

Points-clés

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

- Au 01 avril 2020 inclus, 1109 cas confirmés de Covid19 ont été diagnostiqués biologiquement dans la région.
- Démarrage de la surveillance spécifique des cas graves de Covid-19 hospitalisés en réanimation depuis le 28 mars 2020.
- Démarrage de la surveillance spécifique des collectivités depuis le 02 avril 2020.

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

- [Situation épidémiologique](#) en France au 24 mars 2020
- [GEODES](#) : pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France

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

Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins

Baisse de 10 % du nombre de passages aux urgences (40 % depuis S11) et de 20 % du nombre de consultations SOS Médecins (36 % depuis S11) toutes causes, lors de la semaine 13, par rapport à la semaine 12. Ces effectifs sont également inférieurs aux normes de saisons. Baisse qui concernent l'ensemble des classes d'âges et qui concordent avec le confinement national et les appels à réduire la fréquentation des urgences.

A ce sujet, Bulletins SURSAUD® (SOS médecins, OSCOUR®, Mortalité) national, [Ici](#)

Gastro-entérite ➔

Activité faible et en baisse.

[Page 2](#)

- Autres surveillances régionales

Mortalité toutes causes (données Insee)


En semaines S11 et S12, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S12, sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour). ➔ *Pour plus d'informations, se reporter au Point national.* [Ici](#)

[Page 6](#)

Asthme

Baisse de l'ensemble des activités

[Page 3](#)



Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique** respiratoire.

Actuellement, 33 médecins généralistes ou pédiatres participent régulièrement à nos activités en Bretagne.

Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :


- syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- varicelle
- diarrhées aiguës
- zona
- IST bactériennes
- maladie de Lyme
- oreillons
- actes suicidaires
- coqueluche

VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE RÉGION !

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Marie POUQUET
Tel : 02 38 74 40 05, **privilégier l'email (télétravail)**
Mail : marie.pouquet@iplesp.upmc.fr

Réseau Sentinelles
Tel : 01 44 73 84 35
Mail : sentinelles@upmc.fr



Site Internet : www.sentiweb.fr

Sommaire

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	MDO	Page 9
Virologie respiratoire	Page 7	En savoir plus	Page 10

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



GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activités faibles et inférieures aux normes de saisons.**
- **Oscour®** : baisse de 45 % du nombre de passages aux urgences (-31 passages), ainsi que de 39 % du taux de passages associé par rapport à la semaine précédente. Baisse qui concerne principalement les moins de 5 ans (activités très faibles pour les autres classes d'âges depuis S02). Seize pour cent des passages ont été hospitalisés (28 % lors de S12).
- **SOS Médecins** : baisse de 46 % du nombre de consultations (-47 consultations), ainsi que de 25 % du taux de consultations associé, par rapport à la semaine précédente. Baisse qui concerne principalement les 15-74 ans (activités très faible pour les autres classes d'âges).
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 13 : taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultations de médecine générale a été estimé à 21 cas pour 100 000 habitants IC 95% [5 ; 37], (données Sentinelles non consolidées).
- **Données de virologie** : données virologiques du CHU de Rennes non disponibles depuis le 11 mars. Selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, pas de circulation de virus entérique (taux de positivité du rotavirus, adénovirus et norovirus = 0 % (0/18)).

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](#)

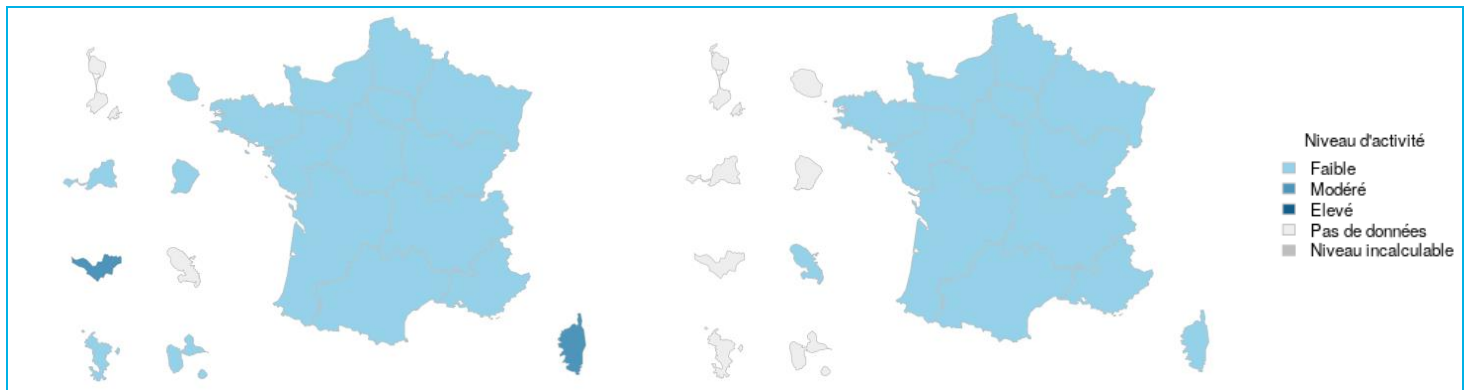


Figure 1 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2020/xx, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

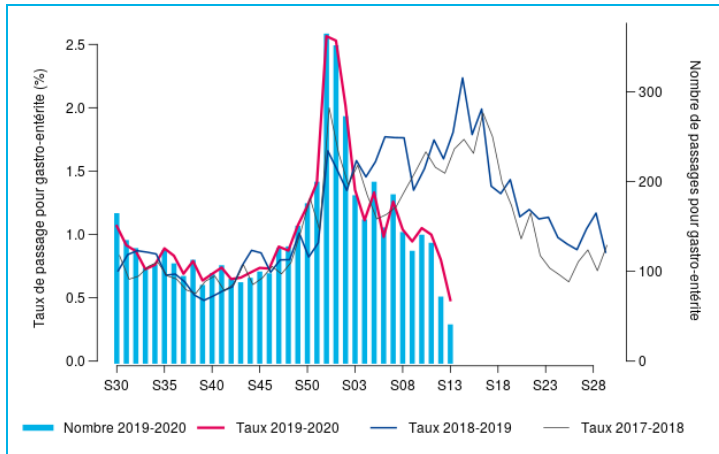


Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

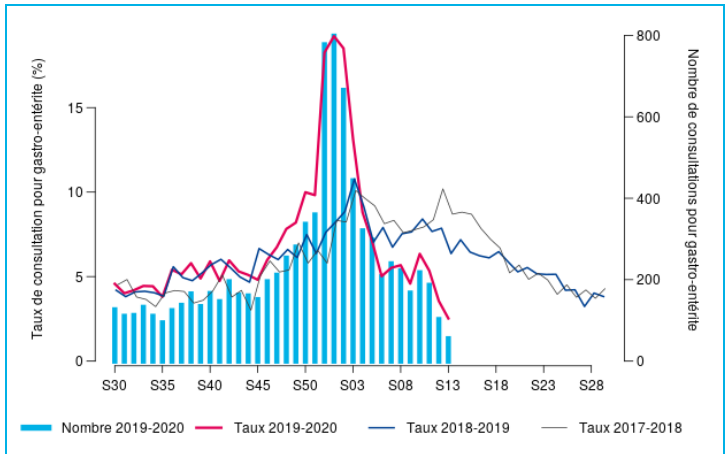


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S12-2020	19	-5 %	0,82%
S13-2020	6	-68,42 %	0,28%

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 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

- **Baisse de l'ensemble des activités.**
- **Oscour®** : baisse de 50 % du nombre de passages aux urgences (-76 passages), ainsi que de 45 % du taux de passages associé par rapport à la semaine précédente. Vingt-neuf pour cent des passages ont été hospitalisés, contre 27 % lors de la précédente semaine.
- **SOS Médecins** : Baisse de 59 % du nombre de consultations SOS (-39 consultations) ainsi que de 46 % du taux de consultations associé par rapport à la semaine précédente.



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®)

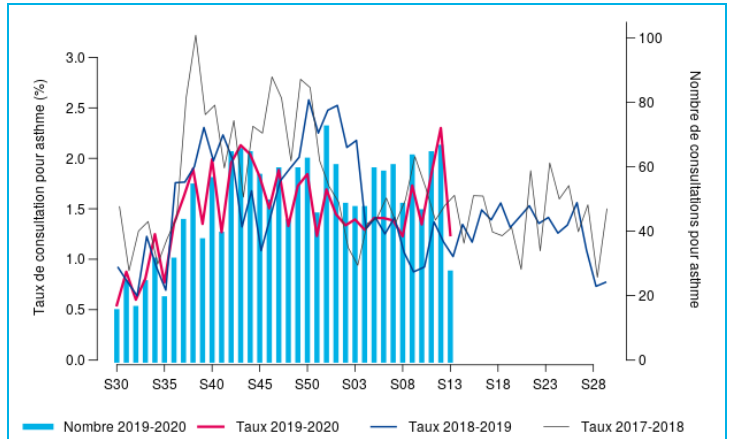


Figure 6 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison des pollinoses.**
- **Oscour®** : augmentation de 37 % du nombre de passages aux urgences (+10 passages), ainsi que de 51 % du taux de passages associé par rapport à la semaine précédente. Augmentation qui concerne essentiellement les 15-74 ans. Onze pour cent des passages ont été hospitalisés contre 4 % lors de la précédente semaine. Activité qui reste toutefois inférieure aux normes de saisons.
- **SOS Médecins** : Nombre de consultations de SOS stable (+ 5 %, soit + 2 consultations), et augmentation de 25 % du taux de consultations associé par rapport à la semaine précédente. Baisse du nombre des consultations chez les 15-74 ans, augmentation pour les autres classes d'âges.
- **Association Capt'air** : en semaine 13, un risque allergique faible est observé à Pontivy et Dinan et très faible à Saint-Brieuc (pas de données pour Brest et Rennes). Les pollens de bouleau, frêne et saule sont les principaux présents. Quelques signalements pour les pollens de graminés.

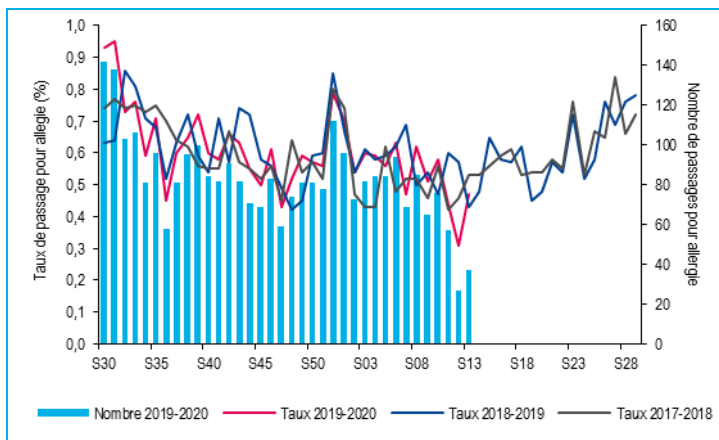


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

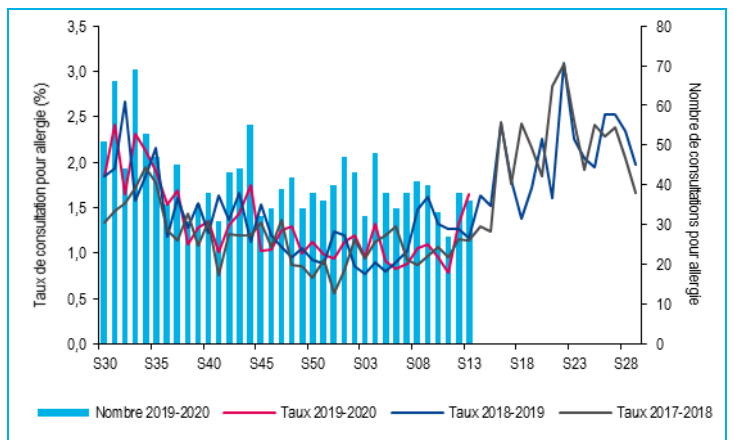


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

BRONCHITE

Synthèse des données disponibles

- **Baisses de l'ensemble des activités**
- **Oscour®** : baisse de 31 % du nombre de passages aux urgences (-20 passages), ainsi que de 24 % du taux de passages associé par rapport à la semaine précédente. Baisse qui concerne l'ensemble des classes d'âges, à l'exception des plus de 75 ans (stable). Dix-huit pour cent des passages ont été hospitalisés, contre 27 % lors de la précédente semaine. Les plus de 75 ans représentent 32 % de l'ensemble des passages contre 20 % lors de la précédente semaine.
- **SOS Médecins** : baisse de 59 % du nombre de consultations de SOS Médecins (-70 consultations), ainsi que de 47 % du taux de passages associés par rapport à la semaine précédente. Baisses qui concernent l'ensemble des classes d'âges.

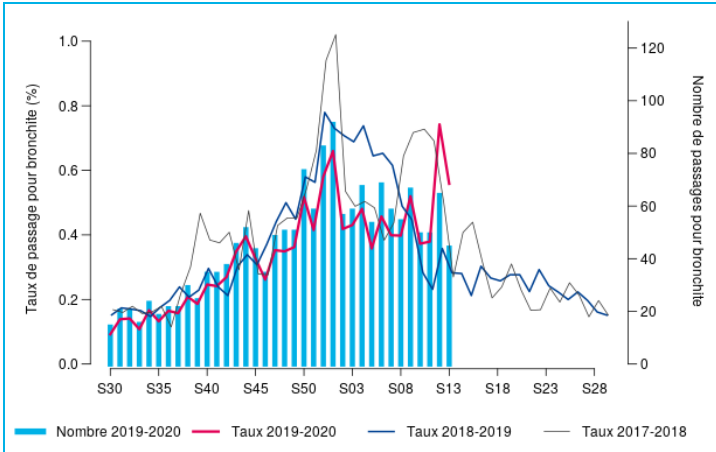


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchite aiguë (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

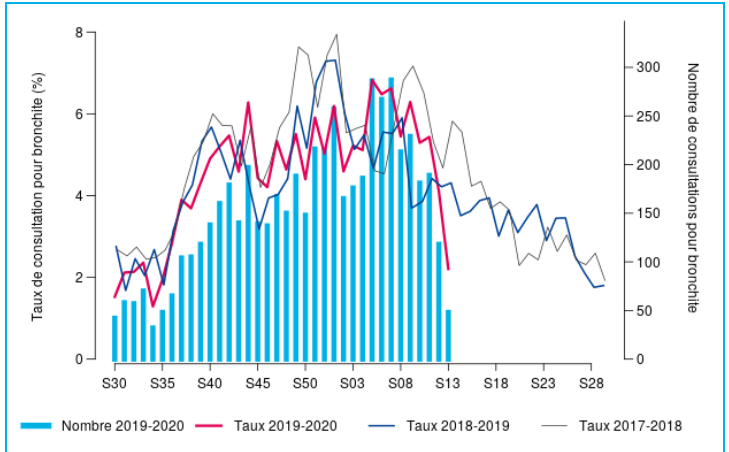


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour bronchite (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- **Baisses des activités**
- **Oscour®** : légère baisse de 20 % du nombre de passages aux urgences (-36 passages), ainsi que de 11 % du taux de passages associé, par rapport à la semaine précédente. Baisse du nombre de passages des 75 ans et plus qui représentent 34 % du volume, contre 50 % lors de la semaine S12. Quarante-six pour cent des passages ont été hospitalisés, contre 61 % lors de la précédente semaine.
- **SOS Médecins** : Baisse de 37 % du nombre de consultations (-13 consultations), ainsi que de 17 % du taux de consultations associés par rapport à la semaine précédente. Baisse qui concerne l'ensemble des classes d'âges.

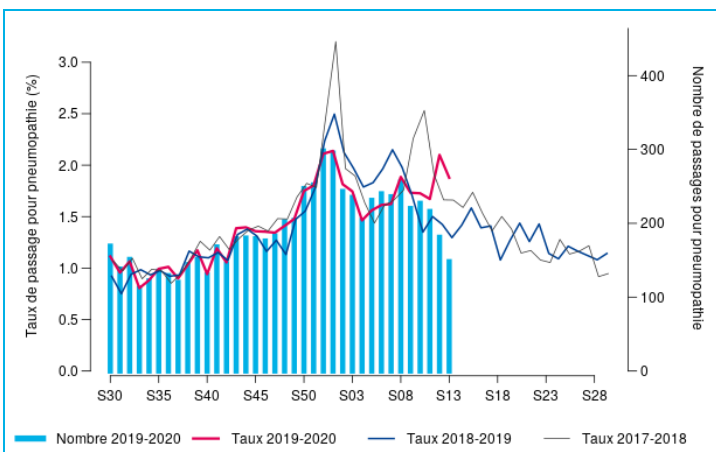


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

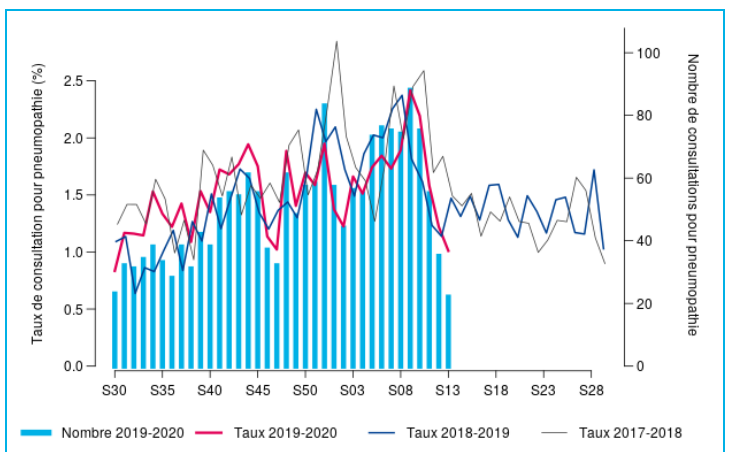


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- Absence de l'épidémie saisonnière habituellement observée.
- **Oscour®** : 1 cas de varicelle déclaré chez une personne de moins de 5 ans qui n'a pas été hospitalisée.
- **SOS Médecins** : 9 varicelles, dont 3 chez des personnes de plus de 5 ans.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en semaine 13 : taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 18 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [1 ; 35], données Sentinelles non consolidées).

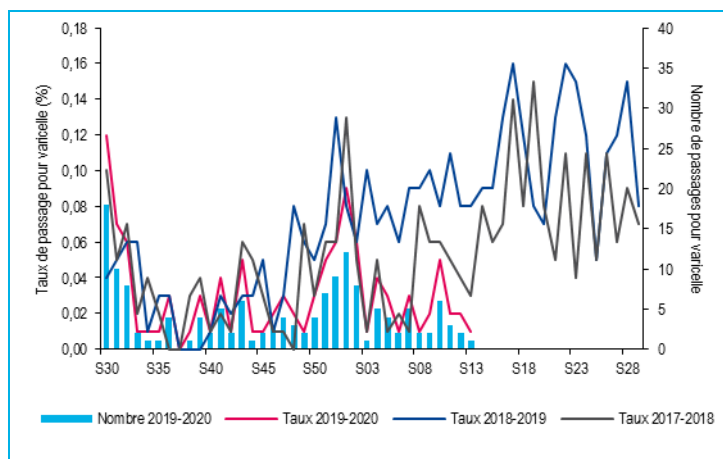


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

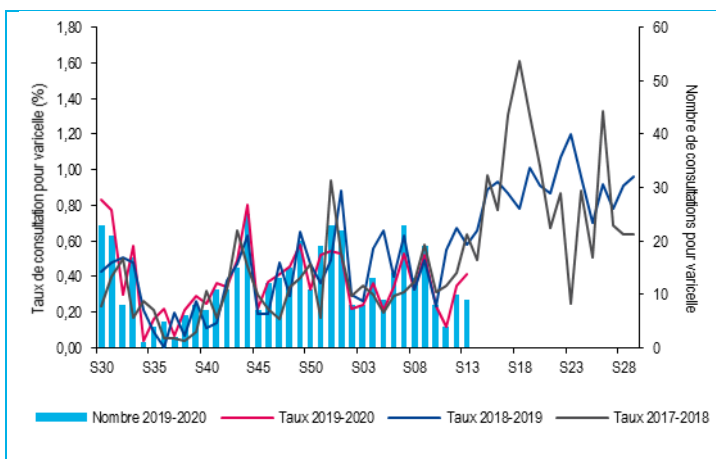


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2019-20, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2017/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- En semaines S11 et S12, les nombres de décès tous âges confondus et des 65 ans et plus sont inférieurs aux seuils (S12, 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](#)

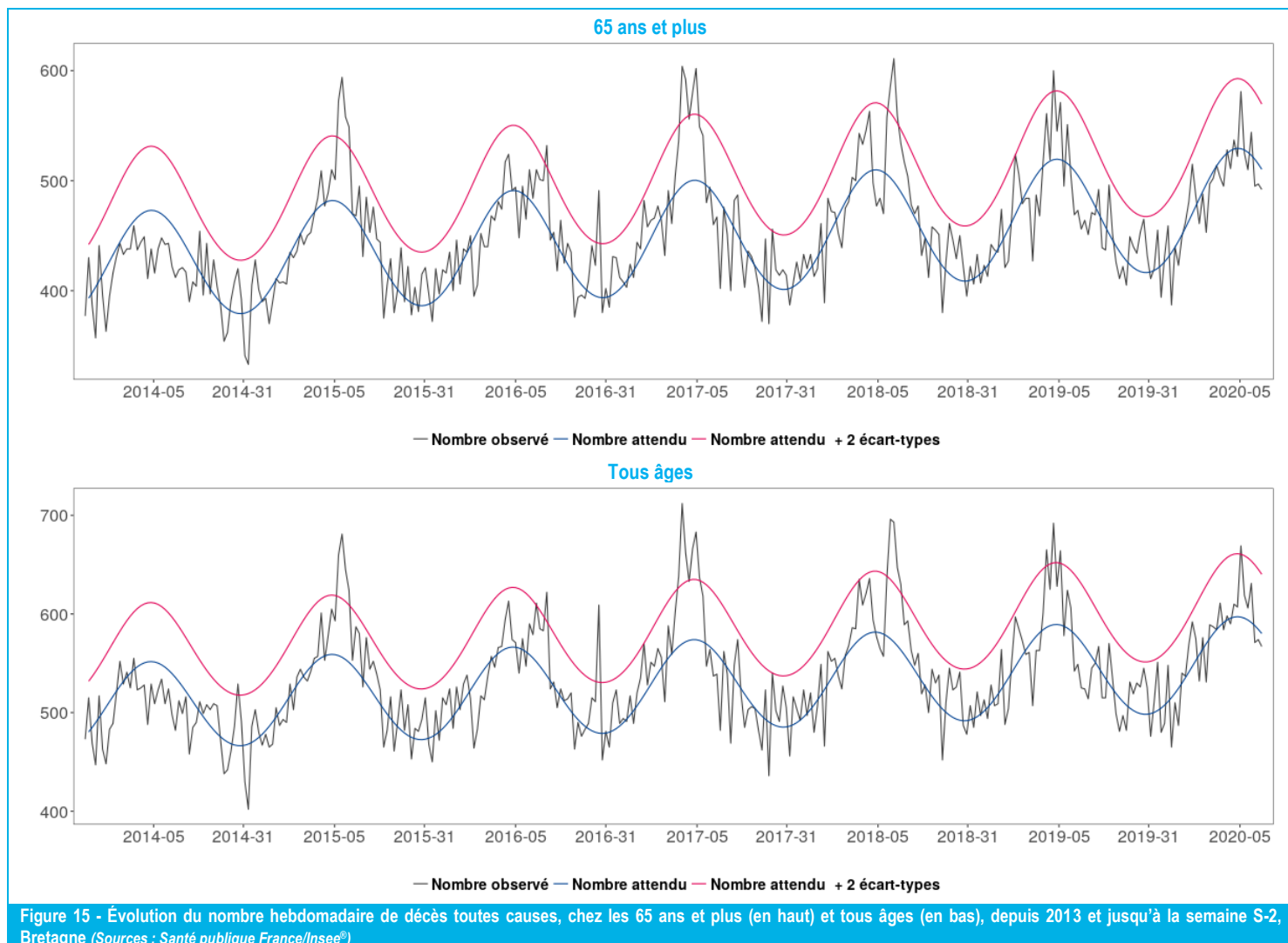


Figure 15 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2013 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

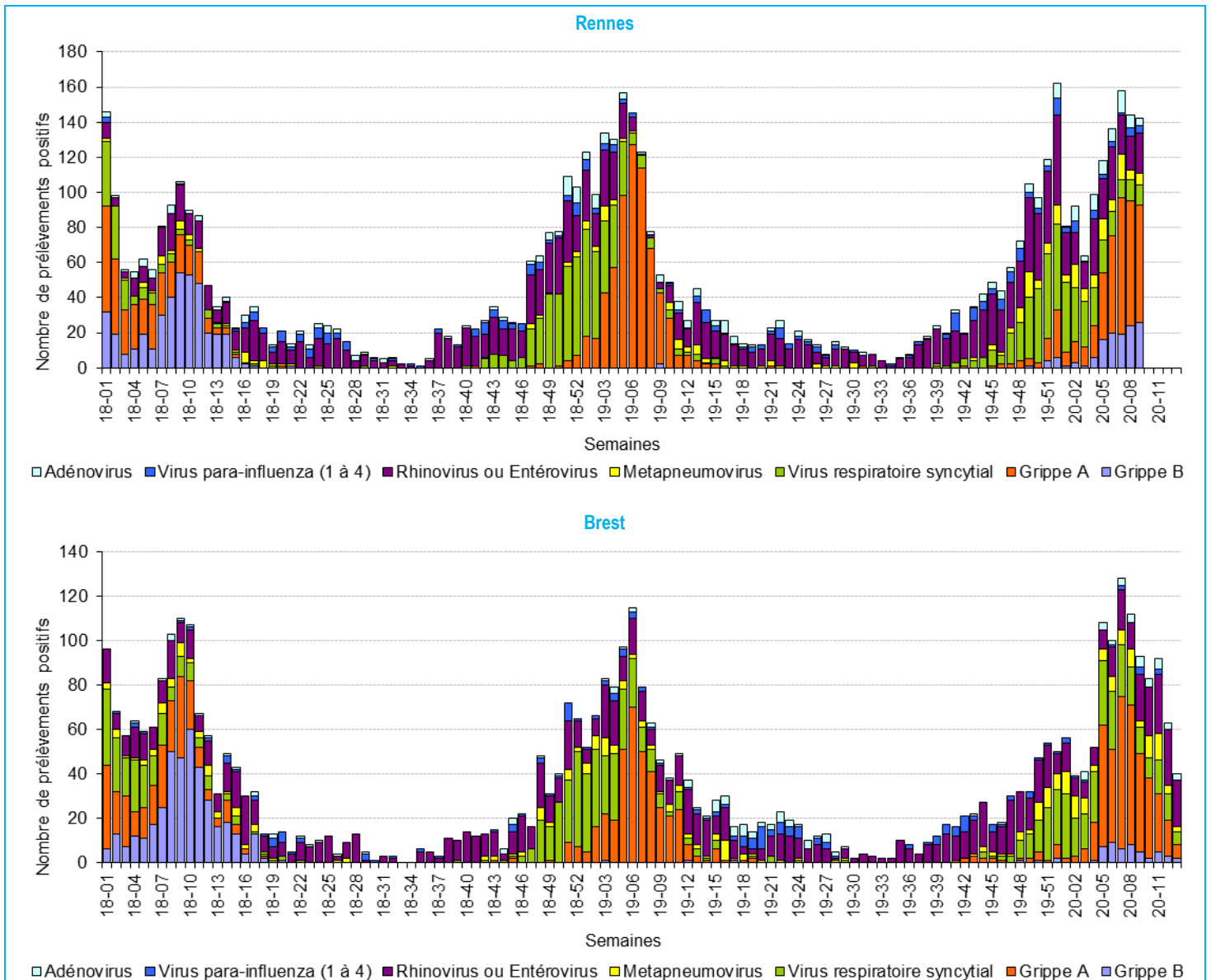


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes : données non disponibles depuis la semaine 10)

Prélèvements méningés

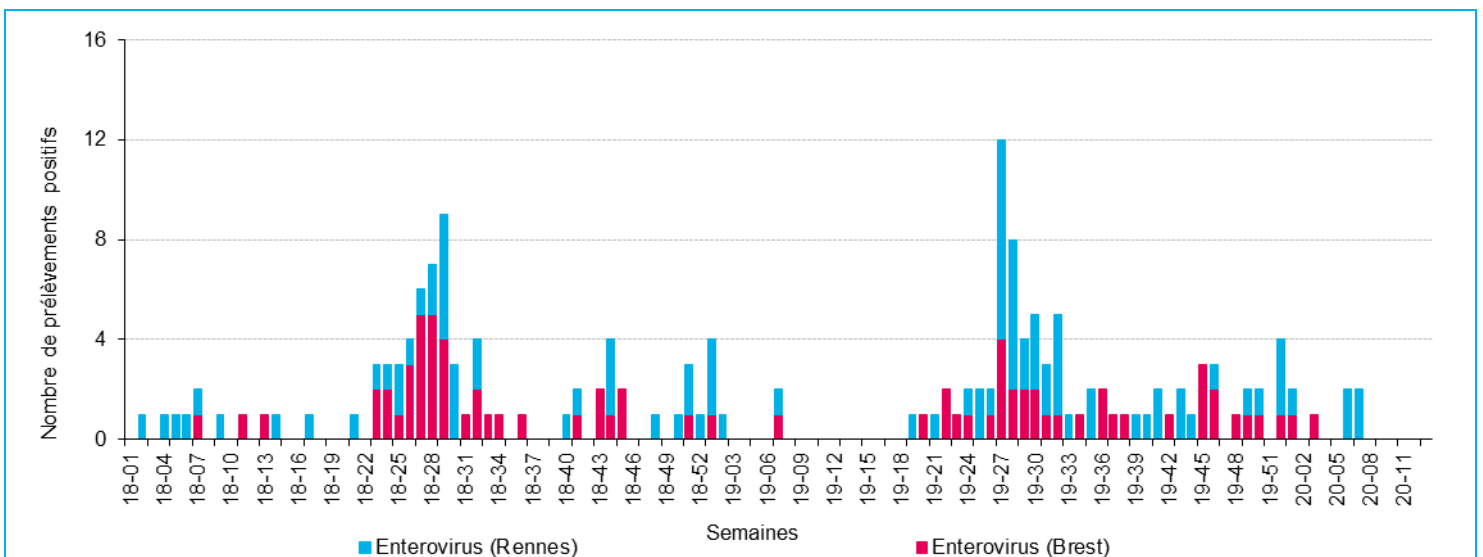
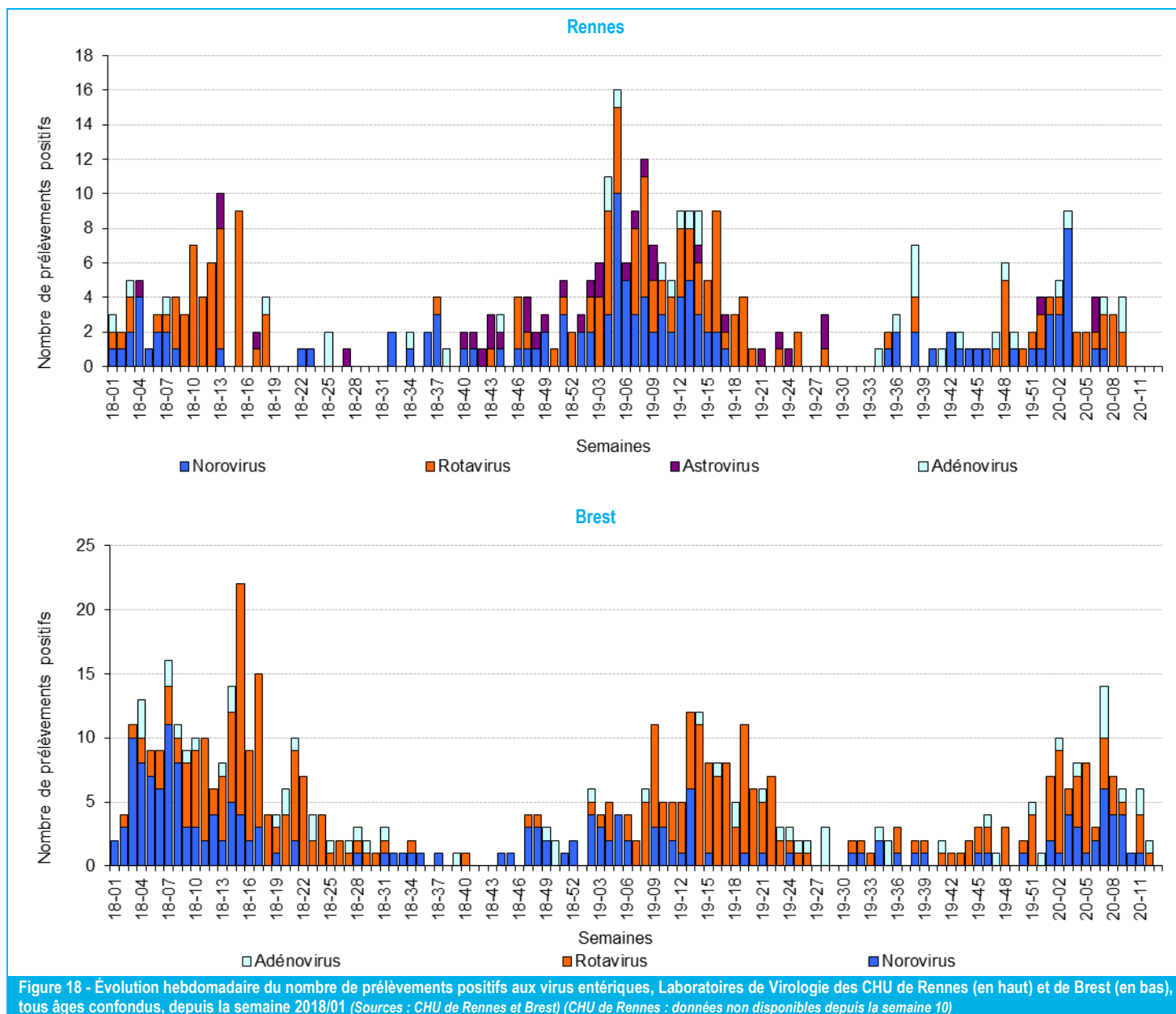


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2018/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes : données non disponibles depuis la semaine 10)



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 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	1 464 ↘	54 ↘	346 ↘	-	-	-
Finistère	3 163 ↘	67 ↘	625 ↘	1 419 ↘	85 ↘	126 →
Ille-et-Vilaine	2 885 ↘	130 ↘	456 ↘	1 397 →	83 →	202 →
Morbihan	1 961 ↘	65 ↘	359 ↘	544 ↘	27 ↘	70 →
Bretagne	9 473 ↘	316 ↘	1 786 ↘	3 360 ↘	195 ↘	398 ↘

¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en page 10.

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	58	82
FIEVRE ISOLEE	43	67
INFECTIONS ORL	26	75
BRONCHIOLITE	22	34
ASTHME	12	22
TOUX	11	20
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	10	10
INFECTION URINAIRE	10	9
GASTRO-ENTERITE	10	33
VOMISSEMENT	8	12

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	46	117
FIEVRE ISOLEE	6	6
VOMISSEMENTS	4	6
VARICELLE	4	6
GASTRO ENTERITE	3	6
SYNDROME VIRAL	3	10
DIARRHEE	3	2
BRONCHITE	3	6
CORONAVIRUS	3	6
ALLERGIE	2	3

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	250	305
CORONAVIRUS	117	63
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	112	104
MALAISE	93	101
AVC	73	81
DECOMPENSATION CARDIAQUE	59	47
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	54	41
DEMENCE, DESORIENTATION	50	34
PNEUMOPATHIE	50	92
DOULEUR THORACIQUE	50	56

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
DECES	21	14
TRAUMATISME	18	20
DOULEUR ABDO AIGUE	16	10
CORONAVIRUS	15	10
LOMBALGIE /SCIATALGIE	12	4
FIEVRE ISOLEE	11	13
VOIES RESPIRATOIRES HAUTES	10	10
CHUTE	10	10
ALTERATION ETAT GENERAL	10	12
URO DIVERS	8	6

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®)

MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

	2017	2018	2019	2020	Mois précédent (Mars 2020)
Hépatite A*	67	52	32	4	0
IIM*	36	29	32	13	3
Légionellose*	27	32	41	6	2
Rougeole*	8	272	28	0	0

* selon la date de début des signes.

Figure 24 - 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^{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 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).

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 2020/12 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2017/01	32 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2020/12	82,5 %	71,13 %

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