

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 4 décembre 2025

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Les infections respiratoires aiguës (IRA) sont dues à **différents virus** respiratoires tels que les virus grippaux, le SARS-CoV-2 (à l'origine de la Covid-19), le virus respiratoire syncytial (VRS – principal virus à l'origine de la bronchiolite) ou encore le rhinovirus (autre virus susceptible de provoquer une bronchiolite). L'épidémiologie des IRA est surveillée en continu, et plus particulièrement pendant les périodes de circulation intense des différents virus évoqués (d'octobre à mars).

Point de situation

Bronchiolite (enfants de moins de 1 an)

- **Passage en phase épidémique en semaine 48-2025 (du 24 au 30 novembre)**
- Hausse de l'activité particulièrement marquée dans les services d'urgences
- Augmentation du taux de détection des VRS dans les laboratoires de ville et des CHU

Syndromes grippaux (tous âges)

- **Passage en phase épidémique en semaine 48-2025 (du 24 au 30 novembre)**
- Hausse de l'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins
- Poursuite de l'accélération de la circulation des virus grippaux

Suspicion de Covid-19 (tous âges)

- Activité très faible aux urgences et dans les associations SOS Médecins
- Circulation peu active du SARS-CoV-2

Indicateurs clés

Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 1 an)		Syndromes grippaux (tous âges)		Suspicion Covid-19 (tous âges)	
	S48-2025	Tendance*	S48-2025	Tendance*	S48-2025	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	10,5 %	↗	9,4 %	↗	0,3 %	↗
 Les passages aux urgences	16,0 %	↗	0,9 %	↗	0,2 %	↗
 Les hospitalisations après passage aux urgences	26,3 %	↗	0,8 %	↗	0,4 %	↗

* tendance sur les trois dernières semaines

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

IRA basses

L'activité pour IRA basses regroupe tous les actes SOS Médecins et les passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, Covid-19/suspicion de Covid-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.

Une hausse des actes SOS Médecins pour IRA basses a été observée en semaine 48-2025 (du 24 au 30 novembre), avec 2 194 actes enregistrés (+ 36 % par rapport à la semaine 47) représentant 15,5 % de l'activité totale des associations de la région. Cette hausse d'activité était principalement liée aux syndromes grippaux.

Le nombre de passages aux urgences pour IRA basses est resté relativement stable ces dernières semaines. En semaine 48-2025 (du 24 au 30 novembre), une hausse a été observée dans la région avec 958 passages aux urgences enregistrés (+ 33 % par rapport à la semaine 47), représentant 3,5 % des passages, et 47,3 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 453). Cette hausse d'activité était notamment liée aux pneumopathies aiguës, aux syndromes grippaux et dans une moindre mesure aux bronchiolites.

Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part des actes SOS Médecins pour IRA basses (tous âges), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 48-2025

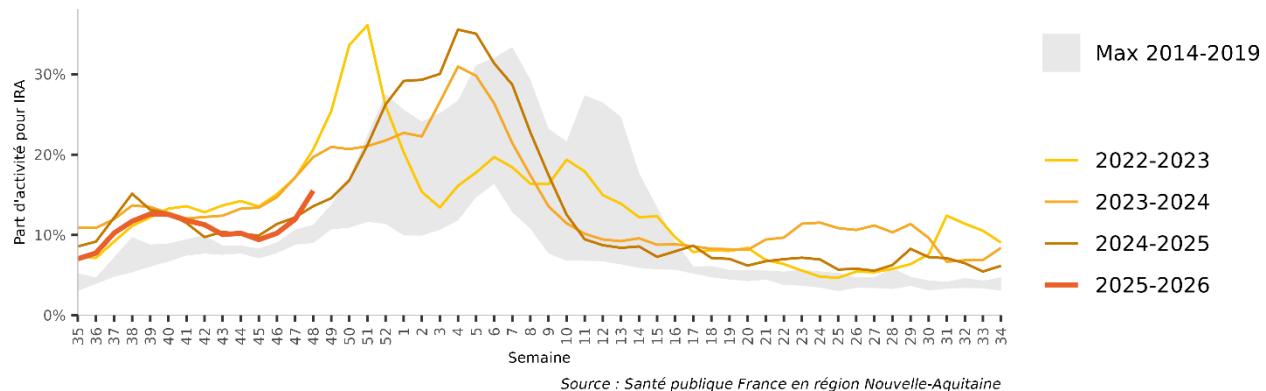
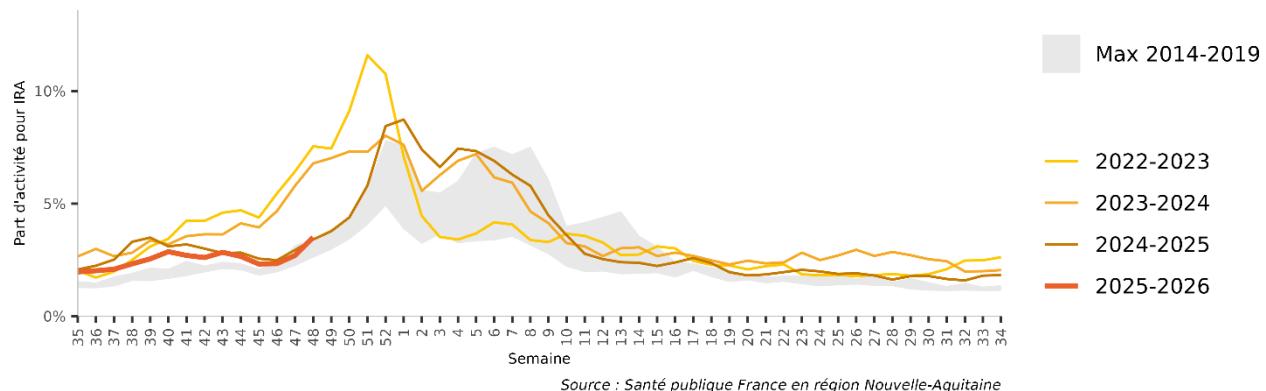


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des recours aux urgences pour IRA basses (tous âges), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 48-2025



Bronchiolite

Après une forte hausse de l'activité entre mi-septembre et mi-octobre 2025, suivie de fluctuations, une augmentation des actes SOS Médecins pour bronchiolite a été observée chez les enfants âgés de moins d'un an lors des deux dernières semaines. En semaine 48-2025 (du 24 au 30 novembre), 41 actes ont été enregistrés (contre 25 et 36 en semaines 46 et 47), représentant 10,5 % de l'activité totale des associations.

Une augmentation des passages aux urgences pour bronchiolite a été observée chez les enfants de moins d'un an début novembre 2025. Cette hausse s'est poursuivie en semaine 48-2025 (du 24 au 30 novembre) avec 126 passages enregistrés (contre 82 en semaine 47), représentant 16,0 % de l'activité des urgences, et 38,9 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 49).

L'accélération de la circulation des VRS s'est poursuivie en semaine 48-2025. Le taux de positivité des VRS était de 6,0 % dans les laboratoires de ville (hausse de 3,6 points par rapport à la semaine précédente) et de 5,3 % dans les laboratoires des CHU de la région (hausse de 1,8 point par rapport à la semaine 47). La circulation des rhinovirus reste active dans la région.

Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 48-2025

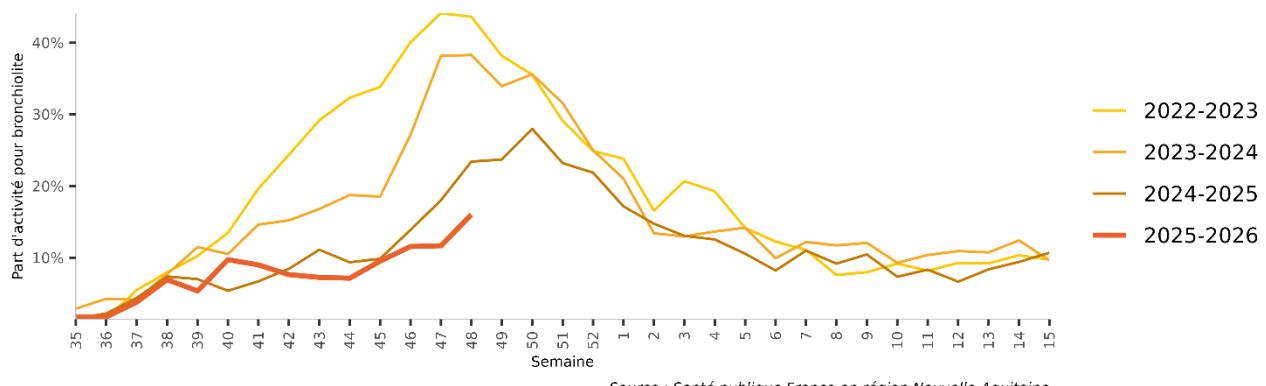
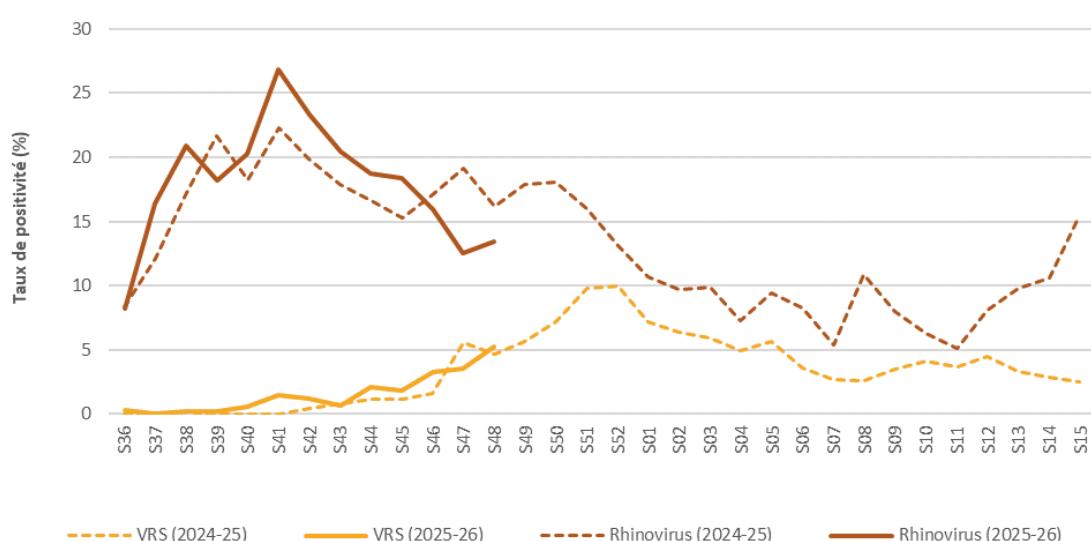


Figure 4. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des VRS et des rhinovirus parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges*, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 36-2024 à la semaine 48-2025



* Pour le laboratoire du CHU de Limoges, les rhinovirus sont regroupés avec les entérovirus.

Syndromes grippaux

Le début de l'épidémie de grippe pour la saison 2025-2026 est précoce dans la région par rapport aux saisons précédentes. La situation est comparable à celle de l'Angleterre où la saison grippale a débuté exceptionnellement tôt.

Depuis fin octobre 2025, une hausse progressive de l'activité pour syndrome grippal est observée dans les associations SOS Médecins. Cette augmentation s'est poursuivie et était particulièrement marquée en semaine 48-2025 (du 24 au 30 novembre), avec 1 329 actes enregistrés (contre 841 en semaine 47) représentant 9,4 % de l'activité totale des associations. La part d'activité pour syndrome grippal était plus élevée chez les jeunes de 5-14 ans et les adultes de 15-64 ans mais une hausse de l'activité a été observée dans toutes les classes d'âge.

En semaine 48-2025, l'activité relative aux syndromes grippaux était en hausse à l'hôpital avec 233 passages aux urgences enregistrés (contre 118 en semaine 47), représentant 0,9 % de l'activité, et 25,3 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 59). Cette hausse d'activité pour syndromes grippaux était particulièrement marquée chez les enfants de moins de 5 ans.

Dans les laboratoires de ville, la hausse du taux de détection des virus grippaux observée depuis deux semaines s'est poursuivie en semaine 48-2025 avec un taux de positivité atteignant 19,7 %, soit une hausse de 6,2 points par rapport à la semaine précédente. Une hausse, moins marquée, a également été enregistrée dans les laboratoires des CHU de la région, avec un taux de positivité de 6,4 % (hausse de 2,8 points par rapport à la semaine 47).

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour syndrome grippal (tous âges), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 48-2025

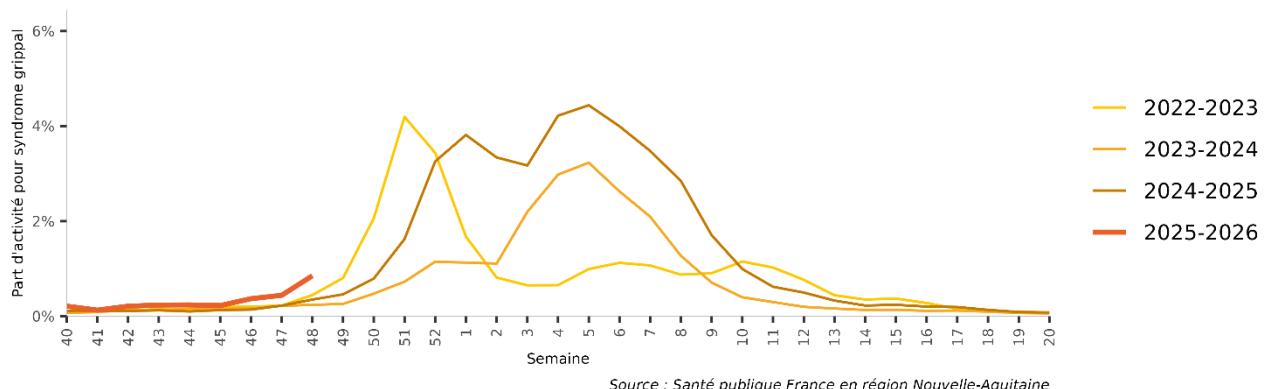
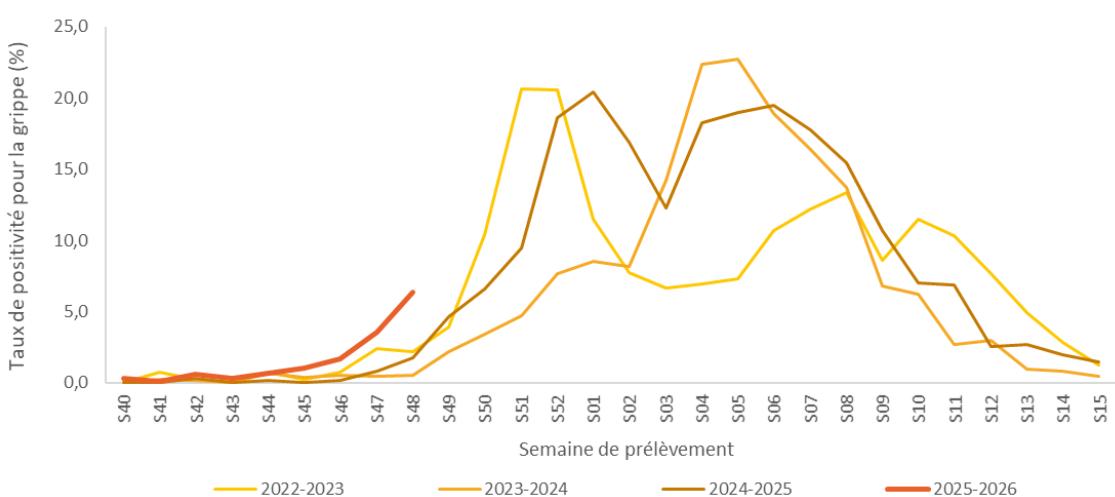


Figure 6. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 48-2025



Prévention des infections respiratoires aiguës



La campagne de vaccination et d'immunisation contre les infections à VRS a commencé le 1^{er} septembre 2025. Pour prévenir ces infections chez les nouveau-nés, il est recommandé de vacciner les femmes enceintes pendant le 8^{ème} mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus[®]) aux nourrissons nés depuis le début de la campagne et à ceux nés depuis le 1^{er} février 2025 dans le cadre d'un rattrapage. La campagne d'immunisation s'adresse également aux nourrissons de moins de 24 mois, exposés à leur deuxième saison de circulation du VRS, qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS. Pour en savoir plus :

- ✓ Campagne d'immunisation des nourrissons 2025-2026 contre les bronchiolites à VRS et Mémo prévention des bronchiolites à VRS à destination des professionnels de santé (OMEDIT Nouvelle-Aquitaine)
- ✓ Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes (HAS)
- ✓ Etudes sur l'efficacité du Beyfortus[®] (estimée entre 76 et 81 % sur la prévention des formes graves de bronchiolite)

Une campagne de vaccination contre la Covid-19 et la grippe a débuté le 14 octobre 2025. Elle cible notamment les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes à risque de forme grave.

Partenaires

Associations SOS Médecins de La Rochelle, Bordeaux, Capbreton, Pau, Bayonne et Limoges
Services d'urgences du réseau Oscour[®]

Observatoire Régional des Urgences (ORU) Nouvelle-Aquitaine

Laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges

Équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ainsi que tous des professionnels de santé qui participent à la surveillance des infections respiratoires aiguës

Équipe de rédaction

Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Philippine Delemer, Gaëlle Gault, Laurent Filleul, Alice Herteau, Sandrine Huguet, Emilie Mesa, Laure Meurice, Anna Siguier, Pascal Vilain

En collaboration avec la Direction des maladies infectieuses (DMI) et la Direction appui, traitements et analyse de données (Data) de Santé publique France

Pour nous citer : Bulletin Infections respiratoires aiguës. Édition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 5 pages.
Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 4 décembre 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr