

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 11 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)

- **Progression de l'épidémie en semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre)**
- Poursuite de la hausse de l'activité dans les services d'urgences
- Augmentation du taux de détection des VRS

Syndromes grippaux (tous âges)

- **Progression de l'épidémie en semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre)**
- Hausse marquée de l'activité aux urgences et dans les associations SOS Médecins
- Accélération de la circulation des virus grippaux

Suspitions de Covid-19 (tous âges)

- Activité des urgences et des associations SOS Médecins très faible (part d'activité inférieure à 0,4 % depuis début novembre 2025)
- Circulation peu active du SARS-CoV-2

Indicateurs clés

	IRA basses (tous âges)		Bronchiolite (moins d'un an)		Syndromes grippaux (tous âges)	
Part de la pathologie parmi	S49-2025	Tendance*	S49-2025	Tendance*	S49-2025	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	22,2 %	↗	10,7 %	↗	14,8 %	↗
 Les passages aux urgences	5,0 %	↗	18,6 %	↗	1,8 %	↗
 Les hospitalisations après passage aux urgences	8,3 %	↗	32,9 %	↗	1,8 %	↗

* 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 marquée des actes SOS Médecins pour IRA basses a été observée dans la région en semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre), avec 3 538 actes enregistrés (+ 61 % par rapport à la semaine 48) représentant 22,2 % de l'activité totale des associations (+ 6,7 points). Cette hausse d'activité était principalement liée aux syndromes grippaux.

En semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre), le nombre de passages aux urgences pour IRA basses a fortement augmenté dans la région avec 1 421 passages enregistrés (+ 48 % par rapport à la semaine 48), représentant 5,0 % de l'activité des urgences (+ 1,5 point) ; 44,8 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 636). Cette hausse d'activité était principalement liée aux syndromes grippaux et aux pneumopathies aiguës, 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 49-2025

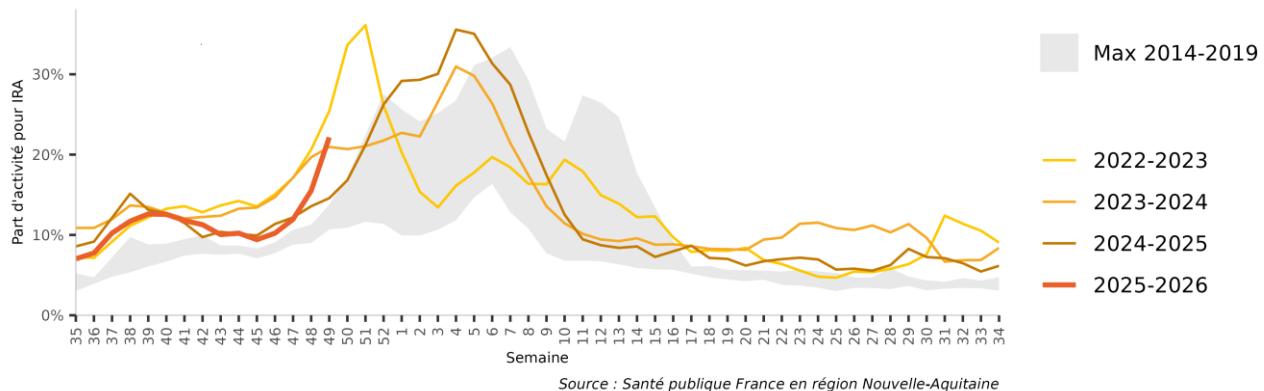
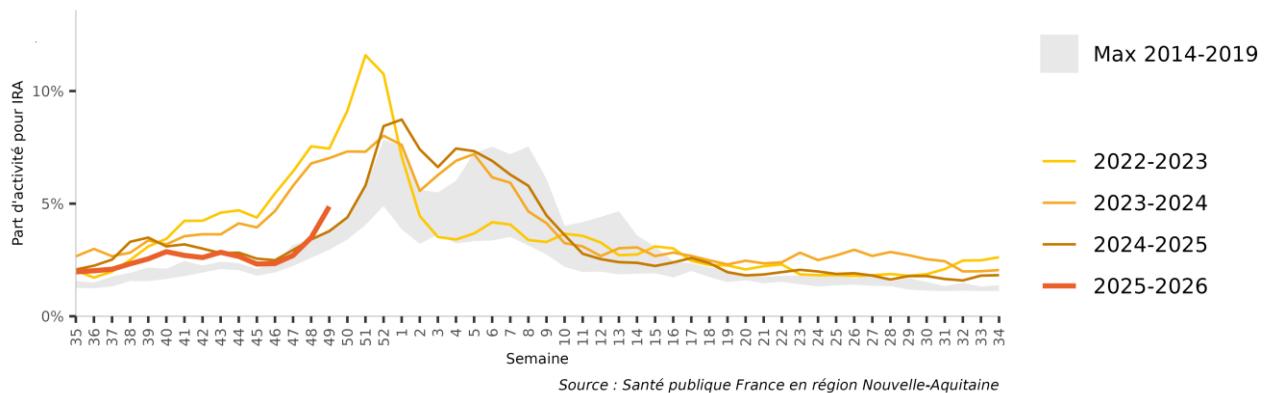


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour IRA basses (tous âges), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 49-2025



Bronchiolite

En semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre), une hausse des actes SOS Médecins pour bronchiolite a été observée pour la troisième semaine consécutive chez les enfants âgés de moins d'un an avec 50 actes enregistrés (contre 36 et 41 en semaines 47 et 48), représentant 10,7 % de l'activité totale des associations SOS médecins.

La hausse des passages aux urgences pour bronchiolite s'est poursuivie en semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre) avec 165 passages enregistrés chez les enfants de moins d'un an (contre 82 et 126 en semaines 47 et 48), représentant 18,6 % de l'activité des urgences ; 44,8 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 74).

Malgré la hausse, la part d'activité pour bronchiolite dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins restait inférieure à celle observée à la même période au cours des trois précédentes saisons épidémiques.

L'accélération de la circulation des VRS s'est poursuivie en semaine 49-2025. Le taux de positivité des VRS était de 7,5 % dans les laboratoires de ville (hausse de 1,5 point par rapport à la semaine précédente) et de 6,0 % dans les laboratoires des CHU de la région (hausse de 0,6 point par rapport à la semaine 48). La circulation des rhinovirus reste active dans la région, avec une tendance à la stabilité sur les trois dernières semaines.

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 49-2025

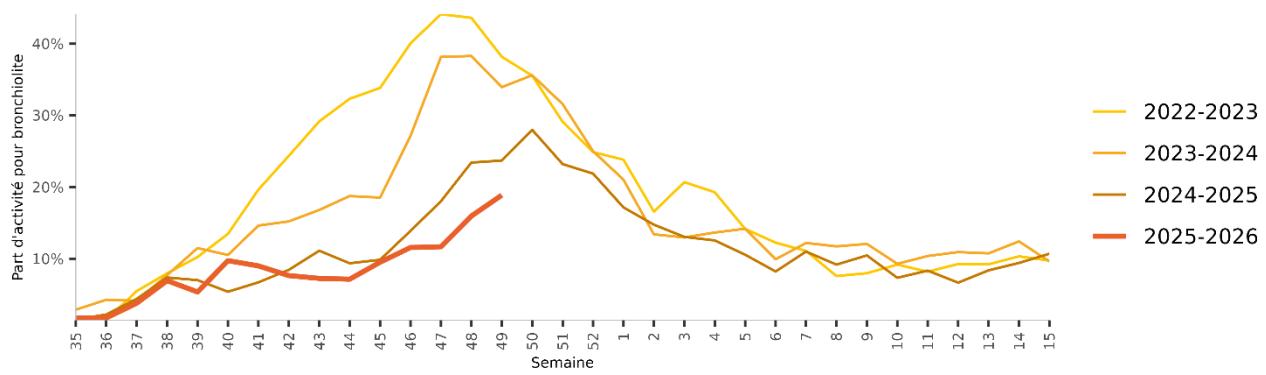
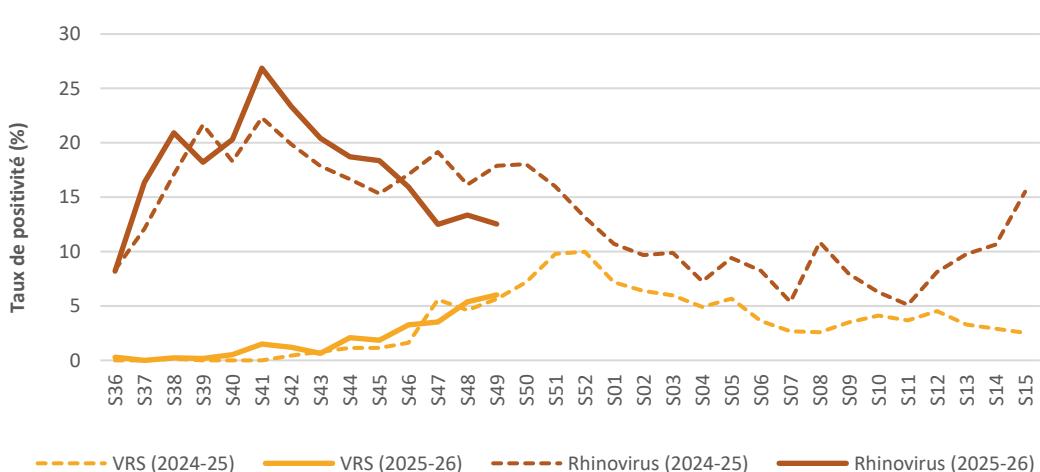


Figure 4. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des VRS et des rhinovirus parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges*, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 36-2024 à la semaine 49-2025



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

Syndromes grippaux

Le début de l'épidémie de grippe 2025-2026 a été relativement précoce dans la région par rapport aux saisons précédentes.

Une hausse de l'activité pour syndrome grippal est observée dans les associations SOS Médecins depuis mi-novembre 2025. Cette augmentation a été particulièrement marquée en semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre), avec 2 367 actes enregistrés (contre 1 329 en semaine 48 soit une hausse de 78 %) représentant 14,8 % 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. Une augmentation marquée de l'activité pour syndrome grippal a également été observée chez les médecins libéraux du réseau Sentinelles.

En semaine 49-2025 (du 1^{er} au 7 décembre), l'activité relative aux syndromes grippaux était en forte hausse dans les services d'urgences avec 518 passages enregistrés (contre 234 en semaine 48), représentant 1,8 % de l'activité totale des urgences ; 26,8 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 139). La part d'activité pour syndrome grippal était plus élevée chez les enfants âgés de moins de 5 ans et les jeunes de 5-14 ans mais une hausse de l'activité a été observée dans toutes les classes d'âge.

Dans les laboratoires de ville, la hausse du taux de détection des virus grippaux observée depuis mi-novembre 2025 s'est poursuivie en semaine 49-2025 avec un taux de positivité atteignant 23,0 % (hausse de 3,4 points par rapport à la semaine précédente). Une hausse marquée a également été enregistrée dans les laboratoires des CHU de la région, avec un taux de positivité de 12,9 % (hausse de 6,5 points par rapport à la semaine 48).

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour syndrome grippal, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, S40-2022 à S49-2025

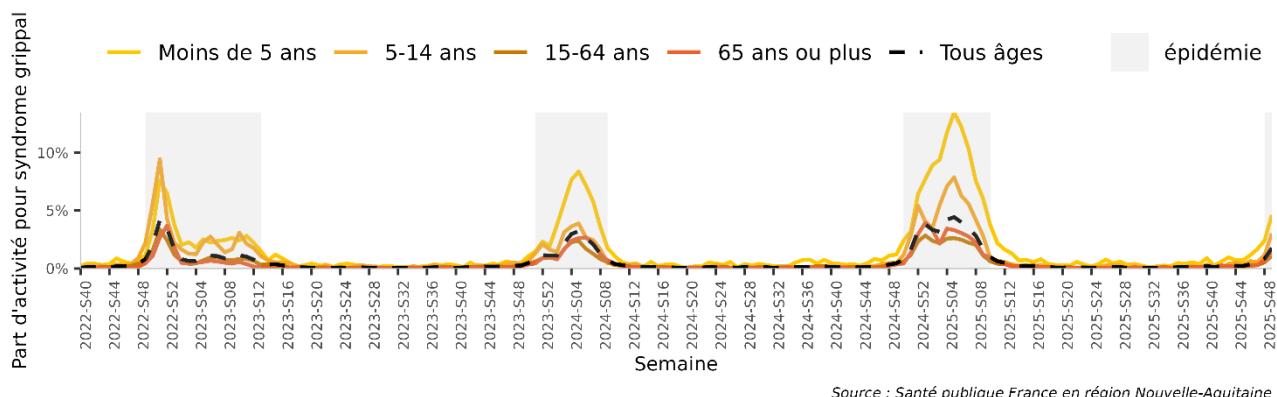
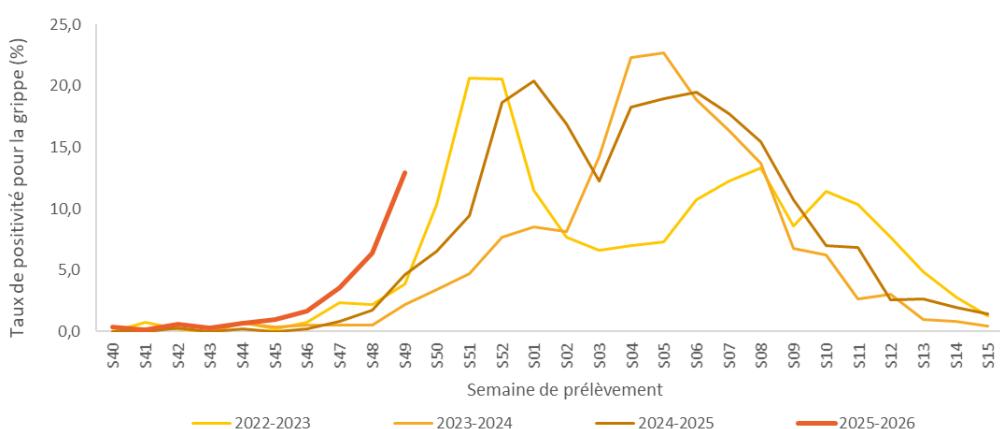


Figure 6. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 49-2025



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 : 11 décembre 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr