

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

31 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 04-2024 (du 22 au 28 janvier)

##### Bronchiolite

- Maintien en phase post-épidémique avec un léger rebond des indicateurs
- Niveau d'activité modéré à faible
- Faible circulation du VRS et du rhinovirus




##### Grippe

- Epidémie en cours
- Indicateurs syndromiques relatifs à la grippe/syndrome grippal toujours en forte hausse
- Niveau d'intensité élevé sur les hospitalisations pour syndrome grippal après passages aux urgences
- Hausse du taux de positivité des virus grippaux avec une circulation du virus de la grippe A

##### Covid-19

- Circulation persistante du SARS-CoV-2
- Stabilité de l'activité aux urgences et dans les associations SOS Médecins

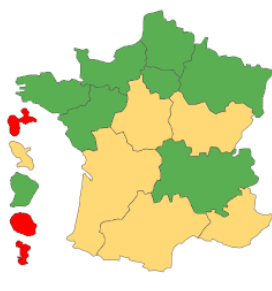
#### Indicateurs clés

Part de la pathologie parmi	Bronchiolite (moins de 2 ans)		Syndrome grippal (tous âges)		Covid-19 (tous âges)	
	S04	Tendance	S04	Tendance	S04	Tendance
 Les actes SOS Médecins	4,0 %	→	21,8 %	↗	1,1 %	→
 Les passages aux urgences*	7,9 %	→	2,9 %	↗	0,5 %	→
 Les hospitalisations après passage aux urgences*	15,5 %	→	2,9 %	↗	1,1 %	→

\* 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 04-2024 (du 22 au 28 janvier), 7,9 % des passages aux urgences chez les moins de 2 ans ont été enregistrés pour bronchiolite contre 7,2 % en semaine 03-2024. La tendance reste toutefois globalement stable, et l'activité relative à la bronchiolite aux urgences reste ainsi modérée.

Sur la semaine 04-2024, 40,0 % des passages aux urgences pour bronchiolite ont été suivis d'une hospitalisation (contre 32,9 % en semaine 03-2024). Parmi les cas hospitalisés pour bronchiolite cette dernière semaine, 34,1 % était âgé de moins de 3 mois.

Parmi les passages aux urgences pour bronchiolite enregistrés dans la région en semaine 04-2024, 90,3 % concernaient des nourrissons âgés de moins de 1 an, et 16,5 % 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 de 15,5 % en semaine 04-2024. Le niveau d'intensité pour cet indicateur reste au niveau de base.

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 S04-2024

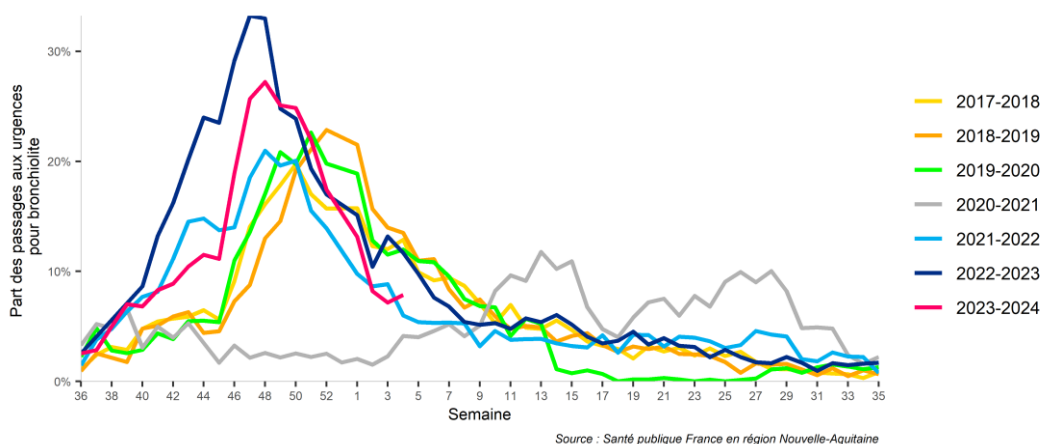


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S04-2024

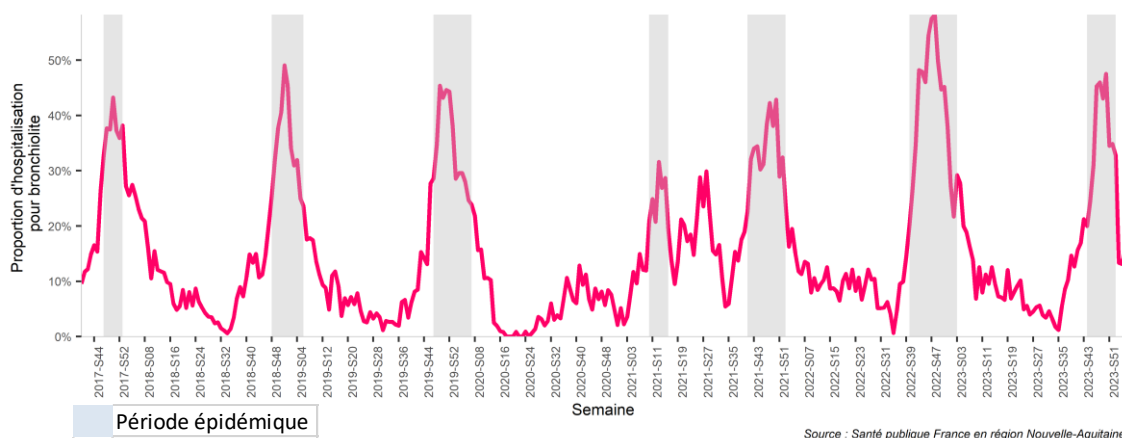
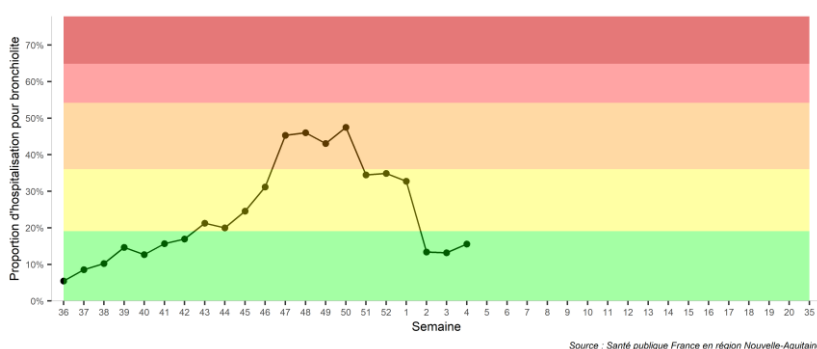


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences, et du niveau d'intensité\* pour cet indicateur, saison 2023-2024, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



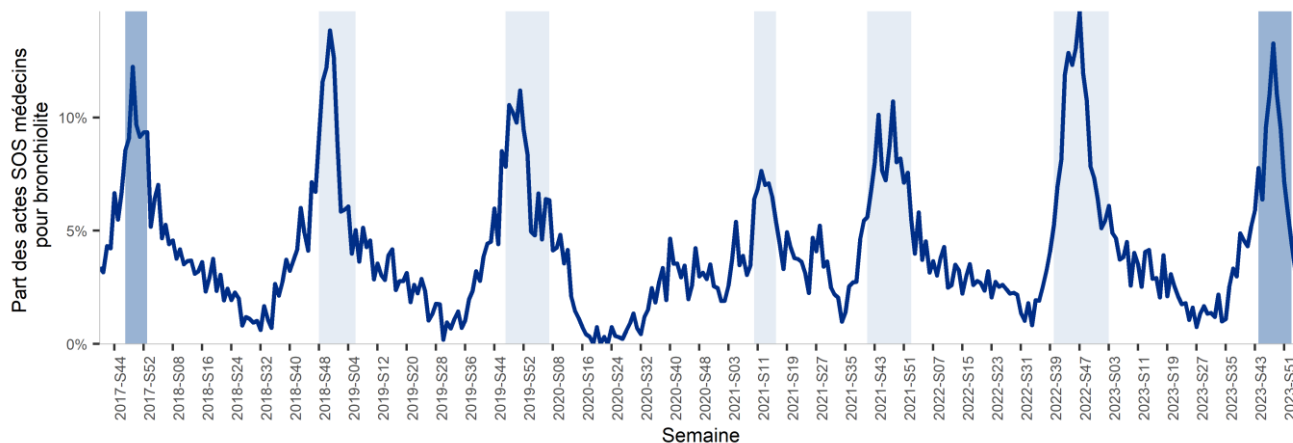
\* Les seuils d'intensité associés à la part des hospitalisations pour bronchiolite aux urgences (Oscour®) ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2018-2019 à 2022-2023.

# BRONCHIOLITE

## Surveillance en ville

En semaine 04-2024 (du 22 au 28 janvier), l'activité reste relativement stable malgré un léger rebond de l'activité relative à la bronchiolite dans les associations SOS Médecins de la région avec 4,0 % des actes pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans contre 3,7 % la semaine précédente. Le niveau d'intensité de cet indicateur se situe toujours au niveau de base.

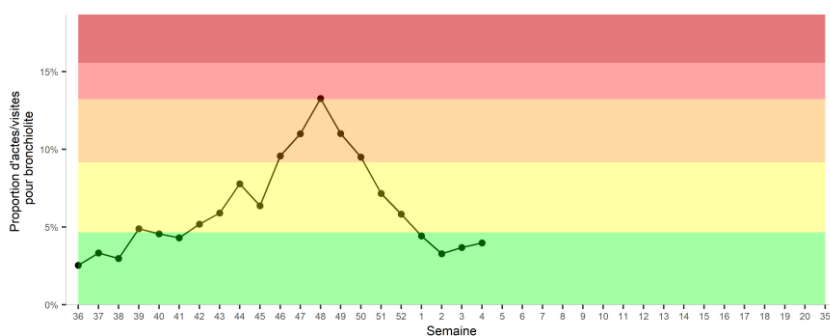
Figure 4. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S36-2017 à S04-2024



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Période épidémique

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



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

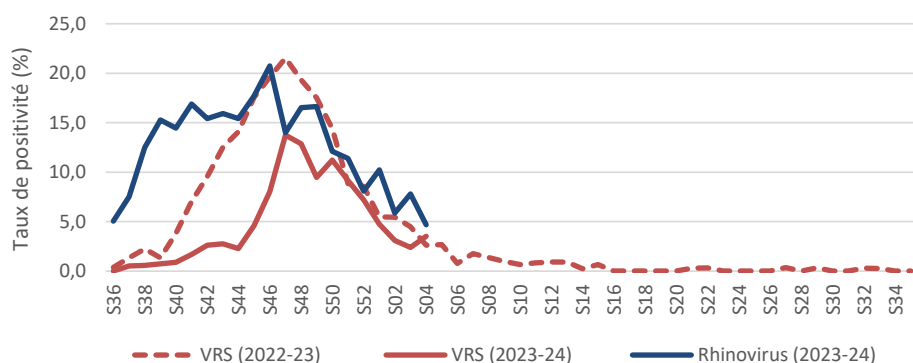
Niveau de base Niveau faible Niveau moyen Niveau élevé Niveau très élevé

\* 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 04-2024 (du 22 au 28 janvier), le taux de positivité du VRS reste inférieur à 5,0 % bien qu'une légère augmentation est observée par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité pour les rhinovirus poursuit sa baisse et se situe désormais à un niveau inférieur à 5,0 %.

Figure 6. Évolution hebdomadaire du taux de positivité du VRS et des rhinovirus parmi les prélèvements respiratoires analysés, semaines 36-2022 à 04-2024\*, Nouvelle-Aquitaine, laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges



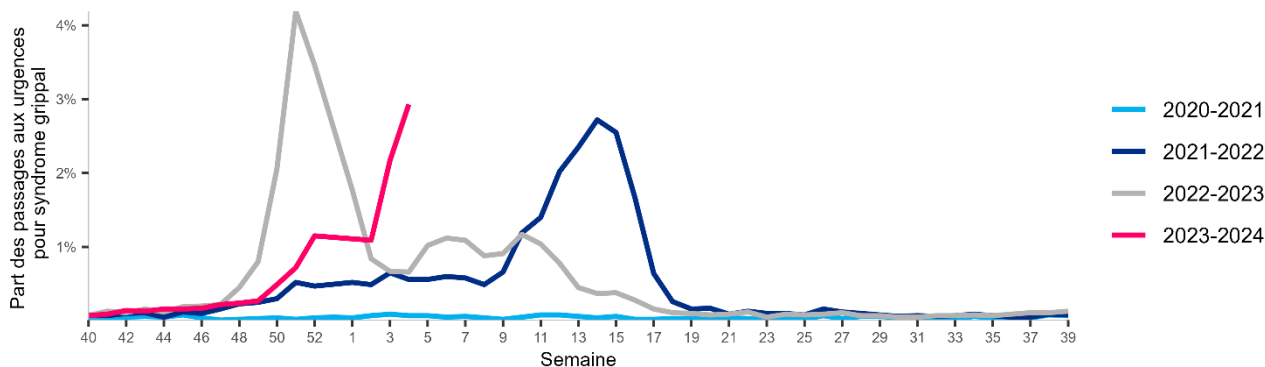
\* Le taux de positivité pour les rhinovirus est calculé uniquement à partir des données des laboratoires des CHU de Poitiers et de Limoges en raison d'un dépistage non systématique par le laboratoire du CHU de Bordeaux depuis la semaine 50-2023.

# GRIPPE

## Surveillance à l'hôpital

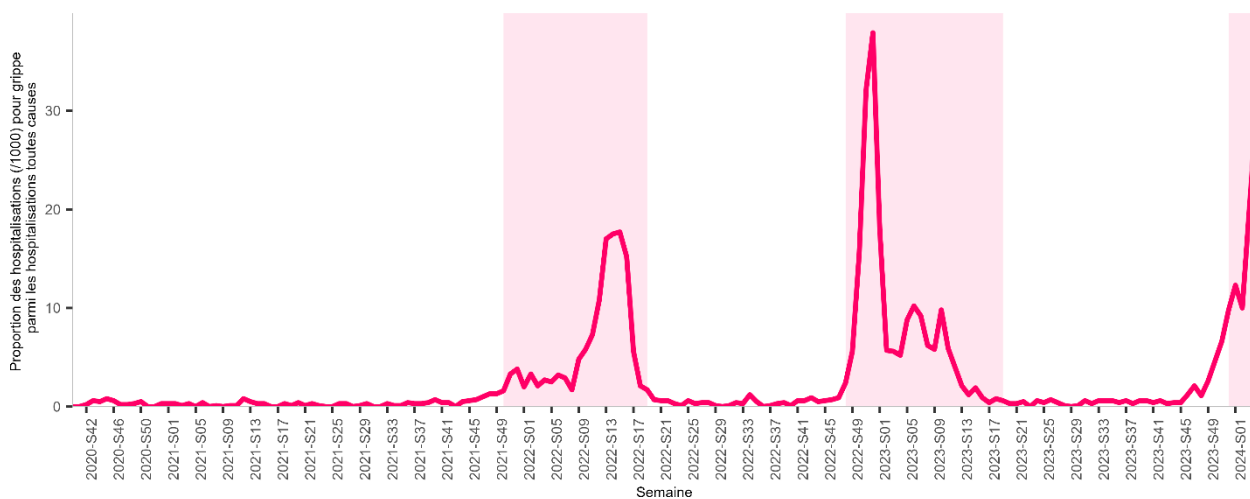
La hausse des recours pour syndrome grippal/grippe observée en semaine 03-2024 s'est poursuivie en semaine 04-2024. L'activité des services d'urgences s'élevait à 2,9 % soit + 0,7 point par rapport à la précédente semaine (2,2 % en semaine 02-2024). La même tendance a été observée pour les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences : 2,9 % en semaine 04-2024 contre 1,0 % la semaine précédente. En comparaison des données relevées durant les saisons 2016-2017 à 2022-2023, la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passages aux urgences, tous âges confondus, a franchi un **niveau d'intensité élevé**.

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 S04-2024



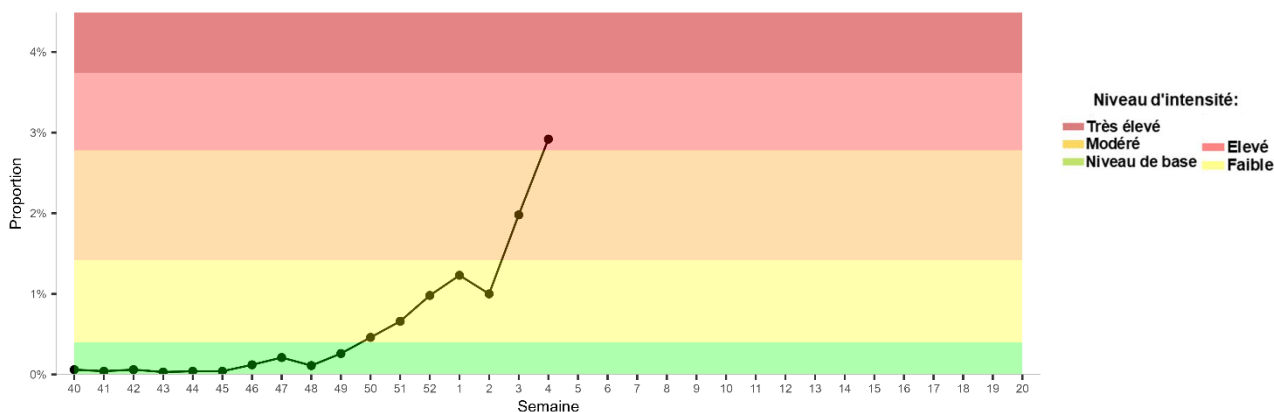
Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 8. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences, réseau Oscour®, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S04-2024



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 9. Évolution hebdomadaire de la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences, et du niveau d'intensité\* pour cet indicateur, saison 2023-2024, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine



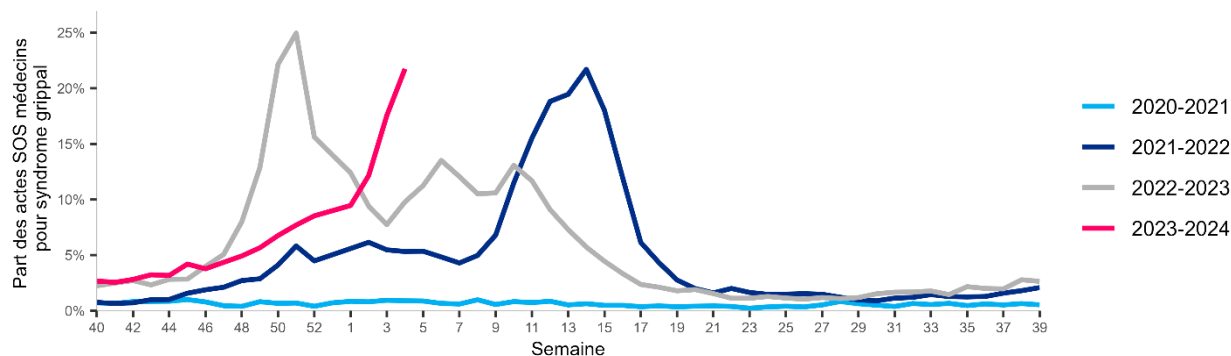
\* Les seuils d'intensité associés à la part des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2016-2017 à 2022-2023. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont été exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie de la grippe saisonnière ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés pour la grippe.

# GRIPPE

## Surveillance en ville

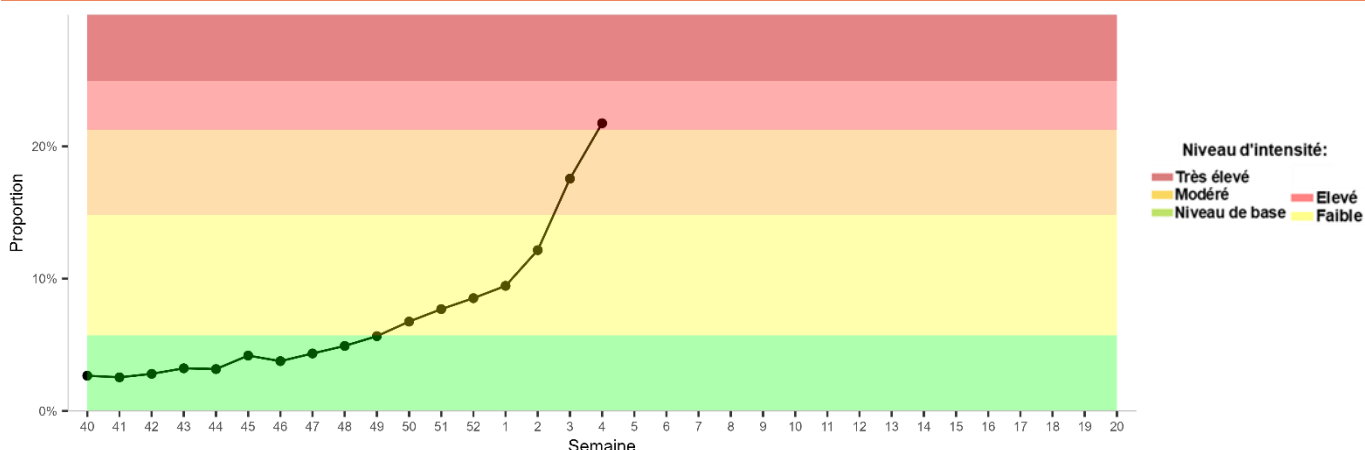
L'activité des associations SOS Médecins de la région pour grippe/syndrome grippal a continué d'augmenter en semaine 04-2024 pour atteindre 21,8 % de l'activité totale soit + 4,2 points par rapport à la précédente semaine (17,6 % en semaine 03-2024). Cette tendance à la hausse de l'activité a été observée dans toutes les classes d'âges et notamment chez les 45-64 ans. En comparaison des données observées durant les saisons 2016-2017 à 2022-2023, l'activité des associations SOS Médecins pour syndrome grippal a dépassé le niveau d'intensité modéré et se situait à un **niveau d'intensité élevé**, tous âges confondus.

Figure 10. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes, associations SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine, de S40-2020 à S04-2024



Source : Santé publique France en région Nouvelle-Aquitaine

Figure 11. Évolution hebdomadaire de la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes et du niveau d'intensité\* pour cet indicateur, saison 2023-2024, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine

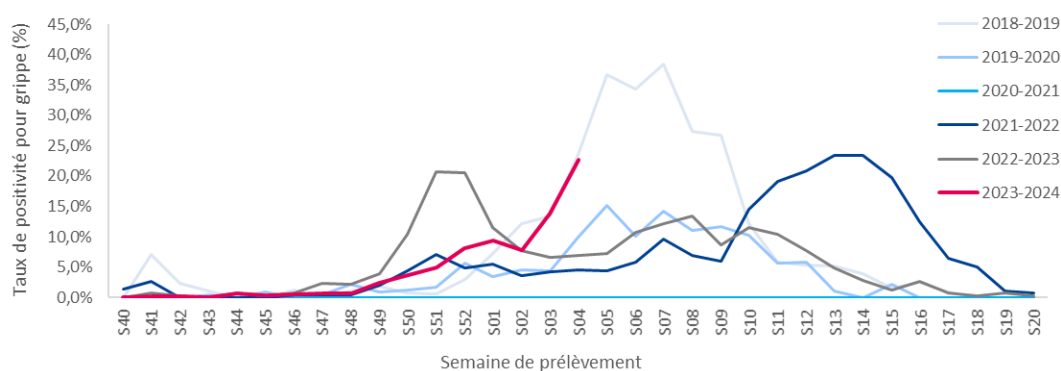


\* Les seuils d'intensité associés à la part des actes pour syndrome grippal parmi tous les actes SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM) à partir des données historiques des saisons 2016-2017 à 2022-2023. Les saisons 2019-20 et 2020-21 ont été exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie de la grippe saisonnière ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés pour la grippe.

## Surveillance virologique

En semaine 04-2024, la hausse du taux de positivité des virus grippaux parmi l'ensemble des prélèvements analysés par les laboratoires de virologie des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges se poursuivait (TP = 22,7 %e). Parmi les virus grippaux détectés, la circulation du virus de la grippe A est quasiment exclusive avec une co-circulation H1N1pdm09 et H3N2.

Figure 12. Évolution hebdomadaire du taux de positivité des virus grippaux parmi les prélèvements respiratoires analysés, de S40-2018 à S04-2024, 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.
- 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)

### Couverture vaccinale contre la grippe

Les estimations préliminaires de la couverture vaccinale au 30/11/2023 chez les personnes à risque ciblées par la vaccination contre la grippe indiquent une couverture vaccinale régionale à 39,6 %, avec 43,9% chez les 65 ans et plus et 21,4 % chez les moins de 65 ans à risque de grippe sévère. Ces données indiquent une couverture vaccinale légèrement inférieure à celle estimée pour la saison 2022-23 au 30 novembre (41,2 %, avec 44,7 % chez les 65 ans et plus et 23,8 % chez les moins de 65 ans à risque).

La vaccination contre la grippe et le respect des gestes barrières restent les meilleurs moyens pour se protéger contre la grippe.

### Prévention de la bronchiolite

Depuis le 15 septembre 2023, un traitement préventif peut être administré aux nourrissons nés après le 06 février 2023 (Beyfortus®) pour les protéger des infections des voies respiratoires dues au virus respiratoire syncytial (VRS), premier vecteur de la bronchiolite en hiver. 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.

Les mesures barrières restent essentielles pour lutter contre la prolifération du virus. Vous pouvez retrouver les documents « [Votre enfant et la bronchiolite](#) » sur le site de Santé publique France, et « [Comment prévenir la bronchiolite](#) » sur le site de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

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).

### 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)