

# Surveillance sanitaire - Bronchiolite

Région Normandie

Point épidémiologique n°6 du 3/03/2016

Données actualisées au 28/02/2016 (semaine 2016-08)

## | Points clés |

La surveillance des indicateurs régionaux indique que l'activité en lien avec la bronchiolite chez les nourrissons poursuit sa diminution en Normandie. L'épidémie de bronchiolite touche à sa fin et les niveaux enregistrés avant l'épidémie hivernale devraient être atteints dans les semaines à venir, conformément à ce qui a été observé dans la région à cette période de l'année lors des saisons épidémiques précédentes.

L'épidémie hivernale 2015/2016 en Normandie a été plus précoce comparée aux épidémies des trois saisons précédentes, avec des niveaux d'activité plus élevés la semaine du pic épidémique.

## | Situation nationale |

Selon le point national de l'InVS du 2/03/16, l'épidémie de bronchiolite pour la saison 2015/16 a eu une diffusion régionale classique, touchant d'abord le nord de la France avant de s'étendre vers le sud.

Comparée aux épidémies des deux saisons hivernales précédentes, les indicateurs concernant les consultations pour bronchiolite dans les structures d'urgence et à SOS Médecins ont montré que l'épidémie 2015/16 a été plus précoce et de plus grande ampleur, engendrant un nombre d'hospitalisations plus important avec une proportion de cas hospitalisés cependant plus faible.

## | Situation en Normandie |

### Activité des structures d'urgences du réseau OSCOUR®

Après avoir atteint un pic épidémique en semaine 2015-49, la proportion des diagnostics codés « bronchiolite » parmi les passages toutes causes chez les moins de 2 ans a progressivement diminué dans les structures d'urgence de Normandie. En semaine 2016-08, elle représentait 6 % de l'activité des structures d'urgence pour cette catégorie d'âge (contre 9 % en semaine 2016-07), se rapprochant des valeurs observées avant le début de l'épidémie saisonnière. Cette proportion a atteint un maximum de 28 % en semaine 2015-49 (Figure 1).

La phase ascendante de l'épidémie de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans et son pic ont été plus précoces que pour les 3 saisons épidémiques précédentes. Par ailleurs, l'activité en lien avec la bronchiolite dans les structures d'urgence a été plus intense au pic épidémique comparée à celles des trois saisons hivernales précédentes.

### Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

En semaine 2016-08, la proportion des diagnostics en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans à SOS Médecins était stable par rapport aux deux semaines précédentes, à des niveaux d'activité peu élevés. Pour les semaines 2016-06 à 2016-08, les consultations en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans représentaient 5 % de l'activité SOS Médecins. Cette proportion a atteint un maximum de 16 % en semaine 2015-50 (Figure 2). Les niveaux d'activité enregistrés avant le début de l'épidémie saisonnière devraient être atteints dans les semaines à venir.

### Données de virologie (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 virus respiratoire syncytial (VRS)\*\* était peu retrouvé parmi les prélèvements analysés en semaine 2016-08 : pour les deux laboratoires, seuls 7 prélèvements sur les 268 analysés étaient positifs pour le VRS.

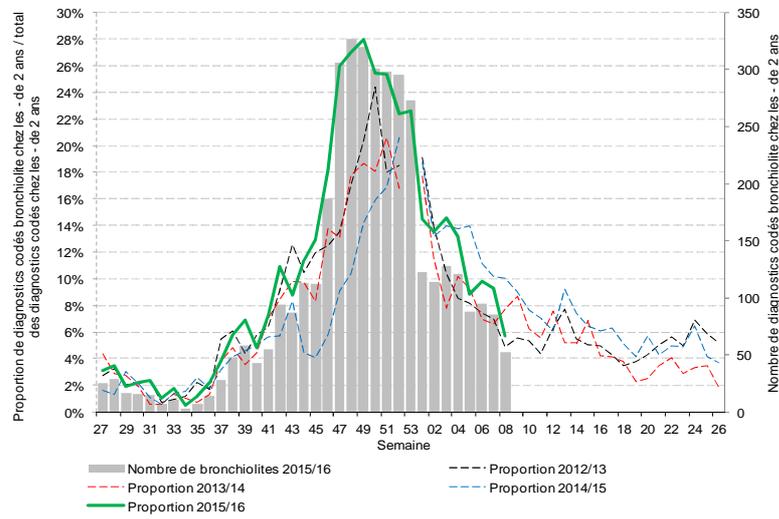
Pour cette semaine, la proportion de prélèvements positifs pour le VRS, parmi les prélèvements analysés par les deux laboratoires, continuait de diminuer : elle était respectivement de 2,7 % et 2,5 % pour les laboratoires des CHU de Caen et de Rouen, contre respectivement 3,3 % et 4,9 % en semaine 2016-07 (Figure 3).

Sur l'ensemble de la saison hivernale 2015/16, un taux de positivité maximum de 70,1 % avait été observé en semaine 2015-48 pour le laboratoire du CHU de Rouen et de 53,9 % en semaine 2015-51 pour le laboratoire du CHU de Caen.

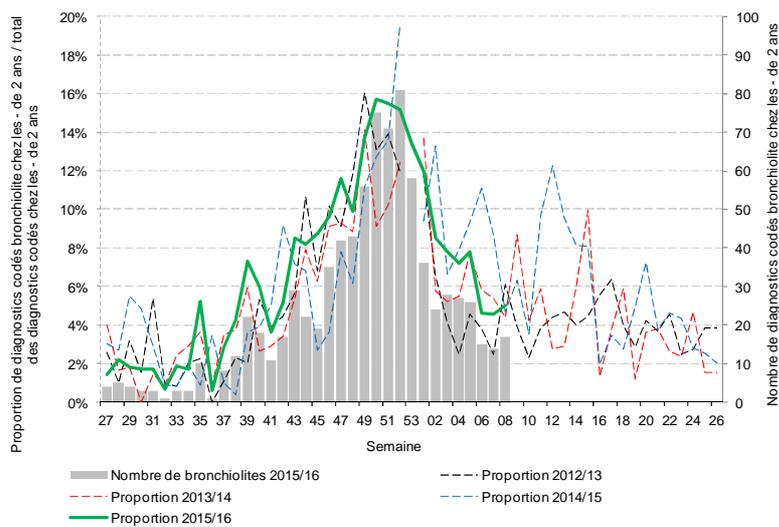
Ce point épidémiologique dédié à la surveillance de la bronchiolite chez les nourrissons est le dernier de la saison hivernale 2015/16. Néanmoins, la surveillance des indicateurs régionaux reste assurée par la Cire Normandie. Un bilan de la surveillance hivernale vous sera adressé par la Cire.

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 de Normandie, des laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen et des réseaux bronchiolite de Normandie.

**Figure 1 :** Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de diagnostics codés bronchiolite par les structures d'urgence pour les enfants de moins de 2 ans, saisons hivernales 2012/13 à 2015/16, région Normandie (source : InVS, OSCOUR®)

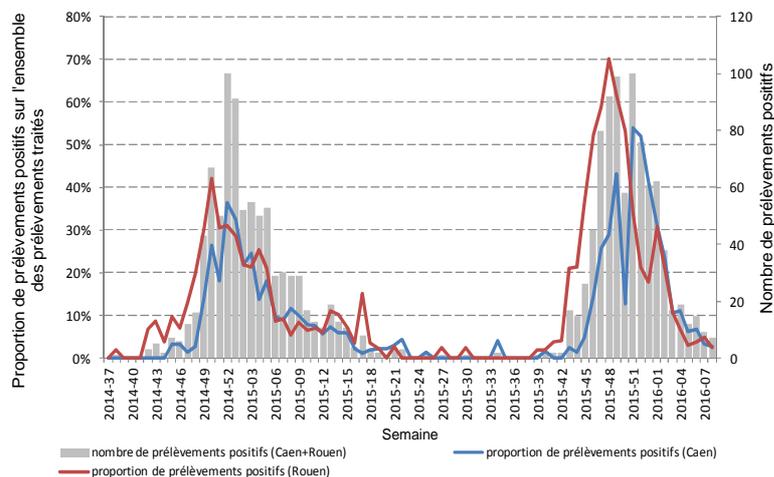


**Figure 2 :** Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion des diagnostics codés bronchiolite lors des consultations à SOS Médecins pour les enfants de moins de 2 ans, saisons 2012/13 à 2015/16, région Normandie (source : InVS, associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)



\* Les données pour la semaine 53 n'existent que pour l'année 2015

**Figure 3 :** Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS parmi les prélèvements analysés par les laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen, saisons hivernales 2014/15 à 2015/16



**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.normandie.sante.fr/Surveillance-des-epidemies-hiv.164412.0.html>
- <http://ars.basse-normandie.sante.fr/Points-epidemiologiques.120904.0.html>

**Dossier national :**

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

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](mailto:ars-normandie-cire@ars.sante.fr)

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

**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 2015/16, 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 2015-27 à 2016-26).

- 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)
- CH de la Ferté-Macé (61)
- Clinique Pasteur d'Evreux (27)
- CH de Bernay (27)
- CH de Louviers (27)
- CH de Verneuil-sur-Avre (27)
- CH de Gisors (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 et SU pédiatrique de Charles Nicolle (76)

**InVS - Directeur Général**  
François BOURDILLON

**Cire Normandie**

**Rédacteur en chef**

Arnaud MATHIEU  
Responsable  
de la Cire Normandie

**Rédaction du point**

Benjamin LARRAS