



# Bulletin

## Surveillance épidémiologique

Date de publication : 10.04.2026

ÉDITION BRETAGNE

## Semaine 14-2026

### Points clés

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

- Bronchiolite (Moins de 1 an)

Activité hors épidémie. Faible nombre de passages aux urgences hospitalières et de consultations SOS Médecins. Faible détection du VRS selon les laboratoires de Virologie des CHU de la région. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

- Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie, faible. 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 →

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

- Gastro-entérite →

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

- Asthme ↗

Activité modérée. Légère hausse des passages aux urgences et baisse des consultations SOS Médecins.

- Allergies ↘

Baisse des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences.

- Varicelle ↗

Hausse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins.

- Pathologies ORL (Données non présentées)

Maintien d'une forte activité en lien avec les pathologies ORL. En S14, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 14,8 % des passages aux urgences et 51,4 % consultations SOS Médecins. Forts taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (13/51, taux de positivité = 25,5 %) et de Brest (20/131, taux de positivité = 15,3 %).

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

#### À établissements et associations constants

Légère hausse du nombre de passages aux urgences (+2,9 %, soit +445 passages) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (+3,0 %, soit +114 consultations), lors de la S14, par rapport à la S13. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) sont proches des observations des années antérieures, même période tous âges et suivent les mêmes tendances. Néanmoins, on note une activité supérieure aux années antérieures chez les 65 ans et plus dans les urgences hospitalières et à SOS Médecins.

## SOMMAIRE

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	Maladies à déclaration obligatoire	20
Asthme	12	En savoir plus	21
Allergie	13		

## Covid-19

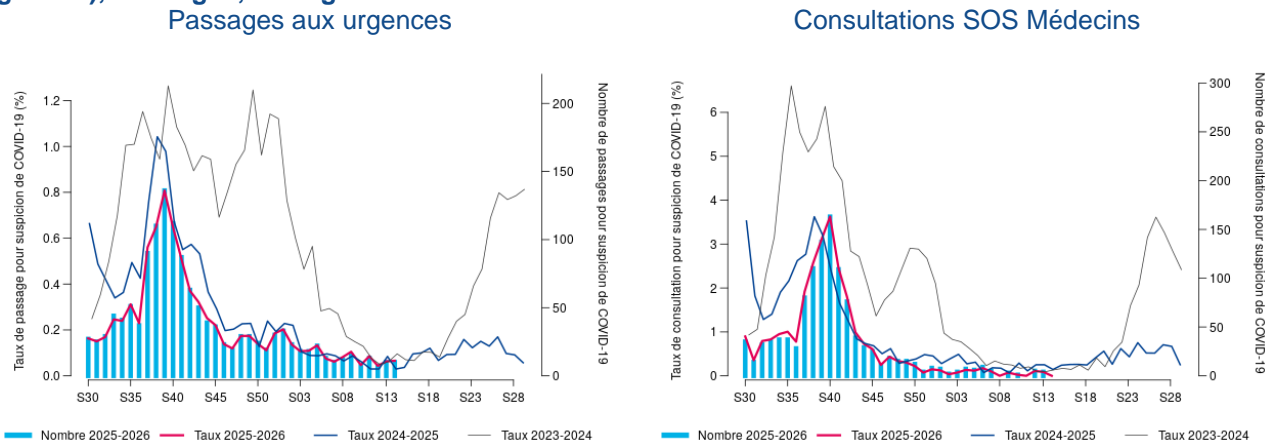
### Activité faible.

Oscour® : activité faible représentant moins de 0,1 % de l'activité des urgences, en S14.

SOS Médecins : pas d'activité, en S14.

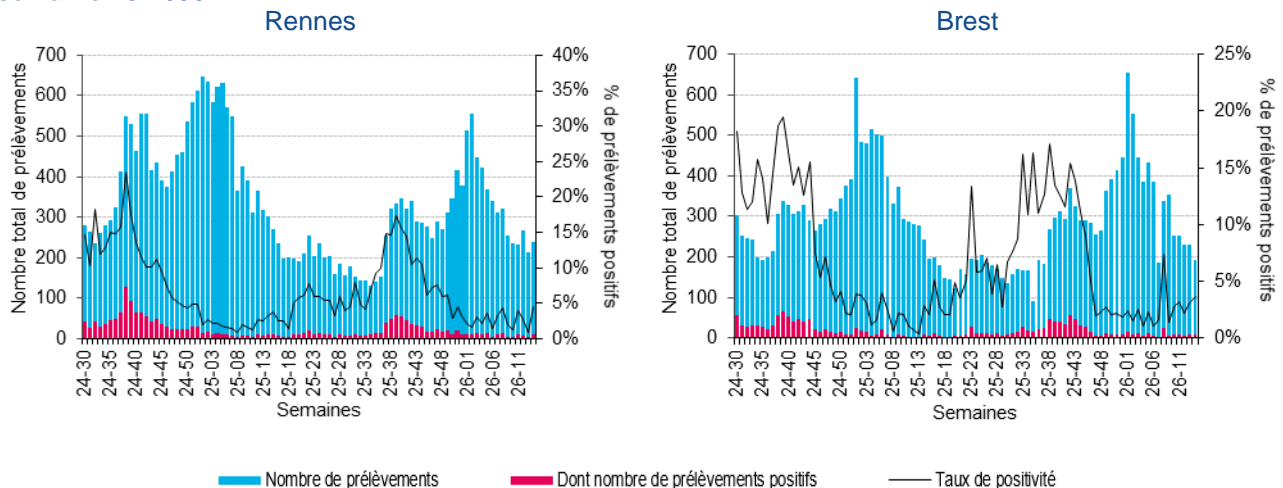
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (11/240, taux de positivité = 4,6 % en S14 contre 0,9 % en S13) et du CHRU de Brest (7/193, taux de positivité = 3,6 % en S14 contre 3,0 % en S13).

**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)

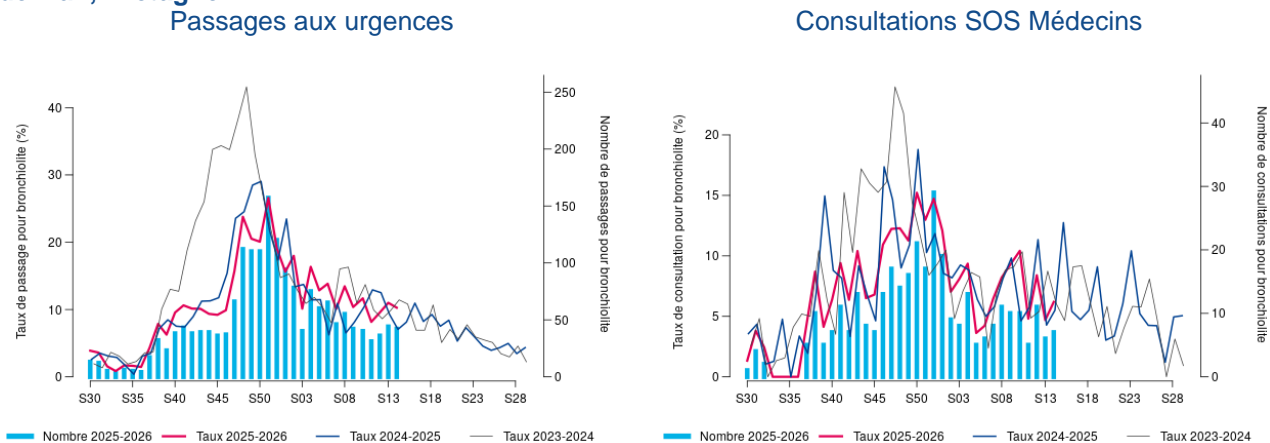
**Activité hors épidémie. Faible nombre de passages aux urgences hospitalières et de consultations SOS Médecins. Faible détection du VRS selon les laboratoires de Virologie des CHU de la région. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.**

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences (42 en S14 contre 44 en S13) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 38 % (contre 34 % en S13). La bronchiolite représente 10 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S14 (contre 11 % en S13).

SOS Médecins : 7 consultations en S14 (contre 6 en S13) : la bronchiolite représente 6 % des diagnostics posés en S14 chez les moins de 1 an (contre 5 % en S13).

Virologie : en S14, faible détection du VRS par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (8/239, taux de positivité = 3,3 % contre 0,5 % en S13) et du CHRU de Brest (5/185, taux de positivité = 2,7 % contre 1,3 % en S13).

**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**



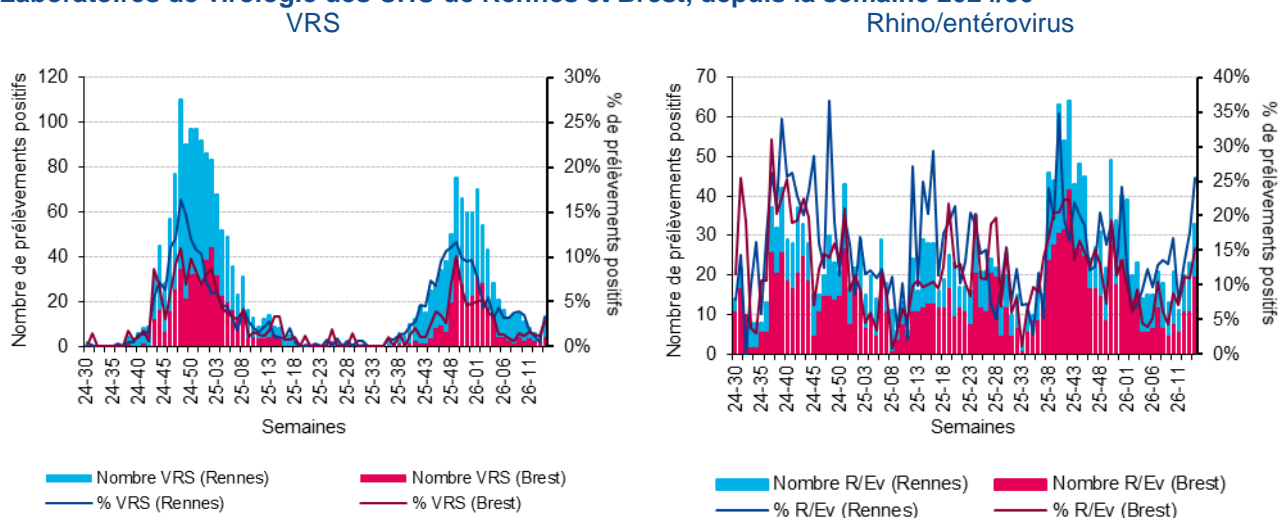
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S13-2026	15	+0 %	16 %
S14-2026	16	+7 %	20 %

\* 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<sup>ème</sup> et la 36<sup>ème</sup> 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, faible. 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® : faible nombre de passages aux urgences en S14 avec 19 passages (contre 15 en S13) représentant 0,1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières ; 11 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

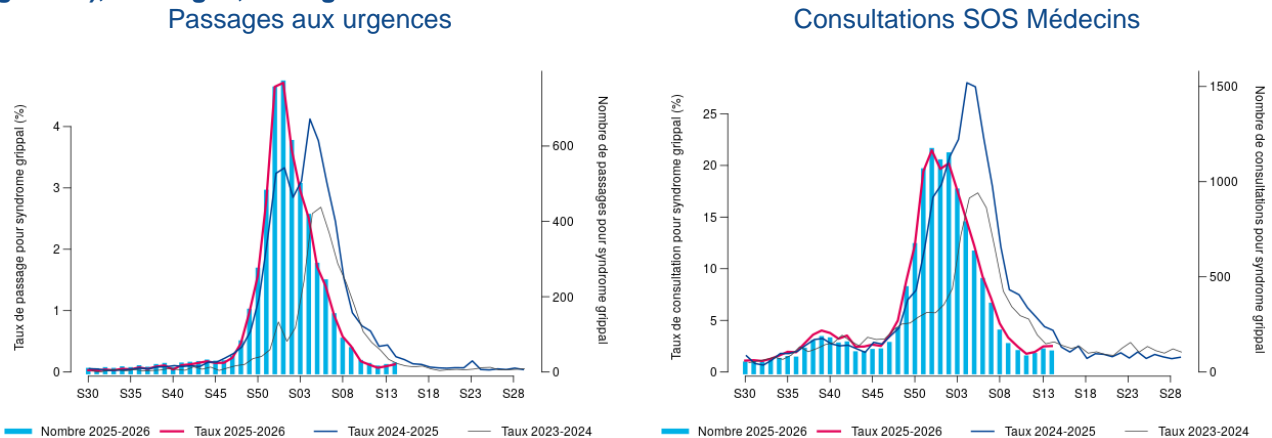
SOS Médecins : activité faible et stable avec 101 consultations pour grippe et syndrome grippal en S14 (contre 112 en S13), représentant 2,5 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité faible en S14, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 237 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [169 ; 305] (données non consolidées).

Cas de grippe dans les services de réanimation : depuis la semaine 40/2025, 107 cas de grippe admis en réanimation ont été signalés. Un virus de type A a été identifié dans 99 % des cas avec typage disponible. L'âge moyen des patients était de 60 ans et 91 % des patients présentaient au moins une comorbidité. Les comorbidités les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (40 %), les pathologies cardiaques (29 %) et l'hypertension artérielle (27 %). (Données non exhaustives)

Virologie : en S14, faible détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (8/239, taux positivité = 3,3 %) et du CHRU de Brest (0/185, taux de positivité = 0 % contre 0,4 % en S13). Pas de détection du virus de la grippe B en S14.

**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**



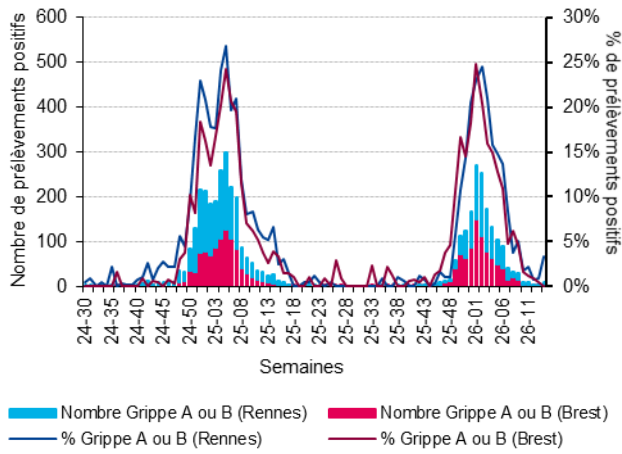
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S13-2026	2	-60 %	0,05 %
S14-2026	2	+0 %	0,05 %

\* 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 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>

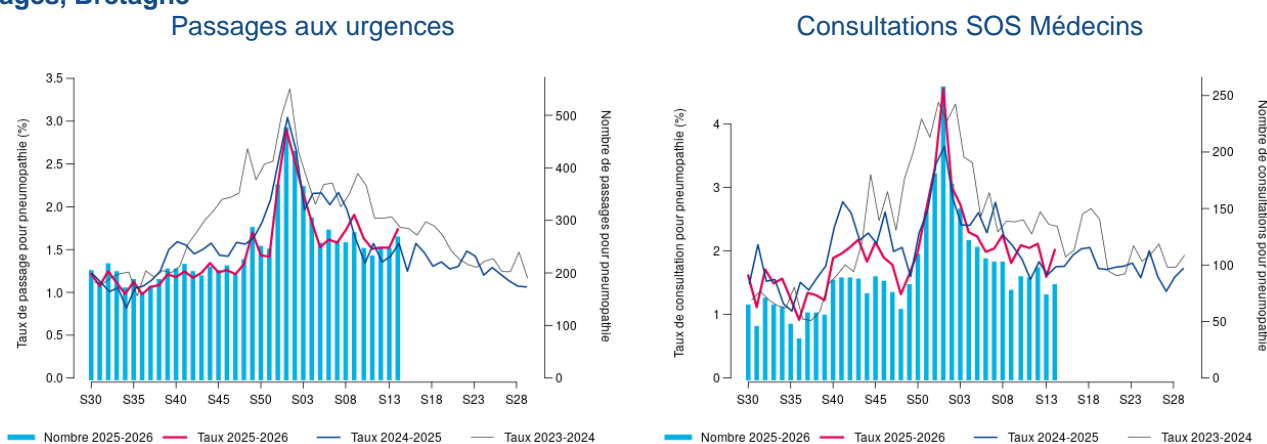
## Pneumopathies

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

Oscour® : légère hausse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 266 passages en S14 (contre 243 passages en S13) ; 71 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 75 ans et plus représentent la moitié des cas. Les pneumopathies représentent 5 % des passages aux urgences dans cette tranche d'âge, en S14.

SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S14 (81 consultations contre 72 en S13). Les 75 ans et plus représentent 47 % des cas.

**Figure 7 - 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**



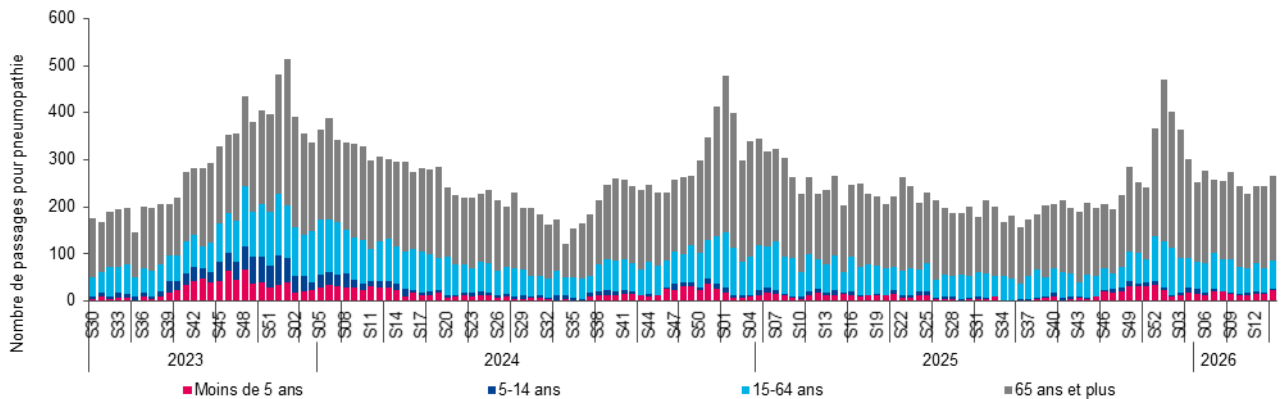
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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

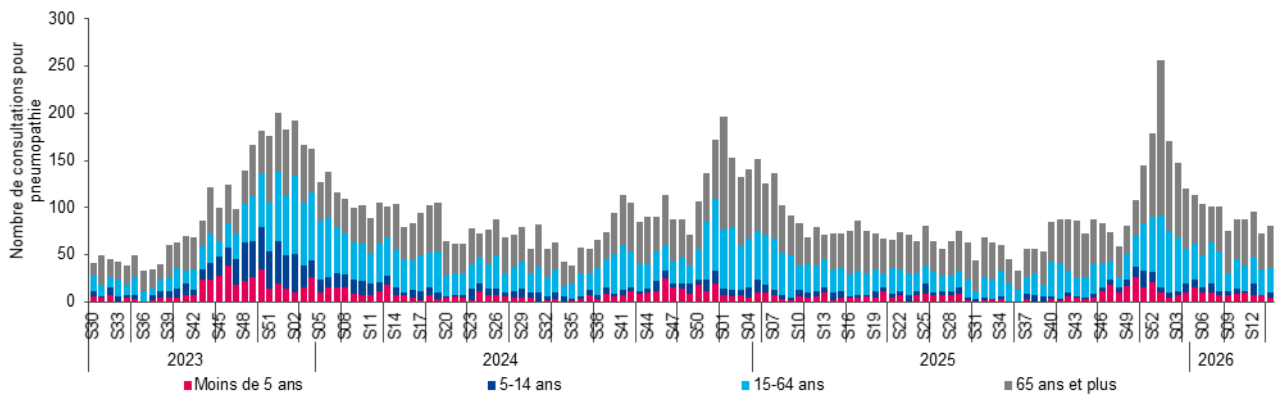
Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S13-2026	178	+0 %	4 %
S14-2026	189	+6 %	5 %

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

**Figure 8 - 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. Légère baisse des passages aux urgences et hausse des consultations SOS Médecins, tous âges confondus.**

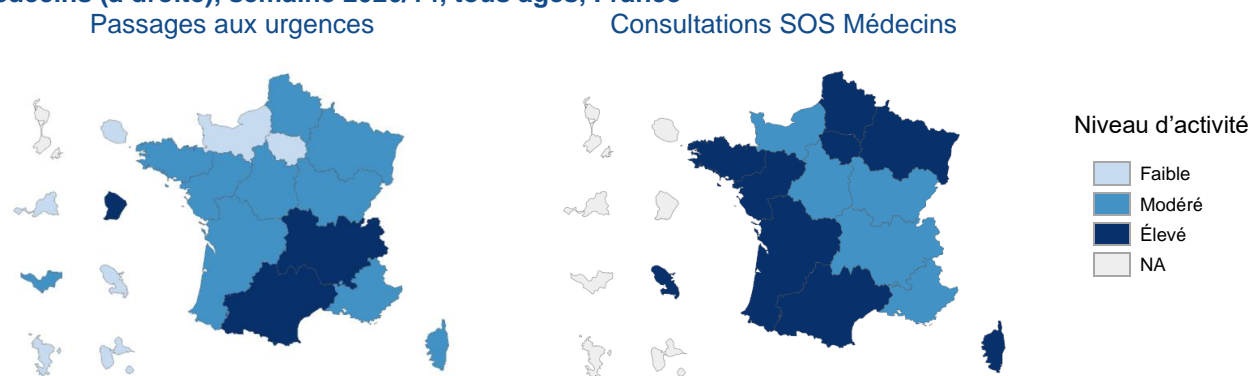
Oscour® : légère baisse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S14 avec 161 passages (contre 181 en S13). Les moins de 5 ans représentent 45 % des cas et les gastro-entérites représentent 5 % des passages pour cette tranche d'âge et 1 %, tous âges confondus. Les indicateurs suivis sont proches des moyennes de saison.

SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite en S14 avec 333 consultations (contre 304 en S13), représentant 8 % de l'activité totale SOS Médecins, tous âges confondus et chez les moins de 5 ans. Les moins de 5 ans représentent 16 % des consultations pour gastro-entérite en S14. Le volume de consultations est similaire aux observations 2024-2025.

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S14, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 71 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [36 ; 107] (données non consolidées).

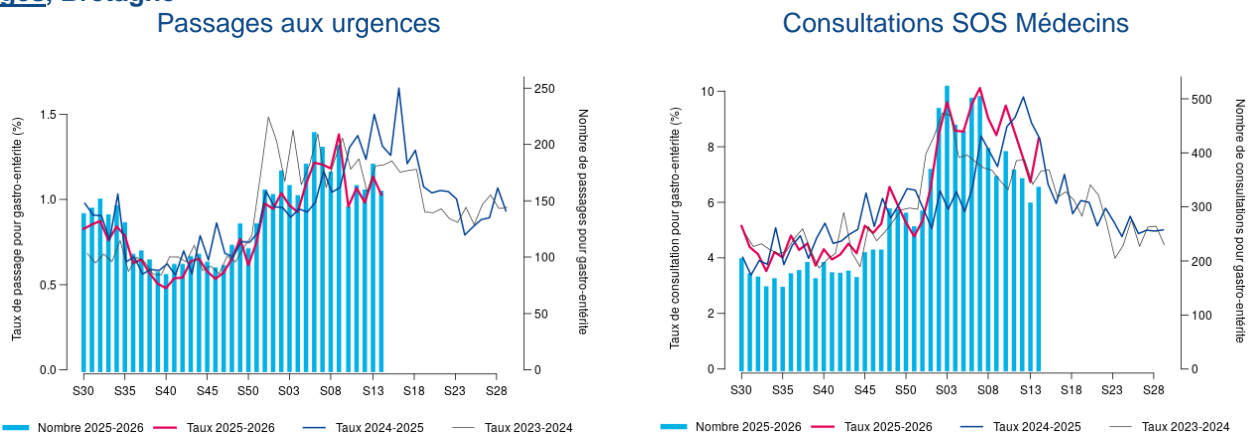
Virologie : en S14, selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Norovirus (5/23, taux de positivité = 22 %), du Rotavirus (3/23, taux de positivité = 13 %) et de l'Adénovirus (1/23, taux de positivité = 4 %). Les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest indiquent une circulation du Norovirus (4/19, taux de positivité = 21 %), du Rotavirus (1/21, soit 5 %) et de l'Adénovirus (1/21).

**Figure 9 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/14, tous âges, France**



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**Figure 10 - 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**

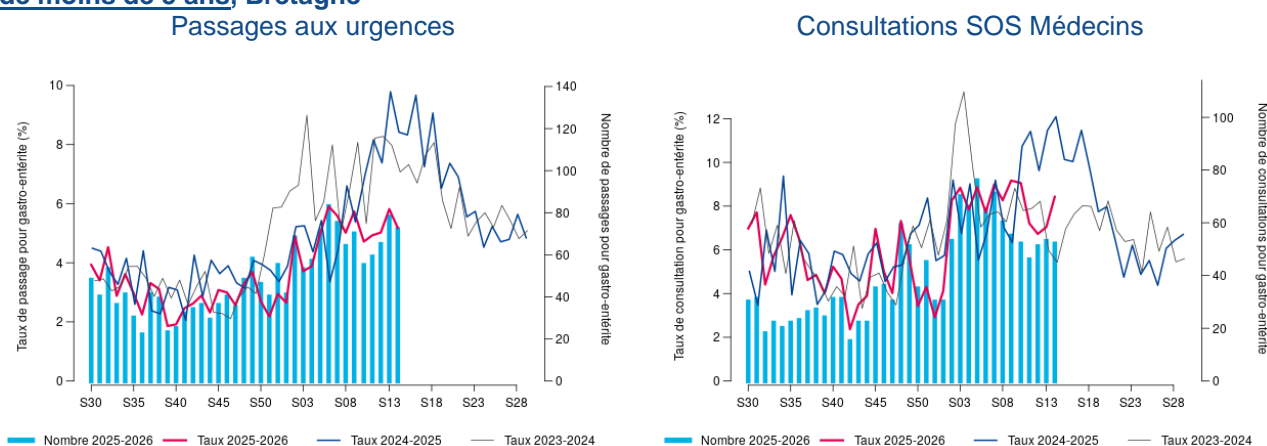


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

**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 (%)
S13-2026	44	+26 %	1,0 %
S14-2026	26	-41 %	0,6 %

\* 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 / Oscoreur®

**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), enfant de moins de 5 ans, Bretagne**

Source : Santé publique France / Oscoreur® / 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>

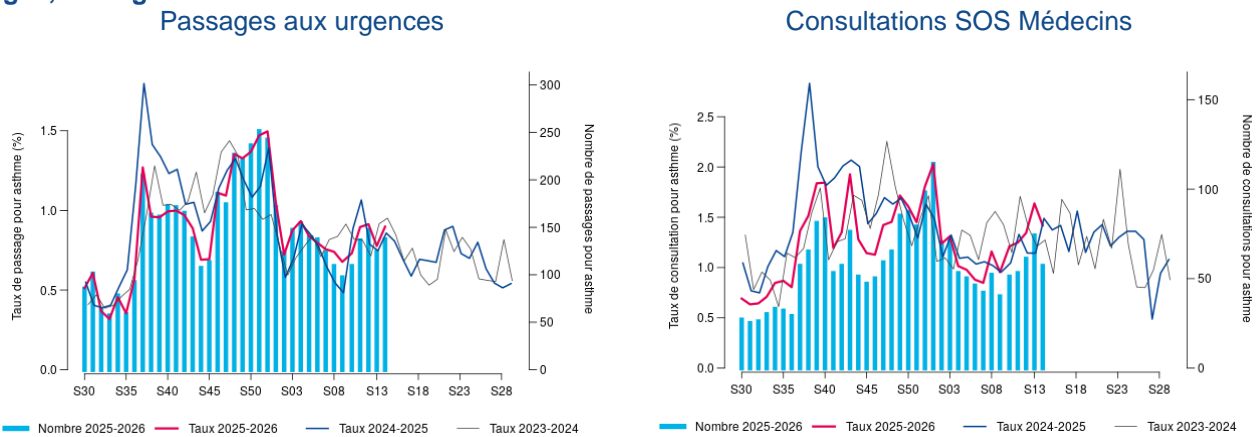
## Asthme

### Activité modérée. Légère hausse des passages aux urgences et baisse des consultations SOS Médecins.

Oscour® : légère hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 138 passages en S14 (contre 124 en S13), un tiers de ces passages a fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 69 % des cas. L'asthme représente 3 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

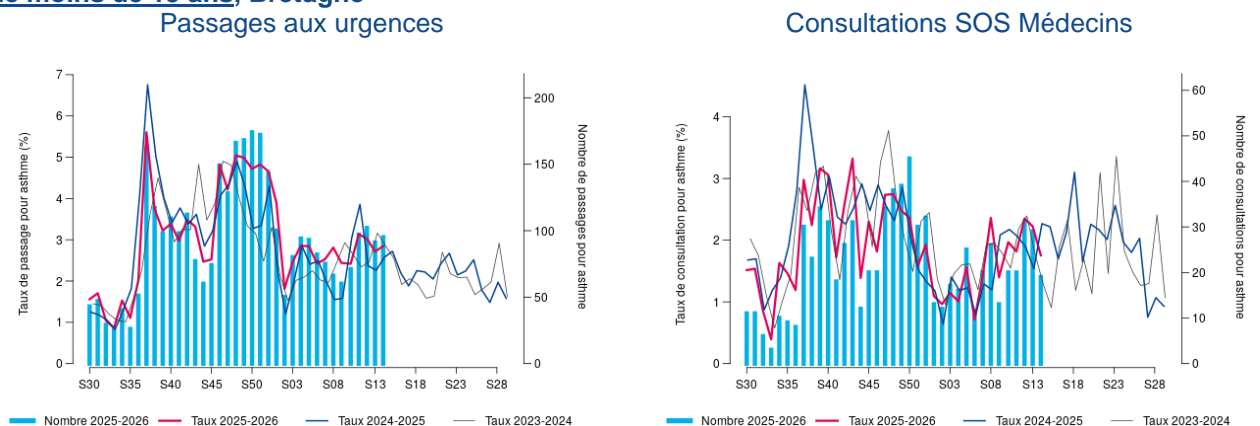
SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S14 avec 57 consultations (contre 74 en S13). Les moins de 15 ans représentent un tiers des cas (contre 39 % en S13). L'asthme représente 1,4 % de l'activité totale SOS Médecins tous âges confondus et un peu moins de 2 % chez les moins de 15 ans.

**Figure 12 - 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 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), 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

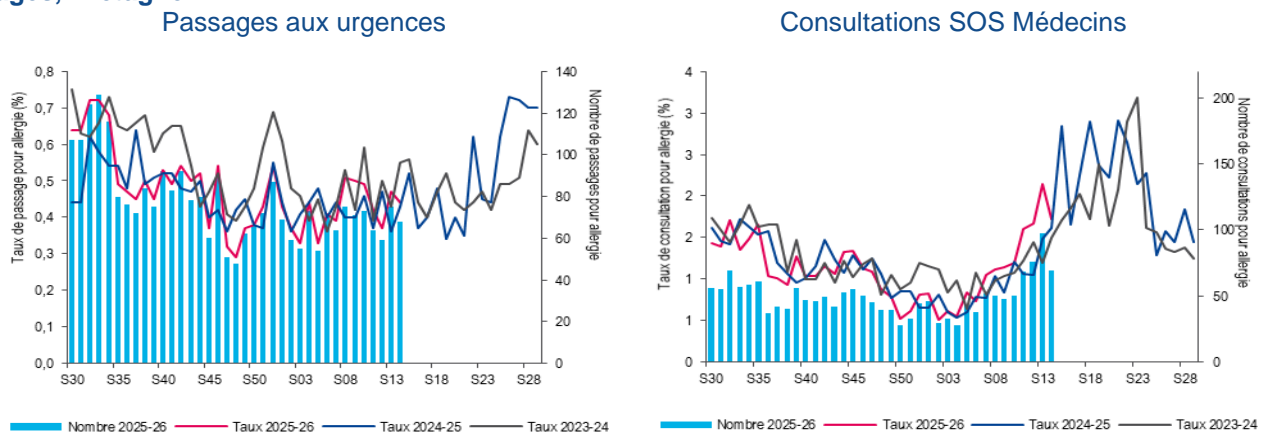
### Baisse des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences.

Oscour® : activité faible aux urgences avec 68 passages en S14 (contre 75 en S13). Les moins de 15 ans représentent 35 % des cas. L'asthme représente moins de 1 % des consultations aux urgences pour cette classe d'âge et tous âges confondus.

SOS Médecins : baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S14 avec 69 consultations (contre 97 en S13, soit -29 %), indicateur supérieur aux moyennes de saisons (plus précoce). Les moins de 15 ans représentent 30 % des cas.

Fédération Atmo-France : indice élevé pour les pollens de bouleau dans le Morbihan et le Finistère, modéré pour les Côtes-d'Armor et le centre Bretagne.

**Figure 14 - 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

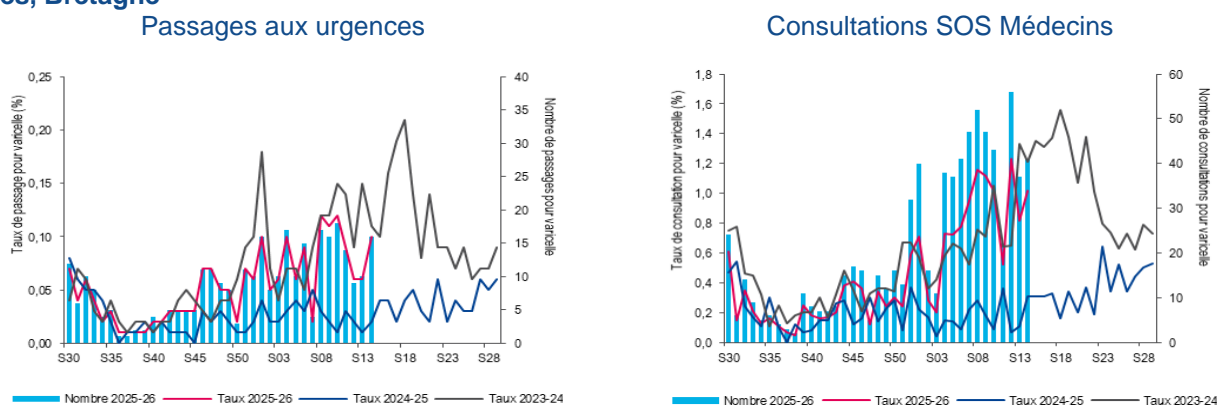
### Hausse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins.

Oscour® : Hausse des passages aux urgences pour varicelle en S14 avec 16 passages (contre 10 en S13). Les moins de 5 ans représentent 88 % des cas. La varicelle représente 1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières pour cette tranche d'âge et 0,1 % tous âges confondus.

SOS Médecins : légère hausse du nombre de consultations pour varicelle en S14 avec 41 consultations (contre 37 en S13) touchant majoritairement les moins de 5 ans (90 % des cas). La varicelle représente 6 % de l'activité totale SOS Médecins chez les moins de 5 ans et 1 % tous âges confondus.

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S14, le taux d'incidence des varicelles vues en consultations de médecine générale a été estimé à 10 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [0 ; 25] (données non consolidées).

**Figure 15 - 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 :

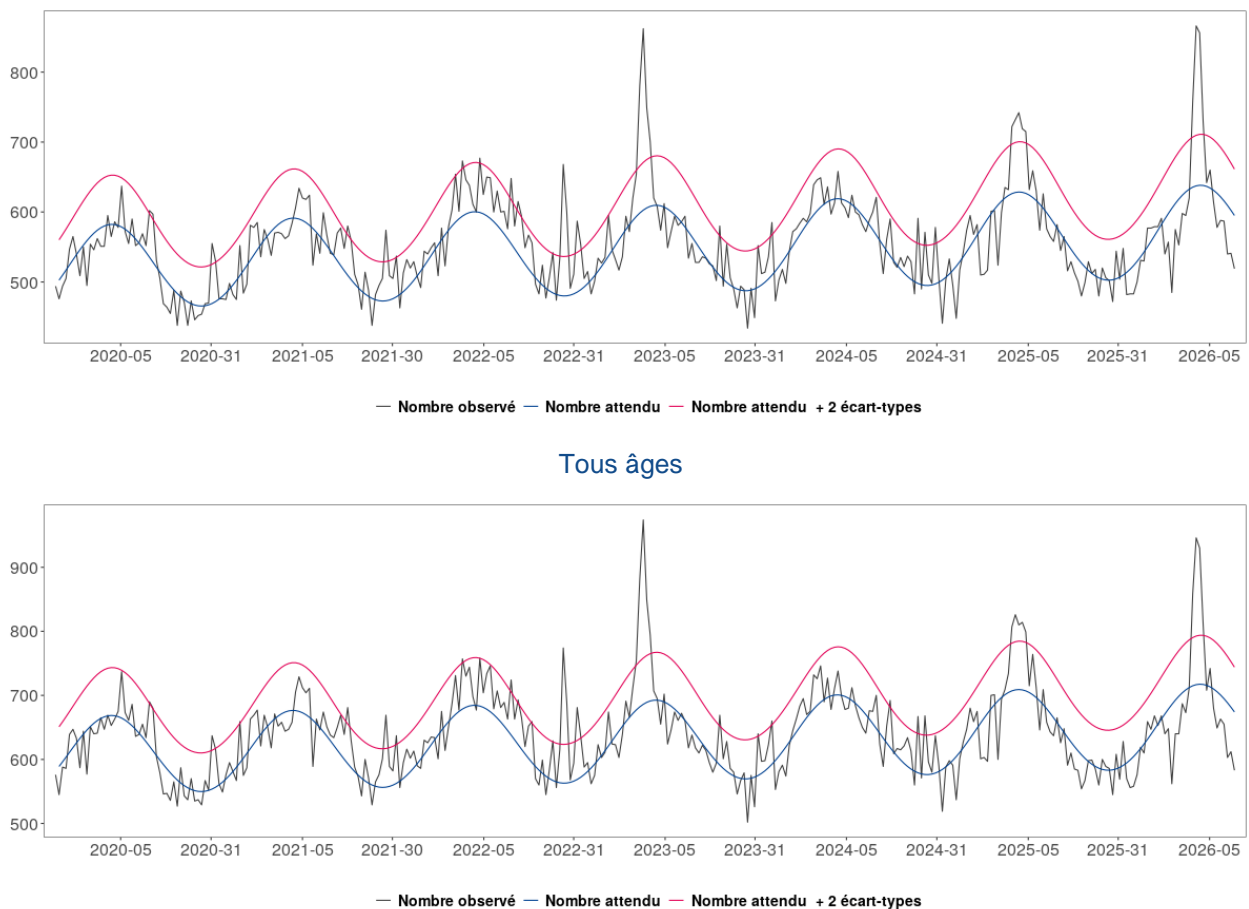
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/varicelle>

## 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 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 16 - 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**

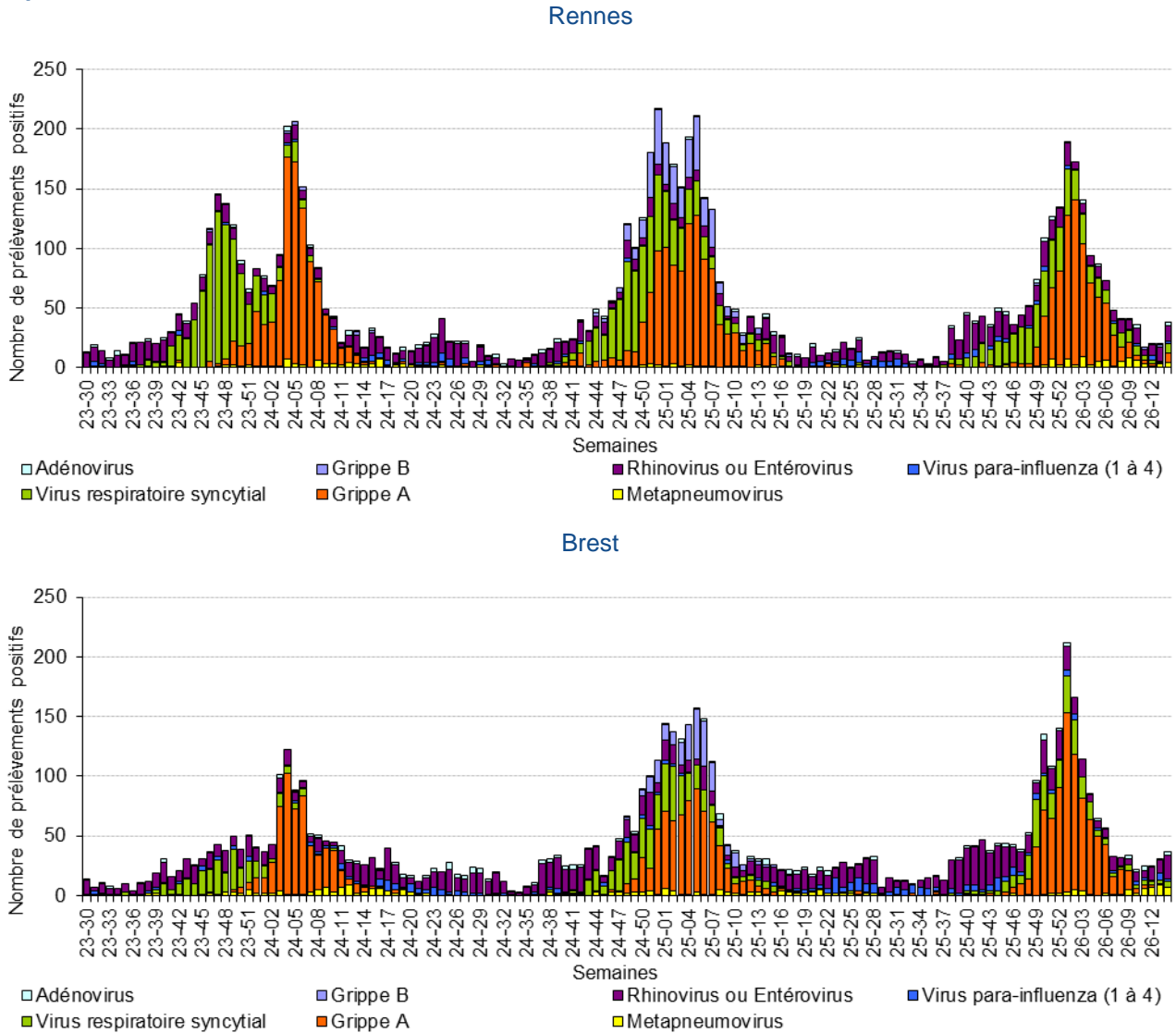


Sources : Santé publique France / Insee®

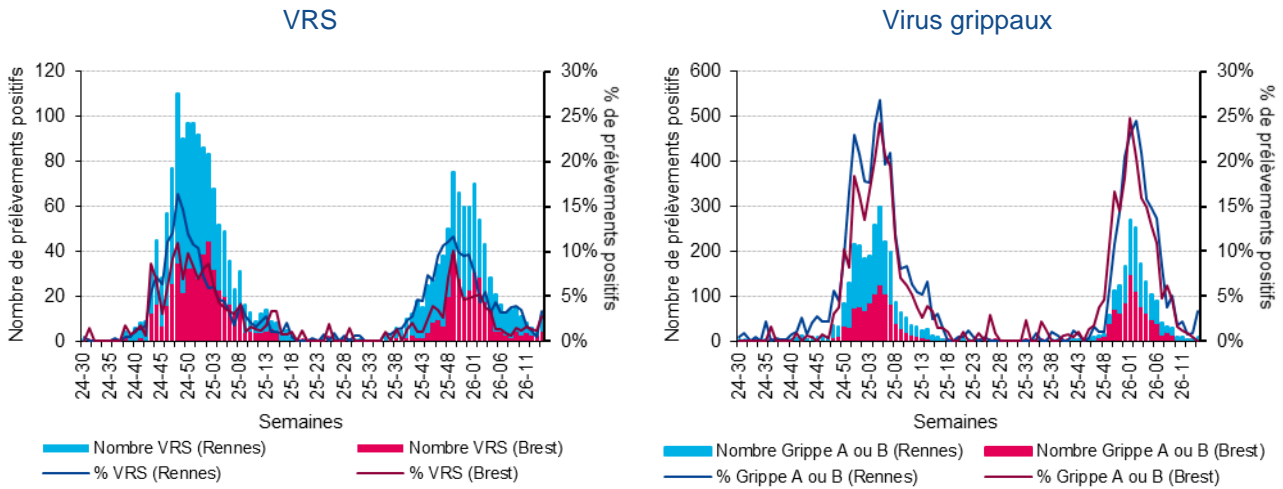
# Données virologiques

## Prélèvements respiratoires

**Figure 17 - 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**



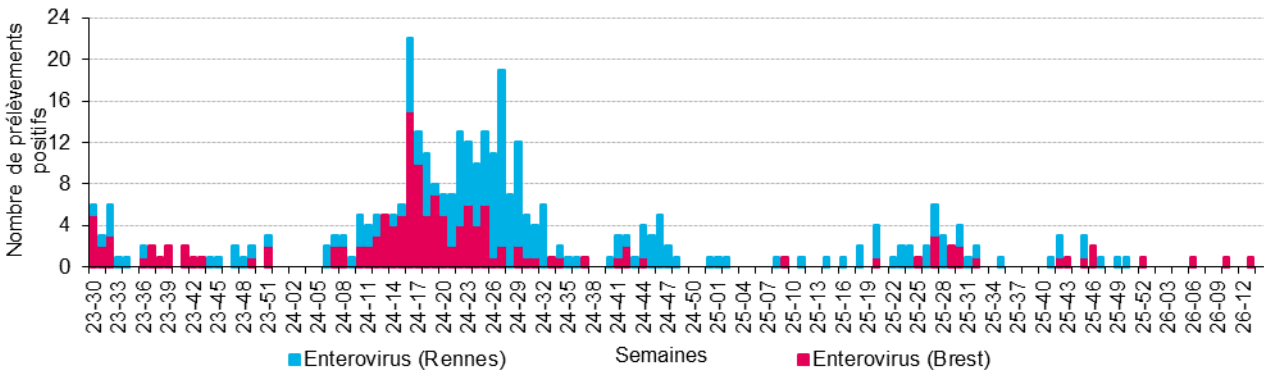
**Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30**



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

## Prélèvements méningés

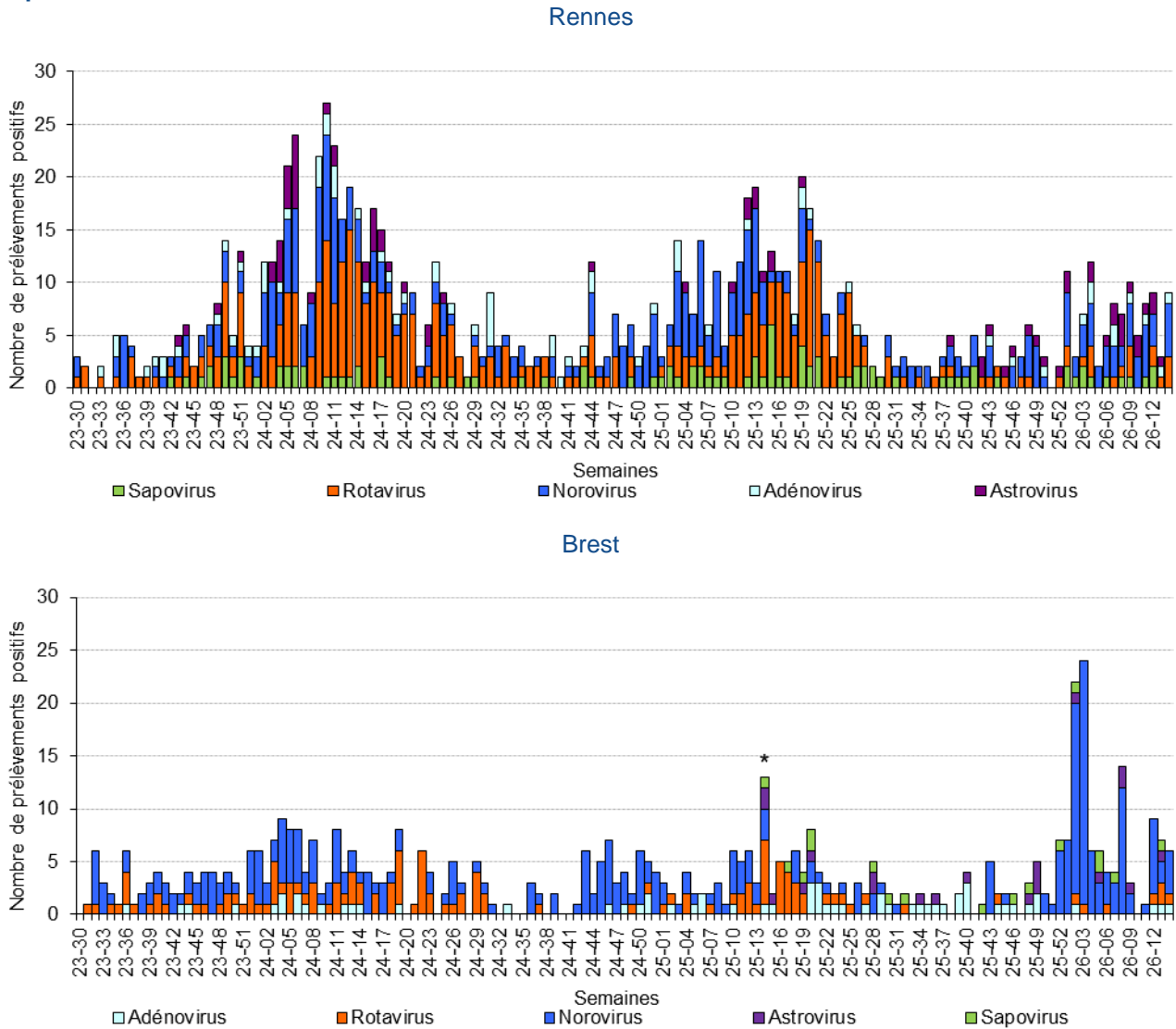
**Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30**



Sources : CHU de Rennes et Brest

## Prélèvements entériques

Figure 20 - 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	124	107
Traumatisme	86	81
Fièvre isolée	53	78
Bronchiolite	42	48
Gastro-entérite	34	39
Asthme	31	26
Douleurs abdominales spécifiques	28	14
Vomissement	25	17
Infection urinaire	17	11
Pneumopathie	11	6

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	139	133
Conjonctivite infectieuse	18	16
Syndrome viral	18	15
Gastro entérite	13	14
Bronchiolite	10	4
Allergie	8	2
Fièvre isolée	8	7
Varicelle	6	7
Dermato divers	4	8
Stomato / orl divers	3	5

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	602	561
Malaise	203	189
Pneumopathie	134	123
Dyspnée, insuffisance respiratoire	107	96
Douleurs abdominales spécifiques	102	99
Douleur thoracique	92	105
AVC	91	105
Neurologie autre	76	64
Décompensation cardiaque	74	80
Douleurs abdominales non spécifiques	65	72

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	35	19
Lombalgie /sciatalgie	31	12
Traumatisme	26	21
Bronchite	23	9
Pathologie ORL	17	14
Insuffisance cardiaque	16	7
Chute	15	11
Alteration état général	11	15
Infection urinaire	11	19

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 (mars 2026)
Hépatite A*	10	31	22	7	3
IIM*	24	23	37	5	1
Légionellose*	78	47	29	10	3
Rougeole*	1	7	8	2	0

\* selon la date de début des signes. Sources : Santé publique France / MDO

## En savoir plus

### Méthodologie

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

### Qualité des données

En semaine 2026/14 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis 2023/30	29 / 33 services d'urgences	4 / 6 associations
Taux de codage des diagnostics sur la semaine 2026/14	96 %	89 %

### 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. avril 26. Saint-Maurice : Santé publique France, 21 p., 2026.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Date de publication :** 10 avril 2026

**Contact :** [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)