

## Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 31 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 52-2025 (du 22 au 28 décembre)**
- Légère hausse du nombre d'actes SOS Médecins et stabilité des passages aux urgences
- Tendance à la hausse du taux de détection des VRS dans les laboratoires de ville

#### Syndromes grippaux (tous âges)

- **Epidémie de forte intensité en semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre)**
- Poursuite de la hausse de l'activité dans les services d'urgences
- Circulation très active des virus grippaux

#### Suspitions 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

	IRA basses (tous âges)		Bronchiolite (moins d'un an)		Syndromes grippaux (tous âges)	
Part de la pathologie parmi	S52-2025	Tendance*	S52-2025	Tendance*	S52-2025	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	31,3 %	↗	12,8 %	↗	21,5 %	↗
 Les passages aux urgences	10,5 %	↗	19,1 %	↗	5,8 %	↗
 Les hospitalisations après passage aux urgences	13,8 %	↗	32,8 %	↗	5,3 %	↗

\* tendance sur les trois dernières semaines

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

## IRA basses

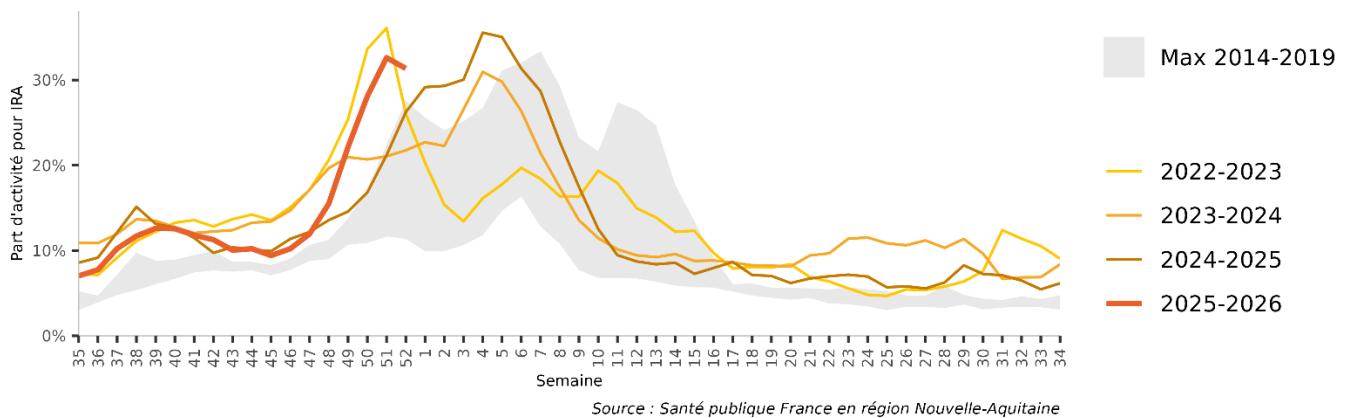
*L'activité pour IRA basses regroupe tous les actes SOS Médecins et les passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, Covid-19/suspicion de Covid-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.*

L'activité pour IRA basses dans les associations SOS Médecins de la région est restée relativement stable en semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre) avec 4 728 actes enregistrés, ce qui représentait 31,3 % de l'activité totale des associations (contre 28,1 % et 32,6 % en semaines 50 et 51-2025).

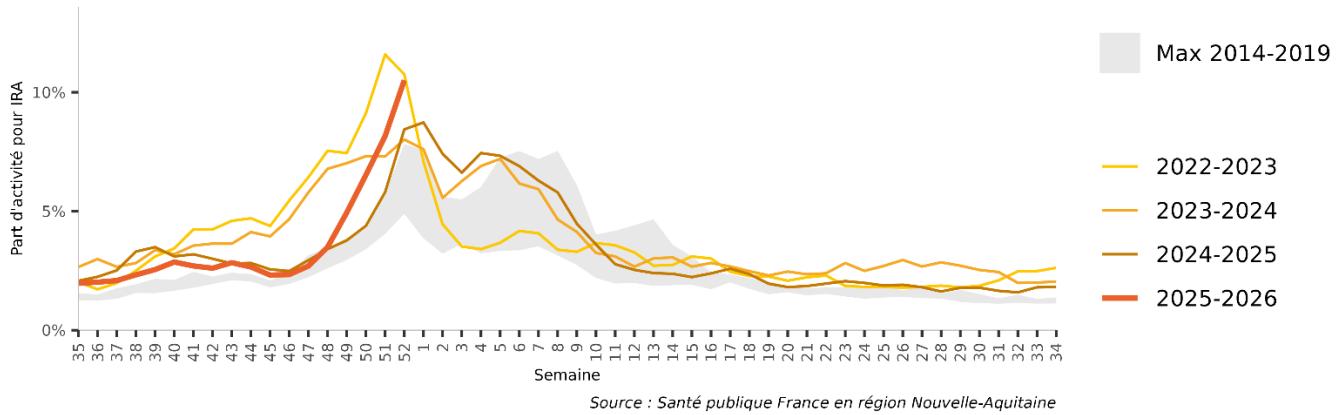
En revanche, le nombre de passages aux urgences pour IRA basses a continué d'augmenter dans la région en semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre), avec 2 730 passages enregistrés (soit + 20 % par rapport à la semaine 51-2025) représentant 10,5 % de l'activité totale des urgences (housse de 2,3 points) ; 37,0 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 1 010). La hausse de l'activité dans les services d'urgences était principalement liée aux syndromes grippaux et, dans une moindre mesure, aux pneumopathies aiguës.

Pendant les 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 52-2025**



**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 52-2025**



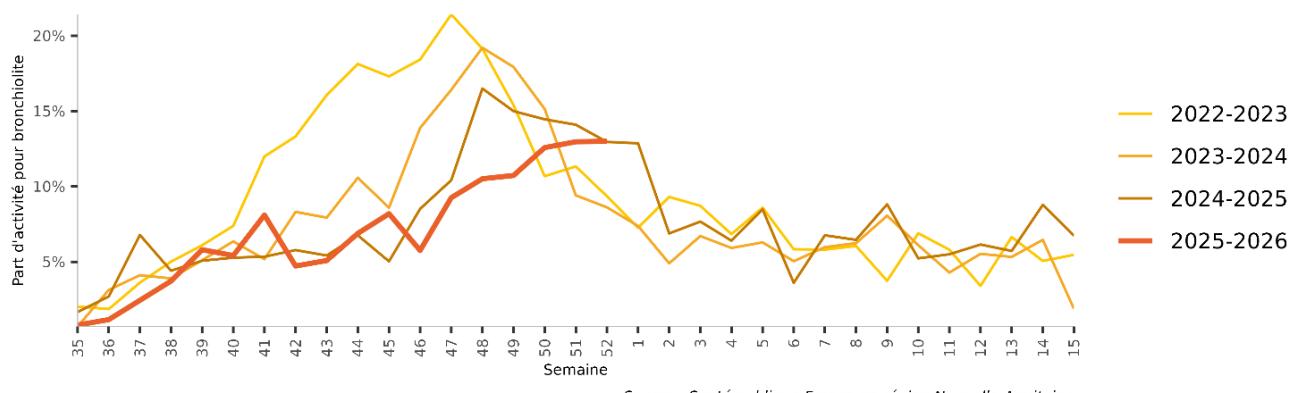
## Bronchiolite

En semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre), le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins d'un an a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente avec 70 actes enregistrés dans la région (+ 11 par rapport à la semaine 51-2025). En revanche, la part d'activité pour bronchiolite est restée stable (12,8 % de l'activité totale des associations contre 13,0 % en semaine 51-2025).

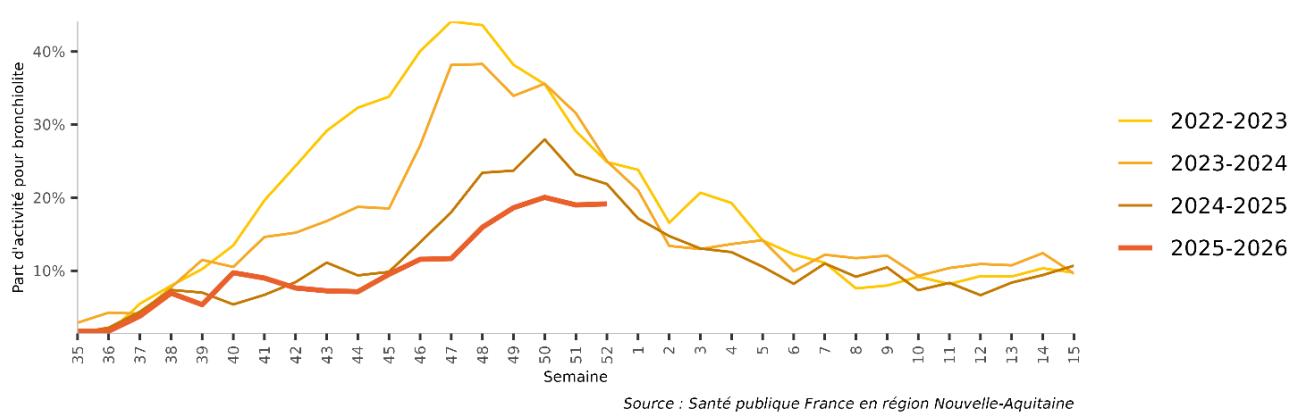
Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite est resté stable en semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre) avec 207 passages enregistrés chez les enfants de moins d'un an dans la région (contre 202 en semaine 51-2025). Plus d'un tiers de ces passages (38,6 %) ont été suivis d'une hospitalisation ( $n = 80$ ). La part d'activité pour bronchiolite est également restée stable par rapport aux semaines précédentes (19,1 % de l'activité des urgences de la région contre 20,0 % et 19,0 % en semaines 50 et 51-2025).

La circulation des VRS restait active en semaine 52-2025, avec une tendance à la hausse. Le taux de positivité des VRS était de 8,7 % dans les laboratoires de ville (contre 6,7 % et 6,3 % en semaines 50 et 51-2025).

**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 52-2025**



**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 52-2025**



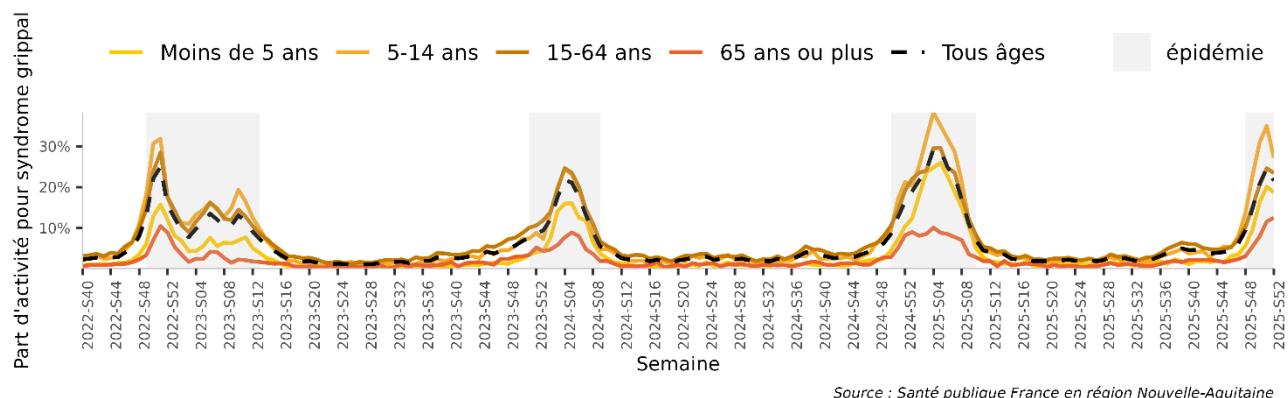
## Syndromes grippaux

Après cinq semaines consécutives de hausse, l'activité pour syndrome grippal dans les associations SOS Médecins est restée relativement stable en semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre). La part d'activité pour syndrome grippal était de 21,5 % avec 3 250 actes enregistrés. L'évolution de l'activité était hétérogène selon les classes d'âge : une poursuite de la hausse a été observée chez les 65 ans et plus alors qu'une relative stabilité a été observée chez les moins de 5 ans et les 15-64 ans, et une tendance à la baisse chez les jeunes de 5-14 ans. Cependant, ces derniers présentaient toujours la part d'activité la plus élevée.

En semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre), l'activité pour syndrome grippal a poursuivi sa hausse dans les services d'urgences avec 1 509 passages enregistrés (soit + 20 % par rapport à la semaine précédente), représentant 5,8 % de l'activité totale des urgences (+ 1,3 point en une semaine). Cette part d'activité est supérieure à celles enregistrées au moment des pics épidémiques depuis la saison 2010-2011 (niveau le plus élevé atteint en semaine 05-2025, soit du 27 janvier au 2 février, avec une part d'activité de 4,4 %). Plus d'un quart (25,9 %) des passages pour syndrome grippal ont été suivis d'une hospitalisation (n = 391). La part d'activité pour syndrome grippal dans les services d'urgences restait plus élevée chez les enfants de moins de 5 ans mais une poursuite de la hausse d'activité a été observée dans toutes les classes d'âge.

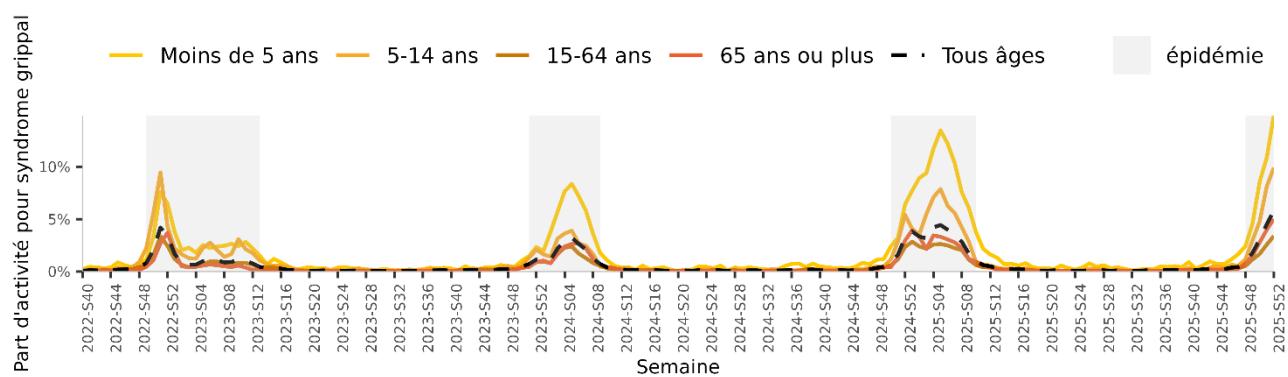
Dans les laboratoires de ville, après six semaines consécutives de hausse, une relative stabilité du taux de détection des virus grippaux a été observée en semaine 52-2025. Néanmoins, celui-ci restait élevé, s'établissant à 42,3 % (contre 40,8 % et 43,7 % en semaines 50 et 51-2025).

**Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des actes SOS Médecins pour syndrome grippal, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, S40-2022 à S52-2025**



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

**Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour syndrome grippal, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, S40-2022 à S52-2025**



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

## Prévention des infections respiratoires aiguës



**La campagne de vaccination et d'immunisation contre les infections à VRS a commencé le 1<sup>er</sup> septembre 2025. Pour prévenir ces infections chez les nouveau-nés, il est recommandé de vacciner les femmes enceintes pendant le 8<sup>ème</sup> mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus<sup>®</sup>) aux nourrissons nés depuis le début de la campagne et à ceux nés depuis le 1<sup>er</sup> 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<sup>®</sup> (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<sup>®</sup>

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 : 31 décembre 2025.

**Contact presse :** [presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)