



Bulletin

Surveillance épidémiologique

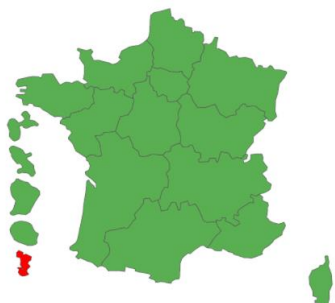
Date de publication : 20.03.2026

ÉDITION BRETAGNE

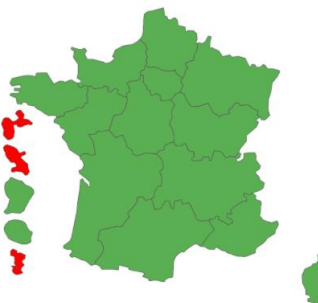
Semaine 11-2026

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)
 - 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 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. Faible détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

- Covid-19

Activité faible.

- Pneumopathies

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

- Gastro-entérite →

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

- Allergie

Hausse du nombre de consultations SOS Médecins.

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Activité modérée. En S11, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 13 % des passages aux urgences (contre 10,0 % en S10) et 56 % des consultations SOS Médecins (contre 47,0 % en S10). Baisse du taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 7,6 % en S11 contre 16,7 % en S10) et du CHRU de Brest (taux de positivité de 7,1 % en S11 contre 8,8 % en S10).

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

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (15 191 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins (4 903 consultations) toutes causes, lors de la S11, par rapport à la S10. 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 : 18 mars 2026. [Ici](#)
- Rougeole en France du 1^{er} janvier au 28 février 2026. [Ici](#)
- Cas de listériose en lien avec la consommation de produits de charcuterie prêts à manger de l'entreprise Drôme Ardèche Tradition. [Ici](#)

SOMMAIRE

Actualités	2	Allergie	13
Covid-19	3	Varicelle	14
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	4	Mortalité toutes causes	15
Grippe et syndrome grippal	6	Données virologiques	16
Pneumopathies	8	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	19
Gastro-entérite et diarrhées aiguës	10	En savoir plus	20
Asthme	12		

Covid-19

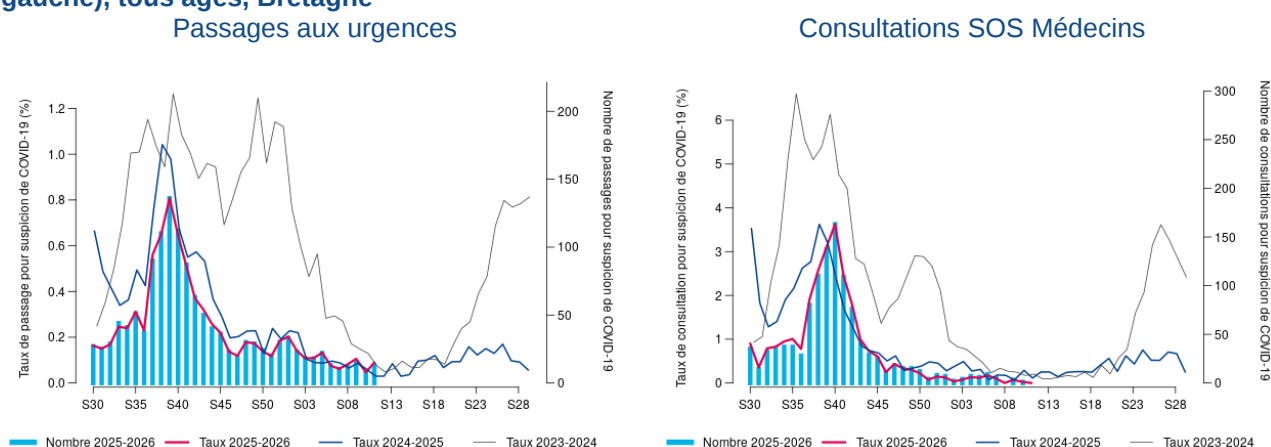
Activité faible.

Oscour® : activité faible représentant moins de 0,1 % de l'activité des urgences, en S11.

SOS Médecins : Pas d'activité SOS Médecins.

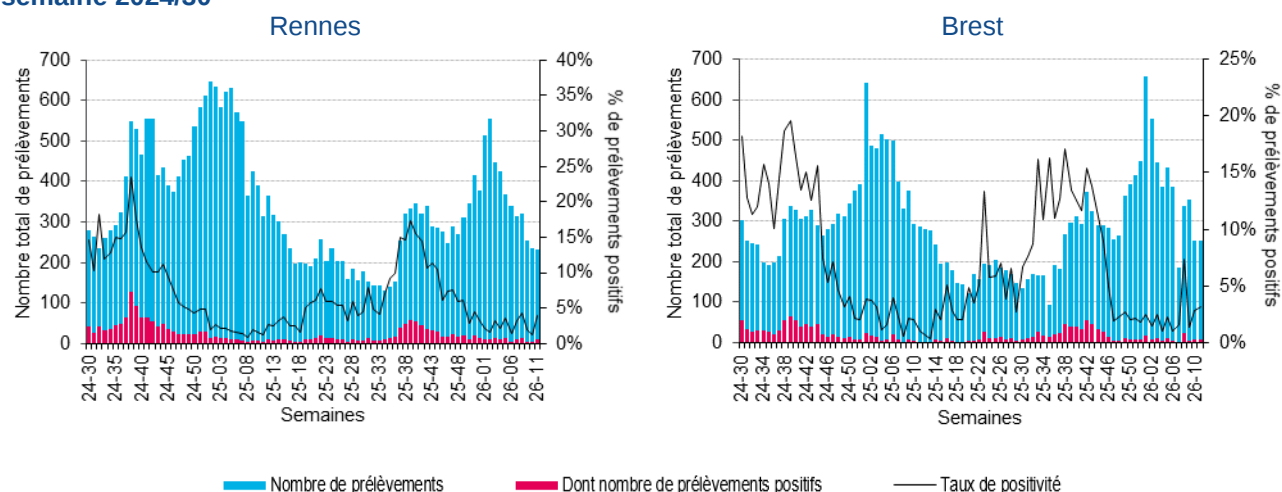
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (9/233, taux de positivité = 3,9 % en S11 contre 1,3 % en S10) et du CHRU de Brest (8/252, taux de positivité = 3,2 % en S11 contre 2,8 % en S10).

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 - 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)

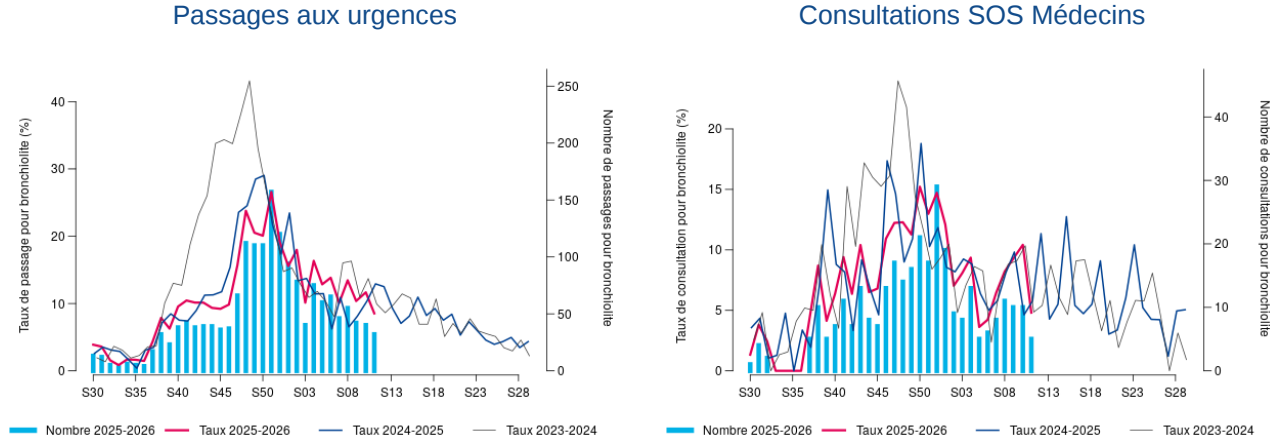
Activité hors épidémie. Baisse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins. Les laboratoires de Virologie des CHU de la région indiquent une faible détection du VRS. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences (32 en S11 contre 40 en S10, soit -20 %) et hausse du nombre d'hospitalisations (17 hospitalisations en S11 contre 11 en S10, soit +55 %) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 53 % (contre 28 % en S10). La bronchiolite représente 8 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S11 (contre 12 % en S10).

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations avec 5 consultations en S11 (contre 10 en S10) : la bronchiolite représente 5 % des diagnostics posés en S11 dans cette tranche d'âge (contre 10 % en S10).

Virologie : en S11, faible détection du VRS par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (4/231, taux de positivité = 1,7 % contre 3,4 % en S10) et du CHRU de Brest (4/252, taux de positivité = 1,6 % contre 1,2 % en S10).

Figure 3 - 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



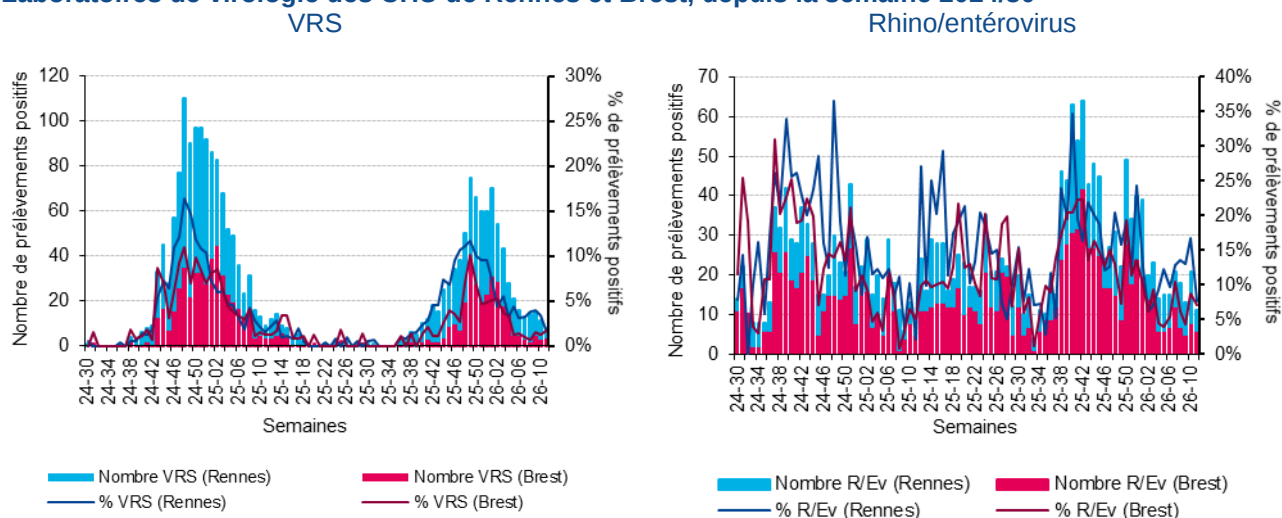
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2026	11	-27 %	16 %
S11-2026	17	+55 %	18 %

* 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 4 - 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. Faible détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences en S11 avec 18 passages (contre 26 en S10, soit -31 %) représentant 0,1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières ; 17 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 38 % en S10). Les 65 ans et plus représentent 28 % des passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal et les moins de 5 ans représentent 50 %.

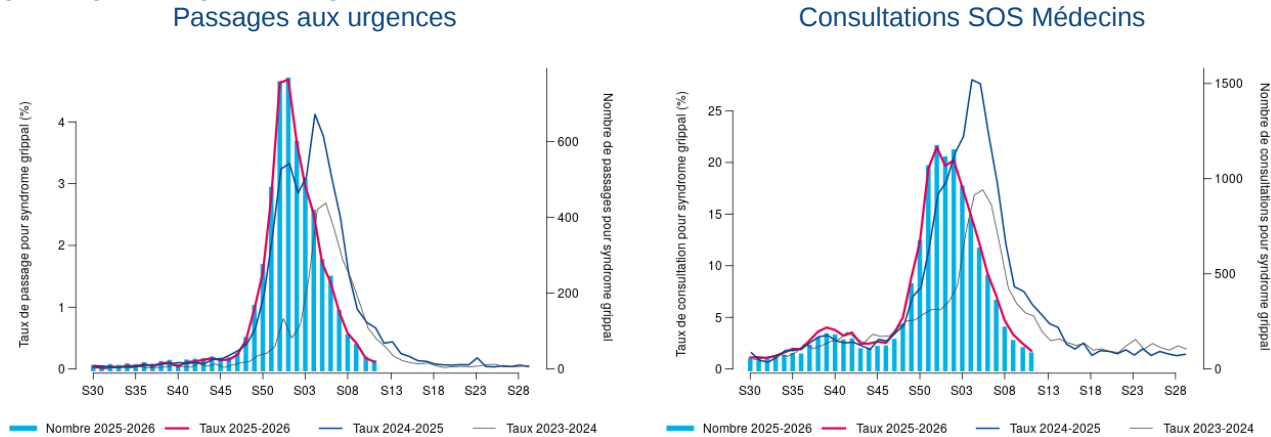
SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal en S11 avec 75 consultations (contre 103 en S10, soit -27 %), représentant moins de 2 % de l'activité totale (stable par rapport à S10).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité faible en S11, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 236 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [156 ; 317] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : Depuis la semaine 40/2025, 106 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans tous les cas avec typage disponible (90 % des cas). L'âge moyen des patients était de 60 ans et 90 % des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (40 %), les pathologies cardiaques (28 %) et l'hypertension artérielle (25 %). (Données non exhaustives)

Virologie : en S11, faible détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (3/232, taux positivité = 1,3 %, contre 1,7 % en S10) et du CHRU de Brest (3/252, taux de positivité = 1,2 % contre 1,6 % en S10). Détection de 2 prélèvements positifs pour le virus de la grippe B (parmi les 232 prélèvements effectués, taux de positivité = 0,9 %) par le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes.

Figure 5 - 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



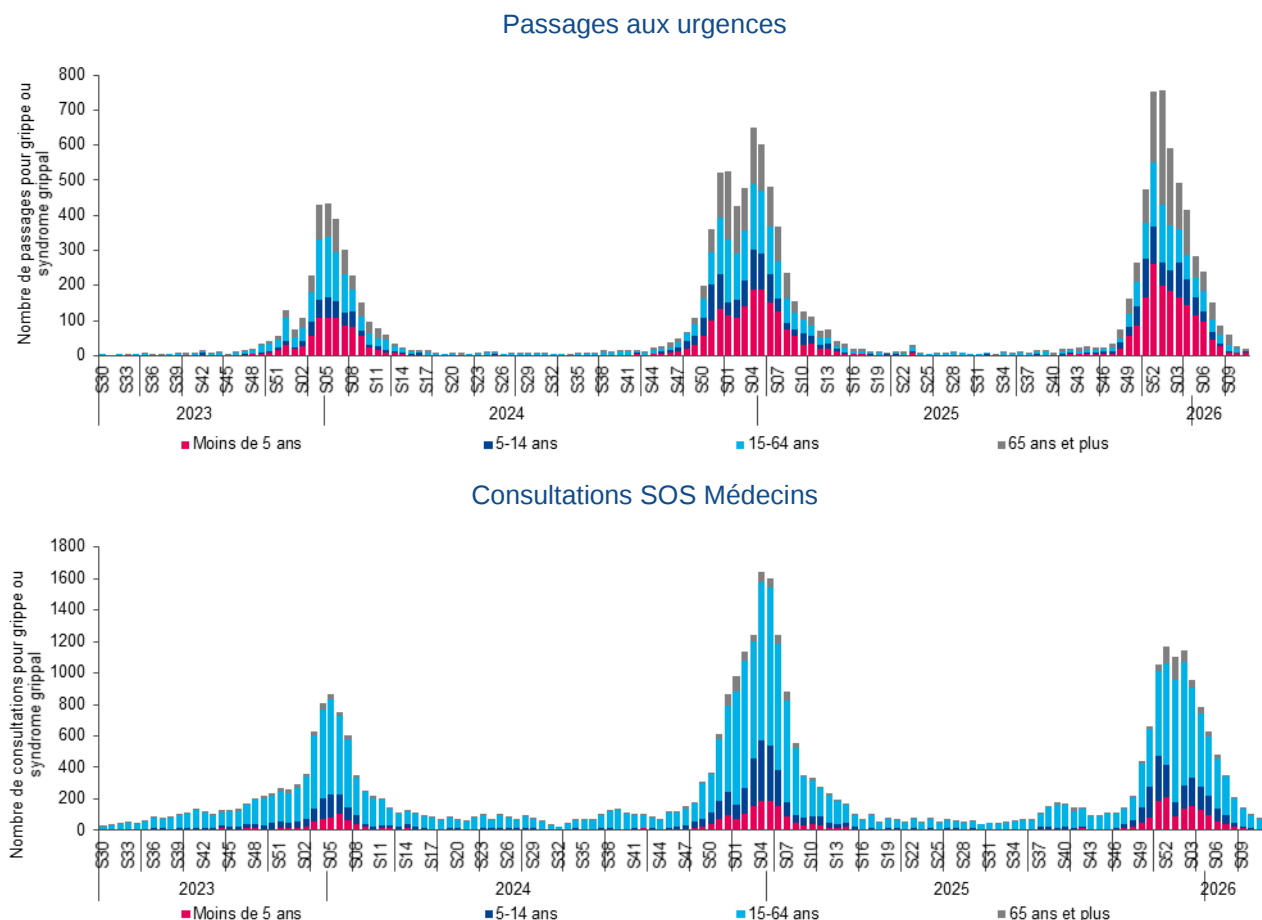
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2026	10	-70 %	0,2 %
S11-2026	3	-70 %	0,1 %

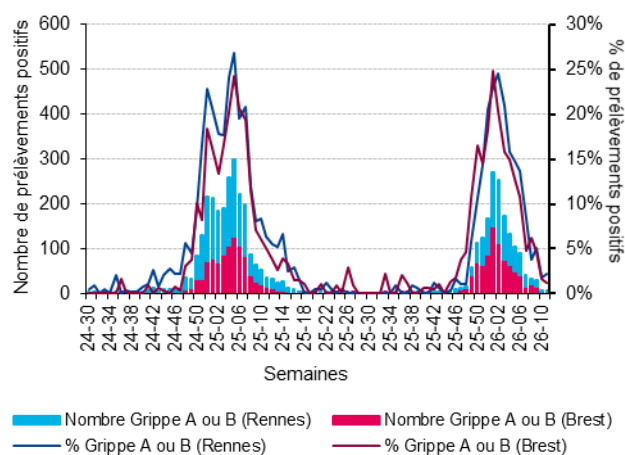
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Source : Santé publique France / Oscour®

Figure 6 - 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 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de virus de la grippe A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Pour en savoir plus

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

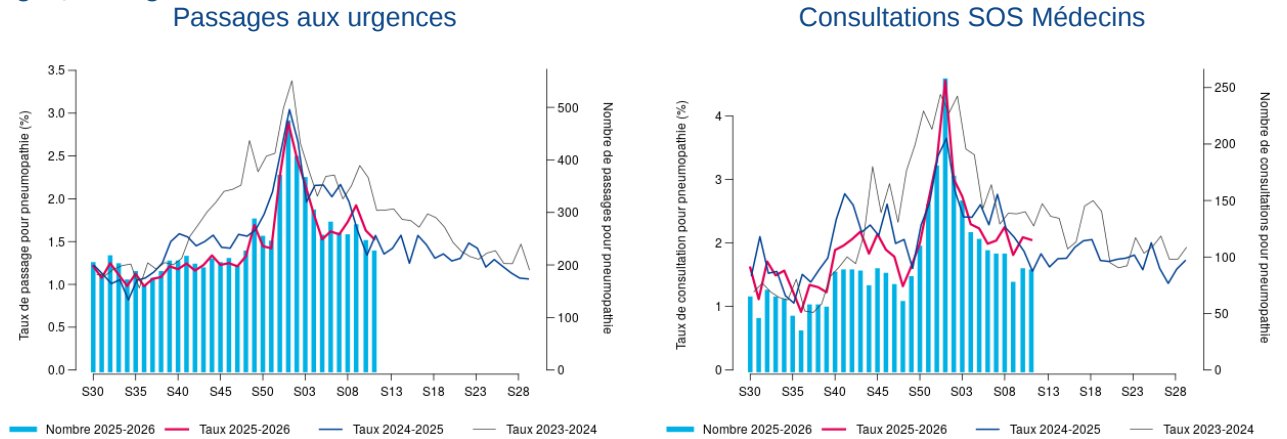
Pneumopathies

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

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 225 passages en S11 (contre 243 passages en S10, soit -7 %), touchant majoritairement les adultes ; 76 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation (contre 72 % en S10). Les 75 ans et plus représentent 49 % des cas (contre 46 % en S10). Les pneumopathies représentent 4,0 % des passages aux urgences chez les 75 ans et plus, en S11.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S11 (87 consultations contre 88 en S10). Les 75 ans et plus représentent 47 % des cas (contre 36 % en S10).

Figure 8 - 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



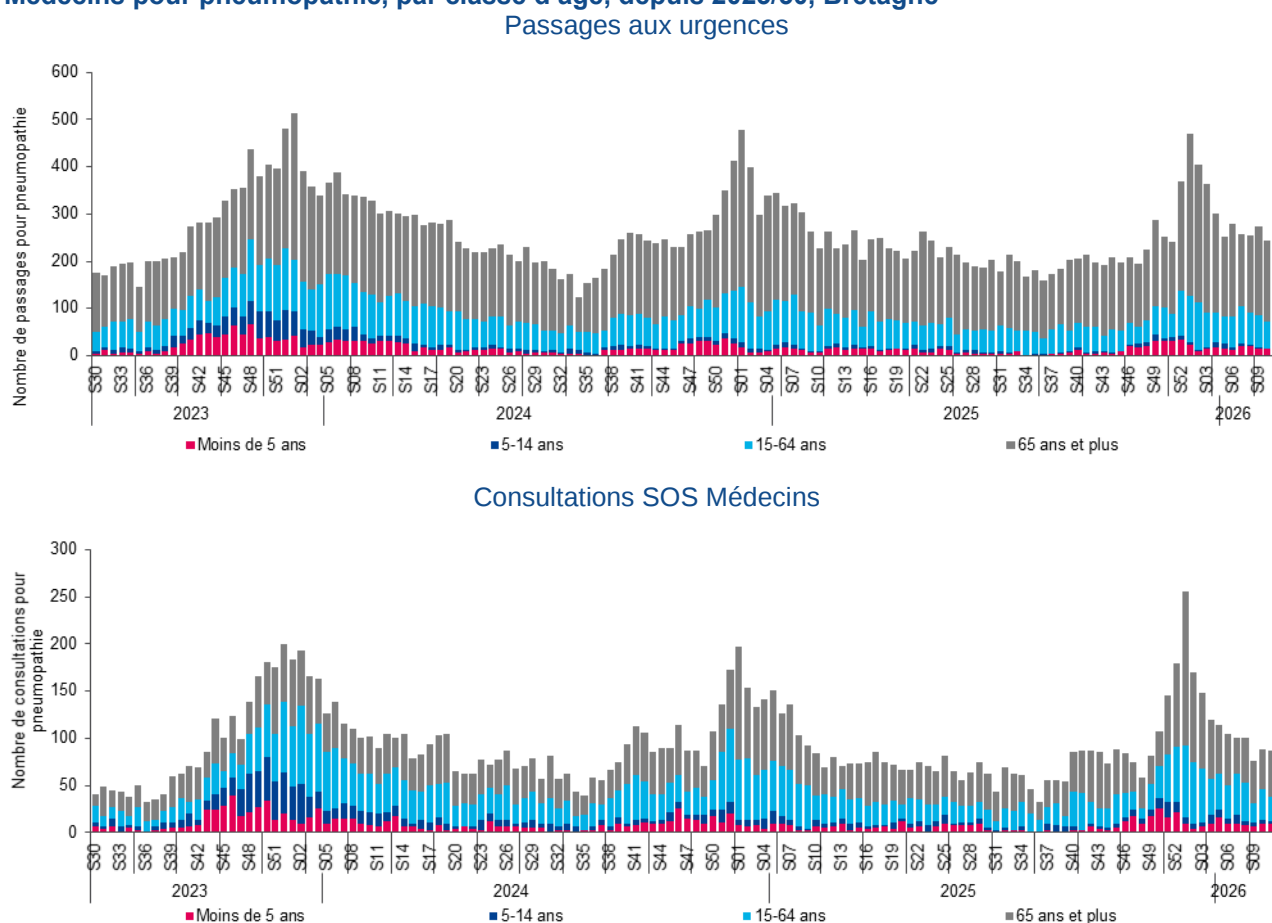
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2026	175	-10 %	4 %
S11-2026	171	-2 %	4 %

* 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 9 - 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.

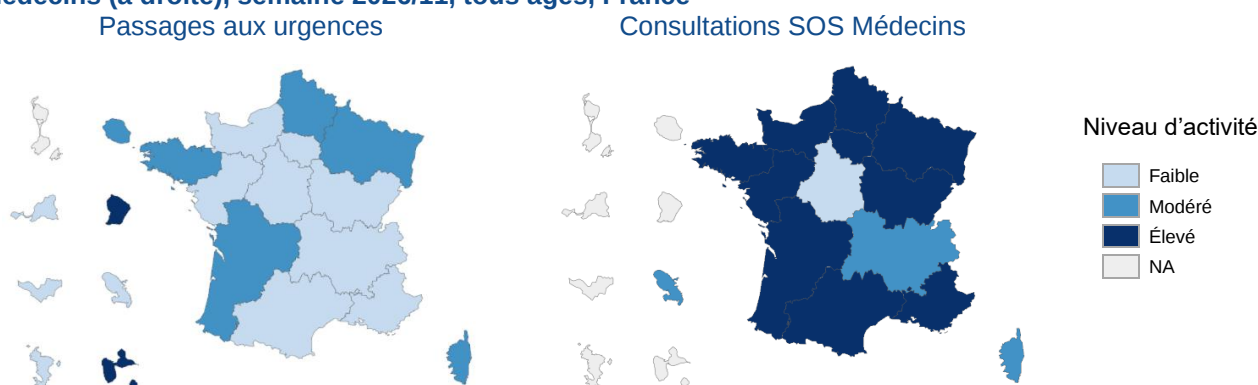
Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S11 avec 161 passages (contre 143 en S10, soit +13 %). Les moins de 5 ans représentent 37 % des cas (contre 38 % en S10) et les gastro-entérites représentent 5 % des passages pour cette tranche d'âge (stable par rapport à S10) et 1 %, tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite en S11 avec 364 consultations (contre 399 en S10, soit -9 %), représentant 9,0 % de l'activité totale SOS Médecins, tous âges confondus (stable par rapport à S10) et 7 % chez les moins de 5 ans (contre 9 % en S10). Les moins de 5 ans représentent 13 % des consultations pour gastro-entérite en S11 (stable par rapport à S10).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S11, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 129 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [69 ; 190] (données non consolidées).

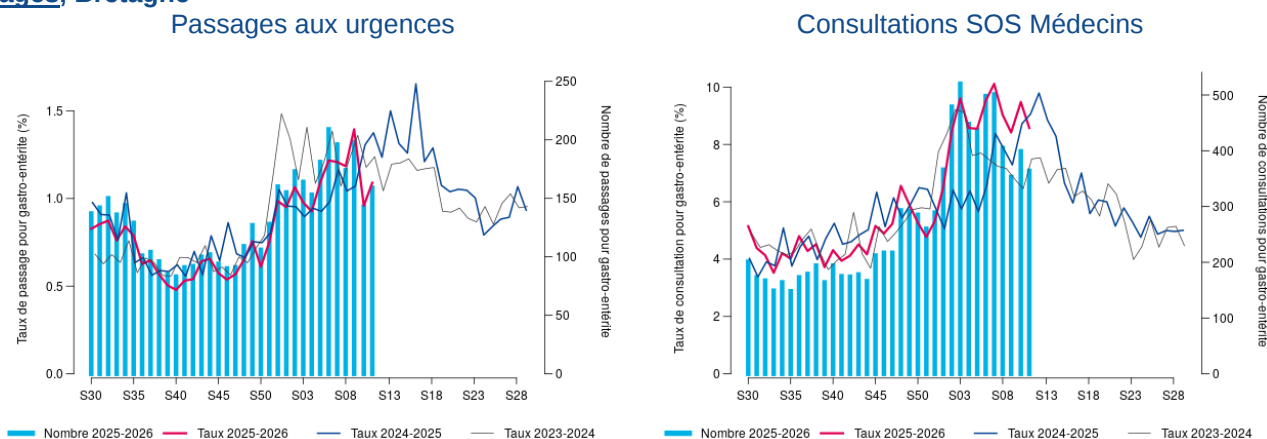
Virologie : selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (5/19, taux de positivité = 26 %), de l'Adénovirus (1/19, taux de positivité = 5 %), de l'Astrovirus (1/19) et du Sapovirus (1/19). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation du Norovirus (1/17, taux de positivité = 6 %).

Figure 10 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/11, tous âges, France



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 11 - 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



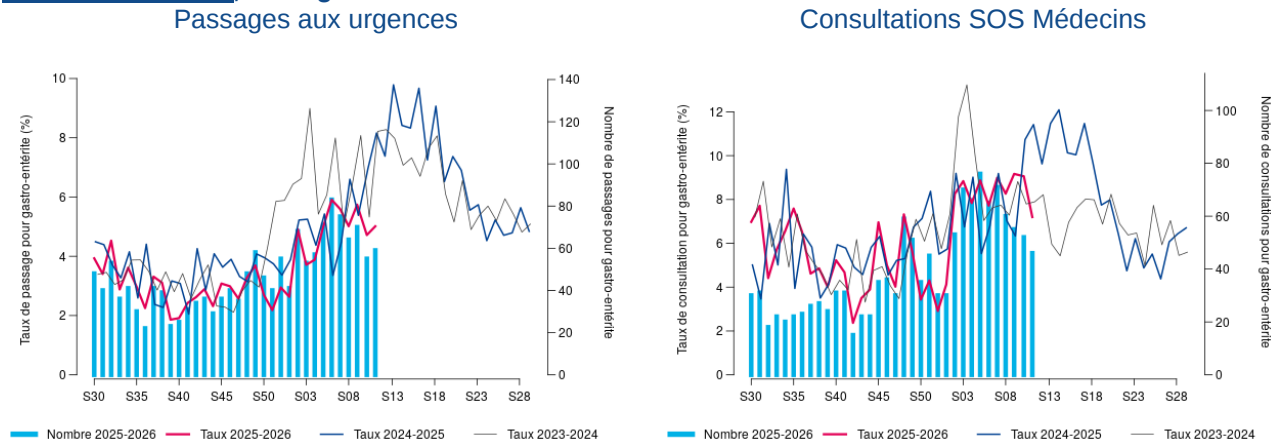
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S10-2026	35	+21 %	0,8 %
S11-2026	48	+37 %	1,2 %

* 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 12 - 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>

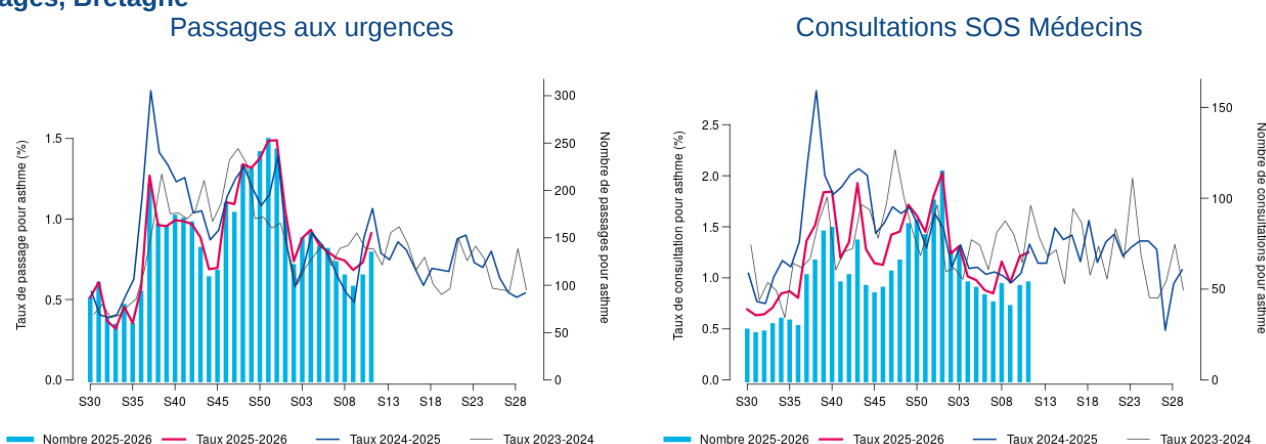
Asthme

Activité modérée. Hausse des passages aux urgences et stabilité des consultations SOS Médecins.

Oscour® : hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 136 passages en S11 (contre 109 en S10, soit +25 %), 43 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 71 % des cas (contre 65 % en S10). L'asthme représente 3 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

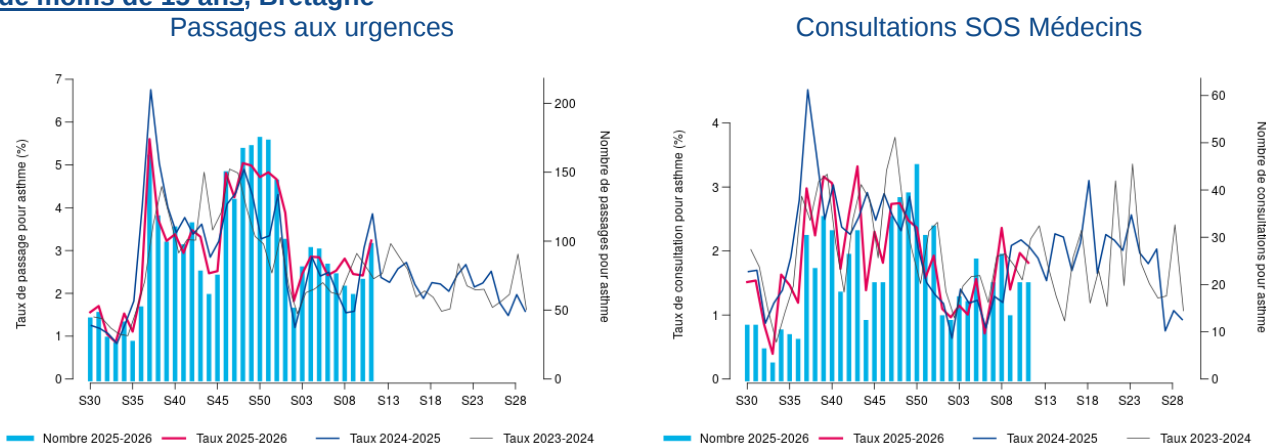
SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S11 avec 53 consultations (contre 51 en S10). Les moins de 15 ans représentent 38 % des cas (contre 39 % en S10). L'asthme représente 1 % de l'activité totale SOS Médecins tous âges confondus (stable par rapport à S10) et 2 % chez les moins de 15 ans (stable par rapport à S10).

Figure 13 - 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 14 - 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>

Allergie

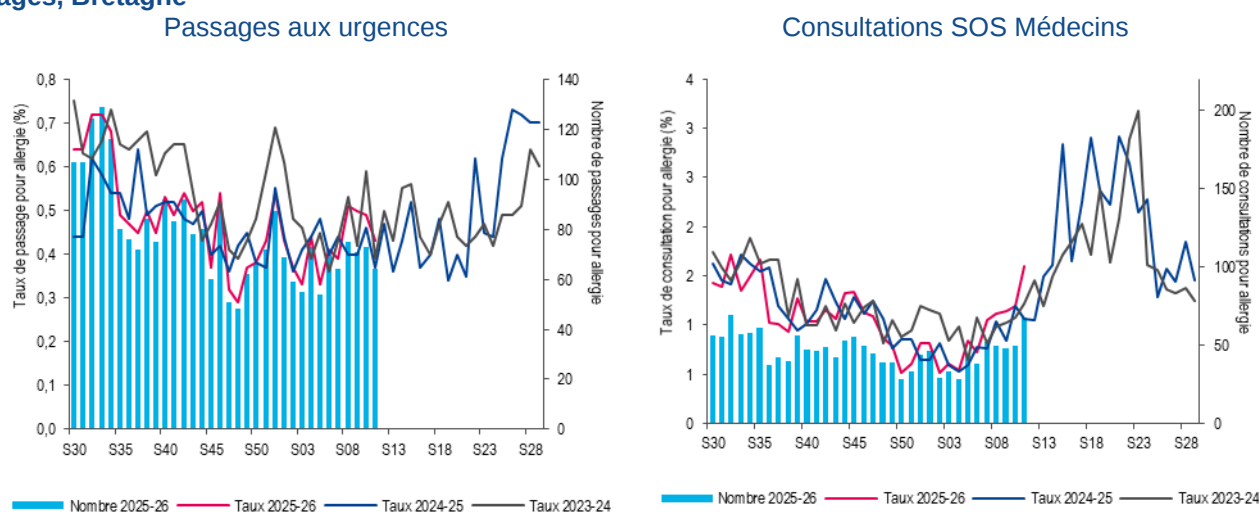
Hausse du nombre de consultations SOS Médecins.

Oscour® : activité faible aux urgences avec 64 passages en S11. Les moins de 15 ans représentent 27 % des cas. L'asthme représente moins de 1 % des consultations aux urgences de cette classe d'âge.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S11 avec 68 consultations (+36 % par rapport à S10). Les moins de 15 ans représentent 29 % des cas.

Fédération Atmo-France : indice modéré à élevé pour les pollens de bouleau dans le sud de la Bretagne.

Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour allergie (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

Pour en savoir plus

Site internet de la fédération Atmo : <https://www.atmo-france.org/>

Site internet du ministère en charge de la santé : [Allergie aux pollens, les gestes à adopter](#), [Effets des pollens sur la santé](#)

Varicelle

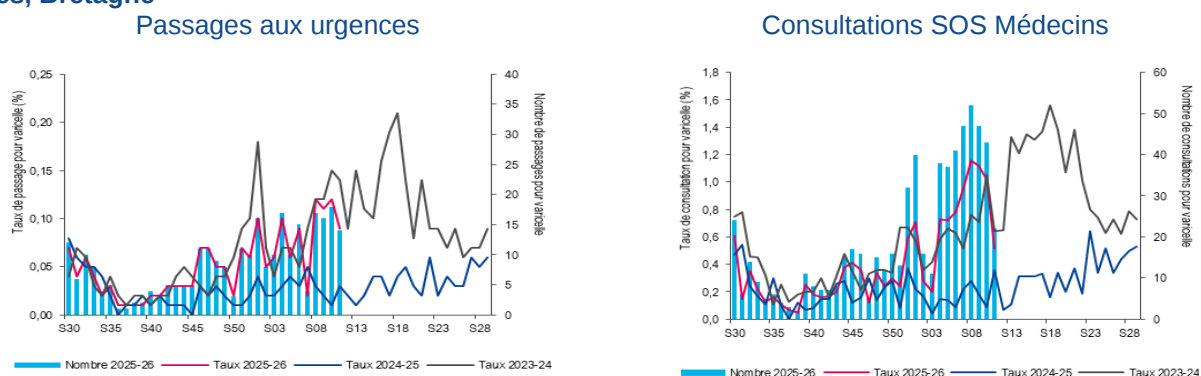
Baisse des passages aux urgences hospitalières et des consultations SOS Médecins.

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour varicelle en S11 avec 14 passages (contre 18 en S10). Les moins de 5 ans représentent 71 % 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 S11 avec 22 consultations (contre 43 consultations en S10, soit -49 %). Les enfants de moins de 5 ans représentent 91 % des cas (contre 81 % en S10). La varicelle représente 3 % de l'activité totale SOS Médecins chez les moins de 5 ans (contre 6 % en S10) et 0,5 % tous âges confondus (contre 1 % en S10).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S11, le taux d'incidence des varicelles vues en consultations de médecine générale a été estimé à 8 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [0 ; 22] (données non consolidées).

Figure 16 - 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 :

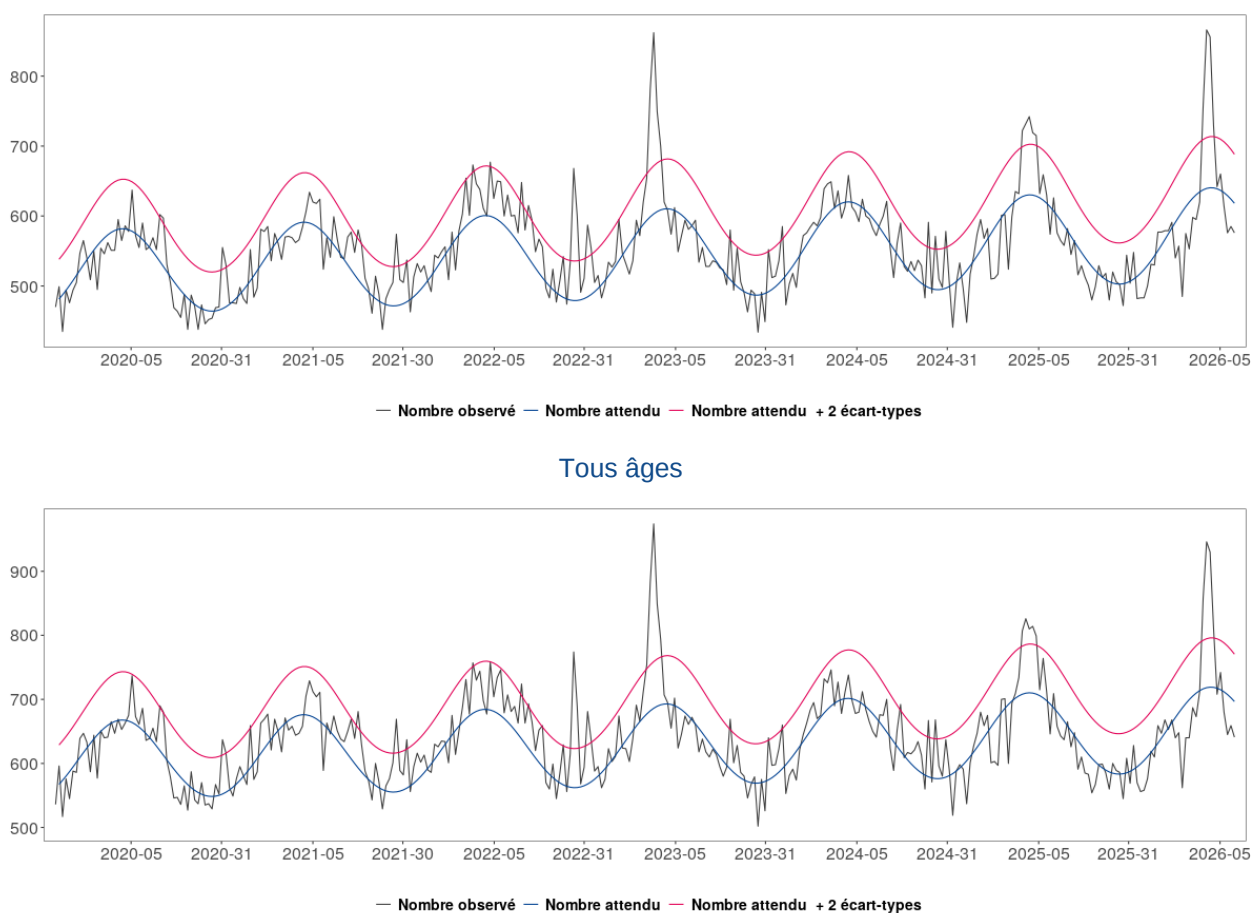
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/varicelle>

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 (pour les deux classes d'âge). En 2026, un franchissement de seuil est observé sur les 4 premières semaines de l'année, tous âges et chez les 65 ans et plus.

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



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

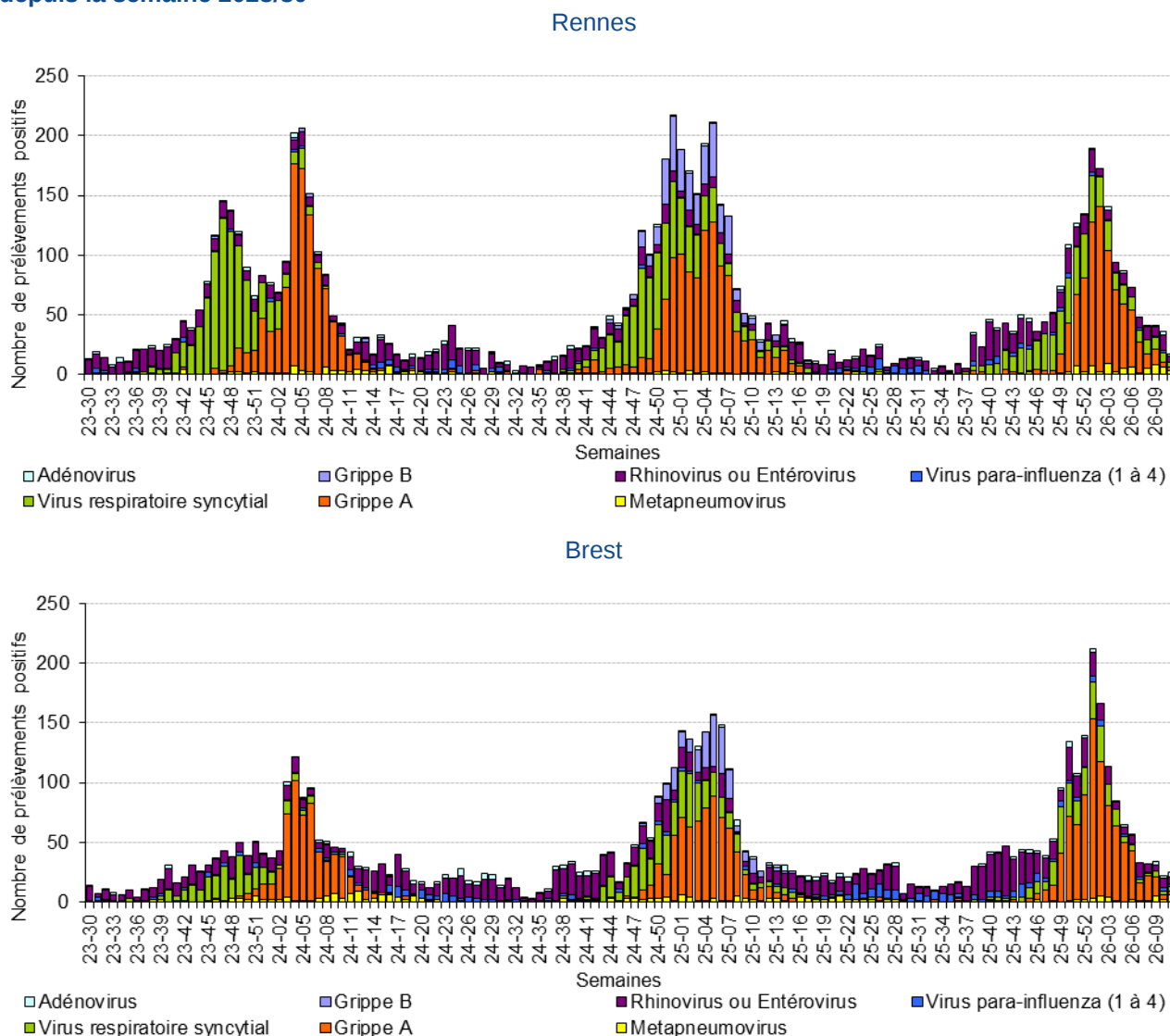
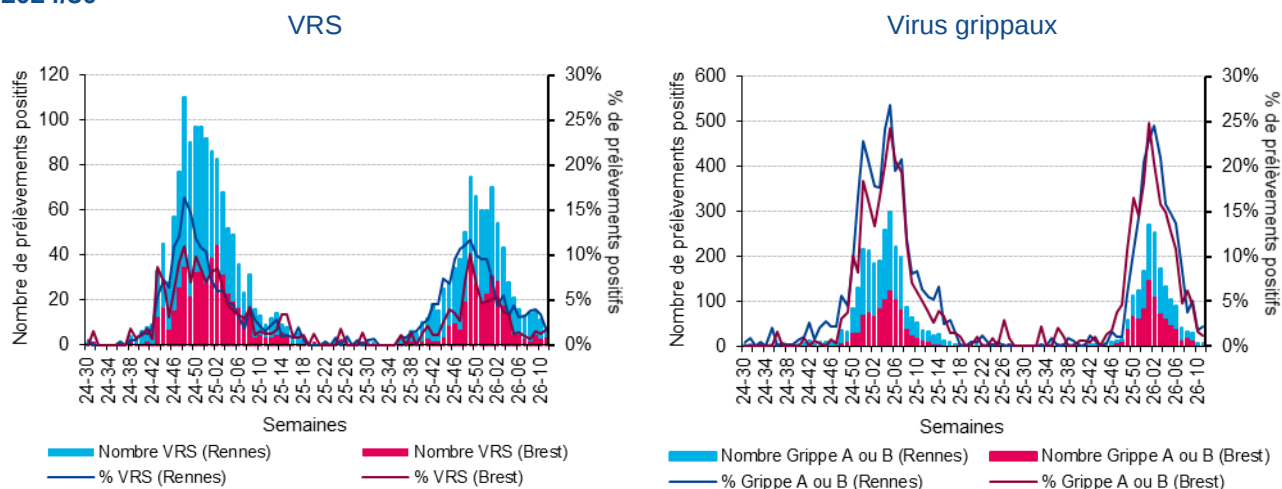


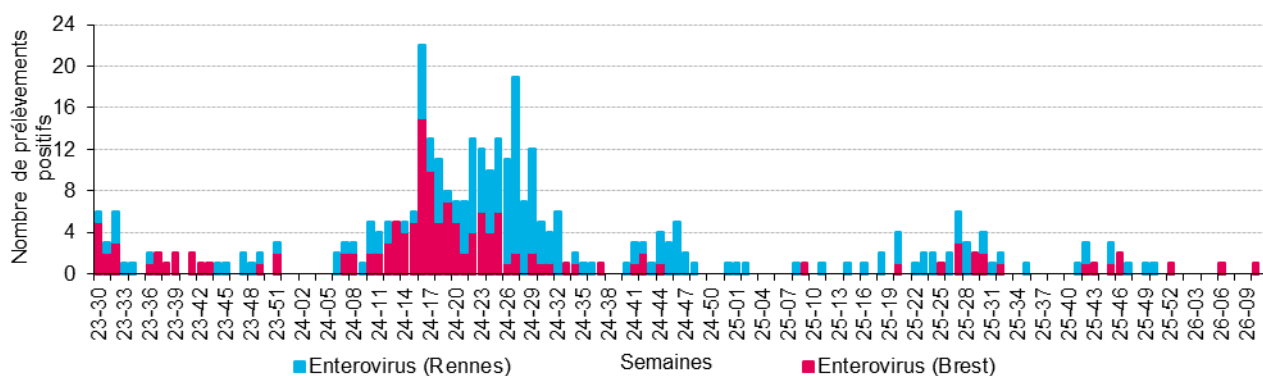
Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

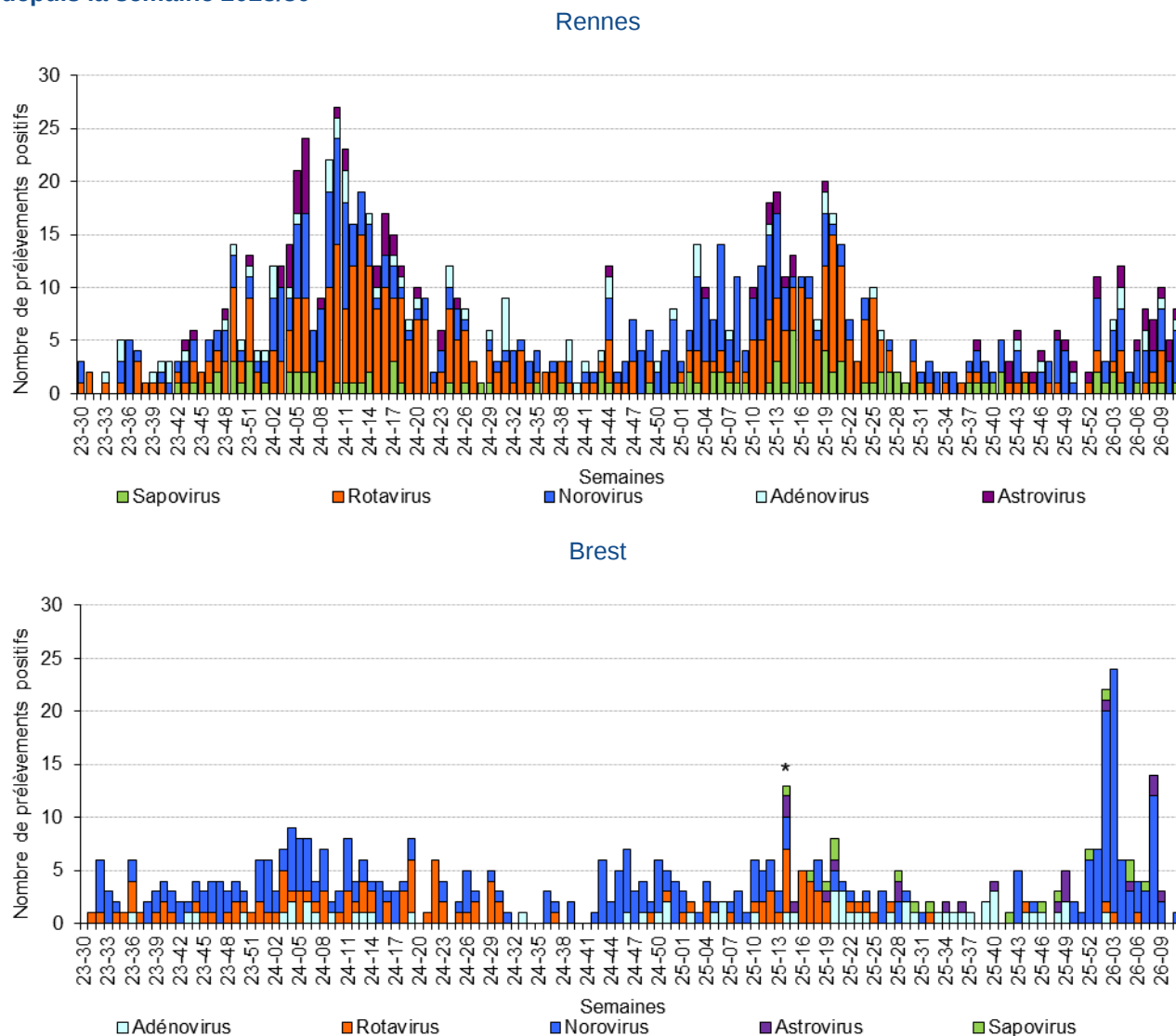
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 21 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (en haut) et de Brest (en bas), tous âges confondus, depuis la semaine 2023/30



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

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

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

Passages aux urgences

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Infections ORL	97	74
Traumatisme	89	97
Fièvre isolée	62	60
Gastro-entérite	40	35
Bronchiolite	35	49
Asthme	30	28
Vomissement	25	24
Douleurs abdominales spécifiques	17	13
Malaise	13	11
Infection urinaire	12	7

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	163	123
Conjonctivite infectieuse	24	16
Gastro entérite	20	19
Syndrome viral	14	6
Fièvre isolée	13	16
Bronchiolite	8	15
Varicelle	8	10

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

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Traumatisme	577	569
Malaise	226	227
AVC	118	136
Pneumopathie	111	112
Douleur thoracique	100	91
Douleurs abdominales spécifiques	97	111
Dyspnée, insuffisance respiratoire	91	120
Décompensation cardiaque	82	104
Neurologie autre	72	84
Démence, désorientation	64	60

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	41	32
Infection urinaire	31	21
Altération état général	26	24
Traumatisme	26	21
Pathologie ORL	21	22
Chute	19	24
Lombalgie /sciatalgie	18	16
Gastro entérite	17	15
Hypertension artérielle	15	9

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 2026/11 :

	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 2026/11	98 %	87 %

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, 20 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 20 mars 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr