



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 8 janvier 2026

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Les infections respiratoires aiguës (IRA) basses sont dues à différents pathogènes 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 d'un an)

- Poursuite de l'épidémie en semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier)
- Diminution du nombre d'actes SOS Médecins et des passages aux urgences
- Taux de détection des VRS en hausse dans les laboratoires de ville




Syndromes grippaux (tous âges)

- Epidémie de forte intensité en semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier)
- Baisse de l'activité dans les associations SOS Médecins et relative stabilité aux urgences
- Circulation très active 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)	
	S01-2026	Tendance*	S01-2026	Tendance*	S01-2026	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	27,6 %	↘	10,5 %	↘	16,4 %	↘
 Les passages aux urgences	9,9 %	→	17,6 %	↘	4,8 %	→
 Les hospitalisations après passage aux urgences	16,4 %	↗	36,6 %	↗	6,6 %	↗

* 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 tendait à diminuer en semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier) avec 4 448 actes enregistrés, ce qui représentait 27,6 % de l'activité totale des associations (contre 32,6 % et 31,3 % en semaines 51 et 52-2025).

L'activité pour IRA basses aux urgences s'est stabilisée dans la région en semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier) avec 2 590 passages enregistrés, représentant 9,9 % de l'activité totale des services d'urgences (contre 8,2 % et 10,5 % en semaines 51 et 52-2025) ; 48,1 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 1 245). En revanche, la proportion des IRA basses parmi les hospitalisations après passage aux urgences a continué d'augmenter. L'activité pour IRA basses aux urgences était principalement liée aux syndromes grippaux et, dans une moindre mesure, aux pneumopathies aiguës.

Après les rassemblements de personnes ayant eu lieu pendant les fêtes de fin d'année, **l'adoption des gestes barrières reste essentielle** pour freiner la diffusion des virus respiratoires et **protéger les personnes les plus à risque de formes graves** : lavage régulier 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.

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 01-2026

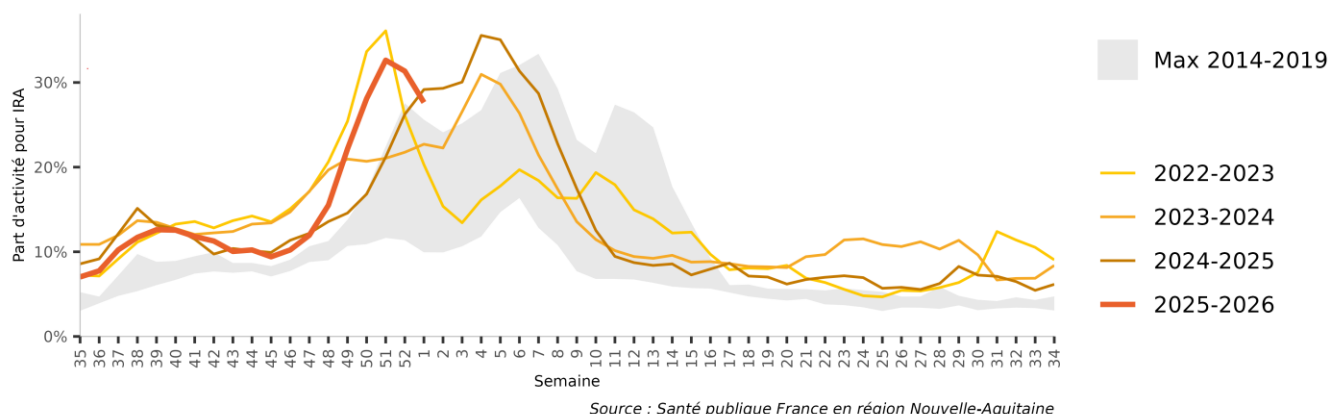
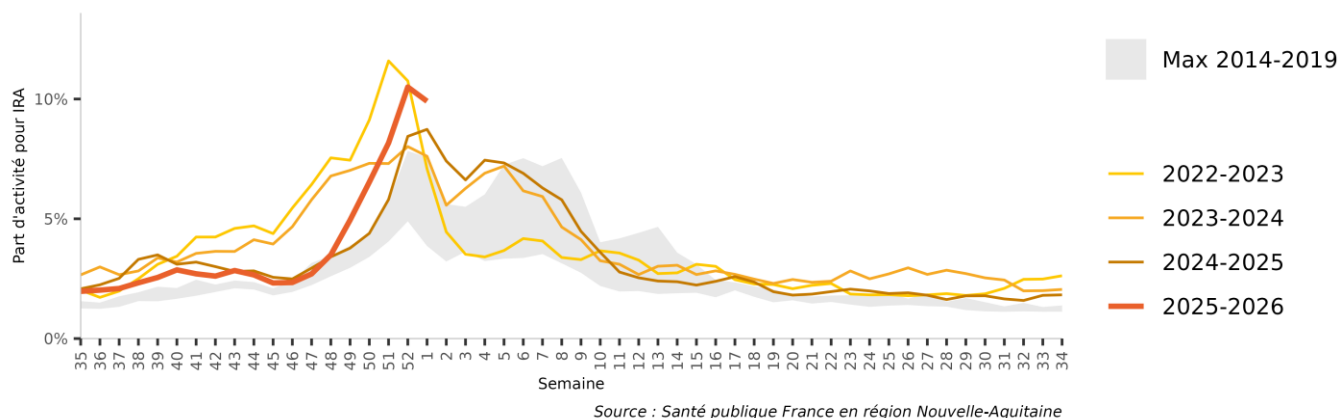


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour IRA basses (tous âges), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 01-2026



Bronchiolite

En semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier), le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins d'un an a diminué par rapport à la semaine précédente avec 53 actes enregistrés dans la région (- 17 actes par rapport à la semaine 52-2025). De même, la part d'activité pour bronchiolite était en baisse (10,5 % de l'activité totale des associations contre 12,8 % en semaine 52-2025).

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite a également diminué en semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier) avec 172 passages enregistrés dans la région chez les enfants âgés de moins d'un an (contre 207 en semaine 52-2025). Près de la moitié de ces passages (45,3 %) ont été suivis d'une hospitalisation (n = 78). La part d'activité pour bronchiolite a également diminué par rapport aux semaines précédentes (17,6 % de l'activité des urgences de la région contre 19,0 % et 19,1 % en semaines 51 et 52-2025). En revanche, la part de la bronchiolite parmi les hospitalisations après passage aux urgences a poursuivi sa hausse.

La circulation des VRS restait active en semaine 01-2026, avec une hausse du taux de positivité des VRS dans les laboratoires de ville (11,2 % contre 6,3 % et 8,6 % en semaines 51 et 52-2025). En revanche, le taux de positivité des VRS dans les CHU tend à diminuer (7,3 % en semaine 01-2026 contre 10,3 % et 7,7 % en semaines 51 et 52-2025).

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 01-2026

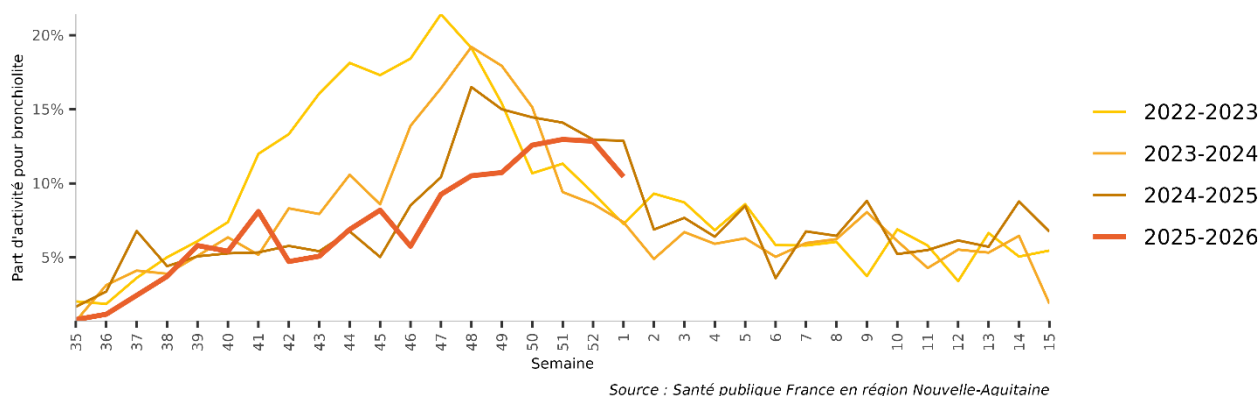
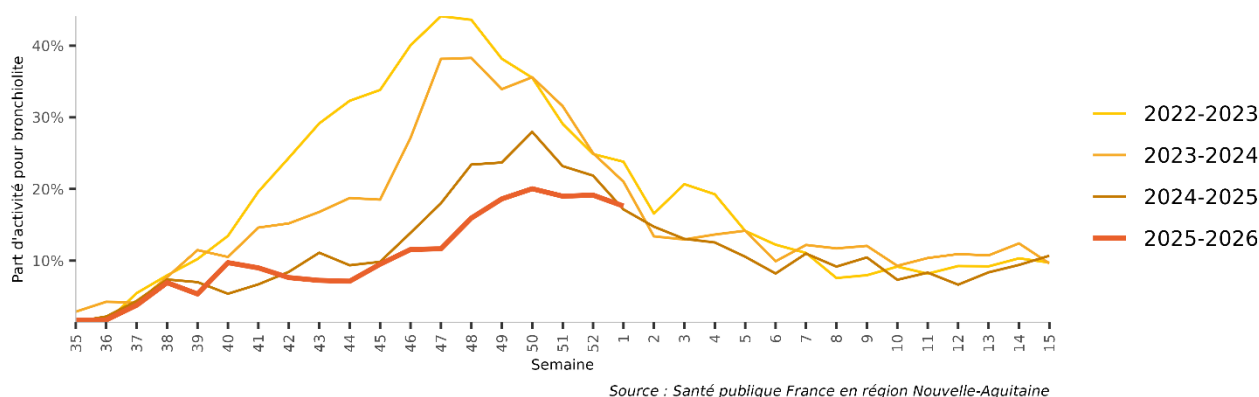


Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 01-2026



Syndromes grippaux

Après cinq semaines consécutives de hausse, l'activité pour syndrome grippal dans les associations SOS Médecins de la région tend à diminuer depuis la semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre). En semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier), la part d'activité pour syndrome grippal était de 16,4 % avec 2 641 actes enregistrés, contre 21,5 % de l'activité et 3 250 actes en semaine 52-2025. Une tendance à la baisse de l'activité a été observée dans toutes les classes d'âge. Les 15-64 ans présentaient la part d'activité la plus élevée, devant les jeunes de 5-14 ans.

En semaine 01-2026 (du 29 décembre au 4 janvier), l'activité pour syndrome grippal s'est stabilisée dans les services d'urgences avec 1 265 passages enregistrés (soit - 16 % par rapport à la semaine précédente), représentant 4,8 % de l'activité totale des urgences (contre 4,5 % et 5,8 % en semaines 51 et 52-2025). Parmi ces passages aux urgences pour syndrome grippal, 39,8 % ont été suivis d'une hospitalisation (n = 503). Toutefois, la part des syndromes grippaux parmi les hospitalisations après passage aux urgences était de nouveau en hausse. L'activité pour syndrome grippal dans les services d'urgences était stable voire en diminution dans toutes les classes d'âge à l'exception des 65 ans et plus, chez lesquels la hausse de l'activité s'est poursuivie. La part d'activité restait plus élevée chez les enfants de moins de 5 ans.

Dans les laboratoires de ville, après six semaines consécutives de hausse, une tendance à la baisse du taux de détection des virus grippaux est enregistrée depuis fin décembre. Néanmoins, celui-ci restait élevé, s'établissant à 38,1 % en semaine 01-2026 (contre 43,7 % et 42,0 % en semaines 51 et 52-2025). Dans les laboratoires des CHU de la région, le taux de positivité a poursuivi sa hausse, atteignant 27,0 % en semaine 01-2026 (hausse de 3,9 points par rapport à la semaine précédente).

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des actes SOS médecins pour syndrome grippal, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, S40-2022 à S01-2026

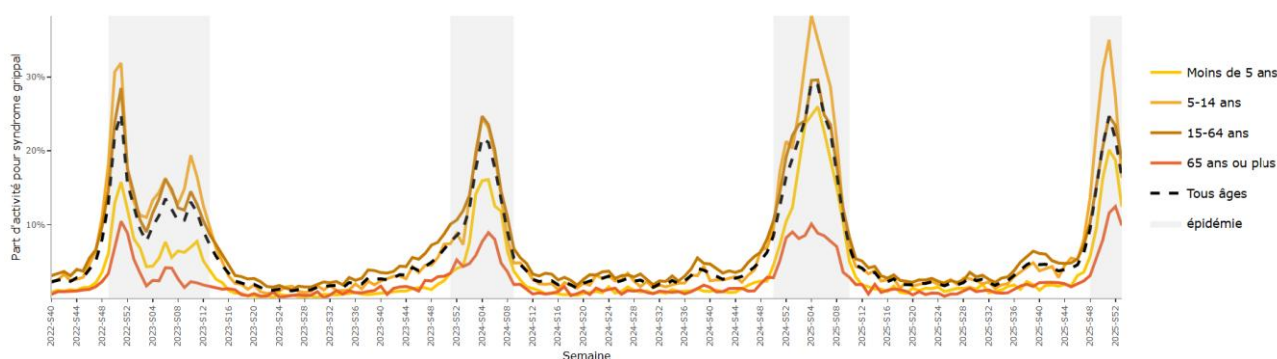


Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour syndrome grippal, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, S40-2022 à S01-2026

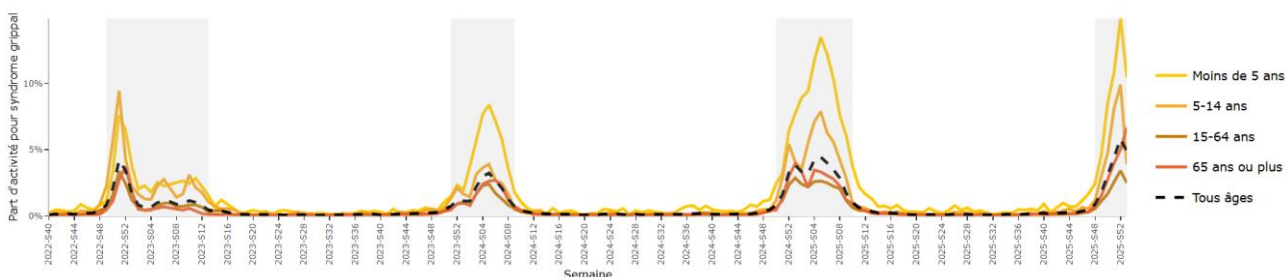
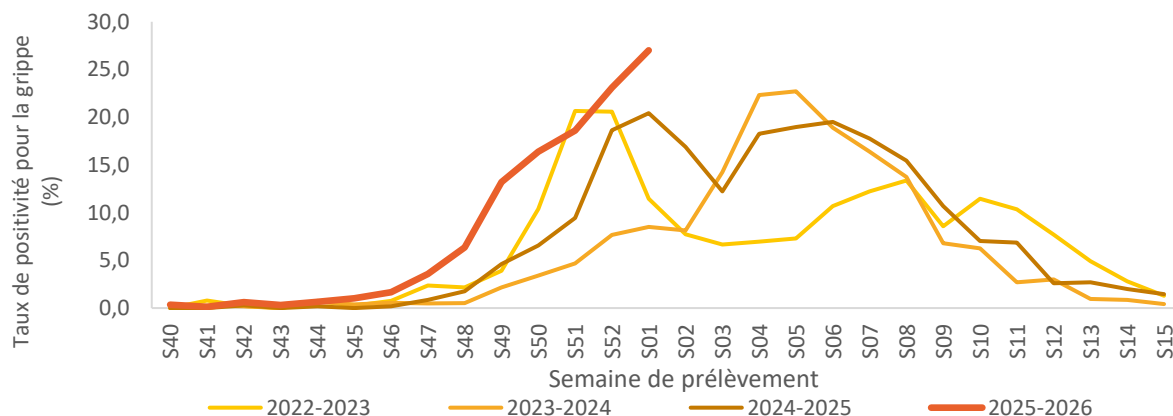


Figure 7. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 01-2026



D'après les prévisions de la dynamique de l'épidémie de grippe en Nouvelle-Aquitaine, établies par l'Institut Pasteur et Santé publique France (travaux de modélisation), le pic d'activité aux urgences est probablement passé. Cependant, la circulation des virus grippaux étant toujours soutenue dans la région, la possibilité d'une reprise de l'épidémie en janvier ne peut pas être exclue à ce stade.

Les prévisions de la dynamique de l'épidémie de grippe en France hexagonale, pour la saison 2025-2026, sont disponibles en ligne sur le [site de Santé publique France](#).

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

Pour nous citer : Bulletin Infections respiratoires aiguës. Édition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 pages.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 8 janvier 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr