Situation observée en soins primaires

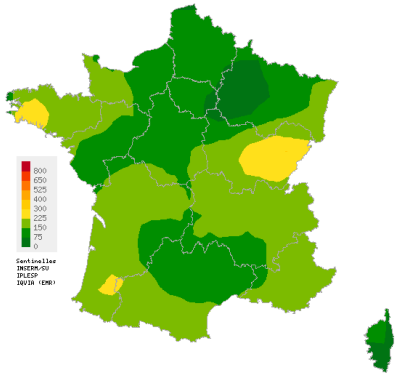
Bulletin de surveillance épidémiologique pour la semaine 46 de l'année 2026, du 09 au 15/11/26

Sentinelles

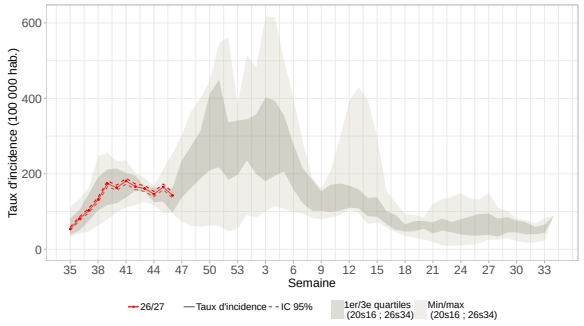
Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

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 (2026s46), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **143 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [136 ; 151]).**

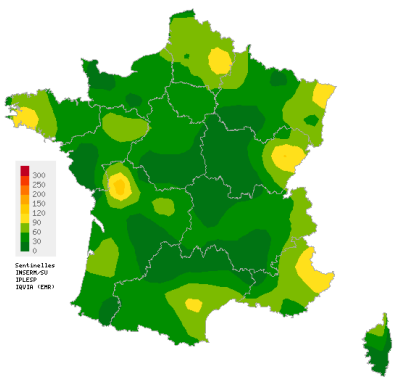
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en légère diminution** par rapport à la semaine précédente et se situe à un **niveau d'activité similaire** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2026s45 : 165 [158 ; 173]).

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.

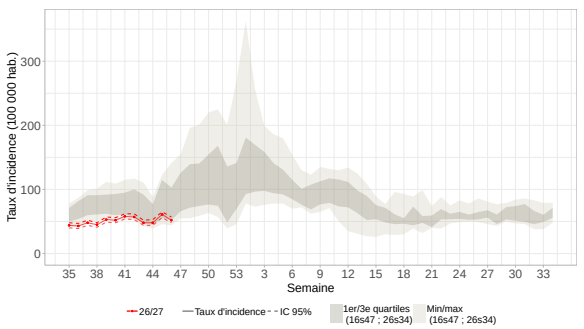
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Diarrhée aiguë

Activité 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 (2026s46), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **52 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [48 ; 57])**.

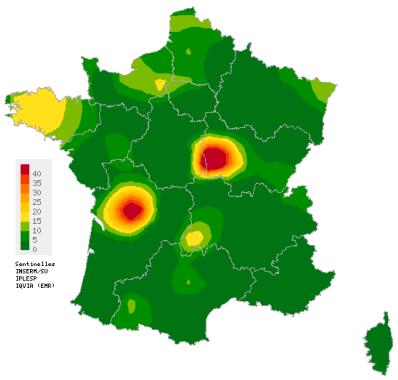
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente et se situe à un **niveau d'activité similaire** à ceux observés habituellement en cette période (données consolidées pour 2026s45 : 61 [56 ; 65]).

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

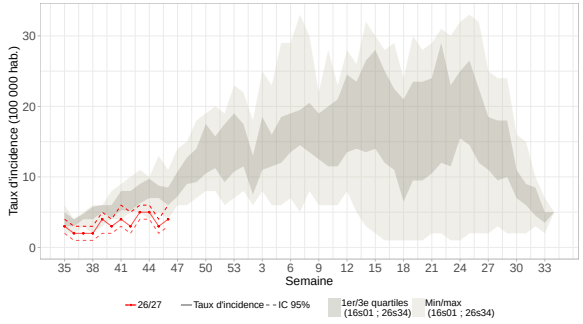
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

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 (2026s46), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **4 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [3 ; 6])**.

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 2026s45 : 3 [2 ; 4]).

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.

Taux d'incidence par région

Bulletin de surveillance épidémiologique pour la semaine 46 de l'année 2026, du 09 au 15/11/26

Sentinelles

Régions	Infection respiratoire aiguë	Diarrhée aiguë	Varicelle
Auvergne-Rhône-Alpes	165 [143 ; 187]	40 [29 ; 51]	3 [0 ; 7]
Bourgogne-Franche-Comté	271 [217 ; 325]	47 [24 ; 70]	7 [0 ; 15]
Bretagne	287 [242 ; 332]	61 [41 ; 81]	13 [4 ; 22]
Centre-Val de Loire	135 [98 ; 172]	38 [17 ; 60]	0 [0 ; 0]
Corse	96 [20 ; 173]	70 [2 ; 137]	0 [0 ; 0]
Grand Est	115 [93 ; 137]	57 [41 ; 73]	4 [0 ; 8]
Hauts-de-France	126 [103 ; 149]	75 [57 ; 92]	8 [2 ; 14]
Ile-de-France	95 [82 ; 108]	45 [37 ; 54]	4 [1 ; 6]
Normandie	125 [94 ; 156]	43 [24 ; 62]	9 [0 ; 19]
Nouvelle-Aquitaine	159 [130 ; 189]	46 [31 ; 60]	5 [0 ; 12]
Occitanie	137 [111 ; 163]	53 [38 ; 68]	3 [0 ; 6]
Pays de la Loire	84 [55 ; 114]	42 [21 ; 63]	2 [0 ; 5]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	168 [139 ; 198]	70 [52 ; 89]	0 [0 ; 0]

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.

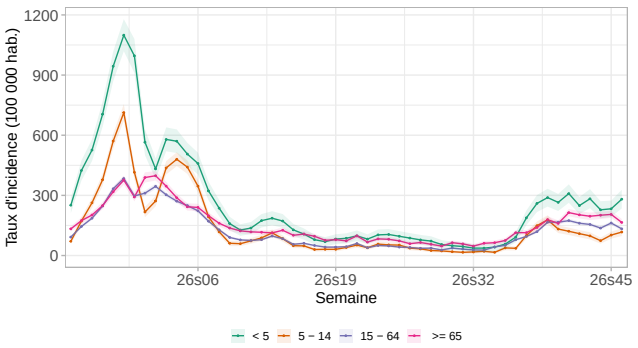
La valeur du dernier point et son intervalle de confiance sont indiqués en haut de chaque graphique. La couleur indique le niveau d'activité correspondant. Les échelles utilisées sont différentes selon les indicateurs.

Infection respiratoire aiguë (IRA) - Données complémentaires

Bulletin de surveillance épidémiologique pour la semaine 46 de l'année 2026, du 09 au 15/11/26

Sentinelles

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge

La semaine dernière (2026s46), les taux d'incidence des cas d'IRA vus en médecine générale étaient estimés à :

- **0-4 ans** : 281 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [235 ; 328]) (données consolidées pour 2026s45 : 233 [193 ; 274]) ;

- **5-14 ans** : 117 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [97 ; 136]) (données consolidées pour 2026s45 : 102 [84 ; 119]) ;

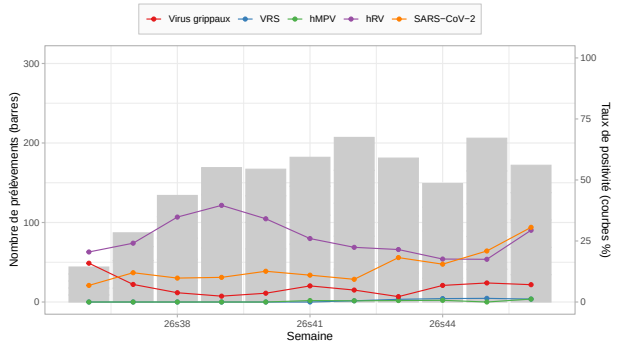
- **15-64 ans** : 133 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [124 ; 142]) (données consolidées pour 2026s45 : 162 [152 ; 171]) ;

- **65 ans et plus** : 165 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [149 ; 182]) (données consolidées pour 2026s45 : 205 [188 ; 223]).

Sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence sont **en légère augmentation chez les enfants** (0-4 ans et 5-14 ans), et **en diminution chez les adultes** (15-64 ans et 65 ans et plus) 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 2026s36, **1 698** prélèvements ont été réalisés par les médecins généralistes et pédiatres participant à la surveillance virologique des IRA 2026/2027.

La semaine dernière (2026s46), **172 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 :

- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : **31%** (52/170) (données consolidées pour 2026s45 : 21% (43/206)) ;
- **Rhinovirus** : **29%** (50/170) (données consolidées pour 2026s45 : 18% (36/206)) ;
- **Virus grippaux** : **7%** (12/170) (données consolidées pour 2026s45 : 8% (16/206)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : **1%** (2/170) (données consolidées pour 2026s45 : 2% (3/206)) ;
- **Métapneumovirus** : **1%** (2/170) (données consolidées pour 2026s45 : 0% (0/206)).

Sources des données : Sentinelles, Départements Universitaires de Médecine Générale, SOS Médecins

Description des cas d'IRA vus en médecine générale

La semaine dernière (2026s46), 516 cas d'IRA ont été déclarés par les médecins généralistes Sentinelles. Parmi eux, 328 (64% des cas déclarés) ont été décrits et présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 40 ans (allant de 2 mois à 100 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,80 (134/167) ;
- **Facteurs de risque** : 22% (61/278) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 1,2% (3/278) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

Source des données : Sentinelles

En conclusion

La semaine dernière (2026s46), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale était **en légère diminution** par rapport à la semaine précédente. Par tranches d'âge, elle était en **légère augmentation chez les enfants** (0-5 et 5-14 ans), et en **diminution chez les adultes** (15-64 et 65 ans et plus).

Les virus principalement détectés chez les patients prélevés consultant pour une IRA étaient le **SARS-CoV-2 (Covid-19)** et le **rhinovirus**.

Retrouvez l'ensemble des données de surveillance concernant les infections respiratoires aiguës sur la plateforme Odissé de Santé publique France.

Retrouvez plus d'information sur les définitions de cas, les méthodes statistiques utilisées et le réseau Sentinelles.

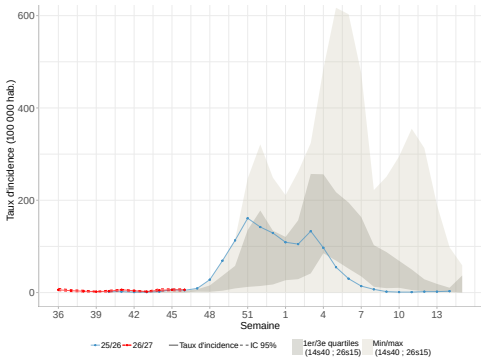
Grippe

Bulletin de surveillance épidémiologique pour la semaine 46 de l'année 2026, du 09 au 15/11/26

Sentinelles

Taux d'incidence des cas de grippe

Activité stable et à un niveau faible



Taux d'incidence des cas de grippe vus en médecine générale depuis 2026s36 et comparaison aux données historiques (*)

La semaine dernière (2026s46), le taux d'incidence des cas de **grippe** vus médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **11 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [7 ; 15]), soit 7 345 [4 477 ; 10 213] 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 2026s45 : 11 [7 ; 15]).

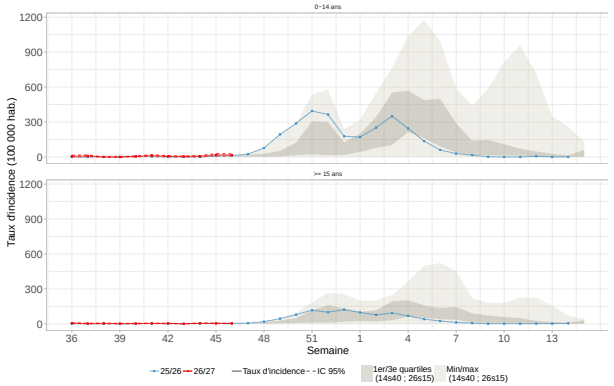
Description des cas de grippe vus en médecine générale

Depuis le début de la surveillance virologique (2026s36), les 92 cas confirmés de grippe prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 36 ans (allant de 7 mois à 90 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 1,19 (50/42) ;
- **Vaccination** : 98% (84/86) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 21% (19/89) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 1% (1/79) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

Sources des données : Sentinelles, Départements Universitaires de Médecine Générale, 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 (2026s46), les taux d'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA ont été estimés à :

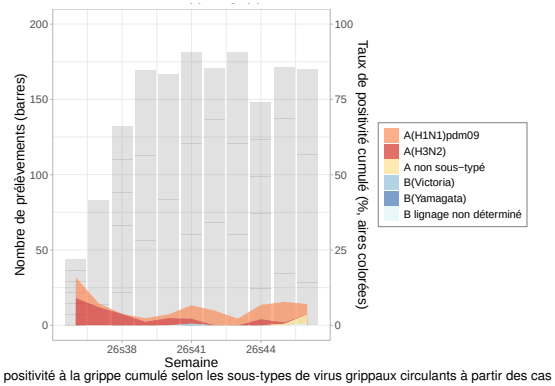
- 0-14 ans : 32 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [15 ; 50]) (données consolidées pour 2026s45 : 34 [17 ; 52]) ;

- 15 ans et plus : 7 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [3 ; 10]) (données consolidées pour 2026s45 : 7 [4 ; 10]).

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.

Sources des données : Sentinelles, Départements Universitaires de Médecine Générale, 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 2026s36, les 92 virus grippaux identifiés se répartissaient ainsi : **62% virus de type A(H1N1)*pdm09*** (57/92), **29% de type A(H3N2)** (27/92), **7% de type A non sous-typés** (6/92), **1% de type B Victoria** (1/92) et **1% de type B non sous-typé** (1/92).

Sources des données : Sentinelles, Départements Universitaires de Médecine Générale, SOS Médecins

En conclusion

La semaine dernière (2026s46), 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 **stable** par rapport à la semaine précédente et se situait à un **faible niveau d'activité**.

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

Analyse des prélèvements par le CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) (Hospices Civils de Lyon ; Centre associé : Institut Pasteur, Paris) et le laboratoire de virologie de l'Université de Corse.

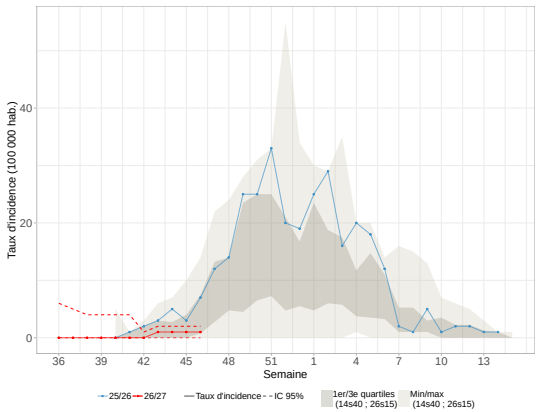
Infection à VRS et bronchiolite

Bulletin de surveillance épidémiologique pour la semaine 46 de l'année 2026, du 09 au 15/11/26

Sentinelles

Taux d'incidence des cas d'infection à VRS

Activité stable et à un niveau faible



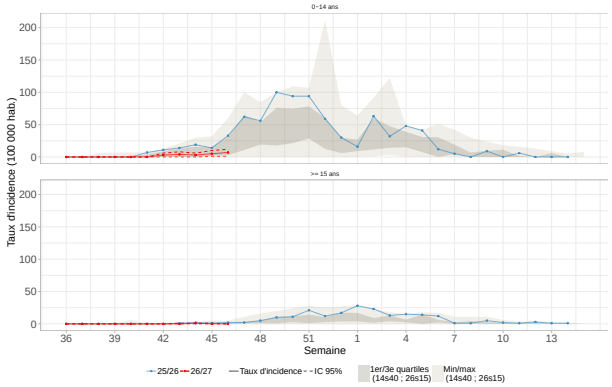
Taux d'incidence des cas d'infection à VRS et comparaison aux données historiques (*)

La semaine dernière (2026s46), 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 **2 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [0 ; 4]), soit 1 417 [225 ; 2 609] 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 2026s45 : 2 [1 ; 4]).

Sources des données : Sentinelles, Départements Universitaires de Médecine Générale, 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 (2026s46), 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 :

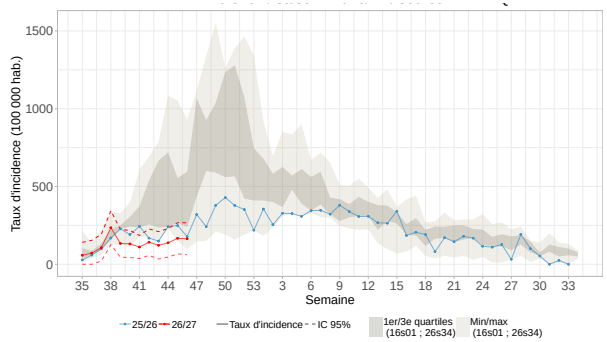
- 0-14 ans : 13 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [2 ; 24]) (données consolidées pour 2026s45 : 10 [2 ; 18]) ;

- 15 ans et plus : 0 cas pour 100 000 habitants (données consolidées pour 2026s45 : 1 [0 ; 2]).

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.

Sources des données : Sentinelles, Départements Universitaires de Médecine Générale, 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 (2026s46), le taux d'incidence des cas de **bronchiolite** vus en consultation de médecine générale a été estimé à **164 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [61 ; 267]) **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 2026s45 : 167 [67 ; 267]).

Source des données : Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

En conclusion

La semaine dernière (2026s46), 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 **faible niveau d'activité**.

L'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins d'un an vus en consultation de médecine générale était également **stable** par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité de la bronchiolite dans cette tranche d'âge est **faible, et inférieur** à celui observé habituellement à 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).

Analyse des prélèvements par le CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) (Hospices Civils de Lyon ; Centre associé : Institut Pasteur, Paris) et le laboratoire de virologie de l'Université de Corse.

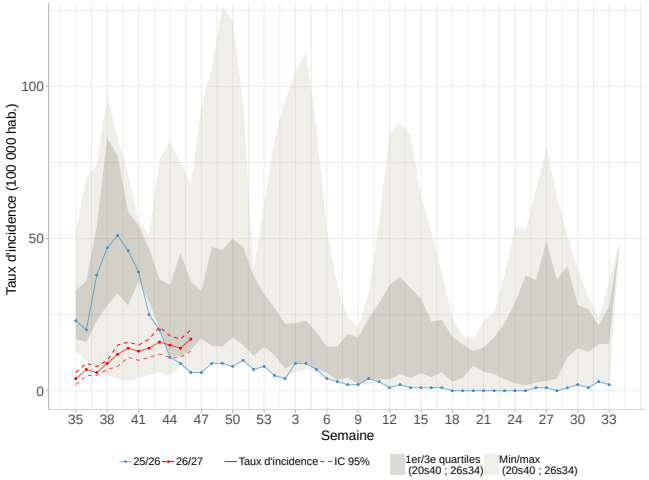
Covid-19

Bulletin de surveillance épidémiologique pour la semaine 46 de l'année 2026, du 09 au 15/11/26

Sentinelles

Taux d'incidence des cas de Covid-19

Activité stable et à un niveau faible



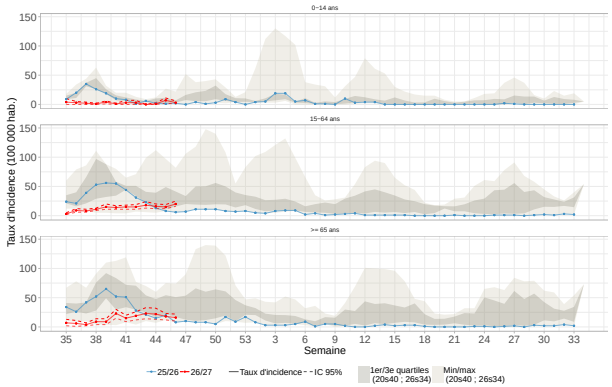
Taux d'incidence des cas de Covid-19 et comparaison aux données historiques

La semaine dernière (2026s46), le taux d'incidence des cas de Covid-19 vus en consultation de médecine générale pour une IRA a été estimé à **16 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [13 ; 20]), soit 10 994 [8 769 ; 13 219] 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 2026s45 : 14 [11 ; 17]).

Source des données : Sentinelles

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



Taux d'incidence des cas d'IRA dus au Covid-19 par tranches d'âge

La semaine dernière (2026s46), 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** : 3 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [1 ; 6]) (données consolidées pour 2026s45 : 7 [2 ; 11]) ;

- **15-64 ans** : 20 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [16 ; 25]) (données consolidées pour 2026s45 : 15 [12 ; 19]) ;

- **65 ans et plus** : 16 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [10 ; 22]) (données consolidées pour 2026s45 : 18 [12 ; 23]).

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 2026s43, les 146 cas décrits de Covid-19 présentant une IRA avaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 57 ans (allant de 2 ans à 96 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,60 (53/89) ;
- **Facteurs de risque** : 30% (38/136) des patients avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,75% (1/134) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

Source des données : Sentinelles

En conclusion

La semaine dernière (2026s46), 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.** On observe cependant une tendance à l'augmentation depuis plusieurs semaines.

Retrouvez plus d'information sur les définitions de cas, les méthodes statistiques utilisées et le réseau Sentinelles.

Organisation générale et partenaires

Sentinelles

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** de Besançon, Bordeaux, Dijon, Limoges, Nantes, Toulouse, et Toulon ;

- de médecins généralistes partenaires des départements de médecine générale des Universités de **Rouen**, **Côte d'Azur** et **Strasbourg**.

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

Tutelles du réseau Sentinelles

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

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 !