



Bulletin

Surveillance épidémiologique

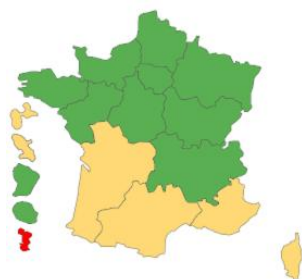
Date de publication : 06.03.2026

ÉDITION BRETAGNE

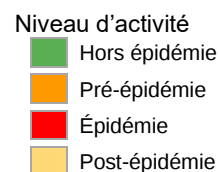
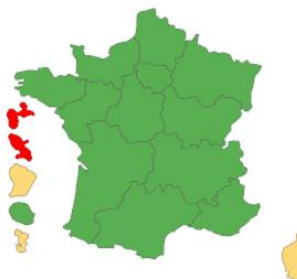
Semaine 09-2026

Points clés

Bronchiolite (moins d'un an)



Grippe et syndrome grippal



Sources : Santé publique France / Ooscour® / SOS Médecins

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

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière s'est achevée le 28 février 2026 ([Grippe](#)). Elle ciblait 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 stabilité 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 hors épidémie. Baisse du nombre de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal dans toutes les classes d'âge. Légère hausse de la détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et baisse de la détection selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

- Covid-19

Activité faible.

- Pneumopathies

Légère hausse des passages aux urgences et baisse des consultations SOS Médecins pour pneumopathie.

- Gastro-entérite →

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

- Asthme

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

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Forte activité. En S09, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 12 % des passages aux urgences (stable par rapport à S08) et 49 % des consultations SOS Médecins (stable par rapport à S08). Stabilité du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 13,1 % en S09 contre 13,6 % en S08) et baisse de la détection selon le laboratoire du CHRU de Brest (taux de positivité de 4,4 % en S09 contre 6,3 % en S08).

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

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (+3 %) et baisse du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-8 %), lors de la S09, par rapport à la 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. Chez les 65 ans et plus, on note une activité supérieure dans les deux sources.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 04 mars 2026. [Ici](#)
- Chaleur et santé. Bilans de l'été 2025.
 - Bilan [National](#) et [infographie](#)
 - Bilan [Bretagne](#) et [infographie](#)

SOMMAIRE

Actualités	2	Varicelle	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	9	Maladies à déclaration obligatoire	20
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	11	En savoir plus	21
Asthme	13		

Covid-19

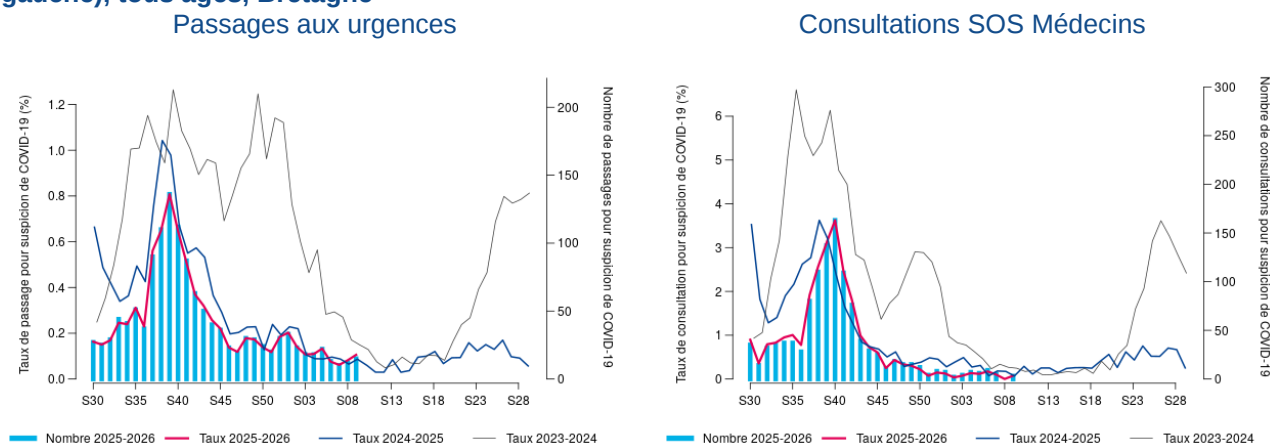
Activité faible.

Oscour® : activité faible représentant 0,1 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S09.

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

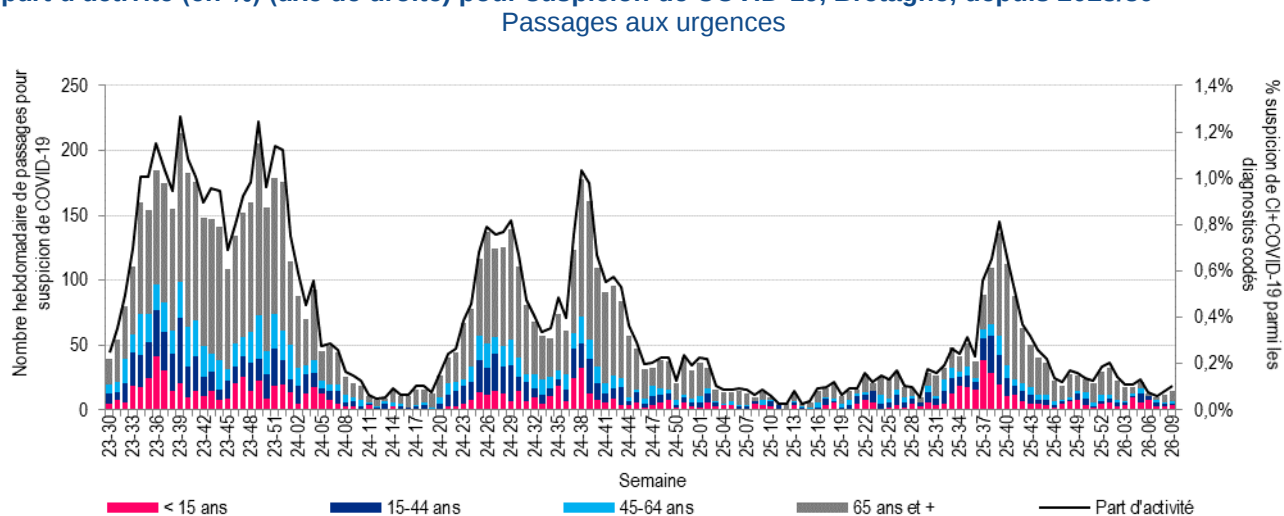
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (5/254, taux de positivité = 2,0 % en S09 contre 4,4 % en S08) et du CHRU de Brest (5/354, taux de positivité = 1,4 % en S09 contre 7,4 % en S08).

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



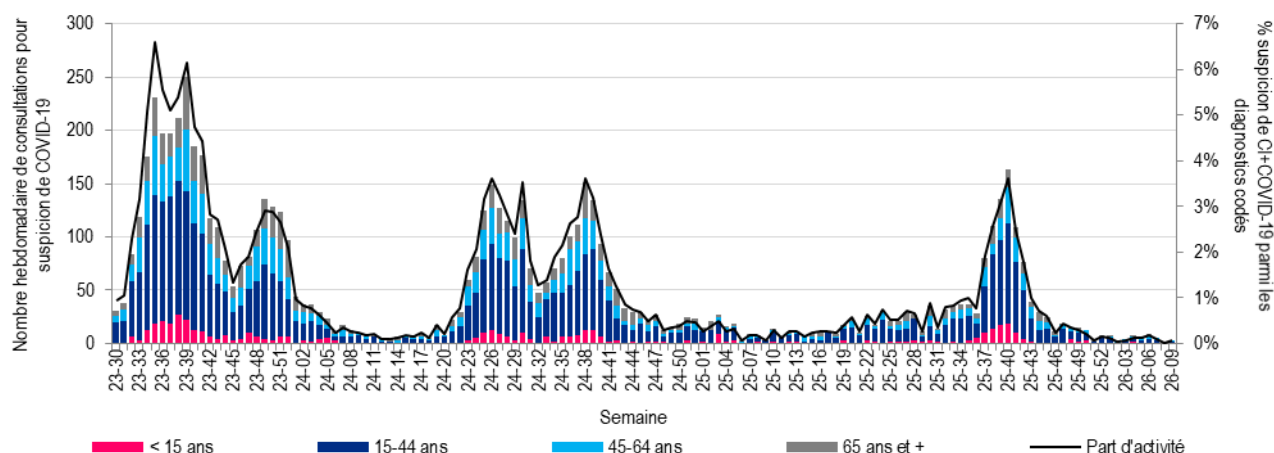
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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



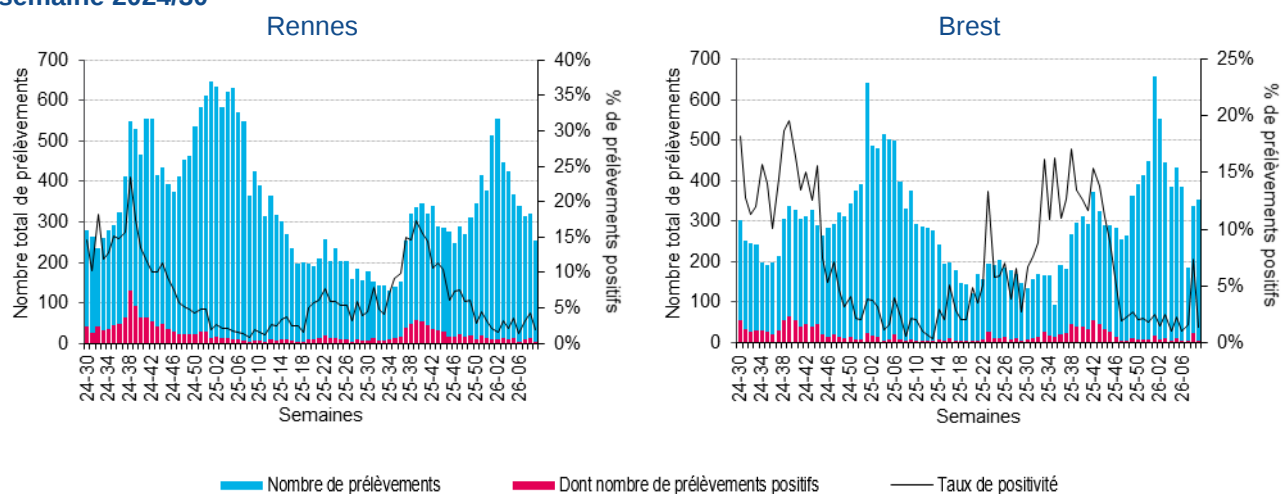
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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)

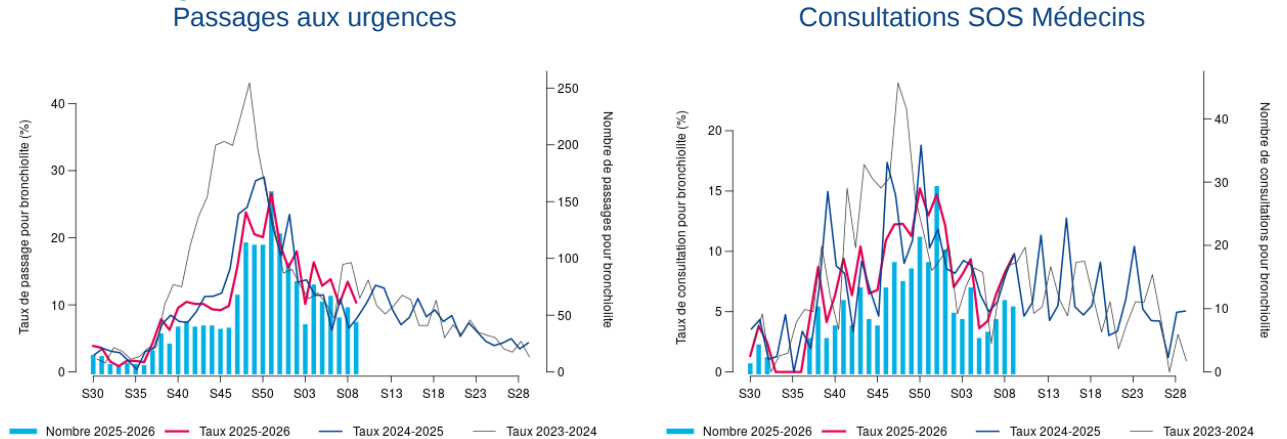
Activité hors épidémie. Baisse des passages aux urgences hospitalières et stabilité des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une faible détection du VRS. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (42 en S09 contre 55 en S08, soit -24 %) et baisse du nombre d'hospitalisations (15 hospitalisations en S09 contre 17 en S08, soit -12 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 36 % (contre 31 % en S08). La bronchiolite représente 10 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S09 (contre 13 % en S08).

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations avec 10 consultations en S09 (contre 11 en S08) : la bronchiolite représente 10,0 % des diagnostics posés en S09 dans cette tranche d'âge (contre 8 % en S08).

Données de virologie : en S09, faible détection du VRS par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (10/254, taux de positivité = 3,9 % contre 3,7 % en S08) et du CHRU de Brest (5/347, taux de positivité = 1,4 % contre 0,6 % en S08).

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



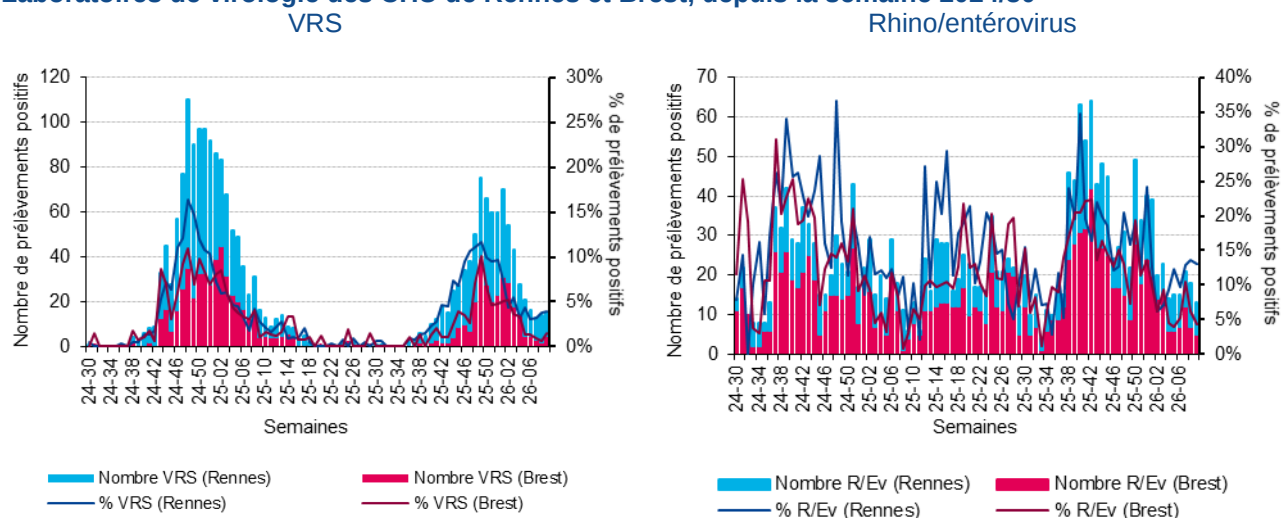
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S08-2026	17	-19 %	22 %
S09-2026	15	-12 %	15 %

* 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 hors épidémie. Baisse du nombre de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal dans toutes les classes d'âge. Légère hausse de la détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et baisse de la détection selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest.

La campagne vaccinale contre la grippe saisonnière s'est achevée le 28 février 2026 ([Grippe](#)).

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences en S09 avec 60 passages (contre 85 en S08, soit -29 %) représentant moins de 0,5 % de l'activité totale aux urgences hospitalières ; 53 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 33 % en S08). Les 65 ans et plus représentent 50 % des passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal, les moins de 5 ans représentent 15 %.

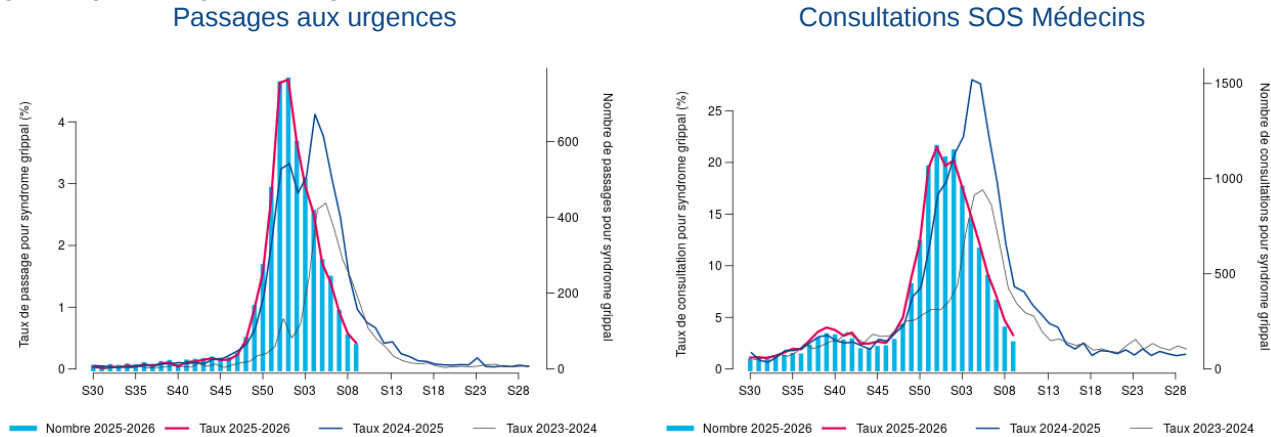
SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal en S09 avec 133 consultations (contre 211 en S08, soit -37 %), représentant 3 % de l'activité totale (contre 5 % en S08).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S09, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 324 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [272 ; 375] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : Depuis la semaine 40/2025, 90 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (93 % des cas). L'âge moyen des patients était de 60 ans et 89 % des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (43 %), les pathologies cardiaques (23 %) et l'hypertension artérielle (25 %). (Données non exhaustives)

Données de virologie : en S09, légère hausse des détections du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (13/254, taux positivité = 5,1 %, contre 3,7 % en S08) et baisse selon le laboratoire du CHRU de Brest (16/347, taux de positivité = 4,6 % contre 6,2 % en S08).

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



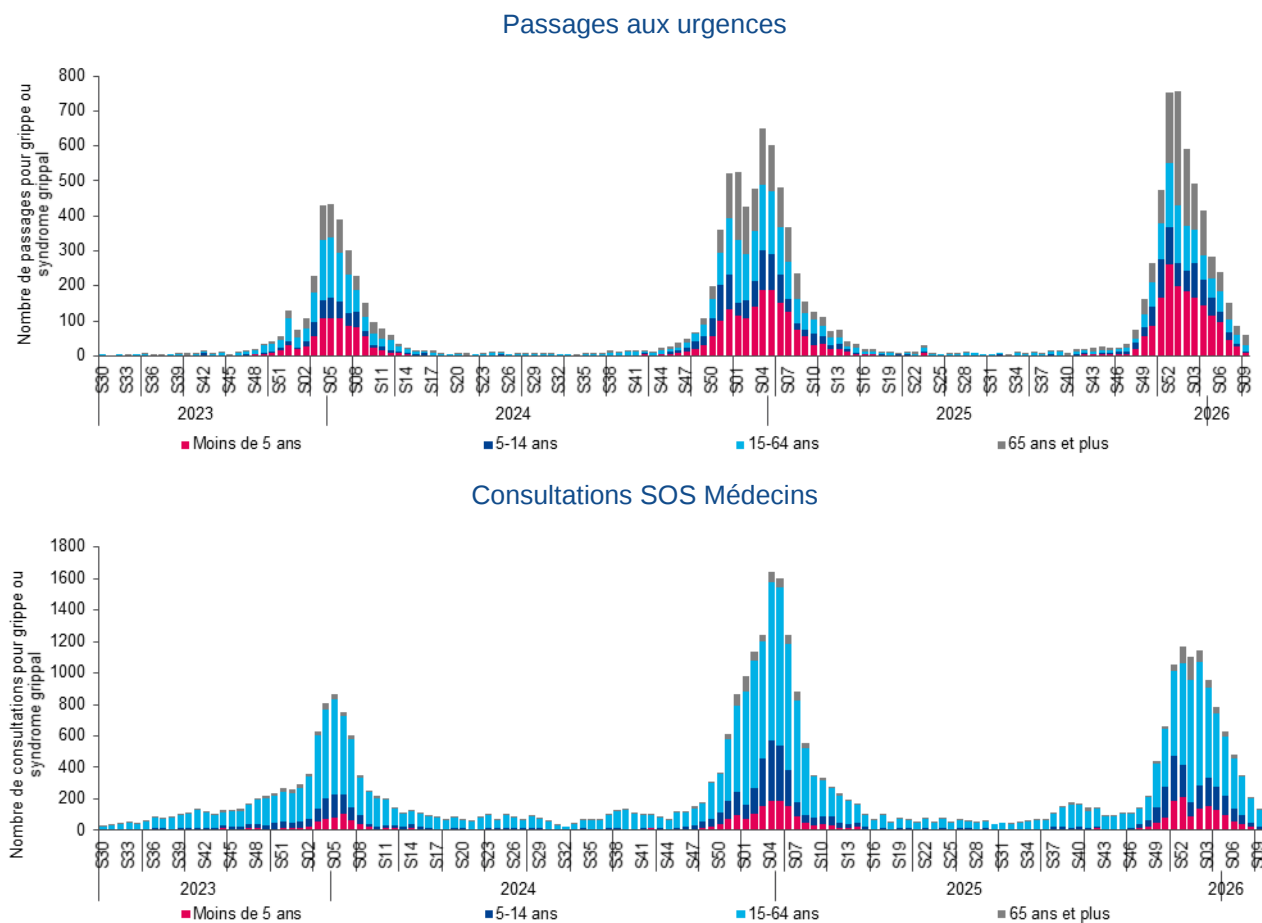
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S08-2026	28	-33 %	0,6 %
S09-2026	32	+14 %	0,8 %

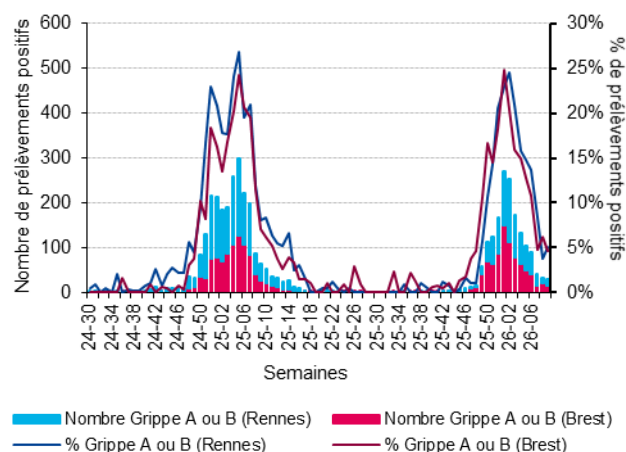
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un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

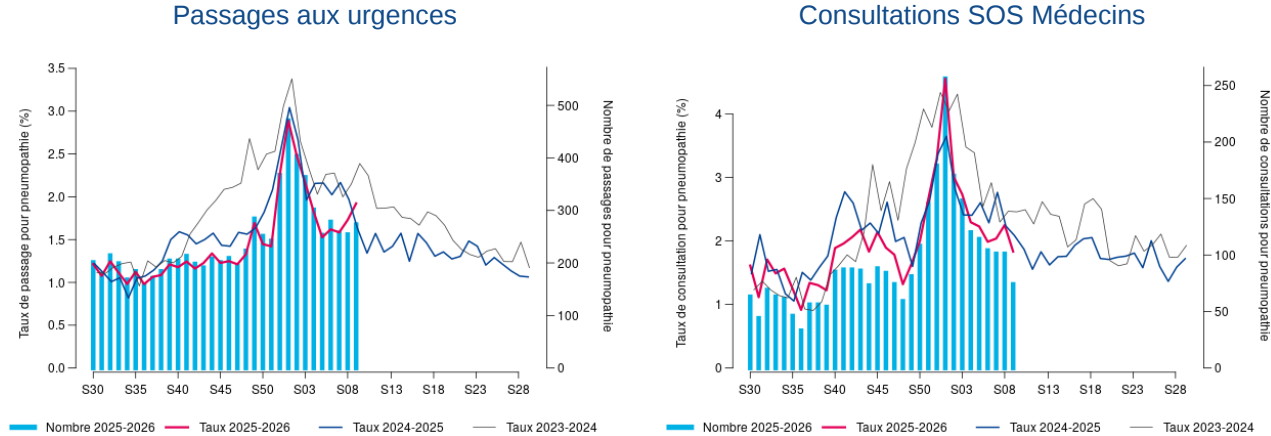
Pneumopathies

Légère hausse des passages aux urgences et baisse des consultations SOS Médecins pour pneumopathie.

Oscour® : légère hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 273 passages en S09 (contre 254 passages en S08, soit +7 %), touchant majoritairement les adultes ; 70 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 72 % en S08). Les 75 ans et plus représentent 47 % des cas (contre 51 % en S08). Les pneumopathies représentent 4 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S09.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S09 (74 consultations contre 101 en S08, soit -27 %). Les 75 ans et plus représentent 45 % des cas (contre 39 % en S08).

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



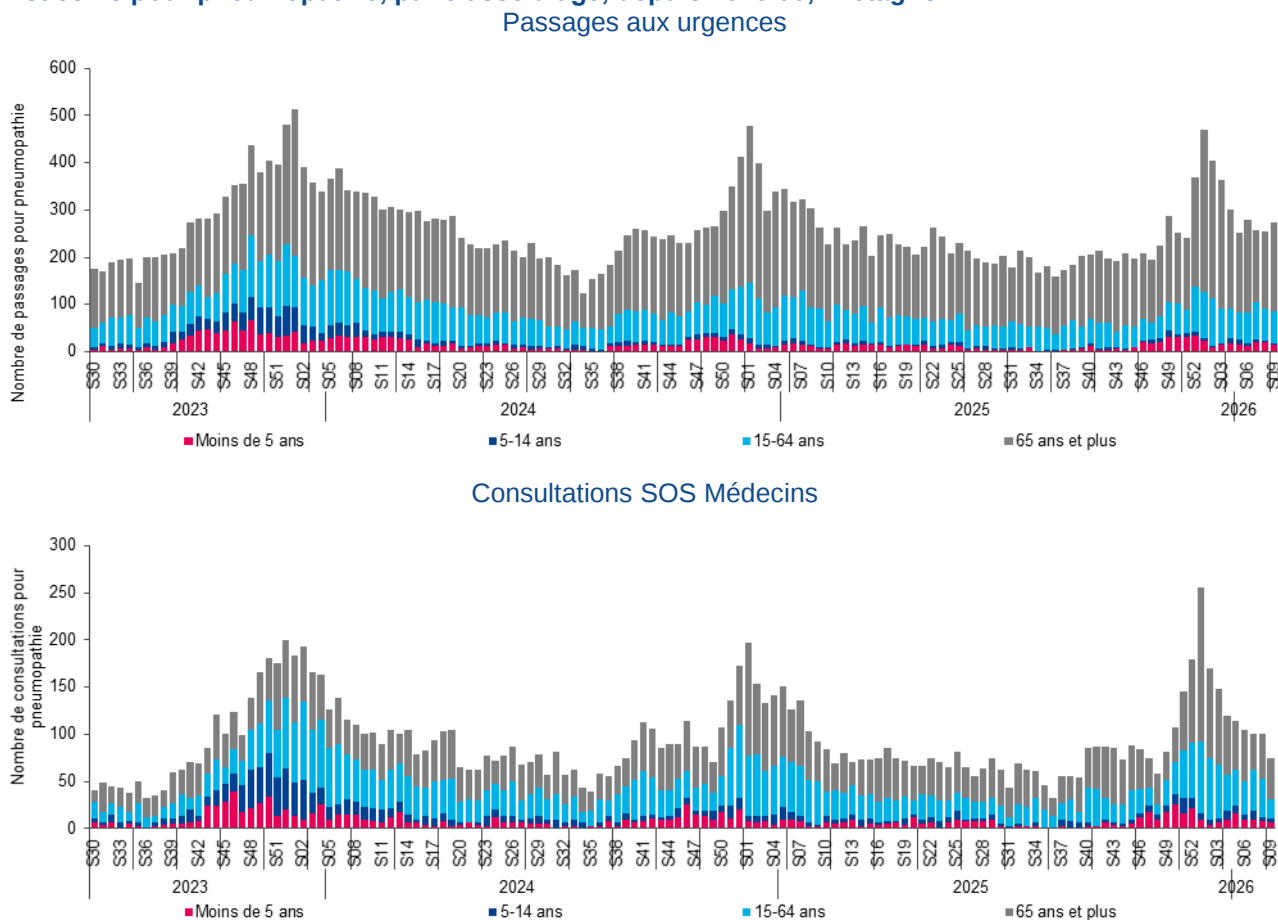
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S08-2026	182	-6,0 %	4,1 %
S09-2026	191	+5,0 %	4,7 %

* 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 / 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. Hausse des passages aux urgences et baisse des consultations SOS Médecins, tous âges confondus.

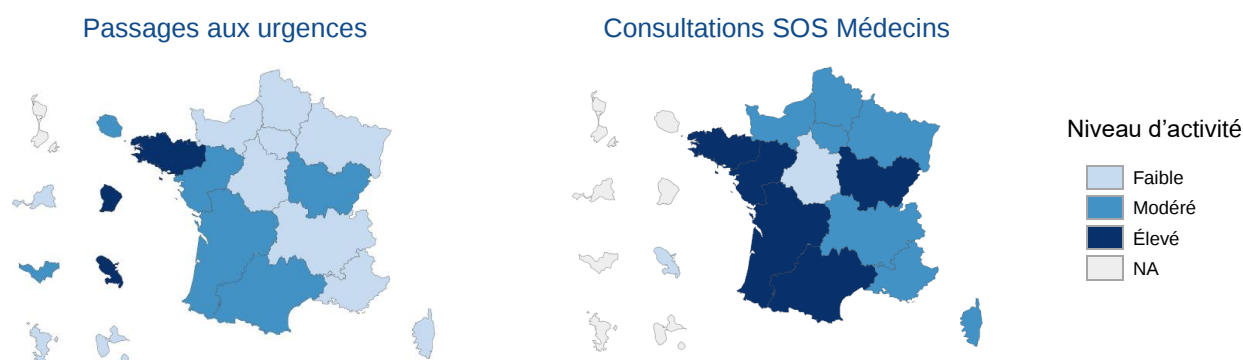
Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S09 avec 198 passages (contre 174 en S08, soit +14 %), touchant principalement les 5-14 ans. Les moins de 5 ans représentent 35 % des cas (contre 37 % en S08) et les gastro-entérites représentent 6,0 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 5 % en S08) et 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite en S09 avec 342 consultations (contre 405 en S08, soit -16 %), représentant 8 % de l'activité totale SOS Médecins, tous âges confondus (contre 9 % en S08) et 9 % chez les moins de 5 ans (contre 8 % en S08). Les moins de 5 ans représentent 15 % des consultations pour gastro-entérite en S09 (stable par rapport à S08).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S09, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 90 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [63 ; 117] (données non consolidées).

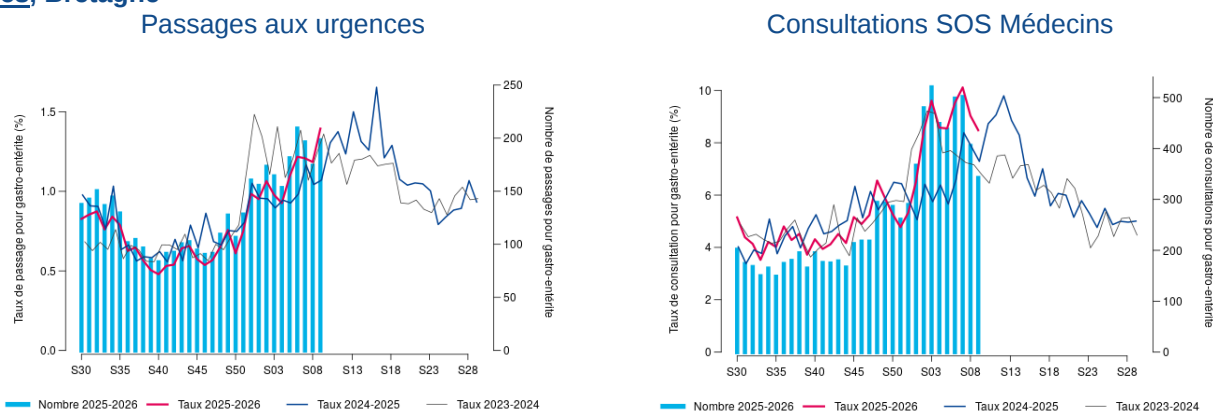
Données de virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (4/23, taux de positivité = 17,4 %), du Rotavirus (3/23, taux de positivité = 13,0 %), de l'Adénovirus (1/23, taux de positivité = 4,3 %), de l'Astrovirus (1/23) et du Sapovirus (1/23). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale du Norovirus (2/20, taux de positivité = 10 %) et de l'Astrovirus (1/14, taux de positivité = 7,1 %).

Figure 12 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/09, 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



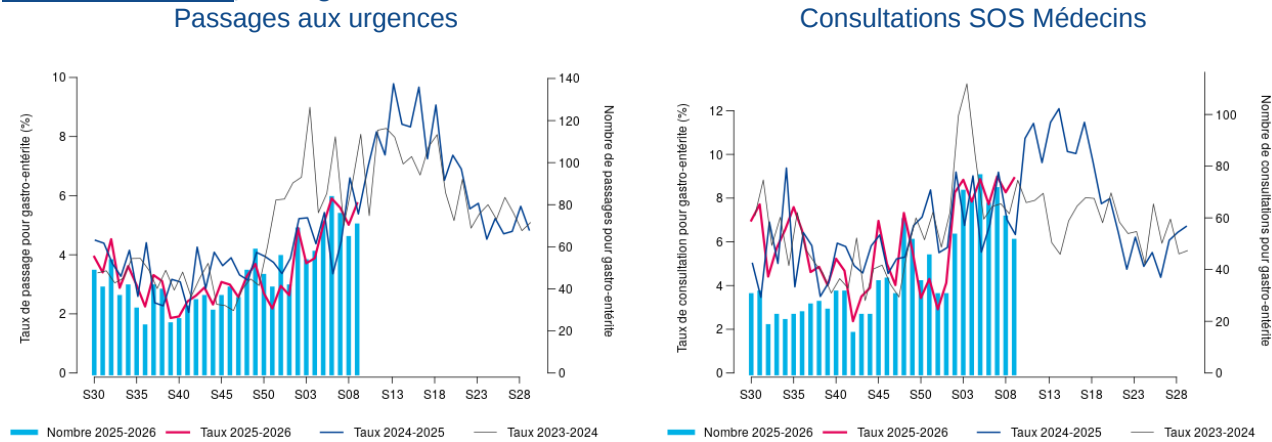
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S08-2026	33	-20 %	0,8 %
S09-2026	28	-15 %	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 / Oscore®

Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2025-2026, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2023/30 (axe de gauche), enfant de moins de 5 ans, Bretagne



Source : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Prévention

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. Recommandations sur les mesures de prévention. [Ici](#) et [ici](#)

Vaccination contre les rotavirus : Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner ([ici](#)) et Repères pour votre pratique ([ici](#))

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

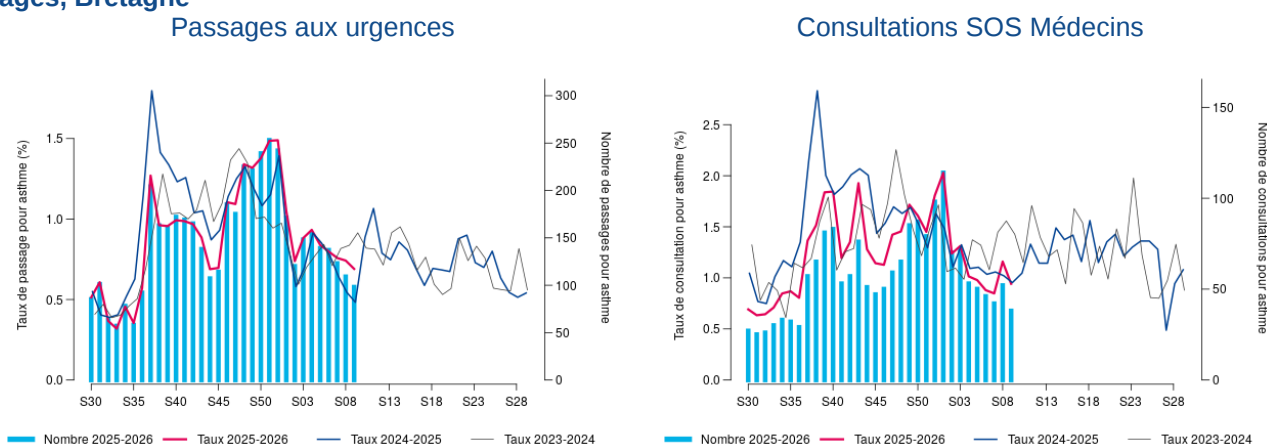
Asthme

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

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 98 passages en S09 (contre 109 en S08, soit -10 %), 33 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 62 % des cas (stable par rapport à S08). L'asthme représente 2,5 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

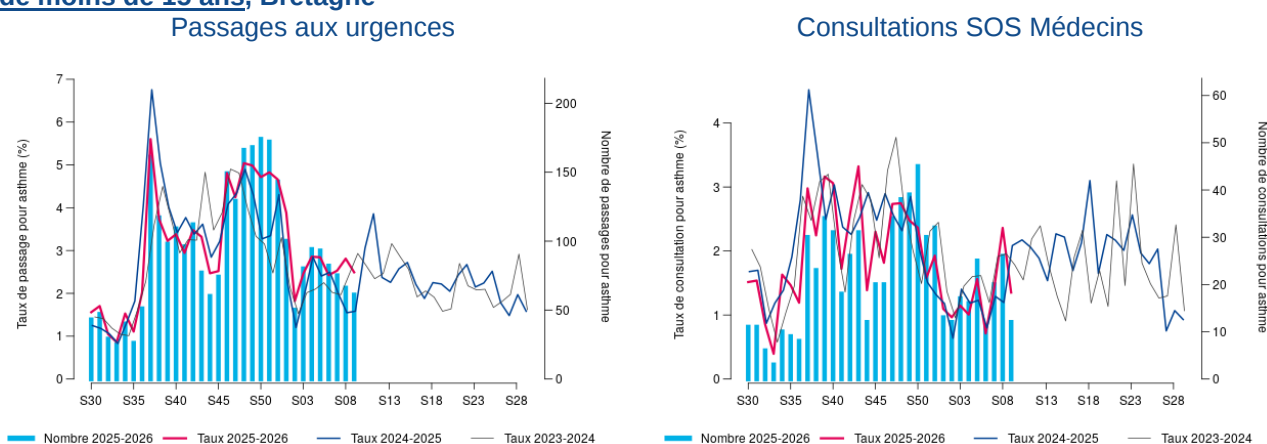
SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S09 avec 38 consultations (contre 52 en S08, soit -27 %). Les moins de 15 ans représentent 32 % des cas (contre 50 % en S08). L'asthme représente moins de 1 % de l'activité totale SOS Médecins tous âges confondus (contre 1% en S08) et 1 % chez les moins de 15 ans (contre 2 % en S08).

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

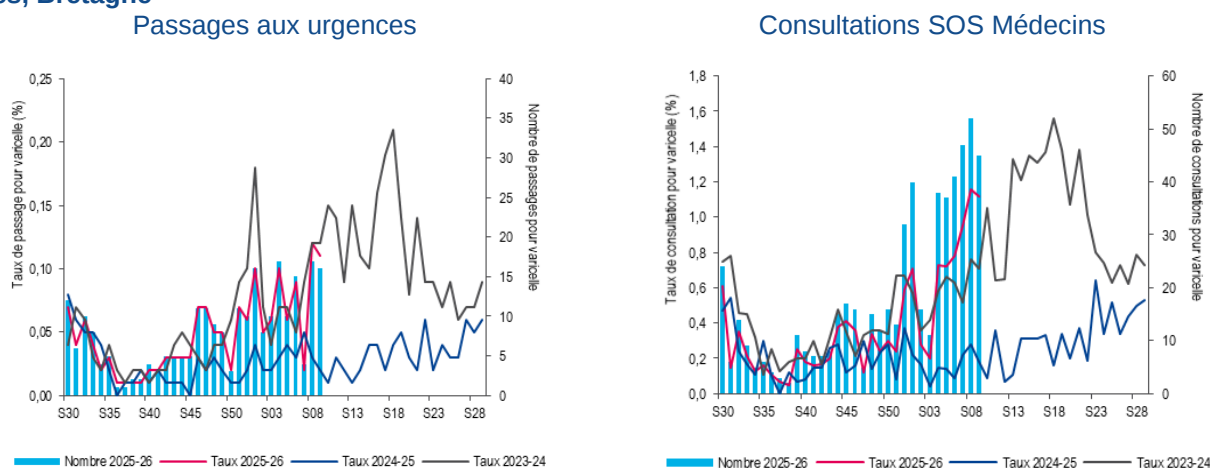
Stabilité des passages aux urgences hospitalières et baisse des consultations SOS Médecins.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S09 avec 16 passages (contre 17 en S08). Les moins de 5 ans représentent 75 % des cas. La varicelle représente moins de 1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières pour cette tranche d'âge et 0,1 % tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations pour varicelle en S09 avec 45 consultations (contre 52 consultations en S08, soit -13 %). Les enfants de moins de 5 ans représentent 86 % des cas (contre 83 % en S08). La varicelle représente 6 % de l'activité totale SOS Médecins chez les moins de 5 ans (stable par rapport à S08) et 1 % tous âges confondus (stable par rapport à la S08).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S09, le taux d'incidence des varicelle vues en consultations de médecine générale a été estimé à 40 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [22 ; 59] (données non consolidées).

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

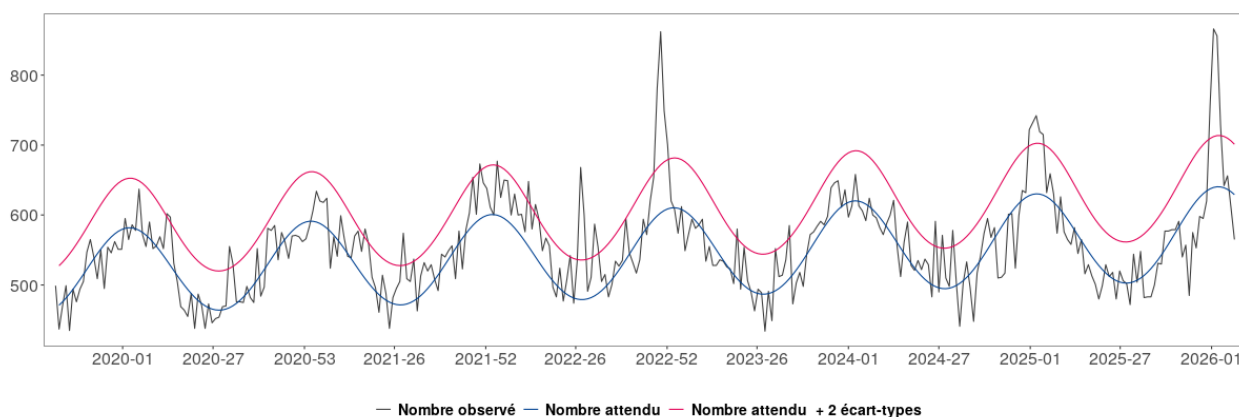
Dossier thématique sur le site de Santé publique France : [ici](#)

Mortalité toutes causes

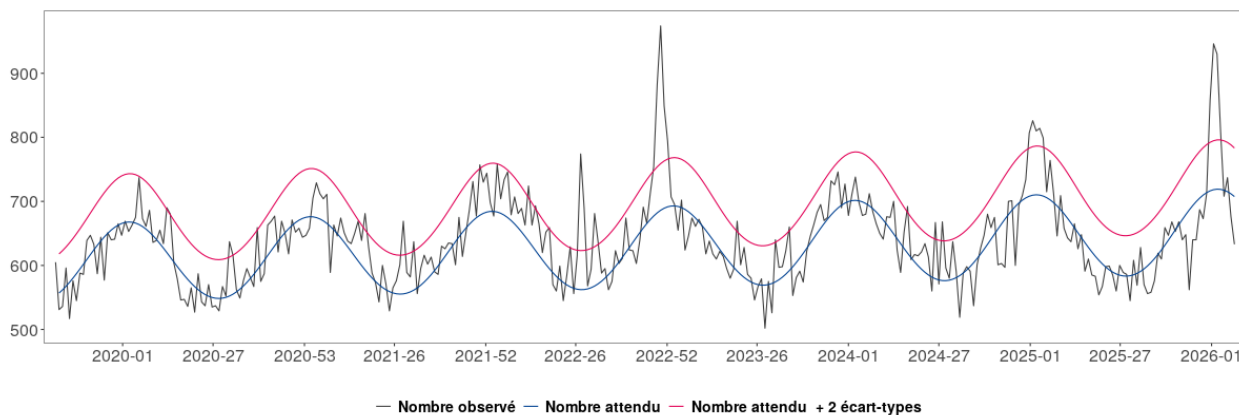
Depuis fin janvier 2025, le nombre hebdomadaire de décès toutes causes confondues transmis par l'Insee se situe dans les marges habituelles de fluctuation (tous âges et chez les 65 ans et plus). Un dépassement du seuil a été observé dans ces deux classes d'âge de la S01 à S05-2025. En 2026, un franchissement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

Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenées 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
65 ans et plus



Tous âges



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

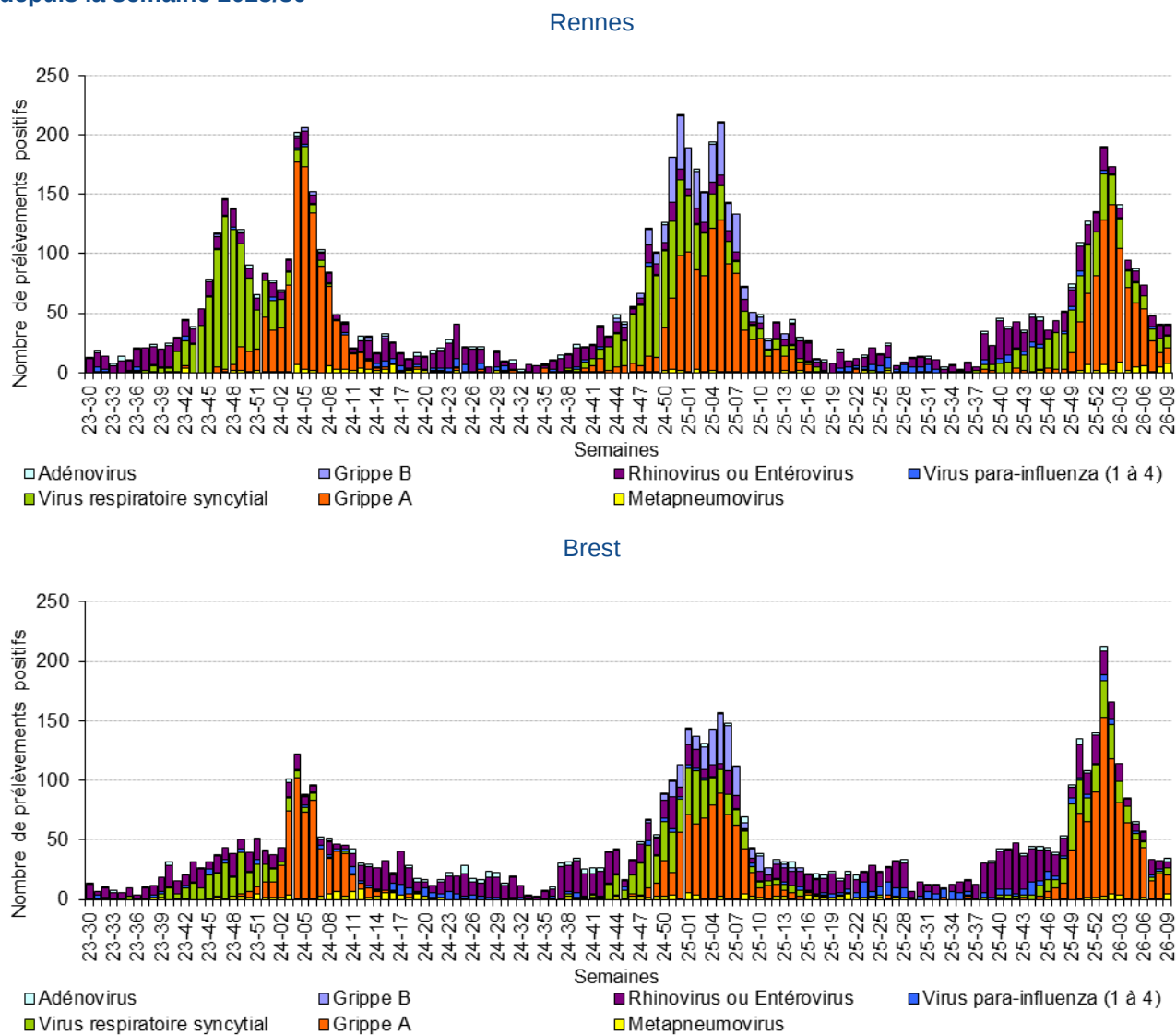
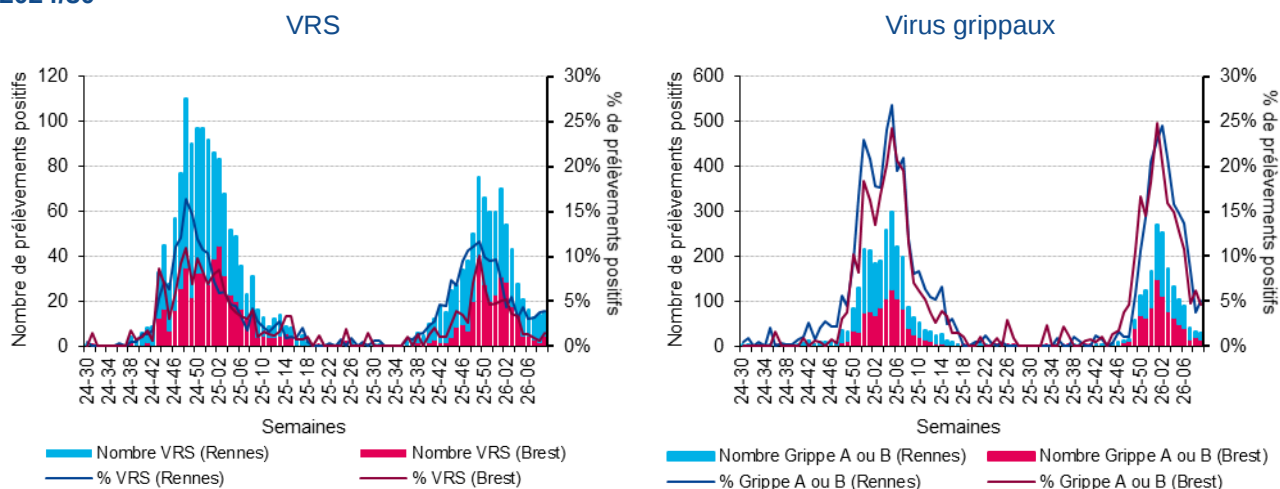


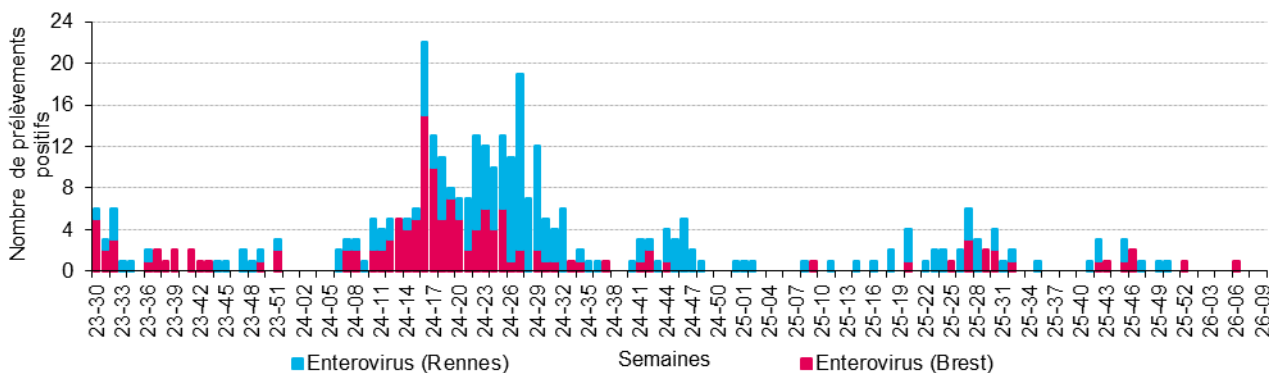
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

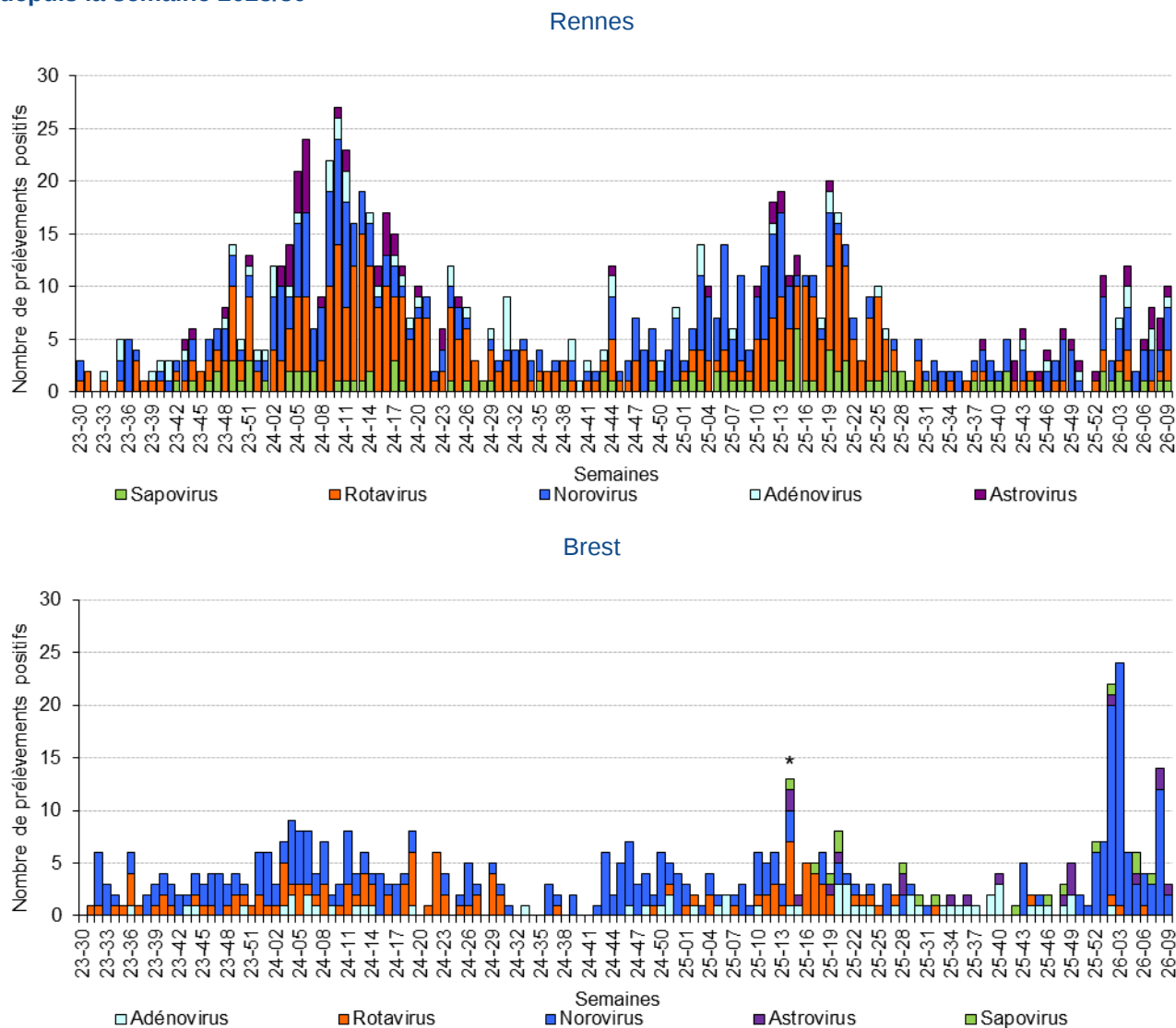
Figure 21 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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	110
Traumatisme	84	88
Fièvre isolée	64	81
Bronchiolite	46	59
Gastro-entérite	41	39
Asthme	25	18
Vomissement	21	27
Toux	14	14
Infection urinaire	13	13
Dermato divers	10	11
Pneumopathie	10	8

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	141	152
Gastro entérite	23	20
Conjonctivite infectieuse	22	26
Bronchiolite	14	22
Varicelle	7	8
Syndrome viral	7	12
Dermato divers	6	7
Diarrhée	6	4

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	639	614
Malaise	224	238
AVC	135	142
Pneumopathie	129	129
Douleurs abdominales spécifiques	117	119
Dyspnée, insuffisance respiratoire	113	126
Douleur thoracique	110	116
Douleurs abdominales non spécifiques	78	76
Décompensation cardiaque	74	98
Démence, désorientation	70	74

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	33	39
Infection urinaire	27	26
Lombalgie /sciatalgie	24	27
Pathologie ORL	23	15
Traumatisme	22	31
Altération état général	22	19
Bronchite	19	21
Chute	17	24
Gastro entérite	16	21

Sources : Santé publique France / Oscore® / SOS Médecins

Maladies à déclaration obligatoire

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

	2023	2024	2025	2026	Mois précédent (février 2026)
Hépatite A*	10	31	22	4	1
IIM*	24	23	37	4	2
Légionellose*	78	47	29	7	2
Rougeole*	1	7	8	1	1

* 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 2026/09 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis 2023/30	30 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage des diagnostics sur la semaine 2026/09	97 %	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. mars 26. Saint-Maurice : Santé publique France, 21 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 6 mars 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr