



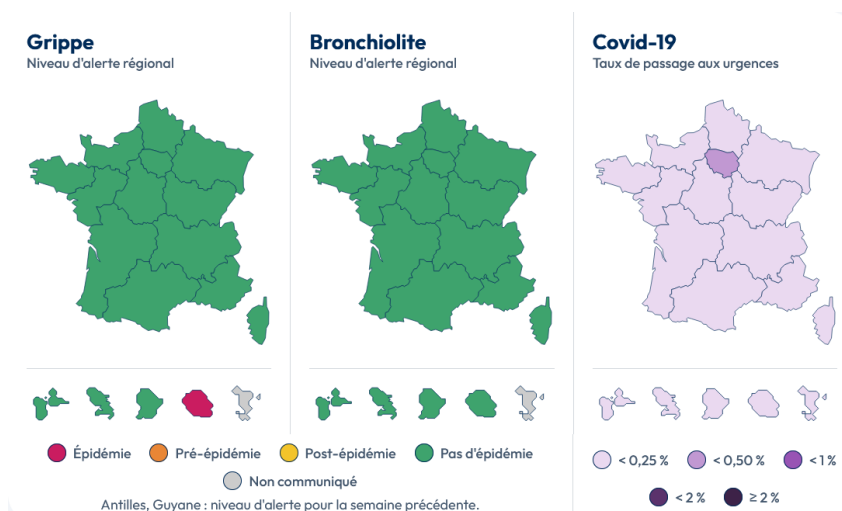
Bulletin

Surveillance épidémiologique en région Infections respiratoires aiguës (IRA)

Semaine 40 (du 28/09 au 4 octobre 2026)

Date de publication : 8 octobre 2026

HAUTS-DE-FRANCE



Tendances de la semaine

IRA Basses (infections respiratoires aiguës basses, toutes étiologies).

Activité globalement stable, dans les valeurs observées les saisons précédentes.

Bronchiolite (< 1 an) : Pas d'alerte

Activité faible, en augmentation en médecine de ville.

Détection de rhinovirus susceptibles d'induire des bronchiolites.

Grippe et syndromes grippaux : Pas d'alerte

Activité faible et stable en milieu hospitalier et en médecine de ville (SOS Médecins, réseau Sentinelles).

Détections sporadiques de virus grippaux de type A.

Covid-19 :

Circulation active du SARS-CoV-2, comme observé les années précédentes à la même période, mais à un niveau d'activité inférieur.

Indicateurs clés

	IRA basses (Tous âges)		Bronchiolite (< 1 an)		Syndromes grippaux (Tous âges)		Covid 19 (Tous âges)	
Part d'activité	S40	Tendance*	S40	Tendance*	S40	Tendance*	S40	Tendance*
Visites SOS Médecins	11,6 %	→	4,7 %	↗	4,2 %	→	1,8 %	→
Passages aux urgences	2,1 %	→	6,8 %	↘	0,2 %	→	0,21 %	→
Hospitalisations après passage aux urgences	5,3 %	→	15,4 %	↗	0,1 %	→	0,42 %	↗

* Taux d'évolution par rapport à la semaine précédente (en augmentation si $\geq 5\%$, stable si compris entre -5% et 5% , en diminution si $\leq -5\%$)

Surveillance de la bronchiolite

Pas d'alerte : activité dans les fluctuations habituelles.

En semaine 40, les niveaux d'activité pour bronchiolite étaient comparables à ceux de la saison précédente à la même période. Le taux de positivité pour le VRS (virus respiratoire syncytial) dans les prélèvements réalisés chez les patients hospitalisés aux CHU de Lille et d'Amiens était à son niveau de base. Une circulation active des rhinovirus susceptibles d'induire des bronchiolites était observée ces dernières semaines dans la région.

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite (< 1 an), SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 40-2026.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme (S vs S-1)
SOS Médecins	26	4,7 %	Faible	En augmentation
SU - réseau Oscour®	88	6,8 %	Faible	En diminution

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](#)

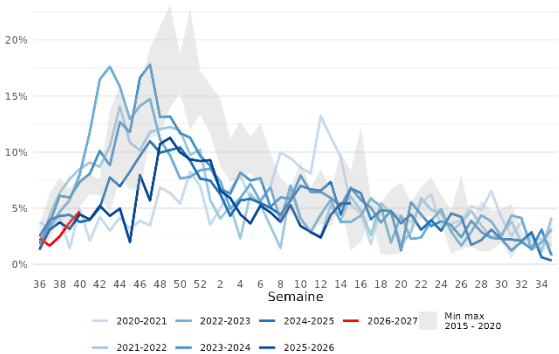


Figure 1. Part de la bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins de 1 an, Hauts-de-France.

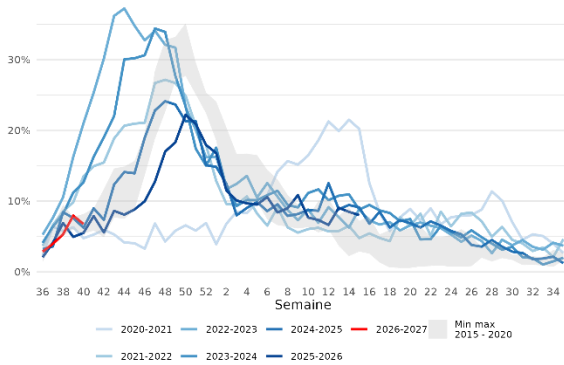


Figure 2. Part de la bronchiolite parmi tous les recours aux urgences chez les enfants de moins de 1 an, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 2. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 1 an, Hauts-de-France, semaines 39-2026 et 40-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations ¹	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations ²
S39-2026	34		14,47 %
S40-2026	35	+ 2,9 %	15,49 %

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.

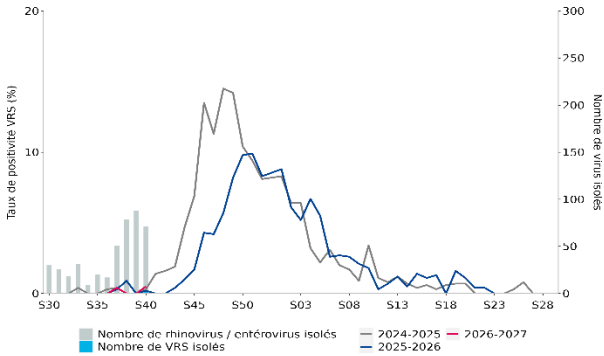


Figure 3. Nombre de virus respiratoires isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Pas d'alerte : activité faible.

En médecine de ville, l'activité pour syndromes grippaux chez les SOS Médecins était stable par rapport à la semaine S39, à un niveau comparable à celui observé la saison précédente. Le taux d'incidence des syndromes grippaux estimé par le réseau Sentinelles suivait une dynamique similaire à celle des saisons précédentes.

Dans les services d'urgences, les recours aux soins pour syndromes grippaux demeuraient à leur niveau de base. Chez les patients hospitalisés aux CHU d'Amiens et de Lille, des virus grippaux étaient isolés depuis la semaine 35, plus précocement qu'habituellement. La totalité des virus isolés étaient de type A.

Tableau 3. Recours aux soins d'urgence pour syndrome grippal, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 40-2026.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme (S vs S-1)
SOS Médecins	632	4,2 %	Faible	Stable
SU - réseau Oscour®	61	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](#)

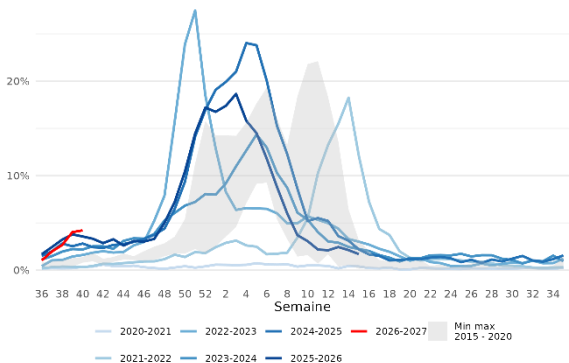


Figure 4. Part des syndromes grippaux parmi les consultations SOS Médecins, Hauts-de-France.

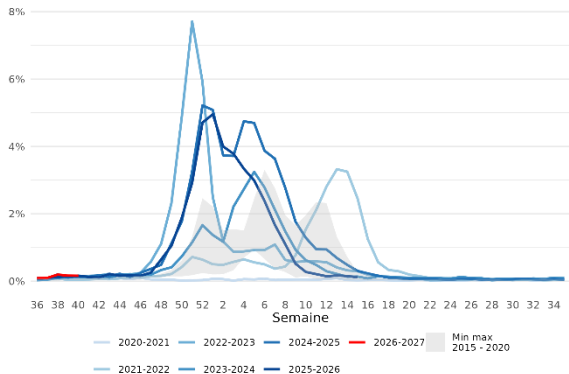


Figure 5. Part des syndromes grippaux parmi les recours aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France.

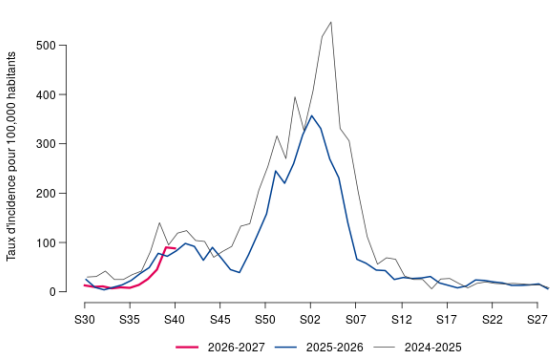


Figure 6. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux en médecine de ville (Réseau Sentinelles), Hauts-de-France.

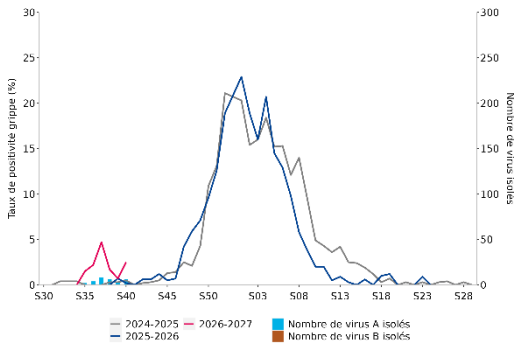


Figure 7. Nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie des CHU de Lille et d'Amiens, Hauts-de-France

Tableau 4. Hospitalisations pour grippe/syndromes grippaux, tous âges, Hauts-de-France, semaines 39-2026 et 40-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations
S39-2026	9		0,12 %
S40-2026	7	- 22,2 %	0,1 %

Surveillance de la Covid-19

Activité stable et faible.

Comme l'année dernière à la même période, une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 est observée depuis le mois d'août d'après les indicateurs de la surveillance virologique en ville et à l'hôpital. Parallèlement, les indicateurs syndromiques pour COVID-19 étaient en légère augmentation depuis fin août en ville et à l'hôpital, mais à des niveaux inférieurs à ceux de l'année dernière à la même période.

Tableau 5. Recours aux soins d'urgence pour suspicion de Covid-19, SurSaUD®, Hauts-de-France, semaine 40-2026.

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Tendance à court terme
SOS Médecins	269	1,8 %	Stable
SU - réseau Oscour®	79	0,21 %	Stable

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**).

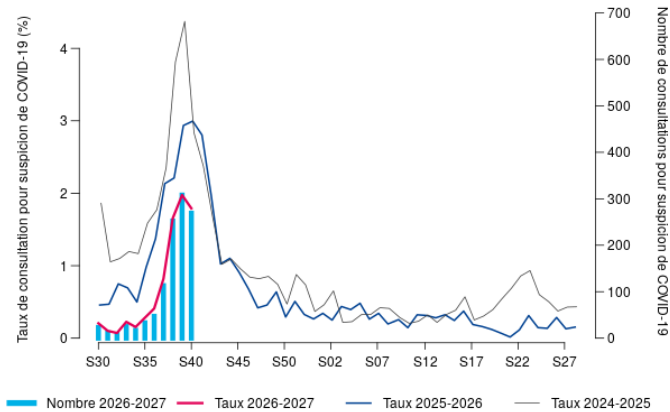


Figure 8. Nombre de consultations (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, SOS Médecins, Hauts-de-France.

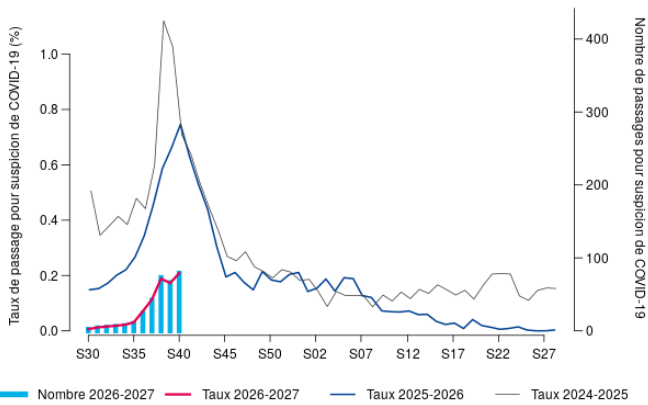


Figure 9. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Oscour®, Hauts-de-France.

Tableau 6. Hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges, Oscour®, Hauts-de-France, semaines 10-2026 et 11-2026.

Semaines	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux d'hospitalisation pour suspicion de covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges
S39-2026	17	0,23 %
S40-2026	30	0,42 %

Prévention



Vaccination contre la grippe et la COVID-19

Les deux campagnes de vaccination débuteront le **13 octobre 2026**.

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

Les indications vaccinales contre la COVID-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

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.

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

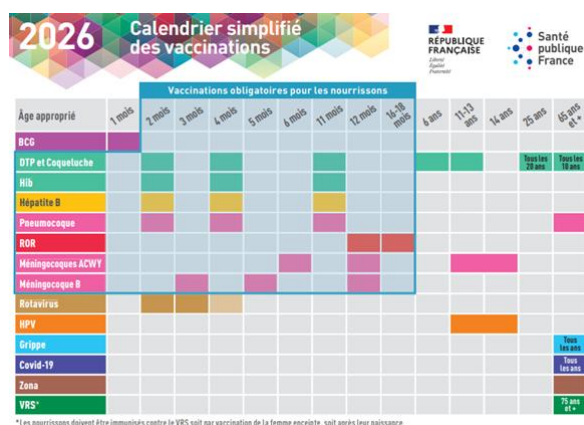
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

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 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.

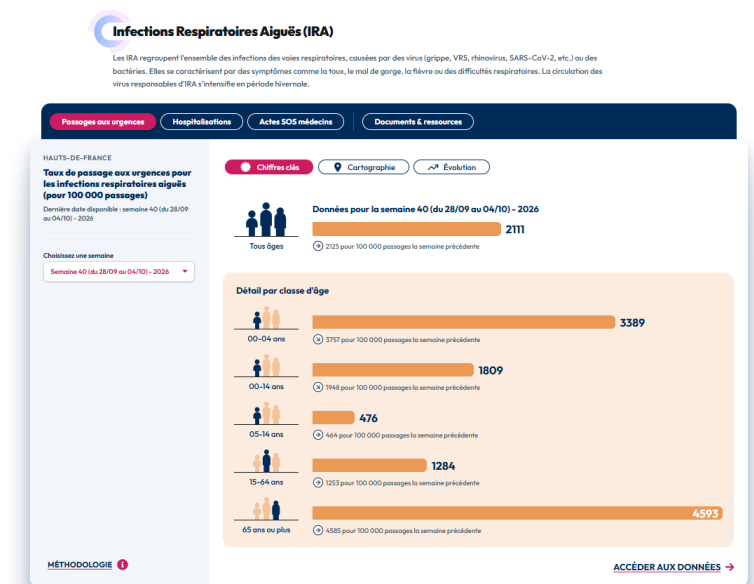
Découvrez dans cet espace de visualisations interactives les principaux indicateurs de santé produits par Santé publique France, disponibles au niveau régional et pour certains au niveau départemental.

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.



Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

Les IRA regroupent l'ensemble des infections des voies respiratoires, causées par des virus (grippe, VRS, rhinovirus, SARS-CoV-2, etc.) ou des bactéries. Elles se caractérisent par des symptômes comme la toux, le mal de gorge, la fièvre ou des difficultés respiratoires. La circulation des virus responsables d'IRA s'intensifie en période hivernale.



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 - IOVIA
- 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	94,4 %	99,9 %	87,9 %	99,9 %	-	99,5 %
SU – Nombre de SU inclus	47/49	7/7	18/19	6/6	11/11	5/6
SU – Taux de codage diagnostique	90,4 %	98,2 %	93,0 %	76,3 %	93,1 %	81,9 %

Santé publique France Hauts-de-France

Contact : hautsdefrance@santepubliquefrance.fr

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