

Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France chez les enfants de moins de 2 ans

Bilan de la surveillance 2017-2018

CIRE
Ile-de-France

Le point épidémiologique

Sommaire

Bilan de la surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France	Page 1
Points clés	Page 1
Bilan de la surveillance dans les services d'urgence : réseau OSCOUR®	Page 2
Bilan de la surveillance dans les associations SOS Médecins_	Page 3
Bilan de la surveillance dans le réseau Bronchiolite Ile-de-France	Page 4
Conclusion	Page 4

Bilan de la surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France

La surveillance de la bronchiolite a pour objectifs la détection précoce de l'épidémie, le suivi de sa dynamique et l'estimation de sa morbidité chez les très jeunes enfants afin d'aider à adapter l'offre de soins.

La surveillance de la bronchiolite pour la saison 2017-2018 a été réalisée du 2 octobre 2017 (semaine 40) au 1^{er} avril 2018 (semaine 13).

Le bilan de cette surveillance s'appuie sur l'analyse descriptive des données de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, fournies par les services d'urgences hospitaliers du réseau OSCOUR®, par les associations de SOS Médecins et le Réseau Bronchiolite Ile-de-France.

Depuis 2017, le début et la fin de l'épidémie de bronchiolite (période épidémique) sont déterminés pour chaque région à partir de méthodes statistiques et qualitatives via une application Web développée par Santé publique France, appelée Module d'analyse des données SurSaUD® et Sentinelles (application MASS).

Pour la bronchiolite, le dépassement des seuils épidémiques est calculé à partir des données de OSCOUR® et de SOS Médecins. L'analyse qualitative tient compte des données du Réseau Bronchiolite Ile-de-France et des données nationales de virologie hospitalière (RENAL).

Points clés

L'épidémie de bronchiolite 2017-2018 a été d'amplitude modérée en Ile-de-France et a duré **10 semaines**.

- Elle a débuté précocement dans la région, par rapport aux saisons précédentes, en semaine 43, a atteint son pic en semaine 47 et s'est terminée en semaine 52.
- Bien que modérée, l'épidémie a engendré comme toutes les années une activité soutenue chez les professionnels de santé :
 - les services d'urgence du réseau OSCOUR® ont enregistré 18 680 passages aux urgences avec un diagnostic de bronchiolite dont 32% ont été suivis d'une hospitalisation,
 - 2 320 consultations à SOS Médecins avec un diagnostic de bronchiolite,
 - 5 800 demandes de kinésithérapeutes (week-end et les jours fériés) au Réseau Bronchiolite Ile-de-France.

Bilan de la surveillance de la bronchiolite 2017-2018

1. BILAN DES PASSAGES POUR BRONCHIOLITE DANS LES SERVICES D'URGENCE : RESEAU OSCOUR®

Durant la période de surveillance, c'est-à-dire du 2 octobre 2017 (Semaine 40) au 1^{er} avril 2018 (semaine 13), plus de 12% des passages aux urgences (n= 18 680) concernaient la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans. Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite a été estimé à **26 720 passages pour la saison 2017-2018**, soit 2% de moins que la saison 2016-2017 et 8% de moins que la saison 2015-2016.

Sur la période des dix semaines d'épidémie, la bronchiolite a représenté 18% de l'activité avec au moment du pic une activité proche de 25%.

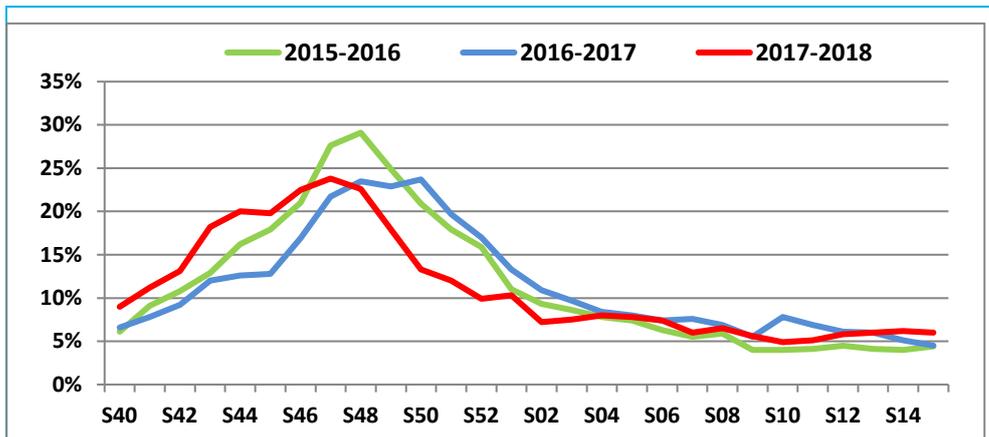


Figure 1: Proportion de passages pour bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, OSCOUR®, 2015-2018

Il existe peu de différences dans la dynamique épidémique entre les départements franciliens : cette saison le pic d'activité a été observé une semaine plus tôt dans le Val de Marne et le Val d'Oise et deux semaines plus tard (semaine 49) dans les Yvelines. L'activité pendant la semaine du pic épidémique variait de 21% en Seine St-Denis à 28% dans le Val de Marne.

A cette période de l'année et dans cette classe d'âge, la majorité des hospitalisations est en lien avec la bronchiolite. Comme tous les ans, les vacances scolaires de la Toussaint ont un impact sur la dynamique de l'épidémie : on observe alors une diminution des passages aux urgences avec en général une semaine de décalage, soit en semaine 45 pour la saison 2017-2018. Au pic épidémique, la part des hospitalisations pour bronchiolite a atteint 51% du total des hospitalisations.

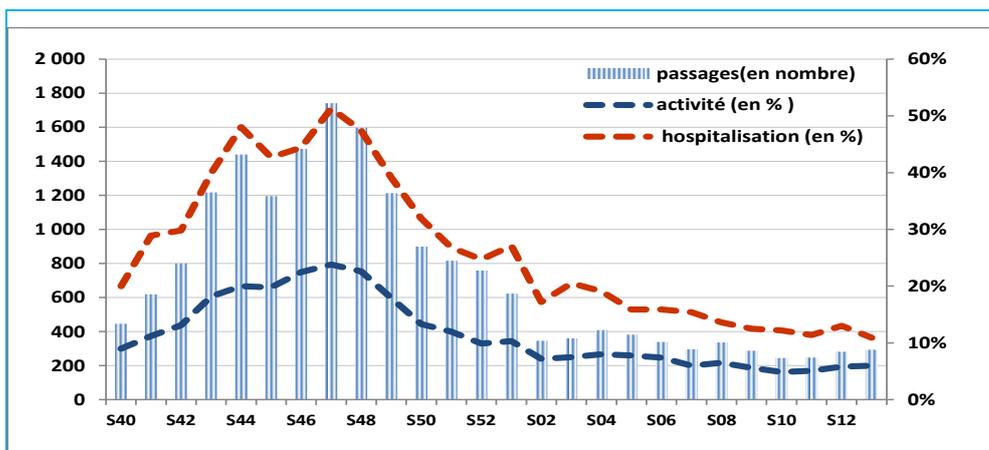


Figure 2: Passages aux urgences pour bronchiolite en nombre, en part d'activité et proportion d'hospitalisation chez les enfants de moins de 2 ans, Ile-de-France, OSCOUR®, 2015-2018

*Part d'activité ou Proportion de passages pour bronchiolite : nombre de passages avec un diagnostic de bronchiolite rapporté au total des passages toutes causes codées chez les enfants de moins de 2 ans

** Part ou proportion d'hospitalisation pour bronchiolite : nombre de passages suivi d'une hospitalisation avec un diagnostic de bronchiolite rapporté au total des passages suivi d'une hospitalisation, toutes causes codées, chez les enfants de moins de 2 ans

La distribution des passages pour bronchiolite par classe d'âge est proche de celle des années précédentes : 89 % des enfants pris en charge aux urgences ont moins de 1 an dont la majorité (60%) a moins de 6 mois.

A noter que l'on identifie dans OSCOUR® près de 3% des passages avec un diagnostic de bronchiolite chez des individus ayant plus de 2 ans, soit près de 500 passages qui ne sont pas inclus dans la surveillance de la bronchiolite. Parmi ceux-ci : 50% ont entre 2 et 4 ans et 16% ont plus de 65 ans.

	[0 -3 mois [[3 -6 mois [[6 -12 mois [[12 -24 mois [Total
2015-2016	27,8%	31,1%	28,4%	12,7%	100%
2016-2017	27,9%	31,2%	28,7%	12,3%	100%
2017-2018	29,1%	31,3%	28,7%	10,9%	100%

Tableau 1: Passages aux urgences pour bronchiolite par classe d'âge et saison de surveillance

Chez les enfants de moins de 2 ans, un enfant sur trois est hospitalisé après passage aux urgences (32,4%), cette proportion s'élève à 43% chez les enfants de 0 à 6 mois tandis qu'elle est de 18% chez ceux de 6 à 12 mois.

Au total, sur les 6 060 passages suivis d'une hospitalisation, 95% concernaient les enfants de moins d'un an.

Parmi les 5 900 hospitalisations renseignées (92%), on notait 38% d'hospitalisation en UHCD et 59 % en MCO.

2. BILAN DES CONSULTATIONS POUR BRONCHIOLITE DANS LES ASSOCIATIONS SOS MEDECINS

En Ile-de France, si les associations SOS Médecins sont un peu moins sollicitées pour la prise en charge de la bronchiolite que les services d'urgences hospitaliers, ces associations sont néanmoins très largement impactées par les épidémies de bronchiolite.

Le nombre de consultations s'est élevé à 2 320 sur la période de surveillance 2017-2018 chez les enfants de moins de 2 ans avec une part d'activité inhérente à la bronchiolite atteignant 12% au moment du pic.

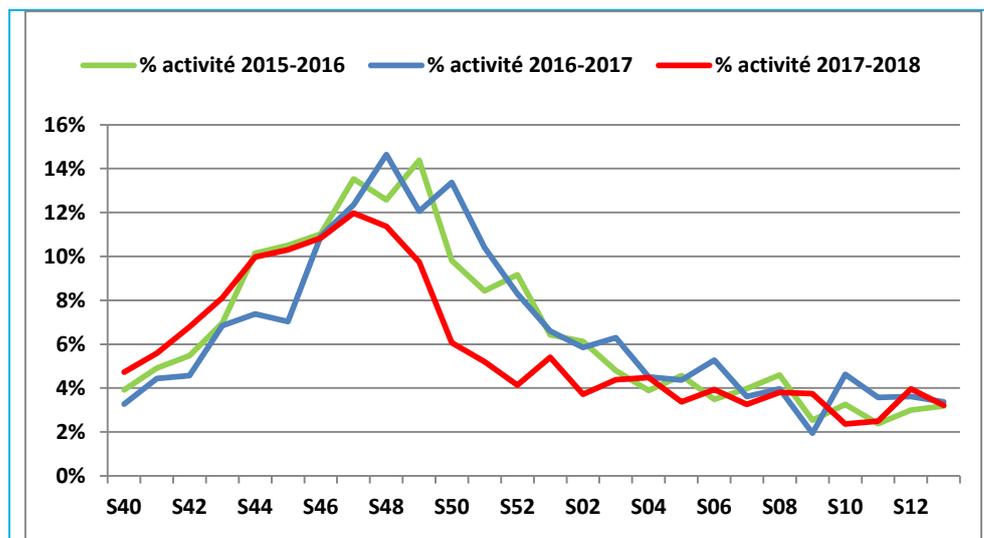


Figure 3: Proportion de consultations pour bronchiolite parmi les consultations chez les enfants de moins de 2 ans, Ile de France, SOS Médecins, 2015-2018

Sur la période de surveillance, la bronchiolite représente un peu plus de 6% de l'activité des associations SOS Médecins et 9% sur la période des 10 semaines d'épidémie. Sur les six associations couvrant l'Ile-de-France, seule l'association des Yvelines a une activité plus élevée (11%).

L'âge des enfants pris en charge par les associations de SOS Médecins diffère nettement des urgences hospitalières : la proportion des enfants de moins d'un an consultant SOS Médecins pour bronchiolite est de 69% contre 89% se rendant aux urgences. Les nourrissons de 0 à 6 mois représentent 25% des visites contre 60% des passages aux urgences. Chez les personnes ayant plus de 2 ans vues pour bronchiolite par un médecin de SOS-médecins (hors surveillance), près de 55% (n= 282) ont entre 2 et 4 ans.

3. BILAN DES DEMANDES DE KINESITHERAPIE AU RESEAU BRONCHIOLITE ILE-DE-FRANCE

Le Réseau Bronchiolite Ile-de-France est un Réseau de Santé associant médecins et kinésithérapeutes de ville qui fonctionne du vendredi midi au dimanche inclus ainsi que les jours fériés. Lors de chaque campagne, de mi-octobre à fin février, le dispositif a pour objectif d'assurer : 1) l'accès aux soins pour la population francilienne des nourrissons pendant la période épidémique hivernale de bronchiolite, 2) la continuité des soins et la coordination entre les différents acteurs impliqués qu'ils soient libéraux ou hospitaliers.

Le Réseau Bronchiolite Ile-de-France collabore à la surveillance épidémiologique de la bronchiolite avec la Cire depuis 2005.

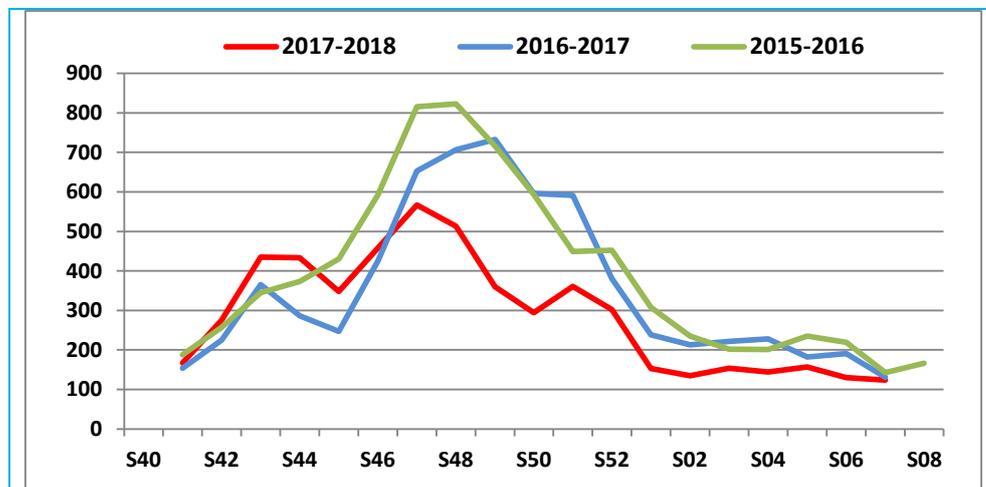


Figure 4 : Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France, enfants de moins de 2 ans.

On retrouve la même dynamique que dans les autres sources de données : démarrage en semaine 43 et pic en semaine 47. La diminution du nombre de demandes de kinésithérapeute en semaine 45 est en lien avec les vacances scolaires. On observe chaque année, avec 1 ou 2 semaines de décalage, un ralentissement de l'épidémie de la bronchiolite due aux vacances de la Toussaint (cette rupture de la dynamique de l'épidémie existe aussi dans les autres sources de données mais est moins visible quand la courbe est exprimée en pourcentage d'activité).

Le réseau reçoit des demandes de kinésithérapeute en majorité pour les enfants entre 3 et 12 mois (70% des effectifs). Là aussi, on note une prise en charge pour des enfants de plus de 24 mois (3,6% du total des demandes). La proportion d'enfants de moins de 3 mois pris en charge par le réseau diffère selon les départements et varie de 11% à Paris à 20% dans le Val d'Oise.

	[0 -3 mois [[3 -6 mois [[6 -12 mois [[12 -24 mois [
2017-2018 Services d'urgence OSCOUR®	29,10%	31,30%	28,70%	10,90%
2017-2018 SOS Médecins	4,4%	21,7%	42,6%	31,3%
2017-2018 Réseau Bronchiolite	14,5%	31,8%	38,7%	15,0%

Tableau 2: Distribution de la prise en charge de la bronchiolite par classe d'âge et par source de données

4. CONCLUSION

L'épidémie 2017-2018 a débuté en France Métropolitaine par l'Ile-de-France pour diffuser ensuite dans le Nord et se généraliser sur tout le territoire. Au niveau national, l'épidémie a duré 15 semaines (2017-S44 à 2018-S06).

Dans la base de données OSCOUR®, les passages franciliens pour bronchiolite ont représenté jusqu'à 60% des passages pour bronchiolite de la base nationale au début de l'épidémie.

L'épidémie 2017-2018 a été d'ampleur et de durée modérées mais l'impact sur l'offre de soins est resté élevé notamment dans les services d'urgence hospitaliers où la bronchiolite a représenté jusqu'à 25% de l'activité aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, et 50% des passages suivis d'une hospitalisation dans cette classe d'âge au moment du pic. Toutefois si la majorité des prises en charge concerne les enfants de moins d'1 an, les usagers adaptent la demande de prise en charge en fonction de l'âge de l'enfant.

Documentation et liens utiles :

- Surveillance de la bronchiolite situation nationale :
 - o [Bilan de la surveillance 2017-2018](#)
 - o [BEH n°31-2017 : Surveillance de la bronchiolite en France, saison 2016-2017](#)
 - o [Surveillance de la bronchiolite : 2018-2019](#)

- Prévention : Un document grand public intitulé "[Votre enfant et la bronchiolite](#)" est disponible sur le site de Santé publique France

- Pour la surveillance de la bronchiolite, le [Réseau bronchiolite Île-de-France](#) met à disposition de la cire IDF les données agrégées concernant les appels pour kinésithérapeute reçus du vendredi au dimanche.

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

- Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Centre de veille et d'action sur les urgences (Cerveau)
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Centre opérationnel de la Zone de défense de Paris (COZ)
- Centres hospitaliers adhérant au réseau Oscour®
- Réseau bronchiolite ARB Île-de-France
- Services d'états civils des communes informatisées

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Agnès Lepoutre (responsable)

Clément Bassi
Pascal Beaudeau
Clémentine Calba
Anne Etchevers
Céline François
Florence Kermarec
Ibrahim Mouchetrou Njoya
Annie-Claude Paty
Yassoungo Silue
Nicolas Vincent

Diffusion

Cire Ile-de-France
Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr