

| Points clés |

La surveillance des indicateurs régionaux indique que l'activité en lien avec la bronchiolite chez les nourrissons a nettement diminué en Normandie au cours des deux semaines précédentes, selon une dynamique comparable à celle observée au niveau national. L'activité en lien avec la bronchiolite devrait poursuivre sa diminution lors des prochaines semaines, conformément à ce qui est habituellement observé dans la région à cette période de l'année lors des saisons épidémiques précédentes.

| Situation nationale |

Le point national de l'InVS du 20/01/16 annonçait la poursuite de la diminution du nombre de passages aux urgences et de consultations à SOS Médecins pour bronchiolite en France métropolitaine en semaine 2016-02. Pour cette semaine, l'activité était proche de celle observée lors des deux saisons précédentes à la même semaine.

| Situation en Normandie |

Activité des structures d'urgences du réseau OSCOUR® et des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

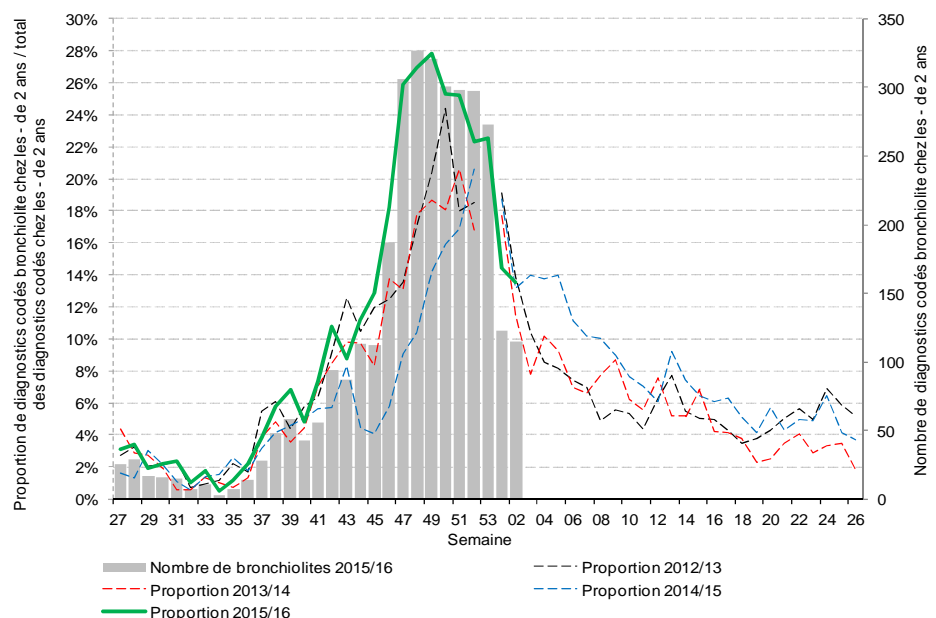
En semaine 2016-02, l'activité en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les structures d'urgences de Normandie a poursuivi sa diminution amorcée en semaine 2015-50 (Figure 1). Pour cette semaine, la proportion des diagnostics de bronchiolite représentait 13,5 % des passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 22,5 % et 14,2 % en semaines 2015-53 et 2016-01.

L'activité en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les associations SOS Médecins de Normandie a poursuivi sa diminution amorcée en semaine 2015-51 (Figure 2). En semaine 2016-02, la proportion des diagnostics de bronchiolite représentait 8,5 % des consultations chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 13,4 % et 12,0 % en semaines 2015-53 et 2016-01.

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

Pour le laboratoire de virologie du CHU de Caen, le nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS)**, parmi les prélèvements analysés, ont fortement diminué depuis la semaine 2015-53. Cette proportion a atteint 23,2 % contre respectivement 41,2 % et 30,9 % en semaines 2015-53 et 2016-01. Concernant le laboratoire de virologie du CHU de Rouen, le nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le VRS ont également diminué en semaine 2016-02 (20,8 % de prélèvements positifs en semaine 2016-02 contre 30,8 % en semaine 2016-01) (Figure 3).

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®)



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.

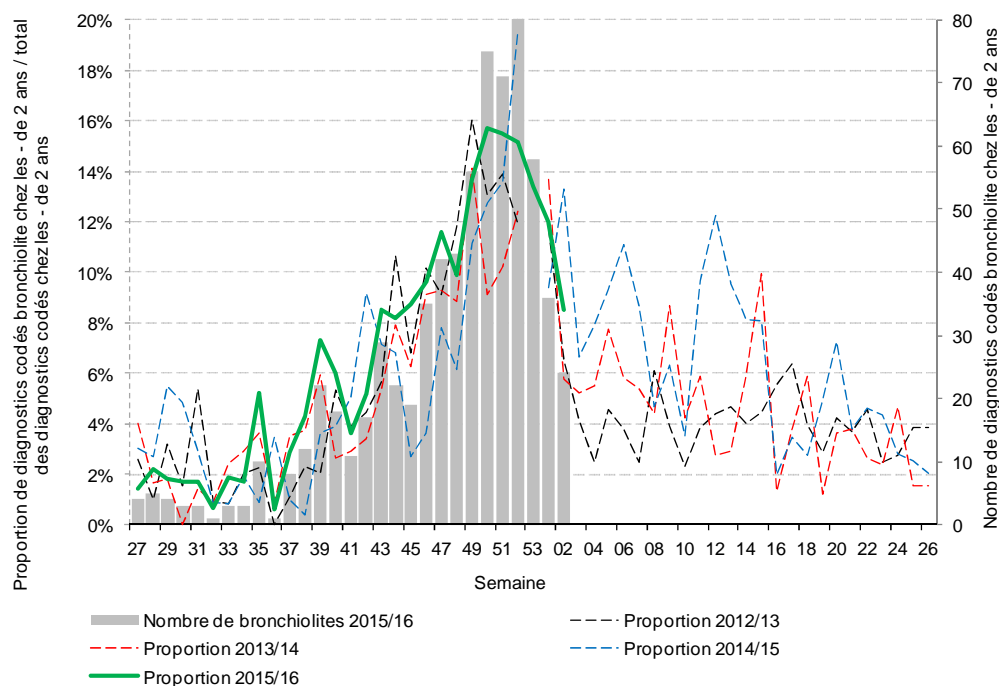
Réseau OSCOUR®(InVS)

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).

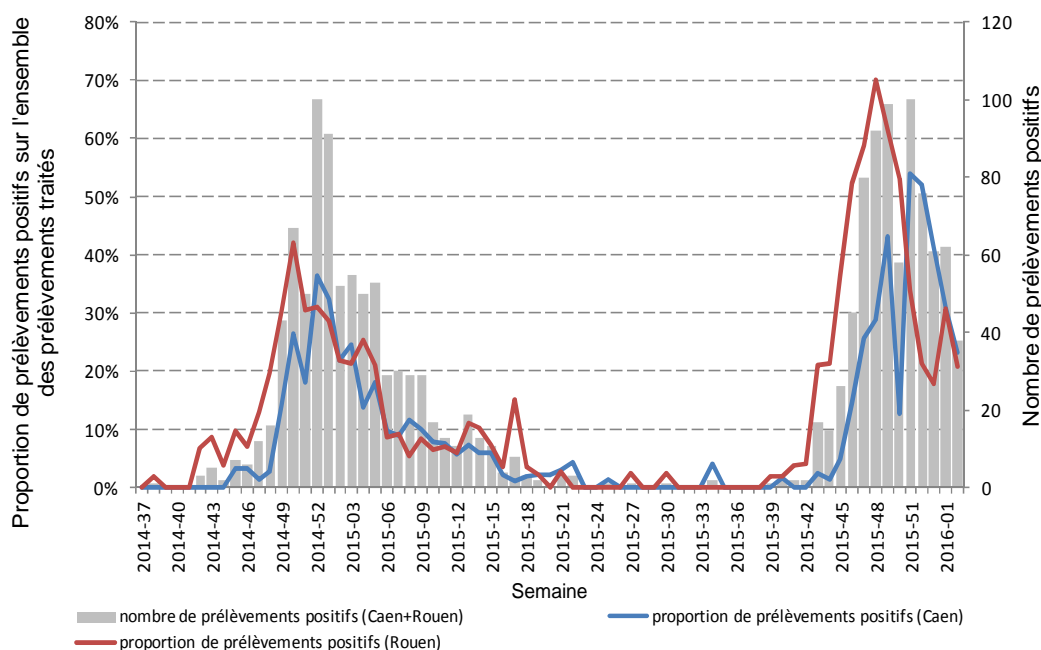
CHU de Caen, SU adulte et pédiatrique (14)
 CH de Falaise (14)
 CH de Lisieux (14)
 CH privé Saint-Martin Caen (14)
 CH de Bayeux (14)
 CH d'Avranches (50)
 CH de Granville (50)
 CH de Cherbourg (50)
 CH de Valognes (50)
 CH de Saint-Lô (50)
 CH de Coutances (50)
 CH de Flers (61)
 CH Mortagne-au-Perche (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)

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

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

InVS - Directeur Général
 François BOURDILLON

Cire Normandie

Rédacteur en chef

Arnaud MATHIEU
 Responsable
 de la Cire Normandie

Rédaction du point

Benjamin LARRAS