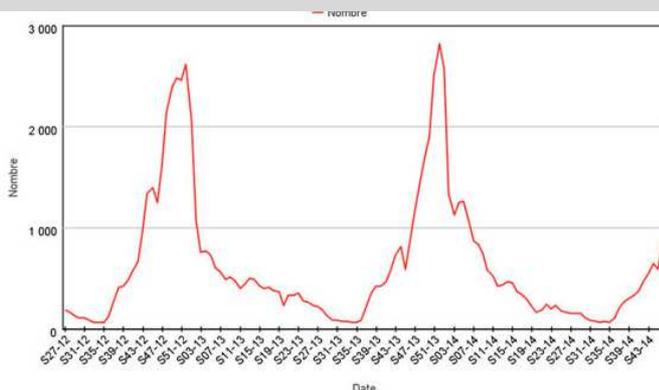


| Situation nationale |

Le point de situation national de l'InVS du 25/11/14 montre que le nombre de recours pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les structures d'urgence de France métropolitaine participant au réseau OSCOUR® était à nouveau en augmentation en semaine 2014-47, après un léger recul observé après les congés scolaires de la Toussaint (figure 1). Cependant, ce nombre était plus stable pour les nourrissons de moins de 6 mois. La dynamique actuelle au niveau métropolitain est similaire à ce qui a été observé au cours des deux dernières saisons épidémiques, l'augmentation étant un peu plus marquée en Ile-de-France et dans la moitié sud de la France.

| 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 2012 (source : InVS-DCAR, 25/11/14).



| Situation en Basse-Normandie et Haute-Normandie |

Activité des structures d'urgences participant au réseau OSCOUR® (InVS)

Après un recul observé consécutivement aux congés scolaires de la Toussaint, le nombre et la part des passages aux urgences codés bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans ont de nouveau augmenté depuis la semaine 2014-46 dans les deux régions, selon une tendance similaire à celles observées lors des saisons hivernales antérieures (figure 2). En semaine 2014-47, la part des diagnostics de bronchiolite représentait 9,0% des passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 4,1% et 5,5% en semaines 2014-45 et 2014-46.

Activité des associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

L'activité en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les associations SOS médecins des deux régions s'est de nouveau intensifiée depuis la semaine 2014-46, après un recul observé consécutivement aux congés scolaires de la Toussaint (figure 3). En semaine 2014-47, la part des diagnostics de bronchiolite représentait 7,9% des consultations chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 2,5% et 4,4% en semaines 2014-45 et 2014-46.

Réseaux bronchiolite bas-normand et haut-normand

Les données transmises par les réseaux bronchiolites bas-normand et haut-normand* montrent que le nombre d'appels en lien avec la bronchiolite chez des enfants de 0 à 3 ans, reçus le weekend par les kinésithérapeutes de garde, était en augmentation en semaine 2014-46 par rapport aux 3 semaines précédentes (données actualisées pour la semaine 2014-46).

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 nombre de prélèvements positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS), parmi les prélèvements analysés, s'est intensifié depuis la semaine 2014-45** (données actualisées pour la semaine 2014-46).

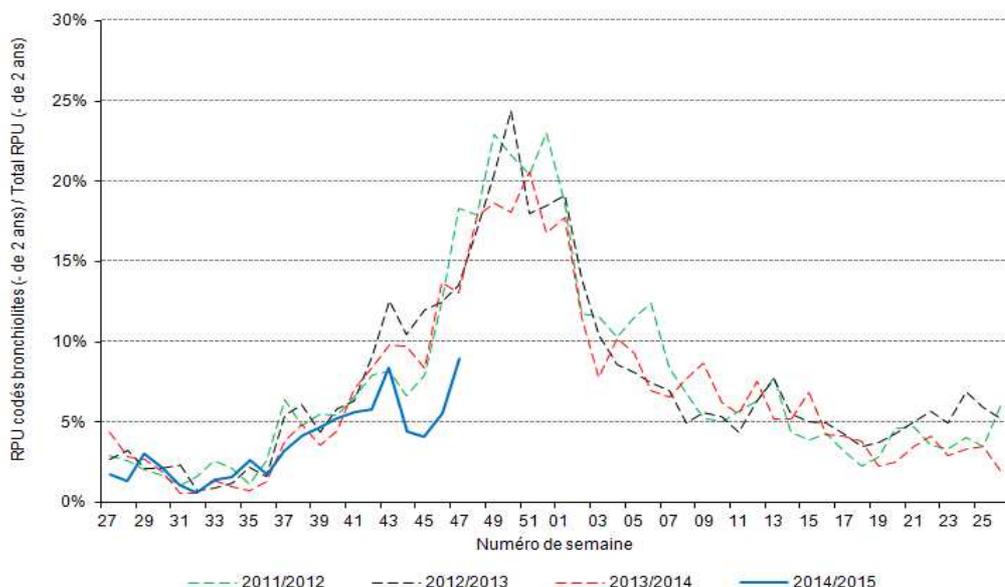
L'observation générale des indicateurs régionaux indique que l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans s'est de nouveau intensifiée dans les régions Basse-Normandie et Haute-Normandie depuis la semaine 2014-46 après une décroissance observée consécutivement aux congés de la Toussaint. Cette dynamique est également observée au niveau national. Ces observations confirment le début de l'épidémie saisonnière de bronchiolite au niveau national ainsi que dans les deux régions de Normandie. La dynamique actuelle est conforme aux tendances observées au cours des saisons épidémiques précédentes pour ces deux régions.

* Association LexoBronchio de Lisieux (14), association SOS KINE Manche (50) et réseau bronchiolite haut-normand (27, 76)

** Dans plus de 7 cas sur 10, la bronchiolite de l'enfant est due au VRS (source : InVS)

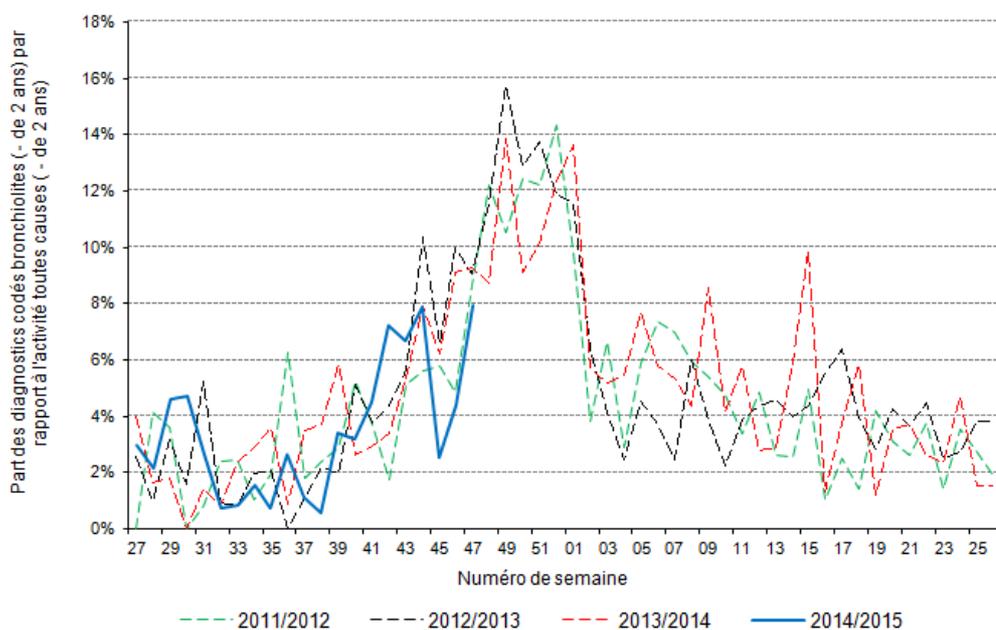
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de la part d'activité liée à la bronchiolite parmi les passages des enfants de moins de 2 ans, saisons hivernales 2011/2012 à 2014/2015, structures d'urgence 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, saisons hivernales 2011/2012 à 2014/2015, 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/Retro-information-Valorisati.164411.0.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>

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 2014/15, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la transmission et le codage des diagnostics sont effectifs et exploitables sur la période considérée (semaines 2014-27 à 2015-26).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2014-27 pourront être intégrées dans l'analyse.

CHU de Caen, SU adulte et pédiatrique (14)
 CH de Falaise (14)
 CH de Lisieux (14)
 CH privé Saint-Martin Caen (14)
 CH de Bayeux (14)
 CH d'Avranches (50)
 CH 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)
 CH de L'Aigle (61)
 CHIC des Andaines (61)
 Clinique chirurgicale Pasteur d'Evreux (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)
 CHU de Rouen, site de Charles Nicolle – SU adulte (76)

InVS - Directeur Général
 François BOURDILLON

Cire Normandie

Rédacteur en chef

Arnaud MATHIEU
 Responsable
 de la Cire Normandie

Rédaction du point

Benjamin LARRAS
 Chargé d'études
 Référent SurSaUD®