



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 15 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)

- **Ralentissement de l'épidémie en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier)**
- Diminution de la part de la bronchiolite parmi tous les actes SOS Médecins et les passages aux urgences
- Taux de détection des VRS en légère diminution dans les CHU de la région




Syndromes grippaux (tous âges)

- **Épidémie d'intensité modérée en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier)**
- Diminution de la part des syndromes grippaux parmi tous les passages aux urgences
- Circulation toujours active des virus grippaux

Suspensions de Covid-19 (tous âges)

- Part des suspicions de Covid-19 parmi tous les actes SOS Médecins et les passages aux urgences toujours très faible
- 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)	
	S02-2026	Tendance*	S02-2026	Tendance*	S02-2026	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	24,8 %	↘	7,4 %	↘	17,0 %	↘
 Les passages aux urgences	7,4 %	↘	14,5 %	↘	3,3 %	↘
 Les hospitalisations après passage aux urgences	13,1 %	→	29,3 %	↘	4,7 %	↘

* 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.

Remarque : les données des associations SOS Médecins sont à interpréter avec prudence compte tenu du mouvement de grève en cours (nombre total d'actes réalisés en semaine 02-2026 plus faible que les semaines précédentes).

La diminution de l'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses s'est poursuivie dans la région en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier). Les IRA basses représentaient 24,8 % de l'activité totale des associations (contre 31,3 % et 27,6 % en semaines 52-2025 et 01-2026). L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses était principalement liée aux syndromes grippaux.

L'activité des services d'urgences pour IRA basses a également diminué dans la région en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier) avec 2 020 passages enregistrés, représentant 7,4 % de l'activité totale des services d'urgences (contre 10,5 % et 9,9 % en semaines 52-2025 et 01-2026) ; 50,9 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 1 029). L'activité des services d'urgences pour IRA basses était principalement liée aux syndromes grippaux et aux pneumopathies aiguës.

Bien que l'activité des urgences et des associations SOS Médecins pour IRA basses soit en baisse, la circulation des virus respiratoires se poursuit. **L'adoption des gestes barrières reste essentielle** pour freiner leur diffusion 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, toux, nez qui coule), en particulier dans les lieux fréquentés et/ou en présence de personnes fragiles.

Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part des IRA basses parmi les actes SOS Médecins (tous âges confondus), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 02-2026

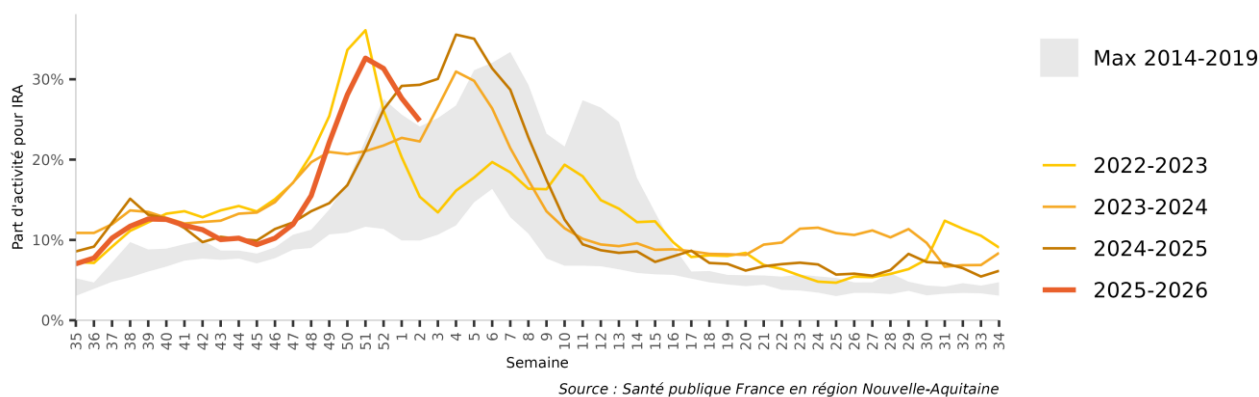
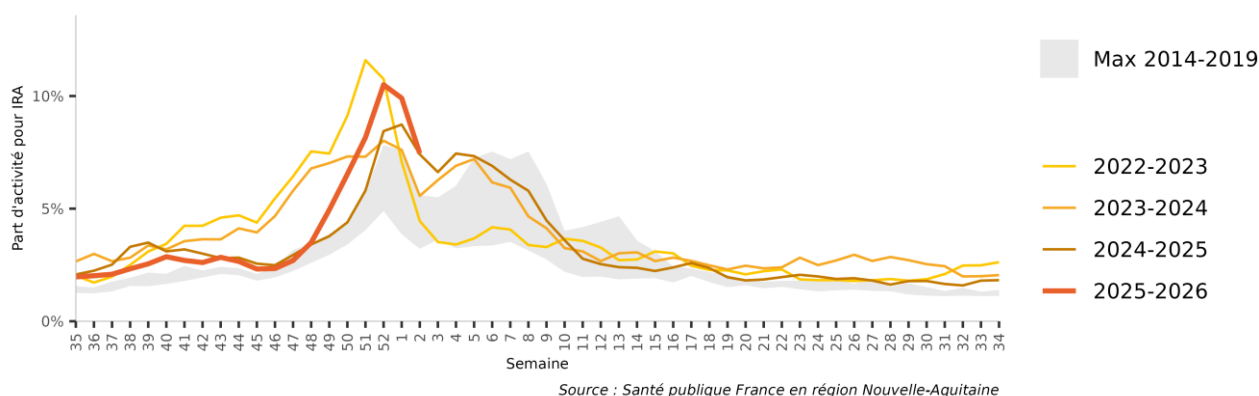


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des IRA basses parmi les passages aux urgences (tous âges confondus), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 02-2026



Bronchiolite

En semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier), la part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins a poursuivi sa diminution chez les enfants âgés de moins d'un an dans la région, s'établissant à 7,4 % (contre 10,5 % en semaine 01-2026).

L'activité des services d'urgences pour bronchiolite a également diminué en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier) avec 102 passages enregistrés dans la région chez les enfants de moins d'un an, ce qui représentait 14,5 % de l'activité totale des urgences (contre 17,6 % en semaine 01-2026). Près de la moitié de ces passages (47,1 %) ont été suivis d'une hospitalisation (n = 48). Une tendance à la baisse de la part de la bronchiolite parmi les hospitalisations après passage aux urgences a par ailleurs été observée pour la première fois depuis mi-octobre 2025 (29,3 % contre 32,8 % et 37,2 % en semaines 52-2025 et 01-2026).

La circulation des VRS reste active. Dans les laboratoires des CHU de la région, le taux de positivité des VRS tend toutefois à diminuer : 8,0 % en semaine 02-2026 contre 9,9 % et 9,3 % en semaines 52-2025 et 01-2026.

Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants âgés de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 02-2026

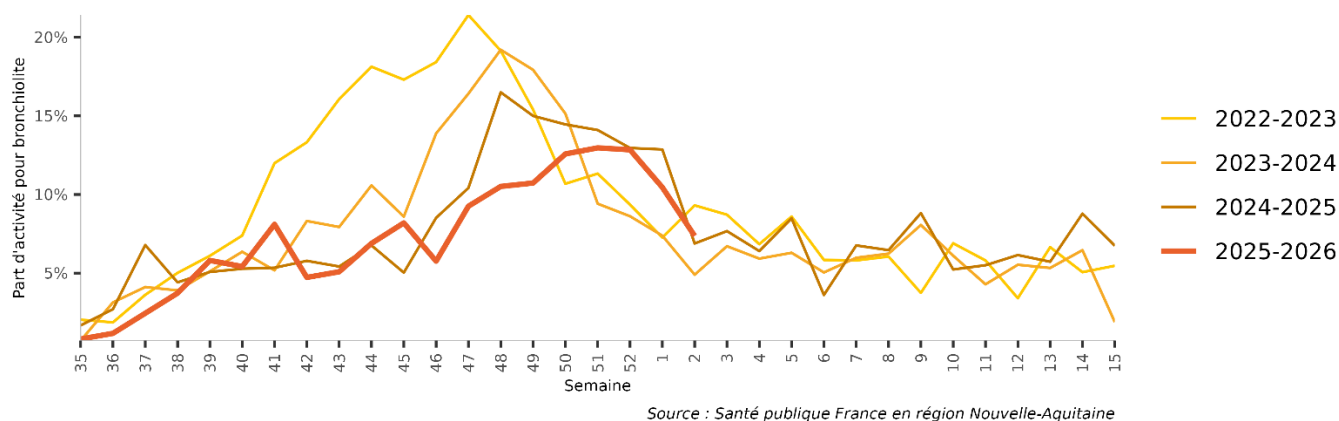
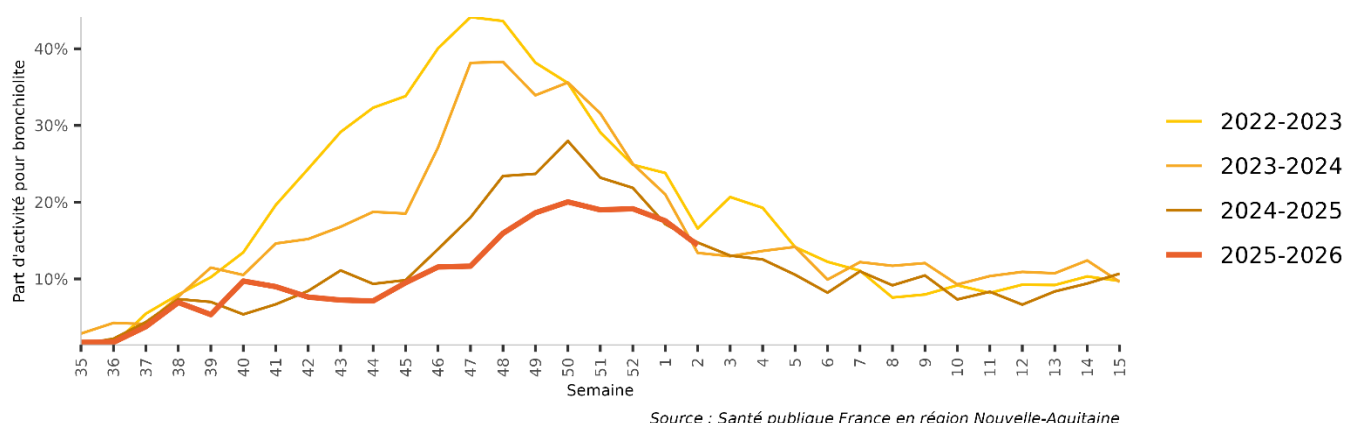


Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part de la bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les enfants âgés de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 02-2026



Syndromes grippaux

Après la baisse enregistrée fin décembre 2025 – début janvier 2026, la part des syndromes grippaux parmi les actes SOS Médecins est restée relativement stable dans la région en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier), s'établissant à 17,0 % (contre 21,5 % et 16,4 % en semaines 52-2025 et 01-2026). Une tendance à la baisse de la part d'activité a de nouveau été observée chez les 15-64 ans et les 65 ans et plus, tandis qu'une légère hausse a été observée chez les moins de 15 ans. Les jeunes de 5-14 ans présentaient la part d'activité la plus élevée.

L'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux a de nouveau diminué dans la région en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier) avec 900 passages enregistrés (baisse de 30 % par rapport à la semaine précédente), représentant 3,3 % de l'activité totale des urgences (contre 5,8 % et 4,8 % en semaines 52-2025 et 01-2026). Parmi ces passages pour syndromes grippaux, 41,4 % (n = 373) ont été suivis d'une hospitalisation. Par ailleurs, une tendance à la baisse de la part des syndromes grippaux parmi les hospitalisations après passage aux urgences a été observée pour la première fois depuis fin octobre 2025 (4,7 % contre 5,3 % et 6,6 % en semaines 52-2025 et 01-2026). La poursuite de la diminution de l'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux a été observée dans toutes les classes d'âge. La part d'activité restait plus élevée chez les enfants de moins de 5 ans.

Dans les laboratoires de ville, une diminution du taux de détection des virus grippaux est enregistrée depuis fin décembre 2025 dans la région. Ce taux restait élevé en semaine 02-2026, s'établissant à 32,7 % (baisse de 5,6 points par rapport à la semaine 01-2026). Dans les laboratoires des CHU de la région, une diminution du taux de positivité a été observée pour la première fois depuis fin octobre, ce taux atteignant 19,0 % en semaine 02-2026 (contre 29,5 % la semaine précédente).

Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des syndromes grippaux parmi les actes SOS médecins, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 02-2026

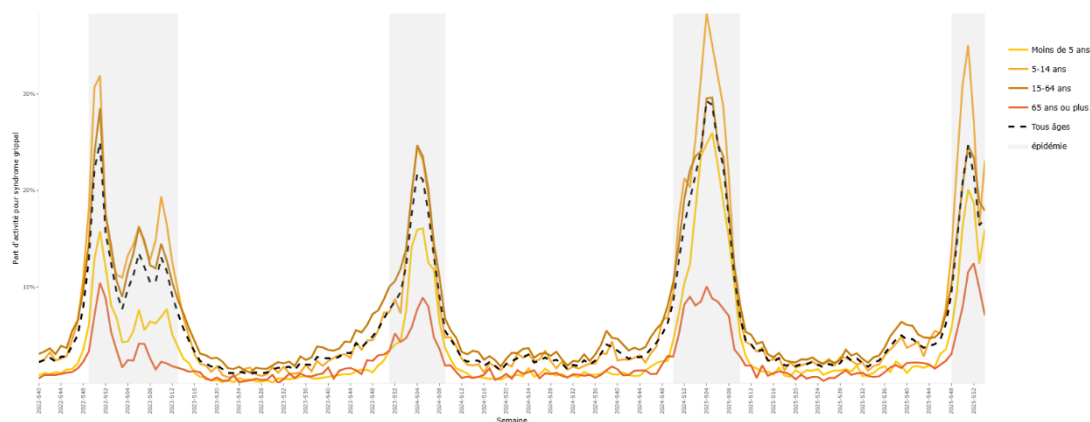


Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des syndromes grippaux parmi les passages aux urgences, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 02-2026

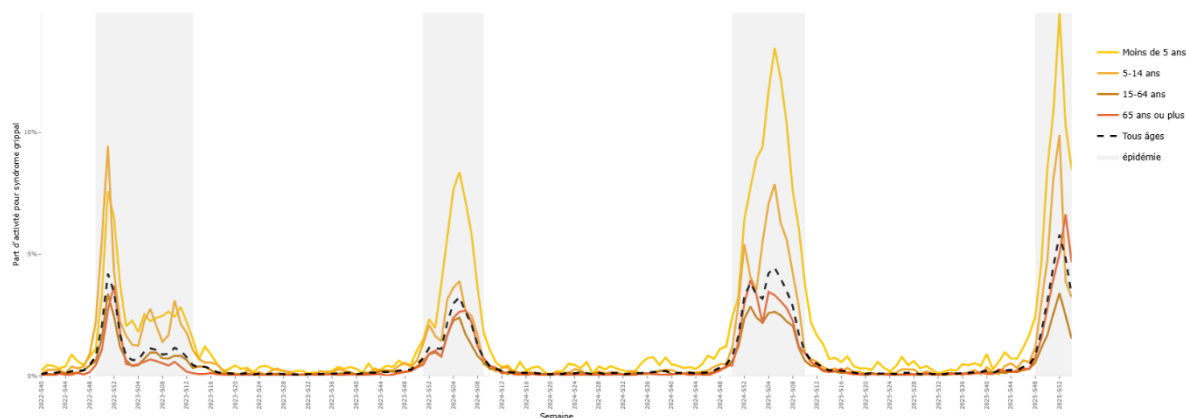
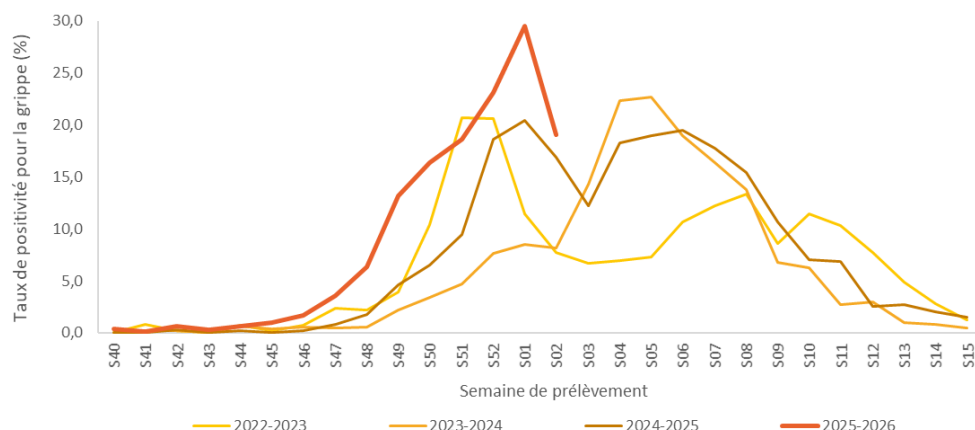


Figure 7. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 02-2026



En Nouvelle-Aquitaine, la couverture vaccinale contre la grippe, estimée au 31 décembre 2025 parmi les bénéficiaires du régime général, était de 55,8 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus et de 28,6 % chez les moins de 65 ans ciblés par la recommandation. Parmi les 65 ans et plus, environ 28 % ont bénéficié d'un vaccin « amélioré » (Efluelda® ou Flud®), préférentiellement recommandé pour cette classe d'âge.

Ces estimations sont supérieures à celles réalisées le 31 décembre 2024 : couverture vaccinale de 51,9 % chez les 65 ans et plus (+ 3,9 points en 2025) et de 23,6 % chez les moins de 65 ans ciblés par la recommandation (+ 5 points). Elles sont également légèrement supérieures aux couvertures vaccinales estimées au niveau national.

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 : 15 janvier 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr