

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 21/11/2024

ÉDITION BRETAGNE

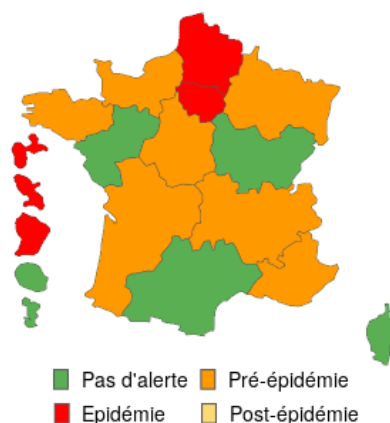
Semaine 46-2024

Points clés

• Bronchiolite (Moins de 2 ans)

Activité pré-épidémie. Augmentation 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.

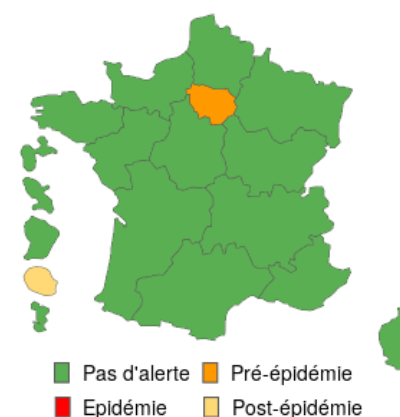


• Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie, faible. Détection du virus de la grippe A et de la grippe B selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes. Uniquement détection de la grippe A au CHU de Brest.

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

Stabilité du nombre de passages aux urgences (+0,4 %) et augmentation du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+6,8 %), lors de la S46, par rapport à la S45. 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](#)
- Prévalence du tabagisme en France hexagonale en 2023 parmi les 18-75 ans. [Ici](#)
- Santé mentale. Point mensuel, 4 novembre 2024. [Ici](#)
- Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 21 novembre 2024. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 20 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.....	2	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 (32 passages en S46 contre 47 en S45) ; 66 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,2 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S46.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins (22 consultations en S46 contre 29 en S45) ; les 15-44 ans représentent 41 % des cas en S46. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,5 % de l'activité SOS Médecins en S46 (contre 0,7 % en S45).

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

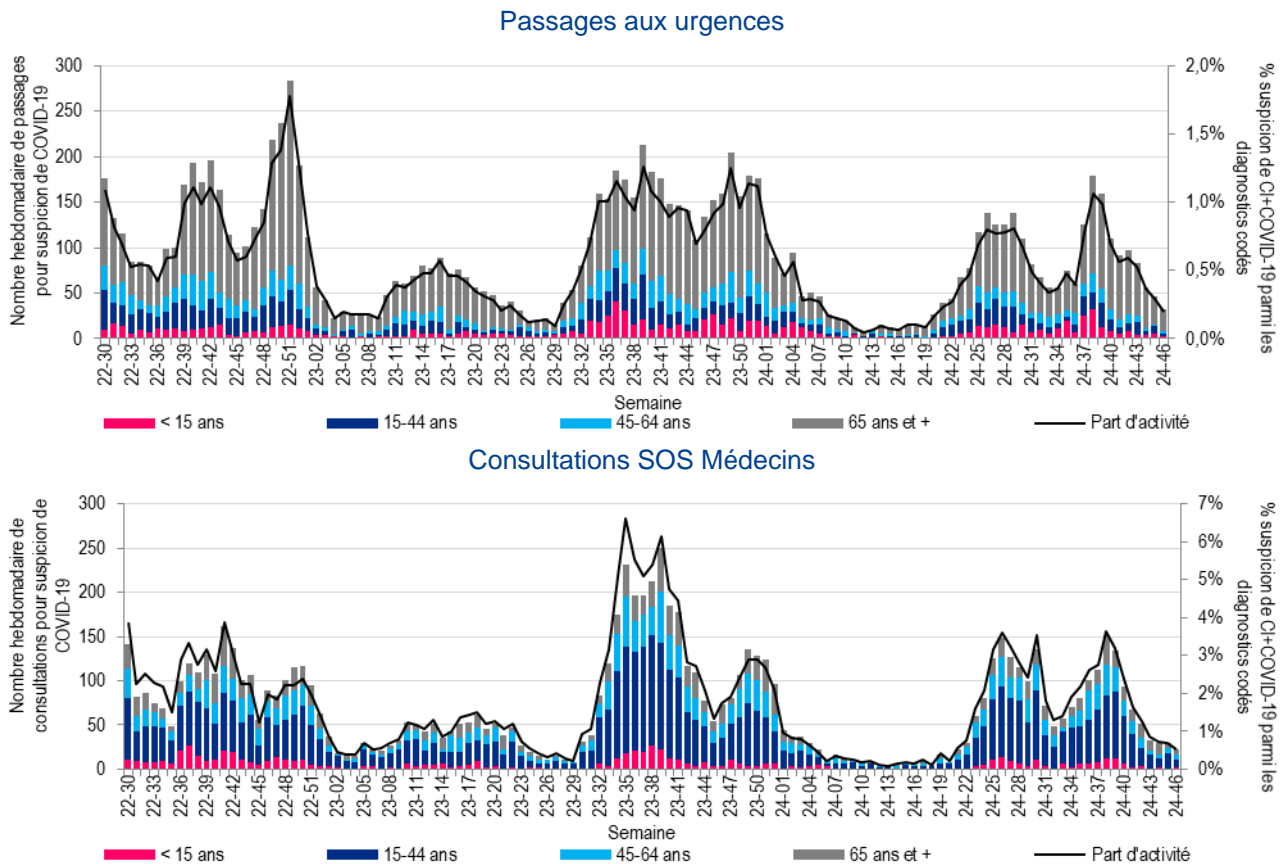
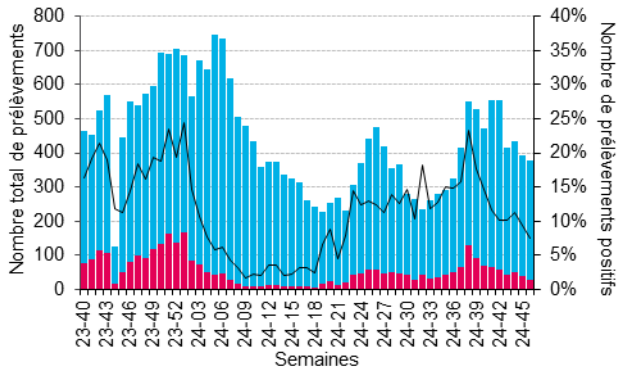
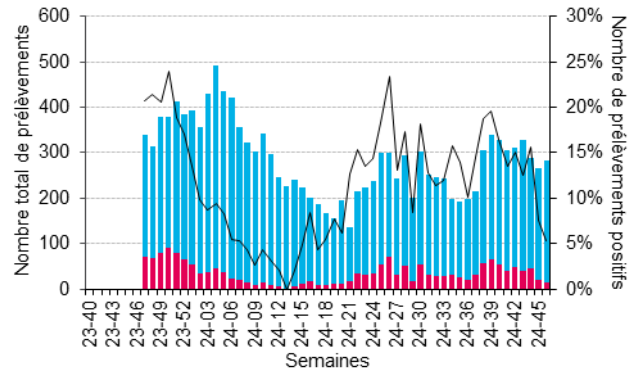


Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/40

Rennes



Brest



— Nombre de prélèvements — Dont nombre de prélèvements positifs — Taux de positivité

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)

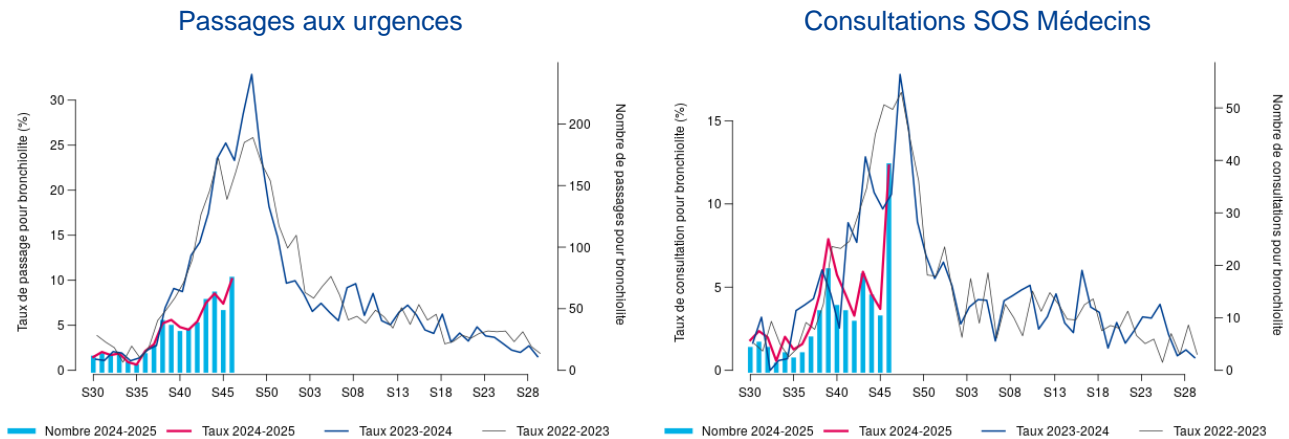
Activité pré-épidémie. Augmentation de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : augmentation du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 74 passages en S46 (soit +57 % par rapport à la S45). La bronchiolite représente 10,1 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 42 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations par rapport à la S45, avec 39 consultations en S46, contre 10 en S45. La bronchiolite représente 12,3 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S46, augmentation de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 11 % (41/373) contre 6,4 % en S45) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 3,1 % (16/261) contre 3 % en S45).

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



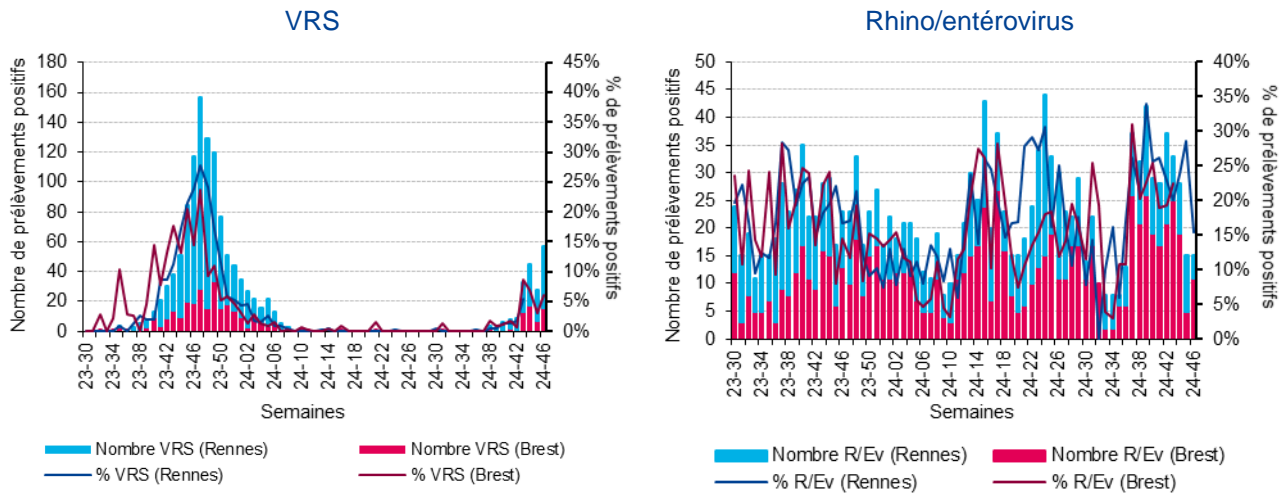
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

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 (%)
S45-2024	22	-8 %	18,4 %
S46-2024	31	+41 %	23,9 %

* 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 »

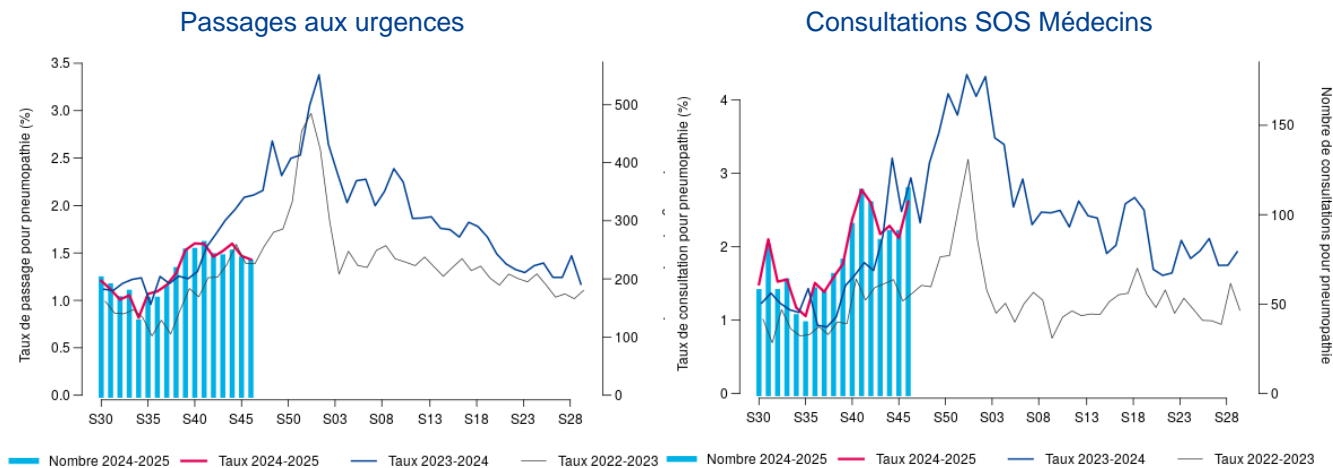
Pneumopathies

Stabilité du recours aux urgences hospitalières et augmentation du recours à SOS Médecins.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 229 passages en S46 (contre 234 passages en S45). Les moins de 15 ans représentent 12,7 % des cas et les 75 ans et plus, 47 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,9 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,8 % chez les 75 ans et plus, en S46.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S46 (114 consultations contre 79 en S44, soit +44 %). Les moins de 15 ans représentent 29 % des cas et les 75 ans et plus, 35 %. Les pneumopathies représentent 2,5 % des consultations des moins de 15 ans et 8,7 % des consultations des 75 ans et plus, en S46.

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 (%)
S45-2024	166	-5 %	4 %
S46-2024	144	-13,3 %	3,6 %

* 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®

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. Uniquement détection du virus de la grippe A au CHU de Brest.

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

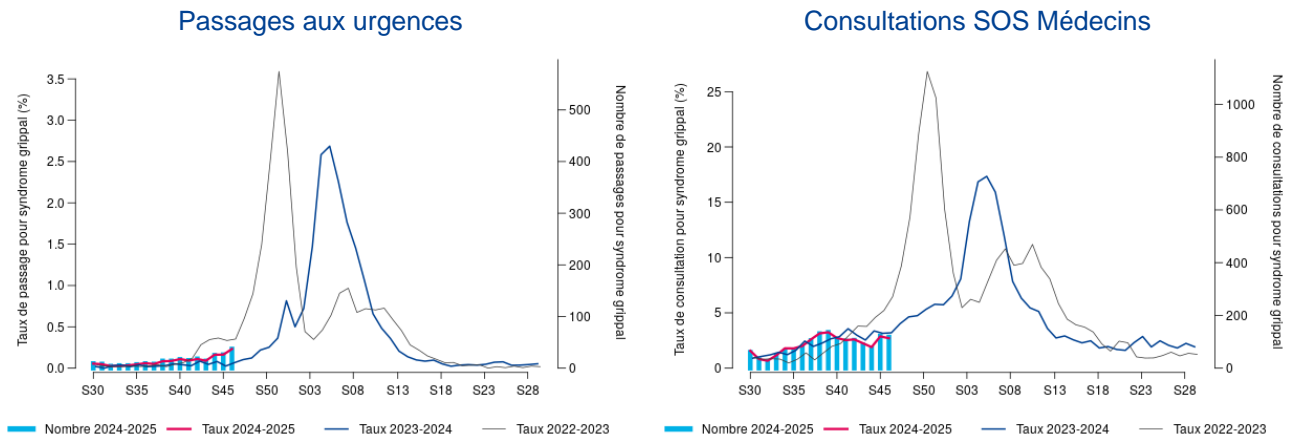
Oscour® : activité faible représentant 0,23 % de l'activité totale aux urgences hospitalières, avec 37 cas en S46 (contre 26 en S45).

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations avec 118 consultations pour grippe et syndrome grippal en S46 (contre 122 en S45) représentant 2,7 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : diminution des indicateurs en S46, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 214 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [173 ; 255] (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 = 1,9 %, 7/372), et de la grippe B (taux positivité = 0,3 %, 1/373), selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Brest, détection du virus de la grippe A (taux de positivité = 0,8 %, 2/264). Pas de détection de grippe B au CHU 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



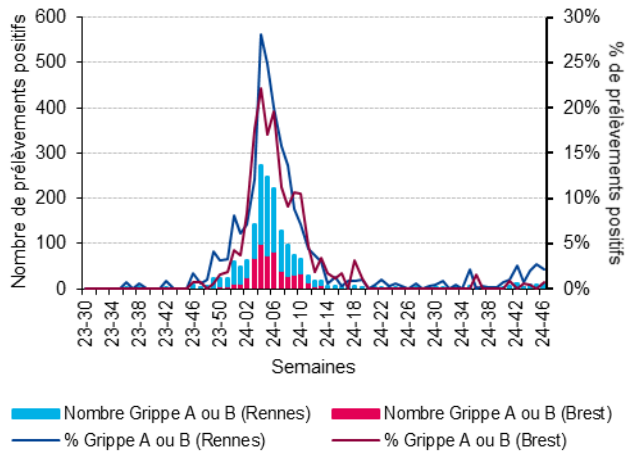
Source : Santé publique France /Oscour®/ SOS Médecins

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 (%)
S45-2024	7	-22 %	0,2 %
S46-2024	11	+57 %	0,3 %

* 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

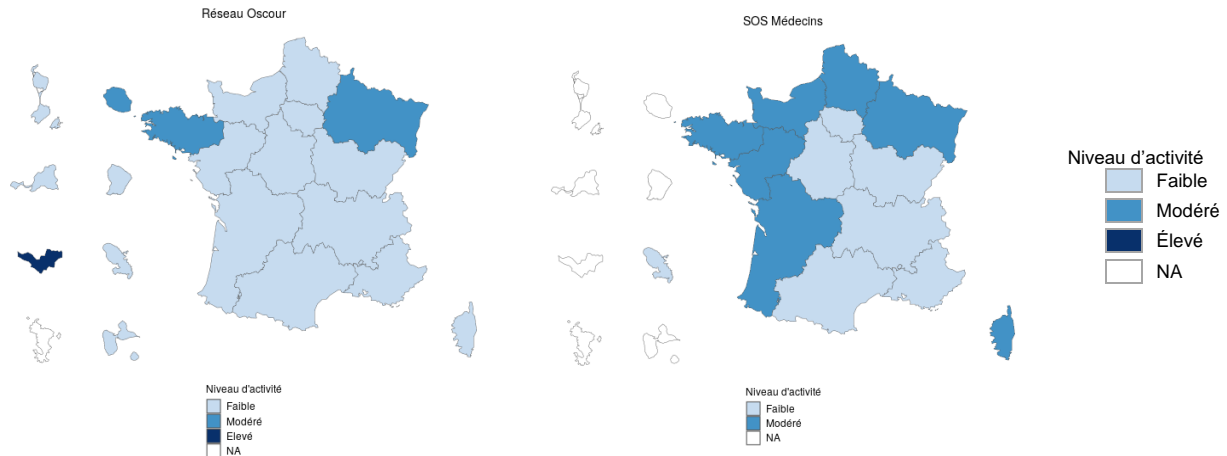
Oscour® : augmentation des passages aux urgences, tous âges confondus, en S46 avec 139 passages (contre 103 en S45). Les moins de 5 ans représentent 37,4 % des cas (contre 41,7 % en S45) et les gastro-entérites représentent 3,9 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 3,6 % en S45) et 0,9 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : diminution du nombre de consultations SOS Médecins avec 224 consultations en S46 (contre 269 en S45). Les moins de 5 ans représentent 16,5 % des consultations (contre 13,7 % en S45). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,1 % de l'activité totale SOS Médecins et 4,5 % chez les moins de 5 ans (contre 6,3 % en S45).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : le taux d'incidence a été estimé à 71 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [47 ; 96] (données non consolidées).

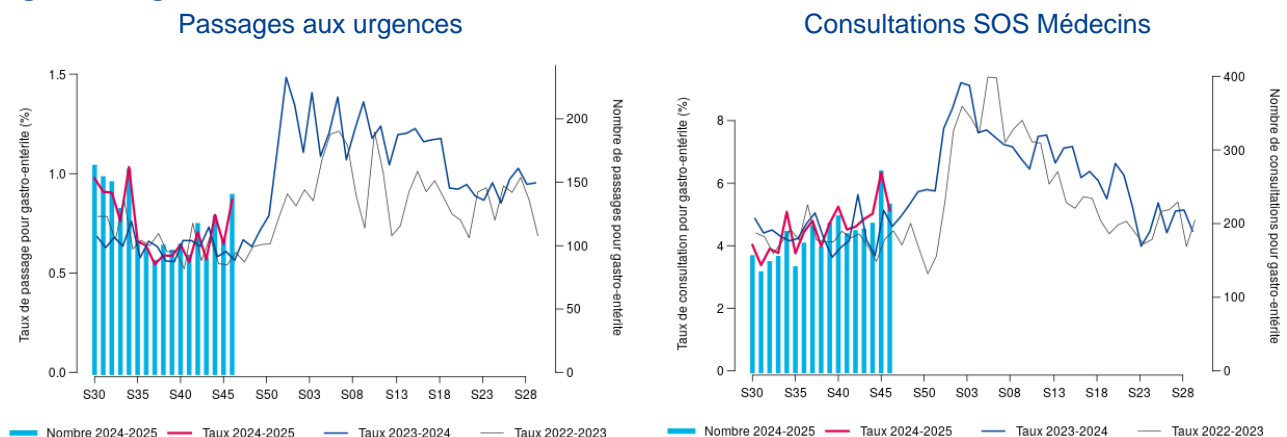
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (1/25, taux de positivité = 4 %) et du Norovirus (2/25, taux de positivité = 8 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (6/27, taux de positivité = 22,2 %) et de l'Adenovirus (1/27, taux de positivité = 3,7 %).

Figure 9 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2024/46, 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

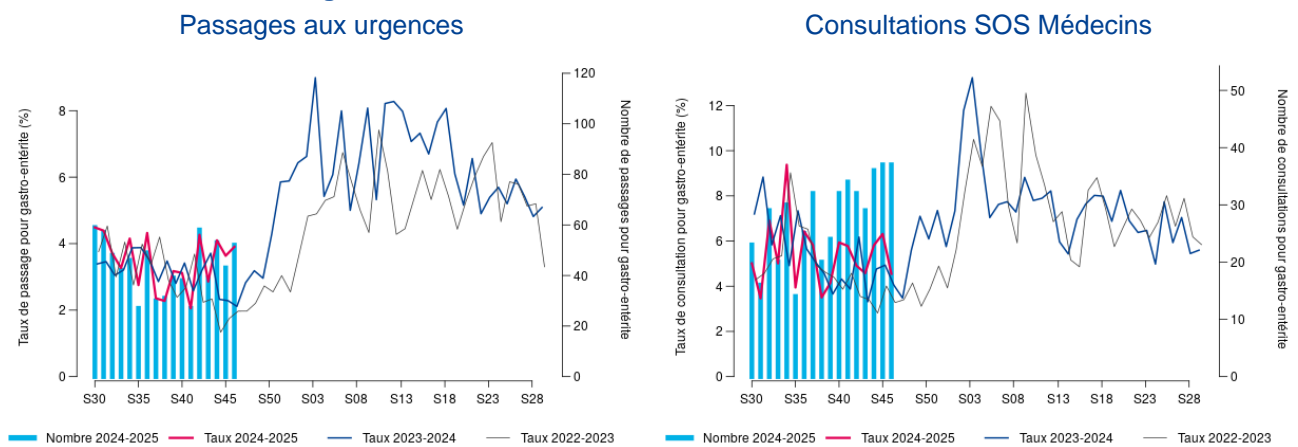


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S45-2024	16	-45 %	0,4 %
S46-2024	23	+44 %	0,6 %

* 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

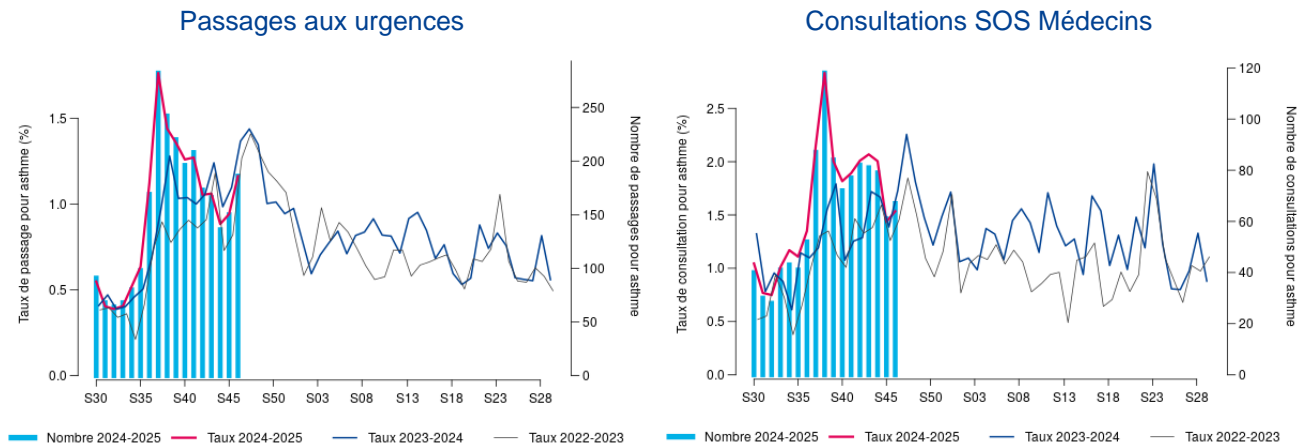
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

Asthme

Oscour® : augmentation du nombre de passages aux urgences en S46 avec 186 passages, tous âges confondus (contre 150 en S45). Les enfants de moins de 15 ans représentent 70 % des cas. L'asthme représente 4,1 % des passages aux urgences dans cette tranche d'âge en S46.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S46 avec 67 consultations. Les moins de 15 ans représentent 56,7 % des cas (augmentation par rapport à S45).

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

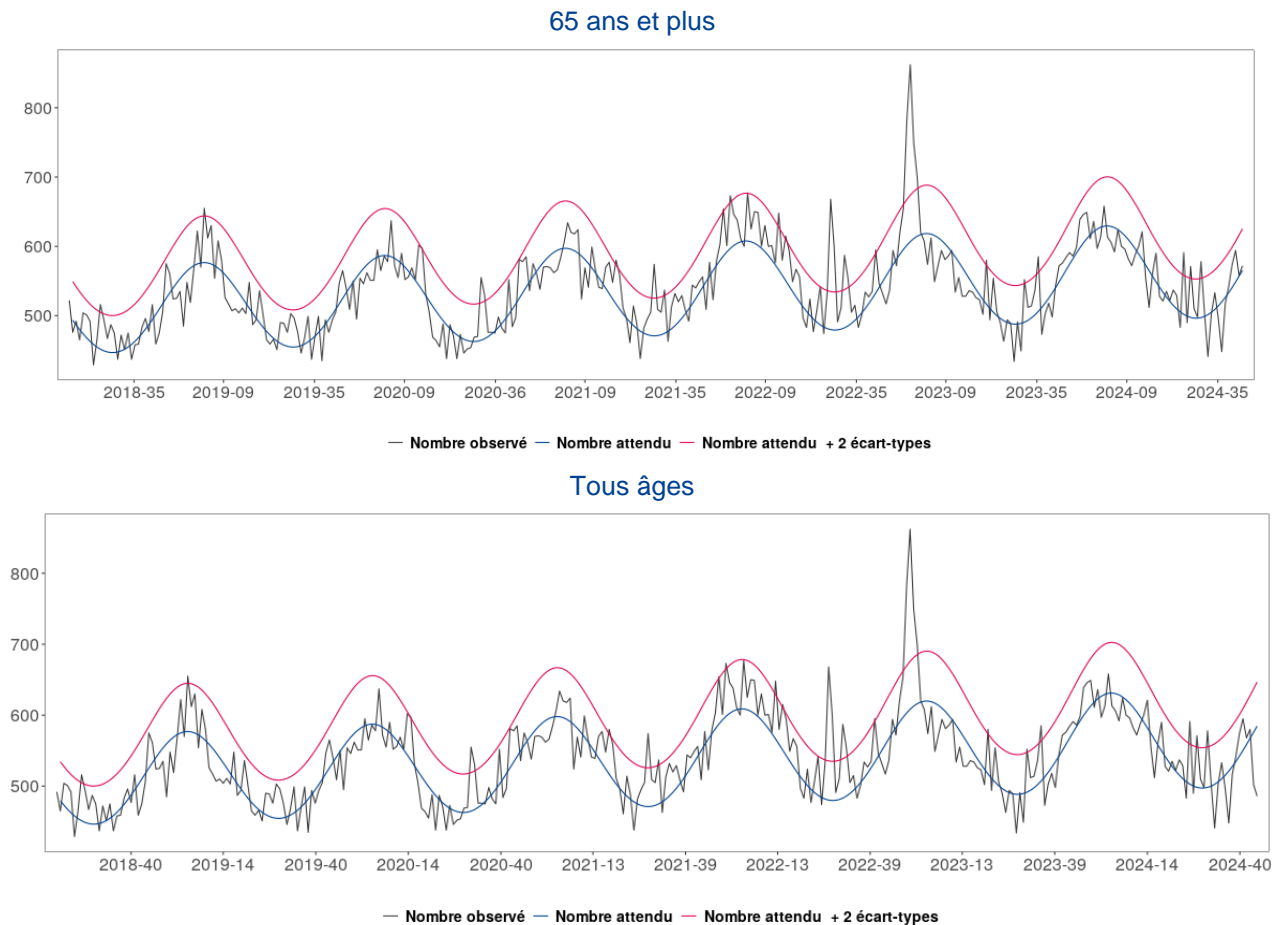
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

Mortalité toutes causes

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

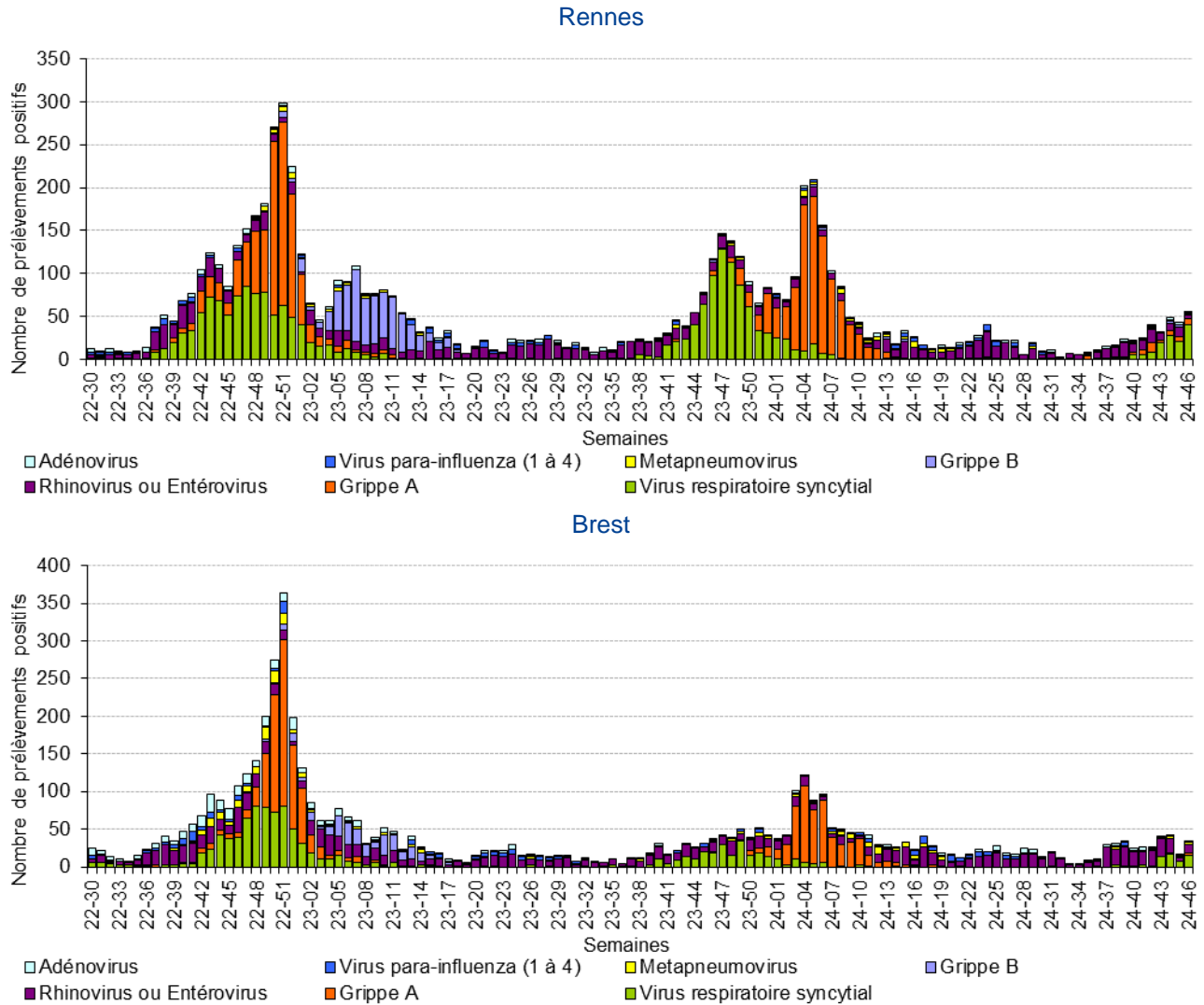
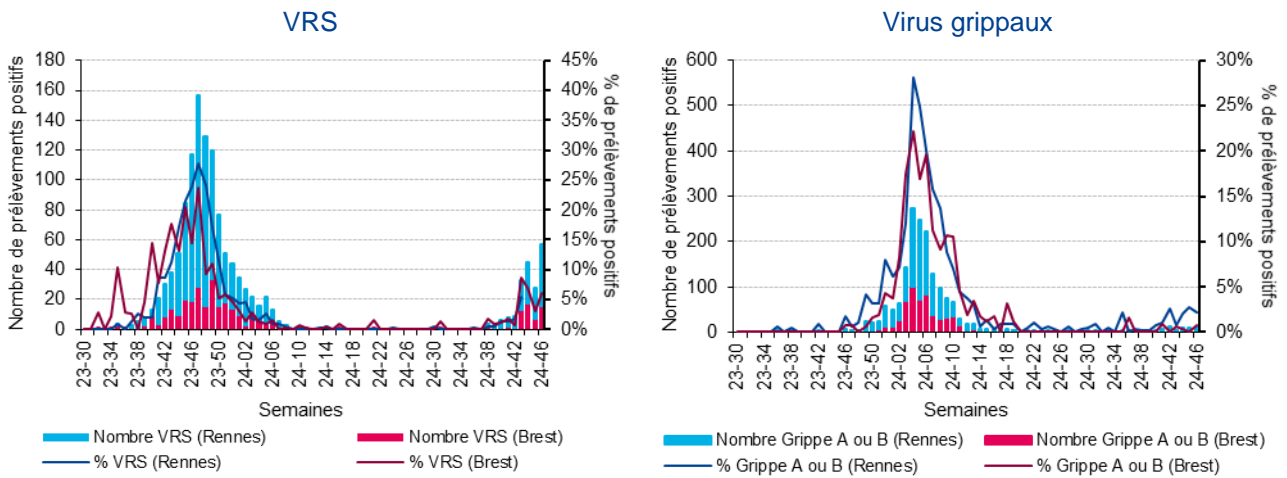


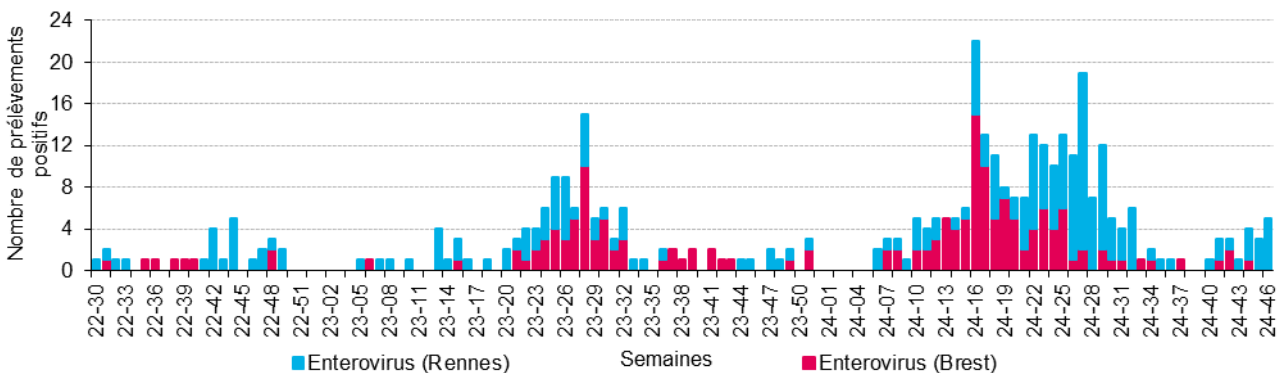
Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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

Prélèvements méningés

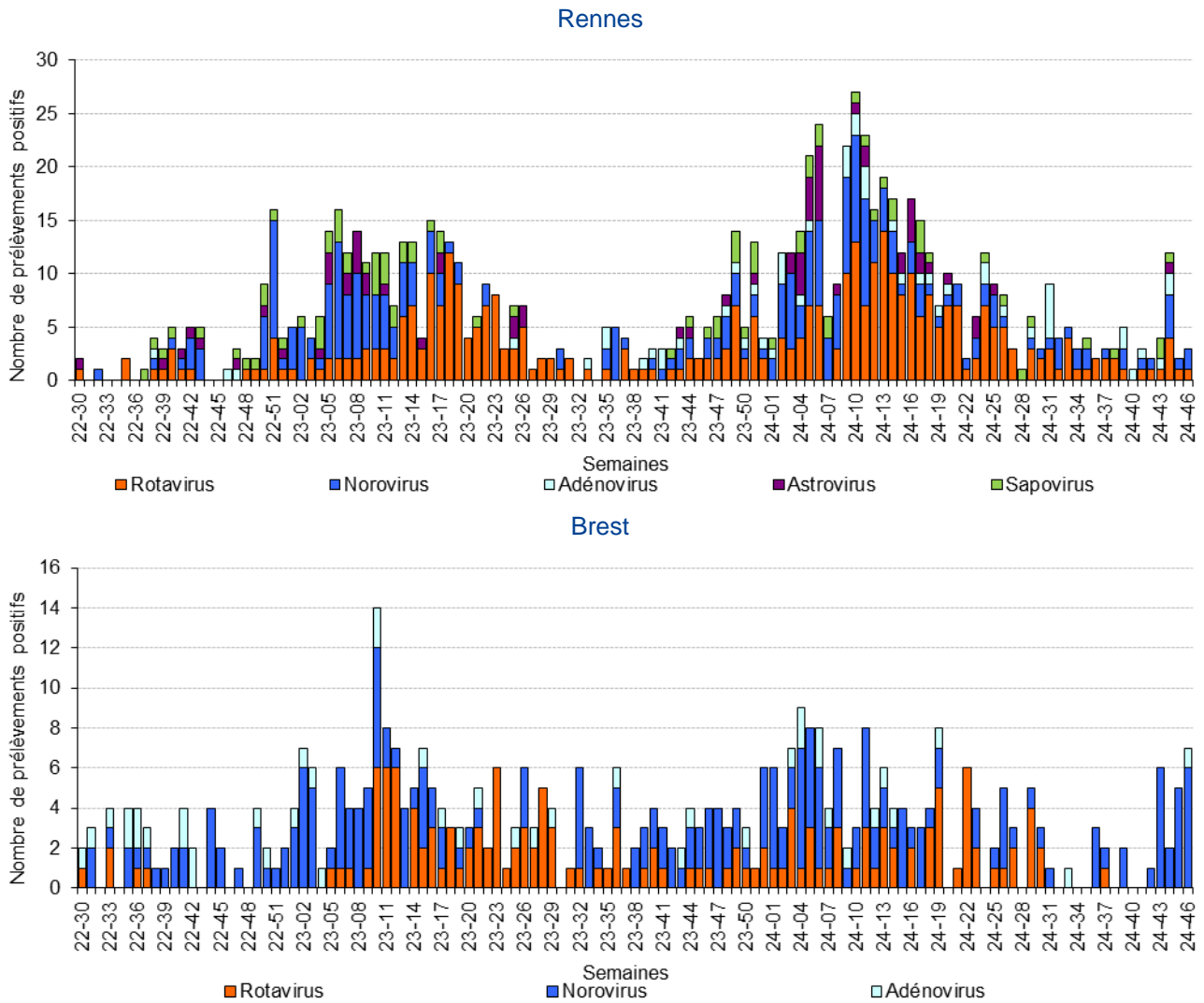
Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/30



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



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
INFECTIONS ORL	119	95	PATHOLOGIE ORL	157	136
TRAUMATISME	81	97	BRONCHIOLITE	39	10
BRONCHIOLITE	74	47	SYNDROME VIRAL	19	15
FIEVRE ISOLEE	70	64	GASTRO ENTERITE	15	11
GASTRO-ENTERITE	37	24	CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	15	10
ASTHME	30	26	FIEVRE ISOLEE	11	18
VOMISSEMENT	22	20	PNEUMOPATHIE	9	4
TOUX	18	12	ASTHME	8	3
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	18	23	BRONCHITE	6	7
BRULURE	15	10	MYCOSE	5	3

Sources : Santé publique France / Oscour® / 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	627	609	PNEUMOPATHIE	40	30
MALAISE	220	241	ALTERATION ETAT GENERAL	36	30
AVC	117	125	TRAUMATISME	29	24
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	114	109	DECES	25	22
PNEUMOPATHIE	108	115	PATHOLOGIE ORL	21	25
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	105	110	BRONCHITE	20	27
NEUROLOGIE AUTRE	83	87	INFECTION URINAIRE	20	26
DOULEUR THORACIQUE	79	97	CHUTE	19	18
DECOMPENSATION CARDIAQUE	76	100	HYPERTENSION ARTERIELLE	13	9
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	64	87	DOULEUR ABDO AIGUE	13	16

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

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

Qualité des données

En semaine 2024/46 :

	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 2024/46	93,8 %	77,5 %

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, 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 : 21/11/2024

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr