



# Bulletin

## Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 22 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)

- **Passage en phase post-épidémique en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier)**
- Relative stabilité de la part de la bronchiolite parmi tous les actes SOS Médecins et poursuite de la diminution aux urgences
- Taux de détection des VRS de nouveau en baisse dans les CHU de la région




### Syndromes grippaux (tous âges)

- **Épidémie d'intensité modérée en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier)**
- Diminution de la part des syndromes grippaux parmi l'ensemble des actes SOS Médecins et des passages aux urgences
- Circulation toujours active des virus grippaux

### Suspensions de Covid-19 (tous âges)

- Activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences 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)	
	S03-2026	Tendance*	S03-2026	Tendance*	S03-2026	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	20,8 %	↘	9,3 %	→	14,4 %	↘
 Les passages aux urgences	6,2 %	↘	12,3 %	↘	2,6 %	↘
 Les hospitalisations après passage aux urgences	10,2 %	↘	23,1 %	↘	2,6 %	↘

\* 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.

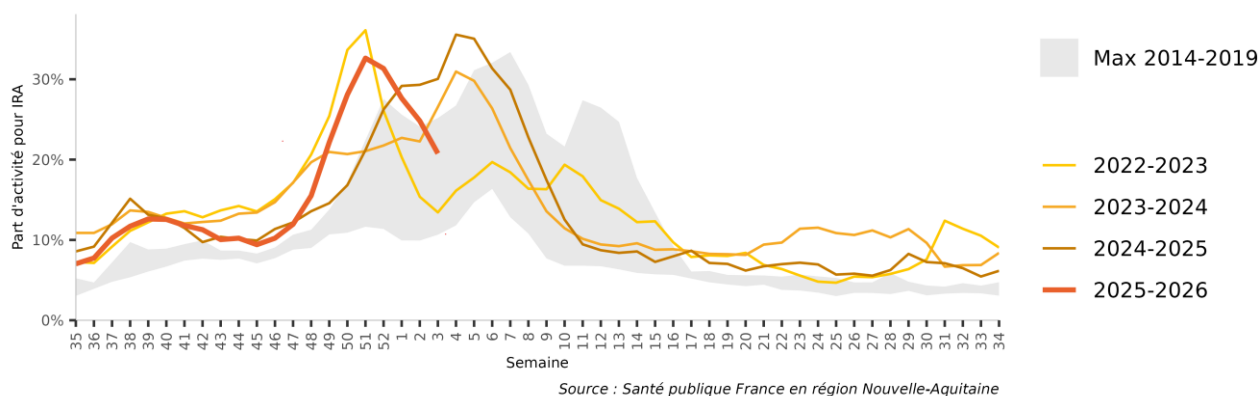
Remarque : les données des associations SOS Médecins sont à interpréter avec prudence pour les semaines 02-2026 et 03-2026 (soit du 5 au 18 janvier) compte tenu du mouvement de grève.

La diminution de l'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses s'est poursuivie dans la région en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier). Les IRA basses représentaient 20,8 % de l'activité totale des associations (contre 27,6 % et 24,8 % en semaines 01-2026 et 02-2026). L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses était principalement liée aux syndromes grippaux.

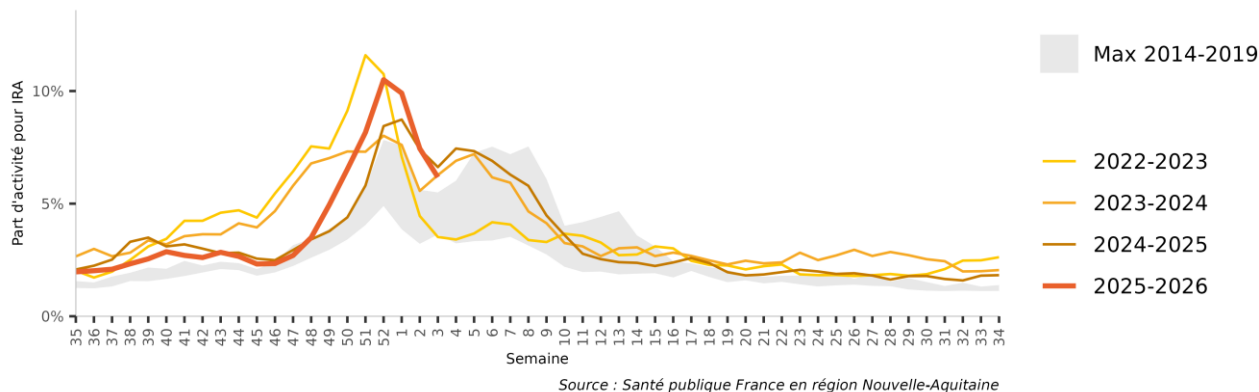
Dans la région, l'activité des services d'urgences pour IRA basses a également continué à diminuer en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier) avec 1 666 passages enregistrés, représentant 6,2 % de l'activité totale des urgences (contre 9,9 % et 7,4 % en semaines 01-2026 et 02-2026). Environ 45 % de ces passages aux urgences ont été suivis d'une hospitalisation (n = 757). L'activité des 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 03-2026**



**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 03-2026**



## Bronchiolite

Remarque : les données des associations SOS Médecins sont à interpréter avec prudence pour les semaines 02-2026 et 03-2026 (soit du 5 au 18 janvier) compte tenu du mouvement de grève.

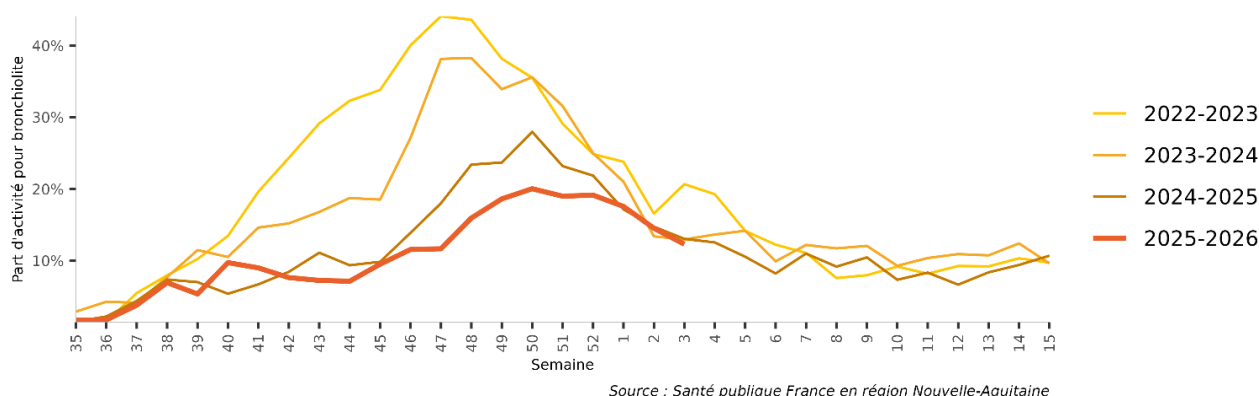
En semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier), la part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins est restée relativement stable chez les enfants âgés de moins d'un an dans la région, s'établissant à 9,3 % (contre 10,5 % et 7,4 % en semaines 01-2026 et 02-2026).

L'activité des services d'urgences pour bronchiolite a poursuivi sa baisse dans la région en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier) avec 95 passages enregistrés chez les enfants âgés de moins d'un an, ce qui représentait 12,3 % de l'activité totale des urgences (contre 14,5 % la semaine précédente). Environ 45 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 43). Par ailleurs, une baisse de la part de la bronchiolite parmi les hospitalisations après passage aux urgences a été observée pour la deuxième semaine consécutive (23,1 % contre 29,3 % en semaine 02-2026).

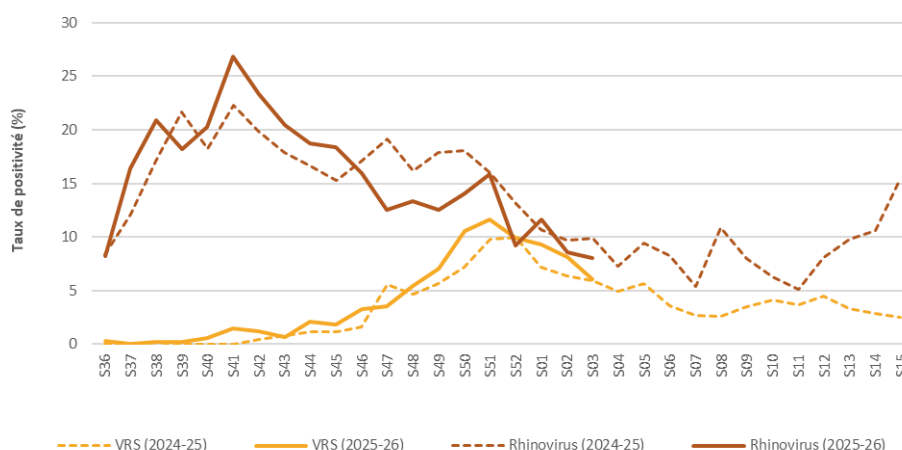
La circulation des VRS reste active dans la région. Dans les laboratoires des CHU de la région, le taux de positivité des VRS tend toutefois à diminuer depuis fin décembre 2025. Il était de 6,0 % en semaine 03-2026 (contre 9,3 % et 8,2 % en semaines 01-2026 et 02-2026).

Compte tenu de la **diminution de la majorité des indicateurs de surveillance** de la bronchiolite ces dernières semaines, le **passage en phase post-épidémique** a été déclaré **dans la région**. Le pic épidémique a été atteint en semaine 50-2025 (du 8 au 14 décembre) pour les services d'urgences et en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre) pour les associations SOS Médecins.

**Figure 3. 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 03-2026**



**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 03-2026**



\* Pour le CHU de Limoges, les rhinovirus sont regroupés avec les entérovirus

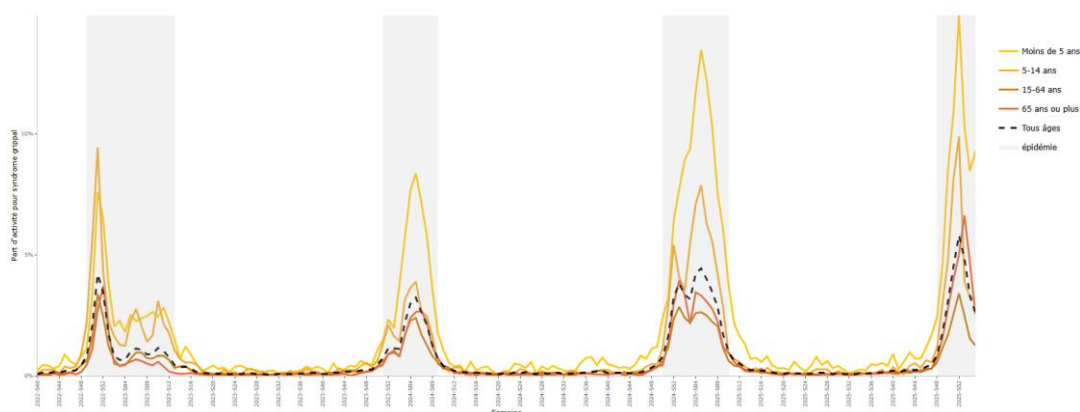
## Syndromes grippaux

Après la relative stabilité observée la semaine précédente, la part des syndromes grippaux parmi les actes SOS Médecins a repris sa tendance à la baisse dans la région en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier), s'établissant à 14,4 % (contre 16,4 % et 17,0 % en semaines 01-2026 et 02-2026). Une tendance à la baisse ou une relative stabilité de l'activité pour syndromes grippaux a été enregistrée dans toutes les classes d'âge. Les jeunes de 5-14 ans présentaient la part d'activité la plus élevée.

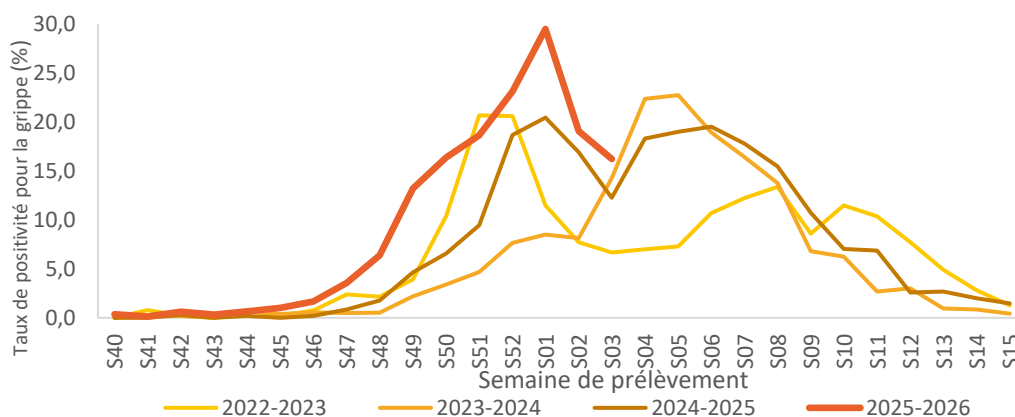
L'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux a de nouveau diminué dans la région en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier) avec 696 passages enregistrés (baisse de 23 % par rapport à la semaine précédente), représentant 2,6 % de l'activité totale des urgences (contre 4,8 % et 3,3 % en semaines 01-2026 et 02-2026). Parmi ces passages pour syndromes grippaux, 27,7 % (n = 193) ont été suivis d'une hospitalisation. Par ailleurs, la baisse de la part des syndromes grippaux parmi les hospitalisations après passage aux urgences s'est poursuivie (2,6 % contre 6,6 % et 4,7 % en semaines 01-2026 et 02-2026). Une poursuite de la diminution de l'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux a été observée chez les 15-64 ans et les 65 ans et plus, tandis que l'activité est restée relativement stable chez les 5-14 ans et les moins de 5 ans. 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 03-2026, s'établissant à 30,0 % (baisse de 2,8 points par rapport à la semaine 02-2026). Dans les laboratoires des CHU de la région, une diminution du taux de positivité a été observée pour la deuxième semaine consécutive, ce taux atteignant 16,2 % en semaine 03-2026 (contre 19,0 % la semaine précédente).

**Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des syndromes grippaux parmi tous les passages aux urgences, par classe d'âge, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2022 à la semaine 03-2026**



**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 03-2026**



# 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®) 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® (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, 5 pages.

**Directrice de publication :** Caroline Semaille

**Date de publication :** 22 janvier 2026

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