Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Semaine 44 (26 octobre au 01er novembre 2026). Publication : 04 novembre 2026

Tendances de la semaine

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

Grippe. Ensemble des indicateurs à leur niveau de base. Faible circulation de virus grippaux, avec une légère augmentation du recours aux soins.

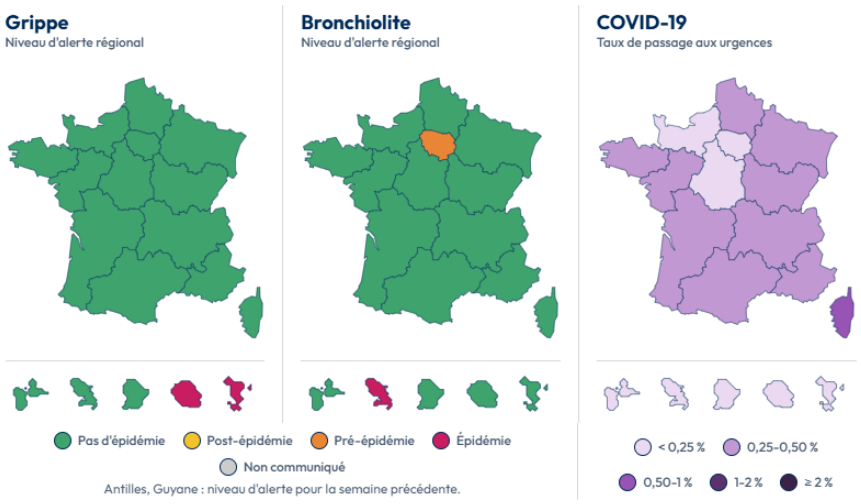
Bronchiolite et infections à VRS. Ensemble des indicateurs à leur niveau de base dans toutes les régions, excepté en Martinique (épidémie) et Île-de-France (pré-épidémie). Faible circulation du VRS.

COVID-19. Recours aux soins faibles et similaires aux niveaux observés la saison précédente.

Niveau d'alerte régional*

Taux de passages aux urgences

Grippe[1,2,3] **Bronchiolite[1,2]** **COVID-19[1]**



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 (IRA)

En semaine 44, l'activité pour IRA était à son niveau de base en ville et à l'hôpital, demeurant globalement à des niveaux similaires à ceux enregistrés à la même période les années précédentes. Elle était **principalement portée par les rhinovirus et le SARS-CoV-2**, et dans une moindre mesure la grippe. **Les indicateurs syndromiques étaient globalement stables tous âges confondus**. Les signalements de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux recensés depuis fin septembre restaient principalement liés à la COVID-19, et sporadiquement à la grippe.

Grippe

L'ensemble des indicateurs de la grippe demeuraient à leur niveau de base en semaine 44, dans toutes les classes d'âge et dans l'ensemble des régions hexagonales. Les taux de positivité pour grippe étaient légèrement supérieurs aux niveaux habituellement observés en octobre, mais demeuraient globalement stables, excepté en médecine de ville où cet indicateur progressait légèrement en S44. 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 à La Réunion et en semaine 42 à Mayotte, portée majoritairement par le sous-type A(H1N1)$_{pdm09}$.

Bronchiolite et infections au virus respiratoire syncytial (VRS)

Les indicateurs syndromiques étaient globalement stables en S44 dans l'Hexagone, tout en restant à des niveaux bien inférieurs à ceux observés l'année dernière à la même période. Ils demeuraient à leur niveau de base dans l'ensemble des régions hexagonales, excepté en Ile-de-France, passée en pré-épidémie en S44. Les taux de positivité pour VRS étaient globalement stables et à des niveaux très faibles en laboratoires d'analyses médicales en ville et à l'hôpital. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent actuellement dans l'Hexagone, en particulier des rhinovirus/entérovirus. En Outre-Mer, La Martinique est entrée en épidémie en semaine 43.

COVID-19

En S44, les indicateurs syndromiques et virologiques continuaient d'augmenter légèrement à l'hôpital, mais étaient globalement stables, voire en diminution, en ville. Les indicateurs syndromiques demeuraient à **des niveaux faibles et comparables à ceux enregistrés à la même période la saison dernière**.

Prévention

Vaccination contre la grippe

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site **vaccination-info-service**.

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**.

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**.

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 1er octobre à Mayotte.

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

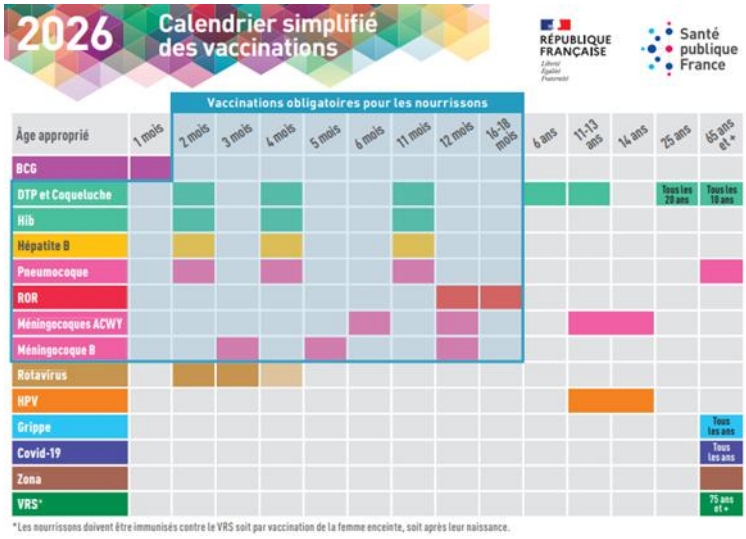
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site **vaccination-info-service.**

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 Hanguehard, 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 44 (26 octobre au 01er novembre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p.

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général

Contact : presse@santepubliquefrance.fr