

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 20/12/2024

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 50-2024

Points clés

• Bronchiolite (Moins de 2 ans)

Activité épidémique. Diminution de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et augmentation de la détection selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

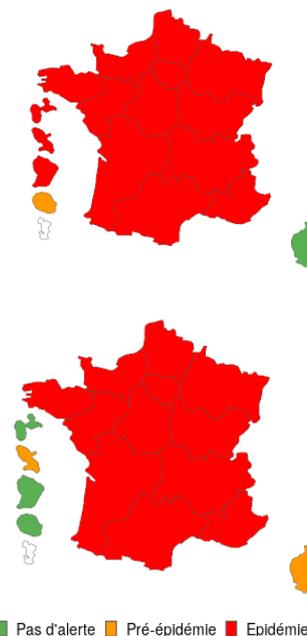
La vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS.

• Grippe et syndrome grippal ↗

Activité épidémique. Forte hausse de la détection du virus de la grippe A et de la grippe B selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 a démarré le 15 octobre.

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



• Gastro-entérite

Activité modérée. Les indicateurs correspondent à ce qui a été observé les années précédentes.

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

À établissements et associations constants

Augmentation du nombre de passages aux urgences (+0,8 %) et augmentation du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+1,2 %), lors de la S50, par rapport à la S49. 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](#)
- Prévalence du tabagisme en France hexagonale en 2023 parmi les 18-75 ans. [Ici](#)
- Santé mentale. Point mensuel, 2 décembre 2024. [Ici](#)
- Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 19 décembre 2024. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 18 décembre 2024. [Ici](#)
- Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier - 10 décembre 2024. [Ici](#)
- Cyclone Chido à Mayotte : mobilisation des réservistes sanitaires pour renforcer les équipes sur place. [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>





Cours IDEA 2025

XXXX^e cours international d'épidémiologie appliquée
Rennes EHESP – 17 mars au 4 avril 2025



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

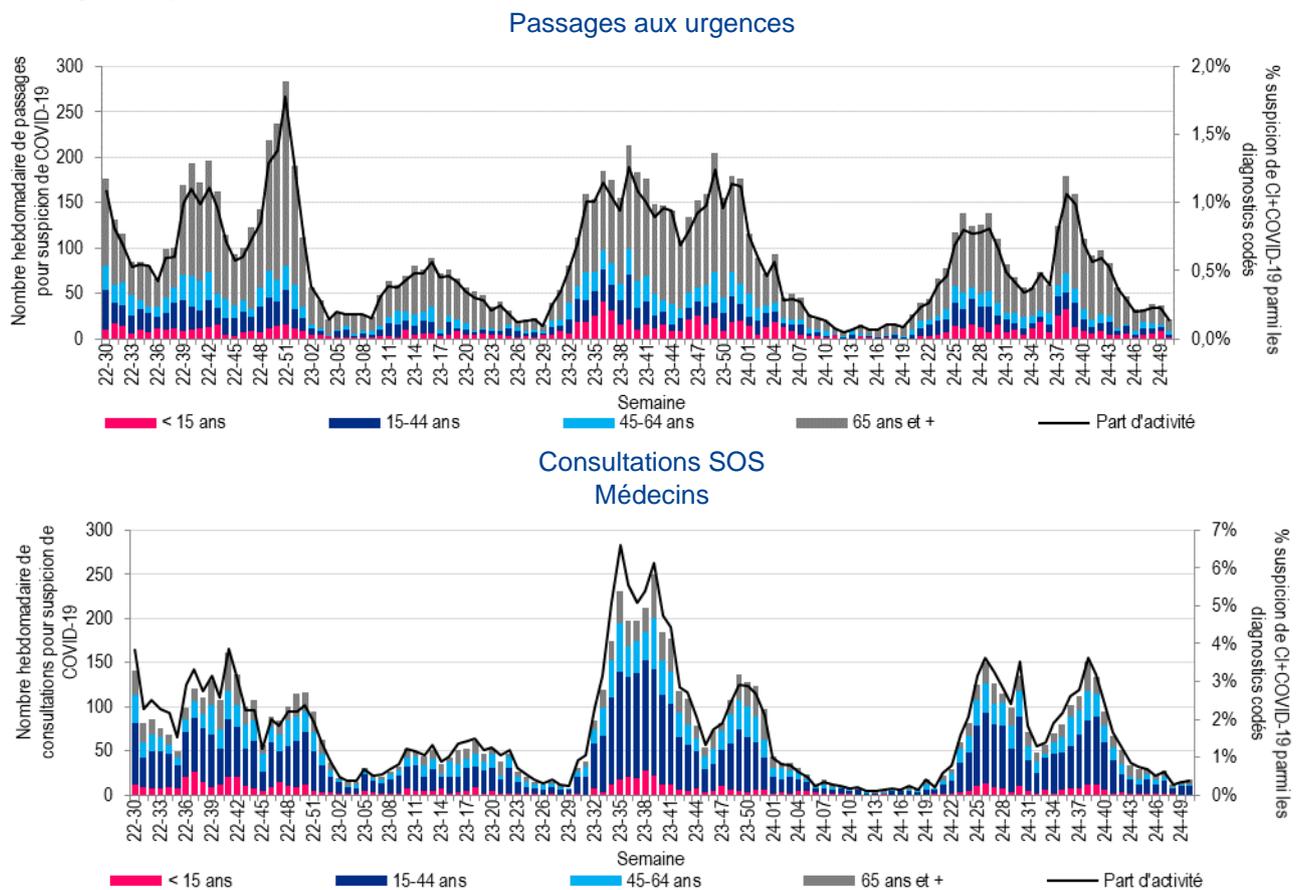
Activité faible. Baisse du recours aux urgences hospitalières, et stabilité du recours aux urgences de ville.

La campagne de vaccination automnale contre la grippe et la Covid-19 a démarré le 15 octobre.

Oscour® : baisse importante du nombre de passages aux urgences (21 passages en S50, contre 37 en S49) ; 38 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, exclusivement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,1 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S50.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins (18 consultations en S50 contre 15 en S49). Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,4 % de l'activité SOS Médecins en S50 (similaire à ce qui était observé en S49).

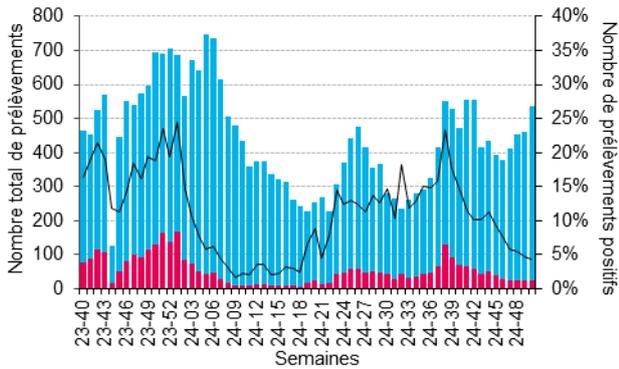
Figure 1 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2022/30



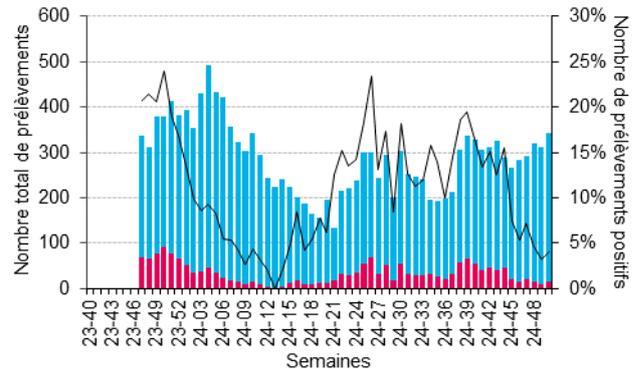
Source : Santé publique France / Oscour / SOS Médecins

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



■ Nombre de prélèvements ■ Dont nombre de prélèvements positifs — Taux de positivité

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)

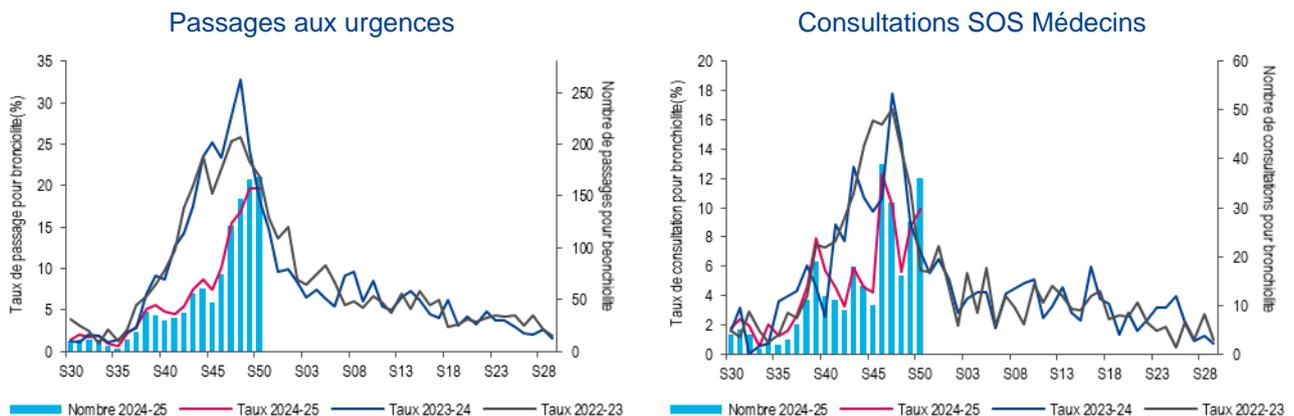
Activité épidémique. Diminution de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et augmentation de la détection selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite avec 169 passages en S50 (soit +1,8 % par rapport à la S49). La bronchiolite représente 19,6 % des passages aux urgences pour les moins de 2 ans et 2,0 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Il s'agit de la pathologie la plus fréquentes diagnostiquées dans cette tranche d'âge en S50.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations par rapport à la S49, avec 36 consultations en S50 contre 27 en S49. La bronchiolite représente 9,9 % des diagnostics posés pour les moins de 2 ans.

Données de virologie : en S50, diminution de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 11,9 % (64/539) contre 14,6 % en S49) et augmentation de la détection selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux de positivité = 9,9 % (33/335) contre 7,0 % en S49).

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



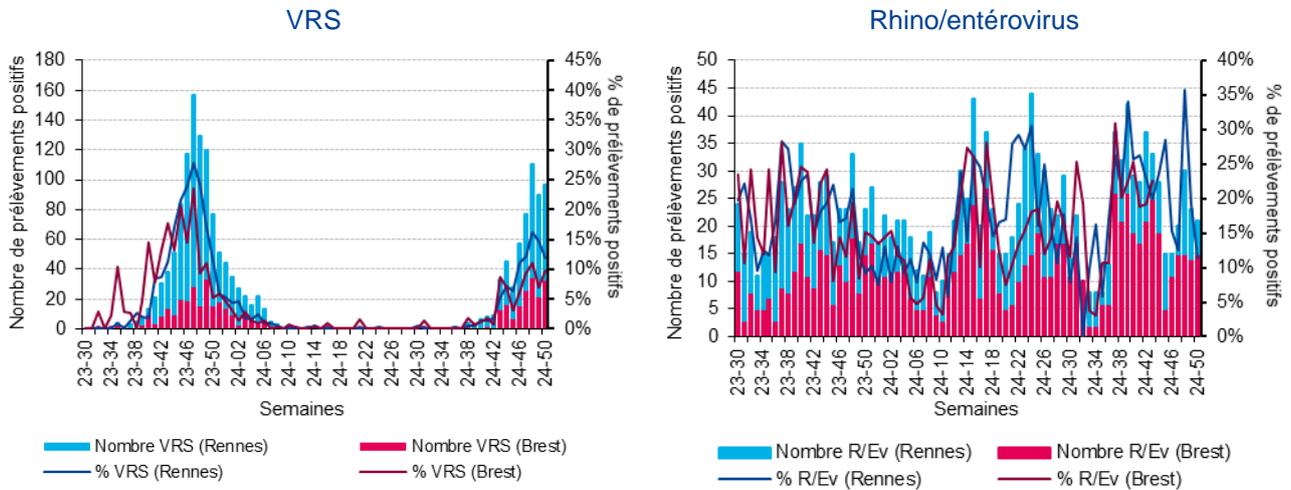
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S49-2024	52	-3,7 %	30,4 %
S50-2024	54	+3,9 %	36,8 %

* 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'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 »

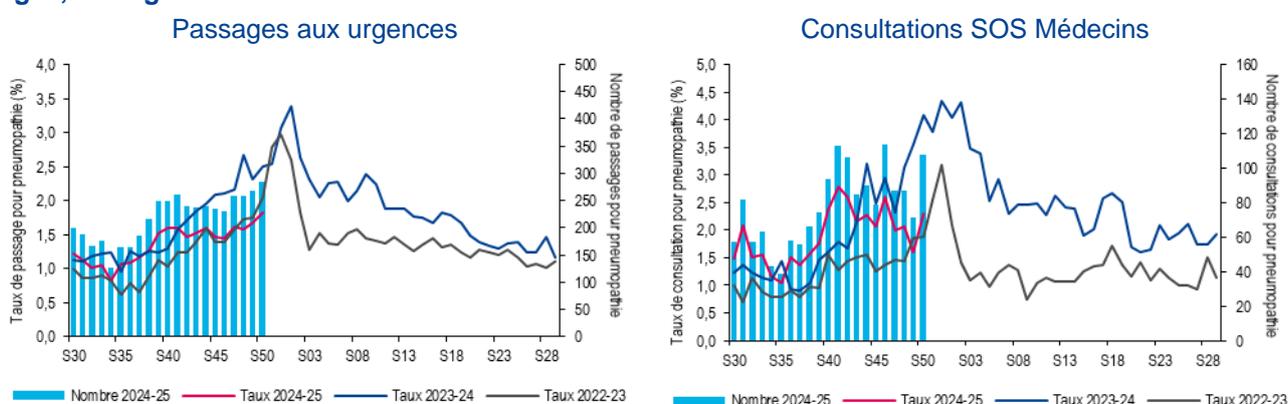
Pneumopathies

Augmentation du recours aux urgences hospitalières et à SOS Médecins.

Oscour® : légère hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 285 passages en S50 (contre 268 passages en S49). Les moins de 15 ans représentent 10,2 % des cas et les 75 ans et plus, 50,2 % des cas. Les pneumopathies représentent 0,9 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 4,8 % chez les 75 ans et plus, en S50.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S50 (108 consultations en S50 contre 71 en S49). Les moins de 15 ans représentent 22,2 % des cas et les 75 ans et plus, 30,6 %. Les pneumopathies représentent 1,6 % des consultations des moins de 15 ans et 7,4 % des consultations des 75 ans et plus, en S50.

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



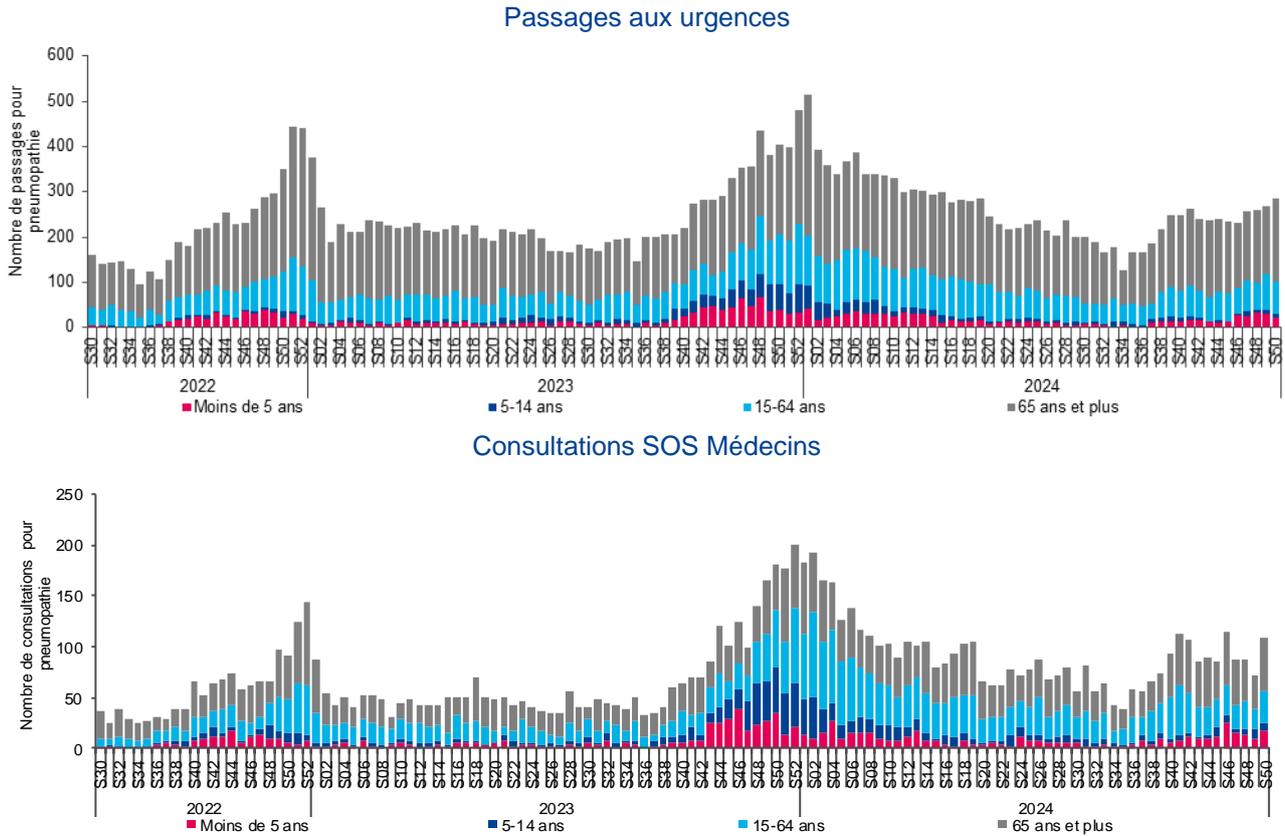
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S49-2024	162	+3,2 %	4,0 %
S50-2024	195	+20,4 %	4,8 %

* 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 / Ouscour® / 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. Forte hausse de la 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 automnale contre la grippe et la Covid-19 a démarré le 15 octobre.

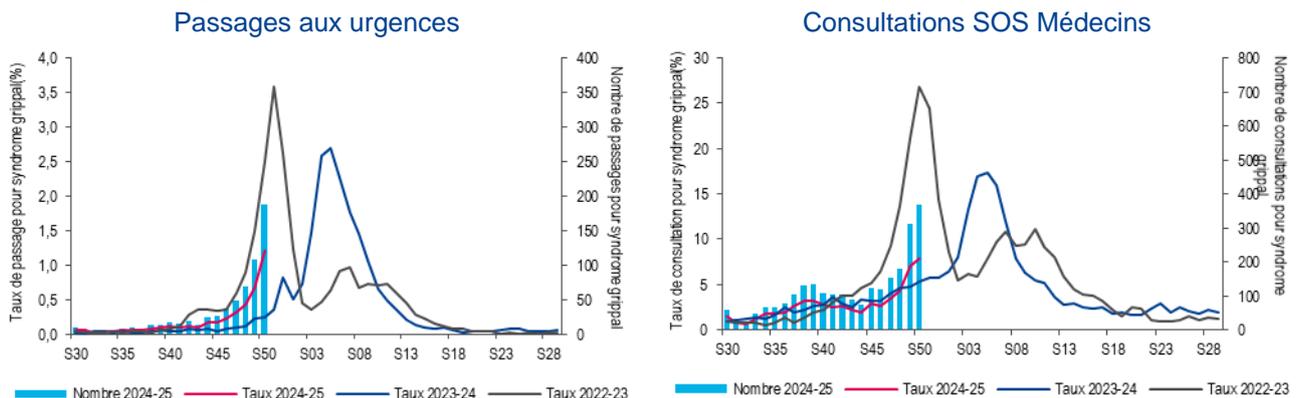
Oscour® : forte hausse du nombre de passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal avec 188 passages en S50 (contre 108 passages en S49, soit +74,1 %), touchant toutes les classes d'âge. Activité représentant 1,2 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations avec 370 consultations pour grippe et syndrome grippal en S50 (contre 310 en S49, soit +19,4 %) représentant 7,9 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : augmentation des indicateurs en S50, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 426 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [374 ; 478] (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 = 6,7 %, 36/539), et de la grippe B (taux positivité = 2,8 %, 15/539). Selon les données du laboratoire de virologie du CHU de Brest, détection du virus de la grippe A (taux de positivité = 8,7 %, 29/335), et de la grippe B (taux de positivité = 1,5 %, 5/335).

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



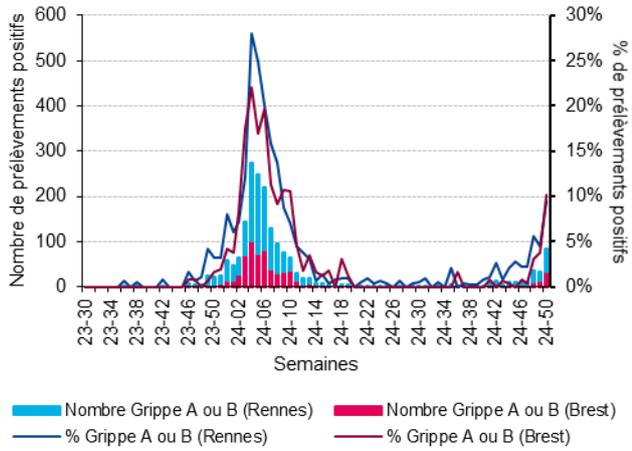
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S49-2024	24	+71,4 %	0,6 %
S50-2024	29	+20,8 %	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 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. Les indicateurs correspondent à ce qui a été observé les années précédentes, même période.

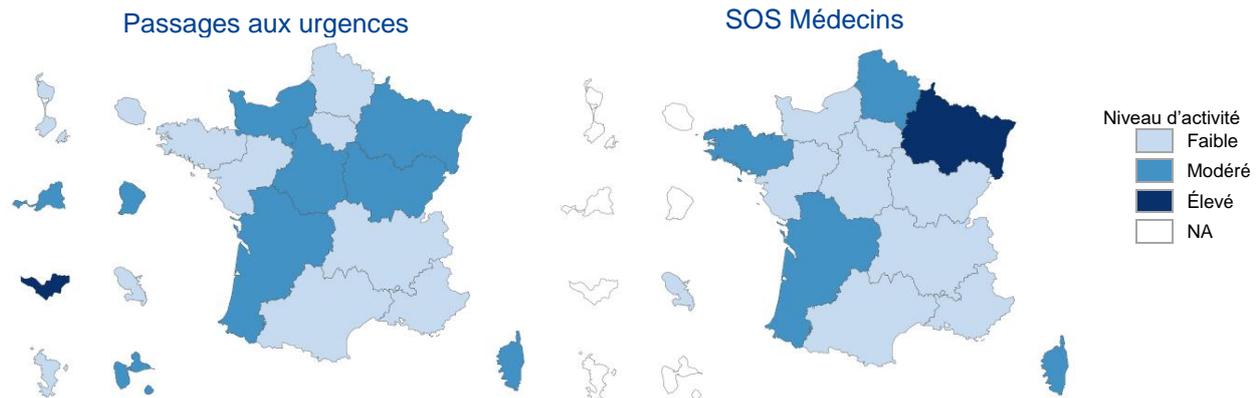
Oscour® : stabilité des passages aux urgences, tous âges confondus, en S50 avec 120 passages (contre 122 en S49). Les moins de 5 ans représentent la moitié des cas (50 % également en S49) et les gastro-entérites représentent 4,0 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 4,1 % en S49) et 0,8 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins avec 304 consultations en S50 (contre 263 en S49). Les moins de 5 ans représentent 19,1 % des consultations (contre 20,2 % en S49) pour cette pathologie. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 6,5 % de l'activité totale SOS Médecins et 7,1 % chez les moins de 5 ans (contre 6,7 % en S49).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : baisse du taux d'incidence à 71 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [50 ; 92] en S50 (données non consolidées) contre 96 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [73 ; 120] en S49.

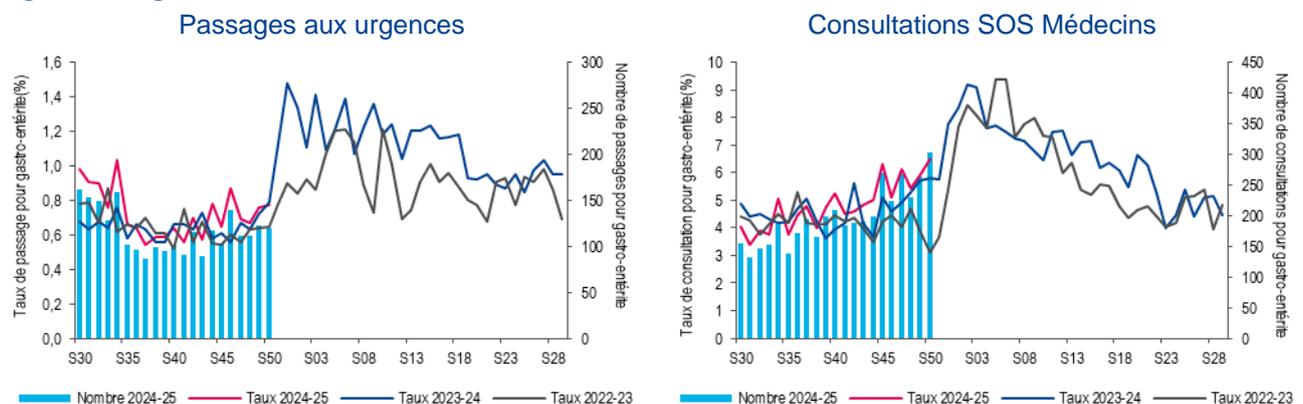
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (2/20, taux de positivité = 10 %) et de l'Adénovirus (1/20). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (5/18, taux de positivité = 27,8 %) et de l'Adénovirus (1/16).

Figure 9 - Activité épidémiologique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2024/50, 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

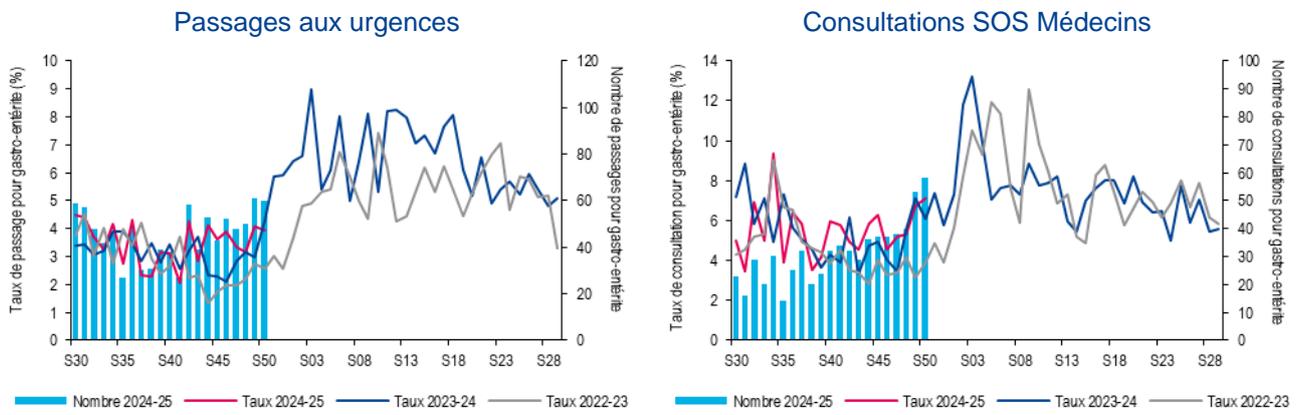


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S49-2024	13	-43 %	0,3 %
S50-2024	21	+61 %	0,5 %

* 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 / Oscoreur®

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 / Oscoreur® / 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

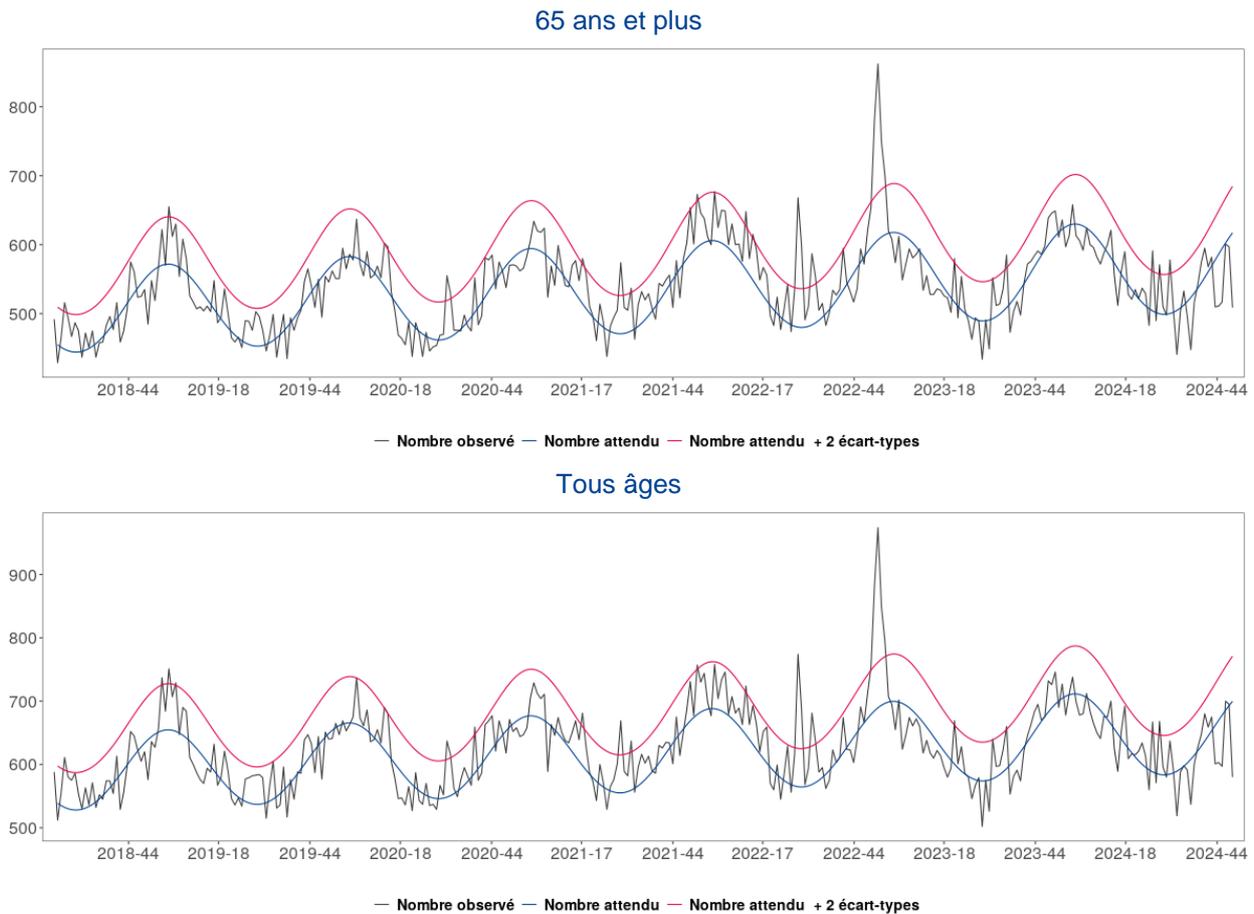
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

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

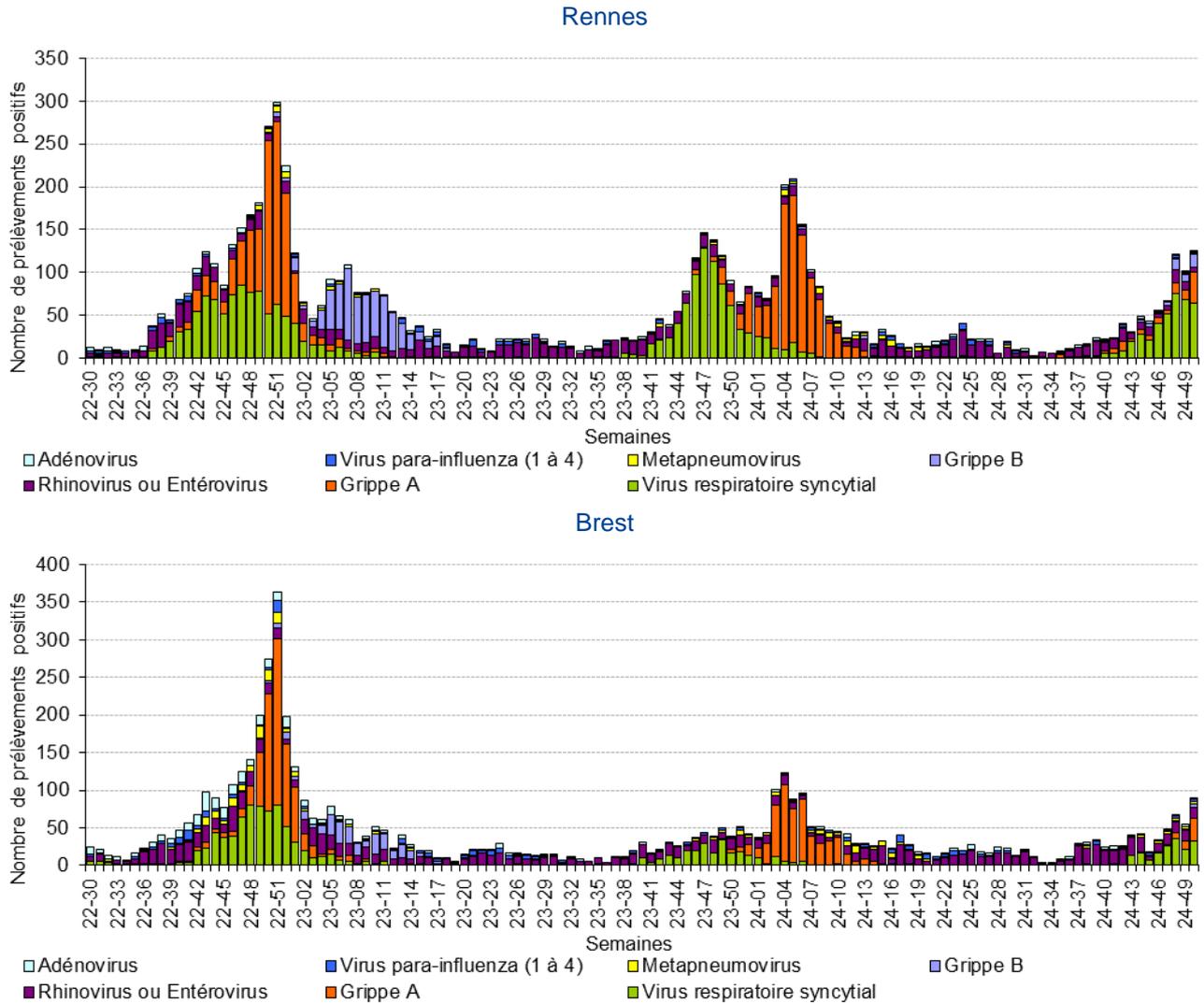
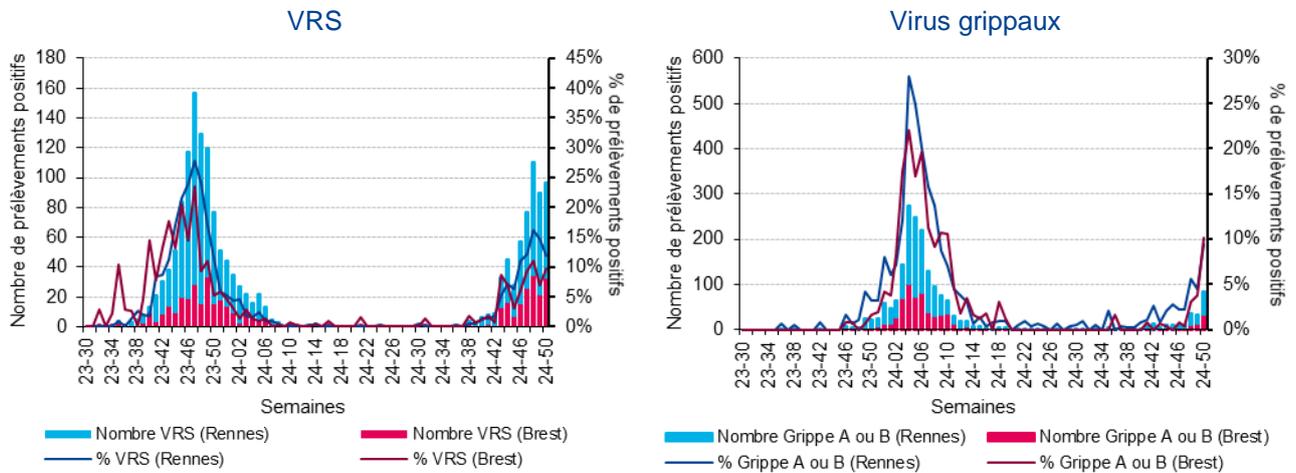


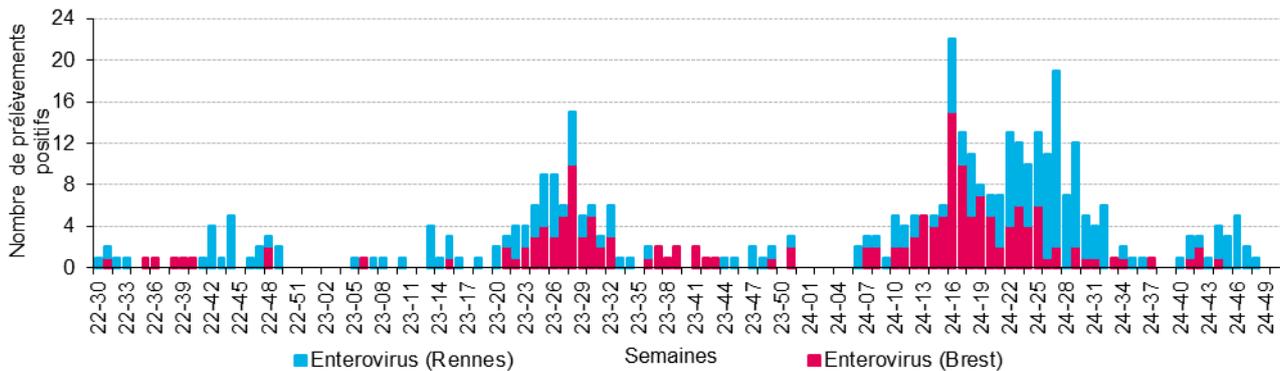
Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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

Prélèvements méningés

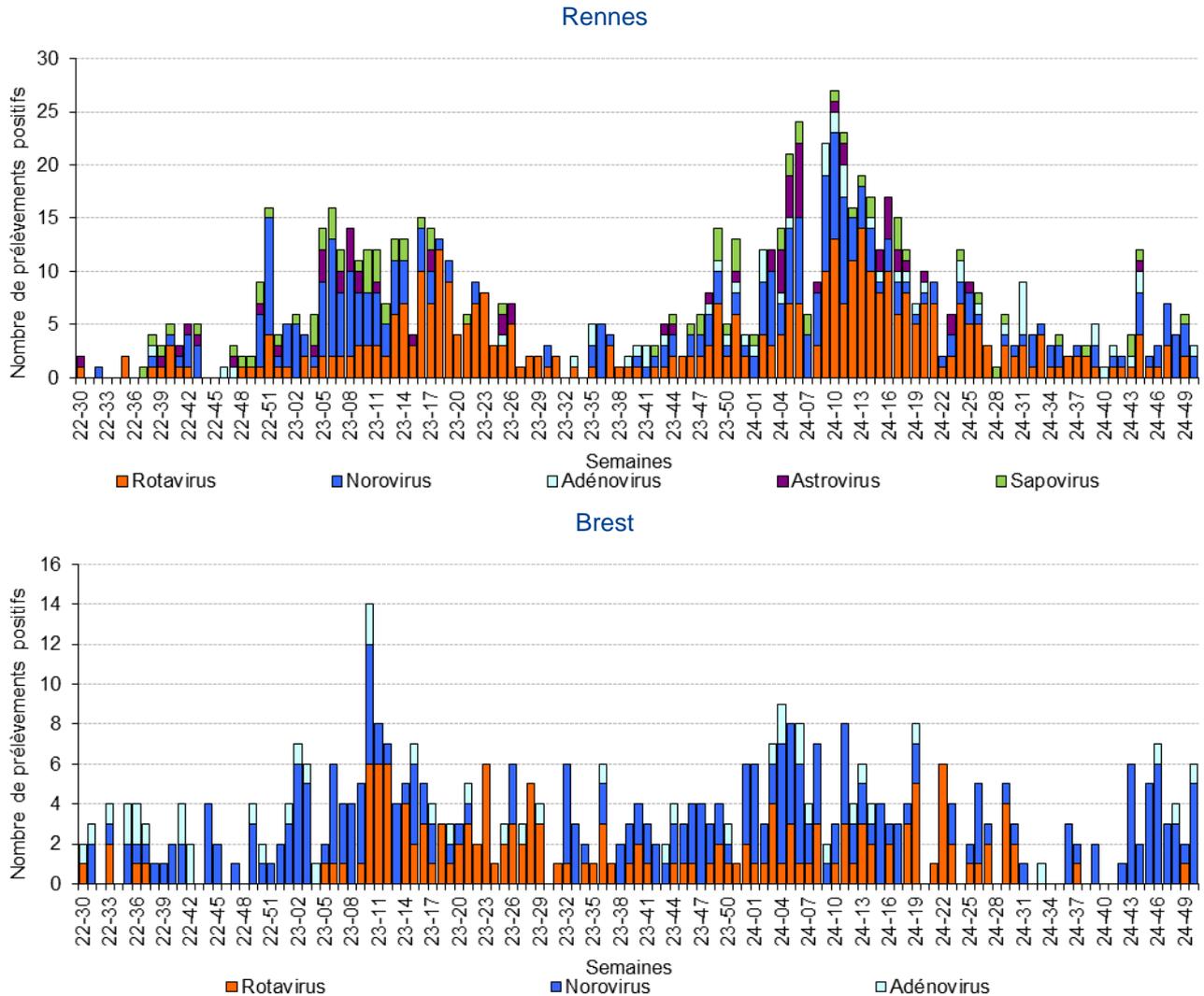
Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2022/30



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



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
BRONCHIOLITE	169	165	PATHOLOGIES ORL	199	183
INFECTIONS ORL	147	125	BRONCHIOLITE	36	27
TRAUMATISME	81	76	GASTRO ENTERITE	26	21
FIEVRE ISOLEE	62	44	CONJONCTIVITE INFECTIEUSE	14	8
ASTHME	44	50	GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	13	4
GASTRO-ENTERITE	36	35	SYNDROME VIRAL	11	15
VOMISSEMENT	24	26	FIEVRE ISOLEE	9	6
GRIPPE, SYNDROME GRIPPAL	22	7	ASTHME	7	3
TOUX	22	18	BRONCHITE	7	5
PNEUMOPATHIE	13	12	PNEUMOPATHIE	6	1

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	604	557	TRAUMATISME	35	29
MALAISE	227	243	PNEUMOPATHIE	33	25
PNEUMOPATHIE	141	109	DECES	28	18
DYSPNEE, INSUFFISANCE RESPIRATOIRE	117	109	PATHOLOGIES ORL	26	18
DOULEURS ABDOMINALES SPECIFIQUES	112	115	ALTERATION ETAT GENERAL	26	19
AVC	102	119	BRONCHITE	25	28
DECOMPENSATION CARDIAQUE	91	108	CHUTE	18	20
DOULEUR THORACIQUE	74	69	INFECTION URINAIRE	16	13
NEUROLOGIE AUTRE	71	68	INSUFFISANCE CARDIAQUE	14	22
DEMENCE, DESORIENTATION	70	53	DOULEUR ABDO AIGUE	12	10
			CERTIFICAT + ADMIN	12	5

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. [Lci](#)

Qualité des données

En semaine 2024/50 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2022/30	32 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2024/50	92,9 %	82,5 %

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., décembre 2024.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 20/12/2024

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr