Santé publique France

CELLULE REGIONALE ANTILLES

Le point épidémio

Surveillance de la bronchiolite aux Antilles

Point épidémiologique N°10/2022

La bronchiolite aiguë est une maladie respiratoire d'origine virale qui touche principalement les enfants de moins de 2 ans lors d'épidémies saisonnières; la surveillance de la bronchiolite pour la saison 2022-23 permet de suivre la transmission du virus respiratoire syncytial (VRS), principal responsable des bronchiolites du nourrisson. Dans le contexte de circulation du SARS-CoV-2, la circulation du VRS peut être impactée.

Analyse épidémiologique - Décembre 2022

Martinique : les indicateurs de surveillance se maintiennent à un niveau élevé en ville comme à l'hôpital par rapport aux deux semaines précédentes ; cette tendance reste à confirmer au cours des prochaines semaines ;

—> Phase épidémique

Guadeloupe : l'ensemble des indicateurs se maintient à un niveau élevé en ville comme à l'hôpital depuis plusieurs semaines ;

—> Phase épidémique

Saint-Martin : la situation est **calme** ;

Saint-Barthélemy : la situation est **calme** ;

Chiffres clés en S51 (19 au 25 décembre 2022)
En comparaison avec S50 (12 au 18 décembre 2022)

Guadeloupe

- *80 (vs 91 en S50)** cas cliniquement évocateurs* ↔
- *21 (vs 36 en S50) passages aux urgences* ↘
- *9 (vs 9 en S50) hospitalisations* ↔
- *17%** (vs 67% en S50) Taux de positivité à l'hôpital* ↘

Martinique

- *98 (vs 46 en S50)** cas cliniquement évocateurs* ↗
- *22 (vs 32 en S50) passages aux urgences pédiatriques* ↘
- *10 (vs 5 en S50) hospitalisations pédiatriques* ↗
- *29% (vs 21 % en S50) Taux de positivité à l'hôpital* ↔

Saint-Martin

- *0 (vs 4 en S50)** cas cliniquement évocateurs* ↔
- *0 (vs 0 en S50) passages aux urgences* ↔
- *0 (vs 0 en S50) hospitalisation* ↔

Saint-Barthélemy

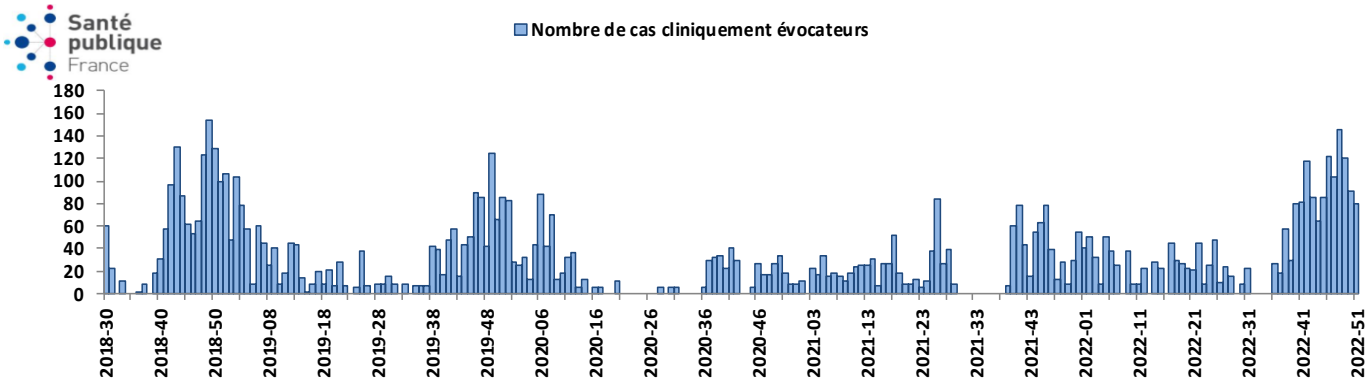
- *4 (vs 3 en S50)** cas cliniquement évocateurs* ↔
- *2 (vs 0 en S50) passages aux urgences* ↔
- *0 (vs 0 en S50) hospitalisation* ↔

*Indicateur à interpréter avec précaution vu les vacances scolaires et l'appel à la grève des médecins généralistes
** Données en cours de consolidation en S51

Surveillance des consultations pour bronchiolite en médecine de ville

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Guadeloupe, juillet 2018 à décembre 2022 - Source : réseau de médecins sentinelles



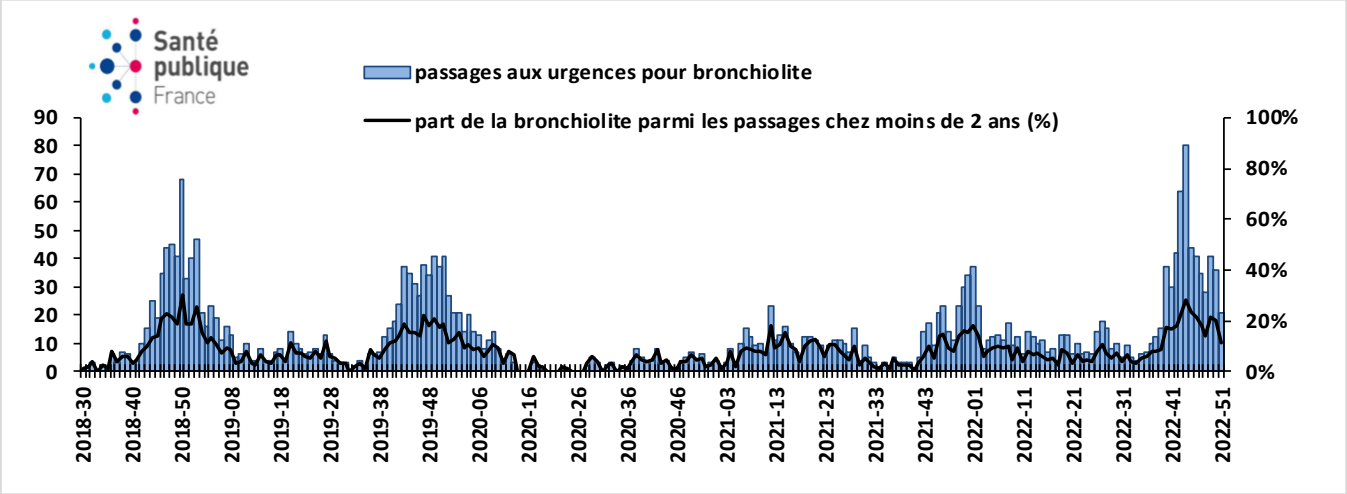
En Guadeloupe, le nombre de consultations hebdomadaires pour bronchiolite en médecine de ville se maintient à des niveaux élevés la semaine dernière (S51) avec 80 consultations estimées sur l'ensemble de l'archipel (contre 91 en S50 et 120 en S49). A noter cependant que l'appel à la grève des médecins généralistes ainsi que les vacances scolaires peuvent impacter cet indicateur en S51.

L'épidémie saisonnière amorcée en octobre 2022 apparait plus précoce et d'une ampleur supérieure aux années passées (saison 2019-2020, 2020-2021, 2021-2022) mais reste comparable à celle de la même période lors de la saison de 2018-2019 (Figure 1).

Surveillance des passages aux urgences pour bronchiolite et hospitalisations

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite et part de la bronchiolite parmi les passages chez les moins de 2 ans au CHU, CHBT et Cliniques des Eaux Claires, Guadeloupe, juillet 2018 à décembre 2022 - Source : Oscour©

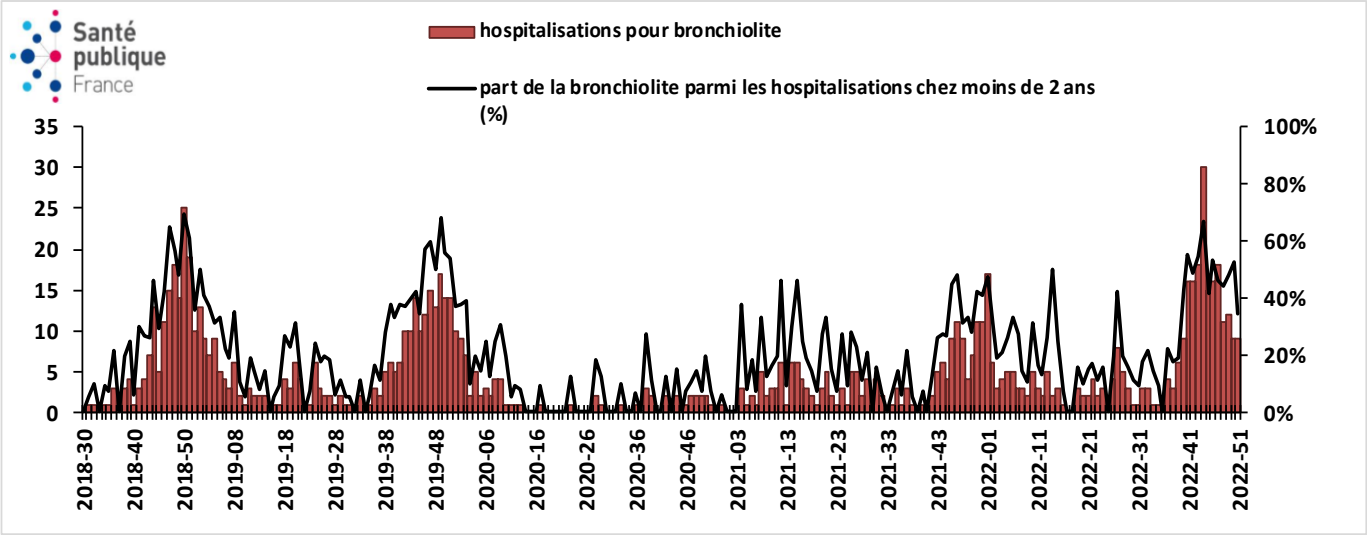


Le nombre de passages aux urgences (CHU, Clinique des Eaux Claires et CH Basse-Terre) pour bronchiolite du nourrisson était de 21 passages la semaine dernière (S51) correspondant à 11 % de l'ensemble des passages aux urgences chez les moins de 2 ans (contre 36 passages en S50, représentant 20 % de l'ensemble des passages chez les moins de 2 ans).

L'épidémie de bronchiolite 2022-2023 en Guadeloupe apparait plus précoce et d'ampleur supérieure aux trois saisons précédentes; néanmoins, les valeurs observées actuellement sont du même ordre de grandeur que celles enregistrées lors de la saison 2018-2019 mais avec six semaines de décalage (pic d'activité observé en 2018-50 alors que le pic de cette saison est observé en 2022-44) (Figure 2)

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire d'hospitalisations pour bronchiolite et part de la bronchiolite parmi les hospitalisations chez les moins de 2 ans au CHU, CHBT et Cliniques des Eaux Claires, Guadeloupe, juillet 2018 à décembre 2022 - Source : Oscour©



Depuis le pic d'hospitalisations observé en S44 (30 passages aux urgences pour bronchiolite suivis d'une hospitalisation représentant 67 % de l'ensemble des hospitalisations des enfants de moins de 2 ans), le nombre d'hospitalisations a diminué ces dernières semaines avec une part d'activité qui reste néanmoins soutenue (9 hospitalisations en semaines 50 et 51 soit 35% des hospitalisations des moins de 2 ans en S51 contre 12 hospitalisations en moyenne de S48 à S49 soit 46% des hospitalisations des moins de 2 ans).

Les taux d'hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés cette saison apparaissent plus précoces mais restent comparables à ceux observés lors des saisons de 2018-2019 et 2019-2020 (Figure 3).

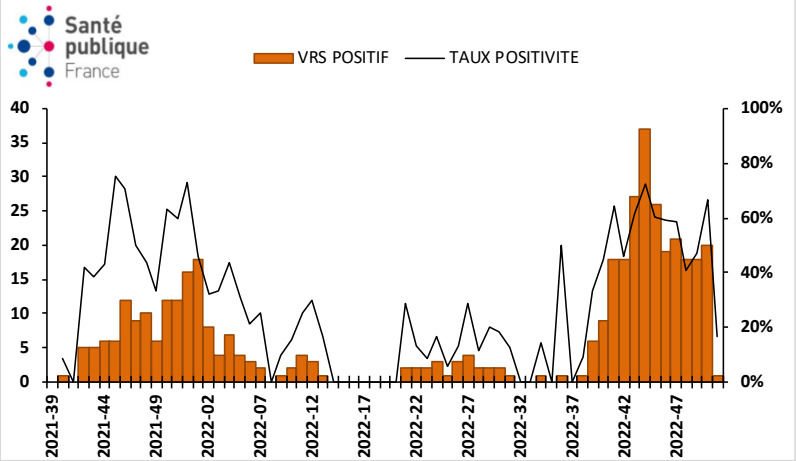
Surveillance virologique à l'hôpital

Au cours de la semaine dernière (S51), le virus respiratoire syncytial (VRS) responsable de la bronchiolite du nourrisson a été isolé sur un prélèvement parmi six analyses réalisées* chez les enfants de moins de 2 ans au laboratoire du CHBT de Guadeloupe soit un taux de positivité de 17 %. (Figure 4).

Depuis le pic d'activité à l'hôpital observé en S44, les taux de positivité se maintiennent à des niveaux élevés (52% en moyenne de S48 à S50).

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de VRS isolés chez les moins de 2 ans et taux de positivité, Guadeloupe, octobre 2021 à décembre 2022 - Source : Laboratoire de virologie du CHU de La Guadeloupe et CHBT

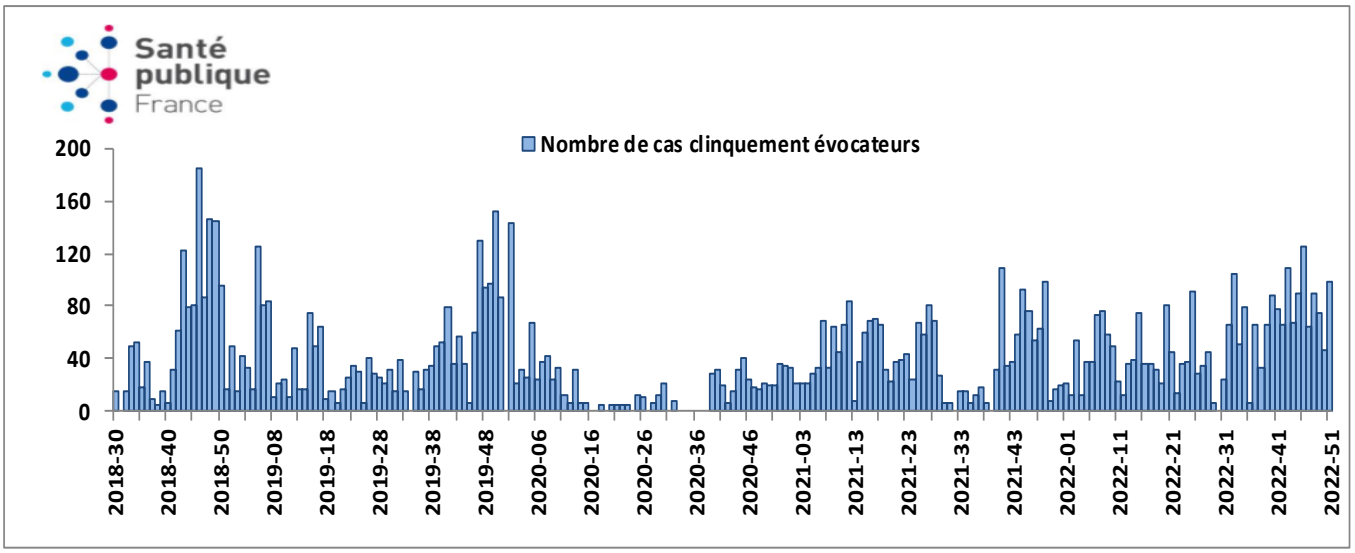


*Données en cours de consolidation en S51

Surveillance des consultations pour bronchiolite en médecine de ville

| Figure 5 |

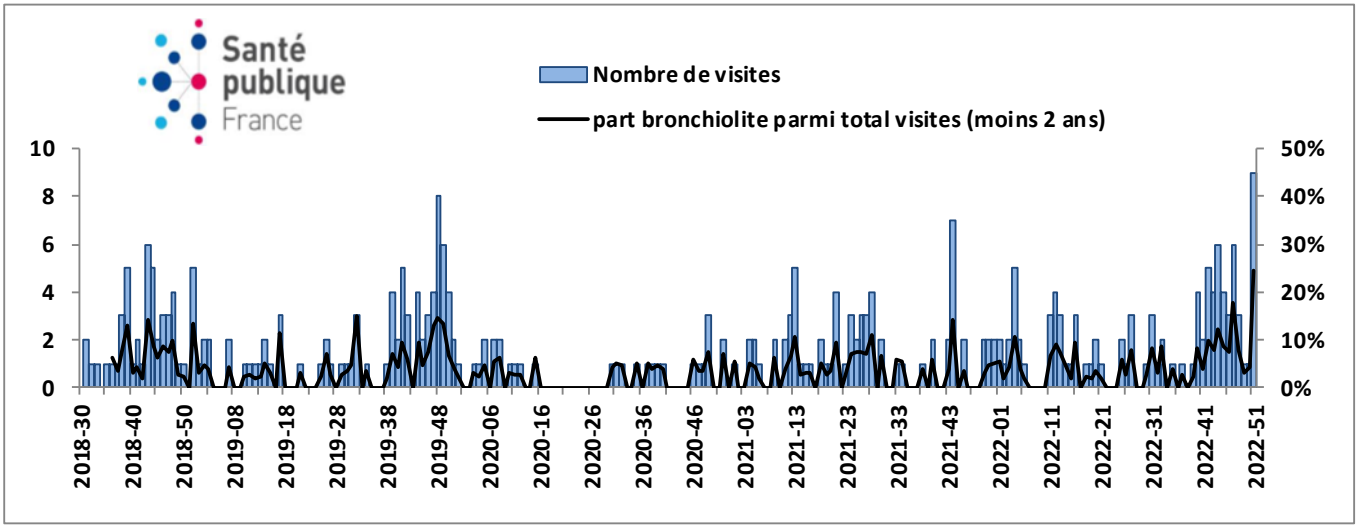
Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour bronchiolite chez un médecin généraliste, Martinique, juillet 2018 à décembre 2022 - Source : réseau de médecins sentinelles



Le nombre de consultations pour bronchiolite du nourrisson chez un médecin généraliste a été important tout au long de l'année 2022 par rapport aux années précédentes avec des niveaux élevés observés depuis le mois d'août 2022 (2022-32). La semaine dernière, le nombre de consultations a augmenté avec 98 consultations estimées sur l'ensemble de l'île en S51 (contre 46 en S50). Les valeurs observées cette saison restent inférieures à celles de la saison 2018-2019 à la même période (Figure 5). A noter que l'appel à la grève des médecins généralistes ainsi que les vacances scolaires peuvent impacter cet indicateur.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de visites à domicile pour bronchiolite, Martinique, juillet 2018 à décembre 2022 - Source : SOS médecins

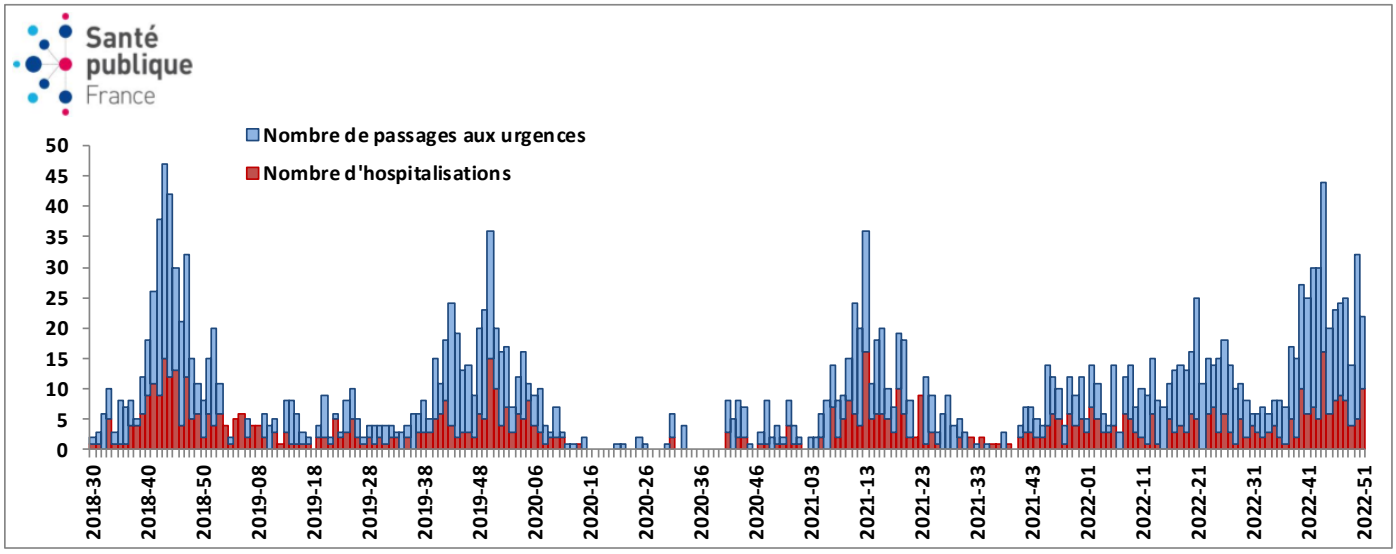


Au cours de la semaine dernière (S51), neuf visites à domicile pour bronchiolite par SOS médecins ont été réalisées (contre 1 visite parmi 24 effectuées, soit 4% au total en S50) ; ces valeurs sont comparables aux valeurs observées lors des saisons 2018-2019 et 2019-2020 (Figure 6).

Surveillance des passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite et hospitalisations

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour bronchiolite et hospitalisation, Martinique, juillet 2018 à décembre 2022 - Source : Service des urgences pédiatriques de la MFME, CHU de la Martinique



L'activité à l'hôpital pour la bronchiolite du nourrisson est soutenue depuis plusieurs semaines consécutives et se maintient à des niveaux plus élevés que ceux observés depuis 2018.

Au cours de la semaine dernière, 22 passages aux urgences pédiatriques pour bronchiolite ont été enregistrés (contre 32 en S50). Dix de ces passages ont été suivis d'une hospitalisation (contre 5 en S50). (Figure 7).

Surveillance virologique à l'hôpital

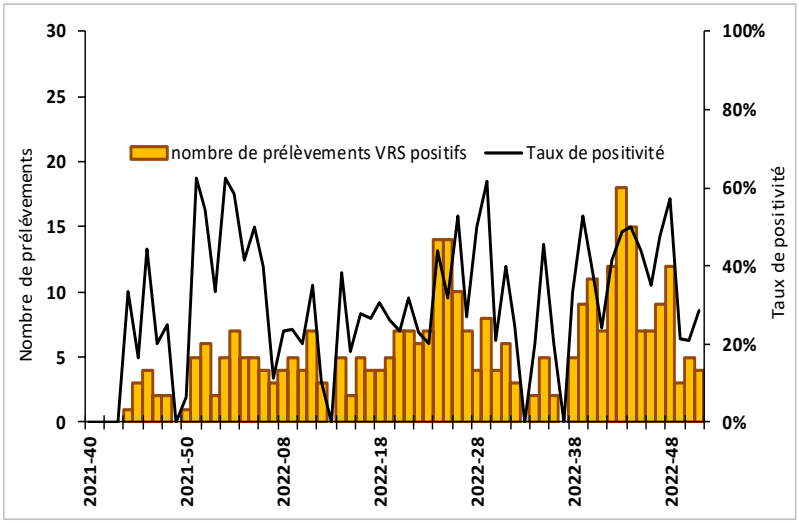
Le virus respiratoire syncytial (VRS) a été détecté tout au long de l'année 2022 au CHU de la Martinique chez les enfants de moins de 2 ans.

Depuis fin septembre (S39) on note une augmentation du nombre de prélèvements positifs (115 / 285 soit un taux de positivité moyen de 40 %, S39 à S50).

Au cours de la semaine dernière, le VRS a été identifié à 4 reprises (taux de positivité de 29 % en S51) contre 5 prélèvements positifs la semaine précédente (taux de positivité de 21 % en S50) (Figure 8).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de VRS isolés chez les moins de 2 ans et taux de positivité, Martinique, octobre 2021 à décembre 2022 - Source : Laboratoire de virologie du CHU de la Martinique



| France ENTIERE |

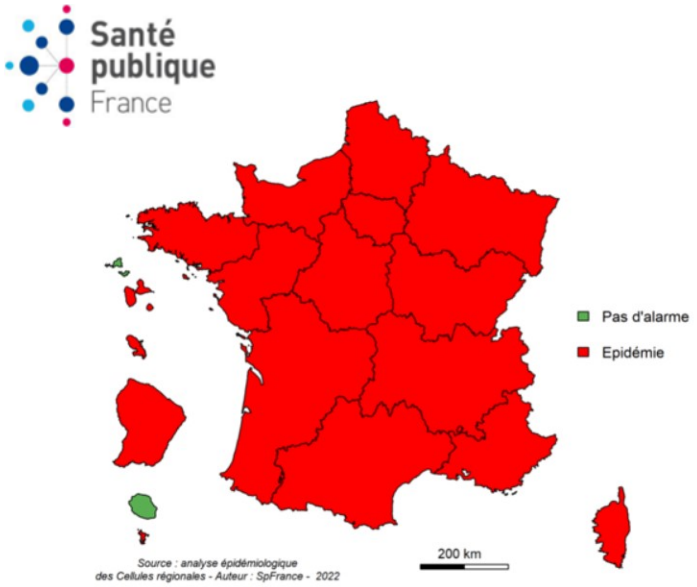
A l'instar de la quasi-totalité des régions du territoire national et d'outre mer, les Antilles sont en phase épidémique pour ce début de saison 2022-2023 de la bronchiolite du nourrisson [Figure 9] ;

- La totalité de l'hexagone est en épidémie saisonnière,
- Saint-Martin, Saint-Barthélemy et La Réunion ne sont pas en épidémie;

Nota : le niveau d'alerte illustré sur la carte ci-jointe correspond au niveau de la semaine précédente pour les Antilles (S51)

| Figure 9 |

Niveau d'alerte régional de la bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, France, semaine 51, source : Santé publique France



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*

Pour en savoir plus sur la bronchiolite du nourrisson, consultez le site de Santé publique France

Réseau de médecins sentinelles

Points clés

En Martinique
Phase épidémique
- Une centaine de consultations en ville en S51
- Stabilisation du taux de positivité à l'hôpital

En Guadeloupe
Phase épidémique
- Niveau élevé des consultations libérales en S51
- Diminution des passages aux urgences en S51
- Stabilisation des hospitalisations en S51

A Saint-Martin
Pas d'épidémie
Situation calme

A Saint-Barthélemy
Pas d'épidémie
Situation calme

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

Rédacteur en chef
Jacques Rosine
Responsable de la Cellule régionale Antilles de Santé publique France

Rédactrice adjointe
Mathilde Melin

Comité de rédaction
Frank Assogba
Lydéric Aubert
Frédérique Dorléans
Gwladys Gbaguidi
Eline Hassan
Lucie Léon
Cécile Martias
Abdoul Djamal Moukaila
Anne Teissier
Cindy Thelise

Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94 415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous également sur :
http://www.santepubliquefrnce.fr