

Surveillance épidémiologique

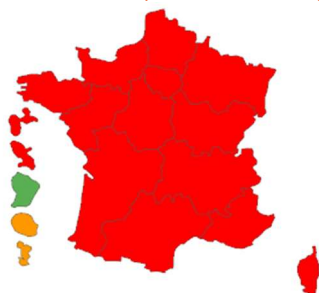
Date de publication : 31/12/2025

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 52-2025

Points clés

Bronchiolite (moins de 1 an)



Grippe et syndrome grippal



Niveau d'activité

- Hors épidémie
- Pré-épidémie
- Épidémie
- Post-épidémie

Sources : Santé publique France / Oucour® / SOS Médecins

• Infections respiratoires aiguës basses (Bronchiolite, grippe et syndrome grippal, Covid-19)

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 ([Grippe](#), [Covid-19](#)). Elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes à risque de forme grave, les femmes enceintes, les résidents en Ehpad (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. Baisse des passages aux urgences hospitalières et hausse des consultations SOS Médecins. Stabilité de la détection du VRS selon les données du laboratoire de Virologie du CHU Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

- Grippe et syndrome grippal ↗

Activité épidémique. Forte hausse 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 du laboratoire de Virologie du CHU Rennes.

- Covid-19

Activité faible.

● Pneumopathies

Forte hausse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins pour pneumopathie, touchant les adultes.

● Gastro-entérite ↗

Activité modérée.

● Asthme

Activité élevée. Hausse des consultations SOS Médecins et baisse des passages aux urgences, tous âges.

● Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S52, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 14 % des passages aux urgences et 51,3 % des consultations SOS Médecins. Hausse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 24,2 % en S52 contre 11,9 % en S51).

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

À établissements et associations constants

Baisse du nombre de passages aux urgences (-4,6 %, soit -807 passages) et stabilité du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-10 consultations), lors de la S52, par rapport à la S51. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont similaires aux observations des années antérieures, même période tous âges et suivent les mêmes tendances. Néanmoins, on note une activité légèrement supérieure aux années antérieures chez les 65 ans et plus dans les urgences hospitalières et à SOS Médecins.

Actualités

● Grippe : La situation épidémiologique internationale se traduit par une circulation intense des virus de type A (H1N1 et H3N2) avec un démarrage précoce de l'épidémie dans l'hémisphère Nord (Angleterre, Espagne notamment) et une « queue d'épidémie » dans l'hémisphère Sud particulièrement longue et atypique (Australie, Nouvelle-Zélande notamment). Le sous-clade K de H3N2 semble largement responsable de l'activité grippale intense. Néanmoins, il n'y a pas d'élément probant à ce jour indiquant une virulence accrue du sous-clade K. L'ECDC et l'OMS insistent sur l'importance de continuer à promouvoir très largement la vaccination contre la grippe saisonnière.

● Bulletin épidémiologique des cas de Mpox en France : 1^{er} janvier 2025 – 20 novembre 2025. [Ici](#).

● Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 31 décembre 2025. [Ici](#)

SOMMAIRE

Points clés.....	1	Gastro-entérite et diarrhées aiguës	12
Actualités.....	2	Asthme	14
Covid-19.....	3	Mortalité toutes causes	15
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Données virologiques	16
Pneumopathies	7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +) ...	19
Grippe et syndrome grippal	9	En savoir plus	20

Covid-19

Activité faible.

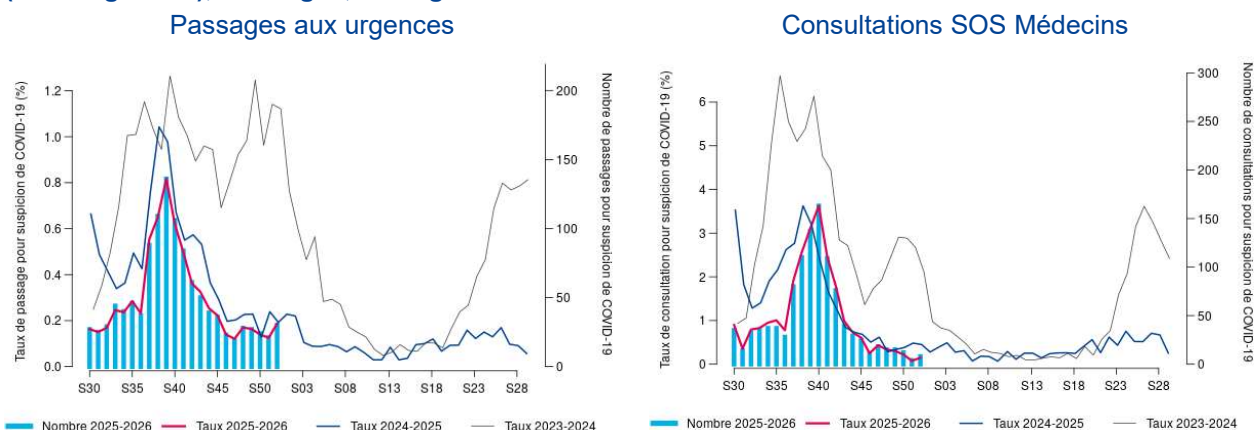
La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 est en cours depuis le 14 octobre 2025 et jusqu'au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

Oscour® : activité faible avec 30 passages aux urgences en S52 (contre 21 en S50) ; 23 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, uniquement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,2 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S52 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible avec 8 consultations en S52 (contre 4 en S51). Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,2 % de l'activité SOS Médecins en S52.

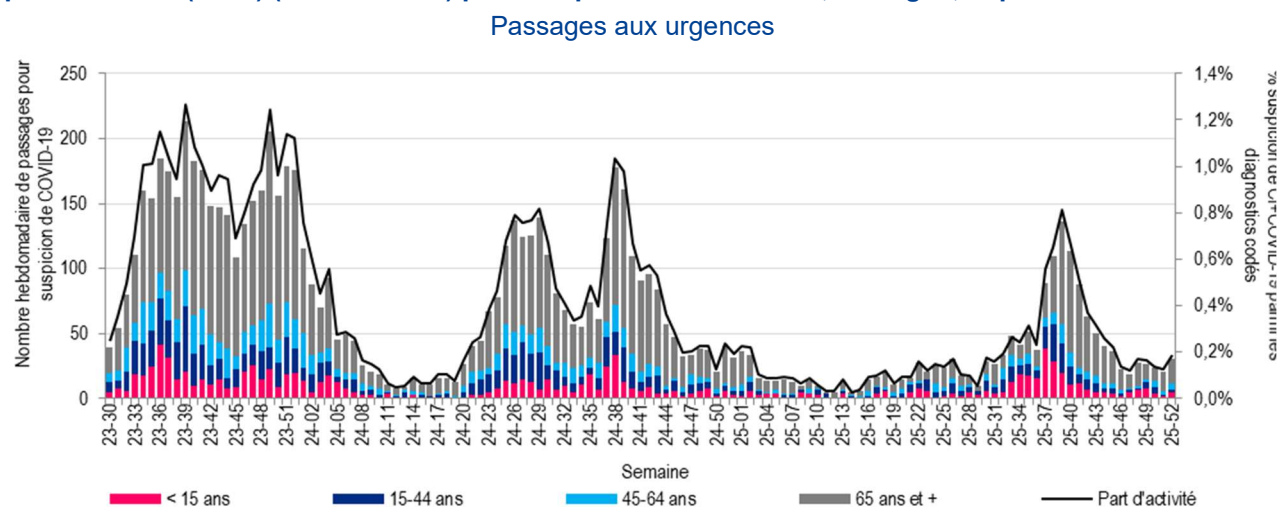
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 3,2 % en S52).

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



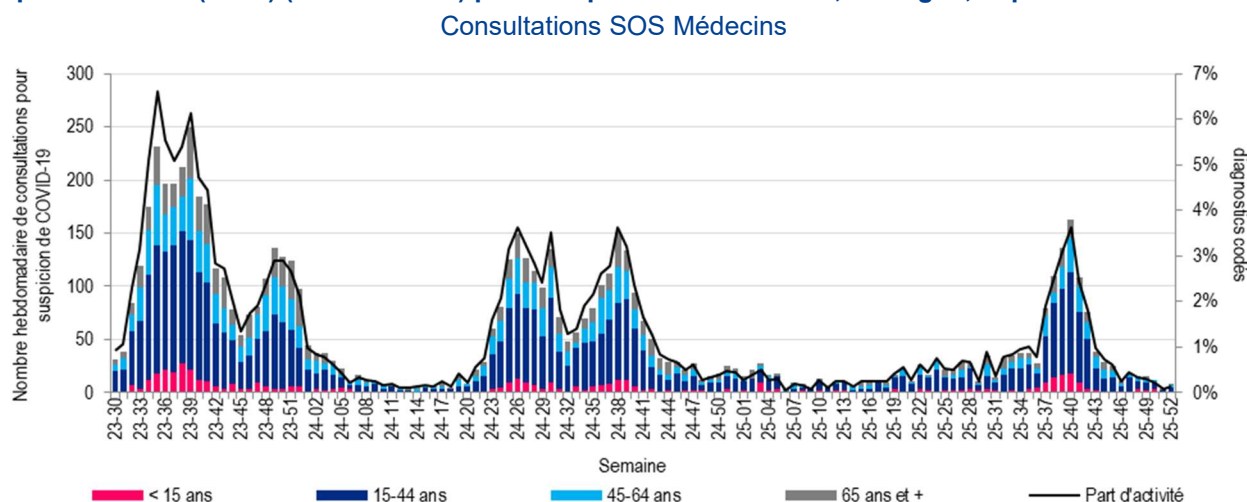
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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

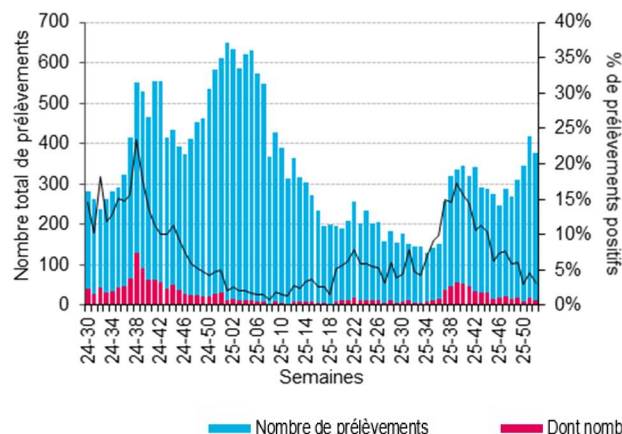
Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30



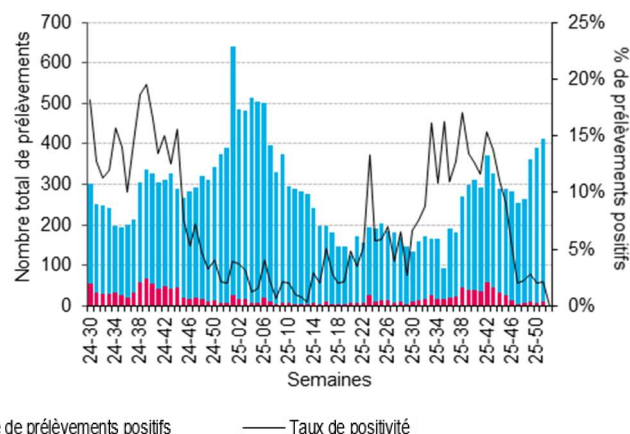
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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



CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2025/52. 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)

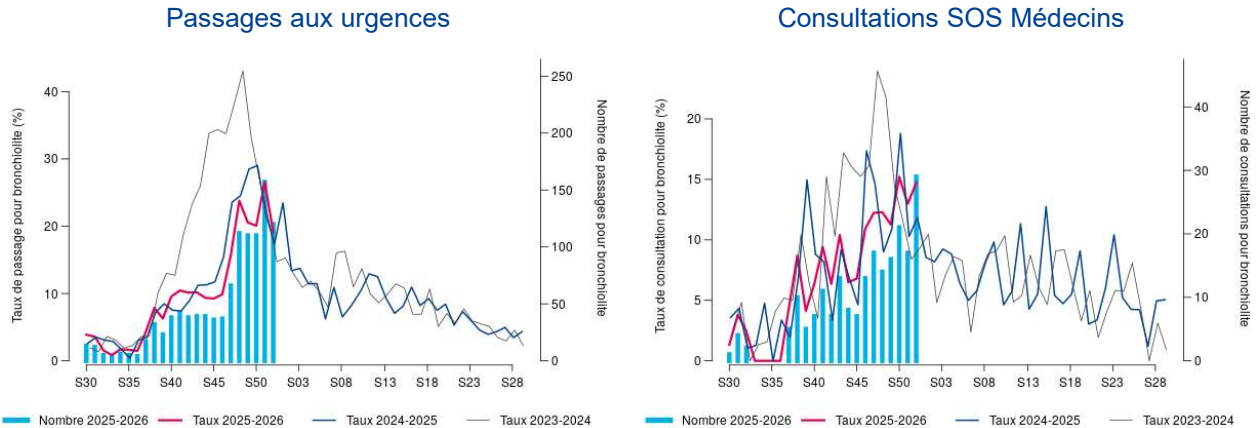
Activité épidémique. Baisse des passages aux urgences hospitalières et hausse des consultations SOS Médecins. Stabilité de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (120 en S52 contre 157 en S51) et du nombre d'hospitalisations (44 hospitalisations en S52 contre 57 en S51, soit -23 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 37 %. La bronchiolite représente 19 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S52 (contre 26,6 % en S51).

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations (29 consultations en S52 contre 17 en S51) chez les moins de 1 an. La bronchiolite représente 15 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an en S52 (contre 13 % S51).

Données de virologie : en S52, stabilité de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 9,6 % (37/386)).

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



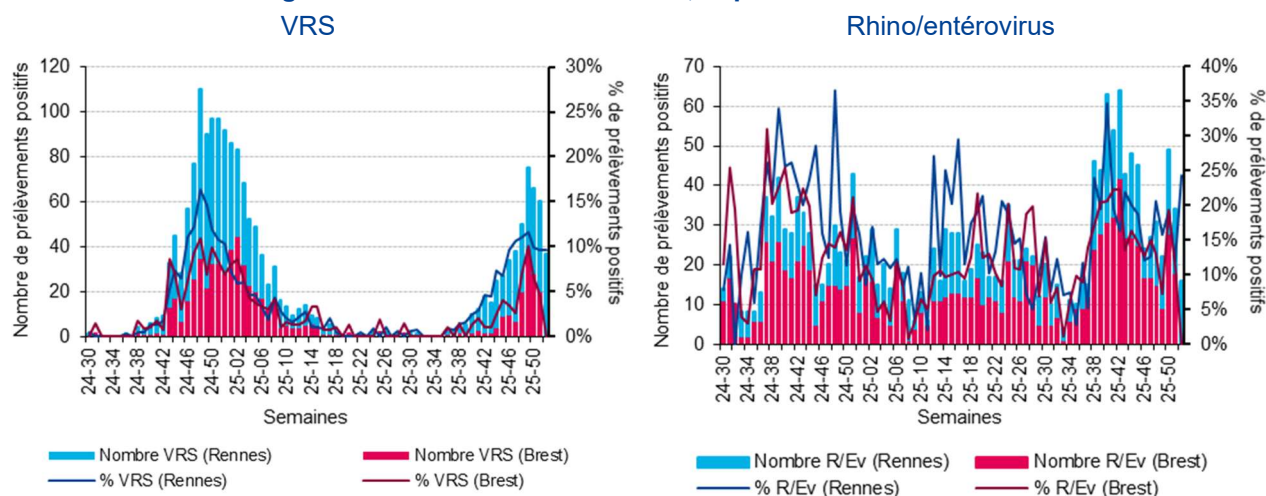
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S51-2025	57	+30 %	43 %
S52-2025	44	-23 %	34 %

* 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. CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2025/52. 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 »

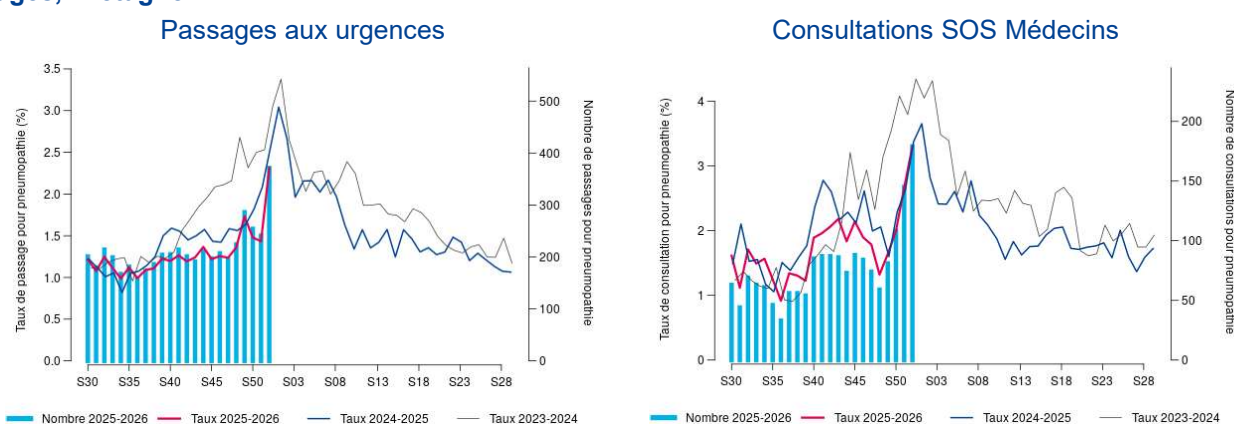
Pneumopathies

Forte hausse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins pour pneumopathie, touchant les adultes.

Oscour® : forte hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 371 passages en S52 (contre 241 passages en S51, soit +54 %), deux tiers ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 75 ans et plus représentent, 47,7 % des cas (contre 44,4 % en S51). Les pneumopathies représentent 4,9 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S52.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S52 (179 consultations contre 145 en S51, soit +23 %). Les 75 ans et plus représentent 36,3 % (contre 29,6 % en S51). Les pneumopathies représentent 9,9 % des consultations des 75 ans et plus, en S52.

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



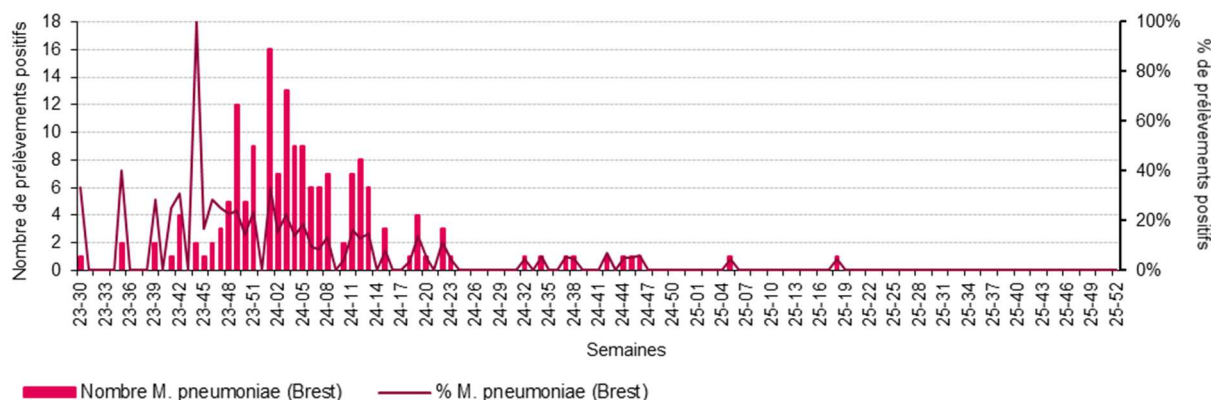
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S51-2025	168	+6,3 %	3,8 %
S52-2025	245	+45,8 %	5,4 %

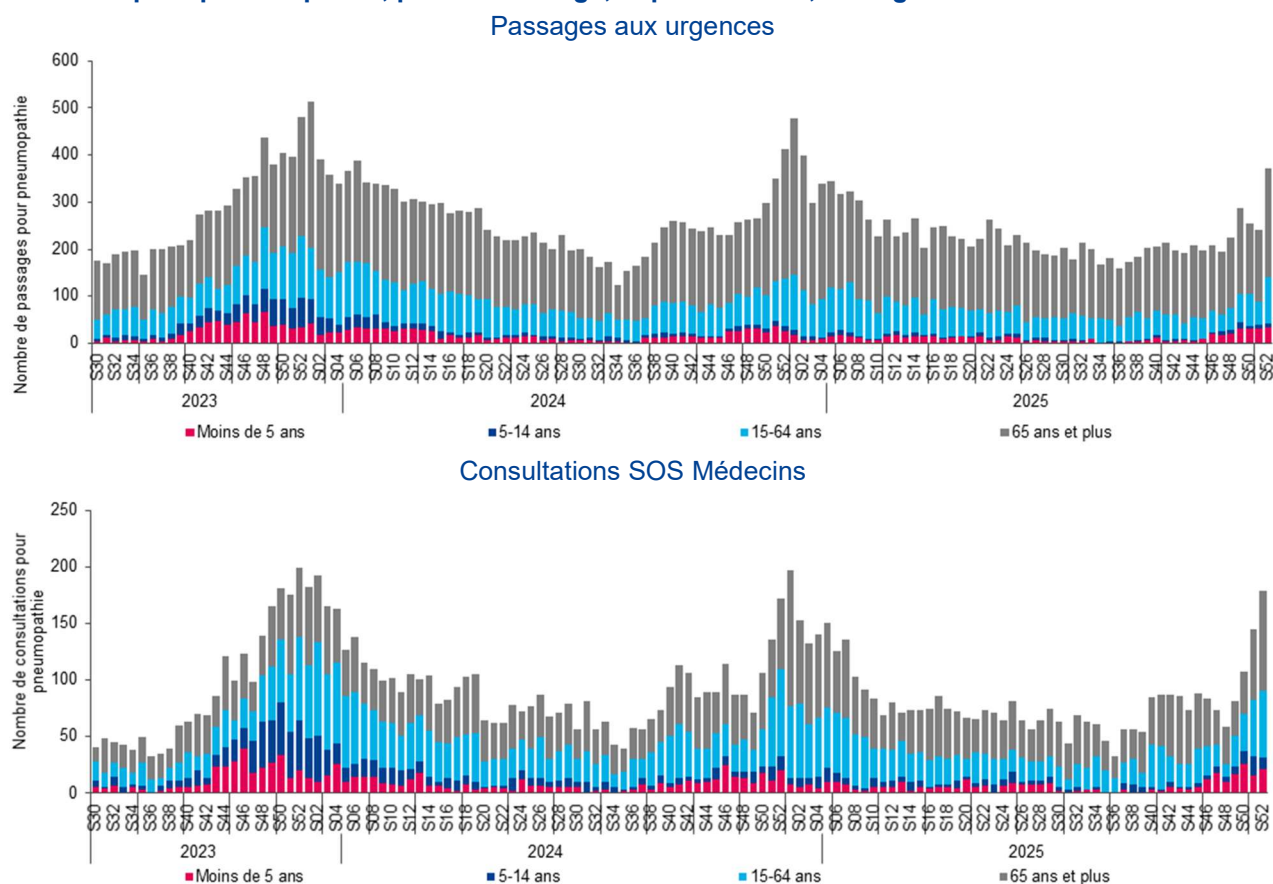
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour pneumopathie, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour pneumopathie (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.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

Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de *Mycoplasma Pneumoniae* isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie du CHRU de Brest, depuis la semaine 2023/30



Données non disponibles en semaine 2025/52. Sources : CHRU de Brest

Figure 9 - 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. Forte hausse 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 du laboratoire de Virologie 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 750 passages aux urgences en S52 (contre 475 en S51, soit +58 %) représentant 4,7 % de l'activité totale aux urgences hospitalières (contre 2,8 % en S51) ; 27 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les moins de 5 ans représentent un tiers des passages pour grippe ou syndrome grippal.

SOS Médecins : forte hausse avec 1 165 consultations pour grippe et syndrome grippal en S52 (contre 1 058 en S51, soit +10 %), représentant 21,5 % de l'activité totale (contre 19,4 % par rapport à la S51).

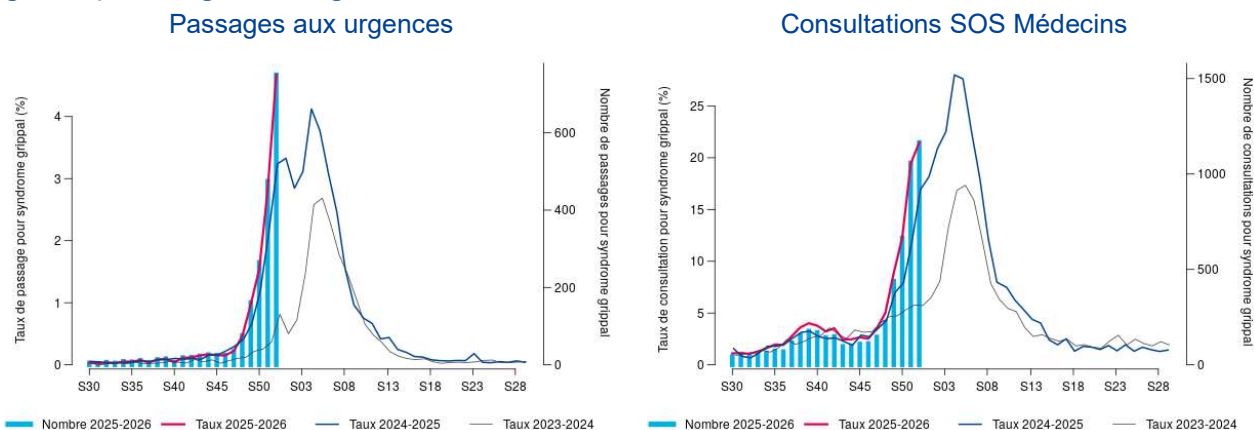
Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité forte en S52, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 541 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [475 ; 607] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : Depuis la semaine 40/2025, 21 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (20/21). L'âge moyen des patients était de 60 ans et 86% des patients présentaient au moins une comorbidité.

Données de virologie : en S52, hausse des détections du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux positivité = 20,5 %, 79/386, contre 14,2 % en S51).

Vaccination : À ce stade, les couvertures vaccinales (CV) sont inférieures à celles de la saison 2022-2023 (57% pour l'ensemble de la population à risque, 62% chez les plus de 65 ans et en Bretagne). Ces CV sont susceptibles d'évoluer car la population a continué à se faire vacciner après cette date, d'autant plus que l'épidémie a démarré tard en Bretagne.

Figure 10 - 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

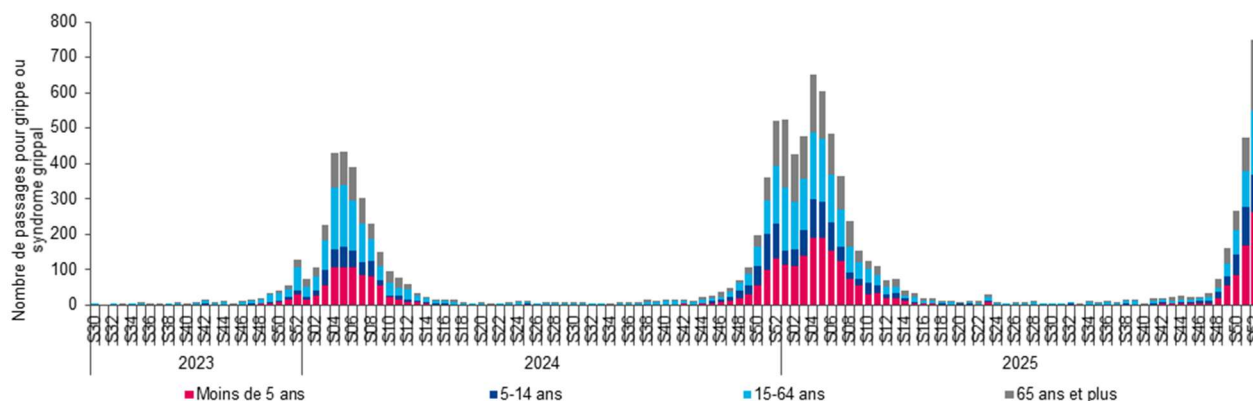
Tableau 3 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour syndrome grippal sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S51-2025	94	+74 %	2 %
S52-2025	206	+119 %	4,5 %

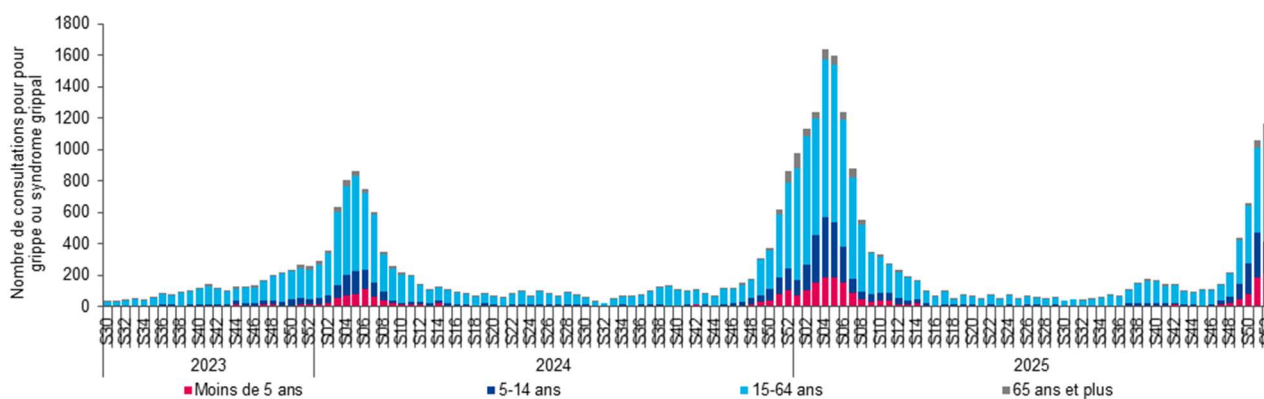
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un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

Figure 11 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2023/30, Bretagne

Passages aux urgences

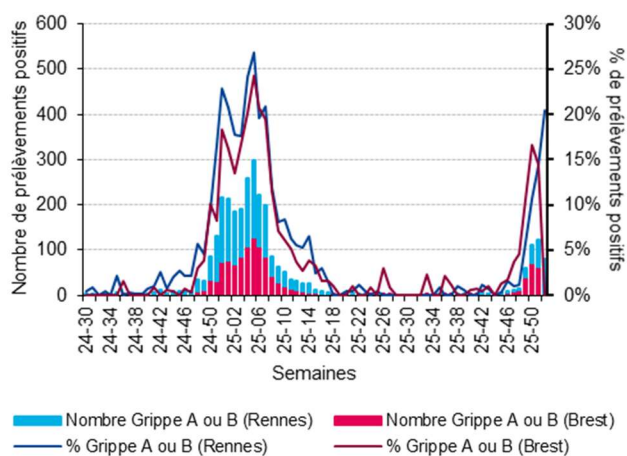


Consultations SOS Médecins



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS médecins

Figure 12 - 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



CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2025/52. Sources : CHU de Rennes et Brest

Figure 13 - Estimation de la couverture vaccinale (CV) contre la grippe saisonnière 2025-2026, au 30/11/2025, population ciblée par la vaccination, Bretagne et France métropolitaine

	Côtes-d'Armor	Finistère	Ille-et-Vilaine	Morbihan	Bretagne	France métropolitaine
Moins de 65 ans à risque	21,4 %	25,7 %	24,2 %	21,5 %	23,5 %	21,3 %
65 ans et plus	44,7 %	51,2 %	47,4 %	46,4 %	47,7 %	44,2 %
65-74 ans	39,9 %	46,5 %	42,7 %	40,8 %	42,7 %	38,6 %
75 ans et plus	49,2 %	55,7 %	51,7 %	51,7 %	52,3 %	49,6 %

Source : SNDS, exploitation : Santé publique France

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

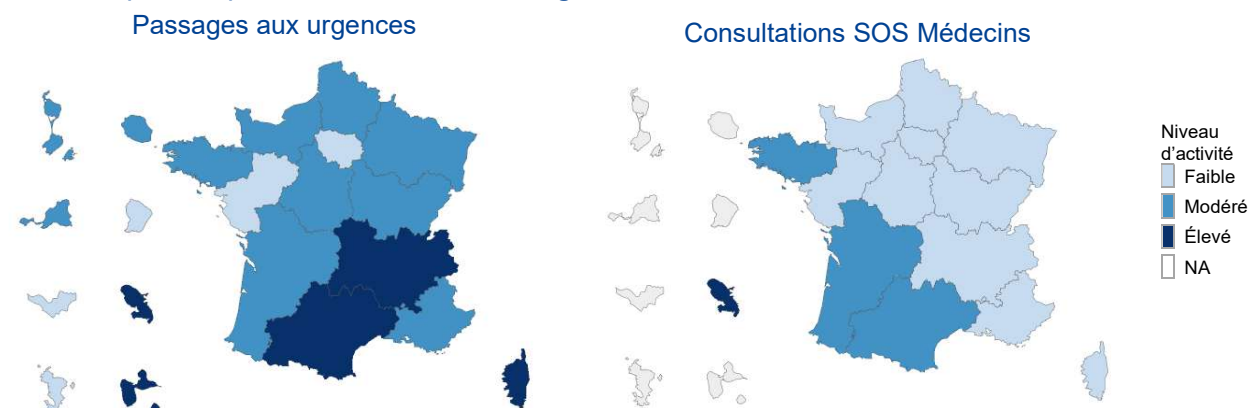
Oscour® : hausse des passages aux urgences, tous âges confondus, en S52 avec 160 passages (contre 129 en S51, soit + 24 %). Les moins de 5 ans représentent 34 % des cas (contre 31 % en S51) et les gastro-entérites représentent 3 % des passages pour cette tranche d'âge et 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 289 consultations en S52 (contre 260 en S51). Les moins de 5 ans représentent 10,4 % des consultations (contre 17,3 % en S51). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 5,3 % de l'activité totale SOS Médecins et 2,9 % chez les moins de 5 ans (contre 4,3 % en S51).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S52, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 61 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [38 ; 84] (données non consolidées).

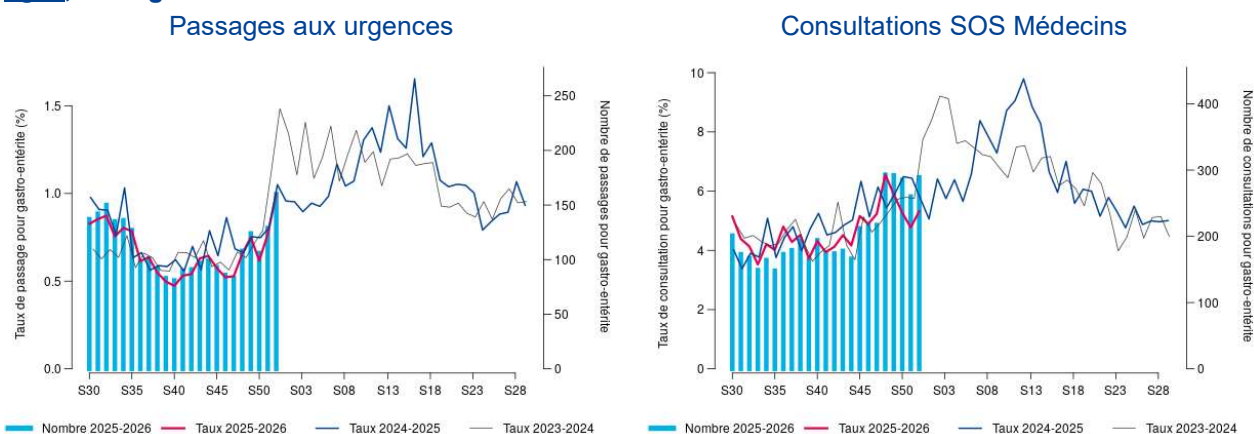
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (1/25, taux de positivité = 4 %) et de l'Astrovirus (1/25).

Figure 14 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2025/52, tous âges, France



Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 15 - 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



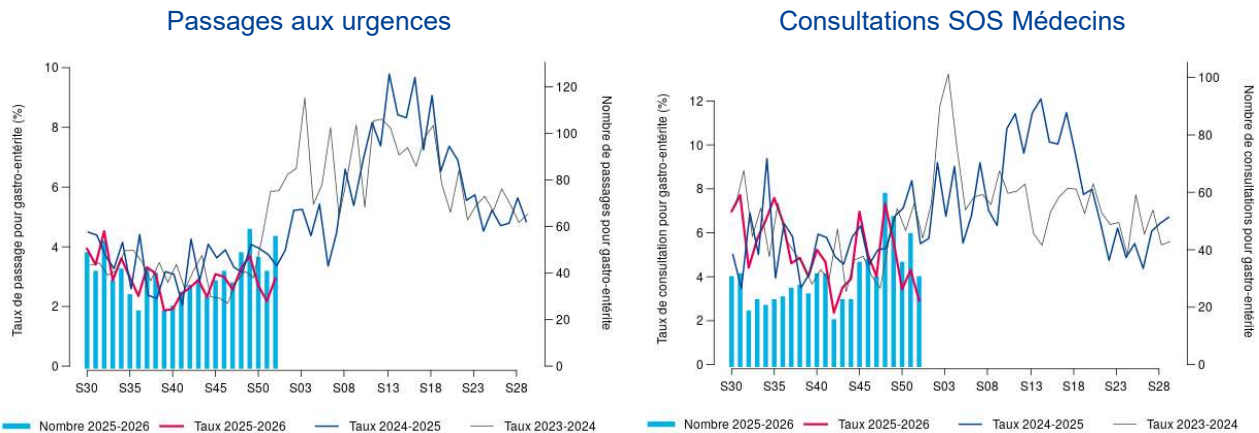
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 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 (%)
S51-2025	15	-29 %	0,3 %
S52-2025	29	+93 %	0,6 %

* 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 16 - 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>

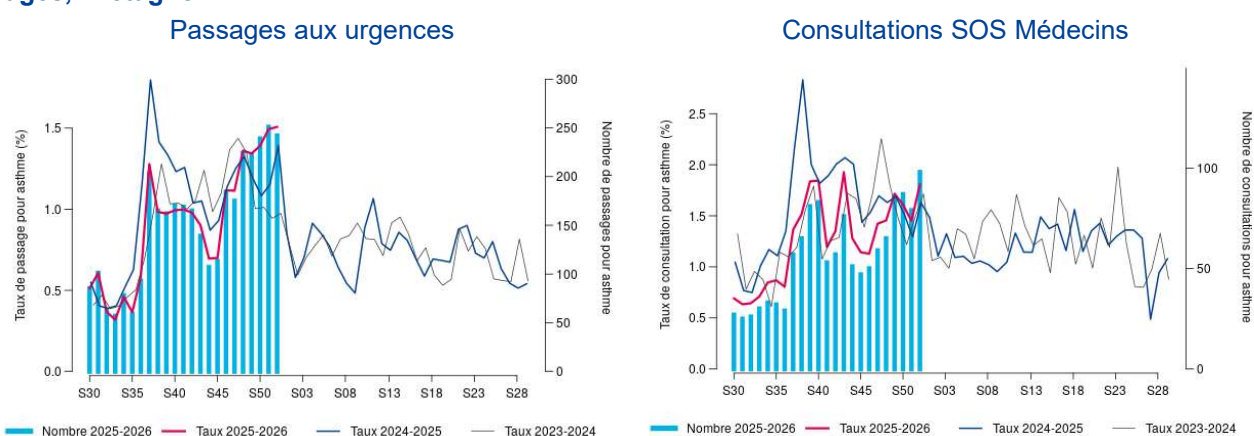
Asthme

Activité élevée. Hausse des consultations SOS Médecins et baisse des passages aux urgences, tous âges.

Oscour® : maintien d'une activité importante avec 242 passages aux urgences en S52, tous âges confondus (contre 251 en S51, soit -3,6 %), 33 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 59 % des cas (contre 69 % en S51). L'asthme représente 4,7 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et 1,5 % tous âges confondus.

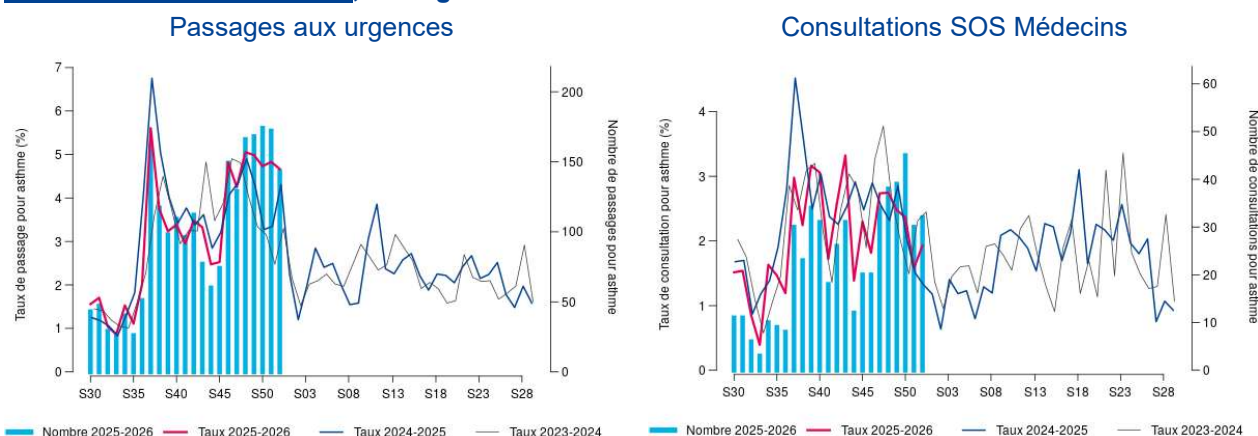
SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S52 avec 98 consultations (contre 79 en S51, soit +24 %). Les moins de 15 ans représentent 33 % des cas (contre 38 % en S51).

Figure 17 - 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 18 - 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

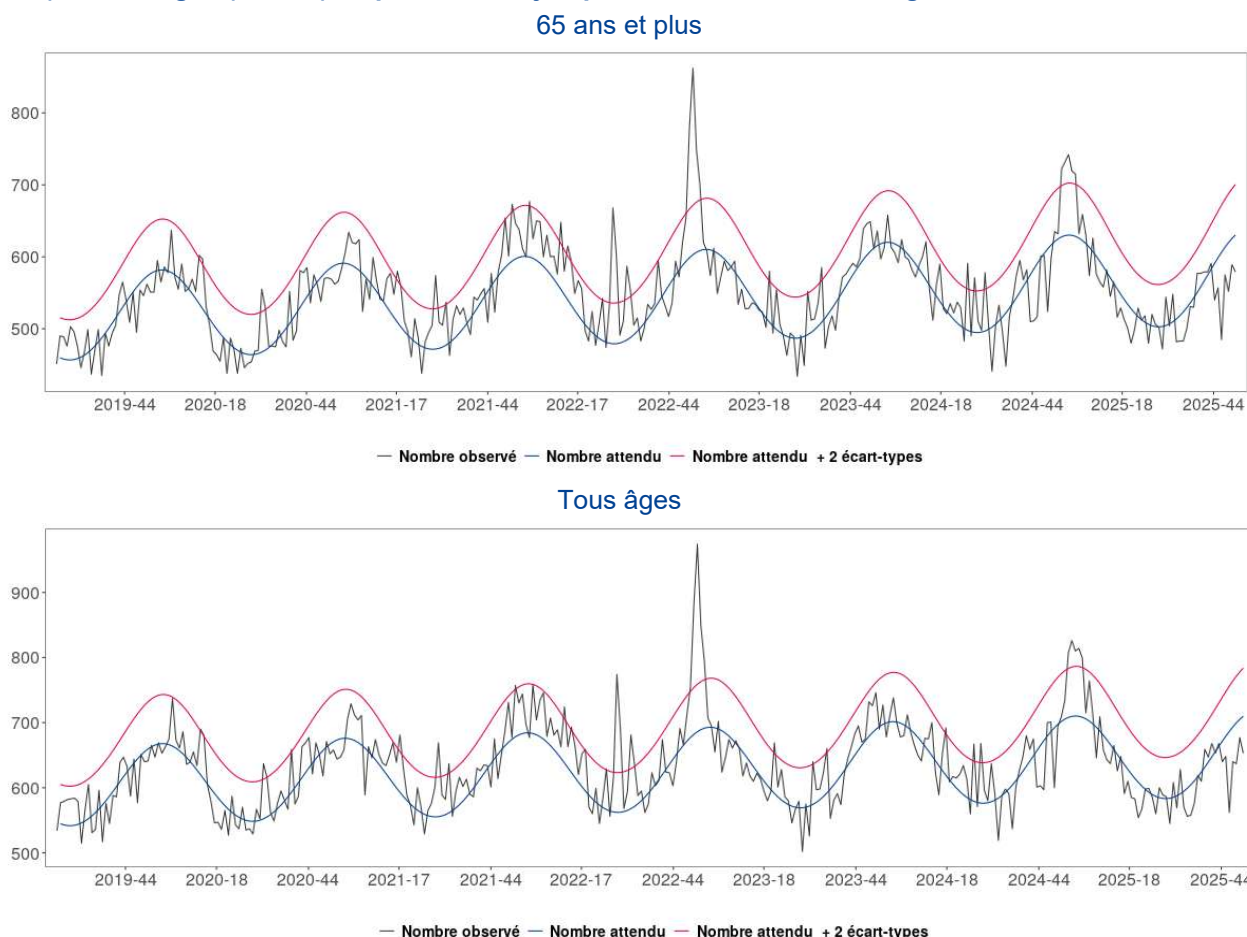
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

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 amenées à évoluer.

Figure 19 - 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

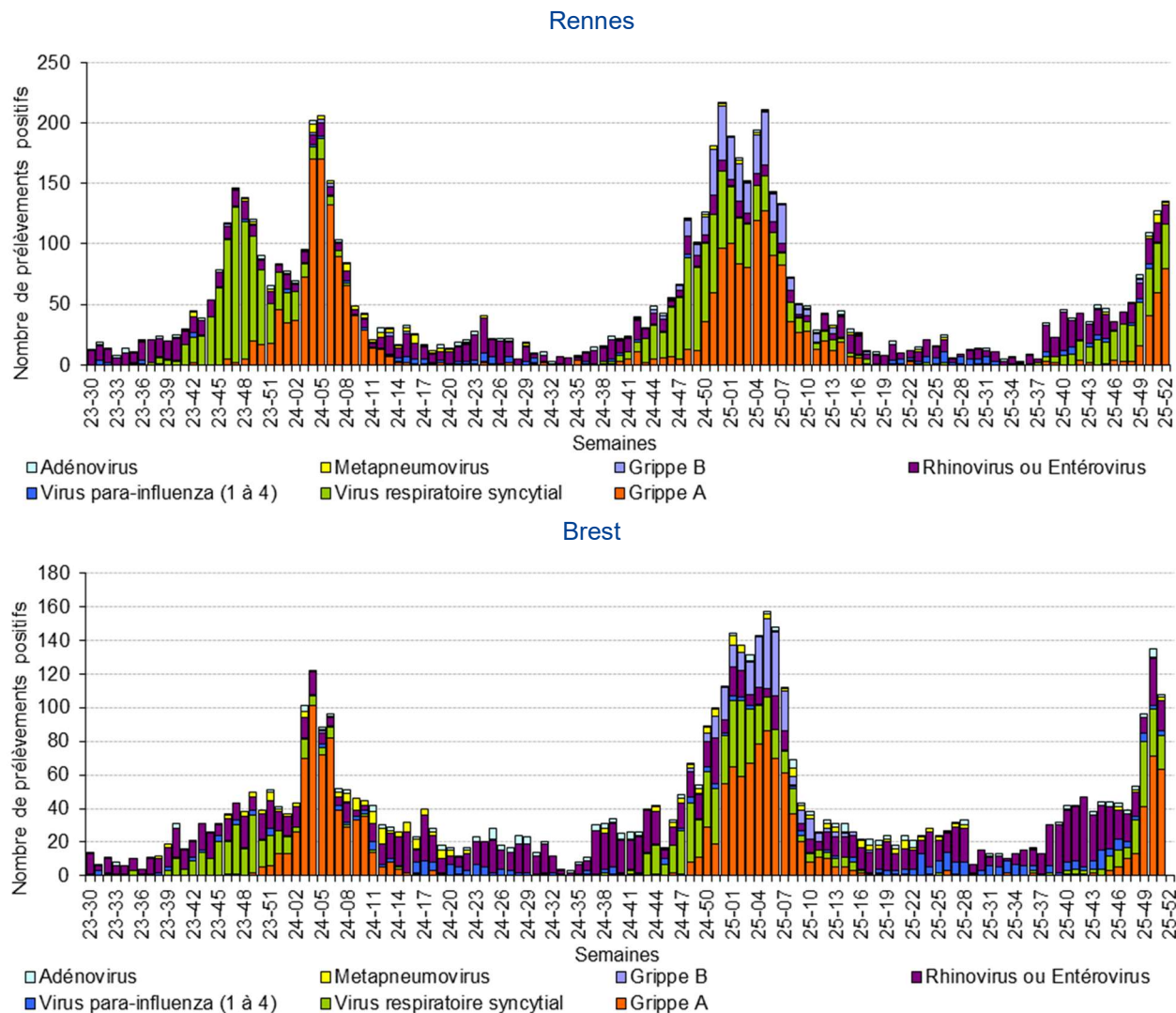


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

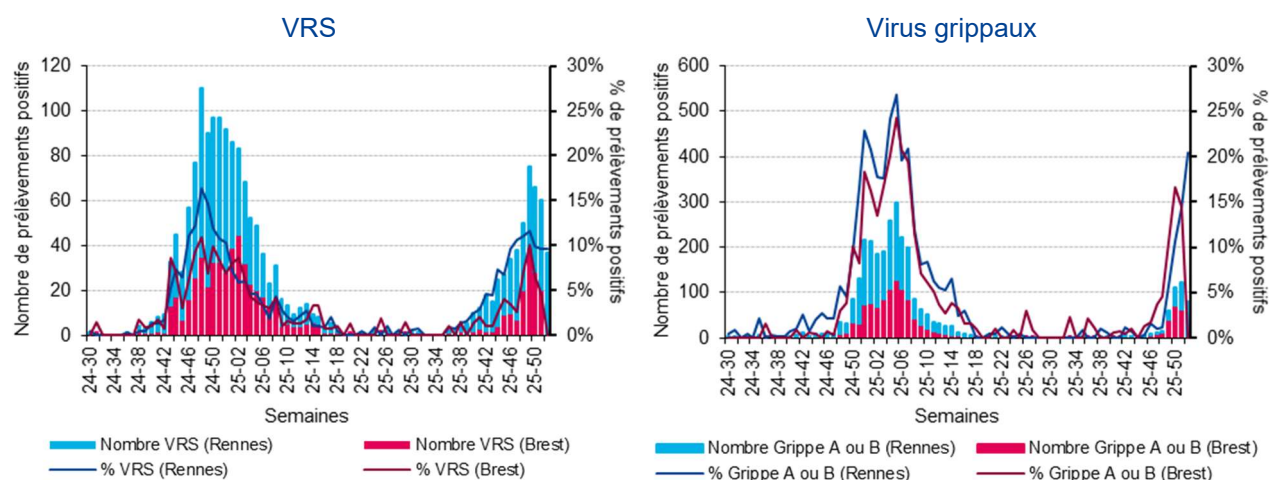
Prélèvements respiratoires

Figure 20 - 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 23/30



CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2025/52. Sources : CHU de Rennes et Brest

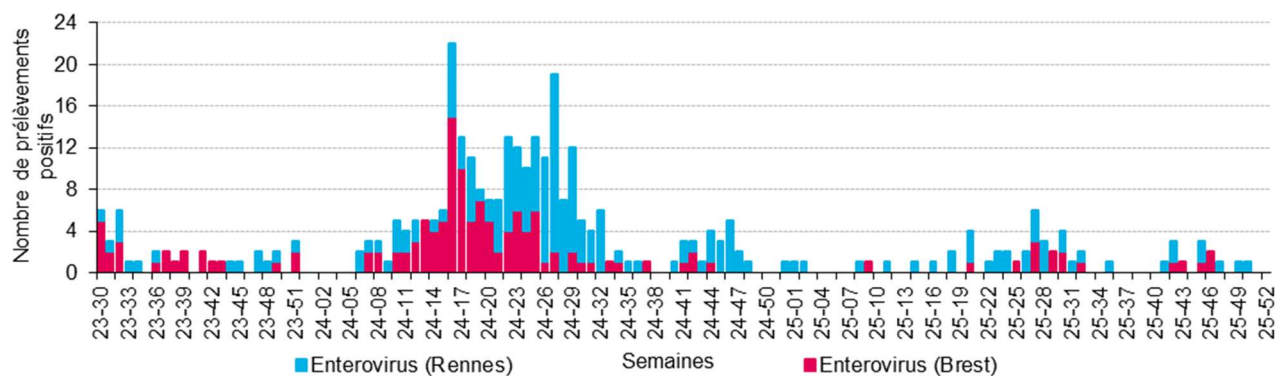
Figure 21 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



VRS : virus respiratoires syncytiaux. CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2025/52. Sources : CHU de Rennes et Brest.

Prélèvements méningés

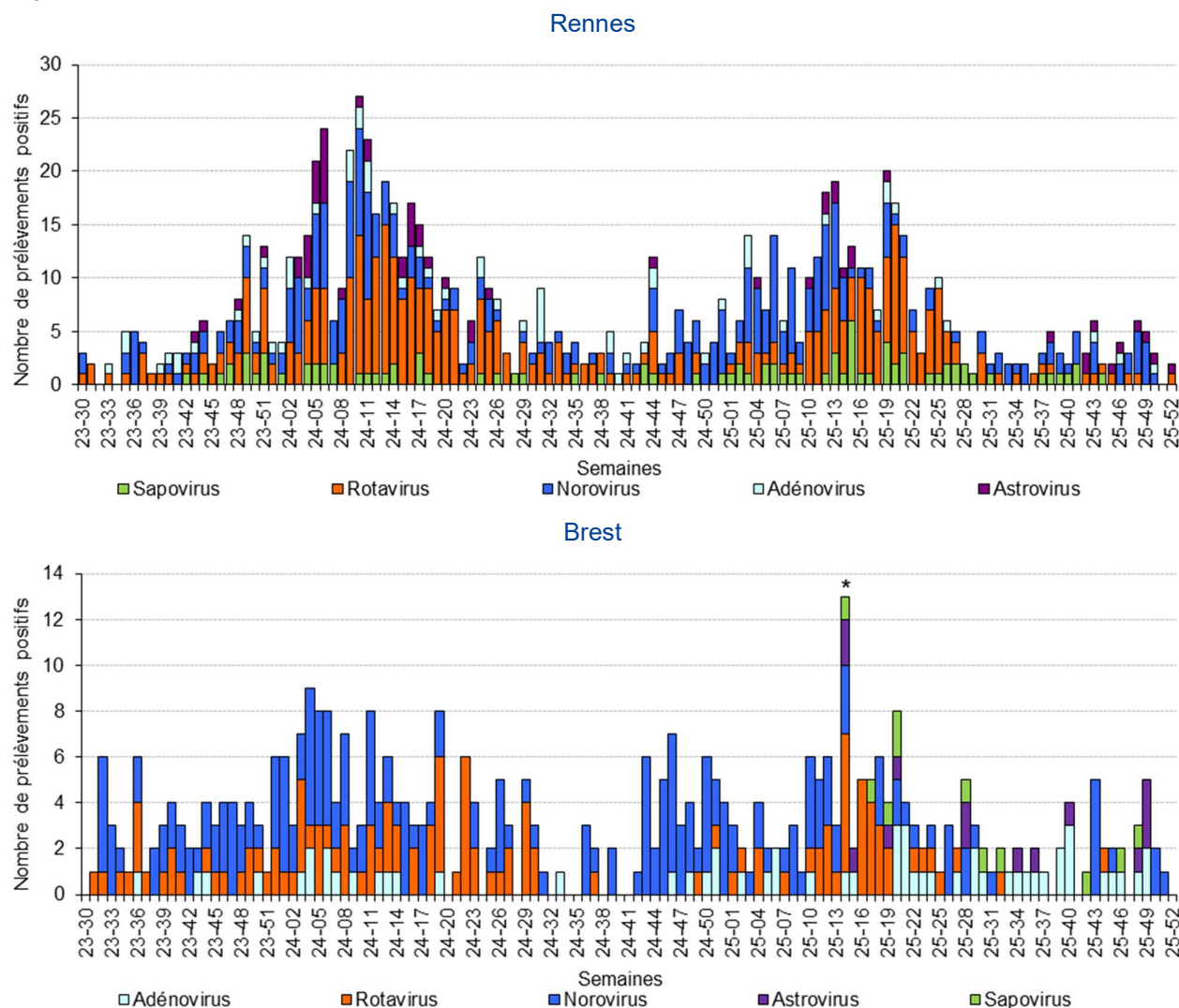
Figure 22 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2025/52. Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 23 - 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. CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2025/52. 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	175	133	Pathologies ORL	230	199
Bronchiolite	146	190	Grippe, syndrome grippal	52	35
Grippe, syndrome grippal	123	52	Bronchiolite	44	24
Fièvre isolée	104	91	Syndrome viral	22	17
Traumatisme	83	76	Gastro-entérite	15	24
Asthme	45	54	Conjonctivite infectieuse	13	18
Toux	34	36	Fièvre isolée	13	17
Gastro-entérite	31	24	Varicelle	12	4
Vomissement	27	29	Bronchite	8	8
Douleurs abdominales spécifiques	19	16			

Sources : Santé publique France / Oscore® / 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	740	638	Pneumopathie	65	43
Malaise	261	220	Grippe, syndrome grippal	63	26
Pneumopathie	177	107	Bronchite	46	34
Grippe, syndrome grippal	145	67	Voies respiratoires hautes	45	19
Dyspnée, insuffisance respiratoire	145	151	Chute	30	19
AVC	138	133	Infection urinaire	30	19
Douleur thoracique	107	100	Altération état général	27	19
Décompensation cardiaque	102	98	Traumatisme	26	26
Douleurs abdominales non spécifiques	85	88	Gastro-entérite	23	5
Douleurs abdominales spécifiques	79	99			

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 2025/52 :

	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 2025/52	95,2 %	86,1 %

Rédacteur en chef

Alain Le Tertre, délégué régional de la Cellule Bretagne de Santé publique France

Comité de rédaction

Marlène Faisant, Dr. Bertrand Gagnière, Yvonnick Guillois, Christelle Juhel, Joséphine Levivier, Mathilde Pivette.

Remerciements aux partenaires

Les services d'urgences du réseau Oscour®

Les associations SOS Médecins de Brest, Lorient, Quimper, Rennes, Saint-Malo et Vannes

Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest

Les services de réanimation de la région

Les établissements d'hébergement de personnes âgées de la région

L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) et les services d'États-Civils des 448 communes bretonnes informatisées (sentinelles)

L'Observatoire régional des urgences Bretagne (ORU) et le réseau Bretagne urgences (RBU)

Le réseau Sentinelles

L'association Capt'air Bretagne

Météo-France

Les CNR

Le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)

L'Agence régionale de santé Bretagne

Pour nous citer : Bulletin. Surveillance régionale. Édition Bretagne. Saint-Maurice : Santé publique France, 20 p., décembre 2025.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : mercredi 31 décembre 2025

Contact : cire-bretagne@santepubliquefrance.fr