Bulletin

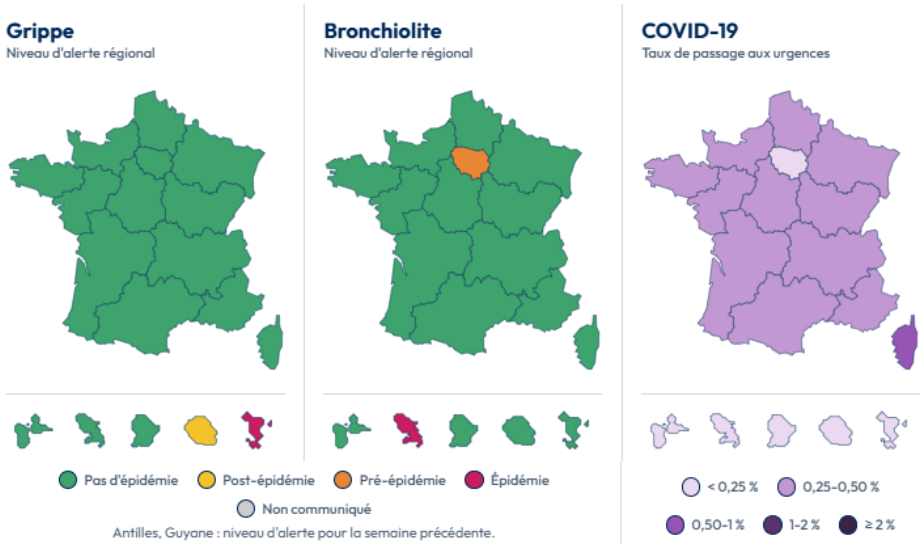
Santé publique France

Surveillance épidémiologique en région
Infections respiratoires aiguës (IRA)

Semaine 45 (du 2 au 8 novembre 2026)

Date de publication : 13 novembre 2026

HAUTS-DE-FRANCE



Tendances de la semaine

IRA Basses (infections respiratoires aiguës basses, toutes étiologies).
Activité globalement stable, comparable aux valeurs observées les saisons précédentes.

Bronchiolite (< 1 an) : Pas d'épidémie
Activité faible qui diminue légèrement en semaine 45 par rapport à la semaine précédente.

Grippe et syndromes grippaux : Pas d'épidémie
Activité faible et stable en milieu hospitalier mais en augmentation en médecine de ville.

Covid-19 :
Activité faible mais qui augmente progressivement depuis plusieurs semaines aux urgences.

Indicateurs clés

	IRA basses (Tous âges)		Bronchiolite (< 1 an)		Syndromes grippaux (Tous âges)		Covid 19 (Tous âges)	
Part d'activité	**S45**	**Tendance***	**S45**	**Tendance***	**S45**	**Tendance***	**S45**	**Tendance***
Visites SOS Médecins	10,2 %	→	3,1 %	↘	4,6 %	↗	0,8 %	↗
Passages aux urgences	2,4 %	→	6,3 %	→	0,2 %	→	0,3 %	↗
Hospitalisations après passage aux urgences	5,9 %	→	11,2 %	→	0,2 %	→	0,5 %	↗

* tendance sur les trois dernières semaines, selon le contexte épidémiologique global.

Infections respiratoires aiguës basses

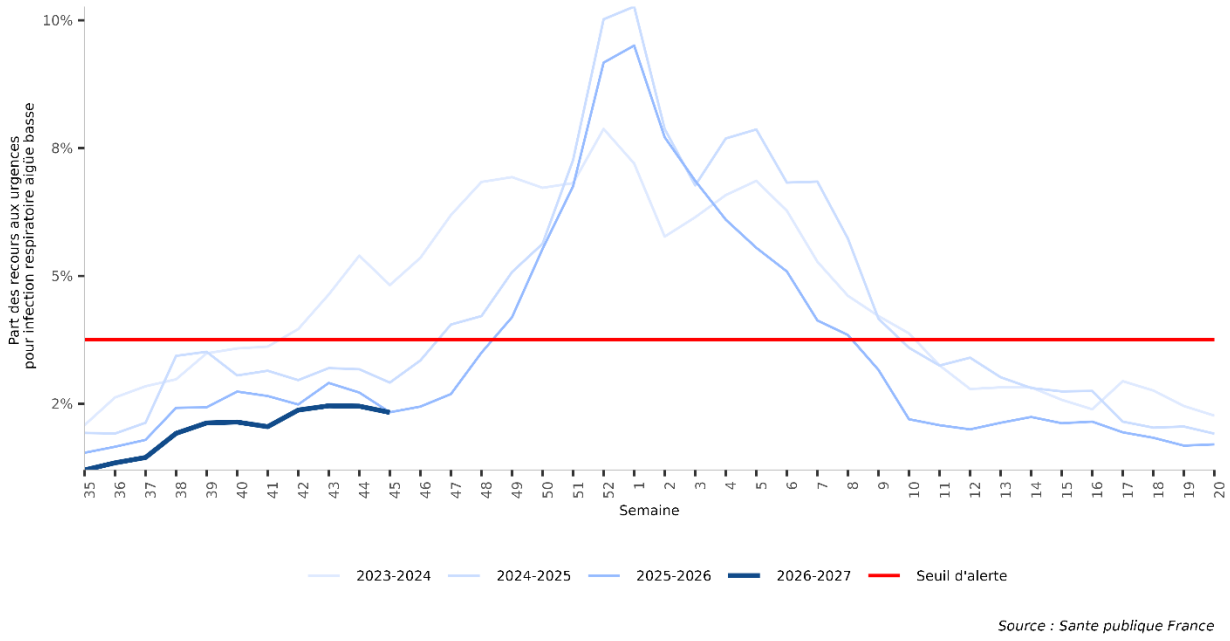
Activité stable.

A la demande de la Direction générale de la santé, Santé publique France fournit un indicateur épidémiologique permettant de définir une période où le port du masque peut être rendu obligatoire dans les établissements de santé et médico-sociaux.

L'indicateur choisi est la part d'activité des passages aux urgences pour infections respiratoires aiguës basses, ce qui permet de couvrir l'ensemble des étiologies liées aux épidémies d'infection respiratoire basse. Au-dessus d'un certain seuil d'activité, la recommandation est transmise aux autorités sanitaires. Ce seuil est calculé au niveau régional à partir d'un historique de données couvrant les cinq saisons épidémiques précédentes.

Le graphique ci-dessous présente l'évolution de l'indicateur pour la saison épidémique en cours et son niveau par rapport au seuil de déclenchement de la recommandation du port du masque obligatoire.

Part des IRA basses parmi les passages aux urgences, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur*



Source : Sante publique France

**Seuil d'alerte : niveau d'activité épidémique susceptible d'avoir un impact significatif sur les établissements de santé et médico-sociaux.*

Surveillance de la bronchiolite

Pas d'épidémie : activité dans les fluctuations habituelles.

En semaine 45-2026, l'activité liée à la bronchiolite chez les nourrissons de moins d'un an diminuait sensiblement chez SOS Médecins, passant de 5,8 % à 3,1 % entre les semaines 44 et 45. Aux urgences, cependant, l'activité demeurait stable. Ces tendances restent inférieures aux valeurs habituellement observées à cette période de l'année, notamment aux urgences.

Par ailleurs, le taux de détection du VRS parmi les prélèvements des patients hospitalisés au CHU de Lille et au CHU d'Amiens est en augmentation depuis la semaine 42 et suit la tendance observée la saison précédente.

La reprise de l'activité socio-économique après les vacances de la Toussaint et la circulation des virus hivernaux pourraient favoriser une hausse dans les prochaines semaines. L'évolution de la situation sera suivie attentivement.

Pour protéger les nourrissons de la bronchiolite, lavez-vous régulièrement les mains, portez un masque si vous êtes malade et évitez les contacts rapprochés.

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite (< 1 an), SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 45-2026.

Consultations	Nombre[1]	Part d'activité[2]	Activité	Tendance à court terme (S *vs* S-1)
SOS Médecins	15	3,1 %	Faible	En diminution
SU - réseau Oscour®	77	6,3 %	Faible	Stable

[1] *Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de bronchiolite est renseigné ;*
[2] *Part des recours pour bronchiolite [(1)] parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné* ***(cf. Qualité des données).***

Consulter les données nationales : - *Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité)*
- *Surveillance de la bronchiolite*

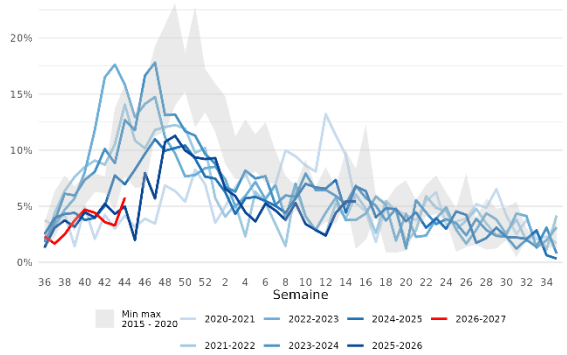


Figure 1. Part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins de 1 an, Hauts-de-France.

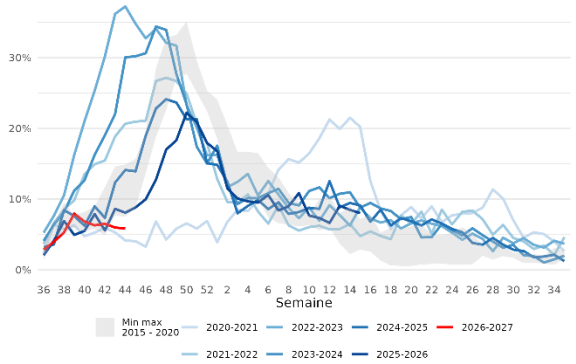


Figure 2. Part de la bronchiolite parmi tous les recours aux urgences chez les enfants de moins de 1 an, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 2. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an, Hauts-de-France, semaines 44-2026 et 45-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations[1]	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations[2]
S44-2026	27		11,2 %
S45-2026	23	- 14,8 %	11,2 %

[1] *Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 1 an.*
[2] *Part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 1 an.*

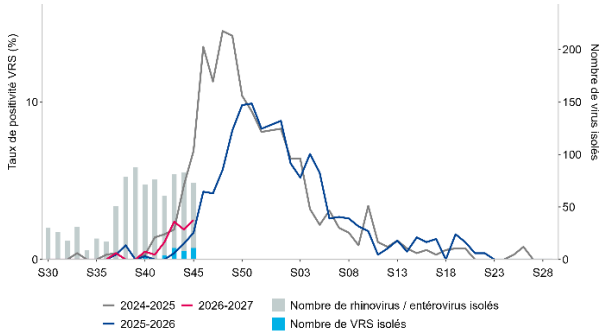


Figure 3. Nombre de virus respiratoires isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Pas d'épidémie : activité faible.

En médecine de ville, l'activité pour syndromes grippaux chez SOS Médecins augmentait sensiblement passant de 442 consultations en semaine 44 à 627 en semaine 45 avec un niveau d'activité passant de 3,4 % à 4,6 %. Ce dernier est d'ailleurs sensiblement plus élevé que les niveaux enregistrés aux cours des deux années précédentes d'environ 3,0 % à la même période. Le taux d'incidence mesuré par le réseau Sentinelles augmentait également avec 104 consultations pour syndromes grippaux pour 100 000 habitants ($IC_{95\%}$ [83-126] *vs* 88 [68-109] la semaine précédente).

En milieu hospitalier, l'activité liée à la grippe observée dans les services d'urgence demeurait stable, à des niveaux faibles et similaires à ceux des saisons antérieures.

Le taux de positivité des virus grippaux isolés aux CHU de Lille et d'Amiens est en légère augmentation, avec une détection exclusivement de virus de type A.

Tableau 3. Recours aux soins d'urgence pour syndrome grippal, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 45-2026.

Consultations	Nombre[1]	Part d'activité[2]	Activité	Tendance à court terme (S *vs* S-1)
SOS Médecins	627	4,6 %	Faible	En augmentation
SU - réseau Oscour®	77	0,2 %	Faible	Stable

[1] *Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de syndrome grippal est renseigné ;*
[2] *Part des recours pour syndromes grippaux (1) parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf.* ***Qualité des données).***

Consulter les données nationales : - *Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité)*
- *Surveillance de la grippe*

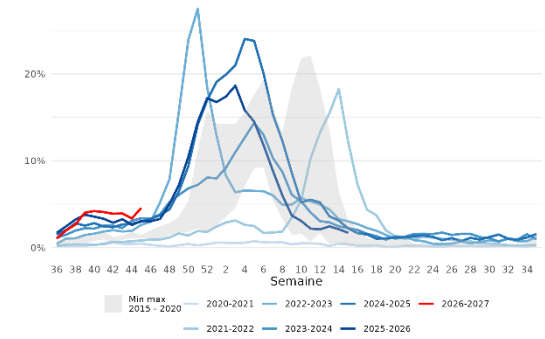


Figure 4. Part des syndromes grippaux parmi les consultations SOS Médecins, Hauts-de-France.

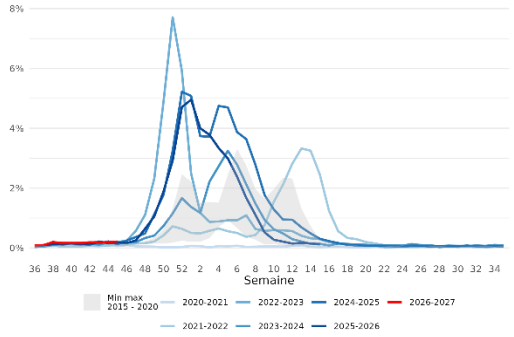


Figure 5. Part des syndromes grippaux parmi les recours aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France.

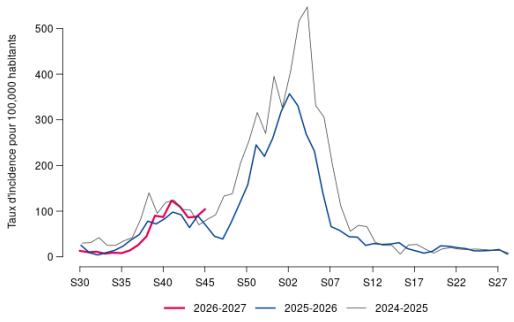


Figure 6. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux en médecine de ville (Réseau Sentinelles), Hauts-de-France.

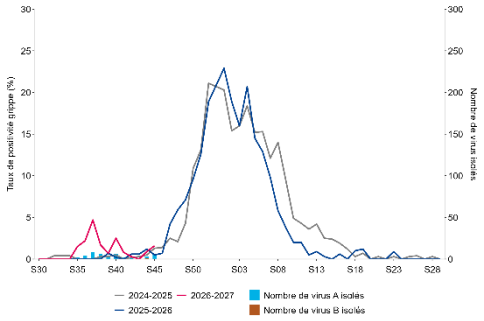


Figure 7. Nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

Tableau 4. Hospitalisations pour grippe/syndromes grippaux, tous âges, Hauts-de-France, semaines 44-2026 et 45-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations
S44-2026	22		0,3 %
S45-2026	13	- 40,9 %	0,2 %

Surveillance du Covid-19

Activité faible mais en légère hausse.

En semaine 45-2026, l'activité pour suspicion de Covid-19 chez SOS Médecins augmentait légèrement passant de 0,7 % à 0,8 % de l'activité global du réseau.

Aux urgences, l'activité augmente progressivement depuis plusieurs semaines, mais reste bien en deçà des pics observés les années précédentes.

Tableau 5. Recours aux soins d'urgence pour suspicion de Covid-19, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 45-2026.

Consultations	Nombre[1]	Part d'activité[2]	Tendance à court terme (S *vs* S-1)
SOS Médecins	111	0,8 %	En augmentation
SU - réseau Oscour®	100	0,3 %	En augmentation

[1] *Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de suspicion de Covid-19 est renseigné ;*
[2] *Part des recours pour suspicion de Covid-19 (1) parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné* ***(cf. Qualité des données)***.

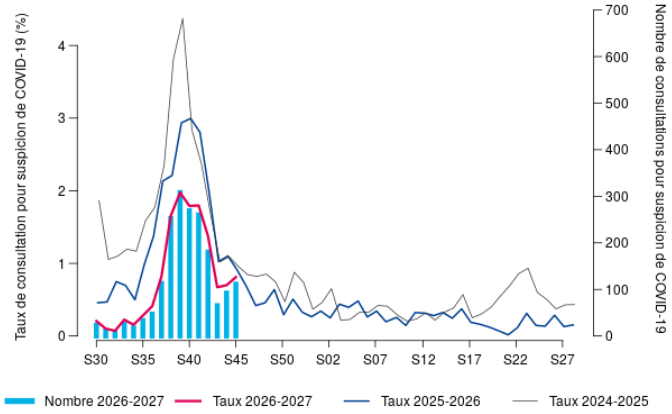


Figure 8. Nombre de consultations (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, SOS Médecins, Hauts-de-France.

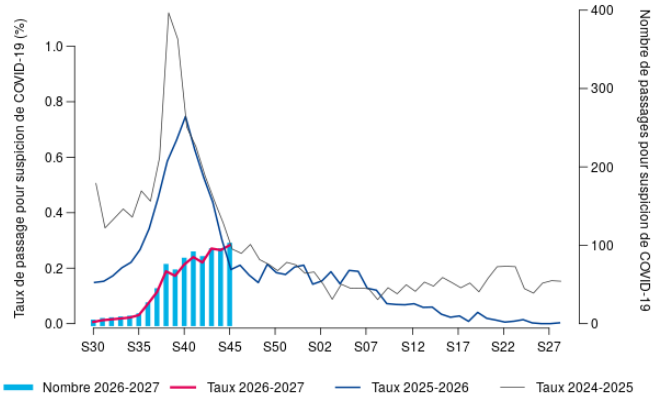


Figure 9. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 6 Hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges, Oscour®, Hauts-de-France, semaines 44-2026 et 45-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations
S44-2026	30		0,4 %
S45-2026	35	+ 16,7 %	0,5 %

Prévention

Vaccination contre la grippe et la COVID-19

Les deux campagnes de vaccination ont débuté le **13 octobre 2026**.

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

Les indications vaccinales contre le Covid-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site **vaccination-info-service**.

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.

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

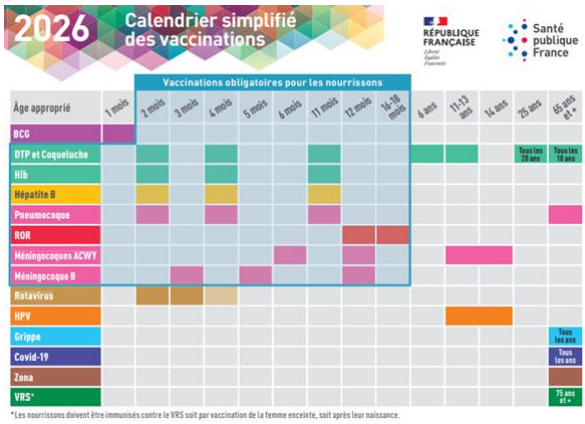
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisés sur le site **vaccination-info-service.**

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 hivernales :

- 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 :





Odissé : Open Data des Indicateurs en Santé

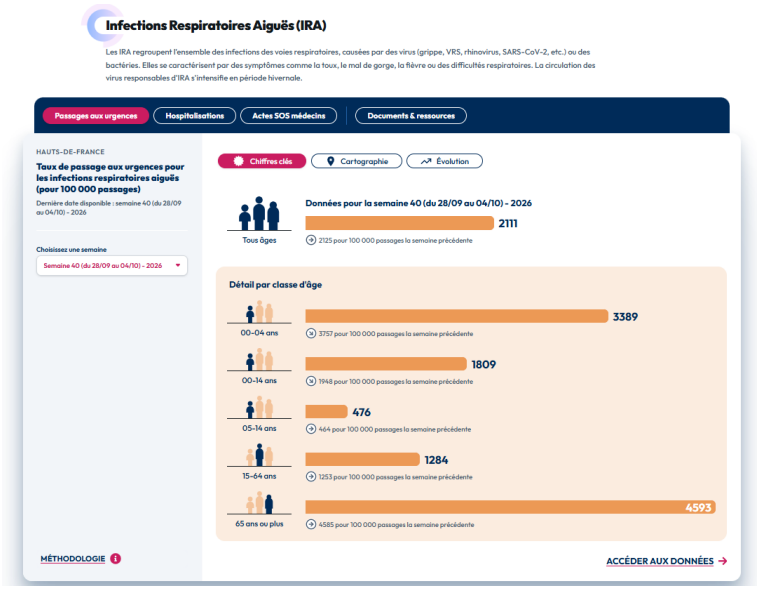
Odissé est le portail open data de Santé publique France. Il remplace l'ancien outil Géodes.

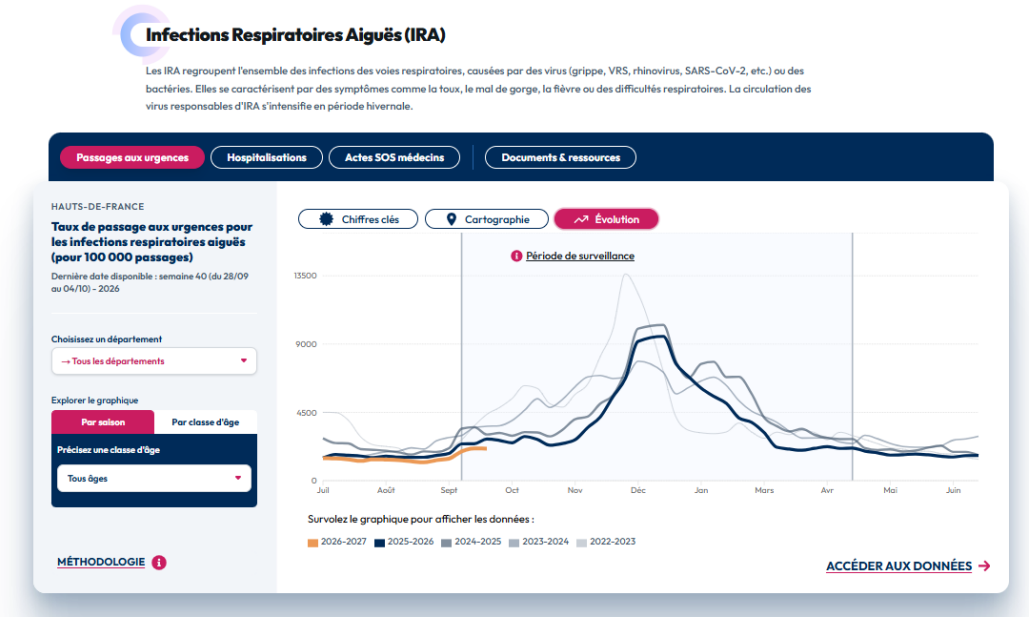
Ce nouveau portail permet un accès simple à de nombreux indicateurs de santé construits grâce à plus de 70 systèmes de surveillance pilotés et animés par Santé publique France. Cela couvre environ 90 pathologies et déterminants de santé, tels que les maladies infectieuses, les maladies chroniques et les facteurs de risque comme la consommation de tabac et d'alcool.

Découvrez dans cet espace de visualisations interactives les principaux indicateurs de santé produits par Santé publique France, disponibles au niveau régional et pour certains au niveau départemental.
Ils sont regroupés autour de deux grandes thématiques : la **surveillance des maladies** et les **déterminants** influençant la santé de la population.

Odissé : ACCÉDER AUX INDICATEURS DE SANTÉ DANS VOTRE RÉGION

Suivez les indicateurs des IRA en région sur Odissé.





Remerciements à nos partenaires

- Services d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins d'Amiens, Beauvais, Dunkerque, Lille, Roubaix-Tourcoing et Saint-Quentin ;
- Réseau Sentinelles ;
- Systèmes de surveillance spécifiques ;
- Réanimateurs (cas graves de grippe hospitalisés en réanimation) ;
- Personnels des Ehpad et autres établissements médico-sociaux (EMS) : épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en EMS ;
- Laboratoires d'analyses et de biologie médicales et Centre national de Référence des virus respiratoires, Institut Pasteur, Paris ;
- Analyses virologiques réalisées au CHU de Lille et au CHU d'Amiens ;
- Réseau Bronchiolites Picard ;
- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) Hauts-de-France ;
- Agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France.

Méthodes

- Recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :
  - Grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS ;
  - Bronchiolite : codes J21, J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 1 an ;
  - Covid-19 : codes B342, B972, U049, U071 et ses dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS ;
  - IRA basse : regroupe les passages pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, suspicion/confirmation de Covid-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës (codes J12 - J22 et leurs dérivés selon la CIM-10 de l'OMS).
- Recours à SOS Médecins sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
  - Grippe ou syndrome grippal : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires ;
  - Bronchiolite : enfant âgé de moins de 24 mois, présentant au maximum trois épisodes de toux/dyspnée obstructive au décours immédiat d'une rhinopharyngite, accompagnés de sifflements et/ou râles à l'auscultation ;
  - Covid-19 : suspicion d'infection à Covid-19 et Covid-19 confirmé biologiquement ;
  - IRA basse : regroupe les actes pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, suspicion / confirmation Covid-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.
- Surveillance intégrée des IRA
- Surveillance en médecine de ville : Réseau Sentinelles - IQVIA
- Surveillance en établissements médico-sociaux

Qualité des données

	Hauts-de-France	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme
SOS : Nombre d'associations incluses	**6/6**	1/1	3/3	1/1	0/0	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	**93,4 %**	99,9 %	86,0 %	99,9 %	-	99,6 %
SU – Nombre de SU inclus	**44/49**	7/7	17/19	5/6	11/11	4/6
SU – Taux de codage diagnostique	**91,0 %**	96,7 %	95,6 %	74,4 %	91,9 %	82,6 %

Santé publique France Hauts-de-France

Marie BARRAU ; Elise DAUDENS-VAYSSE ; Gwladys Nadia GBAGUIDI ; Erwan MARAUD ; Nadège MEUNIER ; Valérie PONTIÈS ; Hélène PROUVOST ; Arnoo SHAIYKOVA ; Caroline VANBOCKSTAEL.

Directeur de publication : Étienne POT
Date de publication : 13 novembre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr