

Surveillance sanitaire - Bronchiolite

Régions Basse-Normandie et Haute-Normandie

Point épidémiologique n°3 du 3/01/13
Données actualisées au 30/12/12 (semaine 52)

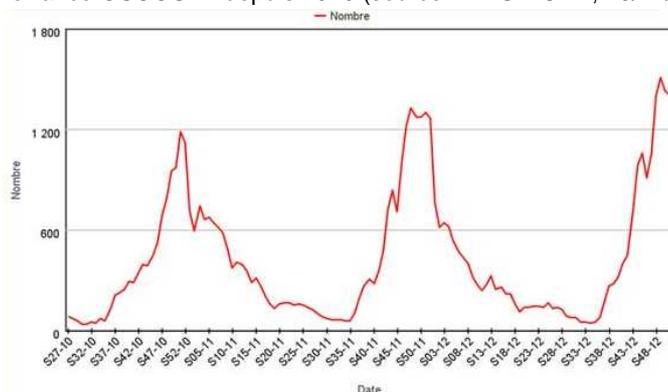
| Situation nationale |

Selon le point de situation du 26/12/12 (InVS), le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson décroît en France (figure 1). Le pic de l'épidémie a été franchi en Ile-de-France et dans la zone Nord du territoire. La dynamique de l'épidémie de bronchiolite cette saison est similaire à celle observée au cours de la saison 2011-2012.

Selon le réseau des médecins Grog, l'activité en lien avec le virus respiratoire syncytial (VRS) chez le jeune enfant reste importante mais décroît depuis la semaine 2012-51 dans la moitié nord de la France.

| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés par les 227 établissements hospitaliers participant au réseau de surveillance OSCOUR® depuis 2010 (source : InVS-DCAR, 26/12/12).



| Situation en Basse-Normandie et Haute-Normandie |

Activité des services d'urgences de Basse-Normandie et Haute-Normandie participant au réseau OSCOUR® et des associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

Après avoir franchi un pic épidémique en semaine 2012-50, la part des diagnostics codés « bronchiolite » chez les moins de 2 ans a diminué depuis la semaine 2012-51 dans les services d'urgences des deux régions. Elle représentait 18,5% de l'activité des services d'urgences chez les moins de 2 ans en semaine 2012-52 (respectivement 18% et 24,4% en semaines 2012-51 et 2012-50) (figure 2).

La part des diagnostics SOS médecins en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans a diminué dans les deux régions depuis la semaine 2012-50. En semaine 2012-52, les affaires concernant la bronchiolite chez les moins de 2 ans représentaient 11,9% de l'activité SOS médecins contre 13,7% en semaine 2012-51 (figure 3).

Données de virologie (source : laboratoires du CHU de Caen et du CHU de Rouen)

Selon les données des laboratoires de virologie du CHU de Caen et du CHU de Rouen, le VRS était toujours très présent dans les deux régions en semaine 2012-51 : 48% des prélèvements étaient positifs pour le VRS pour le laboratoire du CHU de Caen et 46% pour le laboratoire du CHU de Rouen. Les données pour la semaine 2012-52 ne sont pas disponibles.

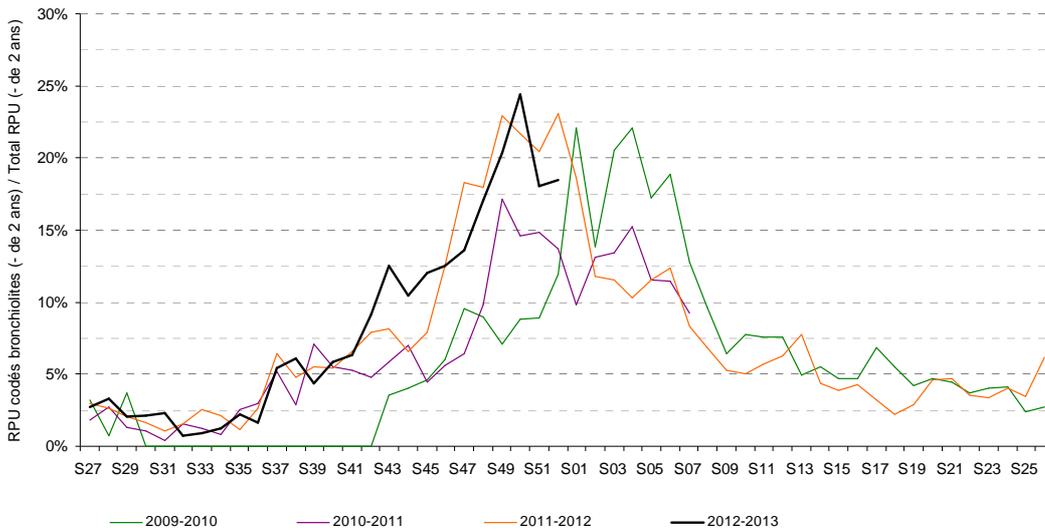
Réseau bronchiolite bas-normand et haut-normand

Les données transmises par le réseau bronchiolite haut-normand, les associations SOS KINE RES-PI Manche et l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de l'Orne n'ont pas pu être étudiées cette semaine.

L'analyse générale des indicateurs régionaux concernant la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans montre qu'un pic épidémique régional a été atteint en Basse-Normandie et en Haute-Normandie entre les semaines 2012-49 et 2012-50. L'analyse des données montre une diminution de l'activité en lien avec bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans.

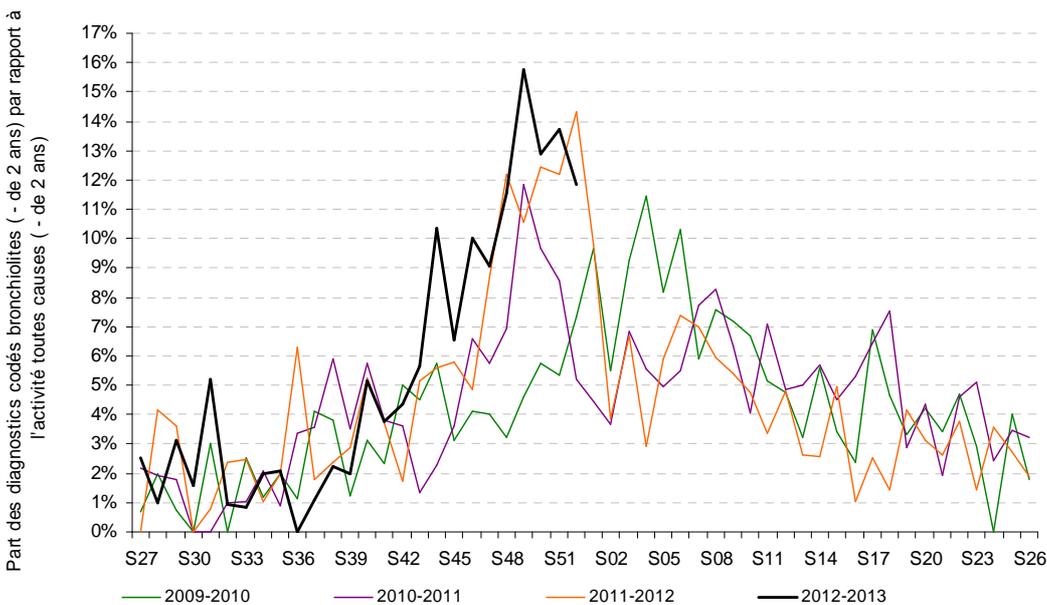
| Figure 2 |

Évolution hebdomadaire de la part d'activité liée à la bronchiolite parmi les passages des enfants de moins de 2 ans, saisons hivernales 2009/2010 à 2012/2013, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (source : InVS, OSCOUR®).



| Figure 3 |

Évolution hebdomadaire de la part de diagnostics codés bronchiolite chez les moins de 2 ans, saisons hivernales 2009/2010 à 2012/2013, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (source : InVS, associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen).



| Liens utiles |

Si vous souhaitez être destinataire des points épidémiologiques de la Cire Normandie, merci de nous en informer par courriel : ars-normandie-cire@ars.sante.fr

Publications de la Cire Normandie :

<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Basse-Normandie>
<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Haute-Normandie>
<http://www.ars.haute-normandie.sante.fr/Ses-publications.115249.0.html>
<http://ars.basse-normandie.sante.fr/Points-epidemiologiques.120904.0.html>

Dossier et point épidémiologique national :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

Remerciements

Aux membres des réseaux bronchiolite haut-normand et bas-normand, aux équipes des services des urgences participant au réseau OSCOUR®, aux associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen.

Réseau OSCOUR® (InVS)

Réseau de surveillance permettant le recueil automatique et quotidien des résumés de passages aux urgences (RPU) enregistrés par les services d'urgences (SU) adhérents.

CHU de Caen, service adulte (14)
 CHU de Caen, service pédiatrique (14)
 CH de Falaise (14)
 CH de Lisieux (14)
 CH privé St Martin Caen (14)

CH d'Avranches-Granville Site d'Avranches (50)
 CH d'Avranches-Granville Site de Granville (50)
 CH de Cherbourg (50)
 CH de Valognes (50)
 CH de Saint-Lô (50)
 CH de Coutances (50)
 CHIC des Andaines (61)
 CH de Flers (61)
 CH Mortagne au Perche (61)
 Clinique chirurgicale Pasteur Evreux (27)
 CH de Verneuil-sur-Avre (27)
 CH de Bernay (27)
 CH du Havre - Monod, service adulte (76)
 CH du Havre - Monod, service pédiatrique (76)
 CHI du Pays des Hautes Falaises - Fécamp (76)
 CH privé de l'Estuaire - Le Havre (76)

Pour la saison hivernale 2012/13, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la transmission et le codage des diagnostics sont effectifs sur la période considérée (semaines 2012-27 à 2012-42).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2012-34 pourront être intégrées dans l'analyse.

InVS - Directrice Générale
 Dr Françoise WEBER

Cire Normandie

Responsable scientifique
 Arnaud MATHIEU

Rédaction
 Benjamin LARRAS