

Infections respiratoires aiguës

Semaine 03-2025 (du 13 au 19 janvier 2025). Date de publication : 23-01-2025

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

Point de situation

Bronchiolite (enfants de moins de 2 ans)

- **Phase post-épidémique** avec la poursuite de la baisse des indicateurs d'activité à l'hôpital et une stabilisation à un niveau faible en médecine de ville
- Léger ralentissement de la circulation des VRS
- Bilan provisoire de l'épidémie : niveaux d'intensité, d'impact et de gravité faibles par rapport aux saisons précédentes




Syndromes grippaux (tous âges)

- **6^{ème} semaine épidémique** marquée par une poursuite de l'épidémie
- Hausse des indicateurs d'activité chez les jeunes de moins de 15 ans
- Circulation toujours 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

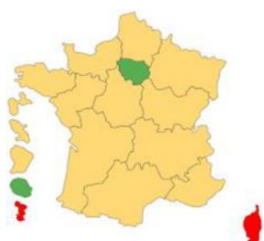
Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndromes grippaux (tous âges)		Suspension Covid-19 (tous âges)	
	S03-2025	Tendance*	S03-2025	Tendance*	S03-2025	Tendance*
 Les actes SOS Médecins	4,3 %	→	24,2 %	↗	0,2 %	→
 Les passages aux urgences	8,2 %	↘	3,2 %	↘	0,2 %	→
 Les hospitalisations après passage aux urgences	13,4 %	↘	2,9 %	↘	0,3 %	→

Sources : associations SOS Médecins et réseau Oscour®

* Tendance sur les 3 dernières semaines

Niveaux d'alerte en France en S03-2025

Bronchiolite (moins de 2 ans)



Grippe (tous âges)



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

Bronchiolite

En semaine 03-2025, la baisse d'activité relative à la bronchiolite aux urgences se poursuit et une très forte diminution de la part des bronchiolites parmi les hospitalisations est observée. En médecine de ville, les indicateurs d'activité se stabilisent à un niveau faible après la forte baisse observée la semaine précédente.

Au cours de la semaine 03-2025 (du 13 au 19 janvier 2025) :

- 41 actes SOS Médecins pour bronchiolite ont été rapportés par les associations de la région, soit 4,3 % de leur activité totale ;
- 98 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés dans la région (soit 8,2 % des passages) et 27,6 % de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (n = 27) ;
- 48,1 % des hospitalisations pour bronchiolite concernaient des nourrissons âgés de moins de 3 mois ;
- Les hospitalisations pour bronchiolite représentaient 13,4 % de l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans ;
- La baisse du taux de positivité des VRS s'est poursuivie lentement d'après les données des laboratoires de ville (8,2 % contre 8,6 % la semaine passée) et des laboratoires hospitaliers (CHU) (6,0 % contre 6,3 % la semaine précédente). A l'hôpital (CHU), le taux de positivité des rhinovirus tendait à se stabiliser à un niveau modéré (9,9 %).

En Nouvelle-Aquitaine, l'épidémie de bronchiolite a débuté le 18 novembre 2024 (semaine 47) avec un pic épidémique survenu mi-décembre (semaine 50-2024 soit du 09 au 15 décembre), et s'est achevée le 05 janvier 2025 (semaine 01-2025). Sa durée a été particulièrement courte (7 semaines) comparativement aux saisons précédentes (10 semaines en moyenne).

L'intensité et l'impact de cette épidémie ont été faibles par rapport aux saisons précédentes, avec un pic d'activité aux urgences inférieur à 20 % et une moindre part des hospitalisations pour bronchiolite parmi les hospitalisations des moins de 2 ans sur la période épidémique (30 %). Comme pendant la saison 2023-24, la proportion des nourrissons de moins de 3 mois parmi les cas de bronchiolite hospitalisés a été faible (35 %).

Un bilan complet de l'épidémie sera réalisé en fin de saison hivernale.

Tableau 1. Principaux indicateurs concernant les épidémies de bronchiolite de 2018-19 à 2024-25 (hors saison 2020-21), Nouvelle-Aquitaine

Saison	Période épidémique	Intensité	Impact hospitalier	Gravité
		(% des passages aux urgences lors du pic)	(% des hospitalisations pour bronchiolite parmi les hospitalisations chez les moins de 2 ans)*	(% des moins de 3 mois parmi les cas de bronchiolite hospitalisés)*
2024-25	S47-2024 à S01-2025	Faible (18 %)	Faible (30 %)	Faible (35 %)
2023-24	S44-2023 à S01-2024	Elevée (27 %)	Modéré (38 %)	Faible (34 %)
2022-23	S40-2022 à S03-2023	Très élevée (33 %)	Elevé (44 %)	Modéré (45 %)
2021-22	S41-2021 à S01-2022	Modérée (21 %)	Modéré (34 %)	Elevé (48 %)
2019-20	S47-2019 à S07-2020	Modérée (23 %)	Modéré (35 %)	Elevé (46 %)
2018-19	S48-2018 à S06-2019	Modérée (23 %)	Modéré (35 %)	Elevé (49 %)

* calculé sur l'ensemble de la période épidémique

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 03-2025

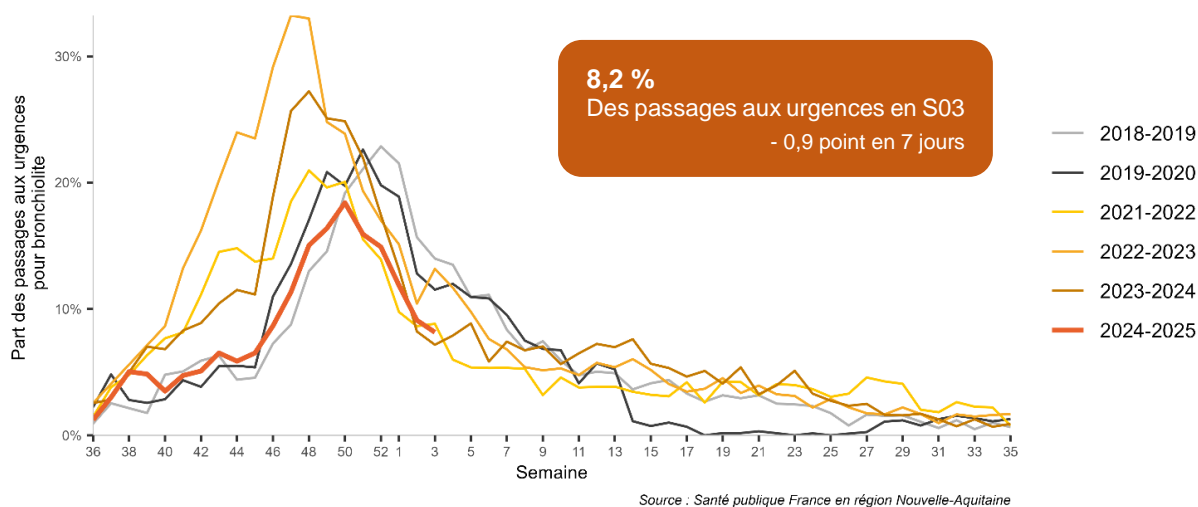


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 36-2018 à la semaine 03-2025

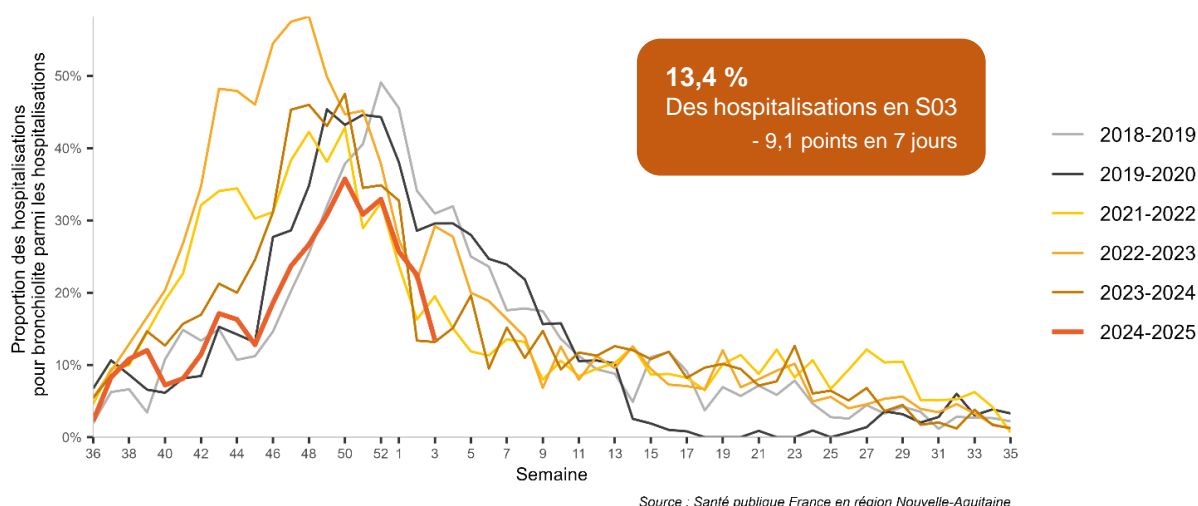
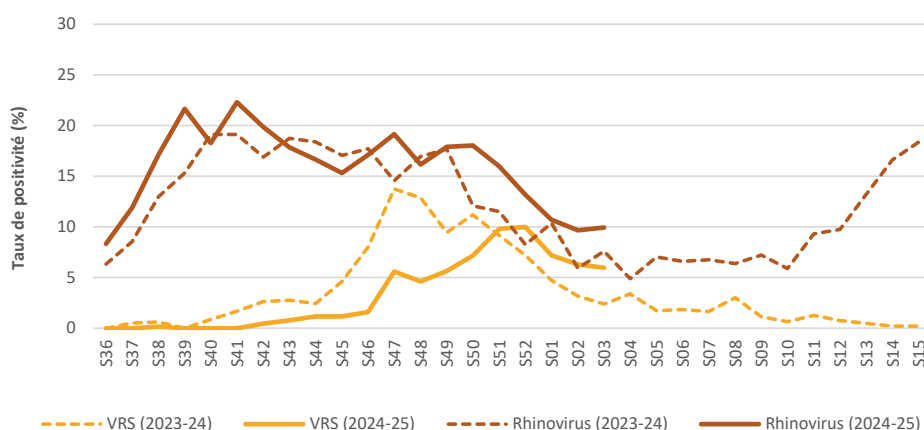


Figure 3. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des VRS et des rhinovirus parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 36-2023 à la semaine 03-2025



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

Grippe

En semaine 03-2025, l'épidémie de grippe s'est intensifiée en région Nouvelle-Aquitaine avec une fois encore une dynamique différente selon les classes d'âge. Les indicateurs étaient en hausse chez les jeunes de moins de 15 ans et relativement stables voire en diminution chez les 15 ans et plus.

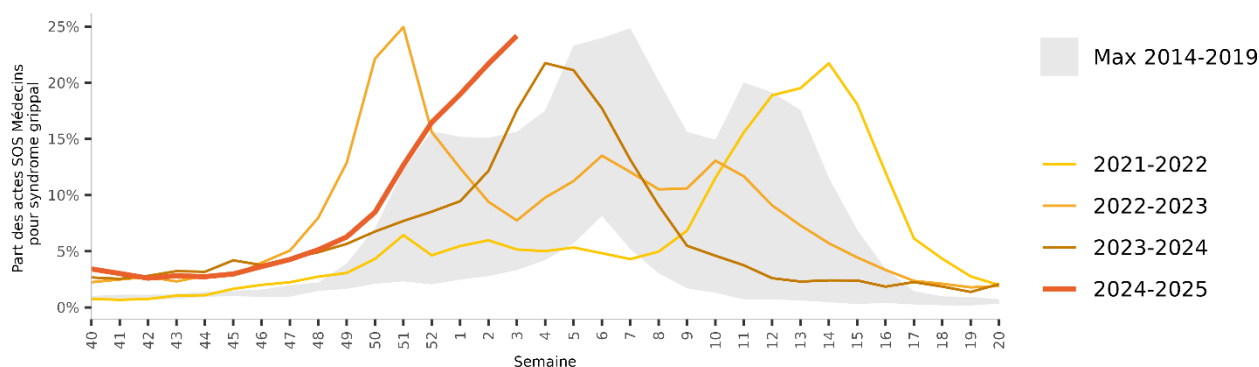
En médecine de ville, l'activité était en forte hausse chez les moins de 15 ans et relativement stable chez les 15 ans et plus. Elle atteignait désormais un niveau d'intensité élevé tous âges confondus. En milieu hospitalier, une augmentation de la part des syndromes grippaux parmi les passages aux urgences a été observée chez les moins de 15 ans, les moins de 5 ans étant les plus impactés. En revanche, une relative stabilité a été observée chez les 15-64 ans et une diminution chez les 65 ans et plus.

L'activité grippale intense chez les moins de 15 ans pourrait entraîner une reprise à la hausse des indicateurs hospitaliers chez les adultes dans les prochaines semaines.

Au cours de la semaine 03-2025 (du 13 au 19 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 397 pour 100 000 habitants [IC95% : 314-480] (données non consolidées) contre 377 pour 100 000 habitants [311-442] en semaine 02 ;
- 3 623 actes SOS Médecins pour syndrome grippal ont été rapportés par les associations de la région, ce qui représentait 24,2 % de leur activité (contre 21,7 % la semaine précédente) ;
- 831 passages aux urgences pour syndrome grippal ont été enregistrés dans la région (soit 3,2 % 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 2,8 % (contre 4,0 % la semaine précédente) ;
- Les virus grippaux circulaient toujours activement avec un taux de positivité de 30,3 % (contre 29,6 % la semaine précédente) dans les laboratoires de ville, et de 14,0 % (contre 20,4 % en semaine 02) dans les laboratoires hospitaliers ;
- Parmi les 784 décès déclarés par certificat électronique, 5,1 % l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (5,8 % en semaine 02). Cette proportion concernait majoritairement des personnes de plus de 65 ans (98 %) et était supérieure aux données observées au pic des deux dernières saisons.

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 03-2025



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 03-2025

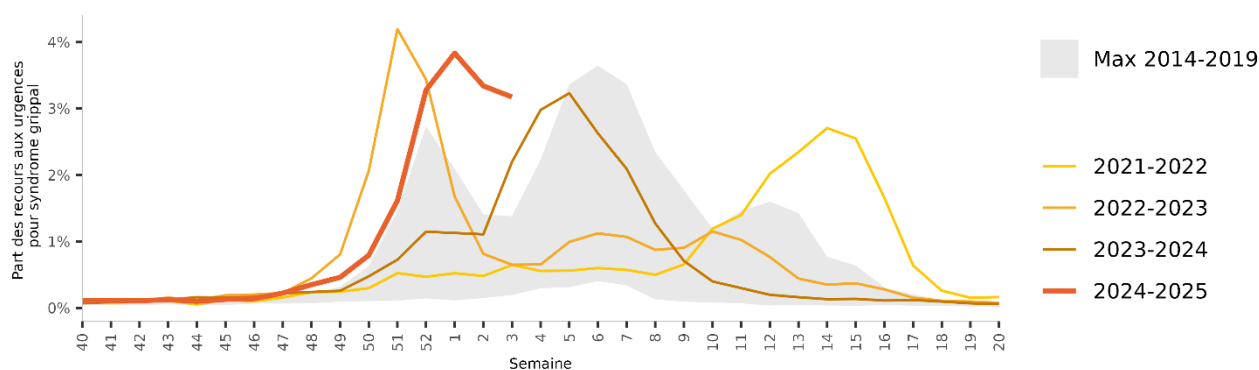


Figure 6. Évolution hebdomadaire de la part des recours aux urgences pour syndromes grippaux selon la classe d'âge, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2021 à la semaine 03-2025

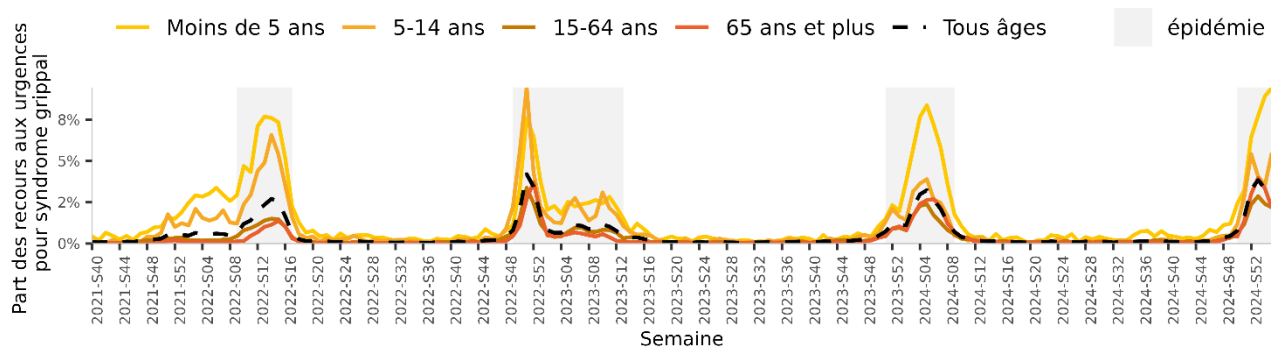
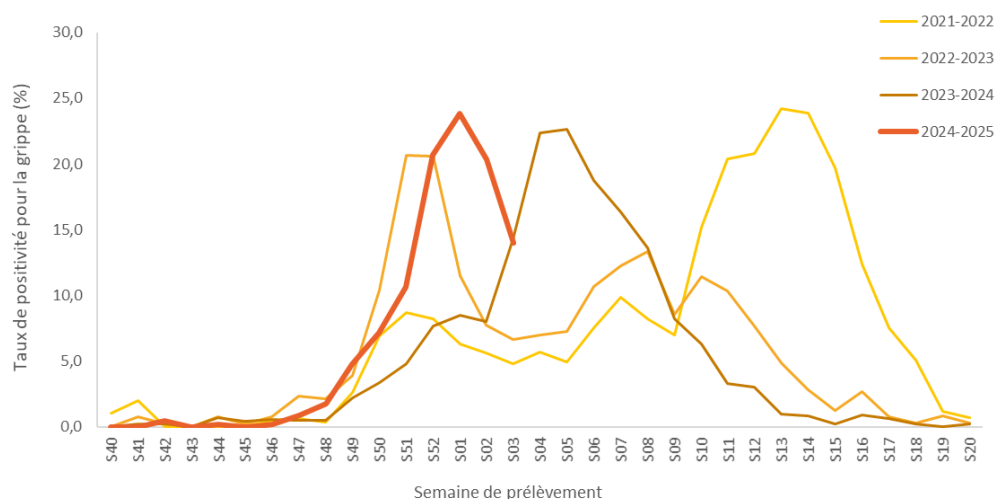


Figure 7. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi tous les prélèvements respiratoires analysés (tous âges), services de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, Nouvelle-Aquitaine, de la semaine 40-2023 à la semaine 03-2025



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 28 février 2025. Ces vaccinations s'adressent aux personnes de 65 ans et plus et aux personnes à risque de forme grave.

Les estimations provisoires au 30 novembre 2024 à partir des données de remboursements dans le SNDS indiquaient des couvertures vaccinales faibles pour le Covid-19 (12,4 % pour l'ensemble de la population à risque ; 14,4 % pour les 65 ans et plus) et la grippe (36,5 % pour l'ensemble de la population à risque ; 41,7 % pour les 65 ans et plus).

A noter, les estimations pour le Covid-19 sont certainement sous-estimées du fait du possible non enregistrement des actes de vaccination dans la base des remboursements, notamment lorsque les vaccinations ont été réalisées dans les établissements sanitaires ou médico-sociaux incluant les Ehpad ou par certains professionnels vaccinateurs.

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

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** (*Iplep – 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 (*Iplep – Sorbonne Université/Inserm*).

Comment s'inscrire ?

Les médecins libéraux intéressés peuvent s'inscrire gratuitement sur la plateforme MedVigie 2.0 (<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 03-2025. Édition Nouvelle-Aquitaine. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 pages. Directrice de publication : Caroline SEMAILLE, date de publication : 23 janvier 2025.

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr