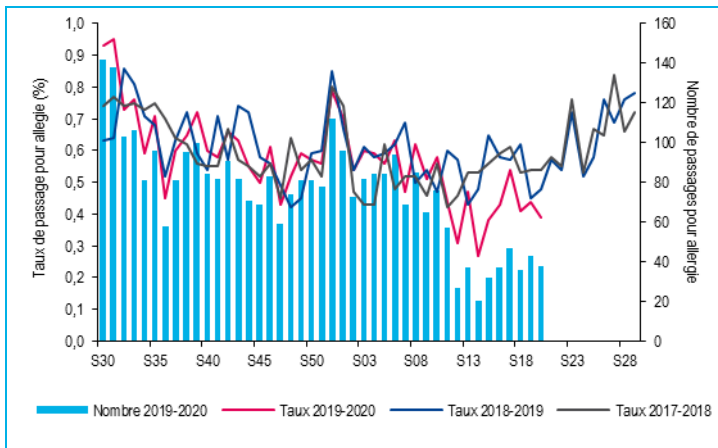


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

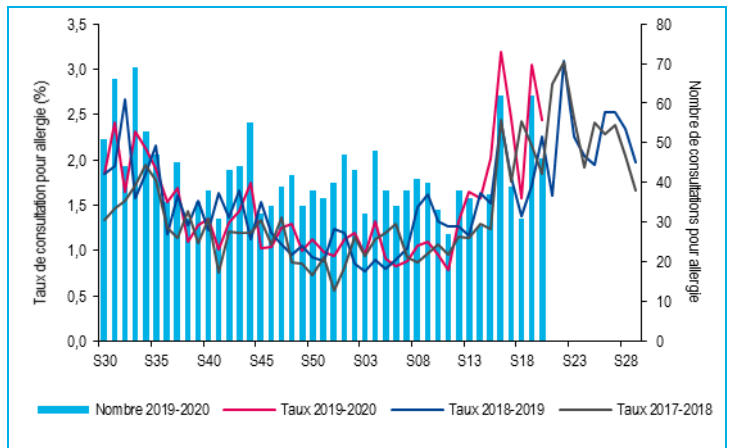


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

BRONCHITE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences et le taux de passages associé, durant la semaine 20, restent stables par rapport à la semaine S18 (+ 2 passages et variation de - 2 points du taux de passages). Le nombre de passages aux urgences reste inférieur aux moyennes de saisons (- 71 % par rapport à la semaine S20 de l'année 2019). Dix-sept pour cent des passages ont été hospitalisés durant la semaine S20.
- **SOS Médecins** : le nombre de consultations et le taux de consultations associé, durant la semaine 20, restent stables par rapport à la semaine S18 (+ 2 consultations et variation de - 0,06 point du taux de consultations) Le nombre de consultations reste inférieur aux moyennes de saisons (- 84 % par rapport à la semaine S20 de l'année 2019).

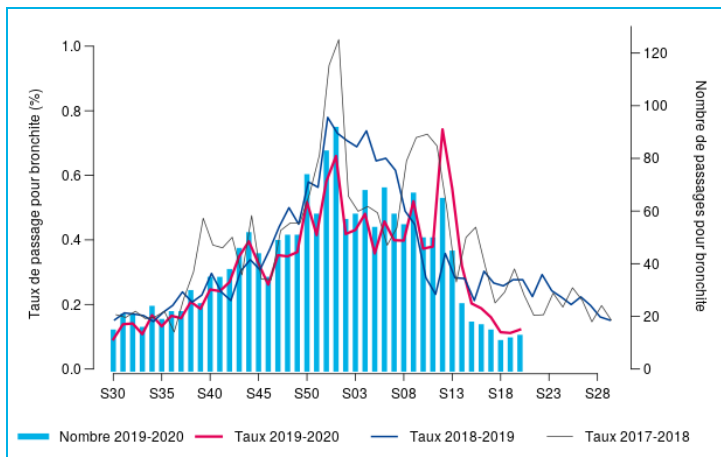


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchite aiguë (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

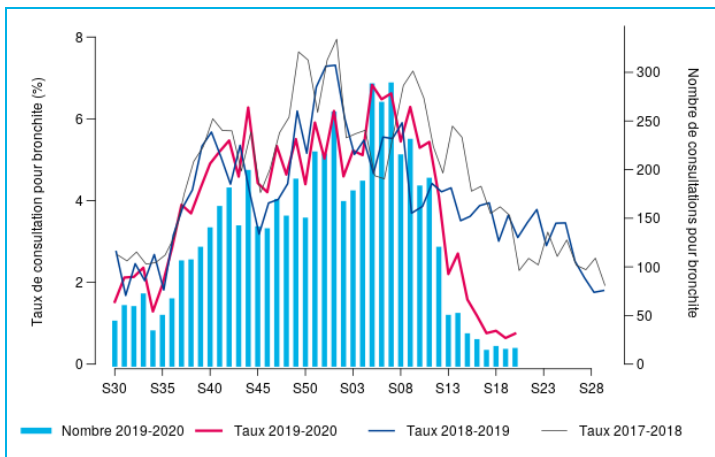


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour bronchite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : le nombre de passages et le taux de passages associé, durant la semaine 20, restent stables par rapport à la semaine 20 (- 4 passages et variation de -0,12 point du taux de passages). Le nombre de passages aux urgences reste inférieur aux moyennes de saisons (- 73 % par rapport à la semaine S20 de l'année 2019). Cinquante-deux pour cent des passages ont été hospitalisés durant la semaine S20.
- **SOS Médecins** : le nombre de consultations et le taux de consultations associé, durant la semaine 20, restent stables par rapport à la semaine 18 (+ 3 consultations et variation de +0,04 point du taux de consultations). Le nombre de consultations reste inférieur aux moyennes de saisons (- 52 % par rapport à la semaine S20 de l'année 2019).

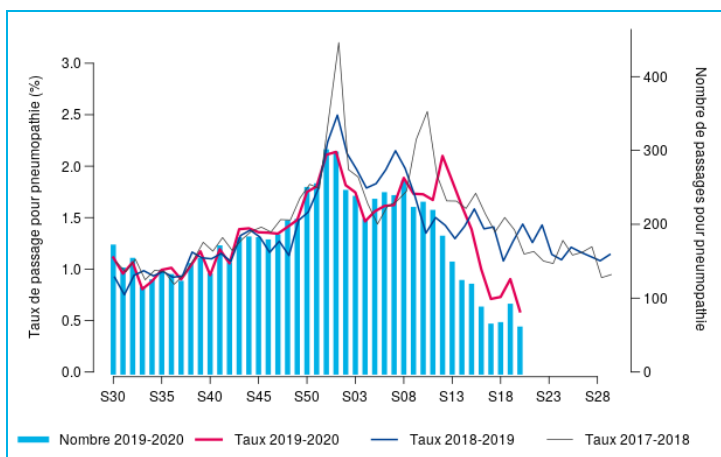


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

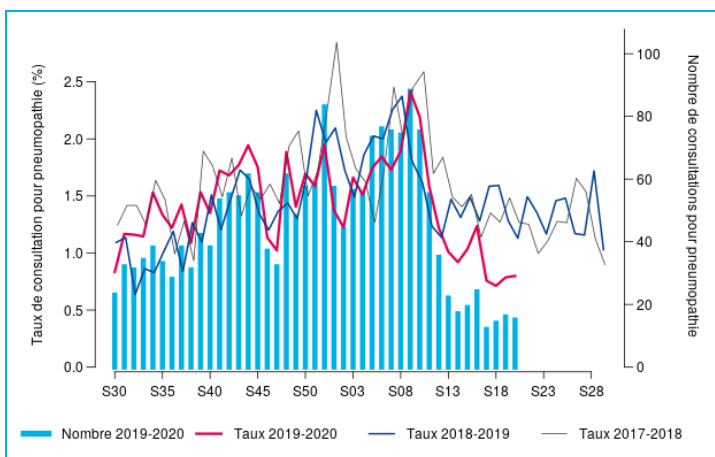


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : aucun cas de varicelle n'a été admis aux urgences durant les semaines S19 et S20.
- **SOS Médecins** : Une varicelle chez une personne de moins de 5 ans a été vue en consultation lors de la semaine S20. Il n'a pas été rapporté de cas de varicelle par le réseau SOS Médecins durant la semaine S19.
- **Réseau Sentinelles** : Pas d'activité en semaine 20 : taux d'incidence des varicelles estimé à 0 cas pour 100 000 habitants (IC à 95 % [0 ; 0], données Sentinelles non consolidées).

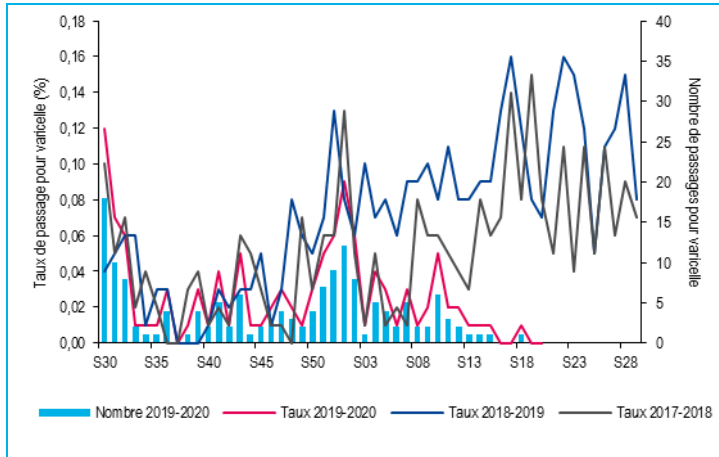


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

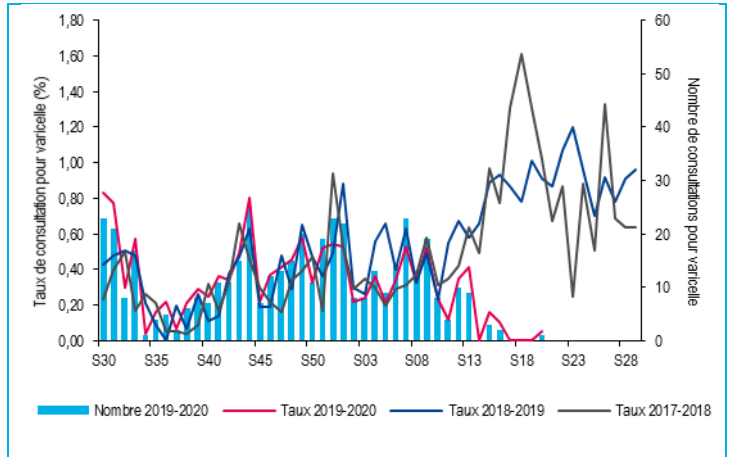


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines S18 et S19, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont en stables, et inférieurs aux seuils (S19, 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](#)

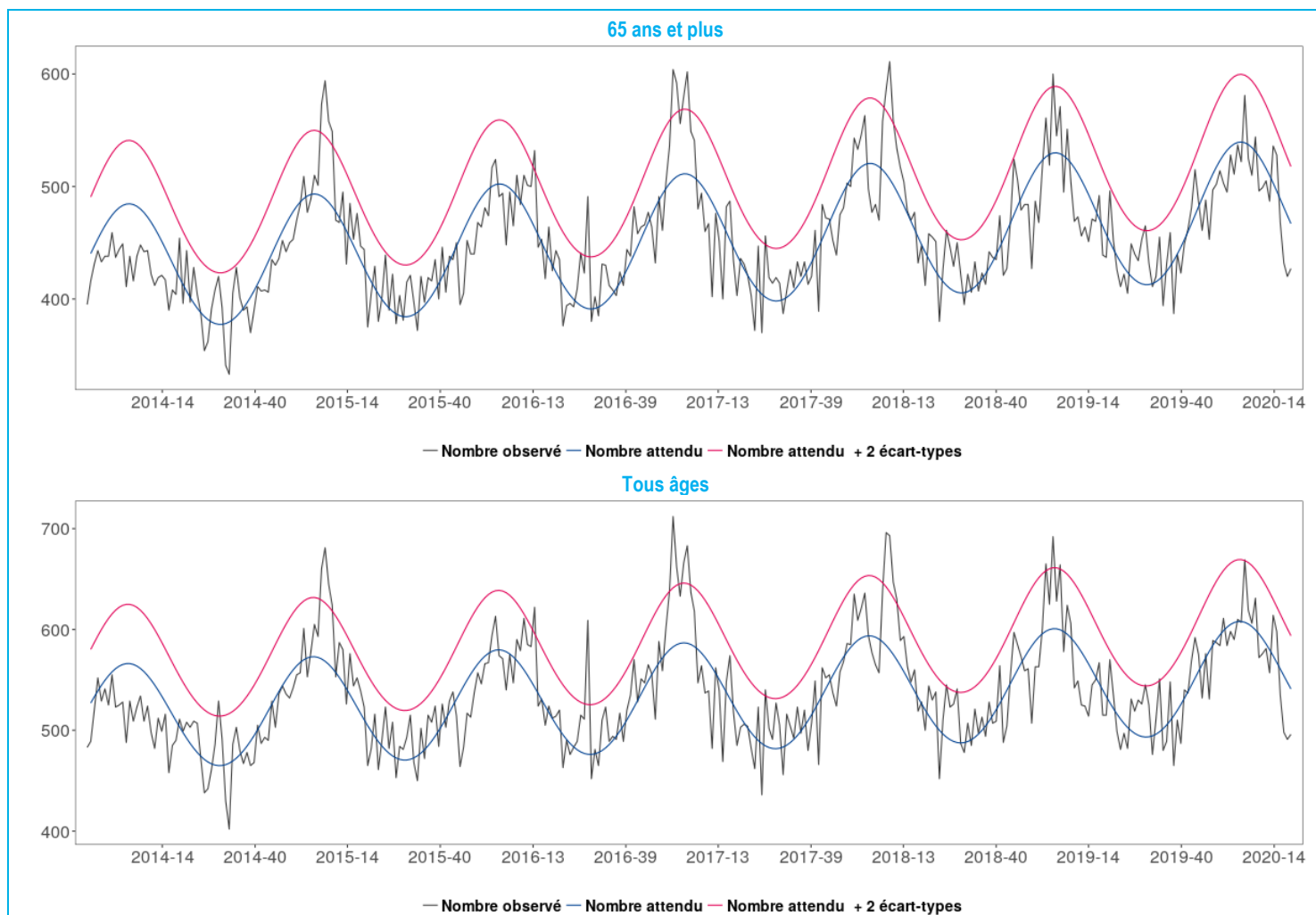


Figure 15 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2013 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

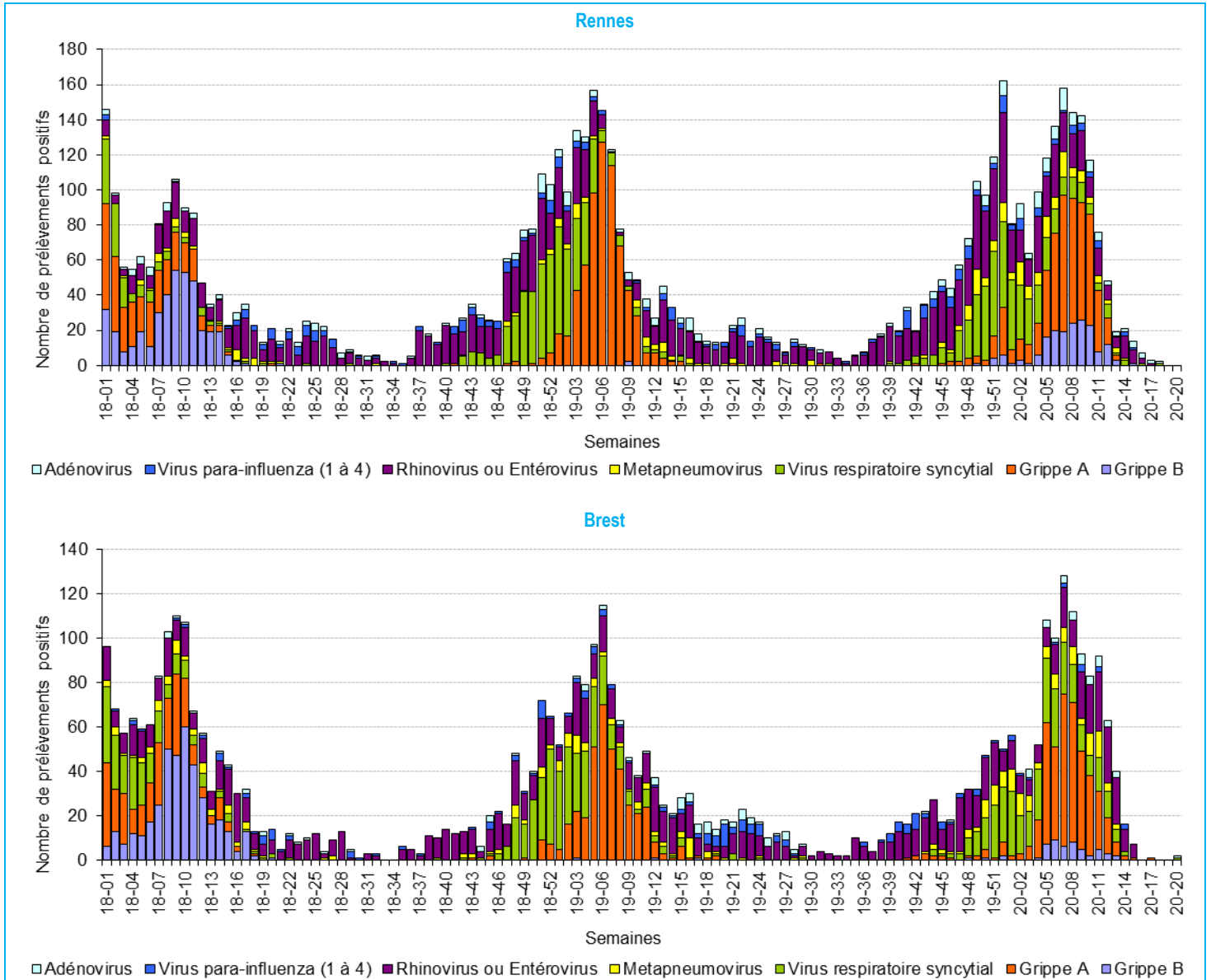


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (Données non disponibles en S19 et 20/2020 à Rennes)

Prélèvements méningés

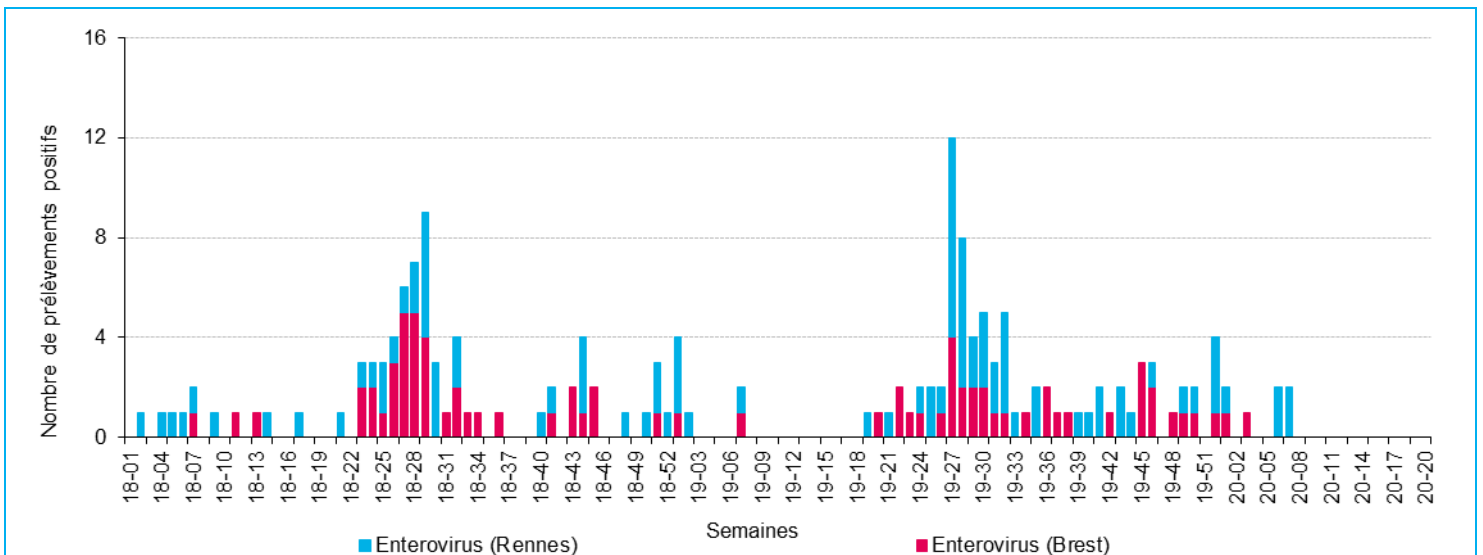


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (Données non disponibles en S19 et 20/2020 à Rennes)

Prélèvements entériques

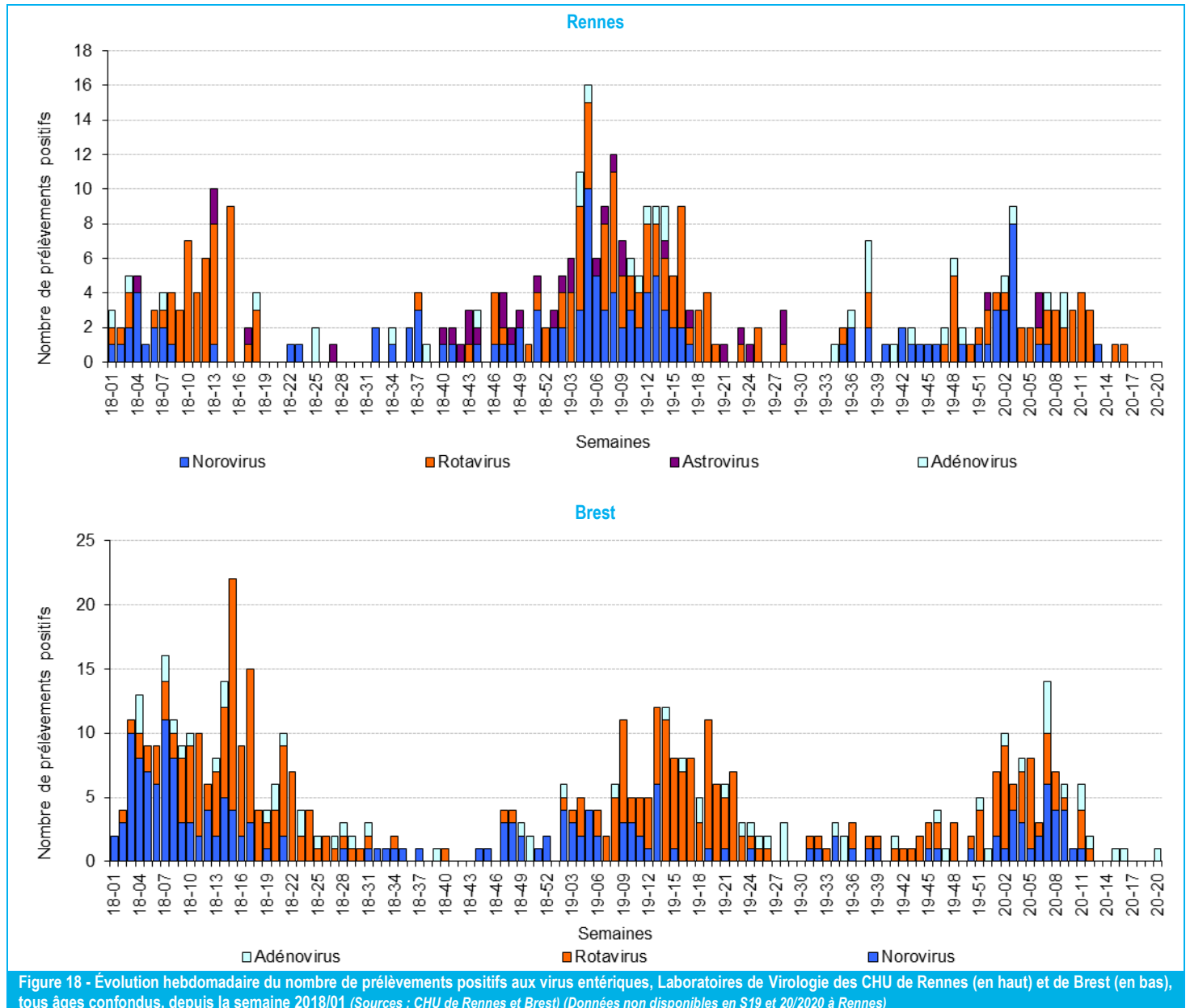


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (Données non disponibles en S19 et 20/2020 à Rennes)

[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	2 146 →	59 →	458 →	-	-	-
Finistère	4 139 →	95 →	837 →	1 108 →	54 →	137 →
Ille-et-Vilaine	3 731 →	137 →	633 →	902 →	24 →	220 →
Morbihan	2 402 →	79 →	507 →	484 →	11 →	89 →
Bretagne	12 418 →	370 →	2 435 →	2 494 →	89 →	446 →

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	99	116
FIEVRE ISOLEE	30	49
INFECTIONS ORL	17	17
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	15	10
VOMISSEMENT	12	9
INFECTION URINAIRE	10	8
GASTRO-ENTERITE	6	5
BRULURE	6	6
MALAISE	6	10

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
INFECTIONS ORL	24	23
FIEVRE ISOLEE	7	11

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	476	436
MALAISE	170	160
AVC	110	125
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	87	89
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	62	80
DOULEUR THORACIQUE	61	70
DECOMPENSATION CARDIAQUE	60	83
NEUROLOGIE AUTRE	60	36
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	47	56
DEMENCE, DESORIENTATION	42	58

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	30	31
CHUTE	23	14
DECES	21	18
ALTERATION ETAT GENERAL	18	16
HYPERTENSION ARTERIELLE	16	6
DOULEUR ABDO AIGUE	16	18
LOMBALGIE /SCIATALGIE	14	9
INFECTION URINAIRE	14	11
PNEUMOPATHIE	11	12
INSUFFISANCE CARDIAQUE	10	8
ANGOISSE	10	10

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 2020/20 :

	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 2020/20	79,0 %	75,4 %

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