

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 31/10/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 43-2025

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 aura lieu 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. Stabilité des indicateurs suivis aux urgences hospitalières et SOS Médecins. 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. Faible détection 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**

Tendance à la 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. Stabilité de la détection du SARS-CoV-2 dans les prélèvements respiratoires analysées par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et légère baisse au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

● Pathologies ORL (Données non présentées)

Bien qu'en baisse par rapport à la S42, maintien d'une forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S43, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 14,6 % des passages et 54,8 % 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 13,8 % (27/198) et 24,0 % (18/75), respectivement).

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

À établissements et associations constants

Baisse du nombre de passages aux urgences (-8,4 %, soit -1466 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-6,8 %, soit -332 consultations), lors de la S43, par rapport à la S42. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont légèrement inférieurs aux observations des années antérieures, même période tous âges et suivent les mêmes tendances. Néanmoins, on note une activité supérieure aux années antérieures chez les 65 ans et plus dans les urgences hospitalières et à SOS Médecins.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 29 octobre 2025. [Ici](#)
- Prévenir les infections respiratoires aiguës :
 - Un engagement collectif pour un hiver protégé. [Ici](#)
 - Port du masque, lavage des mains et aération des pièces : cet hiver, retrouvons le réflexe des gestes barrières. [Ici](#)
- Chikungunya, dengue, Zika et West Nile. Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2025. [Ici](#)
 - Bulletin national du 29 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	9
Actualités.....	2	Mortalité toutes causes	10
Covid-19.....	3	Données virologiques	11
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	14
Grippe et syndrome grippal	7	En savoir plus	15

Covid-19

Tendance à la 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. Stabilité de la détection du SARS-CoV-2 dans les prélèvements respiratoires analysés par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et légère baisse au laboratoire de Virologie 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 (50 passages en S43 contre 63 en S42, soit -21 %) touchant toutes les classes d'âge ; la moitié de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,3 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S43 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins (39 consultations en S43 contre 76 en S42, soit -49 %), touchant toutes les classes d'âge ; les 15-44 ans représentent 54 % des cas en S43. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 1,0 % de l'activité SOS Médecins en S43 (contre 1,8 % en S42).

Virologie : stabilité des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 11,1 % (33/297) et légère baisse selon le CHRU de Brest (taux de positivité = 13,8 % (45/326)).

Figure 1 - 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

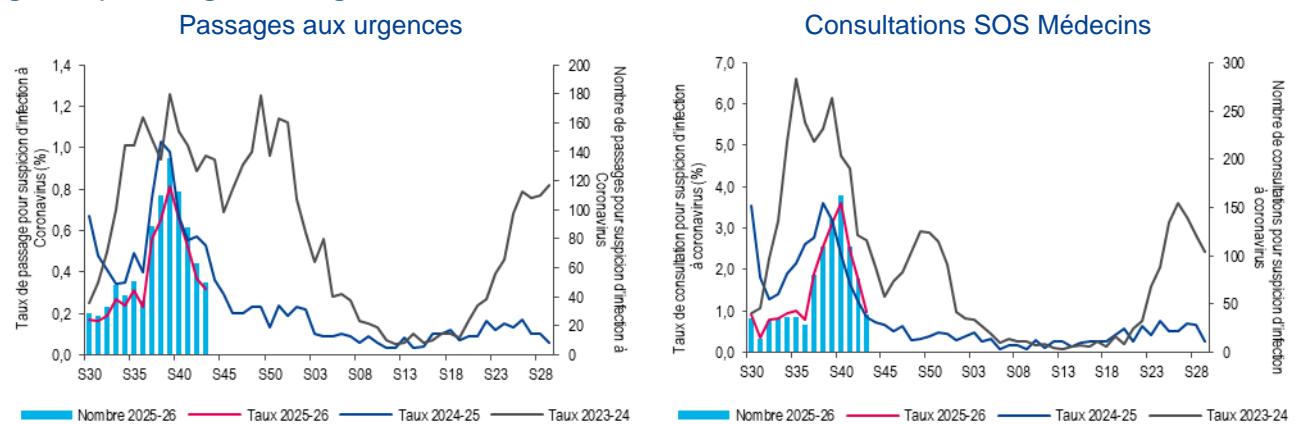
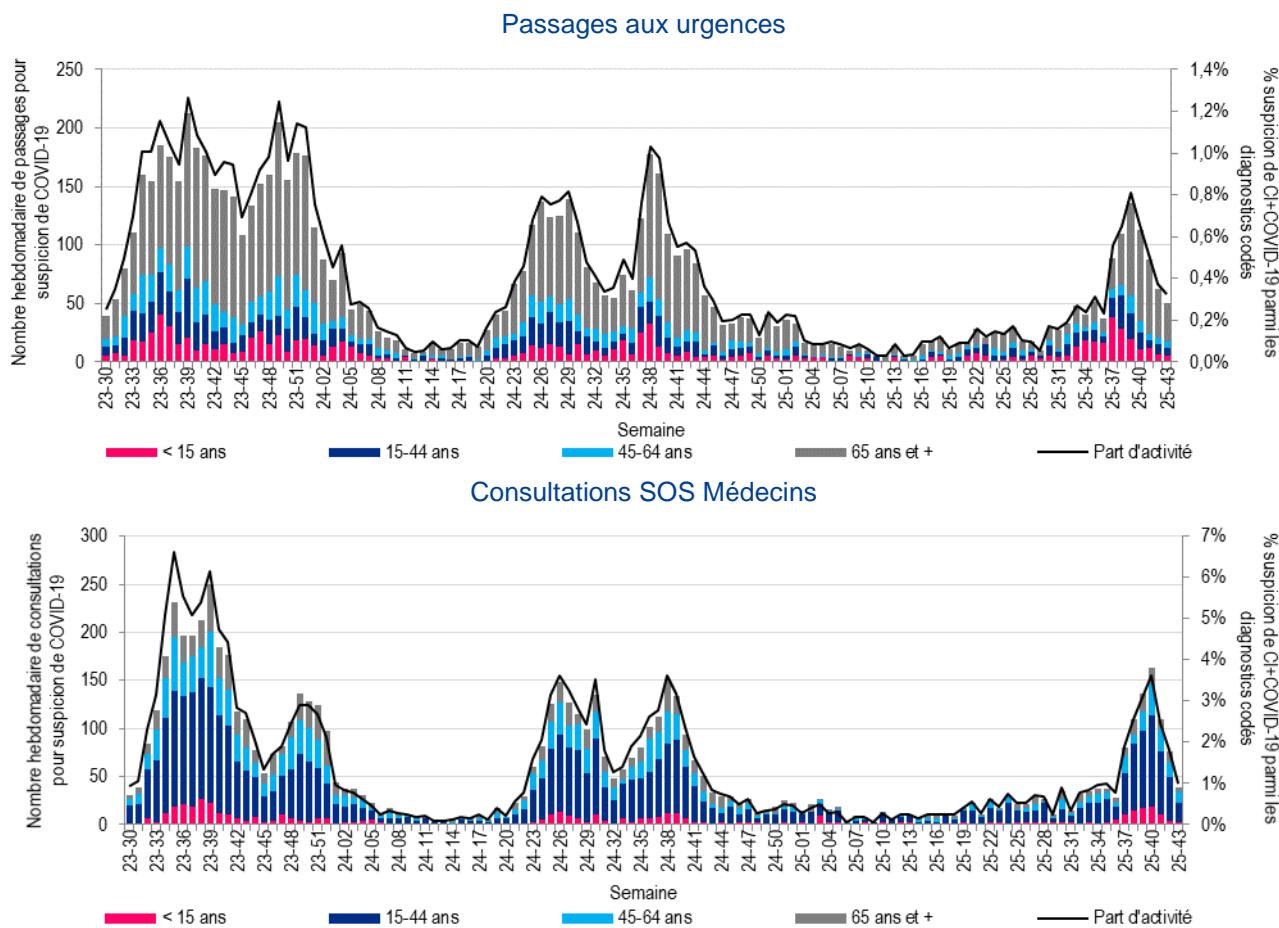


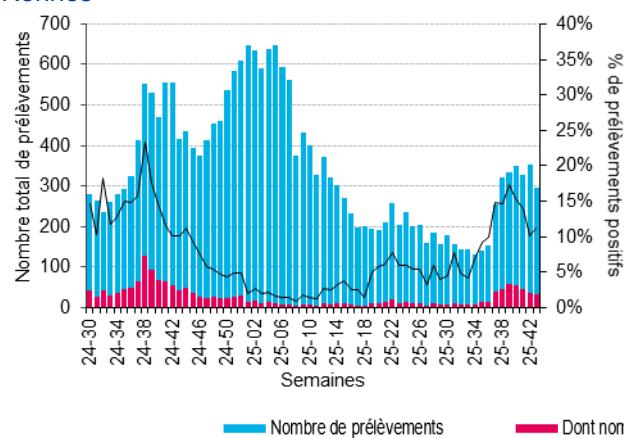
Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30



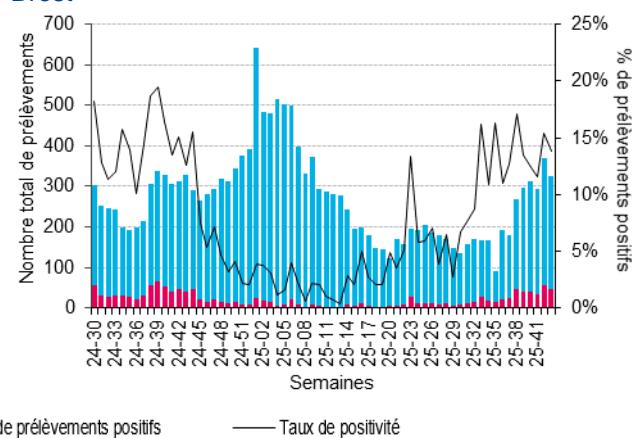
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 3 - 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)

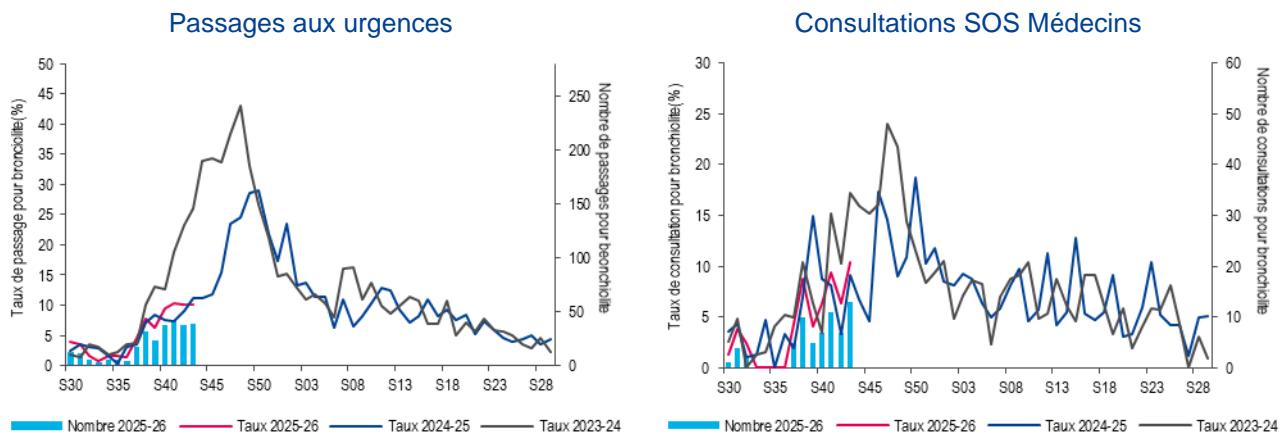
Activité hors épidémie. Stabilité des indicateurs suivis aux urgences hospitalières et SOS Médecins.
Faible détection du VRS selon les laboratoires de Virologique des CHRU de Brest et Rennes.
D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : nombre de passages aux urgences pour bronchiolite et taux de passages associé restant encore faible en S43, stables par rapport à la S42. La bronchiolite représente 10,2 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an (6,7 % chez les moins de 2 ans) et 28 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : activité faible avec 13 consultations, chez les moins de 1 an en S43. La bronchiolite représente 10 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an.

Données de virologie : en S43, stabilité de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 4,4 % (13/296)) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 1,0 % (2/198)).

Figure 4 - 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



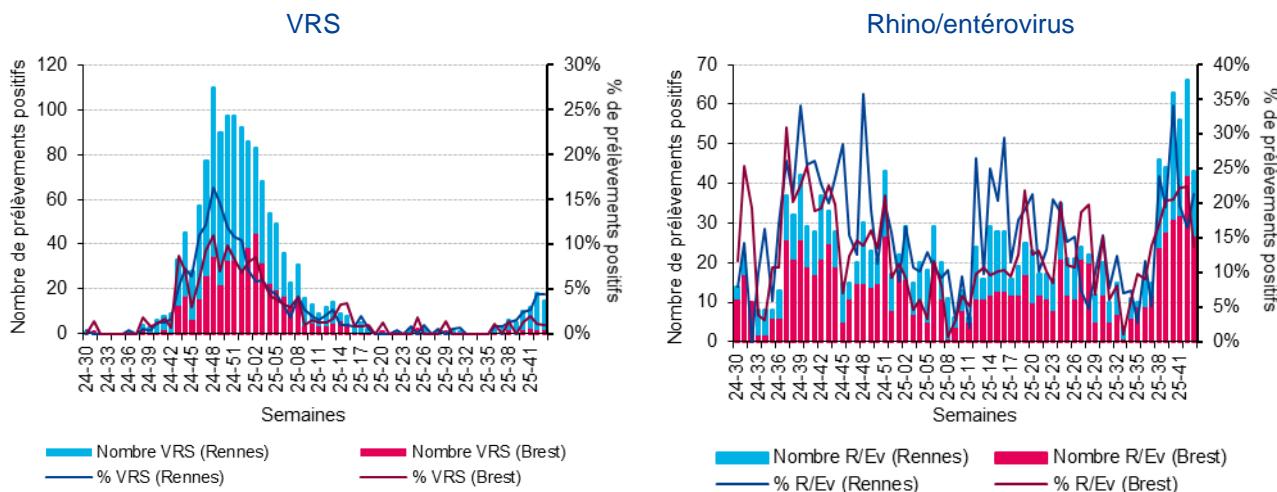
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S42-2025	10	-17 %	12,5 %
S43-2025	11	+10 %	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 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 5 - 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 respiratoire 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 32ème et la 36ème 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. Faible détection 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).

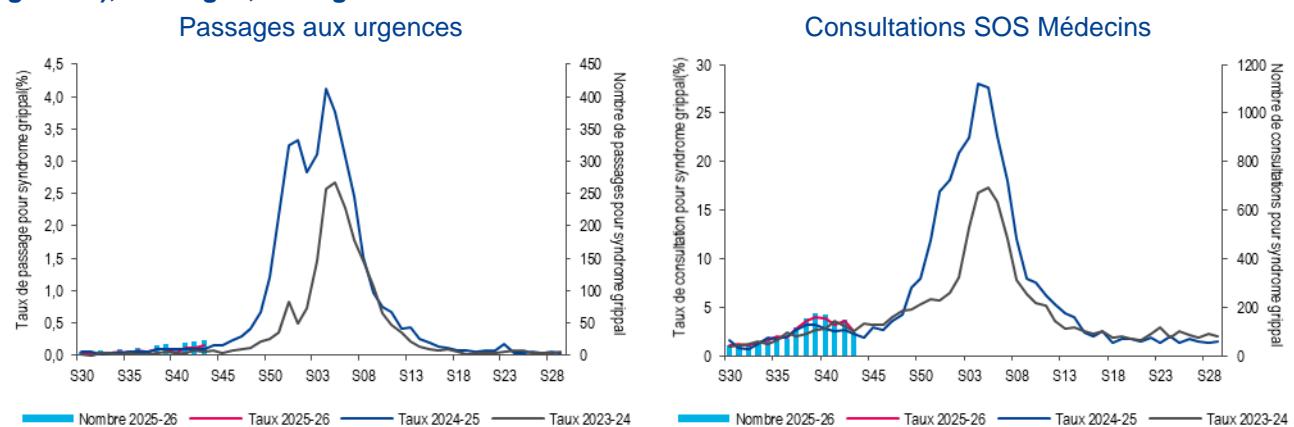
Oscour® : activité faible représentant 0,2 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité faible avec 97 consultations pour grippe et syndrome grippal, représentant 2,5 % de l'activité totale (en baisse par rapport à la S42).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S43, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 217 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [176 ; 258] (données non consolidées).

Données de virologie : en S43, faible détection du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest (taux positivité = 1,0 %, 2/198) et du CHU de Rennes (taux positivité = 0,7 %, 2/296).

Figure 6 - 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



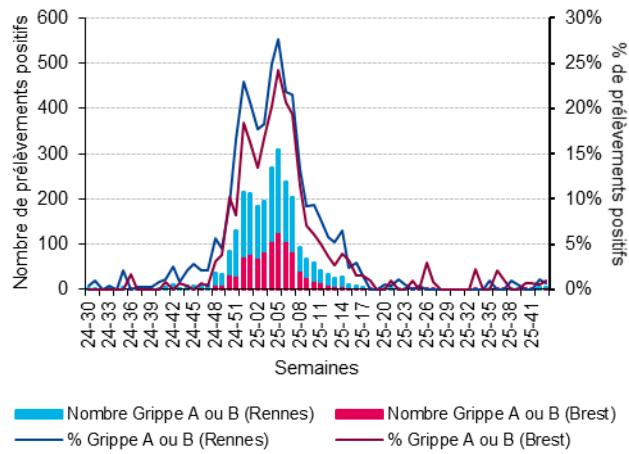
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S42-2025	2	-50 %	< 0,1 %
S43-2025	11	+450 %	0,3 %

* 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 7 - 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

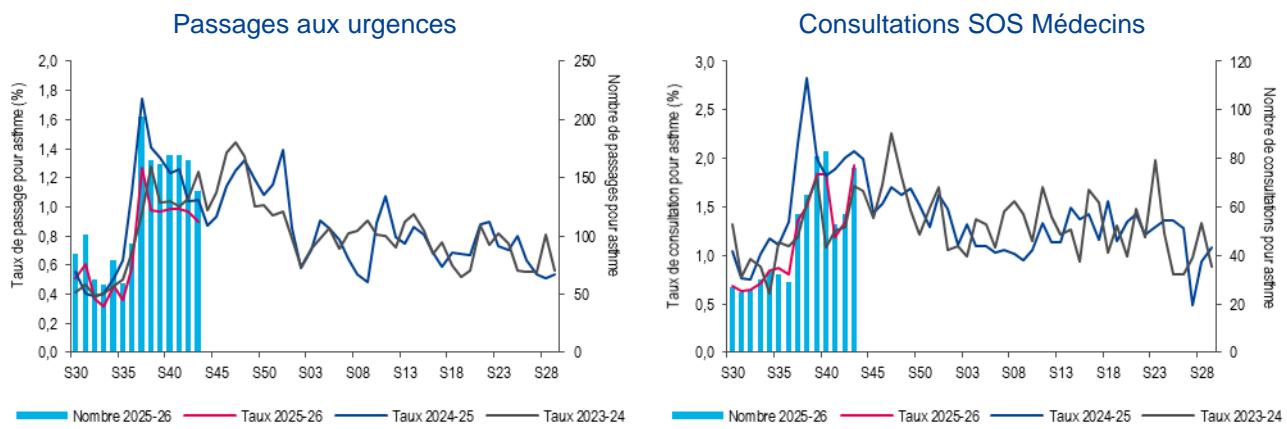
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/grippe>

Asthme

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences en S43, avec 139 passages, tous âges confondus ; 35 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 55 % des cas. L'asthme représente 3,3 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 3,5 % en S42) et 1,0 % tous âges confondus.

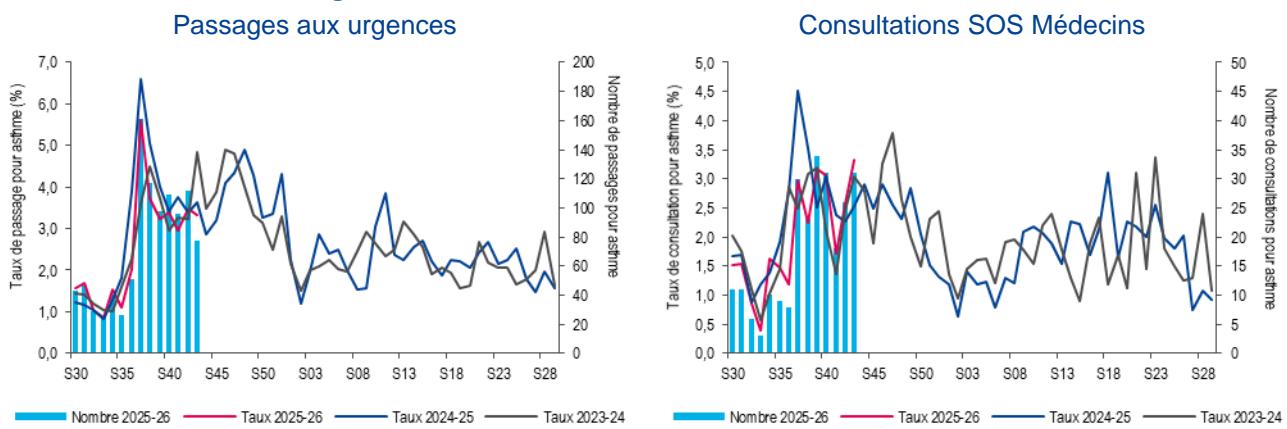
SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S43 avec 76 consultations. Les moins de 15 ans représentent 41 % des cas (contre 46 % en S42).

Figure 8 - 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 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), 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>

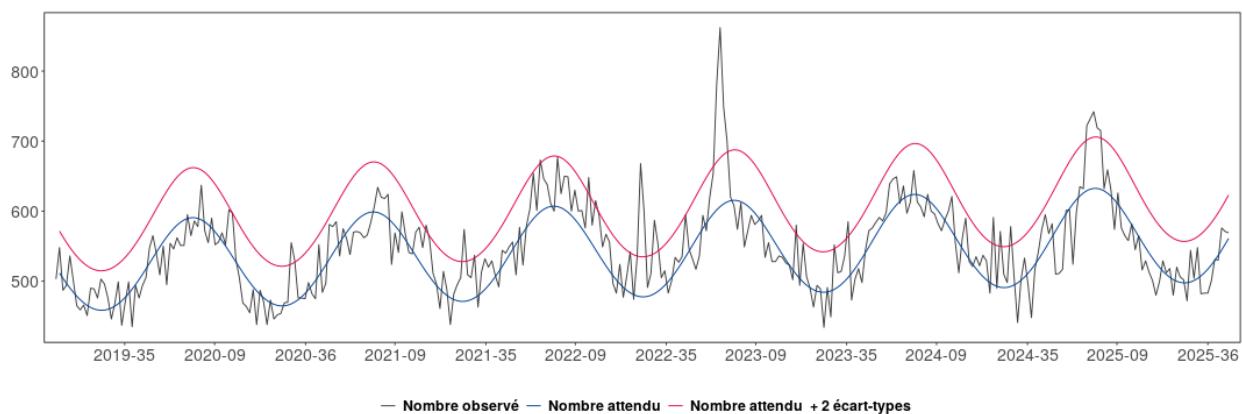
Mortalité toutes causes

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).

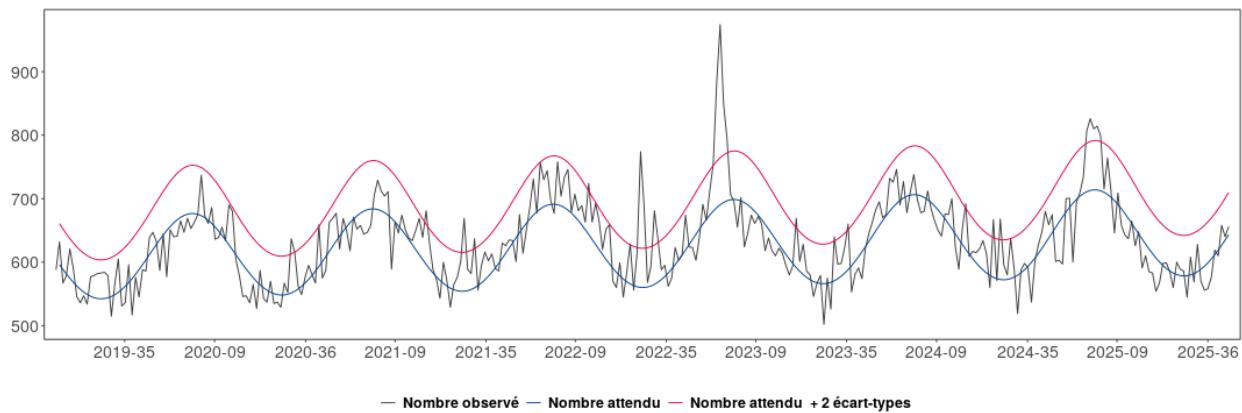
Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenée à évoluer.

Figure 10 - 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

65 ans et plus



Tous âges

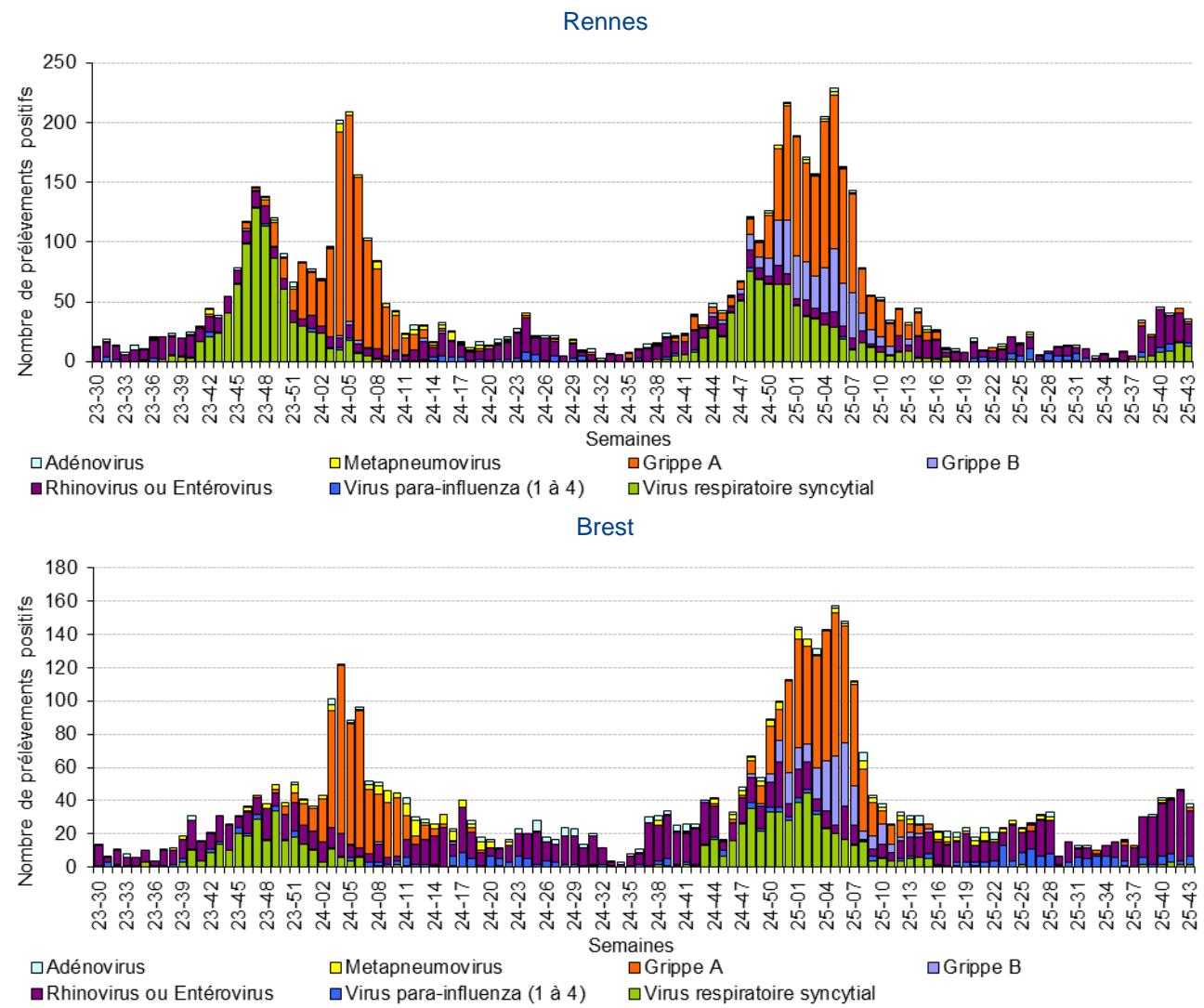


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

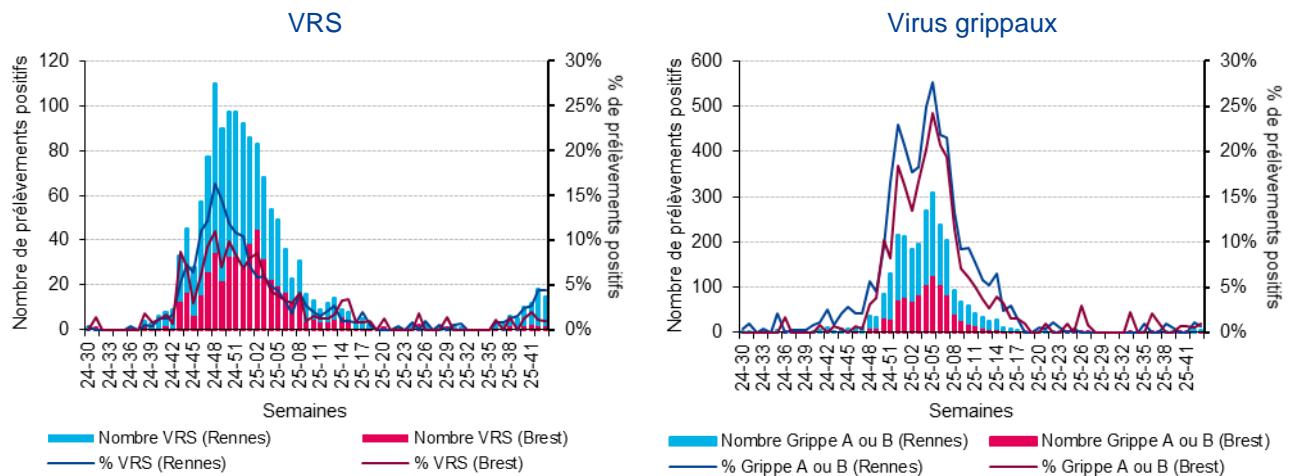
Prélèvements respiratoires

Figure 11 - 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



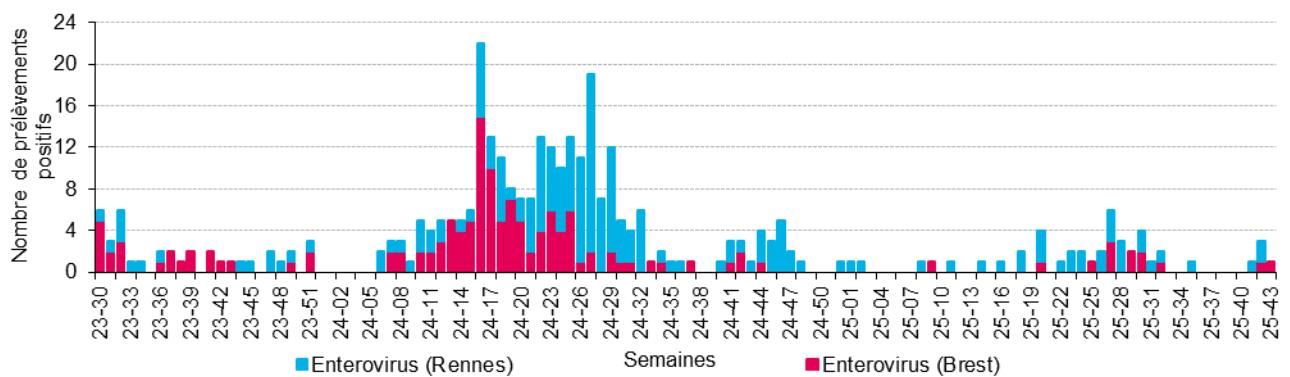
Sources : CHU de Rennes et Brest

Figure 12 - 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



Prélèvements méningés

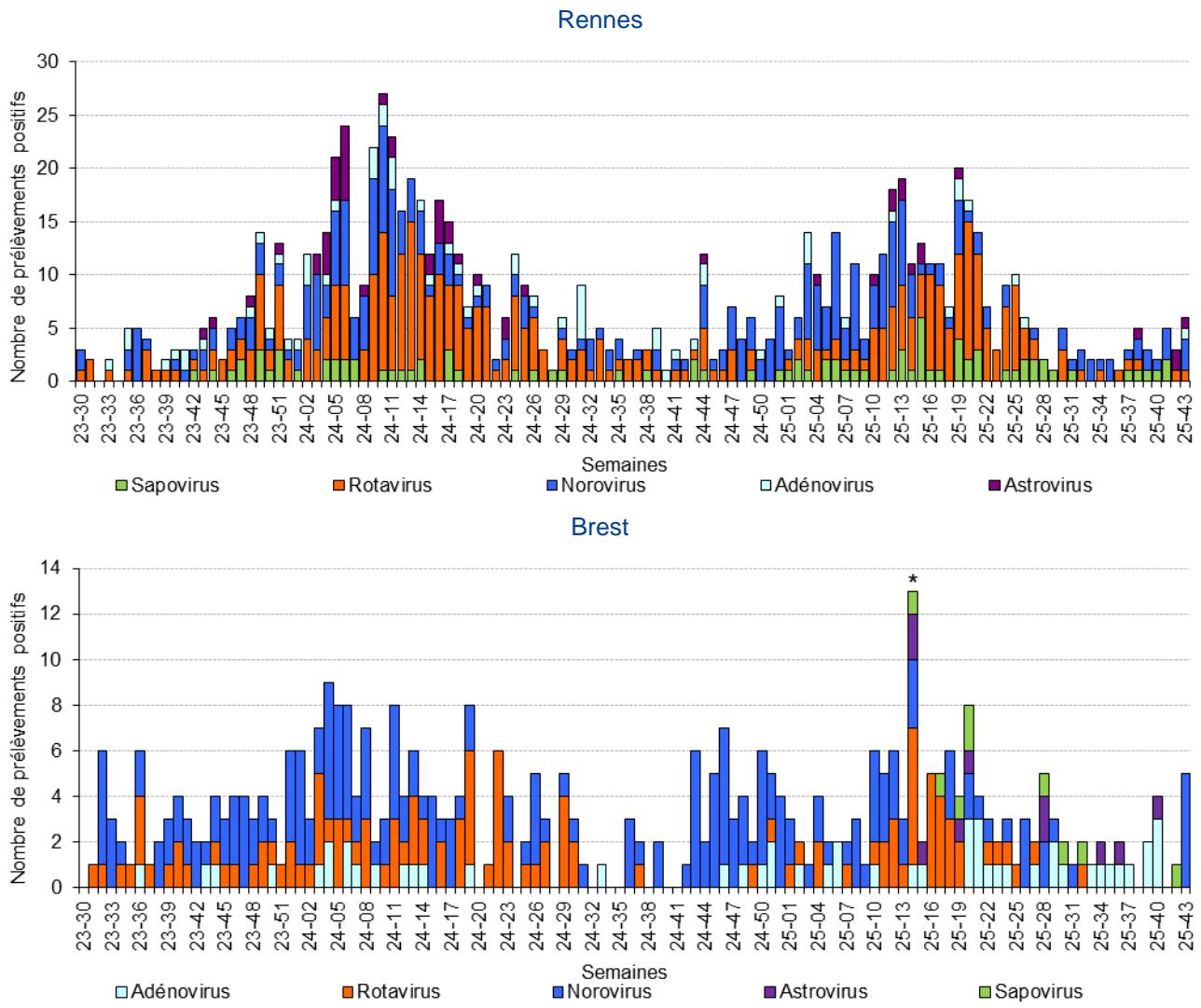
Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 14 - 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	121	134	Pathologie ORL	176	153
Traumatisme	91	100	Bronchiolite	22	9
Fièvre isolée	84	68	Syndrome viral	14	19
Bronchiolite	44	43	Conjonctivite infectieuse	13	13
Gastro-entérite	23	19	Fièvre isolée	13	13
Asthme	23	17	Gastro-entérite	8	8
Vomissement	16	19	Dermato divers	6	4
Malaise	15	10			
Brûlure	13	9			
Infection urinaire	11	12			

Sources : Santé publique France / Oscour® / 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	593	678	Pneumopathie	51	47
Malaise	231	206	Traumatisme	30	31
Dyspnée, insuffisance respiratoire	122	115	Pathologie ORL	25	21
AVC	115	123	Bronchite	24	21
Douleurs abdominales spécifiques	114	113	Infection urinaire	24	25
Pneumopathie	113	97	Altération état général	24	28
Douleur thoracique	110	87	Chute	20	16
Décompensation cardiaque	101	82	Lombalgie /sciatalgie	19	19
Neurologie autre	84	76	Douleur abdo aigüe	17	15
Infection urinaire	80	73			

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

La méthodologie appliquée est décrite dans la partie méthodologie (page 16) du bulletin du 24 octobre 2025.
[Ici](#)

Qualité des données

En semaine 2025/43 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2023/30	32 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2025/43	95,3 %	87,1 %

Rédacteur en chef

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

Comité de rédaction

Marlène Faisant, Dr. Bertrand Gagnière, Yvonnick Guillois, Christelle Juhel, Mathilde Pivette.

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, 15 p., octobre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : vendredi 31 octobre 2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr