



Bulletin

Surveillance épidémiologique

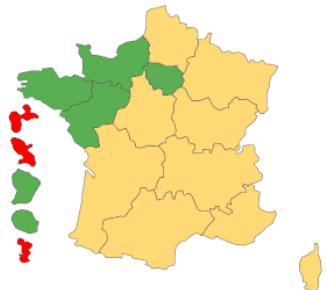
Date de publication : 30.01.2026

ÉDITION BRETAGNE

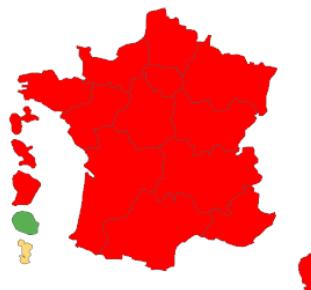
Semaine 04-2026

Points clés

Bronchiolite (moins d'un an)



Grippe et syndrome grippal



Niveau d'activité

Vert	Hors épidémie
Orange	Pré-épidémie
Vert	Épidémie
Jaune	Post-épidémie

Sources : Santé publique France / Oscouï® / SOS Médecins

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

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière est prolongée jusqu'au 28 février 2026 ([Grippe](#)) et la campagne vaccinale contre la COVID-19 se termine le 31 janvier 2026 ([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)

Fin de l'épidémie. Hausse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une baisse de la détection du VRS. 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 taux de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Les effectifs sont en baisse dans toutes les classes d'âge. 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. Baisse du taux de consultations SOS médecins et du nombre de passages aux urgences tous âges confondus.

- Asthme

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

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité. En S04, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 11,0 % des passages aux urgences (contre 11,6 % en S03) et 48 % des consultations SOS Médecins (contre 45 % en S03). Hausse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 9,3 % en S04 contre 7,1 % en S03) et baisse du taux de détection au CHRU de Brest (taux de positivité de 4,5 % en S04 contre 9,4 % en S03).

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

À établissements et associations constants

Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles pour Quimper pour la S04 et pour Saint-Malo sur la période du 20 au 23 janvier.

Baisse du nombre de passages aux urgences (-2,0 %) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-4,0 %, hors SOS Saint-Malo et Quimper), lors de la S04, par rapport à la S03. 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 suivent les mêmes tendances. L'activité toutes causes des 65 ans, bien qu'en diminution, reste dans les limites hautes des observations des années antérieures.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 28 janvier 2026. [Ici](#)
- Un protocole de surveillance active de la grippe aviaire (SAGA) est mis en place depuis le début de la saison hivernale 2025-2026 sur l'ensemble du territoire national. Le bilan national à la date du 23/01/2026 est accessible [ici](#).
- En Bretagne, 2 foyers d'Influenza aviaire hautement pathogène ont été investigués depuis le début de la saison. Au total, 18 personnes étaient exposées dont 9 ont été dépistées. Tous les tests étaient négatifs pour un virus influenza aviaire.

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 aigues	12		

Covid-19

Activité faible.

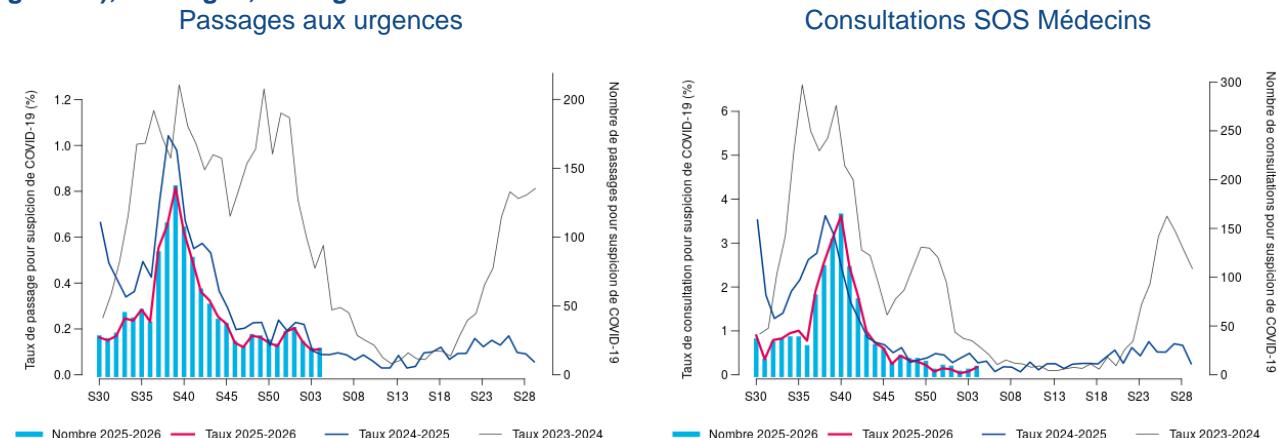
La campagne vaccinale contre la COVID-19 se termine le 31 janvier 2026 (Covid-19).

Oscour® : activité faible avec 18 passages aux urgences en S04 (stable par rapport à S03) ; 28 % 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 S04 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible représentant 0,2 % de l'activité SOS Médecins en S04.

Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (9/424, taux de positivité = 2,1 % en S04) et du CHRU de Brest (4/386, taux de positivité = 1,0 %).

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

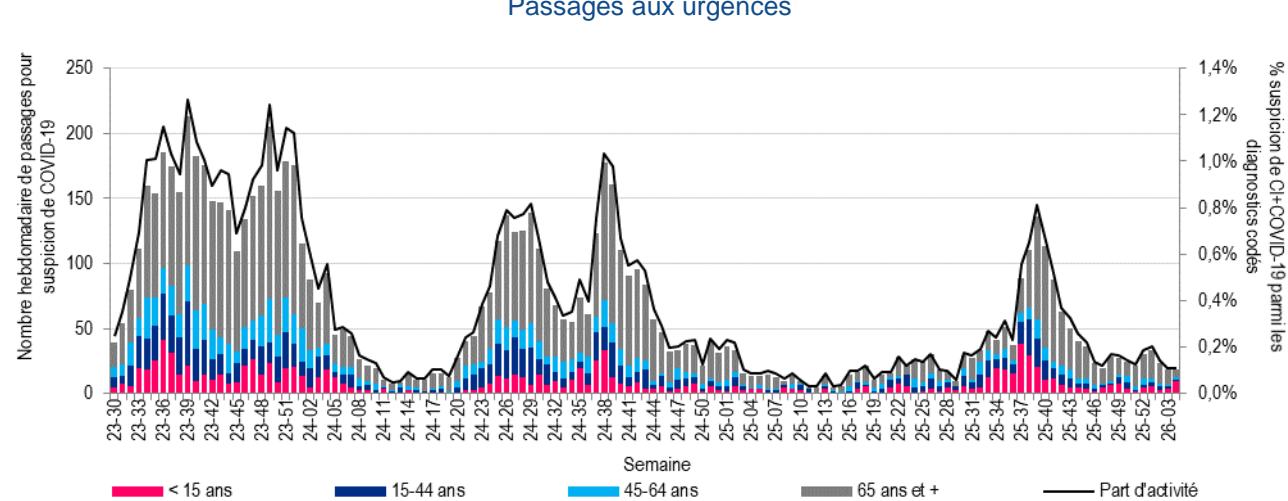
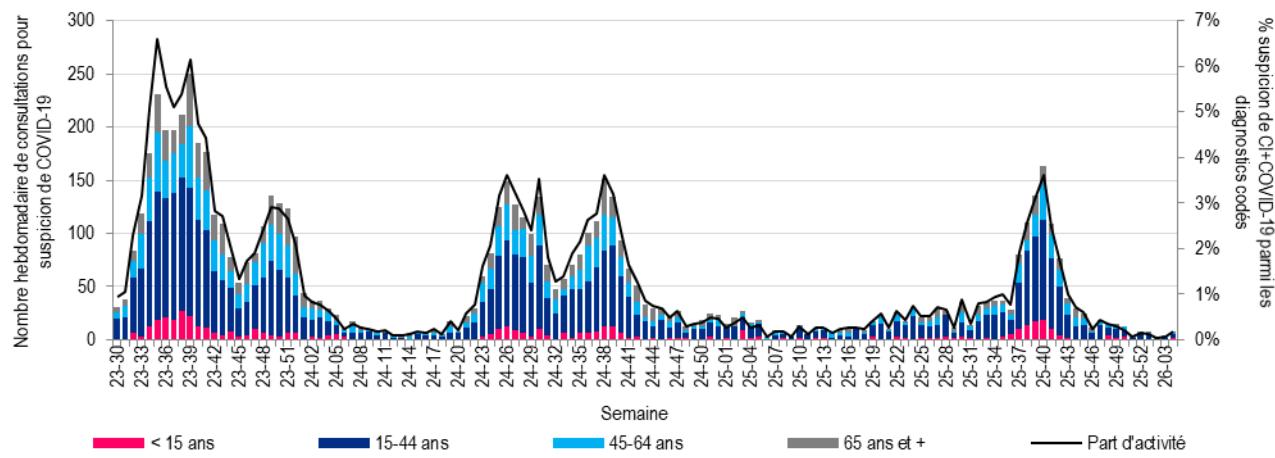


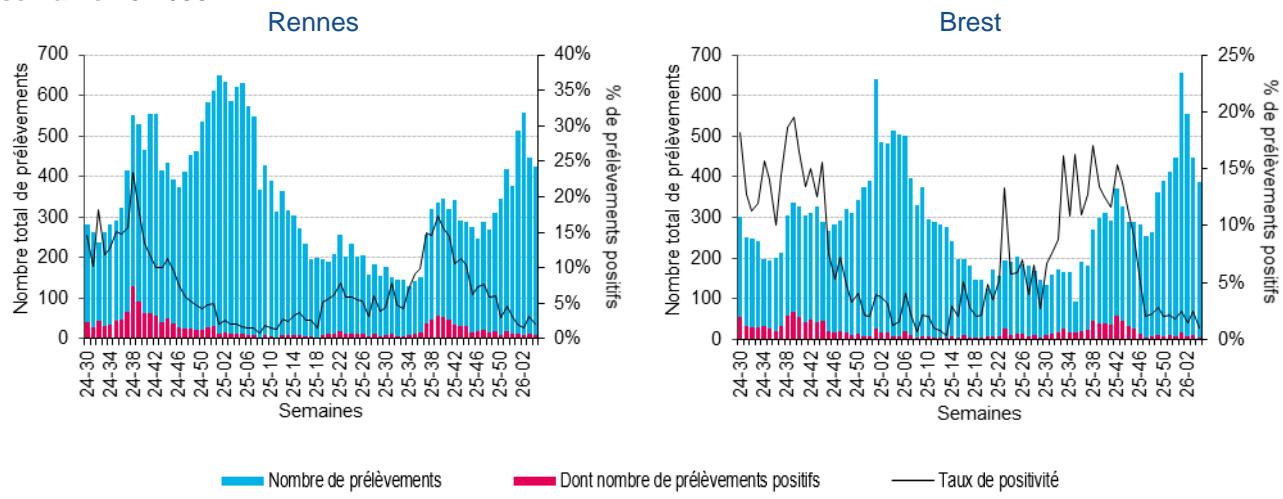
Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche)

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)

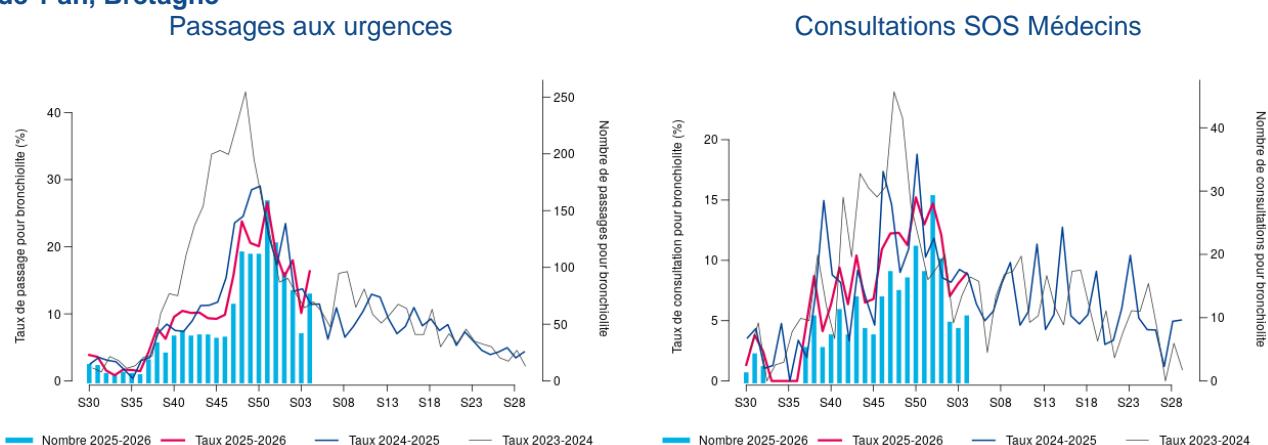
Fin de l'épidémie. Hausse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une baisse de la détection du VRS. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences (75 en S04 contre 40 en S03, soit +87,5 %) et du nombre d'hospitalisations (34 hospitalisations en S04 contre 16 en S03, soit +113 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 45 % (contre 40 % en S03). La bronchiolite représente 16 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S04 (contre 10 % en S03).

SOS Médecins : légère hausse du taux de consultations chez les moins de 1 an : la bronchiolite représente 9 % des diagnostics posés en S04 (contre 8 % en S03).

Données de virologie : en S04, baisse de la détection du VRS selon les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (14/439, taux de positivité = 3,2 % contre 5,5 % en S03) et du CHRU de Brest (14/422, taux de positivité = 3,3 % contre 3,7 % en S03).

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



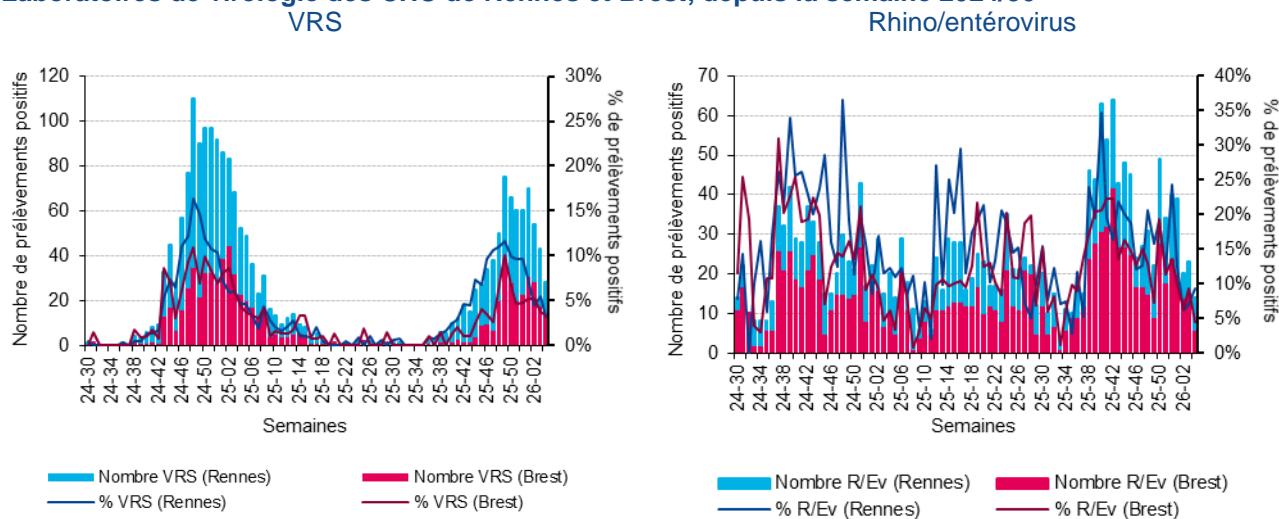
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S03-2026	16	-52 %	19 %
S04-2026	34	+113 %	36 %

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

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



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

Prévention de la bronchiolite

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

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

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

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

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

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

Pour en savoir plus

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

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

Grippe et syndrome grippal

Activité épidémique. Baisse du nombre de passages aux urgences et du taux de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Les effectifs sont en baisse dans toutes les classes d'âge. 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 est prolongée jusqu'au 28 février 2026 ([Grippe](#)).

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences en S04 (408 passages en S04 contre 492 en S03, soit -17 %) représentant 2,5 % de l'activité totale aux urgences hospitalières (contre 3,0 % en S03) ; 30 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 24 % en S03). Les 65 ans et plus représentent 30 % des passages pour grippe et syndrome grippal, les moins de 5 ans représentent 36 %.

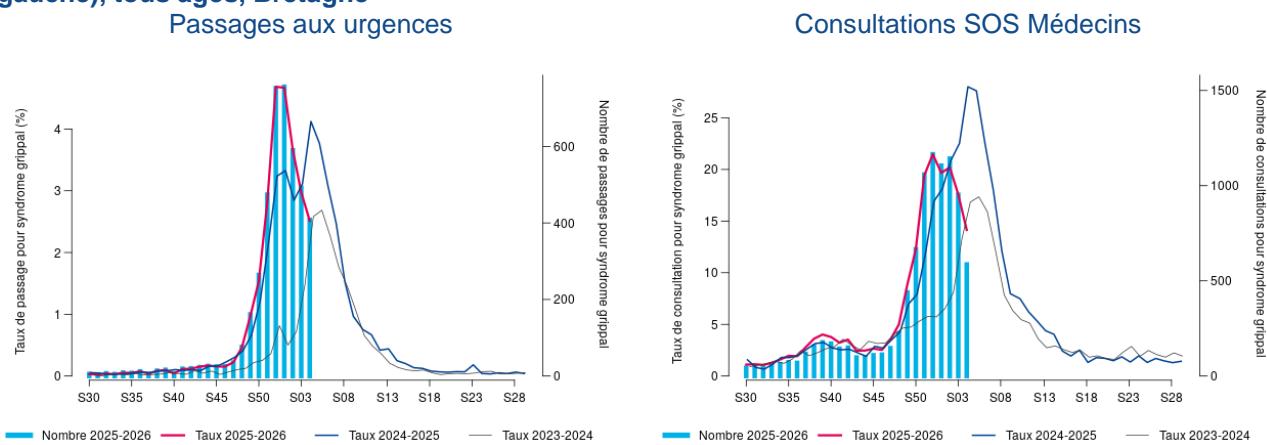
SOS Médecins : baisse du taux de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal en S04, représentant 14 % de l'activité totale (contre 18 % en S03).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité forte en S04, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 534 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [473 ; 594] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : depuis la semaine 40/2025, 67 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (91% des cas). L'âge moyen des patients était de 60 ans et 90% des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (42%), les pathologies cardiaques (24%) et l'hypertension artérielle (23%). (Données non exhaustives)

Données de virologie : en S04, baisse des détections du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (69/437, taux positivité = 15,8 %, contre 20,9 % en S03) et du CHRU de Brest (63/422, taux de positivité = 14,9 % contre 15,9 % en S03).

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

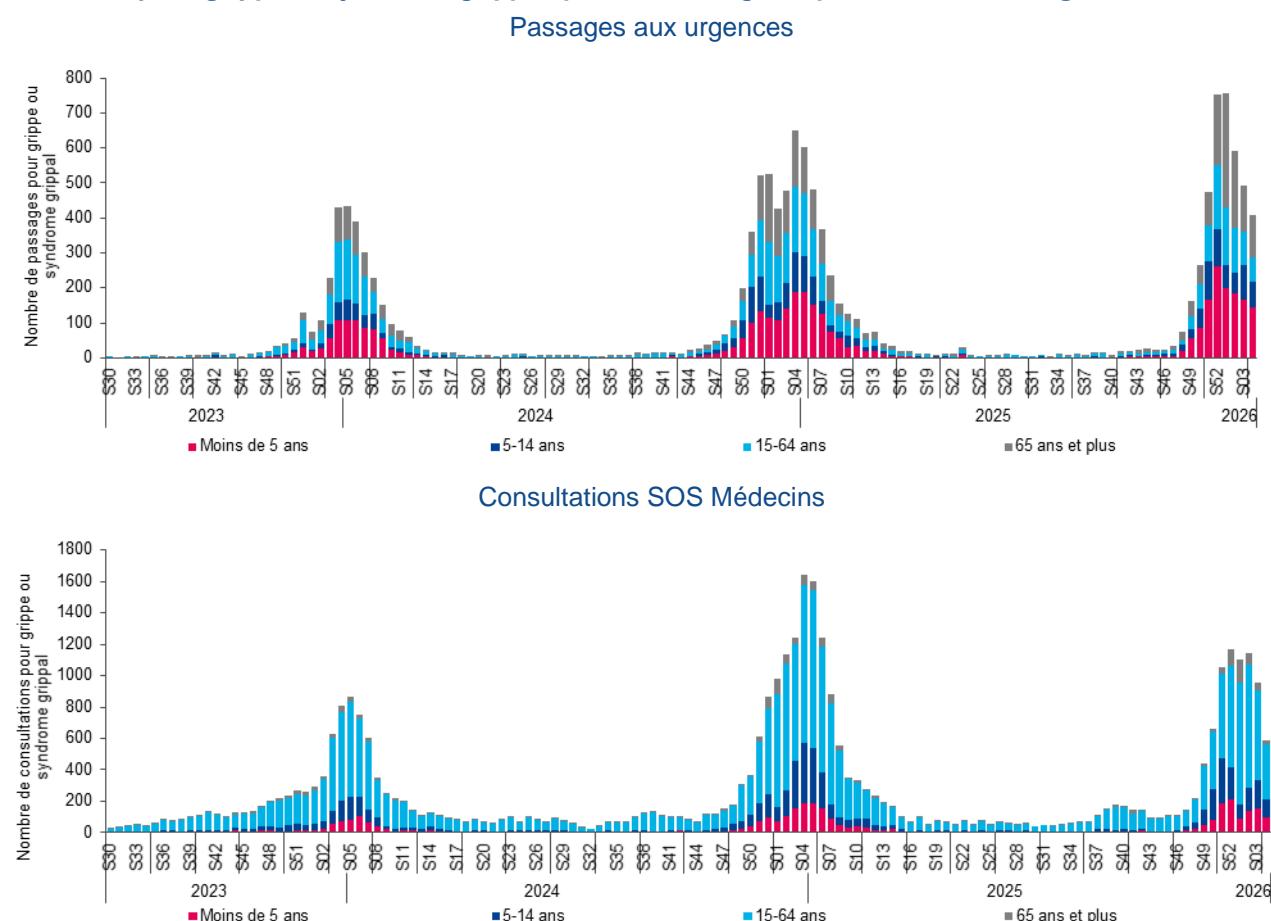
Tableau 2 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour syndrome grippal sur les 2 dernières

semaines, tous âges, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S03-2026	117	-44 %	2,5 %
S04-2026	121	+3 %	2,7 %

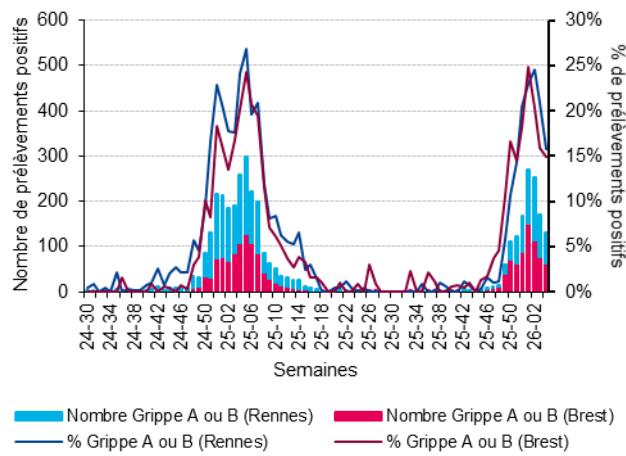
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un 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 2024/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

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

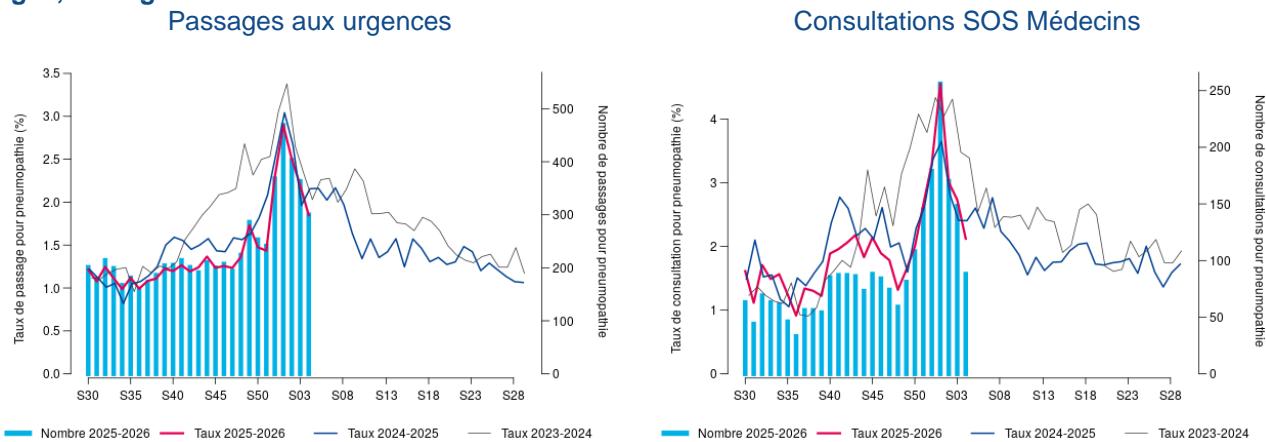
Pneumopathies

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 300 passages en S04 (contre 363 passages en S03, soit -17 %), touchant les adultes ; 72 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 75 ans et plus représentent 49 % des cas (contre 56 % en S03). Les pneumopathies représentent 4,6 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S04.

SOS Médecins : baisse du taux de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S04 à 2,1 % (contre 2,7 % S03). Les 75 ans et plus représentent 39 % des cas (contre 47 % en S03). Les pneumopathies représentent 8 % des consultations des 75 ans et plus, en S04.

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



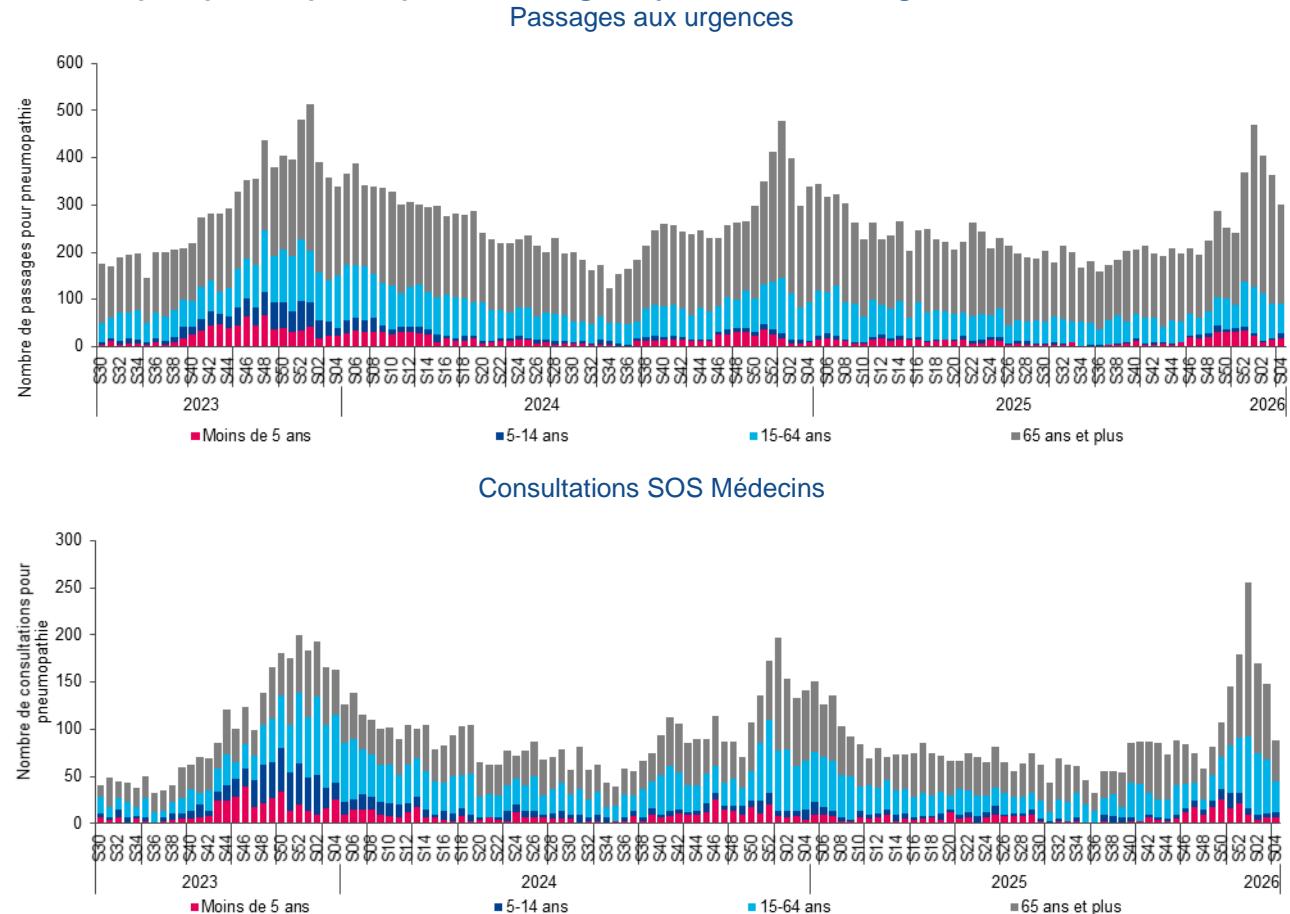
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 3 - 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 (%)
S03-2026	269	-4 %	6 %
S04-2026	215	-20 %	5 %

* 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



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 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 aigues

Activité élevée. Baisse du taux de consultations SOS médecins et du nombre de passages aux urgences tous âges confondus.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S04 avec 152 passages (contre 164 en S03, soit -7 %). Les moins de 5 ans représentent 37,5 % des cas (contre 32 % en S03) et les gastro-entérites représentent 3,9 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 3,7 % en S03) et moins de 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du taux de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite à 8,9 % en S04 (contre 9,6 % en S03). Les moins de 5 ans représentent 14 % des consultations (contre 13 % en S03). La gastro-entérite représente 8,2 % de l'activité totale SOS Médecins chez les moins de 5 ans (contre 8,8 % en S03).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S04, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 143 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [111 ; 175] (données non consolidées).

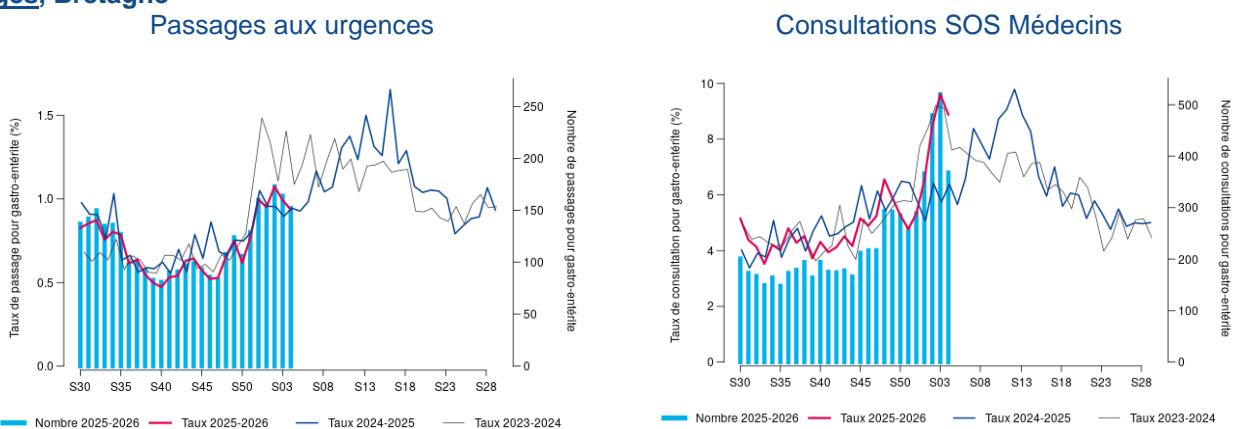
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (4/30, taux de positivité = 13,3 %), du Rotavirus (3/30, taux de positivité = 10 %), de l'Adénovirus (2/30, taux de positivité = 6,7 %), de l'Astrovirus (2/30) et du Sapovirus (1/30, taux de positivité = 3,3 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (6/30, taux de positivité = 20 % contre 39 % en S03).

Figure 12 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/04, 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



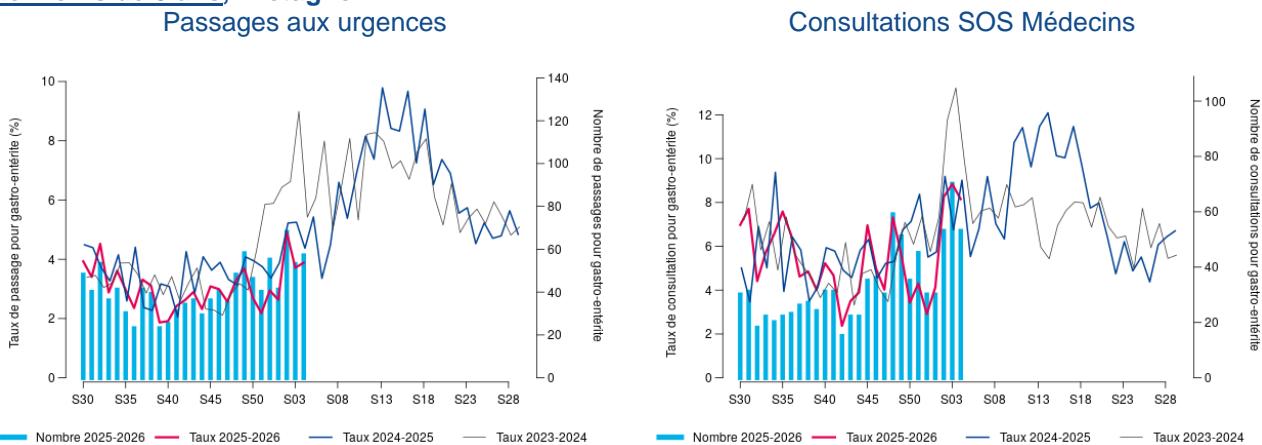
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 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 (%)
S03-2026	38	+41 %	0,8 %
S04-2026	31	-18 %	0,7 %

* 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 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 / 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>

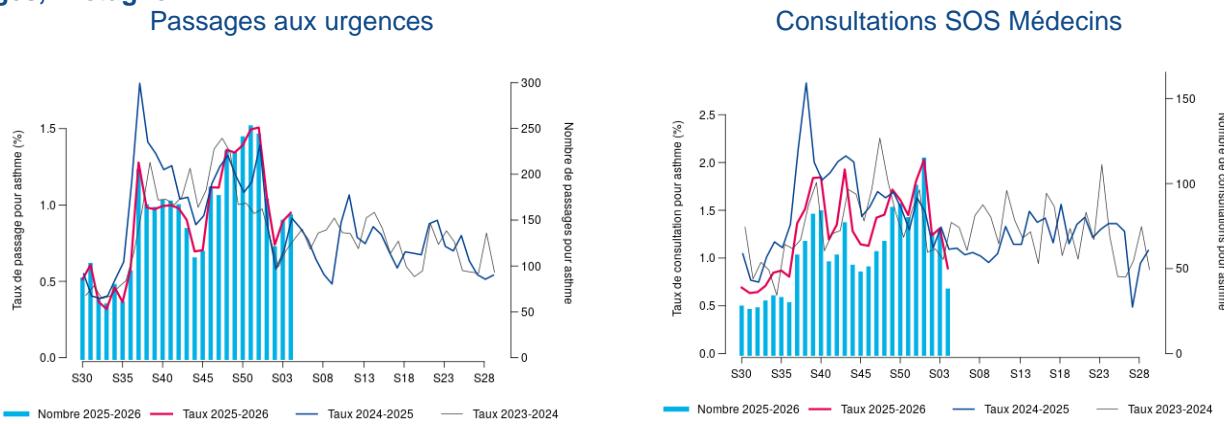
Asthme

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

Oscour® : légère hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 153 passages en S04 (contre 148 en S03, soit +3 %), 47 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 61 % des cas (contre 54 % en S03). L'asthme représente 3 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

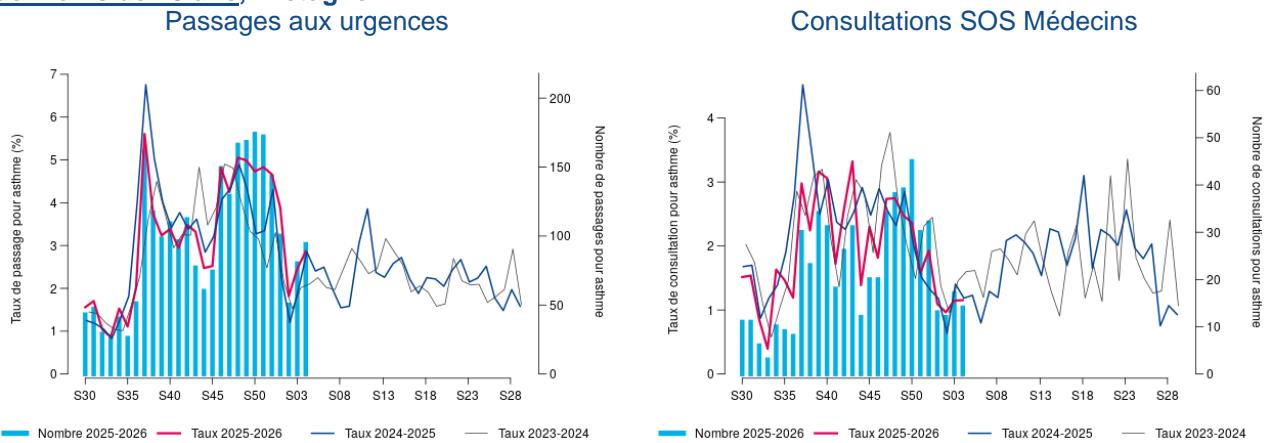
SOS Médecins : baisse du taux de consultations SOS Médecins pour asthme en S04 à moins de 1 % (contre 1,3 % en S03) tous âges confondus. Les moins de 15 ans représentent 38 % des cas (contre 24 % en S03).

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>

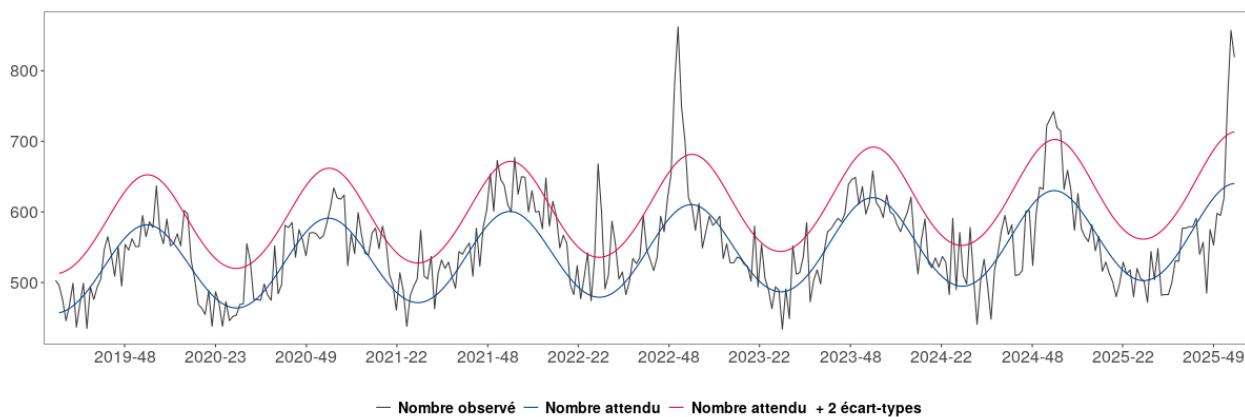
Mortalité toutes causes

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 S03-2026.

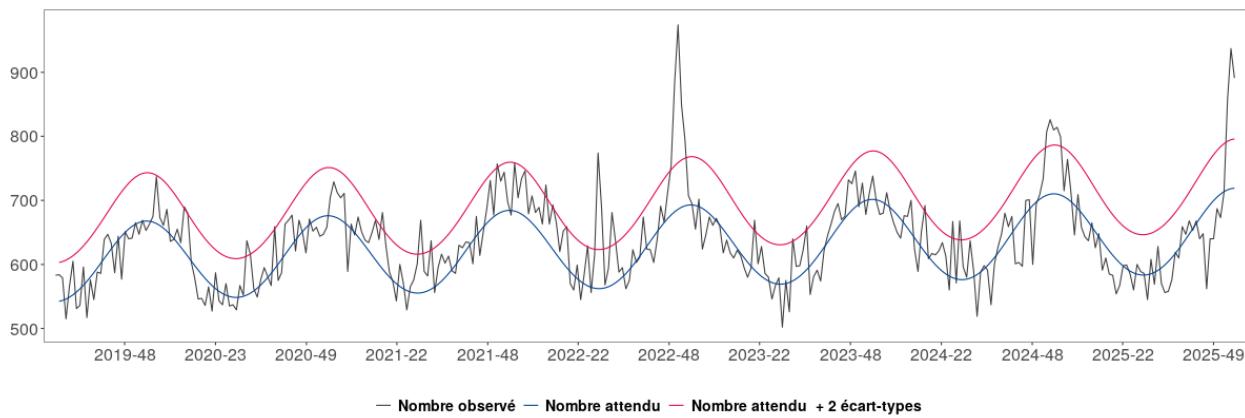
Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenées à évoluer.

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

65 ans et plus



Tous âges

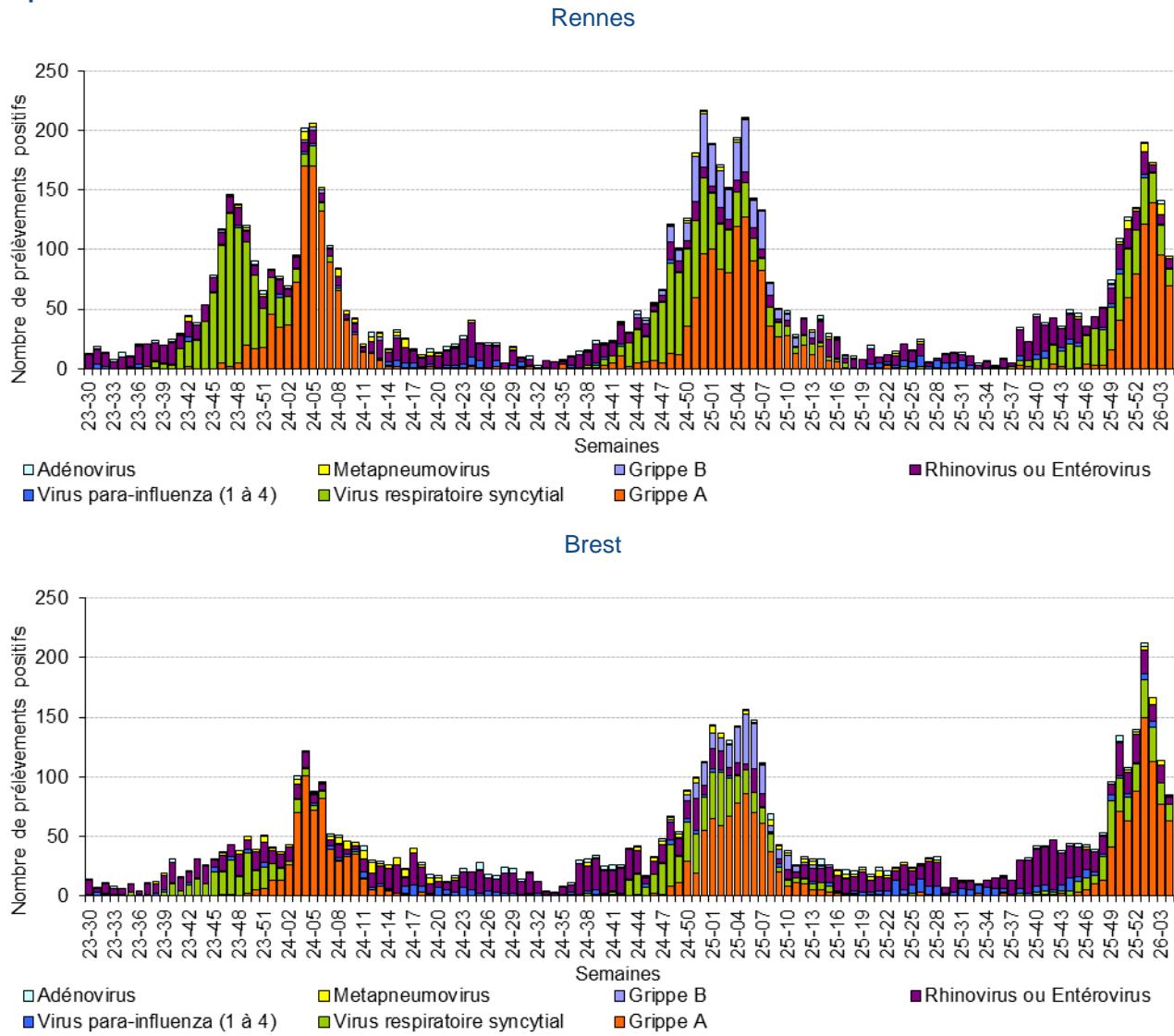


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

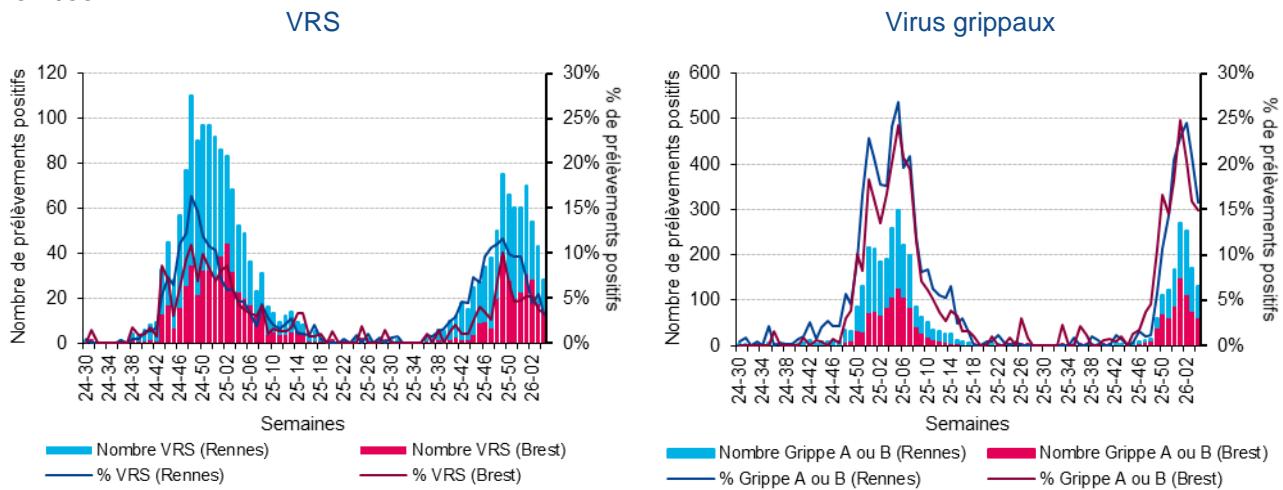
Prélèvements respiratoires

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 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

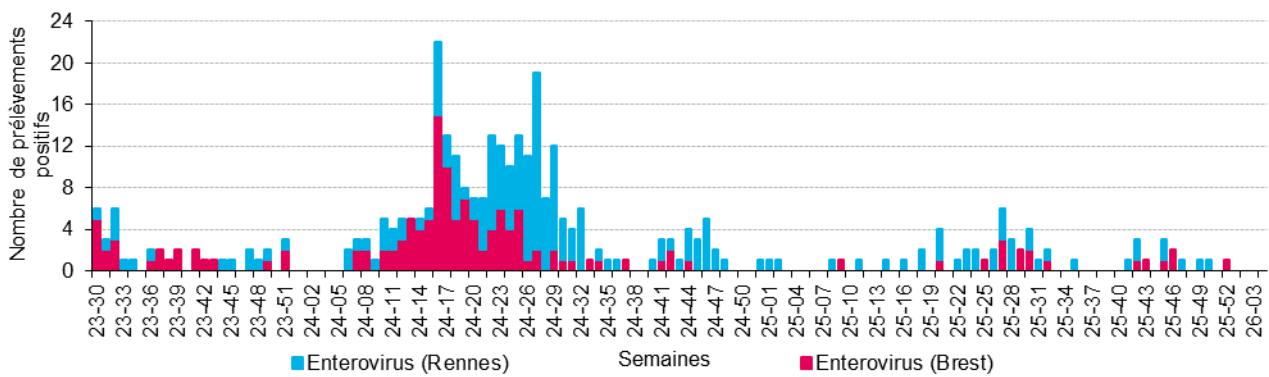
Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

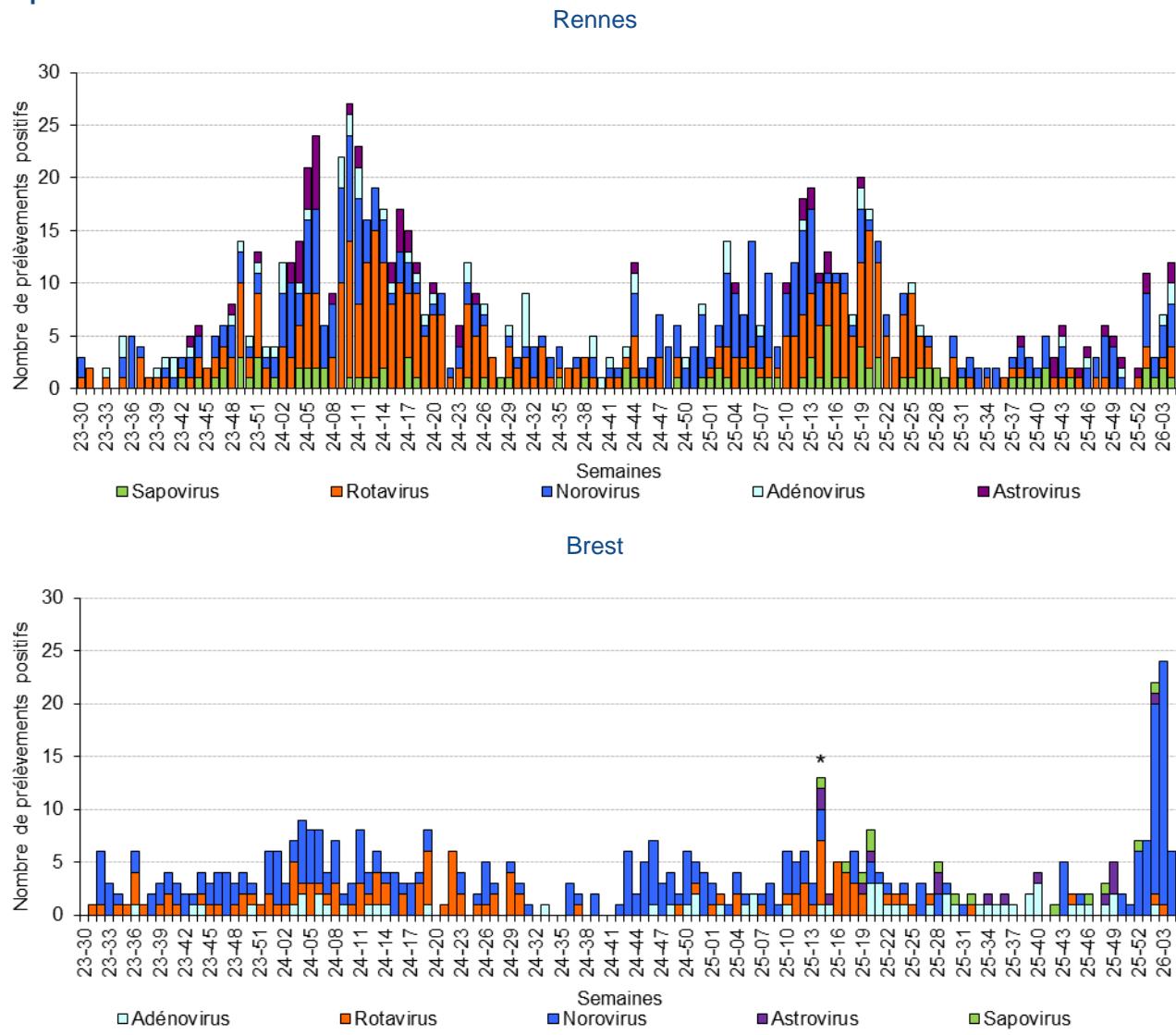
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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 2023/30



* CHU de Brest : ajout des données Astrovirus et Sapovirus, depuis la semaine 2025/14. Sources : CHU de Rennes et Brest

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

Tableau 5 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, enfants de moins de 2 ans, passages aux urgences et consultations SOS Médecins, Bretagne

Passages aux urgences

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Bronchiolite	84	46
Fièvre isolée	84	72
Infections ORL	83	104
Traumatisme	71	88
Grippe, syndrome grippal	70	71
Gastro-entérite	36	34
Vomissement	31	32
Asthme	22	23
Douleurs abdominales spécifiques	17	23
Brûlure	12	13
Dyspnée, insuffisance respiratoire	12	6
Toux	12	13

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	115	111
Grippe, syndrome grippal	20	30
Gastro entérite	19	16
Conjonctivite infectieuse	18	10
Syndrome viral	16	12
Bronchiolite	15	9
Varicelle	10	2
Fièvre isolée	6	9
Vomissements	4	3
Digestif divers	4	3
Diarrhée	4	5

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 6 - Effectifs des diagnostics les plus fréquents, par rapport à la semaine précédente, 75 ans et plus, passages aux urgences et consultations SOS Médecins, Bretagne

Passages aux urgences

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Traumatisme	591	595
Malaise	221	265
AVC	151	136
Pneumopathie	148	202
Dyspnée, insuffisance respiratoire	146	164
Douleur thoracique	133	121
Décompensation cardiaque	128	118
Grippe, syndrome grippal	91	91
Douleurs abdominales spécifiques	86	91
Douleurs abdominales non spécifiques	85	84

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	34	68
Alteration état général	28	29
Traumatisme	26	25
Insuffisance cardiaque	18	22
Grippe, syndrome grippal	18	27
Pathologie ORL	17	23
Chute	16	26
Infection urinaire	14	13
Rhumato divers	14	5

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 2026/04 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis 2023/30	33 / 33 services d'urgences	5 / 6 associations
Taux de codage des diagnostics sur la semaine 2026/04	96 %	86 %

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 30 janvier 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr