

# Infections respiratoires aiguës Nouvelle-Aquitaine

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



## POINT ÉPIDÉMIOLOGIQUE RÉGIONAL

20 décembre 2023

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 50-2023 (du 11 au 17 décembre)

#### Bronchiolite

- 7ème semaine épidémique
- Stabilisation de l'activité pour bronchiolite dans les structures d'urgence et poursuite de la baisse dans les associations SOS Médecins
- En Nouvelle-Aquitaine, le pic épidémique semble avoir été atteint en semaine 48-2023 (du 27 novembre au 03 décembre)
- Circulation encore active du VRS et tendance à la baisse pour les rhinovirus

#### Grippe : passage en phase pré-épidémique

- Poursuite de la hausse des actes SOS Médecins pour syndrome grippal et augmentation des passages aux urgences
- Circulation faible des virus grippaux d'après les données des laboratoires

#### Covid-19

- Stabilité de l'activité aux urgences et dans les associations SOS Médecins

### Indicateurs clés

	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndrome grippal (tous âges)		Covid-19 (tous âges)	
Part de la pathologie parmi	S50	Tendance	S50	Tendance	S50	Tendance
Les actes SOS Médecins	9,5 %	⬇️	6,8 %	⬆️	4,5 %	➡️
Les passages aux urgences*	24,9 %	➡️	0,5 %	⬆️	1,8 %	➡️
Les hospitalisations après passage aux urgences*	47,1 %	➡️	0,5 %	⬆️	3,4 %	➡️

\* données Oscour®

### Niveaux d'alerte en France

#### Bronchiolite (moins de 2 ans)



#### Grippe (tous âges)



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

# BRONCHIOLITE

## Surveillance à l'hôpital

En semaine 50-2023 (du 11 au 17 décembre), les passages aux urgences pour bronchiolite sont stables par rapport à la semaine précédente et représentent 24,9 % des passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour bronchiolite est également stable (36,3 % contre 36,7 % en semaine 49-2023).

Parmi les cas hospitalisés pour bronchiolite en semaine 50-2023, 30,9 % étaient âgés de moins de 3 mois ; cette proportion est légèrement supérieure à celle observée la semaine dernière (27,3 %) mais inférieure aux semaines précédentes et à celle observée en moyenne lors des précédentes saisons (44,0 %).

Parmi les passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés dans la région en semaine 50-2023, environ 88 % concernaient des nourrissons âgés de moins de 1 an, et environ 18 % avaient moins de 3 mois.

La part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans reste élevée en semaine 50-2023 (47,1 % contre 43,1 % en semaine 49 et 46,0 % en semaine 48). Le niveau d'intensité pour cet indicateur reste à un niveau moyen.

Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour bronchiolite parmi tous les passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S50-2023

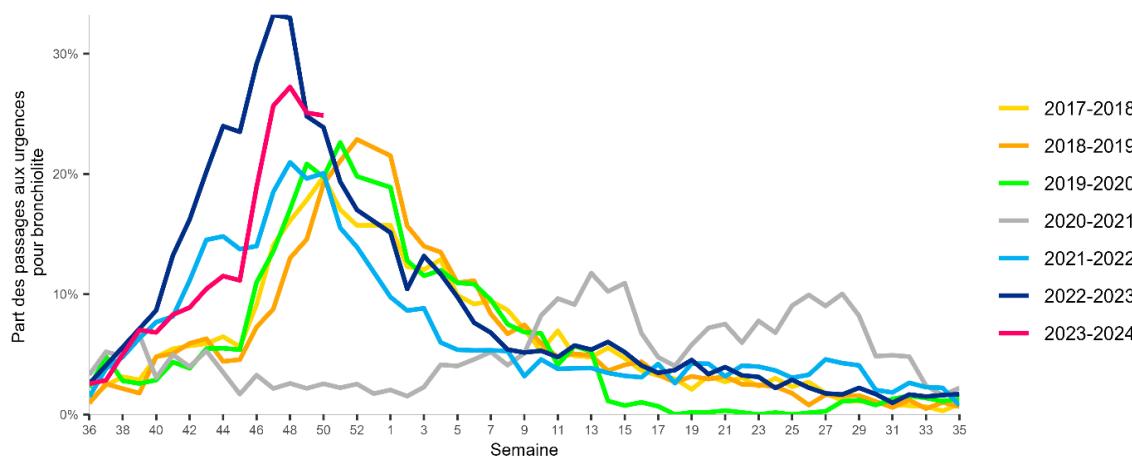


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S50-2023

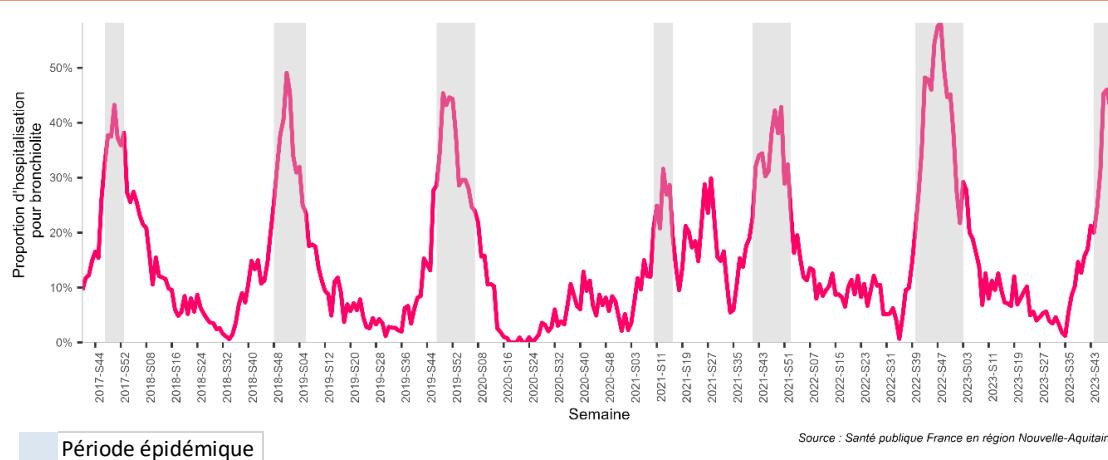
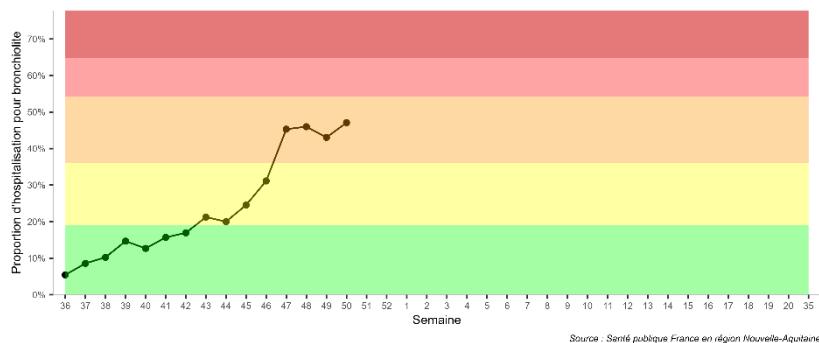


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences, et du niveau d'intensité\* pour cet indicateur, saison 2023-2024, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



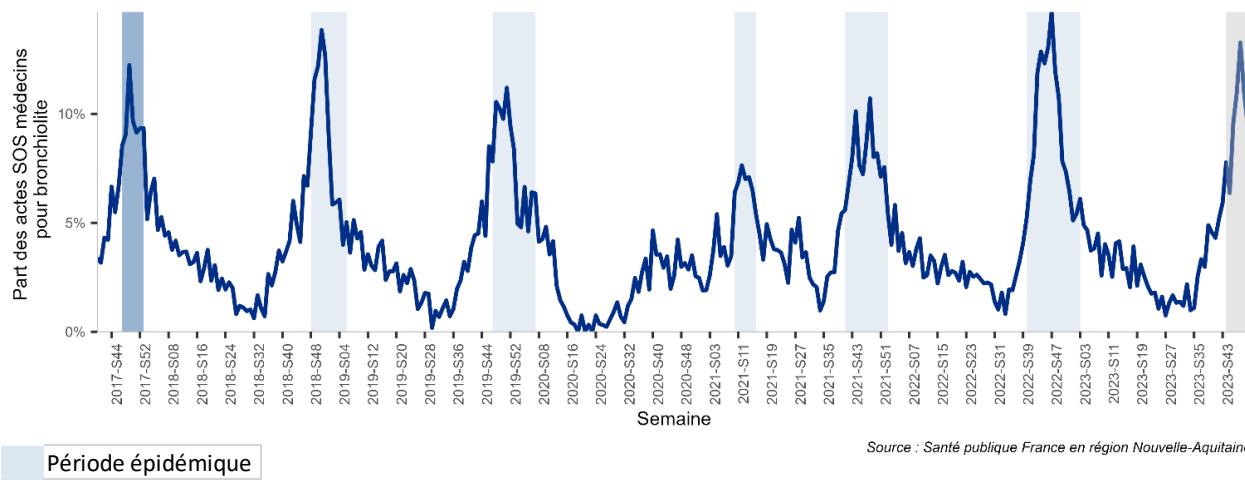
\* Les seuils d'intensité associés à la part des hospitalisations pour bronchiolite aux urgences (Oscour®) ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2018-2019 à 2022-2023.

# BRONCHIOLITE

## Surveillance en ville

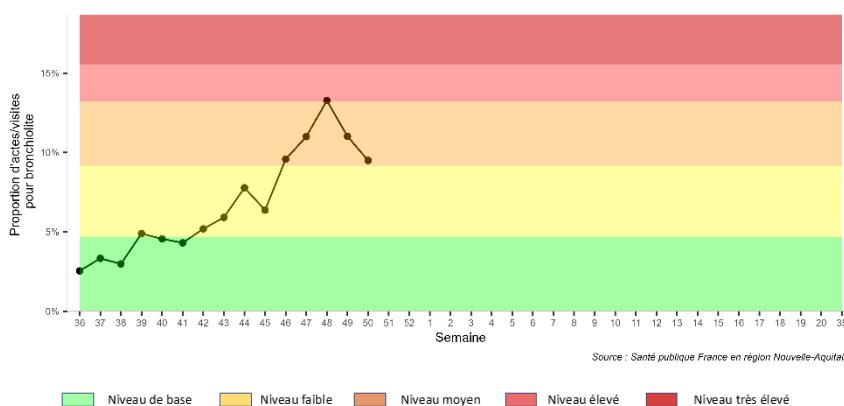
En semaine 50-2023 (du 11 au 17 décembre), l'activité relative à la bronchiolite dans les associations SOS Médecins poursuit sa baisse avec 9,5 % des actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans contre 11,0 % la semaine précédente. Le niveau d'intensité de l'épidémie diminue mais reste à un niveau moyen.

Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S50-2023



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

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

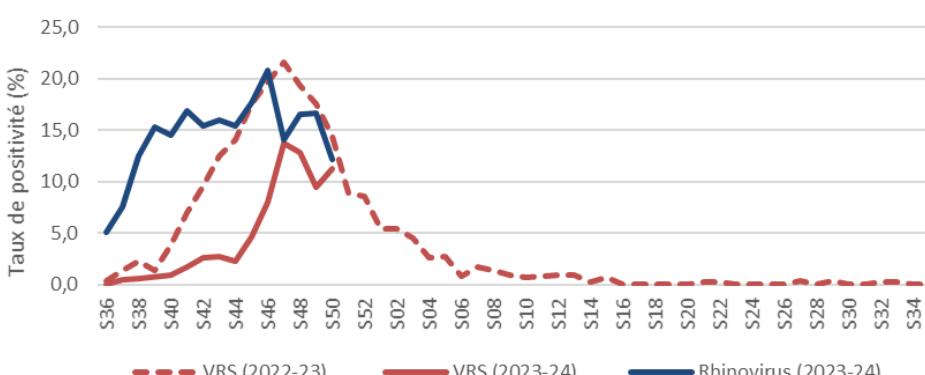


\* Les seuils d'intensité associés à la part d'activité pour bronchiolite parmi les actes SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2018-2019 à 2022-2023.

## Surveillance virologique

En semaine 50-2023 (du 11 au 17 décembre), le taux de positivité est respectivement d'environ 11,0 % pour le VRS (données des trois CHU de la région) et de 12,0 % pour les rhinovirus (données des CHU de Poitiers et Limoges). Malgré des fluctuations du taux de positivité du VRS sur les dernières semaines, sa circulation semble être encore active dans la région alors qu'une tendance à la baisse de la circulation des rhinovirus est observée.

Figure 6. Évolution hebdomadaire du taux de positivité du VRS et des rhinovirus\* parmi les prélèvements respiratoires analysés, semaines 36-2022 à 50-2023, Nouvelle-Aquitaine, laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges



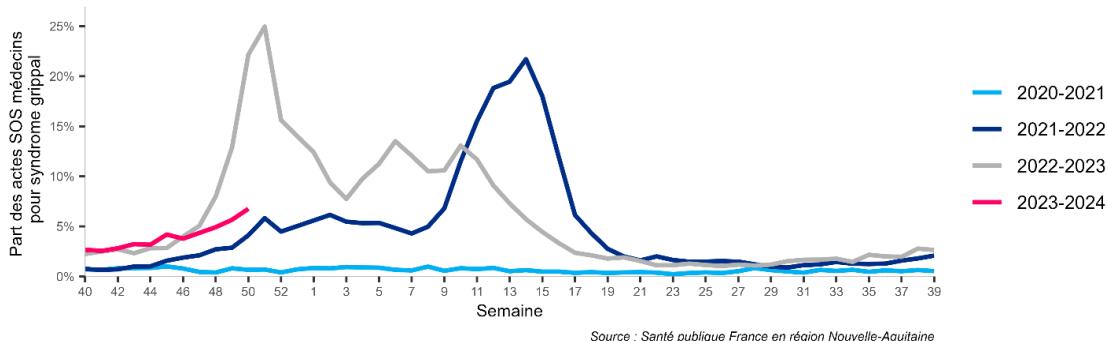
\* Le taux de positivité des rhinovirus est uniquement calculé à partir des données des laboratoires des CHU de Poitiers et Limoges.

# GRIPPE

## Surveillance en ville

Depuis la semaine 47-2023 (du 20 au 26 novembre), l'activité des associations SOS Médecins de la région pour syndrome grippal est en constante augmentation. En semaine 50-2023, les actes pour syndrome grippal représentaient 6,8 % de l'activité totale des associations (contre 5,7 % en semaine 49-2023). Cette tendance à la hausse concerne toutes les classes d'âge.

Figure 7 Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S50-2023

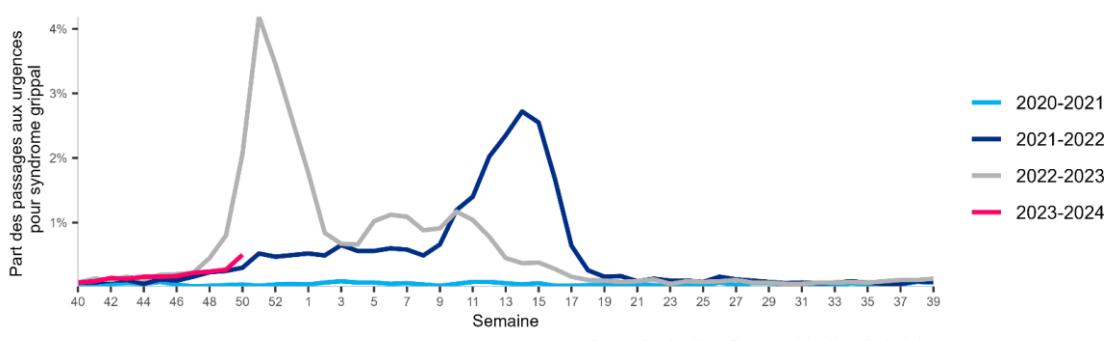


Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

## Surveillance à l'hôpital

Les données du réseau Oscour® montrent une augmentation des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal au cours de la semaine 50-2023 (0,5 % contre 0,3 % en semaine 49-2023). La part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences suit la même tendance pour s'établir également à 0,5 % (contre 0,3 % la semaine précédente).

Figure 8. 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 S50-2023

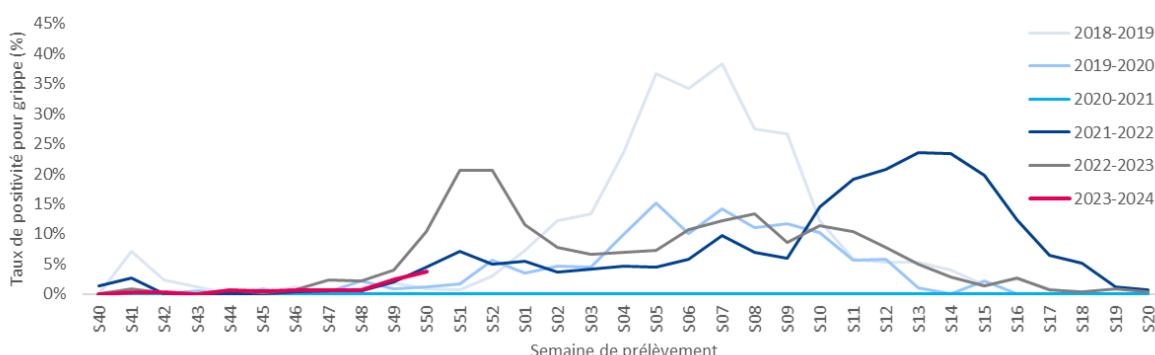


Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

## Surveillance virologique

D'après les données transmises par les laboratoires de virologie des CHU de la région (Bordeaux, Poitiers et Limoges), le taux de positivité des virus grippaux est de 3,7 % parmi les prélèvements analysés en semaine 50-2023, en hausse par rapport à la semaine précédente (TP = 2,5 %). Ce taux est inférieur à celui relevé à la même période sur la saison 2022-2023.

Figure 9. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi les prélèvements respiratoires analysés, de S40-2018 à S50-2023, 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



#### 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.



Laver régulièrement ses jouets et ses peluches.



Aérer régulièrement l'ensemble du logement.



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



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



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



Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

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](http://www.sante.gouv.fr/bronchiolite)

## Prévention de la bronchiolite

Depuis le 15 septembre 2023, un traitement préventif peut être administré aux nourrissons qui sont nés après le 06 février 2023 (le Beyfortus®) pour les protéger des infections des voies respiratoires dues au virus respiratoire syncytial (VRS), premier vecteur de la bronchiolite en hiver. Il s'agit d'un anticorps injecté en une seule fois dans la cuisse du bébé.

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. Le bénéfice attendu est une diminution des risques d'infection et d'hospitalisation de l'ordre de 70 à 74 % dans les 150 jours qui suivent l'administration.

Les mesures barrières restent essentielles pour lutter contre la prolifération du virus d'autant que les adultes et les grands enfants qui en sont porteurs n'ont habituellement aucun symptôme ou ont juste un simple rhume. Une brochure intitulée "[Votre enfant et la bronchiolite](#)" est disponible sur le site de Santé publique France.

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](http://bronchiolite.org)

Vous pouvez retrouver les informations sur les mesures de prévention sur le site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine : [Comment prévenir la bronchiolite](#)

## 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, Fifamé Gbagonou, Louise Hardelin, Alice Hertea, 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](http://www.santepubliquefrance.fr)