

**Points-clés**

**COQUELUCHE**

[Page 3](#)

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 depuis avril avec une accélération en juin. En juillet, la tendance à la hausse ralentie. Cette tendance se poursuit en août pour les urgences hospitalières, et ralentie plus fortement pour les consultations SOS Médecins.

→ 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](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2024_08_coqueluche.pdf)

**ASTHME**

[Page 8](#)

Augmentation des passages aux urgences et légère baisse des consultations SOS Médecins par rapport à la semaine 34. Une recrudescence des cas est attendue avec la rentrée scolaire.

**PNEUMOPATHIE**

[Page 5](#)

Activité de pneumopathie conforme aux valeurs observées lors des deux dernières années, à la même période.

**COVID-19**

[Page 4](#)

Hausse du recours aux urgences de ville et du recours aux urgences hospitalières.

**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, antibioprophyxie.

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*

Augmentation du nombre de passages aux urgences (+1,8 %) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-1,1 %), lors de la S35, par rapport à la S34. Les volumes de passages aux urgences (toutes causes) et de consultations SOS Médecins sont proches des observations des années antérieures, même période dans toutes les classes d'âge, sauf chez les plus de 65 ans pour SOS Médecins pour lesquels les volumes sont légèrement supérieurs.

**Faits marquants**

Surveillance des noyades durant l'été 2024. Point au 30 août 2024.. [Ici](#)

Cas de Mpx en France. 1er janvier - 3 septembre 2024. [Ici](#)

COVID-19 en France. Point au 04 septembre 2024. [Ici](#)

Publication d'un article relatif aux foyers d'infections au COVID-19 dans les abattoirs : Kooh P, Guillois Y, Federighi M, Pivette M, Maillard A-L, Luong N-DM and Chaix E (2024). Mitigating COVID-19 in meat processing plants: what have we learned from cluster investigations? Front. Public Health 12:1432332. doi: 10.3389/fpubh.2024.1432332. [Ici](#)

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

**Sommaire**

Méningites virales .....	Page 2	Mortalité .....	Page 11
COVID-19 .....	Page 4	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus .....	Page 12
Gastro-entérite .....	Page 7	Virologie entérique .....	Page 13
Scarlatine .....	Page 8	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) .....	Page 13
Allergiea .....	Page 9	MDO .....	Page 14
Varicelle .....	Page 10	En savoir plus .....	Page 14

# MENINGITES VIRALES

## Synthèse des données disponibles

- **Fin d'épidémie saisonnière.**
- **Oscour®** : baisse des passages aux urgences pour méningite virale sur les quatre dernières semaines (7 passages en S34 contre 3 en S35), le taux d'hospitalisation associé est stable à 33 %, tous âges confondus, en S35.
- **SOS Médecins** : Un cas recensé en S35, seul cas des quatre dernières semaines.

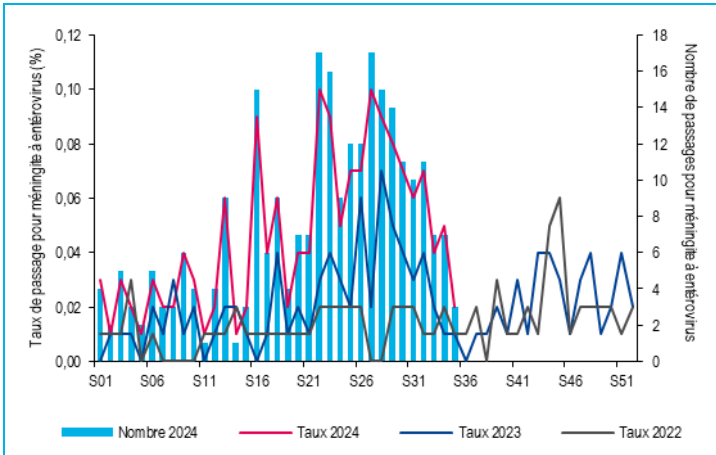


Figure 1 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour méningites à entérovirus (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

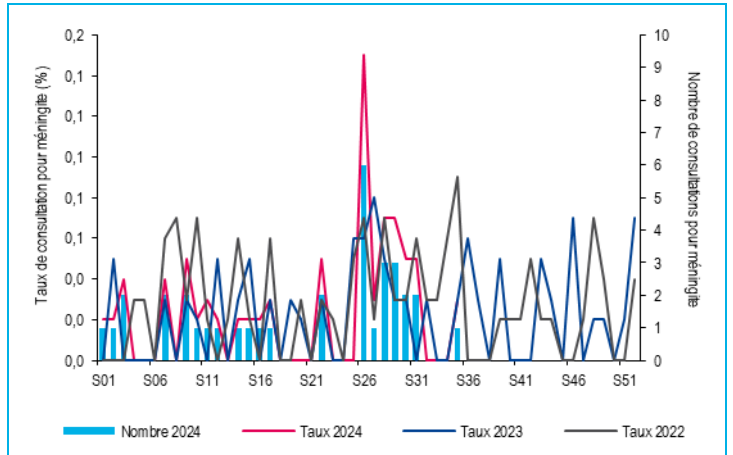


Figure 2 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour méningite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

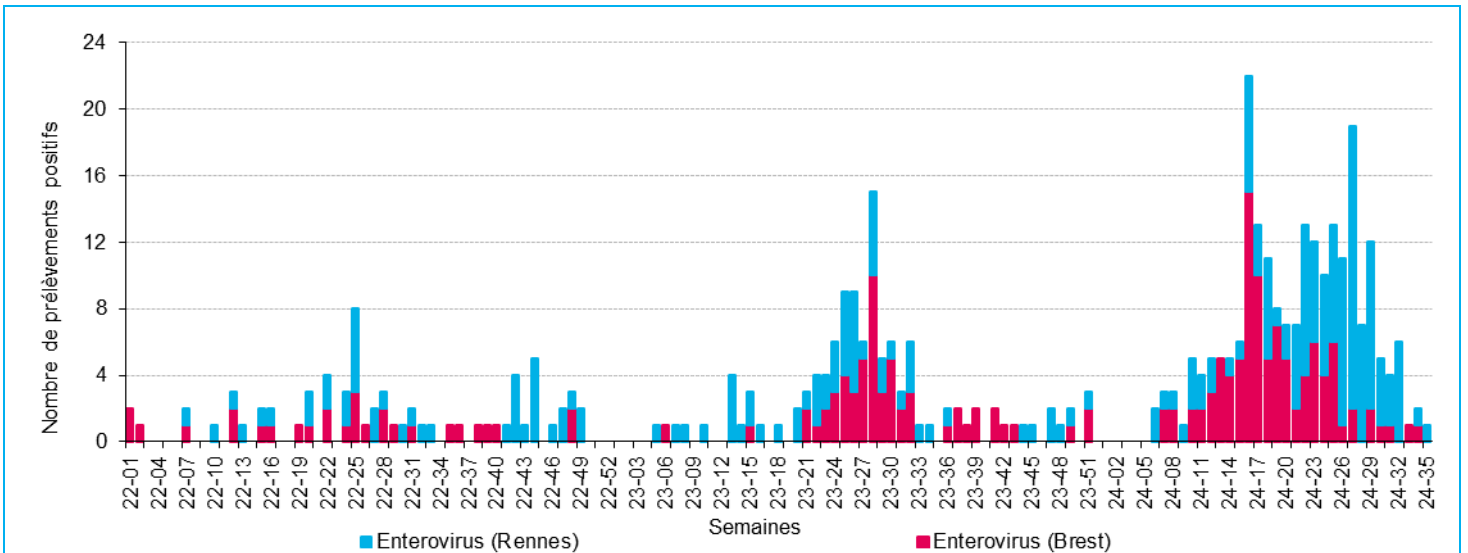
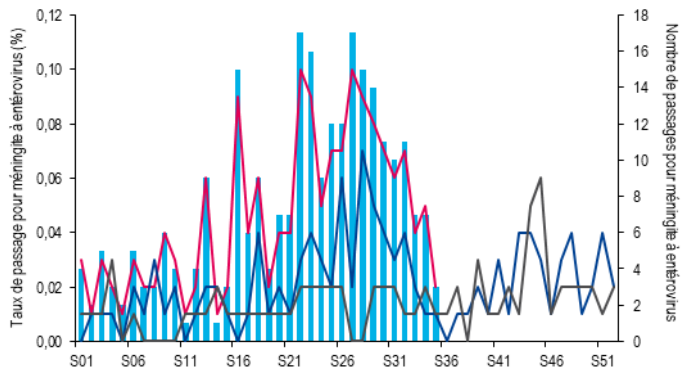


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

- 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 depuis avril avec une accélération en juin. En juillet, la tendance à la hausse ralentie. Cette tendance se poursuit en août pour les urgences hospitalières, et ralentie plus fortement pour les consultations SOS Médecins.
- **Oscour®** : forte hausse du nombre de passages aux urgences observés depuis avril, accélérée en juin. En juillet et en août, un ralentissement est observé. Huit passages ont été enregistrés en S35.

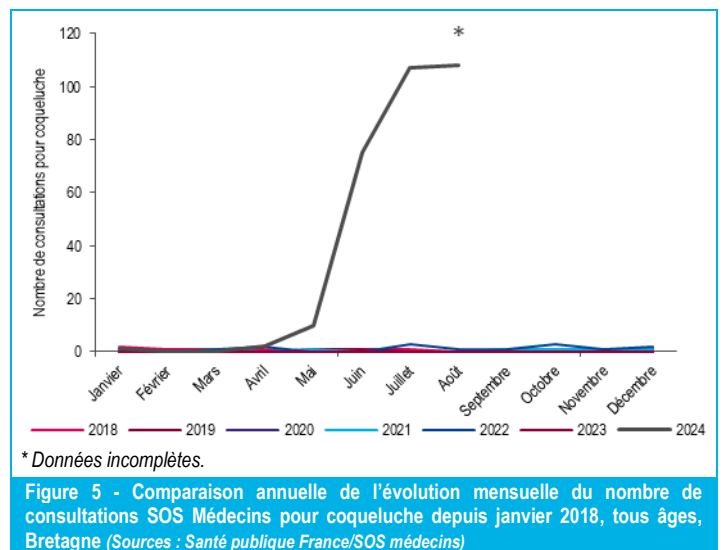
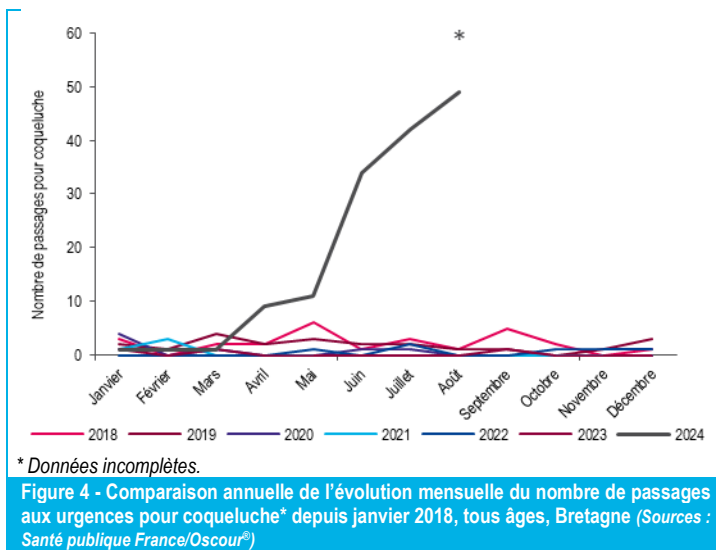


OS Médecins pour coqueluche observée en juin et juillet par rapport aux observations fin juillet (S30 à S32), une nouvelle hausse est observée lors des

st obligatoire et comporte une primo vaccination à deux injections à 2 mois à l'âge de 11 mois. Ce schéma ne doit pas être différé.

à **combinaison tétravalente à doses entières** d'anatoxines diphtérique et

**combinaison tétravalente à doses réduites** d'anatoxines diphtérique et ; enfants n'ayant pas reçu de rappel coquelucheux à 6 ans devront recevoir ins.



### 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](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2024_08_coqueluche.pdf)

# COVID-19

## Synthèse des données disponibles

- **Haussé du recours aux urgences de ville et du recours aux urgences hospitalières.**
- **Oscour® :** hausse du nombre de passages aux urgences (68 passages en S35 contre 56 en S34) ; 45,6 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation en S35, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,5 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S35.
- **SOS Médecins :** hausse du nombre de consultations SOS Médecins (80 consultations en S35 contre 70 en S34, soit +14 %) ; les 15-44 ans représentent 53 % des cas en S35. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 2,2 % de l'activité SOS Médecins en S35 (contre 1,9 % en S34).

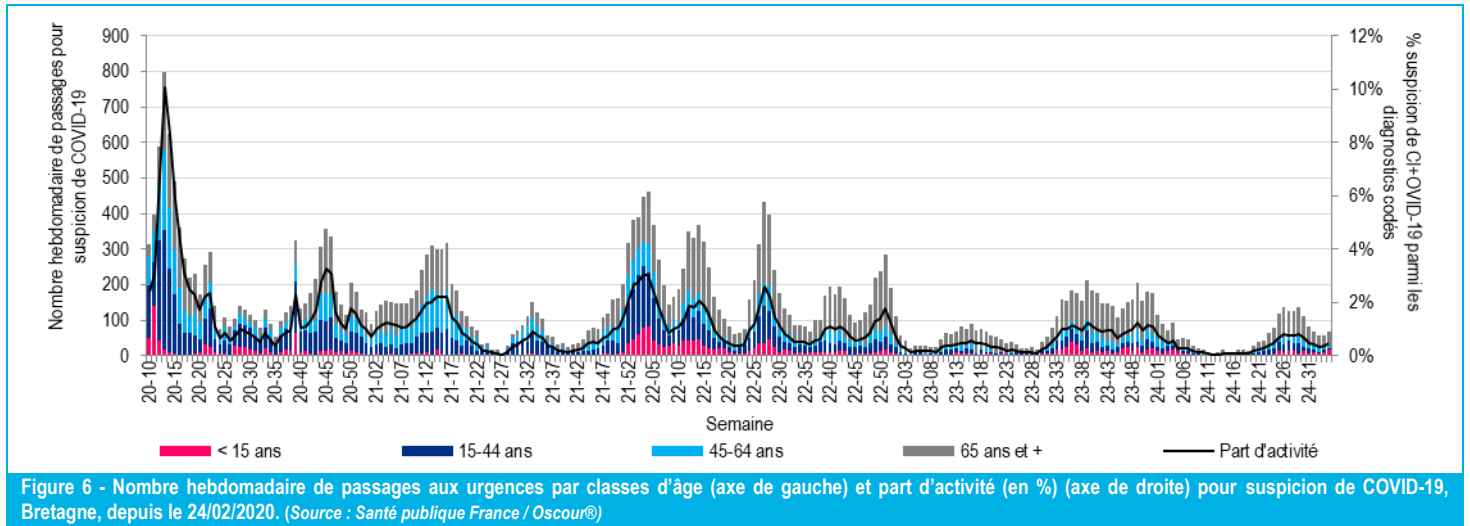


Figure 6 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®)

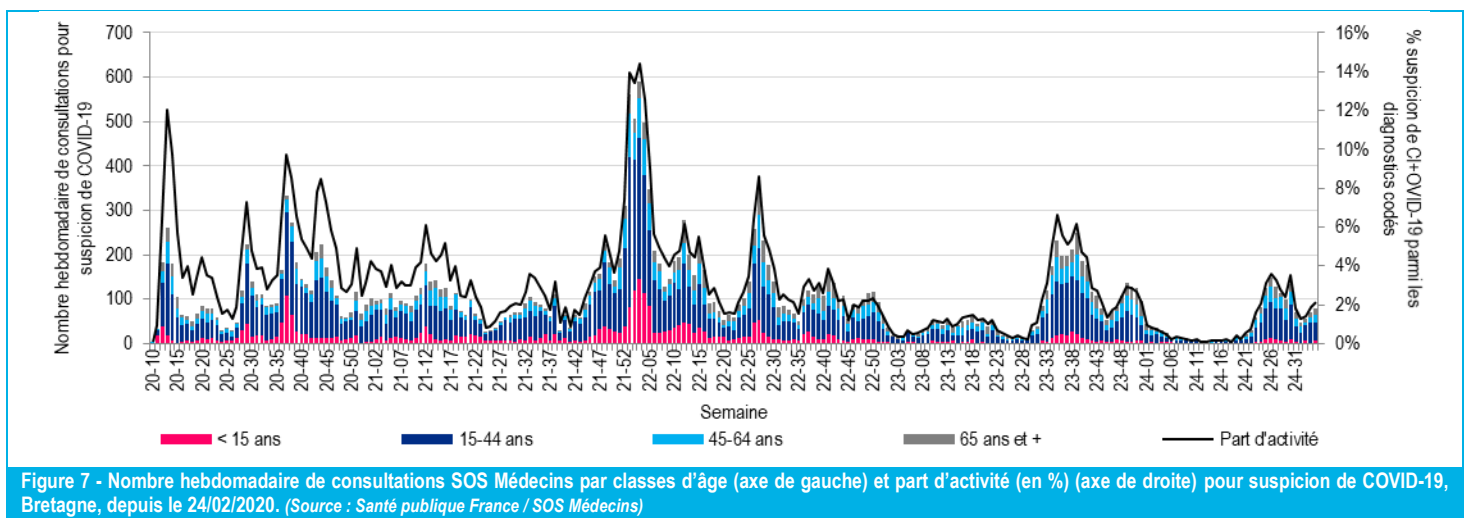


Figure 7 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins)

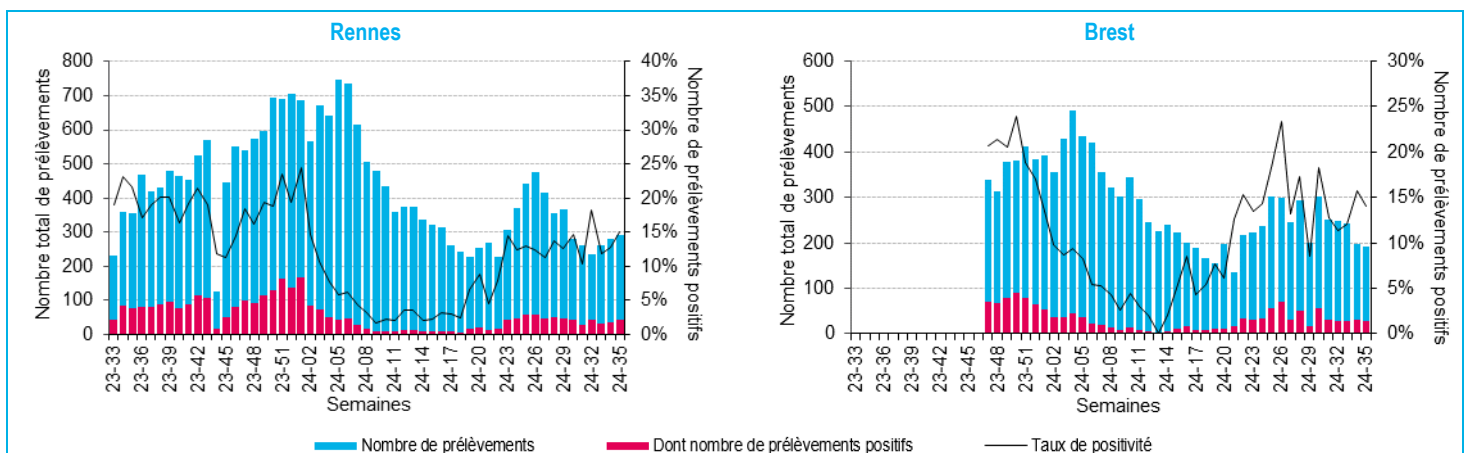


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/33 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

### Pour en savoir plus

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

# PNEUMOPATHIE

## Synthèse des données disponibles

- **Activité de pneumopathie conforme aux valeurs observées lors des deux dernières années, à la même période.**
- **Oscour®** : augmentation du recours aux urgences avec 155 passages en S35 (contre 126 passages en S34). Les moins de 15 ans représentent 4,5 % des cas (contre 9,5 % en S34) et les 75 ans et plus, 50,3 % des cas (contre 31,7 % en S34). Les pneumopathies représentent 0,3 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 2,8 % chez les 75 ans et plus, en S35.
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S35 (39 consultations contre 43 en S34). Les moins de 15 ans représentent 8 % des cas (contre 14 % en S34) et les 75 ans et plus, 31 % (contre 51 % en S34). Les pneumopathies représentent 0,4 % des consultations des moins de 15 ans et 2,7 % des consultations des 75 ans et plus, en S34.
- **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.

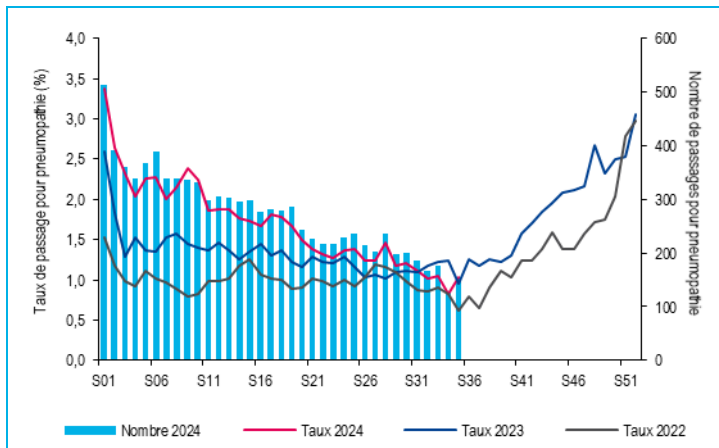


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

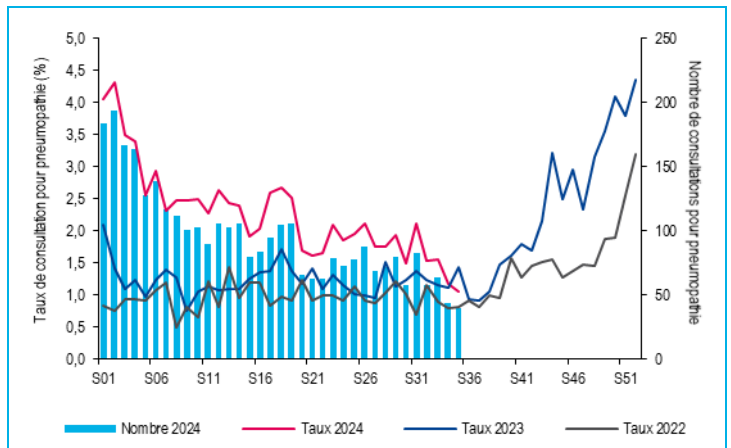


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S34-2024	84	-19,2 %	2,1
S35-2024	110	+31,0 %	3,0

\* 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®)

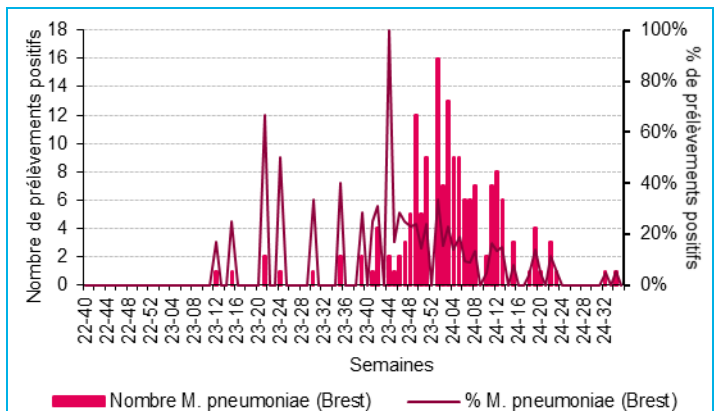


Figure 11 - Évolution hebdomadaire du nombre de Mycoplasma Pneumoniae isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2022/30 (Sources : CHRU de Brest)

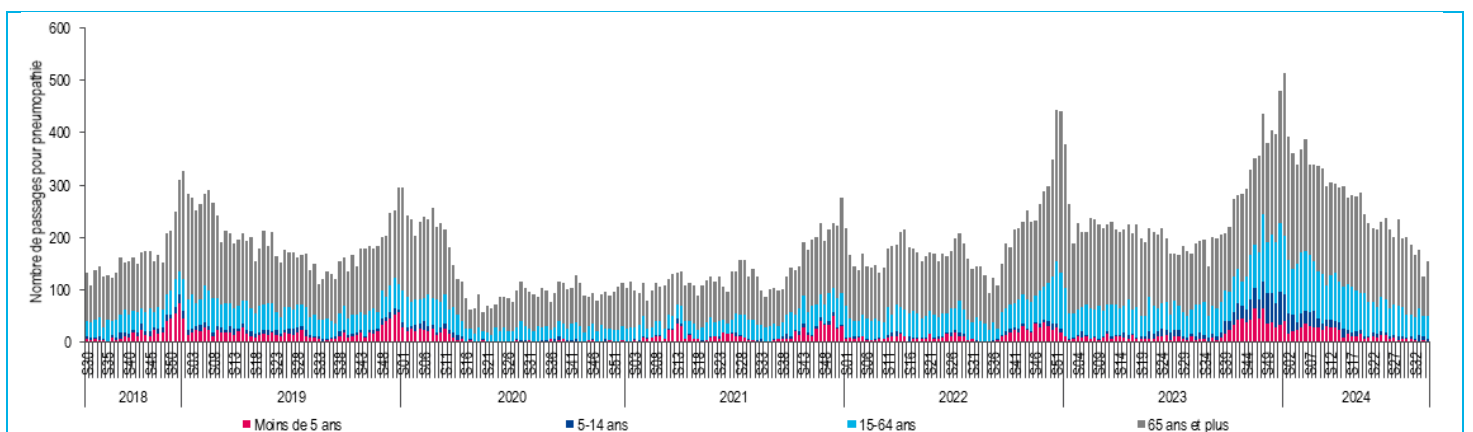


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

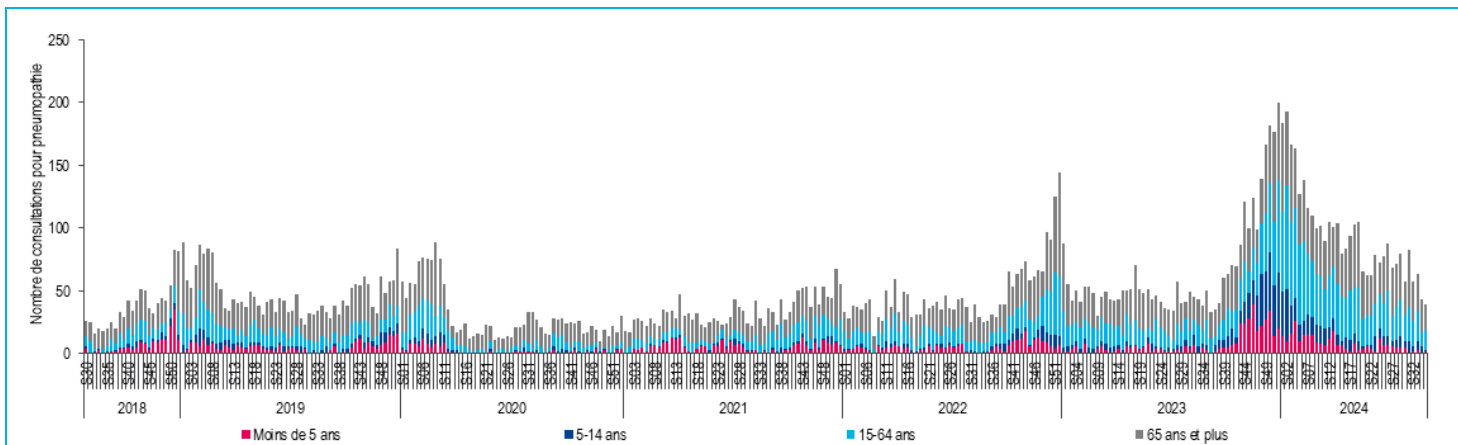


Figure 13 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

#### 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 faible.** Les indicateurs suivis sont proches des moyennes des dernières saisons, même période.
- **Oscour® :** diminution des passages aux urgences, tous âges confondus, en S35 avec 98 passages (contre 159 passages en S34). Les moins de 5 ans représentent 26,5 % des cas (contre 28,9 % en S34) et les gastro-entérites représentent 2,6 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 4,2 % en S34) et 0,7 %, tous âges confondus. Le nombre de passages aux urgences des moins de 5 ans est inférieur au deux dernières saisons, même période.
- **SOS Médecins :** baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 139 consultations en S35 (contre 187 en S34). Les moins de 5 ans représentent 10,0 % des consultations (contre 15,2 % en S34). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 3,8 % de l'activité totale SOS Médecins et 3,9 % chez les moins de 5 ans (contre 9,4 % en S34).
- **Réseau Sentinelles :** activité faible en S35, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 61 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [21 ; 101] (données non consolidées).
- **Données de virologie :** D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, pas de circulation virale du Rotavirus, de l'Adénovirus, ni du Norovirus. Selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (2/27, taux de positivité = 7,4 %), du Rotavirus (1/27, taux de positivité = 3,7 %) et du Sapovirus (1/27).

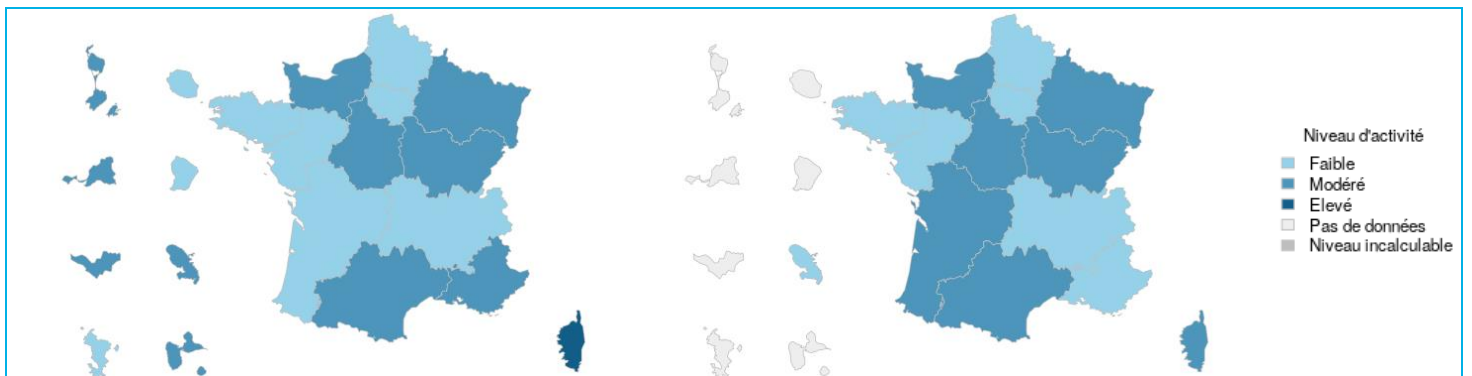


Figure 14 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2024/35, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

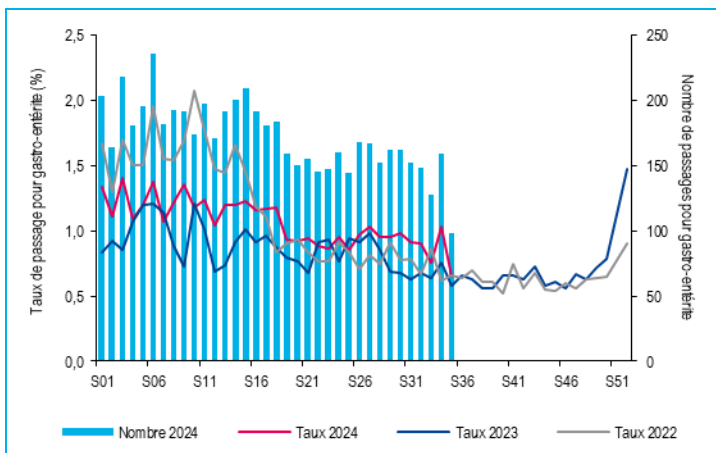


Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

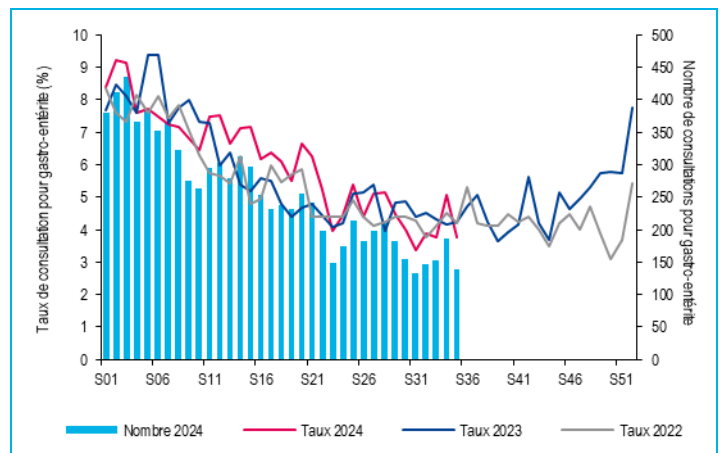


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S34-2024	27	-3,6 %	0,7 %
S35-2024	16	-40,7 %	0,4 %

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

### Prévention de la gastro-entérite

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

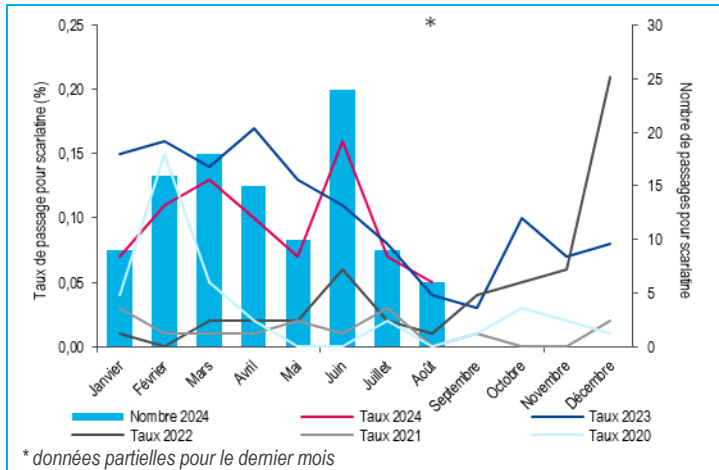
Vaccination contre les rotavirus : [Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner \(ici\)](#) et [Repères pour votre pratique \(ici\)](#)

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

# SCARLATINE

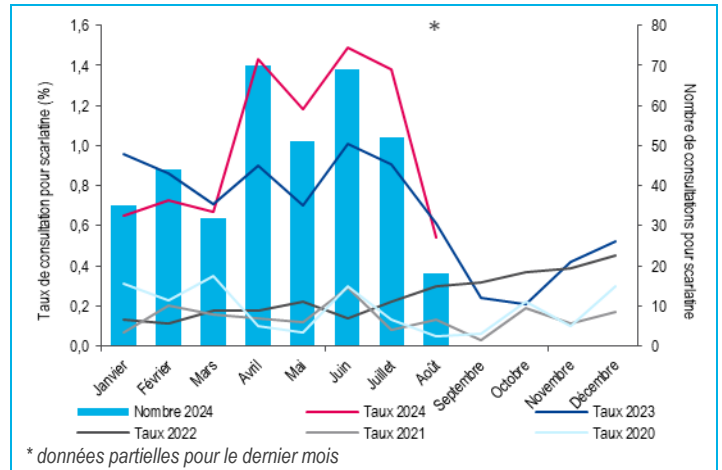
## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : pas de nouveaux passages aux urgences pour scarlatine chez les moins de 15 ans observée lors des deux dernières semaines. Le nombre mensuel de passages affiche un pic en juin (24 passages). En août, 6 passages ont été enregistrés. Il n'y a pas d'argument en faveur d'une augmentation des cas graves.
- **SOS Médecins** : nombres de consultations mensuelles stable pour scarlatine observé chez les moins de 15 ans en lors des trois dernières semaines (3 cas en S33, S34 et S35). En août, 18 consultations ont été enregistrées.



\* données partielles pour le dernier mois

Figure 17 - 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 18 - 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](https://www.hcsp.fr/docspdf/cshpf/a_mt_181105_streptococcus.pdf)

# ASTHME

## Synthèse des données disponibles

- **Augmentation des passages aux urgences et stabilité des consultations SOS Médecins par rapport à la semaine 34.**
- **Oscour®** : hausse du nombre de passages aux urgences en S35 avec 96 passages, tous âges confondus (contre 80 en S34). Les enfants de moins de 15 ans représentent 44 % des cas (contre 40 % en S34). L'asthme représente 1,8 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge en S35.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S35 avec 41 consultations (contre 43 en S34). Les moins de 15 ans représentent 32 % des cas (contre 21 % en S34).

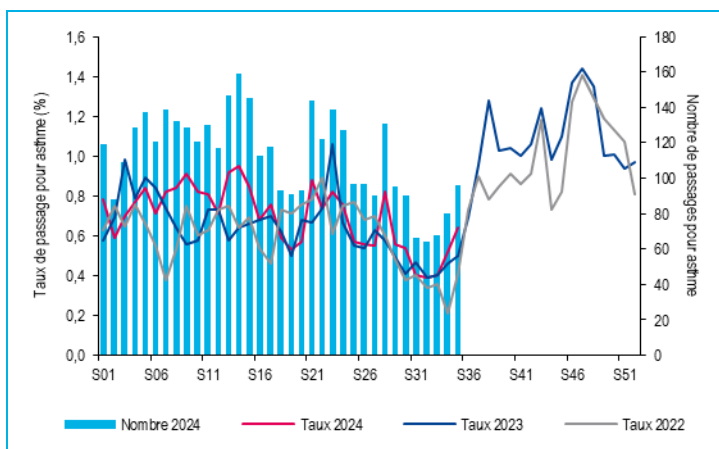


Figure 19 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

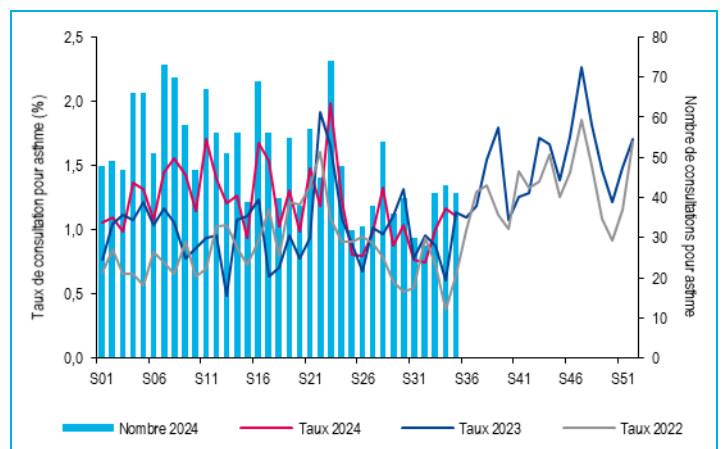


Figure 20 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

### 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>



- **Saison pollinique.**
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences pour allergie en S35 (79 passages contre 84 en S34), touchant toutes les classes d'âge. En S35, les moins de 15 ans représentent 29 % des cas. Les allergies représentent 1,0 % des passages aux urgences de cette classe d'âge (contre 0,8 % en S34).
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie avec 57 consultations (contre 60 en S34). Les moins de 15 ans représentent un tiers des cas (contre 28 % en S34).
- **Association Capt'air Bretagne** : baisse des concentration de pollen de graminés à Rennes, St-Brieuc, Pontivy et Dinan et hausse de la concentration de pollen de graminés d'urticacées à Saint-Brieuc. En S35, le risque allergique reste faible à Rennes, St-Brieuc, Pontivy et Dinan (données non disponibles pour Brest et Lorient).

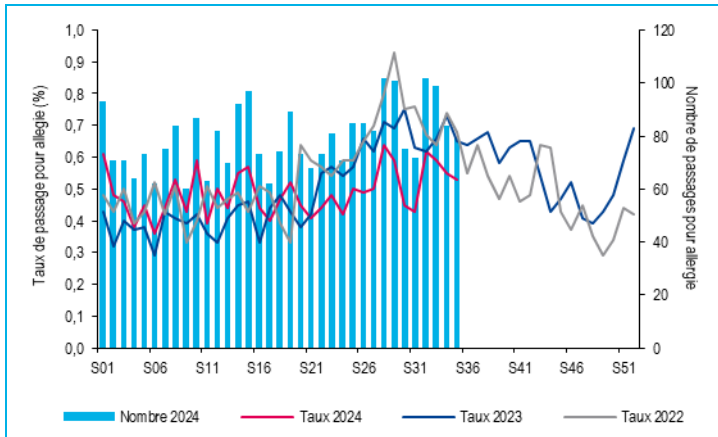


Figure 21 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

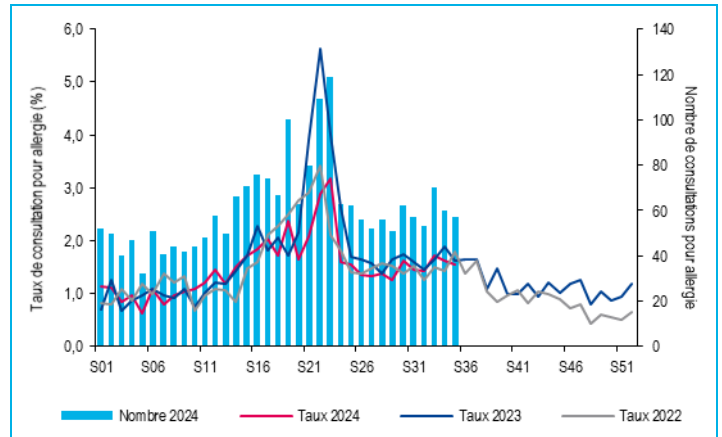


Figure 22 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

### 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](#)

# VARICELLE

## Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : diminution du nombre de passages aux urgences depuis S29. Trois passages ont été enregistrés dont 1 chez les moins de 5 ans en S35. Activité proche des moyennes des années antérieures, même période.
- **SOS Médecins** : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle en S35 avec 11 consultations. La varicelle représente 2,0 % des consultations chez les moins de 5 ans, et 0,3 %, tous âges en S34.
- **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

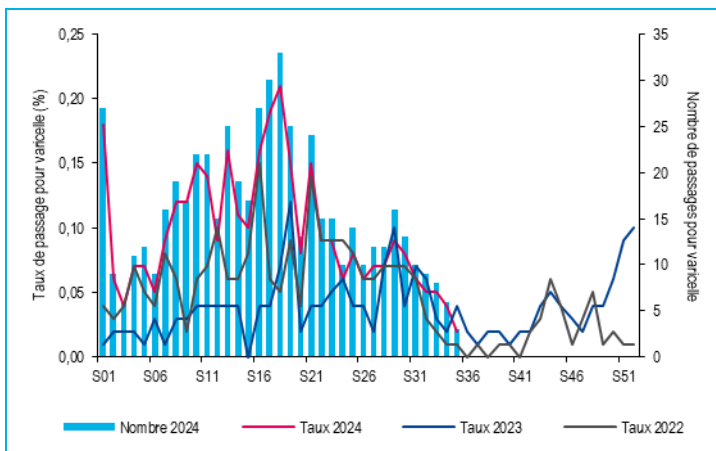


Figure 23 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

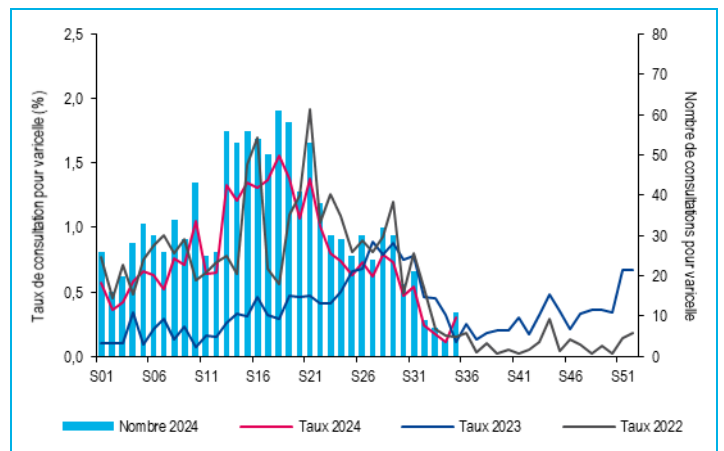


Figure 24 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

### 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. En 2024, un dépassement du seuil a été observé en S18/2024 (tous âges), en S26 et S28/2024 (dans les deux classes d'âge) et en S31/2024 (65 ans et plus).
- Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenée à évoluer.

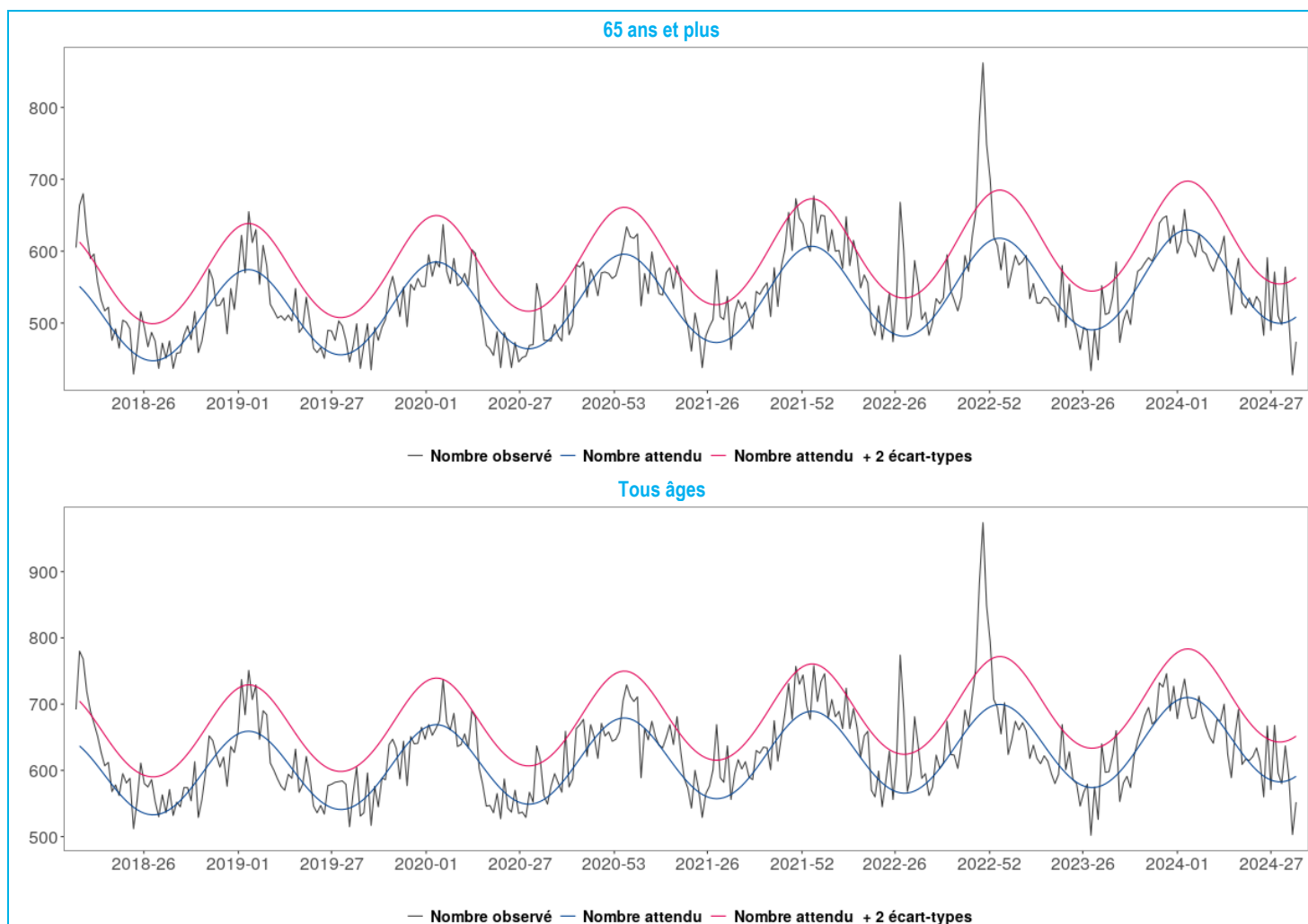


Figure 25 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2018 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

# DONNEES VIROLOGIQUES

## Prélèvements respiratoires

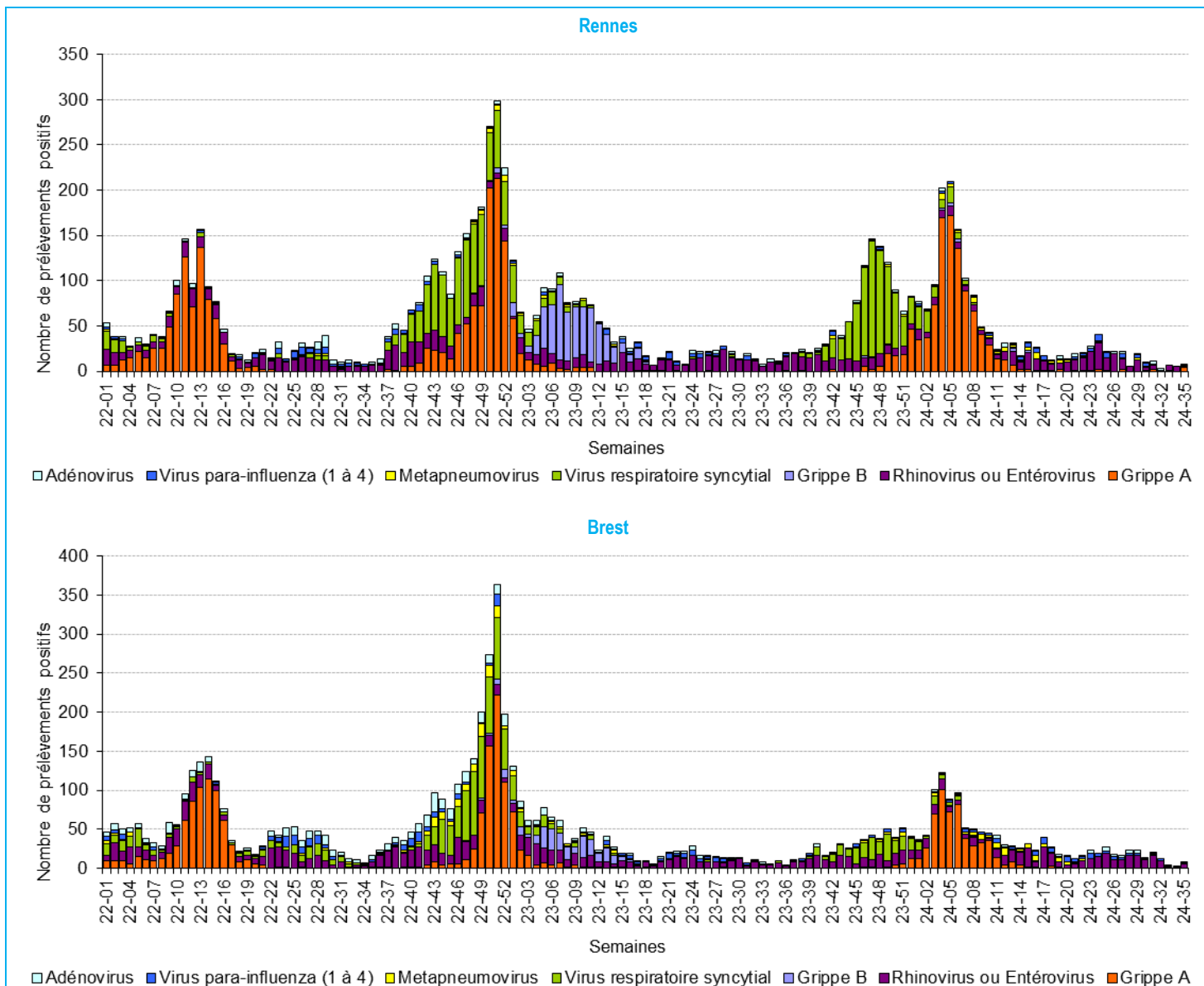


Figure 26 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

## Prélèvements méningés

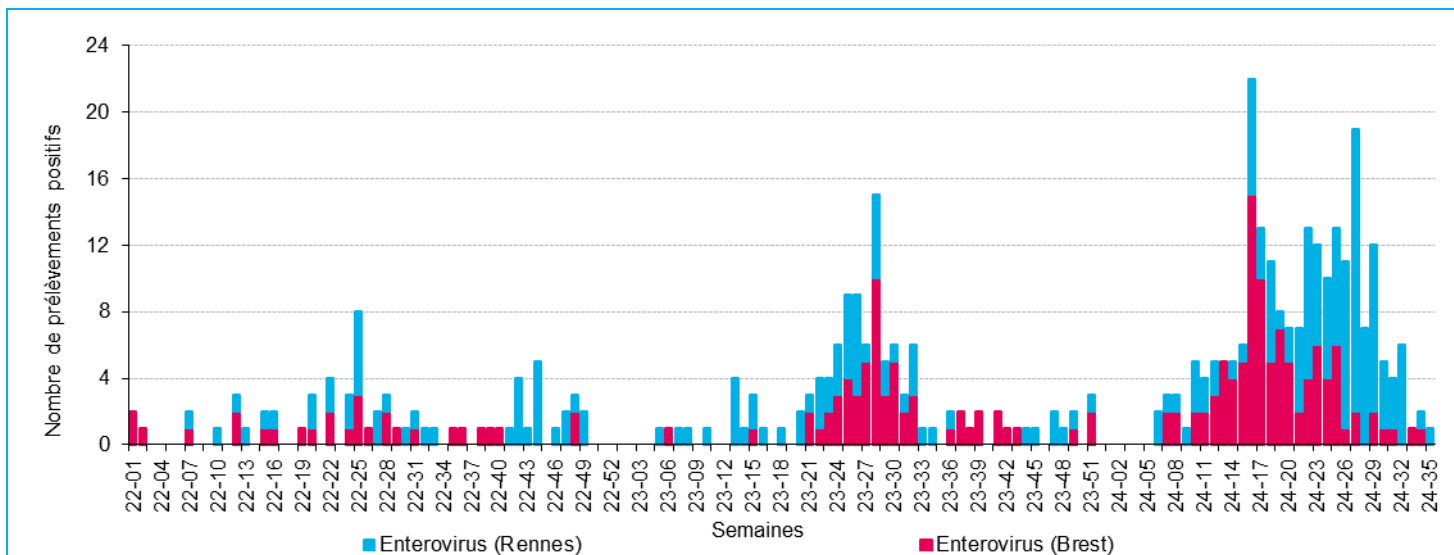


Figure 27 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

## Prélèvements entériques

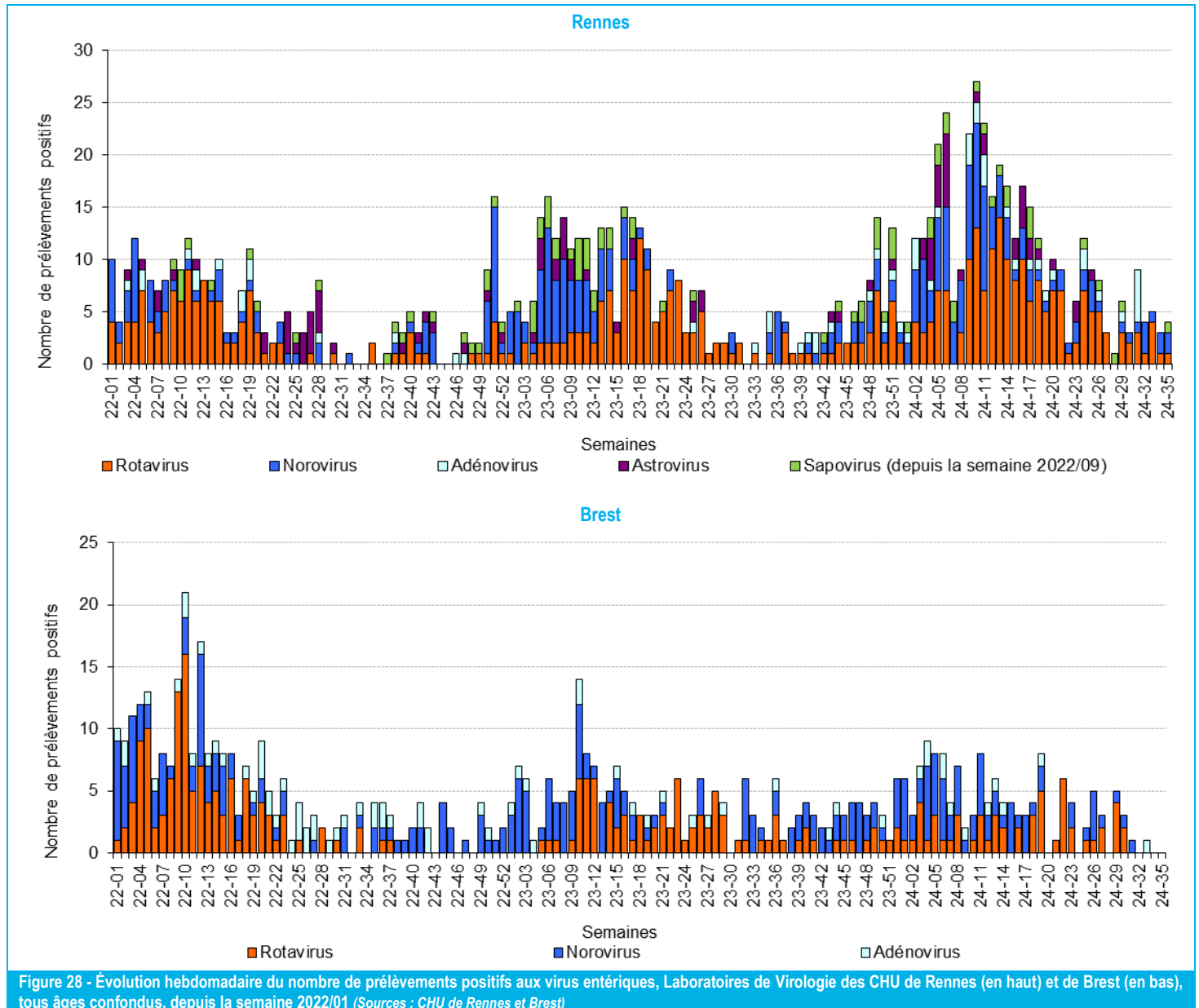


Figure 28 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Retour page [gastro-entérite](#)

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	99	114
FIEVRE ISOLEE	47	47
INFECTIONS ORL	38	24
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	17	20
GASTRO-ENTERITE	15	17
CORONAVIRUS	13	8
TOUX	10	9
INFECTION URINAIRE	10	14
MALAISE	8	6
DERMATO DIVERS	8	5

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIE ORL	61	58
FIEVRE ISOLEE	15	12
SYNDROME VIRAL	9	11
GASTRO ENTERITE	8	13
DERMATO DIVERS	6	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	542	579
MALAISE	220	185
AVC	120	97
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	103	89
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	78	77
PNEUMOPATHIE	74	34
DOULEUR THORACIQUE	72	73
DECOMPENSATION CARDIAQUE	70	55
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	55	62
NEUROLOGIE AUTRE	53	61

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
INFECTION URINAIRE	34	23
TRAUMATISME	25	40
CHUTE	23	20
ALTERATION ETAT GENERAL	22	31
CERTIFICAT + ADMIN	15	8
LOMBALGIE /SCIATALGIE	15	19
PATHOLOGIE ORL	14	21
DIGESTIF DIVERS	12	8
PNEUMOPATHIE	12	22
DOULEUR ABDO AIGUE	12	12

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 (août 2024)
Hépatite A*	7	12	10	16	2
IIM*	9	24	24	15	0
Légionellose*	44	28	75	31	4
Rougeole*	0	0	1	5	1

\* selon la date de début des signes.

Tableau 7 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires notifiées chez des résidents 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 13).

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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> 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 ;
- Coqueluche : nombre de diagnostics pour coqueluche ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Méningite : nombre de diagnostics de syndrome méningé ou méningite ;
- 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) ;
- Coqueluche : Coqueluche (A37) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Méningite virale : Encéphalite à entérovirus (G05.1\*) (A850) ; Autres encéphalites virales précisées (A858) ; Encéphalite virale, sans précision (A86) ; Méningite à entérovirus (G02.0\*) (A870) ; Autres méningites virales (A878) ; Méningite virale, sans précision (A879) ; Infection virale du système nerveux central, sans précision (A89) ;
- 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 2024/35 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/01	29 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/35	92,6 %	81,0 %

## 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  
Emeric Gendron  
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](mailto:cire-bretagne@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention