

Bulletin



Surveillance épidémiologique

Date de publication : 28/02/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 08-2025

Points clés

- Infections invasives à méningocoques

Santé publique France publie un point de situation des infections invasives à méningocoque (IIM) en France au 31 janvier 2025. Ce [document](#) souligne une **rerudescence importante des IIM au cours de la saison 2024-2025, avec un nombre exceptionnellement élevé de cas au mois de janvier 2025** (90 cas, données non consolidées). Pour l'ensemble de l'année 2024, 615 cas d'IIM ont été déclarés en France, correspondant au plus grand nombre annuel de cas depuis 2010.

L'augmentation des IIM en janvier 2025 pourrait être liée en partie à l'épidémie de grippe particulièrement importante pendant la saison 2024-2025. En effet, il a été montré que les infections par le virus de la grippe peuvent augmenter le risque d'infection invasive à méningocoque.

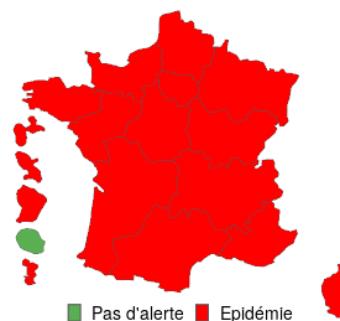
DGS-urgent du 21/02/2025 relatif à l'augmentation des infections invasives à méningocoques en France. [Ici](#)

- Grippe et syndrome grippal

Activité épidémique. Baisse des indicateurs marqueurs de l'épidémie suivis. Détection du virus de la grippe A et de la grippe B en diminution selon les laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et de Brest. Le bulletin national hebdomadaire est disponible. [ici](#)

La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 est prolongée jusqu'au 28 février.

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



- Bronchiolite (Moins de 2 ans)

Pas d'activité épidémique. Légère hausse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU 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.



- Pneumopathie

Baisse du recours aux urgences hospitalières et du recours à SOS Médecins. Le recours reste important chez les adultes.

- **Gastro-entérite**

Activité élevée. Les indicateurs montrent une baisse du nombre de passages aux urgences et du nombre de consultations SOS Médecin.

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

À établissements et associations constants

Hausse du nombre de passages aux urgences (+2,4 %) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-4,2 %), lors de la S08, par rapport à la S07. 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](#)
- Infections invasives à méningocoque en France au 31 janvier 2025. [Ici](#)
- Santé mentale. Bulletin national mensuel du 3 février 2025. [Ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier 2024 - 4 février 2025. [Ici](#)
- Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 27 février 2025. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 26 février 2025. [Ici](#)
- Virus Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) : les autorités sanitaires françaises poursuivent leurs actions et renforcent leur coopération face au risque de circulation d'un virus adapté à l'Homme. [Ici](#)
- "Les tentatives" : la nouvelle campagne gouvernementale pour encourager à l'arrêt du tabac avec un partenariat inédit avec l'émission « Koh-Lanta ». [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 le pli de 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 se poursuit jusqu'au 28 février 2025.

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 aigues	11
Actualités.....	2	Mortalité toutes causes	13
Covid-19.....	3	Données virologiques	14
Bronchiolite (chez les moins de 2 ans).....	5	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	17
Pneumopathies	7	En savoir plus	18
Grippe et syndrome grippal	9		

Covid-19

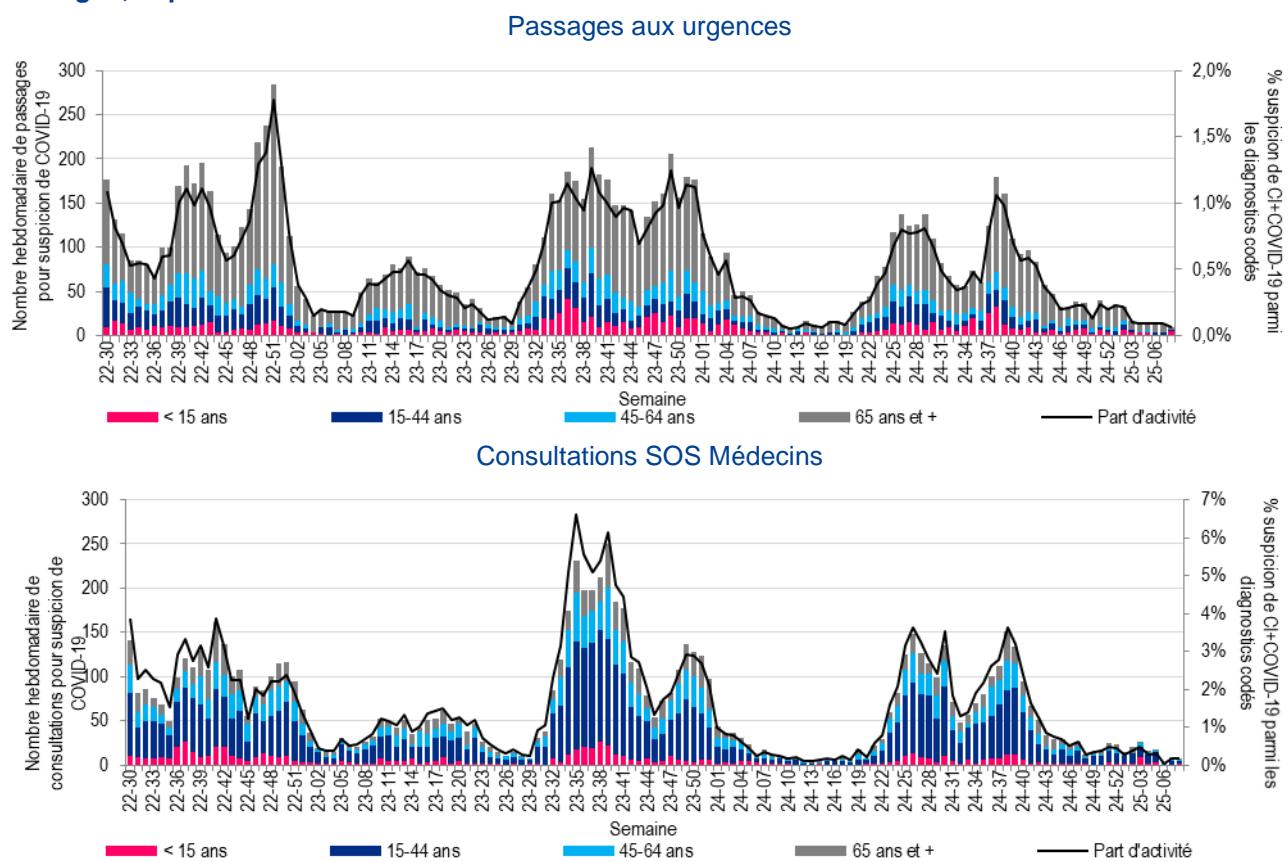
Faible recours aux urgences hospitalières et aux urgences de ville.

La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 se poursuit jusqu'au 28/02/2025.

Oscour® : Activité faible. Stabilité du nombre de passages aux urgences (10 passages en S08, contre 14 en S07) ; 50 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,1 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S08.

SOS Médecins : Activité faible, avec 8 consultations SOS Médecins en S08. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,2 % de l'activité SOS Médecins en S08 (comme en S07).

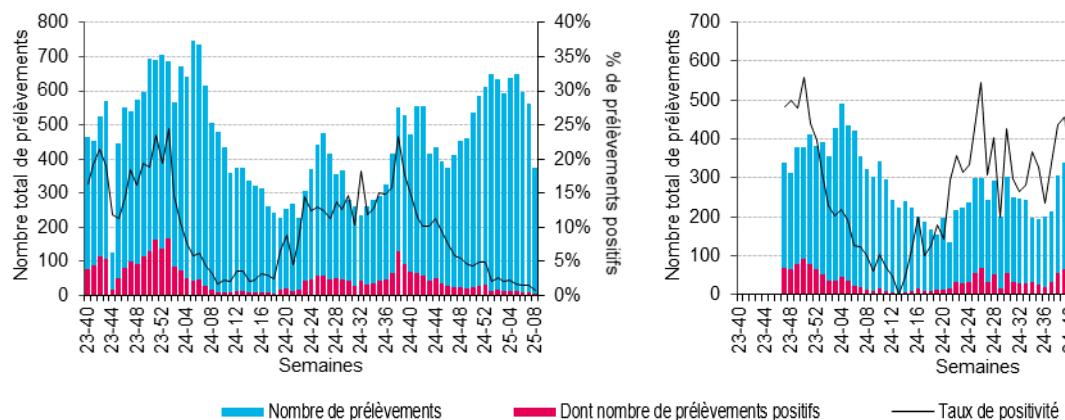
Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis S30-2022



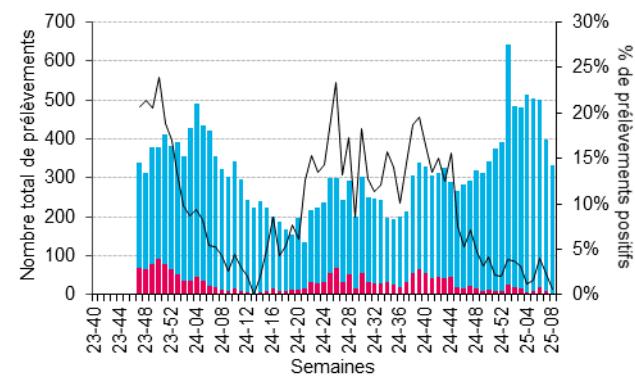
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S40-2023

Rennes



Brest



Sources : CHU de Rennes et CHRU de Brest

Pour en savoir plus

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

Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

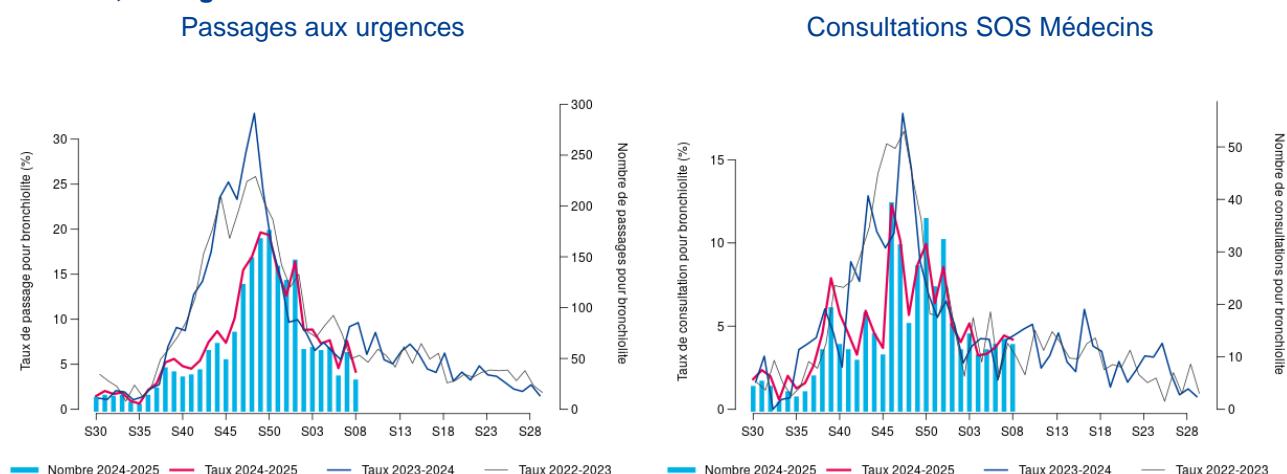
Pas d'activité épidémique. Diminution de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 27 passages en S08 (contre 54 en S07). La bronchiolite représente 4,2 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 44,4 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations par rapport à la S07, avec 12 consultations en S08 contre 13 en S07. La bronchiolite représente 4,2 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S08, augmentation de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 4,2 % (16/384) contre 1,8 % en S07) et augmentation de la détection au CHRU de Brest (taux de positivité = 4,1 % (15/363) contre 3,0 % en S07).

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 S30-2022 (axe de gauche), moins de 2 ans, Bretagne



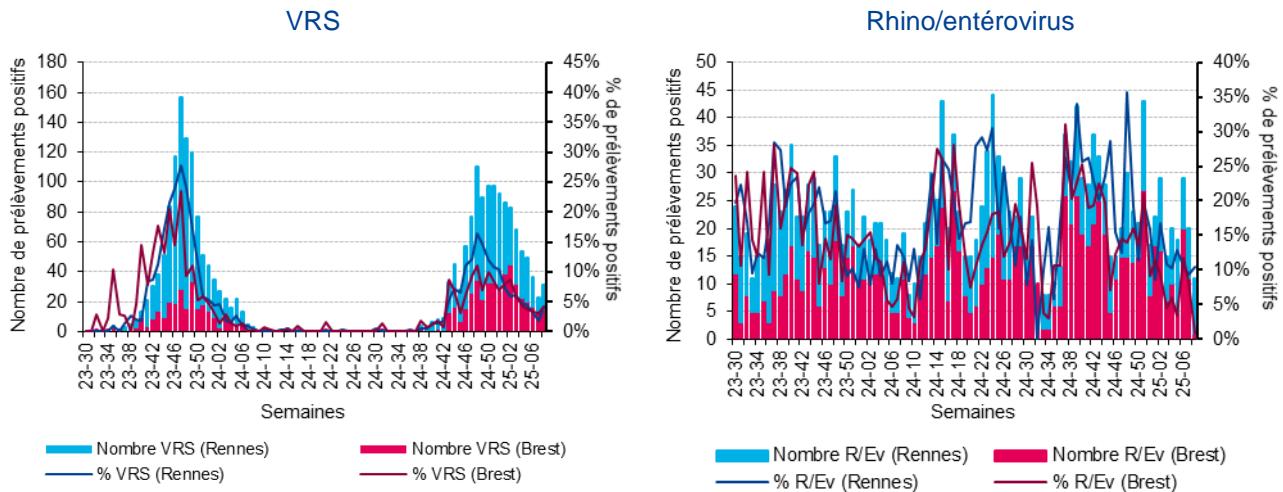
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S07-2025	16	+60 %	12 %
S08-2025	12	-25 %	11 %

* 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 du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S30-2023



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 »

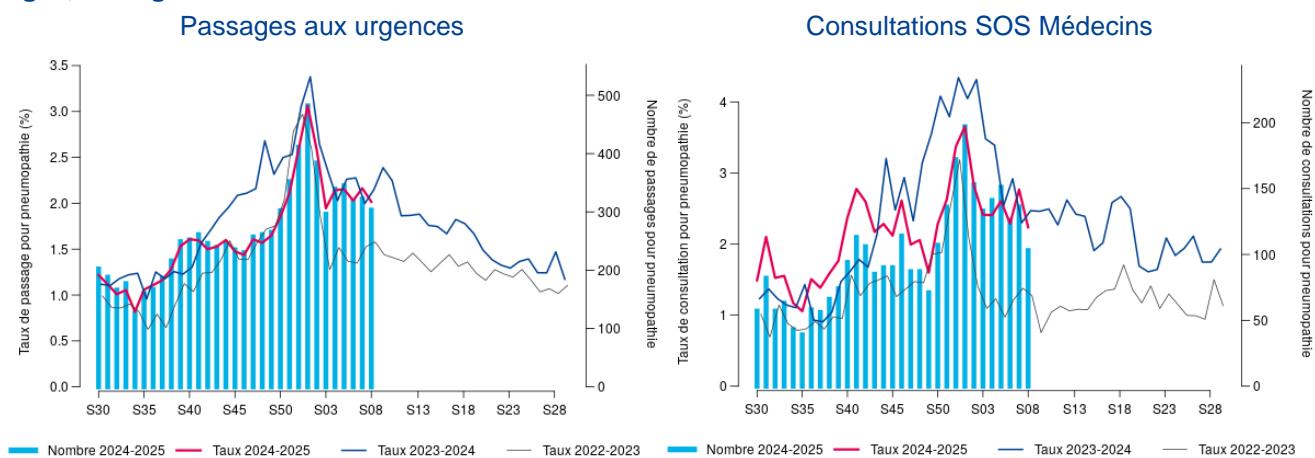
Pneumopathies

Baisse du recours aux urgences hospitalières et du recours à SOS Médecins. Le recours reste important chez les adultes.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 303 passages en S08 (contre 322 passages en S07). Les moins de 15 ans représentent 5,3 % des cas et les 75 ans et plus, 48,2 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,7 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 4,8 % chez les 75 ans et plus, en S08.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S08 (103 consultations en S08 contre 136 en S07). Les moins de 15 ans représentent 6,8 % des cas et les 75 ans et plus, 41,7 %. Les pneumopathies représentent 0,7 % des consultations des moins de 15 ans et 8,6 % des consultations des 75 ans et plus, en S08.

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 S30-2022 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



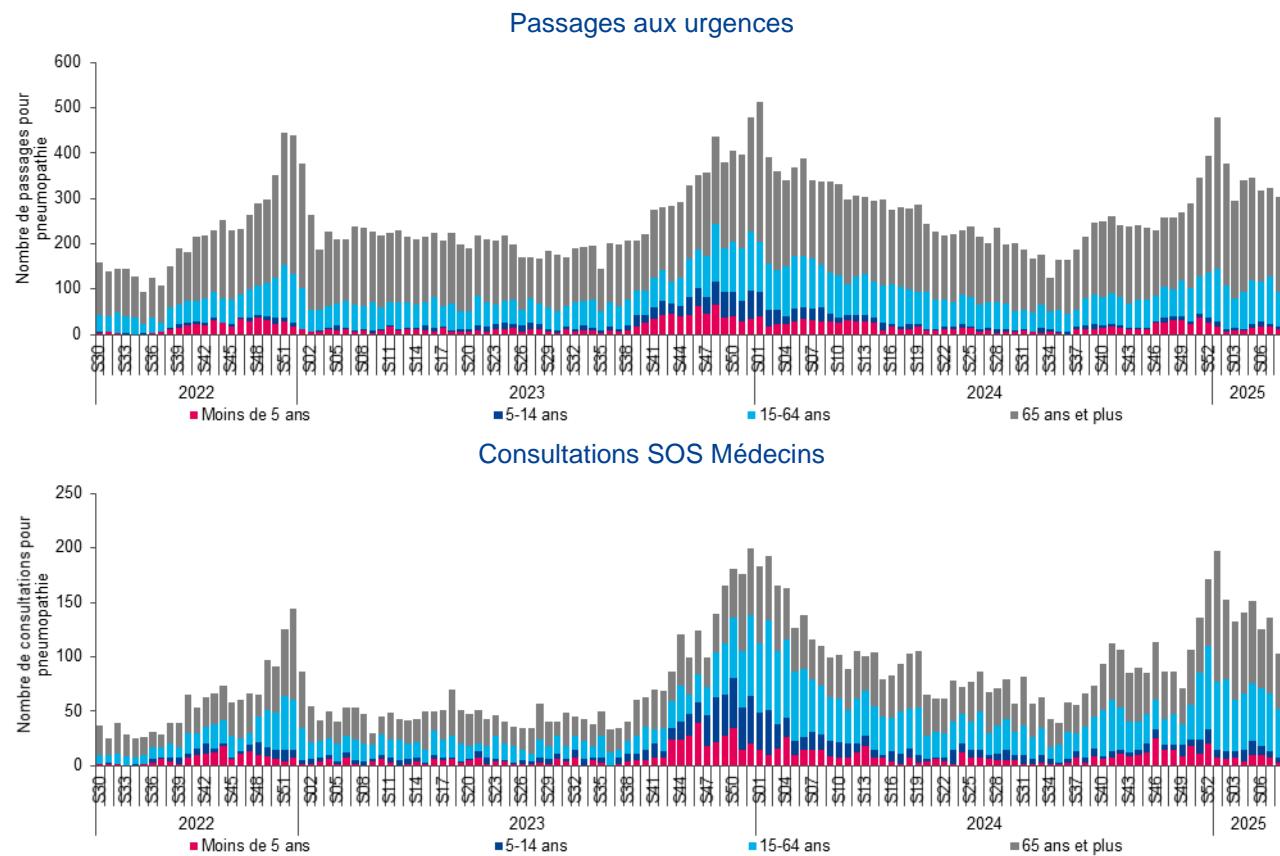
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S07-2025	215	+3,9 %	5,1 %
S08-2025	221	+2,8 %	5,5 %

* 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 S30-2022, 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 20-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 épidémique. Diminution de l'ensemble des indicateurs suivis. Baisse de la détection des virus de la grippe A et B selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 se poursuit jusqu'au 28/02/2025.

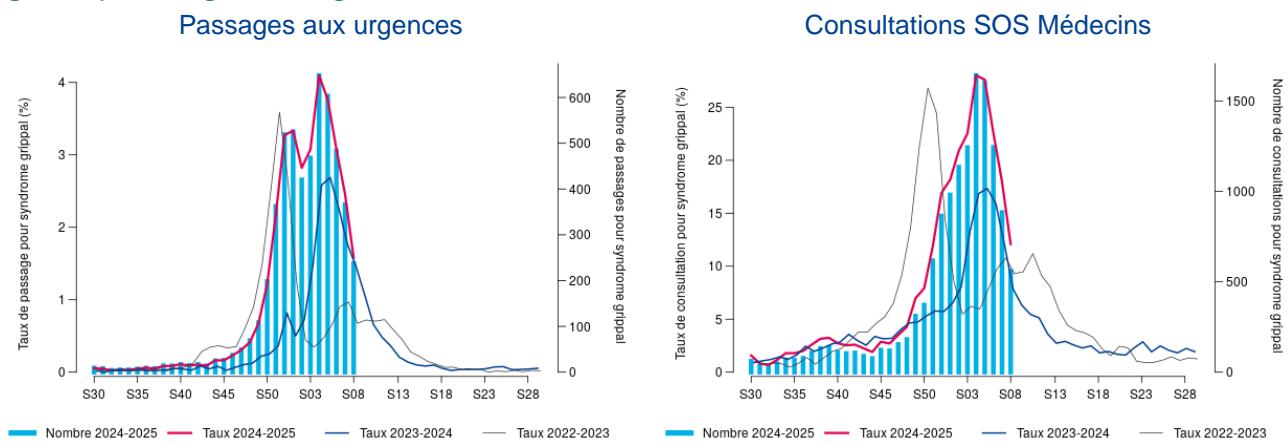
Oscour® : activité représentant 1,6 % de l'activité totale aux urgences hospitalières, avec 237 cas en S08 (contre 366 en S07).

SOS Médecins : diminution du nombre de consultations avec 557 consultations pour grippe et syndrome grippal en S08 (contre 883 en S07) représentant 12,1 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : diminution des indicateurs en S08, le taux d'incidence des cas de grippe et syndrome grippal vus en consultations de médecine générale a été estimé à 303 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [214 ; 393] (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 = 9,4 %, 36/384), et de la grippe B (taux positivité = 3,9 %, 15/384). Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Brest, détection du virus de la grippe A (taux de positivité = 10,1 %, 37/367), et de la grippe B (taux de positivité = 1,4 %, 5/367).

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 S30-2022 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



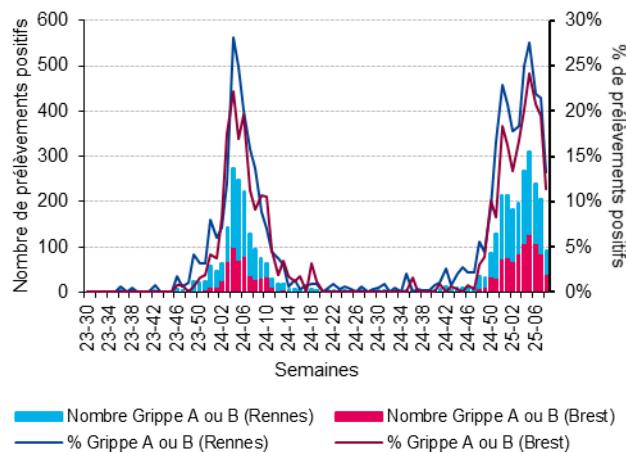
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S07-2025	101	-22,9 %	2,4 %
S08-2025	76	-24,7 %	1,9 %

* 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 du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S30-2023



Sources : CHU de Rennes et CHRU de Brest

Figure 9 - Estimation de la couverture vaccinale (CV) contre la grippe saisonnière 2024-25, au 31/12/2024, population ciblée par la vaccination, Bretagne et France hexagonale

	Côtes-d'Armor	Finistère	Ille-et-Vilaine	Morbihan	Bretagne	France hexagonale
65 ans et plus	53,1 %	59,4 %	55,4 %	53,8 %	55,6 %	50,4 %
moins de 65 ans à risque	23,3 %	27,9 %	25,9 %	23,1 %	25,3 %	23 %
total personnes à risque	47 %	52,2 %	48,1 %	47,4 %	48,9 %	43,9 %

Source : SNDS, exploitation : Santé publique France

Cas de grippe dans les services de réanimation en Bretagne

Au 25/02/2025, le nombre total de grippe graves déclarés par les services de réanimations en Bretagne s'élève à 103 cas. Ce nombre n'est pas exhaustif et peut évoluer.

Certification électronique

En S08, 17 décès, donnée non consolidée, déclarés par certificat électronique avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (contre 26 en S07).

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 aigues

Activité élevée. Les indicateurs montrent une diminution du nombre de passages aux urgences et du nombre de consultations SOS Médecin.

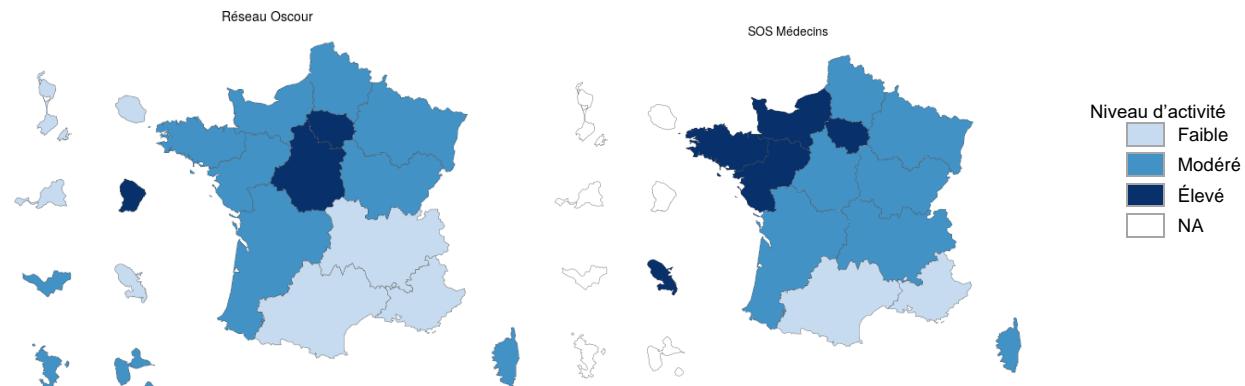
Oscour® : baisse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S08 avec 161 passages (contre 174 en S07). Les moins de 5 ans représentent 49,1 % des cas (contre 33,9 % en S07) et les gastro-entérites représentent 6,7 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 4,5 % en S07) et 1,1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins avec 361 consultations en S08 (contre 412 en S07). Les moins de 5 ans représentent 11,4 % des consultations (contre 15,0 % en S07). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 7,8 % de l'activité totale SOS Médecins et 7,0 % chez les moins de 5 ans (contre 9,2 % en S07).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : le taux d'incidence a été estimé à 116 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [65 ; 168] (données non consolidées).

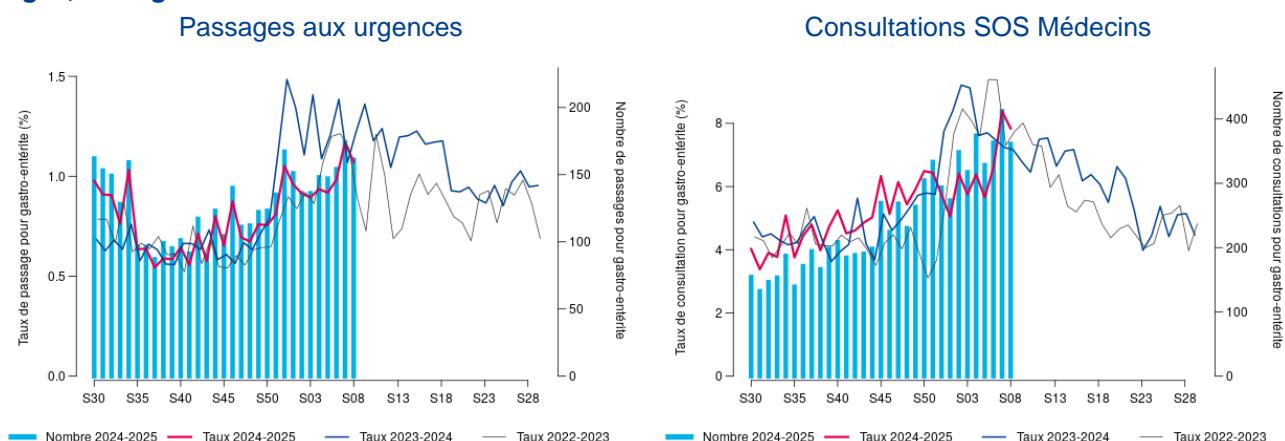
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (2/24, taux de positivité = 8,3 %), du Norovirus (8/24, taux de positivité = 33,3 %) et du Sapovirus (1/24, taux de positivité = 4,2 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (3/12, taux de positivité = 25 %).

Figure 10 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine S08-2025, tous âges, France



Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 S30-2022 (axe de gauche), tous âges, Bretagne

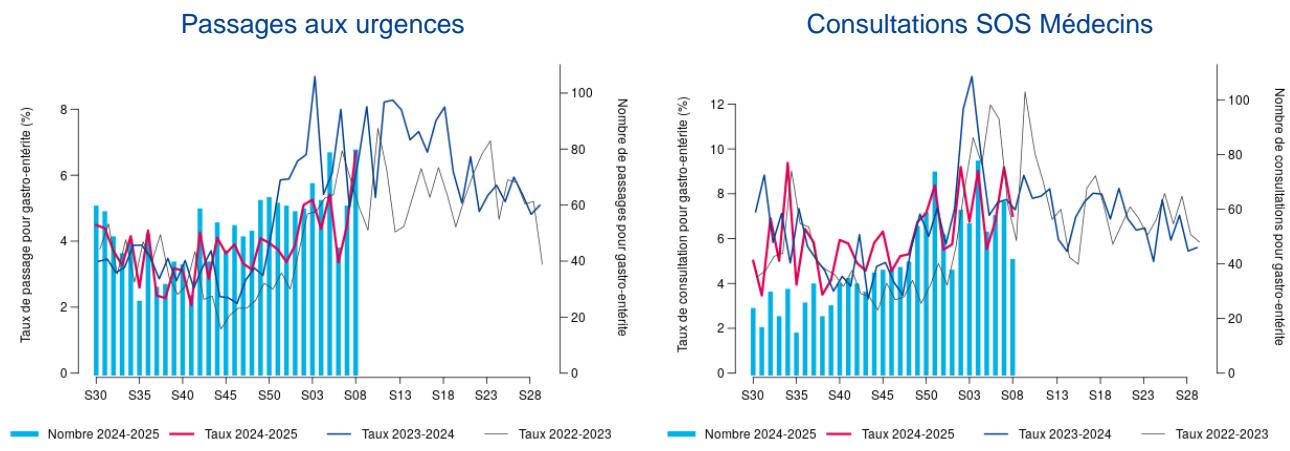


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S07-2025	35	+46 %	0,8 %
S08-2025	30	-14 %	0,7 %

* 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 12 - 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 S30-2022 (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

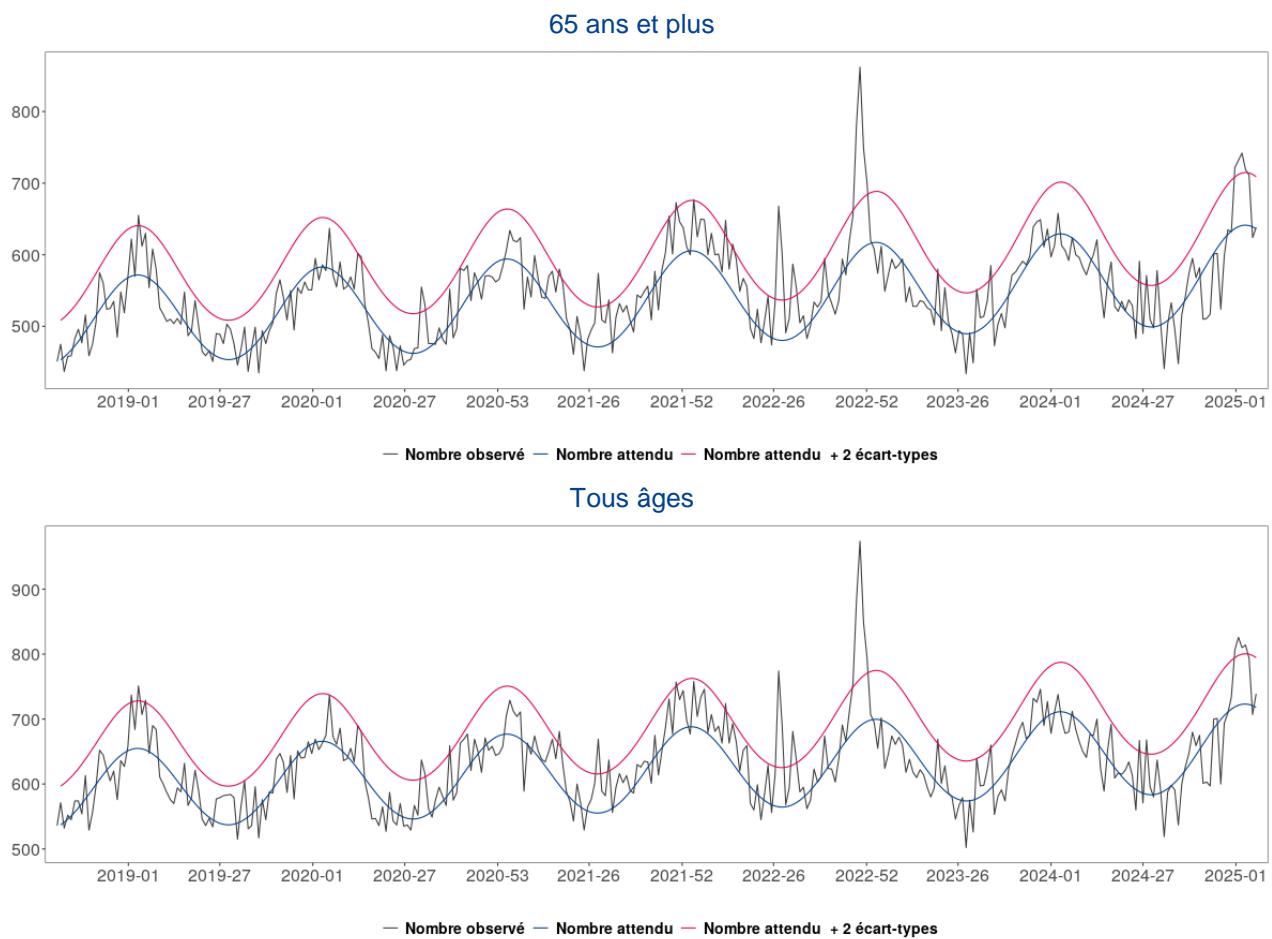
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

Mortalité toutes causes

Depuis la semaine S02-2023, 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), en S31-2024 (65 ans et plus), et de S01 à S04-2025 (pour les deux classes d'âge).

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

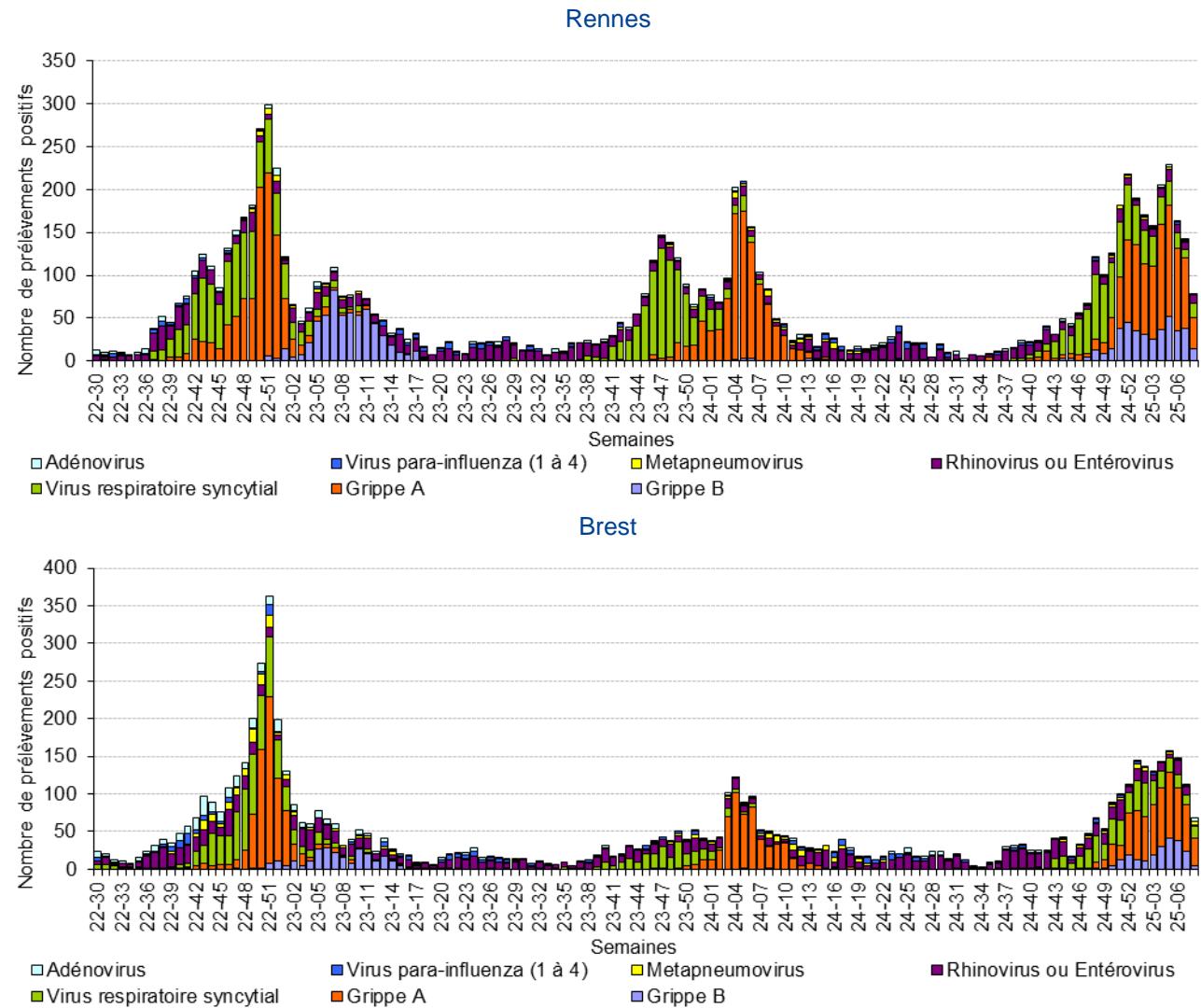


Sources : Santé publique France /Insee®

Données virologiques

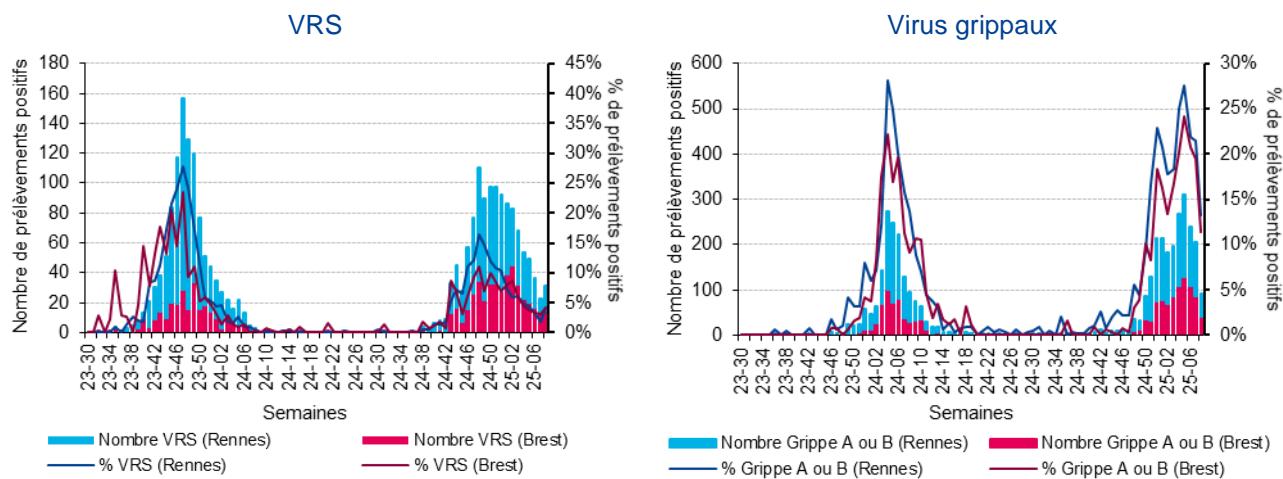
Prélèvements respiratoires

Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (en haut) et du CHRU de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/30



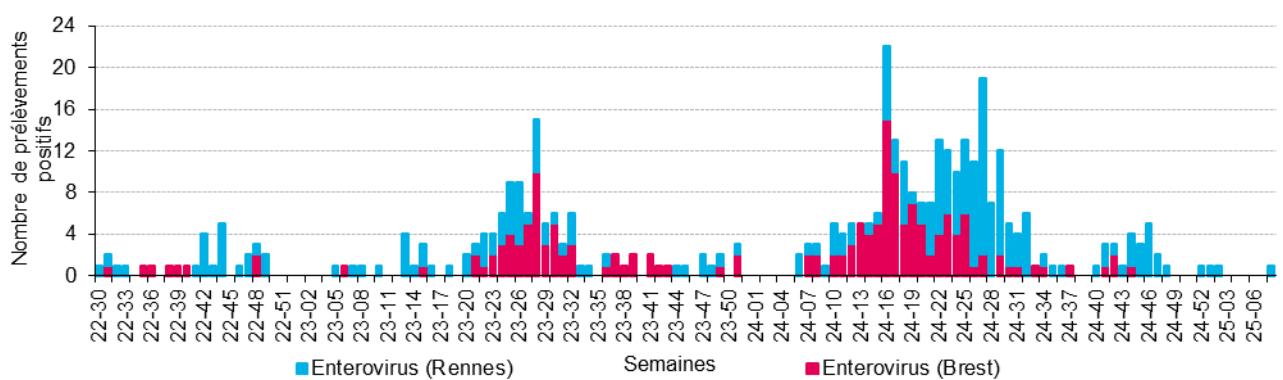
Sources : CHU de Rennes et CHRU de Brest

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 du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S30-2023



Prélèvements méningés

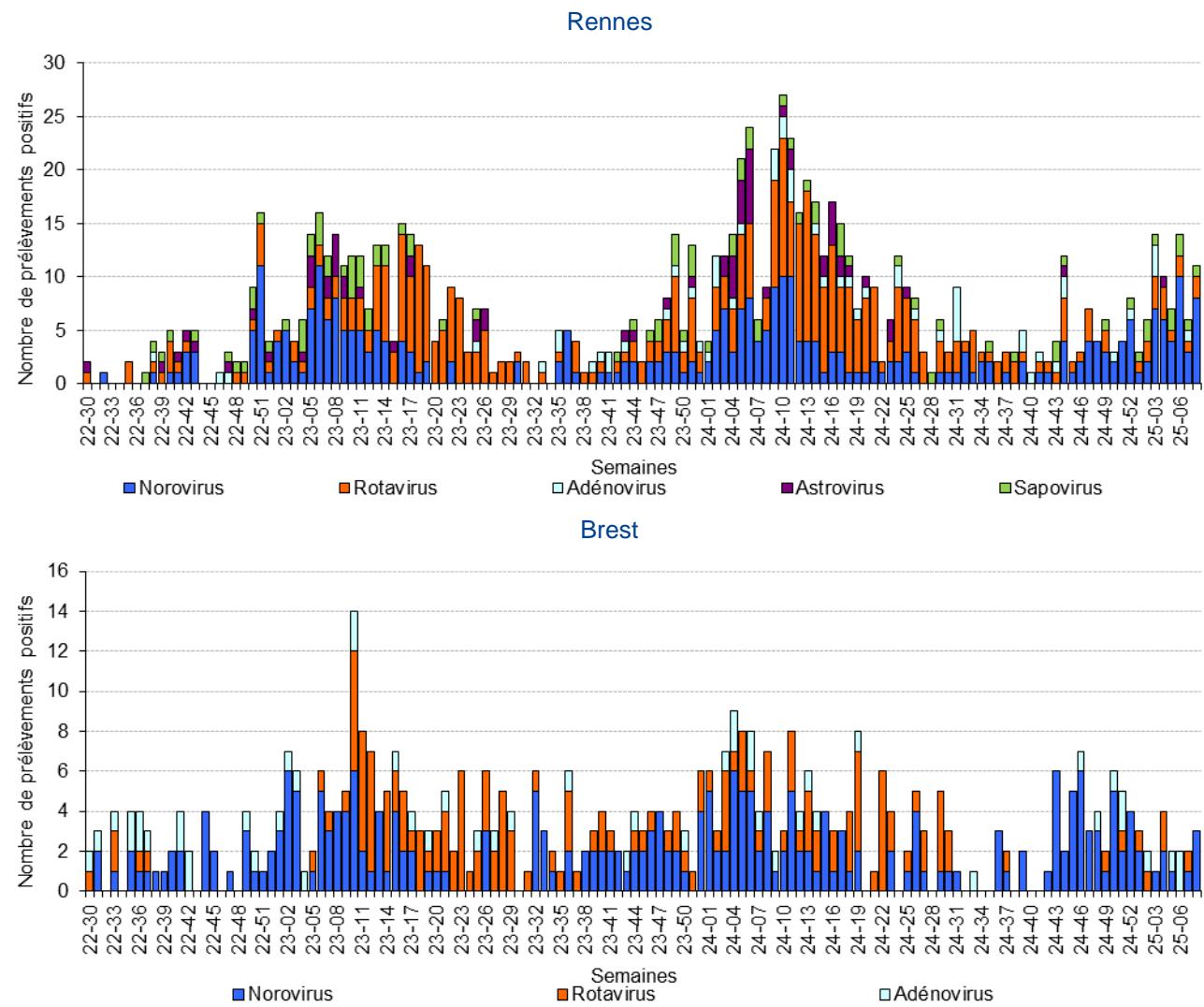
Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S30-2022



Sources : CHU de Rennes et CHRU de Brest

Prélèvements entériques

Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (en haut) et du CHRU de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine S30-2022



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	109	90	PATHOLOGIE ORL	154	150
TRAUMATISME	87	77	GRIPPE, SYNDROME	21	20
FIEVRE ISOLEE	62	60	GRIPPAL	20	27
GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	44	65	GASTRO ENTERITE	19	18
GASTRO-ENTERITE	43	35	CONJONCTIVITE	19	11
BRONCHIOLITE	27	54	INFECTIEUSE	12	13
VOMISSEMENT	20	19	FIEVRE ISOLEE	7	5
TOUX	19	17	BRONCHIOLITE	5	6
DOULEURS ABDOMINALES	17	21	VOMISSEMENTS	5	1
SPECIFIQUES			BRONCHITE	5	3
ASTHME	17	20	STOMATO / ORL DIVERS		
			MYCOSÉ		

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	536	562	PNEUMOPATHIE	43	60
MALAISE	233	239	TRAUMATISME	26	17
PNEUMOPATHIE	146	141	LOMBALGIE /SCIATALGIE	26	16
DYSPNÉE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	127	145	BRONCHITE	21	23
AVC	123	150	ALTERATION ETAT GENERAL	21	26
DOULEUR THORACIQUE	119	110	GASTRO ENTERITE	20	16
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	96	96	PATHOLOGIE ORL	20	21
DECOMPENSATION CARDIAQUE	86	102	GRIPPE, SYNDROME	19	40
NEUROLOGIE AUTRE	82	78	GRIPPAL	17	12
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	77	84	INFECTION URINAIRE		

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

La méthodologie appliquée est décrite dans la partie méthodologie (page 22) du bulletin de surveillance sanitaire du 5 décembre 2024. [Ici](#)

Qualité des données

En semaine S08-2025 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S30-2022	32 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine S08-2025	91,5 %	82,4 %

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, 18 p., février 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28/02/2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr