

Surveillance épidémiologique

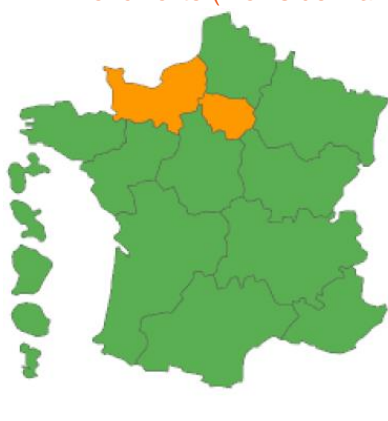
Date de publication : 17/10/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 41-2025

Points clés

Bronchiolite (moins de 1 an)



Grippe et syndrome grippal



Niveau d'activité

- Hors épidémie
- Pré-épidémie
- Épidémie
- Post-épidémie

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

• Infections respiratoires aiguës basses (Bronchiolite, grippe et syndrome grippal, Covid-19)

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 se déroulera du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 ([Grippe](#), [Covid-19](#)). Elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes à risque de forme grave, les femmes enceintes, les résidents en Ehpad (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (Unité de soins de longue durée), ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé.

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

- Bronchiolite (Moins de 1 an)

Activité hors épidémie. Faible détection du VRS selon les laboratoires de Virologie des CHRU de Brest et Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

- Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie, très faible. Détection très sporadique du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest et du CHU de Rennes depuis début septembre.

- Covid-19 ↘

Baisse des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences hospitalières. Les parts d'activité associées (tous âges) sont similaires à celles observées en 2024. Légère baisse de la détection du SARS-CoV-2 dans les prélèvements respiratoires analysées par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

• Pathologies ORL (Données non présentées)

Maintien d'une forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S41, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 14,4 % des passages et 57,1 % consultations SOS Médecins. Forts taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie des CHU de Brest et Rennes (taux de positivité de 22,2 % (32/144) et 19,7 % (24/122), respectivement).

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

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (-1,0 %, soit -171 passages) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-3,1 %, soit -158 consultations), lors de la S41, par rapport à la S40. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont proches des observations des années antérieures, même période tous âges et suivent les mêmes tendances. On note encore une activité supérieure chez les 65 ans et plus dans les urgences hospitalières et à SOS Médecins.

Actualités

- **Conduites suicidaires en Bretagne. Bilan 2024.** [Ici](#)
- **Surveillance de la grippe en Bretagne. Bilan de la saison 2024-2025.** [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 15 octobre 2025. [Ici](#)
- Adhésion vaccinale des seniors aux vaccins contre les infections respiratoires aiguës. Résultats de l'enquête IRAPrev (28 mars - 14 avril 2025). [Ici](#)
- Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 14 octobre 2025. [Ici](#)
- Prévenir les infections respiratoires aiguës : un engagement collectif pour un hiver protégé. [Ici](#)
- Coqueluche : une année 2024 marquée par une recrudescence des cas très importante. [Ici](#)
- La pollution de l'air : des progrès pour notre santé nécessaires et possibles. [Ici](#)
- Forte baisse du tabagisme en France : en 10 ans, 4 millions de fumeurs quotidiens en moins. [Ici](#)
- Chikungunya, dengue, Zika et West Nile. Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2025. [Ici](#)
 - Bulletin national du 15 octobre 2025. [Ici](#)
 - Recrudescence de cas de Chikungunya et d'autres maladies transmises par les moustiques : restons vigilants, la saison n'est pas terminée ! [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 les désinfecter 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 commencé le 14 octobre 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	Asthme	11
Actualités.....	2	Mortalité toutes causes.....	12
Infections respiratoires aiguës.....	3	Données virologiques	13
Covid-19.....	4	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	16
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	7	En savoir plus	17
Grippe et syndrome grippal	9		

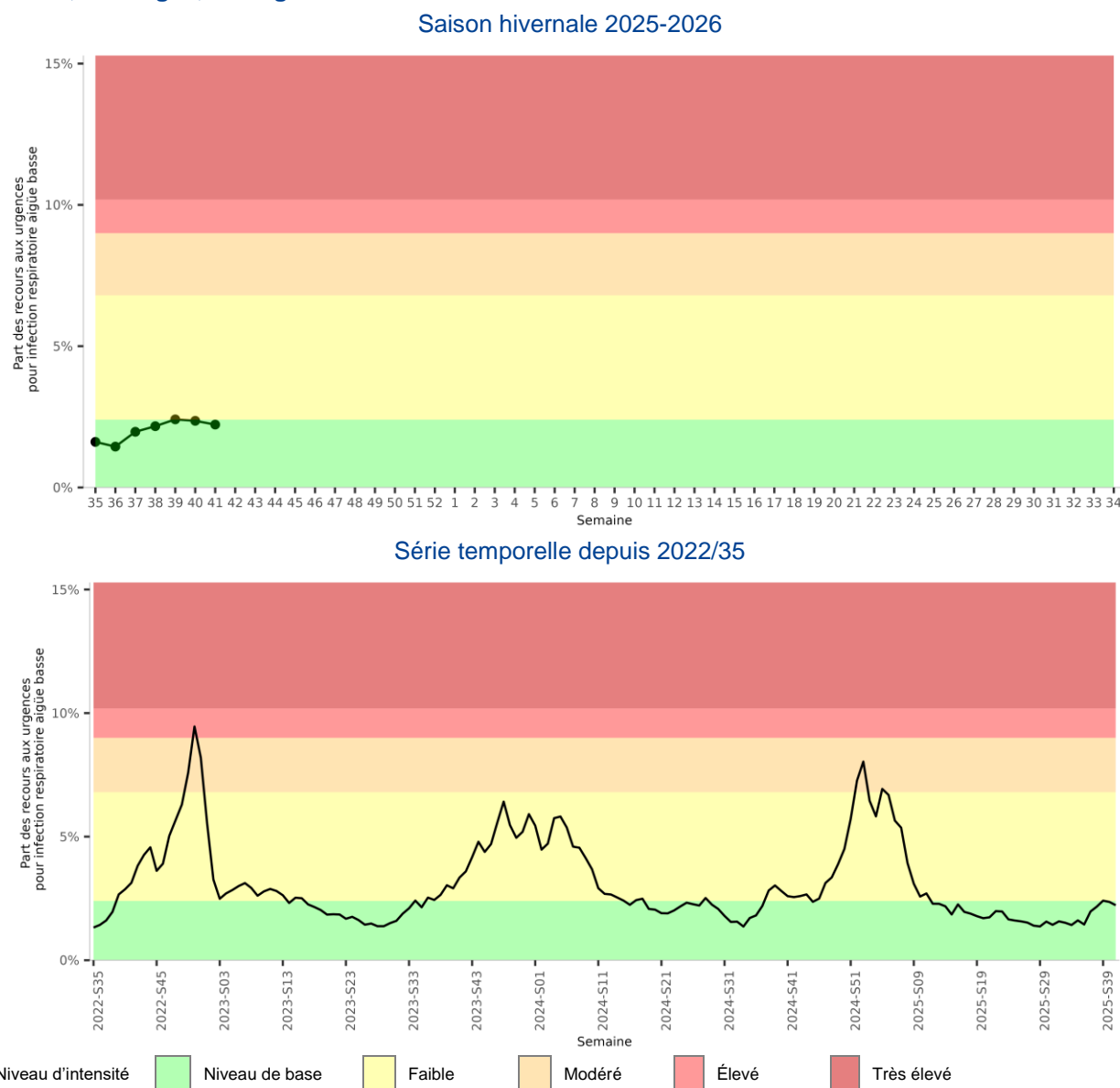
Infections respiratoires aiguës

L'activité associée aux infections respiratoires aiguës basses est à son niveau de base en S41.

La méthode PISA (pandemic influenza severity assesment) est une approche proposée par l'OMS dans les suites de la pandémie de 2009 qui répond à un besoin d'harmonisation internationale concernant la façon d'évaluer la sévérité des épidémies de grippe saisonnières entre différents pays ayant des systèmes de surveillance différents.

Cette approche a été appliquée aux infections respiratoires aiguës basse (IRAb), tous âges, dans les graphiques ci-dessous. Ces graphiques utilisent les seuils d'intensité nationaux associés à la part des IRAb parmi les passages aux urgences toutes causes avec un diagnostic codé. Ils ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) sur les données nationales des saisons 2016-2017 à 2018-2019, 2023-2024 et 2024-2025. Les données des saisons 2019-2020 et 2020-2021 ont été exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie des IRAb ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés.

Figure 1 - Évolution hebdomadaire de la part des infections respiratoires aiguës basses parmi les passages aux urgences toutes causes codées, selon le niveau d'intensité* pour cet indicateur depuis 2022/35, tous âges, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscope®

Covid-19

Baisse des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences hospitalières. Les parts d'activité associées (tous âges) sont similaires à celles observées en 2024. Légère baisse de la détection du SARS-CoV-2 dans les prélèvements respiratoires analysées par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (87 passages en S41 contre 87 en S40, soit -23 %) touchant toutes les classes d'âge ; 52 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation (stable), majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,5 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S41 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins (109 consultations en S41 contre 163 en S40, soit -33 %), touchant toutes les classes d'âge ; les 15-44 ans représentent 61 % des cas en S41. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 2,5 % de l'activité SOS Médecins en S41 (contre 3,6 % en S40).

Virologie : les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest observent une légère baisse des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 (taux de positivité = 14 % (46/329) et 12 % (34/293, respectivement).

Figure 2 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour suspicion d'infection au COVID-19 (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne

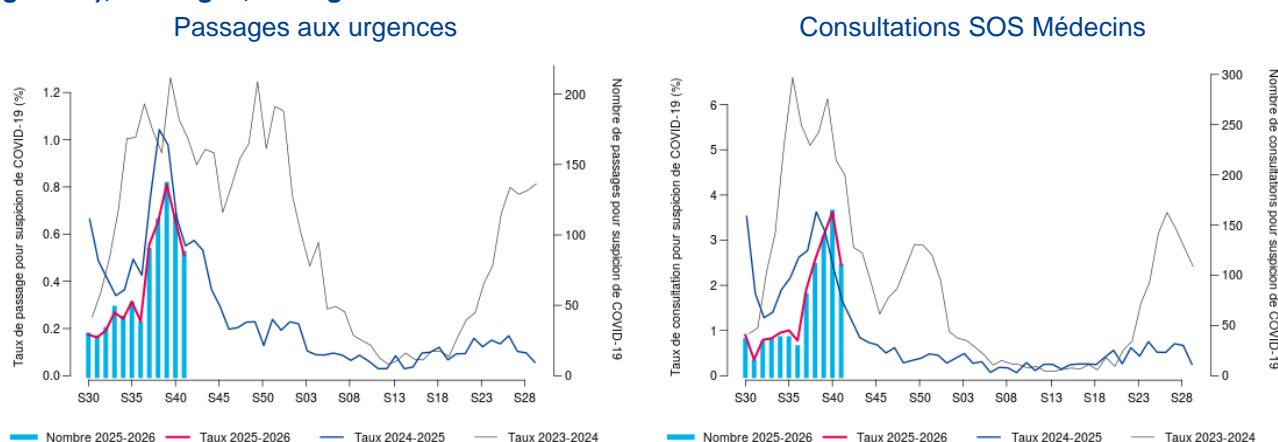
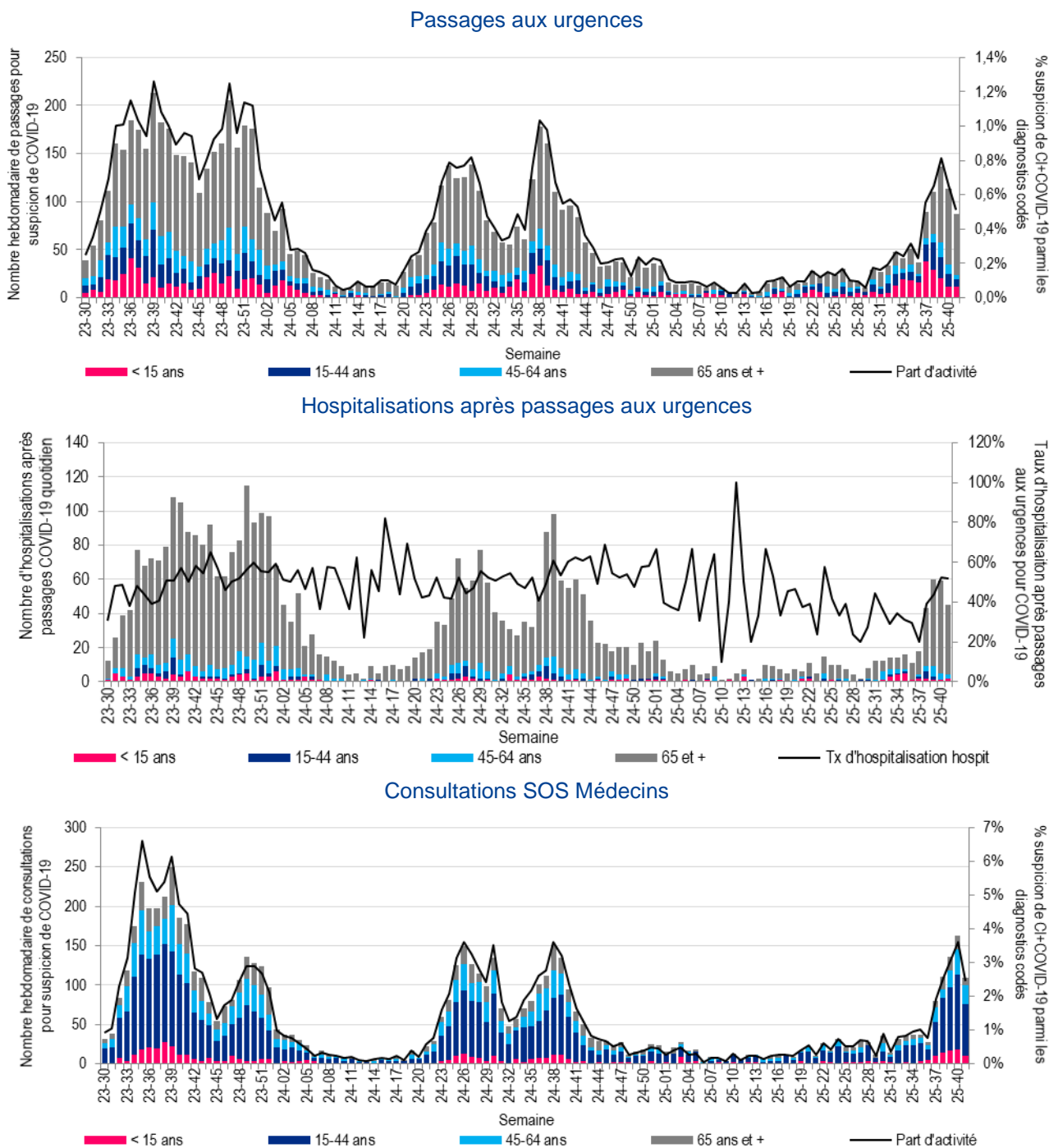


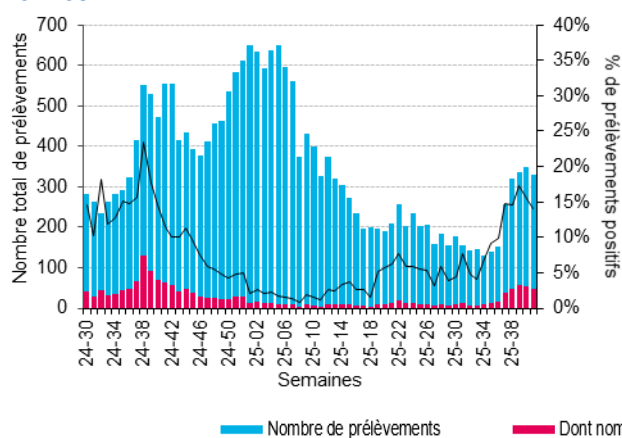
Figure 3 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30



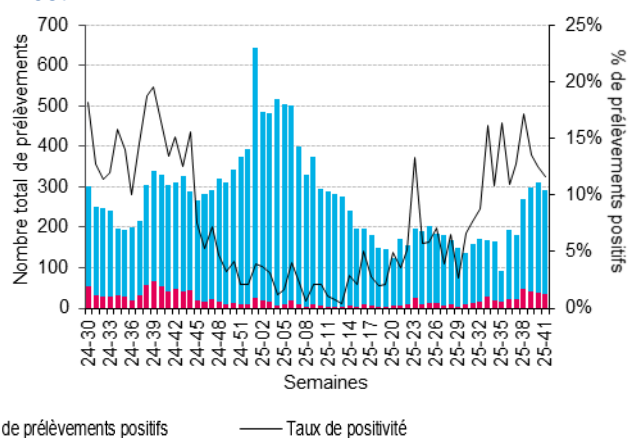
Source : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Figure 4 - 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 2024/30

Rennes



Brest



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

Dossier thématique : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/covid-19>

Bronchiolite (chez les moins de 1 an)

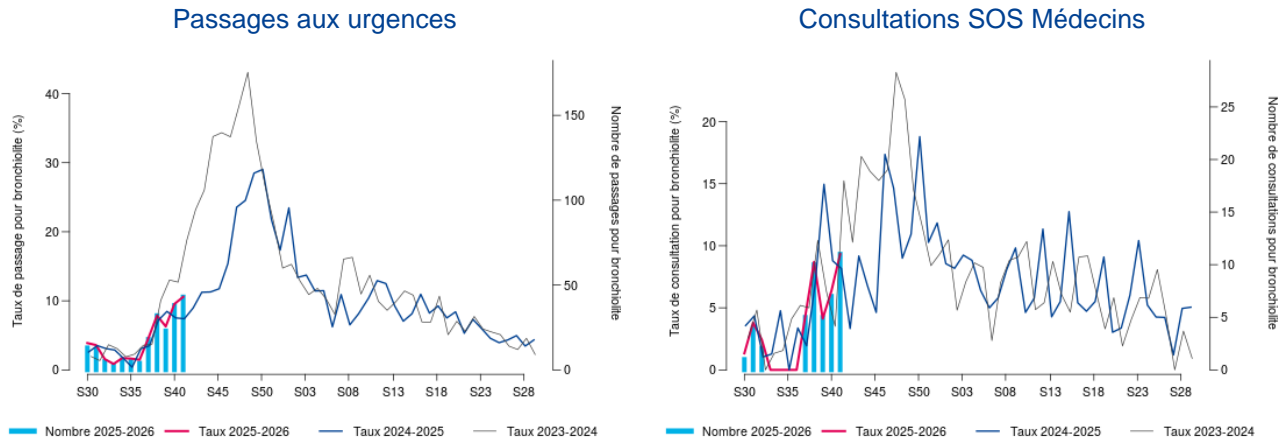
Activité hors épidémie. Faible détection du VRS selon les laboratoires de Virologie des CHRU de Brest et Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : nombre de passages aux urgences pour bronchiolite et taux de passages associé restant encore faible en S41. La bronchiolite représente 10,6 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an (7,0 % chez les moins de 2 ans) et 28 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : activité faible avec 11 consultations, chez les moins de 1 an en S41. La bronchiolite représente 9 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an.

Données de virologie : en S41, faible détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 2,8 % (9/326)) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 2,0 % (3/147)).

Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour bronchiolite (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), moins de 1 an, Bretagne



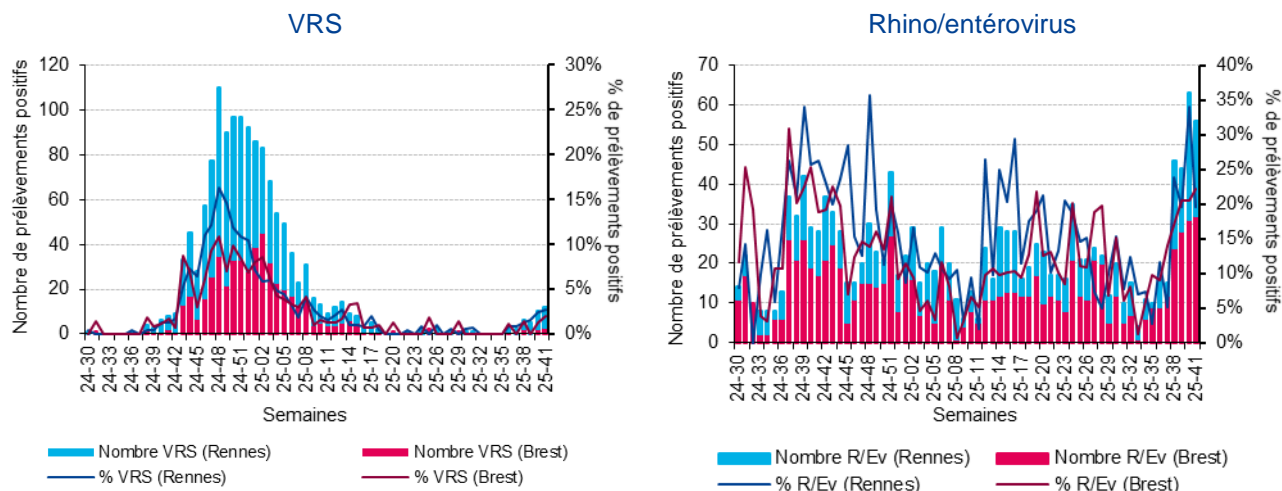
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 1 - Indicateur hebdomadaire d'hospitalisations* pour bronchiolite sur les 2 dernières semaines, moins de 1 an, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, Moins de 1 an	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, Moins de 1 an (%)
S40-2025	8	+33 %	9,32 %
S41-2025	12	+50 %	14,0 %

* 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 1 an parmi l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 1 an, pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Source : Santé publique France / Oscour®

Figure 6 - 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 2024/30



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 32^{ème} et la 36^{ème} semaine d'aménorrhée, le vaccin Abrysvo® permet à la femme enceinte de fabriquer des anticorps qu'elle transmet activement à son enfant via le placenta. Le nourrisson est ainsi protégé dès sa naissance et jusqu'à l'âge de 6 mois contre le VRS grâce aux anticorps fabriqués par sa mère.

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. En 2023-2024, la campagne d'immunisation Beyfortus® a montré des résultats 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.
- 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 où une exposition est plus probable, 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 nourrissons ni 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 »

Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie, très faible. Détection très sporadique du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest et du CHU de Rennes depuis début septembre.

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

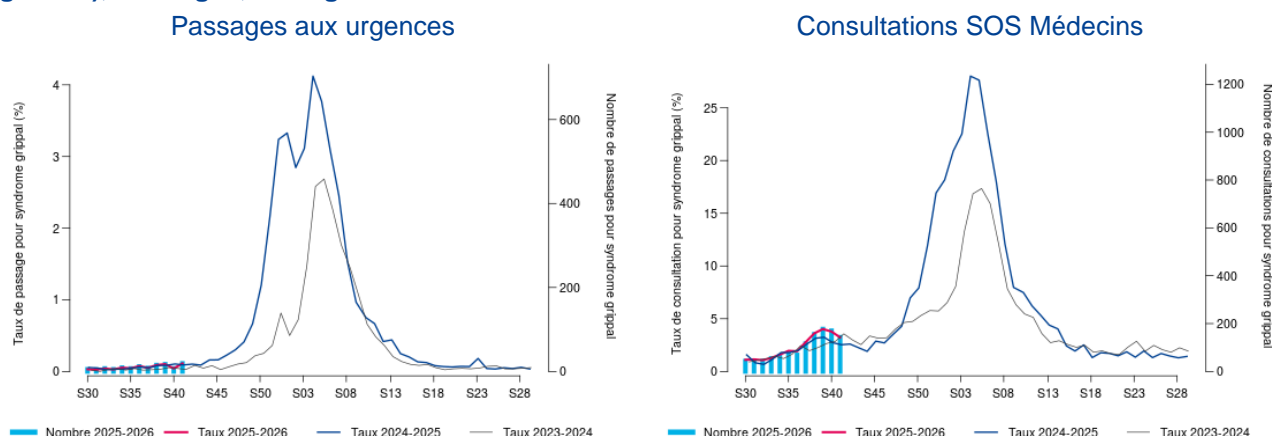
Oscour® : activité faible représentant 0,1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité faible avec 143 consultations pour grippe et syndrome grippal, représentant 3,2 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S41, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 344 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [251 ; 437] (données non consolidées).

Données de virologie : en S41, détection sporadique du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux positivité = 0,7 %, 1/145). Aucun prélèvement positif en grippe selon le laboratoire de virologie du CHU de Rennes en S41.

Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour grippe ou syndrome grippal (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



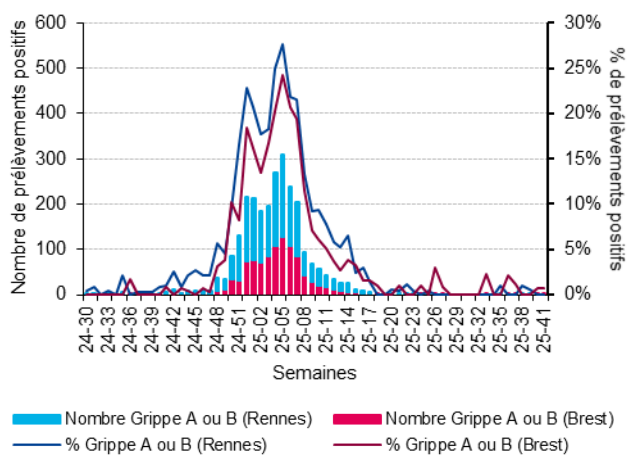
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 2 - 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 (%)
S40-2025	5	-17 %	0,1 %
S41-2025	4	-20 %	0,1 %

* 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 2024/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

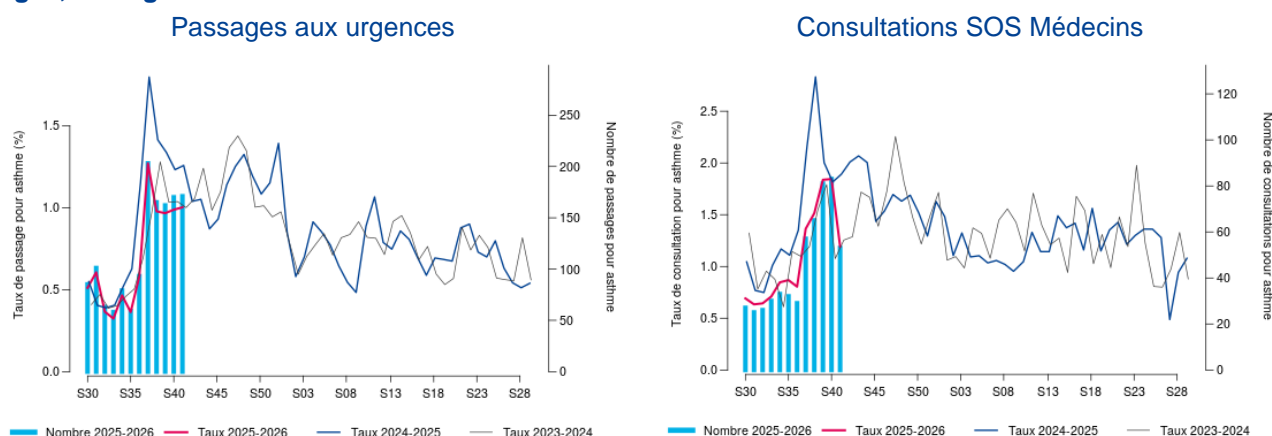
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/grippe>

Asthme

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences en S41, avec 171 passages, tous âges confondus ; un tiers de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 57 % des cas. L'asthme représente 3,0 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 3,4 % en S40) et 1,0 % tous âges confondus.

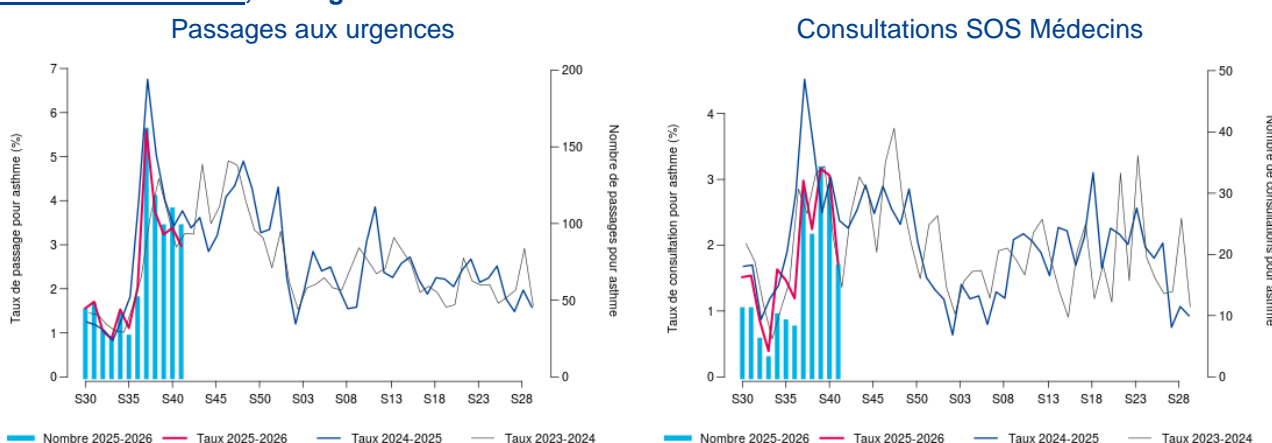
SOS Médecins : diminution du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S41 avec 53 consultations, touchant toutes les classes d'âge. Les moins de 15 ans représentent 34 % des cas (contre 37 % en S40).

Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour asthme (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour asthme (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), enfants de moins de 15 ans, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Pour en savoir plus

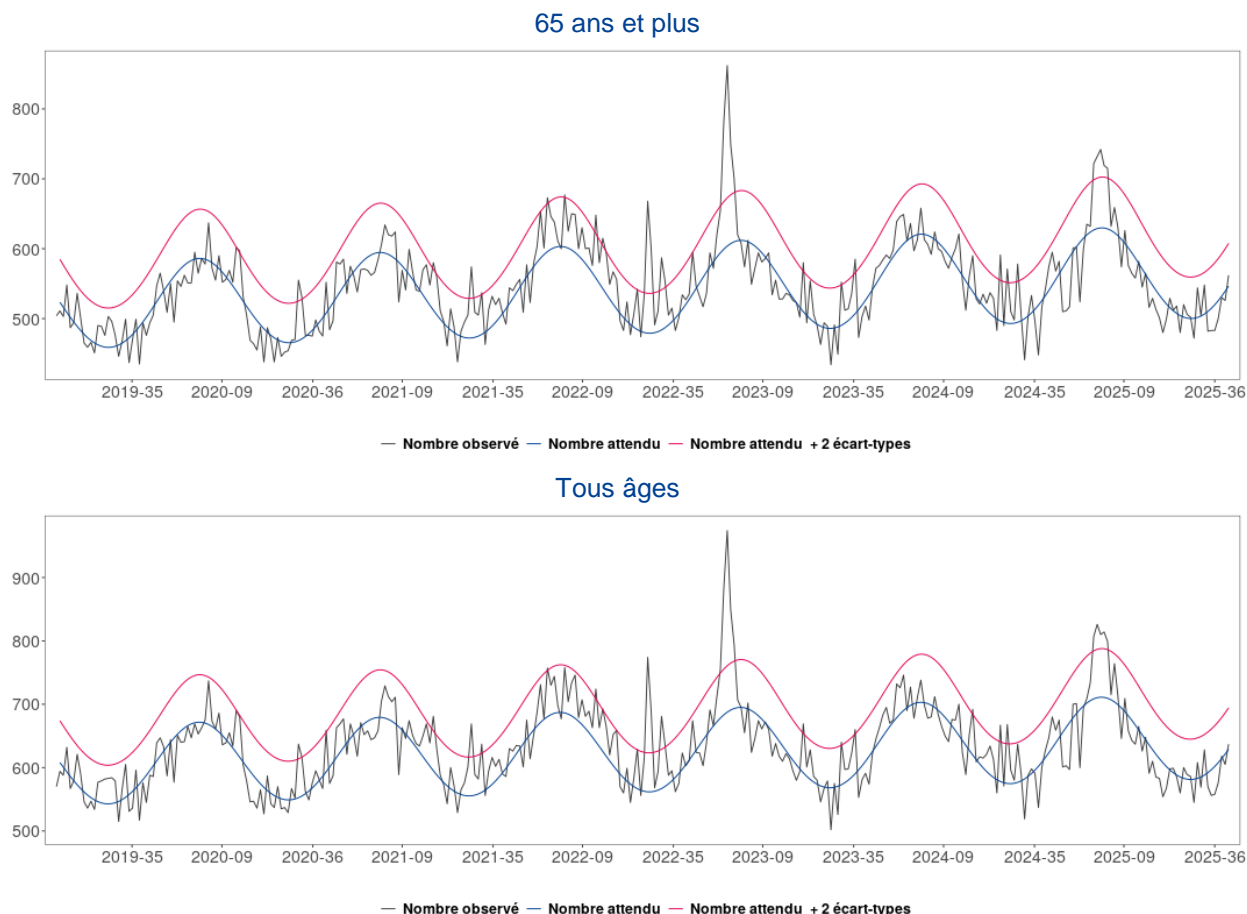
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

Mortalité toutes causes

Depuis fin janvier 2025, 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 de la S01 à S05-2025 (pour les deux classes d'âge).

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

Figure 11 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2019 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne



Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

Prélèvements respiratoires

Figure 12 - 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 2023/30

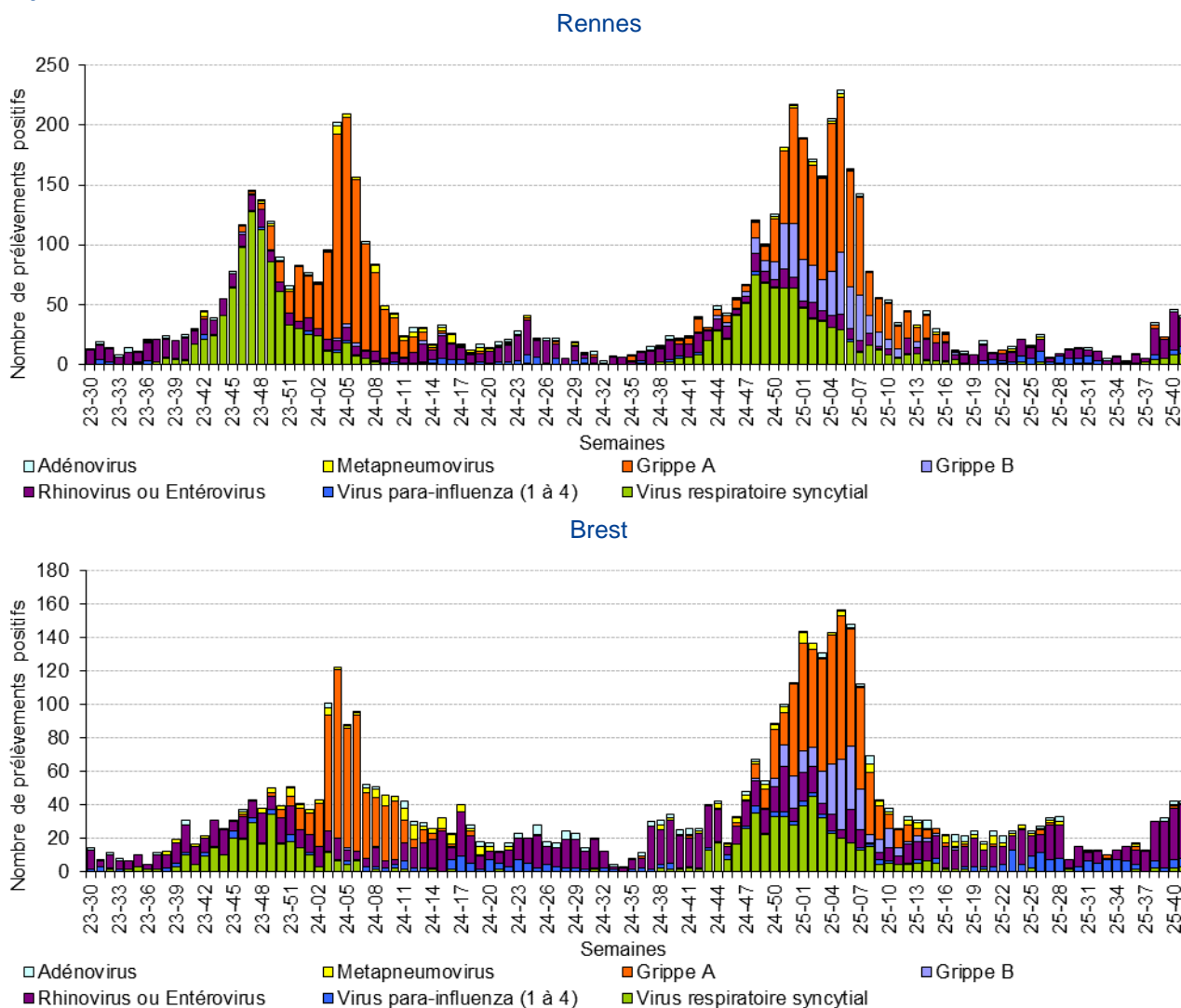
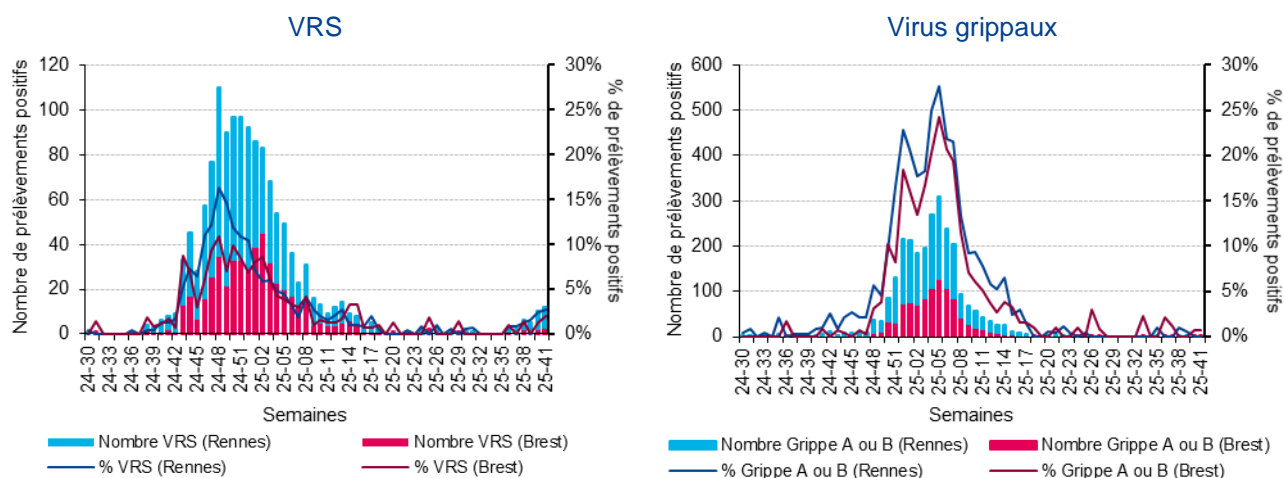


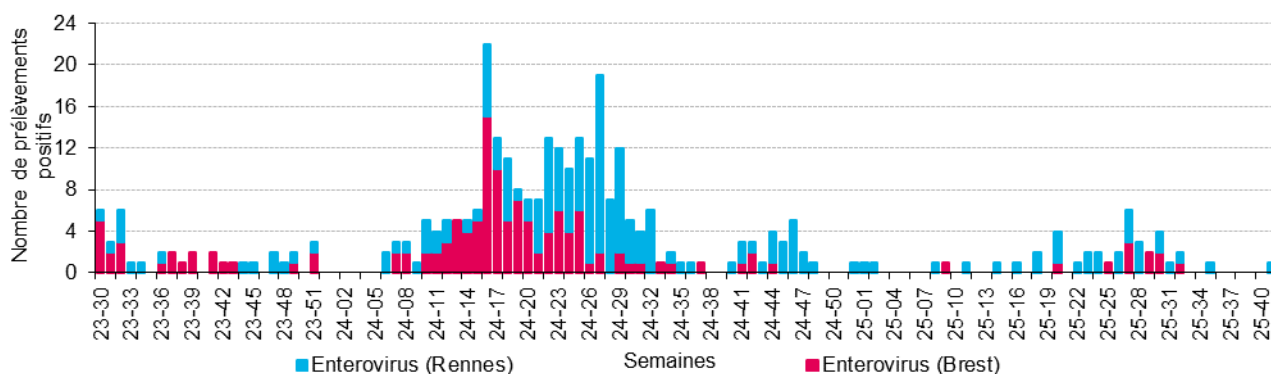
Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

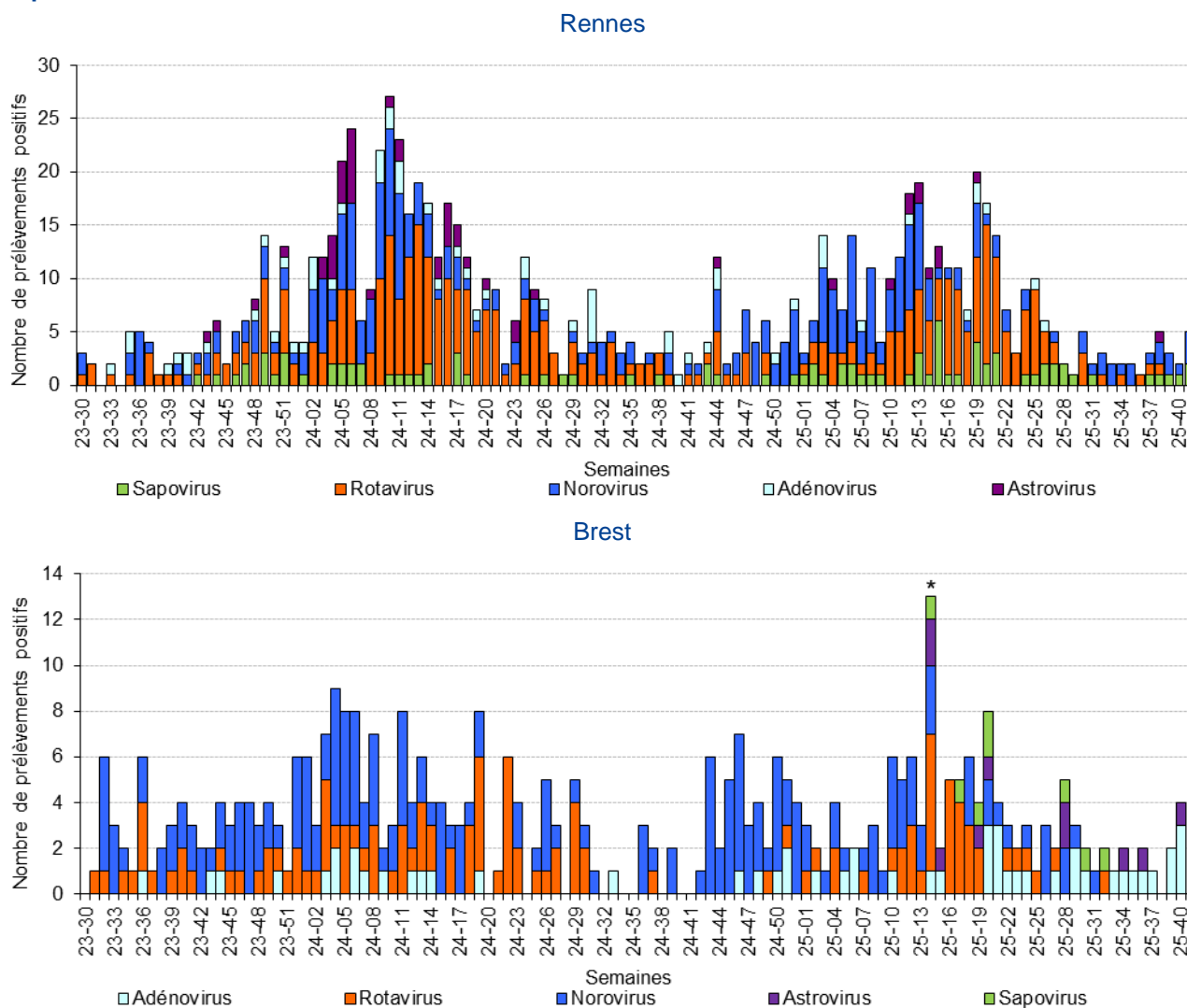
Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 15 - 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 2023/30



* CHU de Brest : ajout des données Astrovirus et Sapovirus, depuis la semaine 2025/14. Sources : CHU de Rennes et Brest

Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)

Tableau 3 - 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	118	138	Pathologies ORL	162	143
Fièvre isolée	92	78	Syndrome viral	17	14
Traumatisme	87	116	Conjonctivite infectieuse	16	4
Bronchiolite	49	40	Bronchiolite	15	9
Douleurs abdominales spécifiques	28	18	Gastro-entérite	11	14
Asthme	21	23	Fièvre isolée	11	11
Gastro-entérite	21	14	Mycose	8	3
Infection urinaire	21	14	Dermato divers	6	2
Vomissement	14	10	Stomato / ORL divers	4	5
Coronavirus	11	10	Certificat + admin	4	

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Tableau 4 - 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	668	753	Pneumopathie	41	32
Malaise	256	247	Traumatisme	37	33
AVC	138	141	Altération état général	33	25
Décompensation cardiaque	126	94	Décès	33	31
Pneumopathie	119	106	Pathologies ORL	29	22
Dyspnée, insuffisance respiratoire	114	103	Infection urinaire	24	16
Douleurs abdominales non spécifiques	95	89	Bronchite	21	17
Douleur thoracique	95	104	Chute	19	31
Douleurs abdominales spécifiques	90	113	Fièvre isolée	15	8
Neurologie autre	83	86	Gastro-entérite	15	3
			Insuffisance cardiaque	15	19

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

La méthodologie appliquée est décrite dans la partie méthodologie (page 17) du bulletin du 10 octobre 2025. [Ici](#)

Qualité des données

En semaine 2025/41 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2023/30	33 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2025/41	95,8 %	88,9 %

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, 17 p., octobre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : vendredi 10 octobre 2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr