



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Semaine 41 (05 au 11 octobre 2026). Publication : 14 octobre 2026

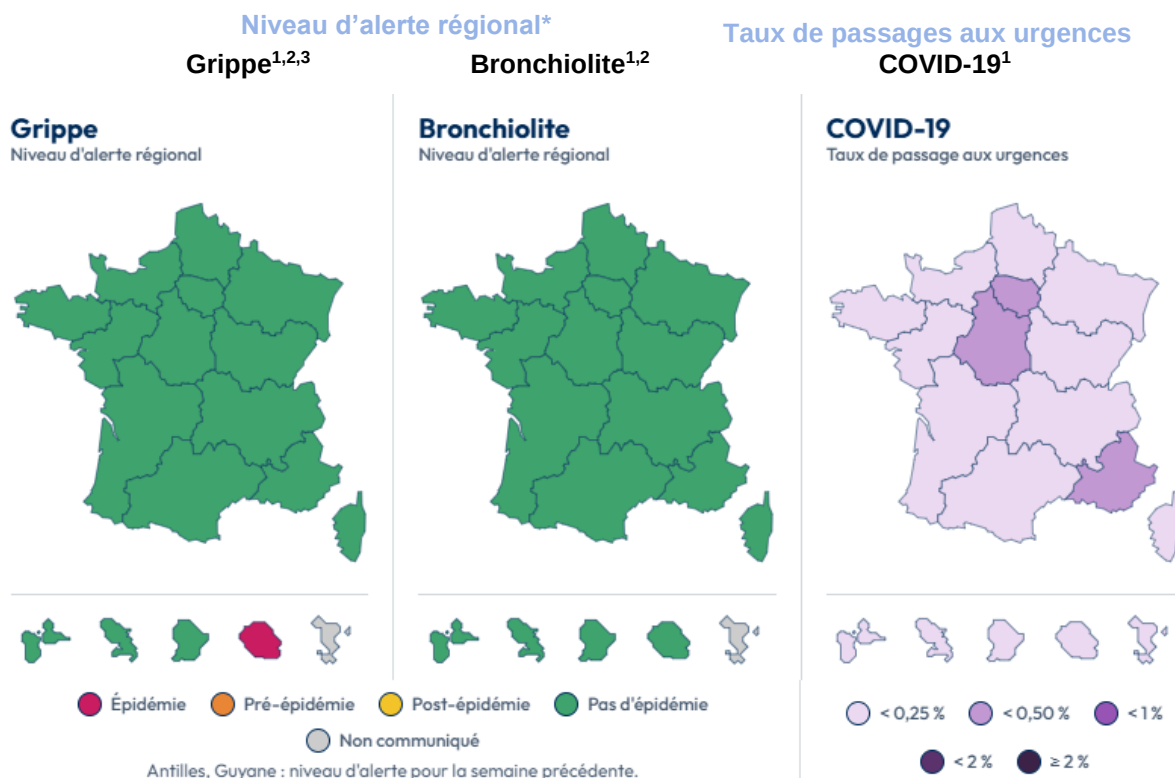
Tendances de la semaine

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 de la bronchiolite à leur niveau de base. Des rhinovirus/entérovirus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent actuellement 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 : ¹réseau 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 (IRA)

En semaine 41, 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 demeuraient globalement stables en S41, se situant à des niveaux inférieurs à ceux observés à la même période au cours des années précédentes. Les signalements de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux signalés depuis fin septembre étaient toujours principalement liés à la COVID-19.

Grippe

L'ensemble des indicateurs de la grippe demeuraient à leur niveau de base en semaine 41, dans toutes les classes d'âge et dans l'ensemble des régions hexagonales. Les taux de positivité pour grippe des test réalisés en médecine de ville, en laboratoires d'analyses médicales de ville et à l'hôpital étaient légèrement plus élevés que les niveaux habituellement observés début octobre, tout en demeurant à un niveau inter-épidémique. Parmi les virus grippaux détectés depuis la semaine 40, une grande majorité était de type A, avec les deux sous-types A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2) représentés.

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 au virus respiratoire syncytial (VRS)

Les indicateurs syndromiques de la bronchiolite étaient à leur niveau de base dans toutes les régions en S41. L'activité pour bronchiolite se situait à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année dernière à la même période, en ville comme à l'hôpital. Le taux de positivité pour VRS dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges restait à un niveau de base en ville et à l'hôpital. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent actuellement dans l'Hexagone, en particulier des rhinovirus/entérovirus.

COVID-19

Les indicateurs syndromiques étaient en légère augmentation en ville et stables à l'hôpital en S41, demeurant à des niveaux inférieurs à ceux de l'année dernière à la même période. Les indicateurs virologiques étaient globalement stables et se situaient également en dessous des niveaux observés l'année dernière. Après une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis le mois d'août, une tendance à la baisse était observée en S41.

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 le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en 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 le 13 octobre 2026 dans l'Hexagone, en Guadeloupe, en 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 le 1^{er} octobre à Mayotte.

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

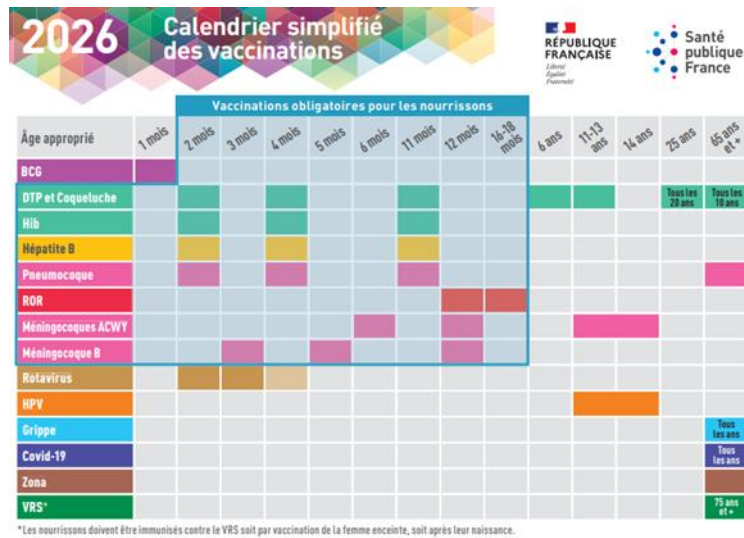
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

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 41 (05 au 11 octobre 2026).
Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p.

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général par intérim

Contact : presse@santepubliquefrance.fr