

POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

20 mars 2024

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



CNR Virus des infections respiratoires



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 11-2024 (du 11 au 17 mars)

Bronchiolite

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

Grippe

- **En phase post-épidémique**
- Indicateurs syndromiques relatifs à la grippe et aux syndromes grippaux toujours en baisse en médecine de ville et en milieu hospitalier
- Circulation des virus grippaux à un niveau faible (taux de positivité < 5,0 %)

Covid-19

- Activité faible aux urgences et dans les associations SOS Médecins (< 1,0 %)

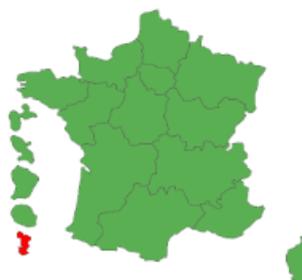
Indicateurs clés

Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndrome grippal (tous âges)		Covid-19 (tous âges)	
	S11	Tendance	S11	Tendance	S11	Tendance
 Les actes SOS Médecins	2,7%	↘	3,8 %	↘	0,2 %	→
 Les passages aux urgences*	6,6 %	→	0,3 %	↘	0,1 %	→
 Les hospitalisations après passage aux urgences*	12,1 %	→	0,3 %	↘	< 0,1 %	→

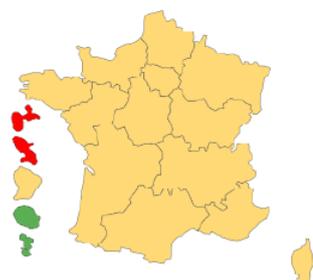
* données Oscour®

Niveaux d'alerte en France

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Grippe (tous âges)



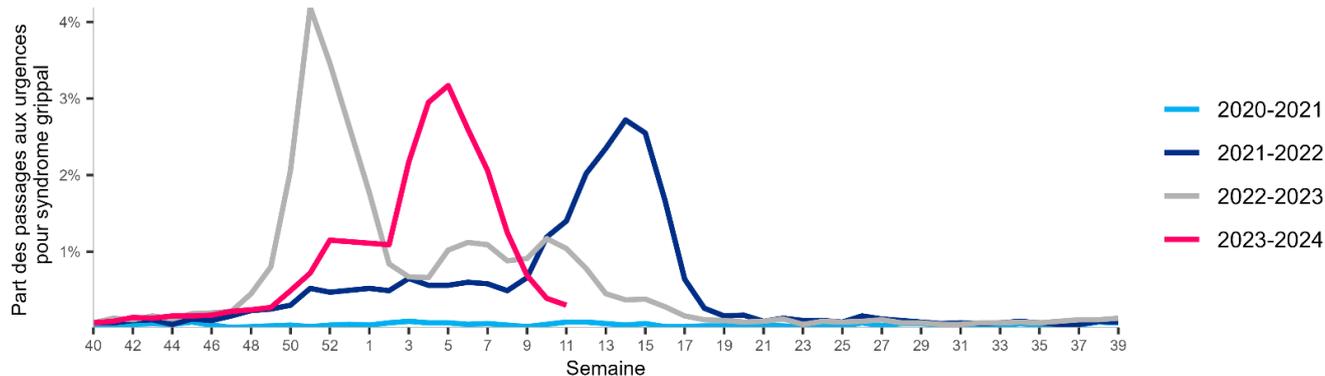
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

GRIPPE

Surveillance à l'hôpital

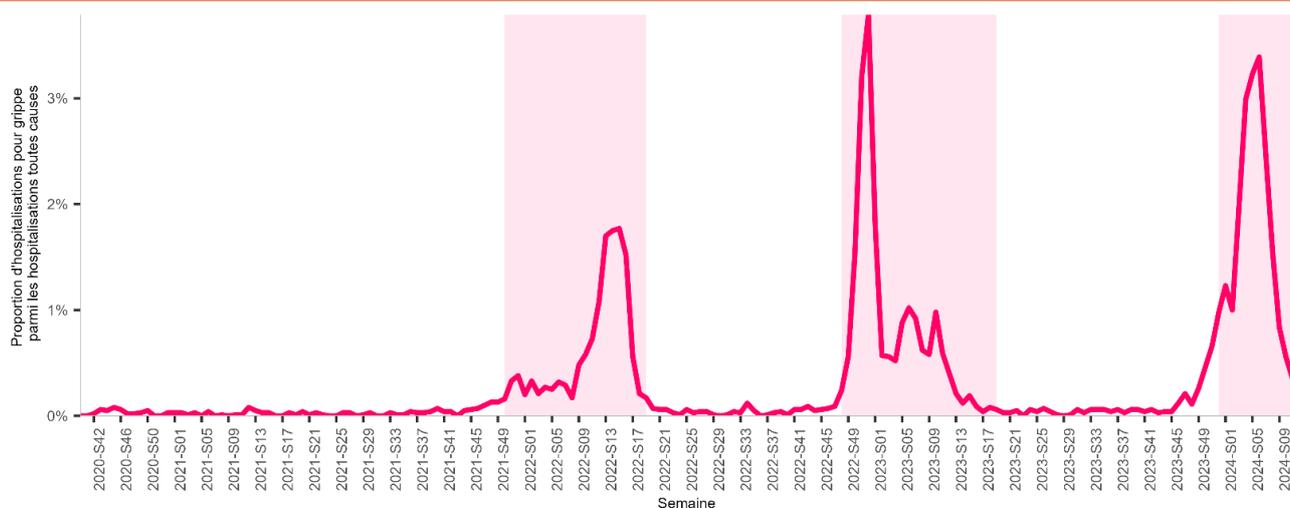
L'activité des services d'urgences pour grippe/syndrome grippal était en légère diminution : la part des syndromes grippaux/de la grippe était de 0,3 % (contre 0,4 % en semaine 10-2024), et la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences était de 0,3 % (contre 0,6 % la semaine précédente). 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, se situait à son niveau de base.

Figure 1. 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 S11-2024



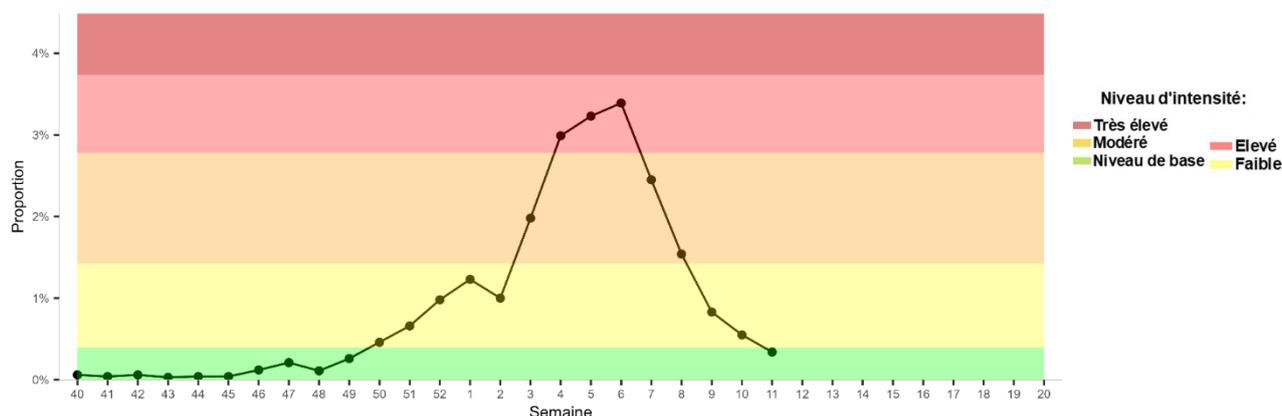
Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S11-2024



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences, et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, réseau OSCOUR®, région Nouvelle-Aquitaine, saison 2023-2024



* 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

L'activité des associations SOS Médecins de la région pour grippe/syndrome grippal continuait de diminuer en semaine 11-2024. La part des actes pour grippe/syndrome grippal représentait 3,8 % de l'activité totale (contre 4,6 % en semaine 10-2024). Depuis la semaine 09-2024, la part des actes SOS Médecin pour syndrome grippal/ grippe est à son **niveau de base**.

Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S11-2024

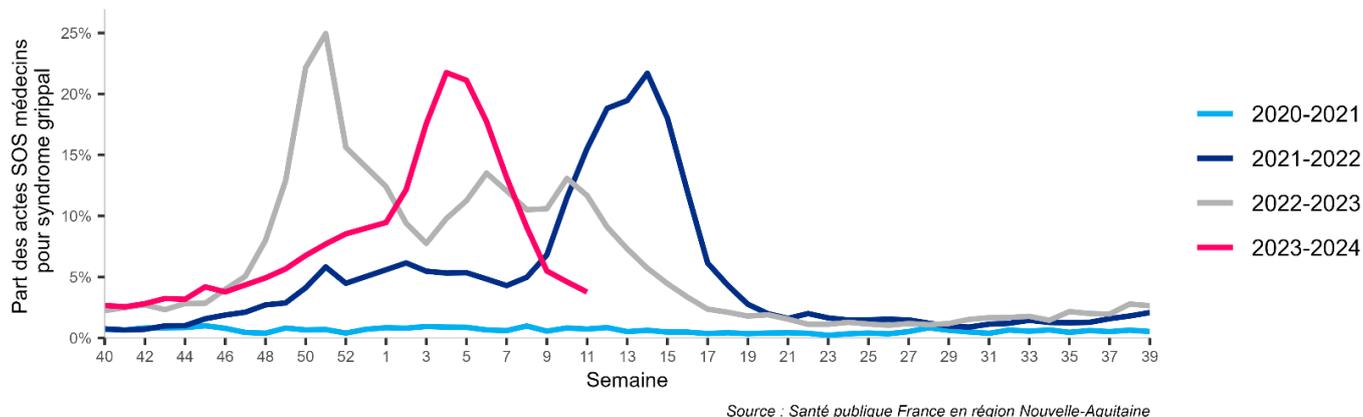
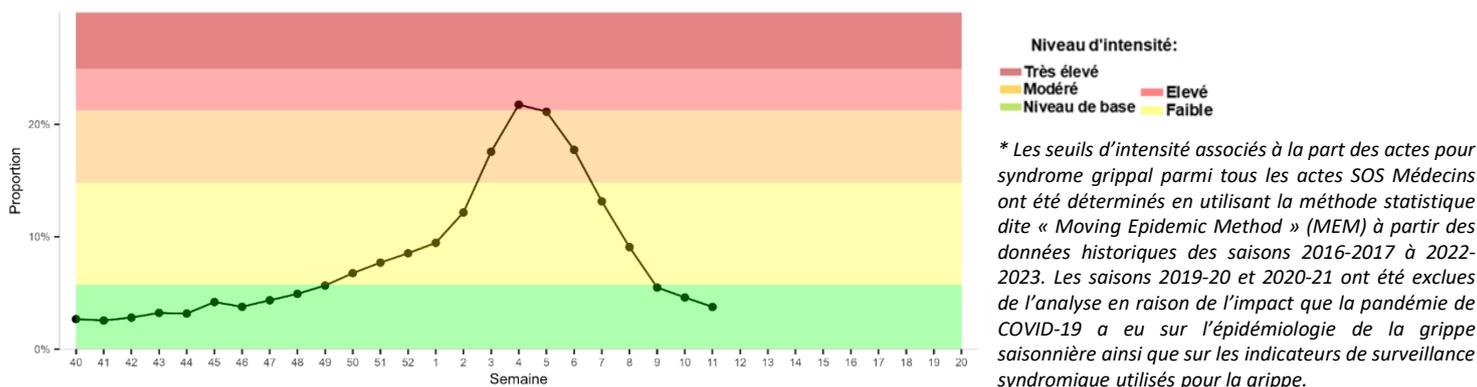


Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes et du niveau d'intensité* pour cet indicateur, saison 2023-2024, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

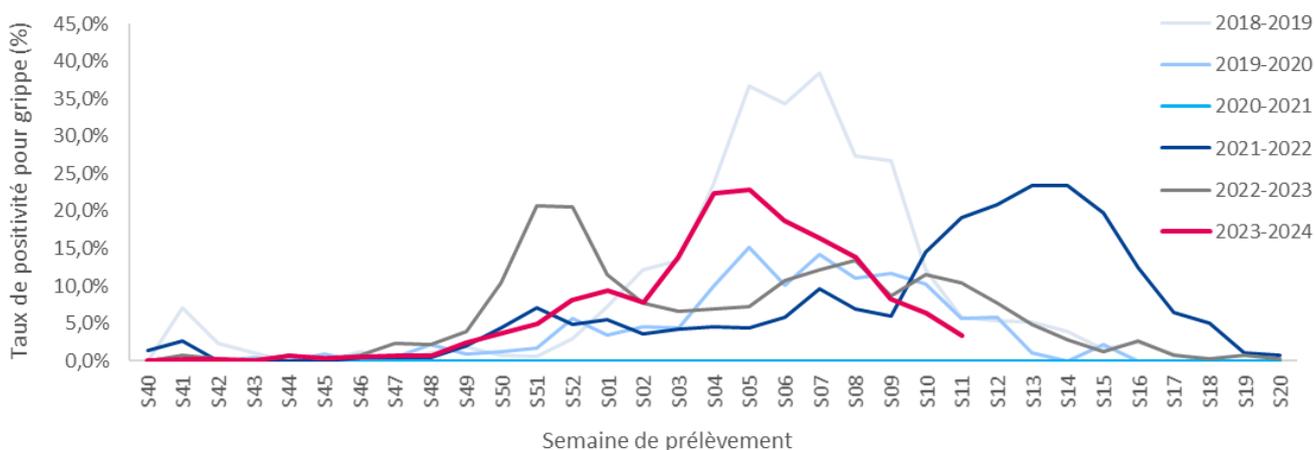


Surveillance virologique

Le **taux de positivité (TP) des virus grippaux** parmi l'ensemble des prélèvements analysés par les laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges est en diminution depuis la semaine 06-2024. En semaine 11-2024, cette tendance se poursuivait et le TP était désormais inférieur à 5 % (TP = 3,3 %) ; traduisant une **faible circulation des virus grippaux dans la région**.

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 6. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi les prélèvements respiratoires analysés, de S40-2018 à S11-2024, Nouvelle-Aquitaine, services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges





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