

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 14/11/2024

ÉDITION BRETAGNE

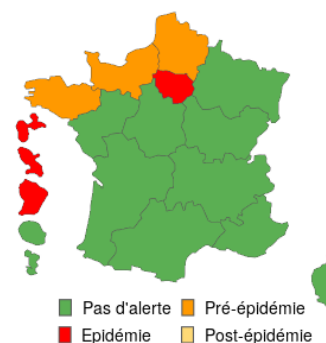
Semaine 45-2024

Points clés

• Bronchiolite (Moins de 2 ans)

Activité pré-épidémie. Diminution de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et de Brest. 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.

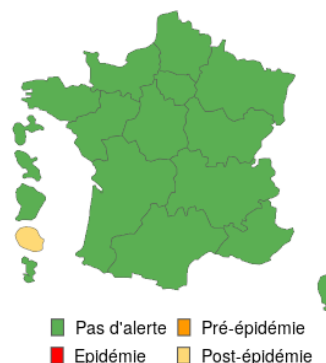


• Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie, faible. Détection sporadique du virus de la grippe A et de la grippe B 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.

Le bilan de la saison 2023-2024 est disponible [ici](#).



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

À établissements et associations constants

Baisse du nombre de passages aux urgences (-2,6 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-2,3 %), lors de la S45, par rapport à la S44. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont proches des observations des années antérieures, même période tous âges.

Actualités

- Grippe en Bretagne. Bilan 2023-2024. [Ici](#)
- Syndrome hémolytique et urémique en France. Bilan 2023. [Ici](#)
- Circulation de poliovirus dans les eaux usées en Guyane. [Ici](#)

- 9^e édition du Mois sans tabac : inscriptions ouvertes pour relever le défi d'une vie sans tabac ! [Ici](#)
- Santé mentale. Point mensuel, 4 novembre 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 : 13 novembre 2024. [Ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier – 12 novembre 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	Gastro-entérite et diarrhées aiguës	11
Actualités.....	1	Asthme	13
Covid-19.....	3	Mortalité toutes causes	14
Bronchiolite (chez les moins de 2 ans).....	5	Données virologiques	15
Pneumopathies	7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	18
Grippe et syndrome grippal	9	En savoir plus	19

Covid-19

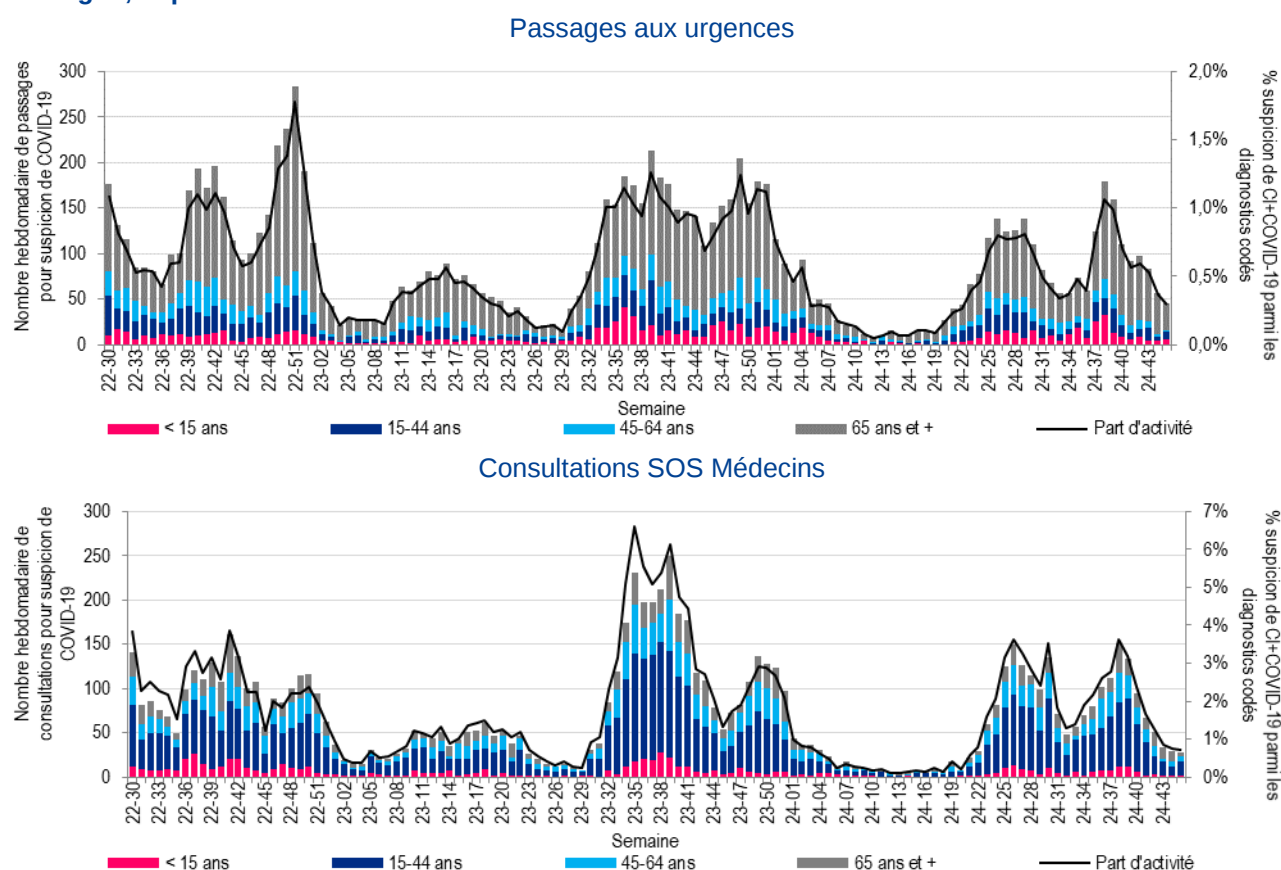
Baisse du recours aux urgences de ville et aux urgences hospitalières.

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 (30 passages en S45 contre 56 en S44) ; 46 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,3 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S45.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins (28 consultations en S45 contre 29 en S44) ; les 15-44 ans représentent 61 % des cas en S45. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,7 % de l'activité SOS Médecins en S45 (également 0,7 % en S44).

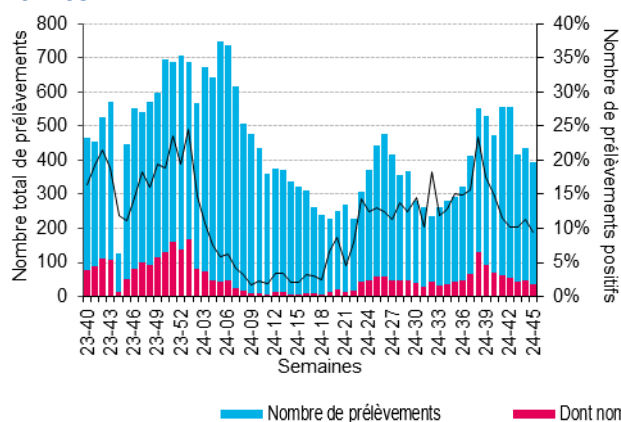
Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2022/30



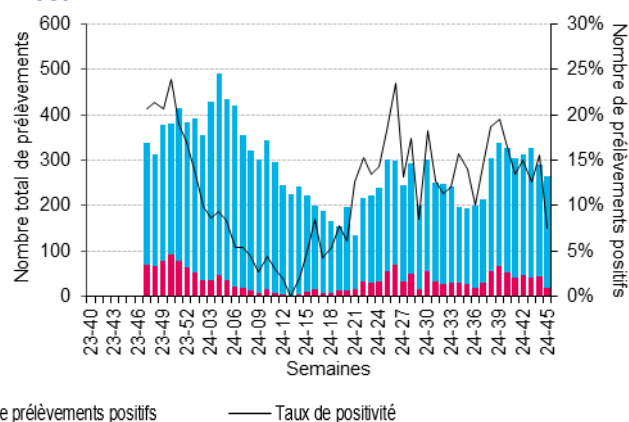
Source Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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)

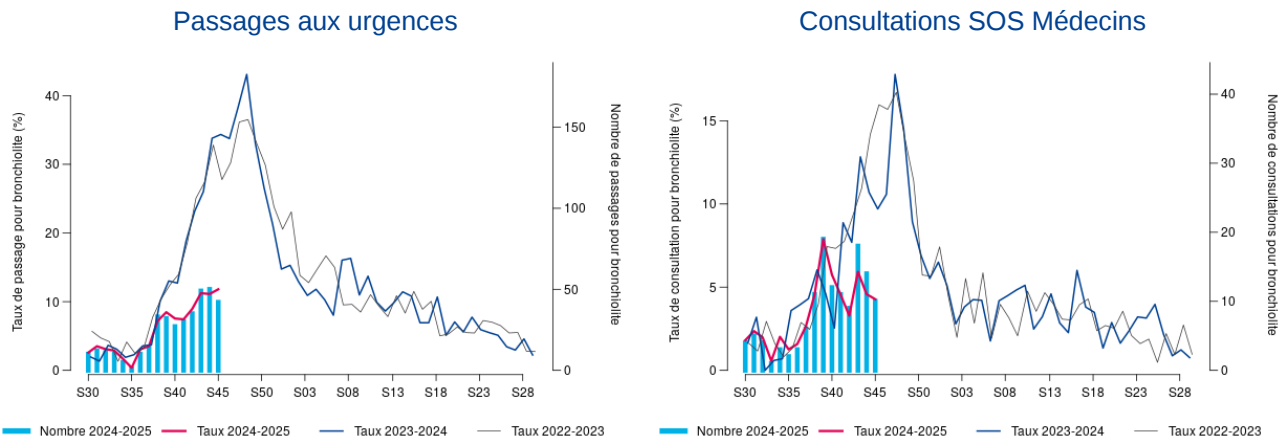
Activité pré-épidémie. Baisse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 46 passages en S45 (soit +33 % par rapport à la S44). La bronchiolite représente 7,4 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 46 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations par rapport à la S45. La bronchiolite représente 4,3 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S45, baisse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 6,4 % (21/327) contre 7,3 % en S44) et baisse selon le CHRU de Brest (taux de positivité = 3 % (7/232) contre 7% en S44).

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



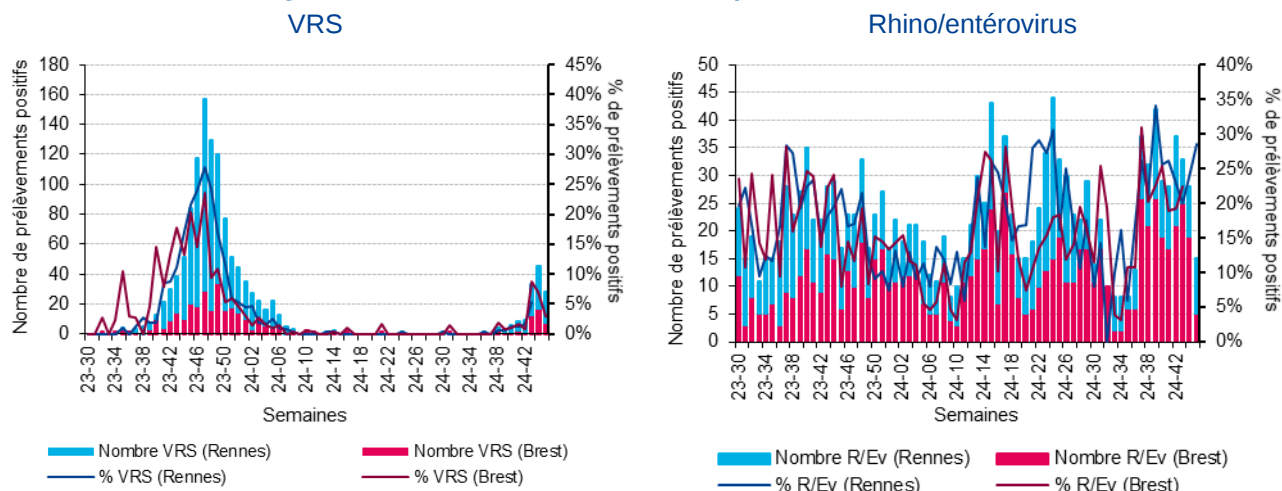
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

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 (%)
S44-2024	23	-8 %	18 %
S45-2024	21	-8,7 %	16 %

* 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 »

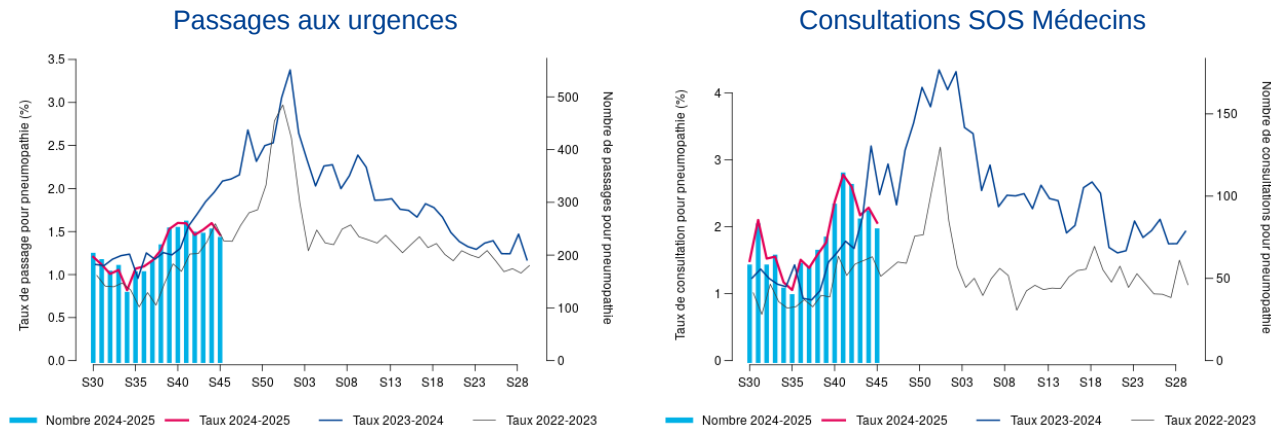
Pneumopathies

Diminution du recours à SOS Médecins pour pneumopathie.

Oscour® : légère baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 230 passages en S45 (contre 239 passages en S44). Les moins de 15 ans représentent 6,1 % des cas et les 75 ans et plus, 48,3 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,5 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 4,0 % chez les 75 ans et plus, en S44.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S45 (79 consultations contre 90 en S44, soit -12 %). Les moins de 15 ans représentent 24 % des cas et les 75 ans et plus, 30 %. Les pneumopathies représentent 2,2 % des consultations des moins de 15 ans et 5,8 % des consultations des 75 ans et plus, en S45.

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



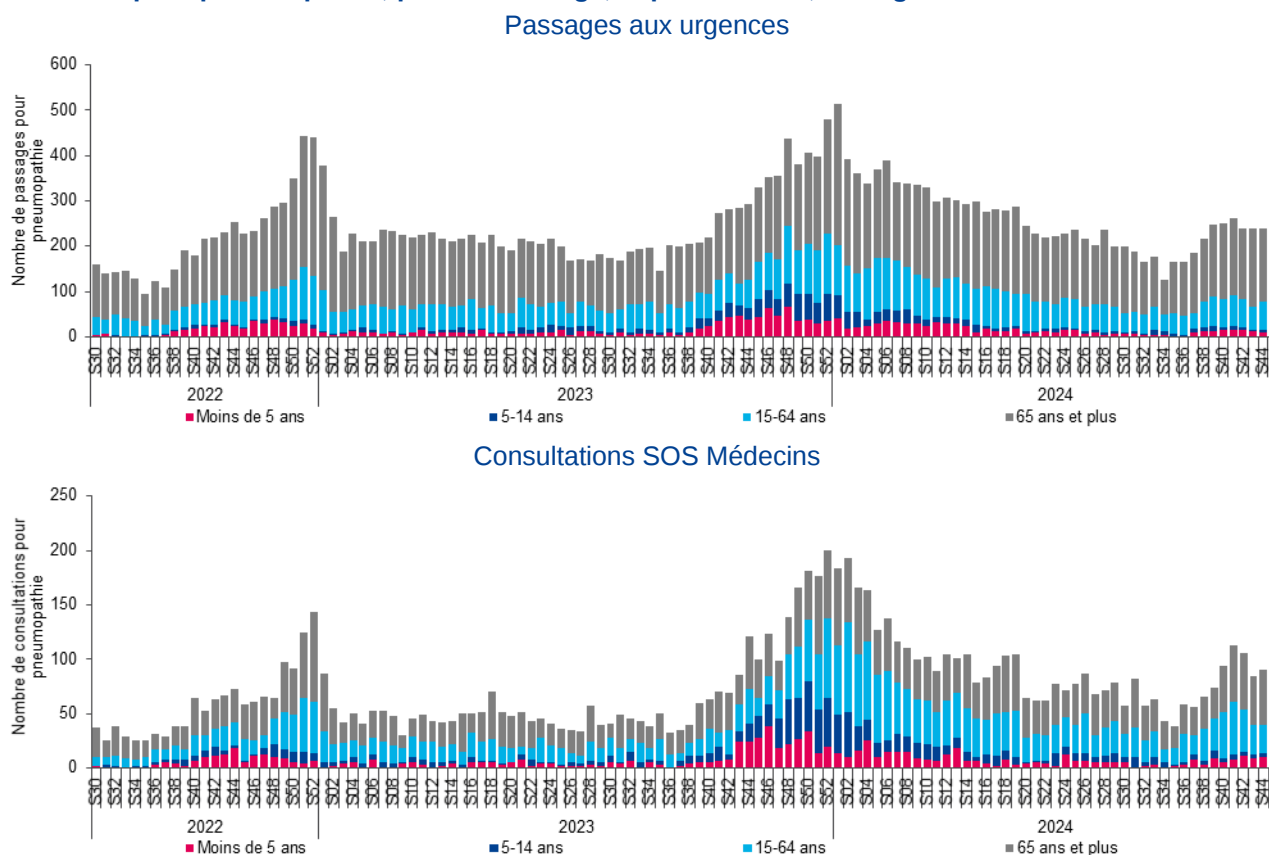
Source : Santé publique France /Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S44-2024	175	+2,3 %	4,2 %
S45-2024	163	-6,9 %	4 %

* 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 et B selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes. Pas de détection au CHRU de Brest.

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

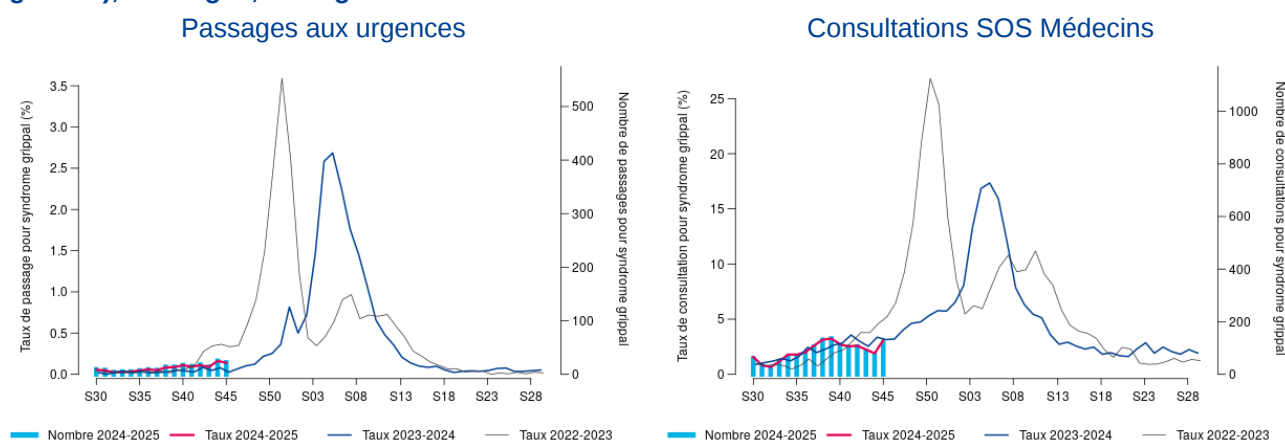
Oscour® : activité faible représentant 0,14 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations avec 119 consultations pour grippe et syndrome grippal en S45 (contre 75 en S44) représentant 3,1 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : diminution des indicateurs en S45, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 152 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [119 ; 186] (données non consolidées).

Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, détection du virus de la grippe A (taux positivité = 1,8 %, 6/326), et de la grippe B (taux positivité = 0,9 %, 3/327). 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



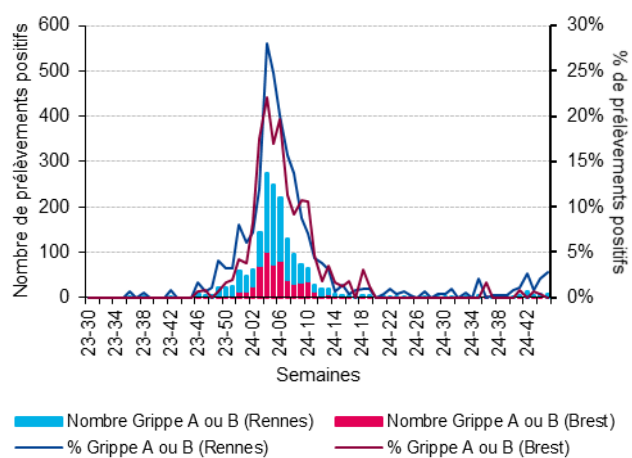
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

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 (%)
S44-2024	9	+125 %	0,2 %
S45-2024	7	-22 %	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>

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

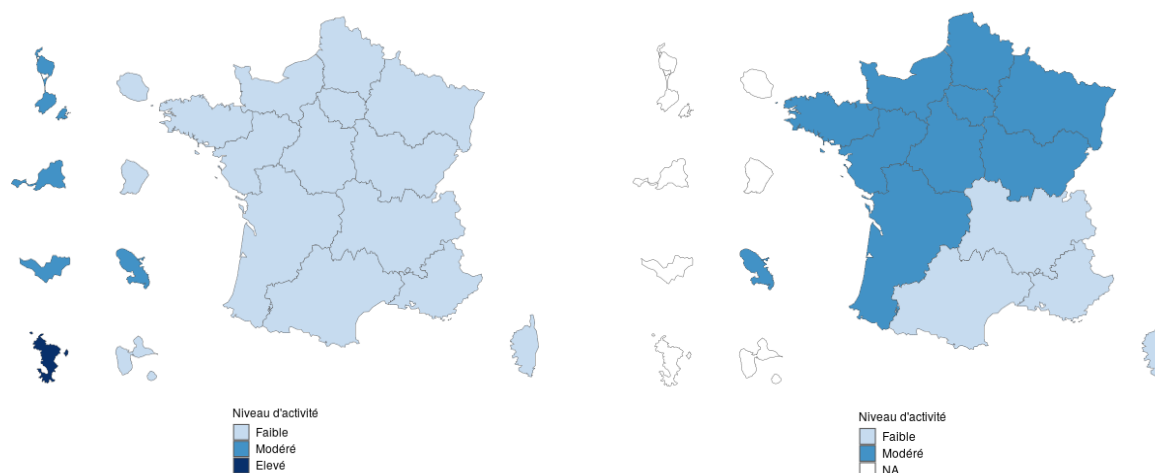
Oscour® : légère diminution des passages aux urgences, tous âges confondus, en S45 avec 102 passages (contre 117 en S44). Les moins de 5 ans représentent 42 % des cas (également 42 % en S43) et les gastro-entérites représentent 3,8 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 3,9 % en S43) et 0,7 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins avec 260 consultations en S45 (contre 198 en S44). Les moins de 5 ans représentent 12,7 % des consultations (contre 18,2 % en S44). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 6,8 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,6 % chez les moins de 5 ans (contre 5,8 % en S44).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : le taux d'incidence a été estimé à 71 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [47 ; 95] (données non consolidées).

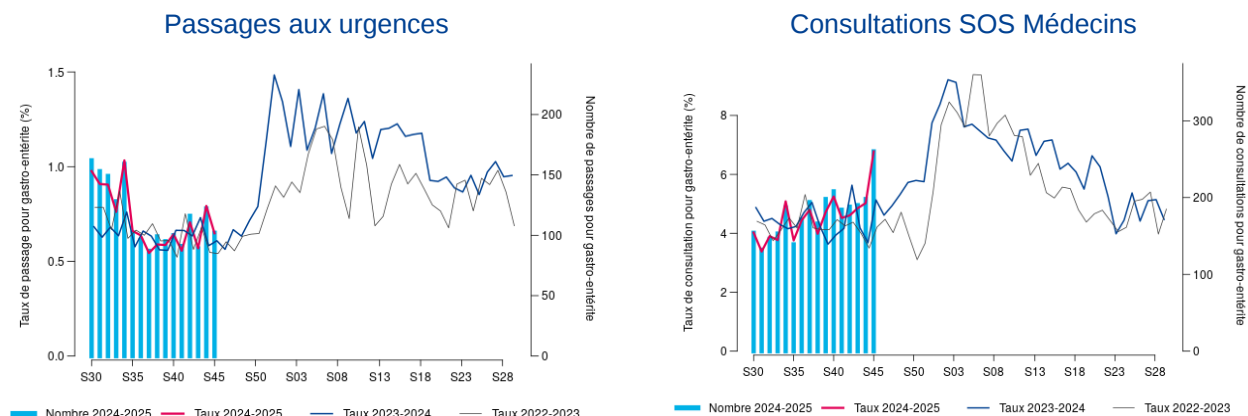
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (1/26, taux de positivité = 9,1 %) et du Norovirus (1/26, taux de positivité = 9,1 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (5/21, taux de positivité = 23,8 %).

Figure 9 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2024/45, tous âges, France



Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (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



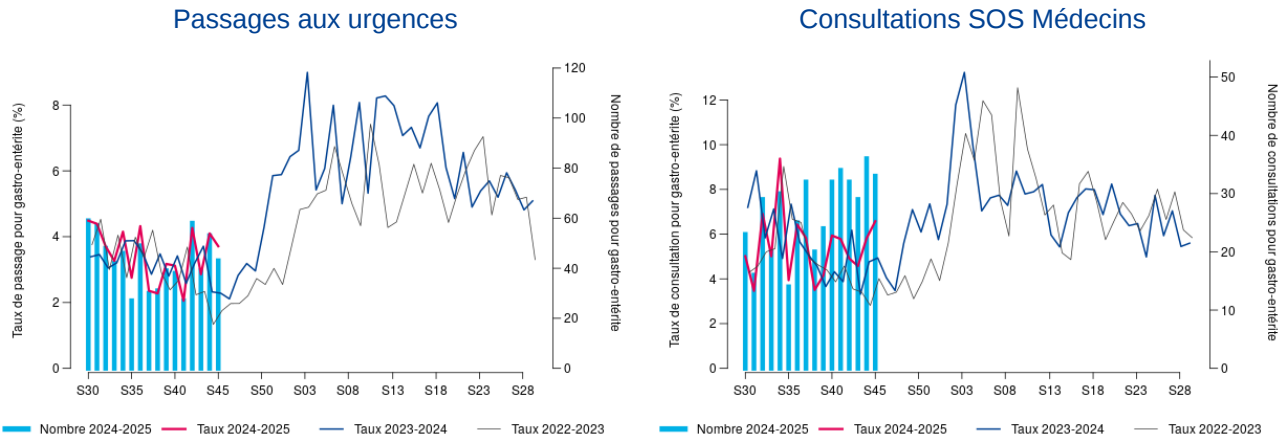
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

Tableau 4 - Indicateurs hebdomadaires d’hospitalisations* après passage aux urgences pour gastro-entérite 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 (%)
S44-2024	29	+52,6 %	0,7 %
S45-2024	27	-44,8 %	0,4 %

* 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. Sources : Santé publique France / Oscour®

Figure 11 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024-25, axe de droite) et comparaison annuelle de l’évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2022/30 (axe de gauche), enfant de moins de 5 ans, Bretagne



Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

Prévention

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](#))

Pour en savoir plus

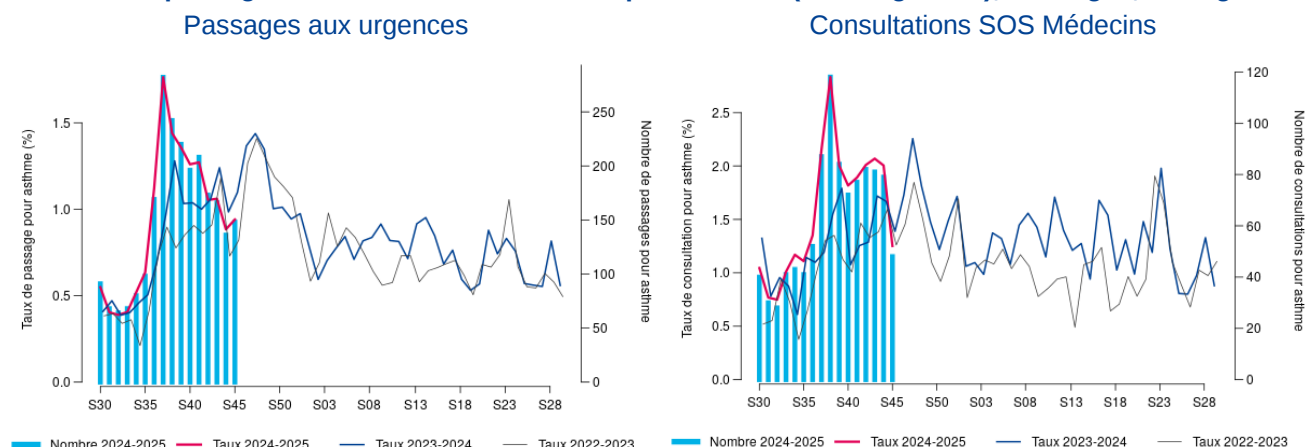
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

Asthme

Oscour® : légère augmentation du nombre de passages aux urgences en S45 avec 148 passages, tous âges confondus (contre 136 en S44). Les enfants de moins de 15 ans représentent 62,2 % des cas. L'asthme représente 3,2 % des passages aux urgences dans cette tranche d'âge en S45.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S45 avec 48 consultations. Les moins de 15 ans représentent 43,7 % des cas (augmentation par rapport à S44).

Figure 12 - 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

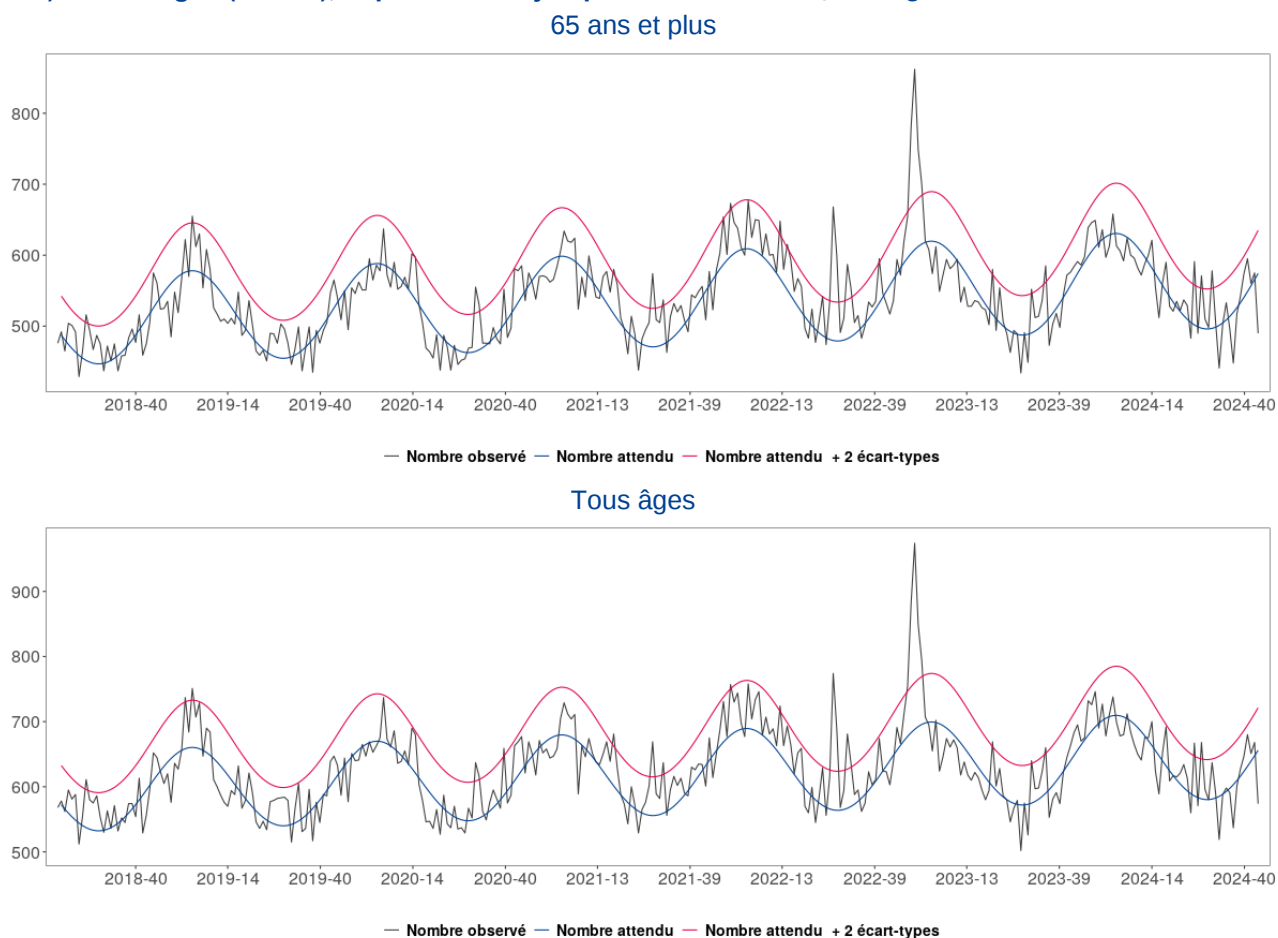
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

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 13 - 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 14 - 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

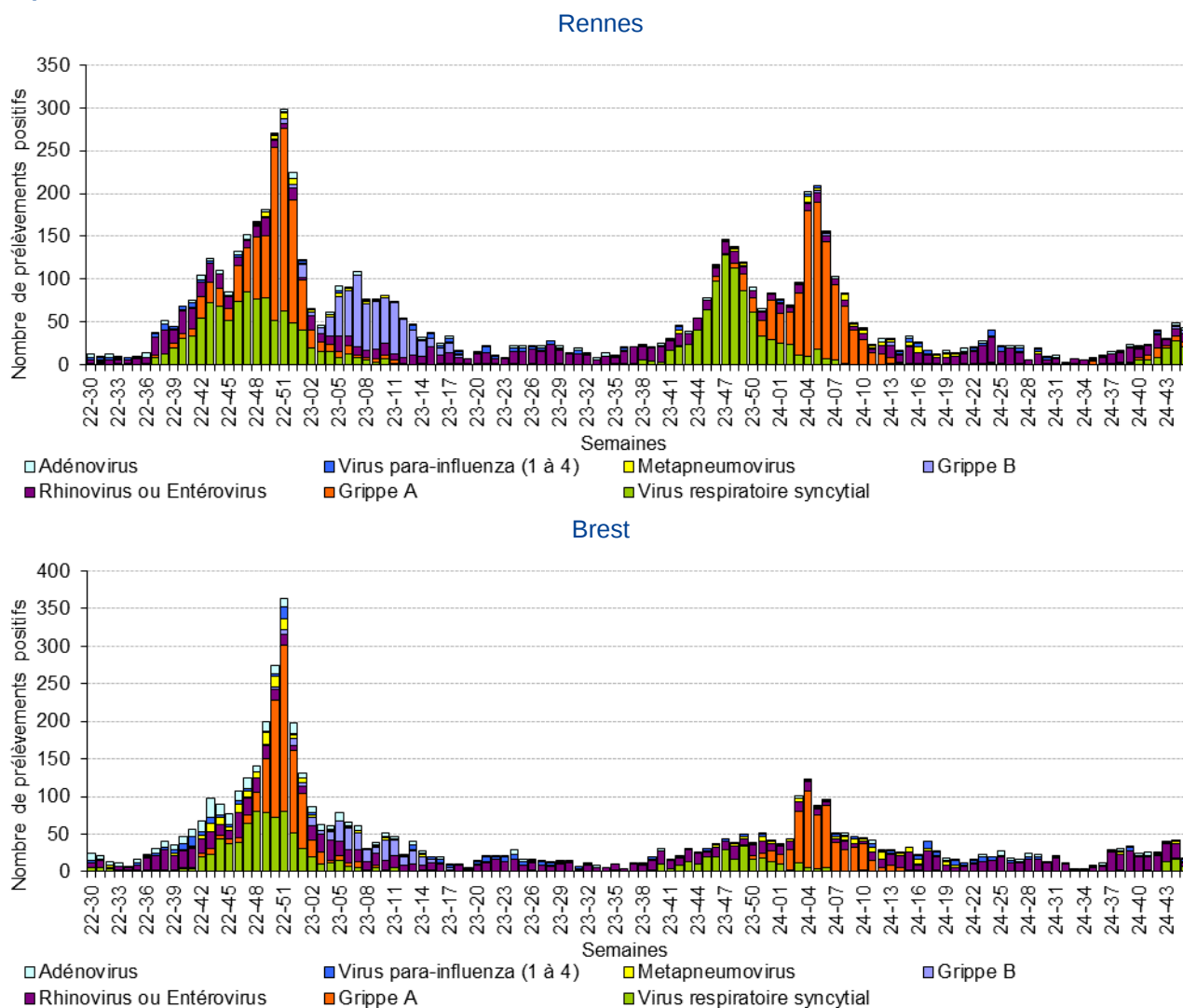
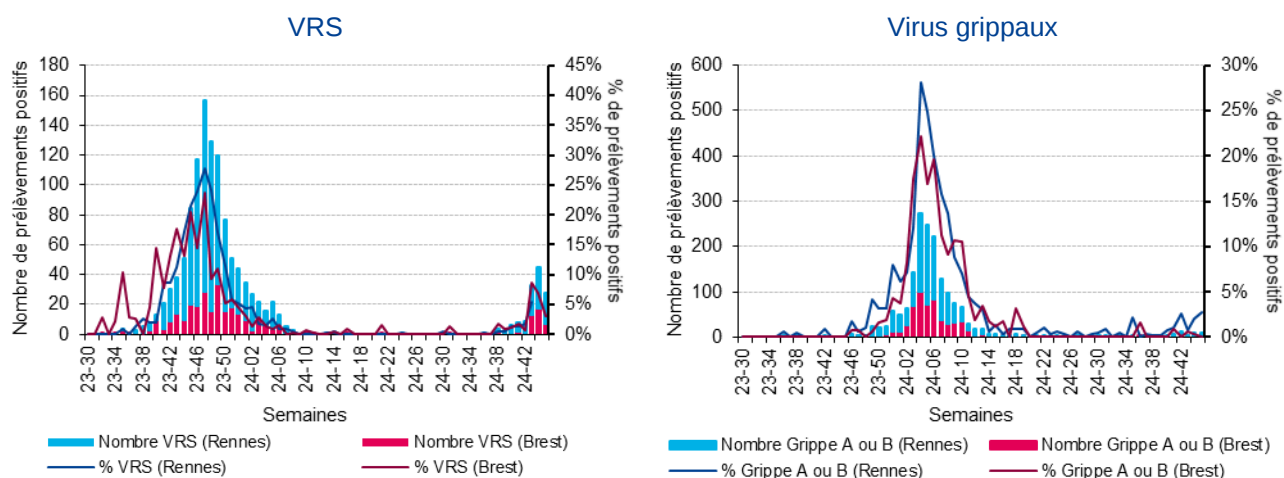


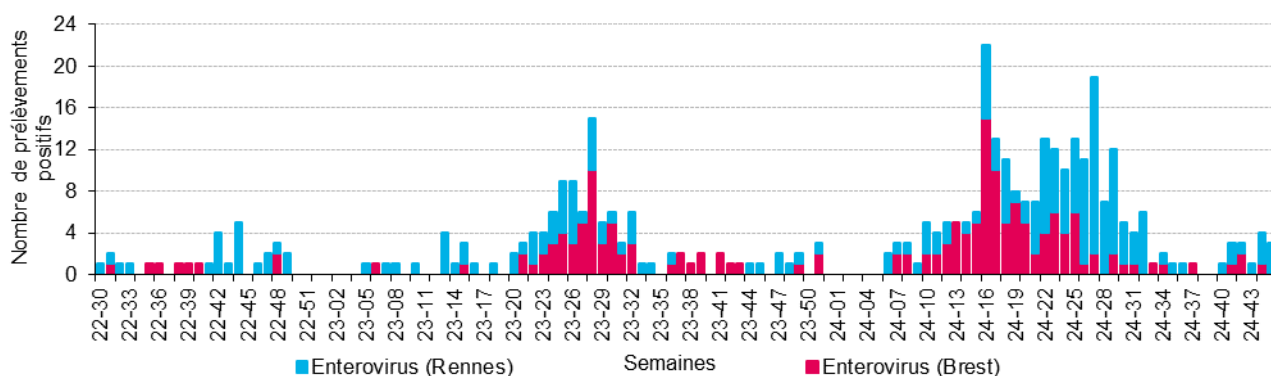
Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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

Prélèvements méningés

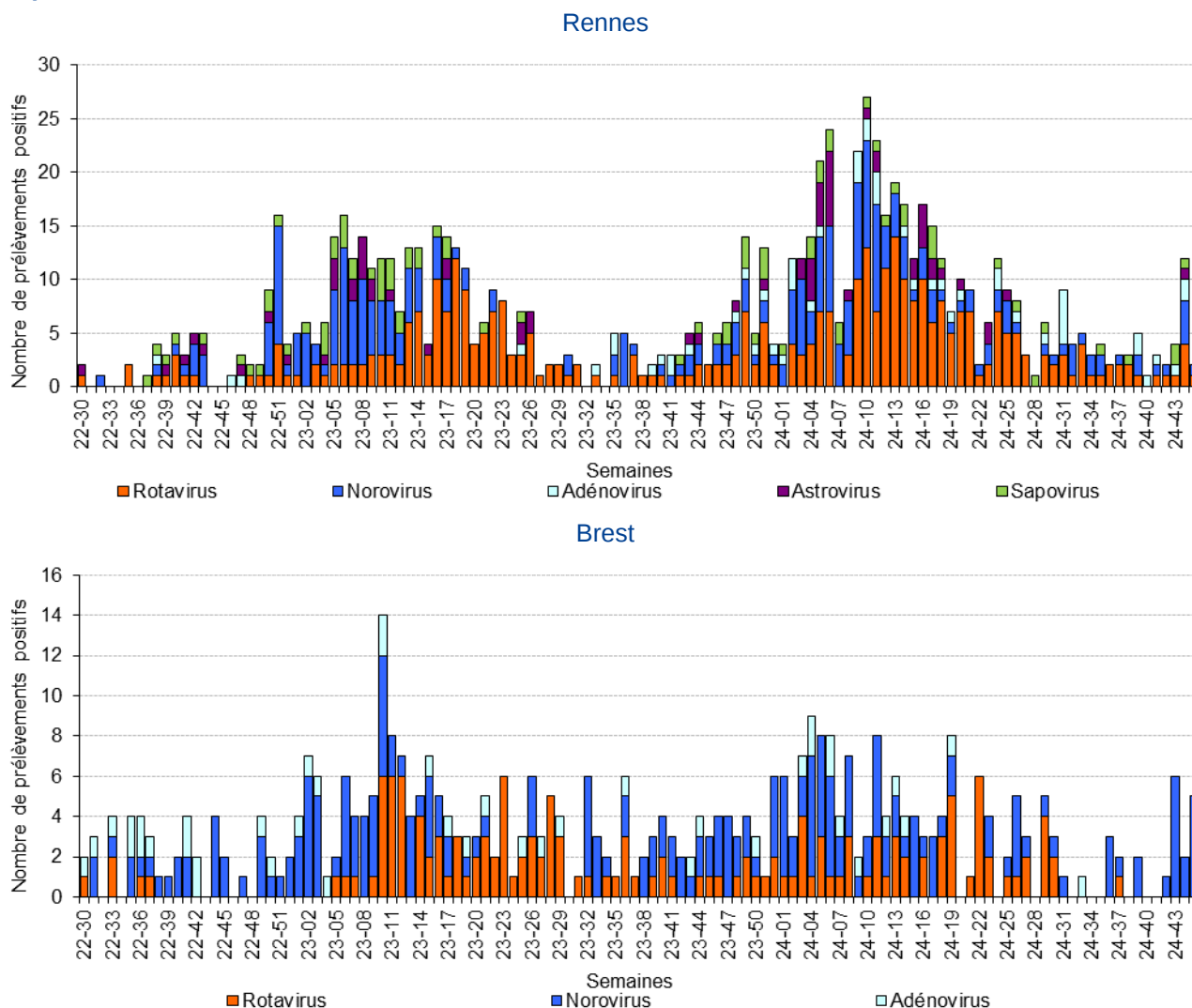
Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 17 - 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 5 - 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	95	99	Pathologie ORL	107	129
Infection ORL	89	86	Syndrome viral	14	10
Fièvre isolée	62	73	Conjonctivite infectieuse	10	5
Bronchiolite	46	62	Gastro-entérite	9	19
Asthme	26	20	Bronchiolite	8	9
Gastro-entérite	24	34	Fièvre isolée	8	3
Douleurs abdominales spécifiques	22	25	Diarrhée	6	2
Vomissement	20	22	Dermato divers	4	3
Infection urinaire	17	9	Traumatisme	4	0
Toux	11	16	Bronchite	4	0

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Tableau 6 - 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	598	611	Lombalgie / sciatalgie	24	10
Malaise	237	225	Pathologie ORL	20	15
AVC	117	110	Infection urinaire	19	15
Pneumopathie	111	126	Pneumopathie	18	30
Dyspnée, insuffisance respiratoire	109	107	Décès	16	10
Douleur abdominale spécifique	108	115	Bronchite	16	10
Douleur thoracique	96	103	Traumatisme	14	18
Décompensation cardiaque	93	87	Insuffisance cardiaque	13	10
Neurologie autre	86	68	Altération état général	13	11
Douleur abdominale non spécifique	86	83	Chute	12	15

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 2024/45 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/30	32 / 32 services d'urgences	4 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/45	93,6 %	80,2 %

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, Nathanaël Villain.

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, 19 p., novembre 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 14/11/2024

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr