



Bulletin

Surveillance épidémiologique

Date de publication : 17.04.2026

ÉDITION BRETAGNE

Semaine 15-2026

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 métapneumovirus et rhinovirus notamment. Fin de la surveillance pour la saison 2025-2026.

- Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie. Fin de la surveillance pour la saison 2025-2026.

- Covid-19

Activité faible. Fin de la surveillance pour la saison 2025-2026.

- Pneumopathies ↘

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

- Gastro-entérite →

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

- Asthme →

Activité modérée. Stabilité des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins.

- Allergies ↗

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

- Varicelle ↗ : Légère hausse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins.
- Pathologies ORL (Données non présentées)

Activité en lien avec les pathologies ORL restant forte. En S15, chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 15 % des passages aux urgences et 50 % consultations SOS Médecins. Forts taux de détection des Rhinovirus/entérovirus par les laboratoires de Virologie des CHU de Rennes (12/68, taux de positivité = 18 %) et de Brest (28/154, taux de positivité = 18 %).

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

À établissements et associations constants

Stabilité du nombre de passages aux urgences (+0,2 %) et du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-0,3 %), lors de la S15, par rapport à la S14. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes, tous âges) sont proches des observations des années antérieures, 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.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bilan de la saison 2025-2026. [Ici](#)
- Rougeole en France du 1^{er} janvier au 31 mars 2026. [Ici](#)
- Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024. De la préparation à l'action pour la surveillance sanitaire et la prévention des risques : l'expérience de Santé publique France. [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

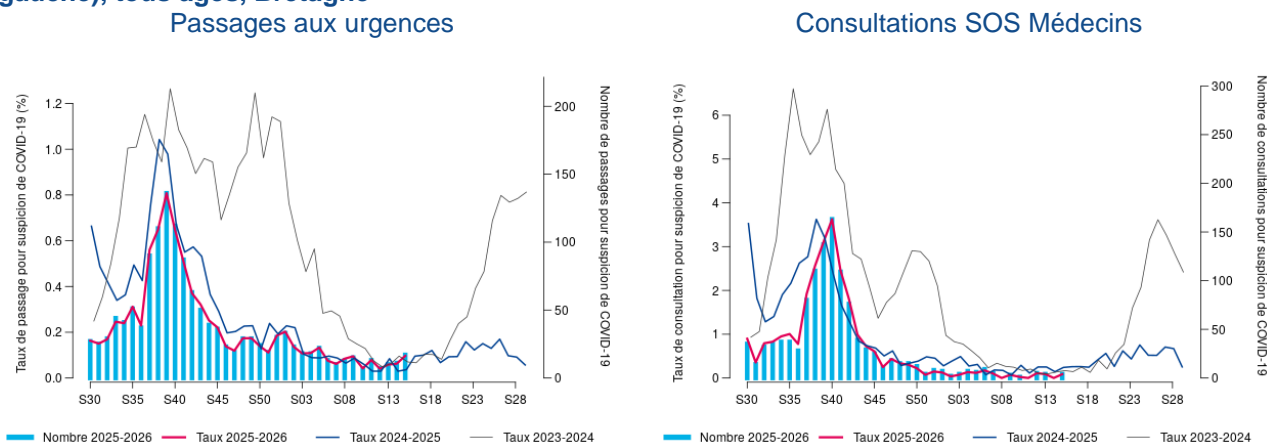
Activité faible. Fin de la surveillance pour la saison 2025-2026.

Oscour® : activité faible représentant 0,1 % de l'activité aux urgences, en S15.

SOS Médecins : activité faible représentant moins de 0,1 % de l'activité, en S15.

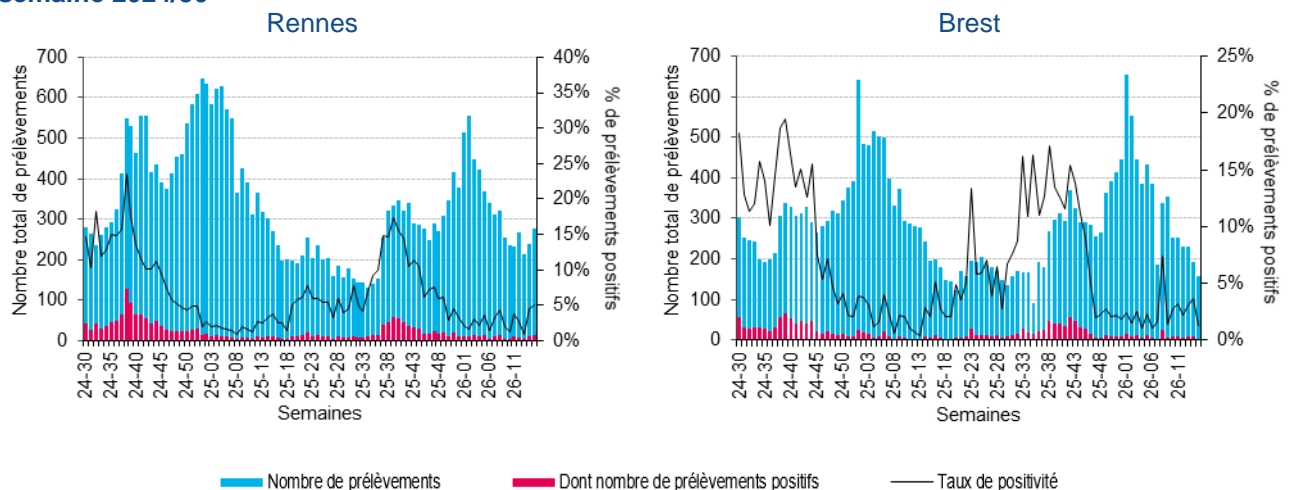
Virologie : faible détection du SARS-CoV-2 parmi les prélèvements respiratoires analysés dans les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (14/277, taux de positivité = 5,1 % en S15 contre 4,6 % en S14) et du CHRU de Brest (2/156, taux de positivité = 1,3 % en S15 contre 3,6 % en S14).

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 métapneumovirus et rhinovirus notamment.

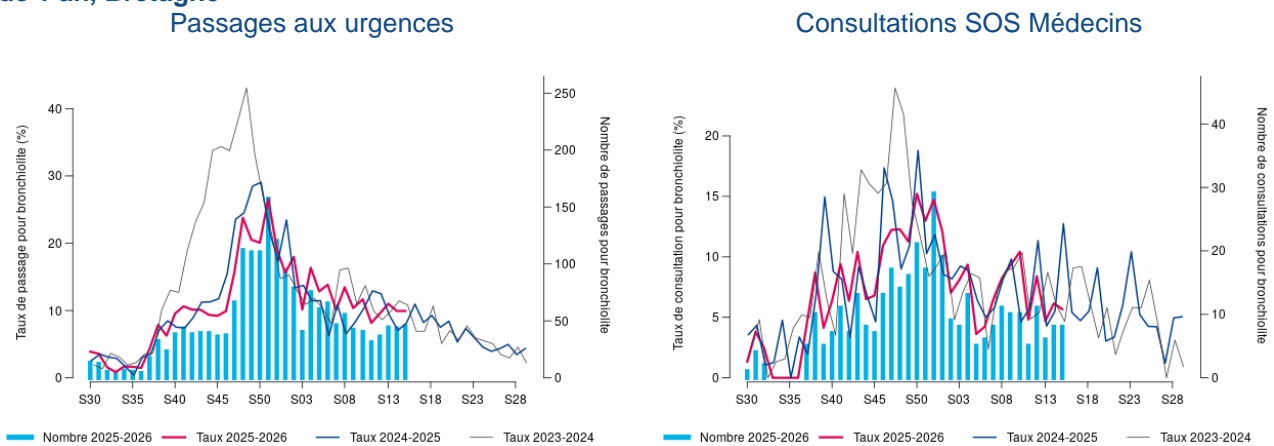
Fin de la surveillance pour la saison 2025-2026.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences (45 en S15 contre 43 en S14) chez les moins de 1 an, pour un taux d'hospitalisation de 27 % (contre 37 % en S14). La bronchiolite représente 10 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an en S15 (stable par rapport à S14).

SOS Médecins : 8 consultations en S15 (stable par rapport à S14) : la bronchiolite représente 6 % des diagnostics posés en S15 chez les moins de 1 an.

Virologie : en S15, faible détection du VRS par les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes (3/274, taux de positivité = 1,1 % contre 3,3 % en S14) et du CHRU de Brest (3/159, taux de positivité = 1,9 % contre 2,7 % en S14). Le laboratoire de virologie du CHRU de Brest enregistre une hausse de prélèvements positifs au Métapneumovirus (15/154, taux de positivité = 9,7 %).

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



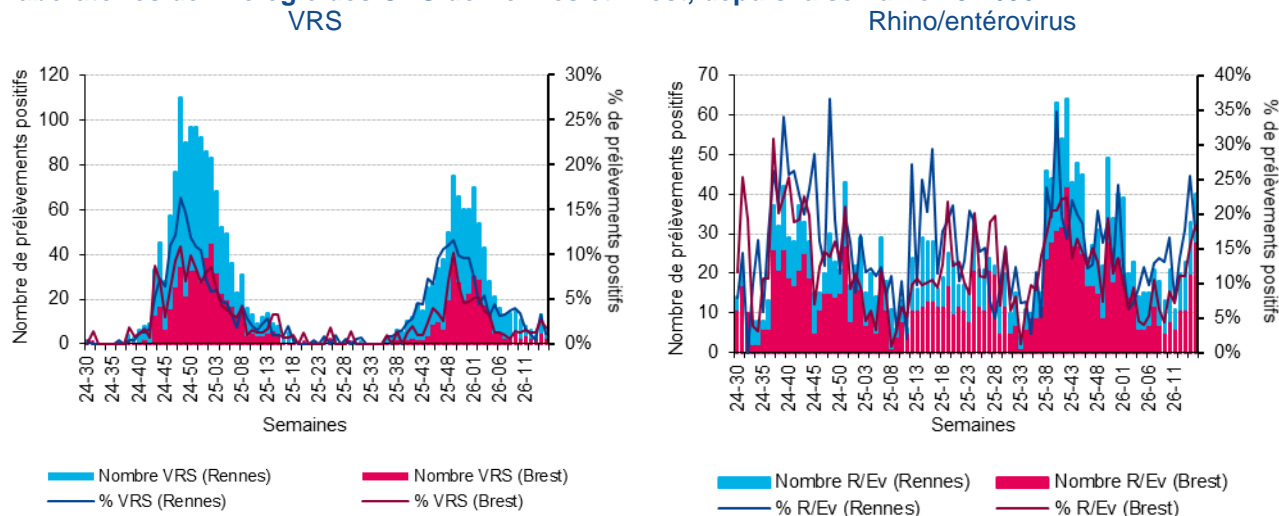
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S14-2026	16	+7 %	18 %
S15-2026	12	-25 %	11 %

* 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, faible.

Fin de la surveillance pour la saison 2025-2026.

Oscour® : faible nombre de passages aux urgences en S15 avec 9 passages (contre 20 en S14) représentant moins de 0,1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières ; aucun passage n'a fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : activité faible et en baisse avec 71 consultations pour grippe et syndrome grippal en S15 (contre 110 en S14), représentant 1,5 % de l'activité totale.

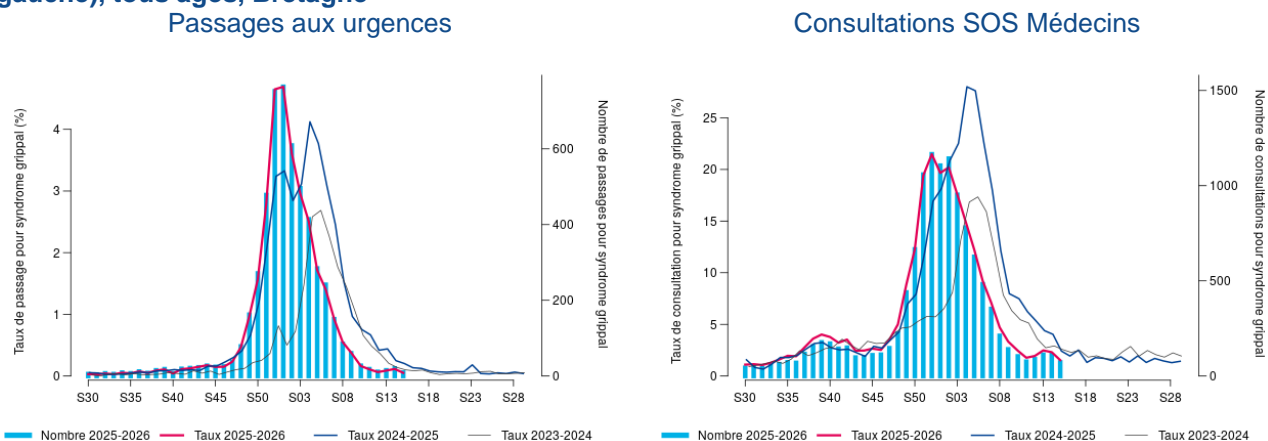
Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité faible en S15, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 206 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [162 ; 249] (données non consolidées).

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 S15, selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes faible détection du virus de la grippe A (2/274, taux positivité = 0,7 %) et du virus de la grippe B (1/274, taux de positivité = 0,4 %). Aucun prélèvement positif en grippe A ou B parmi les 159 prélèvements respiratoires testés par le laboratoire de virologie du CHRU de Brest.

Vaccination : fin février, les couvertures vaccinales (CV) sont supérieures à celles de la saison précédente (60 % chez les 65 ans et plus et 28 % chez les moins de 65 ans en Bretagne, 2024-2025).

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



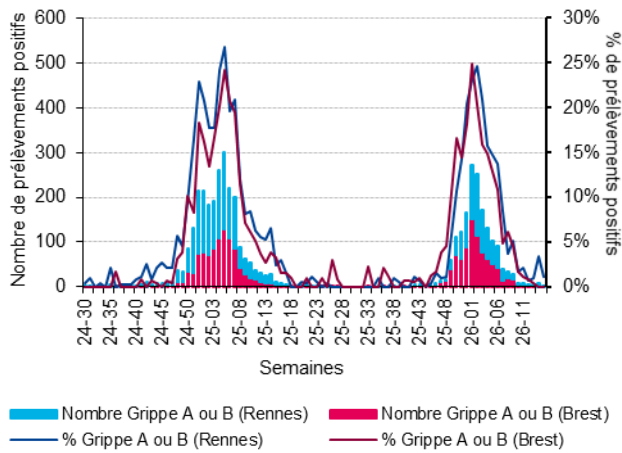
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S14-2026	2	0 %	0,04 %
S15-2026	0	-100 %	0 %

* 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

Tableau 3 - Estimation de la couverture vaccinale (CV) contre la grippe saisonnière 2025-2026, au 28/02/2026, population ciblée par la vaccination, Bretagne et France métropolitaine

	Côtes-d'Armor	Finistère	Ille-et-Vilaine	Morbihan	Bretagne	France métropolitaine
65 ans et plus	60 %	67 %	63 %	61 %	63 %	57 %
Moins de 65 ans à risque	30 %	35 %	33 %	30 %	32 %	29 %

Source : SNDS, exploitation : Santé publique France

Pour en savoir plus

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

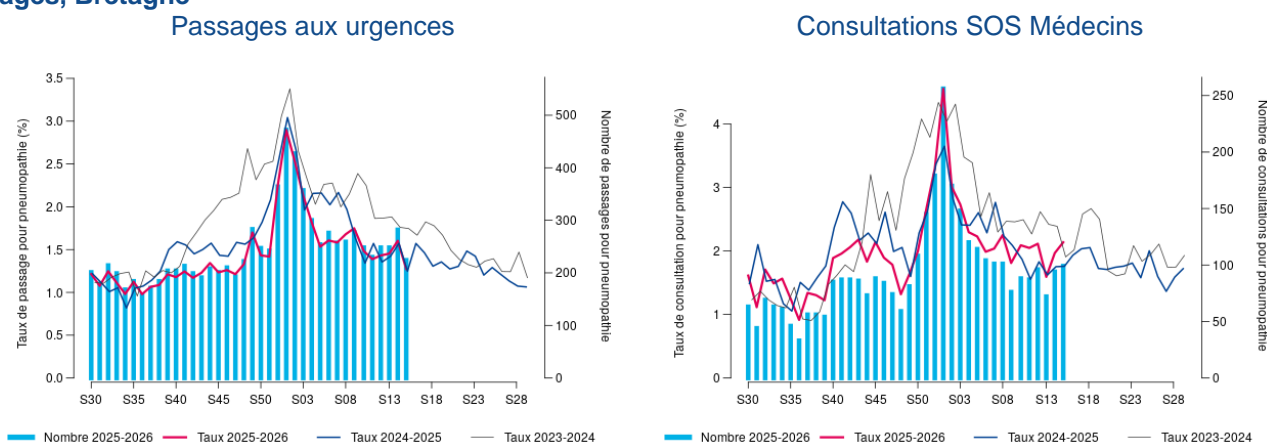
Pneumopathies

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

Oscour® : baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie avec 224 passages en S15 (contre 282 passages en S14) ; 71 % des passages ont fait l'objet d'une hospitalisation. Les 75 ans et plus représentent 53 % des cas. Les pneumopathies représentent 4,0 % des passages aux urgences dans cette tranche d'âge, en S15.

SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour pneumopathie en S15 (99 consultations contre 94 en S14). Les 75 ans et plus représentent 39 % 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



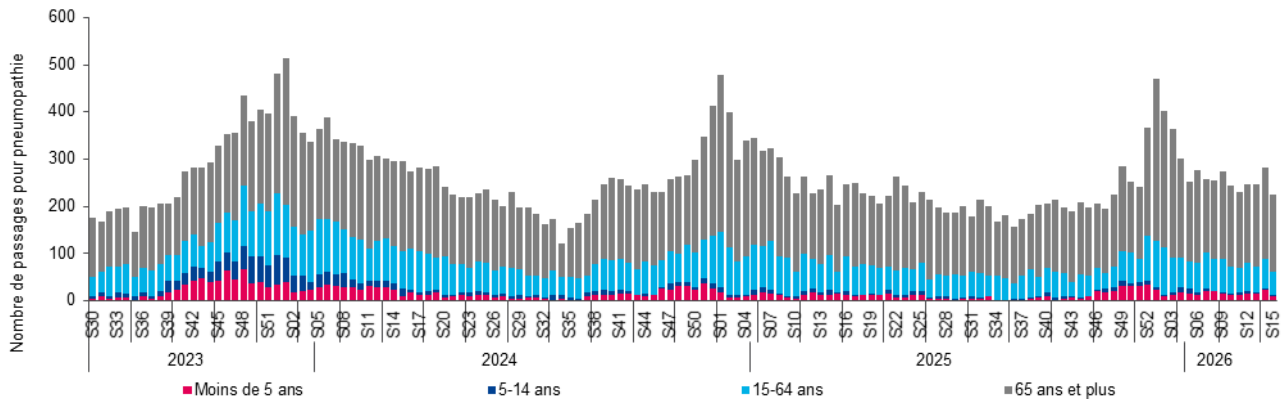
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 4 - Indicateurs hebdomadaires d'hospitalisations* pour pneumopathie sur les 2 dernières semaines, tous âges, Bretagne

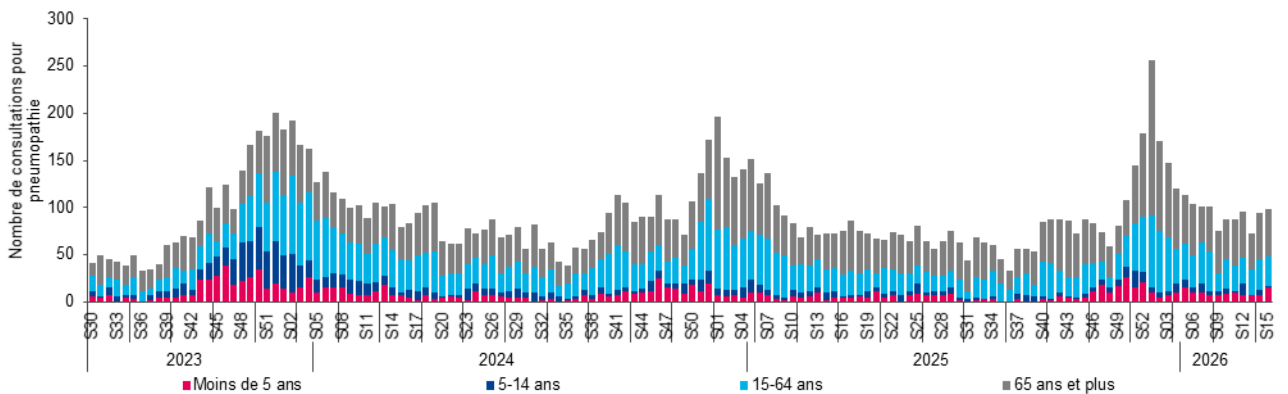
Semaine	Nombre d'hospitalisations, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Part des hospitalisations totales, tous âges (%)
S14-2026	202	+10 %	4,3 %
S15-2026	160	-21 %	3,5 %

* 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 / Oscore® / 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 modérée. Légère hausse des passages aux urgences et baisse des consultations SOS Médecins, tous âges confondus.

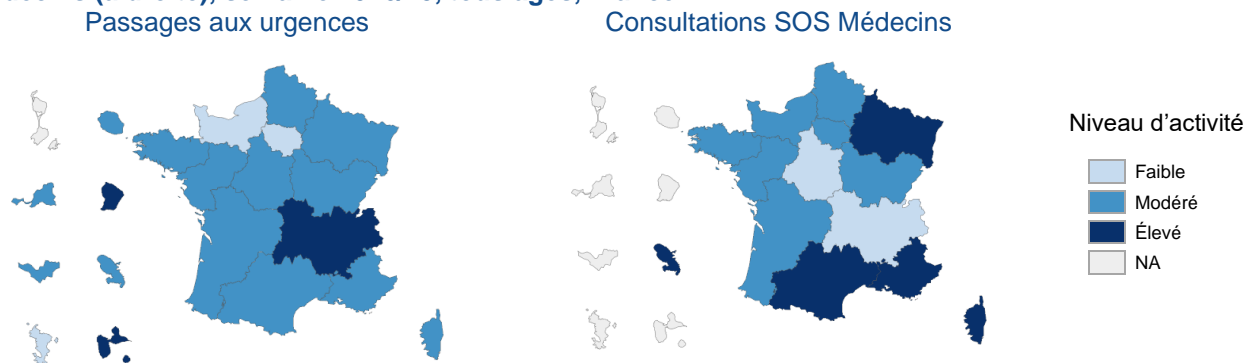
Oscour® : légère hausse du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, en S15 avec 199 passages (contre 170 en S14). Les moins de 5 ans représentent 47 % des cas et les gastro-entérites représentent 6 % des passages pour cette tranche d'âge et 1 %, tous âges confondus. Les indicateurs suivis sont proches des moyennes de saison.

SOS Médecins : légère baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite en S15 avec 321 consultations (contre 360 en S14), représentant 7 % de l'activité totale SOS Médecins, tous âges confondus et chez les moins de 5 ans. Les moins de 5 ans représentent 18 % des consultations pour gastro-entérite en S15. Le volume de consultations est similaire aux observations 2024-2025.

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S15, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 57 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [34 ; 80] (données non consolidées).

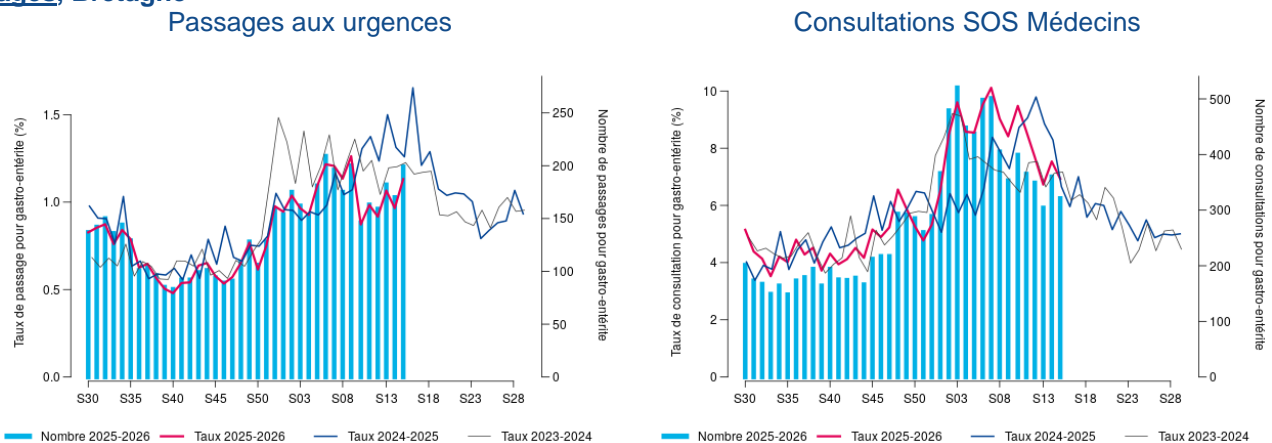
Virologie : en S15, selon les données du laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, circulation virale du Rotavirus (3/24, taux de positivité = 13 %), du Norovirus (2/24, taux de positivité = 8 %), du Sapovirus (2/24), de l'Adénovirus (1/24, taux de positivité = 4 %) et de l'Astrovirus (1/24). Les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest indiquent une circulation du Norovirus (4/19, taux de positivité = 21 %) et de l'Astrovirus (1/11).

Figure 9 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/15, 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

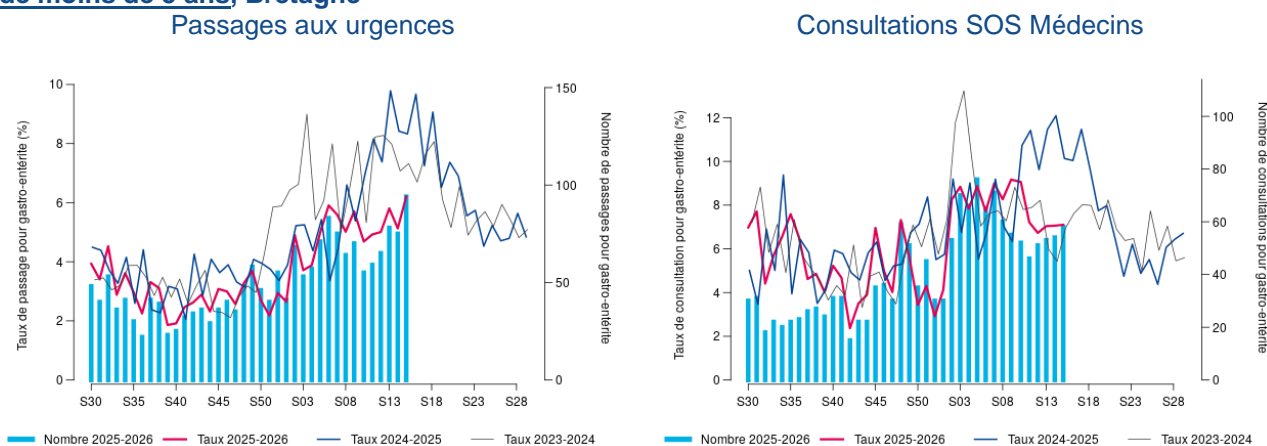


Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 5 - 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 (%)
S14-2026	35	-26 %	0,7 %
S15-2026	40	+14 %	0,9 %

* 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>

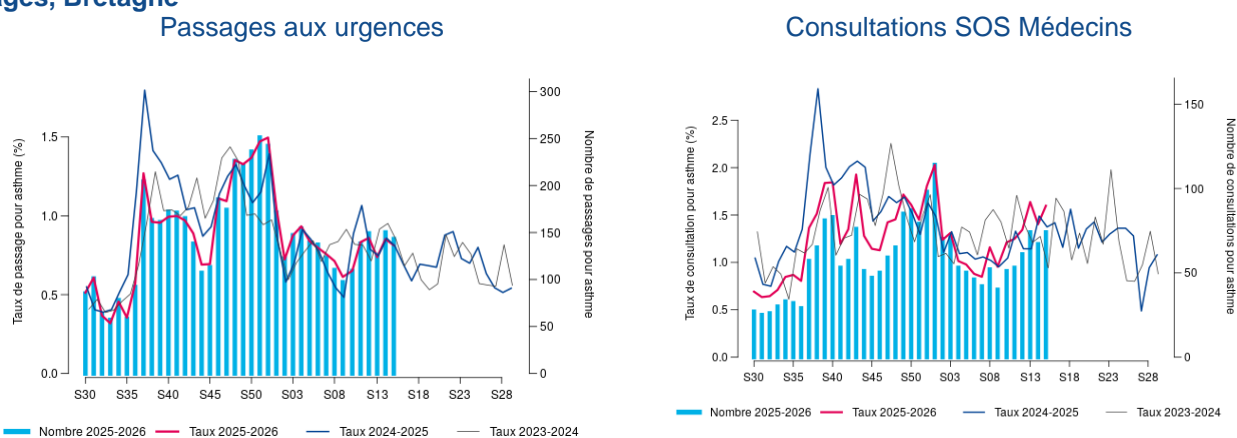
Asthme

Activité modérée. Stabilité des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins.

Oscour® : stabilité du nombre de passages aux urgences, tous âges confondus, avec 143 passages en S15 (contre 150 en S14), 44 % de ces passages a fait l'objet d'une hospitalisation. Les enfants de moins de 15 ans représentent 63 % des cas. L'asthme représente 3 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge et moins de 1 % tous âges confondus.

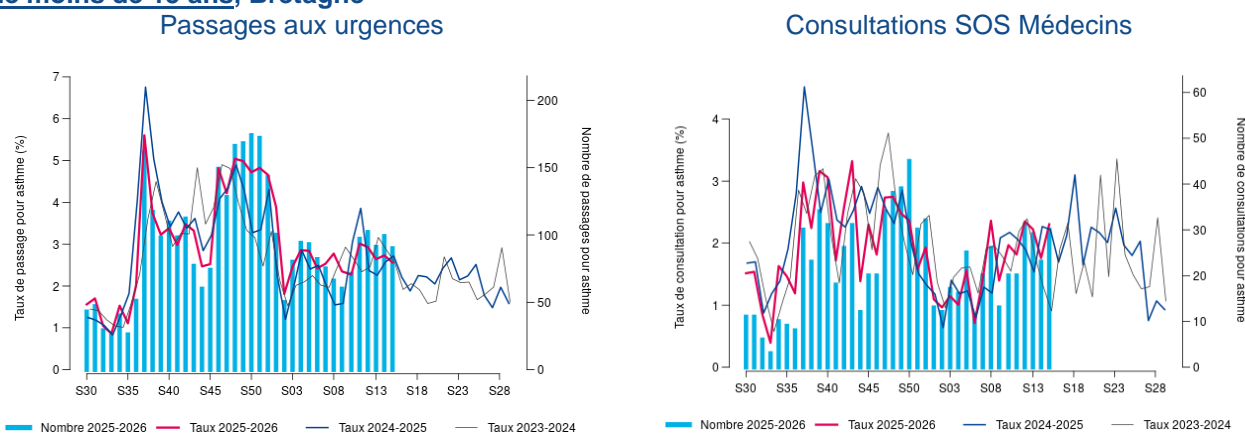
SOS Médecins : stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour asthme en S15 avec 74 consultations (contre 67 en S14). Les moins de 15 ans représentent 41 % des cas (contre 34 % en S14). L'asthme représente 1,6 % de l'activité totale SOS Médecins tous âges confondus et 2,3 % chez les moins de 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

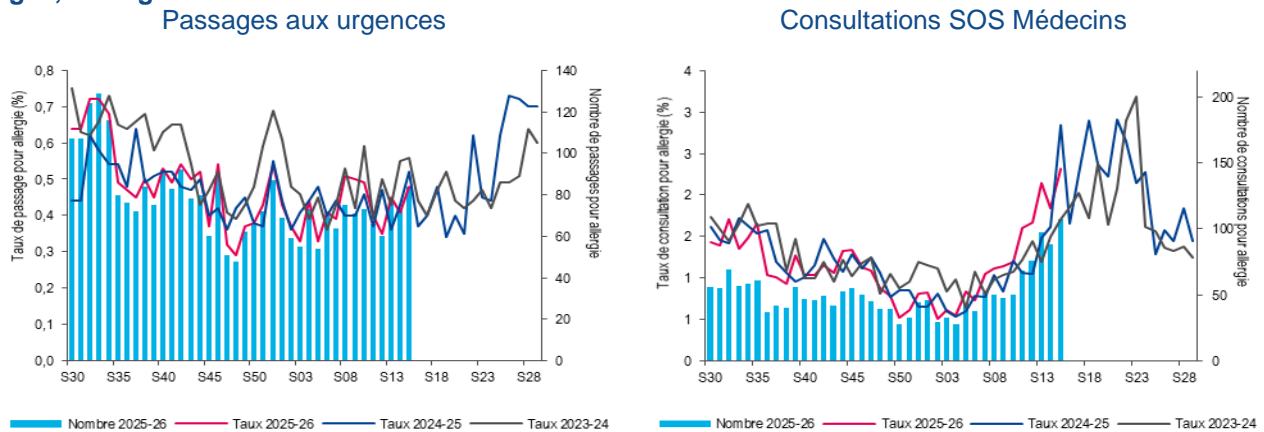
Légère hausse des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences.

Oscour® : activité modérée et légèrement en hausse aux urgences avec 84 passages en S15 (contre 73 en S14). Les moins de 15 ans représentent 26 % des cas. Les allergies représentent moins de 1 % des consultations aux urgences pour cette classe d'âge et tous âges confondus.

SOS Médecins : hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour allergie en S15 avec 107 consultations (contre 88 en S14), indicateur supérieur aux moyennes de saisons (plus précoce). Les moins de 15 ans représentent un tiers des cas.

Fédération Atmo-France : indice faible pour l'ensemble de la région. Détection de pollens de graminées.

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 d'Air Breizh : <https://www.airbreizh.asso.fr/>

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

Varicelle

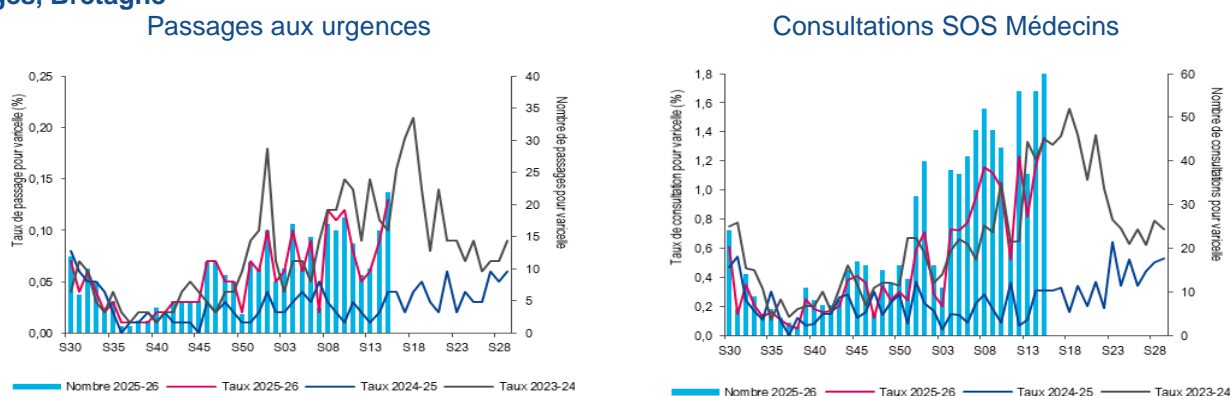
Légère hausse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins.

Oscour® : légère hausse des passages aux urgences pour varicelle en S15 avec 22 passages (contre 16 en S14). Les moins de 5 ans représentent 82 % 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 S15 avec 63 consultations (contre 56 en S14) touchant majoritairement les moins de 5 ans (86 % des cas). La varicelle représente 7 % de l'activité totale SOS Médecins chez les moins de 5 ans et 1 % tous âges confondus.

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité modérée en S14, le taux d'incidence des varicelles vues en consultations de médecine générale a été estimé à 22 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [8 ; 36] (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 :

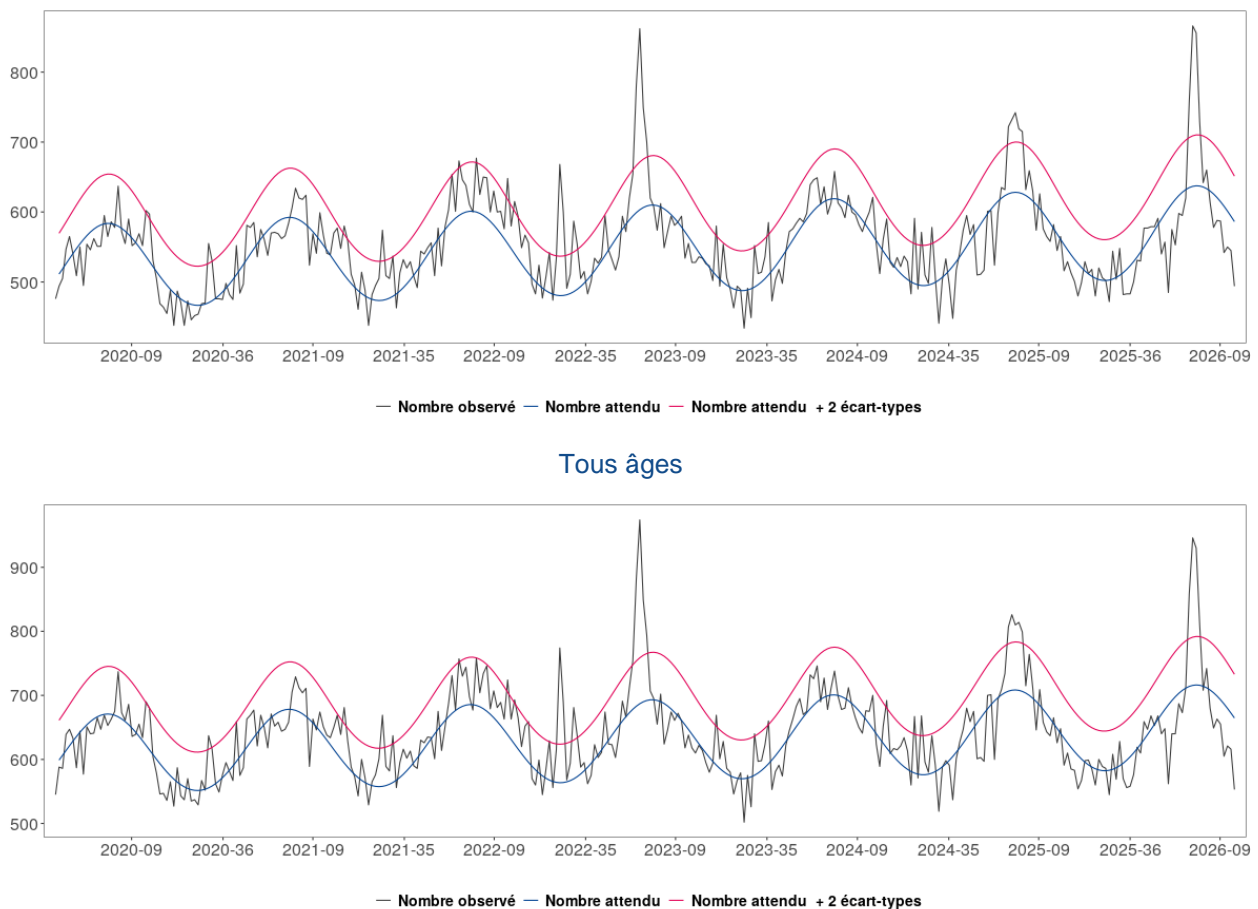
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/varicelle>

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 amenée 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

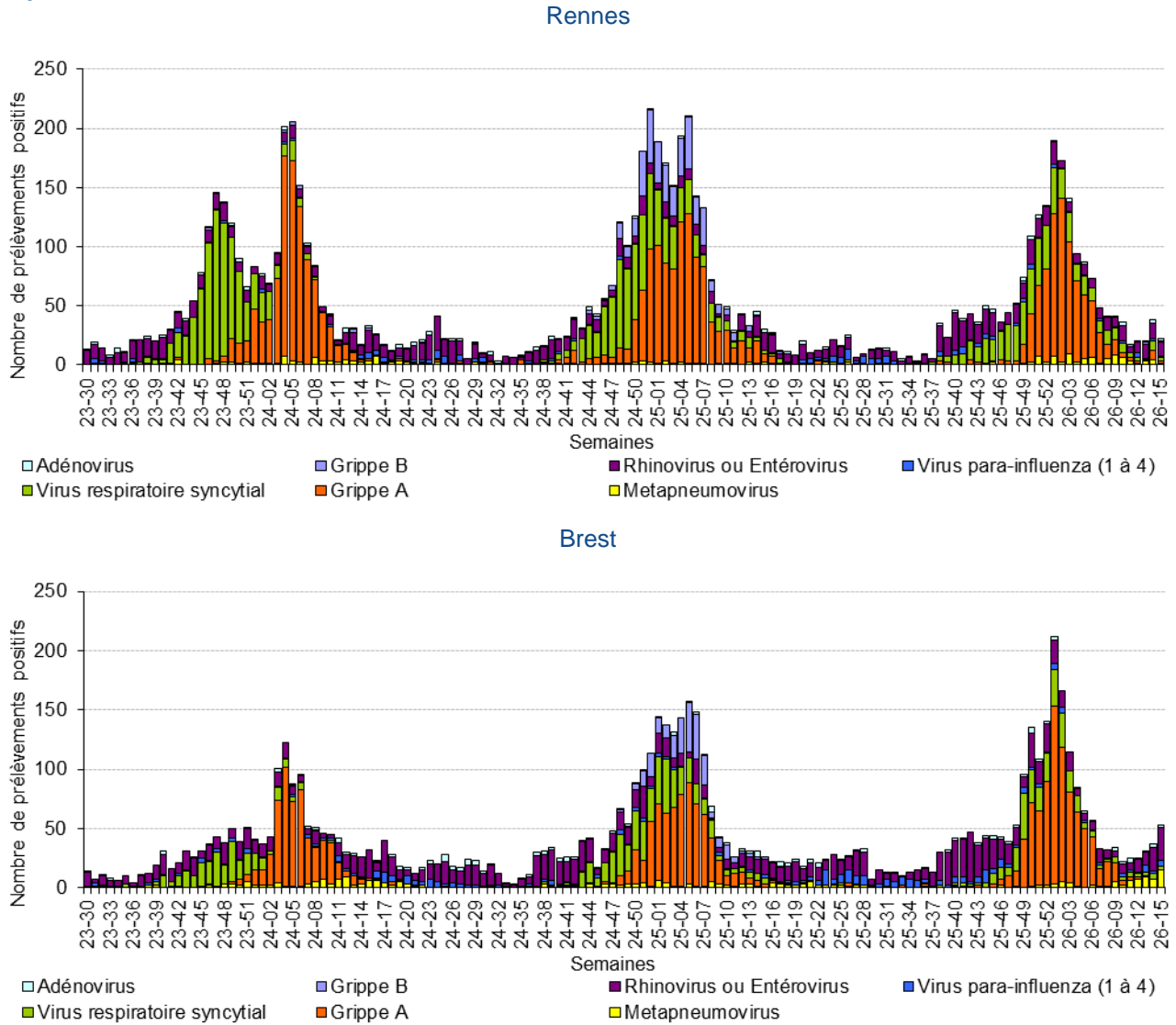


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

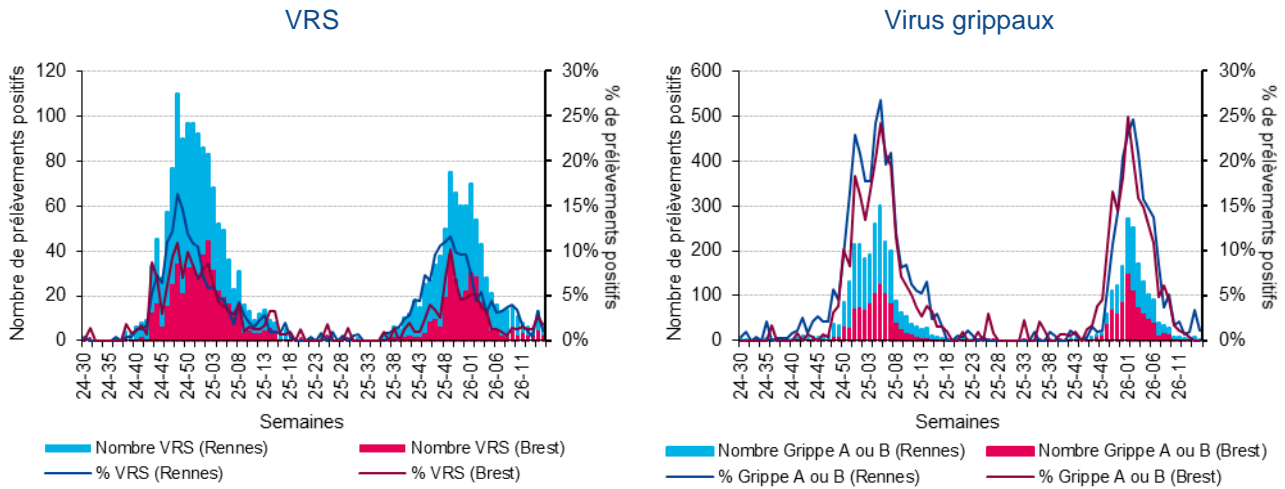
Prélèvements respiratoires

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



Sources : CHU de Rennes et Brest

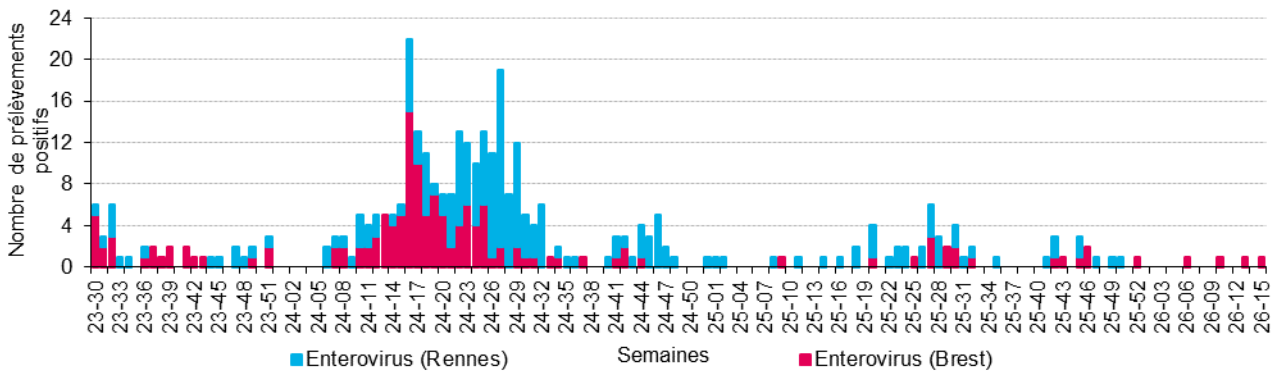
Figure 18 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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

Prélèvements méningés

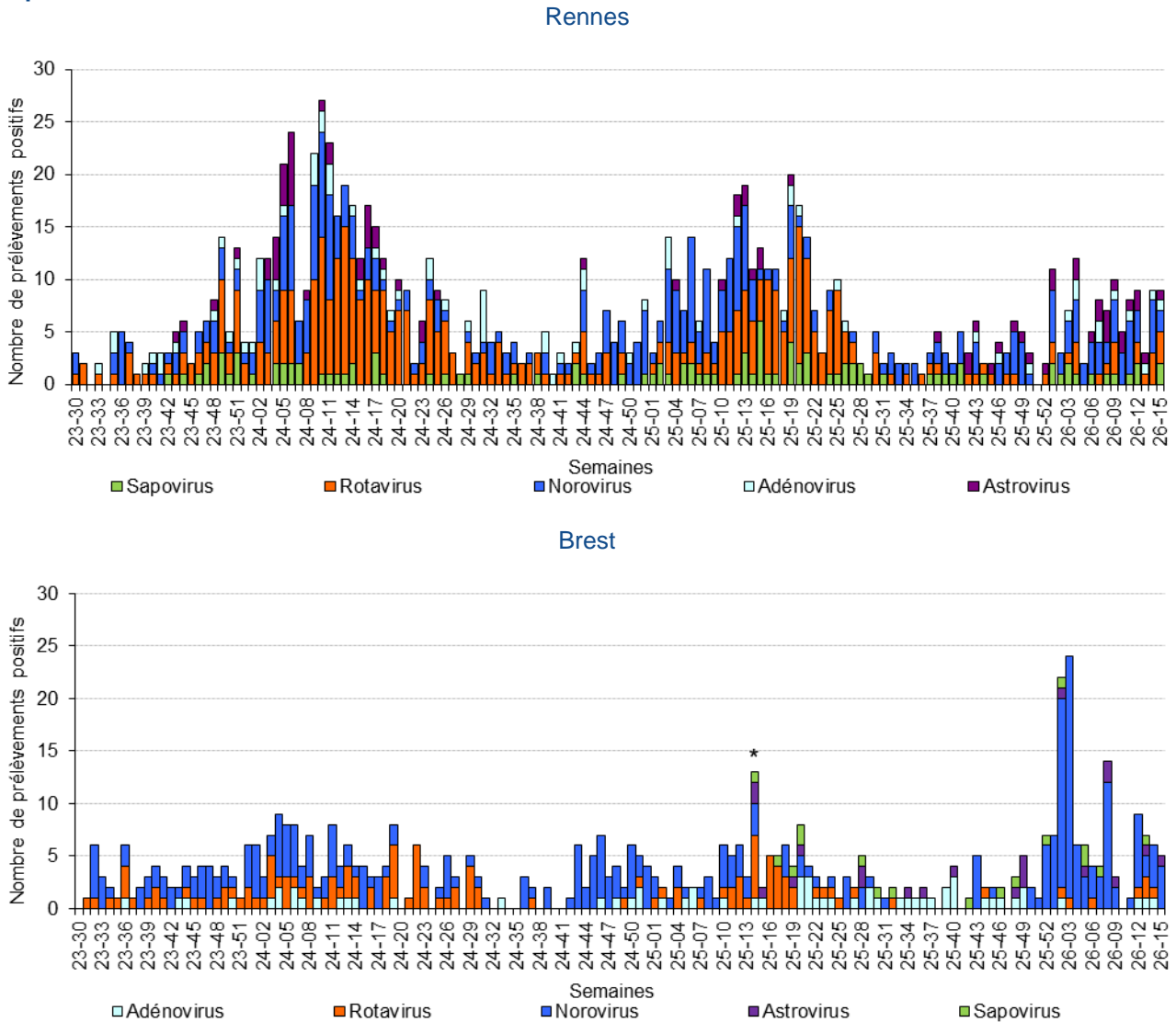
Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2023/30



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 6 - 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	149	132
Traumatisme	107	96
Fièvre isolée	77	63
Gastro-entérite	49	35
Bronchiolite	48	43
Asthme	30	33
Vomissement	23	25
Douleurs abdominales spécifiques	20	29
Infection urinaire	18	18
Malaise	11	11
Dyspnée, insuffisance respiratoire	11	9

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	179	185
Syndrome viral	28	18
Gastro entérite	28	15
Varicelle	18	9
Conjonctivite infectieuse	17	20
Fièvre isolée	13	15
Bronchiolite	12	11
Dermato divers	9	5

Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 7 - 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	662	690
Malaise	237	240
AVC	133	107
Pneumopathie	118	143
Douleur thoracique	117	109
Douleurs abdominales spécifiques	109	116
Dyspnée, insuffisance respiratoire	107	121
Douleurs abdominales non spécifiques	88	79
Neurologie autre	81	84
Décompensation cardiaque	81	83

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	39	41
Traumatisme	32	31
Altération état général	28	21
Bronchite	25	29
Lombalgie /sciatalgie	21	41
Insuffisance cardiaque	20	17
Pathologie ORL	18	19
Chute	17	24
Infection urinaire	16	24
Douleur abdo aigue	16	6

Sources : Santé publique France / Oscour® / 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 2026/15 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis 2023/30	33 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage des diagnostics sur la semaine 2026/15	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. avril 26. Saint-Maurice : Santé publique France, 20 p., 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 17 avril 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr