

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de la bronchiolite issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données régionales dans ce bulletin mis en ligne toutes les deux semaines sur son site internet

Dans le contexte actuel de la circulation du SARS-CoV-2 en France, la surveillance de la bronchiolite du nourrisson pour la saison 2021-22 permettra d'une part de suivre l'impact des mesures barrières actuellement en vigueur sur la transmission du virus respiratoire syncytial, principal responsable des bronchiolites du nourrisson, mais également d'étudier l'éventuelle contribution du SARS-CoV-2 à l'incidence de cette pathologie.

Point épidémiologique N°01 / 2021

Résumé de la situation épidémiologique :

Les indicateurs de la surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans montrent une augmentation de l'activité, tant en médecine de ville qu'à l'hôpital.

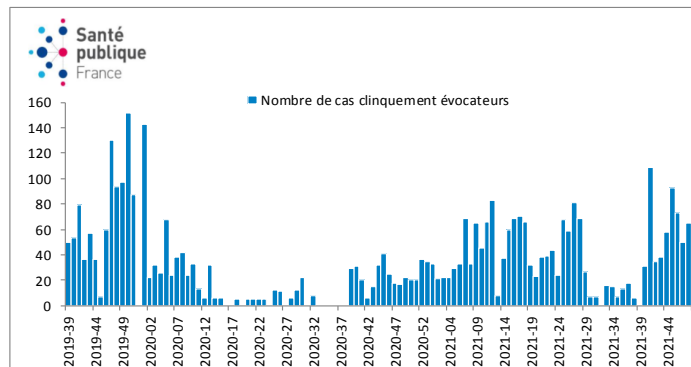
⇒ **Pré-alerte épidémique**

Surveillance en médecine ambulatoire

Depuis la semaine 2021-40, le nombre estimé de consultations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans réalisées par les médecins généralistes est en constante augmentation (Figure 1). Durant les deux dernières semaines (2021-47 et 2021-48), 50 et 65 consultations ont été estimées.

| Figure 1 |

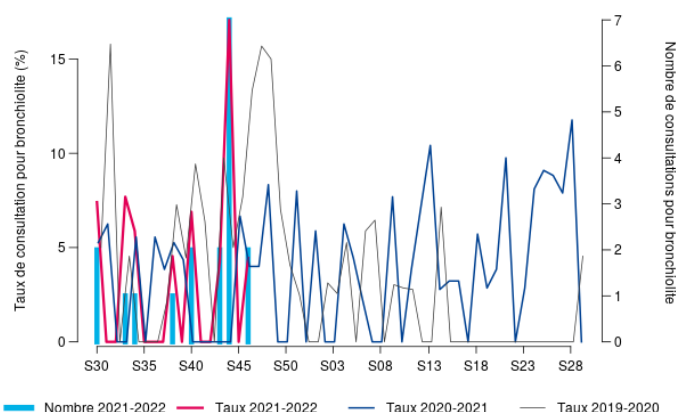
Nombre hebdomadaire d'enfants de moins de 2 ans ayant consulté un médecin généraliste de ville pour une bronchiolite et seuil saisonnier, Martinique, juillet 2019 à décembre 2021 - Source : réseau de médecins sentinelles



Chez SOS Médecins, un pic de visites (n=7) a été enregistré en semaine 2021-44 (Figure 2). Depuis les données sont revenues dans les variations habituelles, comparativement aux données des 2 saisons antérieures. *Cependant, les données sont à interpréter avec précaution du fait d'une grève de transmission des données à Santé publique France depuis le 22/11 (2021-47).*

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de visites pour bronchiolite réalisées par SOS médecins chez les moins de 2 ans et taux de consultation, Martinique, juillet 2019 à décembre 2021 - Source : SOS Médecins/SurSaUD®

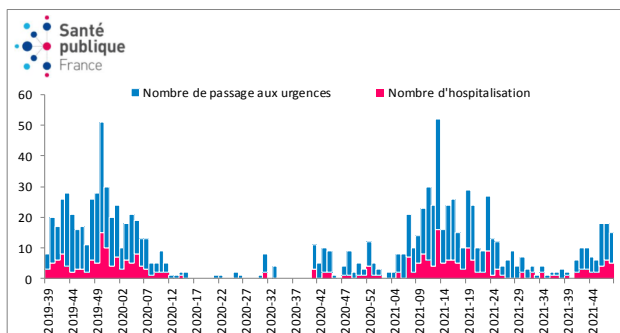


Surveillance hospitalière

La tendance aux urgences pédiatriques suit la même dynamique qu'en médecine de ville avec une augmentation enregistrée à partir de la semaine 2021-46 (Figure 3). Ces 3 dernières semaines, 10 à 14 passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite chez les moins de deux ans ont été enregistrés, dont 15 au total ont été suivis d'une hospitalisation.

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite, Martinique, octobre 2019 à décembre 2021
Source : Maison de la femme, de la mère et de l'enfant, CHU de Martinique

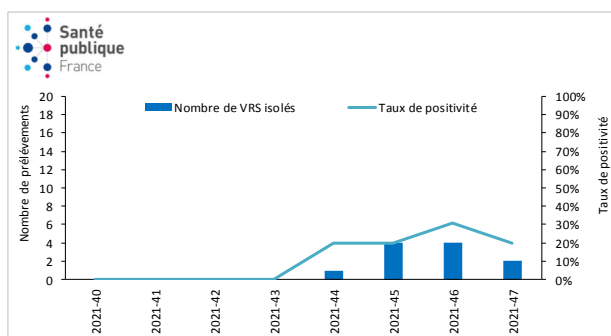


Surveillance virologique

Le laboratoire de virologie du CHU de Martinique a isolé le premier VRS de la saison en semaine 2021-44 puis a détecté plusieurs cas sporadiques la semaine suivante (Figure 4). Depuis, le taux de positivité (nombre de prélèvements positifs / nombre d'analyses effectuées) a varié entre 20 et 31 %.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de virus respiratoire syncytial (VRS) isolé et taux de positivité (%), octobre à décembre 2021 - Source : Laboratoire de virologie, CHU de Martinique



| 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](#)

Remerciements à nos partenaires : aux infirmières de la CVAGS de l'ARS Martinique, aux médecins du réseau sentinelles de Martinique; aux praticiens hospitaliers des services d'urgences, réanimation et soins intensifs, et du laboratoire de virologie du CHUM, aux médecins de l'association SOS Médecins Martinique ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.



Points clés

En Martinique
Pré-alerte épidémique

En Guadeloupe
Epidémie depuis 2021-43

A Saint-Barthélemy
Pas d'épidémie

A Saint-Martin
Pas d'épidémie

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

Directrice de publication :
Geneviève Chêne
Directrice générale de Santé publique France

Rédacteur en chef :
Jacques Rosine
Responsable de Santé publique France Antilles

Comité de rédaction :
Frank Assogba, Lyderic Aubert, Marie Barrau, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Lucie Léon, Abdoul Djamal Moukaila, Ludmila Ruster, Anne Teissier, Cindy Thelise

Diffusion
Santé publique France 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 ou 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.