



Bulletin

Surveillance épidémiologique

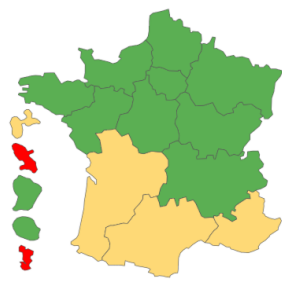
Date de publication : 27.02.2026

ÉDITION BRETAGNE

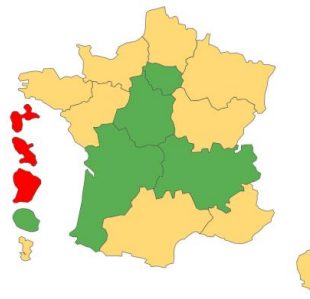
Semaine 08-2026

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 / Osmour® / 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](#)). 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. ([Lci](#))

- Bronchiolite (Moins de 1 an) ➔

Activité hors épidémie. Hausse des passages aux urgences hospitalières et légère hausse 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 post-épidémique. Baisse du nombre de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Baisse de la détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et hausse de la détection selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

- Covid-19

Activité faible.

- Pneumopathies ➔

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

- Gastro-entérite

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

- Asthme

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

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité. En S08, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 13 % des passages aux urgences (stable par rapport à S07) et 49 % des consultations SOS Médecins (contre 51 % en S07). Hausse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 13,6 % en S08 contre 12,9 % en S07) et baisse de la détection selon le laboratoire du CHRU de Brest (taux de positivité de 6,3 % en S08 contre 10,4 % en S07).

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

À établissements et associations constants

Baisse du nombre de passages aux urgences (-4 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-10,0 %), lors de la S08, par rapport à la S07. Les données SOS Médecins de Saint-Malo sont manquantes en S08. 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.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 25 février 2026. [Ici](#)
- Surveillance des infections associées aux dispositifs invasifs. Mission nationale SPIADI. Résultats de la surveillance menée en 2024 et évolution 2020-2024. [Ici](#)
- Surveillance de la consommation de produits hydroalcooliques en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et en établissement du secteur du handicap. Résultats de la surveillance nationale 2025. Données 2024. [Ici](#)

SOMMAIRE

Actualités	2	Asthme	13
Covid-19	3	Varicelle	14
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Mortalité toutes causes	15
Grippe et syndrome grippal	7	Données virologiques	16
Pneumopathies	9	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	19
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	11	En savoir plus	20

Covid-19

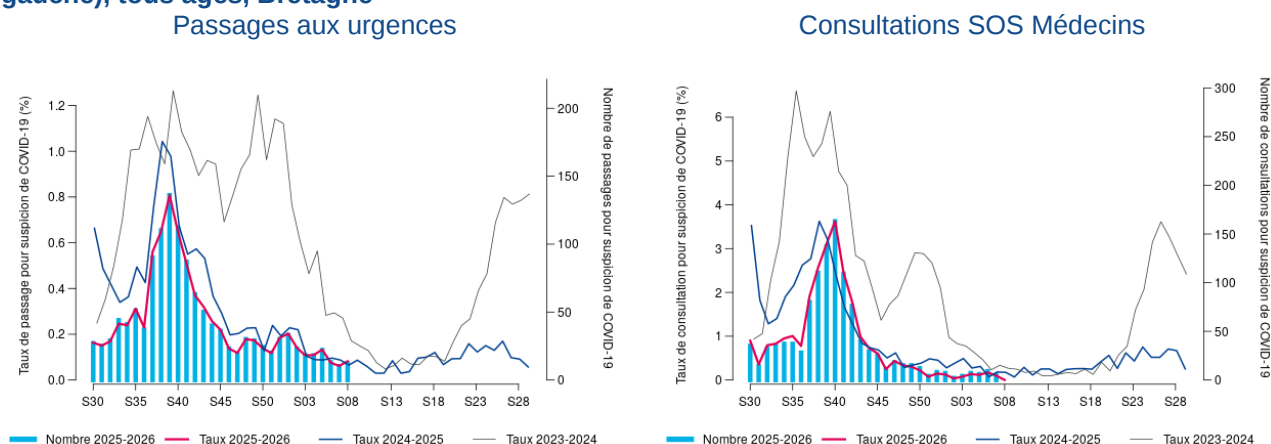
Activité faible.

Oscour® : activité faible avec 12 passages aux urgences en S08 (contre 10 en S07) ; 33 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation, essentiellement chez les 65 ans et plus. Les suspicions de COVID-19 représentent moins de 0,1 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S08 (similaire aux observations de 2024).

SOS Médecins : aucune consultation pour Covid-19 en S08.

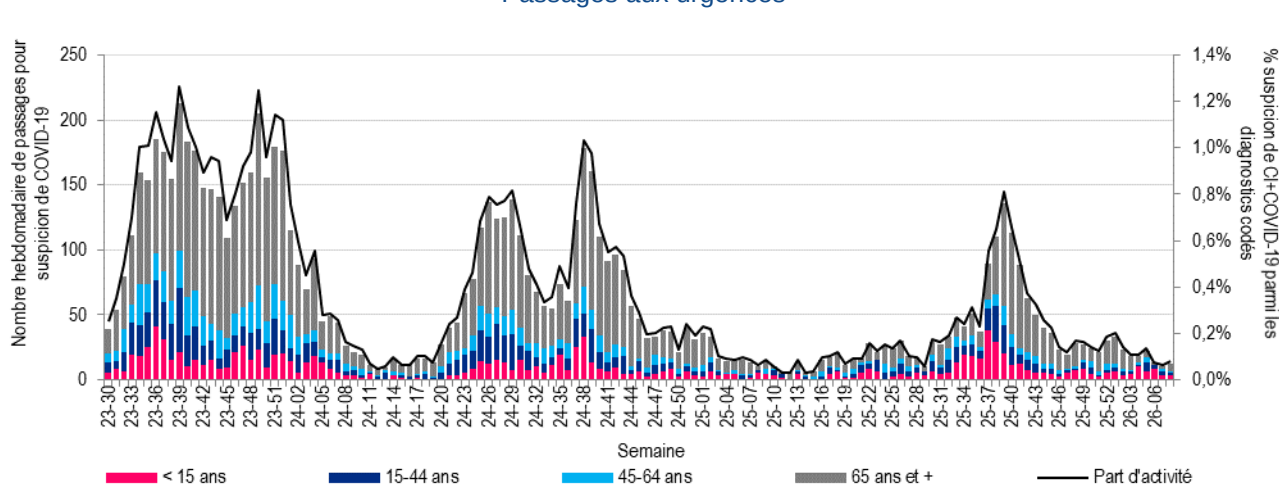
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (14/321, taux de positivité = 4,4 % en S08 contre 3,2 % en S07) et du CHRU de Brest (25/338, taux de positivité = 7,4 % en S08 contre 1,6 % en S07).

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



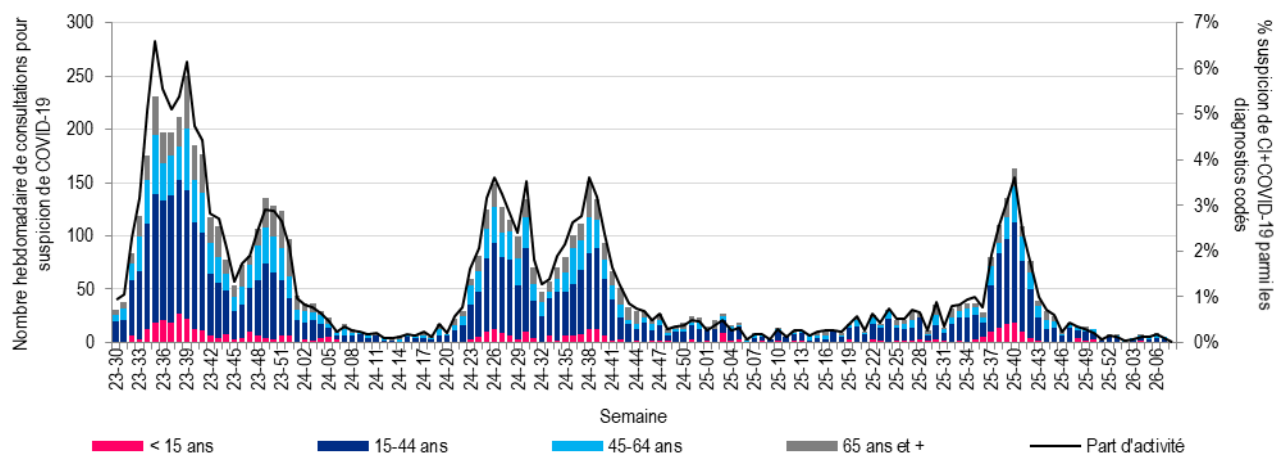
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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



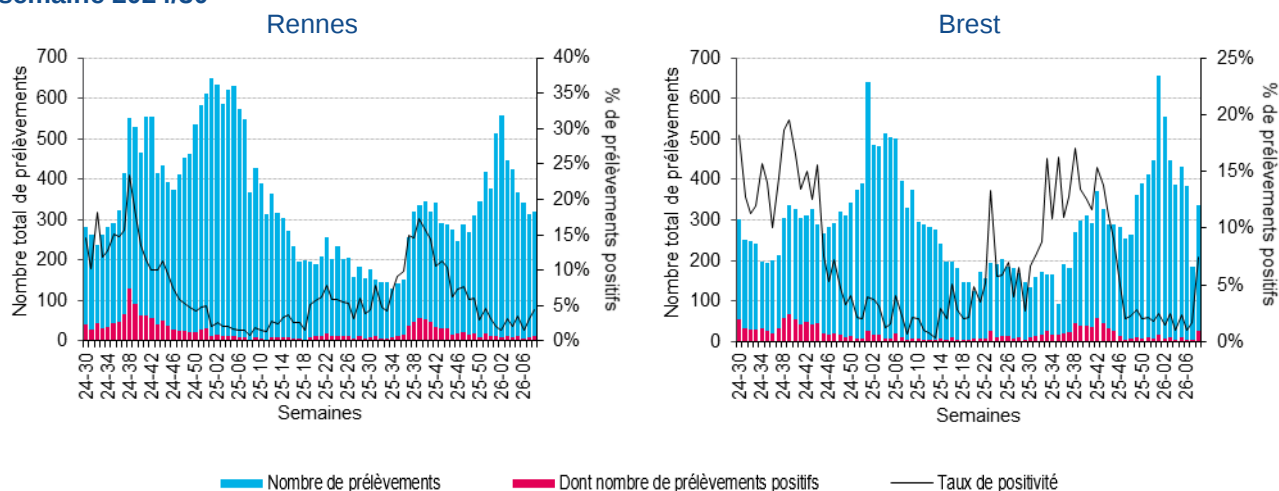
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 / Oscore® / SOS Médecins

Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

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

Bronchiolite (chez les moins de 1 an)

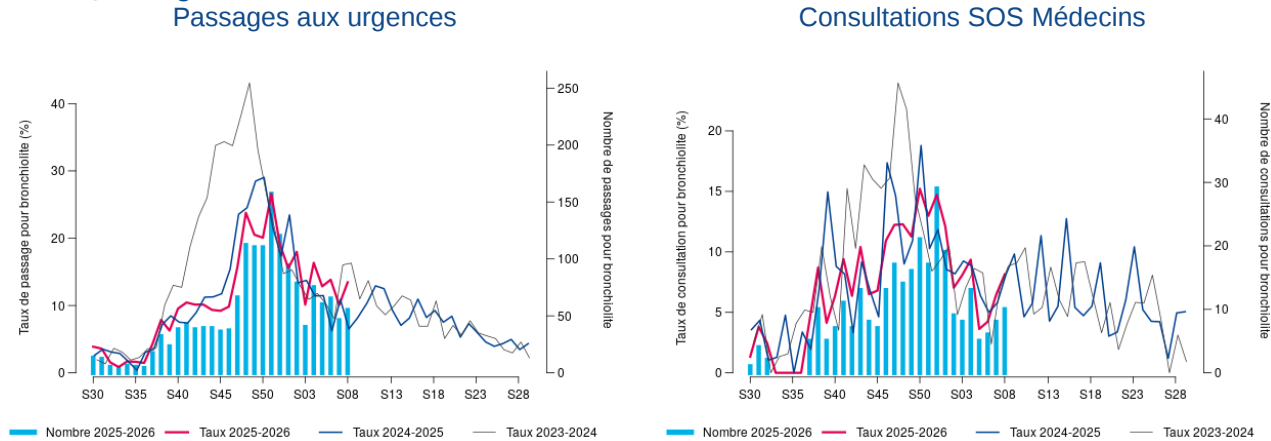
Activité hors épidémie. Hausse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une faible détection du VRS. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences (55 en S08 contre 46 en S07, soit +20 %) et baisse du nombre d'hospitalisations (17 hospitalisations en S08 contre 21 en S07, soit -20 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 31 % (contre 46 % en S07). La bronchiolite représente 13 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S08 (contre 10 % en S07).

SOS Médecins : légère hausse du taux de consultations chez les moins de 1 an : la bronchiolite représente 8 % des diagnostics posés en S08 dans cette tranche d'âge (contre 6 % en S07).

Données de virologie : en S08, faible détection du VRS par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (12/321, taux de positivité = 3,7 % contre 3,2 % en S07) et du CHRU de Brest (2/339, taux de positivité = 0,6 % contre 1,0 % en S07).

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



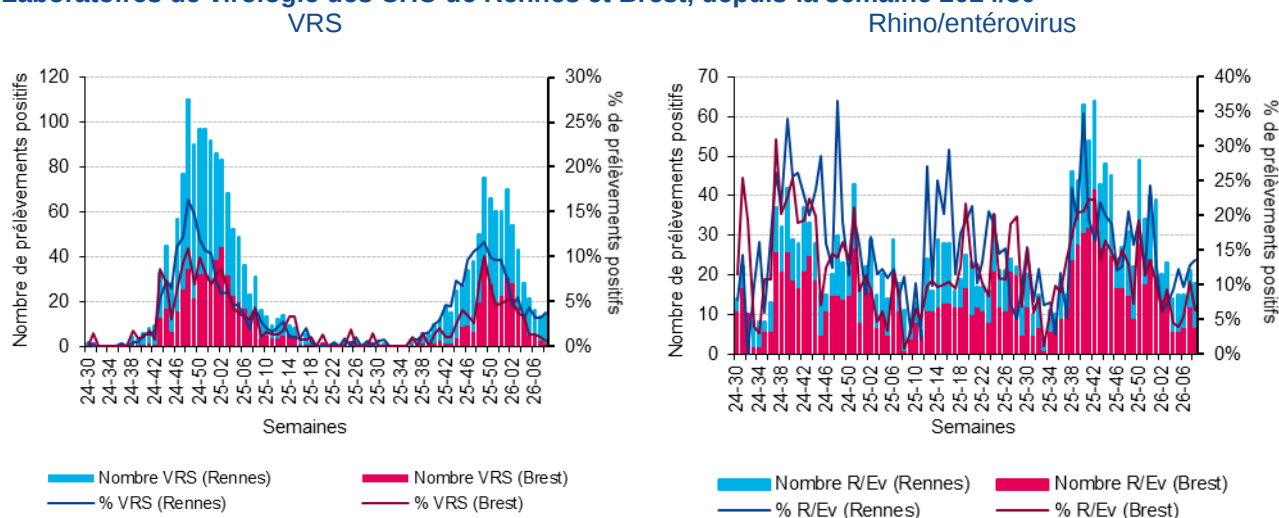
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S07-2026	21	-38 %	22 %
S08-2026	17	-19 %	22 %

* 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 post-épidémique. Baisse du nombre de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal. Baisse de la détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et hausse de la détection selon le laboratoire de Virologie 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 S08 avec 85 passages (contre 150 en S07, soit -43 %) représentant moins de 1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières ; 33 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 28 % en S07). Les 65 ans et plus représentent 31 % des passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal, les moins de 5 ans représentent 32 %.

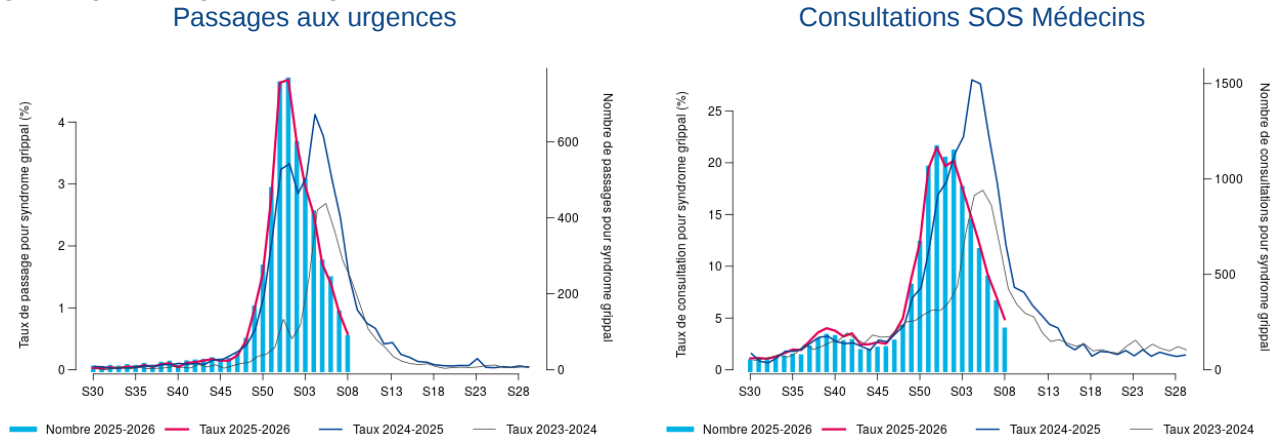
SOS Médecins : baisse du taux de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal en S08, représentant 5 % de l'activité totale (contre 7 % en S07).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S08, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 319 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [269 ; 370] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : Depuis la semaine 40/2025, 78 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (94 % des cas). L'âge moyen des patients était de 60 ans et 87 % des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (41 %), les pathologies cardiaques (23 %) et l'hypertension artérielle (22 %). (Données non exhaustives)

Données de virologie : en S08, baisse des détections du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (12/321, taux positivité = 3,7 %, contre 8,4 % en S07) et hausse selon le laboratoire du CHRU de Brest (21/339, taux de positivité = 6,2 % contre 4,8 % en S07).

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



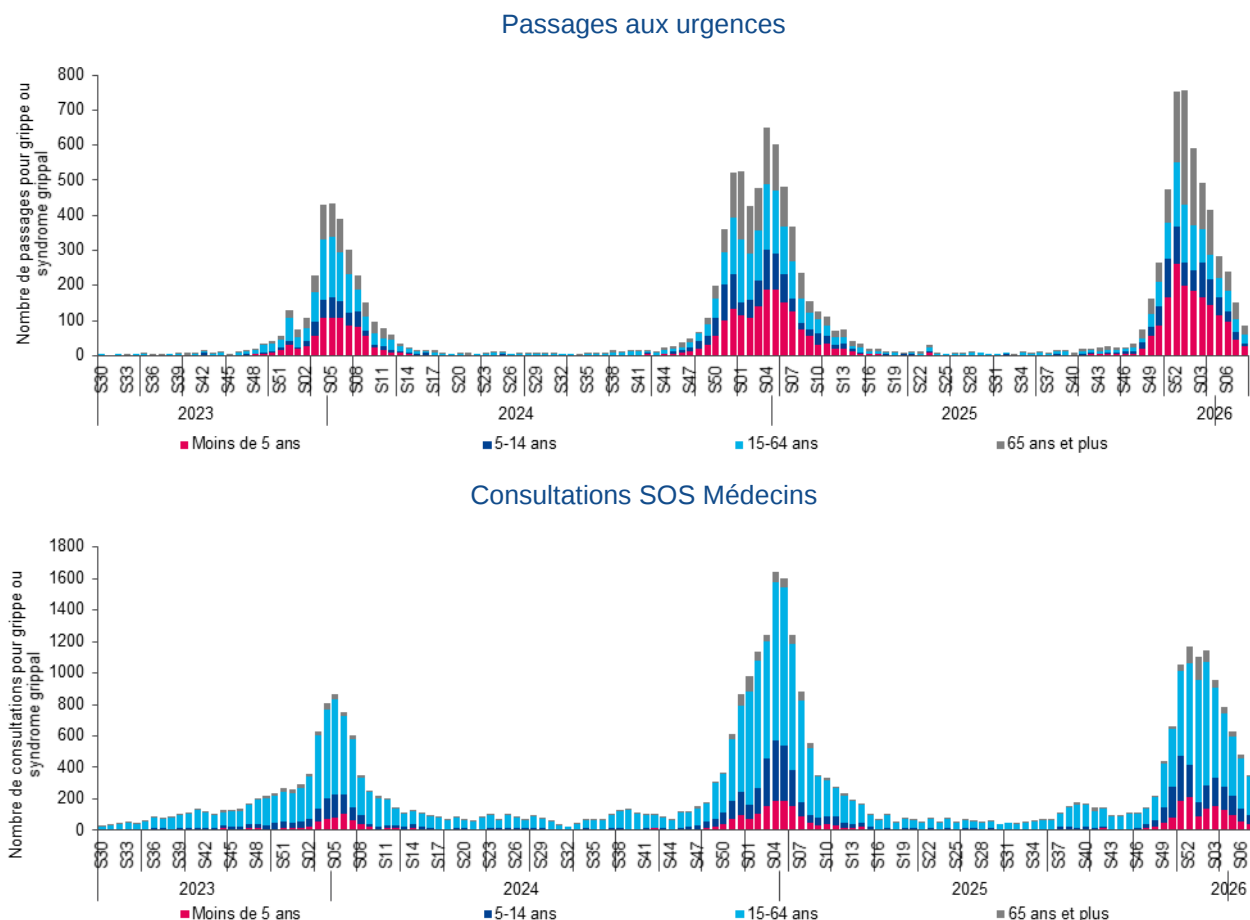
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S07-2026	42	-37 %	0,9 %
S08-2026	28	-33 %	0,7 %

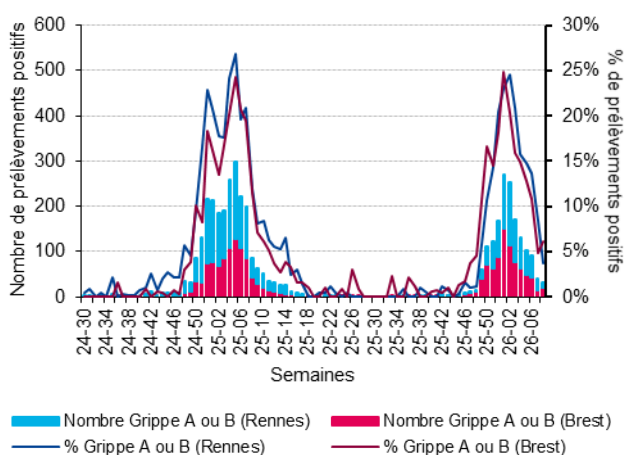
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un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

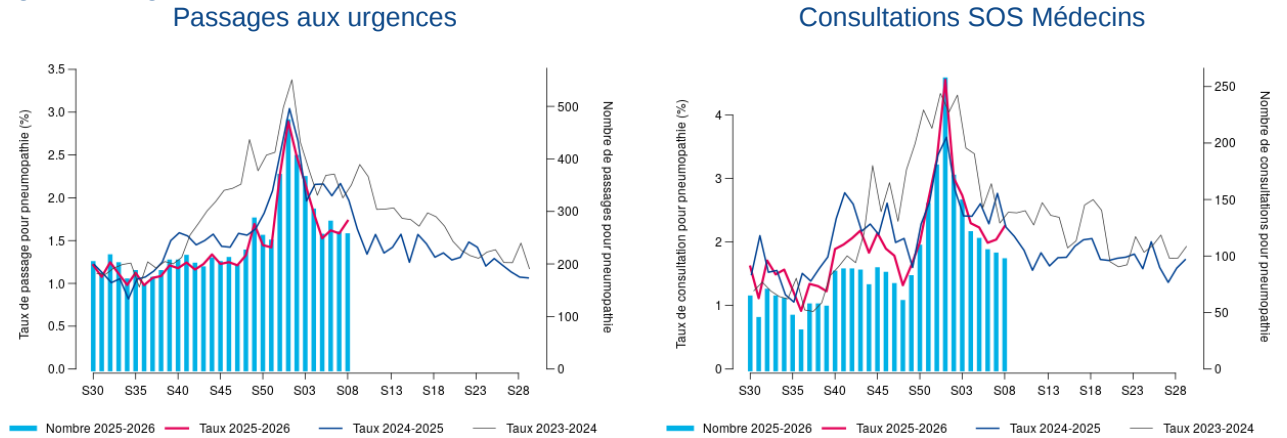
Pneumopathies

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

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 254 passages en S08 (contre 257 passages en S07), touchant majoritairement les adultes ; 72 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 75 % en S07). Les 75 ans et plus représentent 51 % des cas (contre 44 % en S07). Les pneumopathies représentent 4 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S08.

SOS Médecins : légère hausse du taux de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S08 à 8 % chez les 75 ans et plus (contre 6 % en S07) et 2,3 % tous âges confondus (contre 2,0 % en S07). Les 75 ans et plus représentent 38 % des cas (contre 30 % en S07).

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



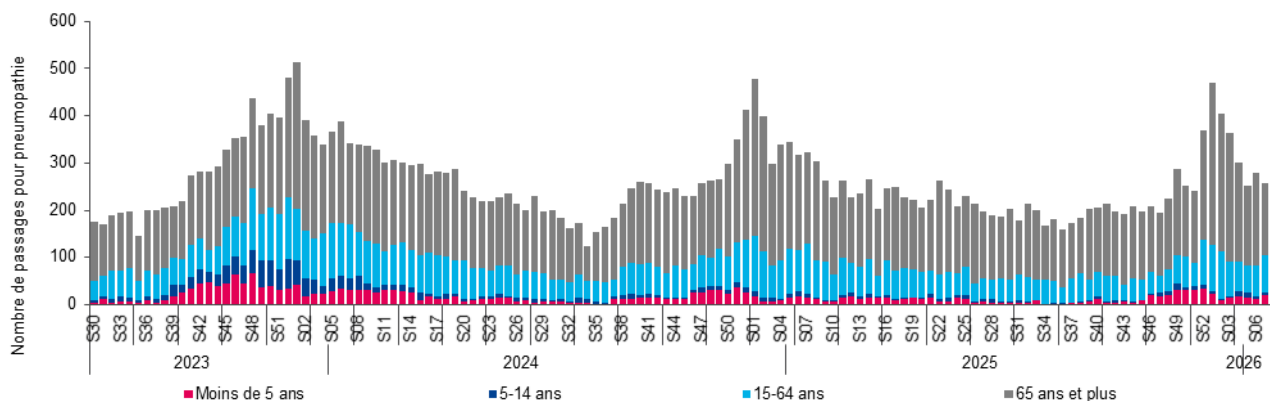
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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

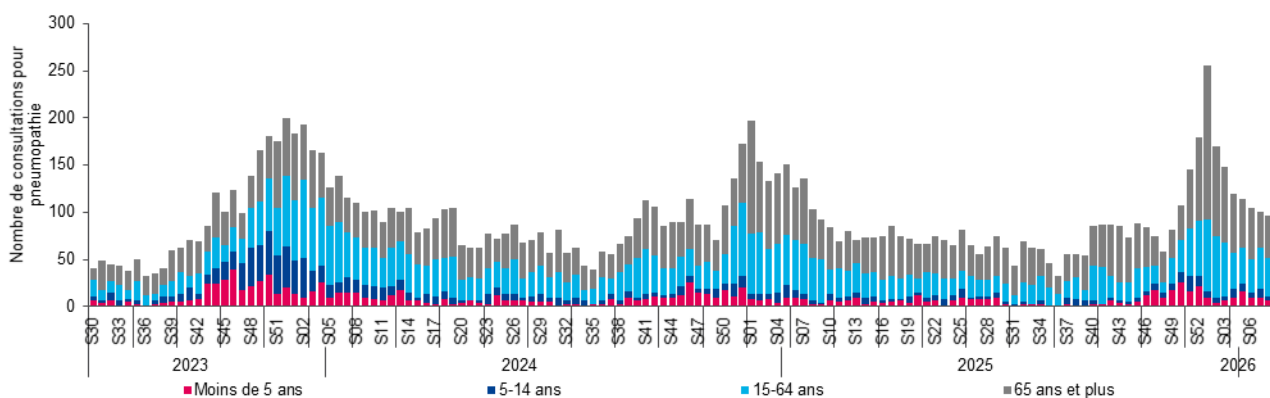
Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S07-2026	193	+0 %	4,2 %
S08-2026	182	-6 %	4,2 %

* 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 / Oscope® / 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. Baisse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins, tous âges confondus.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S08 avec 174 passages (contre 196 en S07, soit -11 %). Les moins de 5 ans représentent 37 % des cas (contre 38 % en S07) et les gastro-entérites représentent 5 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 6,0 % en S07) et 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du taux de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite en S08, représentant 9% de l'activité totale SOS Médecins, tous âges confondus (contre 10 % en S07) et 8 % chez les moins de 5 ans (contre 9,0 % en S07). Les moins de 5 ans représentent 14 % des consultations (stable par rapport à S07). L'activité SOS Médecins pour gastro-entérite est plus élevée que les années antérieures, même période, tous âges confondus.

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S08, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 103 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [75 ; 132] (données non consolidées).

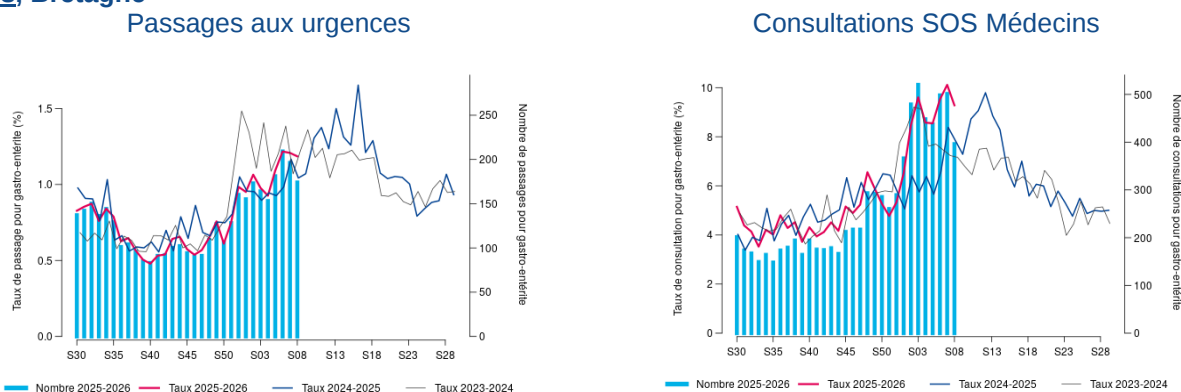
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale de l'Astrovirus (3/25, taux de positivité = 12,0 %), du Norovirus (2/25, taux de positivité = 8,0 %), du Rotavirus (1/25, taux de positivité = 4,0 %) et du Sapovirus (1/25). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (12/38, taux de positivité = 31,6 %) et de l'Astrovirus (2/5, taux de positivité = 40,0 %).

Figure 12 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/08, 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



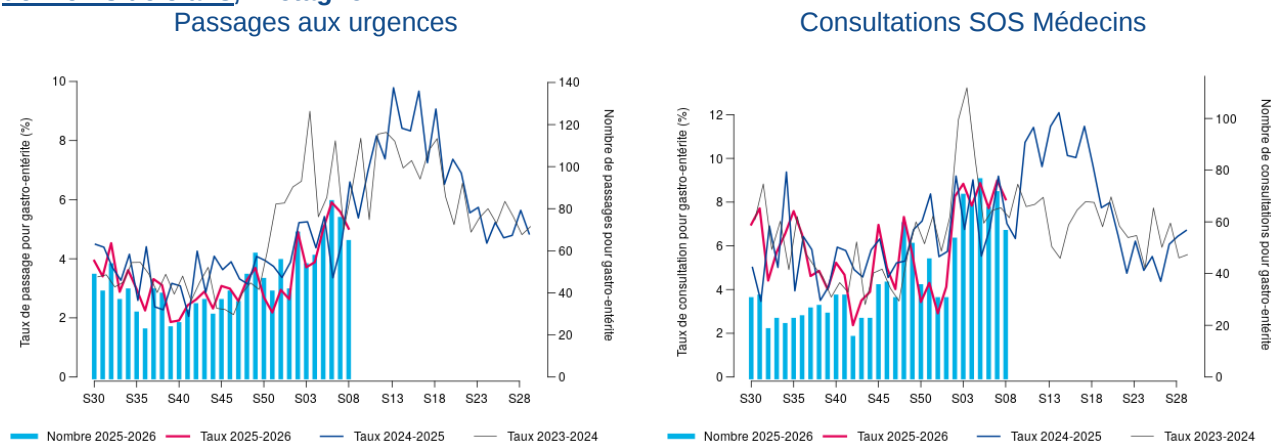
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S07-2026	41	+24 %	0,9 %
S08-2026	31	-24 %	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 / Oscope®

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 / Oscope® / 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>

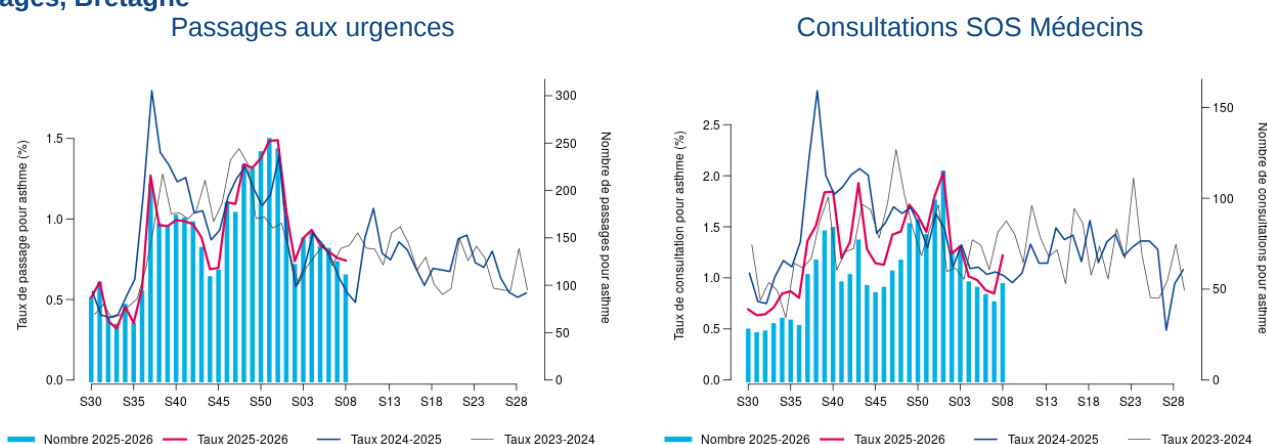
Asthme

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

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 109 passages en S08 (contre 123 en S07, soit -11 %), 35 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 61 % des cas (stable par rapport à S07). L'asthme représente 3,0 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

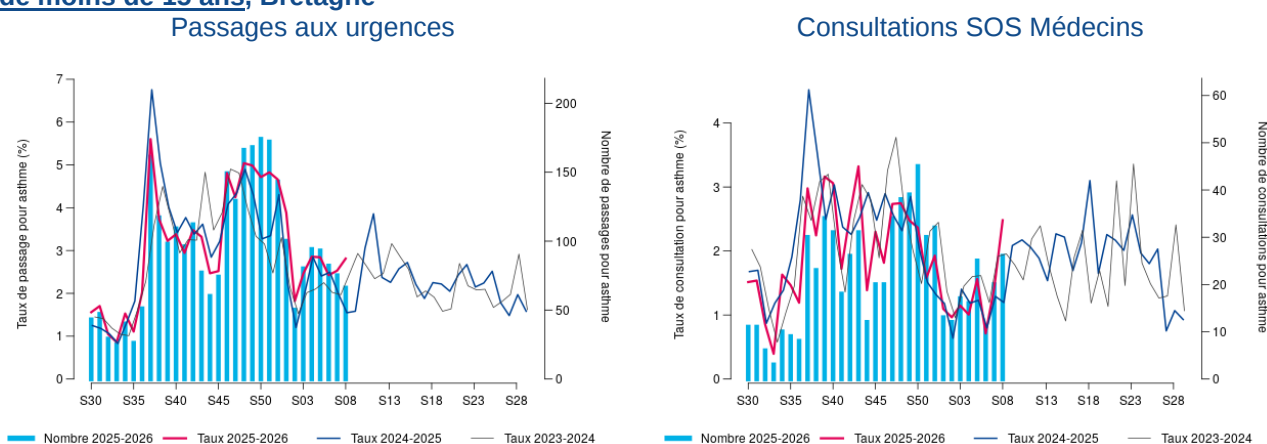
SOS Médecins : hausse du taux de consultations SOS Médecins pour asthme en S08, représentant 1,2 % de l'activité totale SOS Médecins tous âges confondus (contre 0,9 % en S07) et 2,5 % chez les moins de 15 ans (contre 1,4 % en S07). Les moins de 15 ans représentent 50 % des cas (contre 48 % en S07).

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>

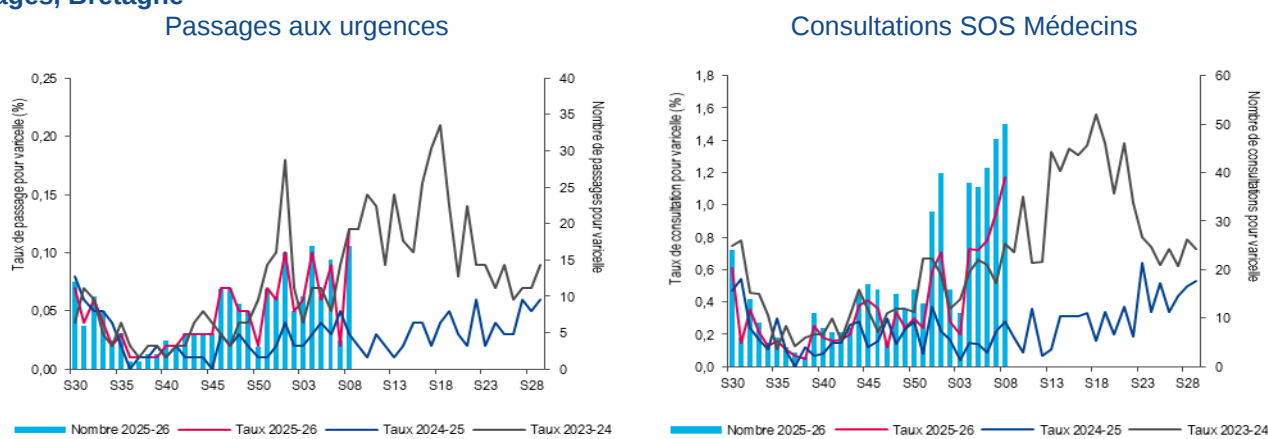
Varicelle

Hausse du nombre de passages aux urgences hospitalières et de consultations SOS Médecins.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S08 avec 17 passages (contre 4 en S07). Les moins de 5 ans représentent 76 % des cas. La varicelle représente moins de 1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières pour cette tranche d'âge et 1 % tous âges confondus.

SOS Médecins : hausse du taux de consultations pour varicelle en S08, représentant 6 % de l'activité totale SOS Médecins chez les moins de 5 ans (contre 5,0 % en S07) et 1 % tous âges confondus (stable par rapport à la S07). Les enfants de moins de 5 ans représentent 86 % des cas (contre 83 % en S07).

Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour varicelle (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

Prévention

Indications à la vaccination varicelle :

Les adolescents âgés de 12 à 18 ans n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;

Les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse, et sans antécédent clinique de varicelle ;

Toute personne sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative, en contact étroit avec des personnes immunodéprimées (les sujets vaccinés doivent être informés de la nécessité, en cas de rash généralisé, d'éviter les contacts avec les personnes immunodéprimées pendant 10 jours) ;

Les personnes en attente de greffe, dans les six mois précédant une greffe d'organe solide, sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) et dont la sérologie est négative (avec deux doses à au moins un mois d'intervalle).

La vaccination contre la varicelle est contre-indiquée pendant la grossesse. La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes qui viennent d'être vaccinées et ayant l'intention de débuter une grossesse de différer leur projet d'un mois

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France :

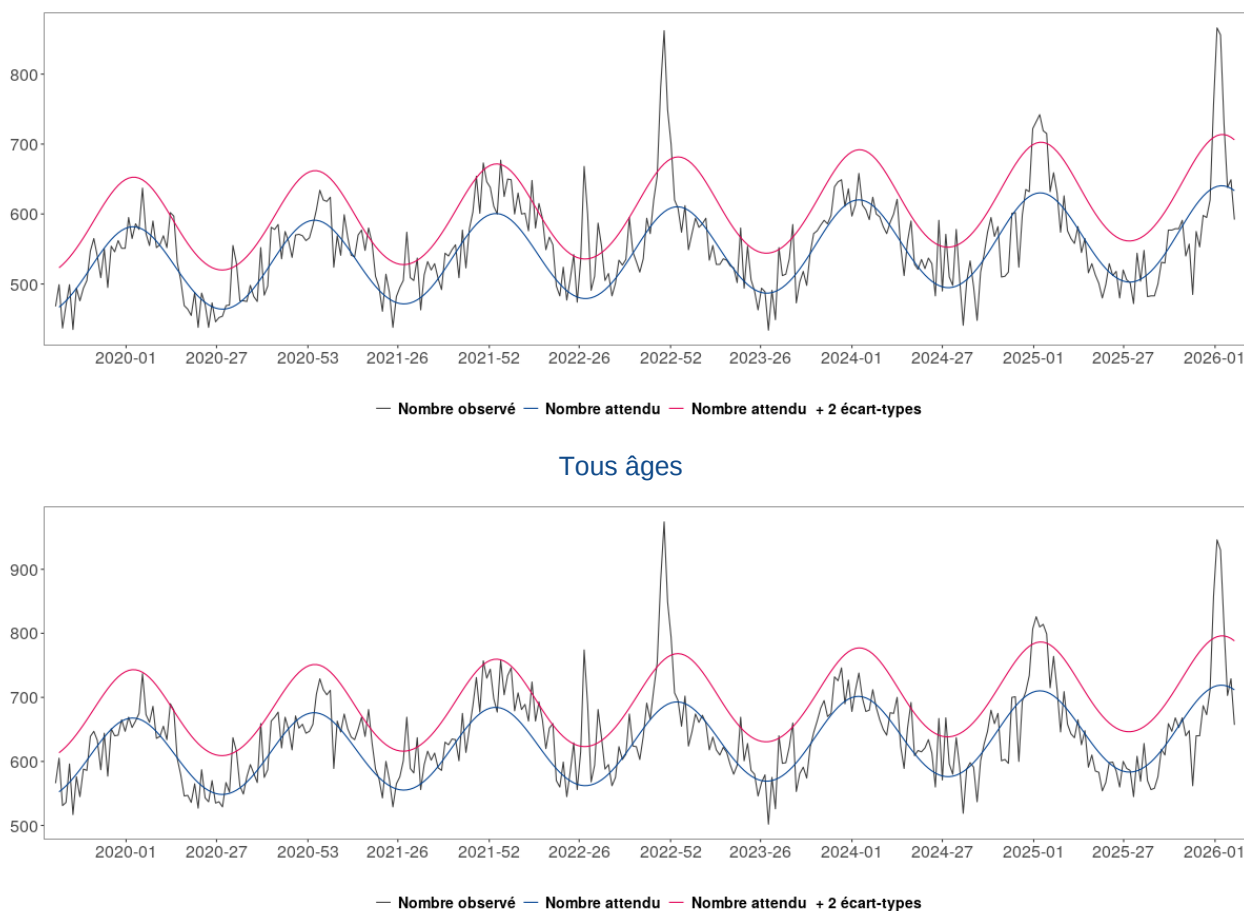
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/varicelle>

Mortalité toutes causes

Depuis fin janvier 2025, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus). Un dépassement du seuil a été observé dans ces deux classes d'âge de la S01 à S05-2025. En 2026, un franchissement de seuil a été observé de la S01 à la S04, dans les deux classes d'âge.

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

Figure 18 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2019 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne



Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

Prélèvements respiratoires

Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2023/30

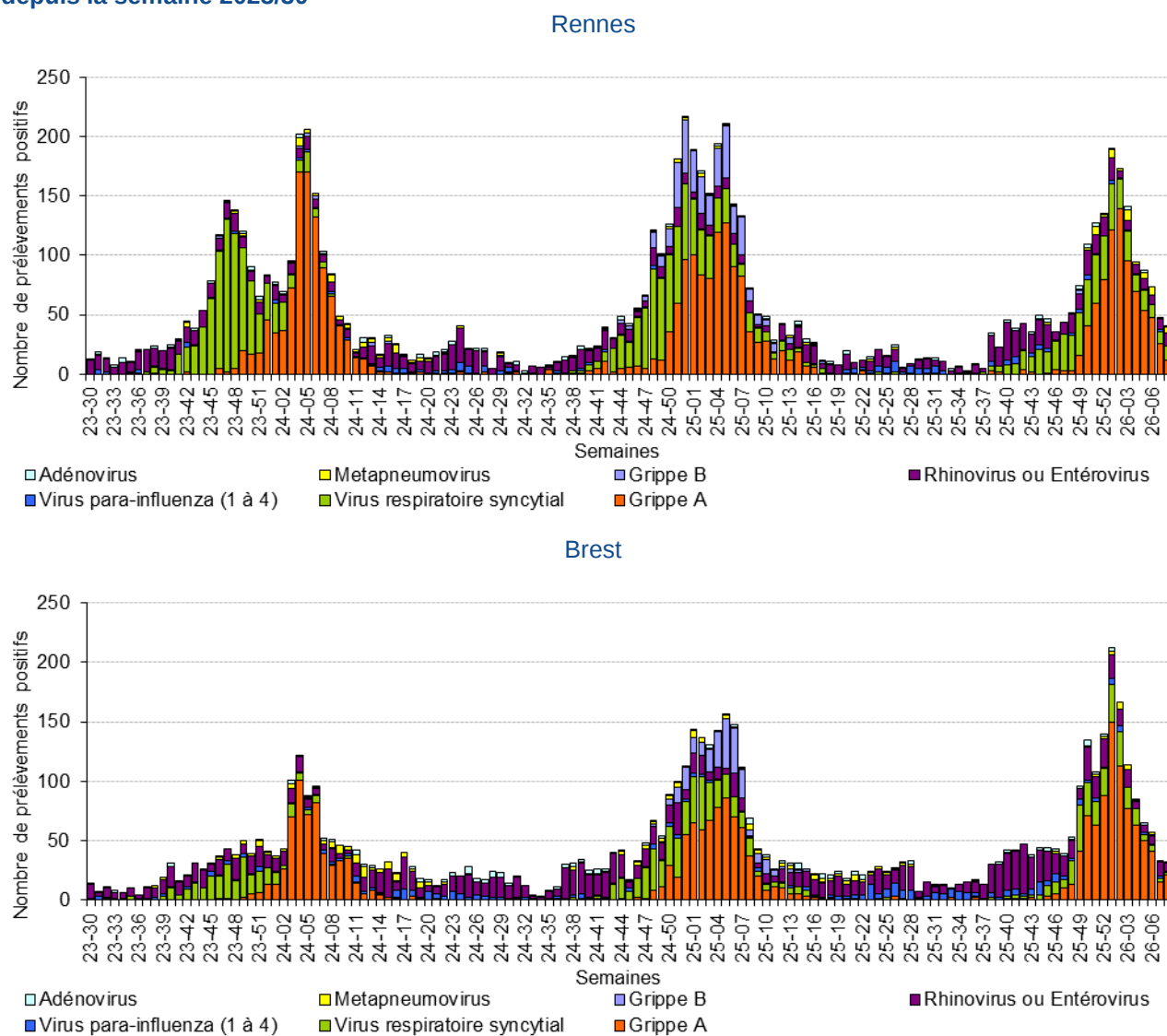
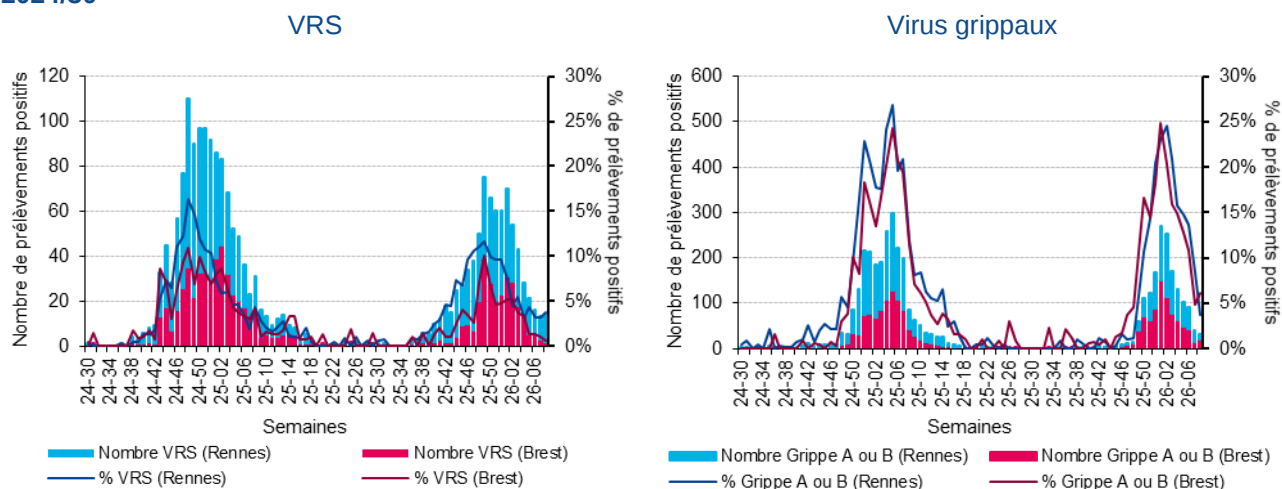


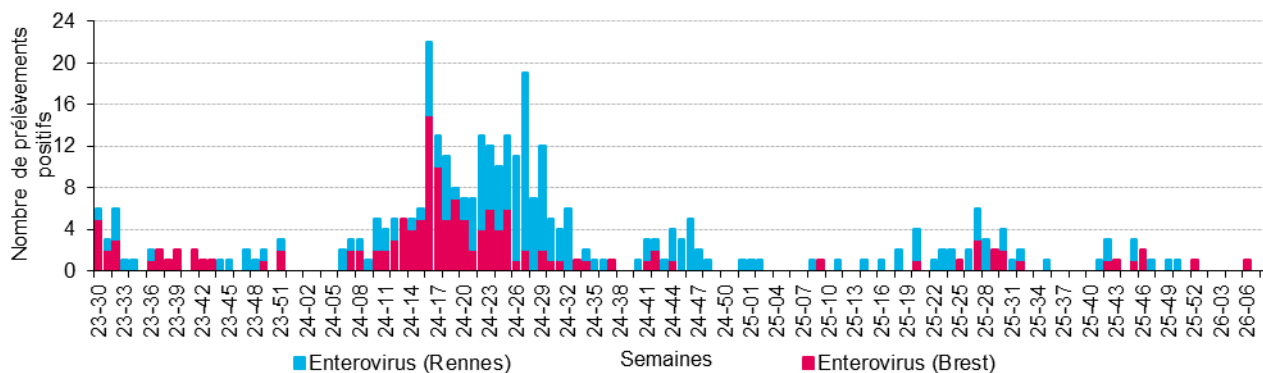
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

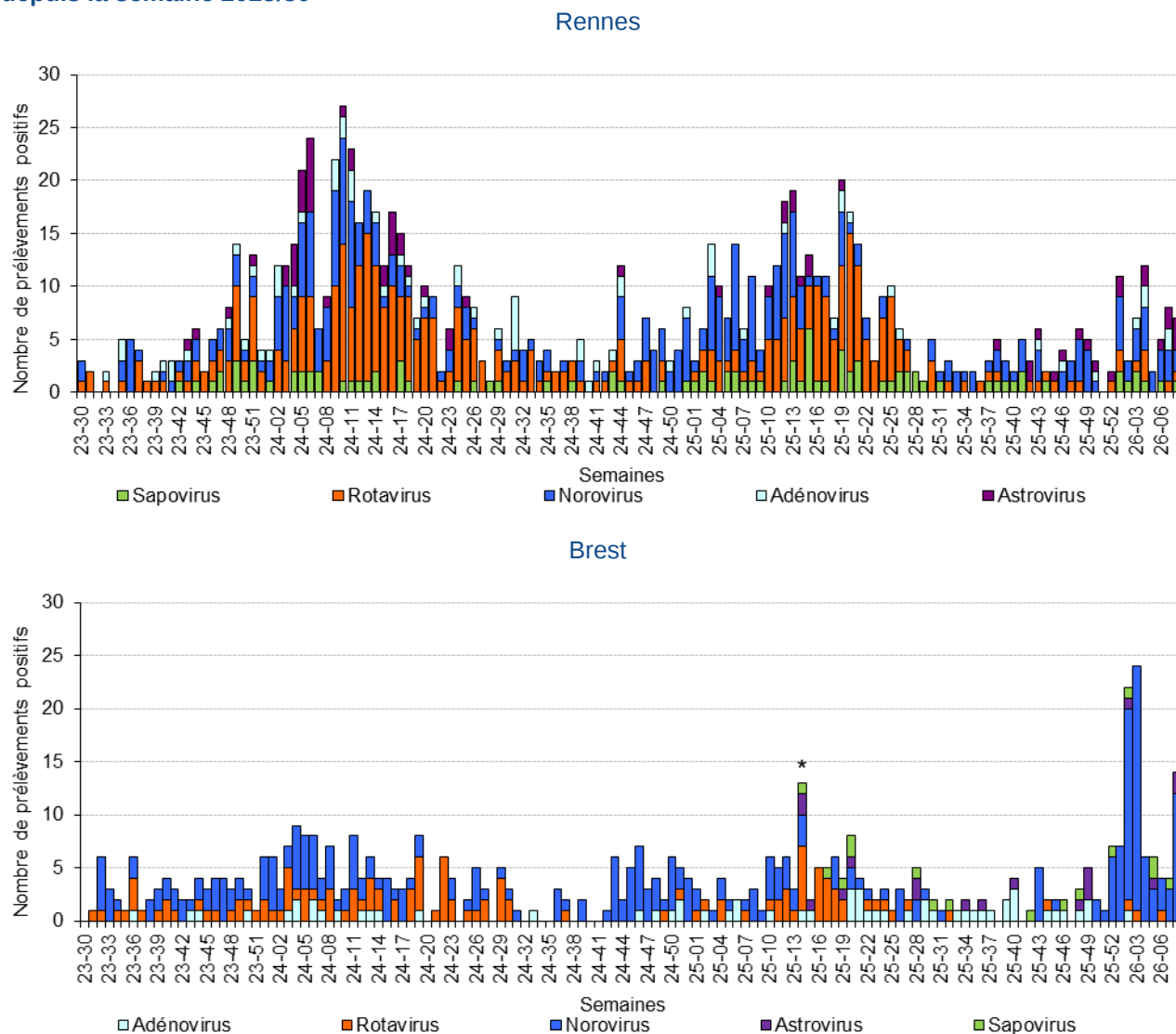
Figure 21 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 22 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 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

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Infections ORL	110	105
Traumatisme	88	82
Fièvre isolée	81	66
Bronchiolite	59	54
Gastro-entérite	39	44
Vomissement	27	31
Douleurs abdominales spécifiques	24	20
Grippe, syndrome grippal	19	26
Asthme	18	17
Malaise	16	10

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	144	146
Conjonctivite infectieuse	25	20
Bronchiolite	20	10
Gastro entérite	19	25
Syndrome viral	11	9
Asthme	7	3
Dermato divers	7	9
Fièvre isolée	7	10
Bronchite	7	5
Vomissements	6	3
Grippe, syndrome grippal	6	9
Varicelle	6	11

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

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

Passages aux urgences

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Traumatisme	629	549
Malaise	239	234
AVC	143	120
Pneumopathie	130	111
Dyspnée, insuffisance respiratoire	128	117
Douleurs abdominales spécifiques	122	106
Douleur thoracique	121	120
Décompensation cardiaque	99	94
Douleurs abdominales non spécifiques	78	68
Neurologie autre	78	71

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	34	27
Traumatisme	26	25
Lombalgie /sciatalgie	25	12
Infection urinaire	24	10
Bronchite	20	20
Chute	20	19
Gastro entérite	18	14
Altération état général	15	17
Hypertension artérielle	15	11
Douleur abdo aigue	14	13
Certificat + admin	14	8
Pathologie ORL	14	17

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

En savoir plus

Méthodologie

La méthodologie appliquée est décrite dans la partie méthodologie (page 16) du bulletin du 24 octobre 2025. [Ici](#)

Qualité des données

En semaine 2026/08 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis 2023/30	31 / 33 services d'urgences	5 / 6 associations
Taux de codage des diagnostics sur la semaine 2026/08	97 %	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 : 27 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr