



# Bulletin

## Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 19 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 diminution progressive pendant les quinze premiers jours de février
- Diminution du taux de détection des VRS dans les laboratoires des CHU de la région

#### Syndromes grippaux (tous âges)

- **Passage en phase post-épidémique en semaine 07-2026 (du 9 au 15 février)**
- Poursuite de la baisse de la part des syndromes grippaux parmi tous les actes SOS Médecins et les passages aux urgences
- Net ralentissement de la circulation des virus grippaux

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

- Activité des associations SOS Médecins et des services d'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)	
	S07-2026	Tendance*	S07-2026	Tendance*	S07-2026	Tendance*
Les actes SOS Médecins	11,6 %	⬇️	6,5 %	⬇️	5,0 %	⬇️
Les passages aux urgences	3,3 %	⬇️	13,5 %	⬇️	0,7 %	⬇️
Les hospitalisations après passage aux urgences	5,7 %	⬇️	16,7 %	⬇️	0,7 %	⬇️

\* tendance sur les trois dernières semaines

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

## IRA basses

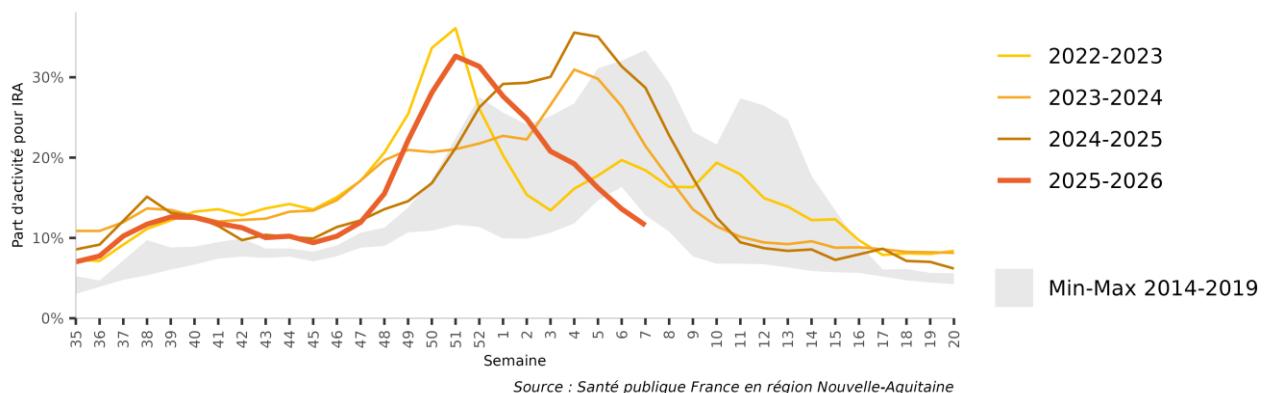
*L'activité pour IRA basses regroupe tous les actes SOS Médecins et les passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, Covid-19/suspicion de Covid-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.*

La diminution de l'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses s'est poursuivie dans la région en semaine 07-2026 (du 9 au 15 février). Les IRA basses représentaient 11,6 % de l'activité totale des associations de la région (contre 13,6 % en semaine 06-2026). L'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses était principalement liée aux syndromes grippaux et aux bronchites.

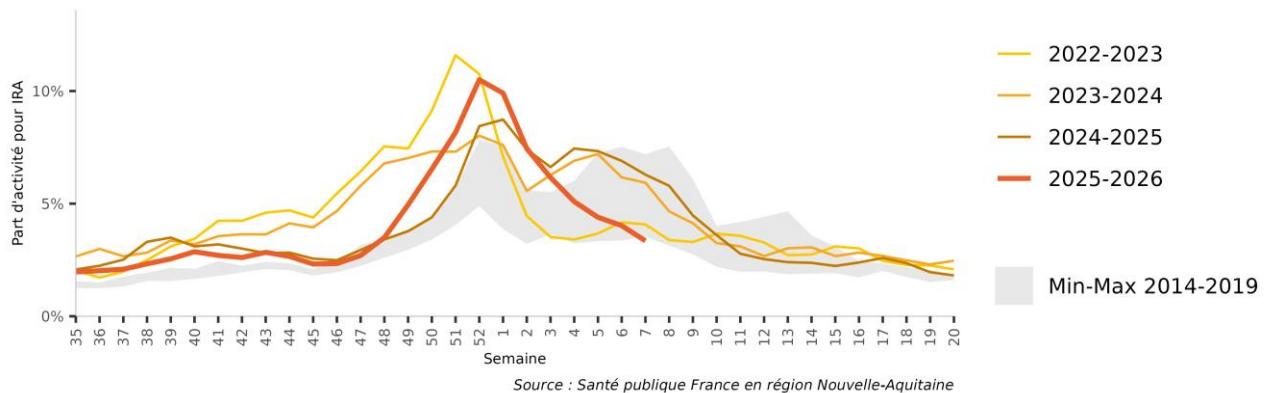
De même, une poursuite de la diminution de l'activité des services d'urgences pour IRA basses a été enregistrée dans la région en semaine 07-2026 (du 9 au 15 février). Les IRA basses représentaient 3,3 % de l'activité totale des urgences (contre 4,0 % en semaine 06-2026). Près de la moitié (48,6 %) des passages pour IRA basses ont été suivis d'une hospitalisation. L'activité des urgences pour IRA basses était principalement liée aux pneumopathies aiguës.

Dans la région, le pic d'activité des associations SOS Médecins pour IRA basses a été observé en semaine 51-2025 (du 15 au 21 décembre). Ce pic était moins élevé et nettement plus précoce que le pic enregistré pendant la saison 2024-2025. Dans les services d'urgences, le pic d'activité pour IRA basses a été observé en semaine 52-2025 (du 22 au 28 décembre). Ce pic était plus élevé que celui enregistré pendant la saison précédente.

**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 07-2026**



**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 07-2026**



## Bronchiolite

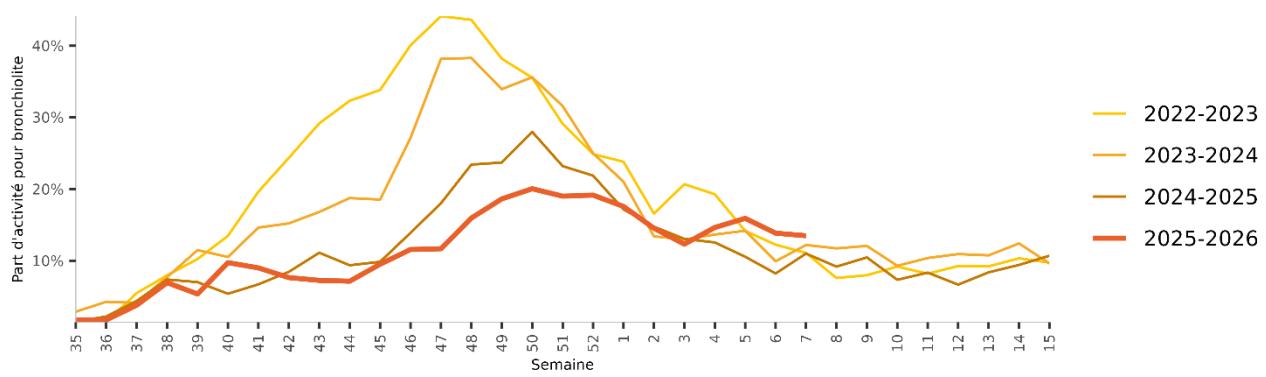
En semaine 07-2026 (du 9 au 15 février), la part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins a poursuivi sa diminution chez les enfants âgés de moins d'un an dans la région, s'établissant à 6,5 % (contre 10,0 % et 7,3 % en semaines 05-2026 et 06-2026).

Après le léger rebond observé fin janvier 2026, la part de la bronchiolite parmi tous les passages aux urgences a diminué début février. La bronchiolite représentait 13,5 % de l'activité totale des services d'urgences en semaine 07-2026 (du 9 au 15 février) contre 15,9 % et 13,8 % en semaine 05-2026 et 06-2026. Une nette diminution de la part des passages pour bronchiolite suivis d'une hospitalisation a été observée en semaine 07-2026 dans la région (27,6 % contre 41,7 % en semaine 06-2026). La part de la bronchiolite parmi les hospitalisations après passage aux urgences a également diminué (16,7 % en semaine 07-2026 contre 23,5 % la semaine précédente).

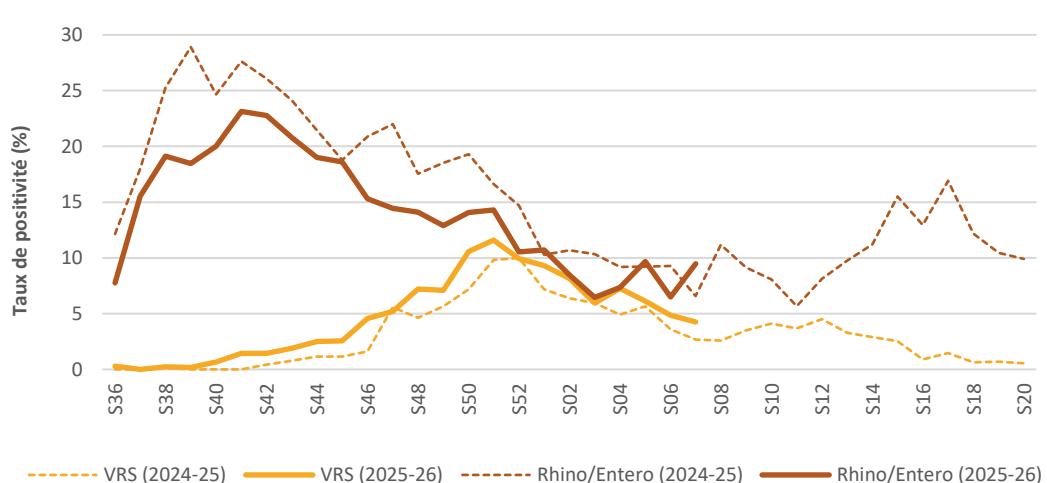
Dans les laboratoires des CHU de la région, le taux de positivité des VRS était de nouveau en légère diminution en semaine 07-2026 (4,2 % contre 4,9 % la semaine précédente). Dans les laboratoires de ville, le taux de positivité des VRS a également diminué et s'établissait à 5,9 %.

**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 baisse a été observée pendant la première quinzaine de février 2026.

**Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part de la bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les enfants de moins d'un an, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 35-2022 à la semaine 07-2026**



**Figure 4. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des VRS et des rhinovirus/entérovirus 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 07-2026**



## Syndromes grippaux

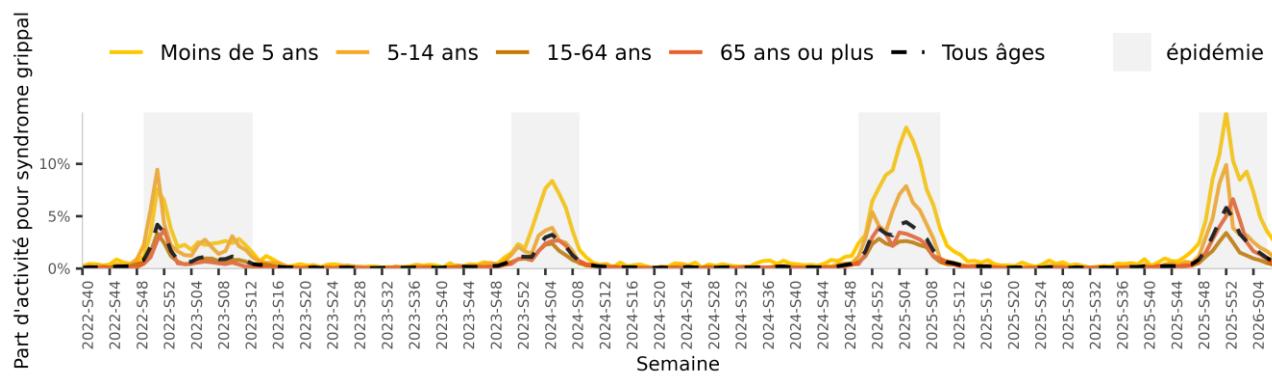
La semaine 07-2026 (du 9 au 15 février) a été marquée par le passage en **phase post-épidémique**.

La part des syndromes grippaux parmi les actes SOS Médecins a continué à diminuer dans la région en semaine 07-2026 (du 9 au 15 février) et s'établissait désormais à 5,0 % (contre 7,2 % la semaine précédente). Une diminution de l'activité des associations SOS Médecins pour syndromes grippaux a été observée dans toutes les classes d'âges.

La baisse de l'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux s'est également poursuivie en semaine 07-2026 (du 9 au 15 février). Les syndromes grippaux représentaient 0,7 % de l'activité totale des services d'urgences de la région (contre 1,5 % et 1,0 % en semaines 05-2026 et 06-2026) et près d'un tiers des passages aux urgences pour syndromes grippaux (30,6 %) ont été suivis d'une hospitalisation. De même, une poursuite de la diminution de la part des syndromes grippaux parmi les hospitalisations après passage aux urgences a été observée (0,7 % en semaine 07-2026 contre 1,4 % et 1,0 % les semaines précédentes). 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.

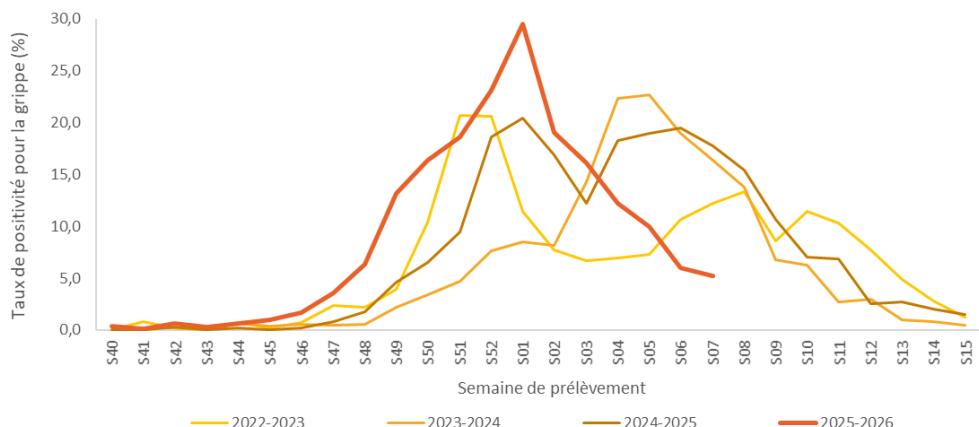
Le ralentissement de la circulation des virus grippaux s'est poursuivi en semaine 07-2026. Dans les laboratoires de ville, une nette diminution du taux de détection des virus grippaux a été observée. Ce taux s'établissait à 11,0 % (soit une baisse de 9,2 points par rapport à la semaine précédente). Dans les laboratoires des trois CHU de la région, une légère baisse du taux de positivité a été enregistrée, ce taux atteignant 5,2 % en semaine 07-2026 (contre 6,0 % en semaine 06-2025).

**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 07-2026**



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 07-2026**



## 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 :** 19 février 2026

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