

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 05/12/2025

ÉDITION BRETAGNE

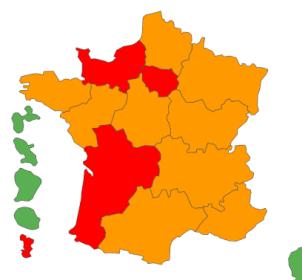
Semaine 48-2025

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 est en cours depuis le 14 octobre 2025 et jusqu'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 hospitalières et stabilité des consultations SOS Médecins. Poursuite de la hausse de la 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 pré-épidémique. Tendance à la hausse du nombre de consultations SOS Médecins et des passages aux urgences 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.

- 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 analysés par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

● Gastro-entérite

Activité modérée. Hausse des passages aux urgences et des consultations SOS médecins tous âge confondus.

● Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S48, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 13,9 % des passages et 55,7 % consultations SOS Médecins. Stabilité du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par le laboratoire de Virologie du CHU de Brest et hausse pour celui du CHU de Rennes (taux de positivité de 13,0 % et 20,5 %, respectivement).

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

À établissements et associations constants

Hausse du nombre de passages aux urgences (+5,3 %, soit +794 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+7,9 %, soit +378 consultations), lors de la S48, par rapport à la S47. 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

- Deux cas de MERS-CoV, de retour de l'étranger, identifiés sur le territoire national. [Ici](#)
- Odissé : le nouveau portail open data de Santé publique France au service de tous. [Ici](#)
- Tabac, alcool, drogue chez les collégiens : l'analyse du coût-bénéfice du programme Unplugged. [Ici](#)
- Bassins industriels et santé : une première étude nationale appelant à disposer de données environnementales supplémentaires et renforcer la surveillance épidémiologique. [Ici](#)
- Troubles anxiodepressifs et conduites suicidaires : déterminants sociaux des différences de genre. Synthèse élaborée à partir des données produites par Santé publique France sur la période 2010-2023. [Ici](#)
- Influenza aviaire zoonotique. Situation épidémiologique et risque pour la santé publique aux niveau national et international. Analyse de risque du 10 novembre 2025. [Ici](#)
- Face aux virus influenza aviaires hautement pathogènes (IAHP), les autorités sanitaires se mobilisent et rappellent les mesures de prévention. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 3 décembre 2025. [Ici](#)
- Chikungunya, dengue, Zika et West Nile. Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 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	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	Maladies à déclaration obligatoire	17
Gastro-entérite et diarrhées aigues.....	9	En savoir plus	18

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 analysés par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

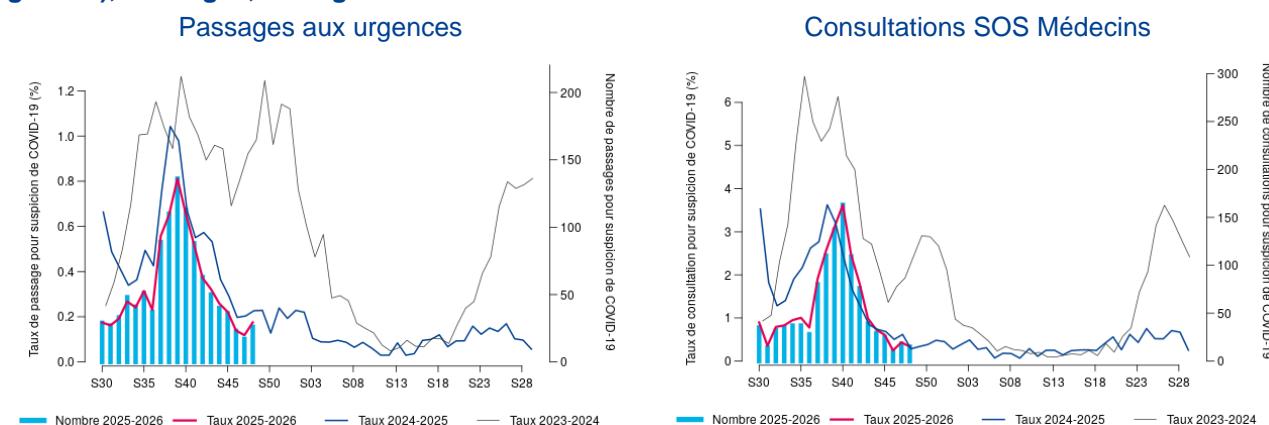
La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 est en cours depuis le 14 octobre 2025 et jusqu'au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

Oscour® : activité faible avec 27 passages aux urgences en S48 (contre 17 en S47). La moitié de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,2 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S48 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible avec 15 consultations en S48 (contre 18 en S47), touchant le plus souvent les 15-44 ans qui représentent 47 % des cas en S48. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,3 % de l'activité SOS Médecins en S48 (contre 0,4 % en S47).

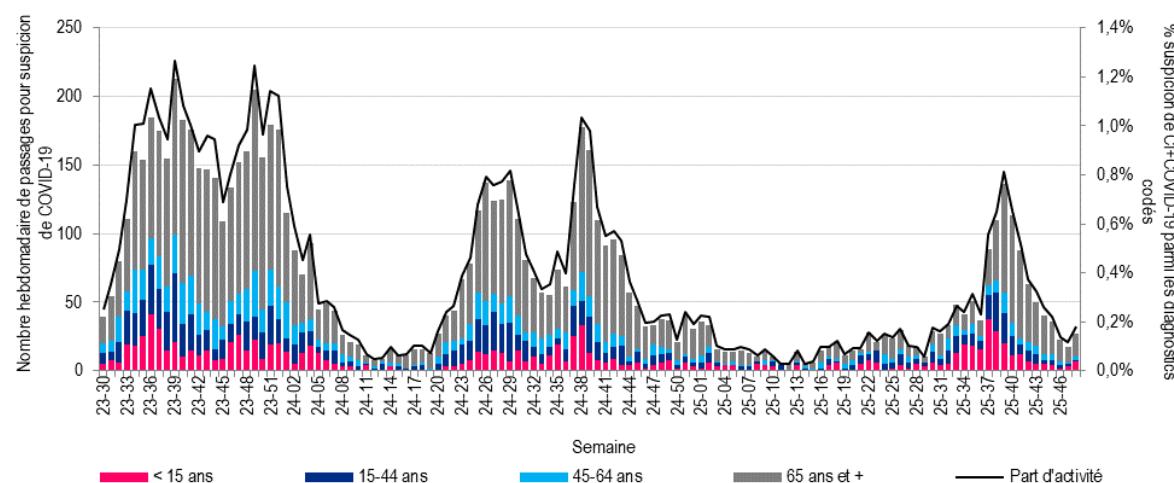
Virologie : stabilité des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 5,9 %) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 2,3 %).

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



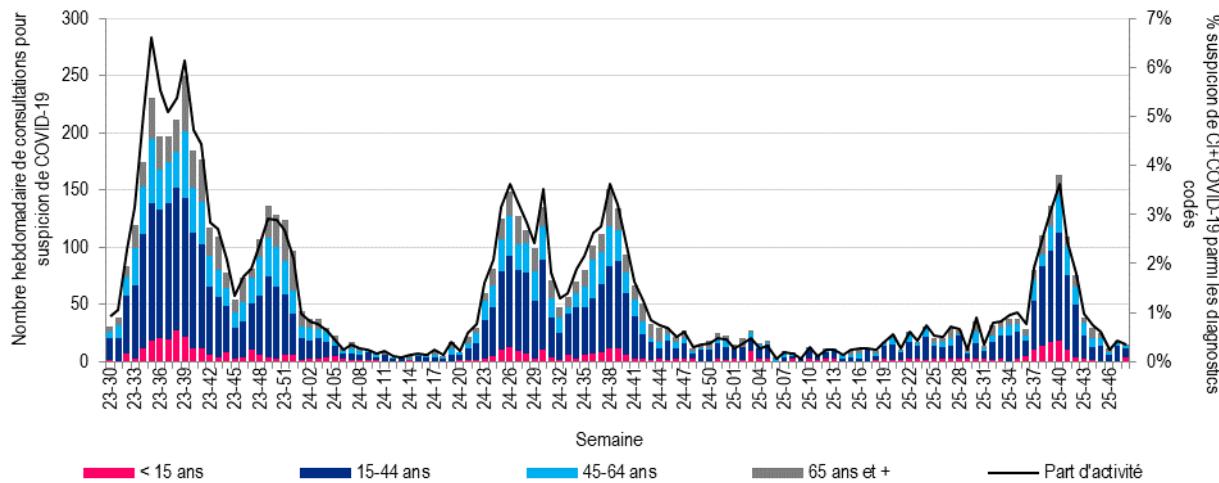
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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

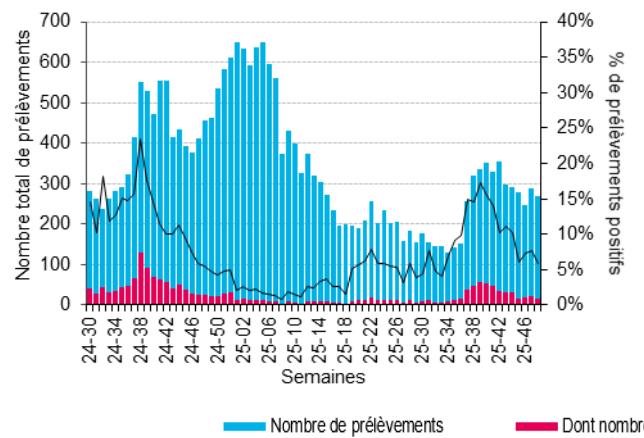
Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30



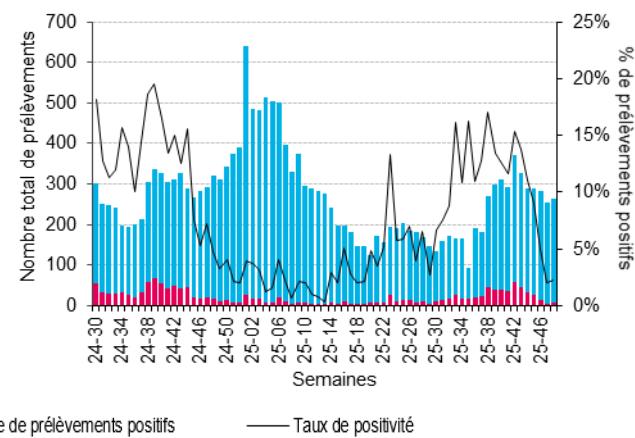
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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)

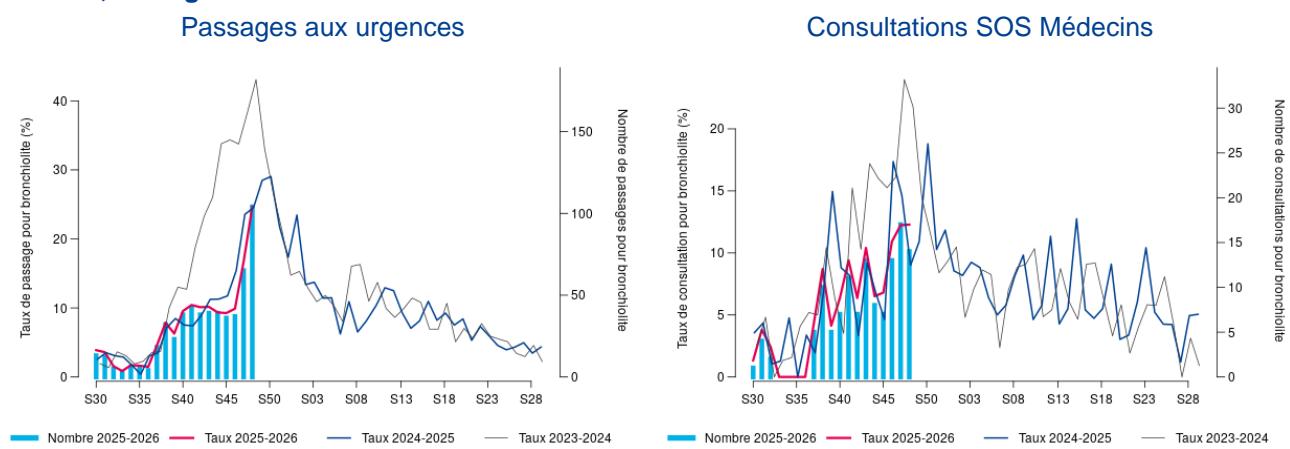
Activité épidémique. Forte hausse des passages aux urgences hospitalières et stabilité des consultations SOS Médecins. Poursuite de la hausse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie des CHRU de Brest et Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : forte hausse du nombre de passages aux urgences (107 en S48 contre 65 en S47, soit +65 %) et du nombre d'hospitalisations (36 hospitalisations en S48 contre 20 en S47) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation stable (34 %). La bronchiolite représente 25 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S48 (contre 16,7 % en S47).

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations (14 consultations en S48 contre 17 en S47) chez les moins de 1 an. La bronchiolite représente 12 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an en S48 (stable par rapport à S47).

Données de virologie : en S48, hausse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 11,0 % (30/272)) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 7,0 % (20/284)).

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



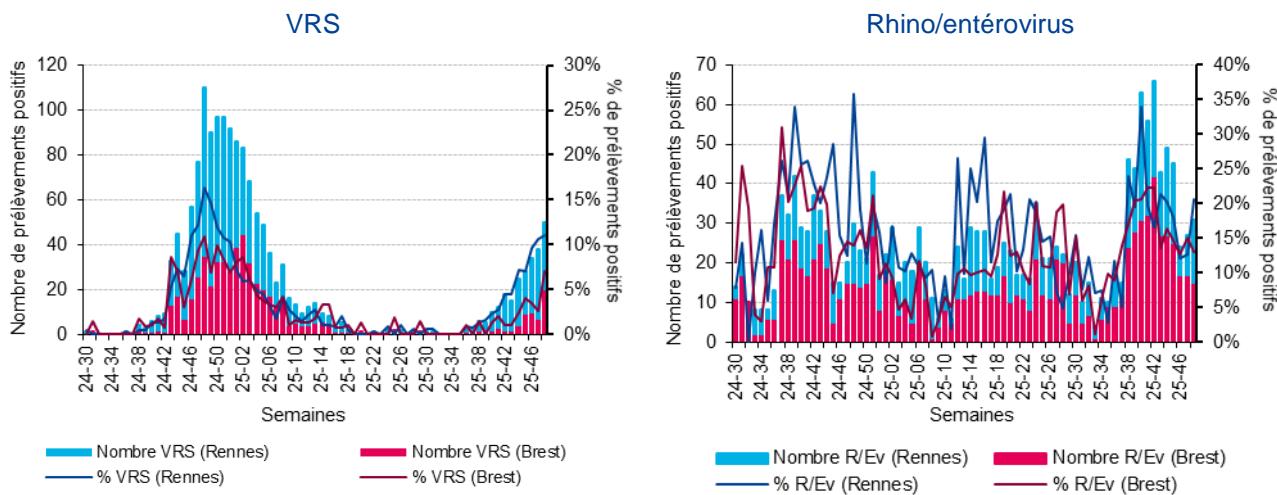
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S47-2025	20	+67 %	24,7 %
S48-2025	36	+80 %	36,4 %

* 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 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 pré-épidémique. Tendance à la hausse du nombre de consultations SOS Médecins et des passages aux urgences 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).

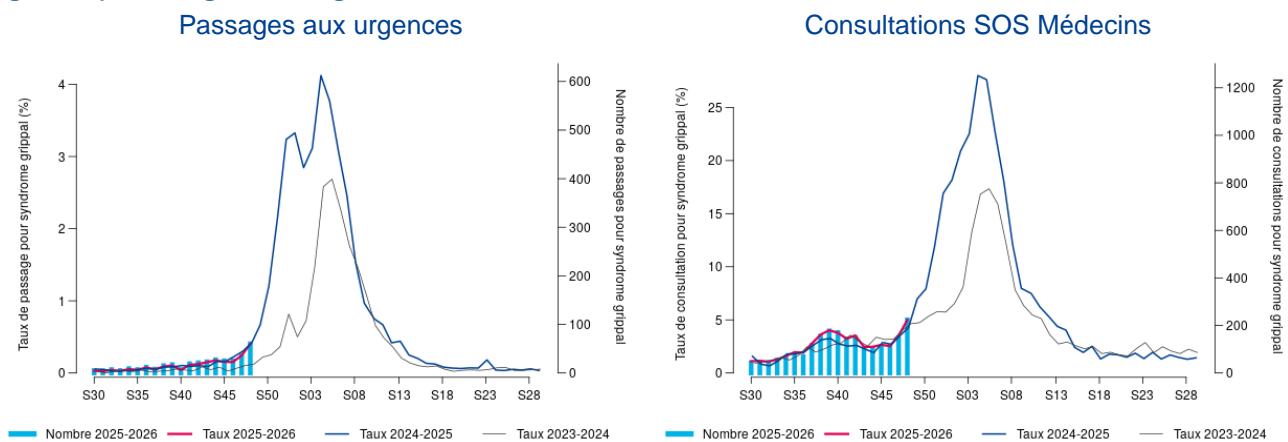
Oscour® : activité faible en hausse représentant 0,5 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : activité en hausse avec 223 consultations pour grippe et syndrome grippal en S48 (soit +53 % par rapport à S47), représentant 5,0 % de l'activité totale (contre 3,5 % par rapport à la S47).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S48, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 327 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [278 ; 377] (données non consolidées).

Données de virologie : en S48, hausse des détections du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest (taux positivité = 4,6 %, 13/284) et détection encore faible selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux positivité = 1,1 %, 3/272).

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



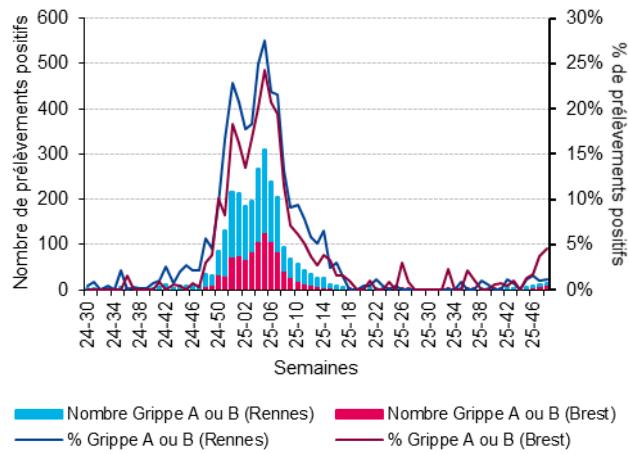
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S47-2025	9	+125 %	0,2 %
S48-2025	20	+122 %	0,5 %

* 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 aigues

Activité modérée. Housse des passages aux urgences et des consultations SOS médecins tous âges confondus.

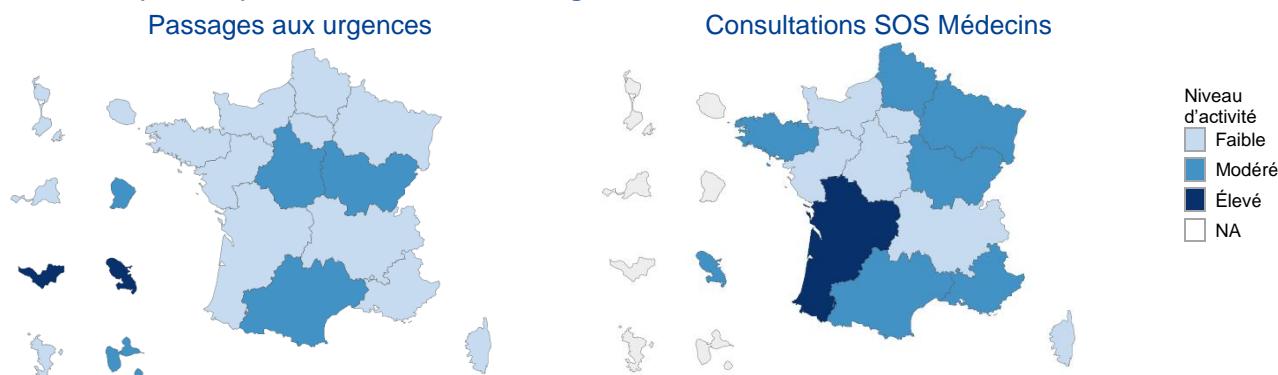
Oscour® : légère hausse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S48 avec 93 passages (contre 79 en S47, soit +18 %). Les moins de 5 ans représentent 49 % des cas (contre 41 % en S47) et les gastro-entérites représentent 3,5 % des passages pour cette tranche d'âge et moins de 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : augmentation du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 293 consultations en S48 (contre 217 en S47, soit +35 %). Les moins de 5 ans représentent 20 % des consultations (contre 14 % en S47). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 6,6 % de l'activité totale SOS Médecins et 7,3 % chez les moins de 5 ans (contre 4,0 % en S47).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S48, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 94 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [67 ; 121] (données non consolidées).

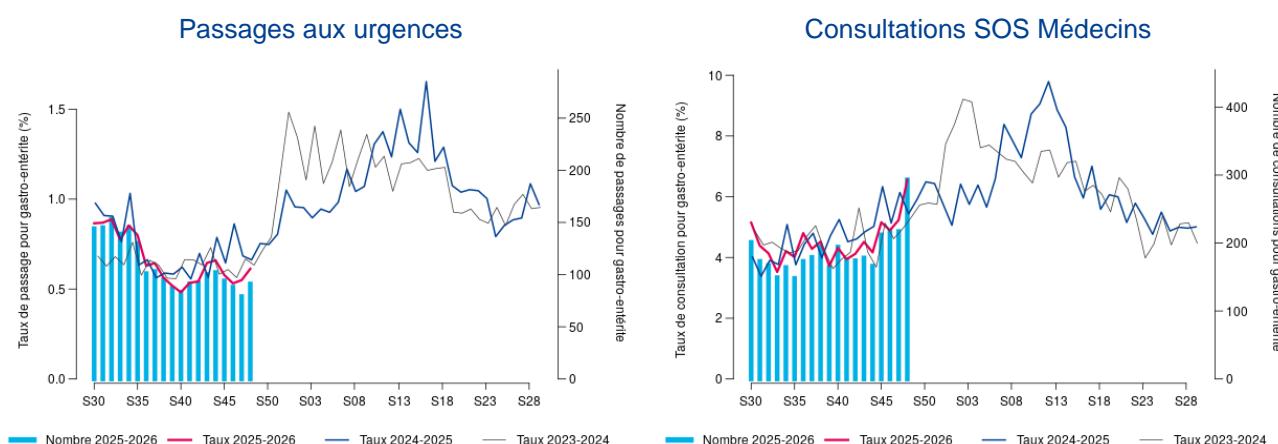
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (4/17, taux de positivité = 23,5 %), de l'Astrovirus (1/17, taux de positivité = 5,9 %) et de Rotavirus (1/17). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Sapovirus (1/6, taux de positivité 16,7 %), de l'Adénovirus (1/6) et de l'Astrovirus (1/6).

Figure 9 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2025/48, 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



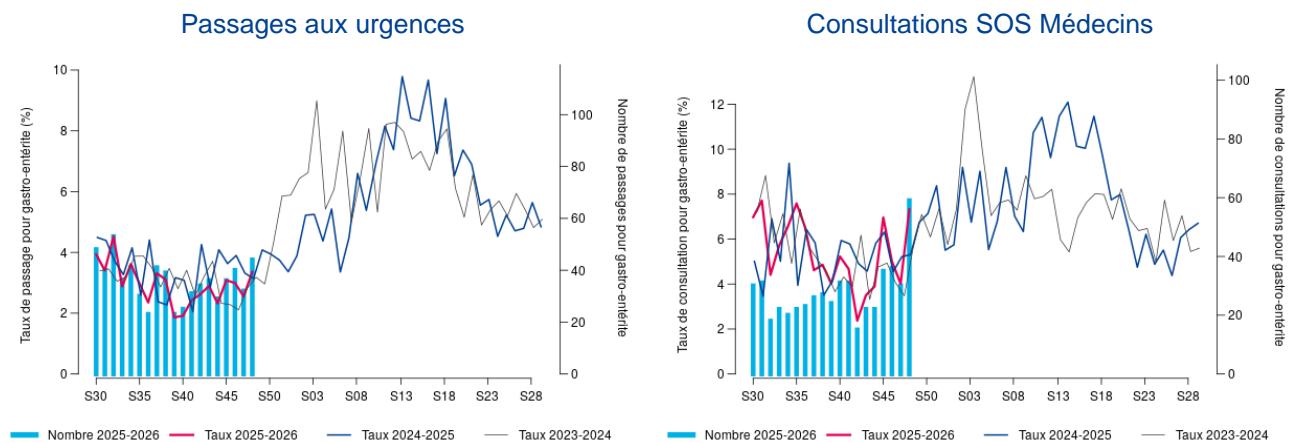
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S47-2025	17	+13 %	0,5 %
S48-2025	14	-18 %	0,4 %

* 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

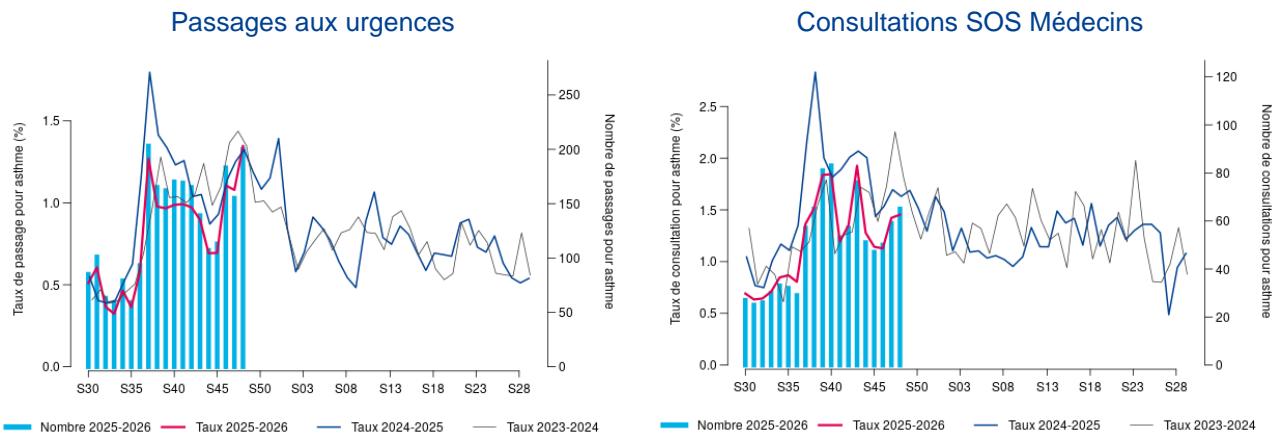
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

Asthme

Oscour® : maintien d'une activité importante avec 202 passages aux urgences en S48, tous âges confondus (soit +30 % par rapport à la S47), 34 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 73 % des cas (stable par rapport à S47). L'asthme représente 4,9 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (contre 4,1 % en S47) et 1,3 % tous âges confondus.

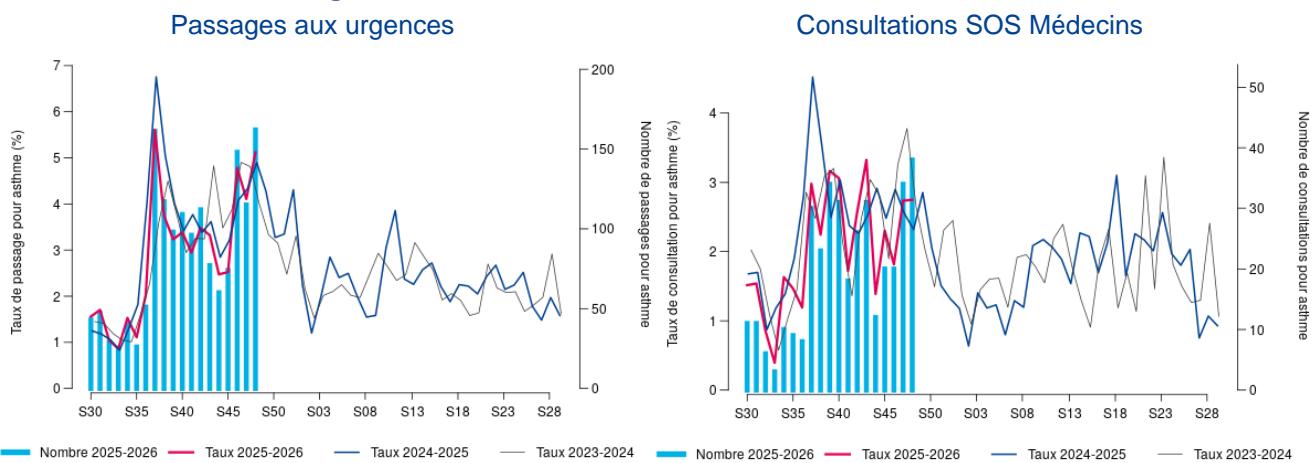
SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S48 avec 65 consultations. Les moins de 15 ans représentent 58 % des cas (stable par rapport à S46).

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

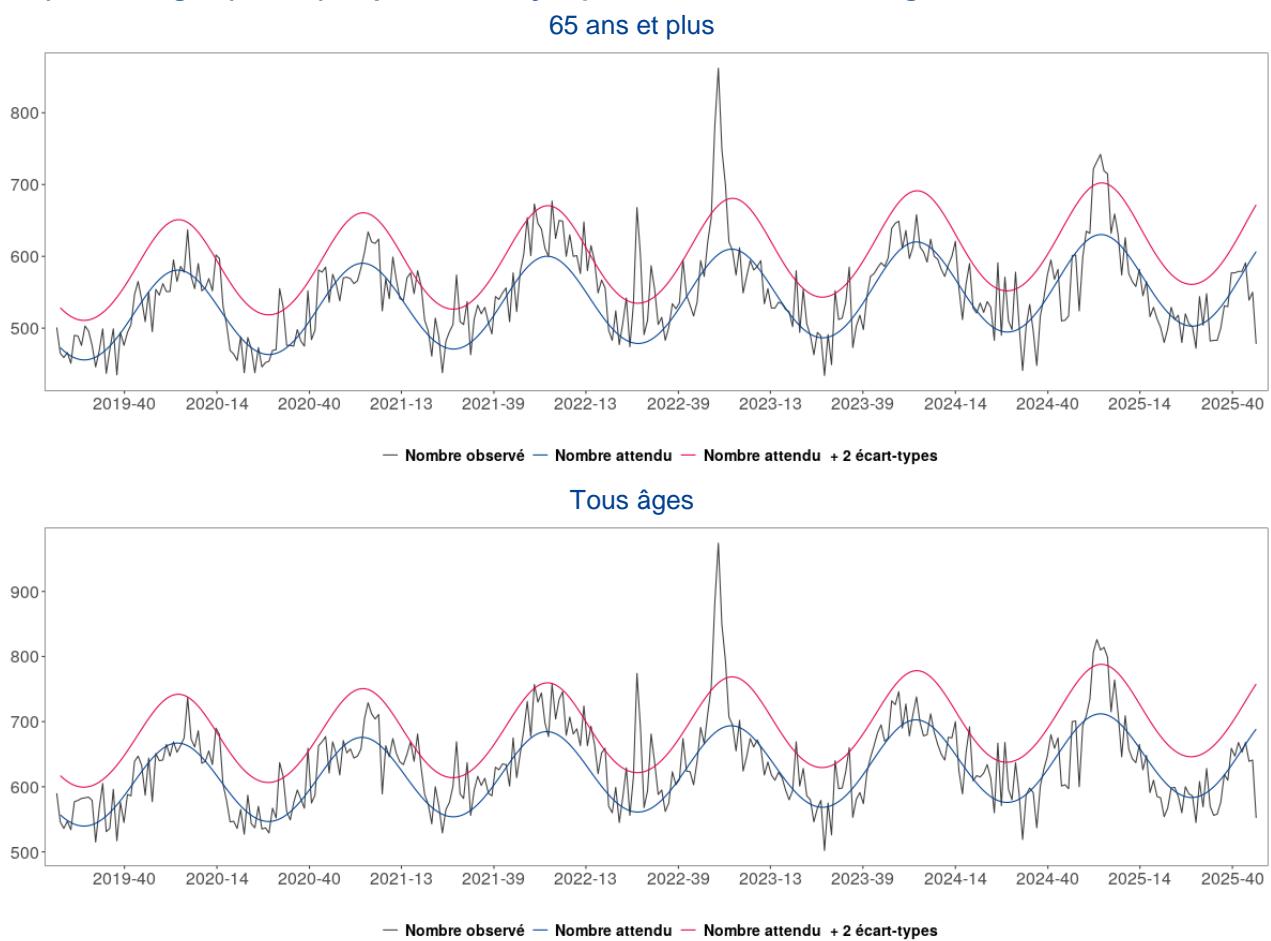
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

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

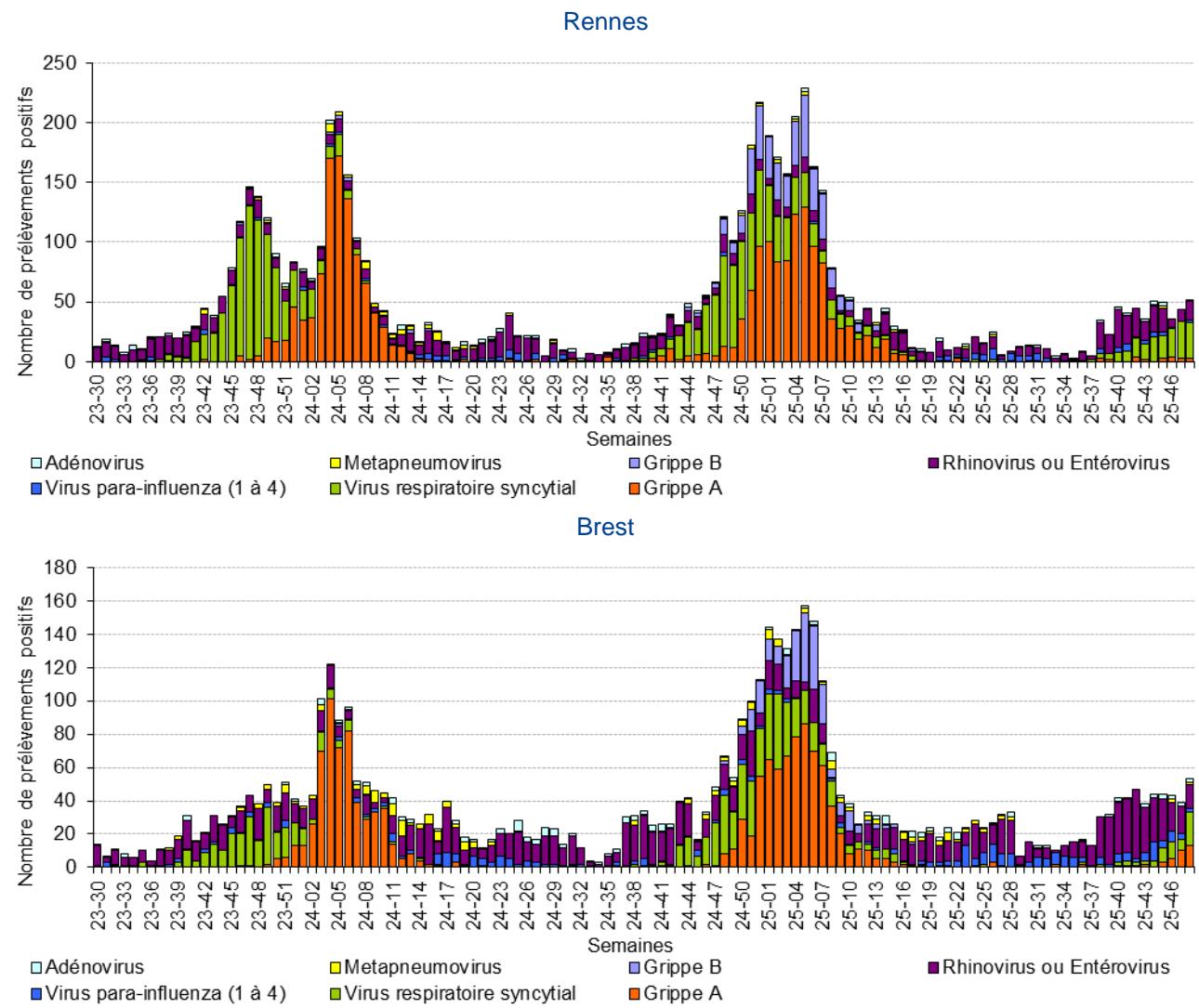
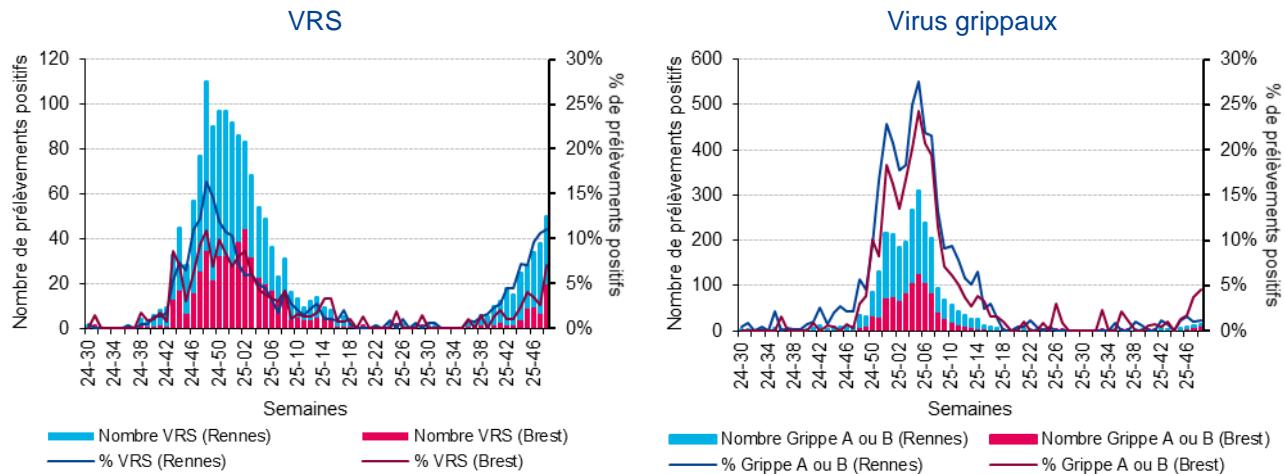


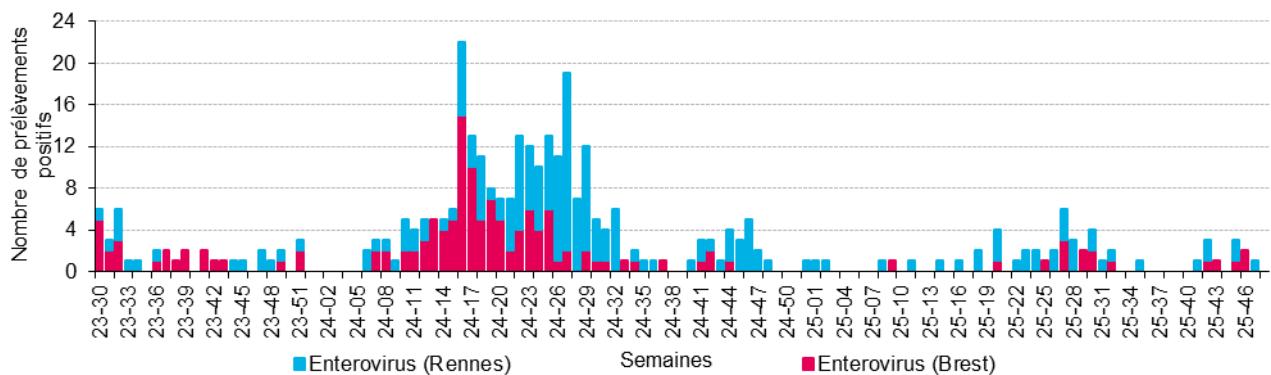
Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

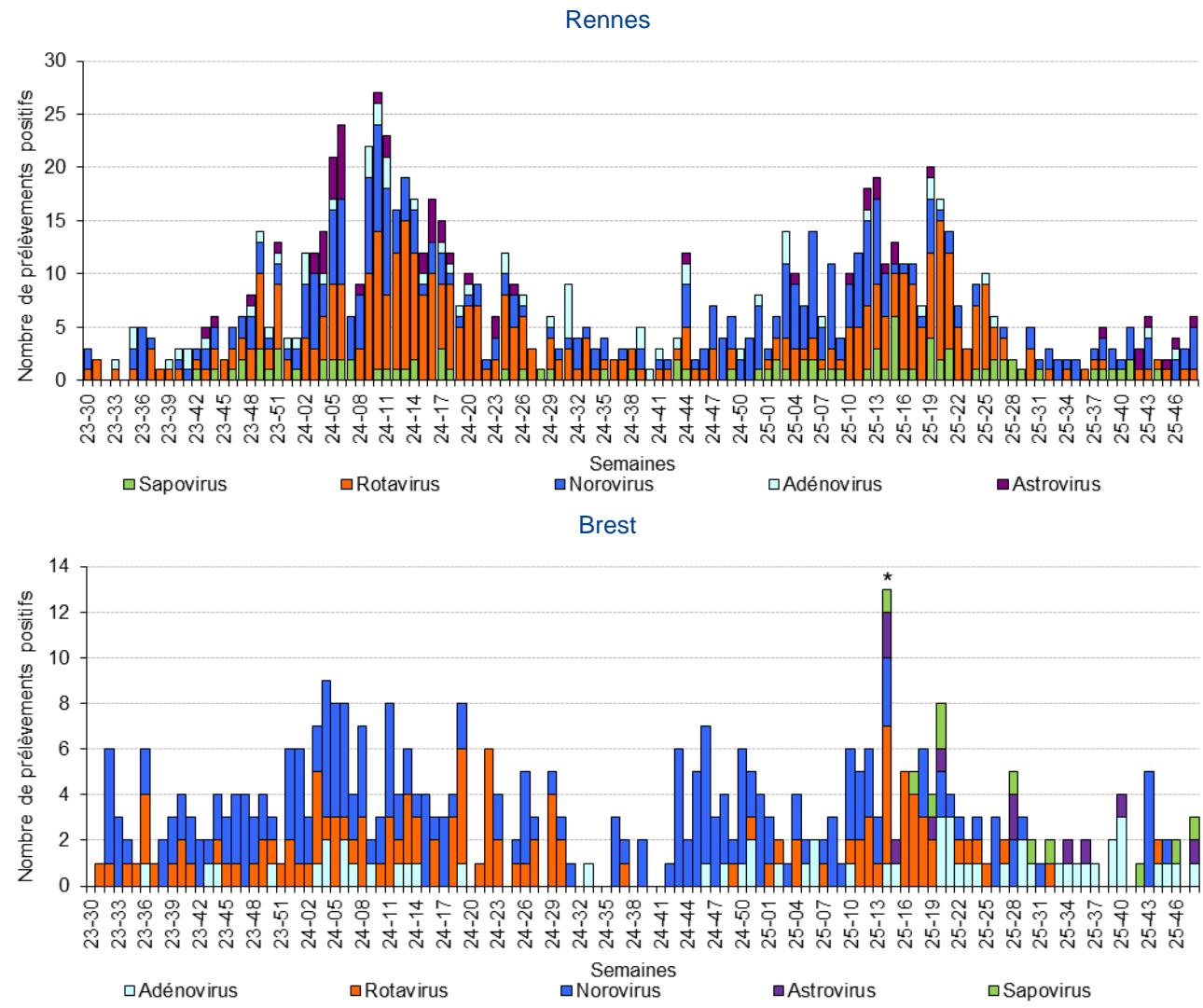
Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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
Bronchiolite	121	73	Pathologie ORL	189	162
Infections ORL	114	97	Gastro entérite	26	11
Traumatisme	71	90	Syndrome viral	23	17
Fièvre isolée	58	70	Bronchiolite	22	25
Asthme	43	27	Fièvre isolée	14	9
Gastro-entérite	30	19	Conjonctivite infectieuse	5	14
Vomissement	20	23			
Douleurs abdominales spécifiques	15	20			
Toux	14	10			
Pneumopathie	11	7			
Bronchite aigüe	11	3			

Sources : Santé publique France / Oscour® / 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	574	552	Pneumopathie	27	30
Malaise	201	183	Altération état général	22	23
AVC	125	123	Lombalgie /sciatalgie	22	18
Pneumopathie	109	84	Infection urinaire	21	21
Douleur thoracique	100	89	Chute	20	19
Décompensation cardiaque	98	80	Bronchite	18	11
Dyspnée, insuffisance respiratoire	95	86	Traumatisme	16	22
Douleurs abdominales non spécifiques	92	76	Douleur abdominale aiguë	13	9
Douleurs abdominales spécifiques	88	91	Pathologie ORL	13	16
Neurologie autre	72	80			

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Maladies à déclaration obligatoire

Tableau 6 - Évolution du nombre de déclarations obligatoires notifiées en Bretagne d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, tous âges confondus, depuis 2022, Bretagne

	2022	2023	2024	2025	Mois précédent (novembre 2025)
Hépatite A*	12	10	31	19	3
IIM*	24	24	23	36	1
Légionellose*	31	78	47	26	2
Rougeole*	0	1	7	8	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 2025/48 :

	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 2025/48	95,2 %	86,5 %

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, 18 p., décembre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 05/12/2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr