

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires de
biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanimation
et de médecine d'urgence



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



Infections respiratoires aiguës Nouvelle-Aquitaine

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

21 février 2024

Ce bilan présente la situation épidémiologique des infections respiratoires aiguës (IRA) en région Nouvelle-Aquitaine, à partir de données rapportées à Santé publique France dans le cadre de ses missions de surveillance, d'alerte et de prévention. Ce bilan pourra être amené à évoluer selon la circulation des virus responsables des infections respiratoires aiguës décrites ci-après.

Tendances en semaine 07-2024 (du 12 au 18 février)

Bronchiolite

- Fin de l'épidémie déclarée en semaine 06-2024 (05 au 11 février 2024)
- Activité faible et stable de l'activité aux urgences et dans les associations SOS Médecins
- Faible circulation du VRS et du rhinovirus

Grippe

- Epidémie en cours
- Tendance à la baisse des indicateurs syndromiques relatifs à la grippe/ syndrome grippal au cours des dernières semaines
- Impact modéré dans les services d'urgences
- Circulation toujours active des virus grippaux de type A

Covid-19

- Activité faible aux urgences et dans les associations SOS Médecins (< 1%)

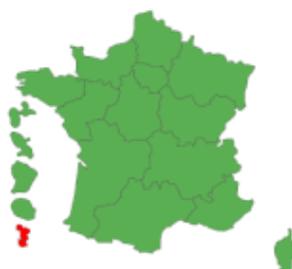
Indicateurs clés

Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndrome grippal (tous âges)		Covid-19 (tous âges)	
	S07	Tendance	S07	Tendance	S07	Tendance
 Les actes SOS Médecins	3,5 %	→	13,2 %	↘	0,4 %	↘
 Les passages aux urgences*	7,4 %	→	2,1 %	↘	0,2 %	↘
 Les hospitalisations après passage aux urgences*	15,2 %	↗	2,6 %	↘	0,5 %	↘

* données Oscour®

Niveaux d'alerte en France

**Bronchiolite
(moins de 2 ans)**



**Grippe
(tous âges)**



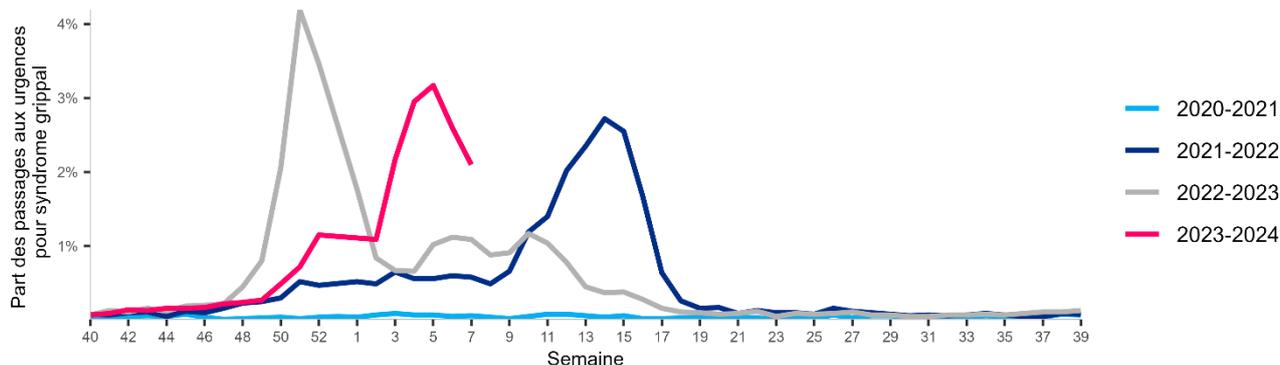
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

GRIPPE

Surveillance à l'hôpital

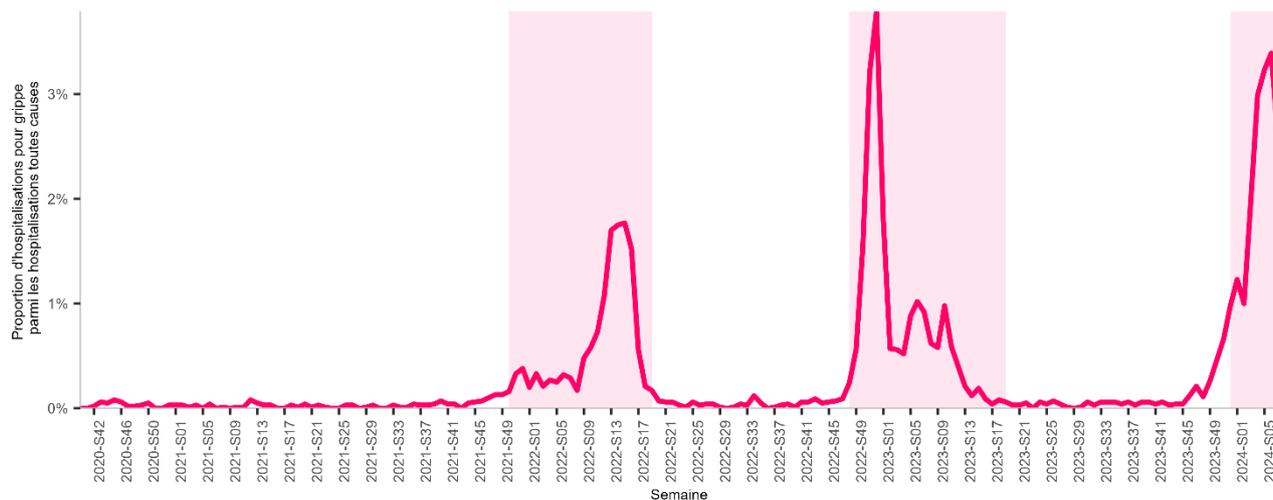
La tendance à la baisse de l'activité des services d'urgences pour syndrome grippal/grippe observée en semaine 06-2024 s'est confirmée en semaine 07-2024. La part des syndromes grippaux/grippe s'élevait à 2,1 % la semaine dernière, soit - 0,5 point par rapport à la précédente semaine (2,6 % en semaine 06-2024). Pour la première semaine depuis le début de la saison, les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences ont diminué : 2,6 % en semaine 07-2024, soit - 0,8 point comparé à la semaine 06-2024 (3,4 %). En comparaison des données relevées durant les saisons 2016-2017 à 2022-2023, la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passages aux urgences, tous âges confondus, a baissé en terme d'intensité, se situant à un niveau d'intensité modéré.

Figure 7. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal parmi tous les passages aux urgences, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S07-2024



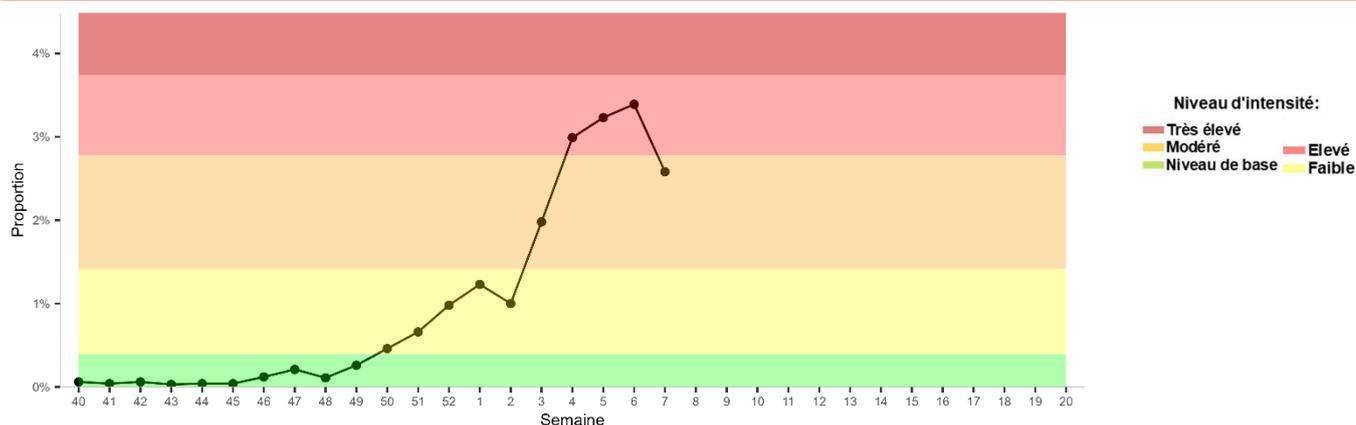
Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 8. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S07-2024



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 9. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences, et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2023-2024, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



* Les seuils d'intensité associés à la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2016-2017 à 2022-2023. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont été exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie de la grippe saisonnière ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés pour la grippe.

GRIPPE

Surveillance en ville

Depuis le pic épidémique observé en semaine 04-2024, l'activité des associations SOS Médecins de la région pour grippe/syndrome grippal n'a cessé de diminuer pour atteindre 13,2 % de l'activité totale en semaine 07-2024 (contre 17,7 % en semaine 06-2024). En comparaison des données observées durant les saisons 2016-2017 à 2022-2023, l'activité des associations SOS Médecins pour syndrome grippal se situait à un **niveau d'intensité faible**, tous âges confondus.

Figure 10. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S07-2024

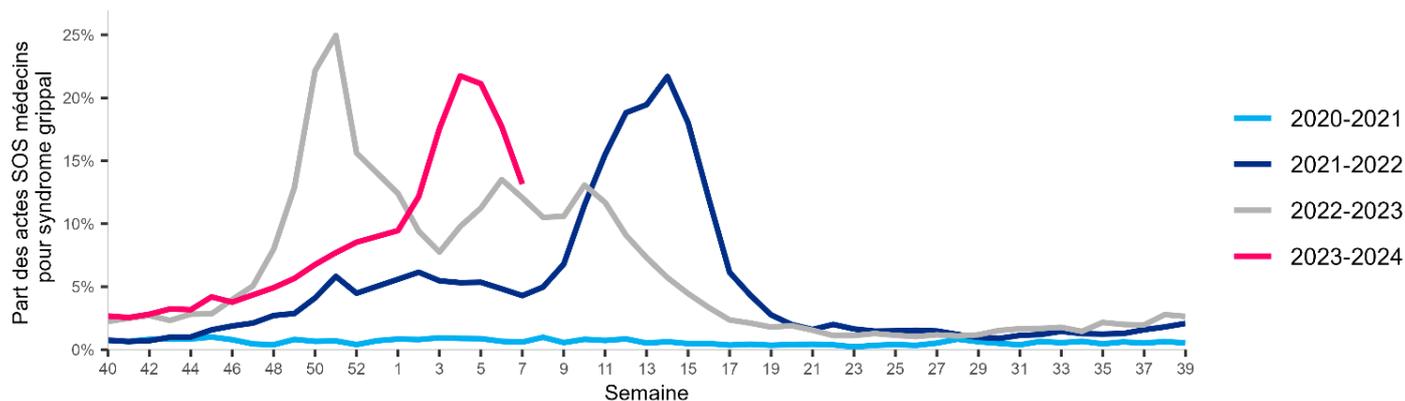
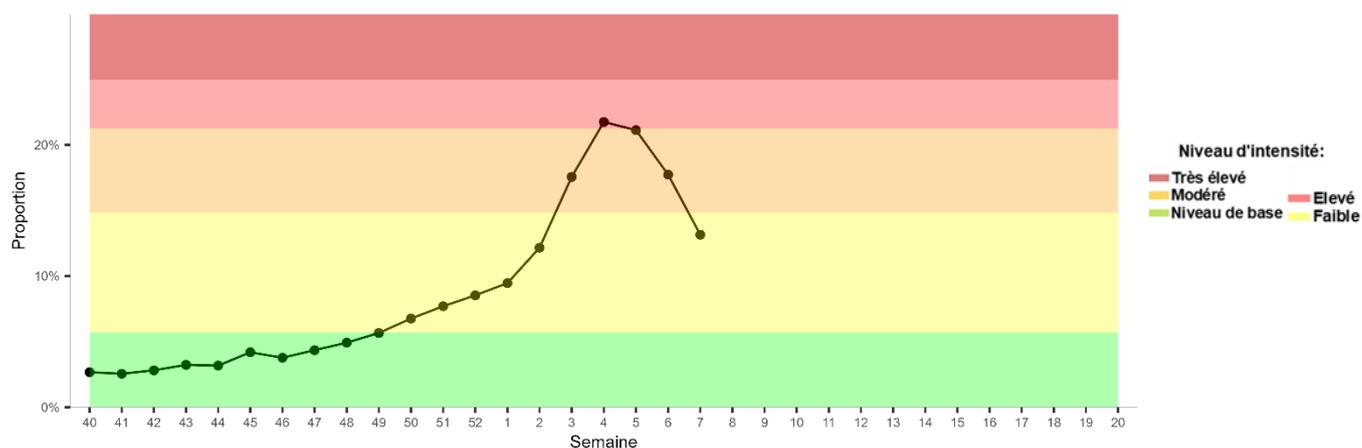


Figure 11. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2023-2024, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine



* Les seuils d'intensité associés à la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2016-2017 à 2022-2023. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont été exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie de la grippe saisonnière ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés pour la grippe.

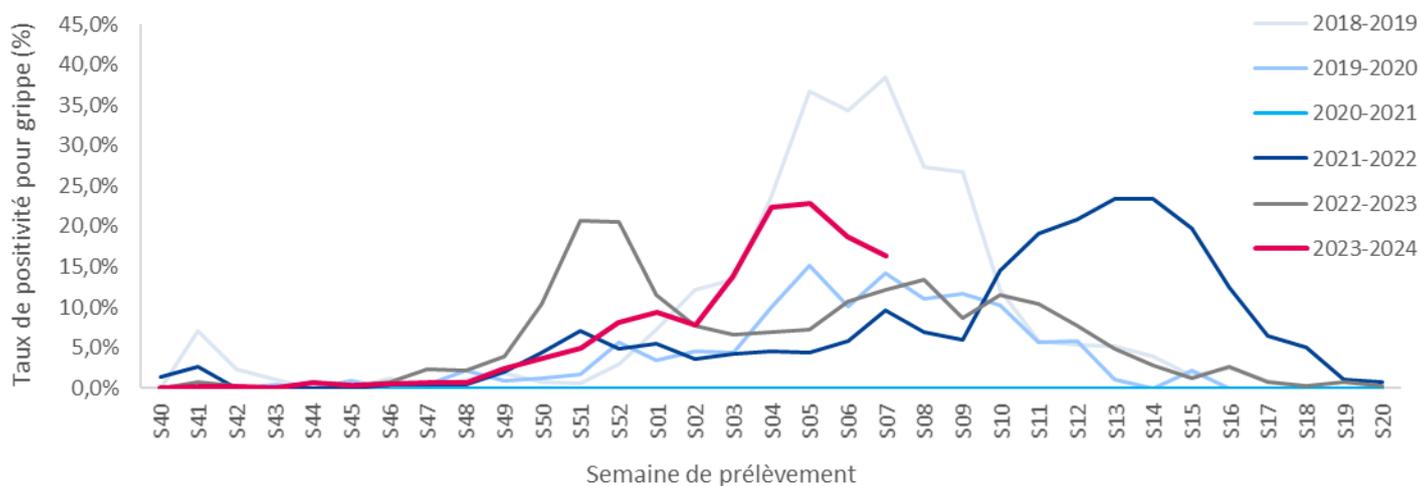
GRIPPE

Surveillance en ville

En semaine 07-2024, la diminution du taux de positivité des virus grippaux parmi l'ensemble des prélèvements analysés par les laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges se poursuivait (TP = 16,3 % soit -2,4 pts par rapport à la semaine précédente).

Parmi les virus grippaux détectés depuis le début de la saison, la circulation du virus de la grippe A est quasiment exclusive avec une co-circulation des types H1N1pdm09 (majoritaire) et H3N2.

Figure 12. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi les prélèvements respiratoires analysés, de S40-2018 à S07-2024, Nouvelle-Aquitaine, services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges



Couverture vaccinale

Les estimations préliminaires de la couverture vaccinale au 31/12/2023 chez les personnes à risque ciblées par la vaccination contre la grippe indiquent **une couverture vaccinale régionale chez les personnes à risque de 48,4 % en Nouvelle-Aquitaine** (+ 8,8 points par rapport à la dernière estimation du 30/11/2023). La progression de la couverture vaccinale est portée principalement par les 65 ans et plus, chez lesquels elle atteint 54,7 % (+ 10,8 points) tandis qu'elle atteint 25,4 % (+ 4 points) chez les moins de 65 ans à risque de développer une forme sévère suite à infection à un virus grippal.

Ces données indiquent des couvertures vaccinales légèrement inférieures à celles estimées pour la saison 2022-23 à la même période dans la région (52,5 % chez les personnes à risque, avec 56,6 % chez les 65 ans et plus et 31,5 % chez les moins de 65 ans à risque).

La vaccination contre la grippe et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens pour se protéger contre la grippe.



Grippe, bronchiolite, covid

Infections respiratoires aiguës

Comment se transmettent-elles ?



Les postillons



Les mains

Comment les éviter ?



Lavez-vous les mains



Aérez les pièces



Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade



Vaccin contre la grippe, la covid

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un **médecin**. S'il n'est pas disponible, appelez le 15



LA BRONCHIOLITE, JE L'ÉVITE

7 gestes simples pour éviter de la transmettre aux enfants :



Se laver les mains avec du savon ou une solution hydroalcoolique, avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin.



Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés (transports, commerces...).



Laver régulièrement ses jouets et ses peluches.



Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés.



Aérer régulièrement l'ensemble du logement.



Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.



Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre.

Des traitements préventifs existent, parlez-en à votre médecin

En cas de symptômes, j'appelle d'abord mon médecin. S'il n'est pas disponible, je fais le 15 avant d'aller aux urgences.

Plus d'informations sur www.sante.gouv.fr/bronchiolite

Prévention de la bronchiolite

Depuis le 15 septembre 2023, un traitement préventif peut être administré aux nourrissons nés après le 06 février 2023 (Beyfortus®) pour les protéger des infections des voies respiratoires dues au virus respiratoire syncytial (VRS), premier vecteur de la bronchiolite en hiver. Ce traitement est proposé prioritairement aux nourrissons nés depuis mi-septembre et aux enfants à naître pendant la saison épidémique par l'équipe médicale avant la sortie de la maternité.

Les mesures barrières restent essentielles pour lutter contre la prolifération du virus. Vous pouvez retrouver les documents « [Votre enfant et la bronchiolite](#) » sur le site de Santé publique France, et « [Comment prévenir la bronchiolite](#) » sur le site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Pendant les weekends et les jours fériés, le recours à un professionnel du réseau bronchiolite peut s'avérer utile pour conseiller et rassurer les parents, et surveiller l'état des nourrissons, afin de limiter le recours aux urgences : bronchiolite.org.

Remerciements aux partenaires de la surveillance

Associations SOS Médecins de La Rochelle, Bordeaux, Capbreton, Pau, Bayonne et Limoges

Services d'urgences du réseau Oscour®

Observatoire Régional des Urgences Nouvelle-Aquitaine

Laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges

Les équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance

Directrice de publication: Dr Caroline Semaille

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Équipe de rédaction : Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Louise Hardelin, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Laure Meurice, Anna Siguier, Pascal Vilain

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr