

- Bilan de la surveillance sanitaire de la coupe du monde de rugby en France, du 8 septembre au 28 octobre 2023. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin du 06 novembre 2024. [Ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier – 28 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 la Covid-19 a démarré le 15 octobre.

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	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	16
Pneumopathie	7	Maladies à déclaration obligatoire	16
Grippe et syndrome grippal	9	En savoir plus	18

Covid-19

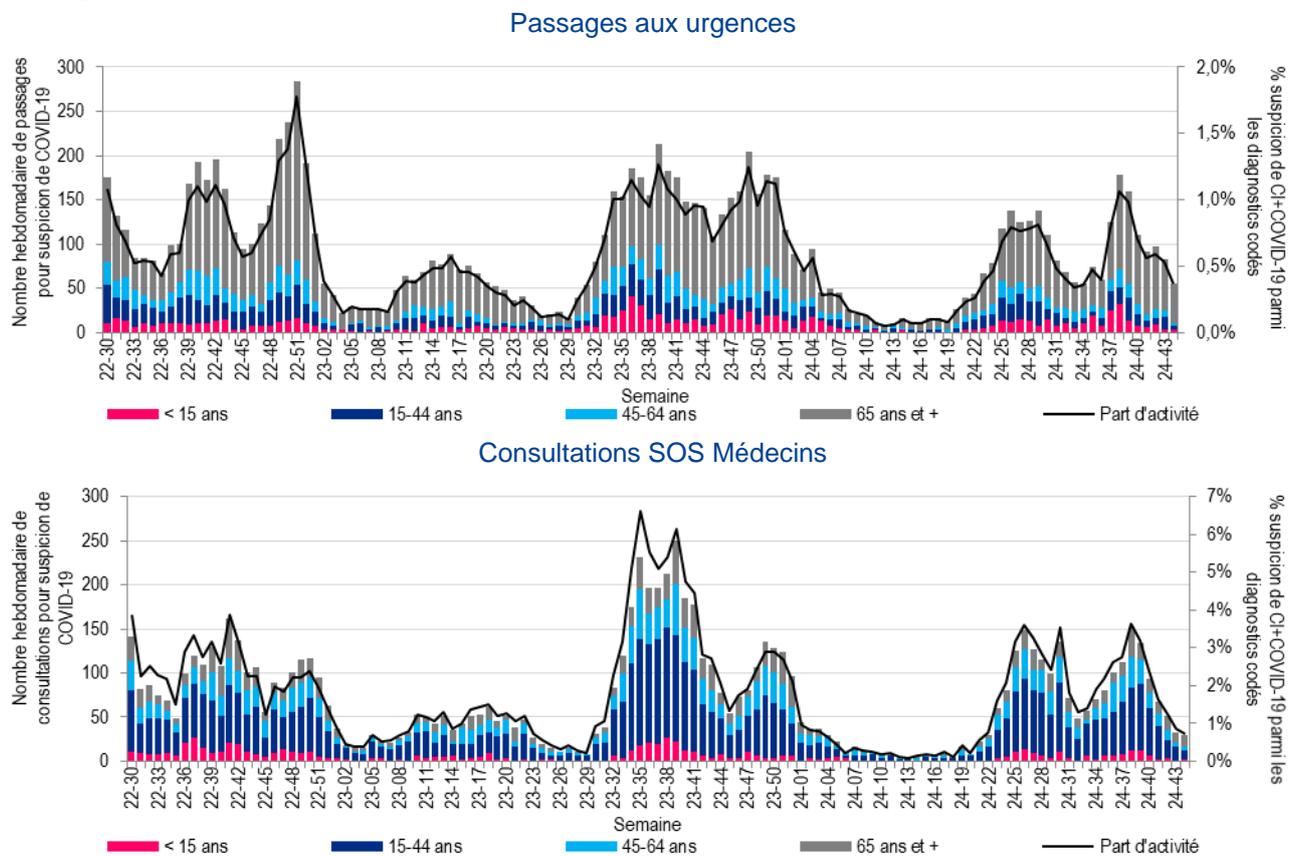
Baisse du recours aux urgences de ville et aux urgences hospitalières.

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

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (56 passages en S44 contre 93 en S43) ; 59 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,4 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S44.

SOS Médecins : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins (29 consultations en S44 contre 33 en S43) ; les 15-44 ans représentent 34 % des cas en S44. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,7 % de l'activité SOS Médecins en S43 (contre 0,8 % en S43).

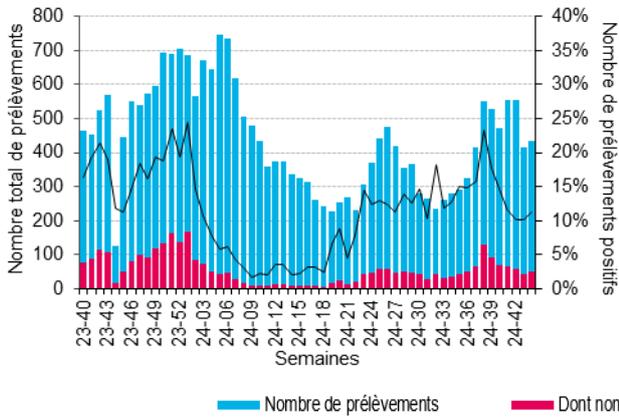
Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2022/30



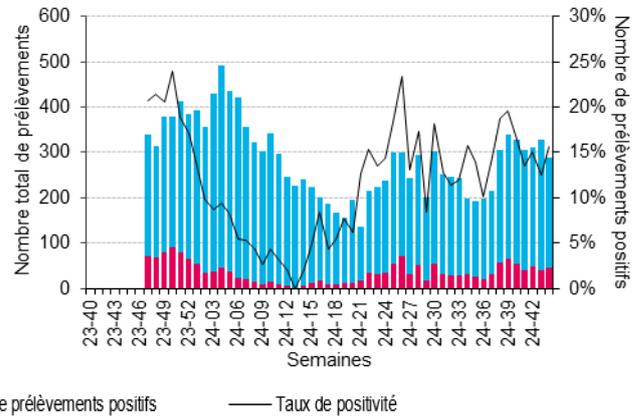
Source Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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)

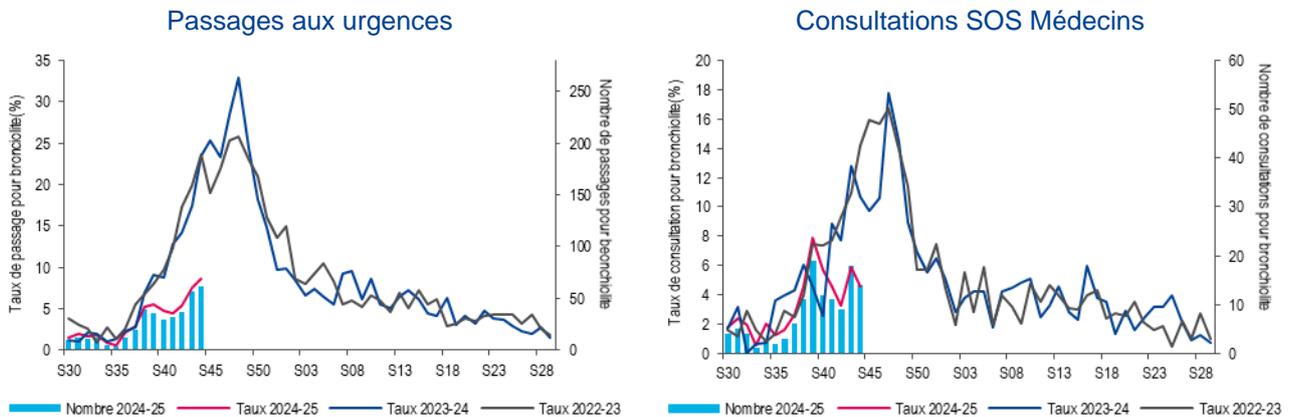
Activité pré-épidémie. Augmentation de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 61 passages en S44 (soit +9 % par rapport à la S43). La bronchiolite représente 8,7 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 38 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : légère baisse du nombre de consultations par rapport à la S43. La bronchiolite représente 4,6 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S44, hausse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 7,3 % (28/385) contre 5,3 % en S43) et baisse selon le CHRU de Brest (taux de positivité = 7 % (17/243) contre 8,7% en S43).

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



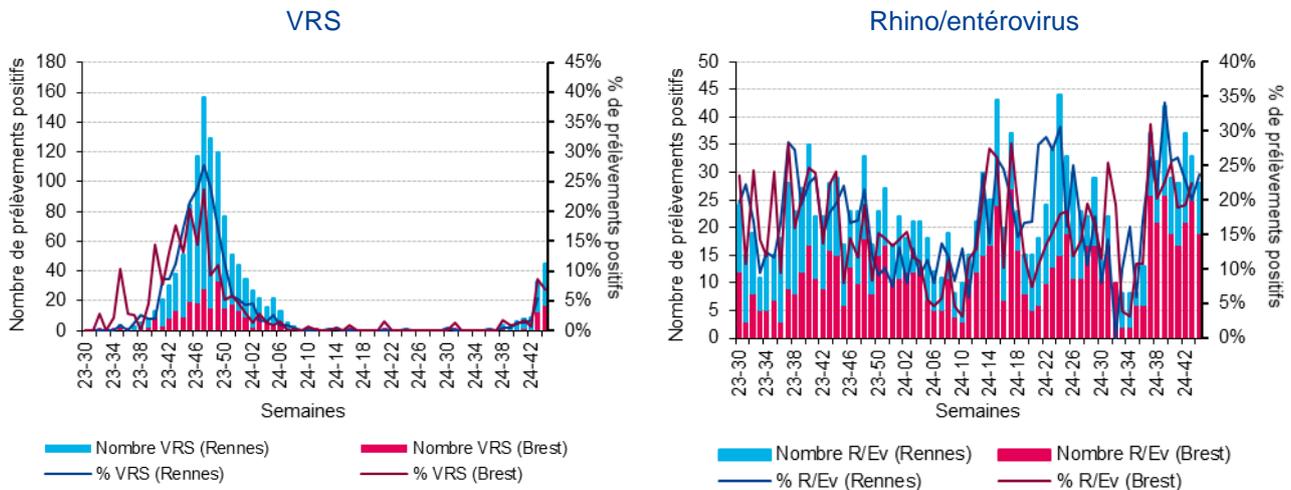
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

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 (%)
S43-2024	25	+79 %	18 %
S44-2024	23	-8 %	18 %

* 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'emmenner 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 »

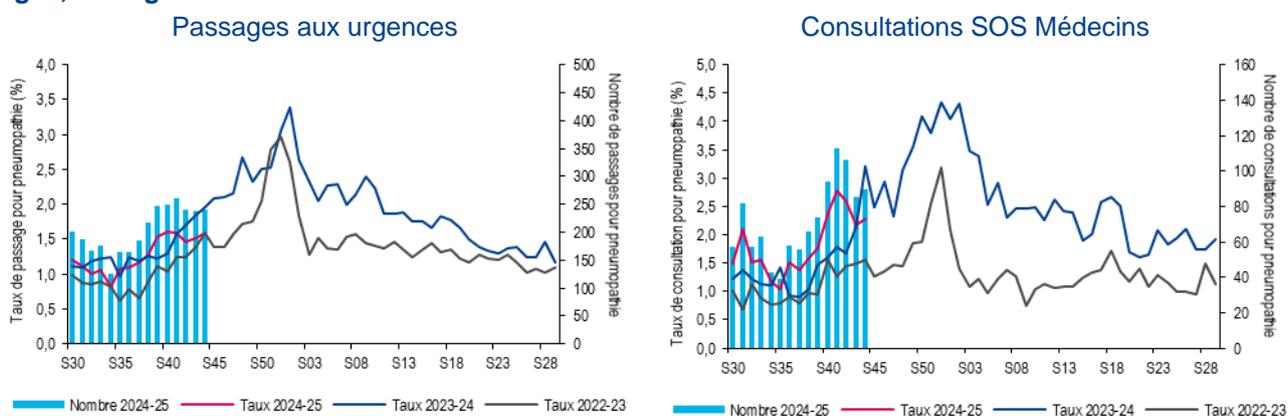
Pneumopathie

Stabilité des recours aux services des urgences et légère augmentation du recours SOS Médecins pour pneumopathie.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 239 passages en S44 (contre 238 passages en S43). Les moins de 15 ans représentent 6,3 % des cas et les 75 ans et plus, 51,9 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,6 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 4,3 % chez les 75 ans et plus, en S44.

SOS Médecins : légère augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S44 (90 consultations contre 85 en S43, soit +6 %). Les moins de 15 ans représentent 15,6 % des cas et les 75 ans et plus, 45,6 %. Les pneumopathies représentent 1,5 % des consultations des moins de 15 ans et 9 % des consultations des 75 ans et plus, en S44.

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



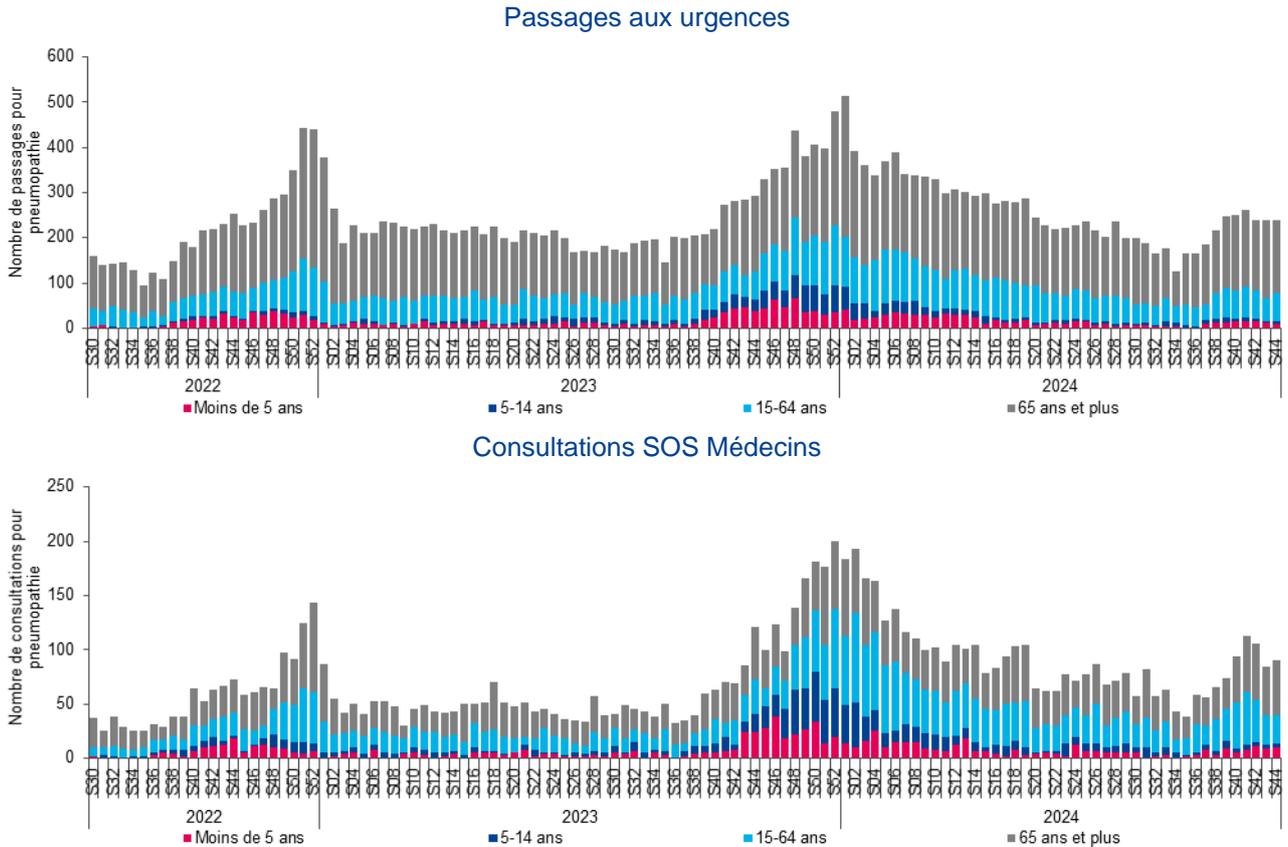
Source : Santé publique France /Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S43-2024	171	+3 %	4,1 %
S44-2024	173	+1 %	4,2 %

* 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, faible. Détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et Brest, et du virus de la grippe B selon le CHU de Rennes.

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

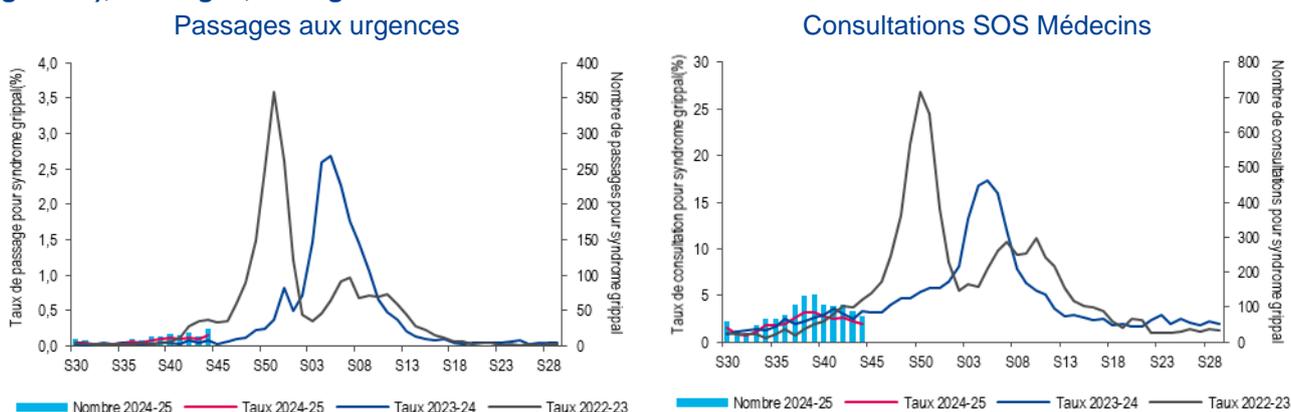
Oscour® : activité faible représentant 0,2 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité faible avec 75 consultations pour grippe et syndrome grippal, représentant 1,9 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S44, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 186 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [141 ; 231] (données non consolidées).

Données de virologie : détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux positivité = 1,3 %, 5/384) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 0,4 %, 1/249). Détection du virus de la grippe B selon le laboratoire de Rennes (taux de positivité = 0,8 %, 3/385), pas de détection au CHRU de Brest.

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



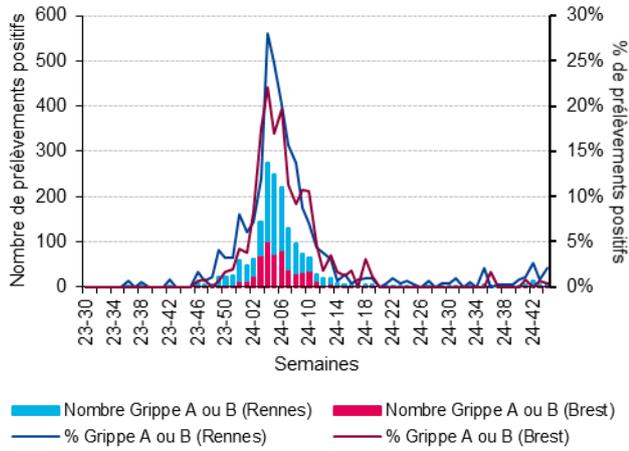
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

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 (%)
S43-2024	4	0 %	0,1 %
S44-2024	9	+125 %	0,2 %

* 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>

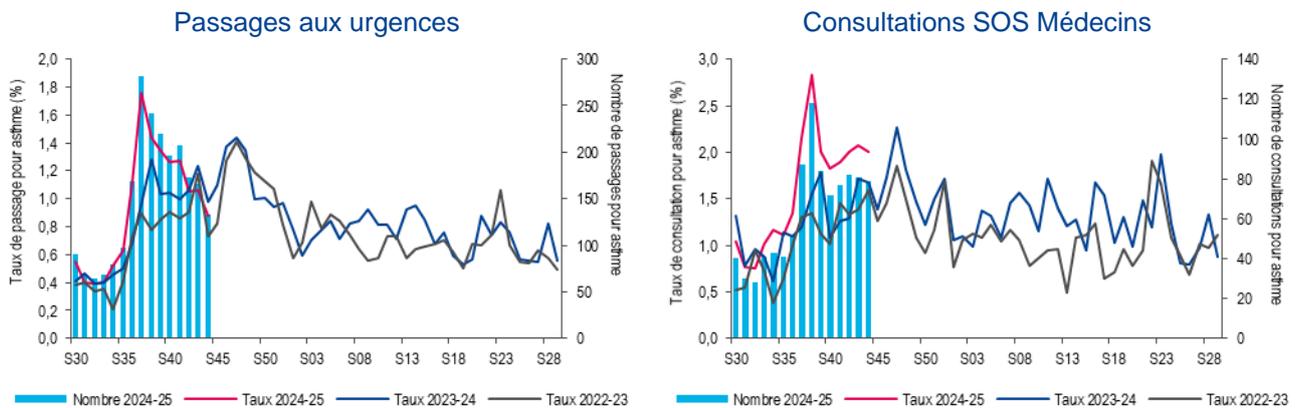
Asthme

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

Oscour® : légère baisse du nombre de passages aux urgences en S44 avec 133 passages, tous âges confondus (contre 166 en S43). Les enfants de moins de 15 ans représentent 52,6 % des cas. L'asthme représente 2,9 % des passages aux urgences dans cette tranche d'âge en S44.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S44 avec 79 consultations. Les moins de 15 ans représentent 35,4 % des cas (stable).

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

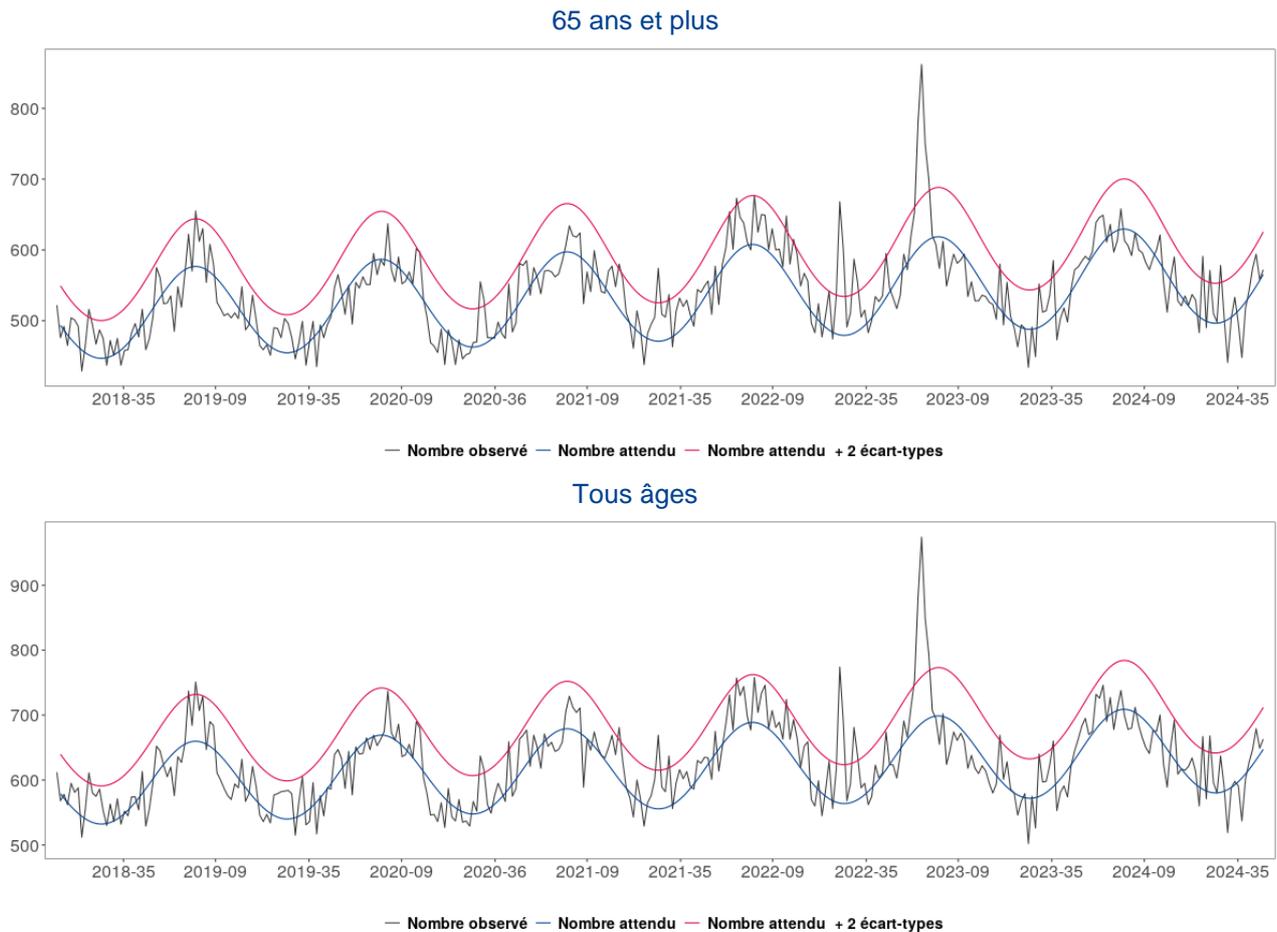
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

Mortalité toutes causes

Depuis la semaine 02/2023, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondus 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

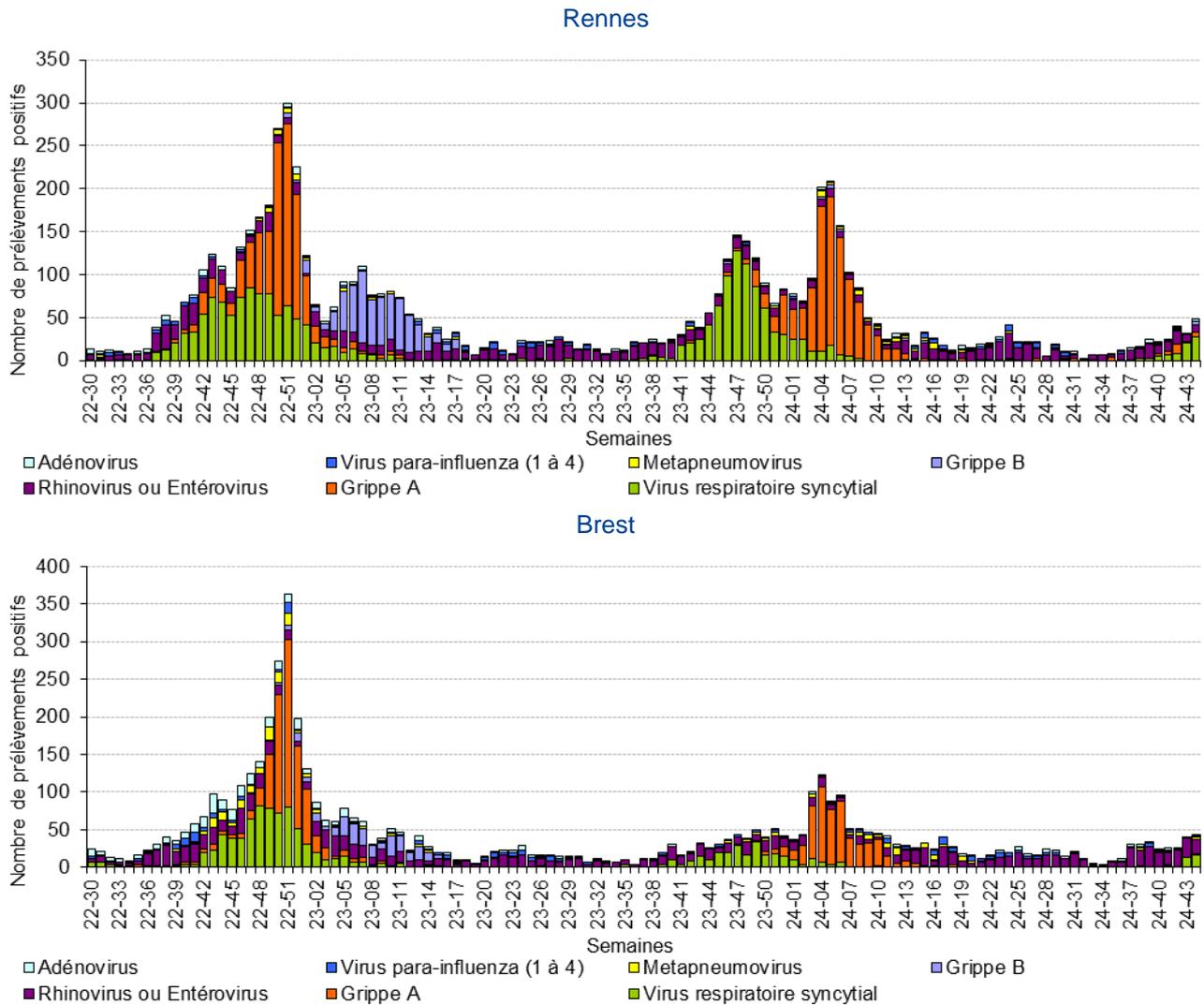


Sources : Santé publique France /Insee®

Données virologiques

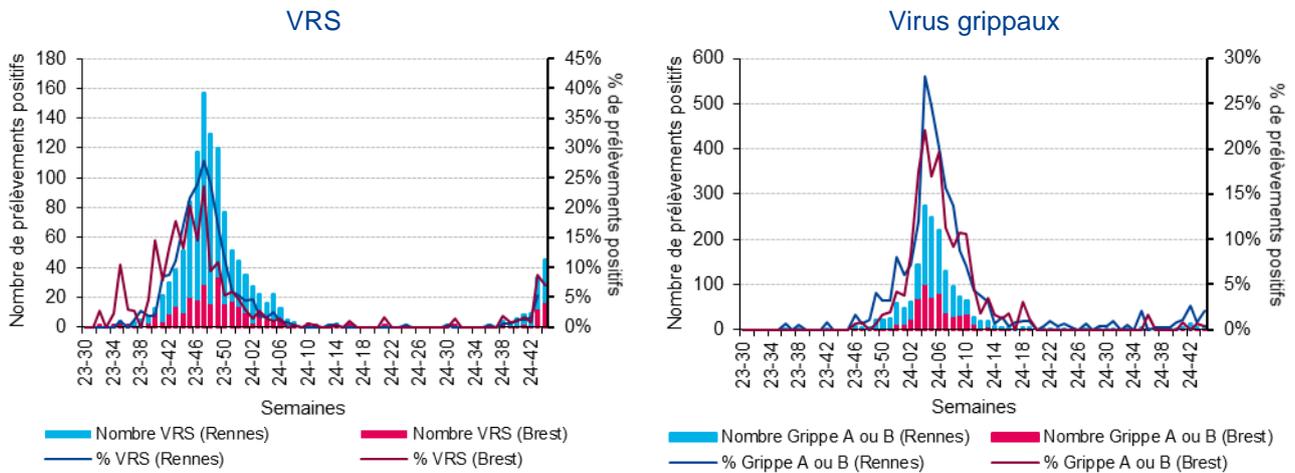
Prélèvements respiratoires

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



Sources : CHU de Rennes et Brest

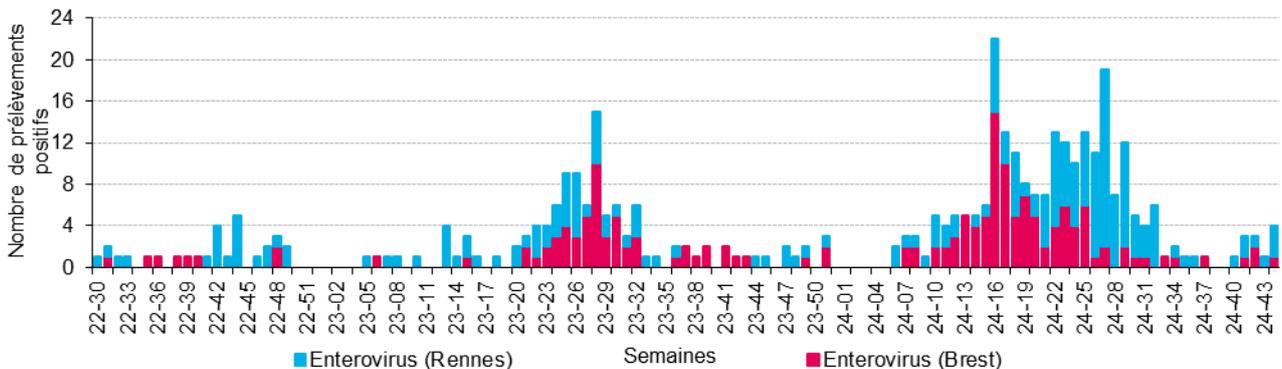
Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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

Prélèvements méningés

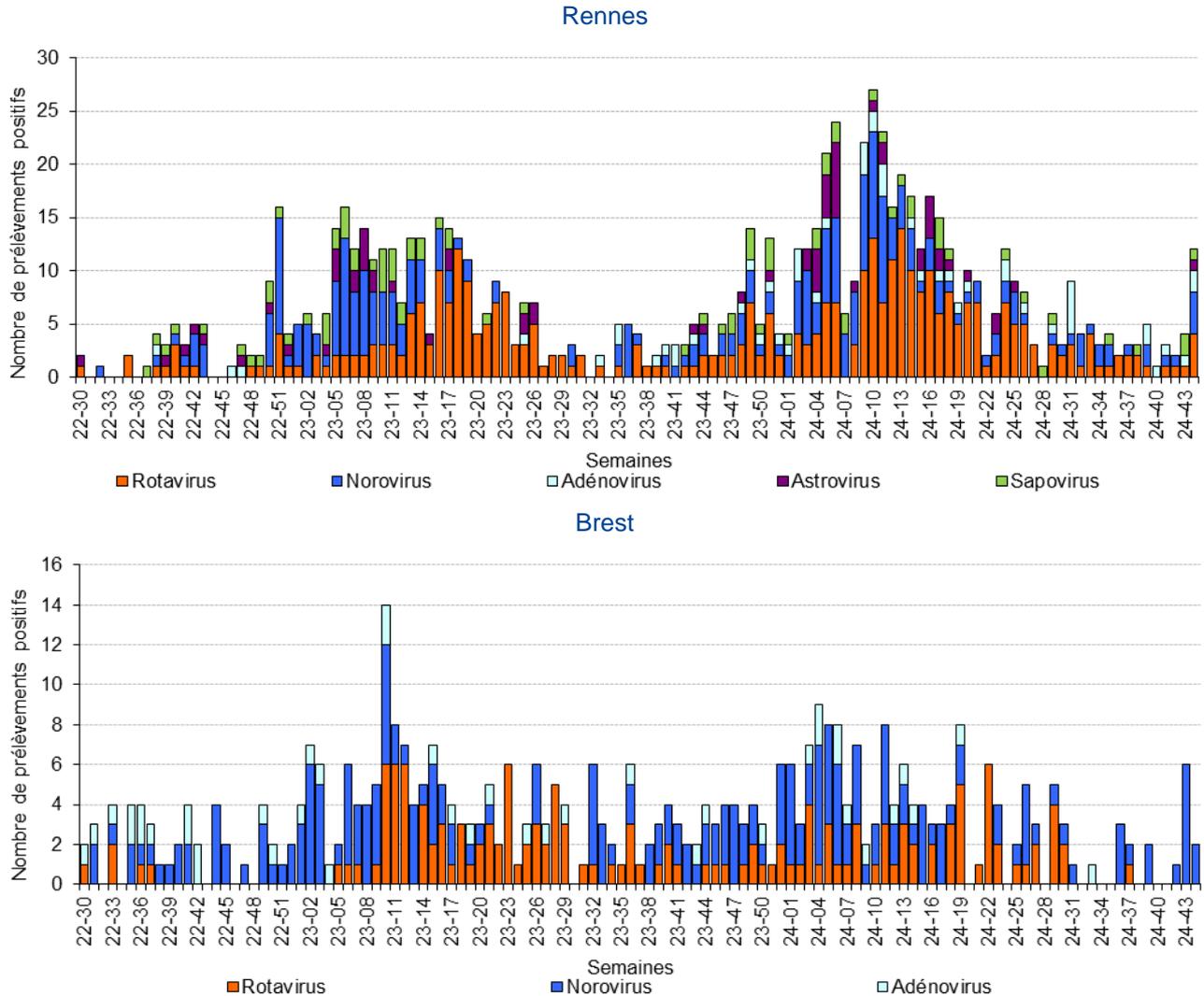
Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/30



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



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
Traumatisme	92	80	Pathologie ORL	185	169
Infection ORL	74	129	Gastro-entérite	20	17
Fièvre isolée	65	61	Bronchiolite	14	18
Bronchiolite	54	51	Syndrome viral	12	17
Gastro-entérite	32	23	Fièvre isolée	11	8
Vomissement	22	18	Conjonctivite infectieuse	6	8
Douleurs abdominales spécifiques	21	13	Vomissement	6	0
Asthme	19	22	Mycose	6	2
Toux	16	12			
Brûlure	10	9			

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	556	553	Pneumopathie	41	36
Malaise	200	220	Traumatisme	28	27
Pneumopathie	109	110	Décès	24	35
Douleurs abdominales spécifiques	107	84	Chute	22	22
Dyspnée, insuffisance respiratoire	99	117	Lombalgie / sciatalgie	20	10
Douleur thoracique	95	69	Pathologie ORL	20	22
AVC	94	118	Infection urinaire	19	17
Décompensation cardiaque	82	91	Bronchite	17	25
Douleur abdominale non spécifique	76	77	Altération état général	15	25
Neurologie autre	62	66	Douleur abdo aiguë	13	12

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Maladies à déclaration obligatoire

Tableau 6 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires, chez des résidents en Bretagne, d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2021, Bretagne

	2021	2022	2023	2024	Mois précédent (octobre 2024)
Hépatite A*	7	12	10	25	6
IIM*	9	24	24	18	2
Légionellose*	44	28	75	44	4
Rougeole*	0	0	1	6	0

* selon la date de début des signes.Sources : Santé publique France / MDO

En savoir plus

Méthodologie

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

Qualité des données

En semaine 2024/44 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/30	30 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/44	94 %	80,5 %

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, 18 p., novembre 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 07/11/2024

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr