



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 12 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 urgences fin janvier 2026, suivi d'une relative stabilité voire d'une diminution en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février)
- Diminution du taux de détection des VRS dans les laboratoires des CHU de la région

Syndromes grippaux (tous âges)

- **Épidémie toujours en cours en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février) mais poursuite du ralentissement de la dynamique épidémique**
- 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 active

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)	
	S06-2026	Tendance*	S06-2026	Tendance*	S06-2026	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	13,6 %	↘	7,3 %	↘	7,2 %	↘
 Les passages aux urgences	4,0 %	↘	13,8 %	→	1,0 %	↘
 Les hospitalisations après passage aux urgences	7,2 %	↘	23,5 %	→	1,0 %	↘

* 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.

La diminution de l'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses s'est poursuivie dans la région en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février). Les IRA basses représentaient 13,6 % de l'activité totale des associations de la région (contre 16,2 % en semaine 05-2026). L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses était principalement liée aux syndromes grippaux.

De même, une poursuite de la diminution de l'activité des services d'urgences pour IRA basses a été observée dans la région en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février) avec 1 059 passages enregistrés, représentant 4,0 % de l'activité totale des urgences (contre 5,1 % et 4,4 % en semaines 04-2026 et 05-2026). Environ 48 % de ces passages aux urgences ont été suivis d'une hospitalisation (n = 512). 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 est toujours active. **L'adoption des gestes barrières** reste donc **nécessaire pour 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 06-2026

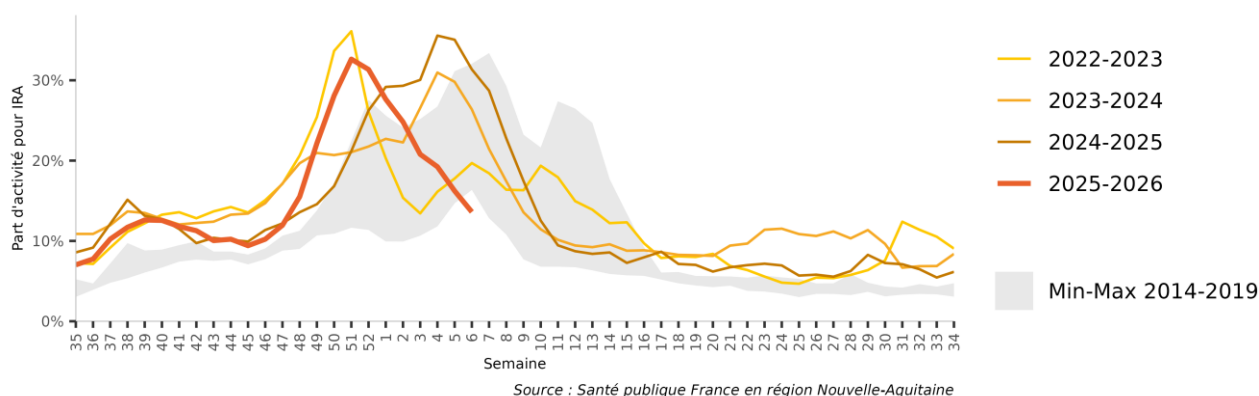
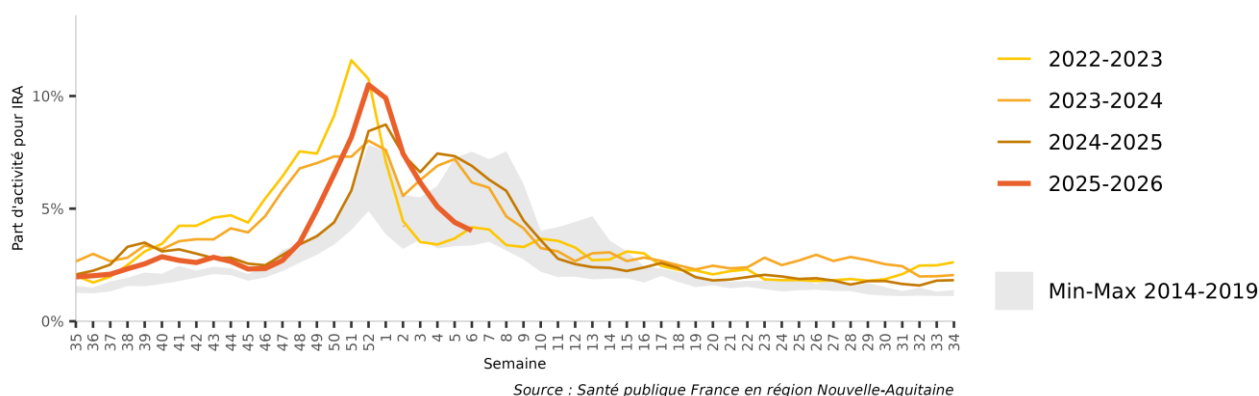


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des IRA basses parmi les passages aux urgences (tous âges confondus), Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 05-2026



Bronchiolite

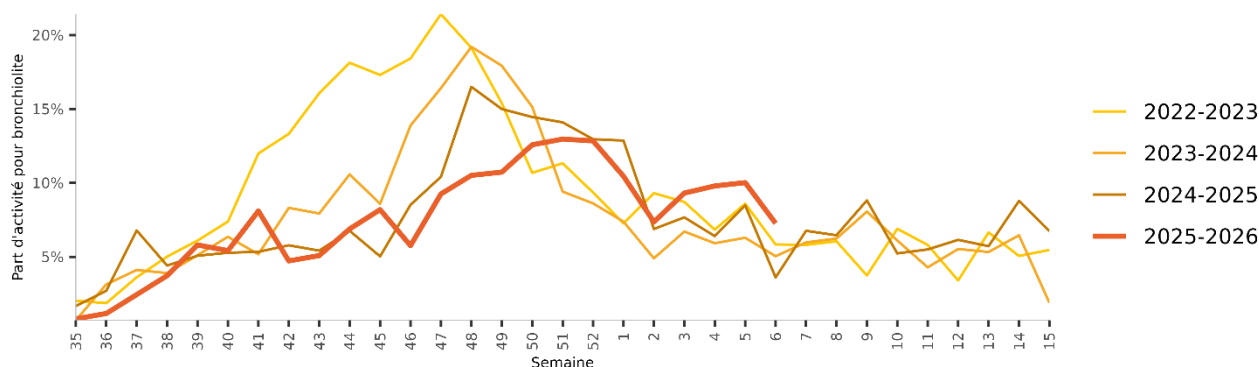
Après une légère hausse de la part de la bronchiolite parmi tous les actes SOS Médecins chez les moins d'un an au cours des trois dernières semaines de janvier 2026, une tendance à la baisse a été observée en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février). La bronchiolite représentait 7,3 % de l'activité totale des associations de la région contre 10,0 % la semaine précédente.

De même, une légère augmentation de la part de la bronchiolite parmi les passages aux urgences a été enregistrée pendant les deux dernières semaines de janvier 2026. En semaine 06-2026 (du 2 au 8 février), une relative stabilité a été observée. La bronchiolite représentait 13,8 % de l'activité totale des services d'urgences contre 14,6 % et 15,9 % les semaines précédente. Moins de la moitié des passages aux urgences pour bronchiolite (près de 42 %) ont été suivis d'une hospitalisation (n = 43) en semaine 06-2026. La part de la bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences est également restée relativement stable (23,5 % en semaine 06-2026 contre 23,7 % et 24,9 % en semaines 04-2026 et 05-2026).

Dans les laboratoires des CHU de la région, le taux de positivité des VRS était de nouveau en légère baisse en semaine 06-2026 (4,9 % contre 6,1 % la semaine précédente). Une diminution du taux de positivité des rhinovirus a également été observée (5,7 % contre 10,1 % en semaine 05-2026). Dans les laboratoires de ville, le taux de positivité des VRS est resté stable et s'établissait à 7,8 %.

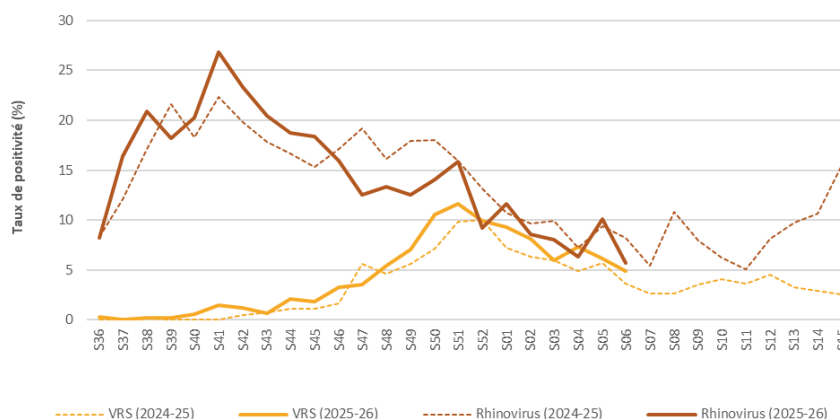
Le **passage en phase post-épidémique** de la bronchiolite a été déclaré **dans la région** en semaine 03-2026 (du 12 au 18 janvier). Après le **léger rebond de l'activité** enregistré **fin janvier**, une relative stabilité voire une diminution a été observée en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février).

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 06-2026



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 06-2026



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

Syndromes grippaux

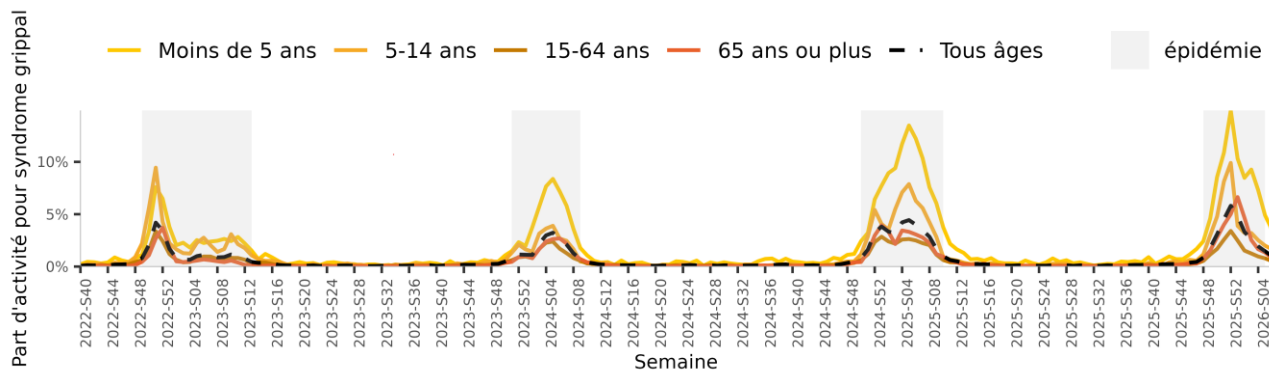
L'épidémie de grippe est toujours **en cours** dans la région mais le ralentissement de la dynamique épidémique s'est poursuivi en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février).

La part des syndromes grippaux parmi les actes SOS Médecins a continué à diminuer dans la région en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février) et s'établissait désormais à 7,2 % (contre 9,8 % la semaine précédente). Une diminution 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.

La baisse de l'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux s'est également poursuivie en semaine 06-2026 (du 2 au 8 février). Les syndromes grippaux représentaient 1,0 % de l'activité totale des services d'urgences de la région (contre 1,9 % et 1,5 % en semaines 04-2026 et 05-2026). Plus d'un quart des passages aux urgences pour syndromes grippaux (environ 27 %) ont été suivis d'une hospitalisation (n = 73). De même, une poursuite de la diminution de la part des syndromes grippaux parmi les hospitalisations après passage aux urgences a été observée (1,0 % contre 1,9 % et 1,4 % en semaines 04-2026 et 05-2026). Une baisse 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.

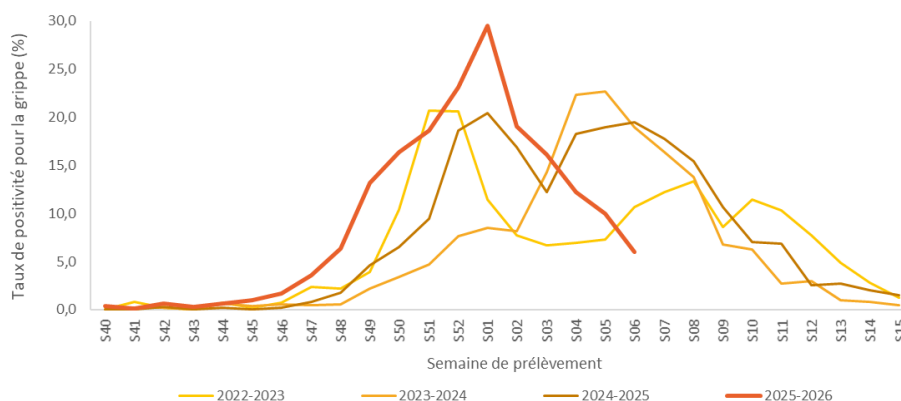
Dans les laboratoires de ville, une diminution du taux de détection des virus grippaux est enregistrée depuis fin décembre 2025 dans la région. En semaine 06-2026, ce taux s'établissait à 19,8 % (soit une baisse de 7,5 points par rapport à la semaine précédente). Dans les laboratoires des CHU de la région, une diminution du taux de positivité a été observée pour la cinquième semaine consécutive, ce taux atteignant 6,0 % en semaine 06-2026 (contre 9,9 % en semaine 05-2025).

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 06-2026



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 06-2026



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, 5 pages.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 12 février 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr