



Bulletin

Surveillance épidémiologique

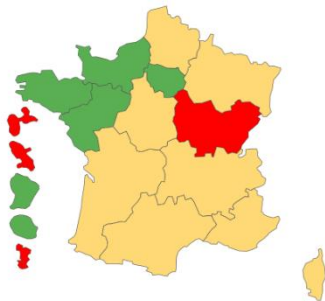
Date de publication : 23.01.2026

ÉDITION BRETAGNE

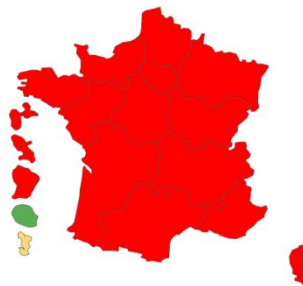
Semaine 03-2026

Points clés

Bronchiolite (moins d'un an)



Grippe et syndrome grippal



Niveau d'activité

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

Sources : Santé publique France / Ooscour® / 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.

Au 31 décembre 2025, en Bretagne, la couverture vaccinale contre la grippe de l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination, estimée parmi les bénéficiaires du régime général uniquement, était de 60,1 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus et de 29,9 % chez les personnes âgées de moins de 65 ans à risque de grippe sévère.

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) ➡

Fin de l'épidémie. Baisse des passages aux urgences hospitalières et stabilité des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une hausse de la détection du VRS à Rennes et une baisse à Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

- Grippe et syndrome grippal ➡

Activité épidémique. Baisse du nombre de passages aux urgences et du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Les effectifs sont en légère hausse chez les enfants (SOS Médecins) et en baisse chez les 65 ans et plus. Baisse 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

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

- Gastro-entérite ➔

Activité élevée. Hausse du nombre de consultations SOS médecins et baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus.

- Asthme

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

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité. En S03, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 11,6 % des passages aux urgences (contre 9,2 % en S02) et 45,2 % des consultations SOS Médecins (contre 38,2 % en S02). Hausse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 7,1 % en S03 contre 6,1 % en S02) et du CHRU de Brest (taux de positivité de 9,4 % contre 6,3 % en S02).

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

À établissements et associations constants

Hausse du nombre de passages aux urgences (+197 passages) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-294 consultations), lors de la S03, par rapport à la S02. 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 légèrement 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 : 21 janvier 2026. [Ici](#)
- Caractéristiques des enfants de 6 à 11 ans victimes probables de harcèlement et présentant des comportements agressifs : Résultats de l'étude Enabee 2022 en France hexagonale. [Ici](#)



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	En savoir plus	20
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	12		

Covid-19

Activité faible.

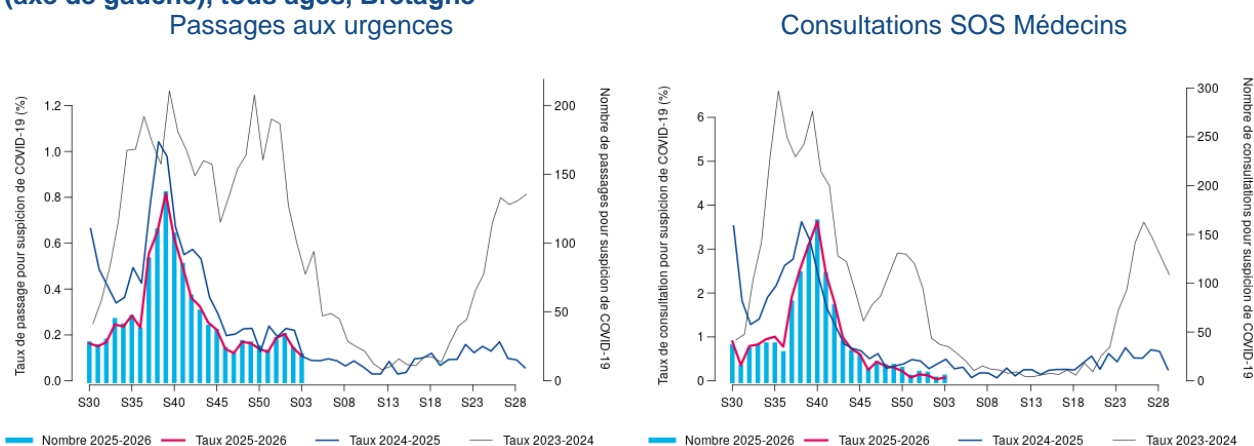
La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière et la COVID-19 aura lieu jusqu'au 31 janvier 2026 (Grippe, Covid-19).

Oscour® : activité faible avec 18 passages aux urgences en S03 (contre 23 en S02) ; 56 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, majoritairement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,1 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S03 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible représentant moins de 0,1 % de l'activité SOS Médecins en S03.

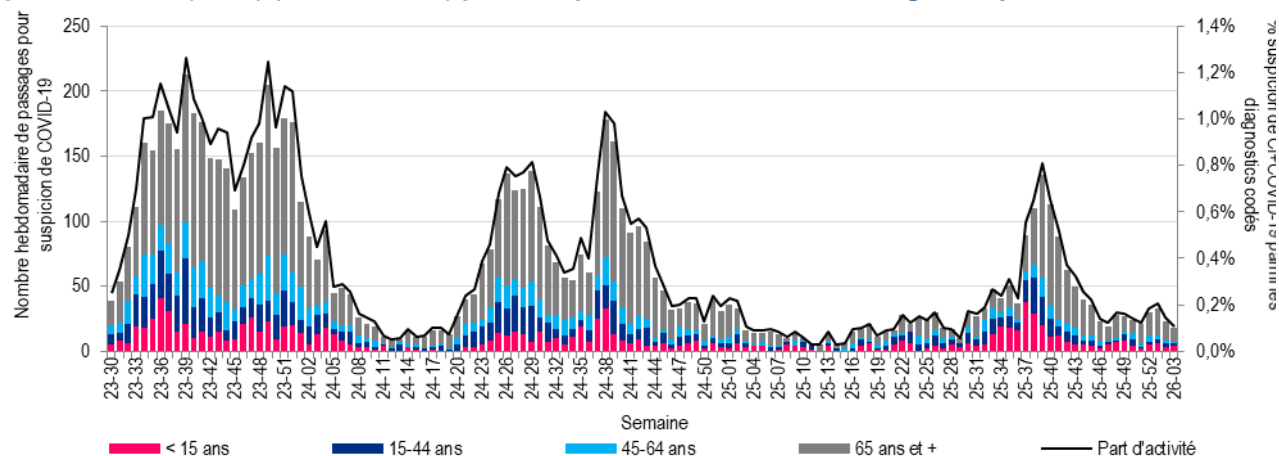
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (14/448, taux de positivité = 3,1 % en S03) et du CHRU de Brest (11/446, taux de positivité = 2,5 %).

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



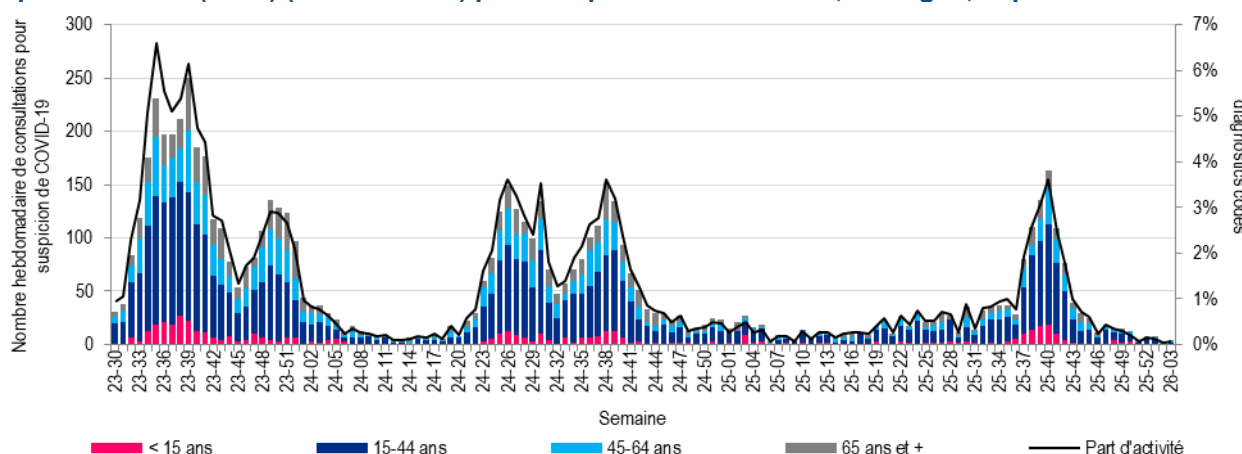
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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



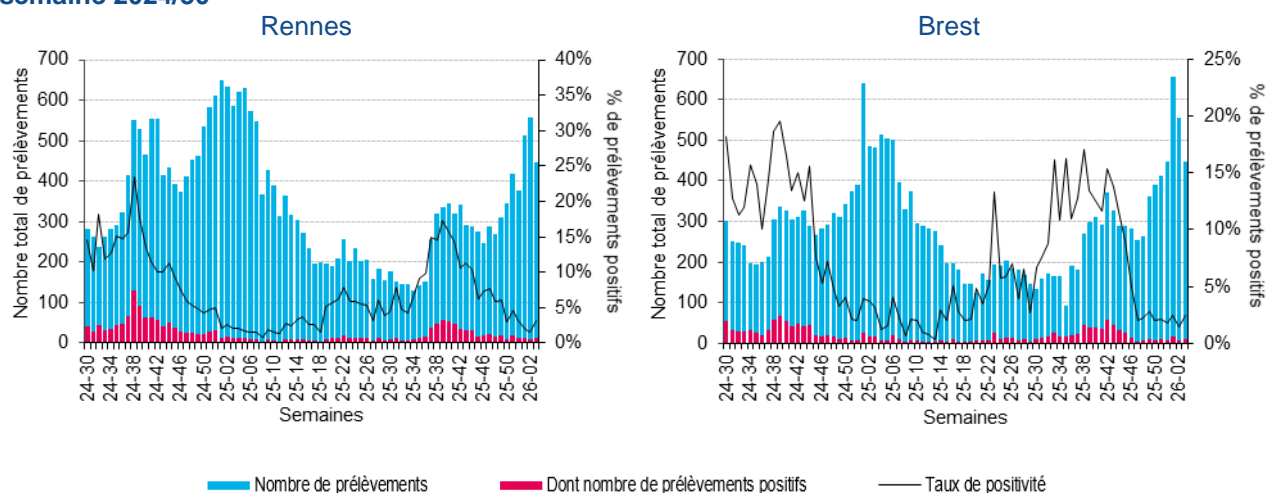
Source : Santé publique France / Oscour®

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 / 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)

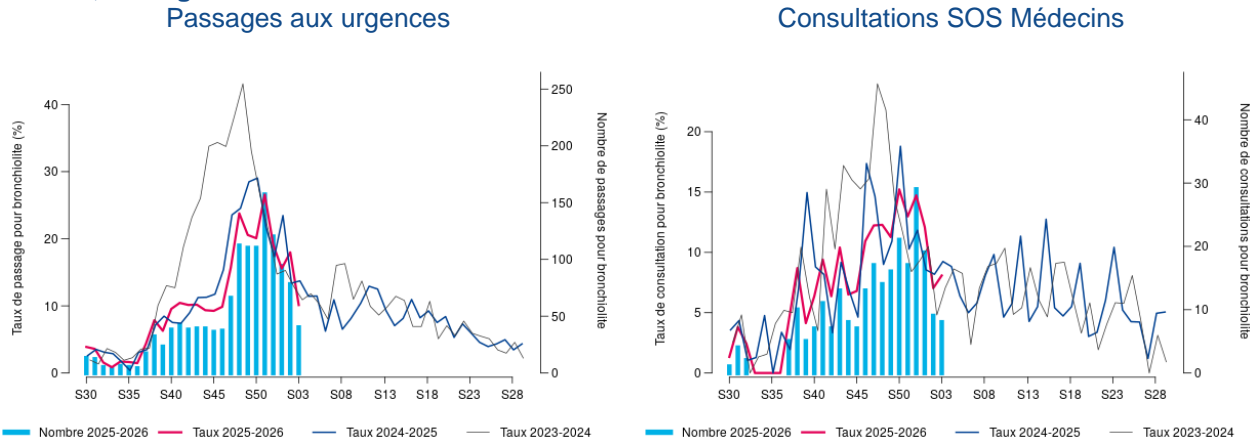
Fin de l'épidémie. Baisse des passages aux urgences hospitalières et stabilité des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une hausse de la détection du VRS à Rennes et une baisse de la détection à Brest. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (40 en S03 contre 78 en S02, soit -49 %) et forte baisse du nombre d'hospitalisations (16 hospitalisations en S03 contre 33 en S02, soit -52 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 40 % (contre 42 % en S02). La bronchiolite représente 10 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S03 (contre 18 % en S02).

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations (8 consultations en S03 contre 9 en S02) chez les moins de 1 an. La bronchiolite représente 8 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an en S03 (contre 7 % en S02).

Données de virologie : en S03, hausse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (25/455, taux de positivité = 5,5 % contre 4,4 % en S02) et baisse de la détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (18/486, taux de positivité = 3,7 contre 5,2 % en S02).

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



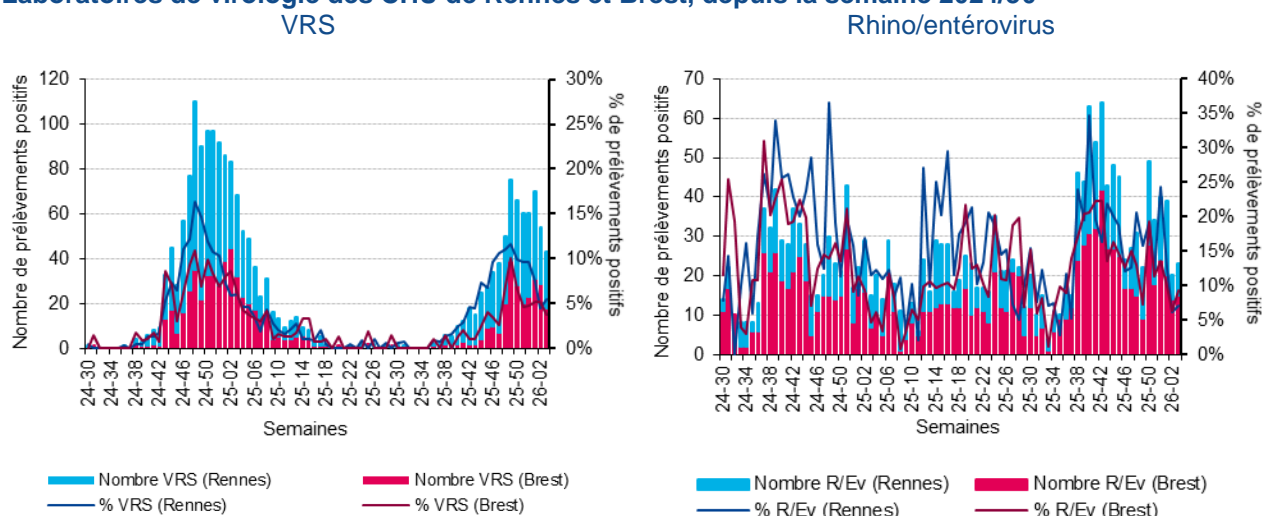
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S02-2026	33	-8 %	30,6 %
S03-2026	16	-52 %	19,1 %

* 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. Baisse du nombre de passages aux urgences et du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Les effectifs sont en légère hausse chez les enfants (SOS Médecins) et en baisse chez les 65 ans et plus. Baisse 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® : baisse du nombre de passages aux urgences en S03 (492 passages en S03 contre 590 en S02, soit -17 %) représentant 3,0 % de l'activité totale aux urgences hospitalières (contre 3,6 % en S02) ; 24 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 65 ans et plus représentent 26 % des passages pour grippe et syndrome grippal, les moins de 5 ans représentent 34 %.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins avec 952 consultations pour grippe et syndrome grippal en S03 (contre 1142 en S02, soit -17 %), représentant 17,6 % de l'activité totale (contre 20,2 % en S02).

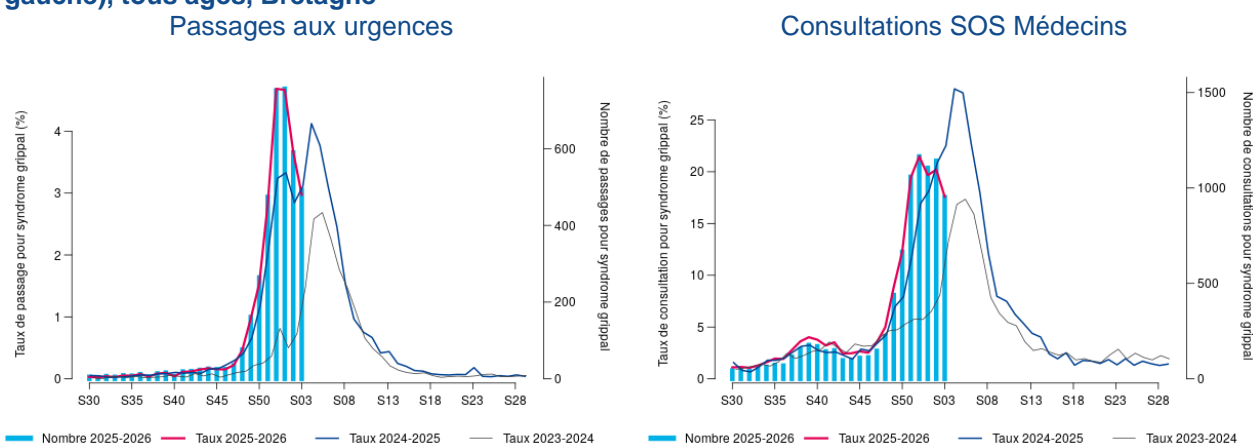
Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité forte en S03, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 545 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [483 ; 607] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : Depuis la semaine 40/2025, 58 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (90% des cas). L'âge moyen des patients était de 62 ans et 88% des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (41 %), les pathologies cardiaques (24 %), l'hypertension artérielle (25 %) et le tabagisme actif (23 %) (données non exhaustives).

Données de virologie : en S03, baisse des détections du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (95/454, taux positivité = 20,9 %, contre 24,6 % en S02) et du CHRU de Brest (77/485, taux de positivité = 15,9 % contre 20,3 % en S02).

Au 31 décembre 2025, en Bretagne, la couverture vaccinale contre la grippe de l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination, estimée parmi les bénéficiaires du régime général uniquement, était de 60,1 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus et de 29,9 % chez les personnes âgées de moins de 65 ans à risque de grippe sévère.

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



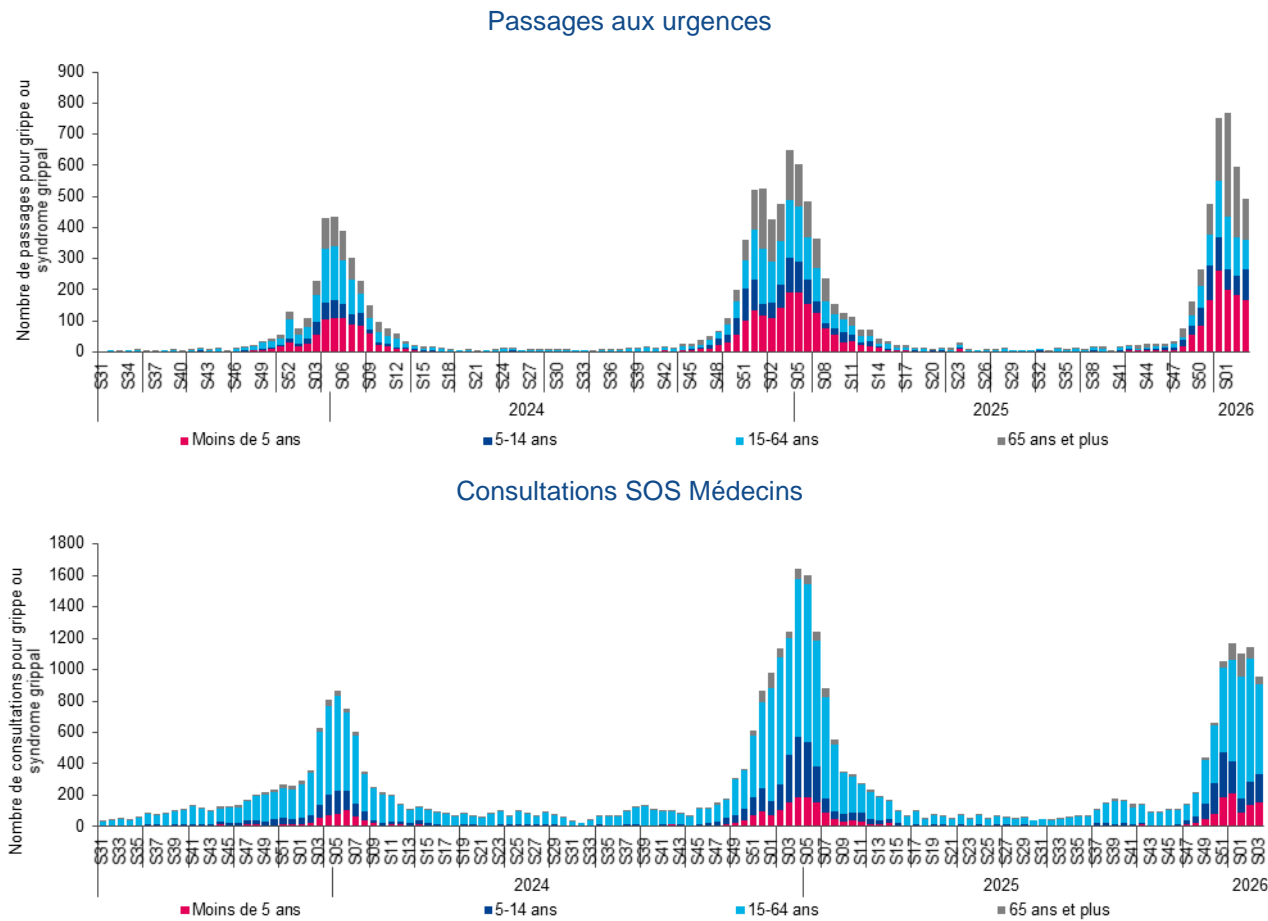
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S02-2026	209	-25 %	4,6 %
S03-2026	117	-44 %	2,6 %

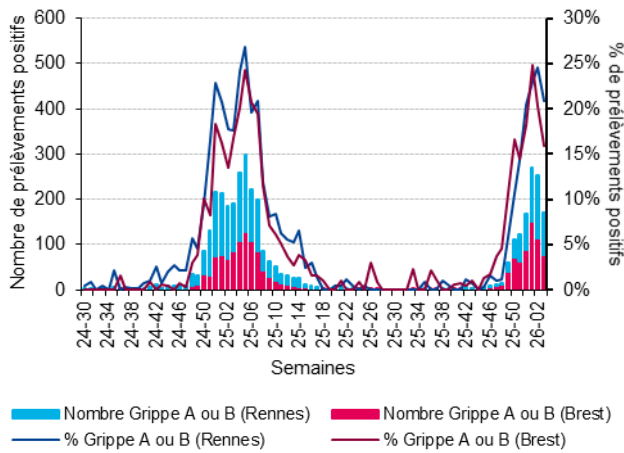
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un 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 / Oscour® / 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 24/23



Sources : CHU de Rennes et Brest

Tableau 3 - Estimation de la couverture vaccinale (CV) contre la grippe saisonnière 2025-2026, au 31/12/2025, population ciblée par la vaccination, Bretagne et France métropolitaine

	Côtes-d'Armor	Finistère	Ille-et-Vilaine	Morbihan	Bretagne	France métropolitaine
65 ans et plus	57,7 %	63,6 %	59,9 %	58,4 %	60,1 %	53,3 %
Moins de 65 ans à risque	27,5 %	32,6 %	30,6 %	27,7 %	29,9 %	27,1 %

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>

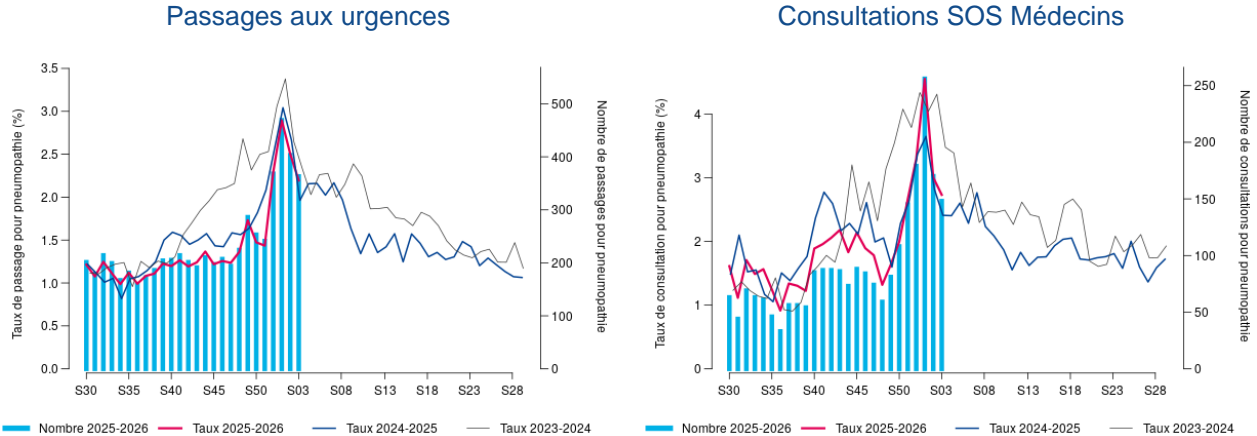
Pneumopathies

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

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 363 passages en S03 (contre 403 passages en S02, soit -10 %), touchant les adultes ; 73 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 75 ans et plus représentent 56 % des cas (contre 54 % en S02). Les pneumopathies représentent 6 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S03.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S03 avec 148 consultations (contre 170 en S02, soit -13 %). Les 75 ans et plus représentent 47 % des cas (contre 44 % en S02). Les pneumopathies représentent 12 % des consultations des 75 ans et plus, en S03.

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



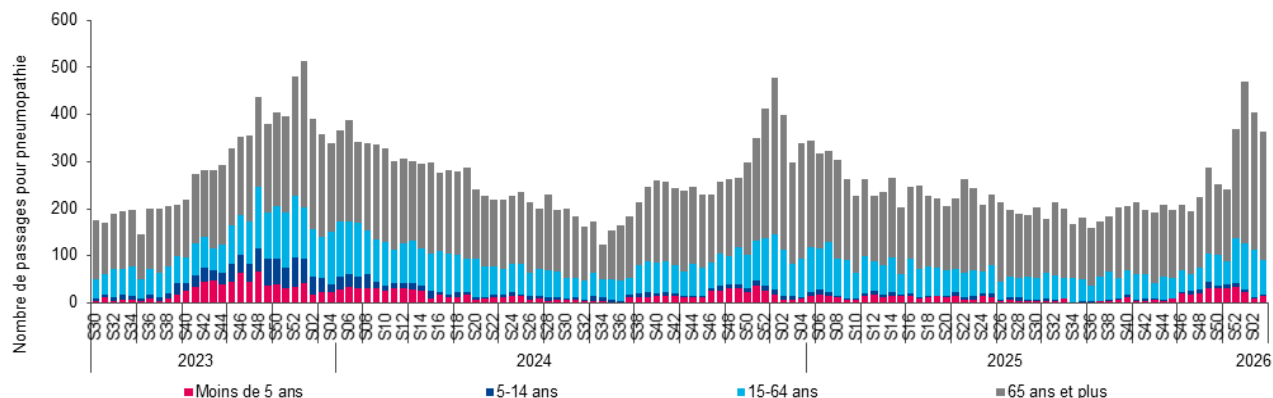
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 4 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour pneumopathie sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

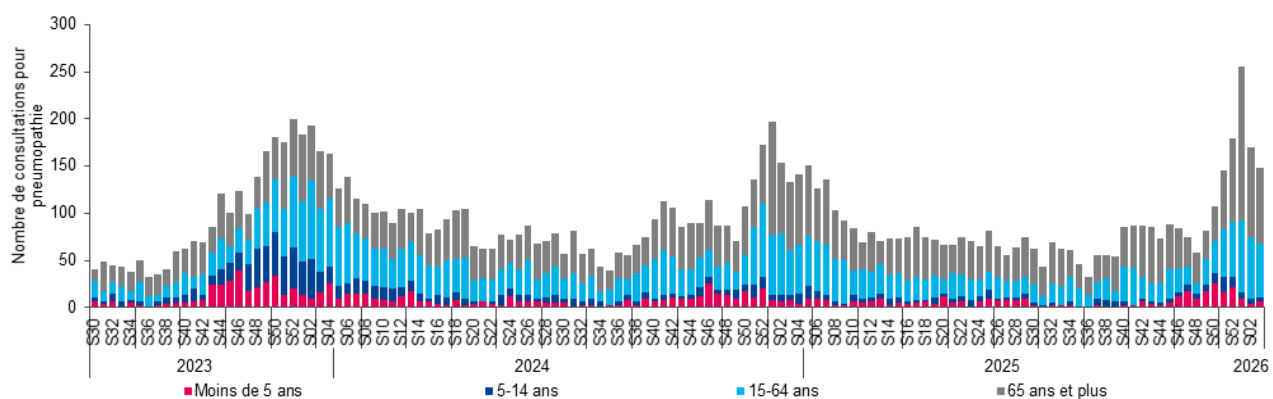
Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S02-2026	280	-14 %	6,2 %
S03-2026	265	-5 %	5,8 %

* 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 et consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2023/30, Bretagne
Passages aux urgences



Consultations SOS Médecins



Source : Santé publique France / Oscore® / 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 32](#)). 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 élevée. Hausse du nombre de consultations SOS médecins et baisse du nombre de passages aux urgences tous âges confondus.

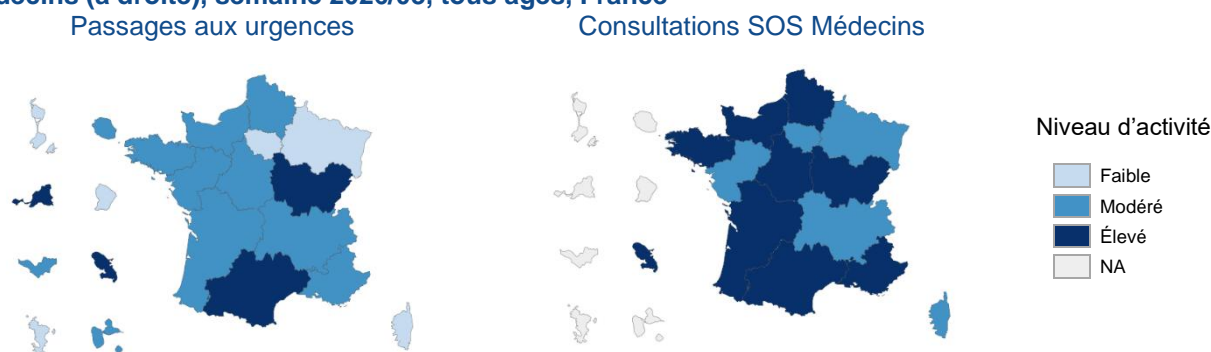
Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S03 avec 164 passages (contre 173 en S02, soit -5 %). Les moins de 5 ans représentent 32 % des cas (contre 40 % en S02) et les gastro-entérites représentent 3,7 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 4,9 % en S02) et 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite avec 520 consultations en S03 (contre 479 en S02, soit +9 %). Les moins de 5 ans représentent 13 % des consultations (contre 11 % en S02). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 9,6 % (contre 8,5 % en S02) de l'activité totale SOS Médecins et 8,8 % chez les moins de 5 ans (contre 8,3 % en S02).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S03, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 138 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [107 ; 170] (données non consolidées).

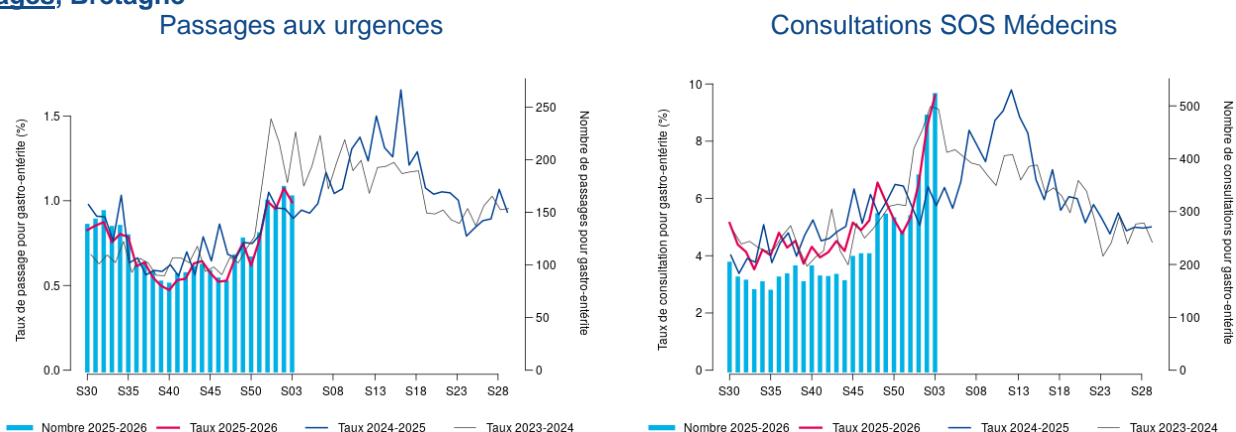
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (3/21, taux de positivité = 14,3 %) et du Sapovirus (2/21, taux de positivité = 9,5 %), du Rotavirus (1/21, taux de positivité = 4,8 %) et de l'Adénovirus (1/21). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (23/59, taux de positivité = 39 % contre 50 % en S02) et du Rotavirus (1/47, taux de positivité = 2,1 %).

Figure 12 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/03, tous âges, France



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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), tous âges, Bretagne



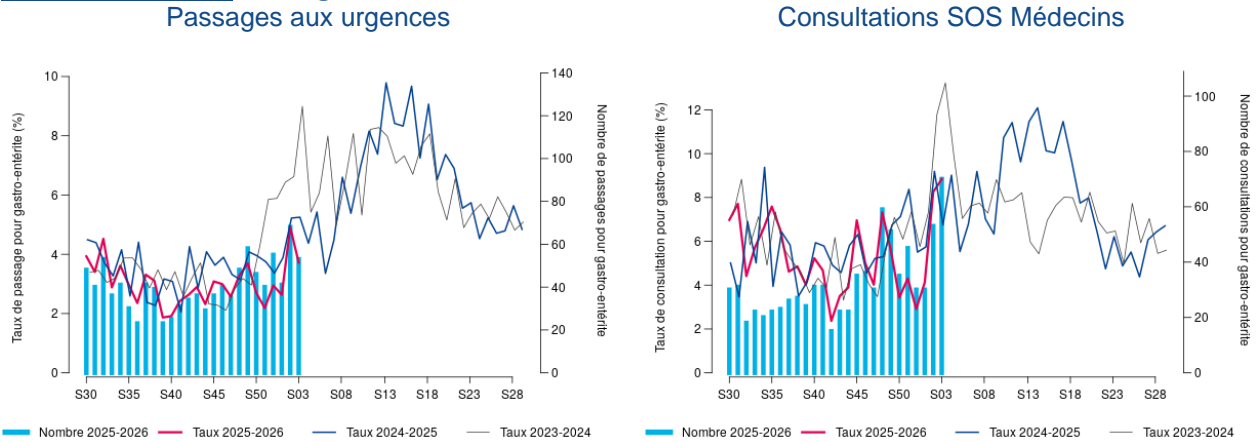
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S02-2026	27	+23 %	0,6 %
S03-2026	38	+41 %	0,8 %

* 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 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), 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>

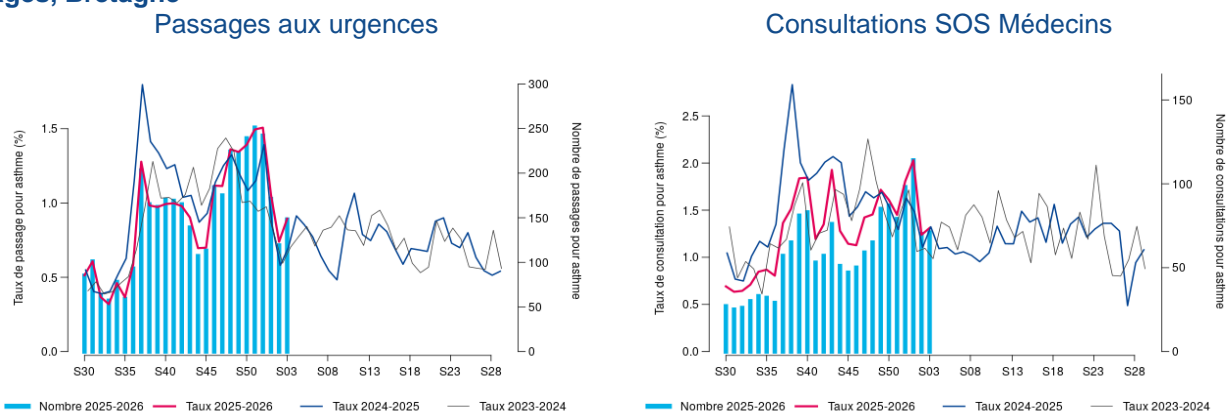
Asthme

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

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 148 passages en S03 (contre 119 en S02, soit +24 %), 34 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 54 % des cas (contre 42 % en S02). L'asthme représente 2,5 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

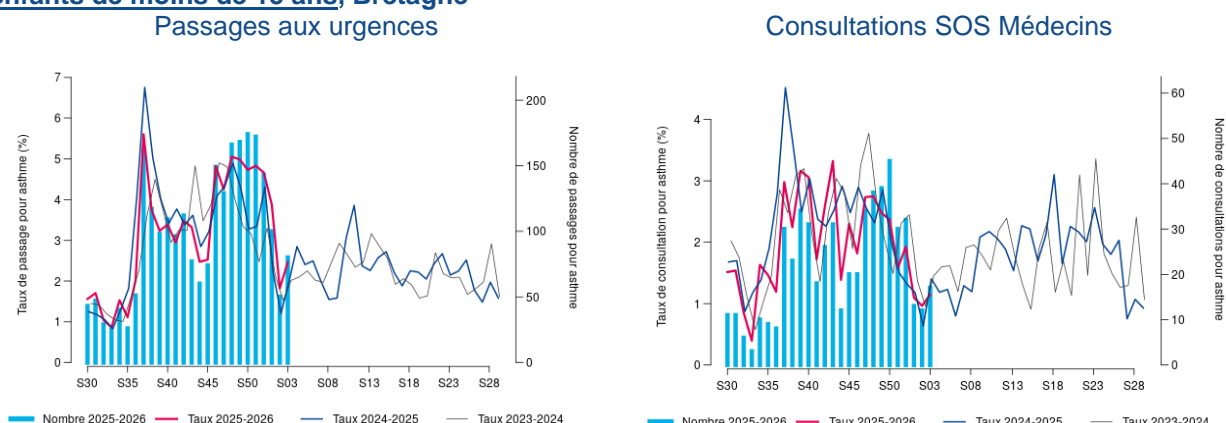
SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S03 avec 71 consultations (contre 70 en S02), chez les adultes et légère hausse des consultations SOS Médecins chez les moins de 15 ans (17 consultations en S03 contre 12 en S02, soit +7 %). Les moins de 15 ans représentent 24 % des cas (contre 17 % en S02). Les indicateurs observés sont légèrement supérieurs à ceux des années antérieures, même période.

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), tous âges, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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), enfants de moins de 15 ans, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Pour en savoir plus

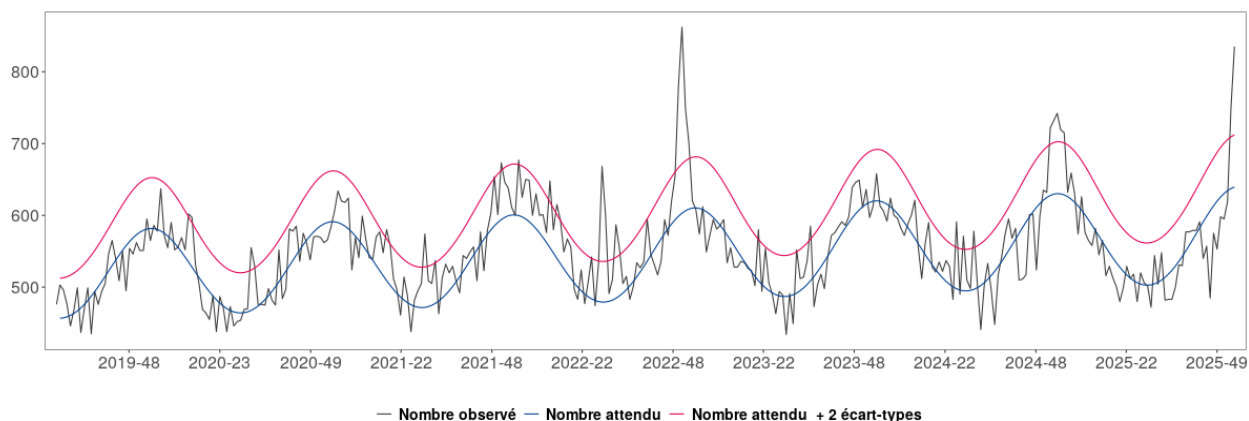
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme>

Mortalité toutes causes

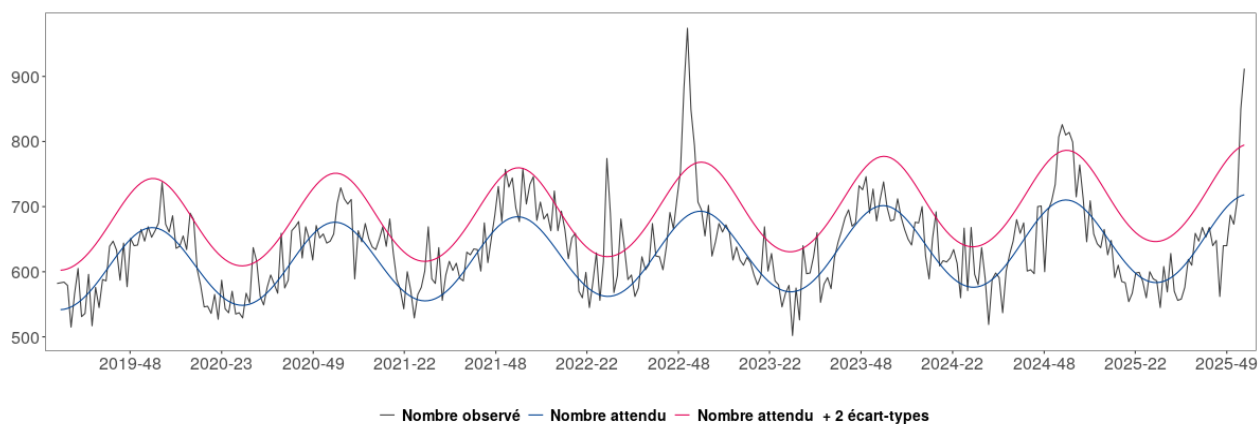
Depuis fin janvier 2025, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus). Un dépassement du seuil a été observé dans ces deux classes d'âge de la S01 et S02-2026 (pour les deux classes d'âge).

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

Figure 17 - 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



Tous âges



Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

Prélèvements respiratoires

Figure 18 - 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

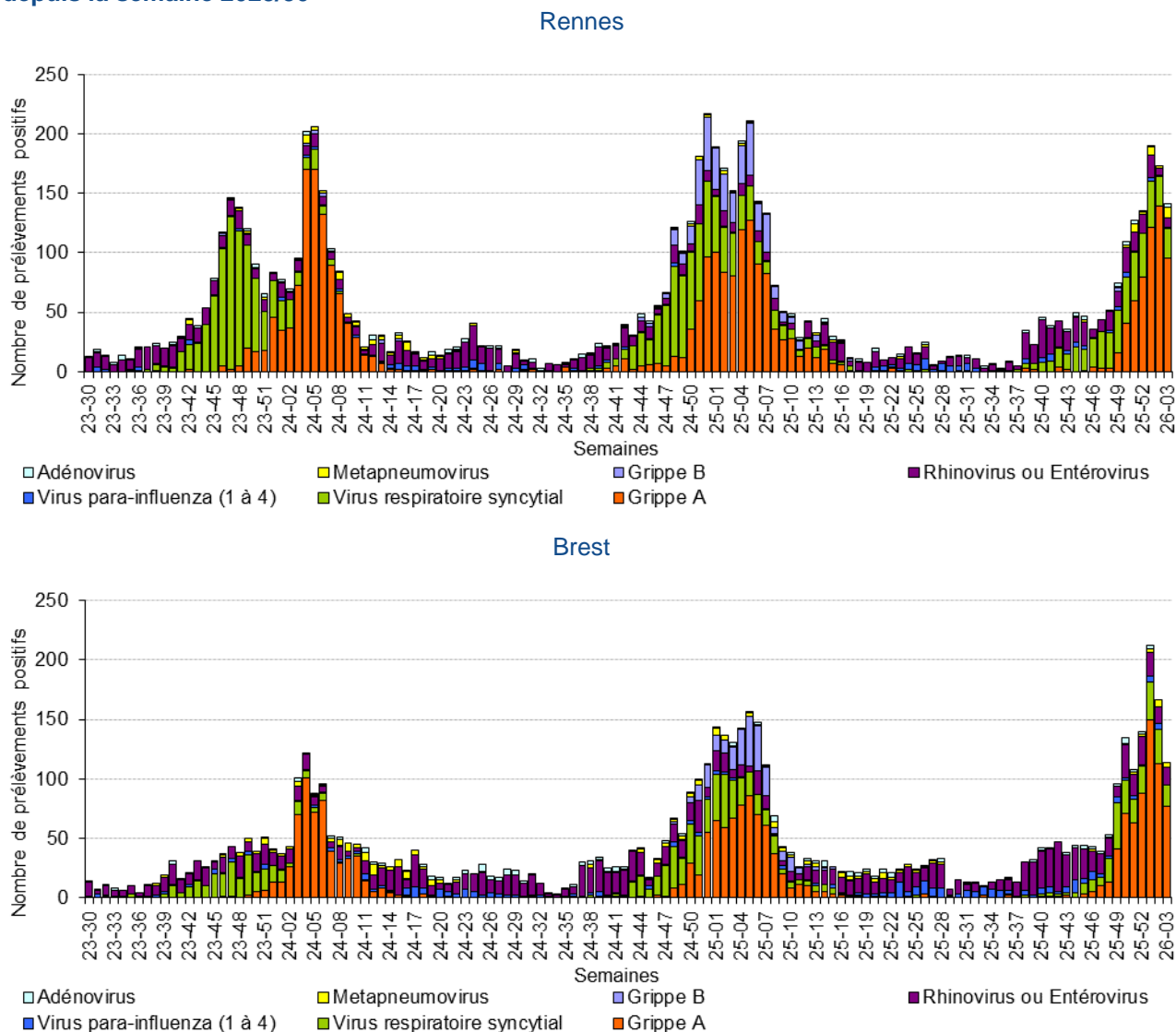
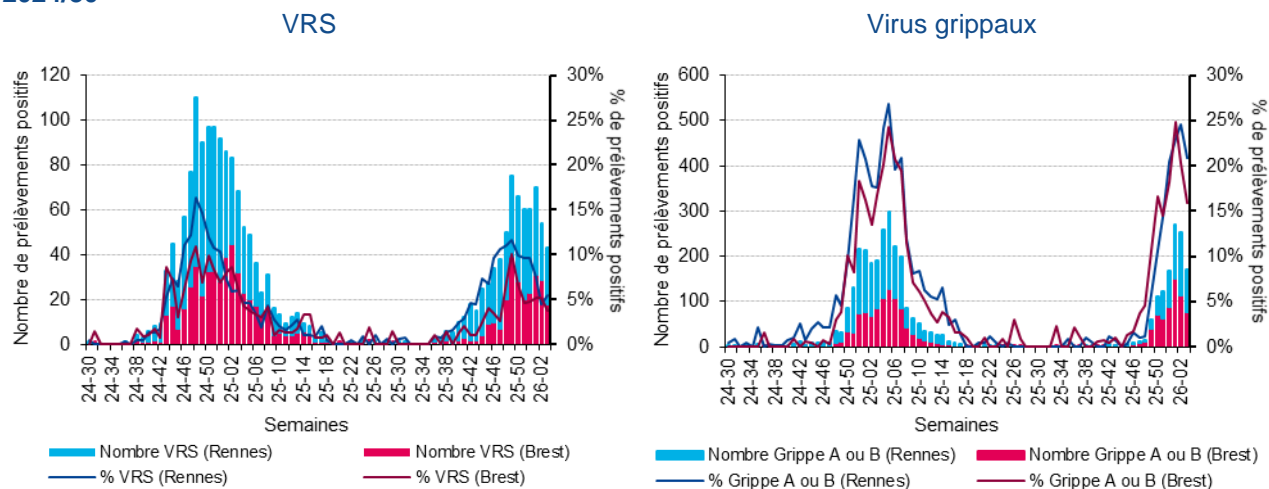


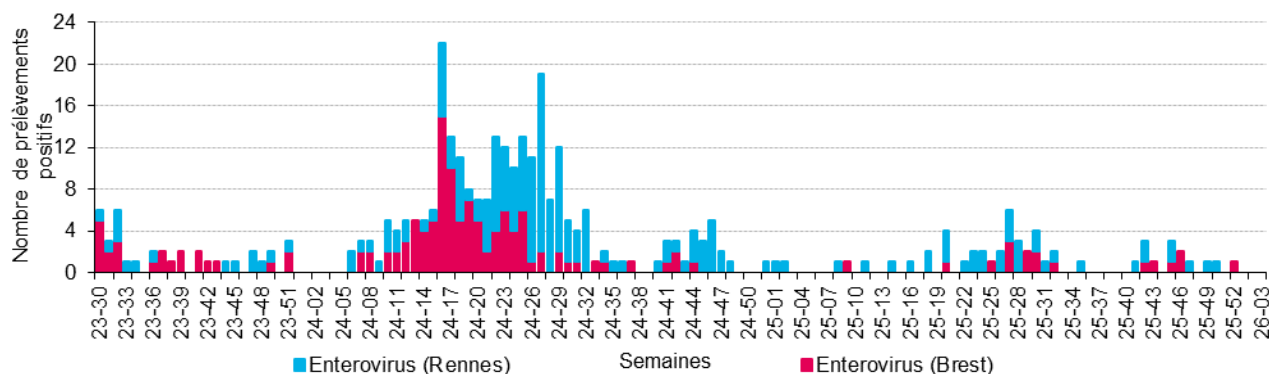
Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

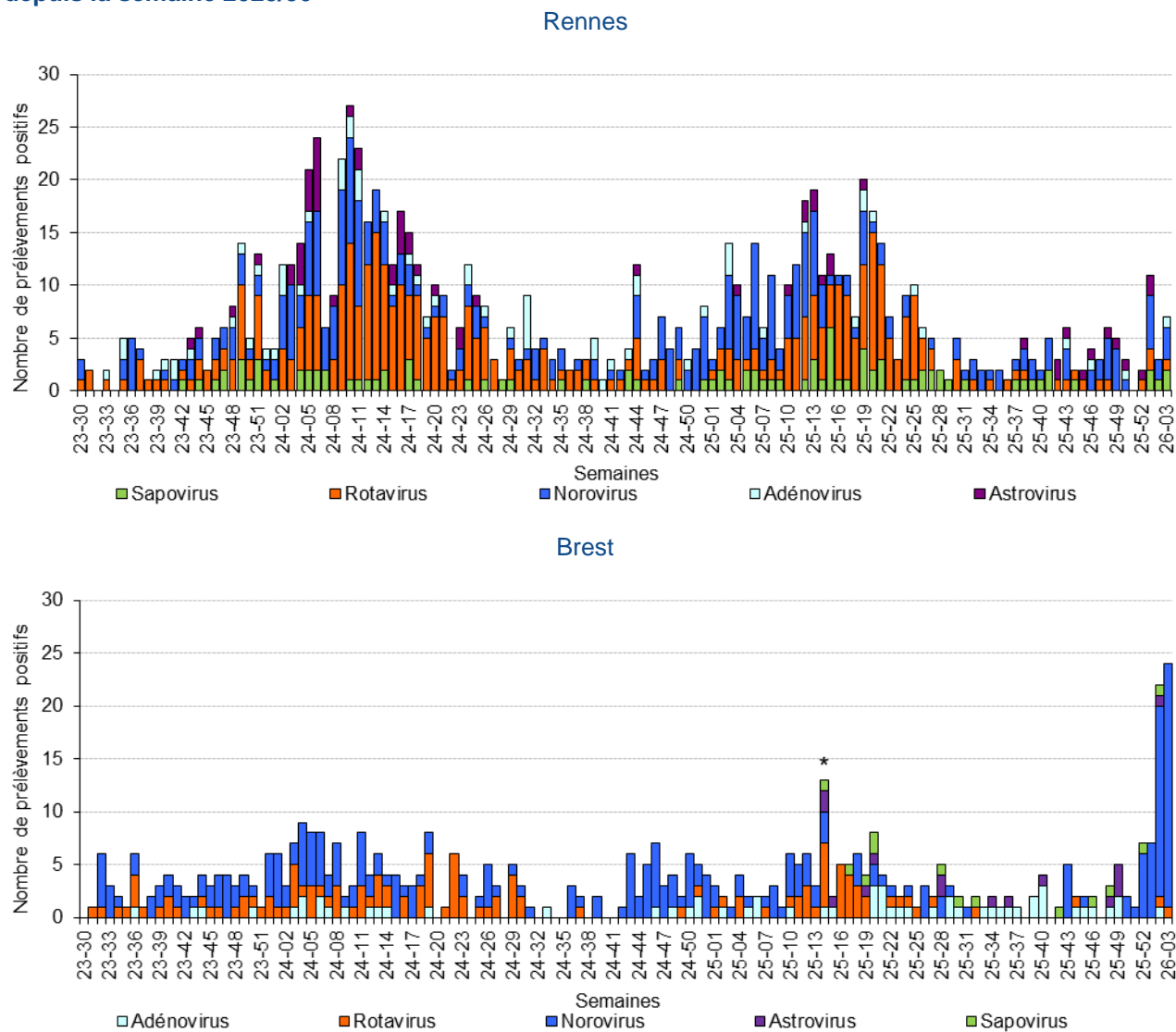
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 21 - 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	104	77
Traumatisme	88	80
Fièvre isolée	72	69
Grippe, syndrome grippal	71	91
Bronchiolite	46	81
Gastro-entérite	34	42
Vomissement	32	31
Asthme	23	18
Douleurs abdominales spécifiques	23	15
Toux	13	8
Brûlure	13	13

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	144	125
Grippe, syndrome grippal	38	32
Gastro entérite	19	27
Syndrome viral	13	15
Fièvre isolée	13	17
Bronchiolite	11	13
Conjonctivite infectieuse	10	13
Diarrhée	5	6
Vomissements	4	6
Bronchite	3	6
Stomato / orl divers	3	1
Digestif divers	3	2
Pneumopathie	3	2
Eczéma	3	

Sources : Santé publique France / Oscour® / 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	593	731
Malaise	265	235
Pneumopathie	202	215
Dyspnée, insuffisance respiratoire	164	200
AVC	136	130
Douleur thoracique	121	90
Décompensation cardiaque	118	132
Grippe, syndrome grippal	91	171
Douleurs abdominales spécifiques	91	89
Démence, désorientation	88	64

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	69	74
Bronchite	43	63
Altération état général	32	25
Grippe, syndrome grippal	30	48
Pathologie ORL	28	33
Chute	27	29
Traumatisme	26	26
Insuffisance cardiaque	24	27
Gastro entérite	18	16

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 2026/03 :

	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 2026/03	96,0 %	88,2 %

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, 20 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : Vendredi 23 janvier 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr