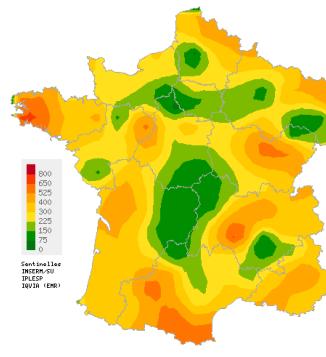


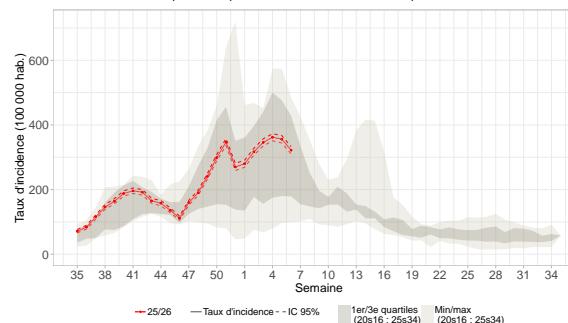
## Infection respiratoire aiguë (IRA)

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 (2026s06), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **322 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [310 ; 333])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en diminution** 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 2026s05 : 356 [344 ; 367]).

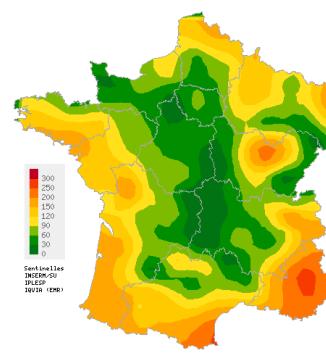
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métapneumovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

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

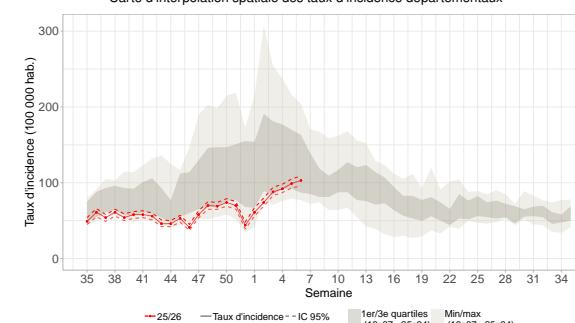
Retrouvez plus d'information sur les [définitions de cas](#), les [méthodes statistiques](#) utilisées et le [réseau Sentinelles](#).

## Diarrhée aiguë

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 (2026s06), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **103 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [96 ; 109])**.

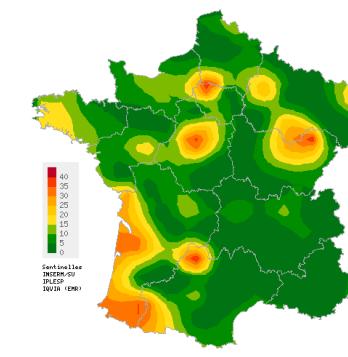
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en légère augmentation** depuis plusieurs semaines et se situe à un **niveau d'activité similaire** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2026s05 : 99 [93 ; 105]).

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

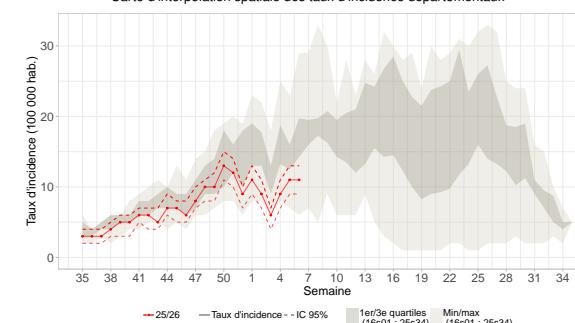
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

## Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

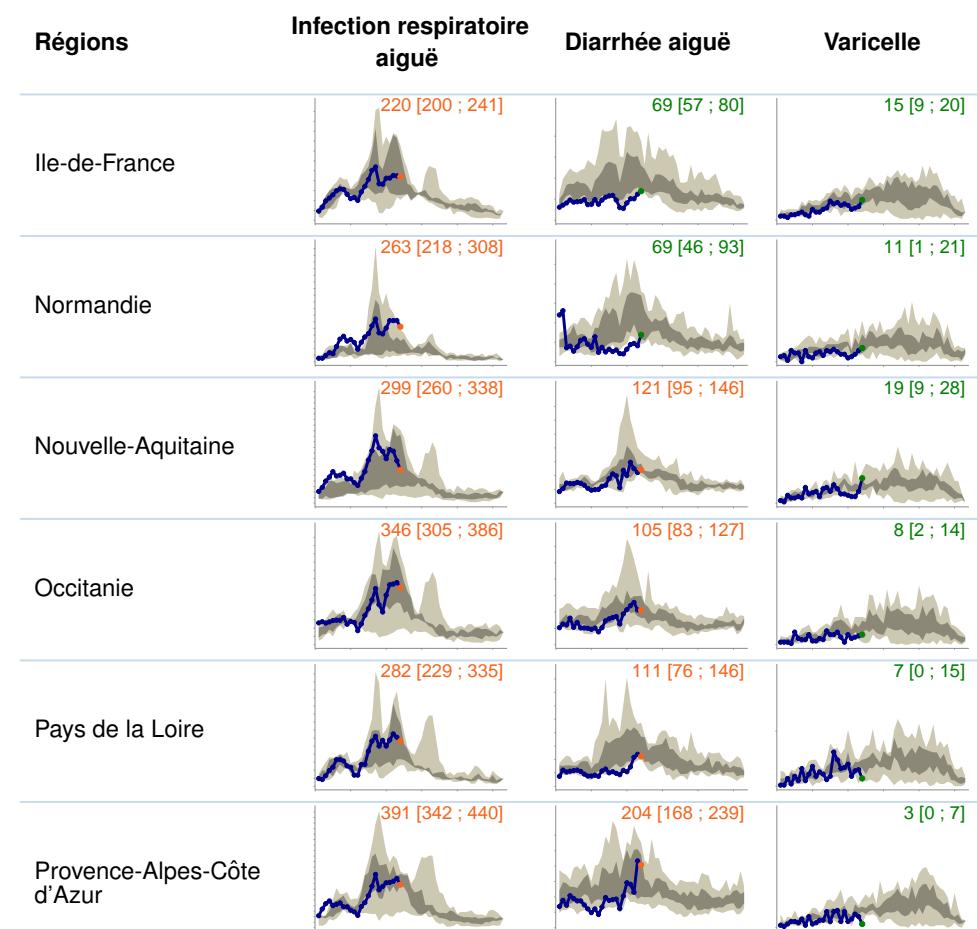
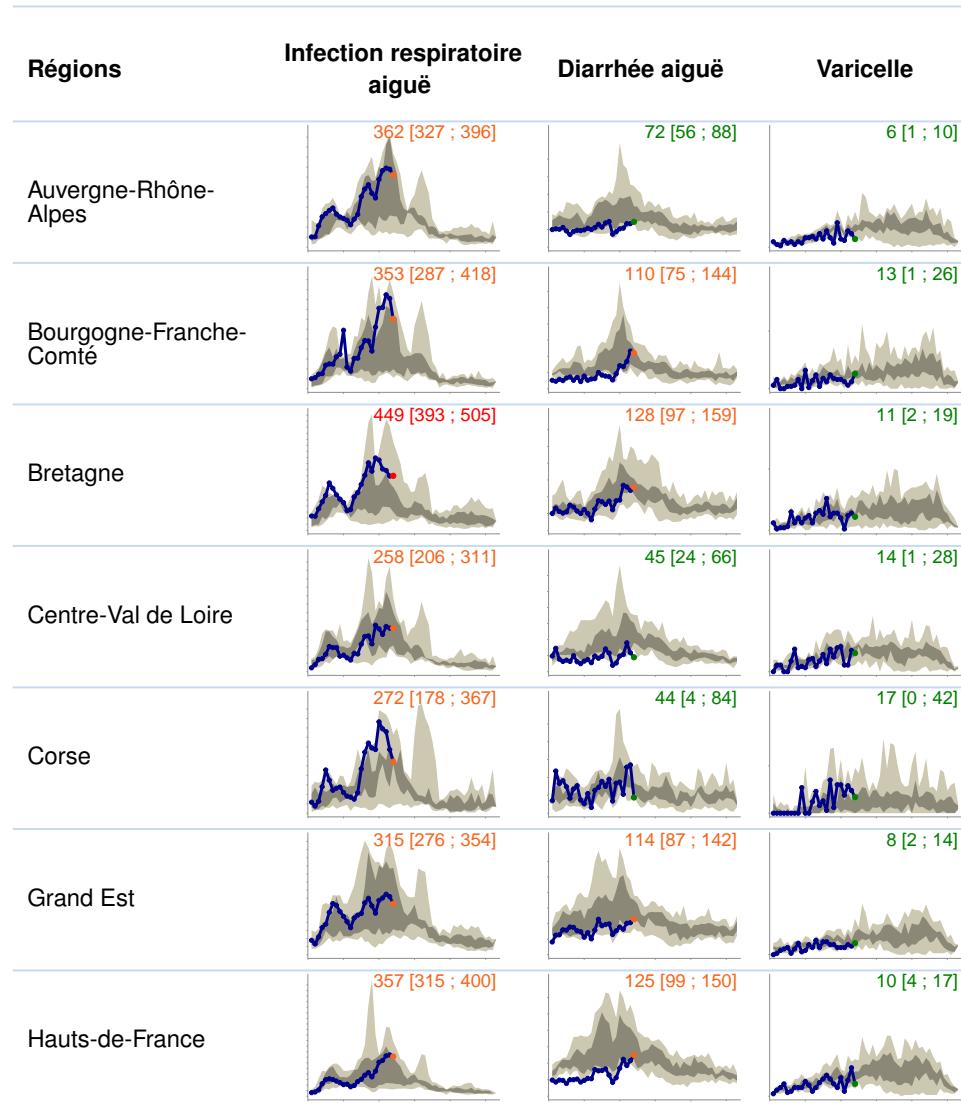


Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

**En France hexagonale**, la semaine dernière (2026s06), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **11 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [9 ; 13])**.

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 inférieur** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2026s05 : 11 [9 ; 13]).

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



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

**Niveaux d'activité**

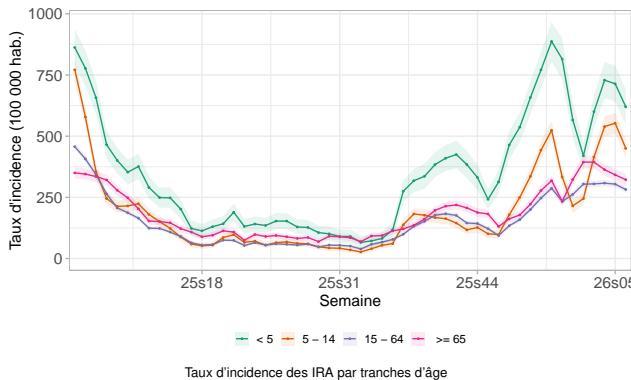
- Activité faible
- Activité modérée
- Activité forte

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.

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



La semaine dernière (2026s06), les taux d'incidence des cas d'IRA vus en médecine générale étaient estimés à :

- **0-4 ans** : 620 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [547 ; 692]) (données consolidées pour 2026s05 : 714 [640 ; 788]) ;

- **5-14 ans** : 450 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [410 ; 489]) (données consolidées pour 2026s05 : 553 [511 ; 595]) ;

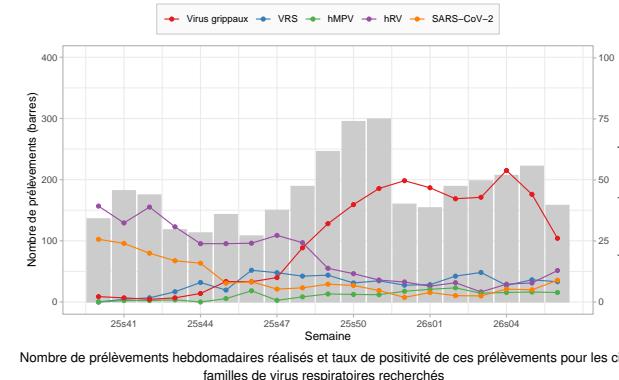
- **15-64 ans** : 282 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [268 ; 295]) (données consolidées pour 2026s05 : 304 [290 ; 317]) ;

- **65 ans et plus** : 322 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [297 ; 346]) (données consolidées pour 2026s05 : 342 [318 ; 366]).

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

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

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



Nombre de prélèvements hebdomadaires réalisés et taux de positivité de ces prélèvements pour les cinq familles de virus respiratoires recherchés

Depuis la semaine 2025s40, **3 442** prélèvements ont été réalisés par les médecins généralistes et pédiatries participant à la surveillance virologique des IRA 2025/2026.

La semaine dernière (2026s06), **158 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** : 26% (41/157) (données consolidées pour 2026s05 : 44% (97/220)) ;
- **Rhinovirus** : 13% (20/155) (données consolidées pour 2026s05 : 8% (17/219)) ;
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : 9% (14/157) (données consolidées pour 2026s05 : 5% (11/220)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : 8% (13/157) (données consolidées pour 2026s05 : 9% (20/220)) ;
- **Métapneumovirus** : 4% (6/155) (données consolidées pour 2026s05 : 4% (9/219)).

Sources des données : Sentinelles, DMGs (Rouen, Nice, Strasbourg), SOS Médecins

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

La semaine dernière (2026s06), 797 cas d'IRA ont été déclarés par les médecins généralistes Sentinelles. Parmi eux, 639 (80% des cas déclarés) ont été décrits et présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 32 ans (allant de 3 mois à 96 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,79 (264/336) ;
- **Facteurs de risque** : 15% (83/570) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 1% (6/577) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

Source des données : Sentinelles

## En conclusion

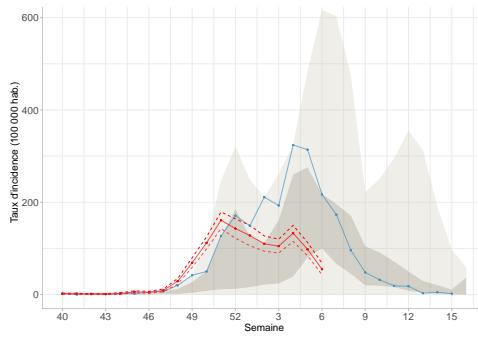
La semaine dernière (2026s06), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale était **en diminution** par rapport à celle de la semaine précédente. Cette diminution était observée dans toutes les tranches d'âge.

Les virus principalement détectés chez les patients prélevés consultant pour une IRA étaient les **virus grippaux**. On note néanmoins la circulation des rhinovirus, VRS et SARS-CoV-2 (Covid-19) dans une moindre mesure.

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 diminution et à un niveau faible



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

La semaine dernière (2026s06), le taux d'incidence des cas de **grippe** vus médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **80 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [63 ; 97]), soit 53 812 [42 598 ; 65 026] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en nette diminution** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2026s05 : 132 [115 ; 149]).

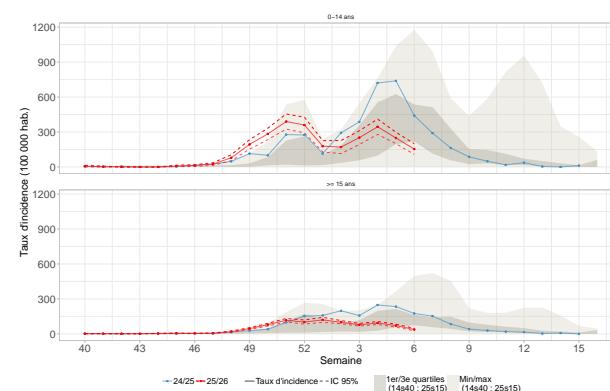
## Description des cas de grippe vus en médecine générale

Depuis le début de la surveillance virologique (2025s40), les 992 cas confirmés de grippe prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 30 ans (allant de moins de 1 mois à 97 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,94 (478/508) ;
- **Vaccination** : 85% (803/946) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 23% (219/966) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,6% (5/861) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

Sources des données : Sentinelles, DMGs (Rouen, Nice, Strasbourg), SOS Médecins

## 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 (2026s06), les taux d'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA ont été estimés à :

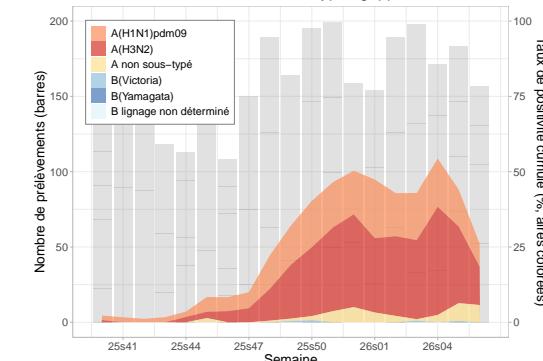
- **0-14 ans** : 222 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [158 ; 287]) (données consolidées pour 2026s05 : 333 [271 ; 396]) ;

- **15 ans et plus** : 53 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [40 ; 67]) (données consolidées pour 2026s05 : 95 [80 ; 109]).

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

Sources des données : Sentinelles, DMGs (Rouen, Nice, Strasbourg), SOS Médecins

## 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 997 virus grippaux identifiés se répartissaient ainsi : **57% de type A(H3N2)** (570/997), **36% virus de type A(H1N1)pdm09** (357/997), **7% de type A non sous-typés** (65/997), et **0,5% de type B Victoria** (5/997).

Sources des données : Sentinelles, DMGs (Rouen, Nice, Strasbourg), SOS Médecins

## En conclusion

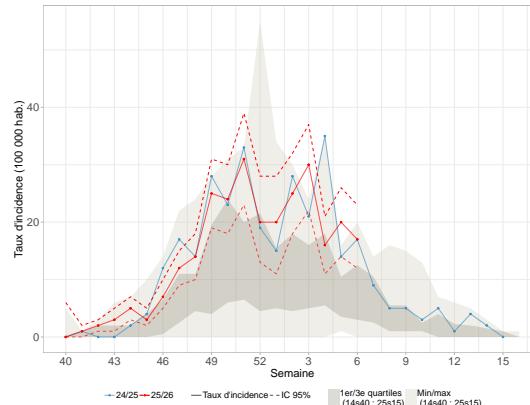
La semaine dernière (2026s06), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était **en nette diminution** par rapport à la semaine précédente et se situait à un **faible niveau d'activité**.

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 stable et à un niveau modéré



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

La semaine dernière (2026s06), 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 **25 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [17 ; 33]), soit 16 885 [11 372 ; 22 398] 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 2026s05 : 27 [20 ; 34]).

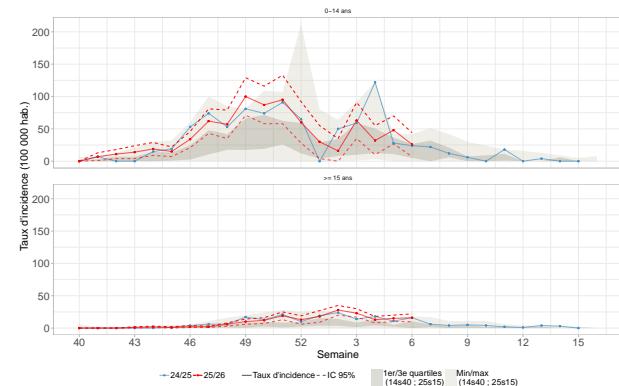
### Description des cas d'infection à VRS vus en médecine générale

Depuis la reprise de la surveillance (2025s40), les 267 cas confirmés d'infections à VRS prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- Age médian** : 24 ans (de 4 mois à 100 ans) ;
- Sexe-ratio homme/femme** : 0,76 (115/151) ;
- Facteurs de risque** : 28% (74/262) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/238).

Sources des données : Sentinelles, DMGs (Rouen, Nice, Strasbourg), SOS Médecins

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



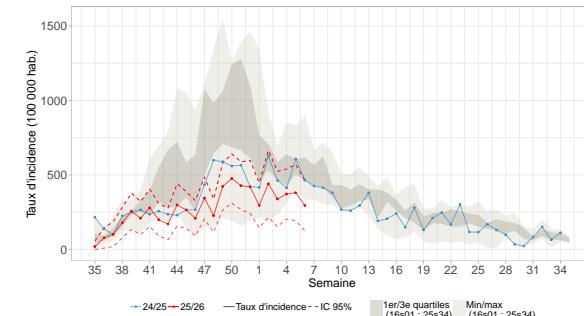
Taux d'incidence des cas d'infection à VRS par tranches d'âge et comparaison avec les données historiques

La semaine dernière (2026s06), 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** : 37 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [11 ; 63]) (données consolidées pour 2026s05 : 65 [35 ; 94]) ;
- 15 ans et plus** : 23 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [14 ; 32]) (données consolidées pour 2026s05 : 20 [13 ; 27]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux en **légère diminution chez les 0-14 ans et stables chez les 15 ans et plus** 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 (2026s06), le taux d'incidence des cas de **bronchiolite** vus en consultation de médecine générale a été estimé à **295 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [126 ; 464]) **chez les enfants de moins d'un an**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2026s05 : 381 [192 ; 570]).

Source des données : Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

## En conclusion

La semaine dernière (2026s06), 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 **stable** par rapport à la semaine précédente et se situait à un **niveau d'activité modéré**.

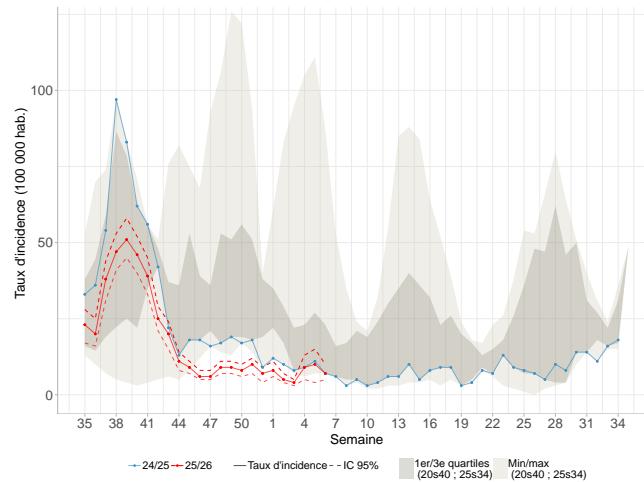
Par ailleurs, on note toujours une **stabilité de l'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins d'un an** vus en consultation de médecine générale par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité de la bronchiolite dans cette tranche d'âge est inférieur à celui observé habituellement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



### 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



Université  
CÔTE D'AZUR  
de Strasbourg

UNIVERSITÉ  
de ROUEN  
NORMANDIE

UNIVERSITÉ  
CÔTE D'AZUR

#### Tutelles du réseau Sentinelles

**iPLEsp**

**Inserm**

La science pour la santé  
From science to health

**SANTÉ  
SORBONNE  
UNIVERSITÉ**