

Surveillance sanitaire - Bronchiolite

Régions Basse-Normandie et Haute-Normandie

Point épidémiologique n°6 du 13/03/14
Données actualisées au 09/03/14 (semaine 2014-10)

| Situation nationale |

Selon le point de situation national de l'InVS du 25/02/14, les données recueillies dans les structures hospitalières d'urgence montraient que le nombre de recours pour bronchiolite parmi les nourrissons de moins de 2 ans continuait de décroître dans toutes les régions métropolitaines, marquant la fin de l'épidémie hivernale (figure 1). L'épidémie hivernale 2013/2014 a connu une dynamique similaire à celles observées les années précédentes.

Selon les données du réseau Grog, en semaine 2014-10, l'épidémie de bronchiolite à virus respiratoire syncytial (VRS) chez le jeune enfant était terminée. Des cas sporadiques de bronchiolite à VRS peuvent toutefois être observés jusqu'au printemps.

| Situation en Basse-Normandie et Haute-Normandie |

Activité des structures d'urgence hospitalières participant au réseau OSCOUR® (InVS) et des associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

Après avoir atteint un pic épidémique en semaine 2013-51, la part des diagnostics codés « bronchiolite » chez les moins de 2 ans a progressivement diminué depuis la semaine 2013-52 dans les structures d'urgence des deux régions. Elle représentait 6,1% de l'activité des structures d'urgence pour cette catégorie d'âge en semaine 2013-10, alors qu'elle atteignait 8,6% en semaine 2014-09 et 20,6% au pic épidémique en semaine 2013-51 (figure 2). Les niveaux d'activité enregistrés avant le début de l'épidémie saisonnière devraient être atteints dans les semaines à venir.

La part des diagnostics SOS médecins en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans poursuit sa diminution dans les deux régions, malgré un regain d'activité en semaine 2014-09. En semaine 2014-10, les consultations en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans représentaient 4,1% de l'activité SOS médecins (contre 8,5% en semaine 2014-09), se rapprochant des valeurs observées avant le début de l'épidémie saisonnière. La part d'activité des associations SOS médecins en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans avait atteint un maximum de 13,8% en semaine 2013-49 (figure 3).

Réseaux bronchiolite bas-normand et haut-normand

Les données transmises par les réseaux bronchiolites bas-normand et haut-normand (association SOS KINE RESPI Manche (50), association LexoBronchio de Lisieux (14) et réseau bronchiolite haut-normand (27, 76)) ont montré que le nombre d'appels en lien avec la bronchiolite chez des enfants âgés de 0 à 3 ans, reçus le weekend par les kinésithérapeutes de garde, a atteint un pic en semaine 2013-52 avant de diminuer progressivement pour les deux régions à partir de la semaine 2014-01.

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

Selon les données des laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen, le VRS était très peu présent dans les deux régions en semaine 2014-10. Pour les deux laboratoires, seuls 2 prélèvements sur les 219 analysés en semaine 2014-10 étaient positifs pour le VRS. Un taux de positivité maximum de 54% avait été observé pour l'ensemble des 2 laboratoires en semaine 2014-50.

L'observation générale des indicateurs concernant la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en Basse-Normandie et en Haute-Normandie indique que l'activité liée à la bronchiolite saisonnière chez ces enfants poursuit sa diminution dans les 2 régions, en milieu hospitalier comme en ville.

L'épidémie de bronchiolite semble toucher à sa fin et les niveaux enregistrés avant l'épidémie hivernale devraient être atteints dans les semaines à venir, conformément à ce qui est habituellement observé dans les deux régions à cette période de l'année lors des saisons épidémiques précédentes.

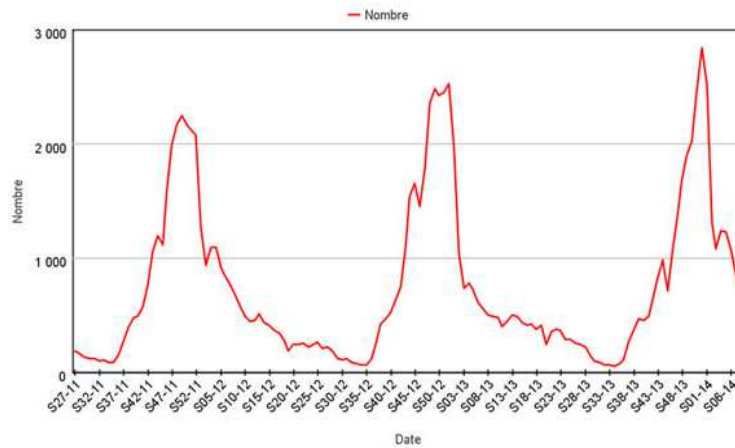
L'épidémie hivernale 2013/2014 en Basse-Normandie et en Haute-Normandie a connu une dynamique similaire à celles observées les années précédentes.

Ce numéro consacré à la surveillance de la bronchiolite chez le nourrisson est le dernier de la saison mais l'observation des indicateurs relatifs à la bronchiolite reste assurée par la Cire Normandie en Basse-Normandie et en Haute-Normandie.

La Cire Normandie remercie l'ensemble des professionnels de santé ayant contribué à cette surveillance pour la qualité des données transmises, notamment les personnels des structures d'urgence participant au réseau OSCOUR®, des associations SOS médecins, des laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen et des réseaux bronchiolite bas-normand et haut-normand.

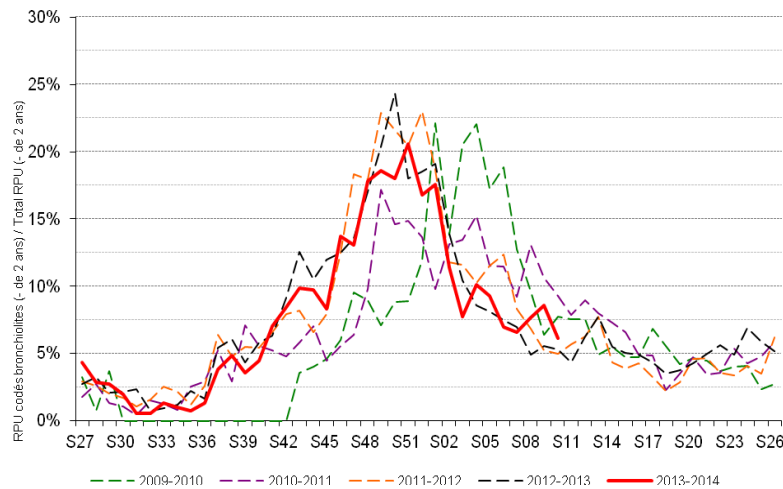
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés par les 314 établissements hospitaliers participant au réseau de surveillance OSCOUR® depuis 2011 (source : InVS-DCar, 25/02/14).



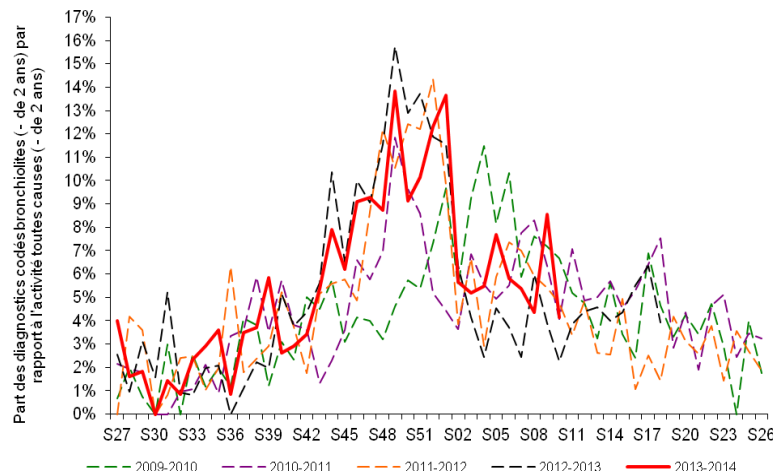
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de la part d'activité liée à la bronchiolite parmi les passages aux urgences des enfants de moins de 2 ans, saisons hivernales 2009/2010 à 2013/2014, structures d'urgence hospitalières des régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (source : InVS, OSCOUR®).



| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de la part de diagnostics codés bronchiolite chez les moins de 2 ans par les associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen, saisons hivernales 2009/2010 à 2013/2014, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (source : InVS, SOS médecins).



| 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 structures d'urgence (SU) 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 structures d'urgence adhérentes.

Pour la saison hivernale 2013/14, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la **transmission et le codage des diagnostics** sont effectués sur la période considérée (semaines 2013-27 à 2014-26).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2013-27 pourront être intégrées dans l'analyse.

- CHU de Caen, services adulte et pédiatrique (14)
- CH de Falaise (14)
- CH de Lisieux (14)
- CH privé St Martin Caen (14)
- CH de Bayeux (14)
- CH d'Avranches-Granville site d'Avranches (50)
- site de Granville (50)
- CH de Cherbourg (50)
- CH de Valognes (50)
- CH de Saint-Lô (50)
- CH de Coutances (50)
- CH de Flers (61)
- CH Mortagne au Perche (61)
- Clinique chirurgicale Pasteur d'Evreux (27)
- CH de Verneuil-sur-Avre (27)
- CH de Bernay (27)
- CH de Louviers (27)
- GH du Havre, services adulte et pédiatrique (76)
- CHI de Fécamp (76)
- CH privé de l'Estuaire – Le Havre (76)
- CH d'Elbeuf (76)
- Clinique du Cèdre – Rouen (76)
- CHU de Rouen – site de Saint-Julien (76)

InVS - Directrice Générale
Dr Françoise WEBER

Cire Normandie

Rédacteur en chef
Arnaud MATHIEU
Responsable

Rédaction du point

Benjamin LARRAS
Chargé d'études
Réfèrent SurSaUD®