

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 21/03/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 11-2025

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 Ile et Vilaine.

Pour protéger contre cette souche, une campagne vaccinale contre le méningocoque B est organisée pour personnes particulièrement impactée, à savoir les jeunes de 15 à 24 ans, résidents 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 taches 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 !

Document complet [ici](#)

• Grippe et syndrome grippal

Activité post-épidémique. Baisse des indicateurs marqueurs de l'épidémie suivis. Selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, baisse de la détection du virus de la grippe A et stabilité de la détection du virus de la grippe B. Selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, hausse de la détection du virus de la grippe A et baisse 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 de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

La vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS.



● Pneumopathie

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

● Gastro-entérite

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

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

À établissements et associations constants

Légère baisse du nombre de passages aux urgences (-1,11 %) et stabilité du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+0,26 %), lors de la S11, par rapport à la S10. 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

- Infections invasives à méningocoque en France au 7 mars 2025. [ici](#)
- Chaleur et santé. Bilan de l'été 2024. [Bilan national](#) et [infographie Bretagne](#).
- Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier 2024 - 4 mars 2025. [ici](#)
- Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 20 mars 2025. [ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 19 mars 2025. [ici](#)
- Les maladies cardiovasculaires en France : un impact majeur et des inégalités persistantes. [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](#)
- Chaleur et santé. Bilan de l'été 2024. [ici](#)

Épidémies hivernales, les gestes barrières à adopter :

- Porter un masque dès l'apparition de symptômes (toux, rhume, fièvre, mal de gorge) dans les lieux fréquentés (ex : transports en commun) et en présence de personnes fragiles ;
- Se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;
- Aérer régulièrement son logement ;
- Éternuer dans 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 aiguës	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.

Oscour® : Activité faible. Baisse du nombre de passages aux urgences (6 passages en S11, contre 10 en S10) ; 2 de ces passages a donné lieu à une hospitalisation, un chez les 65 ans et plus et un chez les moins de 15 ans. Les suspicions de COVID-19 représentent moins de 0,04 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S11.

SOS Médecins : Activité faible, avec 5 consultations SOS Médecins en S11. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,1 % de l'activité SOS Médecins en S11 (contre 0,3 % en S10).

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

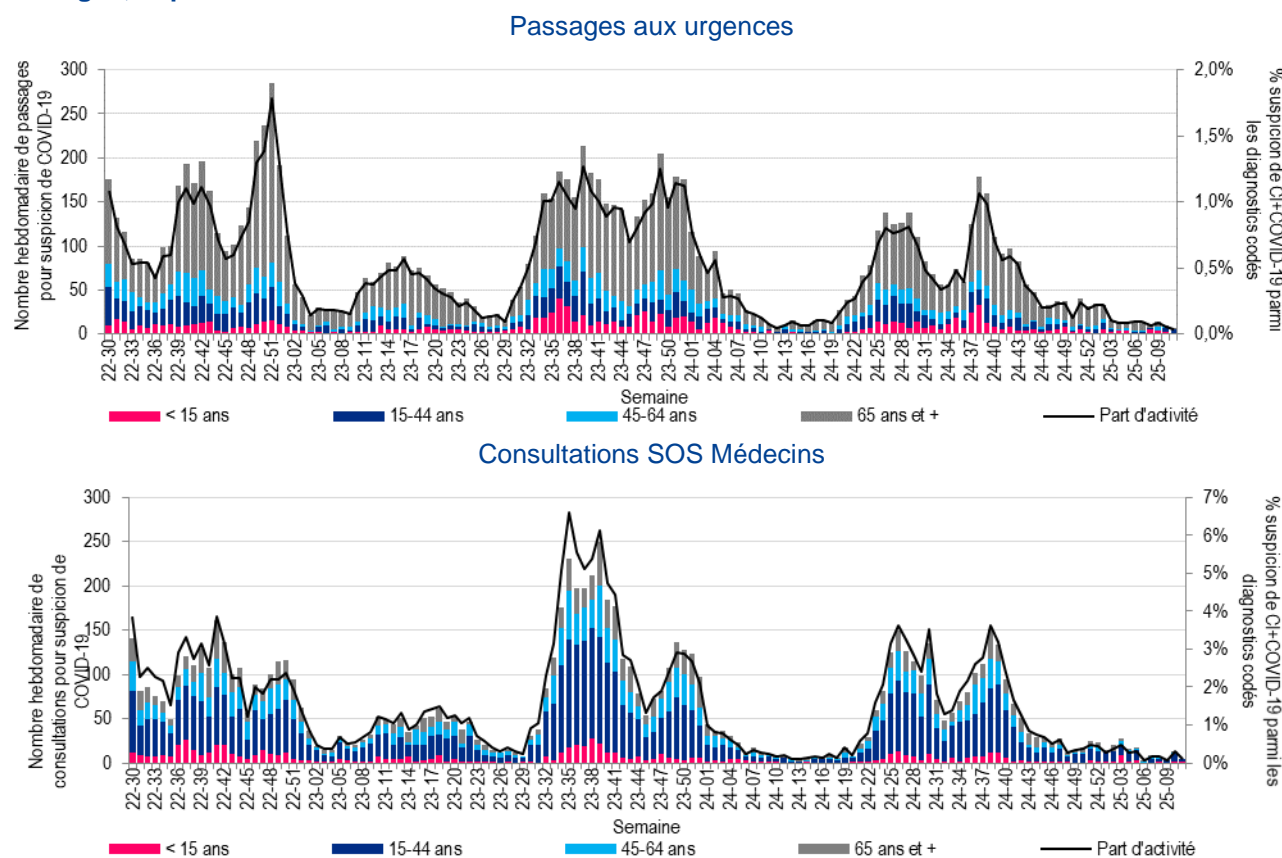
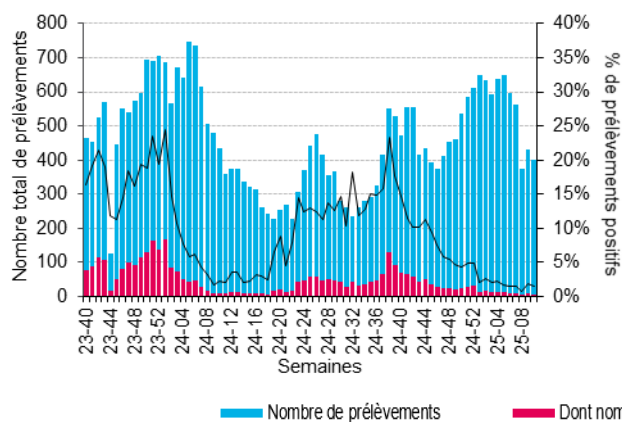
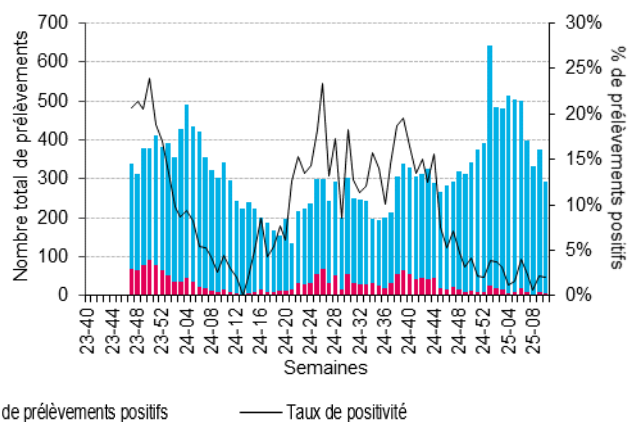


Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S40-2023

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)

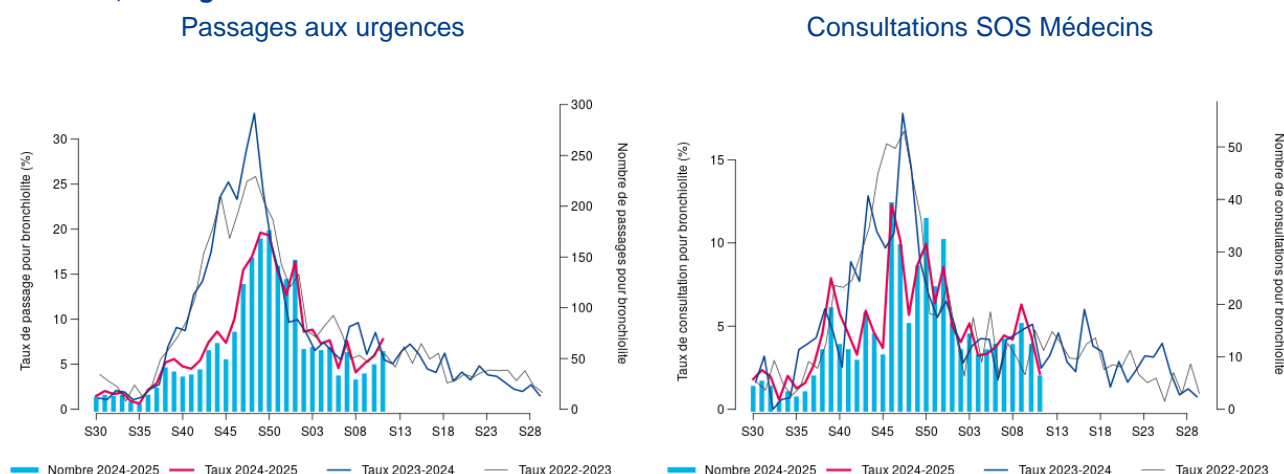
Pas d'activité épidémique. Baisse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et d'après le CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 55 passages en S11 (contre 42 en S10). La bronchiolite représente 7,8 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 32,7 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations par rapport à la S10, avec 6 consultations en S11 contre 12 en S10. La bronchiolite représente 2,1 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S11, Baisse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 1,5 % (5/332) contre 2 % en S10) et baisse de la détection au CHRU de Brest (taux de positivité = 1,3 % (4/311) contre 1,6 % en S10).

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



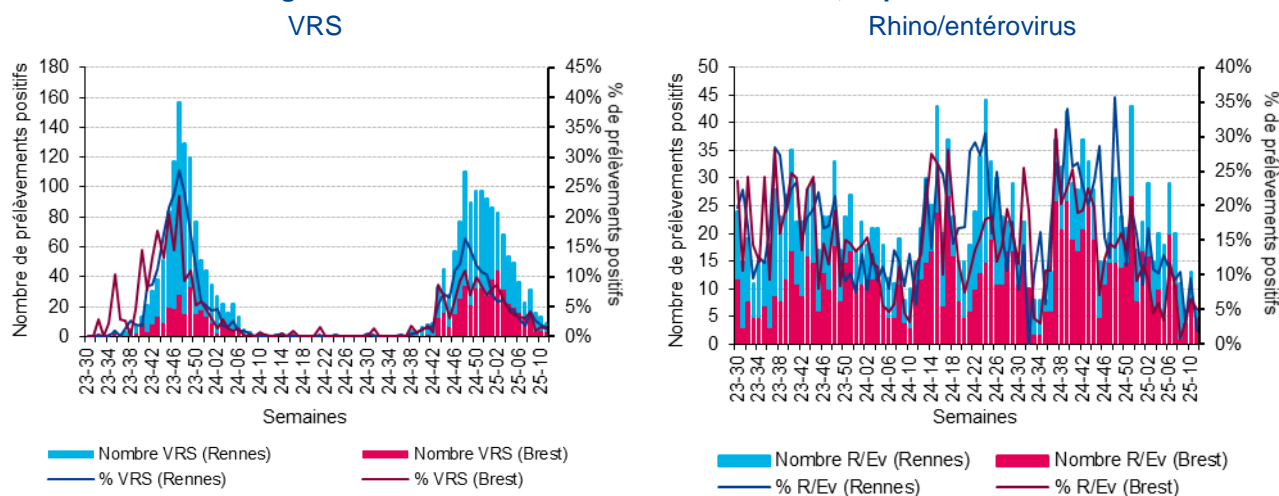
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2025	16	-5,9 %	15,4 %
S11-2025	18	+12,5 %	12,5 %

* 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



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

Prévention de la bronchiolite

La vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS.

La vaccination maternelle au moyen du vaccin Abrysvo®. Injecté entre la fin du septième mois et la fin du huitième mois de grossesse, le vaccin Abrysvo® permet à la femme enceinte de fabriquer des anticorps qu'elle transmet à son enfant à travers le placenta. Grâce à cette vaccination de la mère, le nourrisson est ainsi protégé dès sa naissance et jusqu'à l'âge de 6 mois contre le VRS.

Les deux traitements préventifs, Synagis® et Beyfortus®, qui sont des anticorps monoclonaux, proposés aux nouveau-nés sous forme d'injection, sont de nouveau disponibles cette année :

- Beyfortus® est destiné aux nourrissons de moins d'un an, y compris aux nouveau-nés. L'an dernier, la campagne d'immunisation Beyfortus® a montré des signes très positifs avec une adhésion des parents de plus de 80 %, et a permis d'éviter 5 800 hospitalisations pour bronchiolite à VRS selon les travaux de modélisation de Santé publique France et de l'Institut Pasteur. Cette année, deux fois plus de doses seront disponibles (à l'hôpital et pour la première fois en pharmacie).
- Synagis®, quant à lui, est indiqué chez certains enfants prématurés et chez les nourrissons à haut risque (chez les enfants porteurs d'une malformation cardiaque ou pulmonaire, en fonction de l'avis des spécialistes qui les suivent).

En réalisant quotidiennement des gestes de prévention simples, les parents et l'entourage agissent pour limiter la transmission des virus hivernaux aux plus petits :

- Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin ;
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement ;
- Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre ;
- Éviter d'emmener son enfant dans les lieux publics confinés, comme les supermarchés, les restaurants et les transports en commun ;
- Ne pas partager ses biberons, tétines ou couverts non lavés ;
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

Pour en savoir plus

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

Brochure « Votre enfant et la bronchiolite »

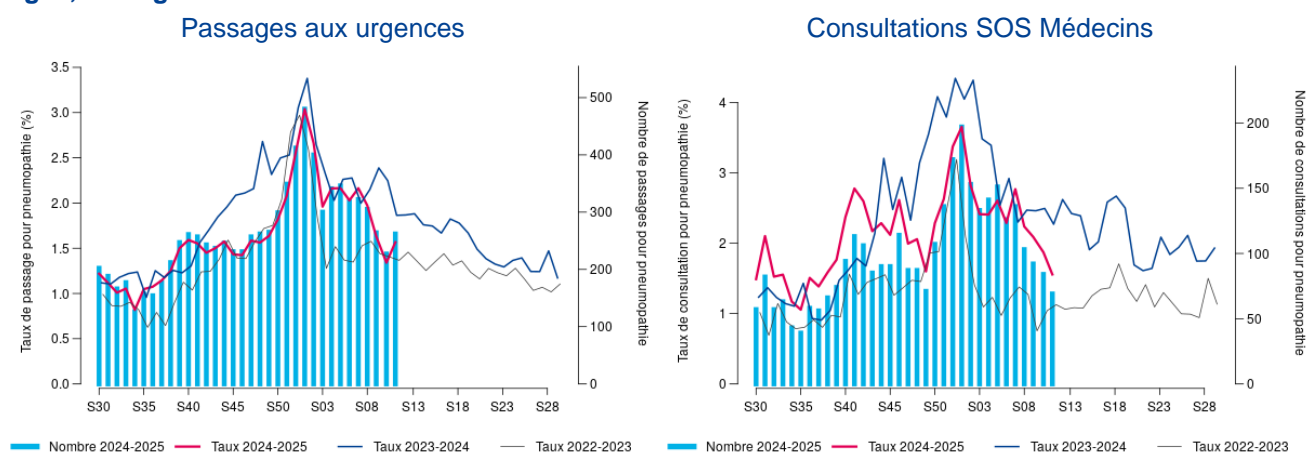
Pneumopathies

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

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 262 passages en S11 (contre 227 passages en S10). Les moins de 15 ans représentent 7,6 % des cas et les 75 ans et plus, 42 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,6 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 3,6 % chez les 75 ans et plus, en S11.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S11 (69 consultations en S11 contre 84 en S10). Les moins de 15 ans représentent 14,5 % des cas et les 75 ans et plus, 33,3 %. Les pneumopathies représentent 0,8 % des consultations des moins de 15 ans et 5,3 % des consultations des 75 ans et plus, en S11.

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



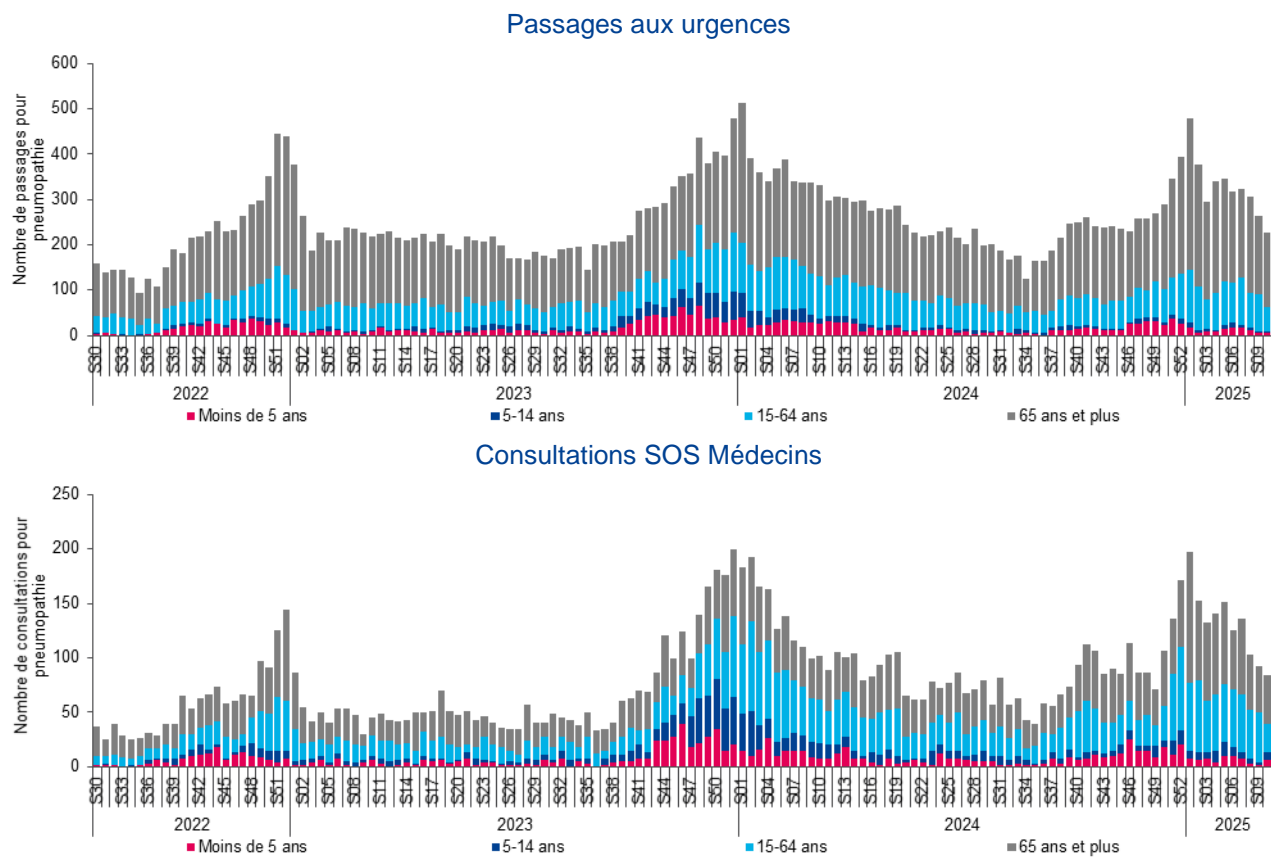
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2025	155	-11,9 %	3,5 %
S11-2025	173	+11,6 %	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. 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 / Oscope® / 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 post-épidémique Selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, diminution de la détection du virus de la grippe A et stabilité de la détection du virus de la grippe B. Selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, hausse de la détection du virus de la grippe A et baisse de la détection du virus de la grippe B.

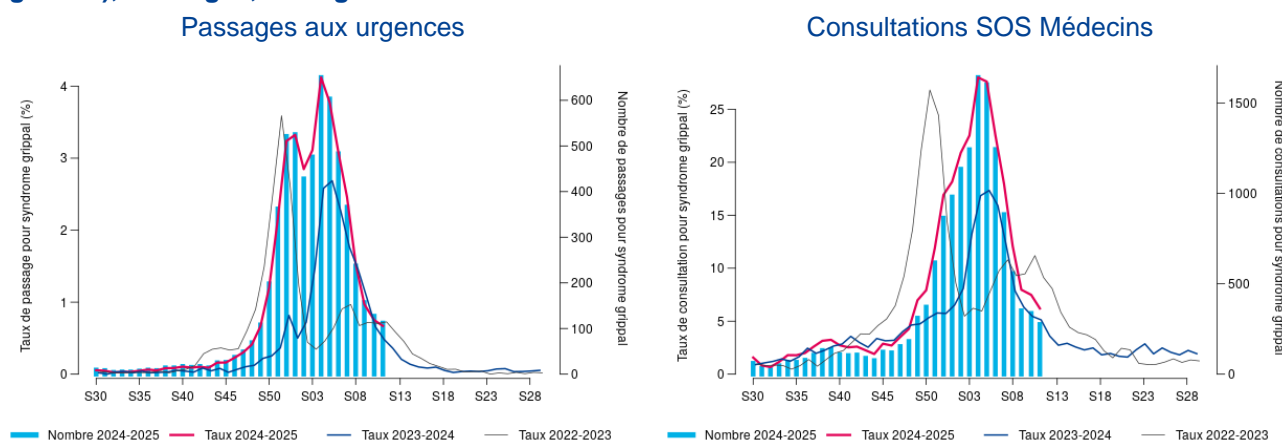
Oscour® : activité représentant 0,67 % de l'activité totale aux urgences hospitalières, avec 112 cas en S11 (contre 137 en S10).

SOS Médecins : diminution du nombre de consultations avec 275 consultations pour grippe et syndrome grippal en S11 (contre 336 en S10) représentant 6,2 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : diminution des indicateurs en S11, le taux d'incidence des cas de grippe et syndrome grippal vus en consultations de médecine générale a été estimé à 113 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [58 ; 167] (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 = 5,7 %, 19/332), et de la grippe B (taux positivité = 2,1 %, 7/332). Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Brest, détection du virus de la grippe A (taux de positivité = 3,5 %, 11/312), et de la grippe B (taux de positivité = 1,6 %, 5/312).

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



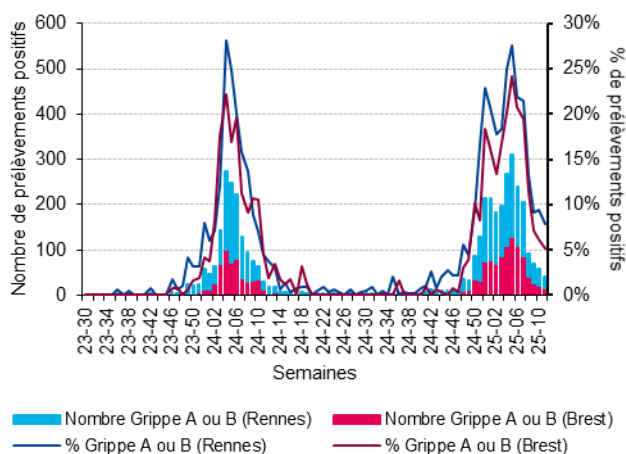
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2025	24	-54,7 %	0,5 %
S11-2025	31	+29,2 %	0,7 %

* 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 %	23,0 %
total personnes à risque	47,0 %	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 18/03/2025, le nombre total de gripes graves déclarées par les services de réanimations en Bretagne s'élève à 131 cas. Ce nombre n'est pas exhaustif et peut évoluer.

Certification électronique

En S11, 5 décès, donnée non consolidée, déclarés par certificat électronique avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (contre 8 en S10).

Pour en savoir plus

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

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

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

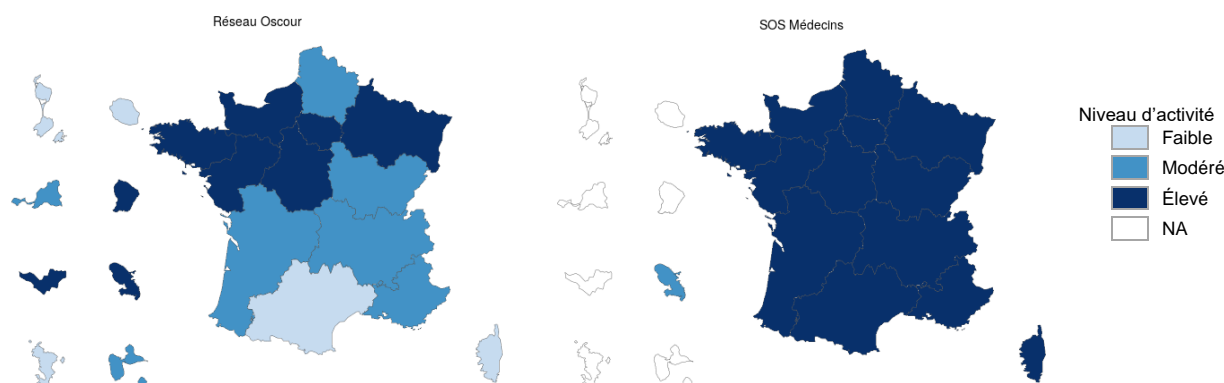
Oscour® : légère hausse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S11 avec 229 passages (contre 221 en S10). Les moins de 5 ans représentent 47,6 % des cas (contre 43,8 % en S10). Les gastro-entérites représentent 8,1 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 7,0 % en S10) et 1,4 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins avec 402 consultations en S11 (contre 392 en S10). Les moins de 5 ans représentent 19,6 % des consultations (contre 16,8 % en S10). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 9,1 % de l'activité totale SOS Médecins et 11,4 % chez les moins de 5 ans (contre 10,7 % en S10).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : le taux d'incidence a été estimé à 158 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [93 ; 223] (données non consolidées).

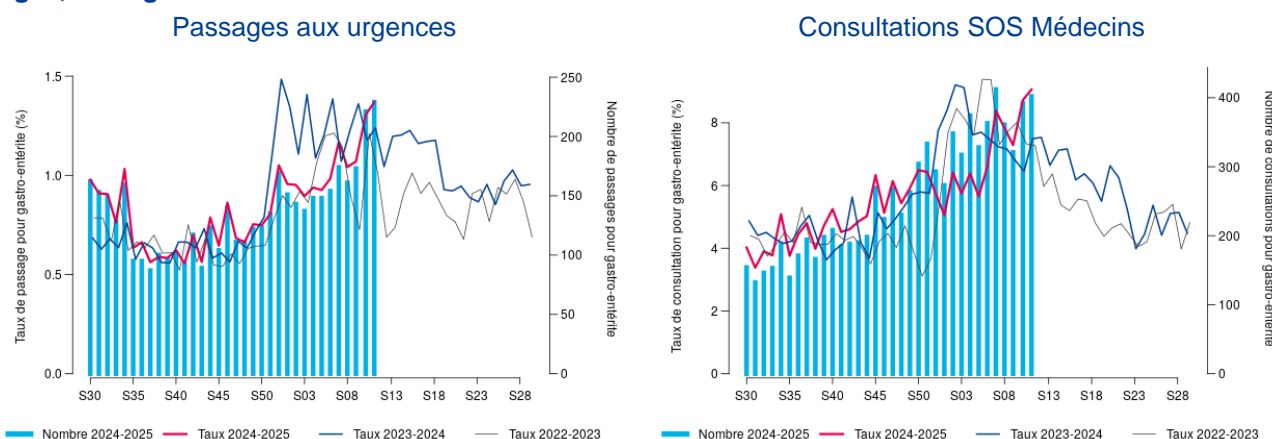
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (5/30, taux de positivité = 16,7 %) et du Norovirus (7/30, taux de positivité = 23,3 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (3/16, taux de positivité = 18,8 %) et du Rotavirus (2/17, taux de positivité = 11,8 %).

Figure 10 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine S11-2025, 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



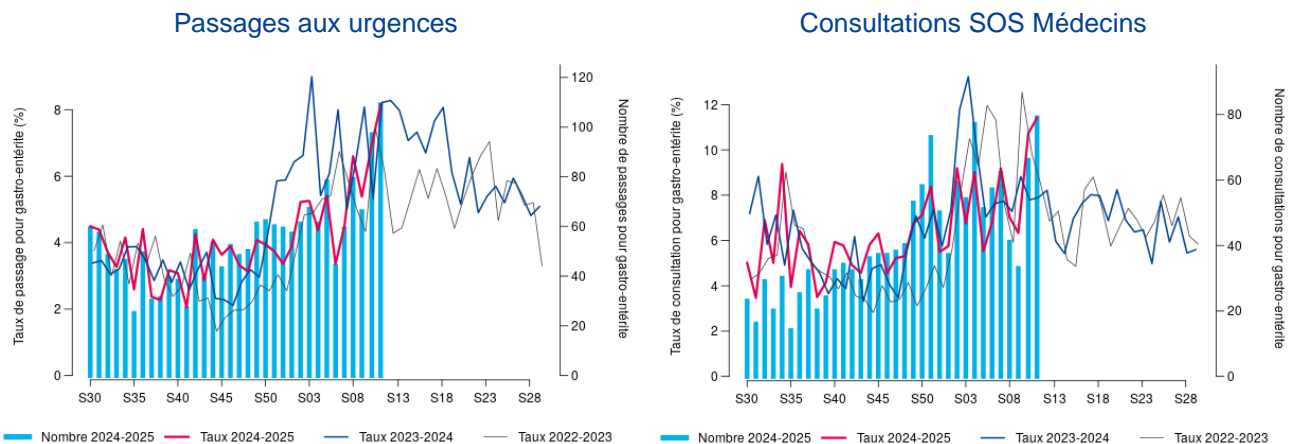
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2025	42	+50 %	1 %
S11-2025	44	+4,8 %	1 %

* 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

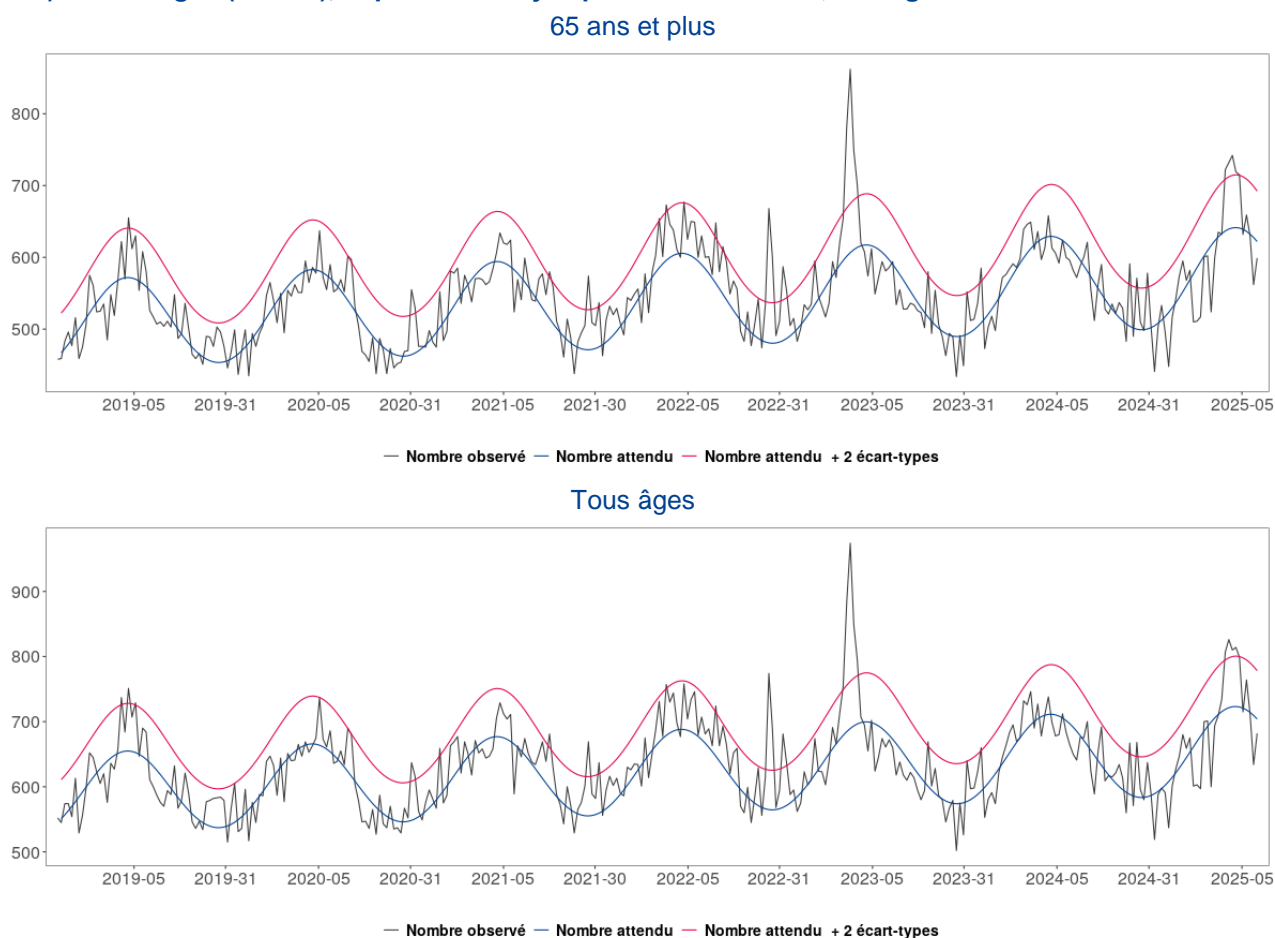
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

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

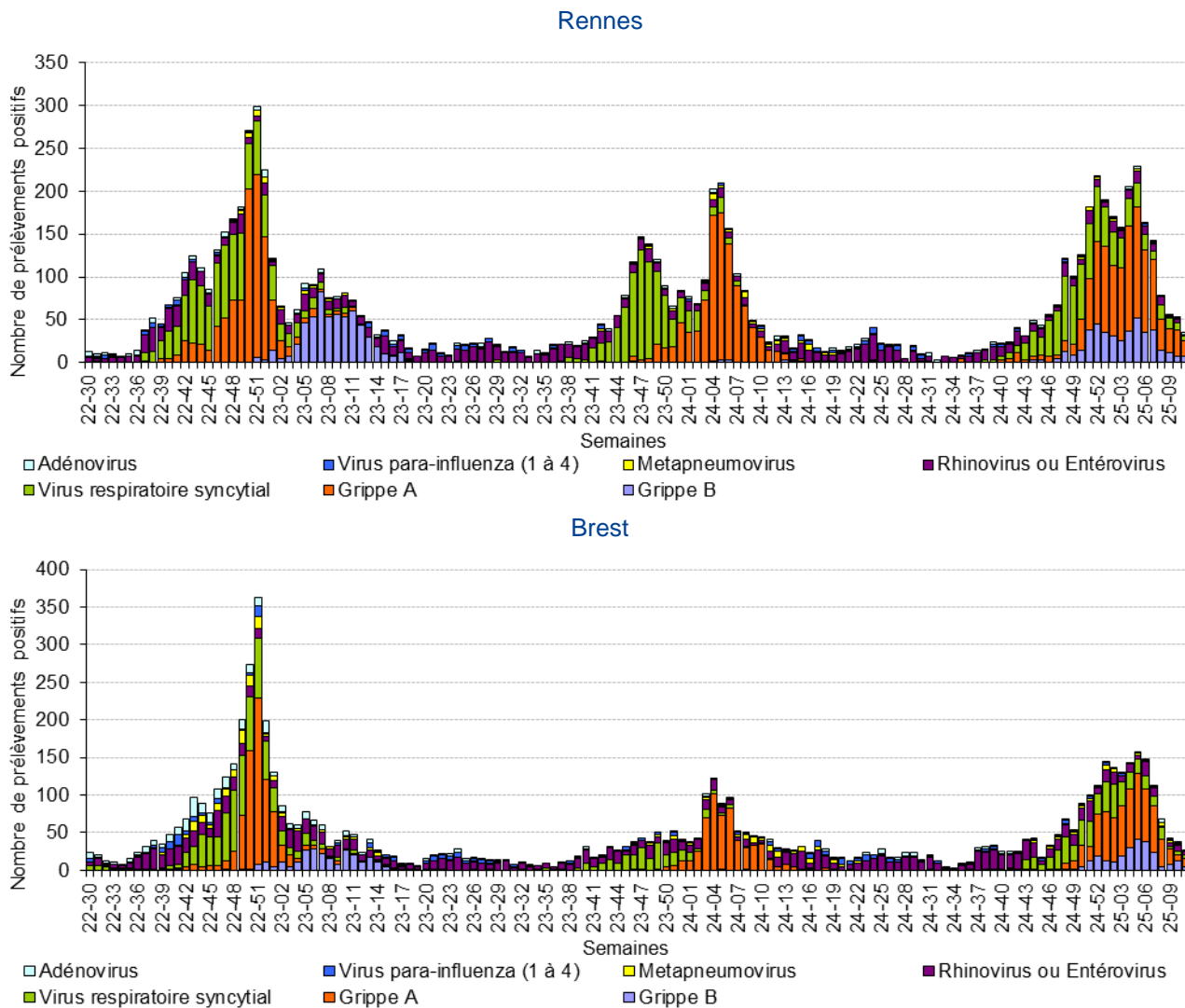
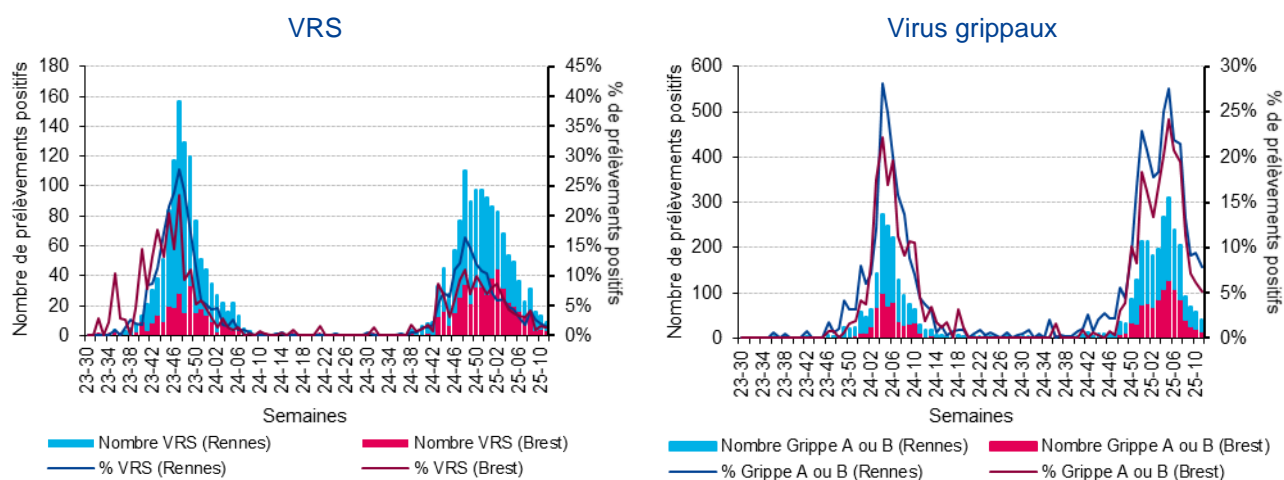


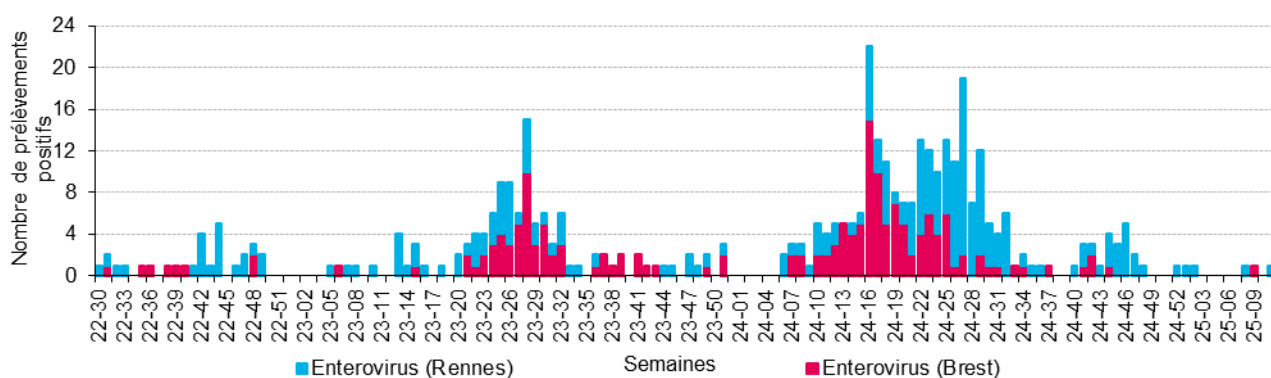
Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S30-2023



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

Prélèvements méningés

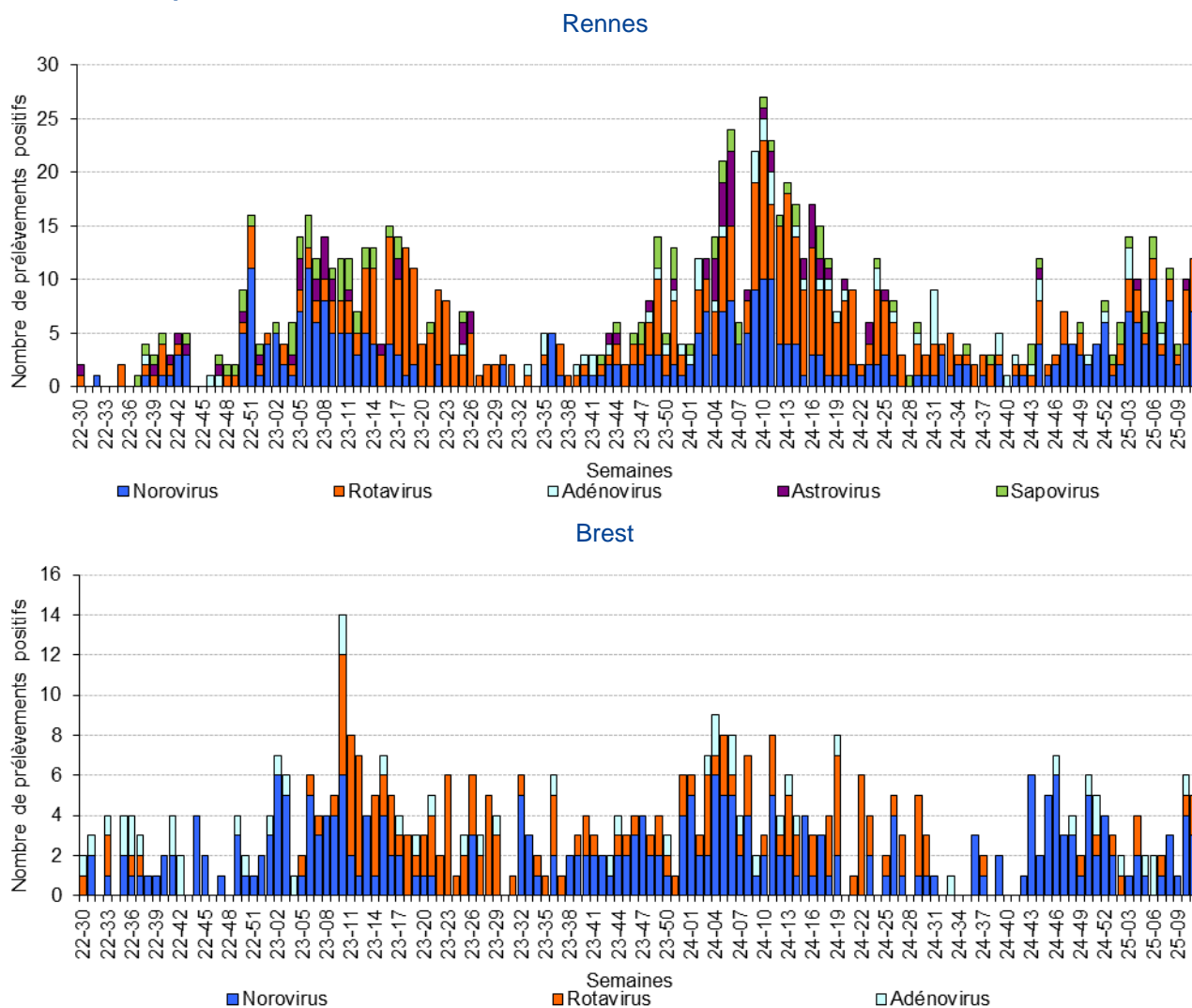
Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest, depuis la semaine S30-2022



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	96	99	PATHOLOGIE ORL	140	144
TRAUMATISME	81	108	GASTRO ENTERITE	35	28
GASTRO-ENTERITE	63	53	CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	17	14
FIEVRE ISOLEE	58	72	SYNDROME VIRAL	13	13
BRONCHIOLITE	55	42	FIEVRE ISOLEE	13	7
ASTHME	42	18	GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	8	13
VOMISSEMENT	29	25	VOMISSEMENTS	7	3
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	21	21	BRONCHIOLITE	6	12
GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	20	20	DERMATO DIVERS	3	4
INFECTION URINAIRE	13	13	BRONCHITE	3	2
MALAISE	13	8	DIARRHEE	3	5

Sources : Santé publique France / Oscore® / 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	595	633	TRAUMATISME	32	30
MALAISE	252	261	PNEUMOPATHIE	23	36
AVC	119	136	ALTERATION ETAT GENERAL	22	30
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	113	137	INSUFFISANCE CARDIAQUE	19	13
PNEUMOPATHIE	110	117	LOMBALGIE /SCIATALGIE	19	19
DOULEUR THORACIQUE	97	116	INFECTION URINAIRE	18	18
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	95	72	GASTRO ENTERITE	17	16
DECOMPENSATION CARDIAQUE	84	111	CHUTE	17	24
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	81	83	BRONCHITE	16	27
TBL DU RYTHME OU DE CONDUCTION	64	59			

Sources : Santé publique France / Oscore® / 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 S11-2025 :

	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 S11-2025	95,4 %	83,5 %

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre, délégué régional de la Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

Marlène Faisant, Dr. Bertrand Gagnière, Emeric Gendron, Yvonnick Guillois, Christelle Juhel, Mathilde Pivette, Nathanaël Villain.

Remerciements aux partenaires

Les services d'urgences du réseau Oscour®

Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes

Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest

Les services de réanimation de la région

Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région

L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'États-Civils des 448 communes bretonnes informatisées (sentinelles)

L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)

Le réseau Sentinelles

L'association Capt'air Bretagne

Météo-France

Les CNR

Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)

L'Agence régionale de santé Bretagne

Pour nous citer : Bulletin. Surveillance régionale. Édition Bretagne. Saint-Maurice : Santé publique France, 18 p., mars 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 21/03/2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr