Bulletin

Surveillance épidémiologique

Santé publique France

Date de publication : 16.10.2026

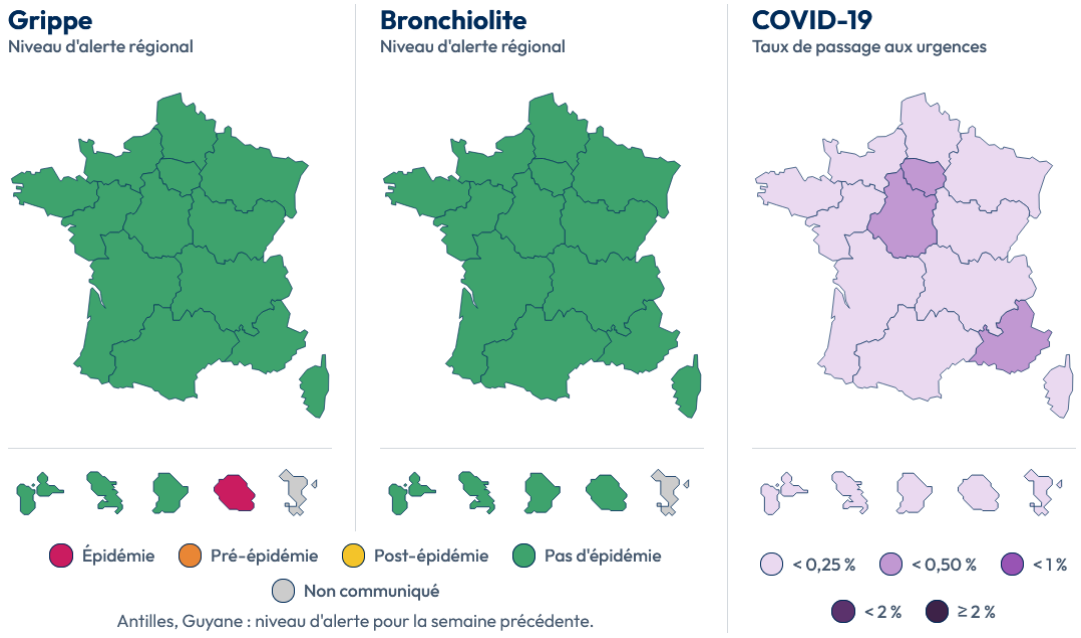
ÉDITION BRETAGNE

Semaine 41-2026

SOMMAIRE

Actualités	2	Asthme	16
Covid-19	3	Mortalité toutes causes	17
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	6	Données virologiques	18
Grippe et syndrome grippal	9	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	21
Pneumopathies	12	En savoir plus	22
Gastro-entérite et diarrhées aigues	14		

Points clés



Sources : Santé publique France / Odissé

- **Covid-19**

Les tendances en S41 restent hétérogènes entre les urgences et SOS Médecins. On observe une stabilité du nombre de passages aux urgences alors que les consultations SOS Médecins diminuent fortement après le pic de la S40. Les taux d'activité pour chacune des sources restent bien inférieurs aux années précédentes, à la même période.

Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes indique une circulation du SARS-CoV2 en progression, approchant 10 % de prélèvements positifs en S41, alors que cet indicateur est inférieur à 3 % au laboratoire de virologie du CHRU de Brest.

- **Bronchiolite (Moins de 1 an)**

Activité hors épidémie. En S41 ; l'activité en lien avec la bronchiolite est encore faible tant du côté des urgences hospitalières que de ville. Les laboratoires de virologies des deux CHU bretons détectent les premiers prélèvements positifs aux VRS de la saison parmi les prélèvements respiratoires testés. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

- **Grippe et syndrome grippal**

Activité hors épidémie. Les indicateurs suivis, relatifs à la grippe et aux syndromes restent faibles en S41, tant aux urgences hospitalières qu'à SOS Médecins. Les laboratoires de virologie des CHRU de Brest et CHU de Rennes détectent de manière sporadique des virus de la grippe A depuis quelques semaines.

Un bilan régional de la saison 2025-2026 est disponible sur le site de Santé publique France. Ici

- **Gastro-entérite**

L'activité reste faible en Bretagne, les taux de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite aigüe sont proches des niveaux des années antérieures à la même période.

- **Pathologies ORL (Données non présentées)**

L'activité des urgences et des consultations SOS Médecins pour pathologie ORL se maintient à un niveau élevé depuis la mi-septembre comme habituellement observée à cette période de l'année. Chez les moins de 5 ans, les pathologies ORL représentent 15,2 % des diagnostics codés aux urgences hospitalières et 58,9 % chez SOS Médecins. Le taux de détection des Rhinovirus/entérovirus se stabilise au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 16 %, 16/102) et diminue légèrement au laboratoire du CHRU de Brest (taux de positivité de 18,2 %, 26/143).

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

À établissements et associations constants

On observe une baisse du nombre de passages aux urgences (-4,2 %) et une stabilité du nombre de consultations SOS Médecins toutes causes (-0,8 %), lors de la S40, par rapport à la S39. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) se situent dans les marges de fluctuations habituelles, dans toutes les classes d'âge.

Actualités

- Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale. Bulletin de la surveillance renforcée du 14 octobre 2026. Ici
- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en France. Bulletin : 14 octobre 2026. Ici
- Grandir avec les écrans. Le dossier de La Santé en action n°474 de juillet-septembre 2026. Ici
- Séniors, femmes enceintes, professionnels en Ehpad : où en est leur vaccination en France en 2025 ? Ici
- Syndrome hémolytique et urémique en France. Bilan 2025. Ici
- Impacts sanitaires susceptibles de survenir à la suite de situations environnementales exceptionnelles. Compilation de la littérature scientifique consultée. Ici
- Mission nationale SPIADI.
  - Observation des pratiques. Pose des cathéters, manipulation des cathéters et des lignes, réfection de pansement d'un cathéter central. Résultats de l'enquête OBSERVA4 menée en 2025 et évolutions 2023-2025. Ici
  - Surveillance des infections associées aux dispositifs invasifs. Résultats de la surveillance menée en 2025, et évolution 2023-2025. Ici

Épidémies hivernales, les gestes barrières à adopter :

- Porter un masque dès l'apparition de symptômes (toux, rhume, fièvre, mal de gorge) dans les lieux fréquentés (ex : transports en commun) et en présence de personnes fragiles ;
- Se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique ;
- Aérer régulièrement son logement ;
- Éternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains) ;
- Utiliser un mouchoir à usage unique.

Plus d'information : https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/virus-hivernaux/

Covid-19

Les tendances en S41 restent hétérogènes entre les urgences et SOS Médecins. On observe une stabilité du nombre de passages aux urgences alors que les consultations SOS Médecins diminuent fortement après le pic de la S40. Les taux d'activité pour chacune de ces deux sources restent bien inférieurs aux années précédentes, à la même période.

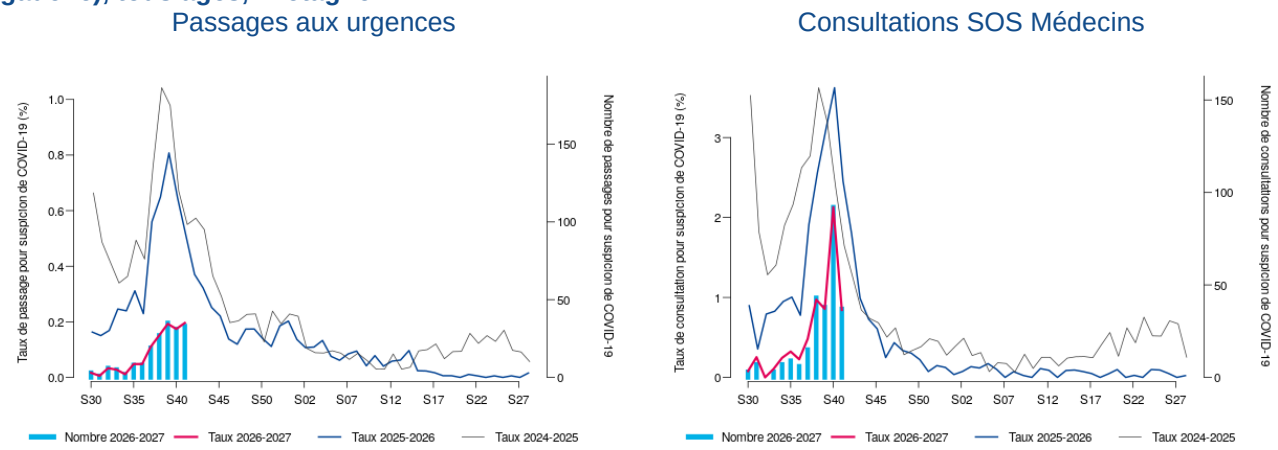
Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes indique une circulation du SARS-CoV2 en progression, approchant 10 % de prélèvements positifs en S41, alors que cet indicateur est inférieur à 3 % au laboratoire de virologie du CHRU de Brest.

Oscour® : on observe une stabilité du nombre de passages aux urgences sur les trois dernières semaines (33 passages en S41) ; 45 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,2 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S41 (plus de deux fois moindre par rapport aux observations de 2024 et 2025).

SOS Médecins : un pic de consultations SOS médecins pour suspicion de Covid-19 a été observé en S40. Ce pic est observé à la même période que les années précédentes, mais présente une intensité moindre. En S41, la baisse d'activité touche particulièrement les moins de 45 ans, même si cette classe d'âge correspond encore à 57 % des cas. Tous âges confondus, les suspicions de COVID-19 représentent 0,8 % de l'activité SOS Médecins en S41 (contre 2,1 % en S40).

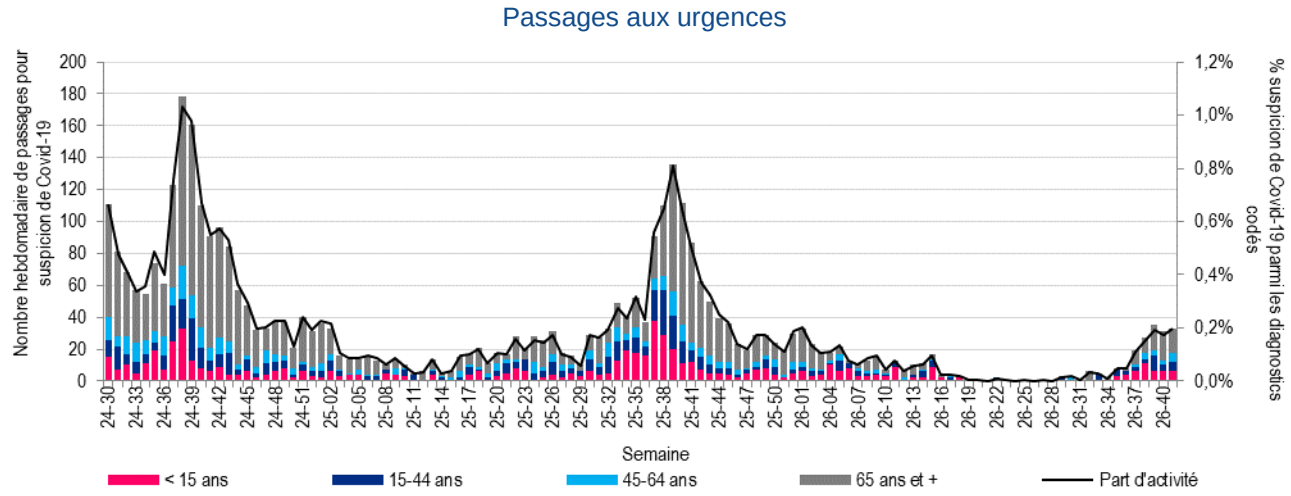
Virologie : Le laboratoire de virologie du CHU de Rennes enregistre une hausse des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 (taux de positivité = 9,8 % (23/234) et légère baisse selon le CHRU de Brest (taux de positivité = 2,7 % (7/256).

Figure 1 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour suspicion d'infection au COVID-19 (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



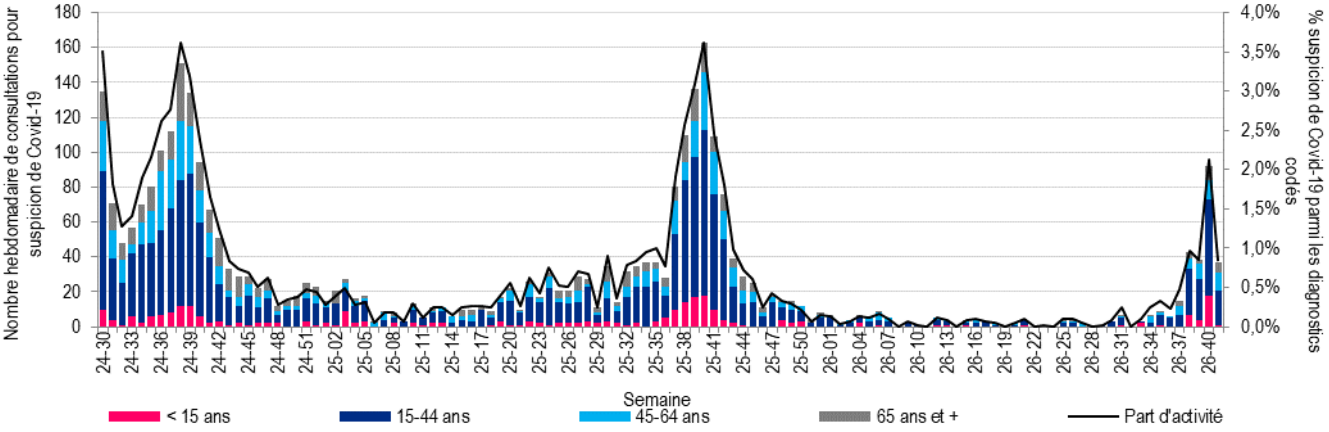
SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2024/30



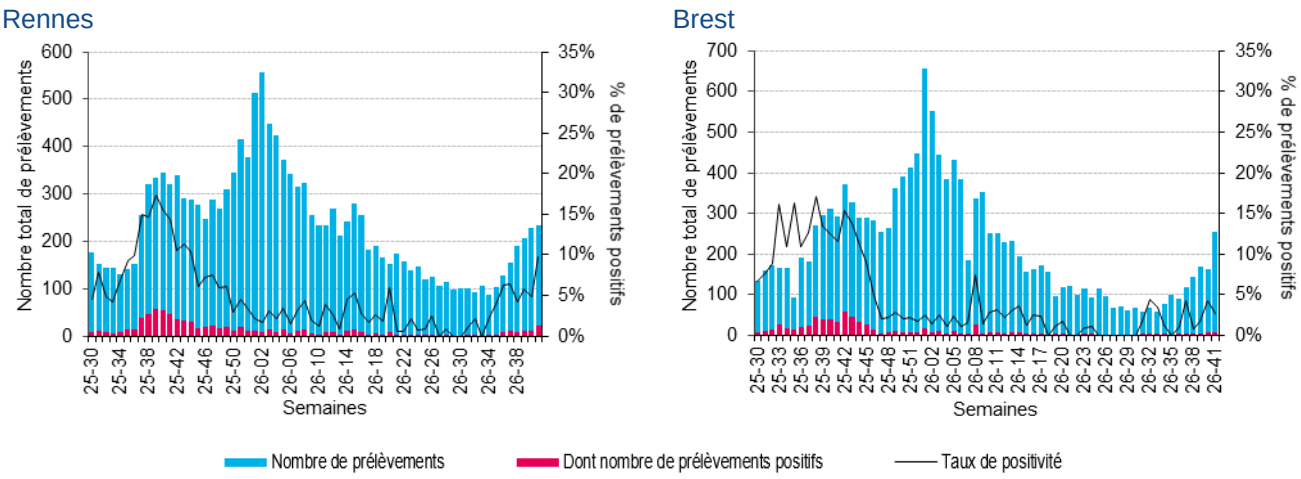
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 3 - Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins par classes d'âge (axe de gauche) et part d'activité (en %) (axe de droite) pour suspicion de COVID-19, Bretagne, depuis 2024/30



SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de tests, tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité associé, tous âges, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2025/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prévention

La campagne de vaccination conjointe contre le Covid-19 et la grippe saisonnière débutera le 13 octobre 2026. Plus de détail dans le DGS-urgent du 28 septembre 2026.

Les indications vaccinales contre la COVID-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site : https://www.vaccination-info-service.fr/

Pour en savoir plus

Dossier thématique : https://www.santepubliquefrance.fr/infections-respiratoires-aigues/covid-19

Bronchiolite (chez les moins de 1 an)

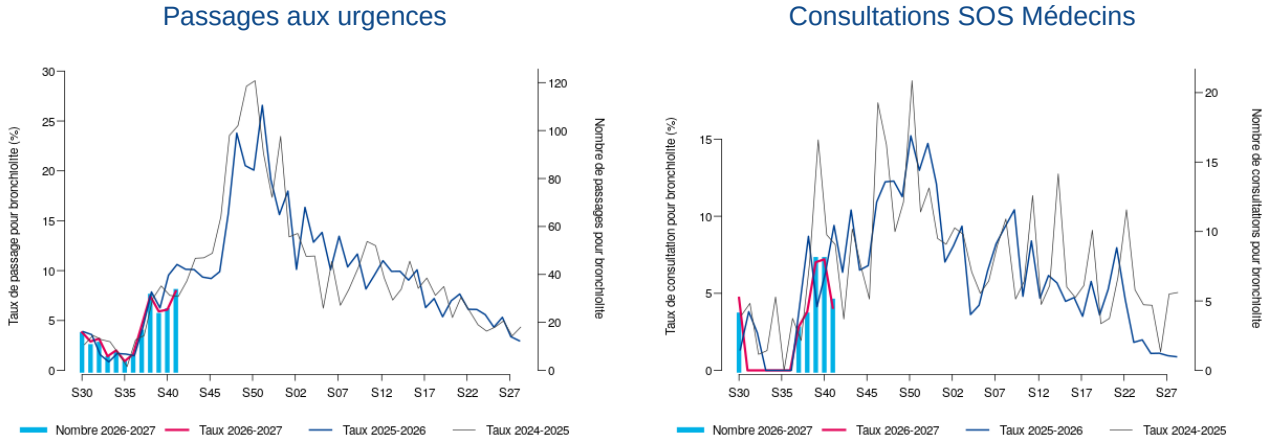
Activité hors épidémie. En S41 ; l'activité en lien avec la bronchiolite est encore faible tant du côté des urgences hospitalières que de ville. Les laboratoires de virologies des deux CHU bretons détectent les premiers prélèvements positifs aux VRS de la saison parmi les prélèvements respiratoires testés. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : on observe une légère hausse du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite et du taux de passages associé en S41 par rapport à la S40. La bronchiolite représente 7,9 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an (contre 6,1 % en S40) et 27 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : l'activité est faible avec 5 consultations, chez les moins de 1 an en S41. La bronchiolite représente 4,1 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an.

Données de virologie : en S41, les laboratoires de virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest détectent de manière sporadique des prélèvements positifs au VRS (taux de positivité < 1 %, 2/244 et taux de positivité = 1 %, 2/167, respectivement).

Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour bronchiolite (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), moins de 1 an, Bretagne



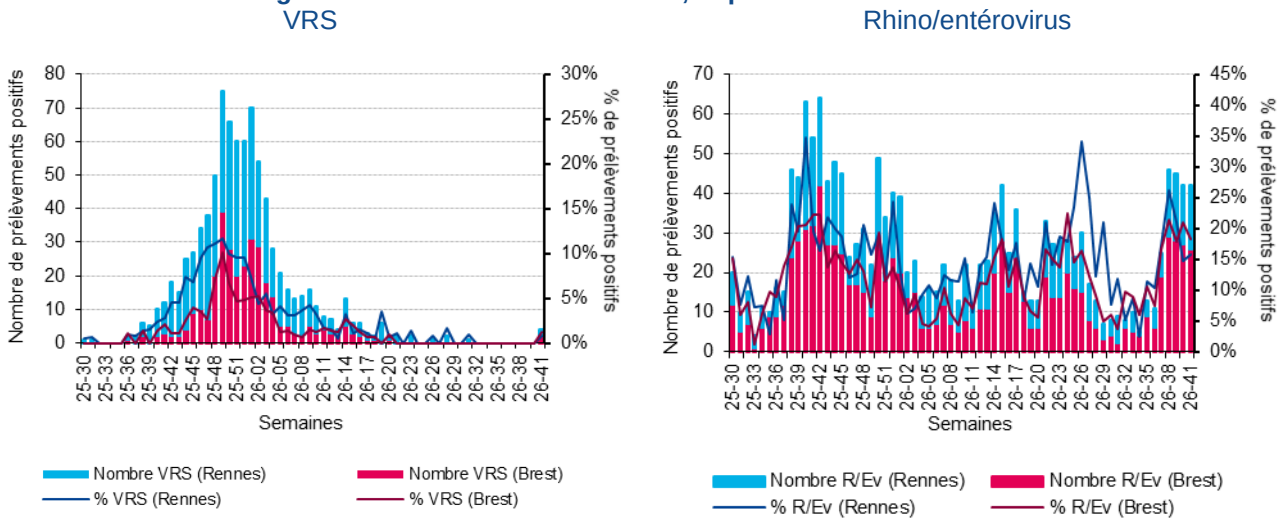
SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S40-2026	5	-29 %	5,7 %
S41-2026	9	+80 %	10,0 %

* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour bronchiolite, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an parmi l'ensemble des hospitalisations chez les moins de 1 an, pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné. Source : Santé publique France / Oscour®

Figure 6 - Évolution hebdomadaire du nombre de VRS et de Rhino/entérovirus (R/Ev) isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2025/30



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

Prévention de la bronchiolite

La campagne de vaccination des nourrissons contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) 2026-2027 aura lieu du 14 septembre 2026 au 28 février 2027. Plus de détail dans le DGS-urgent du 10 août 2026.

Les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur le site https://www.vaccination-info-service.fr/

Il existe deux stratégies alternatives de prévention contre la bronchiolite à VRS au choix des parents :

- La vaccination maternelle (ABRYSVO®) entre la 32ème et la 36ème Semaine d'Aménorrhée (SA) soit entre la 30ème et la 34ème Semaine de Grossesse (SG) pour les femmes dont l'accouchement est prévu pendant la période épidémique ;
- L'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux avec
  - Le BEYFORTUS® (nirsevimab) et l'ENFLONSIA® (clesrovimab) pour les nourrissons au cours de leur première saison de circulation du VRS.
  - Le SYNAGIS® (palivizumab) indiqué pour les nourrissons à haut risque d'infection
  - Le BEYFORTUS® (nirsevimab) et l'ENFLONSIA® (clesrovimab) pour les nourrissons au cours de leur première saison de circulation du VRS.
  - Le SYNAGIS® (palivizumab) indiqué pour les nourrissons à haut risque d'infection

Pour rappel, les enfants exposés à leur première saison de circulation du VRS sont les enfants à naître à partir du début de la campagne et, à titre de rattrapage, les enfants nés à partir du 21 février 2026.

Les vaccins ABRYSVO®, BEYFORTUS® et l'ENFLONSIA® sont disponibles en ville.

Ce qui change pour la campagne 2026 – 2027 :

- La date de début de campagne est décalée en France hexagonale et passe à toute l'année pour la Guyane (*cf tableau en dessous*).
- Si la naissance se déroule dans les 14 jours après une vaccination maternelle (pour rappel entre la 32ème et la 36ème SA), la DGS recommande une immunisation complémentaire par anticorps monoclonal
- Si la femme enceinte est immunodéprimée, la DGS recommande la vaccination du nouveau-né par anticorps monoclonal au lieu d'une vaccination maternelle
- Si la femme enceinte était déjà vaccinée lors d'une grossesse antérieure, la DGS recommande la vaccination du nouveau-né par anticorps monoclonal au lieu d'une vaccination maternelle

Dates de la campagne	Territoires concernés
Du 31 août 2026 au 28 février 2027	Martinique, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy
Du 14 septembre 2026 au 28 février 2027	France métropolitaine
Du 28 septembre 2026 au 28 mars 2027	La Réunion
Du 1er octobre 2026 au 31 mai 2027	Mayotte
Toute l'année	Guyane

Deux avis de la HAS du 15 juillet 2026 et du 24 juin 2026 privilégient l'utilisation du BEYFORTUS® et de l'ENFLONSIA® pour la vaccination préventive en ville des nouveau-nés n'étant pas éligibles à l'ABRYSVO®.

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/infections-respiratoires-aigues/bronchiolite

Brochure « Votre enfant et la bronchiolite »

Grippe et syndrome grippal

Activité hors épidémie. Les indicateurs suivis, relatifs à la grippe et aux syndromes restent faibles en S41, tant aux urgences hospitalières qu'à SOS Médecins. Les laboratoires de virologie des CHRU de Brest et CHU de Rennes détectent de manière sporadique des virus de la grippe A depuis quelques semaines.

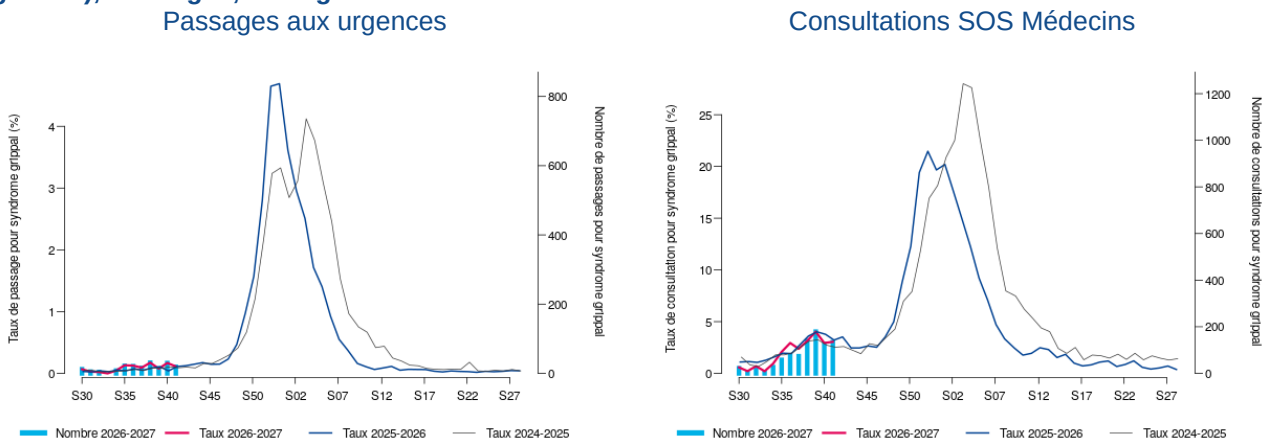
Oscour® : l'activité en lien avec la grippe et les syndromes grippaux reste faible représentant 0,1 % de l'activité totale aux urgences hospitalières en S41.

SOS Médecins : l'activité est encore faible avec 134 consultations pour grippe et syndrome grippal en S41, représentant 3,1 % de l'activité totale (contre 2,9 % en S40).

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S41, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 303 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [256 ; 351] (données non consolidées).

Données de virologie : en S41, légère hausse de la détection du virus de la grippe selon les données des laboratoires de Virologie du CHRU de Rennes (Grippe A : taux positivité = 2,5 %, 6/244 ; Grippe B : taux de positivité = 1,2 % 3/244). Le laboratoire de virologie du CHRU de Brest détecte un prélèvement respiratoire positif à la grippe A (taux de positivité < 1 %, 1/167).

Figure 7 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour grippe ou syndrome grippal (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



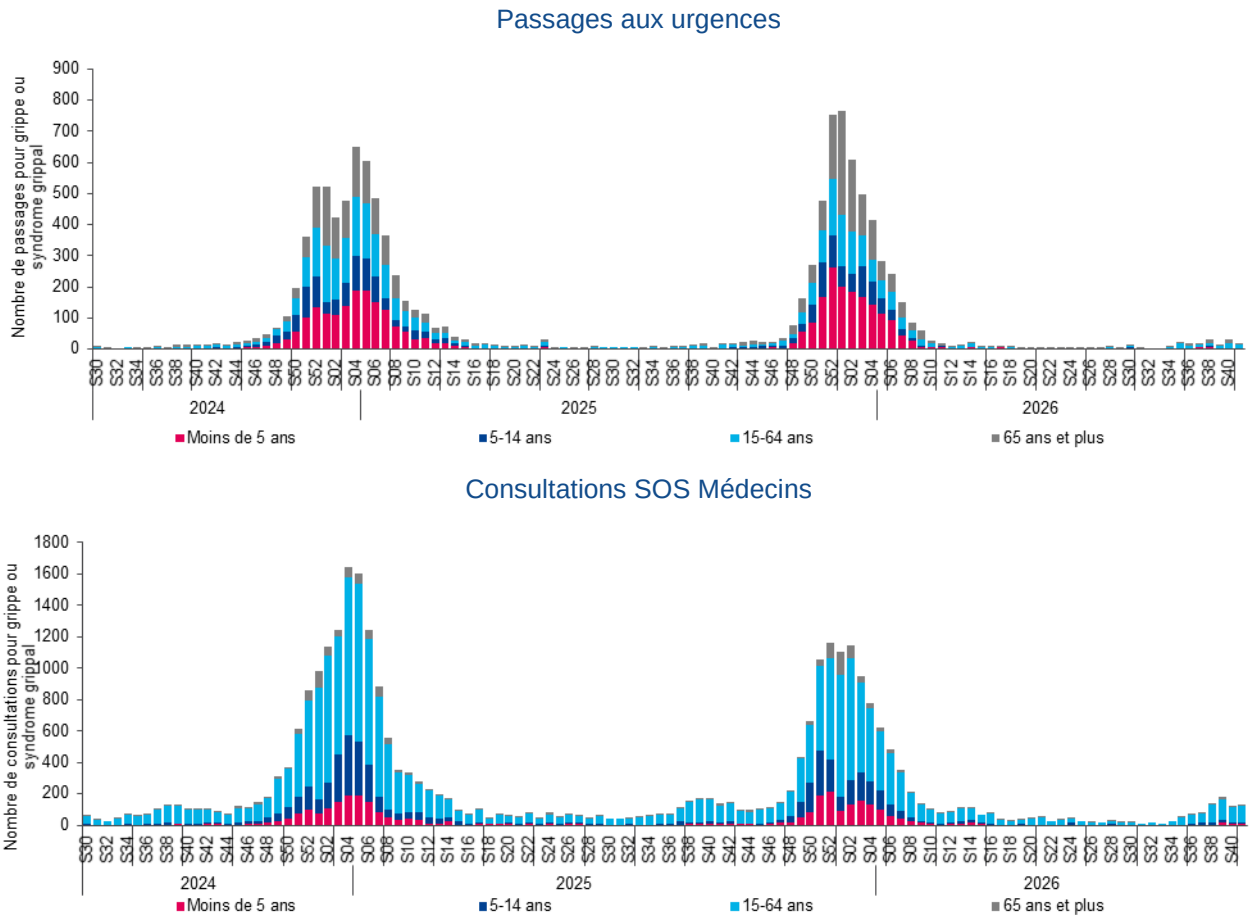
SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S40-2026	7	+133 %	0,2 %
S41-2026	6	-14 %	0,1 %

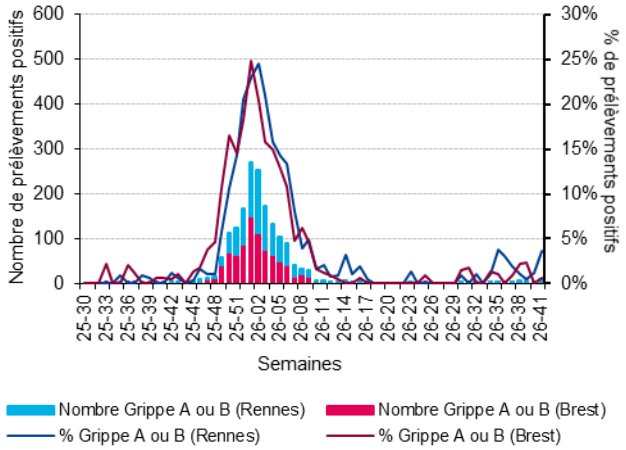
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un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

Figure 8 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour grippe et syndrome grippal, par classe d'âge, depuis 2024/30, Bretagne



SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS médecins

Figure 9 - Évolution hebdomadaire du nombre de virus de la grippe A ou B isolés parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2025/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prévention

La campagne de vaccination conjointe contre le Covid-19 et la grippe saisonnière débutera le 13 octobre 2026. Plus de détail dans le DGS-urgent du 28 septembre 2026.

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site : https://www.vaccination-info-service.fr/

Pour en savoir plus

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site : https://www.vaccination-info-service.fr/

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : https://www.santepubliquefrance.fr/infections-respiratoires-aigues/grippe

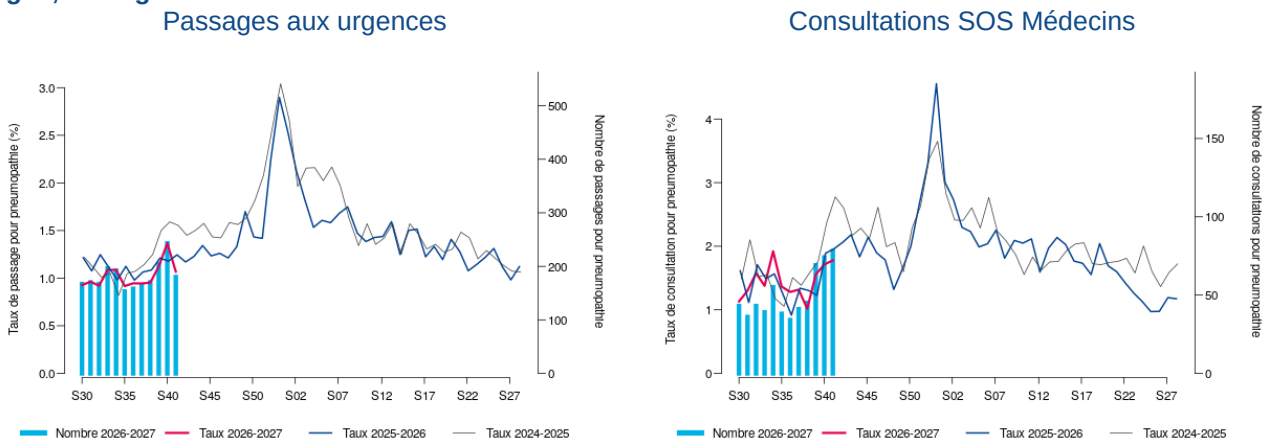
Pneumopathies

L'activité des urgences de hospitalières et de SOS Médecins pour pneumopathie est de manière similaire aux tendances des années antérieures à la même période.

Oscour® : on observe une baisse du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie en S41 avec 180 passages (soit -25 % par rapport à la S40). Les 75 ans et plus représentent 69 % des cas en S41, et les pneumopathies 2,9 % des diagnostics dans cette tranche d'âge. Plus de 70 % des passages tous âges font l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : les consultations SOS Médecins pour pneumopathie sont relativement stables, et suivent les tendances des années antérieures à la même période. Les 75 ans et plus représentent la moitié des cas. Les pneumopathies représentent 8,5 % des consultations dans cette classe d'âge, en S41.

Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour pneumopathie (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



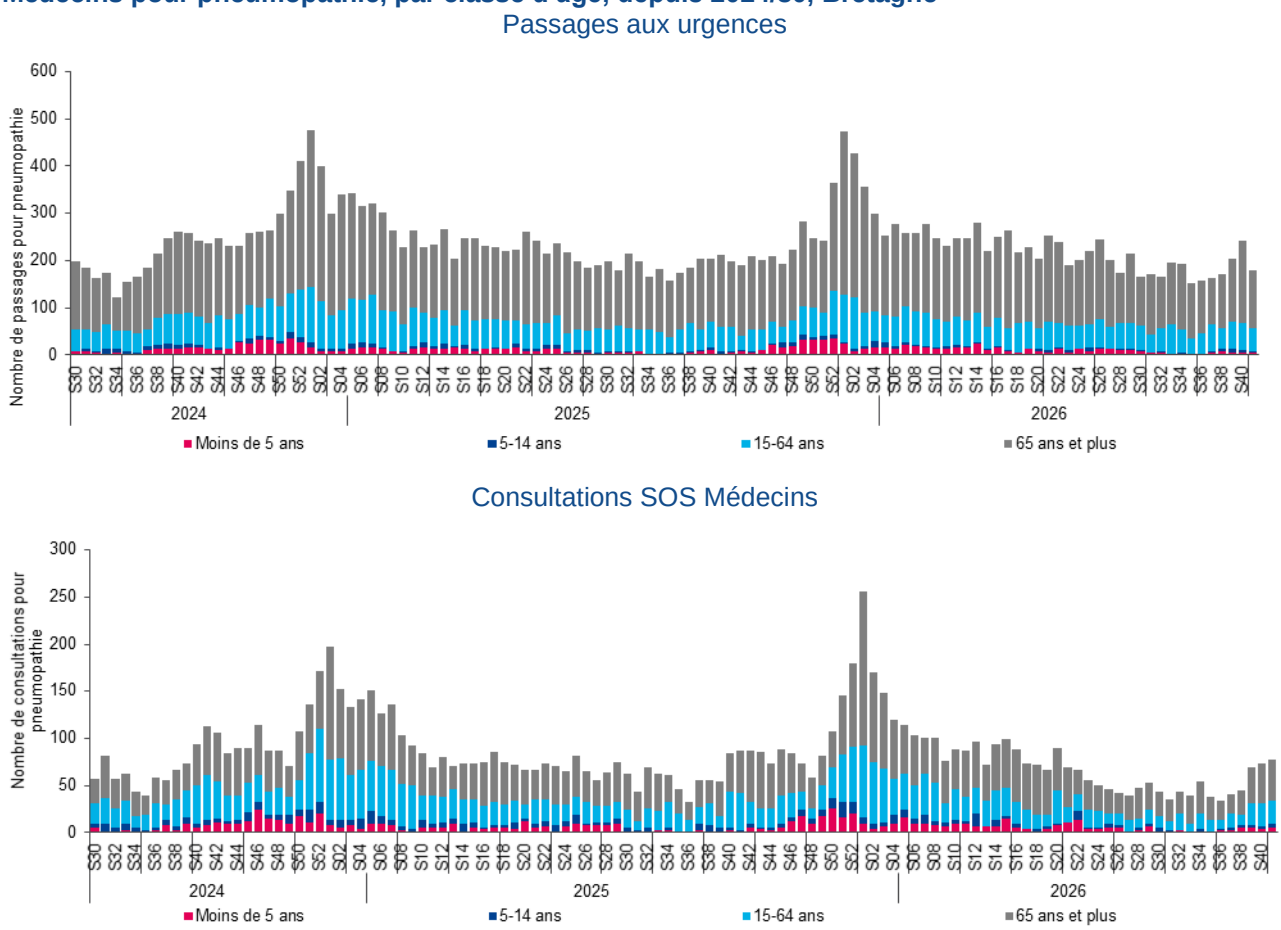
SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S40-2026	181	+24 %	3,9 %
S41-2026	129	-29 %	2,9 %

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

Figure 11 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour pneumopathie, par classe d'âge, depuis 2024/30, Bretagne



SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / 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 29).

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : https://www.santepubliquefrance.fr/infections-respiratoires-aigues

Gastro-entérite et diarrhées aigues

L'activité reste faible en Bretagne, les taux de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite aigüe sont proches des niveaux des années antérieures à la même période.

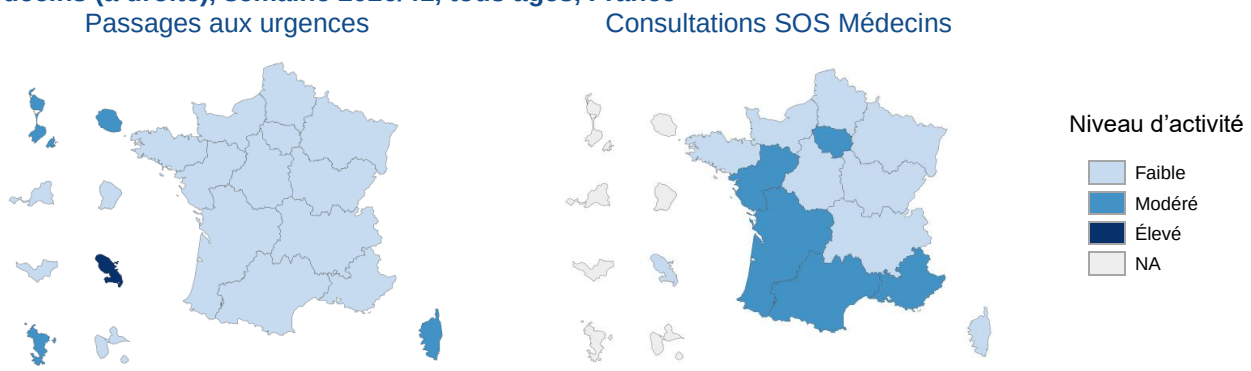
Oscour® : le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite aiguë fluctue autour de 110 passages hebdomadaires, tous âges confondus. Les moins de 5 ans représentent 46 % des cas (contre 36 % en S40) et les gastro-entérites représentent 4,4 % des passages pour cette tranche d'âge (contre 2,8 % en S40) et 0,7 % des passages tous âges confondus.

SOS Médecins : le nombre de consultations SOS Médecins pour gastro-entérite se stabilise avec 214 consultations en S41. Les moins de 5 ans représentent 15 % des consultations (contre 17 % en S40). Tous âges confondus, la gastro-entérite représente 4,9 % de l'activité totale SOS Médecins (stable) et 5,1 % chez les moins de 5 ans (contre 6,7 % en S40).

Réseau Sentinelles (+ IQVIA) : activité faible en S41, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultations de médecine générale a été estimé à 45 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [27 ; 63] (données non consolidées).

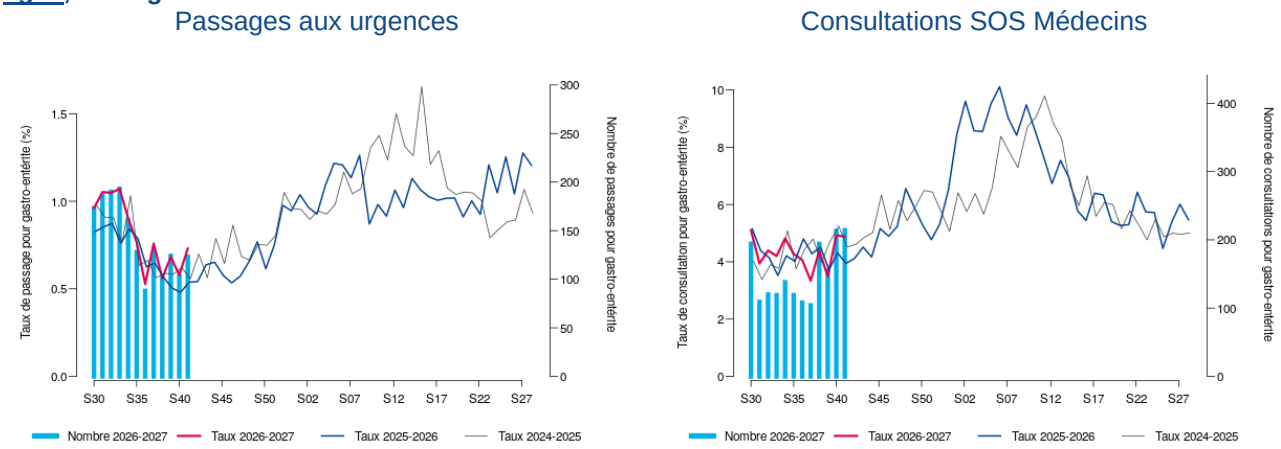
Données de virologie : Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes observe la circulation virale du Sapovirus (2/25, taux de positivité = 8 %), du rotavirus (1/25, taux de positivité = 4 %) et de l'Astrovirus (1/25). D'après les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, circulation virale d'Adénovirus (1/8, taux de positivité = 13 %).

Figure 12 - Activité épidémique hebdomadaire d'après les urgences hospitalière (à gauche) et SOS Médecins (à droite), semaine 2026/41, tous âges, France



Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 13 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



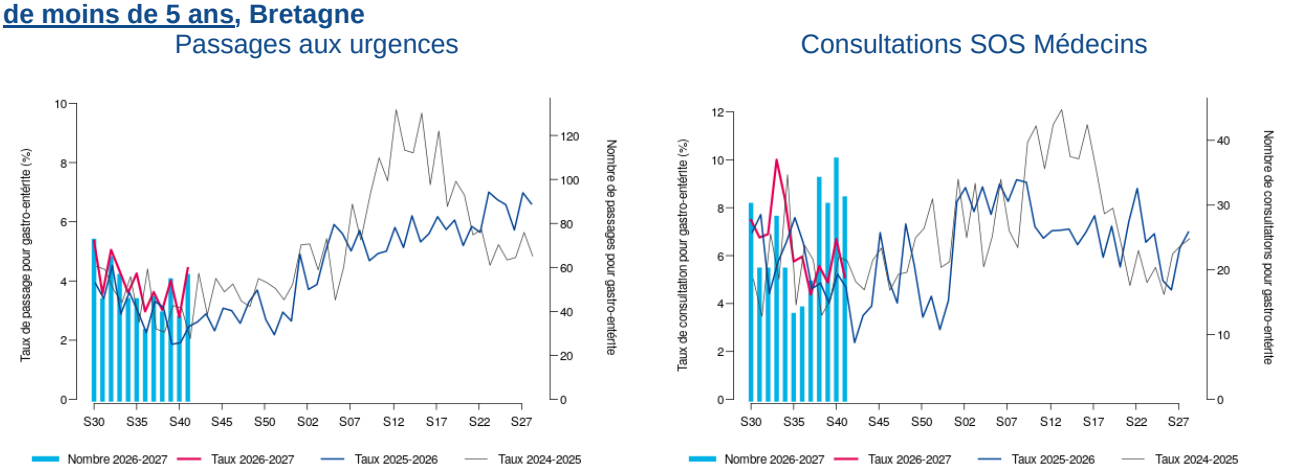
SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S40-2026	26	-7 %	0,6 %
S41-2026	26	-	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 / Oscour®

Figure 14 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour gastro-entérite (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), enfant de moins de 5 ans, Bretagne



SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Prévention

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains (eau et savon, ou produit hydroalcoolique) et le nettoyage soigneux et régulier des surfaces à risque élevé de transmission. Recommandations sur les mesures de prévention. Ici et ici

La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson.

Vaccination contre les rotavirus : Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : Repères pour votre pratique (ici)

Pour en savoir plus

Dossier thématique sur le site de Santé publique France : https://www.santepubliquefrance.fr/gastro-enterites-aigues

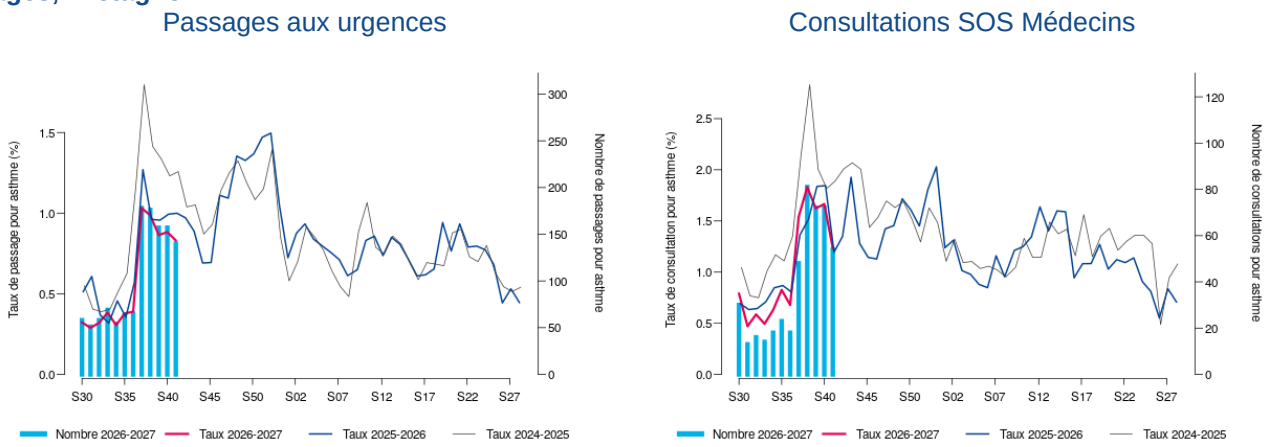
Asthme

Une tendance à la baisse du recours aux urgences hospitalières et de ville est observé depuis le pic post-rentrée scolaire, mi-septembre.

Oscour® : une tendance à la baisse du nombre de passages aux urgences pour asthme semble se dégager depuis le pic post-rentrée scolaire (S37). Les enfants de moins de 15 ans représentent 69 % des cas (contre 69 % en S40). L'asthme représente 3,0 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (stable).

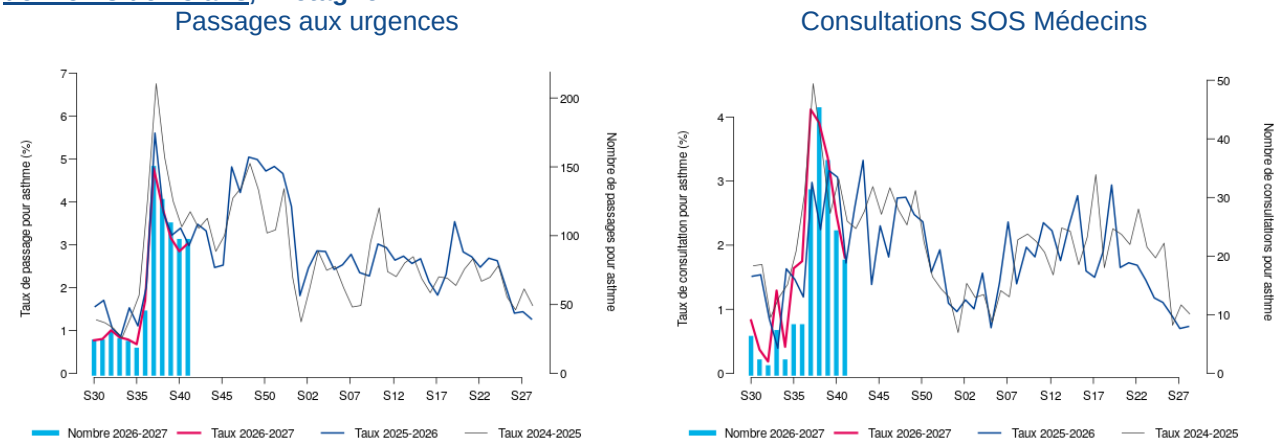
SOS Médecins : le nombre de consultations SOS Médecins pour asthme diminue en S41, (-25 % par rapport à la S40). Les moins de 15 ans représentent un tiers des cas (stable). L'asthme représente 1,8 % des consultations dans cette classe d'âge (contre 2,5 % en S40).

Figure 15 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour asthme (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), tous âges, Bretagne



SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et consultations SOS Médecins pour asthme (2026-2027, axe de droite) et comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des taux de passages/consultations associés depuis 2024/30 (axe de gauche), enfants de moins de 15 ans, Bretagne



SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. 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

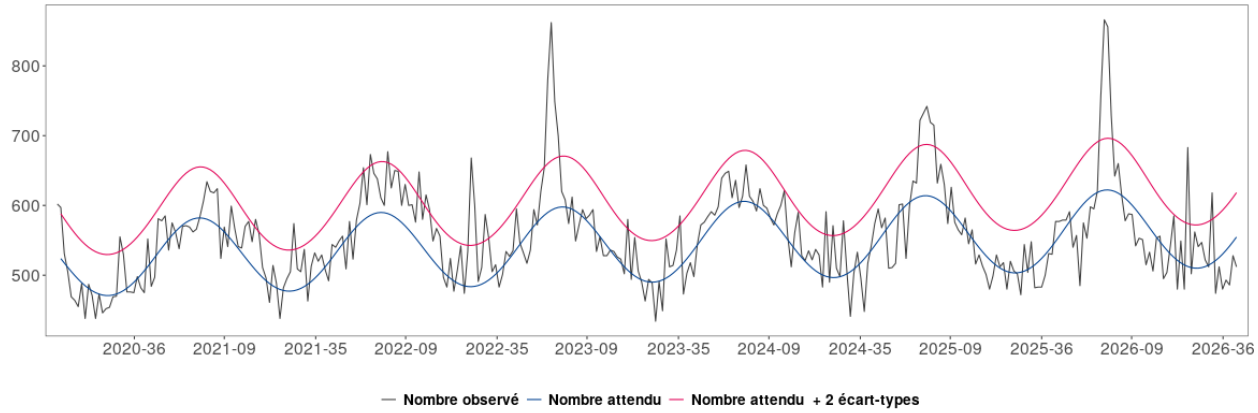
Mortalité toutes causes

Depuis fin janvier 2026, 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 la S04-2026, ainsi qu'en S22-2026 et en S26-2026. Un dépassement de seuil est également observé en S33-2026, touchant plus particulièrement les 65 ans et plus.

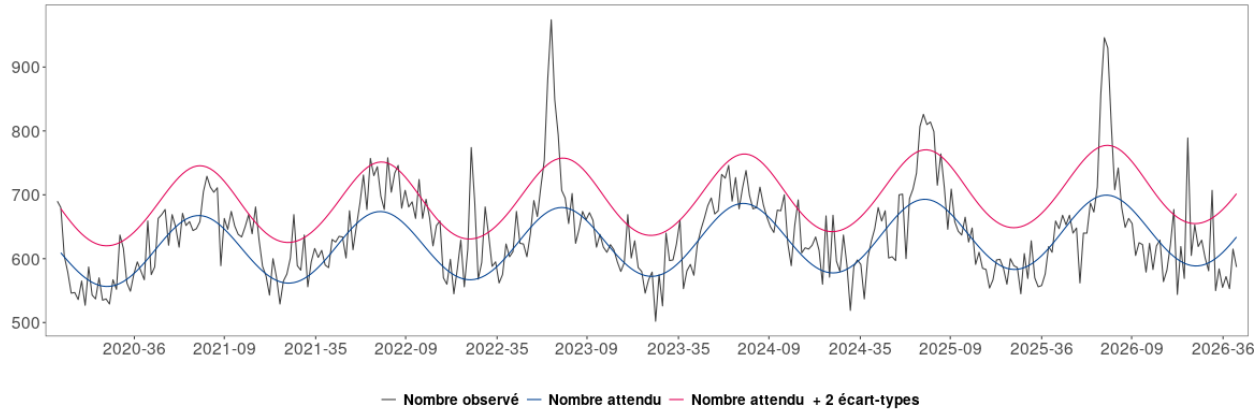
Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenée à évoluer.

Figure 17 - Évolution du nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les 65 ans et plus (en haut) et tous âges (en bas), depuis 2020 et jusqu'à la semaine S-2, Bretagne

65 ans et plus



Tous âges

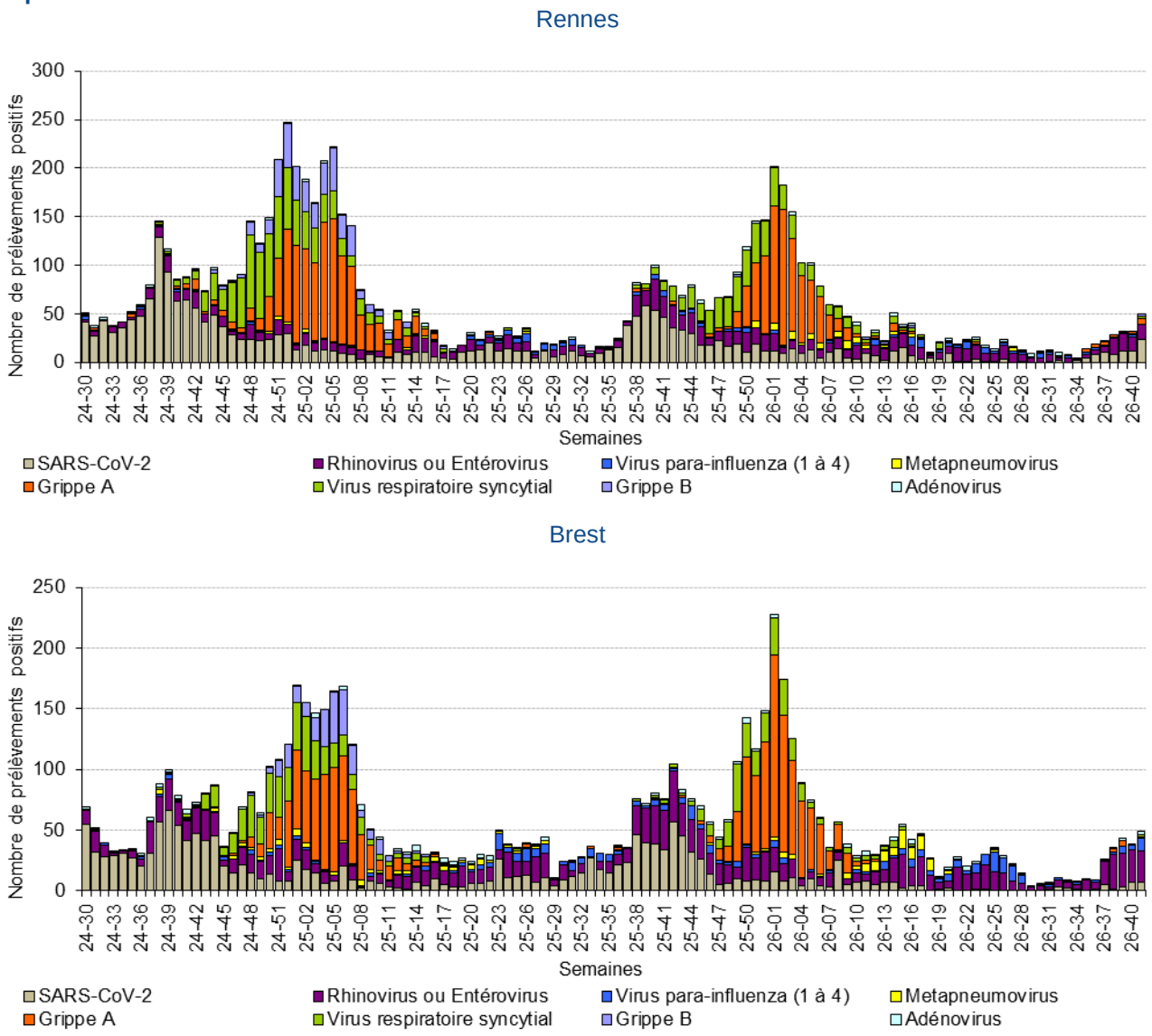


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

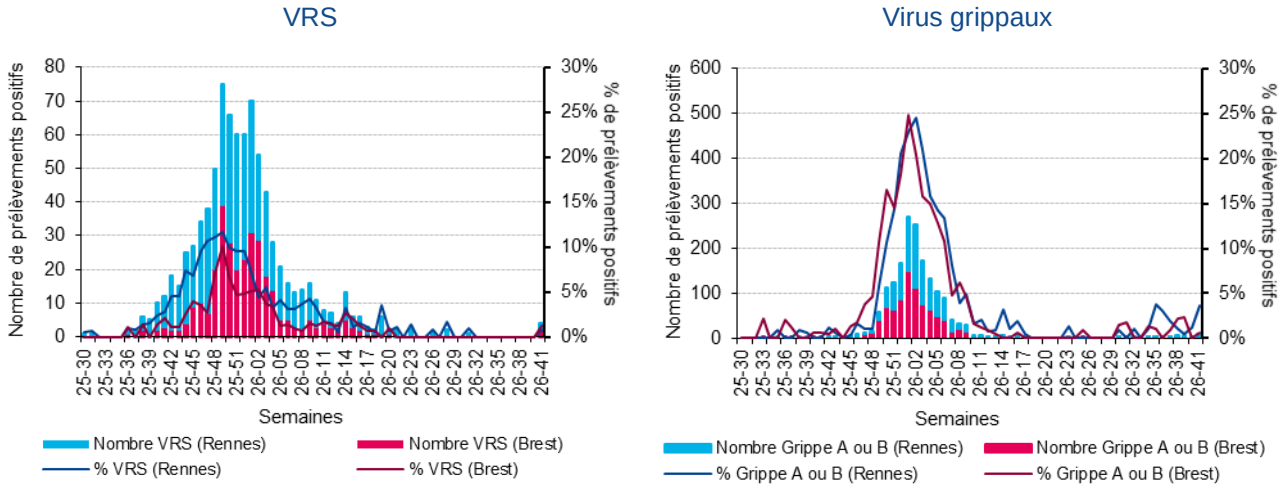
Prélèvements respiratoires

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 2024/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

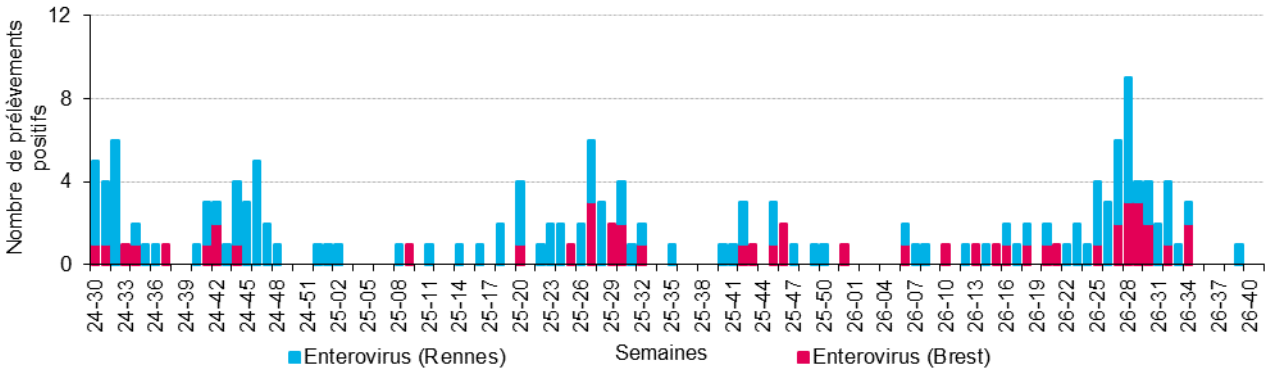
Figure 19 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2025/30



VRS : virus respiratoires syncytiaux. CHRU de Brest, données non disponibles en semaine 2026/xx. Sources : CHU de Rennes et Brest.

Prélèvements méningés

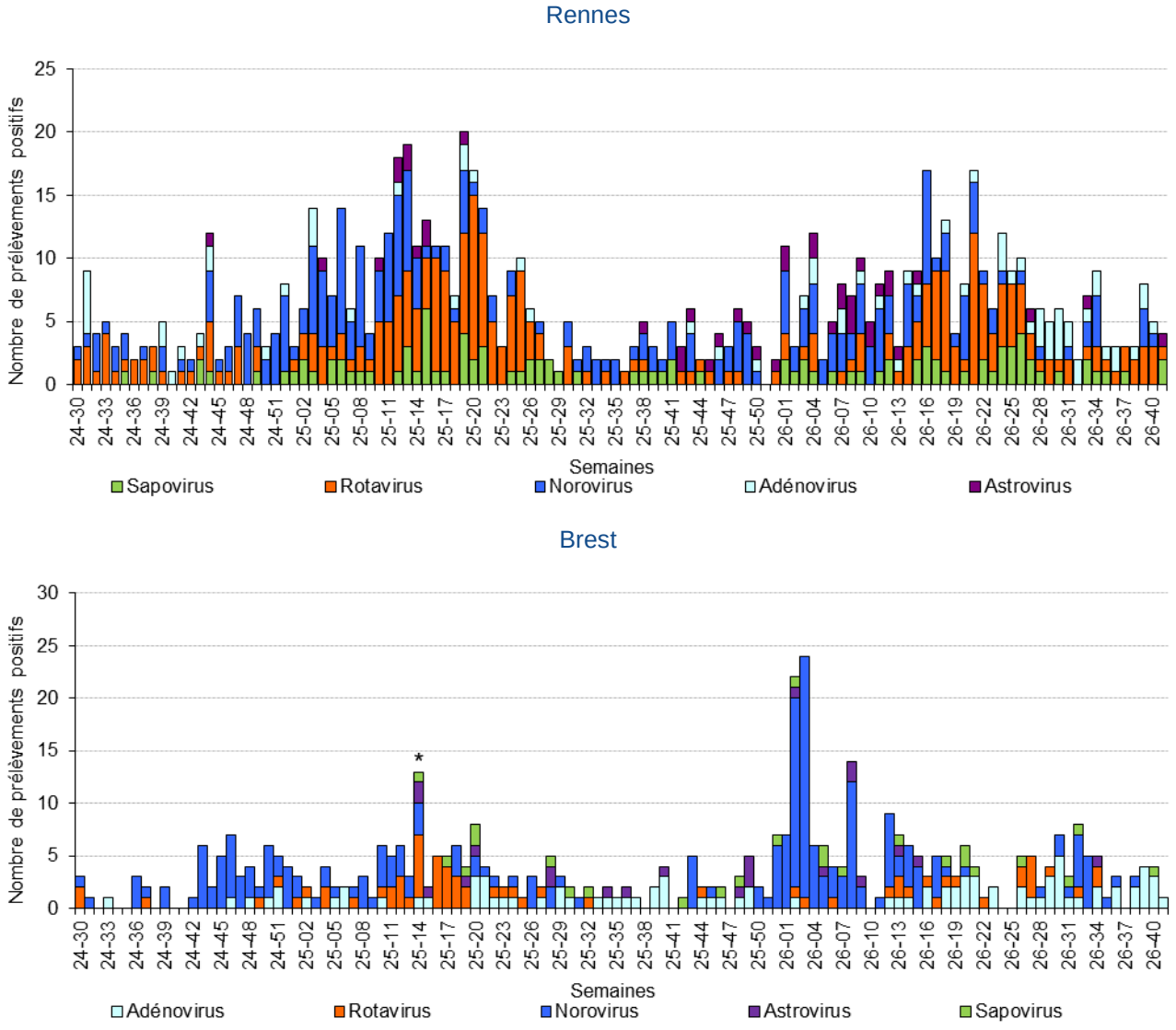
Figure 20 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



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 2024/30



* 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	129	133
Traumatisme	109	103
Fièvre isolée	71	63
Gastro-entérite	35	21
Bronchiolite	33	29
Asthme	25	30
Vomissement	22	8
Douleurs abdominales spécifiques	22	15
Malaise	14	6
Infection urinaire	12	12

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologies ORL	161	131
Syndrome viral	14	15
Gastro-entérite	11	18
Conjonctivite infectieuse	11	7
Dermato divers	10	3
Fièvre isolée	9	8
Diarrhée	7	1
Bronchiolite	6	10
Vomissements	5	2
Mycose	5	4
Stomato / orl divers	5	1

Sources : Santé publique France / Oscour® / 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	625	636
Malaise	247	249
AVC	134	132
Douleurs abdominales spécifiques	115	128
Dyspnée, insuffisance respiratoire	110	101
Neurologie autre	95	86
Pneumopathie	89	127
Douleur thoracique	86	124
Douleurs abdominales non spécifiques	79	85
Décompensation cardiaque	75	82

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	39	32
Bronchite	30	11
Chute	29	19
Pathologies ORL	28	23
Traumatisme	26	28
Insuffisance cardiaque	18	17
Infection urinaire	16	19
Vertiges	13	5
Hypertension artérielle	13	12

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 2026/41 :

	Réseau Oscour®	SOS Médecins
Établissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis 2024/30	32 / 33 services d'urgences	6 / 6 associations
Taux de codage des diagnostics sur la semaine 2026/41	96,4 %	86,8 %

Les données de l'association SOS Médecins de Brest sont manquantes du 26/07/2026 au 12/09/2026.

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, Guillaume Le Moigne, 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 Air Breizh

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. octobre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 22 p., 2026.

Directeur de publication : Étienne Pot, directeur général par intérim

Date de publication : 16 octobre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr