

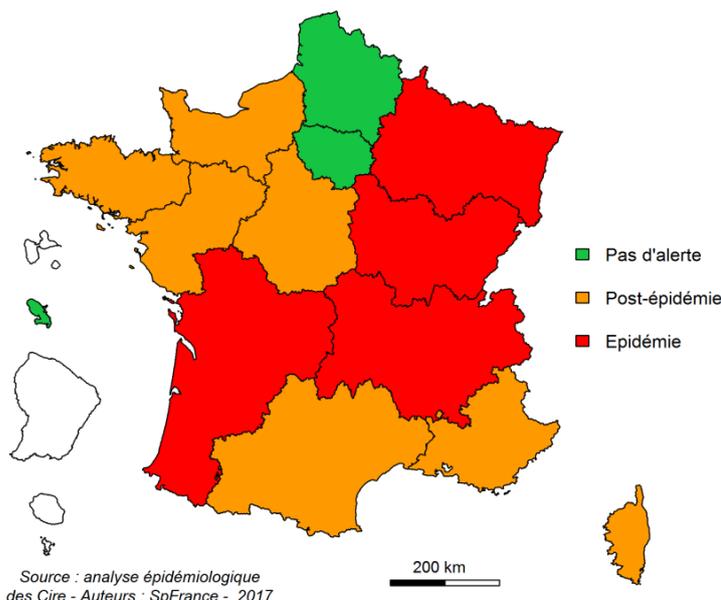
• **Points clés en Auvergne-Rhône-Alpes : 11^{ème} semaine d'épidémie**

- Pic épidémique franchi lors de la dernière semaine de décembre (2016-52),
- Stabilisation des consultations pour bronchiolite dans l'activité SOS médecins chez les moins de 2 ans,
- L'activité hospitalière (passages aux urgences et hospitalisations) se maintient à un niveau relativement élevé depuis 4 semaines.

• **Points clés de la situation nationale**

- Poursuite de la diminution des nombres de passages et hospitalisations aux urgences et de consultations SOS médecins
- Fin de l'épidémie dans la région Hauts-de-France
- Passage en phase post-épidémique pour la Bretagne
- [Plus d'information](#)

**NIVEAU D'ALERTE REGIONAL DE LA BRONCHIOLITE, FRANCE,
ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS, SEMAINE 06-2017**



* Pour la Guadeloupe, la Guyane et Mayotte, les données de surveillance ne sont pas encore disponibles

- 11^{ème} semaine épidémique : stabilisation des indicateurs -

Surveillance ambulatoire

En semaine 2017-06, la part d'activité de SOS Médecins liée aux consultations pour bronchiolite est stable (6,4 %) contre 5,9% la semaine précédente.

Depuis le début de l'épidémie, les moins de 1 an représentent 65% des consultations pour bronchiolite.

Surveillance hospitalière

Le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les services d'urgences (SAU) chez des enfants de moins de 2 ans est stable avec 356 passages en semaine 6 versus 376 en semaine 5. La part d'activité de la bronchiolite pour cette tranche d'âge représente 15,1%, elle est stable depuis 4 semaines.

La part d'activité de la bronchiolite dans les hospitalisations chez les moins de 2 ans est de 36% en semaine 6, stable depuis 4 semaines.

Depuis le début de l'épidémie, parmi les 5 106 passages aux urgences, 2 241 enfants ont été hospitalisés (44%). La bronchiolite représente 40% des hospitalisations chez les moins de 2 ans depuis le début de l'épidémie.

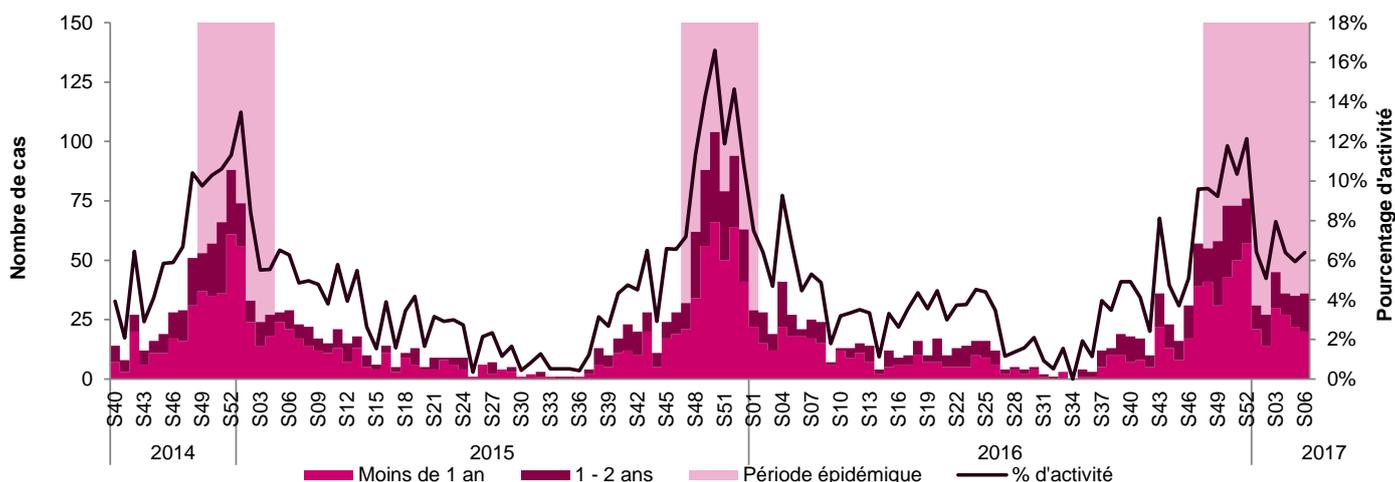
Les moins de 1 an représentent respectivement 88% des passages et 92% des hospitalisations pour bronchiolite depuis le début de l'épidémie.

Surveillance virologique (Réseau Rénal / CNR Influenzae) – Données jusqu'à la semaine 2017-05

Le taux de positivité des VRS est en augmentation depuis la semaine 3.

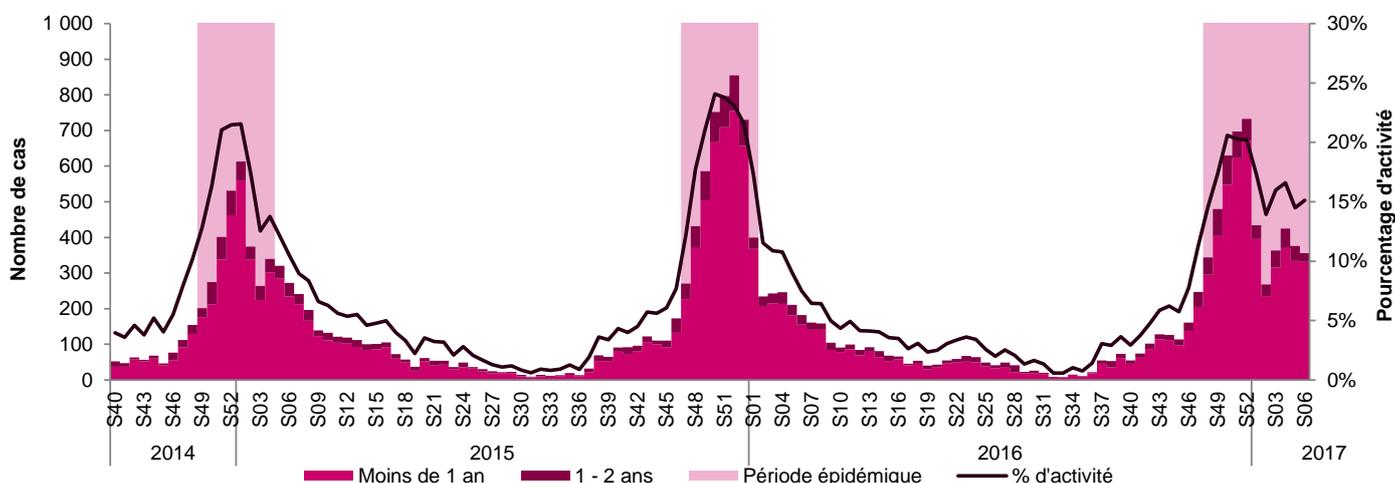
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolite » par les associations SOS Médecins en Auvergne-Rhône-Alpes chez les enfants de moins de 2 ans depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - SOS Médecins, Santé publique France



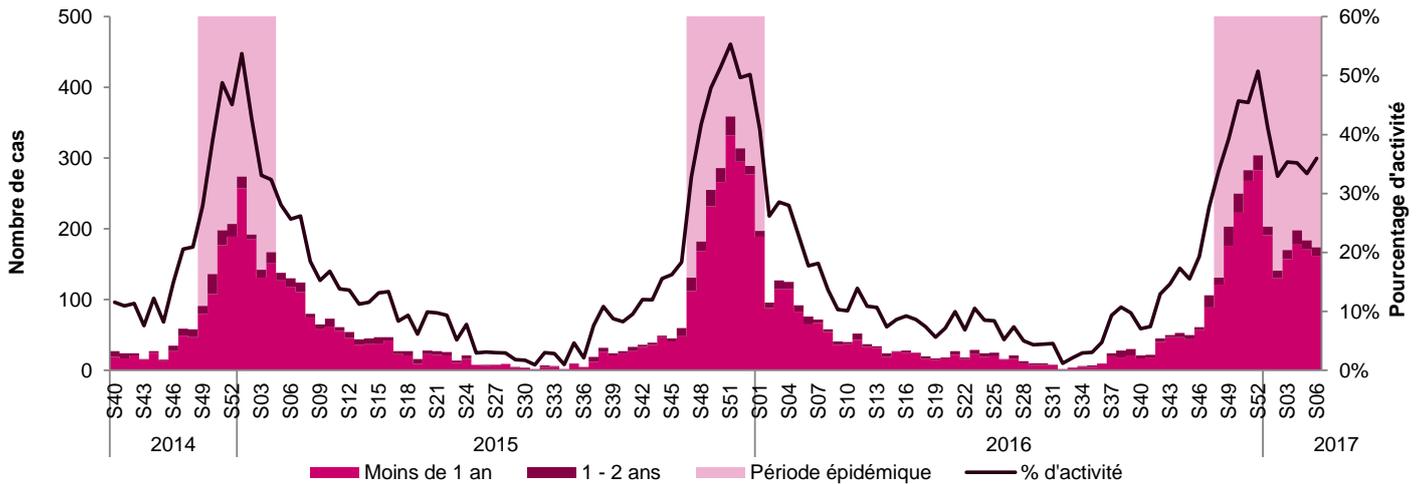
| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolite » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes chez les enfants de moins de 2 ans depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - Oscour®, Santé publique France



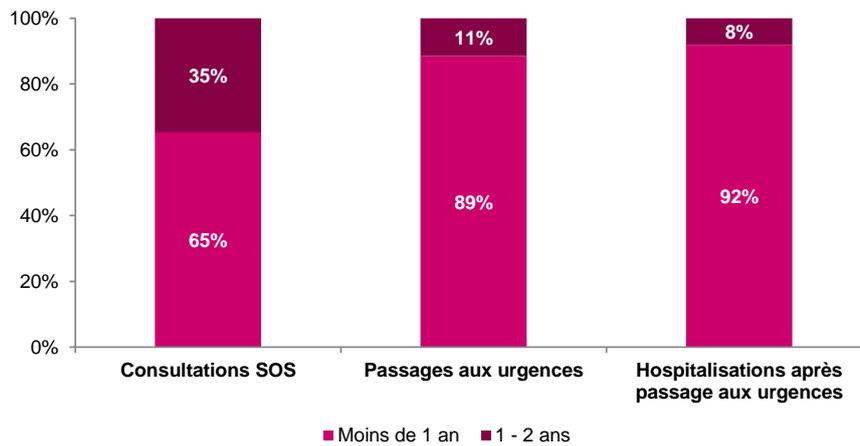
| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des hospitalisations diagnostiquées « bronchiolite » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes chez les enfants de moins de 2 ans depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - Oscour®, Santé publique France



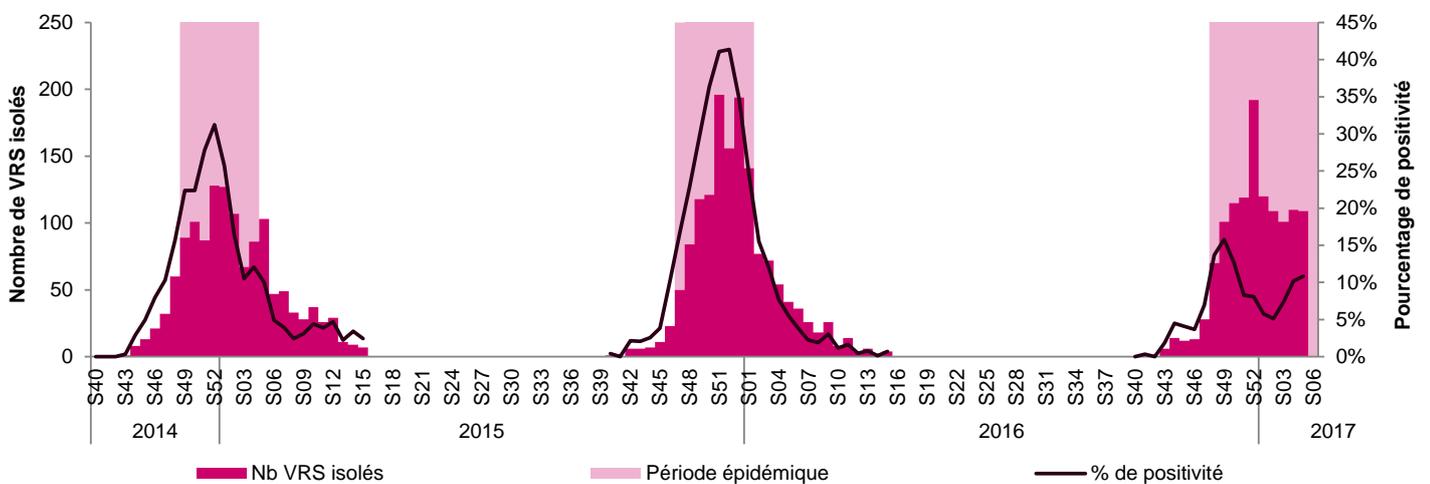
| Figure 4 |

Répartition par classe d'âge des consultations SOS et SAU et des hospitalisations SAU pour bronchiolite. Auvergne-Rhône-Alpes depuis la 1^{ère} semaine épidémique (2016-48) - SurSaUD®, Santé publique France



| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre de VRS isolés et pourcentage de positivité des prélèvements à l'hôpital depuis la semaine 2014-40 Auvergne-Rhône-Alpes – Réseau Rénal / CNR Influenzae



Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé Publique France. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 6% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé publique France selon un format standardisé :

- **les données des associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.
- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé Publique France sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).

Liens utiles :

- [Santé Publique France](#)
- [BVS SurSaUD Rhône-Alpes](#) (2015)
- [BVS SurSaUD Auvergne](#) (2014)

Point Qualité des données – Semaine S06-17

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-14	6 / 6 associations	79 / 90 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	94,5%	70,5%

Réseau national des laboratoires hospitaliers (RENAL)

Le réseau RENAL fournit des données virologiques et sérologiques pour les infections respiratoires vues à l'hôpital. Les données des laboratoires hospitaliers participants sont colligées de manière hebdomadaire par le Centre National de Référence (CNR) des virus Influenzae.

Sont recueillis pour le virus respiratoire syncytial (VRS) le nombre de tests réalisés et ceux trouvés positifs (ce qui permet de calculer le taux de positivité). Dans la région, 4 CHU (Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon, Saint-Etienne) et 2 CHR (Annecy, Chambéry) participent à ce réseau.

| Regroupements syndromiques |

Voici la liste des codes de la Cim-10 des regroupements syndromiques à partir des données issues des urgences hospitalières et utilisées pour la surveillance :

- **Bronchiolite** : J21, J210, J218, J219

| Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser les surveillances présentées :

- Les **services d'urgences** adhérant au réseau Oscour
- Les six **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy)
- Le **CNR Influenzae** (Laboratoire associé à Lyon)
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance
- Les **équipes de l'ARS** notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Le point épidémiologique

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Equipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Delphine CASAMATTA

Jean-Loup CHAPPERT

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Philippe PEPIN

Isabelle POUJOL

Johanna SILVA

Guillaume SPACCAFERRI

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

Directeur de la publication

François BOURDILLON

Santé Publique France

Comité de rédaction

L'équipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Diffusion

CIRE Auvergne-Rhône-Alpes

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

241, rue Garibaldi

CS 93383

69 418 LYON Cedex 03

Tel : 04 72 34 31 15

Fax : 04 72 34 41 55

Mail : ars-ara-cire@ars.sante.fr

Retrouvez-nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Twitter : [@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)

