

Surveillance épidémiologique

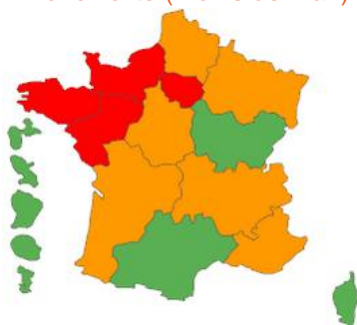
Date de publication : 28/11/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 47-2025

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 épidémique. Forte hausse des passages aux urgences et tendance à la hausse des consultations SOS Médecins. Poursuite de la hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de virologie du CHU de Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

- Grippe et syndrome grippal ↗

Activité hors épidémie. Tendance à la hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Hausse de la détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

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 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.

● Gastro-entérite

Activité modérée.

● Pathologies ORL (Données non présentées)

Maintien d'une forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S47, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 13,1 % des passages et 57,2 % consultations SOS Médecins. Stabilité des taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie des CHU de Brest et Rennes (taux de positivité de 15,0 % et 12,7 %, respectivement).

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

À établissements et associations constants

Baisse du nombre de passages aux urgences (-5,8 %, soit -921 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-6,0 %, soit -303 consultations), lors de la S47, par rapport à la S46. 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

- Infections invasives bactériennes en 2024. Bilan des données de surveillance du réseau Epibac. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 26 novembre 2025. [Ici](#)
- Chikungunya, dengue, Zika et West Nile. Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2025. Bulletin national du 26 novembre 2025. [Ici](#)
- Tabagisme : usage, envie d'arrêter et tentatives d'arrêt. Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. [Ici](#)
- Intoxications au monoxyde de carbone. Adopter les bons gestes peut sauver des vies. [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
Covid-19.....	3	Données virologiques	13
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	16
Grippe et syndrome grippal	7	En savoir plus	17
Gastro-entérite et diarrhées aigues	9		

Covid-19

Activité faible. 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.

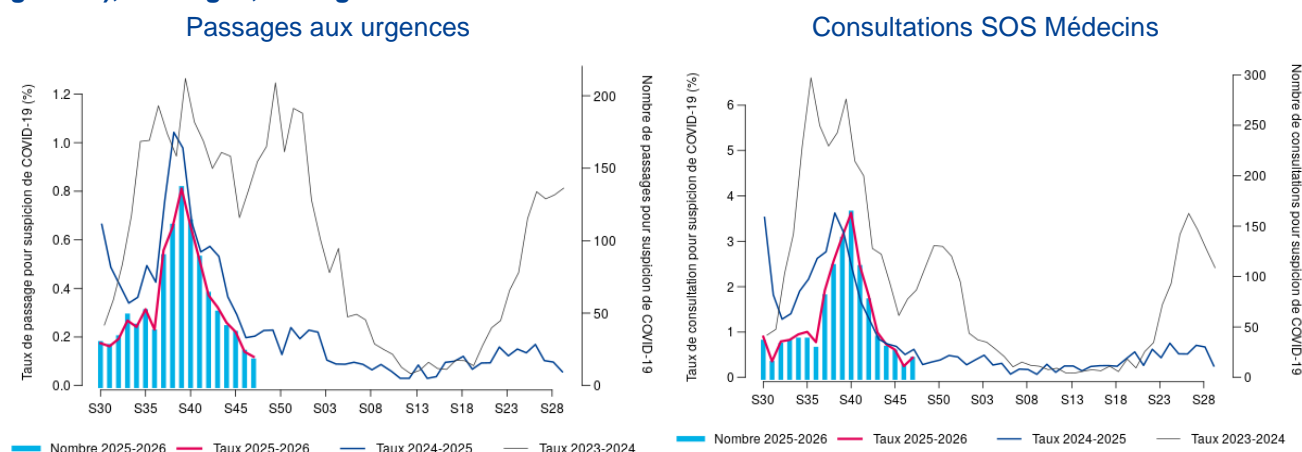
La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

Oscour® : activité faible avec 17 passages aux urgences en S47 (contre 23 en S46) touchant toutes les classes d'âge ; 65 % 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 S47 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible avec 18 consultations SOS Médecins en S47 (contre 11 en S46), touchant majoritairement les 15-44 ans; les 15-44 ans représentent 78 % des cas en S47. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,4 % de l'activité SOS Médecins en S47 (contre 0,3 % en S46).

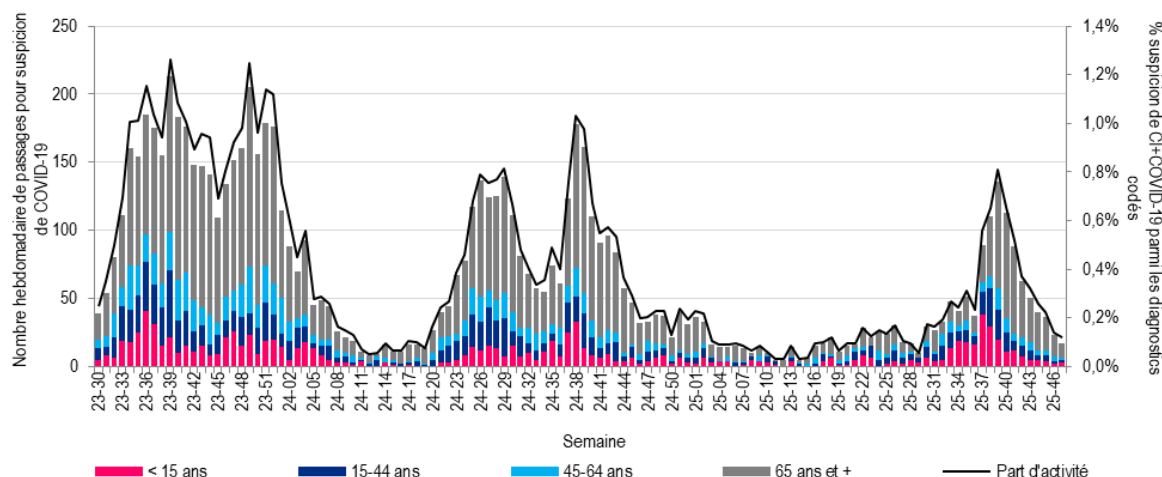
Virologie : stabilité des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 7,6 % et baisse selon le CHRU de Brest (taux de positivité = 2,0 %).

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



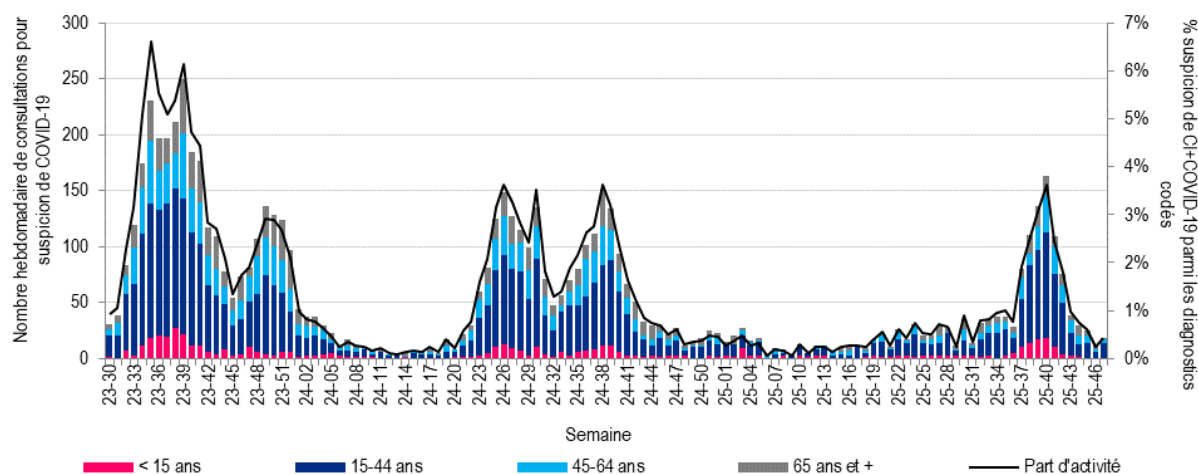
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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

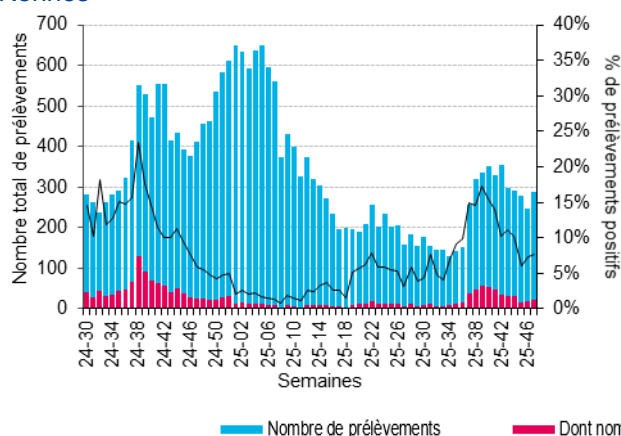
Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30



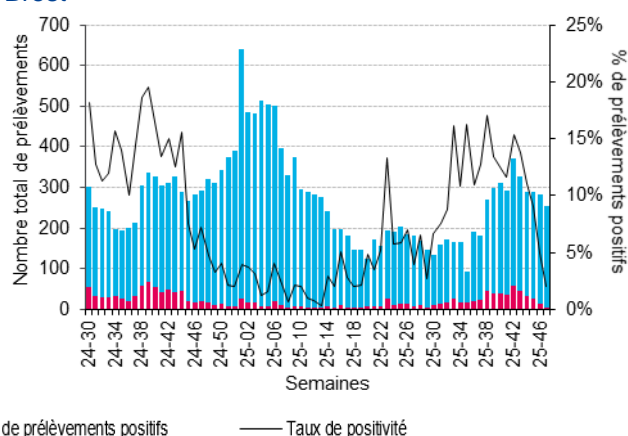
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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)

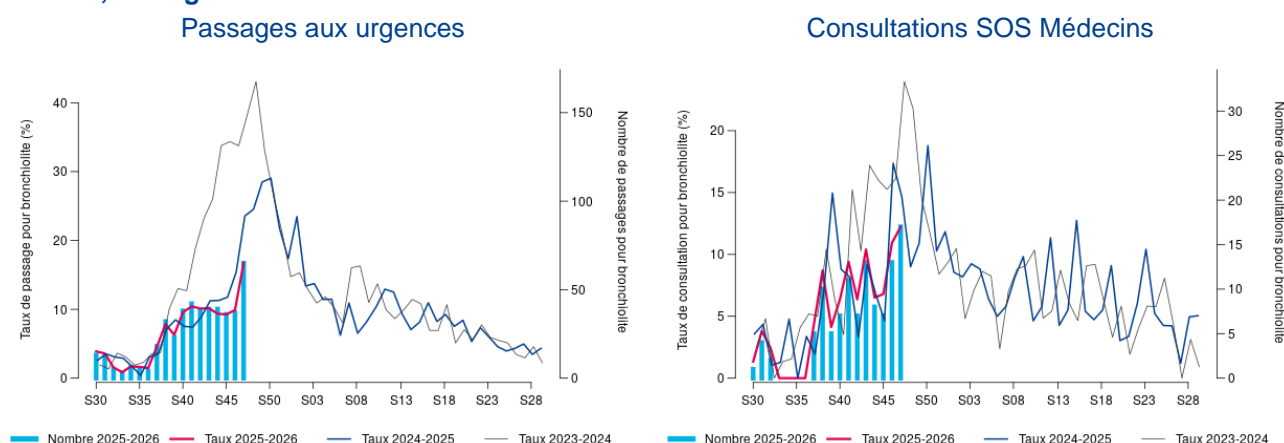
Activité épidémique. Forte hausse des passages aux urgences et tendance à la hausse des consultations SOS Médecins. Poursuite de la hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de virologique du CHU de Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : forte hausse du nombre de passages aux urgences (65 en S47 contre 37 en S46, soit +76 %) et du nombre d'hospitalisations (21 hospitalisations en S47 contre 12 en S46) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation stable (32 %). La bronchiolite représente 16,7 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an (contre 9,9 % en S46).

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations (17 consultations en S47 contre 13 en S46) chez les moins de 1 an. La bronchiolite représente 12 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an. (contre 11 % en S46)

Données de virologie : en S47, hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 10,6 % (31/292)) et diminution selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux de positivité = 2,6 % (7/266)).

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



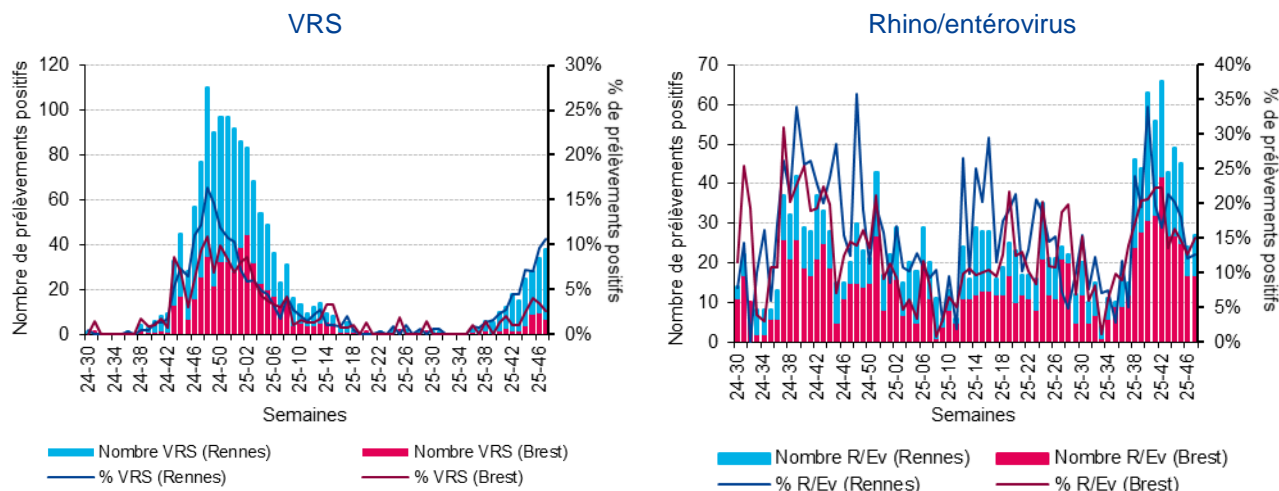
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S46-2025	12	-20 %	15,19 %
S47-2025	21	+75 %	25,61 %

* 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. Tendance à la hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Hausse de la détection du virus de la grippe A selon les données du 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).

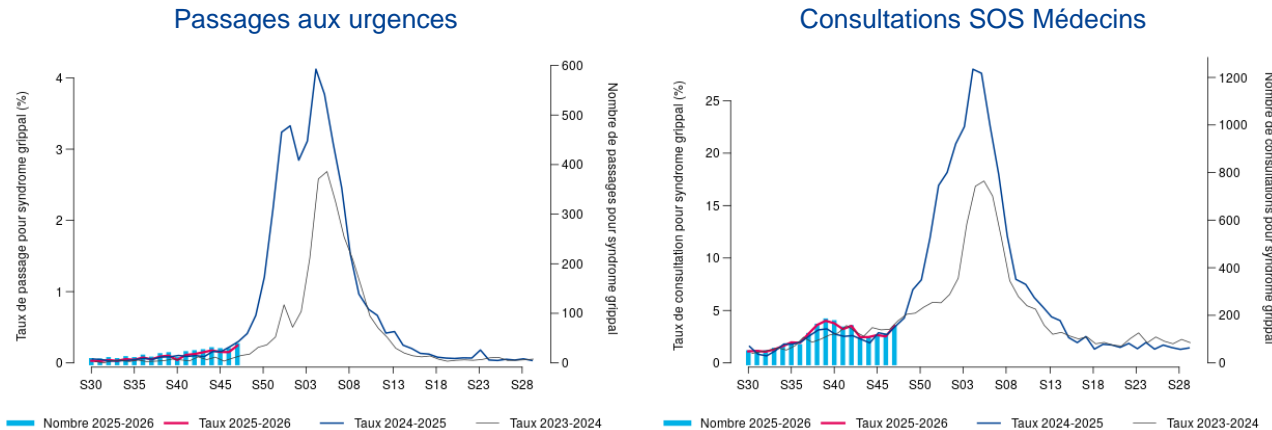
Oscour® : activité faible en légère hausse, représentant 0,2 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité faible et en hausse avec 146 consultations pour grippe et syndrome grippal (soit +30 % par rapport à S46), représentant 3,5 % de l'activité totale (contre 2,5 % par rapport à la S45).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S47, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 287 cas pour 100 000 habitants IC 95% [243 ; 332]] (données non consolidées).

Données de virologie : en S47, faible détection du virus de la grippe A au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité 1,0 % (3/293)) et hausse des détections selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux de positivité 3,8 % (10/265)).

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



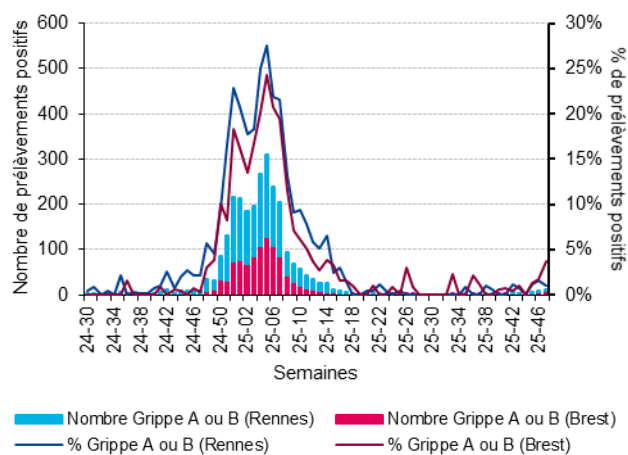
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S46-2025	4	-43 %	0,09 %
S47-2025	9	+125 %	0,24 %

* 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>

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

Activité modérée. Hausse des consultations SOS Médecins, touchant les 15-14 ans en S47.

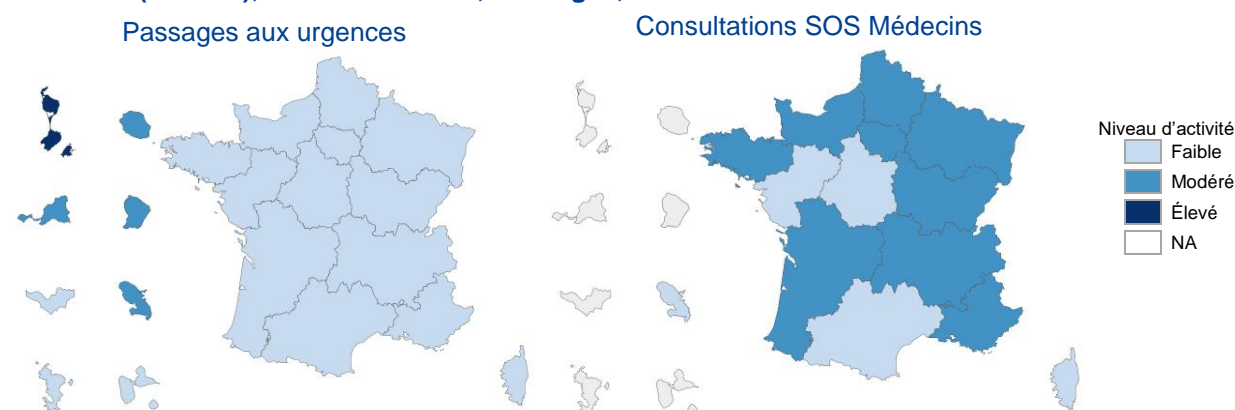
Oscour® : légère baisse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S047 avec 79 passages contre 88 en S46. Les moins de 5 ans représentent 41 % des cas (contre 45 % en S46) et les gastro-entérites représentent 2,3 % des passages pour cette tranche d'âge et moins de 1,0 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 217 consultations en S47. Les moins de 5 ans représentent 14 % des consultations. Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,2 % de l'activité totale SOS Médecins et 4,0 % chez les moins de 5 ans.

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S47, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 65 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [44 ; 87] (données non consolidées).

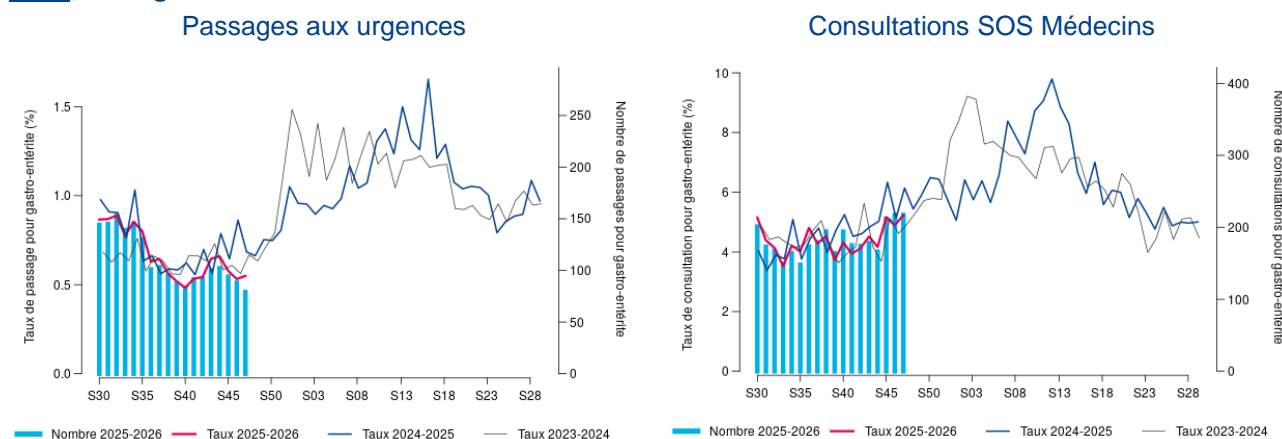
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (2/10, taux de positivité (20 %) et du Rotavirus (1/10). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, aucun prélèvement entérique positif au Rotavirus, à l'Adénovirus, au Norovirus, à l'Astrovirus ou au Sapovirus.

Figure 9 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2025/47, tous âges, France



Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (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



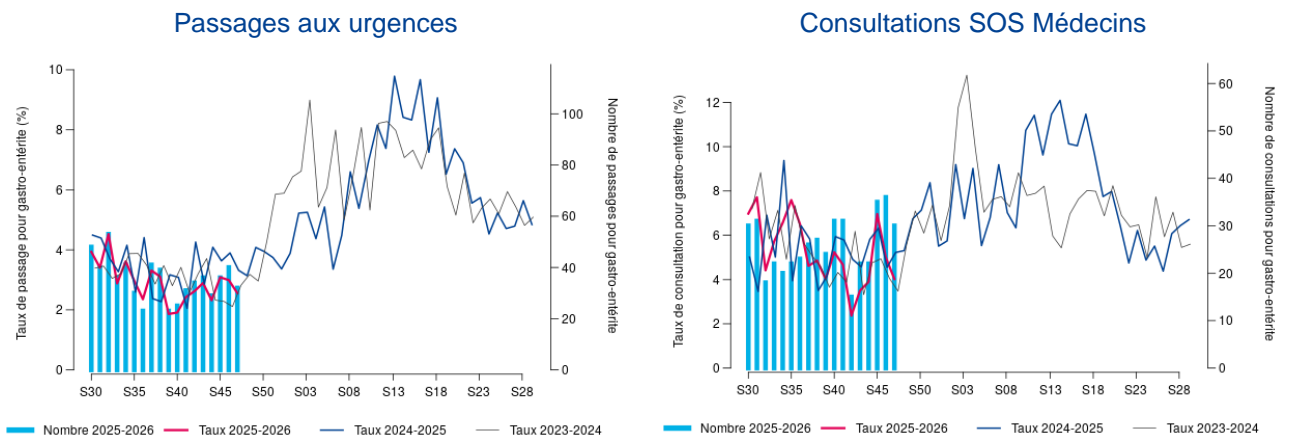
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 3 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* après passage aux urgences pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S46-2025	15	-46,4 %	0,4 %
S47-2025	17	+13,3 %	0,5 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour gastro-entérite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour gastro-entérite (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Sources : Santé publique France / Oscour®

Figure 11 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), enfant de moins de 5 ans, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Prévention

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. Recommandations sur les mesures de prévention. [Ici](#) et [ici](#)

Vaccination contre les rotavirus : Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner ([ici](#)) et Repères pour votre pratique ([ici](#))

Pour en savoir plus

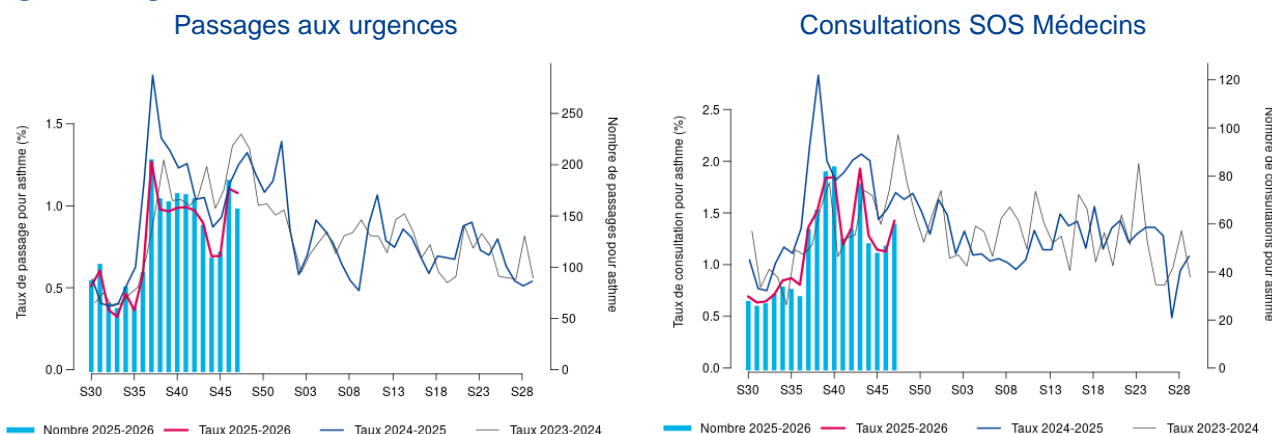
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

Asthme

Oscour® : maintien d'une activité importante avec 155 passages aux urgences en S47, tous âges confondus (soit -15 % par rapport à la S46), 34 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 74 % des cas (contre 81 % en S46). L'asthme représente 4,1 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 4,8 % en S46) et 1,1 % tous âges confondus.

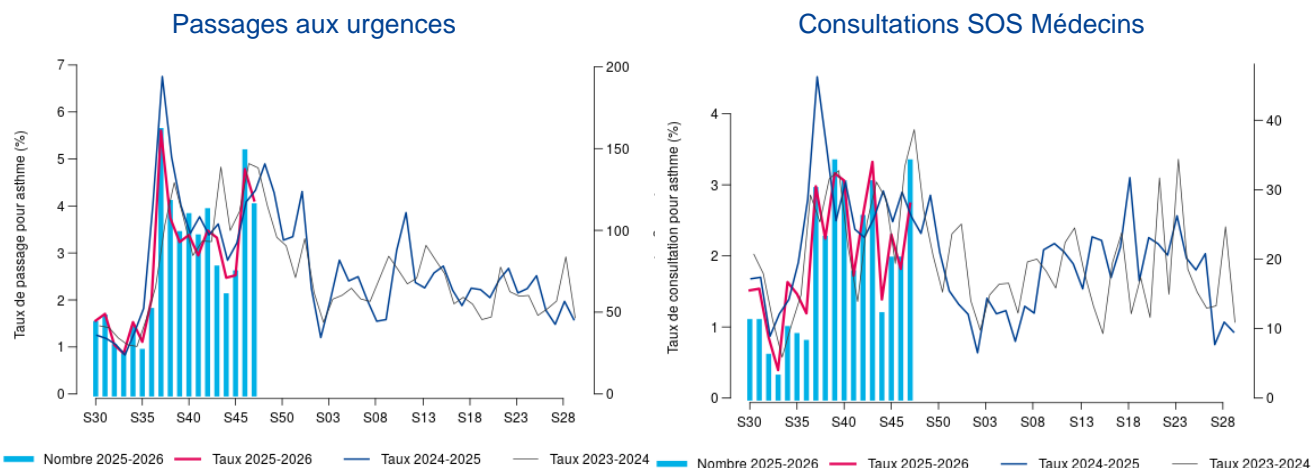
SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S47 avec 58 consultations. Les moins de 15 ans représentent 458 % des cas (contre 40 % en S46).

Figure 12 - 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 13 - 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

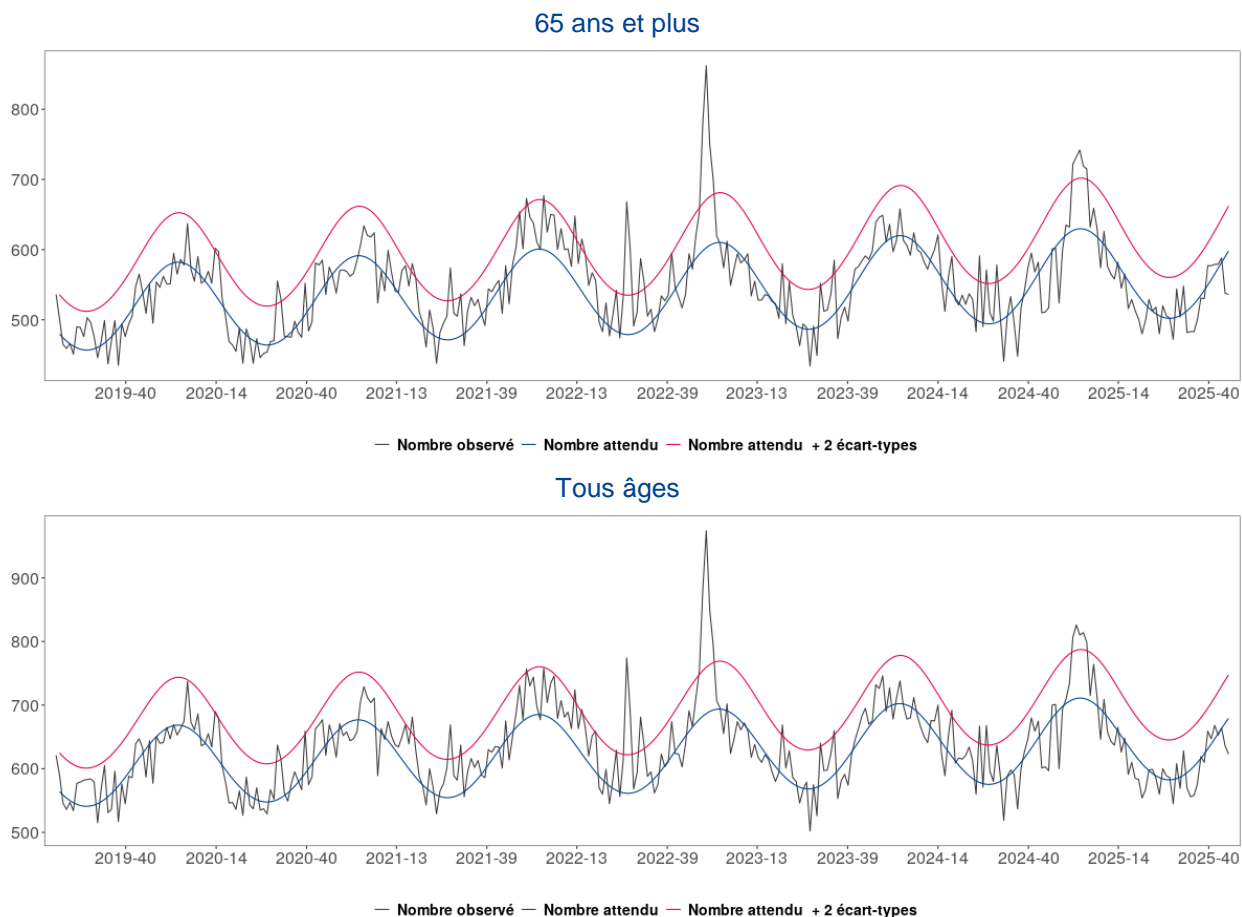
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

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 14 - 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

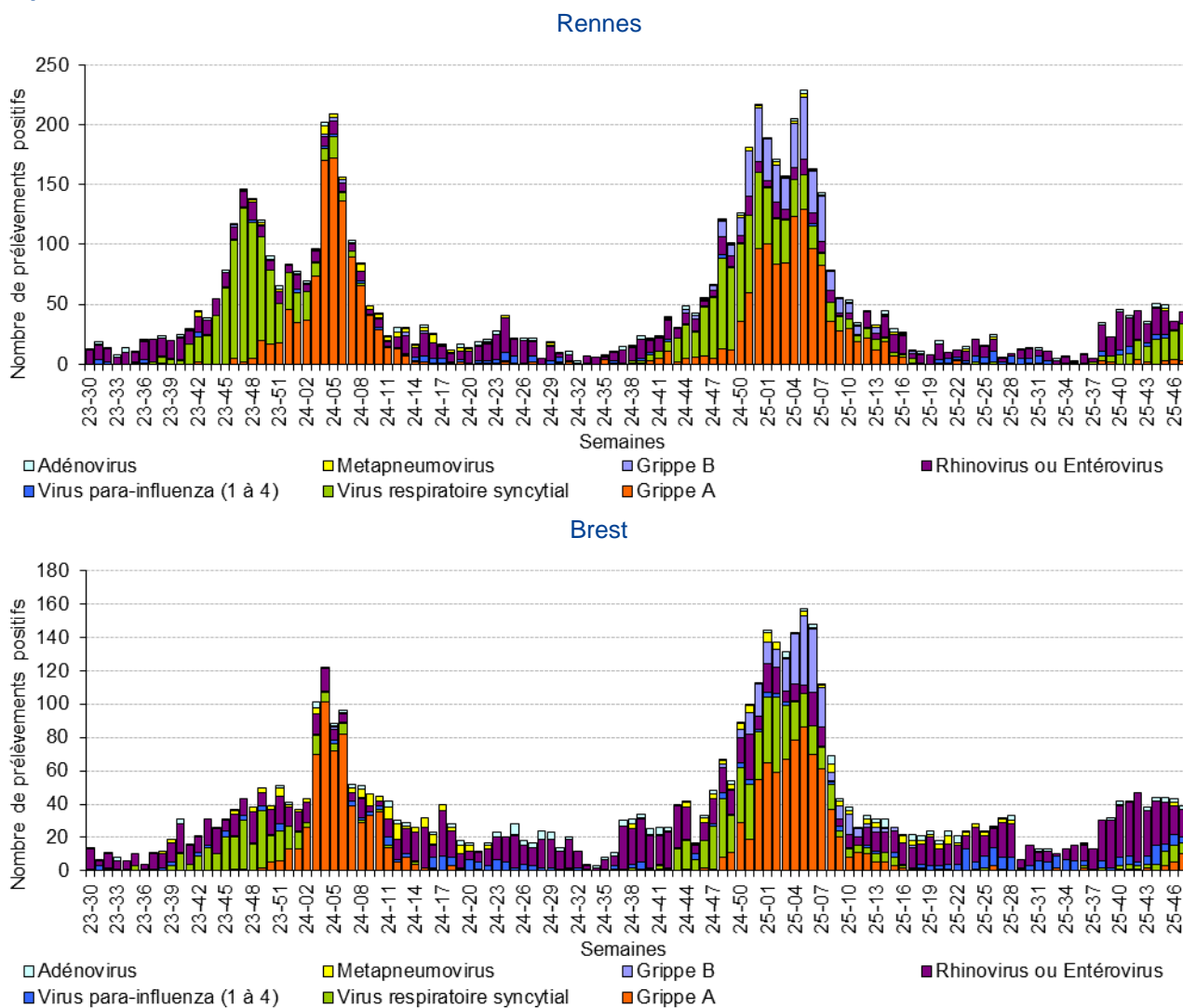


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

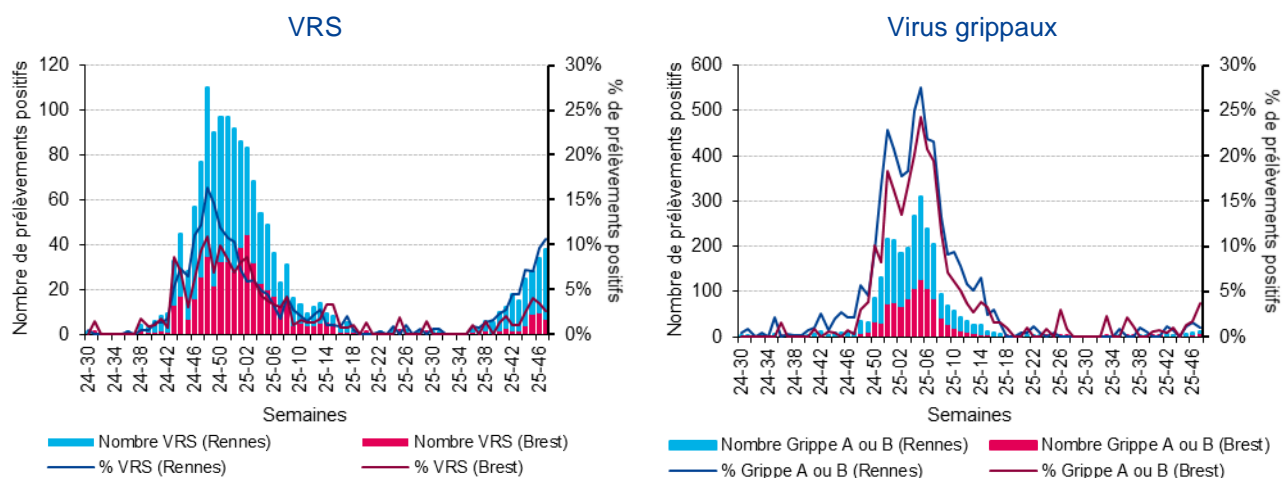
Prélèvements respiratoires

Figure 15 - 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

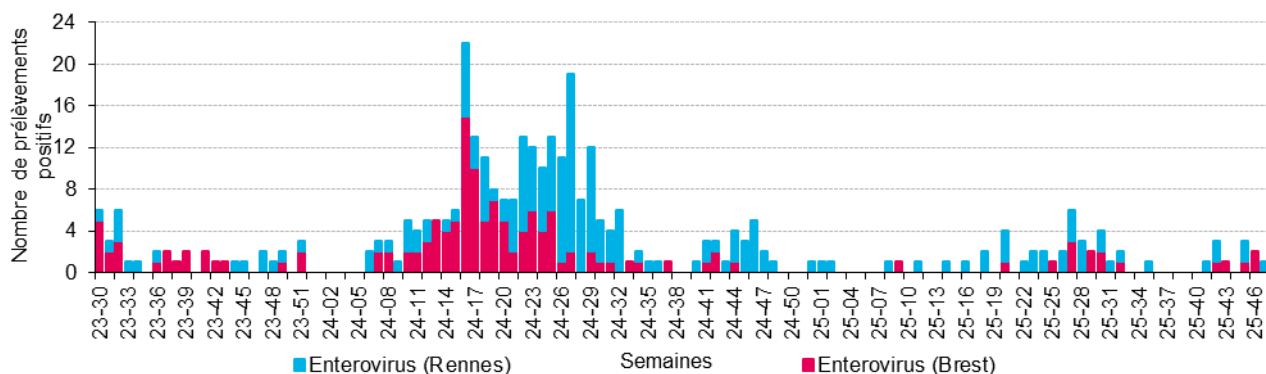
Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

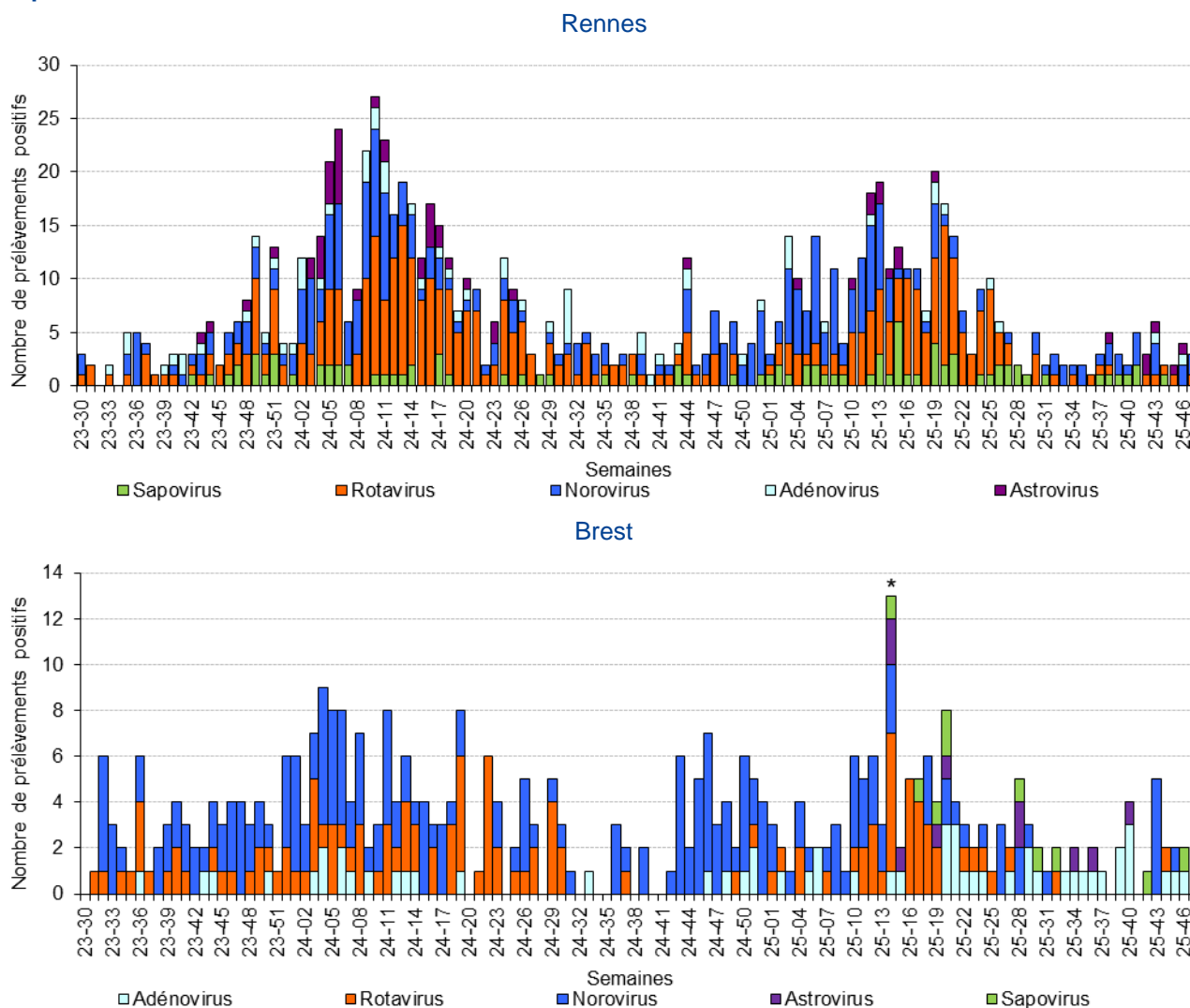
Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 18 - 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 4 - 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	97	76	Pathologie ORL	162	162
Traumatisme	90	90	Bronchiolite	25	23
Bronchiolite	73	43	Syndrome viral	17	22
Fièvre isolée	70	77	Conjonctivite infectieuse	14	13
Asthme	27	41	Gastro-entérite	11	14
Vomissement	23	21	Fièvre isolée	9	12
Infection urinaire	20	8	Stomato / orl divers	6	3
Douleurs abdominales spécifiques	20	9	Bronchite	6	1
Gastro-entérite	19	22	Vomissements	5	2
Dyspnée, insuffisance respiratoire	13	10	Diarrhée	5	6
Malaise	13	5			

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Tableau 5 - 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	550	535	Pneumopathie	30	33
Malaise	183	214	Altération état général	23	34
AVC	123	106	Traumatisme	22	23
Douleurs abdominales spécifiques	91	101	Infection urinaire	21	20
Douleur thoracique	89	95	Chute	19	16
Dyspnée, insuffisance respiratoire	86	97	Lombalgie /sciatalgie	18	18
Pneumopathie	84	90	Pathologie ORL	16	15
Neurologie autre	80	79	Insuffisance cardiaque	13	19
Décompensation cardiaque	80	85	Angoisse	12	18
Douleurs abdominales non spécifiques	76	74			

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 2025/47 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine 2023/30	30 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage du diagnostic sur la semaine 2025/47	95,87 %	86,63 %

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, 17 p., novembre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28/11/2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr