



# Bulletin

## Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 29 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)**
- Léger rebond de l'activité des associations SOS Médecins et relative stabilité aux urgences en semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier)
- Circulation toujours active des VRS

#### Syndromes grippaux (tous âges)

- **Diminution de la dynamique épidémique en semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier)**
- Poursuite de la baisse de la part des syndromes grippaux parmi tous les actes SOS Médecins et les passages aux urgences
- Ralentissement de la circulation des virus grippaux qui reste néanmoins toujours active

#### Suspicions 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)	
	S04-2026	Tendance*	S04-2026	Tendance*	S04-2026	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	19,2 %	⬇	9,8 %	↗	12,8 %	⬇
 Les passages aux urgences	5,1 %	⬇	14,6 %	↗	1,9 %	⬇
 Les hospitalisations après passage aux urgences	8,4 %	⬇	23,9 %	⬇	1,9 %	⬇

\* 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.*

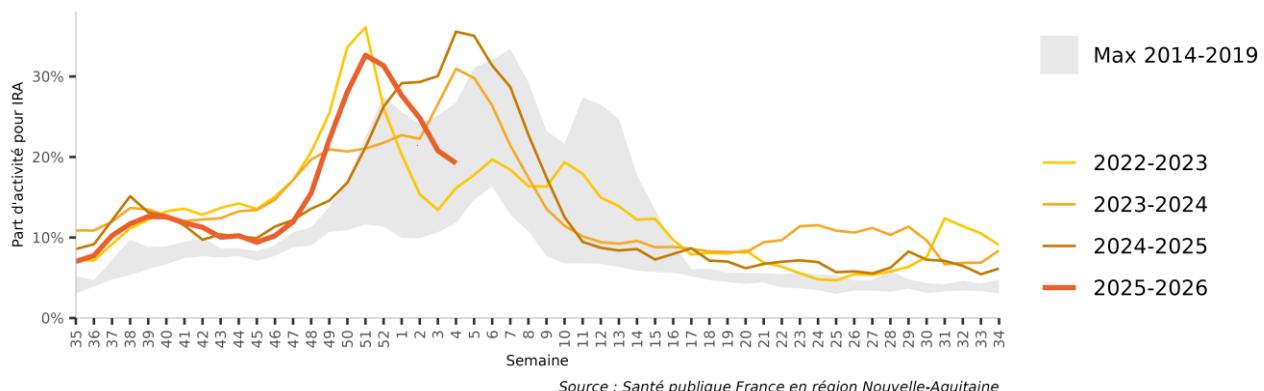
Remarque : les données des associations SOS Médecins sont à interpréter avec prudence pour les semaines 02-2026 et 03-2026 (soit du 5 au 18 janvier) compte tenu du mouvement de grève.

L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses a de nouveau diminué dans la région en semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier) mais la baisse était moins marquée que les trois semaines précédentes. Les IRA basses représentaient 19,2 % de l'activité totale des associations (contre 24,8 % et 20,8 % en semaines 02-2026 et 03-2026). L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses était principalement liée aux syndromes grippaux.

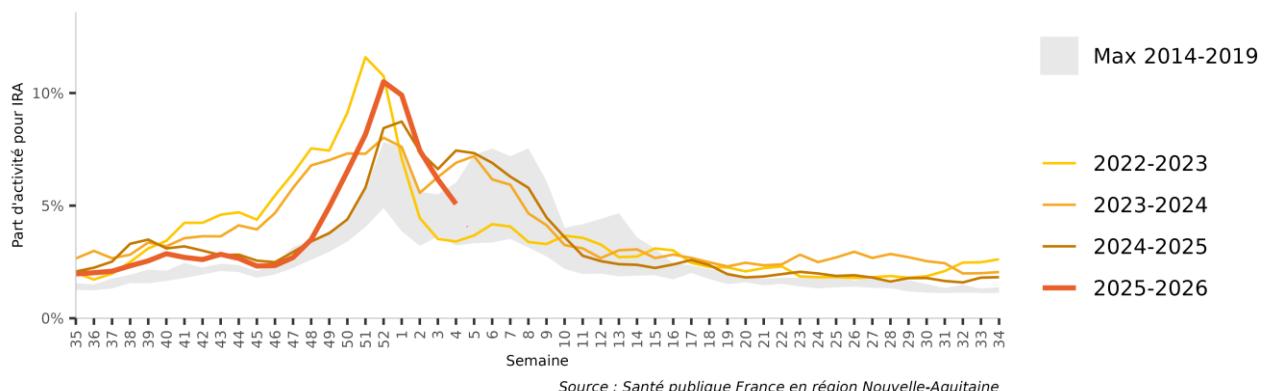
L'activité des services d'urgences pour IRA basses a également continué à diminuer dans la région en semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier) avec 1 352 passages enregistrés, représentant 5,1 % de l'activité totale des urgences (contre 7,4 % et 6,2 % en semaines 02-2026 et 03-2026). Environ 45 % de ces passages aux urgences ont été suivis d'une hospitalisation (n = 614). L'activité des urgences pour IRA basses était principalement liée aux pneumopathies aiguës et aux syndromes grippaux.

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 nécessaire** 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 04-2026**



**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 04-2026**



## Bronchiolite

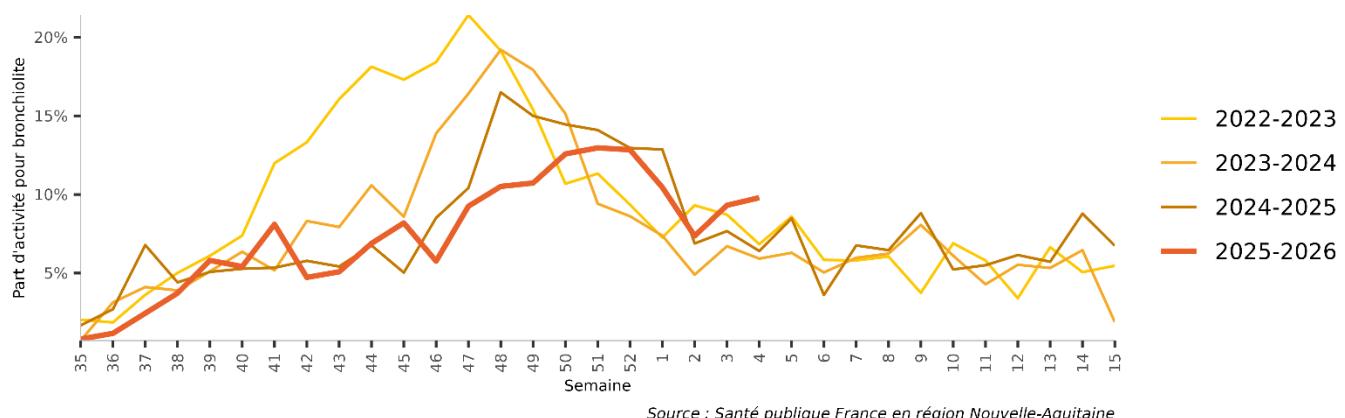
En semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier), une tendance à la hausse de la part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins a été enregistrée chez les enfants de moins d'un an dans la région, cette part s'établissant à 9,8 % (contre 7,4 % et 9,3 % en semaines 02-2026 et 03-2026).

L'activité des services d'urgences pour bronchiolite est restée relativement stable dans la région en semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier) avec 121 passages enregistrés chez les enfants âgés de moins d'un an, ce qui représentait 14,6 % de l'activité totale des urgences (contre 14,5 % et 12,3 % en semaines 02-2026 et 03-2026). Environ 43 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 52). La part de la bronchiolite parmi les hospitalisations après passage aux urgences est restée stable après la forte baisse enregistrée la semaine précédente (23,9 % en semaine 04-2026 contre 29,3 % et 23,1 % en semaines 02-2026 et 03-2026).

La circulation des VRS reste active dans la région. Dans les laboratoires des CHU de la région, le taux de positivité des VRS est resté relativement stable en semaine 04-2026, s'établissant à 7,3 % (contre 8,2 % et 6,0 % en semaines 02-2026 et 03-2026).

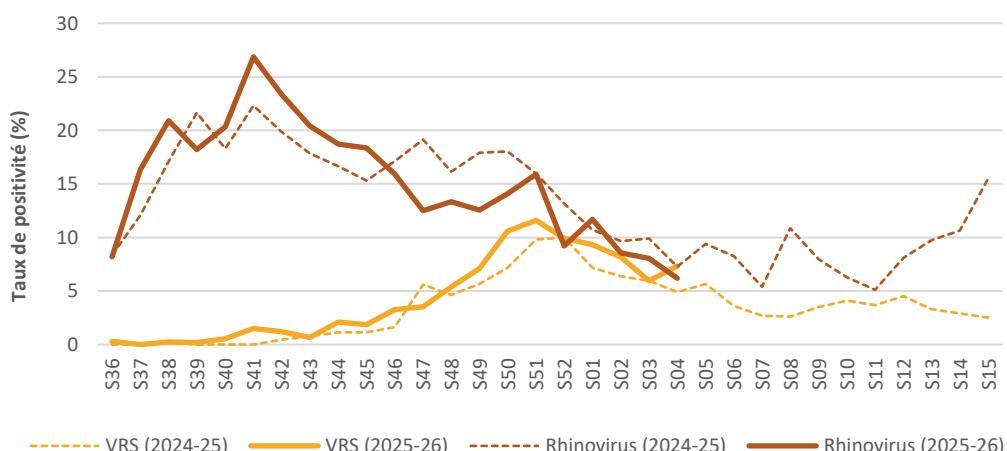
Le **passage en phase post-épidémique** de la bronchiolite a été déclaré **dans la région** en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier). En semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier), un léger rebond de la part de l'activité liée à la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins a été observé mais cette part restait inférieure à celle enregistrée en semaine 01-2026 (du 29 décembre 2025 au 4 janvier 2026).

**Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 04-2026**



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

**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 04-2026**



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

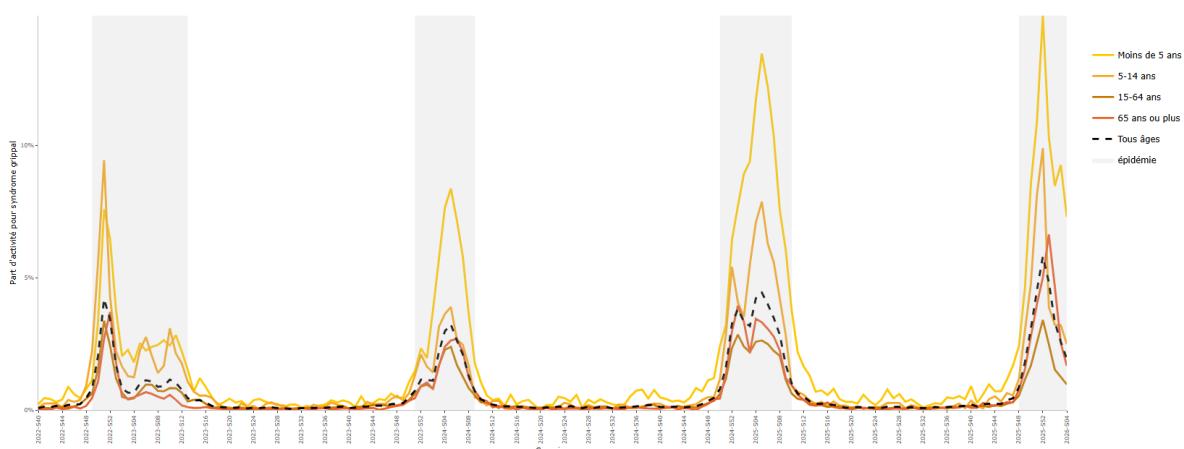
## Syndromes grippaux

Une poursuite de la baisse de la part des syndromes grippaux parmi les actes SOS Médecins a été observée dans la région en semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier), cette part s'établissant à 12,8 % (contre 17,0 % et 14,4 % en semaines 02-2026 et 03-2026). Les jeunes de 5-14 ans présentaient la part d'activité la plus élevée.

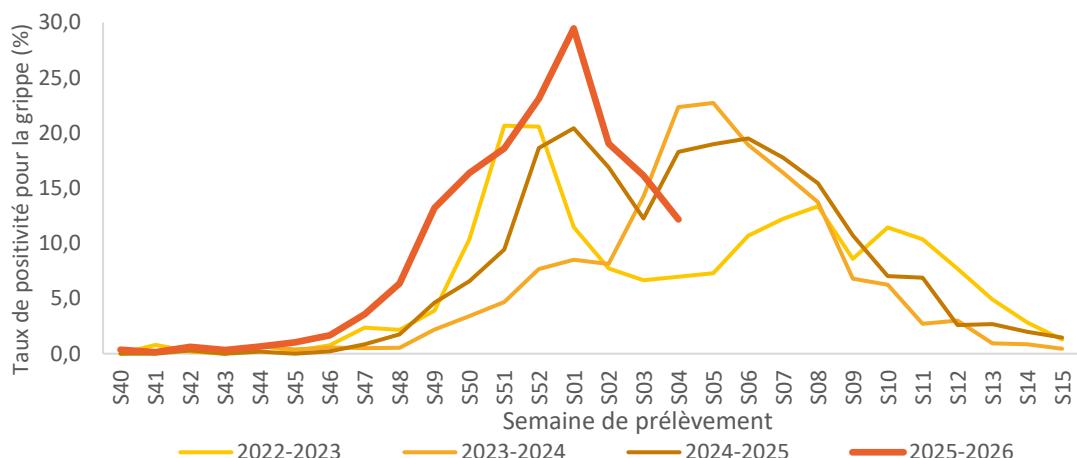
L'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux a également continué à diminuer dans la région en semaine 04-2026 (du 19 au 25 janvier) avec 517 passages enregistrés (contre près de 700 la semaine précédente), représentant 1,9 % de l'activité totale des urgences (contre 3,3 % et 2,6 % en semaines 02-2026 et 03-2026). Plus d'un quart de ces passages pour syndromes grippaux (n = 138) ont été suivis d'une hospitalisation. La diminution de la part des syndromes grippaux parmi les hospitalisations après passage aux urgences s'est également poursuivie (1,9 % contre 4,7 % et 2,6 % en semaines 02-2026 et 03-2026). Une diminution de l'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux a été enregistrée dans toutes les classes d'âges. 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 04-2026, s'établissant à 23,3 % (baisse de 6,7 points par rapport à la semaine 03-2026). Dans les laboratoires des CHU de la région, une diminution du taux de positivité a été observée pour la troisième semaine consécutive, ce taux atteignant 12,2 % en semaine 04-2026 (contre 16,1 % 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 04-2026**



**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<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

**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 :** 29 janvier 2026

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