

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 07/11/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 44-2025

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 / Oucour® / 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 (Établissements 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 baisse au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

● Pathologies ORL (Données non présentées)

Bien que stable par rapport à la S43, maintien d'une forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S44, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 14,4 % des passages et 52,6 % 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 16,4 % et 20,2 %, respectivement).

● 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 %, soit -55 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+0,9 %, soit +42 consultations), lors de la S44, par rapport à la S43. 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

- 10ème édition de Mois sans tabac : ensemble, relevons le défi pour une vie sans tabac !. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 05 novembre 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 05 novembre 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/>

Une méta analyse récente fournit les efficacités vaccinales des vaccins contre grippe, covid et virus respiratoires syncytiaux (VRS) dans différents groupes à risque.

Updated Evidence for Covid-19, RSV, and Influenza Vaccines for 2025–2026 ; N Engl J Med 2025 Oct 29. doi: 10.1056/NEJMs2514268.

Points à retenir

- Les vaccins pour ces trois virus démontrent une efficacité plus élevée pour prévenir les issues graves (hospitalisation, décès) que pour prévenir l'infection pure.
- L'efficacité varie fortement selon : âge, immunité antérieure, variante virale dominante, couverture vaccinale, type de produit vaccinal.
- La sécurité des vaccins continue d'être documentée favorablement dans cette synthèse.

- Même des efficacités « modérées » (autour de 40-50 %) restent significatives en santé publique car elles réduisent l'ampleur des hospitalisations et la pression sur les systèmes de santé.

Virus	Groupe d'âge	Critère d'issue	Efficacité vaccinale (%)	Intervalle de confiance (IC95%)
Covid-19*	Enfants 5-17 ans	Hospitalisation ou urgence	65	[36 – 81]
		Covid long	60	[40 - 74]
	Adultes (18-64 ans)	Prise en charge méd.	22 - 48	ND
		Hospitalisation	57 - 58	ND
		Covid long**	49	[38 - 59]
	Adultes ≥65 ans	Hospitalisation	56	[51 - 60]
		Décès	75	[71 – 80]
			58	[42 - 69]
			48 (≥80 ans)	[38 - 57]
	Immunodéprimés	Hospitalisation	37	[29 - 44]
VRS	Vaccination maternelle	Hospitalisation n. né	68	[55 – 78]
	Nirsevimab nourrissons <12 mois	Hospitalisation	79 - 83	[70 - 88]
		Admission en réanimation	84	[77 - 89]
	Adultes ≥60 ans	Hospitalisation	79	[72 - 85]
	Immunodéprimés	Hospitalisation	70 - 73	[48 - 85]
Influenza (tous virus saisonniers)	Femmes enceintes	Urgences	46	[36 - 55]
	Enfants (0-17 ans)	Hospitalisation	67	[58 - 75]
		Prise en charge méd.	55	[52 - 68]
	Adultes (18-64 ans)	Hospitalisation	48	[39 - 55]
		Prise en charge méd.	49	[45 - 53]
	Adultes ≥65 ans	Hospitalisation	42	[36 - 47]
		Prise en charge méd.	41	[36 - 44]
	Immunodéprimés	Hospitalisation	32	[7 - 50]

* Vaccin BNT162b2 contre sous-variant Omicron XBB.1.5 ** Wee et al 2025 ; ND : Non disponible dans l'article.

SOMMAIRE

Points clés.....	1	Mortalité toutes causes.....	13
Actualités.....	2	Données virologiques	14
Covid-19.....	5	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	17
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	8	Maladies à déclaration obligatoire	18
Grippe et syndrome grippal	10	En savoir plus	19
Asthme	12		

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 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 (39 passages en S44 contre 50 en S43, soit -22 %) 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 S44 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins (29 consultations en S44 contre 39 en S43, soit -26 %), touchant toutes les classes d'âge ; les 15-44 ans représentent 41 % des cas en S44. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,7 % de l'activité SOS Médecins en S44 (contre 1,0 % en S43).

Virologie : stabilité des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 10,3 % et baisse selon le CHRU de Brest (taux de positivité = 11,1 %).

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

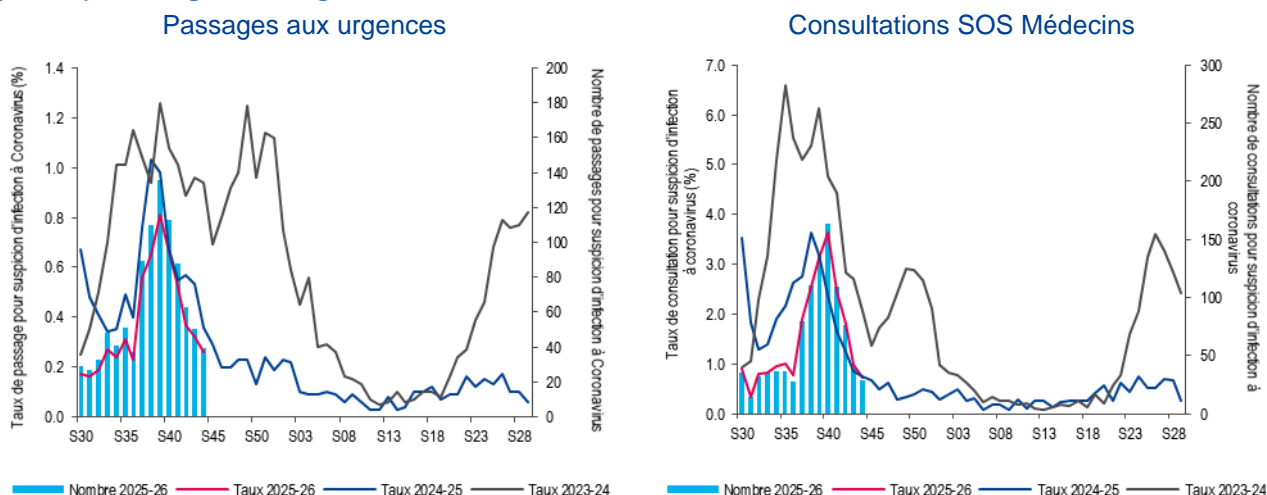


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30

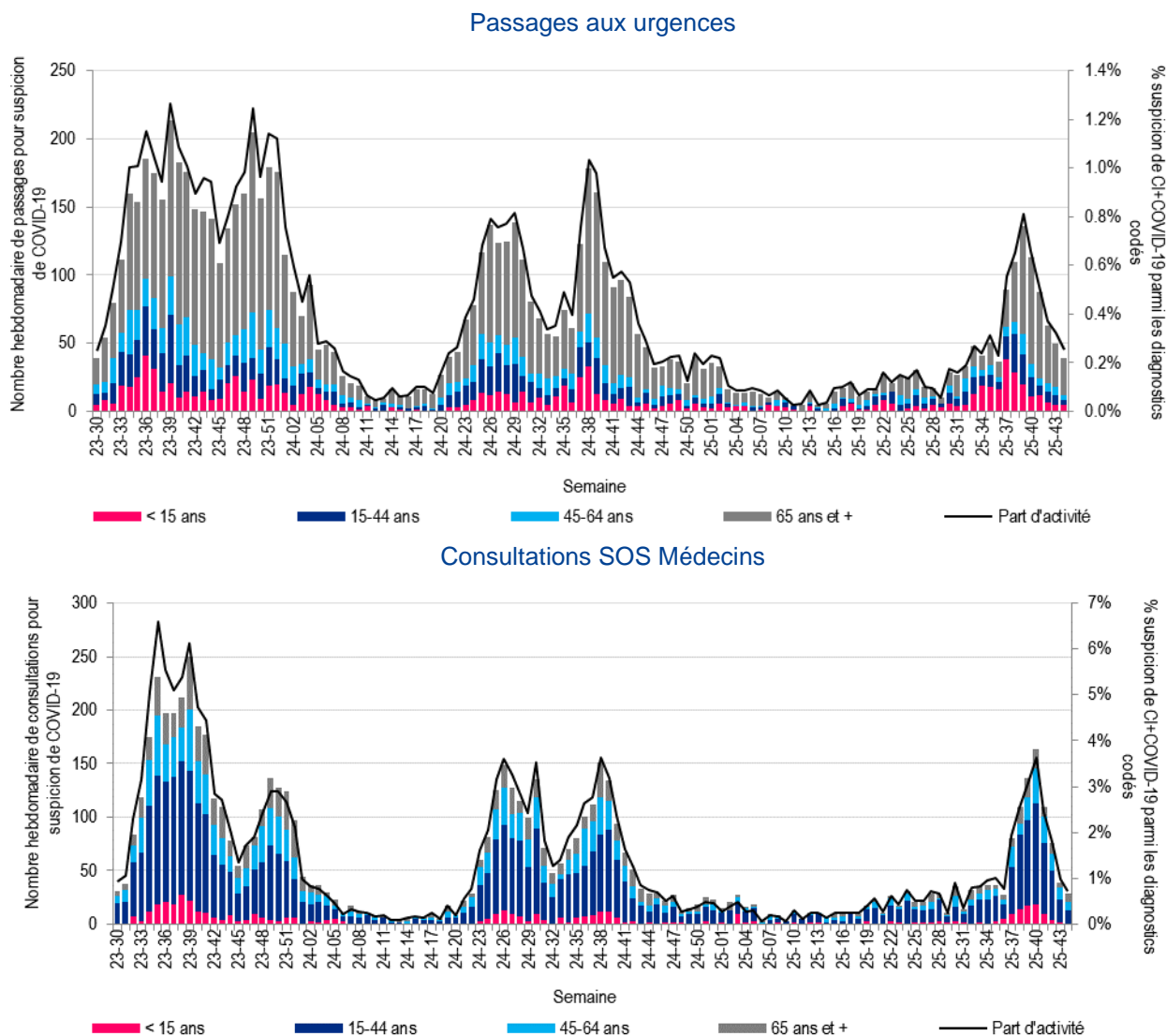
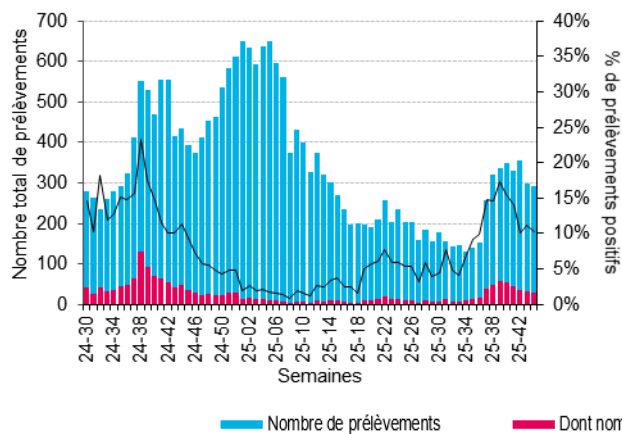
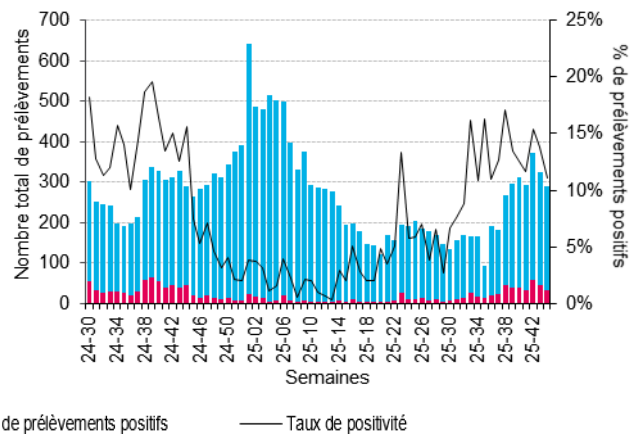


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30

Rennes



Brest



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/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/covid-19>

Bronchiolite (chez les moins de 1 an)

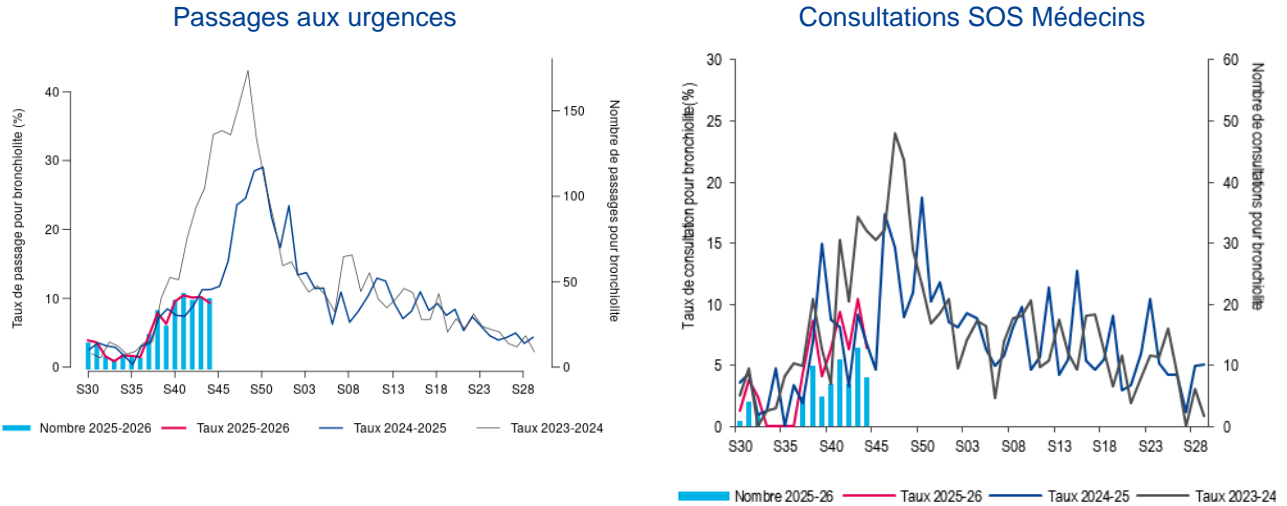
Activité hors épidémie. Stabilité des indicateurs suivis aux urgences hospitalières et SOS Médecins. Faible détection du VRS selon les laboratoires de Virologie des CHRU de Brest et Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : nombre de passages aux urgences pour bronchiolite et taux de passages associé restant encore faible en S44, stables par rapport à la S43. La bronchiolite représente 9,4 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an (6,5 % chez les moins de 2 ans) et 18 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : activité faible avec 8 consultations, chez les moins de 1 an en S44. La bronchiolite représente 7 % 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



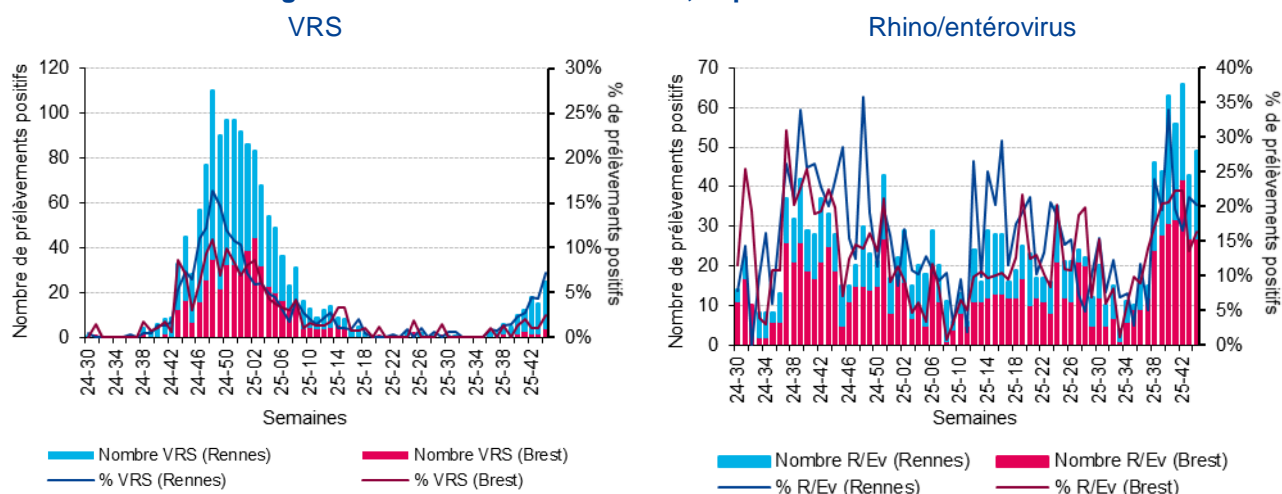
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S43-2025	11	+10 %	12,5 %
S44-2025	7	-36 %	8,3 %

* 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 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. 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).

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

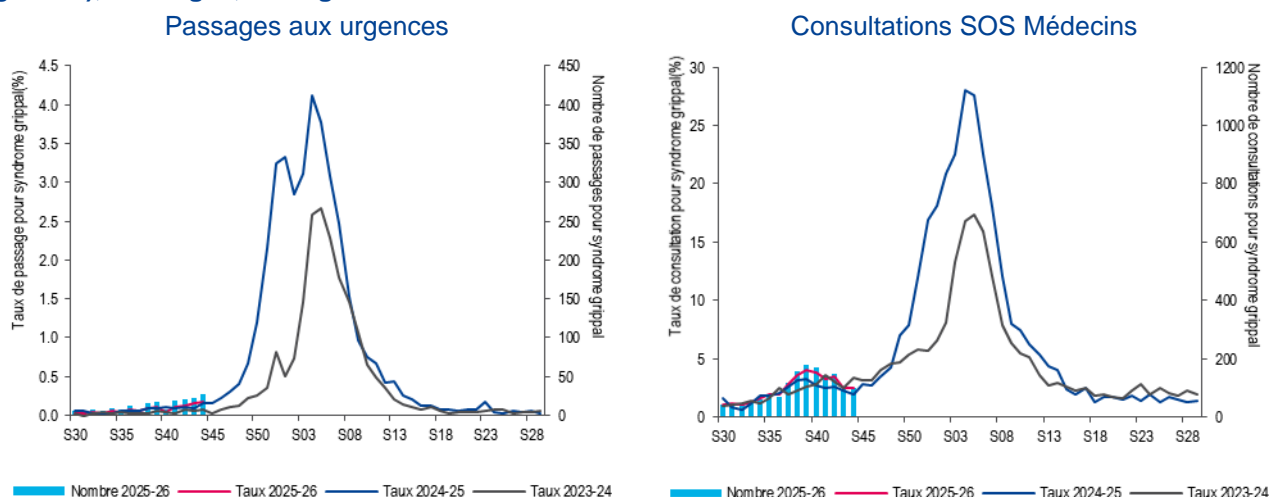
Oscour® : activité faible représentant 0,2 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité faible avec 98 consultations pour grippe et syndrome grippal, représentant 2,5 % de l'activité totale (stable par rapport à la S43).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S44, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 267 cas pour 100 000 habitants IC 95% [222 ; 312] (données non consolidées).

Données de virologie : en S44, absence de détection du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest et du CHU de Rennes.

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



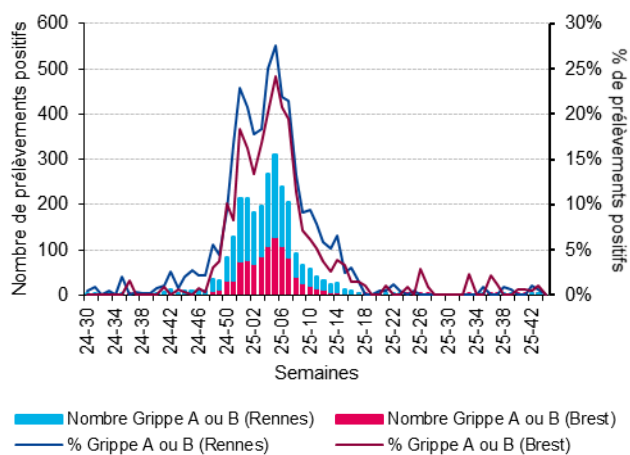
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S43-2025	11	+450 %	0,3 %
S44-2025	6	-45 %	0,2 %

* 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

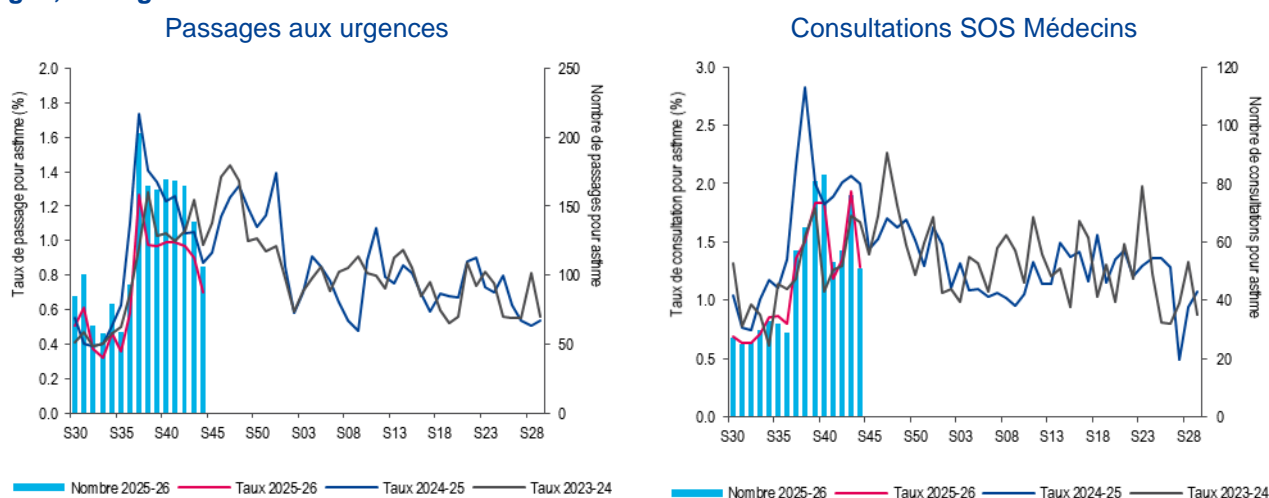
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/grippe>

Asthme

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences en S44, avec 106 passages, tous âges confondus ; 37 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 57 % des cas. L'asthme représente 2,5 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 3,5 % en S42) et 0,7 % tous âges confondus.

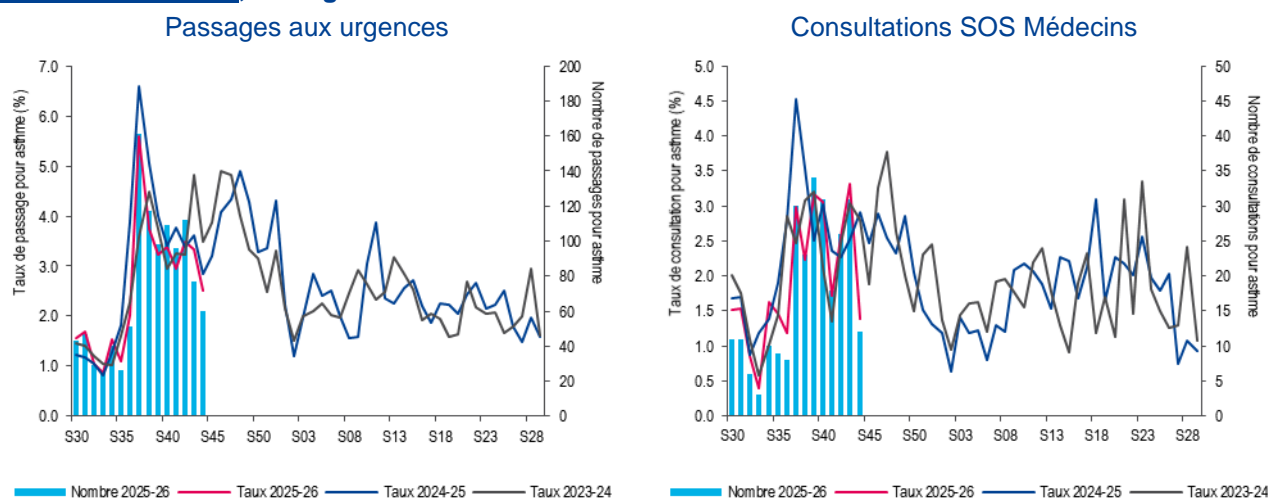
SOS Médecins : Baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S44 avec 51 consultations. Les moins de 15 ans représentent 24 % des cas (contre 41 % en S43).

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

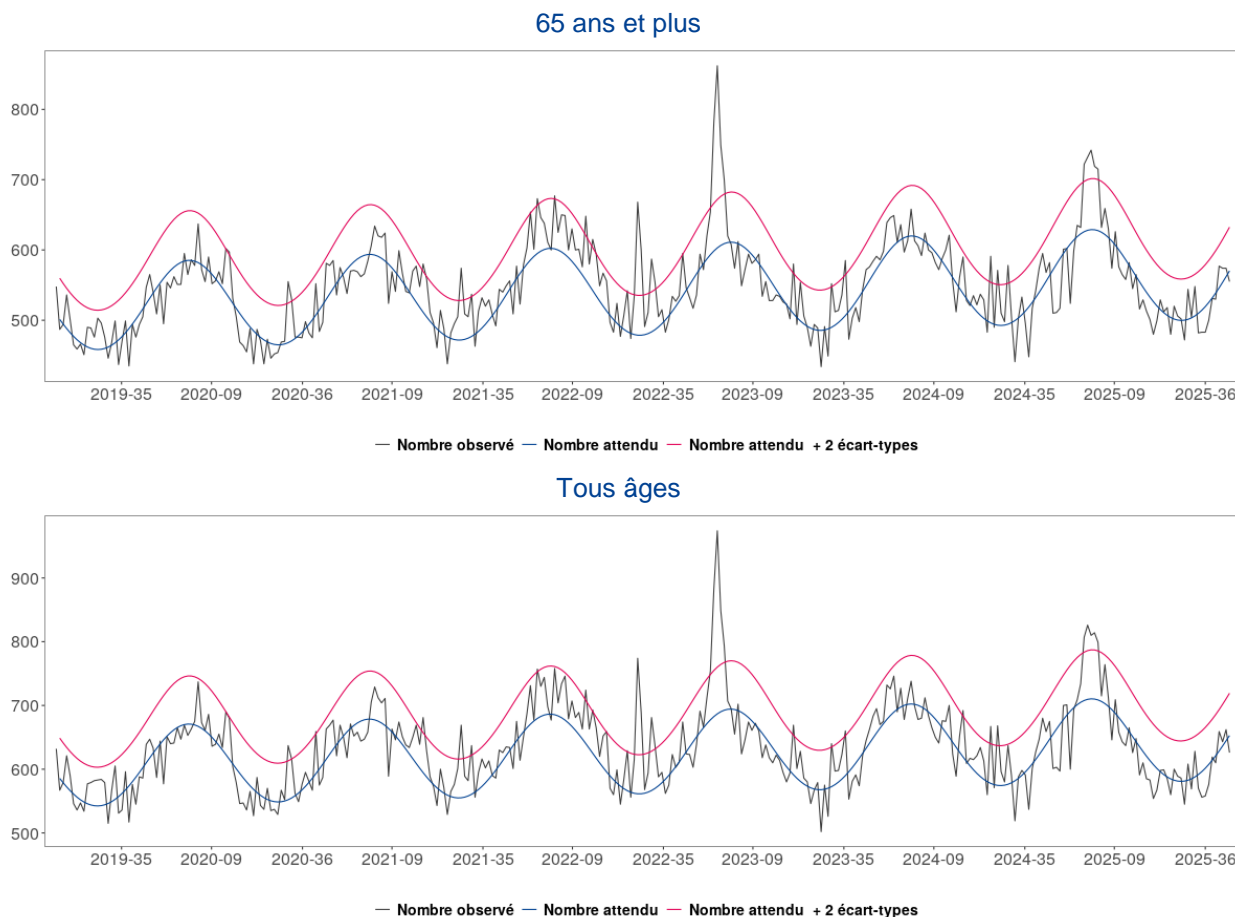
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

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



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

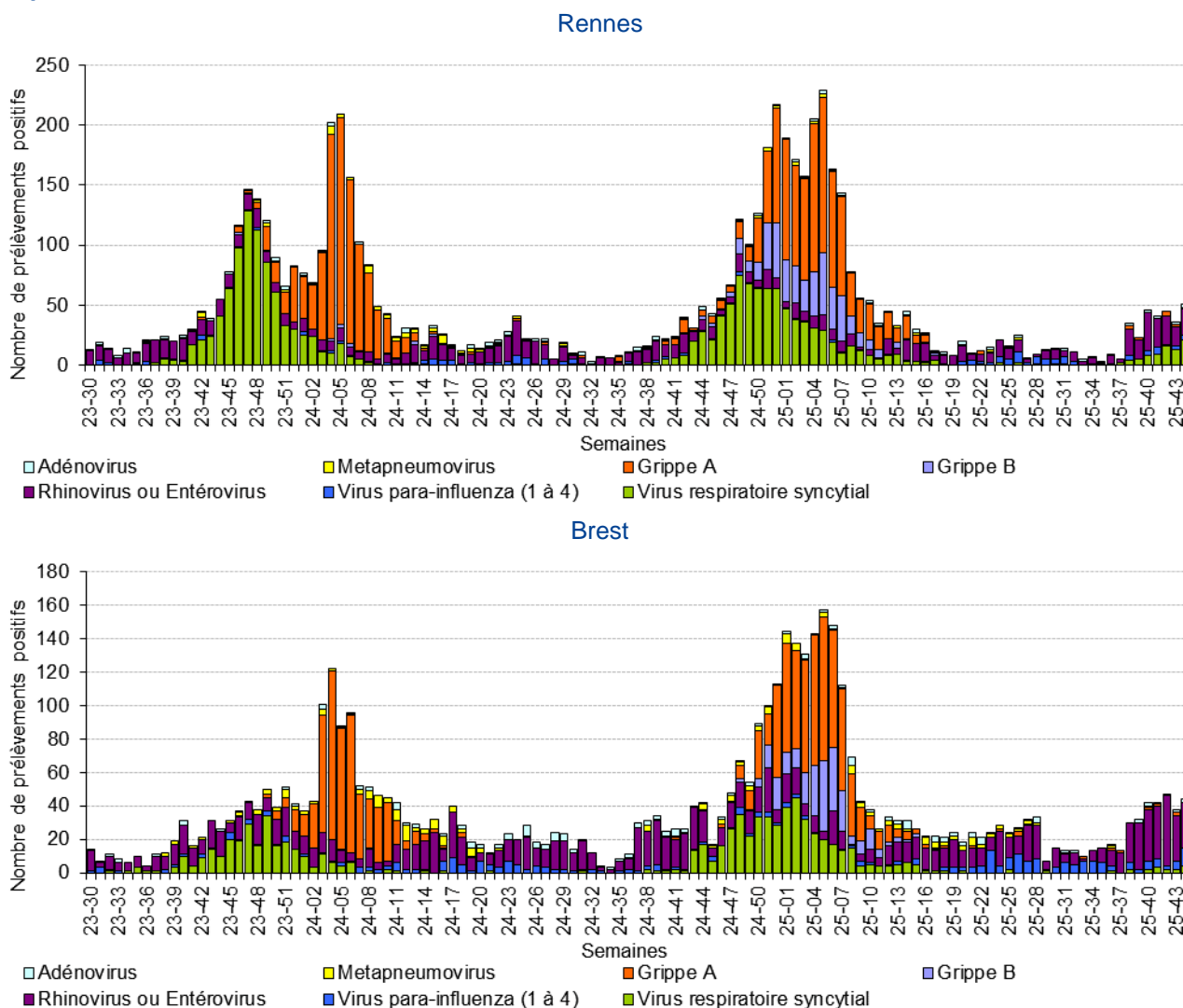
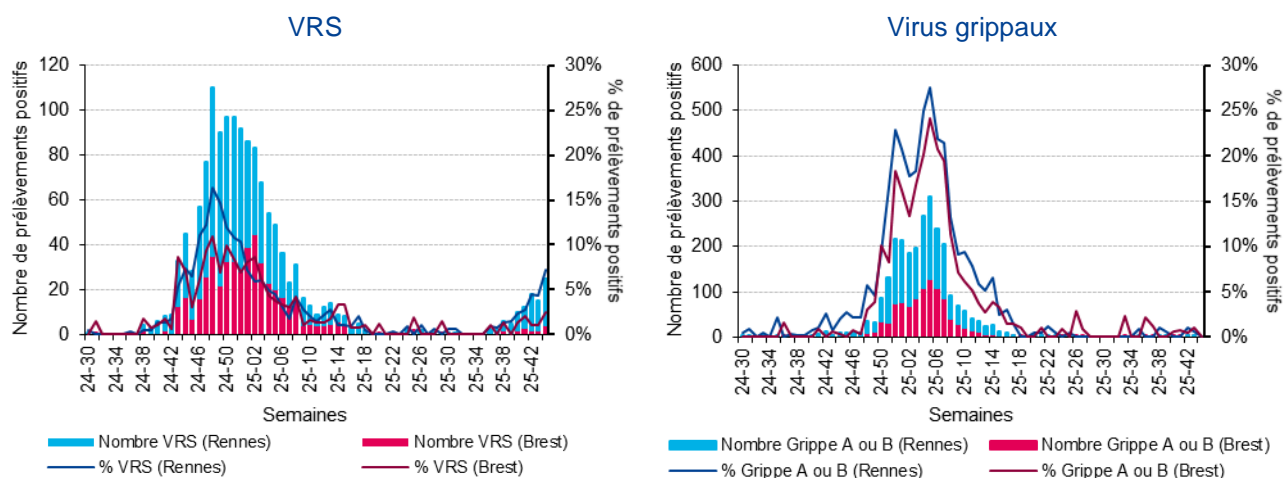


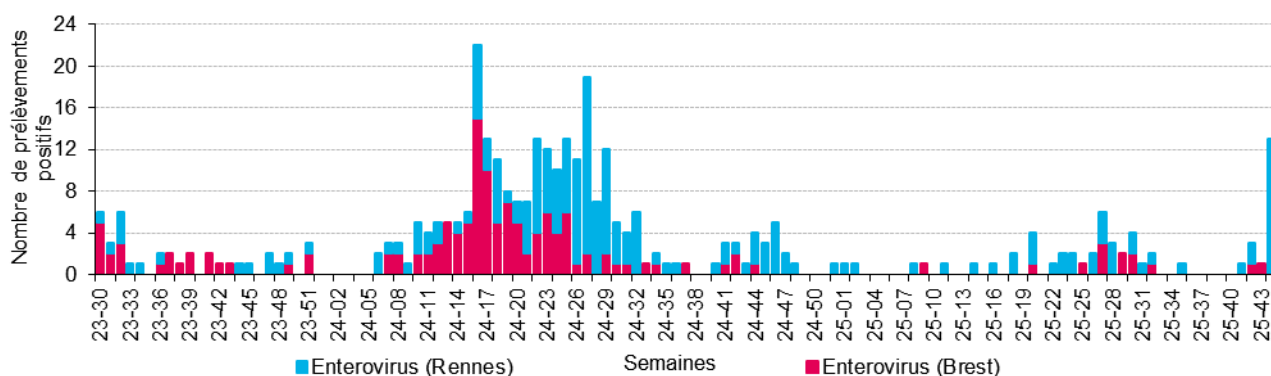
Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

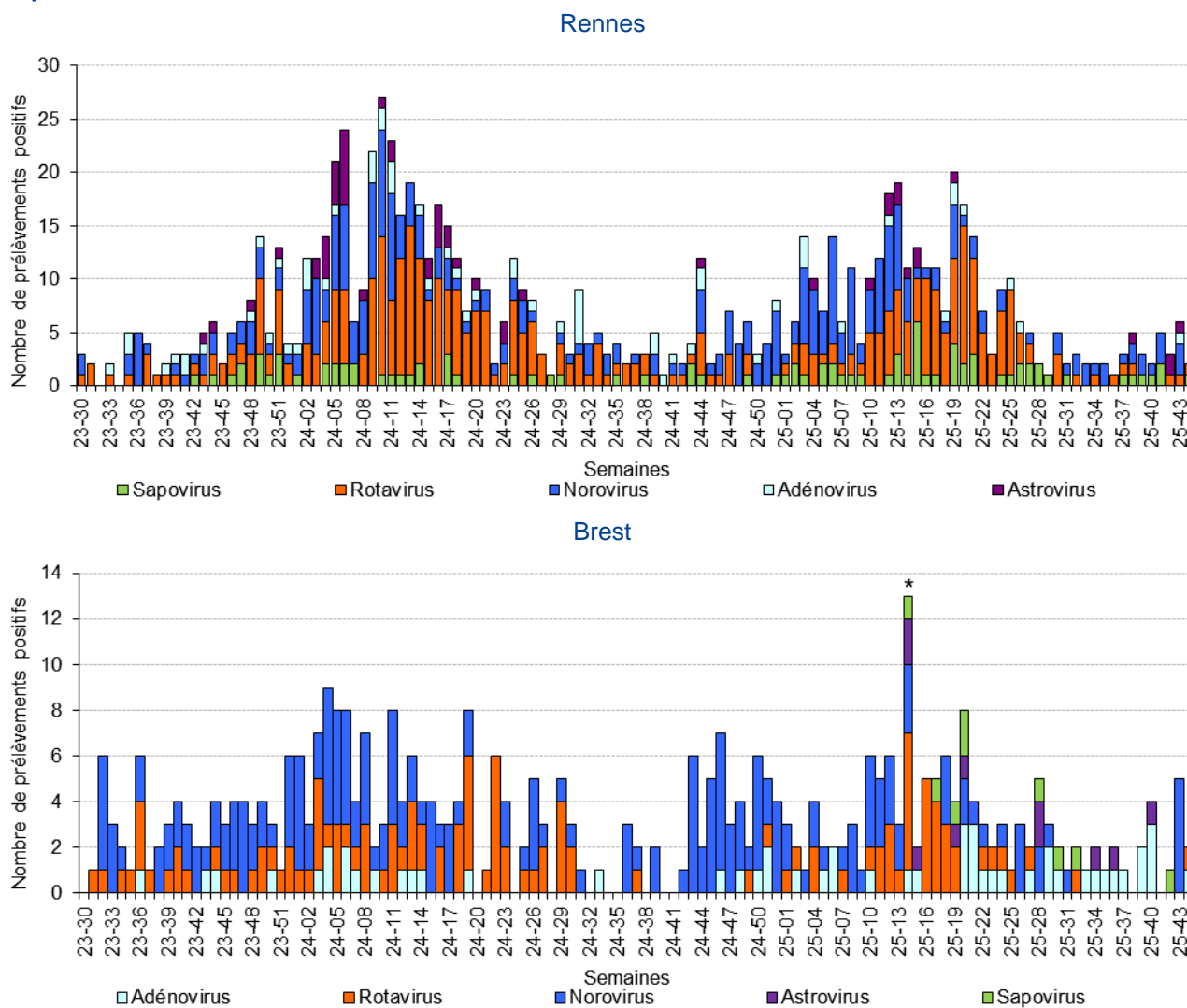
Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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 medecins		
Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Infections orl	136	121	Pathologie ORL	150	176
Traumatisme	106	91	Conjonctivite infectieuse	16	13
Fièvre isolée	82	84	Syndrome viral	13	14
Bronchiolite	47	44	Fièvre isolée	12	13
Douleurs abdominales spécifiques	31	8	Bronchiolite	10	22
Asthme	26	23	Dermato divers	8	6
Gastro-entérite	17	23	Gastro entérite	8	8
Toux	16	9			
Vomissement	16	16			
Malaise	13	15			

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 medecins		
Pathologie	Semaine	Semaine précédente	Pathologie	Semaine	Semaine precedente
Traumatisme	603	594	Pneumopathie	32	51
Malaise	237	231	Traumatisme	31	30
Avc	135	115	Altération état général	30	24
Douleur thoracique	128	110	Lombalgie /sciatalgie	25	19
Pneumopathie	116	113	Chute	22	20
Douleurs abdominales spécifiques	114	114	Douleur abdo aigue	19	17
Dyspnée, insuffisance respiratoire	100	122	Pathologie ORL	18	25
Douleurs abdominales non spécifiques	93	78	Infection urinaire	16	24
Décompensation cardiaque	90	102			
Traumatisme	603	594			

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Maladies à déclaration obligatoire

Tableau 5 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires chez des résidents en Bretagne d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2022, Bretagne

	2022	2023	2024	2025	Mois précédent (octobre 2025)
Hépatite A*	12	10	31	17	2
IIM*	24	24	22	35	1
Légionellose*	28	75	47	23	5
Rougeole*	0	1	6	6	0

* selon la date de début des signes. Sources : Santé publique France / MDO

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 2025/44 :

	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 2025/44	95,7 %	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, 19 p., novembre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 07/11/2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr