Bulletin

Surveillance épidémiologique

Santé publique France

Date de publication : 06.11.2026

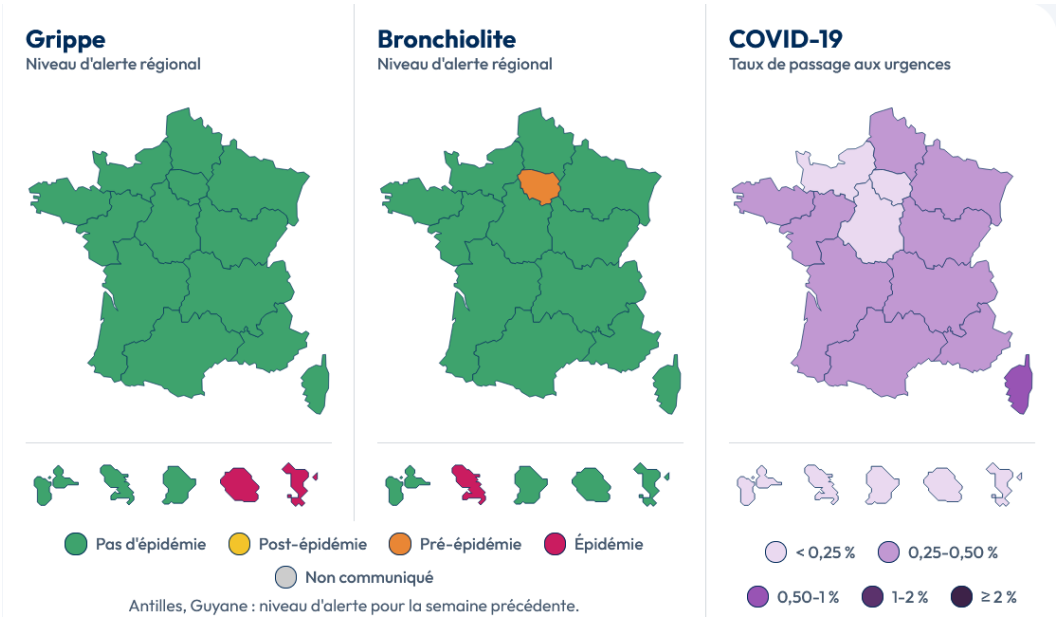
ÉDITION BRETAGNE

Semaine 44-2026

SOMMAIRE

Actualités	2	Mortalité toutes causes	14
Covid-19	3	Données virologiques	15
Bronchiolite (chez les moins de 1 an)	5	Pathologies les plus fréquentes (< 2 ans, 75 ans et +)	18
Grippe et syndrome grippal	8	Maladies à signalement obligatoire	19
Pneumopathies	11	En savoir plus	20
Asthme	13		

Points clés



Sources : Santé publique France / Odissé

À noter : Les données SOS Médecins de la semaine S43 sont **absentes** sur **l'ensemble du territoire.**

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

Activité hors épidémie. L'activité en lien avec la bronchiolite est encore faible dans les urgences hospitalières, avec des taux de passages aux urgences inférieurs à ceux des années précédentes à la même période. Le laboratoire de virologie du CHU de Brest détecte le VRS de manière sporadique parmi les prélèvements respiratoires analysés (pas de détection du CHU de Rennes). Néanmoins, 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 grippaux restent faibles et stables sur les dernières semaines dans les urgences hospitalières. Les laboratoires de virologie des CHRU de Brest et CHU de Rennes détectent de manière sporadique des virus de la grippe A depuis plusieurs semaines.

- **Covid-19**

Bien qu'en hausse, l'activité aux urgences relative à la COVID-19 reste faible et atteint les observations des années antérieures à la même période. L'activité des associations SOS Médecins est également faible. Selon le laboratoire de virologie du CHU de Rennes, la circulation du SARS-CoV-2 est stable sur les dernières semaines (10 % de prélèvements positifs). Cette circulation est très faible selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (< 1 %).

- **Asthme**

En S44, on observe une baisse de l'activité par rapport à la S43 aux urgences, tous âges touchant les moins de 15 ans.

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

Aux urgences, on observe une stabilité du nombre de passage pour pathologie ORL tous âges, par rapport à la S43 et une baisse chez les enfants. Les moins de 5 ans représente 59 % des passages et les pathologies ORL représentent 14,8 % des diagnostics codés pour cette tranche d'âge. Chez SOS Médecins, les moins de 5 ans représentent 32 % des consultations pour pathologies ORL, qui représentent 51,1 % des consultations pour cette tranche d'âge

Le taux de détection des Rhinovirus/entérovirus est stable par rapport à la semaine précédente selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité de 14,9 %, 11/74) et en hausse pour le laboratoire du CHRU de Brest (taux de positivité de 23,6 %, 29/123).

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

À établissements et associations constants

On observe une stabilité du nombre de passages aux urgences (+0,6 %) lors de la S44, par rapport à la S43. Les volumes de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins (toutes causes) se situent dans les marges de fluctuations habituelles en S44. Chez les 65 ans et plus, les volumes sont supérieurs aux observations des années antérieures, pour les deux sources.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, covid-19. Bulletin du 4 novembre 2026. Ici
- Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale. Bulletin de la surveillance renforcée du 4 novembre 2026. Ici
- Mois sans tabac 2026 : le défi est lancé ! Ici
- Bulletin du réseau Oscour. 28 octobre 2026. Ici
- Variole B (mpox) en France du 1er janvier au 31 août 2026. 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

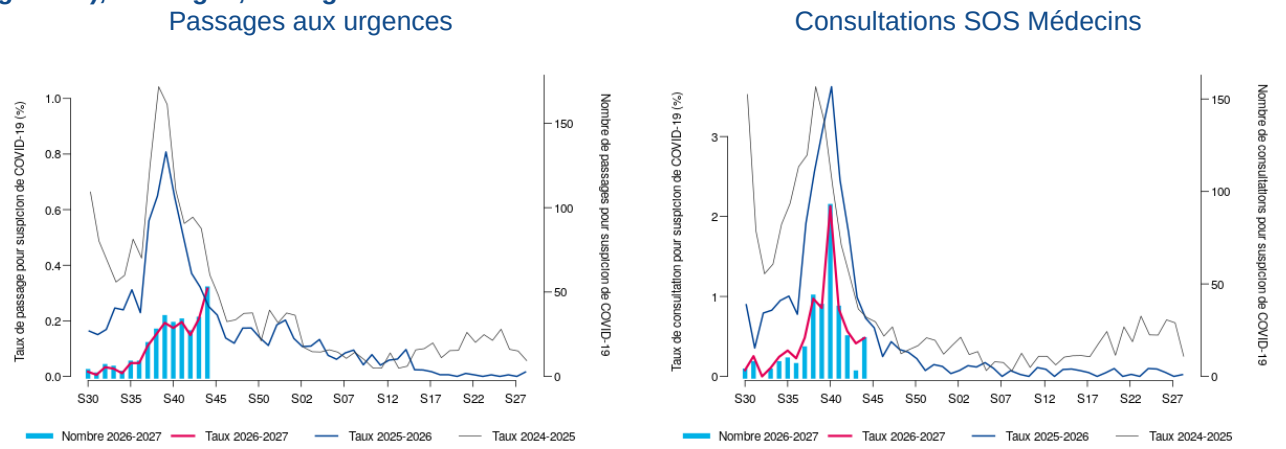
Bien qu'en hausse, l'activité aux urgences relative à la COVID-19 reste faible et atteint les observations des années antérieures à la même période. L'activité des associations SOS Médecins est également faible. Selon le laboratoire de virologie du CHU de Rennes, la circulation du SARS-CoV-2 est stable sur les dernières semaines (10 % de prélèvements positifs). Cette circulation est très faible selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (< 1 %).

Oscour® : on observe une augmentation du nombre de passages aux urgences (52 passages en S44 contre 34 en S43) touchant particulièrement les moins de 5 ans et les 65 ans et plus ; 44 % de ces passages ont donné lieu à une hospitalisation. Les suspicions de COVID-19 représentent 0,3 % de l'activité des urgences, tous âges confondus en S44.

SOS Médecins : l'activité en lien avec la Covid-19 reste faible en S44, représentant 0,5 % de l'activité totale.

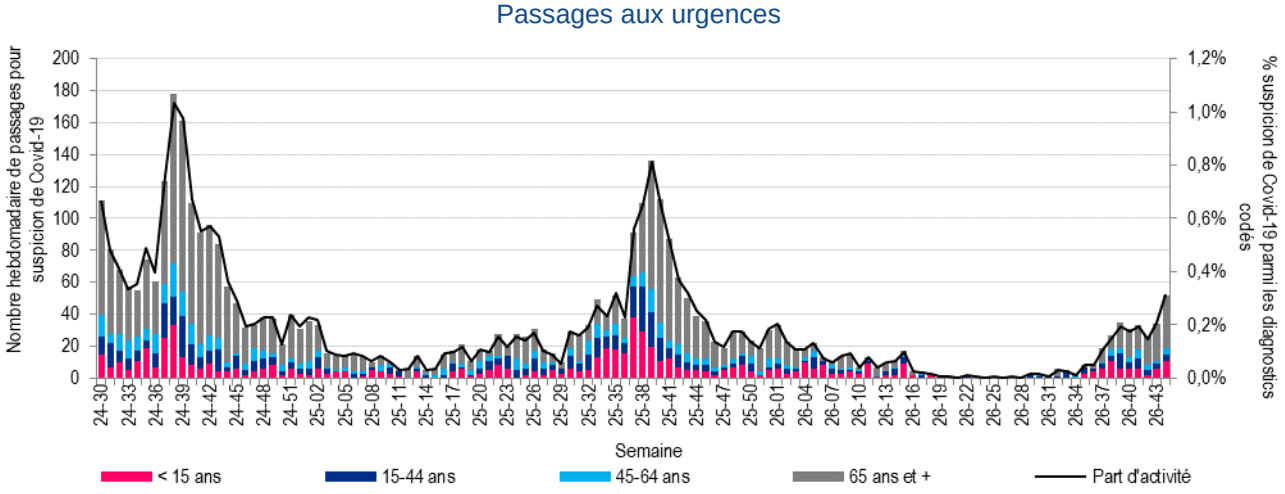
Virologie : stabilité des prélèvements positifs au SARS-CoV-2 selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes (taux de positivité = 9,3 % (24/257) et baisse selon le CHRU de Brest (taux de positivité < 1 % (1/203).

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



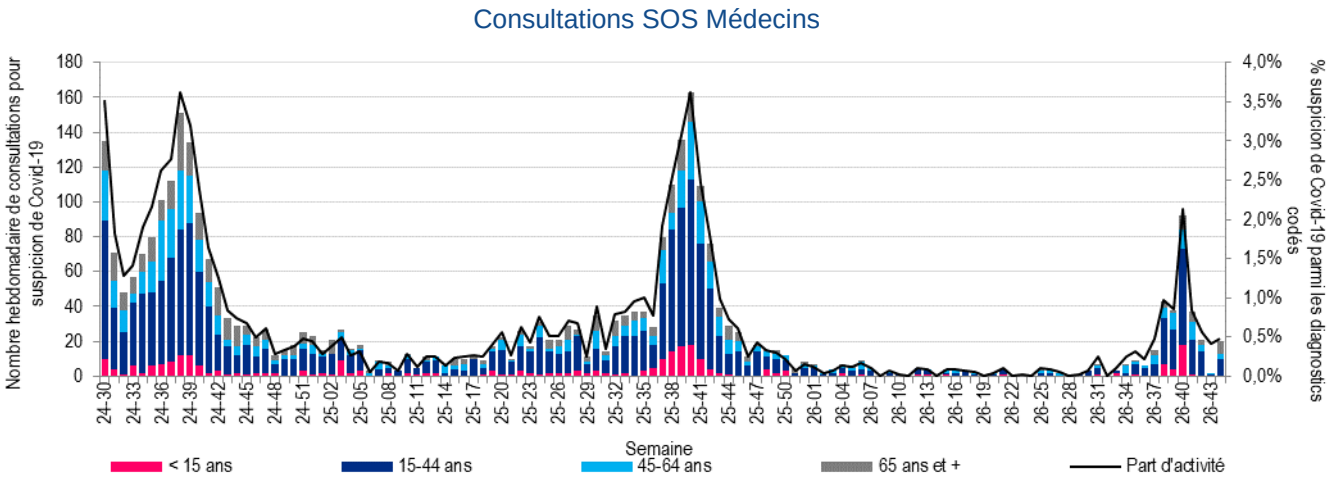
SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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



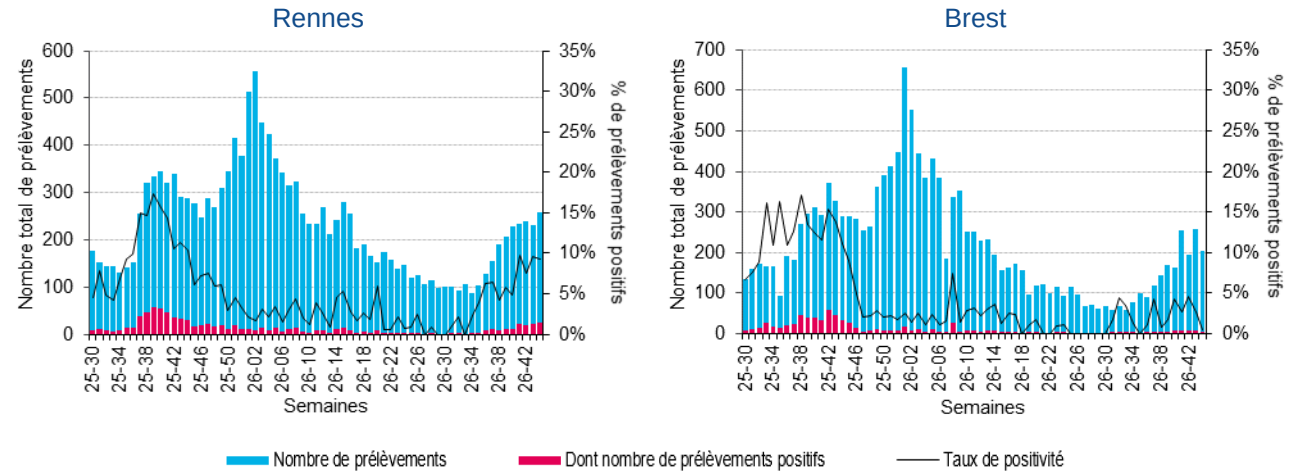
Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). 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)

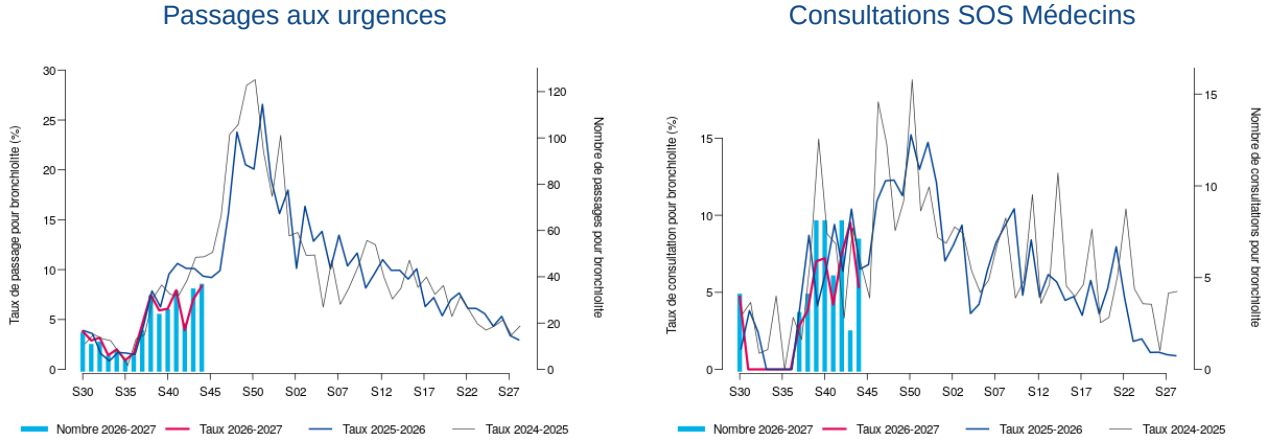
Activité hors épidémie. L'activité en lien avec la bronchiolite est encore faible dans les urgences hospitalières, avec des taux de passages aux urgences inférieurs à ceux des années précédentes à la même période. Le laboratoire de virologie du CHU de Brest détecte le VRS de manière sporadique parmi les prélèvements respiratoires analysés (pas de détection du CHU de Rennes). Néanmoins, d'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent, des rhinovirus notamment.

Oscour® : en S44, on observe une stabilité du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite par rapport à la S43. La bronchiolite représente 8,4 % des passages aux urgences pour les moins de 1 an (7,0 % en S43) et 31 % de ces passages ont fait l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : l'activité est faible avec 7 consultations, chez les moins de 1 an en S44. La bronchiolite représente 5,3 % des diagnostics posés pour les moins de 1 an.

Données de virologie : en S44, on observe une détection sporadique du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest (taux de positivé < 1 %, 1/203). Aucune détection du VRS selon le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes.

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



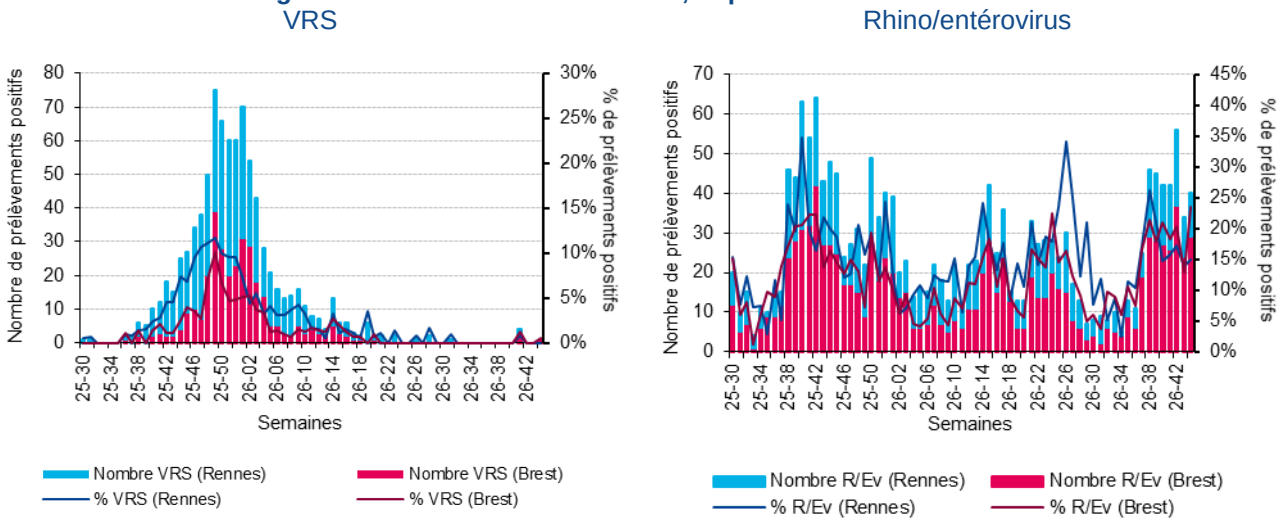
SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S43-2026	7	+17 %	6,3 %
S44-2026	11	+57 %	11,1 %

* 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 grippaux restent faibles et stables sur les dernières semaines dans les urgences hospitalières. Les laboratoires de virologie des CHRU de Brest et CHU de Rennes détectent de manière sporadique des virus de la grippe A depuis plusieurs semaines.

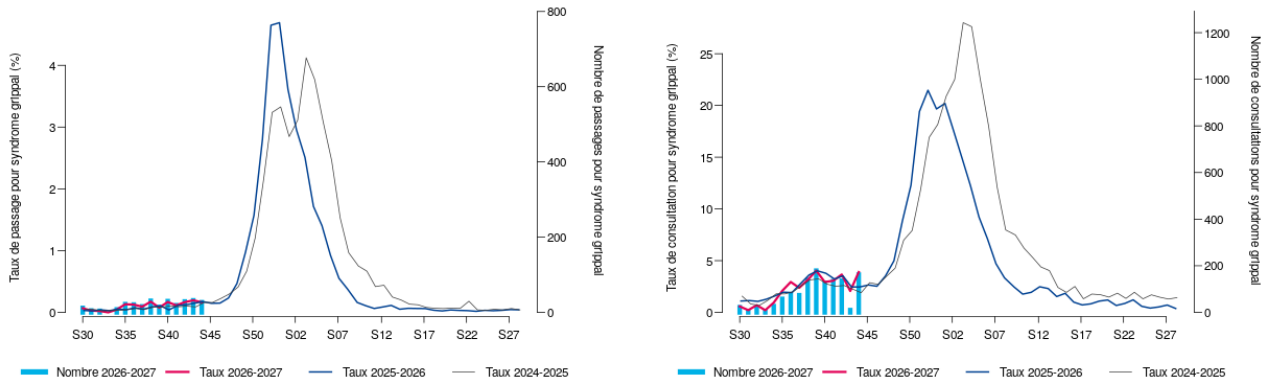
Oscour® : l'activité en lien avec la grippe et les syndromes grippaux est stable sur les dernières semaines avec une trentaine de passages aux urgences hebdomadaires. La grippe et les syndromes grippaux représentent 0,2 % de l'activité totale aux urgences hospitalières en S44.

SOS Médecins : l'activité est encore faible avec 162 consultations pour grippe et syndrome grippal en S44, représentant 3,9 % de l'activité totale.

Réseau Sentinelles (+IQVIA) : activité modérée en S44, le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultations de médecine générale a été estimé à 284 cas pour 100 000 habitants IC 95 % [232 ; 336] (données non consolidées).

Données de virologie : en S44, faible détection du virus de la grippe A selon les données du laboratoire de Virologie du CHRU de Rennes (taux positivité = 0,8 %, 2/263) et aucune détection au CHRU de Brest.

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



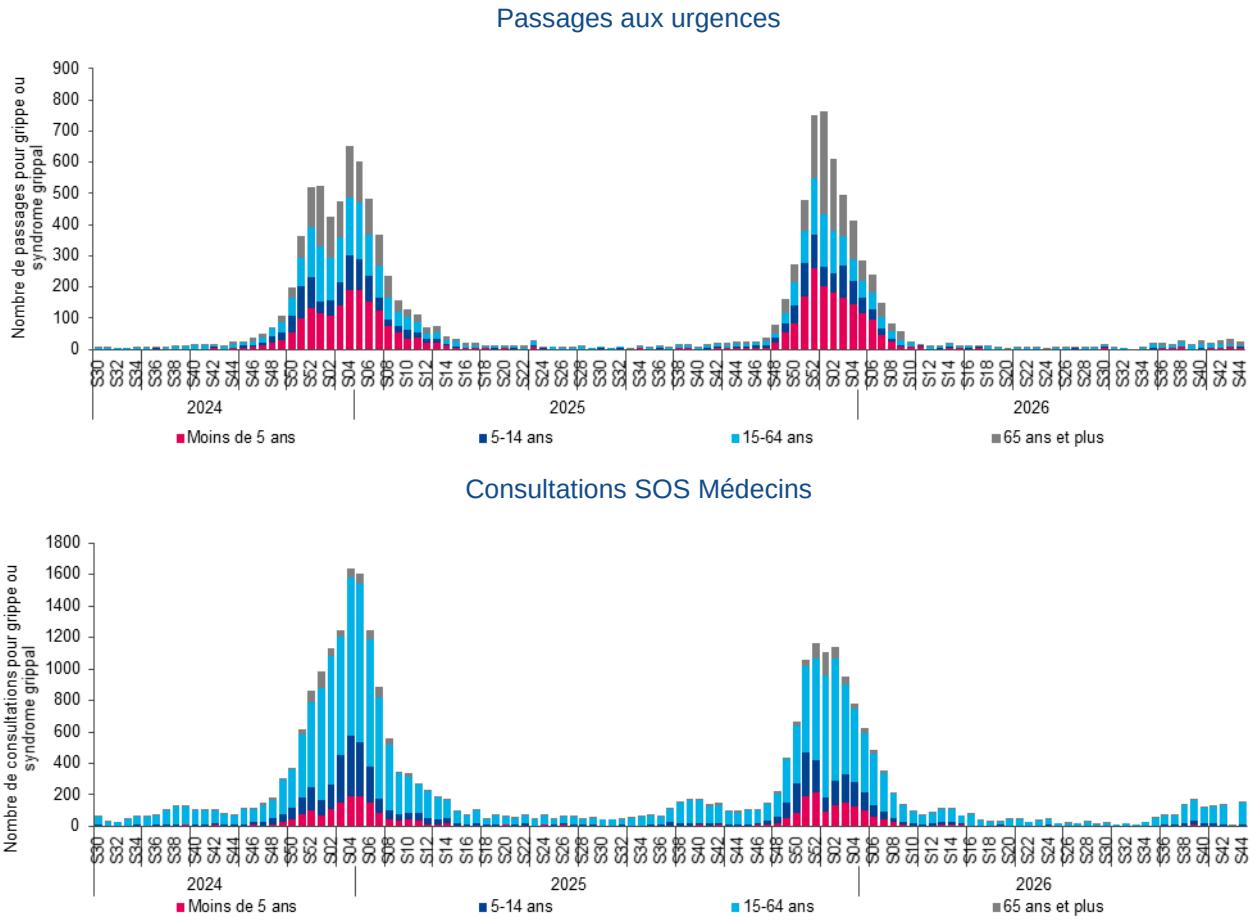
SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S43-2026	9	+50 %	0,2 %
S44-2026	10	+11 %	0,2 %

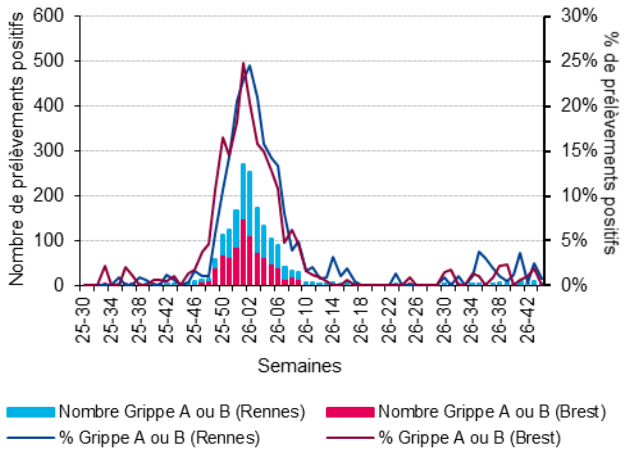
* Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation pour grippe ou syndrome grippal, pourcentage de variation par rapport à la semaine précédente et part des hospitalisations pour grippe ou syndrome grippal (tous âges) parmi l'ensemble des hospitalisations (tous âges), pour lesquelles au moins un 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 (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). 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

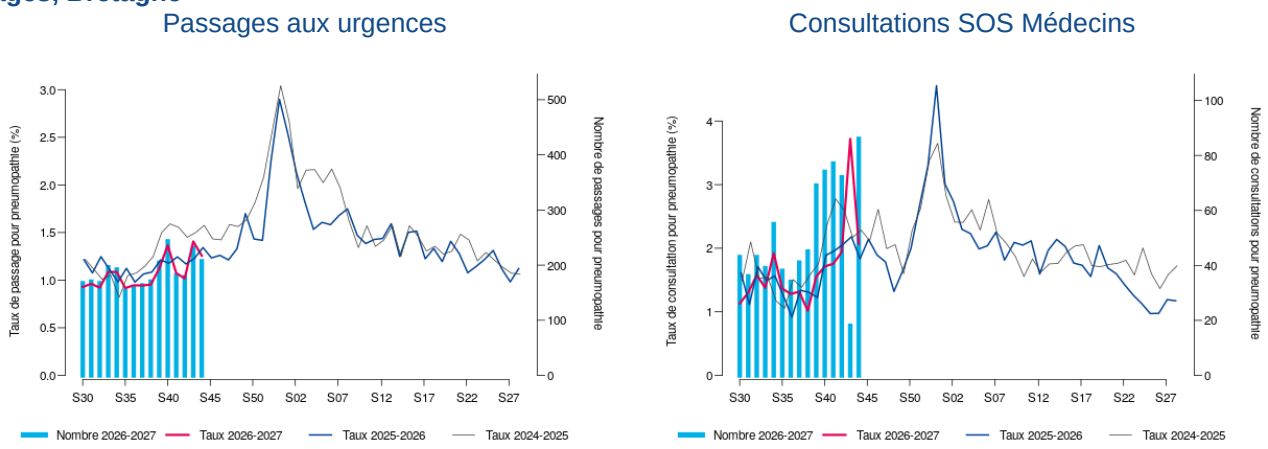
Pneumopathies

L'activité des urgences de hospitalières et chez SOS Médecins pour pneumopathie est proche des moyennes de saison.

Oscour® : on observe une légère diminution du nombre de passages aux urgences pour pneumopathie entre la S44 et la S43. Le taux de passage se rapproche des tendances des années antérieures à la même période. Les 75 ans et plus représentent 56 % des cas en S44, et les pneumopathies 3,5 % des diagnostics dans cette tranche d'âge. Environ trois quarts des passages tous âges font l'objet d'une hospitalisation.

SOS Médecins : le taux de consultations SOS Médecins pour pneumopathie est proche des moyennes de saison. Les 75 ans et plus représentent 53 % des cas. Les pneumopathies représentent 2,1 % des consultations des 75 ans et plus, en S44.

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



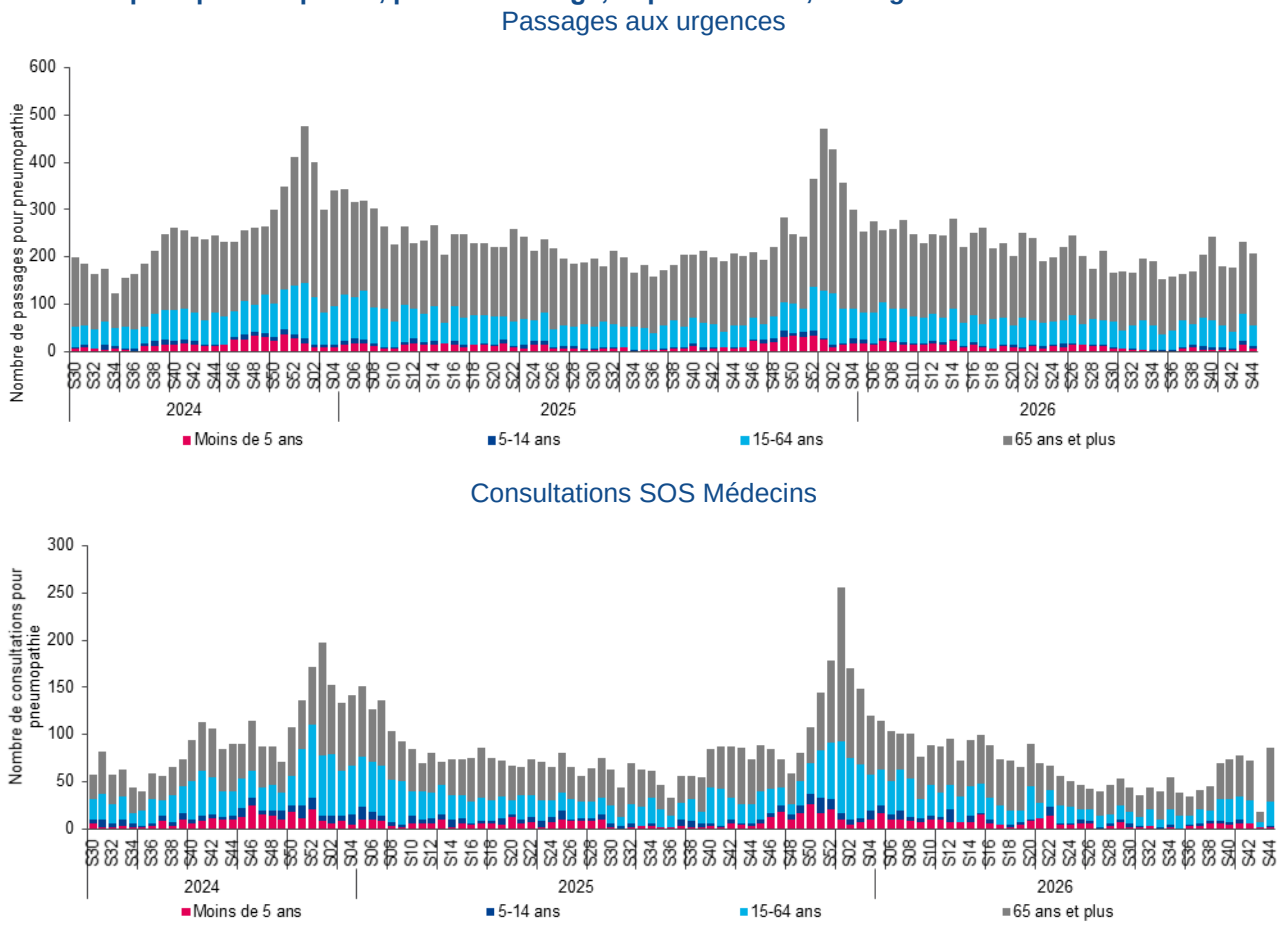
SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

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 (%)
S43-2026	180	+31 %	3,8 %
S44-2026	158	-12 %	3,4 %

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

Figure 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 (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). 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

Asthme

En S44, on observe une baisse de l'activité par rapport à la S43 aux urgences, tous âges touchant les moins de 15 ans.

Oscour® : on observe une nette baisse du nombre de passages aux urgences en S44, touchant les enfants de moins de 15 ans. Les enfants de moins de 15 ans représentent 49 % des cas (contre 59 % en S43). L'asthme représente 2,2 % des passages aux urgences pour cette tranche d'âge, et 0,7 % de l'activité aux urgences tous âges.

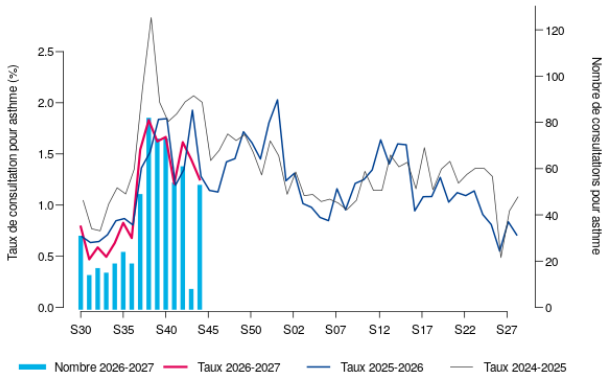
SOS Médecins : L'activité SOS Médecins en lien avec l'asthme est proche des observations des années antérieures à la même période.

Figure 12 - 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

Passages aux urgences



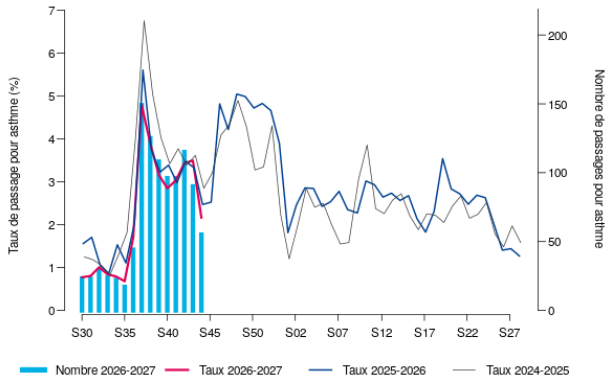
Consultations SOS Médecins



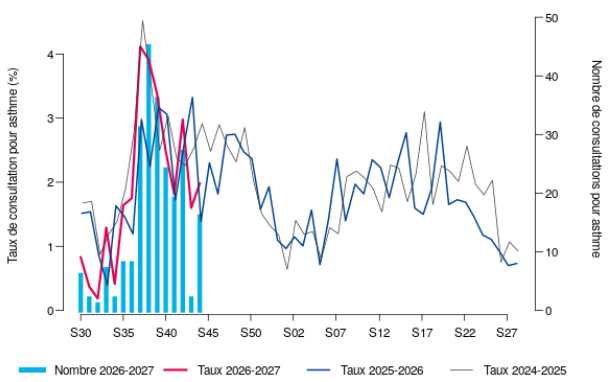
SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). SOS Médecins Brest : données manquantes de la semaine 31 à la semaine 37-2026. Source : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Figure 13 - 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

Passages aux urgences



Consultations SOS Médecins



SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). 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

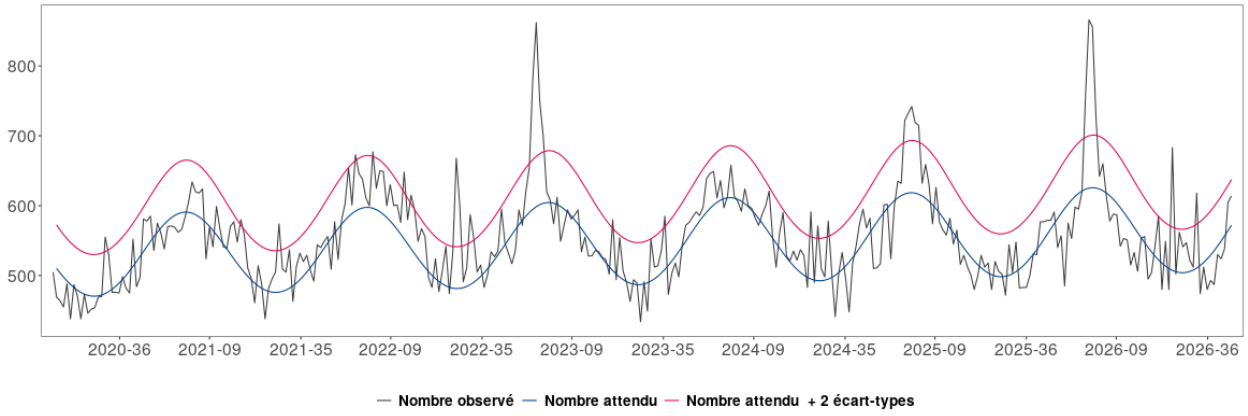
Mortalité toutes causes

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.

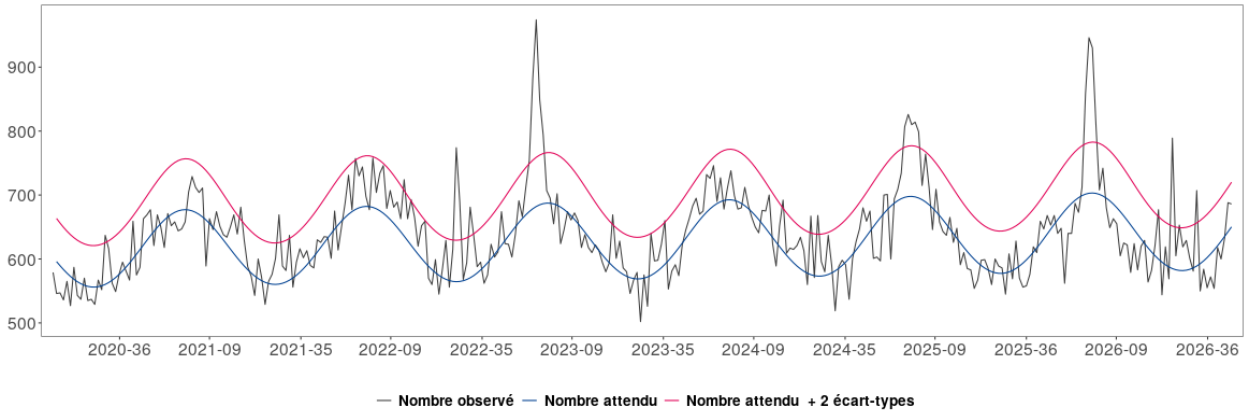
Les données des 3 dernières semaines ne sont pas consolidées et peuvent être amenée à évoluer.

Figure 14 - 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

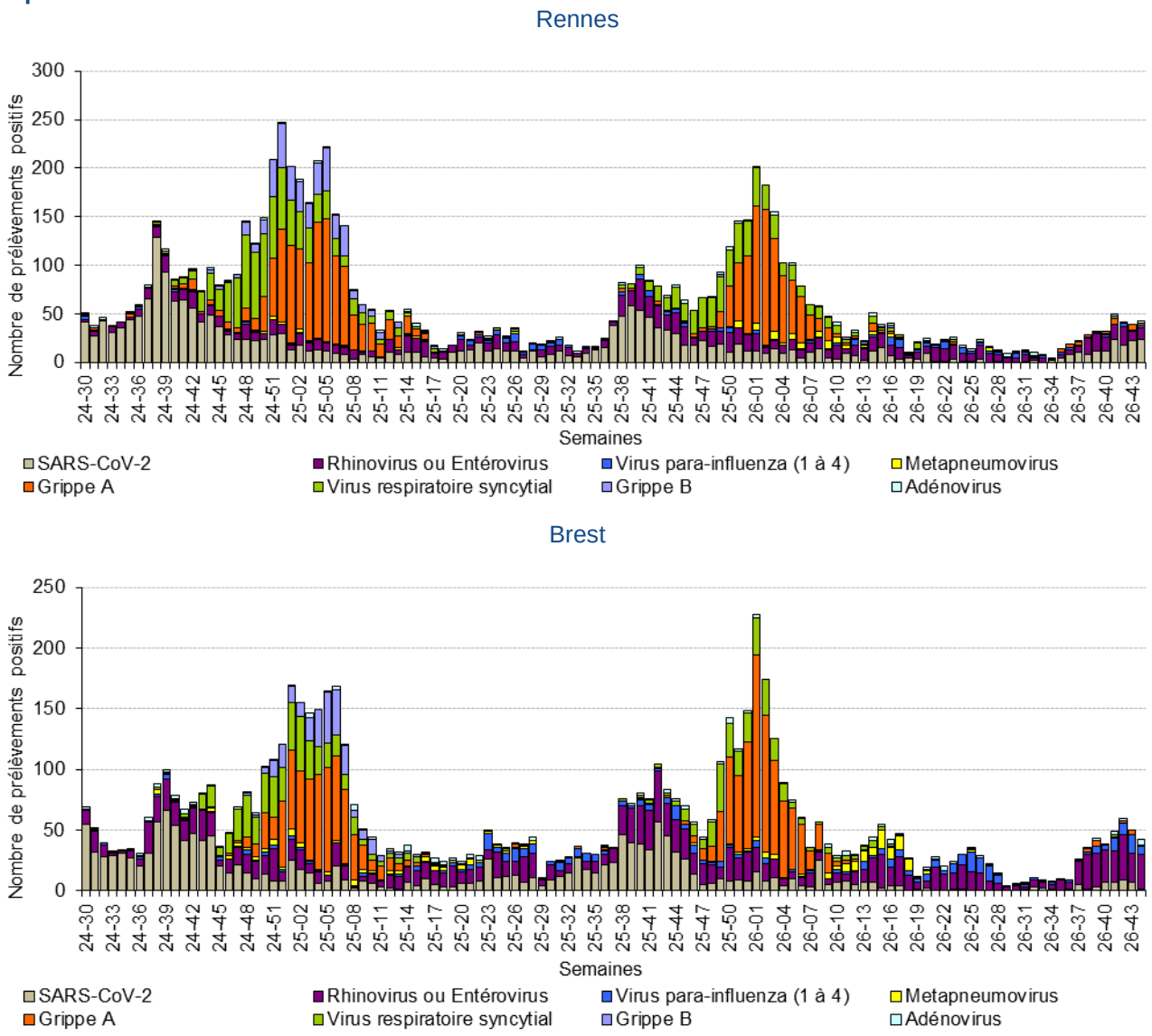


Sources : Santé publique France / Insee®

Données virologiques

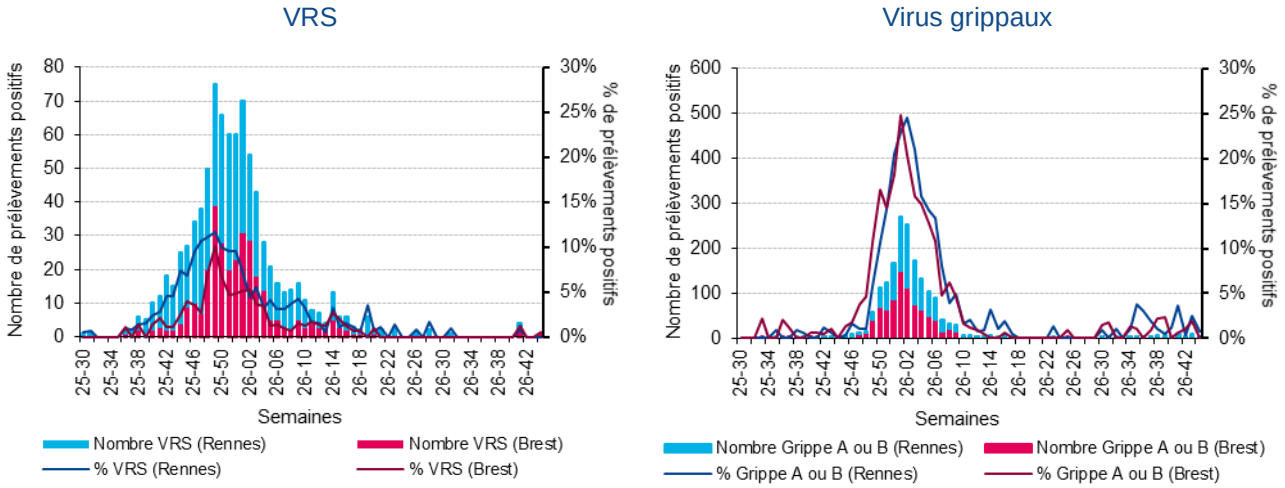
Prélèvements respiratoires

Figure 15 - 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

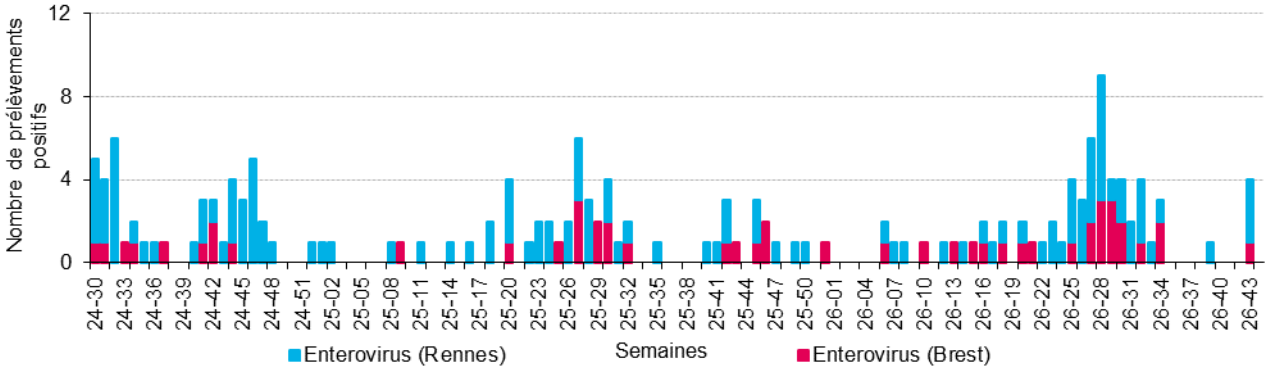
Figure 16 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux VRS et aux virus grippaux de type A ou B parmi les prélèvements respiratoires analysés et taux de positivité associés, tous âges confondus, Laboratoires de virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2025/30



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

Prélèvements méningés

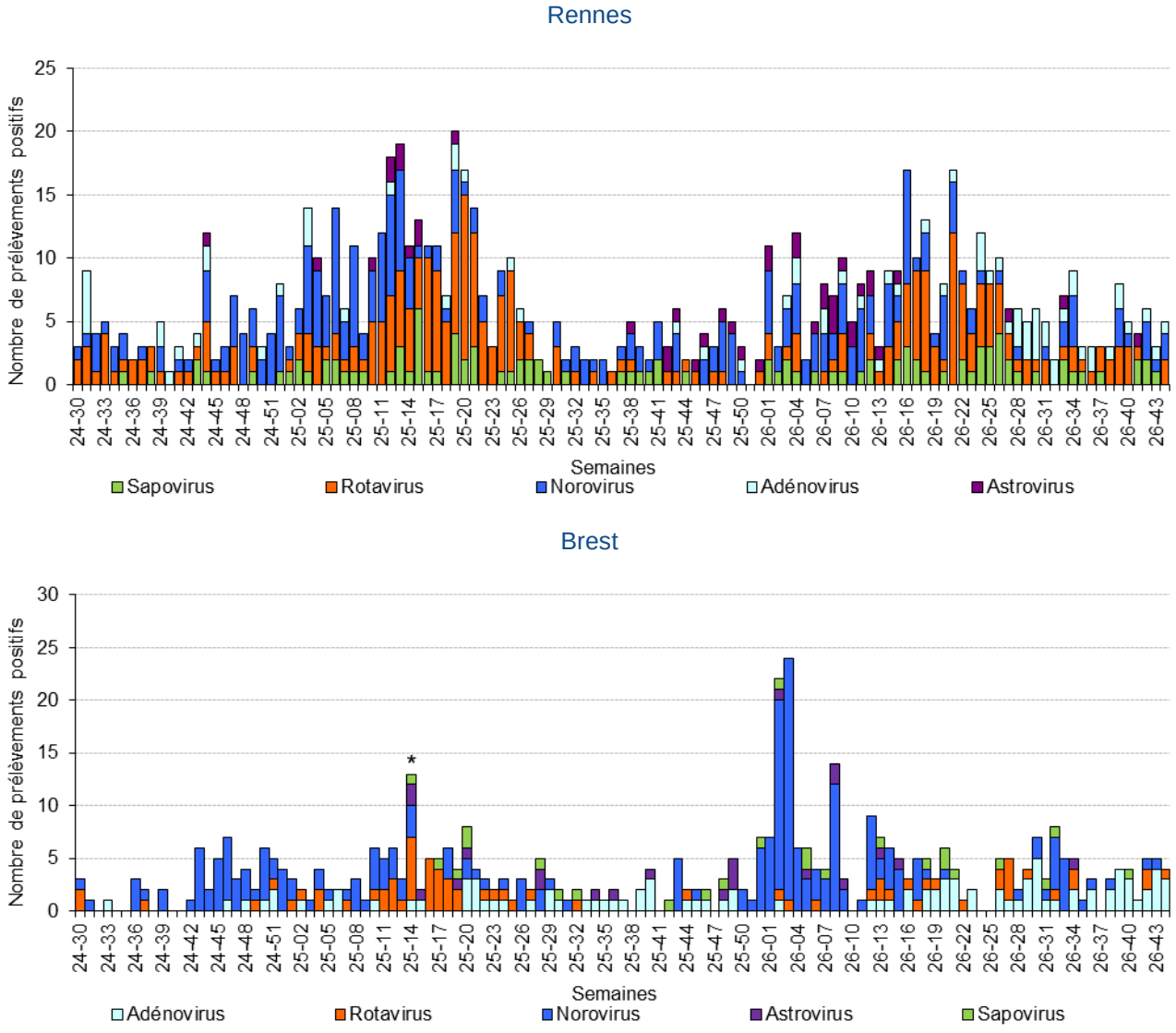
Figure 17 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à Entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2024/30



Sources : CHU de Rennes et Brest

Prélèvements entériques

Figure 18 - 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 4 - 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	140	122
Traumatisme	109	104
Fièvre isolée	74	71
Bronchiolite	39	37
Vomissement	26	24
Gastro-entérite	25	39
Douleurs abdominales spécifiques	23	18
Infection urinaire	23	18
Asthme	14	20
Toux	11	10
Malaise	11	10

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pathologie ORL	140	-
Gastro-entérite	15	-
Conjonctivite infectieuse	14	-
Fièvre isolée	12	-
Syndrome viral	11	-
Bronchiolite	8	-
Bronchite	7	-
Traumatisme	7	-
Varicelle	5	-
Vomissements	5	-
Diarrhée	5	-

SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Tableau 5 - 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	658	735
Malaise	272	261
AVC	126	145
Pneumopathie	116	115
Douleurs abdominales spécifiques	112	121
Décompensation cardiaque	105	102
Dyspnée, insuffisance respiratoire	95	142
Douleur thoracique	93	124
Démence, désorientation	91	75
Douleurs abdominales non spécifiques	86	89

Consultations SOS Médecins

Pathologie	Semaine	Semaine précédente
Pneumopathie	46	-
Pathologie ORL	46	-
Traumatisme	30	-
Alteration état général	29	-
Insuffisance cardiaque	25	-
Bronchite	21	-
Hypertension artérielle	18	-
Chute	18	-
Cardio divers	16	-
Lombalgie /sciatalgie	16	-
Infection urinaire	16	-

SOS Médecins (toutes associations) : données manquantes du 18/10 au 25/10 (semaine 43). Sources : Santé publique France / Oscour® / SOS Médecins

Maladies à signalement obligatoire

Tableau 6 - Évolutions du nombre de signalements 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 (oct. 2026)
Hépatite A*	10	31	22	27	5
IIM*	24	23	37	21	0
Légionellose*	78	47	29	47	8
Rougeole*	1	7	8	1	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 2026/44 :

	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 2026/44	96,4 %	85,7 %

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, 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. novembre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 20 p., 2026.

Directeur de publication : Étienne Pot, directeur général

Date de publication : 06 novembre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr