



Bulletin

Surveillance épidémiologique

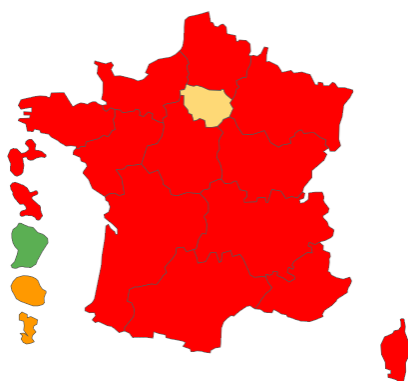
Date de publication : 09.01.2026

ÉDITION BRETAGNE

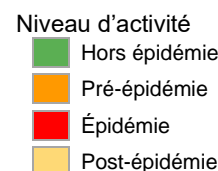
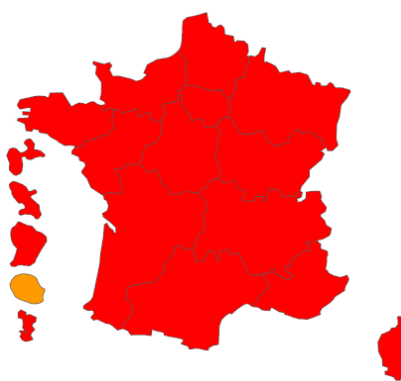
Semaine 01-2026

Points clés

Bronchiolite (moins d'un an)



Grippe et syndrome grippal



Sources : Santé publique France / Osmour® / 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 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, pic franchi. Baisse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indique une baisse de la détection du VRS à Rennes et une stabilité à Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

- Grippe et syndrome grippal ➡

Activité épidémique. Stabilité du nombre de passages aux urgences et légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Les effectifs sont en baisse chez les enfants et en hausse chez les adultes, particulièrement les plus âgés. Hausse de la détection du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

- 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. Hausse du nombre de consultations SOS médecins (chez les adultes) et légère baisse du nombre de passages aux urgences tous âges confondus.

- Asthme

Activité élevée. Hausse des consultations SOS Médecins (chez les adultes) et baisse des passages aux urgences (en particulier chez les enfants), tous âges.

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité. En S01, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 13,1 % des passages aux urgences et 51,4 % des consultations SOS Médecins. Baisse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 12,4 % en S01 contre 24,2 % en S52) et du CHRU de Brest (taux de positivité de 9,9 % contre 13,6 % en S52).

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

À établissements et associations constants

Hausse du nombre de passages aux urgences (+2.5 %, soit +420 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+1,9 %M, soit +117 consultations), lors de la S01, par rapport à la S52. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont similaires aux observations de la saison passée, même période tous âges et suit les mêmes tendances. On note une **activité très supérieure aux années antérieures chez les 65 ans et plus** dans les urgences hospitalières et à SOS Médecins.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 7 janvier 2026. [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/>



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



SOMMAIRE

Actualités	2	Asthme	14
Covid-19	3	Mortalité toutes causes	15
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Données virologiques	16
Grippe et syndrome grippal	7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	19
Pneumopathies	10	Maladies à déclaration obligatoire	20
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	12	En savoir plus	21

Covid-19

Activité faible.

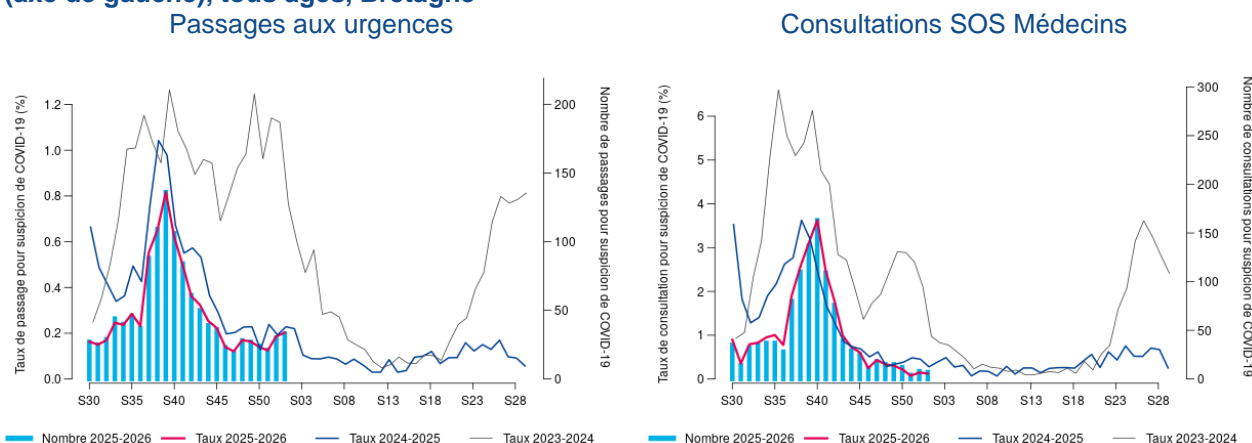
La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu du 14 octobre 2025 au 31 janvier 2026 ([Grippe](#), [Covid-19](#)).

Oscour® : activité faible avec 33 passages aux urgences en S01 (contre 30 en S52) ; 55 % 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 S01 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible avec 7 consultations en S01 (contre 8 en S52). Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,1 % de l'activité SOS Médecins en S52.

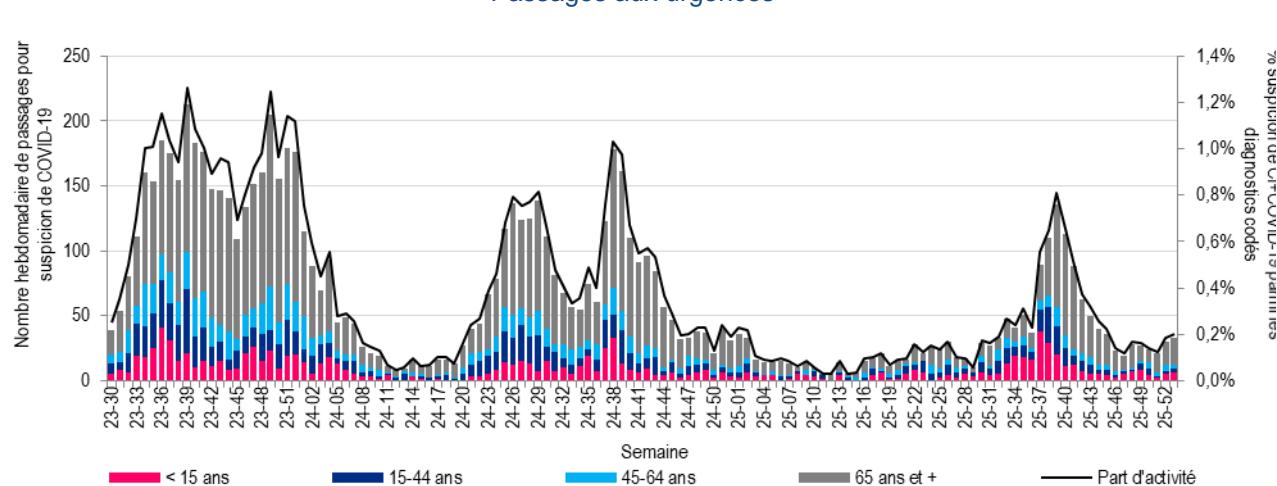
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (11/513, taux de positivité = 2,1 % en S01) et du CHRU de Brest (16/656, taux de positivité = 2,4 %).

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



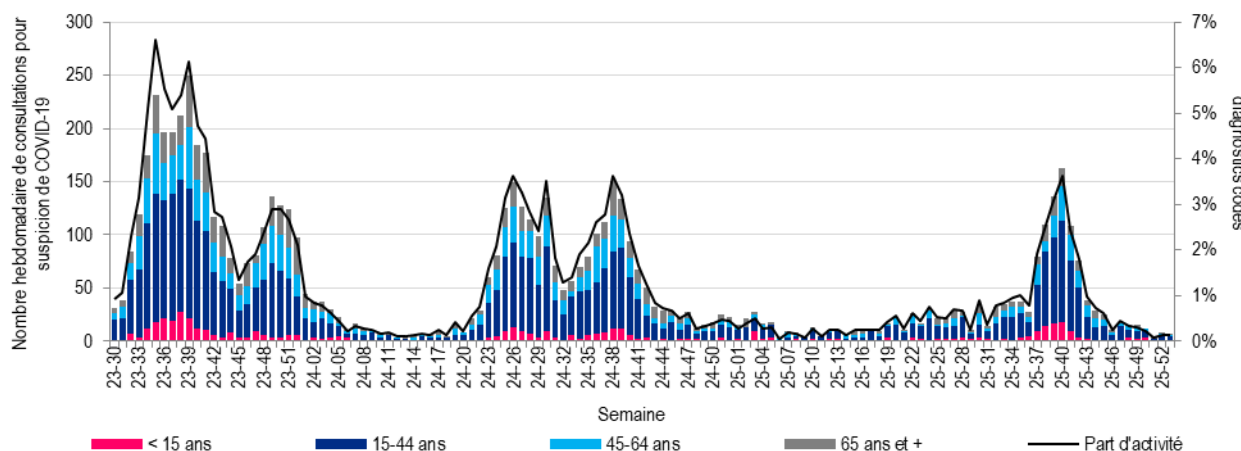
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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



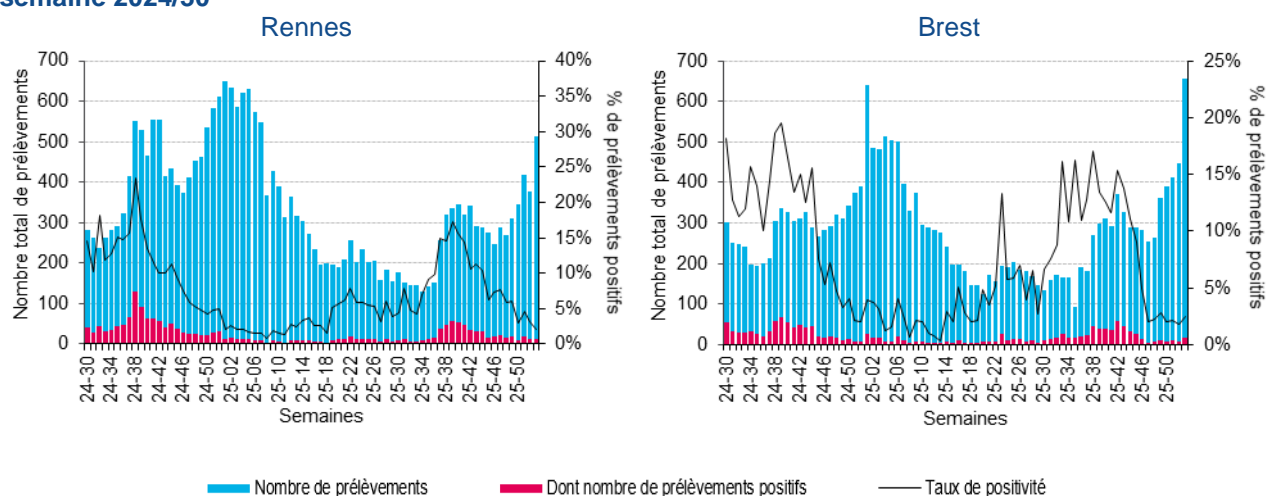
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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
Consultations SOS Médecins



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



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)

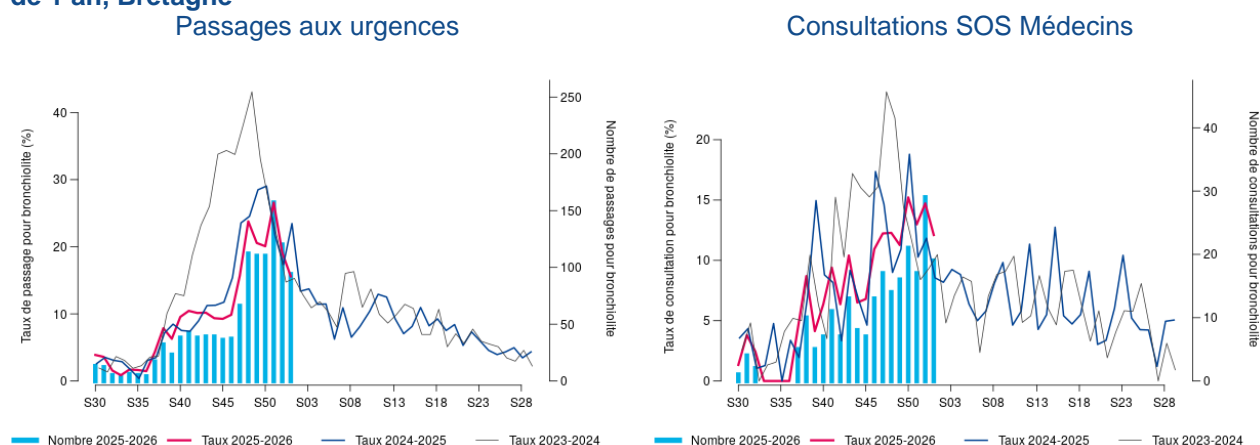
Activité épidémique, pic franchi. Baisse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indique une baisse de la détection du VRS à Rennes et une stabilité à Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (94 en S01 contre 120 en S52, soit -22 %) et du nombre d'hospitalisations (36 hospitalisations en S01 contre 44 en S52, soit -18 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 38 %. La bronchiolite représente 16 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S52 (contre 19 % en S52).

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations (19 consultations en S01 contre 29 en S52, soit -34 %) chez les moins de 1 an. La bronchiolite représente 12 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an en S52 (contre 15 % S51).

Données de virologie : en S01, baisse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (39/526, taux de positivité = 7,4 % contre 9,6 % en S52) et stabilité selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (31/605, taux de positivité = 5,1 contre 4,7 % en S52).

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



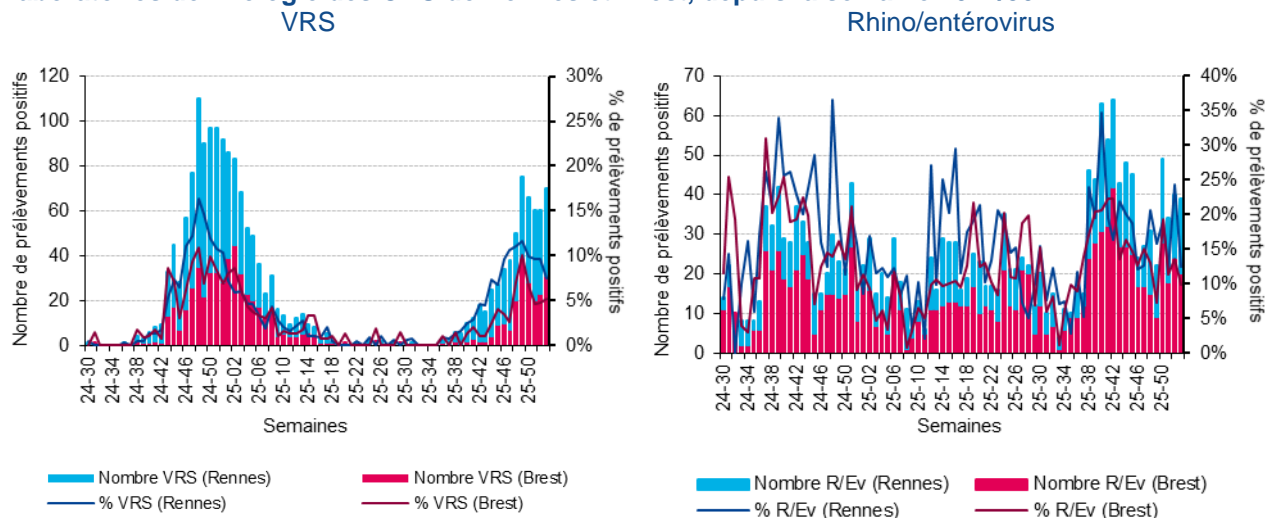
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S52-2025	44	-23 %	34 %
S01-2026	36	-18 %	31 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour bronchiolite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an parmi l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 1 an, pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Source : Santé publique France / Oscour®

Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de VRS et de Rhino/entérovirus (R/Ev) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prévention de la bronchiolite

La vaccination maternelle et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS.

La vaccination maternelle au moyen du vaccin Abrysvo®. Injecté entre la 32^{ème} et la 36^{ème} semaine d'aménorrhée, le vaccin Abrysvo® permet à la femme enceinte de fabriquer des anticorps qu'elle transmet activement à son enfant via le placenta. Le nourrisson est ainsi protégé dès sa naissance et jusqu'à l'âge de 6 mois contre le VRS grâce aux anticorps fabriqués par sa mère.

Les deux traitements préventifs, Synagis® et Beyfortus®, qui sont des anticorps monoclonaux, proposés aux nouveau-nés sous forme d'injection, sont de nouveau disponibles cette année :

- Beyfortus® est destiné aux nourrissons de moins d'un an, y compris aux nouveau-nés. En 2023-2024, la campagne d'immunisation Beyfortus® a montré des résultats très positifs avec une adhésion des parents de plus de 80 %, et a permis d'éviter 5 800 hospitalisations pour bronchiolite à VRS selon les travaux de modélisation de Santé publique France et de l'Institut Pasteur.
- Synagis®, quant à lui, est indiqué chez certains enfants prématurés et chez les nourrissons à haut risque (chez les enfants porteurs d'une malformation cardiaque ou pulmonaire, en fonction de l'avis des spécialistes qui les suivent).

En réalisant quotidiennement des gestes de prévention simples, les parents et l'entourage agissent pour limiter la transmission des virus hivernaux aux plus petits :

- Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin ;
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement ;
- Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre ;
- Éviter d'emmener son enfant dans les lieux publics confinés où une exposition est plus probable, comme les supermarchés, les restaurants et les transports en commun ;
- Ne pas partager ses biberons, tétines ou couverts non lavés ;
- Ne pas fumer à côté des nourrissons ni des enfants.

Pour en savoir plus

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

[Brochure](#) « Votre enfant et la bronchiolite »

Grippe et syndrome grippal

Activité épidémique. Stabilité du nombre de passages aux urgences et légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Les effectifs sont en baisse chez les enfants et en hausse chez les adultes, particulièrement les plus âgés. Hausse de la détection du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu jusqu'au 31 janvier 2026 ([Grippe](#), [Covid-19](#)).

Oscour® : Persistance d'un nombre élevé de passages aux urgences en S01 (767 passages en S01 contre 751 en S52) représentant 4,7 % de l'activité totale aux urgences hospitalières (stable par rapport à S52) ; 36 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 65 ans et plus représentent un 43 % des passages pour grippe et syndrome grippal, les moins de 5 ans représentent 26 %.

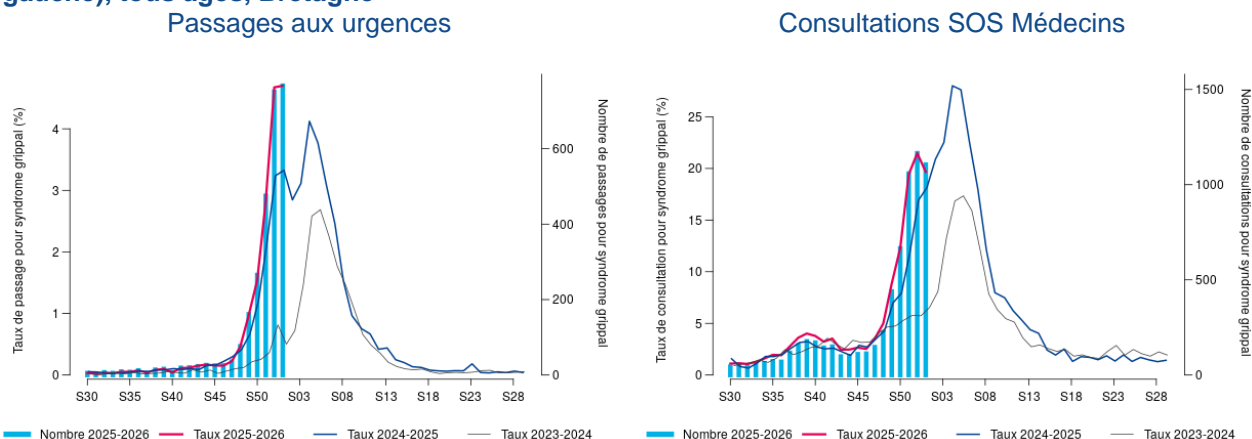
SOS Médecins : légère baisse avec 1 105 consultations pour grippe et syndrome grippal en S01 (contre 1 165 en S52, soit -5 %), représentant 19,7 % de l'activité totale (contre 21,5 % en S52).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité forte en S01, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 704 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [620 ; 787] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : Depuis la semaine 40/2025, 29 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (93% des cas). L'âge moyen des patients était de 60 ans et 86% des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (38%) et les pathologies cardiaques (38%). Ce nombre de cas admis n'est pas exhaustif et peut évoluer.

Données de virologie : en S01, hausse des détections du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (121/526, taux positivité = 23,0 %, contre 20,5 % en S52) et du CHRU de Brest (150/604, taux de positivité = 24,8 % contre 18,2 % en S52).

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



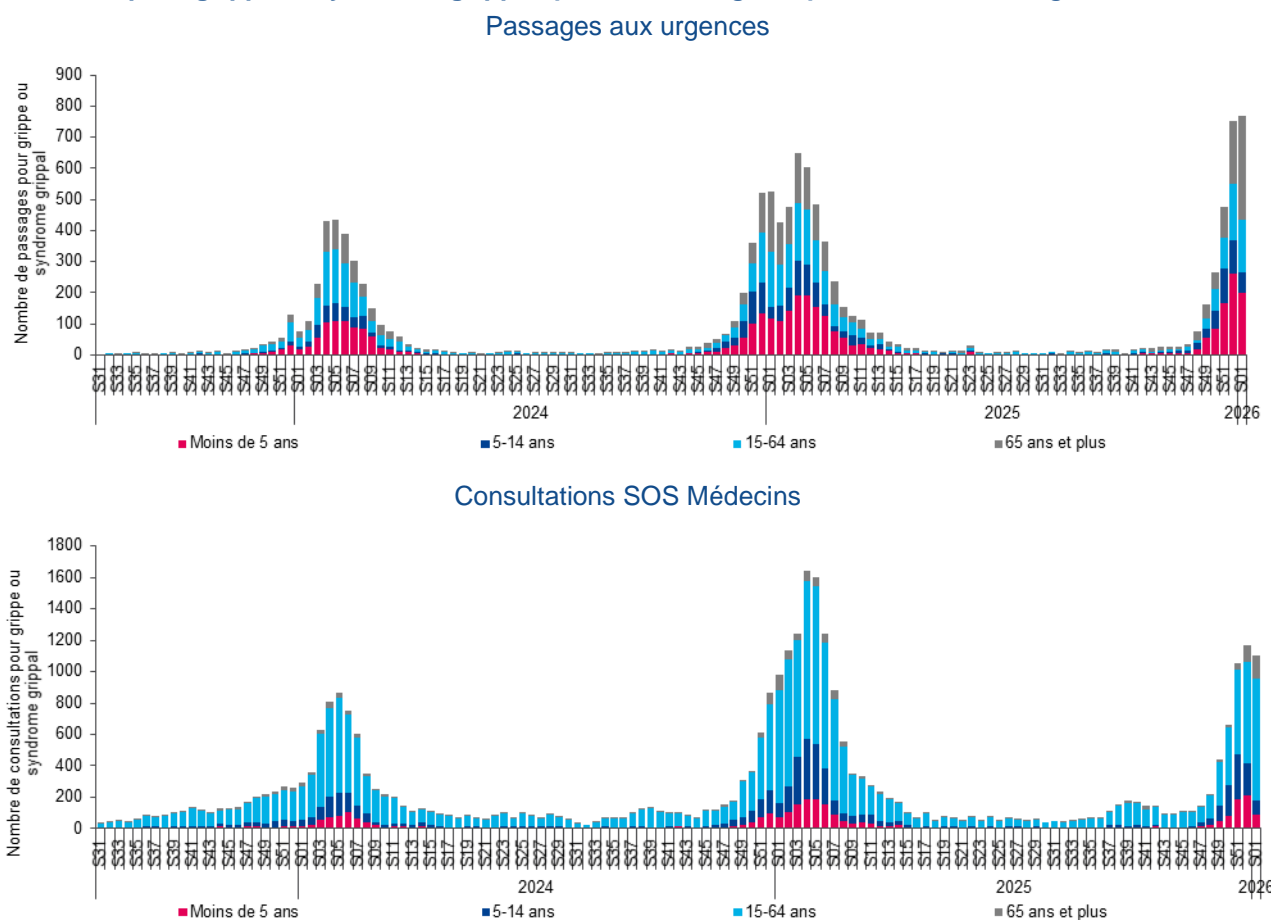
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S52-2025	212	+126 %	4,6 %
S01-2026	278	+31 %	5,9 %

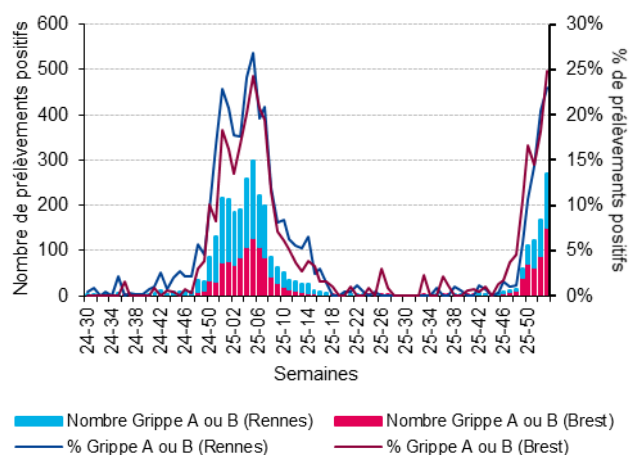
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un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

Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal, par classe d'âge, depuis 2023/30, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscore® / SOS médecins

Figure 9 - 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

Tableau 3 - 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
65 ans et plus	45 %	51 %	47 %	46 %	48 %	44 %
Moins de 65 ans à risque	21 %	26 %	24 %	22 %	24 %	21 %

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>

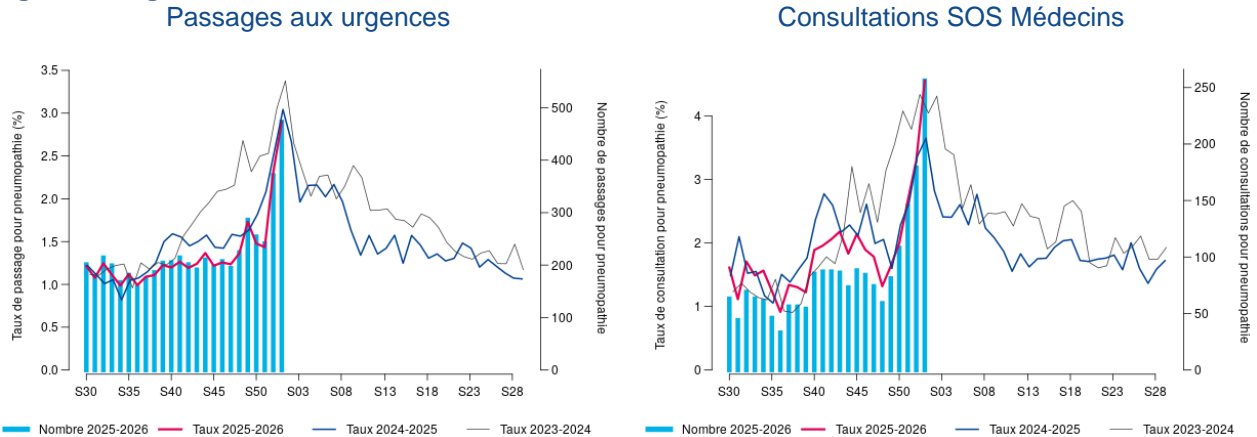
Pneumopathies

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 473 passages en S01 (contre 371 passages en S52, soit +27 %), touchant les adultes ; 69 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 75 ans et plus représentent 56 % des cas (contre 48 % en S52). Les pneumopathies représentent 6,9 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S01.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S01 avec 256 consultations (contre 179 en S52, soit +43 %). Les 75 ans et plus représentent 45 % (contre 36 % en S52). Les pneumopathies représentent 14 % des consultations des 75 ans et plus, en S01.

Figure 10 - 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



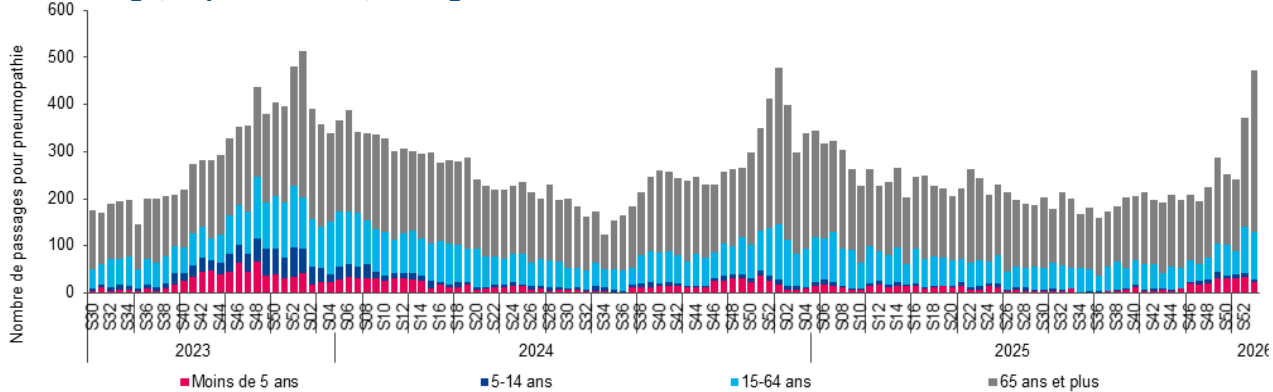
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 4 - 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 (%)
S52-2025	245	+46 %	5,3 %
S01-2026	324	+32 %	6,8 %

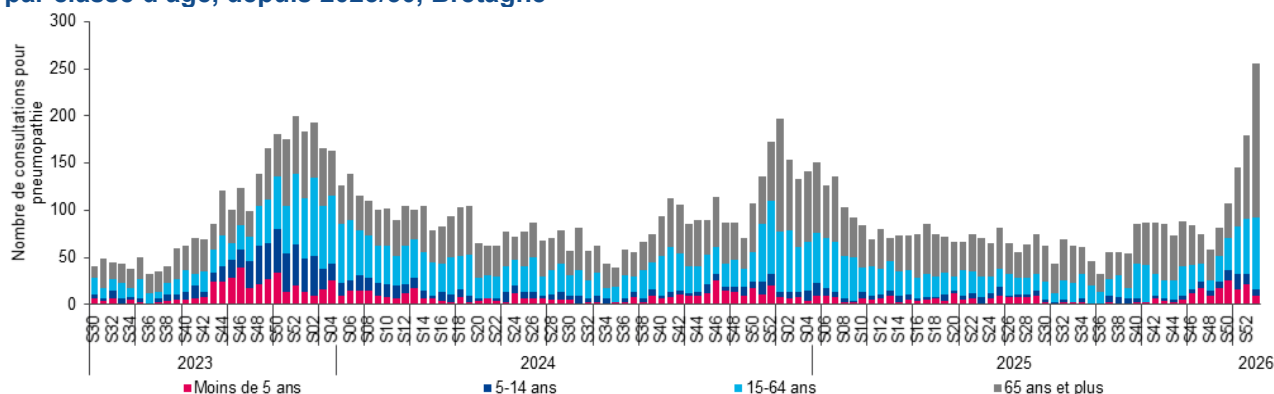
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour pneumopathie, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour pneumopathie (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.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

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



Source : Santé publique France / Oscour®

Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2023/30, Bretagne



Source : Santé publique France / 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, [page32](#)). 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>

Gastro-entérite et diarrhées aiguës

Activité modérée. Hausse du nombre de consultations SOS médecins (chez les adultes) et légère baisse du nombre de passages aux urgences tous âges confondus.

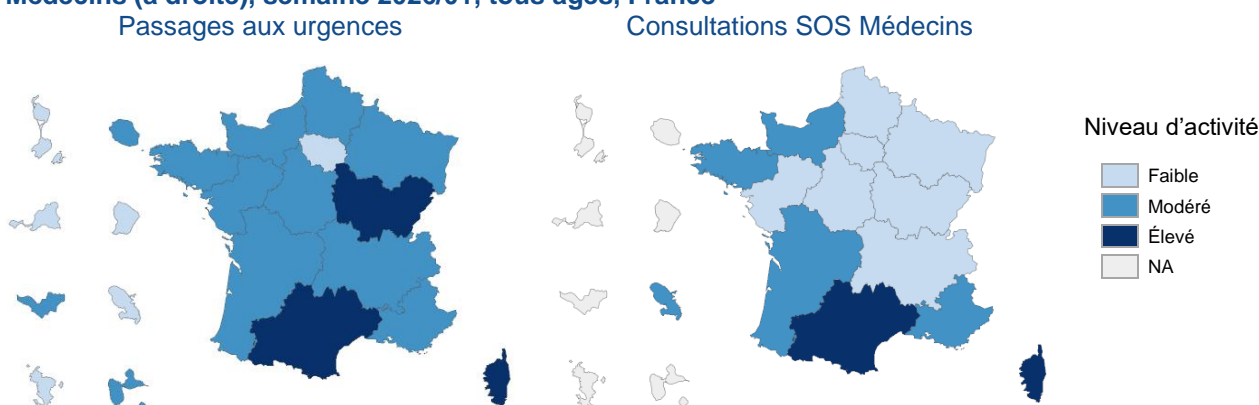
Oscour® : légère baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S01 avec 153 passages (contre 160 en S52). Les moins de 5 ans représentent 27 % des cas (contre 34 % en S52) et les gastro-entérites représentent 2,6 % des passages pour cette tranche d'âge et moins de 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 366 consultations en S01 (contre 289 en S52, soit +27 %), touchant les adultes. Les moins de 5 ans représentent 8,2 % des consultations (contre 10,4 % en S52). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 6,5 % de l'activité totale SOS Médecins et 4,1 % chez les moins de 5 ans (contre 3 % en S52).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S01, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 99 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [67 ; 130] (données non consolidées).

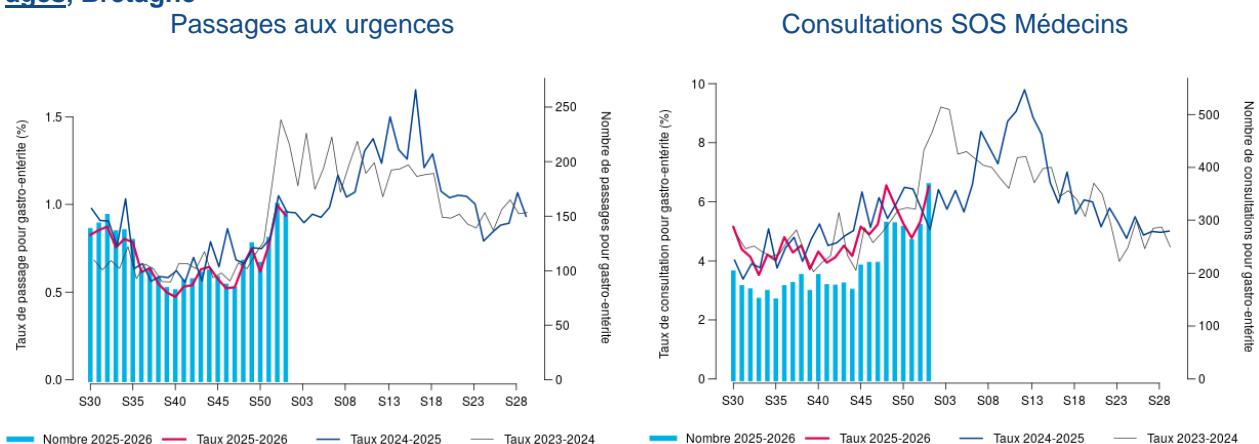
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (5/24, taux de positivité = 20,8 %), du Rotavirus (2/24, taux de positivité = 8,3 %), de l'Astrovirus (2/24) et du Sapovirus (2/24). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (7/11, taux de positivité = 41 %).

Figure 13 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/01, tous âges, France



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 14 - 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

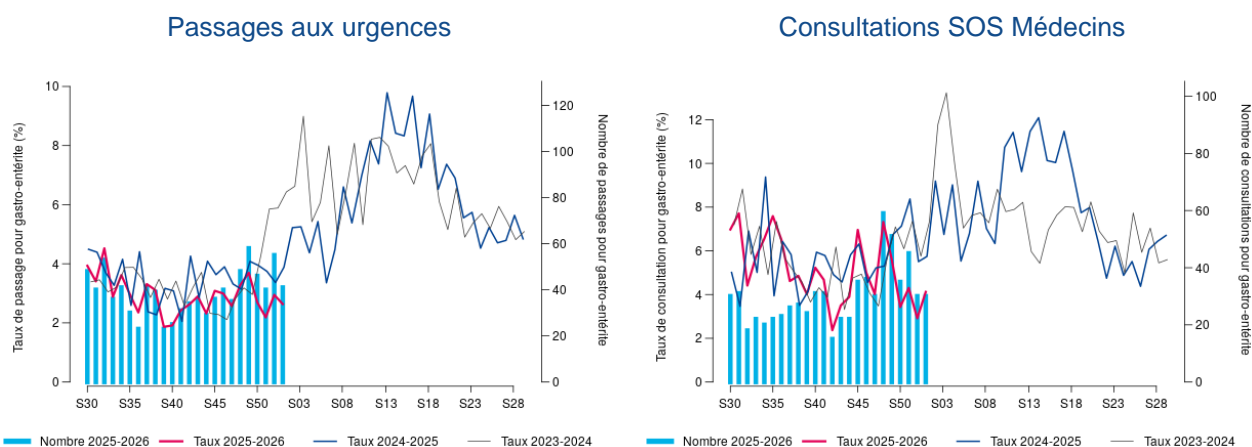


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 5 - 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 (%)
S52-2025	31	+107 %	0,7 %
S01-2026	22	-29 %	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 / Oscore®

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), enfant de moins de 5 ans, Bretagne

Source : Santé publique France / Oscore® / 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>

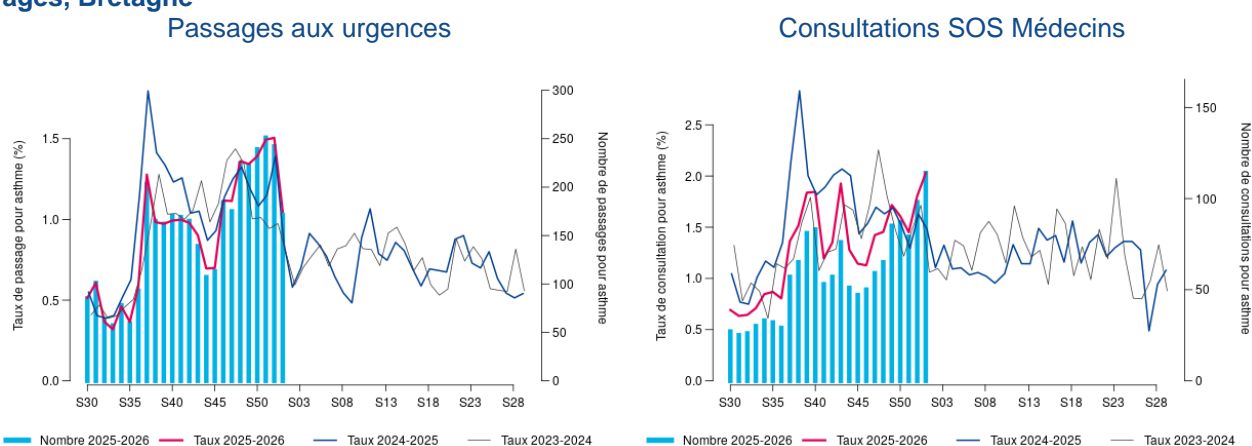
Asthme

Activité élevée. Hausse des consultations SOS Médecins (chez les adultes) et baisse des passages aux urgences (en particulier chez les enfants), tous âges.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 171 passages en S01 (contre 242 en S52, soit -29 %), 36 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 58 % des cas (stable par rapport à S52). L'asthme représente 3,8 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et 1,1 % tous âges confondus.

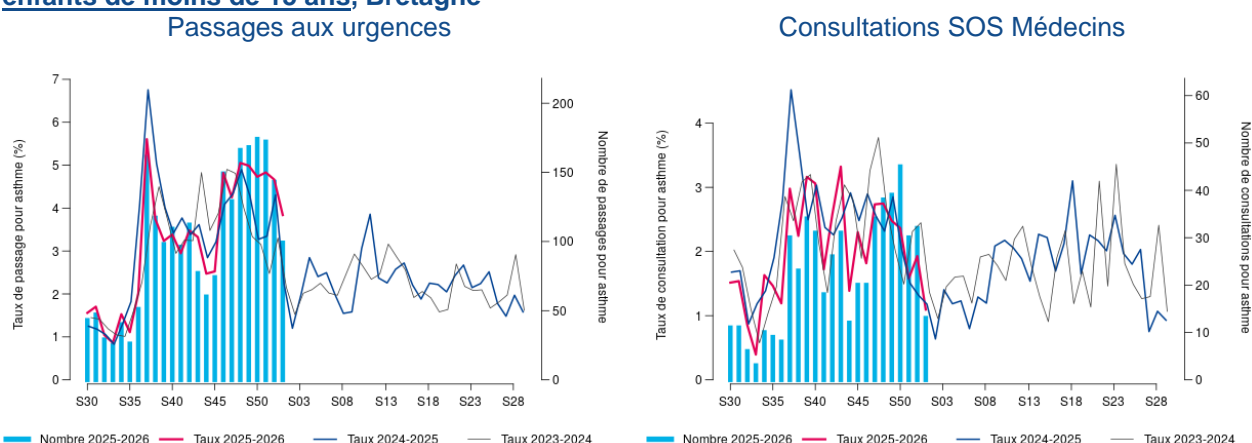
SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S01 avec 114 consultations (contre 98 en S52, soit +16 %), touchant les adultes. Les moins de 15 ans représentent 11,4 % des cas (contre 33 % en S52). Les indicateurs observés sont supérieurs à ceux des années antérieures, même période.

Figure 16 - 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 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), enfants de moins de 15 ans, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Pour en savoir plus

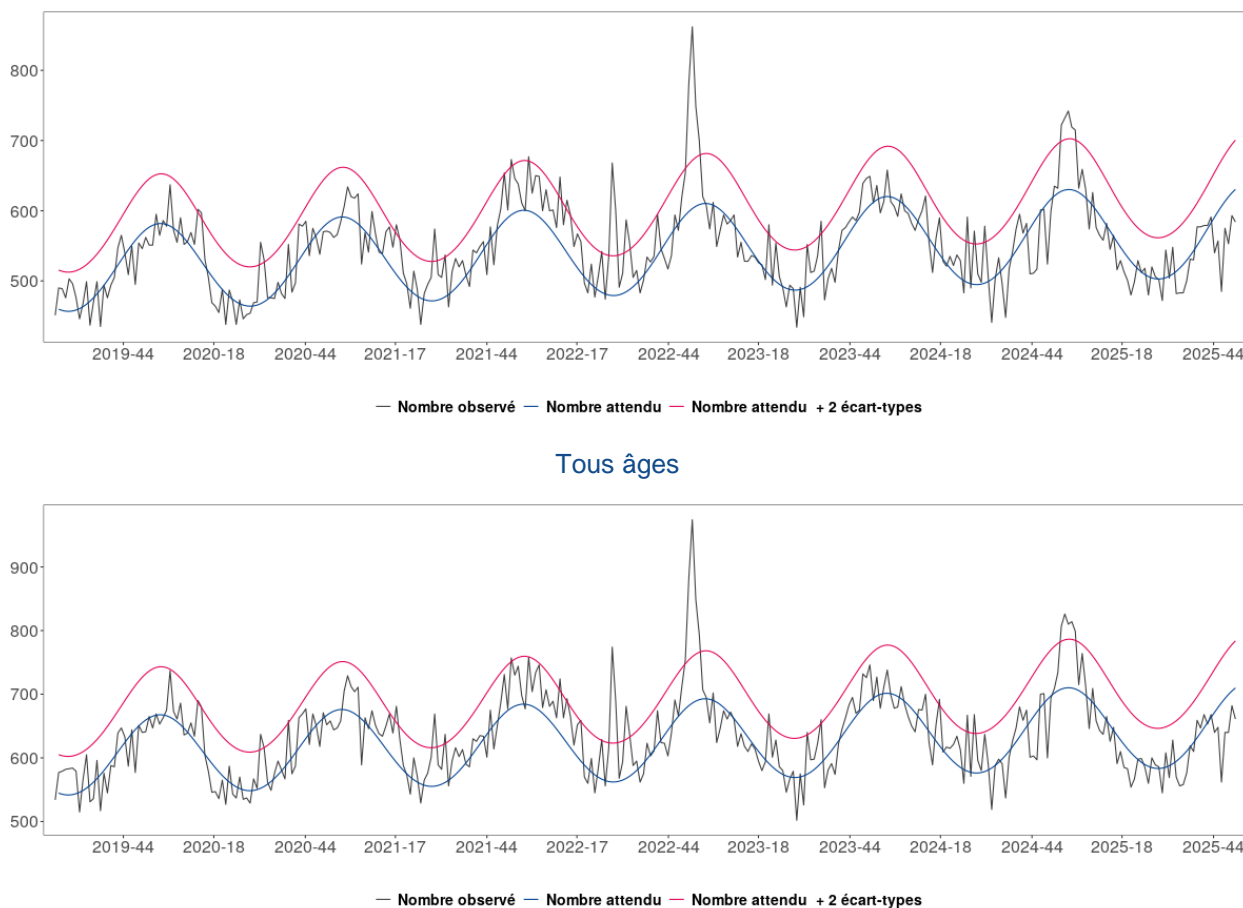
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

Mortalité toutes causes

Depuis fin janvier 2025, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondus 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 18 - 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 19 - 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

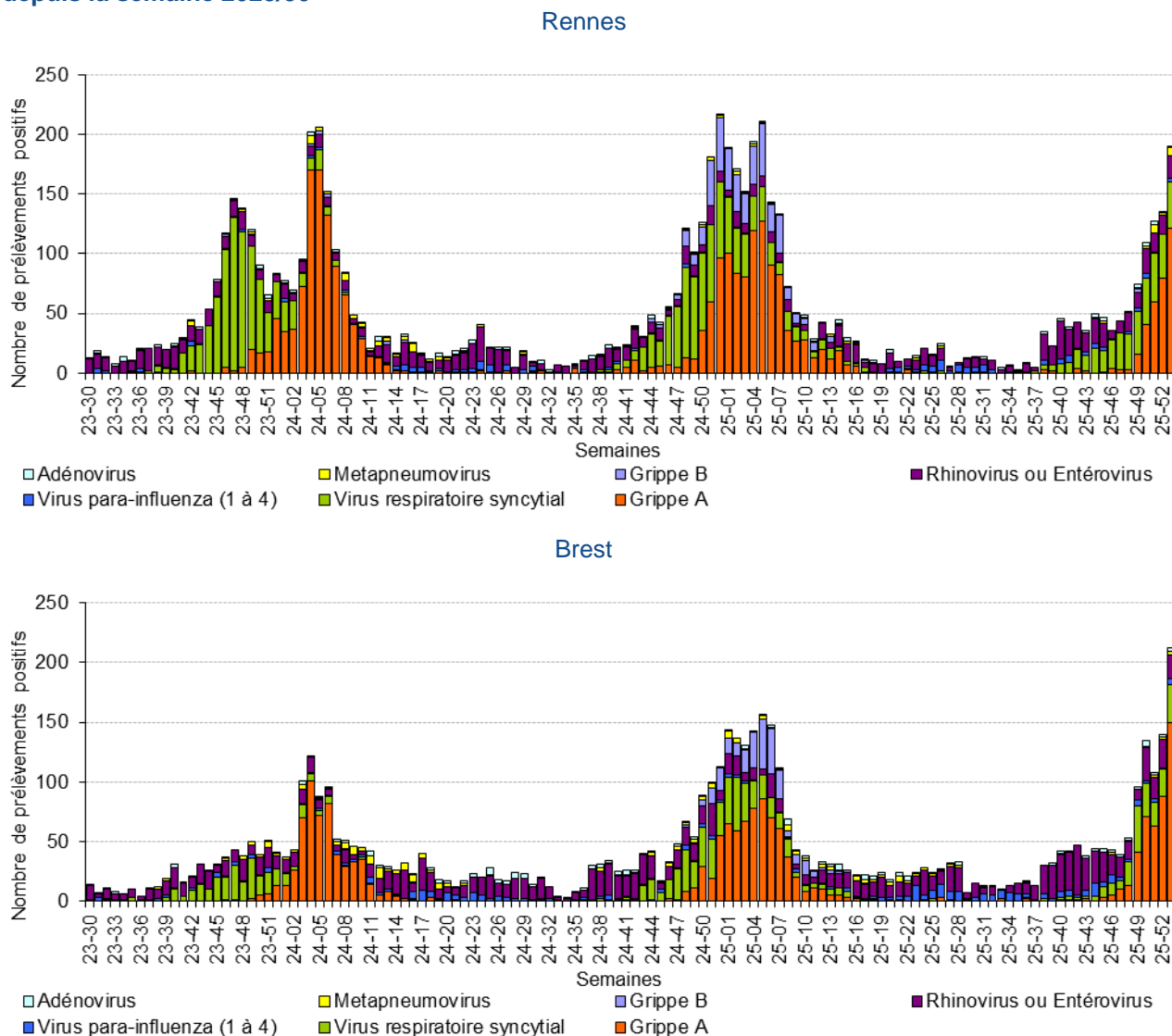
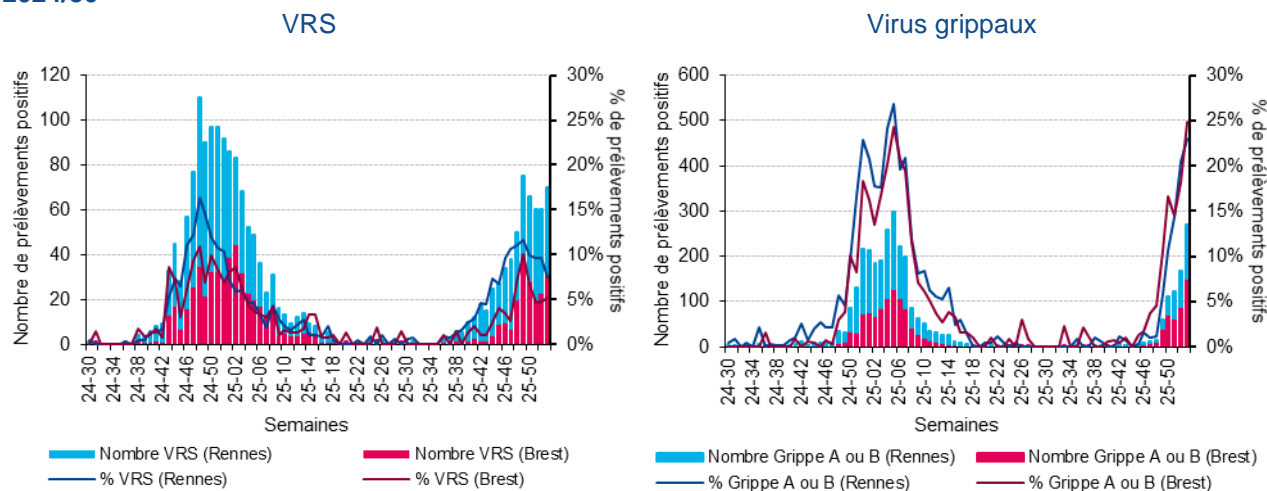


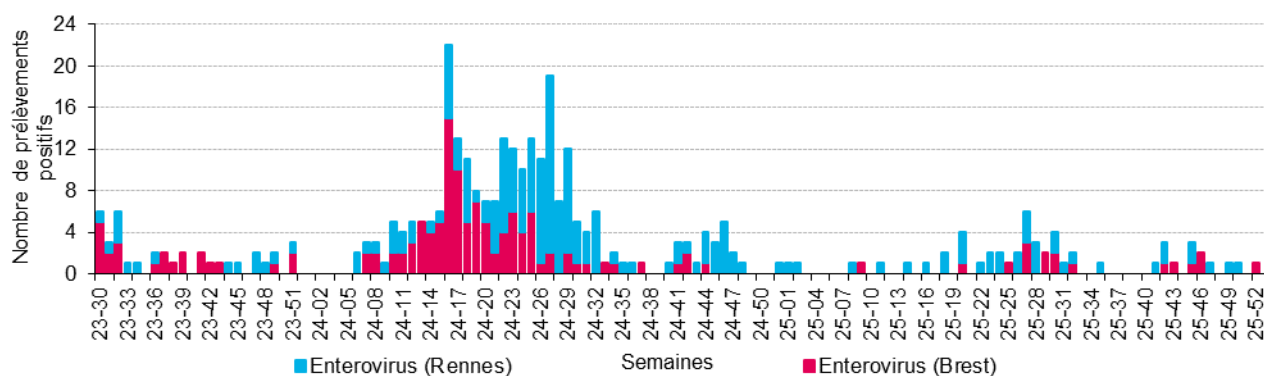
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

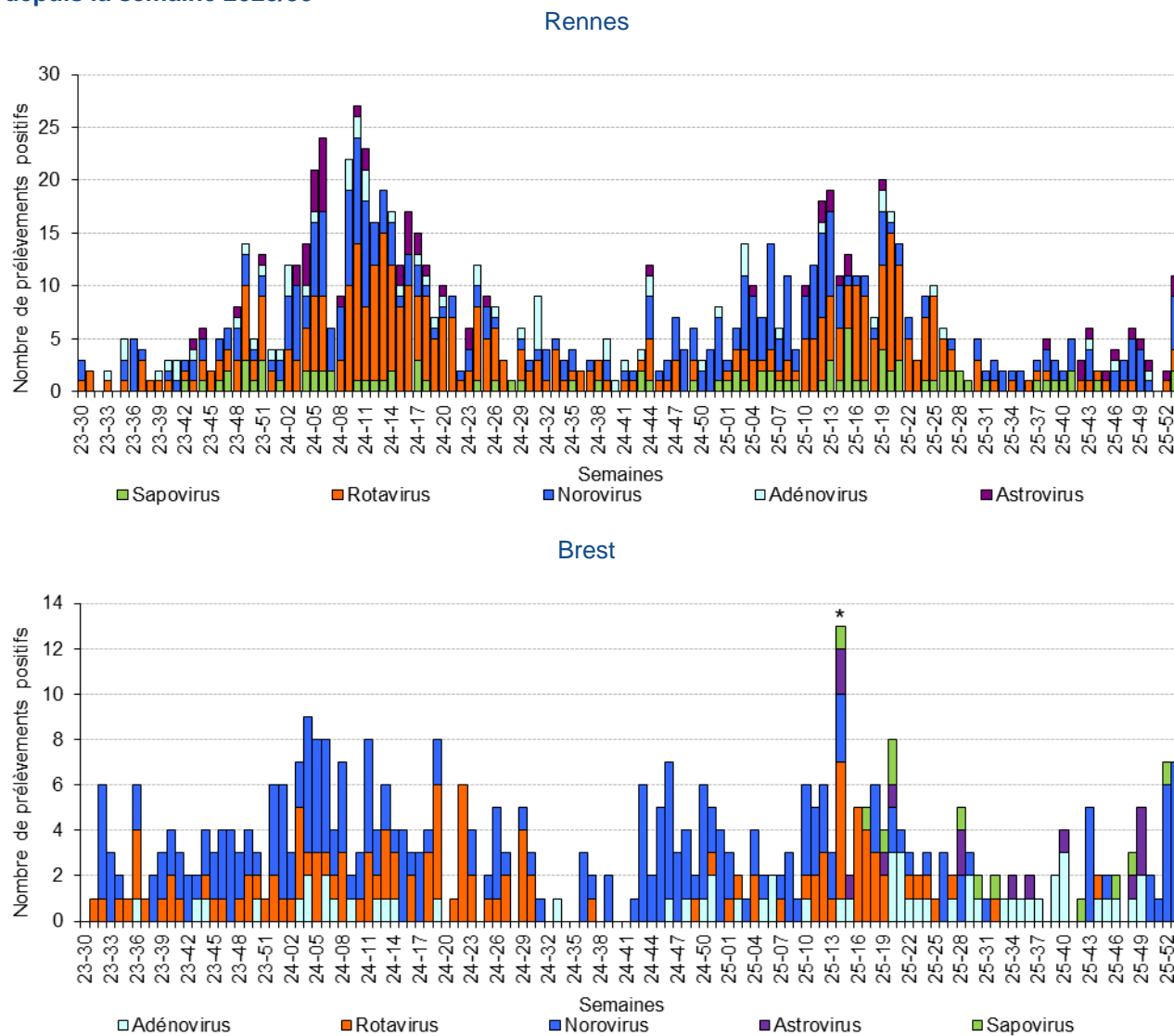
Figure 21 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 22 - 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 23/30



* CHU de Brest : ajout des données Astrovirus et Sapovirus, depuis la semaine 25/14. Sources : CHU de Rennes et Brest

Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)

Tableau 6 - 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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Infections ORL	144	175
Grippe, syndrome grippal	129	123
Bronchiolite	110	146
Traumatisme	93	83
Fièvre isolée	66	104
Asthme	44	45
Gastro-entérite	34	31
Vomissement	34	27
Brûlure	22	13
Toux	21	34

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	201	230
Grippe, syndrome grippal	39	52
Bronchiolite	32	44
Syndrome viral	19	22
Conjonctivite infectieuse	13	13
Fièvre isolée	12	13
Varicelle	11	12
Gastro entérite	10	15
Bronchite	5	8
Diarrhée	4	2

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Tableau 7 - 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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Traumatisme	667	742
Pneumopathie	264	177
Grippe, syndrome grippal	254	146
Malaise	245	261
Dyspnée, insuffisance respiratoire	201	145
Décompensation cardiaque	139	102
AVC	133	138
Douleurs abdominales spécifiques	109	79
Neurologie autre	83	76
Douleur thoracique	81	107

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	115	65
Bronchite	90	46
Grippe, syndrome grippal	74	63
Pathologie ORL	50	45
Insuffisance cardiaque	31	19
Traumatisme	28	26
Infection urinaire	28	30
Gastro entérite	26	23
Chute	25	30

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Maladies à déclaration obligatoire

Tableau 8 - 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 (septembre 2025)
Hépatite A*	12	10	31	22	3
IIM*	24	24	23	37	1
Légionellose*	31	78	47	29	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 2026/01 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis 2023/30	33 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage des diagnostics sur la semaine 2026/01	94,4 %	87,5 %

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 épidémiologique. Édition Bretagne. janvier 26. Saint-Maurice : Santé publique France, 21 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 09 janvier 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr