



# Bulletin

## Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 5 février 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 des services d'urgences
- Circulation toujours active des VRS et des rhinovirus

### Syndromes grippaux (tous âges)

- **Phase épidémique toujours en cours mais poursuite du ralentissement de l'épidémie en semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février)**
- Poursuite de la baisse de la part des syndromes grippaux parmi tous les actes SOS Médecins et les 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<br>(tous âges) |           | Bronchiolite<br>(moins d'un an) |           | Syndromes grippaux<br>(tous âges) |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------|---------------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|
|                                                                                                                                     | S05-2026                  | Tendance* | S05-2026                        | Tendance* | S05-2026                          | Tendance* |
|  Les actes SOS Médecins                          | 16,2 %                    | ↘         | 10,0 %                          | ↗         | 9,8 %                             | ↘         |
|  Les passages aux urgences                       | 4,4 %                     | ↘         | 16,0 %                          | ↗         | 1,5 %                             | ↘         |
|  Les hospitalisations après passage aux urgences | 7,2 %                     | ↘         | 25,0 %                          | ↗         | 1,4 %                             | ↘         |

\* 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.

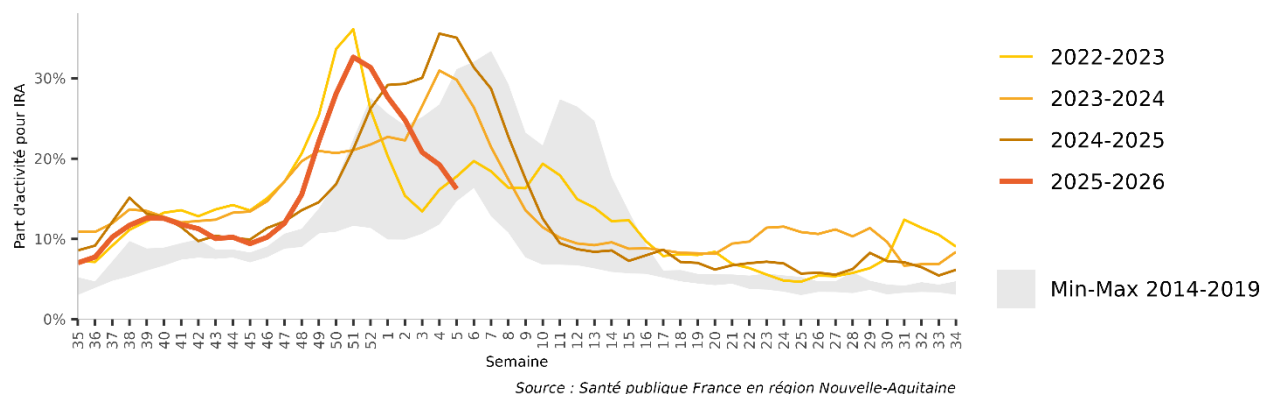
Remarque : les données des associations SOS Médecins sont à interpréter avec prudence pour les semaines 02-2026 et 03-2026 (soit du 5 au 18 janvier) compte tenu du mouvement de grève.

L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses a de nouveau diminué dans la région en semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février). Les IRA basses représentaient 16,2 % de l'activité totale des associations de la région (contre 19,2 % en semaine 04-2026). L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses était principalement liée aux syndromes grippaux.

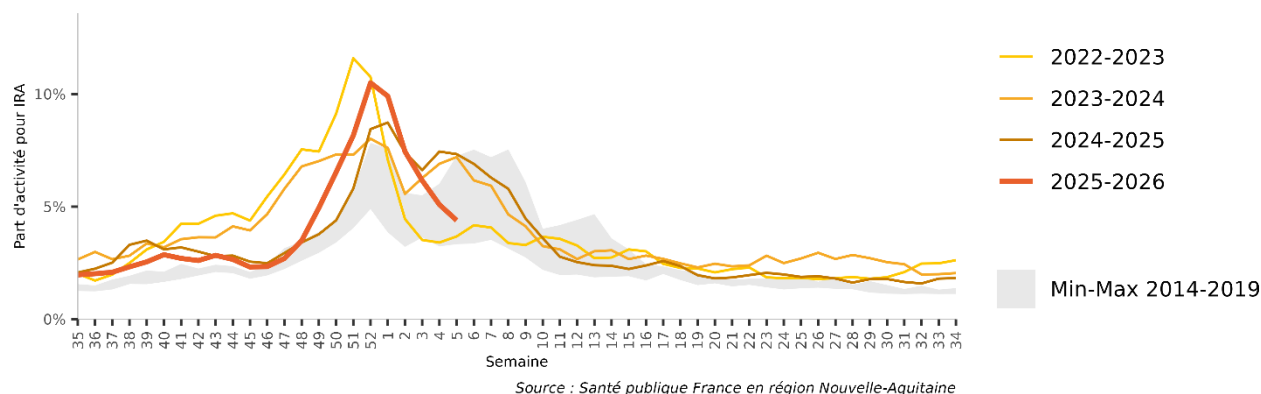
L'activité des services d'urgences pour IRA basses a également continué à diminuer dans la région en semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février) avec 1 164 passages enregistrés, représentant 4,4 % de l'activité totale des urgences (contre 6,2 % et 5,1 % en semaines 03-2026 et 04-2026). Environ 44 % de ces passages aux urgences ont été suivis d'une hospitalisation (n = 509). L'activité des services d'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 est toujours active. L'adoption des gestes barrières reste donc **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 05-2026**



**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 05-2026**



## Bronchiolite

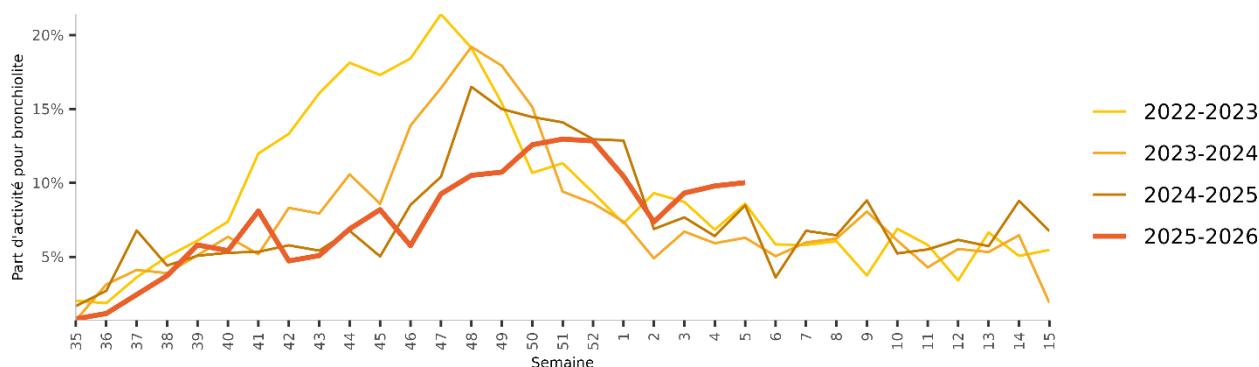
Ces trois dernières semaines, une tendance à la hausse de la part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins a été enregistrée chez les moins d'un an dans la région. La bronchiolite représentait 10,0 % de la totalité de l'activité des associations en semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février) contre 7,4 % en semaine 02-2026 (du 5 au 11 janvier).

De même, une tendance à la hausse de la part de la bronchiolite parmi les passages aux urgences a été observée ces deux dernières semaines dans la région. La bronchiolite représentait 16,0 % de de l'activité totale des services d'urgences en semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février) contre 12,3 % en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier). Plus d'un tiers des passages aux urgences pour bronchiolite (près de 38 %) ont été suivis d'une hospitalisation (n = 50) en semaine 05-2026. La part de la bronchiolite parmi les hospitalisations après passage aux urgences tendait aussi à augmenter (25,0 % en semaine 05-2026 contre 23,1 % et 23,7 % en semaines 03-2026 et 04-2026).

La circulation des VRS et des rhinovirus reste active dans la région. Dans les laboratoires des CHU, le taux de positivité des VRS était de 6,2 % en semaine 05-2026 (contre 7,3 % en semaine 04-2026) et celui des rhinovirus de 10,2 % (contre 6,3 % la semaine précédente).

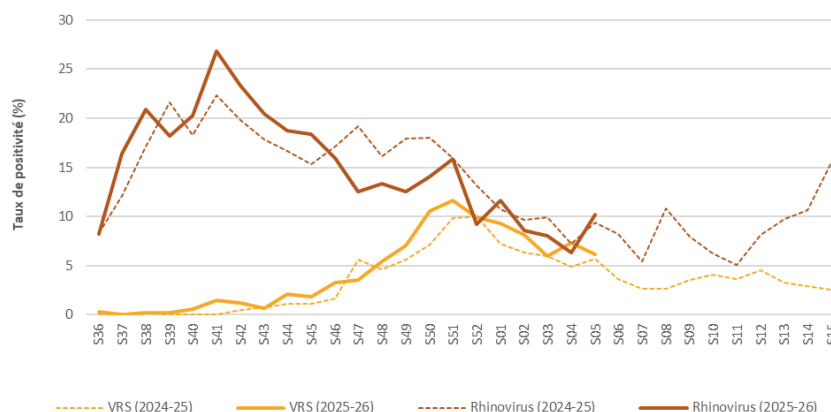
Le **passage en phase post-épidémique** de la bronchiolite a été déclaré **dans la région** en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier). En semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février), un léger rebond de l'activité des associations SOS Médecins et des urgences pour bronchiolite a été observé mais la part d'activité pour bronchiolite dans ces deux structures restait inférieure aux valeurs enregistrées 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 05-2026**



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 05-2026**



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

## Syndromes grippaux

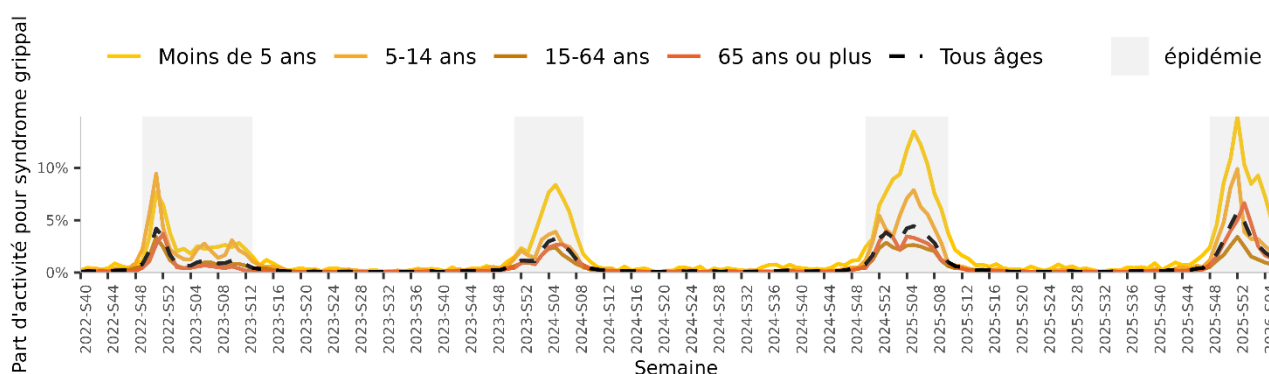
Phase épidémique toujours en cours mais le ralentissement de l'épidémie de grippe s'est poursuivi en semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février).

La baisse de la part des syndromes grippaux parmi les actes SOS Médecins s'est poursuivie dans la région en semaine 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février). Cette part s'établissait désormais à 9,8 % (contre 12,8 % en semaine 04-2026). Une baisse de l'activité des associations SOS Médecins pour syndromes grippaux a été observée dans toutes les classes d'âges. Les jeunes âgés de 5 à 14 ans présentaient toujours 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 05-2026 (du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février). Les syndromes grippaux représentaient 1,5 % de l'activité totale des urgences (contre 2,6 % et 1,9 % en semaines 03-2026 et 04-2026). Environ un quart des passages pour syndromes grippaux (n = 97) ont été suivis d'une hospitalisation. De même, une poursuite de la baisse de la part des syndromes grippaux parmi les hospitalisations après passage aux urgences a été observée (1,4 % contre 2,6 % et 1,9 % en semaines 03-2026 et 04-2026). Une diminution de l'activité des 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.

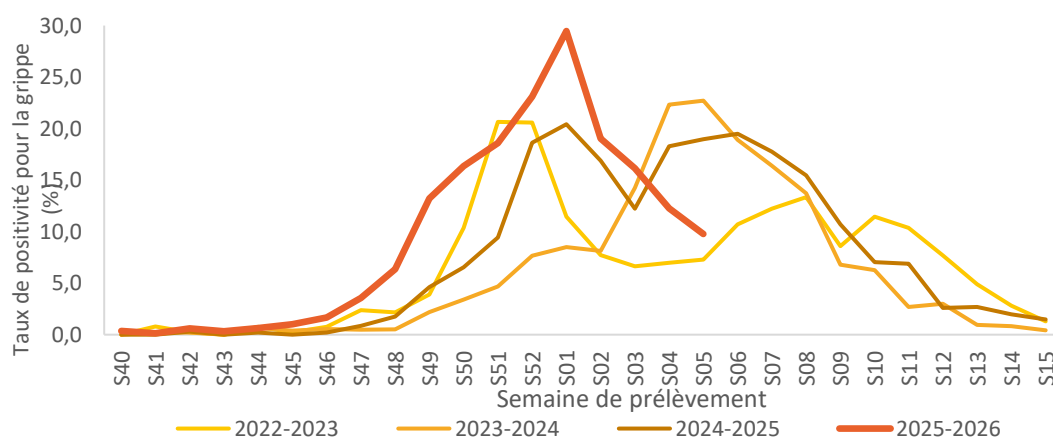
Dans les laboratoires de ville, une diminution du taux de détection des virus grippaux est enregistrée depuis fin décembre 2025 dans la région. En semaine 05-2026, ce taux se stabilise à 26,5 (+ 2,4 points par rapport à la semaine 04-2026). Dans les laboratoires des CHU de la région, une diminution du taux de positivité a été observée pour la quatrième semaine consécutive, ce taux atteignant 9,8 % en semaine 05-2026 (contre 12,2 % 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 05-2026**



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

**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 05-2026**



## 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 :** 5 février 2026

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