

# Bulletin

## Surveillance épidémiologique

Date de publication : 07/03/2025

ÉDITION BRETAGNE

### Semaine 09-2025

#### Points clés

- Infections invasives à méningocoques (IIM)

En Bretagne, 24 cas d'IIM ont été déclarés sur l'ensemble de l'année 2024. Depuis le début de l'année 2025 et à date du 26 février 2025, 17 cas ont déjà été recensés, dont 11 en Ille et Vilaine.

Pour protéger contre cette souche, une campagne vaccinale contre le méningocoque B est organisée pour personnes particulièrement impactées, à savoir les jeunes de 15 à 24 ans, résidants ou scolarisés ou étudiants ou travaillant à Rennes Métropole.

L'ARS Bretagne a mis en ligne une foire aux questions sur le méningocoque B ([ici](#)) et a ouvert un page dédiée à l'orientation des personnes concernées par la campagne vaccinale ([ici](#)). Un webinaire de l'ARS a également été publié, traitant de la situation des IIM à Rennes. [ici](#)

Un **DGS-urgent** du 03/03/2025 a été diffusé concernant le regroupement de cas d'infections invasives à méningocoques B et la campagne de vaccination dans la métropole de Rennes. [ici](#)

#### Les infections invasives à méningocoques B provoquent les symptômes suivants :



Maux de tête intenses



Apparition de tâches rouges ou violacées sur la peau



Confusion, somnolence



Raideur de la nuque



Gêne à la lumière vive



Fièvre élevée



Nausées, vomissements



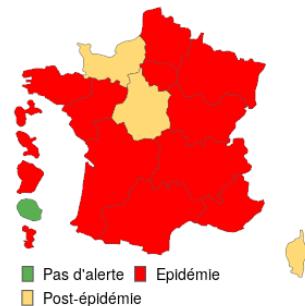
Douleurs musculaires et articulaires

EN CAS DE SYMPTÔMES, APPELEZ LE 15 !

- **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 le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes. Selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, diminution de la détection du virus de la grippe A et légère augmentation de la détection du virus de la grippe B. Le bulletin national hebdomadaire est disponible. [ici](#)

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



- **Bronchiolite (Moins de 2 ans)**

Pas d'activité épidémique. Baisse 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 modérée. Les indicateurs montrent une légère hausse du nombre de passages aux urgences et une baisse 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 (+4,5 %) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-5,81 %), lors de la S09, par rapport à la S08. 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 mars 2025. [ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1<sup>er</sup> janvier 2024 - 4 mars 2025. [ici](#)
- Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 6 mars 2025. [ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 5 mars 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 .....	12
Actualités.....	2	Mortalité toutes causes .....	14
Covid-19.....	4	Données virologiques .....	15
Bronchiolite (chez les moins de 2 ans).....	6	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	18
Pneumopathies .....	8	Maladies à déclaration obligatoire .....	19
Grippe et syndrome grippal.....	10	En savoir plus .....	20

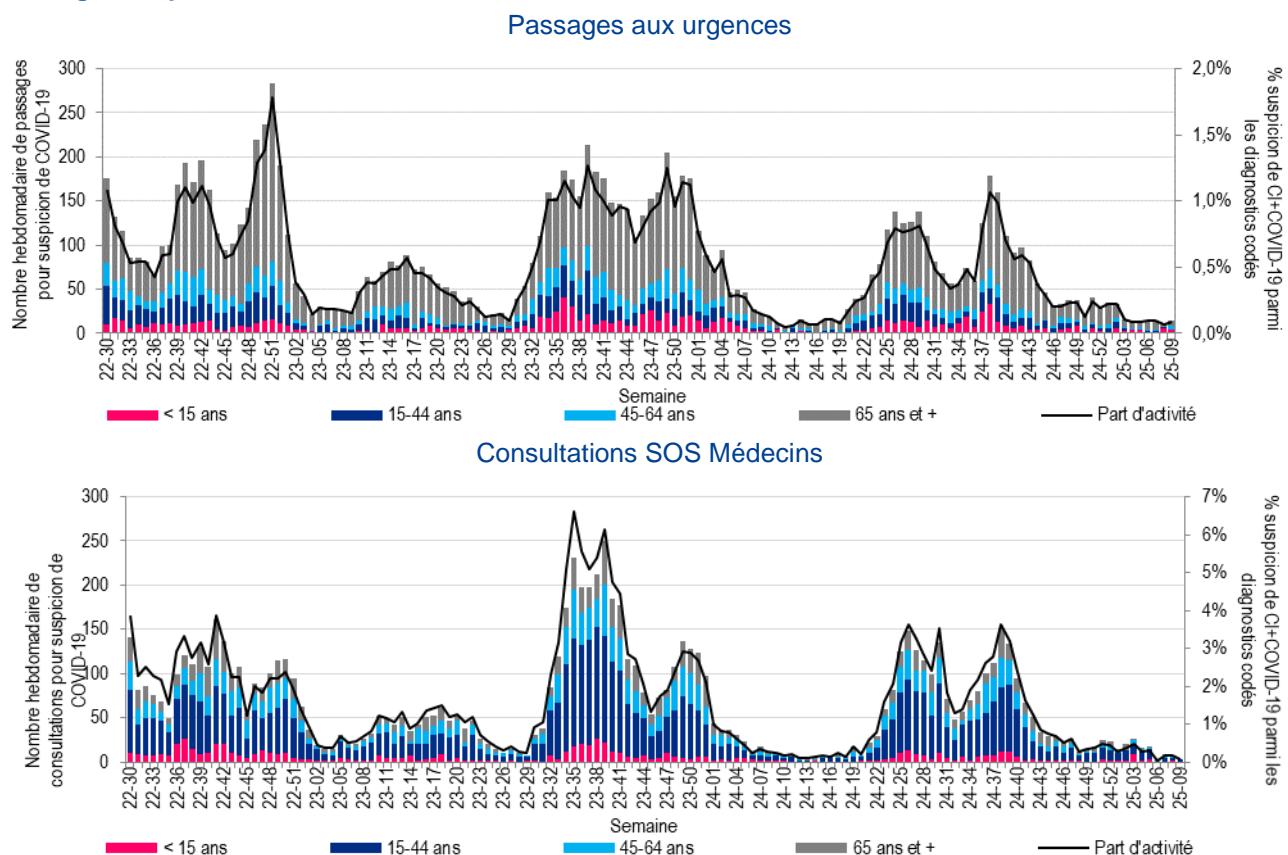
## Covid-19

### Faible recours aux urgences hospitalières et aux urgences de ville.

Oscour® : Activité faible. Stabilité du nombre de passages aux urgences (14 passages en S09, contre 10 en S08) ; 64 % 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 S09.

SOS Médecins : Activité faible, avec 3 consultations SOS Médecins en S09. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,1 % de l'activité SOS Médecins en S09 (contre 0,2 % en S08).

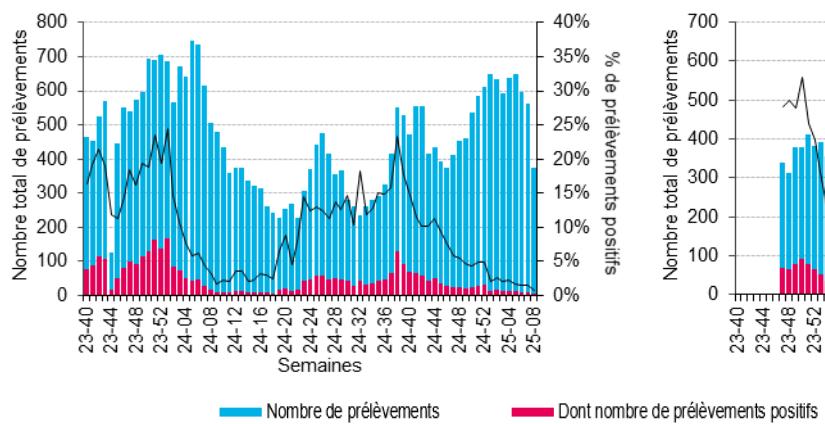
**Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis S30-2022**



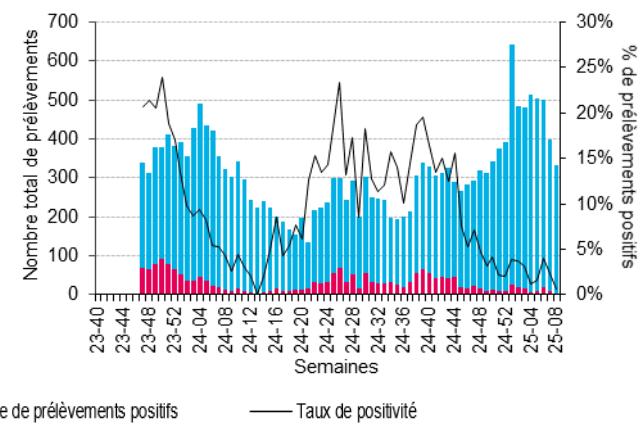
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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)

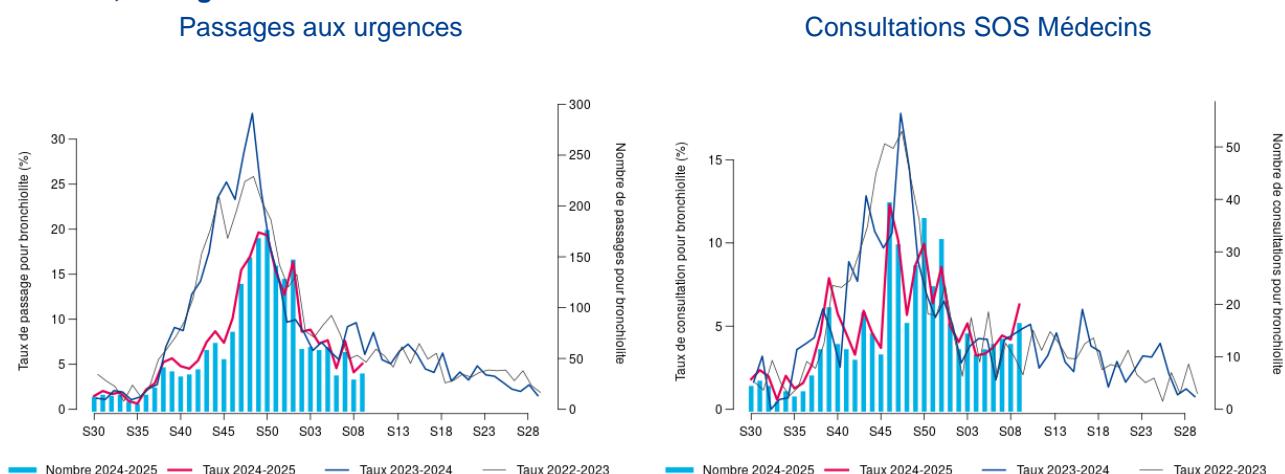
**Pas d'activité épidémique. Diminution de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.**

Oscour® : légère hausse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 33 passages en S09 (contre 27 en S08). La bronchiolite représente 5,1 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 51,5 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations par rapport à la S08, avec 16 consultations en S09 contre 12 en S08. La bronchiolite représente 6,3 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S09, baisse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 2,8 % (12/436) contre 4,2 % en S08) et diminution de la détection au CHRU de Brest (taux de positivité = 1 % (4/392) contre 4,1 % en S08).

**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**



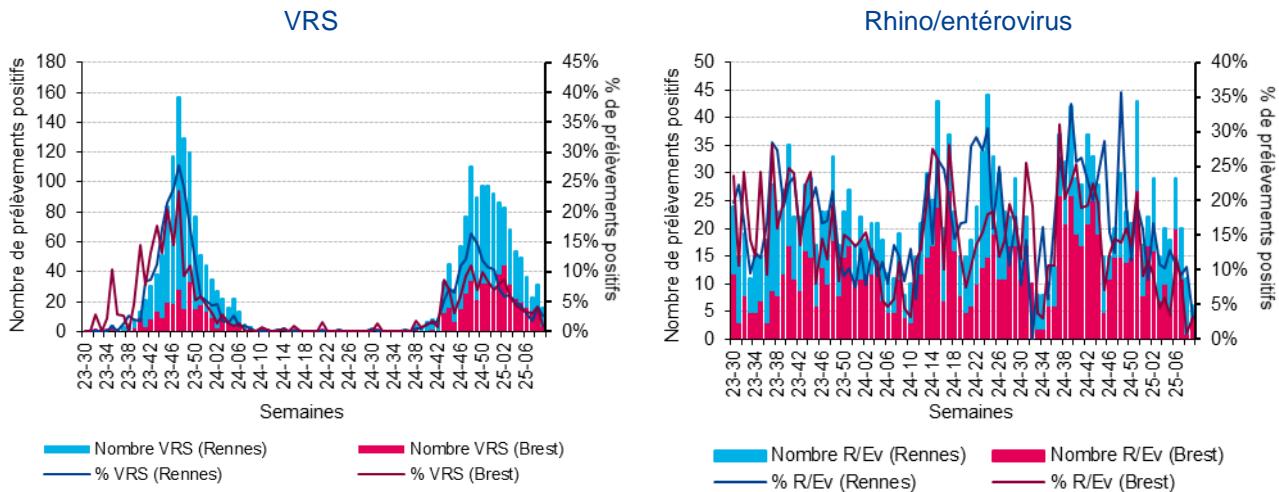
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S08-2025	12	-25 %	10,5 %
S09-2025	17	+41,7 %	14,2 %

\* 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 »

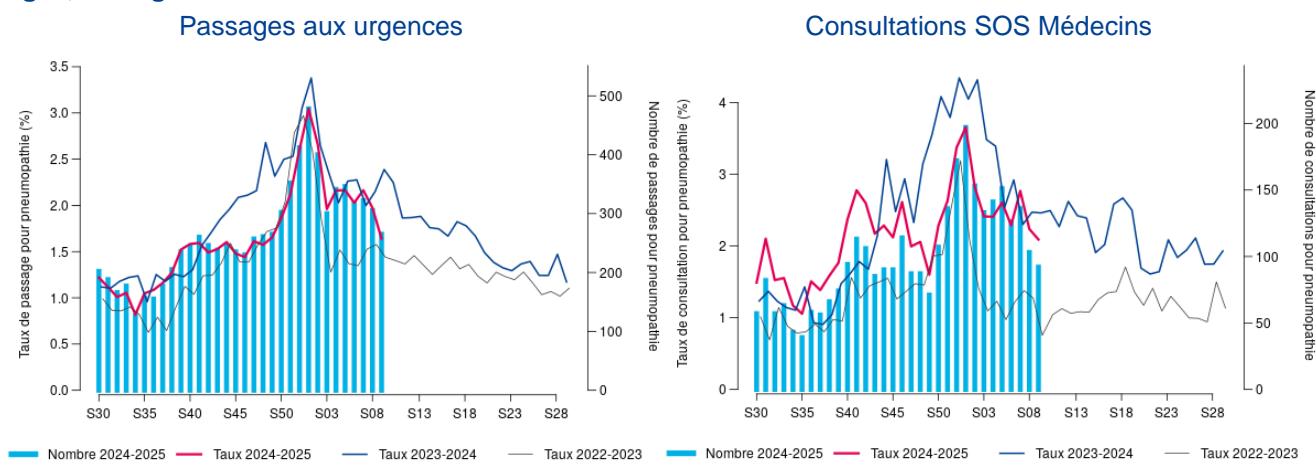
## Pneumopathies

**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 265 passages en S09 (contre 305 passages en S08). Les moins de 15 ans représentent 3,4 % des cas et les 75 ans et plus, 45,7 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,3 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 4 % chez les 75 ans et plus, en S09.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S09 (92 consultations en S09 contre 103 en S08). Les moins de 15 ans représentent 4,3 % des cas et les 75 ans et plus, 34,8 %. Les pneumopathies représentent 0,4 % des consultations des moins de 15 ans et 6,9 % des consultations des 75 ans et plus, en S09.

**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**



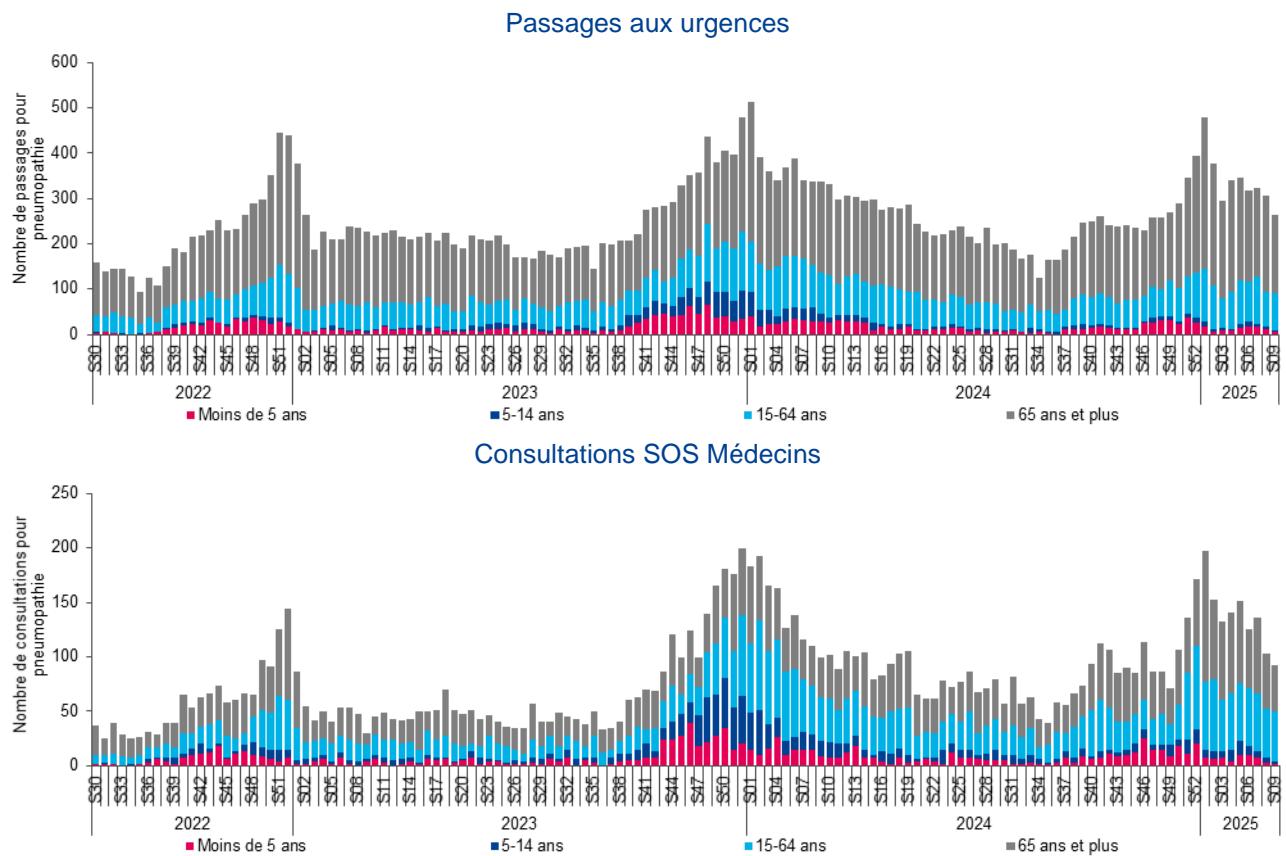
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S08-2025	224	+4,2 %	5,3 %
S09-2025	177	-21 %	4,2 %

\* 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.** Détection du virus de la grippe A et de la grippe B en diminution selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes. Selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, diminution de la détection du virus de la grippe A et légère augmentation de la détection du virus de la grippe B.

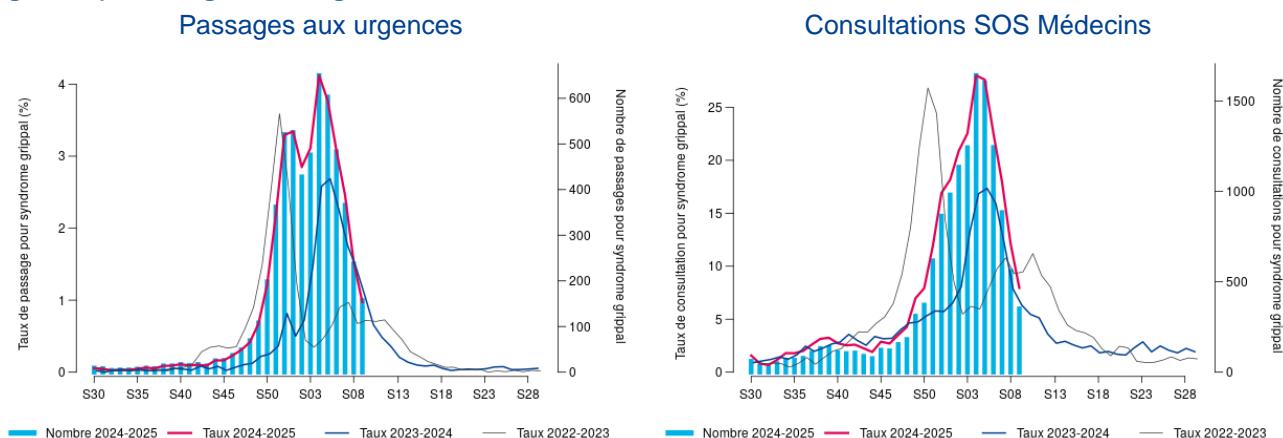
Oscour® : activité représentant 1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières, avec 157 cas en S09 (contre 237 en S08).

SOS Médecins : diminution du nombre de consultations avec 350 consultations pour grippe et syndrome grippal en S09 (contre 557 en S08) représentant 8 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : diminution des indicateurs en S09, le taux d'incidence des cas de grippe et syndrome grippal vus en consultations de médecine générale a été estimé à 155 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [98 ; 212] (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 = 6,4 %, 28/437), et de la grippe B (taux positivité = 2,7 %, 12/437). Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Brest, détection du virus de la grippe A (taux de positivité = 5,1 %, 20/393), et de la grippe B (taux de positivité = 2 %, 8/393).

**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**



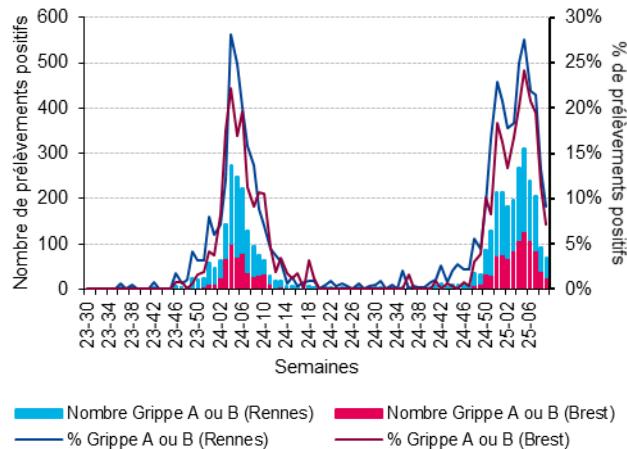
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S08-2025	77	-23,8 %	1,8 %
S09-2025	53	-31,2 %	1,2 %

\* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Source : Santé publique France / Oscour®

**Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de virus de la grippe A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie 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 04/03/2025, le nombre total de grippes graves déclarées par les services de réanimations en Bretagne s'élève à 113 cas. Ce nombre n'est pas exhaustif et peut évoluer.

## Certification électronique

En S09, 10 décès, donnée non consolidée, déclarés par certificat électronique avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (contre 17 en S08).

## 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 modérée.** Les indicateurs montrent une légère hausse du nombre de passages aux urgences et une baisse du nombre de consultations SOS Médecin.

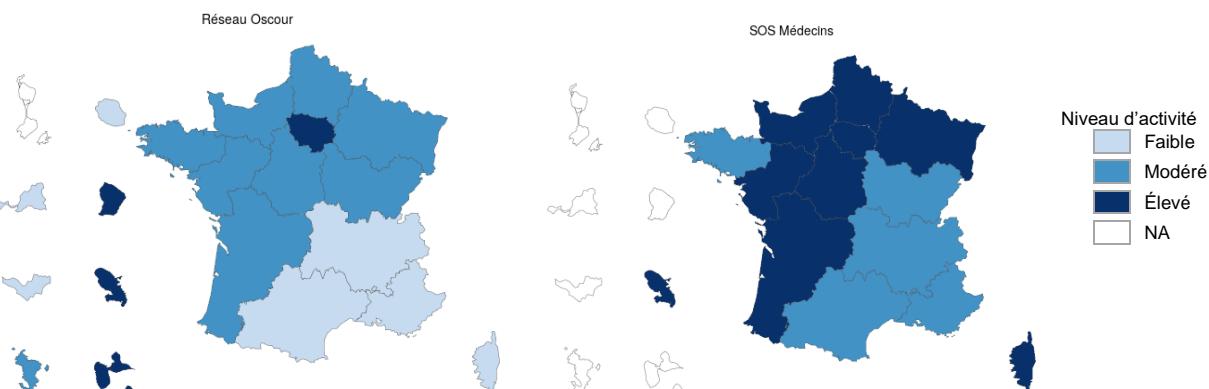
Oscour® : légère hausse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S09 avec 173 passages (contre 161 en S08). Les moins de 5 ans représentent 38,2 % des cas (contre 49 % en S08) et les gastro-entérites représentent 5,4 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 6,6 % en S08) et 1,1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins avec 321 consultations en S09 (contre 361 en S08). Les moins de 5 ans représentent 10,3 % des consultations (contre 11,4 % en S08). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 7,3 % de l'activité totale SOS Médecins et 6,3 % chez les moins de 5 ans (contre 7 % en S08).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : le taux d'incidence a été estimé à 108 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [61 ; 155] (données non consolidées).

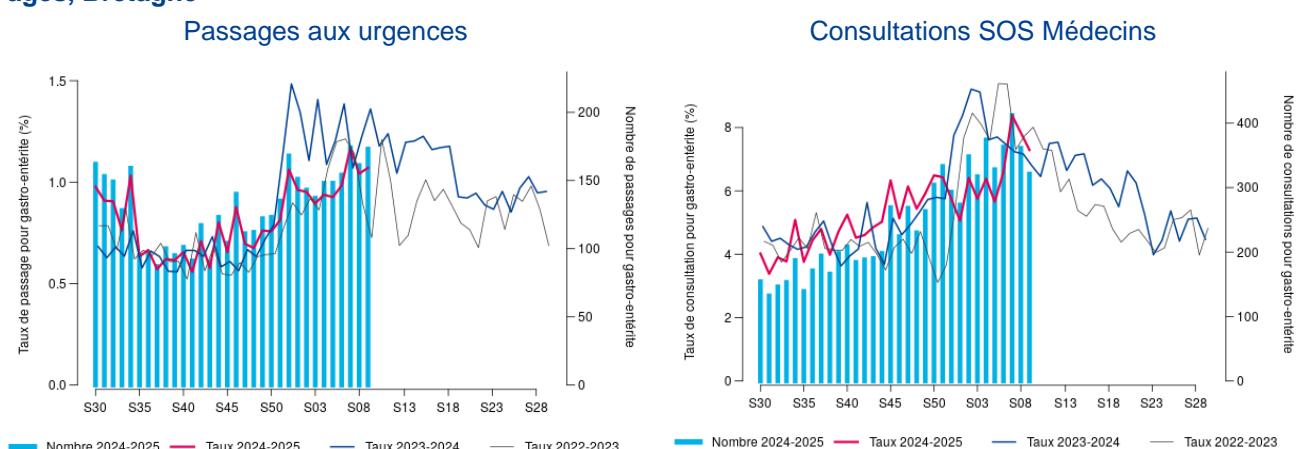
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (1/27, taux de positivité = 3,7 %), du Norovirus (2/247, taux de positivité = 7,4 %) et du Sapovirus (1/27, taux de positivité = 3,7 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (1/16, taux de positivité = 6,3 %).

**Figure 10 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine S09-2025, 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**



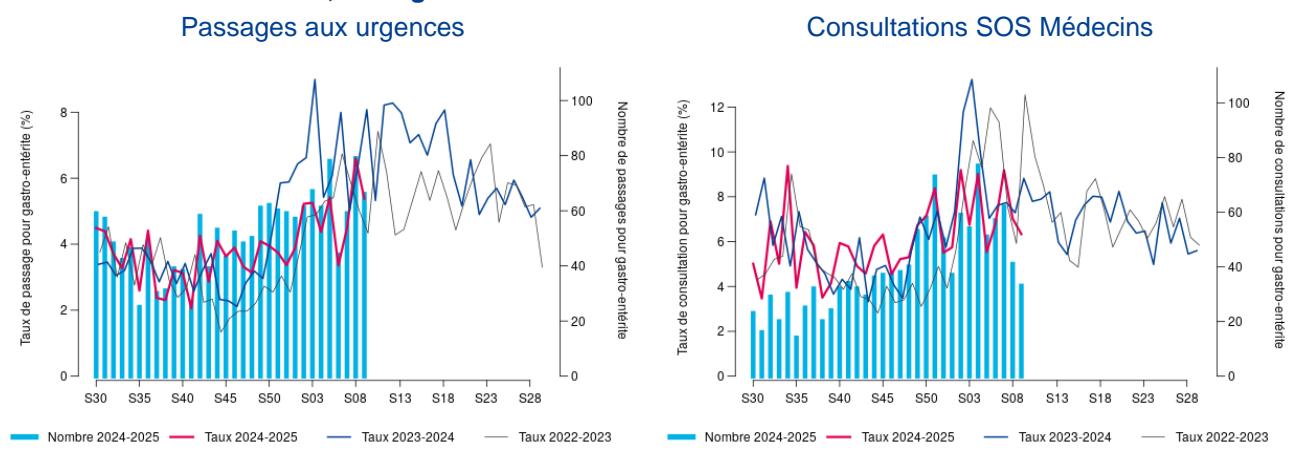
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S08-2025	31	-11,4 %	0,8 %
S09-2025	28	-9,7 %	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

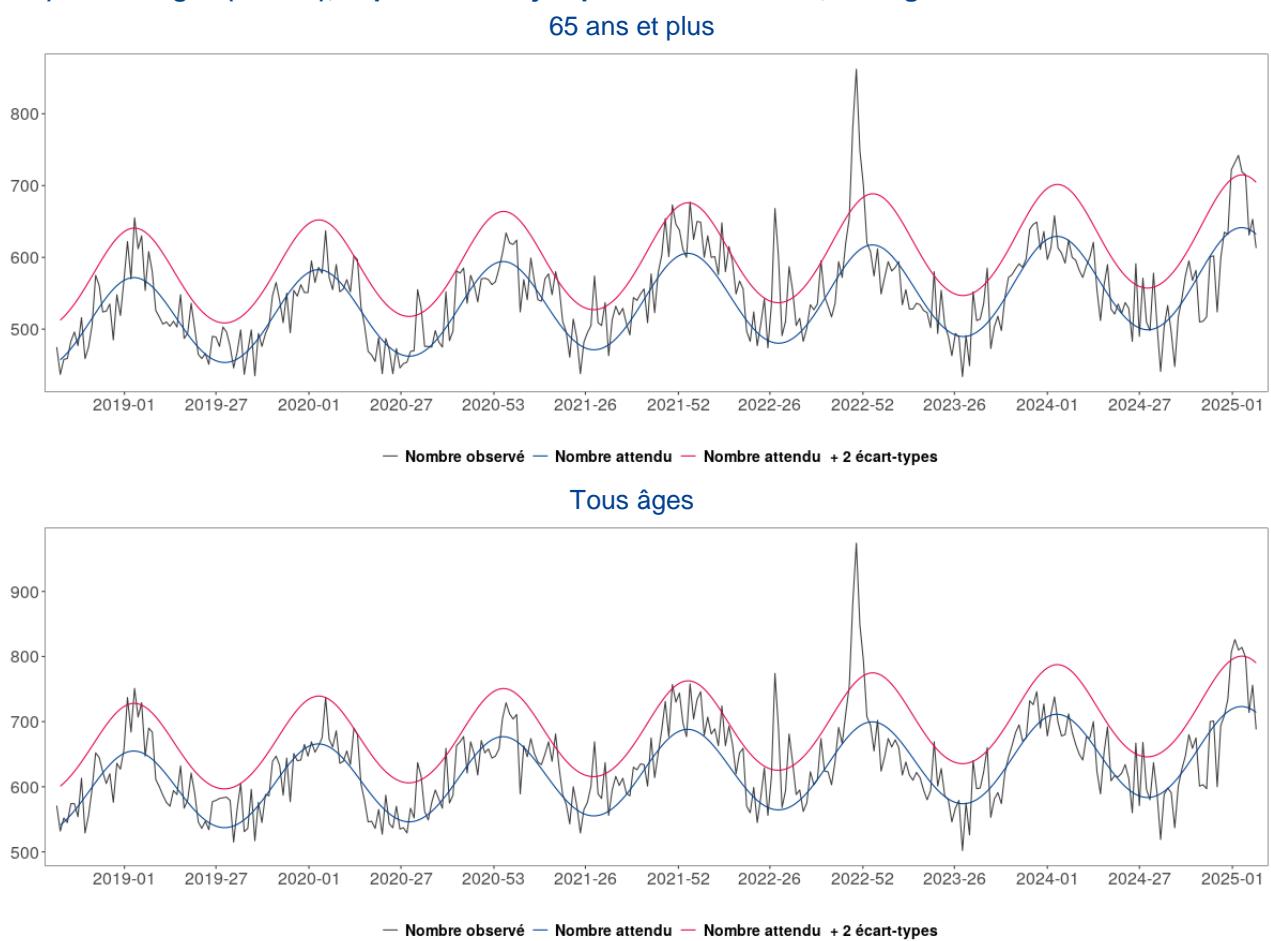
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

## 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 amenées 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**

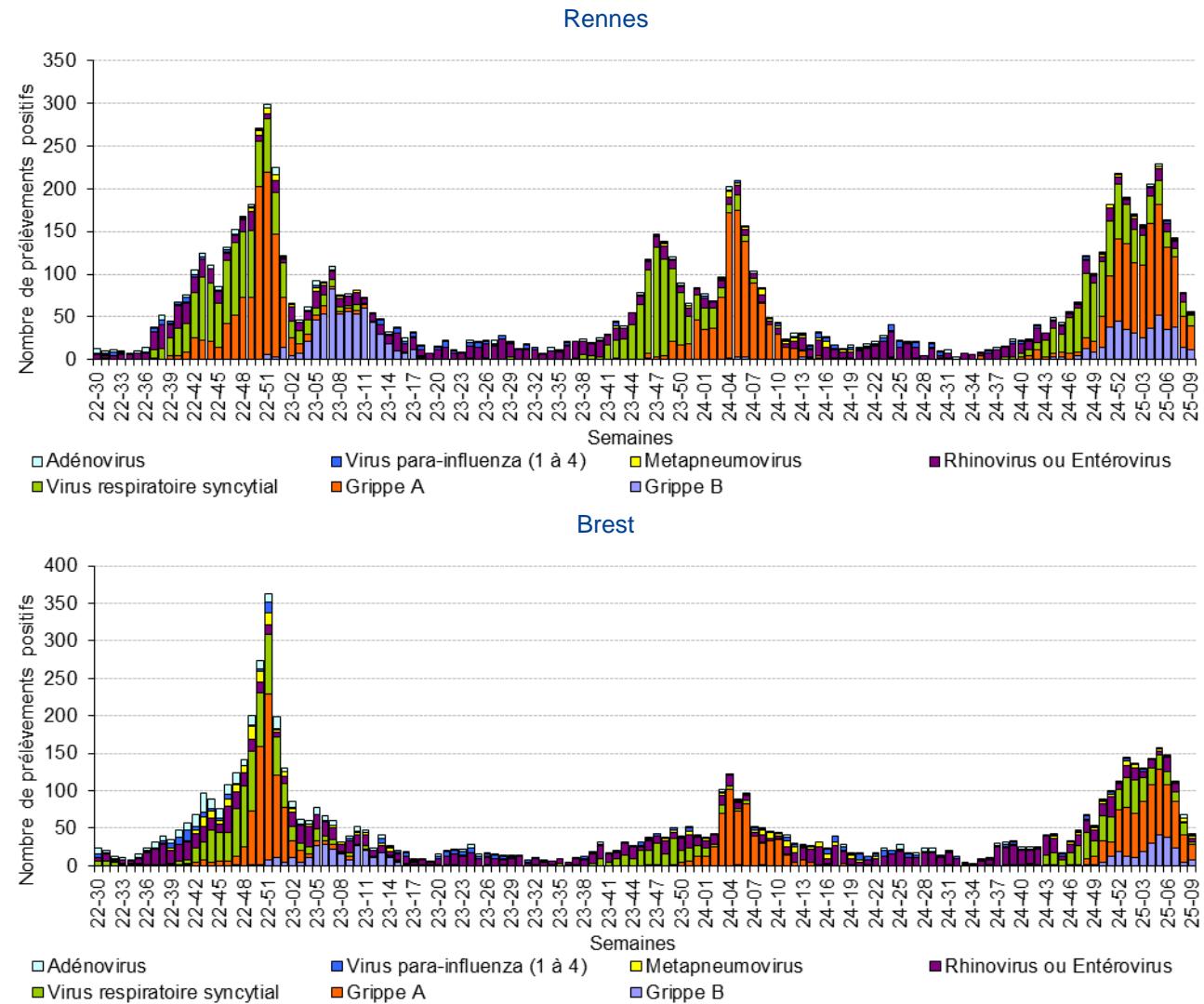


Sources : Santé publique France /Insee®

## Données virologiques

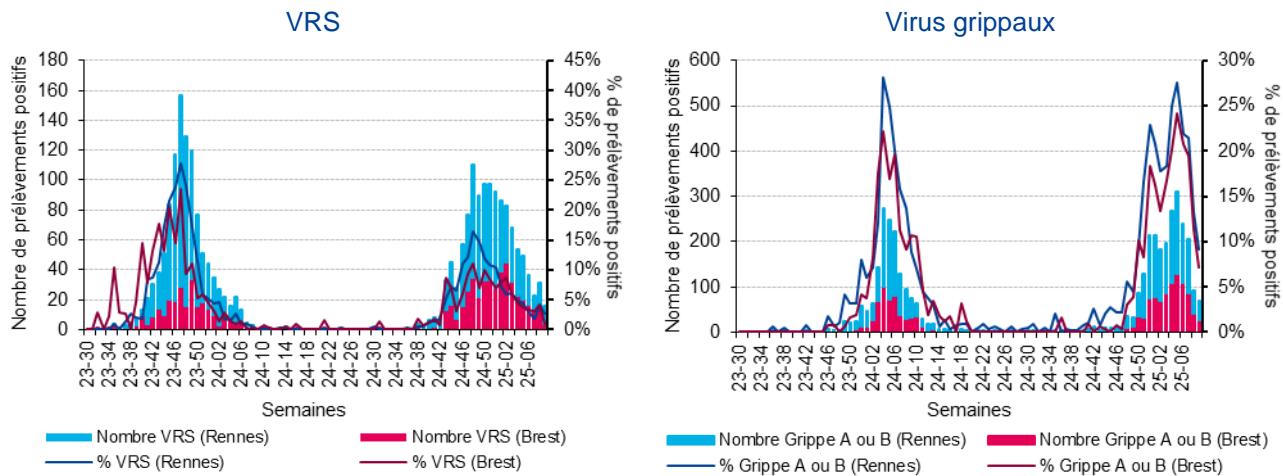
### Prélèvements respiratoires

**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**



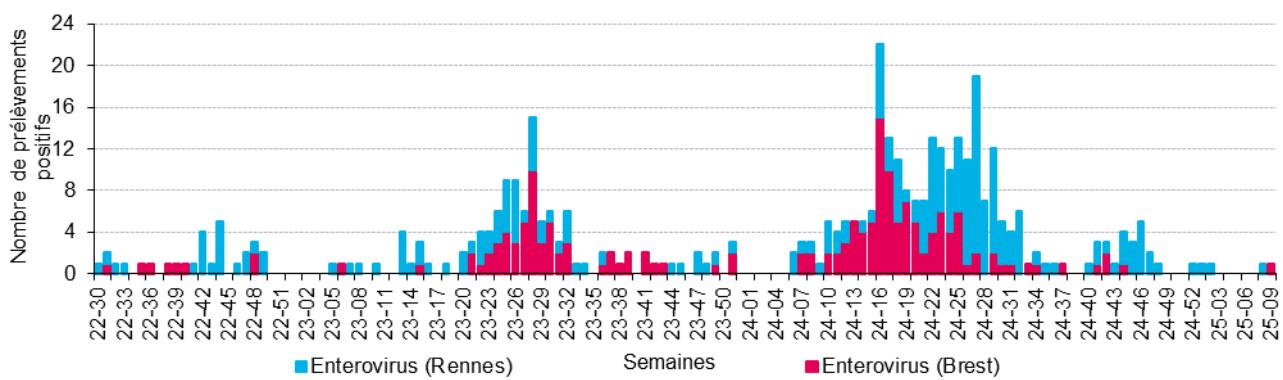
Sources : CHU de Rennes et CHRU de Brest

**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**



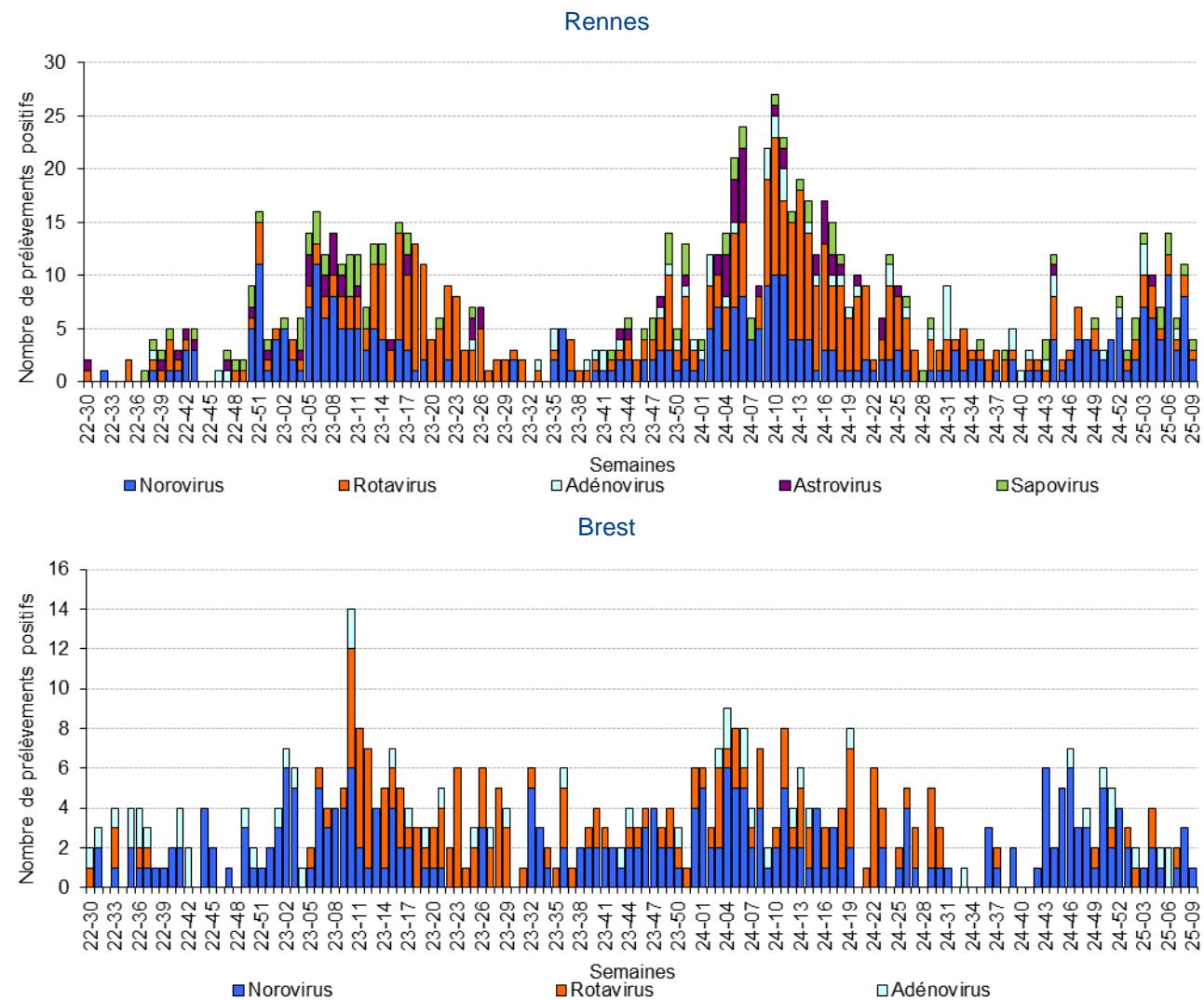
## Prélèvements méningés

**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**



## 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
TRAUMATISME	101	89	PATHOLOGIE ORL	116	154
INFECTIONS ORL	93	109	CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	19	19
FIEVRE ISOLEE	54	63	BRONCHIOLITE	16	12
GASTRO-ENTERITE	42	43	FIEVRE ISOLEE	14	19
VOMISSEMENT	34	22	SYNDROME VIRAL	13	4
BRONCHIOLITE	33	27	GASTRO ENTERITE	12	20
GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	30	44	GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	10	21
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	19	17	MYCOSE	6	5
ASTHME	18	17	ALLERGIE	5	4
BRULURE	11	6	BRONCHITE	5	5
TOUX	11	19			

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	618	557	PNEUMOPATHIE	32	43
MALAISE	261	239	ALTERATION ETAT GENERAL	30	21
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	142	146	TRAUMATISME	26	26
AVC	133	126	CHUTE	25	14
PNEUMOPATHIE	121	147	BRONCHITE	22	21
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	112	98	DOULEUR ABDO AIGUE	20	12
DOULEUR THORACIQUE	107	124	INSUFFISANCE CARDIAQUE	19	13
DECOMPENSATION CARDIAQUE	103	87	ANGOISSE	19	14
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	80	78			
DEMENCE, DESORIENTATION	75	77			

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

## Maladies à déclaration obligatoire

**Tableau 7 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires chez des résidents en Bretagne d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2021, Bretagne**

	2021	2022	2023	2024	2025	Mois précédent (février 2025)
Hépatite A*	7	12	10	31	2	1
IIM*	9	16	24	22	11	5
Légionellose*	44	27	75	47	2	1
Rougeole*	0	0	1	6	0	0

\* selon la date de début des signes. Sources : Santé publique France / MDO

## 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	33 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine S08-2025	94,55 %	83,64 %

### 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, 20 p., mars 2025.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 07/03/2025

**Contact :** [cire-bretagne@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bretagne@santepubliquefrance.fr)