

Infections respiratoires aiguës

Semaine 02-2025 (du 06 au 12 janvier 2025). Date de publication : 16-01-2025

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Point de situation

Bronchiolite (enfants de moins de 2 ans)

- Passage en phase post-épidémique après 7 semaines d'épidémie
- Poursuite de la baisse de tous les indicateurs d'activité en ville et à l'hôpital
- Baisse de la circulation des VRS et des rhinovirus




Syndromes grippaux (tous âges)

- 5^{ème} semaine épidémique marquée par une poursuite de l'épidémie
- Hausse des indicateurs d'activité en ville (SOS Médecins et médecins sentinelles)
- Hausse de l'activité aux urgences chez les moins de 5 ans uniquement
- Circulation toujours très active 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

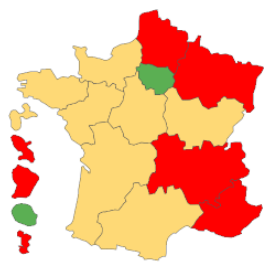
Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndromes grippaux (tous âges)		Suspension Covid-19 (tous âges)	
	S02-2025	Tendance*	S02-2025	Tendance*	S02-2025	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	4,0 %	↘	21,7 %	↗	0,2 %	→
 Les passages aux urgences	9,1 %	↘	3,3 %	→	0,3 %	→
 Les hospitalisations après passage aux urgences	22,5 %	↘	4,0 %	→	0,5 %	→

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

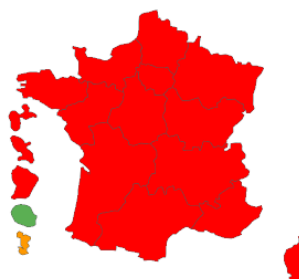
* Tendance sur les 3 dernières semaines

Niveaux d'alerte en France en S02-2025

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Grippe (tous âges)



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

Bronchiolite

Après 7 semaines d'épidémie, les indicateurs ont poursuivi leur diminution et les niveaux d'activité observés en semaine 02-2025 (du 06 au 12 janvier) étaient similaires à ceux relevés avant le passage en épidémie. Cette diminution d'activité était particulièrement observée en médecine de ville. Par ailleurs, le ralentissement de la circulation des virus pouvant être à l'origine des bronchiolites s'est poursuivi.

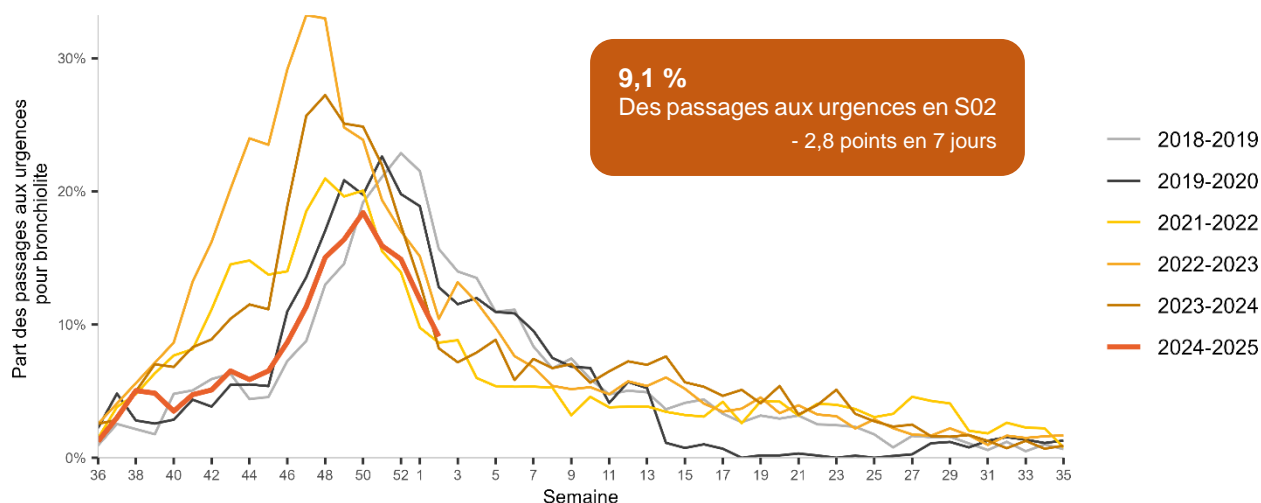
L'impact sur le système hospitalier a également diminué avec moins d'un quart des hospitalisations après passage aux urgences chez les moins de 2 ans qui concernaient des bronchiolites.

L'épidémie de bronchiolite a ainsi été d'une durée relativement courte par rapport aux épidémies précédentes avec un pic survenu en semaine 50-2024 (du 09 au 15 décembre 2024) et d'une intensité plus faible que les saisons précédentes.

Au cours de la semaine 02-2025 (du 06 au 12 janvier 2025) :

- 31 actes SOS Médecins pour bronchiolite ont été rapportés par les associations de la région, ce qui représentait 4,0 % de leur activité ;
- 107 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés dans la région (soit 9,1 % des passages) et 49,5 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 53) ;
- 34,0 % des hospitalisations pour bronchiolite concernaient des nourrissons âgés de moins de 3 mois ;
- Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 22,5 % de l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans ;
- Le taux de positivité des VRS était en baisse d'après les données des laboratoires de ville (8,6 % vs 9,5 % la semaine passée) ; à l'hôpital (CHU), les taux de positivité des VRS (6,3 %) et des rhinovirus (9,7 %) ont poursuivi leur baisse.

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 02-2025



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 02-2025

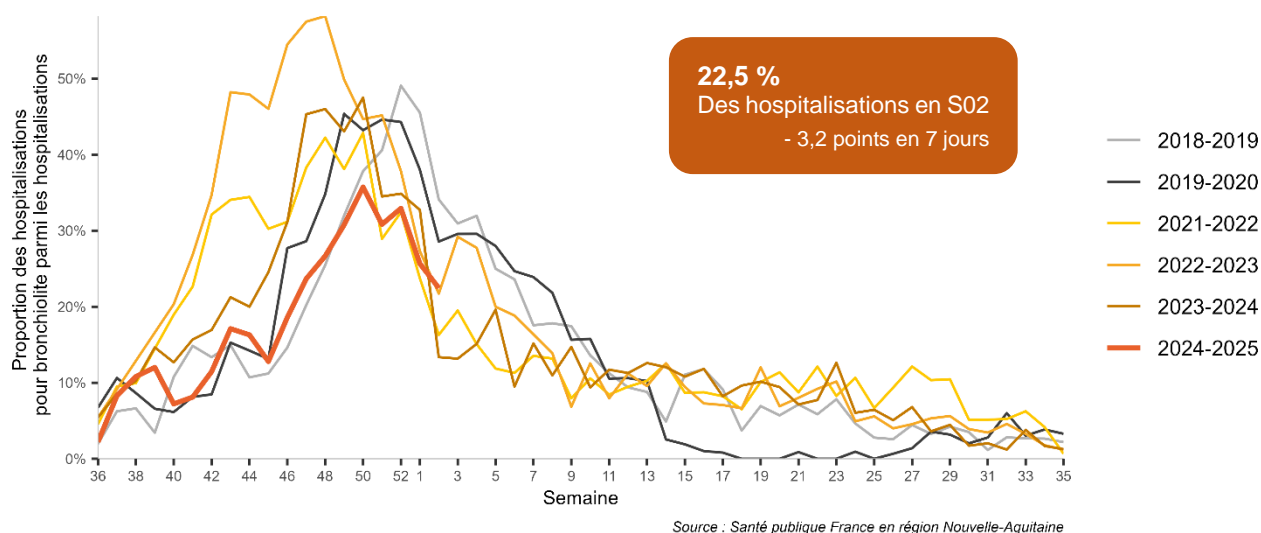
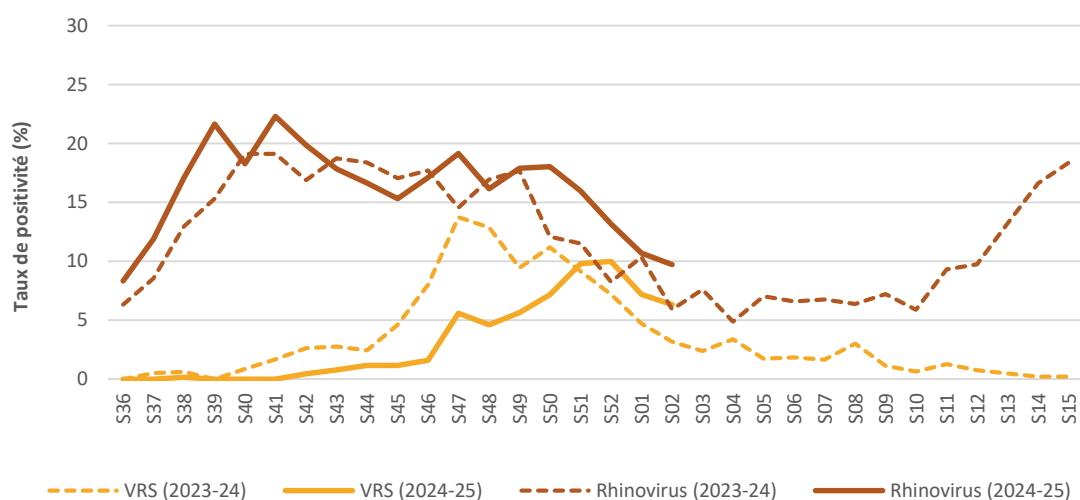


Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des VRS et des rhinovirus parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 36-2023 à la semaine 02-2025



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

Grippe

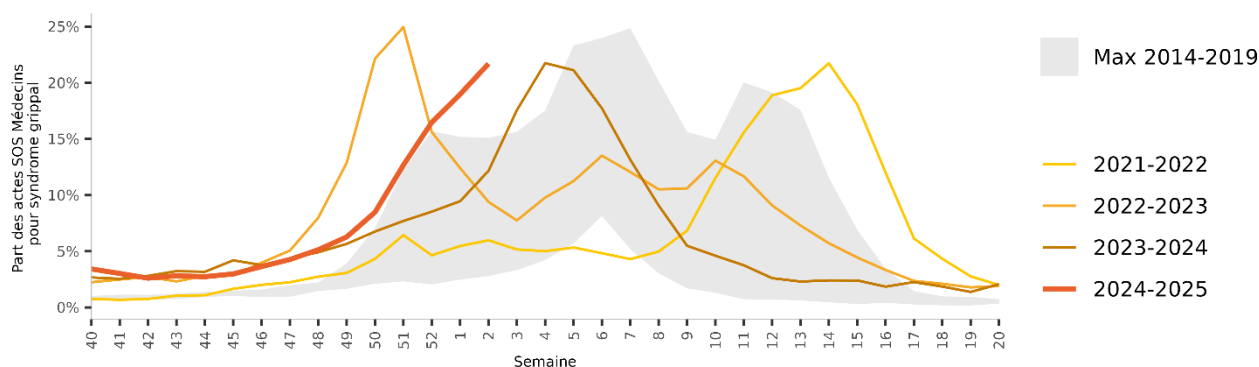
L'épidémie de grippe a continué de progresser en S02-2025, avec toutefois des dynamiques différentes selon les sources de données et les classes d'âge. En médecine de ville, l'activité a augmenté chez les moins de 65 ans, et particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans, et est restée relativement stable chez les 65 ans et plus. A l'hôpital, une relative stabilité ou une discrète tendance à la baisse des indicateurs relatifs aux syndromes grippaux parmi les passages aux urgences et les hospitalisations a été observée dans toutes les classes d'âge, excepté chez les moins de 5 ans chez lesquels ces indicateurs ont augmenté.

Au cours de la semaine 02-2025 (du 06 au 12 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 403 pour 100 000 habitants [IC95% : 324-482] (données non consolidées) contre 367 pour 100 000 habitants [284-451] en semaine 01 ;
- 3 369 actes SOS Médecins pour syndrome grippal ont été rapportés par les associations de la région, ce qui représentait 21,7 % de leur activité (contre 19,0 % la semaine précédente) ;
- 850 passages aux urgences pour syndrome grippal ont été enregistrés dans la région (soit 3,3 % des passages contre 3,8 % la semaine précédente) ;
- La part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences s'élevait à 4,0 % (contre 4,3 % la semaine précédente) ;
- Les virus grippaux circulaient toujours activement avec un taux de positivité de 29,6 % (contre 35,0 % la semaine précédente) dans les laboratoires de ville, et de 20,4 % (contre 23,8 % en semaine 01) dans les laboratoires hospitaliers.

Au 30 novembre 2024, parmi les personnes à risque, la couverture vaccinale contre la grippe a été estimée à 36,5 % (contre 39,6 % au 30/11/23). Elle était de 41,7 % chez les 65 ans et plus et de 19,3 % chez les moins de 65 ans à risque, soit à des niveaux inférieurs aux couvertures vaccinales estimées à la même date lors de la précédente saison (respectivement 43,9 % et 21,4 % au 30/11/23).

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 02-2025



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

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 02-2025

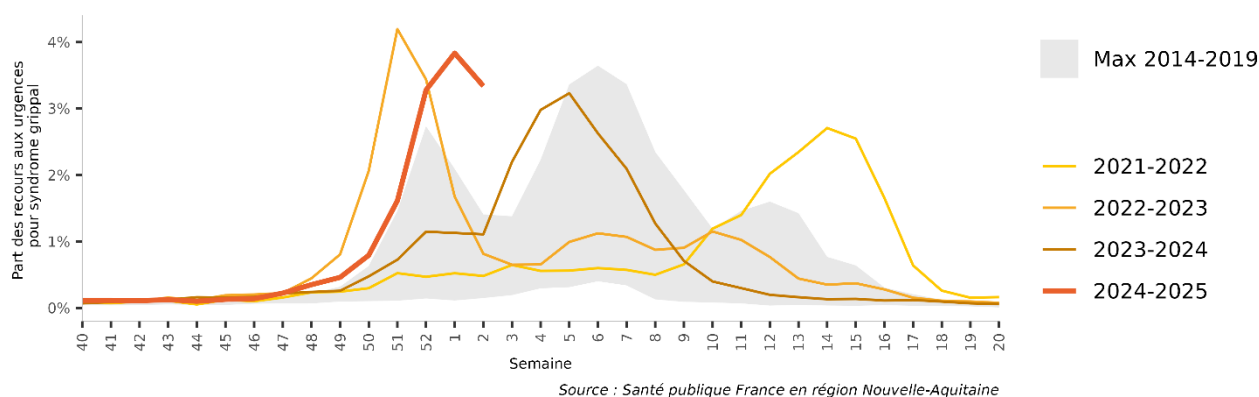


Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes des hospitalisations après passage aux urgences, tous âges confondus, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2021 à la semaine 02-2025

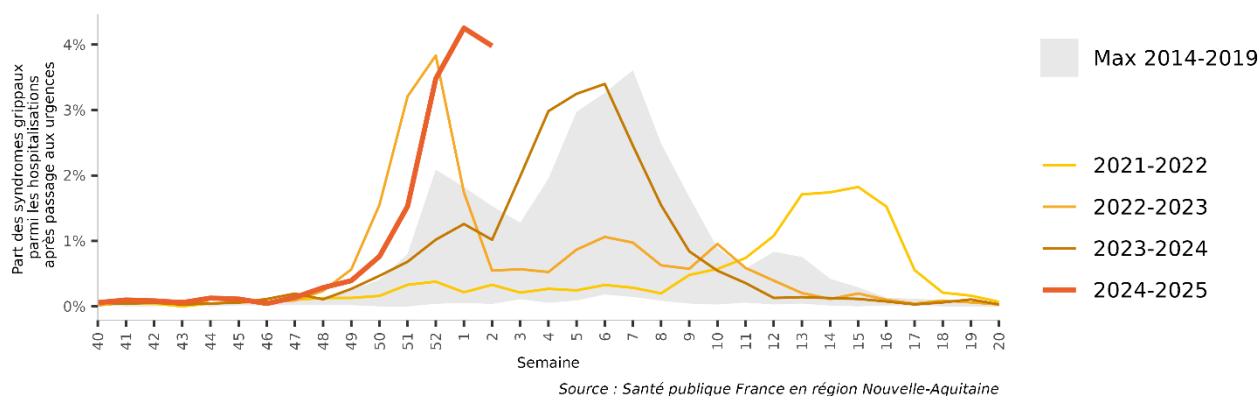
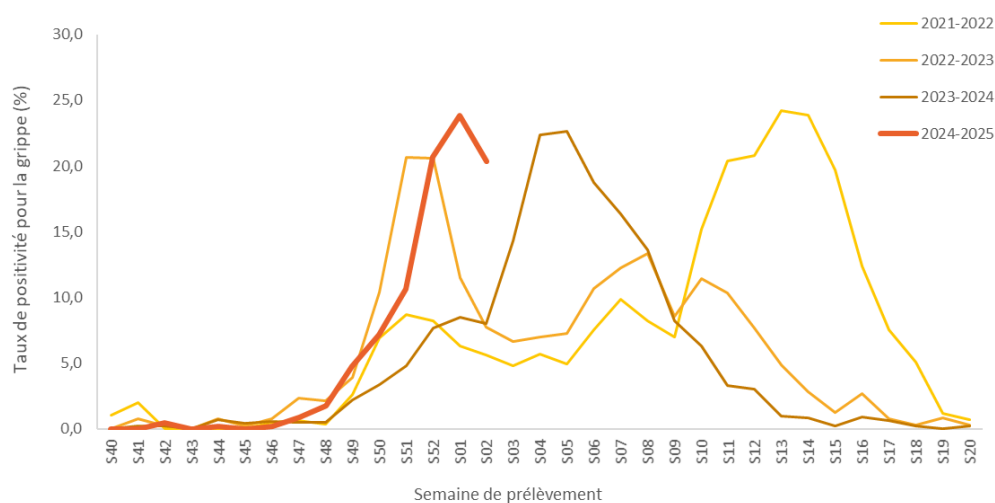


Figure 7. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2023 à la semaine 02-2025



Prévention des infections respiratoires aiguës



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 se termine le 31 janvier 2025. 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 02-2025. Édition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 pages. Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 16 janvier 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr