

Infections respiratoires aiguës

Semaine 01-2025 (du 30 décembre 2024 au 05 janvier 2025)

Date de publication : 08-01-2025

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Point de situation

Bronchiolite (enfants de moins de 2 ans)

- 7^{ème} semaine épidémique marquée par une nette décroissance de l'épidémie
- Diminution de tous les indicateurs d'activité en ville et à l'hôpital
- Circulation encore active des VRS mais tendance au ralentissement et poursuite de la baisse de la circulation des rhinovirus




Syndromes grippaux (tous âges)

- 4^{ème} semaine épidémique marquée par une intensification de l'épidémie
- Hausse de tous les indicateurs d'activité en ville et à l'hôpital
- Poursuite de l'accélération de la circulation des virus grippaux

Suspensions de Covid-19 (tous âges)

- Activité très faible en ville et à l'hôpital et circulation peu active du SARS-CoV-2

Indicateurs clés

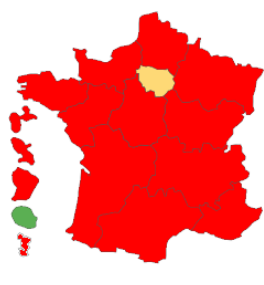
Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndromes grippaux (tous âges)		Suspension Covid-19 (tous âges)	
	S01-2025	Tendance*	S01-2025	Tendance*	S01-2025	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	7,8 %	↘	19,0 %	↗	0,5 %	→
 Les passages aux urgences	11,9 %	↘	3,8 %	↗	0,3 %	→
 Les hospitalisations après passage aux urgences	25,7 %	↘	4,3 %	↗	0,6 %	→

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

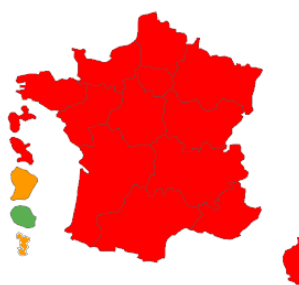
* Tendance sur les 3 dernières semaines

Niveaux d'alerte en France en S01-2025

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Grippe (tous âges)



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

Bronchiolite

En 7^{ème} semaine d'épidémie de bronchiolite, une nette décroissance a été observée avec une baisse notable des indicateurs d'activité aux urgences et en médecine de ville. La circulation des VRS restait encore importante malgré une tendance au ralentissement.

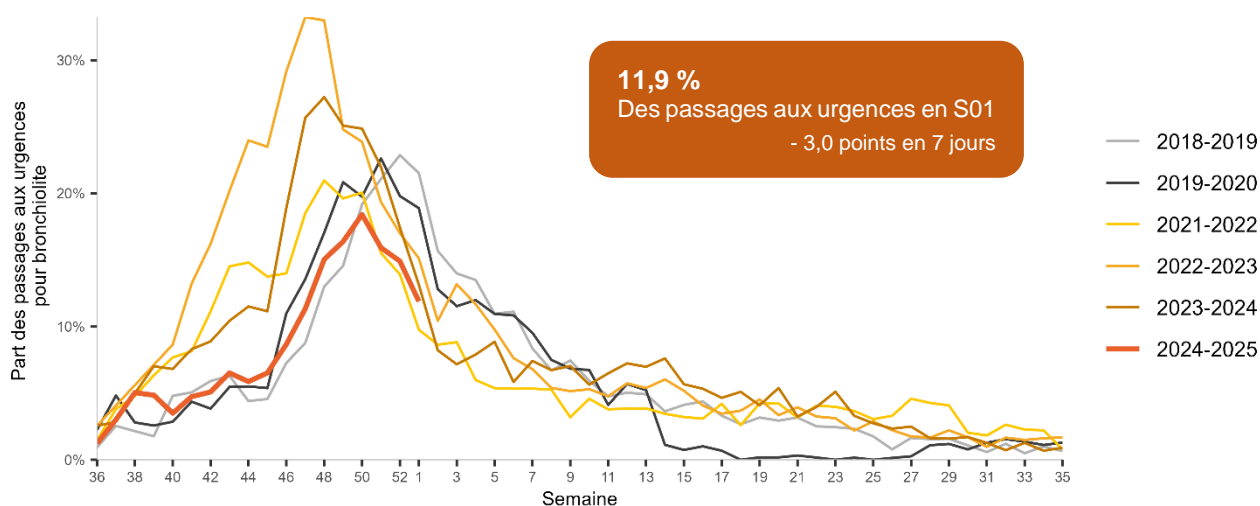
Le pic épidémique semble ainsi avoir été atteint en semaine 50-2024 (du 09 au 15 décembre) avec un pic d'activité aux urgences de 18,4 %, soit un niveau bien inférieur à ceux enregistrés lors des précédentes épidémies.

L'impact sur le système hospitalier a aussi nettement diminué avec désormais un quart des hospitalisations après passage aux urgences chez les moins de 2 ans qui concernaient des bronchiolites.

Au cours de la semaine 01-2025 (du 30 décembre 2024 au 05 janvier 2025) :

- 63 actes SOS Médecins pour bronchiolite ont été rapportés par les associations de la région, ce qui représentait 7,8 % de leur activité ;
- 193 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés dans la région (soit 11,9 % des passages) et 39,9 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 77) ;
- 40,3 % des hospitalisations pour bronchiolite concernaient des nourrissons âgés de moins de 3 mois ;
- Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 25,7 % de l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans ;
- La détection des VRS par les laboratoires de ville restait importante avec un taux de positivité des VRS de 9,7 % ; à l'hôpital (CHU), le taux de positivité des rhinovirus (10,8 %) a poursuivi sa baisse et une baisse du taux de positivité des VRS (7,2 %) a été observée.

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 la semaine 36-2018 à la semaine 01-2025



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 36-2018 à la semaine 01-2025

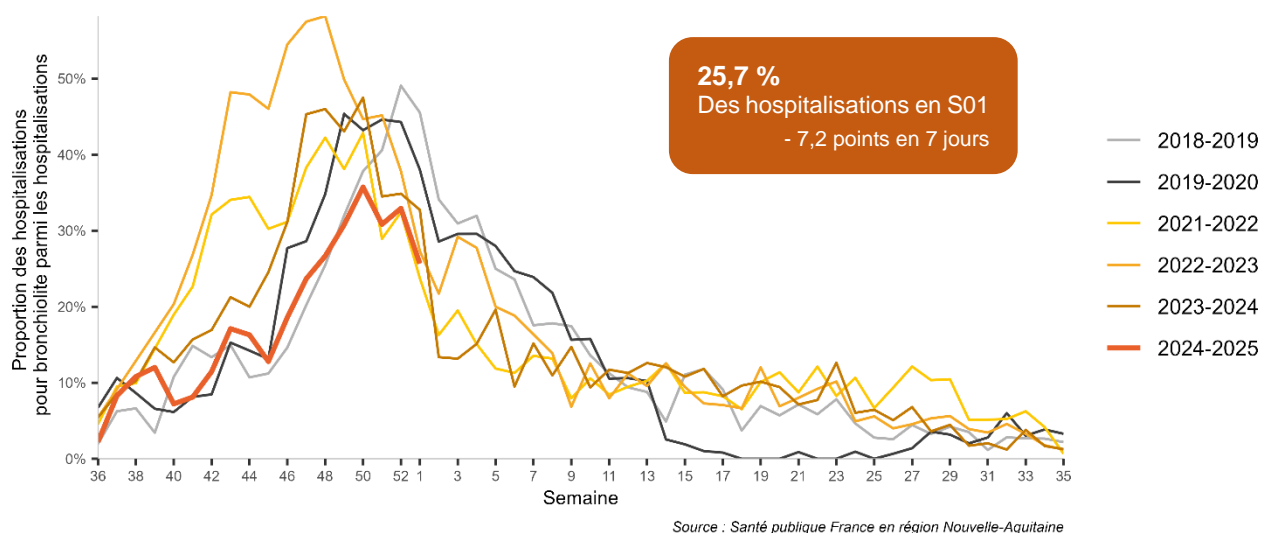
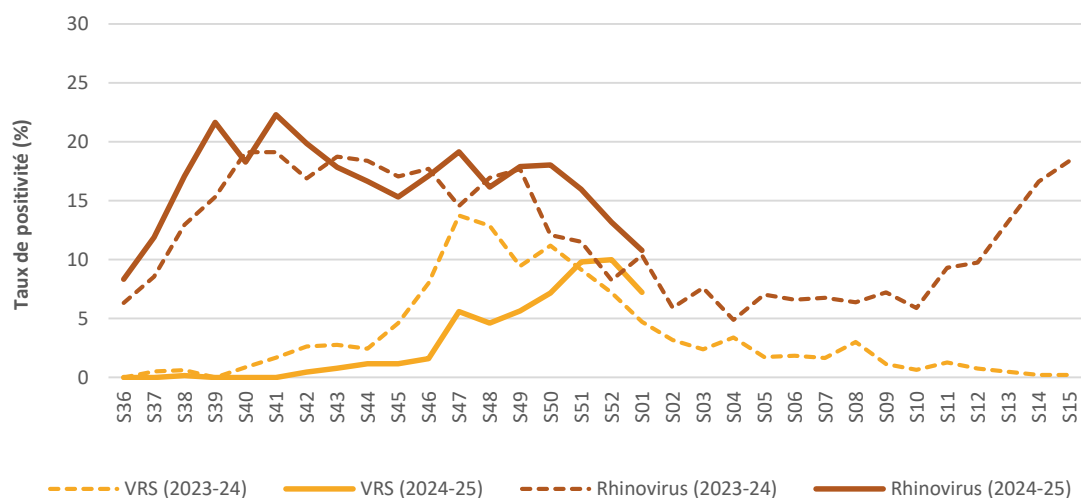


Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des VRS et des rhinovirus parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 36-2023 à la semaine 01-2025



* Pour le laboratoire du CHU Limoges, les rhinovirus sont regroupés avec les entérovirus.

Grippe

En ce début d'année, l'épidémie de grippe a continué à s'intensifier en Nouvelle-Aquitaine (4^{ème} semaine d'épidémie). La hausse de l'activité pour syndrome grippal s'est poursuivie en médecine de ville et à l'hôpital, dans un contexte de circulation active des virus grippaux.

Dans les associations SOS Médecins, l'activité pour syndrome grippal s'est rapprochée du pic observé lors de la précédente saison mais restait inférieure au pic observé en 2022-2023. L'analyse par tranche d'âge montre une prédominance des 5-14 ans et des 15-64 ans, comme lors des précédentes saisons.

Aux urgences, la part d'activité pour syndrome grippal était désormais supérieure au pic de la saison précédente et s'est rapprochée du pic observé lors de la saison 2022-2023. La part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences était élevée et supérieure aux pics relevés lors des deux précédentes saisons. L'activité des urgences pour syndrome grippal était plus élevée chez les enfants de moins de 5 ans mais les hospitalisations concernaient principalement les adultes de 65 ans et plus.

Au cours de la semaine 01-2025 (du 30 décembre 2024 au 05 janvier 2025) :

- Le taux de consultation pour syndrome grippal chez les médecins libéraux, estimé à partir des données du réseau Sentinelles et d'IQVIA, a atteint 353 pour 100 000 habitants [IC95% : 269-438] (données non consolidées) contre 304 pour 100 000 habitants [270-337] en semaine 52 ;
- 2 742 actes SOS Médecins pour syndrome grippal ont été rapportés par les associations de la région, ce qui représentait 19,0 % de leur activité (contre 16,5 % la semaine précédente) ;
- 1 028 passages aux urgences pour syndrome grippal ont été enregistrés dans la région (soit 3,8 % des passages contre 3,3 % la semaine précédente) ;
- La part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences s'élevait à 4,2 % (contre 3,5 % la semaine précédente) ;
- Les virus grippaux circulaient toujours activement avec un taux de positivité de 34,1 % (contre 35,6 % la semaine précédente) dans les laboratoires de ville, et de 24,0 % (contre 20,7 % en semaine 52) dans les laboratoires hospitaliers.

Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndromes grippaux tous âges confondus, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2021 à la semaine 01-2025

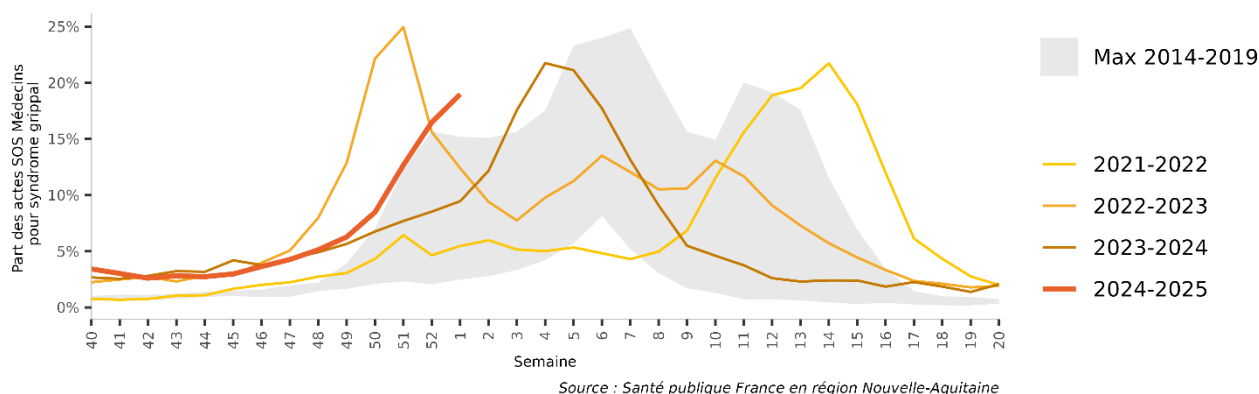


Figure 5. Évolution hebdomadaire de la part des recours aux urgences pour syndromes grippaux tous âges confondus, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2021 à la semaine 01-2025

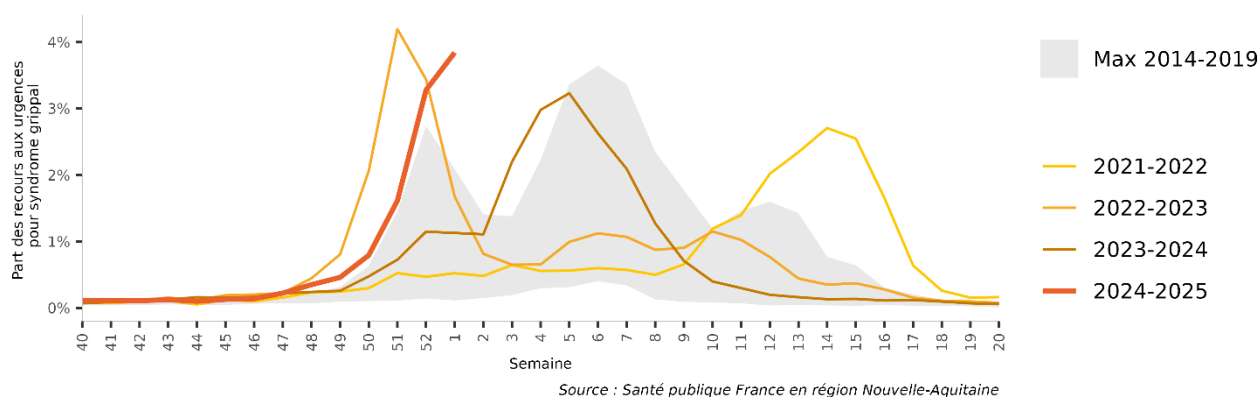


Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes des hospitalisations après passage aux urgences, tous âges confondus, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2021 à la semaine 01-2025

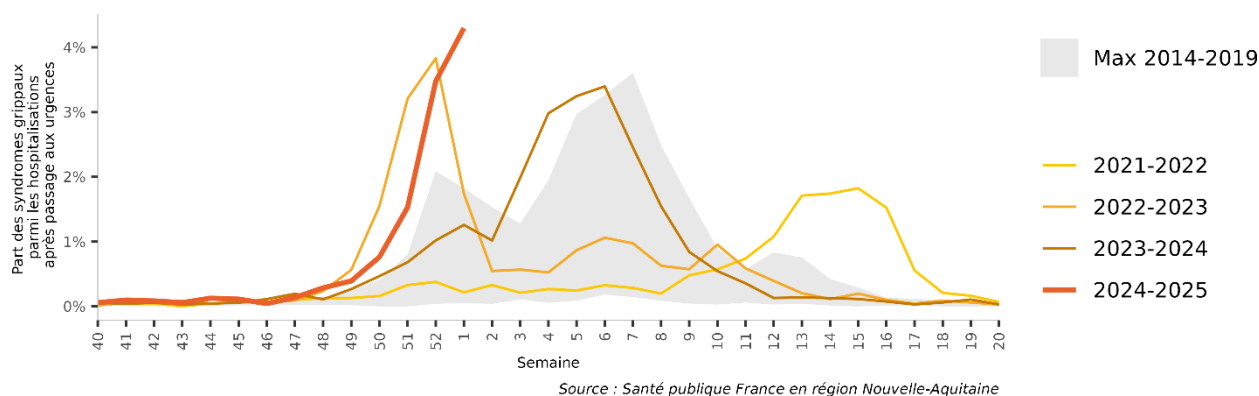
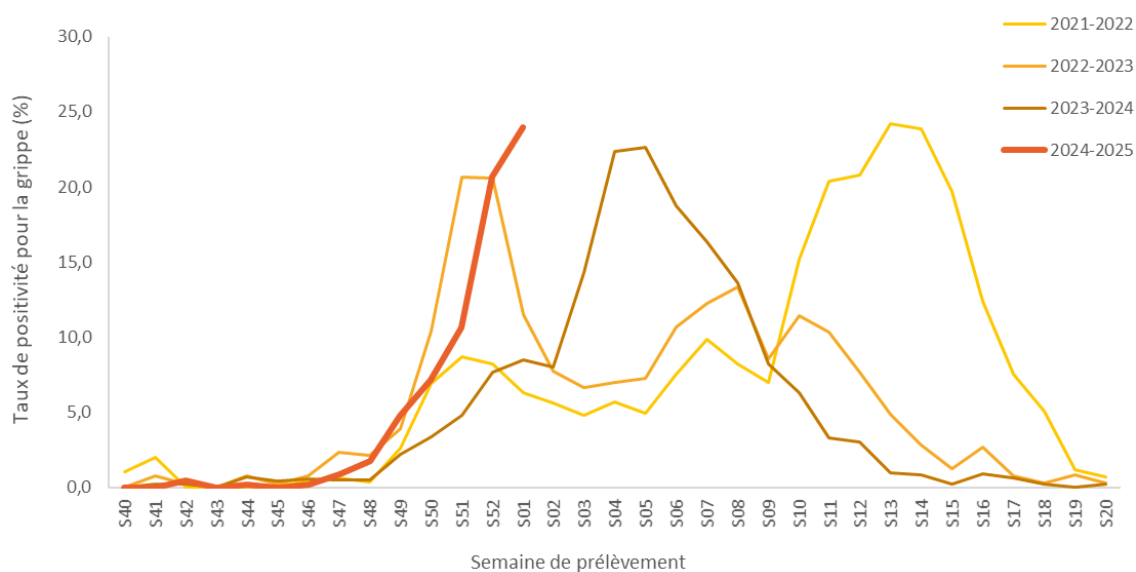


Figure 7. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2023 à la semaine 01-2025



Prévention des infections respiratoires aiguës

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

6 gestes simples pour éviter de la transmettre aux enfants

- Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou bain.
- Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés.
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement.
- Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés.
- Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre.
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

Des traitements préventifs existent, parlez-en à votre médecin

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

Plus d'informations sur www.centre-gene.fr/bronchiolite

UN HIVER SEREIN

POUR MOI ET MES PROCHES

Cet hiver, adoptons les bons réflexes pour préserver notre santé et celle de nos proches. En respectant les gestes barrières et en choisissant la vaccination, nous contribuons tous à passer un hiver plus serein, en douceur, ensemble.

www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr

Pour prévenir les infections à VRS chez les nouveau-nés, il est recommandé de vacciner les mères pendant le 8^{ème} mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2024.

- ✓ Campagne d'immunisation des nourrissons 2024-2025 contre les bronchiolites à VRS
- ✓ Vaccination des femmes enceintes contre les VRS

Pour en savoir plus : Etudes sur l'efficacité du Beyfortus® (estimée entre 76 et 81 %) et Recommandation vaccinale de la HAS contre les infections à VRS chez les femmes enceintes

La campagne de vaccination contre la Covid-19 et la grippe a débuté le 15 octobre 2024. Ces vaccinations s'adressent aux personnes de 65 ans et plus et aux personnes à risque de forme grave.

Pour en savoir plus : Campagne régionale grand public « Un hiver serein pour moi et mes proches »

Lancement de MedVigie 2.0 : une plateforme innovante pour les médecins libéraux en Nouvelle-Aquitaine

Le 12 décembre 2024, l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine a lancé **MedVigie 2.0** qui vise à renforcer la veille sanitaire et à valoriser l'activité médicale en Nouvelle-Aquitaine.

MedVigie : un outil pour plusieurs fonctionnalités

- **Alertes sanitaires ciblées** : MedVigie garantit une diffusion rapide et précise des alertes sanitaires, personnalisées en fonction des territoires et des spécialités médicales. La plateforme s'inscrit dans les missions de l'URPS sur les crises sanitaires et la mission des CPTS sur les situations sanitaires exceptionnelles.
- **Remontée et suivi d'indicateurs épidémiologiques et d'activité** : en collaboration avec **Santé Publique France et le réseau Sentinelles** (*Iplasp – Sorbonne Université/Inserm*), la plateforme permet de participer à la surveillance épidémiologique de divers indicateurs de santé. Des bulletins d'information et des statistiques contextualisées seront mis à disposition dans l'outil pour suivre les dynamiques sanitaires en temps réel au niveau local et régional et orienter les pratiques.
- **Enquêtes flash** : les médecins auront la possibilité de participer à des enquêtes courtes, adaptées à leurs besoins, et de valoriser l'activité libérale dans la prise en charge des patients.

Un projet ambitieux et partenarial

MedVigie est le fruit d'une démarche collaborative portée par l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, en partenariat avec Santé publique France, l'ARS Nouvelle-Aquitaine et le réseau Sentinelles (*Iplasp – Sorbonne Université/Inserm*).

Comment s'inscrire ?

Les médecins libéraux intéressés peuvent s'inscrire gratuitement sur MedVigie (<https://www.medvigie.org/connexion-ou-inscription/>) pour découvrir ses fonctionnalités et participer à l'enquête "Comment allez-vous, Docteur ?". Un tutoriel détaillé sera disponible sur le site de l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine et envoyé par mail aux inscrits.

Partenaires

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

Services d'urgences du réseau Oscour®

Observatoire Régional des Urgences (ORU) Nouvelle-Aquitaine

Réseau Sentinelles

Laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges

Equipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine ainsi que tous des professionnels de santé qui participent à la surveillance des infections respiratoires aiguës

Équipe de rédaction

Anne Bernadou, Christine Castor, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Laurent Filleul, Alice Herteau, Laure Meurice, Anna Siguier, Pascal Vilain

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

Pour nous citer : Bulletin Infections respiratoires aiguës. Semaine 01-2025. Édition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 pages. Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 08 janvier 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr