Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Santé publique France

Semaine 46 (09 au 15 novembre 2026). Publication : 18 novembre 2026

Tendances de la semaine

Infections respiratoires aiguës (IRA). Indicateurs en augmentation en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge, tout en restant à leur niveau de base.

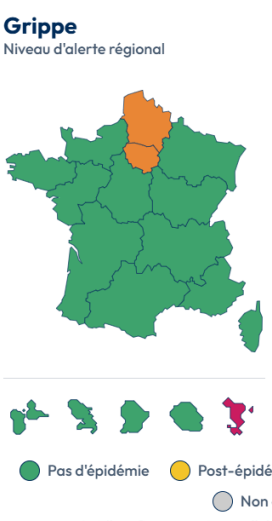
Grippe. Indicateurs en augmentation en ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge, se situant toujours à leur niveau de base au niveau national mais avec des disparités régionales. Deux régions hexagonales en pré-épidémie.

Bronchiolite et infections à VRS. Augmentation du recours aux soins pour bronchiolite en ville et à l'hôpital, mais indicateurs toujours à leur niveau de base et à des niveaux plus faibles qu'à la même période les années précédentes. Trois régions hexagonales en phase pré-épidémique. La Martinique en épidémie et la Guadeloupe en pré-épidémie.

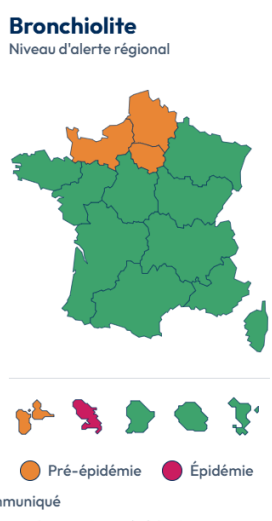
COVID-19. Nette augmentation des indicateurs en ville et à l'hôpital, particulièrement chez les adultes, avec un impact demeurant limité sur le recours aux soins.

Niveau d'alerte régional*

Grippe[1,2,3]

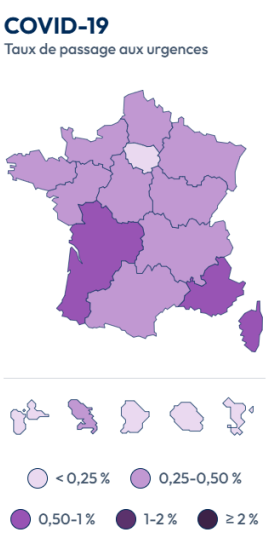


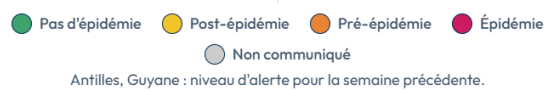
Bronchiolite[1,2]



Taux de passages aux urgences

COVID-19[1]





Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente.

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 46, **une augmentation de l'activité pour IRA était observée en ville et à l'hôpital, dans toutes les classes d'âge**. Elle était **principalement portée par l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2**, et dans une moindre mesure la circulation persistante des rhinovirus et l'augmentation de la circulation des virus grippaux et du VRS. Une augmentation des signalements de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux étaient observée en S45 (données S46 non consolidées), portée principalement par la COVID-19.

Grippe

Les indicateurs syndromiques de la grippe augmentaient dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital, tout en demeurant à leur niveau de base en semaine 46 au niveau national. Des disparités régionales étaient toutefois observées dans l'Hexagone, avec le passage en pré-épidémie de l'Île-de-France et des Hauts-de-France. Le taux de positivité pour grippe était en augmentation en laboratoires d'analyse médicales de ville et à l'hôpital et l'activité pour grippe se situait globalement à un niveau supérieur à celui habituellement observé à cette période, indiquant une circulation précoce des virus grippaux cette saison. Les virus de type A prédominaient très nettement parmi les prélèvements positifs pour la grippe en ville et à l'hôpital, et une nette progression de la part du sous-type A(H1N1)$_{pdm09}$ était observée au cours des dernières semaines. En Outre-Mer, La Réunion était revenue à des niveaux inter-épidémiques en S46 et Mayotte demeurait en épidémie depuis la semaine 42, portée majoritairement par le sous-type A(H1N1)$_{pdm09}$.

Bronchiolite et infections au virus respiratoire syncytial (VRS)

Le recours aux soins pour bronchiolite augmentait en semaine 46 en ville et à l'hôpital, tout en demeurant, au niveau national, à son niveau de base et inférieur à ce qui avait été observé à la même période les années précédentes. Le taux de positivité pour VRS était faible, globalement stable en ville et en légère augmentation à l'hôpital. Des disparités régionales étaient observées dans l'Hexagone, avec la Normandie, les Hauts-de-France et l'Île-de-France en pré-épidémie. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent actuellement dans l'Hexagone, en particulier des rhinovirus et entérovirus.
En Outre-Mer, la Guadeloupe entrait en pré-épidémie en S46 et la Martinique demeurait en épidémie depuis la S43.

COVID-19

En semaine 46, **les indicateurs syndromiques et virologiques de la COVID-19 augmentaient nettement en ville, en ESMS et à l'hôpital, en particulier chez les adultes**. La part des décès certifiés électroniquement avec mention de la COVID-19 comme cause du décès progressait également légèrement. Toutefois le recours aux soins pour suspicion de COVID-19 et l'impact sur les décès demeuraient à des niveaux faibles.

Prévention

Compte tenu de l'augmentation de la circulation des virus grippaux et du SARS-CoV-2, **il est vivement recommandé aux personnes à risque de forme grave (personnes âgées de 65 ans et plus, ou souffrant de certaines pathologies chroniques) de se faire vacciner sans attendre contre la grippe et la COVID-19.** En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, **l'adoption des gestes barrières est indispensable pour se protéger de l'ensemble des maladies de l'hiver** : le lavage des mains, l'aération des pièces et le port du masque en cas de symptômes (fièvre, mal de gorge ou toux), dans les lieux fréquentés et en présence de personnes fragiles.

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

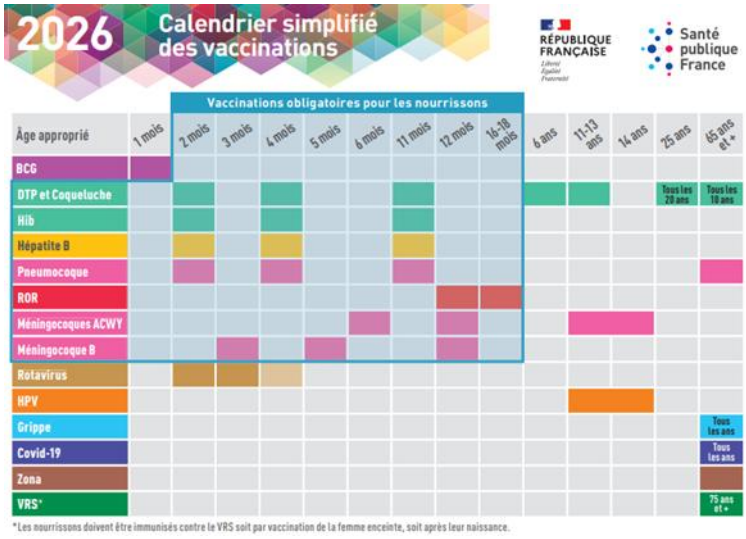
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site **vaccination-info-service.**

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 46 (09 au 15 novembre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p.

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général

Contact : presse@santepubliquefrance.fr