

L'InVS analyse régulièrement chez les enfants de moins de deux ans :

- le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®)
- le nombre de visites pour bronchiolite et sa proportion parmi les diagnostics codés (SOS Médecins)

► Pour en savoir plus sur la surveillance syndromique, suivez ce lien : [SurSaUD®](#)

Points clés : bilan de la saison 2015-16

L'épidémie de bronchiolite 2015-2016 a été, comparée à celles des deux saisons précédentes 2013-14 et 2014-15 :

1. plus précoce,
2. de plus grande ampleur engendrant un nombre d'hospitalisations plus important,
3. avec une proportion de cas hospitalisés cependant plus faible,
4. avec une diffusion régionale classique touchant d'abord le Nord puis le Sud.

Chiffres clés : bilan de la saison 2015-16

(Semaines 36/2015 à 08/2016 : du 1^{er} septembre 2015 au 28 février 2016)

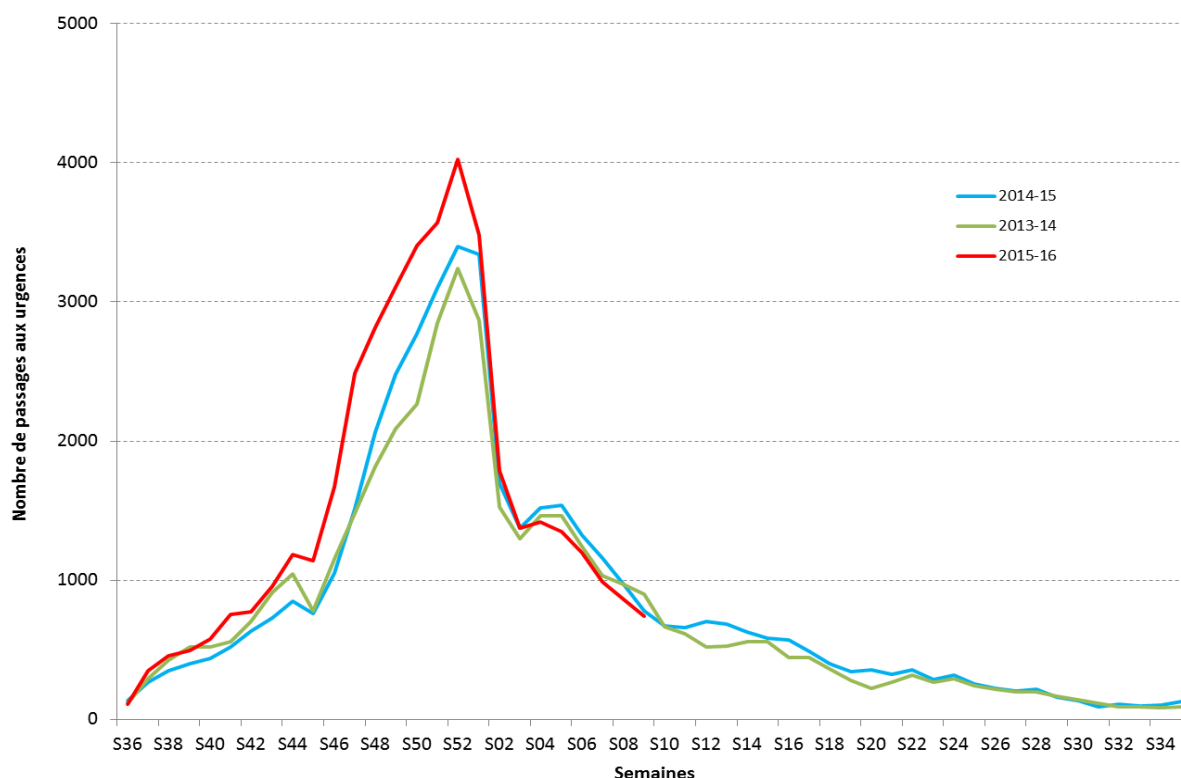
Dans 550 services représentant environ 89% des passages aux **urgences** en France métropolitaine, le nombre cumulé de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était de **54 347 passages**, soit 11% des passages totaux codés sur la même période. Parmi eux, **18 875 hospitalisations**, soit 26% des hospitalisations toutes causes codées, ont été rapportées. Le sexe ratio garçons/filles moyen sur la période était de 60%.

Pour 60 associations représentant 97% des associations **SOS Médecins**, le nombre cumulé de consultations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans était de **9 690 visites** en France métropolitaine, soit 7% des consultations toutes causes codées.

L'InVS s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la bronchiolite :
Médecins libéraux
Urgentistes
Epidémiologistes



Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans 400 structures d'urgences de France métropolitaine transmettant les données de 2013 à 2016, comparaison des saisons 2013-14, 2014-15 et 2015-16



Durant la saison 2015-16, le nombre de passages aux urgences a augmenté plus intensément dès la semaine 44 (fin octobre-début novembre 2015) après les vacances de la Toussaint (Figure 1). Le pic a été atteint en semaine 52 durant la première semaine des congés de Noël. Une diminution importante de l'activité a été observée durant les vacances de Noël expliquant le léger rebond en semaine 4 (fin janvier-début février 2016).

Comparé aux saisons 2013-14 et 2014-15, le profil épidémique était similaire : augmentation après les vacances de la Toussaint, pic en fin d'année, diminution importante durant les vacances de Noël et léger rebond fin janvier.

Cependant, de la semaine 44 à la semaine 2, le nombre de passages aux urgences est resté continuellement supérieur à celui des deux saisons précédentes avec un pic de plus grande ampleur. L'épidémie a eu un démarrage plus précoce qui a été également observé dans le réseau SOS Médecins.

Tableau 1. Indicateurs de surveillance épidémiologique de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans à partir des données SOS médecins et Oscour, comparaison des saisons 2013-14, 2014-15 et 2015-16 (semaines 36 à 8), dans un nombre constant de structures signalantes

Sources de données	Indicateurs de surveillance de la bronchiolite	Saisons (S36 à S8)		
		2013-14	2014-15	2015-16
SOS médecins	Nombre de consultations	6 901	7 478	9 329
	Nombre de passages aux urgences	33 551	35 171	41 094
Oscour	Nombre d'hospitalisations suite aux passages	13 000	13 255	14 723
	Proportion hospitalisations/passages	39%	38%	36%

Les nombres de consultations SOS médecins, de passages aux urgences, d'hospitalisations suites aux passages ont été supérieurs à ceux des deux saisons précédentes, entre 11 et 35% de plus (Tableau 1). Cependant la proportion d'hospitalisations suite aux passages pour bronchiolite était significativement plus faible que celui des deux saisons précédentes.

Figure 2. Distribution régionale du nombre de consultations pour bronchiolite pour 10 000 consultations SOS Médecins, semaine 36/2015 à semaine 8/2016, France entière semaine

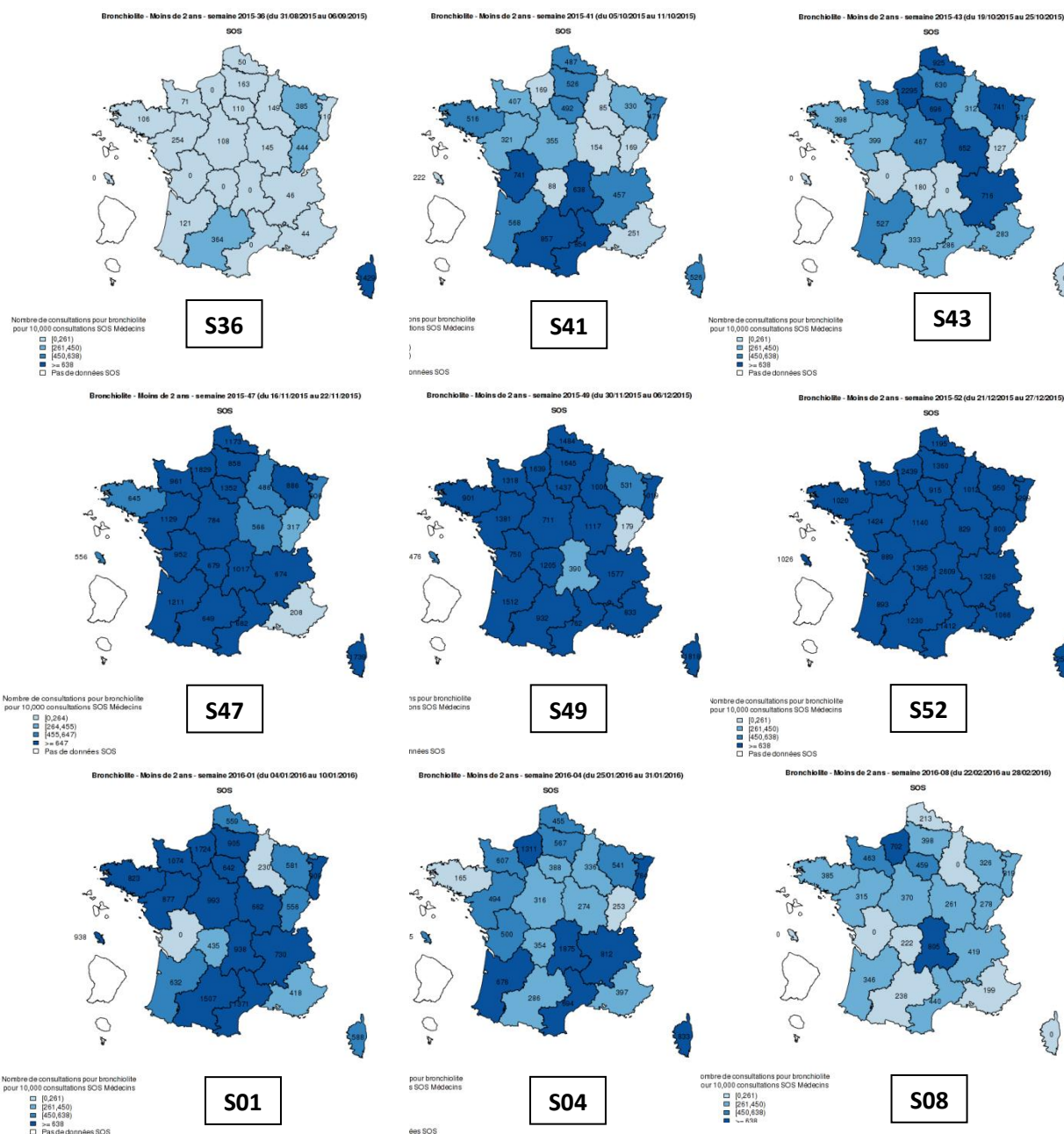
Directeur de la publication
François Bourdillon

Rédacteur en chef
Emmanuel Belchior

Comité de rédaction
Vanina Bousquet
Bruno Coignard
Daniel Lévy-Bruhl
Isabelle Parent
Sylvie Quelet
Marc Ruello
Yann Savitch

Contact presse
Katel Le Floc'h
Tél : 33 (0)1 41 79 57 54
presse@invs.sante.fr

Diffusion
Institut de veille sanitaire
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00
www.invs.sante.fr



Le nombre de consultations SOS médecins pour bronchiolite a démarré modérément en semaine 41/2015 dans l'ensemble des régions françaises (Figure 2). En semaine 47/2015, cette augmentation concernait l'ensemble du territoire métropolitain mais était particulièrement marquée en Ile-de-France, dans le Nord, l'Ouest et le Sud-Ouest. En semaine 52/2015, l'activité était encore en hausse dans certaines régions françaises mais le pic épidémique était franchi en Ile-de-France et dans d'autres régions du Nord, de l'Ouest et du Sud-Ouest de la France. En semaine 1/2016, le pic était franchi dans l'ensemble des régions françaises. Dès la semaine 4/2016, la diminution du nombre de consultations concernait l'ensemble des régions françaises.

- ▶ Pour en savoir plus sur la **surveillance de la bronchiolite**, suivez ce lien : [Dossier InVS bronchiolite](#)
- ▶ Pour en savoir plus sur la **prévention de la bronchiolite**, suivez ce lien : [Dossier Inpes bronchiolite](#)
- ▶ Pour en savoir plus sur la **bronchiolite dans les régions françaises**, suivez ce lien : [Actualités](#)
- ▶ Pour vous abonner au **Bulletin épidémiologique bronchiolite**, suivez ce lien : [Abonnement](#)

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire SOS Médecins, aux services d'urgences OSCOUR® ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance de la bronchiolite.