

## Points-clés

### ASTHME

[Page 5](#)

Très forte augmentation des consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente, touchant les 15-74 ans. Les passages aux urgences sont en baisse, particulièrement chez les moins de 15 ans. Une forte activité est attendue chaque année en période de rentrée scolaire.

On observe chaque année dès les premiers jours de septembre (entre les semaines 36 à 38) une rapide augmentation des recours pour asthme chez l'enfant avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire. Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été, et à l'exposition à différents allergènes (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...). Il est conseillé de continuer le traitement de fond pour l'asthme et de conserver des bronchodilatateurs à disposition (ventoline) pour prévenir les exacerbations sévères, pouvant nécessiter l'hospitalisation.

### PNEUMOPATHIE

[Page 3](#)

Activité de pneumopathie proche des observations de 2023 (même période) pour les urgences hospitalières et légèrement supérieure pour les urgences de ville.

### COVID-19

[Page 2](#)

Hausse des recours aux urgences de ville et hospitalières. La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 démarrera le 15 octobre. La vaccination contre la Covid-19 peut être anticipée en cas d'épidémie précoce.

### 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, antibioprophyllaxie.

Vous êtes médecins urgentistes, médecins généralistes, infirmiers diplômés d'état, épidémiologistes... Rejoignez la Réserve Sanitaire ! <https://reservesanitaire.fr/index.php/logins/preinscription>



## Autres surveillances régionales

### FREQUENTATIONS DES URGENCES ET DES CONSULTATIONS SOS MEDECINS.

[Données non présentées](#)

*A établissements et associations constantes*

Augmentation du nombre de passages aux urgences (+5,5 %) et augmentation du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+4,5 %), lors de la S38, par rapport à la S37. Le volume de passages aux urgences (toutes causes) est proche des observations des années antérieures, même période tous âges. On note une légère hausse chez les 45-64 ans et les 65 ans et plus. Le volume de consultations SOS Médecins, toutes causes et tous âges, est supérieur aux années antérieures, touchant plus particulièrement les 45-64 ans et les 65 ans et plus.

## Faits marquants

Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 24 septembre 2024. [Ici](#)

COVID-19 en France. Point au 11 septembre 2024. [Ici](#)

Santé des populations : Santé publique France et l'Anses lancent la première phase de l'enquête Albane. [Ici](#)

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

## Sommaire

COVID-19	Page 2	Virologie respiratoire & Méningites à Entérovirus	Page 7
Pneumopathie	Page 3	Virologie entérique	Page 8
Asthme	Page 5	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	Page 8
Mortalité	Page 6	En savoir plus	Page 9

### Coronavirus : il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage



Se laver les mains  
très régulièrement



Tousser ou éternuer dans  
son coude ou dans un mouchoir



Utiliser des mouchoirs  
à usage unique



Saluer sans se serrer la main,  
éviter les embrassades

# COVID-19

## Synthèse des données disponibles

- **Haussse des recours aux urgences de ville et hospitalières.**
- **Oscour®** : hausse du nombre de passages aux urgences (175 passages en S38 contre 125 en S37, soit +40 %), touchant toutes les classes d'âge ; 46 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation en S38, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 1,1 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S38.
- **SOS Médecins** : hausse du nombre de consultations SOS Médecins (151 consultations en S38 contre 112 en S37, soit +35 %). En semaine 38, les 15-44 ans représentent 48 % des cas et les 45-64 ans, 23 %. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 3,6 % de l'activité SOS Médecins en S38 (contre 2,8 % en S37).
- **Vaccination** : La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 démarrera le 15 octobre. La vaccination contre la Covid-19 peut être anticipée en cas d'épidémie précoce.

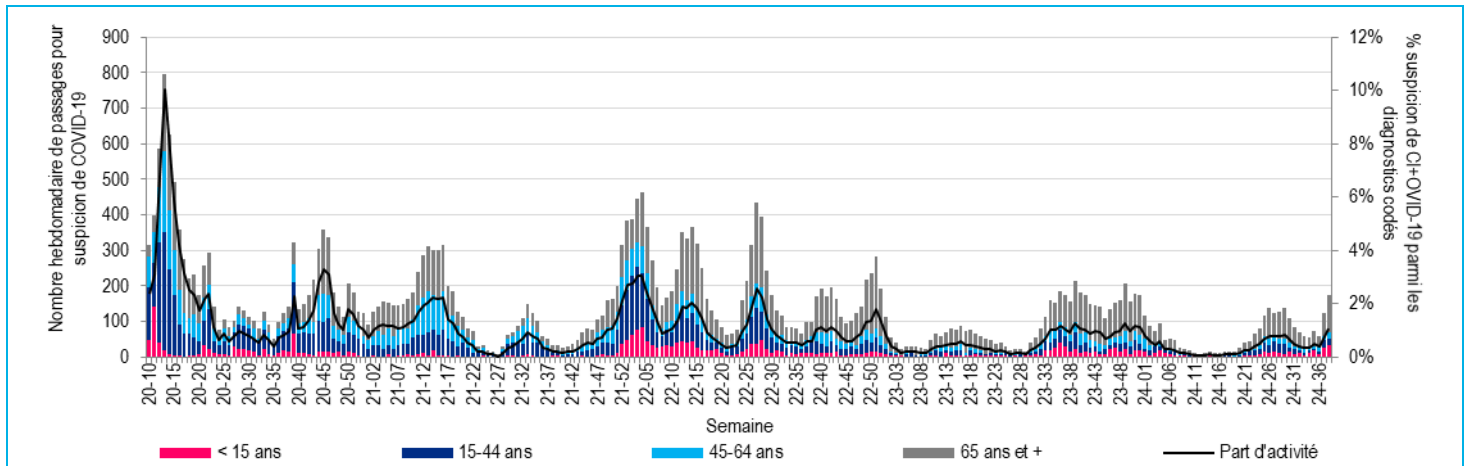


Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / Oscour®)

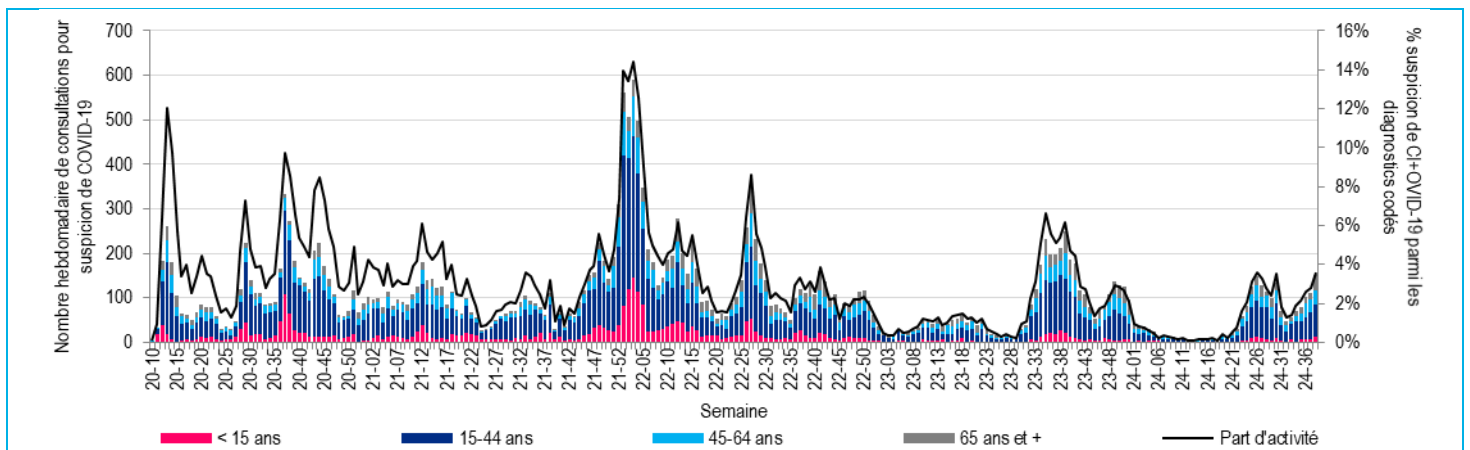


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis le 24/02/2020. (Source : Santé publique France / SOS Médecins)

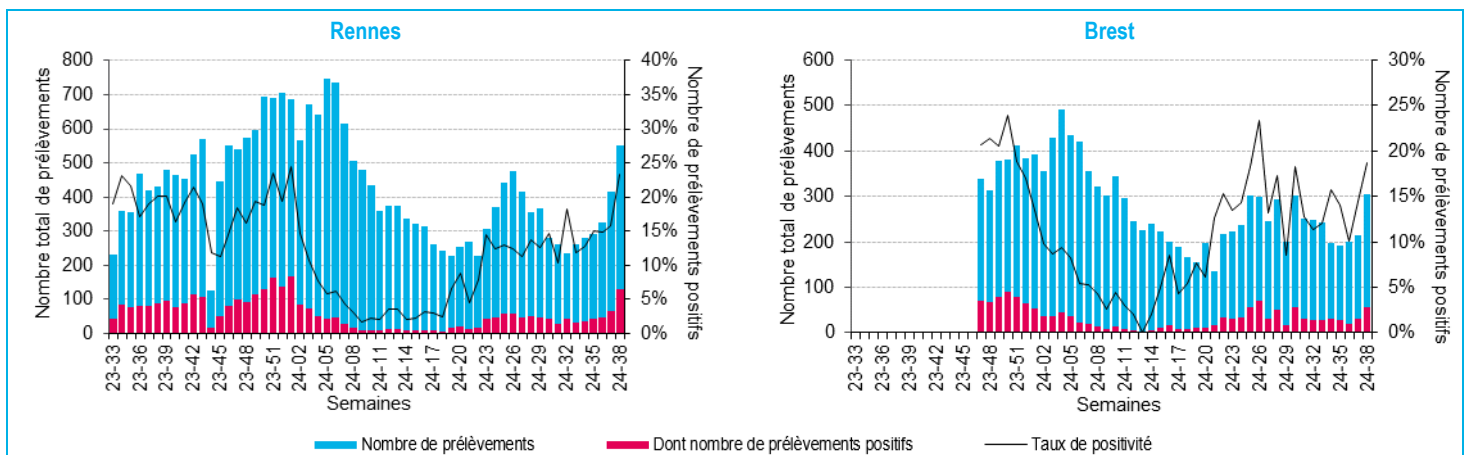


Figure 3 – Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/33 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

### Pour en savoir plus

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

# PNEUMOPATHIE

## Synthèse des données disponibles

- **Activité de pneumopathie proche des observations de 2023 (même période) pour les urgences hospitalières et légèrement supérieure pour les urgences de ville.**
- **Oscour®** : hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 208 passages en S38 (contre 186 passages en S37, soit +12 %). Les moins de 15 ans représentent 10,1 % des cas (contre 9,7 % en S37) et les 75 ans et plus, 48,6 % des cas (50,5 % en S37). Les pneumopathies représentent 0,7 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,4 % chez les 75 ans et plus, en S38.
- **SOS Médecins** : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S38 (66 consultations contre 56 en S37). Les moins de 15 ans représentent 11 % des cas (contre 23 % en S37) et les 75 ans et plus, 42 % (contre 36 % en S37). Les pneumopathies représentent moins de 0,7 % des consultations des moins de 15 ans et 6,6 % des consultations des 75 ans et plus, en S38.
- **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.

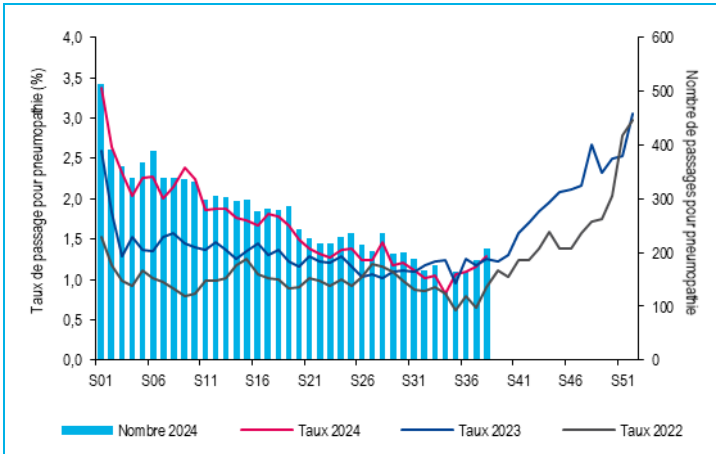


Figure 4 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

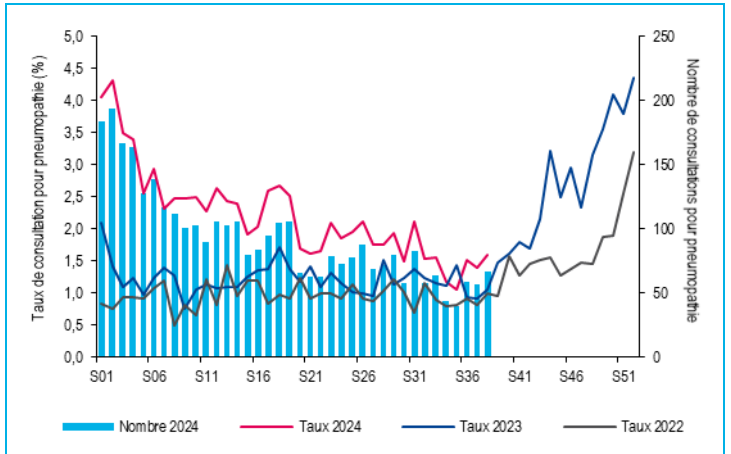


Figure 5 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S37-2024	128	+20 %	3,2 %
S38-2024	138	+8 %	3,4 %

\* 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.

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

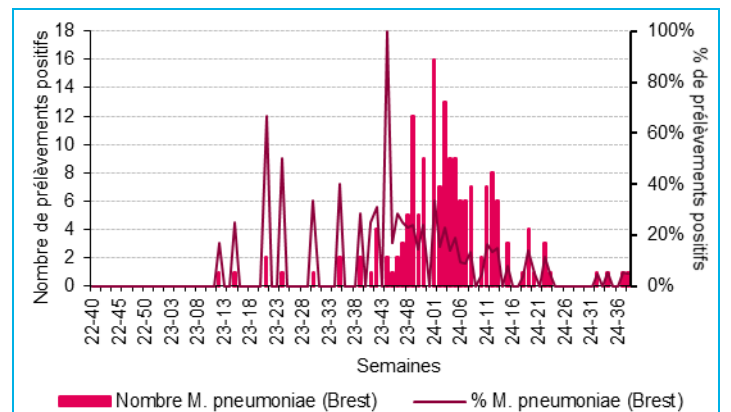


Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de Mycoplasma Pneumoniae isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2022/30 (Sources : CHRU de Brest)

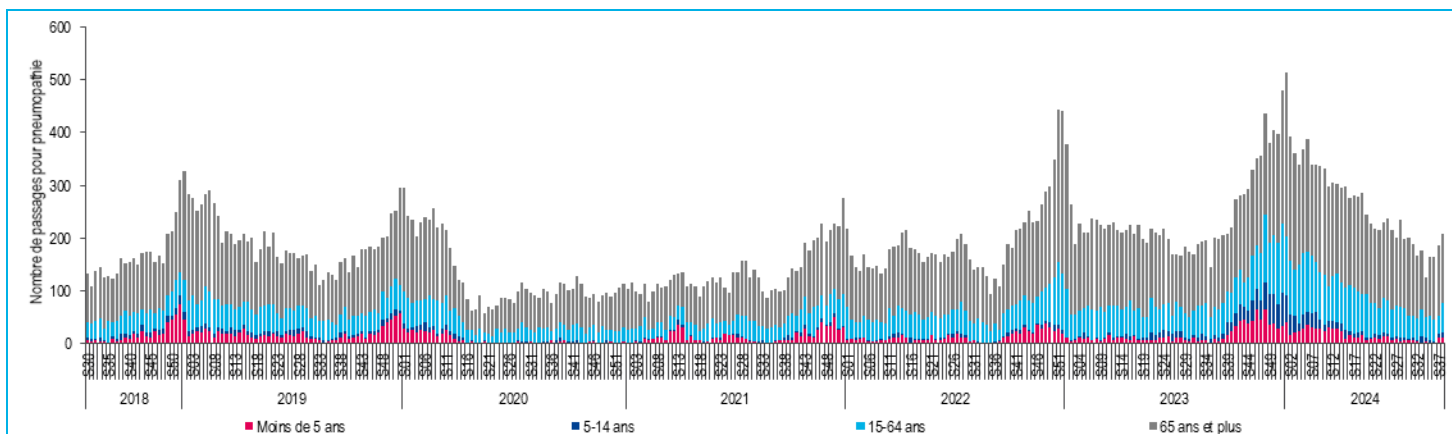


Figure 7 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/Oscour®)

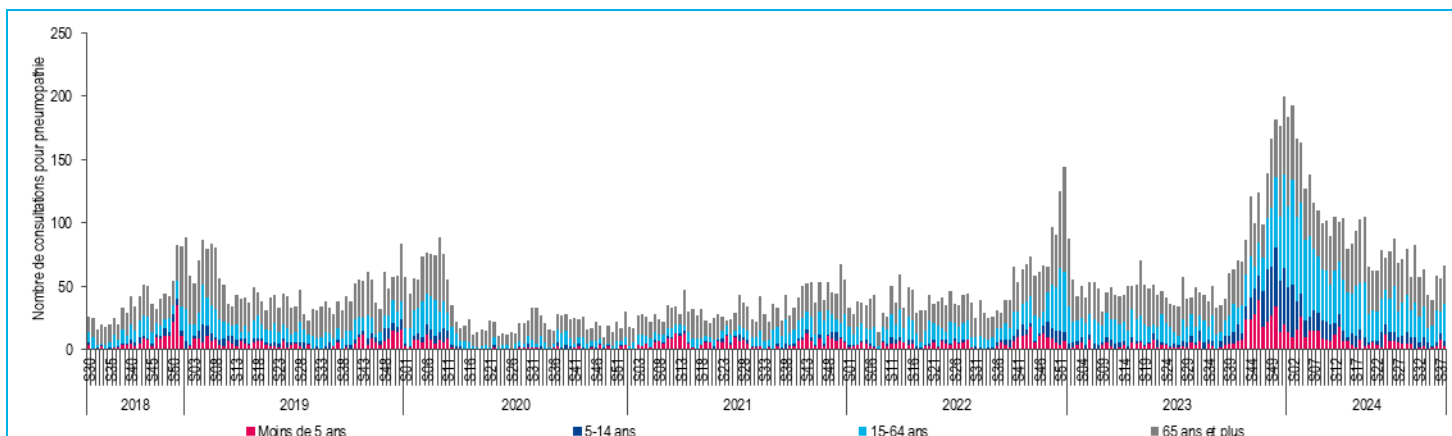


Figure 8 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2018/30, Bretagne (Source : Santé publique France/SOS médecins)

#### 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>

## Synthèse des données disponibles

- Très forte augmentation des consultations SOS Médecins par rapport à la semaine précédente, touchant les 15-74 ans. Les passages aux urgences sont en baisse, particulièrement chez les moins de 15 ans. Une forte activité est attendue chaque année en période de rentrée scolaire.
- **Oscour®** : baisse du nombre de passages aux urgences en S38 avec 241 passages, tous âges confondus (contre 282 en S37, soit -14,55 %). Cette baisse touche particulièrement les enfants de moins de 15 ans : avec 169 passages (contre 210 en S37, soit -19,5 %), ils représentent 70,1 % des cas (contre 74,5 % en S37). L'asthme représente 5,2 % des consultations aux urgences pour cette tranche d'âge en S38.
- **SOS Médecins** : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S38 avec 118 consultations (contre 87 en S37, soit +36 %). Les moins de 15 ans représentent 32 % des cas (contre 55 % en S37).
- **Rappels** :
  - L'**asthme** est une maladie inflammatoire des bronches qui se traduit par des épisodes de gêne respiratoire. Ces épisodes peuvent être déclenchés par différents facteurs comme les **allergènes** (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les **infections respiratoires**, ou les **irritants respiratoires** (pollution de l'air, fumée de tabac).
  - La surveillance épidémiologique montre chaque année dès les **premiers jours de septembre** (entre les semaines 36 à 38) une rapide **augmentation des recours** pour asthme chez l'**enfant** avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire.
  - Cette hausse est liée à la **recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires** lors de la **reprise de la vie en collectivité** après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des **allergènes** à l'école ou l'**arrêt du traitement** de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.
  - Le **traitement de l'asthme chez l'enfant** s'inscrit dans une démarche globale associant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage. Le **traitement de fond de l'asthme permet d'éviter la survenue des exacerbations les plus sévères**, notamment celles nécessitant l'hospitalisation.
  - À ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent **insuffisamment suivies**.

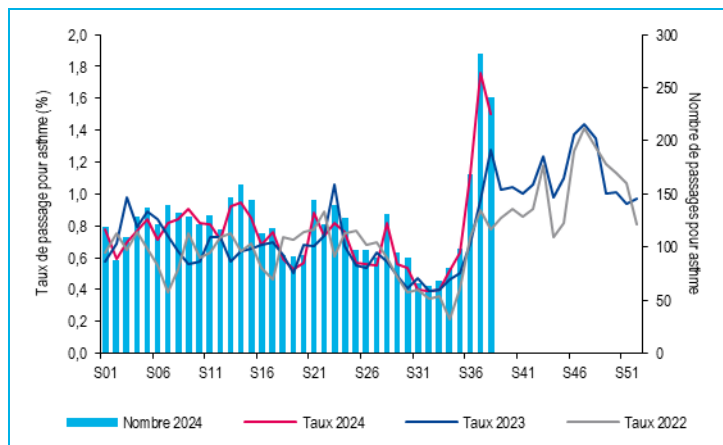


Figure 9 – Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/Oscour®)

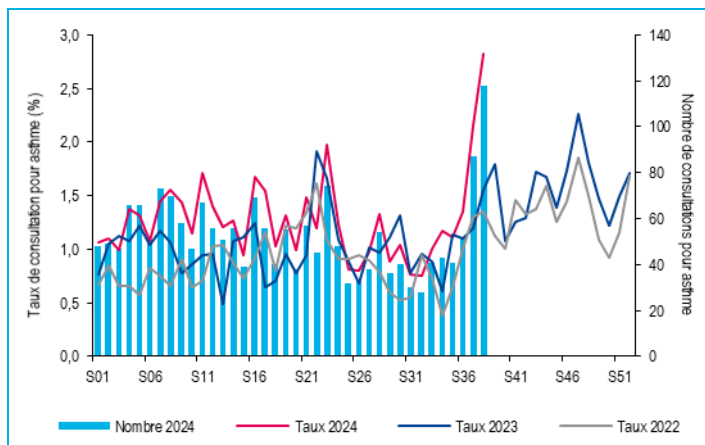


Figure 10 – Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme (2024, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de consultations associés depuis 2022/01 (axe de gauche), tous âges, Bretagne (Sources : Santé publique France/SOS médecins)

### 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>

# 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 S21/2023, 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.

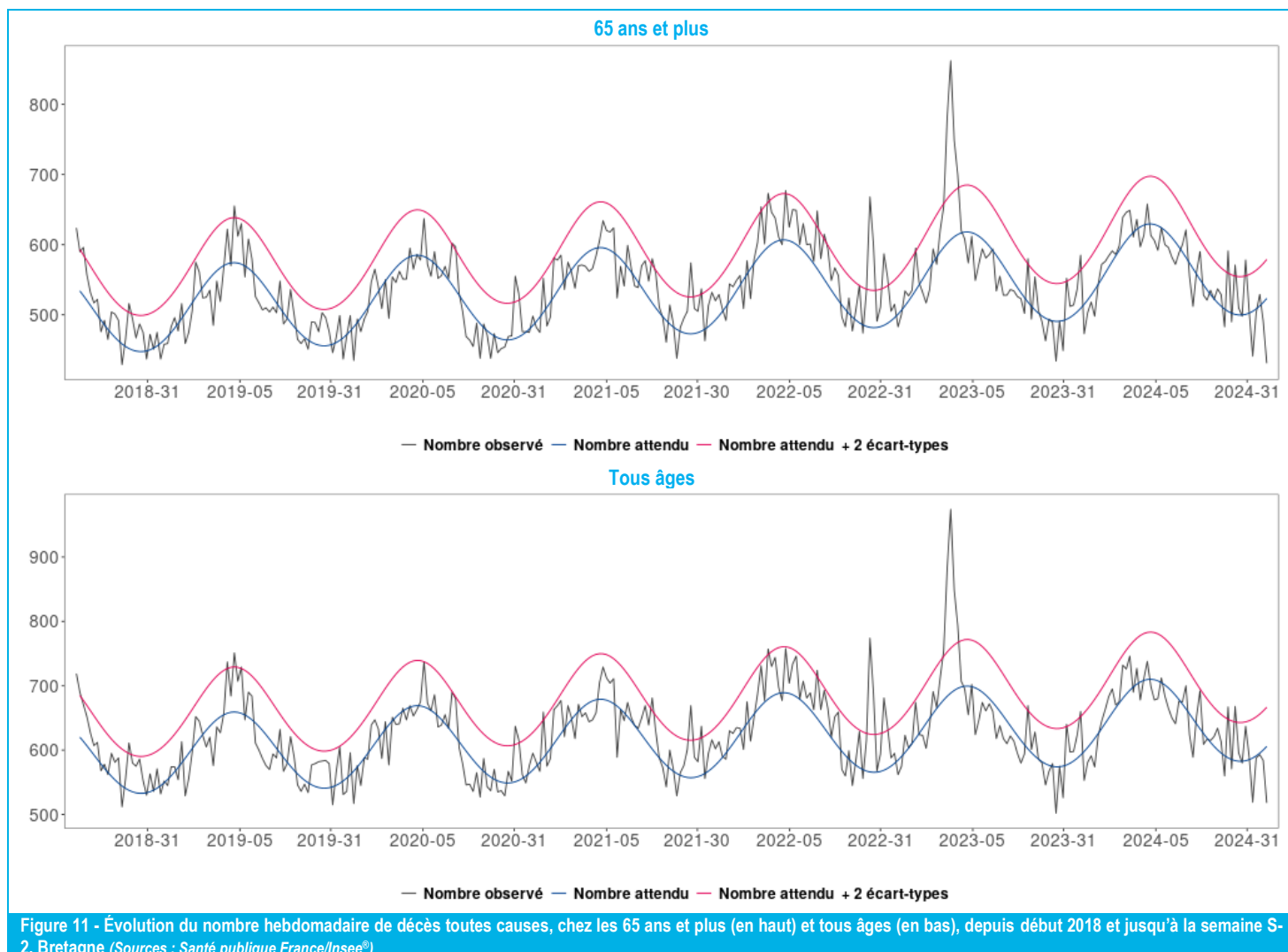


Figure 11 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis début 2018 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne (Sources : Santé publique France/Insee®)

# DONNEES VIROLOGIQUES

## Prélèvements respiratoires

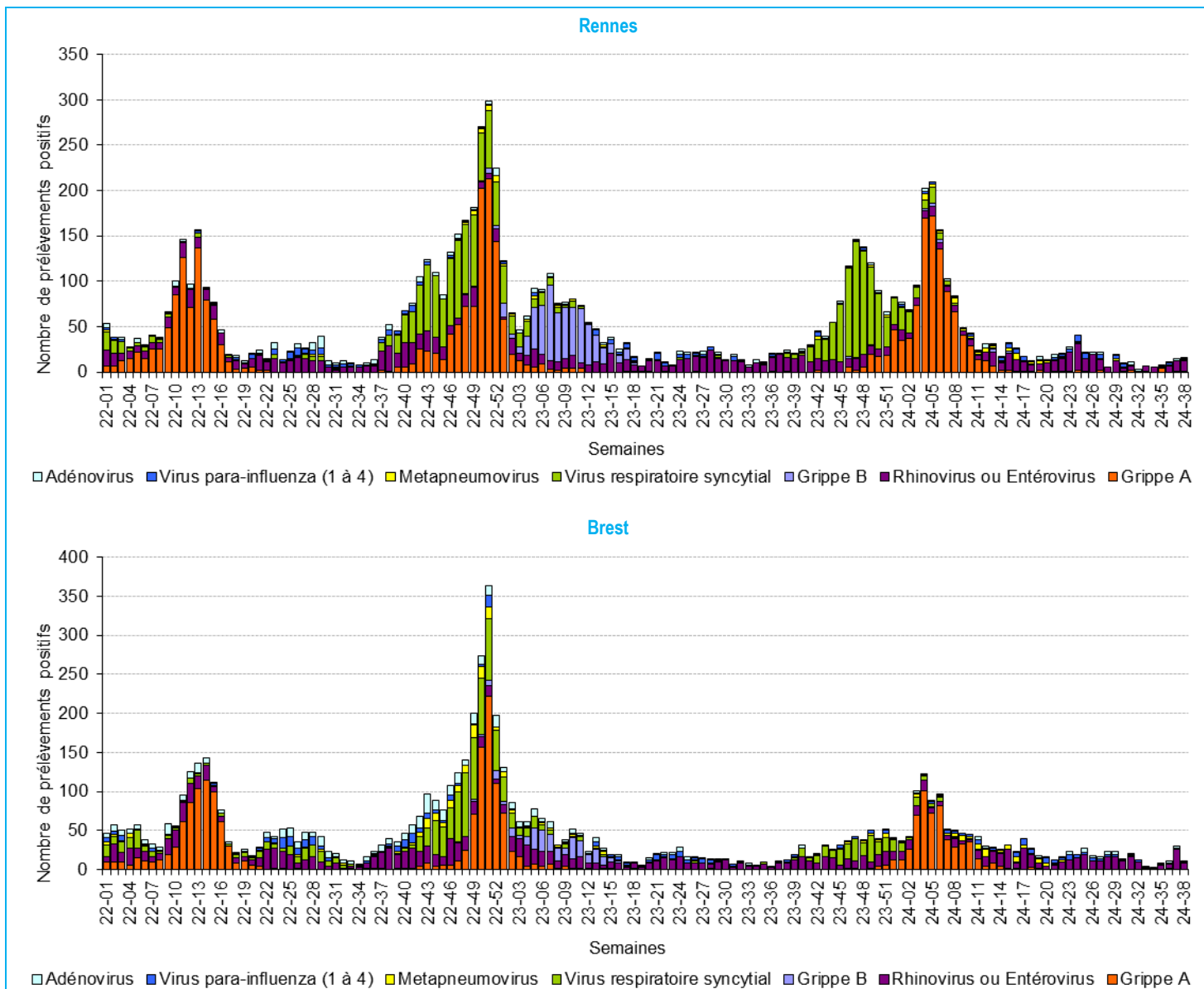


Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

## Prélèvements méningés

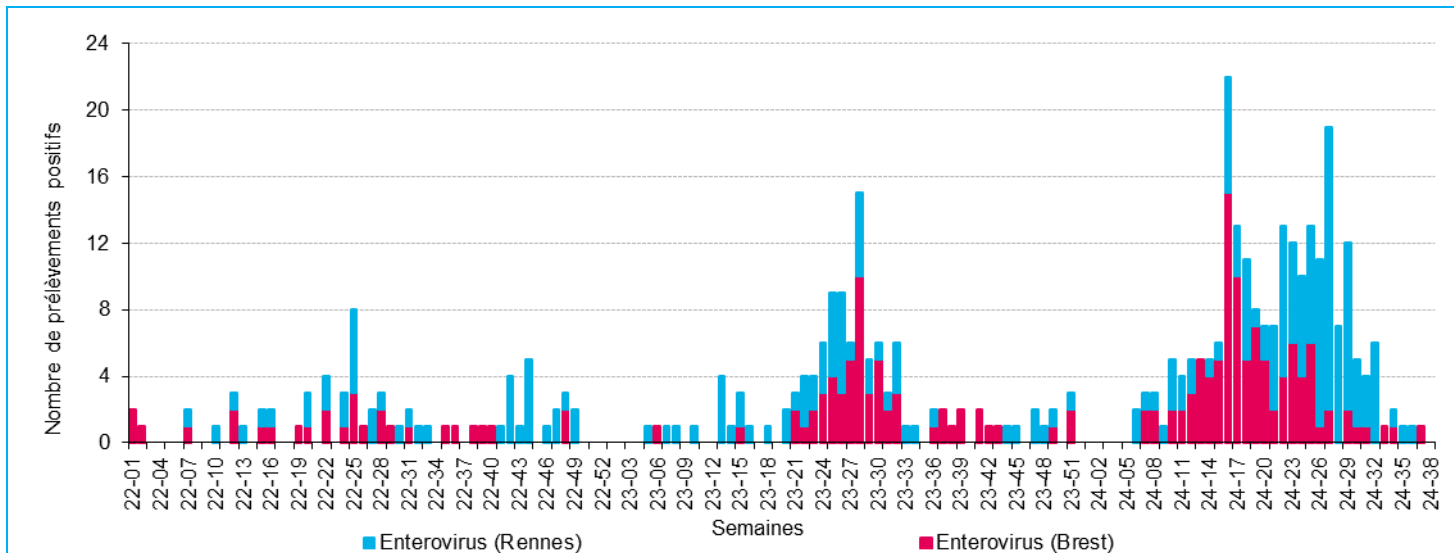


Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

## Prélèvements entériques

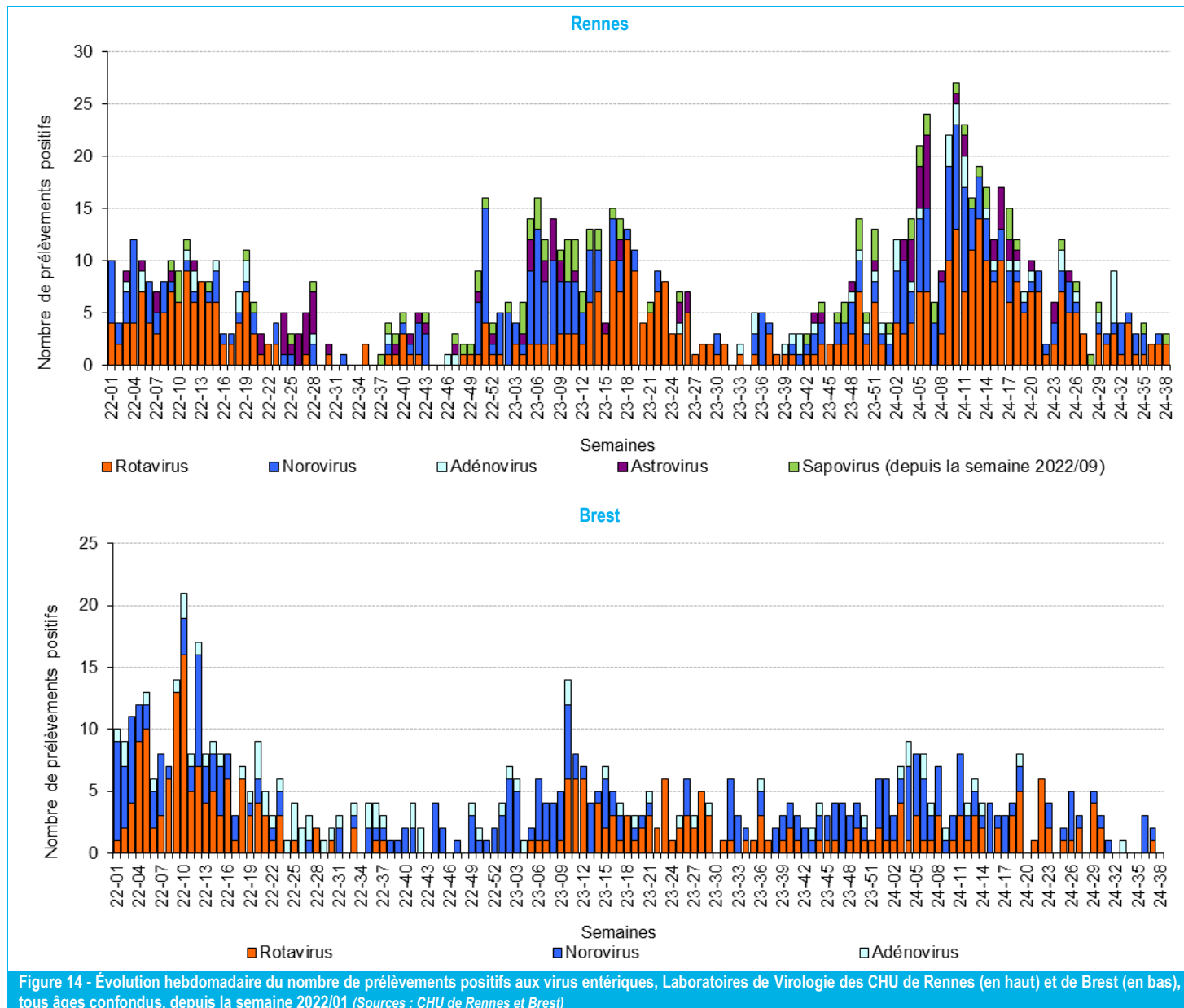


Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/01 (Sources : CHU de Rennes et Brest)

Retour page [gastro-entérite](#)

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
INFECTIONS ORL	133	96
TRAUMATISME	92	97
FIEVRE ISOLEE	81	75
BRONCHIOLITE	39	19
CORONAVIRUS	29	21
TOUX	23	8
VOMISSEMENT	21	21
GASTRO-ENTERITE	20	18
ASTHME	20	21
INFECTION URINAIRE	16	10
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	16	14

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
PATHOLOGIE ORL	143	137
BRONCHIOLITE	11	6
CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	9	4
GASTRO ENTERITE	9	8
SYNDROME VIRAL	8	11
FIEVRE ISOLEE	6	15
ALLERGIE	6	3

Tableau 3 - 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	647	672
MALAISE	253	242
AVC	119	136
DOULEUR THORACIQUE	114	97
DECOMPENSATION CARDIAQUE	109	94
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	107	107
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	107	101
PNEUMOPATHIE	103	93
CORONAVIRUS	89	50
NEUROLOGIE AUTRE	71	61

Tableau 4 - 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	28	20
CHUTE	27	20
CORONAVIRUS	23	10
DECES	22	14
BRONCHITE	21	13
ALTERATION ETAT GENERAL	21	20
TRAUMATISME	20	36
INFECTION URINAIRE	17	14
INSUFFISANCE CARDIAQUE	13	11
VERTIGES	12	7

Tableau 5 - 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 8).

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<sup>er</sup> 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<sup>ème</sup> 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 « triplex » : Grippe A/B, VRS et SARS-CoV-2 ou PCR « simplex » : SARS-CoV-2 (hors période de circulation de la grippe/VRS) ;
  - Panel respiratoire complémentaire (autres virus) : Métapneumovirus, coronavirus hors SARS-CoV-2, Adénovirus, Rhinovirus/Entérovirus, Parainfluenza, Bocavirus ;
  - Approche multiplexe (FilmArray respiratoire) : ensemble des virus respiratoires ;
  - Typage Grippe A par PCR : H1N1/ H3N2 ;
  - Prise en compte des PCR multiplexe grippe/VRS réalisées au laboratoire de l'Hôpital Sud depuis la semaine 2022/37.
- sur prélèvements entériques :
  - Approche multiplexe par PCR (Rotavirus/Adénovirus 40/41, Norovirus, Astrovirus et Sapovirus) depuis la semaine 2022/09.
- sur prélèvements méningés / LCR :
  - Approche multiplexe (FilmArray méningé) ;
  - PCR spécifique Entérovirus.

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, SARS-CoV-2, Rhinovirus et Entérovirus.
- sur prélèvements entériques :
  - immunochromatographie ou PCR : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.
- sur prélèvements méningés / LCR :
  - PCR : Enterovirus.

## Liste des indicateurs suivis

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

- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Coronavirus : nombre de diagnostics pour coronavirus ;
- Pneumopathie : nombre de diagnostics de pneumopathie aiguë ;

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

- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Coronavirus : Infection coronavirale, sans précision (B342), Coronavirus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres (B972), (U049), Maladie à coronavirus 2019 [COVID-19] (U071), COVID-19, forme respiratoire, virus identifié (U0710), COVID-19, forme respiratoire, virus non identifié (U0711), Porteur de SARS-CoV-2, asymptomatique (U0712), COVID-19, autres formes cliniques, virus identifié (U0714), COVID-19, autres formes cliniques, virus non identifié (U0715) ;
- 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) ;
- 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 2024/38 :**

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/01	31 / 32 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/38	90,9 %	78,0 %

## Le point épidémiologique

### 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  
Délégué Régional  
Cellule Bretagne de Santé publique France

### Comité de rédaction

Marlène Faisant  
Dr Bertrand Gagnière  
Emeric Gendron  
Yvonnick Guillois  
Christelle Juhel  
Dr Mathilde Pivette  
Julie Prudhomme

### 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](mailto:cire-bretagne@santepubliquefrance.fr)

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

Twitter : @sante-prevention