

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 27/12/2024

ÉDITION BRETAGNE

Sauf évènement exceptionnel, le prochain bulletin de surveillance épidémiologique sera diffusé le 10 janvier 2024.

Semaine 51-2024

Points clés

• Bronchiolite (Moins de 2 ans) ↘

Activité épidémique. Diminution de l'ensemble des indicateurs suivis notamment la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. Le pic de l'épidémie semble franchi.

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

• Grippe et syndrome grippal ↗

Activité épidémique, phase ascendante. Forte hausse de l'ensemble des indicateurs suivis. Détection du virus de la grippe A et B selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

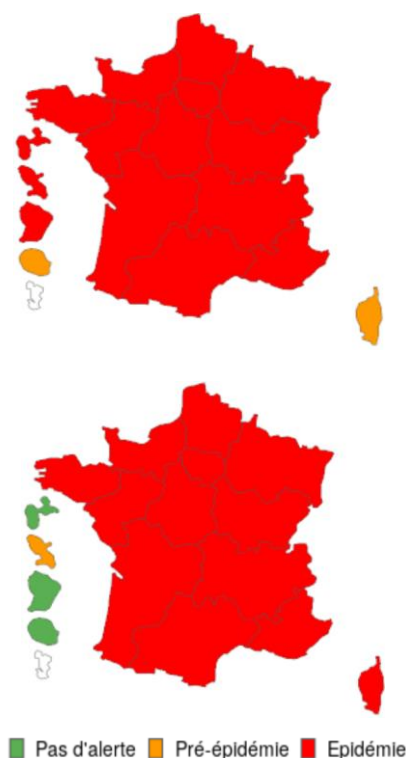
La campagne de vaccination contre la grippe et la Covid-19 se poursuit jusqu'au 31 janvier 2025.

• Gastro-entérite ↗

Activité modérée. Tendance à la hausse des indicateurs suivis, mais restant dans les moyennes des observations des années antérieures, même période.

• Pneumopathies

Augmentation du recours aux urgences hospitalières et à SOS Médecins. Tendances similaires à celles de la saison 2022-2023, même période.



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

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (-0,3 %) et augmentation du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+10,8 %, soit +612 consultations), lors de la S51, par rapport à la S50. 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 respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 26 décembre 2024. [Ici](#)
- Surveillance des maladies à caractère professionnel en Bretagne : Résultats des quinze semaines 2023. [Ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1er janvier - 19 décembre 2024. [Ici](#)
- Cyclone Chido à Mayotte : mobilisation des réservistes sanitaires pour renforcer les équipes sur place. [Ici](#)
- Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 26 décembre 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 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 a démarré le 15 octobre.

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/>

Cyclone Chido à Mayotte :

Vous êtes médecins urgentistes, médecins généralistes, infirmiers diplômés d'état, épidémiologistes...


Rejoignez la Réserve Sanitaire :

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

Préparation et accompagnement sur place des réservistes. [Ici](#)



SCAN ME




EHESP

Cours IDEA 2025

XXXX^e cours international d'épidémiologie appliquée

Rennes EHESP – 17 mars au 4 avril 2025



**Santé
publique
France**

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	Prélèvements entériques	16
Pneumopathies	7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	17
Grippe et syndrome grippal	9	En savoir plus	18

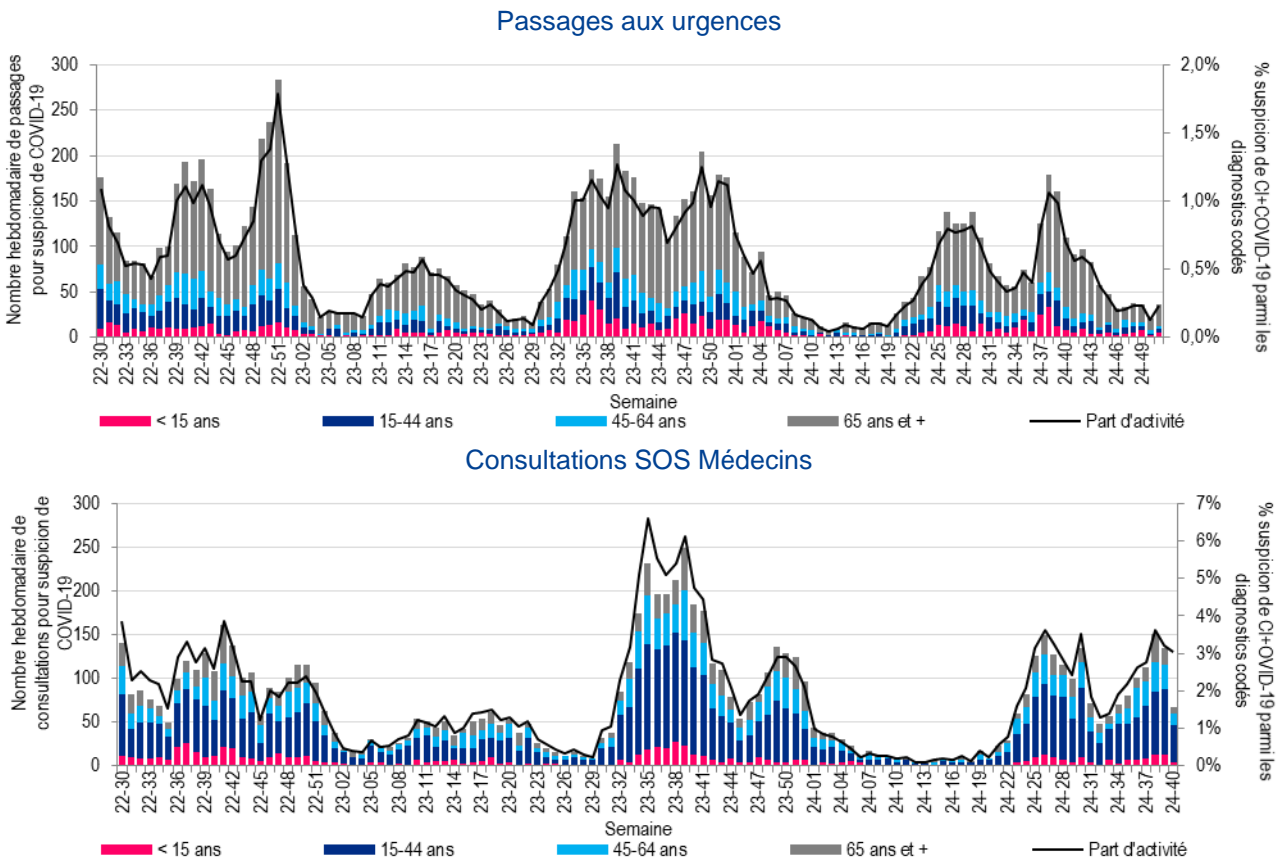
Covid-19

Activité faible.

Oscour® : maintien d'un faible recours aux urgences (37 passages en S51, contre 21 en S50) ; 54 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritaire chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,2 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S51.

SOS Médecins : faible nombre de consultations SOS Médecins (25 consultations en S51 contre 18 en S50). Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,5 % de l'activité SOS Médecins en S51 (contre 0,4 % en S50).

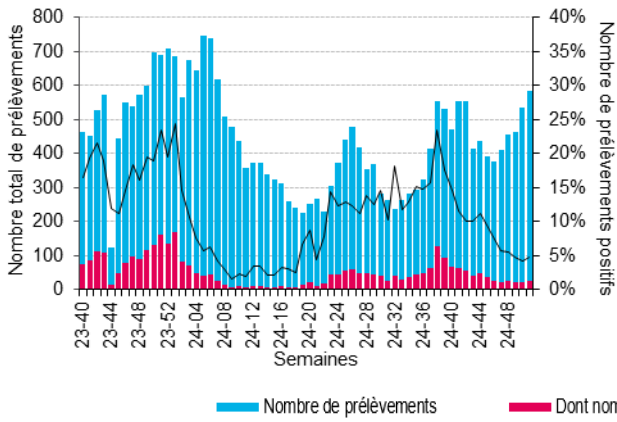
Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2022/30



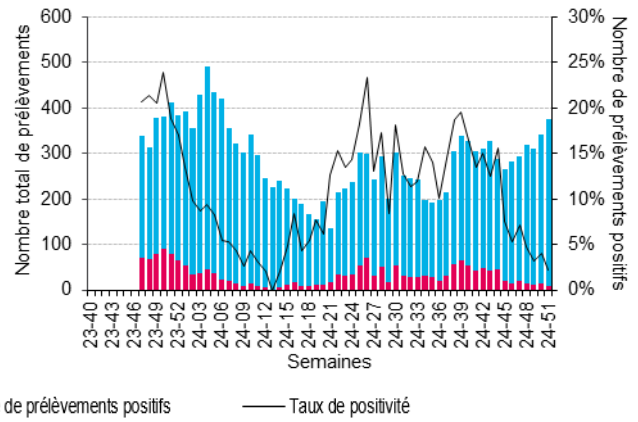
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/40

Rennes



Brest



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

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

Bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

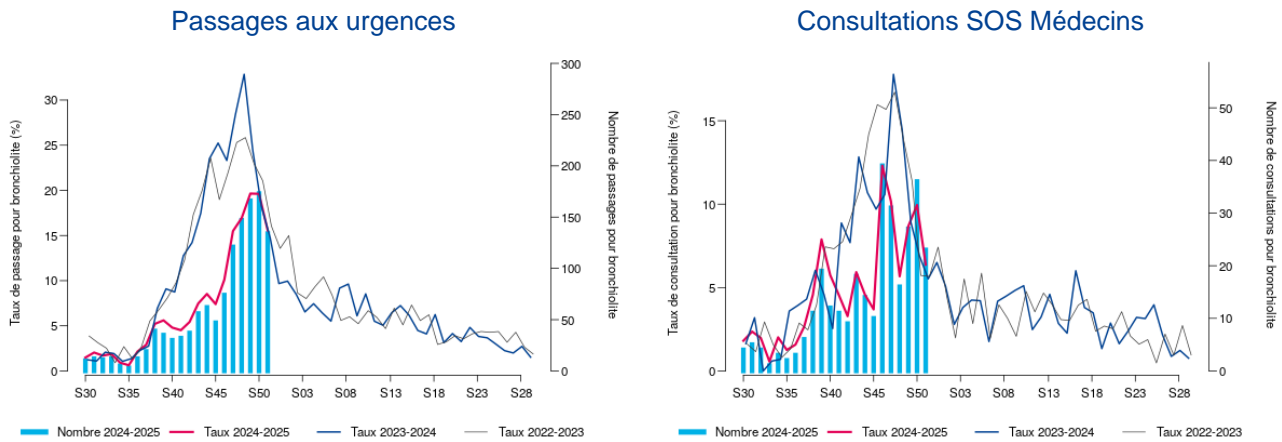
Activité épidémique. Diminution de l'ensemble des indicateurs suivis notamment la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest. Le pic de l'épidémie semble franchi.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 134 passages en S51 (soit -22,5 % par rapport à la S50). La bronchiolite représente 15,6 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans (contre 19,6 % en S50) et 31 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations avec 23 consultations en S51 contre 36 en S50. La bronchiolite représente 6,4 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S51, diminution de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 10,8 % (64/591) contre 11,9 % en S50) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 8,4 % (33/393) contre 9,9 % en S50).

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 2022/30 (axe de gauche), moins de 2 ans, Bretagne



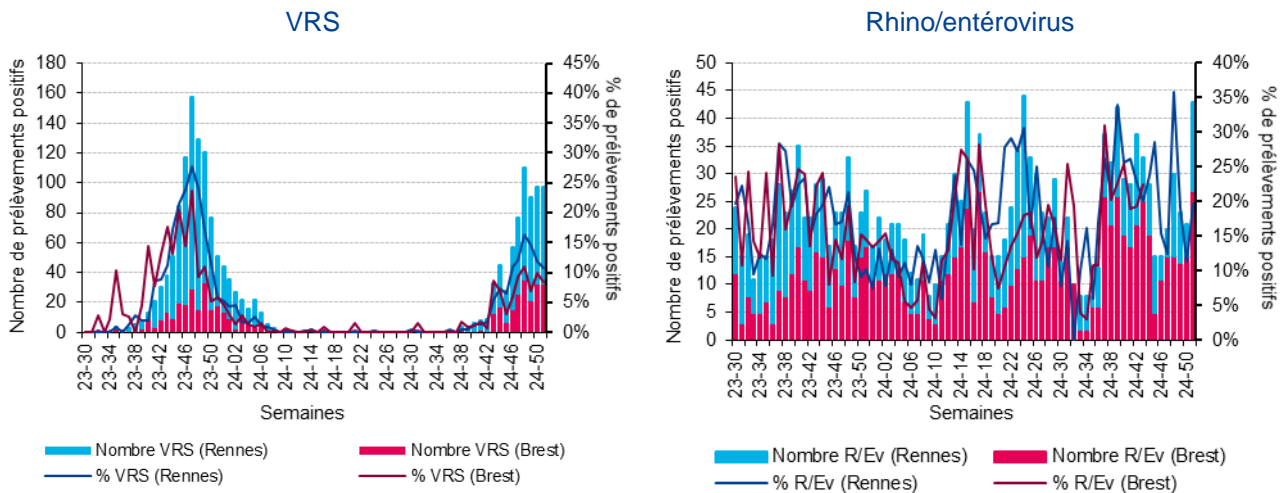
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S50-2024	56	+8 %	37 %
S51-2024	41	-27 %	26 %

* 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 des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



VRS : virus respiratoires syncytiaux. Sources : CHU de Rennes et 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'emmenner 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 »

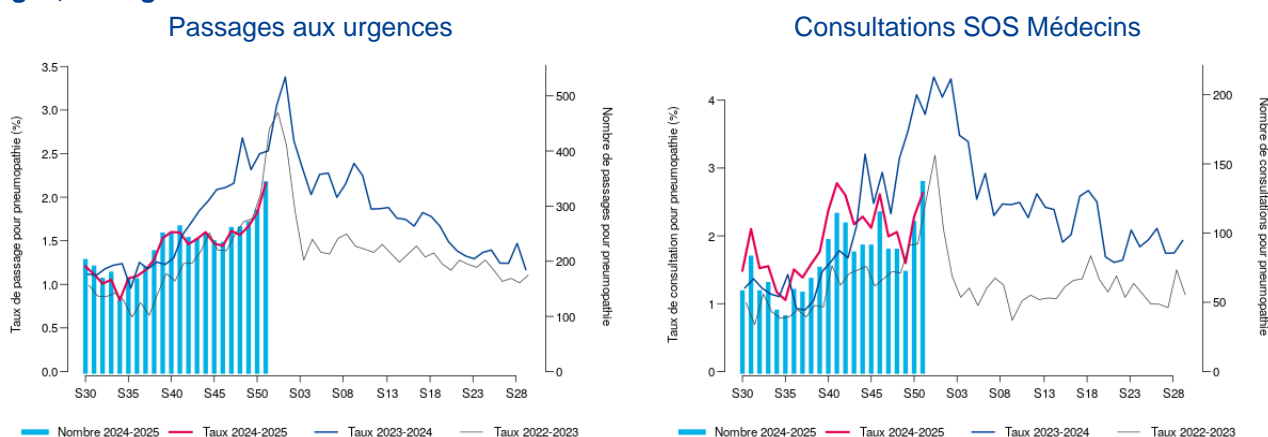
Pneumopathies

Augmentation du recours aux urgences hospitalières et à SOS Médecins. Tendances similaires à celles de la saison 2022-2023, même période.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 341 passages en S51 (contre 290 passages en S50, soit +17,6 %), touchant toutes les classes d'âge. Les moins de 15 ans représentent 13,5 % des cas et les 75 ans et plus, 47,2 % des cas. Les pneumopathies représentent 1,4 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 5,3 % chez les 75 ans et plus, en S51.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S51 (136 consultations en S51 contre 107 en S50, soit +27,1 %), touchant plus particulièrement les adultes. Les moins de 15 ans représentent 17,7 % des cas et les 75 ans et plus, 32,4 %. Les pneumopathies représentent 1,5 % des consultations des moins de 15 ans et 2,6 % des consultations des 75 ans et plus, en S51.

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 2022/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



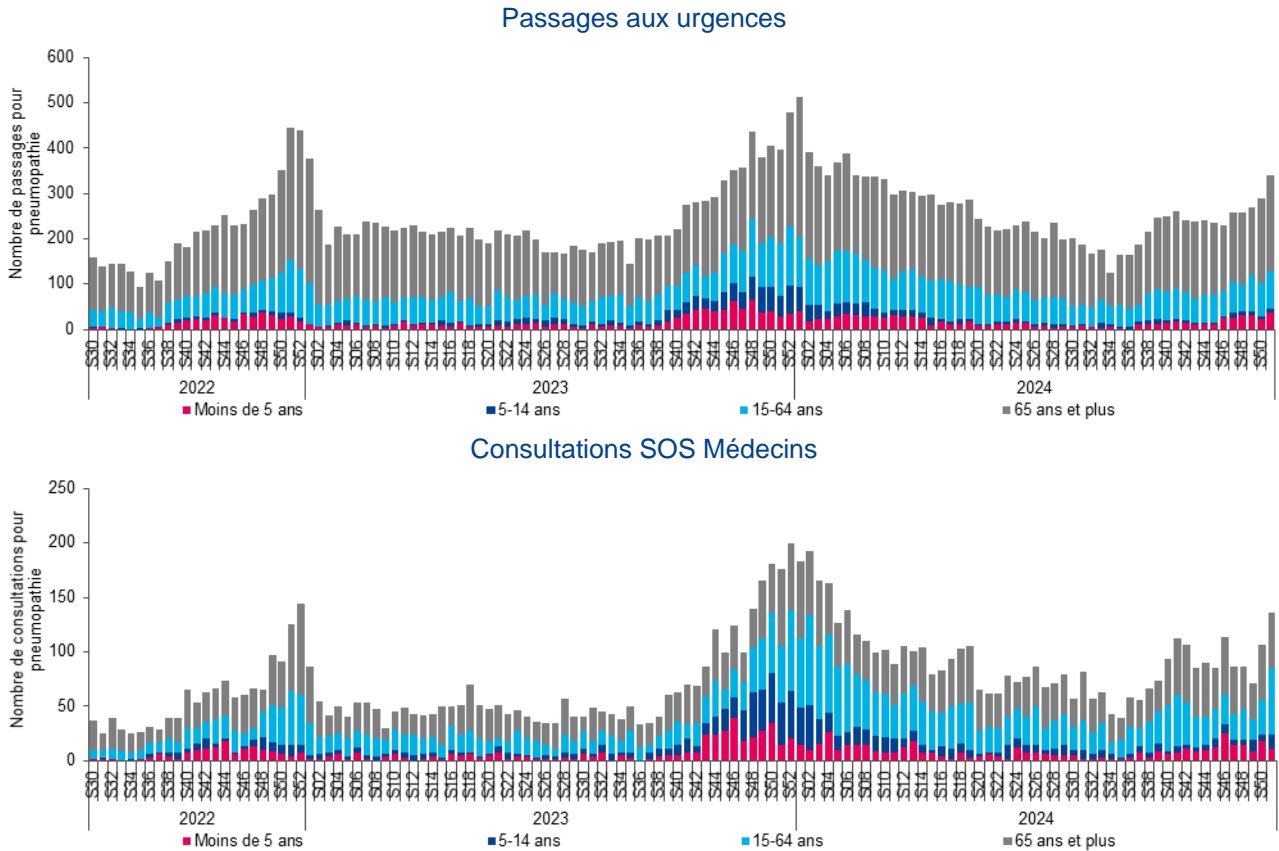
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S50-2024	202	+25 %	4,8 %
S51-2024	227	+12 %	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 2022/30, 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 13-valent suivi d'un vaccin 23-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, phase ascendante. Forte hausse de l'ensemble des indicateurs suivis. Détection du 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 contre la grippe et la Covid-19 se poursuit jusqu'au 31 janvier 2025.

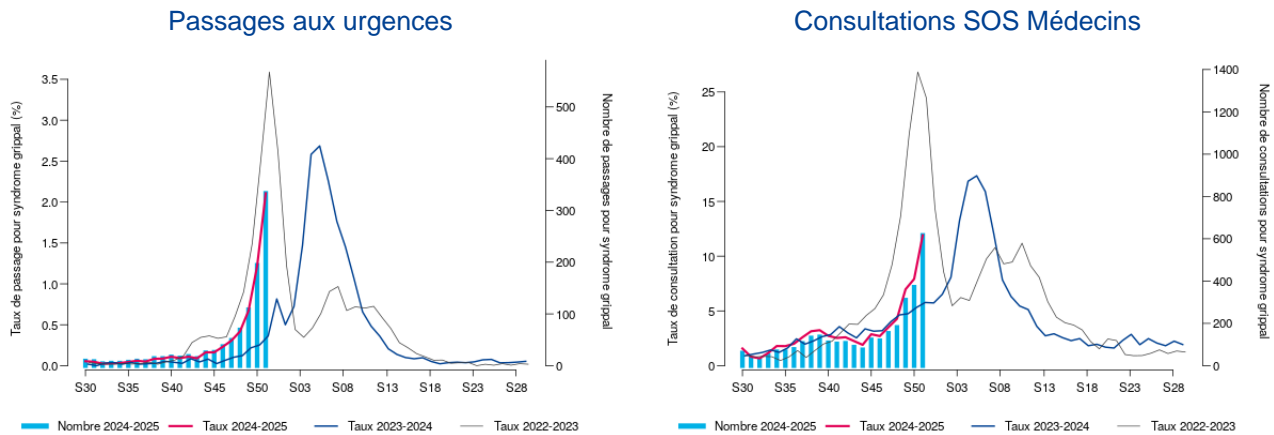
Oscour® : forte hausse du nombre de passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal avec 333 passages en S51 (contre 194 passages en S50, soit +71,6 %), touchant toutes les classes d'âge. Activité représentant 2,1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières (contre 1,2 % en S50).

SOS Médecins : forte hausse du nombre de consultations avec 616 consultations pour grippe et syndrome grippal en S51 (contre 371 en S50, soit +66,0 %) représentant 11,9 % de l'activité totale (contre 7,9 % en S50).

Réseau Sentinelles : activité forte en S51, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 580 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [516 ; 645] (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 = 10,2 %, 60/590) et de la grippe B (taux positivité = 6,4 %, 38/591). Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Brest, détection du virus de la grippe A (taux de positivité = 4,9 %, 19/388), et de la grippe B (taux de positivité = 3,4 %, 13/388).

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 2022/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



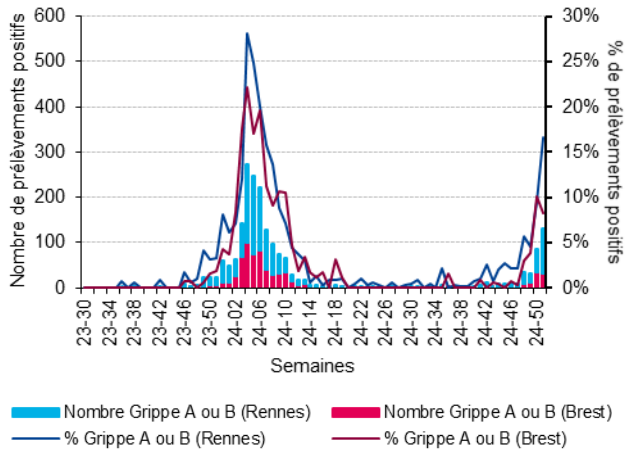
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S50-2024	32	+33 %	0,8 %
S51-2024	63	+97 %	1,5 %

* 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 des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

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 modérée. Tendance à la hausse des indicateurs suivis, mais restant dans les moyennes des observations des années antérieures, même période.

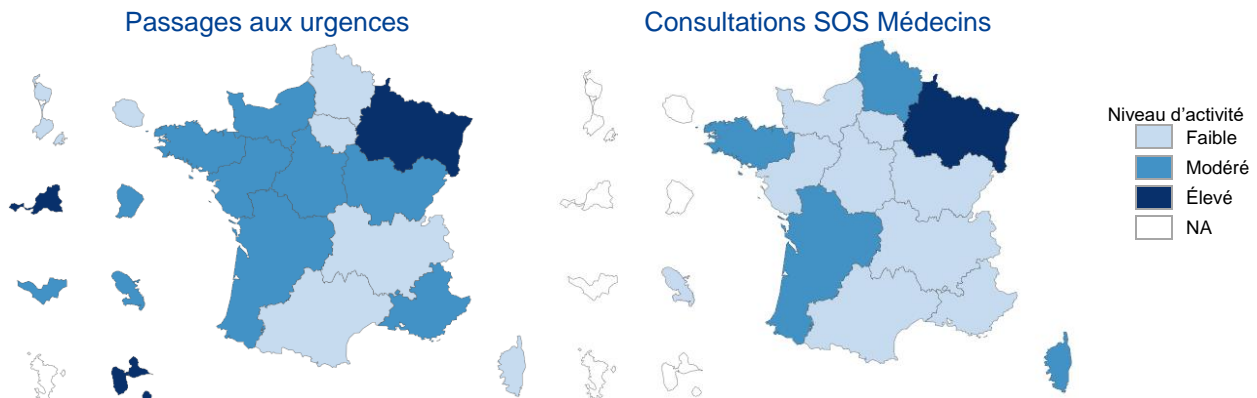
Oscour® : légère tendance à la hausse du nombre de passages aux urgences (tous âges confondus), avec 134 passages (contre 123 en S50). Les moins de 5 ans représentent 44 % des cas (contre 50 % en S50) et les gastro-entérites représentent 4,0 % des passages pour cette tranche d'âge (comme en S50) et 0,9 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins avec 333 consultations en S51 (contre 304 en S50, soit +9,5 %). Les moins de 5 ans représentent 21,9 % des consultations (contre 19,1 % en S50) pour cette pathologie. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 6,4 % de l'activité totale SOS Médecins et 8,4 % chez les moins de 5 ans (contre 7,1 % en S50).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S51, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 118 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [89 ; 148] (données non consolidées).

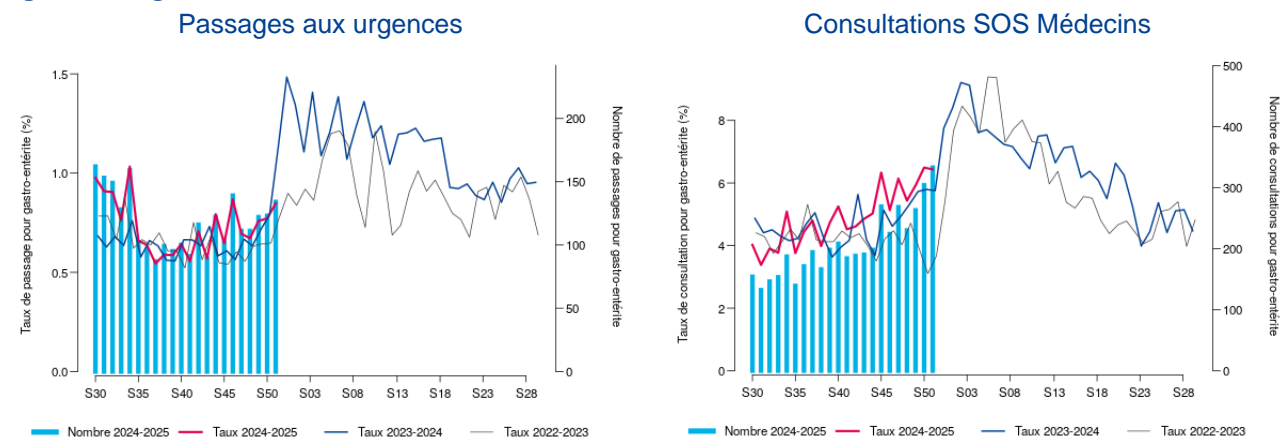
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (4/22, taux de positivité = 18 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (2/20, taux de positivité = 10 %), de l'Adénovirus (2/20) et du Rotavirus (1/20).

Figure 9 - Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2024/51, tous âges, France



Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 10 - 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 2022/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne

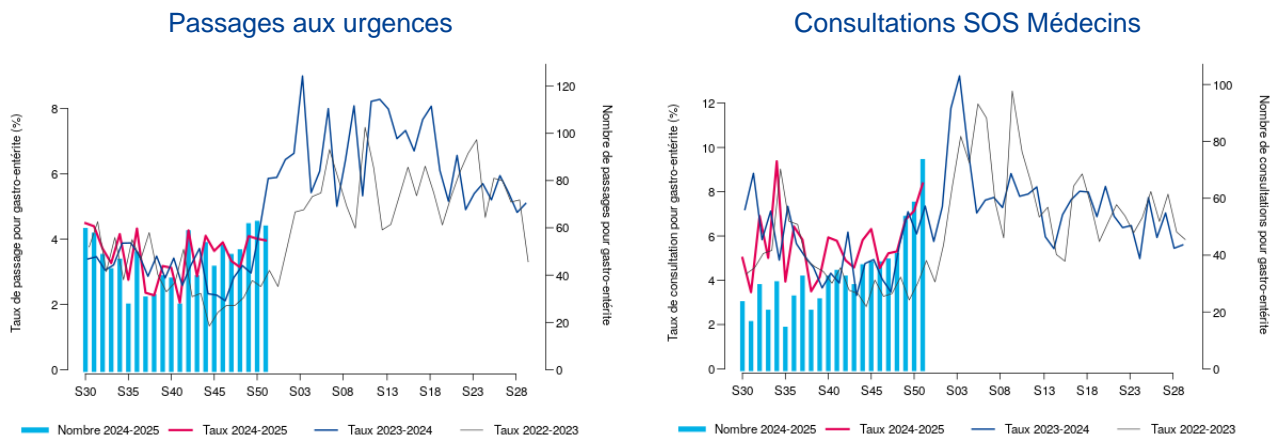


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S50-2024	22	+69 %	0,5 %
S51-2024	28	+27 %	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 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 2022/30 (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

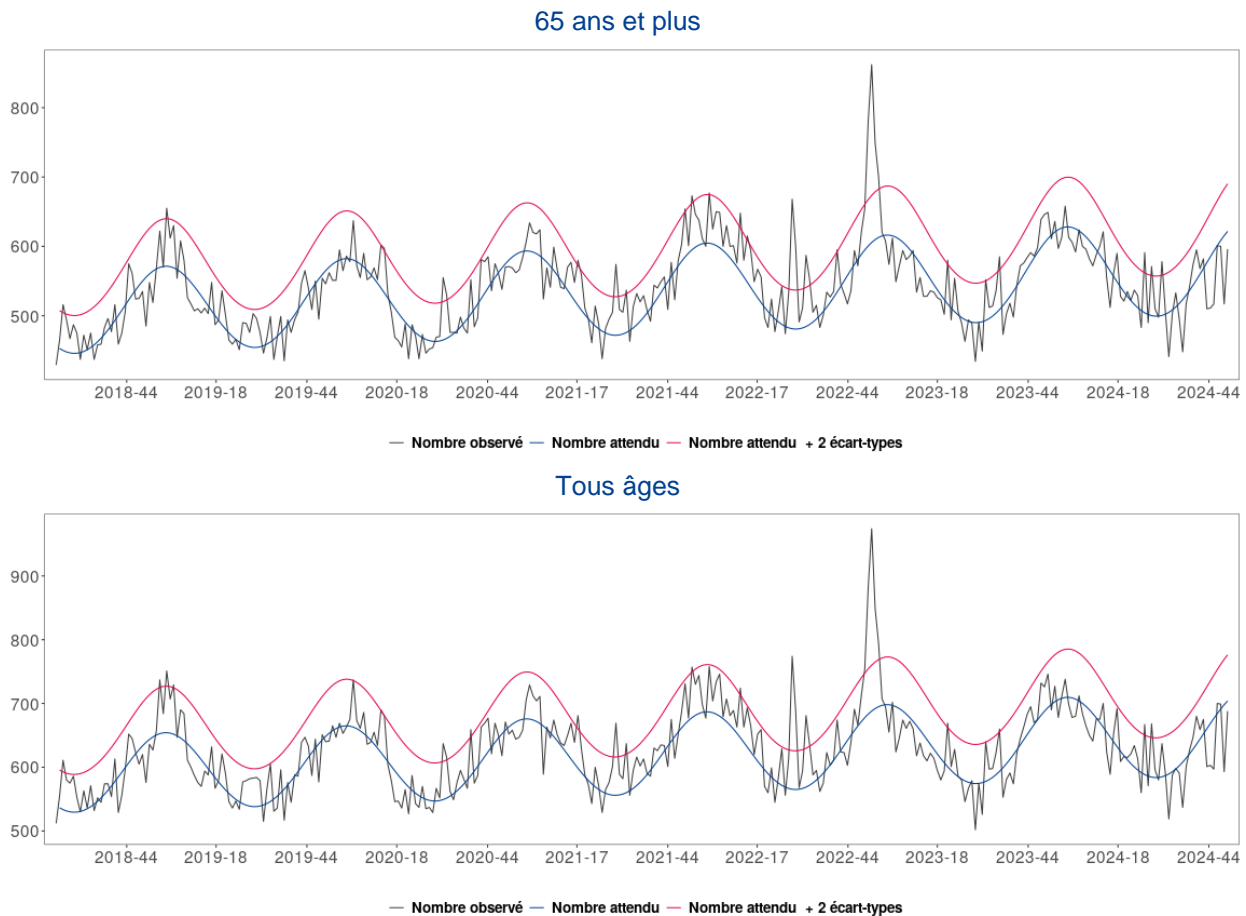
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

Mortalité toutes causes

Depuis la semaine 02/2023, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondus transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus). Un dépassement du seuil a été observé dans ces deux classes d'âge en S21/2023, en S32/2023 et en S36/2023. En 2024, un dépassement du seuil a été observé en S26 et S28/2024 (dans les deux classes d'âge) et en S31/2024 (65 ans et plus).

Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenée à évoluer.

Figure 12 - 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

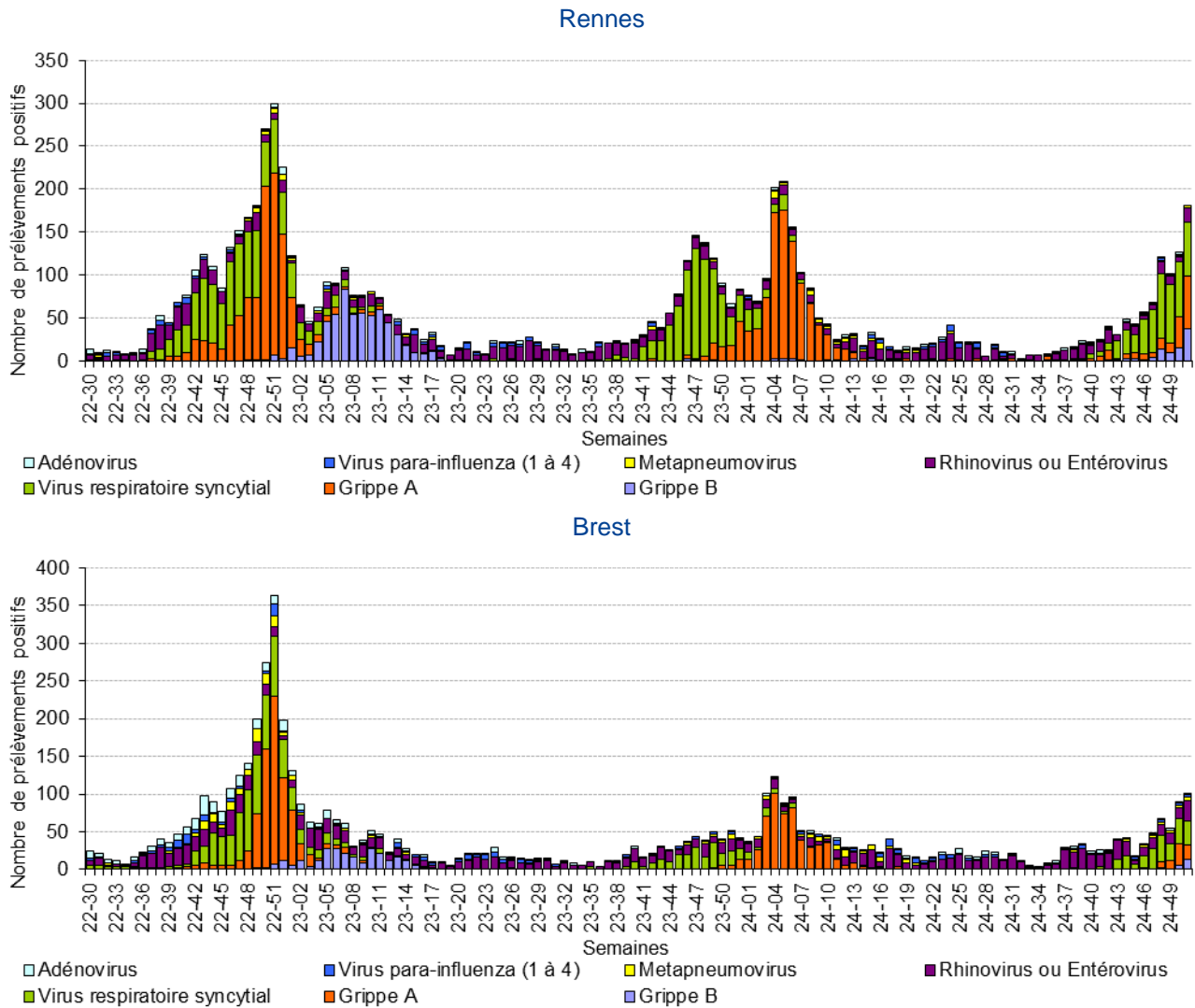


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

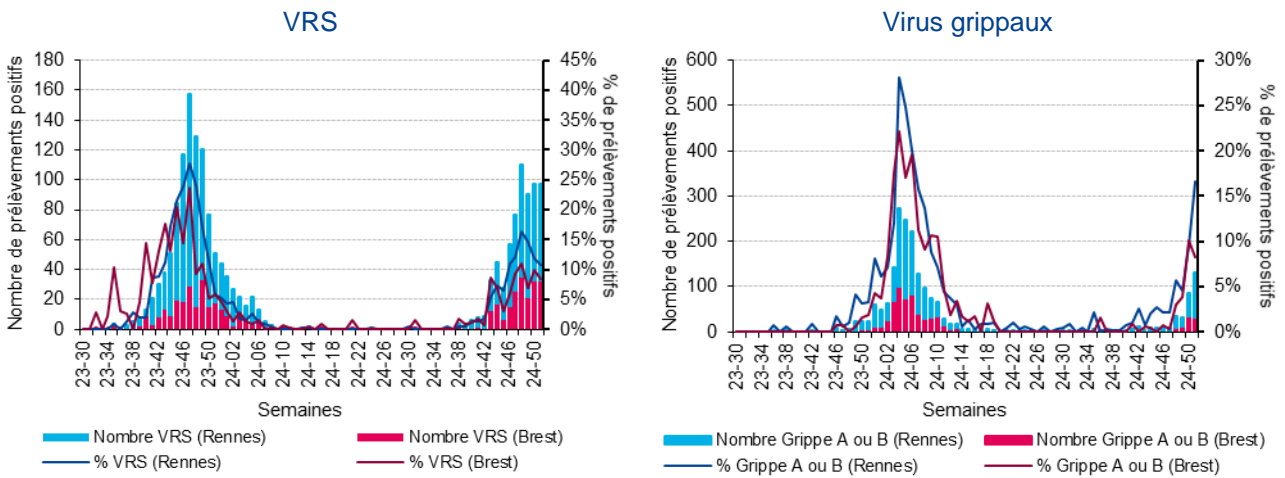
Prélèvements respiratoires

Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

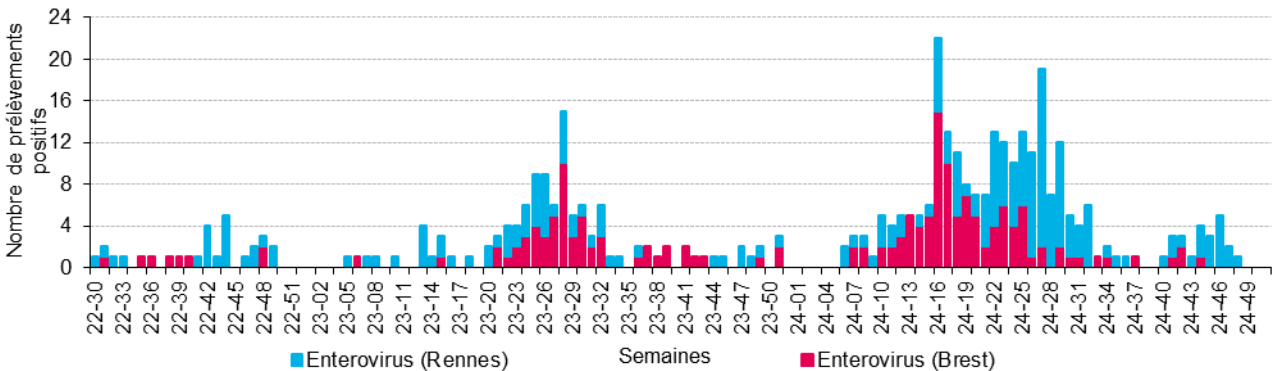
Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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

Prélèvements méningés

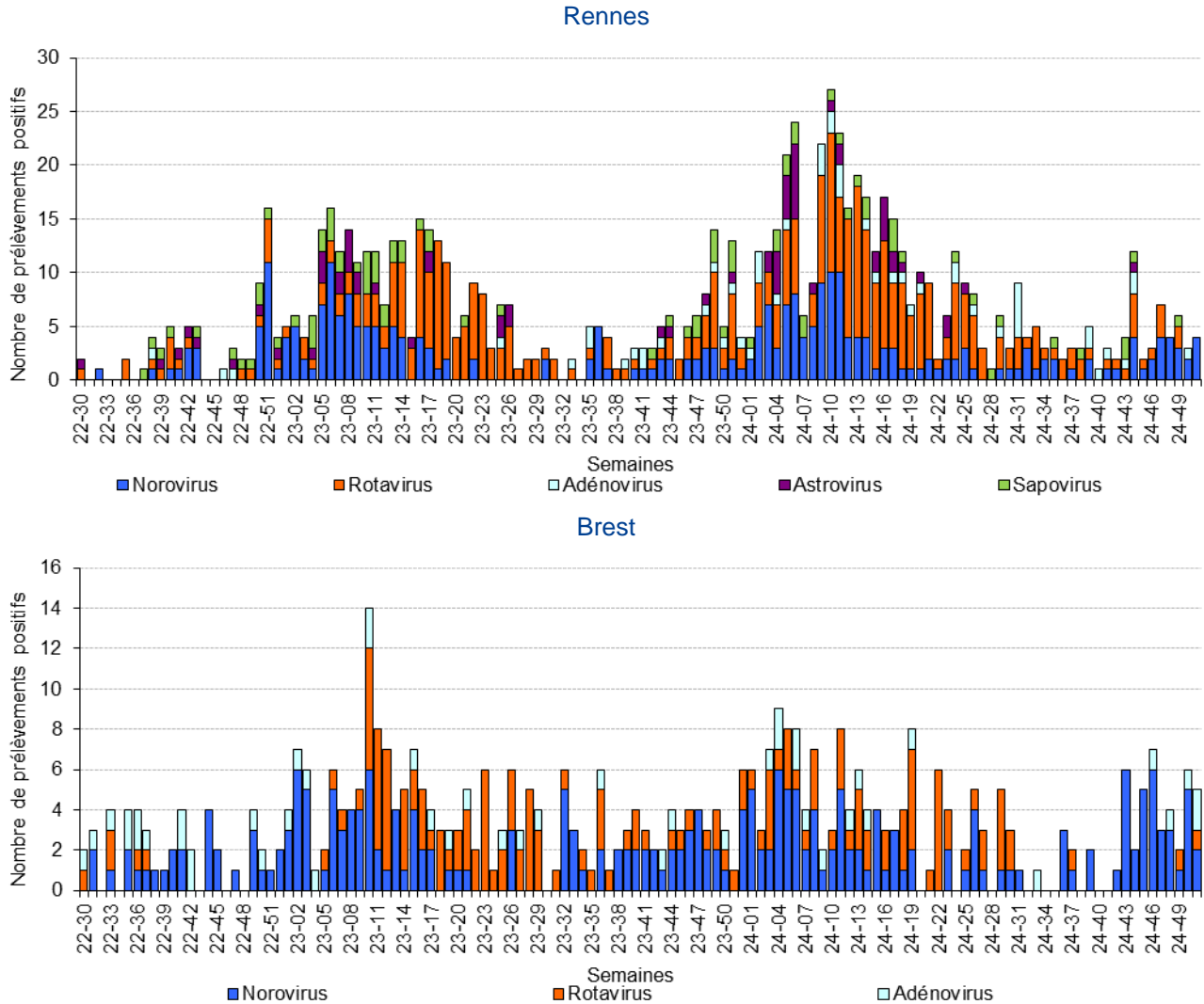
Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2022/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

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	135	151	PATHOLOGIE ORL	197	199
BRONCHIOLITE	134	173	GASTRO ENTERITE	28	26
FIEVRE ISOLEE	78	63	GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	24	13
TRAUMATISME	72	86	BRONCHIOLITE	23	36
GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	41	23	SYNDROME VIRAL	20	11
ASTHME	38	45	CONJONCTIVITE	16	14
GASTRO-ENTERITE	34	37	INFECTIEUSE	9	7
VOMISSEMENT	29	24	BRONCHITE	8	9
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	18	7	FIEVRE ISOLEE	5	5
TOUX	18	23	DIARRHEE	4	4
			MYCOSE		

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	603	618	PNEUMOPATHIE	44	33
MALAISE	234	235	BRONCHITE	32	25
PNEUMOPATHIE	161	147	ALTERATION ETAT GENERAL	30	26
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	123	127	PATHOLOGIE ORL	23	26
AVC	122	106	DECES	22	28
DECOMPENSATION CARDIAQUE	112	93	TRAUMATISME	21	35
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	98	114	LOMBALGIE /SCIATALGIE	17	10
DOULEUR THORACIQUE	90	77	CHUTE	15	18
DOULEURS ABDOMINALES NON SPECIFIQUES	76	65	INFECTION URINAIRE	15	16
DEMENCE, DESORIENTATION	64	72	INSUFFISANCE CARDIAQUE	14	14

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

La méthodologie appliquée est décrite dans la partie méthodologie (page 22) du bulletin du 05 décembre 2024. [Ici](#)

Qualité des données

En semaine 2024/51 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/30	33 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/51	93,0 %	82,3 %

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., décembre 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 27/12/2024

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr