

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 25/10/2024

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 42-2024

Points clés

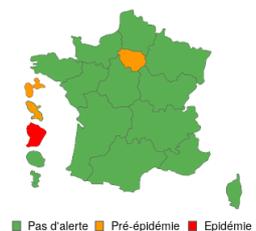
• Pneumopathie

Fort recours à SOS Médecins pour pneumopathie par rapport aux observations des années antérieures.

• Bronchiolite (Moins de 2 ans)

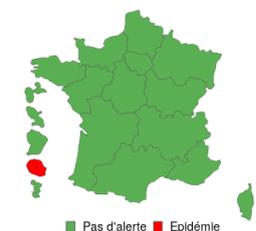
Activité hors épidémie, restant faible. Détection encore faible du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (en hausse) et du CHRU de Brest (stable). D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

La vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS.



• Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie, très faible. Détection sporadique du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes.



• Fréquentations des urgences et des consultations SOS Médecins (Données non présentées)

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (+1,1 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-0,8 %), lors de la S42, par rapport à la S41. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont proches des observations des années antérieures, même période tous âges. On note une hausse de l'activité chez les 65 ans et plus dans les urgences hospitalières.

Actualités

- Surveillance épidémiologique autour des grands bassins industriels : description des bassins industriels et des données disponibles pour caractériser l'exposition des populations. [Ici](#)
- Programme de surveillance des Maladies à Caractère Professionnel. Estimation de la sous-déclaration des troubles musculo-squelettiques (TMS) chez les salariés en France en 2016-2017 et 2018-2019 et évolution depuis 2009. [Ici](#)
- Surveillance de la consommation d'antibiotiques en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes disposant d'une pharmacie à usage intérieur. Mission Spares. [Ici](#)

- Symposium scientifique international | Réduire le fardeau de l'alcool : focus sur des défis scientifiques et de politiques publiques, 3 décembre 2024. [Ici](#)
- 9^e édition du Mois sans tabac : inscriptions ouvertes pour relever le défi d'une vie sans tabac ! [Ici](#)
- Épidémie d'infections à Parvovirus B19 en France. Point au 24 octobre 2024. [Ici](#)
- Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 22 octobre 2024. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin du 23 octobre 2024. [Ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier – 22 octobre 2024. [Ici](#)
- Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2024. [Ici](#)

Épidémies hivernales, les gestes barrières à adopter :

- Porter un masque dès l'apparition de symptômes (toux, rhume, fièvre, mal de gorge) dans les lieux fréquentés (ex : transports en commun) et en présence de personnes fragiles ;
- Se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;
- Aérer régulièrement son logement ;
- Éternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains) ;
- Utiliser un mouchoir à usage unique.

La campagne de vaccination automnale contre la grippe et le Covid-19 démarrera le 15 octobre. La vaccination contre le Covid-19 peut être anticipée en cas d'épidémie précoce.

La vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS.

Plus d'information : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/virus-hivernaux/>

SOMMAIRE

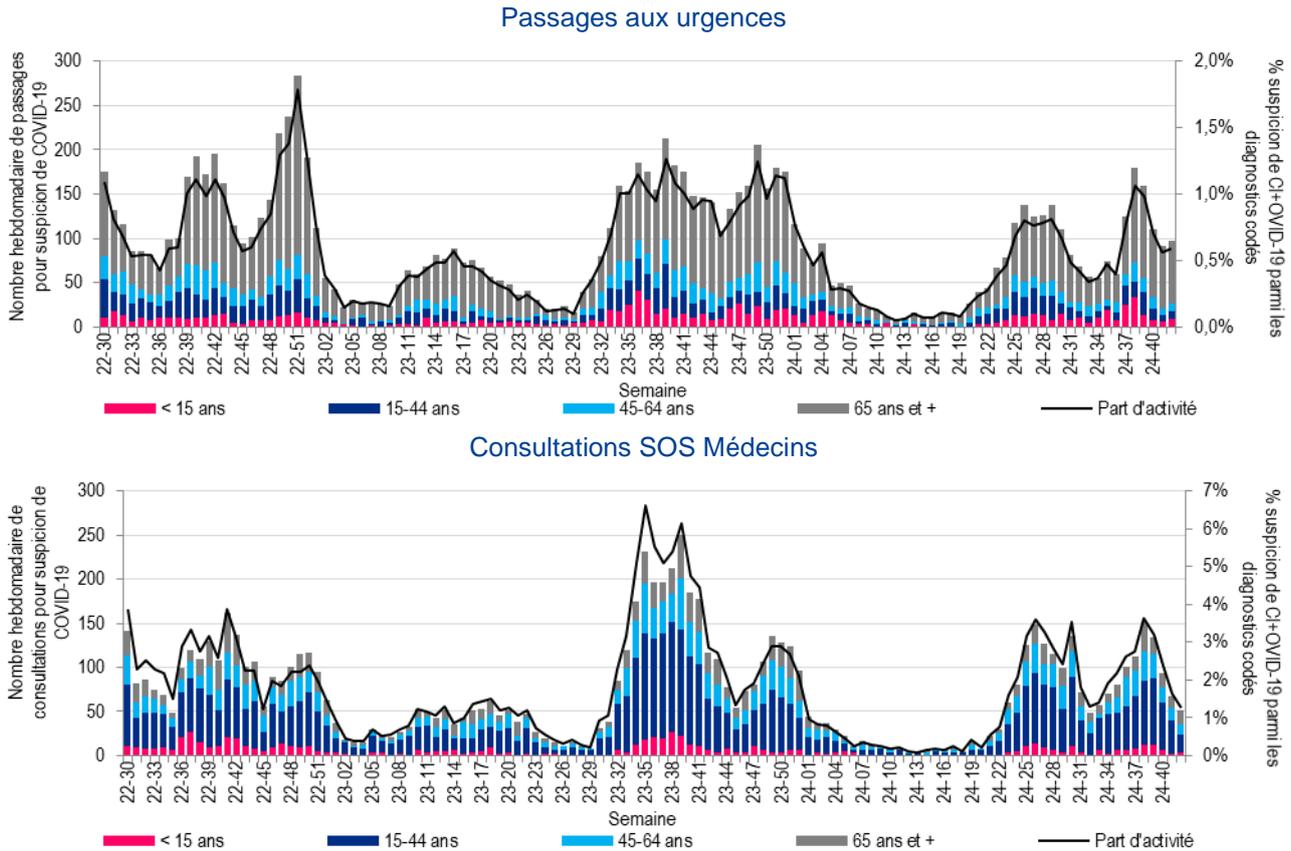
Points clés.....	1	Asthme	11
Actualités.....	1	Mortalité toutes causes	12
Covid-19.....	3	Données virologiques	13
Bronchiolite (chez les moins de 2 ans).....	5	Prélèvements entériques	15
Pneumopathie	7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	16
Grippe et syndrome grippal	9	En savoir plus	17

Covid-19

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences (97 passages en S42 contre 92 en S41) ; 59 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,6 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S42.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins (51 consultations en S42 contre 67 en S41, soit -24 %) ; les 15-44 ans représentent 41 % des cas en S42. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 1,3 % de l'activité SOS Médecins en S42 (contre 1,7 % en S41).

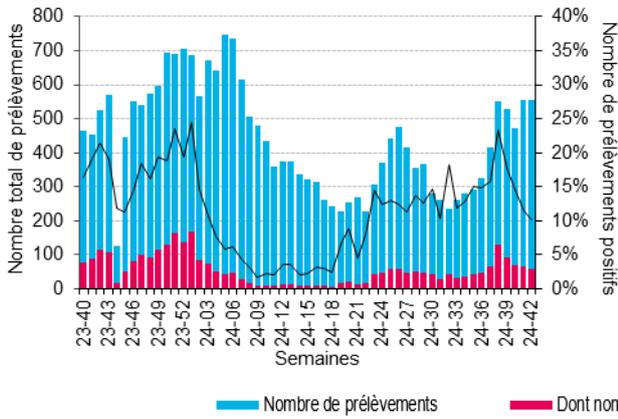
Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2022/30



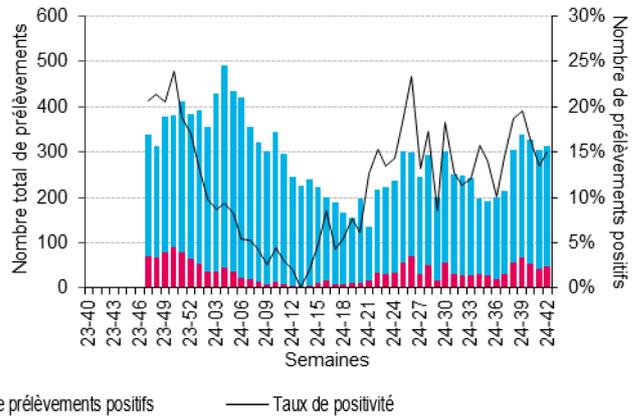
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 2 - 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 2023/40

Rennes



Brest



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

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

Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

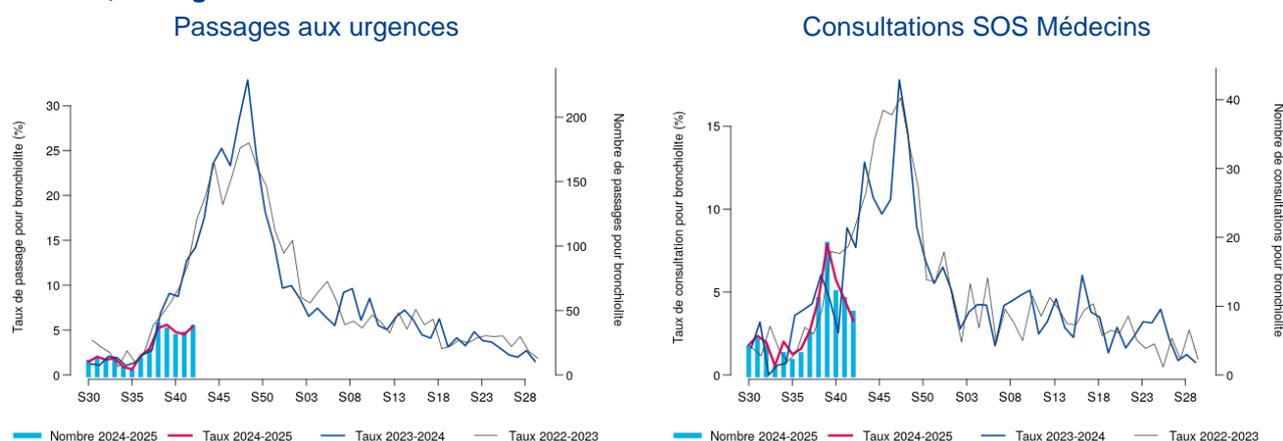
Activité hors épidémie, restant faible. Détection encore faible du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (en hausse) et du CHRU de Brest (stable). D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 37 passages en S42. La bronchiolite représente 5,5 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 38 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations par rapport à la S41. La bronchiolite représente 3 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S42, légère hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 1,7 % (8/463)) et stabilité selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux de positivité = 0,7 % (1/147)).

Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour bronchiolite (2024-2025, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2022/30 (axe de gauche), moins de 2 ans, Bretagne



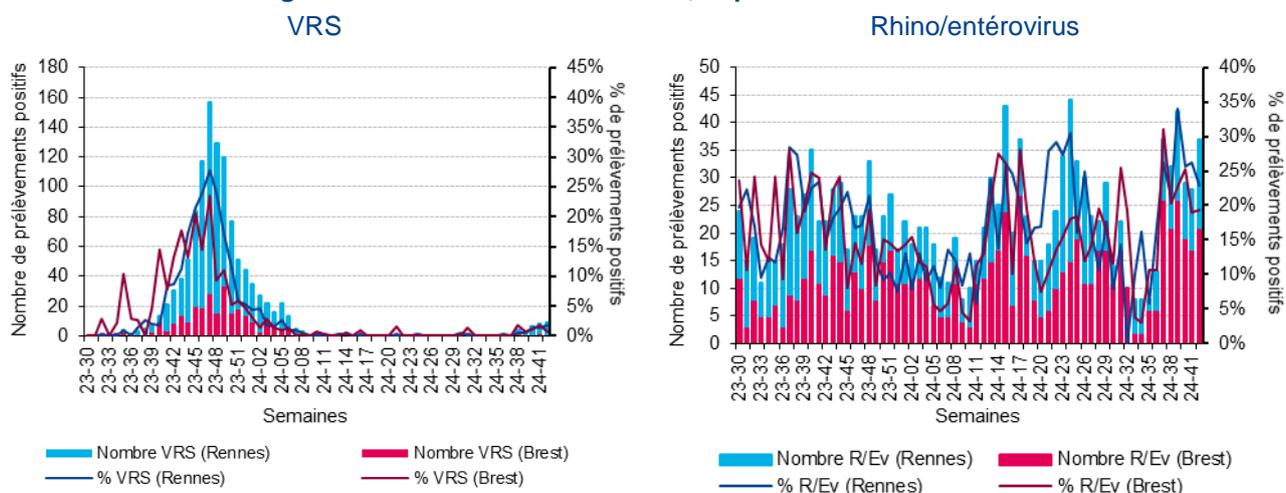
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

Tableau 1 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations* pour bronchiolite sur les 2 dernières semaines, moins de 2 ans, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, Moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, Moins de 2 ans (%)
S41-2024	13	+30 %	11 %
S42-2024	14	+8 %	12 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour bronchiolite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 2 ans, pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Source : Santé publique France /Oscour®

Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de VRS et de Rhino/entérovirus (R/Ev) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



VRS : virus respiratoires syncytiaux. Sources : CHU de Rennes et Brest

Prévention de la bronchiolite

La vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS.

La vaccination maternelle au moyen du vaccin Abrysvo®. Injecté entre la fin du septième mois et la fin du huitième mois de grossesse, le vaccin Abrysvo® permet à la femme enceinte de fabriquer des anticorps qu'elle transmet à son enfant à travers le placenta. Grâce à cette vaccination de la mère, le nourrisson est ainsi protégé dès sa naissance et jusqu'à l'âge de 6 mois contre le VRS.

Les deux traitements préventifs, Synagis® et Beyfortus®, qui sont des anticorps monoclonaux, proposés aux nouveau-nés sous forme d'injection, sont de nouveau disponibles cette année :

- Beyfortus® est destiné aux nourrissons de moins d'un an, y compris aux nouveau-nés. L'an dernier, la campagne d'immunisation Beyfortus® a montré des signes très positifs avec une adhésion des parents de plus de 80 %, et a permis d'éviter 5 800 hospitalisations pour bronchiolite à VRS selon les travaux de modélisation de Santé publique France et de l'Institut Pasteur. Cette année, deux fois plus de doses seront disponibles (à l'hôpital et pour la première fois en pharmacie).
- Synagis®, quant à lui, est indiqué chez certains enfants prématurés et chez les nourrissons à haut risque (chez les enfants porteurs d'une malformation cardiaque ou pulmonaire, en fonction de l'avis des spécialistes qui les suivent).

En réalisant quotidiennement des gestes de prévention simples, les parents et l'entourage agissent pour limiter la transmission des virus hivernaux aux plus petits :

- Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin ;
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement ;
- Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre ;
- Éviter d'emmener son enfant dans les lieux publics confinés, comme les supermarchés, les restaurants et les transports en commun ;
- Ne pas partager ses biberons, tétines ou couverts non lavés ;
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

Pour en savoir plus

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

Brochure « Votre enfant et la bronchiolite »

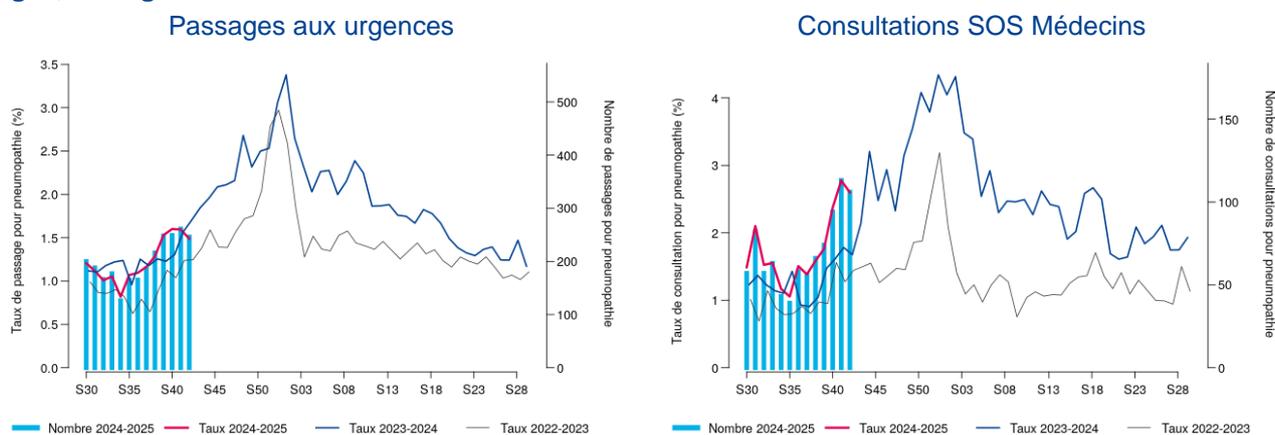
Pneumopathie

Fort recours à SOS Médecins pour pneumopathie par rapport aux observations des années antérieures.

Oscour® : légère baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 246 passages en S42 (contre 261 passages en S41, soit -5,7 %). Les moins de 15 ans représentent 8,5 % des cas et les 75 ans et plus, 48,3 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,7 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,8 % chez les 75 ans et plus, en S42.

SOS Médecins : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en 42 (106 consultations contre 113 en S41, soit -6 %). Les moins de 15 ans représentent 14 % des cas (contre 12 % en S41) et les 75 ans et plus, 38 % (stable). Les pneumopathies représentent 1 % des consultations des moins de 15 ans et 10 % des consultations des 75 ans et plus, en S42.

Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024-25, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2022/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



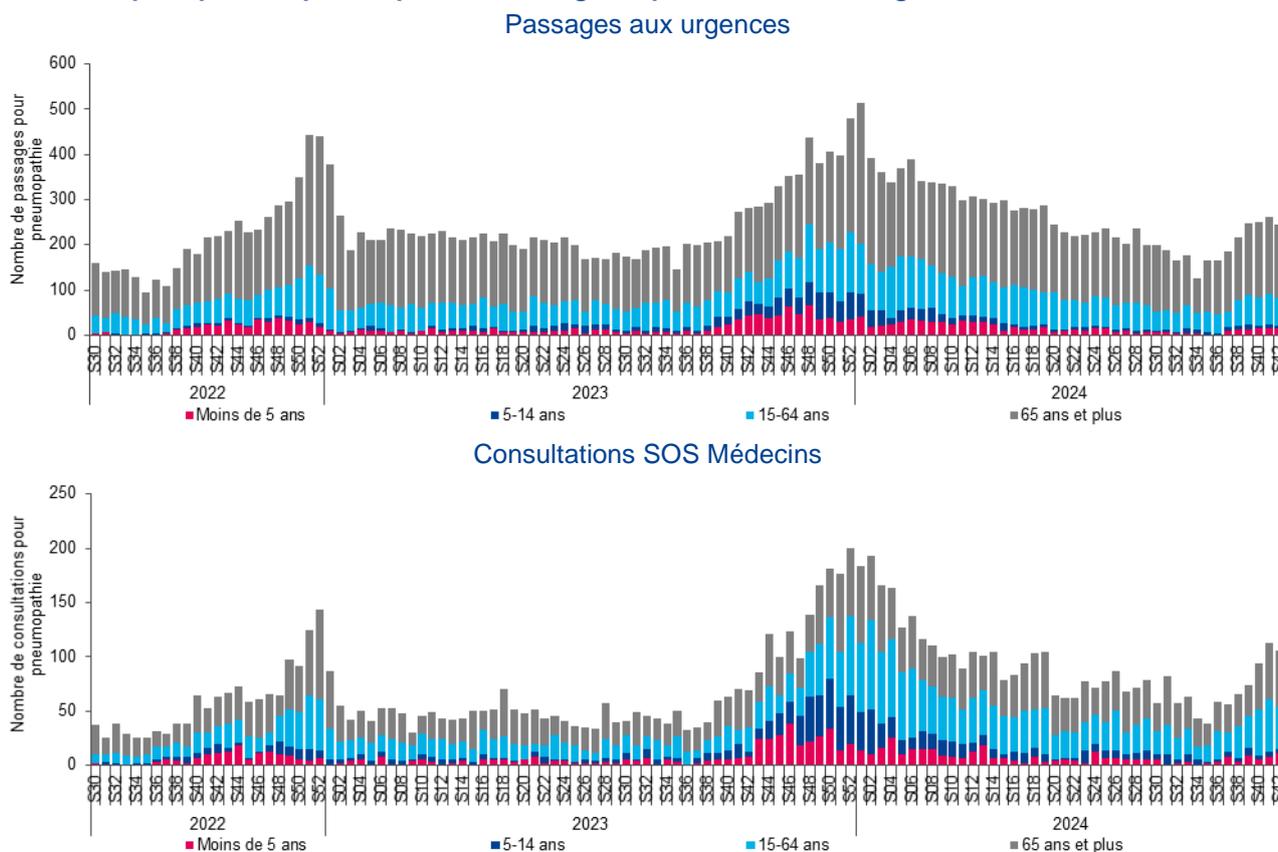
Source : Santé publique France /Oscour® / SOS Médecins

Tableau 2 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour pneumopathie sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S41-2024	186	+6,9 %	4,5 %
S42-2024	170	-8,6 %	4,0 %

* 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. Source : Santé publique France /Oscour®

Figure 6- Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2022/30, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour®/ SOS médecins

Prévention

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.

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>

Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie, très faible. Détection sporadique du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes.

La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 a démarré le 15 octobre.

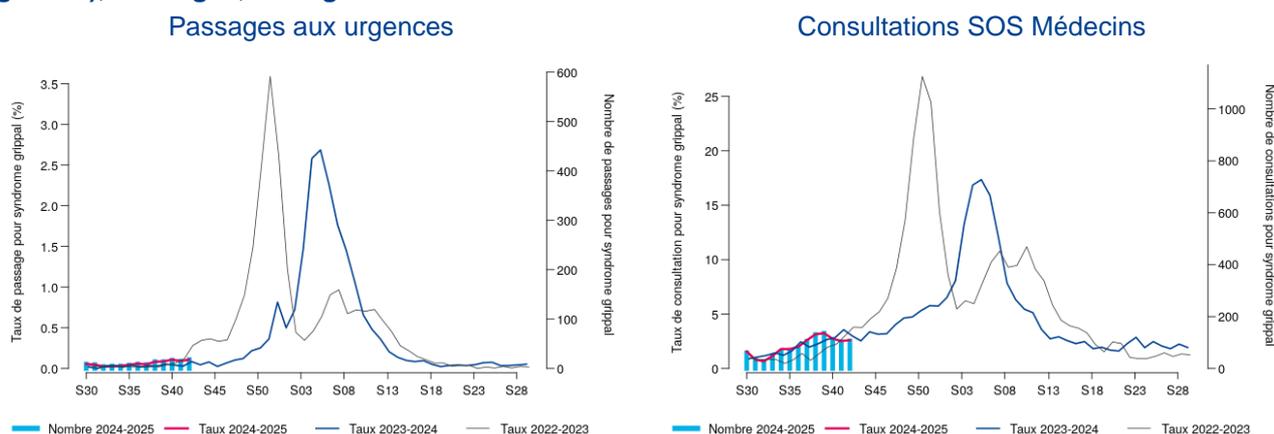
Oscour® : activité faible représentant 0,1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité faible avec 106 consultations pour grippe et syndrome grippal, représentant 2,6 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles : activité modérée en S42, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 276 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [229 ; 324] (données non consolidées).

Données de virologie : hausse de la détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux positivité = 2,4 %, 11/463) et absence de détection au CHRU de Brest. Première détection du virus de la grippe B selon le laboratoire du CHU de Rennes (taux de positivité = 0,2 %, 1/463).

Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour grippe ou syndrome grippal (2024-25, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2022/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



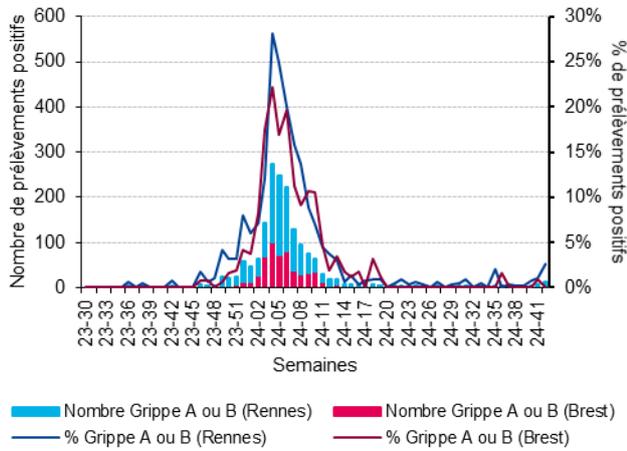
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

Tableau 3 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour syndrome grippal sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S41-2024	4	-20 %	0,1 %
S42-2024	4		0,1 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Source : Santé publique France / Oscour®

Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de virus de la grippe A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

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

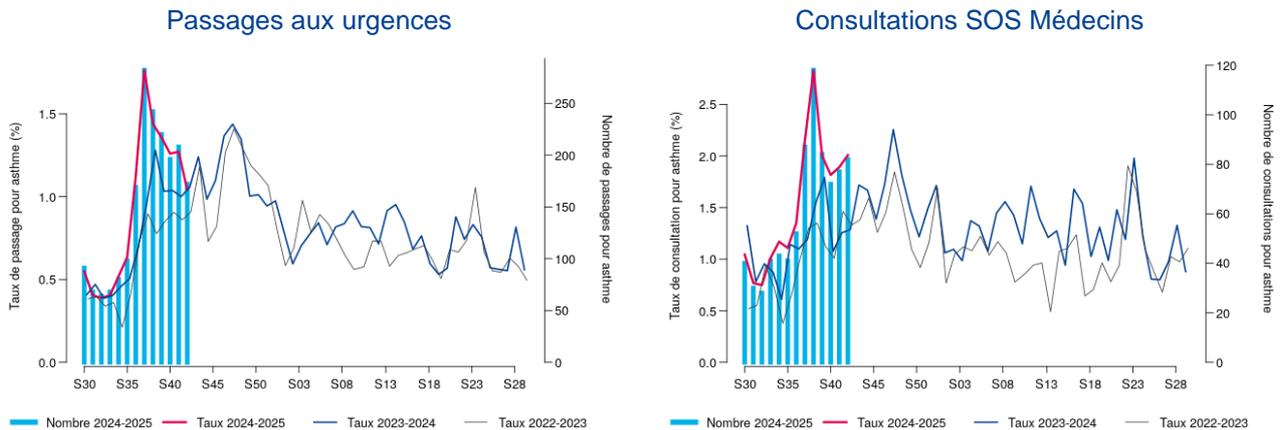
Asthme

Activité restant supérieure aux années antérieures même période aux urgences de ville.

Oscour® : diminution du nombre de passages aux urgences en S42 avec 172 passages, tous âges confondus (contre 208 en S41, soit -17 %). Les enfants de moins de 15 ans représentent 62 % des cas. L'asthme représente 3,4 % des passages aux urgences dans cette tranche d'âge en S42.

SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S42 avec 82 consultations (contre 77 en S41). Les moins de 15 ans représentent 29 % des cas (contre 31 % en S41).

Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour asthme (2024-25, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2022/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

Pour en savoir plus

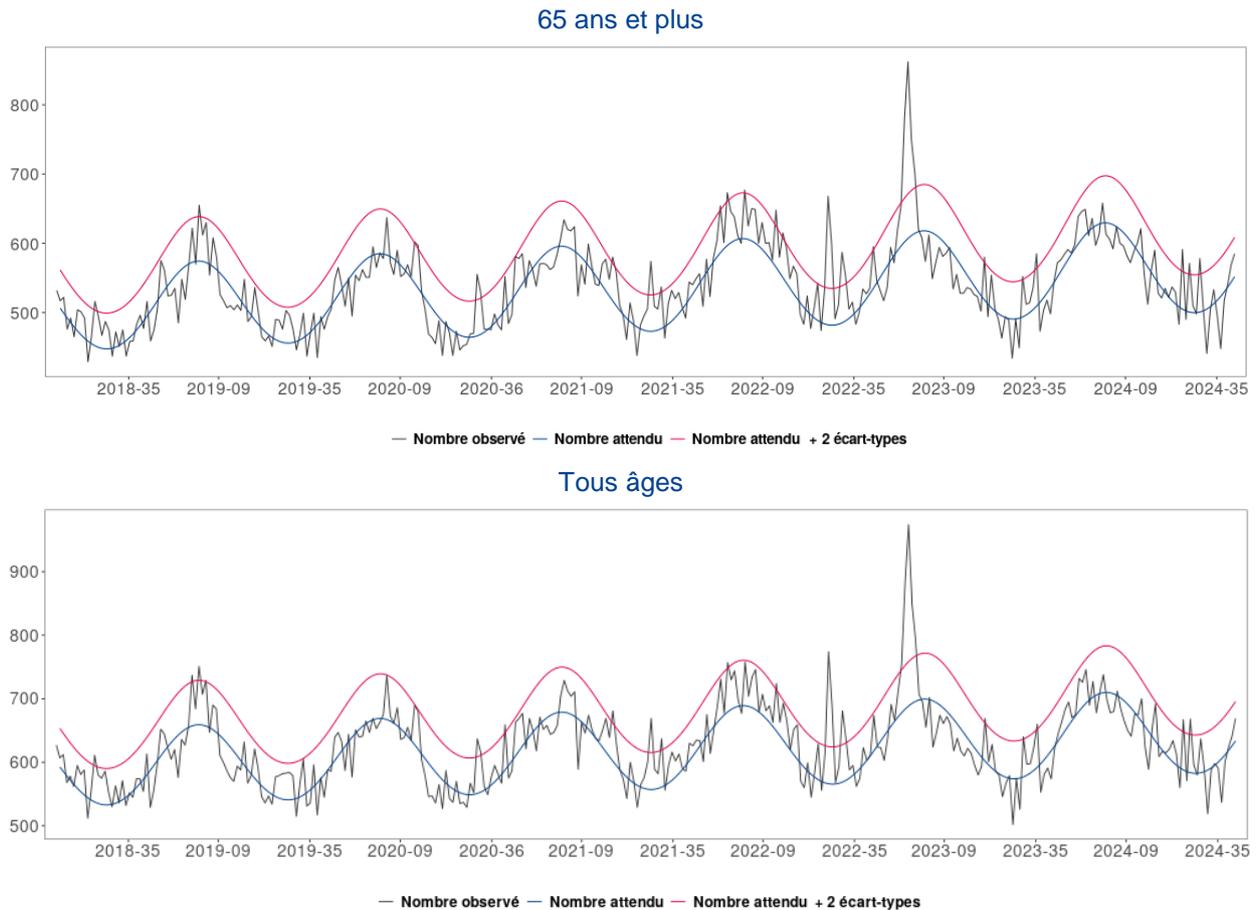
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

Mortalité toutes causes

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 10 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2018 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne



Sources : Santé publique France /Insee®

Données virologiques

Prélèvements respiratoires

Figure 11 - 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 2022/30

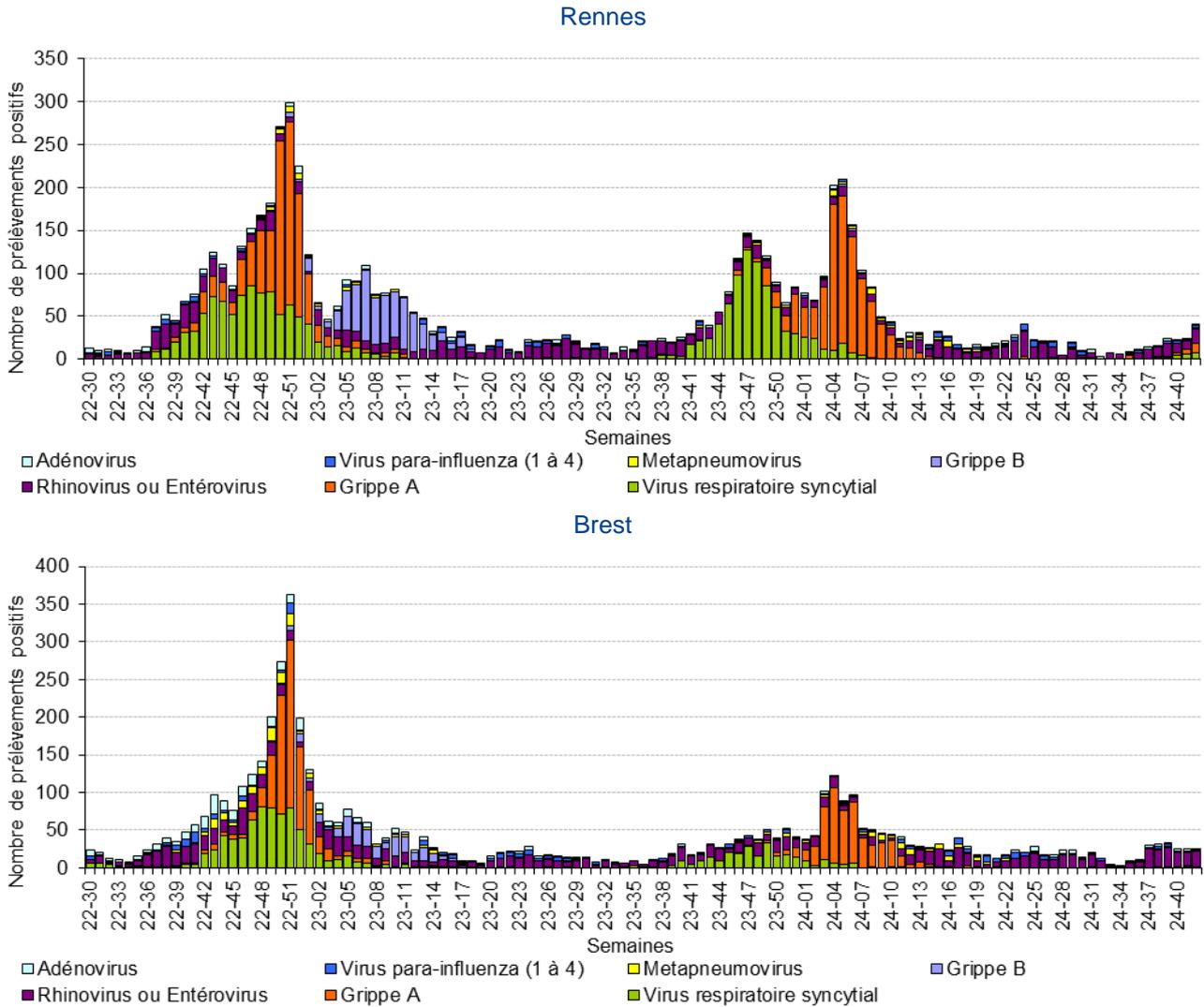
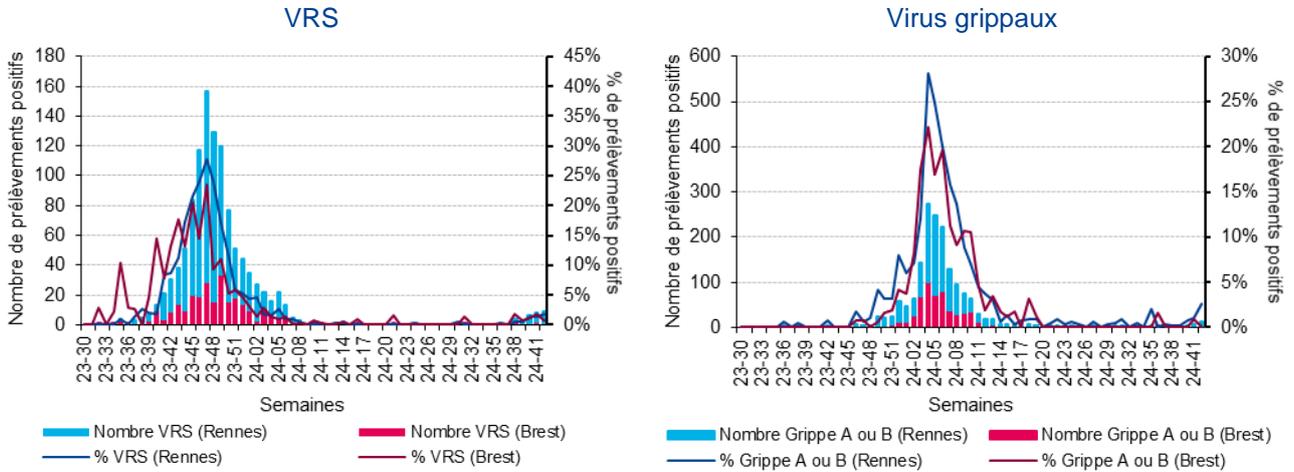


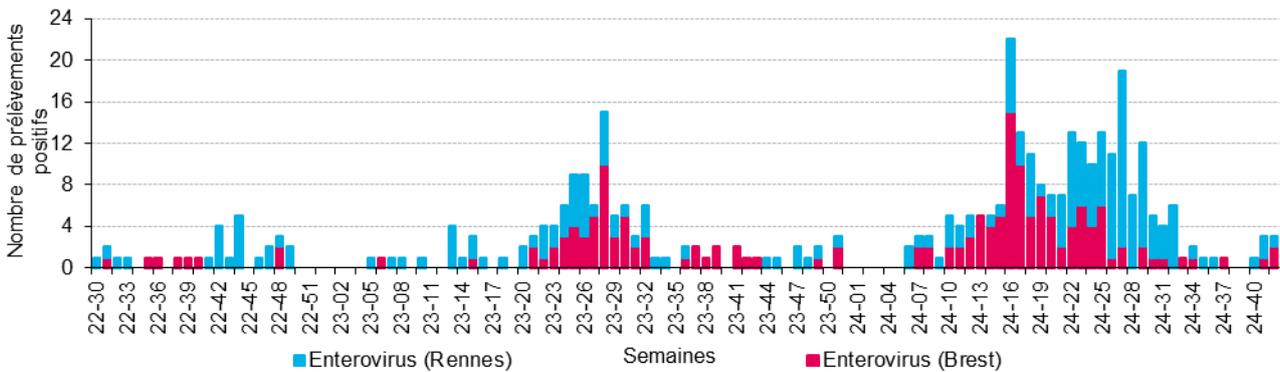
Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



VRS : virus respiratoires syncytiaux. Sources : CHU de Rennes et Brest.

Prélèvements méningés

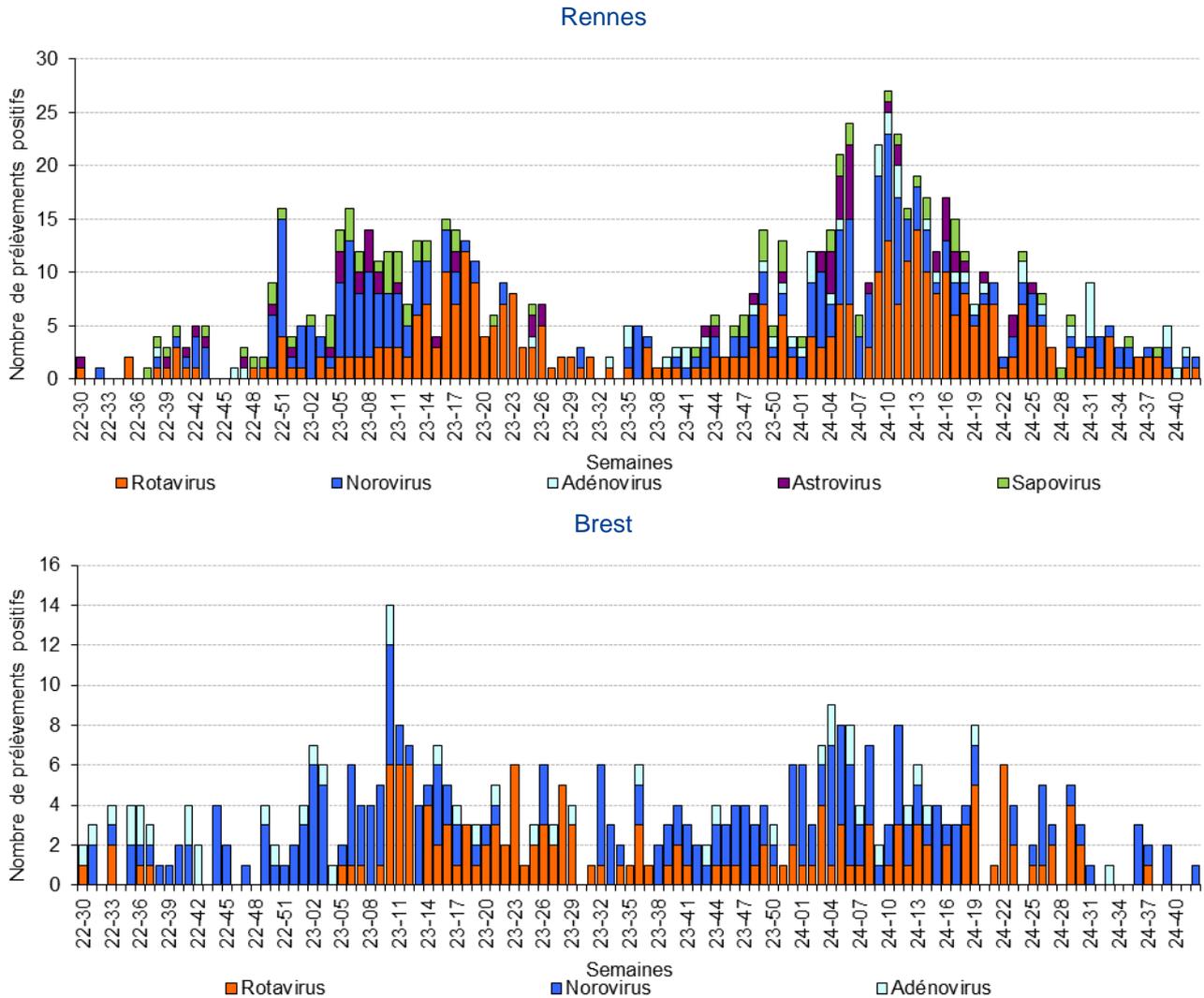
Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 14 - 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 2022/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)

Tableau 4 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, passages aux urgences et consultations SOS Médecins, Bretagne

Passages aux urgences			Consultations SOS Médecins		
Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Infections orl	124	103	Pathologie orl	140	152
Fièvre isolée	80	73	Fièvre isolée	19	5
Traumatisme	76	111	Gastro entérite	15	14
Bronchiolite	37	32	Syndrome viral	14	11
Gastro-entérite	27	19	Dermato divers	12	3
Asthme	22	37	Allergie	10	3
Infection urinaire	20	14	Conjonctivite infectieuse	10	9
Vomissement	19	13	Bronchiolite	9	11
Toux	17	19	Traumatisme	6	1
Douleurs abdominales spécifiques	16	21	Diarrhée	5	3

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Tableau 5- Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, passages aux urgences et consultations SOS Médecins, Bretagne

Passages aux urgences			Consultations SOS Médecins		
Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Traumatisme	608	605	Pneumopathie	40	43
Malaise	242	224	Altération état général	32	21
Dyspnée, insuffisance respiratoire	149	119	Traumatisme	27	22
AVC	127	121	Bronchite	18	13
Pneumopathie	119	119	Voies respiratoires hautes	18	18
Douleur thoracique	110	114	Infection urinaire	16	15
Douleurs abdominales spécifiques	89	99	Coronavirus	13	7
Décompensation cardiaque	85	101	Chute	13	21
Neurologie autre	82	63	Érysipèle	12	6
Douleurs abdominales non spécifiques	82	77			

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

La méthodologie appliquée est décrite dans un bulletin dédiée. [Ici](#)

Qualité des données

En semaine 2024/42 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/30	32 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/42	93,1 %	79,3 %

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre, délégué régional de la Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

Marlène Faisant, Dr. Bertrand Gagnière, Emeric Gendron, Yvonnick Guillois, Christelle Juhel, Mathilde Pivette.

Remerciements aux 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'États-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

Pour nous citer : Bulletin. Surveillance régionale. Édition Bretagne. Saint-Maurice : Santé publique France, 17 p., octobre 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 25 octobre 2024

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr