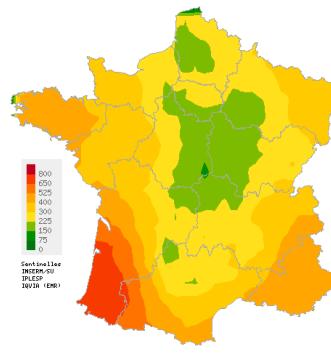


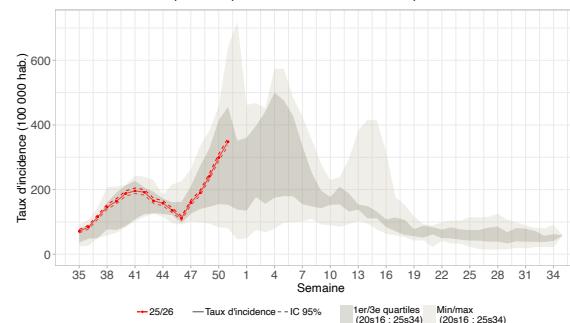
## Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

Activité modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

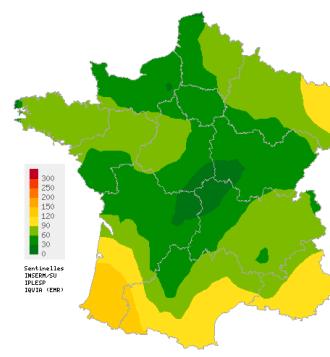
**En France hexagonale**, la semaine dernière (2025s51), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **348 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [336 ; 359])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux **poursuit l'augmentation observée ces dernières semaines** et se situe à un **niveau d'activité similaire** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2025s50 : 299 [289 ; 310]).

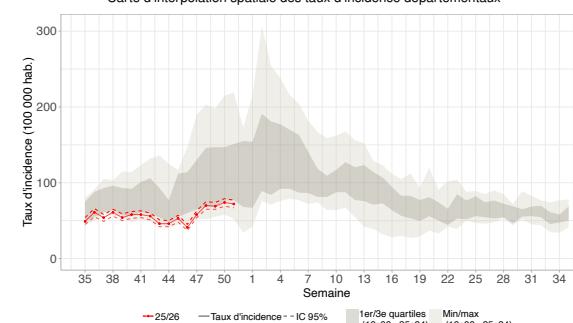
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métapneumovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

## Diarrhée aiguë

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

**En France hexagonale**, la semaine dernière (2025s51), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **72 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [67 ; 77])**.

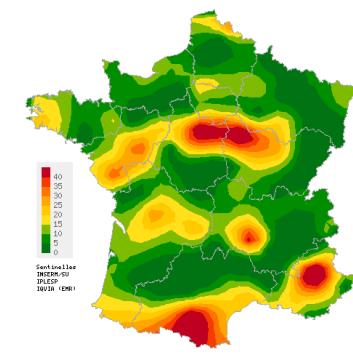
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport aux semaines précédentes et se situe à un **niveau d'activité inférieur** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2025s50 : 74 [69 ; 79]).

La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

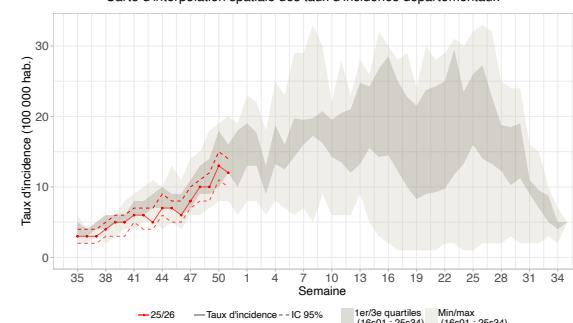
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

## Varicelle

Activité faible en médecine générale



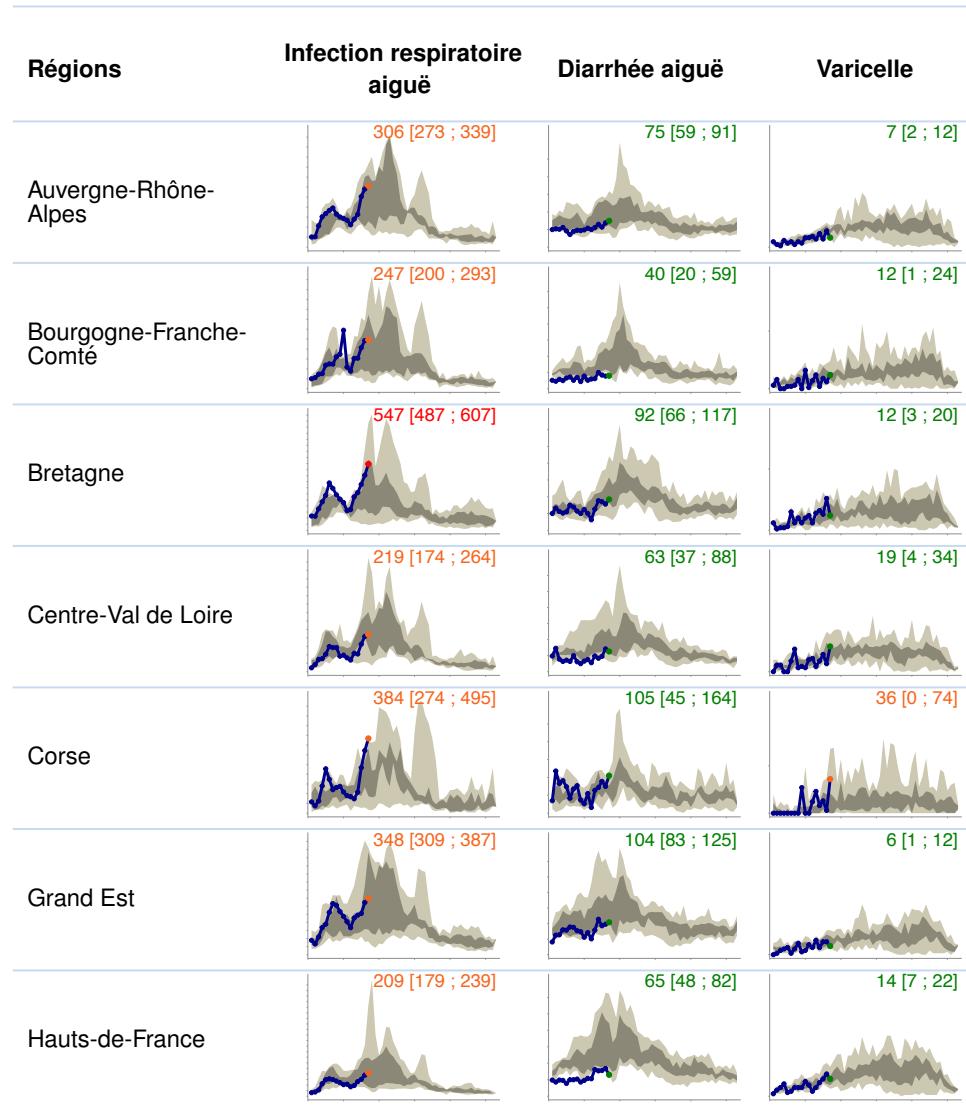
Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

**En France hexagonale**, la semaine dernière (2025s51), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **12 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [10 ; 14])**.

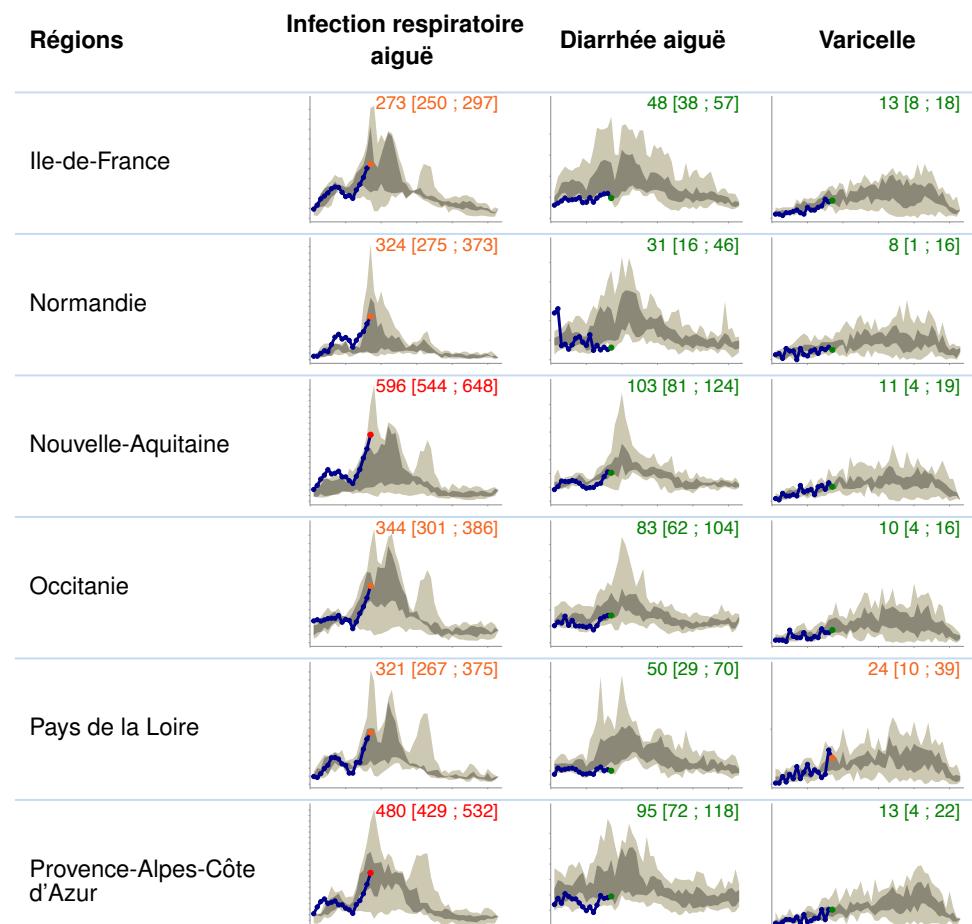
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente et se situe à un **niveau d'activité similaire** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2025s50 : 13 [11 ; 15]).



Pour les trois indicateurs, la courbe bleue correspond à l'évolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants de l'année en cours. La distribution des taux d'incidence hebdomadaires des années précédentes est présentée en grisé avec les quartiles et les valeurs minimales/maximales.

Cette représentation permet de comparer les tendances actuelles avec les données historiques.

La valeur du dernier point et son intervalle de confiance sont indiqués en haut de chaque graphique. La couleur indique le niveau d'activité correspondant. Les échelles utilisées sont différentes selon les indicateurs.

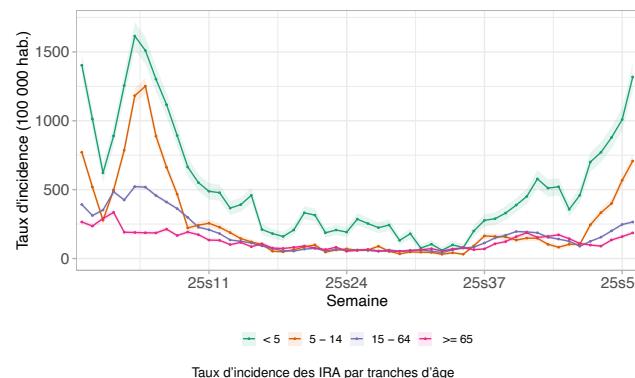


Sources des données : Sentinelles et EMR (Electronic Medical Records) IQVIA

**Niveaux d'activité**

- Activité faible
- Activité modérée
- Activité forte

### Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



La semaine dernière (2025s51), les taux d'incidence des cas d'IRA vus en médecine générale étaient estimés à :

- **0-4 ans** : 1 318 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [1 218 ; 1 419]) (données consolidées pour 2025s50 : 1 009 [925 ; 1093]) ;

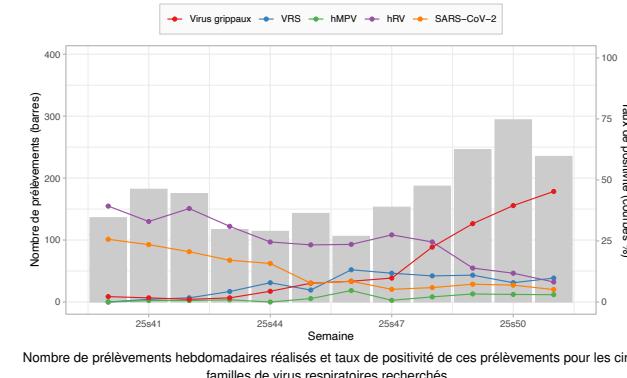
- **5-14 ans** : 708 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [660 ; 756]) (données consolidées pour 2025s50 : 568 [527 ; 608]) ;

- **15-64 ans** : 265 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [252 ; 277]) (données consolidées pour 2025s50 : 247 [235 ; 259]) ;

- **65 ans et plus** : 186 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [168 ; 204]) (données consolidées pour 2025s50 : 159 [143 ; 175]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence sont **en augmentation dans toutes les tranches d'âge** par rapport à ceux de la semaine précédente, et **plus particulièrement chez les enfants** (0-4 ans et 5-14 ans).

### Circulation des virus respiratoires en médecine générale et pédiatrie libérale



Depuis la semaine 2025s40, **2 088** prélèvements ont été réalisés par les médecins généralistes et pédiatries participant à la surveillance virologique des IRA 2025/2026.

La semaine dernière (2025s51), **235 patients** présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou de pédiatrie ont été prélevés. Les taux de positivité des prélèvements aux différents virus recherchés se répartissaient ainsi :

- **Virus grippaux** : 45% (106/234) (données consolidées pour 2025s50 : 40% (116/291)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : 10% (23/234) (données consolidées pour 2025s50 : 8% (23/291)) ;
- **Rhinovirus** : 8% (19/232) (données consolidées pour 2025s50 : 12% (34/289)) ;
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : 5% (12/234) (données consolidées pour 2025s50 : 7% (20/291)) ;
- **Métapneumovirus** : 3% (7/233) (données consolidées pour 2025s50 : 3% (9/289)).

### Description des cas d'IRA vus en médecine générale

La semaine dernière (2025s51), 1 531 cas d'IRA ont été déclarés par les médecins généralistes Sentinelles. Parmi eux, 1 145 (75% des cas déclarés) ont été décrits et présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 21 ans (allant de 4 mois à 98 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,80 (479/602) ;
- **Facteurs de risque** : 14% (144/1 048) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,5% [0,1 ; 1] des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation (6/1 048).

### En conclusion

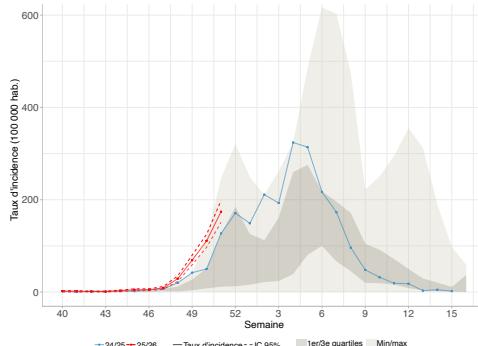
La semaine dernière (2025s51), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale était **en augmentation** pour la 5e semaine consécutive. Cette augmentation était observée **dans toutes les tranches d'âges**, et plus particulièrement chez les enfants (0-4 ans et 5-14 ans).

Les virus principalement détectés chez les patients prélevés consultant pour une IRA étaient les **virus grippaux** et dans une moindre mesure les **VRS et rhinovirus**.

Retrouvez [le bulletin épidémiologique de Santé publique France](#) avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur les infections respiratoires aiguës.

## Taux d'incidence des cas de grippe

Activité en augmentation et à un niveau modéré



Taux d'incidence des cas de grippe vus en médecine générale depuis 2025s40 et comparaison aux données historiques (\*)

La semaine dernière (2025s51), le taux d'incidence des cas de **grippe** vus médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **234 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [205 ; 263]), soit 156 819 [137 151 ; 176 487] nouveaux cas.

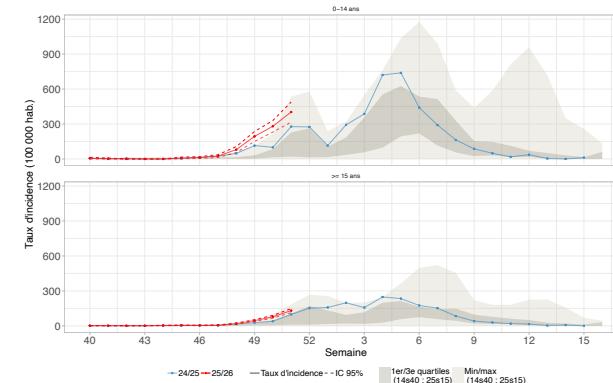
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux **poursuit la nette augmentation observée depuis trois semaines** (données consolidées pour 2025s50 : 155 [137 ; 173]).

### Description des cas de grippe vus en médecine générale

Depuis le début de la surveillance virologique (2025s40), les 392 cas confirmés de grippe prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 24 ans (allant de 1 mois à 95 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,97 (192/198) ;
- **Vaccination** : 87% (324/373) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 22% (85/381) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,6% (2/325) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

## Taux d'incidence des cas de grippe par tranches d'âge



Taux d'incidence des cas de grippe par tranches d'âge et comparaison avec les données historiques

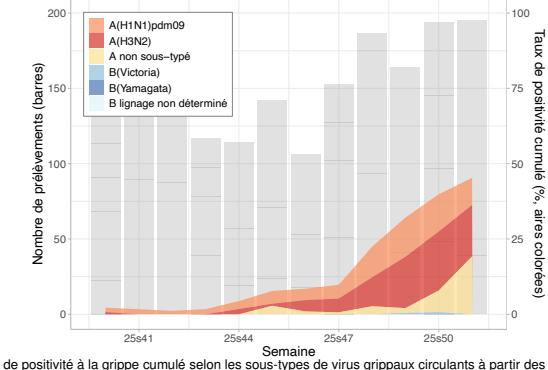
La semaine dernière (2025s51), les taux d'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA ont été estimés à :

- **0-14 ans** : 540 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [431 ; 650]) (données consolidées pour 2025s50 : 393 [323 ; 462]) ;

- **15 ans et plus** : 176 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [154 ; 198]) (données consolidées pour 2025s50 : 110 [95 ; 125]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux sont **toujours en augmentation chez les enfants (0-14 ans) et les adultes (15 ans et plus)** par rapport à ceux de la semaine précédente.

## Identification des virus grippaux



Taux de positivité à la grippe cumulé selon les sous-types de virus grippaux circulants à partir des cas d'IRA prélevés par les médecins préleveurs

Depuis la semaine 2025s40, les 392 virus grippaux identifiés se répartissaient ainsi : **44% de type A(H3N2)** (172/392), **35% virus de type A(H1N1)pdm09** (137/392), **21% de type A non sous-typés** (81/392), et **1% de type B Victoria** (3/392).

## En conclusion

La semaine dernière (2025s51), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA **poursuivait la nette augmentation observée depuis trois semaines, et ce dans les deux tranches d'âge** (0-14 ans et 15 ans et plus).

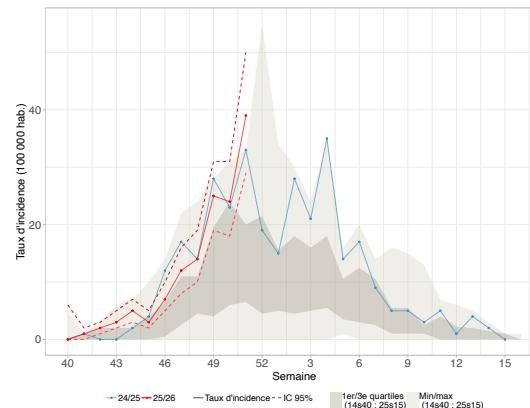
La circulation des virus grippaux observée en médecine générale est **toujours légèrement supérieure à celles observées les saisons passées à la même période**.

Les virus grippaux identifiés étaient de type **A(H3N2)** et **A(H1N1)pdm09**.

Retrouvez le [bulletin épidémiologique de Santé publique France](#) avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur l'épidémie de grippe.

## Taux d'incidence des cas d'infection à VRS

Activité en augmentation et à un niveau élevé



Taux d'incidence des cas d'infection à VRS vus en médecine générale depuis 2025s40 et comparaison aux données historiques (\*)

La semaine dernière (2025s51), le taux d'incidence des cas d'**infection à VRS** (*virus responsable de la majorité des cas de bronchiolite chez les nourrissons*) vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **52 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [38 ; 67]), soit 35 179 [25 559 ; 44 799] nouveaux cas.

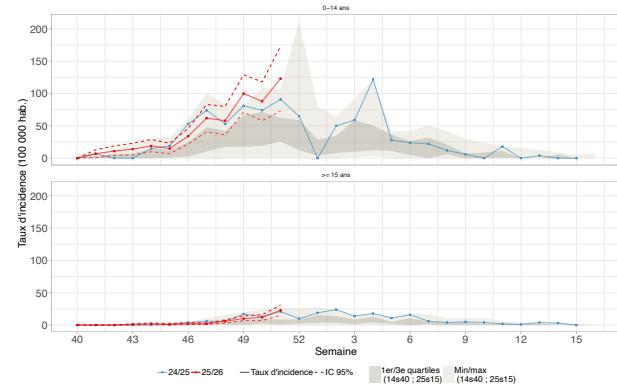
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **augmentation** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2025s50 : 34 [25 ; 43]).

### Description des cas d'infection à VRS vus en médecine générale

Depuis la reprise de la surveillance (2025s40), les 151 cas confirmés d'infections à VRS prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Age médian** : 3 ans (de 4 mois à 95 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,59 (56/95) ;
- **Facteurs de risque** : 22% (32/148) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/133).

## Taux d'incidence des cas d'infection à VRS par tranches d'âge



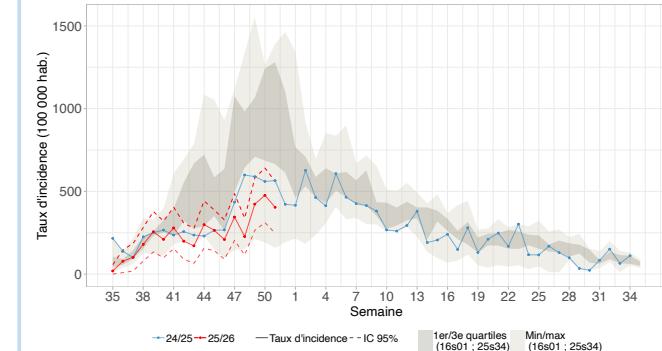
Taux d'incidence des cas d'infection à VRS par tranches d'âge et comparaison avec les données historiques

La semaine dernière (2025s51), les taux d'incidence des cas d'**infection à VRS** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA ont été estimés à :

- **0-14 ans** : 165 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [100 ; 230]) (données consolidées pour 2025s50 : 124 [83 ; 164]) ;
- **15 ans et plus** : 31 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [20 ; 41]) (données consolidées pour 2025s50 : 16 [10 ; 22]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux sont en **augmentation dans les deux tranches d'âge** par rapport à ceux de la semaine précédente.

## Taux d'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins d'un an



Taux d'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins d'un an et comparaison aux données historiques

La semaine dernière (2025s51), le taux d'incidence des cas de **bronchiolite** vus en consultation de médecine générale a été estimé à **404 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [248 ; 560]) **chez les enfants de moins d'un an**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport aux semaines précédentes (données consolidées pour 2025s50 : 476 [311 ; 641]).

## En conclusion

La semaine dernière (2025s51), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'**infection à VRS** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était en **augmentation** par rapport à la semaine précédente.

Le niveau d'activité du VRS est **légèrement supérieur à ceux observés lors des saisons passées à la même période**.

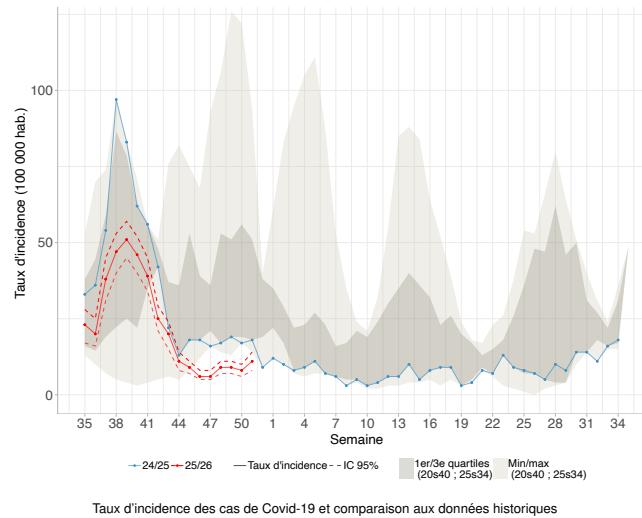
Par ailleurs, on note une **stabilité de l'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins de 1 an** vus en consultation de médecine générale par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité de la bronchiolite dans cette tranche d'âge est **inférieur** à celui observé habituellement en cette période.

*La bronchiolite est principalement causée par le virus respiratoire syncytial (VRS), mais d'autres virus respiratoires peuvent également en être responsables, comme le rhinovirus ou le SARS-CoV-2 (Covid-19).*

Retrouvez le [bulletin épidémiologique de Santé publique France](#) avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur l'épidémie de bronchiolite.

## Taux d'incidence des cas de Covid-19

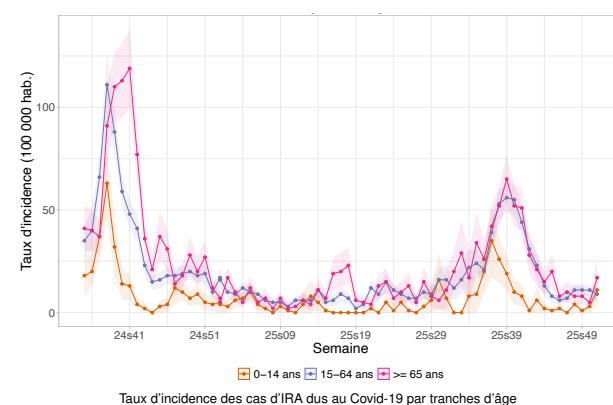
Activité stable et à un niveau faible



La semaine dernière (2025s51), le taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **11 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [8 ; 14]), soit 7 304 [5 091 ; 9 517] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2025s50 : 8 [6 ; 10]).

## Taux d'incidence des cas de Covid-19 par tranches d'âge



La semaine dernière (2025s51), les taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA étaient estimés à :

- **0-14 ans** : 11 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [4 ; 17]) (données consolidées pour 2025s50 : 3 [0 ; 6]) ;

- **15-64 ans** : 9 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [6 ; 12]) (données consolidées pour 2025s50 : 11 [8 ; 13]) ;

- **65 ans et plus** : 17 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [7 ; 27]) (données consolidées pour 2025s50 : 5 [3 ; 8]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux sont **en légère augmentation chez les 0-14 ans et chez les 65 ans et plus** par rapport à ceux des semaines précédentes.

## Description des cas d'IRA dus au Covid-19 vus en médecine générale

Depuis la semaine 2025s48, les 102 cas décrits de Covid-19 présentant une IRA avaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 48 ans (allant de 5 à 94 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,68 (40/59) ;
- **Facteurs de risque** : 26% (25/95) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 1% (1/96) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

## En conclusion

La semaine dernière (2025s51), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **Covid-19** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était **stable** par rapport aux semaines précédentes et se situait à un **faible niveau d'activité**. Par tranches d'âge, on note une légère augmentation de l'activité chez les enfants (0-14 ans) et les personnes âgées de 65 ans et plus.

Retrouvez le [bulletin épidémiologique de Santé publique France](#) avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur l'épidémie Covid-19.

### Organisation de la surveillance

Sous l'égide de Santé publique France, la surveillance épidémiologique en soins primaires en France hexagonale évolue vers la mise en commun et l'analyse conjointe de données provenant de diverses sources.

Les données de surveillance publiées dans ce bulletin proviennent :

- des médecins généralistes et pédiatres du **réseau Sentinelles** (Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (Ipsesp), Sorbonne Université, Inserm) ;
- des médecins généralistes de l'entrepôt de données Electronic Medical Records (EMR) de la société **IQVIA** ;
- des médecins généralistes des associations **SOS Médecins** d'Ajaccio, Dijon, Limoges, Nantes, Orléans et St-Quentin ;
- de médecins généralistes partenaires des départements de médecine générale des Universités de **Rouen** (DUMG), **Côte d'Azur** (DERMG) et **Strasbourg** (DMG-FT).

Les analyses virologiques pour les infections respiratoires ont été réalisées par les équipes du centre national de référence (CNR) des virus des infections respiratoires (Hospices Civils de Lyon et Institut Pasteur) et de l'Université de Corse Pasquale Paoli.

La mise en commun de ces données multi-sources permet de fournir des estimations d'une meilleure précision et à une échelle géographique plus fine, tout en limitant la consolidation d'une semaine à l'autre. Pour en savoir plus : consultez notre page dédiée à la surveillance commune en soins primaires.

### Informations et contacts

Responsable de publication : **Réseau Sentinelles**

Pour retrouver l'ensemble des bulletins Sentinelles hebdomadaires publiés ou vous abonner au bulletin hebdomadaire et le recevoir chaque semaine par email, consultez [la page de notre bulletin](#).

Vous pouvez retrouver plus d'informations sur le site Sentinelles (<https://sentiweb.fr/>) et notamment sur :

- l'organisation de la surveillance ;
- les méthodes statistiques utilisées ;
- les partenariats.

### NOUS CONTACTER

06 64 84 66 62

[sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

IPLESP UMR-S 1136

Faculté de Santé Sorbonne Université  
Site Saint-Antoine, BC 2908  
27, rue Chaligny  
75571 Paris Cedex 12

### MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU PÉDIATRE LIBÉRAL ?



Venez participer à la recherche et à la veille sanitaire en soins primaires en rejoignant le réseau Sentinelles ([devenir médecin Sentinelles](#)) !

### IL EXISTE ÉGALEMENT UNE SURVEILLANCE EN POPULATION GÉNÉRALE

**grippe** net  
**covid**

Rejoignez la cohorte participative pour la surveillance des épidémies de grippe et de Covid-19 en vous inscrivant sur <https://www.grippenet.fr>

Pas besoin d'être un(e) professionnel(le) de santé pour participer !

### Partenaires et tutelles

#### Partenaires

**Sentinelles**

**IQVIA**

Santé publique France



MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

**SOS MÉDECINS**

UNIVERSITÀ  
DI CORSICA  
PASQUALE  
PAOLI

**HCL**  
HOSPICES CIVILS  
DE LYON

**INSTITUT  
PASTEUR**

CNR  
virus des  
gastro-entérites  
Dijon, France

**CNGE**  
COLLEGE  
ACADEMIQUE

UNIVERSITÉ  
DE ROUEN  
NORMANDIE

UNIVERSITÉ  
CÔTE D'AZUR

Université  
de Strasbourg

#### Tutelles du réseau Sentinelles

**iPLEsp**

**Inserm**  
La science pour la santé  
From science to health

**SANTÉ  
SORBONNE  
UNIVERSITÉ**