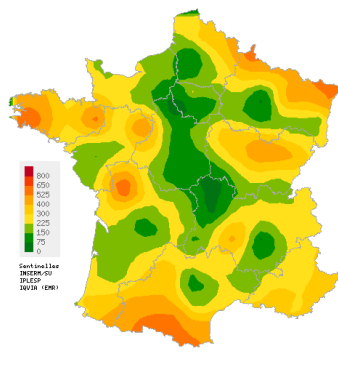


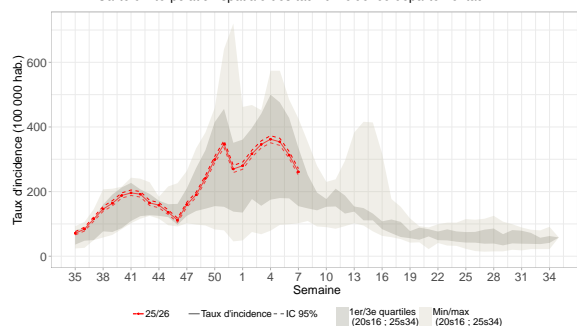
Infection respiratoire aiguë (IRA)

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 (2026s07), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **261 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [250 ; 271])**.

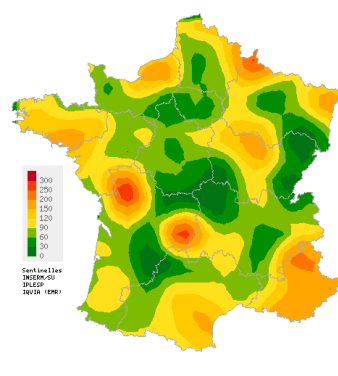
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en diminution** par rapport à la semaine précédente et se situe à un **niveau d'activité similaire** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2026s06 : 313 [303 ; 324]).

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.

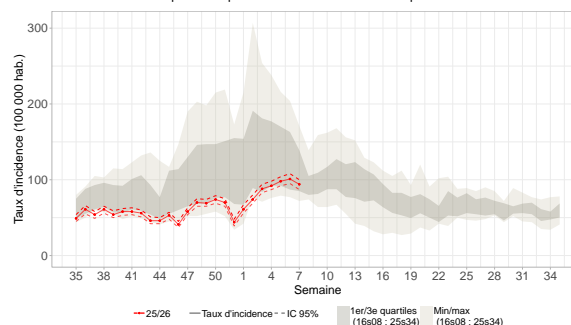
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

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 (2026s07), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **94 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [87 ; 100])**.

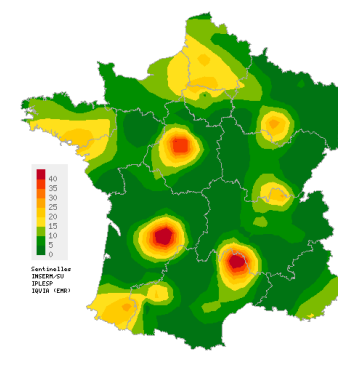
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente et se situe à un **niveau d'activité similaire** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2026s06 : 101 [95 ; 108]).

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

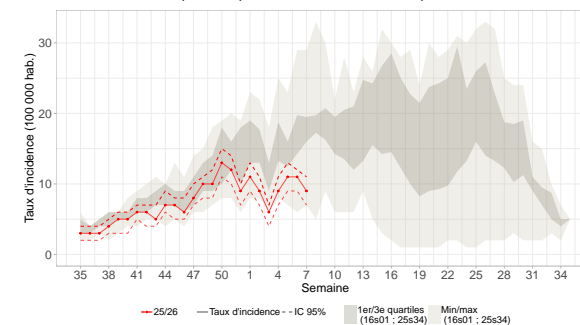
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

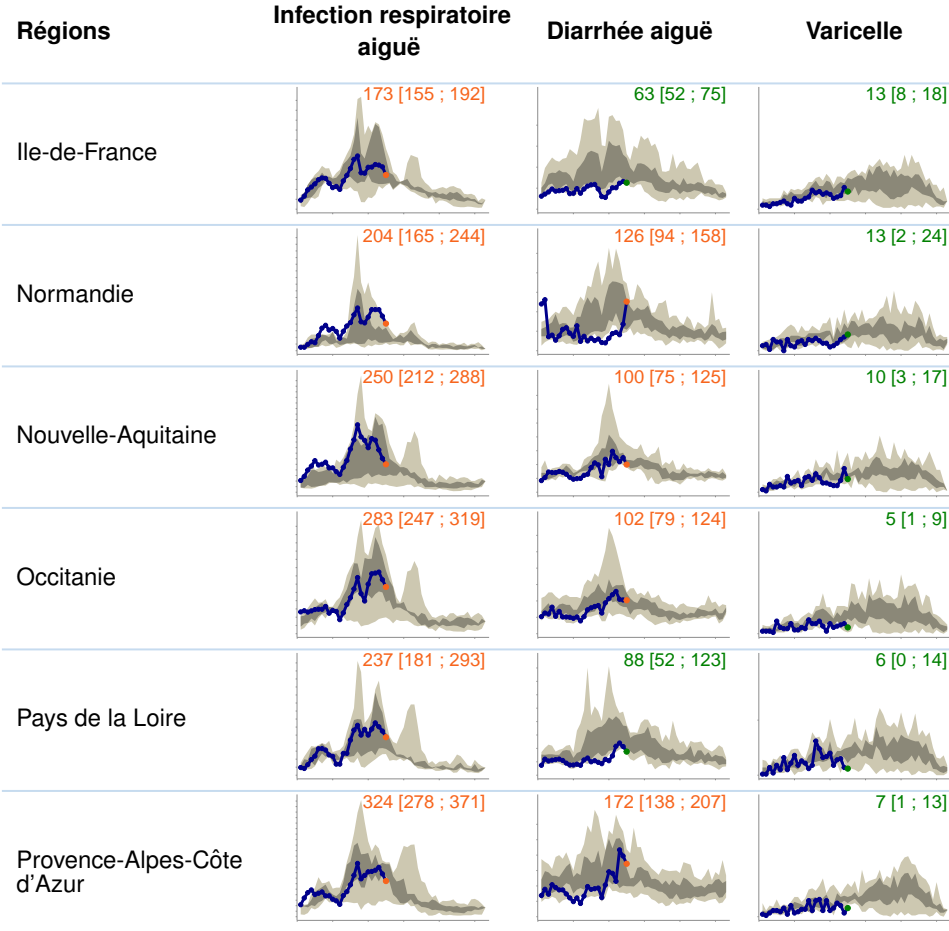
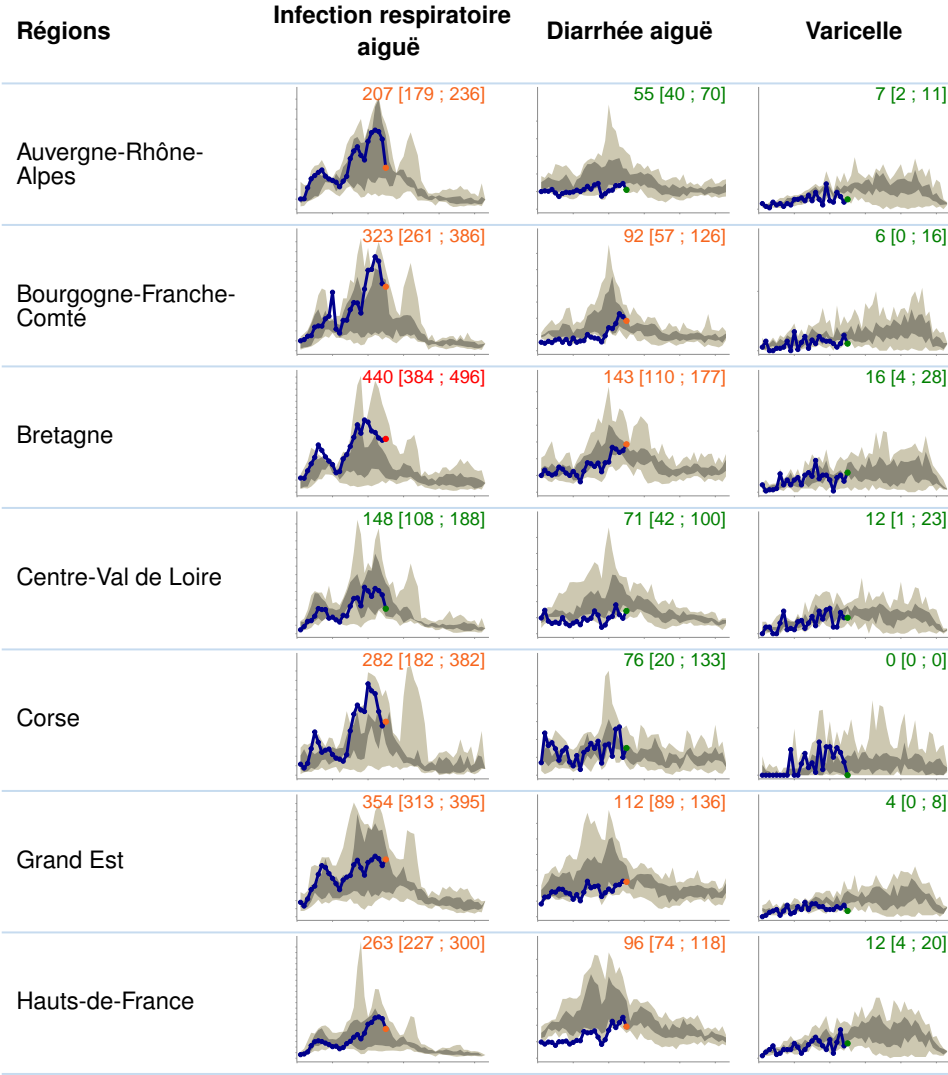


Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

En France hexagonale, la semaine dernière (2026s07), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **9 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [7 ; 11])**.

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 2026s06 : 11 [9 ; 12]).

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



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

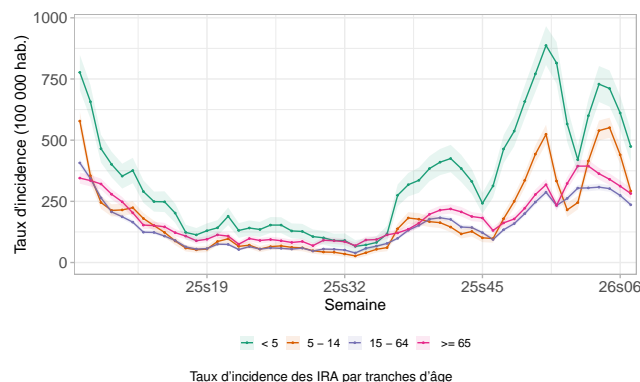
- Niveaux d'activité
- Activité faible
 - Activité modérée
 - Activité forte

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



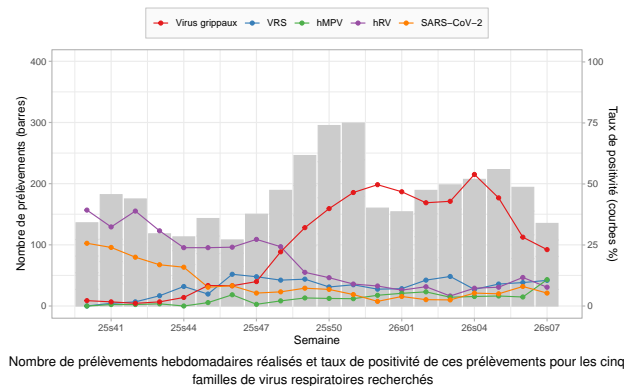
La semaine dernière (2026s07), les taux d'incidence des cas d'IRA vus en médecine générale étaient estimés à :

- **0-4 ans** : 474 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [409 ; 540]) (données consolidées pour 2026s06 : 611 [542 ; 681]) ;
- **5-14 ans** : 292 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [259 ; 325]) (données consolidées pour 2026s06 : 440 [402 ; 478]) ;
- **15-64 ans** : 236 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [224 ; 249]) (données consolidées pour 2026s06 : 274 [261 ; 287]) ;
- **65 ans et plus** : 282 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [259 ; 306]) (données consolidées pour 2026s06 : 312 [289 ; 335]).

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



Depuis la semaine 2025s40, **3 614** prélèvements ont été réalisés par les médecins généralistes et pédiatres participant à la surveillance virologique des IRA 2025/2026.

La semaine dernière (2026s07), **135 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** : **23%** (31/134) (données consolidées pour 2026s06 : 28% (53/188)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : **11%** (14/133) (données consolidées pour 2026s06 : 10% (18/188)) ;
- **Métapneumovirus** : **11%** (14/130) (données consolidées pour 2026s06 : 4% (7/188)) ;
- **Rhinovirus** : **8%** (10/130) (données consolidées pour 2026s06 : 12% (22/188)) ;
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : **5%** (7/133) (données consolidées pour 2026s06 : 8% (15/188)).

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

Description des cas d'IRA vus en médecine générale

La semaine dernière (2026s07), 570 cas d'IRA ont été déclarés par les médecins généralistes Sentinelles. Parmi eux, 405 (71% des cas déclarés) ont été décrits et présentait les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 34 ans (allant de 5 mois à 96 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,92 (182/197) ;
- **Facteurs de risque** : 20% (69/353) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,3% des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation (1/356).

Source des données : Sentinelles

En conclusion

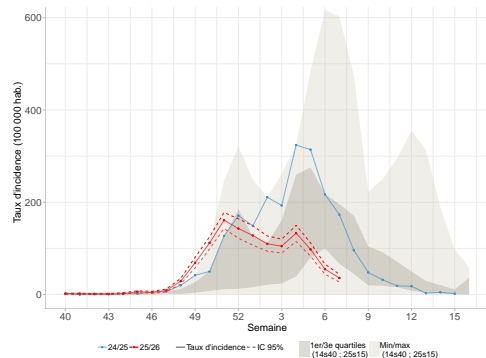
La semaine dernière (2026s07), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale était **en diminution dans toutes les tranches d'âge** par rapport à ceux de la semaine précédente.

Les virus principalement détectés chez les patients prélevés consultant pour une IRA étaient les **virus grippaux**. On note néanmoins la circulation des VRS, métapneumovirus et rhinovirus 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 (2026s07), le taux d'incidence des cas de **grippe** vus médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **56 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [42 ; 69]), soit 37 399 [28 613 ; 46 185] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en diminution** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2026s06 : 77 [63 ; 91]).

Description des cas de grippe vus en médecine générale

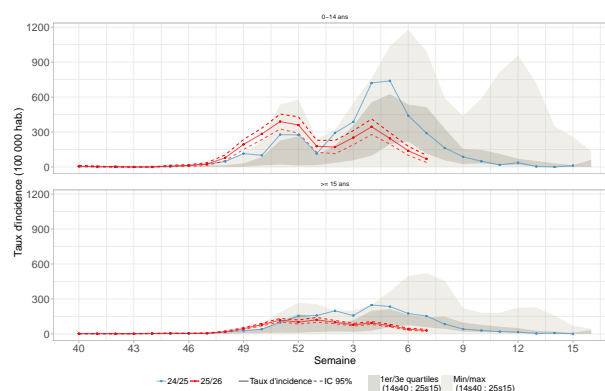
Depuis le début de la surveillance virologique (2025s40), les 1 036 cas confirmés de grippe prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 31 ans (allant de moins de 1 mois à 97 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,94 (500/530) ;
- **Vaccination** : 85% (838/989) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 23% (233/1 009) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,9% (8/902) 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 (2026s07), les taux d'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA ont été estimés à :

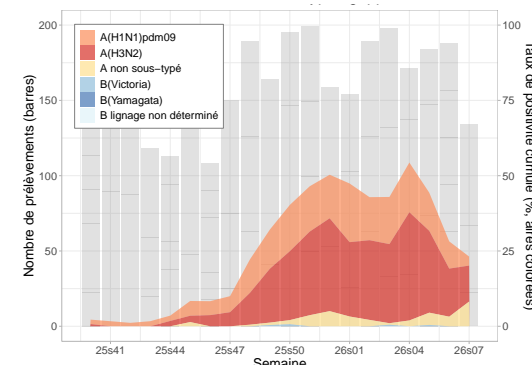
- **0-14 ans** : 109 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [65 ; 153]) (données consolidées pour 2026s06 : 195 [143 ; 248]) ;

- **15 ans et plus** : 46 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [34 ; 58]) (données consolidées pour 2026s06 : 55 [44 ; 67]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux sont **en diminution chez les 0-14 ans et stables chez les 15 ans et plus** 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 1 041 virus grippaux identifiés se répartissaient ainsi : **58% de type A(H3N2)** (600/1 041), **35% virus de type A(H1N1)pdm09** (368/1 041), **7% de type A non sous-typés** (68/1 041), et **0,5% de type B Victoria** (5/1 041).

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

En conclusion

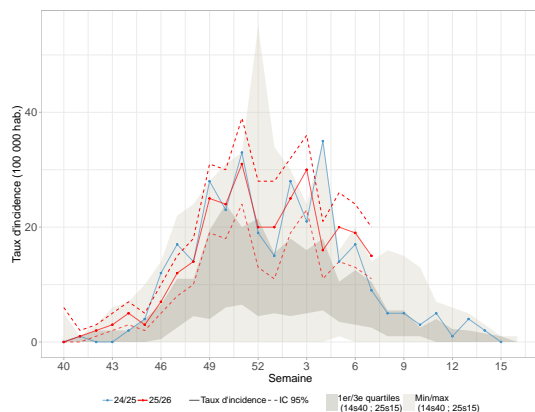
La semaine dernière (2026s07), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était **en diminution pour la troisième semaine consécutive** et se situait à un **faible niveau d'activité**.

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 (2026s07), 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 **24 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [16 ; 32]), soit 16 045 [10 867 ; 21 223] 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 2026s06 : 26 [19 ; 34]).

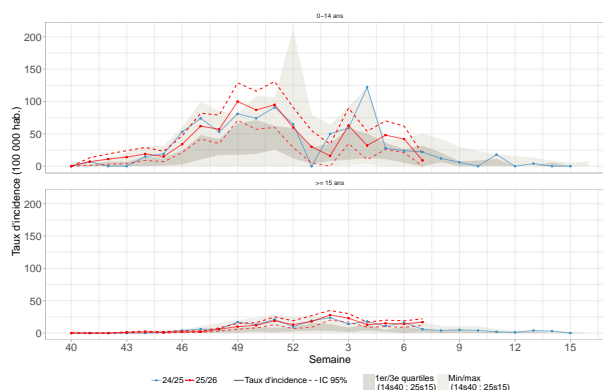
Description des cas d'infection à VRS vus en médecine générale

Depuis la reprise de la surveillance (2025s40), les 286 cas confirmés d'infections à VRS prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Age médian** : 27 ans (de 4 mois à 100 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,74 (121/164) ;
- **Facteurs de risque** : 28% (79/279) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/253).

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 (2026s07), 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 :

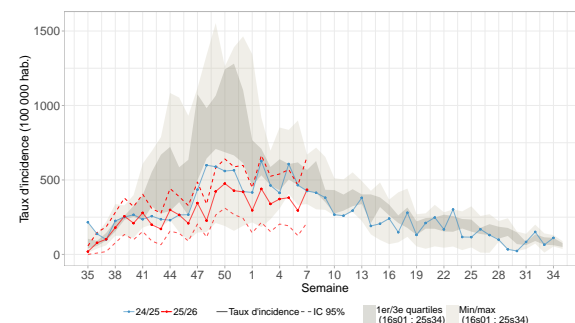
- **0-14 ans** : 14 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [0 ; 30]) (données consolidées pour 2026s06 : 59 [30 ; 88]) ;

- **15 ans et plus** : 26 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [18 ; 35]) (données consolidées pour 2026s06 : 20 [13 ; 27]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux sont **en diminution chez les 0-14 ans et stables chez les 15 ans et plus** par rapport à ceux de la semaine précédente.

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

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 (2026s07), le taux d'incidence des cas de **bronchiolite** vus en consultation de médecine générale a été estimé à **434 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [213 ; 655]) **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 2026s06 : 295 [126 ; 464]).

Source des données : Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

En conclusion

La semaine dernière (2026s07), 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 chez les adultes, et en diminution chez les enfants** par rapport aux semaines précédentes et se situait à un **niveau d'activité modéré**.

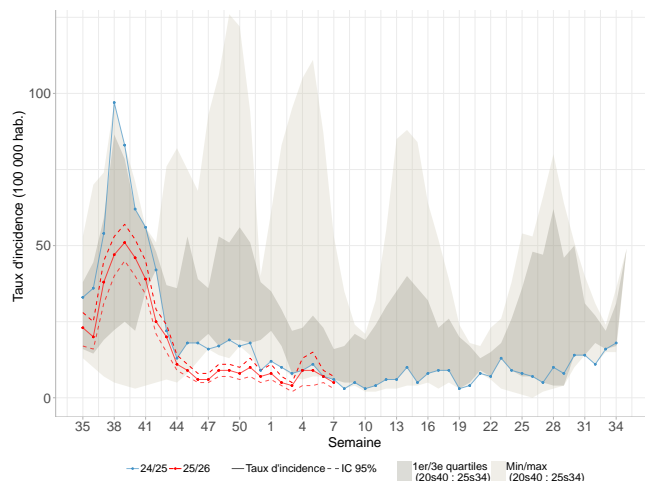
Par ailleurs, on note **toujours une stabilité de l'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins d'un an** vus en consultation de médecine générale par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité de la bronchiolite dans cette tranche d'âge est inférieur à celui observé habituellement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

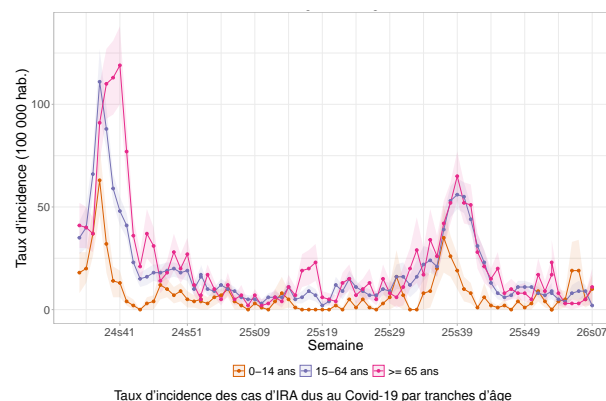


La semaine dernière (2026s07), le taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **5 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [3 ; 8]), soit 3 664 [1 989 ; 5 339] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2026s06 : 7 [5 ; 9]).

Source des données : Sentinelles

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



La semaine dernière (2026s07), 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** : 10 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [3 ; 17]) (données consolidées pour 2026s06 : 5 [1 ; 8]) ;

- **15-64 ans** : 2 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [1 ; 3]) (données consolidées pour 2026s06 : 9 [6 ; 12]) ;

- **65 ans et plus** : 11 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [2 ; 20]) (données consolidées pour 2026s06 : 5 [2 ; 8]).

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

Source des données : Sentinelles

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

Depuis la semaine 2026s04, les 81 cas décrits de Covid-19 présentant une IRA avaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 34 ans (allant de 6 mois à 94 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,42 (24/57) ;
- **Facteurs de risque** : 14% (10/67) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation (0/64).

Source des données : Sentinelles

En conclusion

Activité stable et à un faible niveau

La semaine dernière (2026s07), 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 à la semaine précédente et se situait à un **faible niveau d'activité**.

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 (Iplesp), 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

🏠 IPLESP UMR-S 1136
Faculté de Santé Sorbonne Université
Site Saint-Antoine, BC 2908
27, rue Chaligny
75571 Paris Cedex 12

Partenaires et tutelles

Partenaires

Sentinelles 

 **Santé publique France**

 **LIBERTÉ • ÉGALITÉ • FRATERNITÉ**
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

 **SOS MÉDECINS**

 UNIVERSITÉ DI CORSICA
PASQUALE PAOLI

 **HCL**
HOSPICES CIVILS DE LYON

 **INSTITUT PASTEUR**

 **CNR virus des gastro-entérites**
Dijon, France

 **CNGE**
COLLEGE ACADÉMIQUE

 **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**

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 covid net

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 !