

| Points clés |

Pour la semaine 2015-50, l'activité en lien avec la bronchiolite a été plus intense comparée à celles des saisons hivernales précédentes à la même semaine, en Normandie comme au niveau national. La surveillance des indicateurs régionaux indique que le pic de l'épidémie saisonnière de bronchiolite du nourrisson est atteint en Normandie. Si le nombre de diagnostics de bronchiolite a poursuivi son augmentation en ville, celui-ci est en diminution en milieu hospitalier en semaine 2015-50.

| Situation nationale |

Le point national de l'InVS du 16/12/15 annonçait la poursuite de l'augmentation du nombre de passages aux urgences et de consultations à SOS Médecins pour bronchiolite en France métropolitaine et dans la majorité des régions françaises. L'activité en semaine 2015-50 était plus intense comparée à celles des deux saisons précédentes pour cette même semaine.

| Situation en Basse-Normandie et en Haute-Normandie |

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

En semaine 2015-50, l'activité des urgences en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était plus intense comparée à celles des trois saisons hivernales précédentes. Cependant, la proportion des diagnostics de bronchiolite était en baisse et représentait 25,3 % des passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 26,9 % et 27,9 % en semaines 2015-48 et 2015-49 (Figure 1).

L'activité en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les associations SOS Médecins des deux régions a poursuivi son augmentation (Figure 2). En semaine 2015-50, la proportion des diagnostics de bronchiolite représentait 15,7 % des consultations chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 11,6 % et 13,7 % en semaines 2015-48 et 2015-49.

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 en semaine 2015-50. Cette proportion a atteint 12,8 % contre 43,3 % en semaine 2015-49. Concernant le laboratoire de virologie du CHU de Rouen, le nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le VRS ont continué de diminuer après un pic atteint en semaine 2015-48 (53,0 % de prélèvements positifs contre 61,4 % en semaine 2015-49 et 70,1 % semaine 2015-48) (Figure 3).

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

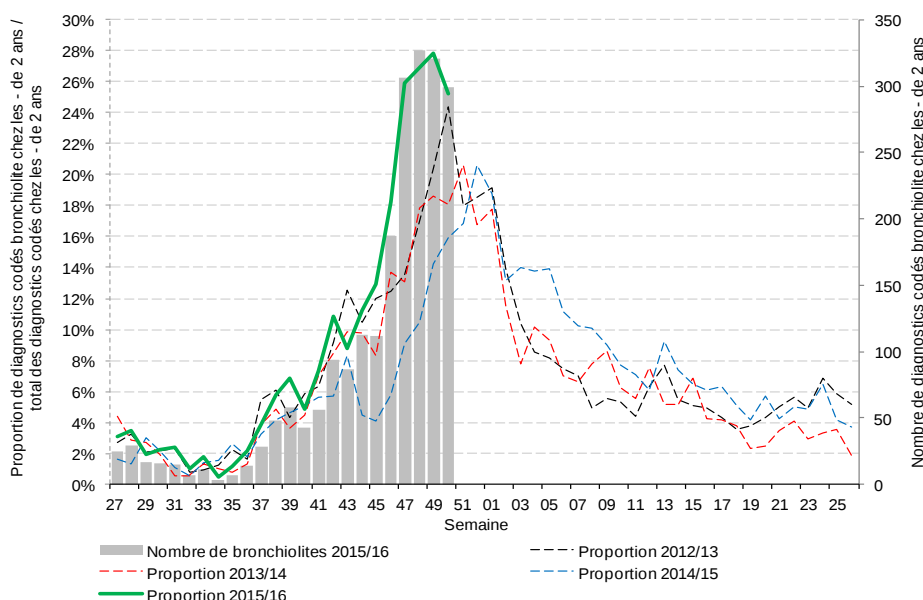


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion des diagnostics codés bronchiolite lors des consultations à SOS Médecins pour les moins de 2 ans, saisons 2012/13 à 2015/16, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (source : InVS, associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)

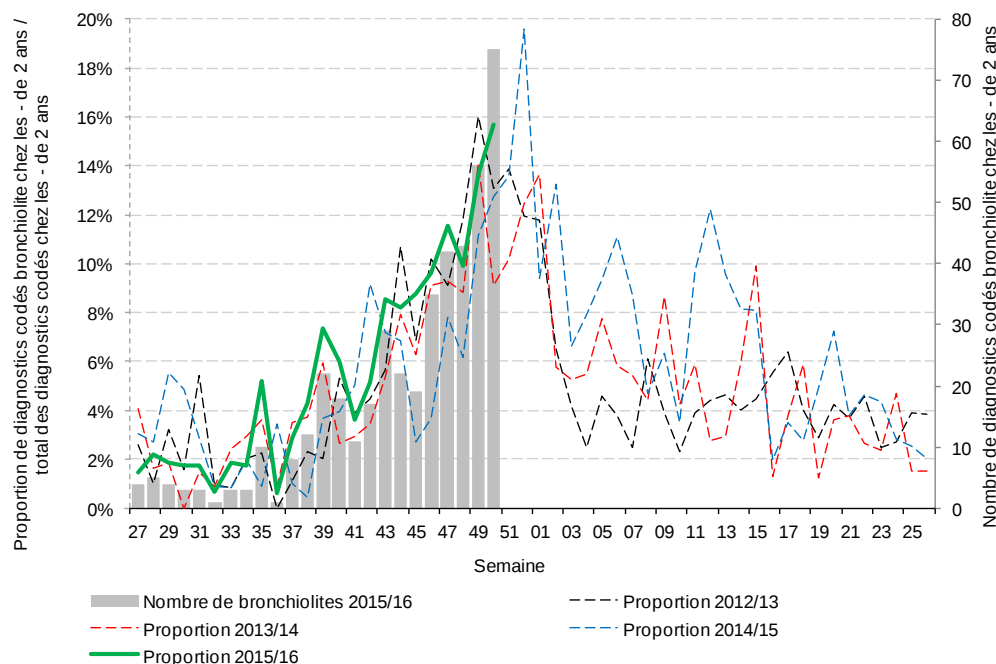
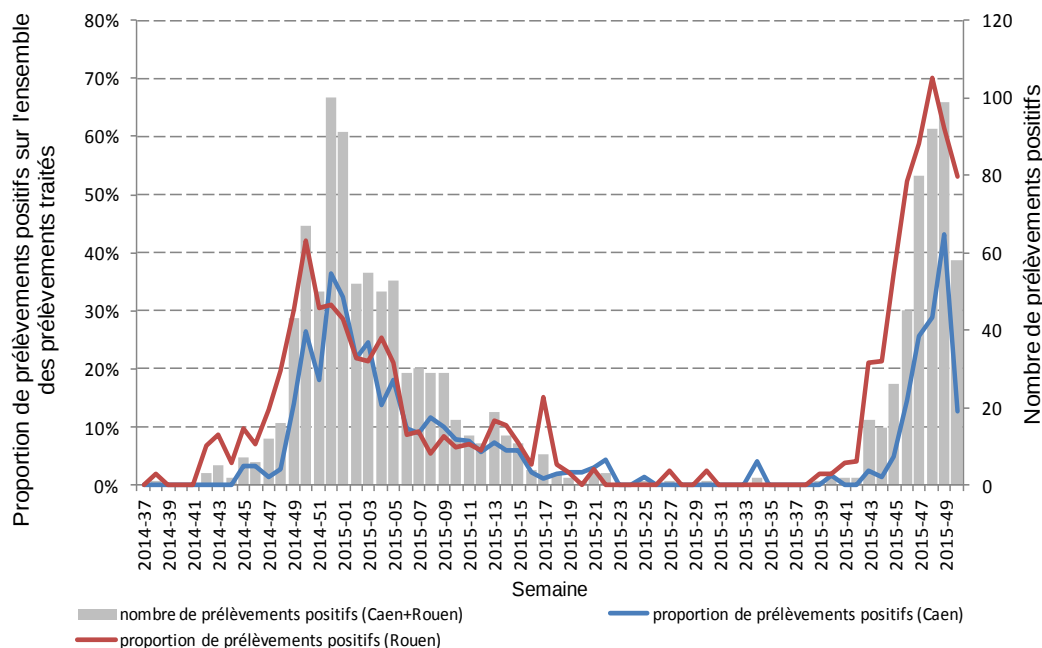


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS parmi les prélèvements analysés par les laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen, saisons hivernales 2014/15 à 2015/16



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.haute-normandie.sante.fr/Retro-information-Valorisati.164411.0.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)

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

Mélanie MARTEL