

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

03 janvier 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 52-2023 (du 25 au 31 décembre)

##### Bronchiolite

- Décroissance de l'épidémie
- Activité aux urgences toujours soutenue malgré la baisse des indicateurs
- Baisse des actes pour bronchiolite dans les associations SOS Médecins
- Pic épidémique atteint en semaine 48-2023 (du 27 novembre au 03 décembre)
- Diminution de la circulation du VRS et des rhinovirus




##### Grippe : phase épidémique

- Passage en épidémie de grippe
- Augmentation de l'activité pour grippe/syndrome grippal dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins
- Circulation du virus de la grippe A d'après les données des laboratoires

##### Covid-19

- Poursuite de la diminution de l'activité pour suspicion de Covid-19 dans les associations SOS Médecins et stabilisation aux urgences

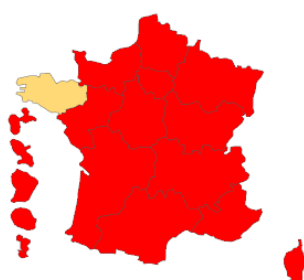
#### Indicateurs clés

Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndrome grippal (tous âges)		Covid-19 (tous âges)	
	S51	Tendance	S51	Tendance	S51	Tendance
 Les actes SOS Médecins	5,8 %	↘	8,5 %	↗	2,7 %	↘
 Les passages aux urgences*	17,5 %	↘	1,2 %	↗	1,6 %	→
 Les hospitalisations après passage aux urgences*	34,5 %	→	1,0 %	↗	2,9 %	→

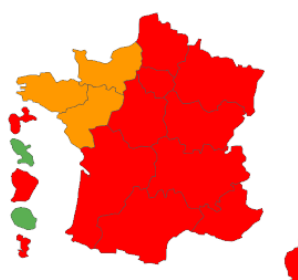
\* données Oscore®

#### 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 52-2023 (du 25 au 31 décembre), les passages aux urgences pour bronchiolite ont diminué avec 321 passages enregistrés, soit 17,5 % des passages aux urgences chez les enfants âgés de moins de 2 ans (contre 22,0 % en semaine 51-2023). L'activité relative à la bronchiolite aux urgences restait toutefois soutenue.

Environ un tiers des passages aux urgences pour bronchiolite ont été suivis d'une hospitalisation en semaine 52-2023 (taux d'hospitalisation de 32,7 % en semaine 52-2023 contre 32,9 % en semaine 51-2023). Parmi les cas hospitalisés pour bronchiolite, un tiers était âgé de moins de 3 mois. Cette proportion était en légère augmentation par rapport aux semaines précédentes mais restait inférieure à celle observée en moyenne au cours des précédentes saisons (44 %).

Parmi les passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés dans la région en semaine 52-2023, près de 88 % concernaient des nourrissons âgés de moins de 1 an, et environ 22 % 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 était stable par rapport à la semaine précédente (34,5 %). Le niveau d'intensité pour cet indicateur restait à un niveau faible.

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 S52-2023

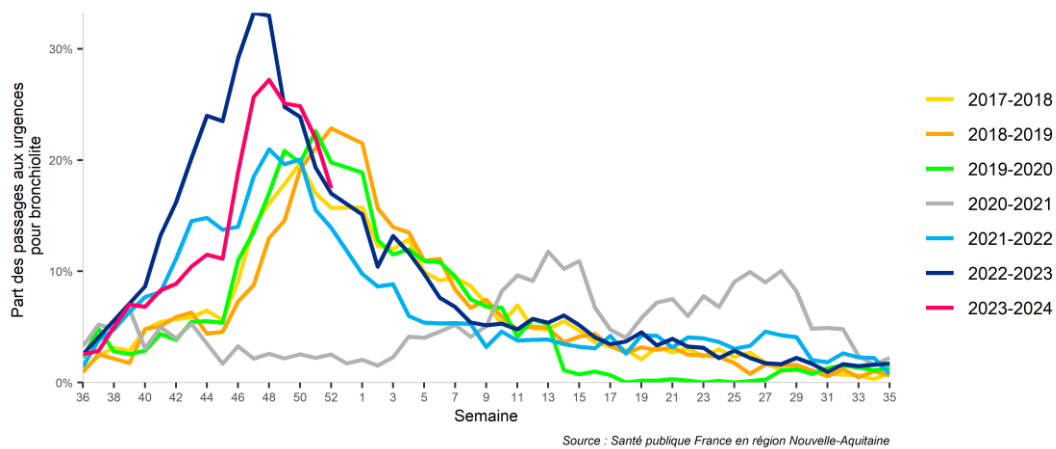


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S52-2023

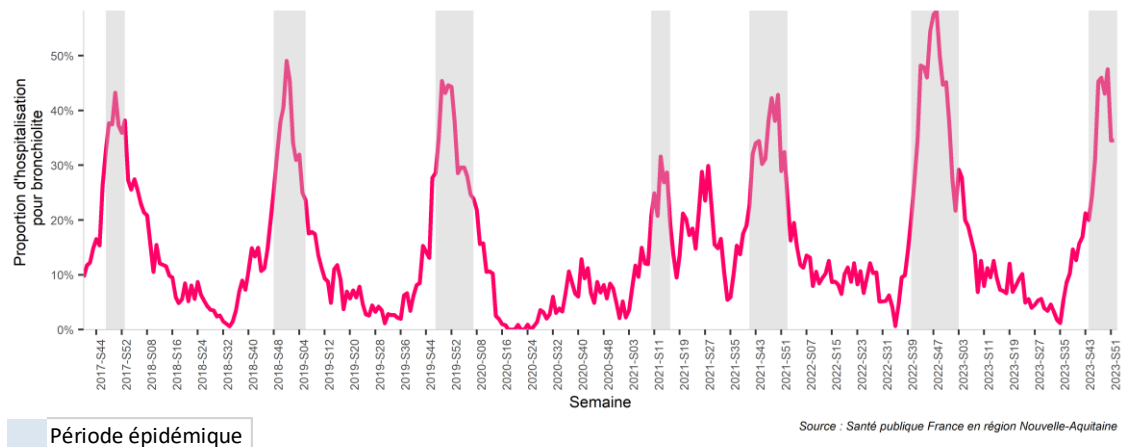
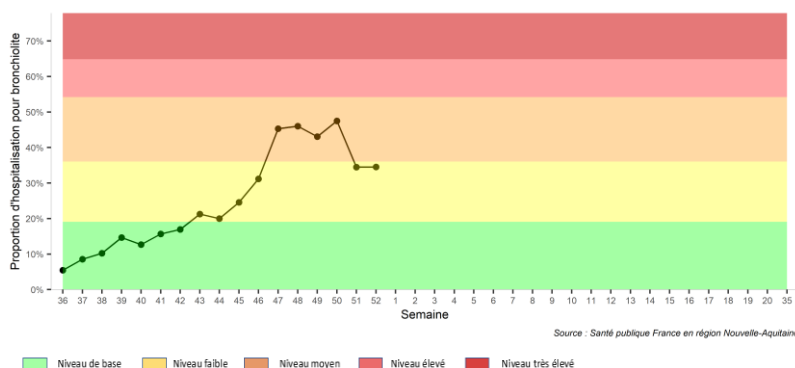


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences, et du niveau d'intensité\* pour cet indicateur, saison 2023-2024, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



\* 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 52-2023 (du 25 au 31 décembre), la baisse de l'activité relative à la bronchiolite dans les associations SOS Médecins s'est poursuivie avec 5,8 % des actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans contre 7,2 % la semaine précédente. Le niveau d'intensité de cet indicateur restait faible.

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 S52-2023

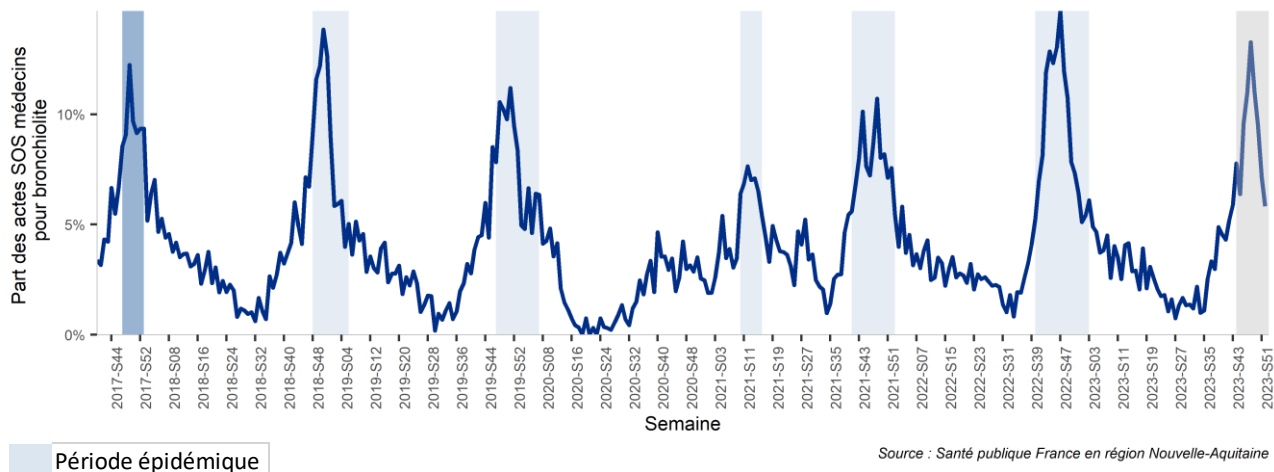
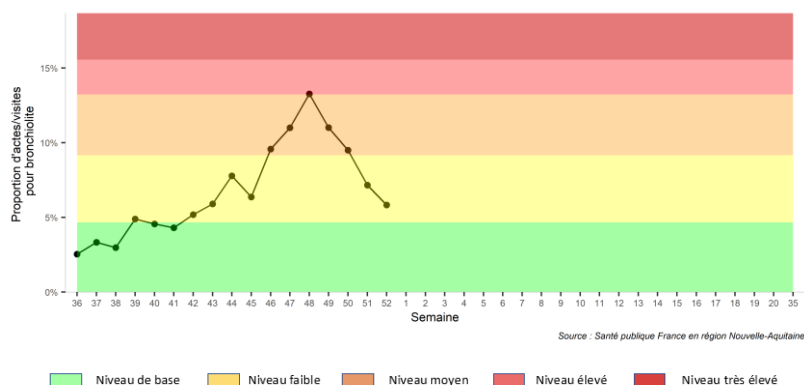


Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour bronchiolite parmi tous les actes, et du niveau d'intensité\* pour cet indicateur, saison 2023-2024, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

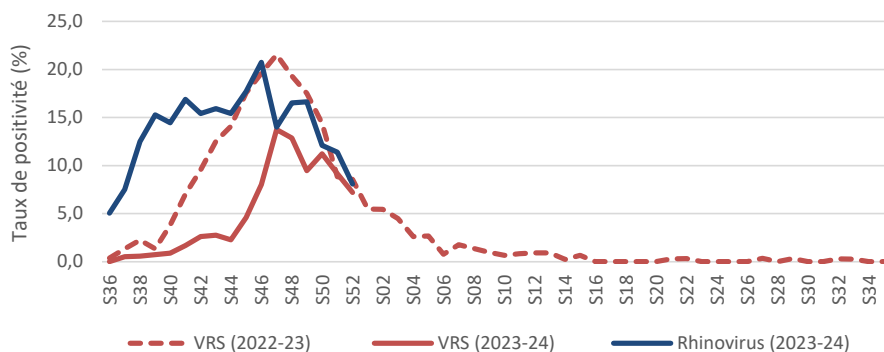


\* Les seuils d'intensité associés à la part d'activité pour bronchiolite parmi les actes SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2018-2019 à 2022-2023.

## Surveillance virologique

En semaine 52-2023 (du 25 au 31 décembre), la circulation du VRS et des rhinovirus a diminué dans la région avec des taux de positivité en baisse (respectivement 7,2 % pour le VRS vs 9,2 % en semaine 51-2023, et 8,1 % pour les rhinovirus vs 11,4 % en semaine 51-2023).

Figure 6. Évolution hebdomadaire du taux de positivité du VRS et des rhinovirus parmi les prélèvements respiratoires analysés, semaines 36-2022 à 52-2023, Nouvelle-Aquitaine, laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges



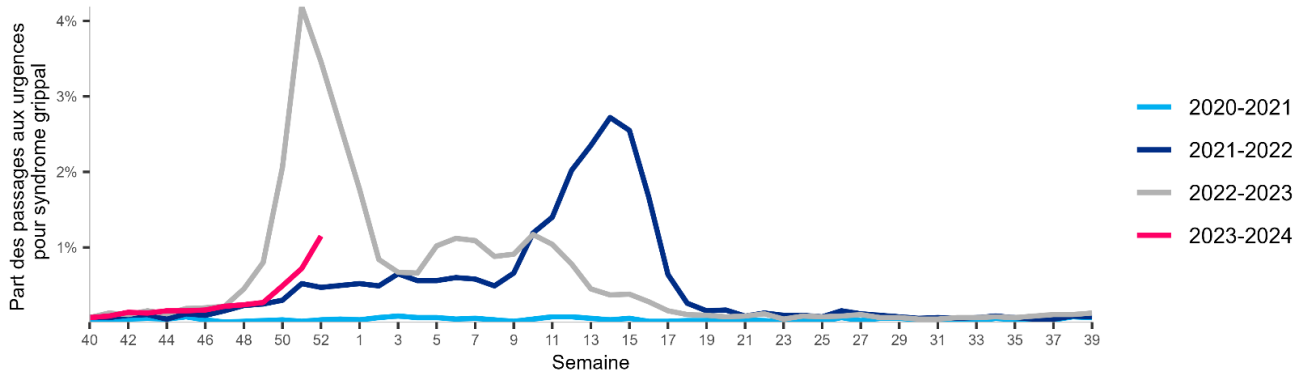
\* Le taux de positivité des rhinovirus est calculé uniquement à partir des données des laboratoires des CHU de Poitiers et Limoges en raison d'un dépistage non systématique par le laboratoire du CHU de Bordeaux depuis la semaine 50-2023.

# GRIPPE

## Surveillance à l'hôpital

En semaine 52-2023, l'activité des services d'urgences pour grippe/syndrome grippal était en nette hausse. Les passages pour grippe/syndrome grippal représentaient 1,2 % de l'ensemble des passages aux urgences (contre 0,7 % la semaine précédente). La part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences suivait la même tendance pour atteindre 1,0 % (contre 0,7 % la semaine précédente).

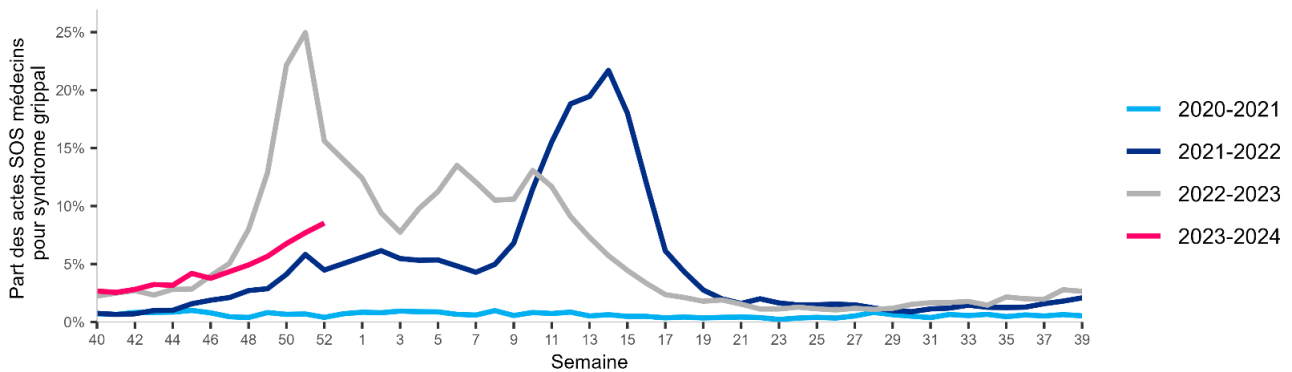
Figure 7. Évolution hebdomadaire de la part des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal parmi tous les passages aux urgences, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S52-2023



## Surveillance en ville

L'activité des associations SOS Médecins de la région pour syndrome grippal continue d'augmenter. En semaine 52-2023, les actes pour syndrome grippal représentaient 8,5 % de l'ensemble des actes des associations (contre 7,7 % en semaine 51-2023). Cette tendance à la hausse concernait toutes les tranches d'âge.

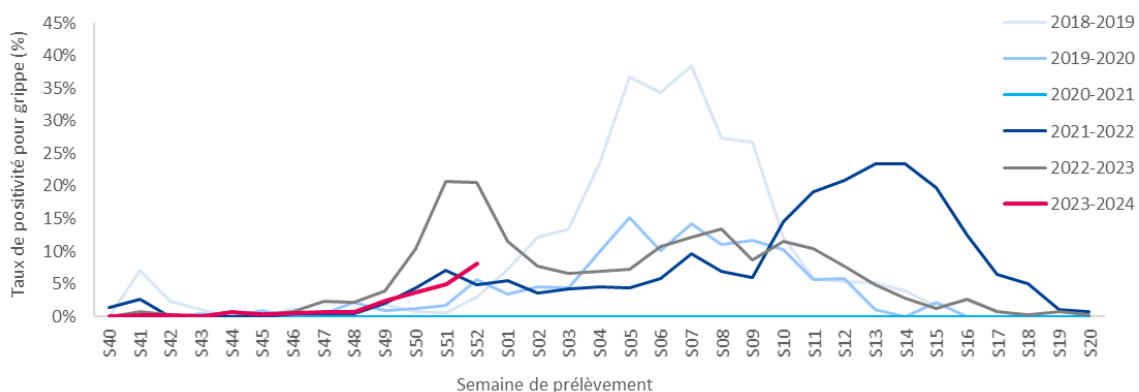
Figure 8. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S52-2023



## Surveillance virologique

En semaine 52-2023, le taux de positivité des virus grippaux a poursuivi sa hausse et a atteint 8,1 % parmi les prélèvements analysés par les laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges (contre 4,9 % la semaine précédente).

Figure 9. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi les prélèvements respiratoires analysés, de S40-2018 à S52-2023\*, 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**



**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](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, 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](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

**Diffusion Santé publique France**

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)