

Points-clés

Sauf évènement exceptionnel, le prochain point épidémiologique sera diffusé le 19 juillet 2024.

PATHOLOGIE EN LIEN AVEC LA CHALEUR (PLC)

[Page 4](#)

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

[Données non présentées](#)

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 3](#)

Maintien d'une activité de pneumopathie supérieure aux valeurs habituellement observées pour la période de l'année chez les adultes.

COVID-19

[Page 2](#)

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

ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA À 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, antibioprofylaxie.

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

FRÉQUENTATIONS DES URGENCES ET DES CONSULTATIONS SOS MÉDECINS.

[Données non présentées](#)

A établissements et associations constantes

Légère hausse du nombre de passages aux urgences (+1,4 %) et légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-1,7 %), lors de la S26, par rapport à la S25. 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 45-64 ans et les 65 ans et plus.

Faits marquants

Utilisation d'un indicateur pluviométrique pour l'identification d'un contexte favorable à la survenue d'une épidémie de gastro-entérite aiguë d'origine hydrique. Étude exploratoire. [Ici](#)

Caractéristiques des victimes d'accidents de trottinettes électriques ou autres engins de déplacement personnel, comparaison aux blessés à vélo, registre du Rhône 2015-2019. [Ici](#)

Bulletin national COVID-19 en France. Point au 3 juillet 2024. [Ici](#)

Épidémie d'infections à Parvovirus B19 en France. Point au 28 juin 2024. [Ici](#)

Coqueluche en France. Point au 28 juin 2024. [Ici](#)

Encéphalites à tiques (TBE) en France. Bilan des cas déclarés en 2023. [Ici](#)

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

Sommaire

Gastro-entérite	Page 5	Virologie entérique	Page 11
Scarlatine	Page 6	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	Page 11
Asthme et Allergie	Page 7	MDO	Page 12
Varicelle	Page 8	En savoir plus	Page 12
Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus.....	Page 10		

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 (140 passages en S26 contre 117 en S25, soit +20 %), touchant les 65 ans et plus ; 51 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,8 % de l'activité des urgences, tous âges confondus.
- **SOS Médecins** : poursuite de la hausse du nombre de consultations SOS Médecins (149 consultations en S26 contre 125 en S25, soit +19 %), hausse touchant toutes les classes d'âge ; les 15-44 ans représentent 54 % des cas. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 3,6 % de l'activité SOS Médecins en S26 (contre 3,2 % en S25).

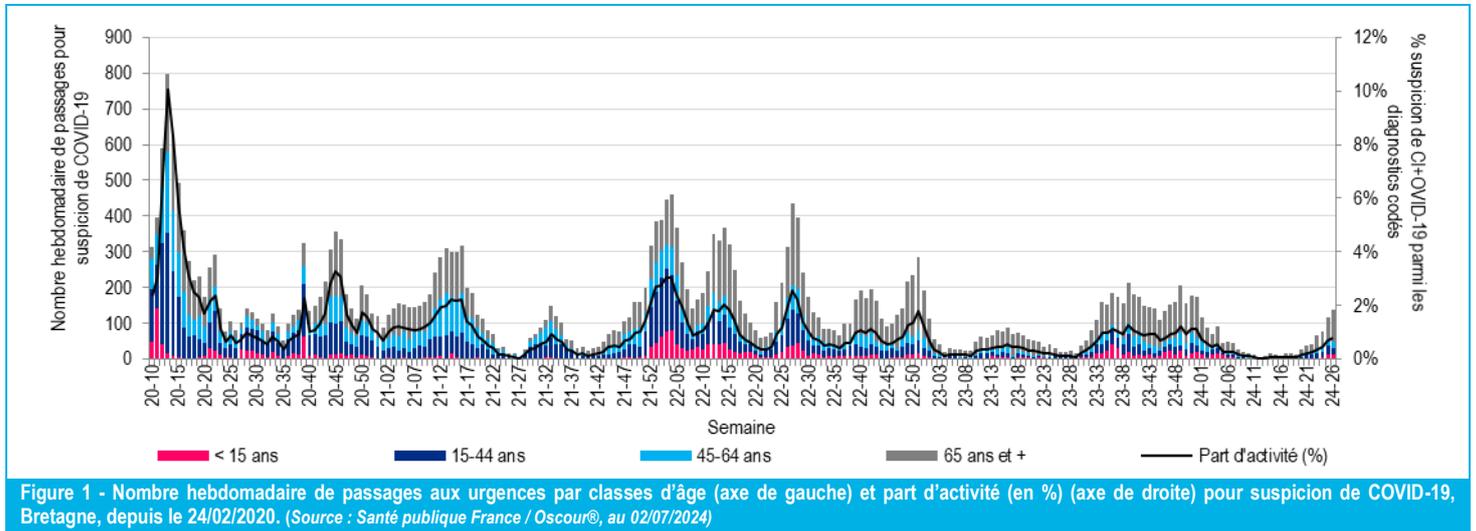


Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®, au 02/07/2024)

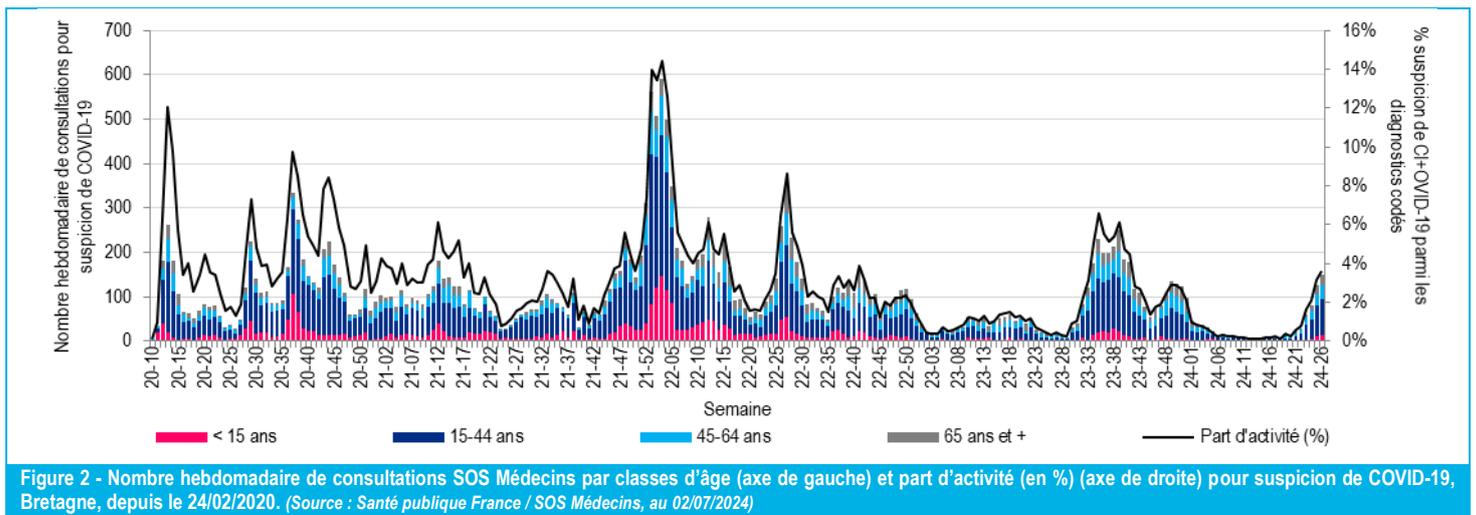


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins, au 02/07/2024)

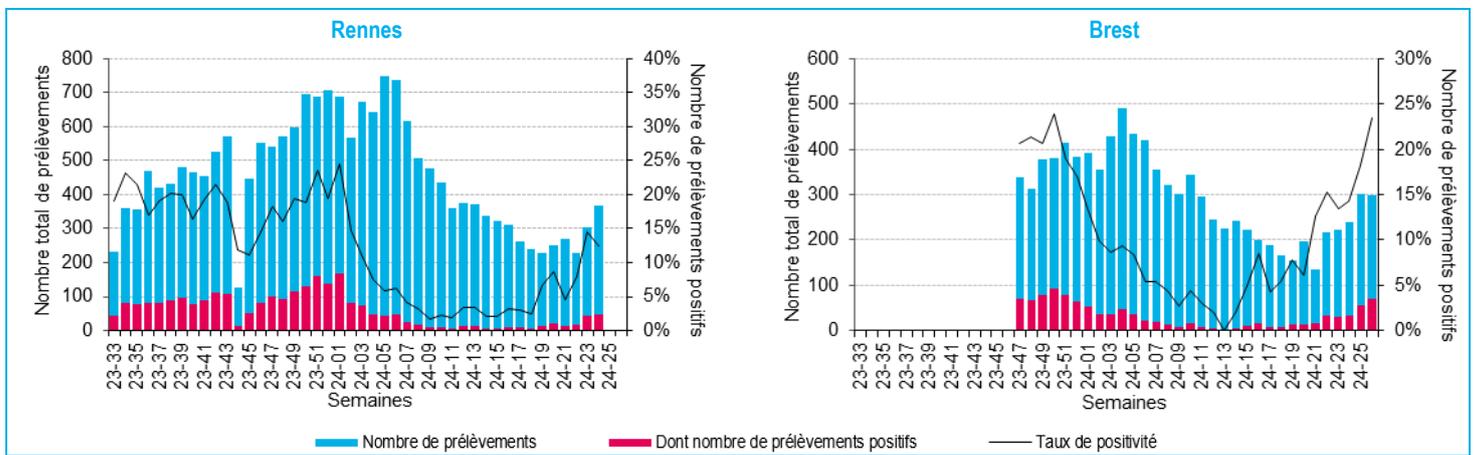


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/33 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaines 2024/25 et 26)

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 chez les adultes.**
- **Oscour®** : légère baisse du recours aux urgences avec 215 passages en S26 (contre 237 passages en S25, soit -9 %). Les moins de 15 ans représentent 6,1 % des cas (contre 7,6 % en S25) et les 75 ans et plus, 52 % des cas (contre 47 % en S25). Les pneumopathies représentent 0,4 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,5 % chez les 75 ans et plus.
- **SOS Médecins** : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S26 (87 consultations contre 77 en S25). Les moins de 15 ans représentent 16 % des cas (contre 18 % en S25) et les 75 ans et plus, 37 % (contre 42 % en S25). Les pneumopathies représentent 1,3 % des consultations des moins de 15 ans et 7,7 % 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.

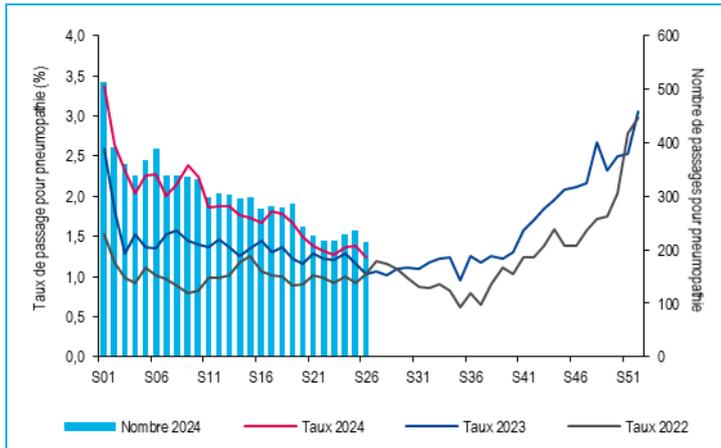


Figure 4 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

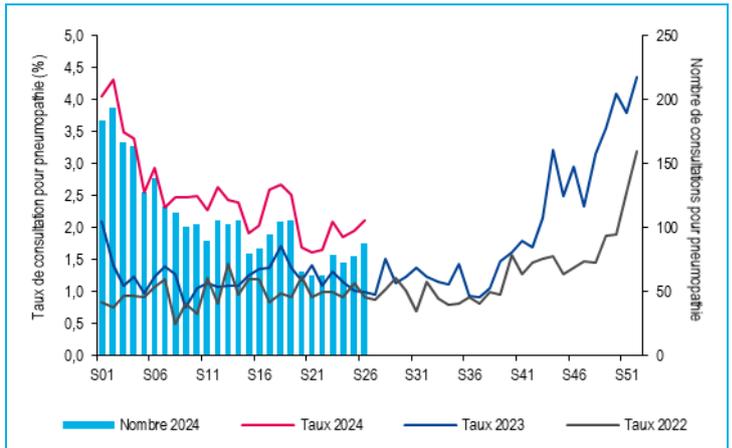


Figure 5 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S25-2024	155	+12 %	3,8 %
S26-2024	146	-6 %	3,5 %

* 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®)

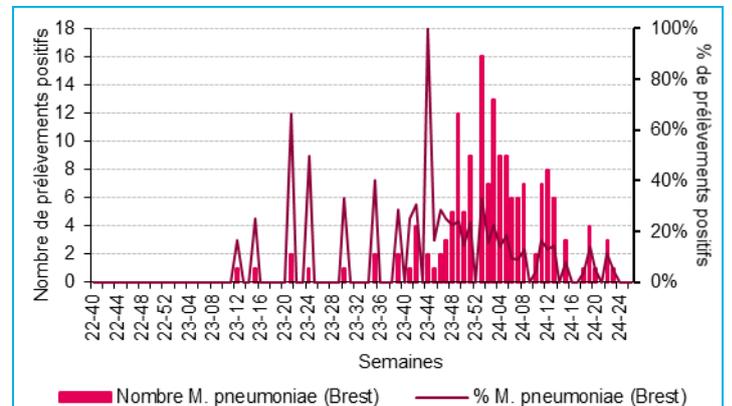


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de Mycoplasma Pneumoniae isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2022/30 (Sources : CHRU de Brest)

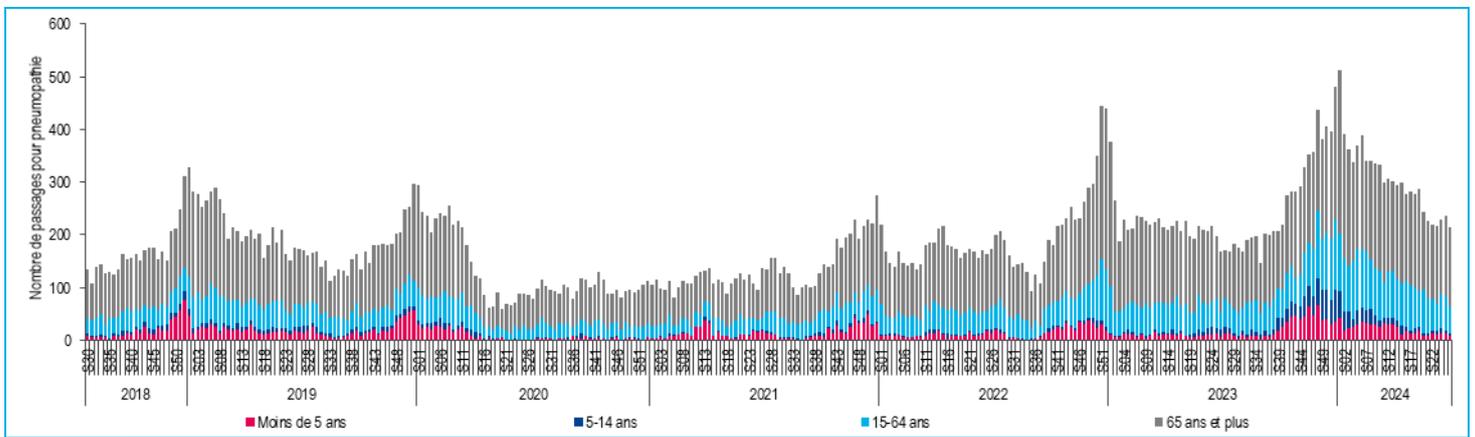


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

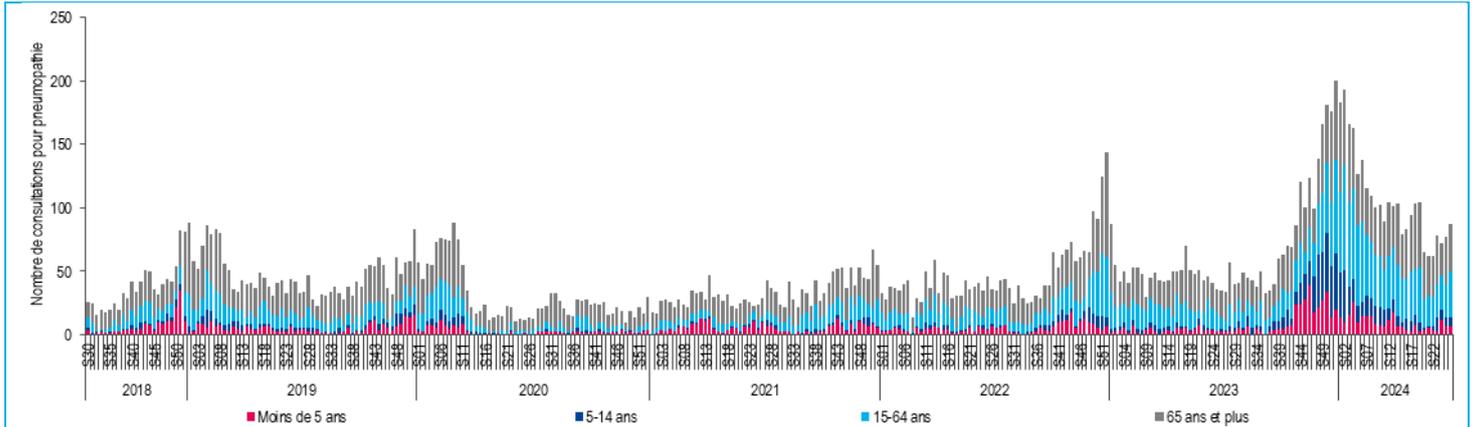


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

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>

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.

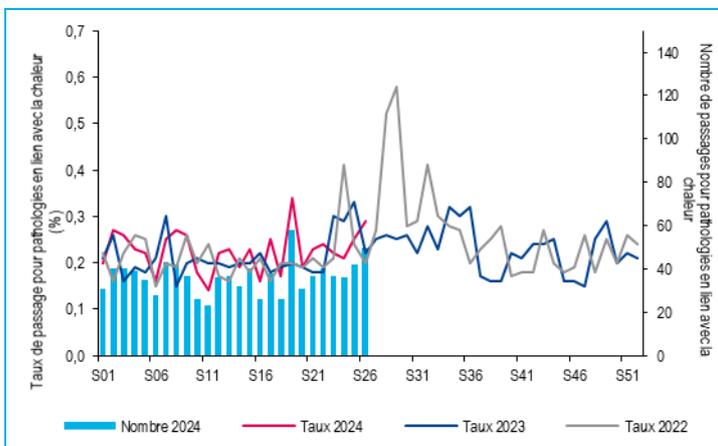


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

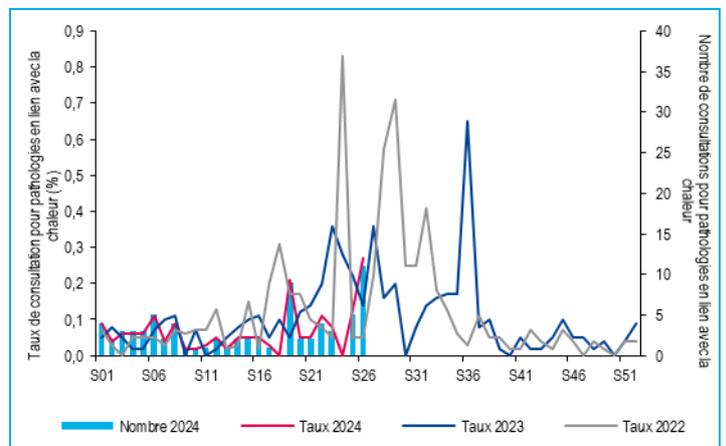


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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>

GASTRO-ENTÉRITE ET DIARRHÉES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- **Activité modérée.** Les indicateurs suivis sont proches des moyennes des dernières saisons, même période.
- **Oscour®** : légère hausse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S26 avec 168 passages (contre 145 passages en S25), touchant les moins de 15 ans. Les moins de 5 ans représentent 50 % des cas (contre 48 % en S25) et les gastro-entérites représentent 6,0 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 5,2 % en S25) et 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** : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 182 consultations en S26 (contre 213 en S25), soit -15 %. Les moins de 5 ans représentent 19 % des consultations (contre 21 % en S25). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,4 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,0 % chez les moins de 5 ans (contre 7,7 % en S25).
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en S26, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 57 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [23 ; 91] (données non consolidées).
- **Données de virologie** : D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Rotavirus (1/17, taux de positivité = 6 %) et du Norovirus (4/16). Données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes non disponibles en S26.

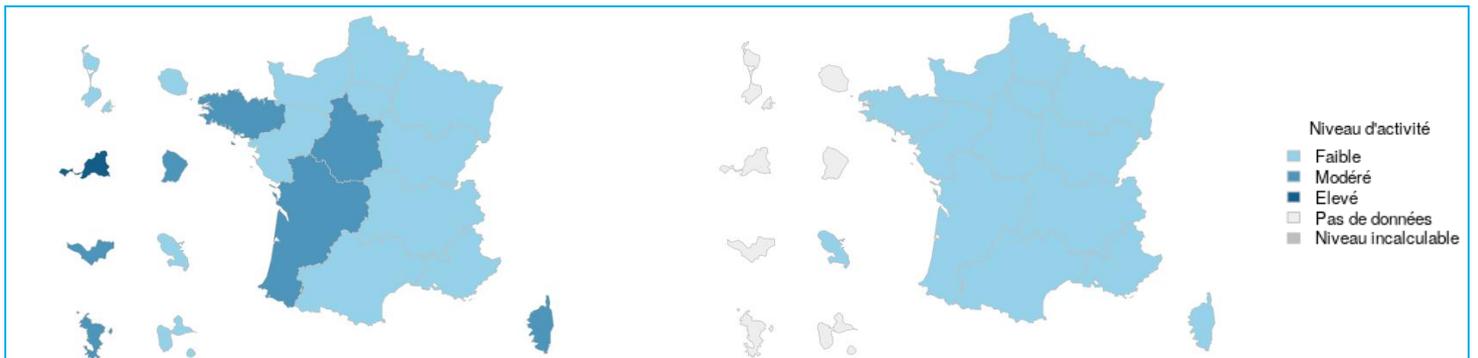


Figure 11 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2024/26, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

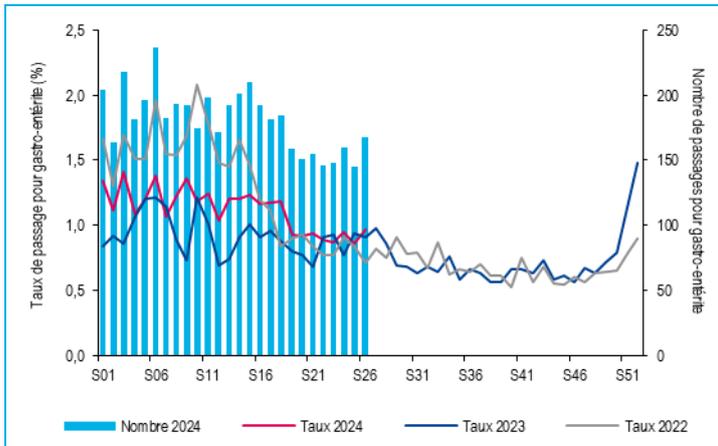


Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

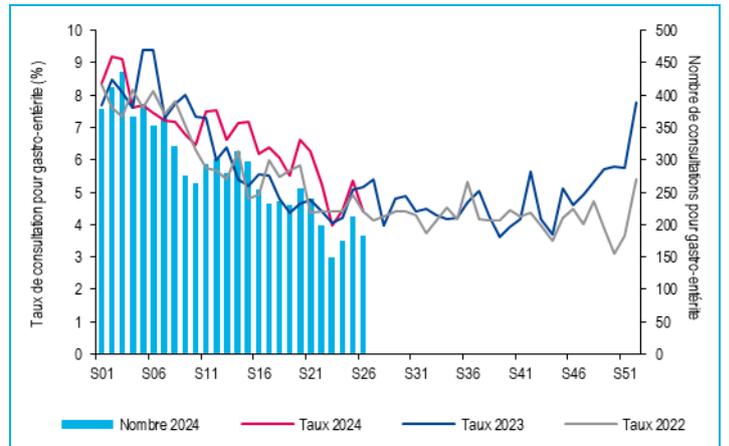


Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S25-2024	23	-15 %	0,6 %
S26-2024	33	+43 %	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

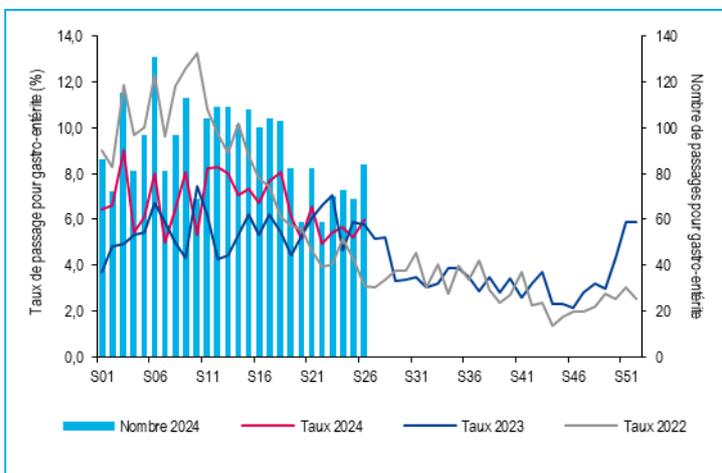


Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

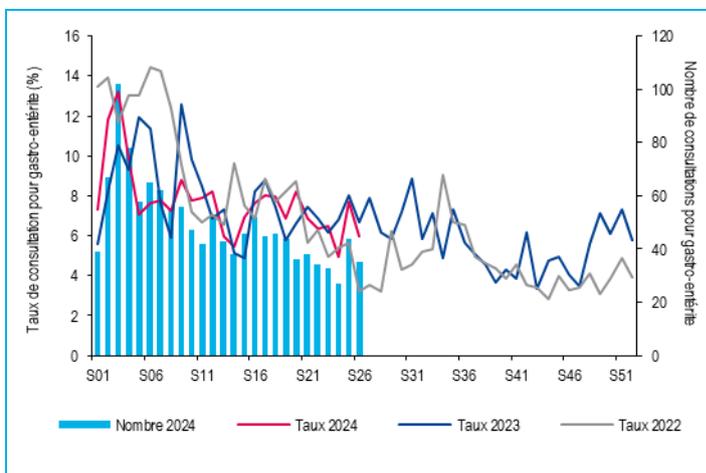


Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Prévention de la gastro-entérite

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. [Recommandations sur les mesures de prévention](#). [Ici et ici](#)

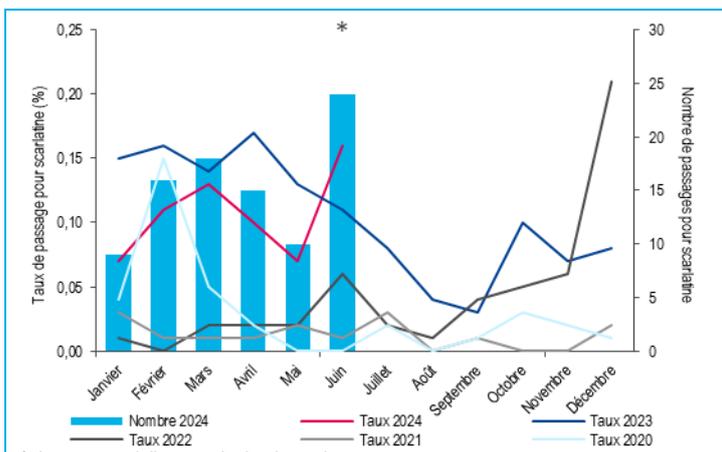
Vaccination contre les rotavirus : [Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner \(ici\)](#) et [Repères pour votre pratique \(ici\)](#)

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

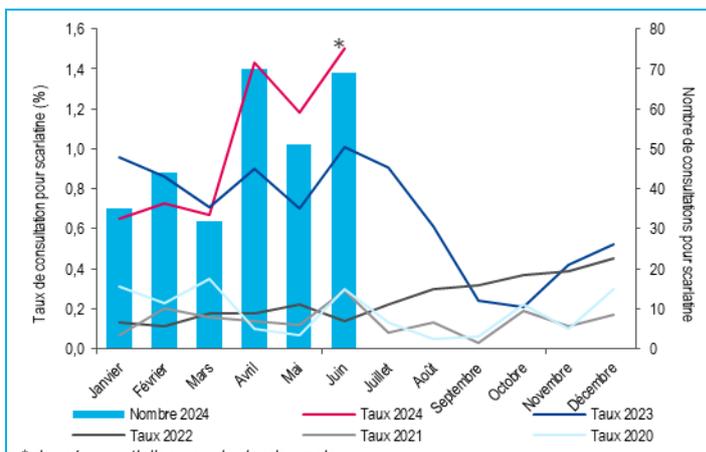
SCARLATINE

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 premier pic d'activité en mars. Après une baisse d'activité en mai, le nombre mensuel de passages est à nouveau en hausse en juin (24 passages contre 10 passages en mai). Il n'y a pas d'argument en faveur d'une augmentation des cas graves. Cinq cas ont été enregistrés en S26.
- **SOS Médecins** : un pic de consultations mensuelles SOS Médecins pour scarlatine est observé chez les moins de 15 ans en avril (n = 70 cas). Après la baisse du mois de mai, 69 consultations ont été enregistrées en juin dont 18 en S26.



* données partielles pour le dernier mois
Figure 16 - 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 17 - 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

- **Oscour®** : stabilité du nombre de passages aux urgences en S26 avec 96 passages, tous âges confondus. Les enfants de moins de 15 ans représentent 64 % des cas (contre 60 % en S25). L'asthme représente 1,8 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 1,7 % en S25).
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S26 avec 33 consultations (contre 32 en S25). Les moins de 15 ans représentent 42 % des cas (contre 50 % en S25).



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®)

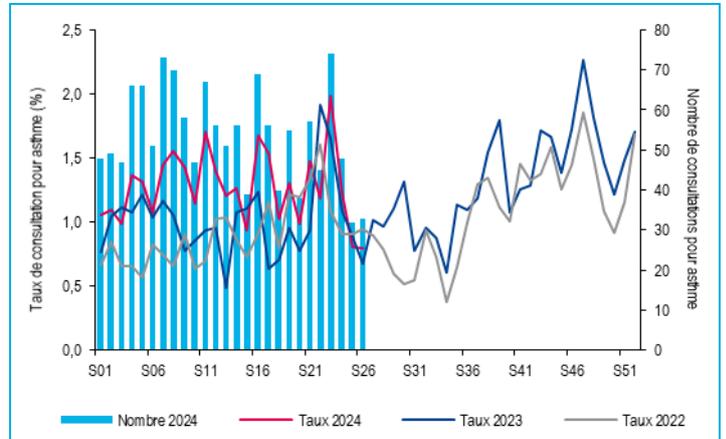


Figure 19 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

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®** : stabilité du nombre de passages aux urgences pour allergie en S26 (86 passages contre 85 en S25). En S26, les moins de 15 ans représentent 21 % des cas. Les allergies représentent 0,5 % des passages aux urgences de cette classe d'âge.
- **SOS Médecins** : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie avec 56 consultations (contre 62 en S25). Les moins de 15 ans représentent 38 % des cas (contre 42 % en S25).
- **Association Capt'air Bretagne** : en S26, un risque allergique fort est observé à Rennes et Pontivy, un risque allergique 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 et de châtaigner.

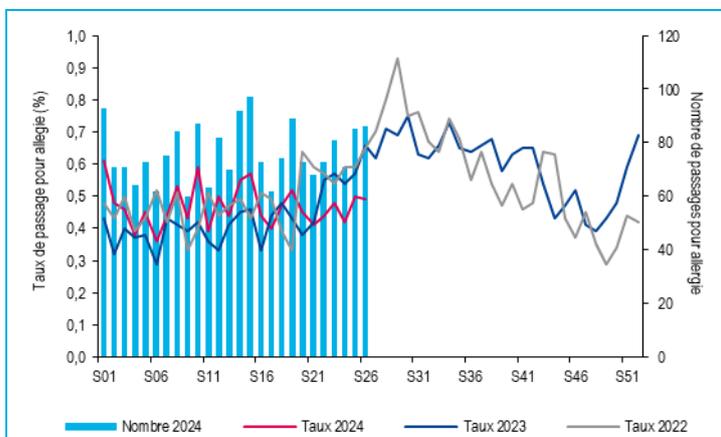


Figure 20 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

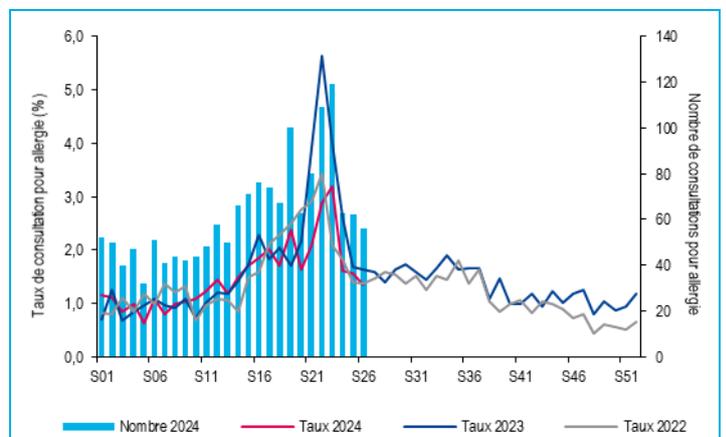


Figure 21 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

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

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

- **Oscour®** : tendance à la baisse du nombre de passages aux urgences depuis début mai. En S26, 10 passages ont enregistré dont 6 chez les moins de 5 ans. Activité proche des moyennes des années antérieures, même période.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle depuis début juin avec de 25 à 30 consultations hebdomadaires. La varicelle représente 3 % des consultations chez les moins de 5 ans, et 0,7 %, tous âges.
- **Réseau Sentinelles** : activité faible en S26, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 9 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 19] (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

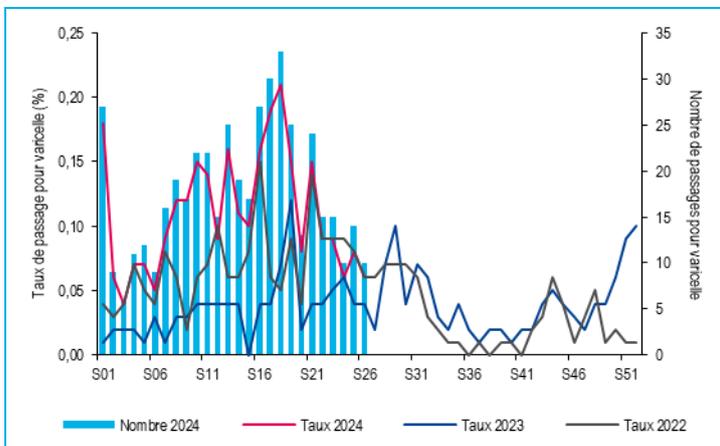


Figure 22 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

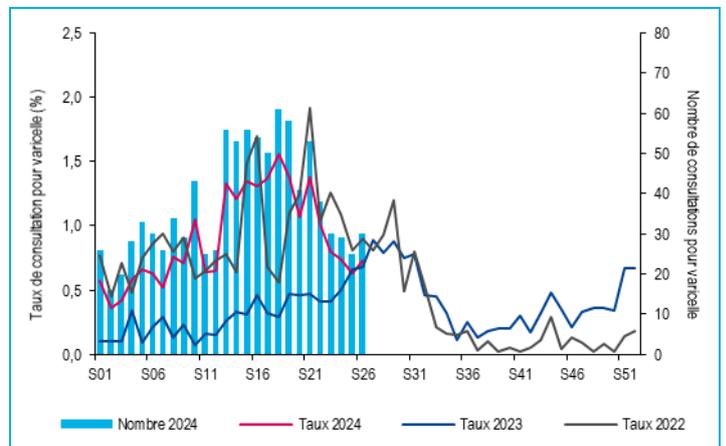


Figure 23 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

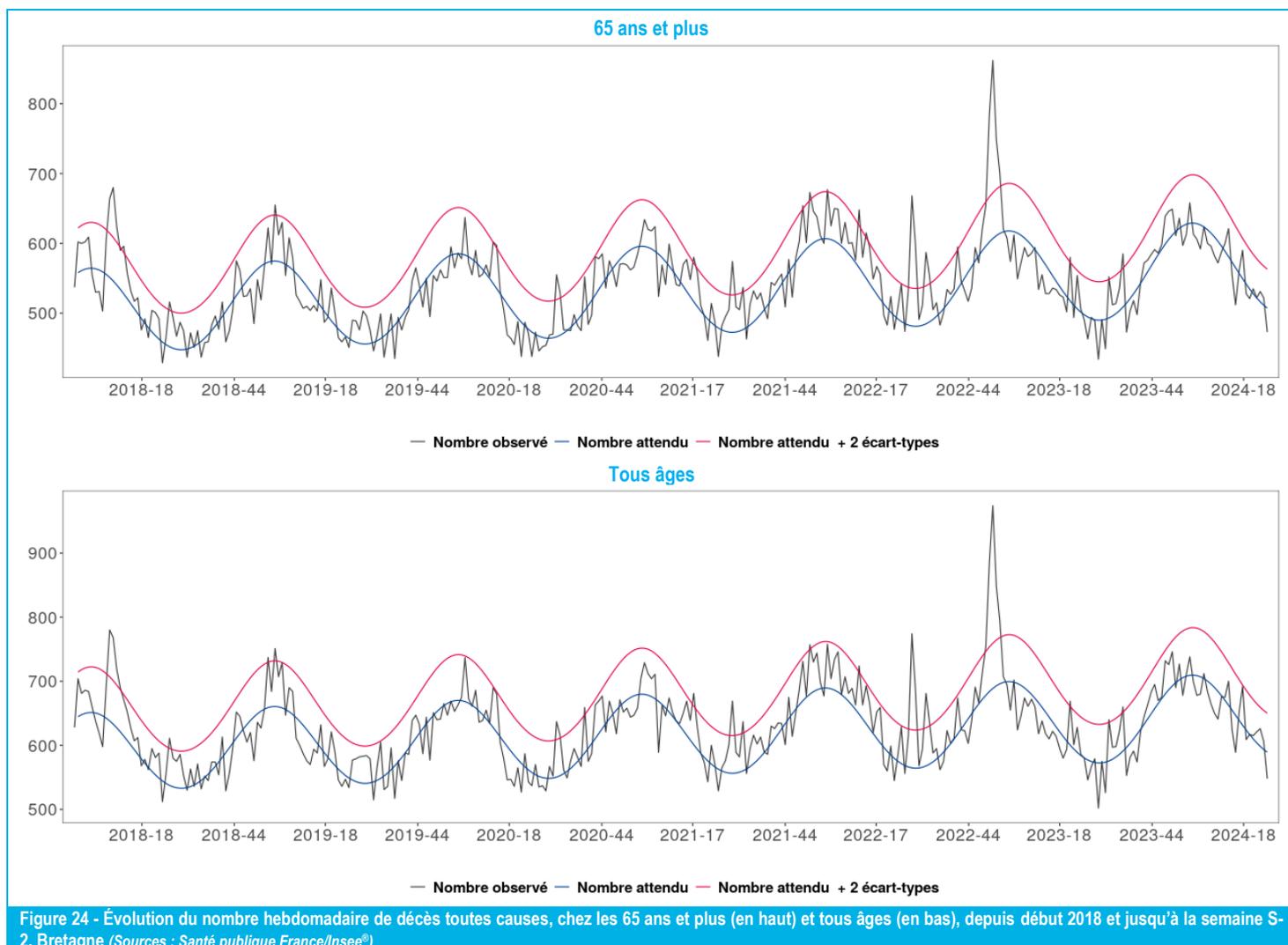
Pour en savoir plus

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

MORTALITÉ TOUTES CAUSES

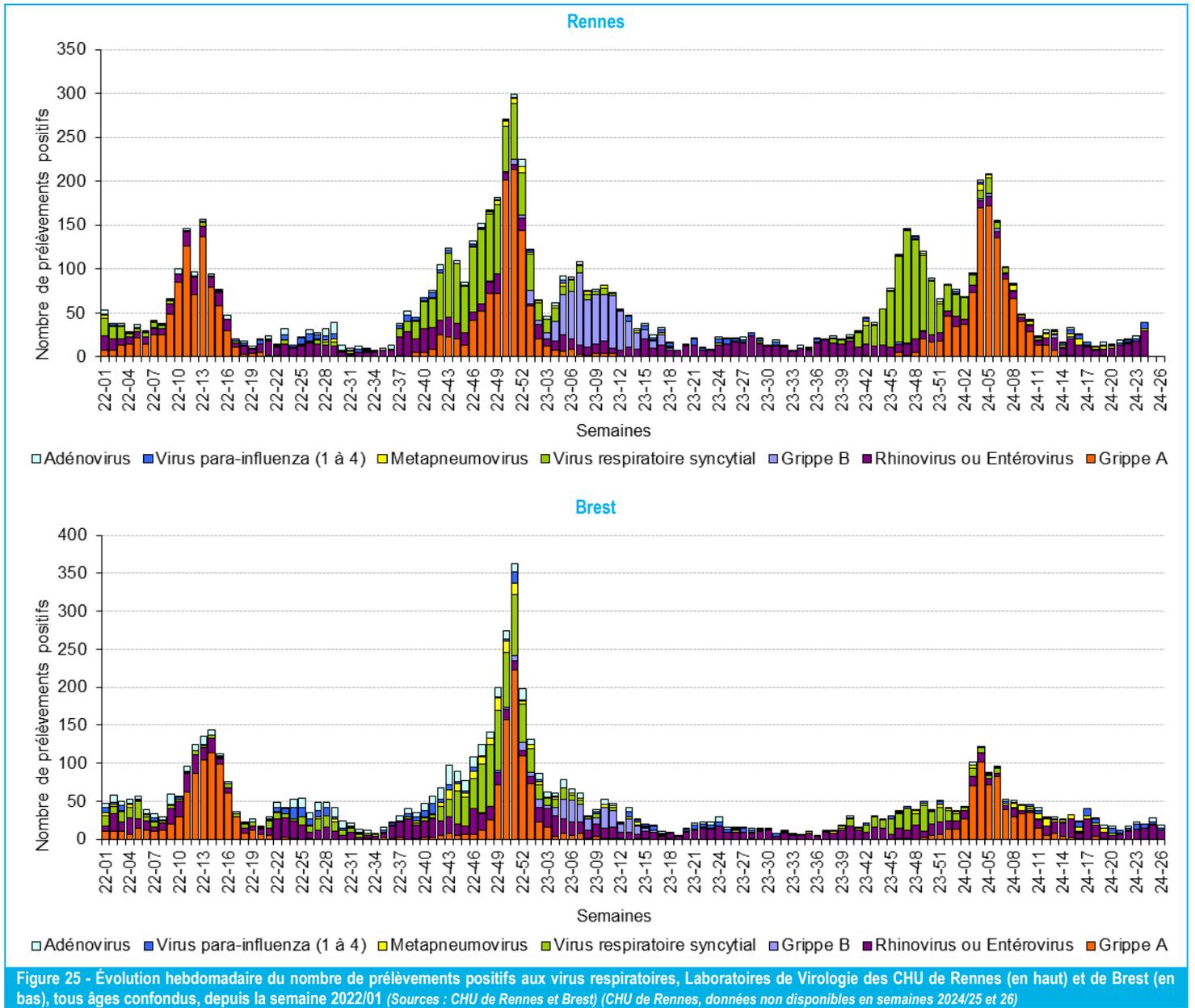
Synthèse des données disponibles

- 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.

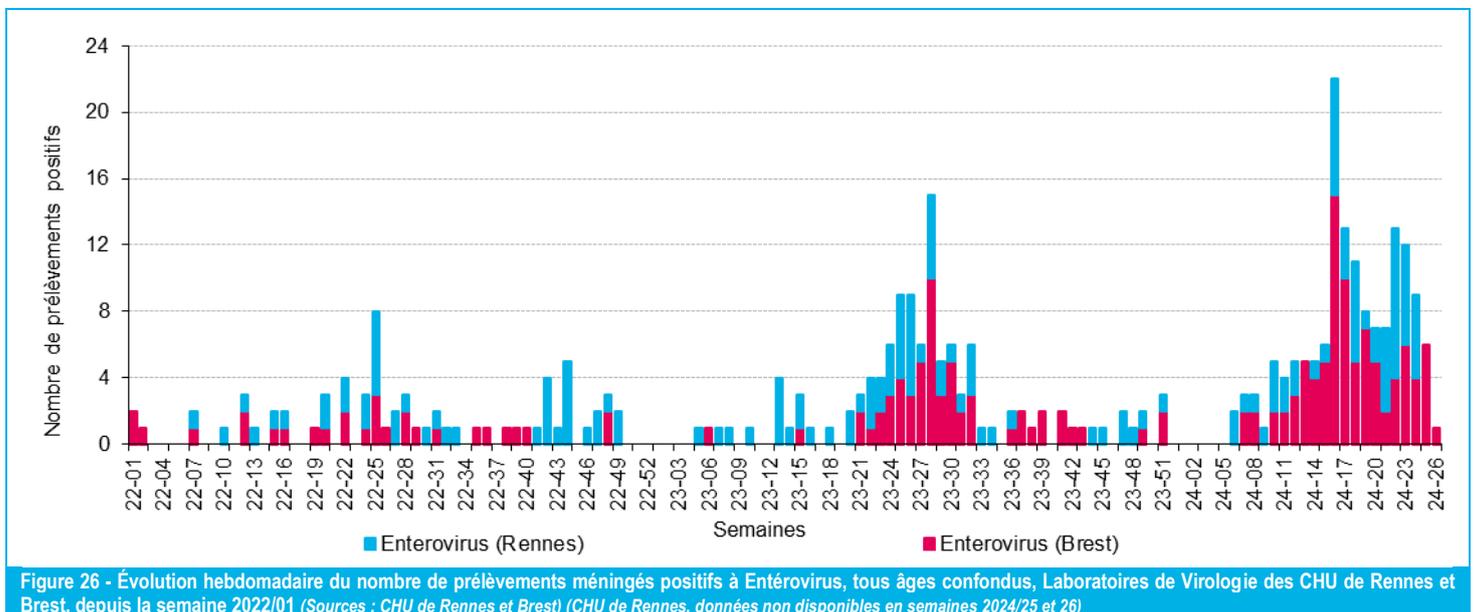


DONNÉES VIROLOGIQUES

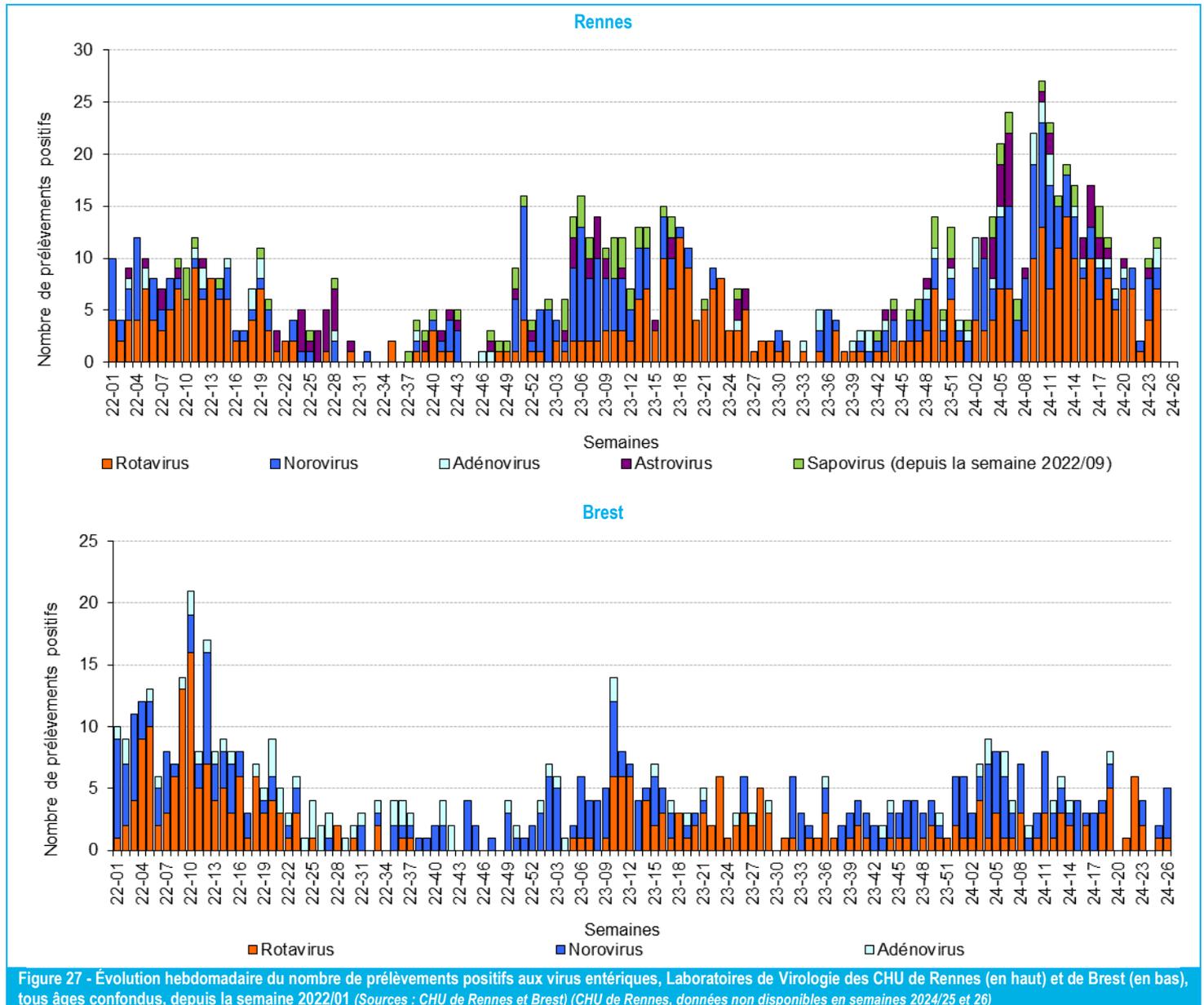
Prélèvements respiratoires



Prélèvements méningés



Prélèvements entériques



Retour page [gastro-entérite](#)

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
FIÈVRE ISOLÉE	111	99
TRAUMATISME	93	96
INFECTIONS ORL	85	94
GASTRO-ENTERITE	47	35
ASTHME	22	12
VOMISSEMENT	21	19
TOUX	17	18
BRONCHIOLITE	16	20
MALAISE	14	9
DOULEURS ABDOMINALES SPÉCIFIQUES	14	14

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	103	119
FIÈVRE ISOLÉE	17	7
GASTRO ENTERITE	14	17
DERMATO DIVERS	12	3
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	11	6
SYNDROME VIRAL	9	13
VARICELLE	8	6
TRAUMATISME	7	2
STOMATO / ORL DIVERS	6	2
BRONCHIOLITE	5	9
BRONCHITE	5	3

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	723	652
MALAISE	279	294
AVC	135	137
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	112	111
PNEUMOPATHIE	111	111
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	97	106
DECOMPENSATION CARDIAQUE	86	82
DOULEUR THORACIQUE	86	88
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	81	93
CORONAVIRUS	74	48

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	32
TRAUMATISME	22	31
LOMBALGIE /SCIATALGIE	20	17
CHUTE	19	18
PATHOLOGIE ORL	18	13
BRONCHITE	17	20
INFECTION URINAIRE	17	21
INSUFFISANCE CARDIAQUE	16	9
DOULEUR ABDO AIGUE	14	10
CORONAVIRUS	14	10
ALTERATION ETAT GENERAL	14	26

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 À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

	2021	2022	2023	2024	Mois précédent (Juin 2024)
Hépatite A*	7	12	10	12	3
IIM*	9	24	24	13	0
Légionellose*	48	31	78	23	3
Rougeole*	0	0	1	3	0

* 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

COVID-19

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 11).

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) : Métapneumovirus, 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 multiplex 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/>.

QUALITÉ DES DONNÉES

En semaine 2024/26 :

	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 2024/26	93,2 %	80,4 %

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