

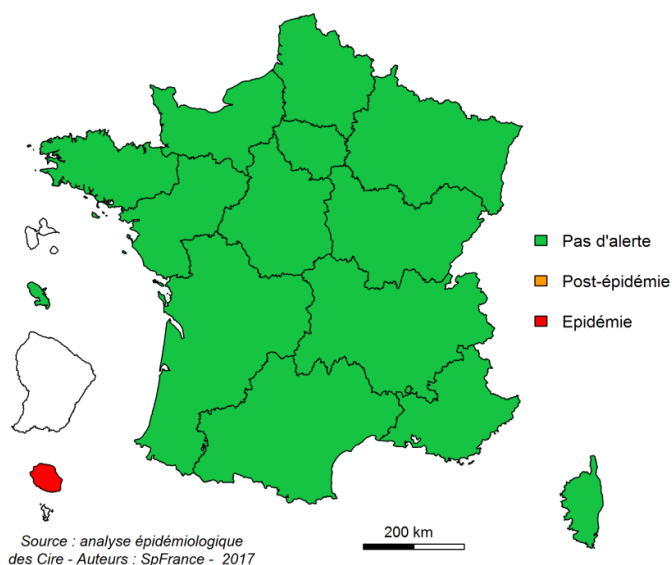
• **Points clés en Auvergne-Rhône-Alpes : Fin de l'épidémie**

- Poursuite de la diminution des indicateurs de surveillance en médecine de ville et aux urgences au cours de la dernière semaine marquant la fin de l'épidémie
- L'épidémie aura duré 12 semaines avec un pic épidémique atteint lors de la dernière semaine de décembre 2016.
- Bien que d'une durée plus longue que lors des 2 précédentes saisons, les caractéristiques de l'épidémie en termes de recours aux soins (répartition par âge, part d'activité et taux d'hospitalisation) sont similaires aux deux dernières saisons.
- Un bilan de l'épidémie 2016-2017 sera prochainement réalisé.

• **Points clés de la situation nationale**

- Diminution des hospitalisations aux urgences et stabilisation des effectifs pour les passages aux urgences et les consultations SOS Médecins
- Fin de l'épidémie dans toutes les régions métropolitaines
- Epidémie dans les Antilles : [Actualités](#)

**NIVEAU D'ALERTE REGIONAL DE LA BRONCHIOLITE, FRANCE,  
ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS, SEMAINE 10-2017**



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

- Fin de l'épidémie -

**Surveillance ambulatoire**

**En semaine 2017-10, la part d'activité de SOS Médecins liée aux consultations pour bronchiolite est stable à un niveau faible (5,1 %).**

Durant les 12 semaines épidémiques, les moins de 1 an auront représenté 66% des consultations pour bronchiolite, proportion similaire à celles observées lors des 2 dernières saisons.

**Surveillance hospitalière**

**Le nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués par les services d'urgences (SAU) chez des enfants de moins de 2 ans est en diminution** avec 123 passages en semaine 10 versus 210 en semaine 9. La part d'activité de la bronchiolite pour cette tranche d'âge est de 5,9%.

La **part d'activité de la bronchiolite dans les hospitalisations** chez les moins de 2 ans est de 13,1% en semaine 10, en forte diminution par rapport à la semaine précédente.

Durant les 12 semaines de l'épidémie, parmi les 5 452 passages aux urgences, 2 414 enfants ont été hospitalisés (44%). La bronchiolite aura représenté 17% des consultations et 39% des hospitalisations chez les moins de 2 ans durant l'épidémie. Ces proportions sont similaires à celles observées lors des 2 dernières saisons.

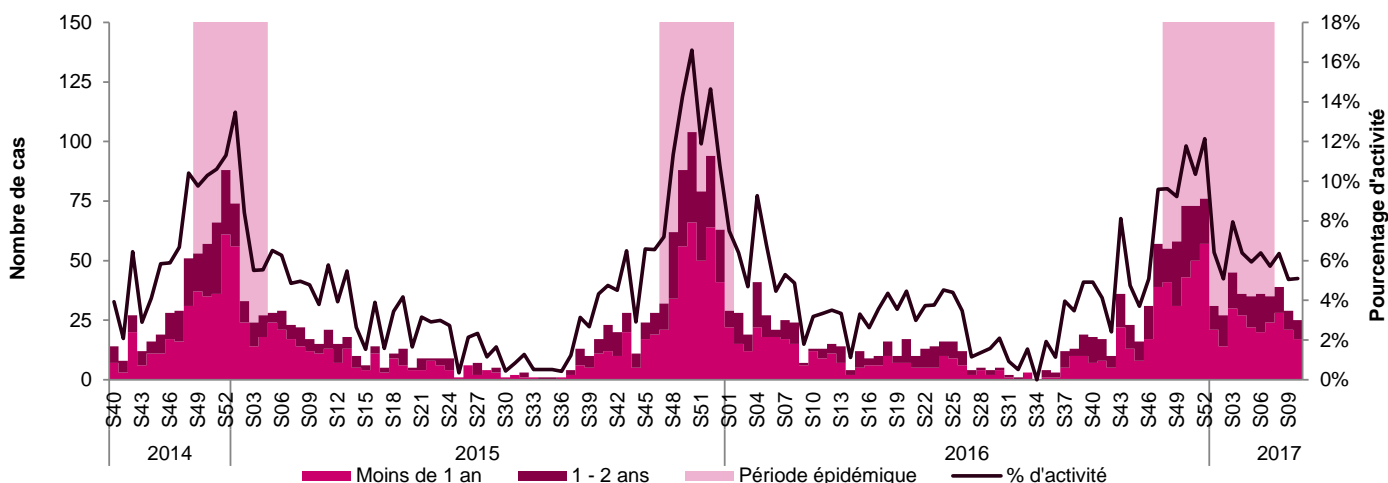
Les moins de 1 an ont représenté respectivement 88% des passages et 92% des hospitalisations pour bronchiolite durant l'épidémie.

**Surveillance virologique (Réseau Rénal / CNR Influenzae) – Données jusqu'à la semaine 2017-09**

Le taux de positivité des VRS est en baisse pour la semaine 09.

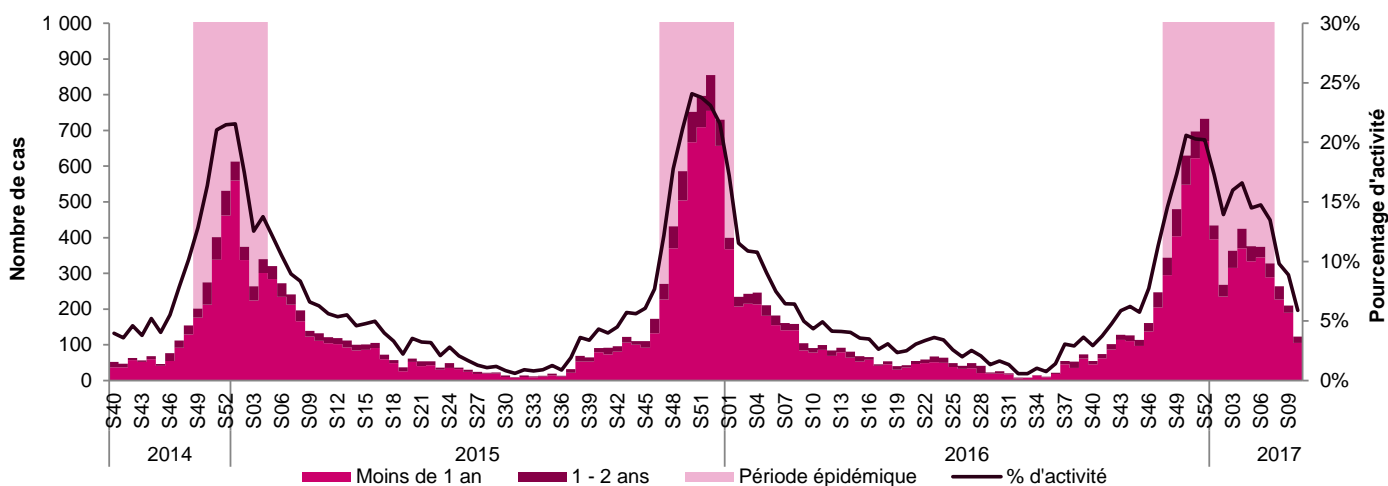
| Figure 1 |

**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<sup>er</sup> octobre 2014 (2014-S40) - SOS Médecins, Santé publique France**



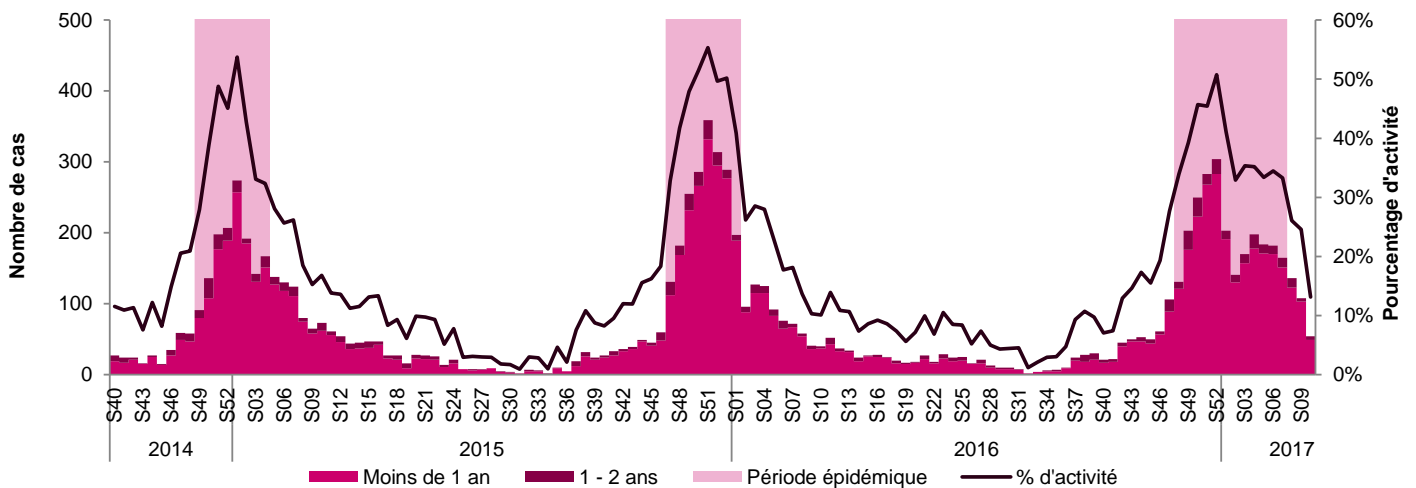
| Figure 2 |

**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<sup>er</sup> octobre 2014 (2014-S40) - Oscour®, Santé publique France**



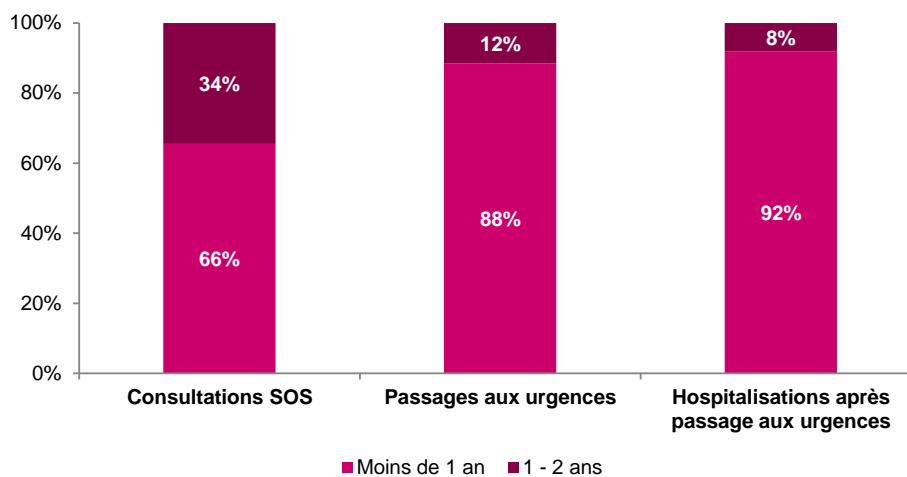
| Figure 3 |

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<sup>er</sup> octobre 2014 (2014-S40) - Oscour®, Santé publique France



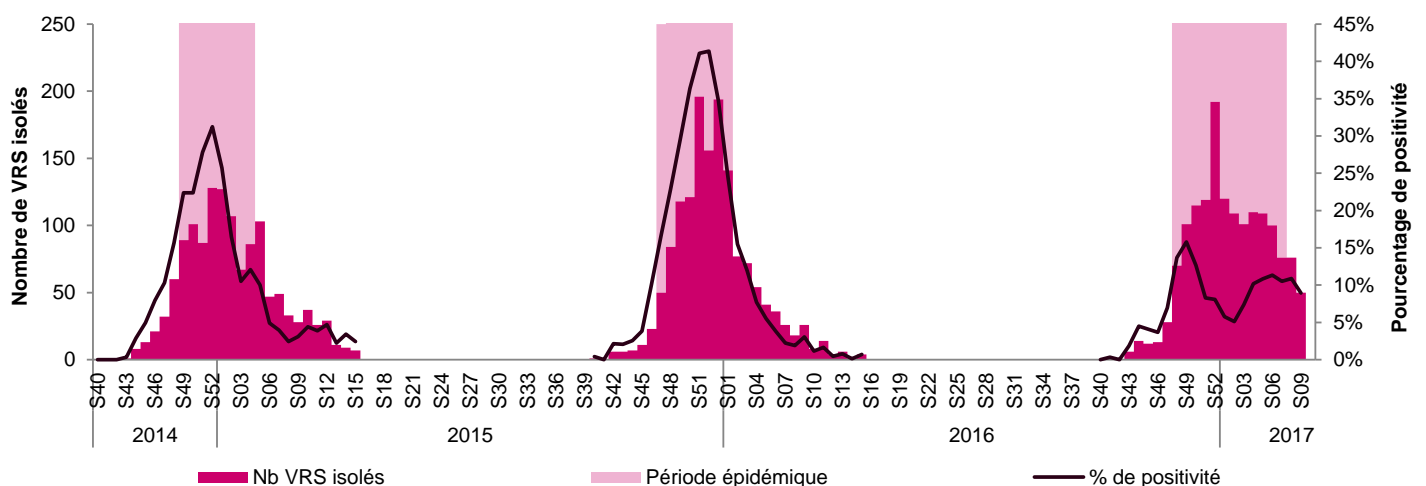
| Figure 4 |

Répartition par classe d'âge des consultations SOS et SAU et des hospitalisations SAU pour bronchiolite. Auvergne-Rhône-Alpes depuis la 1<sup>ère</sup> 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 S10-17**

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	<b>93,0%</b>	<b>80,1%</b>

**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 épidémi****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](mailto:ars-ara-cire@ars.sante.fr)**Retrouvez-nous sur :**[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention