



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Semaine 40 (28 septembre au 04 octobre 2026). Publication : 07 octobre 2026

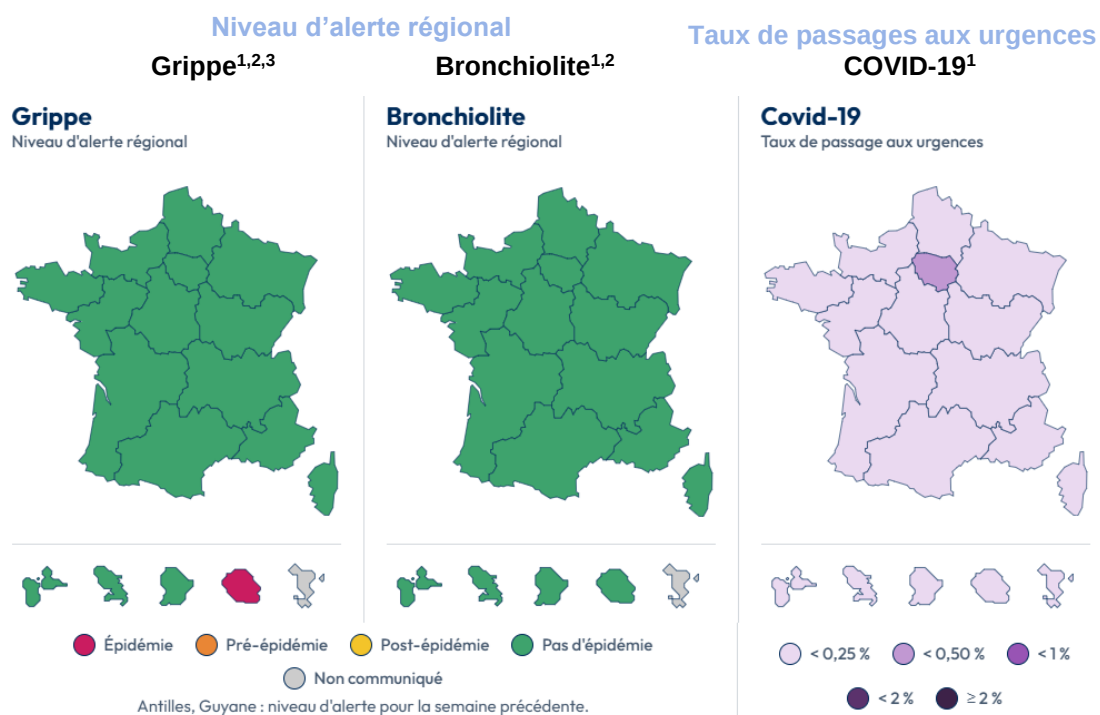
Tendances de la semaine

Infections respiratoires aiguës (IRA). Indicateurs globalement stables et à leur niveau de base.

Grippe. Ensemble des indicateurs à leur niveau de base. Détections sporadiques de virus grippaux.

Bronchiolite et infections à VRS. Ensemble des indicateurs à leur niveau de base. Détection de rhinovirus susceptibles d'induire des bronchiolites dans l'Hexagone.

COVID-19. Circulation active du SARS-CoV-2 avec un faible impact sur le recours aux soins.



Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour S-2.

Source : ¹ réseau OSCOUR®, ² SOS Médecins, ³ réseau Sentinelles

Retrouvez la situation épidémiologique de chaque région dans les [bulletins régionaux](#) de Santé publique France.

Retrouver l'ensemble des
indicateurs épidémiologiques IRA
nationaux sur la plateforme
[Odissé](#) de Santé publique France.

Odissé
Open Data des Indicateurs en Santé

Point de situation

Infections respiratoires aiguës

En semaine 40, l'activité pour IRA était à son niveau de base en ville et à l'hôpital. Elle était principalement portée par les rhinovirus et le SARS-CoV-2, et dans une moindre mesure la grippe. Les indicateurs syndromiques progressaient légèrement depuis plusieurs semaines mais tendaient à se stabiliser en S40, tout en demeurant à des niveaux proches de ceux observés à la même période au cours des années précédentes. Les signalements de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux sont également en hausse depuis plusieurs semaines, principalement liés à la COVID-19.

Grippe

L'ensemble des indicateurs de la grippe étaient à leur niveau de base, dans toutes les classes d'âge et dans toutes les régions hexagonales en semaine 40. Après une circulation atypique de virus grippaux détectée par la surveillance virologique en août et début septembre, les taux de positivité pour grippe en médecine de ville, en laboratoires d'analyses médicales de ville et à l'hôpital étaient globalement stables et revenus à des niveaux inter-épidémiques début octobre. Des détectations sporadiques de virus grippaux étaient observées, comme habituellement à cette période de l'année. Parmi elles, la quasi-totalité étaient de type A, avec les deux sous-types A(H3N2) et A(H1N1)_{pdm09} détectés.

En Outre-Mer, **l'épidémie de grippe a démarré en semaine 35 (du 24 au 30 août) à La Réunion**, portée majoritairement par le sous-type A(H1N1)_{pdm09}. Une circulation active de ce sous-type est également observée depuis plusieurs semaines à Mayotte, entrée en pré-épidémie de grippe en semaine 38 (du 14 au 20 septembre).

Bronchiolite et infections à VRS

Les indicateurs syndromiques pour la bronchiolite étaient à leur niveau de base dans toutes les régions de l'Hexagone ainsi que dans les départements et régions d'outre-mer. Une tendance à l'augmentation était observée en ville ainsi qu'à l'hôpital, à des niveaux restant inférieurs à ceux de la saison précédente à la même période en semaine 40. Le taux de positivité pour le VRS (virus respiratoire syncytial) dans les prélèvements naso-pharyngés était à son niveau de base en ville dans toutes les classes d'âge, ainsi qu'à l'hôpital. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent activement dans l'Hexagone, en particulier des rhinovirus.

COVID-19

Tout comme l'année dernière à la même période, une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 est observée depuis le mois d'août d'après les indicateurs de la surveillance virologique en ville et à l'hôpital. Parallèlement, les indicateurs syndromiques pour COVID-19 étaient en légère augmentation depuis fin août en ville et à l'hôpital, mais à des niveaux inférieurs à ceux de l'année dernière à la même période. Le niveau de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées était proche de celui de l'année dernière à la même période, avec un recours aux soins nettement moins important.

Prévention



Vaccination contre la grippe

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et débutera le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, à la Martinique et en Guyane.

Vaccination contre la COVID-19

Les indications vaccinales contre la COVID-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne a débuté le 8 septembre 2026 à Mayotte et débutera le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, à la Martinique et en Guyane.

Prévention des infections à virus respiratoire syncytial (VRS) du nourrisson

Les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation des nourrissons par un anticorps monoclonal. Les parents, informés par les professionnels de santé peuvent décider de la stratégie à suivre pour leur enfant.

La campagne de vaccination et d'immunisation a débuté le 14 septembre 2026 en France hexagonale, le 28 septembre à la Réunion, le 31 août en Martinique, en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy et débutera le 1^{er} octobre à Mayotte.

Vaccination contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) chez la personne âgée

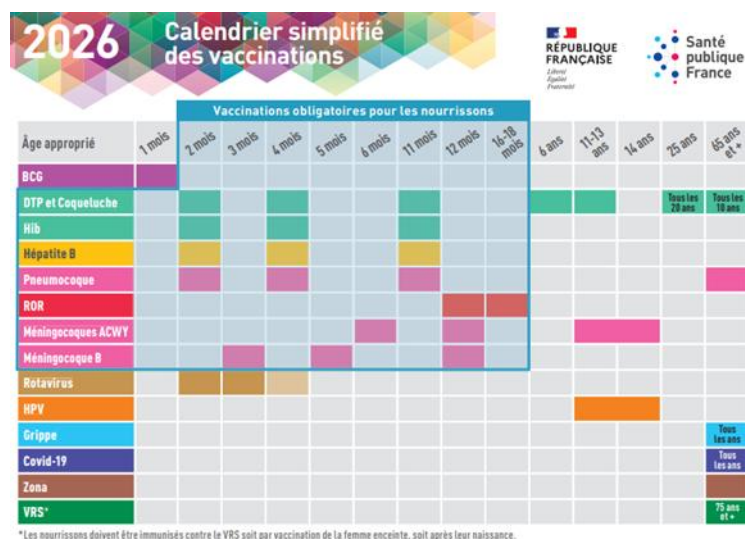
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger et protéger son entourage de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- Mettre un masque dès les premiers symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux), dans les lieux fréquentés ou en présence de personnes fragiles.
- Se laver correctement et régulièrement les mains.
- Aérer régulièrement les pièces.

Retrouvez les outils disponibles sur la prévention des maladies de l'hiver :



Partenaires

Santé publique France remercie le large réseau d'acteurs sur lequel il s'appuie pour assurer la surveillance des infections respiratoires aiguës : médecine libérale et hospitalière, urgences, Centre national de référence Virus des infections respiratoires, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, surveillance microbiologique des eaux usées, sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation, de médecine d'urgence, Cnam, Inserm, Insee.

Équipe de rédaction

Sibylle Bernard-Stoecklin, Bruno Coignard, Cécile Durand, Anne Fouillet, Anabelle Gilg Soit Ilg, Rémi Hanguhard, Anna Maisa, Damien Mouly, Judith Mueller, Harold Noël, Florian Ruiz, Laïla Toro, Sophie Vaux, Delphine Viriot, Centre national de référence Virus des infections respiratoires

L'équipe remercie pour leurs contributions les Directions des maladies infectieuses, des régions, d'appui, traitement et analyses de données, et prévention et promotion de la santé.

Pour nous citer : Bulletin Infections respiratoires aiguës. Édition nationale. Semaine 40 (28 septembre au 04 octobre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p.

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général par intérim

Contact : presse@santepubliquefrance.fr