

Surveillance sanitaire de la bronchiolite Région Normandie

Point épidémiologique n°4 du 1/12/2016
Données actualisées au 27/11/16 (semaine 2016-47)

| Points clés |

La surveillance de l'ensemble des indicateurs régionaux montre que l'activité en lien avec la bronchiolite chez les nourrissons a continué d'augmenter en semaine 2016-47, selon les mêmes tendances que celles observées au niveau national. Cette augmentation, qui concernait seulement le territoire haut-normand en semaine 2016-46, a désormais gagné l'ensemble de la Normandie en semaine 2016-47. Cette situation marque le début de la phase épidémique en Normandie, comme dans six autres régions métropolitaines, dont cinq au nord de la France.

Sur la base de l'observation des saisons hivernales précédentes en Normandie, nous pouvons nous attendre à ce que l'augmentation de l'activité en lien avec la bronchiolite se poursuive au cours des semaines à venir pour atteindre un pic d'ici fin décembre.

| Situation nationale |

Selon le point national de Santé publique France du 30/11/2016 (données de la semaine 2016-47), au niveau national, l'ensemble des indicateurs épidémiologiques et virologiques étaient en forte augmentation pour la deuxième semaine consécutive. L'épidémie est désormais installée dans six régions du nord de la France, dont la Normandie, ainsi qu'en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Les autres régions de métropole sont toutes en phase pré-épidémique à l'exception de la Corse (Figure 1).

| Situation en Normandie |

Activité des structures d'urgence de Normandie (SurSaUD®)

La proportion et le nombre de diagnostics codés « bronchiolite » parmi les passages toutes causes chez les moins de 2 ans dans les structures d'urgence de Normandie ont poursuivi leur augmentation en semaine 2016-47. Cette proportion représentait 15,1 % de l'activité des structures d'urgence pour cette catégorie d'âge en semaine 2016-47, contre respectivement 9,2 % et 12,5 % en semaines 2016-45 et 2016-46. En semaine 2016-47, ces valeurs étaient inférieures à celles observées en 2015/16 à la même période mais supérieures à celles observées en 2014/15 (Figure 2). En affinant les analyses au niveau géographique des anciennes régions, l'augmentation de la proportion et du nombre de diagnostics, qui concernait seulement le territoire haut-normand en semaine 2016-46, s'est généralisée à l'ensemble de la Normandie en semaine 2016-47 : la proportion de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans atteignait désormais 14,6 % sur le territoire haut-normand et 12,7 % sur le territoire bas-normand.

Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen (SurSaUD®)

La proportion des diagnostics en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans à SOS Médecins a augmenté en semaine 2016-47 : elle représentait 9,8 % de l'ensemble des consultations pour cette tranche d'âge contre respectivement 8,2 % et 7,6 % en semaines 2016-45 et 2016-46. Le nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans, qui était resté globalement stable entre les semaines 2016-40 et 2016-46, a également augmenté en semaine 2016-47 (n = 41, contre n = 27 en semaine 2016-46) (Figure 3).

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

En semaine 2016-47, parmi les prélèvements analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Rouen, le nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS)* sont restés stables par rapport à la semaine 2016-46, confirmant la forte circulation du virus. Cette proportion s'est stabilisée à 19,3 % contre 23,9 % en semaine 2016-46 (Figure 4). Pour le laboratoire de virologie du CHU de Caen, le nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le VRS étaient en légère augmentation en semaine 2016-47 : cette proportion atteignait 9,1 % contre 6,3 % en semaine 2016-46 (Figure 4).

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

Figure 1 :
Situation épidémiologique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en France métropolitaine
(Bulletin épidémiologique national du 30/11/2016 - Santé publique France)

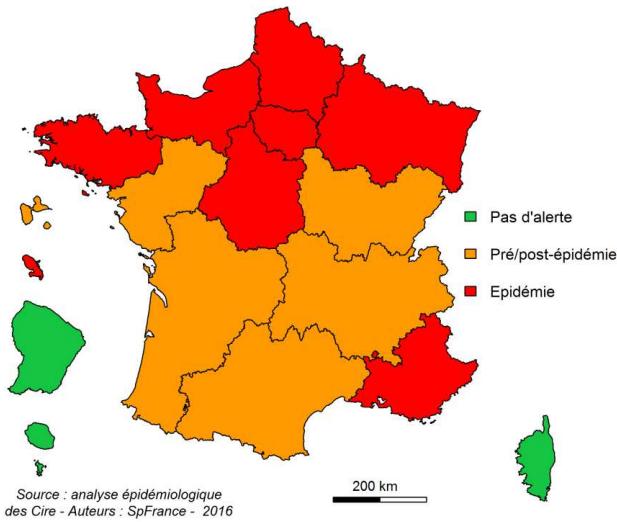


Figure 2 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion* de cas de bronchiolite chez les moins de 2 ans ayant recours à une consultation dans les structures d'urgence, saisons hivernales 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, OSCOUR®)

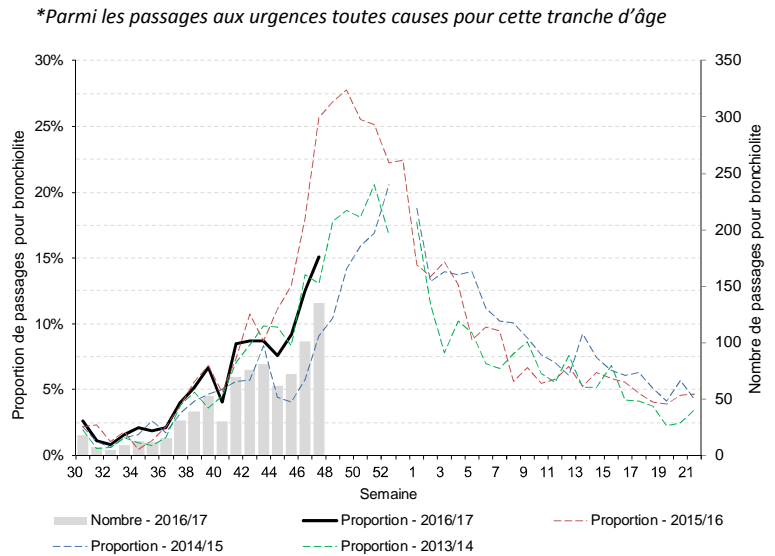


Figure 3 :
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans ayant recours à une consultation « SOS Médecins », saisons 2013/14 à 2016/17, région Normandie
(Santé publique France, SOS Médecins Caen, Cherbourg et Rouen)

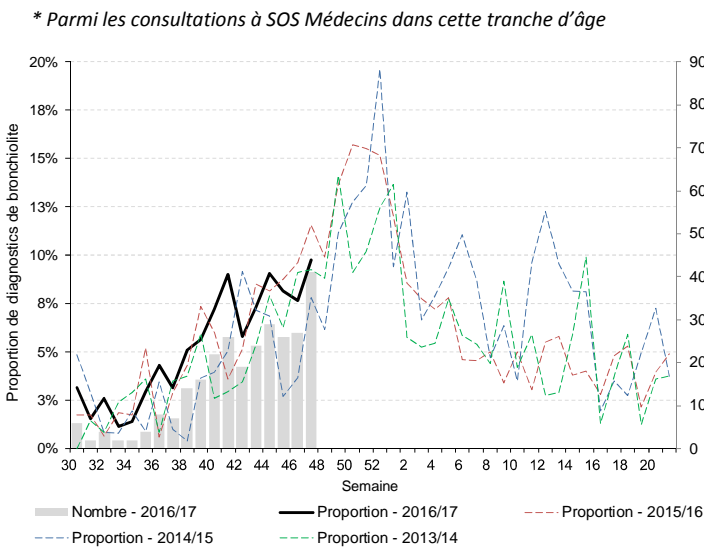
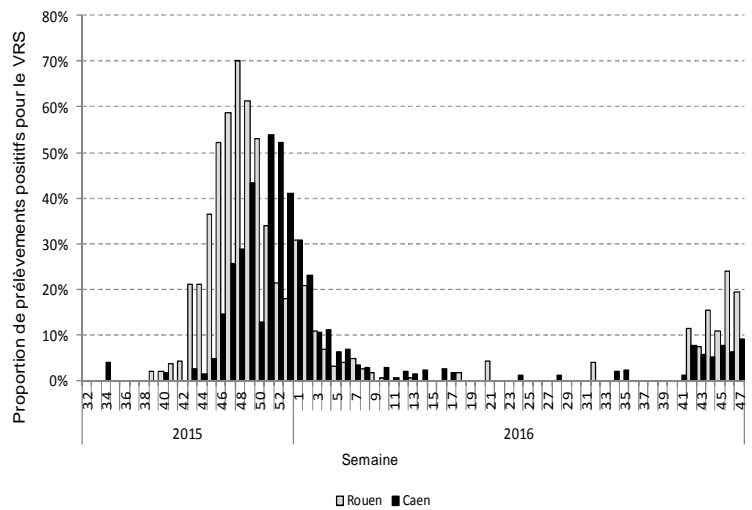


Figure 4 :
Evolution hebdomadaire de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS parmi les prélèvements analysés, saisons 2015/16 à 2016/17
(Laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen)



Pour la saison hivernale 2016/17, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concernent les structures d'urgence dont la transmission et le codage des diagnostics sont effectifs et exploitables sur la période considérée (semaines 2016-27 à 2017-26).

Publications de la Cire Normandie

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Regions-et-territoires/L-InVS-dans-votre-region/Normandie/Actualites-Publications>
<http://www.ars.normandie.sante.fr/CIRE-Normandie.188471.0.html>

Directeur de la publication : François Bourdillon,
Directeur de Santé publique France

Rédacteur en chef : Arnaud Mathieu, Responsable
de la Cire Normandie

Rédacteur du point : Benjamin Larras,
Chargé d'études, référent SurSaUD®

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr

Cire Normandie

C/o ARS Normandie (site de Rouen)
31, rue Malouet - BP 2061 - 76040 Rouen Cedex
Tél. : 02 32 18 31 64

ars-normandie-cire@ars.sante.fr

