

Points-clés

[PATHOLOGIE EN LIEN AVEC LA CHALEUR \(PLC\)](#)

[Page 6](#)

Le dispositif de surveillance saisonnière est activé du 1^{er} juin au 15 septembre chaque année. La Bretagne est vigilance verte canicule depuis début de la surveillance.

Les outils de prévention à destination de la population générale et des professionnels de santé sont disponibles à la commande ou en téléchargement sur le [site](#) de Santé publique France.

➔ [Plus d'informations sur le site de Santé publique France. Gestes à adopter, dispositif de surveillance et dossier thématique](#)

[COQUELUCHE](#)

[Page 2](#)

Une recrudescence de coqueluche est observée en France et en Europe depuis quelques mois. Un appel à la vigilance a été émis. En Bretagne, une hausse du recours aux urgences hospitalières et à SOS Médecins est observée en avril et mai. Un prochain point sera réalisé fin juin.

[ASTHME](#)

[Page 7](#)

Diminution du nombre de passages aux urgences pour asthme après le pic d'activité observé en semaine 21.

[PNEUMOPATHIE](#)

[Page 3](#)

Maintien d'une activité de pneumopathie supérieure aux valeurs habituellement observée pour la période de l'année. Pour les moins de 15 ans, les indicateurs sont proches des niveaux observés lors des saisons précédentes, même période.

ÉPIDÉMIE DE CHOLERA A MAYOTTE :

La Réserve sanitaire a besoin de volontaires professionnels de santé pour aider l'ARS Mayotte à renforcer son dispositif de lutte contre le choléra :

- Au sein du centre hospitalier de Mayotte (CHM)
- Au sein des centres médicaux de référence (CMR)

Des actions sur le terrain, au plus près des populations : investigation, vaccination, désinfection, antibioprophylaxie.

Vous êtes médecins urgentistes, médecins généralistes, infirmiers diplômés d'état, épidémiologistes... Rejoignez la Réserve Sanitaire ! <https://reservesanitaire.fr/index.php/logins/preinscription>



Autres surveillances régionales

[FREQUENTATIONS DES URGENCES ET DES CONSULTATIONS SOS MEDECINS.](#)

[Données non présentées](#)

A établissements et associations constantes

Stabilité du nombre de passages aux urgences (+0,8 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-1,5 %), lors de la S22, par rapport à la S21. Les volumes de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences (toutes causes) sont proches des observations des années antérieures, même période. Les volumes de consultations SOS Médecins chez les 45-64 ans sont légèrement supérieurs.

Faits marquants

Épidémie de choléra à Mayotte : Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires. [Ici](#)

Infections à Mycoplasma pneumoniae en France : point de situation au 24 mars 2024. [Ici](#)

Surveillance de la consommation d'antibiotiques et des résistances bactériennes en établissement de santé. Mission Spares. [Ici](#)

Prévalences départementales du tabagisme quotidien : estimations sur petits domaines à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2021. [Ici](#)

L'approvisionnement en tabac des fumeurs en France, 2014-2022. [Ici](#)

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2024. [Ici](#)

Sommaire

Gastro-entérite	Page 5	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus	Page 11
Scarlatine	Page 7	Virologie entérique	Page 12
Asthme	Page 7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	Page 12
Allergie	Page 8	MDO	Page 13
Varicelle	Page 9	En savoir plus	Page 13

Synthèse des données disponibles

- Une recrudescence de coqueluche est observée en France et en Europe depuis quelques mois. Un [appel à la vigilance](#) a été émis.
- En Bretagne, une hausse du recours aux urgences hospitalières et à SOS Médecins est observée en avril et mai. Un prochain point sera réalisé fin juin.
- **Oscour®** : forte hausse du nombre de passages aux urgences observés sur les deux derniers mois par rapport aux observations des années antérieures même période.
- **SOS Médecins** : forte hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour coqueluche observée en mai par rapport aux observations habituelles.
- **Recommandations vaccinales** :
 - La vaccination contre la coqueluche des nourrissons est obligatoire et comporte une primo vaccination à deux injections à 2 mois d'intervalle (8 semaines et 4 mois), suivies d'un rappel à l'âge de 11 mois. Ce schéma ne doit pas être différé.
 - Un rappel est recommandé à l'âge de 6 ans avec une **combinaison tétravalente à doses entières** d'anatoxines diphtérique et tétanique et d'antigène coquelucheux (**DTCaPolio**).
 - Le rappel entre 11 et 13 ans est pratiqué avec une **combinaison tétravalente à doses réduites** d'anatoxines diphtérique et tétanique et d'antigène coquelucheux (**dTcaPolio**). Les enfants n'ayant pas reçu de rappel coquelucheux à 6 ans devront recevoir un vaccin à doses entières (DTCaPolio) entre 11 et 13 ans.

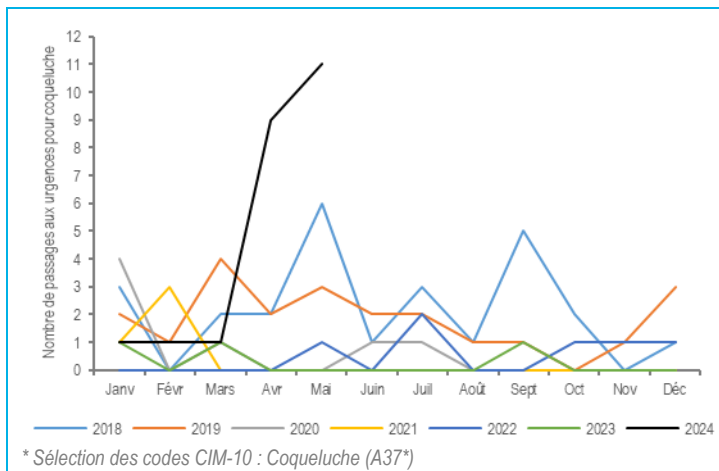
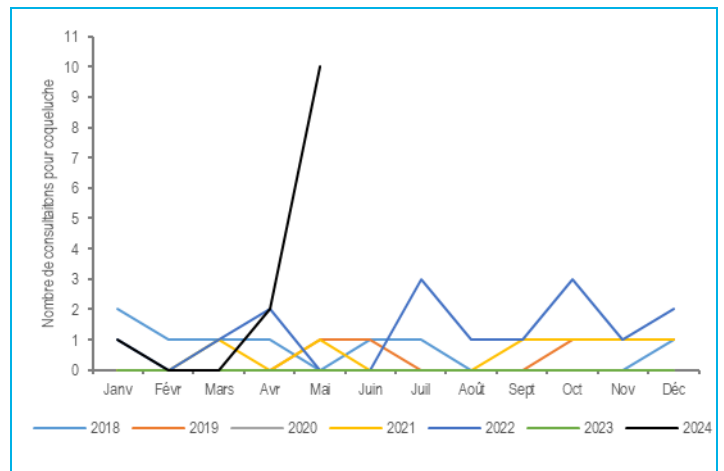


Figure 1 - Comparaison annuelle de l'évolution mensuelle du nombre de passages aux urgences pour coqueluche* depuis janvier 2018, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/coqueluche>

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- **Maintien d'une activité de pneumopathie supérieure aux valeurs habituellement observée pour la période de l'année. Pour les moins de 15 ans, les indicateurs sont proches des niveaux observés lors des saisons précédentes, même période.**
- **Oscour®** : légère baisse du recours aux urgences avec 209 passages en S22 (contre 227 passages en S21, soit -8 %). Les moins de 15 ans représentent 8,6 % des cas (contre 5,3 % en S21) et les 75 ans et plus, 50 % des cas (contre 49 % en S21). Les pneumopathies représentent 0,5 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,9 % chez les 75 ans et plus.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S22 (62 consultations comme en S21). Les moins de 15 ans représentent 11,3 % des cas (comme en S21). Les pneumopathies représentent moins de 1 % des consultations de cette classe d'âge.
- **Vaccination** : il est rappelé qu'à partir de 2 ans, la vaccination anti pneumococcique est recommandée pour les patients à risque d'infections à pneumocoque (patients immunodéprimés, patients porteurs d'une maladie sous-jacente prédisposant à la survenue d'une infection invasive à pneumocoque, liste détaillée [ici](#), page 30). Elle est effectuée avec un vaccin 13-valent suivi d'un vaccin 23-valent selon les modalités figurant dans le calendrier vaccinal.



Figure 3 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

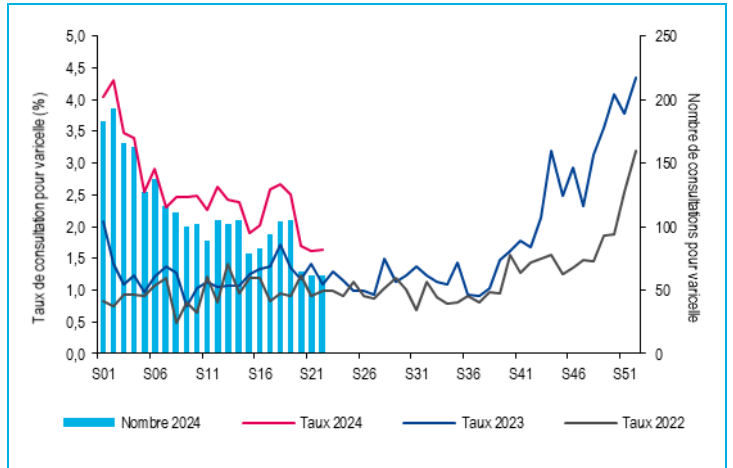


Figure 4 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S21-2024	159	+3 %	4,0 %
S22-2024	139	-13 %	3,7 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour pneumopathie, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour pneumopathie (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

Tableau 1 – Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour pneumopathie sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

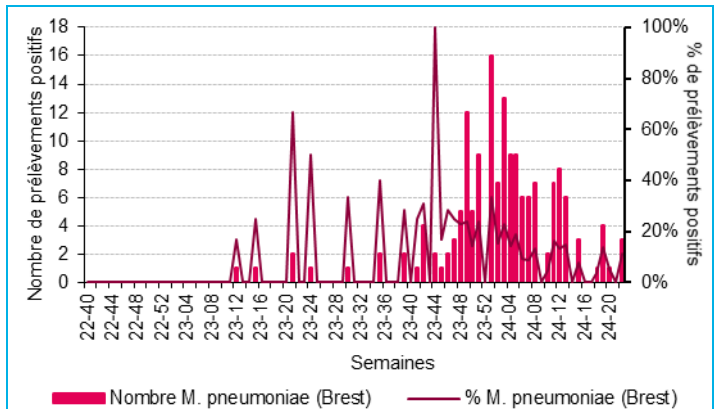


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de Mycoplasma Pneumoniae isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2022/30 (Sources : CHRU de Brest)

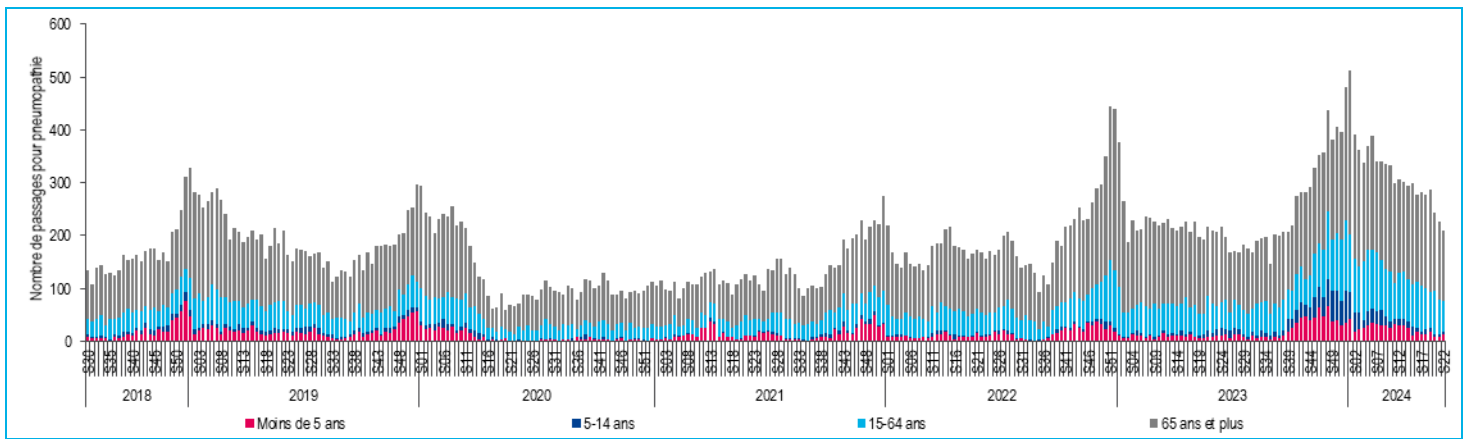


Figure 6 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

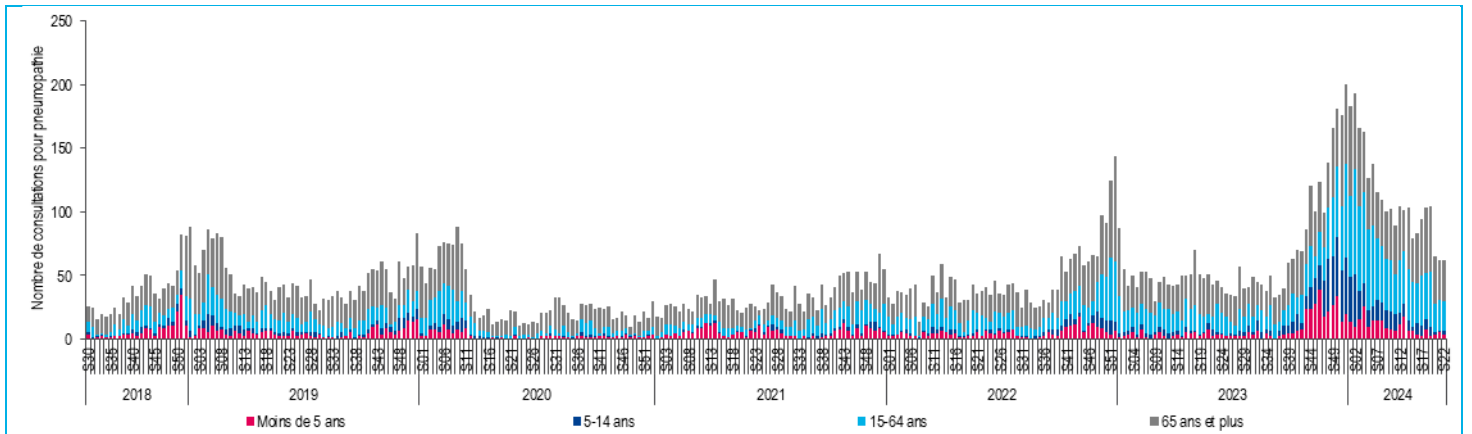


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/grippe>
 DGS-Urgent : <https://sante.gouv.fr/professionnels/article/dgs-urgent>

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité modérée.** Les passages aux urgences des moins de 5 ans sont dans les moyennes des dernières saisons, même période. **Baisse des consultations SOS Médecins.**
- **Oscour® :** légère baisse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S22 avec 143 passages (contre 155 passages en S21). Les moins de 5 ans représentent 40 % des cas (contre 53 % en S21) et les gastro-entérites représentent 5,0 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 6,6 % en S21) et moins de 1,0 %, tous âges confondus. Les passages aux urgences des moins de 5 ans sont dans les moyennes des dernières saisons, même période.
- **SOS Médecins :** baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 198 consultations en S22 (contre 241 en S21). Les moins de 5 ans représentent 17 % des consultations (contre 14 % en S21). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,2 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,4 % chez les moins de 5 ans (contre 6,9 % en S21).
- **Réseau Sentinelles :** activité faible en S22, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 96 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [44 ; 148] (données non consolidées).
- **Données de virologie :** D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (6/24, taux de positivité = 25 %). Selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (1/20, taux de positivité = 5 %) et du Norovirus (1/20, taux de positivité = 5 %).

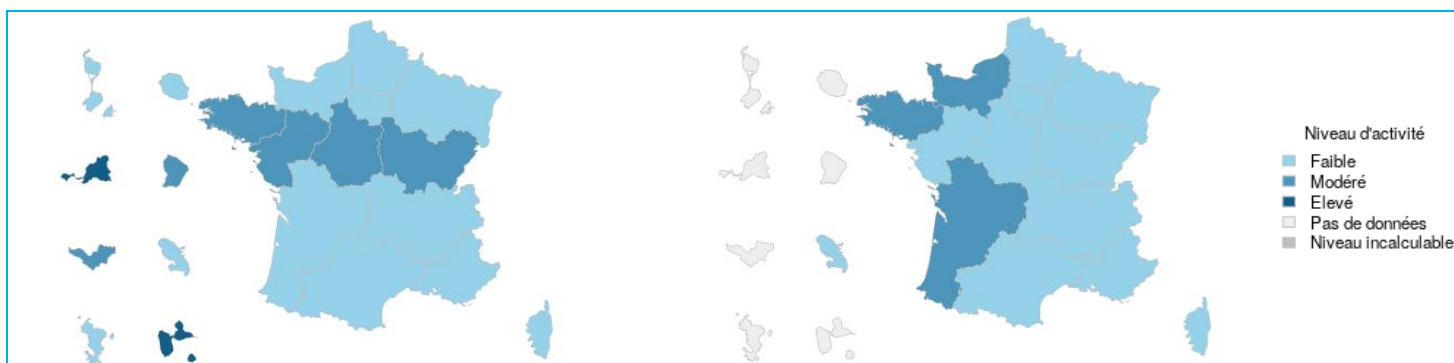


Figure 8 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalières (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2024/22, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

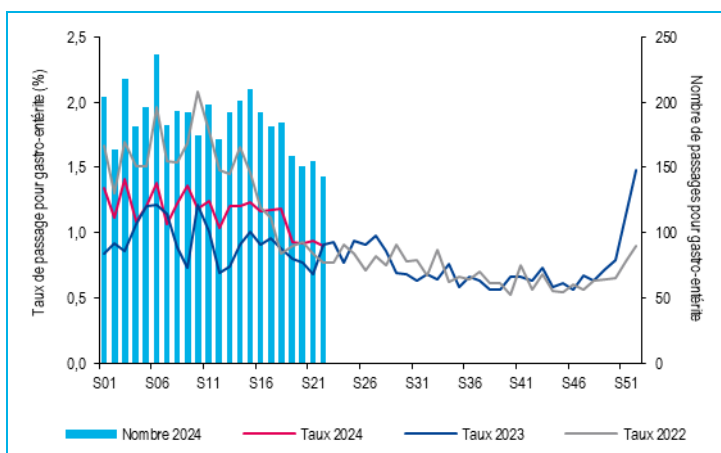


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

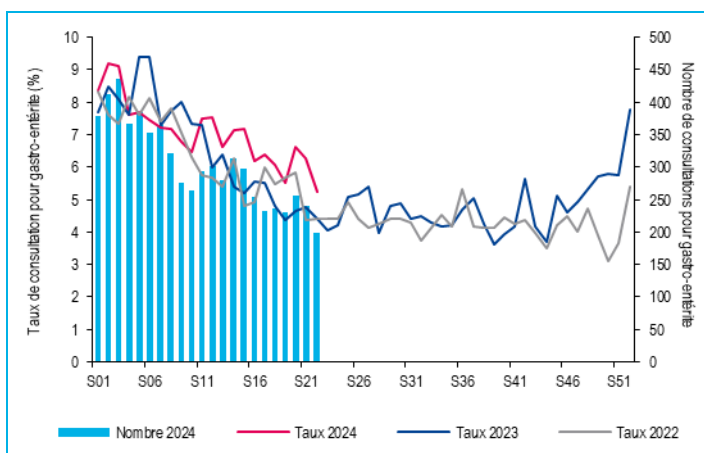


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S21-2024	38	+81 %	1,0 %
S22-2024	31	-18 %	0,8 %

Tableau 2 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* après passage aux urgences 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

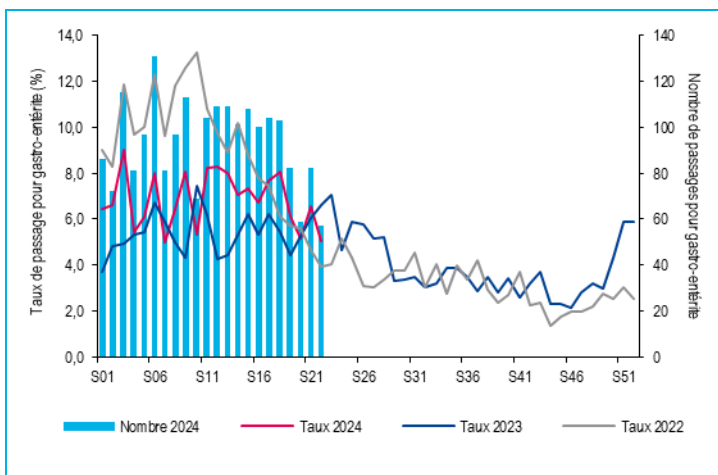


Figure 11 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

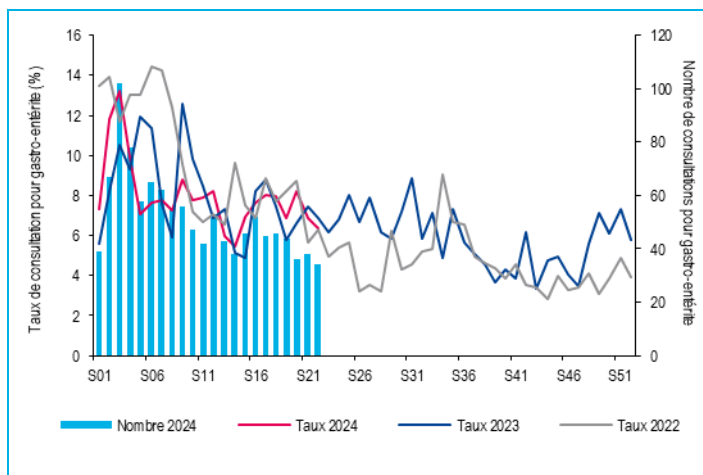


Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Prévention de la gastro-entérite

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. *Recommandations sur les mesures de prévention. [Ici](#) et [ici](#)*
 Vaccination contre les rotavirus : *Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner [\(ici\)](#) et Repères pour votre pratique [\(ici\)](#)*
 Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **Le dispositif de surveillance saisonnière est activé du 1er juin au 15 septembre chaque année.**
- **La Bretagne est vigilance verte canicule depuis début de la surveillance.**
- **Oscour®** : indicateurs faibles, sont proches des valeurs des années précédentes pour cette période hors vague de chaleur.
- **SOS Médecins** : indicateurs faibles, sont proches des valeurs des années précédentes pour cette période hors vague de chaleur.

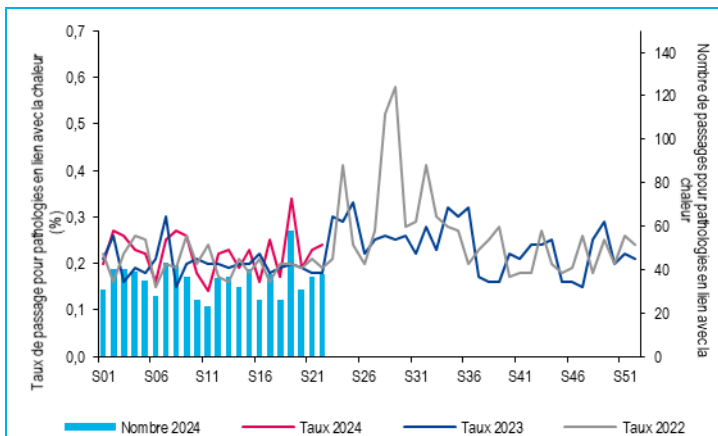


Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

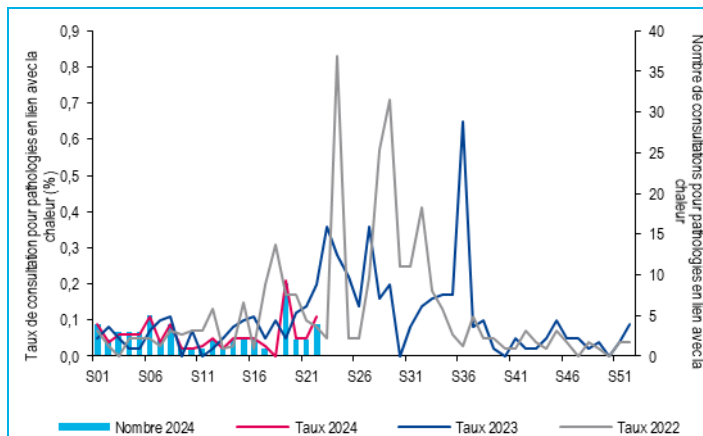


Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaieurs-canicule>

SCARLATINE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : une hausse des passages aux urgences pour scarlatine chez les moins de 15 ans est observée depuis le début de l'année, avec un pic d'activité en mars. Le nombre mensuel de passages est en diminution en mai. Il n'y a pas d'argument en faveur d'une augmentation des cas graves. Un cas a été enregistré en S22.
- **SOS Médecins** : un pic de consultations mensuelles SOS Médecins pour scarlatine est observé chez les moins de 15 ans en avril (n = 70 cas). En mai, 51 cas ont été enregistrés.

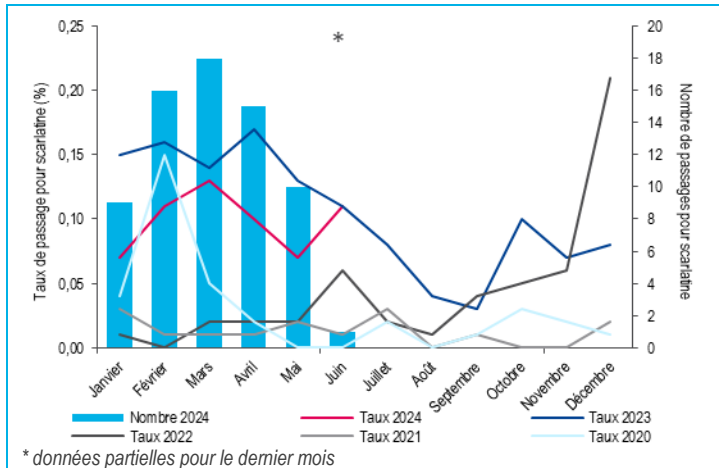


Figure 15 - Évolution mensuelle du nombre de passages aux urgences pour scarlatine (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution mensuelle des taux de passages associés depuis janvier 2020 (axe de gauche), moins de 15 ans, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

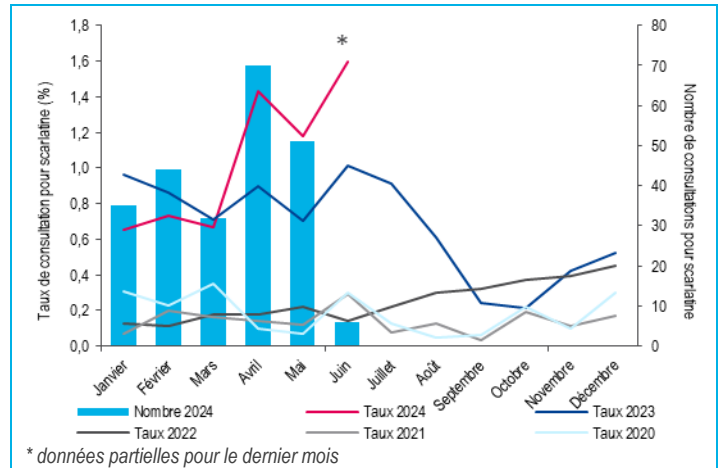


Figure 16 - Évolution mensuelle du nombre de consultations SOS Médecins pour scarlatine (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution mensuelle des taux de consultations associés depuis janvier 2020 (axe de gauche), moins de 15 ans, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

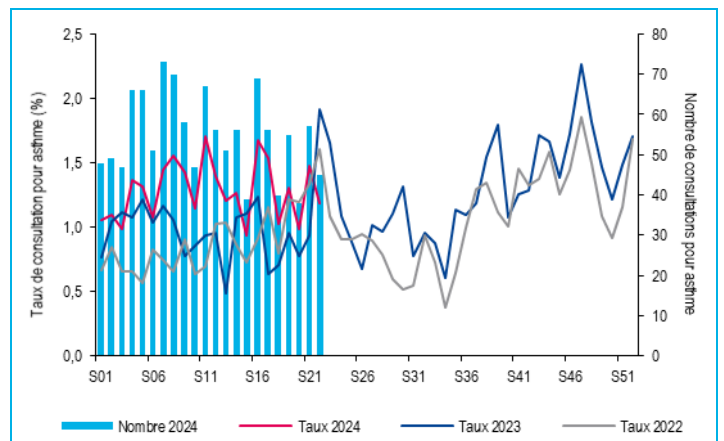
Pour en savoir plus

Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France : https://www.hcsp.fr/docspdf/cshpf/a_mt_181105_streptococcus.pdf

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Diminution du nombre de passages aux urgences pour asthme après le pic d'activité observé en semaine 21.**
- **Oscour®** : diminution du nombre de passages aux urgences en S22 avec 112 passages, tous âges confondus, après le pic observé en S21. Les enfants de moins de 15 ans représentent 60 % des cas (contre 61 % en S21). L'asthme représente 2,1 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 2,7 % en S21).
- **SOS Médecins** : diminution du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S22 avec 45 consultations (contre 57 en S21), touchant moins de 15 ans. Cette tranche d'âge représente 33 % des cas (contre 54 % en S21). Les effectifs tous âges sont dans les moyennes des dernières saisons, même période.



Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison pollinique.**
- **Oscour®** : stabilité du nombre de passages aux urgences pour allergie avec 70 passages en S22 (contre 68 passages en S21). Les moins de 15 ans représentent 33 % des cas. Les allergies représentent 0,4 % des passages aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie avec 109 consultations (contre 80 en S21, soit +36 %). Une tendance à la hausse est observée dans tous les classes d'âge depuis début avril (S14). Les moins de 15 ans représentent 42 % des cas (contre 31 % en S21).
- **Association Capt'air Bretagne** : en S22, un risque allergique fort est observé à Dinan, Rennes, Pontivy, et moyen à Saint-Brieuc (données non disponibles pour Brest et Lorient). Présence importante de pollens de graminées, dans une moindre mesure de pollens de rumex et urticacées.

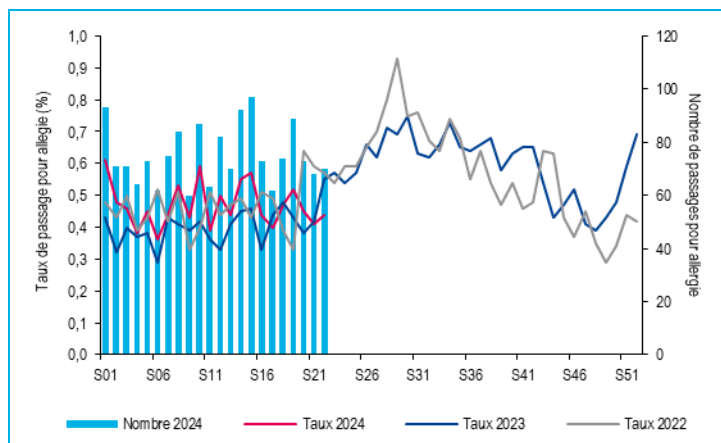


Figure 19 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

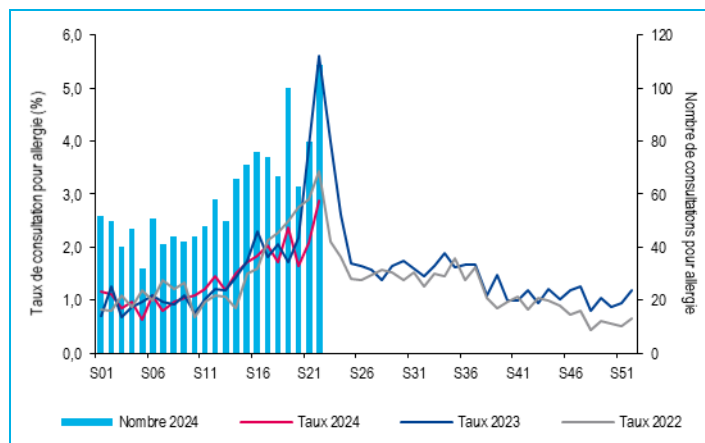


Figure 20 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

Site internet du réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) : <https://www.pollens.fr/>

Site internet de l'association Capt'air Bretagne : <https://captair-bretagne.com/>

Site internet du ministère en charge de la santé : [Allergie aux pollens, les gestes à adopter, Effets des pollens sur la santé](#)

- **Oscour®** : diminution du nombre de passages aux urgences en S22 avec 12 passages (24 en S21). La varicelle représente 0,7 % des passages aux urgences chez les moins de 5 ans. Activité proche des moyennes des années antérieures, même période.
- **SOS Médecins** : nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle restant élevé depuis S13 avec 38 passages en S22 (contre 53 en S21). La varicelle représente 5,3 % des consultations chez les moins de 5 ans, et 1,0 %, tous âges.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en S22, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 26 cas pour 100 000 habitants IC 95% [3 ; 49] (données non consolidées).
- **Indications à la vaccination varicelle** :
 - Les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;
 - Les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle ;
 - Toute personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours) ;
 - Les personnes en attente de greffe, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative (avec deux doses à au moins un mois d'intervalle).

La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes qui viennent d'être vaccinées et ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet d'un mois

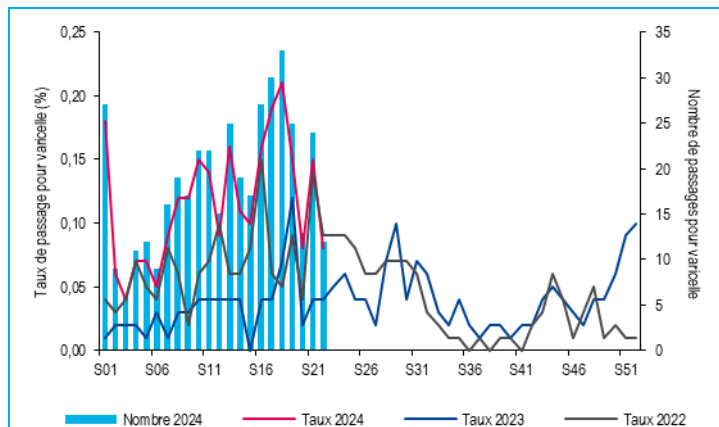


Figure 21 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

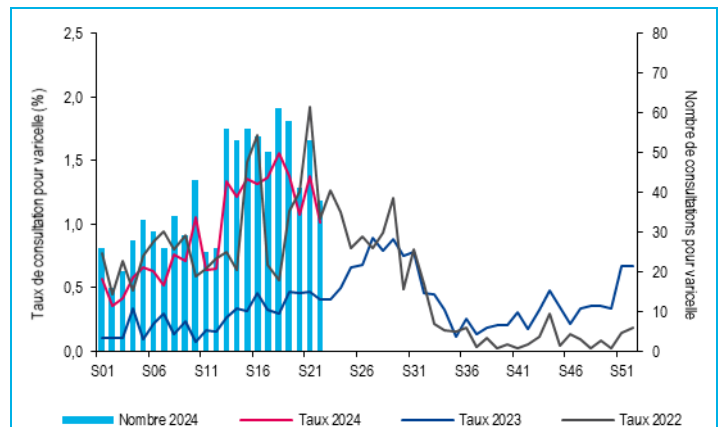


Figure 22 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

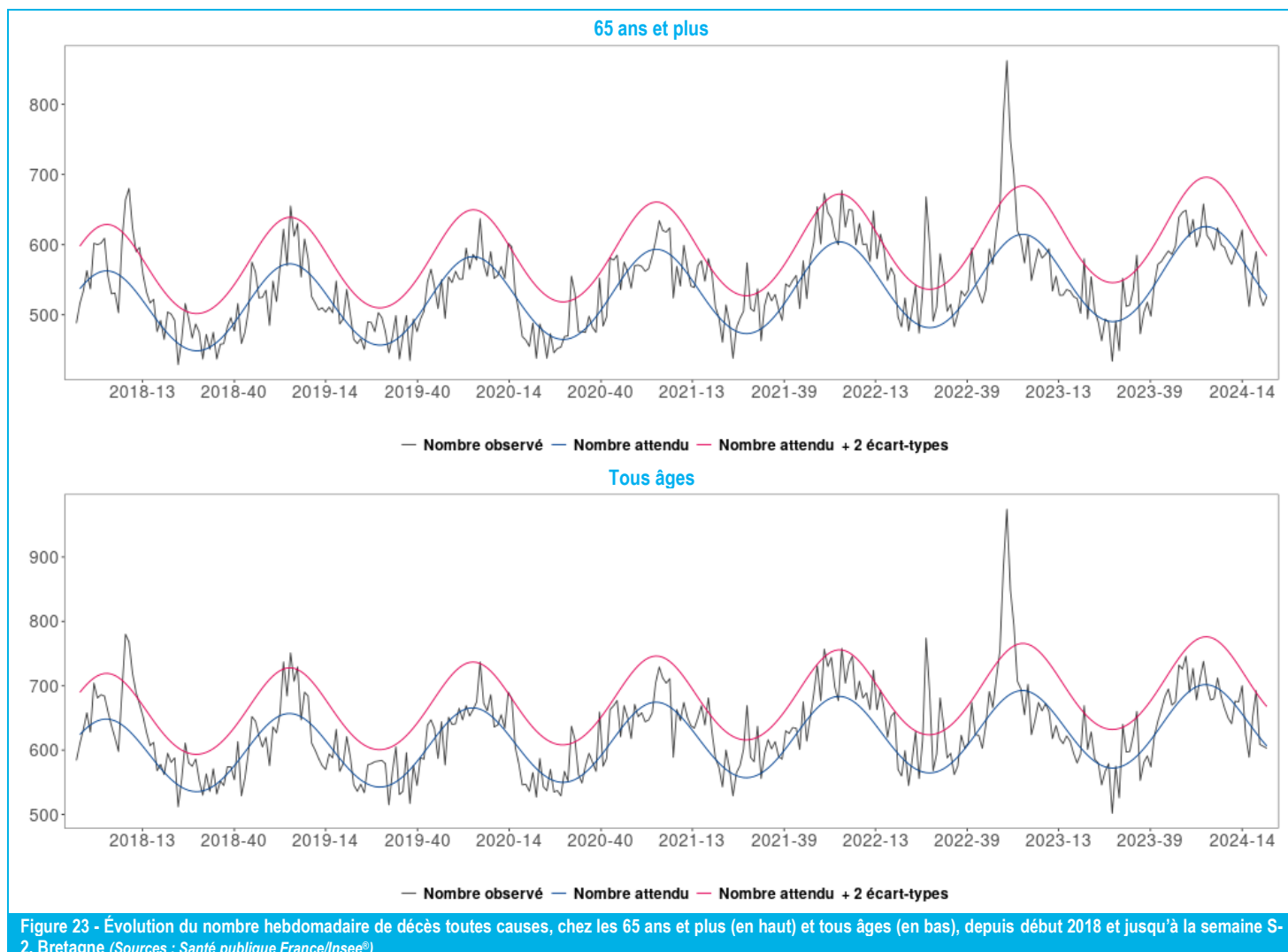
Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/varicelle>

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- Depuis la semaine 02/2023, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus). Un dépassement du seuil a été observé dans ces deux classes d'âge en S21/2023, en S32/2023 et en S36/2023. Un dépassement du seuil a été observé en S18/2024, tous âges.
- Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenée à évoluer.



DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

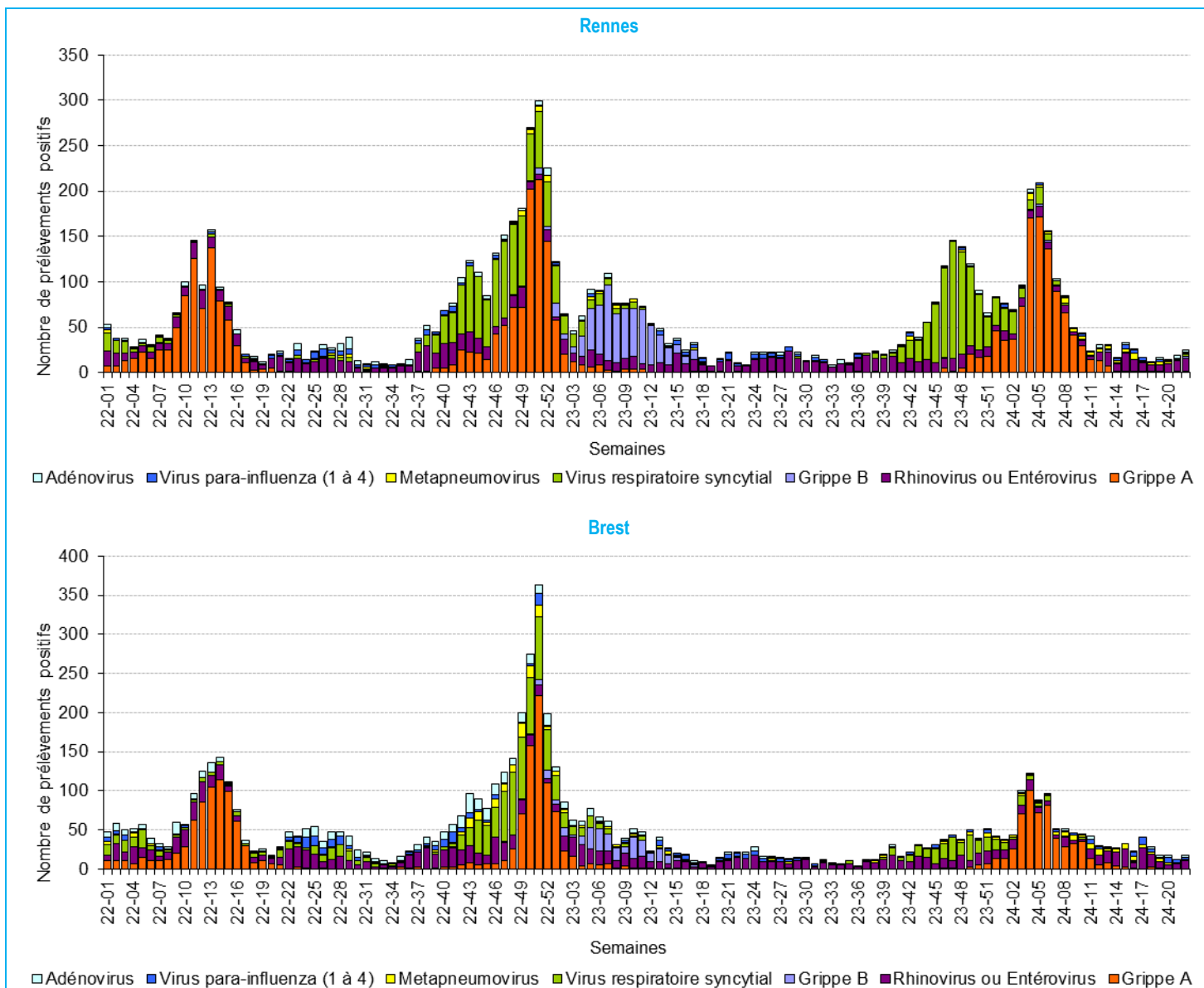


Figure 24 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Prélèvements méningés

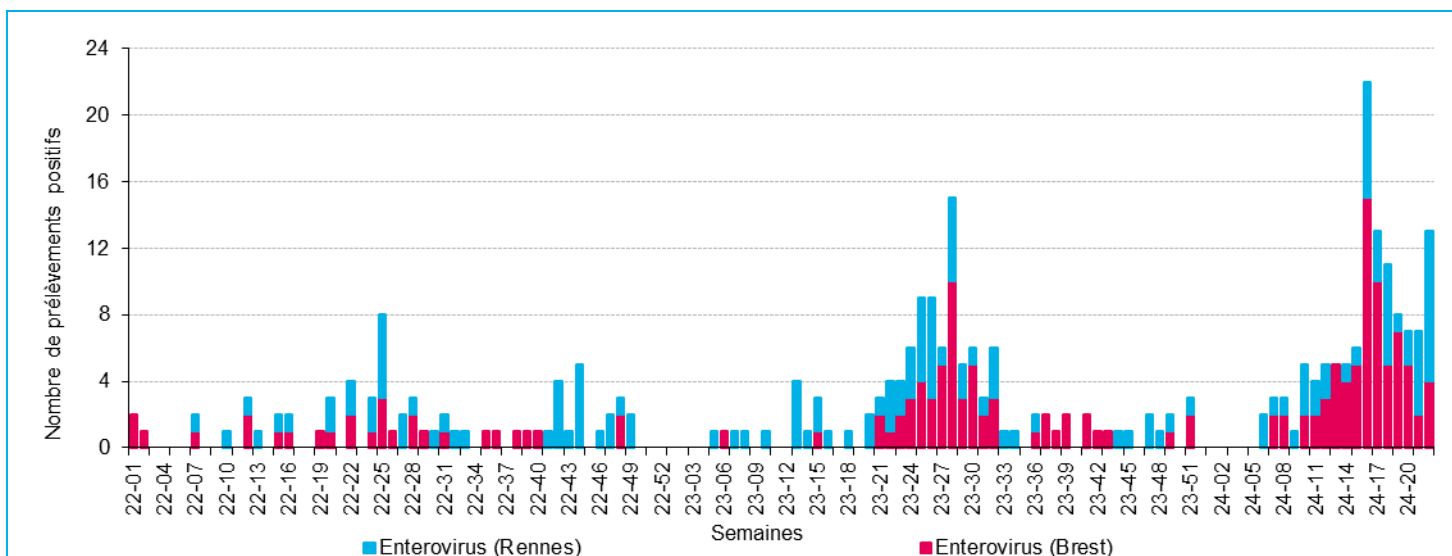


Figure 25 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Prélèvements entériques

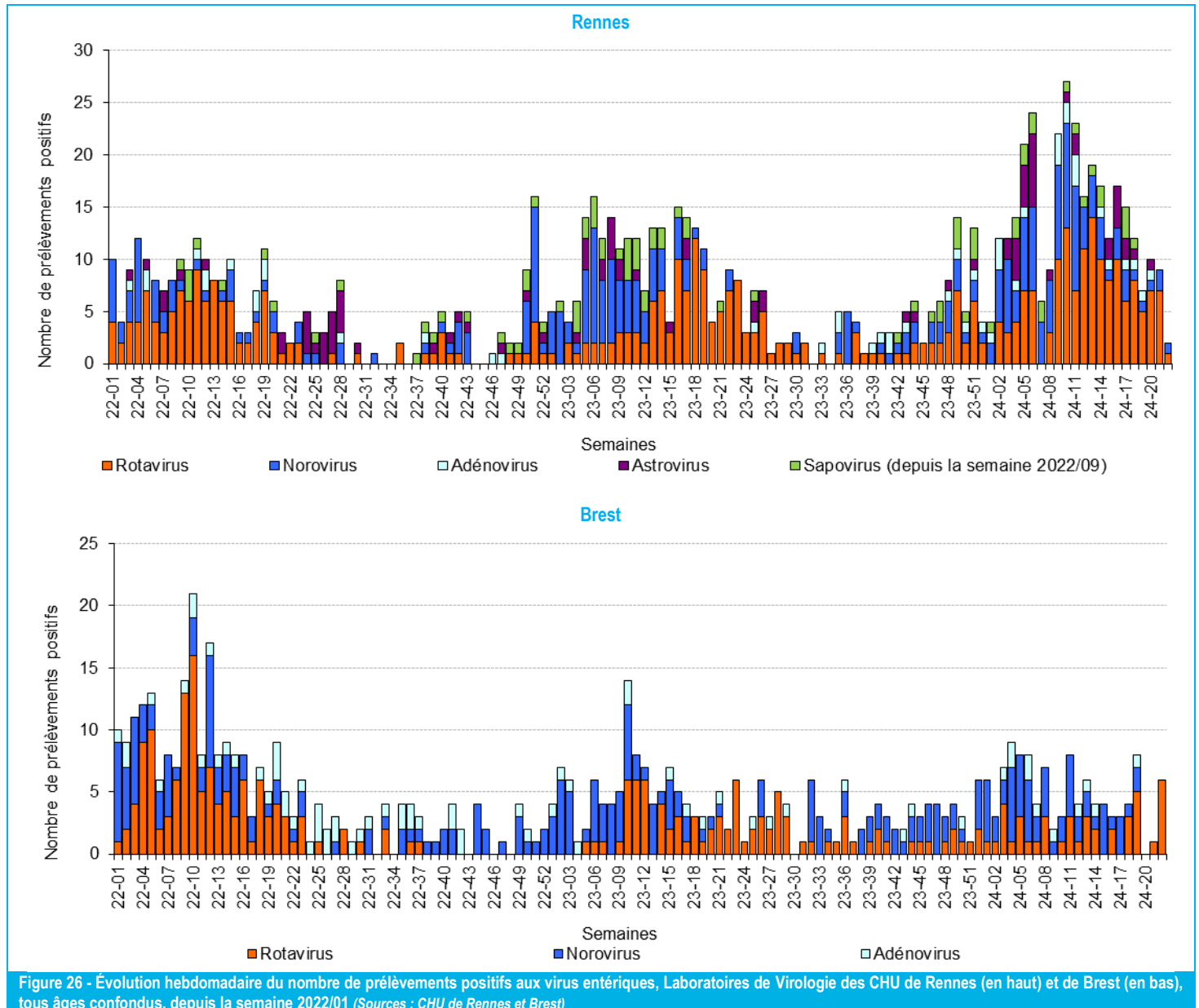


Figure 26 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Retour page [gastro-entérite](#)

PATHOLOGIES LES PLUS FREQUENTES (< 2 ANS, 75 ANS ET +)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	78	89
INFECTIONS ORL	74	70
FIÈVRE ISOLÉE	70	68
GASTRO-ENTERITE	31	32
BRONCHIOLITE	26	18
TOUX	16	14
VOMISSEMENT	15	16
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	14	18
ASTHME	12	20
MALAISE	10	4

Tableau 3 - 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
PATHOLOGIE ORL	127	115
GASTRO ENTERITE	17	13
VARICELLE	17	15
FIÈVRE ISOLÉE	15	13
SYNDROME VIRAL	10	15
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	9	7
BRONCHIOLITE	6	4
BRONCHITE	5	3
DERMATO DIVERS	5	4

Tableau 4 - 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	566	539
MALAISE	192	204
AVC	127	117
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	102	109
PNEUMOPATHIE	101	98
DOULEUR THORACIQUE	97	62
DECOMPENSATION CARDIAQUE	87	70
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	78	96
DEMENCE, DESORIENTATION	55	41
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	52	63
NEUROLOGIE AUTRE	52	75

Tableau 5 - 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
PNEUMOPATHIE	29	26
ALTERATION ETAT GENERAL	27	27
TRAUMATISME	23	31
PATHOLOGIE ORL	23	16
DECES	21	20
INSUFFISANCE CARDIAQUE	18	8
CHUTE	14	22
HYPERTENSION ARTERIELLE	13	11
INFECTION URINAIRE	13	14
DOULEUR ABDO AIGUE	13	16

Tableau 6 - 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

	2021	2022	2023	2024	Mois précédent (Mai 2024)
Hépatite A*	7	12	10	9	4
IIM*	9	24	24	13	4
Légionellose*	48	31	78	19	2
Rougeole*	0	0	1	3	1

* selon la date de début des signes.

Tableau 7 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires notifiées en Bretagne d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2020, Bretagne (Sources : Santé publique France / MDO)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

Dispositif de surveillance SurSaUD®

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 12).

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'État-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent environ 88 % des décès de la région, 448 communes prises en compte). 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. Données nécessitant 2 à 3 semaines de délai pour consolidation.

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.
 - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza.
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).

- Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
- Prise en compte des PCR multiplex grippe/VRS réalisées au laboratoire de l'Hôpital Sud depuis la semaine 2022/37
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR (uniquement PCR depuis la semaine 2022/09) : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus, Sapovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - PCR : Enterovirus.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B, Rhinovirus et Entérovirus.
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - PCR : Enterovirus.

Les données du Centre national de référence (CNR) Virus des infections respiratoires dans le cadre du réseau RELAB : <https://www.pasteur.fr/fr/utilisation-secondaire-echantillons-donnees-du-cnr>

Liste des indicateurs suivis hors COVID-19

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Pathologie en lien avec la chaleur : nombre de diagnostics pour coup de chaleur ou déshydratation ;
- Scarlatine : nombre de diagnostics de scarlatine ;
- 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) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pathologies en lien avec la chaleur :
 - Hyperthermie / coup de chaleur : Effet de la chaleur et de la lumière (T67), Exposition à une chaleur naturelle excessive (X30) ;
 - Déshydratation : Hypovolémie (E86) ;
 - Hyponatrémie : Hypo-osmolarité et hyponatrémie (E871) ;
- Pneumopathie : Pneumopathies virales, non classées ailleurs (J12), Pneumonie due à Streptococcus pneumoniae (J13), Pneumopathie due à Haemophilus influenzae (J14), Pneumopathies bactériennes, non classées ailleurs (J15), Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux, non classée ailleurs (J16), Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme non précisé (J18), Pneumopathie due à des aliments et des vomissements (J690), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80), Autres affections pulmonaires interstitielles (J84) ;
- Scarlatine : scarlatine (A38) ;
- 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, INSERM/Sorbonne Université, sont disponibles sur le site : <https://www.sentiweb.fr/>.

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2024/22 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/01	30 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/22	91,8 %	74,4 %

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 448 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
- Les CNR
- Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- L'Agence régionale de santé Bretagne



Directrice de la publication

Caroline Semaille
Directrice générale
Santé publique France

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre
Délégué Régional
Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

Marlène Faisant
Dr Bertrand Gagnière
Yvonnick Guillois
Christelle Juhel
Dr Mathilde Pivette
Julie Prudhomme
Pauline Quinquenel

Diffusion

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

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention