

## Surveillance épidémiologique

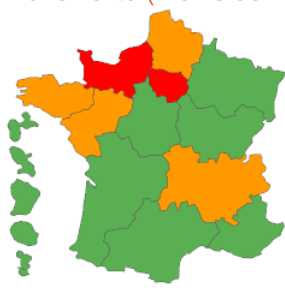
Date de publication : 21/11/2025

ÉDITION BRETAGNE

## Semaine 46-2025

### 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 / Oscore® / 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 pré-épidémique. Stabilité des indicateurs suivis aux urgences hospitalières et hausse des consultations SOS Médecins. Hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et stabilité au CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

##### - Grippe et syndrome grippal

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

L'Angleterre signale un début d'épidémie de grippe A fort et précoce de type A(H3N2) ayant fortement muté depuis l'été, touchant principalement les jeunes. Des études préliminaires estiment une efficacité du vaccin autour de 30-40 % chez les adultes. Pour rappel, le A(H3N2) est souvent plus virulent chez les plus âgés que le A(H1N1).

Source : <https://www.bmj.com/content/391/bmj.r2391>

## - Covid-19

Activité faible. Les parts d'activité aux urgences hospitalières et à SOS Médecins (tous âges) sont similaires à celles observées en 2024. Baisse de la détection du SARS-CoV-2 dans les prélèvements respiratoires analysés par le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, stabilité pour celui de Rennes.

### • Pathologies ORL (Données non présentées)

Maintien d'une forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S465, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 10,9 % des passages et 56,4 % consultations SOS Médecins. Diminution des taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie des CHU de Brest et Rennes (taux de positivité de 12,6 % et 12,1 %, respectivement).

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

*À établissements et associations constants*

Hausse du nombre de passages aux urgences (+1,7 %, soit +286 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+8,6 %, soit +404 consultations), lors de la S46, par rapport à la S45, dans un contexte de jour férié. 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.

## Actualités

- État de santé des actifs du monde agricole et des indépendants en 2022 et évolution de l'activité professionnelle par rapport à avant la pandémie de Covid-19. [Ici](#)
- Santé mentale : comprendre les déterminants pour agir - Le dossier de La Santé en action n°471 d'octobre 2025. [Ici](#)
- Les prescriptions et la consommation d'antibiotiques en secteur de ville augmentent en 2024. [Rapport et Communiqué de presse](#)
  - Prévention de la résistance aux antibiotiques : une démarche « Une seule santé ». Novembre 2025. [Ici](#)
  - Surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques en soins de ville et en établissements pour personnes âgées dépendantes. Mission PRIMO. Principaux résultats 2024. [Rapport](#)
  - Surveillance de la consommation d'antibiotiques et des résistances bactériennes en établissement de santé. Mission SPARES. Principaux résultats 2024. [Synthèse](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 19 novembre 2025. [Ici](#)
- Chikungunya, dengue, Zika et West Nile. Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2025. Bulletin national du 19 novembre 2025. [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

**Activité faible.** Les parts d'activité aux urgences hospitalières et à SOS Médecins (tous âges) sont similaires à celles observées en 2024. Baisse de la détection du SARS-CoV-2 dans les prélèvements respiratoires analysés par le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, stabilité pour celui de Rennes.

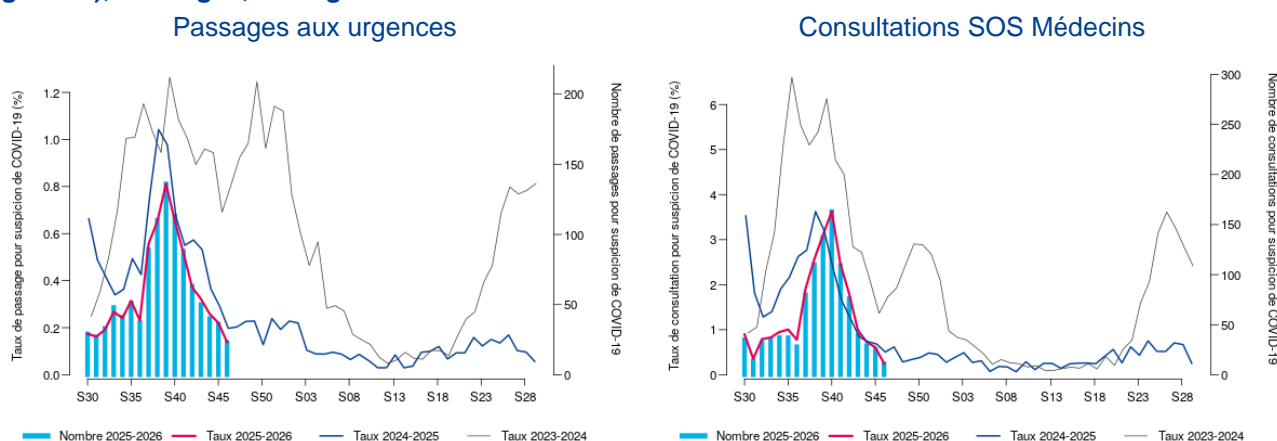
**La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).**

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (23 passages en S46 contre 36 en S45) ; deux tiers de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,1 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S46.

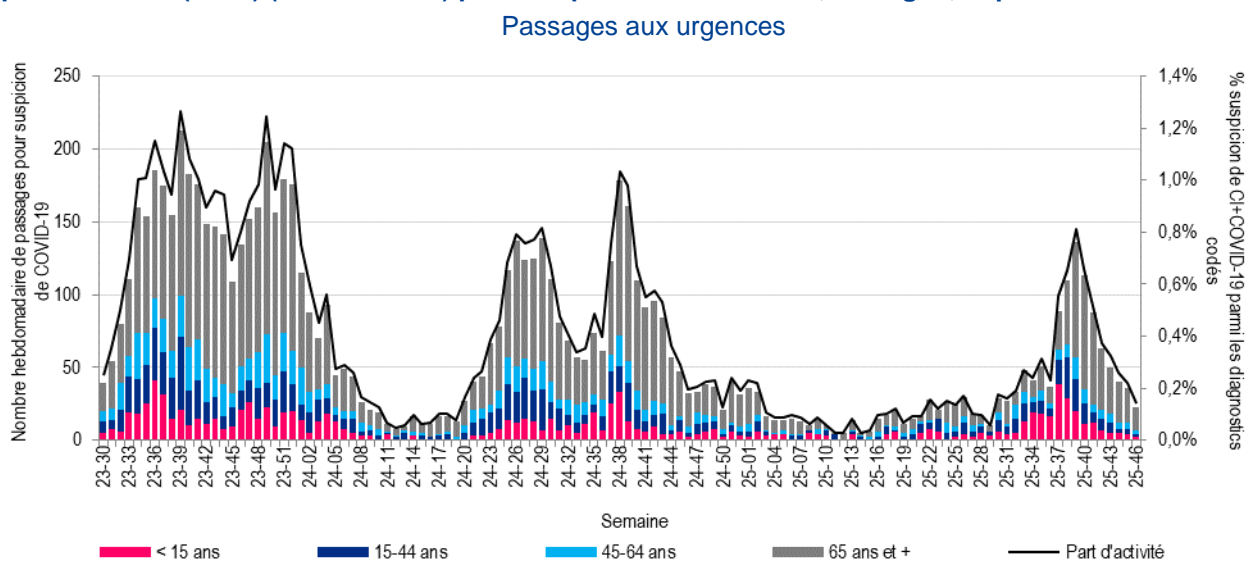
SOS Médecins : faible nombre de consultations SOS Médecins (11 consultations en S46 contre 25 en S45) ; les 15-44 ans représentent la moitié des cas en S46. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,3 % de l'activité SOS Médecins en S46 (contre 0,6 % en S45).

Virologie : stabilité des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 7,3 %) et baisse selon celui du CHRU de Brest (taux de positivité = 4,9 %).

**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**

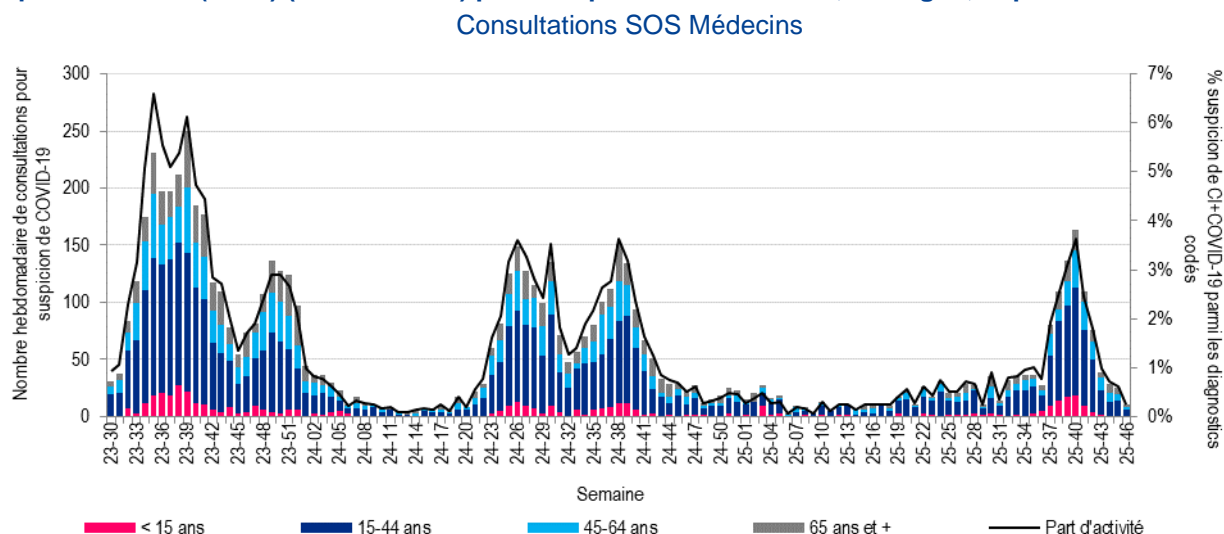


**Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30**



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

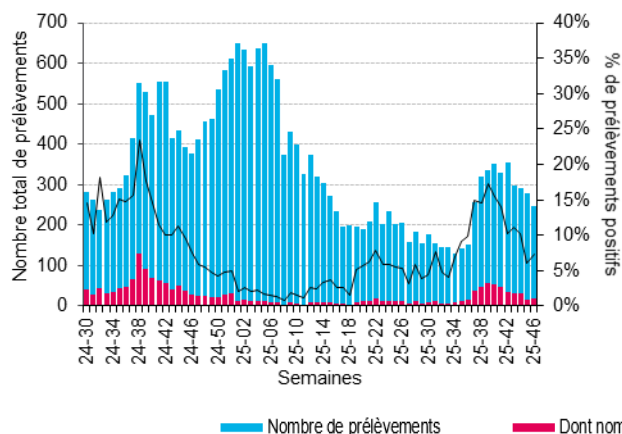
**Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30**



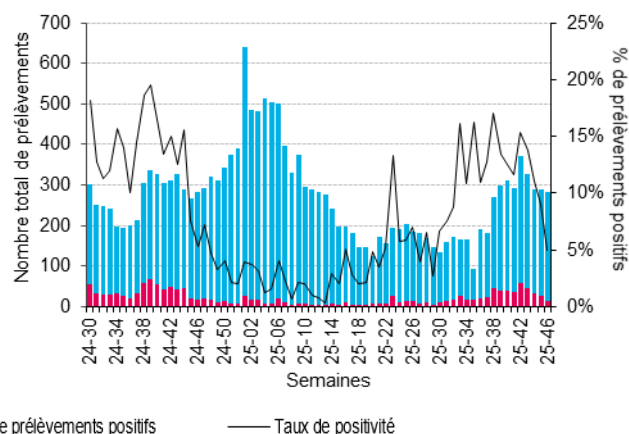
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**Figure 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)

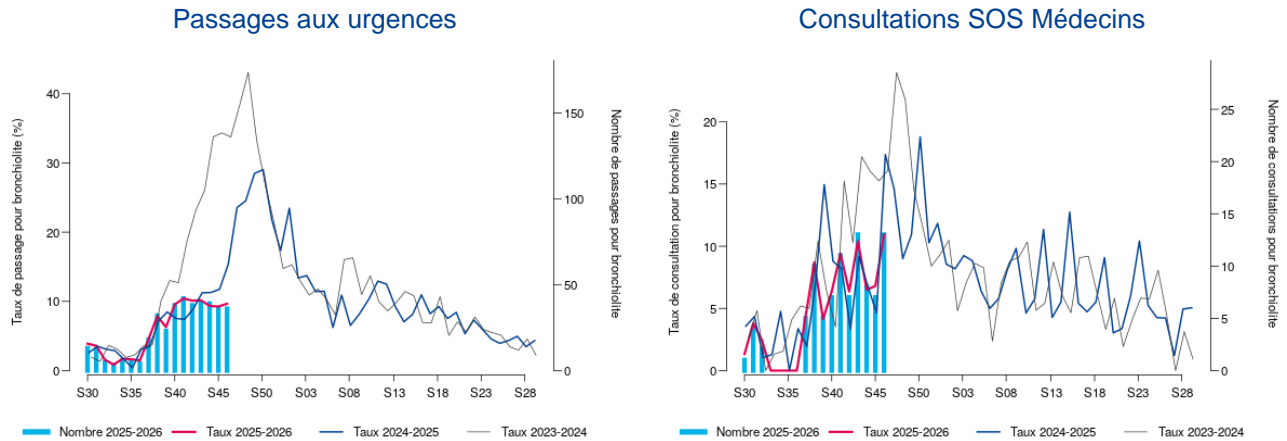
**Activité pré-épidémique. Stabilité des indicateurs suivis aux urgences hospitalières et hausse des consultations SOS Médecins. Hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et stabilité au CHRU de Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.**

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite et légère hausse du taux de passages associé par rapport à la S45. La bronchiolite représente 9,7 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an (6,9 % chez les moins de 2 ans) et 31 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : hausse des consultations chez les moins de 1 an en S45. La bronchiolite représente 11 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an (contre 7 % en S46).

Données de virologie : en S46, hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 9,6 % (24/251)) et stabilité selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux de positivité = 3,5 % (10/287)).

**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**



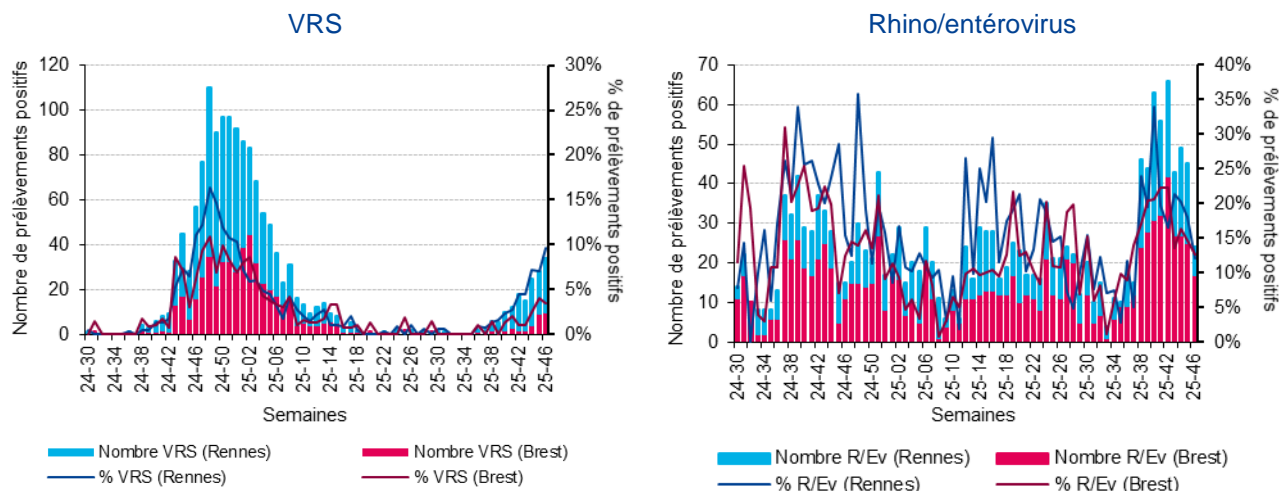
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S45-2025	15	+114 %	18,8 %
S46-2025	11	-27 %	14,1 %

\* 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<sup>ème</sup> et la 36<sup>ème</sup> 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, faible. Détection encore faible du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest et du CHU de Rennes.**

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

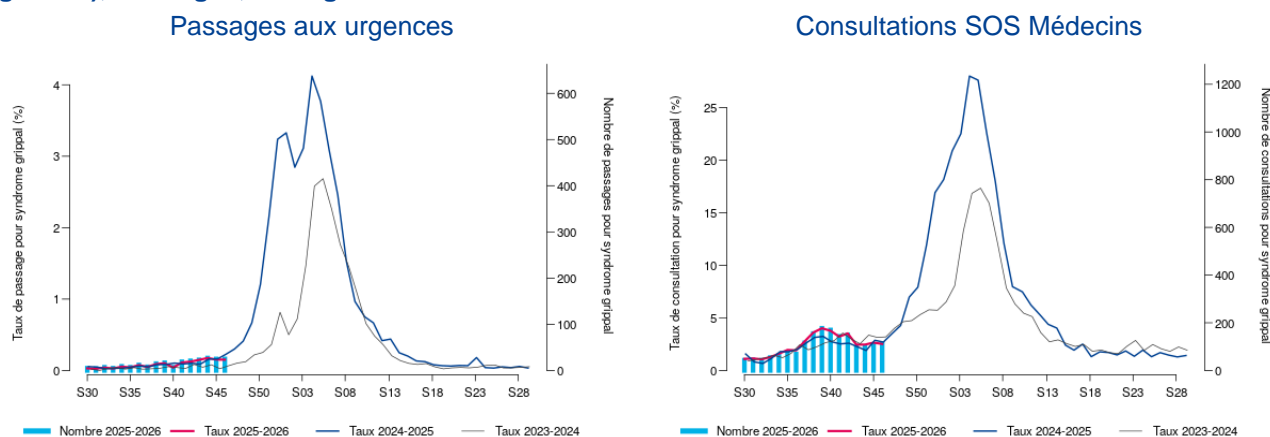
Oscour® : activité faible et stable, représentant 0,2 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité faible et stable avec 112 consultations pour grippe et syndrome grippal, représentant 2,5 % de l'activité totale (stable par rapport à la S45).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S46, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 182 cas pour 100 000 habitants IC 95% [146 ; 218]] (données non consolidées).

Données de virologie : en S46, faible détection du virus de la grippe A aux laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité 1,6 % (4/251)) et du CHRU de Brest (taux de positivité 1,7 % (5/287)).

**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**



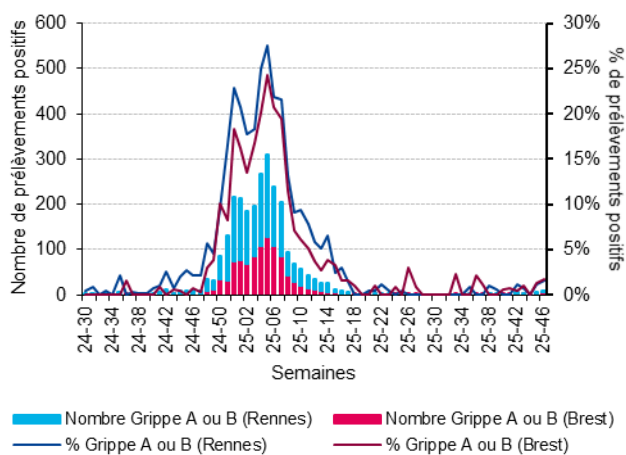
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S45-2025	7	+17 %	0,2 %
S46-2025	4	-43 %	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>

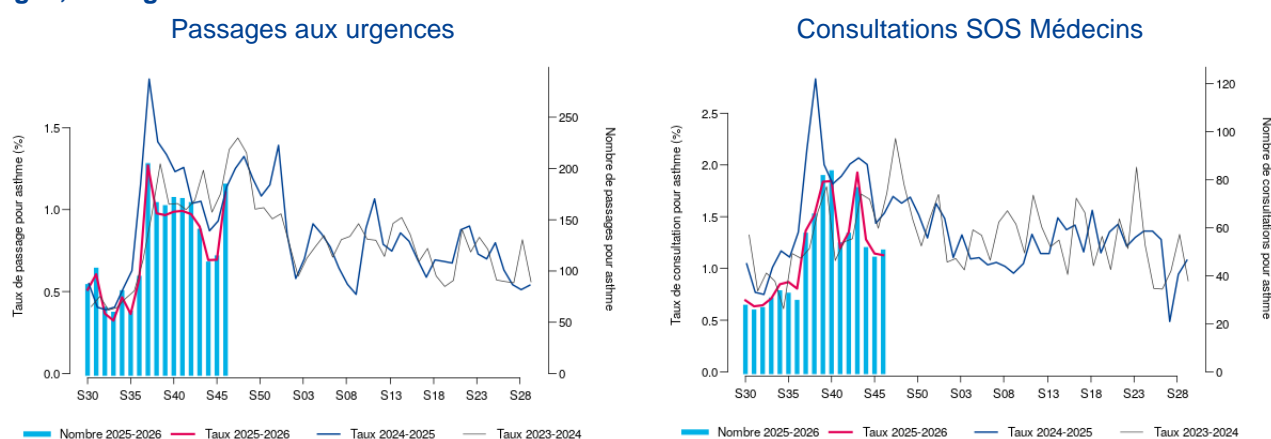


## Asthme

Oscour® : pic de passages aux urgences en S45, avec 183 passages, tous âges confondus (soit +62 % par rapport à la S45), touchant les moins de 15 ans ; 37 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 81 % des cas (contre 65 % en S45). L'asthme représente 4,8 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 2,5 % en S45) et 1,1 % tous âges confondus.

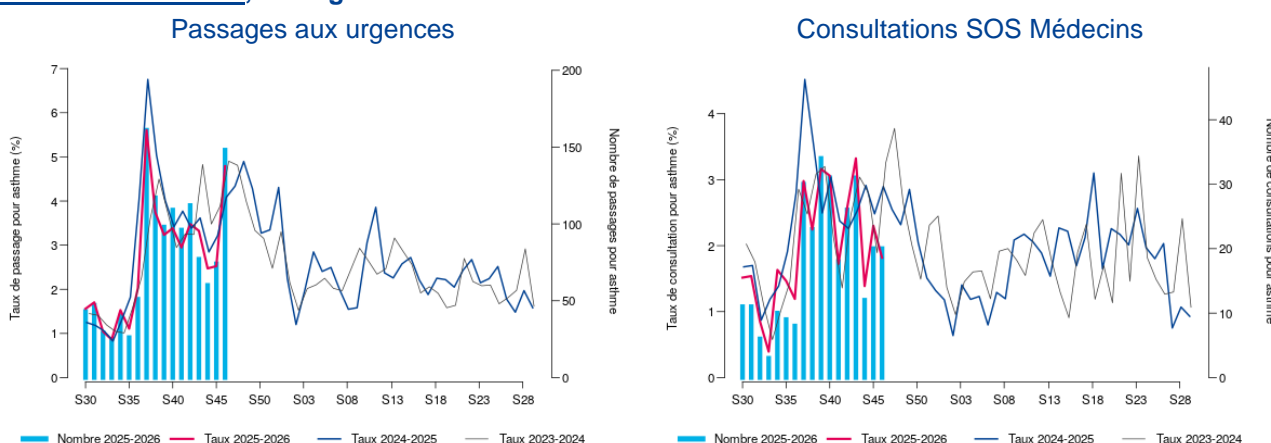
SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S46 avec 50 consultations. Les moins de 15 ans représentent 40 % des cas (contre 43 % en S45).

**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

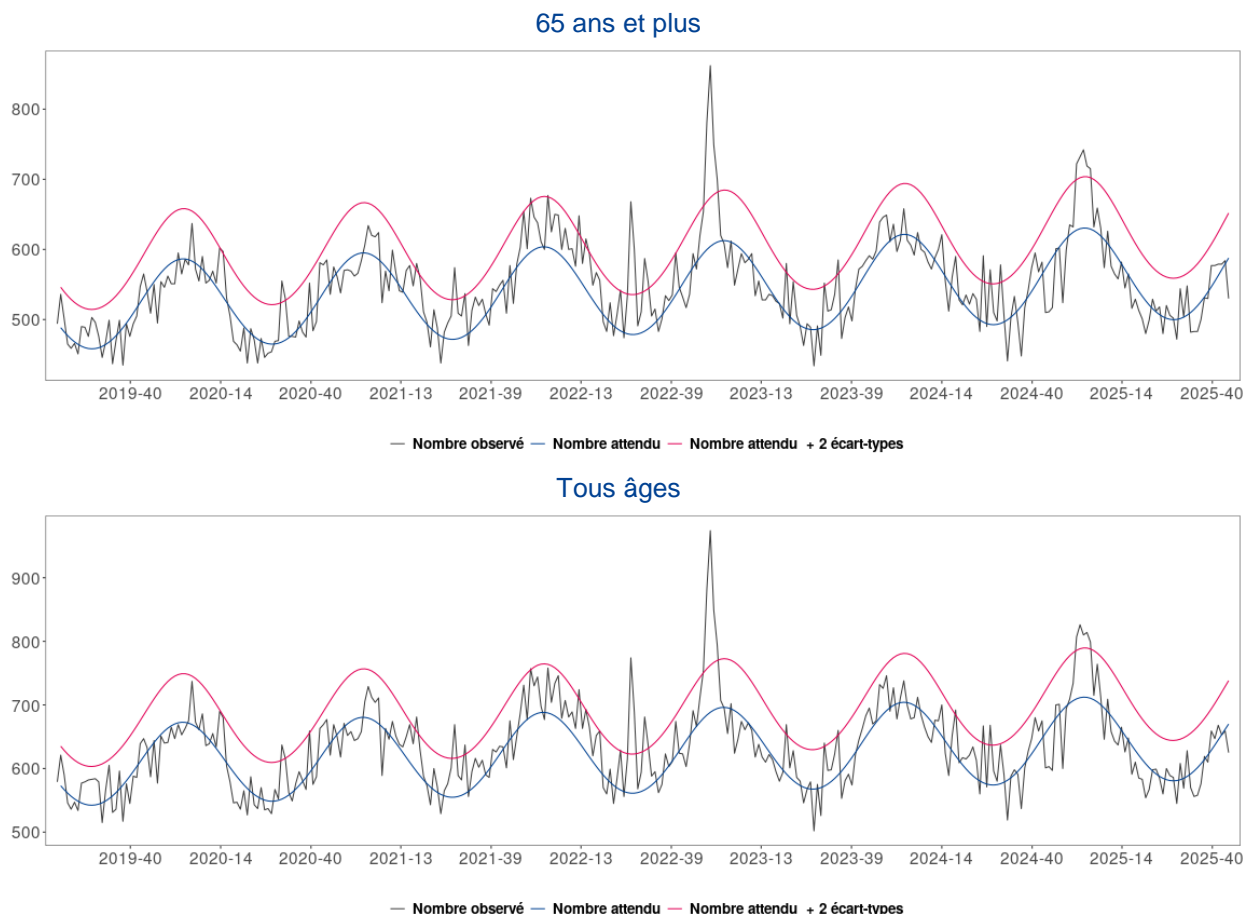
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

## 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**

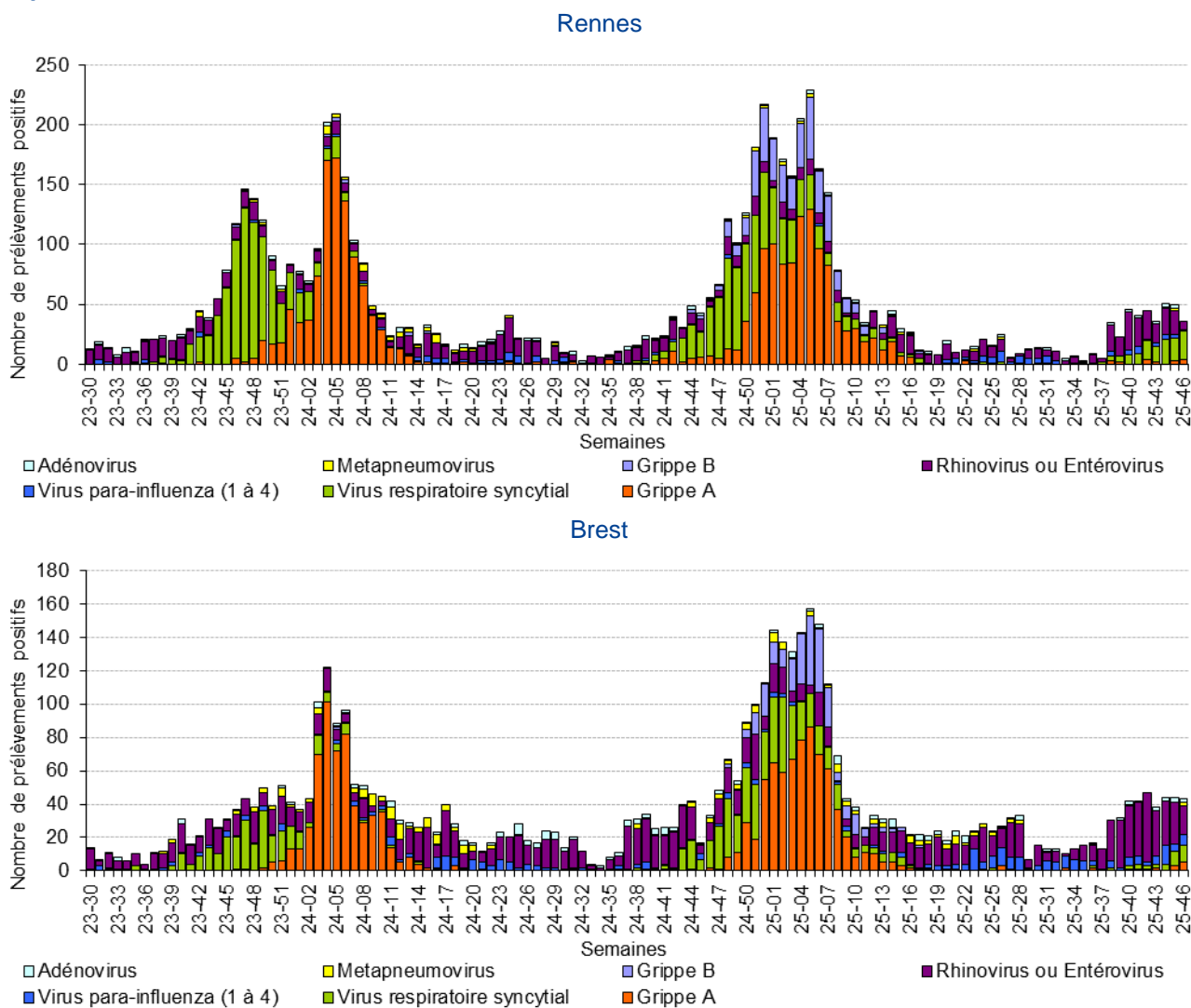


Sources : Santé publique France / Insee®

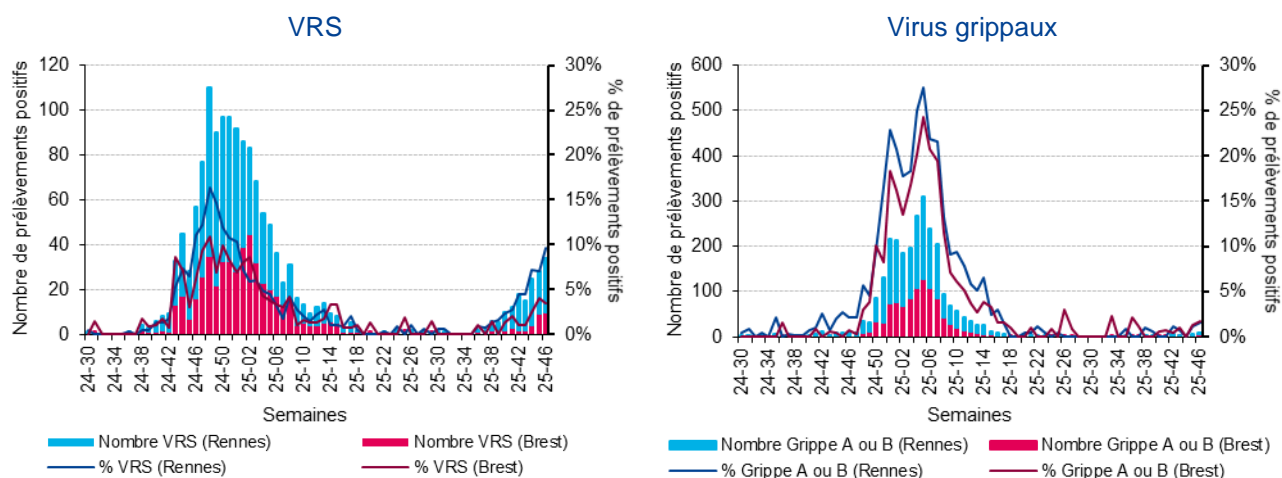
# Données virologiques

## 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**



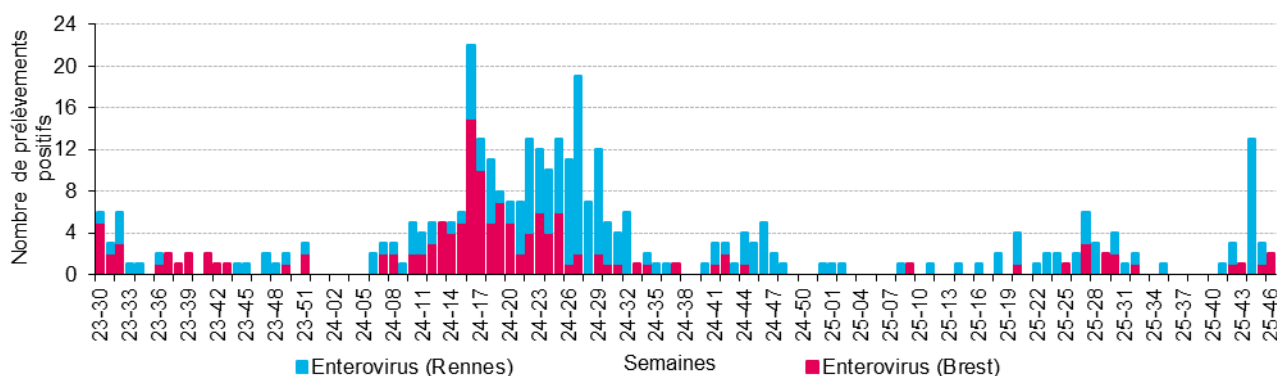
**Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30**



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

## Prélèvements méningés

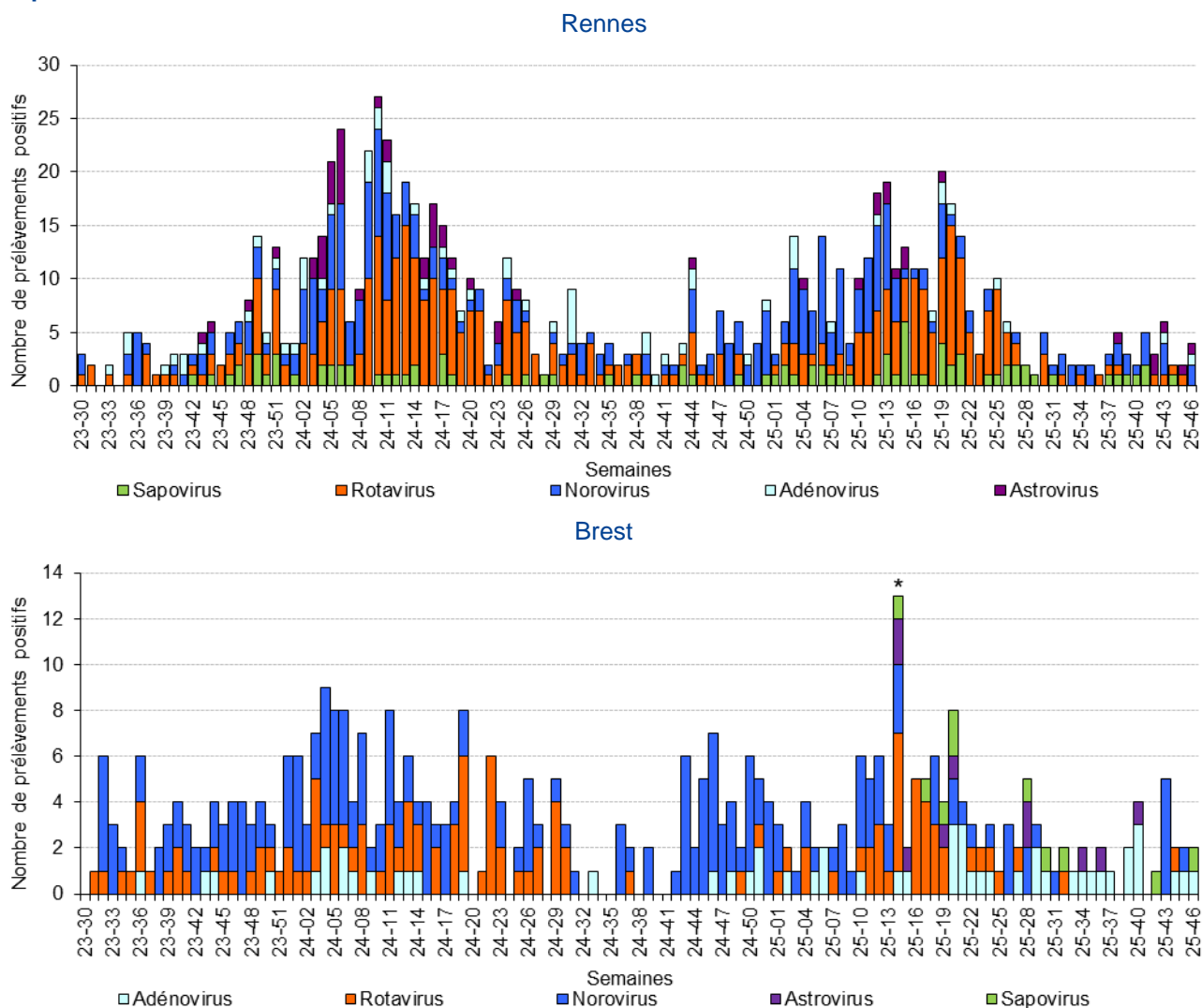
**Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30**



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**



## 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
Traumatisme	96	89	Pathologie ORL	162	122
Fièvre isolée	85	77	Bronchiolite	23	12
Infections ORL	83	99	Syndrome viral	22	13
Bronchiolite	46	38	Gastro-entérite	14	18
Asthme	44	23	Conjonctivite infectieuse	13	3
Gastro-entérite	23	26	Fièvre isolée	12	12
Vomissement	23	18	Dermato divers	8	1
Toux	16	12	Varicelle	7	13
Dermato divers	13	4	Diarrhée	6	3
Douleurs abdominales spécifiques	13	15	Pb transit	4	1

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	589	590	Altération état général	34	28
Malaise	228	241	Pneumopathie	33	38
AVC	121	138	Traumatisme	23	32
Douleurs abdominales spécifiques	116	119	Infection urinaire	20	17
Douleur thoracique	105	98	Bronchite	19	23
Dyspnée, insuffisance respiratoire	103	114	Insuffisance cardiaque	19	12
Pneumopathie	101	102	Lombalgie /sciatalgie	18	27
Décompensation cardiaque	90	92	Angoisse	18	14
Neurologie autre	85	72	Hypertension artérielle	16	9
Douleurs abdominales non spécifiques	83	96	Chute	16	25

Sources : Santé publique France / Oscore® / 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 2025/46 :

	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 2025/46	95,2 %	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, Joséphine Levivier, 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., novembre 2025.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 21 novembre 2025

**Contact :** [cire-bretagne@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bretagne@santepubliquefrance.fr)