

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 12/12/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 49-2025

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. Stabilité des passages aux urgences hospitalières et 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 épidémique. Fortes hausses des nombres 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 des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest et du CHU de Rennes.

- 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.

● Pneumopathies

Activité de pneumopathie proche des observations de 2024 (même période) pour les urgences hospitalières et pour les urgences de ville.

● Gastro-entérite ↗

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

● Asthme

Activité élevée. Stabilité des passages aux urgences tous âges. Légère hausse des consultations SOS Médecins.

● Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S49, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 15,1 % des passages aux urgences et 53,7 % consultations SOS Médecins. Baisse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie du CHU de Brest (taux de positivité de 7,3 % en S49 contre 13 % en S48) et du CHU de Rennes (taux de positivité de 15,9 % en S49 contre 20,5% en S48).

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

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (+0,07 %, soit +12 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+10,9 %, soit +564 consultations), lors de la S49, par rapport à la S48. 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 syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) chez des voyageurs revenant en France depuis la péninsule arabique. [Ici](#)
- Résultats du Baromètre de santé publique France 2024 : mieux connaître et comprendre les comportements, connaissances et opinions de la population en lien avec la santé. [Communiqué de presse national](#), [Résultats pour la Bretagne](#)
- Odissé : le nouveau portail open data de Santé publique France au service de tous. [Ici](#)
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 10 décembre 2025. [Ici](#)
- Performance du programme de dépistage organisé du cancer du sein : dépistages positifs et cancers détectés. Années 2021-2022. [Ici](#)



Cours IDEA 2026
Cours international d'épidémiologie appliquée
Rennes EHESP – 16 mars au 3 avril 2026



SOMMAIRE

Points clés	1	Gastro-entérite et diarrhées aigues	11
Actualités	2	Asthme	13
Covid-19	3	Mortalité toutes causes	14
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Données virologiques	15
Pneumopathies	7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	18
Grippe et syndrome grippal	9	En savoir plus	19

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.

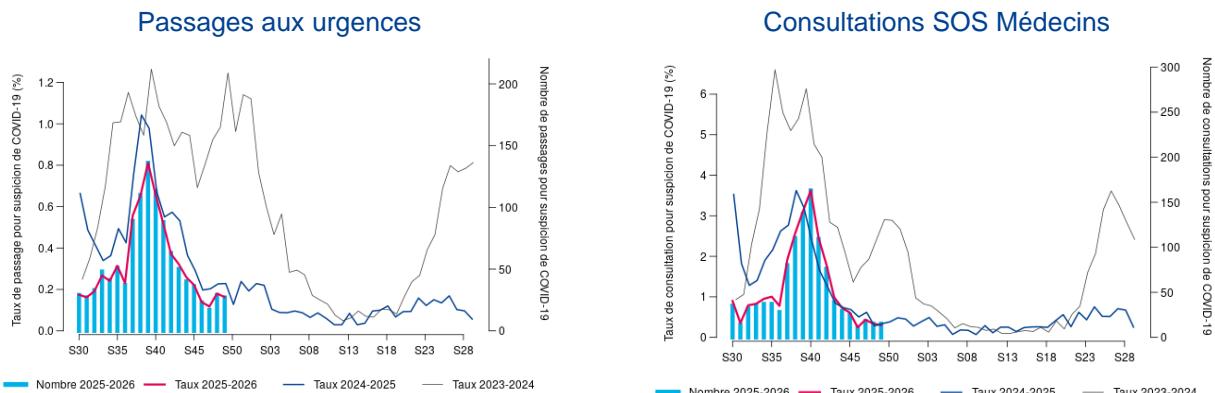
La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 est en cours depuis le 14 octobre 2025 et jusqu'au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

Oscour® : activité faible avec 27 passages aux urgences en S49 (contre 29 en S48). 25% de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,16 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S49 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible avec 15 consultations en S49 (stable par rapport à S48), touchant le plus souvent les 15-44 ans qui représentent 53 % des cas en S49. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,3 % de l'activité SOS Médecins en S49 (stable par rapport à S48).

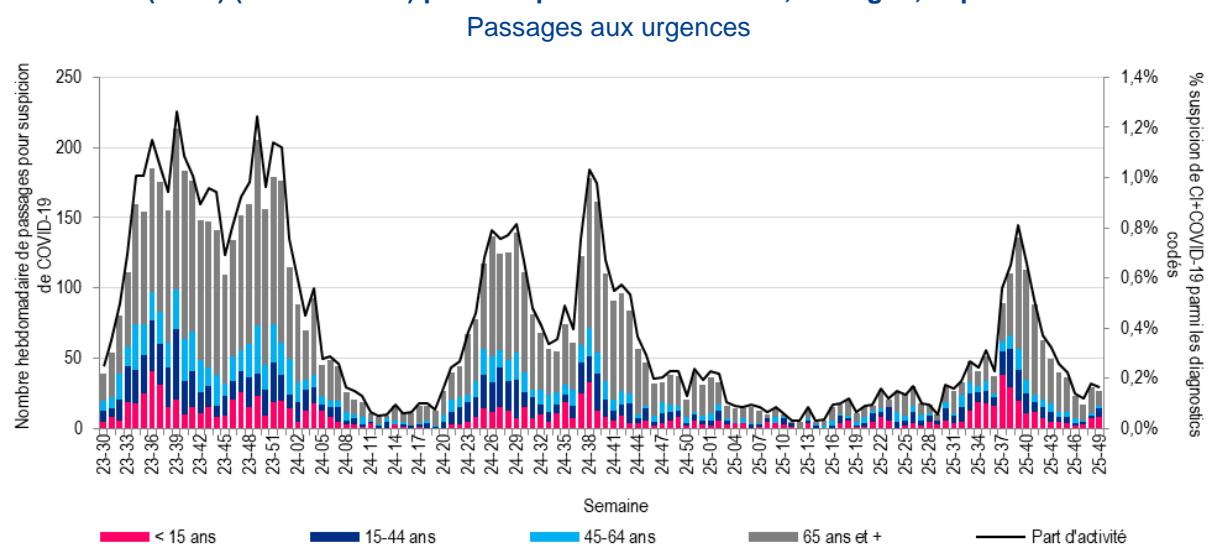
Virologie : stabilité des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 6,1 %) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 2,8 %).

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



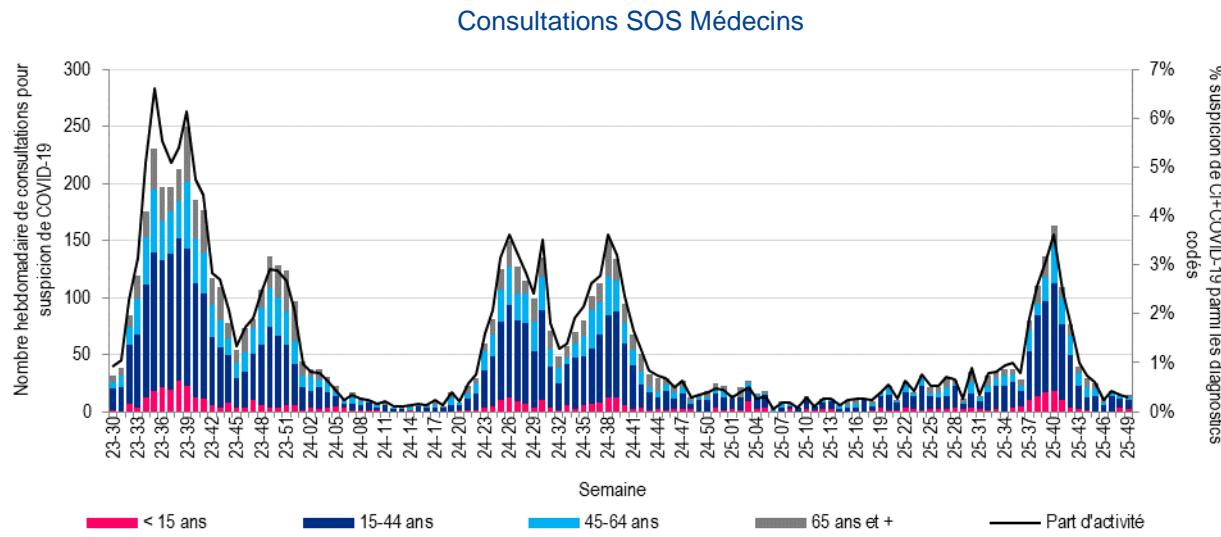
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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

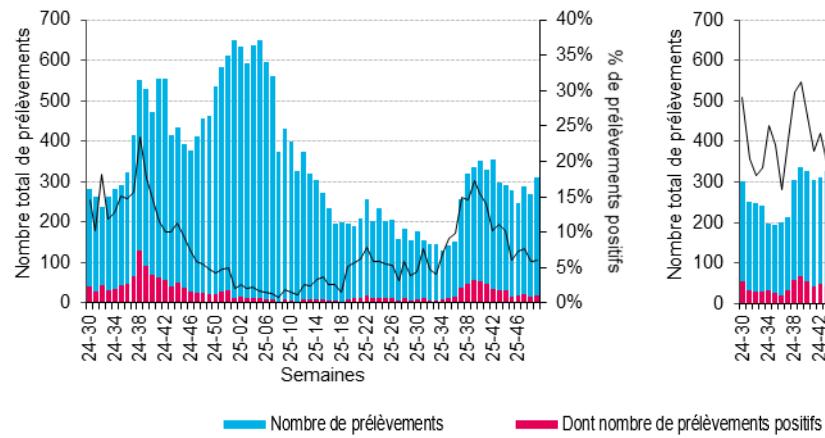
Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30



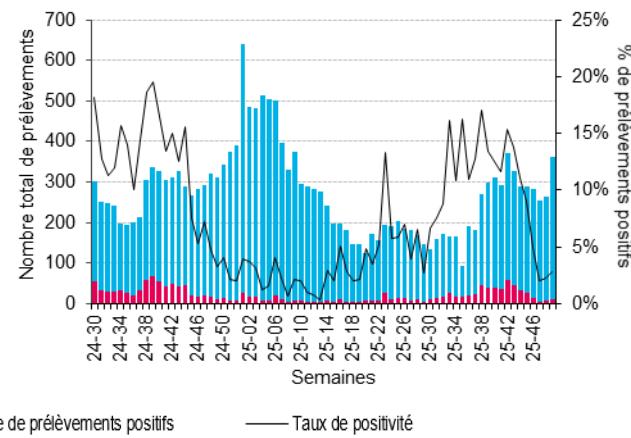
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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)

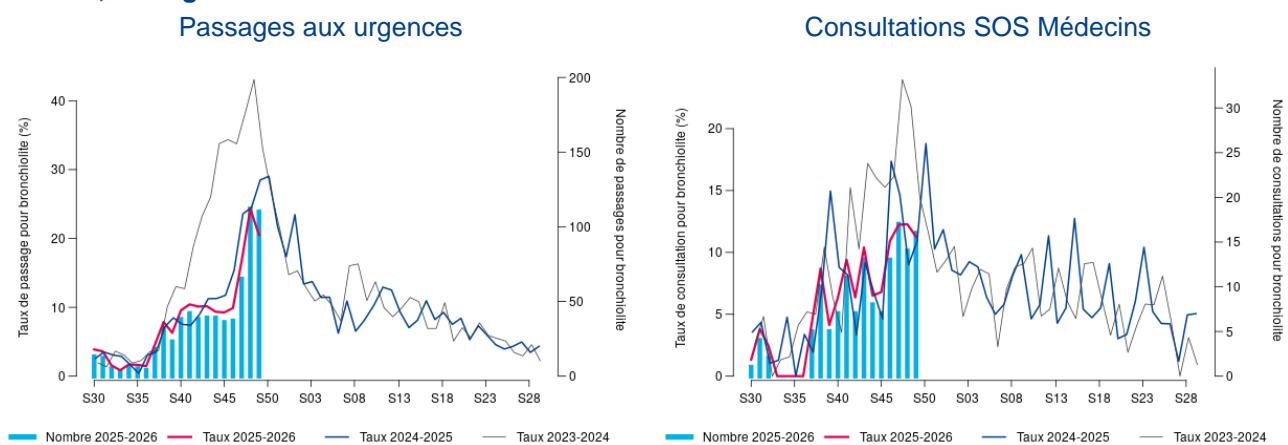
Activité épidémique. Stabilité des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Poursuite de la hausse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie des CHRU de Brest et Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences (110 en S49 contre 112 en S48) et du nombre d'hospitalisations (36 hospitalisations en S49 contre 37 en S48) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation stable (33 %). La bronchiolite représente 20,5 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S49 (contre 24 % en S48).

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations (16 consultations en S49 contre 14 en S48) chez les moins de 1 an. La bronchiolite représente 11 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an en S49 (stable par rapport à S48).

Données de virologie : en S49, hausse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 11,6 % (36/310)) et du CHRU de Brest (taux de positivité = 10,1 % (39/386)).

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



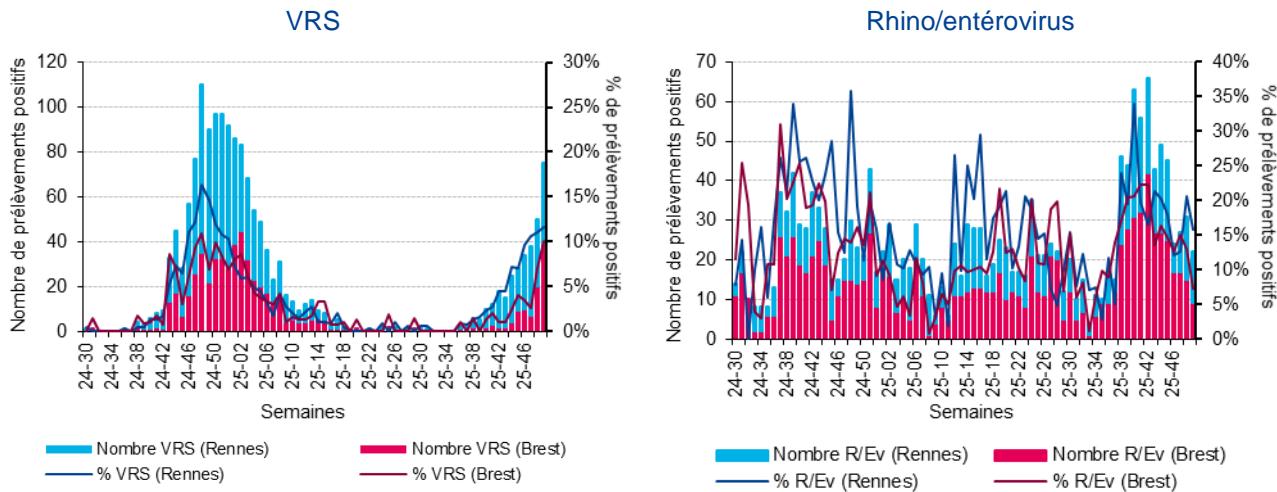
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S48-2025	37	+85 %	35 %
S49-2025	36	-2,7 %	32 %

* 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 »

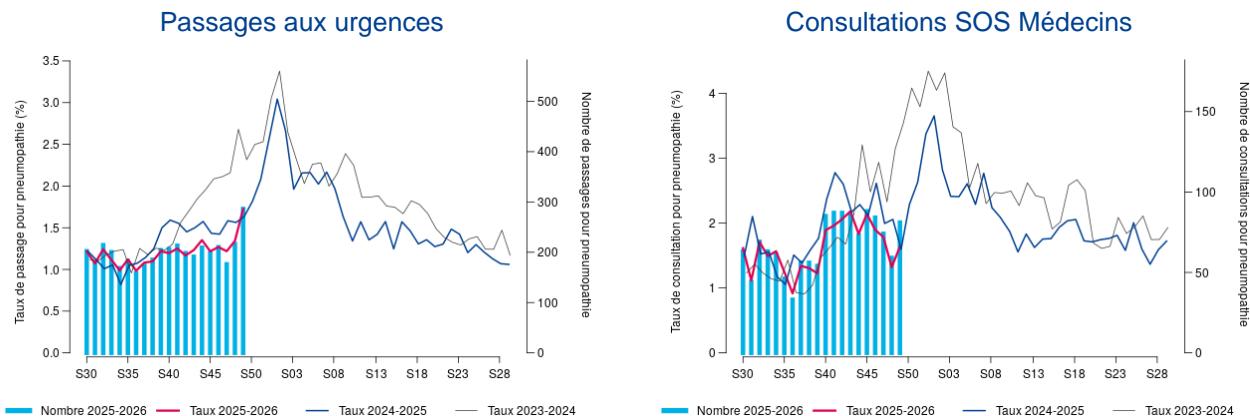
Pneumopathies

Activité de pneumopathie proche des observations de 2024 (même période) pour les urgences hospitalières et pour les urgences de ville.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 286 passages en S49 (contre 216 passages en S48, soit +32,4 %). Les moins de 15 ans représentent 15,4 % des cas (contre 12,5 % en S48) et les 75 ans et plus, 52 % des cas. Les pneumopathies représentent 1,3 % des passages aux urgences chez les moins de 15 ans et 4,6 % chez les 75 ans et plus, en S49.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S49 (81 consultations contre 59 en S48). Les moins de 15 ans représentent 30 % des cas (contre 25 % en S48) et les 75 ans et plus, 33 % (contre 46 % en S48). Les pneumopathies représentent 1,5 % des consultations des moins de 15 ans et 5,9 % des consultations des 75 ans et plus, en S49.

Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour pneumopathie (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



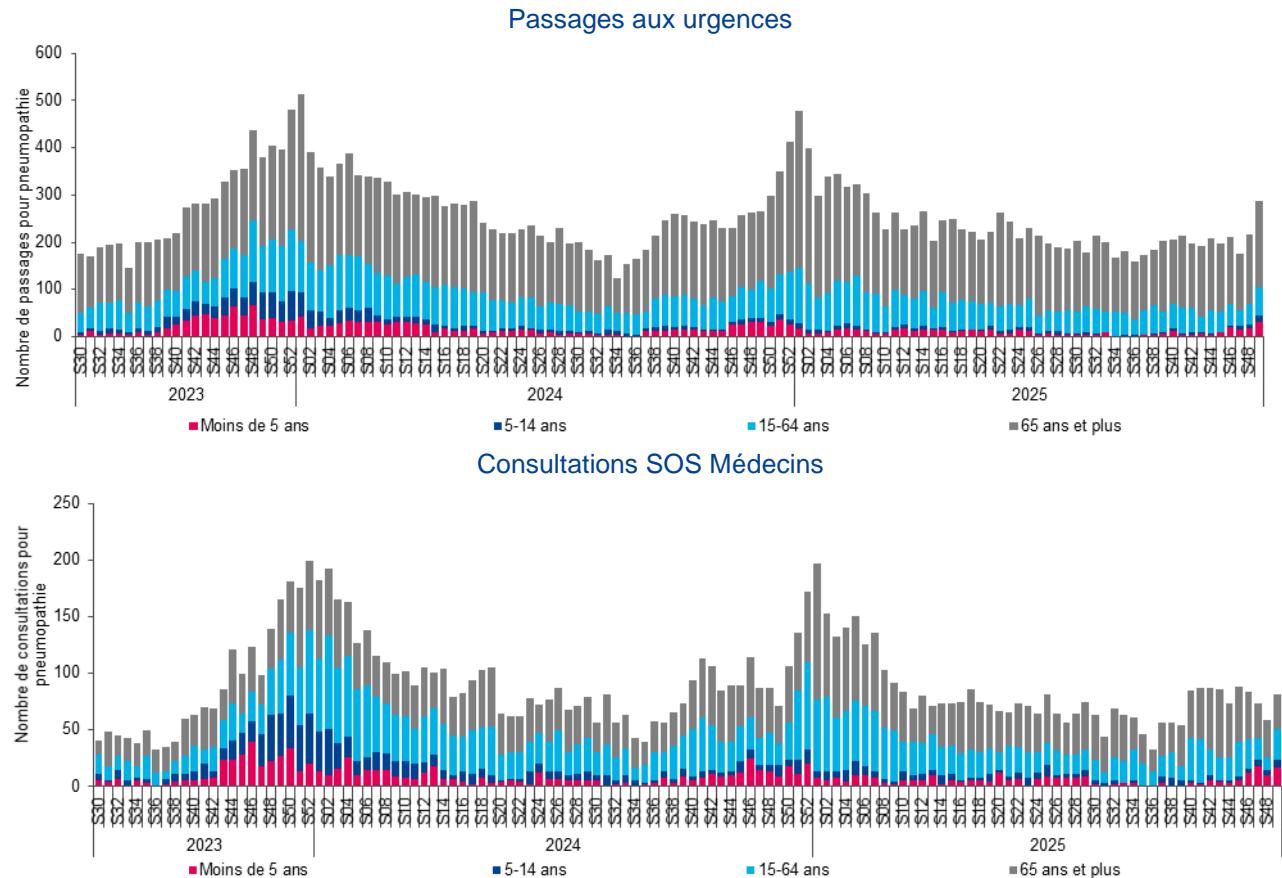
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 2 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour pneumopathie 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 (%)
S48-2025	148	+23,3 %	3,4 %
S49-2025	199	+34,5 %	4,4 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour pneumopathie, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour pneumopathie (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 passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2023/30, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS médecins

Prévention

Il est rappelé qu'à partir de 2 ans, la vaccination anti pneumococcique est recommandée pour les patients à risque d'infections à pneumocoque (patients immunodéprimés, patients porteurs d'une maladie sous-jacente prédisposant à la survenue d'une infection invasive à pneumocoque, liste détaillée [ici](#), [page 30](#)). Elle est effectuée avec un vaccin 20-valent selon les modalités figurant dans le calendrier vaccinal.

Pour en savoir plus

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

DGS-Urgent : <https://sante.gouv.fr/professionnels/article/dgs-urgent>

Grippe et syndrome grippal

Activité épidémique. Fortes hausses des nombres de consultations SOS Médecins et des passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal. Housse de la détection 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 a débuté le 14 octobre 2025 et se terminera le 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

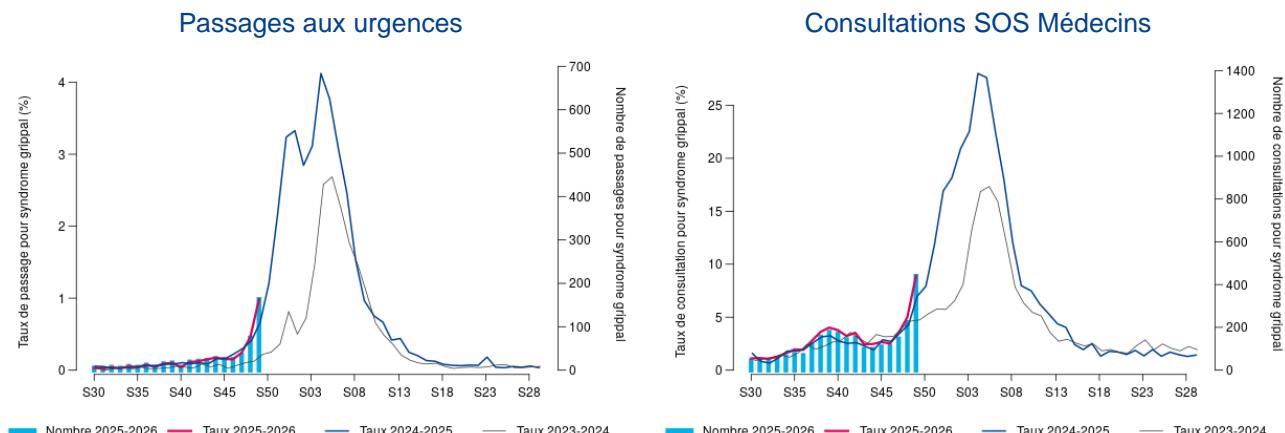
Oscour® : forte hausse avec 163 passages aux urgences en S49 (contre 74 en S48, soit +120 %) représentant 1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières.

SOS Médecins : forte hausse avec 439 consultations pour grippe et syndrome grippal en S49 (contre 223 en S48, soit +97 %), représentant 9,0 % de l'activité totale (contre 5,0 % par rapport à la S48).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S49, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 398 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [345 ; 451] (données non consolidées).

Données de virologie : en S49, hausse des détections du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Brest (taux positivité = 10,6 %, 41/386) et du CHU de Rennes (taux positivité = 5,2 %, 16/310).

Figure 9 - 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



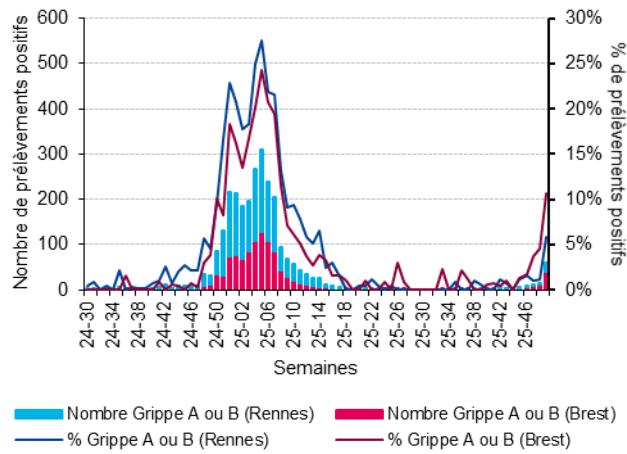
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 3 - 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 (%)
S48-2025	22	+144 %	0,5 %
S49-2025	46	+109 %	1,0 %

* 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 10 - 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. Hausse des passages aux urgences et stabilité des consultations SOS médecins tous âges confondus.

Oscour® : hausse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S49 avec 126 passages (contre 105 en S48, soit +20 %). Les moins de 5 ans représentent 45 % des cas (contre 45 % en S48) et les gastro-entérites représentent 3,6 % des passages pour cette tranche d'âge et moins de 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 292 consultations en S49 (contre 293 en S48). Les moins de 5 ans représentent 17,5 % des consultations (contre 20,1 % en S48). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,9 % de l'activité totale SOS Médecins et 5,6 % chez les moins de 5 ans (contre 7,3 % en S48).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S49, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 84 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [60 ; 109] (données non consolidées).

Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (4/11, taux de positivité = 36 %) et de l'Astrovirus (1/11, taux de positivité = 9 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale de l'Adénovirus (2/21, taux de positivité = 10 %) et de l'Astrovirus (3/18, taux de positivité = 17 %).

Figure 11 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2025/49, tous âges, France

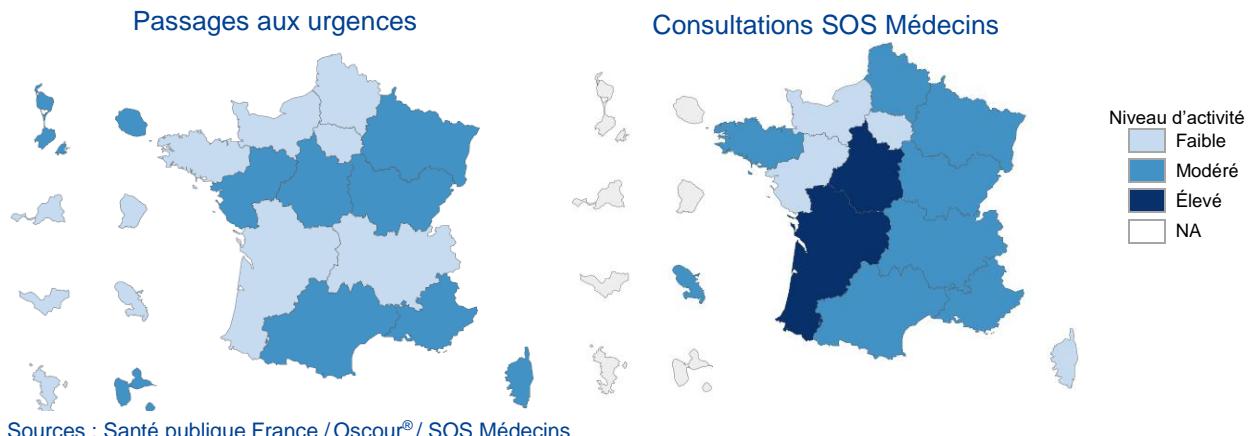


Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne

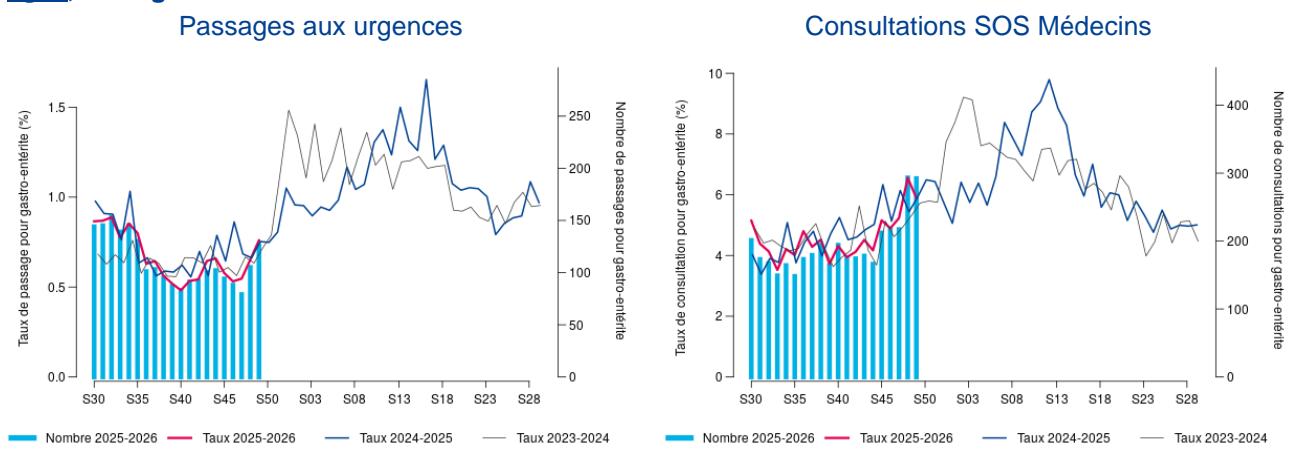
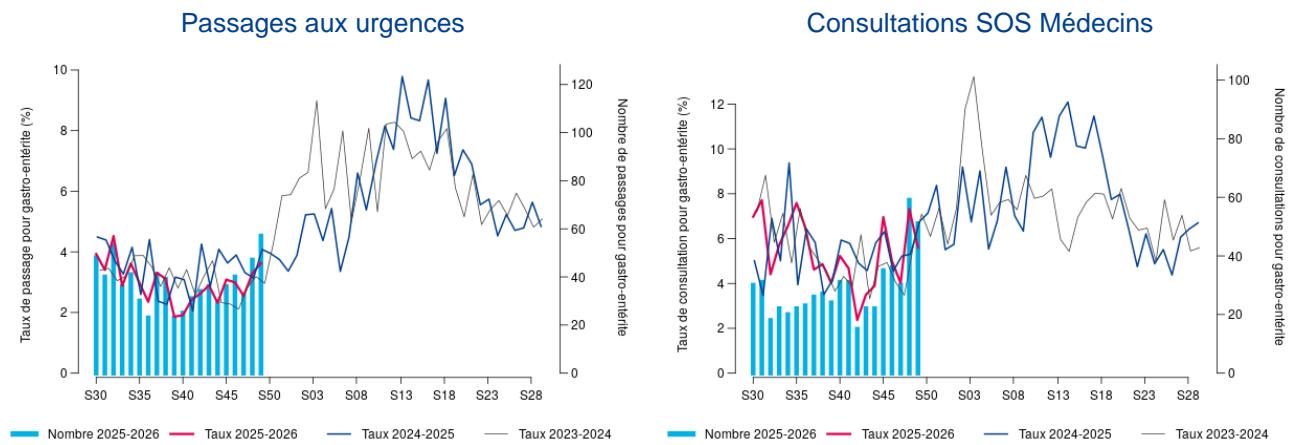


Tableau 4 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* après passage aux urgences pour gastro-entérite sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S48-2025	17	0 %	0,4 %
S49-2025	23	+35 %	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 13 - 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



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>

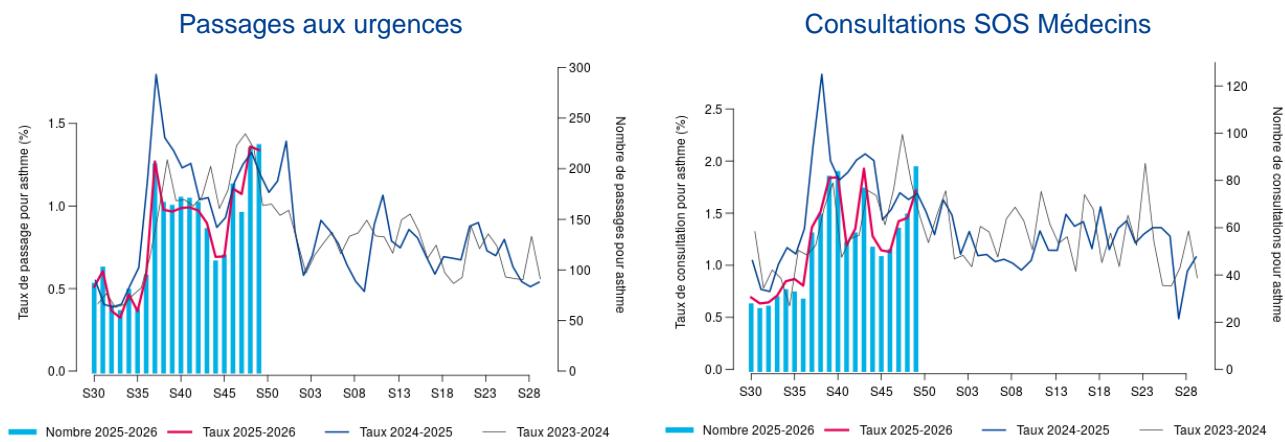
Asthme

Activité élevée. Stabilité des passages aux urgences tous âges. Légère hausse des consultations SOS Médecins.

Oscour® : maintien d'une activité importante avec 222 passages aux urgences en S49, tous âges confondus (stable par rapport à la S48), 34 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 76 % des cas (stable par rapport à S48). L'asthme représente 5,0 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (stable par rapport à S48) et 1,3 % tous âges confondus.

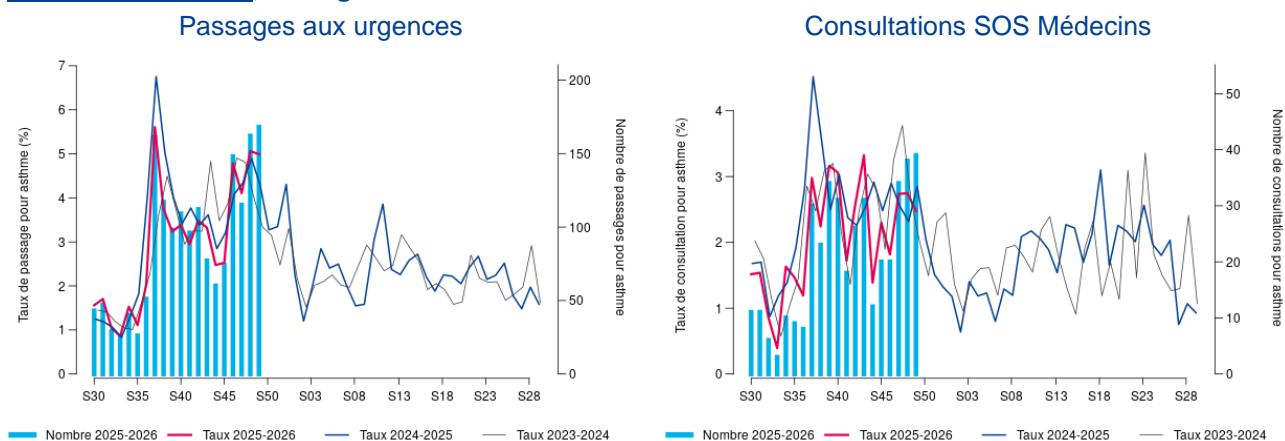
SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S49 avec 85 consultations (contre 65 en S48). Les moins de 15 ans représentent 46 % des cas (contre 58 % en S48).

Figure 14 - 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 15 - 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



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>

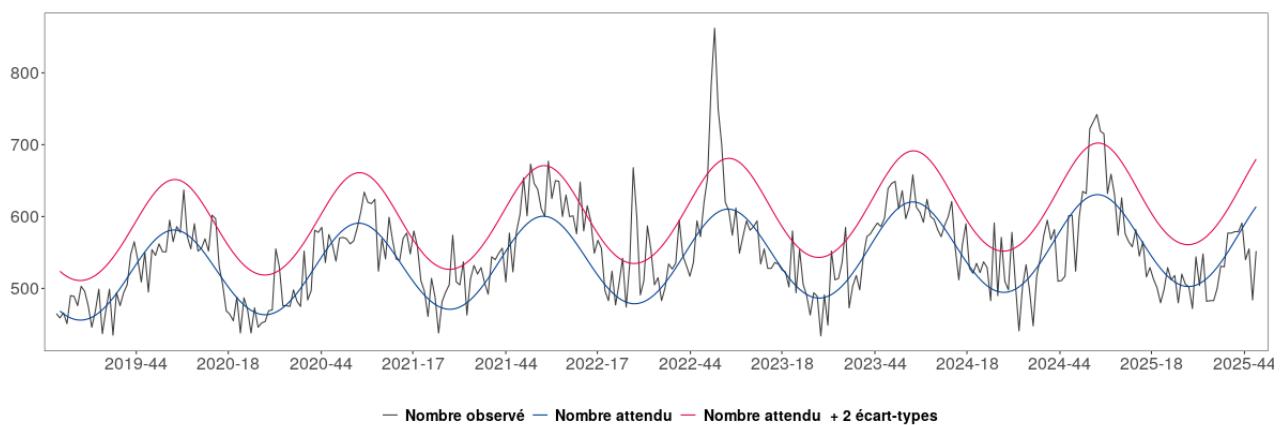
Mortalité toutes causes

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).

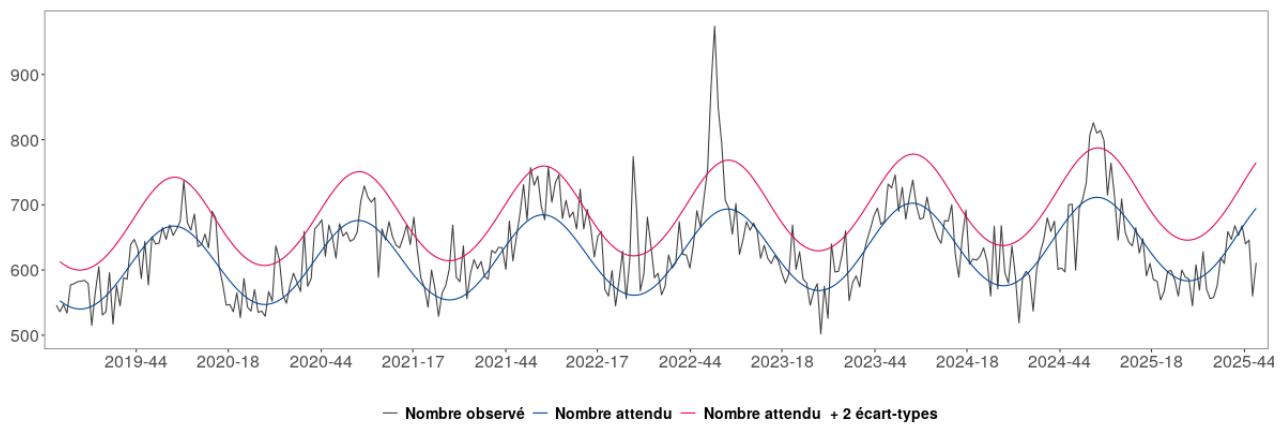
Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenée à évoluer.

Figure 16 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2019 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne

65 ans et plus



Tous âges

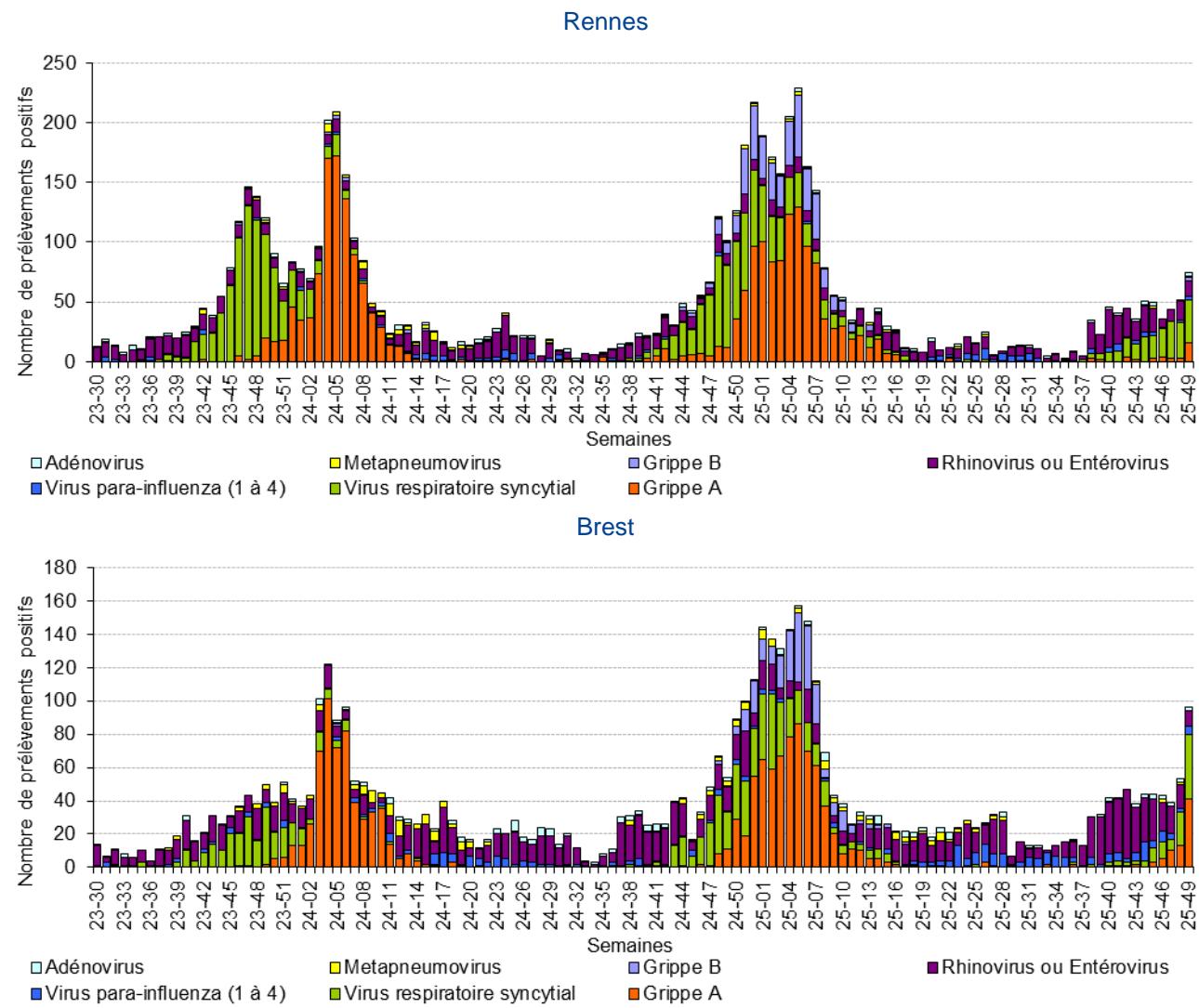


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

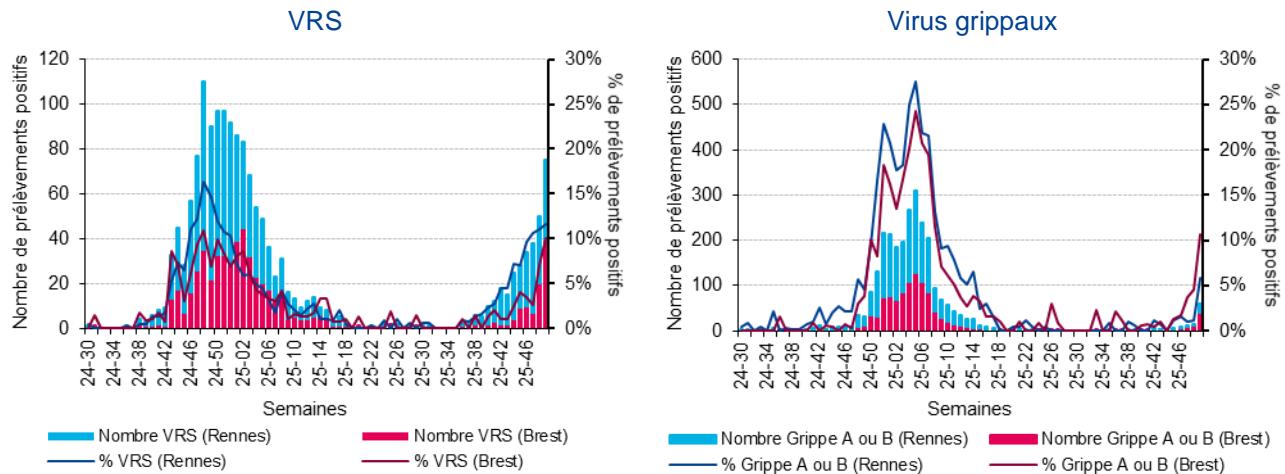
Prélèvements respiratoires

Figure 17 - 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

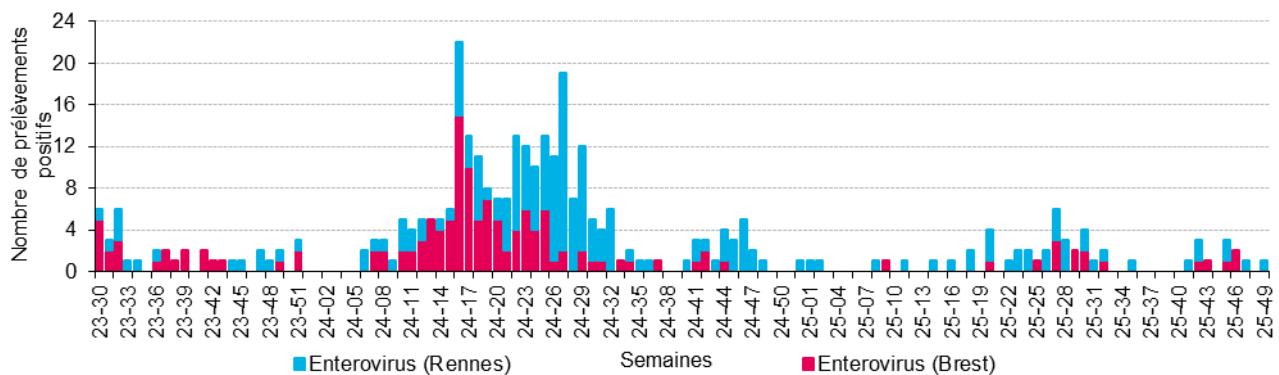
Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

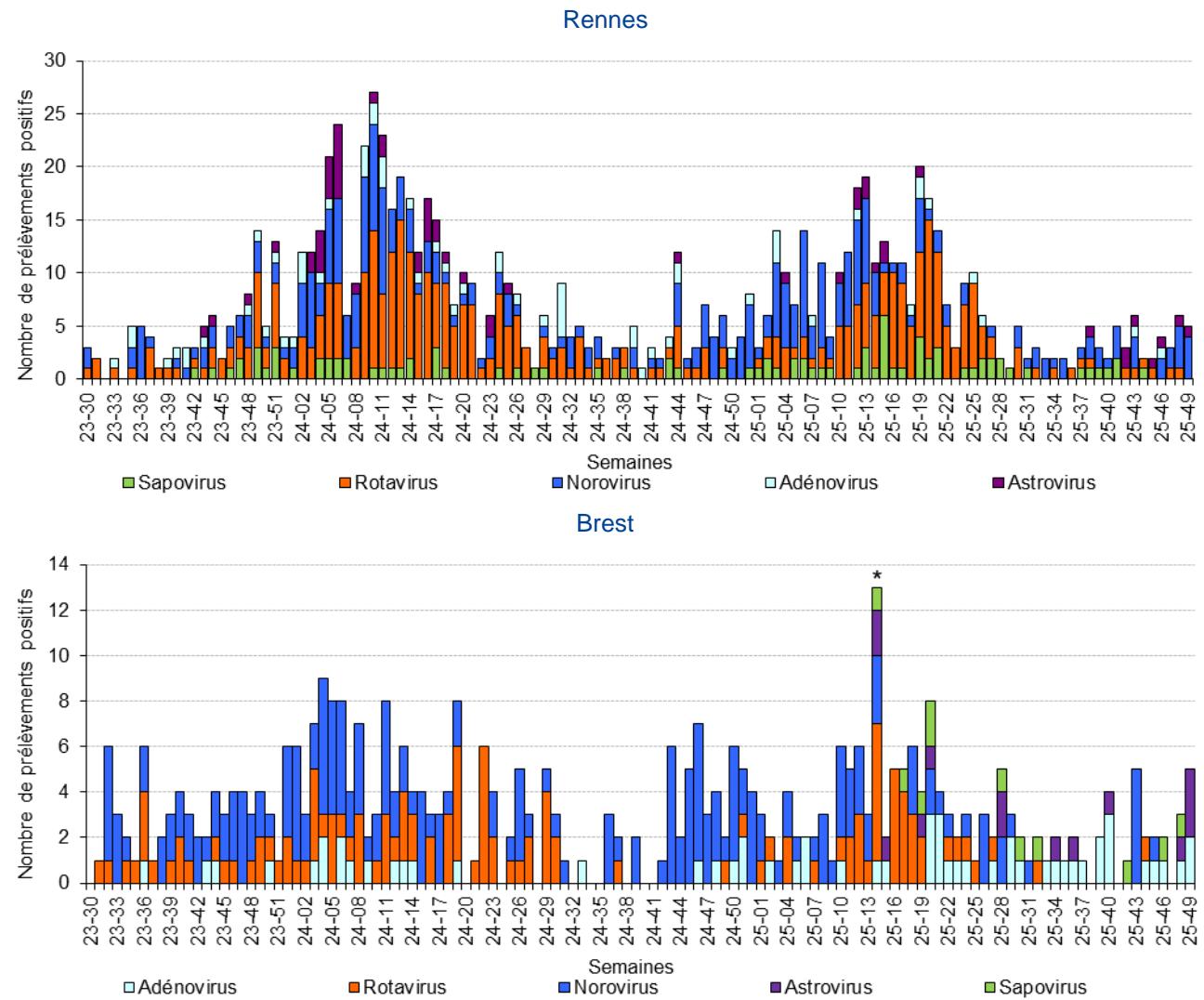
Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 20 - 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 5 - 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	143	127	Pathologie ORL	223	189
Bronchiolite	128	126	Bronchiolite	29	22
Traumatisme	87	74	Gastro entérite	23	26
Fièvre isolée	79	61	Syndrome viral	20	23
Asthme	52	45	Conjonctivite infectieuse	19	5
Gastro-entérite	36	31	Fièvre isolée	17	14
Grippe, syndrome grippal	30	5	Grippe, syndrome grippal	11	3
Vomissement	25	23	Dermato divers	8	1
Toux	20	15	Bronchite	5	3
Douleurs abdominales spécifiques	19	17	Asthme	5	4
			Pneumopathie	5	1

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 6 - 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	598	618	Bronchite	29	18
Malaise	229	223	Pneumopathie	27	27
Dyspnée, insuffisance respiratoire	159	104	Décès	27	20
Pneumopathie	148	115	Traumatisme	25	16
AVC	136	137	Chute	25	20
Douleurs abdominales spécifiques	133	98	Altération état général	22	22
Douleur thoracique	130	107	Douleur abdominale	20	13
Démence, désorientation	92	60	aigüe		
Décompensation cardiaque	90	100	Infection urinaire	20	21
Douleurs abdominales non spécifiques	84	104	Insuffisance cardiaque	18	9
			Lombalgie /sciatalgie	17	22

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

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

Qualité des données

En semaine 2025/49 :

	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 2025/49	95,98 %	86,42 %

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, 19 p., décembre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 12/12/2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr