



Bulletin

Surveillance épidémiologique

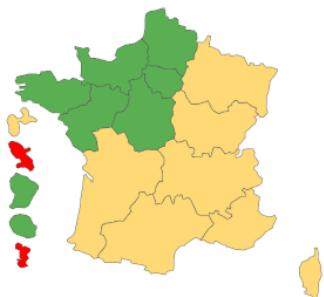
Date de publication : 06.02.2026

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 05-2026

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 / Oscour® / 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 s'est terminée le 31 janvier 2026 ([Covid-19](#)). Elles ciblent 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 hors épidémie. Baisse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une faible 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 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.

- Gastro-entérite ↗

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

- Asthme

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

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité. En S05, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 12 % des passages aux urgences (contre 11 % en S04) et 47 % des consultations SOS Médecins (contre 46 % en S04). Hausse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 12,3 % en S05 contre 9,3 % en S04) et stabilité du taux de détection au CHRU de Brest (taux de positivité de 4,0 % en S05 contre 4,5 % en S04).

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

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (+0,3 %) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-3 %), lors de la S05, par rapport à la S04. Les volumes de passages aux urgences (toutes causes) sont similaires aux observations de la saison passée, même période, tous âges et suivent les mêmes tendances. Les volumes de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont légèrement inférieurs aux observations de la saison passée, même période, tous âges et suivent les mêmes tendances.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 04 février 2026. [Ici](#)
- Surveillance des maladies à caractère professionnel en Bretagne : résultats des quinzaines 2024. [Ici](#)

SOMMAIRE

Actualités	2	Asthme	13
Covid-19	3	Mortalité toutes causes	14
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Données virologiques	15
Grippe et syndrome grippal	7	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	18
Pneumopathies	9	Maladies à déclaration obligatoire	19
Gastro-entérite et diarrhées aigues	11	En savoir plus	20

Covid-19

Activité faible.

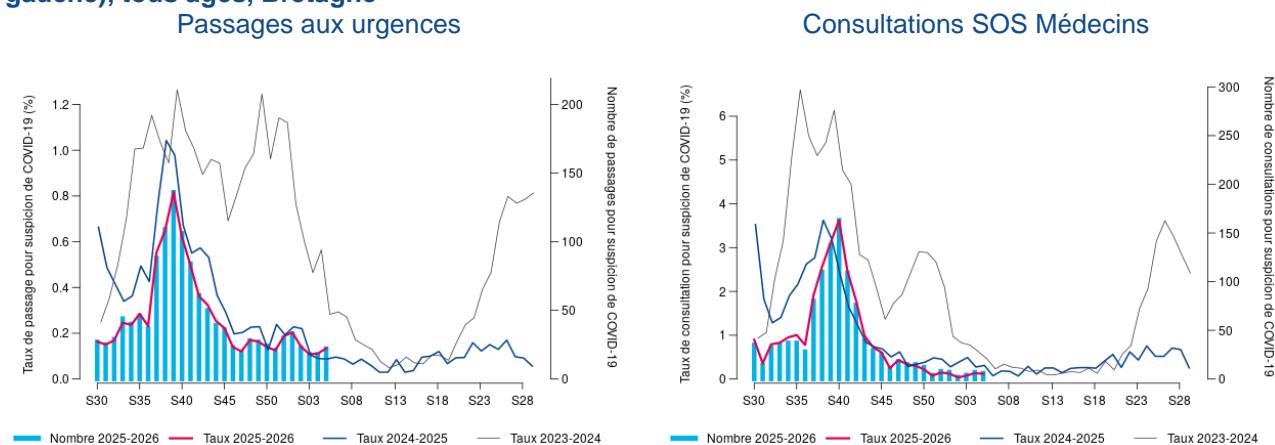
La campagne vaccinale contre la COVID-19 s'est terminée le 31 janvier 2026 (Covid-19).

Oscour® : activité faible avec 22 passages aux urgences en S05 (contre 18 en S04) ; 36 % 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 S05 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : activité faible représentant 0,2 % de l'activité SOS Médecins en S05.

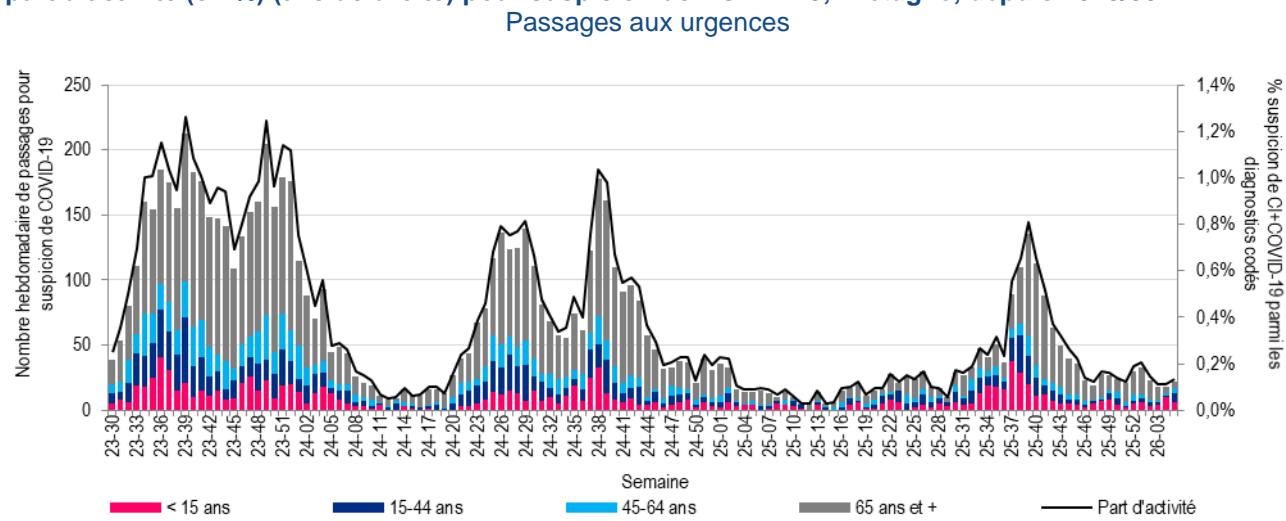
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (13/368, taux de positivité = 3,5 % en S05) et du CHRU de Brest (10/432, taux de positivité = 2,3 %).

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

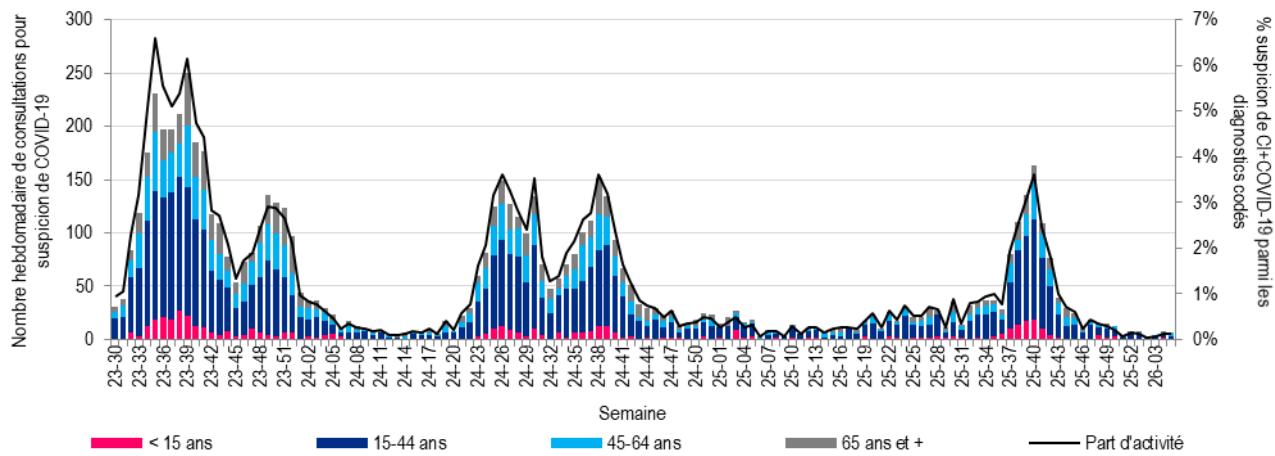
Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2023/30



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

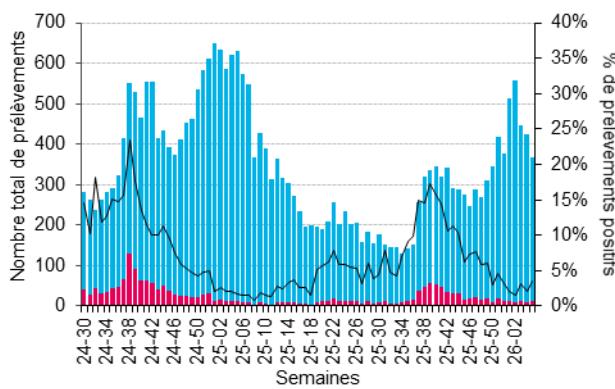
Consultations SOS Médecins



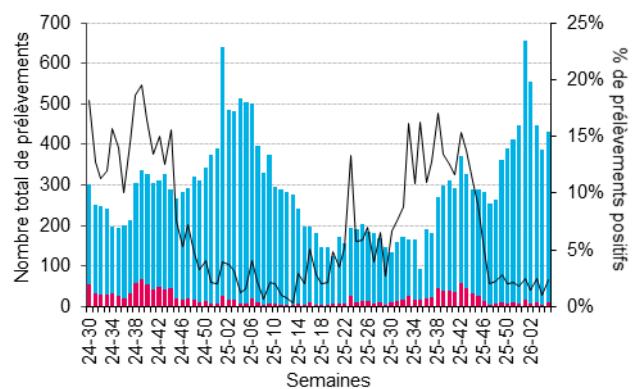
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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

Rennes



Brest



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

Dossier thématique : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/covid-19>

Bronchiolite (chez les moins de 1 an)

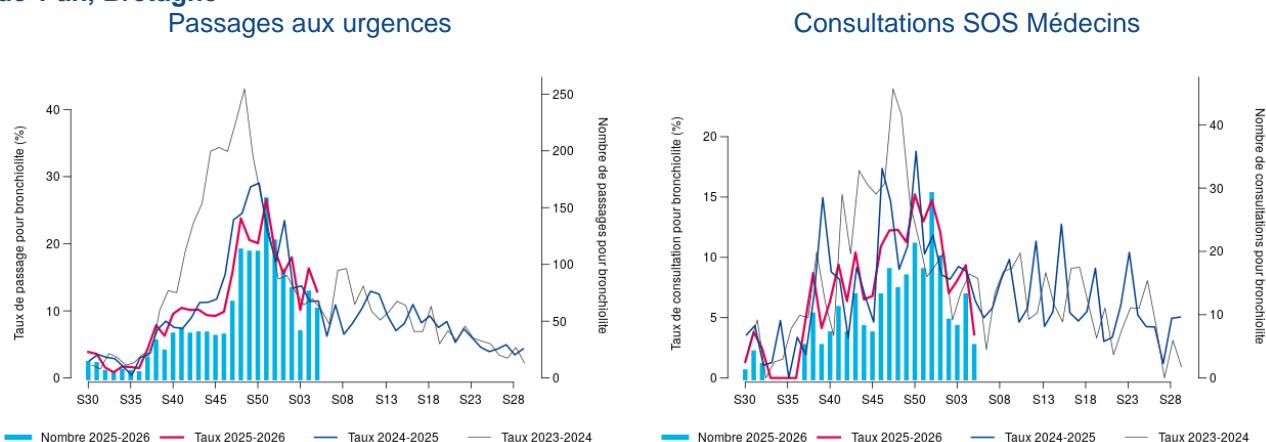
Activité hors épidémie. Baisse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une faible détection du VRS. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (60 en S05 contre 75 en S04, soit -20 %) et du nombre d'hospitalisations (24 hospitalisations en S05 contre 34 en S04, soit -29 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 40 % (contre 45 % en S04). La bronchiolite représente 13 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S05 (contre 16 % en S04).

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations chez les moins de 1 an avec 5 consultations en S05 (contre 13 en S04, soit -62 %) : la bronchiolite représente 4 % des diagnostics posés en S05 dans cette tranche d'âge (contre 9 % en S04).

Données de virologie : en S05, faible détection du VRS par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (16/366, taux de positivité = 4,4 % contre 3,2 % en S04) et du CHRU de Brest (5/388, taux de positivité = 1,3 % contre 3,3 % en S04).

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



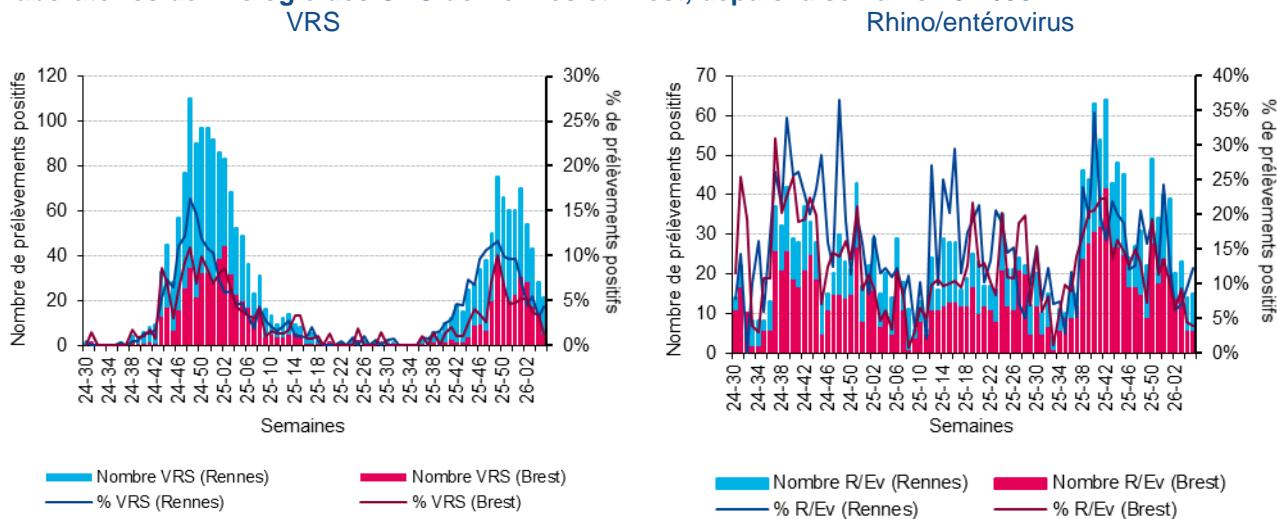
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S04-2026	34	+113 %	35 %
S05-2026	24	-29 %	23 %

* 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 syncytial. 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 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 S05 (283 passages contre 410 en S04, soit -31 %) représentant 1,7 % de l'activité totale aux urgences hospitalières (contre 2,5 % en S04) ; 26 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 30 % en S04). Les 65 ans et plus représentent 23 % des passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal, les moins de 5 ans représentent 40 %.

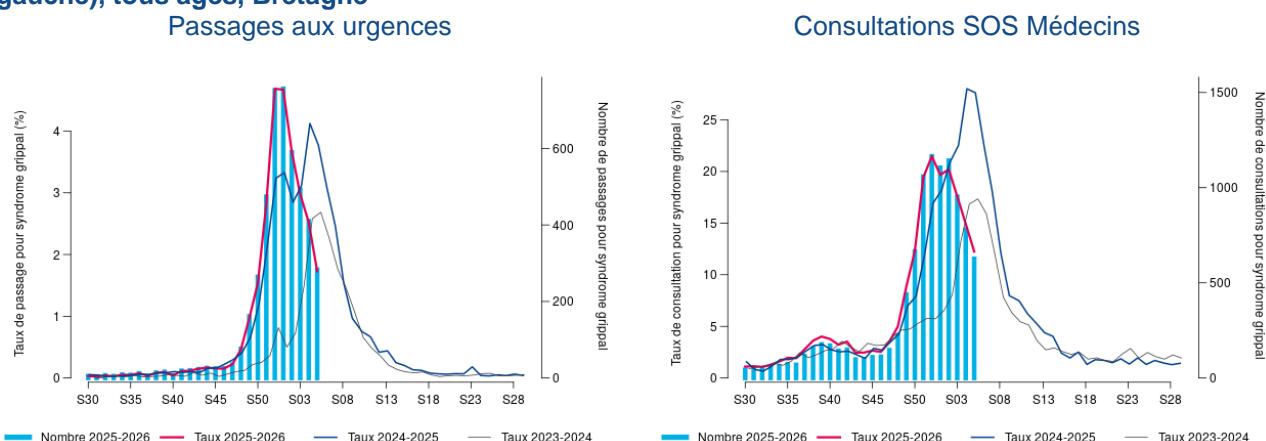
SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal avec 626 consultations en S05 (contre 780 en S04, soit -20 %), représentant 12 % de l'activité totale (contre 15 % en S04).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité forte en S05, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 469 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [414 ; 525] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : Depuis la semaine 40/2025, 73 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (92% des cas). L'âge moyen des patients était de 61 ans et 89 % des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (40%), les pathologies cardiaques (23%) et l'hypertension artérielle (23%). (Données non exhaustives)

Données de virologie : en S05, baisse des détections du virus de la grippe A selon les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (54/366, taux positivité = 14,8 %, contre 15,8 % en S04) et du CHRU de Brest (50/390, taux de positivité = 12,8 % contre 14,9 % en S04).

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



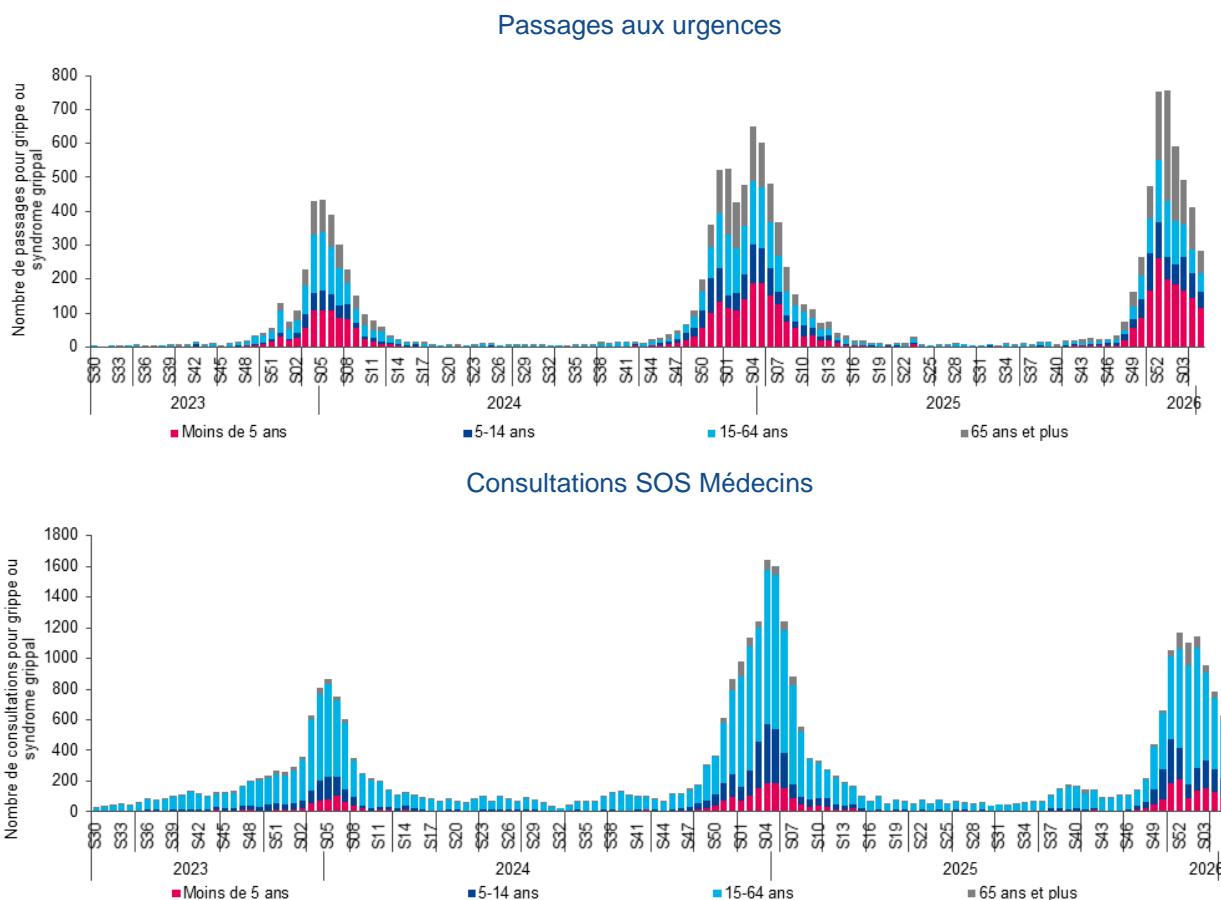
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S04-2026	123	+5 %	2,7 %
S05-2026	73	-41 %	1,6 %

* 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



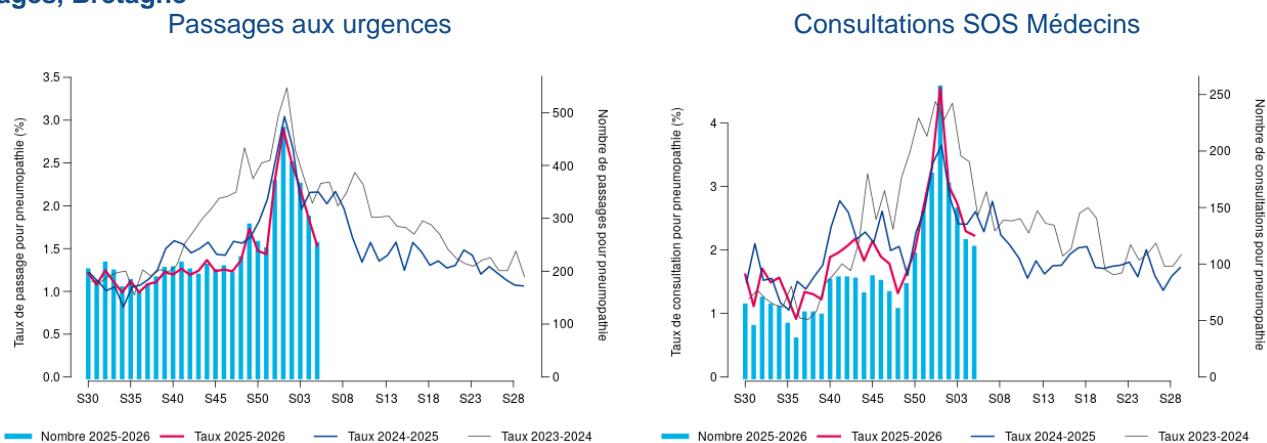
Pneumopathies

Baisse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins pour pneumopathie.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 251 passages en S05 (contre 301 passages en S04, soit -17 %), touchant majoritairement les adultes ; 72 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 75 ans et plus représentent 53 % des cas (contre 49 % en S04). Les pneumopathies représentent 4,2 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S05.

SOS Médecins : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S05 avec 114 consultations (contre 120 S04, soit -5 %). Les 75 ans et plus représentent 38 % des cas (contre 39 % en S04). Les pneumopathies représentent 9 % des consultations des 75 ans et plus, en S05.

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

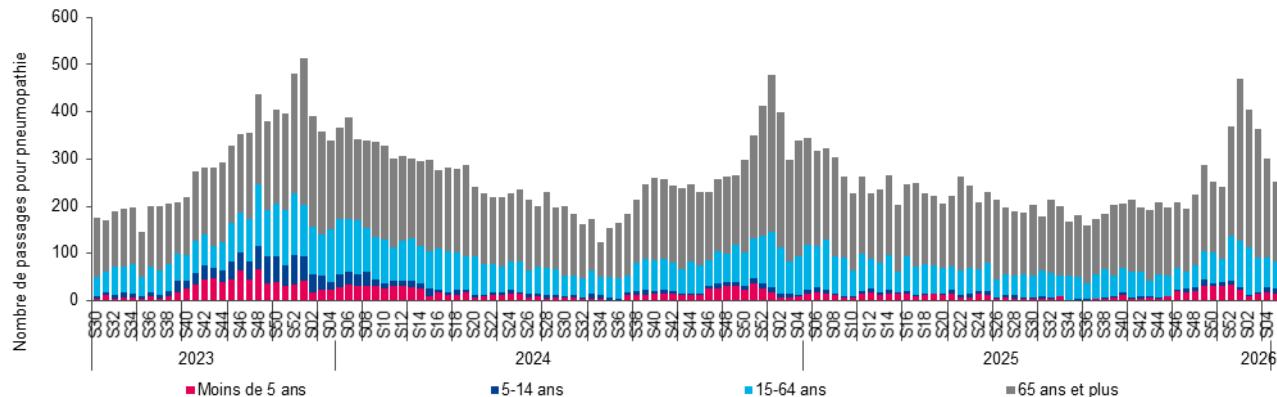
Tableau 3 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour pneumopathie sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S04-2026	219	-19 %	4,8 %
S05-2026	180	-18 %	4,0 %

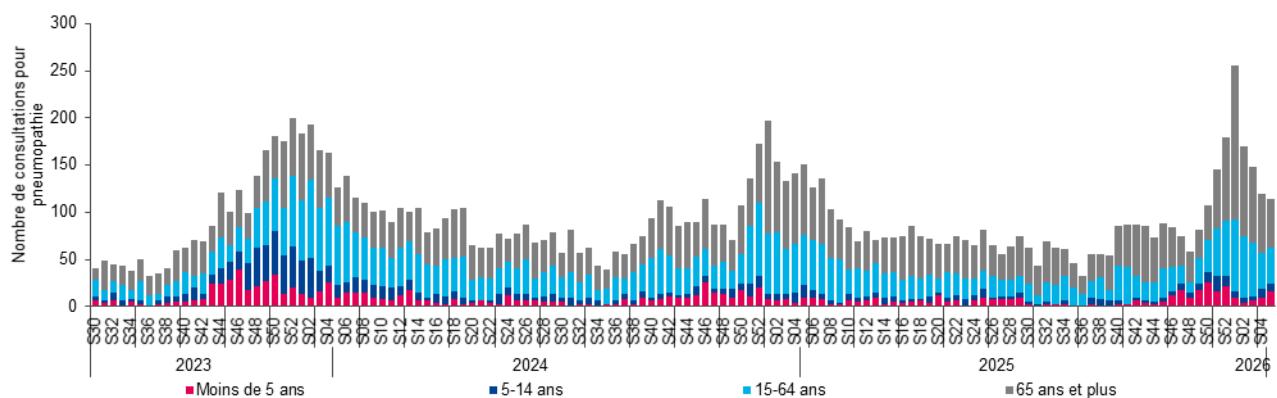
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour pneumopathie, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour pneumopathie (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. 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 / 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. Housse du nombre de passages aux urgences et stabilité du nombre de consultations SOS Médecins, tous âges confondus.

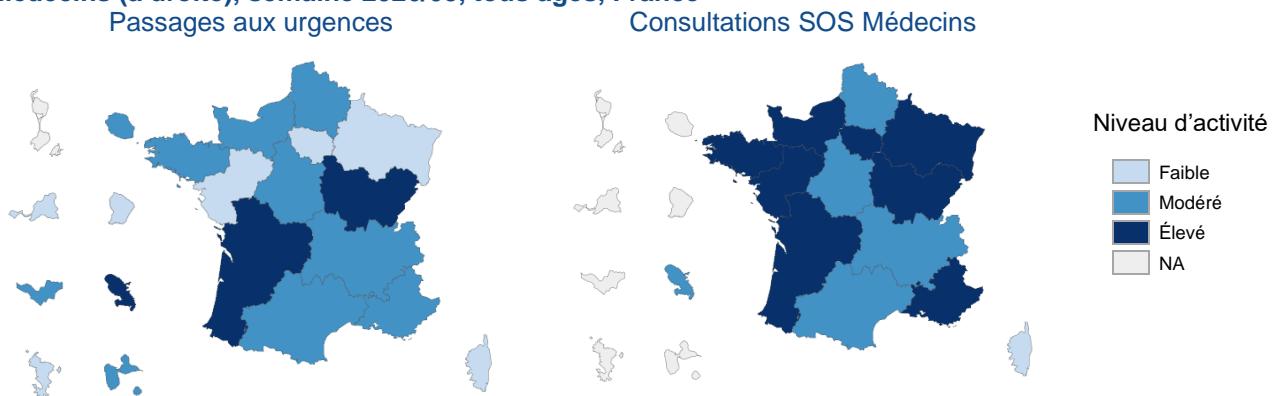
Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S05 avec 181 passages (contre 152 en S04, soit +19 %). Les moins de 5 ans représentent 39 % des cas (contre 37,5 % en S04) et les gastro-entérites représentent 5,0 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 3,9 % en S04) et 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (437 consultations en S05 contre 448 en S04, soit -2,5 %). Les moins de 5 ans représentent 17 % des consultations (contre 14 % en S04). La gastro-entérite représente 9 % de l'activité totale SOS Médecins chez les moins de 5 ans (contre 7,8 % en S04).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S05, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 128 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [98 ; 158] (données non consolidées).

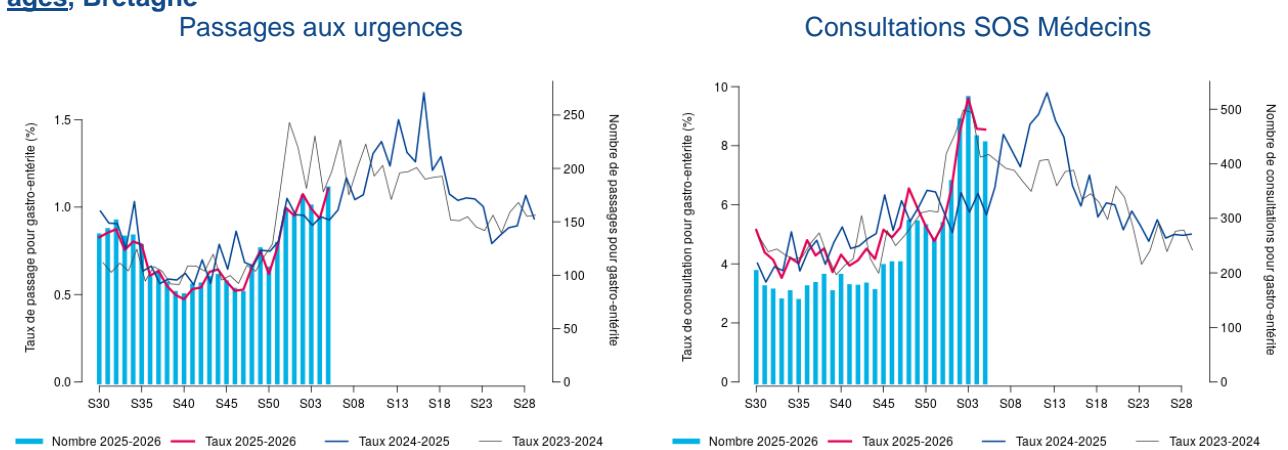
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (2/14, taux de positivité = 14,3 %). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (3/34, taux de positivité = 8,8 % contre 20 % en S04), du Sapovirus (2/31, taux de positivité = 6,5 %) et de l'Astrovirus (1/31, taux de positivité = 3,2 %).

Figure 12 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/05, 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

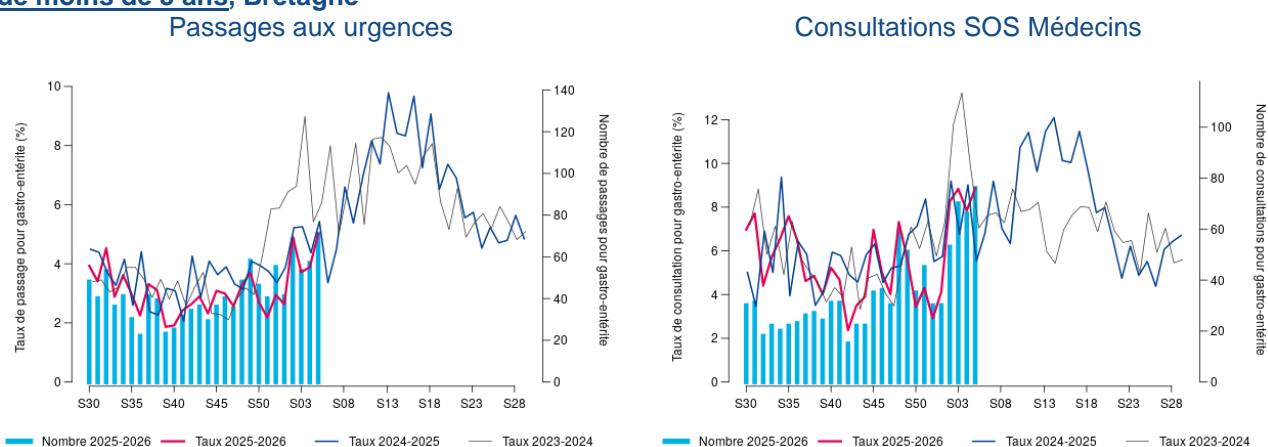


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S04-2026	31	-18 %	0,7 %
S05-2026	31	+0 %	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>

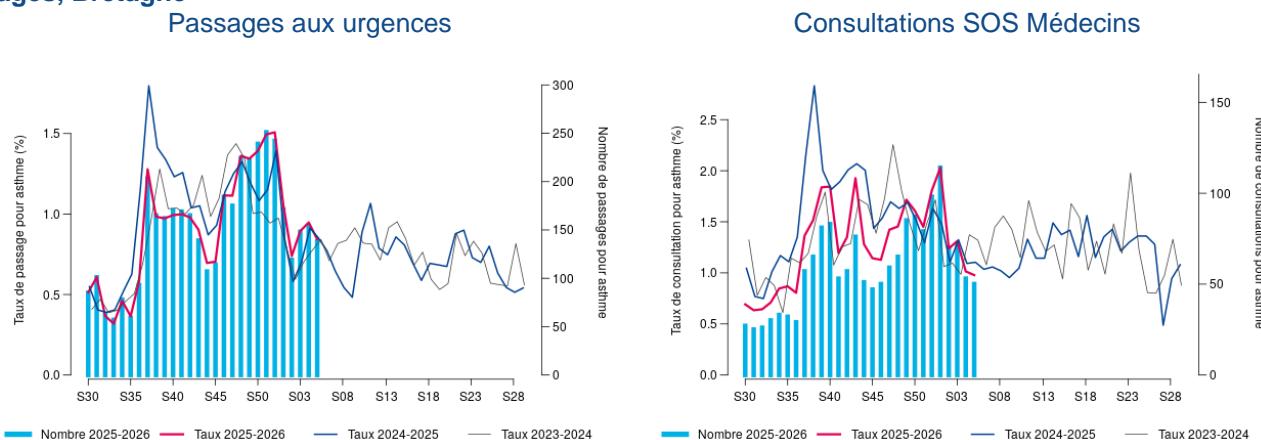
Asthme

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

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 138 passages en S05 (contre 154 en S04, soit -12 %), 38 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 67 % des cas (contre 61 % en S04). L'asthme représente 3 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

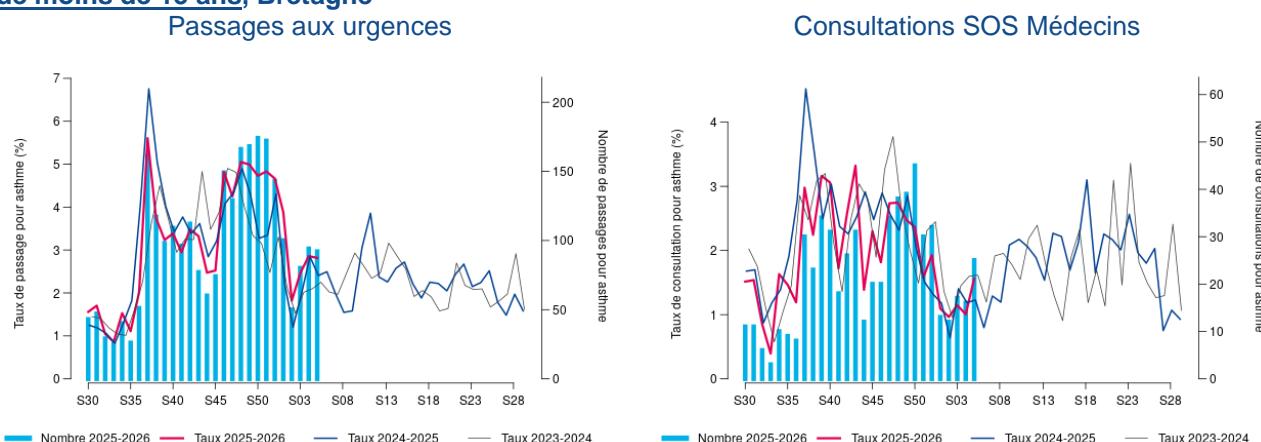
SOS Médecins : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S05 avec 50 consultations (contre 53 consultations en S04, soit -6 %) tous âges confondus. Les moins de 15 ans représentent 50 % des cas (contre 38 % en S04).

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>

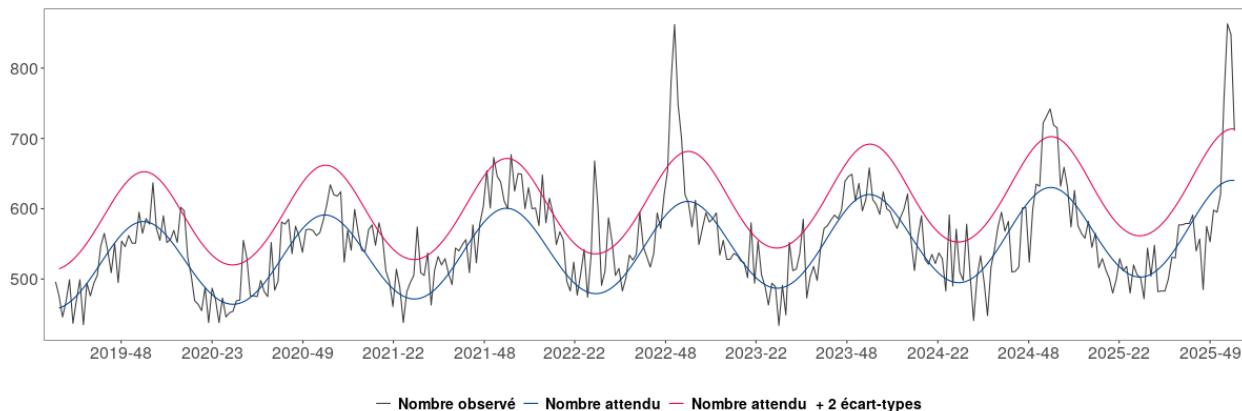
Mortalité toutes causes

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 S04-2026.

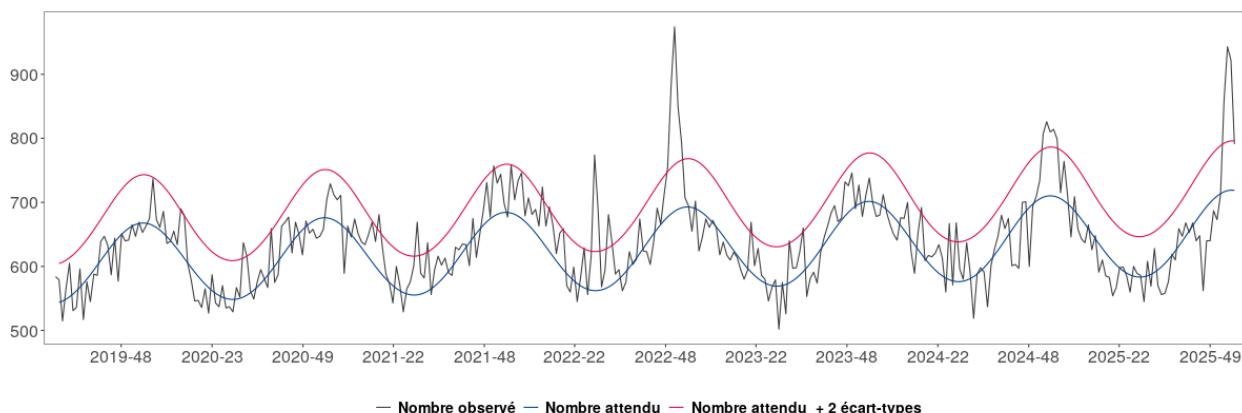
Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenées à évoluer.

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

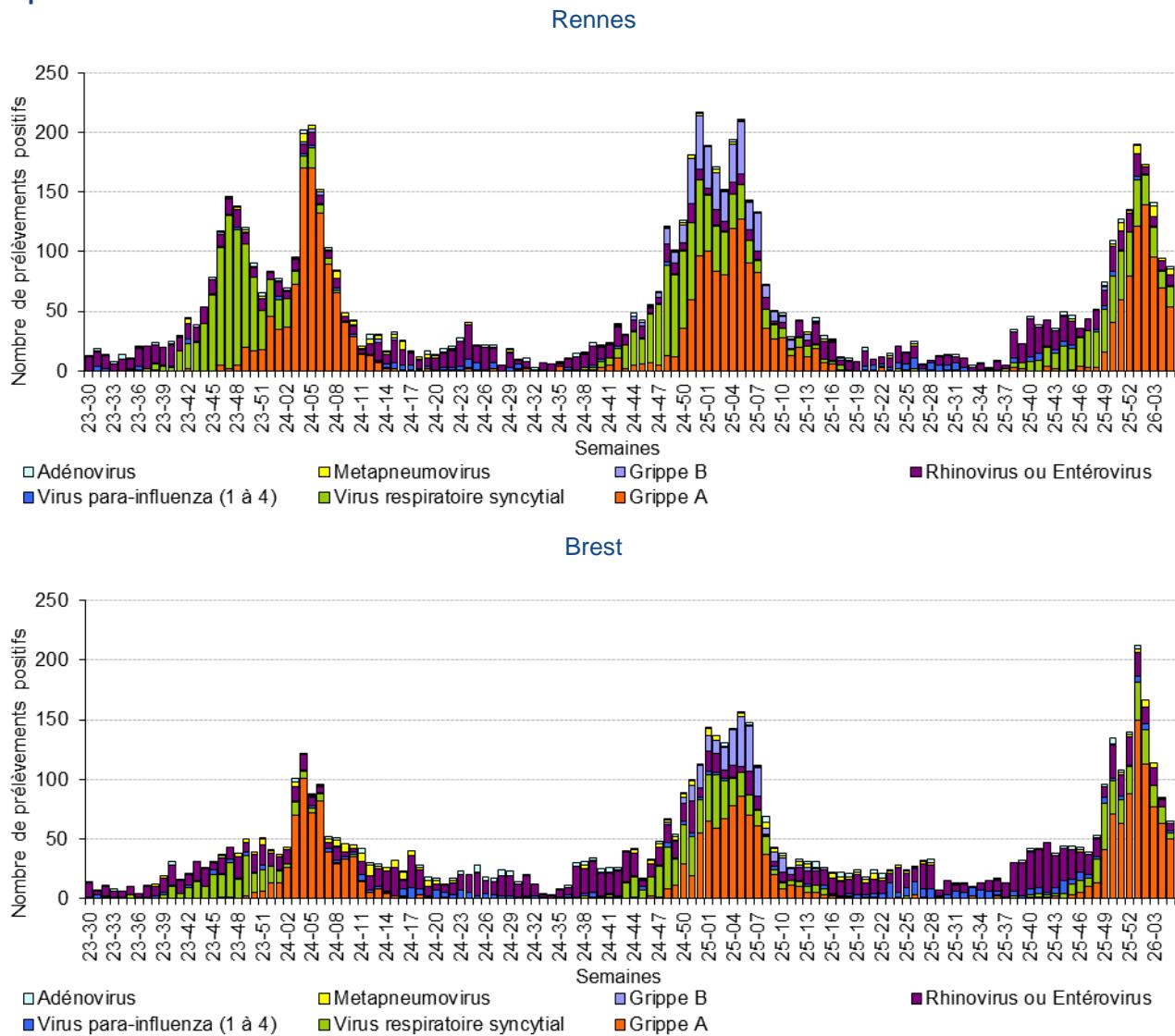


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

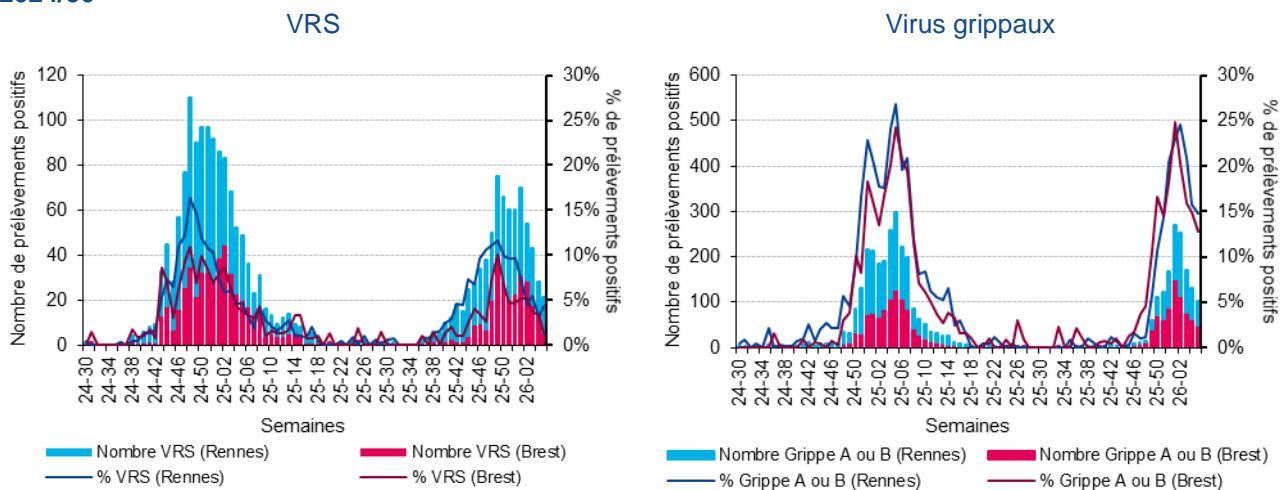
Prélèvements respiratoires

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



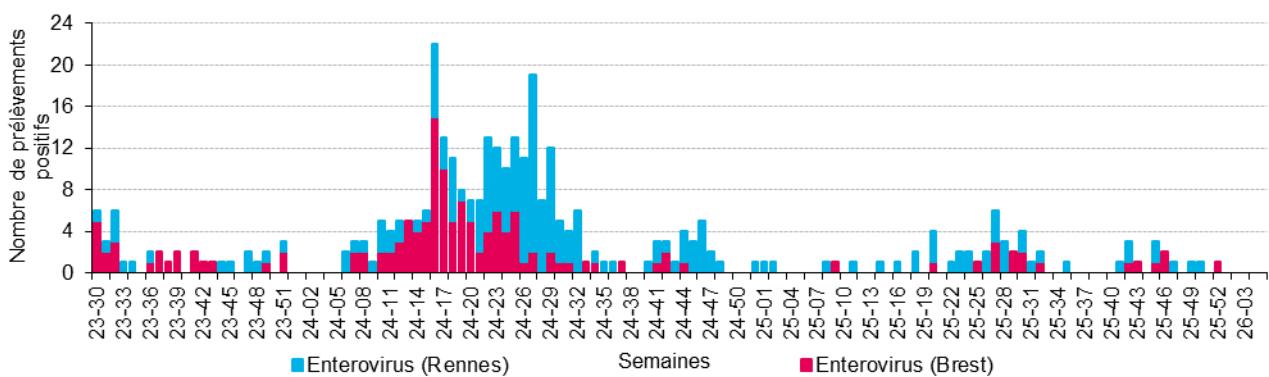
Sources : CHU de Rennes et Brest

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



Prélèvements méningés

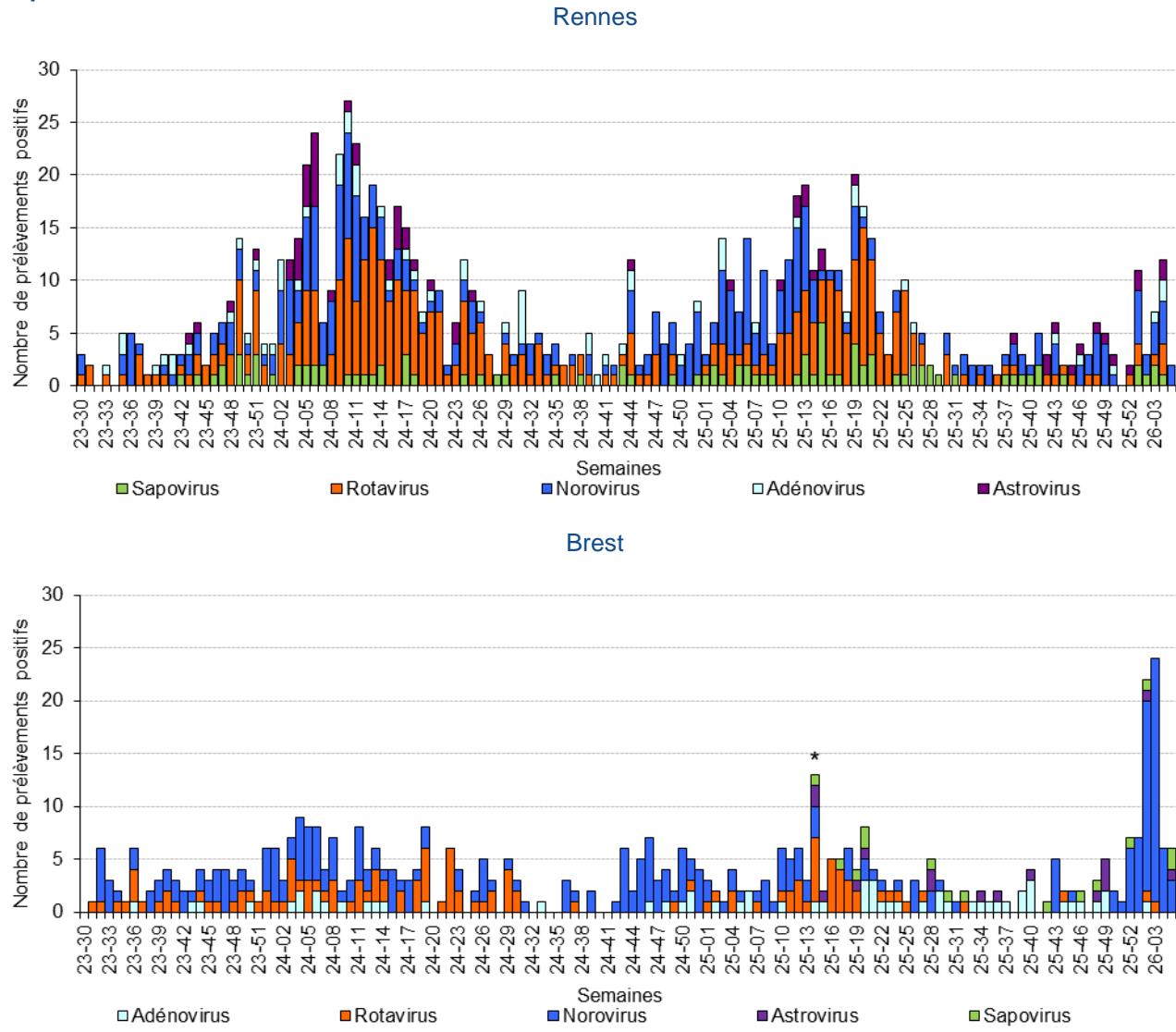
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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



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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Infections ORL	93	83
Traumatisme	81	71
Bronchiolite	73	84
Fièvre isolée	65	84
Grippe, syndrome grippal	62	70
Gastro-entérite	43	36
Vomissement	37	31
Asthme	34	23
Douleurs abdominales spécifiques	19	17
Toux	14	12

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	182	146
Grippe, syndrome grippal	33	29
Gastro entérite	27	27
Fièvre isolée	19	13
Syndrome viral	18	18
Conjonctivite infectieuse	14	19
Bronchiolite	10	21
Varicelle	8	12
Bronchite	7	3
Dermato divers	7	3

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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Traumatisme	604	593
Malaise	226	223
Dyspnée, insuffisance respiratoire	155	147
Pneumopathie	134	148
Douleur thoracique	113	133
AVC	111	152
Douleurs abdominales spécifiques	106	88
Neurologie autre	80	81
Décompensation cardiaque	77	128
Douleurs abdominales non spécifiques	71	85

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	43	54
Bronchite	31	19
Alteration état général	24	29
Chute	23	22
Traumatisme	20	28
Infection urinaire	20	16
Gastro entérite	18	12
Grippe, syndrome grippal	17	23
Pathologie ORL	17	19

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Maladies à déclaration obligatoire

Tableau 7 - Évolutions du nombre de déclarations obligatoires d'hépatites A, légionelloses, infections invasives à méningocoque (IIM), Rougeole, parmi les personnes résidant en Bretagne, tous âges confondus, depuis 2023

	2023	2024	2025	2026	Mois précédent (janvier 2026)
Hépatite A*	10	31	22	3	3
IIM*	24	22	37	2	2
Légionellose*	75	47	29	5	5
Rougeole*	1	6	6	0	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 2026/05 :

	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 2026/05	96 %	88 %

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. février 26. Saint-Maurice : Santé publique France, 20 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : vendredi 06 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr