

Santé publique France coordonne la surveillance de la bronchiolite, maladie respiratoire d'origine virale qui touche principalement les enfants de moins de 2 ans lors d'épidémies saisonnières hivernales. Les objectifs de cette surveillance sont de détecter le début des épidémies saisonnières, de suivre l'évolution épidémiologique de la bronchiolite chaque année, d'informer les parents sur les mesures de prévention de la bronchiolite et d'informer les professionnels de santé sur l'épidémie de bronchiolite chaque semaine pendant la période à risque.

| GUADELOUPE |

Point épidémiologique N°26 / 2019

Résumé de la situation épidémiologique

Une augmentation des indicateurs de surveillance de la bronchiolite est enregistrée en ville et à l'hôpital au cours des dernières semaines. En parallèle, le CHU de Guadeloupe a isolé du virus syncytial respiratoire (VRS) à plusieurs reprises.

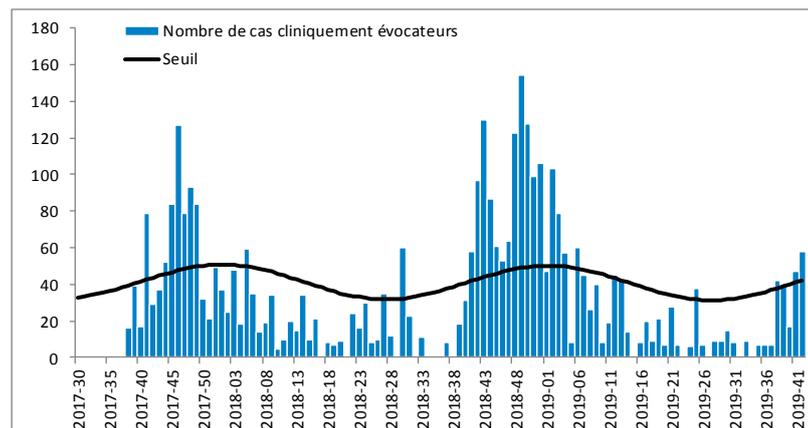
L'épidémie saisonnière de bronchiolite débute.

Surveillance en médecine de ville

Le nombre de consultations vues en médecine de ville, estimé à partir du réseau des médecins sentinelles, est en augmentation et au-dessus des valeurs attendues pour la saison depuis deux semaines (2019-41 et 2019-42) avec respectivement 50 et 60 cas estimés (Figure 1).

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire d'enfants de moins de 2 ans ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite et seuil saisonnier, Guadeloupe, juillet 2017 à octobre 2019 - Source : réseau de médecins sentinelles

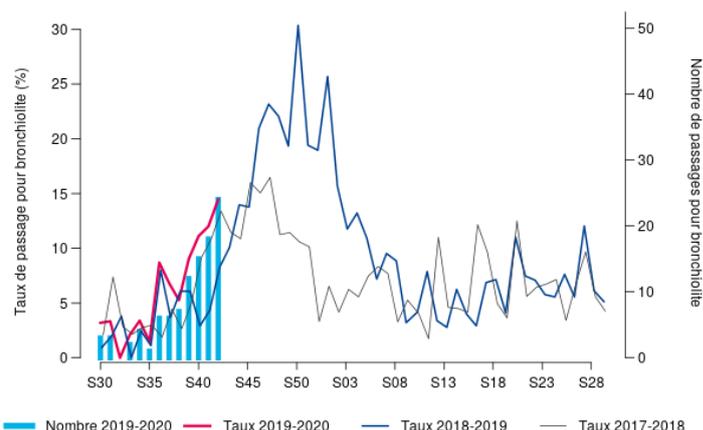


Surveillance en médecine hospitalière

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite augmente de façon constante au cours des dernières semaines. Le taux de passages pour bronchiolite suit la même dynamique que ceux observés au cours des deux dernières saisons (2017-2018 et 2018-2019). Au cours de la semaine dernière (S2019-42), 24 passages aux urgences pour bronchiolite ont été enregistrés dont 10 ont été suivis d'une hospitalisation (Figure 2).

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans et taux de passage aux urgences, au CHU, CHBT et Clinique des Eaux Claires, Guadeloupe, juillet 2017 à octobre 2019 - Source : Réseau Oscour® / SurSaUD



Surveillance virologique hospitalière

Le laboratoire de virologie du CHU de Pointe à Pitre a identifié les premiers VRS de la saison fin août (semaine 2019-35). Depuis la reprise de la surveillance virologique début octobre jusqu'à la semaine dernière (semaine 40 à 42), le VRS a été identifié à 6 reprises et le taux de positivité du VRS (nombre de prélèvements positifs / nombre d'analyses effectuées) oscille entre 17 % et 38 %. En semaine S2019-42 il est de 38 %.

| Préconisations |

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

Suivez ces liens pour en savoir plus sur la bronchiolite

- ▶ Au niveau national : la [surveillance de la bronchiolite](#)
- ▶ Au niveau régional : les [Points Epidémiologiques des Cellules régionales](#)
- ▶ [la surveillance syndromique SurSaUD@](#)

Points clés

En Guadeloupe
Début d'épidémie
en semaine 2019-41

A Saint-Barthélemy
Indicateurs à leur
niveau de base

A Saint-Martin
Indicateurs à leur
niveau de base

En Martinique
Début d'épidémie
en semaine 2019-41

Définition de cas

Dyspnée expiratoire
avec signes obstructifs
et difficulté à
expectorer survenant
dans un contexte
infectieux chez des
enfants âgés de 0 à 2
ans

Directeur de la publication :
Martial Mettendorff
Directeur général par intérim de
Santé publique France

Rédacteur en chef :
Jacques Rosine, Responsable de la
Cellule Antilles

Comité de rédaction :
Lyderic Aubert, Frank Assogba, Marie
Barrau, Emmanuel Belchior, Elise
Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans,
Amandine Duclau, Lucie Léon, Marie-
Esther Timon

Diffusion
Cellule régionale Antilles
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. CS 80656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14
antilles@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous également sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>

COMMENT DIMINUER LE RISQUE DE BRONCHIOLITE ?



En se lavant les mains pendant 30 secondes, avec de l'eau et du savon avant et après un change et avant tétée, câlins, biberon, repas, etc. ou en utilisant une solution hydroalcoolique s'il n'est pas possible de se laver les mains.



En évitant, quand cela est possible, d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés (transports en commun, centres commerciaux, etc.) où il risquerait d'être en contact avec des personnes enrhumées.



En ne partageant pas les biberons, sucettes ou couverts non lavés.



En lavant régulièrement jouets et "doudous".



En ouvrant les fenêtres de la pièce où il dort au moins 10 minutes par jour pour aérer.



En ne fumant pas à côté des bébés et des enfants.

ET EN PLUS, LORSQU'ON EST SOI-MÊME ENRHUMÉ :



Se couvrir la bouche, quand on tousse ou éternue, avec le coude ou la manche.



Porter un masque (en vente en pharmacie) quand on s'occupe de son bébé.



Éviter d'embrasser le bébé sur le visage et sur les mains.

À QUEL MOMENT FAUT-IL S'INQUIÉTER ?

Si votre enfant est gêné pour respirer ou s'il a des difficultés pour manger ou téter, consultez rapidement votre médecin habituel.

Il examinera votre enfant à la recherche de signes de gravité et prescrira les soins nécessaires. Dans certains cas, des séances de kinésithérapie respiratoire pourront être prescrites.

Il est préférable de se rendre rapidement aux urgences si l'enfant se trouve dans un des cas suivants :

- ▶ Il est âgé de moins de six semaines.
- ▶ Il s'agit d'un ancien prématuré âgé de moins de trois mois.
- ▶ Il a déjà une maladie respiratoire ou cardiaque identifiée.
- ▶ Il boit moins de la moitié de ses biberons à trois repas consécutifs.
- ▶ Il vomit systématiquement.
- ▶ Il dort en permanence, ou au contraire, pleure de manière inhabituelle et ne peut s'endormir.

L'hospitalisation est très rarement nécessaire.

QUELS SONT LES BONS GESTES SI L'ENFANT EST MALADE ?

- ▶ Suivre les soins et les traitements prescrits par le médecin.
- ▶ Lui nettoyer le nez au moins 6 fois par jour avec du sérum physiologique, en particulier avant de lui donner à boire ou à manger.
- ▶ Lui donner régulièrement de l'eau à boire pour éviter la déshydratation.
- ▶ Fractionner ses repas (lui donner à manger plus souvent et en plus petites quantités).
- ▶ Bien aérer toutes les pièces du logement (particulièrement la pièce où il dort).
- ▶ Ne pas trop le couvrir.
- ▶ Continuer à le coucher sur le dos à plat.
- ▶ Ne jamais fumer près de lui.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.



HÔPITAL DE BRUYN
Gustavia - 97133 SAINT BARTHELEMY
Tél : 0590 27 60 35 Fax : 0590 52 04 47
Email : hospitaldebruyn@wanadoo.fr



Remerciements à nos partenaires : aux infirmières de la CVAGS à l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy (Sylvie BOA, Annabelle PREIRA, Océane LEROY, Eloïse TAFNA-DANAVIN), aux médecins du réseau sentinelles, aux praticiens hospitaliers des services d'urgences, réanimation et soins intensifs, et des laboratoire de virologie ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique