

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 24 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)

- **Poursuite de l'épidémie en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre)**
- Légère hausse de l'activité dans les associations SOS Médecins et stabilité aux urgences
- Tendance à la baisse du taux de détection des VRS dans les laboratoires de ville




Syndromes grippaux (tous âges)

- **Epidémie de forte intensité en progression en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre)**
- Poursuite de la hausse de l'activité aux urgences et dans les associations SOS Médecins
- Augmentation de la circulation des virus grippaux

Suspensions de Covid-19 (tous âges)

- Activité très faible dans les services d'urgences et dans les associations SOS Médecins (part d'activité inférieure à 0,3 %)
- Circulation peu active du SARS-CoV-2

Indicateurs clés

Part de la pathologie parmi	IRA basses (tous âges)		Bronchiolite (moins d'un an)		Syndromes grippaux (tous âges)	
	S51-2025	Tendance*	S51-2025	Tendance*	S51-2025	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	32,6 %	↗	12,8 %	↗	24,7 %	↗
 Les passages aux urgences	8,2 %	↗	19,0 %	→	4,5 %	↗
 Les hospitalisations après passage aux urgences	11,3 %	↗	32,5 %	→	4,5 %	↗

* tendance sur les trois dernières semaines

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

Edito

Ces dernières semaines, les indicateurs de surveillance de la grippe sont en augmentation constante dans la région et l'épidémie de grippe a été déclarée fin novembre. Cette augmentation concerne les consultations en médecine libérale et chez SOS Médecins, les passages aux urgences et, dans une moindre mesure, les hospitalisations liées aux syndromes grippaux. Compte tenu de l'intensification de la circulation des virus grippaux et des prévisions de la dynamique de l'épidémie (établies par l'Institut Pasteur et Santé publique France grâce à des travaux de modélisation), une augmentation des recours aux soins en ville et à l'hôpital est à anticiper dans les semaines à venir, avec un impact pouvant être très important sur le système de santé.

Nous faisons face à un démarrage précoce de l'épidémie de grippe, comme de nombreux pays de l'hémisphère nord (en premier lieu desquels l'Angleterre et l'Espagne, et dans une moindre mesure ailleurs en Europe et en Amérique du Nord) et à une circulation intense des virus de type A (H1N1 et H3N2). Ces virus sont très largement dominants dans l'hémisphère nord, avec une répartition entre les deux sous-types différente d'un pays à l'autre, et parfois d'une région à l'autre au sein d'un même pays. Les dernières données rapportées du Royaume-Uni, en date de la semaine 49-2025 (début décembre), indiquent un niveau d'activité modéré en ville et à l'hôpital, sans notion de sévérité particulière.

Cette épidémie précoce touche toutes les classes d'âge mais l'impact est plus important chez les jeunes enfants et les personnes âgées. Ces dernières, présentant des risques accrus de fragilité, sont la cible de la campagne de vaccination. Hors cette vaccination est insuffisante alors qu'elle représente la meilleure protection contre l'infection et l'apparition de formes graves. Il est donc important que les personnes présentant des facteurs de risque et les personnes de 65 ans et plus se fassent vacciner.

Une autre mesure de protection, qui nous concerne tous, est le port du masque. Il permet de protéger son entourage et d'éviter la propagation du virus lorsque nous sommes symptomatiques, mais il permet également de se protéger contre l'infection.

Pendant la pandémie de Covid-19, il a été démontré que le port du masque pouvait limiter l'infection face à des virus à transmission aérienne. Les comportements doivent évoluer vers cette mesure simple qui aurait un effet significatif sur la limitation de la propagation des virus grippaux et sur la réduction de leur impact en santé publique.

Les fêtes de fin d'année approchent, les contacts entre les enfants et les personnes âgées vont être fréquents et donc l'accroissement du risque de transmission de la maladie est fort probable. L'adoption systématique et par tous des gestes barrières est essentielle afin de freiner la diffusion des virus respiratoires et de protéger les personnes les plus à risque de formes graves : lavage des mains, aération des pièces et port du masque en cas de symptômes (fièvre, nez qui coule, toux). Le masque devrait également être porté dans les endroits où les personnes les plus fragiles et des personnes malades sont présentes : salles d'attente des médecins, pharmacies, établissements de santé, mais aussi dans les lieux à forte densité de personnes tels que les transports en commun.

La grippe n'est pas une maladie bénigne et elle peut entraîner de graves complications. Ce sont ces comportements individuels et collectifs qui permettront de lutter contre cette pathologie et faire que ces épidémies saisonnières et leurs impacts sur la santé ne soient plus une fatalité.

Protégeons-nous, et protégeons notre entourage pour passer de bonnes fêtes de fin d'année.

Laurent FILLEUL
Délégué régional Nouvelle-Aquitaine

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 de nouveau été observée dans la région en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre) avec 5 589 actes enregistrés (soit + 18 % par rapport à la semaine 50-2025) représentant 32,6 % de l'activité totale des associations (+ 4,5 points). Cette hausse d'activité était principalement liée aux syndromes grippaux.

De même, en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre), le nombre de passages aux urgences pour IRA basses a continué d'augmenter dans la région avec 2 265 passages enregistrés (soit + 20,5 % par rapport à la semaine 50-2025) représentant 8,2 % de l'activité totale des urgences (+ 1,7 point) ; 35,9 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 813), proportion en baisse depuis mi-novembre. La hausse de l'activité aux urgences était principalement liée aux syndromes grippaux et, dans une moindre mesure, aux pneumopathies aiguës.

A l'approche des fêtes de fin d'année, **l'adoption des gestes barrières est essentielle** pour freiner la diffusion des virus respiratoires et **protéger les personnes les plus à risque de formes graves** : lavage des mains, aération régulière des pièces et port du masque en cas de symptômes (fièvre, nez qui coule, toux), en particulier dans les lieux fréquentés et/ou en présence de personnes fragiles. Par ailleurs, il est toujours possible de se faire vacciner contre la grippe et la Covid-19.

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 51-2025

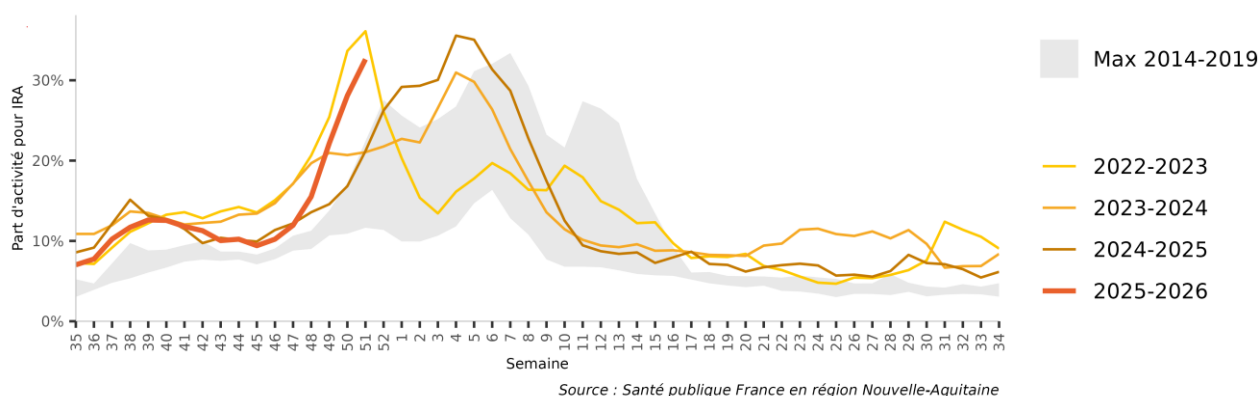
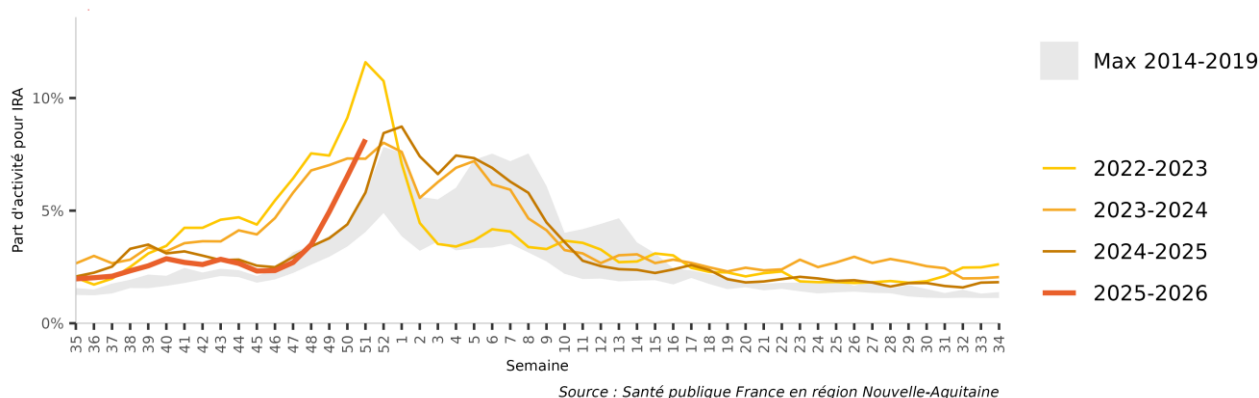


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour IRA basses (tous âges), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 51-2025



Bronchiolite

En semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre), le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins d'un an est resté stable par rapport à la semaine précédente avec 58 actes enregistrés (contre 59 en semaine 50). En revanche, la part d'activité pour bronchiolite était en légère hausse (12,8 % de l'activité totale des associations de la région contre 10,7 % et 12,6 % en semaines 49 et 50).

De même, en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre), le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite est resté stable par rapport à la semaine précédente (202 passages enregistrés chez les enfants de moins d'un an contre 199 en semaine 50). Plus d'un tiers de ces passages (66,6 %) ont été suivis d'une hospitalisation (n = 74). La part d'activité pour bronchiolite est restée relativement stable par rapport aux deux semaines précédentes (19,0 % de l'activité des urgences contre 18,6 % et 20,0 % en semaine 49 et 50).

La circulation des VRS restait active en semaine 51-2025, malgré une tendance à la baisse. Le taux de positivité des VRS était de 6,5 % dans les laboratoires de ville (contre 6,9 % et 6,7 % en semaines 49 et 50).

Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 51-2025

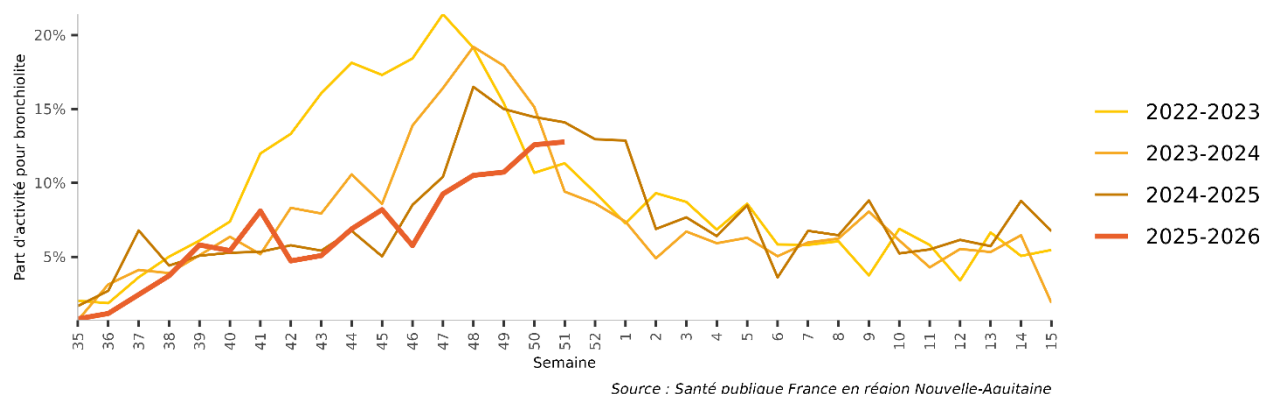
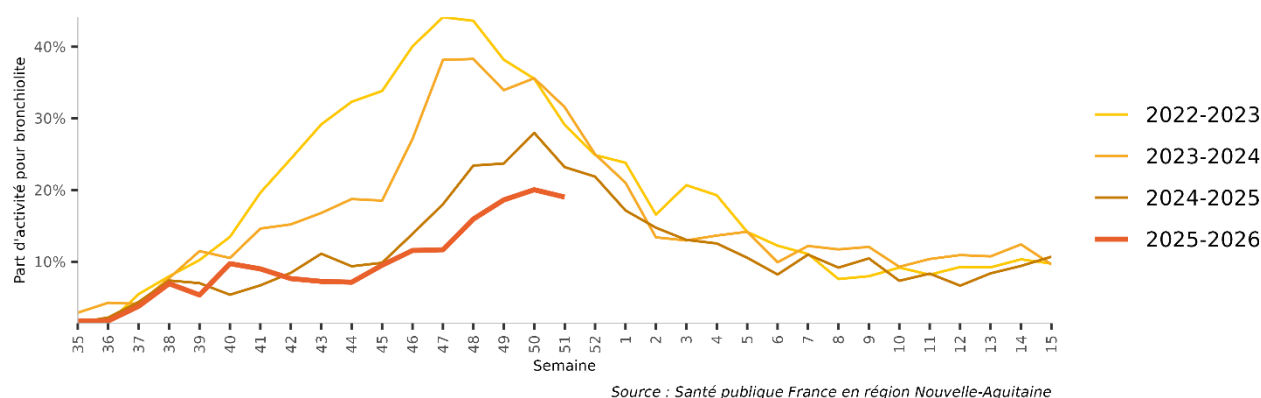


Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 51-2025



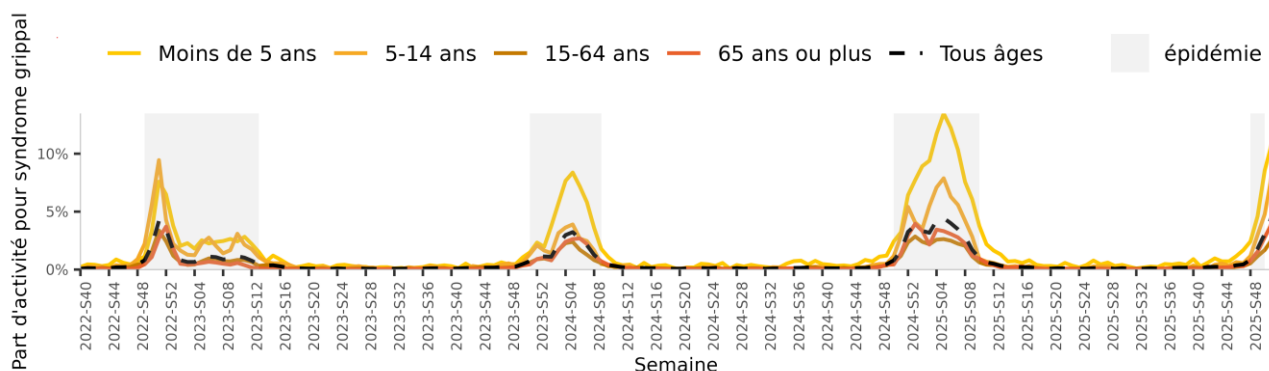
Syndromes grippaux

La hausse de l'activité pour syndrome grippal dans les associations SOS Médecins s'est poursuivie en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre) avec 4 233 actes enregistrés (soit + 21 % par rapport à la semaine 50-2025) représentant 24,7 % de l'activité totale des associations (+ 3,9 points). La part d'activité pour syndrome grippal était plus élevée chez les jeunes âgés de 5 à 14 ans mais une hausse a été enregistrée dans toutes les classes d'âge. Une poursuite de la hausse de l'activité pour syndrome grippal a également été observée chez les médecins libéraux du réseau Sentinelles.

En semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre), l'activité relative aux syndromes grippaux a également continué d'augmenter dans les services d'urgences avec 1 253 passages enregistrés (soit + 41 % par rapport à la semaine 50-2025), représentant 4,5 % de l'activité totale des urgences (+ 1,4 point). Cette part d'activité est similaire à celle enregistrée lors du pic épidémique de la saison 2024-2025 (4,4 % en semaine 05-2025 soit du 27 janvier au 2 février). Plus d'un quart (25,8 %) des passages pour syndrome grippal ont été suivis d'une hospitalisation (n = 323). La part d'activité pour syndrome grippal était plus élevée chez les enfants âgés de moins de 5 ans mais une augmentation de l'activité a été observée dans toutes les classes d'âge.

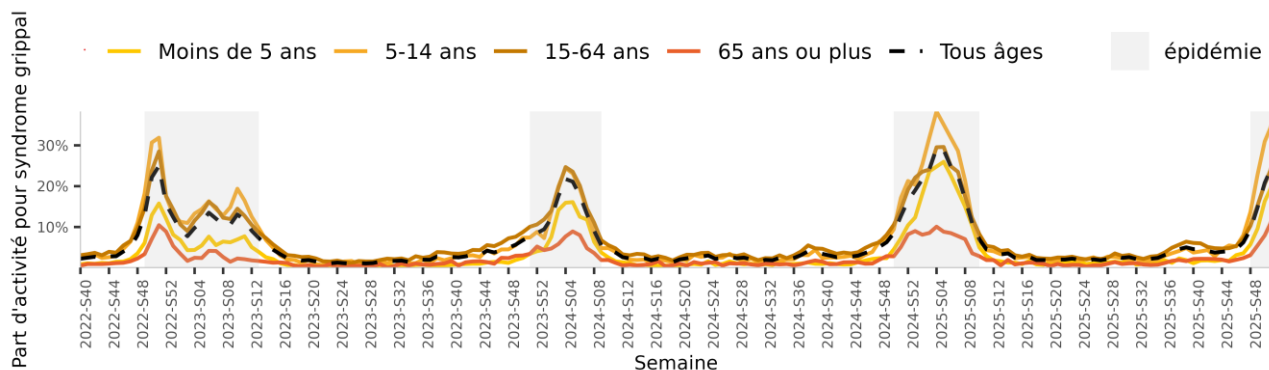
Dans les laboratoires de ville, après une forte augmentation du taux de détection des virus grippaux en semaine 50-2025 (+ 17,4 points par rapport à la semaine 49), l'augmentation du taux de positivité a été plus modérée en semaine 51-2025 (+ 2,5 points par rapport à la semaine précédente) et celui-ci atteignait 43,3 %.

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour syndrome grippal, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, S40-2022 à S51-2025



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des actes SOS Médecins pour syndrome grippal, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, S40-2022 à S51-2025



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

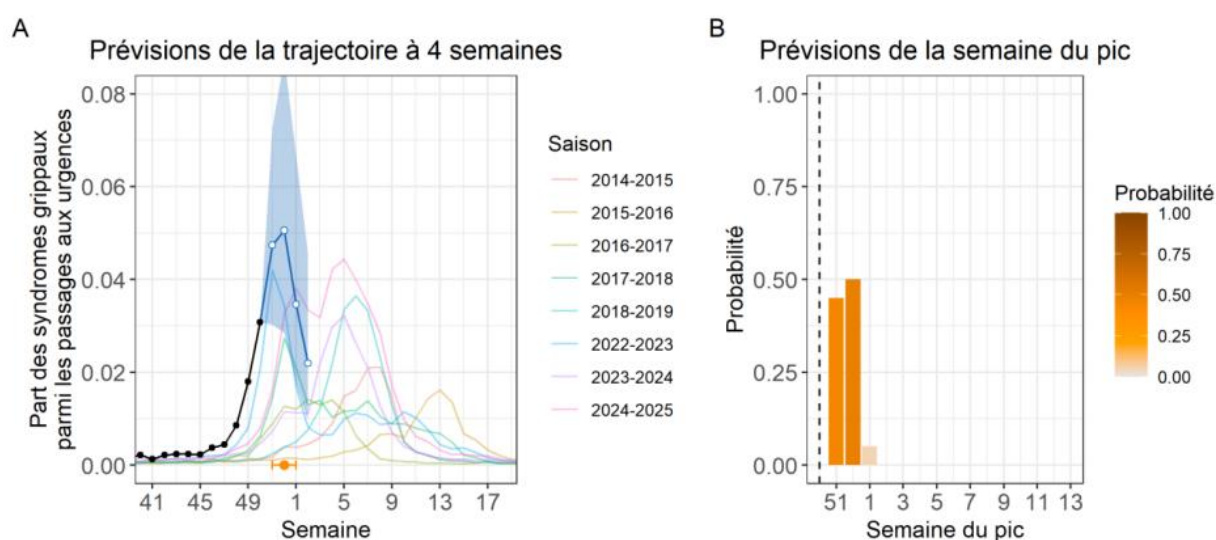
En Nouvelle-Aquitaine, les prévisions de la dynamique de l'épidémie de grippe établies à partir d'un modèle d'ensemble et avec les données arrêtées au 14 décembre 2025 (semaine 50) anticipaient une augmentation des passages aux urgences pour syndrome grippal en semaines 51 et 52-2025, avec une survenue probable du pic épidémique entre la semaine 51-2025 et la semaine 01-2026. Le document source incluant la méthodologie utilisée est disponible ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/01-maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infections-respiratoires-aigues/previsions-grippe-20251216>

Figure 7. Prévisions de la dynamique de l'épidémie de grippe établies à partir d'un modèle d'ensemble, Nouvelle-Aquitaine, saison 2025-2026 (Institut Pasteur / Santé publique France)

Le panneau A présente les prévisions de la trajectoire de l'épidémie jusqu'en semaine 02-2026 (trait bleu et points blancs pour la médiane, zone bleue pour l'intervalle de confiance à 95 %). Les données utilisées par le modèle sont représentées par les lignes et les points noirs. Les courbes colorées à l'arrière-plan représentent les courbes épidémiques des saisons précédentes. En bas de la figure, la prévision de la semaine du pic est indiquée par un point et un trait orange (médiane et intervalle de confiance à 95 %).

Le panneau B présente la distribution de probabilité pour les prévisions de la semaine du pic. Chaque barre représente la probabilité que le pic survienne une semaine donnée. Plus la probabilité est grande, plus la couleur est foncée. La ligne verticale en pointillés indique la dernière semaine de données.



En Nouvelle-Aquitaine, la couverture vaccinale contre la grippe estimée au 30 novembre 2025 parmi les bénéficiaires du régime général était de 42,9 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus et de 21,7 % chez les moins de 65 ans ciblés par la recommandation. Des disparités territoriales étaient toujours observées avec des couvertures vaccinales plus faibles dans le Lot-et-Garonne, en Creuse et en Dordogne et des couvertures plus élevées en Gironde, en Haute-Vienne et dans la Vienne chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Ces estimations sont légèrement supérieures à celles estimées au 30 novembre 2024 selon la même méthodologie (41,3 % chez les 65 ans et plus et 19,2 % pour les moins de 65 ans à risque).

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, 7 pages.
Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 24 décembre 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr