Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Santé publique France

Semaine 47 (16 au 22 novembre 2026). Publication : 25 novembre 2026

Tendances de la semaine

Infections respiratoires aiguës (IRA). Indicateurs en augmentation principalement en ville et plus modérément à l'hôpital.

Grippe. Indicateurs syndromiques en augmentation dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital, avec la majorité des régions hexagonales en pré-épidémie. Intensification de la circulation des virus grippaux.

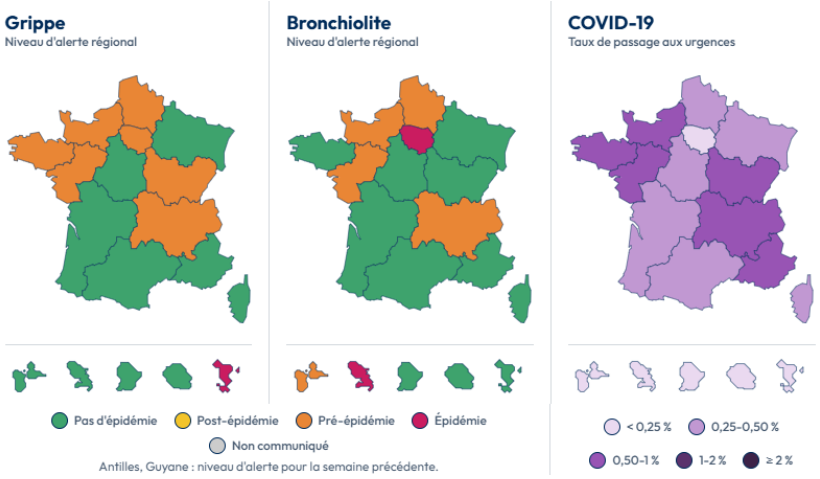
Bronchiolite et infections à VRS. Hausse du recours aux soins pour bronchiolite en ville et à l'hôpital, mais indicateurs à leur niveau de base au niveau national, avec des disparités régionales. Passage de l'Île-de-France en épidémie. Quatre régions hexagonales en pré-épidémie. La Martinique en épidémie et la Guadeloupe en pré-épidémie.

COVID-19. Augmentation des indicateurs en ville et à l'hôpital, avec un impact demeurant limité sur le recours aux soins.

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 47, l'activité pour IRA était en augmentation en particulier en ville et plus modérément à l'hôpital. Elle était principalement portée par la persistance d'une circulation active du SARS-CoV-2 et des rhinovirus, une forte augmentation de la circulation des virus grippaux et une tendance à la hausse du VRS. Une diminution des signalements de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux était observée en S46 (données S47 non consolidées), portée principalement par la COVID-19.

Grippe

En semaine 47, le recours aux soins pour syndrome grippal poursuivait son augmentation dans toutes les classes d'âge, de façon marquée en ville et, dans une moindre mesure, à l'hôpital, à des niveaux toujours supérieurs à ceux de l'année précédente à la même période. Des disparités étaient observées dans l'Hexagone. Les régions Hauts-de-France et Île-de-France étaient en pré-épidémie depuis la semaine 46. Cinq régions supplémentaires sont passées en pré-épidémie en S47 (Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Normandie et Pays de la Loire). Le taux de positivité pour grippe augmentait nettement en ville, montrant une accélération de la circulation des virus grippaux, et dans une moindre mesure à l'hôpital. Les virus de type A prédominaient très nettement parmi les prélèvements positifs pour la grippe en ville et à l'hôpital, avec une majorité de virus $A(H1N1)_{pdm09}$. En Outre-Mer, 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)

Au niveau national, le recours aux soins pour bronchiolite continuait d'augmenter en semaine 47 en ville et à l'hôpital, tout en restant à son niveau de base et inférieur à ce qui avait été observé à la même période l'année précédente. Dans l'Hexagone, l'Île-de-France est passée en épidémie en semaine 47. Les Hauts-de-France et la Normandie étaient en pré-épidémie depuis la S46, tandis qu'Auvergne-Rhône-Alpes et Pays de la Loire sont passées en pré-épidémie en S47. Le taux de positivité pour VRS augmentait en ville et à l'hôpital tout en restant à un niveau faible. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites circulent actuellement dans l'Hexagone, en particulier des rhinovirus et entérovirus. En Outre-Mer, la Guadeloupe était en pré-épidémie depuis la S46 et la Martinique restait en épidémie depuis la S43.

COVID-19

En semaine 47, les indicateurs syndromiques de la COVID-19 augmentaient en ville et de façon moins marquée à l'hôpital. Le taux de positivité était en légère hausse en laboratoires de ville et stable à l'hôpital. La part des décès certifiés électroniquement avec mention de la COVID-19 comme cause du décès était en hausse. Le recours aux soins pour suspicion de COVID-19 et l'impact sur les décès restaient 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

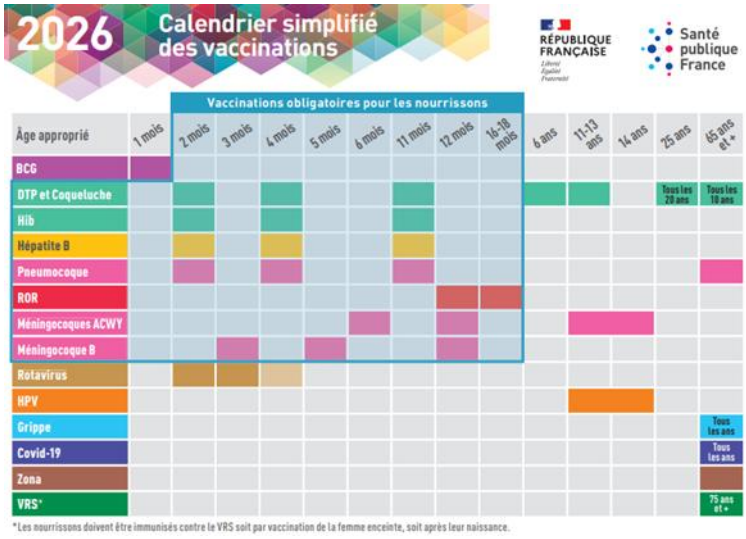
Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site **vaccination-info-service.**

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 47 (16 au 22 novembre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 p.

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général

Contact : presse@santepubliquefrance.fr