

| Points clés |

L'observation globale des indicateurs régionaux indique que l'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans continue sa progression en Normandie et que l'épidémie saisonnière amorcée en semaine 2015-42 se poursuit. Cette même dynamique est également observée au niveau national. Pour la semaine 2015-46, l'activité en lien avec la bronchiolite était plus intense comparée à celles des saisons hivernales précédentes, en Normandie comme au niveau national.

| Situation nationale |

Le point national de l'InVS du 18/11/15 annonçait la poursuite de l'augmentation du nombre de passages aux urgences (figure 1) et de consultations à SOS Médecins pour bronchiolite en France métropolitaine, cette augmentation étant plus marquée en Ile-de-France, dans le nord, l'ouest et le sud-ouest de la France. L'activité en semaines 2015-45 et 2015-46 était plus intense comparée à celles des deux saisons précédentes.

| 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

Après avoir été légèrement freinée par la période de congés scolaires de la Toussaint, l'activité des urgences en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans s'est à nouveau intensifiée dans les deux régions depuis la semaine 2015-44. Cette augmentation s'est plus particulièrement accentuée en semaine 2015-46, la proportion des diagnostics de bronchiolite représentant 18,6 % des passages aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 12,9 % et 11,3 % en semaines 2015-44 et 2015-45 (figure 1). En semaine 2015-46, l'activité en lien avec la bronchiolite était plus intense comparée à celles des trois saisons hivernales précédentes.

L'activité en lien avec la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans pour les associations SOS Médecins des deux régions a également poursuivi son intensification (figure 2). En semaine 2015-46, la proportion des diagnostics de bronchiolite représentait 9,6 % des consultations chez les enfants de moins de 2 ans, contre respectivement 8,2 % et 8,8 % en semaines 2015-44 et 2015-45.

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 nombre et la proportion de prélèvements positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS)**, parmi les prélèvements analysés, se sont intensifiés en semaine 2015-46, de manière plus marquée pour le laboratoire rouennais. Cette proportion atteignait respectivement de 14,5 % et 52,2 % pour les laboratoires des CHU de Caen et de Rouen en semaine 2015-46, contre respectivement 4,9 % et 36,4 % en semaine 2015-45 (figure 3).

Figure 1 : Evolution hebdomadaire 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®)

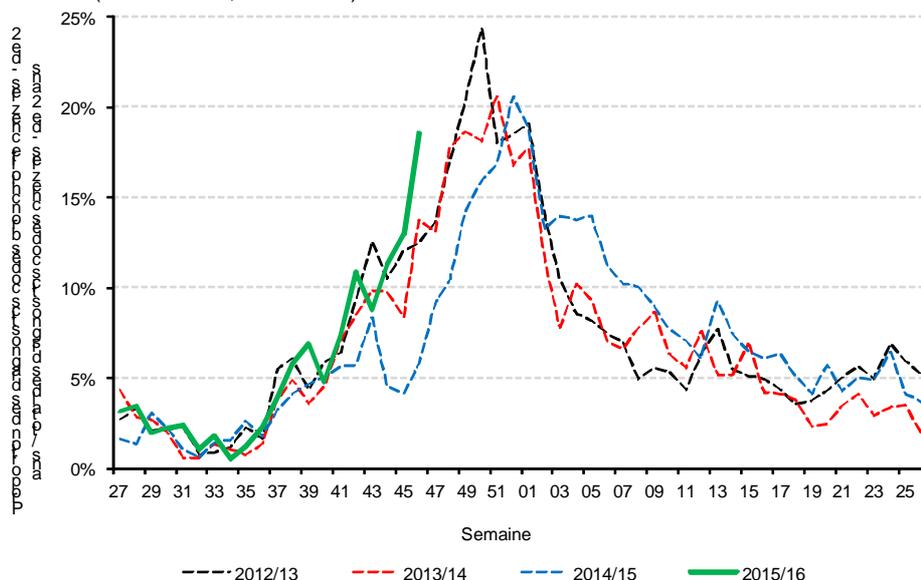


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion des diagnostics codés bronchiolite lors des consultations à SOS Médecins pour les moins de 2 ans, saisons 2012/13 à 2015/16, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (source : InVS, associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)

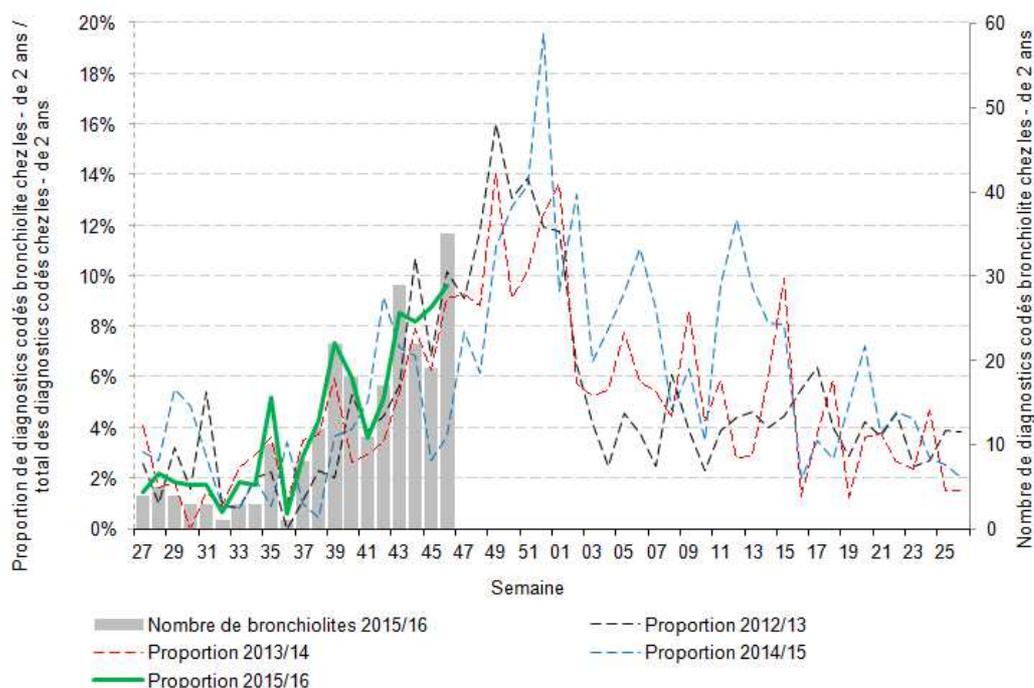
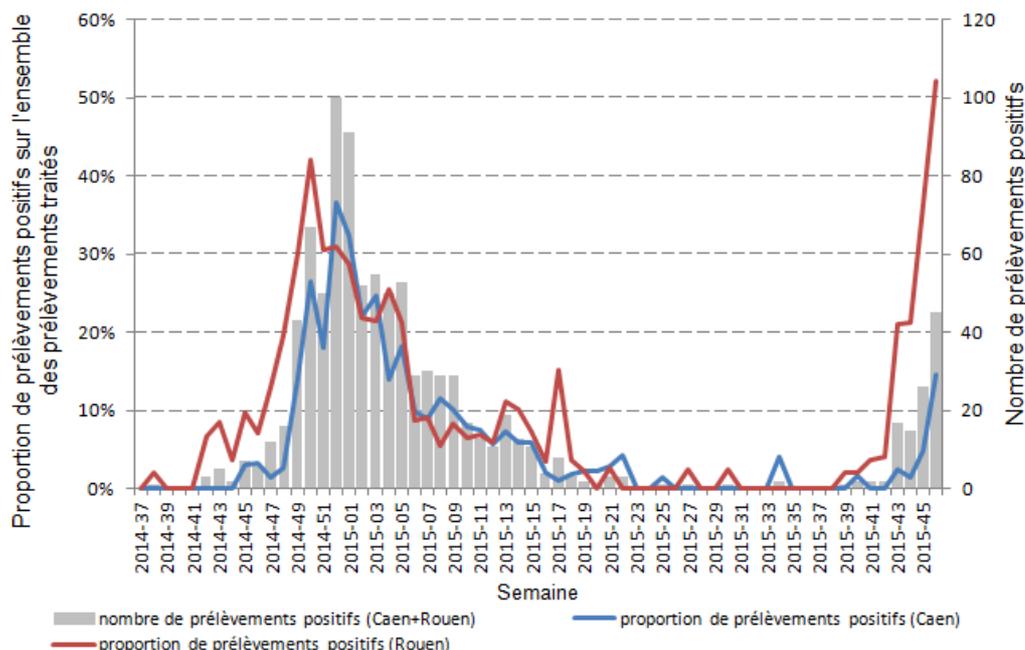


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de prélèvements positifs pour le VRS parmi les prélèvements analysés par les laboratoires de virologie des CHU de Caen et de Rouen, saisons hivernales 2014/15 à 2015/16



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 de Lisieux (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)

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)

InVS - Directeur Général
François BOURDILLON

Cire Normandie

Rédacteur en chef

Arnaud MATHIEU
Responsable
de la Cire Normandie

Rédaction du point

Benjamin LARRAS