Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Santé publique France

Semaine 45 (02 au 08 novembre 2026). Publication : 12 novembre 2026

Tendances de la semaine

Infections respiratoires aiguës (IRA). Indicateurs en augmentation en ville et stables à l'hôpital, en restant à leur niveau de base.

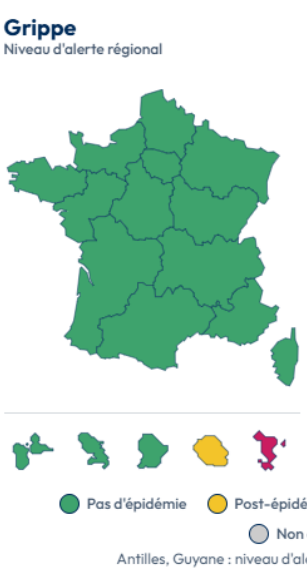
Grippe. Ensemble des indicateurs à leur niveau de base, malgré une tendance à l'augmentation du recours aux soins pour syndrome grippal. Faible circulation de virus grippaux, avec une augmentation modérée des taux de positivité.

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). Augmentation modérée des taux de positivité, la circulation du VRS restant faible.

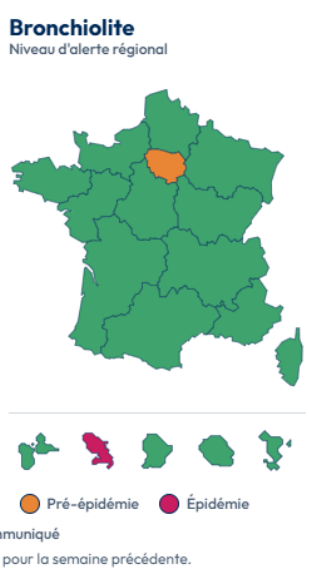
COVID-19. Indicateurs syndromiques et virologiques en augmentation, avec un faible impact sur le recours aux soins.

Niveau d'alerte régional*

Grippe[1,2,3]

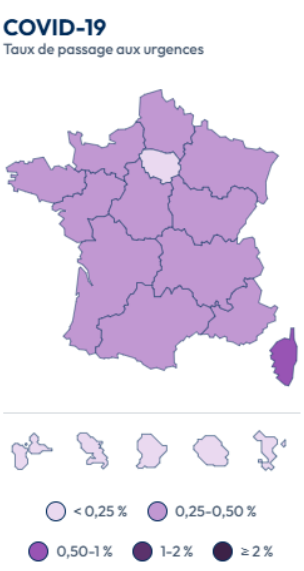


Bronchiolite[1,2]



Taux de passages aux urgences

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 45, une tendance à l'augmentation de l'activité pour IRA était observée en ville tandis qu'elle était stable 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 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

Les indicateurs syndromiques augmentaient dans toutes les classes d'âge en ville, et dans une moindre mesure à l'hôpital. Ils demeuraient néanmoins à leur niveau de base en semaine 45 dans l'ensemble des régions hexagonales. Les taux de positivité pour grippe étaient en augmentation en en ville et à l'hôpital, à des niveaux un peu supérieurs à ceux habituellement observés à cette période. 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, La Réunion passait en post-épidémie en semaine 45 et Mayotte restait en épidémie depuis la semaine 42, portée majoritairement par le sous-type A(H1N1)$_{pdm09}$.

Bronchiolite et infections au virus respiratoire syncytial (VRS)

Une tendance à la diminution des indicateurs syndromiques de la bronchiolite était globalement observée en S45 dans l'Hexagone, à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année dernière à la même période. Ces indicateurs restaient à leur niveau de base dans l'ensemble des régions hexagonales, excepté en Ile-de-France, considérée en pré-épidémie depuis la S43. Les taux de positivité pour VRS augmentaient légèrement tout en restant à des niveaux 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 et entérovirus. En Outre-Mer, La Martinique est entrée en épidémie en semaine 43.

COVID-19

En S45, les indicateurs syndromiques et virologiques augmentaient en ville et à l'hôpital, notamment chez les moins de 5 ans et les 65 ans et plus, mais demeuraient à **des niveaux faibles et comparables à ceux enregistrés dans les saisons précédentes.** La vaccination contre la COVID-19 est recommandée chez les personnes âgées de 65 ans et plus, ainsi que les personnes à risque de forme grave.

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

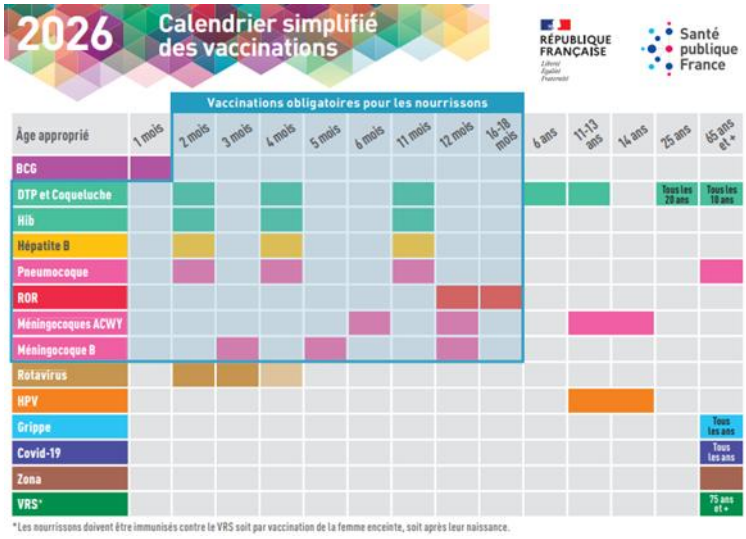
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site **vaccination-info-service.**

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 45 (02 au 08 novembre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p.

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général

Contact : presse@santepubliquefrance.fr