

Semaine 20-2024 (du 13/05/2024 au 19/05/2024)

Surveillance épidémiologique en région Bretagne

Points-clés

PNEUMOPATHIE

[Page 2](#)

Malgré une baisse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins, maintien d'une activité de pneumopathie supérieure aux valeurs habituellement observée pour la période de l'année. Pour les moins de 15 ans, les indicateurs sont proches des niveaux observés lors des saisons précédentes, même période.

ÉPIDÉMIE DE CHOLERA A MAYOTTE :

La Réserve sanitaire a besoin de volontaires professionnels de santé pour aider l'ARS Mayotte à renforcer son dispositif de lutte contre le choléra :

- Au sein du centre hospitalier de Mayotte (CHM)
- Au sein des centres médicaux de référence (CMR)

Des actions sur le terrain, au plus près des populations : investigation, vaccination, désinfection, antibioprophylaxie.

Vous êtes médecins urgentistes, médecins généralistes, infirmiers diplômés d'Etat, épidémiologistes... Rejoignez la Réserve Sanitaire !

<https://reservesanitaire.fr/index.php/logins/preinscription>



SCAN ME

Autres surveillances régionales

FREQUENTATIONS DES URGENCES ET DES CONSULTATIONS SOS MEDECINS.

[Données non présentées](#)

A établissements et associations constantes

Baisse du nombre de passages aux urgences (-5,5 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-8,9 %), lors de la S20, par rapport à la S19. Le volume de consultations SOS Médecins (toutes causes) est supérieur aux observations des années antérieures, même période, notamment chez les plus de 15 ans. Le volume de passages aux urgences est proche des moyennes de saison.

GASTRO-ENTERITE

[Page 4](#)

Activité modérée. Les passages aux urgences des moins de 5 ans sont en baisse et sont dans les moyennes des dernières saisons, même période. Légère hausse des consultations SOS Médecins.

Faits marquants

Épidémie de choléra à Mayotte : Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires. [Ici](#)

Littératie en santé : Rapport de l'étude Health Literacy Survey France 2020-2021. [Actualité](#), [Rapport](#) et [infographie](#)

Plus de 1300 noyades recensées au cours de l'été 2023. [Ici](#)

Participation au programme de dépistage organisé du cancer colorectal. Période 2022-2023 et évolution depuis 2010. [Ici](#)

DGS-Urgent : renouvellement vaccinal covid-19 des plus fragiles - vaccination en cours du 15 avril au 16 juin 2024. [Ici](#)

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

Sommaire

Scarlatine & Asthme	Page 6 Virologie entérique	Page 11
Allergie	Page 7 Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	Page 11
Varicelle	Page 8 En savoir plus	Page 12
Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus....	Page 10	

PNEUMOPATHIE

Synthèse des données disponibles

- Malgré une baisse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins, maintien d'une activité de pneumopathie supérieure aux valeurs habituellement observée pour la période de l'année. Pour les moins de 15 ans, les indicateurs sont proches des niveaux observés lors des saisons précédentes, même période.**
- Oscour® :** baisse du recours aux urgences avec 231 passages en S20 (contre 286 passages en S19, soit -19%). Les moins de 15 ans représentent 5 % des cas (contre 9 % en S19) et les 75 ans et plus, 43 % des cas (contre 47 % en S19). Les pneumopathies représentent 0,4 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,6 % chez les 75 ans et plus.
- SOS Médecins :** baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S20 (65 consultations contre 105 en S19). Les moins de 15 ans représentent 9 % des cas (comme en S19). Les pneumopathies représentent moins de 1 % des consultations de cette classe d'âge.
- Vaccination :** il est rappelé qu'à partir de 2 ans, la vaccination anti pneumococcique est recommandée pour les patients à risque d'infections à pneumocoque (patients immunodéprimés, patients porteurs d'une maladie sous-jacente prédisposant à la survenue d'une infection invasive à pneumocoque, liste détaillée [ici, page 30](#)). Elle est effectuée avec un vaccin 13-valent suivi d'un vaccin 23-valent selon les modalités figurant dans le calendrier vaccinal.



Figure 1 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

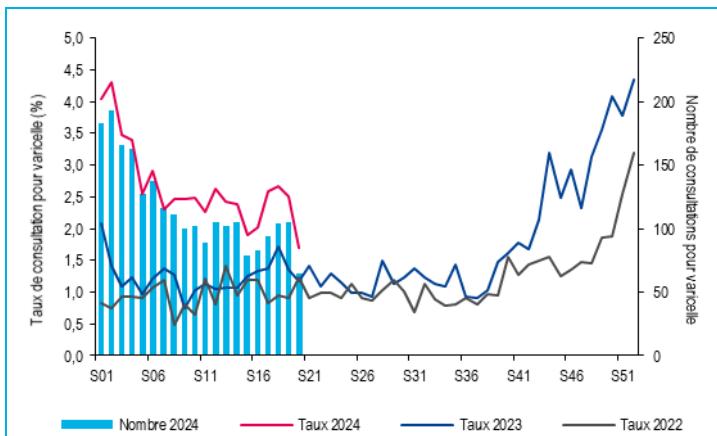


Figure 2 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S19-2024	193	+12 %	4,7 %
S20-2024	146	-24 %	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.

Tableau 1 – Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour pneumopathie sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

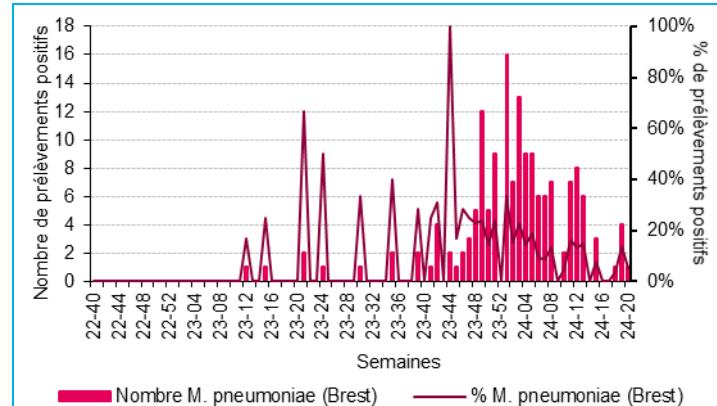


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de Mycoplasma Pneumoniae isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2022/30 (Sources : CHRU de Brest)

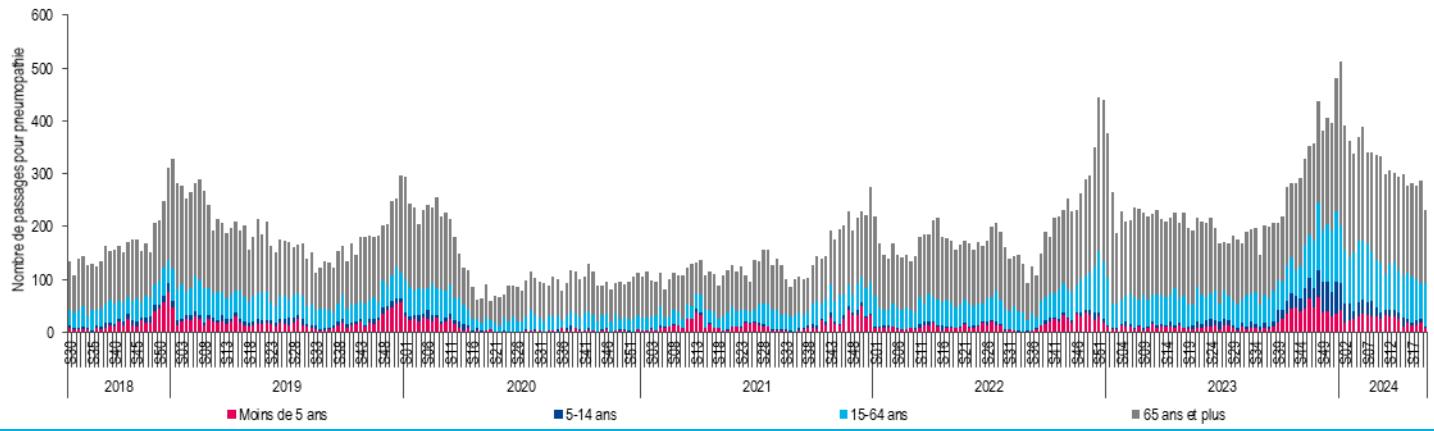


Figure 4 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

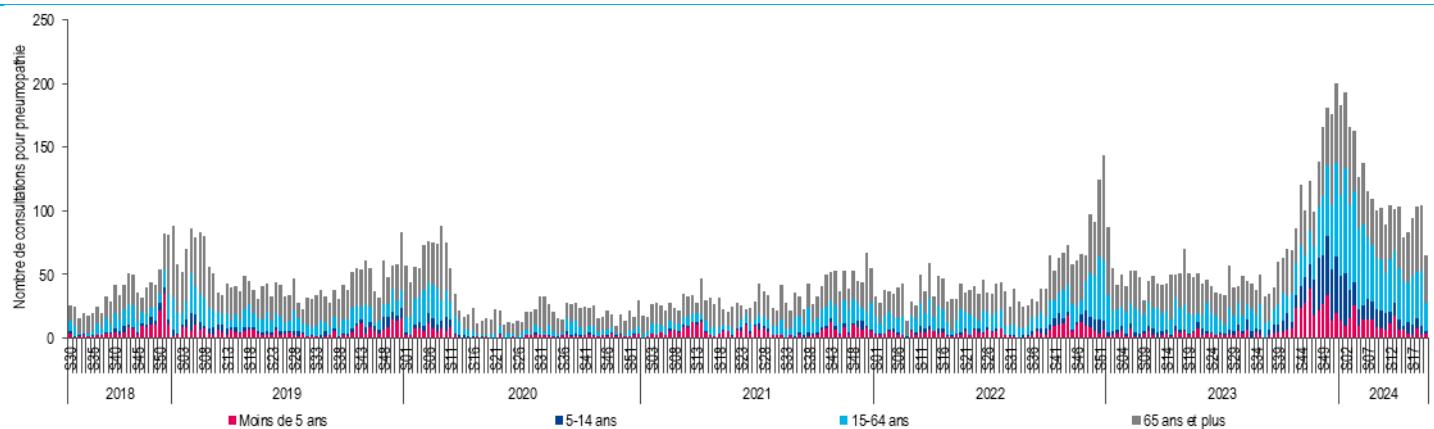


Figure 5 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/grippe>
 DGS-Urgent : <https://sante.gouv.fr/professionnels/article/dgs-urgent>

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Synthèse des données disponibles

- Activité modérée.** Les passages aux urgences des moins de 5 ans sont en baisse et sont dans les moyennes des dernières saisons, même période. Légère hausse des consultations SOS Médecins.
- Oscour® :** baisse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S20 avec 141 passages (contre 159 passages en S19, soit -11 %). Les moins de 5 ans représentent 38 % des cas (contre 52 % en S19) et les gastro-entérites représentent 4,9 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 6,1 % en S19) et moins de 1,0 %, tous âges confondus. Les passages aux urgences des moins de 5 ans sont dans les moyennes des dernières saisons, même période.
- SOS Médecins :** légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 255 consultations en S20 (contre 231 en S19). Les moins de 5 ans représentent 14 % des consultations (contre 19 % en S19). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 6,6 % de l'activité totale SOS Médecins et 8,3 % chez les moins de 5 ans (contre 6,9 % en S19).
- Réseau Sentinelles :** activité faible en S20, le taux d'incidence des diarrhées aigües vues en consultations de médecine générale a été estimé à 57 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [28 ; 86] (données non consolidées).
- Données de virologie :** D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, pas de circulation virale du Rotavirus, de l'Adénovirus (1/20) ni du Norovirus. Données de virologie du CHU de Rennes non disponibles en S20.

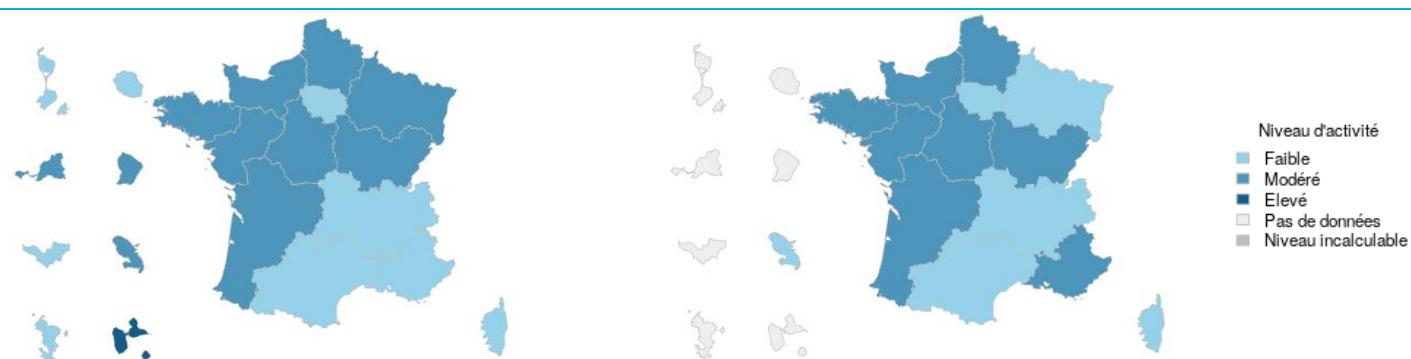


Figure 6 – Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), 2024/20, tous âges, France (Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins)

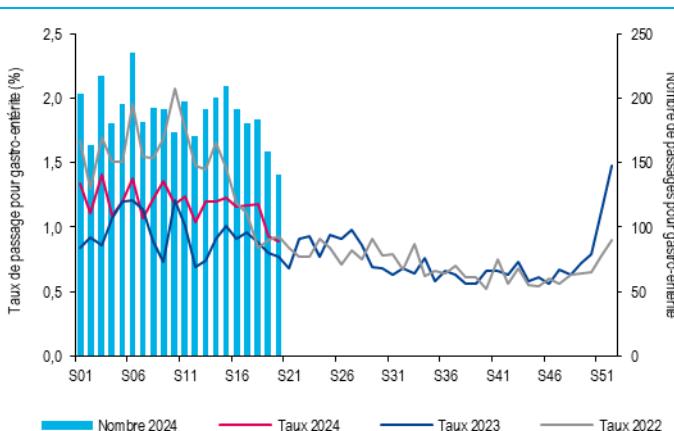


Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

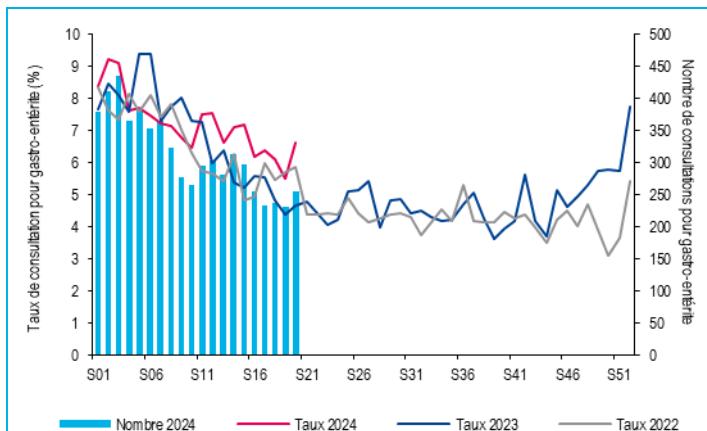


Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S19-2024	28	-24 %	0,7 %
S20-2024	21	-25 %	0,5 %

Tableau 2 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* après passage aux urgences pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

* 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

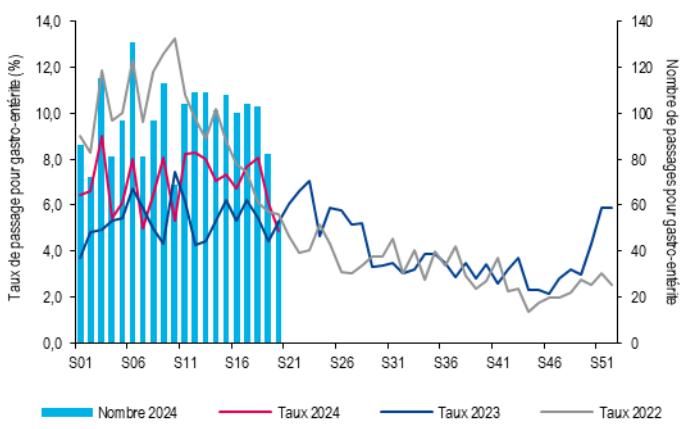


Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

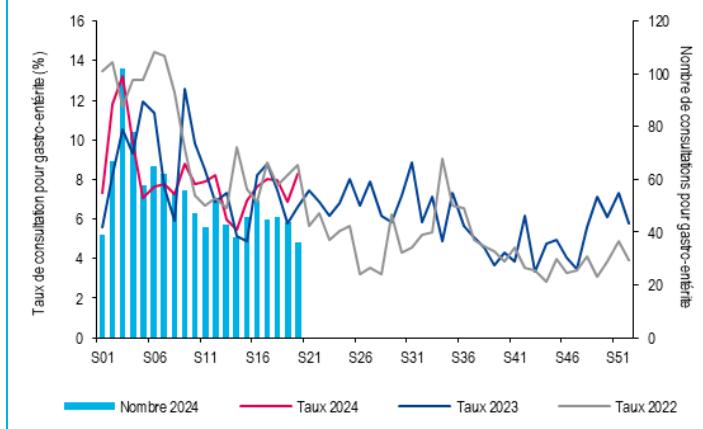


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), Moins de 5 ans, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Prévention de la gastro-entérite

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](#))

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

SCARLATINE

Synthèse des données disponibles

- Oscour®** : une hausse des passages aux urgences pour scarlatine chez les moins de 15 ans est observée en février, mars et avril par rapport au mois de janvier. Cette augmentation n'est pas accompagnée d'une augmentation des hospitalisations. Il n'y a pas d'argument en faveur d'une augmentation des cas graves. Quatre cas ont été enregistrés en S20.
- SOS Médecins** : augmentation du nombre mensuel de consultations SOS Médecins pour scarlatine chez les moins de 15 ans observé en avril (n = 70 cas). Trente-et-un cas ont été enregistrés depuis début mai dont 9 en S20.

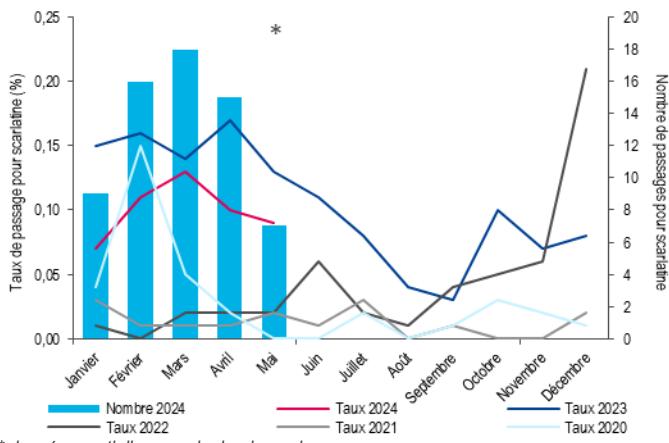


Figure 11 - Évolution mensuelle du nombre de passages aux urgences pour scarlatine (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution mensuelle des taux de passages associés depuis janvier 2020 (axe de gauche), moins de 15 ans, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

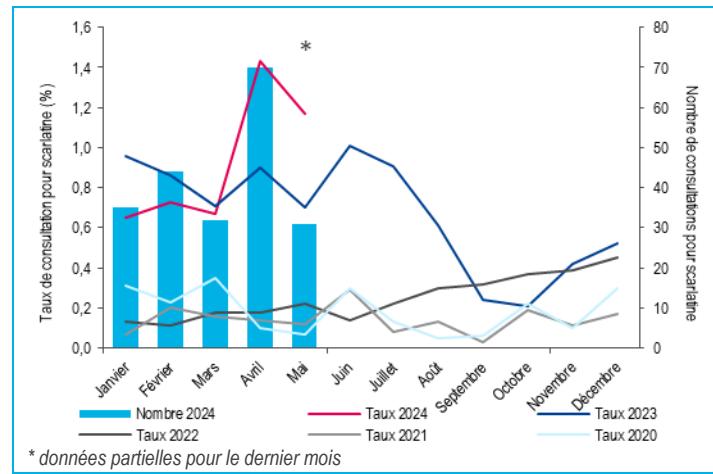


Figure 12 - Évolution mensuelle du nombre de consultations SOS Médecins pour scarlatine (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution mensuelle des taux de consultations associés depuis janvier 2020 (axe de gauche), moins de 15 ans, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

Avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France : https://www.hcsp.fr/docspdf/cshpf/a_mt_181105_streptococcus.pdf

ASTHME

Synthèse des données disponibles

- Oscour®** : stabilité du nombre de passages aux urgences en S20 avec 86 passages, tous âges confondus (contre 91 en S19). Les enfants de moins de 15 ans représentent 51 % des cas (contre 57 % en S19). L'asthme représente 1,5 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 1,6 % en S19).
- SOS Médecins** : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S20 avec 38 consultations (contre 55 en S19), touchant toutes les classes d'âge. Les moins de 15 ans représentent 26 % des cas (contre 33 % en S19). Les effectifs tous âges sont dans les moyennes des dernières saisons, même période.



Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

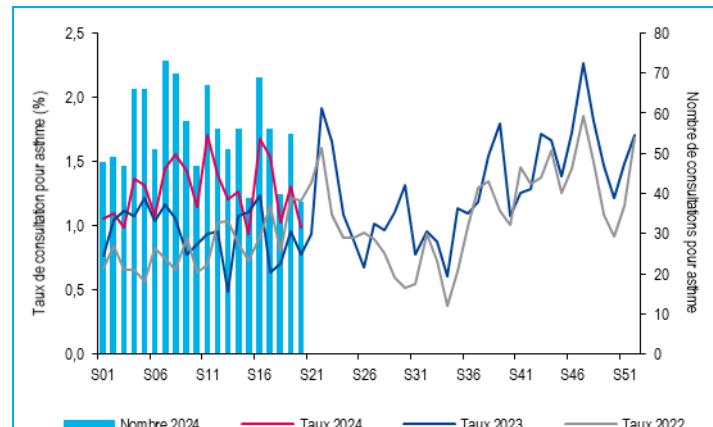


Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

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

Synthèse des données disponibles

- Saison pollinique. Diminution des indicateurs suivis après le pic observé en S19.**
- Oscour® :** baisse du nombre de passages aux urgences pour allergie avec 71 passages en S20 (contre 89 passages en S19, soit -20 %). Les moins de 15 ans représentent 32 % des cas. Les allergies représentent 0,5 % des passages aux urgences de cette classe d'âge.
- SOS Médecins :** nette baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie après le pic observé en S19 avec 63 consultations (contre 100 en S19). Une tendance à la hausse est observée dans tous les classes d'âge depuis début avril (S14). Les moins de 15 ans représentent 29 % des cas (contre 45 % en S19).
- Association Capt'air Bretagne :** en S20, un risque allergique fort est observé à Pontivy, et moyen à Rennes, Saint-Brieuc et Dinan (données non disponibles pour Brest et Lorient). Présence de pollens de graminées et hêtre.

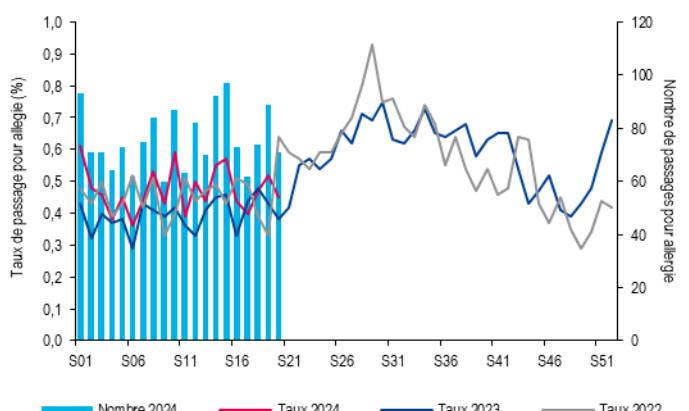


Figure 15 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

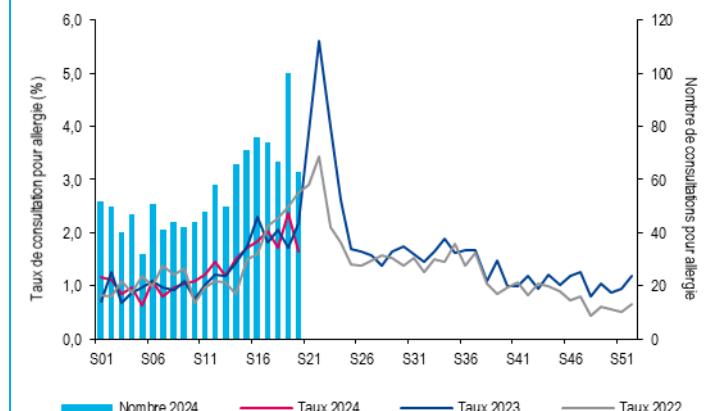


Figure 16 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

Site internet du réseau national de surveillance aérobiologique (RNDA) : <https://www.pollens.fr/>

Site internet de l'association Capt'air Bretagne : <https://captair-bretagne.com/>

Site internet du ministère en charge de la santé : Allergie aux pollens, les gestes à adopter, Effets des pollens sur la santé

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences en S20 avec 12 passages (25 en S19). La varicelle représente 1,0 % des passages aux urgences chez les moins de 5 ans. Activité supérieure aux années antérieures, même période.
- **SOS Médecins** : bien qu'en baisse, nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle restant élevé depuis S13 avec 41 passages en S20, représentant 1,1 % de l'activité SOS Médecins.
- **Réseau Sentinelles** : activité modérée en S20, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 33 cas pour 100 000 habitants IC 95% [12 ; 54] (données non consolidées).
- **Indications à la vaccination varicelle :**
 - Les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;
 - Les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle ;
 - Toute personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours) ;
 - Les personnes en attente de greffe, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative (avec deux doses à au moins un mois d'intervalle).

La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes qui viennent d'être vaccinées et ayant l'intention de débuter une grossesse de différer leur projet d'un mois

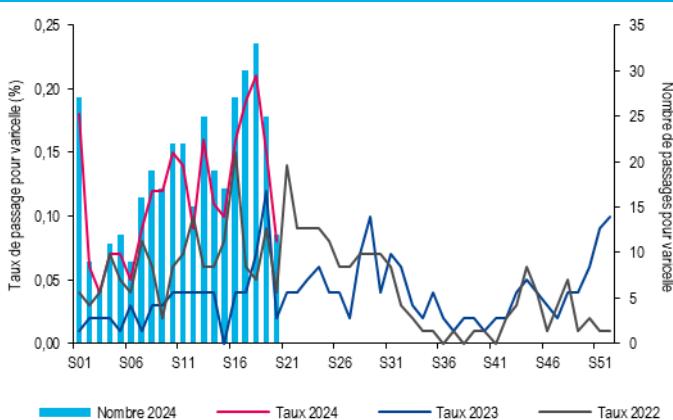


Figure 17 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

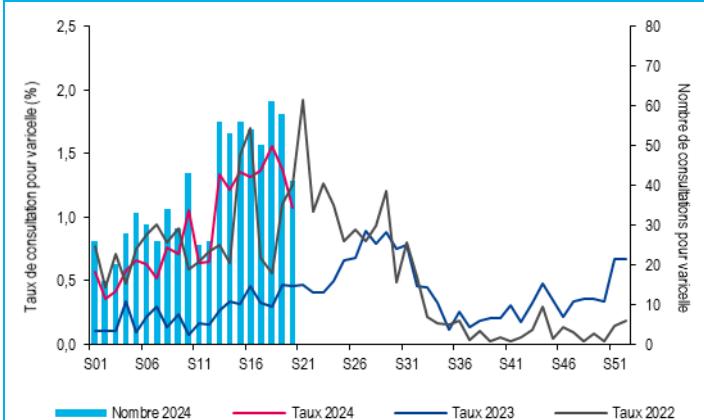


Figure 18 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

Pour en savoir plus

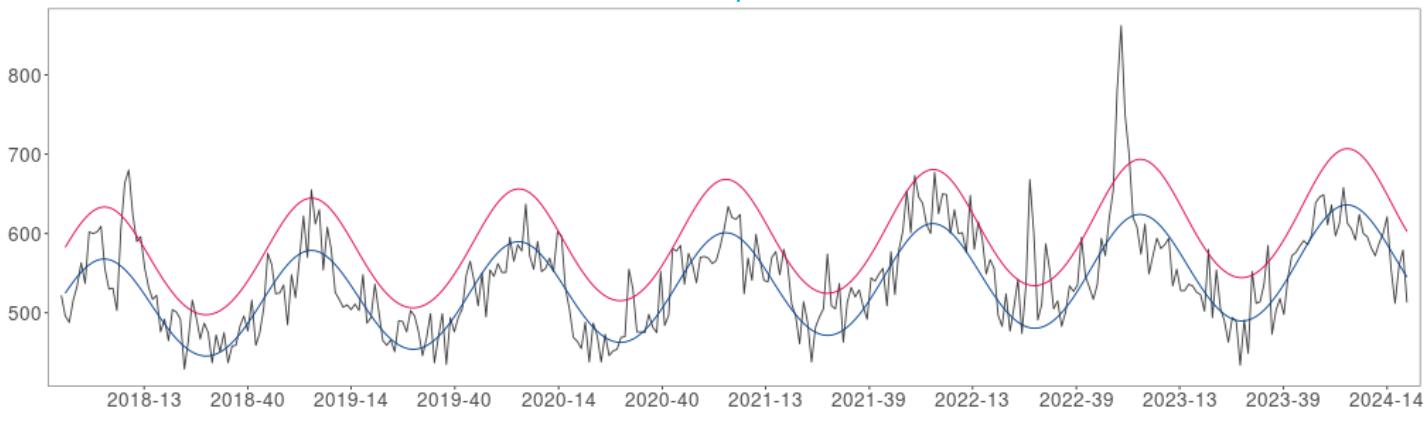
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/varicelle>

MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

- Données Insee suivant modèle Euromomo.
- Depuis la semaine 02/2023, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus). Un dépassement du seuil a été observé dans ces deux classes d'âge en S21, en S32 et en S36/2023.
- Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenées à évoluer.

65 ans et plus



Tous âges

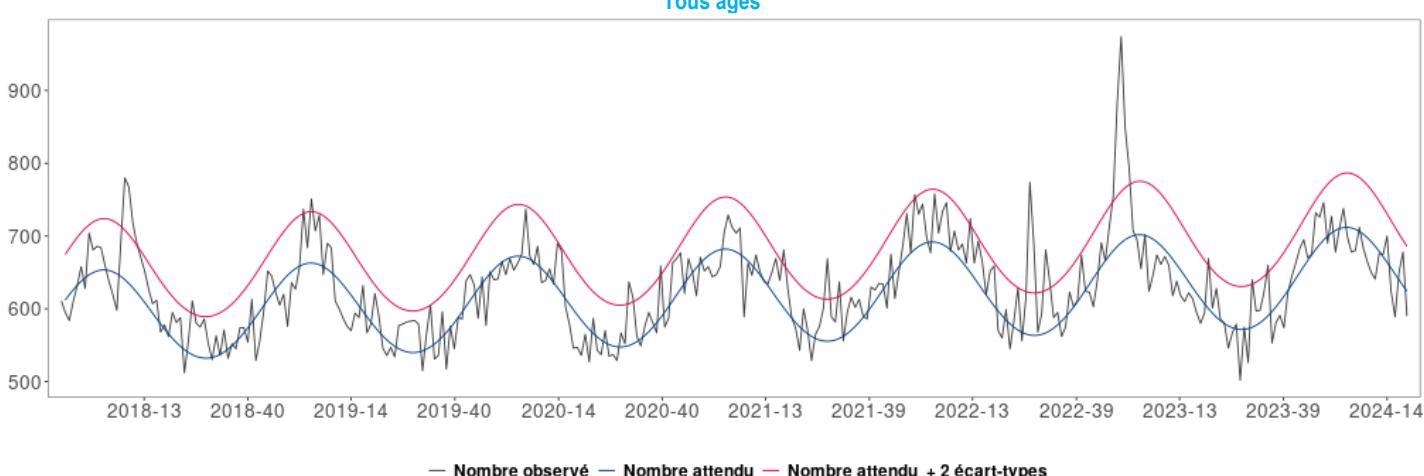


Figure 19 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2018 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

DONNEES VIROLOGIQUES

Prélèvements respiratoires

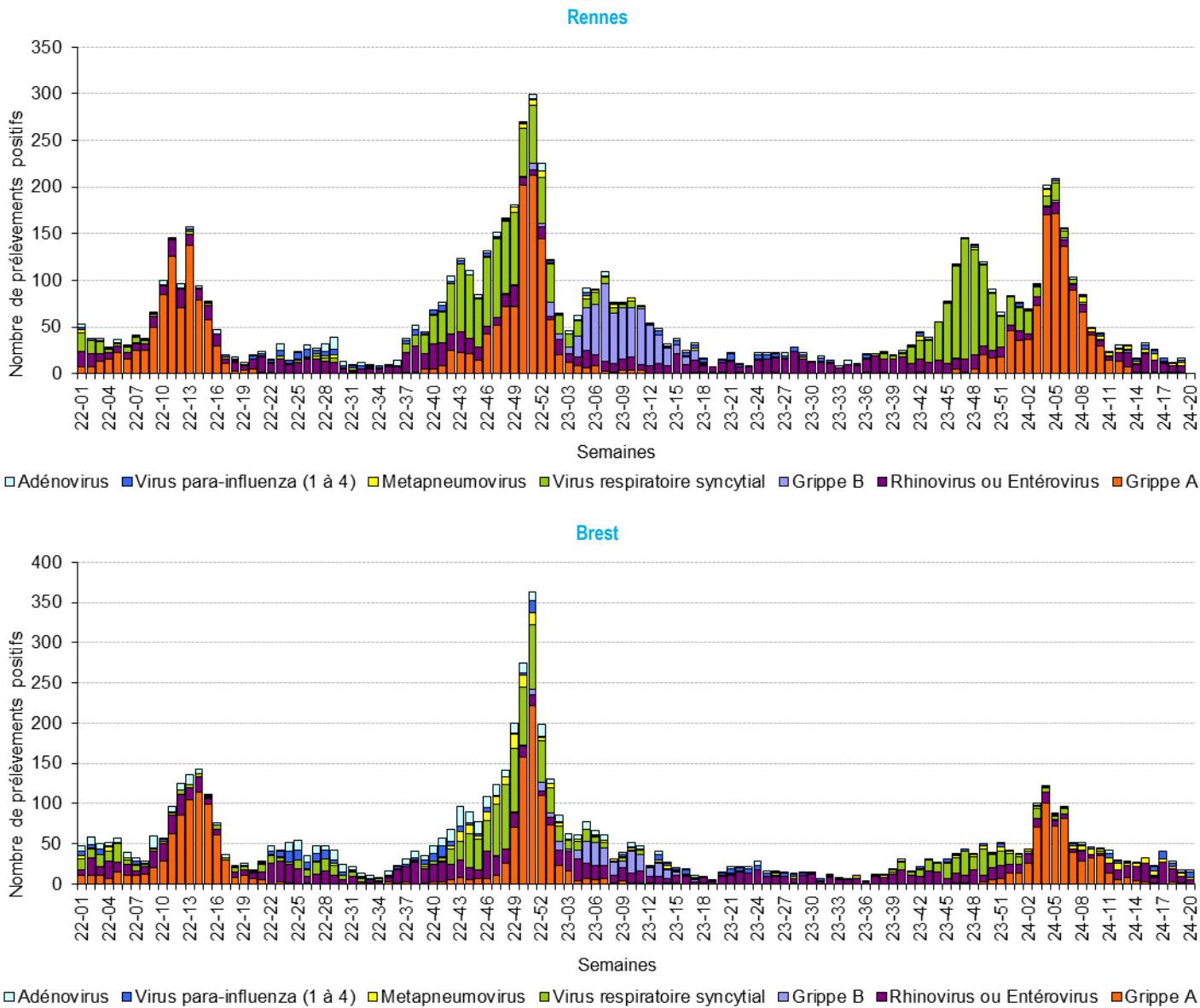


Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2024/20)

Prélèvements méninçés

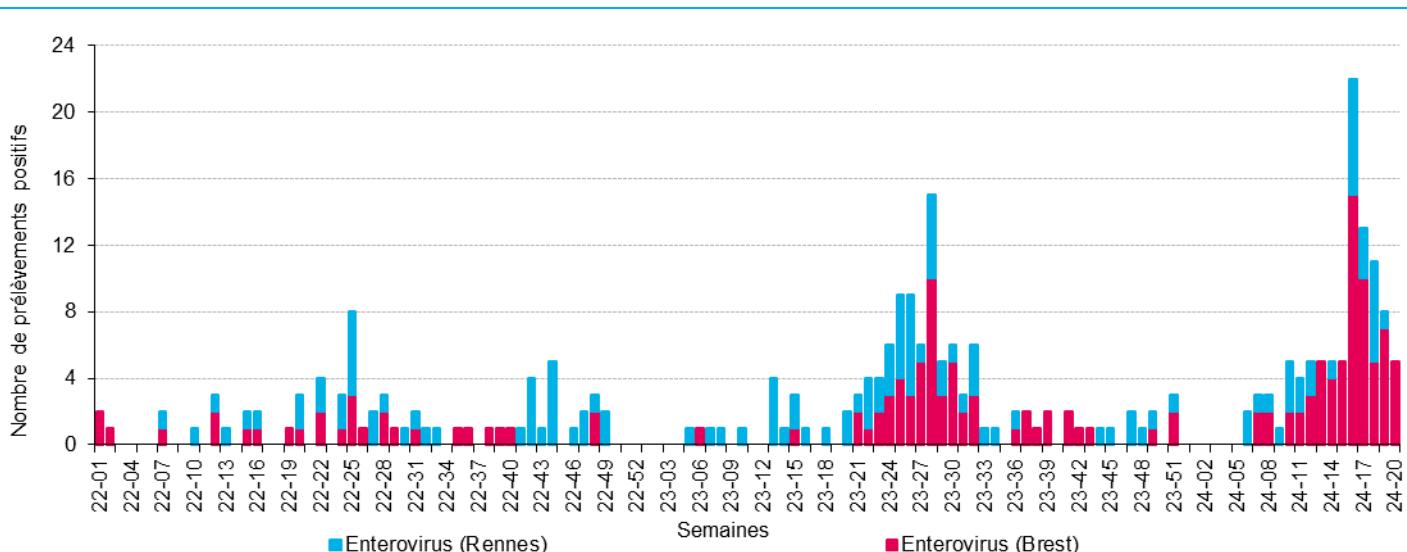


Figure 21 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méninçés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaine 2024/20)

Prélèvements entériques

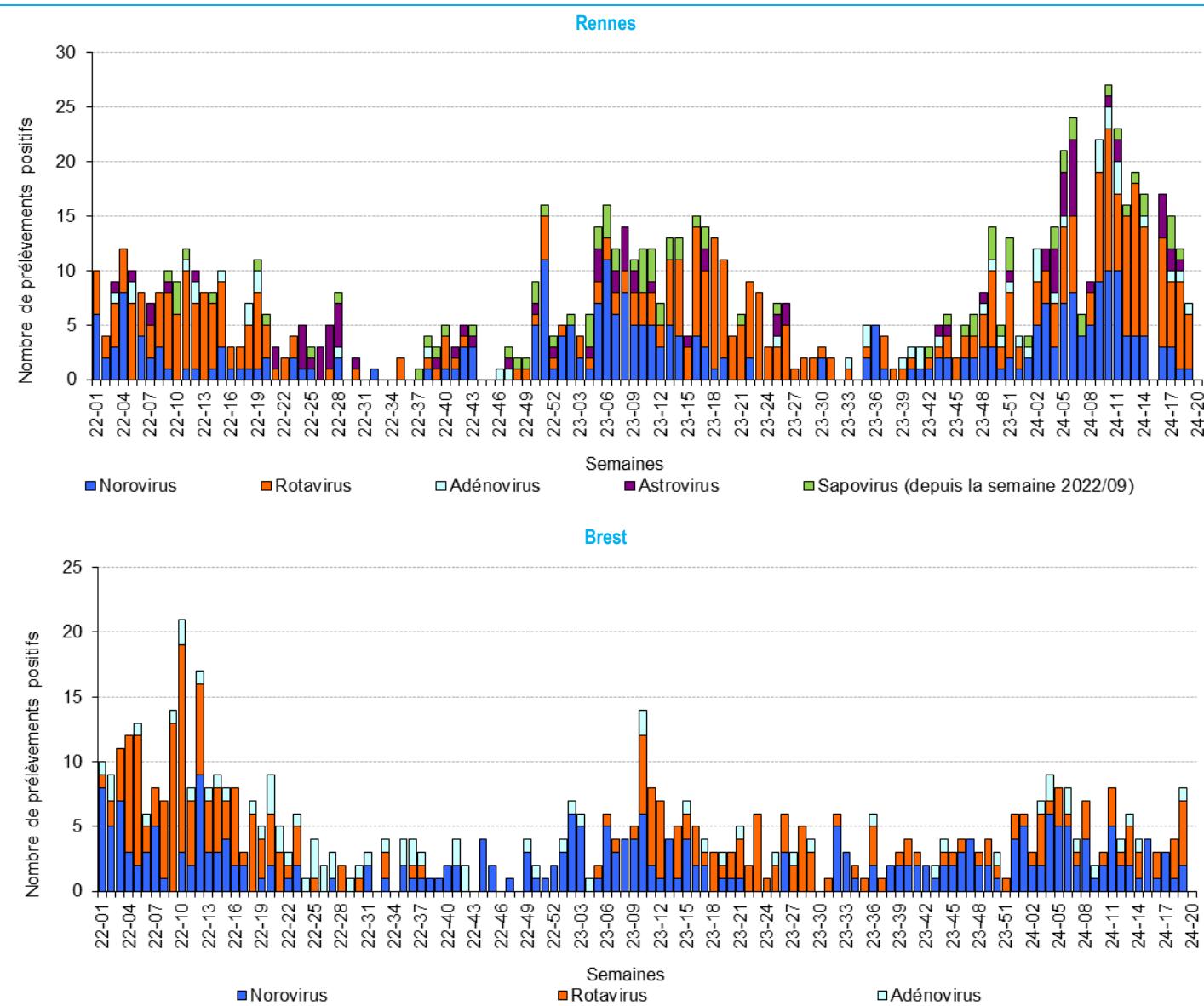


Figure 22 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest) (CHU de Rennes, données non disponibles en semaines 2024/15 et 2024/20)

Retour page [gastro-entérite](#)

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	98	72
INFECTIONS ORL	70	85
FIEVRE ISOLEE	58	72
VOMISSEMENT	29	19
BRONCHIOLITE	22	17
GASTRO-ENTERITE	20	40
ASTHME	15	12
INFECTION URINAIRE	11	11
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	10	18
DERMATO DIVERS	8	13
MALAISE	8	9

Tableau 3 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIE ORL	92	133
FIEVRE ISOLEE	16	18
VARICELLE	16	25
SYNDROME VIRAL	14	19
GASTRO ENTERITE	14	19
DERMATO DIVERS	6	4
BRONCHIOLITE	6	4
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	5	15

Tableau 4 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
TRAUMATISME	541	663
MALAISE	218	206
AVC	112	101
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	112	124
PNEUMOPATHIE	96	122
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	95	88
DECOMPENSATION CARDIAQUE	78	86
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	70	63
DOULEUR THORACIQUE	68	80
NEUROLOGIE AUTRE	52	56

Tableau 5 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, Bretagne, Services d'urgences du réseau Oscour® (SU), Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PNEUMOPATHIE	32	39
TRAUMATISME	31	34
ALTERATION ETAT GENERAL	27	30
BRONCHITE	23	27
INSUFFISANCE CARDIAQUE	23	19
INFECTION URINAIRE	19	39
CHUTE	19	26
LOMBALGIE /SCIATALGIE	16	26
PATHOLOGIE ORL	15	21

Tableau 6 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans ou plus, Bretagne, Associations SOS Médecins, Bretagne (Sources : Santé publique France/SurSaUD®)

EN SAVOIR PLUS

Méthodologie

Dispositif de surveillance SurSaUD®

Les analyses présentées sont réalisées en l'état actuel des données disponibles, à établissements non constants pour l'ensemble de la période d'analyse à l'exception des analyses sur les populations sensibles (page 11).

Le système de Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®) est décrit par ailleurs. [Ici](#)

Pour les regroupements syndromiques relatif à la bronchiolite et aux syndromes grippaux, depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à deux ou trois sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique (dit de « Serfling ») sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur et (iii) un modèle de Markov caché. Pour chaque pathologie, un algorithme définit le niveau épidémique selon les alarmes statistiques observées.

La surveillance des gastro-entérites (GEA) est modifiée à partir de la saison 2018-2019 pour présenter la proportion de consultations SOS Médecins et/ou passages aux urgences pour GEA parmi les actes codés en utilisant des niveaux d'activité régionaux. Ces niveaux d'activité sont basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), et pour deux classes d'âge (tous âges et moins de 5 ans), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2^{ème} seuil d'activité (centile 85).

Surveillance de la mortalité toutes causes

La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'État-civil dans les communes informatisées de la région (qui représentent environ 88 % des décès de la région, 448 communes prises en compte). Un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé [Euromomo](#), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes. Données nécessitant 2 à 3 semaines de délai pour consolidation.

Données virologiques

Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B.
 - PCR multiplex : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza.
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
 - Par PCR multiplex uniquement depuis la semaine 2017/02
 - Prise en compte des PCR multiplex grippe/VRS réalisées au laboratoire de l'Hôpital Sud depuis la semaine 2022/37
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR (uniquement PCR depuis la semaine 2022/09) : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus, Sapovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - PCR : Enterovirus.

Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus, Virus de la grippe A et B, Rhinovirus et Entérovirus.
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
 - PCR : Enterovirus.

Les données du Centre national de référence (CNR) Virus des infections respiratoires dans le cadre du réseau RELAB : <https://www.pasteur.fr/fr/utilisation-secondaire-echantillons-donnees-du-cnr>

Liste des indicateurs suivis hors COVID-19

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire, conjonctivite allergique ;
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Scarlatine : nombre de diagnostics de scarlatine ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë ;
- Varicelle : nombre de diagnostics de varicelle.

Les indicateurs suivis pour les données Oscour® correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal astmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Pneumopathie : Pneumopathies virales, non classées ailleurs (J12), Pneumonie due à Streptococcus pneumoniae (J13), Pneumopathie due à Haemophilus influenzae (J14), Pneumopathies bactériennes, non classées ailleurs (J15), Pneumopathie due à d'autres micro-organismes infectieux, non classée ailleurs (J16), Pneumopathie au cours de maladies classées ailleurs (J17), Pneumopathie à micro-organisme non précisé (J18), Pneumopathie due à des aliments et des vomissements (J690), Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte (J80), Autres affections pulmonaires interstitielles (J84) ;
- Scarlatine : scarlatine (A38) ;
- Varicelle : méningite varicelleuse (G02.0*) (B010), encéphalite varicelleuse (G05.1*) (B011), pneumopathie varicelleuse (J17.1*) (B012), varicelle avec autres complications (B018), varicelle (sans complication) (B019).

Les données issues du dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire (MDO) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire>

Les données sur Réseau Sentinelles, INSERM/Sorbonne Université, sont disponibles sur le site : <https://www.sentiweb.fr/>.

QUALITE DES DONNEES

En semaine 2024/20 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/01	30 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/20	92,7 %	75,0 %

Le point épidémio

Remerciements à nos partenaires :

- Les services d'urgences du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes
- Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest
- Les services de réanimation de la région
- Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'Etats-Civils des 448 communes bretonnes informatisées (sentinelles)
- L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)
- Le réseau Sentinelles
- L'association Capt'air Bretagne
- Météo-France
- Les CNR
- Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
- L'Agence régionale de santé Bretagne



Directrice de la publication

Caroline Semaille

Directrice générale

Santé publique France

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre

Responsable

Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

Marlène Faisant

Dr Bertrand Gagnière

Yvonnick Guillois

Christelle Juhel

Dr Mathilde Pivette

Julie Prudhomme

Pauline Quinquenel

Diffusion

Cellule Bretagne de Santé publique France

Tél. +33 (0)2 22 06 74 41

Fax : +33 (0)2 22 06 74 91

cire-bretagne@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention