

Points-clés

PATHOLOGIE EN LIEN AVEC LA CHALEUR (PLC)

[Page 8](#)

Le dispositif de surveillance saisonnière est activé du 1^{er} juin au 15 septembre chaque année. La Bretagne est en vigilance verte canicule depuis le 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. En Bretagne, une hausse du recours aux urgences hospitalières et à SOS Médecins est observée en avril et mai et s'accélère en juin. Un prochain point sera réalisé fin juillet.

→ DGS-Urgent n°2024_08 : intensification de la circulation de la coqueluche en France et en Europe : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2024_08_coqueluche.pdf

PNEUMOPATHIE

[Page 4](#)

Maintien d'une activité de pneumopathie supérieure aux valeurs habituellement observées pour la période de l'année, notamment chez les 15-64 ans.

COVID-19

[Page 3](#)

Reprise épidémique, tendance à la hausse de l'ensemble des indicateurs suivis.

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>



SCAN ME

Autres surveillances régionales

FREQUENTATIONS DES URGENCES ET DES CONSULTATIONS SOS MEDECINS.

[Données non présentées](#)

A établissements et associations constantes

Légère hausse du nombre de passages aux urgences (+1,9 %) et stabilité du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+1,0 %), lors de la S25, par rapport à la S24. Les volumes de passages aux urgences (toutes causes) sont proches des observations des années antérieures, même période dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 65 ans et plus (en hausse). Chez SOS Médecins, les volumes des consultations (toutes causes) sont légèrement supérieurs aux moyennes de saison, notamment chez les 15-44 ans, les 45-64 ans et les 65 ans et plus.

Faits marquants

Alimentation des nourrissons pendant leur première année de vie. Résultats de l'étude Épifane 2021. [lci](#)

Infection à virus monkeypox en France. Bilans 2022 et 2023

Repères pour votre pratique / Rougeole : le risque persiste. [lci](#)

Repères pour votre pratique / Dengue, Chikungunya, Zika : de la prévention au signalement. [lci](#)

Appel à candidatures d'experts pour le Comité d'évaluation des registres. [lci](#)

Replay des Rencontres de Santé publique France. [lci](#)

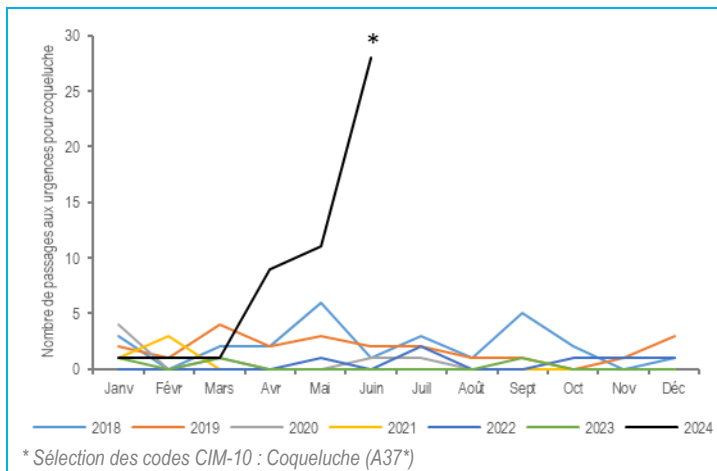
Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2024. [lci](#)

Sommaire

Scarlatine	Page 5	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus	Page 11
Gastro-entérite	Page 6	Virologie entérique	Page 12
Asthme	Page 7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	Page 12
Allergie	Page 8	En savoir plus	Page 13
Varicelle	Page 9		

Synthèse des données disponibles

- Une **recrudescence** de coqueluche est observée en France et en Europe depuis quelques mois.
- En Bretagne, une hausse du recours aux urgences hospitalières et à SOS Médecins est observée en avril et mai et s'accélère en juin. Un prochain point sera réalisé fin juillet.
- **Oscour®** : forte hausse du nombre de passages aux urgences observés depuis avril, accélérée en juin, par rapport aux observations des années antérieures même période.
- **SOS Médecins** : poursuite de la forte hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour coqueluche observée en juin 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.



* Sélection des codes CIM-10 : Coqueluche (A37*)

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®)

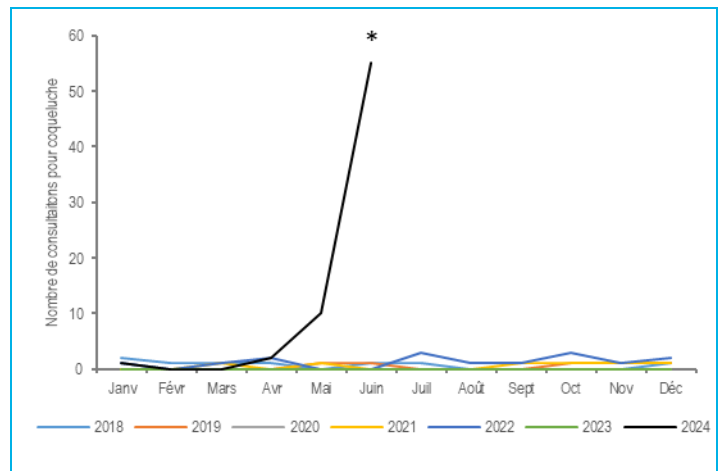


Figure 2 - Comparaison annuelle de l'évolution mensuelle du nombre de consultations SOS Médecins pour coqueluche depuis janvier 2018, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

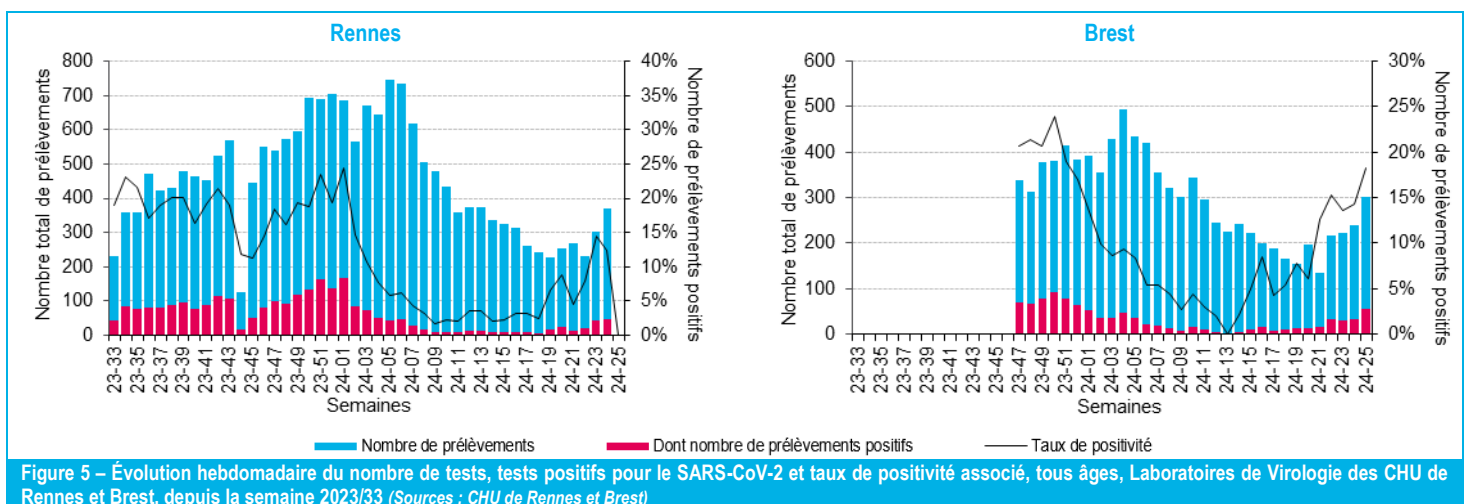
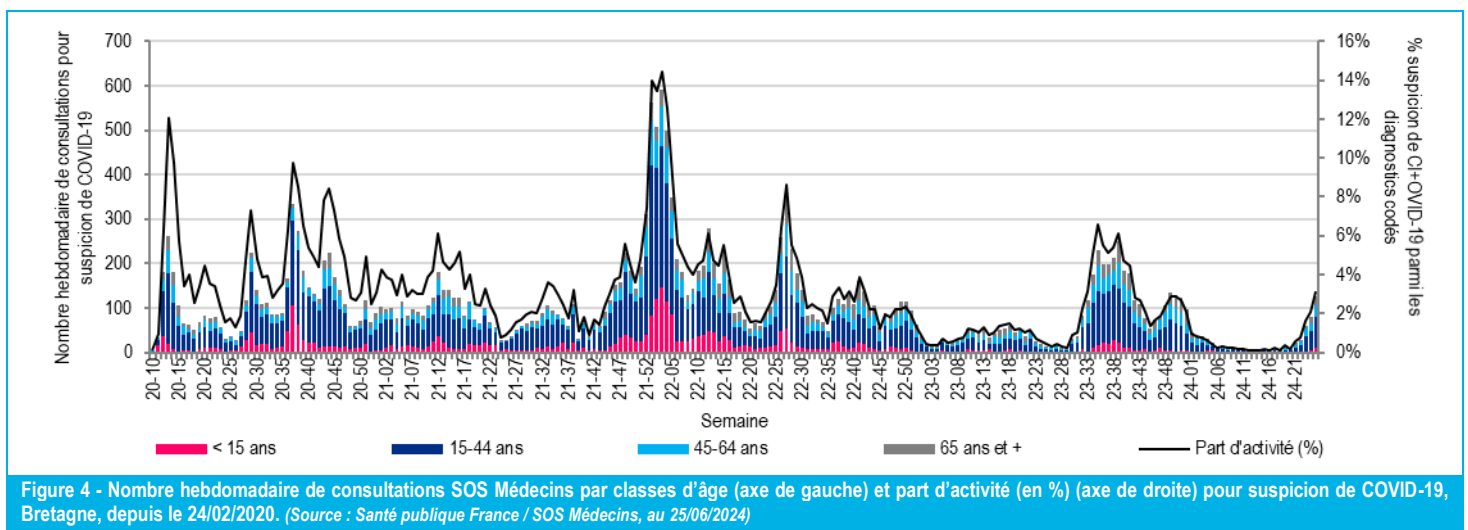
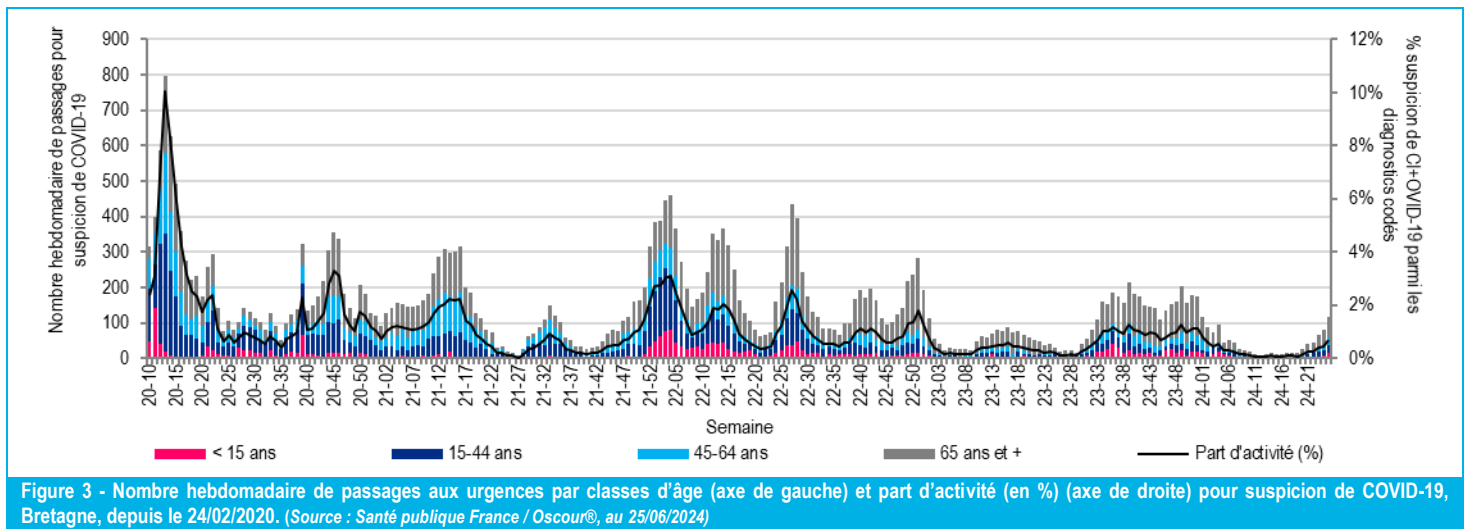
Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/coqueluche>
DGS-Urgent n°2024_08 : intensification de la circulation de la coqueluche en France et en Europe : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2024_08_coqueluche.pdf

COVID-19

Synthèse des données disponibles

- **Reprise épidémique, tendance à la hausse de l'ensemble des indicateurs suivis.**
- **Oscour®** : poursuite de la hausse du nombre de passages aux urgences, restant à un niveau faible (115 passages en S25 contre 79 en S24, soit +46 %), hausse touchant toutes les classes d'âge ; 43 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, principalement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,7 % de l'activité des urgences, tous âges confondus.
- **SOS Médecins** : poursuite de la hausse du nombre de consultations SOS Médecins (125 consultations en S25 contre 81 en S24), hausse touchant toutes les classes d'âge ; les 15-44 ans représentent 55 % des cas. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 ont représenté 3,2 % de l'activité SOS Médecins en S25 (contre 2,1 % en S24).



Pour en savoir plus

Dossier thématique : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19>

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- **Maintien d'une activité de pneumopathie supérieure aux valeurs habituellement observées pour la période de l'année, notamment chez les 15-64 ans.**
- **Oscour®** : stabilité du recours aux urgences avec 235 passages en S25 (contre 229 passages en S24, soit +2,6 %). Les moins de 15 ans représentent 7,7 % des cas (contre 9,6 % en S24) et les 75 ans et plus, 46 % des cas (contre 49 % en S24). Les pneumopathies représentent 0,5 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,6 % chez les 75 ans et plus.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S25 (77 consultations contre 72 en S24). Les moins de 15 ans représentent 18 % des cas (contre 28 % en S24) et les 75 ans et plus, 42 % (contre 26 % en S24). Les pneumopathies représentent 1,3 % des consultations des moins de 15 ans et 7,3 % des consultations des 75 ans et plus.
- **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.

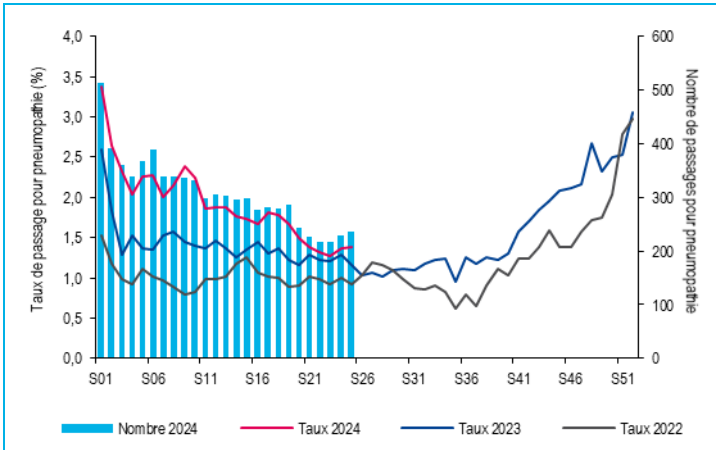


Figure 6 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

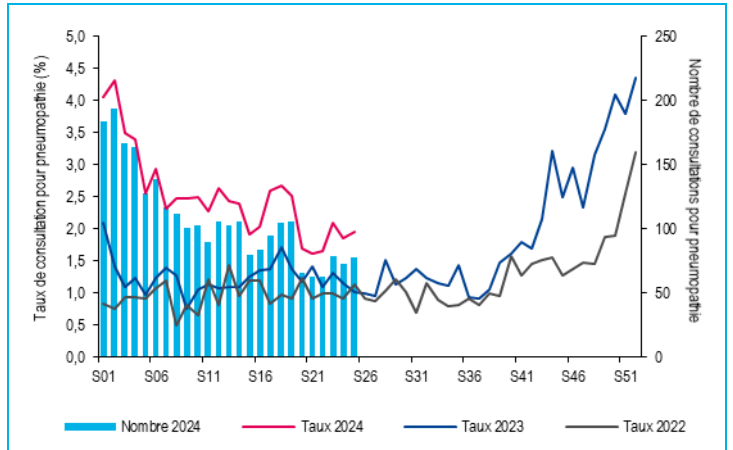


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S24-2024	138	+3 %	3,5 %
S25-2024	152	+10 %	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®)

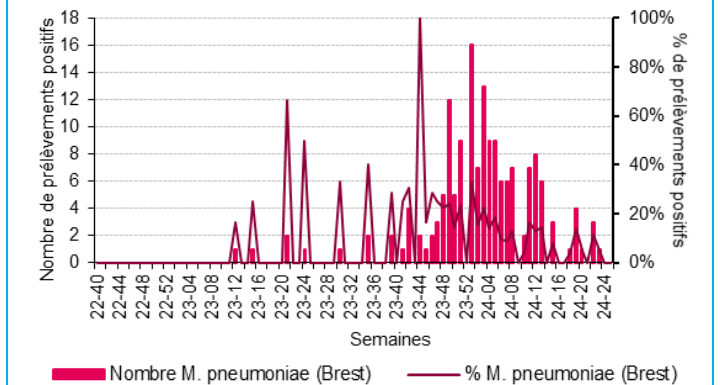


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de Mycoplasma Pneumoniae isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2022/30 (Sources : CHRU de Brest)

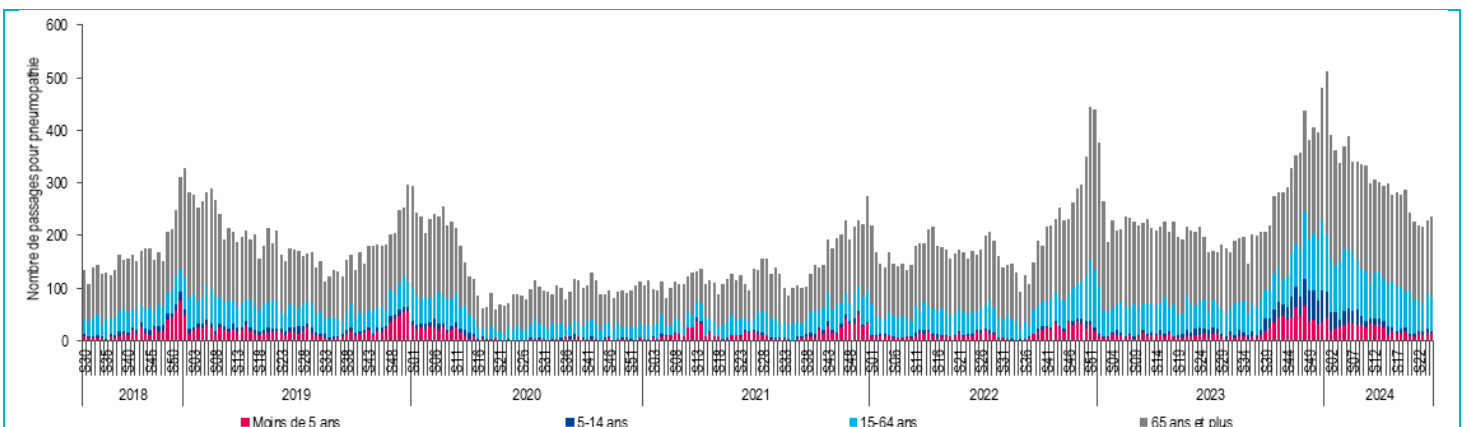


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

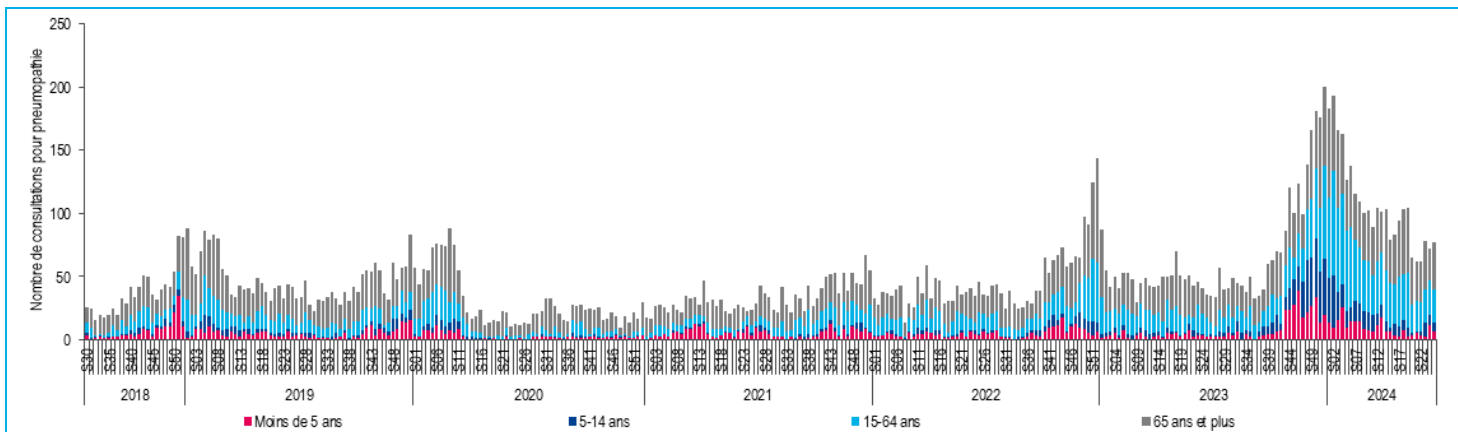


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

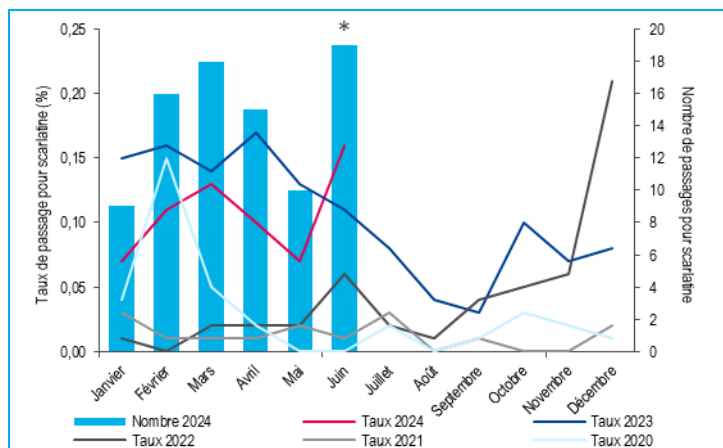
Pour en savoir plus

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>

SCARLATINE

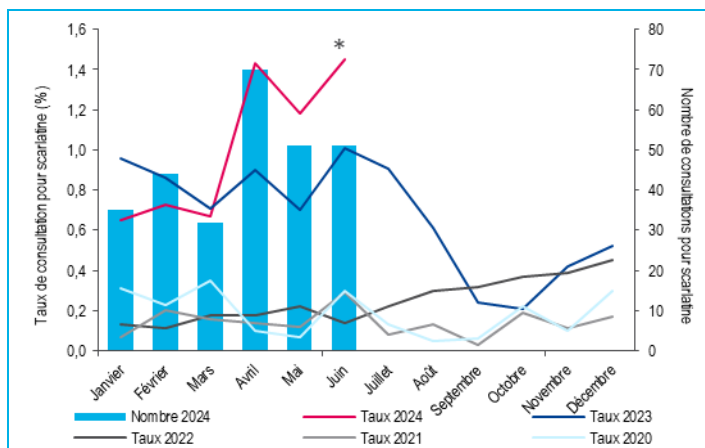
Synthèse des données disponibles

- **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. Après une baisse d'activité en mai, le nombre mensuel de passages est à nouveau en hausse sur les 3 premières semaines de juin (doublement par rapport au mois de mai, données partielles). Il n'y a pas d'argument en faveur d'une augmentation des cas graves. Quatre cas ont été enregistrés en S25.
- **SOS Médecins** : un pic de consultations mensuelles SOS Médecins pour scarlatine est observé chez les moins de 15 ans en avril (n = 70 cas). Depuis début juin (données partielles), 51 cas ont été enregistrés (soit autant qu'en mai) dont 23 en S25.



* données partielles pour le dernier mois

Figure 11 - 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®)



* données partielles pour le dernier mois

Figure 12 - 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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité modérée.** Les indicateurs suivis sont proches des moyennes des dernières saisons, même période.
- **Oscour® :** stabilité des passages aux urgences, tous âges confondus, en S25 avec 145 passages (contre 160 passages en S24). Les moins de 5 ans représentent 48 % des cas (contre 46 % en S24) et les gastro-entérites représentent 5,2 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 5,7 % en S24) 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 :** nouvelle hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 213 consultations en S25 (contre 174 en S24), soit +22 %. Les moins de 5 ans représentent 21 % des consultations (contre 16 % en S24). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,4 % de l'activité totale SOS Médecins et 7,7 % chez les moins de 5 ans (contre 5,0 % en S24).
- **Réseau Sentinelles :** activité faible en S25, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 98 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [55 ; 141] (données non consolidées).
- **Données de virologie :** D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (1/18, taux de positivité = 6 %) et du Norovirus (1/18). Données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes non disponibles en S25.

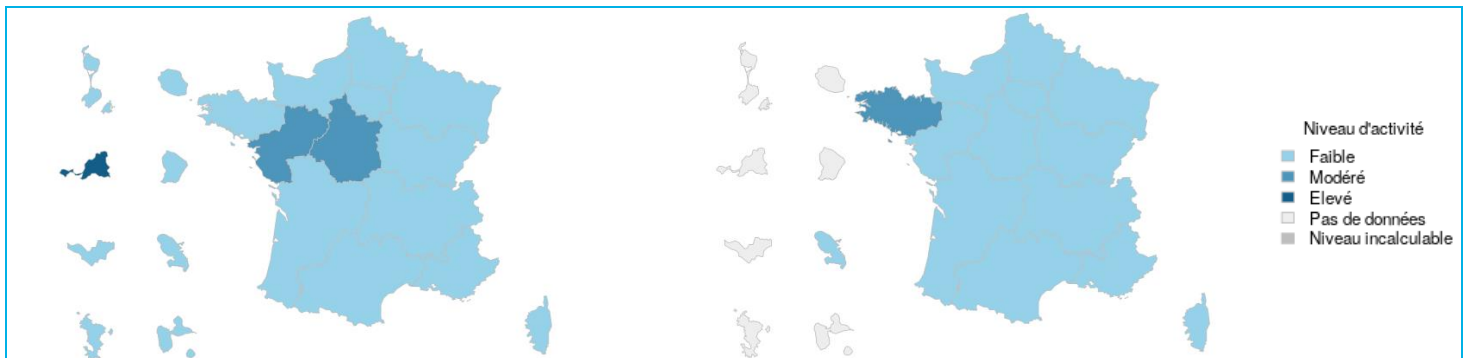


Figure 13 – Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2024/25, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

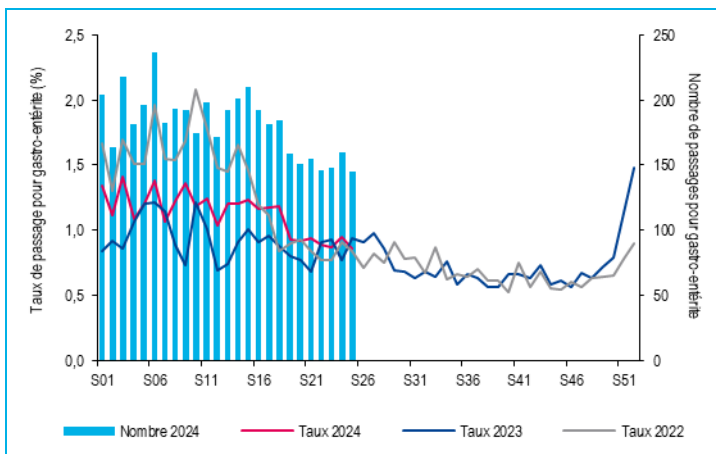


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)



Figure 15 – 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 (%)
S24-2024	27	-13 %	0,7 %
S25-2024	22	-19 %	0,5 %

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

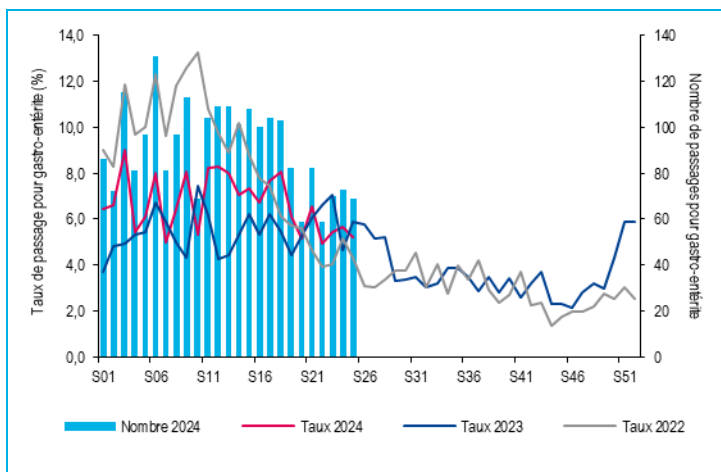


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

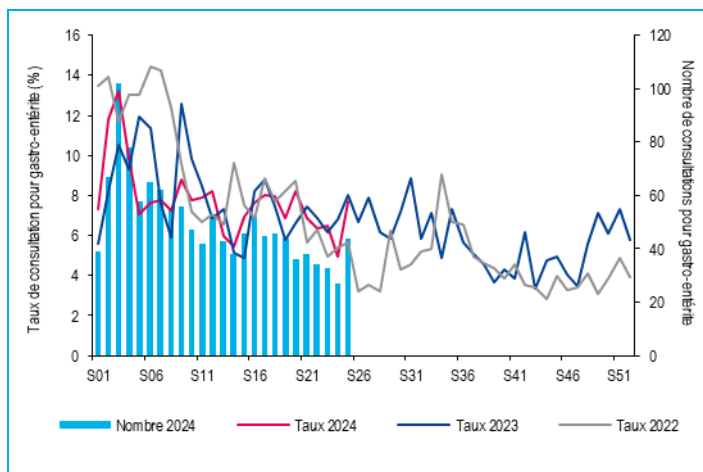


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

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>

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences en S25 avec 96 passages, tous âges confondus et touchant toutes les classes d'âge. Les enfants de moins de 15 ans représentent 60 % des cas (contre 57 % en S24). L'asthme représente 1,71 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 2,1 % en S24).
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S25 avec 32 consultations (contre 48 en S24), touchant les 5-14 ans et les 15-74 ans. Les moins de 15 ans représentent 50 % des cas (contre 40 % en S24).

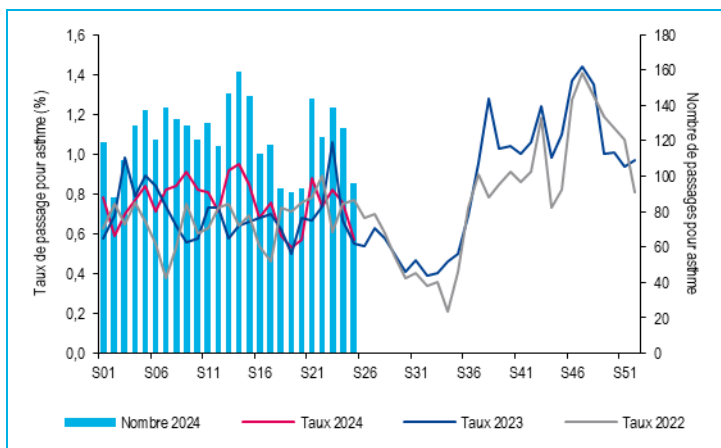


Figure 18 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

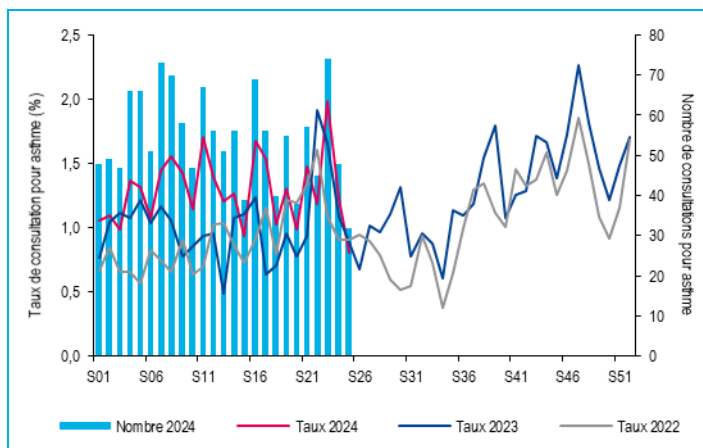


Figure 19 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

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

ALLERGIE

Synthèse des données disponibles

- **Saison pollinique.**
- **Oscour®** : fluctuation du nombre de passages aux urgences pour allergie autour de 75 passages hebdomadaires. En S25, les moins de 15 ans représentent 27 % des cas. Les allergies représentent 0,5 % des passages aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie avec 62 consultations (contre 63 en S24). Les moins de 15 ans représentent 42 % des cas (contre 35 % en S24).
- **Association Capt'air Bretagne** : en S25, un risque allergique fort est observé à Rennes et Pontivy, un risque allergie moyen à Dinan et Saint-Brieuc (données non disponibles pour Brest et Lorient). Présence très importante de pollens de graminées, dans une moindre mesure de pollens d'urticacées.

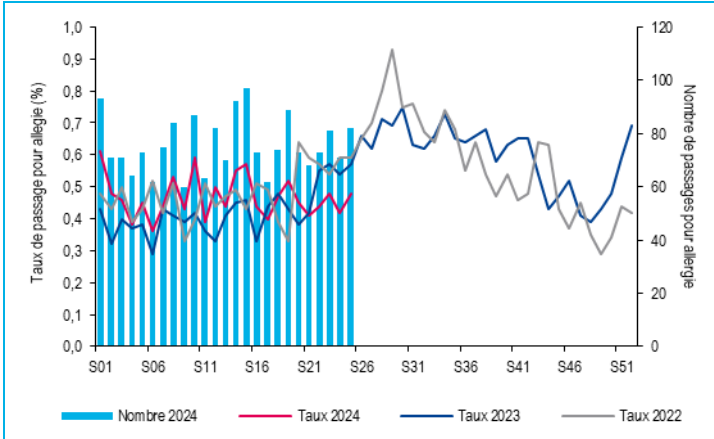


Figure 20 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

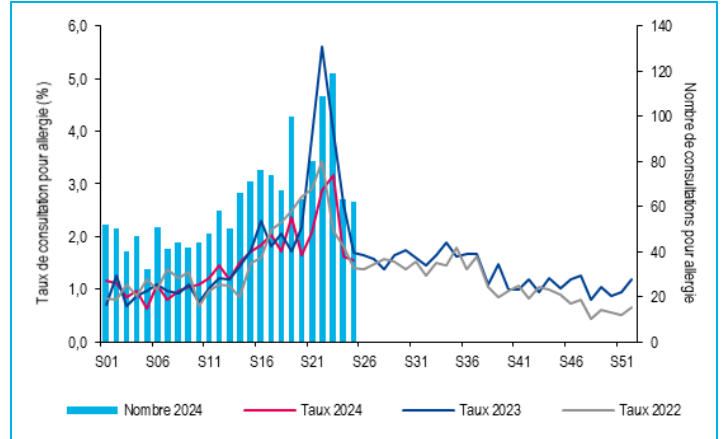


Figure 21 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

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](#)

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **La Bretagne est en vigilance verte canicule depuis le début de la veille saisonnière.**
- **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.

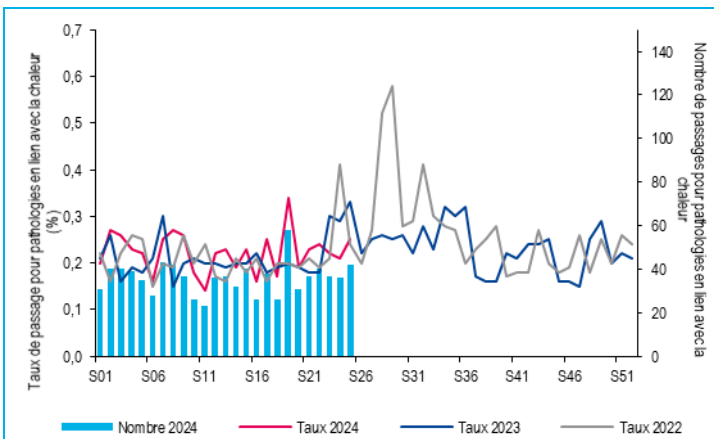


Figure 22 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

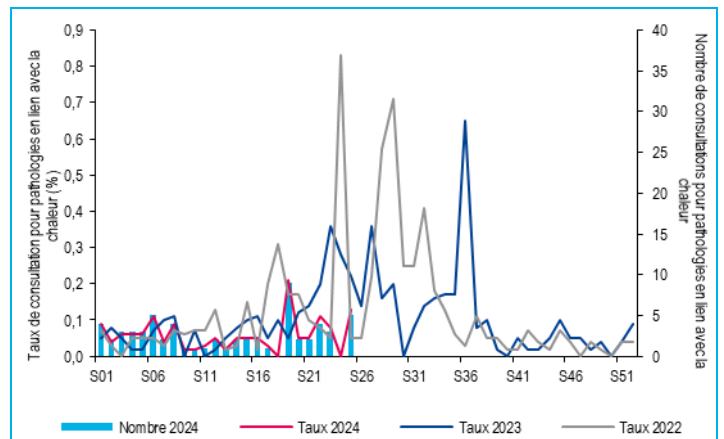


Figure 23 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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-chaleurs-canicule>

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : tendance à la baisse du nombre de passages aux urgences depuis début mai. En S25, 14 passages ont enregistré dont chez les moins de 5 ans. Activité proche des moyennes des années antérieures, même période.
- **SOS Médecins** : tendance à la baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle depuis mai avec 25 consultations en S25 (contre 29 en S24). La varicelle représente 3 % des consultations chez les moins de 5 ans, et 0,6 %, tous âges.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en S25, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 17 cas pour 100 000 habitants IC 95% [2 ; 32] (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

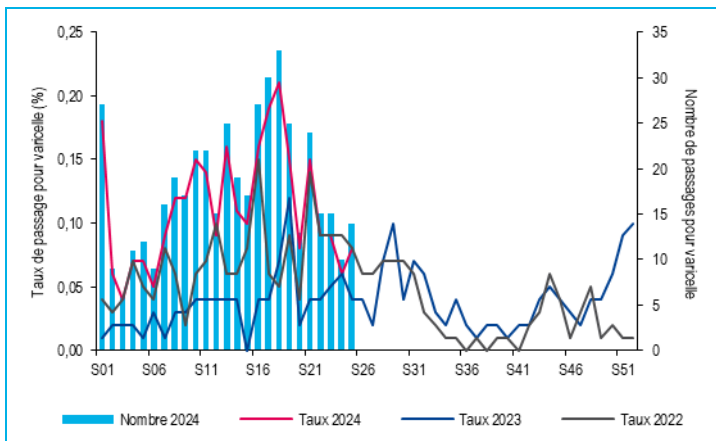


Figure 24 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

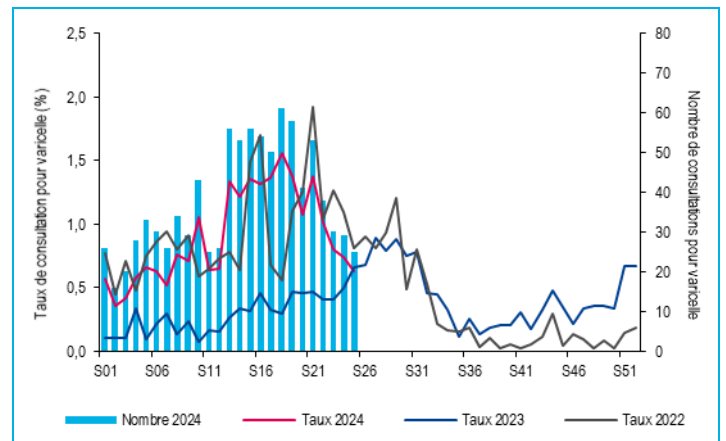


Figure 25 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

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.

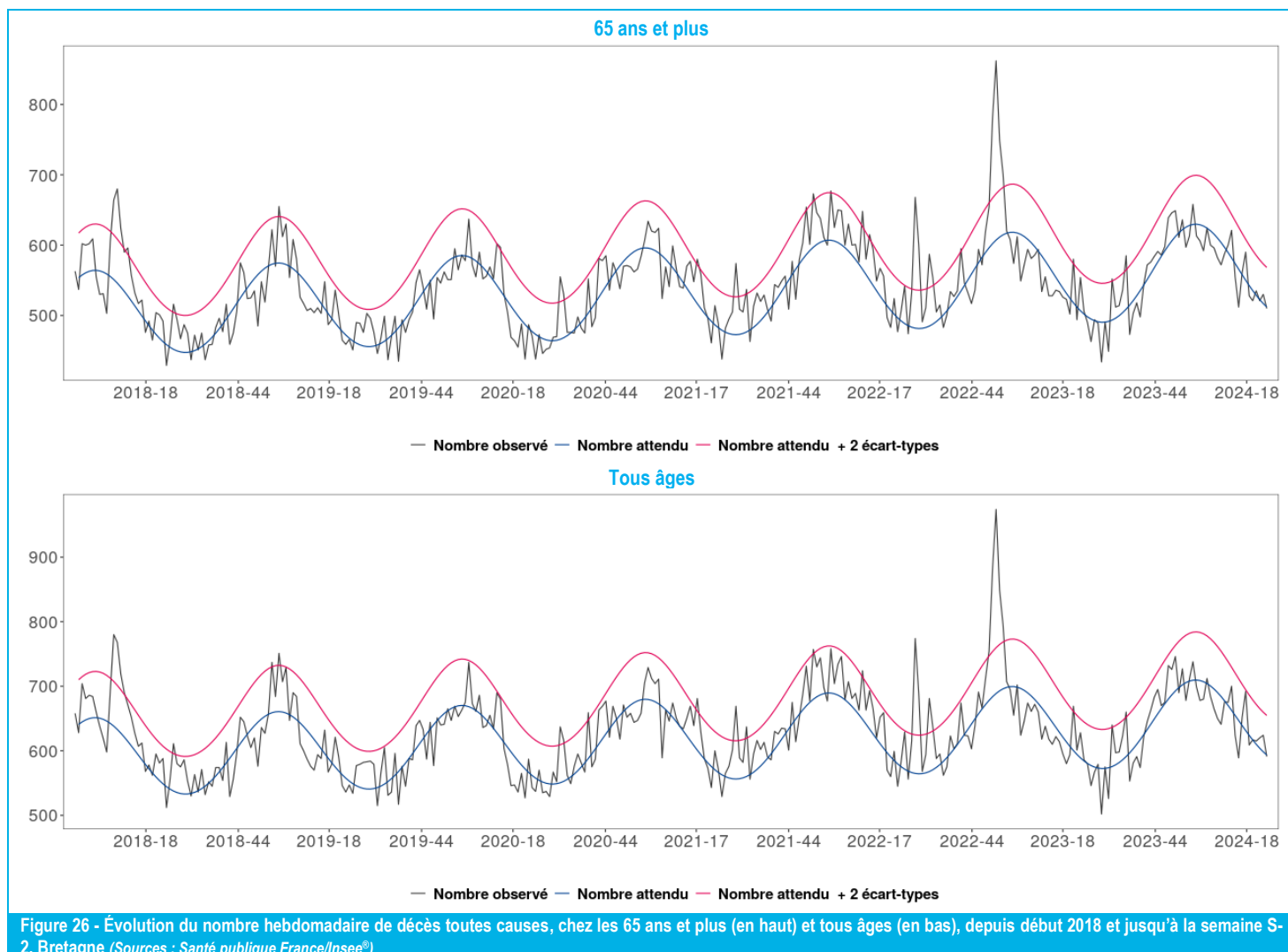


Figure 26 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2018 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

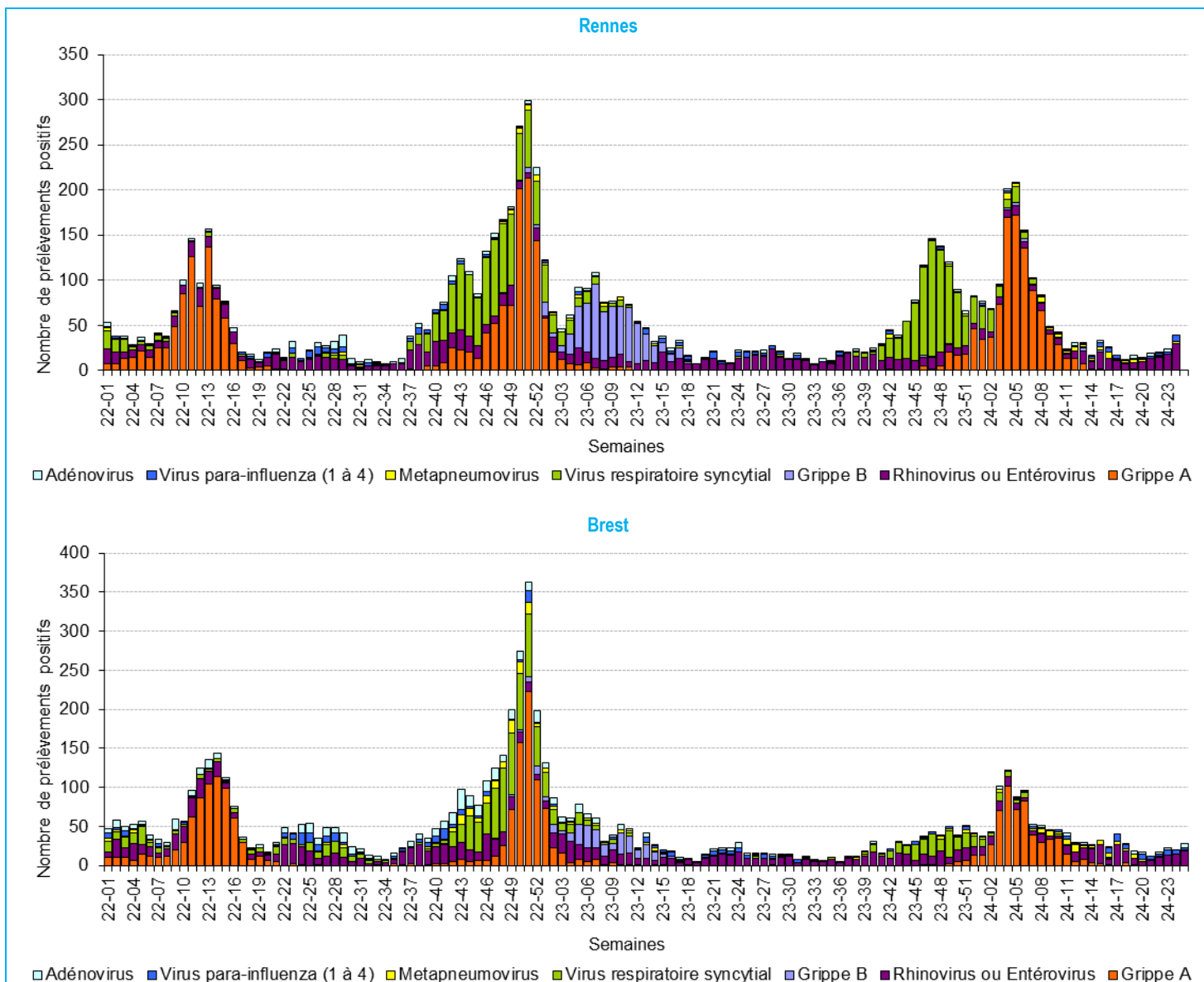


Figure 27 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2024/25)

Prélèvements méningés

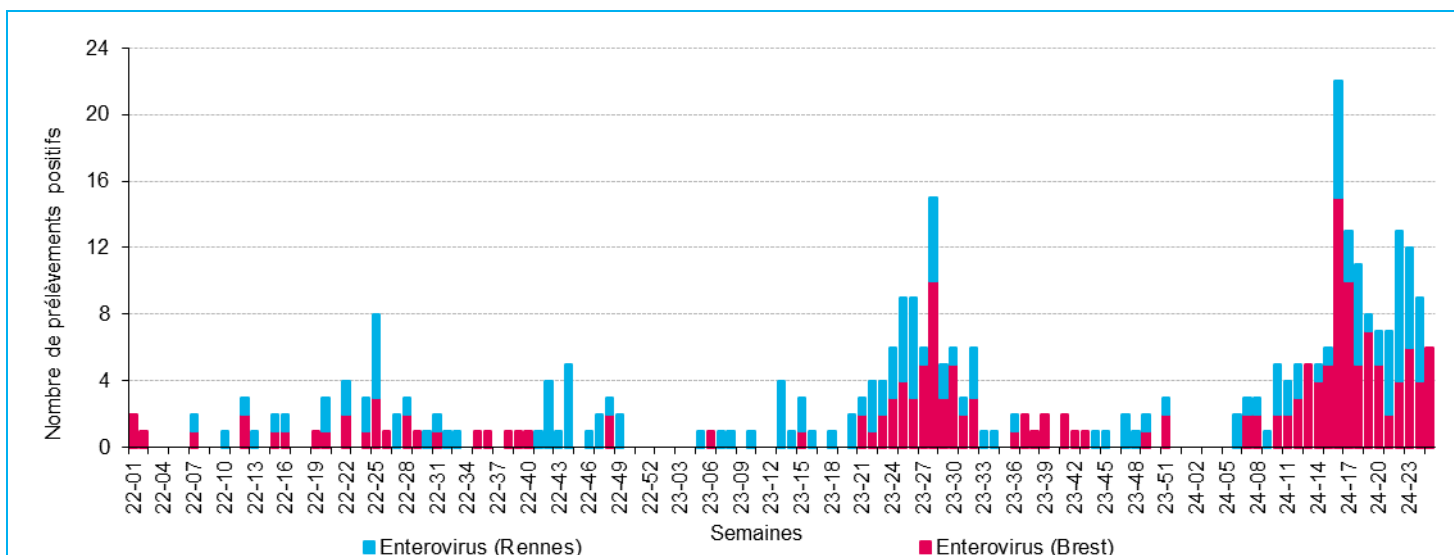
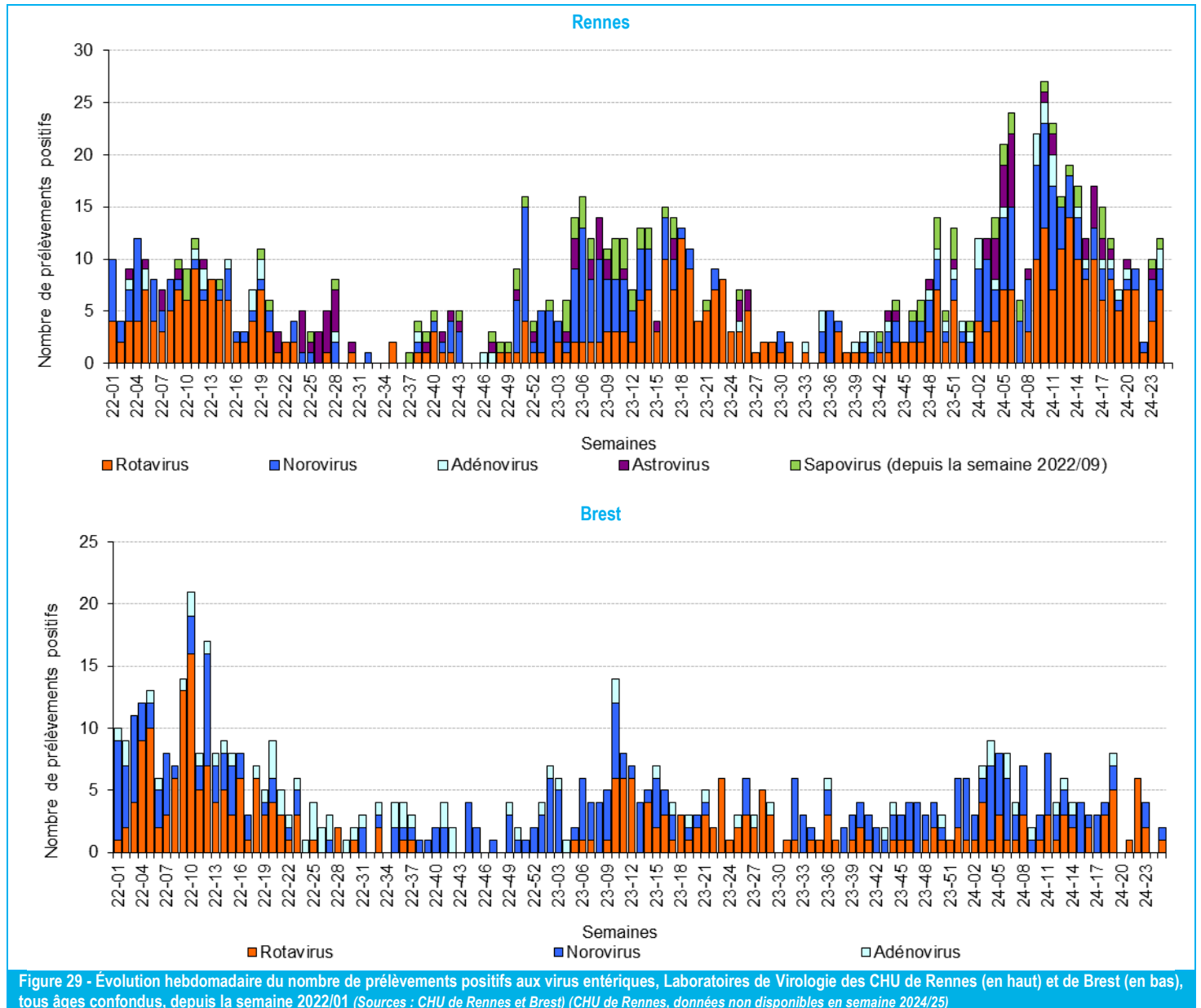


Figure 28 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2024/25)

Prélèvements entériques



Retour page [gastro-entérite](#)

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
FIEVRE ISOLEE	99	85
TRAUMATISME	96	90
INFECTIONS ORL	93	96
GASTRO-ENTERITE	35	36
VOMISSEMENT	19	19
BRONCHIOLITE	19	24
TOUX	18	29
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	14	17
CORONAVIRUS	13	6
INFECTION URINAIRE	12	19
ASTHME	12	13

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 Ouscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIE ORL	119	114
GASTRO ENTERITE	17	10
SYNDROME VIRAL	13	8
BRONCHIOLITE	9	7
FIEVRE ISOLEE	7	19
VARICELLE	6	7
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	6	9
PNEUMO DIVERS	5	1

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	649	628
MALAISE	290	257
AVC	135	109
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	110	106
PNEUMOPATHIE	109	112
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	105	98
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	92	72
DOULEUR THORACIQUE	88	105
DECOMPENSATION CARDIAQUE	82	83
NEUROLOGIE AUTRE	70	84

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	32	19
TRAUMATISME	31	27
ALTERATION ETAT GENERAL	26	28
DECES	24	28
INFECTION URINAIRE	21	12
BRONCHITE	20	22
CHUTE	18	16
LOMBALGIE /SCIATALGIE	17	16
PATHOLOGIE ORL	13	19
FIEVRE ISOLEE	11	4

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®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

COVID-19

Le dispositif de surveillance du COVID-19 en population est assuré à partir de plusieurs sources de données afin de documenter l'évolution de l'épidémie en médecine de ville et à l'hôpital : recours au soin, admissions en réanimation, surveillance virologique et décès. Les objectifs de la surveillance sont de suivre la dynamique de l'épidémie et d'en mesurer l'impact sur la morbidité et la mortalité.

SurSaUD® (OSCOUR® et SOS Médecins)

Nombre de recours aux services d'urgences et aux associations SOS Médecins pour une suspicion d'infection à COVID-19 (codée de manière spécifique) (depuis le 24 février 2020). Les analyses sont présentées à associations SOS Médecins et structures d'urgences non constantes sur l'ensemble de la période d'analyse.

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 « triplex » : Grippe A/B, VRS et SARS-CoV-2 ou PCR « simplex » : SARS-CoV-2 (hors période de circulation de la grippe/VRS) ;
 - Panel respiratoire complémentaire (autres virus) : Méta pneumovirus, coronavirus hors SARS-CoV-2, Adénovirus, Rhinovirus/Entérovirus, Parainfluenza, Bocavirus ;
 - Approche multiplexe (FilmArray respiratoire) : ensemble des virus respiratoires ;
 - Typage Grippe A par PCR : H1N1/ H3N2 ;
 - Prise en compte des PCR multiplexe grippe/VRS réalisées au laboratoire de l'Hôpital Sud depuis la semaine 2022/37.
- sur prélèvements entériques :
 - Approche multiplexe par PCR (Rotavirus/Adénovirus 40/41, Norovirus, Astrovirus et Sapovirus) depuis la semaine 2022/09.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - Approche multiplexe (FilmArray méningé) ;
 - PCR spécifique Entérovirus.

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, SARS-CoV-2, 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 2024/25 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/01	32 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/25	91,9 %	76,1 %

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 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