

Points-clés

ASTHME

[Page 6](#)

Très forte augmentation des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins par rapport à la semaine 36. Une recrudescence des cas est attendue avec la rentrée scolaire.

On observe chaque année dès les premiers jours de septembre (entre les semaines 36 à 38) une rapide augmentation des recours pour asthme chez l'enfant avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire. Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été, et à l'exposition à différents allergènes (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...). Il est conseillé de continuer le traitement de fond pour l'asthme et de conserver des bronchodilatateurs à disposition (ventoline) pour prévenir les exacerbations sévères, pouvant nécessiter l'hospitalisation.

PNEUMOPATHIE

[Page 4](#)

Activité de pneumopathie conforme aux valeurs observées lors des deux dernières années, à la même période, pour les urgences hospitalières, légèrement supérieure pour les urgences de ville.

COVID-19

[Page 2](#)

Hausse du recours aux urgences de ville et 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, antibioprophyllaxie.

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



Autres surveillances régionales

FREQUENTATIONS DES URGENCES ET DES CONSULTATIONS SOS MEDECINS.

[Données non présentées](#)

A établissements et associations constantes

Augmentation du nombre de passages aux urgences (+5,8 %) et augmentation du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+8 %), lors de la S37, par rapport à la S36. 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

Coqueluche en France. Point au 18 septembre 2024.. [Ici](#)

Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 17 septembre 2024. [Ici](#)

Cas de Mpox en France. 1er janvier - 17 septembre 2024. [Ici](#)

Des moustiques-tigre infectés par le virus de la dengue détectés pour la première fois en France hexagonale. [Ici](#)

COVID-19 en France. Point au 11 septembre 2024. [Ici](#)

Santé des populations : Santé publique France et l'Anses lancent la première phase de l'enquête Albane. [Ici](#)

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

Sommaire

COVID-19	Page 2	Mortalité	Page 8
Pathologies en lien avec chaleur	Page 3	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus	Page 9
Pneumopathie	Page 4	Virologie entérique	Page 10
Asthme	Page 6	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	Page 10
Allergie.....	Page 7	En savoir plus	Page 11

COVID-19

Synthèse des données disponibles

- **Forte hausse du recours aux urgences de ville et dans une moindre mesure du recours aux urgences hospitalières.**
- **Oscour®** : augmentation du nombre de passages aux urgences (123 passages en S37 contre 60 en S36, soit +105 %) ; 38 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation en S37, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,8 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S37.
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations SOS Médecins (112 consultations en S37 contre 101 en S36, soit +11 %). En semaine 37, les 15-44 ans représentent 54 % des cas et les 45-64 ans, 25 % en S37. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 2,8 % de l'activité SOS Médecins en S37 (contre 2,6 % en S36).
- **Vaccination** : La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 démarrera le 15 octobre. La vaccination contre la Covid-19 peut être anticipée en cas d'épidémie précoce.

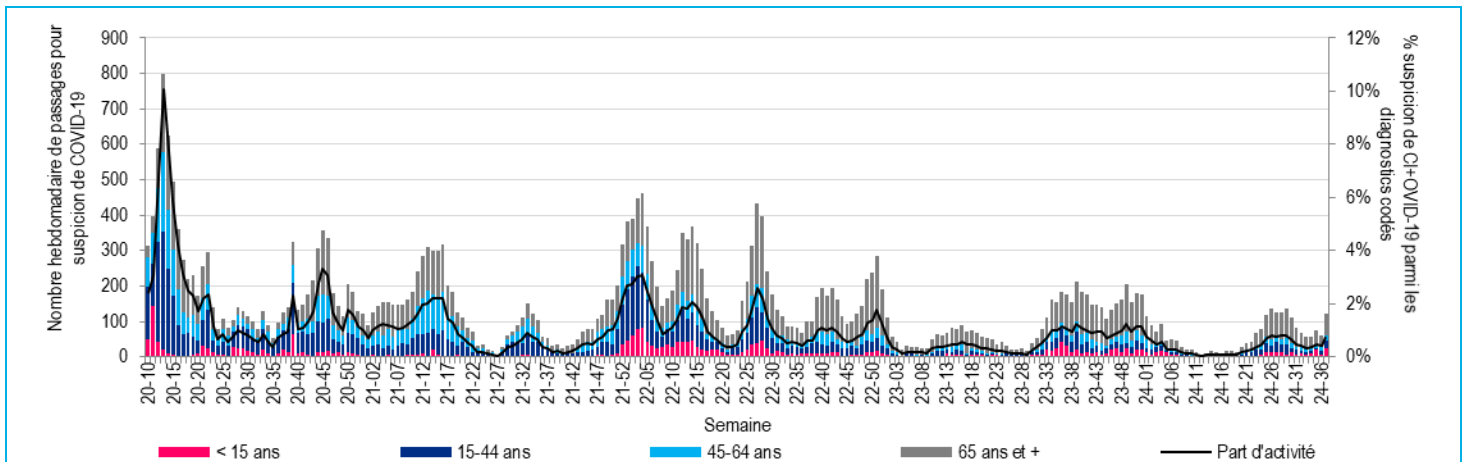


Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®)

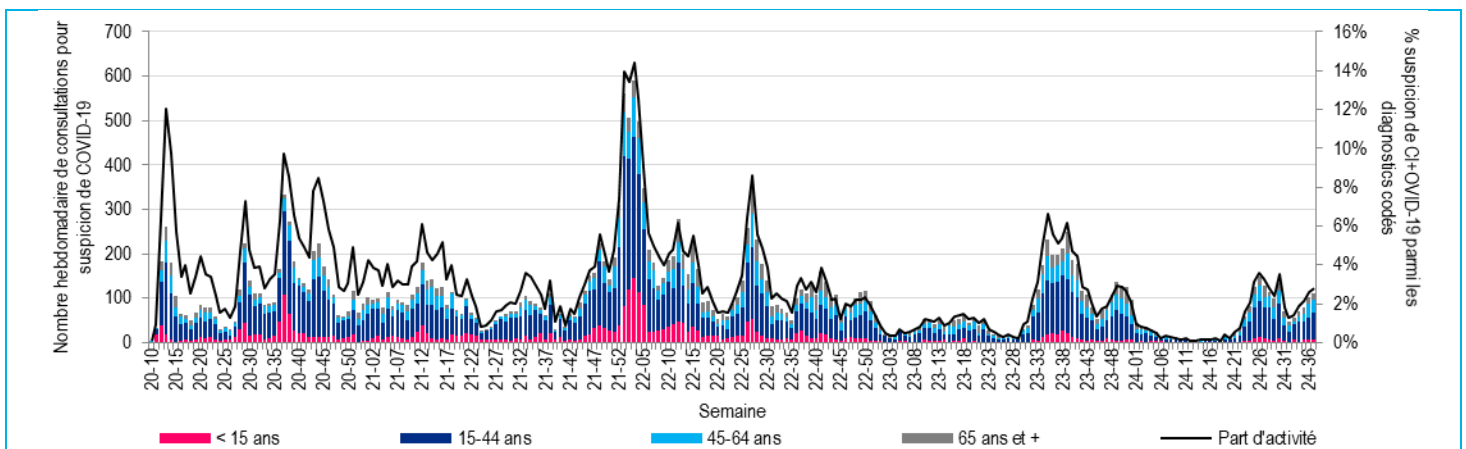


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins)

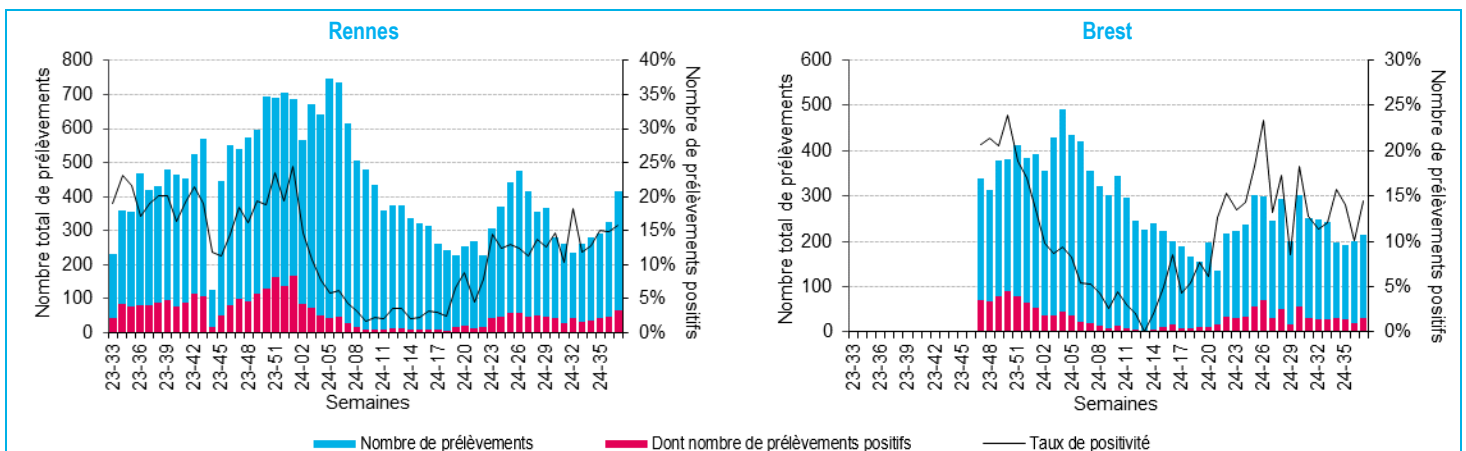


Figure 3 – Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/33 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Pour en savoir plus

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

PATHOLOGIES EN LIEN AVEC LA CHALEUR

Synthèse des données disponibles

- **Fin du dispositif canicule depuis le 15 septembre 2024.**
- **Les indicateurs sont proches des valeurs des années précédentes pour cette période, hors vague de chaleur.**
- **Oscour®** : augmentation du nombre de passages aux urgences cette dernière semaine avec 37 passages contre 26 passages en S36. Les 75 ans et plus représentent 73 % des passages pour ce motif en S37.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS médecins ces trois dernières semaines avec 3 passages en S35, en S36 et en S37. Pour la tranche d'âge des 75 ans et plus, 0,5 % des consultations SOS médecins pour cette tranche d'âge en S27 étaient dues à des pathologies en lien avec la chaleur.

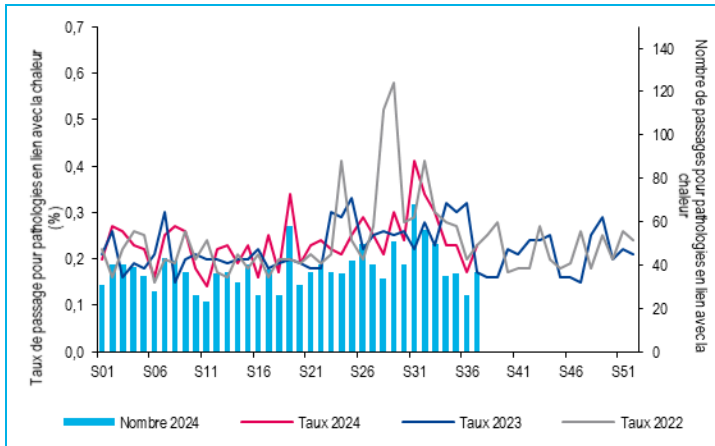


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

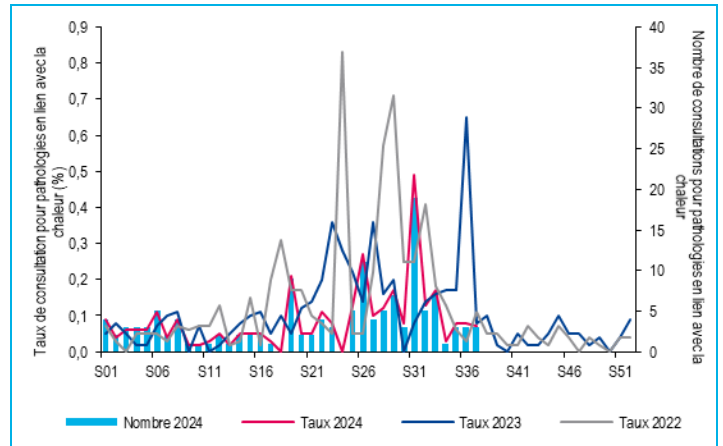


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pathologies en lien avec la chaleur (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique 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>

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- **Activité de pneumopathie conforme aux valeurs observées lors des deux dernières années, à la même période, pour les urgences hospitalières, légèrement supérieure pour les urgences de ville.**
- **Oscour®** : stabilité du recours aux urgences avec 185 passages en S37 (contre 165 passages en S36). Les moins de 15 ans représentent 9,7 % des cas (contre 3 % en S36) et les 75 ans et plus, 50,8 % des cas (50,3 % en S35). Les pneumopathies représentent 0,6 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,1 % chez les 75 ans et plus, en S37.
- **SOS Médecins** : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S37 (56 consultations contre 58 en S36). Les moins de 15 ans représentent 23 % des cas (contre 10 % en S36) et les 75 ans et plus, 36 % (contre 34 % en S36). Les pneumopathies représentent moins de 1,2 % des consultations des moins de 15 ans et 5 % des consultations des 75 ans et plus, en S37.
- **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.

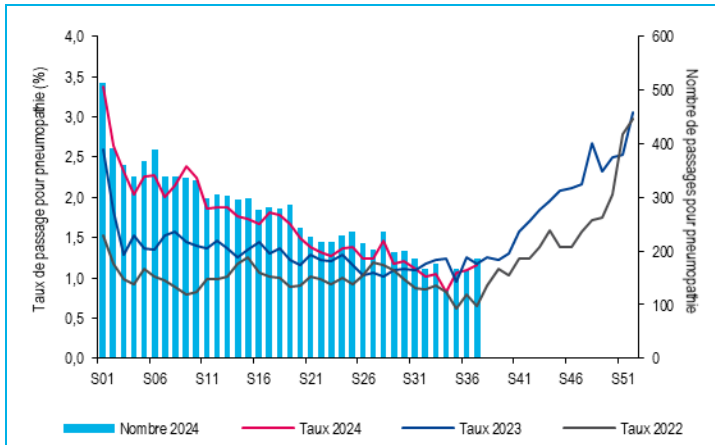


Figure 6 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

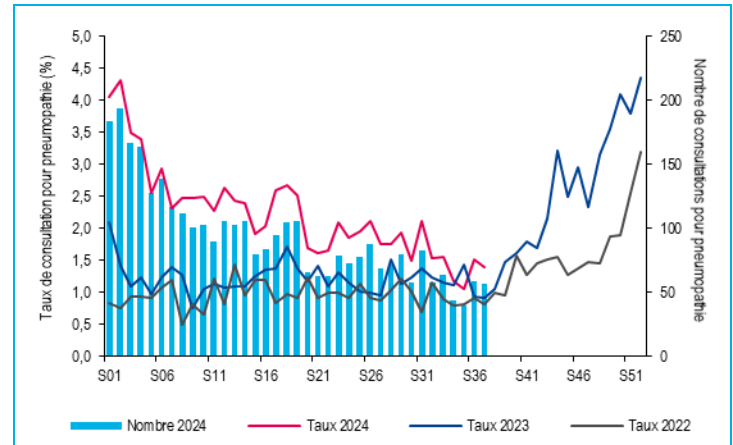


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S36-2024	107	-10,08 %	2,7
S37-2024	128	+19,63 %	3,22

* 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®)

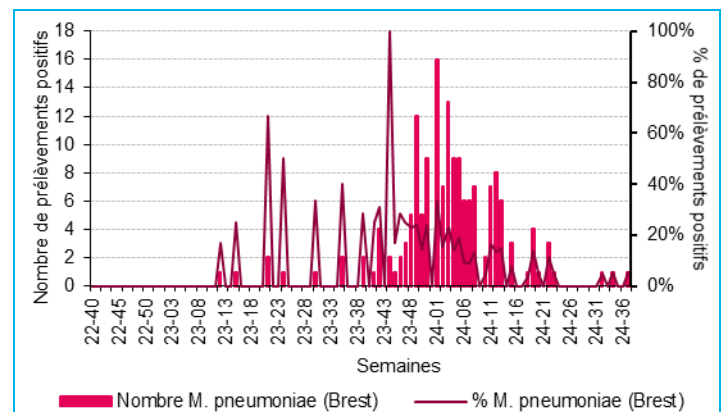


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de Mycoplasma Pneumoniae isolés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2022/30 (Sources : CHRU de Brest)

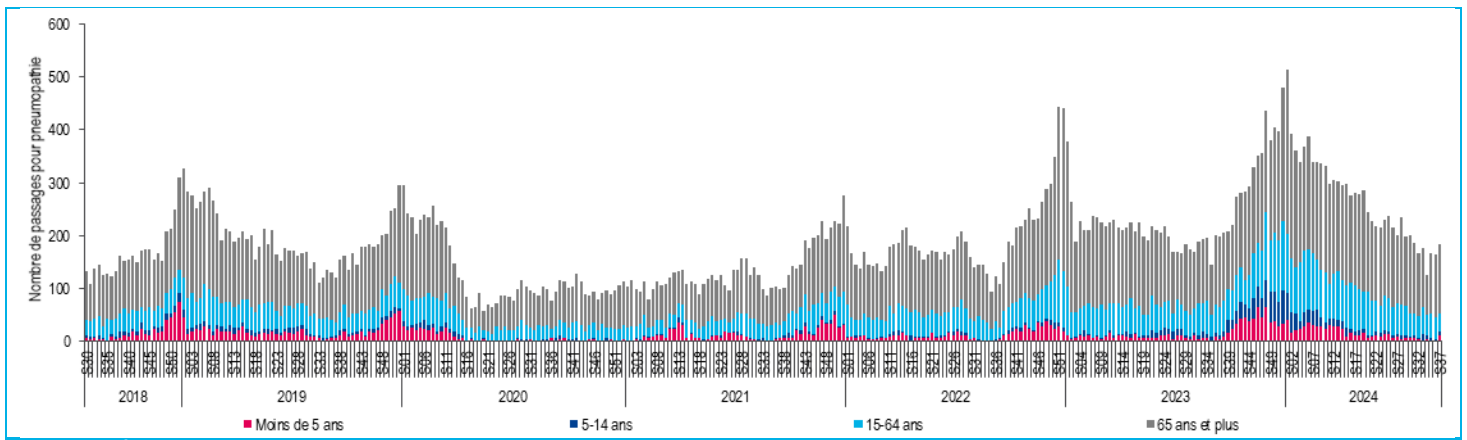


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

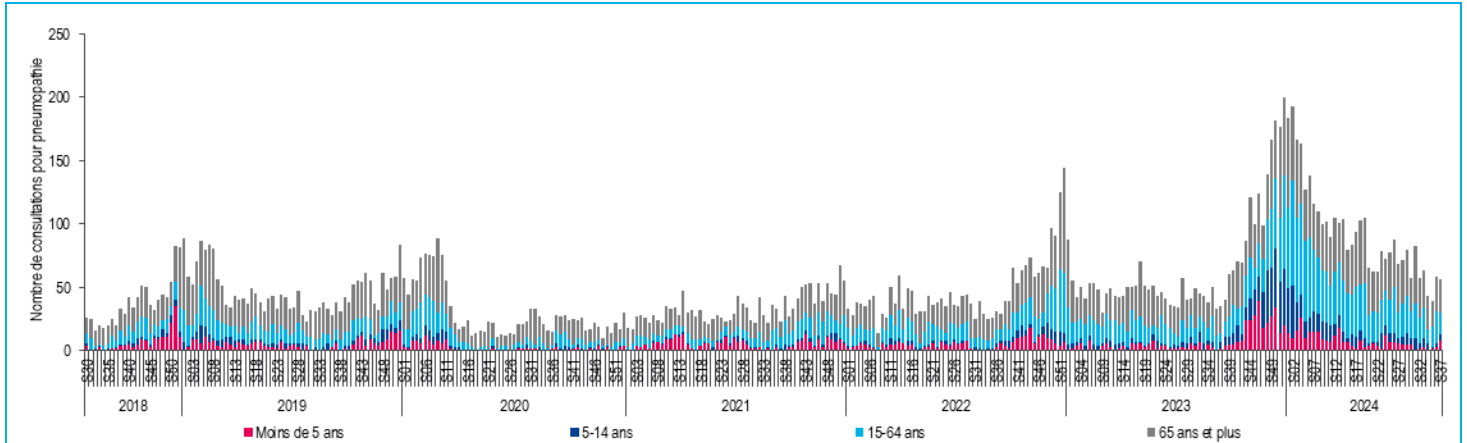


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

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>

- **Très forte augmentation des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins par rapport à la semaine 36, comme habituellement observé en période de rentrée scolaire, mais plus importante que les deux dernières saisons.**
- **Oscour®** : forte hausse du nombre de passages aux urgences en S37 avec 278 passages, tous âges confondus (contre 169 en S36, soit +64,5 %). Cette hausse touche particulièrement les enfants de moins de 15 ans : avec 207 passages (contre 103 en S36, soit +101 %), ils représentent 74,5 % des cas (contre 60,9 % en S36). L'asthme représente 6,6 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge en S37.
- **SOS Médecins** : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S37 avec 87 consultations (contre 52 en S36). Les moins de 15 ans représentent 55 % des cas (contre 40 % en S36).
- **Rappels** :
 - **L'asthme** est une maladie inflammatoire des bronches qui se traduit par des épisodes de gêne respiratoire. Ces épisodes peuvent être déclenchés par différents facteurs comme les **allergènes** (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les **infections respiratoires**, ou les **irritants respiratoires** (pollution de l'air, fumée de tabac).
 - La surveillance épidémiologique montre chaque année dès les **premiers jours de septembre** (entre les semaines 36 à 38) une rapide **augmentation des recours** pour asthme chez **l'enfant** avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire.
 - Cette hausse est liée à la **recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires** lors de la **reprise de la vie en collectivité** après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des **allergènes** à l'école ou **l'arrêt du traitement** de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.
 - **Le traitement de l'asthme chez l'enfant** s'inscrit dans une démarche globale associant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage. **Le traitement de fond de l'asthme permet d'éviter la survenue des exacerbations les plus sévères**, notamment celles nécessitant l'hospitalisation.
 - À ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent **insuffisamment suivies**.

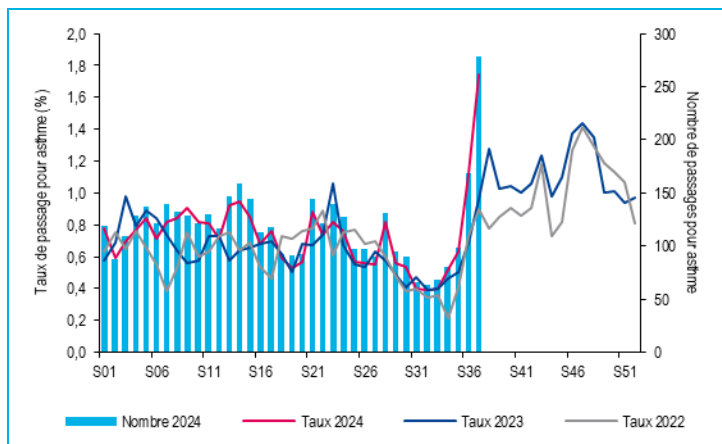


Figure 11 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

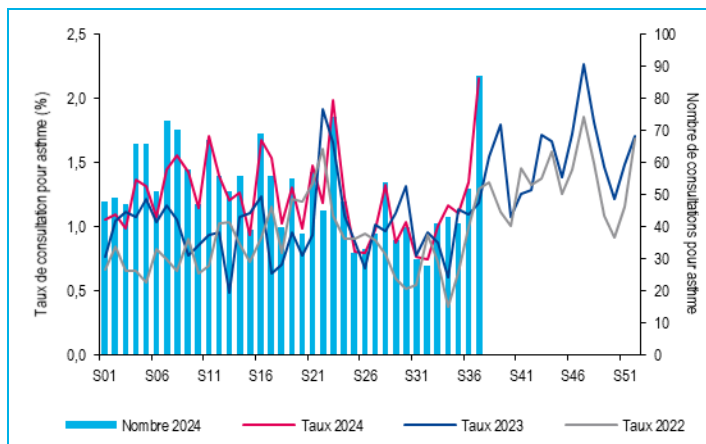


Figure 12 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

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®** : augmentation du nombre de passages aux urgences pour allergie en S37 (104 passages contre 74 en S36), touchant toutes les classes d'âge. En S37, les moins de 15 ans représentent 25 % des cas. Les allergies représentent 0,8 % des passages aux urgences de cette classe d'âge (contre 0,6 % en S36).
- **SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie avec 48 consultations (contre 61 en S36). Les moins de 15 ans représentent 42 % des cas (contre 26 % en S36).
- **Association Capt'air Bretagne** : en S37, le risque allergique reste faible à Rennes, Saint-Brieuc, Pontivy et Dinan (données non disponibles pour Brest et Lorient).



Figure 13 – 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®)

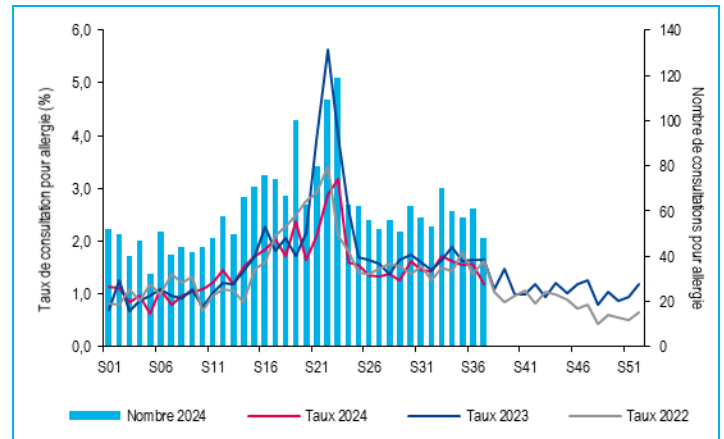


Figure 14 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

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](#)

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 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.

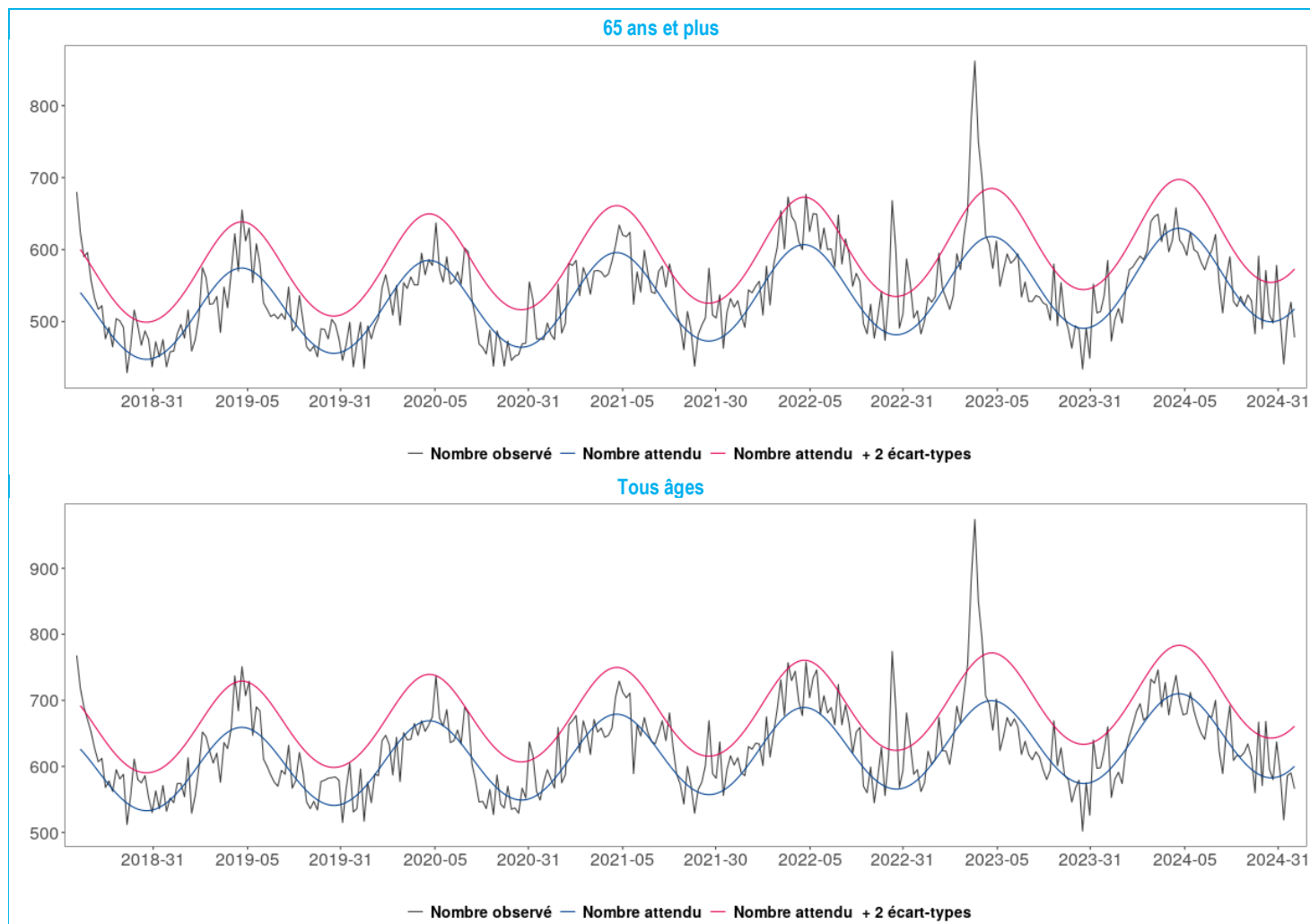


Figure 15 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2018 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

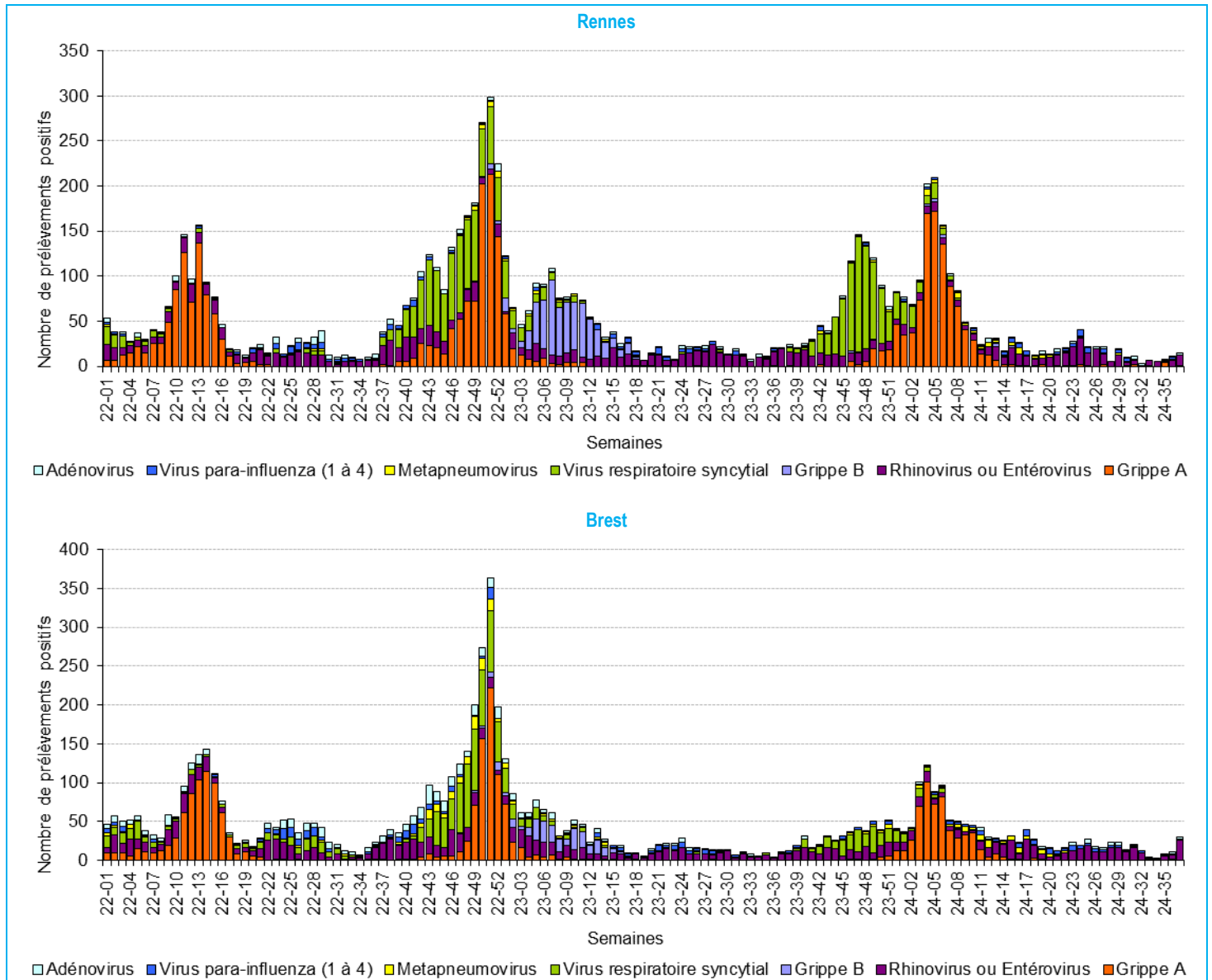


Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Prélèvements méningés

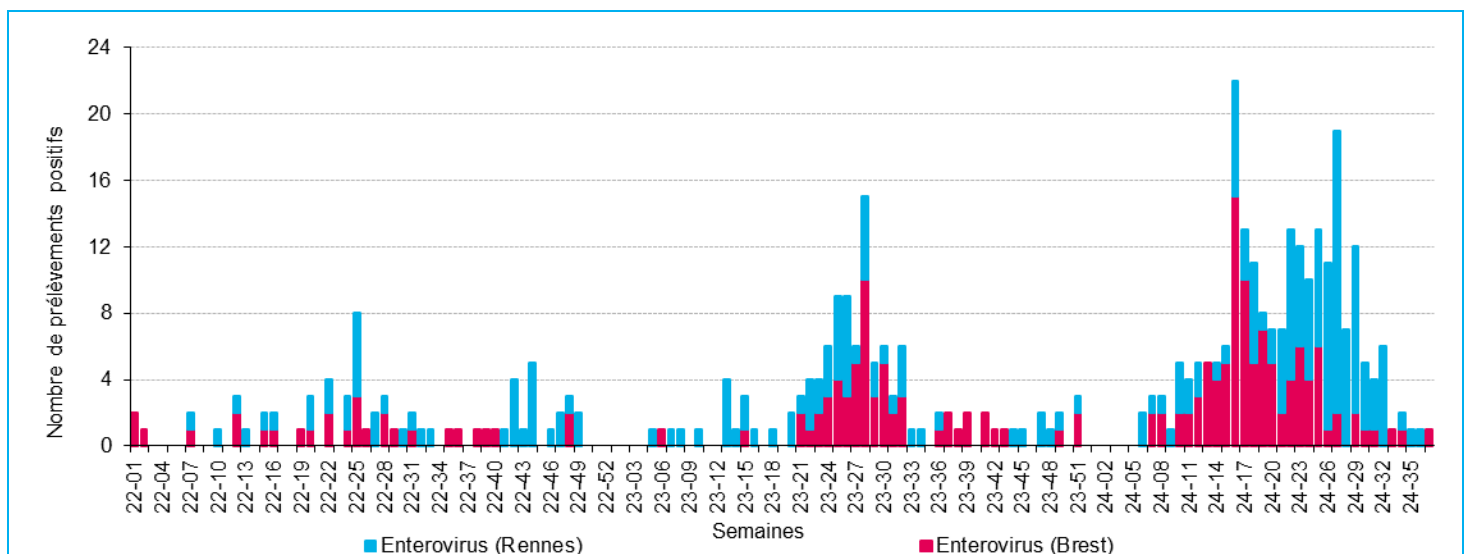


Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

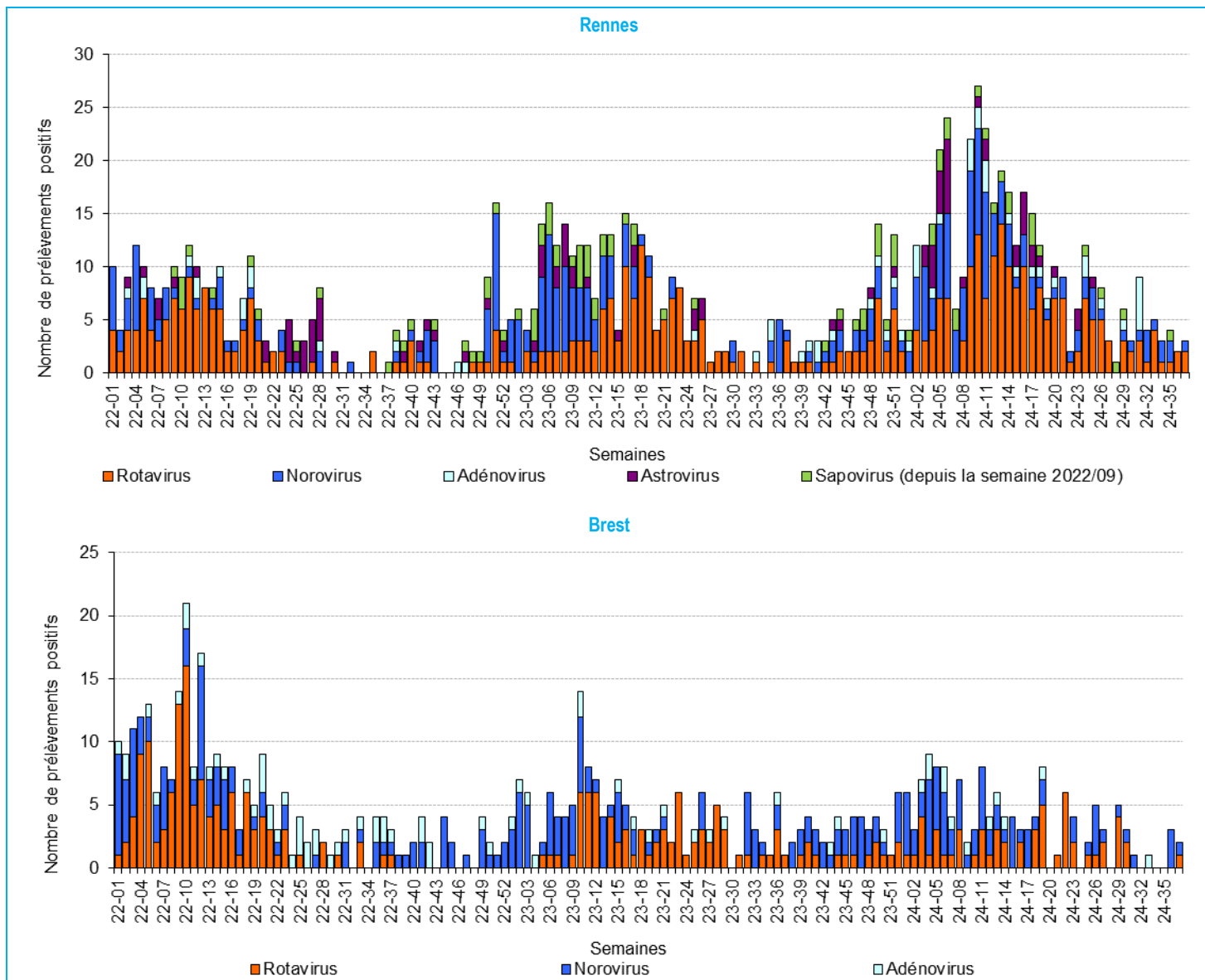


Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Retour page [gastro-entérite](#)

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
INFECTIONS ORL	96	58
TRAUMATISME	96	113
FIEVRE ISOLEE	74	69
VOMISSEMENT	21	16
CORONAVIRUS	20	6
ASTHME	20	6
GASTRO-ENTERITE	18	32
BRONCHIOLITE	17	12
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	14	16
MALAISE	10	11
INFECTION URINAIRE	10	12
BRULURE	10	6

Tableau 2 - 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	137	78
FIEVRE ISOLEE	15	12
SYNDROME VIRAL	11	13
GASTRO ENTERITE	8	9
CHUTE	6	2
BRONCHIOLITE	6	3
DERMATO DIVERS	5	9

Tableau 3 - 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	681	591
MALAISE	246	227
AVC	133	130
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	109	86
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	104	114
DOULEUR THORACIQUE	97	102
PNEUMOPATHIE	94	83
DECOMPENSATION CARDIAQUE	94	87
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	76	83
NEUROLOGIE AUTRE	62	73

Tableau 4 - 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
TRAUMATISME	36	22
PNEUMOPATHIE	20	20
ALTERATION ETAT GENERAL	20	20
CHUTE	20	20
PATHOLOGIE ORL	15	21
INFECTION URINAIRE	14	20
BRONCHITE	13	9
CERTIFICAT + ADMIN	13	13
DOULEUR ABDO AIGUE	12	15

Tableau 5 - 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

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 10).

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, Méta pneumovirus, 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 ;
- Pathologie en lien avec la chaleur : nombre de diagnostics pour coup de chaleur ou déshydratation ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë.

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) ;
- 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).

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 2024/37 :

	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 2024/37	92,68 %	79,11 %

Le point épidémiologique

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

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